

精神看護学

精神看護学

医療の進歩や社会状況の変化に伴い、精神保健医療福祉は施設中心の医療から、地域支援に重点をおいた施策へと大きく変わってきている。したがって、精神看護学の内容も、人々の精神保健の問題から、精神疾患をもつ人の看護、地域で生活する精神障害者への援助、身体疾患をもつ人や強いストレス状況におかれている人の精神の健康問題まで、多様になってきている。そこで、どのような場や状況においても活用できる精神看護学の知識・技術に焦点を当て、系統立てることを試みた。

とりわけ、精神保健医療福祉の領域では、看護師、保健師、医師、臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、栄養士など、さまざまな職種がチームを組んでケアを提供していくことが多くなってきている。そのなかで、精神の健康問題をもつ人の状態をアセスメントしたり、状況を判断したりすることが看護師に求められることから、精神医学の基礎知識について補強した。今日的な精神看護には、精神医学の知識を用いて、どのような援助を展開できるかが課題になると考えたからである。

出題基準の構成は、大きくは3つに分かれている。1つ目は、精神の構造と機能を理解し、健康と不健康に関する知識を問う問題である。ここでは「クライシス」や「リエ

ゾン精神看護」の考え方にまで踏み込んでいる。2つ目は、精神看護の対象となる人の理解と精神症状や状態のアセスメントを主題としたが、看護師の役割として重要になってきている薬物療法への理解にも重点をおいた。そして、入院期間が短くなり、訪問看護が拡大していくなかで、看護師に必要な基礎的知識を集約し、大項目を「精神看護の基本概念」、「看護援助技法」、「精神科治療と看護」とした。3つ目は、精神障害者の人権と生活を支えるために必要な知識・技術の問題である。新しくは、人権・倫理の問題として「リスクマネジメント」を中項目においた。転倒や誤飲、院内感染などは、高齢になっている長期在院精神障害者の看護を行ううえでは、軽視できない問題である。最後に、「生活の場と精神保健」を中項目に、社会的な現象を小項目に取り上げた。

精神看護学の出題基準から、従来の「共感」、「受容」など、コミュニケーション技術に関する項目が削除されている。これらは、看護を展開していくうえでの基本であり、精神看護の実践もこの基本のうえに立って展開されているという考えから、項目としてはあげていないことをお断りしておきたい。

目標 1. 精神の構造と機能を理解し、健康レベルと障害との関連や精神の不健康状態について理解するための知識を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
1 精神の健康	A 精神の構造	a 意識・前意識・無意識	精神看護学 [1] : 第6章 B-1 「個人精神療法」 (p.205～206)、第7章 A-1-1 「フロイトのパーソナリティの構造」 (p.224～227)
		b イド・自我・超自我	精神看護学 [1] : 第6章 B-1 「個人精神療法」 (p.205～206)、第7章 A-1-1 「フロイトのパーソナリティの構造」 (p.224～227)
	B 精神の機能と障害	a 意識と意識障害	精神看護学 [1] : 第5章 E-1 「昏睡・せん妄(意識障害)」 (p.183～185)
		b 知能と知能障害	精神看護学 [1] : 第5章 E-2 「精神発達遅滞・痴呆」 (p.185～187)
		c 知覚と知覚障害	精神看護学 [1] : 第5章 C-2 「錯覚・幻覚—知覚領域の異常」 (p.175～176)
		d 思考と思考障害	精神看護学 [1] : 第5章 C-5 「妄想—思考の異常」 (p.176～178)
		e 感情と感情障害	精神看護学 [1] : 第5章 B 「感情の異常」 (p.167～174)
		f 意欲と意欲障害	精神看護学 [1] : 第5章 D 「意欲障害が関係する行動症候群」 (p.179～182)
		g 記憶と記憶障害	精神看護学 [1] : 第5章 E-3 「記憶と見当識の障害」 (p.187～190)
		h 認知と認知障害	精神看護学 [1] : 第5章 E-4 「神経心理学的症状」 (p.190～193)
	C クライシス	a 危機の概念	成人看護学 [1] (成人看護学総論) : 第3章 B 「危機状況への対処を促す看護」 (p.89～99)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b 危機介入	精神看護学 [1]：第3章 C-1「危機を成長発達の契機とする」(p.95~96) 成人看護学 [1] (成人看護学総論)：第3章 B「危機状況への対処を促す看護」(p.89~99) 精神看護学 [1]：第3章 C-1「危機を成長発達の契機とする」(p.95~96)
		c 危機と予防	家族論・家族関係論：第6章 D-3-2「危機介入の理論と実際」(p.205~208) 精神看護学 [1]：第3章 C-1「危機を成長発達の契機とする」(p.95~96)
		d コンサルテーション	精神看護学 [1]：第3章 D-3-2「コンサルテーション」(p.104~105)
	D リエゾン精神看護	a 身体疾患をもつ患者の精神の健康	精神看護学 [1]：第6章 E「リエゾン精神医学」(p.218~221) 精神看護学 [2]：第6章 A「病院・クリニックにおけるケア」(p.166~190)
		b 患者・家族の精神の健康	精神看護学 [1]：第6章 E「リエゾン精神医学」(p.218~221) 精神看護学 [2]：第6章 A「病院・クリニックにおけるケア」(p.166~190)
		c 看護職者の精神の健康	精神看護学 [1]：第6章 E「リエゾン精神医学」(p.218~221) 精神看護学 [2]：第6章 A「病院・クリニックにおけるケア」(p.166~190)

目標 2. 精神看護の基本概念や精神医学の診断・治療を理解し、看護援助を実践できる能力を問う。

- 1) 精神の発達や健康障害について、看護学とその関連領域の概念枠組を用い理解するための知識を問う。
- 2) 精神の健康障害や精神症状によって影響された患者の状態をアセスメントし、看護援助を計画・実施できる能力を問う。
- 3) 精神の健康障害の診断とその治療法についての知識をもち、看護援助を展開できる能力を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
1 精神看護の基本概念	A 生物学的モデル	a 脳と精神とのつながり	精神看護学 [1]：第4章 A「精神障害の医学モデル」(p.112~113)
		b 神経細胞と神経伝達物質	成人看護学 [7] (脳・神経)：第2章 A「神経系」(p.30~33)
	B 精神分析モデル	a フロイトの発達論	精神看護学 [1]：第7章 A-1-4「フロイトの発達論」(p.232~234)
		b 転移感情	精神看護学 [1]：第6章 B-1-1-2「力動的精神療法」(p.205~206)
		c 自我の防衛機制	精神看護学 [1]：第7章 A-1-3「自我の防衛機制」(p.227~232)
	C 成長発達モデル	a 乳幼児期における発達危機	精神看護学 [2]：第1章 B-1-1「家族関係と子ども」(p.7~12)
		b 学童期における発達危機	精神看護学 [2]：第1章 B-1-1「家族関係と子ども」(p.7~12)、C「学校において把握される精神の健康問題」(p.25~32)
		c 思春期・青年期における発達危機	成人看護学 [1] (成人看護学総論)：第1章 A-2「青年期：大人になること」(p.8~17) 精神看護学 [2]：第1章 B-1-2「いでたちとしての思春期」(p.12~17)、C-5・6「アバシー、摂食障害」(p.32~35)
		d 壮年期における発達危機	精神看護学 [2]：第1章 B-1-3「働き手とケアの担い手としての中高年者」(p.17~21)、D「職場において把握される精神の健康問題」(p.35~38)
		e 老年期における発達危機	精神看護学 [2]：第1章 B-1-4「家族関係と老人」(p.21~24)、E-2「老後を過ごす場」(p.40~41)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D 看護モデル	a 人間関係論 b プロセスレコード c セルフケア理論	精神看護学 [1] : 第1章 E-5-1-2 「人間関係論の発展」 (p.35) 精神看護学 [1] : 第3章 D-1 「看護状況の記録と伝達」 (p.98~102) 精神看護学 [1] : 第8章 C-1 「セルフヘルプグループ」 (p.281~284)
2 看護援助技法	A 症状アセスメント	a 不安 b 抑うつ c 幻覚 d 妄想 e 強迫 f せん妄 g 痴呆 h 離脱症状 (退薬症候群)	精神看護学 [2] : 第3章 A 「不安状態にある患者の看護」 (p.64~71) 精神看護学 [2] : 第4章 B-5 「躁うつ病患者の看護」 (p.124~127) 精神看護学 [2] : 第4章 B-4-1 「幻覚妄想状態にある患者の看護」 (p.119~122) 精神看護学 [2] : 第4章 B-4-1 「幻覚妄想状態にある患者の看護」 (p.119~122) 精神看護学 [2] : 第3章 C 「強迫行為・儀式的動作のみられる患者への対応」 (p.75~78) 精神看護学 [2] : 第4章 B-1 「器質性精神疾患患者の看護」 (p.106~109) 精神看護学 [2] : 第4章 B-1-1 「アルツハイマー病・ピック病・多発梗塞性痴呆患者の看護」 (p.106~108) 精神看護学 [2] : 第4章 B-2-3 「薬物依存症患者の看護」 (p.116~117)
	B 精神状態・問題行動と看護援助方法	a 不安緊張状態 b ひきこもり状態 c 抑うつ状態 d 躁状態 e 幻覚妄想状態 f 意欲減退状態 g 不眠状態 h 拒絶・拒否 i 攻撃的行動 j 操作・試し行為 k 強迫行為	精神看護学 [2] : 第3章 A 「不安状態にある患者への対応」 (p.64~71) 精神看護学 [2] : 第3章 B 「引きこもり状態にある患者への対応」 (p.71~75) 精神看護学 [2] : 第4章 B-5 「躁うつ病患者の看護」 (p.124~126) 精神看護学 [2] : 第4章 B-5 「躁うつ病患者の看護」 (p.124~126) 精神看護学 [2] : 第4章 B-4-1 「幻覚妄想状態にある患者の看護」 (p.119~122) 精神看護学 [2] : 第4章 B-4-2 「意欲減退状態にある患者への対応」 (p.122~123) 精神看護学 [2] : 第2章 A 「睡眠障害のある患者への対応」 (p.46~51) 精神看護学 [2] : 第3章 D 「拒否・否定を示す患者への対応」 (p.79~83) 精神看護学 [2] : 第3章 E 「攻撃的行動・自傷行為のある患者への対応」 (p.84~89) 精神看護学 [2] : 第3章 G 「不信感を示しつつける患者への対応」 (p.94~98) 精神看護学 [2] : 第3章 C 「強迫行為・儀式的動作のみられる患者への対応」 (p.75~78)
3 精神科治療と看護	A 精神疾患の診断基準	a 統合失調症 b 気分障害 c 神経症および心因反応	臨床看護総論 : 第5章 F-2 「精神疾患とその治療」 (p.216~221) 精神看護学 [1] : 第4章 C-4 「統合失調症」 (p.131~144) 精神看護学 [2] : 第4章 B-4 「統合失調症患者の看護」 (p.119~124) 臨床看護総論 : 第5章 F-2 「精神疾患とその治療」 (p.216~221) 精神看護学 [1] : 第5章 B 「感情の異常」 (p.167~174) 精神看護学 [2] : 第3章 A 「不安状態にある患者への対応」 (p.64~71)、第4章 B-5 「躁うつ病患者の看護」 (p.124~127) 臨床看護総論 : 第5章 F-2 「精神疾患とその治療」 (p.216~221) 精神看護学 [1] : 第4章 C-6 「神経症・心因反応」 (p.149~156)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d 人格障害	精神看護学 [2]: 第4章 B-6 「神経症・心因反応のある患者の看護」(p.127~130) 臨床看護総論: 第5章 F-2 「精神疾患とその治療」(p.216~221) 精神看護学 [1]: 第4章 C-7-1 「人格障害(パーソナリティ障害)」(p.156~158) 精神看護学 [2]: 第4章 B-7 「人格障害患者の看護」(p.130~132)
		e 物質(アルコール、薬物)関連障害	臨床看護総論: 第5章 F-2 「精神疾患とその治療」(p.216~221) 精神看護学 [1]: 第4章 C-2 「精神作用物質による精神および行動の異常」(p.123~127) 精神看護学 [2]: 第4章 B-2 「依存症患者の看護」(p.109~116) 精神保健福祉: 第9章 「アルコール依存症および薬物依存症の治療と精神保健福祉」(p.176~190)
		f ストレス関連障害	精神看護学 [1]: 第4章 C-6-1-5 「ストレス関連障害」(p.151) 精神看護学 [2]: 第4章 B-6 「神経症・心因反応のある患者の看護」(p.127~130) 精神保健福祉: 第12章 「PTSDと精神保健福祉」(p.240~257)
		g 器質性精神疾患	精神看護学 [1]: 第4章 B-1-1 「外因性精神病」(p.114~115) 精神看護学 [2]: 第4章 C-1 「器質性精神病(広義)」(p.116~123)、B-1 「器質性精神疾患患者の看護」(p.106~109)
		h てんかん	精神看護学 [1]: 第4章 C-3 「てんかん」(p.127~131) 精神看護学 [2]: 第4章 B-3 「てんかん患者の看護」(p.117~118)
		i 心身症	精神看護学 [1]: 第4章 C-10 「心身症」(p.161~163) 精神看護学 [2]: 第4章 B-9 「心身症患者の看護」(p.134~135)
	B 臨床検査	a 脳波検査 b 知能検査 c 記銘力検査 d 人格検査	精神看護学 [1]: 第5章コラム 「脳波検査」(p.192) 精神看護学 [1]: 第5章コラム 「知能テスト」(p.186) 精神看護学 [1]: 第5章コラム 「記憶テスト」(p.188) 精神看護学 [1]: 第5章コラム 「性格テスト」(p.157)
	C 身体療法	a 薬物療法 抗精神病薬の作用と副作用 抗うつ薬の作用と副作用 抗躁薬の作用と副作用 抗不安薬の作用と副作用 抗てんかん薬の作用と副作用 b 電気けいれん療法	薬理学: 第6章 「中枢神経系に作用する薬物」(p.149~164) 臨床看護総論: 第5章 C 「薬物療法を必要とする患者の看護」(p.251~259) 精神看護学 [1]: 第6章 A-1 「薬物療法」(p.196~204) 精神看護学 [2]: 第5章 B 「薬物療法と看護」(p.144~158) 精神看護学 [1]: 第6章 A-2 「電気ショック療法」(p.204) 精神看護学 [2]: 第5章 D-3 「身体療法と看護師の役割」(p.162~163)
	D 精神療法	a 個人精神療法 b 集団精神療法	臨床看護総論: 第5章 I 「精神療法を受けている患者の看護」(p.317~324) 精神看護学 [1]: 第6章 B-1 「個人精神療法」(p.205~206) 精神看護学 [2]: 第5章 A 「精神療法と看護」(p.138~144) 臨床看護総論: 第5章 I 「精神療法を受けている患者の看護」(p.317~324) 精神看護学 [1]: 第6章 B-2-1 「集団精神療法」(p.206~207)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c 家族精神療法	精神看護学 [2]: 第5章 A「精神療法と看護」(p.138~144) 臨床看護総論: 第5章 I「精神療法を受けている患者の看護」(p.317~324) 精神看護学 [1]: 第6章 B-2-3「家族精神療法」(p.207~208) 精神看護学 [2]: 第5章 A「精神療法と看護」(p.138~144)
	E 活動療法、リハビリテーション療法	a 作業療法	精神看護学 [1]: 第6章 C-2-1「作業療法」(p.212~213) 精神看護学 [2]: 第5章 C「活動療法と看護」(p.158~161)
		b レクリエーション療法	精神看護学 [1]: 第6章 C-2-2-1「レクリエーション療法」(p.213) 精神看護学 [2]: 第6章 C-2-2「その他の活動療法」(p.213)
		c 芸術療法	精神看護学 [1]: 第6章 C-2-2-3「芸術療法」(p.214) 精神看護学 [2]: 第5章 C「活動療法と看護」(p.158~161)
	F 治療環境	a 病棟環境の整備	精神看護学 [1]: 第6章 D「社会療法・環境療法」(p.215~218) 精神看護学 [2]: 第5章 C-2「環境療法と看護師の役割」(p.162)
		b チーム医療	精神看護学 [1]: 第6章 D「社会療法・環境療法」(p.215~218) 精神看護学 [2]: 第7章 B「精神保健医療福祉チームと看護の質の向上」(p.231~236)

目標 3. 精神障害者の人権を守り、地域生活を支えていくための援助方法についての理解を問う。

- 1) 精神医療看護の歴史を知り、精神障害者の人権尊重と精神保健医療看護を展開していくうえでの看護師の役割や倫理的な配慮についての知識を問う。
- 2) 精神の健康上の問題をもつ人が、地域で生活していくために必要な援助とそれを支える支援システムについての理解を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
1 精神医療看護の歴史と人権・倫理	A 精神医療看護の変遷	a 欧米における精神科医療の歴史	精神看護学 [1]: 第1章 E「患者処遇と精神保健看護の歴史の変遷」(p.24~41) 精神保健福祉: 第1章「精神保健の歴史」(p.2~29)
		b 日本における精神科医療の歴史	精神看護学 [1]: 第1章 E「患者処遇と精神保健看護の歴史の変遷」(p.24~41) 精神保健福祉: 第1章「精神保健の歴史」(p.2~29)
		c 精神医療における看護師の役割	精神看護学 [1]: 第1章 D「精神保健看護の機能と役割」(p.20~24) 精神保健福祉: 第4章 B-4「ケアマネジメントにおける看護師の役割」(p.90~92)
	B 患者の権利	a インフォームドコンセント	精神看護学 [1]: 第1章 D「精神保健看護の機能と役割」(p.20~24)
		b 行動制限	精神看護学 [1]: 第1章 E「患者処遇と精神保健看護の歴史の変遷」(p.24~41)
		c 隔離室の使用	精神看護学 [1]: 第1章 E「患者処遇と精神保健看護の歴史の変遷」(p.24~41)
	C リスクマネジメント	a 自殺・自殺企図	精神看護学 [2]: 第3章 F「自殺企図のある患者への対応」(p.89~94)、第6章 A-2-3「隔離・身体的拘束時の看護」(p.174~175)
		b 転倒	精神看護学 [2]: 第6章 A-2-2「身体レベルへのかかわりから関係をつくる」(p.173~174)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c 誤飲	精神看護学 [2] : 第 6 章 A-2-2 「身体レベルへのかかわりから関係をつくる」 (p.173~174) 医療安全 : 第 4 章 D 「異食事故防止」 (p.158~160)
		d 誤薬	薬理学 : 第 1 部 A-4-4 「服薬に関する患者指導」 (p.10) 精神看護学 [2] : 第 5 章 B-3 「服薬の自己管理」 (p.153~161) 医療安全 : 第 2 章 E-2-2 「看護業務の視点で内服と薬業務の危険とその要因を知る」 (p.97)
		e 院内感染	薬理学 : 第 1 章 D-2 「院内感染」 (p.82~83) 精神看護学 [2] : 第 2 章 C 「清潔の保持と環境衛生が問題となる患者への対応」 (p.55~59)
2 地域精神保健	A 精神保健福祉の法制度	a 精神保健福祉法の基本的な考え方	社会福祉 : 第 5 章 B-3-3 「精神障害者の定義と実態」 (p.140~142) 看護関係法令 : 第 3 章 B 「精神保健及び精神障害福祉に関する法律」 (p.101~108) 精神看護学 [1] : 第 8 章 A 「精神保健福祉法の位置づけと背景」 (p.260~265) 精神保健福祉 : 第 2 章 「精神保健福祉法の現状」 (p.32~51)
		b 精神保健福祉法による入院の形態	精神看護学 [1] : 第 8 章 B-3 「入院治療の場と機能」 (p.273~275)
		c 精神保健指定医	看護関係法令 : 第 3 章 B 「精神保健及び精神障害福祉に関する法律」 (p.101~108) 精神看護学 [2] : 第 8 章 B-3-2 「入院形態」 (p.273~274)
		d ホームヘルプサービス	精神看護学 [1] : 第 8 章 B-図 14 「サービス提供のしくみ(場と手段)」 (p.266)
	B 社会復帰・社会参加	a 社会復帰施設	社会福祉 : 第 5 章 B-5 「障害者の就労保障」 (p.145~146) 精神看護学 [1] : 第 8 章 B-5 「地域生活支援の場と機能」 (p.277~281) 精神保健福祉 : 第 2 章 B-2-3 「社会復帰・生活支援に関する改正事項」 (p.44~46)
		b デイケア	社会福祉 : 第 5 章 B-4 「障害者福祉施策」 (p.142~145) 精神看護学 [1] : 第 8 章 B-4 「デイケア・ナイトケアの機能」 (p.275~277) 精神看護学 [2] : 第 6 章 A-4-1 「デイケア」 (p.186)
		c 小規模作業所	社会福祉 : 第 5 章 B-4 「障害者福祉施策」 (p.142~145) 精神看護学 [1] : 第 8 章 B-5 「地域生活支援の場と機能」 (p.277~281)
		d グループホーム	社会福祉 : 第 5 章 B-4 「障害者福祉施策」 (p.142~145) 精神看護学 [2] : 第 7 章 A-4-1 「住まう場」 (p.224~225) 精神保健福祉 : 第 2 章 B-2-3 「社会復帰・生活支援に関する改正事項」 (p.44~46)
		e 生活支援センター	社会福祉 : 第 5 章 B-4 「障害者福祉施策」 (p.142~145) 精神看護学 [2] : 第 6 章 B 「地域におけるケア」 (p.190~211)
		f セルフヘルプグループ	精神看護学 [1] : 第 8 章 C 「セルフヘルプグループ」 (p.281~284) 精神保健福祉 : 第 5 章 「セルフヘルプとソーシャルサポート」 (p.98~113)
	C 地域生活支援の技術	a SST (Social Skill Training : 生活技能訓練)	精神看護学 [1] : 第 6 章 C-1-2 「行動療法と生活技能訓練」 (p.210~211)
		b 訪問看護	精神看護学 [2] : 第 6 章 A-1-2 「訪問看護」 (p.169~171) 在宅看護論 : 第 3 章 C 「訪問看護の展開」 (p.60~81)
		c ケアマネジメント	在宅看護論 : 第 8 章 A-6-3 「ケアマネジャーの役割」 (p.235~238)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d 看護相談面接	精神保健福祉：第4章「精神障害者のケアマネジメント」(p.72~95) 精神看護学 [2]：第6章 B-2「相談」(p.198~206)
	D 生活の場と精神保健	a 家庭(育児ノイローゼ、介護疲れ、虐待)	精神看護学 [2]：第1章 B「家族関係から把握される精神の健康問題」(p.6~24) 精神保健福祉：第10章「児童虐待と精神保健福祉」(p.192~214)
		b 学校(不登校、いじめ、無気力)	精神看護学 [2]：第1章 C「学校において把握される精神の健康問題」(p.25~35) 精神保健福祉：第7章「現代社会の諸問題と精神保健福祉」(p.134~153)
		c 職場(バーンアウト、自殺、過労死)	精神看護学 [2]：第1章 D「職場において把握される精神の健康問題」(p.35~38) 精神保健福祉：第7章「現代社会の諸問題と精神保健福祉」(p.134~153) 家族論・家族関係論：第4章 C「職場と家族」(p.112~123)