

老年看護学

老年看護学

目標Ⅰ. 高齢者、家族の生活及び健康について基本的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-------------|-------------|--|---|
| 1 老年期の理解 | A ライフサイクル | a 老年期の定義・意義 | 基礎看護学 [4] (臨床看護総論) : 第1章 A-4 「高齢者の理解と看護」 (p.20~26) 老年看護学 : 第1章 C-1 「老年期とは」 (p.14) 基礎看護学 [4] (臨床看護総論) : 第1章 A-4 「高齢者の理解と看護」 (p.20~26) 老年看護学 : 第1章 B-1 「加齢と老化」 (p.5~8) 老年看護 病態・疾患論 : 第1章 「高齢者の生理的特徴」 (p.16~36) |
| | | b 加齢と老化 | |
| | B 生活の変化 | a 生活の場 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) |
| | | b 生活のリズムと生活習慣 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) |
| | | c 役割と社会活動・余暇活動 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) 公衆衛生 : 第7章 C-3 「アクティブエイジングという意識改革」 (p.194~195) |
| | | d 家族構成(周期) | 老年看護学 : 第2章 A-2 「高齢者のいる世帯」 (p.25~26) |
| | | e 住宅環境 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) |
| | | f 就労・雇用 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) |
| | | g 収入・生計 | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) |
| | C 老年期の発達と成熟 | a 老年期における発達と成熟の意味 | 老年看護学 : 第1章 C 「老いを生きるということ」 (p.14~20) |
| | | b 老年期の発達課題 | 老年看護学 : 第1章 C-2 「老年期の発達課題」 (p.15~19) 精神看護学 [1] (精神看護の基礎) : 第2章 B-2-8 「老年期」 (p.69) |
| | | c 人格と尊厳 | 老年看護学 : 第1章 B-3 「心理的側面の変化」 (p.11~13) |
| | | d 喪失体験と適応 | 老年看護学 : 第1章 C-2 「老年期の発達課題」 (p.15~19) 公衆衛生 : 第7章 C-8 「地域コミュニティによる支えとは」 (p.205~207) |
| | | e スピリチュアリティ | 老年看護学 : 第1章 C-2 「老年期の発達課題」 (p.15~19) |
| | D 高齢者の多様性 | a 時代背景に関連する人生と経験の多様性 | 老年看護学 : 第1章 A 「老いを学ぶ入口」 (p.2~5) |
| | | b 生活史 | 老年看護学 : 第1章 A 「老いを学ぶ入口」 (p.2~5) |
| c 価値観 | | 老年看護学 : 第1章 A 「老いを学ぶ入口」 (p.2~5) 老年看護学 : 第1章 B 「老いるということ」 (p.5~13) | |
| d 生活習慣・生活様式 | | 老年看護学 : 第2章 A-4 「高齢者の暮らし」 (p.30~35) | |
| 2 高齢者の健康 | A 加齢に伴う変化 | a 身体的機能 | 老年看護学 : 第1章 B-2 「身体的側面の変化」 (p.8~11)、第4章 A 「身体に加齢変化とアセスメント」 (p.86~114) 老年看護 病態・疾患論 : 第1章 「高齢者の生理的特徴」 (p.16~36) 病理学 : 第7章 A 「個体の老化と老年症候群」 (p.106~107)、B 「加齢に伴う諸臓器の変化」 (p.107~110) 緩和ケア : 第5章 C-2-1 「老化による身体機能の変化」 (p.74) |
| | | b 精神的機能 | 老年看護学 : 第1章 B-3 「心理的側面の変化」 (p.11~13) 老年看護 病態・疾患論 : 第1章 B 「認知・知覚機能の老化」 (p.20~26) 緩和ケア : 第5章 C-2-2 「老化による認知機能の変化」 (p.74) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|----------|---------------|-------------------|--|
| | | c 社会的機能 | 老年看護学：第1章 C-2「老年期の発達課題」(p.15～19) 緩和ケア：第5章 C-2-3「老化による社会的変化」(p.74) |
| | B 身体・精神・生活の連動 | a 老年期の健康のとらえ方 | 老年看護学：第2章 A-3「高齢者の健康状態」(p.26～27) |
| | | b 高齢者の健康の特徴 | 老年看護学：第2章 A-3「高齢者の健康状態」(p.26～27) 臨外看総：第11章 A-1「高齢者の特徴」(p.404)、A-3「高齢者の身体機能の変化」(p.405～406) |
| | | c 生きがいと生活の満足感 | 老年看護学：第2章 A-4「高齢者の暮らし」(p.30～35) 公衆衛生：第7章 C-3「アクティブエイジングという意識改革」(p.194～195) |
| 3 高齢者と家族 | A 高齢者と家族の機能 | a 高齢者と家族のライフサイクル | 老年看護学：第2章 A-1「わが国の高齢化」(p.22～25) |
| | | b 要介護高齢者と家族介護 | 老年看護学：第2章 A-2「高齢者のいる世帯」(p.25～26) 公衆衛生：第7章 C-7-6「介護者の健康、虐待予防」(p.204～205) 家族論・家族関係論：第4章 D-1「高齢化社会とは」(p.123～127)、第14章「高齢者を介護する家族の支援」(p.372～382) |
| | B 介護家族の課題 | a 高齢者の単独世帯の介護 | 老年看護学：第7章 C「介護家族への看護」(p.364～368) |
| | | b 高齢者の夫婦のみの世帯の介護 | 老年看護学：第7章 C「介護家族への看護」(p.364～368) |
| | | c 高齢者と未婚子のみの世帯の介護 | 老年看護学：第7章 C「介護家族への看護」(p.364～368) |

目標Ⅱ. 健康レベルや療養形態に応じた高齢者と家族に対する看護について基本的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----------|---------------|-----------------------|--|
| 4 老年看護の特徴 | A 高齢者の人生の質の保証 | a ノーマライゼーション | 老年看護学：第2章 C-4「権利擁護のための制度」(p.64～68) 人間関係論：第11章「ノーマライゼーションをはぐくむ人間関係」(p.234～254) |
| | | b 自立支援とエンパワメント | 老年看護学：第2章 B-2「保健医療福祉システムの構築」(p.36～50)、第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) |
| | B 老年看護の基本 | a 安全・安楽な生活への看護 | 老年看護学：第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) |
| | | b 健康の保持増進と廃用症候群の予防 | 老年看護学：第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) |
| | | c 疾病の治癒・回復の特徴をふまえた看護 | 老年看護学：第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) |
| | | d 個別の日常生活能力、目標に合わせた看護 | 老年看護学：第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) |
| | | e 人生の統合をはかる看護 | 基礎看護学 [4] (臨床看護総論)：第2章 E-3「終末期にある患者への看護援助」(p.121～132) 老年看護学：第6章 D「終末期における看護」(p.325～334) |
| | | f 家族との協働 | 老年看護学：第3章 B-2「老年看護の特徴」(p.74～78) 人間関係論：第7章 B「闘病を支える人間関係」(p.148～154)、第9章 B「家族看護のすすめ方」(p.199～210) 家族論・家族関係論：第5章「患者家族と在宅ケア」(p.138～166) |
| | | g 安全管理〈セーフティマネジメント〉 | 老年看護学：第8章 A「高齢者と医療安全」(p.372～382) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 | | |
|----------------|----------------|------------------------|---|--|--|
| 5 高齢者の生活を支える看護 | C 老年看護の倫理 | h チームアプローチ(他職種との連携) | 老年看護学：第2章 B-3「高齢者を支える職種と活動の多様化」(p.51~53)、第7章 A-3「高齢者を包括的・継続的に支援する活動」(p.343~346) 在宅看護論：第4章 C「他職種との連携」(p.93~102) | | |
| | | i 在宅・施設につなげる看護(地域連携部門) | 老年看護学：第7章 B「保険医療福祉施設における看護」(p.346~360) | | |
| | | a 高齢者差別 | 老年看護学：第2章 C-1-2「エイジズム」(p.53) | | |
| | | b 高齢者虐待 | 老年看護学：第2章 C-2「高齢者虐待」(p.54~60) 在宅看護論：第4章 E-6「虐待」(p.125~126) | | |
| | | c 安全確保と身体拘束 | 老年看護学：第2章 C-3「身体への拘束」(p.60~64) | | |
| | A 高齢者の生活アセスメント | a 総合機能評価(CGA) | d 高齢者の権利擁護(アドボカシー) | 老年看護学：第2章 C-1-3「権利擁護」(p.54) 在宅看護論：第4章 E-5「成年後見」(p.123~125) | |
| | | | b 基本的日常生活動作(BADL)と手段的日常生活動作(IADL) | 老年看護学：第5章 A-1「基本動作と環境のアセスメントと看護」(p.138~151) 老年看護 病態・疾患論：第3章 A-2「高齢者総合的機能評価(CGA)」(p.85~88) | |
| | | | c 心理・情緒機能 | 老年看護学：第1章 B-3「心理的側面の変化」(p.11~13) | |
| | | | d 生活環境 | 老年看護学：第2章 A-5「高齢者の暮らし」(p.30~35) | |
| | | B コミュニケーション | a コミュニケーション能力のアセスメント | 老年看護学：第5章 F「コミュニケーション」(p.217~230) | |
| | | | b コミュニケーションを阻害する影響要因のアセスメント | 老年看護学：第5章 F「コミュニケーション」(p.217~230) | |
| | | | c 高齢者とのコミュニケーションの方法 | 老年看護学：第5章 F「コミュニケーション」(p.217~230) | |
| | | C 歩行・移動 | a 歩行・移動動作のアセスメント | 老年看護学：第5章 A-1「基本動作と環境アセスメントと看護」(p.138~151) | |
| | | | b 歩行・移動動作の援助 | 基礎看護学 [3] (基礎看護技術Ⅱ)：第4章 A-4「移動」(p.104~106) 老年看護学：第5章 A-1「基本動作と環境アセスメントと看護」(p.138~151) | |
| | | | c 高齢者の転倒の影響 | 老年看護学：第5章 A-2「転倒のアセスメントと看護」(p.151~158) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67) 在宅看護論：第4章 D-2-3「転倒事故の防止」(p.106~107) | |
| | | | d 転倒発生の要因 | 老年看護学：第5章 A-2「転倒のアセスメントと看護」(p.151~158) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67) 在宅看護論：第4章 D-2-3「転倒事故の防止」(p.106~107) | |
| | | | e 転倒予防 | 老年看護学：第5章 A-2「転倒のアセスメントと看護」(p.151~158) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67) 在宅看護論：第4章 D-2-3「転倒事故の防止」(p.106~107)、D-4-1「転倒予防に関する教育と環境整備」(p.112~113) | |
| | | | D 食生活 | a 食生活のアセスメント | 老年看護学：第5章 B「食事・食生活」(p.163~178) 在宅看護論：第5章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」(p.149~150) 栄養学：第6章 D-2-4「食行動に関するアセスメント」(p.117)、第7章 C-5「食事調査」(p.145~146) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|----------------------|---------------|-------------------------------|--|
| | | b 嚥下能力、嗜好性、環境をふまえた食生活の援助 | <p>栄養食事療法：第16章A「高齢者の栄養管理の基本」(p.232~237)</p> <p>老年看護学：第5章B「食事・食生活」(p.163~178)</p> <p>在宅看護論：第5章B-2-3「食生活・嚥下への介助のポイント」(p.152~155)</p> <p>栄養学：第8章I「高齢期における栄養」(p.175~183)</p> <p>栄養食事療法：第16章A「高齢者の栄養管理の基本」(p.232~237)</p> |
| | E 排泄 | a 排泄のアセスメント | <p>老年看護学：第5章C「排泄」(p.178~189)</p> <p>在宅看護論：第5章B-3「排泄に関する在宅看護技術」(p.155~160)</p> |
| | | b 排泄能力の変化に応じたケア用具を用いた援助 | <p>老年看護学：第5章C「排泄」(p.178~189)</p> |
| | F 清潔・衣生活 | a 清潔行為のアセスメント | <p>老年看護学：第5章D「清潔」(p.178~189)</p> <p>在宅看護論：第5章B-5-2「清潔に関するアセスメント」(p.171~172)</p> |
| | | b 更衣動作のアセスメント | <p>老年看護学：第5章A-1-2「基本動作と環境の理解と看護」(p.139~147)</p> |
| | | c 入浴行動に伴う危険性、負担をふまえた清潔・衣生活の援助 | <p>老年看護学：第5章A-1-2「基本動作と環境の理解と看護」(p.139~147)、D「清潔」(p.190~204)</p> |
| | G 活動と休息 | a 活動と休息のアセスメント | <p>老年看護学：第5章E「生活リズム」(p.204~217)</p> |
| | | b 生活リズムの調整 | <p>老年看護学：第5章E「生活リズム」(p.204~217)</p> |
| | H 性(セクシュアリティ) | a セクシュアリティのアセスメント | <p>老年看護学：第4章A-8「泌尿生殖器と性」(p.106~110)</p> |
| | | b 健康なセクシュアリティへの援助 | <p>老年看護学：第4章A-8「泌尿生殖器と性」(p.106~110)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章G「性機能の老化」(p.34~36)</p> |
| | I 社会参加 | a 社会参加のアセスメント | <p>老年看護学：第2章A-5-4「社会活動・社会参加」(p.34~35)</p> |
| | | b 生きがいもてる身近な場所への参加の援助 | <p>老年看護学：第2章A-5-4「社会活動・社会参加」(p.34~35)</p> <p>公衆衛生：第7章C-3「アクティブエイジングという意識改革」(p.194~195)</p> |
| 6 高齢者に特有な症候・疾患・障害と看護 | A 廃用症候群 | a 加齢による廃用症候群の病態と要因 | <p>成人看護学 [12] (皮膚)：特論「褥瘡患者の看護」(p.238~255)</p> <p>老年看護学：第5章A-3「廃用症候群のアセスメントと看護」(p.159~163)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章C「おもにADL低下に合併する症候」(p.62~63)、第6章B「寝たきり患者のリハビリテーション」(p.280~283)</p> <p>在宅看護論：第5章C-1「褥瘡」(p.191~199)</p> |
| | | b 廃用症候群予防のためのアセスメント | <p>成人看護学 [12] (皮膚)：特論「褥瘡患者の看護」(p.238~255)</p> <p>老年看護学：第5章A-3「廃用症候群のアセスメントと看護」(p.159~163)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章C「おもにADL低下に合併する症候」(p.62~63)、第6章B「寝たきり患者のリハビリテーション」(p.280~283)</p> <p>在宅看護論：第5章C-1「褥瘡」(p.191~199)</p> |
| | | c 廃用症候群予防のための援助 | <p>成人看護学 [12] (皮膚)：特論「褥瘡患者の看護」(p.238~255)</p> <p>老年看護学：第5章A-3「廃用症候群のアセスメントと看護」(p.159~163)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章C「おもにADL低下に合併する症候」(p.62~63)、第6章B「寝たきり患者のリハビリテーション」(p.280~283)</p> <p>在宅看護論：第5章C-1「褥瘡」(p.191~199)</p> |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|-----------|------------------------|--|
| | | | リハビリテーション看護：第3章 B-3「骨折のリハビリテーションプログラム」(p.94~96)、B-4-2「関節拘縮」(p.102~106)、B-4-3「筋萎縮」(p.106~115)、第4章 A-5-2「運動障害」(p.148~164)、B-5-1「運動障害」(p.201~218) |
| | B 脱水症 | a 加齢による脱水症の病態と要因 | 老年看護学：第4章 B-4「脱水」(p.125~129) 老年看護 病態・疾患論：第2章 A-4「脱水症」(p.44~47) |
| | | b 脱水症のアセスメント | 老年看護学：第4章 B-4「脱水」(p.125~129) 老年看護 病態・疾患論：第2章 A-4「脱水症」(p.44~47) |
| | | c 脱水症の予防と援助 | 老年看護学：第4章 B-4「脱水」(p.125~129) 老年看護 病態・疾患論：第2章 A-4「脱水症」(p.44~47) |
| | C 摂食・嚥下障害 | a 加齢による摂食・嚥下障害の病態と要因 | 老年看護学：第5章 B-2-3「摂食・嚥下機能の変調」(p.166~167) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-4「嚥下障害」(p.56~60) |
| | | b 摂食・嚥下障害のアセスメント | 老年看護学：第5章 B-2-3「摂食・嚥下機能のアセスメント」(p.167~169) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-4「嚥下障害」(p.73~77) 在宅看護論：第5章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」(p.149~151) |
| | | c 摂食・嚥下障害を有する高齢者の看護 | 老年看護学：第5章 B-4「食事に対する看護」(p.169~178) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-4「嚥下障害」(p.73~77) 栄養学：第9章 F-8「咀嚼・嚥下障害患者の食事療法」(p.230~231) |
| | | d 誤嚥性肺炎の予防と援助 | 栄養食事療法：第3章 F「摂食・嚥下障害」(p.40~43) 老年看護学：第5章 B-4「食事に対する看護」(p.169~178) 老年看護 病態・疾患論：第2章 C-4「嚥下障害」(p.73~77) |
| | D 低栄養 | a 加齢による低栄養状態の病態と要因 | 老年看護学：第6章 A-2「栄養ケア・マネジメント」(p.236~243) 老年看護 病態・疾患論：第2章 B-2「やせ(るいそう)」(p.51~52) 栄養学：第8章 I-1-4「高齢者のタンパク質・エネルギー低栄養状態」(p.178~180) |
| | | b 低栄養状態のアセスメント | 老年看護学：第6章 A-2「栄養ケア・マネジメント」(p.236~243) 老年看護 病態・疾患論：第2章 B-2「やせ(るいそう)」(p.51~52)、第3章 J「栄養評価」(p.111~113) 栄養学：第8章 I-1-4「高齢者のタンパク質・エネルギー低栄養状態」(p.178~180) |
| | | c 他職種との協働による栄養管理 | 老年看護学：第6章 A-2「栄養ケア・マネジメント」(p.236~243) |
| | E 癢痒症 | a 加齢による癢痒症の病態と要因 | 老年看護学：第4章 B-3「癢痒(かゆみ)」(p.122~125) 老年看護 病態・疾患論：第4章 K-2「皮膚癢痒症」(p.235) |
| | | b 癢痒症の症状と生活への影響のアセスメント | 老年看護学：第4章 B-3「癢痒(かゆみ)」(p.122~125) 老年看護 病態・疾患論：第4章 K-2「皮膚癢痒症」(p.235) |
| | | c 癢痒症の予防と援助 | 老年看護学：第4章 B-3「癢痒(かゆみ)」(p.122~125) 老年看護 病態・疾患論：第4章 K-2「皮膚癢痒症」(p.235) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|-------|-------------------------|---|
| F | 尿失禁 | a 加齢による尿失禁の病態と要因 | 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-2「排尿障害(尿失禁)」(p.67～71) |
| | | b 尿失禁のアセスメント | 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-2「排尿障害(尿失禁)」(p.67～71) |
| | | c 尿失禁を有する高齢者への援助 | 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-2「排尿障害(尿失禁)」(p.67～71) |
| G | 便秘・下痢 | a 加齢による便秘・下痢の病態と要因 | 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-3「便秘」(p.71～73) |
| | | b 便秘・下痢のアセスメント | 成人看護学 [5] (消化器)：第3章F「下痢」(p.55～56)、G「便秘」(p.56～58) 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-3「便秘」(p.71～73) |
| | | c 便秘・下痢の予防と援助 | 老年看護学：第5章C「排泄」(p.178～189) 老年看護 病態・疾患論：第2章C-3「便秘」(p.71～73) |
| H | 睡眠障害 | a 加齢による睡眠の特徴と睡眠障害の病態と要因 | 老年看護学：第5章E-1「高齢者と生活リズム」(p.204～205)、E-2「高齢者に特徴的な変調」(p.205～209) 老年看護 病態・疾患論：第2章B-5「睡眠障害」(p.58～59) |
| | | b 睡眠障害のアセスメント | 老年看護学：第5章E-3「生活リズムのアセスメント」(p.210～213) 老年看護 病態・疾患論：第2章B-5「睡眠障害」(p.58～59) |
| | | c 睡眠障害を有する高齢者への援助 | 老年看護学：第5章E-4「生活リズムを整える看護」(p.213～217) 老年看護 病態・疾患論：第2章B-5「睡眠障害」(p.58～59) |
| I | 視覚障害 | a 加齢による視覚障害の病態と要因 | 老年看護学：第4章A-3「視聴覚とその他の感覚」(p.94～99) 老年看護 病態・疾患論：第1章B-2「感覚機能の老化」(p.23～26)、第4章L「感覚器の疾患」(p.240～249) |
| | | b 視覚障害の程度と生活への影響のアセスメント | 老年看護学：第4章A-3「視聴覚とその他の感覚」(p.94～99) 老年看護 病態・疾患論：第1章B-2「感覚機能の老化」(p.23～26)、第4章L「感覚器の疾患」(p.240～249) |
| | | c 視覚障害を有する高齢者の援助 | 成人看護学 [13] (眼)：第6章F-1-1「白内障の看護」(p.157～162) 老年看護学：第6章A-5-4「高齢者に特徴的な手術」(p.259～270) 老年看護 病態・疾患論：第1章B-2「感覚機能の老化」(p.23～26)、第4章L「感覚器の疾患」(p.240～249) |
| J | 聴覚障害 | a 加齢による聴覚障害の病態と要因 | 老年看護学：第4章A-3-2「聴覚」(p.96～98)、第5章F-2「高齢者におこりやすいコミュニケーション障害」(p.218～228) 老年看護 病態・疾患論：第1章B-2「感覚機能の老化」(p.23～26)、第4章L「感覚器の疾患」(p.240～249) |
| | | b 聴覚障害の程度と生活への影響のアセスメント | 老年看護学：第4章A-3-2「聴覚」(p.96～98)、第5章F-2「高齢者におこりやすいコミュニケーション障害」(p.218～228) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|--------|-------------------------|--|
| | | c 聴覚障害を有する高齢者の援助 | <p>老年看護 病態・疾患論：第1章 B-2「感覚機能の老化」(p.23~26)、第4章 L「感覚器の疾患」(p.240~249)</p> <p>老年看護学：第5章 F-2「高齢者におこりやすいコミュニケーション障害」(p.218~228)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章 B-2「感覚機能の老化」(p.23~26)、第4章 L「感覚器の疾患」(p.240~249)</p> |
| | K 骨粗鬆症 | a 加齢による骨粗鬆症の病態と要因 | <p>老年看護学：第6章 B-7「骨粗鬆症」(p.278~281)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第1章 D-3「骨代謝機能の老化」(p.33~34)、第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67)、第4章 J-7「骨粗鬆症」(p.228~231)</p> |
| | | b 骨粗鬆症の症状と生活への影響のアセスメント | <p>老年看護学：第6章 B-7「骨粗鬆症」(p.278~281)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67)、第4章 J-7「骨粗鬆症」(p.228~231)</p> |
| | | c 骨粗鬆症予防のための援助 | <p>老年看護学：第6章 B-7「骨粗鬆症」(p.278~281)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第4章 J-7「骨粗鬆症」(p.228~231)</p> |
| | | d 骨粗鬆症の治療と援助 | <p>老年看護学：第6章 B-7「骨粗鬆症」(p.278~281)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第4章 J-7「骨粗鬆症」(p.228~231)</p> |
| | L 骨折 | a 加齢による骨折の特徴と要因 | <p>老年看護学：第6章 B-8「骨折」(p.281~285)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 C-1「転倒・骨折」(p.63~67)、第4章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.221~222)</p> |
| | | b 骨折の症状と生活への影響のアセスメント | <p>老年看護学：第6章 B-8「骨折」(p.281~285)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第4章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.221~222)</p> |
| | | c 骨折の治療と援助 | <p>老年看護学：第6章 B-8「骨折」(p.281~285)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第4章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.221~222)</p> |
| | M うつ病 | a 加齢によるうつ病の特徴と要因 | <p>老年看護学：第6章 C-1「うつ」(p.292~297)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 B-6「抑うつ」(p.59~62)、第4章 B-3「うつ状態(うつ病)」(p.145~149)</p> <p>精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 C-3「気分[感情]障害」(p.172~181)</p> |
| | | b うつ病の症状と生活への影響のアセスメント | <p>老年看護学：第6章 C-1「うつ」(p.292~297)</p> |
| | | c うつ病の治療と援助 | <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 B-6「抑うつ」(p.59~62)、第4章 B-3「うつ状態(うつ病)」(p.145~149)</p> <p>老年看護学：第6章 C-1「うつ」(p.292~297)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 B-6「抑うつ」(p.59~62)、第4章 B-3「うつ状態(うつ病)」(p.145~149)</p> |
| | N せん妄 | a 加齢によるせん妄の病態と要因 | <p>老年看護学：第6章 C-2「せん妄」(p.297~304)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 A-2「せん妄」(p.42~43)</p> <p>精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 B-2-5「意識の障害」(p.149~152)</p> |
| | | b せん妄のアセスメント | <p>臨外看総：第10章 C-1-2「術後せん妄」(p.386~387)</p> <p>老年看護学：第6章 C-2「せん妄」(p.297~304)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 A-2「せん妄」(p.42~43)</p> |
| | | c せん妄予防のための援助 | <p>老年看護学：第6章 C-2「せん妄」(p.297~304)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：第2章 A-2「せん妄」(p.42~43)</p> |
| | | d せん妄発生時の治療と援助 | <p>老年看護学：第6章 C-2「せん妄」(p.297~304)</p> |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|-------------------------------------|---------------------------|--|
| | | | 老年看護 病態・疾患論：第2章 A-2「せん妄」(p.42～43) |
| | ○ 認知症 | a 加齢による認知症の病態と要因 | 成人看護学 [7] (脳・神経)：第5章 I「認知症」(p.221～228) 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) 精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 C-7-1「認知症」(p.198～205) |
| | | b 認知機能の評価方法 | 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) 精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 C-7-1「認知症」(p.198～205) 在宅看護論：第5章 B-6「認知機能のアセスメント法と援助技術」(p.177～183) |
| | | c 認知症の高齢者に対するコミュニケーション方法 | 成人看護学 [7] (脳・神経)：第6章 A-12「認知症患者の看護」(p.285～290) 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) |
| | | d 行動・心理症状と生活への影響 | 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) 精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 C-7-1「認知症」(p.198～205) 公衆衛生：第7章 C-7-3「認知症の人々の暮らし」(p.202～203) |
| | | e 認知症高齢者の権利擁護のための社会的支援・制度 | 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) 公衆衛生：第7章 C-7-4「判断力が低下した場合の財産管理・契約・療養」(p.203) |
| | | f 認知症の予防 | 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) |
| | | g 認知症の治療と援助 | 成人看護学 [7] (脳・神経)：第5章 I-2「認知症を呈するおもな疾患」(p.222～228)、第6章 A-12「認知症患者の看護」(p.285～290) 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) 精神看護学 [1] (精神看護の基礎)：第4章 C-7-1「認知症」(p.198～205)、第5章 B-1-8「抗認知症薬」(p.241) |
| | | h 認知症の療法的アプローチ | 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) |
| | | i 認知症高齢者の家族への支援とサポートシステム | 成人看護学 [7] (脳・神経)：第6章 A-12-3中「家族に対する指導と援助」(p.290) 老年看護学：第6章 C-3「認知症」(p.304～325) 老年看護 病態・疾患論：第4章 A「認知症」(p.119～134) |
| | P Parkinson (パーキンソン) 症候群 (パーキンソニズム) | a 加齢によるパーキンソン症候群の病態と要因 | 成人看護学 [7] (脳・神経)：第5章 E-2-1「パーキンソン病」(p.195～198)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.198～199) 老年看護学：第6章 B-3「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.268～270) 老年看護 病態・疾患論：第4章 B-2「パーキンソン病」(p.143～145) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----------------|-----------------------|------------------------------|---|
| | | b パーキンソン症候群の症状と生活への影響のアセスメント | 成人看護学 [7] (脳・神経) : 第5章 E-2-1「パーキンソン病」(p.195~198)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.198~199)、第6章 C-2「パーキンソン病患者の看護」(p.327~334) 老年看護学 : 第6章 B-3「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.268~270) 老年看護 病態・疾患論 : 第4章 B-2「パーキンソン病」(p.143~145) |
| | | c パーキンソン症候群の治療と援助 | 成人看護学 [7] (脳・神経) : 第5章 E-2-1「パーキンソン病」(p.195~198)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.198~199)、第6章 C-2「パーキンソン病患者の看護」(p.327~334) 老年看護学 : 第6章 B-3「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.268~270) 老年看護 病態・疾患論 : 第4章 B-2「パーキンソン病」(p.143~145) |
| | Q 感染症 | a 加齢による感染症の病態と要因 | 老年看護 病態・疾患論 : 第4章 N「感染症」(p.254~260) |
| | | b 感染症の罹患予防と感染拡大の防止 | 老年看護 病態・疾患論 : 第4章 N「感染症」(p.254~260) |
| 7 治療を受ける高齢者への看護 | A 薬物療法を受ける高齢者の看護 | a 加齢に伴う薬物動態の変化 | 老年看護学 : 第6章 A-3「薬物療法と看護」(p.243~250) 老年看護 病態・疾患論 : 第5章 A-1-1「高齢者における薬物治療の原則」(p.262)、A-3「加齢による薬物動態の変化」(p.263) 薬理学 : 第1部 第2章 D-1-2「高齢者への薬物投与」(p.43~44) |
| | | b 服薬管理とリスクマネジメント | 老年看護学 : 第6章 A-3「薬物療法と看護」(p.243~250) 老年看護 病態・疾患論 : 第5章「高齢者と薬」(p.262~288) 薬理学 : 第1部 第1章 B-2「薬物療法における看護師の役割」 |
| | B リハビリテーションを受ける高齢者の看護 | a 高齢者に対するリハビリテーションの意義と特徴 | 老年看護学 : 第7章 B-2「リハビリテーションを担う医療施設の特徴と看護」(p.351~355) 老年看護 病態・疾患論 : 第6章「高齢者とリハビリテーション」(p.276~288) |
| | | b 生活機能向上につなぐ看護 | 老年看護学 : 第7章 B-2「リハビリテーションを担う医療施設の特徴と看護」(p.351~355) 老年看護 病態・疾患論 : 第6章「高齢者とリハビリテーション」(p.276~288) |
| | C 受療形態に応じた高齢者への看護 | a 入院時の看護 | 老年看護学 : 第7章 B-1-2「急性期治療の場に求められる看護の役割」(p.347~349) |
| | | b 外来診療時の看護 | 老年看護学 : 第7章 B-1-2「急性期治療の場に求められる看護の役割」(p.347~349) |
| | | c 検査時の看護 | 老年看護学 : 第6章 A-1「検査と看護」(p.234~236) |
| | | d 手術療法時の看護 | 老年看護学 : 第6章 A-5「手術療法と看護」(p.254~261) |
| | | e 地域連携における退院時の看護 | 老年看護学 : 第7章 B-1-3「退院に向けた取り組み」(p.349~351) |
| 8 高齢者の終末期の看護 | A 高齢者の死にかかわる権利の擁護 | a 終末期の捉え方 | 老年看護学 : 第6章 D-1「終末期ケアとは」(p.325~327) 老年看護 病態・疾患論 : 終章 D「エンドオブライフケア」(p.294~295) 在宅看護論 : 第1章 B-1「超高齢化社会の進展と地域連携システム」(p.11~12)、第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183~191) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|------------------|----------------|---|---|
| | | b 終末期における生き方や死の迎え方の意向(アドバンスディレクティブ〈事前指示〉、リビングウィル) | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>在宅看護論：第4章 E-5-3「医療行為の決定に関する権限」(p.124～125)</p> <p>公衆衛生：第7章 C-7-5「終末期医療の意思決定—アドバンスケアプランニング」(p.203～204)</p> <p>緩和ケア：第3章 B-4-1「アドバンス・ケア・プランニング」(p.47～48)</p> |
| | | c 家族の参加と家族への支援 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>人間関係論：第8章「終末期の患者と家族を支える人間関係」(p.158～183)</p> <p>緩和ケア：第11章「家族ケア」(p.270～290)</p> |
| | | d 多専門職種からなる医療・ケアチームによる終末期支援の意義と役割 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>老年看護 病態・疾患論：終章「高齢者の在宅医療とエンドオブライフケア」(p.290～298)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>緩和ケア：第2章「チーム医療」(p.14～32)</p> |
| | B 終末期看護の実践 | a 身体兆候のアセスメントと看護 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>緩和ケア：第6章「緩和ケアにおける看護介入」(p.78～113)、第7章「身体的ケア」(p.116～193)</p> |
| | | b 苦痛の緩和と安楽への看護 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>緩和ケア：第6章「緩和ケアにおける看護介入」(p.78～113)、第7章「身体的ケア」(p.116～193)、第8章「精神的ケア」(p.196～223)</p> |
| | | c 精神的苦痛や混乱に対する看護 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>精神看護学 [2] (精神看護の展開)：第11章 B-5「終末期の患者と家族を支える」(p.307～312)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>緩和ケア：第8章「精神的ケア」(p.196～223)</p> |
| | | d 臨死期の評価と看護 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> |
| | | e 家族への援助 | <p>老年看護学：第6章 D-3「看護の実際」(p.328～333)</p> <p>精神看護学 [2] (精神看護の展開)：第11章 B-5「終末期の患者と家族を支える」(p.307～312)</p> <p>在宅看護論：第5章 B-6「在宅における終末期看護」(p.183～191)</p> <p>公衆衛生：第7章 C-8「地域コミュニティによる支えとは」(p.205～207)</p> <p>緩和ケア：第11章「家族ケア」(p.270～290)</p> |
| 9 高齢者を介護する家族への看護 | A 介護する家族の生活と健康 | a 要介護高齢者と家族の役割 | <p>老年看護学：第7章 C-1「介護家族の生活と健康」(p.360～364)</p> <p>在宅看護論：第2章「在宅看護の対象者」(p.31～37)</p> <p>家族論・家族関係論：第5章「患者家族と在宅ケア」(p.138～166)</p> |
| | | b 介護者の健康と介護力 | <p>老年看護学：第7章 C-1「介護家族の生活と健康」(p.360～364)</p> <p>在宅看護論：第4章 B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87)</p> <p>家族論・家族関係論：第5章「患者家族と在宅ケア」(p.138～166)</p> |
| | | c 家族生活への影響 | <p>老年看護学：第7章 C-1「介護家族の生活と健康」(p.360～364)</p> |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|--------------|--------------------|---|
| | | | 在宅看護論：第2章B「家族」(p.31～37)、第4章B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87) 家族論・家族関係論：第5章「患者家族と在宅ケア」(p.138～166) |
| | B 介護する家族への看護 | a 家族介護状況の把握と分析 | 老年看護学：第7章C-2「介護家族への看護」(p.364～368) 在宅看護論：第2章B「家族」(p.31～37)、第4章B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87) 人間関係論：第9章B-2「家族が危機を乗り越えるための援助」(p.205～209) 家族論・家族関係論：第5章B-3「患者家族支援のガイドライン」(p.147～149) |
| | | b 援助対象としての家族の視点と看護 | 老年看護学：第7章C-2「介護家族への看護」(p.364～368) 在宅看護論：第2章B「家族」(p.31～37)、第4章B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87) 人間関係論：第9章B-2「家族が危機を乗り越えるための援助」(p.205～209) 家族論・家族関係論：第5章「患者家族と在宅ケア」(p.138～166) |
| | | c 介護力の評価 | 老年看護学：第7章C-2「介護家族への看護」(p.364～368) 在宅看護論：第4章B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87) |
| | | d 介護への適応のための看護 | 老年看護学：第7章C-2「介護家族への看護」(p.364～368) 在宅看護論：第2章B「家族」(p.31～37)、第4章B-2-6「家族の介護力に対するアセスメント」(p.82～87) |

目標Ⅲ. 保健医療福祉制度における看護の役割について基本的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-------------------|--------------------|-------------------|--|
| 10 介護保険・医療保険と老年看護 | A 高齢者の施設サービスにおける看護 | a 介護療養型医療施設の特徴と看護 | 老年看護学：第7章B「保健医療福祉施設における看護」(p.346～360)、B-3「療養生活を支える保健医療福祉施設の特徴と看護」(p.356～360) 在宅看護論：第3章A-3-2「介護サービスの利用」(p.45～49) 社会保障・社会福祉：第4章B-5-2「施設サービス」(p.95～97)、B-5-7「指定居宅サービス事業者と介護保険施設」(p.100～102) |
| | | b 介護老人保健施設の特徴と看護 | 老年看護学：第2章B-2-2「介護保険制度の整備」(p.39～50) 在宅看護論：第3章A-3-2「介護サービスの利用」(p.45～49) 社会保障・社会福祉：第4章B-5-2「施設サービス」(p.95～97)、B-5-7「指定居宅サービス事業者と介護保険施設」(p.100～102) |
| | | c 介護老人福祉施設の特徴と看護 | 老年看護学：第2章B-2-2「介護保険制度の整備」(p.39～50) 在宅看護論：第3章A-3-2「介護サービスの利用」(p.45～49) 社会保障・社会福祉：第4章B-5-2「施設サービス」(p.95～97)、B-5-7「指定居宅サービス事業者と介護保険施設」(p.100～102) |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 系統看護学講座の該当箇所 |
|-----|--------------------|-------------------------------------|--|
| | B 高齢者の居宅サービスにおける看護 | a 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)の特徴と看護 | <p>老年看護学：第2章 B-2-2「介護保険制度の整備」(p.39~50)</p> <p>在宅看護論：第3章 A-3-2「介護サービスの利用」(p.45~49)</p> <p>社会保障・社会福祉：第4章 B-5-4「地域密着型サービス」(p.97~98)</p> |
| | | b 小規模多機能型居宅介護の特徴と看護 | <p>老年看護学：第2章 B-2-2「介護保険制度の整備」(p.39~50)</p> <p>在宅看護論：第3章 A-3-2「介護サービスの利用」(p.45~49)</p> <p>社会保障・社会福祉：第4章 B-5-4「地域密着型サービス」(p.97~98)</p> |