

地域・在宅看護論【講義・演習6単位】

※本資料は鹿児島医療技術専門学校のをベースに看護師3年課程用に改変している。

● 科目設定のねらい

我が国は諸外国に類を見ない速さで超高齢社会を迎えている。高齢者のみならず障害児・者を含む多くの人々が可能な限り住み慣れた地域で、その人らしく暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築が急がれている。生産年齢人口が減少するなかにあつて、高齢化率は上昇するため、公助・共助の限界を考慮し、自助・互助を地域包括ケアシステムに位置づけ、病院完結型から地域完結型の医療提供体制への転換が求められる。地域包括ケアシステムの一翼を担う看護師には、暮らし(生活)と健康の両方の視点を持って、個から地域包括ケアシステム全体を見渡し、ケアを展開する要としての役割が期待されている。

1996(平成8)年に創設された「在宅看護論」では、このような状況の変化に十分対応できるとは言えず、今回の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正で、地域に暮らすすべての人を対象とするとともに、療養の場の拡大を踏まえ、多様な場での看護実践をめざし「地域・在宅看護論」として、単位数を増やして内容の充実を図る。「地域・在宅看護論」のキーワードとなるのは、①地域・暮らしの理解、②看護活動の場の多様化、③様々な健康レベルと自助の支援(予防活動)、④長期間にわたる継続的な支援と互助の活用、⑤自己決定支援、⑥臨床判断、⑦多職種協働(共助・公助の効果的な活用)である。

これまで学生は、病院における看護を学習した後在宅における看護を学習し、病院との違いで在宅における看護を捉えようとしていたが、地域に暮らす人々の看護は、看護の土台とも言える。従って、1年生の早い時期から、一部、基礎看護学と並行して、地域での暮らしと健康を支える看護を学習する。そして、健康レベルの高い対象への予防活動、地域社会の最小単位、家族の看護を学ぶ。さらに、病院での治療を終え、在宅での療養生活へと移行を支援する看護を学ぶ。そして、これまでの在宅看護論でも扱っていた、地域で病気や障害をもち、療養生活を送る対象がその人らしく暮らして行くための支援を学ぶ。

「地域・在宅看護概論Ⅰ」では、人々が暮らす地域を理解し、人々の暮らしと人々が支え合って生きること(互助)の重要性を理解するとともに、地域に暮らす人々への看護の役割と活動の場の多様性を学ぶ。「地域・在宅看護概論Ⅱ」では、対象を在宅療養者とその家族に焦点をおいて、従来の在宅看護概論で押さえていた内容(在宅看護の対象や背景、基盤、役割、機能等)に、家族看護学の内容も加え、地域で療養生活を送る人とその家族の看護やマネジメントについて学ぶ。そして、「健康支援論」では、主にハイリスクアプローチ、比較的健康レベルの高い

人々に対する特定の病気の予防(一次予防)、異常の早期発見、早期治療(二次予防)、さらに、病気の悪化を防ぐ(三次予防)自助力をつけるための健康支援の方法を学ぶ。また、「暮らしと健康を支える看護」では、専門基礎分野で学習した「自助・互助・共助・公助」を具体的に活用し、暮らしと健康のアセスメントを行い、地域包括ケアシステムにおける看護の役割を学ぶ。「地域・在宅看護概論Ⅱ」の実践編として「在宅療養者と家族の看護」と「在宅における医療処置と看護」を設定する。様々な在宅療養者の特徴(病期・病態・障害)を踏まえた看護、移行支援、自己決定支援、多職種協働、臨床判断などの実際を学ぶ。「在宅における医療処置と看護」では、在宅の場での治療・処置について学ぶ。在宅での治療・処置が安全に行えるように家族指導、臨床判断、災害時の看護について学ぶ。

表1 目標分析により抽出された教育内容と科目設定

目標	教育内容	科目設定
1 人々が地域で暮らし続けることの意義を理解することができる。	社会の変化、人々の願い、自己決定支援、家族、地域・在宅看護論を学ぶ目的など	地域・在宅看護概論Ⅰ
2 人々の「暮らし」の拠点としての「地域」を理解することができる。	地域とは、暮らすということ、地域の特性、地域の社会資源など	地域・在宅看護概論Ⅰ
3 地域における多様な看護活動の場と役割が理解できる。	様々な看護活動の場、看護の役割・機能、看護の継続	地域・在宅看護概論Ⅰ
4 地域に暮らす人々の健康生活にむけた支援をすることができる。	対象理解、家族支援、臨床判断、予防活動(自助)、自己決定支援、互助・共助・公助	健康支援論／暮らしと健康を支える看護
5 地域で暮らす人々の支援にむけて多職種協働の意義と方法が理解できる。	多職種協働	暮らしと健康を支える看護
6 在宅で療養生活を送る人と家族の理解ができる。	在宅療養者と家族の理解、自己決定支援、社会保険制度・介護保険制度、移行支援	地域・在宅看護概論Ⅱ／在宅療養者と家族の看護
7 在宅で療養生活を送る人と家族の看護ができる。	在宅療養者の生活支援、在宅療養者の治療・処置の看護、臨床判断、家族看護、家族指導、災害看護	在宅療養者と家族の看護／在宅における医療処置と看護

表2 科目設定とその考え方

	科目名	単位	時間	進度	DP ¹⁾	設定のねらい(理由)
1	地域・在宅看護概論Ⅰ	1	30	1年前期	①⑤⑦	「暮らし」・「地域」について学び、人々の「健康」とのつながりを理解する。特に、そこに住む人々の地域に対する思いや暮らし方や暮らしに対する思いを把握する。また、地域に暮らす人々の健康に関するデータを読み解き、生活習慣と健康問題の関連や地域の文化や気候について理解する。また、実際にそこに出向き、五感を通して 地域の特徴や暮らし などを感じるとともに、住民へのインタビューを通し、その人たちの思い、 支え合って生きることの実感 、地域の生活環境が健康に与える影響を学び、地域と暮らしを深く理解する。さらに、人々の健康を守る 多様な看護活動の場と看護の役割 について考える。
2	地域・在宅看護概論Ⅱ	1	15	2年前期	①②④⑤⑥	地域で療養生活を送る 療養者及び家族の理解 を深め、在宅看護における 看護師の役割と機能 について理解する。 在宅看護の概念、役割、社会的意義、社会資源の活用、家族のエンパワメントを支えるケア について、事例を通して、看護師が果たすべき役割(①療養者と家族が望む在宅療養を、療養者・家族とともに思い描く。②そのための医療や看護を調整する。③健康状態の変化を把握しつつ必要な医療・看護を提供する。④家族看護を行う)を理解する。
3	健康支援論	1	15	2年前期	③⑤	比較的健康レベルの高い人の ハイリスクアプローチの方法 を理解する。 保健指導の3つの理論 (ヘルスピリーフモデル、行動変容のステージモデル、自己効力理論)を理解し、具体的に活用することができる。
4	暮らしと健康を支える看護	1	15	2年後期	⑤⑥⑦	自助、共助、公助、互助 の意義と役割を理解したうえで、事例を用い、 暮らしと健康をアセスメント する。そして、 自己決定支援、権利擁護を踏まえて、マネジメントの実際 (どのような職種、機関が対象を支えているか、必要な社会資源)を学ぶ。同時に 多職種連携、協働の意味 の理解やそれらが繋がる力、そのための 看護職の役割 について理解し、地域での暮らしと健康を支える看護について考える。
5	在宅療養者と家族の看護	1	30	3年前期	①②③④	在宅で療養生活を送る人の 病期、病態、障害に応じた看護の実際 を学ぶ。対象は終末期、長期の在宅療養者、リハビリテーション期、急性増悪期、身体・精神障害など様々ある。同時に、外来から入院、 在宅の移行に伴う看護 を理解する。在宅での看護には、住まい(自宅、GH、施設など)を拠点とし、療養者とその家族の望む生活を実現するための支援が必要である。そのためには、その人の生活の場、生活の仕方を尊重しなければならない。そこで、 初回訪問での信頼関係の確立 や、生活の仕方を尊重するための援助の方法(日常生活の援助 での在宅での留意点)、 家族看護、自己決定支援、状態の変化に即した援助方法の変更 などを考え実践することを学ぶ。
6	在宅における医療処置と看護	1	30	3年前期	②③④	暮らしの場で行われる治療・処置 (褥瘡処置、輸液、在宅中心静脈栄養法、在宅人工呼吸療法、在宅酸素療法、ストーマ管理等)と 看護の実際 を学ぶ。各専門領域で既習した内容を深めながら在宅での 医療ケアの実践力 を身に付ける。医療の実践は病態の改善や悪化予防のためであるが、療養者と家族の望む生活(看取り含む)を阻害する方向に向かわざるを得ないときがある。 医療と生活の折り合い をつけるために療養生活を阻害せず、 医療を生活の中に位置づけ 、必要な効果を引き出すためには、どうしたらいいかを考える。また、 臨床判断の実際 や急性増悪期、 災害時の看護等 についても理解する。
		6	135			

1) ディプロマポリシー(鹿児島医療技術専門学校の場合)：①多様な文化や価値観を受け入れ、対象を身体的・精神的・社会的に統合された生活者として、理解することができる。②対象を尊重し、思いやりの心をもって、人間関係を構築することができる。③看護実践に必要な基礎的知識、技術を習得することができる。④対象の健康状態を適切に把握し、自らの能力に応じて、最善の方法を選択し、対象を支援することができる。⑤地域に暮らす人々の健康生活に向けた支援を行うことができる。⑥地域包括ケアシステム、地域共生社会の実現に向けて、多職種が協働することの意義と方法を理解することができる。⑦専門職者としての責任を自覚し、常に向上心をもって行動することができる。

● シラバスの例

科目 No.			
科目名	配当時期 1 年前期	担当者	
地域・在宅看護概論 I	単位数 1 単位	いげにしづえ 池西静江	
	時間数 30 時間(15 回)		
事前学習内容 <ul style="list-style-type: none"> 看護学概論の看護の目的、対象、看護の主要概念を復習してから参加すること。 原則として、ワークシートで事前学習をして参加すること。 			
科目全体のねらい・授業目標 <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会の変化と地域・在宅看護の意義を理解することができる。 2. 人々が支えあって生きる「暮らし」について理解することができる。 3. 暮らしの拠点としての「地域」を理解することができる。 4. 地域・在宅看護が提供される様々な場を理解することができる。 5. 地域で暮らす人々への看護の役割を考えることができる。 			
授業の流れ (全体のスケジュール(回数)・学習内容・方法・学習成果・使用テキスト・準備物品等)			
回	学習内容	方法	備考
1	社会の変化と地域・在宅看護の意義	講義・演習	※①
2	「暮らし」の理解、多様性と共通性	講義・演習	テキスト 26・27 頁ワークシート 1
3	「暮らし」が人々の健康に与える影響、健康が「暮らし」に与える影響	講義・演習	テキスト 28・29 頁ワークシート 2
4	「暮らし」の基盤としての「地域」をシステム理論で理解する。	講義・演習	テキスト 38～44 頁※②
5	学校のある「地域」の理解(どんなデータが必要?)	講義・演習	テキスト 52・53 頁ワークシート 1
6	学校のある「地域」の理解	フィールドワーク	テキスト 54・55 頁ワークシート 2
7	学校のある「地域」の理解(マップを作る)	講義・演習	テキスト 54・55 頁ワークシート 2
8	健康障害がある人もそうでない人も地域で暮らし続けるために必要なこと	グループワーク	
9	健康障害がある人もそうでない人も地域で暮らし続けるために必要なこと	発表・討議	※課題①
10	地域・在宅看護が提供される場	講義・演習	テキスト 144～154 頁※③
11	学校のある「地域」における看護活動の場	フィールドワーク	
12	学校のある「地域」における看護活動の場	フィールドワーク	
13	事例で考える「地域」でその人らしく暮らすために活用できる地域の資源	グループワーク	テキスト 28 頁の事例
14	地域で暮らす人々への看護の役割	グループワーク	
15	地域で暮らす人々への看護の役割	ポスターツアー	※課題②
※①～③ポストテスト：5 点配点で授業の終わりにその授業の理解度を問う試験を実施。 いずれの試験も欠席は 0 点とする。 ※課題①は「障害があっても、その人らしく地域で暮らすことを支援する看護について学んだこと」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点 ※課題②は「地域で暮らす人々への看護の役割」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点			
受講上の注意 事前学習、フィールドワーク、グループワーク、演習に積極的に取り組み、知り得たことを自分の言葉で表現するように努力しましょう。		評価方法 <ul style="list-style-type: none"> • ポストテスト 5 点 × 3 • 課題レポート 10 点 × 2 • 筆記試験 65 点 	
使用するテキスト 系統看護学講座 地域・在宅看護論[1] 地域・在宅看護の基盤 医学書院			
参考文献			

科目 No.

科目名 地域・在宅看護概論Ⅱ	配当時期 2 年前期 単位数 1 単位 時間数 15 時間(8 回)	担当者 いげにしづえ 池西静江
------------------------------	--	----------------------------------

事前学習内容

- 看護学概論の看護の目的、対象、看護の主要概念を復習してから参加すること。
- 原則として、1 週間前に配付するワークシートで事前学習をして参加すること。

科目全体のねらい・授業目標

1. 在宅で療養生活を送る人々の健康レベル・ライフステージなどからみる多様性を理解することができる。
2. 在宅療養を支える家族について理解し、家族を看護すること、その方法を理解することができる。
3. 在宅療養を支える様々な制度について理解し、効果的な活用について考えることができる。
4. 事例を通して、在宅看護の意義、役割について考えることができる。

授業の流れ(全体のスケジュール(回数)・学習内容・方法・学習成果・使用テキスト・準備物品等)

回	学習内容	方法	備考
1	様々な在宅療養者の理解(思い、健康レベル・ライフステージなど)	講義・演習	テキスト58～75 頁※①
2	在宅療養を支える家族の理解と家族看護の意義	講義・演習	テキスト96～97 頁ワークシート 1
3	家族システム理論からみる家族の理解と看護	講義・演習	テキスト98～101 頁ワークシート 2
4	家族周期説からみる家族の理解と看護	講義・演習	テキスト98～101 頁ワークシート 2
5	在宅療養を支える様々な制度	講義・演習	テキスト168～210 頁※②
6	事例を通して考える効果的な社会資源の活用	グループワーク	事例は 98～99 頁参照
7	事例を通して考える在宅看護の意義と役割	グループワーク	事例は 98～99 頁参照
8	事例を通して考える在宅看護の意義と役割(45 分)	発表	事例は 98～99 頁参照 ※課題

※①～②ポストテスト：5 点配点で授業の終わりにその授業の理解度を問う試験を実施。
 いずれの試験も欠席は 0 点とする。
 ※課題は「事例を通して考える在宅看護の意義と役割」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点

受講上の注意 事前学習、グループワーク、演習に積極的に取り組み、知り得たことを自分の言葉で表現するように努力しましょう。	評価方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ポストテスト 5 点 × 2 ・課題レポート 10 点 ・筆記試験 80 点
--	--

使用するテキスト
 系統看護学講座 地域・在宅看護論[1] 地域・在宅看護の基盤 医学書院

参考文献

科目 No.

科目名 在宅療養者と家族の看護	配当時期 3 年前期 単位数 1 単位 時間数 30 時間(15 回)	担当者 いげにしづえ 池西静江
-------------------------------	---	----------------------------------

事前学習内容

- 基礎看護技術－生活の援助技術、地域・在宅看護概論Ⅱを復習しておくこと。
- ワークシートを事前配付した時は、ワークシートを事前に学習して参加すること。

科目全体のねらい・授業目標

- 外来、入院、施設など療養の場の移行に伴う看護について理解することができる。
- 在宅療養者の病期、病態、障害の特徴に応じた看護が理解できる。
- 在宅の場において、生活の援助技術を活用できる。
- 訪問看護のマナーや信頼関係を構築するために留意することが理解できる。

授業の流れ(全体のスケジュール(回数)・学習内容・方法・学習成果・使用テキスト・準備物品等)

回	学習内容	方法	備考
1	外来受診、入院、在宅療養準備期、在宅療養移行期の看護	講義・演習	ワークシート
2	在宅療養安定期、急性増悪期、在宅終末期の看護	講義・演習	ワークシート
3	看護の継続について事例で考える。	グループワーク	ワークシート※課題①
4	在宅療養者の病態・病期・障害に応じた看護① 脳梗塞・片麻痺・リハビリ期	講義・演習	ワークシート※①
5	在宅療養者の病態・病期・障害に応じた看護② 肝臓癌・終末期	講義・演習	ワークシート※②
6	在宅療養者の病態・病期・障害に応じた看護③ 一人暮らしの認知症	講義・演習	ワークシート※③
7	在宅療養者の病態・病期・障害に応じた看護④ COPD 急性増悪期	講義・演習	ワークシート※④
8	在宅療養者の病態・病期・障害に応じた看護⑤ ALS 人工呼吸器装着期	講義・演習	ワークシート※⑤
9	在宅における生活の援助技術①(環境・活動)	講義・演習	テキスト 86～99 頁
10	在宅における生活の援助技術②(食事・排泄)	講義・演習	テキスト 105～119 頁、136～144 頁
11	在宅における生活の援助技術③(清潔)	講義・演習	テキスト 160～170 頁
12	在宅における生活の援助技術	演習	
13	訪問看護のマナー、留意点	講義・演習	ワークシート
14	訪問看護の実際①	シミュレーション類	
15	訪問看護の実際②	シミュレーション類	※課題②

※①～⑤ポストテスト：5 点配点で授業の終わりにその授業の理解度を問う試験を実施。
いずれの試験も欠席は 0 点とする。

※課題①は「看護の継続について考える」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点

※課題②は「訪問看護において信頼関係を構築するために」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点

受講上の注意 事前学習、GW、演習、シミュレーション教育に積極的に取り組み、知り得たことを自分の言葉で表現するように努力しましょう。	評価方法 ・ポストテスト 5 点 × 5 ・課題レポート 10 点 × 2 ・筆記試験 55 点
--	--

使用するテキスト
系統看護学講座 地域・在宅看護論[2] 地域・在宅看護の実践 医学書院

参考文献

科目 No.

<p>科目名</p> <p>在宅における医療処置と看護</p>	<p>配当時期</p> <p>3 年前期</p> <p>単位数</p> <p>1 単位</p> <p>時間数</p> <p>30 時間(15 回)</p>	<p>担当者</p> <p>いげにしづえ 池西静江</p>	
<p>事前学習内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門基礎分野のチーム活動論、基礎看護技術－診療の補助技術の復習をしておくこと。 ・原則として、ワークシート等で事前学習をして参加すること。 			
<p>科目全体のねらい・授業目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 暮らしの場で行われる医療処置についての看護の実際を理解する。 2. 医療処置等についての家族指導の方法について考えることができる。 3. 病態の変化に気づき、適切な臨床判断を行うことができる。 4. 在宅療養者と家族にかかわる職種との協働及び看護の役割を考えることができる。 5. 在宅療養時に起こりうる災害時の看護について理解することができる。 			
<p>授業の流れ(全体のスケジュール(回数)・学習内容・方法・学習成果・使用テキスト・準備物品等)</p>			
<p>回</p>	<p>学習内容</p>	<p>方法</p>	<p>備考</p>
<p>1</p>	<p>暮らしの場での医療処置①ストーマケア、腹膜透析、バルーン留置</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト② 150～157 頁※①</p>
<p>2</p>	<p>暮らしの場での医療処置②在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト② 186～204 頁※②</p>
<p>3</p>	<p>暮らしの場での医療処置③褥瘡管理、チューブ挿入管理、与薬</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト② 209～216 頁※③</p>
<p>4</p>	<p>暮らしの場での医療処置④経管栄養法、在宅中心静脈栄養法</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト② 120～136 頁※④</p>
<p>5</p>	<p>暮らしの場での医療処置①</p>	<p>技術演習</p>	
<p>6</p>	<p>暮らしの場での医療処置②</p>	<p>技術演習</p>	
<p>7</p>	<p>医療処置(胃ろう造設栄養投与の家族指導)</p>	<p>講義・演習</p>	<p>ワークシート</p>
<p>8</p>	<p>心不全患者の呼吸・循環のアセスメント</p>	<p>講義・演習</p>	<p>ワークシート</p>
<p>9</p>	<p>心不全患者の臨床判断</p>	<p>シミュレーション類</p>	
<p>10</p>	<p>心不全患者の臨床判断</p>	<p>シミュレーション類</p>	
<p>11</p>	<p>右片麻痺、構音障害患者の目標と多職種連携・協働</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト① 164～165 頁</p>
<p>12</p>	<p>右片麻痺、構音障害患者の目標と多職種連携・協働</p>	<p>専門職連携教育</p>	<p>テキスト① 164～165 頁</p>
<p>13</p>	<p>右片麻痺、構音障害患者の目標と多職種連携・協働</p>	<p>専門職連携教育</p>	<p>テキスト① 164～165 頁※課題</p>
<p>14</p>	<p>地域・在宅看護と災害看護</p>	<p>講義・演習</p>	<p>テキスト① 138～142 頁※⑤</p>
<p>15</p>	<p>在宅人工呼吸器装着中の災害時の対応(災害急性期)</p>	<p>演習</p>	<p>ワークシート</p>
<p>※①～⑤ポストテスト：5 点配点で授業の終わりにその授業の理解度を問う試験を実施。 いずれの試験も欠席は 0 点とする。 ※課題は「多職種連携・協働の意義と看護師の専門性」を A4 判 1 枚にまとめる。10 点</p>			
<p>受講上の注意</p> <p>事前学習、グループワーク、演習、シミュレーション教育、専門職連携教育に積極的に取り組み、知り得たことを自分の言葉で表現するように努力しましょう。</p>			<p>評価方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポストテスト 5 点 × 5 ・課題レポート 10 点 ・筆記試験 65 点
<p>使用するテキスト</p> <p>① 系統看護学講座 地域・在宅看護論[1] 地域・在宅看護の基盤 医学書院</p> <p>② 系統看護学講座 地域・在宅看護論[2] 地域・在宅看護の実践 医学書院</p>			
<p>参考文献</p>			