系統看護学講座
全69巻

看護師国家試験出題基準

クイックリファレンス

「系統看護学講座」との対照

QUICK REFERENCE

2017/2018/2019/2020/2021

医学書院

はじめに

『クイックリファレンス』は、「看護師国家試験出題基準(平成 30 年版)」に対して、「系統看護学講座(全 69 巻・2019 年版)」における該当箇所を一覧にしたものです。看護師国家試験出題基準の小項目までが、「系統看護学講座」ではどの巻の、どのページに記載されているのかを示しています。平成 30 年版の出題基準の示すすべての範囲が「系統看護学講座」によって網羅されていることがお分かりいただけると思います。日常の授業や看護師国家試験対策にご活用いただければ幸いです。

「系統看護学講座(全 69 巻・2019 年版)」では、17 巻の改訂をしました。また、すべての巻で、内容の刷新と強化をはかりました。看護のための基本的な知識体系の完成をめざす「系統看護学講座(全 69 巻・2019 年版)」のご活用をお願いいたします。

2019 年 5 月

「系統看護学講座」編集室

目次

必修問題 …… 1
人体の構造と機能 …… 25
疾病の成り立ちと回復の促進 …… 37
健康支援と社会保障制度 …… 51
基礎看護学 …… 66
成人看護学 …… 77
老年看護学 …… 98
小児看護学 …… 109
母性看護学 …… 118
精神看護学 …… 128
在宅看護論 …… 138
看護の統合と実践 …… 147

必修問題

目標Ⅰ．看護の社会的側面および倫理的側面について基本的な知識を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
1 健康の定義と理解	A 健康の定義	a 世界保健機関〈WHO〉の定義	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94～96） 公衆衛生：第 1 章 A-2「ヘルス（衛生・健康）とはなにか」（p.17～18）
		b ウェルネスの概念	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94～96） 公衆衛生：第 1 章 D-2-4「オタワ憲章――健康は手段か目的か」（p.39～42）
	B 健康に関する指標	a 総人口	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 4 章 B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-1「総人口の変化」（p.30） 統計学：第 6 章 B-1-1「全国総人口」（p.171）
		b 年齢別人口	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110）、E-1「少子高齢化」（p.126～128） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 4 章 B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-2「人口動態および人口構成の変化」（p.30～35） 統計学：第 6 章 B-1-2「性別・年齢別人口（人口ピラミッド）」（p.171～172）
		c 労働人口	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110）、E-1「少子高齢化」（p.126～128） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-2「人口動態および人口構成の変化」（p.30～35）、A-5「雇用状況の変化」（p.42～44） 統計学：第 6 章 B-2「労働に関する指標」（p.173～175）
		d 将来推計人口	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-1「少子高齢化」（p.126～128） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 8 章 D-1-3「日本の高齢化の現状と対策」（p.252～253） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-2「人口動態および人口構成の変化」（p.30～35）
		e 世帯数	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-7「家族」（p.116～118） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-1「世帯の変化」（p.37） 統計学：第 6 章 B-3「世帯に関する統計」（p.175～176）
		f 婚姻、家族形態	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-5「結婚と出産」（p.113～114）、D-7「家族」（p.116～118） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 B-1「家族」（p.86～88）、第 3 章 B-1-2「多様化する女性のライフスタイル」（p.126～128） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39） 統計学：第 6 章 B-1-4「配偶関係別人口」（p.173）、B-3-2「世帯構造別人口」（p.175～176） 家族看護学：第 2 章 D-1「現代家族の様相」（p.63～78）
		g 出生と死亡の動向	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110）、D-9「老いと死」（p.120～126） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B-2「出生と家族」（p.10～12）、B-3「子どもの死亡」（p.12～15） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2-1「出生に関する動向」（p.59～65）、A-2-2「死亡に関する動向」（p.65～73）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			公衆衛生：第 4 章 B-2-2「死亡率」（p.101～103） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-2「人口動態および人口構成の変化」（p.30～35） 統計学：第 6 章 C-1「出生に関するおもな指標」（p.176～179）、C-2「死亡に関するおもな指標」（p.179～187）
		h　死因の概要	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-9「老いと死」（p.120～126） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B-3「子どもの死亡」（p.12～15） 公衆衛生：第 4 章 B-2-3「死因」（p.103～104） 統計学：第 6 章 C-2「死亡に関するおもな指標」（p.179～187） 医学概論：付章 A-5「死因統計」（p.170～172）
		i　平均余命、平均寿命	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 公衆衛生：第 4 章 B-2-1「平均寿命、平均余命、健康寿命」（p.101） 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-1-1「長寿化の進展」（p.168） 統計学：第 6 章 E「生命表」（p.191～194）
	C　受療状況	a　有訴者の状況	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 C-1「国民全体の健康状態」（p.102～104） 統計学：第 6 章 D-1「国民生活基礎調査」（p.188～189） 医学概論：付章 A-2「有訴者率・通院者率」（p.167）
		b　有病率、罹患率	公衆衛生：第 4 章 B-1「疾患の発生状況を把握する」（p.97～100）
		c　受療行動、受療率	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 C-2「患者の状況」（p.104～106） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-4「受療状況」（p.58～59） 総合医療論：第 3 章 A「もしも私たちが病気やけがをしたら」（p.56～70） 公衆衛生：第 4 章 B-1-3「受療率」（p.99） 統計学：第 6 章 D-2「患者調査」（p.189～190） 医学概論：付章 A-2「有訴者率・通院者率」（p.167）
		d　入院期間	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 C-2「患者の状況」（p.104～106） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章 B-1「医療制度改革と療養の変化」（p.377～379） 総合医療論：第 3 章 A-2-4「入院から退院まで」（p.63～65） 精神保健福祉：第 5 章 A-1-1「入院患者の概況」（p.122～126）
		e　外来受診の状況	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 C-2「患者の状況」（p.104～106） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-4「受療状況」（p.58～59） 臨床外科看護総論：第 7 章 A-1「現在の外来診療がおかれている状況」（p.228） 医学概論：付章 A-2「有訴者率・通院者率」（p.167） 精神保健福祉：第 1 章 B-2「精神保健福祉の課題」（p.6～9）
2　健康に影響する要因	A　生活行動・習慣	a　食事と栄養	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-4「生活と健康」（p.99～101） 基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A「食事援助の基礎知識」（p.27～35） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 C-5「肥満」（p.183～184） 栄養学：第 8 章「ライフステージと栄養」（p.148～183）、第 10 章「健康づくりと食生活」（p.244～258） 栄養食事療法：第 1 章「栄養食事療法とは」（p.2～11）
		b　排泄	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章「排泄援助技術」（p.57～92）
		c　活動と運動、レクリエーション	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 C-4「身体活動量低下と運動不足」（p.181～183）
		d　休息と睡眠	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-4「生活と健康」（p.99～101） 基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B「睡眠・休息の援助」（p.127～136） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54） 解剖生理学：第 8 章 D-1-2「睡眠」（p.419～422）
		e　清潔と衣生活	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章「清潔・衣生活援助技術」（p.151～211）
		f　喫煙、嗜好品	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-4「生活と健康」（p.99～101）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 C-3「喫煙と健康問題」（p.180～181）
		g　ストレス	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-4-2「ストレス」（p.133） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B「健康バランスに影響を及ぼす要因」（p.172～177） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C「ストレスと健康の危機」（p.39～45） 総合医療論：第 3 章 F-1-1「ストレス」（p.90） 公衆衛生：第 8 章 C-4-1「●こころの健康」（p.237～238） 心理学：第 10 章 B-1「ストレスと適応」（p.196～201）
		h　メンタルヘルス	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-4-5「労働と失業」（p.134～135） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-6「メンタルヘルスと自殺者数」（p.61～62） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 1 章 A-2「日本における自殺問題とメンタルヘルス」（p.3～4）、A-4「世界的な課題としてのメンタルヘルス」（p.6～7）、第 2 章 A「精神の健康とは」（p.26～33） 総合医療論：第 1 章 B-2「現代人の不健康感と社会生活のストレス」（p.25～26）
		i　ライフスタイル	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-1「生活者としての人間：『生活』の 4 つの側面」（p.86～88）、第 3 章 B-4「生活と健康」（p.99～101） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-1「生活を営むこと」（p.28～30）、B-2「仕事をもち、働くこと」（p.30～35）、第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 B-1「ライフスタイルと健康問題」（p.172） 総合医療論：第 1 章 B-3「ライフサイクルのなかの病」（p.26）
		j　性行動	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9～18）、A-2-2「壮年期・中年期：大人であること」（p.18～26） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 B-2-2「性行動の実態」（p.266）
	B　生活環境	a　水質、大気、土壌	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47）、第 5 章 C-6-3「大気・空気・紫外線の問題」（p.184～185） 公衆衛生：第 5 章 B-4「水質汚濁」（p.129～130）、B-5「大気汚染」（p.131～134）、B-6「土壌汚染」（p.134～135） 医学概論：第 8 章 B-6「環境」（p.130～131）
		b　食品衛生	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47）、第 5 章 C-6-1「食品の安全性確保」（p.184） 栄養学：第 10 章 D「食の安全性と表示」（p.254～258） 公衆衛生：第 5 章 C-2「食品の安全確保」（p.140～143）
		c　住環境	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C-6-2「居住環境」（p.184） 公衆衛生：第 5 章 C-1「室内環境の安全確保」（p.138～140）
	C　社会環境	a　職業と疾病	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-4-5「労働と失業」（p.134） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2「仕事をもち、働くこと」（p.30～35）、第 2 章 A-2-3「職業性疾病・業務上疾病」（p.57～58）、第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165～168） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 F-1「労働者の心の健康（メンタルヘルス）の現状」（p.329～330） 病理学：第 1 章 C-3「公害病・医原病・職業がん」（p.10～11） 公衆衛生：第 1 章 B-3「富の増大と職業病――産業保健のはじまり」（p.22～24）、第 10 章 B-2-2「労働災害の発生状況と防止対策」（p.343～346） 社会保障・社会福祉：第 5 章 D-2-1「労災保険のしくみ」（p.141～142）、第 8 章 F-1-3「疾病の社会化」（p.250～251）
		b　労働環境、雇用形態	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2「仕事をもち、働くこと」（p.30～34）、第 5 章 C-1「就業・労働形態の変化がもたらす健康問題」（p.177～179） 公衆衛生：第 10 章 B-④「職場の健康管理体制」（p.352～354） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5-3「近年の雇用問題」（p.43～44）
		c　ワーク・ライフ・バランス	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2「仕事をもち、働くこと」（p.30～34） 公衆衛生：第 10 章 D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5-4「仕事と余暇――ワーク・ライフ・バランス，働き方改革」（p.44）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			教育学：第 4 部 第 1 章-D-3「仕事以外の生活にも光をあてる」（p.203）
		d　母性保護	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 B-4「社会文化的環境」（p.91～94） 公衆衛生：第 8 章 B-3「母体保護のための母子保健活動」（p.211～213）、B-6「親性をはぐくむ母子保健活動（思春期含む）」（p.221～222） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～209）、C-3「少子化対策と子育て支援」（p.212～215）
3　看護で活用する社会保障	A　医療保険制度の基本	a　医療保険の種類	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2-1「医療保険制度」（p.183） 社会保障・社会福祉：第 3 章 B-2-1「医療保障制度の種類」（p.59） 看護関係法令：第 7 章 A「費用保障」（p.191～199）
		b　国民皆保険	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-3-1「医療保険制度」（p.243～245） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2-1「医療保険制度」（p.183） 社会保障・社会福祉：第 3 章 B-2「わが国の医療保障制度の特徴」（p.59～63） 看護関係法令：第 7 章 A「費用保障」（p.191～199）
		c　国民医療費	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 4 章 B-4「集団の健康をとらえるための統計資料」（p.107～109） 社会保障・社会福祉：第 3 章 G「国民医療費」（p.83～87）
		d　高齢者医療制度	社会保障・社会福祉：第 3 章 D「高齢者医療制度」（p.74～79） 看護関係法令：第 7 章 A-3「高齢者の医療の確保に関する法律」（p.197～199）
		e　給付の内容	社会保障・社会福祉：第 3 章 C-2「給付と患者負担」（p.66～71） 看護関係法令：第 7 章 A「費用保障」（p.191～199）
	B　介護保険制度の基本	a　保険者	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82） 老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」（p.84～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-2「保険者」（p.95～96） 看護関係法令：第 7 章 A-4-1「保険者など」（p.200）
		b　被保険者	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82） 老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」（p.84～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-3「被保険者」（p.96～97） 看護関係法令：第 7 章 A-4-2「被保険者・保険料」（p.200）
		c　給付の内容	老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」（p.84～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5「保険給付」（p.98～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4-3「保険給付」（p.200～203） 精神保健福祉：第 6 章 B-3「介護サービス利用時の連携と看護」（p.183～185）
		d　要介護・要支援の認定	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82） 老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」（p.84～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-4「要介護・要支援の認定」（p.97～98） 看護関係法令：第 7 章 A-4-4「要介護認定および要支援認定」（p.203～205） 精神保健福祉：第 6 章 B-3「介護サービス利用時の連携と看護」（p.183～185）
		e　地域支援事業	老年看護学：第 9 章 A-2「介護予防とヘルスプロモーション」（p.361～364） 在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」（p.84～90） 公衆衛生：第 8 章 D-4-2「●地域支援事業を活用した新たな事業の創出」（p.257～258） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-10「地域支援事業」（p.107～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4-6「地域支援事業」（p.206）
4　看護における倫理	A　基本的人権の擁護	a　個人の尊厳	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保障に欠かせない要件」（p.37～41）、第 5 章 B-1「患者の権利とインフォームドコンセント」（p.186～187）、C-1「看護の本質としての看護倫理」（p.199～200） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127～134） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 G「母性看護における倫理」（p.45～50）

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 5 章 D-1「個人の尊厳」（p.159） 公衆衛生：第 1 章 C-3「日本国憲法のなかの公衆衛生」（p.32～33）、C-4「日本国憲法と世界人権宣言における健康と人権」（p.33～34）、第 2 章 B-1「看護職は『みんな』の権利をまもる守護神の 1 人」（p.49～50） 救急看護学：第 1 章 D-2「倫理面への配慮」（p.45～48） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-4「人格の尊重」（p.209～210） 看護倫理：第 2 章「生命倫理」（p.24～40）
		b　患者の権利	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-1「患者の権利とインフォームドコンセント」（p.186～187） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 3 章 B-3「倫理的配慮と価値判断」（p.232～234） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127～134） 在宅看護論：第 5 章 D「在宅看護における権利保障」（p.158～169） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 B-1「患者の権利」（p.19） 公衆衛生：第 2 章 B「看護職の公的責任と活動対象」（p.49～52） 救急看護学：第 1 章 D-2「倫理面への配慮」（p.45～48） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-1「患者の権利と擁護」（p.206） 看護倫理：第 2 章「生命倫理」（p.24～40） 看護情報学：第 7 章 A「患者の権利と自己決定への支援」（p.144～149）
		c　自己決定権と患者の意思	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-1「患者の権利とインフォームドコンセント」（p.186～187）、C-2「医療をめぐる倫理原則とケアの倫理」（p.200～204） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 G「意思決定支援」（p.134～142） 在宅看護論：第 5 章 D-2「自己決定権」（p.159） 総合医療論：第 5 章 D「生命倫理学と臨床倫理学の展開」（p.122～127） 救急看護学：第 1 章 D-2「倫理面への配慮」（p.45～48） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-5「リビングウィルと DNAR・尊厳死」（p.210～211） 緩和ケア：第 3 章 B-4「自己決定の自由の実現」（p.47～52） 看護倫理：第 2 章「生命倫理」（p.24～40） 看護情報学：第 7 章 A「患者の権利と自己決定への支援」（p.144～149）
		d　インフォームド・コンセント	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-1「患者の権利とインフォームドコンセント」（p.186～187） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C「造血器腫瘍」（p.78） 在宅看護論：第 5 章 D-2「自己決定権」（p.159） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 3 章 B-2「インフォームドコンセント」（p.20） 総合医療論：第 5 章 G「インフォームドコンセントと医療情報の開示」（p.132～138） 臨床外科看護総論：第 6 章 C「インフォームドコンセント」（p.205～207） 救急看護学：第 1 章 D-2-1「インフォームドコンセント」（p.45～46） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-3「インフォームドコンセント」（p.208～209） 緩和ケア：第 4 章 A-1-4「インフォームドコンセントと合意形成」（p.55） 看護倫理：第 2 章「生命倫理」（p.24～40） 看護情報学：第 7 章 A-2「インフォームドコンセント」（p.145～146）
		e　ノーマライゼーション	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82）、第 8 章 B-2-3「維持期のリハビリテーションと看護」（p.245～246） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2-5「統合失調症の治療」（p.176～178）、第 7 章 B-10「病院精神医学から地域・社会精神医学へ――社会療法の流れ」（p.292～293） 総合医療論：第 3 章 E「障害者のノーマライゼーションと社会的包摂」（p.85～89） 公衆衛生：第 8 章 G-3-公衆衛生ナビ「ノーマライゼーション」（p.302） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-2-1「ノーマライゼーション」（p.181） 人間関係論：第 12 章 D-1「ノーマライゼーション」（p.266～267） リハビリテーション看護：第 1 章 A「リハビリテーションの定義と理念」（p.5） 精神保健福祉：第 1 章 A「人は人に支えられながら生きている」（p.3）
		f　情報管理（個人情報の保護）	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-2-1「守秘義務の遵守と個人情報保護」（p.188）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 3 章 D-2「記載・管理における留意点」（p.272～273） 在宅看護論：第 5 章 D-3「個人情報の保護」（p.159～162） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 G「情報のマネジメント」（p.122～126） 総合医療論：第 5 章 H「医療情報の開示と診療録」（p.138～139） 救急看護学：第 1 章 D-2-4「プライバシー保護」（p.48） 看護倫理：第 2 章 C-2「守秘義務と個人情報保護」（p.38～40） 看護情報学：第 8 章「個人情報の保護」（p.160～174）
	B　倫理原則	a　自律尊重	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-2-1「倫理原則」（p.200～202） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127～134） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 G「母性看護における倫理」（p.45～50） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28～33）、第 6 章 C「看護の倫理原則」（p.103～106） 看護情報学：第 6 章 B-1-1「自律尊重原則」（p.138）
		b　善行	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-2-1「倫理原則」（p.200～202） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28～33）、第 6 章 C「看護の倫理原則」（p.103～106） 看護情報学：第 6 章 B-1-2「善行原則」（p.138）
		c　公正、正義	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-2-1「倫理原則」（p.200～202） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28～33）、第 6 章 C「看護の倫理原則」（p.103～106） 看護情報学：第 6 章 B-1-3「正義原則」（p.138）
		d　誠実、忠誠	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-2-1「倫理原則」（p.200～202） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28～33）、第 6 章 C「看護の倫理原則」（p.103～106）
		e　無危害	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-2-1「倫理原則」（p.200～202） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28～33）、第 6 章 C「看護の倫理原則」（p.103～106） 看護情報学：第 6 章 B-1-3「無危害原則」（p.138）
	C　看護師等の役割	a　説明責任	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」、第 5 章 B-1-3「看護とインフォームドコンセント」（p.187） 救急看護学：第 1 章 D-2-1「インフォームドコンセント」（p.45～46） 看護倫理：第 2 章 C-1「インフォームドコンセント」（p.34～37）、第 6 章 D「看護実践上の倫理的概念」（p.106～114）
		b　倫理的配慮	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-3「医療専門職の倫理規定」（p.192～199）、C-1「看護の本質としての看護倫理」（p.199～200）、C-2「医療をめぐる倫理原則とケアの倫理」（p.200～204） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127～134） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-5「看護職の職業倫理」（p.172） 公衆衛生：第 2 章 B-2「万国共通の看護職の公的責任」（p.50～51） 救急看護学：第 1 章 D-2「倫理面への配慮」（p.45～48） 看護倫理：第 6 章「看護倫理とはなにか」（p.96～118）、第 7 章「専門職の倫理」（p.110～125） 看護情報学：第 6 章 B-3「看護倫理」（p.140～142）
		c　権利擁護〈アドボカシー〉	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-1「看護の本質としての看護倫理」（p.199～200） 社会保障・社会福祉：第 8 章 E-3「アドボカシー」（p.246～247） 救急看護学：第 1 章 D-2-2「アドボカシー」（p.46～47） 看護倫理：第 6 章 D「看護実践上の倫理的概念」（p.106～114）
		d　エンパワメント	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 C-1「看護の本質としての看護倫理」（p.199～200） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-1「エンパワメント」（p.222～223） 公衆衛生：第 8 章 C-6「健康教育」（p.244～246） 社会保障・社会福祉：第 8 章 E-2「エンパワメント」（p.245～246） 人間関係論：第 12 章 B-4「エンパワメント」（p.261～262）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
5 看護に関わる基本的法律	A 保健師助産師看護師法	a 保健師助産師看護師の定義	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3-1「保健師助産師看護師法における定義」（p.10～11） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-1「看護職の定義」（p.167） 看護関係法令：第 2 章 A-2「定義」（p.21～22）
		b 保健師助産師看護師の業務	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 B-1-3「業務」（p.151～152） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B「看護職」（p.167） 看護関係法令：第 2 章 A-5「業務」（p.27～29）
		c 保健師助産師看護師の義務（守秘義務、業務従事者届出の義務、臨床研修等を受ける努力義務）	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 B-1「保健師助産師看護師法」（p.149～152） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 3 章 D-2「記載・管理における留意点」（p.272～273） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B「看護職」（p.167） 看護関係法令：第 2 章 A-5「業務」（p.27～29）、A-7「義務」（p.30～34）
		d 養成制度	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 B-3「看護職の養成制度」（p.152～157） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-6「看護職の教育制度」（p.173）
	B 看護師等の人材確保の促進に関する法律	a 基本方針	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-3-2「看護師等の人材確保の促進に関する法律と関係法令」（p.170） 看護関係法令：第 2 章 B「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（p.48～50）
		b ナースセンター	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 3 章 D-3「労働環境」（p.110～118）、第 6 章 B-3-2「看護師等の人材確保の促進に関する法律と関係法令」（p.170） 看護関係法令：第 2 章 B-4「ナースセンターと離職届」（p.49～50）

目標Ⅱ．看護の対象および看護活動の場と看護の機能について基本的な知識を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
6 人間の特性	A 人間と欲求	a 基本的欲求	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3-1「看護の理論家にみる看護の定義」（p.13～25）、第 2 章 A-5-1「人間のニード（欲求）に関する理論：マズローの欲求段階説」（p.77） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A-b「健康上のニーズ」（p.3～4） 心理学：第 6 章 C-4「マズローの欲求階層説」（p.109～110）
		b 社会的欲求	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3-1「看護の理論家にみる看護の定義」（p.13～25）、第 2 章 A-5-1「人間のニード（欲求）に関する理論：マズローの欲求段階説」（p.77） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A-b「健康上のニーズ」（p.3～4） 心理学：第 6 章 C-4「マズローの欲求階層説」（p.109～110）
	B 対象の特性	a QOL	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-5「健康・生活と QOL」（p.135） 総合医療論：第 1 章 B-5「QOL（生活の質）について考える」（p.23） 社会学：第 5 章 B-4「健康とクオリティオブライフ（QOL）」（p.79～80）
		b ニーズ	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C「人間の『暮らし』の理解」（p.86～91）
		c 健康や疾病に対する意識	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94～102） 総合医療論：第 1 章 B「健康とは」（p.19～23）、C「病の体験」（p.24～27） 社会学：第 5 章 A「健康・病気の見方・とらえ方のうつりかわり」（p.74～76）、B「健康・病気の新しい見方ととらえ方」（p.76～84）
		d 疾病・障害の受容	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 A-5-2「危機理論」（p.77～79） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 A-2「障害がある人の障害の認識過程」（p.237～239） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 1 章 B-2「心理・社会的な問題とその援助」（p.13～16） 社会学：第 5 章 A「健康・病気の見方・とらえ方のうつりかわり」（p.74～76）、B「健康・病気の新しい見方ととらえ方」（p.76～84） 心理学：第 11 章 B-1「患者の心理特性」（p.227～230） リハビリテーション看護：第 2 章 B-2「障害者の体験」（p.47～57）、C-3-3「障害受容に対する援助」（p.73～75）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
7 人間のライフサイクル各期の特徴と生活	A 胎児期	a 形態的発達と異常	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章 B「おもな疾患」（p.5〜10） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-2「胎児の発育とその生理」（p.64〜72）、第 5 章 B-1「新生児の診断」（p.270〜283） 解剖生理学：第 10 章 C「受精と胎児の発生」（p.510〜526） 病理学：第 8 章「先天異常と遺伝子異常」（p.116〜134） 病態生理学：第 1 章 F「先天異常と遺伝子異常」（p.21〜24）
	B 新生児・乳児期	a 発達の原則	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章「小児の成長・発達」（p.30〜50）
		b 身体の発育	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-1「身体的発育」（p.80〜81） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-1「形態的特徴」（p. 68）、B-1「形態的特徴」（p.85〜86）
		c 運動能力の発達	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-4「運動機能」（p.88〜89） 心理学：第 9 章 B-1-2「運動機能」（p.174〜175）
		d 栄養	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-1「乳児期の栄養」（p.56〜64） 栄養学：第 8 章 A「乳児期における栄養」（p.153〜154） 栄養食事療法：第 15 章「小児の栄養食事療法」（p.218〜229）
		e 親子関係	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-4-5「愛着形成」（p.84〜85）、B-7-1「愛着形成」（p.92） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 C「母性の発達・成熟・継承」（p.134〜144） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-2「児との関係確立への看護」（p.341〜342） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A-4「家族のなかの役割関係」（p.111〜114）、A-5「システムとしての家族」（p.114〜122） 心理学：第 9 章 B-3-1「愛着の形成」（p.179〜180）、B-3-2「自己意識と第一次反抗期」（p.181） 家族看護学：第 2 章 C-1-2「養育機能」（p.48〜50）
	C 幼児期	a 身体の発育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-1「形態的特徴」（p.100）
		b 運動能力の発達	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-4「運動機能」（p.101） 心理学：第 9 章 B-1-2「運動機能」（p.174〜175）
		c 言語の発達	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-6「コミュニケーション機能」（p.103〜104） 心理学：第 4 章 B-1-3「言語の獲得」（p.61〜62）
		d 社会性の発達	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2「心理・社会的側面における発達」（p.81〜86） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-7「情緒・社会的機能」（p.104〜108） 心理学：第 9 章 B-3「自己と社会性」（p.179〜181） 家族看護学：第 2 章 C-1-3「社会化機能」（p.50〜51）
		e 基本的生活習慣の確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-1「日常生活の自立と世話」（p.108〜113） 栄養学：第 8 章 B-1「幼児期の特徴と栄養摂取の要点」（p.153〜154） 栄養食事療法：第 15 章 A「小児の栄養管理の基本」（p.219〜221）
	D 学童期	a 運動能力の発達、体力の特徴	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-3「感覚・運動機能」（p.118〜119） 栄養学：第 8 章 C「学童期における栄養」（p.154〜159）
		b 社会性の発達	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2「心理・社会的側面における発達」（p.81〜86） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-5「社会的機能」（p.120〜122） 心理学：第 9 章 C-2「自己と社会性」（p.184〜186） 家族看護学：第 2 章 C-1-3「社会化機能」（p.50〜51）
		c 学習に基づく行動	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8「学童の養育および看護」（p.124〜129） 心理学：第 5 章 D-1「社会的学習」（p.88〜92）
	E 思春期	a 第二次性徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9〜18） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 2「身体生理の特徴」（p.133〜135） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-1「身体的特徴」（p.185〜187）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			解剖生理学：第 10 章 D-1-3「思春期における性成熟」（p.528～531）
		b　アイデンティティの確立	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2「心理・社会的側面における発達」（p.81～84） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9～18） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-3「自我発達」（p.136～137） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-2「心理・社会的特徴」（p.188～192） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2「ライフサイクルとアイデンティティ」（p.73～78） 心理学：第 9 章 C-2-3「自己概念とアイデンティティの確立」（p.185～186）
		c　親からの自立	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9～18） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-4「社会性の発達」（p.137～138） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-2「心理・社会的特徴」（p.188～192） 心理学：第 9 章 C-2-2「親子関係の変化」（p.184～185） 家族看護学：第 1 章 B-2-1「子どもの成長と親の介護」（p.20～21）
		d　異性への関心	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9～18） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-4「社会性の発達」（p.137～138）、3-5「性的傾向」（p.138～139） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-2「心理・社会的特徴」（p.188～192）
	F　成人期	a　社会的責任と役割	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2-2「成人期の発達」（p.84～85） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-2「壮年期・中年期：大人であること」（p.18～26） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 C-1-2「心理・社会的特徴」（p.206～211）
		b　生殖機能の成熟と衰退	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-2「壮年期・中年期：大人であること」（p.18～26）、A-2-3「向老期：熟年から人生の有終へ――老年期への移行」（p.27～28） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B「女性生殖器の機能」（p.26～36） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 D-1-1「身体的特徴」（p.218～220） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2-7「大人になるということ」（p.78）
		c　基礎代謝の変化	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-2「壮年期・中年期：大人であること」（p.18～26） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 D-1-1「身体的特徴」（p.218～220） 栄養学：第 4 章 D「エネルギー消費」（p.80～88）
	G　老年期	a　身体的機能の変化	老年看護学：第 1 章 B-2「加齢に伴う身体的側面の変化」（p.7～9） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章「高齢者の生理的特徴」（p.18～45） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 E-1-1「身体的特徴」（p.233～237）
		b　認知能力の変化	老年看護学：第 1 章 B-3「加齢に伴う心理的側面の変化」（p.9～11） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C「脳の老化」（p.26～30） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 E-1-1「身体的特徴」（p.233～237） 心理学：第 9 章 D-2-3「高齢期の知的機能の変化」（p.191～193）
		c　心理社会的変化	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2-3「老年期の発達」（p.85～86） 老年看護学：第 1 章 B-3「加齢に伴う心理的側面の変化」（p.9～11） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 E-1-2「心理・社会的特徴」（p.237～239） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 B-2-8「新たな老年期の課題」（p.78） 心理学：第 9 章 D-2-4「高齢期の発達課題」（p.193～194）
8　看護の対象としての患者と家族	A　家族の機能	a　家族関係	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-1「看護の対象としての家族」（p.88～90） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-3「家族からとらえる大人」（p.35～37）、第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 7 章「家族の特徴とアセスメント」（p.154～166）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 B-2「家族の発達段階と家族看護」（p.130～134） 在宅看護論：第 2 章 C-2「家族のとらえ方と看護師のかかわり」（p.41～45） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39） 人間関係論：第 11 章 A「家族関係論」（p.224～232） 救急看護学：第 2 章「救急患者家族の特徴」（p.59～64） リハビリテーション看護：第 2 章 B-3「家族の体験」（p.58～60）、C-3-6「家族援助」（p.81～83） 家族看護学：第 2 章 B「家族構造」（p.35～44）、C「家族機能」（p.45～63）
		b　家族構成員	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-7「家族」（p.116～118） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-3「家族からとらえる大人」（p.35～37）、第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 7 章「家族の特徴とアセスメント」（p.154～166） 在宅看護論：第 2 章 C-2「家族のとらえ方と看護師のかかわり」（p.41～45） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39） 人間関係論：第 11 章 A「家族関係論」（p.224～232） 家族看護学：第 2 章 B「家族構造」（p.35～44）
		c　疾病が患者・家族に与える心理・社会的影響	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-1「看護の対象としての家族」（p.88～90） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 7 章「家族の特徴とアセスメント」（p.154～166） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50） 心理学：第 11 章 B「患者の心理」（p.227～232） 人間関係論：第 11 章 C「さまざまな状況・患者と家族の看護」（p.239～249） 救急看護学：第 2 章「救急患者家族の特徴」（p.59～64） リハビリテーション看護：第 2 章 B-3「家族の体験」（p.58～60）、C-3-6「家族援助」（p.81～83） 家族看護学：第 2 章 C-2「家族のセルフケア機能」（p.35～44）、第 4 章 B-2「家族アセスメント」（p.129～139）
	B　家族形態の変化	a　家族の多様性	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-1「看護の対象としての家族」（p.88～90） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 7 章 B-3-e「さまざまな状況の家族」（p.163～166） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39） 人間関係論：第 11 章 A-2「現代社会の家族の特徴」（p.225～226） 家族看護学：第 2 章 D-1-b「家族の多様性」（p.69～78）
		b　構成員の変化	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-7「家族」（p.116～118） 公衆衛生：第 7 章 B「成人保健」（p.225～227）、B-7「家族のライフステージに応じた健康課題と健康づくり」（p.247～248） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39） 人間関係論：第 11 章 A-2「現代社会の家族の特徴」（p.225～226） 家族看護学：第 2 章 D-1-a「家族構造・形態の変遷」（p.63～69）
9　主な看護活動の場と看護の機能	A　看護活動の場と機能	a　病院	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 総合医療論：第 3 章 A-2「診療所と病院」（p.60～65） 看護関係法令：第 3 章 A-1「医療法」（p.52～74）
		b　診療所	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 総合医療論：第 3 章 A-2「診療所と病院」（p.60～65） 看護関係法令：第 3 章 A-1「医療法」（p.52～74）
		c　助産所	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5-1「母性看護の場」（p.83～85） 看護関係法令：第 3 章 A-1「医療法」（p.52～74）
		d　訪問看護ステーション	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 在宅看護論：第 4 章 A「訪問看護制度の創設と発展経緯」（p.76～78）
		e　介護保険施設	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-8「指定居宅サービス事業者と介護保険施設」（p.104～105） 看護関係法令：第 7 章 A-4「介護保険法」（p.199～206）
		f　地域包括支援センター	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 公衆衛生：第 8 章 D-4-公衆衛生ナビ「地域包括支援センター」（p.259） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-10「地域支援事業」（p.107～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4-6「地域支援事業」（p.206）
		g　市町村	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 公衆衛生：第 3 章 B-3-2「保健センター」（p.80～82） 看護関係法令：第 4 章 A-1-4「市町村保健センター」（p.122）
		h　保健所	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 公衆衛生：第 3 章 B-3-1「保健所」（p.79～80） 看護関係法令：第 4 章 A-1-3「保健所」（p.121～122）
		i　学校	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-2「看護の対象としての集団・地域」（p.90～91）、第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 公衆衛生：第 9 章 A-1-2「学校保健の対象」（p.316）
		j　企業	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-2「看護の対象としての集団・地域」（p.90～91）、第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165～168） 公衆衛生：第 10 章 A「職場における健康」（p.338～340）
	B　看護の機能と役割	a　訪問看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 在宅看護論：第 3 章 A-2「訪問看護」（p.53～54）
		b　チーム医療	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-4「多職種チームとしての情報共有と継続的かかわり」（p.56～59）、第 6 章 B-1「看護サービスの担い手とチーム医療」（p.215～217） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 D「チームアプローチ」（p.112～116） 総合医療論：第 7 章 B-4「チーム医療・チームケア」（p.173～175） 人間関係論：第 9 章 A「医療におけるチームと看護師の役割」（p.162～168） 家族看護学：第 4 章 B-7「家族看護と多職種連携」（p.164～172）
		c　退院調整	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章「療養の場を移行する人々への看護技術」（p.372～404） 在宅看護論：第 3 章 B-2「退院支援・退院調整」（p.57～64）
		d　入院のオリエンテーション（入院相談）	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 C-3-3「病院・施設における看護の役割と機能」（p.49～51）
		e　地域医療連携	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章 B-1「医療制度改革と療養の変化」（p.377～379） 在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～23）
		f　家族との調整	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37～41）、第 2 章 C-2「看護の対象としての家族」（p.88～90） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 在宅看護論：第 2 章 C-4「家族への支援」（p.47～48）、第 3 章 B-1「患者・家族の意思決定支援と調整」（p.56～57） 人間関係論：第 11 章 B「家族看護の展開」（p.232～239） 家族看護学：第 4 章「家族看護展開の方法」（p.118～186）

目標Ⅲ．看護に必要な人体の構造と機能および健康障害と回復について基本的な知識を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
10 人体の構造と機能	A 人体の基本的な構造と正常な機能	a 内部環境の恒常性	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 A-2「看護の使命と結びつくホメオスタシス」（p.67～68） 解剖生理学：第 1 章 C-3-2「内部環境とホメオスタシス」（p.60～62）、第 6 章「内臓機能の調節」（p.263～306） 病態生理学：第 4 章 A-1「体液と電解質の調整」（p.56～59）
		b 神経系	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章「脳・神経系の構造と機能」（p.18～50） 解剖生理学：第 1 章 B-6-4「神経組織」（p.53～55）、第 6 章 A「自律神経による調節」（p.264～272）、第 8 章「情報の受容と処理」（p.383～460） 病態生理学：第 12 章 A「脳・神経、筋肉の機能」（p.236～239）
		c 運動系	成人看護学［10］（運動器）：第 2 章「運動器の構造と機能」（p.20～41） 解剖生理学：第 7 章「からだの支持と運動」（p.207～382） 病態生理学：第 12 章 I-1「筋収縮のしくみ」（p.261）
		d 感覚器系	成人看護学［13］（眼）：第 2 章「眼の構造と機能」（p.14～25） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章「耳鼻咽喉・頸部の構造と機能」（p.22～43） 解剖生理学：第 8 章「情報の受容と処理」（p.383～460）
		e 循環器系	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 A「心臓の構造と機能」（p.16～23）、B「血管の構造と機能」（p.23～26）、C「循環の調節」（p.26～30） 解剖生理学：第 4 章「血液の循環とその調節」（p.167～228） 病理学：第 10 章 B「心臓の疾患」（p.174） 病態生理学：第 6 章 A-1「心臓の構造と機能」（p.90～93）、B-1「血圧と血圧調節」（p.108～111）
		f 血液、体液	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章「血液の生理と造血のしくみ」（p.18～30） 解剖生理学：第 1 章 C-3「体液とホメオスタシス」（p.59～62）、第 3 章 C「血液」（p.141～165） 病態生理学：第 4 章 A-1「体液と電解質の調整」（p.56～59）、第 5 章「血液のはたらきと病態生理」（p.72～88）
		g 免疫系	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 A「免疫反応と病気」（p.16～17） 成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B「感染が成立する条件」（p.212～218） 解剖生理学：第 9 章 B「生体の防御機構」（p.468～480） 病理学：第 4 章 B「免疫と免疫不全」（p.54～69） 病態生理学：第 1 章 D「感染症」（p.14～18）、第 3 章 A「免疫のしくみ」（p.40～43） 微生物学：第 7 章「感染に対する生体防御機構」（p.96～132）
		h 呼吸器系	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章「呼吸器系の構造と機能」（p.20～39） 解剖生理学：第 3 章 A「呼吸器の構造」（p.109～120）、B「呼吸」（p.120～141） 病態生理学：第 7 章 A「呼吸器の構造と機能」（p.120～125）
		i 消化器系	成人看護学［5］（消化器）：第 2 章「消化器の構造と機能」（p.16～39） 解剖生理学：第 2 章「栄養の消化と吸収」（p.63～106） 病態生理学：第 8 章 A「消化管の構造と機能」（p.142～145）
		j 栄養と代謝系	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 C「代謝の概要と機能」（p.43～47） 解剖生理学：第 6 章「内臓機能の調節」（p.261～306） 生化学：第 2 章 A「代謝と生体のエネルギー」（p.22～27） 病態生理学：第 10 章「内分泌・代謝のしくみと病態生理」（p.196～220）
		k 泌尿器系	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章「腎・泌尿器の構造と機能」（p.18～38） 解剖生理学：第 5 章「体液の調節と尿の生成」（p.231～260） 病態生理学：第 9 章 A「腎臓の構造と機能」（p.176～179）
		l 体温調節	解剖生理学：第 9 章 D「体温とその調節」（p.484～491）
		m 内分泌系	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A「内分泌器官の構造と機能」（p.16～25）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 生化学：第 14 章 C「内分泌の生化学的基盤」（p.261～268）
		n 性と生殖器系	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 E「男性生殖器の構造と機能」（p.35～39） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章「女性生殖器の構造と機能」（p.20～36）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A「女性のライフサイクルに伴う形態・機能の変化」（p.97～124） 解剖生理学：第 10 章 A「男性生殖器」（p.495～500）、B「女性生殖器」（p.500～510） 病態生理学：第 11 章 A-1「女性の生殖機能」（p.222～224）、B-1「男性の生殖機能」（p.231～232）
		o　妊娠・分娩・産褥の経過	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B-5「妊娠の成立」（p.32～35） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-2-1「妊娠の成立」（p.110～117） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A「妊娠期の身体的特性」（p.58～77）、第 4 章 A「分娩の要素」、B「分娩の経過」（p.178～205）、第 5 章 A「産褥経過」（p.308～320）
		p　遺伝	解剖生理学：第 10 章 C-1-1「生殖細胞」（p.510～512） 生化学：第 10 章 B「遺伝学の基礎知識」（p.172～182） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～117）
	B　人間の死	a　死の三徴候	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 B-1-1「死の判定」（p.258） 病理学：第 7 章 C-1-1「死の 3 徴候」（p.111） 病態生理学：第 1 章 G-2「死の定義」（p.25～26） 救急看護学：第 5 章 O「脳死状態への対応」（p.286）
		b　死亡判定	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 B-1-1「死の判定」（p.258） 解剖生理学：第 8 章 D-5「中枢神経系の障害」（p.426～429） 病理学：第 7 章 C「個体の死と終末期医療」（p.110～114） 病態生理学：第 1 章 G-2「死の定義」（p.25～26）
		c　脳死	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 B-1-1「死の判定」（p.258） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-1-4「さまざまな意識障害と脳死」（p.58～60） 病理学：第 7 章 C-2「脳死と植物状態」（p.112） 病態生理学：第 1 章 G-2「死の定義」（p.25～26） 総合医療論：第 5 章 C-2「死の判定――脳死と臓器移植」（p.120～122） 救急看護学：第 5 章 O「脳死状態への対応」（p.286～292） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-6「臓器移植と脳死」（p.212～213）
		d　死の受容	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 A-5-2「危機理論」（p.77～79） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章「人生の最期のときを支える看護」（p.250～270） 病理学：第 7 章 C-3「尊厳死と緩和医療」（p.113～114） 救急看護学：第 2 章 B-2-4「悲嘆反応」（p.59～60） 緩和ケア：第 8 章 A-2「わるい知らせに対する心理的反応」（p.200～201）、A-3「死にゆく患者の心理」（p.201～202）
11　疾患と徴候	A　主要な症状と徴候	a　意識障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-1「意識障害」（p.54～60）、第 6 章 B-1「意識障害のある患者の看護」（p.245～251） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 7「意識障害」（p.361～368） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 B-2-5「意識の障害」（p.159～162） 病態生理学：第 12 章 G-1「意識障害」（p.249～250） 救急看護学：第 5 章 B「意識障害への対応」（p.181～188） クリティカルケア看護学：第 3 章 E-1-1「意識障害」（p.71） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-1「意識障害」（p.145～148）
		b　ショック	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 H「ショック」（p.44～46） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 3 章 1「ショック」（p.38～39）、第 6 章 D-1「ショック状態患者の看護」（p.228～231） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 6「ショック」（p.357～361） 病理学：第 3 章 I「ショック」（p.42） 病態生理学：第 6 章 B-2-a-2「ショック」（p.112～114） 臨床外科看護総論：第 2 章 C-3「ショック」（p.71～74） 救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205） クリティカルケア看護学：第 3 章 D「循環障害とケア」（p.63～70）
		c　高体温、低体温	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 D-7「発熱」（p.224）、第 6 章 B-1「発熱」（p.352～353） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 9「発熱」（p.374～379） 解剖生理学：第 9 章 C-5「高体温と低体温」（p.490） 病態生理学：第 2 章 B-3「高体温」（p.35～37）、B-4「低体温」（p.37～38） 救急看護学：第 5 章 H「体温異常への対応」（p.230～238） クリティカルケア看護学：第 5 章 E「体温管理」（p.170～173）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　脱水	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 D「脱水」（p.51～52） 老年看護学：第 6 章 A-4「脱水」（p.238～241） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 13「脱水」（p.387～394） 病態生理学：第 4 章 A-2-a-1「脱水症」（p.59～62） 救急看護学：第 5 章 G-1「脱水症とは」（p.223～224） 臨床薬理学：第 4 章 B-1「脱水症状に対する輸液による補正」（p.238～243）
		e　黄疸	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 K「黄疸」（p.60～61） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 18「黄疸」（p.407～409） 病理学：第 6 章 D-4「黄疸」（p.102～103） 病態生理学：第 8 章 E-5「ビリルビン代謝と黄疸」（p.167～168） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -D-2「黄疸」（p.251～252） 救急看護学：第 4 章 I-2-7「黄疸・貧血」（p.145）
		f　頭痛	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-8「頭痛」（p.83～85） 病態生理学：第 12 章 E「頭痛」（p.247～248） 救急看護学：第 4 章 D-NOTE「頭痛」（p.124） クリティカルケア看護学：第 3 章 E-1-5「頭痛」（p.74） 臨床薬理学：第 2 章 A「解熱鎮痛薬」（p.38～46）
		g　咳嗽、喀痰	成人看護学［2］（呼吸器）：第 3 章 A-1「咳嗽」（p.42～45）、A-2「喀痰」（p.45～46） 病態生理学：第 7 章 C-1「咳嗽と喀痰」（p.127） 救急看護学：第 4 章 E-2-4「咳と痰」（p.132） 緩和ケア：第 7 章 B-10「咳嗽」（p.170～172） 臨床薬理学：第 2 章 E「鎮咳・去痰薬」（p.60～64）
		h　吐血、喀血	成人看護学［2］（呼吸器）：第 3 章 A-3「血痰・喀血」（p.47～49） 成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 E「吐血・下血」（p.49～51） 病態生理学：第 8 章 D-5「吐血・喀血」（p.156～157） 救急看護学：第 5 章 E-1-4「急性腹症の症状」（p.200～202）
		i　チアノーゼ	成人看護学［2］（呼吸器）：第 3 章 B-1「チアノーゼ」（p.56～58） 成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 E「チアノーゼ」（p.39～40） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 5「チアノーゼ」（p.354～357） 病理学：第 3 章 C-2-2「うっ血による変化」（p.31） 病態生理学：第 6 章 B-b「チアノーゼ」（p.117～118） 救急看護学：第 5 章 E-2-3「チアノーゼ」（p.132）
		j　呼吸困難	成人看護学［2］（呼吸器）：第 3 章 A-5「呼吸困難」（p.52～56） 成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 C「呼吸困難」（p.35～37） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 4「呼吸困難」（p.351～354） 病態生理学：第 7 章 B-1「呼吸困難」（p.125） 救急看護学：第 5 章 C「呼吸障害への対応」（p.188～197） クリティカルケア看護学：第 3 章 C-1「呼吸不全」（p.56） 緩和ケア：第 7 章 B-9「呼吸困難」（p.167～170）
		k　胸痛	成人看護学［2］（呼吸器）：第 3 章 A-4「胸痛」（p.49～52） 成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 A「胸痛」（p.32～33） 病態生理学：第 6 章 A-2-NOTE「胸痛」（p.94） 救急看護学：第 4 章 F-2-4「胸部症状」（p.138～139）
		l　不整脈	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 D「不整脈」（p.175～201） 病態生理学：第 6 章 A-2-b「心筋収縮の指令の障害」（p.97～100） 救急看護学：第 4 章 F「循環器系」（p.133～139）
		m　腹痛、腹部膨満	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 D「腹痛」（p.47～49）、H「腹部膨満」（p.55～56） 病態生理学：第 8 章 D-1-1「腹痛」（p.151～152） 救急看護学：第 4 章 G「消化器系」（p.139～145）、第 5 章 E「急性腹症への対応」（p.205～212）
		n　悪心、嘔吐	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 C「吐きけ・嘔吐」（p.45～46） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 10「嘔吐」（p.379～381） 病態生理学：第 8 章 D-4「嘔気（吐きけ）と嘔吐」（p.155～156） 救急看護学：第 4 章 G-2-3「吐きけ・嘔吐」（p.144）、第 5 章 E-1-4「急性腹症の症状」（p.206～207） 緩和ケア：第 7 章 B-4「悪心・嘔吐」（p.156～159） 臨床薬理学：第 2 章 B「制吐薬」（p.47～51）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		o　下痢	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 F「下痢」（p.51～52） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 11「下痢」（p.382～384） 栄養学：第 9 章 F-2-b-1「下痢」（p.210） 病態生理学：第 8 章 D-2「下痢」（p.153） 微生物学：第 8 章 A-1「食中毒」（p.134～136） 救急看護学：第 4 章 G-2-2「下痢・便秘」（p.144）、第 5 章 E-1-4「急性腹症の症状」（p.206～207） 緩和ケア：第 7 章 B-7「下痢」（p.163～164） 栄養食事療法：第 6 章 L「下痢」（p.93～95） 臨床薬理学：第 2 章 D「下痢治療薬」（p.57～59）
		p　便秘	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 G「便秘」（p.52～55） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 12「便秘」（p.384～387） 栄養学：第 9 章 F-2-b-2「便秘」（p.210～211） 病態生理学：第 8 章 D-1-2「便秘」（p.152～153） 救急看護学：第 4 章 G-2-2「下痢・便秘」（p.144） 緩和ケア：第 7 章 B-6「便秘」（p.161～163） 栄養食事療法：第 6 章 K「便秘」（p.91～93） 臨床薬理学：第 2 章 C「便秘治療薬」（p.52～56）
		q　下血	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 E「吐血・下血」（p.49～51） 病態生理学：第 8 章 D-5-2「下血・血便」（p.157） 救急看護学：第 5 章 E-1-4「急性腹症の症状」（p.206～207）
		r　乏尿、無尿、頻尿、多尿	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5-3「排泄障害」（p.75～77） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 A-1「尿量の異常」（p. 40～41）、B-1「蓄尿症状」（p.46～48） 病態生理学：第 9 章 C-1-3「尿量と排泄回数の異常」（p.191） 救急看護学：第 5 章 F-4「尿閉とは」（p.215） 緩和ケア：第 7 章 B-13「下部尿路機能障害」（p.176～178）
		s　浮腫	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 D「浮腫」（p.37～39） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 C「浮腫」（p.49～51） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 3 章-10「リンパ浮腫」（p.45） 老年看護学：第 6 章 A-6「浮腫」（p.244～246） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 14「浮腫」（p.394～397） 病理学：第 3 章 B「浮腫（水腫）」（p.29～30） 病態生理学：第 1 章 B-3「浮腫と胸水・腹水」（p.6～8） 救急看護学：第 5 章 G-4「浮腫とは」（p.226） 緩和ケア：第 7 章 B-18「リンパ浮腫」（p.187～192）
		t　貧血	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 3 章 A-1「貧血」（p.35）、C-1「貧血」（p.42～44）、第 5 章 B-1「貧血のある患者の看護」（p.153～157） 小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 16「貧血」（p.401～404） 栄養学：第 9 章 F-5-1「鉄欠乏性貧血」（p.227）、F-5-2「巨赤芽球性貧血」（p.227～228） 病理学：第 11 章 A-2「貧血」（p.190～191） 病態生理学：第 5 章 B-2-1「貧血とは」（p.75～79） 栄養食事療法：第 9 章 A「鉄欠乏性貧血」（p.148～152）、B「巨赤芽球性貧血」（p.152～154）
		u　睡眠障害	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B「睡眠・休息の援助」（p.127～136） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 F-2「睡眠時無呼吸症候群」（p.197） 成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 C-2-Column「閉塞性睡眠時無呼吸症候群」（p.171） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5-2「睡眠障害（精神的要因によるもの）」（p.204～207） 病態生理学：第 12 章 F「睡眠障害」（p.248～249） 緩和ケア：第 8 章 B-4「不眠」（p.226～233） 臨床薬理学：第 2 章 G「睡眠薬」（p.73～77）
		v　感覚過敏・鈍麻	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-4「感覚機能障害」（p.71～73） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 3 章 A-1「難聴」（p. 47～48）、B-3「嗅覚障害」（p.51～52） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 B-2-4「知覚の障害――幻覚を中心に」（p.158～159） 病態生理学：第 13 章 D「皮膚感覚とその異常」（p.276～278）
		w　運動麻痺	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-3「運動機能障害」（p.65～71） 成人看護学［10］（運動器）：第 3 章 D「神経の障害」（p.55～57）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			病態生理学：第 12 章 H-2「運動失調」(p.255)、H-6-2「運動麻痺」(p.259) 救急看護学：第 5 章 D-1「脳・神経系の観察とアセスメント」(p.118～125) クリティカルケア看護学：第 3 章 E-1-3「運動麻痺」(p.73) リハビリテーション看護：第 3 章 B-4「障害とリハビリテーション看護」(p.96～115)、第 4 章 A-5-2「運動障害」(p.148～164)、B-5-1「運動障害」(p.201～218)、C-5-1「運動麻痺」(p.231～244)
		x　けいれん	成人看護学［7］(脳・神経)：第 3 章 B-3-4「けいれん」(p.70～71)、第 5 章 H「てんかん」(p.218～225) 小児看護学［1］(小児臨床看護総論)：第 5 章 8「けいれん」(p.368～374) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-9「てんかん」(p.225～227) 病態生理学：第 12 章 H-1「けいれん」(p.256～257) 救急看護学：第 4 章 D-1-2-NOTE「痙攣」(p.125) クリティカルケア看護学：第 3 章 E-1-3「けいれん」(p.72) 臨床薬理学：第 4 章 D-4「抗けいれん薬の臨時投与」(p.273～276)
		y　気分〈感情〉障害	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ障害群］」(p.183～192) 臨床薬理学：第 4 章 D-3「抗不安薬の臨時投与」(p.269～272)
	B　主要な疾患による健康障害と基本的な回復過程	a　生活習慣病	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 A-2-5「生活習慣病」(p.59)、B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」(p.65～72)、第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」(p.177～187) 成人看護学［3］(循環器)：第 5 章 A「虚血性心疾患」(p.122～151)、C「血圧異常」(p.165～175)、第 6 章 E-3「血圧異常患者の看護」(p.336～338) 成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1「糖尿病」(p.132～164)、B-2「脂質異常症」(p.164～177)、B-3「肥満症とメタボリックシンドローム」(p.177～183)、B-4「尿酸代謝異常」(p.183～187)、第 6 章 C-1「糖尿病患者の看護」(p.243～281)、C-2「脂質異常症患者の看護」(p.281～286)、C-3「肥満症患者の看護」(p.286～289)、C-5「尿酸代謝異常患者の看護」(p.291～293) 栄養学：第 9 章 F「高血圧症」(p.204～205)、「虚血性心疾患」(p.206)、「脳血管障害」(p.207～208)、「メタボリックシンドローム」(p.216)、「糖尿病」(p.218～220)、第 10 章 B「生活習慣病の予防」(p.247～248) 病理学：第 3 章 J「高血圧症」(p.44～46)、第 6 章 A「脂質代謝障害」(p.94～97)、C「糖尿病」(p.98～100)、第 10 章 B-5「虚血性心疾患」(p.176～182)、第 16 章 A-2「脳・神経系の循環障害(脳血管障害)」(p.288～293) 病態生理学：第 6 章 B-b「血圧の上昇による病態」(p.114)、第 10 章 B-2「糖代謝の異常」(p.210～214)、C-2「脂質異常症」(p.216～217)、第 12 章 B-2「脳血管障害」(p.240～242) 公衆衛生：第 8 章 C-4「生活習慣病対策」(p.234～242) 栄養食事療法：第 1 章 A-3-1「生活習慣病」(p.4～5)、第 5 章「循環器疾患患者の栄養食事療法」(p.58～70)、第 8 章 A「肥満」(p.130～133)、D「糖尿病」(p.138～141)、E「脂質異常症」(p.141～144)、F「高尿酸血症・通風」(p.144～146)
		b　がん	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」(p.54～56)、B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」(p.65～72) 生化学：第 15 章「がん」(p.270～283) 病理学：第 9 章「腫瘍」(p.136～166) 病態生理学：第 1 章 E「腫瘍」(p.18～21) 公衆衛生：第 8 章 B-5「がん対策」(p.243～244) 看護関係法令：第 4 章 B-5「がん対策基本法」(p.137～138) 臨床外科看護総論：第 2 章 B「腫瘍」(p.55～63) がん看護学：第 5 章「がん治療に対する看護」(p.202～278) リハビリテーション看護：第 5 章 NOTE「がんリハビリテーション」(p.300～301)
		c　感染症	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」(p.65～72)、第 5 章 C-7「感染症」(p.185～187) 成人看護学［2］(呼吸器)：第 5 章 A「感染症」(p.138～164) 成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 C-2-1「感染性腸炎」(p.173～175)、D-1「肝炎」(p.210～230) 成人看護学［7］(脳・神経)：第 5 章 F「脳・神経系の感染症」(p.205～215) 成人看護学［9］(女性生殖器)：第 5 章 D「感染症」(p.199～203) 成人看護学［11］(感染症)：第 5 章「疾患の理解」(p.268～320)、第 6 章「患者の看護」(p.322～367) 成人看護学［12］(皮膚)：第 5 章 F「感染症」(p.133～151)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 6 章「感染症と看護」（p.138～171） 病理学：第 5 章「感染症」（p.76～92） 病態生理学：第 1 章 D「感染症」（p.14～17）、第 7 章 C-2「呼吸器感染症」（p.127～130） 微生物学：第 3 部「おもな病原微生物」（p.217～361） 公衆衛生：第 6 章「感染症とその予防対策」（p.154～180） クリティカルケア看護学：第 3 章 H「重症感染症とケア」（p.93～98）
		d　精神疾患	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-6「メンタルヘルスと自殺者数」（p.61～62） 老年看護学：第 6 章 C-1「うつ」（p.282～288） 小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 18 章「精神疾患と看護」（p.482～513） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅴ「精神障害合併妊婦と家族の看護」（p.503～510） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C「精神障害の診断と分類」（p.164～232） 精神保健福祉：第 4 章「精神保健福祉活動の展開に必要な知識と技術」（p.66～120）、第 5 章「地域移行支援・地域生活支援の基礎」（p.122～156）、第 6 章「地域移行支援の展開」（p.158～204）、第 7 章「地域生活支援の展開」（p.206～241）、第 8 章「特定の状況に対する精神保健福祉」（p.244～289）
		e　小児の疾患	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：各章 B「おもな疾患」の項に収載
		f　高齢者の疾患	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 I「認知症」（p.225～233） 成人看護学［10］（運動器）：第 5 章 D-1「骨粗鬆症」（p.151～152） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章「高齢者の疾患の特徴」（p.134～269） 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） 精神保健福祉：第 6 章 B「高齢精神障害者の地域移行支援の展開」（p.173～185）、第 7 章 B-3「高齢精神障害者・身体合併症のある患者の地域生活支援の展開」（p.225～226）
	C　基本的な臨床検査値の評価	a　血液学検査	臨床検査：第 4 章「血液学的検査」（p.105～132）
		b　血液生化学検査	臨床検査：第 5 章「化学検査」（p.134～184）
		c　免疫血清学検査	臨床検査：第 6 章「免疫・血清学的検査」（p.186～208）
		d　尿検査	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B-2「尿検査」（p.382～385） 臨床検査：第 3 章 A「尿検査」（p.79～91）
12　薬物の作用とその管理	A　主な薬物の作用と副作用（有害事象）	a　抗感染症薬	成人看護学［11］（感染症）：第 4 章 B「抗菌薬」（p.253～264）、C「抗真菌薬」（p.264）、D「抗ウイルス薬」（p.265） 生化学：第 13 章 B-4「翻訳の制御と抗生物質」（p.236） 薬理学：第 3 章「抗感染症薬」（p.66～93） 微生物学：第 11 章 B「各種の化学療法薬」（p.170～196） 臨床薬理学：第 4 章 E「感染徴候がある者に対する薬物の臨時投与」（p.277～283）
		b　抗癌薬	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-4-1「化学療法」（p.79～82） 生化学：第 15 章 F「がん薬物療法」（p.279～283） 薬理学：第 4 章「抗がん薬」（p.96～108） がん看護学：第 4 章 B「薬物療法」（p.153～180） 臨床薬理学：第 4 章 F-2-2「抗がん薬の血管外漏出に伴う組織傷害」（p.289～292）
		c　強心薬、抗不整脈薬	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 D-4-1「抗不整脈薬」（p.198～199） 薬理学：第 9 章 C「心不全治療薬」（p.201～204）、D「抗不整脈薬」（p.204～209） 救急看護学：第 7 章 B-3「抗不整脈薬」（p.358～360） 臨床薬理学：第 3 章 C「心不全」（p.92～98）、D「不整脈」（p.99～104）、第 4 章 A-2「持続点滴中のカテコールアミンの投与量の調整」（p.214～219）
		d　狭心症治療薬	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 A-1-3「治療」（p.129～130） 生化学：第 14 章 B-4-1「グアニル酸シクラーゼ」（p.259～260） 薬理学：第 9 章 B「狭心症治療薬」（p.197～200） 臨床薬理学：第 3 章 B「急性冠症候群」（p.86～91）
		e　抗血栓薬	薬理学：第 9 章 G-1「抗血液凝固薬」（p.217～219）、G-2「血栓溶解薬および抗血小板薬」（p.219～221）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床薬理学：第 3 章 E「抗血小板・抗凝固療法」(p.105〜110)
		f　降圧薬、昇圧薬	成人看護学［3］(循環器)：第 5 章 C-2-2「治療」(p.170〜172) 薬理学：第 9 章 A「降圧薬」(p.190〜197) 救急看護学：第 7 章 B-1「昇圧薬」(p.357)、B-2「降圧・冠血管拡張薬」(p.357〜358) 臨床薬理学：第 3 章 A「高血圧症」(p.80〜85)、第 4 章 A-2「持続点滴中のカテコールアミンの投与量の調整」(p.214〜219)、A-3「持続点滴中の降圧薬の投与量の調整」(p.220〜226)
		g　利尿薬	薬理学：第 9 章 E「利尿薬」(p.209〜213) 救急看護学：第 7 章 B-8「その他の救急医薬品(気管支拡張薬、利尿薬、電解質製剤)」(p.363) 臨床薬理学：第 4 章 A-4「持続点滴中の利尿薬の投与量の調整」(p.226〜230)
		h　消化性潰瘍治療薬	成人看護学［5］(消化器)：第 4 章 C-1-3「酸分泌を抑制する薬物」(p.116) 薬理学：第 10 章 B-1「消化性潰瘍治療薬」(p.234〜237) 臨床薬理学：第 3 章 H「胃・十二指腸潰瘍」(p.125〜131)
		i　下剤	成人看護学［5］(消化器)：第 4 章 C-1-2「下剤」(p.115〜116) 薬理学：第 10 章 B-4「下剤と止痢薬」(p.239〜241) 臨床薬理学：第 2 章 C「便秘治療薬」(p.52〜56)
		j　抗アレルギー薬	成人看護学［11］(アレルギー)：第 3 章 B-1-2「抗アレルギー薬」(p.32〜33) 成人看護学［12］(皮膚)：第 4 章 C-1「全身療法(内服・注射薬)」(p.64〜67)、第 6 章 E-1「内服療法を受ける患者の看護」(p.187〜188) 薬理学：第 6 章 A-2「抗アレルギー薬」(p.124〜125)
		k　副腎皮質ステロイド薬	成人看護学［11］(膠原病)：第 4 章 C-2-1「副腎皮質ステロイド」(p.117〜118)、第 6 章 D-1-4「薬物の種類と看護」(p.162〜165) 成人看護学［12］(皮膚)：第 4 章 C-1「全身療法(内服・注射薬)」(p.64〜67)、C-2「外用療法」(p.67〜69)、第 6 章 E-1「内服療法を受ける患者の看護」(p.187〜188)、E-2「外用療法を受ける患者の看護」(p.188〜197) 生化学：第 14 章 B-2「NF-κB シグナル」(p.260〜261) 薬理学：第 6 章 B-1「ステロイド性抗炎症薬」(p.128〜131) 救急看護学：第 7 章 B-7「ステロイド薬」(p.362) 臨床薬理学：第 4 章 F「副腎皮質ステロイド薬による治療」(p.284〜296)
		l　糖尿病治療薬	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1-4「薬物療法」(p.142〜147)、巻末資料「糖尿病治療薬」(p.318〜323) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 2 章-E-3-1「危険な薬剤や治療上重要な役割を担っている薬剤での間違いを防ぐ」(p.112) 薬理学：第 11 章 A-1「糖尿病治療薬」(p.250〜256) 臨床薬理学：第 3 章 M「糖尿病」(p.159〜168)、第 4 章 C「インスリンの投与量の調整」(p.252〜258)
		m　中枢神経作用薬	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 6 章 B-1「薬物療法」(p.239〜255) 薬理学：第 8 章「中枢神経系に作用する薬物」(p.158〜188) 臨床薬理学：第 4 章 D「精神および神経症状にかかわる薬剤の投与と調整」(p.259〜279)
		n　麻薬	薬理学：第 8 章 H「麻薬性鎮痛薬」(p.181〜186) 臨床薬理学：第 2 章 F「鎮静薬」(p.65〜72)、第 4 章 G「術後ならびに呼吸管理にかかわる薬物の投与と調整」(p.297〜309)
		o　消炎鎮痛薬	薬理学：第 6 章 B「炎症と抗炎症薬」(p.126〜133) 臨床薬理学：第 2 章 A「解熱鎮痛薬」(p.38〜46)
	B　薬物の管理	a　禁忌	看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 2 章 E-3-2「患者にとって直接実害を及ぼす薬剤での間違いを防ぐ(禁忌薬に注意)」(p.112) 薬理学：第 2 章 E-2「薬物の副作用」(p.50〜53)、付録③「添付文書」(p.322〜325)
		b　保存方法	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 9 章 A-2-2「薬の管理」(p.289〜290) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 2 章 E-2-3「内服与薬特有の間違いの発生要因」(p.111) 薬理学：第 2 章 F-1「医薬品に関する法律」(p.55〜57)
		c　薬理効果に影響する要因	薬理学：第 2 章 D「薬効の個人差に影響する因子」(p.44〜48) 臨床薬理学：第 1 章 A-2「医薬品の体内動態と薬物相互作用」(p.12〜17)

目標Ⅳ．看護技術に関する基本的な知識を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
13 看護における基本技術	A コミュニケーション	a 言語的コミュニケーション	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第1章B「コミュニケーションの構成要素と成立過程」（p.23～29） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章B「健康問題をもつ大人と看護師の人間関係」（p.101～107） 成人看護学［7］（脳・神経）：第6章B-2「言語障害のある患者の看護」（p.251～256） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第6章「医療安全とコミュニケーション」（p.206～216） 人間関係論：第5章B-2-1「言語的コミュケーション」（p.85） クリティカルケア看護学：第5章F「コミュニケーション」（p.173～176） 緩和ケア：第4章A「患者が納得して医療を受けるためのコミュニケーション」（p.54～60）
		b 非言語的コミュニケーション	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第1章B「コミュニケーションの構成要素と成立過程」（p.23～29） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章B「健康問題をもつ大人と看護師の人間関係」（p.101～107） 人間関係論：第5章B-2-2「非言語的コミュケーション」（p.86） クリティカルケア看護学：第5章F「コミュニケーション」（p.173～176） 緩和ケア：第4章A「患者が納得して医療を受けるためのコミュニケーション」（p.54～60）
		c 面接技法	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章B-1「問診（面接）の技術」（p.68～69） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第8章C-3「話をすること、聞くこと」（p.19～25） 人間関係論：第6章A「カウンセリング・心理療法の理論とスキル」（p.104～120）
	B 看護過程	a 情報収集、アセスメント	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-1「アセスメント（情報の収集と分析）」（p.239～252）
		b 計画立案	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-3「看護計画」（p.261～266）
		c 実施	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-4「実施」（p.266～268）
		d 評価	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-5「評価」（p.268～270）
		e 記録方式	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章D「看護記録」（p.270～276）
	C フィジカルアセスメント	a バイタルサインの測定	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章C-3「バイタルサインの観察とアセスメント」（p.90～111） 救急看護学：第4章B-2「全身状態の観察とアセスメント」（p.104～109）
		b 意識レベルの評価	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章C-3「バイタルサインの観察とアセスメント」（p.90～111） 成人看護学［7］（脳・神経）：第3章B-1-2「意識障害の分類・評価」（p.55～57） 救急看護学：第4章D-1「脳・神経系の観察とアセスメント」（p.118～125） クリティカルケア看護学：第2章C-3-1「脳・神経系（意識）のアセスメント」（p.31～34）
		c 呼吸音聴取	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章D-2「呼吸器系のフィジカルアセスメント」（p.128～140） 成人看護学［2］（呼吸器）：第3章B-4「呼吸の異常」（p.60～65） 救急看護学：第4章E-1-3「聴診」（p.130～131） クリティカルケア看護学：第2章C-1-1「呼吸器系のアセスメント」（p.26～27）
		d 腸蠕動音聴取	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章D-5「腹部のフィジカルアセスメント」（p.156～165） 成人看護学［5］（消化器）：第4章A-2「聴診」（p.69～70） 救急看護学：第4章G-1-3「聴診」（p.142）
		e 運動機能の観察	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章D-6「筋・骨格系のフィジカルアセスメント」（p.166～174） 救急看護学：第4章D-1「脳・神経系の観察とアセスメント」（p.118～125） リハビリテーション看護：第2章C-2-2「日常生活活動（ADL）の評価」（p.61～67）、第3章B-4-2「関節拘縮」（p.103～104）、B-4-3「筋萎縮」（p.107～111）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
14 日常生活援助技術	A 食事	a 食事の環境整備、食事介助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 B「食事摂取の介助」（p.35～39） 栄養学：第 1 章 C-1「食事における看護師の役割」（p.12～13） 栄養食事療法：第 16 章 A-4-2「食事介助」（p.236）
		b 誤嚥の予防	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 B「食事介助」（p.35～39）、C「摂食・嚥下訓練」（p.40～47） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-9「嚥下障害のある患者の看護」（p.283～288） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 C「摂食中の窒息・誤嚥事故防止」（p.170～176） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-4「摂食・嚥下障害」（p.168～175）、B-5-3「摂食・嚥下障害」（p.222～224） 栄養食事療法：第 3 章 F「摂食・嚥下障害」（p.40～43）
	B 排泄	a 床上排泄	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-2-2「床上排泄援助」（p.67～70）
		b 導尿	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 B「導尿」（p.73～80） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-10「排尿障害のある患者の看護」（p.288～292） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 D「排尿管理」（p.99～101）、第 6 章Ⅴ-A-1「導尿を受ける患者の看護」（p.265） リハビリテーション看護：第 4 章 C-3「排尿障害」（p.245～248）
		c 浣腸	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 C-2「浣腸（グリセリン浣腸）」（p.81～85）
		d 摘便	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 C-3「摘便」（p.85～86）
		e 失禁のケア	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A「自然排尿および自然排便の介助」（p.59～73） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅱ-3-d「尿失禁のある患者の看護」（p.217～221） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-3「大腸の手術を受ける患者の看護」（p.343～354）
	C 活動と休息	a 体位、体位変換	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-2「体位」（p.100～102）、A-3-1「体位変換」（p.103～112）
		b 運動	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126）
		c 移動、移送	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-3「移動（体位変換・歩行・移乗・移送）」（p.103～126） 在宅看護論：第 5 章 B-4「移動・移乗に関する在宅看護技術」（p.160～170）
		d ボディメカニクス	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-1-2「ボディメカニクス」（p.97～100） 成人看護学［10］（運動器）：第 1 章 C-2「ボディメカニクス」（p.17～18）
		e 廃用症候群の予防	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-4「運動麻痺のある患者の看護」（p.262～270）、C-3「リハビリテーションを受ける患者の看護」（p.314～318） 成人看護学［10］（運動器）：第 5 章 M「廃用症候群」（p.185） 臨床外科看護総論：第 11 章 D-2-2「廃用症候群」（p.389～391） 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）
		f 睡眠	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B「睡眠と休息の援助」（p.127～136）
	D 清潔	a 入浴	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-1「入浴・シャワー浴」（p.159～164） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 E「入浴中の事故防止」（p.180～185） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-2「運動障害」（p.163～165）
		b 清拭	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-2「全身清拭」（p.164～170） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		c 口腔ケア	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-8「口腔ケア」（p.195～202）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［15］（歯・口腔）：特論「口腔ケア」（p.256～274） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		d　洗髪	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-3「洗髪」（p.170～179） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		e　部分浴	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-4「手浴」（p.179～182）、A-2-5「足浴とフットケア」（p.182～184） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		f　陰部洗浄	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-6「陰部洗浄」（p.185～188） 在宅看護論：第 6 章 B-5「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		g　整容	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-2-7「整容」（p.188～195）
		h　寝衣交換	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 B-2-2「病衣・寝衣の交換」（p.206～210）
15　患者の安全・安楽を守る看護技術	A　療養環境	a　病室環境	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章「環境調整技術」（p.9～24）
		b　共有スペース	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章「環境調整技術」（p.9～24）
		c　居住スペース	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章「環境調整技術」（p.9～24）
	B　医療安全対策	a　転倒・転落の防止	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 14 章 E「転倒・転落防止」（p.471～474） 在宅看護論：第 5 章 C-2-1「転倒予防に関する教育と環境整備」（p.139）、C-2-2「転倒事故の予防」（p.140～141）、C-2-3「転落事故の予防」（p.141～142） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 B「転倒・転落事故防止」（p.144～170） リハビリテーション看護：第 4 章 A-6-2「転倒」（p.195～196）、B-5-7「合併症の予防と管理（転倒と骨折）」（p.226）
		b　誤薬の防止	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 14 章 B「誤薬防止」（p.463～469） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章「患者に投与する業務における事故防止」（p.40～120） 薬理学：第 1 章 A-3「薬物療法における看護師の役割」（p.7～11） 臨床薬理学：第 1 章 B「薬物治療の実際」（p.23～36）
		c　患者誤認の防止	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 14 章 D「患者誤認防止」（p.470～471） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 5 章 A「業務領域を超えて共通する患者間違い」（p.188～196）、第 6 章 C-1-5「患者間違い防止」（p.214）
		d　誤嚥・窒息の防止	在宅看護論：第 5 章 C-2-5「窒息の予防」（p.143～144）、第 6 章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」（p.189～190） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 C「摂食中の窒息・誤嚥事故防止」（p.170～176）、第 6 章 C-2-2「摂食中の窒息・誤嚥事故防止における患者とのコミュニケーション」（p.215）
		e　情報伝達と共有・管理	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.40～53） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 G「情報のマネジメント」（p.122） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 6 章「医療安全とコミュニケーション」（p.206～216）、第 7 章 A「組織としての医療安全対策」（p.236～246） クリティカルケア看護学：第 7 章 B-1「リスクマネジメント」（p.229～231）
	C　感染防止対策	a　標準予防策〈スタンダードプリコーション〉	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 B「標準予防策（スタンダードプリコーション）」（p.427～435） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A「感染予防」（p.322～351） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 C-3「院内感染対策」（p.35） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 7 章-A-2-1「標準予防策（スタンダードプリコーション）」（p.223） 微生物学：第 12 章 C-3-2「標準予防策」（p.208～209） 救急看護学：第 4 章 A「周囲の状況確認と感染予防対策」（p.100～103） クリティカルケア看護学：第 3 章 H-3「感染対策」（p.97～98）
		b　手洗い	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 B-2-1「手指衛生」（p.427～430） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A-4-1「適切な手指衛生」（p.324～325） 臨床外科看護総論：第 6 章 E-1-2「標準予防策の実際」（p.215～217）、第 8 章 C-2-1「手術時の手洗い・手指消毒」（p.287～289） クリティカルケア看護学：第 5 章 G-1「手洗い」（p.176）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　無菌操作	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 E「無菌操作」（p.444～452） 臨床外科看護総論：第 8 章 A-2-6「無菌操作」（p.265）
		d　滅菌と消毒	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 D「洗浄・消毒・滅菌」（p.439～444） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A-6「洗浄・消毒・滅菌」（p.332～335） 薬理学：第 15 章「消毒薬」（p.298～302） 微生物学：第 9 章「滅菌と消毒」（p.143～154）
		e　針刺し・切創の防止	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 H「針刺し防止策」（p.456～459） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A-8「職業感染対策」（p.336～339） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 7 章 A「職業感染」（p.218～220）、第 8 章 B-3-3「注射・点滴実施時の間違い」（p.253～254） 臨床検査：第 2 章 E-4-1「針刺しなどによる血液曝露」（p.54～55）
		f　感染性廃棄物の取り扱い	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 F「感染性廃棄物の取り扱い」（p.452～453） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 F-5「廃棄物の取り扱いと管理」（p.120） 微生物学：第 12 章 C-3-2-9「感染性廃棄物の処理」（p.209） 臨床検査：第 2 章 E-3「患者および検体からの感染の予防」（p.52～53）
16　診療に伴う看護技術	A　栄養補給	a　経管・結腸栄養法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 D-1「経管栄養法」（p.47～54） 成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 C-2-1「栄養療法の概要」（p.120～123） 在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 F「経管栄養（注入）業務と事故防止」（p.115～120） 栄養学：第 9 章 B-1「経腸栄養法」（p.187～188） 臨床外科看護総論：第 3 章 D-3-2「経腸栄養法」（p.120） クリティカルケア看護学：第 5 章 D-3-1「栄養摂取方法と管理上のポイント」（p.168～169） 栄養食事療法：第 2 章 B-2「経管・経腸栄養法」（p.24～26）
		b　経静脈栄養法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 D-2「中心静脈栄養法」（p.55） 成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 C-2-1「栄養療法の概要」（p.120～123） 在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 3 章 A-3-1「中心静脈ラインの管理におけるおもな危険とその要因」（p.125～127） 栄養学：第 9 章 B-2「静脈栄養法」（p.188～189） 臨床外科看護総論：第 2 章 D-3-1「静脈栄養法」（p.119） クリティカルケア看護学：第 5 章 D-3-1「栄養摂取方法と管理上のポイント」（p.168～169） 栄養食事療法：第 2 章 B-3「経静脈栄養法」（p.26） 臨床薬理学：第 4 章 B-2「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」（p.243～251）
	B　薬物療法	a　与薬方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章「与薬の技術」（p.285～343） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章「患者に投与する業務における事故防止」（p.40～120） 薬理学：第 2 章 B-1「薬物の投与経路」（p.25～30） クリティカルケア看護学：第 5 章 C-1「輸液の管理」（p.159～162） 臨床薬理学：第 1 章 B-1「患者と薬物治療」（p.23～25）
		b　薬効・副作用（有害事象）の観察	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 A「与薬の基礎知識」（p.286～290） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 B-5-4「注射実施後（点滴中）の観察・管理で知っておくべき注射薬の知識」（p.68）、E-4「内服与薬事故防止のために必要な知識・技術」（p.112～114） 薬理学：第 1 章 A-3「薬物療法における看護師の役割」（p.7～11） 臨床検査：第 5 章 N「血中薬物濃度の検査」（p.183～184） 臨床薬理学：第 1 章 B-2「薬物治療の評価」（p.26～29）
	C　輸液・輸血管理	a　刺入部位の観察	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p.320～336） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 B-3-2「注射実施後（点滴中）の観察・管理におけるおもな危険とその要因」（p.58～60） 臨床外科看護総論：第 3 章 C-2「輸液法」（p.113～114） 救急看護学：第 6 章 H-1「輸液」（p.323～324）
		b　輸液ポンプ、シリンジポンプ	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p.320～336） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 C「注射業務に用いる機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ関連）での事故防止」（p.68～82）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床外科看護総論：第 3 章 C-2「輸液法」（p.113～114） 救急看護学：第 6 章 H-1「輸液」（p.323～324）
		c　点滴静脈内注射	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p.320～336） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 A「業務特性からみた患者に投与する業務の事故防止（総論）」（p.41～44）、B「注射業務と事故防止」（p.44～68）
		d　輸血	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 I「輸血管理」（p.337～343） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.94～96）、第 5 章 D-5「輸血療法」（p.199～202） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 D「輸血業務と事故防止」（p.83～95） 薬理学：付章 B「輸血剤」（p.311～316） 救急看護学：第 6 章 H-2「輸血」（p.325～326）
	D　採血	a　穿刺部位	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B-1「血液検査」（p.375～382） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 B-3-2「静脈穿刺時の危険――神経損傷、動脈誤穿刺」（p.58）
		b　採血方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B-1「血液検査」（p.375～382） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 D-2-2「血液型の間違いにつながる採血ミスの 2 つのパターン」（p.87～90） 臨床検査：第 2 章 D-3-2「血液」（p.40～43）
	E　罨法	a　罨法の種類と適応	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 B-1「援助の基礎知識」（p.142～143）
		b　温罨法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 B-2-1「温罨法」（p.143～144）
		c　冷罨法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 B-2-2「冷罨法」（p.145）
	F　呼吸管理	a　酸素療法の原則	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113） 臨床外科看護総論：第 3 章 B-1「酸素療法」（p.101～105） 救急看護学：第 6 章 C「酸素投与」（p.305～307）
		b　酸素ボンベ	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113）
		c　酸素流量計	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113） 救急看護学：第 6 章 C「酸素投与」（p.305～307）
		d　鼻腔カニューラ	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113） 救急看護学：第 6 章 C「酸素投与」（p.305～307）
		e　酸素マスク	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113） 救急看護学：第 6 章 C「酸素投与」（p.305～307）
		f　ネブライザー	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 D「吸入」（p.237～240） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113） クリティカルケア看護学：第 5 章 B-6「吸入療法」（p.158～159）
		g　口腔内・鼻腔内吸引	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 B-2-3「吸引」（p.228～233） 救急看護学：第 6 章 F-1「口腔・鼻腔内吸引」（p.314～316）
		h　気管内吸引	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 B-2-3「吸引」（p.228～233） 臨床外科看護総論：第 10 章 C-2-2 中「気管吸引」（p.366～367） 救急看護学：第 6 章 F-2「気管内吸引（気管吸引）」（p.316～319） クリティカルケア看護学：第 5 章 B-3「気管吸引の技術」（p.154～155）
		i　体位ドレナージ	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 B-2-1「体位ドレナージ」（p.223～225） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 6 章 B-1-関連する看護技術「体位ドレナージ」（p.237～238）
	G　救命救急処置	a　気道の確保	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 B-2「一次救命処置の実際」（p.352～361） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-5「気道確保」（p.121～125）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床外科看護総論：第 5 章 A-2-2「気道確保――救急の A」（p.186～187） 救急看護学：第 5 章 A-1-1「気道確保」（p.167～168）、A-2-3「気管挿管・気道確保」（p.176～178） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		b　人工呼吸	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 B-2「一次救命処置の実際」（p.352～361） 臨床外科看護総論：第 5 章 A-2-3「人工呼吸（呼吸の確保・維持）――救急の B」（p.187～189） 救急看護学：第 5 章 A-1-3「人工呼吸」（p.169～171）、A-2-3「気管挿管・気道確保」（p.176～178） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		c　胸骨圧迫	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 B-2「一次救命処置の実際」（p.352～361） 臨床外科看護総論：第 5 章 A-2-4「心臓マッサージ」（p.189～190） 救急看護学：第 5 章 A-1-2「胸骨圧迫」（p.168～169） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		d　直流除細動器	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 D-4-2「直流通電による電気ショック」（p.199～200） 救急看護学：第 5 章 A-2「二次救命処置（ALS）」（p.174～175） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		e　自動体外式除細動器〈AED〉	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 B-2「一次救命処置の実際」（p.352～361） 成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 D-3-7「心室細動」（p.194） 臨床外科看護総論：第 5 章 A-2-4-NOTE「電気的除細動器」（p.191） 救急看護学：第 5 章 A-1-4「除細動」（p.171～174） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		f　止血法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 C「止血法」（p.363～366） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 5 章 B-3-3「看護活動」（p.162～163） 臨床外科看護総論：第 4 章 A-4「止血」（p.151～152） 救急看護学：第 6 章 B「止血法」（p.299～305）
		g　体温管理	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 F「体温管理の技術」（p.247～255） 救急看護学：第 5 章 H「体温異常への対応」（p.230～238） クリティカルケア看護学：第 5 章 E「体温管理」（p.170～173）
		h　トリアージ	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 B-3-2「災害サイクル別の看護活動」（p.326～333） 基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 A-3「トリアージ」（p.349～350） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 B-3-3「トリアージ」（p.39～46） 臨床外科看護総論：第 5 章 B-3-2「初期情報からのアセスメントおよびトリアージ」（p.195～198） 救急看護学：第 1 章 C-3-4「災害時の医療」（p.37～39）、第 3 章 A-2-2「トリアージ」（p.67～68）、B-2-2「トリアージ」（p.74～75）、F「災害時における対応」（p.89～96）
	H　皮膚・創傷の管理	a　包帯法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 B-3「包帯法」（p.272～276）
		b　創傷管理	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 A「創傷管理の基礎知識」（p.262～265）、B「創傷処置」（p.266～272） 臨床外科看護総論：第 1 章 E「創傷治癒」（p.34～52） 救急看護学：第 6 章 O「創傷処置」（p.351～352） クリティカルケア看護学：第 3 章 I「創傷とケア」（p.98～105）
		c　褥瘡の予防・処置	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 C「褥瘡予防」（p.277～283） 成人看護学［12］（皮膚）：特論「褥瘡患者の看護」（p.245～266） 在宅看護論：第 6 章 C-1「褥瘡の予防とケア」（p.232～240） 臨床外科看護総論：第 1 章 E-7「褥瘡の予防と処置」（p.47～52） クリティカルケア看護学：第 3 章 I -2-2「褥瘡」（p.102） リハビリテーション看護：第 4 章 C-6-1「褥瘡」（p.256～258）

人体の構造と機能

目標Ⅰ．正常な人体の構造と機能について基本的な理解を問う。

目標Ⅱ．フィジカルアセスメントおよび日常生活の営みを支える看護に必要な人体の構造と機能について基本的な理解を問う。

目標Ⅲ．疾病の成り立ちを知る前提となる人体の構造と機能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 細胞と組織	A 細胞の構造	a 細胞膜と細胞質	解剖生理学：第 1 章 B-2「細胞の構造」（p.30～33） 生化学：第 1 章 D「細胞の構造と機能」（p.11～20） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 1 章 B-2-1「細胞質」（p.15～20）、D「細胞膜の輸送」（p.27～33）
		b 核	解剖生理学：第 1 章 B-3-3「核酸とタンパク質の合成」（p.36～39） 生化学：第 1 章 D-4「核」（p.16） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 1 章 B-2-2「核」（p.20～21）
		c 細胞小器官と細胞骨格	解剖生理学：第 1 章 B-2-2「細胞小器官と細胞骨格」（p.31～33） 生化学：第 1 章 D「細胞の構造と機能」（p.11～20） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 1 章 B-2-1「細胞質」（p.15～20）
	B 遺伝子と遺伝情報	a ゲノムと遺伝子	解剖生理学：第 1 章 B-5-2「染色体とゲノム」（p.44～46） 生化学：第 10 章「遺伝子と核酸」（p.170～192） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 4 章「遺伝情報とその伝達・発現のしくみ」（p.75～134）
		b タンパク合成	解剖生理学：第 1 章 B-3-3「核酸とタンパク質の合成」（p.36～39） 生化学：第 13 章「翻訳と翻訳後修飾」（p.230～244） 生物学：第 4 章 E「タンパク質の合成――翻訳」（p.101～113）
	C 細胞分裂	a 染色体の複製と有糸分裂	解剖生理学：第 1 章 B-5「細胞の増殖と染色体」（p.43～46） 生化学：第 11 章 A「DNA の複製」（p.194～198） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 3 章 A「細胞分裂」（p.60～70）
		b 減数分裂	解剖生理学：第 10 章 C-1-1「生殖細胞」（p.510～512） 生化学：第 10 章 B-1-1「体細胞分裂と減数分裂」（p.172～173） 病理学：第 8 章 A「遺伝の生物学」（p.116～118） 生物学：第 3 章 A-4「減数分裂」（p.67～70）
	D 組織	a 上皮組織	解剖生理学：第 1 章 B-6-1「上皮組織」（p.46～49） 病理学：第 2 章 A-NOTE「いろいろな上皮とその細胞」（p.18）
		b 支持組織	解剖生理学：第 1 章 B-6-3「結合組織」（p.50～53）
		c 筋組織	解剖生理学：第 1 章 B-6-2「筋組織」（p.49～50）
		d 神経組織	解剖生理学：第 1 章 B-6-4「神経組織」（p.53～55）
	E 細胞内情報伝達	a イオンチャネル型受容体	解剖生理学：第 8 章 A-3「シナプスでの興奮の伝達」（p.390～392） 生化学：第 14 章 B-1「イオンチャネル内蔵型受容体によるシグナル伝達」（p.252～253） 薬理学：第 2 章 A-1-1「受容体の種類」（p.17～18）
		b 代謝調節型受容体	解剖生理学：第 6 章 A-3「自律神経の神経伝達物質と受容体」（p.270～272） 生化学：第 14 章 B「細胞内シグナル伝達の機序」（p.252～261） 薬理学：第 2 章 A-1-1「受容体の種類」（p.17～18）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
2 生体リズムと内部環境の恒常性	A 生体リズム	a 概日リズム〈サーカディアンリズム〉	解剖生理学：第 6 章 C-6「その他の内分泌腺」（p.297～299）
		b 体内時計	解剖生理学：第 8 章 D-1「脳波と睡眠」（p.419～422）
	B 内部環境の恒常性	a 細胞外液	解剖生理学：第 1 章 C-2-1「体液」（p.59～60） 病態生理学：第 4 章 A-1-a「体液と電解質の調節」（p.56～59）
		b 恒常性維持機構	解剖生理学：第 1 章 C-3-2「内部環境とホメオスタシス」（p.60～62） 生化学：第 14 章 C-1「フィードバック調節とホメオスタシス」（p.261～262） 病理学：第 15 章 A「ホルモンとホメオスタシス」（p.276） 病態生理学：第 4 章 A-1-a「体液と電解質の調節」（p.56～59）
3 神経系	A 神経細胞と神経組織	a 神経細胞と情報伝達	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 A「神経系の分類と機能」（p.18～23） 成人看護学［10］（運動器）：第 2 章 C-1「神経の構造と機能」（p.32～38） 解剖生理学：第 8 章 A「神経系の構造と機能」（p.385～394） 生化学：第 14 章 B-1「イオンチャネル内蔵型受容体によるシグナル伝達」（p.252～253） 病理学：第 16 章 A-1「脳・神経系の疾患」（p.288） 病態生理学：第 12 章 A-1「情報伝達のしくみ」（p.236～237） 薬理学：第 7 章 A「神経系による情報伝達」（p.138～140）
		b 神経膠細胞	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 A「神経系の分類と機能」（p.18～23） 解剖生理学：第 8 章 A-1「神経細胞と支持細胞」（p.386～387） 病理学：第 16 章 A-1「脳・神経系の疾患」（p.288）
	B 中枢神経系の構造と機能	a 大脳	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1-1「大脳」（p.23～30） 解剖生理学：第 8 章 B-2-4「大脳」（p.401～406） 病理学：第 16 章 A-1「脳・神経系の疾患」（p.288） 病態生理学：第 12 章 A-3「中枢神経における情報処理」（p.238） 薬理学：第 8 章 A-1「中枢神経系の組織機構」（p.158～159） 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」（p.368～372）、Ⅰ-A-1-2「脳の機能局在」（p.372～375） リハビリテーション看護：第 4 章 A-2-1「大脳」（p.136～139）
		b 視床、視床下部	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1-3「間脳と脳幹」（p.31～32） 解剖生理学：第 8 章 B-2-3「間脳」（p.400～401） 病態生理学：第 12 章 A-3「中枢神経における情報処理」（p.238） 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」（p.368～372）、Ⅰ-A-1-2「脳の機能局在」（p.372～375） リハビリテーション看護：第 4 章 A-2-2「間脳（視床・視床下部）」（p.139）
		c 中脳、橋、延髄	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1-3「間脳と脳幹」（p.31～32） 解剖生理学：第 8 章 B-2-1「脳幹」（p.397～399） 病態生理学：第 12 章 A-3「中枢神経における情報処理」（p.238） 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」（p.368～372）、Ⅰ-A-1-2「脳の機能局在」（p.372～375） リハビリテーション看護：第 4 章 A-2-3「脳幹」（p.139～140）
		d 小脳	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1-2「小脳」（p.30～31） 解剖生理学：第 8 章 B-2-2「小脳」（p.400） 病態生理学：第 12 章 A-3「中枢神経における情報処理」（p.238） 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」（p.368～372）、Ⅰ-A-1-2「脳の機能局在」（p.372～375） リハビリテーション看護：第 4 章 A-2-4「小脳」（p.140）
		e 脊髄	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-2「脊髄」（p.32～34） 解剖生理学：第 8 章 B-1「脊髄の構造と機能」（p.395～397） 病態生理学：第 12 章 A-3「中枢神経における情報処理」（p.238） リハビリテーション看護：第 4 章 C-2「脊柱、脊髄、脊髄神経の構造・機能」（p.227）
		f 姿勢反射	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 A-2「神経伝達とそのしくみ」（p.21～23） 解剖生理学：第 8 章 B-1-2「脊髄の機能」（p.395～397）、D「脳の高次機能」（p.418～428） 病態生理学：第 12 章 A-2「反射性運動のしくみ」（p.237）
		g 髄膜と脳室	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 D「脳・脊髄の保護構造と循環系」（p.39～44） 解剖生理学：第 8 章 B-2-5「脳室と髄膜」（p.406） 病態生理学：第 12 章 C-1「脳室系と脳脊髄液の循環のしくみ」（p.242）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」(p.368～372)、Ⅰ-A-1-2「脳の機能局在」(p.372～375)
		h　脳脊髄液の循環	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 D-3「脳室系と脳脊髄液(髄液)循環」(p.43～44) 解剖生理学：第 8 章 B-2-6「脳脊髄液の循環」(p.407～409) 臨床外科看護各論：第 1 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」(p.368～372) 臨床検査：第 3 章 D「脳脊髄液(髄液)検査」(p.97～99)
		i　感覚と運動の伝導路	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 E「運動機能と感覚機能」(p.44～50) 解剖生理学：第 8 章 E「運動機能と下行伝導路」(p.429～431)、F「感覚機能と上行伝導路」(p.431～435) 病態生理学：第 12 章 H-1「運動制御のしくみ」(p.254)
		j　覚醒と睡眠	解剖生理学：第 8 章 D「脳の高次機能」(p.418～429) 臨床検査：第 10 章 Ⅰ-C-1「脳波検査」(p.318～324)、C-2「睡眠ポリグラフ(PSG)検査」(p.324～326)
	C　末梢神経系の構造と機能	a　脳神経	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 C-1「脳神経」(p.35～36) 解剖生理学：第 8 章 C-2「脳神経の構造と機能」(p.414～418) 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-1-1「解剖と機能」(p.368～372)
		b　脊髄神経	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 C-2「脊髄神経」(p.36～37) 解剖生理学：第 8 章 C-1「脊髄神経の構造と機能」(p.409～413) リハビリテーション看護：第 4 章 C-2「脊柱、脊髄、脊髄神経の構造・機能」(p.227)
		c　体性神経	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 C「末梢神経系」(p.34～39) 解剖生理学：第 8 章 C「脊髄神経と脳神経」(p.400～408)
		d　自律神経	成人看護学［7］(脳・神経)：第 2 章 C-3「自律神経系」(p.37～39) 解剖生理学：第 6 章 A「自律神経による調節」(p.264～272) 薬理学：第 7 章 A「神経系による情報伝達」(p.138～140)
4 運動器系	A　骨格の構造と機能	a　骨	成人看護学［10］(運動器)：第 2 章 A「骨」(p.20～25) 解剖生理学：第 7 章 A「骨格とはどのようなものか」(p.309～315) リハビリテーション看護：第 3 章 A-2-1「骨の構造・機能」(p.89～90)
		b　軟骨	解剖生理学：第 1 章 B-5-3「結合組織」(p.50～52)
		c　全身の骨の種類	成人看護学［10］(運動器)：第 2 章 A-4「骨の形態・種類と機能」(p.23～25) 解剖生理学：第 7 章 D-1「脊柱」(p.324～326)、E「上肢の骨格と筋」(p.334～349)、F「下肢の骨格と筋」(p.349～361)
	B　関節の構造	a　関節の構造と種類	成人看護学［10］(運動器)：第 2 章 B-1「関節の構造」(p.25～28) 解剖生理学：第 7 章 B「骨の連結」(p.316～318) リハビリテーション看護：第 3 章 A-2-2「関節の構造・機能」(p.90)
	C　骨格筋の構造と機能	a　骨格筋	成人看護学［10］(運動器)：第 2 章 C-2「筋肉の構造と機能」(p.38～40) 解剖生理学：第 7 章 C-1「骨格筋の構造」(p.319～323) リハビリテーション看護：第 3 章 A-2-3「骨格筋の構造・機能」(p.91)
		b　筋収縮の機構	成人看護学［10］(運動器)：第 2 章 C-2「筋肉の構造と機能」(p.38～40) 解剖生理学：第 7 章 H「筋の収縮」(p.369～381) 病態生理学：第 12 章 I-1「筋収縮のしくみ」(p.261) リハビリテーション看護：第 3 章 A-2-3「骨格筋の構造・機能」(p.91)
		c　全身の筋の種類	解剖生理学：第 7 章 G「頭頸部の骨格と筋」(p.361～369)、D「体幹の骨格と筋」(p.324～334)、E「上肢の骨格と筋」(p.334～349)、F「下肢の骨格と筋」(p.349～361)
5 感覚器系	A　体性感覚	a　刺激と感覚受容	解剖生理学：第 9 章 A「皮膚の構造と機能」(p.463～468) 病態生理学：第 2 章 A-1「皮膚の構造と機能」(p.28～29)、第 13 章 D-1「皮膚感覚の経路」(p.276)
		b　表在感覚	成人看護学［12］(皮膚)：第 2 章 A-5「皮膚の脈管と神経」(p.29)、B-5「皮膚の知覚作用」(p.35) 解剖生理学：第 8 章 F-3「体性感覚の受容器の種類」(p.431)、F-4「皮膚の感覚受容器の分布」(p.432)、第 9 章 A-3-2「皮膚の神経」(p.466)
		c　深部感覚	解剖生理学：第 8 章 F-3「体性感覚の受容器の種類」(p.431)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	B　視覚	a　眼球と眼球付属器の構造	成人看護学［13］（眼）：第 2 章 A「眼球」（p.14～21） 解剖生理学：第 8 章 G-1「眼球の構造」（p.435～440）、G-2「眼球付属器」（p.4400～442） 病態生理学：第 13 章 A-1「視覚器の構造と機能」（p.266～267） リハビリテーション看護：第 6 章 A-2「眼の構造・機能」（p.306～307）
		b　視力と視野	成人看護学［13］（眼）：第 2 章 A-3「網膜」（p.16～18） 解剖生理学：第 8 章 G-3-1「視野と視力」（p.442～443） リハビリテーション看護：第 6 章 A-2「眼の構造・機能」（p.306～307）
		c　明暗覚、色覚	成人看護学［13］（眼）：第 2 章 A-3「網膜」（p.16～18） 解剖生理学：第 8 章 G-3-2「色覚」（p.443） リハビリテーション看護：第 6 章 A-2「眼の構造・機能」（p.306～307）
		d　視覚の伝導路	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 E-2-2「感覚の神経伝達」（p.46～50） 成人看護学［13］（眼）：第 2 章 B「視神経・視路」（p.21～22） 解剖生理学：第 8 章 F-5-2「視覚伝導路」（p.434） 病態生理学：第 13 章 A-1「視覚器の構造と機能」（p.266～267） リハビリテーション看護：第 6 章 A-2「眼の構造・機能」（p.306～307）
		e　眼球運動	成人看護学［13］（眼）：第 2 章 C-4「眼筋」（p.23～25） 解剖生理学：第 8 章 G-3-5「眼球運動の調節」（p.446）
		f　眼に関する反射	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5-1「対光反射の障害と瞳孔不同」（p.73～74） 成人看護学［13］（眼）：第 2 章「眼の構造と機能」（p.14～25） 解剖生理学：第 8 章 G-3-6「眼球に関する反射」（p.446～447）
	C　聴覚	a　外耳・中耳・内耳の構造	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章 A「耳の構造と機能」（p.22～26） 解剖生理学：第 8 章 H-1「耳の構造」（p.447～451） 病態生理学：第 13 章 B-1「聴覚器の構造と機能」（p.270～271） リハビリテーション看護：第 6 章 B-2「聴覚器の構造・機能」（p.325～326）
		b　聴力	解剖生理学：第 8 章 H-2「聴覚」（p.451～452） 病態生理学：第 13 章 B-1「聴覚器の構造と機能」（p.270～271）
	D　平衡感覚	a　平衡器官の構造	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章 A-3「内耳」（p.25） 解剖生理学：第 8 章 H-3「平衡覚」（p.452） 病態生理学：第 13 章 B-1「聴覚器の構造と機能」（p.270～271）
		b　平衡覚	解剖生理学：第 8 章 H-3「平衡覚」（p.452）
	E　味覚	a　味蕾	成人看護学［15］（歯・口腔）：第 2 章 D「舌」（p.25～26） 解剖生理学：第 8 章 I-1「味覚器と味覚」（p.453～454） 病態生理学：第 13 章 C-1「味覚とその異常」（p.274～275）
	F　嗅覚	a　嗅上皮	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章 B「鼻の構造と機能」（p.30～32） 解剖生理学：第 8 章 I-2「嗅覚器と嗅覚」（p.454） 病態生理学：第 13 章 C-2-1「においを感じるしくみ」（p.275）
	G　内臓感覚	a　内臓感覚の受容器と機能	解剖生理学：第 8 章 J-1-1「体性痛と内臓痛」（p.456）
6 循環器系	A　心臓の構造と機能	a　心臓	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 A「心臓の構造と機能」（p.16～23）、B-3「血液の循環力学」（p.26） 解剖生理学：第 4 章 B「心臓の構造」（p.170～175）、C「心臓の拍出機能」（p.175～192） 病理学：第 10 章 B-1「心臓の構造」（p.174） 病態生理学：第 6 章 A-1-b「心臓の構造と機能」（p.90～93） 臨床外科看護各論：第 2 章 I -A-1-1「解剖と機能」（p.84～87）
		b　刺激伝導系	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 A-2「刺激伝導系と心臓の電気活動」（p.19～20） 解剖生理学：第 4 章 C-1「心臓の興奮とその伝播」（p.176～178） 病態生理学：第 6 章 A-1-b-5「心筋収縮の指令」（p.93） 薬理学：第 9 章 D-1-1「心臓の調律のしくみ」（p.205～206） 臨床外科看護各論：第 2 章 I -A-1-1「解剖と機能」（p.84～87） 臨床検査：第 10 章 I -A-2「標準 12 誘導心電図」（p.292～299）
		c　心機能の調節	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 C「循環の調節」（p.26～30） 解剖生理学：第 4 章 E「血液の循環の調節」（p.206～225）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	B　血管系の構造と機能	a　動脈、静脈、毛細血管	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 B-1「動脈および静脈の構造」（p.23～25） 解剖生理学：第 4 章 D「末梢循環系の構造」（p.193～205） 病理学：第 10 章 A-1「血管の構造」（p.170） 臨床外科看護各論：第 2 章 I -B-1-2「血管の構造と機能」（p.111～113）
		b　血圧と血圧調節	循環器：第 2 章 C「循環の調節」（p.26～30） 解剖生理学：第 4 章 E-3「血圧・血流量の調節」（p.215～219）
		c　門脈系	解剖生理学：第 4 章 A「循環器系の構成」（p.168～170）
		d　肺循環と体循環	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 B-2「体循環と肺循環」（p.25～26） 解剖生理学：第 4 章 A「循環器系の構成」（p.168～170） 病理学：第 3 章 A「循環系の概要」（p.28）
		e　冠循環	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 A-1「心臓の構造」（p.16～18） 解剖生理学：第 4 章 B-4「心臓の血管と神経」（p.174～175） 病態生理学：第 6 章 A-1-b-2「冠循環」（p.91～92） リハビリテーション看護：第 5 章 B-2「冠状動脈の構造・機能」（p.281）
		f　脳循環	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 D-2「血管系」（p.40～43）、D-3「脳室系と脳脊髄液（髄液）循環」（p.43～44） 解剖生理学：第 4 章 D-3-2「大動脈弓」（p.198） 病態生理学：第 12 章 B-1「脳・脊髄の血管系のしくみ」（p.239～240） リハビリテーション看護：第 4 章 A-2-5「脳の動脈系」（p.140）
		g　胎児・胎盤の血液循環	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-2「循環」（p.73～74） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-2-3「胎児の生理」（p.67～69） 解剖生理学：第 10 章 C-3-5「胎児の血液循環」（p.524～525）
		h　末梢循環の調節	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 C「循環の調節」（p.26～30） 解剖生理学：第 4 章 E-4「微小循環」（p.220～222）
	C　リンパ系の構造と機能	a　リンパ液、リンパ管、リンパ節	解剖生理学：第 4 章 F「リンパとリンパ管」（p.226～228）
		b　胸管	解剖生理学：第 4 章 F「リンパとリンパ管」（p.226～228）
7 血液	A　血液の成分と機能	a　血液の成分（血球、血漿、血清）	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 A「血液の成分と機能」（p.18～24） 解剖生理学：第 3 章 C-1-1「血液の組成」（p.141～142） 病理学：第 11 章 A-1「骨髄の機能と血球の分化・成熟」（p.188～189） 病態生理学：第 5 章「血液のはたらきと病態生理」（p.72～88）
		b　血液の働き	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 A「血液の成分と機能」（p.18～24） 解剖生理学：第 3 章 C-1「血液の組成と機能」（p.141～143） 病態生理学：第 5 章「血液のはたらきと病態生理」（p.72～88）
		c　血液の物理化学的特性	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 A「血液の成分と機能」（p.18～24） 解剖生理学：第 3 章 C-1「血液の組成と機能」（p.141～143）、C-5「血漿タンパク質と赤血球沈降速度」（p.156～158）
		d　造血と造血因子	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 B「造血のしくみ」（p.24～30） 解剖生理学：第 3 章 C-1-1「血液の組成」（p.141～142） 病理学：第 11 章 A-1「骨髄の機能と血球の分化・成熟」（p.188～189） 病態生理学：第 5 章 A-1「造血のしくみ」（p.72） 薬理学：第 9 章 H-2「造血因子の臨床応用」（p.223～225）
	B　止血機構	a　血液凝固	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 A-2-2「血液凝固」（p.22～23） 解剖生理学：第 3 章 C-6「血液の凝固と線維素溶解」（p.158～161） 病理学：第 3 章 D-2「止血」（p.35） 病態生理学：第 5 章 D-1「血小板と止血・線維素溶解」（p.84～86） 薬理学：第 9 章 G-1「抗血液凝固薬」（p.217～219）
		b　線維素溶解	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 2 章 A-2-3「線溶」（p.23） 解剖生理学：第 3 章 C-6「血液の凝固と線維素溶解」（p.158～161） 病態生理学：第 5 章 D-1「血小板と止血・線維素溶解」（p.84～86） 薬理学：第 9 章 G-2「血栓溶解薬および抗血小板薬」（p.219～221）
	C　血液型	a　ABO 式	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.94～96） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 D-1「ABO 血液型不適合輸血はなぜおきるのか？」（p.83～85） 解剖生理学：第 3 章 C-7「血液型」（p.161～165）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床外科看護総論：第 3 章 E-4「輸血に関する検査」（p.133～134） 臨床検査：第 6 章 H「輸血に関する検査」（p.205～208）
		b　Rh 式	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.94～96） 解剖生理学：第 3 章 C-7「血液型」（p.161～165） 臨床検査：第 6 章 H「輸血に関する検査」（p.205～208）
		c　不規則抗体	臨床検査：第 6 章 H「輸血に関する検査」（p.205～208）
8 体液	A　体液の構成	a　体液の区分	解剖生理学：第 1 章 C-3「体液とホメオスタシス」（p.59～64） 病態生理学：第 4 章 A-1-a「体液分画とその組成」（p.56～57） 臨床外科看護総論：第 3 章 C「体液管理」（p.109～115）
		b　体液の組成	解剖生理学：第 1 章 C-3「体液とホメオスタシス」（p.59～64） 病態生理学：第 4 章 A-1-a「体液分画とその組成」（p.56～57）
	B　体液の調節	a　電解質バランス	解剖生理学：第 1 章 C-3「体液とホメオスタシス」（p.59～64） 病態生理学：第 4 章 A-1「体液と電解質の調整」（p.56～59）
		b　酸塩基平衡	解剖生理学：第 5 章 C-4「酸塩基平衡」（p.258～260） 病態生理学：第 4 章 B-1「酸・塩基平衡」（p.65～67）
		c　浸透圧調節	解剖生理学：第 5 章 C「体液の調節」（p.253～260）
9 生体の防御機構	A　非特異的生体防御機構	a　皮膚の構造と防御機構	成人看護学［12］（皮膚）：第 2 章「皮膚の構造と機能」（p.21～36） 解剖生理学：第 9 章 B-1-1「皮膚・粘膜における防御」（p.468～469） 病理学：第 5 章 A-2「皮膚・気道・消化管の感染防御機構」（p.80） 病態生理学：第 1 章 A-1「皮膚の構造と機能」（p.28～29） 微生物学：第 7 章 A-1「上皮によるバリアー」（p.96～98）
		b　粘膜の構造と防御機構	解剖生理学：第 9 章 B-1-1「皮膚・粘膜における防御」（p.468～469） 病理学：第 5 章 A-2「皮膚・気道・消化管の感染防御機構」（p.80） 病態生理学：第 1 章 D-3「感染防御機構」（p.16～17） 微生物学：第 7 章 A-1「上皮によるバリアー」（p.96～98）、C「粘膜免疫のしくみ」（p.123～126）
		c　食細胞とサイトカイン	解剖生理学：第 9 章 B-1-2「貪食作用・細胞傷害物質による防御」（p.469） 病理学：第 4 章 B「免疫と免疫不全」（p.54～59） 病態生理学：第 1 章 D-1-2「炎症組織での反応」（p.16） 微生物学：第 7 章 A-7「食細胞の機能」（p.103）、B-2「サイトカイン」（p.110）
		d　胸腺、脾臓、リンパ組織	解剖生理学：第 9 章 B-3「生体防御の関連臓器」（p.476～479） 微生物学：第 7 章 B-1-1「免疫担当組織・臓器」（p.107～108）
	B　特異的生体防御反応（免疫系）	a　免疫系の細胞	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 B「アレルギーに関与する免疫担当細胞と伝達物質」（p.17～20） 成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B-1「感染の成立と免疫」（p.213～216） 解剖生理学：第 9 章 B-2-1「免疫に関与するリンパ球の機能」（p.470～472） 病理学：第 4 章 B-2「免疫に関与する細胞」（p.55～57） 病態生理学：第 3 章 A「免疫反応」（p.40～43） 微生物学：第 7 章 B-1-2「免疫担当細胞」（p.108～110）
		b　抗原と抗体	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 A「免疫反応と病気」（p.16～17）、B「アレルギーに関与する免疫担当細胞と伝達物質」（p.17～20） 成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B-1「感染の成立と免疫」（p.213～216） 解剖生理学：第 9 章 B-2-1「免疫に関与するリンパ球の機能」（p.470～472）、B-2-2「液性免疫」（p.472～474） 病理学：第 4 章 B-2-1「抗体」（p.58） 病態生理学：第 3 章 A「免疫反応」（p.40～43） 微生物学：第 7 章 B-3「抗原と抗原特異的免疫」（p.112～121）
		c　補体	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 A「免疫反応と病気」（p.16～17）、B「アレルギーに関与する免疫担当細胞と伝達物質」（p.17～20） 成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B-1「感染の成立と免疫」（p.213～216） 解剖生理学：第 9 章 B-2-2「液性免疫」（p.472～474） 病理学：第 4 章 B-2-2「補体」（p.59） 病態生理学：第 3 章 A-1-3「液性免疫」（p.41～42） 微生物学：第 7 章 A-8「補体の機能とその活性化」（p.104～106）
		d　液性免疫	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B-1-2「獲得免疫」（p.214～216） 解剖生理学：第 9 章 B-2-2「液性免疫」（p.472～474）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			病理学：第 4 章 B-3「液性免疫と細胞性免疫」（p.57～60） 病態生理学：第 3 章 A-1-3「液性免疫」（p.41～42） 微生物学：第 7 章 B-3-5「液性免疫」（p.116～119）
		e　細胞性免疫	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B-1-2「獲得免疫」（p.214～216） 解剖生理学：第 9 章 B-2-3「細胞性免疫」（p.474） 病理学：第 4 章 B-3「液性免疫と細胞性免疫」（p.57～60） 病態生理学：第 3 章 A-1-4「細胞性免疫」（p.42～43） 微生物学：第 7 章 B-3-5「細胞性免疫」（p.119～121）
		f　アレルギー反応	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章「免疫のしくみとアレルギー」（p.16～25） 成人看護学［12］（皮膚）：第 4 章 B-1-1「免疫・アレルギー検査」（p.53～55）、第 6 章 D-1「アレルギー検査を受ける患者の看護」（p.184～185） 解剖生理学：第 9 章 B-2-5「免疫の異常」（p.475～476） 病理学：第 4 章 C-1「アレルギー」（p.61～66） 病態生理学：第 3 章 C-1「アレルギー反応による障害」（p.46～50） 微生物学：第 7 章 B-6「アレルギー」（p.122）
		g　組織適合性抗原〈HLA〉	成人看護学［11］（膠原病）：第 2 章 A「自己と非自己の区別」（p.98～99） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-4-3「造血器腫瘍治療の基本理念」（p.89） 解剖生理学：第 3 章 C-7-4「主要組織適合抗原」（p.164～165） 生化学：第 11 章 E-3「ハプロタイプ」（p.211～212） 病理学：第 4 章 D-1-2「組織適合抗体」（p.70） 微生物学：第 7 章 B-1-2「免疫担当細胞」（p.108～110）
10　呼吸器系	A　気道の構造と機能	a　鼻腔、咽頭、喉頭、気管、気管支	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 A-3「気管・気管支の構造」（p.24～26） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章 B「鼻の構造と機能」（p.30～33）、D「咽頭の構造と機能」（p.34～37）、E「喉頭の構造と機能」（p.37～41） 解剖生理学：第 3 章 A「呼吸器の構造」（p.109～119） 病理学：第 12 章 A-1「気道」（p.202） リハビリテーション看護：第 5 章 A-2「呼吸器の構造・機能」（p.264～265）
		b　発声	解剖生理学：第 3 章 A-2-4「発声と構音」（p.113～114）
	B　肺の構造	a　肺	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 A-1「肺の構造」（p.20～23） 解剖生理学：第 3 章 A-3-2「肺」（p.116～118） 病理学：第 12 章 B-1「気管・気管支・肺の構造と機能」（p.205～206） 病態生理学：第 7 章 A-2「呼吸器の構造」（p.120～121） 臨床外科看護各論：第 1 章 I-A-1-1「構造と機能」（p.8～9） リハビリテーション看護：第 5 章 A-2「呼吸器の構造・機能」（p.264～265）
		b　胸膜腔と縦隔	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 A-4「縦隔の構造」（p.26～27）、A-5「肺と胸郭・胸腔・胸膜の関係」（p.27～29） 解剖生理学：第 3 章 A-4「胸膜・縦隔」（p.118～120）
	C　呼吸	a　呼吸筋	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 A-6「横隔膜」（p.30）、B-2「換気運動」（p.33～35） 解剖生理学：第 7 章 D-4「胸部の筋」（p.329～331）
		b　換気	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-2「換気運動」（p.33～35） 解剖生理学：第 3 章 B-4「ガス交換とガスの運搬」（p.130～132） 病態生理学：第 7 章 A-3-1「換気：呼吸運動とその調節」（p.121～122）
		c　ガス交換	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-3「ガス交換」（p.35～38） 解剖生理学：第 3 章 B-4「ガス交換とガスの運搬」（p.130～132）
		d　呼吸運動	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B「呼吸の生理」（p.30～39） 解剖生理学：第 3 章 B-2「呼吸器と呼吸運動」（p.121～127） 病態生理学：第 7 章 A-3-1「換気：呼吸運動とその調節」（p.121～122）
		e　呼吸調節	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-1「呼吸調節」（p.32～33） 解剖生理学：第 3 章 B-6「呼吸運動の調節」（p.134～139） 病態生理学：第 7 章 A-3-2「呼吸調節と神経系」（p.123）
11　消化器系	A　咀嚼・嚥下	a　歯・口腔・唾液腺の構造と機能	成人看護学［15］（歯・口腔）：第 2 章「歯・口腔の構造と機能」（p.16～32） 解剖生理学：第 2 章 A-1「口の構造と機能」（p.66～72）
		b　咽頭・喉頭の構造と機能	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 2 章 D「咽頭の構造と機能」（p.34～37）、E「喉頭の構造と機能」（p.37～41）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			解剖生理学：第 2 章 A-2-1「咽頭」(p.73) 病理学：第 12 章 A-2「鼻腔・咽頭・喉頭の構造と機能」(p.202) 臨床外科看護各論：第 5 章 Ⅰ-A-2「口腔・咽頭・喉頭・頸部の臨床解剖」(p.435～436)
		c　食道の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 A「食道の構造と機能」(p.16～19) 解剖生理学：第 2 章 A-2-3「食道」(p.75～76) 病理学：第 13 章 A-1「口腔・食道の構造」(p.226) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-A-1「基礎知識」(p.172～174)
		d　咀嚼	成人看護学［15］(歯・口腔)：第 2 章 G「口腔顎顔面の筋」(p.30～31) 解剖生理学：第 2 章 A-1-7「咀嚼」(p.72) 栄養学：第 3 章 A-2-1「機械的消化」(p.49) 病態生理学：第 8 章 A-1-1「咀嚼」(p.142)
		e　嚥下	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 A-2「食道の機能」(p.17～19)、第 3 章 A-1「嚥下困難」(p.42～43) 成人看護学［7］(脳・神経)：第 3 章 B-5-2「嚥下障害」(p.74～75) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 4 章 C-2「誤嚥の防止(ステップ 1)」(p.171～174) 解剖生理学：第 2 章 A-2-2「嚥下」(p.74～75) 病態生理学：第 8 章 A-1-2「嚥下のしくみ」(p.142～144)
	B　消化と吸収	a　胃の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 B「胃・十二指腸の構造と機能」(p.19～24) 解剖生理学：第 2 章 B-1「胃の構造」(p.76～78)、B-2「胃の機能」(p.78～81) 病理学：第 13 章 B-1「胃の構造」(p.228) 病態生理学：第 8 章 A-2「消化と吸収」(p.144～145) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-B-1「基礎知識」(p.185～188)
		b　十二指腸の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 B「胃・十二指腸の構造と機能」(p.19～24) 解剖生理学：第 2 章 B-3-1「十二指腸」(p.82)、B-4-2「十二指腸における消化」(p.85～86) 病理学：第 13 章 C-1「腸・腹膜の構造」(p.234) 病態生理学：第 8 章 A-2「消化と吸収」(p.144～145) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-B-1「基礎知識」(p.185～188)
		c　空腸・回腸の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 C「小腸・大腸の構造と機能」(p.25～29) 解剖生理学：第 2 章 B-3-2「空腸と回腸」(p.82)、B-4-3「空腸・回腸における消化」(p.86～87) 病理学：第 13 章 C-1「腸・腹膜の構造」(p.234) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-C-1「基礎知識」(p.202～205)
		d　結腸・虫垂の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 C「小腸・大腸の構造と機能」(p.25～29) 解剖生理学：第 2 章 B-6-2「結腸」(p.91～92)、B-7「大腸の機能」(p.94) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-C-1「基礎知識」(p.202～205)
		e　直腸・肛門の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 D「直腸・肛門の構造と機能」(p.29～31) 解剖生理学：第 2 章 B-6-3「直腸と肛門」(p.92)、B-7「大腸の機能」(p.94～95)
		f　肝臓・胆道の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 E「肝臓の構造と機能」(p.31～36)、F「胆道系の構造と機能」(p.36～37) 解剖生理学：第 2 章 C-2「肝臓と胆嚢の構造」(p.97～100)、C-3「肝臓の機能」(p.100～102) 病理学：第 13 章 D-1「肝臓・胆管・胆嚢の構造」(p.241～242) 病態生理学：第 8 章 E-1-1「肝臓の構造と機能」(p.158～159) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-D-1「基礎知識」(p.246～250)
		g　膵臓の構造と機能	成人看護学［5］(消化器)：第 2 章 G「膵臓の構造と機能」(p.37～39) 解剖生理学：第 2 章 C-1「膵臓」(p.96～97) 病理学：第 13 章 E-1「膵臓の構造」(p.251) 病態生理学：第 8 章 F-1「膵臓の機能」(p.168～169) 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-G-1「基礎知識」(p.291～295)
		h　三大栄養素の消化と吸収	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 2 章 C-1「消化と吸収のメカニズム」(p.44～45) 解剖生理学：第 2 章 B-5「栄養素の消化と吸収」(p.87～90) 生化学：第 2 章 A-2「三大栄養素の代謝の概要」(p.24～27)、第 4 章 A「糖質の消化と吸収」(p.68～72)、第 6 章 A「脂質の消化と吸収」(p.112～113)、第 8 章 A「タンパク質の消化と吸収」(p.142～145)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			栄養学：第 3 章 A-3「三大栄養素の消化」（p.50～51）、B-2「三大栄養素の吸収」（p.52～54）
		i　消化管運動と反射	解剖生理学：B-7「大腸の機能」（p.94～95） 栄養学：第 3 章 A-1「消化器系のしくみとはたらき」（p.44～49）
		j　消化管ホルモン	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 B-10「消化管ホルモン系」（p.41～42） 解剖生理学：B-2-3「胃液の分泌調節」（p.80～81） 生化学：第 2 章 A-2「三大栄養素の代謝の概要」（p.24～27）、第 4 章 A「糖質の消化と吸収」（p.68～72）、第 6 章 A「脂質の消化と吸収」（p.112～113）、第 8 章 A「タンパク質の消化と吸収」（p.142～145）
12　代謝系	A　栄養とエネルギー代謝	a　栄養所要量	栄養学：第 5 章 B「日本人の食事摂取基準」（p.92～97）、付録「日本人の食事摂取基準（2015 年版）抄録」（p.259～265）
		b　基礎代謝	生化学：第 2 章 A「代謝と生体のエネルギー」（p.22～27） 栄養学：第 4 章 D-1「基礎代謝」（p.81～82）
	B　物質代謝	a　同化作用と異化作用	解剖生理学：第 1 章 B-2「細胞を構成する物質とエネルギーの生成」（p.33～38） 生化学：第 2 章 A「代謝と生体のエネルギー」（p.22～27） 栄養学：第 3 章 D「栄養素の代謝」（p.59～67）
		b　酵素	生化学：第 2 章「代謝の基礎と酵素・補酵素」（p.22～48）
		c　炭水化物の代謝	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 C「代謝の概要と機能」（p.43～47） 生化学：第 3 章「糖質の構造と機能」（p.50～66）、第 4 章「糖質代謝」（p.68～96） 栄養学：第 3 章 D-2-1-1「糖質の代謝」（p.61～62） 病態生理学：第 10 章 B-1「糖代謝のしくみ」（p.209～210）
		d　脂肪の代謝	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 C「代謝の概要と機能」（p.43～47） 生化学：第 5 章「脂質の構造と機能」（p.98～110）、第 6 章「脂質代謝」（p.112～128） 栄養学：第 3 章 D-2-1-2「脂質の代謝」（p.62） 病態生理学：第 10 章 C-1「脂質代謝のしくみ」（p.215～216）
		e　蛋白質の代謝	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 C「代謝の概要と機能」（p.43～47） 生化学：第 7 章「タンパク質の構造と機能」（p.130～140）、第 8 章「タンパク質代謝」（p.142～154） 栄養学：第 3 章 D-2-1-3「タンパク質の代謝」（p.62）
		f　ビリルビンの代謝	解剖生理学：第 3 章 C-2-4「赤血球の破壊」（p.148～150） 生化学：第 9 章 A-4「ヘムの分解とビリルビン代謝」（p.158～160） 病理学：第 6 章 D-4-1「ビリルビン代謝」（p.102～103）
		g　核酸の代謝	生化学：第 10 章 D「核酸の代謝」（p.187～192） 栄養学：第 3 章 D-3「核酸代謝」（p.64～65） 病態生理学：第 10 章 D-1「尿酸代謝のしくみ」（p.217）
		h　ビタミン・ミネラルの代謝	生化学：第 2 章 D「ビタミン」（p.39～43） 栄養学：第 3 章 D-2-1-4「ビタミンの貯蔵と活性化」（p.62）、D-2-1-5「ミネラルの貯蔵」（p.62） 病態生理学：第 10 章 C-4「カルシウム・リン代謝」（p.219）
13　泌尿器系	A　尿の生成	a　腎臓の構造	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-1「腎臓の位置・構造」（p.18～23） 解剖生理学：第 5 章 A-1-1「腎臓の構造」（p.233～234） 病理学：第 14 章 A-1-1「腎臓の構造と機能」（p.254） 病態生理学：第 9 章 A-1「腎臓の構造」（p.176～177）
		b　糸球体濾過	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-2「腎臓の機能」（p.23～30） 解剖生理学：第 5 章 A-2-2「糸球体濾過」（p.236～238）、A-5「クリアランスと糸球体濾過量」（p.246～247） 病態生理学：第 9 章 A-2「濾過機能」（p.177～178）
		c　再吸収と分泌	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-2「腎臓の機能」（p.23～30） 解剖生理学：第 5 章 A-3-2「尿細管の機能」（p.240～243）、A-4「クリアランスと糸球体濾過量」（p.246～247） 病態生理学：第 9 章 A-3「再吸収機能」（p.179）
	B　体液量の調節	a　抗利尿ホルモンの作用	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 B-6「ADH 系」（p.34～35） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-2「腎臓の機能」（p.23～30）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			解剖生理学：第 5 章 A-3-2「尿細管の機能」（p.240～243） 病態生理学：第 4 章 A-1-b「体液の出納」（p.58～59）、第 6 章 B-1-b-2「血圧の内分泌性調節」（p.109～111）、第 9 章 A-3「再吸収機能」（p.179）
		b　レニン－アンジオテンシン－アルドステロン系	成人看護学［3］（循環器）：第 2 章 C「循環の調節」（p.26～30） 成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 B-9「レニン-アンギオテンシン-アルドステロン系」（p.39～40） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-2-3「内分泌臓器としての機能」（p.28～30） 解剖生理学：第 5 章 A-4-2「レニン-アンギオテンシン-アルドステロン系」（p.245～246） 生化学：第 14 章 C-4-3「副腎皮質ホルモン」（p.266） 病理学：第 3 章 J-1「血圧の調節」（p.44） 病態生理学：第 4 章 A-1-b「体液の出納」（p.58～59）、第 6 章 B-1-b-2「血圧の内分泌性調節」（p.109～111）、第 9 章 A-3「再吸収機能」（p.179）
	C　排尿	a　尿管の構造と機能	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 B「尿管の構造と機能」（p.30～32） 解剖生理学：第 5 章 B-1-1「尿管」（p.248～249）、B-2-1「尿の輸送と貯蔵」（p.250） 病態生理学：第 9 章 C-1「尿をたくわえ排泄するしくみ」（p.188～191）
		b　膀胱の構造と機能	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 C「膀胱の構造と機能」（p.32～34） 解剖生理学：第 5 章 B-1-2「膀胱」（p.249）、B-2-1「尿の輸送と貯蔵」（p.250）、B-2-2「排尿の機序」（p.250～251） 病態生理学：第 9 章 C-1「尿をたくわえ排泄するしくみ」（p.188～191）
		c　尿道の構造と機能	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 D「尿道の構造と機能」（p.34～35） 解剖生理学：第 5 章 B-1-3「尿道」（p.249）、B-2-2「排尿の機序」（p.250～251） 病態生理学：第 9 章 C-1「尿をたくわえ排泄するしくみ」（p.188～191）
		d　排尿反射	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 C「膀胱の構造と機能」（p.32～34） 解剖生理学：第 5 章 B-2-2「排尿の機序」（p.250～251） 病態生理学：第 9 章 C-1-2「尿排泄の神経支配」（p.189～191）
14　体温調節	A　体温	a　核心温度と外殻温度	解剖生理学：第 9 章 D「体温とその調節」（p.484～491）
	B　体温の調節	a　熱放散と熱産生	解剖生理学：第 9 章 C「体温とその調節」（p.484～491） 病態生理学：第 2 章 B-1「体温調節のしくみ」（p.33～38）
		b　体温調節中枢	解剖生理学：第 9 章 C「体温とその調節」（p.484～491） 病態生理学：第 2 章 B-1「体温調節のしくみ」（p.33～38）
15　内分泌系	A　ホルモンの種類	a　ホルモンの化学的性質	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-1「ホルモンとそのはたらき」（p.16～18） 解剖生理学：第 6 章 B-1「内分泌とホルモン」（p.272～274） 生化学：第 14 章 C「内分泌の生化学的基盤」（p.261～268） 病理学：第 15 章 A-1「内分泌とホルモン」（p.276） 病態生理学：第 10 章 A-1「ホルモン分泌のしくみ」（p.196～197）
		b　ホルモンの受容体	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-1「ホルモンとそのはたらき」（p.16～18） 解剖生理学：第 6 章 B-1「内分泌とホルモン」（p.272～274） 生化学：第 14 章 C-1「フィードバック調節とホメオスタシス」（p.261～262） 病態生理学：第 10 章 A-1「ホルモン分泌のしくみ」（p.196～197）
	B　ホルモン分泌の調節	a　調節ホルモン、拮抗ホルモン	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章「内分泌・代謝器官の構造と機能」（p.16～47） 解剖生理学：第 6 章 B-1「内分泌とホルモン」（p.272～274） 生化学：第 14 章 C-1「フィードバック調節とホメオスタシス」（p.261～262）
		b　フィードバック機構	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章「内分泌・代謝器官の構造と機能」（p.16～47） 解剖生理学：第 6 章 D「ホルモン分泌の調節」（p.299～301） 生化学：第 14 章 C-1「フィードバック調節とホメオスタシス」（p.261～262） 病理学：第 15 章 A-2「フィードバック機構」（p.276） 病態生理学：第 10 章 A-1「ホルモン分泌のしくみ」（p.196～197）
	C　内分泌器官の構造とホルモンの機能	a　視床下部	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-2「視床下部」（p.19）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1-3「間脳と脳幹」（p.31～32） 解剖生理学：第 6 章 C-1「視床下部――下垂体系」（p.277～282） 生化学：第 14 章 C-2「視床下部ホルモン」（p.262～263） 病態生理学：第 10 章 A-2-1「視床下部――下垂体系のはたらき」（p.197～198）
		b　下垂体	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-3「下垂体」（p.19～21）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 解剖生理学：第 6 章 C-1「視床下部――下垂体系」（p.277～282） 生化学：第 14 章 C-3「下垂体ホルモン」（p.263） 病態生理学：第 10 章 A-2-1「視床下部――下垂体系のはたらき」（p.197～198）
		c　松果体	解剖生理学：第 6 章 C-6「その他の内分泌腺」（p.297～298）
		d　甲状腺	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-4「甲状腺」（p.21～22）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 解剖生理学：第 6 章 C-2「甲状腺と副甲状腺」（p.283～287） 生化学：第 14 章 C-4-1「甲状腺ホルモン」（p.264） 病態生理学：第 10 章 A-3-1「甲状腺のはたらき」（p.200～201）
		e　副甲状腺〈上皮小体〉	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-5「副甲状腺」（p.23）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 解剖生理学：第 6 章 C-2「甲状腺と副甲状腺」（p.282～287） 生化学：第 14 章 C-4-2「副甲状腺ホルモン」（p.264～265） 病態生理学：第 10 章 A-4-1「副甲状腺のはたらき」（p.204）
		f　膵島	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-7「消化管・膵臓」（p.24～25）、B-11「膵ホルモン」（p.42～43） 解剖生理学：第 6 章 C-3「膵臓」（p.288～289） 生化学：第 4 章 A-3「血糖調節とインスリン」（p.70～72）、C「グリコーゲン代謝」（p.86～88） 病態生理学：第 8 章 F-1「膵臓の機能」（p.168～169）
		g　副腎皮質	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-6「副腎」（p.23～24）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 解剖生理学：第 6 章 C-4「副腎」（p.290～296） 生化学：第 14 章 C-4-3「副腎皮質ホルモン」（p.266） 病態生理学：第 10 章 A-5-1「副腎皮質のはたらき」（p.205～206） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -I-1「基礎知識」（p.313～314）
		h　副腎髄質	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 A-6「副腎」（p.23～24）、B「内分泌器官とホルモンの機能」（p.25～43） 解剖生理学：第 6 章 C-4「副腎」（p.290～296） 生化学：第 14 章 C-4-4「副腎髄質ホルモン」（p.266～267） 病態生理学：第 10 章 A-6-1「副腎髄質のはたらき」（p.215） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -I-1「基礎知識」（p.313～314）
		i　腎臓	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 B-9「レニン-アンギオテンシン-アルドステロン系」（p.39～40） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 A-2-3「内分泌臓器としての機能」（p.28～30） 解剖生理学：第 6 章 C-6「その他の内分泌腺」（p.297～298）
		j　性腺	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 2 章 B-4「ゴナドトロピン-性ホルモン系」（p.31～33） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B-1「性分化と性腺の発生」（p.26～27） 解剖生理学：第 6 章 C-5「性腺」（p.296～297） 生化学：第 14 章 C-4-5「性ホルモン」（p.267） 病態生理学：第 11 章 A「女性の生殖機能」（p.222～224）
16　生殖器系	A　女性の生殖器系の構造と機能	a　卵巣	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 A-2-4「卵巣」（p.25）、B-3-1「卵巣周期」（p.28～30） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-1「女性の外性器」（p.97～99）、A-1-2「女性の内性器」（p.100～102） 解剖生理学：第 10 章 B-1「卵巣」（p.501～502）
		b　卵管、子宮、腟	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 A-1-1「外性器、外陰」（p.20～21）、A-2「内性器」（p.22～26）、B-3-2「子宮周期」（p.30） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-1「女性の外性器」（p.97～99）、A-1-2「女性の内性器」（p.100～102） 解剖生理学：第 10 章 B-2「卵管・子宮・腟」（p.503～504）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　外陰部・会陰の構造	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-1「女性の外性器」（p.97～99） 解剖生理学：第 10 章 B-3「女性の外陰部と会陰」（p.505）
		d　性周期	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B-3「性周期と性ホルモン」（p.28～30）、B-4「月経周期とホルモン動態」（p.30～32） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-4「女性生殖器の機能」（p.103～110） 解剖生理学：第 10 章 B-5「女性の生殖機能」（p.507～509） 病態生理学：第 11 章 A「女性の生殖機能」（p.222～224）
		e　妊娠、分娩、産褥	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B-5「妊娠の成立」（p. 32～35）、B-6「妊娠の診断」（p.35～36） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A「妊娠期の身体的特性」（p.58～77）、第 4 章 A「分娩の要素」、B「分娩の経過」（p.178～205）、第 6 章 A-1「産褥期の身体的変化」（p.308～311） 解剖生理学：第 10 章 C-3-3「妊娠中の母体の変化」（p.521～523）、C-3-4「分娩」（p.524）
		f　妊娠・分娩に伴う変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A「妊娠期の身体的特性」（p.58～77）、第 4 章 A「分娩の要素」、B「分娩の経過」（p.178～205） 解剖生理学：第 10 章 C-3-3「妊娠中の母体の変化」（p.521～523）、C-3-4「分娩」（p.524）
		g　乳房	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 A-1-2「乳房」（p.21～22） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-1「女性の外性器」（p.97～99） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1-3「乳汁分泌」（p.310～311） 解剖生理学：第 10 章 B-4「乳腺」（p.506～507）
	B　男性の生殖器系の構造と機能	a　精巣と精路	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 E「男性生殖器の構造と機能」（p.35～37） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-1-3「男性生殖器」（p.102～103） 解剖生理学：第 10 章 A-1「精巣（睾丸）」（p.496）、A-2-1「精路」（p.497～498） 病態生理学：第 11 章 B-1「男性の生殖機能」（p.231～232）
		b　精子の形成	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 E「男性生殖器の構造と機能」（p.35～37） 解剖生理学：第 10 章 C-1-1「生殖細胞と受精」（p.510～513） 病態生理学：第 11 章 B-1「男性の生殖機能」（p.231～232）
		c　精巣上体、精管、精嚢、前立腺、陰茎	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 2 章 E「男性生殖器の構造と機能」（p.35～37） 解剖生理学：第 10 章 C-2-2「付属生殖腺」（p.498）
	C　受精と発生	a　受精	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 2 章 B-5-2「受精」（p.33～34） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 B-2-1「妊娠の成立」（p.110～117） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-1-2「妊娠の成立」（p.59～63） 解剖生理学：第 10 章 C-1-2「受精」（p.512～513）
		b　着床	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-2-1「妊娠の成立」（p.59～63） 解剖生理学：第 10 章 C-2「初期発生と着床」（p.514～516）
		c　胎児の発生	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-1「妊娠の生理」（p.58～64）、A-2-1「胎児の発育」（p.64～65） 解剖生理学：第 10 章 C-3「胎児と胎盤」（p.517～525）
17　成長と老化	A　成長による変化	a　成長による組織・臓器の形態的変化	解剖生理学：第 10 章 D「成長と老化」（p.526～536）
		b　成長による臓器の機能的変化	解剖生理学：第 10 章 D「成長と老化」（p.526～536）
	B　老化による変化	a　老化による組織・臓器の形態的変化	解剖生理学：第 10 章 D-2「老化」（p.530～536） 病理学：第 7 章 B「加齢に伴う諸臓器の変化」（p.107～110） 病態生理学：第 1 章 G-1「老化」（p.24～25）
		b　老化による臓器の機能的変化	老年看護　病態・疾患論：第 1 章「高齢者の生理的特徴」（p.18～45） 解剖生理学：第 10 章 D-2「老化」（p.530～536） 病理学：第 7 章 B-3「造血器と免疫・内分泌と生殖器、骨・関節の加齢変化」（p.109） 病態生理学：第 1 章 G-1「老化」（p.24～25）

疾病の成り立ちと回復の促進

目標Ⅰ．健康から疾病を経て回復に至る過程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 健康の維持増進	A 疾病の予防・早期発見	a 健康診断、健康診査	臨床検査：第 1 章 C-1「スクリーニング検査」（p.9〜10） 医学概論：第 8 章 C「定期的健康診断」（p.132〜133）、D「予防的定期的総合健診の意義」（p.133〜137）
		b 予防接種	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-3「生後 1 か月健康診査に向けた退院時の看護」（p.303〜306） 病理学：第 5 章 C-4「予防接種」（p.92） 医学概論：第 8 章 B-2「防疫――感染症の予防」（p.126）
		c 健康教育	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 A「生活行動のなかで健康行動を生みはぐくむ援助」（p.90〜101）、第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165〜168）、第 10 章「学習者である患者への看護技術」（p.274〜291） 医学概論：第 3 章 2「健康に対する個人と社会の責任」（p.51）、第 8 章「病気の予防」（p.122〜139）
2 疾病の成立と疾病からの回復	A 疾病の要因	a 内因、外因	病理学：第 1 章 B「病気の原因」（p.6〜11） 病態生理学：第 1 章 A-2「正常性をゆがめる要因」（p.2〜4） 医学概論：第 4 章 B「病気の原因」（p.59〜68）
		b 生活習慣	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」（p.177〜187） 栄養学：第 10 章 A「食生活の変遷と栄養の問題点」（p.244〜247）、B「生活習慣病の予防」（p.247〜248） 病理学：第 1 章 B「病気の原因」（p.6〜11） 病態生理学：第 1 章 A-2「正常性をゆがめる要因」（p.2〜4） 総合医療論：第 3 章 C「疾病の一次予防と健康増進」（p.73〜77） 社会保障・社会福祉：第 8 章 F-1-2「疾病構造の変化とキュアからケアの医療へ」（p.250）
		c ストレス	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-4-2「ストレス」（p.133） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B「健康バランスに影響を及ぼす要因」（p.172〜177） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C「ストレスと健康の危機」（p.39〜45） 総合医療論：第 3 章 F-1-1「ストレス」（p.90）
	B 生体の回復	a 回復過程	病態生理学：第 1 章 A-3「正常への回復に影響する要因」（p.4）
		b 回復に影響する身体的／心理・社会的要因	病態生理学：第 1 章 A-3「正常への回復に影響する要因」（p.4）

目標Ⅱ．疾病の要因と生体反応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
3 基本的な病因とその成り立ち	A 細胞の障害	a 萎縮、変性、肥大	病理学：第 2 章 A「細胞の損傷と適応」（p.14〜23） 病態生理学：第 1 章 C-1「細胞の損傷と適応現象」（p.9〜10） 医学概論：第 5 章 A-2「進行性の変化」（p.77）、A-3「退行性の変化」（p.77〜78）
		b 壊死〈ネクローシス〉とアポトーシス	病理学：第 2 章 A-3「細胞の死」（p.19） 病態生理学：第 1 章 C-2「細胞の死」（p.10〜11） 医学概論：第 5 章 A-3-3「壊死」（p.78）
		c 創傷と治癒	病理学：第 2 章 B「組織の修復と創傷治癒」（p.23〜26）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			病態生理学：第 1 章 C-4-2「創傷治癒」（p.13） 臨床外科看護総論：第 1 章 E「創傷治癒」（p.34～52） 救急看護学：第 6 章 O「創傷処置」（p.351～352） クリティカルケア看護学：第 3 章 I-1-3「創傷の治癒過程」（p.99）
	B　生体の障害	a　循環障害、臓器不全	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 H「ショック」（p.44～46） 病理学：第 3 章「循環障害」（p.28～48） 病態生理学：第 1 章 B「循環障害」（p.4～8） 救急看護学：第 5 章 D-1「ショックとは」（p.198～202） クリティカルケア看護学：第 3 章 D「循環障害とケア」（p.63～70）、G「多臓器障害とケア」（p.85～93） 医学概論：第 5 章 A-1「血行障害による病変」（p.72～77）
		b　炎症、損傷	病理学：第 4 章 A「炎症とその分類」（p.50～54） 病態生理学：第 1 章 C-4「炎症」（p.12～14） 薬理学：第 6 章 B「炎症と抗炎症薬」（p.126～133） 微生物学：第 7 章 A-6「炎症性サイトカインと急性期反応」（p.102） 臨床外科看護総論：第 1 章 C「炎症」（p.21～25）、第 2 章 C-1「外傷」（p.63～67） クリティカルケア看護学：第 3 章 A-2「侵襲に対する生体反応」（p.43～48）、I「損傷とケア」（p.98～105） 医学概論：第 5 章 A-4「炎症」（p.78～85）
		c　免疫異常、アレルギー	成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 C「アレルギーのしくみ」（p.21～25）、第 4 章「症状と疾患の理解」（p.36～46） 成人看護学［11］（膠原病）：第 2 章「自己免疫疾患とその機序」（p.98～102）、第 3 章「症状とその病態生理」（p.104～109）、第 5 章「疾患の理解」（p.124～150） 病理学：第 4 章 B「免疫と免疫不全」（p.54～60）、D「アレルギーと自己免疫疾患」（p.61～69） 病態生理学：第 3 章 C「免疫反応の過剰」（p.46～54） 微生物学：第 7 章 B-7「アレルギー（過敏症）」（p.122）、B-8「自己寛容と自己免疫」（p.123）
		d　内分泌・代謝異常	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A「内分泌疾患」（p.82～132）、B「代謝疾患」（p.132～187） 生化学：第 4 章 G「糖質代謝に関する遺伝性疾患」（p.94～96）、第 6 章 D「脂質代謝に関する遺伝性疾患」（p.127）、第 14 章 C-5「ホルモンの異常による疾患」（p.268） 病理学：第 6 章「代謝障害」（p.94～104）、第 15 章「内分泌系の疾患」（p.276～286） 病態生理学：第 10 章「内分泌・代謝のしくみと病態生理」（p.196～220）
		e　廃用症候群	老年看護　病態・疾患論：第 6 章 A「高齢者におけるリハビリテーションとは」（p.284） 病理学：第 7 章 A「個体の老化と老年症候群」（p.106～107） 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）
		f　老年症候群	老年看護　病態・疾患論：第 2 章「老年症侯群」（p.48～92） 病理学：第 7 章 A「個体の老化と老年症候群」（p.106～107） 病態生理学：第 1 章 G-1-2「個体の老化」（p.24～25）
		g　遺伝子異常、先天異常	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章「染色体異常・胎内環境により発症する先天異常と看護」（p.2～14） 生化学：第 4 章 G「糖質代謝に関する遺伝性疾患」（p.94～96）、第 6 章 D「脂質代謝に関する遺伝性疾患」（p.127）、第 10 章 B-3-2「メンデルの法則に従う遺伝病」（p.180～181）、第 11 章 D「DNA 修復機構の異常による遺伝性疾患」（p.209） 病理学：第 8 章「先天異常と遺伝子異常」（p.116～134） 病態生理学：第 1 章 F「先天異常と遺伝子異常」（p.21～24）
		h　腫瘍	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-2「脳腫瘍」（p.147～153） 生化学：第 15 章「がん」（p.270～283） 病理学：第 9 章「腫瘍」（p.136～166） 病態生理学：第 1 章 F「腫瘍」（p.18～21） 臨床外科看護総論：第 2 章 B「腫瘍」（p.55～63） がん看護学：第 2 章「がんの病態と臨床経過」（p.44～88）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			医学概論：第 5 章 A-5「腫瘍」（p.85～94）
		i　中毒、放射性障害	生化学：第 9 章 B「生体異物代謝」（p.160～164）、第 11 章 B-1「DNA 損傷」（p.199～200） 病理学：第 9 章 C-2「腫瘍の発生因子」（p.156） 救急看護学：第 5 章 J-NOTE「放射線障害」（p.267）、第 5 章 K「中毒への対応」（p.268～273） 臨床放射線医学：第 11 章 A「放射線障害」（p.246～250）
	C　感染	a　人と病原体の関わり	成人看護学［11］（感染症）：第 1 章 A「あなたを取り巻く感染症」（p.200～202） 微生物学：第 1 章 B「微生物と人間」（p.7）、第 2 章 E「常在細菌叢」（p.34～37）、第 6 章 A-2「生体と病原体」（p.71～72）
		b　ウイルス	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 A「感染症とはなにか」（p.210～212） 病理学：第 5 章 B「おもな病原体と感染症」（p.82～87） 病態生理学：第 1 章 D-1-2「病原体」（p.15） 薬理学：第 3 章「抗感染症薬」（p.66～93） 微生物学：第 5 章「ウイルスの性質」（p.56～66）、第 16 章「おもなウイルスとウイルス感染症」（p.310～361） 臨床検査：第 8 章 C-6「ウイルス」（p.267～270）
		c　細菌	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 A「感染症とはなにか」（p.210～212） 成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章 F「感染症」（p.133～156） 病理学：第 5 章 B「おもな病原体と感染症」（p.82～87） 病態生理学：第 1 章 D「感染症」（p.14～18） 薬理学：第 3 章「抗感染症薬」（p.66～93） 微生物学：第 2 章「細菌の性質」（p.14～38）、第 13 章「病原細菌と細菌感染症」（p.218～286） 臨床検査：第 8 章 C「各種病原体と検査」（p.257～272）
		d　真菌	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 A「感染症とはなにか」（p.210～212） 薬理学：第 3 章「抗感染症薬」（p.66～93） 微生物学：第 3 章「真菌の性質」（p.40～96）、第 14 章「病原真菌と真菌感染症」（p.288～296） 臨床検査：第 8 章 C-2「真菌」（p.264～265）
		e　薬剤耐性〈AMR〉（多剤耐性菌）	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 T「多剤耐性菌感染症」（p.318～320） 病理学：第 5 章 C-3「薬剤耐性菌」（p.89） 病態生理学：第 1 章 D-3-2「病原体と化学療法薬」（p.17～13） 薬理学：第 1 章 A-3「薬物耐性」（p.69） 微生物学：第 11 章 A-3「薬剤耐性」（p.174～175）、第 12 章 C-2-3「院内感染で問題となっている薬剤耐性菌」（p.203～204） 公衆衛生：第 6 章 D-6「多剤耐性菌」（p.176） 臨床検査：第 8 章 A-5「耐性菌の検査」（p.247）

目標Ⅲ．疾病に対する診断・治療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　疾病に対する医療	A　疾病の診断の基本と方法	a　医療面接（問診）、身体診察（視診・触診・聴診・打診）	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 2 章 C-1「フィジカルアセスメントに必要な技術」（p.78～85）
		b　検体検査	病理学：付章「病理診断の実際」（p.320～329） 臨床検査：第 1 章 B-1「検体検査」（p.8）
		c　生体機能検査	臨床検査：第 10 章Ⅰ「生理機能検査」（p.289～334）
		d　画像検査	臨床検査：第 10 章Ⅱ「画像検査」（p.334～344） 臨床放射線医学：第 1 部「画像診断」（p.18～168）
		e　内視鏡検査	成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 B-6「内視鏡検査」（p.89～94） 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」（p.345～355）
		f　心理・精神機能検査	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-NOTE「心理的特性をはかる検査」（p.103～104）
	B　疾病に対する薬物療法	a　与薬方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章「与薬の技術」（p.285～343）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 E-1「事故の視点からみた内服与薬業務の特性――注射業務との違いから理解する」（p.96～100） 薬理学：第 2 章 B-1「薬物の投与経路」（p.25～30） 臨床薬理学：第 1 章 A「医薬品の取り扱い」（p.6～22）、B-1「患者と薬物療法」（p.23～25）
		b　薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 A-1「薬物の基本知識」（p.286～288） 薬理学：第 2 章 B-1「薬物の投与経路」（p.25～30） 臨床薬理学：第 1 章 A「医薬品の体内動態と薬物相互作用」（p.12～17）
		c　薬効	薬理学：第 2 章 A「薬が作用するしくみ（薬力学）」（p.16～23） 臨床薬理学：第 1 章 A「医薬品の体内動態と薬物相互作用」（p.12～17）
		d　薬理作用と副作用（有害事象）	看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章-E-1-3「間違いが事故に発展する危険性―注射業務との比較」（p.100） 薬理学：第 2 章 E-2「薬物の副作用」（p.50～53） 臨床薬理学：第 1 章 B-2「薬物治療の評価」（p.26～30）
	C　疾病に対する薬物療法以外の治療	a　手術、麻酔	［「成人看護学」各巻の第 4 章 B または C］ 薬理学：第 8 章 B「全身麻酔薬」（p.160～164） 臨床外科看護総論：第 3 章 A「麻酔法」（p.76～101）、第 4 章「外科的治療の実際」（p.144～182） クリティカルケア看護学：第 4 章「過大侵襲に伴う手術患者の特徴とケア」（p.116～143） 臨床薬理学：第 2 章 F「鎮静薬」（p.65～72）、第 4 章 G-1「硬膜外カテーテルによる鎮痛薬の投与と投与量の調整」（p.297～303）
		b　放射線治療	病理学：第 9 章 D-4-2「放射線療法」（p.162） がん看護学：第 4 章 C「放射線療法」（p.180～200） 臨床放射線医学：第 2 部「放射線治療」（p.169～242）
		c　輸血	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p.320～336）、I「輸血管理」（p.337～343） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.94～96） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 D「輸血業務と事故防止」（p.83～95） 薬理学：付章「輸液製剤・輸血剤」（p.304～316） 臨床外科看護総論：第 3 章 E「輸血療法」（p.124～135） 救急看護学：第 6 章 H-2「輸血」（p.325～326） 臨床検査：第 6 章 H「輸血に関する検査」（p.205～208）
		d　リハビリテーション、運動療法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章「障害がある人の生活とリハビリテーション」（p.234～248） 成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 F「心臓リハビリテーションと看護」（p.357～367） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 C-3「リハビリテーションを受ける患者の看護」（p.314～318） リハビリテーション看護：全体 医学概論：第 7 章 E「リハビリテーション医学」（p.116～119）
		e　食事療法	栄養食事療法：全体
		f　臓器移植、再生医療	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章 A-1「移植・再生医療」（p.406～410） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 F「腎移植」（p.109～112） 病理学：第 4 章 D「移植と再生医療」（p.69～74） 臨床外科看護総論：第 4 章 C「臓器移植」（p.169～182） 臨床外科看護各論：第 1 章 I-A-6-3「肺がんの治療・予後」（p.17～21）、第 2 章 I-A-5-2「心臓移植」（p.111）、第 3 章 I-D-11「肝移植」（p.272～273） 救急看護学：第 5 章 O-1-4「脳死と臓器移植」（p.287～289） クリティカルケア看護学：第 4 章 G「肺移植後の看護」（p.139～142）
		g　人工臓器・透析	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 E「透析療法」（p.102～109）
		h　精神療法	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C「精神療法」（p.256～274）
	D　医療による健康被害	a　薬害（化学物質）	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 R-1「HIV 感染症」（p.310～313） 病理学：第 1 章 B-3-2「医原病」（p.11） 病態生理学：第 1 章 A-2-2「公害病・医原病・職業病」（p.3～4）
		b　ウイルス性肝炎	成人看護学［5］（消化器）：第 5 章 D-1「肝炎」（p.210～230）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 F-4「ウイルス性肝炎」（p.281～283） 病理学：第 13 章 D-2-2「ウイルス性肝炎」（p.243～245） 微生物学：第 16 章 C-1「肝炎ウイルス」（p.352～358）
		c　院内感染	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 A-2「院内感染の防止」（p.423～426） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 T「多剤耐性菌感染症」（p.318～320） 病理学：第 5 章 C-2「院内感染」（p.90） 微生物学：第 12 章 B-2「院内感染とその特徴」（p.202～205）
		d　針刺し事故	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 H「針刺し防止策」（p.456～459） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 7 章 A「職業感染」（p.218～220）、第 8 章 B-3-3「注射・点滴実施時の間違い」（p.253～254） 臨床検査：第 2 章 E-4-1「針刺しなどによる血液曝露」（p.54～55）

目標Ⅳ．各疾患の病態と診断・治療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
5 呼吸機能	A　呼吸器系の疾患の病態と診断・治療	a　炎症性疾患（気管支炎、肺炎、間質性肺炎、胸膜炎）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 A-1-2「急性気管支炎」（p.139）、A-3「肺炎」（p.142～153）、B「間質性肺疾患」（p.164～176）、I-1-1「胸膜炎」（p.213～214） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 B「上気道感染症」（p.270～272）、C「下気道感染症」（p.272～274） 病理学：第 12 章 A-1「気道」（p.202）、B-2「肺炎」（p.206～213） 病態生理学：第 7 章 C「呼吸器系の防御機構の障害」（p.126～132）
		b　気管支喘息	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 C-1「気管支喘息」（p.176～181） 成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 A「気管支喘息」（p.36～38） 小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 5 章 B-2-2「気管支喘息」（p.110～114） 病理学：第 12 章 B-3-3「気管支喘息」（p.215～216） 病態生理学：第 7 章 B-4「気管支喘息」（p.131～132） 臨床薬理学：第 3 章 F「気管支喘息」（p.111～119）
		c　慢性閉塞性肺疾患〈COPD〉	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 C-3「慢性閉塞性肺疾患」（p.183～188） 病理学：第 12 章 B-3-NOTE「慢性閉塞性肺疾患」（p.214） 病態生理学：第 7 章 D-5「閉塞性肺疾患」（p.135～138） リハビリテーション看護：第 5 章 A「慢性閉塞性肺疾患」（p.264～280） 臨床検査：第 10 章Ⅰ-B「呼吸機能検査」（p.308～318） 臨床薬理学：第 3 章 G「慢性閉塞性肺疾患」（p.120～124）
		d　肺循環障害（肺高血圧、肺塞栓症）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 D-1「肺血栓塞栓症」（p.188～191）、D-2「肺高血圧症」（p.191～192） 病理学：第 12 章 B-4「肺の循環障害」（p.217） 病態生理学：第 7 章 F「肺循環の障害」（p.138～139）
		e　肺結核	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 A-4「結核」（p.153～163） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 C-3「肺結核」（p.273～274） 病理学：第 12 章 B-2-1「肺結核症」（p.208） 病態生理学：第 7 章 C-2-5「肺結核」（p.130） 臨床検査：第 8 章 C-3「抗酸菌」（p.265～266）
		f　気胸	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 I-3「自然気胸」（p.214～217） 病理学：第 12 章 C-3「気胸」（p.221） 病態生理学：第 7 章 B-2-2「気胸」（p.134） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅰ-B-1「自然気胸」（p.22～23）
		g　腫瘍（肺癌、中皮腫）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 G「肺腫瘍」（p.199～212）、I-5「胸膜腫瘍」（p.217～218） 病理学：第 12 章 B-5「肺がん」（p.218～221）、C-1-4「悪性胸膜中皮腫」（p.222） 病態生理学：第 7 章 D-3「気道における空気の通過障害」（p.134） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅰ-A-5「肺良性腫瘍」（p.13）、Ⅰ-A-6「肺がん」（p.13～21）、Ⅰ-B-3「悪性胸膜中皮腫」（p.23） がん看護学：第 4 章 C-2-1「治療決定の例（肺がん）」（p.186～187） 臨床検査：第 6 章 G「腫瘍マーカーの検査」（p.201～204）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
6 循環機能	A 心臓の疾患の病態と診断・治療	a 先天性心疾患(心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、Fallot〈ファロー〉四徴症)	成人看護学［3］(循環器)：第5章I「先天性心疾患」(p.215～223) 小児看護学［2］(小児臨床看護各論)：第8章B-2「先天性心疾患」(p.193～202) 病理学：第9章B-2「先天性心疾患(心奇形)」(p.174～177) 病態生理学：第6章A-2-c-1「先天性心疾患」(p.100～103) 臨床外科看護各論：第6章Ⅰ-D「先天性心疾患」(p.513～532) 臨床検査：第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308)、Ⅱ-A-2「心臓超音波(心エコー)検査」(p.335～336)
		b 虚血性心疾患(狭心症、急性冠症候群)	成人看護学［3］(循環器)：第5章A「虚血性心疾患」(p.122～151) 病理学：第10章B-5「虚血性心疾患」(p.179～180) 病態生理学：第6章A-2-a「冠循環の異常」(p.93～97) 臨床外科看護各論：第2章Ⅰ-A-3-b「虚血性心疾患」(p.99～105) リハビリテーション看護：第5章B「虚血性心疾患」(p.281～298) 臨床検査：第5章A-3「心筋マーカー」(p.137～138)、第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308) 臨床薬理学：第3章B「急性冠症候群」(p.86～91)
		c 心筋症(肥大型心筋症、拡張型心筋症)	成人看護学［3］(循環器)：第5章G-1「心筋症」(p.209～213) 病理学：第10章B-6「心筋症」(p.183) 病態生理学：第6章A-2-c-3「心筋症」(p.105) 臨床検査：第5章A-3「心筋マーカー」(p.137～138)、第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308)
		d 心不全(急性心不全、慢性心不全)	成人看護学［3］(循環器)：第5章B「心不全」(p.152～164) 病理学：第10章B-3「心不全」(p.177～187) 病態生理学：第6章A-2-e「心不全」(p.106～107) 臨床検査：第5章A-3「心筋マーカー」(p.137～138)、第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308) 臨床薬理学：第3章C「心不全」(p.92)
		e 心タンポナーデ	成人看護学［3］(循環器)：第5章F-2「心タンポナーデ」(p.208) 病理学：第10章B-5-2「心筋梗塞」(p.180～183) 病態生理学：第6章b「心膜の障害」(p.105～106) 救急看護学：第5章I-1-3「各部の外傷」胸部外傷(p.243～245) 臨床検査：第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308)、Ⅱ-A-2「心臓超音波(心エコー)検査」(p.335～336)
		f 不整脈(上室性頻脈性不整脈、心室性頻脈性不整脈、徐脈性不整脈)	成人看護学［3］(循環器)：第5章D「不整脈」(p.175～201) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第3章E-5「不整脈」(p.54) 病態生理学：第6章A-2-b「心筋収縮の指令の障害(不整脈)」(p.97～100) 臨床外科看護各論：第2章Ⅰ-A-4「不整脈の外科的治療」(p.105～107) 臨床検査：第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308) 臨床薬理学：第3章D「不整脈」(p.99～104)
		g 炎症性疾患(感染性心内膜炎、心筋炎、収縮性心膜炎)	成人看護学［3］(循環器)：第5章E「弁膜症」(p.201～207)、F「心膜炎」(p.207～209) 成人看護学［11］(感染症)：第5章D「心血管系感染症」(p.274～276) 病理学：第10章B-7「心内膜と心膜の疾患」(p.183～184) 病態生理学：第6章A-2-c-2「弁膜の機能不全」(p.103～105)、A-2-d「心膜の障害」(p.105～106) 臨床外科看護各論：第2章Ⅰ-A-3-a-4「感染性心内膜炎」(p.98～99) 臨床検査：第5章A-3「心筋マーカー」(p.137～138)、第10章Ⅰ-A「循環機能検査」(p.289～308)
		h 弁膜症(大動脈弁疾患、僧帽弁疾患)	成人看護学［3］(循環器)：第5章E「弁膜症」(p.201～207) 病理学：第10章B-8「心臓弁膜症」(p.185～186)
	B 血管系の疾患の病態と診断・治療	a 大動脈瘤、大動脈解離	成人看護学［3］(循環器)：第5章J-1「大動脈瘤」(p.223～225) 病理学：第10章A-3「動脈瘤・大動脈瘤解離」(p.173) 病態生理学：第6章B-2-c-2「動脈瘤」(p.115) 臨床外科看護各論：第2章Ⅰ-B-3「動脈瘤」(p.123～130)
		b 閉塞性動脈硬化症	成人看護学［3］(循環器)：第5章J-3-4「閉塞性動脈硬化症」(p.227) 病理学：第10章A-2「動脈硬化症」(p.170～173) 病態生理学：第6章B-2-c-1「動脈硬化症」(p.115) 臨床外科看護各論：第2章Ⅰ-B-2-2「慢性動脈閉塞」(p.114～118)
		c 挫滅症候群	救急看護学：第5章I-1-3「各部の外傷」四肢外傷(p.246～247)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　下肢静脈瘤、深部静脈血栓症	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 D-1「肺血栓塞栓症」（p.188～191） 成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 K-3「静脈瘤」（p.230～231） 病理学：第 3 章 F-1「血栓塞栓症」（p.37～38）、第 10 章 A-4「静脈の疾患」（p.173～174） 病態生理学：第 6 章 B-2-d「静脈の障害」（p.115～117） 臨床外科看護各論：第 2 章 Ⅰ-B-4-1「下肢静脈瘤」（p.130～133）、Ⅰ-B-4-2「深部静脈血栓症」（p.133～135）
	C　血圧異常の病態と診断・治療	a　動脈硬化症	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 A-3「冠状動脈硬化の危険因子」（p.145～151） 病理学：第 10 章 A-2「動脈硬化症」（p.170～173） 病態生理学：第 6 章 B-2-c-1「動脈硬化症」（p.115）
		b　本態性高血圧	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 C-2「本態性高血圧」（p.170～172） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 E-1「高血圧」（p.52～53） 病理学：第 3 章 J「高血圧症」（p.44～46） 病態生理学：第 6 章 B-2-b「血圧の上昇による病態」（p.114） 臨床薬理学：第 3 章 A「高血圧症」（p.80～85）
		c　二次性高血圧	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 C-3「二次性高血圧」（p.172～174） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 E-1「高血圧」（p.52～53） 病理学：第 3 章 J「高血圧症」（p.44～46） 病態生理学：第 6 章 B-2-b「血圧の上昇による病態」（p.114） 臨床薬理学：第 3 章 A「高血圧症」（p.80～85）
		d　起立性低血圧	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 C-4-1「起立性低血圧」（p.174）
	D　ショックの病態と診断・治療	a　心原性ショック	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 H「ショック」（p.44～46） 病理学：第 3 章 I「ショック」（p.42～44） 救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205）
		b　出血性ショック	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 H「ショック」（p.44～46） 病理学：第 3 章 I「ショック」（p.42～44） 救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205）
		c　血流分布異常性ショック	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章 H「ショック」（p.44～46） 病理学：第 3 章 I「ショック」（p.42～44） 病態生理学：第 6 章 B-2-a-2「ショック」（p.112～114） 救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205）
7　栄養の摂取・消化・吸収・代謝機能	A　口腔、咽頭の疾患の病態と診断・治療	a　炎症性疾患（咽頭炎、扁桃炎）	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 B-2「急性咽頭炎・扁桃腺炎」（p.270～271） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 C-2-1「咽頭炎」（p.152）、C-2-2「急性扁桃炎」（p.152～153）、C-2-3「慢性（反復性）扁桃炎」（p.153～154） 病理学：第 12 章 A「鼻腔・咽頭・喉頭の疾患」（p.202～205）
		b　う歯、歯周病	成人看護学［15］（歯・口腔）：第 5 章「疾患の理解」（p.106～118）
		c　腫瘍（舌癌、咽頭癌）	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 C-2-8「上咽頭がん」（p.158）、C-2-9「中咽頭がん」（p.158）、C-2-10「下咽頭がん」（p.158～159） 成人看護学［15］（歯・口腔）：第 5 章 G-1-1「扁平上皮がん」（p.141～144） 病理学：第 12 章 A-7「悪性腫瘍」（p.205） 臨床外科看護各論：第 5 章 Ⅰ-A-4「口腔がん」（p.438）、Ⅰ-A-6「咽頭がん」（p.439～440）
	B　上部消化管の疾患の病態と診断・治療	a　炎症性疾患（逆流性食道炎、急性胃炎、慢性胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症）	成人看護学［5］（消化器）：第 5 章 A-3「胃食道逆流症」（p.149～152）、B-2「胃炎」（p.154～156）、B-3「胃・十二指腸潰瘍」（p.156～165） 病理学：第 13 章 A-3「食道の疾患」（p.227～228）、B「胃の疾患」（p.228～234） 病態生理学：第 8 章 B-2-2「逆流防止機構の障害」（p.147）、C-1「胃の防御機能の破綻」（p.148～150） 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-A-4「逆流性食道炎」（p.176～178） 臨床検査：第 5 章 B-6「ペプシノゲン（PG）」（p.144）、第 8 章 C-1-4「グラム陰性桿菌」（p.261～264） 臨床薬理学：第 3 章 I「胃食道逆流症」（p.132～136）
		b　潰瘍性疾患（胃潰瘍、十二指腸潰瘍）	成人看護学［5］（消化器）：第 5 章 B「胃・十二指腸疾患」（p.152～172） 病理学：第 13 章 B-2「胃の疾患」（p.229～231）、C-2「腸の疾患」（p.234～240） 病態生理学：第 8 章 C-1「胃の防御機構の破綻」（p.148～150） 臨床外科看護各論：第 3 章 Ⅰ-B-2「胃・十二指腸潰瘍」（p.188～193）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床検査：第 7 章 J「消化管ホルモンの検査」(p.234～235)、第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」(p.345～355) 臨床薬理学：第 3 章 H「胃・十二指腸潰瘍」(p.125～131)
		c　腫瘍(食道癌、胃癌)	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 A-1「食道がん」(p.142～148)、B-4「胃がん」(p.165～172) 病理学：第 13 章 A-3-3「食道がん」(p.228)、B-2-3「胃がん」(p.231)、C-2-6「大腸がん」(p.239) 病態生理学：第 8 章 B-2-3「食道がん」(p.148)、D-3「胃がん」(p.151) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-A-7「食道がん」(p.179～184)、Ⅰ-B-3「胃がん」(p.193～201) がん看護学：第 4 章 A-4「手術の種類」(p.141～150) 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」(p.345～355)
	C　下部消化管の疾患の病態と診断・治療	a　炎症性疾患(潰瘍性大腸炎、Crohn〈クローン〉病、虫垂炎、痔瘻)	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 C-2「腸炎」(p.173～178)、C-4「虫垂炎」(p.184～186) 成人看護学［11］(感染症)：第 5 章 E-2「虫垂炎」(p.278) 病理学：第 13 章 C-2「腸の疾患」(p.234～240) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-C-4「非特異性炎症性腸疾患」(p.210～217)、Ⅰ-C-6「虫垂炎」(p.219～220)、Ⅰ-C-12-2「痔瘻」(p.239) 臨床検査：第 6 章 A「炎症マーカーの検査」(p.187～188)
		b　イレウス	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 C-6「腸閉塞症」(p.190～195) 病理学：第 13 章 C-1-5「腸閉塞とイレウス」(p.240) 病態生理学：第 8 章 D-3-2「腸閉塞」(p.154～155) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-C-7「イレウス」(p.220～223)
		c　腫瘍(大腸ポリープ、結腸癌、直腸癌)	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 C-9「腸管ポリープおよびポリポーシス」(p.198～201)、C-10「大腸がん」(p.201～207) 病理学：第 13 章 C-2「腸の疾患」(p.234～240) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-C-9「腸管ポリープ」(p.225～228)、Ⅰ-C-11-1「大腸がん」(p.229～236) がん看護学：第 4 章 A-4「手術の種類」(p.141～150) 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」(p.345～355)
		d　排便障害(便秘、下痢)	成人看護学［5］(消化器)：第 3 章 F「下痢」(p.51～52)、G「便秘」(p.52～55) 臨床薬理学：第 2 章 C「便秘治療薬」(p.52～56)、D「下痢治療薬」(p.57～59)
	D　肝臓・胆嚢・膵臓の疾患の病態と診断・治療	a　炎症性疾患(肝炎、胆管炎、膵炎)	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 D-1「肝炎」(p.210～230)、D-8「急性胆嚢炎および胆管炎」(p.252～253)、E-1「膵炎」(p.257～261) 成人看護学［11］(感染症)：第 5 章 F「肝胆道系感染症」(p.279～283) 病理学：第 13 章 D-2「肝臓・胆管・胆嚢の疾患」(p.242～247)、E-2「膵臓の疾患」(p.251) 病態生理学：第 8 章 E-2「肝細胞・肝小葉の障害」(p.160～164)、F-2「膵臓の機能の障害」(p.169～170) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-D-8「胆嚢炎・胆管炎」(p.267～269)、Ⅰ-G-3「膵炎」(p.296～298) 臨床検査：第 5 章 B「血清酵素の検査」(p.139～144) 臨床薬理学：第 3 章 J「慢性肝炎」(p.137～145)
		b　肝硬変	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 D-2「肝硬変症」(p.230～237) 病理学：第 13 章 D-2-5「肝硬変症」(p.247) 病態生理学：第 8 章 E-2-4「肝硬変」(p.161) 臨床検査：第 5 章 B「血清酵素の検査」(p.139～144)
		c　腫瘍(肝癌、胆嚢癌、胆管癌、膵癌)	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 D-5「肝(臓)がん」(p.243～247)、D-9「胆管がん」(p.253～254)、D-10「胆嚢がん」(p.254～255)、E-2「膵(臓)がん」(p.262～264) 病理学：第 13 章 D-2-6「肝がん」(p.248)、E-2-3「膵がん」(p.252)、第 15 章 B-5「膵島の疾患」(p.285) 病態生理学：第 8 章 E-2-6「肝がん」(p.163)、F-2-3「膵臓がん」(p.170) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-D-3「肝(臓)がん」(p.252～260)、Ⅰ-D-10「胆道がん」(p.269～272)、Ⅰ-G-5「膵(臓)がん」(p.296～298) 臨床検査：第 6 章 G「腫瘍マーカーの検査」(p.201～204)
		d　脂肪肝、アルコール性肝炎	成人看護学［5］(消化器)：第 5 章 D-1-7「アルコール性肝障害」(p.226)、D-1-8「脂肪肝」(p.227) 病理学：第 13 章 D-2-3「脂肪性肝疾患」(p.245～246) 病態生理学：第 8 章 E-2「肝細胞・肝小葉の障害」(p.160～164) 臨床検査：第 5 章 B「血清酵素の検査」(p.139～144)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　胆石症	成人看護学［5］（消化器）：第 3 章 D-7「胆石症」（p.248～252） 病理学：第 6 章 D-4「黄疸」（p.102～103）、第 13 章 D-2-7「胆嚢炎，胆石症」（p.250） 病態生理学：第 8 章 E-4「胆汁産生と胆道の障害」（p.165～166） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -D-7「胆石症」（p.263～267） 臨床検査：第 5 章 E「胆汁排泄関連物質の検査」（p.157～160）
	E　腹壁・腹膜・横隔膜の疾患の病態と診断・治療	a　鼠径ヘルニア	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 9 章 B-7-6「外鼠径ヘルニア」（p.256～257） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -H-2-1「鼠径部ヘルニア」（p.311）、第 6 章 I -C-23「鼠径ヘルニア」（p.506）
		b　腹膜炎	成人看護学［5］（消化器）：第 5 章 C-3「腹膜炎」（p.180～184）
		c　横隔膜ヘルニア、吃逆	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 J-3-1「吃逆（しゃっくり）」（p.220）、J-3-3「横隔膜ヘルニア」（p.220～221）
8　内部環境調節機能	A　内分泌系の疾患の病態と診断・治療	a　間脳・下垂体疾患	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-1「視床下部-下垂体前葉系疾患」（p.82～94）、A-2「視床下部-下垂体後葉系疾患」（p.94～97） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-2-2「おもな脳腫瘍」（p.149～153） 病理学：第 15 章 B-1「下垂体の疾患」（p.277～279） 病態生理学：第 10 章 A-2「視床下部-下垂体系のはたらきとその異常」（p.197～200） 臨床外科看護各論：第 4 章 I -A-4-4「下垂体腺腫」（p.389～391） 臨床検査：第 7 章 A「下垂体前葉ホルモンの検査」（p.212～216）、B「下垂体後葉ホルモンの検査」（p.216～217）
		b　甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、甲状腺炎）	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-3「甲状腺疾患」（p.97～112） 病理学：第 15 章 B-2「甲状腺の疾患」（p.279～281） 病態生理学：第 10 章 B-3「甲状腺のはたらきとその異常」（p.200～203） 臨床外科看護各論：第 5 章 I -B「甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の疾患」（p.444～455） 臨床検査：第 7 章 C「甲状腺ホルモンの検査」（p.218～224）
		c　副甲状腺〈上皮小体〉疾患	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-4「副甲状腺疾患」（p.113～119） 病理学：第 15 章 B-3「副甲状腺の疾患」（p.281～282） 病態生理学：第 10 章 A-4「副甲状腺のはたらきとその異常」（p.204～205） 臨床外科看護各論：第 5 章 I -B「甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の疾患」（p.444～455） 臨床検査：第 7 章 D「副甲状腺ホルモンの検査」（p.224～225）
		d　副腎皮質・髄質疾患	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-5「副腎疾患」（p.119～125） 病理学：第 15 章 B-4「副腎の疾患」（p.282～284） 病態生理学：第 10 章 A-5「副腎皮質のはたらきとその異常」（p.205～208）、B-6「副腎髄質のはたらきとその異常」（p.208） 臨床外科看護各論：第 3 章 I -I「副腎の疾患」（p.312～319） 臨床検査：第 7 章 E「副腎皮質ホルモンの検査」（p.225～230）、F「副腎髄質ホルモンの検査」（p.230～231）
		e　腫瘍（下垂体腫瘍、甲状腺癌）	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-1「視床下部-下垂体前葉系疾患」（p.82～94）、A-2「視床下部-下垂体後葉系疾患」（p.94～97）、A-3-6「甲状腺腫瘍」（p.108～112）、A-8「多発性内分泌腫瘍症」（p.128） 病理学：第 15 章 B-1-2「下垂体腺腫」（p.278）、B-2-5「甲状腺がん」（p.281） 臨床外科看護各論：第 4 章 I -A-4-4「下垂体性腺腫」（p.389～391）、第 5 章 I -B-3「甲状腺腫瘍」（p.450～453） 臨床検査：第 7 章 A「下垂体前葉ホルモンの検査」（p.212～216）、B「下垂体後葉ホルモンの検査」（p.216～217）、C「甲状腺ホルモンの検査」（p.218～224）
	B　代謝異常の疾患の病態と診断・治療	a　メタボリックシンドローム、肥満症	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B-3「肥満症とメタボリックシンドローム」（p.177～183） 病理学：第 6 章 A-1「肥満」（p.94） 臨床検査：第 5 章 D「脂質代謝の検査」（p.151～157）
		b　糖尿病	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B-1「糖尿病」（p.132～164） 病理学：第 6 章 C「糖尿病」（p.98～100） 病態生理学：第 10 章 B「糖代謝とその異常」（p.209～214） 臨床検査：第 5 章 C「糖代謝の検査」（p.144～151） 臨床薬理学：第 3 章 M「糖尿病」（p.159～168）、第 4 章 C「インスリンの投与量の調整」（p.252～258）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　脂質異常症	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B-2「脂質異常症」（p.164～177） 病理学：第 6 章 A-4「脂質異常症」（p.96～97） 病態生理学：第 10 章 C「脂質代謝とその異常」（p.215～217） 臨床検査：第 5 章 D「脂質代謝の検査」（p.151～157） 臨床薬理学：第 3 章 N「脂質異常症」（p.169～174）
		d　高尿酸血症、痛風	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B-4「尿酸代謝異常」（p.183～187） 病理学：第 6 章 D-2「痛風」（p.101） 病態生理学：第 10 章 D「尿酸代謝とその異常」（p.217～218） 臨床検査：第 5 章 F「窒素化合物の検査」（p.160～161）
		e　ビタミン欠乏症	生化学：第 2 章 D「ビタミン」（p.39～43） 栄養学：第 9 章 F-3-5「ビタミンの欠乏症・過剰症」（p.217～218） 臨床検査：第 5 章 M「ビタミンの検査」（p.182）
	C　体液調節の疾患の病態と診断・治療	a　水・電解質の異常（脱水、浮腫、低ナトリウム血症、高カリウム血症）	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 C「浮腫」（p.49～51）、D「脱水」（p.51～52）、E-4「電解質の異常」（p.57～58） 病態生理学：第 4 章 A-2「体液・電解質の異常」（p.59～65） 救急看護学：第 5 章 G「体液・代謝異常への対応」（p.223～230） クリティカルケア看護学：第 5 章 C「体液・循環管理」（p.159～164） 臨床検査：第 5 章 I「水・電解質の検査」（p.169～174） 臨床薬理学：第 4 章 A-5「持続点滴中の糖質・電解質輸液の投与量の調整」（p.231～237）、B-1「脱水症状に対する輸液による補正」（p.238～243）
		b　酸塩基平衡の異常（アシドーシス、アルカローシス）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-4「酸塩基平衡」（p.38～39）、第 4 章 B-8-2「酸塩基平衡」（p.104～107） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 E-5「酸塩基平衡の障害」（p.58～59） 病態生理学：第 4 章 B-2「酸・塩基平衡の異常」（p.67～70） クリティカルケア看護学：第 5 章 C「体液・循環管理」（p.159～164） 臨床検査：第 5 章 J「血液ガス分析」（p.174～179）
9　造血機能	A　血液・造血器の疾患の病態と診断・治療	a　貧血（鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血、溶血性貧血、骨髄異形成症候群、二次性貧血）	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 3 章 A-1「貧血」（p.35）、C-1「貧血」（p.42～44）、第 4 章 A「赤血球系の異常」（p.54～72） 病理学：第 11 章 A-2「貧血」（p.190～191） 病態生理学：第 5 章 B-2「赤血球の障害」（p.75～79）
		b　白血球減少症	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 3 章 C-3「白血球減少症」（p.45～47）、第 4 章 B-1「無顆粒球症」（p.72） 病理学：第 11 章 A-3-2「白血球減少症」（p.192） 病態生理学：第 5 章 C-2-1「白血球減少症」（p.82）
		c　出血性疾患（血栓性血小板減少性紫斑病〈TTP〉、免疫性血小板減少性紫斑病〈ITP〉、播種性血管内凝固〈DIC〉）	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 D「出血性疾患」（p.134～143） 病理学：第 3 章 K「播種性血管内凝固」（p.47～48）、第 11 章 A-7「出血性疾患」（p.195～196） 病態生理学：第 5 章 D-2「出血傾向」（p.86～88） クリティカルケア看護学：第 3 章 F「凝固・線溶系障害とケア」（p.78～84）
		d　腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫）	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C「造血器腫瘍」（p.74～134） 病理学：第 11 章 A-4「白血病」（p.192）、A-6「形質細胞腫と多発性骨髄腫」（p.194）、B-2「悪性リンパ腫」（p.196～199） 病態生理学：第 5 章 C-3「白血球の腫瘍化」（p.82～84）
10　免疫機能	A　自己免疫疾患の病態と診断・治療	a　全身性エリテマトーデス〈SLE〉	成人看護学［11］（膠原病）：第 5 章 B「全身性エリテマトーデス」（p.130～133） 病理学：第 4 章 C-3「膠原病と類縁疾患」（p.68～69） 病態生理学：第 3 章 C-2-2「全身性自己免疫疾患」（p.52）
		b　関節リウマチ	成人看護学［10］（運動器）：第 5 章 I -B-2「関節リウマチとその類縁疾患」（p.132～140） 成人看護学［11］（膠原病）：第 5 章 A「関節リウマチ」（p.124～130） 生化学：第 14 章 B-3-2「● JAK-STAT シグナル伝達経路」（p.258～259） 病理学：第 4 章 C-3「膠原病と類縁疾患」（p.68～69）、第 17 章 4-3「関節リウマチ」（p.309） 病態生理学：第 3 章 C-2-2「全身性自己免疫疾患」（p.52） リハビリテーション看護：第 3 章 C「関節リウマチ」（p.116～133） 臨床薬理学：第 3 章 P「関節リウマチ」（p.179～184）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c Sjögren〈シェーグレン〉症候群	成人看護学［11］（膠原病）：第 5 章 G「シェーグレン症候群」（p.142～143） 病理学：第 4 章 C-3「膠原病と類縁疾患」（p.68～69） 病態生理学：第 3 章 C-2-2「全身性自己免疫疾患」（p.52）
	B アレルギー性疾患の病態と診断・治療	a 花粉症（アレルギー性鼻炎）	成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 B「アレルギー性鼻炎」（p.38） 病理学：第 4 章 C-1-1「Ⅰ型アレルギー（即時型アレルギー）」（p.61～62） 病態生理学：第 3 章 C-1「Ⅰ型アレルギー」（p.46～48） 臨床検査：第 6 章 E「アレルギー検査」（p.199～200）
		b 蕁麻疹	成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 F「蕁麻疹」（p.43～44） 成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章 A-2-1「蕁麻疹」（p.86～87） 病理学：第 18 章 B-3「蕁麻疹」（p.316） 病態生理学：第 3 章 C-1「Ⅰ型アレルギー」（p.46～48）
		c 接触皮膚炎	成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 G「接触皮膚炎」（p.44～45） 成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章 A-1-2「接触皮膚炎」（p.82～83） 病理学：第 4 章 C-1-4「Ⅳ型アレルギー（遅延型アレルギー）」（p.66）、第 17 章 B-3「接触皮膚炎」（p.316） 病態生理学：第 3 章 C-4「Ⅳ型アレルギー」（p.50）
		d アナフィラキシーショック	成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 E「アナフィラキシー」（p.42～43） 病理学：第 3 章 I「ショック」（p.42～44） 病態生理学：第 6 章 B-2-a-1「ショック」（p.112～114） 救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205）
	C 免疫低下に関連する疾患の病態と診断・治療	a 敗血症	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 C-2「SIRS と敗血症」（p.219～221） 病理学：第 5 章 A-1「感染と体内での拡散」（p.76～79） 病態生理学：第 1 章 B-4-4「敗血症」（p.14） 救急看護学：第 5 章 D-NOTE「敗血症」（p.199）
		b ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉感染症	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 R-1「HIV 感染症」（p.310～313） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ B-14「後天性免疫不全症候群（エイズ）」（p.381） 病理学：第 4 章 B-4「免疫不全症」（p.60） 病態生理学：第 3 章 B-3「T 細胞の機能低下」（p.45） 微生物学：第 16 章 B-11-2「ヒト免疫不全ウイルス」（p.349～351）
11 神経機能	A 中枢神経系の疾患の病態と診断・治療	a 脳血管障害（脳内出血、くも膜下出血、脳梗塞、もやもや病）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-1「脳血管障害」（p.122～147） 病理学：第 16 章 A-2「脳・神経系の循環障害（脳血管障害）」（p.288～293） 病態生理学：第 12 章 B-2「脳循環障害」（p.240～242） 臨床外科看護各論：第 4 章 Ⅰ-A-3「脳血管疾患」（p.381～385） リハビリテーション看護：第 4 章 A「脳血管障害」（p.136～196）
		b 頭蓋内圧亢進症	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-6「頭蓋内圧亢進と脳ヘルニア（脳嵌入）」（p.80～83）、第 5 章 A-2「脳腫瘍」（p.147～153） 病理学：第 16 章 A-2-6「頭蓋内圧亢進症」（p.293） 病態生理学：第 12 章 C-2「脳圧の異常による障害」（p.243） 救急看護学：第 5 章 B-2-1「意識障害時の救急処置」（p.182～184）
		c 変性疾患（Parkinson〈パーキンソン〉病、筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 E-2「脳・神経の変性疾患」（p.192～204） 病理学：第 16 章 A-4「変性疾患」（p.297～299） 病態生理学：第 12 章 H-3-2「パーキンソン病」（p.262～264）、I-2「筋萎縮性側索硬化症（ALS）」（p.262～263） リハビリテーション看護：第 4 章 B「パーキンソン病」（p.197～226） 臨床薬理学：第 3 章 Q「パーキンソン病」（p.185～190）
		d 脱髄疾患（多発性硬化症）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 E-1「脱髄疾患」（p.189～192） 病理学：第 16 章 A-5「脱髄疾患」（p.300～301） 病態生理学：第 12 章 A-5-1「多発性硬化症」（p.300～301）
		e 認知症（Alzheimer〈アルツハイマー〉病、血管性認知症、Lewy〈レビー〉小体型認知症）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 I「認知症」（p.225～233） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A「認知症」（p.135～150） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-1「認知症」（p.210～205） 病理学：第 16 章 A-4-1「アルツハイマー病」（p.286～287） 病態生理学：第 12 章 G-3「認知症」（p.252） 臨床薬理学：第 3 章 R「認知症（アルツハイマー病）」（p.191～195）
		f 感染症（脳炎、髄膜炎）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 F「脳・神経系の感染症」（p.205～215） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 K「中枢神経感染症」（p.293～294） 病理学：第 16 章 A-3「脳・神経系の感染症」（p.294～297）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			病態生理学：第 12 章 D-4「髄膜炎と脳炎」（p.245）
		g　頭部外傷	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-3「頭部外傷」（p.153～158） 病理学：第 16 章 A-2-5「頭部外傷」（p.292） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-A-2「頭部外傷」（p.378～381） 救急看護学：第 5 章 I-1-3「各部の外傷」頭頸部・顔面外傷（p.241～243）
		h　脊髄損傷	成人看護学［10］（運動器）：第 5 章Ⅰ-D-1「脊髄損傷」（p.110～112） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-B-4「外傷に伴う脊髄疾患」（p.398～400） 救急看護学：第 5 章 I-1-3「各部の外傷」脊髄・脊椎損傷（p.243） リハビリテーション看護：第 4 章 C「脊髄損傷」（p.226～259）
		i　機能性疾患（てんかん）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 H「てんかん」（p.218～225） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-9「てんかん」（p.225～227） 病態生理学：第 12 章 E「頭痛」（p.247～248）、H-4「けいれん・てんかん」（p.256～258） 臨床薬理学：第 3 章 T「てんかん」（p.203～208）
		j　腫瘍（脳腫瘍）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-2「脳腫瘍」（p.147～153） 病理学：第 16 章 A-6「脳腫瘍」（p.301～302） 病態生理学：第 12 章 D「脳腫瘍」（p.245～246） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-A-4「脳腫瘍」（p.385～392）
	B　末梢神経系の疾患の病態と診断・治療	a　Guillain-Barré〈ギラン・バレー〉症候群	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 C-3「ギラン-バレー症候群」（p.171～172） 成人看護学［10］（運動器）：第 5 章Ⅱ-F-3-2「多発性ニューロパチー」（p.161） 病理学：第 16 章 A-7-1「末梢神経障害」（p.302）
		b　圧迫性神経障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 C-5「単ニューロパチー」（p.173～176） 病態生理学：第 12 章 H-6-2「末梢神経の圧迫障害」（p.260～261）
		c　顔面神経麻痺（Bell〈ベル〉麻痺）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 C-7「顔面神経麻痺」（p.177～179） 病態生理学：第 12 章 H-NOTE「ベル麻痺」（p.260） 救急看護学：第 4 章 D-1-2「視診」（p.121～123）
		d　自律神経失調症	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5「自律性のある機能の障害」（p.78～79）
	C　感覚器系の疾患の病態と診断・治療	a　視覚障害（白内障、緑内障、網膜剝離、網膜症）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-4-2「特殊感覚の障害」（p.72～73）、B-5-1「対光反射の障害と瞳孔不同」（p.73～74） 成人看護学［13］（眼）：第 3 章 A「視機能に関連した症状」（p.28～31）、第 5 章 A「機能の障害」（p.96～114） 病理学：第 18 章 A-1「眼の疾患」（p.312～314） 病態生理学：第 13 章 A「視覚器の機能とその異常」（p.266～270） リハビリテーション看護：第 6 章 A「視覚障害」（p.304～324）
		b　聴覚障害（難聴、Ménière〈メニエール〉病）	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 3 章 A-1「難聴」（p.47～48）、第 5 章 A-3-2「メニエール病（特発性内リンパ水腫）」（p.123～125） 病理学：第 18 章 A-1「耳の疾患」（p.314～315） 病態生理学：第 13 章 B「聴覚器の機能とその異常」（p.270～274） リハビリテーション看護：第 6 章 B「聴覚障害」（p.324～334）
		c　嗅覚・味覚障害	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 3 章 B-3「嗅覚障害」（p.51～52）、第 5 章 C-6「味覚障害」（p.151） 病態生理学：第 13 章 C「味覚・嗅覚とその異常」（p.274～276）
		d　皮膚障害（湿疹、アトピー性皮膚炎、帯状疱疹、疥癬、蜂窩織炎）	成人看護学［11］（アレルギー）：第 4 章 C「アトピー性皮膚炎」（p.39～40） 成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章 A-1「湿疹・皮膚炎群」（p.80～86）、F-5-2「帯状疱疹」（p.144～145）、G-7-3「疥癬」（p.150～151） 病理学：第 18 章 B「皮膚の疾患」（p.315～318） 病態生理学：第 2 章 A-3「体内の反応による皮膚の異常」（p.31～33）
12 運動機能	A　骨・関節の疾患の病態と診断・治療	a　骨折、脱臼、捻挫	成人看護学［10］（運動器）：第 5 章Ⅰ「外傷性（外因性）の運動器疾患」（p.86～121） 病理学：第 17 章 1「骨折」（p.306） リハビリテーション看護：第 3 章 B「骨折」（p.92～115）
		b　骨粗鬆症	成人看護学［10］（運動器）：第 5 章 D-1「骨粗鬆症」（p.151～152） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 J-7「骨粗鬆症」（p.237～240） 病理学：第 17 章 3「骨粗鬆症」（p.306） 病態生理学：第 10 章 E-2-2「骨粗鬆症」（p.219） 臨床薬理学：第 3 章 O「骨粗鬆症」（p.175～178）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　腫瘍(骨肉腫)	成人看護学［10］(運動器)：第 5 章 C「骨腫瘍および軟部腫瘍」(p.143～150) 病理学：第 17 章 6「骨肉腫」(p.310)、7「転移性骨腫瘍」(p.310)
		d　変形性関節症	成人看護学［10］(運動器)：第 5 章 B-7「関節の変性疾患：変形性関節症」(p.141～143) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 J-2「変形性膝関節症」(p.232～233) 病理学：第 17 章 4-2「変形性関節症」(p.308)
		e　腰痛症(椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症)	成人看護学［10］(運動器)：第 5 章 H-3「腰部脊柱管狭窄症」(p.167～168)、H-5「椎間板ヘルニア」(p.169～170) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 J-4「椎間板ヘルニア」(p.234～225)、J-5「腰部脊柱管狭窄症」(p.236) 病理学：第 17 章 5「椎間板ヘルニア」(p.309) 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-B-2「腰椎疾患」(p.394～396)
		f　炎症性疾患(骨・骨髄炎、関節炎)	成人看護学［10］(運動器)：第 5 章 B「骨・関節の炎症性疾患」(p.129～143) 病態生理学：第 17 章 2「骨髄炎」(p.306)、「関節炎」(p.308～309)
	B　筋肉・神経筋接合部の疾患の病態と診断・治療	a　筋ジストロフィー	成人看護学［7］(脳・神経)：第 5 章 D-1「筋ジストロフィー」(p.179～183) 病理学：第 16 章 B-1「進行性筋ジストロフィー」(p.303) 病態生理学：第 12 章 I-4「進行性筋ジストロフィー」(p.263)
		b　重症筋無力症	成人看護学［7］(脳・神経)：第 5 章 D-7「重症筋無力症」(p.186～188) 病理学：第 16 章 B-2「重症筋無力症」(p.304) 病態生理学：第 12 章 I-3「重症筋無力症」(p.263)
13　排泄機能	A　泌尿器系の疾患の病態と診断・治療	a　腎炎、慢性腎臓病	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 A-4「慢性腎臓病」(p.121～123)、C「糸球体腎炎」(p.127～133)、D「全身性疾患による腎障害」(p.133～142) 病理学：第 14 章 A「腎・泌尿器系の疾患」(p.254～260) 病態生理学：第 9 章 B「腎機能の障害」(p.180～188) 臨床検査：第 5 章 H「腎機能の検査」(p.164～169) 臨床薬理学：第 3 章 K「慢性腎臓病(CKD)」(p.146～152)
		b　炎症性疾患(腎盂腎炎、膀胱炎)	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 I「尿路・性器の感染症」(p.152～158) 成人看護学［11］(感染症)：第 5 章 G「尿路感染症」(p.283) 病理学：第 14 章 A「腎・泌尿器系の疾患」(p.254～260) 病態生理学：第 11 章 C-2「泌尿器の機能の障害」(p.191～193)
		c　腫瘍(腎癌、尿管癌、膀胱癌)	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 M「尿路・性器の腫瘍」(p.175～184) 病理学：第 14 章 A-6「腎がん」(p.260)、A-7-3「尿路がん」(p.261) 病態生理学：第 11 章 B-8「腎臓から発生する腫瘍」(p.188)、C-3「尿路系の悪性腫瘍」(p.194)
		d　腎・尿路結石	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 L「尿路結石症」(p.170～174) 病理学：第 14 章 A-7「尿路の疾患」(p.260～261) 病態生理学：第 11 章 C-2-2「通過障害」(p.192～193)
		e　排尿障害(過活動膀胱、腹圧性尿失禁、夜尿症)	成人看護学［7］(脳・神経)：第 3 章 B-5-3「排泄障害」(p.75～76) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 3 章 B「排尿に関連した症状」(p.46～49) 病態生理学：第 9 章 C-2「泌尿器の機能の障害」(p.191～193) リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-9「排尿障害」(p.190～192)、C-5-3「排尿障害」(p.245～248)
		f　腎不全	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 A「腎不全と AKI・CKD」(p.115～123) 病理学：第 14 章 A-5「腎不全」(p.259～260) 病態生理学：第 11 章 B-7「腎不全」(p.185～188) 臨床検査：第 5 章 H「腎機能の検査」(p.164～169)
14　生殖機能	A　生殖器系の疾患の病態と診断・治療	a　女性生殖器の疾患(子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣嚢腫)	成人看護学［9］(女性生殖器)：第 5 章 B-3-5「子宮筋腫」(p.124～127)、B-3-6「子宮内膜症」(p.127～129)、B-5-1「卵巣の良性腫瘍」(p.138～142) 病理学：第 14 章 B-3「女性生殖器の疾患」(p.264～270) 病態生理学：第 11 章 A「女性生殖器の機能とその異常」(p.222～229)
		b　乳腺の疾患(乳腺炎、乳腺症)	成人看護学［9］(女性生殖器)：第 5 章 B-7-3「乳腺良性腫瘍性疾患」(p.168～169)、B-7-5「炎症」(p.170～172) 病理学：第 14 章 C「乳腺の疾患」(p.271～272) 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅰ-D-2「その他の乳腺疾患」(p.36～37)
		c　男性生殖器の疾患(前立腺炎、前立腺肥大)	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 I「尿路・性器の感染症」(p.152～158)、J-5「前立腺肥大症」(p.163～165) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 I-5-1「前立腺肥大症」(p.228～229)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			病理学：第 14 章 B-2「男性生殖器の疾患」(p.262～264) 病態生理学：第 11 章 B-2「男性生殖器の異常」(p.232～233)
		d 腫瘍(乳癌、子宮体癌、子宮頸癌、卵巣癌、前立腺癌)	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 5 章 M「尿路・性器の腫瘍」(p.175～184) 成人看護学［9］(女性生殖器)：第 5 章 B-3-3「子宮頸がん」(p.116～121)、B-3-4「子宮体がん」(p.121～124)、B-5-2「卵巣の悪性腫瘍」(p.142～145)、B-7-1「乳がん(乳腺悪性疾患)」(p.147～166) 病理学：第 14 章 B-3-5「子宮頸がん」(p.267～268)、B-3-6「子宮体がん」(p.268～269)、B-3-7「卵巣腫瘍」(p.269～270)、C-2-4「乳がん」(p.272) 病態生理学：第 11 章 A-4「子宮頸がんと子宮体がん」(p.227～228)、A-6「卵巣腫瘍」(p.229)、A-7「乳がん」(p.230～231)、B-2「男性生殖器の異常」(p.232～233) 臨床外科看護各論：第 1 章 I -D-1「乳がん」(p.26～36)
		e 生殖機能障害(月経異常、更年期障害)	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 A-6「性腺疾患」(p.125～126) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 3 章 J-3「精巣および性機能障害」(p.65)、O「男性不妊症、男性性機能障害、その他の男性生殖器疾患」(p.189～191) 成人看護学［9］(女性生殖器)：第 5 章 C-1「月経異常・月経随伴症状」(p.173～178)、C-2「更年期障害」(p.178～180) リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-11「性機能障害」(p.194～195)、C-5-5「性機能障害」(p.250～255)
15 精神機能	A 精神・心身の疾患の病態と診断・治療	a 症状性を含む器質性精神障害(Alzheimer〈アルツハイマー〉病、血管性認知症、Lewy〈レビー〉小体型認知症)、せん妄	成人看護学［7］(脳・神経)：第 5 章 I「認知症」(p.225～233) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-4「認知症をきたす疾患の診断と治療」(p.140～147) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-7「器質性精神障害」(p.209～219) 臨床薬理学：第 3 章 R「認知症(アルツハイマー病)」(p.191～195)
		b 精神作用物質使用による精神・行動の異常(アルコール依存症、覚醒剤・大麻精神病)	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-8「精神作用物質使用による精神および行動の障害」(p.220～225)
		c 統合失調症	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-2「統合失調症」(p.165～183)
		d 気分〈感情〉障害(うつ病、双極性障害)	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ症候群］」(p.183～192) 臨床薬理学：第 3 章 S「うつ病・うつ状態」(p.196～202)
		e 神経症性障害、ストレス関連障害(パニック障害、心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉、適応障害)	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-4「神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」(p.193～203)
		f 生理的障害、身体的要因に関連した精神障害または行動症候群(摂食障害、不眠症、ナルコレプシー、睡眠時無呼吸症候群)	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-5「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群」(p.203～209)
		g 小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害	小児看護学［2］(小児臨床看護各論)：第 18 章 B「おもな疾患」(p.493～506) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-10「神経発達障害群」(p.227～232)

健康支援と社会保障制度

目標Ⅰ．社会生活を視点とした個人・家族・集団の機能や変化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 社会・生活基盤と健康	A 生活単位の機能と変化	a 人口構造（少子高齢化、総人口の減少）	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110）、E-1「少子高齢化」（p.126～128） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2-1「出生に関する動向」（p.59～65） 総合医療論：第 3 章 D-1「少子高齢化と人口減少」（p.77～79） 公衆衛生：第 4 章 B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107）、第 8 章 B-1-3「日本の少子化対策」（p.208～209） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1「人口の変化」（p.30～35）
		b 家族、世帯	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-2-1「看護の対象としての家族」（p.88～90）、第 3 章 D-7「家族」（p.116～118） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-3「家族からとらえる大人」（p.35～37）、第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 B-2-1「家族の発達段階」（p.130～133） 公衆衛生：第 8 章 C-7「家族のライフステージに応じた健康課題と健康づくり」（p.247～248） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39） 社会学：第 11 章 D「結婚と家族」（p.180～183）、E「保健医療からみた結婚と家族」（p.183～186） 家族看護学：第 2 章 D-1-a「家族構造・形態の変遷」（p.63～69）
		c 住居	在宅看護論：第 2 章 B「住まい方と健康」（p.36～39） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C-6-2「居住環境」（p.184）
	B ライフサイクル	a 出生	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B-2「出生と家族」（p.9～12） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2-1「出生に関する動向」（p.59～65） 家族看護学：第 2 章 C-1-1「生殖機能」（p.46～48）
		b 教育、養育	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-3「子どもの健康」（p.110～112） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39） 家族看護学：第 2 章 C-1-2「養育機能」（p.48～50）、C-1-3「社会化機能」（p.50～51）
		c 婚姻、離婚	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-5「結婚と出産」（p.113～114） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 B-1-1「婚姻の動向」（p.86～88） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39） 家族看護学：第 2 章 D-1-a「家族構造・形態の変遷」（p.63～69）
	C 労働と健康	a 就業構造	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-4「経済状況の変化」（p.39～41）、A-5「雇用状況の変化」（p.42～44） 社会学：第 7 章 A「『働き方』と『働かせ方』」（p.106～111）
		b 労働時間	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35） 公衆衛生：第 10 章 B-3-2「労働安全衛生法に基づく健康管理の実際」（p.347～352）、D-3「働き方改革」（p.358）、D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5-4「仕事と余暇――ワーク・ライフ・バランス，働き方改革」（p.44）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			社会学：第 7 章 B「『働き方』『働かせ方』による健康への影響」（p.111～114）、D「仕事と生活の調和」（p.117～120）
		c　余暇	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35）、第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5-4「仕事と余暇――ワーク・ライフ・バランス，働き方改革」（p.44）
		d　健康診断と受療状況	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-4「受療状況」（p.58～59） 公衆衛生：第 8 章 C-3「健診・検診」（p.232～234）、第 9 章 A-2-2「労働安全衛生法に基づく健康管理の実際」（p.347～352）
		e　労働基準法	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 D-2「職場復帰」（p.353～354） 公衆衛生：第 1 章 B-3-公衆衛生ナビ「日本の職業病対策」（p.24）、第 9 章 B-1「日本の産業保健関連法令の変遷」（p.341～342）、B-2「労働基準法に基づく労働災害の補償と予防」（p.342～346） 看護関係法令：第 9 章 A-1「労働基準法」（p.234～238）
		f　育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律〈育児・介護休業法〉	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-3-2「母性看護に関するおもな法律」（p.75～76） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 D-2「職場復帰」（p.353～354） 公衆衛生：第 10 章 D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-3-2「少子化対策から次世代育成支援へ」（p.212～213） 看護関係法令：第 9 章 A-5「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」（p.241～243） 家族看護学：第 2 章 D-2「現代家族の課題」（p.78～83）
2　家族の機能やライフスタイルの変化	A　家族の機能	a　夫婦、親子	公衆衛生：第 7 章 C「成人保健」（p.225～227）、C-7「家族のライフステージに応じた健康課題と健康づくり」（p.247～248） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39） 社会学：第 11 章 D-2「わが国における結婚と家族の変化」（p.181～183） 家族看護学：第 2 章 C「家族機能」（p.45～63）
		b　育児、介護	総合医療論：第 3 章 D「少子高齢化社会と世代間のきずな」（p.77～85） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35） 公衆衛生：第 8 章 B-4「育児支援のための母子保健活動」（p.213～217）、B-7「地域の母親によるエンパワメント」（p.223～224）、D-5「高齢者保健の課題」（p.258～264） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39）、第 4 章 A-1「介護保険制度創設の背景」（p.90） 家族看護学：第 2 章 C-1「家族の育児機能」（p.45～51）、C-2「家族のセルフケア機能」（p.51～55）
		c　家事	社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39） 家族看護学：第 2 章 D-1-b「家族の多様性」（p.69～78）
	B　ライフスタイルの変化	a　雇用形態	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35）、第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5「雇用状況の変化」（p.42～44） 社会学：第 7 章 A-2「わが国における変化」（p.108～110）
		b　女性の労働	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-6「仕事と生計」（p.114～116） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35）、第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 B-4-2「労働」（p.92～93） 公衆衛生：第 10 章 D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」（p.37～39）、A-5「雇用状況の変化」（p.42～44） 社会学：第 7 章 A-2「わが国における変化」（p.108～110）
		c　少子化、晩婚化、晩産化	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-5「結婚と出産」（p.113～114）、E-1「少子高齢化」（p.126～128） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 A-1-2「子どもと家族，社会」（p.5） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 C-1-2「心理・社会的特徴」（p.206～211）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			公衆衛生：第 8 章 B-1-3「日本の少子化対策」(p.208～209) 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-1-2「人口動態および人口構成の変化」(p.30～35)、A-3-2「家族の機能と役割の変化」(p.37～39)、第 7 章 C-3-1「少子化の課題と家族」(p.212) 人間関係論：第 11 章 A-2「現代社会の家族の特徴」(p.225～226)
		d　地域活動への参加	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 3 章 E-3「人とのつながり」(p.129～130) 老年看護学：第 2 章 A-5「高齢者の暮らし」(p.32～36) 公衆衛生：第 8 章 B-7「地域の母親によるエンパワメント」(p.223～224)、C-6-3「地域エンパワメントの例」(p.246)、D「高齢者保健」(p.247～249)、D-6「地域コミュニティによる支えとは」(p.264～266)、E-5「当事者の力」(p.282～283) 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2-6「高齢者の健康増進と社会参加促進対策」(p.172～173)
		e　家族観の多様化	社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3-2「家族の機能と役割の変化」(p.37～39) 社会学：第 11 章「性・ジェンダー・家族と保健医療」(p.172～187) 人間関係論：第 11 章 A-2「現代社会の家族の特徴」(p.225～226) 家族看護学：第 2 章 D-1-b「家族の多様性」(p.69～78)
3　社会の中の集団	A　集団の機能と変化	a　地域集団〈コミュニティ・グループ〉	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 3 章 C-1「集団(グループ)のもつ意味」(p.108～110) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 4 章 B-1「集団のなかの自己」(p.128～129)、B-2「グループプロセス」(p.129) 公衆衛生：第 2 章「公衆衛生の活動対象」(p.46～62) 社会学：第 1 章 C「集団・組織・ネットワーク」(p.15～17) 人間関係論：第 4 章「集団と個人」(p.60～77)
		b　集団心理	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 4 章 B-4「全体としてのグループ」(p.132～136) 社会保障・社会福祉：第 8 章 C「集団援助技術(グループワーク)」(p.236～242) 心理学：第 8 章 D「集団のしくみとはたらき」(p.161～164) 人間関係論：第 4 章「集団と個人」(p.60～77)
		c　グループダイナミクス	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 3 章 C-1「集団(グループ)のもつ意味」(p.108～110) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 4 章 B-3「グループの歴史――なぜグループなのか」(p.129～132)、B-4「全体としてのグループ」(p.132～136) 公衆衛生：第 3 章 E-1「住民組織・自助グループ・サポートグループ」(p.87～88) 社会保障・社会福祉：第 8 章 C「集団援助技術(グループワーク)」(p.236～242) 心理学：第 8 章 D「集団のしくみとはたらき」(p.161～164) 人間関係論：第 4 章「集団と個人」(p.60～77) 家族看護学：第 3 章 A-2「家族システム理論」(p.91～97)
	B　地域や職場における人間関係	a　ソーシャルサポートネットワーク	公衆衛生：第 2 章 A「自分の生活と健康に関係する社会集団」(p.47～49)、第 3 章 E-1「住民組織・自助グループ・サポートグループ」(p.87～88) 社会保障・社会福祉：第 8 章 D-2-1「ネットワーク」(p.243) 社会学：第 12 章「地域社会と保健医療」(p.190～202) 人間関係論：第 12 章 A「個人を取り巻く人間関係」(p.252～255) 精神保健福祉：第 4 章 A-2「精神保健福祉に関する支援システム」(p.73～81)
		b　フォーマルサポート、インフォーマルサポート	在宅看護論：第 4 章 F-3「社会資源の活用」(p.102～103) 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-5-6「居宅介護支援と介護予防支援」(p.102)、第 8 章 D-2-1「ネットワーク」(p.243) 社会学：第 12 章「地域社会と保健医療」(p.190～202) 人間関係論：第 12 章 A-2「ソーシャルサポートの分類」(p.253～254) 家族看護学：第 3 章 C-2「家族を支える介入」(p.111～116)

目標Ⅱ．社会保障の理念、社会保険制度および社会福祉に関する法や施策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　社会保障制度の基本	A　社会保障の理念と変遷	a　目的、機能	社会保障・社会福祉：第 1 章 A-2「社会保障の目的」(p.4)、A-3「社会保障の機能」(p.5) 社会学：第 13 章「保健医療制度」(p.206～217)
		b　日本国憲法第 25 条	公衆衛生：第 1 章 C-3「日本国憲法のなかの公衆衛生」(p.32～33)、第 2 章 B-1「看護職は『みんな』の権利をまもる専門職」(p.49～50)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			社会保障・社会福祉：第 1 章 A-1「社会保障の概念」（p.2〜4）、第 2 章 B-3-2「近年の社会福祉政策の動向――ナショナルミニマムの保障」（p.49〜50） 看護関係法令：第 1 章 C「厚生行政のしくみ」（p.12〜18）
		c　人権、倫理	総合医療論：第 5 章 D「生命倫理学と臨床倫理学の展開」（p.122〜127） 公衆衛生：第 1 章 C-4「日本国憲法と世界人権宣言における健康と人権」（p.33〜34）、第 2 章 B「看護職の公的責任と活動対象」（p.49〜52） 社会保障・社会福祉：第 1 章 A-1「社会保障の概念」（p.2〜4）、A-2「社会保障の目的」（p.4）
		d　ノーマライゼーション	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78〜82） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2-5「統合失調症の治療」（p.176〜178）、第 7 章 B-10「病院精神医学から地域・社会精神医学へ――社会療法の流れ」（p.292〜293） 総合医療論：第 3 章 E「障害者のノーマライゼーションと社会的包摂」（p.85〜89） 公衆衛生：第 8 章 G-3-公衆衛生ナビ「ノーマライゼーション」（p.302） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-2-1「ノーマライゼーション」（p.181） 社会学：第 12 章 E「ノーマライゼーションと地域」（p.201〜202） 人間関係論：第 12 章 D-1「ノーマライゼーション」（p.266〜267） 精神保健福祉：第 1 章 A「人は人に支えられながら生きている」（p.3）
		e　情報公開、地方分権、参加	総合医療論：第 5 章 G「インフォームドーコンセントと医療情報の開示」（p.132〜138） 公衆衛生：第 3 章 B-2「地方自治体レベル」（p.76〜79）、E「住民との協働」（p.87〜89） 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-1「社会福祉の法制度の歴史的展開」（p.12〜15）、第 2 章 A-2-3「地方分権の動向」（p.36）
	B　社会保障制度	a　社会保障給付費	公衆衛生：第 3 章 B-1「国レベル」（p.75〜76） 社会保障・社会福祉：第 1 章 A-6「社会保障給付費」（p.10〜11）
		b　社会保障制度改革	社会保障・社会福祉：第 2 章 B「社会保障・社会福祉の動向」（p.44〜50）
		c　地域包括ケアシステム	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B-1「地域社会におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.163〜165）、第 13 章 B-1「医療制度改革と療養の変化」（p.377〜379） 総合医療論：第 7 章 F「地域包括医療システムの新しい展開」（p.186〜187） 公衆衛生：第 8 章 D-4「地域包括ケアシステムの構築」（p.256〜258） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-10「地域支援事業」（p.107〜108） 看護情報学：第 5 章 C「保健医療福祉のネットワークと情報システム」（p.117〜127）
		d　社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）	社会保障・社会福祉：第 2 章 B-1-3「課題と改革の方向――社会保障と税の一体改革」（p.45〜47） 看護関係法令：第 9 章 B-10「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（p.252）
5　社会保険制度の基本	A　社会保険の理念と変遷	a　目的、機能	社会保障・社会福祉：第 1 章 A-4-1「社会保険」（p.5〜6）
		b　国民皆保険・皆年金	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-3-1「医療保険制度」（p.243〜245） 社会保障・社会福祉：第 3 章 A「医療保障制度の沿革」（p.54〜57）、B-2「わが国の医療保障制度の特徴」（p.59〜62）、第 5 章 B-4-1「国民皆年金までの道のり」（p.132）
	B　医療保険制度	a　被用者保険	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2「医療保険・介護保険に関する法制度」（p.183） 社会保障・社会福祉：第 3 章 B-2-1「医療保険制度の種類」（p.59）
		b　国民健康保険	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2「医療保険・介護保険に関する法制度」（p.183） 社会保障・社会福祉：第 3 章 B-2「わが国の医療保障制度の特徴」（p.59〜62）、C「健康保険と国民健康保険」（p.62〜73） 看護関係法令：第 7 章 A-2「国民健康保険法」（p.196〜197）
		c　高齢者医療制度（高齢者の医療の確保に関する法律〈高齢者医療確保法〉）	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2「医療保険・介護保険に関する法制度」（p.183） 社会保障・社会福祉：第 3 章 D「高齢者医療制度」（p.74〜79） 看護関係法令：第 7 章 A-3「高齢者の医療の確保に関する法律」（p.197〜199）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　国民医療費の動向	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-3「看護サービスと経済のしくみ――診療報酬と人員配置」（p.243～247） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 社会保障・社会福祉：第 3 章 G「国民医療費」（p.83～87）
		e　公費医療制度	在宅看護論：第 4 章 B「在宅看護にかかわる法令・制度」（p.78～84） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）
		f　診療報酬制度	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-3「看護サービスと経済のしくみ――診療報酬と人員配置」（p.243～247） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2-4「診療報酬」（p.185） 社会保障・社会福祉：第 3 章 E「保険診療のしくみ」（p.80～82）
	C　介護保険制度	a　基本理念	老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 B-1「介護保険制度」（p.78～79） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-1「制度の基本理念」（p.95） 看護関係法令：第 7 章 A-4「介護保険法」（p.199～206）
		b　保険者、被保険者	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82） 在宅看護論：第 4 章 C-1「保険者・被保険者・受給権者」（p.84～85） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-2「保険者」（p.95～96）、B-3「被保険者」（p.96～97） 看護関係法令：第 7 章 A-4-1「保険者など」（p.200）、A-4-2「被保険者」（p.200）
		c　要介護・要支援の認定	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策――地域でのノーマライゼーションの広がり」（p.78～82） 在宅看護論：第 4 章 C-2「利用の手続き」（p.85～86） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-4「要介護・要支援の認定」（p.97～98） 看護関係法令：第 7 章 A-4-4「要介護認定および要支援認定」（p.203～205） 精神保健福祉：第 6 章 B-3「介護サービス利用時の連携と看護」（p.183～185）
		d　保険給付と利用者負担	在宅看護論：第 4 章 C-4「利用料」（p.90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5「保険給付」（p.98～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4「介護保険法」（p.199～206）
		e　ケアマネジメント	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 E-3「ケアマネジメント」（p.125～126） 在宅看護論：第 4 章 F-4「介護保険制度におけるケアマネジメント」（p.103～104） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-6「居宅介護支援と介護予防支援」（p.102）、第 8 章 D-2-2「ケアマネジメント」（p.243～244）
		f　介護サービス	在宅看護論：第 4 章 C-3「介護保険で給付対象となるサービス」（p.86～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5「保険給付」（p.98～108）
		g　介護予防	在宅看護論：第 4 章 C-3「介護保険で給付対象となるサービス」（p.86～90） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-4「介護予防サービス」（p.101）
	D　年金制度	a　制度の体系	社会保障・社会福祉：第 5 章 B-3「わが国の年金保険制度のしくみ」（p.125～132） 看護関係法令：第 7 章 B「年金」（p.206～209）
		b　給付と費用負担	社会保障・社会福祉：第 5 章 B-3「わが国の年金保険制度のしくみ」（p.125～132）
	E　B ～ D 以外の社会保険制度	a　雇用保険	社会保障・社会福祉：第 5 章 D-1「雇用保険制度」（p.137～141） 看護関係法令：第 9 章 A-4「雇用保険法」（p.241）
		b　労働者災害補償保険法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-3「職業性疾病・業務上疾病」（p.57～58） 社会保障・社会福祉：第 5 章 D-2「労働者災害補償保険制度」（p.141～144） 看護関係法令：第 9 章 A-3「労働者災害補償保険法」（p.240～241）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
6 社会福祉に関する法や施策	A 社会福祉の理念と変遷	a 措置制度と利用契約制度	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-2「社会福祉サービスの内容とサービス提供のしくみ」(p.15〜18)、第 2 章 B-3-1「社会福祉基礎構造改革」(p.49)
		b 利用者保護の制度	社会保障・社会福祉：第 2 章 B-3-1「社会福祉基礎構造改革」(p.49)
	B 社会福祉に関わる機関と機能	a 福祉事務所	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-5-1「社会福祉行政」(p.24) 看護関係法令：第 8 章 A-1「社会福祉法」(p.213)
		b 児童相談所	小児看護学［1］(小児看護学概論)：第 8 章 A-2「現在の児童福祉」(p.174〜176) 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」児童福祉法(p.20〜21)、B-5-1「社会福祉行政」(p.24)、第 7 章 C-2-1「児童福祉法」(p.205〜206) 看護関係法令：第 8 章 B-1「児童福祉法」(p.217〜219) 精神保健福祉：第 4 章 B-2-1「児童虐待への対応」(p.87〜89)
		c 更生相談所	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-5-1「社会福祉行政」(p.24)
		d 社会福祉施設	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-2「社会福祉サービスの内容とサービス提供のしくみ」(p.15〜18)
		e 在宅サービスの実施機関	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-2「社会福祉サービスの内容とサービス提供のしくみ」(p.15〜18)、第 4 章 B-5-6「居宅介護支援と介護予防支援」(p.102)、B-5-8「指定居宅サービス事業者と介護保健施設」(p.104〜105) 看護関係法令：第 7 章 A-4-5「事業者・施設の指定など」(p.205) 精神保健福祉：第 6 章 B-3「介護サービス利用時の連携と看護」(p.183〜185)
	C 社会福祉における民間活動	a 民生委員、児童委員	公衆衛生：第 3 章 E-3「民生委員・母子保健推進員・健康推進員」(p.88〜89) 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-6「社会保障・社会福祉の従事者と担い手」(p.26〜27) 看護関係法令：第 8 章 A-3-2「民生委員法」(p.215) 精神保健福祉：第 4 章 A-2-2「支援システムを構成するおもな社会資源」(p.75〜78)
		b 社会福祉協議会	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-5-2「社会福祉協議会」(p.24〜26) 看護関係法令：第 8 章 A-1「社会福祉法」(p.213)
		c ボランティア活動	総合医療論：第 7 章 G-2「保健・医療・福祉におけるボランティア活動の意義」(p.188〜189) 社会保障・社会福祉：第 8 章 H-3「地域包括ケアシステムにおける他機関との連携」(p.262〜263) 精神保健福祉：第 4 章 A-2-2「支援システムを構成するおもな社会資源」(p.75〜78)
	D 生活保護に関する法や施策	a 基本理念と原則	精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 6 章 E-2-3「生活を支えるための法律と制度」(p.330〜334) 社会保障・社会福祉：第 6 章 B-1「生活保護制度の目的・原理・原則」(p.148〜150) 看護関係法令：第 8 章 A-2「生活保護法」(p.213〜215) 精神保健福祉：第 8 章 A-2「貧困・低所得に対する社会保障制度」(p.246〜248)
		b 扶助の種類と内容	社会保障・社会福祉：第 6 章 B-2「生活保護の種類と方法」(p.150〜156) 看護関係法令：第 8 章 A-2「生活保護法」(p.213〜215) 精神保健福祉：第 8 章 A-2「貧困・低所得に対する社会保障制度」(p.246〜248)
	E 障害者(児)に関する法や施策	a 障害者基本法	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策——地域でのノーマライゼーションの広がり」(p.78〜82) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 6 章 E-2-3「生活を支えるための法律と制度」(p.330〜334) 公衆衛生：第 8 章 G-2-1「障害者保健・難病保健活動に関する法律」(p.297〜299) 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3-4「障害者基本法の改正」(p.186)、B-4-1「障害者基本法の抜本的改正」(p.188〜189) 看護関係法令：第 8 章 D-1「障害者基本法」(p.225) リハビリテーション看護：第 1 章 B-1-2「障害者基本法」(p.8)
		b 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律〈障害者総合支援法〉	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 B-1-4「福祉にかかわる対策——地域でのノーマライゼーションの広がり」(p.78〜82) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 6 章 E-2-3「生活を支えるための法律と制度」(p.330〜334) 精神看護学［2］(精神看護の展開)：第 13 章 C「生活を支えるための社会資源・サービス」(p.280〜292)

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 4 章 B-3「障害者総合支援法」（p.80～81） 公衆衛生：第 8 章 E-2-2「地域での生活を支える制度」（p.272～274）、G-2-1「障害者保健活動に関する法律」（p.297～298）、F-3「障害者保健・難病保健の地域支援システム」（p.299～309） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 看護関係法令：第 8 章 D-2「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律」（p.225～228） リハビリテーション看護：第 1 章 B-1-6「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」（p.9） 精神保健福祉：第 3 章 A-2「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」（p.47～55）
		c　身体障害者福祉法	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」身体障害者福祉法（p.21）、第 7 章 B-3-1「障害者福祉制度の成立と障害種別の格差」（p.184～185） 看護関係法令：第 8 章 D-3-4「身体障害者福祉法」（p.230～231） リハビリテーション看護：第 1 章 B-1-3「身体障害者福祉法」（p.8）
		d　知的障害者福祉法	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」知的障害者福祉法（p.21～22）、第 7 章 B-3-1「障害者福祉制度の成立と障害種別の格差」（p.184～185） 看護関係法令：第 8 章 D-3-6「知的障害者福祉法」（p.231～232）
		e　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律〈精神保健福祉法〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-1-4「精神科看護の基本となる法律」（p.319～320）、E-2「精神科領域で必要な法律と制度」（p.320～340） 公衆衛生：第 8 章 E-2-2「地域での生活を支える制度」（p.272～274） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3-1「障害者福祉制度の成立と障害種別の格差」（p.184～185） 看護関係法令：第 4 章 B-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（p.125～132） リハビリテーション看護：第 1 章 B-1-4「精神保健福祉法」（p.8） 精神保健福祉：第 3 章 A-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」（p.40～47）
		f　発達障害者支援法	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-5「個別の課題に対応した法律」（p.337～340） 公衆衛生：第 8 章 G-3-2「就学支援」（p.302～305） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3-5「発達障害者支援法の成立」（p.187） 看護関係法令：第 8 章 D-3-7「発達障害者支援法」（p.232） リハビリテーション看護：第 1 章 B-1-5「発達障害者支援法」（p.8）
		g　障害者の雇用の促進等に関する法律〈障害者雇用促進法〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-3「生活を支えるための法律と制度」（p.330～334） 公衆衛生：第 8 章 E-2-3「リカバリーを支えるしくみ」（p.274～277） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-5-2「就労支援」（p.195～199） 看護関係法令：第 9 章 A-6-2「障害者の雇用の促進等に関する法律」（p.243） リハビリテーション看護：第 1 章 B-2「障害者を支えるおもな制度」（p.10～12） 精神保健福祉：第 5 章 B-4「精神障害者の就労支援」（p.145）
		h　障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律〈障害者差別解消法〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-1「権利擁護に関する法律と制度」（p.321～327） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-4-4「障害者差別解消法の成立」（p.193） 看護関係法令：第 8 章 D-3-1「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（p.228～229） リハビリテーション看護：第 1 章 B-2「障害者を支えるおもな制度」（p.10～12）
		i　障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律〈障害者虐待防止法〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-1「権利擁護に関する法律と制度」（p.321～327） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-4-2「障害者虐待防止法の成立」（p.189） 看護関係法令：第 8 章 D-3-2「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（p.229） リハビリテーション看護：第 1 章 B-2「障害者を支えるおもな制度」（p.10～12） 精神保健福祉：第 8 章 B「障害者虐待と精神保健福祉」（p.253～265）
		j　障害者基本計画	社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3-3「新障害者基本計画」（p.185～186） リハビリテーション看護：第 1 章 B-2「障害者を支えるおもな制度」（p.10～12）
	F　児童に関する法や施策	a　児童福祉法	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 A「児童福祉」（p.168～173） 公衆衛生：第 7 章 B-1-2「日本の母子保健の歩み」（p.206～208）、B-2-1「母子保健の活動理念」（p.209～210） 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」児童福祉法（p.20～21）、第 7 章 C-2-1「児童福祉法」（p.205～206）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護関係法令：第 8 章 B-1「児童福祉法」（p.217～219）
		b　児童虐待の防止等に関する法律〈児童虐待防止法〉	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 A「児童福祉」（p.170～176） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 G「児童虐待と看護」（p.301～307） 公衆衛生：第 8 章 B-5「児童虐待防止のための母子保健活動」（p.217～220） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-4-1「児童虐待の防止等に関する法律」（p.215～216） 看護関係法令：第 8 章 B-2-2「児童虐待の防止等に関する法律」（p.220～221） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-1「児童虐待への対応」（p.87～89）
		c　母子及び父子並びに寡婦福祉法	社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」母子及び父子並びに寡婦福祉法（p.22～23） 看護関係法令：第 8 章 B-2-5「母子及び父子並びに寡婦福祉法」（p.222）
	G　高齢者に関する法や施策	a　老人福祉法	老年看護学：第 2 章 B-1-1「保健医療福祉制度の変遷」（p.36～40） 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」老人福祉法（p.22） 看護関係法令：第 8 章 C-1「老人福祉法」（p.222～224）
		b　高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律〈高齢者虐待防止法〉	老年看護学：第 2 章 C-2-1「高齢者虐待防止法と高齢者虐待の定義」（p.55～56） 在宅看護論：第 5 章 D-6「虐待の防止」（p.165～166） 公衆衛生：第 8 章 C-5-5「介護者の健康、虐待予防」（p.263～264） 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2-5「高齢者虐待の対策」（p.172） 看護関係法令：第 8 章 C-2-2「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（p.224）
		c　老人福祉計画	社会保障・社会福祉：第 4 章 B-7「介護保健事業計画など」（p.113～115） 看護関係法令：第 8 章 C-1「老人福祉法」（p.222～224）
	H　D ～ G 以外の法や施策	a　配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律〈DV 防止法〉	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 F「性暴力を受けた女性に対する看護」（p.291～300） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-4「DV 対策」（p.210～211） 看護関係法令：第 9 章 B-7「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」（p.248） 家族看護学：第 2 章 D-2「現代家族の課題」（p.78～83）
		b　次世代育成支援、少子化対策	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 A「児童福祉」（p.170～176） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-4-4「次世代育成支援」（p.81～82） 公衆衛生：第 7 章 B-1-3「日本の少子化対策」（p.208～209） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-3「少子化対策と子育て支援」（p.212～215） 看護関係法令：第 9 章 B-2「次世代育成支援対策推進法」（p.245）
		c　依存症対策（アルコール依存、薬物依存、病的賭博）	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-4-2「薬物・アルコール依存症対策」（p.343～344） 精神保健福祉：第 8 章 C「物質依存と精神保健福祉」（p.265～279） 看護関係法令：第 4 章 B-8「アルコール健康障害対策基本法」（p.139）

目標Ⅲ．公衆衛生の基本、保健活動の基盤となる法や施策および生活者の健康増進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
7　健康と公衆衛生	A　公衆衛生の基本	a　公衆衛生の領域、活動の特徴	公衆衛生：序章 A「みんなの健康」（p.2）、第 1 章 A「公衆衛生とはなにか」（p.16～19）
		b　健康の概念に基づく公衆衛生	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-3「健康の維持・促進を目ざした生活」（p.62～63） 総合医療論：第 1 章 B「健康とは」（p.19～23） 公衆衛生：序章 A「みんなの健康」（p.2）、第 1 章 A「公衆衛生とはなにか」（p.16～19）
		c　プライマリヘルスケア	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-5「健康の実現：ヘルスプロモーション」（p.101～102）、第 7 章 A-5-1「プライマリヘルスケアとヘルスプロモーション」（p.307～309） 公衆衛生：第 1 章 D-1「プライマリヘルスケア（PHC）」（p.34～36）
		d　ヘルスプロモーション	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-5「健康の実現：ヘルスプロモーション」（p.101～102）、第 7 章 A-5-1「プライマリヘルスケアとヘルスプロモーション」（p.307～309） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章「ヘルスプロモーションと看護」（p.152～168）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			公衆衛生：第 1 章 D-2「ヘルスプロモーション」（p.36～42）
		e　ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチ	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 A-3-1「集団の健康を増進するための方法」（p.159～162） 公衆衛生：第 2 章 D-5「ハイリスクとポピュレーションの複眼――社会集団の健やかな生活を保障するために」（p.60～61）
	B　疫学的方法に基づく公衆衛生	a　健康被害と母集団	公衆衛生：第 4 章 B-1-公衆衛生ナビ「健康被害と母集団」（p.99）
		b　疫学的因果関係の推定	公衆衛生：第 4 章 C-2「疫学的因果関係」（p.111～112）
		c　臨床疫学とエビデンス	総合医療論：第 6 章 A「臨床疫学――医療における合理的判断」（p.142～148） 公衆衛生：第 4 章 E「エビデンスを使う、つくる」（p.114～115）
	C　健康に関する指標に基づく公衆衛生	a　国勢調査	公衆衛生：第 4 章 B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107）、第 4 章 B-4「集団の健康をとらえるための統計資料」（p.107～109）
		b　人口静態	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 4 章 B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107）
		c　出生	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B-2「出生と家族」（p.9～12） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2-1「出生に関する動向」（p.59～65） 公衆衛生：第 4 章 B-2-2-表 4-1「健康や医療の状態をあらわす指標としてよく用いられるもの」（p.102）、B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107）
		d　死亡、死因	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-9「老いと死」（p.120～126） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 公衆衛生：第 4 章 B-2-2「死亡率」（p. 101～102）、B-2-3「死因」（p. 103～104）、B-3「健康指標の基礎資料――人口を把握する」（p.104～107）
		e　死産、周産期死亡、乳児死亡	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-3「子どもの健康」（p.110～112） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B-3「子どもの死亡」（p.12～15） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2-2「死亡に関する動向」（p.65～73） 公衆衛生：第 4 章 B-2-2-表 4-1「健康や医療の状態をあらわす指標としてよく用いられるもの」（p.102）、第 8 章 B-1-1「日本の母子保健統計の動向」（p.202～205）
		f　平均余命、平均寿命	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 D-2「平均寿命と出生」（p.108～110） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 公衆衛生：第 4 章 B-2-1「平均寿命、平均余命、健康寿命」（p.101）
		g　健康寿命	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-2「健康寿命」（p.128～129） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-1「生と死の動向」（p.54～56） 公衆衛生：第 4 章 B-2-1「平均寿命、平均余命、健康寿命」（p.101）
		h　受療状況、有病率、罹患率	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-4「受療状況」（p.58～59） 公衆衛生：第 4 章 B-1「疾患の発生状況を把握する」（p.97～100）
8　公衆衛生における感染症と対策	A　感染症の基本	a　感染症の成立要因	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 B「感染症が成立する条件」（p.212～218） 微生物学：第 6 章 A「微生物感染の機構」（p.70～72） 公衆衛生：第 6 章 A-2「感染の成立の 3 大要因」（p.156～157）
		b　感染症の流行	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72）、第 5 章 C-7「感染症」（p.185～187） 微生物学：第 12 章 B-1「新興・再興感染症」（p.200～201） 公衆衛生：第 6 章 A-4「感染症の流行」（p.157～158）
		c　感染症の予防	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72）、第 5 章 C-7「感染症」（p.185～187） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A「感染予防」（p.322～351） 微生物学：第 12 章 C-3「感染予防の理念と実際」（p.208～210） 公衆衛生：第 6 章 A-3「感染症の予防」（p.156～157）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　予防接種	成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A-10「予防接種とワクチン」（p.342～351） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 D「予防接種」（p.183～190） 微生物学：第 12 章 C-4「ワクチンと予防接種」（p.210～214） 公衆衛生：第 6 章 B-3「予防接種」（p.162～164） 看護関係法令：第 4 章 C-3「予防接種法」（p.153～157）
		e　院内感染と予防、感染防御	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章「感染防止の技術」（p.421～459） 成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 A「感染予防」（p.322～351） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 C-3「院内感染対策」（p.35） 微生物学：第 12 章 B-2「院内感染とその特徴」（p.202～205） 公衆衛生：第 6 章 C「院内感染とその予防」（p.164～167）
		f　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律〈感染症法〉	成人看護学［11］（感染症）：第 2 章 A「感染症とはなにか」（p.210～212） 微生物学：第 12 章 C-1「感染症法および関連する法律」（p.205～206） 公衆衛生：第 6 章 B-1「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)とその予防対策」（p.158～162） 看護関係法令：第 4 章 C-1「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（p.143～152）
	B　主要な感染症と動向	a　結核	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 A-4「結核」（p.153～163） 成人看護学［11］（感染症）：第 1 章 C-2「結核」（p.206） 公衆衛生：第 6 章 D-2「結核」（p.169～171） 看護関係法令：第 4 章 C-1-10「結核」（p.151）
		b　ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉感染症、後天性免疫不全症候群〈AIDS〉	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C-7「感染症」（p.185～187） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 D-8「HIV 感染症 / エイズ(AIDS)」（p.203） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 R「HIV 感染症と日和見感染症」（p.310～315） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章-C「HIV に感染した女性に対する看護」（p.269～278） 微生物学：第 16 章 B-11-2「ヒト免疫不全ウイルス」（p.349～351） 公衆衛生：第 6 章 D-3「エイズ、HIV 感染症」（p.172～175）
		c　新型インフルエンザ	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 A-2「インフルエンザ」（p.140～142） 成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 S「新興・再興感染症」（p.315～318） 微生物学：第 16 章 B-1-1「A 型・B 型・C 型インフルエンザウイルス」（p.324～327） 公衆衛生：第 6 章 D-1「新型インフルエンザ」（p.168） 看護関係法令：第 4 章 C-1-8「新型インフルエンザ等感染症」（p.150）、C-2「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（p.152～153）
		d　薬剤耐性菌感染症	公衆衛生：第 6 章 D-6「多剤耐性菌」（p.176）
		e　人獣共通感染症	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 N「人動物咬傷」（p.299～300） 微生物学：第 8 章 C-2「動物由来感染症と人獣共通感染症」（p.138） 公衆衛生：第 6 章 D-7「動物由来感染症」（p.177）
9　公衆衛生における生活環境と問題への対策	A　地球環境	a　地球温暖化	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47） 公衆衛生：第 5 章 B-1「地球温暖化」（p.119～125） 看護関係法令：第 10 章 A-3「地球温暖化対策の推進に関する法律」（p.256～257）
		b　オゾン層の破壊	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47）、第 5 章 C-6-3「大気・空気・紫外線の問題」（p.184～185） 公衆衛生：第 5 章 B-2「オゾン層の破壊」（p.125～127）
		c　アスベスト、放射性物質	公衆衛生：第 5 章 B-5「大気汚染」（p.131～134）、B-7「放射性物質」（p.135～138）
		d　水質汚染	公衆衛生：第 5 章 B-4「水質汚濁」（p.129～130） 看護関係法令：第 10 章 B-5「水質汚濁防止法」（p.260～261）
		e　大気汚染	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47）、第 5 章 C-6-3「大気・空気・紫外線の問題」（p.184～185） 公衆衛生：第 5 章 B-5「大気汚染」（p.131～134） 看護関係法令：第 10 章 B-1「大気汚染防止法」（p.257～258）
		f　土壌汚染	公衆衛生：第 5 章 B-6「土壌汚染」（p.134～135）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護関係法令：第 10 章 B-7「土壌汚染対策法」（p.261）
	B　食品および家庭用品	a　食品安全確保対策	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-1「成人を取り巻く環境」（p.42～47）、第 5 章 C-6-1「食品の安全確保」（p.184） 公衆衛生：第 5 章 C-2「食品の安全確保」（p.140～143） 看護関係法令：第 4 章 D-1「食品安全基本法」（p.157）
		b　食品衛生管理制度	公衆衛生：第 5 章 C-2「食品の安全確保」（p.140～143） 看護関係法令：第 4 章 D-2「食品衛生法」（p.157～159）
		c　食中毒の予防	公衆衛生：第 6 章 D-8「食中毒」（p.177～179）
		d　家庭用品の管理安全対策	公衆衛生：第 5 章 C-3「家庭用品の安全確保」（p.143～144）
	C　ごみ・廃棄物	a　一般廃棄物と産業廃棄物	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C-6-4「廃棄物処理」（p.185） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 F-5「廃棄物の取り扱いと管理」（p.120） 公衆衛生：第 5 章 C-4-1「一般廃棄物と産業廃棄物」（p.144～145） 看護関係法令：第 10 章 B-11「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」（p.262～264）
		b　市町村と企業の責任	公衆衛生：第 5 章 C-4「ごみ・廃棄物問題」（p.144～146）
	D　住環境	a　バリアフリー	公衆衛生：第 5 章 C-5「バリアフリー対策」（p.147～148） 看護関係法令：第 9 章 B-6「ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律」（p.247）
		b　室内環境と健康問題	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 C-6-2「居住環境」（p.184） 成人看護学［11］（アレルギー）：第 2 章 C-2「アレルゲンの種類」（p.24～25） 公衆衛生：第 5 章 C-1「室内環境の安全確保」（p.138～140）
10　保健活動の基盤となる法や施策	A　地域保健	a　地域保健法と施策	公衆衛生：第 3 章 A-1「●地域保健法と政策・施策・事業」（p.67～69） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-3「地域保健対策の展開」（p.48～49） 看護関係法令：第 4 章 A-1「地域保健法」（p.120～123）
		b　健康日本 21	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72） 公衆衛生：第 3 章 A-3-2「健康日本 21」（p.70～73）、第 8 章 B-2「健康づくり対策の変遷」（p.229～232） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-2「健康づくり対策の展開」（p.48）
		c　健康増進法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72） 公衆衛生：公衆衛生：第 3 章 A-3-2「健康日本 21」（p.70～73）、第 8 章 C-3「健康診断・検診」（p.232～234） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-2「健康づくり対策の展開」（p.48） 看護関係法令：第 4 章 A-2「健康増進法」（p.123～124）
	B　母子保健	a　母子保健法と施策	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 B「母子保健」（p.176～181） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-3-2「母性看護に関するおもな法律」（p.75～76） 公衆衛生：第 8 章 B-1-2「日本の母子保健の歩み」（p.206～208）、B-2「母子保健の活動理念としくみ」（p.209～211） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～208） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		b　母子健康手帳	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 B-2-1「母子保健手帳」（p.178～179） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-4-1「妊産婦と乳幼児に対する支援」（p.77～81） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-1-1「妊娠の届出と母子健康手帳の交付」（p.126～127） 公衆衛生：第 8 章 B-3-1「妊娠届および母子健康手帳の交付」（p.211～212） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～208） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		c　保健指導、訪問指導	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-4-1「妊産婦と乳幼児に対する支援」（p.77～81）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-1「妊婦が受ける母子保健サービス」（p.126～130）、第 6 章 D「施設退院後の看護」（p.351～354） 公衆衛生：第 8 章 B-3-2「妊産婦保健指導・訪問指導、妊婦健康診査」（p.213）、A-4-1「乳幼児保健指導・訪問指導」（p.213～214） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～208） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		d　健康診査、健康教育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 D「成長の評価」（p. 35～46）、E「発達の評価」（p.47～50） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-4-1「妊産婦と乳幼児に対する支援」（p.77～81） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-1「妊婦が受ける母子保健サービス」（p.126～130） 公衆衛生：第 8 章 B-3-2「妊産婦保健指導・訪問指導、妊婦健康診査」（p.213）、B-4-2「乳幼児健康診査」（p.214～216） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～208） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		e　母体保護法	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-3-2「母性看護に関するおもな法律」（p.75～76） 公衆衛生：第 8 章 B-6-1「思春期保健対策」（p.221） 看護関係法令：第 4 章 B-3「母体保護法」（p.134～135）
	C　精神保健	a　精神保健医療福祉の施策	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 B「日本における精神医学・精神医療の流れ」（p.293～304） 公衆衛生：第 8 章 E-2「地域生活を支えるためのしくみ」（p.270～277）、E-3「精神科医療の動向」（p.277～279） 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-1「社会福祉の法制度の歴史的展開」（p.12～15）、第 7 章 B-3「障害者福祉制度の変遷」（p.184～188） 精神保健福祉：第 2 章 A「わが国の精神保健福祉の変遷」（p.12～33）、第 3 章「精神保健福祉に関する法律と施策」（p.40～63）
		b　精神障害者(児)の医療と福祉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-1-4「精神科看護の基本となる法律」（p.319～320）、E-2-2「医療を受けるための法律と制度」（p.327～330）、E-2-3「生活を支えるための法律と制度」（p.330～334）、E-2-5「個別の課題に対応した法律」（p.337～340） 公衆衛生：第 8 章 E-2「地域生活を支えるためのしくみ」（p.270～277）、E-3「精神科医療の動向」（p.277～279） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B「障害者福祉」（p.175～203） 看護関係法令：第 4 章 B-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（p.125～132） 精神保健福祉：第 3 章「精神保健福祉に関する法律と施策」（p.40～63）、第 4 章「精神保健福祉活動の展開に必要な知識と技術」（p.66～120）、第 5 章「地域移行支援・地域生活支援の基礎」（p.122～156）、第 6 章「地域移行支援の展開」（p.158～204）、第 7 章「地域生活支援の展開」（p.206～241）、第 8 章「特定の状況に対する精神保健福祉」（p.244～289）
		c　こころの健康対策、自殺対策	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 1 章 A「『心のケア』と現代社会」（p.2～7）、第 7 章 E-4-1「自殺・うつ病対策」（p.341～343） 公衆衛生：第 8 章 E-4「自殺予防対策」（p.279～282） 看護関係法令：第 4 章 B-7「自殺対策基本法」（p.139） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-3「自殺対策」（p.93～96）
		d　発達障害に関する医療と福祉	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 18 章 B-2「発達障害(神経発達症群)」（p.494～498） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）、第 7 章 E-2-5「個別の課題に対応した法律」（p.337～340） 公衆衛生：第 8 章 G-2-2「就学支援」（p.302～305） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3-5「発達障害者支援法の成立」（p.187）、B-5-1「特別支援教育」（p.193～195） 看護関係法令：第 8 章 D-3-7「発達障害者支援法」（p.232）
	D　学校保健	a　学校保健安全法	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 E「学校保健」（p.190～195） 公衆衛生：第 9 章 A-1「学校保健とその構造」（p.315～322） 看護関係法令：第 4 章 B-4「学校保健安全法」（p.135～137）
		b　健康診断、健康相談	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 E-2「健康診断」（p.191～193）、E-3「健康相談」（p.194） 公衆衛生：第 9 章 A-3「現代の子どもの健康課題」（p.323～326）、B-1「健康診断」（p.327～328）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護関係法令：第 4 章 B-4「学校保健安全法」（p.135～137） 教育学：第 2 部 第 3 章 B-3「保健的能力（保健の知識・技能・自治能力）の育成」（p.91）
		c　感染症対応	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 E-4「感染予防」（p.194） 公衆衛生：第 9 章 B-2「感染症の予防と対策」（p.328～329） 看護関係法令：第 4 章 B-4「学校保健安全法」（p.135～137） 教育学：第 2 部 第 3 章 B-3「保健的能力（保健の知識・技能・自治能力）の育成」（p.91）
		d　学校環境衛生	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 E「学校保健」（p.190～195） 公衆衛生：第 9 章 A-1-4「学校保健の構造」（p.316～320） 看護関係法令：第 4 章 B-4「学校保健安全法」（p.135～137） 教育学：第 2 部 第 3 章 B-3「保健的能力（保健の知識・技能・自治能力）の育成」（p.91）
	E　A ～ D 以外の保健活動の基盤となる法や施策	a　がん対策基本法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72） 公衆衛生：第 8 章 C-5「がん対策」（p.243～244） 看護関係法令：第 4 章 B-5「がん対策基本法」（p.137～138） がん看護学：第 1 章 A「がんを取り巻く状況」（p.12～22） 緩和ケア：第 1 章 D「わが国のがん対策と緩和ケア」（p.10～11）
		b　難病の患者に対する医療等に関する法律〈難病支援法〉	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～228） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 1 章 A-2「脳・神経疾患患者の概況と看護」（p.9） 成人看護学［11］（膠原病）：第 1 章 A-2「医療の動向と看護」（p.90～92） 在宅看護論：第 4 章 B-4「難病法」（p.81～82） 公衆衛生：第 8 章 G-2-2「難病保健活動に関する法律」（p.298～299）、G-3-5「●難病医療費助成制度」（p.307～309） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83） 看護関係法令：第 4 章 B-10「難病の患者に対する医療等に関する法律」（p.140）
11　生活者の健康増進	A　生活習慣病の予防	a　主な生活習慣病の現状	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-5「生活習慣病」（p.59）、B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72）、第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」（p.177～187） 公衆衛生：第 8 章 C-4-1「生活習慣病の現状と対策」（p.234～241）
		b　栄養、運動、休息	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 C-4「身体活動量低下と運動不足」（p.181～183）、5「肥満」（p.183～184） 栄養学：第 10 章 B「生活習慣病の予防」（p.247～248） 公衆衛生：第 8 章 C-4-1「生活習慣病の現状と対策」（p.234～241）
		c　喫煙・飲酒対策	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48～54）、第 5 章 C-2「飲酒がもたらす健康問題」（p.179～180）、3「飲酒」（p.180～181） 公衆衛生：第 8 章 C-4-1「生活習慣病の現状と対策」（p.234～241） 精神保健福祉：第 8 章 C「物質依存と精神保健福祉」（p.265～279）
		d　健康教育と早期発見	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 A「生活のなかで健康行動をはぐくむ援助」（p.90～101） 公衆衛生：第 8 章 C-1-1「疾病予防」（p.228～229）、B-6「健康教育」（p.244～246） 医学概論：第 8 章 D「予防的定期的総合健診の意義」（p.133～137）
		e　循環器疾患の予防	成人看護学［3］（循環器）：第 5 章 A-3「冠状動脈硬化の危険因子」（p.145～151） 公衆衛生：第 8 章 C-4-1「生活習慣病の現状と対策」（p.234～241）
		f　糖尿病の予防	公衆衛生：第 8 章 C-4-1「生活習慣病の現状と対策」（p.234～241）
		g　特定健康診査、特定保健指導	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策――健やかな生活をはぐくむために」（p.65～72） 公衆衛生：第 8 章 B-4-2「特定健康診査・特定保健指導」（p.241～242） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-2「健康づくり対策の展開」（p.48）
	B　職場の健康管理	a　労働安全衛生法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165～168）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			公衆衛生：第 10 章 B-1「日本の産業保健関連法令の変遷」（p.341～342）、B-3「労働安全衛生法に基づく職場での健康管理」（p.346～352） 看護関係法令：第 9 章 A-2「労働安全衛生法」（p.238～240）
		b　職業病の予防	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165～168）、第 5 章 C-1「就業・労働形態の変化がもたらす健康問題」（p.177～179） 公衆衛生：第 10 章 B-2「労働基準法に基づく労働災害の補償と予防」（p.342～346）、B-3「労働安全衛生法に基づく職場での健康管理」（p.346～352）、D-2「産業保健活動の実際」（p.355～356） 看護関係法令：第 9 章 A-2「労働安全衛生法」（p.238～240） 医学概論：第 8 章 B-5「労働衛生」（p.129～130）
		c　トータル・ヘルスプロモーション	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B「ヘルスプロモーションを促進する看護の場と活動」（p.163～168） 公衆衛生：第 10 章 B-3-2「●ガイドライン」（p.348～352） 医学概論：第 8 章 B-5「労働衛生」（p.129～130）
		d　作業環境管理	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165～168） 公衆衛生：第 10 章 B-4-2「労働衛生管理の 3 管理と 5 領域」（p.352～353）
		e　ワーク・ライフ・バランス	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-2-2「労働の実態と社会状況」（p.31～35） 公衆衛生：第 10 章 D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-5-4「仕事と余暇――ワーク・ライフ・バランス，働き方改革」（p.44） 社会学：第 7 章 D「仕事と生活の調和」（p.117～120）

目標Ⅳ．人々の健康を守るための従事者に関する法や施策およびサービス提供体制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
12　人々の健康を守る従事者や機関に関する法や施策	A　看護職に関する法	a　保健師助産師看護師法	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-1「保健師助産師看護師法」（p.149～152） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-3-1「保健師助産師看護師法と関係法令」（p.169） 看護関係法令：第 2 章 A「保健師助産師看護師法」（p.20～47）
		b　看護師等の人材確保の促進に関する法律	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-3-1「看護師等の人材確保の促進に関する法律と関係法令」（p.170） 看護関係法令：第 2 章 B「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（p.48～50）
	B　医療や社会福祉関連職に関する法	a　医療法	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-1-3「衛生法規」（p.234～240） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-1「医療法」（p.181） 看護関係法令：第 3 章 A「医療法」（p.52～74）
		b　医師法	看護関係法令：第 3 章 B-1「医師法」（p.74～78）
		c　歯科医師法	看護関係法令：第 3 章 B-2「歯科医師法」（p.78～79）
		d　薬剤師法	看護関係法令：第 3 章 B-3「薬剤師法」（p.79～80）
		e　診療放射線技師法	看護関係法令：第 3 章 B-4「診療放射線技師法」（p.80～82）
		f　臨床検査技師等に関する法律	看護関係法令：第 3 章 B-5「臨床検査技師等に関する法律」（p.82～83）
		g　理学療法士及び作業療法士法、言語聴覚士法	看護関係法令：第 3 章 B-6「理学療法士及び作業療法士法」（p.83～85）、B-8「言語聴覚士法」（p.86～87）
		h　社会福祉士及び介護福祉士法、精神保健福祉士法	看護関係法令：第 3 章 C-2「精神保健福祉士法」（p.101～102）、C-4「社会福祉士及び介護福祉士法」（p.102～104）
		i　栄養士法	看護関係法令：第 3 章 C-3「栄養士法」（p.102）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　サービスの提供体制	a　医療計画	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 公衆衛生：第 3 章 A-3-1「医療計画」（p.69～70） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-1「医療提供体制の特色と課題」（p.47～48） 看護関係法令：第 3 章 A-12「医療計画など医療提供体制の確保」（p.69～71）
		b　医療提供施設（病院、診療所、介護老人保健施設等）の機能	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 総合医療論：第 3 章 A-2「診療所と病院」（p.60～65） 看護関係法令：第 3 章 A「医療法」（p.52～74）
		c　助産所	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5-1「母性看護の場」（p.83～85） 看護関係法令：第 3 章 A「医療法」（p.52～74）
		d　訪問看護ステーション	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 在宅看護論：第 4 章 D-2「訪問看護ステーションに関する規程」（p.94～95）
		e　地域包括支援センター	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 公衆衛生：第 8 章 D-5-公衆衛生ナビ「地域包括支援センター」（p.259） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-10「地域支援事業」（p.107～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4-6「地域支援事業」（p.206）
		f　救急医療	総合医療論：第 3 章 A-1「救急医療と蘇生術」（p.58～60） 救急看護学：第 1 章 B「救急医療体制」（p.11～23）
		g　在宅医療	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-5「在宅療養を可能にする連携と継続的なかかわり」（p.60～62） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-3「医療にかかわる対策――健康への多様なニーズへの対応」（p.73～78） 在宅看護論：第 4 章「在宅看護にかかわる法令・制度とその活用」（p.76～109）
		h　診療記録と情報公開	総合医療論：第 5 章 G「インフォームド-コンセントと医療情報の開示」（p.132～138） 看護関係法令：第 3 章 A-10「診療に関する諸記録など」（p.67～68）
		i　安全管理〈セーフティマネジメント〉	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 E「医療安全と医療の質保証」（p.276～287） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 E-2「リスクマネジメント」（p.124～125） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：序章「医療安全を学ぶことのたいせつさ」（p.2～6）、第 1 章「事故防止の考え方を学ぶ」（p.8～37） 総合医療論：第 6 章 B「患者の安全」（p.148～154） 看護関係法令：第 2 章 A-10「医療過誤」（p.37～39）
		j　医薬品と医療機器の取り扱い	看護関係法令：第 5 章 A-1「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（p.162～170）
		k　毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤等の取り扱い	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 A-2-2「薬の管理」（p.289～290） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 1 章-C-1-4「薬剤の危険な間違いを知る」（p.31） 薬理学：第 2 章 F-1「医薬品に関する法律」（p.55～57） 看護関係法令：第 5 章 A-1-8「医薬品等の取扱い」（p.167～168）

基礎看護学

目標Ⅰ．看護の基本となる概念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 看護の基本となる概念	A　看護の本質	a　看護の定義	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3「看護の定義」（p.10～25） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：序章 A「技術とはなにか」（p.2～3）
		b　役割と機能	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B「看護の役割と機能」（p.27～48）
		c　職業としての看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-2-3「看護の歴史」（p.4～10）、第 4 章 A「職業としての看護」（p.138～149）
		d　学問としての看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-2-3「看護の歴史」（p.4～10）、A-3-3「看護の理論家にみる看護の定義」（p.13～25）、〔資料 1〕「主要な看護理論家の看護概念」（p.340～345）
		e　看護の変遷	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-2「看護の変遷」（p.2～10）、第 4 章 A「職業としての看護」（p.138～149） 看護史：第 1 章「原始看護と古代看護」（p.6～25）、第 2 章「宗教下における中世の看護」（p.28～42）、第 3 章「わが国における仏教看護」（p.44～68）、第 4 章「近世における看護」（p.70～97）、第 5 章「近代看護の確立と展開」（p.100～152）、第 6 章「第二次世界大戦までの看護」（p.154～172）、第 7 章「今日の看護」（p.174～216）
	B　看護の対象	a　全体〈whole〉としての人間	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章「看護の対象の理解」（p.64～91）
		b　成長・発達する存在	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B「生涯発達しつづける存在としての人間」（p.79～86） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A「ライフサイクルからとらえた対象者と家族の健康上のニーズ」（p.2～32） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A「対象の理解：大人になること、大人であること」（p.4～28）
		c　ニーズをもつ存在	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3-3「看護理論家にみる看護の定義」（p.13～25）、第 2 章 A-5-1「人間のニード（欲求）に関する理論：マズローの欲求段階説」（p.77） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A「ライフサイクルからとらえた対象者と家族の健康上のニーズ」（p.2～32）
		d　生活を営む存在	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 C-1「生活者としての人間：「生活」の 4 つの側面」（p.86～91） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B「対象の生活：働いて生活を営むこと」（p.28～40） 社会学：第 7 章「『働き方』『働かせ方』と健康・病気」（p.106～120）
		e　適応する存在	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 A-3-3「看護理論家にみる看護の定義」（p.13～25）、第 2 章 A-2「看護の使命と結びつくホメオスタシス」（p.67～68）、A-3「『こころ』と『からだ』にかかるストレスの影響」（p.68～74）
		f　社会・文化的存在	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-1-2「看護におけるケア」（p.29～33）、第 2 章 C-1「生活者としての人間：『生活』の 4 つの側面」（p.86～88）、第 7 章 8-2「多文化看護理論」（p.318～320） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A「対象の理解：大人になること、大人であること」（p.4～28）
		g　ライフサイクルと発達課題	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 2 章 B-2「心理・社会的側面における発達」（p.81～86） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A-1「ライフサイクルと発達課題」（p.5～7） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-1-2「発達段階・発達課題」（p.6～9）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2「ライフサイクルとアイデンティティ」（p.73〜78） 人間関係論：第 1 章 A-3「人間関係の発達」（p.7〜11）
	C　健康と生活	a　健康のとらえ方	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94〜102） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A「成人を取り巻く環境と生活からみた健康」（p.42〜85） 公衆衛生：第 1 章 A-2「ヘルス（衛生・健康）とはなにか」（p.17〜18） 社会学：第 5 章 A「健康・病気の見方・とらえ方のうつりかわり」（p.74〜76）、B「健康・病気の新しい見方ととらえ方」（p.76〜84）
		b　健康の諸相	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94〜102）
		c　健康への影響要因	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94〜102） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章「健康をおびやかす要因と看護」（p.170〜188）
		d　生活習慣とセルフケア	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-3-4「生活習慣病対策・健康増進運動における看護への期待」（p.48）、第 2 章 C-1「生活者としての人間：『生活』の 4 つの側面」（p.86〜88）、第 3 章 B-4「生活と健康」（p.99〜101）、E-5「健康・生活と QOL」（p.135） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48〜54）、第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」（p.177〜187）、第 7 章「慢性病との共存を支える看護」（p.214〜231）
		e　QOL の維持と向上	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 E-5「健康・生活と QOL」（p.135） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-3-3「生活の質（QOL）」（p.230） 総合医療論：第 1 章 B-5「QOL（生活の質）について考える」（p.23） 公衆衛生：第 1 章 D-2-4「オタワ憲章――健康は手段か目的か」（p.39〜42） 社会学：第 5 章 B-4「健康とクオリティオブライフ（QOL）」（p.79〜80）
	D　看護における倫理	a　基本的人権、世界人権宣言、個人の尊厳	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B-1-2「権利としての健康」（p.95〜96）、第 5 章 B-1-1「インフォームドコンセントの誕生」（p.186〜187） 公衆衛生：第 1 章 C-3「日本国憲法のなかの公衆衛生」（p.32〜33）、C-4「日本国憲法と世界人権宣言における健康と人権」（p.33〜34）、第 2 章 B-1「看護職は『みんな』の権利をまもる専門職」（p.49〜50） 看護倫理：第 2 章 A「生命倫理とはなにか」（p.24〜27）
		b　医療の倫理原則	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保障に欠かせない要件」（p.37〜41）、第 5 章 C-2「医療をめぐる倫理原則とケアの倫理」（p.200〜204） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127〜134） 看護倫理：第 2 章 B「生命倫理の理論」（p.28〜33） 看護情報学：第 6 章 B「医療倫理」（p.137〜142）
		c　患者の権利と擁護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37〜41）、第 5 章 B-1「患者の権利とインフォームドコンセント」（p.186〜187）、C-1「看護の本質としての看護倫理」（p.199〜200） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 B「患者の権利の尊重」（p.19） 救急看護学：第 2 章 D-2「倫理面への配慮」（p.45〜48） クリティカルケア看護学：第 6 章 A-1-2「権利の擁護」（p.206） 看護倫理：第 2 章「生命倫理」（p.24〜40）、第 6 章「看護倫理とはなにか」（p.96〜118） 看護情報学：第 7 章「患者の権利と情報」（p.144〜158）
		d　倫理綱領	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-3「医療専門職の倫理規定」（p.192〜199） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127〜134） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-5「看護職の職業倫理」（p.172） 看護倫理：第 7 章「専門職の倫理」（p.120〜136） 看護情報学：第 6 章「情報倫理と医療倫理」（p.132〜142）
		e　倫理的葛藤と対応	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 5 章 B-2「現代医療におけるさまざまな倫理的問題」（p.188〜192）、C-3「看護実践場面での倫理的ジレンマ」（p.204〜207） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 F「看護実践における倫理的判断」（p.127〜134）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護倫理：第 6 章 D「看護実践上の倫理的概念」（p.106～114）、E「看護実践と倫理」（p.114～118）、第 8 章「倫理的問題へのアプローチ」（p.138～162） 看護情報学：第 4 章 B-4「意思決定支援」（p.81～86）
2 看護の展開	A 対象との関係の形成	a 信頼関係	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 1 章 D「効果的なコミュニケーションの実際」（p.44～56） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 B「健康問題をもつ大人と看護師の人間関係」（p.101～107） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 A「ケアの前提」（p.2～7）、B「ケアの原則」（p.8～15） 社会学：第 9 章「患者-医療者関係とコミュニケーション」（p.140～153） 人間関係論：第 10 章「患者を支える人間関係」（p.184～221）
		b 援助関係	人間関係論：第 10 章「患者を支える人間関係」（p.184～221）
		c 協働関係	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 B「健康問題をもつ大人と看護師の人間関係」（p.101～107） 社会学：第 9 章「患者-医療者関係とコミュニケーション」（p.140～153） 人間関係論：第 10 章「患者を支える人間関係」（p.184～221）
	B 基盤となる思考過程	a 根拠に基づいた看護〈EBN〉	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37～41） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：序章 E「看護技術の発展と習得のために」（p.14～15） 看護研究：第 1 章 B-2「最良のケアの追求と EBP」（p.20～22）
		b クリティカル・シンキング	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37～41） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 3 章 B-2「クリティカルシンキング」（p.227～232）
		c 問題解決過程	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37～41） 基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第 3 章 B-1「問題解決過程」（p.223～227）
	C 看護における連携と協働	a 看護の継続性	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.48～62）、第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232）
		b 看護職間の連携と協働	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.48～62）、第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232） 人間関係論：第 8 章 B-4「看護師どうしのコミュニケーション」（p.154～157）
		c 多職種間の連携と協働	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.48～62）、第 6 章 B-1「看護サービスの担い手とチーム医療」（p.215～217） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 D「チームアプローチ」（p.112～116） 在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」（p.104～109） 社会保障・社会福祉：第 8 章 H「連携の場面とその方法」（p.260～265） 人間関係論：第 9 章 A「医療におけるチームと看護師の役割」（p.162～168）、D「多職種連携に向けて」（p.179～180） クリティカルケア看護学：第 6 章 B-4「クリティカルケア看護にかかわる他職種との連携」（p.218～221） リハビリテーション看護：第 1 章 E-2「連携職種」（p.29～32）、E-3「多職種連携のあり方」（p.32～36） 緩和ケア：第 2 章 D「チームの範囲と各メンバーの役割」（p.22～32） 臨床検査：第 2 章「臨床検査の流れと看護師の役割」（p.26～74）
		d チームでの活動	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-2「入院中の情報伝達と共有」（p.51～55） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 D「チームアプローチ」（p.112～116） 栄養学：第 1 章 G-2「ニュートリションサポートチーム」（p.12～14） 社会保障・社会福祉：第 8 章 H「連携の場面とその方法」（p.260～265） 人間関係論：第 9 章「保健医療チームの人間関係」（p.162～181） 緩和ケア：第 2 章 D-3「組織横断的に活動するチーム・メンバーの役割」（p.29～32）

目標Ⅱ．基礎的な看護技術と適用のための判断プロセス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
3 看護における基本技術	A コミュニケーション	a コミュニケーションの構造とプロセス	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第1章B「コミュニケーションの構成要素と成立過程」（p.23～29） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章B-1「医療における人間関係」（p.101～102） 人間関係論：第5章A「コミュニケーションとは」（p.82～84） 緩和ケア：第4章A「患者が納得して医療を受けるためのコミュニケーション」（p.54～60） 看護情報学：第1章D「情報の伝達とコミュニケーション」（p.18～21）
		b コミュニケーション技法	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第1章D「効果的なコミュニケーションの実際」（p.44～56） 人間関係論：第5章「コミュニケーション」（p.82～101） 緩和ケア：第4章B「意思決定を共有するためのコミュニケーションスキル」（p.60～64）
		c コミュニケーションに障害のある人々への対応	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第1章E「コミュニケーション障害への対応」（p.56～62） 成人看護学［7］（脳・神経）：第6章B-2「言語障害のある患者の看護」（p.251～256） クリティカルケア看護学：第5章F「コミュニケーション」（p.173～176）
	B 学習支援	a 学習に関わる諸理論	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第4章A「看護における学習支援とは」（p.296～301） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章A-1-1「大人の学習」（p.91～92）、第10章「学習者である患者への看護技術」（p.274～292） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第3章A-3「学習と行動」（p.61～64）
		b 対象者に合わせた目標設定	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第4章D「学習支援の実際」（p.311～338） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章A-1-2「学習に基づく行動形成」（p.92～96）、第10章A-1「エンパワメントエデュケーションとは」（p.274～278）
		c 対象者に合わせた支援方法と媒体の工夫	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第4章D「学習支援の実際」（p.311～338） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第10章「学習者である患者への看護技術」（p.274～292）
		d 個別指導・集団指導の特性と適用	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第4章D「学習支援の実際」（p.311～338） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第3章A「生活のなかで健康行動を生み、はぐくむ援助」（p.90～101）、C「人々の集団における調和や変化を促す看護アプローチ」（p.107～112）、第10章「学習者である患者への看護技術」（p.274～292） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第3章D-1-5「保健相談の方法」（p.129～130）
	C 看護過程	a 情報の種類・収集方法、情報の分析・統合	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-1「アセスメント」（p.239～252） 看護情報学：第5章A-2「看護過程による情報処理」（p.90～91）
		b 看護問題の明確化と優先順位決定	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-2「看護問題の明確化（看護診断）」（p.252～261）
		c 看護目標の設定と計画	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-3「看護計画」（p.261～266）
		d 実施	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-4「実施」（p.266～268）
		e 評価	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章C-5「評価」（p.268～270）
	D 看護情報管理	a 医療情報と看護情報	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章D「看護記録」（p.270～276） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第2章E-3-4「診療記録等」（p.55）
		b 看護における情報管理	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章D「看護記録」（p.270～276） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第2章E-3「情報の活用」（p.53）
		c 看護情報の記録・報告と共有	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第3章D「看護記録」（p.270～276） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第2章E-3-5「看護記録」（p.55） 看護情報学：第5章A-3「看護記録の構成要素」（p.91～94）
	E フィジカルアセスメント	a 看護におけるフィジカルアセスメントの意義	基礎看護学［2］（基礎看護技術Ⅰ）：第2章A「ヘルスアセスメントとは」（p.64～68）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			クリティカルケア看護学：第 2 章 A-1「クリティカルな患者におけるアセスメントの意義」(p.18)
		b　医療面接(インタビュー、問診)	基礎看護学［2］(基礎看護技術Ⅰ)：第 2 章 B「健康歴とセルフケア能力のアセスメント」(p.68〜78)
		c　身体診察(視診、触診、聴診、打診)の基本	基礎看護学［2］(基礎看護技術Ⅰ)：第 2 章 C-1「フィジカルアセスメントに必要な技術」(p.78〜85)
		d　全身の診察(全身の観察、バイタルサイン)	基礎看護学［2］(基礎看護技術Ⅰ)：第 2 章 C「全体の概観」(p.78〜126) 救急看護学：第 4 章 B「全身と外観の観察とアセスメント」(p.103〜109)
		e　系統別のフィジカルアセスメント	基礎看護学［2］(基礎看護技術Ⅰ)：第 2 章 D「系統別フィジカルアセスメント」(p.127〜215) 救急看護学：第 4 章「救急患者の観察とアセスメント」(p.100〜160) クリティカルケア看護学：第 2 章 C「系統別アセスメントの実際」(p.26〜37)
	F　感染防止対策	a　感染の成立と予防	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 13 章 A「感染防止の基礎知識」(p.423〜426) 成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策——健やかな生活をはぐくむために」(p.65〜72)、第 5 章 C-7「感染症」(p.185〜187)、第 11 章 B-2-1「感染予防」(p.310〜311) 微生物学：第 6 章「感染と感染症」(p.70〜94) 公衆衛生：第 6 章 A「感染症とその予防の基礎知識」(p.156〜158)
		b　標準予防策〈スタンダードプリコーション〉と感染経路別予防策	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 13 章 B「標準予防策(スタンダードプリコーション)」(p.427〜435)、C「感染経路別予防策」(p.436〜439) 微生物学：第 12 章 C-3-2「標準予防策」(p.208〜209)、C-3-3「感染経路別予防策」(p.210) 公衆衛生：第 6 章 C-3「院内感染対策(p.167) 救急看護学：第 4 章 A「周囲の状況確認と感染予防対策」(p.100〜103) クリティカルケア看護学：第 5 章 G「感染予防対策」(p.176〜180)
		c　手洗い、消毒、滅菌法、無菌操作	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 13 章 B-2-1「手指衛生」(p.427〜430)、D「洗浄・消毒・滅菌」(p.439〜444)、E「無菌操作」(p.444〜452) 微生物学：第 9 章「滅菌と消毒」(p.143〜154)
		d　感染性廃棄物の取り扱い	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 13 章 F「感染性廃棄物の取り扱い」(p.452〜453) 在宅看護論：第 5 章 C-5-3「在宅ケアでの諸問題への対応」(p.150〜152) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 4 章 F-5「廃棄物の取り扱いと管理」(p.120) 微生物学：第 12 章 C-3-2-9「感染性廃棄物の処理」(p.209) 公衆衛生：第 5 章 C-4「ごみ・廃棄物問題」(p.144〜147)
		e　感染拡大の防止の対応	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 13 章 A「感染防止の基礎知識」(p.423〜426) 公衆衛生：第 6 章 A「感染症とその予防の基礎知識」(p.156〜158)、C「院内感染とその予防」(p.164〜167)
	G　安全管理〈セーフティマネジメント〉	a　医療安全の概念と安全管理〈セーフティマネジメント〉	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 6 章 E「医療安全と医療の質の向上」(p.276〜287) 基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 14 章「安全確保の技術」(p.461〜478) 成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 3 章 E-2「リスクマネジメント」(p.124〜125) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 2 章 C「安全管理」(p.23) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 1 章「事故防止の考え方を学ぶ」(p.8〜37)、第 8 章「組織的な医療安全管理体制への取り組み」(p.236〜259) クリティカルケア看護学：第 7 章 B「クリティカルケア看護と安全管理」(p.229〜235)
		b　誤薬の起こりやすい状況と対策	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 14 章 B「誤薬防止」(p.463〜469) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 2 章 C-2-5「対象者の安全確保」(p.32) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 2 章 B「注射業務と事故防止」(p.44〜68)、E「内服与薬業務と事故防止」(p.96〜114) 臨床薬理学：第 1 章 B-3「安全管理」(p.30〜35)
		c　転倒・転落の起こりやすい状況と対策	基礎看護学［3］(基礎看護技術Ⅱ)：第 14 章 E「転倒・転落防止」(p.471〜474) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 2 章 C-2-5「対象者の安全確保」(p.32)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 B「転倒・転落事故防止」（p.144～170）
		d　チューブ・ライントラブルの起こりやすい状況と対策	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 14 章 C「チューブ類の予定外抜去防止」（p.469～470） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 3 章 A「チューブ管理と事故防止」（p.122～135）
		e　針刺しの起こりやすい状況と対策	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 13 章 H「針刺し防止策」（p.456～459） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 C-3「院内感染対策」（p.35） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 7 章 A「職業感染」（p.218～220）、第 8 章 B-3-3「注射・点滴実施時の間違い」（p.253～254）
	H　安楽の確保	a　安楽の概念	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2-3「看護の質保証に欠かせない要件」（p.37～41） 基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 C「身体ケアを通じてもたらされる安楽」（p.145～150） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 B-3-3「苦痛緩和と安楽・安心の促進」（p.315～316）
		b　ボディメカニクスの原理と看護実践への活用	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126）
		c　安楽な姿勢・体位の保持	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-1「基本的活動の基礎知識」（p.94～100）、A-2「体位」（p.100～102）、第 5 章 A「体位保持」（p.138～142） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 B-3「ポジショニング」（p.314～316）
		d　安楽を提供するためのケア（マッサージ、痛みの軽減、罨法）	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章「苦痛の緩和・安楽確保の技術」（p.137～150）
		e　安楽を保つための療養環境の調整	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章「環境調整技術」（p.9～24）
	I　終末期のケア	a　グリーフケア	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 15 章 B「死にゆく人と周囲の人々へのケア」（p.482～487） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 公衆衛生：第 8 章 D-6-公衆衛生ナビ「グリーフケア」（p.266） 緩和ケア：第 9 章 D-4「家族・遺族のケア」（p.246）、第 11 章 D「遺族ケア」（p.286～290）
		b　死亡後のケア	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 15 章「死の看取りの援助」（p.479～497） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232）
4　基本的日常生活援助技術	A　環境の調整	a　環境調整の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章「環境調整技術」（p.9～24）
		b　療養環境のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章 A-2「病室の環境のアセスメントと調整」（p.11～17）、B-1「ベッド周囲の環境整備」（p.17～19）
		c　療養環境の調整と整備	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 1 章 A-2「病室の環境のアセスメントと調整」（p.11～17）、B「援助の実際」（p.17～24）
	B　食事と栄養	a　食事と栄養の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A「食事援助の基礎知識」（p.27～35） 栄養学：第 1 章 B「保健・医療における栄養学」（p.8～11）、C「看護と栄養」（p.12～16） 栄養食事療法：第 1 章「栄養食事療法とは」（p.2～11）
		b　健康な食生活と食事摂取基準	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A「食事援助の基礎知識」（p.27～35） 栄養学：第 5 章 B「日本人の食事摂取基準」（p.92～97）、第 9 章「臨床栄養」（p.186～242） 臨床外科看護総論：第 3 章 D-2「栄養状態の評価と栄養療法の選択」（p.116～119） 栄養食事療法：第 1 章 A-1「食生活と栄養食事療法」（p.2～3）
		c　治療食、療養食	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A-2「医療施設で提供される食事の種類と形態」（p.33～35）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			栄養学：第 1 章 B「保健・医療における栄養学」（p.8〜11）、C「看護と栄養」（p.12〜16）、第 9 章 C「病院食」（p.190〜198）
		d　食事と栄養に影響する要因	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A「食事援助の基礎知識」（p.27〜35） 栄養学：第 1 章 C「看護と栄養」（p.12〜14）
		e　食事と栄養のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 A「食事援助の基礎知識」（p.27〜35） 栄養学：第 7 章「栄養状態の評価・判定」（p.128〜146） 栄養食事療法：第 2 章 C「栄養アセスメントの基本」（p.26〜30）
		f　食事摂取の自立困難な人への援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 B「食事介助」（p.35〜39） 栄養食事療法：第 2 章 B「栄養補給法」（p.23〜26）
		g　嚥下障害のある人への援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 C「摂食・嚥下訓練」（p.40〜47） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-9「嚥下障害のある患者の看護」（p.283〜288） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：特論「摂食・嚥下障害患者の看護」（p.243〜270） 栄養学：第 9 章 F-8「咀嚼・嚥下障害患者の食事療法」（p.230〜231） クリティカルケア看護学：第 5 章 M「摂食・嚥下促進」（p.196〜199） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-4「摂食・嚥下障害」（p.168〜175）、B-5-3「摂食・嚥下障害」（p.222〜224） 栄養食事療法：第 3 章 F「摂食・嚥下障害」（p.40〜43）
		h　経管・経腸栄養法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 D-1「経管栄養法」（p.47〜54） 成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 C-2-2「栄養療法・食事療法と栄養食事指導の概要」（p.123〜126） 栄養学：第 9 章 B-1「経腸栄養法」（p.187〜188） 臨床外科看護総論：第 3 章 D-3-3「経腸栄養法」（p.120） 栄養食事療法：第 2 章 B-2「経管・経腸栄養法」（p.24〜26）
		i　経静脈栄養法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 2 章 D-2「中心静脈栄養法」（p.55） 栄養学：第 9 章 B-2「静脈栄養法」（p.188〜189） 臨床外科看護総論：第 3 章 D-3-2「静脈栄養法」（p.119） 栄養食事療法：第 2 章 B-3「経静脈栄養法」（p.26） 臨床薬理学：第 4 章 B-2「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」（p.243〜251）
	C　排泄	a　排泄の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-1-1「排泄の意義」（p.59）
		b　排泄に影響する要因	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-1「自然排尿および自然排便の基礎知識」（p.59〜65）
		c　排泄のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-1-3「観察とアセスメント」（p.62〜65）
		d　自然な排泄を促す援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A「自然排尿および自然排便の介助」（p.59〜73） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-10「排尿障害のある患者の看護」（p.288〜292） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-9「排尿障害」（p.190〜192）、A-5-10「排便障害」（p.192〜194）、C-5-3「排尿障害」（p.245〜248）、C-5-4「排便障害」（p.245〜250）
		e　トイレ・ポータブルトイレでの排泄の援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-2-1「トイレにおける排泄介助」（p.65〜67）
		f　床上での排泄の援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A-2-2「床上排泄援助」（p.67〜70）、A-2-3「おむつによる排泄援助」（p.70〜73）
		g　自然な排泄が困難な人への援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 B「導尿」（p.73〜80）、C「排便を促す援助」（p.80〜86）、D「ストーマケア」（p.86〜92）
		h　尿失禁、便失禁のある人への援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 3 章 A「自然排尿および自然排便の介助」（p.59〜73） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 B-1-3「尿失禁」（p.47〜48）、第 6 章Ⅱ-3-d「尿失禁のある患者の看護」（p.217〜221）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D　活動と運動	a　活動と運動の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-1「基本的活動の基礎知識」（p.94～100）
		b　活動と運動に影響する要因	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-1「基本的活動の基礎知識」（p.94～100）
		c　活動と運動のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126）
		d　活動と運動を促す援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A「基本的活動の援助」（p.94～126） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-2「運動障害」（p.148～164）、C-5-1「運動麻痺」（p.231～244）
		e　療養生活におけるレクリエーション	社会保障・社会福祉：第 8 章 C「集団援助技術（グループワーク）」（p.236～242）
	E　休息と睡眠	a　休息と睡眠の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B-1「援助の基礎知識」（p.127～132）
		b　休息と睡眠に影響する要因	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B-1「援助の基礎知識」（p.127～132）
		c　休息と睡眠のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B-1「援助の基礎知識」（p.127～132）
		d　休息と睡眠を促す援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 B「睡眠と休息の援助」（p.127～136）
	F　清潔と衣生活	a　清潔と衣生活の意義	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-1「清潔の援助の基礎知識」（p.153～158）、B-1「援助の基礎知識」（p.202～204）
		b　清潔と衣生活に影響する要因	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章 A-1「清潔の援助の基礎知識」（p.153～158）、B-1「援助の基礎知識」（p.202～204）
		c　清潔と衣生活のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章「清潔・衣生活援助技術」（p.151～211）
		d　清潔行動・衣生活の自立困難な人への援助	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 6 章「清潔・衣生活援助技術」（p.151～211） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5「障害とリハビリテーション看護」（p.145～196）、B-5「障害とリハビリテーション看護」（p.201～226）、C-5「障害とリハビリテーション看護」（p.231～259）
5　診療に伴う看護技術	A　呼吸、循環、体温調整	a　呼吸・循環・体温調整のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章「呼吸・循環を整える技術」（p.213～259）
		b　呼吸を楽にする姿勢と呼吸法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 A「体位保持」（p.138～142）、第 7 章 B「排痰ケア」（p.220～233） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 6 章 B-4「呼吸困難のある患者の看護」（p.242～246） 成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 B-4「呼吸困難に対する看護」（p.253～256）
		c　血圧・血流を保持する姿勢	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 4 章 A-1「基本的活動の基礎知識」（p.94～100）、第 5 章 A「体位保持」（p.138～142）、第 7 章 G「末梢循環促進ケア」（p.255～259）
		d　酸素吸入の適応と方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113）、第 6 章 D-2「酸素療法を受ける患者の看護」（p.253～256） 臨床外科看護総論：第 3 章 B-2-1「人工呼吸の目的と適応」（p.106） 救急看護学：第 6 章 C「酸素投与」（p.305～307） クリティカルケア看護学：第 5 章 B-1「酸素療法」（p.152）
		e　口腔内・鼻腔内・気管内吸引の適応と方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 B-2-3「吸引」（p.228～233） 救急看護学：第 6 章 F「吸引」（p.314～319） クリティカルケア看護学：第 5 章 B-3「気管吸引の技術」（p.154～155）
		f　排痰法の適応と方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 B「排痰ケア」（p.220～233） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 6 章 B-1「咳嗽・喀痰のある患者の看護」（p.235～238） リハビリテーション看護：第 5 章 A-6-5「看護」（p.272～280）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		g　体温調整のための方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 5 章 B「罨法」（p.142～145）、第 7 章 F「体温管理の技術」（p.247～255） クリティカルケア看護学：第 5 章 E「体温管理」（p.170～173）
	B　皮膚・創傷管理	a　創傷の治癒過程	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 A「創傷管理の基礎知識」（p.262～265） 臨床外科看護総論：第 1 章 E「創傷治癒」（p.34～52） 救急看護学：第 6 章 O「創傷処置」（p.351～352） クリティカルケア看護学：第 3 章 I「創傷とケア」（p.98～105）
		b　創傷のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 A「創傷管理の基礎知識」（p.262～265）、B「創傷処置」（p.266～272） 救急看護学：第 5 章 I-1「筋・骨格系の観察とアセスメント」（p.151～153）
		c　洗浄、保護、包帯法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 B「創傷処置」（p.266～272） 救急看護学：第 6 章 O「創傷処置」（p.351～352）
		d　褥瘡の予防と治癒の促進	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 8 章 C「褥瘡予防」（p.277～283） 成人看護学［12］（皮膚）：特論「褥瘡患者の看護」（p.245～266） 臨床外科看護総論：第 1 章 E-7「褥瘡の予防と処置」（p.47～52） クリティカルケア看護学：第 3 章 I-2-2「褥瘡」（p.102） リハビリテーション看護：第 4 章 C-6-1「褥瘡」（p.256～258）
	C　与薬	a　与薬における看護師の役割	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 A-2「看護師の役割」（p.288～290） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 E-2-2「看護業務の視点で内服与薬業務の危険とその要因を知る」（p.101～107） 薬理学：第 1 章 A-3「薬物療法における看護師の役割」（p.7～11） 臨床薬理学：第 1 章 B「患者と薬物治療」（p.23～26）
		b　薬剤の種類と取り扱い方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章「与薬の技術」（p.285～343） 臨床薬理学：第 1 章 A「医薬品の取り扱い」（p.6～23）
		c　与薬方法と効果の観察	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章「与薬の技術」（p.285～343） 臨床薬理学：第 1 章 B「薬物治療の実際」（p.23～33）
	D　輸液・輸血管理	a　輸液・輸血の種類と取り扱い方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p. 320～336）、I「輸血管理」（p.337～343） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.92～96）、第 5 章 D-5「輸血療法」（p.199～213） 薬理学：付章「輸液製剤・輸血剤」（p.304～316） 救急看護学：第 6 章 H「輸液と輸血」（p.323～326）
		b　輸液・輸血の管理方法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p. 320～336）、I「輸血管理」（p.337～343） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 5 章 D-5「輸血療法」（p.199～213） 救急看護学：第 6 章 H「輸液と輸血」（p.323～326）
		c　輸液・輸血の副作用（有害事象）の観察	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 9 章 H-2-4「静脈内注射」（p. 320～336）、I「輸血管理」（p.337～343） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-5-2「出血とその対策」（p.92～96）、第 5 章 D-5「輸血療法」（p.199～213） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 2 章 D-3-1「ABO 血液型不適合輸血の初期症状と観察のポイント」（p.93～94） 救急看護学：第 6 章 H「輸液と輸血」（p.323～326）
	E　救命救急処置	a　生命の危機的状況のアセスメント	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 A-2「急変時における初期対応」（p.346～348） 臨床外科看護総論：第 5 章 A-2-1「救急処置法の原則」（p.185～186） 救急看護学：第 4 章「救急患者の観察とアセスメント」（p.100～160） クリティカルケア看護学：第 2 章 C「系統別アセスメントの実際」（p.26～37）
		b　一次救命処置〈BLS〉	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 B-2「一次救命処置の実際」（p.352～361） 臨床外科看護総論：第 5 章 A-1「救急処置の範囲と対象」（p.184） 救急看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置（BLS）」（p.164～174） クリティカルケア看護学：第 5 章 A-1「一次救命処置」（p.146～149）
		c　止血法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 10 章 C「止血法」（p.363～366） 臨床外科看護総論：第 4 章 A-4「止血」（p.151～153） 救急看護学：第 6 章 B「止血法」（p.299～305）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	F　生体機能のモニタリング	a　診察・検査時の看護師の役割	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 A「症状・生体機能管理技術の基礎知識」（p.374～375）、第 12 章「診察・検査・処置の介助」（p.403～420） 臨床検査：第 2 章 A-3「検査における看護師の役割」（p.28～30）
		b　検体検査（血液、尿、便、喀痰、胸水、腹水、骨髄液）	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B「検体検査」（p.375～402）、第 12 章 B-8「穿刺」（p.413～420） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-1「血液検査」（p.72～74）、B-2「喀痰検査」（p.74～77）、B-4「胸水検査」（p.77～80） 成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 B-1「糞便検査」（p.74～77） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 B-1「尿の検査」（p.70～74） 臨床検査：第 3 章「一般検査」（p.79～101）
		c　生体検査（エックス線撮影、超音波、CT、MRI、心電図、内視鏡、核医学）	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 C-1「心電図検査」（p.388～391）、C-2「心電図モニター」（p.391～393）、第 12 章 B-1「X 線撮影」（p.405～406）、B-2「コンピュータ断層撮影」（p.406～407）、B-3「磁気共鳴画像」（p.407～408）、B-4「内視鏡検査」（p.408～410）、B-5「超音波検査」（p.410～411）、B-7「核医学検査」（p.412～413） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-5「画像診断」（p.80～87）、B-6「内視鏡検査」（p.87～92） 成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B「検査」（p.52～83） 臨床検査：第 10 章「生体検査」（p.288～355） 臨床放射線医学：第 1 部「画像検査」（p.18～168）
		d　経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO_2〉の測定、血糖測定	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B-1「血液検査」（p.375～382）、C-3「Sp_{O_2} モニター」（p.393～396） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-8-2「動脈血ガス分析」（p.101～107） 成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B-6「血行動態モニタリング」（p.75～78） 成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 4 章 B-2-1-1「血糖値」（p.72）
		e　モニタリング機器の取り扱い	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 C「生体情報のモニタリング」（p.387～402） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：付章 B「測定用医療機器の原理と実際」（p.352～362）

目標Ⅲ．保健・医療・福祉の中で看護の果たす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
6　看護の役割と機能	A　看護の場に応じた活動	a　在宅における看護活動	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229） 在宅看護論：第 1 章「在宅看護の目的と特徴」（p.10～24）
		b　医療施設における看護活動	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-1「医療施設における看護」（p.217～222） 基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 C-2「病院・施設における看護」（p.46～51）
		c　保健施設と福祉施設における看護活動	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-2「地域における看護」（p.222～229）
	B　保健・医療・福祉の連携と継続看護	a　保健・医療・福祉のチームにおける看護職の役割と機能	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-4「多職種チームとしての情報共有と継続的かかわり」（p.56～59）、C-5「在宅療養を可能にする連携と継続的なかかわり」（p.60～62） 在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」（p.100～104）、G「地域における多職種連携」（p.104～109）
		b　保健・医療・福祉の連携を支える仕組み	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-4「多職種チームとしての情報共有と継続的かかわり」（p.56～59）、C-5「在宅療養を可能にする連携と継続的なかかわり」（p.60～62） 在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～23） 社会保障・社会福祉：第 8 章 F「連携の重要性」（p.249～253）、G「社会福祉実践と医療・看護との連携」（p.253～260）、H「連携の場面とその方法」（p.260～265）
		c　施設内・施設間における継続看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.40～53）、第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.211～213）

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 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～23）

成人看護学

目標Ⅰ．成人各期の健康保持・増進や疾病の予防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 成人の特徴と生活	A 成人期の発達課題の特徴	a 青年期・壮年期・向老期の身体的特徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A「対象の理解：大人になること、大人であること」（p.4〜28）
		b 青年期・壮年期・向老期の心理・社会的特徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A「対象の理解：大人になること、大人であること」（p.4〜28） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2-6「アイデンティティを求めるたたかいとモラトリアム」（p.77）、B-2-7「大人になるということ」（p.78）、B-2-8「新たな老年期の課題」（p.78） 心理学：第 9 章 D-1「成人期のはじまりと中年の危機」（p.186〜190）
	B 成人の生活	a 家族形態と機能	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-3「家族からとらえる大人」（p.35〜37）、第 3 章 H「家族支援」（p.142〜146） 公衆衛生：第 8 章 C「成人保健」（p.225〜227）、C-7「家族のライフステージに応じた健康課題と健康づくり」（p.247〜248） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37〜39） 家族看護学：第 2 章 C「家族機能」（p.45〜63）、D-1「現代家族の様相」（p.63〜78）
		b 生活様式	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B-1-1「大人の生活」（p.28〜29）、第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48〜54）、第 5 章 B-1「ライフスタイルと健康問題」（p.172）
	C 成人を取り巻く環境	a 社会状況の変化	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 B「対象の生活：働いて生活を営むこと」（p.28〜40）、第 2 章 A「成人を取り巻く環境と生活からみた健康」（p.42〜63） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A「現代社会の変化」（p.30〜44）
2 成人における健康の保持・増進や疾病の予防	A 生活習慣に関連する健康課題	a 生活習慣病の要因	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-1-2「成人のライフスタイルの特徴」（p.48〜54）、第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」（p.177〜187） 公衆衛生：第 8 章 B-4「生活習慣病対策」（p.234〜242） 医学概論：第 8 章 E「生活習慣病と一次予防」（p.138〜139）
		b 健康問題の現状と推移	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A「成人を取り巻く環境と生活からみた健康」（p.42〜63）、第 5 章 C「生活行動がもたらす健康問題とその予防」（p.177〜187） 公衆衛生：第 8 章 C-2「健康づくり対策の変遷」（p.229〜232） 栄養学：第 10 章 A「食生活の変遷と栄養の問題点」（p.244〜247）
		c 生活習慣の是正	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 B-1-2「保健にかかわる対策―健やかな生活をはぐくむために」（p.65〜72）、第 3 章 A「生活のなかで健康行動をはぐくむ援助」（p.90〜101）、第 4 章「ヘルスプロモーションと看護」（p.152〜168）、第 5 章「健康をおびやかす要因と看護」（p.170〜188）、第 10 章「学習者である患者への看護技術」（p.274〜292） 栄養学：第 10 章 B「生活習慣病の予防」（p.247〜248）
	B 職業に関連する健康課題	a 就労条件・環境と疾病との関係	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-3「職業性疾病・業務上疾病」（p.57〜58）、第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165〜168）、第 5 章 C-1「就業・労働形態の変化がもたらす健康問題」（p.177〜179） 公衆衛生：第 10 章 B「職場における健康をまもるしくみ」（p.340〜354）
		b 職業性疾患の要因と健康診断の受診行動	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-3「職業性疾病・業務上疾病」（p.57〜58）、第 4 章 B-2「職場におけるヘルスプロモーションを促進する看護」（p.165〜168）、第 5 章 C-1「就業・労働形態の変化がもたらす健康問題」（p.177〜179） 公衆衛生：第 10 章 B「職場における健康をまもるしくみ」（p.340〜354）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　ストレスに関連する健康課題	a　ストレス関連疾患の要因	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B-2「ストレスと健康生活」（p.172～177）
		b　ストレス対処方法	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B-2「ストレスと健康生活」（p.172～177）、第 11 章 E-2-2「治療・療養行動に伴うストレスに対するコーピングの強化」（p.328～329）、E-2-3「コーピング強化のための援助」（p.329～332） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C「ストレスと健康の危機――予防という視点からみた精神障害」（p.38～40） 心理学：第 10 章 B-1「ストレスと適応」（p.196～201）

目標Ⅱ．急性期にある患者と家族の特徴を理解し看護を展開するための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
3　急性期にある患者と家族の特徴と看護	A　患者の特徴	a　身体的特徴	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 C-2-2「身体的ニーズ」（p.75～79） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 A-2「急性期にある人の特徴」（p.200～204） 救急看護学：第 2 章 A-3「発症様式と病態の特徴」（p.54～56） クリティカルケア看護学：第 1 章 B-1「クリティカルケア看護を必要とする患者の特徴と問題点」（p.8～10）
		b　心理的特徴	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 C-2-1「心理的・社会的ニーズ」（p.74～75） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 A-2「急性期にある人の特徴」（p.200～204） 救急看護学：第 2 章 A-4「心理的特徴」（p.56～59）
		c　社会的特徴	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 C-2-1「心理的・社会的ニーズ」（p.74～75） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 A-2「急性期にある人の特徴」（p.200～204） 救急看護学：第 2 章 A-2「患者背景の特徴」（p.53～54）
	B　家族の特徴	a　心理的特徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-4「家族の看護」（p.209～210） 救急看護学：第 2 章 B-2「心理・社会的特徴」（p.60～63） クリティカルケア看護学：第 1 章 B-2「危機的状況にある家族の特徴」（p.10～12） 家族看護学：第 5 章 A「急性期患者の家族看護」（p.188～200）
		b　社会的特徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-4「家族の看護」（p.209～210） 救急看護学：第 2 章 B-2「心理・社会的特徴」（p.60～63） クリティカルケア看護学：第 1 章 B-2「危機的状況にある家族の特徴」（p.10～12） 家族看護学：第 5 章 A「急性期患者の家族看護」（p.188～200）
	C　急性期における看護の基本	a　危機的状態への精神的支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-1「危機にある人々への支援」（p.204～208） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 F「災害とこころのケア」（p.171～189） 救急看護学：第 2 章 A「救急患者の特徴」（p.52～59）、B「救急患者家族の特徴」（p.59～64） クリティカルケア看護学：第 5 章 N「危機状態にある患者・家族へのケア」（p.200～203） 精神保健福祉：第 4 章 B-1「危機的状況に対する早期介入」（p.82～87）
		b　治療の緊急性と優先度、治療選択・意思決定への支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 G「意思決定支援」（p.134～142）、第 6 章 A-1「生命の危機状態」（p.190～200） 救急看護学：第 4 章 B-3「緊急度・重症度の判断と治療の優先順位」（p.109～110）
		c　代理意思決定支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 G「意思決定支援」（p.134～142） 救急看護学：第 2 章 B「救急患者家族の特徴」（p.59～64）、第 3 章 B-2-5「家族への対応」（p.78）、C-3「家族への対応」（p.80～82）、第 5 章 O-2「脳死患者・家族の看護」（p.289～292）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
4 救急看護、クリティカルケア	A 緊急度と重症度のアセスメント	a 意識レベル、神経学的所見	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-1「意識障害」（p.54～60）、第 4 章 A「診断と診察の流れ」（p.88）、B-1「神経学的診察」（p.89～93） 救急看護学：第 4 章 D-1「脳・神経系の観察とアセスメント」（p.118～125） クリティカルケア看護学：第 2 章 C-3「脳・神経系（意識）」（p.31～37）
		b バイタルサイン	救急看護学：第 4 章 B「全身と外観の観察とアセスメント」（p.103～109）
	B 救急看護・クリティカルケアの基本	a 心肺停止状態への処置	救急看護学：第 5 章 A「心肺停止状態への対応」（p.164～181） クリティカルケア看護学：第 5 章 A「心肺蘇生法」（p.146～151）
		b ショックへの処置	救急看護学：第 5 章 D「ショック・循環障害への対応」（p.197～205） クリティカルケア看護学：第 3 章 E-3「ショックに対する治療原則」（p.70）
		c 急性症状の応急処置	救急看護学：第 5 章「主要病態に対する救急処置と看護」（p.164～292）
		d 外傷・熱傷・中毒の応急処置	救急看護学：第 5 章 I「外傷への対応」（p.238～258）、J「熱傷への対応」（p.259～268）、K「中毒への対応」（p.268～273） クリティカルケア看護学：第 3 章 I-2「クリティカルケア領域のおもな創傷ケア」（p.101～105）
		e 環境要因による障害の応急処置	救急看護学：第 5 章 H「体温異常への対応」（p.230～238） クリティカルケア看護学：第 3 章 I-2「クリティカルケア領域のおもな創傷ケア」（p.101～105）
		f 感染症への処置	クリティカルケア看護学：第 3 章 H「重症感染症とケア」（p.93～98）
5 周術期にある患者と家族への看護	A 術前からの看護	a 手術療法の理解を促す援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-1「危機にある人々への支援」（p.204～208） 臨床外科看護総論：第 7 章 C「手術前の具体的な援助」（p.242～2254）
		b 手術の意思決定への援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-1「危機にある人々への支援」（p.204～208） 臨床外科看護総論：第 7 章 B-2「心の整理と意思決定の支援」（p.233～236）
		c 術後合併症のリスクアセスメントと援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B-2「合併症の予防」（p.208）、第 11 章 B-2「回復阻害要因の排除による安全の確保」（p.310～314） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 14 章 C-1「頻繁にナースコールをする術後の患者」（p.352～355） 臨床外科看護総論：第 7 章 C-4「全身状態を整える」（p.249～251）
		d 術前オリエンテーション	臨床外科看護総論：第 7 章 C-2「手術前オリエンテーション」（p.244）
		e 不安のアセスメントと援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 E-2「主体的な治療・療養行動の促進」（p.327～332） 臨床外科看護総論：第 7 章 C-3-1「不安の緩和」（p.245～246）
		f ボディイメージ〈身体像〉の変容への援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 D「ボディイメージの変化に対する看護」（p.320～326） 臨床外科看護総論：第 7 章 C-3-2「身体像（ボディイメージ）変容の受容に対する支援」（p.246～249）
	B 術中の看護	a 開腹・開胸・開頭・鏡視（内視鏡）下の手術方法による影響と援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 C-1「手術による身体機能変化と日常生活機能への影響」（p.316～317） 成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-4「手術療法を受ける患者の看護」（p.323～336） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1「外科的治療法」（p.108～115） 臨床外科看護総論：第 4 章「外科的治療の実際」（p.144～1182）、第 8 章「手術中患者の看護」（p.262～304）
		b 手術体位による影響と援助	臨床外科看護総論：第 8 章 B-3-2「手術体位とその介助」（p.272～276）
		c 麻酔による影響と援助	臨床外科看護総論：第 3 章 A「麻酔法」（p.76～101）、第 8 章 B-3「麻酔導入時の注意」（p.268～272）
		d 安全管理〈セーフティマネジメント〉（患者確認、ガーゼ遺存の防止）	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 E-2「リスクマネジメント」（p.124～125）、第 11 章 B「安全を援助する看護技術」（p.308～316） 臨床外科看護総論：第 8 章 A-2「手術室の安全管理」（p.262～265）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　術後の看護	a　生体反応	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 B-1「モニタリング」（p.308～310） 臨床外科看護総論：第 9 章 A-2「患者のアセスメント」（p.307～309）
		b　術後の疼痛管理	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 A-4-1「急性疼痛」（p.300～304） 臨床外科看護総論：第 9 章 A-5「手術後の疼痛管理」（p.312～316） 臨床薬理学：第 4 章 G-1「硬膜外カテーテルによる鎮痛薬の投与と投与量の調整」（p.297～303）
		c　創傷管理	臨床外科看護総論：第 1 章 E-4「創傷管理法」（p.38～41）
		d　ドレーン管理	看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 3 章-A-3-3「ドレーン管理におけるおもな危険とその要因」（p.128～130） 臨床外科看護総論：第 9 章 A-7「ドレーンの管理」（p.319～323）
	D　術後合併症と予防	a　術後出血	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1「開頭手術」（p.110～111） 臨床外科看護総論：第 9 章 C-1「手術後の出血」（p.330）
		b　下肢静脈血栓、肺塞栓症	成人看護学［2］（呼吸器）：第 6 章 D-6-a-3-6「静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症）の予防」（p.290～292） 臨床外科看護総論：第 9 章 C-2-4「深部静脈血栓症と肺血栓塞栓症」（p.331～332）
		c　呼吸器合併症	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 A-1「酸素化の促進」（p.295～297） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 6 章 D-6-a-3-4「合併症予防のための患者教育」（p.287～290）
		d　感染症	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 B-2-1「感染予防」（p.310～311） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1「開頭手術」（p.111） 臨床外科看護総論：第 9 章 C-10「術後感染症」（p.341～343）
		e　廃用症候群	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 B-2-2「早期離床」（p.311～313） 臨床外科看護総論：第 11 章 D-2-2「廃用症候群」（p.389～391）
	E　術後の機能障害や生活制限への看護	a　ボディイメージの受容への支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 D「ボディイメージの変化に対する看護技術」（p.320～326） 臨床外科看護総論：第 9 章 D-1「形態変化や機能障害に対する適応への援助」（p.343～344）
		b　退院調整	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章「療養の場を移行する人々への看護技術」（p.372～404） 在宅看護論：第 3 章 B「療養の場の移行」（p.56～69） 臨床外科看護総論：第 9 章 D-2「退院指導と継続看護」（p.344～345）
		c　機能訓練	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B-2-1「急性期のリハビリテーションと看護」（p.240～241）、第 11 章 C-5「日常生活再構築に向けたリハビリテーション促進のための看護技術」（p.319～320） 臨床外科看護総論：第 9 章 A-4「早期離床の促進」（p.311～312）
		d　セルフケア能力の獲得	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 11 章 E-2「主体的な治療・療養行動の促進」（p.327～332） 臨床外科看護総論：第 9 章 D「自己管理に向けた援助」（p.343～345）

目標Ⅲ．慢性疾患がある患者と家族の特徴を理解し看護を展開するための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
6　慢性疾患がある患者と家族の看護	A　慢性疾患がある患者と家族の特徴	a　慢性疾患の特徴	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 D-1「慢性期の特徴」（p.86～92）、D-2「慢性期の患者のニーズ」（p.92～96） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 A「慢性病患者の理解」（p.214～222）
		b　主な慢性疾患の疫学	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2「成人の健康の状況」（p.54～62）
		c　慢性疾患とともにある生活	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章「慢性病との共存を支える看護」（p.214～231）
	B　慢性疾患の治療と看護の基本	a　治療選択・意思決定への支援	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 D-2「慢性期の患者のニーズ」（p.92～96）、D-3「慢性期にある患者への看護援助」（p.96～101）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 G「意思決定支援」（p.134～142）、第 7 章 B「慢性病との共存の過程を支える看護の実践」（p.222～230）
		b　継続的な支援体制と連携	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 D「チームアプローチ」（p.112～116）、第 7 章 B-3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230） 在宅看護論：第 3 章 A「在宅看護の提供方法」（p.52～56）
	C　セルフケア・自己管理への看護	a　セルフケア能力と行動のアセスメント	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 D-2「慢性期の患者のニーズ」（p.92～96）、D-3「慢性期にある患者への看護援助」（p.96～101） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-2「セルフケアとセルフマネジメント」（p.224～225）
		b　セルフケアに影響する要因	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 2 章 D-2「慢性期の患者のニーズ」（p.92～96） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-2「セルフケアとセルフマネジメント」（p.224～225）、3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230）、第 10 章 B「セルフマネジメントを推進する看護技術」（p.281～291） 公衆衛生：第 8 章 B-6-1「健康教育とエンパワメント」（p.244～245） 臨床外科看護総論：第 9 章 E「自己管理に向けた援助」（p.371～373）
		c　セルフケアの工夫への支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-2「セルフケアとセルフマネジメント」（p.224～225）、3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230）、第 10 章 B「セルフマネジメントを推進する看護技術」（p.281～291） 在宅看護論：第 1 章 B-2-3「シンプルな医療へのアレンジ」（p.22～23）
		d　アドヒアランスや主体性の尊重	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 10 章 B-2「コンプライアンス（アドヒアランス）を高めるための知識と技術」（p.282～284）
		e　疾病認識と自己モニタリング	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230）
		f　生活と自己管理の調整	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章「慢性病との共存を支える看護」（p.214～231）、第 10 章「学習者である患者への看護技術」（p.274～292） 臨床外科看護総論：第 9 章 E「自己管理に向けた援助」（p.371～373）
	D　社会的支援の獲得への看護	a　患者と家族の相互作用と関係性	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 臨床外科看護総論：第 1 章 B-1「家族の理解」（p.33～38） 家族看護学：第 5 章 B「慢性期の小児患者の家族看護」（p.200～211）
		b　患者と家族の抱える問題	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 H「家族支援」（p.142～146） 臨床外科看護総論：第 1 章 B-2「家族の健康上のニーズ」（p.38～45） 家族看護学：第 5 章 B「慢性期の小児患者の家族看護」（p.200～211）
		c　退院調整と多職種連携	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 13 章「療養の場を移行する人々への看護技術」（p.372～404） 在宅看護論：第 3 章 B「療養の場の移行」（p.56～69）
		d　患者会・家族会の活用と支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 C「人々の集団における調和や変化を促す看護アプローチ」（p.107～112）、第 7 章 B-3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230） 公衆衛生：第 8 章 B-6-2「グループを活用したエンパワメント」（p.245～246） 在宅看護論：第 2 章 C-5-2「ピアサポート」（p.49） 家族看護学：第 3 章 C-2「家族を支える介入」（p.111～116）
		e　医療費助成制度の活用	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-3「セルフマネジメント支援の構成要素」（p.226～230）、第 13 章 B-4「複雑な社会資源利用方法」（p.382）、C-1-2「退院支援の進め方」（p.384～401） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 1 章 A-3-2「難病」（p.8～9） 成人看護学［11］（膠原病）：第 1 章 A-2「医療の動向」（p.91～92） 在宅看護論：第 4 章 B「在宅看護にかかわる法令・制度」（p.78～84）

目標Ⅳ．リハビリテーションの特徴を理解し看護を展開するための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
7 リハビリテーションの特徴と看護	A リハビリテーションの特徴	a リハビリテーションの定義	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 A-3「障害がある人のリハビリテーション」（p.238～239） 成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 F「心臓リハビリテーションと看護」（p.357～367） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 C-3「リハビリテーションを受ける患者の看護」（p.314～318） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-2-2「リハビリテーション」（p.181～182） リハビリテーション看護：第 1 章 A「リハビリテーションの定義と理念」（p.2～7）、第 2 章 A-1「リハビリテーション看護の定義」（p.40～41） 精神保健福祉：第 4 章 C-1「精神科リハビリテーションとリカバリー」（p.101～107）
		b リハビリテーションにおける看護の役割	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B「障害がある人とその生活を支援する看護」（p.239～246） リハビリテーション看護：第 2 章「リハビリテーション看護概論」（p.39～84）
		c 機能障害と分類	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 A-1「障害とは」（p.234～236） 公衆衛生：第 8 章 G-1「障害・難病とは」（p.293～296） リハビリテーション看護：第 1 章 C「疾病・障害・生活機能の分類」（p.15～22）
	B 機能障害のアセスメント	a 生活機能障害と日常生活動作〈ADL〉	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B「障害がある人とその生活を支援する看護」（p.239～246） リハビリテーション看護：第 2 章 C-2-1「ICF による生活機能の全体的な構造」（p.61）、C-2-2「日常生活活動（ADL）の評価」（p.61～67）
		b 居住環境	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B-2-2「回復期のリハビリテーションと看護」（p.241～245）、B-2-3「維持期のリハビリテーションと看護」（p.245～246） 在宅看護論：第 5 章 B-2「情報収集とアセスメント」（p.117～131）
	C 障害に対する受容と適応への看護	a 廃用症候群の予防	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B-2-1「急性期のリハビリテーションと看護」（p.240～241） 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 日常生活動作〈ADL〉・活動範囲の拡大に向けた援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B「障害がある人とその生活を支援する看護」（p.239～246） リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-1「日常生活活動の援助」（p.70～71）、第 3 章 B-4「障害とリハビリテーション看護」（p.96～113）、C-4-5「看護」（p.126～132）、第 4 章 A-5「障害とリハビリテーション看護」（p.145～196）、B-5「障害とリハビリテーション看護」（p.201～226）、C-5「障害とリハビリテーション看護」（p.231～256）
		c 補助具・自助具の活用	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 B-2-2「回復期のリハビリテーションと看護」（p.241～245） 成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 G-5「関節リウマチ患者の看護」（p.300～303） リハビリテーション看護：第 3 章 C-4-5「看護」（p.126～132）、第 4 章 A-5-2「運動障害」（p.148～164）、B-5-1「運動障害」（p.201～218）、C-5-1「運動麻痺」（p.231～244）
		d 心理的葛藤への援助	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 8 章 A-2「障害がある人の障害の認識過程」（p.237～238）、B-2-2「回復期のリハビリテーションと看護」（p.241～245）、第 11 章 D「ボディイメージの変化に対する看護技術」（p.320～326） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 1 章 B-2-2「心理・社会的な問題に対する援助」（p.14～15） 臨床外科看護総論：第 7 章 C-3-2「身体像（ボディイメージ）の変化受容に対する支援」（p.262～265）、第 9 章 E-1「形態変化や機能障害に対する適応への援助」（p.371～372） リハビリテーション看護：第 2 章 B-2「障害者の体験」（p.47～57）、C-3-2「障害受容に対する援助」（p.73～75）
	D チームアプローチと社会資源の活用	a 多職種連携	在宅看護論：第 4 章 G-3「地域の社会資源との連携」（p.108） リハビリテーション看護：第 1 章 E-2「連携職種」（p.29～32）、E-3「多職種連携のあり方」（p.32～36）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　身体障害者福祉法に基づく社会資源の活用	公衆衛生：第 8 章 G-3-1「生活支援・療養支援」(p.299〜301) 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-3-2「福祉 6 法」身体障害者福祉法(p.21) 看護関係法令：第 8 章 D-3-4「身体障害者福祉法」(p.230〜231) リハビリテーション看護：第 1 章 B-2「障害者を支えるおもな制度」(p.10〜12)
	E　患者の社会参加への支援	a　就労条件・環境の調整	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 8 章 B-2-3「維持期のリハビリテーションと看護」(p.245〜246) 成人看護学［7］(脳・神経)：第 1 章 B-2-2「心理・社会的な問題に対する援助」(p.14〜15)、第 6 章 A-3「慢性期(退院後)の患者の看護」(p.242〜244) 精神保健福祉：第 5 章 B-4-2「就労支援の実際」(p.145〜147)、第 7 章 B-2「就労支援の展開」(p.221〜225) リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-7「社会参加への援助」(p.83〜84)
		b　社会参加を促す要素と阻害要因	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 8 章 A「障害がある人とリハビリテーション」(p.234〜239) リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-7「社会参加への援助」(p.83〜84)

目標Ⅴ．がん患者と家族の特徴を理解し看護を展開するための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
8　がん患者と家族への看護	A　がん患者の抱える苦痛	a　転移・浸潤による身体的・心理的苦痛	がん看護学：第 3 章 A-1「身体的苦痛」(p.91〜95) 緩和ケア：第 7 章「身体的ケア」(p.116〜193)、第 8 章「精神的ケア」(p.196〜233)
		b　再発や経過の不確かさに伴う心理的苦痛	がん看護学：第 3 章 A-2「心理的苦痛」(p.95〜98) 緩和ケア：第 8 章「精神的ケア」(p.196〜233)
		c　社会的偏見や制約に伴う苦痛	がん看護学：第 3 章 A「がん患者の苦痛に対するマネジメント」(p.90〜103) 緩和ケア：第 9 章「社会的ケア」(p.236〜250)
		d　スピリチュアルな苦痛	精神看護学［1］(精神看護の展開)：第 14 章 C-4「執拗に痛みを訴える患者」(p.361〜364) がん看護学：第 3 章 A「がん患者の苦痛に対するマネジメント」(p.90〜103) 緩和ケア：第 10 章「スピリチュアルケア」(p.252〜267)
	B　がん患者の生活上の困難	a　全身消耗、倦怠感、疼痛等に伴う活動制限	がん看護学：第 2 章 B-6「がんに伴うカヘキシアと倦怠感」(p.72〜75)、第 3 章 A「がん患者の苦痛に対するマネジメント」(p.90〜103)
	C　がん患者の治療と看護	a　広範囲で侵襲性の高い手術療法	臨床外科看護各論：第 1 章Ⅱ「肺・胸部疾患患者の看護」(p.38〜79)、第 3 章Ⅱ「消化器・腹部疾患患者の看護」(p.306〜351)、第 4 章Ⅱ-A「開頭術を受ける患者の看護」(p.392〜410)、第 5 章Ⅱ-B「頭頸部がん患者の看護」(p.441〜458) がん看護学：第 4 章 A「手術療法」(p.136〜153)、第 5 章 B「がん手術療法における看護」(p.215〜232)
		b　化学療法	薬理学：第 4 章「抗がん薬」(p.96〜108) がん看護学：第 4 章 B「薬物療法」(p.153〜180)、第 5 章 C「薬物療法における看護」(p.232〜248) 臨床薬理学：第 4 章 F-2「抗がん薬が血管外に漏出したときの副腎皮質ステロイド薬の局所注射および投与量の調整」(p.289〜296)
		c　放射線療法	がん看護学：第 4 章 C「放射線療法」(p.180〜200)、第 5 章 D「放射線療法における看護」(p.248〜261) 臨床放射線医学：第 2 部「放射線治療」(p.172〜242)
		d　集学的治療	がん看護学：第 2 章 B-4-1「集学的治療」(p.64〜66)
	D　がん患者の社会参加への支援	a　就労条件・環境の調整	がん看護学：第 1 章 A-3「がんサバイバーシップケア」(p.15〜19)、第 6 章 B「がん患者の療養支援」(p.290〜306) 緩和ケア：第 9 章「社会的ケア」(p.236〜250)
		b　社会参加を促す要素と阻害要因	がん看護学：第 1 章 A-3「がんサバイバーシップケア」(p.15〜19)、第 3 章 B-2「セルフヘルプグループ」(p.111〜115) 緩和ケア：第 9 章「社会的ケア」(p.236〜250)

目標Ⅵ. 終末期にある患者、および緩和ケアを必要とする患者と家族の特徴を理解し看護を展開するための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
9 終末期にある患者および緩和ケアを必要とする患者と家族への看護	A 緩和ケアを必要とする患者と家族への看護	a がん患者	がん看護学：第 2 章 B-7「緩和ケア」（p.75～88） 緩和ケア：第 1 章 D「わが国のがん対策と緩和ケア」（p.10～11）
		b 心不全患者	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 A「疾患をもつ患者の経過と看護」（p.238～246）、第 6 章 E-2「心不全患者の看護」（p.323～335） 緩和ケア：第 5 章 A-2「慢性・進行性の呼吸・循環器系疾患の患者」（p.68）
		c 慢性呼吸不全患者	緩和ケア：第 5 章 A-2「慢性・進行性の呼吸・循環器系疾患の患者」（p.68）
		d 慢性疼痛のある患者	在宅看護論：第 6 章 C-10「疼痛緩和」（p.296～301） 緩和ケア：第 7 章 B-1「がん疼痛」（p.128～150）
	B エンド・オブ・ライフ・ケア〈end-of-life care〉	a 症状アセスメントとマネジメント	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 12 章「症状マネジメントにおける看護技術」（p.338～369） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 7 章「身体的ケア」（p.116～193）、第 8 章「精神的ケア」（p.196～233）
		b 全人的苦痛のアセスメントとマネジメント	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 B-2「全人的苦痛（トータルペイン）」（p.260～262）、C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 臨床外科看護総論：第 2 章 E-3「全人的苦痛の緩和」（p.119～124） 緩和ケア：第 1 章 B「緩和ケアの理念」（p.4～5）、第 6 章 B「緩和ケアに用いられる看護介入」（p.93～95）
		c 苦痛緩和と意思決定支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 臨床外科看護総論：第 2 章 E-3-1「身体的苦痛の緩和」（p.119～123） 緩和ケア：第 4 章「緩和ケアにおけるコミュニケーションと意思決定支援」（p.54～64）
		d 予期的悲嘆に対するアセスメントとケア	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 9 章 C-4「家族・遺族のケア」（p.246）、第 11 章 D「遺族ケア」（p.286～290）
		e アドバンスケアプランニング	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 C-3-2「患者の意向を理解し，患者自身がよりよい方向を選択できるように支える」（p.267～268） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232）、第 7 章 A-1-2「在宅療養準備期のおもな看護計画」（p.307～309） 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）
		f 家族ケア	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 15 章 B「死にゆく人と周囲の人々へのケア」（p.482～487） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 臨床外科看護総論：第 2 章 E-2-3「家族のケア」（p.119） 緩和ケア：第 11 章「家族ケア」（p.270～290） 家族看護学：第 5 章 C「終末期患者の家族看護」（p.212～226）
	C 臨死期の看護	a 身体的ケア	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 7 章「身体的ケア」（p.116～193）
		b 精神的ケア	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 8 章「精神的ケア」（p.196～233）
		c 家族の悲嘆へのケア、代理意思決定支援	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 3 章 G「意思決定支援」（p.134～142）、第 9 章 C「人生の最期のときを支える看護」（p.263～270） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 11 章「家族ケア」（p.270～290） 家族看護学：第 5 章 C「終末期患者の家族看護」（p.212～226）
		d 脳死状態への対応	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 9 章 B-1-1「死の判定」（p.258）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-1-4「さまざまな意識障害と脳死」（p.58～60） 救急看護学：第 5 章 O「脳死状態への対応」（p.286～292）

目標Ⅶ. 各機能障害のある患者の特徴および病期や障害に応じた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
10 呼吸機能障害のある患者の看護	A 原因と障害の程度のアセスメントと看護	a 酸素化障害	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-3「ガス交換」（p.35～38）、第 4 章 B-8-2「ガス交換機能検査」（p.100～108） クリティカルケア看護学：第 2 章 C-1「呼吸器系」（p.26～27）
		b 換気障害	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-2「換気運動」（p.33～35）、第 4 章 B-8-1「換気機能検査」（p.95～100） 臨床検査：第 10 章Ⅰ-B「呼吸機能検査」（p.308～318）
		c 呼吸運動障害	成人看護学［2］（呼吸器）：第 2 章 B-1「呼吸調節」（p.32～33）、第 4 章 B-8「呼吸機能検査」（p.95～108） 臨床検査：第 10 章Ⅰ-B「呼吸機能検査」（p.308～318）
		d 生命・生活への影響	成人看護学［2］（呼吸器）：第 1 章 B「患者の特徴」（p.11～13） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-11「呼吸障害のある患者の看護」（p.292～296） クリティカルケア看護学：第 3 章 C「呼吸障害とケア」（p.56～63）
	B 検査・処置を受ける患者への看護	a 動脈血液ガス分析	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 B-1「血液検査」（p.375～382） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-8-2「動脈血ガス分析」（p.101～107） 臨床検査：第 5 章 J「血液ガス分析」（p.174～179）
		b 呼吸機能検査	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 12 章 B-6「肺機能検査（スパイロメトリー）」（p.411～412） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-8「呼吸機能検査」（p.95～108） 臨床検査：第 10 章Ⅰ-B「呼吸機能検査」（p.308～318）
		c 気管支鏡検査	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-6-1「気管支鏡」（p.87～92）、第 6 章 C-1-1「気管支鏡検査」（p.246～247） 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」（p.345～355）
		d 胸腔穿刺	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 12 章 C-8-1「胸腔穿刺」（p.414～415） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-7-1「細胞診」（p.92～93）、第 6 章 C-2-2「胸腔穿刺」（p.249～250） 臨床検査：第 3 章 C「体腔内貯留液検査」（p.95～97）
		e 肺生検	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 B-7「生検」（p.92～95）、第 6 章 C-2「肺組織の生検を受ける患者の看護」（p.248～251） 臨床検査：第 9 章 B-1「生検（バイオプシー）」（p.281～282）
	C 治療を受ける患者の看護	a 酸素療法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 A「酸素吸入療法」（p.214～220） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2「酸素療法」（p.111～113）、第 6 章 D-2「酸素療法を受ける患者の看護」（p.253～258） 在宅看護論：第 6 章 C-7「在宅酸素療法（HOT）」（p.276～281）
		b 非侵襲的陽圧換気	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 D「人工呼吸療法」（p.240～246） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：第 6 章 C-6「非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）」（p.271～276）
		c 侵襲的陽圧換気	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 D「人工呼吸療法」（p.240～246） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、C-5-5「気管切開」（p.124～125）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273）、D-4「気管切開を受ける患者の看護」（p.273～282） 在宅看護論：第 6 章 C-8「在宅人工呼吸療法（HMV）と排痰法」（p.282～289）
		d 肺切除術	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-7-1「開胸術と肺切除」（p.130～132）、第 6 章 D-6「手術を受ける患者の看護」（p.283～304） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅰ-A-6-3「肺がんの治療・予後」（p.17～21）、Ⅱ-A「肺切除術患者の看護」（p.38～57）
		e 胸腔ドレナージ	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 C「持続吸引」（p.233～236）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-6「胸腔ドレナージ」（p.124～129）、第 6 章 D-5「胸腔ドレナージを受ける患者の看護」（p.282～283） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅱ-A-2「手術後の看護」（p.43～57）
		f　吸入による薬物療法	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 7 章 D「吸入」（p.237～240）、第 9 章 C「吸入」（p.293～294） 成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-1「吸入療法」（p.109～111）、第 6 章 D-1「吸入療法を受ける患者の看護」（p.251～253） クリティカルケア看護学：第 5 章 B-6「吸入療法」（p.158～159） 臨床薬理学：第 3 章 F「気管支喘息」（p.111～119）、G「慢性閉塞性肺疾患」（p.120～124）
		g　薬物療法	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章各疾患の「治療」の項目（p.138～224） 成人看護学［11］（アレルギー）：第 5 章 C-2「薬物療法を受ける患者の看護」（p.58～60） 薬理学：第 10 章 A「呼吸器系に作用する薬物」（p.230～234） 臨床薬理学：第 2 章 E「鎮咳・去痰薬」（p.60～64）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　腫瘍（肺癌、中皮腫）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 G-2「悪性腫瘍」（p.199～212）、I-1-5「胸膜腫瘍」（p.217～218）、第 6 章 E-8「肺がん患者の看護」（p.345～354）
		b　炎症性疾患（肺炎、気管支炎、胸膜炎）	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 A-1-2「急性気管支炎」（p.139）、A-3「肺炎」（p.142～153）、I-1-1「胸膜炎」（p.213～214）、第 6 章 E-1「肺炎患者の看護」（p.305～308）
		c　慢性閉塞性肺疾患〈COPD〉	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 C-3「慢性閉塞性肺疾患」（p.183～188）、第 6 章 E-4「慢性閉塞性肺疾患患者の看護」（p.323～338） リハビリテーション看護：第 5 章 A「慢性閉塞性肺疾患」（p.263～280）
		d　気管支喘息	成人看護学［2］（呼吸器）：第 5 章 C-1「気管支喘息」（p.176～181）、第 6 章 E-3「気管支喘息患者の看護」（p.317～323） 成人看護学［11］（アレルギー）：第 5 章「気管支喘息患者の看護」（p.61～63）
11　循環機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　ポンプ機能障害	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.32～46）、第 5 章 B「心不全」（p.152～164）、第 6 章 E-2「心不全患者の看護」（p.323～335）
		b　刺激伝導障害	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.32～46）、第 5 章 D「不整脈」（p.175～201）、第 6 章 E-4「不整脈患者の看護」（p.338～343）
		c　血管・リンパ管障害	成人看護学［3］（循環器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.32～46）、第 5 章 J「動脈系疾患」（p.223～229）、K「静脈系疾患」（p.230～233）、L「リンパ系疾患」（p.234～235）、第 6 章 E-8「動脈系疾患患者の看護」（p.348～352）、E-9「静脈系疾患患者の看護」（p.352～354）
		d　生命・生活への影響	成人看護学［3］（循環器）：第 1 章 B-1「患者の特徴」（p.8～10）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　心電図	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 11 章 C-1「心電図検査」（p.388～391）、C-2「心電図モニター」（p.391～393） 成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B-1「心電図」（p.52～60）
		b　心血管超音波	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B-3「心エコー法」（p.63～66） 臨床検査：第 10 章Ⅰ-A「循環機能検査」（p.289～308）、Ⅱ-A「超音波検査」（p.334～339）
		c　血管造影	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B-5「心臓カテーテル法」（p.68～75）、第 6 章 C-1「心臓カテーテル法を受ける患者の看護」（p.263～264） 臨床放射線医学：第 7 章「IVR・血管造影」（p.147～168）
		d　心臓カテーテル	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 B-5「心臓カテーテル法」（p.68～75）、第 6 章 C-1「心臓カテーテル法を受ける患者の看護」（p.263～264）
	C　治療を受ける患者への看護	a　経皮的冠動脈形成術〈PCI〉	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-1-2「経皮的冠状動脈インターベンション（PCI）」（p.84～87）、第 6 章 C-1「心臓カテーテル法を受ける患者の看護」（p.263～264） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅱ-B-3「非開心術患者の看護」（p.160～161）
		b　冠動脈バイパス術〈CABG〉	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-2-2「冠状動脈バイパス術」（p.100～103）、第 6 章 D-4「冠状動脈バイパス術を受ける患者の看護」（p.297～299） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅱ-B-2「冠状動脈バイパス術を受ける患者の看護」（p.158～160）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　弁置換術・弁形成術	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-2-3「弁膜症に対する手術」（p.103～109）、第 6 章 D-5「弁置換術・弁形成術を受ける患者の看護」（p.299～303） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅰ-A-3-a「弁膜症」（p.92～99）、Ⅱ-B-1「弁置換術を受ける患者の看護」（p.156～158）
		d　大動脈内バルーンパンピング〈IABP〉	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-3-1「大動脈内バルーンパンピング」（p.116）、第 6 章 D-8「補助循環装置を装着する患者の看護」（p.310～312） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅰ-A-5-1「補助循環」（p.108～110）
		e　ペースメーカー	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-1-3「ペースメーカ治療」（p.87～92）、第 6 章 E-4-b「ペースメーカを装着した患者への看護」（p.340～343） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅰ-A-4-2「ペースメーカー植込み」（p.106～107）
		f　植込み型除細動器	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 D-4-4「植込み型除細動器（ICD）」（p.201） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅰ-A-4-4「植込み型除細動器」（p.107）
		g　血栓溶解療法・血栓除去術	成人看護学［3］（循環器）：第 4 章 C-2-5「血栓除去術」（p.115）、第 5 章 A-2-b-5「治療」（p.141～145）、第 6 章 D-7「血栓除去術を受ける患者の看護」（p.308～310） 薬理学：第 9 章 G-2「血栓溶解薬および抗血小板薬」（p.219～221） 臨床外科看護各論：第 2 章Ⅰ-B-4-2「深部静脈血栓症」（p.133～135） 臨床薬理学：第 3 章 E「抗血小板薬・抗凝固療法」（p.105～110）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　心不全	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 E-2「心不全患者の看護」（p.323～335） 臨床薬理学：第 3 章 C「心不全」（p.92～98）
		b　虚血性心疾患	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 E-1「虚血性心疾患患者の看護」（p.312～323） リハビリテーション看護：第 5 章 B「虚血性心疾患」（p.281～298） 臨床薬理学：第 3 章 B「急性冠症候群」（p.86～91）
		c　弁膜症	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 E-5「弁膜症患者（感染性心内膜炎患者）の看護」（p.343～345）
		d　不整脈	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 E-4「不整脈患者の看護」（p.338～343） 臨床薬理学：第 3 章 D「不整脈」（p.99～104）
		e　閉塞性動脈硬化症（下肢動脈閉塞症）	成人看護学［3］（循環器）：第 6 章 E-8-b「動脈閉塞性疾患患者の看護」（p.350～352）
12　消化・吸収機能障害のある患者への看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　咀嚼・嚥下障害	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：特論「嚥下障害患者の看護」（p.244～270） 成人看護学［15］（歯・口腔）：第 3 章 B-3「咀嚼障害・嚥下障害」（p.43～45）、第 6 章 B-2「顎口腔機能障害のある患者の看護」（p.170～181） クリティカルケア看護学：第 5 章 M-1「摂食・嚥下機能の障害の観察」（p.196～197）
		b　消化管機能障害	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-1「食道疾患患者の看護」（p.342～354）、E-2「胃・十二指腸疾患患者の看護」（p.354～367）、E-3「腸・腹膜疾患患者の看護」（p.367～396）
		c　膵液分泌障害	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-5「膵臓疾患患者の看護」（p.424～433）
		d　胆汁分泌障害	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424）
		e　生命・生活への影響	成人看護学［5］（消化器）：第 1 章「消化器の看護を学ぶにあたって」（p.6～14）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　上部消化管内視鏡	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 12 章 B-4「内視鏡検査」（p.408～410） 成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-4「●上部消化管内視鏡検査」（p.303～304） 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」（p.345～355）
		b　大腸内視鏡	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-4「●大腸（下部消化管）内視鏡検査」（p.304） 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」（p.345～355）
		c　内視鏡的逆行性胆管膵管造影〈ERCP〉	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-5「●内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査」（p.306～307）
		d　消化管造影	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-5「●上部消化管造影検査」（p.305～306）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			臨床放射線医学：第 2 章 D-2-2「腹部」（p.44）
		e　造影 CT・MRI	臨床放射線医学：第 3 章 D-3「腹部」（p.66～70）
		f　直腸診	成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 A-5「直腸指診」（p.73～74）
	C　治療を受ける患者への看護	a　咽頭・喉頭摘出術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-1「食道疾患患者の看護」（p.342～354） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 6 章 D「音声ならびに嚥下の障害に対するリハビリテーションと看護」（p.190～194） 臨床外科看護各論：第 5 章Ⅱ-B「頭頸部がん患者の看護」（p.457～477）
		b　食道切除術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-1「食道疾患患者の看護」（p.342～354） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-1「食道の手術を受ける患者の看護」（p.330～336） クリティカルケア看護学：第 4 章 E「食道離断・再建術後の看護」（p.132～136） 栄養食事療法：第 12 章 D「食道がんの手術」（p.183～185）
		c　胃切除術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-4「手術療法を受ける患者の看護」（p.323～336）、E-2「胃・十二指腸疾患患者の看護」（p.354～367） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-2「胃の手術を受ける患者の看護」（p.336～343） 栄養食事療法：第 12 章 B「胃の摘出手術」（p.177～180）
		d　大腸切除術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-3「腸・腹膜疾患患者の看護」（p.367～396） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-3「大腸の手術を受ける患者の看護」（p.343～354） 栄養食事療法：第 12 章 C「大腸がんの手術」（p.180～183）
		e　膵切除術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-5「膵臓疾患患者の看護」（p.424～433） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-F「膵臓の手術を受ける患者の看護」（p.362～365）
		f　腹腔鏡視下手術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-4「手術療法を受ける患者の看護」（p.323～336）、E-3「腸・腹膜疾患患者の看護」（p.367～396） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-B「腹腔鏡手術を受ける患者の看護」（p.328～330）
		g　人工肛門造設術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-3「腸・腹膜疾患患者の看護」（p.367～396） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-3-a「腹会陰式直腸切断術を受ける患者の看護」（p.345～350）
		h　手術後ドレナージ	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-4「手術療法を受ける患者の看護」（p.323～336） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-A-2「手術後の看護」（p.325～328）
		i　胆道・胆嚢ドレナージ	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-E「胆嚢・胆道手術患者の看護」（p.360～362）
		j　経腸栄養法	栄養学：第 9 章 B-1「経腸栄養法」（p.187～188） 栄養食事療法：第 2 章 B-2「経管・経腸栄養法」（p.24～26）
		k　経静脈栄養法	栄養学：第 9 章 B-2「静脈栄養法」（p.188～189） 栄養食事療法：第 2 章 B-3「経静脈栄養法」（p.26） 臨床薬理学：第 4 章 B-2「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」（p.243～251）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　口腔・咽頭腫瘍（舌癌、咽頭癌、喉頭癌）	成人看護学［15］（歯・口腔）：第 6 章 D-1「口腔がん患者の看護」（p.205～221） 臨床外科看護各論：第 5 章Ⅱ-B「頭頸部がん患者の看護」（p.457～477）
		b　上部消化管腫瘍（食道癌、胃癌）	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-1-1「食道がん患者の看護」（p.342～352）、E-2-2「胃がん患者の看護」（p.358～367） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-1「食道の手術を受ける患者の看護」（p.330～336）、Ⅱ-C-2「胃の手術を受ける患者の看護」（p.336～343）
		c　下部消化管腫瘍（大腸癌、結腸癌）	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-3-8「大腸がん患者の看護」（p.389～396） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-3「大腸の手術を受ける患者の看護」（p.343～354）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　人工肛門造設後	成人看護学［5］（消化器）：特論「ストーマケア」（p.462～480） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-C-3-b-2「手術後の看護」（p.350～354） 栄養食事療法：第 6 章 G「人工肛門造設患者」（p.85～86）
		e　炎症性疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn〈クローン〉病）	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-3-1「潰瘍性大腸炎患者の看護」（p.367～370）、E-3-2「クローン病患者の看護」（p.370～373） 栄養食事療法：第 6 章 E「クローン病」（p.78～81）、H「潰瘍性大腸炎」（p.86～87）
		f　潰瘍性疾患（胃・十二指腸潰瘍）	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-2-1「胃・十二指腸潰瘍患者の看護」（p.354～358） 栄養食事療法：第 6 章 B「胃・十二指腸潰瘍」（p.73～76） 臨床薬理学：第 3 章 H「胃・十二指腸潰瘍」（p.125～131）
		g　胆石症	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4-8「胆石発作時の看護」（p.418～419）
		h　膵炎	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-5-1「急性膵炎患者の看護」（p.424～426）、E-5-2「慢性膵炎患者の看護」（p.426～428）
13　栄養代謝機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　肝機能障害	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424） 栄養食事療法：第 6 章「消化器疾患患者の栄養食事療法」（p.95～99） 臨床検査：第 5 章 B「血清酵素の検査」（p.139～144）、第 5 章 E「胆汁排泄関連物質の検査」（p.157～160）
		b　代謝機能障害	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B「代謝疾患」（p.132～187）、第 6 章 C「代謝疾患患者の看護」（p.243～293） 栄養学：第 9 章 F-3「栄養・代謝疾患患者の食事療法」（p.214～222） 栄養食事療法：第 8 章「栄養代謝性疾患患者の栄養食事療法」（p.130～146） 臨床検査：第 5 章 C「糖代謝の検査」（p.144～151）、D「脂質代謝の検査」（p.151～157）、F「窒素化合物の検査」（p.160～161）
		c　生命・生活への影響	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 B「代謝疾患」（p.132～187）、第 6 章 C「代謝疾患患者の看護」（p.243～293）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　腹部超音波	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-1「腹部超音波検査を受ける患者の看護」（p.299～300） 臨床検査：第 10 章Ⅱ-A-3「腹部超音波（腹部エコー）検査」（p.336～339）
		b　肝生検	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 C-3「肝生検を受ける患者の看護」（p.301～303） 臨床検査：第 9 章 B-1「生検（バイオプシー）」（p.281～282）
		c　腹腔鏡	成人看護学［5］（消化器）：第 4 章 B-5-3「腹腔鏡検査」（p.92～94）
	C　治療を受ける患者への看護	a　肝庇護療法	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424）
		b　インターフェロン療法	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424）
		c　食道静脈瘤内視鏡治療	臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-F-2-2「食道・胃静脈瘤」（p.284～290）
		d　肝動脈塞栓術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-D-3-1「原発性肝がん」（p.253～259）
		e　肝切除術	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4「肝臓・胆嚢疾患患者の看護」（p.396～424） 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅰ-D-3-1「原発性肝がん」（p.253～259）、Ⅱ-D「肝がん患者の看護」（p.358～360） クリティカルケア看護学：第 4 章 F「肝切除術後の看護」（p.136～139）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　肝炎	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4-1「急性肝炎患者の看護」（p.396～401）、E-4-2「慢性肝炎患者の看護」（p.401～403） 栄養学：第 9 章 F-2-C「肝臓・胆嚢疾患」（p.211～214） 栄養食事療法：第 5 章 M「慢性肝炎」（p.95～96） 臨床薬理学：第 3 章 J「慢性肝炎」（p.137～145）
		b　肝硬変	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 E-4-3「肝硬変症患者の看護」（p.404～407） 栄養学：第 9 章 F-2-C「肝臓・胆嚢疾患」（p.211～214）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			栄養食事療法：第 5 章 O「肝硬変症」(p.97～99)
		c　肝癌	成人看護学［5］(消化器)：第 6 章 E-4-5「肝(臓)がん患者の看護」(p.410～412) 臨床外科看護各論：第 3 章Ⅱ-D「肝がん患者の看護」(p.358～360)
		d　高尿酸血症、脂質異常症、肥満	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 6 章 C-2「脂質異常症患者の看護」(p.281～286)、C-3「肥満患者の看護」(p.286～289)、C-5「尿酸代謝異常患者の看護」(p.291～293) 栄養学：第 9 章 F-3「栄養・代謝疾患患者の食事療法」(p.214～222) 栄養食事療法：第 8 章 A「肥満」(p. 130～133)、E「脂質異常症」(p. 141～144)、F「高尿酸血症・痛風」(p.144～146) 臨床薬理学：第 3 章 N「脂質異常症」(p.169～174)
14　内部環境(体温、血糖、体液量、電解質、酸塩基平衡)調節機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　体温調節機能障害	成人看護学［11］(感染症)：第 6 章 B-1「発熱」(p.352～353) 救急看護学：第 5 章 H「体温異常への対応」(p.230～238)
		b　血糖調節機能障害	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1「糖尿病」(p.132～164)、第 6 章 C-1「糖尿病患者の看護」(p.243～281) 臨床検査：第 5 章 C「糖代謝の検査」(p.144～151)
		c　体液量調節機能障害	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 3 章 C「浮腫」(p.49～51)、D「脱水」(p.51～52) 臨床検査：第 5 章 I「水・電解質の検査」(p.169～174)
		d　電解質調節機能障害	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 3 章 F-4「電解質の異常」(p.57～58) 臨床検査：第 5 章 I「水・電解質の検査」(p.169～174)
		e　酸塩基平衡調節機能障害	成人看護学［2］(呼吸器)：第 2 章 B-4「酸塩基平衡」(p.38～39)、第 4 章 B-8-2「酸塩基平衡」(p.104～107) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 3 章 F-5「酸塩基平衡の障害」(p.58～59) 臨床検査：第 3 章 A「尿検査」(p.79～91)、第 5 章 J「血液ガス分析」(p.174～179)
		f　生命・生活への影響	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1「糖尿病」(p.132～164)、第 6 章 C-1「糖尿病患者の看護」(p.243～281) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 6 章Ⅱ-1「浮腫のある患者の看護」(p.205～207)
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　糖負荷試験〈OGTT〉	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 4 章 B-2-1-2「75g 経口ブドウ糖負荷試験(75gOGTT)」(p.72～73)、第 6 章 C-1-c-3「検査を受ける糖尿病患者の看護」(p.271～272) 臨床検査：第 5 章 C「糖代謝の検査」(p.144～151)
		b　血糖自己測定〈SMBG〉	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 6 章 C-1-c-3-[5]「血糖自己測定(SMBG)実施の援助」(p.268～271)
		c　静脈性尿路造影	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 4 章 B-4「画像検査」(p.79～86)、第 6 章Ⅲ-4「画像検査を受ける患者の看護」(p.230～232)
		d　腎生検	成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 4 章 B-7「生検」(p.91～93)、第 6 章Ⅲ-5「生検を受ける患者の看護」(p.232～234) 臨床検査：第 9 章 B-1「生検(バイオプシー)」(p.281～282)
	C　治療を受ける患者への看護	a　インスリン補充療法	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1-4「インスリン」(p.145～147)、第 6 章 C-1-c-3「注射薬による治療への支援」(p.265～271) 薬理学：第 11 章 A-1-2「インスリン製剤」(p.253～255) 臨床薬理学：第 4 章 C「インスリンの投与量の調整」(p.252～258)
		b　糖尿病経口薬による治療	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1-4「経口糖尿病治療薬」(p.144～145)、第 6 章 C-1-c-3「経口血糖降下薬による治療への支援」(p.264～265) 薬理学：第 11 章 A-1-1「経口血糖降下薬」(p.251～253) 臨床薬理学：第 3 章 M「糖尿病」(p.159～168)
		c　食事・運動療法	成人看護学［6］(内分泌・代謝)：第 5 章 B-1-4「糖尿病の治療」(p.136～143)、第 6 章 C-1-c-3「健康な食(食事療法)に関する援助」(p.257～261)、「活動的な生活(運動療法)への援助」(p.261～263) 成人看護学［8］(腎・泌尿器)：第 6 章Ⅳ-A-2「食事療法・運動療法を受ける患者の看護」(p.240～241) 栄養学：第 9 章 F-3「栄養・代謝疾患患者の食事療法」(p.214～222)、F-4「腎臓疾患患者の食事療法」(p.222～227) 栄養食事療法：第 8 章「栄養代謝性疾患患者の栄養食事療法」(p.130～146)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　急性期持続血液濾過透析	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 E-3「持続血液透析濾過法」（p.109）、第 6 章Ⅳ-C-5「持続血液透析濾過を受ける患者の看護」（p.264）
		e　血液透析	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 E-1「血液透析」（p.103～106）、第 6 章Ⅳ-C-2「血液透析患者の看護」（p.255～259） 臨床薬理学：第 3 章 L「透析患者における薬剤管理」（p.153～159）
		f　腹膜透析〈CAPD〉	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 E-2「腹膜透析」（p.106～109）、第 6 章Ⅳ-C-3「腹膜透析患者の看護」（p.259～262）
		g　腎移植	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 F「腎移植」（p.109～112）、第 6 章Ⅳ-E「腎移植を受ける患者の看護」（p.302～307）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　低体温症	病態生理学：第 2 章 B-4「低体温」（p.37～38）
		b　1 型糖尿病	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 C-1「糖尿病患者の看護」（p.243～281） 臨床薬理学：第 3 章 M「糖尿病」（p.159～168）
		c　2 型糖尿病	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 C-1「糖尿病患者の看護」（p.243～281） 臨床薬理学：第 3 章 M「糖尿病」（p.159～168）
		d　急性腎不全	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 A-1「急性腎不全」（p.115～118）、第 6 章Ⅳ-B-8「急性腎不全・急性腎障害患者の看護」（p.247～250）
		e　慢性腎不全	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 A-3「慢性腎不全」（p.119～121）、第 6 章Ⅳ-B-9「慢性腎不全・慢性腎臓病患者の看護」（p.250～252）
		f　慢性腎臓病	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 A-4「慢性腎臓病」（p.121～123）、第 6 章Ⅳ-B-9「慢性腎不全・慢性腎臓病患者の看護」（p.250～252） 臨床薬理学：第 3 章 K「慢性腎臓病」（p.146～152）
		g　腎移植術後	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 F「腎移植」（p.109～112）、第 6 章Ⅴ-E「腎移植を受ける患者の看護」（p.302～307）
15　内分泌機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　甲状腺機能障害	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-3「甲状腺疾患」（p.97～112）、第 6 章 B-3「甲状腺疾患患者の看護」（p.210～228） 臨床検査：第 7 章 C「甲状腺ホルモンの検査」（p.218～224）
		b　副腎機能障害	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-5「副腎疾患」（p.119～125）、第 6 章 B-5「副腎疾患患者の看護」（p.233～242） 臨床検査：第 7 章 E「副腎皮質ホルモンの検査」（p.225～230）、F「副腎髄質ホルモンの検査」（p.230～231）
		c　下垂体機能障害	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 5 章 A-1「視床下部-下垂体前葉系疾患」（p.82～94）、A-2「視床下部-下垂体後葉系疾患」（p.94～97）、第 6 章 B-2「下垂体疾患患者の看護」（p.200～210） 臨床検査：第 7 章 A「下垂体前葉ホルモンの検査」（p.212～216）、B「下垂体後葉ホルモンの検査」（p.216～217）
		d　生命・生活への影響	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 B「内分泌疾患患者の看護」（p.198～242）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　ホルモン血中・尿中濃度測定	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 4 章 A-1「ホルモンの血中濃度の測定」（p.62～63）、A-2「尿中のホルモンおよび代謝産物の測定」（p.63）、第 6 章 B-1-2「ホルモンの血中濃度測定時の看護」（p.199） 臨床検査：第 7 章「内分泌学的検査」（p.210～238）
		b　ホルモン負荷試験	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 4 章 A-4「ホルモン負荷試験」（p.64～65）、第 6 章 A-1-3「ホルモン負荷試験時の看護」（p.199） 臨床検査：第 7 章「内分泌学的検査」（p.210～238）
	C　治療を受ける患者への看護	a　甲状腺ホルモン療法	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 B-3「甲状腺疾患患者の看護」（p.210～228）
		b　甲状腺切除術	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 B-3-4「甲状腺切除術を受ける患者の術前の看護」（p.219～222）、第 6 章 B-3-5「甲状腺切除術を受ける患者の術後の看護」（p.222～226） 臨床外科看護各論：第 5 章Ⅰ-B-3-2「治療」（p.451～453）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 B-3「甲状腺疾患患者の看護」（p.210～228）
		b　腫瘍（甲状腺癌、下垂体腫瘍）	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 B-2「下垂体疾患患者の看護」（p.200～210）、B-3-3「甲状腺腫瘍患者の看護」（p.219）
16　身体防御機能の障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　皮膚粘膜障害	成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章「疾患の理解」（p.79～156）
		b　免疫機能障害	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 5 章 B-3「易感染（白血球減少）状態にある患者の看護」（p.160～163） 成人看護学［11］（アレルギー）：第 5 章「患者の看護」（p.48～70） 成人看護学［11］（膠原病）：第 6 章「患者の看護」（p.152～180）
		c　骨髄機能障害	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C「造血器腫瘍」（p.74～134）、第 5 章「患者の看護」（p.146～220）
		d　生命・生活への影響	成人看護学［11］（アレルギー）：第 5 章「患者の看護」（p.48～70） 成人看護学［11］（膠原病）：第 6 章「患者の看護」（p.152～180）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　スキンテスト	成人看護学［11］（アレルギー）：第 3 章 A-2-2「スキンテスト」（p.30） 成人看護学［12］（皮膚）：第 4 章 B-1「皮膚科的検査法」（p.53～59）
		b　粘膜・皮膚生検	成人看護学［12］（皮膚）：第 4 章 C-3「病理組織検査法」（p.63） 臨床検査：第 9 章 B-1「生検（バイオプシー）」（p.281～282）
		c　骨髄穿刺	基礎看護学［3］（基礎看護技術Ⅱ）：第 12 章 B-8-4「骨髄穿刺」（p.419～420） 成人看護学［4］（血液・造血器）：第 5 章 C-2「主要な検査と看護」（p.164～165） 臨床検査：第 4 章 E「骨髄検査」（p.127～132）
	C　治療を受ける患者への看護	a　減感作療法	成人看護学［11］（アレルギー）：第 3 章 B-1-5「減感作療法」（p.33～34）、第 5 章 C-3「減感作療法を受ける患者の看護」（p.60～61）
		b　免疫抑制薬	成人看護学［11］（膠原病）：第 4 章 C-2「薬物療法」（p.117～121）、第 6 章 D-1「薬物療法を受ける患者の看護」（p.161～165） 成人看護学［12］（皮膚）：第 4 章 C-1「全身療法（内服・注射薬）」（p.64～67）、C-2「外用療法」（p.67～69）、第 6 章 E-1「内服療法を受ける患者の看護」（p.187～188）、E-2「外用療法を受ける患者の看護」（p.188～197） 薬理学：第 5 章 B「免疫抑制薬」（p.114～115）
		c　ステロイド療法	成人看護学［11］（アレルギー）：第 3 章 B-1-1「副腎皮質ステロイド」（p.31～32）、第 5 章 C-2「薬物療法を受ける患者の看護」（p.58～59） 成人看護学［11］（膠原病）：第 4 章 C-2「薬物療法」（p.117～121）、第 6 章 D-1「薬物療法を受ける患者の看護」（p.161～165） 成人看護学［12］（皮膚）：第 4 章 C-1「全身療法（内服・注射薬）」（p.64～67）、C-2「外用療法」（p.67～69）、第 6 章 E-1「内服療法を受ける患者の看護」（p.187～188）、E-2「外用療法を受ける患者の看護」（p.188～197） 薬理学：第 12 章 A-2-1「炎症性皮膚疾患の治療薬」（p.267～269） 臨床薬理学：第 4 章 F「副腎皮質ステロイド薬による治療」（p.284～296）
		d　造血幹細胞移植	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C-4-3「造血幹細胞移植」（p.83～89）、第 5 章 D-4「造血幹細胞移植を受ける患者の看護」（p.184～199） がん看護学：第 5 章 E「造血幹細胞移植と看護」（p.262～276）
		e　抗ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉療法	成人看護学［11］（感染症）：第 5 章 R-1「HIV 感染症」（p.310～313）、第 6 章 D-1「HIV/AIDS 患者の看護」（p.358～362）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　アレルギー性疾患	成人看護学［11］（アレルギー）：第 5 章「患者の看護」（p.48～70） 成人看護学［12］（皮膚）：第 6 章 F-1「アトピー性皮膚炎患者の看護」（p.202～206） 栄養食事療法：第 15 章 E「食物アレルギー」（p.225～227）
		b　自己免疫疾患	成人看護学［11］（膠原病）：第 6 章「患者の看護」（p.152～180）
		c　血液悪性疾患	成人看護学［4］（血液・造血器）：第 4 章 C「造血器腫瘍」（p.74～134）、第 5 章 D「造血器腫瘍患者の看護」（p.166～219） 栄養食事療法：第 10 章 C「白血病」（p.155～156）
		d　ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉感染症	成人看護学［11］（感染症）：第 6 章 D-1「HIV/AIDS 患者の看護」（p.358～362）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
17 脳・神経機能障害のある患者の看護	A 原因と障害の程度のアセスメントと看護	a 生命維持活動調節機能障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-1「意識障害」（p.54～60）、B-5「自律性のある機能の障害」（p.73～79）、第 6 章 B-1「意識障害のある患者の看護」（p.245～251）、B-9「嚥下障害のある患者の看護」（p.283～288）、B-10「排尿障害のある患者の看護」（p.288～292）、B-11「呼吸障害のある患者の看護」（p.292～296）
		b 運動・感覚機能障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-3「運動機能障害」（p.65～71）、B-4「感覚機能障害」（p.71～73）、第 6 章 B-4「運動麻痺のある患者の看護」（p.262～270）、B-5「運動失調・不随意運動のある患者の看護」（p.270～274）、B-7「筋力低下のある患者の看護」（p.278～281）、B-8「感覚障害のある患者の看護」（p.281～283） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-2「運動障害」（p.148～164）、B-5-1「運動障害」（p.201～218）、C-5-1「運動麻痺」（p.231～244）
		c 言語機能障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-2-1「失語症」（p.61～64）、第 6 章 B-2「言語障害のある患者の看護」（p.251～256） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-3「構音障害」（p.164～168）、A-5-5「失語」（p.175～182）、B-5-2「構音障害」（p.218～222）
		d 高次脳機能障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-2「高次脳機能障害」（p.60～65）、第 6 章 B-2「言語障害のある患者の看護」（p.251～256） リハビリテーション看護：第 4 章 A-5-5-NOTE「高次脳機能障害」（p.177）
		e 生命・生活への影響	成人看護学［7］（脳・神経）：第 1 章 A-2「脳・神経疾患患者の概況と看護」（p.8～9）、B「患者の特徴と看護の役割」（p.9～16）、第 3 章 A「脳・神経障害とは」（p.52～54）
	B 検査・処置を受ける患者への看護	a 脳波検査	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 B-3-2「脳波検査」（p.104） 臨床検査：第 10 章 I -C-1「脳波検査」（p.318～324）
		b 髄液検査	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 B-4-1「脳脊髄液（髄液）検査」（p.104～107） 臨床検査：第 3 章 D「脳脊髄液（髄液）検査」（p.97～99）
		c 脳血管造影	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 B-2-4「脳血管撮影」（p.98～101） 臨床放射線医学：第 4 章 D-1「頭部」（p.84～86）
	C 治療を受ける患者への看護	a 開頭術	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1-1「開頭手術」（p.108～111）、第 6 章 C-1「開頭手術を受ける患者の看護」（p.303～311） 臨床外科看護各論：第 4 章 II -A「開頭術を受ける患者の看護」（p.403～415）
		b 穿頭術	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1-2「穿頭術」（p.113～114） 臨床外科看護各論：第 4 章 II -A「開頭術を受ける患者の看護」（p.403～415）
		c 血管バイパス術	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-1-3 内「外科的治療」（p.141）
		d 血管内治療	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1-2「脳血管内治療」（p.111～113）、C-2-1「薬物治療・血漿交換療法」（p.115～118） 臨床外科看護各論：第 4 章 I -A-3「脳血管疾患」（p.381～385）
		e 脳室ドレナージ術	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1-1「開頭手術」（p.108～111）、第 6 章 C-1-b「手術後の看護」（p.306～308） 臨床外科看護各論：第 4 章 II -B「脳室ドレナージ術を受ける患者の看護」（p.415～419）
		f 脳室－腹腔〈V-P〉シャント術	成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-1-5「脳室-腹腔短絡（シャント）術（V-P シャント術）」（p.114） 臨床外科看護各論：第 4 章 II -C「脳室-腹腔短絡術（V-P シャント術）を受ける患者の看護」（p.420～425）
		g 低体温療法	基礎看護学［3］（基礎看護技術 II）：第 7 章 F-2-2「ICU における低体温療法」（p.250～255） 成人看護学［7］（脳・神経）：第 4 章 C-2-2 内「低体温療法」（p.119）
	D 病期や機能障害に応じた看護	a 脳血管障害（大脳、小脳）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-1「脳血管障害」（p.122～147）、第 6 章 B-1「意識障害のある患者の看護」（p.245～251）、B-2「言語障害のある患者の看護」（p.251～256）、B-4「運動麻痺のある患者の看護」（p.262～270）、B-5「運動失調・不随意運動のある患者の看護」（p.270～274）、B-9「嚥下障害のある患者の看護」（p.283～288）、B-11「呼吸障害のある患者の看護」（p.292～296）、D-1「クモ膜下出血患者の看護」（p.324～332）、D-2「脳梗塞患者の看護」（p.332～338） リハビリテーション看護：第 4 章 A「脳血管障害」（p.136～196）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　脳腫瘍（大脳、小脳）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-2「脳腫瘍」（p.147～153）、第 6 章 D-3「脳腫瘍患者の看護」（p.338～345）、D-4「下垂体腺腫の摘出術を受ける患者の看護」（p.345～349）
		c　感染症（脳炎、髄膜炎）	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 F「脳・神経系の感染症」（p.205～209）、第 6 章 D-11「髄膜炎患者の看護」（p.373～376）
		d　頭部外傷	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 A-3「頭部外傷」（p.153～158）、第 6 章 D-5「頭部外傷患者の看護」（p.349～354） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅱ-B「頭部外傷患者の看護」（p.425～432）
		e　脊髄損傷	成人看護学［10］（運動器）：第 5 章 D-1「脊髄損傷」（p.110～112）、第 6 章 G-3「脊髄損傷患者の看護」（p.285～293） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-B-4「外傷に伴う脊髄疾患」（p.398～400） リハビリテーション看護：第 4 章 C「脊髄損傷」（p.226～259）
		f　重症筋無力症	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 D-5「重症筋無力症」（p.186～188）、第 6 章 D-7「重症筋無力症患者の看護」（p.357～360）
		g　Guillain-Barré〈ギラン・バレー〉症候群	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 C-3「ギラン-バレー症候群」（p.171～172）
		h　筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 E-2-5「筋萎縮性側索硬化症」（p.202～204）、第 6 章 D-10「筋萎縮性側索硬化症患者の看護」（p.370～373）
18　感覚機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　視覚障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5-1「対光反射の障害と瞳孔不同」（p.73～74） 成人看護学［13］（眼）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.28～33）、第 5 章 A「機能の障害」（p.72～81） リハビリテーション看護：第 6 章 A「視覚障害」（p.304～324）
		b　聴覚障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-4「感覚機能障害」（p.71～73） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 6 章 E「疾患をもつ患者の看護」（p.200～214） リハビリテーション看護：第 6 章 B「聴覚障害」（p.324～334）
		c　嗅覚障害	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 6 章 E「疾患をもつ患者の看護」（p.200～214）
		d　味覚障害	成人看護学［15］（歯・口腔）：第 3 章 B-5「味覚障害」（p.47）、第 6 章 B-2-3「味覚障害のある患者の看護」（p.173～175）
		e　触覚障害	臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-C「末梢神経の疾患」（p.400～402）
		f　生命・生活への影響	成人看護学［13］（眼）：第 1 章 B「患者の特徴と看護の役割」（p.7～12） 成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 1 章 B「患者の特徴と看護の役割」（p.8～19）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　眼底検査	成人看護学［13］（眼）：第 4 章 B-6「眼底検査」（p.45～48）、第 6 章 C-3「眼底検査を受ける患者の看護」（p.142～143）
		b　聴力検査	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 4 章 B-1「聴力検査」（p.67～75）
		c　経鼻内視鏡検査	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 4 章 B-5「内視鏡検査」（p.84～85）
		d　味覚検査	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 4 章 B-7「味覚検査」（p.85～86）
	C　治療を受ける患者への看護	a　眼底光凝固療法	成人看護学［13］（眼）：第 4 章 C-6「光凝固」（p.64）、第 6 章 E-7「光凝固を受ける患者の看護」（p.150）
		b　網膜剥離治療	成人看護学［13］（眼）：第 5 章 B-7-5「網膜剥離」（p.98～100）、第 6 章 G-1-3「網膜剥離の患者の看護」（p.168～171）
		c　眼内レンズ挿入術	成人看護学［13］（眼）：第 5 章 B-8-b「白内障手術」（p.107～109）
		d　鼓室形成術	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 A-2-6「慢性中耳炎」（p.116～119）
		e　小線源治療	臨床放射線医学：第 10 章 B「頭頸部がん」（p.211～214）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　中途視覚障害者	成人看護学［13］（眼）：序章「眼疾患をもつ患者の姿」（p.2～3）、第 1 章 B「患者の特徴と看護の役割」（p.7～12）、第 6 章 H「ロービジョンケア」（p.181～184）
		b　突発性難聴	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 A-3-6「突発性難聴」（p.127～128）、第 6 章 E-1「難聴のある患者の看護」（p.200～206）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　Ménière〈メニエール〉病	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 A-3-2「メニエール病（特発性内リンパ水腫）」（p.123～124）、第 6 章 D-3「メニエール病患者の看護」（p.210～214）、第 7 章 B「メニエール病患者の看護」（p.236～241）
		d　副鼻腔炎	成人看護学［14］（耳鼻咽喉）：第 5 章 B-3-1「急性副鼻腔炎」（p.142）、B-3-2「慢性副鼻腔炎」（p.142～145）、第 6 章 E-5「慢性副鼻腔炎患者の看護」（p.217～220）
		e　末梢神経障害	臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-C「末梢神経の疾患」（p.400～402）
19　運動機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　姿勢機能障害	成人看護学［10］（運動器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.44～60）、第 6 章 C「症状に対する看護」（p.214～231）
		b　移動機能障害	成人看護学［10］（運動器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.44～60）、第 6 章 C「症状に対する看護」（p.214～231）
		c　作業機能障害	成人看護学［10］（運動器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.44～60）、第 6 章 C「症状に対する看護」（p.214～231）
		d　生命・生活への影響	成人看護学［10］（運動器）：第 3 章「症状とその病態生理」（p.44～60）、第 6 章 C「症状に対する看護」（p.214～231）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　関節可動域〈ROM〉検査、徒手筋力テスト〈MMT〉	成人看護学［10］（運動器）：第 2 章 B-2「関節の機能」（p.28～32）、第 4 章 A-3「神経診察」（p.65～66）
		b　脊髄造影、椎間板造影	成人看護学［10］（運動器）：第 4 章 B-1「画像検査」（p.66～69） 臨床放射線医学：第 4 章 D-2「脊椎・脊髄」（p.86）
		c　膝関節鏡	成人看護学［10］（運動器）：第 4 章 B-3「関節鏡検査」（p.70）
		d　筋生検	成人看護学［10］（運動器）：第 4 章 C-4-3「生検」（p.71） 臨床検査：第 9 章 B-1「生検（バイオプシー）」（p.281～282）
	C　治療を受ける患者への看護	a　ギプス固定	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 E-1「ギプス固定を受ける患者の看護」（p.240～248）
		b　牽引法	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 E-3「牽引療法を受ける患者の看護」（p.249～254）
		c　人工関節置換術	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 G-5「関節リウマチ患者の看護」（p.300～303）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　関節リウマチ	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 G-5「関節リウマチ患者の看護」（p.300～303） 成人看護学［11］（膠原病）：第 6 章 D-1「関節リウマチ患者の看護」（p.166～170） 臨床薬理学：第 3 章 P「関節リウマチ」（p.179～184）
		b　椎間板ヘルニア	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 G-2-2「腰椎椎間板ヘルニア患者の看護」（p.281～284） 臨床外科看護各論：第 4 章Ⅰ-B-1「脊椎変性症による脊髄の病変」（p.392～396）
		c　四肢切断後	成人看護学［10］（運動器）：第 6 章 F-6「四肢の切断術と看護」（p.270～274）
20　排尿機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　蓄尿・排尿障害	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5-3「排泄障害」（p.75～77）、第 6 章 B-10「排尿障害のある患者の看護」（p.288～292） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 B「排尿に関連した症状」（p.46～49）、第 6 章Ⅱ-3「下部尿路症状のある患者の看護」（p.208～221）
		b　生命・生活への影響	成人看護学［7］（脳・神経）：第 3 章 B-5-3「排泄障害」（p.75～77）、第 6 章 B-10「排尿障害のある患者の看護」（p.288～292） 成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 3 章 B「排尿に関連した症状」（p.46～49）、第 6 章Ⅱ-3「下部尿路症状のある患者の看護」（p.208～221）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　尿流動態検査	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 B-6「尿流動態検査（ウロダイナミックスタディ）」（p.91）、第 6 章Ⅲ-5「尿流動態検査（ウロダイナミックスタディ）を受ける患者の看護」（p.234～235）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　残尿測定	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅲ-3「残尿測定検査を受ける患者の看護」（p.229～230）
		c　膀胱鏡	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 4 章 B-5-3「内視鏡的検査法」（p.90～91）、第 6 章Ⅲ-4「膀胱鏡検査を受ける患者の看護」（p.229～230） 臨床検査：第 10 章Ⅲ「内視鏡検査」（p.345～355）
	C　治療を受ける患者への看護	a　膀胱切除術	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-B-1「膀胱の手術を受ける患者の看護」（p.269～277）
		b　前立腺切除術	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-B-2「前立腺の手術を受ける患者の看護」（p.278～282）
		c　ホルモン療法	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-C-3「内分泌療法を受ける患者の看護」（p.294～296）
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　腎・尿路結石	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-B-5「尿路結石の手術を受ける患者の看護」（p.287～289）
		b　腫瘍（腎癌、膀胱癌）	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-B-1「膀胱の手術を受ける患者の看護」（p.269～277）、B-3「腎臓の手術を受ける患者の看護」（p.282～285）
		c　前立腺肥大	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅱ-3「下部尿路症状のある患者の看護」（p.208～221）
21　性・生殖・乳腺機能障害のある患者の看護	A　原因と障害の程度のアセスメントと看護	a　性・生殖機能障害	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 6 章Ⅴ-F「性・生殖機能障害のある患者の看護」（p.307～310） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 6 章 E「臓器別疾患・機能的疾患患者の看護」（p.245～277）
		b　ホルモン欠落症状	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 6 章 I「ホルモン療法を受ける患者の看護」（p.329～332）
	B　検査・処置を受ける患者への看護	a　ヒトパピローマウイルス〈HPV〉検査	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 4 章 A-3「細菌・ウイルス・原虫検査」（p.58～59）、第 6 章 C-3「検査・処置時の看護」（p.225～227） 臨床検査：第 9 章 A「細胞診」（p.275～279）
		b　腹部超音波、経腟超音波検査	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 4 章 A-5-1「超音波検査法」（p.60～63）、第 6 章 C-3「検査・処置時の看護」（p.225～227） 臨床検査：第 10 章Ⅱ-A-3「腹部超音波（腹部エコー）検査」（p.336～339） 臨床放射線医学：第 5 章 D「超音波診断」（p.106～117）
		c　乳房超音波検査	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-7-1「乳がん（乳腺悪性腫瘍）」（p.147～166）、第 6 章 C-3「検査・処置時の看護」（p.225～227） 臨床検査：第 10 章Ⅱ-A「超音波検査」（p.334～339） 臨床放射線医学：第 5 章 D-2「乳腺」（p.109～110）
		d　マンモグラフィー	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-7-1「乳がん（乳腺悪性腫瘍）」（p.147～166）、第 6 章 C-3「検査・処置時の看護」（p.225～227） 臨床放射線医学：第 2 章 D-5「乳房撮影（マンモグラフィ）」（p.41）
	C　治療を受ける患者への看護	a　勃起障害治療	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 O-2「男性性機能障害」（p.189～190）、第 6 章Ⅴ-F「性・生殖機能障害のある患者の看護」（p.307～310）
		b　性交障害治療	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 O-2「男性性機能障害」（p.189～190）、第 6 章Ⅴ-F「性・生殖機能障害のある患者の看護」（p.307～310）
		c　乳癌手術	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-7-1「乳がん（乳腺悪性腫瘍）」（p.147～166）、第 6 章 E-7-b「乳房腫瘍患者の看護」（p.258）、F-2「乳房の手術を受ける患者の看護」（p.298～314） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅱ-C「乳房の手術を受ける患者の看護」（p.63～81）
		d　女性生殖器手術	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 4 章 B-8「手術」（p.87～94）、第 5 章 B「臓器別疾患」（p.103～172）、第 6 章 F-1「外性器・内性器の手術を受ける患者の看護」（p.277～298）
		e　男性生殖器手術	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 M-5「前立腺がん」（p.181～183）、M-6「精巣腫瘍」（p.183～184）、M-7「陰茎がん」（p.184）
		f　ホルモン療法	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-7-1「乳がん（乳腺悪性腫瘍）」（p.147～166）、I「ホルモン療法を受ける患者の看護」（p.329～332）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D　病期や機能障害に応じた看護	a　女性生殖器の疾患（子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣嚢腫）	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 6 章 E-3「子宮疾患患者の看護」（p.250～254）、E-5「卵巣疾患患者の看護」（p.256～257）
		b　男性生殖器の疾患（前立腺炎、前立腺肥大）	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 I「尿路・性器の感染症」（p.152～158）、J-5「前立腺肥大症」（p.163～165）
		c　腫瘍（乳癌、子宮体癌、子宮頸癌、卵巣癌、前立腺癌）	成人看護学［8］（腎・泌尿器）：第 5 章 M-5「前立腺がん」（p.181～183）、M-6「精巣腫瘍」（p.183～184）、M-7「陰茎がん」（p.184） 成人看護学［9］（女性生殖器）：第 6 章 E-3「子宮疾患患者の看護」（p.250～254）、E-5「卵巣疾患患者の看護」（p.256～257）、E-7「乳房疾患患者の看護」（p.258） 臨床外科看護各論：第 1 章Ⅱ-C「乳房の手術を受ける患者の看護」（p.63～81）
		d　生殖機能障害（月経異常、更年期障害）	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 6 章 E-8「月経異常・月経随伴症状のある患者の看護」（p.252～254）、E-10-1「更年期障害患者の看護」（p.272～275）

老年看護学

目標Ⅰ．加齢に伴う高齢者の生活と健康状態の変化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 高齢者の理解の基本となる概念	A 老年期と発達・変化	a ライフサイクルからみた高齢者	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 A-4-1「ライフサイクルからみた高齢者の特徴」（p.20～22） 老年看護学：第 1 章 C-1-1「高齢者と老年期」（p.11～12）
		b 加齢と老化	老年看護学：第 1 章 B-1「加齢と老化」（p.4～7） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章「高齢者の生理的特徴」（p.18～45）
		c 発達課題	老年看護学：第 1 章 C-2-1「老年期の発達課題」（p.13～16） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2-8「新たな老年期の課題」（p.78） 心理学：第 9 章 D-2-4「高齢者の発達課題」（p.193～194）
	B 高齢者の生活の質の保障	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.63～66） 公衆衛生：第 8 章 D-1-2「アクティブエイジングの提唱」（p.250～252）
		b 自立支援	老年看護学：第 2 章 B-2-3「高齢者とソーシャルサポート」（p.53～54）
		c 多様な価値観	老年看護学：第 1 章「老いるということ，老いを生きるということ」（p.2～22）
	C 加齢への適応	a 喪失体験と獲得体験	老年看護学：第 1 章 C-2-1「老年期の発達課題」（p.13～16） 公衆衛生：第 8 章 D-6「地域コミュニティによる支えとは」（p.264～266）
		b サクセスフルエイジング	老年看護学：第 3 章 C-2「老年看護に役だつ理論・概念」（p.79～81）
		c リハビリテーションの意味	老年看護学：第 7 章 D-1「リハビリテーションを必要とする高齢者」（p.334～337）
		d 終末期のとらえ方	老年看護学：第 8 章 A-2「高齢者におけるエンドオブライフケア」（p.349～351）
		e スピリチュアリティ	老年看護学：第 1 章 C-2-2「スピリチュアリティ」（p.16～19）
	D 高齢者のいる家族の変化	a 家族構成とニーズの変化	老年看護学：第 2 章 A-2「高齢者と家族」（p.26～28） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39）、第 7 章 A-1-3「高齢者のいる世帯」（p.169）
		b 高齢者のいる家族の発達課題	老年看護学：第 9 章 C-2「家族への援助」（p.378～382）
		c 家族の機能の変化	老年看護学：第 9 章 C-1-1「家族の形態と機能の変化」（p.373～375） 社会保障・社会福祉：第 2 章 A-3「家族・個人の変化」（p.37～39）、第 7 章 A-1-3「高齢者のいる世帯」（p.169） 家族看護学：第 5 章 F「高齢の患者の家族看護」（p.251～262）
2 高齢者の生活	A 高齢者の機能と評価	a 国際生活機能分類〈ICF〉	老年看護学：第 3 章 B「老年看護の役割」（p.73～78）
		b 高齢者総合機能評価〈CGA〉	老年看護学：第 4 章 A-2「高齢者総合機能評価」（p.92～94） 老年看護　病態・疾患論：第 3 章 F「高齢者総合機能評価」（p.124～128）
		c 日常生活動作〈ADL〉	老年看護学：第 5 章 A-1-1「生活の基本となる日常生活動作」（p.122～123） 老年看護　病態・疾患論：第 3 章 F「高齢者総合機能評価」（p.124～128）
		d 手段的日常生活動作〈IADL〉	老年看護学：第 5 章 A-1-4「日常生活活動（動作）の評価」（p.130～134） 老年看護　病態・疾患論：第 3 章 F「高齢者総合機能評価」（p.124～128）
		e 障害高齢者の日常生活自立度〈寝たきり度〉判定基準	老年看護学：第 5 章 A-1-4「日常生活活動（動作）の評価」（p.130～134）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		f　認知症高齢者の日常生活自立度〈寝たきり度〉判定基準	老年看護学：第 5 章 A-1-4「日常生活活動(動作)の評価」(p.130～134) 在宅看護論：第 2 章 A-3「障害からみた対象者の特徴」(p.29～33)
		g　要介護・要支援の認定と区分	老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」(p.41～48) 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-4「要介護・要支援の認定」(p.97～98)
		h　心理・情緒機能	老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-6「抑うつ」(p.73)、第 3 章 F「高齢者総合機能評価」(p.124～128)
	B　高齢者の生活に関連する保健医療福祉制度	a　医療保険制度	老年看護学：第 2 章 B「高齢社会における保健医療福祉の動向」(p.36～54) 社会保障・社会福祉：第 3 章 D「高齢者医療制度」(p.74～79) 看護関係法令：第 7 章 A-3「高齢者の医療の確保に関する法律」(p.197～199)
		b　介護保険制度	老年看護学：第 2 章 B「高齢社会における保健医療福祉の動向」(p.36～54) 社会保障・社会福祉：第 4 章 B「介護保険制度の概要」(p.95～116) 看護関係法令：第 7 章 A-4「介護保険法」(p.199～206)
		c　高齢者の人権に関する制度	老年看護学：第 2 章 C-4「権利擁護のための制度」(p.63～66) 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-8「利用者の権利擁護」(p.115～116)
	C　その人らしい生活の継続	a　時代背景に関連する人生と経験の多様性、生活史	老年看護学：第 4 章 A-1-5「生活史のアセスメント」(p.90～92)
		b　生活習慣、生活様式	老年看護学：第 2 章 A-5「高齢者の暮らし」(p.32～36)
		c　生活リズム	老年看護学：第 5 章 E-1「高齢者と生活リズム」(p.185)
		d　治療・介護の必要度と生活の場	老年看護　病態・疾患論：序章 C-4「人生の最終段階における医療の課題」(p.10～12)、5「高齢者医療の目標設定」(p.12～14)、終章 6「在宅療養とエンドオブライフケア」(p.316～317)
		e　多様な生活の場とリロケーション	老年看護学：第 9 章 A-3「「住み慣れた場所で最期まで」を実現する地域包括ケア」(p.364)
3　高齢者の健康	A　高齢者の健康と疾病	a　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.28～30)
		b　生理的老化と病的老化	老年看護学：第 1 章 B-1「加齢と老化」(p.4～7) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 A「老化とは」(p.18～20)
		c　高齢者の疾病の特徴	老年看護　病態・疾患論：第 4 章「高齢者の疾患の特徴」(p.134)
	B　加齢に伴う身体機能の変化	a　神経系	老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C「認知・知覚機能の老化」(p.26～34)
		b　運動器系	老年看護学：第 4 章 B-8「運動系」(p.111～119) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 H「運動機能の老化」(p.42～43)
		c　感覚器系	老年看護学：第 4 章 B-1「皮膚とその付属器」(p.94～96)、B-2「視聴覚とそのほかの感覚」(p.97～102) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 B-2「感覚機能の老化」(p.30～34)、第 4 章 L「感覚器の疾患」(p.250～258)
		d　循環器系	老年看護学：第 4 章 B-3「循環系」(p.102～104) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 D-2「循環機能の老化」(p.35～36)
		e　血液・造血器系	老年看護　病態・疾患論：第 3 章 D-3-1「血液学検査」(p.119)、第 4 章 H「血液の疾患」(p.214)
		f　免疫系	老年看護　病態・疾患論：第 1 章 G「免疫機能の老化」(p.41～42)
		g　呼吸器系	老年看護学：第 4 章 B-4「呼吸器系」(p.104～107) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 D-1「呼吸機能の老化」(p.34～35)
		h　消化器系	老年看護学：第 4 章 B-5「消化器系」(p.107～109) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 E-1「消化機能の老化」(p.36～37)、第 4 章 E「消化器系の疾患」(p.188)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		i　代謝系	老年看護　病態・疾患論：第 1 章 E「消化・吸収・代謝機能の老化」(p.36〜39)
		j　泌尿器	老年看護学：第 4 章 B-7「泌尿生殖器」(p.110〜111) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 F「排泄機能の老化」(p.39〜41)、第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77〜81)、第 4 章 I「腎・泌尿器系の疾患」(p.220)
		k　内分泌	老年看護学：第 4 章 B-6「ホルモンの分泌」(p.109〜110) 老年看護　病態・疾患論：第 3 章 D-3-3「内分泌検査」(p.122)、第 4 章 F「内分泌・代謝系の疾患」(p.202)
		l　生殖器系	老年看護学：第 4 章 B-7「泌尿生殖器」(p.110〜111) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 G「性機能の老化」(p.43〜45)
	C　加齢に伴う認知機能の変化	a　知能	老年看護学：第 1 章 B-3-1「知能」(p.9〜10) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-1「脳の老化」(p.26〜30)
		b　記憶力、判断力、計算力、遂行力	老年看護学：第 1 章 B-3-1「知能」(p.9〜10) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-1「脳の老化」(p.26〜30)
	D　加齢に伴う心理・社会的変化	a　役割と社会活動の変化	老年看護学：第 5 章 H「社会参加」(p.218〜223)
		b　余暇活動と生きがい	老年看護学：第 5 章 H「社会参加」(p.218〜223)
		c　住宅環境	老年看護学：第 2 章 A-5-2「住まい」(p.34)
		d　就労、雇用	老年看護学：第 2 章 A-5-3「働くこと」(p.34〜35)
		e　収入、生計	老年看護学：第 2 章 A-5-1「家計」(p.32〜34)
4　老年看護の基本	A　老年看護の変遷	a　高齢者に関する保健医療福祉の変遷	老年看護学：第 2 章 B「高齢社会における保健医療福祉の動向」(p.36〜54) 公衆衛生：第 8 章 D-3「日本の高齢者保健に関する法制度と施策」(p.254〜256) 社会保障・社会福祉：第 7 章 A「高齢者福祉」(p.168〜175)
		b　概念(エンパワメント、ストレングスモデル、ライフレビュー、コンフォート理論)の活用	老年看護学：第 3 章 C「老年看護における理論・概念の活用」(p.78〜81)
	B　老年看護の倫理	a　高齢者差別の防止	老年看護学：第 2 章 C-1「高齢者に対するスティグマと差別」(p.54〜55)
		b　高齢者虐待の防止	老年看護学：第 2 章 C-2「高齢者虐待」(p.55〜60) 在宅看護論：第 5 章 D-6「虐待の防止」(p.165〜166) 公衆衛生：第 8 章 D-5-5「介護者の健康、虐待予防」(p.263〜264) 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2-5「高齢者虐待の対策」(p.172) 看護関係法令：第 8 章 C-2-2「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(p.224)
		c　安全確保と身体拘束	老年看護学：第 2 章 C-3「身体拘束」(p.60〜63)
		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.55) 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-8「利用者の権利擁護」(p.115〜116)
		e　認知症高齢者の権利擁護〈アドボカシー〉	老年看護学：第 2 章 C-4「権利擁護のための制度」(p.63〜66) 在宅看護論：第 5 章 D-5「成年後見」(p.163〜164) 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2-4「認知症高齢者対策」(p.171〜172)
		f　高齢者の意思決定への支援	老年看護学：第 3 章 B-2-1「高齢者の意思決定する力を信頼し，人生の統合に向けて支援すること」(p.74〜75) 公衆衛生：第 8 章 D-5-3「認知症の人々の支援」(p.261〜262)、D-5-4「終末期医療の意思決定支援――アドバンスケアプランニング」(p.262〜263)
		g　終末期における生き方や死の迎え方の意向	老年看護学：第 3 章 B-2-3「死にいたるプロセスを整えること」(p.76) 公衆衛生：D-5-4「終末期医療の意思決定支援――アドバンスケアプランニング」(p.262〜263)
	C　老年看護の特徴	a　安全・安楽な生活の援助	老年看護学：第 3 章 B-2「老年看護の特徴」(p.74〜78)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		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　疾患の治癒・回復の特徴に応じた援助	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、目標に合わせた援助	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支援	老年看護学：第 3 章 B-2「老年看護の特徴」（p.74～78）
		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 11 章 C-3-2「保護を必要とする高齢者と家族」（p.247～249） 家族看護学：第 5 章 F「高齢の患者の家族看護」（p.251～262）
		g　安全管理〈セーフティマネジメント〉	老年看護学：第 10 章 A「高齢者と医療安全」（p.388～395）
		h　チームアプローチ（多職種連携）	老年看護学：第 2 章 B-2「高齢者を支える多職種連携と看護活動の多様化」（p.50～54）、第 9 章 D「多職種連携実践による活動」（p.383～385）
		i　地域包括ケアシステム	老年看護学：第 9 章 A-3「「住み慣れた場所で最期まで」を実現する地域包括ケア」（p.364） 在宅看護論：第 1 章 B-1「超高齢多死社会の進展と地域包括ケア」（p.17～20） 公衆衛生：第 8 章 D-4「地域包括ケアシステムの構築」（p.256～258）

目標Ⅱ．さまざまな健康状態にある高齢者と家族の生活および健康を支える看護についての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
5　高齢者の生活を支える看護	A　コミュニケーション	a　コミュニケーション能力	老年看護学：第 5 章 F「コミュニケーション」（p.198～213）
		b　コミュニケーションを促す要素と阻害要因	老年看護学：第 5 章 F「コミュニケーション」（p.198～213）
		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.198～213）
	B　寛ぎ、安心、安全	a　寛ぎ・安心・安全	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」（p.122～146）
		b　寛ぎ・安心・安全の確保のための援助	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」（p.122～146）
	C　歩行、移動、姿勢保持	a　歩行・移動動作・姿勢保持	老年看護学：第 5 章 A-1「基本動作と環境アセスメント」（p.122～134）
		b　歩行・移動動作・姿勢保持のための援助	老年看護学：第 5 章 A-1「基本動作と環境アセスメント」（p.122～134）
		c　転倒・転落の発生の要因	老年看護学：第 5 章 A-2「転倒のアセスメントと看護」（p.134～142） 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」（p.73～77） 在宅看護論：第 5 章 C-2-1「転倒予防に関する教育と環境整備」（p.139～140） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章-B-1「転倒・転落を理解する――転倒・転落の発生構造」（p.144～146）
		d　転倒・転落の防止	老年看護学：第 5 章 A-2「転倒のアセスメントと看護」（p.134～142） 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」（p.73～77） 在宅看護論：第 5 章 C-2-2「転倒事故の予防」（p.140～141）、C-2-3「転落事故の予防」（p.141～142） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章-B「転倒・転落事故防止」（p.144～170）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　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 D-1「転倒・骨折」（p.73～77）
	D　食生活	a　食生活の状況	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」（p.146～161） 在宅看護論：第 6 章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」（p.189～191） 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） 栄養食事療法：第 16 章 A「高齢者の栄養管理の基本」（p.232～237）
		b　嚥下能力・嗜好性・環境に応じた食生活の援助	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」（p.146～161） 在宅看護論：第 6 章 B-2-3「食生活・嚥下への援助のポイント」（p.192～195） 栄養学：第 8 章 I「高齢期における栄養」（p.175～183）
	E　排泄	a　排泄の状況	老年看護学：第 5 章 C「排泄」（p.161～172） 在宅看護論：第 6 章 B-3「排泄に関する在宅看護技術」（p.195～200）
		b　排泄能力の変化に応じた援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」（p.161～172）
	F　清潔、身だしなみ、衣生活	a　清潔・身だしなみの行為	老年看護学：第 5 章 D「清潔」（p.172～185） 在宅看護論：第 6 章 B-5-2「清潔に関する在宅看護技術」（p.210～216）
		b　更衣動作	老年看護学：第 5 章 D「清潔」（p.172～185）
		c　入浴行動に伴う危険性、負担に応じた清潔・衣生活の援助	老年看護学：第 5 章 D「清潔」（p.172～185） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章-E「入浴中の事故防止」（p.180～185）
	G　活動と休息	a　活動と休息	老年看護学：第 5 章 E「生活リズム」（p.185～198）
		b　生活リズムの調整	老年看護学：第 5 章 E「生活リズム」（p.185～198）
	H　性〈セクシュアリティ〉	a　性〈セクシュアリティ〉	老年看護学：第 5 章 G「セクシュアリティ」（p.213～218）
		b　性〈セクシュアリティ〉への援助	老年看護学：第 5 章 G「セクシュアリティ」（p.213～218）
	I　社会参加	a　社会参加の状況	老年看護学：第 5 章 H「社会参加」（p.218～223）
		b　生きがいが持てる身近な場所への参加の援助	老年看護学：第 5 章 H「社会参加」（p.218～223） 公衆衛生：第 8 章 D-1-2「アクティブエイジングの提唱」（p.250～252） 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2-6「高齢者の健康増進と社会参加促進対策」（p.172～173）
6　さまざまな健康状態や受療状況に応じた高齢者の看護	A　健康の維持と介護予防	a　健康の維持・増進の状況	老年看護学：第 9 章 A-2「介護予防とヘルスプロモーション」（p.361～364）
		b　受療状況	老年看護学：第 2 章 A-3-2「受療の状況」（p.29～30）
		c　介護予防の促進と評価	老年看護学：第 9 章 A-2「介護予防とヘルスプロモーション」（p.361～364）
		d　フレイル	老年看護　病態・疾患論：第 2 章 E「フレイル」（p.87～92）
	B　急性期の高齢者への看護	a　急性期の高齢者の特徴	老年看護学：第 10 章 B「高齢者と救命救急」（p.395～397） 老年看護　病態・疾患論：序章 C-2「急性期医療の課題」（p.8）
		b　手術療法を受ける高齢者の援助	老年看護学：第 7 章 C「手術を受ける高齢者の看護」（p.327～333）
		c　手術療法以外の急性期の高齢者の援助	老年看護学：第 10 章 B「高齢者と救命救急」（p.395～397）
	C　慢性期の高齢者への看護	a　慢性期の高齢者の特徴	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373） 老年看護　病態・疾患論：序章 C-3「慢性期医療の課題」（p.9）
		b　慢性期の高齢者の援助	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D　回復期の高齢者への看護	a　回復期の高齢者の特徴	老年看護学：第 7 章 D-2「リハビリテーションを受ける高齢者の看護」（p.334～338） 老年看護　病態・疾患論：第 6 章 A「高齢者におけるリハビリテーション」（p.284～288）
		b　生活機能の維持と向上	老年看護学：第 7 章 D-2「リハビリテーションを受ける高齢者の看護」（p.334～338） 老年看護　病態・疾患論：第 6 章 A-3-3「生活期（維持期）リハビリテーション」（p.287～288）
		c　リハビリテーションを受ける高齢者の援助	老年看護学：第 7 章 D-2「リハビリテーションを受ける高齢者の看護」（p.334～338） 老年看護　病態・疾患論：第 6 章 A-2「高齢者の包括的リハビリテーションにおける看護師の役割」（p.285～286）
	E　エンド・オブ・ライフ・ケア〈end-of-life care〉	a　身体徴候のアセスメントと援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 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）
		b　苦痛の緩和と安楽への援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 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）
		c　精神的苦痛や混乱に対する援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 8 章「精神的ケア」（p.196～223）
		d　臨死期の評価と援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232）
		e　家族の参加と家族への援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 公衆衛生：第 8 章 D-8「地域コミュニティによる支えとは」（p.264～266） 緩和ケア：第 11 章「家族ケア」（p.270～290）
		f　グリーフケア	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 公衆衛生：第 8 章 D-6「地域コミュニティによる支えとは」（p.264～266） 緩和ケア：第 9 章 D-4「家族・遺族のケア」（p.246）、第 11 章 D「遺族ケア」（p.286～290）
	F　外来を受診する高齢者の看護	a　外来受診時の高齢者の特徴	老年看護　病態・疾患論：A-1「問診（面接）」（p.95～97）、A-2「視診」（p.97～99）
		b　診察時の援助	老年看護　病態・疾患論：第 3 章 A「高齢者のフィジカルアセスメント」（p.84～109）
		c　疾患・治療の理解と治療継続への援助	老年看護　病態・疾患論：序章 C-5「高齢者医療の目標設定」（p.12～14）、D「老年看護への期待」（p.14～16）
	G　検査を受ける高齢者の看護	a　安全・安楽な検査の実施	老年看護学：第 7 章 A「検査を受ける高齢者の看護」（p.318～321）
		b　加齢による検査結果への影響	老年看護学：第 7 章 A「検査を受ける高齢者の看護」（p.318～321）
	H　薬物治療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 7 章 B「薬物療法を受ける高齢者の看護」（p.321～326） 老年看護　病態・疾患論：第 5 章 A「高齢者の安全な薬物治療」（p.272～275）
		b　服薬管理とリスクマネジメント	老年看護学：第 7 章 B「薬物療法を受ける高齢者の看護」（p.321～326） 老年看護　病態・疾患論：第 5 章 C「服薬管理能力のアセスメントと服薬支援」（p.276～278）
7　高齢者に特有な症候・疾患・障害と看護	A　廃用症候群	a　加齢による病態と要因	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.142～146） 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D「おもに ADL 低下に合併する症候」（p.73～86）、第 6 章 A「高齢者におけるリハビリテーションとは」（p.284）
		b　アセスメント	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.142～146） 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D「おもに ADL 低下に合併する症候」（p.73～86）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　予防と援助	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.142～146) 老年看護　病態・疾患論：第 6 章「高齢者のリハビリテーション」(p.284～310) 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　加齢による病態と要因	老年看護学：第 6 章 A-4「脱水」(p.238～241) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-4「脱水症」(p.57～59)
		b　アセスメント	老年看護学：第 6 章 A-4「脱水」(p.238～241) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-4「脱水症」(p.57～59)
		c　予防と援助	老年看護学：第 6 章 A-4「脱水」(p.238～241) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-4「脱水症」(p.57～59)
	C　摂食・嚥下障害	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-4「嚥下障害」(p.82～86)
		b　アセスメント	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-4「嚥下障害」(p.82～86) 在宅看護論：第 6 章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」(p.189～191)
		c　予防と援助	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-4「嚥下障害」(p.82～86) 在宅看護論：第 6 章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」(p.189～191) 栄養学：第 9 章 F-8「咀嚼・嚥下障害患者の食事療法」(p.230～231) 栄養食事療法：第 3 章 F「摂食・嚥下障害」(p.40～43)
	D　低栄養	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 C-2「やせ(るいそう)」(p.63～65)、E-4「フレイルの進行とサルコペニア」(p.90～91) 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) 栄養食事療法：第 16 章「高齢者の栄養食事療法」(p.232～233)
		b　アセスメント	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 C-2「やせ(るいそう)」(p.63～65)、E-4「フレイルの進行とサルコペニア」(p.90～91)、第 3 章 B-4「体重測定」(p.110～111)、C「栄養評価」(p.111～114) 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) 栄養食事療法：第 16 章「高齢者の栄養食事療法」(p.233～234)
		c　予防と援助	老年看護学：第 5 章 B「食事・食生活」(p.146～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 E-5「フレイルの治療と予防」(p.91～92) 栄養食事療法：第 16 章「高齢者の栄養食事療法」(p.234～237)
	E　尿失禁	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77～81)
		b　アセスメント	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77～81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-3「排尿のアセスメント」(p.197～198)
		c　予防と援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77～81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-4「尿失禁の予防と工夫」(p.198～199)
	F　便秘・下痢	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-3「便秘」(p.81)
		b　アセスメント	成人看護学［5］(消化器)：第 3 章 F「下痢」(p.51～52)、G「便秘」(p.52～55) 老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-3「便秘」(p.81)
		c　予防と援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-3「便秘」(p.81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-6「便秘・便失禁の予防と工夫」(p.200)
	G　睡眠障害	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 5 章 E「生活リズム」(p.185～198) 老年看護　病態・疾患論：2 章 C-5「睡眠障害」(p.70～72)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　アセスメント	老年看護学：第 5 章 E「生活リズム」（p.185～198） 老年看護　病態・疾患論：2 章 C-5「睡眠障害」（p.70～72）
		c　予防と援助	老年看護学：第 5 章 E「生活リズム」（p.185～198） 老年看護　病態・疾患論：2 章 C-5「睡眠障害」（p.70～72）
	H　視覚障害	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-1「緑内障」（p.251～252）、L-2「糖尿病網膜症」（p.252～253）、L-3「加齢黄斑変性」（p.253）、L-4「白内障」（p.253～254）
		b　アセスメント	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-1「緑内障」（p.251～252）、L-2「糖尿病網膜症」（p.252～253）、L-3「加齢黄斑変性」（p.253）、L-4「白内障」（p.253～254）
		c　予防と援助	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-1「緑内障」（p.251～252）、L-2「糖尿病網膜症」（p.252～253）、L-3「加齢黄斑変性」（p.253）、L-4「白内障」（p.253～254）
	I　聴覚障害	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-5「難聴」（p.254～256）
		b　アセスメント	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-5「難聴」（p.254～256）
		c　予防と援助	老年看護学：第 4 章 B-2「視聴覚とそのほかの感覚」（p.97～102） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-2「感覚機能の老化」（p.30～34）、第 4 章 L-5「難聴」（p.254～256）
	J　皮膚の障害	a　加齢による病態と要因	老年看護学：第 4 章 B-1「皮膚とその付属器」（p.94～97） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 K「皮膚の疾患」（p.240～250）
		b　アセスメント	老年看護学：第 4 章 B-1「皮膚とその付属器」（p.94～97） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 K「皮膚の疾患」（p.240～250）
		c　予防と援助	老年看護学：第 4 章 B-1「皮膚とその付属器」（p.94～97） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 K「皮膚の疾患」（p.240～250）
	K　認知症	a　加齢による病態と要因	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 I「認知症」（p.225～233） 老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」（p.296～315） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 C-1「脳の老化」（p.26～30）、第 4 章 A-1「認知症の概念」（p.135～136） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-1「認知症」（p.210～217）
		b　環境と行動・心理症状	老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」（p.296～315） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-2「認知症の症状」（p.136～139） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-1「認知症」（p.210～217）
		c　認知機能の評価	老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」（p.296～315） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-3「認知症の診断に必要な検査」（p.139～140） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-1「認知症」（p.210～217） 在宅看護論：第 6 章 B-6「認知機能のアセスメント法と援助技術」（p.216～222）
		d　予防治療、療法的アプローチ	成人看護学［7］（脳・神経）：第 5 章 I「認知症」（p.225～233）、第 6 章 B-3「認知症患者の看護」（p.256～262） 老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」（p.296～315） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-4「認知症をきたす疾患の診断と治療」（p.140～146）、A-6「認知症の予防」（p.148～149）、第 6 章 D-1「認知症リハビリテーション」（p.300～302） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-1「認知症」（p.210～217）、第 6 章 B-1-8「抗認知症薬」（p.253～254） 臨床薬理学：第 3 章 R「認知症（アルツハイマー病）」（p.191～195） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-4「認知症への対応」（p.96～98）
		e　コミュニケーション方法、療養環境の調整	成人看護学［7］（脳・神経）：第 6 章 B-3「認知症患者の看護」（p.255～262） 老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」（p.296～315） 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-7「認知症患者の看護と介護」（p.149～150）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		f　急性期一般病床での援助	老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」(p.296～315) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-7「認知症患者の看護と介護」(p.149～150)
		g　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 B-3「認知症患者の看護」(p.255～262) 老年看護学：第 6 章 C-3「認知症」(p.296～315) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 A-7「認知症患者の看護と介護」(p.149～150)
	L　せん妄	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護学：第 6 章 C-2「せん妄」(p.288～296) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-2「せん妄」(p.54) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 B-2-5「意識の障害」(p.159～162)
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護学：第 6 章 C-2「せん妄」(p.288～296) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-2「せん妄」(p.54)
		c　予防、治療と援助	老年看護学：第 6 章 C-2「せん妄」(p.288～296) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-2「せん妄」(p.54)
	M　うつ病	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護学：第 6 章 C-1「うつ」(p.282～288) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-6「抑うつ」(p.73)、第 4 章 B-3「うつ状態（うつ病）」(p.161～164) 精神看護学［1］(精神看護の基礎)：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ障害群］」(p.183～192)
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護学：第 6 章 C-1「うつ」(p.282～288) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-6「抑うつ」(p.73)、第 4 章 B-3「うつ状態（うつ病）」(p.161～164)
		c　予防、治療と援助	老年看護学：第 6 章 C-1「うつ」(p.282～288) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-6「抑うつ」(p.73)、第 4 章 B-3「うつ状態（うつ病）」(p.161～164)
	N　Parkinson〈パーキンソン〉症候群	a　加齢による疾患の特徴と要因	成人看護学［7］(脳・神経)：第 5 章 E-2-1「パーキンソン病」(p.192～197)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.197～198) 老年看護学：第 6 章 B-6「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.267～269) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 B-2「パーキンソン病」(p.159～160)
		b　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.192～197)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.197～198)、第 6 章 D-9「パーキンソン病患者の看護」(p.363～370) 老年看護学：第 6 章 B-6「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.267～269) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 B-2「パーキンソン病」(p.159～160)
		c　予防、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.192～197)、E-2-2「パーキンソン症候群」(p.197～198)、第 6 章 D-9「パーキンソン病患者の看護」(p.363～370)、第 7 章 A「パーキンソン病患者の看護」(p.378～387) 老年看護学：第 6 章 B-6「パーキンソン病・パーキンソン症候群」(p.267～269) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 B-2「パーキンソン病」(p.159～160) 臨床薬理学：第 3 章 Q「パーキンソン病」(p.185～190)
	O　骨粗鬆症	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護学：第 6 章 B-9「骨粗鬆症」(p.275～278) 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 H-2「骨代謝機能の老化」(p.43)、(p.63～67)、第 4 章 J-7「骨粗鬆症」(p.237～240)
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護学：第 6 章 B-9「骨粗鬆症」(p.275～278) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 J-7「骨粗鬆症」(p.237～240)
		c　予防、治療と援助	老年看護学：第 6 章 B-9「骨粗鬆症」(p.275～278) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 J-7「骨粗鬆症」(p.237～240)
	P　骨折	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護学：第 6 章 B-10「骨折」(p.278～282) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」(p.73～77)、第 4 章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.230～232)
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護学：第 6 章 B-10「骨折」(p.278～282) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」(p.73～77)、第 4 章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.230～232)
		c　予防、治療と援助	老年看護学：第 6 章 B-10「骨折」(p.278～282) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」(p.73～77)、第 4 章 J-1「大腿部頸部骨折」(p.230～232)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	Q　感染症	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護　病態・疾患論：第 4 章 N「感染症」（p.265～269）
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護　病態・疾患論：第 4 章 N「感染症」（p.265～269）
		c　予防、治療と援助	老年看護　病態・疾患論：第 4 章 N「感染症」（p.265～269）
	R　L ～ Q 以外の高齢者に特有な疾患	a　加齢による疾患の特徴と要因	老年看護　病態・疾患論：第 4 章「高齢者の疾患の特徴」（p.134～269）
		b　症状と生活への影響のアセスメント	老年看護　病態・疾患論：第 4 章「高齢者の疾患の特徴」（p.134～269）
		c　予防、治療と援助	老年看護　病態・疾患論：第 4 章「高齢者の疾患の特徴」（p.134～269）
8　治療・介護を必要とする高齢者の家族の看護	A　高齢者の家族の健康と生活への影響	a　看護の対象としての家族	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50） 家族看護学：第 5 章 F「高齢の患者の家族看護」（p.251～262）
		b　介護者の健康	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）
		c　介護者の社会生活	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）
	B　家族全体への影響と介護への適応	a　家族システムのアセスメント	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50） 人間関係論：第 11 章 C-3-2「保護を必要とする高齢者と家族」（p.247～249） 家族看護学：第 4 章 B「家族看護の実践」（p.124～172）、第 5 章 F「高齢の患者の家族看護」（p.251～262）
		b　家族の発達課題とニーズの競合	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131） 家族看護学：第 3 章 A-1「家族発達理論」（p.86～91）、第 5 章 F「高齢の患者の家族看護」（p.251～262）
		c　介護状況と介護力の評価	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131）
		d　介護への適応のための援助	老年看護学：第 9 章 C「治療・介護を必要とする高齢者を含む家族の看護」（p.373～382） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131）

目標Ⅲ．多様な生活の場で高齢者の健康を支え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
9　多様な生活の場で展開する高齢者への看護	A　医療施設に入院する高齢者の暮らしと看護	a　医療施設の種類と特徴	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）
		b　入院する高齢者の暮らしの特徴と看護の役割	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）
	B　介護保険施設等に入所する高齢者の暮らしと看護	a　介護保険施設等の種類と特徴	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）
		b　入所者の暮らしの特徴と看護の役割	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　地域密着型サービス、居宅サービスを利用する高齢者の暮らしと看護	a　地域密着型サービス、居宅サービスの種類と特徴	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）
		b　サービスを利用する高齢者の暮らしの特徴と看護の役割	老年看護学：第 9 章 B「保健医療福祉施設および居住施設における看護」（p.365～373）
	D　生活の場の移動と看護の継続	a　入院時・入所時・サービス利用開始時の援助	在宅看護論：第 3 章 B-3「入退院時における医療機関との連携」（p.64～67）、B-4「入退所時における施設との連携」（p.67～69）
		b　退院支援、退所支援	老年看護学：第 7 章 E-6「退院調整・退院支援」（p.343～345） 在宅看護論：第 3 章 B-2「退院支援・退院調整」（p.57～64）、B-4-2「施設退所時の連携」（p.68～69）
		c　看護職間の情報提供、目標の共有と評価	在宅看護論：第 3 章 B-3「入退院時における医療機関との連携」（p.64～67）、B-4「入退所時における施設との連携」（p.67～69）
	E　長期入院・入所高齢者の看護	a　長期入院・入所高齢者のアセスメント	老年看護　病態・疾患論：序章 C-3「慢性期医療の課題」（p.9） 精神保健福祉：第 6 章 B「高齢精神障害者の地域移行支援の展開」（p.173～185）
		b　長期入院・入所高齢者の生活上の課題と援助	老年看護　病態・疾患論：序章 C-3「慢性期医療の課題」（p.9） 精神保健福祉：第 6 章 B「高齢精神障害者の地域移行支援の展開」（p.173～185）
	F　福祉用具・介護用品の活用	a　適応・活用状況に関するアセスメント	老年看護　病態・疾患論：第 6 章 E-2「リハビリテーション現場におけるロボット活用」（p.308～310）
		b　安全で有効な活用の支援	老年看護　病態・疾患論：第 6 章 E-2「リハビリテーション現場におけるロボット活用」（p.308～310）
	G　看護と介護の協働と連携	a　介護職員の専門性と役割の共有	老年看護学：第 9 章 B-1-4「介護保険施設で求められる看護」（p.367～368） 老年看護　病態・疾患論：終章 4「高齢者医療におけるチーム医療の特性」（p.315～316）、6「高齢者の在宅医療における訪問看護の役割」（p.317） 在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」（p.104～109）
		b　介護職員による医療行為	老年看護学：第 9 章 B-1-4「介護保険施設で求められる看護」（p.367～368） 在宅看護論：第 6 章 C-8-4「排痰に関する在宅看護技術」（p.287～289）
	H　多職種連携、チームアプローチ	a　多職種の中での専門性の発揮	老年看護　病態・疾患論：終章 4「高齢者医療におけるチーム医療の特性」（p.315～316）、6「高齢者の在宅医療における訪問看護の役割」（p.317） 在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」（p.104～109）
		b　目標達成に向けた連携の方法	老年看護　病態・疾患論：終章 4「高齢者医療におけるチーム医療の特性」（p.315～316）、6「高齢者の在宅医療における訪問看護の役割」（p.317） 在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」（p.104～109）
	I　高齢者に特徴的な災害時の看護	a　避難・誘導方法	老年看護学：第 10 章 C「高齢者と災害」（p.397～406） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-3「高齢者に対する災害看護」（p.151～155）
		b　避難所での生活と健康の維持	老年看護学：第 10 章 C「高齢者と災害」（p.397～406） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-3「高齢者に対する災害看護」（p.151～155）
		c　福祉避難所における援助	老年看護学：第 10 章 C「高齢者と災害」（p.397～406） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-3「高齢者に対する災害看護」（p.151～155）

小児看護学

目標Ⅰ．子どもの成長・発達と健康増進のための子どもと家族への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
1 子どもと家族を取り巻く環境	A 小児医療・小児看護の変遷と課題	a 小児医療の変遷と課題	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 C「小児看護の変遷」（p.15～18）
		b 小児看護の変遷と課題	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 C「小児看護の変遷」（p.15～18）
		c 諸統計からみた子どもと家族の健康課題	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 B「小児と家族の諸統計」（p.8～15）
	B 子どもの権利	a 小児医療における子どもの権利の変遷	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 D-1「子どもの権利」（p.19）
		b 小児医療・小児看護における倫理的配慮	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 1 章 D「小児看護における倫理」（p.18～25）
		c 子どもの虐待防止	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 8 章「子どもの虐待と看護」（p.492～504） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 G「児童虐待と看護」（p.301～307） 公衆衛生：第 8 章 B-5「児童虐待防止のための母子保健活動」（p.217～220） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-4「児童虐待対策」（p.215～219） 看護関係法令：第 8 章 B-2-2「児童虐待の防止等に関する法律」（p.220～221）
	C 子どもと家族を取り巻く社会資源の活用	a 母子保健施策の活用	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 B-2「現在の母子保健」（p.178～181）
		b 小児保健医療福祉施策の活用	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 C「医療費の支援」（p.181～183）
2 子どもの成長・発達	A 子どもの成長・発達の原則と影響因子	a 成長・発達の概念	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 A「成長・発達とは」（p.30～32） 心理学：第 9 章 A-1「発達の定義」（p.168）
		b 成長・発達の原則	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 B「成長・発達の進み方（一般的原則）」（p.32～33） 心理学：第 9 章 A-2「発達の一般的特徴」（p.168～169）
		c 成長・発達に影響する因子	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 C「成長・発達に影響する因子」（p.34～35） 心理学：第 9 章 A-3「発達の要因」（p.172～173）
		d 発達課題と発達理論	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 A「成長・発達とは」（p.30～32）、B「成長・発達の進み方（一般的原則）」（p.32～33） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2「ライフサイクルとアイデンティティ――エリクソンの漸成的発達理論」（p.73～78）、B-3「無意識と精神分析：フロイトの精神力動理論」（p.78～87）、B-4「対象関係論」（p.87～92）、B-5「ボウルビーの愛着理論」（p.92～96） 心理学：第 9 章 A-2「発達の段階と課題」（p.169～171）
	B 子どもの成長・発達のアセスメント	a 形態的成長と機能的発達の評価	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章「子どもの成長・発達」（p.30～50）、各発達段階ごとに第 4～6 章（p.67～151）に収載
		b 身体発育の評価	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 D「成長の評価」（p.35～46）
		c 発達検査	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 E「発達の評価」（p.47～50）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　心理・社会的発達の評価	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-7「情緒・社会的機能」（p.92～93）、第 5 章 A-7「情緒・社会的機能」（p.104～108）、B-4「知的・情緒機能」（p.119～120）、B-5「社会的機能」（p.120～122）、第 6 章 3「知的・情緒（心理）的・社会的機能」（p.135～138）
		e　養育環境	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-8「乳児の養育および看護」（p.93～97）、第 5 章 A-8「幼児の養育および看護」（p.108～116）、B-7「学童を取り巻く諸環境」（p.123～124）、B-8「学童の養育および看護」（p.124～129）、第 6 章 10「思春期の看護」（p.146～151）
	C　小児期における成長・発達の特徴と看護	a　神経系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-9「神経系」（p.78～79）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		b　運動器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-4「運動機能」（p.88～89）、第 5 章 A-4「運動機能」（p.101）、B-3「感覚・運動機能」（p.118～119）
		c　感覚器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-3「感覚機能」（p.86～88）、第 5 章 A-3「感覚機能」（p.100～101）、B-3「感覚・運動機能」（p.118～119）
		d　循環器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-2「循環」（p. 73～74）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		e　免疫系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-8「免疫」（p.78）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		f　呼吸器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-1「呼吸」（p. 68～73）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		g　消化器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-4「消化器」（p.75～76）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		h　代謝系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-5「体液生理」（p. 76）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		i　泌尿器系	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-5「体液生理」（p. 76）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		j　体温調節	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-2-3「体温」（p. 74～75）、B-2「身体生理の特徴」（p.86～87）、第 5 章 A-2「身体生理の特徴」（p.100～101）、B-2「身体生理の特徴」（p.117～118）
		k　大泉門、小泉門	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-1「形態的特徴」（p.85～86）
		l　生歯	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 2 章 D-3「生歯」（p.43～45）
		m　認知、思考	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-5「知的機能」（p.89～91）、第 5 章 A-5「知的機能」（p.102～103）、B-4「知的・情緒機能」（p.119～120）、第 6 章 3「知的・情緒（心理）的・社会的機能」（p.135～136）
		n　社会性、道徳性	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-7「情緒・社会的機能」（p.92～93）、第 5 章 A-7「情緒・社会的機能」（p.104～108）、B-5「社会的機能」（p.120～122）、第 6 章 3「知的・情緒（心理）的・社会的機能」（p.135～136）
		o　コミュニケーション、言語	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-6「コミュニケーション機能」（p.91～92）、第 5 章 A-6「コミュニケーション機能」（p.103～104）、B-5「社会的機能」（p.120～122）、第 6 章 3「知的・情緒（心理）的・社会的機能」（p.135～136）
		p　情緒	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-7「情緒・社会的機能」（p.92～93）、第 5 章 A-7「情緒・社会的機能」（p.104～108）、B-4「知的・情緒機能」（p.119～120）、第 6 章 3「知的・情緒（心理）的・社会的機能」（p.135～138）
		q　アタッチメント、分離不安	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-7-1「愛着形成」（p.92） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-5「ボウルビーの愛着理論」（p.92～96）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			心理学：第 9 章 B-3-1「愛着の形成」（p.179～181）
3 小児各期における健康増進のための子どもと家族への看護	A 新生児期の成長・発達に応じた生活への支援	a 栄養と授乳	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-1「乳児期の栄養」（p.56～64） 栄養学：第 8 章 A「乳児期における栄養」（p.148～152）
		b 事故防止	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-4-2「事故防止」（p.83～84）
		c 親子関係の確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-4-5「愛着形成」（p.84～85） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-5「ボウルビーの愛着理論」（p.92～96）
		d 家族の育児技術の獲得	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-4「新生児の養育および看護」（p.80～85） 家族看護学：第 2 章 C-1「家族の育児機能」（p.45～51）
	B 乳児期の成長・発達に応じた生活への支援	a 栄養と離乳	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-1「乳児期の栄養」（p.56～64） 栄養学：第 8 章 A「乳児期における栄養」（p.148～152）
		b 運動と遊び	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-8-2「遊びの支援」（p.96）
		c 感染予防と予防接種	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 D-2「現在の予防接種」（p.186～190） 看護関係法令：第 4 章 C-3「予防接種法」（p.153～157）
		d 事故防止	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-8-3「事故防止」（p.96）
		e 親子関係の確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 A-4-5「愛着形成」（p.84～85） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-5「ボウルビーの愛着理論」（p.92～96）
		f 家族の育児技術の獲得	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 4 章 B-8「乳児の養育および看護」（p.93～97） 家族看護学：第 2 章 C-1「家族の育児機能」（p.45～51）
	C 幼児期の成長・発達に応じた生活への支援	a 食生活と食育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-2「幼児期の栄養」（p.64～65） 栄養学：第 8 章 B「幼児期における栄養」（p.153～154）
		b 運動と遊び	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-2「遊びと運動の支援」（p.113）
		c 生活リズムの確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-1「日常生活の自立と世話」（p.109～113）
		d 基本的生活習慣の確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-1「日常生活の自立と世話」（p.109～113）
		e 感染予防と予防接種	看護関係法令：第 4 章 C-3「予防接種法」（p.153～157）
		f 事故防止と安全教育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-3「事故防止」（p.114～115）
		g 親子関係の確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-7-1「愛着形成と分離不安」（p.104） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-4「対象関係論」（p.87～92）、B-5「ボウルビーの愛着理論」（p.92～96）
		h 社会化	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-7「情緒・社会的機能」（p.104～108）
		i 育児技術の獲得	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 A-8-1「日常生活の自立と世話」（p.109～113）
	D 学童期の成長・発達に応じた生活への支援	a 肥満や食生活の乱れ	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-3-2「食生活の問題」（p.65～66） 栄養学：第 8 章 C「学童期における栄養」（p.154～159）
		b う歯の予防	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-5「疾病予防」（p.128） 公衆衛生：第 8 章 F-4-2「学齢期の齲歯予防」（p.289～290）
		c 近視の予防	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-5「疾病予防」（p.128）
		d スポーツ外傷の予防	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-4「生活習慣病の予防」（p.126～128）、B-8-6「安全教育・事故予防」（p.128）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　学校感染症の予防	公衆衛生：第 9 章 B-2「感染症の予防と対策」（p.328～329） 看護関係法令：第 4 章 B-4「学校保健安全法」（p.135～137）
		f　生活習慣病の予防	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-4「生活習慣病の予防」（p.128） 栄養学：第 8 章 C「学童期における栄養」（p.154～159）
		g　学習と遊び	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-3「学習と遊び」（p.125～126） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2-5「遊びとユーモア」（p.76～77）
		h　事故防止と安全教育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-6「安全教育・事故予防」（p.128）
		i　セルフケアと保健教育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8「学童の養育および看護」（p.124～129）
		j　食生活と食育	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 3 章 D-3「学童期・思春期の栄養」（p.65～66）、第 5 章 B-8-2「食生活」（p.125） 栄養学：第 8 章 C「学童期における栄養」（p.154～159）
		k　仲間との関係や学校への適応	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 5 章 B-8-1「学校生活への適応」（p.124～125）
	E　思春期の成長・発達に応じた生活への支援	a　体格と体力	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 1「形態的特徴」（p.132～133）
		b　第二次性徴	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 2「身体生理の特徴」（p.133～135）
		c　アイデンティティの確立	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-3「自我発達」（p.136～137） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2-6「アイデンティティを求めるたたかいとモラトリアム」（p.77）
		d　情緒的変化と家族関係	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-2「情緒的発達」（p.135～136）、3-4「社会性の発達」（p.137～138）
		e　仲間との関係	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-4「社会性の発達」（p.137～138）
		f　性〈セクシュアリティ〉意識の変化と逸脱行動	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-5「性的傾向」（p.138）、8-4「性の逸脱行動」（p.145） 公衆衛生：第 8 章 B-6-1「思春期保健対策」（p.221）
		g　異性への関心	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 3-5「性的傾向」（p.138）
		h　ライフスタイルと生活リズムの変化	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 4「生活の特徴」（p.138～140）
		i　喫煙・飲酒の防止	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 4「飲酒・喫煙」（p.143）
		j　不登校の実態と支援	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 5-3「不登校」（p. 141～142）、10「思春期の支援」（p.146～151） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 E-3-2「不登校」（p.326） 公衆衛生：第 9 章 B-4-2「不登校」（p.332）
		k　いじめ・校内暴力の防止	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 5-2「いじめ」（p.141）、8-3「暴力行為」（p.145）、10「思春期の支援」（p.146～151） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 E-3-1「いじめ」（p.325～326） 公衆衛生：第 9 章 B-4-1「いじめ」（p.331～332） 看護関係法令：第 8 章 B-2-4「いじめ防止対策推進法」（p.221）
		l　自殺の防止	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 5-1「自殺」（p.141）、10「思春期の支援」（p.146～151） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-4-1「自殺・うつ病対策」（p.341～343） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 B-1「自殺」（p.158～166） 看護関係法令：第 4 章 B-7「自殺対策基本法」（p.139）

目標Ⅱ．病気や診療・入院が子どもと家族へ与える影響と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 病気や診療・入院が子どもと家族に与える影響と看護	A 病気に対する子どもの理解と説明	a 病気に対する子どもの理解の特徴	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-1-1「病気・障害の受けとめ，理解」（p.202～203）
		b 子どもの理解に関係する要因	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-2「子どもの病気・障害に対する家族の反応」（p.205～208）
		c 発達に応じた病気の説明	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 B-2「子どもの治療・健康管理にかかわる看護」（p.208～212）
		d インフォームド・アセント	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 B-2-2「治療における意思決定の支援」（p.210～211）
	B プレパレーション	a 子どもへの説明と同意	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 B-2-2「治療における意思決定の支援」（p.210～211）
		b 家族の準備状態の把握	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-2「子どもの病気・障害に対する家族の反応」（p.205～208）
		c 検査・処置を受ける子どもと家族への支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 B-2「子どもの治療・健康管理にかかわる看護」（p.208～212）
	C 病気や診療・入院が子どもに与える影響と看護	a 成長・発達に及ぼす影響	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A「病気・障害が子どもと家族に与える影響」（p.202～208）
		b 病気や診療・入院に伴うストレスと影響要因	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-1-2「病気・治療に伴うストレス」（p.203～204）
		c 子どもの反応とストレス対処行動	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-1-3「ストレスに対する反応・対処」（p.204～205）
	D 子どもの病気や診療・入院がきょうだい・家族に及ぼす影響と看護	a 子どもの病気や診療・入院に伴うきょうだい・家族のストレス	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 A-2「子どもの病気・障害に対する家族の反応」（p.205～208）
		b きょうだい・家族のストレスへの支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章 B-4「健康問題をもつ家族の看護」（p.214～215） 家族看護学：第 5 章 D「先天奇形をもつ児の家族看護」（p.227～236）
	E 痛みを表現している子どもと家族への看護	a 子どもの痛みの受け止め方	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 3-1「子どもの痛み」（p.343～345）
		b 痛みの表現方法	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 3「痛み」（p.343～350）
		c 痛みの客観的評価	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 3-2「痛みを伴う子どもの看護」（p.345～350）
		d 痛みの緩和に向けた援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 3-2「痛みを伴う子どもの看護」（p.345～350）
	F 活動制限が必要な子どもと家族への看護	a 活動制限の目的	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章「病気・障害を持つ子どもと家族の看護」（p.202～215）
		b 活動制限の身体的・心理社会的影響	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章「病気・障害を持つ子どもと家族の看護」（p.202～215）
		c 子どもの発達に応じた日常生活への援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章「病気・障害を持つ子どもと家族の看護」（p.202～215）
	G 感染対策上隔離が必要な子どもと家族への看護	a 隔離の目的・方法	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 6 章 A-3-2「隔離の考え方」（p.139～140）
		b 隔離の身体的・心理社会的影響	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 6 章 A-3-2「隔離の考え方」（p.139～140）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　子どもの発達に応じた日常生活への援助	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 6 章 A-3-3「感染症の子どもの基本的看護」（p.140～141）
		d　家族の面会や付き添いにおける援助	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 6 章 A-3-3「感染症の子どもの基本的看護」（p.140～141）
	H　外来における子どもと家族への看護	a　外来における緊急度の把握・トリアージ	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 B-4「外来における子どもと家族の看護」（p.231～234）
		b　外来における感染症対策	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 B-2「外来の環境」（p.229～230）
		c　受診時の子どもと家族の緊張と不安の軽減	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 B-4「外来における子どもと家族の看護」（p.231～234）
		d　健康診査・育児相談	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 B-3「外来を受診する子どもと家族の特徴」（p.230～231）
5　検査や処置を受ける子どもと家族への看護	＊a～l に共通する中項目 A　診療（検査、処置）に伴う技術と看護 B　プレパレーションと看護	a　バイタルサインの測定	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 4 章 A-2「バイタルサイン」（p.285～293）
		b　身体計測	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 4 章 A-3「身体測定」（p.294～299）
		c　採血	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-4-3「採血」（p.443～446）
		d　採尿	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-4-1「採尿」（p.438～442）
		e　骨髄穿刺	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-4-4「骨髄穿刺」（p.446～450）
		f　腰椎穿刺	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-4-5「腰椎穿刺」（p.450～453）
		g　与薬	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-1「与薬」（p.416～428）
		h　注射	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-1-4「注射」（p.423～428）
		i　輸液療法	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-2「輸液管理」（p.428～436）
		j　吸引	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-9-1「鼻腔・口腔・咽頭内吸引」、C-9-2「気管内吸引」（p.460～464）
		k　酸素療法	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-9-3「酸素療法」（p.464～466）
		l　経管栄養	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-7「経管栄養」（p.455～456）

目標Ⅲ．特別な状況にある子どもと家族への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
6　特別な状況にある子どもと家族への看護	A　虐待を受けている子どもと家族への看護	a　子どもへの虐待の特徴	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 8 章「子どもの虐待と看護」（p.492～504）
		b　虐待のリスク要因と虐待の早期発見	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 8 章 3「リスク要因と発生予防・早期発見」（p.495～498） 公衆衛生：第 8 章 B-5「児童虐待防止のための母子保健活動」（p.217～220） 看護関係法令：第 8 章 B-2-2「児童虐待の防止等に関する法律」（p.220～221）
		c　虐待の未然防止に向けての支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 8 章 3「リスク要因と発生予防・早期発見」（p.495～498） 公衆衛生：第 8 章 B-5「児童虐待防止のための母子保健活動」（p.217～220） 看護関係法令：第 8 章 B-2-2「児童虐待の防止等に関する法律」（p.220～221） 家族看護学：第 2 章 D-2-2「子育て家族がかかえる問題」（p.81～83）
		d　多機関・多職種の連携・協働	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 8 章「子どもの虐待と看護」（p.492～504） 看護関係法令：第 8 章 B-2-2「児童虐待の防止等に関する法律」（p.220～221）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	B　災害を受けた子どもと家族への看護	a　災害による子どもへの影響とストレス	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 D「災害時の子どもと家族の看護」（p.241～247） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-1「子どもに対する災害看護」（p.143～148）
		b　災害を受けた子どもと家族への援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 D「災害時の子どもと家族の看護」（p.241～247） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-1「子どもに対する災害看護」（p.143～148）
		c　災害時における緊急度の把握・トリアージ	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 D「災害時の子どもと家族の看護」（p.241～247） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 B-3-3「トリアージ」（p.39～46）、E-1「子どもに対する災害看護」（p.143～148）

目標Ⅳ．健康課題をもつ子どもと家族への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
7　急性期にある子どもと家族への看護	A　急性症状のある子どもと家族への看護	a　急性的な経過をたどる疾患の特徴と治療	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 B「急性期にある子どもと家族の看護」（p.253～257）
		b　発熱	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 9「発熱」（p.374～379）
		c　脱水	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 13「脱水」（p.387～394）
		d　下痢・嘔吐	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 10「嘔吐」、11「下痢」（p.379～384）
		e　呼吸困難	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 4「呼吸困難」（p.351～354）
		f　けいれん	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 8「けいれん」（p.368～374）
	B　救急救命処置が必要な子どもと家族への看護	a　子どもの救急におけるトリアージと対応	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 B-4「外来における子どもと家族の看護」（p.231～234）、第 6 章 C-10「救命処置」（p.468～475）
		b　子どもの意識レベル	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 5 章 7-3「意識障害を伴う子どもの看護」（p.362～367）
		c　主な誤飲物質と処置	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 19 章 B-3「誤飲・誤嚥」（p.521～523）
		d　子どもの熱傷の特徴・重症度および処置	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 19 章 B-5「熱傷」（p.524～528）
		e　溺水と処置	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 19 章 B-4「溺水」（p.523～524）
		f　子どもの一次救命処置	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 6 章 C-10「救命処置」（p.468～475） 救急看護学：第 5 章 A-3「小児の心肺蘇生」（p.178～181）
		g　生命が危険な状況にある子どもと家族への援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 D「終末期の子どもと家族の看護」（p.270～279）
	C　周手術期における子どもと家族への看護	a　子どもの手術の特徴	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-1-1「小児期の手術の特徴」（p.258～259）
		b　手術を要する健康障害と手術の時期	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-1「周手術期の特徴」（p.258～261）
		c　計画手術、緊急手術	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-1-1「小児期の手術の特徴」（p.258～259）
		d　日帰り手術	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C「周手術期の子どもと家族の看護」（p.257～270）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　子どもと家族の術前準備	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-2-1「術前の看護」（p.262～266）
		f　子どもの安全・安楽への援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-2「子どもと家族の看護」（p.262～270）
		g　手術中・手術直後の家族への援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-2「子どもと家族の看護」（p.262～270）
		h　手術後の身体状態のアセスメントと援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-2-2「術後急性期の看護」（p.267～269）
		i　退院に向けての援助	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 C-2-3「術後回復期の看護」（p.269～270）
	D　出生直後から集中治療が必要な子どもと家族への看護	a　ハイリスク新生児の特徴	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 2 章「新生児の看護」（p.18～64）
		b　集中治療における援助	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 2 章「新生児の看護」（p.18～64）
		c　親子・家族関係確立への支援	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 2 章「新生児の看護」（p.18～64）
8　慢性的な疾患・障害がある子どもと家族への看護	A　慢性疾患をもつ子どもと家族への看護	a　慢性的な経過をたどる疾患の特徴と治療	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A-1「慢性期の特徴」（p.250～251）
		b　小児慢性特定疾患治療研究事業	小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 8 章 C-2「小児慢性特定疾病医療費助成制度」（p.182～183） 公衆衛生：第 8 章 B-2-表 8-3「乳幼児を対象とする公費負担医療の例」（p.212）、G-3-5「医療支援」（p.307～309） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」小児慢性特定疾患治療研究事業（p.209）
		c　疾患による子どもと家族の生活の変化	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A「慢性期にある子どもと家族の看護」（p.250～253）
		d　学習支援、復学支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A「慢性期にある子どもと家族の看護」（p.250～253） 公衆衛生：第 9 章 C「特別な支援を必要とする子どもたち」（p.333～335）
		e　発達に応じたセルフケア能力の獲得	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A「慢性期にある子どもと家族の看護」（p.250～253）
		f　セルフケア能力の獲得のための養育と家族への支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A「慢性期にある子どもと家族の看護」（p.250～253） 家族看護学：第 5 章 B「慢性期の小児患者の家族看護」（p.200～211）
		g　地域との連携・調整	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 A「慢性期にある子どもと家族の看護」（p.250～253）
	B　先天性疾患のある子どもと家族への看護	a　先天異常の種類と特徴	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章「染色体異常・胎内環境により発症する先天異常と看護」（p.2～15）、第 8 章 B-2「先天性心疾患」（p.193～202）
		b　子どもの発達段階に応じた援助	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章「染色体異常・胎内環境により発症する先天異常と看護」（p.2～15）
		c　子どもの疾患に対する家族の理解と受容	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章「染色体異常・胎内環境により発症する先天異常と看護」（p.2～15） 家族看護学：第 5 章 D「先天奇形をもつ児の家族看護」（p.227～236）
		d　養育とケア技術獲得に関する家族への援助	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 1 章「染色体異常・胎内環境により発症する先天異常と看護」（p.2～15） 家族看護学：第 5 章 D「先天奇形をもつ児の家族看護」（p.227～236）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　心身障害のある子どもと家族への看護	a　心身障害の定義と種類	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 A-4-3「知的能力の障害による生活上の問題」（p. 66～67）、第 5 章 C-10-1「知的能力障害／知的発達障害［DSM］」（p.228～229）
		b　家族と子どもの障害の受容	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 1 章「病気・障害を持つ子どもと家族の看護」（p.202～215）
		c　重症心身障害児と家族	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 13 章 B-発展学習「重症心身障害児」（p.389）
		d　医療的ケアの必要な超重症児と家族	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 13 章 B-発展学習「重症心身障害児」（p.389）
		e　発達障害児と家族	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 18 章 B-2「発達障害（神経発達症群）」（p.494～498）
	D　医療的ケアを必要として退院する子どもと家族への看護	a　入院生活から在宅への移行に向けた支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 A-3-3「退院を見すえた看護」（p. 228）
		b　多職種との連携と社会資源の活用	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 A-3-3「退院を見すえた看護」（p. 228）、C-1「在宅療養の環境と看護の役割」（p.234～236）
		c　在宅療養中の子どもと家族	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 C-2「在宅療養中の子どもと家族の特徴」（p.236～237）
		d　子どものセルフケア行動の促進	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 C-3「在宅療養中の子どもと家族の看護」（p.237～241）
9　終末期にある子どもと家族への看護	A　子どもの死の理解と看護	a　子どもの死の概念	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 D-2「子どもの生命・死についてのとらえ方」（p.272～273）
		b　死に対する子どもの反応	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章「終末期の子どもと家族の看護」（p.270～279）
	B　終末期にある子どもと家族への緩和ケア	a　終末期にある子どもの心身の状態と緩和ケア	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 D-3「子どもと家族の看護」（p. 273～279） 緩和ケア：第 5 章 B「小児の緩和ケア」（p.69～73）
		b　子どもの死を看取る家族の反応	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 3 章 D-3「子どもと家族の看護」（p. 273～279） 緩和ケア：第 5 章 B-3「家族へのケア」（p.73）

母性看護学

目標Ⅰ．リプロダクティブ・ヘルスの基礎(概念、生理、倫理、法・制度)や動向および看護の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 リプロダクティブ・ヘルスに関する看護	A リプロダクティブ・ヘルスに関する概念	a リプロダクティブ・ヘルス／ライツ	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章D「リプロダクティブヘルス／ライツ」(p.24～27) 母性看護学［2］(母性看護学各論)：第2章「出生前からのリプロダクティブヘルスケア」(p.12～56) 公衆衛生：第7章D-公衆衛生ナビ「性と生殖に関する健康と権利」(p.189)
		b 性〈セクシュアリティ〉	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章C「セクシュアリティ」(p.20～24)
		c セックス、ジェンダー	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章C「セクシュアリティ」(p.20～24)
		d 性の多様性(性同一性障害、性分化疾患、LGBT)	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章C「セクシュアリティ」(p.20～24)
	B 生殖に関する生理	a ヒトの発生・性分化のメカニズム	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第3章A-2「妊娠と胎児の性分化」(p.110～124) 解剖生理学：第1章B-5「細胞の増殖と染色体」(p.43～45)、第10章C「受精と胎児の発生」(p.510～525)
		b 性周期(初経、月経)	成人看護学［9］(女性生殖器)：第2章B-3「性周期と性ホルモン」(p.28～30) 母性看護学［1］(母性看護学概論)：第3章A-1-4「女性生殖器の機能」(p.103～110) 解剖生理学：第10章B-5「女性の生殖機能」(p.507～509)
		c 性行動、性反応	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章C「セクシュアリティ」(p.20～24)
		d 受精、着床	成人看護学［9］(女性生殖器)：第2章B-5「妊娠の成立」(p.32～35) 母性看護学［1］(母性看護学概論)：第3章A-2-1「妊娠の成立」(p.110～117) 母性看護学［2］(母性看護学各論)：第3章A-1-2「妊娠の成立」(p.59～63) 解剖生理学：第10章C「受精と胎児の発生」(p.510～525)
	C リプロダクティブ・ヘルスに関する世界・日本の動向	a 出生に関する統計	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第2章A-2-1「出生に関する動向」(p.59～65)
		b 新生児・乳児・周産期死亡に関する統計	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第2章A-2-2「死亡に関する動向」(p.65～73) 公衆衛生：第8章B-1-1「日本の母子保健統計の動向」(p.202～205)
		c 妊産婦死亡に関する統計	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第2章A-2-2「死亡に関する動向」(p.65～73) 公衆衛生：第8章B-1-1「日本の母子保健統計の動向」(p.202～205)
		d 死産、流産、人工妊娠中絶に関する統計	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第2章A-2-2「死亡に関する動向」(p.65～73) 公衆衛生：第8章B-1-1「日本の母子保健統計の動向」(p.202～205)
	D リプロダクティブ・ヘルスに関する倫理	a プライバシーの保護	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章G「母性看護における倫理」(p.45～50)
		b 自己決定の尊重	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章G「母性看護における倫理」(p.45～50)
		c 人工妊娠中絶と倫理的課題	母性看護学［1］(母性看護学概論)：第1章G-1「生命倫理と看護倫理」(p.46～49)、第6章D「人工妊娠中絶と看護」(p.278～282) 看護倫理：第3章B-2「生殖に対する医療的介入の課題(2)障害を理由とする人工妊娠中絶」(p.54～58)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　生殖補助医療と倫理的課題	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 F-2-2「医療技術の進歩と課題」（p.42～44）、G「母性看護における倫理」（p.45～50） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 2 章 C「不妊治療と看護」（p.27～56） 看護倫理：第 3 章 B-2「生殖に対する医療的介入の課題(1)生殖補助医療」（p.50～54）
		e　出生前診断と倫理的課題	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 G「母性看護における倫理」（p.45～50） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 2 章 B「遺伝相談」（p.12～27）
	E　リプロダクティブ・ヘルスに関する法や施策と支援	a　配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律〈DV 防止法〉	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 F「性暴力を受けた女性に対する看護」（p.291～300） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-4「DV 対策」（p.210～211） 看護関係法令：第 9 章 B-7「配偶者からの暴力及び被害者の保護等に関する法律」（p.248） 家族看護学：第 2 章 D-2-1「家族内におけるジェンダー役割とその問題」（p.79～80）
		b　性暴力被害者支援	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 F「性暴力を受けた女性に対する看護」（p.291～300）
		c　虐待防止に関する法律	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 G「児童虐待と看護」（p.301～307） 公衆衛生：第 8 章 B-5「児童虐待防止のための母子保健活動」（p.217～220） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-4-1「児童虐待の防止等に関する法律」（p.215～216） 看護関係法令：第 9 章 B-7「配偶者からの暴力及び被害者の保護等に関する法律」（p.248）
		d　母体保護法	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2「母性看護に関するおもな法律」（p.301～307） 看護関係法令：第 4 章 B-3「母体保護法」（p.134～135）
		e　女性の就労に関する法律	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-2「母性看護に関するおもな法律」（p.301～307） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-6「妊婦の勤労」（p.157～159）、第 6 章 D-2「職場復帰」（p.353～354） 公衆衛生：第 10 章 D-4「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 看護関係法令：第 9 章 A-1「労働基準法」（p.234～238）、第 9 章 A-6-4「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」（p.244）

目標Ⅱ．ウィメンズヘルスに関する看護の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
2　女性のライフサイクル各期における看護	A　思春期・成熟期女性の健康課題	a　第二次性徴	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 1 章 A-2-1「青年期：大人になること」（p.9～18） 小児看護学［1］（小児看護学概論）：第 6 章 2-2「第二次性徴の進行」（p.133）、10-2「第二次性徴に関する援助」（p.146） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-1「身体的特徴」（p.185～187）
		b　性意識・性行動の発達	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-1-2「心理・社会的特徴」（p.188～192）
		c　家族計画、受胎調節	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 A「家族計画」（p.250～256） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-4「家族関係再構築への看護」（p.349～351）
		d　月経異常、月経随伴症状	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 C-1「月経異常・月経随伴症状」（p.173～178） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-2-1「月経異常」（p.192～198）
		e　性感染症〈STI〉	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 D「感染症」（p.199～203） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 B-2-2「性感染症」（p.198～201）、第 6 章 B「性感染症とその予防」（p.256～269）、C「HIV に感染した女性に対する看護」（p.269～278）
		f　不妊症（男性不妊症、女性不妊症）	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 C-3「不妊症」（p.180～195） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 2 章 C「不妊治療と看護」（p.27～56）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		g　女性生殖器の疾患（子宮筋腫、子宮内膜症）	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-3-5「子宮筋腫」（p.124～127）、B-3-6「子宮内膜症」（p.127～129） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 C-2「月経困難症を引きおこす子宮筋腫・子宮内膜症と看護」（p.213～215）
	B　更年期・老年期女性の健康課題	a　ホルモンの変化と検査・治療	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 C-2「更年期障害」（p.178～180） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 I「性機能の老化」（p.43～45） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 D-1「更年期女性の特徴」（p.217～221）
		b　更年期症状	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 C-2「更年期障害」（p.178～180） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 D-2「健康問題と看護」（p.221～231）
		c　骨粗鬆症	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 D-2「健康問題と看護」（p.221～229） 老年看護　病態・疾患論：第 1 章 H-2「骨代謝機能の老化」（p.4）、第 4 章 J-7「骨粗鬆症」（p.237～240）
		d　閉経	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 D-1「更年期女性の特徴」（p.217～221）
		e　骨盤臓器脱、尿失禁	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 E-2-1「女性生殖器疾患と看護」（p.239～241）
		f　萎縮性腟炎、外陰炎	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 B-1-2「外陰炎」（p.103～104）、B-2-2「萎縮性腟炎（老人性腟炎）」（p.110）、第 6 章 E-11-c「萎縮性腟炎患者の看護」（p.275～277） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 5 章 E-2-1「女性生殖器疾患と看護」（p.239～241）

目標Ⅲ．妊娠・分娩・産褥期および早期新生児期におけ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
3　妊娠・分娩・産褥期および早期新生児期における看護の対象と基盤となる概念	A　対象理解の基盤となる概念	a　母性、父性、親性	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 A「母性とは」（p.2～13） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 1 章「子どもを産み育てることとその看護を学ぶにあたって」（p.2～9） 公衆衛生：第 8 章 B-6「親性をはぐくむ母子保健活動（思春期含む）」（p.221～222）
		b　母親役割、父親役割	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 B「母子関係と家族発達」（p.13～19） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 1 章「子どもを産み育てることとその看護を学ぶにあたって」（p.2～9）、第 3 章 D-3-3「家族役割調整のための保健相談」（p.173～176）、第 4 章 C-2「産婦と家族の心理・社会面のアセスメント」（p.217～219）
		c　母子相互作用、愛着形成	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 B「母子関係と家族発達」（p.13～19） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-9「母子関係における新生児の評価」（p.281～283）、第 6 章 A-2-1「褥婦の心理的変化」（p.312～316）
		d　早期の母子接触	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 E-4「分娩第 3・4 期の看護」（p.249～250）
		e　家族の発達・機能	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 B「母子関係と家族発達」（p.13～19） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 D-6「家族発達を促す看護」（p.239～240） 家族看護学：第 2 章 C「家族機能」（p.45～63）、第 3 章 A-1「家族発達理論」（p.86～91）
	B　看護の基盤となる概念	a　女性を中心としたケア〈Women-centered care〉	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 4 章 C-2「女性の意思決定を支える看護技術」（p.162～165）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　家族を中心としたケア〈Family-centered care〉	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 F-1-3「母性看護実践の中核となる理念」（p.36～41）
		c　ウェルネス	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 3 章 B「健康のとらえ方」（p.94～96） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 4 章 A「母性看護における看護過程」（p.146～156）
		d　エンパワメント	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-1「エンパワメント」（p.222～223） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 E-1「ヘルスプロモーションとは」（p.28～29） 公衆衛生：第 8 章 C-6「健康教育」（p.244～246）
		e　ヘルスプロモーション	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 E-1「ヘルスプロモーションとは」（p.28～29） 公衆衛生：第 1 章 D-2「ヘルスプロモーション」（p.36～42）
		f　セルフケア	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 E-2「女性の生涯にわたる健康教育」（p.29～33）
4　妊娠期の看護	A　正常な妊娠の経過	a　妊娠期の定義	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-1「妊娠の生理」（p.58～64）
		b　妊娠の成立	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 3 章 A-2-1「妊娠の成立」（p.110～117） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-1-2「妊娠の成立」（p.59～63）
		c　妊娠の経過と胎児の発育	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A「妊娠期の身体的特性」（p.58～77）、C「妊婦と胎児のアセスメント」（p.87～126）
		d　母体の生理的変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 A-3「母体の生理的変化」（p.73～77）
		e　妊婦と家族の心理・社会的変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 B「妊娠期の心理・社会的特性」（p.78～86）
		f　妊娠による不快症状	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-8「妊娠中のマイナートラブル」（p.160～162）
	B　妊婦・胎児の健康と生活のアセスメント	a　妊娠週数	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-1-11「妊娠時期の診断」（p.91～93）
		b　妊婦の健康状態と胎児の発育	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C「妊婦と胎児のアセスメント」（p.87～126）
		c　食事と栄養	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-1「妊娠中の食生活」（p.130～145） 栄養学：第 8 章 F「妊娠期における栄養」（p.164～167） 栄養食事療法：第 14 章 A「妊産婦の栄養と食事」（p.206～213）
		d　排泄	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-2「排泄」（p.145～146）
		e　活動と休息	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-5「活動と休息」（p.152～157）
		f　清潔	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-3「清潔」（p.146～147）
		g　性生活	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-7「妊娠中の性生活」（p.159～160）
		h　嗜好品（喫煙、アルコール、カフェイン）	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-1「妊娠中の食生活」（p.130～145）
		i　妊婦健康診査	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C「妊婦と胎児のアセスメント」（p.87～126）
		j　Leopold〈レオポルド〉触診法	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-3-3「胎児の触知，胎位・胎向の診断」（p.98～100）
		k　子宮底・腹囲の測定	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-3-2「胎児発育の評価法」（p.95～99）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		l　間欠的胎児心拍数聴取	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-4-3「妊婦・胎児の身体的健康状態のアセスメント」（p.111～120）
		m　胎児心拍数陣痛図、ノンストレステスト〈NST〉	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-3-4「胎児の健康状態」（p.100～103）
		n　胎児の超音波断層法	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-3-2「胎児発育の評価法」（p.95～99）
	C　妊婦と家族への看護	a　食生活の教育	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-1「妊娠中の食生活」（p.130～145）
		b　健康維持・増進、セルフケアに関する教育	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D「妊婦と家族の看護」（p.126～176）
		c　マイナートラブルへの対処	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-8「妊娠中のマイナートラブル」（p.160～162）
		d　家族の再調整	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-3-3「家族役割調整のための保健相談」（p.173～176） 家族看護学：第 5 章 G「周産期に関する家族看護」（p.263～273）
		e　出産の準備	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-3-1「分娩準備教育」（p.163～170）
		f　育児の準備	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-3-2「育児のための保健相談」（p.170～173）
	D　妊娠期の健康問題に対する看護	a　不育症、流産、早産	成人看護学［9］（女性生殖器）：第 5 章 C-4「不育症」（p.195～199） 母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-E「妊娠持続期間の異常」（p.387～390）
		b　感染症	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-B「妊娠期の感染症」（p.369～381）
		c　常位胎盤早期剥離	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-D-5「常位胎盤早期剥離」（p.412～414）
		d　前置胎盤	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-D-1-3「前置胎盤」（p.411～412）
		e　妊娠高血圧症候群	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-C-2「妊娠高血圧症候群」（p.381～383）、Ⅰ-G-6「妊娠高血圧症候群妊婦の看護」（p.398）
		f　妊娠糖尿病	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-A-4-3「糖尿病」（p.363～365）、Ⅰ-G-5-2「糖尿病」（p.397）
		g　出生前診断	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 2 章 B-2「出生前診断」、B-3「出生前診断の実際」（p.14～20）
		h　妊娠貧血	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-1「妊娠中の食生活」（p.130～145）
		i　妊娠悪阻	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-C-1「妊娠悪阻」（p.381～382）
		j　高年妊娠、若年妊娠	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅰ-G-1「高年妊婦の看護」（p.393～394）、Ⅰ-G-2「若年妊婦の看護」（p.394）
		k　胎児機能不全	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-E「胎児機能不全」（p.416～418）、Ⅱ-J-3「胎児機能不全を生じるリスクのある産婦の看護」（p.437～440）
5　分娩期の看護	A　正常な分娩の経過	a　分娩期の定義	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 A-1「分娩とは」（p.178～179）
		b　分娩の 3 要素	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 A-2「分娩の 3 要素」（p.179～184）
		c　分娩の経過	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B「分娩の経過」（p.190～205）
	B　産婦・胎児の健康のアセスメント	a　産婦の健康状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 C-1「産婦と胎児の健康状態のアセスメント」（p.205～217）
		b　分娩経過と進行	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B「分娩の経過」（p.190～205）、C-1「産婦と胎児の健康状態のアセスメント」（p.205～217）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　陣痛、産痛	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B-3「産痛」（p. 194～196）、C-1「産婦と胎児の健康状態のアセスメント」（p.205～217）
		d　産道	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 A-2-2「産道」（p.182～184）
		e　破水	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B-1-3「分娩第 2 期（娩出期）」（p. 192～193）
		f　胎児の健康状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B-4「胎児に及ぼす影響」（p.197～199）、C-1「産婦と胎児の健康状態のアセスメント」（p.205～217）
		g　産婦と家族の心理・社会的状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B-5「産婦の心理・社会的変化」（p. 199～205）
		h　連続的胎児心拍数モニタニング	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 B-4-2「胎児心拍数への影響」（p. 197～199）
	C　産婦と家族への看護	a　産婦の基本的ニーズへの支援	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 D「産婦と家族の看護」（p. 220～240）
		b　産痛の緩和と分娩進行に対応した看護	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 D-3「安楽な分娩への看護）（p.222～227）、D-4「出産体験が肯定的になる（よいお産になる）ための看護」（p.227～236）
		c　産婦と家族の心理への看護	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 E「分娩期の看護の実際」（p.240～250） 家族看護学：第 5 章 G「周産期に関する家族看護」（p.263～273）
	D　分娩期の健康問題に対する看護	a　前期破水	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-D-3「卵膜の異常」（p. 414～415）、Ⅱ-J-1「破水が生じた産婦の看護」（p.433～435）
		b　帝王切開術	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-I-5「帝王切開」（p.432）、Ⅱ-K-1「帝王切開術を受ける産婦の看護」（p.440～450）
		c　分娩時異常出血	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-H「分娩時異常出血」（p. 424～247）、Ⅱ-L「分娩時異常出血のある産婦の看護」（p.450～456）
		d　胎児機能不全	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-E「胎児機能不全」（p. 416～418）、Ⅱ-J-3「胎児機能不全を生じるリスクのある産婦の看護」（p.437～440）
		e　陣痛異常（微弱陣痛、過強陣痛）	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章 Ⅱ-B-1「陣痛の異常」（p.404～406）
6　産褥期の看護	A　正常な産褥の経過	a　産褥期の定義	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1-1「産褥の定義」（p.308）
		b　産褥期の身体的特徴	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1「産褥期の身体的変化」（p.308～311）
		c　全身の変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1-5「全身の変化」（p.311）
		d　生殖器の変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1-2「子宮の復古と悪露」（p.308～310）
		e　乳房の変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-1-3「乳汁分泌」（p.310～311）
		f　褥婦と家族の心理・社会的変化	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-2「産褥期の心理・社会的変化」（p.311～320）
	B　褥婦の健康と生活のアセスメント	a　全身状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B「褥婦のアセスメント」（p.320～331）
		b　子宮復古	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-1-1「退行性変化」（p.320～321）
		c　分娩による損傷の状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B「褥婦のアセスメント」（p.320～331）
		d　母乳育児の状況、栄養法	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2-2「褥婦の身体の状態」（p.325～329）、C-3-1「児の栄養（授乳）」（p.342～348）
		e　食事と栄養	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2-2「褥婦の身体の状態」（p.325～329）、C-1-1「褥婦のセルフケアの不足に対する看護」（p.331～341） 栄養学：第 8 章 G「授乳期における栄養」（p.167～168） 栄養食事療法：第 14 章 A「妊産婦の栄養と食事」（p.206～213）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		f　排泄	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2-2「褥婦の身体の状態」（p.325～329）、C-1-1「褥婦のセルフケアの不足に対する看護」（p.331～341）
		g　活動と休息	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2-3「褥婦の生活パターンとセルフケアレベル」（p.329）、C-1-1「褥婦のセルフケアの不足に対する看護」（p.331～341）
		h　清潔	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2-3「褥婦の生活パターンとセルフケアレベル」（p.329）、C-1-1「褥婦のセルフケアの不足に対する看護」（p.331～341）
		i　褥婦と家族の心理・社会的状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 B-2「褥婦の健康状態のアセスメント」（p.322～331）
		j　育児準備	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 D-1「育児不安と育児支援」（p.351～353）
	C　褥婦と家族への看護	a　産褥復古に関する支援	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-1「身体機能の回復および進行性変化への看護」（p.331～341）
		b　母乳育児への支援	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-3-1「児の栄養（授乳）」（p.342～348）
		c　バースレビュー	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 4 章 D-4-3「出産体験のふり返りへの看護」（p.236）
		d　褥婦の日常生活とセルフケア	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-1「身体機能の回復および進行性変化への看護」（p.331～341）
		e　食生活の教育	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-1「身体機能の回復および進行性変化への看護」（p.331～341）
		f　親子の愛着形成の支援	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 A-2「産褥期の心理・社会的変化」（p.311～320）
		g　育児技術獲得への支援	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-3「育児にかかわる看護」（p.342～349）
		h　家族の再調整	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 6 章 C-4「家族関係再構築への看護」（p.349～351） 家族看護学：第 5 章 G「周産期に関する家族看護」（p.263～273）
	D　産褥期の健康問題に対する看護	a　帝王切開術後	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-E-3-1「健康上の問題をかかえる褥婦の看護」（p.494～497）
		b　子宮復古不全	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-A「子宮復古不全」（p.484）
		c　産褥熱	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-B-1「産褥熱」（p.485）
		d　乳腺炎	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-B-5「乳腺炎」（p.485）、Ⅳ-E-2「乳房トラブル」（p.491～494）
		e　産後精神障害	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-D「精神障害」（p.486～488）、Ⅴ「精神障害合併妊婦と家族の看護」（p.503～510） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7-2「症状精神病」（p.217～219）
		f　尿路感染、排尿障害	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-B-4「泌尿器感染症」（p.485）
		g　死産、障害がある新生児を出産した親	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅳ-E-3-2「児に健康上の問題があるときの褥婦の看護」（p.497～500）、Ⅳ-E-4「児を亡くした褥婦・家族の看護」（p.500～503） 家族看護学：第 5 章 D「先天奇形をもつ児の家族看護」（p.227～236）
7　早期新生児期の看護	A　早期新生児の特徴と生理的変化	a　新生児期の定義と特徴	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A「新生児の生理」（p.254～270）
		b　神経系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-10「新生児の反射」（p.268～269）、A-2-11「新生児の感覚機能」（p.269～270）
		c　運動器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-10「新生児の反射」（p.268～269）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　感覚器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-11「新生児の感覚機能」（p.269～270）
		e　循環器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-3「新生児の循環」（p.261～262）
		f　生体の防御機能	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-8「新生児の免疫」（p.266～267）
		g　呼吸器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-2「新生児の呼吸」（p.260～261）
		h　消化器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-5「新生児の消化と吸収」（p.263～264）
		i　代謝系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-6「ビリルビン代謝と生理的黄疸」（p.264～266）、A-2-7「水電解質代謝・腎機能」（p.266）
		j　泌尿器系	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-7「水電解質代謝・腎機能」（p.266）
		k　体温調節	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-4「新生児の体温」（p.262～263）
	B　早期新生児の健康と発育のアセスメント	a　Apgar〈アプガー〉スコア	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-3「出生直後の評価」（p.273～275）
		b　成熟度の評価	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-4「発育の評価」（p.275～276）
		c　外観	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-5「奇形の評価」（p.276～277）、B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		d　バイタルサイン	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-1「基礎的情報の収集」（p.283～286）
		e　皮膚、皮膚色	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-9「新生児の皮膚」（p.267～268）
		f　頭部、顔面	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-5「奇形の評価」（p.276～277）、B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		g　体幹、四肢	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-1-6「新生児の姿勢」（p.258～259）、B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		h　外性器	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		i　神経学的状態	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-10「新生児の反射」（p.268～269）、A-2-11「新生児の感覚機能」（p.269～270）
		j　生理的体重減少	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		k　生理的黄疸	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-6「ビリルビン代謝と生理的黄疸」（p.264～266）
		l　哺乳力	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-3「新生児の生活のアセスメント」（p.293～294）
		m　排尿、排便	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		n　新生児マススクリーニング	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1-7「新生児マススクリーニング」（p.277～279）
	C　早期新生児と家族への看護	a　気道の開通	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-1「子宮外適応現象」（p.259～260）、A-2-2「新生児の呼吸」（p.260～261）、C-1「出生直後の看護」（p.294～296）
		b　保温	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 A-2-4「新生児の体温」（p.262～263）、C-1「出生直後の看護」（p.294～296）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　全身計測	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-1「基礎的情報の収集」（p.283～286）
		d　全身の観察	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-2-2「子宮外生活への適応状態のアセスメント」（p.286～292）
		e　清潔	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-2-2「身体の清潔」（p.296～299）
		f　哺乳	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-2-4「新生児の栄養」（p.301～302）
		g　感染予防	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-2-5「新生児と医療事故，医療安全，感染予防」（p.302～303）
		h　事故防止	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-2-5「新生児と医療事故，医療安全，感染予防」（p.302～303）
		i　保育環境	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 C-3-2「児が順調に育っていくための環境づくり」（p.305～306）
	D　早期新生児の健康問題に対する看護	a　先天異常の新生児	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 5 章 B-1「新生児の診断」（p.270～283）
		b　早産児、低出生体重児	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-C「低出生体重児」（p.464～474）
		c　新生児一過性多呼吸〈TTN〉	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-C「低出生体重児」（p.464～474）
		d　呼吸窮迫症候群〈RDS〉	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-C-2-1「呼吸窮迫症候群」（p.466）
		e　胎便吸引症候群〈MAS〉	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅱ-D-4-3「羊水混濁」（p.416）
		f　高ビリルビン血症	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-D「高ビリルビン血症」（p.474～482）
		g　新生児ビタミン K 欠乏症	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-E「新生児・乳児ビタミン K 欠乏性出血症」（p.482～483）
		h　低血糖症	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 7 章Ⅲ-C「低出生体重児」（p.464～474）

目標Ⅳ．周産期医療のシステムと母子保健施策の活用についての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
8　周産期医療のシステムと母子保健施策	A　周産期医療のシステム	a　母体搬送	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5「母性看護の場と職種」（p.83～86）
		b　新生児搬送	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5「母性看護の場と職種」（p.83～86）
		c　チーム医療	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5「母性看護の場と職種」（p.83～86）
		d　周産期医療ネットワーク	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-5「母性看護の場と職種」（p.83～86）
	B　母子保健法に関する施策の活用	a　妊婦健康診査	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 C-4-1「妊娠経過の診断（妊婦健康診含む）」（p.103～105） 公衆衛生：第 8 章 B-3-2「妊産婦保健指導・訪問指導、妊婦健康診査」（p.213） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～209） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		b　新生児訪問指導	公衆衛生：第 8 章 B-4-1「乳幼児保健指導・訪問指導」（p.213～214） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～209） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
		c　乳幼児健診	公衆衛生：第 8 章 B-4-2「乳幼児健康診査」（p.214～216） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～208） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　未熟児養育医療と未熟児訪問指導	公衆衛生：第 8 章 B-3-表 8-3「乳幼児を対象とする公費負担医療の例」（p.212）、B-4-1「乳幼児保健指導・訪問指導」（p.213～214） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～209） 看護関係法令：第 4 章 B-2「母子保健法」（p.132～134）
	C　子育て支援に関する施策の活用	a　産前・産後休業、育児休業	母性看護学［2］（母性看護学各論）：第 3 章 D-2-6「妊婦の勤労」（p.157～159）、第 6 章 D-2「職場復帰」（p.353～354） 公衆衛生：第 10 章 D-3「男女共同参画とワークライフバランス」（p.358～359） 看護関係法令：第 9 章 A-1「労働基準法」（p.234～238）
		b　妊娠・出産包括支援	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 2 章 A-4「母子保健に関連する施策」（p.77～82） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-2-2「母子保健法と母子保健施策」（p.206～209）
		c　子ども・子育て支援事業	公衆衛生：第 8 章 B-4-3「育児支援」（p.216～217） 社会保障・社会福祉：第 7 章 C-3「少子化対策と子育て支援」（p.212～215） 看護関係法令：第 8 章 B-2-1「子ども・子育て支援法」（p.219～220）
		d　在留外国人の母子支援	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 H「国際化社会と看護」（p.308～315） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 D「文化を考慮した看護」（p.270～277）
		e　災害時の母子支援	母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 1 章 F-1-Column「母性看護における災害時の中長期・備えの支援」（p.37） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-1「子どもに対する災害看護」（p.143～148）、E-2「妊産婦に対する災害看護」（p.148～151）

精神看護学

目標Ⅰ．精神保健の基本と保持・増進に向けた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
1 精神保健の基本	A 精神の健康の概念	a 精神の健康の定義	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 A「精神の健康とは」（p.26～33） 精神保健福祉：第 1 章 B-1「精神保健福祉とは」（p.5～6）
		b 精神障害の一次予防・二次予防・三次予防	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-4「精神保健における 3 つの予防概念」（p.41～42） 公衆衛生：第 8 章 E-1-2「地域での暮らしと精神の健康を支える 3 つの予防策」（p.268～270） 精神保健福祉：第 4 章「精神保健福祉活動の展開に必要な知識と技術」（p.66～120）
	B 心の機能と発達	a 精神と情緒の発達	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-2「ライフサイクルとアイデンティティ」（p.73～78）
		b 自我の機能	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-3-1「自我の構造」（p.80～81）、B-3-3「自我の発達段階」（p.85～87）
		c 防衛機制	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-3-2「不安と防衛：自我の防衛機制」（p.81～84）
		d 精神力動	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 B-3「無意識と精神分析：フロイトの精神力動理論」（p.78～87）
		e 転移感情	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A-8「治療的関係と家族」（p.127～128） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 4 章 E-1「転移・逆転移」（p.43～44）
	C 精神の健康に関する普及啓発	a 偏見、差別、スティグマ	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 D-1「逸脱とスティグマ」（p.311～312） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 B-1-3「入院のデメリット」（p.93～96）
		b 精神保健医療福祉の改革ビジョン	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 1 章 B-2「世界からみた日本の精神科医療の現状」（p.9～13）、第 7 章 B-5「2000 年以降の長期入院患者の地域移行の動き」（p.301～303） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 A-2「長期入院患者の地域移行への支援」（p.263～266） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-3「障害者福祉制度の変遷」（p.184～188）、B-4「新たな法体系の整備」（p.188～193） 精神保健福祉：第 3 章 B「施策の動向」（p.56～63）
	D 危機〈クライシス〉	a 危機〈クライシス〉の概念	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 A-2-3「健康破綻による危機状況」（p.201～204） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-3「精神保健における『危機』というとらえ方」（p.41） 精神保健福祉：第 4 章 B-1-1「危機的状況とはなにか」（p.82～83）
		b 危機〈クライシス〉の予防	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-4「精神保健における 3 つの予防概念」（p.41～42） 精神保健福祉：第 4 章 B「早期の対応と地域生活をつなぐために――二次予防」（p.81～101）
		c 危機介入	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 6 章 B-1「危機にある人々への支援」（p.204～210） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-4「精神保健における 3 つの予防概念」（p.41～42） 精神保健福祉：第 4 章 B-1「危機的状況に対する早期介入」（p.82～87）
		d ストレスと対処	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 5 章 B-2「ストレスと健康生活」（p.172～177）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-5「危機の対処(コーピング)」（p.42～45） 心理学：第 10 章 B-1「ストレスと適応」（p.196～201）
		e　適応理論	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-5「危機の対処(コーピング)」（p.42～45）、E-3「喪失と悲嘆」（p.49） 心理学：第 10 章 B-1「ストレスと適応」（p.196～201）
	E　災害時の地域における精神保健医療活動	a　災害時の精神保健医療活動	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 G「災害と精神看護」（p.334～340） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-5「精神障害者に対する災害看護」（p.157～161） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-5「災害と精神保健福祉」（p.98～101）
		b　災害時の精神保健に関する初期対応	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 C-4「緊急事態ストレスマネジメント(CISM)」（p.184～187）、第 13 章 G「災害と精神看護」（p.334～340） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-5「精神障害者に対する災害看護」（p.157～161） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-5「災害と精神保健福祉」（p.98～101）
		c　災害時の精神障害者への治療継続	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 C「院内を中心とした災害時のケア」（p.182～187）、第 13 章 G「災害と精神看護」（p.334～340） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-5「精神障害者に対する災害看護」（p.157～161）
	F　精神の健康とマネジメント	a　心身相関と健康	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章 A「精神科における身体のケア」（p.190）、B「身体にあらわれる心の痛み」（p.191～193）、第 14 章 B-2「リエゾン精神看護の歴史」（p.349）
		b　身体疾患がある者の精神の健康	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章 D「日常から気をつけておきたい身体合併症」（p.216～223）、第 14 章 A「身体疾患をもつ患者の精神保健」（p.344～346）
		c　精神疾患がある者の身体の健康	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章「身体をケアする」（p.190～244）
		d　患者と家族の精神の健康	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A-6「家族療法の考え方と技法」（p.122～125）、A-8「治療的関係と家族」（p.127～128） 家族看護学：第 3 章 C-1「家族療法」（p.102～111）
		e　保健医療福祉に従事する者の精神の健康	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 14 章 D「看護師の精神的健康への支援」（p.369～371）
		f　心身相関の考え方に基づくホリスティックケア	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章「身体をケアする」（p.190～244）
		g　リエゾン精神看護	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 14 章「リエゾン精神看護」（p.344～371）
		h　患者、家族、保健医療福祉の専門職間の連携促進	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 13 章 A-4「クライエントとしてのコミュニティ」（p.269～270） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250） 精神保健福祉：第 6 章「地域移行支援の展開」（p.158～204）、第 7 章「地域生活支援の展開」（p.206～241）

目標Ⅱ．主な精神疾患・障害の特徴と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
2　主な精神疾患・障害の特徴と看護	A　症状性を含む器質性精神障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7「器質性精神障害」（p.209～219）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7「器質性精神障害」（p.209～219）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-7「器質性精神障害」（p.209～219） 臨床薬理学：第 4 章 D-1「精神および神経症状にかかわる薬物」（p.259～260）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	B　精神作用物質使用による精神・行動の障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-8「精神作用物質使用による精神および行動の障害」（p.220～225）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-8「精神作用物質使用による精神および行動の障害」（p.220～225）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-8「精神作用物質使用による精神および行動の障害」（p.220～225） 臨床薬理学：第 4 章 D-1「精神および神経症状にかかわる薬物」（p.259～260）
	C　統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2「統合失調症」（p.165～183）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2「統合失調症」（p.165～183）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2「統合失調症」（p.165～183）、第 6 章 B-1-2「抗精神病薬」（p.240～249） 臨床薬理学：第 4 章 D-2「抗精神病薬の臨時投与」（p.261～267）
	D　気分〈感情〉障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ症候群］」（p.183～192）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ症候群］」（p.183～192）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-3「気分［感情］障害［双極性障害および関連障害群、抑うつ症候群］」（p.183～192）、第 6 章 B-1-3「抗うつ薬」（p.249～251）、B-1-4「気分安定薬（抗躁薬）」（p.251～252） 臨床薬理学：第 3 章 S「うつ病・うつ状態」（p.196～202）、第 4 章 D-3「抗不安薬の臨時投与」（p.269～272）
	E　神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-4「神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」（p.193～203）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-4「神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」（p.193～203）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-4「神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」（p.193～203）
	F　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群」（p.203～208）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群」（p.203～208）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群」（p.203～208）
	G　パーソナリティ障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-6「パーソナリティ障害」（p.208～209）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-6「パーソナリティ障害」（p.208～209）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-6「パーソナリティ障害」（p.208～209）
	H　習慣および衝動の障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-11「秩序破壊的・衝動制御・素行障害群」（p.232）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-11「秩序破壊的・衝動制御・素行障害群」（p.232）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-11「秩序破壊的・衝動制御・素行障害群」（p.232）
	I　性同一性障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5-3「性機能不全、性同一性障害など」（p.207～208） 精神保健福祉：第 8 章 D「ジェンダーと精神保健福祉」（p.279～288）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5-3「性機能不全、性同一性障害など」（p.207～208）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5-3「性機能不全、性同一性障害など」（p.207～208）
	J　知的障害〈精神遅滞〉	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 A-4-3「知能能力の障害による生活上の問題」（p.66～67）、第 5 章 C-10-1「知的能力障害／知的発達障害（DSM）」（p.228～229）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 3 章 A-4-2「知能指数（IQ）」（p.65～66）、第 5 章 C-10-1「知的能力障害／知的発達障害（DSM）」（p.228～229）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10-1「知的能力障害／知的発達障害（DSM）」（p.228～229）
	K　心理的発達の障害	a　症状と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）
	L　小児期・青年期に発症する行動・情緒の障害	a　症状と看護	小児看護学［2］（小児臨床看護各論）：第 18 章「精神疾患と看護」（p.482～513） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）
		b　臨床検査および心理検査と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）
		c　薬物療法と看護	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-10「神経発達障害群」（p.227～232）

目標Ⅲ．精神看護の対象の理解と支援のための概念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
3　精神看護の対象の理解と支援のための概念	A　援助関係の構築	a　信頼関係の基礎づくり	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 A「ケアの前提――感情を通して自分を知り、相手を知ること」（p.2～7）、B「ケアの原則」（p.8～15） 精神保健福祉：第 6 章 A-1「支援開始時」（p.158～163）
		b　患者－看護師関係の発展と終結	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 A「ケアの前提――感情を通して自分を知り、相手を知ること」（p.2～7）、B「ケアの原則」（p.8～15） 精神保健福祉：第 6 章 A-2「退院導入期」（p.163～169）、A-3「退院準備期」（p.169～172）
		c　プロセスレコードの活用	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 D「関係をアセスメントする――プロセスレコードの活用」（p.29～42） 人間関係論：第 10 章 B-2「プロセスレコード」（p.193～195）
	B　セルフケアへの援助	a　食物・水分の摂取	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115） 精神保健福祉：第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）、第 7 章 A-2「地域生活支援の展開と看護師の役割」（p.208～217）
		b　呼吸	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115）、第 11 章 D-4「肺炎」（p.218）
		c　排泄	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115）、第 11 章 E-3-4「排便のケア」（p.231～237）
		d　清潔と身だしなみ	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115）、第 11 章 C-1-3「患者の退行と看護師のあせり」（p.196） 精神保健福祉：第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）、第 7 章 A-2「地域生活支援の展開と看護師の役割」（p.208～217）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　活動と休息	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115） 精神保健福祉：第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）、第 7 章 A-2「地域生活支援の展開と看護師の役割」（p.208～217）
		f　対人関係	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115）、C-5-2「社会的学習と修正感情体験」（p.129～132） 精神保健福祉：第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）、第 7 章 A-2「地域生活支援の展開と看護師の役割」（p.208～217）
		g　安全	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章-Column「〈看護の理論家たち⑤〉オレムとアンダーウッド」（p.55）、第 9 章 B-4「入院時のアセスメント」（p.105～115）、第 10 章「安全をまもる」（p.144～187）
	C　生きる力と強さに着目した援助	a　レジリエンス	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 E「回復（リカバリー）を支える力「レジリエンス」」（p.49～51） 公衆衛生：第 8 章 E-1-1「レジリエンスとリカバリー」（p.268）
		b　リカバリ〈回復〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 E「回復（リカバリー）を支える力「レジリエンス」」（p.49～51） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章「回復を助ける」（p.68～139） 公衆衛生：第 8 章 E-1-1「レジリエンスとリカバリー」（p.268） 精神保健福祉：第 4 章 C「能力の再構築と再発防止のために――三次予防」（p.101～120）
		c　ストレングス〈強み、力〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 E「回復（リカバリー）を支える力「レジリエンス」」（p.49～51） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 A-3「回復のビジョン」（p.74～76）、第 13 章 A-3-2「ケアマネジメントを支える思想」（p.267～268） 精神保健福祉：第 4 章 C-2「リカバリーを支えるためのストレングスモデル」（p.107～112）
		d　エンパワメント	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 E「回復（リカバリー）を支える力「レジリエンス」」（p.49～51） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 A-3「回復のビジョン」（p.74～76）、第 13 章 A-3-2「ケアマネジメントを支える思想」（p.267～268） 公衆衛生：第 8 章 E-5「当事者の力」（p.282～283） 精神保健福祉：第 4 章 A「精神障害の予防のために――一次予防」（p.67～81）、C「能力の再構築と再発防止のために――三次予防」（p.101～120）、第 5 章 B-4「精神障害者の就労支援」（p.145～149）、第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）

目標Ⅳ．精神疾患・障害がある者の生物・心理・社会的側面に注目した、多角的なアセスメントに基づく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　精神疾患・障害がある者への看護	A　脳の仕組みと精神機能	a　脳の部位と精神機能	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 B-1「脳」（p.23～32） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-2-4「統合失調症の成因」（p.174～176）、第 6 章 B-1-1「向精神薬とは」（p.239～240）、B-1-2「抗精神病薬」（p.240～249）
		b　神経伝達物質と精神機能・薬理作用	成人看護学［7］（脳・神経）：第 2 章 A「神経系の分類と機能」（p.18～23） 精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 B-1-1「向精神薬とは」（p.239～240）、B-1-2「抗精神病薬」（p.240～249） 臨床薬理学：第 4 章 D「精神および神経症状にかかわる薬剤の投与と調整」（p.259～276）
		c　ストレス脆弱性仮説	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 1 章 C-3「精神障害者がかかえる『現実の問題』と『生きにくさ』」（p.19）、第 5 章 C-2-4「統合失調症の成因」（p.174～176） 精神保健福祉：第 5 章 B-3-2「感情表出とストレス脆弱性モデル」（p.142～143）
		d　脳と免疫機能	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-1「生体システムとしてのストレス反応」（p.38～39）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		e　睡眠障害と概日リズム〈サーカディアンリズム〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-5-2「睡眠障害（精神的要因によるもの）」（p.204～207） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章 F「睡眠の援助」（p.237～241） 臨床薬理学：第 2 章 G「睡眠薬」（p.73～77）
	B　心理・社会的療法	a　個人精神療法	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C-1「個人療法」（p.257～267）
		b　集団精神療法、集団力動	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C-2「集団精神療法」（p.267～272）
		c　心理教育的アプローチ	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C「精神療法」（p.257～274）
		d　認知行動療法	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 5 章 C-1-3「指導・教化によって自分をふり返り、新たな生き方を見いだす療法」（p.261～265） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 A-4-2「認知行動療法（CBT）」（p.80～82） 人間関係論：第 6 章 A-6「認知行動療法」（p.117～120） 精神保健福祉：第 4 章 C-3-3「認知行動療法」（p.115～116）
		e　生活技能訓練〈SST〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C-2-4「実際にある集団療法の例」（p.269～270） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 A-4-1「社会生活技能訓練（SST）」（p.77～80） 精神保健福祉：第 4 章 C-3-4「社会生活技能訓練」（p.116）
	C　B 以外の治療法	a　電気けいれん療法	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 B-2「電気けいれん療法」（p.255～256） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 11 章 C-3「電気けいれん療法の看護」（p.210～216） 精神保健福祉：第 5 章 B-1-1「退院後に活用できる診療報酬」（p.134～135）
	D　家族への看護	a　家族のストレスと健康状態のアセスメント	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A「全体としての家族」（p.108～128） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250） 精神保健福祉：第 5 章 B-3「家族支援」（p.141～144）
		b　家族の対処力とソーシャルサポートのアセスメント	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A「全体としての家族」（p.108～128） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250）
		c　家族システムのアセスメント	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A「全体としての家族」（p.108～128） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 J「統合失調症の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.400～408） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250） 精神保健福祉：第 5 章 B-3-1「家族システム」（p.141～142）
		d　家族への教育的介入と支援	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A「全体としての家族」（p.108～128）、第 6 章 C-3「家族療法」（p.272～274） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 D-5「家族を支援する」（p.316～323） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 J「統合失調症の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.400～408） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250） 精神保健福祉：第 5 章 B-3「家族支援」（p.141～144）
		e　患者－家族関係	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 A「全体としての家族」（p.108～128） 家族看護学：第 5 章 E「精神疾患患者の家族看護」（p.236～250）
	E　社会復帰・社会参加への支援	a　リハビリテーションの概念	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 D-5「精神科リハビリテーション」（p.278） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 A-2「精神科におけるリハビリテーションとは」（p.72～74） 精神保健福祉：第 4 章 C-1-1「精神科リハビリテーション」（p.102～104）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		b　国際生活機能分類〈ICF〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 2 章 C-4「国際生活機能分類（ICF）の考え方」（p.36～38） 公衆衛生：第 8 章 G-1-1「障害とは」（p.293～295）
		c　長期入院患者の退院支援	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 A-2「長期入院患者の地域移行への支援」（p.263～266） 公衆衛生：第 8 章 E-2-1「精神健康に困難を有する人の相談機関」（p.270～272） 精神保健福祉：第 4 章 A-2-2「支援システムを構成するおもな社会資源」（p.75～78）、第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）
	F　精神保健医療福祉に関する社会資源の活用と調整	a　精神科デイケア、精神科ナイトケア	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-2-3「精神科デイホスピタル（精神科デイケア）」（p.282～283） 精神保健福祉：第 5 章 B-1「活用できる社会資源」（p.132～138）
		b　精神科訪問看護、訪問看護	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-2-2「精神科訪問看護」（p.282） 在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」（p.34～35）、第 7 章 J「統合失調症の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.400～408） 精神保健福祉：第 5 章 B-1「活用できる社会資源」（p.132～138）
		c　困難事例に関する行政との連携（保健所、市町村、精神保健福祉センター）	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 D-2「複合的な問題をかかえた長期入院患者の退院を支援する」（p.298～305） 精神保健福祉：第 8 章 A「貧困と精神保健福祉」（p.244～253）
	G　社会資源の活用とケアマネジメント	a　精神疾患・障害者ケアマネジメントの基本的考え方	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 A-3「ケアマネジメントの発想と方法」（p.266～269）
		b　社会資源の活用とソーシャルサポート	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 A-4「クライエントとしてのコミュニティ」（p.269～270） 公衆衛生：第 8 章 E-2「地域生活を支えるためのしくみ」（p.270～277） 精神保健福祉：第 5 章 B-1「活用できる社会資源」（p.132～138）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）
		c　セルフヘルプグループ	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 4 章 B-3-3「セルフヘルプグループの源流」（p.131～132）、第 6 章 C-2-4「実際にある集団療法の例」（p.269～270） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-5-1「セルフヘルプグループ」（p.290） 公衆衛生：第 8 章 E-2-3「リカバリーを支えるしくみ」（p.274～277） 社会保障・社会福祉：第 8 章 E-4「セルフヘルプ・グループ」（p.248～249） 人間関係論：第 12 章 B-2「セルフヘルプグループ」（p.258～259） 精神保健福祉：第 5 章 B-5「ピアサポート」（p.149～153）
		d　自立支援医療	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-2-1「自立支援医療費」（p.282） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 看護関係法令：第 8 章 D-2-2「自立支援給付」（p.227） 精神保健福祉：第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）
		e　居宅介護〈ホームヘルプ〉、同行援護および行動援護	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-3「その他のサービス」（p.287～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）
		f　重度訪問介護	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3「生活を支えるサービス」（p.284～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）
		g　生活介護	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3「生活を支えるサービス」（p.284～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		h　短期入所〈ショートステイ〉	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-3「その他のサービス」（p.287～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）
		i　共同生活介護〈ケアホーム〉	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3「生活を支えるサービス」（p.284～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）
		j　生活訓練	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-1「日中の活動の支援」（p.286） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 5 章 B-1-2「障害者総合支援法における社会資源」（p.135～138）
		k　就労移行支援	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-1「日中の活動の支援」（p.286） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-5-2「就労支援」（p.195～199） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 5 章 B-1-2「障害者総合支援法における社会資源」（p.135～138）、B-4「精神障害者の就労支援」（p.145～149）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）、B-2「就労支援の展開」（p.221～225）
		l　就労継続支援 A 型・B 型	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-1「日中の活動の支援」（p.286） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-5-2「就労支援」（p.195～199） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 5 章 B-1-2「障害者総合支援法における社会資源」（p.135～138）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）、B-2「就労支援の展開」（p.221～225）
		m　共同生活援助〈グループホーム〉	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3-2「住まいの場」（p.287） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2-1「障害者総合支援法の概要」（p.47～52）、第 5 章 B-1-2「障害者総合支援法における社会資源」（p.135～138）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）
		n　地域生活支援事業	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-3「生活を支えるサービス」（p.284～288） 社会保障・社会福祉：第 3 章 F「公費負担医療」（p.82～83）、第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 精神保健福祉：第 3 章 A-2「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」（p.47～55）、第 5 章 B-1-2「障害者総合支援法における社会資源」（p.135～138）
		o　精神障害者保健福祉手帳	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-3「生活を支えるための法律と制度」（p.330～334） 公衆衛生：第 8 章 E-2-2「地域での生活を支える制度」（p.272～274） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-1-4「精神障害者の特徴」（p.178） 看護関係法令：第 4 章 B-1-6「精神障害者保健福祉手帳」（p.129） 精神保健福祉：第 3 章 A-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」（p.40～47）、第 7 章 A-2-3「地域生活支援が必要な場面と、社会資源について」（p.210～217）

目標Ⅴ．精神疾患・障害がある者の人権と安全を守り、回復を支援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
5 安全な治療環境の提供	A 安全管理〈セーフティマネジメント〉	a 病棟環境の整備と行動制限	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 B-3-1「安心と安全の確保」（p.102）、C-1「治療と環境」（p.116～118）、第 10 章 A「リスクマネジメントの考え方と方法」（p.144～157）
		b 自殺、自殺企図、自傷行為	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 B-1「自殺」（p.158～166）、第 12 章「サバイバーとしての患者とそのケア」（p.248～260） 精神保健福祉：第 4 章 B-2-3「自殺対策」（p.93～96）
		c 攻撃的行動、暴力、暴力予防プログラム	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 B-2「暴力」（p.166～177）
		d 災害時の精神科病棟の安全の確保	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 C「院内を中心とした災害時のケア」（p.182～187） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-5「精神障害者に対する災害看護」（p.157～161）
6 精神保健医療福祉の変遷と法や施策	A 患者の権利擁護〈アドボカシー〉	a 当事者の自己決定の尊重	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 B-1「人としての尊厳を尊重する」（p.8～10）、第 13 章 A-3-2「ケアマネジメントを支える思想」（p.267～268）
		b 入院患者の基本的な処遇	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 B-2「入院するとき」（p.96～101） 看護関係法令：第 4 章 B-1-4「医療および保護」（p.127～129）
		c 精神医療審査会	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 B-2「入院するとき」（p.96～101） 看護関係法令：第 4 章 B-1-5「精神医療審査会・地方精神医療審査会」（p.129） 精神保健福祉：第 2 章 A-1-4「精神保健法の制定」（p.19～20）、第 3 章 A-1-1「精神保健福祉法の主要項目」（p.40～42）
		d 隔離、身体拘束	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 10 章 A-2「リスクマネジメントと行動制限」（p.146～157） 精神保健福祉：第 8 章 B-3-4「虐待防止の体制整備と取り組み」（p.261～264）
	B 精神保健医療福祉の変遷と看護	a 諸外国における精神医療の変遷	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 A「精神障害と治療の歴史」（p.282～293） 精神保健福祉：第 2 章 B「諸外国における精神保健福祉改革」（p.34～38）
		b 日本における精神医療の変遷	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 B「日本における精神医学・精神医療の流れ」（p.293～304） 精神保健福祉：第 2 章 A「わが国の精神保健福祉の変遷」（p.12～33）
		c 精神保健医療福祉における看護師の役割	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 1 章 D「精神看護学でなにを学ぶのか」（p.20～23）、第 7 章 E-1-3「精神科看護師にとっての法律や制度」（p.317～318） 精神保健福祉：第 7 章 A-2「地域生活支援の展開と看護師の役割」（p.208～217）
	C 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律〈精神保健福祉法〉の運用	a 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律〈精神保健福祉法〉の基本的な考え方	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-1-4「精神科看護の基本となる法律」（p.319～320） 看護関係法令：第 4 章 B-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（p.125～132）
		b 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律〈精神保健福祉法〉による入院の形態	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-2「医療を受けるための法律と制度」（p.327～330） 看護関係法令：第 4 章 B-1-4「医療および保護」（p.127～129） 精神保健福祉：第 3 章 A-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」（p.40～47）
		c 精神保健指定医	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-2-2「医療を受けるための法律と制度」（p.327～330） 看護関係法令：第 4 章 B-1-3「精神保健指定医」（p.126～127） 精神保健福祉：第 3 章 A-1「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」（p.40～47）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
7 精神保健医療福祉における多職種連携	A 多職種連携と看護の役割	a 医師、歯科医師	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 D-2「治療共同体の実践」（p.275～276） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 9 章 C-5-4「情報の流れと双方向のコミュニケーション」（p.134）
		b 保健師	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-1-3「地域の相談窓口」（p.281～282）
		c 精神保健福祉士	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-1-3「地域の相談窓口」（p.281～282） 社会保障・社会福祉：第 1 章 B-6「社会保障・社会福祉の従事者と担い手」（p.26～27） 看護関係法令：第 3 章 C-2「精神保健福祉士法」（p.101～102） 精神保健福祉：第 4 章 A-2「精神保健福祉に関する支援システム」（p.73～81）
		d 作業療法士	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 D-4「作業療法」（p.277～278） 精神保健福祉：第 4 章 A-2「精神保健福祉に関する支援システム」（p.73～81）
		e 精神保健福祉相談員	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-1-3「地域の相談窓口」（p.281～282） 精神保健福祉：第 4 章 A-2「精神保健福祉に関する支援システム」（p.73～81）
		f ピアサポーター	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 13 章 C-5-1「セルフヘルプグループ」（p.290） 精神保健福祉：第 5 章 B-5「ピアサポート」（p.149～153）
		g 薬剤師	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 G-1「病棟のダイナミクス」（p.60）
		h 栄養士	精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 G-1「病棟のダイナミクス」（p.60）
		i 臨床心理技術者（臨床心理士、公認心理師等）	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 6 章 C-1-2「支持に力点をおいた療法（支持療法）」（p.260～261） 精神看護学［2］（精神看護の展開）：第 8 章 G-1「病棟のダイナミクス」（p.60） 精神保健福祉：第 4 章 B「早期の対応と地域生活をつなぐために――二次予防」（p.81～101）、第 5 章 B-2「アウトリーチ」（p.138～141）、B-6「地域における精神障害者への危機介入」（p.153～156）、第 6 章 A「長期入院患者の地域移行支援の展開」（p.158～173）

在宅看護論

目標Ⅰ．在宅看護における対象と基盤となる概念、安全と健康危機管理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 在宅看護の対象と基盤となる概念	A 在宅看護の対象と背景	a 国民の価値観	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 C-3「在宅における看護」（p.51～55） 在宅看護論：第 1 章 A「在宅看護の目ざすもの」（p.10～16）、第 2 章 C-1「在宅看護の対象者としての家族」（p.39～40）、第 5 章 A-1「療養者の多様な生活と価値観」（p.112） 社会保障・社会福祉：第 4 章 A-1「介護保険制度創設の背景」（p.90）
		b 疾病がある者と家族	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 B-2-2「健康問題を持つ人とその家族への看護」（p.40～45） 在宅看護論：第 2 章「在宅看護の対象者」（p.26～50） 家族看護学：第 2 章 C-2「家族のセルフケア機能」（p.51～55）
		c 障害がある者と家族	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 1 章 C-3-1「在宅における対象者と家族の健康上のニーズ」（p.51～52） 在宅看護論：第 2 章「在宅看護の対象者」（p.26～50） 家族看護学：第 2 章 C-2「家族のセルフケア機能」（p.51～55）
		d 疾病や障害がある者の社会参加	在宅看護論：第 1 章 A「在宅看護の目ざすもの」（p.10～16）、第 5 章 B-2-1「基本的な情報集の項目と情報の把握」（p.118～119） 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2「高齢者福祉の施策」（p.169～173）、B-2「障害者福祉の理念」（p.181～184）、B-5「障害者福祉の関連施策」（p.193～203） リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-7「社会参加への援助」（p.83～84）
	B 在宅療養を支援する仕組み	a 在宅医療・介護に関する仕組み	在宅看護論：第 4 章「在宅看護にかかわる法令・制度とその活用」（p.76～110） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B「介護保険制度の概要」（p.95～116）
		b 地域包括ケアシステム	老年看護学：第 2 章 A-1-1「保健医療福祉制度の変遷」（p.36～40） 在宅看護論：第 1 章 B-1「超高齢多死社会の進展と地域包括ケア」（p.17～20） 公衆衛生：第 8 章 D-4「地域包括ケアシステムの構築」（p.256～259） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-1「制度の基本理念」（p.95）
	C 在宅看護における権利の保障	a 在宅療養者の権利擁護〈アドボカシー〉（成年後見制度）	在宅看護論：第 5 章 D-5「成年後見」（p.163～164） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-8「利用者の権利擁護」（p.115～116）
		b 虐待の防止	在宅看護論：第 5 章 D-6「虐待の防止」（p.165～166）
		c 個人情報の保護と管理	在宅看護論：第 5 章 D-3「個人情報の保護」（p.159～162）
		d サービス提供者の権利の保護	在宅看護論：第 5 章 D-7「サービス提供者の権利擁護」（p.166～167）
	D 在宅療養者の自立・自律支援	a 価値観の尊重と意思決定支援	在宅看護論：第 2 章 B「住まい方と健康」（p.36～39）、C-4-1「情報提供と意思決定支援」（p.47）、第 3 章 B-1「患者・家族の意思決定支援と調整」（p.56～57）、C-2「自立・自律支援」（p.70～71）、第 5 章 A-1「療養者の多様な生活と価値観」（p.112）
		b QOL の維持・向上	在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72）
		c セルフケア	成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 7 章 B-2「セルフケアとセルフマネジメント」（p.224～225） 在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～23）、第 3 章 C-2「自立・自律支援」（p.70～71）
		d 社会参加への援助	在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72）、第 6 章 B-7「コミュニケーションの支援」（p.222～224）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			公衆衛生：第 8 章 D-6「地域コミュニティによる支えとは」（p.264～266） 社会保障・社会福祉：第 7 章 A-2「高齢者福祉の施策」（p.169～173）、B-2「障害者福祉の理念」（p.181～184）、B-5「障害者福祉の関連施策」（p.193～203） リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-7「社会参加への援助」（p.83～84）
	E　在宅における病状・病態の経過の予測と予防	a　病状・病態の経過の予測	在宅看護論：第 3 章 C-1「症状マネジメントとケア」（p.69）、第 5 章 A-3「時間的な広がりへの着目」（p.113～114）
		b　予測に基づく予防	在宅看護論：第 5 章 C「療養上のリスクマネジメント」（p.137～158）
		c　在宅での感染予防対策	在宅看護論：第 5 章 C-5「感染の防止」（p.148～152）
	F　生活の場に応じた看護の特徴と看護の役割	a　外来看護	在宅看護論：第 3 章 A-1「外来看護」（p.52～53）
		b　訪問看護	在宅看護論：第 3 章 A-2「訪問看護」（p.53～54）
		c　入所施設での看護	在宅看護論：第 3 章 A-3「施設での看護」（p.54～55）
		d　通所施設での看護	在宅看護論：第 3 章 A-4「通所サービスでの看護」（p.55～56）
	G　在宅療養者の家族への看護	a　家族の介護力のアセスメントと調整	在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131） 人間関係論：第 11 章 C-2「在宅療養中の患者と家族」（p.243～245） 家族看護学：第 4 章 B-2「家族アセスメント」（p.129～139）
		b　家族関係の調整	在宅看護論：第 2 章 C-4-4「家族関係の調整」（p.48） 人間関係論：第 11 章 C-2「在宅療養中の患者と家族」（p.243～245） 家族看護学：第 4 章 B-5「家族看護の実施」（p.147～161）
		c　ケア方法の指導	在宅看護論：第 2 章 C-4-2「療養・介護指導」（p.47）
		d　介護者の健康	在宅看護論：第 2 章 C-1-1「療養者と家族が“ともに生きる”ための支援」（p.40～41）、第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131）
		e　レスパイトケア	在宅看護論：第 2 章 C-5-3「レスパイトケア」（p.49～50）
2　在宅看護における安全と健康危機管理	A　日常生活における安全管理	a　家屋環境の整備	在宅看護論：第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」（p.121～131）、C-2「環境の整備による安全の確保」（p.139～145）
		b　転倒・転落の防止	老年看護学：第 5 章 A-2「転倒のアセスメントと看護」（p.134～141） 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-1「転倒・骨折」（p.73～77） 在宅看護論：第 5 章 C-2-1「転倒予防に関する教育と環境整備」（p.139）、C-2-2「転倒事故の予防」（p.140～141）、C-2-3「転落事故の予防」（p.141～142）
		c　誤嚥・窒息の防止	在宅看護論：第 5 章 C-2-5「窒息の予防」（p.143～144）、第 6 章 B-2「食生活・嚥下に関する在宅看護技術」（p.188～195） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 4 章 C「摂食中の窒息・誤嚥事故防止」（p.170～176）
		d　熱傷・凍傷の防止	成人看護学［12］（皮膚）：第 5 章 D-2-1「熱傷」（p.114～116）、D-3-1「凍傷」（p.116～117）、第 6 章 F-4「熱傷患者の看護」（p.212～214） 在宅看護論：第 5 章 C-3「身体損傷の防止」（p.145）
		e　熱中症の予防	老年看護　病態・疾患論：第 2 章 B-3「熱中症」（p.54～57） 在宅看護論：第 5 章 C-2-4「熱中症の予防」（p.142～143）
		f　閉じこもりの予防	老年看護　病態・疾患論：第 2 章 F-5「閉じこもり」（p.86） 在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～22）、第 5 章 B-4「移動・移乗に関する在宅看護技術」（p.200～210）、第 6 章 B-7「コミュニケーションの支援」（p.222～224）
		g　独居高齢者の防災	在宅看護論：第 5 章 C-2-6「火災の予防」（p.144～145）
	B　災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理	a　在宅療養者・家族への防災対策の指導	在宅看護論：第 5 章 C-6「災害に対する準備と対応」（p.153～158） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-6「慢性疾患患者に対する災害看護」（p.161～164）
		b　医療機関との連携による医療上の健康危機管理	在宅看護論：第 5 章 C-6「災害に対する準備と対応」（p.153～158） 公衆衛生：第 11 章 B-5「災害時に特別な配慮を必要とする人々の支援」（p.378～379）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-6「慢性疾患患者に対する災害看護」（p.161～164）
		c　福祉機関との連携による生活上の健康危機管理	在宅看護論：第 5 章 C-6「災害に対する準備と対応」（p.153～158） 公衆衛生：第 11 章 B-5「災害時に特別な配慮を必要とする人々の支援」（p.378～379） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-6「慢性疾患患者に対する災害看護」（p.161～164）
		d　行政（市町村・消防署・警察等）との連携	在宅看護論：第 5 章 C-6「災害に対する準備と対応」（p.153～158） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 E-6「慢性疾患患者に対する災害看護」（p.161～164）
3　訪問看護の概要	A　訪問看護制度の理解	a　訪問看護の変遷	在宅看護論：第 4 章 A「訪問看護制度の創設と発展経緯」（p.76～78）、付章 C「保健・医療・福祉の動向と訪問看護の歴史」（p.418～421）
		b　訪問看護の提供方法と種類	在宅看護論：第 4 章 D「訪問看護の制度」（p.90～98）
		c　訪問看護制度の課題	在宅看護論：第 1 章 A「在宅看護の目ざすもの」（p.10～16）
	B　訪問看護制度の法的枠組み	a　介護保険法	老年看護学：第 2 章 B-1-2「介護保険制度の整備」（p.41～48） 在宅看護論：第 4 章 B-1「介護保険制度」（p.78～79）、C「介護保険制度」（p.84～91） 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5「保険給付」（p.98～108） 看護関係法令：第 7 章 A-4「介護保険法」（p.199～206）
		b　健康保険法	在宅看護論：第 4 章 B-2「医療保険制度」（p.80） 社会保障・社会福祉：第 3 章 C-2-3「訪問看護」（p.69） 看護関係法令：第 7 章 A-1「健康保険法」（p.191～196）
		c　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律〈障害者総合支援法〉	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 7 章 E-1-4「精神科看護の基本となる法律」（p.319～320） 在宅看護論：第 4 章 B-3「障害者総合支援法」（p.80～81） 公衆衛生：第 8 章 E-2-2「地域での生活を支える制度」（p.272～274） 社会保障・社会福祉：第 7 章 B-4-3「障害者総合支援法の成立」（p.189～192） 看護関係法令：第 8 章 D-2「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（p.225～228）
	C　訪問看護サービスの仕組みと提供	a　訪問看護ステーションの開設基準	在宅看護論：第 4 章 D-2「訪問看護ステーションに関する規程」（p.94～95）
		b　訪問看護サービス開始までの流れ	在宅看護論：第 4 章 D-3「訪問看護の利用までの手順」（p.95～96）
		c　訪問看護サービスの展開	在宅看護論：第 4 章 D「訪問看護の制度」（p.90～109）
		d　訪問看護サービスの質保証	在宅看護論：第 4 章 E-3「訪問看護サービスの質保証」（p.99）
		e　訪問看護サービスの管理・運営	在宅看護論：第 4 章 E-2「訪問看護ステーションの管理・運営」（p.98～99）

目標Ⅱ．在宅療養者の特徴を理解し、病期や状況に応じて展開する在宅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　在宅療養生活を支える看護	A　食事・栄養	a　食事摂取能力（嚥下･消化･吸収能力）	在宅看護論：第 6 章 B-2-2「食生活・嚥下に関するアセスメント」（p.189～191） 栄養学：第 9 章 G-3「高齢者の在宅療養における栄養管理」（p.238～239）
		b　食事内容の選択、食材の調達の方法に関する援助	在宅看護論：第 6 章 B-2-3「食生活・嚥下への援助のポイント」（p.192～195） 栄養学：第 9 章 G-3「高齢者の在宅療養における栄養管理」（p.238～239） 栄養食事療法：第 2 章 A「病人食の分類と特徴」（p.14～23）
		c　栄養を補う食品の種類と選択方法に関する援助	在宅看護論：第 6 章 B-2-3「食生活・嚥下への援助のポイント」（p.192～195） 栄養学：第 5 章 C-19「特別用途食品」（p.103～104）、第 9 章 G-3「高齢者の在宅療養における栄養管理」（p.238～239） 栄養食事療法：第 2 章「栄養食事療法の実際」（p.14～30）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　食事摂取能力低下時の援助	老年看護学：第 5 章 B-4「食生活の支援」(p.155～161) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-4「嚥下障害」(p.82～86) 在宅看護論：第 6 章 B-2-3「食生活・嚥下への援助のポイント」(p.192～195) 栄養学：第 9 章 F-8「咀嚼・嚥下障害患者の食事療法」(p.230～231) 栄養食事療法：第 3 章 F「摂食・嚥下障害」(p.40～43)
		e　口腔ケア	成人看護学［15］(歯・口腔)：特論「口腔ケア」(p.256～274) 老年看護学：第 5 章 B-4「食生活の支援」(p.155～161) 老年看護　病態・疾患論：第 4 章 M-2「口腔ケア」(p.261～262)、3「高齢者の口腔ケアの実際」(p.262～264) 在宅看護論：第 6 章 B-2-3「食生活・嚥下への援助のポイント」(p.192～195)、B-5-3「在宅における清潔の援助に関するポイント」(p.212～216)
	B　排泄	a　排泄の状況と障害	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77～81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-2「排泄に関するアセスメント」(p.196～197)
		b　排泄補助用具の種類と選択方法	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 在宅看護論：第 6 章 B-3-2「尿失禁の予防と工夫」(p.198～199)
		c　尿失禁の予防と援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-2「排尿障害(尿失禁)」(p.77～81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-2「尿失禁の予防と工夫」(p.198～199)
		d　便失禁の予防と援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 在宅看護論：第 6 章 B-3-6「便秘・便失禁の予防と工夫」(p.200)
		e　便秘の予防と援助	老年看護学：第 5 章 C「排泄」(p.161～172) 老年看護　病態・疾患論：第 2 章 D-3「便秘」(p.81) 在宅看護論：第 6 章 B-3-6「便秘・便失禁の予防と工夫」(p.200)
		f　ストーマケア	成人看護学［5］(消化器)：特論「ストーマケア」(p.462～480) 在宅看護論：第 6 章 C-3「ストーマ(人工肛門・人工膀胱)」(p.246～254)
	C　清潔	a　清潔の保持の状況	老年看護学：第 5 章 D「清潔」(p.172～185) 在宅看護論：第 6 章 B-5-2「清潔に関するアセスメント」(p.211～212)
		b　清潔の援助方法と自立支援	老年看護学：第 5 章 D「清潔」(p.172～185) 在宅看護論：第 6 章 B-5-3「在宅における清潔の援助に関するポイント」(p.212～216)
	D　移動	a　日常生活動作〈ADL〉・手段的日常生活動作〈IADL〉のアセスメント	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」(p.122～146) 在宅看護論：第 5 章 B-2-3「情報の整理とアセスメントの展開方法」(p.121～131)、第 6 章 B-4-2「移動・移乗に関するアセスメント」(p.202～204)
		b　日常生活動作〈ADL〉・手段的日常生活動作〈IADL〉の維持および向上のための援助	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」(p.122～146) 在宅看護論：第 6 章 B-4-3「在宅における移動・移乗の援助に関するポイント」(p.204～210)
		c　移動時の安全確保	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」(p.122～146) 在宅看護論：第 6 章 B-4-3「在宅における移動・移乗の援助に関するポイント」(p.204～210)
		d　移動補助用具の種類と選択方法	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」(p.122～146) 在宅看護論：第 6 章 B-4-3「在宅における移動・移乗の援助に関するポイント」(p.204～210)
5　在宅療養者の病期に応じた看護	A　日常生活動作〈ADL〉の低下および疾病の再発の予防が必要な療養者	a　日常生活のアセスメントと環境整備	老年看護学：第 5 章 A「日常生活を支える基本的活動」(p.122～146) 在宅看護論：第 5 章 B-2「情報収集とアセスメント」(p.117～131) リハビリテーション看護：第 2 章 C-2-2「日常生活活動(ADL)の評価」(p.61～67)
		b　在宅療養者と家族のセルフマネジメント力の維持・向上のための支援	在宅看護論：第 2 章 A-4-4「生活習慣病の予防や疾病の悪化防止の支援が必要な状態」(p.36)、C-4「家族への支援」(p.47～48) リハビリテーション看護：第 2 章 C-3-2「セルフケアの援助」(p.71～73)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　異常の早期発見と対応	在宅看護論：第 5 章 C-1「在宅におけるリスクとは」(p.137～139)、第 6 章「在宅看護技術」(p.174～301) リハビリテーション看護：第 4 章 A-6「再発作・転倒の予防と管理」(p.195～196)
		d　社会資源の活用・調整	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104)
	B　急性期にある療養者	a　緊急性と重症度のアセスメント	基礎看護学［4］(臨床看護総論)：第 2 章 C「急性期における看護」(p.71～86) 老年看護学：第 10 章 B-1「救急を受診する高齢者の特徴」(p.395～396) 救急看護学：第 3 章 D「在宅療養における対応」(p.83～86)、第 4 章 A-3「在宅急変時における周囲の状況確認と感染予防対策」(p.102)
		b　状態に合わせた対応・調整	老年看護学：第 8 章 B-2「救命救急場面における看護師の役割」(p.397) 在宅看護論：第 3 章 B-3-2「入院時における連携」(p.66～67)、第 4 章 G-2「医師との連携」(p.106～107) 救急看護学：第 3 章 D「在宅療養における対応」(p.83～86)、第 4 章 A-3「在宅急変時における周囲の状況確認と感染予防対策」(p.102)
		c　急性症状への対応	基礎看護学［4］(臨床看護総論)：第 2 章 C「急性期における看護」(p.71～86) 在宅看護論：第 4 章 G-2「医師との連携」(p.106～107) 救急看護学：第 3 章 D「在宅療養における対応」(p.83～86)、第 4 章 A-3「在宅急変時における周囲の状況確認と感染予防対策」(p.102)
		d　感染症(肺炎等)への対応	在宅看護論：第 5 章 C-5「感染の防止」(p.148～152) 救急看護学：第 4 章 A-3「在宅急変時における周囲の状況確認と感染予防対策」(p.102) 臨床薬理学：第 4 章 E「感染徴候がある者に対する薬物の臨時投与」(p.277～283)
	C　慢性期にある療養者	a　慢性期の特徴を踏まえた状態のアセスメント	基礎看護学［4］(臨床看護総論)：第 2 章 D「慢性期における看護」(p.86～101) 成人看護学［7］：B-3「認知症患者の看護」(p.256～262) 在宅看護論：第 7 章 A-3「在宅療養安定期」(p.310～311)
		b　状態に合わせた対応・調整	基礎看護学［4］(臨床看護総論)：第 2 章 D「慢性期における看護」(p.86～101) 在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」(p.34～35)
		c　急性増悪の早期発見と対応	成人看護学［1］(成人看護学総論)：第 6 章 A-1-6「慢性病の急性増悪」(p.199～200) 在宅看護論：第 6 章「在宅看護技術」(p.174～301)、第 7 章 A-4「急性増悪期」(p.311～312)
		d　社会資源の活用・調整	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104)
	D　回復期(リハビリテーション期)にある療養者	a　在宅におけるリハビリテーション	在宅看護論：第 3 章 A-4「通所サービスでの看護」(p.55～56)、第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～105)
		b　生活機能・日常生活動作〈ADL〉のアセスメント	在宅看護論：第 5 章 B-2「情報収集とアセスメント」(p.117～131) リハビリテーション看護：第 2 章 C-2-2「日常生活活動(ADL)の評価」(p.61～67)
		c　状態に合わせた対応・調整	在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」(p.34～35) リハビリテーション看護：第 2 章 C-3「援助方法」(p.70～84)
		d　合併症の予防と対応	在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」(p.34～35) リハビリテーション看護：各章「合併症の予防と管理」
		e　居住環境のアセスメントと対応・調整	在宅看護論：第 5 章 B-2「情報収集とアセスメント」(p.117～131)
		f　社会資源の活用・調整	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104)
	E　終末期にある療養者	a　症状マネジメント	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」(p.348～358) 在宅看護論：第 2 章 A-4-3「終末期ケアの必要な状態」(p.35～36)、第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」(p.224～232)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			緩和ケア：第 7 章「身体的ケア」（p.116～193）、第 8 章「精神的ケア」（p.196～233）
		b　終末期緩和ケアの実際	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 緩和ケア：第 1 章 C-3「在宅緩和ケア」（p.8～10）
		c　看取りの援助	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232）
		d　家族へのグリーフケア	老年看護学：第 8 章「エンドオブライフケア」（p.348～358） 在宅看護論：第 6 章 B-8「在宅におけるエンドオブライフケア」（p.224～232） 公衆衛生：第 8 章 D-8「地域コミュニティによる支えとは」（p.264～266） 人間関係論：第 11 章 C-1「終末期患者と家族，遺族」（p.239～243） 緩和ケア：第 11 章 D「遺族ケア」（p.286～290） 家族看護学：第 5 章 C「終末期患者の家族看護」（p.212～226）
6　在宅療養において特徴的な疾病がある療養者への看護	A　小児の在宅療養者への看護	a　在宅療養継続のための療養者の健康危機管理	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 C「在宅療養中の子どもと家族の看護」（p.234～241） 在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」（p.34～35）
		b　療養者の自立支援と QOL の維持・向上（尊厳保持、成長、権利擁護〈アドボカシー〉を含む）のための在宅療養支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 C「在宅療養中の子どもと家族の看護」（p.234～241） 在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72）
		c　在宅療養継続のための家族支援	小児看護学［1］（小児臨床看護総論）：第 2 章 C「在宅療養中の子どもと家族の看護」（p.234～241） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 E「小児の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.344～355） 家族看護学：第 5 章 B「慢性期の小児患者の家族看護」（p.200～211）
	B　認知症の在宅療養者への看護	a　在宅療養継続のための療養者の健康危機管理	在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」（p.34～35）、第 6 章 B-6「認知機能のアセスメント法と援助技術」（p.216～222）
		b　療養者の自立支援と QOL の維持・向上（尊厳保持、成長、権利擁護〈アドボカシー〉を含む）のための在宅療養支援	在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72）
		c　在宅療養継続のための家族支援	在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 D「認知症の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.334～343）
	C　精神疾患がある在宅療養者への看護	a　在宅療養継続のための療養者の健康危機管理	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 13 章 D-3「再発の危機をのりこえる」（p.305～310） 在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」（p.34～35）
		b　療養者の自立支援と QOL の維持・向上（尊厳保持、成長、権利擁護〈アドボカシー〉を含む）のための在宅療養支援	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 13 章 D-1「青年期の患者の地域生活を支える」（p.292～298）、D-2「複合的な問題をかかえた長期入院患者の退院を支援する」（p.298～305） 在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72）
		c　在宅療養継続のための家族支援	精神看護学［1］（精神看護の基礎）：第 13 章 D-5「家族を支援する」（p.316～323） 在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 J「統合失調症の療養者に対する在宅看護の事例展開」（p.400～408） 精神保健福祉：第 5 章 A-2「精神科領域における地域移行支援・地域生活支援とは」（p.128～132）、B-3「家族支援」（p.141～144）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	D　難病がある在宅療養者への看護	a　在宅療養継続のための療養者の健康危機管理	在宅看護論：第 2 章 A-4-2「継続的な支援が必要な慢性的な療養状態」（p.34～35） 公衆衛生：第 11 章 B-5「災害時に特別な配慮を必要とする人々の支援」（p.378～379）
		b　療養者の自立支援と QOL の維持・向上（尊厳保持、成長、権利擁護〈アドボカシー〉を含む）のための在宅療養支援	在宅看護論：第 1 章 A-4「あらゆる面から QOL を考える」（p.14～16）、第 3 章 C「在宅看護の基本となるもの」（p.69～72） 公衆衛生：第 8 章 G-3-1「生活支援・療養支援」（p.299～301）
		c　在宅療養継続のための家族支援	在宅看護論：第 2 章 C「家族」（p.39～50）、第 7 章 F「ALS で人工呼吸療法を実施する療養者の在宅看護の事例展開」（p.356～368）
7　在宅における医療管理を必要とする人と看護	A　薬物療法	a　服薬状況の把握と管理	在宅看護論：第 5 章 C-4-2「服薬の管理や残薬の確認」（p.147～148） 薬理学：第 1 章 A-3-4「服薬に関する患者指導」（p.10～11） 臨床薬理学：第 1 章 B-3-2「外来・在宅での医薬品の安全管理」（p.33～35）
		b　医師および薬剤師との連携	在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」（p.104～109）、第 5 章 C-4-2「服薬の管理や残薬の確認」（p.147～148）
		c　糖尿病の管理	成人看護学［6］（内分泌・代謝）：第 6 章 C-1-c-3「薬物療法のある生活への援助」（p.263～271） 臨床薬理学：第 4 章 C「インスリンの投与量の調整」（p.252～258）
	B　化学療法、放射線療法	a　外来通院中の在宅療養者に対する援助	基礎看護学［4］（臨床看護総論）：第 4 章 B-2「化学療法を受ける患者・家族への看護援助」（p.263～268）、C-2「放射線療法を受ける患者・家族への看護援助」（p.275～278） 在宅看護論：第 6 章 C-9「外来がん治療の支援」（p.289～296）
	C　酸素療法	a　対象の特徴	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2-3「在宅酸素療法」（p.112～114）、第 6 章 D-2-2「在宅酸素療法」（p.256～258） 在宅看護論：第 6 章 C-7「在宅酸素療法（HOT）」（p.276～281） 臨床外科看護総論：第 3 章 B-3「在宅酸素療法と在宅人工呼吸療法」（p.109）
		b　機器の種類と原理	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2-3「在宅酸素療法」（p.112～114）、第 6 章 D-2-2「在宅酸素療法」（p.256～258） 在宅看護論：第 6 章 C-7「在宅酸素療法（HOT）」（p.276～281）
		c　合併症の予防	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2-3「在宅酸素療法」（p.112～114）、第 6 章 D-2-2「在宅酸素療法」（p.256～258） 在宅看護論：第 6 章 C-7「在宅酸素療法（HOT）」（p.276～281）
		d　安全管理と援助	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-2-3「在宅酸素療法」（p.112～114）、第 6 章 D-2-2「在宅酸素療法」（p.256～258） 在宅看護論：第 6 章 C-7「在宅酸素療法（HOT）」（p.276～281）
	D　人工呼吸療法（非侵襲的換気療法）	a　対象の特徴	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：第 6 章 C-6「非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）」（p.271～276）
		b　人工呼吸器の原理・構造	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：第 6 章 C-6「非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）」（p.271～276）、C-8「在宅人工呼吸療法（HMV）と排痰法」（p.282～289）
		c　気道浄化のケア	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：C-8「在宅人工呼吸療法（HMV）と排痰法」（p.282～289）
		d　合併症の予防	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：第 6 章 C-6「非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）」（p.271～276）、C-8「在宅人工呼吸療法（HMV）と排痰法」（p.282～289）
		e　在宅における安全管理と援助	成人看護学［2］（呼吸器）：第 4 章 C-3「人工呼吸療法」（p.114～118）、第 6 章 D-3「人工呼吸器を装着する患者の看護」（p.258～273） 在宅看護論：第 6 章 C-6「非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）」（p.271～276）、C-8「在宅人工呼吸療法（HMV）と排痰法」（p.282～289）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	E　膀胱留置カテーテル法	a　対象の特徴	在宅看護論：第 6 章 C-2「尿道留置カテーテル」（p.240～246）
		b　合併症の予防	在宅看護論：第 6 章 C-2「尿道留置カテーテル」（p.240～246）
		c　在宅における安全管理と援助	在宅看護論：第 6 章 C-2「尿道留置カテーテル」（p.240～246）
	F　胃瘻、経管・結腸栄養法	a　対象の特徴	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-3「栄養療法・食事療法を受ける患者の看護」（p.316～323）、D-5「胃瘻・空腸瘻造設患者の看護」（p.336～339） 在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265） 栄養学：第 9 章 B-1「経腸栄養法」（p.187～188）
		b　栄養剤の種類と特徴	在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265） 栄養学：第 9 章 D「経腸栄養製品」（p.198～203） 栄養食事療法：第 2 章 B-2「経管・経腸栄養法」（p.24～26）
		c　栄養評価	在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265） 栄養学：第 7 章「栄養状態の評価・判定」（p.128～146） 栄養食事療法：第 2 章 C「栄養アセスメントの基本」（p.26～30）
		d　合併症の予防	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-3「栄養療法・食事療法を受ける患者の看護」（p.316～323）、D-5「胃瘻・空腸瘻造設患者の看護」（p.336～339） 在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265） 栄養学：第 9 章 D-5「経腸栄養の合併症」（p.202～203）
		e　在宅における安全管理と援助	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-3「栄養療法・食事療法を受ける患者の看護」（p.316～323）、D-5「胃瘻・空腸瘻造設患者の看護」（p.336～339） 在宅看護論：第 6 章 C-4「経管栄養法」（p.254～265）
	G　中心静脈栄養法	a　対象の特徴	成人看護学［5］（消化器）：第 6 章 D-3「栄養療法・食事療法を受ける患者の看護」（p.316～323） 在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270） 栄養学：第 9 章 B-2「静脈栄養法」（p.188～189） 臨床外科看護総論：第 3 章 D-5-3「退院後の在宅栄養管理」（p.123）
		b　栄養剤の注入方法	在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270） 臨床薬理学：第 4 章 B-2「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」（p.243～251）
		c　栄養評価	在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270） 栄養学：第 7 章「栄養状態の評価・判定」（p.128～146）
		d　合併症の予防	在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270） 栄養学：第 9 章 E-2「静脈栄養の合併症」（p.204）
		e　在宅における安全管理と援助	在宅看護論：第 6 章 C-5「在宅中心静脈栄養法（HPN）」（p.265～270）
	H　褥瘡管理	a　褥瘡発生のリスクアセスメントと予防	在宅看護論：第 6 章 C-1「褥瘡の予防とケア」（p.232～240）
		b　褥瘡のアセスメントと処置	成人看護学［12］（皮膚）：特論「褥瘡患者の看護」（p.245～266） 在宅看護論：第 6 章 C-1「褥瘡の予防とケア」（p.232～240）
		c　除圧・体位変換に関する器具の種類と選択	在宅看護論：第 6 章 C-1「褥瘡の予防とケア」（p.232～240）

目標Ⅲ．地域包括ケアシステムにおける在宅看護の位置付けと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
8　療養の場の移行に伴う看護	A　医療機関との入退院時の連携	a　地域連携クリニカルパス	在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」（p.20～23）
		b　外来との連携	在宅看護論：第 3 章 B-2-b「退院支援のプロセスと退院支援に関するしくみ」（p.58～64）、B-3「入退院時における医療機関との連携」（p.64～67）
		c　病棟との連携	在宅看護論：第 3 章 B-2-b「退院支援のプロセスと退院支援に関するしくみ」（p.58～64）、B-3「入退院時における医療機関との連携」（p.64～67）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		d　退院支援部門との連携	在宅看護論：第 3 章 B-2-b「退院支援のプロセスと退院支援に関するしくみ」(p.58～64)、B-3「入退院時における医療機関との連携」(p.64～67)
		e　診療所との連携	在宅看護論：第 3 章 B-2-b「退院支援のプロセスと退院支援に関するしくみ」(p.58～64)、B-3「入退院時における医療機関との連携」(p.64～67)
	B　施設との入退所時の連携	a　介護保険施設等の公的施設との連携	在宅看護論：第 3 章 B-4「入退所時における施設との連携」(p.67～69)、第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
		b　サービス付き高齢者向け住宅等の民間施設との連携	在宅看護論：第 3 章 B-4「入退所時における施設との連携」(p.67～69)、第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
9　地域包括ケアシステムにおける多職種連携	A　行政との連携	a　機関・職種の役割	在宅看護論：第 4 章 F-3「社会資源の活用」(p.102～103)、G「地域における多職種連携」(p.104～109)
		b　双方向で行う連携の目的と看護の役割	在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
	B　地域包括支援センターとの連携	a　機関・職種の役割	在宅看護論：第 4 章 B「在宅看護にかかわる法令・制度」(p.78～84)、F-4「介護保険制度におけるケアマネジメント」(p.103～104)
		b　双方向で行う連携の目的と看護の役割	在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
	C　居宅介護支援事業所との連携	a　機関・職種の役割	在宅看護論：第 4 章 D-3「訪問看護の利用までの手順」(p.95～96)、F-4「介護保険制度におけるケアマネジメント」(p.103～104)
		b　双方向で行う連携の目的と看護の役割	在宅看護論：第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
	D　介護サービス事業所との連携	a　機関・職種の役割	在宅看護論：第 4 章 C「介護保険制度」(p.84～90)
		b　双方向で行う連携の目的と看護の役割	在宅看護論：第 3 章 C-5「多職種協働」(p.72)、第 4 章 G「地域における多職種連携」(p.104～109)
	E　住民との連携	a　ボランティア等の必要性と連携	在宅看護論：第 1 章 B-1「超高齢多死社会の進展と地域包括ケア」(p.17～20)、第 4 章 G-4「ネットワークづくり」(p.109)
10　在宅看護におけるケースマネジメント／ケアマネジメント	A　看護が担うケースマネジメント／ケアマネジメントの概念	a　サービスの統合、ケアの継続性	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104)
		b　残存機能の維持、向上	在宅看護論：第 3 章 C-2「自立・自律支援」(p.70～71)
		c　多様化したニーズへの対応	在宅看護論：第 1 章 B-2「対象者のケアニーズに応じた在宅看護の提供」(p.20～23)
		d　意思決定支援	在宅看護論：第 3 章 C-4「権利擁護」(p.71～72)
	B　ケースマネジメント／ケアマネジメントの過程	a　ニーズのアセスメント	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104) 社会保障・社会福祉：第 8 章 B-2-2「アセスメント(事前評価)」(p.231)
		b　ニーズに合わせたサービスの選択・計画	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104) 社会保障・社会福祉：第 8 章 B-2-3「援助計画の策定」(p.231～232)
		c　サービスを結びつける調整	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104) 社会保障・社会福祉：第 8 章 B-2-3「援助計画の策定」(p.231～232)
		d　実施、モニタリング、評価、フィードバック	在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104) 社会保障・社会福祉：第 8 章 B-2-4「援助計画の実施」(p.232)、B-2-5「モニタリング(結果評価)」(p.232)
	C　社会資源の理解と活用	a　フォーマルサービスとインフォーマルサービス	老年看護学：第 2 章 B-2-3「高齢者とソーシャルサポート」(p.53～54) 在宅看護論：第 4 章 F「ケアマネジメントと社会資源の活用」(p.100～104) 社会保障・社会福祉：第 4 章 B-5-6「居宅介護支援と介護予防支援」(p.102)

看護の統合と実践

目標Ⅰ．看護におけるマネジメントの基本について理解を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
1 看護におけるマネジメント	A 看護マネジメントの概念	a 看護マネジメントの定義	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 D-1「看護サービスの管理とはどのようなことか」（p.255～257） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 1 章 A-1「看護管理の定義」（p.2）
		b 看護組織と職務	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 D-3「組織」（p.260～267） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 B「組織目的達成のマネジメント」（p.80）
		c 組織経営と看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 D「看護サービスの管理」（p.255～276） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 B「組織目的達成のマネジメント」（p.80）
	B 医療・看護の質保証	a 医療・看護の質と指標	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 B-2「看護実践とその質保障に必要な要件」（p.33～46）、第 6 章 E「医療安全と医療の質保証」（p.276～287） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 I-1「医療におけるサービスの質の評価」（p.132） クリティカルケア看護学：第 7 章 A-2「看護ケアの質の保証」（p.226～227）
		b 病院機能評価	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 3 章 I-2-1「病院機能評価」（p.135）
		c 医療・看護の標準化とクリニカルパス	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 E-3「クリティカルパス」（p.53）
		d 看護業務管理、看護の交代勤務	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 D-2「看護管理システム」（p.257～259）、D-5「人的資源の管理」（p.270～276） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 D-2「勤務体制（交代制勤務）」（p.103）
		e 看護業務基準、看護手順	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 E-2「看護基準と看護手順」（p.51）
		f 看護制度、看護提供システム	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-4-2「診療報酬制度における看護サービスの評価」（p.249～255）、D-3-3「看護部組織」（p.264～267） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 C-2「看護ケア提供システム」（p.91）、第 6 章「看護を取り巻く諸制度」（p.165）
		g 診療報酬制度	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-3「看護サービスと経済のしくみ――診療報酬と人員配置」（p.243～247） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-2-4「診療報酬」（p.185） 社会保障・社会福祉：第 3 章 E「保険診療のしくみ」（p.80～82）
		h 重症度、医療・看護必要度	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 C-4-2「診療報酬制度における看護サービスの評価」（p.249～255） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章-NOTE「重症度，医療・看護必要度」（p.186）
	C 保健医療の機能分化と連携	a 看護の専門性と多職種連携	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C-4「多職種チームとしての情報共有と継続的かかわり」（p.56～59）、第 6 章 B-1「看護サービスの担い手とチーム医療」（p.215～217） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 D「チーム医療」（p.41）、第 6 章 B「看護職」（p.167）
		b 病床機能報告	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章-NOTE「病院等の病床機能報告」（p.182） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-1-3「課題と改革の方向――社会保障と税の一体改革」（p.45～46） 看護関係法令：第 3 章 A-13「病床の機能分化，連携の推進」（p.71～72）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		c　医療計画	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 C-1「医療法」（p.181） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-1「医療提供体制の特色と課題」（p.47～48） 看護関係法令：第 3 章 A-12「医療計画など医療提供体制の確保」（p.69～71）
		d　継続看護、入・退院調整	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232）
		e　地域包括ケアシステム	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 B-2-3「継続看護」（p.229～232） 在宅看護論：第 1 章 B-1「超高齢多死社会の進展と地域包括ケア」（p.17～20） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 1 章 A-4-4「地域における包括的なケア」（p.8） 公衆衛生：第 8 章 D-4「地域包括ケアシステムの構築」（p.256～258）
	D　情報のマネジメント	a　医療情報の利活用	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 1 章 C「看護の継続性と情報共有」（p.48～62） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 E-4「情報の活用」（p.53） 社会保障・社会福祉：第 2 章 B-2-2「健康づくり対策の展開」（p.48） 看護情報学：第 3 章「保健医療と情報」（p.40～61）、第 5 章「医療における情報システム」（p.90～127）
		b　情報の公開	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 G-5「情報開示への対応」（p.125）
		c　個人情報の保護と管理、診療情報等の開示	在宅看護論：第 5 章 D-3「個人情報の保護」（p.159～162） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 4 章 G「情報のマネジメント」（p.122）
		d　診療記録等の電子化と医療情報システム	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 E-4-6「情報システムを用いた記録」（p.56）
	E　医療安全のマネジメント	a　安全管理体制整備と医療安全文化の醸成	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 E「医療安全と医療の質保証」（p.276～287） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 C-1「安全管理のしくみ」（p.23） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：序章「医療安全を学ぶことのたいせつさ」（p.2～6）、第 8 章 A「組織としての医療安全対策」（p.236～246） クリティカルケア看護学：第 7 章 B「クリティカルケア看護と安全管理」（p.229～235）
		b　医療事故・インシデントレポートの分析と活用	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 6 章 E-5「医療事故防止対策としてのインシデントレポートの活用」（p.284～286） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 C-2-4「事故報告書（インシデントレポート）」（p.29） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 8 章 A-3-3「事故やヒヤリ・ハット報告によるリスクの把握-分析-対策体制の確立」（p.240～246）
		c　多重課題の特徴と対応	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 2 章 E-4-2「優先順位の決定と多重課題への対応」（p.60） 看護の統合と実践［2］（医療安全）：第 5 章 B「間違いを誘発する多重課題、タイムプレッシャーと業務途中の中断」（p.197～200）
	F　人材育成・活用	a　継続教育、キャリア開発	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 C-2「継続教育」（p. 160～162）、C-4「看護職のキャリア開発」（p.165） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 3 章 A「キャリアとキャリア形成」（p. 64）、第 4 章 D-1「キャリアディベロップメント」（p.96）、第 6 章 B-6-2「継続教育」（p.176）
		b　認定・専門看護師の資格と活動	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 C-3「専門看護師・認定看護師・認定看護管理者」（p.163～165） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-7-1「高度実践看護師」（p.176）、B-7-2「認定看護師・認定看護管理者」（p.177）
		c　特定行為に係る看護師の研修制度	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 4 章 D-2「『特定行為に係る看護師の研修制度』の開始」（p.173～176） 在宅看護論：第 4 章 G-2-4「特定行為に係る看護師の研修制度」（p.107） 看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-7-3「特定行為研修制度」（p.179） 看護関係法令：第 2 章 A-6「研修」（p.30） 臨床薬理学：序章 3「薬物治療における看護師の役割拡大」（p.3）
		d　看護師等の確保、就業継続、看護師等の届出制度	看護の統合と実践［1］（看護管理）：第 6 章 B-3-2「看護師等の人材確保の促進に関する法律と関係法令」（p.170）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護関係法令：第 2 章 B「看護師等の人材確保の促進に関する法律」(p.48～50)
		e　看護師等の労働安全衛生	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 4 章 D-5-3「看護管理と労働安全衛生」(p.275～276) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 4 章 D-3-4「職員(看護職)の労働安全衛生」(p.106) 看護の統合と実践［2］(医療安全)：第 7 章「看護師の労働安全衛生上の事故防止」(p.218～234)
	G　看護政策と行政	a　看護政策立案の過程	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 6 章 C-2「看護政策――法をつくり，実行するしくみとその過程」(p.240～243) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 6 章 D-2「政策過程」(p.193)
		b　看護行政の組織と役割	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 6 章 C-2-3「看護サービスにかかわる行政のしくみ」(p.241～243) 看護の統合と実践［1］(看護管理)：第 6 章 D-1「看護行政の組織」(p.190)

目標Ⅱ．災害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
2　災害と看護	A　災害医療	a　災害の特徴	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 7 章 B-1「災害看護の概念と構造」(p.320～323) 看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B「災害医療の基礎知識」(p.21～78) 公衆衛生：第 11 章 B-1「災害の定義」(p.369～370)、B-2「災害の種類」(p.370) 救急看護学：第 1 章 C-3-4「災害時の医療」(p.37～39)、C-3-5「災害看護」(p.39～40)
		b　災害と法制度	看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B-7「災害看護と法律」(p.68～75) 公衆衛生：第 11 章 B-3-1「災害対策の法体系」(p.370～372) 看護関係法令：第 3 章 D-5-2「災害時の医療に関する法」(p.115～117)
		c　災害時の支援体制と医療体制	看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B「災害医療の基礎知識」(p.21～78) 公衆衛生：第 11 章 B-3-2「災害時の保健・医療・福祉システム」(p.372～374) 救急看護学：第 1 章 C-3-4「災害時の医療」(p.37～39)、C-3-5「災害看護」(p.39～40)、第 3 章 F「災害時における対応」(p.89～96)
	B　災害の種類と特徴	a　自然災害	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 7 章 B-1-2「災害の概念」(p.321～322)、B-2-1「災害が人々の健康に及ぼす影響」(p.323～326) 看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B-2「災害の種類と健康障害」(p.22～35) 公衆衛生：第 11 章 B-2「災害の種類」(p.370) 救急看護学：第 1 章 C-3-1「災害の定義と分類」(p.36)
		b　人為的災害	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 7 章 B-1-2「災害の概念」(p.321～322)、B-2-1「災害が人々の健康に及ぼす影響」(p.323～326) 看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B-2「災害の種類と健康障害」(p.22～35) 公衆衛生：第 11 章 B-2「災害の種類」(p.370) 救急看護学：第 1 章 C-3-1「災害の定義と分類」(p.36)
		c　特殊災害	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 7 章 B-1-2「災害の概念」(p.321～322) 看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B-2「災害の種類と健康障害」(p.22～35)、B-4「マスギャザリングと NBC 災害への対応」(p.52～56) 公衆衛生：第 11 章 B-2「災害の種類」(p.370) 救急看護学：第 1 章 C-3-1「災害の定義と分類」(p.36)
		d　複合災害	基礎看護学［1］(看護学概論)：第 7 章 B-1-2「災害の概念」(p.321～322) 看護の統合と実践［3］(災害看護学・国際看護学)：第 2 章 B-2「災害の種類と健康障害」(p.22～35)、B-4「マスギャザリングと NBC 災害への対応」(p.52～56) 公衆衛生：第 11 章 B-2「災害の種類」(p.370)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	C　災害各期の看護	a　災害看護の特徴	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 B-1-3「災害看護とは」（p.321～323） 在宅看護論：第 4 章 D-3「災害時の在宅看護」（p.115～119） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 C「災害看護の基礎知識」（p.78～101）、D「災害サイクルに応じた活動現場別の災害看護」（p.101～143）、E「被災者特性に応じた災害看護の展開」（p.143～171） 救急看護学：第 1 章 C-3-5「災害看護」（p.39～40）
		b　災害各期（超急性期・急性期・慢性期・静穏期）の特徴	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 B-3「災害サイクルにそった看護活動」（p.326～333）、B-4「心理的回復の過程」（p.333～334）、B-6「災害への備えとそのシステム」（p.335～338） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 B-3-4「災害サイクルから考える災害医療」（p.46～48）、C「災害看護の基礎知識」（p.78～101）、D「災害サイクルに応じた活動現場別の災害看護」（p.101～143）、E「被災者特性に応じた災害看護の展開」（p.143～171） 公衆衛生：第 11 章 B-4「災害時の保健活動」（p.374～378） 救急看護学：第 1 章 C-3-3「災害サイクル」（p.37）
		c　各期における保健医療の役割と看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 B-3「災害サイクルにそった看護活動」（p.326～333）、B-4「心理的回復の過程」（p.333～334）、B-6「災害への備えとそのシステム」（p.335～338） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 B-3-4「災害サイクルから考える災害医療」（p.46～48）、C「災害看護の基礎知識」（p.78～101）、D「災害サイクルに応じた活動現場別の災害看護」（p.101～143）、3 章「地震災害看護の展開」（p.191～232） 公衆衛生：第 11 章 B-4「災害時の保健活動」（p.374～378） 救急看護学：第 1 章 C-3-5「災害看護」（p.39～40）
		d　各期における要援護者への看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 B-3「災害サイクルにそった看護活動」（p.326～333）、B-4「心理的回復の過程」（p.333～334）、B-6「災害への備えとそのシステム」（p.335～338） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 2 章 C「災害看護の基礎知識」（p.78～101）、E「被災者特性に応じた災害看護の展開」（p.143～171） 救急看護学：第 1 章 C-3-5「災害看護」（p.39～40）

目標Ⅲ．グローバル化を視野に入れた国際社会におけ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
3　国際化と看護	A　看護における国際化の視点	a　グローバル化と世界共通の健康目標	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-1「国際看護学とはなにか」（p.290～291）、A-1-2「国際看護学の 2 つの視点」（p.291～292）、A-5-1「プライマリヘルスケアとヘルスプロモーション」（p.307～308） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 1 章 A「看護とグローバル化した社会」（p.2～3）、第 4 章 A-1「世界の健康問題の現状」（p.234～238）、B「グローバルヘルス」（p.251～259） 公衆衛生：第 7 章 E「国際保健の共通目標」（p.190～191）
		b　グローバル化と人間の安全保障	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-5-2「人間の安全保障」（p.308） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 1 章 A「看護とグローバル化した社会」（p.2～3）、第 4 章 B-1-3「人間の安全保障」（p.255～256）
		c　国家・地域間の健康格差	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-3「健康と保健医療の世界的課題」（p.293～300） 成人看護学［1］（成人看護学総論）：第 2 章 A-2-2「健康格差」（p.56～57） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A「国際看護学とは」（p.234～251）、F「開発協力と看護」（p.283～303） 公衆衛生：第 7 章 B「経済格差と健康格差」（p.184～185）、C「健康格差の解消のために」（p.185～187）
		d　国際保健における日本の役割	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-4「国際協力のしくみ」（p.300～307） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-4「国際看護学に関連する基礎知識」（p.241～251）、C「国際協力のしくみ」（p.259～269） 公衆衛生：第 7 章 F「国際保健と日本」（p.192～193）
		e　諸外国の看護制度	看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-4-3「看護師の国際組織と国際的な移動」（p.249～251）
	B　国際社会における看護の対象	a　在留外国人	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-7「日本に在留する外国人の看護」（p.311～317）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-3-3「在留外国人」（p.240）、D-2「日本における文化や制度を考慮した在留外国人への看護の実践」（p.272～277）
		b　在外日本人	看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-3-4「在外日本人」（p.240～241）
		c　帰国日本人	看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-3-5「帰国日本人」（p.241）
		d　国際協力活動を必要とする人々・地域・組織	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-2「開発途上国の定義」（p.292～293）、A-3「健康と保健医療の世界的課題」（p.293～300） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 A-3-1「災害・紛争被害者」（p.240）、A-3-2「開発途上国に住む人々」、A-4「国際看護学に関連する基礎知識」（p.241～251）
	C　多様な文化と看護	a　文化を考慮した看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-8「異文化理解」（p.317～320） 母性看護学［1］（母性看護学概論）：第 6 章 H「国際化社会と看護」（p.308～315） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 D「文化を考慮した看護」（p.270～277）
		b　在留外国人の保健医療課題と看護	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-7「日本に在留する外国人の看護」（p.311～317） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 D「文化を考慮した看護」（p.270～277）
	D　国際協力活動と看護	a　国際機関の役割	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-4-1「国連（UN）」（p.300～304）、A-4-3「非政府組織（NGO）」（p.306～307） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 C「国際協力のしくみ」（p.259～269） 公衆衛生：第 7 章 D「国際保健の担い手」（p.187～189） 救急看護学：第 1 章 C-3-7「国際緊急援助」（p.40～41）
		b　国際協力活動において看護が果たす役割	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-4「国際協力のしくみ」（p.300～307）、A-6「国際看護活動の展開」（p.309～311） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 E「国際看護活動の展開過程」（p.277～282）、F「開発協力と看護」（p.283～303）、G「国際救援と看護」（p.303～338）
		c　政府開発援助〈ODA〉を通じた開発途上国援助	基礎看護学［1］（看護学概論）：第 7 章 A-4-2「政府開発援助」（p.304～306） 看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）：第 4 章 C-3-1「政府開発援助（ODA）」（p.266～268）、F「開発協力と看護」（p.283～303）、G「国際救援と看護」（p.303～338） 公衆衛生：第 7 章 F「国際保健と日本」（p.192～193）

目標Ⅳ．複合的な事象において看護の知識を統合し活用できる判断能力を問う。

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
4　各領域（A～J）の看護の統合	A　基礎看護学		基礎看護学［1］～［3］
	B　成人看護学		成人看護学［1］～［15］
	C　老年看護学		老年看護学、老年看護 病態・疾患論
	D　母性看護学		母性看護学［1］～［2］
	E　小児看護学		小児看護学［1］～［2］
	F　精神看護学		精神看護学［1］～［2］
	G　在宅看護論		在宅看護論
	H　看護におけるマネジメントの基本		看護の統合と実践［1］（看護管理）
	I　災害と看護		看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）
	J　国際化と看護		看護の統合と実践［3］（災害看護学・国際看護学）

国試対策の決定版！
必修問題・過去問題・模擬問題・参考書がこの1冊に

この1冊で合格！

系統別

看護師

国家試験問題集

2020

年版

『系統看護学講座』編集室 編

◉B5　頁1916　2019年　定価：本体5,400円＋税
[ISBN978-4-260-03875-1]

1冊で4つの国試対策。これで絶対合格！

1 必修対策ができる！

- **9年分**の必修問題＋精選・予想問題 **580問**収載！
- 出題基準に沿った配列で効率よく学べます。

2 知識の整理ができる！

- 国試の頻出・重要事項をまとめ、知識を整理できるようにしました。
- よくでる「統計データ」と「計算問題」について、カラーで図解しました。
- 主な検査の基準値を一覧表にまとめました。

3 過去問題を豊富に収載
4 模擬問題で得点力アップ！

- 最新6年分（第103～108回）の全問題を収載。
- 『系統看護学講座』執筆者を中心とした解説陣が全問題を詳しくていねいに解説。
- 理解をたすけるイラストや表を豊富に掲載。
- テーマ別の配置により、問題を解きながら出題傾向をつかむことができます。
- 本番形式のオリジナル模擬問題で実力をチェックしながら得点力が身につきます。

2020年版
保健師
国家試験問題集
『標準保健師講座』編集室 編

保健師国試も絶対合格！

◉B5　頁696　2019年　定価：本体3,500円＋税
[ISBN978-4-260-03873-7]

スマホやPCでも学べる「電子版」つき

医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23　[WEBサイト] http://www.igaku-shoin.co.jp
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650　FAX:03-3815-7804　E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

2019年版　系統看護学講座の構成　全69巻

専門分野　全27巻

専門分野Ⅰ

- 基礎看護学［1］看護学概論 …… 定価:本体2,400円+税
- 基礎看護学［2］基礎看護技術Ⅰ 2019年改訂 …… 定価:本体2,600円+税
- 基礎看護学［3］基礎看護技術Ⅱ …… 定価:本体2,900円+税
- 基礎看護学［4］臨床看護総論 …… 定価:本体2,500円+税

専門分野Ⅱ

- 成人看護学［1］成人看護学総論 2018年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 成人看護学［2］呼吸器 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 成人看護学［3］循環器 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 成人看護学［4］血液・造血器 2019年改訂 …… 定価:本体1,600円+税
- 成人看護学［5］消化器 2019年改訂 …… 定価:本体2,700円+税
- 成人看護学［6］内分泌・代謝 2019年改訂 …… 定価:本体2,100円+税
- 成人看護学［7］脳・神経 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 成人看護学［8］腎・泌尿器 2019年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 成人看護学［9］女性生殖器 2019年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 成人看護学［10］運動器 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 成人看護学［11］アレルギー　膠原病　感染症 …… 定価:本体2,200円+税
- 成人看護学［12］皮膚 …… 定価:本体1,900円+税
- 成人看護学［13］眼 …… 定価:本体1,800円+税
- 成人看護学［14］耳鼻咽喉 …… 定価:本体1,800円+税
- 成人看護学［15］歯・口腔 …… 定価:本体1,900円+税
- 老年看護学 2018年改訂 …… 定価:本体2,700円+税
- 老年看護 病態・疾患論 2018年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 小児看護学［1］小児看護学概論　小児臨床看護総論 …… 定価:本体2,800円+税
- 小児看護学［2］小児臨床看護各論 …… 定価:本体3,300円+税
- 母性看護学［1］母性看護学概論 …… 定価:本体2,400円+税
- 母性看護学［2］母性看護学各論 …… 定価:本体3,000円+税
- 精神看護学［1］精神看護の基礎 …… 定価:本体2,200円+税
- 精神看護学［2］精神看護の展開 …… 定価:本体2,300円+税

統合分野　全4巻

- 在宅看護論 …… 定価:本体2,600円+税
- 看護の統合と実践［1］看護管理 2018年改訂 …… 定価:本体2,500円+税
- 看護の統合と実践［2］医療安全 2018年改訂 …… 定価:本体2,200円+税
- 看護の統合と実践［3］災害看護学・国際看護学 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税

専門基礎分野　全11巻

- 人体の構造と機能［1］解剖生理学 2018年改訂 …… 定価:本体3,800円+税
- 人体の構造と機能［2］生化学 2019年改訂 …… 定価:本体2,200円+税
- 人体の構造と機能［3］栄養学 …… 定価:本体1,900円+税
- 疾病のなりたちと回復の促進［1］病理学 …… 定価:本体2,400円+税
- 疾病のなりたちと回復の促進［2］病態生理学 …… 定価:本体2,300円+税
- 疾病のなりたちと回復の促進［3］薬理学 2018年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 疾病のなりたちと回復の促進［4］微生物学 2018年改訂 …… 定価:本体2,200円+税
- 健康支援と社会保障制度［1］総合医療論 …… 定価:本体2,000円+税
- 健康支援と社会保障制度［2］公衆衛生 2019年改訂 …… 定価:本体2,200円+税
- 健康支援と社会保障制度［3］社会保障・社会福祉 2019年改訂 …… 定価:本体2,300円+税
- 健康支援と社会保障制度［4］看護関係法令 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税

基礎分野　全9巻

- 物理学 …… 定価:本体2,200円+税
- 化学 2018年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 生物学 2019年改訂 …… 定価:本体2,400円+税
- 統計学 …… 定価:本体2,200円+税
- 社会学 …… 定価:本体1,800円+税
- 心理学 …… 定価:本体2,300円+税
- 教育学 …… 定価:本体2,100円+税
- 文化人類学 …… 定価:本体2,100円+税
- 人間関係論 2018年改訂 …… 定価:本体2,200円+税

別巻　全18巻

- 臨床外科看護総論 …… 定価:本体2,800円+税
- 臨床外科看護各論 …… 定価:本体3,200円+税
- 救急看護学 2018年改訂 …… 定価:本体2,500円+税
- がん看護学 …… 定価:本体2,200円+税
- クリティカルケア看護学 …… 定価:本体2,100円+税
- リハビリテーション看護 …… 定価:本体2,500円+税
- 緩和ケア …… 定価:本体2,200円+税
- 家族看護学 2018年新刊 …… 定価:本体2,200円+税
- 栄養食事療法 …… 定価:本体1,800円+税
- 臨床検査 2019年改訂 …… 定価:本体2,200円+税
- 臨床放射線医学 …… 定価:本体2,200円+税
- 臨床薬理学 …… 定価:本体2,600円+税
- 看護史 …… 定価:本体2,000円+税
- 医学概論 …… 定価:本体1,600円+税
- 看護倫理 2018年改訂 …… 定価:本体1,800円+税
- 看護研究 …… 定価:本体2,400円+税
- 看護情報学 …… 定価:本体2,500円+税
- 精神保健福祉 …… 定価:本体2,400円+税

全巻揃い
定価：本体160,500円+税

- 専門分野　27巻 …… 定価：本体63,900円+税
- 統合分野　4巻 …… 定価：本体 9,700円+税
- 専門基礎分野　11巻 …… 定価：本体26,000円+税
- 基礎分野　9巻 …… 定価：本体19,700円+税
- 別巻　18巻 …… 定価：本体41,200円+税

医学書院
〒113-8719　東京都文京区本郷1-28-23　［WEBサイト］http://www.igaku-shoin.co.jp
［販売・PR部］TEL:03-3817-5650　FAX:03-3815-7804　E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp