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.95〜115) 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)
	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)
		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）

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）
		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 8 章 I「高齢期における栄養」（p.179～186） 栄養食事療法：第 17 章 A「高齢者の栄養管理の基本」（p.238～243）
		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.179～186）
	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.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）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		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）
	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 5 章「全人的ケアの実践」（p.80～129）
		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 5 章 A「身体的ケア：苦痛をやわらげ日常生活を営むための援助」（p.80～96）
		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 5 章 B「心理的ケア：病によるストレスへの対処の力とその支援」（p.196～223）、第 5 章 D「スピリチュアルケア：『生・老・病・死』と向き合う苦を支える」（p.130～149）
		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 8 章「家族のケア」（p.236～254）
		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 8 章 D「グリーフと遺族ケア」（p.249～254）
	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）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
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)
		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-10「摂食・嚥下障害患者の食事療法」(p.225～226) 栄養食事療法：第 3 章 D「摂食・嚥下障害」(p.39～42)
	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.182～184) 栄養食事療法：第 17 章「高齢者の栄養食事療法」(p.238～246)
		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.182～184) 栄養食事療法：第 17 章「高齢者の栄養食事療法」(p.238～246)
		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) 栄養学：第 8 章 I「高齢期における栄養」(p.179～186) 栄養食事療法：第 17 章「高齢者の栄養食事療法」(p.238～246)
	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)

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 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）
		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.

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
			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)
		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)、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)

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
	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）
	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）
	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）

大項目	中項目	小項目	系統看護学講座の該当箇所
		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）