

専門分野Ⅱ：精神看護学

<概要>

2011年の東日本大震災は、人々の身体・財産に大きな痛手を与えたばかりでなく、心の面でも計り知れない傷を残した。その後の相次ぐ大規模災害により、さらなるメンタルヘルス問題がおき、また、災害だけではなく、様々な心的外傷体験が人間の心・身体、そして、人間関係に深刻な影響を及ぼすことが科学的に実証されてきた。社会全体としても、うつを初めとする職場におけるメンタルヘルス上の問題をもつ労働者の増加、アディクションや発達障害への対応といった新たな課題が浮かび上がってきた。

精神看護学は、単に精神科での看護にとどまらず、広く人間の心の健康について学ぶものである。さらには精神疾患を特殊な疾患としてではなく、人間にとって健康のひとつの局面としてとらえることが示されている。しかし、精神科での看護が精神看護学の大きな柱であることを忘れてはならない。精神疾患を持ちつつ生きる人々の長いかわりの中で、様々な精神障害やケアについての専門的知識が蓄積され、人間のありようや関係について理解が深められてきた。

こうしたことをふまえ、精神看護学は、精神看護が実践できる人の育成を目指して、「精神看護学概論」1単位30時間、「精神看護学Ⅰ」1単位15時間、「精神看護学Ⅱ」1単位30時間、「精神看護学Ⅲ」1単位30時間、「精神看護学実習」2単位90時間で構成する。「精神看護学概論」は、精神の健康について考え、人間の心のしくみやはたらきを学ぶ。そして、精神障害を生きる人々が抱えている葛藤や傷つき体験を理解するために、精神科医療の歴史の変遷を学び、精神看護学の基本的な考え方と課題を学ぶ。「精神看護学Ⅰ」は、精神障害を医学モデルから学ぶ。「精神看護学Ⅱ」と「精神看護学Ⅲ」は、精神に障害を持つ人の看護の実際を学び、心を病むことの意味を真剣に考え、人間の生の営みという視点から、精神障害は誰にでも起こりうる出来事であることを学ぶ。「精神看護学実習」は、精神科病院で実習を行い、精神に障害がある人と実際にかかわる。その体験を通して、精神障害ゆえにスティグマを負って生きることを強いられた人生がそこにあることを実感する。そして、精神障害をもつ人をどのように理解し援助することが必要なのかを学ぶ。その過程で、看護する自らが道具となることを自覚し、自己の感情や行動の傾向を振り返り、自己洞察する。

<単位> 6単位 195時間

<目的>

あらゆるライフサイクルにある人々の、精神の健康を保持増進するための看護、精神に何らかの健康問題を抱えている人々の看護を実践するための基礎的能力を養う。

<目標>

1. 精神力動理論論、人間発達理論、医学モデルなどの視点から、精神の健康と障害を多角的に理解する。
2. 精神の健康と障害の生活との関連、さらに環境と生活との関連を理解しその援助を考える。
3. 精神の健康回復への援助を行うための基礎的知識・技術を習得する。
4. 精神科医療における看護の責任と役割を理解する。
5. 精神の健康回復への援助及びその過程を通して自己洞察しうる能力を養う。

<精神看護学の科目構成と単位時間数など>

| 科 目 | 単 位 | 時 間 | 年次 | 時期 | 学習内容 |
|---------|-----|-----|--------|----------|---|
| 精神看護学概論 | 1 | 30 | 1 | 後期 | <ul style="list-style-type: none"> ・心のケアと現代社会 ・人間の心のはたらき ・心の危機とストレス ・精神の健康と障害 ・精神科医療の歴史的変遷 ・精神看護と家族 ・リエゾン精神看護 |
| 精神看護学Ⅰ | 1 | 15 | 2 | 前期 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の成因と分類 ・精神障害の症候学 ・精神障害の検査 ・精神障害の治療 ・精神障害の各論 |
| 精神看護学Ⅱ | 1 | 30 | 2 | 前期 | <ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症と看護 ・治療と看護 ・入院治療と看護 ・精神科看護におけるケアの方法 |
| 精神看護学Ⅲ | 1 | 30 | 2 | 後期 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健医療に関わる法律 ・地域における精神看護 ・気分障害をもつ人の看護 ・パーソナリティ障害をもつ人の看護 ・不安性障害をもつ人の看護 ・強迫性障害をもつひとの看護 ・摂食障害をもつ人の看護 ・アルコール依存症をもつ人の看護 ・災害時地域精神保健医療活動 ・セルフケアと看護 |
| 精神看護学実習 | 2 | 90 | 2 3 | 後期 全期 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害をもつ人の看護 |
| 合 計 | 6 | 195 | | | |

| 科目名 | 科目担当者 | 開講時期 | 単位数／時間数 |
|--|-------------|--|----------|
| 精神看護学概論 | 専任教員 | 1年次後期 | 1単位／30時間 |
| 科目目標 | | | |
| 1. 精神看護の基本的な考え方を理解する。 2. 精神看護の基盤となる理論を理解する。 3. 精神科医療の歴史的変遷を学び、現代における精神科医療の課題を考える。 4. 精神看護では家族をどのようにとらえるかを学ぶ。 5. リエゾン精神看護を理解する。 | | | |
| 教科書 | | 参考書 | |
| 1) 武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ精神看護の基礎、医学書院. 2) 武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ精神看護の展開、医学書院. 3) 萱間真美:精神看護、照林社. | | 1) 服部祥子:生涯人間発達論、医学書院. 2) 萱間真美他:精神看護学、南江堂. 3) 岩崎弥生他:新体系看護学全書精神看護学①精神看護学概論精神保健、メヂカルフレンド社. 4) 岩崎弥生他:新体系看護学全書精神看護学②精神障害をもつ人の看護、メヂカルフレンド社. | |
| 評価方法 | | | |
| 筆記試験、レポート | | | |
| 授業計画 | | | |
| 時間 | 単元 | 授業内容等 | 授業方法 |
| 4 | 心のケアと現代社会 | 1 危機的出来事と心のケア 2 心のケアとは 3 自殺者の推移 1) 自殺対策基本法 2) 自殺総合対策大綱 4 精神看護学と心のケア | 講義 演習 |
| 8 | 人間の心のはたらき | 1 心と脳の関係 2 精神分析と精神力道理論 1) 自我の構造 2) 防衛機制 3) 精神性的発達理論 3 対象関係論 | |
| 2 | 心の危機とストレス | 1 危機理論とストレス理論 1) ストレスへの対処 2) ストレスとしての心的トラウマ 2 危機を乗り越え、成長していくための支援と力 1) カプランの3つの予防概念 2) レジリエンス 3) ストレングスモデル | |
| 4 | 精神の健康と障害 | 1 精神の健康とは 2 精神障害の体験 3 精神障害のとらえ方 1) 疾患モデルと障害モデル 2) 国際生活機能分類(ICF)の考え方 | |
| 6 | 精神科医療の歴史的変遷 | 1 欧米の精神医療の歴史 2 日本の精神医療の歴史 | |
| 2 | 精神看護と家族 | 1 家族の多様性 | |

| | | | |
|---|----------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 2 家族と健康 3 家族内のコミュニケーションのゆがみ 4 家族の中の役割関係 5 システムとして家族 6 家族と感情表出 7 家族と看護 | |
| 2 | リエゾン精神看護 | <ul style="list-style-type: none"> 1 リエゾン精神看護とは 2 リエゾンナースの活動 3 身体疾患と精神看護 | |
| 2 | | 試験 | |

| 科目名 | 科目担当者 | 開講時期 | 単位数／時間数 |
|--|------------|---|----------|
| 精神看護学Ⅰ | 医師 | 2年次前期 | 1単位／15時間 |
| 科目目標 | | | |
| 1. 主な精神症状を理解する。 2. 精神障害の分類と検査を理解する。 3. 主な精神疾患の特徴と治療を理解する。 | | | |
| 教科書 | | 参考書 | |
| 1) 武井麻子他: 系統看護学講座専門分野Ⅱ精神看護の基礎、医学書院。 2) 武井麻子他: 系統看護学講座専門分野Ⅱ精神看護の展開、医学書院。 3) 萱間真美: 精神看護、照林社。 | | | |
| 評価方法 | | | |
| 筆記試験 | | | |
| 授業計画 | | | |
| 時間 | 単元 | 授業内容等 | 授業方法 |
| 2 | 精神疾患の成因と分類 | 1 精神医学とは 2 精神疾患の原因と分類 3 精神障害の臨床分類 4 ICD-10の大項目 5 DSM-IVにおける精神疾患の診断カテゴリーの大項目 | 講義 |
| 2 | 精神障害の症候学 | 1 知覚の異常 2 思考の異常 3 自我意識の異常 4 感情の異常 5 意欲と行動の異常 6 意識の障害 7 記憶と知能の異常 | |
| 2 | 精神障害の検査 | 1 予診 2 面接 3 臨床心理テストと臨床評価尺度 4 臨床検査法 | |
| | 精神障害の治療 | 1 薬物療法 2 精神療法 3 電気けいれん療法 4 社会復帰療法 | |
| 2 | 精神障害の各論 | 1 内因性精神障害 1) 統合失調症 2) 感情障害 | |
| 2 | | 2 器質性精神障害 1) 症状精神病 2) 中毒精神病 3) 脳器質性精神病 4) てんかん 5) 老年期痴呆 | |
| 2 | | 3 心因性精神障害(神経症性障害)とパーソナリティ障害 1) 神経症性障害 2) パーソナリティ障害 | |
| 2 | | 4 児童・思春期精神医学(小児・青年期の精神障害) | |
| 1 | | 試験 | |

| 科目名 | 科目担当者 | 開講時期 | 単位数/時間数 | |
|---|----------|--|----------|------|
| 精神看護学Ⅱ | 専任教員・看護師 | 2年次前期 | 1単位/30時間 | |
| 科目目標 | | | | |
| 1. 精神障害の経験を学び、病いとともに生きることについて考える。 2. 精神科治療における看護を学ぶ。 3. 入院治療における看護を学ぶ。 4. 精神科看護におけるケアの方法を学ぶ。 | | | | |
| 教科書 | | 参考書 | | |
| 1)武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ 精神看護の基礎、医学書院。 2)武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ 精神看護の展開、医学書院。 3)萱間真美:精神看護、照林社。 4)山本勝則他:根拠がわかる精神看護技術、 メデカルフレンド社。 | | 1)萱間真美他:精神看護学、南江堂。 2)坂田三允他:精神科看護とリハビリテーション、医学書院、2000。 3)宮本真己:看護場面の再構成、日本看護協会出版会、1995。 4)宮本真己:援助技法としてのプロセスレコード、精神看護出版、2003。 5)坂田三允他:精神看護エキスパート6救急・急性期Ⅰ統合失調症、中山書店、 2004。 6)坂田三允他:精神看護エキスパート4長期入院患者の社会参加とアセスメントツ ール、中山書店、2004。 | | |
| 評価方法 | | | | |
| 筆記試験、レポート | | | | |
| 授業計画 | | | | |
| 時間 | 単 元 | 授業内容等 | 授業方法 | 授業担当 |
| 8 | 統合失調症と看護 | 1 「病いの経験」と理解への手がかり 2 統合失調症の発病と回復のプロセスと看護 1)治療と回復、そして寛解 2)院内寛解 3 統合失調症の2つの障害 4 リハビリテーションと社会復帰 リカバリー エンパワーメント | 講義 演習 | 専任教員 |
| 6 | 治療と看護 | 1 抗精神病薬の有害反応と服薬の援助 2 電気けいれん療法と看護 3 精神療法としての身体ケアと看護 4 SST、認知行動療法、心理教育と看護 | | |
| 6 | 入院治療と看護 | 1 入院治療の意味を理解する 1)はじめての入院 2)入退院を繰り返す患者 3)入院のデメリット 4)入院と患者の同意 5)入院治療の目的 2 治療的環境をつくる 1)環境療法、施設病 2)日本の精神科病院と病棟の特徴 3)治療的環境の要件 治療的雰囲気 4)治療共同体 5)治療的環境と看護師 みずからの偏見と恐れに気づく 3 安全をまもる 1)安全な環境をつくる 「安全」ということの複雑さ 治療と安全のバランス 2)リスクマネジメント リスクマネジメントとは 観察 3)行動制限 行動制限最小化 通信・面会の制限 隔離 身体拘束 | | 看護師 |

| | | | | |
|---|----------------|---|--|------|
| 4 | | <p>4 緊急事態に対処する</p> <p>1) 自殺 自殺予防への取り組みと対策 自殺のリスクアセスメント TALKの原則 自殺の手段を遠ざける 自殺企図がおきたときのケア</p> <p>2) 暴力 精神医療の場と暴力 暴力のアセスメントと患者の参加 包括的暴力防止プログラム</p> <p>3) 無断離院</p> <p>4) 緊急事態とスタッフのサポート 当事者となった看護師へのケア デブリーフィング</p> | | |
| 4 | 精神科看護におけるケアの方法 | <p>1 ケア的前提・原則・方法</p> <p>2 患者－看護師関係で起こること</p> <p>3 プロセスレコードの活用</p> <p>4 看護における感情労働</p> | | 専任教員 |
| 2 | | 試験 | | |

| 科目名 | 科目担当者 | 開講時期 | 単位数／時間数 | |
|---|----------------------|--|----------|------|
| 精神看護学Ⅲ | 専任教員・看護師 | 2年次後期 | 1単位／30時間 | |
| 科目目標 | | | | |
| 1. 精神保健医療にかかわる法制度を学ぶ。 2. 地域における精神看護を学ぶ。 3. 主な精神疾患の看護を理解する。 4. 災害時地域精神保健医療活動を学ぶ。 5. 事例を通してセルフケア理論を理解する。 | | | | |
| 教科書 | | 参考書 | | |
| 1)武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ 精神看護の基礎、医学書院。 2)武井麻子他:系統看護学講座専門分野Ⅱ 精神看護の展開、医学書院。 3)萱間真美:精神看護、照林社。 4)山本勝則他:根拠がわかる精神看護技術、 メヂカルフレンド社。 | | 1)萱間真美他:精神看護学、南江堂。 2)坂田三允他:精神看護エクスペール6救急・急性期Ⅰ統合失調症、中山書店。 3)坂田三允他:精神看護エクスペール4長期在院患者の社会参加とアセスメントツ ール、中山書店。 4)坂田三允他:精神看護エクスペール7救急・急性期Ⅱ気分障害・神経症性障害 ・PTSD・せん妄、中山書店。 5)坂田三允他:生活領域から見た精神科看護、医学書院。 6)信田さよ子:アダルトチルドレン完全理解、三五館。 7)野島佐由美他:セルフケアアプローチ、第2版、日総研。 | | |
| 評価方法 | | | | |
| 筆記試験、レポート | | | | |
| 授業計画 | | | | |
| 時間 | 単 元 | 授業内容等 | 授業方法 | 授業担当 |
| 4 | 精神保健医療に関わ る法律 | 1 精神科看護と法律 2 精神科領域で必要な法律と法制度 1))権利擁護に関する法律と制度 2)医療を受けるための法律と制度 3)生活を支えるための法律と制度 4)情報のための法律と制度 | 講義 | 看護師 |
| 6 | 地域における精神看 護 | 1 地域で生活するための原則 2 生活を支える制度 1)生活と社会制度 2)精神障害者の地域生活を支えるために ①医療的なサービス ②生活にかかわるサービス ③当事者のエンパワーメントのためのサービス ④仕事に向けてのサービス 小規模作業所 一般就労に向けての支援 3 地域で精神障害を支援するための方法 4 地域での看護の実際:事例を通して | | |
| 4 | 気分障害をもつ人の 看護 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 2 看護の実際 | 講義 演習 | 専任教員 |
| 2 | パーソナリティ障害を もつ人の看護 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 2 看護の実際 | | |
| 2 | 不安性障害をもつ人 の看護 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 2 看護の実際 | | |
| 2 | 強迫性障害をもつ人 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 | | |

| | | | | |
|---|-----------------|---|--|--|
| | の看護 | 2 看護の実際 | | |
| 2 | 摂食障害をもつ人の看護 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 2 看護の実際 | | |
| 2 | アルコール依存症をもつ人の看護 | 1 アセスメントとセルフケアの特徴 2 看護の実際 | | |
| 2 | 災害時地域精神保健医療活動 | 1 災害時の精神保健医療活動 2 災害時の精神保健初期対応 3 災害時の精神障害者への援助 | | |
| 2 | セルフケアと看護 | 1 オレムアンダーウッド理論 2 事例紹介 | | |
| 2 | | 試験 | | |

| 科目名 | 科目担当者 | 開講時期 | 単位数/時間数 |
|---|-------|-------------------------------------|----------|
| 精神看護学実習 | 専任教員 | 2年次・3年次 | 2単位/90時間 |
| 履修条件 | | | |
| <p>1. 精神看護学実習には、実習開始までに以下の科目の単位を取得、もしくはその見込みがなければならぬ。</p> <p>条件となる科目：精神看護学Ⅰ、精神看護学Ⅱ、精神看護学Ⅲ、基礎看護学実習Ⅲ</p> <p>2. 授業科目の試験を欠席した場合や出席時間数の不足によってこれらの受験資格がない場合は、履修できない。</p> <p>3. 心身ともに健康な状態であることが基本となるので、定期健康診断を受けていること、心身に問題がある人はその治療を受け、自己管理ができていなければならない。</p> | | | |
| 科目目標 | | | |
| <p>目的:精神に障害をもつ人及びその家族の理解を深め、精神の健康回復への看護ができる基礎的能力を養う。</p> <p>目標:1. 精神に障害をもつ人の理解を深める。</p> <p>2. 患者のセルフケア能力をアセスメントし、必要な援助を行う。</p> <p>3. 自分の感情の行動の傾向に気づき、自己洞察する。</p> <p>4. 精神科医療の特殊性と看護の役割が理解する。</p> <p>5. 専門職業人を目指す者としての学習姿勢・態度をもつ。</p> | | | |
| 実習場所 | | 評価方法 | |
| 桜ヶ丘病院 | | 出席状況、実習内容、カンファレンスの内容、実習記録、実習態度、事前学習 | |
| 授業計画 | | | |
| <p>1. 実習期間および実習時間 1日7.5時間 12日間(3週間)</p> <p>2. 実習方法</p> <p>1)1人の患者を受け持ち、オレム/アンダーウッド理論を使って看護過程を実施する。</p> <p>2)看護場面の再構成を行い、自己洞察する。</p> <p>3)1日デイケアセンターで実習を行い、地域で生活する精神障害者を理解する。</p> <p>4)カンファレンスは、「再構成のカンファレンス」「中間(看護過程)カンファレンス」「テーマカンファレンス」「最終(実習のまとめ)カンファレンス」を実施する。</p> <p>その他、詳細は実習要項参照</p> | | | |