

授業科目名	在宅看護学演習Ⅱ <i>Seminar in Home Care Nursing II</i>			担当教員	
開講年次	1年通年	セメスター	1・2	時間数(単位数)	60(2)
必修選択	専攻領域必修	授業形態	演習	使用教室	
授業の目的	在宅で終末期を迎える療養者と家族の看護について、実践事例や文献による研究事例を用いて演習し、がん患者・非がん患者に対する在宅緩和ケアの方法、終末期経過別の的確なニーズの把握やケア実践方法を学ぶ。				
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. がん患者の在宅緩和ケアにおける症状コントロールおよびQOL向上について、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を実践できる。 2. 終末期の療養者と家族への在宅導入期のケアについて、在宅移行支援における意思決定支援、療養環境整備について、チームアプローチを含めた具体的方法を提案できる。 3. 非がん患者の在宅でのエンド・オブ・ライフケアについて、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を提案できる。 4. 在宅で終末期を迎える療養者の臨死期のケアとして、特に緩和ケアおよびスピリチュアルケアについて、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を提案できる。 5. 在宅で終末期を迎える療養者の家族の臨死期および死別後のケアとして、看取り支援とグリーフケアの的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を提案できる。 6. 在宅で終末期を迎える独居高齢者へのケアのために、多職種との連携協働する方策と地域におけるネットワーク構築や新たなサポートシステムの開発について提言できる。 				
授業計画	<ol style="list-style-type: none"> 1～2回 在宅終末期ケアに関する基本的知識と研究動向 ターミナルケア、緩和ケア、エンド・オブ・ライフケア等、終末期ケアの各概念の定義と範囲について理解し、国内外の研究動向について発表と討議を行う。 3～4回 がん患者の在宅緩和ケア(疼痛コントロール)(1) WHO方式がん疼痛治療法をはじめ、疼痛緩和のためのアセスメントとそれに基づく対処方法の基本的知識を学ぶ。ロールプレイ等を用いて痛みを的確にアセスメントし、薬剤の経路や量を含めた選択、痛みの増減に伴う対処法、オピオイドスイッチング、副作用対策、および薬物以外の緩和方法を演習する。 5～6回 がん患者の在宅緩和ケア(疼痛コントロール)(2) 学内での演習後、訪問看護ステーションのがん疼痛のある事例に同行訪問し、痛みを的確にアセスメントし、薬剤の経路や量を含めた選択、痛みの増減に伴う対処法、オピオイドスイッチング、副作用対策、および薬物以外の緩和方法など最善の対処方法について事例検討を行いながら学ぶ。 7～9回 がん患者の在宅緩和ケア(症状コントロール) 疼痛以外の症状コントロール(倦怠感、呼吸状態、消化器症状、精神症状)について、実践事例を用いてアセスメントし、対処方法を修得する。具体的な使用薬剤を検討しマッサージ等は実技演習を行う。 10～13回 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者と家族への在宅導入期のケア テーマ：終末期の本人・家族への在宅移行支援とチームアプローチ 在宅で終末期を迎える療養者の在宅導入期の方の訪問看護に同行し、在宅移行の意思決定支援、療養環境整備、チームアプローチについては可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを深める。 14～17回 療養上複雑で多様な課題を持つ非がん患者への在宅終末期ケア テーマ：慢性呼吸不全患者または慢性腎不全患者のエンド・オブ・ライフケア、介護保険利用による訪問看護の看取り事例など 在宅で終末期を迎える非がん患者の方の訪問看護に同行し、症状コントロール、在宅移行支援、療養環境整備、家族支援など可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを深める。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。 18～21回 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者の臨死期のケア テーマ：臨死期の判断とは、在宅終末期におけるスピリチュアルケア 在宅で終末期を迎える臨死期にある方の訪問看護に同行し、症状コントロール、スピリチュアルケアなど可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを深める。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。 				

授業計画	<p>22～25回 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者家族への臨死期と死別後のケア テーマ：家族への在宅看取り支援とグリーフケア（予期悲嘆と死別悲嘆へのケア） 在宅で終末期を迎える臨死期にある方の訪問看護に同行し、在宅看取り支援とグリーフケアなど可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを深める。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。</p> <p>26～29回 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える独居高齢者へのケア テーマ：終末期の独居高齢者のためのネットワーク構築とサポートシステムの開発 在宅で終末期を迎える独居高齢者の方の訪問看護に同行し、ネットワーク構築など可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを深める。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。</p> <p>30回 本演習のまとめ 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者と家族へのケアについて、終末期経過別の的確なニーズとケアについてまとめる。</p>
学習方法	実践事例や文献による研究事例を用いて演習する。
オフィスアワー	
テキスト	特に指定はしない
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本在宅ケア学会編：エンドオブライフと在宅ケア 在宅ケア学6. 東京，ワールドプランニング，2015. ・ 長江弘子：看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア，東京，日本看護協会出版会，2014. ・ 日本訪問看護振興財団（監修），角田直枝（編集）：訪問看護のための事例と解説から学ぶ在宅終末期ケア. 東京，中央法規，2008. ・ 角田直枝：癒しのエンゼルケア—家族と創る幸せな看取りと死後のケア. 東京，中央法規，2010. ・ 角田直枝：最新訪問看護研修テキストステップ2 緩和ケア. 東京，日本看護協会出版会，2005. ・ 渡辺裕子：看取りにおける家族ケア. 東京，医学書院，2005. ・ 緩和ケア編集委員会編：，臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール. 東京，青海社，2008. ・ Lindemann E：Symptomatology and management of acute grief. <i>American Journal of Psychiatry</i>, 101(2): 141-148, 1944. ・ 宮林幸江：日本人の死別悲嘆反応. 日本看護科学会誌，25(3)：83-91, 2005. ・ Worden J. W.: Grief Counseling and Grief Therapy.1991，鳴澤實監訳：グリーフカウンセリング（初版）. 東京，川島書店，1993. ・ 藤腹明子：看取りの心得と作法17カ条（初版）.，東京，青海社，2004. ・ キャサリン・クラッセン デイヴィッド・スピーゲル 田中祥子 朝倉隆司 訳：がん患者と家族のためのサポートグループ，東京，医学書院，2003. ・ キャサリン・M サンダース，白根美保子訳：家族を亡くしたあなたに 死別の悲しみを癒すアドバイスブック. 筑摩書房，2000. ・ Robert Fulton: Death and Dying.1978，斎藤武，若林一美訳：デス・エデュケーション. 現代出版，1984. ・ 坂口幸弘：悲嘆学入門 死別の悲しみを学ぶ. 京都，昭和堂，2010. ・ 粕田晴之監修：こうすればうまくいく在宅緩和ケアハンドブック 改訂2版，東京，中外医学社，2012. ・ Parkes CM: Bereavement Studies of Grief in Adult Life (3rd) 1992，桑原治雄，三野善央訳：死別遺された人たちを支えるために. 大阪，メディカ出版，2002. ・ 窪寺俊之：スピリチュアルケア入門. 東京，三輪書店，2000. ・ 細田満和子：「チーム医療」とは何か—医療とケアに生かす社会学からのアプローチ. 東京，日本看護協会出版会，2012. ・ エイミー・C・エドモンドソン，野津智子訳：チームが機能するとはどういうことか—「学習力」と「実行力」を高める実践アプローチ. 東京，英治出版，2014. ・ 篠田道子：多職種連携を高める チームマネジメントの知識とスキル. 東京，医学書院，2011.
評価方法	授業・討議への参加度（50%）、学習への取り組み・プレゼンテーション（50%）