

## 【付録】

ドイツの看護薬物療法教育に関する調査  
—テューリンゲン州看護教育シラバスの翻訳から—  
Survey on Pharmacology in German Nursing Education  
—Translation of the Thuringian State Nursing Education Syllabus—

河野 名子、吉武 毅人  
Meiko Kawano, Taketo Yoshitake

第一薬科大学看護学部看護学科  
Department of Nursing, Faculty of Nursing, Daiichi University of Pharmacy

本編で提示できなかった、テューリンゲン州看護教育シラバスの特記事項や、臨地実習に関する翻訳内容を参考資料として添付する。

### 【2007年版シラバス】<sup>7)</sup>

#### <教育上の特記事項>

専門分野の講義では、中心的な概念として提示された専門的学習能力思考の習得といった基本的なものから、学生の個性の促進と専門的な状況にうまく対処する能力の開発を目指す。

テューリンゲン州の一般教育学校で、新しいカリキュラムが導入されたことにより、小学校から高校での能力開発に焦点を当てた教育へと変化がもたらされ、卒業時には、学習スキルの向上が期待できるようになった。専門学校では、もともとある学習モデルを継続しながら、同時に専門学校特有の機能を含む概念的基礎や、専門的能力そして、その統合的な形での学習能力のさらなる発展が求められる。専門的能力の他、開発すべき能力として、独立して正しく問題解決する技術的能力、個人や他者および社会において連帯を持って責任ある成長を目指す自己開発・社会的能力がある。

教員が、さまざまな看護場面で学生が得た技術を使うように授業を組み立てることで、学生に多くの自立心と自信をつけ、成熟することを可能にし、学習の効率を向上させることができる。そのために、学習内容を日常的に扱うような授業展開について、教員間のコミュニケーションを密にする必要がある。各種能力を開発する方法論は、以下の原則に基づいている。

- 教育的概念は、専門能力開発を重要視するものであること
- 学習の出発点は、学習者が可能な限り独立して実行できるものであること
- 専門職としての医学的、倫理的、経済的、生態学的、法的小および社会的側面の理解を促進するものであること
- 社会的側面では、コンフリクト・リスクマネジメント管理等が含まれること

<一般・専門分野>

<一般・専門分野（合計時間）>	
疾病と健康、小児看護、健康科学	(950)
- 看護学	780
- 衛生学	45
- 栄養学	25
- 救命措置	40
- リハビリテーション	20
- 老年学	40
自然科学と医学の看護関連知識	(500)
- 解剖学/生理学	110
- 一般のおよび専門的病理学	340
- 薬理学	35
- 微生物学	15
社会科学に関する看護関連の知識	(300)
- 精神学	110
- 社会医学	30
- ドイツ語/専門用語	20
- 学習法	20
- 専門英語	40
- 基本的職業倫理	80
法学、政治学、科学に関する看護関連の知識	(150)
- 専門知識	30
- 法	50
- 医療経済学	30
- 公民	20
- 電子データ処理	20
自由に振り分ける時間	(200)
講義 合計時間	<u>2100</u> (58 週間)

<臨地実習>

実習では、学生は教員と実習指導者によって専門的かつ教育的な学習プロセスでのサポートを受ける必要があるため、実習オリエンテーションに十分な時間を確保する。学校は、学生指導や授業評価、実習施設への定期的な巡回という形の実践的サポートをする必要がある。

実習領域	時間
一般領域	③1500=①+②
入院治療	① 1000
-領域	
・内科	少なくとも 120
・老年	少なくとも 80
・神経科	少なくとも 80
・手術	少なくとも 120
・婦人科	少なくとも 120
・小児科	少なくとも 120
・出産と新生児	少なくとも 40
・リハビリテーション、緩和ケア領域	少なくとも 120
外来治療	② 500
・社会福祉施設	160
・予防医療、リハビリテーション、緩和ケア領域	340
専門領域	④ 700
対象者の健康と看護	
・内科	300
・外科	240
・精神科	160
自由に振り分ける時間	⑤ 760
臨地実習 合計時間 <u>2960</u> =①+②+③+④	

実践的指導は、実習指導者が行う。実習指導者の任務には、実習指導の調整と実施、実習の計画と設計における学校との緊密な調整、指導の文書化、実施が含まれる。なお、学生の実習態度、実習施設からの評価は、実習における学生の成績として反映される。

各分野での最低時間数のうち、テューリンゲン州内で同等の実習時間を確保すると同時に、学校で専門的な実技訓練を行う。リハビリテーション領域実習の割り当ては、リハビリテーションクリニックで行われる。老年看護の分野には、高齢者のための入院治療施設も含まれる。各領域は入院施設で3年間通して行われることがある。

学習目標達成の指標には、学習の手段、演習と観察、実習レポート、証明書などを使用する。また、夜勤も予定され、2年目の後半から行われる。3年目では、学生は通常、実習最終試験の準備をするために、試験日の6週間前から各領域の実習場所にいる必要がある。

【2020年版シラバス】<sup>12)</sup>

<教育上の特記事項>

11 項目の学習分野 (LF) からなり、さまざまな状況に焦点を当てている。一方では学習者の視点から、他方ではケアをする人々のグループの視点から構成されている。

LF01-03	学生に焦点を当てる (準備と反省の議論、実習の始まり) ●教育開始における最初の経験 ●ケアを受ける人々との最初の出会い
LF04-09	看護行動の中心的な側面を見る
LF04	健康づくりと予防
LF05-06	キュレーション
LF07	リハビリテーション
LF08	緩和ケア
LF09	ソーシャルスペースでのケア
LF10	特定なケアが必要な人々のグループ (子供と若者) を取り上げる。
LF11	メンタルヘルスの問題がある人、認知機能に問題がある人、障害者 教育課程最後の3分の1で精神医学分野への割り当ての準備と反映

学習分野 01 から 03 は、教育課程前半にのみ割り当てられる。その後に、学習分野 04 から 11 と、各教育課程に、さまざまな能力開発に対応している。

LF01-03	LF04-11	LF04-11
1-6 か月	7-24 か月	25-36 か月
教育課程第 1 および第 2/3 (PfIBG 第 7 条に従った中間試験)		教育課程 3 分の 3 ( PfIBG 第 9 条による州試験)

チューリンゲン州シラバスでは、理論の講義および実習の時間が各学習分野に割り当てられている。時間表には、200 時間の自由に割り振られる時間があり、各学校のプロフィールに合わせたトピック、または現代の看護職のプロフィールに関連するトピックを取り上げ、授業案を作成する。内容は、研究プロジェクト、研修旅行、または 専門家インタビュー、小学校や保育所と連携した健康教育、専門用語・専門英語演習などと、それぞれの学習分野で工夫する。

法改正後の講義の特徴として、11 項目の学習分野が、カリキュラム構成の原則 (教育目標、能力、行動の理由、事例の状況、ロールプレイ、経験/解釈/その過程、行動パターン) に準じて構成されていることにある。

意図と関連性	実習の重要性を明確にするために、看護場面やトピックについて説明する。
教育目標	学生が習得すべき能力などを示す。
能力	PfIAPrV に基づく。
行動の理由	設定された状況ごとに看護師としての責任を持って行動をする。看護診断では可能な限り専門用語を使用する。

場面の条件	条件とは、制度的および社会的枠組みの下での看護師としての行動を指す。
ロールプレイ	場面ごとの役割を作る。看護場面の複雑さが増ましているため、選択できる役割の数はさまざまである。
経験/解釈/その過程	さまざまな役割に対する主観的な視点を経験する。
行動パターン	看護行動パターンとして一貫して反映されるよう具体的に示す。なお学校や、施設の要件を考慮して実施する旨を言及している。
その他の基本的知識コンテンツ	場面設定が難しいコンテンツは、ここにリストアップされる。
模擬学習環境の提案	個別の追加のオプションとして、模範的な学習および作業タスクを提案する。
教育的コメント	学習場面の設定に関する留意点を提示する。

#### <臨地実習>

実習領域	合計時間	1年	2年	3年
オリエンテーション (実習施設で)	440	440 (2023/24 学年度まで適用) 400 (2024/25 学年度から適用)		
入院急性期治療	400	400		
入院患者の長期ケア	400	400		
外来の急性期/長期ケア	400	400		
小児医療	80	80 (2023/24 学年度まで適用) 120 (2024/25 学年度から適用)		
一般、高齢者、子供、 青年期の精神医療	120			120
理解を深める 1.経験した領域 2.法律に示される場面	500			500
PfIAPrV に従って追加で割り当てられる時間	80			80
理解を深めるために自由に割り振られる時間	80			80
合計時間	<u>2500</u>			