

技術能力習得のエビデンス（証拠）記録

科目 1 療養環境における子どもと家族のケア

科目の修了を証する

実習指導者のサイン

日付

年 月 日

- それぞれの技術能力について、目標に到達したことを示すエビデンス（証拠）を3回集めてください。
- エビデンスは1回ごとに、担当指導者の確認サインをもらい、日付を記入してもらってください。

技術能力のコード番号		到達目標	
1A	P1	療養環境における子どもの心理社会的ニーズをとらえ、それを評価し、応えていくための基本ツールとして、子どもの発達段階に適した遊びの関わりを計画し、実施する。	
	P2	発達段階や情緒状態に適したコミュニケーションを取り、治癒的な関わりを実施する。	
	P3	病児の発達年齢や情緒状態について、最適のアセスメント方法や記録方法（非/公式なアセスメント方法）を用いる。また、医療チームの多職種やその他関係者に、その結果を伝える。	
	P4	病児だけでなく、病児の兄弟姉妹や家族のニーズを把握し、治癒的な関わりを計画・実行する。	

	P5	平等、多様性、差別のない実践という原則を考慮しながら、文化的ニーズに応える。	
	P6	院内でのアセスメントや観察、治癒的な関わりに基づいて、病児一人ひとりについて関わりの目的と目標を考え、実施する。	
	P7	アセスメント、計画、介入、評価の一連の過程を通して子ども療養支援の目的を実現する。	
1B	P1	院内での個人やグループ（家族を含む）を対象とした治癒的な関わりについて、個々のニーズを把握した上で、適切な関わりを計画、実施し、評価する。	
	P2	病児の状態やニーズに合うように、様々な遊びや活動を提供する。	
	P3	病院内の環境が、安全に治癒的な関わりを行うことができ、子どもが安全にリラックスできる環境を作る。	
	P4	病院が定めた感染対策や衛生安全等リスクマネジメントに関する手順や規則（子どもの保護も含む）を守る。	
	P5	病児とその家族のプライバシーを守り、個人情報を守り、第三者に対してもプライバシーと個人情報を守るよう働きかける。	
1C	P1	子どもが治癒的な関わりに参加できない場合、個別にどのようなニーズがあるか評価し、優先順位を付け、個別の子ども療養支援プログラムを提供する。	
	P2	客観的に子どもの立場になって考える。	
	P3	子どものストレスのある経験を最小化するために、治癒的遊びの技法を最大限に用いる。	

	P4	死に直面したときの感情のプロセスを把握し、それぞれの段階に適した治癒的な関わりを実施する。	
	P5	必要に応じて、個人や家族をサポートするサービスや支援体制について調べ、担当者とコンタクトを取る。	
	P6	ストレス状態に対処するためのコーピング方法を例示し、提供する。	
1D	P1	子どもが成長発達する上のニーズやコミュニケーションスキルを促し、子どもが自分に自信を持つことができるようにするための治癒的な関わりを計画、実施し、評価する。	
	P2	医療チームの多職種と連絡を取り話し合いながら、子ども（特別支援のニーズがある子どもを含む）にとって現実的で達成可能な、また目標達成に関わる専門職にとっても現実的で達成可能な目標や目的を設定する。	
	P3	治癒的な関わりに関する専門医療用語を理解していることを第三者に具体的に示し、説明する。	
	P4	病児や家族の理解、経験、不安やニーズをアセスメントする。	
	P5	すべての年齢の子どもに合った言葉遣いをする。	
	P6	発達段階に応じた教育ツールや方法を使う。	
	P7	言語的、非言語的暗示に合わせてコミュニケーションをとる。	
1E	P1	多職種と効果的にコミュニケーションを取りながら、個別のニーズや病状に関連した遊びの理論、研究、実践を取り入れる。	
	P2	多職種と治療やケアのスケジュールを調整し、多職種	

		の目標を子ども療養支援プログラムに組み込みながら、計画し、実行する。	
	P3	子ども療養支援計画の作成記録と評価の記録を、文書にまとめて保管する。	
	P4	子どものニーズが子ども療養支援士として対応できる範囲を超えている場合、専門医の診察や多職種のサポートを依頼する。	
	P5	子ども療養支援の今後の展開について検討評価する。	

科目2 レクチャーと啓発活動

科目の修了を証する	実習指導者のサイン	日付
		年 月 日

技術能力の コード番号	到達目標	文言要検討（2AP1～2AP4） 学生や多職種にアドバイスや指導をする機会があるかどうかは実習先によるのではないか？
2A	P1	レクチャーや研修プログラムを行う。その際、参加者に合わせてアプローチの仕方や情報伝達手段、内容を考え、最新の総合的な問題を扱う。
	P2	子どもの支援やケアに関わる多職種や学生向けカリキュラムや研修用に、どのような資料やツールを使えばよいかアドバイスする。
	P3	多職種とコミュニケーションを絶やさず、多職種の意見を尊重し、理論、研究、実践を取り入れながら、子どものニーズの代弁者としてコミュニケーションをとる。
	P4	対象者のニーズやフィードバックに合わせて、専門職として第三者を教育する。
2B	P1	遊びの目的、遊び環境、レイアウト、遊びの成果、衛生安全管理や児童保護に関する法律、その他関連規則や手続きを含めた内容で治癒的な関わりの説明

下記を参照のこと

		会やオリエンテーションを行う。	
	P2	課題の難易度と学生やボランティアの能力を考慮して、各自に割り当てる仕事や課題を決め、その内容を相手に明確に伝える。	
	P3	オリエンテーションや資料、ツールを提供し、フィードバックを建設的な方法で、かつ目標や目的を明らかにして定期的に継続して行う。	
	P4	自身が指導・監督するボランティアや学生の態度が、子どもに弊害を及ぼすと判断される場合は、活動を中止するよう指導する。	下記を参照のこと
	P5	病院の養成コースやボランティアプログラムのルールを守り、必要であれば改善するようアドバイスする。	

2A・P1～P3

この技術能力に関しては、マンスリーセッションで扱うため、エビデンスの収集は1回とする。

2B・P4

子ども療養支援士認定コースの受講生としては、指導者の立場に立って学生の進退に関与する機会はないと考える。そのため、マンスリーセッションで扱う「学生やボランティア向け説明会やオリエンテーションプログラムの作成」のところで、活動中止を促すまでの過程について記述することで、これに代えるものとする。

科目3 子ども療養支援体制の運営管理

科目の修了を証する	実習指導者のサイン	日付
		年 月 日

技術能力の コード番号	到達目標	
3A P1	効果的な時間管理術を用いて、仕事に優先順位をつけ、内容を計画する。	
	P2 遊具類と消耗品類のリストを入手（または作成）し、使用し、管理し、コストパフォーマンスに優れた方法で良好な状態に保つ。	
	P3 病院の方針や要領が病児やその家族のケアに及ぼす影響について、検討評価する。	
3B P1	証拠や知識に基づいた療養支援を実践する。	
	P2 自己の実践レベルを評価、判定する。	
	P3 出会う人々や経験、その他様々な資源に心を留め、子ども療養支援士として自己向上や業務向上に活かす。	
	P4 自己にとってのセルフケアを探し、実践する。	

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
櫻井淑男 田村正徳 島崎修次(監修) 前川剛志(監修) 他	小児集中治療	島崎修次 前川剛志	救急・集中治療レビュー 2012-'13	総合医学社	東京都	2012	320-326
大関武彦 古川漸 横田俊一郎 水口雅田村正徳 他	倫理面からみた新生児医療治療方針の意思決定	大関 武彦	今日の小児治療指針 第15版	医学書院	東京都	2012	174-175
船戸正久、高田哲編著	医療従事者と家族のための小児在宅医療支援マニュアル	船戸正久 高田哲	医療従事者と家族のための小児在宅医療支援マニュアル	メディカ出版	大阪	2010	1-185
船戸正久編	新生児・小児医療にかかわる人のための看取りの医療	船戸正久	新生児・小児医療にかかわる人のための看取りの医療	診断と治療社	東京	2010	1-222
田中恭子.	ハイリスク児の養護と発達促進.	山口徹他(総編集)	今日の治療指針私はこう治している2011.	医学書院	東京	2011	1149-1150
子ども療養支援協会	平成23年度子ども療養支援士認定コース教育要項	田中恭子	平成23年度子ども療養支援士認定コース教育要項	晃栄社	東京	2011	0-
子ども療養支援協会	平成23年度子ども療養支援協会総会・記念行事資料集	田中恭子	平成23年度子ども療養支援協会総会・記念行事資料集	晃栄社	東京	2011	1-24
子ども療養支援協会	平成23年度子ども療養支援協会ニューズレター創刊号	田中恭子	平成23年度子ども療養支援協会ニューズレター創刊号	晃栄社	東京	2011	1-8

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Iwata O, Nabetani M, Takenouchi T, Iwaibara T, Iwata S, Tamura M; on behalf of the Working Group on Therapeutic Hypothermia for Neonatal Encephalopathy, Ministry of Health, Labor and Welfare, Japan, and Japan Society for Perinatal and Neonatal Medicine.	Hypothermia for neonatal encephalopathy: Nationwide Survey of Clinical Practice in Japan as of August 2010	Acta Paediatrica	in press		2011
Seiichiro Inoue, Akio Odaka Daijyo, Daijo Hashimoto, Reiichi Hoshi , Clara Kurishima, Tetsuya Kunikata, Hisanori Sobajima, Masanori Tamura, Junichi Tamaru	Rare case of disseminated neonatal zygomycosis mimicking necrotizing enterocolitis with necrotizing fasciitis	Journal of Pediatric Surgery	46(10)	E29-E32	2011
Kuwata S, Senzaki H, Urushibara Y, Toriyama M, Kobayashi S, Hoshino K, Arakawa H, Tamura M.	A case of acute encephalopathy with biphasic seizures and late reduced diffusion associated with Streptococcus pneumoniae meningoencephalitis	Brain Dev	in press		2011

<p>Takenouchi T, Iwata O, Nabetani M, Tamura M</p>	<p>Therapeutic hypothermia for neonatal encephalopathy: JSPNM & MHLW Japan Working Group Practice Guidelines Consensus Statement from the Working Group on Therapeutic Hypothermia for Neonatal Encephalopathy, Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW), Japan, and Japan Society for Perinatal and Neonatal Medicine (JSPNM)</p>	<p>Brain Dev</p>	<p>in press</p>		<p>2011</p>
<p>Shoichi Ezaki, Kanao Itoh, Tetsuya Kunikata, Keiji Suzuki, Hisanori Sobajima, Masanori Tamura</p>	<p>Prophylactic Probiotics Reduce Cow's Milk Protein Intolerance in Neonates after Small Intestine Surgery and Antibiotic Treatment Presenting Symptoms That Mimics Postoperative Infection</p>	<p>Allergology International</p>	<p>in press</p>		<p>2011</p>
<p>Clara Kurishima, Mashayo Tsuda, Yuko Shiima, Masashi Kasai, Seiki Abe, Jun Ohata, Hiroaki Shigeta, Satoshi Yasukochi, Masanori Tamura, Hideaki Senzaki</p>	<p>Coupling of central venous pressure in a 6-years-old patient with fontan circulation and intracranial hemorrhage</p>	<p>The Annals of Thoracic Surgery</p>	<p>91(5)</p>	<p>1611-1613</p>	<p>2011</p>
<p>Yoshio Matsuda, Masanori Tamura</p>	<p>Recent topics from the Japan society of perinatal and neonatal medicin</p>	<p>Japan Medical Association Journal</p>	<p>54(2)</p>	<p>123-126</p>	<p>2011</p>

Ishiguro A, Sekine T, Suzuki K, Kurishima C, Ezaki S, Kunikata T, Sobajima H, Tamura M	Changes in skin and subcutaneous perfusion in very-low-birth-weight infants during the transitional period	Neonatology	100(2)	162-168	2011
Seiichiro Inoue, Akio Odaka, Daijo Hashimoto, Masanori Tamura, Hisato Osada	Gallbladder volvulus in a child with mild clinical presentation.	Pediatr Radiol.	41(1).	113-116	2011
船戸正久、他	NICU長期入院者対策検討と緊急提言.	大阪医学	43(2):	22-29	2011
船戸正久、他	NICU長期入院者対策の提言とその対応	In preparation			
船戸正久、他	NICUの後方支援ー大阪発達総合療育センターの新しい役割	In preparation			
櫻井淑男 小林信吾 田村正徳	救急車搬送データを用いた小児重症患者集約化の評価法	日本小児救急医学会雑誌	10(3)	376-380	2011
櫻井淑男 田村正徳	埼玉県で発生した症に心肺停止患者に対する病院前救護の実態調査	日本小児科学会雑誌	115(8)	1328-1332	2011
浅野祥孝 布施至堂 櫻井淑男 田村正徳	東日本大震災被災地からの活動報告	日本小児科学会雑誌	115(5)	967-968	2011
田村正徳	新生児医療と重症心身障害児医療	日本重症心身障害学会誌	36(1)	65-70	2011
滝敦子 奥起久子 渡部晋一 田中太平 中村友彦 田村正徳	NICU から退院できない長期人工呼吸管理患者の現状と在宅医療移行への阻害要因についての検討	日本未熟児新生児学会雑誌	23(1)	75-82	2011
田村正徳 武内俊樹 岩田欧介 鍋谷まこと	本邦における新生児低酸素性虚血性脳症に対する低体温療法の指針	日本未熟児新生児学会雑誌	23(2)	217-220	2011
田村正徳	シンポジウム 2:NICU と重症心身障害児(者)施設(病棟)との連携:新生児医療と重症心身障害児医療	日本重症心身障害学会誌	36(1)	65-70	2011

Tanaka K, Oikawa N, Terao R, Negishi Y, Fujii T, Kudo T, Shimizu T.	Evaluations of psychological preparation for children undergoing endoscopy.	J Pediatr Gastroenterol Nutr	52	227-229.	2011
田中恭子.	NURSE TREND ここが押さえどころ 子ども療養支援協会が発足 子どもの人権に配慮した小児医療の実現に向けて.	Nursing BUSINESS	5	330-331.	2011
田中恭子.	認知発達:年齢に応じた認知・発達の評価方法について教えてください.	周産期医学	41	1315-1321.	2011
田中恭子.	ことば発達:言葉の遅れの評価と対応方法について.	周産期医学	41	1322-1328	2011
田中恭子.	【周産期医学必修知識 第7版】368.乳幼児保育とテレビ.	周産期医学	41(増)	1051-1053	2011
田中恭子.	小児の入院には親の付き添いが必要ですか.	小児内科	43	40-43	2011
田中恭子.	検査手技に対して恐怖心をおこさせないためにどのような配慮が必要ですか.	小児内科	43 (増)	266-9	2011
田中恭子.早田典子	伊藤隼也が行く Vol 22 順天堂大学附属医院CLS 早田典子さん.	アンフィニ	2011年春号	18-21	2011
田中恭子.	タイムインタビュー 順天堂大学医学部小児科学講座准教授 子ども療養支援協会理事・事務局長 田中恭子氏.	医療タイムス2011年6月6日	2014	21-33	2011
田中恭子.	赤ちゃんの能力を引き出す! ママさん小児科医が教える「月齢別 おもちゃの正しい選び方」.	e-mook Sasasy.			2011

田中恭子.	パネルディスカッションの権利法大綱案実行委員会試案をめぐって 医療を受ける子ども.	日本弁護士連合会第54回人権擁護大会シンポジウム第3分科会 患者の権利法の制定を求めて～いのちと人間の尊厳を守る医療のために～資料集.		12-31	2011
田中恭子.	成長ゆっくりめの赤ちゃん大集合～その子なりのペースでがんばっています(監修).	Baby-mo. 主婦の友社, 東京.	12月号	118-123	2011
田中恭子.	Q子ども療養支援士について.	日本医事新報	4579	80-82	2012
田中恭子.	療養生活をおくる子どもの“心のケア”を担う「子ども療養支援士」の養成へ 子ども療養支援協会が発足～子どもの人権に配慮した小児医療の実現に向け～ 2011年7月1日.	愛育ねっと (子ども家庭福祉情報提供事業)	http://www.aiikunet.jp		2011
早田典子	同室児の死に直面した思春期女兒へのグリーフケア	小児看護	34	333-338	2011
早田典子 田中恭子	長期入院児を支える一遊びを通した心のケア	小児外科	44	168-170	2012



201117019A (資料1)

平成23年度

子ども療養支援士認定コース

教育要項

子ども療養支援協会

<http://kodryoyo.umin.jp/>

編集協力者

Mrs. Pamela Barnes, Mrs. Gill tong, Mrs. Rieko James

【 目 次 】

I 子ども療養支援協会 趣意書

II アドミッションポリシー

III 概要

IV 講義予定表

1. 前期日程と講義タイトル
2. 後期日程と講義タイトル
3. マンスリーセッションについて

V 講義シラバス

1. 前期分
2. 後期分
3. 実習について

VI お問い合わせ先

I 「子ども療養支援協会」設立趣意書

近年、我が国において、子どもの健全な心身の成長発達と幸福を考えると、「子どもの人権」の重要性が広く認識されるようになってきた。しかし、子どもの人権が守られているとはまだまだ言えない現状もあるのではないだろうか。

特に療養生活を送る子どもの人権はどうだろうか。入院生活において親に付き添って貰える権利、遊びと教育に参加する権利、子どもなりに病状や治療を理解し医療に主体的に参加する権利などが制約を受けてはいないだろうか。病気や障がいがあっても、子どもらしくのびのびと生活できるように子どもを支えていくために、遊びや精神的サポートを通して関わることに特化した専門家が不可欠であり、この専門家に対する需要は拡大してきていると思われる。

すでに米国ではチャイルド・ライフ・スペシャリスト(Child Life Specialist 以下 CLS)、英国ではホスピタルプレイスペシャリスト (Hospital Play Specialist 以下 HPS)がおり、それらの専門職には、教育制度と認定制度が確立され、学会組織も整備されている。現在のわが国には、外国で専門教育とトレーニングを受けてきたCLS、HPSが存在し、国内の病院等で働いているが、その数は総勢二十数名であり、療養している子ども達すべてを支援するには到底足りていないのが現状である。

そのような中で、「このような専門家の知識、技能の重要性を再認識する必要があるのではないか」という意見や「このような専門家による一定レベルの支援を療養する子どもたちのために広めたい」という要望が、全国のお患者家族や医療関係者から多数寄せられるようになった。このような専門家の育成は、今こそ取り組まなければならない課題であると思われる。

そのためには、CLS、HPSがそれぞれの国に持っているような教育制度や認定制度を基に、療養生活を送る子どもの心理社会的支援を行うことに特化した専門家の養成制度を、我が国においても整備すべきではないかと考える。日本の文化・社会に沿った考え方と方法に従い教育・養成制度を整え、より専門性の高い人材の育成に取り組みたいと思う。

我が国におけるこの職種を、「子ども療養支援士」とし、同時に「子どもの療養支援協会」を立ち上げる。

たとえ病気や障がいがあっても幸福に生きることができる社会の実現に向けて、それを心理社会的にサポートする専門家の育成に向けて関係者の努力を集結すべきである。「子どもの人権の尊重」を日本社会に広く浸透させることを究極の目標としつつ、医師、看護師、医療保育専門士、心理士、教師などの多くの専門家との協働のもとに、まずは病気や障がいを持ち療養している子ども達の人権の遵守を浸透させるべく、ここにその第一歩を踏み出す事を決意する。

Ⅱ アドミッションポリシー

次のような資質と問題意識を持つ人材を対象として入学者選抜を行う。

(1) 専攻の専門に係わる諸問題を学際的に解決し社会に成果を還元したいという意欲を有して

いること。

(2) 社会において先導的役割を果たしたいという意欲を有していること。

(3) 柔軟な発想力, 基本的なコミュニケーション能力, 幅広い教養を有していること。

(4) 社会人にあっては, 職場や地域社会での経験, 問題意識を理論的に進化・体系化させたいという意欲を有していること。

Ⅲ 概要

子どもの健全な心身の発達と幸福を考えると、子どもの権利をいかに尊重するか、という視点が小児医療の現場でもますます重要視されつつある。特に欧米においては、遊びや精神的なサポートを通じて子どもと関わることに特化した専門家、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（以下、CLS: Child Life Specialist）やホスピタルプレイスペシャリスト（以下、HPS: Hospital Play Specialist）が病児に身近な存在として一般的に普及している。

しかし、日本においては、それに準ずる専門職が存在していないなど、適切な心のケアを提供できる小児医療環境が十分ではない。現状では海外で専門教育を受けたCLS、HPSが病院等で活躍するものの、その数は20数名規模となっている。

本養成講座は140時間の講義に加え、CLS、HPSの働く病院で最低700時間以上の実習を必須としている。上記課程を履修終了後、一定基準以上の評価が得られた者を「子ども療養支援士」として資格認定を行う。

「子ども療養支援士」の主な役割

- ・ 病気や障がいを持つ子どもの成長発達を支援し、入院や治療にまつわるトラウマを軽減・緩和する精神的なサポートを行う
- ・ 子どもの発達段階や個性に配慮しながら、自分の課題（治療その他）に主体的に取り組めるように環境を整える
- ・ 子どもや家族の個々のニーズに応じた心のケアに特化した活動を行う

IV. 子ども療養支援士 認定コース 講義予定表

1.前期 (2011/4/11~22) 全日程 9:30~16:30

日時	講座名	講師名	時間数	備考
4/11 (月)	10時~開講オリエンテーション 子ども療養支援概論Ⅰ	田中恭子	2	
		後藤真千子	3	
4/12 (火)	発達アセスメント 記録方法	田中恭子	6	
4/13 (水)	治癒的遊び	三浦絵莉子	6	
4/14 (木)	医療環境における子どもと 家族	鈴木敦子(3)/ 福島慎吾(3)	6	
4/15 (金)	ストレスコーピング/医療 安全	平田美佳	6	
4/18 (月)	子どもの心理発達	井原成男	6	
4/19 (火)	遊びと環境	鈴木裕子	6	
4/20 (水)	プレパレーション&ディス トラクション	桑原和代(3)/ 井上絵未(3)	6	
4/21 (木)	病院システム・医学用語	蝦名美智子	4	
4/22 (金)	医療における子どもの人権 /子ども療養支援士の使命 と展望	増子孝徳(4)/ 藤村正哲(2)	6	

○ 内はそれぞれの時間数