厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児がん領域における療養支援職種の育成と心理社会的支援多職種ガイド開発に向けた研究
分担研究報告書　令和6年度

子どもの療養を支援する専門家に対する実態調査
～日本で働くCLS、HPS、CCSの業務と受けている教育・学習内容の照合と課題～

研究分担者：作田和代(静岡県立こども病院診療支援部成育支援室、CLS)

研究要旨：
日本の医療現場でのCLS、HPS、CCSの業務の細目とそれぞれの職種の教育・学習内容を照合し、整合性を検討した。その結果、CLS、HPS、CCSが学習している項目は、業務の内容を網羅していた。今回の調査では、専門職を育てる教育の質や質の担保の確認はできず、今後、教育体制について医療関係の専門職や教育の専門家なども含めて検討していく必要がある。

A. 研究目的
2023～2024年度にかけて行った日本の医療現場でのチャイルド・ライフ・スペシャリスト（Child Life Specialist，以下、CLSとする）、ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（Hospital Play Specialist，以下、HPSとする）、子ども療養支援士（Child Care staff，以下、CCSとする）の実態調査で、それらの職種が実際に担っている役割や支援を明らかにした。その結果から、CLS、HPS、CCS(以下、当該職種とする)の業務と業務の細目を導いた（表1）。本研究では、当該職種が実際に受けている教育・学習内容が、それらの業務を実施する専門職を養成する内容であるかを確認することを目的とする。また、わが国における当該職種の教育や認定の体制を整備するための資料とすることを目的に、CLSを支援し発展させる中心的な役割を果たしているAssociation of Child Life Professionals（チャイルド・ライフ協会，以下、ACLPとする）へのヒアリングを実施する。

B. 研究方法
1. CLS、HPS、CCSの業務と教育・学習内容の照合
CLS、HPS、CCSの教育内容・学習内容を、各団体のHP、各団体へのヒアリング内容、教育に関するカリキュラムやマニュアル等から確認し、当該職種の業務の細目と照合して整合性を検討する。
2. ACLPへのヒアリング
ACLPの理事会会長にヒアリングを実施する。ヒアリング方法は質問紙を用い、質問紙をメールで送り回答を得る。回答は30分程度で可能な内容とする。ヒアリング項目は、【教育とカリキュラム】認定の基準、大学教育、教育に携わる人、実習指導の体制、認定方法・認定機構、更新制度)、【雇用・社会的地位 / 認知度・政策】雇用先、雇用条件、雇用人数、【協働・役割】遊びを担う他の専門職、職種間の協働、心理社会的支援の役割分担や協働、とする。

C. 研究結果
1. 教育内容の確認資料について
CLSは、認定試験に必要な学習要件（Academic Eligibility Requirements)、チャイルド・ライフの倫理規定（Child Life Code of Ethics)、チャイルド・ライフのインターンシップカリキュラム（Child Life Clinical Internship Curriculum: Learning Modules)、教科書として使われている『Guidelines for the Development of Child Life Programs in Health Care Settings』を用いた。
英国のHPSは、ヘルス・プレイ・スペシャリストの職務内容（Health Play Specialist. Occupation duties)、HPS登録の条件、分担研究者が実施したヒアリングの内容を用いた。
日本のHPSは、教育内容に関する文献、分担研究者が実施したヒアリングの内容、受講生からの講義項目の聞き取り内容を用いた。
CCSは、HP上の教育内容、『子ども療養支援士認定コース実習プログラム:受講生ハンドブック』、分担研究者が実施したヒアリングの内容を用いた。
2. 業務・業務の細目と教育内容との照合
当該諸種の12項目の業務とその細目は、日本で働く当該職種が学習した項目と合うものであった（表2)。それらの特徴を下記に示す。
I.　遊びの支援（表2-1)
遊びに関する多くの講義があり、遊びの基礎知識だけでなく、歴史や他の様々な支援とつながる内容となっていた。
II.　子どもの理解を促す支援（表2-2)
遊びや対処行動を含んだ内容となっており、これらの

支援をCLS、日本のHPS日本、CCSは「プレパレーション」と表現していた。
III. 対処行動・疼痛緩和への支援（表2-3）
ストレスや苦痛を評価して、遊びを用いた支援を行う内容となっていた。処置への対処の手法を日本のHPS、CCSは「ディストラクション」と表現していた。
IV. 家族・きょうだいへの支援（表2-4）
医療を受ける子どもがいる場合の家族やきょうだいへの影響と支援の方法が主な内容であった。
V. グリーフに対する支援(表2-5)
グリーフとその支援に関する基礎知識が主な内容であった。HPS（日本）は、上級HPS養成教育で扱う内容であった。
VI. 子どものための Patient-and-Family-Centered Care(PFCC)の理念に基づく実践（表2-6）
PFCC についてと子どもの権利について学ぶ内容であった。
VII. チーム医療・組織の中での役割（表2-7）
多職種チームの中での役割とコミュニケーションが主な内容であった。
VIII. その他の支援・役割（表2-8）
IX. 根拠に基づく支援の探求（表2-9）
研究や終了プロジェクトへの取り組みを通して学ぶ内容であった。
X. 学生・ボランティアへの対応（表2-10）
主にボランティアへの支援や協力に関する内容であった。
XI. 専門職としての業務管理（表2-11）
倫理的な視点を扱う内容であった。
XII. 医療情報に関する知識と医療安全に配慮した業務（表2-12）

3. 教育レベルと講義と実習の時間数

CLS の認定を受けるには、大学教育課程を終了していることが必要となる。受講する講義時間数は大学修了に必要な単位数となり、修士課程の場合40-60単位のため525時間前後となる。また、実習に相当するインターンシップを600時間以上、その前にプラクティカムを60時間以上行うことが必要である。
英国のHPSは、大学と職場が一体となった2年間のコースを終了する必要がある。働きながら、大学の講義を様々な方法で受ける。講義は基本的に週1回であり、480時間程度と考えられる。また、年間200時間以上、合計400時間以上の実習が必要となる。
日本のHPS養成コースは、学校教育法105条に基づく教育であり、大学とホスピタルプレイ協会が連携し開講している。資格認定は大学が行っている。2つのコースがあり、平日開講の半年間の講座と、主に週末開講の1年間の講座である。どちらも31日間の講義（15日の実習を含む）1日の口頭試問、課題があり、講義時間は約250時間で、実習は160時間である。
子ども療養支援士は、NPO法人子ども療養支援協会による認定資格である。1年間のコースで約170時間の講義と700時間以上の実習を行う。

4. ACLPへのヒアリング

ACLPでのヒアリングは、調査時点での理事会会長から回答を得られた。CLSの教育の質の向上に向けた動き、認定機構の役割や職能団体との違いについて明らかになり、認定機構設立に関する経験的な意見が共有された。

①承認された大学教育プログラムの創設

CLSになるためのトレーニングを、以前はプラクティカムとインターンシップに頼っていた。しかしACLPは、学問的な標準化がされていなく、教育の質に一貫性がなかったことに問題を感じ、ACLPに承認された大学教育プログラムを創設した。これによる利点は、CLS認定プロセスの合理化、CLSの資質や能力に即した一貫性のある質の高い教育の提供、学生が信頼できる教育課程の提供、教育機関の入学者の増加と臨床との連携強化であった。現在ACLPに承認されているプログラムは、学士課程が8コース、修士課程が12コースである。

②認定について

Child Life Certification Commission(以下、CLCC)が認定プロセスの責任を負う機関であり、認定されたCLSが、実践において必要な高い基準を満たしていることを保証することを目的とする機関である。CLCCは、資格の設定、認定試験の開発と維持倫理的・専門的基準の維持など、認定と再認定のあらゆる側面を管理している。現在、CLCCはthe National Commission for Certifying Agencies: NCCA(全米資格認定委員会)の認定を受けている。
CLCCとACLPの役割の違いは、CLCCは、実践からの根拠に基づき、最低限求められる能力を明確にすることで一般市民を守ることであり、ACLPはマーケティングやアウトリーチ活動、一般市民への啓発活動、革新的な戦略を通じてチャイルド・ライフという職業の発展を目指すことである。
また、現在、CLSは認定資格であり、州政府の免許ではない。その理由は主に、柔軟性、入手しやすさ、費用対効果、チャイルド・ライフの自治性である。州政府による免許制度は法的に守られるという利点がある。一方で、認定資格にすることによって医療機関のとのパートナーシップや分野を超えたチームへの参加が可能になっており、ACLPがチャイルド・ライフの信頼性を提唱することができた。

③認定機構の設立について

CLCC のような認定機構を作るにあたり、専門職に関するそれぞれの団体の合意形成は極めて重要である。ポイントは5点で、1.ステークホルダーエンゲージメント：初期の段階で各専門団体の主要な利害関係を関与させる。それぞれの団体と話し合い、懸念、ニーズ、目標を理解し、信頼関係を築くことが重要となる。2.役割と基準の明確な定義：それぞれの団体や職種の共通性を反映させた、能力、教育要件、倫理基準を策定する。3. 比較分析：他の団体の成功例や課題を調査して参考にする。4. 法的・制度的な支援：何らかの法律や制度的な後ろ盾が必要かどうかを検討して、関連する機関との関係作りを始める。5.継続的なコミュニケーション：定期的な話し合いを通して、整合性の確保や誤解の予防をする。

D. 考察

CLS、英国の HPS、日本の HPS、CCS、どの職種も、学習すべき項目は当該職種の業務・支援を網羅していた。業務の１つ１つの細目については、学習項目に明記されていない内容もあったが、それぞれ実習時間が確保されており、講義で学んだことを確認したり応用するプログラムが組まれ、業務の細目を経験できる内容になっていると示唆された。また、世界中でおこっている心理社会的ケアを促進するプログラムの発展は、いずれも概して、子どもの健康に関する分野における子どもの権利擁護関係者による学術的団体により支援されていることがわかっており（田中,2013）、また、当該職種が子どもを権利の主体と位置づけて医療に取り組める環境を整える（平田,2013）ためにも、当該職種が子どもの権利について学ぶことは重要である。どの職種も、「患者・家族中心の医療」や「チーム医療の中での役割」を学ぶことで、子どもの権利や子どもの視点を身につける内容となっていた。以上より、日本で働く当該職種は、業務を実施するために必要な項目の教育を受けているといえる。

一方で、それぞれの職種の教育課程に違いがあり、受けている講義の数や時間数、実習の時間数や実習指導体制に違いがあった。それらは、教育の質の部分であり、専門職として働く業務内容の質にかかわるものである。今回の調査の限界として、教育・学習項目と業務項目が合うことは確認できたが、教育の質に関しては不明なことである。ACLP が承認する大学教育プログラムを創設した経緯のように、一貫性のある教育や学問的な標準化が、わが国でも求められると考える。

また、H24 年度厚労科学研究成果報告に当時の CLS と HPS の養成課程やカリキュラム（田中,2013）、CLS の認定要件（赤坂,2013）が示されているが、CLS は ACLP が承認する大学プログラムを創ったり、HPS は国からの支援によって働きながらトレーニングを受けるシステムへの変化があったり、当時よりも教育システムや実習時間の延長などの変化がり、専門家職の教育が発展していることがうかがえた。教育内容は常に更新していくことが必要といえる。

わが国において、当該職種が専門職として認められ、その質を保って働くために、どのような教育体制が求められるのか、また、専門性をどのように担保していくか、文化や医療制度の違いはあるものの、ACLP の経験や変化を支えた考え方も参考となる。今後、当該職種だけでなく、関連する専門職、教育関係の専門家、さらに必要であれば第三者性を担保できる専門家を交えて、当該職種の専門教育と質の担保について検討していくことが求められている。

E. 結論

- 当該職種のそれぞれの養成課程で学習する項目は、日本で業務を実施するために必要な項目を網羅していた。
- 当該職種が日本で専門職として働くための教育課程やその質の担保について、様々な職種や専門家、さらに第三者性を担保できる専門家を交えて、検討していく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表
   該当なし
2. 学会発表
   該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
   なし
2. 実用新案登録
   なし
3. その他
   なし

文献

1. Association of Child Life Professionals. Child Life Professional Certification Candidate Manual, 2024, https://www.childlife.org/docs/default-source/certification/candidate-manual.pdf?sfvrsn=7f9ba34d_66 (2025 年 3 月 12 日最終アクセス)
2. Association of Child Life Professionals. Child Life Code of Ethics.2023,

https://www.childlife.org/docs/default-source/certification/child-life-code-of-ethics.pdf (2025年3月12日最終アクセス)
3. Child Life Council. Guidelines for the Development of Child Life Programs in Health Care Settings, CLS, Rockville, 2006.
4. Association of Child Life Professionals. Child Life Clinical Internship Curriculum: Learning Modules. Association of Child Life Professionals. 2022, https://www.childlife.org/docs/default-source/certification/internships/internship-curriculum-modules.pdf (2025年3月12日最終アクセス)
5. Institute for Apprenticeships and Technical Education, Health Play Specialist. Occupation duties. 2019, Health play specialist / Institute for Apprenticeships and Technical Education (2025年03月12日最終アクセス)
6. Society of Health Play Specialists. A Typical Health Play Specialist, https://sohps.org.uk/a-typical-play-specialist/ (2025年03月12日最終アクセス)
7. 子ども療養支援協会. 講義：平成31年度・令和元年度, http://kodomoryoyoshien.jp/course0/course1/ (2025年03月12日最終アクセス)
8. 松平千佳, 江原勝幸, 立花明彦, 吉田直樹, 森裕樹. 体系的HPS養成プログラム構築に向けた研究基盤の確立 本学における大学教育推進プログラム3か年取組の成果. 静岡県立大学短期大が首研究紀要, 26, 2012, 15-
9. 子ども療養支援協会. 講義：平成31年度・令和元年度, http://kodomoryoyoshien.jp/course0/course1/ (2025年03月12日最終アクセス)
10. 子ども療養支援協会：子ども療養支援士認定コース実習プログラム；受講生ハンドブック. 子ども療養支援協会, 2024
11. 田中恭子. 欧米に見る子どもと家族の心理社会的支援を担う専門家養成の実情について, 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境の充実に関する研究（研究代表者：田村正徳） 平成24年度(2012) 文献番号：20129014A(57-209).
12. 赤坂美幸. CLS教育の詳細調査. 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境の充実に関する研究（研究代表者：田村正徳） 平成24年度(2012) 文献番号：20129014A(57-209).
13. 平田美佳. こどもの権利の視点からみた療養環境アンケート考察④看護師の視点から. 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境の充実に関する研究（研究代表者：田村正徳） 平成24年度(2012) 文献番号：20129014A(57-209).

研究協力者：

上山美津穂（京都大学医学部附属病院、CLS）
杉山全美（静岡県立こども病院、HPS）
寺田智子（静岡県立こども病院、HPS）
早田典子（石川県立中央病院、CLS）
丸嶋史代（国立成育医療研究センター、CCS）
渡辺悠（東北大学病院、CLS）

表１　当該職種の業務の細目

	業務	細目
直接的支援	Ⅰ.遊びの支援	①子どものアセスメントを通して、必要な遊びの計画を立てる ②発達段階に即した遊びの支援により発達を促す ③遊びを通して日常的な安心できる環境を提供する ④感情表出や情緒的な回復を促す遊びの支援を行う ⑤治療やケア、医療機器に対する親しみを促す遊び（メディカルプレイを含む）を行う ⑥子どもとの遊びの様子や記録を通して、他職種のアセスメントに役立つ情報を提供する ⑦遊びへの家族の参加を促し家族全体の治癒的効果を促す ⑧遊びを通して子どものニーズをアセスメントする ⑨医療チーム内で遊びの目的を共有する ⑩施設内の遊びの環境を整える ⑪施設内の遊びに関する企画をして実施する
	Ⅱ.子どもの理解を促す支援	①子どもが検査や処置などの医療体験に向けて心の準備ができるように、アセスメントして計画を立てる ②子どもが医療体験に向けて心の準備ができるようにプレパレーションを行う ③アセスメントに基づいて子どもの状況に合わせた様々なツールを活用する ④遊びの要素を用いてプレパレーションを行う ⑤子どもが自身の身体や状況を理解できるように導く ⑥プレパレーションへの家族の参加を促し、患者・家族を中心とした医療につなげる ⑦医療チームとプレパレーションの内容を共有して実施する
	Ⅲ.対処行動・ 疼痛緩和への支援	①子どものストレス反応をアセスメントして支援の計画を立てる ②ストレスが伴う体験をしている子どもに対して治癒的遊びを実践する ③ストレスのかかる出来事のあとに情緒的な振り返りの支援をする ④苦痛やストレスへの対処に、発達や状況に合わせた非薬物的な支援を行う ⑤処置中の家族の参加と同席を多職種で検討し実践する ⑥処置中のコンフォートポジションを多職種で検討し実践する ⑦処置中の役割分担を多職種で検討し実践する
	Ⅳ.家族・きょうだい への支援	①家族（きょうだいを含む）の特性、状況をアセスメントして支援の計画を立てる ②医療や医療経験に対する子どもの反応について、家族と情報共有をする ③家族と医療者のコミュニケーションを促す ④家族が子どもへの支援に参加できるように促す ⑤家族に合う対処方法を実践できるように支援を行う ⑥きょうだいに対する心理社会的支援を行う（面会の準備、グリーフケア、遊び、疾患の理解など） ⑦患者・家族中心の医療が実践できるように多職種で検討する
	Ⅴ.グリーフに対する支援	①子どもと家族の死別に伴うグリーフをアセスメントし支援の計画を立てる ②子どもとの死別に伴うグリーフケアを行う ③子どもと家族に様々な喪失体験に伴う情緒的な支援を行う
	Ⅵ.子どものための PFCCの理念 に基づく実践	①子ども権利、子どものアドボカシーに関する知識をもち実践する ②患者、家族、医療従事者の間の相互にパトナーシップを築くための支援をする ③子どもに合わせた方法で意見を伝えることができる環境を整える
	Ⅶ.その他の支援・役割	①入院前オリエンテーションの実施 ②成人移行への支援 ③AYA世代（20歳未満）へのニーズに合わせた支援 ④AYA世代（20歳以上）へのニーズに合わせた支援 ⑤成人患者の子どもへの支援 ⑥文化や多様性に配慮したコミュニケーションと支援の実践 ⑦専門職としての自己研鑽・業務の質の維持 ⑧専門性の啓発活動 ⑨後進の育成 ⑩施設外（地域）での活動
直接的支援以外の役割	Ⅷ.チーム医療・ 組織の中での役割	①専門職としての領域を理解し、適切に他職種に依頼したりアドバイスを求める ②多職種、他部署からの相談に対応する ③多職種と連携しながら、医療チームの中で理論や根拠に基づく実践を取り入れる ④カンファレンスやミーティングに参加する ⑤医療チームの中で患者・家族中心の医療が提供できるような提案をする ⑥組織の意思決定において、患者・家族中心の医療が提供できるような提案をする ⑦多職種や学生に対して発達段階に即し、心理社会的に配慮されたケアについて推奨や助言をする ⑧提供している支援について、上司への報告をする ⑨心理社会的リスクに応じた支援と連携を行う ⑩医療に関連する職種の専門性に関する知識をもち、互いに尊重の下、必要時に相談、連携をとることができる
	Ⅸ.根拠に基づく 支援の探求	①文献検討を行い実際の支援に応用させる ②実施した支援の評価を行う ③支援に関するデータを集め報告する ④研究に取り組み、学会発表や論文執筆を行う
	Ⅹ.学生・ボランティア への対応	①学生やボランティアに、子どもの発達段階に即し、心理社会的ケアができるように指導をする ②学生やボランティアプログラムの評価と調整をする ③学生やボランティアに対する施設の総合的オリエンテーションを実施する
	Ⅺ.専門職としての 業務管理	①アセスメントや支援に関する記録方法を知っている ②個人情報保護法を遵守し秘密保持に関する知識をもち実践できる ③当該職種に関する教育を率先して実践する（他職種、当該職種） ④子どもの人権に関する福祉や保健などの領域に関する知識がある
	Ⅻ.医療情報に関する 知識と医療安全に配慮した 業務	①一般的な小児の疾患（感染症、アレルギー疾患、小児がん、心疾患、外科系疾患、神経発達症など）の知識をもっている ②我が国の病院システム、医学用語の知識がある

表２　業務の細目と当該職種それぞれの学習項目

表 2-1 遊びの支援

Ⅰ.遊びの支援
①子どものアセスメントを通して、必要な遊びの計画を立てる
②発達段階に即した遊びの支援により発達を促す
③遊びを通して日常的な安心できる環境を提供する
④感情表出や情緒的な回復を促す遊び（メディカルプレイを含む）を行う
⑤治療やケア、医療機器に対する親しみを促す遊びを行う
⑥子どもとの遊びの様子や記録を通して、他職種のアセスメントに役立つ情報を提供する
⑦遊びへの家族の参加を促し家族全体の治癒的効果を促す
⑧遊びを通して子どものニーズをアセスメントする
⑨医療チーム内で遊びの目的を共有する
⑩施設内の遊びの環境を整える
⑪施設内の遊びに関する企画をして実施する

資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ： 治癒的遊び ・子どもの発達： 児童および青年（出生～18歳）の理論的内容を含む、典型的な子どもの成長・発達 ・遊び： 幼児、児童、青少年、若年成人における遊びの治癒的側面 遊びに関する古典と現代の理論 子どもの成長・発達、学習に不可欠な要素としての遊び 遊びの環境が子どもの遊びに与える影響 ・生涯発達：理論の実践への応用（モジュール2） ・遊び（モジュール6） ・医療/ヘルスケア遊び（モジュール７） ・治療的遊びと対処（モジュール8） ・管理（モジュール13）	・すべての子どもが遊びやレクリエーションに参加できるよう、子ども／青少年の年齢、能力、病状、背景に適した遊び施設を組織し、開始し、監督する（義務1） ・遊びやレクリエーションをツールとして、子どもや若者とコミュニケーションをとり、信頼関係を築き、医療に携わるすべての人々と関わる（義務2） ・ 侵襲的および非侵襲的処置の準備、気晴らし療法、処置後の遊びを含む、個々の治療的遊びの介入を計画、実施、評価すること（義務3） ・ 家族や介護者と支援的な専門的関係を形成し、彼らが遊びやレクリエーションに参加できるようにし、子どもや若者の医療過程におけるニーズの発達を支援する（義務6） ・ 関連する遊びに関する文書を用いて、個々の遊び／レクリエーションセッションの評価、計画、 実施、評価を考案し、その責任を負う（義務 7） ・遊びの介入を通じて、人生の変化に直面する子ども／若者とその家族に感情的／心理社会的介入を行う（義務8） ・安全で適切な環境を維持するため、遊び／レクリエーション環境のリスク評価と対策を確実に行う（義務12）	・遊び学： 遊びとは何か 臨床としての遊び 遊びの力 ホスピタル・プレイの発展過程 ・ホスピタル・プレイを使った支援と方法： 日常の遊びと治癒的な遊び理論と方法 プレイ・プレパレーション理論と方法 ・療養環境学： 子どもの療養環境 子どもの療養環境作り ・HPSの専門性： プレイ・プログラムの立案と実施 遊びを用いた家族支援（上級HPS養成教育） 遊びのマネッジメント（上級HPS養成教育） ・病気の子どもの遊び ・病院における遊びを用いた支援の歴史 ・乳児と幼児に対するHPSのかかわり ・思春期の子どもたちに対するHPSのかかわり ・慢性疾患に対するHPSのかかわり ・隔離病棟にいる子どもに対するHPSのかかわり ・特別支援が必要な子どもに対するHPSのかかわり ・子どもの遊びにおける大人の役割 ・子どもの発達とそれに関連した遊びについて多様な知識を得る	・心理社会的な視点を理解して介入する能力を習得する（科目1モジュールA）：心理社会的ニーズ、発達段階に適した遊びの計画と実施、遊びプログラム、遊びを治療に導入する ・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を習得する（科目1モジュールC）：個別の遊びプログラム、ストレスを最小限にするための治癒的遊びの技術、感情のプロセスと発達段階と状況に適した治癒的な関わり ・心理社会的支援を行う中で、子どもと家族の主体性を引き出す能力を習得する（科目1モジュールD）：治癒的な関りと遊び ・チーム医療の中で、心理社会的支援を活用する能力を習得する（科目1モジュールE）：遊びの理論や研究、実践を取り入れ、多職種とコミュニケーションをとる ・治癒的遊びⅠⅡ ・療養環境について ・おもちゃ・遊びケア論 ・発達心理学 ・発達心理学と臨床 ・発達心理アセスメント ・発達心理学　理論と臨床現場での応用 ・臨床発達心理学 ・特別支援教育と遊び

表 2-2 子どもの理解を促す支援

Ⅱ.子どもの理解を促す支援
①子どもが検査や処置などの医療体験に向けて心の準備ができるように、アセスメントして計画を立てる
②子どもが医療体験に向けて心の準備ができるようにプレパレーションを行う
③アセスメントに基づいて子どもの状況に合わせた様々なツールを活用する
④遊びの要素を用いてプレパレーションを行う
⑤子どもが自身の身体や状況を理解できるように導く
⑥プレパレーションへの家族の参加を促し、患者・家族を中心とした医療につなげる
⑦医療チームとプレパレーションの内容を共有して実施する

資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ：プレパレーション ・心理的プレパレーション（モジュール10）	・侵襲的および非侵襲的処置の準備、気晴らし療法、処置後の遊びを含む、個々の治療的遊びの介入を計画、実施、評価すること（義務3） ・他の専門チームと協力し、入院前や特定の処置のために子どもや若者を準備し、医療を受ける間の術前評価を含む環境に慣れさせる（義務4）	・ホスピタル・プレイを使った援助と方法： プレイ・プレパレーション理論と方法 ホスピタル・プレイ実習 ・痛みのコントロールとアセスメント ・専門他職種チームの一員としてのHPSが家族を支援したり、幼児や青年期の痛みを軽減する方法 ・入院前に実施するプログラム	・心理社会的な視点を理解して介入する能力を習得する（科目1モジュールA）：心理社会的アセスメント ・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を習得する（科目1モジュールC）：疾病の概略の理解 ・心理社会的支援を行う中で、子どもと家族の主体性を引き出す能力を習得する（科目1モジュールD）：コミュニケーションスキル、子どもや家族の理解・経験・不安やニーズのアセスメント、発達段階ごとの病気や医療体験の認識の理解と不安や恐れの理解、状況に合わせたツールの選択 ・プレパレーション＆ディストラクションⅠⅡ ・子ども療養支援アセスメント

表 2-3 対処行動・疼痛緩和への支援

Ⅲ.対処行動・疼痛緩和への支援
①子どものストレス反応をアセスメントして支援の計画を立てる
②ストレスが伴う体験をしている子どもに対して治癒的遊びを実践する
③ストレスのかかる出来事のあとに情緒的な振り返りの支援をする
④苦痛やストレスへの対処に、発達や状況に合わせた非薬物的な支援を行う
⑤処置中の家族の参加と同席を多職種で検討し実践する
⑥処置中のコンフォートポジションを多職種で検討し実践する
⑦処置中の役割分担を多職種で検討し実践する

資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ：家族中心ケア ・チャイルドライフの実践とプログラム：潜在的な弱さの評価 ・痛みと苦痛への対処（モジュール9）	・侵襲的および非侵襲的処置の準備、気晴らし療法、処置後の遊びを含む、個々の治療的遊びの介入を計画、実施、評価すること（義務3）	・ホスピタル・プレイを使った援助と方法： 日常の遊びと治癒的な遊び理論と方法 プレイ・プレパレーション理論と方法、ディストラクション・セラピー理論と方法 処置後の遊び理論と方法 ・痛みのコントロールとアセスメント ・専門他職種チームの一員としてのHPSが家族を支援したり、幼児や青年期の痛みを軽減する方法 ・入院前に実施するプログラム	・心理社会的な視点を理解して介入する能力を習得する（科目1モジュールA）：心理社会的ニーズ、発達段階に適した遊びの計画と実施 ・心理社会的支援を安全に配慮して提供できる能力を獲得する（科目1モジュールB）：危険を予測したうえでニーズに合う遊びや活動の提供 ・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を習得する（科目1モジュールC）：疾患や病院での経験に基づいたコーピング方法、ストレスを最小限にするための治癒的遊びの技術、子どもの立場、ストレス状態に対処するための方法と子どもの気づきのサポート ・心理社会的支援を行う中で、子どもと家族の主体性を引き出す能力を習得する（科目1モジュールD）：様々な方法でのコミュニケーション ・プレパレーション＆ディストラクションⅠⅡ ・子ども療養支援アセスメント

表 2-4 家族・きょうだいへの支援

Ⅳ.家族・きょうだいへの支援				
①家族（きょうだいを含む）の特性、状況をアセスメントして支援の計画を立てる				
②医療や医療経験に対する子どもの反応について、家族と情報共有をする				
③家族と医療者のコミュニケーションを促す				
④家族が子どもへの支援に参加できるように促す				
⑤家族に合う対処方法を実践できるように支援を行う				
⑥きょうだいに対する心理社会的支援を行う（面会の準備、グリーフケア、遊び、疾患の理解など）				
⑦患者・家族中心の医療が実践できるように多職種で検討する				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ： 家族中心ケア プレパレーション 治癒的遊び ・家族システム論： 家族を理解するためのシステム・アプローチ（生態学的アプローチや家族システム理論など）に焦点を当てた内容 家族の構造と機能に関する歴史的・現代的理論 多様性と文化的差異に関するより広範な社会的視点を含む家族のダイナミクス 家族関係と家族生活のダイナミクス 転換期における家族構成と相互作用パターンの適応 大人と子どもの相互作用と家族の役割 家族システムに適用される最新の研究と理論の探求 ・子どもの発達：児童および青年（出生～18歳）の理論的内容を含む、典型的な子どもの成長・発達 ・喪失/悲嘆または死：喪失、悲嘆および／または死の基礎 ・子どもと家族の多様性、公平性、インクルージョンを探求する。 ・患者と家族中心のケア（モジュール 3）	・ 家族や介護者と支援的な専門的関係を形成し、彼らが遊びやレクリエーションに参加できるようにし、子どもや若者の医療過程におけるニーズの発達を支援する（義務6）における、家族・きょうだいへの支援	・子ども学： 現代社会と子ども ・ホスピタル・プレイを使った援助と方法： きょうだい支援理論と方法 ・病気がもたらす家族への影響 ・専門他職種チームの一員として HPSが家族を支援したり、幼児や青年期の痛みを軽減する方法	・心理社会的な視点を理解して介入する能力を習得する（科目1モジュールA）：医療環境における子どもと家族の心理社会的ニーズ、家庭環境が及ぼす子どもへの影響、家族やきょうだいのニーズも把握した治癒的な遊び ・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を習得する（科目1モジュールC）：子どもや家族のコーピング ・心理社会的支援を行う中で、子どもと家族の主体性を引き出す能力を習得する（科目1モジュールD）：子どもや家族の教育方法や資源 ・きょうだい・家族支援 ・家族心理学 ・医療環境における子どもと家族ⅠⅡ

表 2-5 グリーフに対する支援

Ⅴ.グリーフに対する支援				
①子どもと家族の死別に伴うグリーフをアセスメントし支援の計画を立てる				
②子どもとの死別に伴うグリーフケアを行う				
③子どもと家族に様々な喪失体験に伴う情緒的な支援を行う				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・喪失/悲嘆または死： 喪失、悲嘆および／または死に関する知識の基礎 歴史的、時事的、文化的、精神的/スピリチュアル、宗教的視点 曖昧な喪失、移行、緩和ケア、自己認識とセルフケアなどのトピック 子どもと家族への影響に焦点を当てた内容 ・患者と家族中心のケア（モジュール 3） ・コミュニケーション（モジュール 4） ・緩和ケアと終末期ケア（モジュール12）	・多職種チーム（内部および外部）の一員として、子ども／若者と家族のためにコミュニケーションをとり、彼らの希望と期待を促進することで、患者中心のケアを提唱する（義務５）における、グリーフケア、死の概念の発達	・HPSの専門性：パラティブケア（上級HPS養成教育）	・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を獲得する（科目1モジュールC）：悲嘆や喪失の段階や発達段階ごとの子どもの死の理解、死に直面した時の子どもと家族の感情のプロセスと適切な治癒的かかわり ・グリーフサポート

表 2-6 子どものための PFCC の理念に基づく実践

Ⅵ. 子どものためのPFCCの理念に基づく実践				
①子どもの権利、こどもアドボカシーに関する知識をもち実践する				
②患者、家族、医療従事者の間の相互にパトナーシップを築くための支援をする				
③子どもに合わせた方法で意見を伝えることができる環境を整える				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ： 家族中心ケア ・患者と家族中心のケア（モジュール 3）	・多職種チーム（内部および外部）の一員として、子ども／若者と家族のためにコミュニケーションをとり、彼らの希望と期待を促進することで、患者中心のケアを提唱する（義務5）	・子ども学： 子どもの権利 子どもの健康と発達 ・療養環境学： 子どもの療養環境 子どもの療養環境作り ・小児医療とケア： チャイルドセンタードケアとは何か ・病院における遊びを用いた支援の歴史 ・障がい児その家族にとっての医療・病院環境	・心理社会的な視点を理解して介入する能力を習得する（科目1モジュールA）：子どもと家族のニーズを捉える ・ストレス下にある子どもと家族に心理社会的支援を提供する能力を獲得する（科目1モジュールC）：子どもの立場になて客観的にニーズを把握する ・子ども療養支援士の専門職としての役割、および小児医療における心理社会的問題について第三者に説明し伝える能力を習得する（科目2モジュールA）：子どものニーズの代弁者として多職種とコミュニケーションをとる ・子どもの権利と様々な活動 ・患者の権利法 ・医療を受ける子どもの権利

表 2-7 その他の支援・役割

Ⅶ. その他の支援・役割				
①入院前オリエンテーションの実施				
②成人移行への支援				
③AYA 世代（20 歳未満）のニーズに合わせた支援				
④AYA 世代（20 歳以上）へのニーズに合わせた支援				
⑤成人患者の子どもへの支援				
⑥文化や多様性に配慮したコミュニケーションと支援の実践				
⑦専門職としての自己研鑽・業務の質の維持				
⑧専門性の啓発活動				
⑨後進の育成				
⑩施設外（地域）での活動				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ： ACLP／CLCCの公式文書 実践の範囲 家族中心ケア プレパレーション 病気の影響 ・子どもの発達： 児童および青年（出生～18歳）の理論的内容を含む、典型的な子どもの成長・発達 ・緩和ケアと終末期ケア（モジュール12） ・専門職としての能力開発（モジュール14）	・実習を通して様々な場でHPSとしての支援を学ぶ。	・ホスピタル・プレイを使った援助と方法： 個別支援理論と方法 ・HPSの専門性： 障がい児（発達）に対する専門的支援（上級HPS養成教育） ・入院前に実施するプログラム ・若者への支援 ・実習指導方法	・人間の成長と発達、家族のダイナミクス、文化的背景に関する理論的根拠に基づいて、子どもや家族のニーズをとらえて分析し、子どもや家族とコミュニケーションを取る能力を習得する ・子ども療養支援士の専門職としての役割、及び小児医療における心理社会的問題について第三者に説明し、伝える能力を習得する（科目2モジュールA） ・学生やボランティア、その他を監督し、支援する能力を習得する（科目2モジュールB）

表 2-8 チーム医療・組織の中での役割

Ⅶ. チーム医療・組織の中での役割				
①専門職としての領域を理解し、適切に他職種に依頼したりアドバイスを求める				
②多職種、他部署からの相談に対応する				
③多職種と連携しながら、医療チームの中で理論や根拠に基づく実践を取り入れる				
④カンファレンスやミーティングに参加する				
⑤医療チームの中で患者・家族中心の医療が提供できるような提案をする				
⑥組織の意思決定において、患者・家族中心の医療が提供できるような提案をする				
⑦多職種や学生に対して発達段階に即し、心理社会的に配慮されたケアについて推奨や助言をする				
⑧提供している支援について、上司への報告をする				
⑨心理社会的リスクに応じた支援と連携を行う				
⑩医療に関連する職種の専門性に関する知識をもち、互いに尊重の下、必要時に相談、連携をとることができる				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・倫理：多職種チーム内での役割・相談や依頼、連携 ・チャイルド・ライフの実践とプログラム、チーム内でのコミュニケーション ・チャイルド・ライフ：家族中心ケア ・チャイルドライフ専門職の発展（モジュール 1） ・コミュニケーション（モジュール4） ・管理（モジュール13）	・他の専門チームと協力し、入院前や特定の処置のために子どもや若者を準備し、医療を受ける間の術前評価を含む環境に慣れさせる（義務4） ・医療従事者／学生に対し、専門的かつ治療的な遊びの価値、重要性、利点を教育し、示す（義務 9） ・ 他の専門チーム、家族、介護者に対し、全人的ケアとプレーの介入に関する高度に専門的な勧告を行う（義務10）	・療養環境学： 子どもの療養環境 子どもの療養環境作り ・小児医療とケア： チームアプローチとは何か ・HPSの専門性： プレイ・プログラムの立案と実施 ・病気の子どもの遊び ・病院における遊びを用いた支援の歴史 ・病院における遊びの支援とボランティアの活用法 ・HPSと小児看護の共働と連携 ・障がい児その家族にとっての医療・病院環境 ・病気の子どもの遊び、その意義と課題を学ぶ（ボランティア活動を通して） ・子どもを取り巻くチームの一員といてのHPSの働き方や役割	・チーム医療の中で、心理社会的支援を活用する能力を習得する（科目1モジュールE）：多職種の役割と専門性の理解、遊びの理論・研究・実践を取り入れた上でのコミュニケーション、多職種の目標を子ども療養支援プログラムに組み込む、他職種への紹介やサポート依頼 ・多職種連携：看護師□ ・多職種連携：保育士□ ・多職種連携：社会福祉士 ・遊びと保育

表 2-9 根拠に基づく支援の探求

Ⅸ. 根拠に基づく支援の探求				
①文献検討を行い実際の支援に応用させる				
②実施した支援の評価を行う				
③支援に関するデータを集め報告する				
④研究に取り組み、学会発表や論文執筆を行う				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・研究： 基本的な研究方法、統計、および臨床実践とプログラムレビューに適用される成果 基礎的な研究リテラシーと研究倫理 研究の入門的アプローチ、量的、質的、アクションリサーチや分析 臨床影響を与える研究成果の知識移転と普及の紹介、プログラムレビュー エビデンスに基づく実践における研究の不可欠な役割について紹介するデータ収集、評価、文献レビュー、知識の翻訳といった研究プロセス ・ガイドライン：プログラム管理、年間報告 ・専門職としての能力開発（モジュール14） ・管理（モジュール13）	・最終提出論文にて、文献検討や文献活用、自身の実施した支援の評価を行い、論文を作成する。	・HPSの専門性： 反省的実践力の形成、ケース研究 ・プレイ・プログラムの策定と評価 ・HPSとしての戦略計画	・子ども療養支援士の専門職としての役割、および小児医療における心理社会的問題について第三者に説明し伝える能力を獲得する（科目2モジュールA）：子どもに関する話題・発達理論など最新の文献や研究と子どもへの支援との関連を認識する、理論・研究・実践を取り入れながら多職種とコミュニケーションをとる ・子ども療養支援士の活動を評価する能力を習得する。 ・効果の検証／修了プロジェクト

表 2-10 学生・ボランティアへの対応

X. 学生・ボランティアへの対応				
①学生やボランティアに、子どもの発達段階に即し、心理社会的ケアができるように指導をする				
②学生やボランティアプログラムの評価と調整をする				
③学生やボランティアに対する施設の総合的オリエンテーションを実施する				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・ボランティアサービスを取り入れる ・管理（モジュール13） ・チャイルドライフ専門職の発展（モジュール 1） ・コミュニケーション（モジュール 4）	・医療従事者／学生に対し、専門的かつ治癒的な遊びの価値、重要性、利点を教育し、示す（義務 9）	・病院における遊びの支援とボランティアの活用法	・学生やボランティア、その他を監督し支援する能力を習得する（課題2モジュールB） ・プログラムの運営管理ⅠⅡⅢ ・病院でのボランティア ・ユーモア・コミュニケーションの視点と方法

表 2-11 専門職としての業務管理

XI. 専門職としての業務管理				
①アセスメントや支援に関する記録方法を知っている				
②個人情報保護法を遵守し秘密保持に関する知識をもち実践できる				
③当該職種に関する教育を率先して実践する（他職種、当該職種）				
④子どもの人権に関する福祉や保健などの領域に関する知識がある				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・倫理：プライバシーの尊重と秘密保持、継続して専門性を高め続け、専門的な支援と実践を職場内やコミュニティで実践する ・チャイルドライフの学問と臨床教育 ・チャイルド・ライフのプロセス ・チャイルドライフ専門職の発展（モジュール 1） ・コミュニケーション（モジュール 4） ・アセスメント： ケアプランの作成（モジュール5） ・記録（モジュール11） ・専門職としての能力開発（モジュール14）	・ 医療従事者／学生に対し、専門的かつ治療的な遊びの価値、重要性、利点を教育し、示す（義務 9） ・専門家としての行動規範と、継続的な専門家登録の要件を満たす技能基準を守る（義務 11） ・観察を通して、地域の方針に沿って、潜在的な保護（虐待など）の兆候や症状を認識し、対処する。関連する情報、概念、考え方を分析、解釈、評価する（義務 13） ・自らの専門的判断を行使し、自律した専門家として実践できる（義務 14） ・専門職の法的および倫理的な境界の中で実践できる（義務 15）	・HPSの専門性： HPSの倫理 ・子どもの療養環境 （世界の子どもの療養環境、日本と世界の違い） ・子どもの権利を知る ・子どもの権利を獲る	・子ども療養支援士の専門職としての役割、および小児医療における心理社会的問題について第三者に説明し、伝える能力を習得する（科目2モジュールA）：最新の情報と支援の関連付け、資源の認識 ・子ども療養支援士の活動を評価する能力を習得する（科目3モジュールA）：病院体制、組織の目標、優先順位、コストパフォーマンス、病院の指針や方針が子どもや家族に及ぼす影響 ・子ども療養支援士としての職域を理解し自覚する。また、自己評価とともにセルフケアを行い、専門職の業務向上に努める能力を習得する（科目3モジュールB） ・実習における個人情報保護について ・子ども療養支援概論ⅠⅡ ・子ども療養支援アセスメント ・プログラムの運営管理ⅠⅡⅢ ・患者の権利法 ・医療を受ける子どもの権利 ・子ども療養支援士の使命と展望

表 2-12 医療情報に関する知識と医療安全に配慮した業務

XII. 医療情報に関する知識と医療安全に配慮した業務				
①一般的な小児の疾患（感染症、アレルギー疾患、小児がん、心疾患、外科系疾患、神経発達症など）の知識をもっている				
②我が国の病院システム、医学用語の知識がある				
資格	CLS	HPS（英国）	HPS（日本）	CCS
学習項目	・チャイルド・ライフ： 病気の影響 ・人体解剖学と生理学 ・医療用語	・疾患については、様々な診療科や部署での実習の中で、学んでいく。 ・専門家としての行動規範と、継続的な専門家登録の要件を満たす技能基準を守る（義務11）における、医療安全	・小児医療とケア： 子どもの疾病と傷害 ・HPSに求められる専門的な知識・技術・態度 ・HPSと働く小児科医から見た日本の小児医療の現状と課題	・心理社会的支援を安全に配慮して提供できる能力を習得する（科目1モジュールB）：感染、医療器具、行動制限、気持ちに配慮した治癒的関り、感染対策、リスクマネッジメント ・ストレス下にある子どもと家族の心理社会的支援を提供する能力を習得する（科目1モジュールC）：疾病の概略を理解する ・小児の疾患（感染症、アレルギー疾患） ・小児の疾患（血液腫瘍） ・小児の疾患（心疾患） ・小児外科 ・病院システムⅠ ・病院システムⅡ・医学用語 ・医療安全