

Child Health Nursing Continuing Education Program for Registered Nurses

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-03-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山田, 咲樹子, 高木, 志帆, 西田, 志穂, 木村, ゆみ子, 渡邊, 麻希, 千田, 恵理 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00033136

小児看護継続教育プログラム

Child Health Nursing Continuing Education Program
for Registered Nurses

科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)成果物

平成30年度～令和3年度

課題研究番号：18K10488

研究代表者：山田 咲樹子

東京女子医科大学病院：小児看護専門看護師

小児看護継続教育プログラムについて

小児看護継続教育プログラム（以下、本プログラム）は、新人看護師を対象とした新人看護教育と、看護師としてのスキルアップを目的とした継続教育の両方を含め、新人看護師から熟練した看護師を対象とした、小児看護領域における看護師の生涯発達を見据えたプログラムである。

小児領域の看護師は、子どもの成長発達段階や認知発達段階を踏まえ、ひとりひとりに合った技術や用具を選択して実施方法や説明方法を工夫し、知識や技術のすべてを用いて子どもを捉えた上で看護を提供するため、難易度が非常に高い。さらに小児看護の対象は、子どもだけではなく両親、祖父母、きょうだいをも含まれるという特殊性があるため、より専門的で高度な知識と技術が必要であり、看護師免許取得後も学習を継続し知識や技術を磨き続ける必要がある。日本看護協会では、「継続教育の基準 ver.2」において、看護における継続教育について「看護の専門職として常に最善のケアを提供するために必要な知識、技術、態度の向上を促すための学習を支援する活動である。継続教育は、看護基礎教育での学習を基盤とし、体系的に計画された学習や個人が自立的に積み重ねる学習、研究活動を通じた学習などさまざまな形態をとる学習を支援するように計画されるものである。」と示している。米国などの諸外国では看護師の免許更新制度が設けられており、看護師は自身の免許更新のため計画的に継続教育プログラムに参加し、その教育プログラムの質の保証も重視されている。しかし、日本では看護師の資質の維持・向上は、個々のモチベーションや職場環境に委ねられるところが多い。そこで、小児看護継続教育を充実させるため、本プログラムの作成に取り組んだ。

日本看護協会は、「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」（以下、JNA クリニカルラダー）を作成し、看護の核となる実践能力を4つの力と5つの習熟段階で表した。現在、多くの医療施設では、このJNA クリニカルラダーをベースとして、院内研修を設計している。しかし、臨床看護師の専門性を高め、看護の質の向上へとつながる専門領域別の継続教育に関しては未だ不十分である。そこで、本プログラムでは、JNA クリニカルラダーに沿って、クリニカルラダーレベルⅠ（小児看護ベーシックコース）、クリニカルラダーレベルⅡ（小児看護スキルアップコース）、クリニカルラダーレベルⅢ（小児看護エキスパートコース）、クリニカルラダーレベルⅣ以上（小児看護アドバンスコース）という4段階からなる体系的な内容を提示した。このプログラムをベースに、各施設によって必要な内容をピックアップして使用すること、また各施設の特徴や事例を加えて、教育計画を立案する際に役立てることを目的としている。本プログラムによって、小児看護における継続教育が充実し、小児看護に携わる看護師の学習機会を拡げ、看護の質の向上へとつながることを期待している。

【本プログラムにおける言葉の定義】

集合教育：看護職が一堂に会して学習する教育形態

分散教育：対象となる看護職者が所属する部署において学習する教育形態を指し、OJT もこれに含まれる

【目次】

小児看護ベーシックコース（クリニカルラダーレベルⅠ）・・・・・・・・・・ 1

1. 子どもの日常生活への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
2. 子どもへの与薬支援と輸液管理中の支援・・・・・・・・・・・・ 6
3. 子どものフィジカルアセスメント・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
4. 子どもの苦痛への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
5. 小児領域における看護倫理Ⅰ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

小児看護スキルアップコース（クリニカルラダーレベルⅡ）・・・・・・・・・・ 13

1. 小児看護の基礎・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
2. 子どもとのコミュニケーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
3. 小児領域における救急看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
4. 急性状況にある子どもと家族への看護・・・・・・・・・・・・・・ 22
5. 慢性状況にある子どもと家族への看護・・・・・・・・・・・・・・ 24
6. 手術を受ける子どもと家族への看護・・・・・・・・・・・・・・ 26
7. 心身障がいのある子どもと家族への看護・・・・・・・・・・・・ 28
8. 小児領域における看護倫理Ⅱ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

小児看護アドバンスコース（クリニカルラダーレベルⅢ）・・・・・・・・・・ 31

1. 小児領域における精神看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
2. 小児領域における終末期の看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
3. 小児領域における家族看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
4. 小児領域における入退院支援と在宅看護・・・・・・・・・・・・ 40
5. 小児領域における虐待対応と看護・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
6. 小児領域における看護倫理Ⅲ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44

小児看護エキスパートコース（クリニカルラダーレベルⅣ以上）・・・・・・・・ 45

1. 成人移行期支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48
2. 小児領域における災害看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
3. 小児領域における看護管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
4. 小児領域における看護倫理Ⅳ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53

小児看護ベーシックコース

Course on Basic Child Health Nursing Skills

クリニカルラダーレベル |

はじめに

この研修における対象者は、JNA クリニカルラダーレベルⅠ相当（以下、レベルⅠ）の看護師としている。レベルⅠの看護師は、「基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する」ことを目指している。昨今の臨床では、新卒の看護師のみならず2～3年目の看護師もレベルⅠに含まれていることや、本プログラムが中途採用者にも活用されることを目的としていることから、ここでは新人看護師を含めたレベルⅠの看護師を対象として、内容を構成した。

厚生労働省は新人看護職員研修ガイドラインを公表し、平成22年より新人看護職員の臨床研修が努力義務となった。新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修が各施設で実施され、新人看護職員の臨床実践能力を一定レベルで育てることが可能となっている。小児看護領域に特化した新人看護職員研修を実施することで、新人看護職員研修ガイドラインに沿った必要な知識と技術を提供することができると考える。よって、本研修では、レベルⅠの看護師が、新人看護職員研修ガイドラインの学習項目の中で、特に小児看護に特化した知識が必要であると考え「子どもの日常生活への支援」「子どもへの与薬支援と輸液管理中の支援」「子どものフィジカルアセスメント」「子どもの苦痛への支援」「看護倫理」に関して学ぶ機会を提供する。

「子どもの日常生活への支援」では、活動（遊び）への支援や睡眠への支援も含まれるが、ここでは看護基礎教育で学んだ知識を深めて臨床での看護実践へ活かすための学習を想定している。そのため、レベルⅠの看護師が特に深めてほしい知識として「食事」「排泄」「清潔」に関する項目を取り上げている。「子どもへの与薬支援と輸液管理中の支援」に関しては、看護基礎教育での基本的知識に加え、対象が小児であるからこそ必要な技術を求められる「与薬・輸液」に焦点を絞った学習項目を提示した。与薬支援の内容は、各施設や部署の特徴に合わせて、求められている技術と看護について内容を再構成されることを前提としている。また、新人看護職員研修ガイドラインの学習項目である「症状・生体機能管理技術」「呼吸循環を整える技術」に関しては、内容を統合させ小児患者を対象として特化させた「フィジカルアセスメント」として知識と技術を学ぶための内容を盛り込んだ。「小児領域の看護倫理」はレベルⅠからⅤまで体系的に学ぶものであり、レベルに合った知識と学習を繰り返すことで倫理観の育成を目指すため、本プログラムの学習項目にも位置付けている。なお、各項目において、家族への支援に関する事柄も記載しているが、理論を前提とした家族看護に関してはレベルⅢで学ぶ内容とし、レベルⅠの学習項目としては、細目としての家族支援に留めている。

本研修の目的は、看護技術を学ぶのではなく、基本となる看護師としての考え方や看護そのものを学び、自分の知識とつなげてより質の高い看護を提供できるようになることである。そのため、技術に関することは部署でのOJTに委任することを前提としている。さらに、小児看護においては、子どもの未熟な能力を補うための看護援助ではなく、支え助けることが基本であると考え、本研修内では「支援」という用語を一貫して用いることとした。

なお、教育形態は、新人看護職員研修ガイドラインに含まれる学習項目を、各施設の特徴に応じた研修方法で選択することが望ましいと考える。

「小児看護ベーシックコース」 実施要綱

I. 目的

臨床上的看護実践において、必要な小児看護の基本と特徴を学ぶ

II. 対象者

小児患者の看護に携わる JNA クリニカルラダーレベルⅠ相当の看護師

III. 学習項目・内容

1. 子どもの日常生活への支援
2. 子どもへの与薬支援と輸液管理中の支援
3. 子どものフィジカルアセスメント
4. 子どもの苦痛への支援
5. 小児領域における看護倫理Ⅰ

1. 子どもの日常生活への支援

【受講前提条件】

健康な子どもの食行動・排泄行動・清潔行動の発達について知っている

【学習目的】

療養中の子どもの日常生活への支援に対する知識を深め、発達段階に応じた子どもへの支援を考
えることができる

【到達目標】

- ①療養中の子どもの日常生活への支援に関する概要を説明することができる
- ②療養中の子どもの各発達段階に応じた具体的な支援について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもの日常生活に関する基礎知識	1) 子どもの日常生活の特徴	(1) 活動と睡眠 (2) 食事 (3) 排泄 (4) 清潔	子どもの日常生活の基本について説明することができる
	2) 子どもの食機能と食行動の発達	(1) 消化吸収機能の発達 (2) 歯・咀嚼・嚥下機能の発達 (3) 摂食行動の発達 (4) 生活習慣・食習慣の獲得	
	3) 子どもの排泄機能と排泄行動の発達	(1) 排尿機能・排便機能の発達 (2) 尿・便の変化 (3) 排泄行動の発達と自立	
	4) 子どもの清潔に関連する生理学的特徴と清潔行動の発達	(1) 子どもの皮膚と口腔内の特徴 (2) 清潔概念と清潔行動の発達	
2. 発達段階に応じた子どもの日常生活への支援	1) 発達段階に応じた子どもと家族への食事支援	(1) 新生児期の子どもへの支援 (2) 乳児期の子どもへの支援 (3) 幼児期の子どもへの支援 (4) 学童期以降の子どもへの支援	発達段階に応じた子どもの日常生活支援について具体的に説明できる

	2) 療養中の子どもへの食事支援	(1) 子どもの全身状態に応じた食事支援 (2) 経管栄養を行う子どもへの支援	
	3) 発達段階に応じた子どもと家族への排泄支援	(1) 新生児期の子どもへの支援 (2) 乳児期の子どもへの支援 (3) 幼児期の子どもへの支援 (4) 学童期以降の子どもへの支援	
	4) 療養中の子どもへの排泄支援	(1) 子どもの全身状態に応じた排泄支援 (2) 導尿・洗腸・ストマ管理を行う子どもへの支援	
	5) 発達段階に応じた子どもと家族への清潔支援	(1) 新生児期の子どもへの支援 (2) 乳児期の子どもへの支援 (3) 幼児期の子どもへの支援 (4) 学童期以降の子どもへの支援	
	6) 療養中の子どもへの清潔支援	(1) 子どもの全身状態に応じた清潔支援 (2) 療養中のスキントラブル予防	

ポイント

- 子どもの食事支援に関しては、食事の摂取量や形態のアセスメントに加え、挨拶や手洗いなどの行動習慣の獲得についても、入院中・療養中にも支援する必要があることについて施設の状況に合わせて説明してください。また、発達段階に応じた食事支援では、子どもへの支援を中心にしていますが、授乳に関して母乳育児中の家族への支援や、離乳食、食育、入院中に生じやすい孤食などに関する家族への支援方法について説明することも想定しています。
- 子どもの排泄支援に関しては、排泄に関する起こりやすいトラブルへの予防的支援も含まれます。発達段階に応じた排泄支援では、トイレトレーニングや羞恥心の育成、配慮などを想定しています。導尿・洗腸・ストマ管理においても、成長しても女児の導尿を父親が行っていて羞恥心への配慮が不足しているなどの倫理的な課題が生じることもあります。施設の状況に合わせて具体的な事例を用いて説明してください。
- 子どもの清潔支援に関しては、洗髪や口腔ケアなども含むことを想定しています。また排泄支援と同様、羞恥心への配慮や起こりやすいトラブルへの予防的支援も含まれます。

2. 子どもへの与薬支援と輸液管理中の支援

【受講前提条件】

与薬の種類について知っている

【学習目的】

子どもの与薬と輸液に関する知識を深め、発達段階に応じた子どもと家族への安全な与薬支援と輸液管理中の支援について考えることができる

【到達目標】

- ①子どもの与薬と輸液に関する概要を説明することができる
- ②発達段階に応じた子どもと家族への与薬支援と輸液管理中の支援について挙げる事ができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもの与薬と輸液に関する基礎知識	1) 子どもの与薬に関する基礎知識	(1) 与薬の種類 ^{*1} (2) 子どもの与薬の特徴 ^{*2} (3) 子どもの薬物動態の特徴	子どもの与薬と輸液管理の基本について説明することができる
	2) 子どもの輸液に関する基礎知識	(1) 輸液の種類 (2) 子どもの輸液の特徴 (3) 輸液管理の方法	
	3) 子どもへの安全な与薬支援と輸液管理	(1) 誤薬防止のための6R (2) 輸液ラインの自己抜去や事故抜去の防止 (3) 与薬・輸液時に起こりうる倫理的問題 ^{*3}	
2. 発達段階に応じた子どもと家族への与薬支援と輸液管理中の支援	1) 発達段階に応じた子どもと家族への与薬支援 ^{*4}	(1) 新生児期・乳児期の子どもと家族への与薬支援 (2) 幼児期の子どもと家族への与薬支援 (3) 学童期以降の子どもと家族への与薬支援 (4) 与薬に関するアクシデントとトラブルの予防 ^{*5}	発達段階に応じた子どもと家族への安全な与薬支援と輸液管理中の支援について説明することができる

	2) 発達段階に応じた子どもと家族への輸液管理中の支援 ^{※6}	(1) 新生児期・乳児期の子どもと家族への輸液管理中の支援 (2) 幼児期の子どもと家族への輸液管理中の支援 (3) 学童期以降の子どもと家族への輸液管理中の支援 (4) 輸液管理に関するアクシデントとトラブルの予防 ^{※5}	
--	---	---	--

ポイント

- ※1. 受講前提条件として学んだ内容に加え、各施設での特徴を踏まえて説明して下さい。
- ※2. 体重や年齢に合わせた適正量の確認や、副作用に対する客観的な観察の重要性などを含みます。
- ※3. シーン固定や抑制による子どもの活動制限を最小限とする配慮などを想定しています。
- ※4. 発達段階に応じた与薬方法の工夫やプレパレーション、日常生活を考慮した与薬時間の調整、自己管理に向けた支援、家族への教育支援などを想定しています。
- ※5. 実際のアクシデントやトラブルなどの事例を提示して説明すると理解につながります。
- ※6. 発達段階に応じて、輸液管理をしながらの食事・遊び・清潔などの日常生活への支援や、刺入部固定の工夫、アクシデント防止へ向けた家族への教育支援などを含みます。

3. 子どものフィジカルアセスメント

【受講前提条件】

ヘルスアセスメント、フィジカルアセスメント、フィジカルイグザミネーションの定義を知っている

【学習目的】

子どものフィジカルアセスメントに関する基礎知識を深め、具体的な実践方法を考えることができる

【到達目標】

- ①子どものフィジカルアセスメントに関する概要を説明することができる
- ②子どもの発達段階に応じたフィジカルアセスメントの実践方法について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どものフィジカルアセスメントに関する基礎知識	1) 子どものフィジカルアセスメントに必要な基礎知識	(1) 子どもの成長・発達の特徴 (2) 子どもの生理学的特徴	子どものフィジカルアセスメントの基本について説明することができる
	2) 子どものフィジカルアセスメントに必要な技術	(1) 子どもとの接近法 ^{*1} (2) 発達段階に応じたバイタルサイン測定の工夫と評価 (3) 子どもに合わせた問診・視診・触診・打診・聴診の技術	
2. 子どものフィジカルアセスメントの実践方法 ^{*2}	1) 発達段階別アセスメント	(1) 新生児期 (2) 乳児期 (3) 幼児期 (4) 学童期・思春期	子どものフィジカルアセスメントの方法を具体的に説明することができる
	2) 系統別アセスメント	(1) 眼 (2) 耳 (3) 顔面・鼻・口腔 (4) 呼吸器系 (5) 循環器系 (6) 腹部・消化器系 (7) 神経系・感覚器系 (8) 筋・骨格系 (9) 生殖器系	

		(10) リンパ系 (11) 外皮系（皮膚・爪・体毛）	
	3) 日常的な症状別ア セスメント	(1) 発熱 (2) 呼吸器症状（咳嗽・喘鳴・呼吸困難） (3) 消化器症状（嘔吐・下痢・脱水・便秘・腹痛） (4) 循環器症状（チアノーゼ・ショック） (5) 神経症状（けいれん・意識障害）	
	4) 代表的な疾患別ア セスメント	(1) 循環器疾患（先天性心疾患） (2) 腎疾患 (3) 内分泌疾患 (4) 免疫性疾患（アレルギー） (5) 消化器疾患 (6) 脳神経疾患	

ポイント

※1. 子どもにとって恐怖体験とならないよう、怖がらせずに接近しながらフィジカルアセスメントを行うことや、発達段階に応じてコミュニケーションをとりながら家族の協力を得て行うことの重要性などを伝えることを想定しています。

※2. 各施設の特徴に合わせて必要な項目について選択し、アセスメントの視点を講義に組み込んでください。

4. 子どもの苦痛への支援

【受講前提条件】

国際疼痛学会の痛みの定義と、痛みの分類を知っている

【学習目的】

子どもの苦痛や子どもの痛みについて理解を深め、子どもが安心安楽に過ごすための支援を考えることができる

【到達目標】

- ①子どもの苦痛や子どもの痛みに関する概要を説明することができる
- ②子どもが安心安楽に過ごすための発達段階に応じた支援について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもの苦痛に関する基礎知識	1) 子どもの全人的苦痛（トータルペイン）	(1) 子どもの身体的苦痛 ^{*1} (2) 子どもの精神的苦痛 (3) 子どもの社会的苦痛 (4) 子どものスピリチュアルペイン	子どもの苦痛に関する基本について説明することができる
	2) 子どもの痛みの特徴	(1) 子どもの痛みの理解と表現方法の発達 (2) 痛みが子どもに与える影響 ^{*2} (3) 子どもの痛覚閾値に影響する因子	
2. 子どもの苦痛に対する支援	1) 苦痛のアセスメント	(1) 情報収集のポイント (2) 痛みの自己申告スケール ^{*3} (3) 痛みの行動スケール ^{*4}	子どもの苦痛に対する支援を説明することができる
	2) 発達段階に応じた子どもの苦痛への支援	(1) 新生児期の子どもの苦痛への支援 (2) 乳児期の子どもの苦痛への支援 (3) 幼児期の子どもの苦痛への支援 (4) 学童期以降の子どもの苦痛への支援	
	3) 痛みを除去・緩和するための支援	(1) 痛覚閾値を上げる支援 ^{*5} (2) 薬物・非薬物療法の検討	

ポイント

- ※1. 身体的苦痛の症状として痛みが多くあげられます。このため、本稿では痛みを学習項目のひとつとして挙げています。
- ※2. 痛みが子どもに与える影響は、生理学的影響（バイタルサインや顔色、発汗など）・心理学的影響（不安や恐怖など）・行動社会学的影響（睡眠障害・日常生活の制限・不登校など）が含まれます。
- ※3. NRS（Numerical Rating Scale）、VAS（Visual Analog Scale）、Wong-Baker FACES Pain Rating Scale（フェイススケール）、痛みの履歴書など施設で汎用性のあるものを紹介してください。
- ※4. FLACC（Face, Legs, Activity, Cry, Consolability）、CHEOPS（Children’s Hospital of Eastern Ontario Pain Scale）、日本語版 PIPP（Premature Infant Pain Profile）など施設で汎用性のあるものを紹介してください。
- ※5. 子どもの痛覚閾値を上げる支援（安心した環境づくりやプレパレーション、遊びなど）について具体例を交えて伝えることを想定しています。

5. 小児領域における看護倫理 I

【受講前提条件】

看護倫理綱領を読んでいる

日本看護協会「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」を読んでいる
子どもの権利条約を読んでいる

【学習目的】

子どもと家族に安全安楽な看護を提供するために必要な看護倫理について考える

【到達目標】

- ①小児看護における看護倫理の概要を説明することができる
- ②倫理的な視点に基づく子どもの療養環境について挙げるができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 看護倫理の基礎知識	1) 看護倫理原則	(1) 看護倫理原則とは (2) 小児看護における看護倫理原則の考え方	子どもの権利について説明することができる
	2) 徳の倫理	(1) 徳の倫理とは (2) 小児看護における徳の倫理の考え方	
	3) 子どもの権利	(1) 子どもの権利条約 (2) 児童憲章	
2. 倫理的視点から小児看護を考える	1) 倫理的な視点から子どもの療養環境を考える	(1) 家族の面会制限 (2) 療養中の教育・保育・遊び (3) 子どものプライバシー (4) 家族の参加	子どもを取り巻く療養環境について倫理的な視点から考えることができる
	2) 子どもへの説明と同意	(1) プレパレーションの倫理的意義 (2) インフォームドコンセントとインフォームドアセント (3) 子どもの意見表明の権利の保護	

小児看護スキルアップコース

Course on Improving Child Health Nursing Skills

クリニカルラダーレベル II

はじめに

この研修における対象者は、JNA クリニカルラダーレベルⅡ相当（以下、レベルⅡ）の看護師としている。レベルⅡの看護師は「標準的な看護計画に基づき、自立して看護を実践できる」という能力を目指しており、これまでの看護実践を振り返りながら専門的な知識を実践に活かすことができるよう動機づけ、臨床看護実践能力の向上を図る必要がある。看護の対象となる小児の発達段階は幅広く、基礎教育でその概念や特徴を学ぶことはできても、その知識をすぐに実践につなげることは難しい。同様に、レベルⅠの研修で知識や技術を知り得たとしても、小児看護の特徴により臨床において実践する際には苦慮することも多い。そこで本研修では、心身障がいのある子どもなど小児に特化した内容から、急性期・慢性期・周手術期など特徴的な状況にある子どもに関する内容、成人看護技術や知識を習得した上で小児の特徴を踏まえた体系的な学びが必要な救急看護や小児領域の看護倫理に関する内容など、幅広く小児患者を想起できる内容を盛り込んだ。

「小児看護の基礎」や「子どもとのコミュニケーション」では、上記に述べたように基礎教育で学んだ知識を臨床の看護で活かすために、自分の経験と知識をすり合わせることで、より質の高い看護を提供できるようになることを目的としている。レベルⅡにおいて、改めて発達段階に応じた小児看護と発達段階に応じたコミュニケーションを学ぶことで、知識と臨床での実践経験を連動させ、小児看護に特化した標準看護計画が考えられるようになることを目指している。「小児領域における救急看護」では、成人のBLSの受講を前提とし、加えて子どもに特化した知識や、子どもと家族への倫理的配慮を踏まえた内容を提示している。

「急性状況にある子どもと家族への看護」「慢性状況にある子どもと家族への看護」では、急性疾患や慢性疾患の中でも急性状況や慢性状況に陥る可能性があることから、急性期・慢性期ではなく状況という言葉を用いて、その特徴的な看護を学ぶ内容としている。「手術を受ける子どもと家族への看護」では、手術看護に関する技術よりも小児領域だからこそ必要な家族を含めた配慮などを学ぶ内容を提示している。「心身障がいのある子どもと家族への看護」は、倫理的な視点を前提に、家族を含めた支援について学ぶ内容としている。

「小児領域における看護倫理Ⅱ」では、レベルⅠにおいて子どもの療養環境について倫理的視点から考えることを学んでいることを前提に、自分の日常的な看護実践が倫理的視点に基づいているかについて考えることを目的としている。例えば、オムツ交換の時にはカーテンを閉めるなどの配慮をしているか、採血や点滴の際に子どもに説明をして同意を得ているか、家族と引き離して処置を行うことを当然としていないかなどの視点で自分の実践を振り返ることを目的としている。

以上、幅広い内容であるため、所属部署によってはあまり遭遇しないような内容も含まれている可能性があるが、これらを網羅することで多角的な側面から子どもに必要な情報を収集し、個別性を考慮して子どもの全体像をとらえることができるようになると考えている。教育形態に関しては、「小児看護の基礎」や「心身障がいのある子どもと家族への看護」では、小児領域に特化した内容であることから、施設や講師により分散教育とするか臨床でのOJTとするか選択されるべきものであると考える。「子どもとのコミュニケーション」「小児領域における救急看護」「急性状況にある子どもと家族への看護」「慢性状況にある子どもと家族への看護」に関しては、成人を対象とした教育の一部に含めることが可能と考えるが、小児に特化した専門的な項目も含まれることから、施設や講師により集合教育の一部に組み込むか分散教育とするかは選択されるべきものであると考えている。各施設において必要な、かつ研修の実施が可能な学習内容を選定し、教育形態を検討して本プログラムを活用されることを願う。

「小児看護スキルアップコース」 実施要綱

I. 目的

標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践するために、小児看護のより専門的な知識を増やし、様々な状況にある子どもと家族への看護について考える

II. 対象者

小児患者の看護に携わる JNA クリニカルラダーレベル II 相当の看護師

III. 学習項目・内容

1. 小児看護の基礎
2. 子どもとのコミュニケーション
3. 小児領域における救急看護
4. 急性状況にある子どもと家族への看護
5. 慢性状況にある子どもと家族への看護
6. 手術を受ける子どもと家族への看護
7. 心身障がいのある子どもと家族への看護
8. 小児領域における看護倫理 II

1. 小児看護の基礎

【受講前提条件】

小児看護の対象を知っている

【学習目的】

小児看護の基礎を振り返り、より良い小児看護を再考することができる

【到達目標】

- ①小児看護の特徴に関する概要を説明することができる
- ②子どもの各発達段階に応じた具体的な看護実践について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児看護に関する基礎知識	1) 小児看護の特徴と看護師の役割 2) 子どもを取り巻く環境 ^{※2} 3) 子どもに関する法律と制度	(1) 小児看護の対象と目標 (2) 小児看護の場 (3) 子どもの最善の利益と権利の保障 (4) 健康障がいをもつ子どもと家族の体験の理解 (5) 小児看護に関わる理論 ^{※1} (1) 家庭環境 (2) 社会環境 (3) 医療環境 (1) 母子保健対策 (2) 予防接種法 ^{※3} (3) 児童福祉対策 (4) 児童虐待防止対策 (5) 学校保健対策 ^{※4}	小児看護の特徴と看護師の役割について説明することができる
2. 発達段階による子どもの特徴と看護 ^{※5}	1) 新生児期の子どもの特徴と援助	(1) 新生児期の定義 (2) 新生児期の成長発達 (3) 日常生活への支援 (4) 健康障がいをもつ新生児期の子どもと家族への支援	発達段階に応じた具体的な看護実践について説明することができる

	2) 乳児期の子どもの特徴と援助	(1) 乳児期の定義 (2) 乳児期の成長発達 (3) 日常生活への支援 (4) 健康障がいをもつ乳児期の子どもと家族への支援	
	3) 幼児期の子どもの特徴と援助	(1) 幼児期の定義 (2) 幼児期の成長発達 (3) 日常生活への支援 (4) 健康障がいをもつ幼児期の子どもと家族への支援	
	4) 学童期の子どもの特徴と援助	(1) 学童期の定義 (2) 学童期の成長発達 (3) 日常生活への支援 ^{※6} (4) 健康障がいをもつ学童期の子どもと家族への支援	
	5) 思春期の子どもの特徴と援助 ^{※7}	(1) 思春期の定義 (2) 思春期の成長発達 (3) 日常生活への支援 ^{※6} (4) 健康障がいをもつ思春期の子どもと家族への支援	

ポイント

- ※1. エリクソンの自我発達理論、ピアジェの認知発達理論、ボウルビィらの愛着理論、マラーの分離-個体化理論など各施設で使用している理論や知っていてほしい理論を紹介してください。
- ※2. 子どもを取り巻く環境の特徴や子どもへ与える影響を伝えることを想定しています。
- ※3. 感染症対策や予防接種の重要性を伝えて下さい。
- ※4. 発達障がいや知的障がい、身体的障がいをもつ子どもへの保健と特別支援教育についても伝えてください。
- ※5. 成長発達の原則や理論との関連について触れ、各施設に合わせて具体的に考えられるよう伝えて下さい。
- ※6. 日常生活の動作としては自立しているように見えても、潜在的な問題が存在する可能性を伝えてください。
- ※7. 必要に応じて AYA 世代や移行期についても触れて下さい。

2. 子どもとのコミュニケーション

【受講前提条件】

言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションの違いを知っている

【学習目的】

子どもとのコミュニケーションに必要な知識と具体的方法を学び、子どもとのコミュニケーションについて実践的に考えることができる

【到達目標】

- ①子どもとのコミュニケーションに関する概要を説明することができる
- ②発達段階に応じた子どもとのコミュニケーション方法について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもとのコミュニケーションの特徴	1) コミュニケーションに必要な機能の発達過程	(1) 言語機能の発達過程 (2) 認知機能の発達過程 ^{*1}	子どもとのコミュニケーションの特徴について説明することができる
	2) コミュニケーションの基礎	(1) 子どもとの言語的コミュニケーション (2) 子どもとの非言語的コミュニケーション (3) 子どもとのコミュニケーションにおけるポイント ^{*2}	
	3) 医療における子どもとのコミュニケーションの特徴	(1) 病気に関する理解の発達 (2) 子どもや保護者との関係形成 ^{*3} (3) 疾患によるコミュニケーションへの影響	
2. 子どもとのコミュニケーションの具体的方法	1) 発達段階に応じたコミュニケーション ^{*4}	(1) 新生児期の子どもとのコミュニケーション (2) 乳児期の子どもとのコミュニケーション (3) 幼児期の子どもとのコミュニケーション	発達段階に応じた具体的なコミュニケーション方法について説明することができる

	2) 医療における子どもとのコミュニケーションの具体的方法 ^{※6}	(4) 学童期の子どもとのコミュニケーション (5) 思春期の子どもとのコミュニケーション (1) ケアや遊びを通じたコミュニケーション (2) プレパレーション ^{※5} (3) インフォームドアセント	
--	---	---	--

ポイント

- ※1. エリクソンの自我発達理論やピアジェの認知発達理論などを活用すると根拠に基づいた理解に繋がります。
- ※2. ひとりの人として尊重する、子どもの発達段階や性格に合わせて関わり方を変える、子どもと視線の高さを合わせる、決して嘘をつかない、肯定的な話し方をする、子どもが気持ちを表出したり反応・答えるための時間をつくるなどの内容を指しています。
- ※3. 子どもへの直接的なコミュニケーションだけでなく家族との円滑なコミュニケーションが子どもとの円滑なコミュニケーションにも繋がり、子どもとの円滑なコミュニケーションが家族との円滑なコミュニケーションにも繋がることを講義の中で伝えてください。
- ※4. 講義者の経験や技、各施設の特徴を踏まえて説明するとより実践に繋がります。
- ※5. ディストラクションも含んでいます。
- ※6. 各施設の状況に合わせて、心身障がいをもつ子どもや発達障害をもつ子どもなどコミュニケーションが難しい子どもとのコミュニケーションについても講義に組み込んでください。

3. 小児領域における救急看護

【受講前提条件】

成人の BLS 研修を受講している

【学習目的】

小児領域における救急看護の特徴について学び、救急処置を受ける子どもと家族への看護を考えることができる

【到達目標】

- ①小児領域における救急看護の特徴を説明することができる
- ②救急処置を受ける子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児領域における救急看護の基礎知識	1) 小児救急トリアージ	(1) Pediatric Assessment Triangle (PAT) (2) 子どもの意識レベルの評価法 (3) 子どものトリアージ基準	小児領域における救急看護の基本について説明することができる
	2) 子どもの救急蘇生	(1) 小児の「救命の連鎖」 (2) 一次救命処置 (BLS) (3) 二次救命処置 (PALS) ※1	
2. 救急処置を受ける子どもと家族への看護	1) 救急処置を受ける子どもと家族の特徴	(1) 救急処置を要する状態に陥りやすい子どもの特徴 (2) 子どもが救急処置を要する状況※2 (3) 救急処置を受ける子どもと家族の体験	救急処置を受ける子どもと家族への看護について説明することができる
	2) 救急処置を受ける子どもへの援助	(1) 不安・苦痛緩和のための支援 (2) 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の予防 (3) 倫理的配慮	
	3) 救急処置を受ける子どもの家族への援助※3	(1) 家族・付き添い者からの情報収集のポイント (2) 不安緩和のための支援	

		(3) 子どもの状態を理解するための 支援 (4) 虐待が疑われる場合の対応 ^{※4} (5) 倫理的配慮	
--	--	---	--

ポイント

- ※1. PALS は、すべてを網羅するのではなく、各施設の症例に合わせた限定的なものを想定しています。
- ※2. 代表的な救急看護の場面として、施設に合わせて、喘息・食物アレルギー・アナフィラキシーショック・事故外傷などを提示しながら、それに沿って予防・対処・支援について説明してください。
- ※3. 緊急時は特に、子どもが一人で受診することはないため、付き添いの家族以外（家に残されているきょうだいなど）の状況にも配慮する必要があることを伝えてください。
- ※4. 虐待は別項目で学習項目を設定しているため、ここでは初期の気づきと対応に着目した内容を想定しています。

4. 急性状況にある子どもと家族への看護

【受講前提条件】

急性の定義を知っている

【学習目的】

急性状況にある子どもと家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

- ①急性状況にある子どもと家族の特徴を説明することができる
- ②急性状況にある子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 急性状況にある子どもと家族の特徴	1) 急性状況にある子どもの特徴	(1) 子どもの代表的な急性疾患と好発時期 ^{*1} (2) 急激な症状の発現・変動による身体的・精神的・社会的影響 (3) 急性状況にある子どもの体験や思い	急性状況にある子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 急性状況にある子どもの家族の特徴	(1) 急性状況にある子どもの家族の体験や思い (2) 保護者への影響 (3) きょうだいへの影響	
2. 急性状況にある子どもと家族への看護	1) 急性状況にある子どもへの援助	(1) 情報収集とフィジカルアセスメント (2) 合併症の予防 (3) 苦痛緩和への支援 (4) 発達段階に応じた疾患理解・受容のためのかかわり (5) 発達段階に応じた療養行動への支援 (6) 倫理的配慮	急性状況にある子どもと家族への看護について説明することができる
	2) 急性状況にある子どもの家族への援助	(1) 不安軽減への支援 (2) 疾患理解・受容のためのかかわり ^{*2}	

		(3) きょうだいへの支援 (4) サポート体制の確認・調整	
--	--	-----------------------------------	--

ポイント

- ※1. 各施設において多い急性疾患を中心に具体的に提示することを想定しています。また、代表的な急性疾患に加え、慢性疾患であっても急性状況があることを説明してください。
- ※2. 危機理論や危機モデルを用いて家族の体験や状況を把握する方法も伝えてください。危機介入方法として、フィンク・アグィレラ・ムース・コーンらの危機モデル等を参考に、各施設で用いているモデルを提示してください。

5. 慢性状況にある子どもと家族への看護

【受講前提条件】

- 慢性の定義を知っている
- 慢性状況にある子どもの代表的な疾患を知っている
- 小児慢性特定疾病対策の概要を知っている

【学習目的】

慢性状況にある子どもと家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

- ①慢性状況にある子どもと家族の特徴を説明することができる
- ②慢性状況にある子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 慢性状況にある子どもと家族の特徴	1) 慢性状況にある子どもの特徴 ^{*1}	(1) 長期療養による身体的・精神的・社会的影響 ^{*2} (2) 慢性状況にある子どもの体験や思い	慢性状況にある子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 慢性状況にある子どもの家族の特徴	(1) 慢性状況にある子どもの家族の体験や思い (2) 保護者への影響 (3) きょうだいへの影響	
2. 慢性状況にある子どもと家族への看護	1) 慢性状況にある子どもへの援助	(1) 身体面・精神面・社会面の情報収集とアセスメント (2) 発達段階に応じた疾患理解・受容のためのかかわり (3) 自立・自律にむけた支援 ^{*3} (4) 社会資源の活用 ^{*4}	慢性状況にある子どもと家族への看護について説明することができる
	2) 慢性状況にある子どもの家族への援助	(1) 家族からの情報収集とアセスメント ^{*5} (2) 疾患理解・受容のためのかかわり (3) 子どもの自立・自律にむけた家族への支援	

		(4) きょうだいへの支援	
--	--	---------------	--

ポイント

- ※1. 疾患や発達段階、発症時期によっても異なり、幅が広く個別性も大きいことを講義の中で伝えてください。そのうえで、各施設において多い疾患や発達段階を考慮し、取り上げる内容を検討してください。
- ※2. 症状・治療による影響、療養行動や症状コントロールを図りながら病状悪化・合併症・再発等の可能性を抱えて生活することによる影響、成長発達を妨げる要因などに関する内容を組み込んでください。
- ※3. 学校などを含めた社会生活への支援や、意思決定支援が重要であることも組み込んでください。そのためには、子どもや家族だけに介入するのではなく、多角的な視点で全体像を捉え、多職種連携や、地域との調整も視野に看護展開する必要があることを伝えてください。
- ※4. どのような社会資源があるのか、成人に達するとサポート資源が減ることも踏まえ、こういった課題や困難が生じるかを内容に組み込んでください。
- ※5. 家族自身の身体面・精神面・社会面に関する情報だけでなく、家族が慢性状況にある子どもをどのように捉えているか、どのようにサポートしているか情報収集することで、慢性状況にある子どもと家族を多角的にアセスメントし、より具体的な支援が検討できることを伝えてください。

6. 手術を受ける子どもと家族への看護

【受講前提条件】

周手術期の看護について知っている

【学習目的】

手術を受ける子どもと家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

- ①手術を受ける子どもと家族の特徴を説明することができる
- ②手術を受ける子どもと家族への具体的な看護について挙げることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 手術を受ける子どもと家族の特徴	1) 手術を受ける子どもの特徴	(1) 手術を受ける子どもの思い (2) 身体への侵襲・麻酔による影響 (3) 痛みの経験 (4) 身体機能の喪失への脅威とボディイメージの変化 (5) 術後せん妄 (6) 保護者による治療の決定 (7) 緊急手術を受ける子どもの特徴 ^{※1}	手術を受ける子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 手術を受ける子どもと家族の特徴	(1) 保護者の思いや体験 (2) 子どもの病気の受容過程 (3) きょうだいの思いや体験	
2. 手術を受ける子どもと家族への看護	1) 手術前の子どもへの援助	(1) 入院前からの支援の重要性 (2) 環境適応への支援 (3) 術前の身体準備のための支援 (4) 発達段階に応じたプレパレーション・インフォームドアセント ^{※2} (5) せん妄アセスメント (6) 倫理的配慮	手術を受ける子どもと家族への看護について説明することができる

	<p>2) 手術後の子どもへの援助^{※3}</p> <p>3) 手術を受ける子どもと家族への援助</p>	<p>(1) 術直後の子どもへの支援</p> <p>(2) せん妄を予防するための支援</p> <p>(3) 回復期の子どもへの支援</p> <p>(4) 退院後を見据えた支援</p> <p>(1) 保護者への説明 (術前・術中・術後)</p> <p>(2) 保護者への意思決定支援</p> <p>(3) きょうだいへの説明</p> <p>(4) 倫理的配慮^{※4}</p>	
--	---	--	--

ポイント

- ※1. 特徴的な内容を含むため項目として挙げています。
- ※2. 手術を受ける子どもへプレパレーションをする際には、「怖がりだからこのタイミングがいい」「この内容は伝えてほしくない」「この表現はしてほしくない」等、家族の意向もあるため、家族と十分話す時間を作り、家族が捉える子どもの特徴や、家族の意向、家族自身の受け入れ状況も確認したうえで子どもへ介入する必要があります。その中では、家族の発言だけにとらわれず、子どもの思いを尊重し、家族の発言の真意を捉えることも重要です。家族自身が受け入れられるようかかわったり、子どもに事実を伝えたあとの家族への支援についても明確にしたうえでかかわる必要があります。
- ※3. 術後の処置や検査等ひとつひとつにおいて、発達段階に応じたプレパレーションやディストラクションの介入が必要であることを内容に組み込んでください。
- ※4. 術後は不必要な身体拘束がないか倫理的にアセスメントする必要があることを内容に組み込んでください。

7. 心身障がいのある子どもと家族への看護

【受講前提条件】

ノーマライゼーションの考えを知っている

障がいの分類（大島の分類、国際生活機能分類）や心身障がい児の定義を知っている

【学習目的】

心身障がいのある子どもと家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

①心身障がいのある子どもと家族に関する特徴を説明することができる

②心身障がいのある子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 心身障がいのある子どもと家族の特徴	1) 心身障がいのある子どもの特徴	(1) 心身障がいのある子どもの成長発達過程 (2) 障がいの受容過程 (3) 心身障がいのある子どもに必要な日常生活支援 (4) 心身障がいのある子どもへの療育・学習 (5) 心身障がいのある子どもが利用できる社会資源	心身障がいのある子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 心身障がいのある子どもの家族の特徴	(1) 障がいの受容過程 (2) 保護者への影響 (3) きょうだいへの影響	
2. 心身障がいのある子どもと家族への看護	1) 心身障がいのある子どもへの援助	(1) 成長・発達のアセスメント (2) 障がいの程度の把握 (3) 障がいの受容過程のアセスメント (4) 日常生活動作のアセスメントと必要な支援 (5) 療育・学習への支援 (6) 倫理的配慮	心身障がいのある子どもと家族への看護について説明することができる

	2) 心身障がいのある 子どもの家族への 援助	(1) 障がいの受容過程のアセスメン ト (2) 精神的・身体的支援 (3) 社会資源活用への支援 (4) 倫理的配慮	
--	-------------------------------	---	--

ポイント

■この項目で述べている「心身障がい」とは、障害者基本法（1993年12月公布）に基づいた障がい全てを指しています。各施設の状況に合わせて、特に重点的に説明したい障がい（重症心身障がい、知的障がいなど）があれば、各項目に例として組み込んでください。

8. 小児領域における看護倫理Ⅱ

【受講前提条件】

「小児領域における看護倫理Ⅰ」を受講している

【学習目的】

倫理的な看護実践を考え、臨床での実践につなげることができる

【到達目標】

- ①子どもの権利に関する概要を説明することができる
- ②日常看護場面での倫理的課題を挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児領域における看護倫理の基礎知識	1) 子どもの権利	(1) 小児医療において重要な子どもの権利 (2) 看護協会「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」について	小児看護において重要な子どもの権利について考えることができる
	2) 小児医療における倫理的特徴	(1) 子どもの療養環境 (2) 小児医療におけるパターンリズムの課題 (3) インフォームドアセントの実際 (4) Family Centered Care	
2. 日常看護場面での倫理的課題	1) 自分の看護実践における倫理的課題	(1) 倫理的視点でみる小児看護実践 (2) 自分の看護実践における倫理的課題の検討	自分の看護実践について倫理的な視点で振り返ることができる
	2) 事例で考える子どもの倫理	(1) 事例を用いた倫理的課題の探索	

小児看護 アドバンスコース

Course on Advanced Child Health Nursing Skills

クリニカルラダーレベル III

はじめに

この研修における対象者は、JNA クリニカルラダーレベルⅢ相当（以下、レベルⅢ）の看護師としている。レベルⅢの看護師は「ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する」という能力を目指しており、日々の業務の中でもリーダー役割を担うことが多い。自分自身だけでなくチームメンバーとともに、個々の患者や患者を取り巻く家族、環境についてアセスメントし、より良い看護や個々のニーズに合う支援を提供することを求められている。また、個別性を踏まえて得た情報を用いて、多職種や患者を取り巻く人的資源に対して連携を取ることも求められている。すなわち、レベルⅢの看護師は、基礎的知識を得るだけでなく、小児看護の臨床における個別的な看護の実際や倫理的視点をもった看護について具体的に学び、実践することが必要である。そこで本研修では、小児領域における「精神看護」「終末期の看護」「家族看護」「入退院支援と在宅看護」「虐待対応と看護」「看護倫理」という学習内容を提示する。

「小児領域における精神看護」では、小児領域の臨床において必要な発達障がいや心身症をもつ子どもへの対応について、適切な知識を持ち、倫理的な視点をもった対応や看護について学ぶ内容としている。「小児領域における終末期の看護」では、急性・慢性に関わらず、子どもが亡くなるということの意味を考え、さらに成人とはまた異なる子どもの死の特徴を捉え、個別的な看護を学ぶことを目的としている。「小児領域における家族看護」では、小児看護を実践する看護師にとって学習ニーズの高い内容である。日々実践している家族看護であるが、エビデンスに基づいた実践や様々な状況に合わせた家族看護の実践を目指し、高度な技術と専門的な知識を学ぶことを目的としている。「小児領域における入退院支援と在宅看護」では、診療報酬における小児入退院支援加算の算定に向けて各施設で入退院支援看護師の育成が始まるなど、昨今の社会情勢に合わせた教育がすすんでいる。その中で、看護師の入退院支援に対する意識の向上と入退院支援看護の質の向上は不可欠であり、レベルⅢの看護師に求められる役割は大きい。そこで、入退院支援に関する基本的な内容に加え、在宅看護を見据えた看護について知識を得ることで、臨床看護の質の向上を目指す。「小児領域における虐待対応と看護」に関しては看護基礎教育の中では既習項目であり、基礎的な知識は持ち合わせていると考えられる。レベルⅢになると、この既習の知識を看護として個別的に活かすための具体的な方策を学ぶ必要があり、基礎知識に加え、実際の対応について考えられるようになることを目指す「小児領域における看護倫理Ⅲ」では、レベルⅠ、レベルⅡで学んだ基本を振り返り、自部署における課題や葛藤について気づくこと、さらに解決策を考えることを目的としている。

教育形態では、例えば「虐待」において、総合病院であれば、外来所属の看護師、熱傷患者や外傷患者を看る看護師、精神科看護師など成人患者を対象としても虐待の知識を必要とする。また、虐待は子どもだけでなく、高齢者や障害者、配偶者への虐待などもあり、成人患者を対象とした教育に子どもの虐待の知識も含めることが可能であると考えられ、集合教育の一項目として位置づけることが可能であると考えられる。一方、「精神看護」は、子どもの発達障害や心身症が小児領域に特化した内容であることから、施設や講師により分散教育とするか臨床でのOJTとするか選択されるべきものであると考えられる。「終末期の看護」「家族看護」「入退院支援と在宅看護」に関しても上記と同様、成人を対象とした教育の一部に含めることも可能であるが、小児に特化した専門的な項目も含まれることから、施設や講師により分散教育とするか集合教育とするか選択されるべきものであると考えている。

以上を踏まえ、各施設において必要な、かつ研修実施が可能な学習内容を選定し、教育形態を検討して本プログラムが活用されることを願う。

レベルⅢ「小児看護アドバンスコース」実施要綱

Ⅰ. 目的

小児看護の臨床における個別的な看護実践のための知識を得る

Ⅱ. 対象者

小児患者の看護に携わる JNA クリニカルラダーレベルⅢ相当の看護師

Ⅲ. 学習項目・内容

1. 小児領域における精神看護
2. 小児領域における終末期の看護
3. 小児領域における家族看護
4. 小児領域における入退院支援と在宅看護
5. 小児領域における虐待対応と看護
6. 小児領域における看護倫理Ⅲ

1. 小児領域における精神看護

【受講前提条件】

発達障害と心身症の定義を知っている

【学習目的】

精神疾患の子どもと家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

- ①精神疾患の子どもと家族に関する特徴を説明することができる
- ②精神疾患の子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 精神疾患の子どもに関する基礎知識	1) 精神疾患の子どもとは	(1) 子どもの発達障害の定義 (2) 子どもの心身症の定義 (3) その他の子どもの精神疾患	子どもの精神疾患の基本について説明することができる
	2) 子どもの精神疾患の理解	(1) 子どもの心の健康問題の動向 (2) 子どもに生じやすい精神症状と行動異常、身体症状 (3) 精神疾患発症の要因 (4) 心理検査の種類や活用	
2. 精神疾患の子どもと家族の特徴	1) 精神疾患の子どもの特徴	(1) 発達障害の子どもの特徴 (2) 心身症の子どもの特徴 (3) 精神疾患の子どもがもつ課題 ^{※1}	精神疾患の子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 精神疾患の子どもの家族の特徴	(1) 精神疾患の子どもの家族の体験や思い (2) 家族が抱える課題 ^{※2}	
3. 精神疾患の子どもと家族への看護	1) 精神疾患の子どもと家族のアセスメント	(1) 子どもの身体面の情報収集のポイント ^{※3} (2) 子どもの精神面の情報収集のポイント ^{※4} (3) 子どもと家族のアセスメントのための理論活用 ^{※5}	精神疾患の子どもと家族への看護について説明することができる

		(4) 家族からの情報収集のポイント	
	2) 精神疾患の子どもへの援助	(1) 精神疾患の子どもの権利擁護 (2) 精神疾患の子どもとのかかわる際のポイント ^{※6} (3) 多職種間や教育・福祉機関との連携	
	3) 精神疾患の子どもの家族への援助	(1) 家族支援における看護師の基本姿勢 (2) 精神疾患の子どもとのかかわりに関する情報提供 (3) 社会資源の活用	

ポイント

- ※1. 親子関係や養育環境、就学などの社会的課題などを想定しています
- ※2. 子どもの疾患の受容や子どもの症状への対処の仕方、家族機能の低下など、家族が抱えやすい課題について説明し、後の看護へとつなげる内容を想定しています。
- ※3. 心因性の身体症状の背景に器質的な疾患がひそんでいる場合もあるため、身体症状は注意深く観察する必要があることを伝えてください。
- ※4. 子どもの不安が強かったり落ち着きがないときなどには、一緒に遊びながら話を聞いたり、親に同席してもらって話を聞いたほうが効果的な場合があるため工夫が必要なことや、年齢・発達など、子どもの状況に応じて適切な方法を選択する必要があることを伝えてください。
- ※5. 情緒や社会性の発達に関する理論は、精神疾患の子どものアセスメントし、どのような支援が必要か客観的に検討する際に有用です。講師が活用しやすい理論を取り上げ、内容を検討してください。
- ※6. 各施設においてかかわる機会の多い疾患の特徴を踏まえてかかわり方を組み込み、実践につなげてください。

2. 小児領域における終末期の看護

【受講前提条件】

WHO（World Health Organization：世界保健機関）による緩和ケアの定義を知っている

【学習目的】

終末期にある子どもと家族の特徴について学び、死を迎える子どもと家族の看護を考えることができる

【到達目標】

- ①終末期の子どもと家族に関する特徴を説明することができる
- ②終末期の子どもと家族への具体的な看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 終末期にある子どもに関する基礎知識	1) 終末期看護に関連する用語 2) 子どもの終末期とは ^{※2}	(1) 終末期の定義 ^{※1} (2) 悲嘆の定義 (3) 悲嘆過程 (4) グリーフケアの定義 (1) 終末期を迎える子どもの疾患、子どもの死因と死亡数 (2) 子どもの死の特徴 ^{※3} (3) 子どもの死の概念発達 (4) 小児緩和ケアとは	終末期の基本について説明することができる
2. 終末期にある子どもと家族の特徴	1) 終末期にある子どもの特徴 ^{※4} 2) 終末期にある子どもと家族の特徴	(1) 終末期の子どもの体験・思い (2) 終末期の子どもの身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛・スピリチュアルペイン ^{※5} (1) 保護者の体験・思い (2) きょうだいの体験・思い	終末期にある子どもと家族の特徴について説明することができる
3. 終末期にある子どもと家族への看護	1) 終末期にある子どもと家族へのアセスメント	(1) 全身状態のアセスメント (2) 家族機能・受容過程のアセスメント	終末期にある子どもと家族への看護について説明することができる

	2) 終末期にある子どもへの援助	(1) 苦痛の緩和 (2) 意思表示・意思決定支援 (3) 終末期の療養環境調整 ^{※6}	
	3) 終末期にある子どもの家族への援助	(1) 適切な情報提供 ^{※7} (2) 保護者への意思決定支援 (3) 保護者への身体的・精神的支援 (4) きょうだいへの支援 (5) 死別後のケア	
4. 終末期にある子どもと家族に関わる人々の思いと看護	1) 終末期の子どもと家族に関わる医療者の思いと支援	(1) 医療者の思いや倫理的葛藤 (2) 医療者のグリーフケア	終末期にある子どもと家族に関わる人々の思いを知り、その支援を説明することができる
	2) 仲間の死を経験した子どもの思いと支援	(1) 仲間の死を経験した子どもの思いや反応 (2) 仲間の死を経験した子どもへの支援	

ポイント

■日本小児看護学会の「子どものエンドオブライフケア指針」や「小児看護の日常的な臨床場面での倫理的課題に関する指針」も活用してください。

■本項目における保護者は、子どもの親だけではなく祖父母も含んでいます。

■子どもの終末期では特に倫理的問題が生じやすく、子どもの最善の利益が守られるように多職種チームで連携し支援することが重要です。中でも看護師は、子どもや家族の一番身近にいる専門職者としてのアドボケートの役割、支援のタイミングを見極め各職種を繋ぐ調整的な役割を担うことを説明してください。

※1. 終末期ケアと緩和ケアの違いについても説明してください。

※2. 成人と異なる子どもの終末期に特化した内容を想定しています。

※3. 子どもの終末期の捉え方や自然の順序に反する子どもの死などの内容を想定しています。

※4. 終末期にある子ども自身に関して発達段階の特徴も踏まえた内容を想定しています。

※5. 終末期であっても子どもの成長発達を支援する視点を忘れずにかかわる重要性について説明してください。また、苦痛緩和を図ることが子どものQOLの保障に繋がることも説明してください。

※6. 病院・在宅・ホスピスなど終末期を過ごす場を子どもと家族が選択できるように支えること、希望した療養場所で穏やかに過ごせるようにチームで連携し環境を整えることなどの内容を想定しています。

※7. 家族の思いや状況を確認しながらタイミングと内容を検討し情報提供することが大切です。この情報提供には社会資源も含まれます。

3. 小児領域における家族看護

【受講前提条件】

家族を理解するための理論（家族発達理論、家族システム理論、家族ストレス対処理論など）があることを知っている

【学習目的】

小児領域における家族の特徴について学び、看護を考えることができる

【到達目標】

- ①小児看護における家族の特徴を説明することができる
- ②小児領域における家族への具体的な看護について挙げる事ができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児領域における家族の特徴	1) 小児領域における家族の理解	(1) 小児領域における看護の対象 (2) 日本における家族観 (3) 家族看護に関する理論 (4) 理論を用いた家族看護の実践例	小児領域における家族の特徴について説明することができる
	2) 医療を受ける子ども家族の特徴	(1) 個々の家族成員が受ける影響 (2) 様々な状況（急性期・慢性期・終末期など）にある家族の特徴	
2. 小児領域における家族への看護	1) 医療を受ける子ども家族のアセスメント	(1) 子どもの病気や障害の受容過程 (2) 理論を用いた家族全体のアセスメント ^{※1}	小児領域における家族への看護について説明することができる
	2) 医療を受ける子ども家族への援助	(1) 様々な状況(急性期・慢性期・終末期など)にある家族への支援 (2) 個々の家族成員への支援	
	3) 病気をもつ家族への援助	(1) 家族の全身状態や体調管理の把握 (2) 専門家（リソース）の活用や連携 (3) 親の疾患に関する子どもへの説明の支援 ^{※2}	

ポイント

- ※1. 小児領域では子どもだけでなく家族全体を捉えることが重要になります。そのことを伝えたくて、理論を用いて家族全体を捉える方法があることを内容に組み込んでください。
- ※2. 家族のなかでも特に親ががんや精神疾患等を抱えた場合を想定し「親の疾患に関する子どもへの説明の支援」と表現していますが、祖父母など他の家族成員が該当する場合もあるため、必要に応じて内容を検討してください。

4. 小児領域における入退院支援と在宅看護

【受講前提条件】

自施設の入退院支援の現状を知っている

【学習目的】

子どもと家族への入退院支援と在宅看護について学び、具体的支援を考えることができる

【到達目標】

- ①子どもと家族への入退院支援と在宅看護に関する概要を説明することができる
- ②子どもと家族への入退院支援と在宅での看護について具体的に挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもの入退院支援と在宅療養支援に関する基礎知識	1) 子どもの入退院支援とは	(1) 子どもの入退院支援の必要性 (2) 子どもの入退院支援に関する診療報酬	子どもの入退院支援と在宅療養支援の基本について説明することができる
	2) 子どもの在宅療養支援とは	(1) 子どもの在宅医療の特徴 (2) 子どもの在宅医療に関する診療報酬 (3) 子どもが利用できる障害福祉サービス (4) 小児等在宅医療連携拠点事業とは (5) 子育て世代包括支援とは	
2. 入退院支援を必要とする子どもと家族の特徴	1) 入院前支援を必要とする子どもと家族の特徴	(1) 入院を控えた子どもと家族の発達段階別特徴 (2) 診療報酬からみた入院前支援を必要とする子どもの特徴 (3) 入院に伴う家族内の役割の変化 ^{*1}	入退院支援を必要とする子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 退院支援を必要とする子どもと家族の特徴	(1) 退院を控えた子どもと家族の発達段階別特徴 (2) 診療報酬からみた退院支援を必要とする子どもの特徴 ^{*2} (3) 退院に伴う家族内の役割の変化	

3. 入退院支援を必要とする子どもと家族への看護	1) 子どもと家族への入院前支援 ^{※3} 2) 子どもと家族への退院前支援	(1) 発達段階に合わせた入院前支援 (2) 多職種との連携 (1) 在宅療養に関する発達段階に合わせた子どもと家族への意思決定支援 (2) 在宅療養の準備へ向けた家族への支援 ^{※4} (3) 退院後の生活を見据えた子どもと家族の日常生活調整 (4) 在宅療養に向けた子どものセルフケア行動促進への支援 (5) 在宅療養以外を選択する子どもと家族への支援 (6) 地域連携体制の確認・調整	入退院支援を必要とする子どもと家族への看護について説明することができる
4. 在宅で療養生活を送る子どもと家族への看護	1) 在宅で療養生活を送る子どもと家族の特徴 2) 在宅で療養生活を送る子どもと家族への援助	(1) 在宅で療養生活を送る子どもと家族の生活 (2) 在宅で療養生活を送る子どもと家族の思い (3) 在宅で療養生活を送る子どもと家族が直面する課題 (1) 子どもの発達段階に応じた支援 (2) 家族の発達課題達成への支援 (3) 地域連携体制の確認・調整	在宅で療養生活を送る子どもと家族への看護について具体的に説明することができる

ポイント

- 本項目における地域連携体制とは学校や幼稚園、保育園との連携も含めた体制を想定しています。
- 困った時の相談、受診の目安、救急対応指導、災害時対応などは、直面する課題や日常生活の調整などに含め、具体例も挙げてください。
- 各施設の特徴に合わせて、小児がんや重症心身障がい児など具体的な対象に沿った内容も検討してください。
- ※1. 付き添いの有無や面会の方法により、家族役割が変化せざるを得ない状況や支援の必要性があることを説明してください。
- ※2. 退院支援は被虐待児など自宅退院をしない子どもにも必要です。診療報酬と関連させ伝えてください。
- ※3. 退院を見据えた入院前支援だけでなく、入院中の治療や看護に対する説明やプレパレーションも含めた支援内容を想定しています。入院内容や家族状況に合わせた各施設で必要とする支援内容を具体的に組み込んでください。
- ※4. 家族内役割の変化に対する支援やきょうだいへの支援、退院後の生活の確認や調整等の内容を想定しています。

5. 小児領域における虐待対応と看護

【受講前提条件】

自施設の子どもの虐待対応の現状を知っている

【学習目的】

子どもの虐待について学び、虐待予防の方法や虐待を受けた子どもと虐待をする家族への看護を
考えることができる

【到達目標】

- ①小児領域における虐待に関する概要を説明することができる
- ②虐待を受けた子どもと虐待をする家族への看護について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 子どもの虐待に関する基礎知識	1) 子どもの虐待の種類と定義	(1) 身体的虐待 (2) 性的虐待 (3) 心理的虐待 (4) ネグレクト (5) マルトリートメント	子どもの虐待の基本について説明することができる
	2) 子どもの虐待の社会的背景	(1) 児童相談所における虐待相談件数の推移 (2) 子どもの虐待死の推移 (3) 養育環境の現状 ^{※1}	
	3) 子どもの虐待を予防する視点	(1) 子ども側のリスク要因 (2) 家族側のリスク要因 (3) 養育環境のリスク要因 (4) 虐待予防への取り組み	
	4) 虐待に関する法律	(1) 児童虐待防止法 (2) 児童福祉法 (3) 民法（親権規定）	
2. 虐待を受けた子どもと虐待をする家族の特徴	1) 虐待を受けた子どもの特徴	(1) 虐待による身体的特徴 (2) 虐待による精神的特徴 (3) 虐待による行動面の特徴	虐待を受けた子どもと虐待をする家族の特徴を説明することができる

<p>3. 虐待を受けた子どもと虐待をする家族への看護</p>	<p>2) 虐待をする家族の特徴</p> <p>1) 虐待を受けた子どもへの援助</p> <p>2) 虐待をする家族への援助</p> <p>3) 関係職種との連携</p>	<p>(1) 虐待が疑われる家族の行動の特徴</p> <p>(2) 虐待をする家族の考え方の特徴</p> <p>(1) 安全確保</p> <p>(2) 愛護的な関わり</p> <p>(3) 健康回復への支援</p> <p>(4) 身体的・精神的・社会的影響への継続支援</p> <p>(1) 虐待に至ったプロセスの把握と家族の理解</p> <p>(2) 医療者と家族の関係構築</p> <p>(3) 精神的支援</p> <p>(4) 子どもと家族の関係改善への継続的支援</p> <p>(5) 社会資源の活用</p> <p>(1) 院内の虐待への対応、連携</p> <p>(2) 児童相談所や地域関連部署の役割と連携^{※2}</p> <p>(3) 要保護児童対策地域協議会の役割と連携</p>	<p>虐待を受けた子どもと虐待をする家族への看護について説明することができる</p>
---------------------------------	---	---	--

ポイント

- ※1. 養育環境には母子家庭や父子家庭の増加、子どもの貧困など子どもを取り巻く環境全てを想定しています。自施設のある地域の特徴など、具体例も講義内容に含めてください。
- ※2. 児童相談所と地域関連部署では役割が異なります。施設のある地域での役割分担の状況や連携方法など、より身近に感じられる説明方法を検討してください。

6. 小児領域における看護倫理Ⅲ

【受講前提条件】

「小児領域における看護倫理Ⅰ・Ⅱ」を受講している

【学習目的】

自部署における倫理的な課題に気づき、対応策を考えることができる

【到達目標】

- ①小児領域における看護倫理について概要を説明することができる
- ②自部署における日常看護場面での倫理的課題と解決策を挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児看護倫理の基礎知識	1) 看護倫理とは	(1) 看護倫理原則と徳の倫理 (2) 様々な倫理的アプローチの概要 (3) 倫理的課題/葛藤とは	小児医療における看護倫理の基本について説明することができる
	2) 小児領域における看護倫理	(1) 小児医療における子どもの権利 (2) 子どもの権利を擁護する看護師の役割	
2. 自部署における日常看護場面での倫理的課題	1) 自部署における倫理的課題	(1) 自部署における日常看護場面での倫理的課題や葛藤 (2) 自部署における倫理的課題の解決策	自部署の倫理的課題や葛藤に気づき解決策を考えることができる
	2) 事例で考える子どもの倫理	(1) 事例における倫理的課題の解決策の検討	

小児看護 エキスパートコース

Course on Expert Child Health Nursing Skills

クリニカルラダーレベル **IV** 以上

はじめに

この研修における対象者は、JNA クリニカルラダーレベルⅣ相当以上（以下、レベルⅣ以上）の看護師とされている。JNA クリニカルラダーレベルⅣの看護師は「幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する」ことを目標としており、JNA クリニカルラダーレベルⅤ（以下、レベルⅤ）の看護師は「より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択し、QOL を高めるためのケアを実践する」ことを目標としている。すなわち、レベルⅣ以上の看護師は、患者自身のみならず、家族や社会的背景までを看護の対象と捉えることのできる「幅広い視野」をもつことを目指し、患者にとっての最適な看護を提供できるための知識と技術が必要となる。同時に、これらのレベルにある看護師は、臨床においても中心的あるいはチームスタッフに対して教育的、管理的な役割を担っている。このため、受講生が本研修において小児看護に関する知識を深め、特に倫理に関する知識を得て倫理観を高めることで、臨床でより倫理的な看護実践を行うことにつながり、倫理的感受性の高い医療チームとなるような影響を与えることができると考えられる。

そこで本研修では、小児領域における「成人移行期支援」「災害看護」「看護管理」「看護倫理」という学習内容を提示する。「成人移行期支援」は、社会的な問題でもある。成人移行期の子どもと家族の特徴を理解し、どの発達段階においても先を見据えて適切なかわりを行うことは、病気を持ちながら生きる子どもの生活の質を向上することにつながるため、看護師の専門的な知識の獲得と、より質の高い看護実践が重要であり、そのために必要な知識を獲得することを目的としている。「災害看護」は近年大きなトピックスとなっている項目である。成人患者を対象とした一般的な内容に加え、被災した子どもの精神的な特徴と支援や、在宅医療を受けている子どもの災害時の対応、災害への備えなどを改めて学び、医療施設という枠を超えた連携と知識を幅広く獲得し、常に災害を予測的に見据えてかわることを目指している。「看護管理」では、近年の小児医療情勢の変化や子どもの権利擁護の視点から、小児領域に特化した専門的知識に基づくマネジメントの考え方について学ぶことを目的としている。「看護倫理」では、レベルⅣ以上の看護師は、倫理的葛藤が生じた場合の解決方法を見出し、様々なアプローチを用いて解決方法を検討する能力を有すると考えられることから、倫理的課題の解決へ向けた分析方法を学び、具体的な事例を用いて検討する機会を設けることで、葛藤の解消と倫理的な看護実践の向上を目的としている。

教育形態では、「成人移行期支援」は小児領域に特化している内容であるものの、成人看護領域の看護師にも必要な知識である。小児期からの関わりを学ぶという点では、分散教育で行うことが望ましいと考えている。一方、「災害看護」や「看護管理」は、本研修では小児領域に特化した内容であるものの、成人患者を対象とした研修でも多く取り入れられている項目であることから、成人領域との集合教育の一項目として位置づけることが可能であると考えられる。よって、本研修の学習項目は、施設や講師により分散教育とするか集合教育とするか選択されるべきものであると考えられる。

以上を踏まえ、各施設において必要な、かつ研修実施が可能な学習内容を選定し、教育形態を検討して本プログラム案が活用されることを願う。

レベルⅣ以上「小児看護エキスパートコース」実施要綱

Ⅰ. 目的

小児領域において特徴的な状況にある子どもの看護を学ぶ

Ⅱ. 対象者

小児患者の看護に携わる JNA クリニカルラダーレベルⅣ相当以上の看護師

Ⅲ. 学習項目・内容

1. 成人移行期支援
2. 小児領域における災害看護
3. 小児領域における看護管理
4. 小児領域における看護倫理Ⅳ

1. 成人移行期支援

【受講前提条件】

AYA(adolescents and young adults)世代の定義を知っている

【学習目的】

成人移行期支援に関する知識を深め、慢性疾患をもつ移行期の子どもと家族への看護を考えることができる

【到達目標】

- ①成人移行期支援に関する概要を説明することができる
- ②慢性疾患をもつ移行期の子どもと家族への具体的な支援について挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 成人移行期支援に関する基礎知識	1) 成人移行期医療の基礎知識	(1) 成育医療と成人移行期医療 (2) 成人移行期医療の現状と課題 (3) 成人移行過程への慢性疾患の影響	成人移行期支援の基本について説明することができる
	2) 成人移行期支援とは	(1) 成育看護と成人移行期支援 (2) 成人移行期支援の目指すところ	
2. 慢性疾患をもつ成人移行期の子どもと家族の特徴	1) 慢性疾患をもつ成人移行期の子どもの特徴	(1) 慢性的経過をたどる子どもの体験・思い (2) 疾患や継続的治療による影響 (3) 予後・将来に関連した不安 (4) 成長発達、自立・自律の遅れ (5) 不適切な療養行動	慢性疾患をもつ成人移行期の子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 慢性疾患をもつ成人移行期の子どもと家族の特徴	(1) 慢性的経過をたどる子どもの家族の体験・思い (2) 家族成員、家族システムへの影響 (3) 親役割移行の困難さ	
3. 慢性疾患をもつ成人移行期の子どもと家族への看護	1) 慢性疾患をもつ成人移行期の子どもへの援助	(1) 疾患理解・受容へ向けた支援 (2) 発達段階に応じた支援 (3) 意思決定支援 (4) 療養行動を組み込んだ生活の確立への支援	慢性疾患をもつ子どもと家族への成人移行期支援について具体的に説明することができる

	2) 慢性疾患をもつ成人移行期の子ども の家族への援助	(5) 成長発達やライフイベントへの影響を考慮した調整 ^{※1} (6) サポート体制の整備 ^{※1} (1) 疾患理解・受容へ向けた支援 (2) 子どものセルフケア能力と家族支援のバランスを見据えた支援 (3) サポート体制の整備	
--	--------------------------------	--	--

ポイント

※1. 就園や就学、就労、結婚などのライフイベント、性に関する困難や課題も伝えながら、どのような自立支援が必要になるか、そのためにどのような多職種連携や調整が必要となるか、相談窓口をどこにするか、社会資源としてどのようなものが活用できるのか、そこでの課題は何かといった内容を組み込んでください。また、自施設における事例や課題等とあわせて内容を検討してください。

2. 小児領域における災害看護

【受講前提条件】

心的外傷後ストレス障害（PTSD）の定義を知っている
自施設の災害マニュアルを知っている

【学習目的】

小児領域における災害看護について学び、災害時の看護を考えることができる

【到達目標】

- ①小児領域における災害看護の概要を説明することができる
- ②災害時の子どもと家族への看護について具体的に挙げる事ができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 災害に関する基礎知識	1) 災害とは	(1) 災害の定義 (2) 災害の種類 (3) 災害の時期 (4) 防災と減災の違い	災害看護の基本について説明することができる
	2) 災害看護とは	(1) 災害医療と災害看護 (2) 災害医療における看護師の機能と役割	
2. 災害を受けた子どもと家族の特徴	1) 災害を受けた子どもの特徴	(1) 被災弱者（CWAP）とは (2) 子どもの身体面への影響 (3) 子どもの精神面への影響 (4) 災害時に特に支援を必要とする子どもの特徴 (5) 災害による生活の変化	災害を受けた子どもと家族の特徴について説明することができる
	2) 災害を受けた子どもと家族の特徴	(1) 家族の身体面への影響 (2) 家族の精神面への影響 (3) 家族機能への影響	
3. 災害を受けた子どもと家族への看護	1) 災害を受けた子どもと家族のアセスメント	(1) 子どもの生活や身体面・精神面のアセスメント (2) 家族の生活や身体面・精神面のアセスメント	災害を受けた子どもと家族への看護について説明することができる

4. 災害を受けた子どもと家族にかかわる医療者の特徴と支援	2) 災害を受けた子どもへの援助	(3) 家族機能のアセスメント (1) 子どもの身体面への支援 (2) 子どもの精神面への支援 (3) 心的外傷後ストレス障害を発症した子どもへの支援 (4) 災害時に特に支援を必要とする子どもへの支援 (5) 生活環境の整備	災害を受けた子どもや家族にかかわる医療者の特徴と支援について説明することができる
	2) 災害を受けた子どもの家族への援助	(1) 家族の身体面への支援 (2) 家族の精神面への支援	
	1) 災害を受けた子どもや家族にかかわる医療者の特徴	(1) 医療者の身体面への影響 (2) 医療者の精神面への影響 (3) 被災しながらの看護提供	
	2) 災害を受けた子どもや家族にかかわる医療者への支援	(1) 自分自身の安全確保 (2) ピアサポート・デブリーフィング (3) ストレスマネジメント	
	3) 防災・減災のための準備	(1) 自施設の役割の把握 (2) 子どもや家族への防災・減災教育 (3) 医療者の防災訓練 (4) 環境整備	

ポイント

- 受講者に被災を経験した方がいる可能性を考慮し、状況に応じて配慮してください。
- 学習項目が「災害を受けた～」となっていますが、災害看護には準備期の看護も含まれます。在宅で療養する子どもに対する災害への備えの重要性を意図的に説明し、日常的な臨床場面での看護に繋げることを想定しています。

3. 小児領域における看護管理

【受講前提条件】

- 看護管理とは何かを知っている
- 看護管理に対する自分の考えをもっている

【学習目的】

小児領域における看護管理の特徴を学び、看護の質を向上させる看護管理について考えることができる

【到達目標】

- ①小児領域における看護管理の特徴を説明することができる
- ②小児看護の質を向上させる看護管理について自分の考えを挙げるすることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 小児医療・看護の現状	1) 小児医療の現状 2) 小児看護の現状	(1) 小児にかかわる施設基準 (2) 小児にかかわる診療報酬 (3) 人員配置の考え方 (1) 小児看護の質の向上のための看護管理 ^{※1} (2) 小児領域に多い医療アクシデントと管理的予防策 (3) 認定看護師・専門看護師の活用と協働	小児領域における看護管理の特徴について説明することができる
2. 管理的課題を解決するためのグループワーク	1) 自部署における管理的課題と解決策を考える	(1) 看護管理の視点から考える自部署の課題 (2) 自部署における管理的課題の解決策についてのグループワークの実施	自部署の管理的課題と解決策を考えることができる

ポイント

■へるす出版「小児看護 39(9)」などを参考に各施設に合わせた内容を盛り込んでください。

※1. 看護師の人員配置や子どもの療養環境整備などを想定しています。

4. 小児領域における看護倫理Ⅳ

【受講前提条件】

「小児領域における看護倫理Ⅰ～Ⅲ」を受講している

【学習目的】

臨床看護場面における倫理的な課題について事例検討を行い、解決に向けた取り組みを考えることができる

【到達目標】

- ①臨床看護場面における課題について臨床倫理アプローチを用いた事例検討ができる
- ②臨床看護場面における倫理的課題について解決に向けた取り組みを挙げることができる

【学習項目】

大項目	中項目	小項目	評価指標
1. 倫理的課題を解決するための知識	1) 様々な臨床倫理アプローチ	(1) Jonsen らの臨床倫理 4 分割法 (2) トンプソンの倫理的意思決定の 10 のステップ (3) ナラティブアプローチ (4) 臨床倫理検討シート	臨床倫理アプローチについて使用方法を説明することができる
2. 倫理的課題を解決するためのグループワーク	1) 自部署における倫理的課題の分析	(1) 分析シートを用いた倫理的課題の整理 (2) 倫理的課題の解決に向けた分析と検討	自部署の倫理的課題の分析を中心となることができる

ポイント

- 本研修では臨床倫理アプローチの方法で倫理的課題を分析できることを目標としていますが、自部署で中心となり教育的役割が担えるようになるまで、複数回の研修参加を促すなどの工夫をしてください。

研究組織

研究代表者：東京女子医科大学病院	小児看護専門看護師	山田 咲樹子
研究分担者：東京女子医科大学病院	小児看護専門看護師	高木 志帆
共立女子大学看護学部	教授	西田 志穂
北里大学病院	小児看護専門看護師	木村 ゆみ子
東京女子医科大学病院	小児看護専門看護師	渡邊 麻希
東京女子医科大学病院	小児看護専門看護師	千田 恵理
研究協力者：東京慈恵会医科大学病院	小児看護専門看護師	中山 紗野子
静岡県立こども病院	小児看護専門看護師	池田 綾子
大阪市立総合医療センター	小児看護専門看護師	市田 佳代
岩手医科大学	小児看護専門看護師	伊藤 由香
千葉県こども病院	小児看護専門看護師	内海 加奈子
国立成育医療研究センター	小児看護専門看護師	古尾谷 侑奈
北海道医療大学看護福祉学部	小児看護専門看護師	加藤 依子
東京都立小児総合医療センター	小児看護専門看護師	北村 由起子
静岡県立こども病院	小児看護専門看護師	栗田 直央子
総合病院聖隷浜松病院	小児看護専門看護師	鈴木 さと美
広島大学病院	小児看護専門看護師	武澤 友弘
東邦大学医療センター大森病院	小児看護専門看護師	竹田 佳子
砂川市立病院	小児看護専門看護師	鶴 有希
神奈川県立保健福祉大学	小児看護専門看護師	鶴巻 香奈子
京都府立医科大学附属病院	小児看護専門看護師	宮澤 真由美
松戸市立総合医療センター	小児看護専門看護師	横山 奈緒実
筑波大学附属病院	小児看護専門看護師	吉村 由美香
札幌北榆病院	小児看護専門看護師	吉本 康子

平成 30 年度～令和 3 年度 科学研究費補助金 基盤研究 (C) 研究成果報告書
「臨床看護師に向けた小児看護継続教育プログラムパッケージの開発」
(課題番号：18K10488)

発行日 2022 年 2 月 22 日

執筆者 研究代表者
東京女子医科大学病院 小児看護専門看護師
山田 咲樹子 (Yamada Sakiko)
〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1
TEL 03-3353-8111(代表)
E-mail yamada.sakiko@twmu.ac.jp

デザイン 長尾 浩介 (Nagao Hirotsuke)

本プログラムを商用目的で使用することを禁じます。
教育に関わる目的での使用は自由ですが、
使用の際には下記の調査にご協力くださいますよう、
よろしくお願いいたします。
「小児看護継続教育プログラム 使用状況確認フォーム」
<https://forms.gle/USGh6e5stu1dYkUr5>





Child Health Nursing Continuing Education Program for Registered Nurses