

【小児在宅医療人材養成コース（インテンシブ）】

Coordinator：岩崎信明、宮園弥生、岩淵敦、榎園崇、日高大介

開講期間：1年

1. コースの概要

医療の進歩に伴い、NICU などから退院する高度な医療的ケアを有する児が増加しつつある。こうした超重症児・準超重症児に対する在宅医療では、医療、社会福祉、介護、教育など、社会の多面的なリソースを統合しながら、保護者を支援する体制を構築していくことが必要である。また、超重症児・準超重症児を長期的に支えていくためには、呼吸、循環、消化器、神経など様々な合併症に多面的に即応できる小児救急や小児総合診療の臨床能力が不可欠である。

本コースでは、「理論を伴った実践」を重視する。小児総合診療、小児神経学、リハビリテーション、疫学の専門家や訪問看護師、医療ソーシャルワーカー等による系統講義で理論を学び、シミュレーション教育でそれを実践し、そしてその経験を確実に定着させる振り返りを有機的に組み合わせ、包括的に小児在宅医療を学習する。

本コースを通して、小児科専門医、小児神経専門医、在宅医療専門医相当の臨床能力を有し、茨城県のみならず、全国における在宅医療を強化・推進する中核の人材を養成することを目指す。

2. 個別学習目標

- ・在宅医療を行う患者家族に対し、適切な医療的ケアや療養上の助言を提供できる。
- ・小児総合診療領域に関して、高い臨床能力を身につける。
- ・生命倫理に基づき、こどもの「最善の利益」について、家族と多職種とで協働意思決定ができる。
- ・地域において小児の在宅医療に取り組む関係機関と顔の見える関係を築き、患者家族が安心して在宅に移行できる医療・福祉連携体制を構築・維持することができる。
- ・在宅医療を科学的、疫学的に評価・分析し、体系的な在宅医療学の構築に寄与できる。
- ・地域の病院、診療所、訪問看護事業所を対象に、在宅医療に関する研修会や症例検討会を開催し、情報共有や人材育成を図る。

3. リソースパーソン

学習を進めていく中で、疑問が解決しない時など、積極的に活用して下さい。（メールアドレスは、オリエンテーションの際に、お伝えします）

教員名（所属）

岩崎 信明（茨城県立医療大学）

宮園 弥生（筑波大学小児科）

岩淵 敦（筑波大学小児科）

榎園 崇（筑波大学小児科）

日高 大介（筑波大学小児科）

4. 学習のすすめかた

本コースは、各分野の専門家による系統講義を通じた理論的な学習と、受講者自らが実践するシミュレーション教育、経験を着実に定着させる振り返りの三段階で構成されている。

5. 教科書

- ・船戸正久(著)、高田哲(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 改訂2版、メディカ出版、2010
- ・Marianne Gausche-Hill(著)、Susan Fuchs(著)、Loren Yamamoto(著)、吉田一郎(監訳)、井上信明(監訳補佐) APLS 小児救急学習用テキスト 原著第4版
- ・前田 浩利(編)、地域で支えるみんなで支える 実践!! 小児在宅医療ナビ 南山堂
- ・前田 浩利(編)、NICU から始める退院調整・在宅ケアガイドブック メディカ出版

6. 評価

修了条件：

- ・コースの2/3以上の講義・演習に出席していること。(ただし、欠席した講義・演習に関しては、e-learning 視聴もしくはカンファレンスへの参加でも代用可とする)
- ・指導医による観察記録やレポートで、一定以上の評価を得ていること、あるいは在宅医療に関するカンファレンス、講習会を企画、開催すること。

7. 学習項目と時間割

科目名	時間割	内容	
こどもと家族の生活を支える技	時間：90分×7回 時期：4-9月	目的	小児在宅医療を支えていくために必要な医療、看護、社会福祉制度を学ぶ。
		内容	茨城県における小児在宅医療の現状、小児領域における在宅管理料と在宅医療に関する診療報酬、在宅におけるこどもの呼吸ケアと排痰ケア、小児における栄養の意義と管理、在宅でケアするこどもの家族の心理とこころのケア、在宅におけるこどもの口腔ケアと摂食/摂食嚥下と食事を楽しむということ、心身障害児の痛みと対処
		進め方	e-learning 視聴
重症心身障害児等支援従事者研修	時間：60分×5回 時期：4-9月	目的	重症心身障害児の合併症の基礎と対策を学ぶ。
		内容	仲間を増やして、支え合おう！、障害者虐待防止法～その背景・周辺問題と虐待の基準を考える～、重症心身障害児(者)のリハビリテーション～理学療法士の視点から～、重症心身障害児(者)における歯科的問題、重症心身障害の歴史ー過去・現在・未来ー

		進め方	e-learning 視聴
生命倫理	時間：60分 時期：4-9月	目的	障害児医療に必要な生命倫理について学ぶ。
		内容	尊厳とは？新生児医療と臨床倫理、小児の脳死判定と臨床倫理、臨床倫理の大切なキーワード、臨床倫理学の実際、重症心身障害医療と臨床倫理
		進め方	e-learning 視聴
小児緩和ケア概論	時間：60分×2回 時期：4-9月	目的	在宅医療に必要な緩和ケアについて学ぶ。
		内容	イントロダクション、基本的なコミュニケーション、子どもの疼痛 評価とマネジメント、小児医療と倫理、難しい場面でのコミュニケーション、死が近づいたとき
		進め方	レクチャー形式とワークショップ形式
患者家族との集い	時間：60分 時期：4-9月	目的	実際に在宅医療を行なっている患者家族との対話を通して、在宅医療の現状と問題点を理解する。
		内容	小児在宅医療の問題点（医療、社会福祉、行政、教育、移行期支援など、茨城県の問題点と日本全体の問題点とに分けて）
		進め方	ディスカッション形式
家族への精神的なサポート	時間：60分 時期：4-9月	目的	家族支援、兄弟支援について学ぶ。
		内容	心理サポートとコミュニケーションスキル
		進め方	レクチャー形式と実技講習
多職種合同研修会	時間：90分 時期：4-9月	目的	多職種連携の重要性を理解し、顔の見える関係性を構築・維持する。
		内容	お互いの仕事の中身、どれだけ知っていますか？ 病院看護師、医療ソーシャルワーカー、訪問看護師、相談支援専門員から
		進め方	ワークショップ形式（e-learning 視聴もしくは実際の退院前多職種カンファへの参加でも代用可）
社会福祉制度概論	時間：60分 時期：10-4月	目的	小児の在宅医療支援に役立つと思われる社会福祉制度の概要を学ぶ。
		内容	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、小児慢性特定疾患研究事業、自立支援医療、特別児童扶養手当、障害児福祉手当、補装具・日常生活用具の給付等、医療型障害児入所施設、短期入所事業
		進め方	レクチャー形式もしくは e-learning 視聴
小児リハビリテーション概論	時間：90分 時期：10-4月	目的	小児リハビリテーションの理論を学ぶ。
		内容	理学療法、作業療法、言語療法、呼吸リハビリテー

			ション
		進め方	e-learning 視聴
研究倫理	時間：60分 時期：10-4月	目的	臨床研究を行なう上で必要な研究倫理について学ぶ。
		内容	オーサーシップ、データの扱い、公的研究費の取扱い、共同研究のルール、盗用、研究における不正行為、責任ある研究行為について
		進め方	e-learning 視聴
ヘルスサービスリサーチの基本概念とその実際	時間：30分×7回 時期：10-4月	目的	公衆衛生
		内容	ヘルスサービスリサーチ(HSR)とはー基本概念ー、がん対策における HSR、小児在宅医療をとりまく現状と課題、HSR の評価とは、臨床的アウトカム指標とデータ収集・分析方法、在宅ケアにおける実証研究、ビッグデータを用いた地域医療の HSR
		進め方	e-learning 視聴
在宅医療実技修得入門編	時間：30分×12回(2日間集中) 時期：4-6月	目的	在宅医療の基本手技と知識を修得しつつ、高度診療修得の下地を作る。小児在宅医療のスタートアップとして行う。
		内容	講義：筑波大学小児科マニュアル、プレゼンテーションの基本、他職種のコミュニケーション、文献検索の基本と応用、内分泌救急 実技：骨髄針、鎮静、腹膜透析、好中球減少性発熱、PALS、超音波の基本、脳波装着と機械操作、NCPR
		進め方	レクチャー方式と hands on 実技のハイブリッド
在宅医療実技修得中級編	時間：30分×13回(2日間集中) 時期：10-12月	目的	在宅医療の急変に際し、小児科専門医として他職種や他科医師のチームリーダーとして対応できる。
		内容	心不全、呼吸不全、意識障害、痙攣、低 Na 血症、血糖不安定、経管栄養トラブル、感染症
		進め方	Hands on 実技 10分、参加者による振り返りと教え合い 10分、総括講義 10分を 1 サイクルとする。
在宅医療実技修得上級編	時間：90分×4回(2日間集中) 時期：10-12月	目的	高度な超音波実技を修得して、症状を自ら説明できない患児の体調不良の原因を同定する。
		内容	消化器系、腎泌尿器系、体表組織を精細に描出しつつ微細な炎症有無の評価法を修得する。
		進め方	超音波とモデル小児を用いた実技 Hands on

8. 演習・OJT

講義内容と関連した演習（simulation training）および診療を通じた on the job training（OJT）を実施する。予定を組むことは難しい場合があるため、内容が重複する演習・OJT の機会を得た場合には、講義に振替えることを可能とする。振替え可否については、演習・OJT を担当した指導医が判断する。

9. コース履修条件

大学院生、小児科後期研修医および小児在宅医療を担う医師を主な対象とする。本後期研修プログラムの履修を希望する者は、面接等による評価を行う。