

## WHO や UNSEF の資料を用いた小児保健の教育実践

担当教員 教育実践総合センター 加藤匡宏

### 1. 授業の外観

本講義は保育士養成コースの必須科目であり、小児保健という医学の基礎知識を教育教授する科目である。筆者は、保育士コースにおいて精神医学をも担当することから、小児保健と関連する疾患(高機能広汎性発達障害、うつ、心身症)などについても分野横断的に教育を実施した。受講生は幼児教育の学生であり、幼稚園教諭免許取得とともに、保育士資格を獲得することを目指している志の高い学生である。今回、WHO および UNSEF の資料(英語)を用いて小児保健の講義を実施した。また、それらの資料を事前配布し、学生が予習してくることを前提とした講義内容であった。本講義では、毎回の講義において医学用語や小児保健で使用する専門用語の定義や使用方法について、用語の解説をプリントに列挙し、小児科医療や精神医学に使用される専門用語を体系的に理解することを目的とした。学生は、教員が事前配布したレジメプリントをもとに解説を聞くという一方向性の講義形態となるが多かったが、学生が予習において解らない箇所はその都度質問を受け付けた。

### 2. 授業の評価法

授業評価は学生からの無記名自由記載アンケートを回収した。

### 3. 授業評価結果

学生 A: 書くという作業がないため、効率的であり、また、WHO および UNSEF の資料(英語)を理解するという作業は英語の勉強になった。予習が大変であった。

学生 B: 小児保健と精神医学について医学的な用語について解説を聞くことができた。

小児保健(保育士対策講座)(医学書院)の内容を覚えることができたが、英語をあえて使用する講義とは思えない。小児栄養などとの関連がよくわからなかった。

学生 C: 国家試験対策に役立つ内容かどうかがわからないが、医学専門用語の定義が明確となった。補助資料、事例報告や視聴覚教材を導入してほしい。発表形式がないので講義負担がなく楽であった。

学生 D: 英語の勉強にはなったが、即役立つ知識が身についたかどうか不明である。医学用語は難しいので解説を詳しくしてほしい。

学生 E: 病気の定義や疾患の専門用語の理解ができたが、具体的な症例がないので、実感がわからない。大量のプリントが理解できないので、授業速度を落としてほしい。

学生 F: 医学用語の体系的な理解、診断にいたる思考過程がなんとなく理解できた。

学生 G: プリントだけでなく、WHO や UNSEF の資料を電子媒体として保存できることはありがたい。もし、プリントを紛失しても、電子媒体から再生できるので安心である。

学生 H: 講義中に医学専門用語を十分に理解することができなかった。後日プリントを見直すことで復習することや小児保健成書と講義内容を比較することにより、理解が深まったと思う。保育士試験に直結した内容とは言い難いが、高校とはちがって大学での勉強方法か実感できてよかった。保育士の試験には直結するかどうかわからないが、保育士になったときに、十分に医学専門用語を理解して、子どもの病気に対処できるようにしたいと思う。

#### 4. まとめ

学生は、保育士国家試験を意識しながらも、小児保健という医学系科目について興味を保ちながら受講していたようである。筆者は、保育士国家試験に出題されそうな内容に特化するのではなく、小児科一般の知識を教育教授するようにつとめた。保育士試験問題を一部講義内容に取り入れたのが、受講生にとって簡単な問題であるように思われた。ただし、受講者は小児栄養・先天性代謝異常(酵素欠損症)など小児医学の専門性の高い医学分野について十分な理解することは難しいようであり、暗記するしかないとわりきった考えかたをしていた。本講義は、医学の基礎知識を教育教授することに重きをおいたために、事例の呈示がないので、受講生において小児保健という科目の実感がわからず、体系的には理解できたが、実践場面で用語を明確に使用できるかどうかはわからないという意見が多いように思えた。また、英語のプリントを使用したのが、専門英語の教育を実施したことは、学生にとって新鮮な印象を与えたと思われる。小児医学・小児保健は専門用語の定義が難しく、診断基準の提示に多くの時間を必要とした。適切な事例呈示ができなかったことや解説のスピードが速すぎて、学生に疲労感を与えた可能性がある。筆者は、保育士コースの学生のみならず、医学部医学科学生に対する同様な講義も担当している。両者の教育を担当する際、保育士コース学生と医学生の講義において、ある種の教育教授にとまどいを感じた。保育士コースの学生が1年生であるということもあり、**Basic Science, Social Science** の基礎知識を丁寧に教育教授する必要性を感じた。保育士資

格は、厚生労働省の国家資格であるが故に、医学概論、解剖生理学、社会保障・福祉、公衆衛生学、精神保健、精神医学、精神薬理学、心身医学、小児保健など「生命科学としての医学」「社会医学としての医学」「臨床医学としての医学」系科目と重複する内容が多く、小児保健だけに特価した講義内容とすることは難しい。学生においても、同じようなとまどいを感じていたようである。勉強熱心な学生の中には、ユークキャンの保育士受験対策講座の本を別途購入し、国家試験対策をしている学生もおり、熱意が感じられた。今後は、医学概論のような医学における「保健」(健康の保持増進)の行政施策などや「保健」の理念と現実など公衆衛生学的視野を教育教授する必要があると思われた。今後、保育士コースの学生の小児保健・精神保健など「保健」という広義な領域では、総論のみならず、各論(事例提示)など実践的な内容を含める必要があると思われた。保育士コースでは、障害者(児)心理学、精神医学では必須科目であり、筆者が「精神保健」(3年次開講)の担当教員であることから、分野横断的に、総論と各論を2つの講義で実施するということも今後の思案事項となろう。

本講義の次年度からの改善点は、小児医学担当教官と事前に打ち合わせを実施し、講義内容が重ならないように配慮しなければならないと考えている。また、アメリカ精神医学会のDSM-IV分類やICD10の小児科の診断基準に基づく疾病の体系的理解を重んじたため、小児保健成書(小児保健・医学書院)との用語のすりあわせをする必要があることが今後の改善点である。