

## 未就学児童クラブに来校し協力いただ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、小児保健の内容は、小児の発達を理解、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、小児期に発症発見されやすい疾患(知的障害、自閉症)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 12 人と自由科目選択 14 人である。前者らは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学生である。今回、0 歳児から修学前幼児および母親に来校いただき子どもの発達過程と母親の育児について講義を実施した。また、0 歳児を抱えた母親の心労と喜びについて実習型講義を実施した。本講義では、0 歳児が来所しない際には「こどもの保健」(教科書)を使用し、専門用語の定義、用語解説を実施した。実際の乳児に来校いただくことによって、乳児の身の回りの危険回避能力を実習体験させることを目的とした。乳児来所日以外は、学生は、「こどもの保健」の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。また、Q:卒業時の到達目標である教育学部 DP1-4 のそれぞれについて、この授業の受講前と比較して向上したかについて、4 段階で自己評価した(1:向上していない, 2:どちらかと言えば向上していない, 3:どちらかと言えば向上した, 4:向上した)

### 3.授業評価結果

学生全員 DP1-4 すべて”4”であった。学生値 4.地域社会を核とした教育と研究のつながり

本講義では、東温市ひかりっこ(未就学児童クラブ)の修学前児童 6 人と母親に来ていただいた。ひかりっことしても、愛媛大学教育学部保育士コースの講義に参加することは活動実績として有意義であり、双方にメリットが発生した。ひかりっこは 1 歳 9 ヶ月児童から就学前児童まで幅広い児童がおり、児童とのかかわりを実践的にすることに重視した。保育士コースの 18 歳の学生であり、座学の知識では、(生きた)乳児を扱うことはできない。(生きた)乳児と幼児(特に、今回は 4 ヶ月、6 ヶ月乳児および 1 歳、3 歳、5 歳)に来所いただくことによって、認定こども園が入所させる最年少乳児に調乳、授乳、身体清潔などを実体験することや最年少の乳児を預けて働く女性(母親)から得られる情報は、認定子ども園を中心とする母子地域コミュニティに対する小児保健と乳幼児の発達の教育の核となる。また、母は看護師資格を有するため、医学的な用語について解説を聞くことができた。これらは、小児保健(保育士対策講座)(医学書院)の内容を踏襲した地域社会からフィードバックされる教育であり、保育園待機児童について学生が興味を持ち、卒業研究のテーマとなりうる。

5.学生の感想 「乳児の歩行開始ごろの事故の危険回避が重要な課題であることがよくわかった」「卒業論文のイメージがわいた」「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」「母親の「生の声」を聞くこ

とができてよかった」「将来、保育士になろうと思った」「乳児園での病気について理解ができた」「アレルギー食について知りたい」「自身の母子手帳を持参し、看護師資格をもつ母親から母子手帳の見方や使用方法を教えていただき興味をもてた」「大学での勉強方法か実感できてよかった」

## 6.まとめ

学生は、保育士資格は本コースを終了すれば取得できるが、こども園への採用試験対策を意識していた。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、こども園採用試験に出題されそうな内容に特化するのではなく、こども園(特に病弱保育)で実際に役立つ乳児一般の知識を教育教授するようにつとめた。受講生が18歳であることから、保育士とは何をする仕事なのかの具体的なモデルがわからない様子であり、乳児の特徴を観察するだけでも十分であるように思われた。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、医学の基礎知識のみならず、実際の保育の現場を教育教授することに重きをおいた。受講生において小児保健という科目の実感はつかめたが、理論の体系理解については不明である。成書の知識用語を明確に使用できるかどうかはわからない可能性が高いように思えた。また、乳児に来校いただき子育ての大変さ、不安と喜び、こども園の実態(えみかキッズへの申し込み方法)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、「乳児」をみたことがないので、人形ではない「生きた乳児」をさわって、見ていただき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、公衆衛生学、精神保健、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、小児保健だけに特化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。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、乳児に実際に調乳を実施するなど実践的な内容を含める必要があると思われた。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。