

「小児保健」授業報告

中村有里*

1.はじめに

筆者は平成26年度に新規採用された教員であるが、採用時には「小児保健」の担当教員ではなかった。しかし、「小児保健」の担当教員が不在であったこと、新規採用までの約20年間、小児科医師として病院勤務をしていた事から、急遽同年度から当該講義を担当することとなった。

これまで長年に渡り、医学部、看護学部、リハビリテーション学部等の医療系学部の学生に小児科の講義は行っていたが、非医療系学部の学生に「小児保健」の講義を行うのは初めての経験であった。その際非常に困ったのは、筆者に与えられたのが「授業概要」のみで、過去の講義内容や講義資料などが一切なかった事であった。そこでまず始めに、どの程度の内容をどの程度まで教授するかを検討しなければならなかった。

以下に「授業概要」に記載されていた授業の目的の一部と到達目標および授業計画を示す。

2.授業の目的

(略) 今も昔も変わらぬ小児の身体や精神発育、栄養を理解し、正しく豊かな心を持った健全な子供の育成のための基礎知識を習得する。また、急速な高齢化と少子化社会の到来、食文化、食生活の変化を基礎とする小児における生活習慣病の増加などの疾病構造の変化を理解する。さらに、母子保健事業や児童福祉法などについても知識を深める。小児保健のうち身近なものについて学び、将来自らが親となったときの育児の手助けとなり、また保健体育・養護などの教育において生かしてゆくことを目的とする。

3.到達目標

- 1.胎児期から新生児期、乳児期、幼児期の心身の特徴や発育過程の基本が理解できる。
- 2.小児の成長・発達を観察、測定、評価する意味がわかり、異常時の判断ができる。
- 3.小児保健の現状、小児保健の役割・制度、家庭や地域との関係を理解できる。

4.授業計画

- 1週 小児の健康と保健の意義、小児の成長・発達（発育・発達の原則、脳の発育の特徴）
- 2週 小児に関する統計 — 小児の健康課題、保健医療福祉制度の変遷
- 3週 小児の安全と事故予防
- 4週 感染症と予防接種
- 5週 胎児期から周産期の疾患

*東海学園大学スポーツ健康科学部教授

- 6週 新生児期・乳児期の疾患（発達と母子相互作用、乳幼児の栄養）
- 7週 学童期から思春期の発育と疾患
- 8週 免疫機構とアレルギー（喘息、アトピー性皮膚炎）
- 9週 腎機能と腎疾患（ネフローゼ、糸球体腎炎）
- 10週 悪性疾患（小児がん、骨肉腫、白血病）
- 11週 神経疾患（てんかん、発達障がい、チック、PTSD）
- 12週 学校における問題（知的障害、自閉症、ADHD、LD）
- 13週 小児心身症（摂食障害、睡眠異常、呼吸器異常など）
- 14週 児童虐待（被虐待児症候群、代理ミンヒハウゼン症候群）
- 15週 学校保健と専門機関・地域との連携、生活支援

5.授業に際し

「授業概要」に記載されていた授業計画では、精神疾患に分類される内容が神経疾患の項目に入っていたり、小児心身症の項目に呼吸器異常などの内容が入っていたり、と、違和感を感じながら講義を行うことになった。何より学生が間違った理解をしないかどうかが心配であった。

「小児保健」の授業を選択する学生は、中高一種保健体育の教諭を目指す学生である。そこで、小学校、中学校、高等学校等の学習指導要領を参考に、シラバスから逸脱する事がない様に留意しながら講義を行う事とした。まずは、将来保健体育教諭となった時に必要とされる知識である、健康の考え方、心身の機能の発達、病気の起り方や予防、応急手当について、具体例を交えて講義を行う事とした。例えば、保健体育の授業中に生徒が倒れた場合、1番初めに対応するのは養護教諭ではなく保健体育の教諭だからである。また、身体の健康だけでなく、不安や悩みへの対処について理解できるように、心の健康についても合わせて習得できる様に心がけた。

6.授業方法の工夫

講義は主にパワーポイントを使用して行い、出来る限り多くの図表や写真を入れる様にした。パワーポイントには時に“鍵”や“クリップ”的マークを入れ、文字の色を変えた。“鍵”的マークが付いているスライドは重要、“クリップ”的マークが付いているスライドは参考資料、文字の色が変わっている箇所は重要とし、第1回目の授業の開始時に全学生に周知した。これらの資料はあらかじめ学内ネットワークの教材フォルダ内に公開し、各自印刷して予習に役立てる事が出来る様にした。しかし、学内ネットワーク内の資料には“鍵”や“クリップ”的マークは付けず、文字は全て黒字とし、各自が授業中にマークを付け、文字に色を付ける様に指示した。

また、集中力の持続時間は最大90分と言われているが、1クラス約100人全員の集中力が90分持続する訳ではないので、学生が興味を持ちそうな内容を随時取り入れた。例として、統計についての授業では錯視を提示して確率や割合の具体例を示し、心の健康についての授業では心理検査のうちの投影法であるバウムテストを行った。

7.工夫の結果

あらかじめ講義資料を各自印刷しておくことで、ノートをとる事だけに必死にならず、話を聞くことができていると感じた。授業内のアンケート調査では、「講義資料が学内ネットワークの教材フォルダ

内に公開されており、予習が出来るので良い」との意見があった一方で、「各自印刷するのが面倒臭い」という意見もみられた。また、「鍵やクリップのマークをあらかじめ付けておいて欲しい」との意見などがあった。その他、「資料の一部を括弧抜きにしてはどうか」との意見があったため、アンケート調査以降に取り入れた。

統計についての授業で提示した錯視については「おもしろかった」との意見があり、心の健康についての授業で実際に各自が行ったバウムテストについては「バウムテストみたいな心理テストをもっとやってほしい」などの意見があった。

今後もこのような意見も参考に、時には学生が興味を持つ様な題材を取り入れながら講義を進めていきたい。

8.今後の課題

学生は、情報社会の現代日本においても、予防接種やアドレナリン自己注射薬などの「小児保健」に関する新しい情報を持っていなかった。今後この問題についても検討する必要がある。

これから目標として、「小児保健」の授業を単なる座学の時間に終わらせず、「小児保健」と精神保健や学校保健、救急処置法などの他の講義との連携を強化することも考えて行ければと思う。

本論文と学内ネットワークの教材フォルダ内の講義資料が、後の教科担当者のための参考資料として利用されることも期待したい。

参考文献

- 上里一郎 監修, 2008. 心理アセスメントハンドブック. 西村書店.
- 氏原 寛, 岡堂哲雄, 亀口憲治, 西村洲衛男, 馬場禮子, 松島恭子 編, 2012. 心理査定実践ハンドブック. 創元社.
- カレン・ボーランダー 著, 高橋依子 訳, 2013. 樹木画によるパーソナリティの理解. ナカニシヤ出版.
- 文部科学省, 学習指導要領. <http://www.mext.go.jp>