新見公立短期大学紀要 第25巻
pp. 179－186, 2004

**調査資料**

# 「小児保健実習」の授業に関する調査
## －学生の保育実習後の認識－

貞岡 美伸・上山 和子・福原 博子 ・岡 宏美

小児保健教育

A Study of the "Practice for Pediatric Health Care" Class
What the Students Realized after Their Childcare Practice

Minobu SADAOKA Kazuko UEYAMA Hiroko FUKUHARA Hiromi OKA

(2004年11月10日受理)

保育現場の実習で「小児保健実習」の授業内容が、どれほどの必要性を要したのか、学生の認識を把握した。その結果、授業内容の「健康な児への援助」項目や「病気と異常時の対応」項目において、学生の必要性の認識は高かった。さらに、授業内容として学生の必要性の高い項目である「トイレットトレーニング」「歯磨き」「発熱時の処置」「痙攣時の処置」「鼻出血の処置」「熱中症の処置」等は、今後の授業計画に演習を加える必要がある。また、保育実習の現場を熟知した教員の授業参加も必要であることが示唆された。

## はじめに

本短期大学では、幼児教育学科の保育士の養成に他学科の教員が関わっている。その中で、幼児教育学科の授業科目「小児保健実習」(授業時間30時間) を、母性看護学と小児看護学の看護学科教員が分担し、担当している。本授業は、講義のみに限らず、看護実習室を利用し、学内での演習を中心とした授業であり、保育士として必要な小児保健に関する基礎的技術を、学生が習得できるよう教授している。しかし、保育の現場で、この授業内容が学生にとって、どれほどの高い必要性を要しているのか、担当教員には把握できない状況がある。

小児保健実習の先行研究では、看護学生の小児保健実習に関する研究は多数報告されている。これらは保育園実習におけるものであり、先行研究内容は健康な子供の発達段階を理解した援助、さらに子供の行動の捉え方と対応を保育士から学ぶことで病気の子供の理解を深め、看護への動機付けになると報告している (遠藤,2000；飯村,2003; 三浦,2002)。しかし、保育学生の小児保健実習における先行研究は少数である。その中で報告されているものとして、保育士養成の立場から帆足 (2000) は、子供の健康を援助する保育士としての必要な内容を、子供の心身の発達や成長についての知識や援助・日常生活における生活習慣への援助・病気や事故防止についての知識とし、高野 (2002) は、保健活動が保育の中で最も重要な位置をしめていると述べている。一方、保育現場の立場から堀井 (2000) は、小児保健における保育手順の作成に必要な項目として、登園・観察・おやつ・おむつ交換・排泄の自立・排泄・授乳・離乳食・給食・散歩・沐浴・水遊び・昼寝・布団管

※元新見公立短期大学助手

理・検温・発熱・階段昇降・環境整備・混合保育・産休明け保育、保育中に起こりうる事故・症状とその対処法（乳幼児突然死症候群・下痢・嘔吐・脱水症状・痙攣・咳と呼吸困難・散歩による事故・外傷と骨折・交通事故）を挙げている。

「小児保健実習」に関する幼児の健康や日常生活の実態については、平成9年と平成12年のものが報告されていた。平成9年の全国で実施した6歳未満の乳幼児（14612例）の事故調査の内容では、転倒、転落、衝突、誤飲、異物の進入、やけど、外傷、打撲や脱臼、交通事故、はさむ、溺水、窒息であった（石井,2001）。さらに、平成12年の幼児健康度調査報告書（日本小児保健協会,2001）では、感染症の罹患状況では、手足口病・水痘が増加傾向にあり、わかっている病気や異常としては、アトピー性皮膚炎・喘息が増加している。けがおよび事故の内容では、切り傷・やけど・打撲・脱臼が順に多く、誤飲事故の増加がみられる。生活習慣では、排尿や排便の躾の時期が遅くなっていることや歯磨きの自立が遅れているなどを報告している。

以上の先行研究から、一般的な子供の生活の中で起こっている健康問題や保育士として子供の健康を援助するための知識が必要であることが理解できる。しかし、保育学生にとって授業「小児保健実習」の内容が、どれほどの必要性を要したのかは明らかではない。本調査により、保育実習後の学生の認識を把握し、若干の示唆を得たので報告する。

## 1．授業「小児保健実習」の概要

1）授業「小児保健実習」とは：『児童福祉法施行規則第39条の2第1項第3号の指定保育士養成施設の修業教科目及び単位数並びに履修方法（平成14年4月から施行）』の規定に基づく。必修科目の中の、「保育の対象の理解に関する科目」の1つであり、小児保健（講義と実習）を合わせて5単位の履修が定められている（保育法令研究会,2003）。この規定により本学の科目も計画されている。

2）授業時期と目的：1年次の後期に、1単位30時間とする学内演習である。

小児保健理論で学習した原理を基礎知識として、広く保育所・乳児院・幼稚園・児童福祉施設等の保育の場において実践できる応用能力を養う知識と技術を習得させることを目的とする。

3）授業内容項目：①乳幼児の扱い方：抱き方、着衣、おむつ交換　②身体の鍛錬；外気浴、乳児体操　③身体の計測および健康観察　④身体の清潔法；沐浴、清拭、歯磨き　⑤食事の与え方；授乳、離乳食および薬の飲ませ方　⑥看護技術；病気時の対応と応急処置（異物、外傷、骨折、止血、包帯法、人工呼吸、熱傷、心臓マッサージ）および安全教育

## 2．調査目的

学生にとって、授業「小児保健実習」の学習内容が、保育実習の現場でどれほどの必要性を認めたのか実態を調査する。

## 3．調査方法

1）対象：幼児教育学科2年生であり、乳児院や児童福祉施設等での実習を多く経験した者や保育所での実習を多く経験した者など、実習経験が多様な学生100名であり、回答は85人である（回収率85%,有効回答率100%）。

2）方法：質問紙による留め置き調査

3）時期：2003年7月と2004年7月

4）調査内容：学生には、将来、保育士・幼稚園教諭職に就くことを仮定してもらい、「小児保健実習」の授業内容の項目について、各項目の必要性の回答を依頼した。

授業「小児保健実習」の授業・演習内容を整理し、まとめた質問項目は以下である。健康な児への生活援助項目（身体測定・健康観察・乳幼児の扱い方・身体の清潔法・身体の鍛練）、病気と異常時の対応（食事の与え方と看護技術・応急処置）。

その回答は4件法で実施し、回答肢は「かなり必要（4点）」「どちらかと言えば必要（3点）」「あまり必要ない（2点）」「全く必要ない（1点）」で

ある。平均点は高い方が、必要性が高い。また、現在は実施していない演習項目の必要の有無を2件法で実施した。

5）分析方法：単純集計し平均値を求めた。

6）倫理的配慮：成績には一切影響しないことを説明し、同意の得られた学生のみに協力を求めた。質問紙は無記名とした。

## 4．結果

調査結果を2つの側面にまとめた。1）学習済みの内容の必要性を確認するために「健康な児への生活援助」の項目と「病気と異常時の対応」の項目、2）今後の授業で演習を行うことの必要性を把握するために「健康な児への生活援助の必要性」「罨法の必要性」「対象看護の必要性」「応急処置の必要性」とした。

1）健康な児への生活援助項目と病気と異常時の対応項目（図1・2）

平均値は高得点4で必要性が高く、平均値を高得点順に列挙する。

「健康な児への生活援助」の項目では、①抱き方（平均値3.93）②おむつ交換（平均値3.92）③体温（平均値3.91）④衣類の着脱（平均値3.82）⑤呼吸（平均値3.74）⑥脈拍（平均値3.72）⑦沐浴（平均値3.68）⑧清拭（平均値3.64）⑨身長（平均値3.62）⑩体重（平均値3.61）⑪視力（平均値3.50）⑫聴力（平均値3.46）⑬おんぶ（平均値3.39）⑭乳児体操（平均値3.34）⑮外気浴（平均値3.30）⑯胸囲（平均値3.28）⑰頭囲（平均値3.17）

図1　健康な児への生活援助平均値

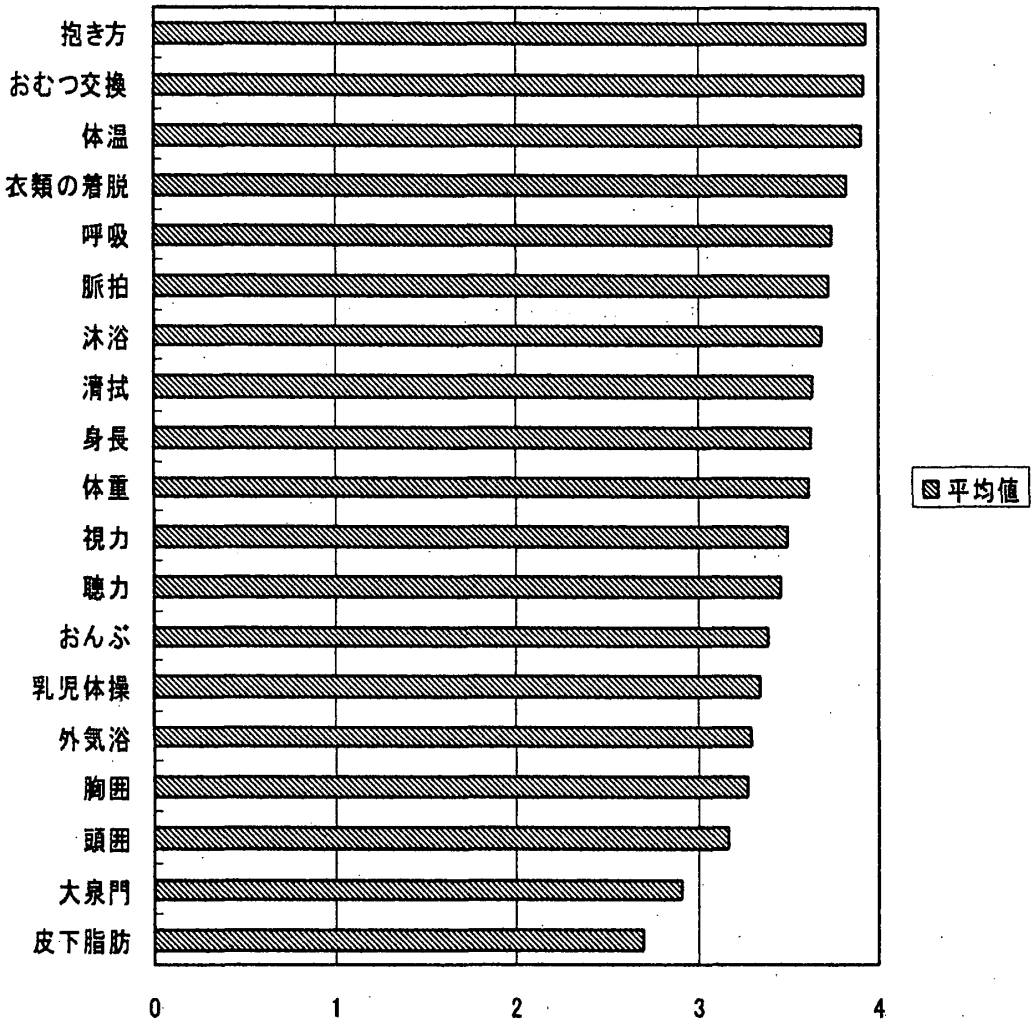


図２　病気と異常時の対応平均値

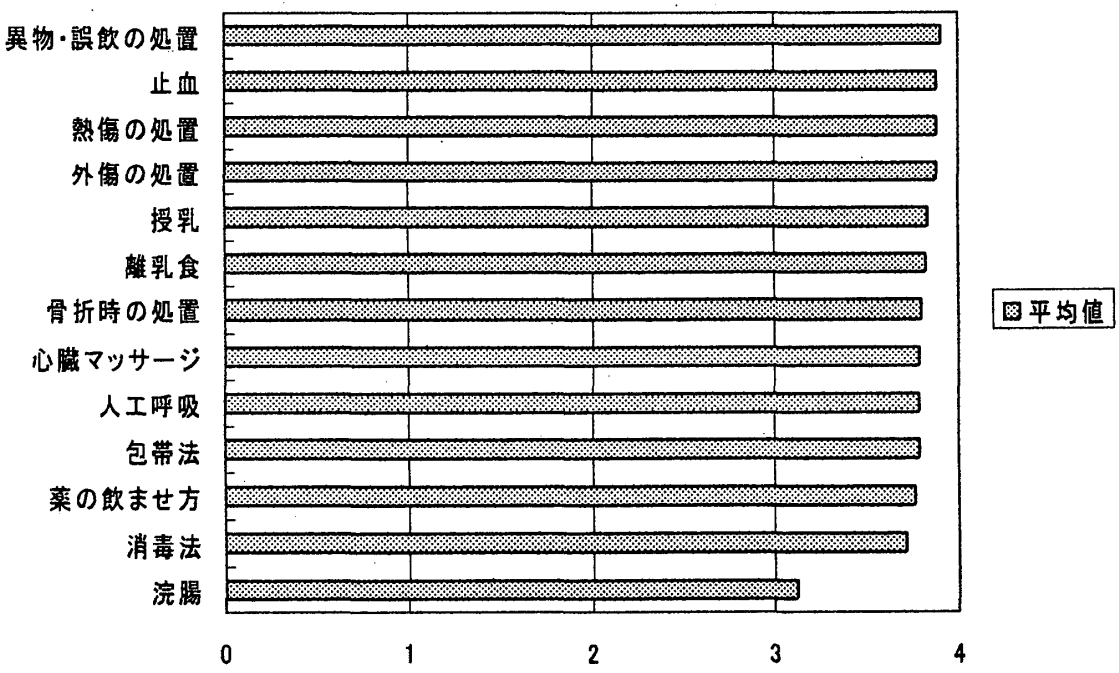
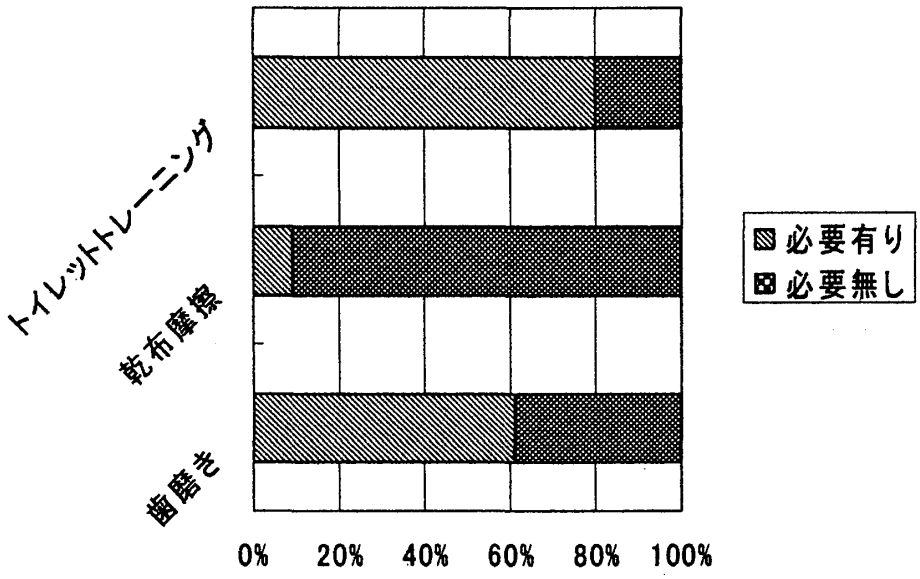



図３　健康な児への援助の必要性




であり、⑱大泉門（2.91）⑲皮下脂肪（2.70）である（図１）。

「病気と異常時の対応」の項目では、①異物・誤飲（平均値3.91）②止血（平均値3.88）熱傷の処置（平均値3.88）外傷の処置（平均値3.88）③授乳（平均値3.83）④離乳食（平均値3.82）⑤骨折の処置（平均値3.80）⑥心臓マッサージ（平均値3.79）人工呼吸（平均値3.79）包帯法（平均値3.79）⑦薬の飲ませ方（平均値3.76）⑧消毒法（平均値3.71）⑨浣腸（平均値3.20）である（図２）。平均値が最も低いものは、浣腸である。

２）健康な児への生活援助の必要性・罨法の必要性・対象看護の必要性・応急処置の必要性（図3・4・5・6）

授業「小児保健実習」の内容として、現在演習で行っていないが、学生が身に付けておきたい項目について「必要有り」「必要無し」で、回答を求めた。必要性が特に高い順に列挙する。

「健康な児への生活援助の必要性」では、トイレットトレーニングの必要有り68人（80%）無し17人（20%）、歯磨きの必要有り52人（61%）無し33人（39%）、乾布摩擦の必要有り８人（９%）無し77人（91%）である（図３）。

「罨法の必要性」では、冷罨法の必要有り16人（19%）無し69人（81%）、温罨法の必要有り14人（16%）無し71人（84%）である（図４）。

「対症看護の必要性」では、発熱時の看護の必要有り57人（67%）無し28人（33%）、発疹の看護の必要有り43人（51%）無し42人（49%）、咳の看護の必要有り33人（39%）無し52人（61%）である（図５）。

「応急処置の必要性」では、痙攣の処置の必要有り60人（71%）無し25人（29%）、鼻出血の処置の必要有り54人（64%）無し31人（36%）、熱中症の処置の必要有り52人（61%）無し33人（39%）、脱臼の処置の必要有り50人（59%）無し35人（41%）、捻挫・突き指の処置の必要有り48人（56%）無し37人（44%）、咬傷（動物にかまれた時の傷）の処置の必要有り46人（54%）無し39人（46%）、呼吸困難時の処置の必要有り43人（51%）無し42人（49%）、チアノーゼ（皮膚が青紫色になる状態）の処置の必要有り32人（38%）無し53人（62%）、虫刺されの処置の必要有り15人（18%）無し70人（82%）である（図６）。

## ５．考察

今回の調査で、学生が保育の現場実習を経験した中で、健康な児への援助や健康状態の悪い児への処置は、どの項目で必要性が高いのかと言う学

図４　罨法の必要性

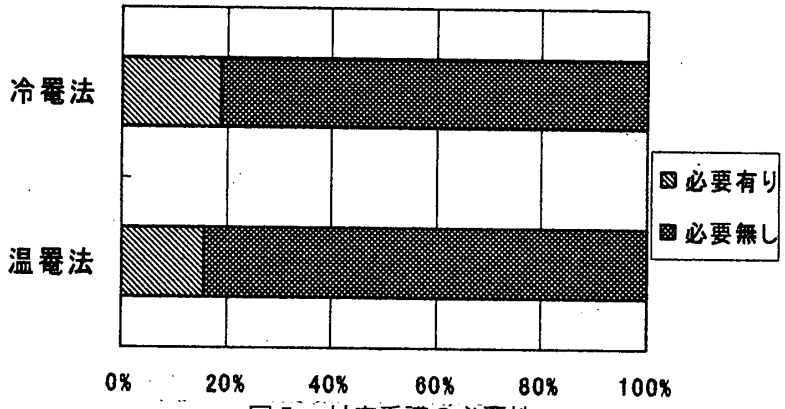



図５　対症看護の必要性

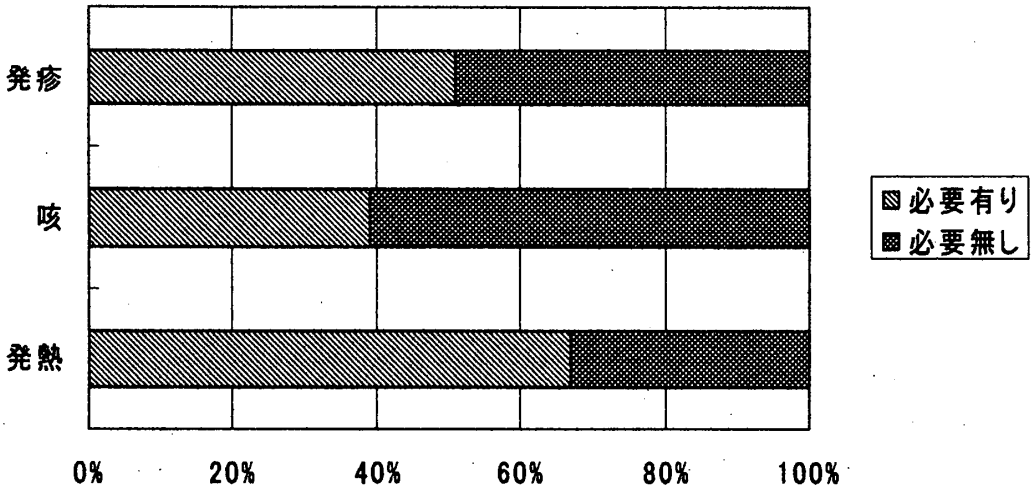
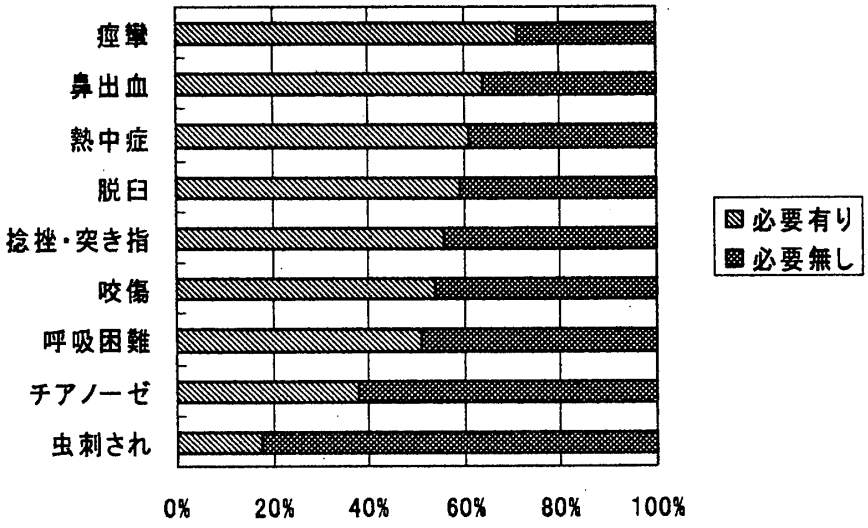


図６　応急処置の必要性




生の認識が明確になった。しかし、調査結果から、現場でのニーズが高いために学生の必要性が高いものと、学生の知識や技術が未熟なために必要性が高いものと区別する必要があろう。保育現場の中で子供の健康を促すための援助は実践頻度が高いことから学生の必要性も自ずと高く、さらに子供の突然の異常症状と応急処置では、学生の知識や技術が未熟なために必要性が高いと考えられる。

授業「小児保健実習」で学習した内容の「健康な児への援助」は、19項目中17項目は平均値3.0（どちらかと言えば必要）以上であり、学生は保育の現場実習での必要性を認識していたと言えよう（図１）。「抱き方」や「おむつ交換」などの健康な子供への援助の項目は、現場での実践頻度が高いために学生の必要性も高いと考えられる。特に、平均値3.0（あまり必要ない）未満の「大泉門」や「皮下脂肪」の項目は、学生の知識が未熟と言うよりも、現場での実践が少ないことが推測される。

また、平成11年10月発令の改訂保育所保育指針（保育法令研究会,2003;成田,2002）では、健康・安全に関する留意事項として、子供の保健活動に関する援助だけではなく、子供を病気や事故から守るために、疾病異常等に関する対応として、保育士の救急処置の熟知を明記している。さらに、保育士の養成課程で事故防止の授業を受けた者は60%弱である（石井,2003）ことからも、学生は、病気や事故が起きた時のために、緊急の対応や処置について学ぶことが重要である。学生は学習を終えた「病気と異常時の対応」では、ほとんどの項目で必要性を認識していた。これは現場でのニーズも高いが、学生の知識や技術が未熟なために必要性が高いことも考えられ、技術の習熟が必要であろう。

また、授業では講義のみで演習は行っていないが、学生の学習希望の高い項目（半数以上が必要有りと回答したもの）は、「健康な児への援助」では「トイレットトレーニング」「歯磨き」であり、「対症・救急処置」では「発熱」「発疹」「痙攣」「鼻出血」「熱中症」「脱臼」「捻挫」「突き指」「咬傷」「呼吸困難」の看護や処置である。

幼児の健康や日常生活の実態を把握した、平成12年度の幼児健康度調査報告書（小児保健協会,2001）では、満１歳から７歳未満の幼児6875名を対象とし、昭和55年度、平成２年度の幼児健康度調査との比較検討を行っている。これによると、感染症の罹患状況では、手足口病・水痘が増加傾向にあり、わかっている病気や異常としては、アトピー性皮膚炎・喘息が増加している。けがおよび事故の内容では、切り傷・やけど・打撲・脱臼が順に多く、誤飲事故の増加がみられる。生活習慣では、排尿や排便の躾の時期が遅くなっていることや歯磨きの自立が遅れていることを報告し

ている。さらに石井（2003）は、保育園での事故発生頻度は、家庭に比べ低く、特に誤飲、熱傷、窒息事故は著しく少ない。集団生活により他児との関係により起こる事故が多く、また、ブランコなどの大型の固定遊具が設置されており、これらによる事故も多くみられるとしている。このように、一般的に排尿・排便・歯磨きの自立が遅れる傾向にあることから、学生の学習項目として「トイレットトレーニング」「歯磨き」は、重要であろう。また、手足口病・水痘・アトピー性皮膚炎・喘息の増加や切り傷・やけど・打撲・脱臼が多く、誤飲事故の増加が一般的にみられることや、特に保育園では、他児との関係により起こる事故が多いことから、学習項目として「対症・救急処置」では「脱臼」「捻挫」「突き指」「発熱」「発疹」「呼吸困難」「熱傷」「異物・誤飲」の看護や処置が順に重要であろう。

「対症・救急処置の項目」では、処置の１つに冷罨法や温罨法が対処方法として含まれる。今回の調査結果では、学生の「罨法」に関する必要性の認識は低いが、「対症・救急処置の項目」における対処方法の１つとして「罨法」を組み入れた授業計画を考える必要がある。

少子化時代における保育ニーズは、産休明け保育・夜間保育・障害児保育・一時的保育をはじめとして、想像以上に多様化している。保育士は、本来持っている保育の専門性に加えて、小児の生理・発達・病気・養護といった看護的な専門性を新たに身につけて行くことが必要とされる（帆足,2003)。このような視点から、本短期大学では、看護学科の専任教員が、「小児保健実習」の授業を担当し、保育士養成に関わっているという利点がある。私達、担当教員は、学生が保育実習で認識した授業「小児保健実習」の学習必要項目を再度吟味し、演習中心の授業の中で、看護的な専門性を学生に教授することが求められていると言えよう。

また、人間を対象とした専門職教育では、学生が対象の個別性を把握し、理論での学びを実践に結びつけ、さらに、その現象を評価・修正しフィードバックさせることが肝要であろう。そのためには、学内での理論学習と実習、さらに実習現場での実習の3つが相互関係にあり、授業担当教員には、これらを統合することのできる知識を備えていることが求められよう。今後の課題としては、「小児保健実習」の授業計画の作成では、担当教員の看護的な専門性の立場からだけではなく、保育的な事例を通して教授することができるように、保育実習現場の状況を熟知している教員の授業参加も重要である。他校の保育士養成校の授業計画や、更に、専門職の保育士の意見も参考として、本学の「小児保健実習」の授業計画を考えていかなければならない。

## ６．結論

１）「健康な児への援助」において、学生の必要性の認識は高く、低い項目は、「大泉門」「皮下脂肪」である。

２）「病気と異常時の対応」において学生は、全項目の必要性を認識していたが、「浣腸」は、必要性の認識の低い項目である。

３）学生が保育実習の経験から認識した、必要度の高い項目「トイレットトレーニング」「歯磨き」「脱臼」「捻挫」「突き指」「咬傷」「発熱」「発疹」「痙攣」「鼻出血」「熱中症」「呼吸困難」は、講義のみではなく演習も行う必要がある。

４）授業「小児保健実習」は、保育現場の実習に関連が深いため、その状況を熟知している教員の授業参加も望まれる。

謝辞

今回の調査にご協力頂いた学生の皆様に感謝します。

引用・参考文献

１）石井博子「保育園を情報発信基地とする事故防止プログラム」『チャイルドヘルス』診断と治療社,vol.4 ,No8, 2001,pp10-11

２）石井博子「保育施設での事故防止と発生時の対応」『チャイルドヘルス』診断と治療社,vol.6,No2, 2003,p9

３）飯村直子「乳児院および小児保健部実習で学

生が学んでいること」『看護学雑誌』医学書院,No67,vol.7,2003,pp652－655.
4）遠藤芳子「小児看護学（幼稚園）実習の有効性の検討」『山形保健医療研究』10号,2004,pp102－108.
5）高野陽「保育士養成と小児保健」『小児保健研究』No61,vol.5, 2002年,pp649－655.
6）成田錠一『乳児保育実践マニアル』北大路書房，2002，p 123.
7）日本小児保健協会「平成12年度幼児健康度調査報告書」〔平成13年 3 月発行〕
http://www.jschild.or.jp/tyousa_houkoko/deg_ health.html
8）帆足暁子「小児保健－学ぶこと教えることを考える - 保育士養成の立場から」『小児科臨床』第53巻,増刊号,2000,p261.
9）帆足英一『実習保育学』日本小児医事出版社，2003，p 229.
10）保育法令研究会監修『保育小六法（平成15年度版)』中央法規，2003，pp15 - 190.
11）堀井千代子「小児保健－学ぶこと教えることを考える－保育士から」『小児科臨床』第53巻,増刊号,2000,p263.
12）三浦清世美「実習指導の経験交流（小児看護学実習）名古屋大学医学部保健学科小児看護実習における実習指導の実際と課題」『看護展望』メヂカルフレンド社,No27,vol.10,2002,pp1172－1179.
13）高内正子『小児保健実習』保育出版社，2002.
14）吐山ムツコ『目で見る乳幼児保健』西日本法規出版社，1996.

**Summary**

We carried out a survey, in order to find out how helpful "Practice for Pediatric Health Care" class was during their childcare practice. As a result of the survey, it became clear that students realized that they needed to learn care for children as well as measures to deal with illnesses and unusual situations with children. Toilet training, teeth brushing, fever treatment, convulsion treatment, nosebleed treatment and heatstroke treatment, which were considered very necessary, were suggested to be added along with drills to the class curriculum. It was also suggested that teachers with an extensive knowledge of and experience with childcare practices should participate in the class.