

支援だより



平成 27 年度第 6 号
平成 27 年 10 月 23 日
神奈川県立中原養護学校
支援連携グループ

日々、秋の深まりを感じる今日この頃です。児童・生徒たちは、11 月初旬の「秋の祭典」に向け、準備や練習に精を出しています。今年度も、たくさんの実りを手にできそうです。さて、今月の支援だよりは、支援連携グループリーダー、IT 係、校内外支援 PT（理学療法士）からのお知らせです。ぜひご覧ください！

支援連携グループリーダーより

支援連携 GL 山田 良寛

テニスのサーブを打つためにはボールが 2 個必要です。1 ポイント終わった後に、次のサーブをする人にボールを渡します。ある親睦テニスの試合で、相手がボールをこちらに渡すとき、テニスコートの向こう側からラケットで思い切り打って私にダイレクトに当たるような渡し方をしました。次の試合では、相手は私が取りやすいように、ワンバウンドして私に届く渡し方をしました。ボールの渡し方ひとつでこんなに相手に対する印象が変わるんですね。（余談ですが、前者の試合は、相手にムツとして動揺し負けてしまいました。）

支援にあたる者として、相手に受け止めやすいことばでコミュニケーションを図ることを大切にしていきたいと思います。

IT 係より

「情報倫理について」

IT 係 香西 祥

情報化社会においては、自己の発信する情報が他の人々や社会に及ぼす影響を十分に認識し、将来を見込んだ新しい倫理・道徳の確立、新しい常識の確立、情報価値の認識の向上など情報の在り方についての基本認識である「**情報モラル**」を確立する必要がある・・・と、昔、文部科学省からアナウンスがありました。でも、最近あまり聞かなくなったので、少しスポットライトを当てようかと思えます。

学校の中で、情報＝コンピュータ（パソコンなどの情報機器）というように多くは考えられています。そして、情報教育というのは、コンピュータを使う教育という認識も多々あります。でも、情報教育すべてがコンピュータに関わる教育ではないのと同じように、情報モラルの教育がコンピュータのみに関わるモラルではないといえます。しかし、現在情報化社会の中から出てくる問題の多くが、パソコンなどの情報機器（とくにインターネットを介した）に関わっていることがあるのは事実ですね。

さて、情報モラルとは「情報社会で適正な活動を行うための基となる考え方と態度」と捉えられます。そして、情報モラルを教えるにあたり注意する点として単なるルールの指導にならないようにすることが大切であり、考えさせる活動を多く取り入れるなどの配慮が必要です。もっとも、教える人自身が常に情報モラルについて意識することにより、適切に指導することができます。

例（インターネットに関して）

- ・個人情報の取り扱い
- ・電子掲示板
- ・メール等の活用について
- ・著作権問題
- ・不適切な情報

このようにインターネット上の問題点として多数存在していますが、実は自分たちの日常生活の中でも様々な問題点があることを認識する必要があります。詐欺もそうですし、ダイレクトメールなども情報モラルに関することも同じように考えられますね。だから、学校で情報モラルというものを教えていく過程として、子どもたちの生活全般を見通し、授業全体を通して育成を図らなければならないと考えています。

そして、日常自分たちが被害者になることもあります。知らず知らずのうちに加害者になっているケースもありえるので、前述したように「～しない」ということを箇条的に教えるのではなく、このような場合はどうすればいいのかなど多様な情報に対して、適切に対応できる能力を育成することが望ましいと考えています。是非ご家庭でも、様々な面でご活用いただけたらと思うホームページを載せておきます。

○情報モラルを学ぼう (<http://www.wmc.gr.jp/security/index.htm>)

上記のようなホームページがあり、疑似体験等ができるものもあります。そのようなHPを活用しながら、子どもたちが情報について関わりながら知っていくことが大切です。また、日常生活の中での事象、落書きや不審者情報等の場面などからも情報モラルへのアプローチが可能です。

校内外支援PTより

「脳性まひの整形外科的手術について」 理学療法士 本杉 直子

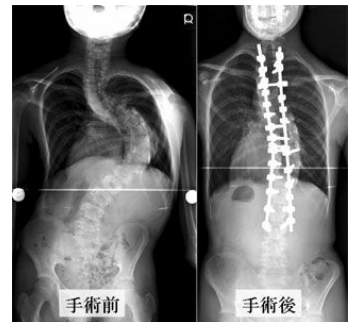
昨年度、脳性まひの整形外科的手術についての研修会に参加しました。

本校の児童・生徒さんの脳性まひの方の中で、股関節等の整形外科手術をされた方や今現在検討している方もいらっしゃると思います。研修を通して学んだことや、座談会の中で病院・施設の理学療法士が確認し合った課題について、情報提供したいと思います。

○神経筋性側弯症

脳性まひ四肢まひの80%、下肢まひの25%に発症するといわれています。特徴としては成長期以降も進行してしまうこと、放置すると呼吸・食事・更衣といった日常生活等に影響します。特に15歳で彎曲40度を超過していると進行が速くなるそうです。コルセットはまっすぐ座るために有益ですが、治療としては手術が適しているそうです。彎曲、進行度、生活スタイル等手術を決めるうえでタイミングが難しいとのことでした。

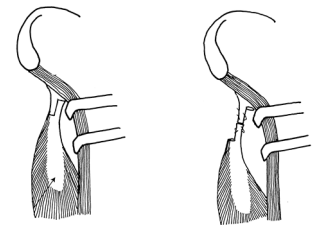
(画像:脊椎側弯症 患者の集い 側彎ひろば より引用)



○股関節周囲筋解離術

いわゆる「筋切り術」です。股関節の周囲には幾つかの筋肉がついています。なかでも短い筋肉はインナーマッスルと呼ばれ、関節の安定に働く重要な筋肉です。その外側にはアウターマッスルと呼ばれる長く大きな筋肉がついています。この長い筋肉は使いすぎると変形を強めていくので、手術ではこの長い筋肉に切り込みをいれます。手術により、変形の予防や股関節脱臼の改善、体全体の姿勢の改善、痛みの軽減が期待されます。股関節がゆるむことで、足関節の尖足が軽減する報告もありました。やはり手術のタイミングは難しく、体力的問題、筋短縮の程度、痛み、二次障害、家族の事情等によって変わってきます。

(画像:南多摩整形外科病院HP より引用)



○課題

手術後は装具などで、一定期間安静をとらなければいけないこともあります。すると今までできていた寝返りや起き上がりの動きが、コルセットや股関節外転装具の影響により一時的にできなくなることがあります。手術した病院と運動練習をしている療育施設の情報共有により、お子さんの状態を多方面から検討する必要があるという意見交換がなされました。また、手術による合併症が無いわけではないので、医師と保護者の方との丁寧な話し合いが必要です。学校としてもできる限り情報提供に努めますので、ぜひご相談ください。

支援だよりへのご感想、ご質問は

中原養護学校ホームページ

e-mail : nakahara01-sh@pen-kanagawa.ed.jp まで!

[http:// www.nakahara-sh.pen-kanagawa.ed.jp/](http://www.nakahara-sh.pen-kanagawa.ed.jp/)