

## ■病弱特別支援学級(院内学級)における実践事例

# スペースや衛生面の問題がある ベッドサイドでの授業ではiPadが有効

東京都立光明特別支援学校そよ風分教室  
(国立成育医療研究センター内)  
川口 尚人



### 入院加療が必要な子どもたちと ともにある学校

国立成育医療研究センターは小児病院としては指折りの病院で、さまざまな病気の子どもたちが全国さらに海外からも入院してきています。

東京都立光明特別支援学校は肢体不自由特別支援学校ですが、そよ風分教室はその成育医療研究センターの病院内学級です。入院加療が1か月以上の長期入院の、小学部1年から高等部3年までが該当します。在籍児童・生徒数はだいたい30名くらいです。

12名の教員と数名の講師が、教室とベッドサイドで授業をおこなっています。ほとんどの子どもたちは普通校から転籍しているので、普通校に準ずる課程を中心にしています。また特別

支援学校から転籍してきた子どもたちも在籍しています。退院して前籍校にスムーズに戻れるように、前籍校に準じた指導をしています。

わいわい文庫マルチメディアDAISY図書を使うことで、以下のような子どもたちに対しての効果を期待して研究を進めました。

### さまざまな立場の子どもたちへの対応

#### ①ベッドサイドでの活用

ベッドサイドでの授業を余儀なくされている子どもたちに対しては、持ち込める教材に限りががあります。スペースの問題や衛生面での問題など、ふだんの教室でおこなっている教材が使えない場合が多くあります。そこで、iPadを利用したマルチメディアDAISY

図書であれば、スペースもとらず衛生的で、子どもたちの実態にあわせた指導ができ、ベッドサイドでの活動の幅が広がることが期待されます。

### ②知的障害を併せもつ子どもへの対応

中でも、前籍校が知的障害特別支援学校出身の子どもには、その限られたスペースの中で楽しく、主体的な学習活動をするためには、操作が簡単で扱いやすいiPadは効果があると期待しました。

### ③肢体不自由を併せもつ子どもへの対応

同様に、寝たきりの肢体不自由特別支援学校出身の子どもにも、横になった状態で教員が、あるいはスタンドで固定して見たり操作ができる状態になると、いままでには経験できなかったような活動ができると考えました。

### ④普通小学校低学年の子どもへの対応

出身が普通小学校である低学年の子どもに対しても、子どもの実態に即して内容を選定したり、本人の希望をもとに内容を選ぶことによって効果的な利用が可能であると考えました。

## 研究準備

まだ試行の段階なので、可能な状況をいろいろ想定して、利用方法を考えていきました。

まず、教室での使用に関しては、ノートパソコンとiPadで、一斉授業と個別指導を試みて子どもの反応を見ました。すると、意外にも子どもは説明を聞くまでもなく自分からどんどん操作をしていました。

子どもに抵抗感がないことが確認できて、次は病室への持ち込みです。病院側との話で、ネット回線を使わなければ利用は可ということで、マルチメディアDAISY図書に関してはすぐに許可ができました。あとは音量など、ルール確認は、いわゆる常識の範囲内のことなので問題はありませんでした。いま、子どもは家でも病室でもふだんからゲーム機やスマートフォン、タブレットなどを使い、教室や前籍校でもパソコンを使っているので、機械の操作（リテラシー）は抵抗なく受け入れ、とくにものめずらしいということもなく、取り扱っていました。

したがって、授業への導入については、とくに説明会や書類説明をせずにおこないました。教室であれば2～3名で、ベッドサイドであれば当然1名のマンツーマンなので、ルールもあまり設けずに、ケースバイケースで教員とやり取りしながら利用していきました。

## 子どもたちの様子や効果

### ①教室とベッドサイドでの活用

いま述べたように、まずは教室で、

ノートパソコンを50インチのプラズマディスプレイに映して一斉授業で利用してみました。(小学部4年女子Aさんと小学部4年男子B君の2名)最初は内容を子どもに選ばせ、あとの操作は教員のほうでおこないました。二人とも画面をよく注目していました。一斉授業でも効果的な利用が可能なのことがわかりました。

ベッドサイドでは、とくに耐性菌保因者や無菌室の子どもに対しては、感染症の点から、消毒のできない教材は持ち込むことができません。消毒液で拭けるものに限られているので、絵本や紙芝居といった紙ベースの物が使えません。

その点、iPadはかさばらず、消毒液で拭くことができるので、耐性菌保因者にも無菌室の子どもにも、どちらにも使うことができ、大変便利です。教室でも十分に効果を発揮しますが、iPadの特性から、やはりベッドサイドのほうがその効果を実感できます。以下の事例は、ベッドサイドでの活用についてです。

## ②知的障害を併せもつ子どもの事例

前籍校が知的障害特別支援学校の小学部6年男子のC君は、自由に動き回ることができるのですが、点滴がついているために高柵のベッドにいなければなりません。その限られたス

ペースの中で、iPadについては、本人も楽しく操作したり見たりしていました。やはりゲーム慣れしているのか、ほとんど説明しなくても一人でどんどん操作しながら見て楽しんでいました。

## ③肢体不自由を併せもつ子どもの事例

入学から在籍している寝たきりの小学部2年女子のDさんは、横になった状態ですが、よくテレビを見ています。iPadも教員がよく見える状態にすると、意外にも自分から手を出してきて画面を指でスワイプして変えるのが面白くて、ずっとやっていました。画像は動かないのですが、音声が聞こえてくるので、よく聞いていました。内容だけ担任のほうで選んで、始まるとあとは本人のやりたいようにやらせて、いままでには経験できなかったような手を使った活動ができました。

前籍校が普通小学校である小学部の子どもについては、先に述べたので省略します。

## ④海外からの外国籍の子どもの事例

海外からの外国籍の小学部1年女子のEさんがいます。最初は日本語がほとんどわからなかったのですが、次第に日常会話程度の会話ができるようになって来ました。

まだ日本語が十分には理解できないのですが、簡単なお話を、速度を落と

して提示すると、理解ができて、日本語の勉強にもなりました。

### **来年度へ向けて（今後の活用方法）**

ほかにも外国籍の生徒がいたので、今後は、英語バージョンがあると、さらに活動の幅が広まると考えられます。加えて、小学5・6年の子どもに対しての外国語の授業でも利用できるのではないかと思います。

また、視力がほとんどない子どもたちがいます。現在は音声のみで利用しています。操作性を考えると、iPadよりノートパソコンかiPodのほうが自分で操作がしやすいので、試してみ

たいと思います。そのとき、中学部の生徒もいるので、もう少し難しい内容もあるとよいと思いました。

関連する内容をネットで調べたりできるとさらに便利なのですが、病室内ではまだできません。

ほかに、音声認識（Siri）で本を選択できたり、タイトルを読み上げてくれたりすると、見えない子どもたちでも、一人で操作をしてさわって音で確認ができてよいと思いました。

以上のように、活用状況はまだですが、子どもたちの実態や指導の計画を考え、さらに活用の幅を広げたいと思います。