

平成30年度「入院児童生徒等への教育保障体制整備事業」
成果報告書

教育委員会名	京都市教育委員会
事業開始年度	平成30年度

Ⅱ 詳細報告

1. 推進地域の概要

(1) 推進地域内の児童生徒等の状況（平成27年5月1日現在）

調査対象は公立学校のみとし、平成25年度「長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査」の回答様式を参考に記載。

①推進地域内の全学校のうち、病気やけがにより転学等を行った児童生徒数

小学校	中学校	義務教育学校	高等学校	中等教育学校	特別支援学校	合計
42人	18人	0人	0人	0人	3人	63人

②推進地域内の全学校のうち、長期入院（年間延べ30課業日以上）した児童生徒数

小学校	中学校	義務教育学校	高等学校	中等教育学校	特別支援学校	合計
22人	16人	0人	2人	0人	4人	44人

2. 事業の内容

(1) 現状の分析と事業の目的

【体制整備・連携方法について（公募要領（イ））】

(イ) 後期中等教育を受ける入院生徒が、退院後に復学又は転学を円滑に行えるよう、関係機関の連携方法構築に関する研究

京都市においては、京都市立桃陽総合支援学校（以下「桃陽」という。）が病弱教育を中心的に担っている。桃陽は、京都市桃陽病院に隣接している本校と、京都市内の5つの病院（京都大学医学部附属病院・京都府立医科大学附属病院・国立病院機構京都医療センター・京都第二赤十字病院・京都市立病院）内にある京都市立桃陽総合支援学校分教室（以下「分教室」という。）があり、入院により転籍した小・中学生の教育を行っているほか、分教室設置病院以外に入院している小・中学生のための訪問教育も行っている。また、桃陽には高等部の設置はないが、相談業務等の特別支援学校のセンター機能を担う「支援部」を設置しており、入院している高等学校段階の生徒への支援（以下「高校生支援」という。）については、地域支援の一環として支援部が中心に行っている。

本市は平成28年度及び29年度も本事業を受託しており、病院や福祉関係者との連携のもとで高校生支援のニーズを把握し、入院中の高校生が参加する学習会（以下「高校生学習会」という。）や遠隔教育等の取組を実施することにより、高校生の学習面のサポートのみならず、治療に向かうモチベーション維持につなげることができた。また、その過程において、在籍高校との連携についても事例を積み重ねてきた。本年度は、過去2年間の研究を経て見えてきた以下の課題について重点的に取組を進めることとした。

課題Ⅰ 医療及び福祉関係機関との連携・協力体制の充実

リーフレット等の配布により、分教室設置病院の小児科以外の診療科や、分教室を設置していない病院における児童生徒の入院状況の把握は一定程度進んでいるが、未だに入院児童生徒の把握が困難な状況がある。また、京都市内のどの病院においても、一定期間の入院が必要な児童生徒とその保護者、在籍校に対して情報提供を行い、ニーズに応じて関係者によるケース会議等を持てるよう、病院・学校をつなげ、コーディネーターする人員が必要である。医療及び福祉関係機関との連携・協力体制を更に充実させるためには、学校側の窓口となる担当者を校務分掌上明確にする必要があると考えた。

課題Ⅱ 入院生徒の学習のモチベーション維持のための学習会の開催やボランティア等の人材活用

高校生学習会の内容の充実を図るため、協力して運営を行う人材確保とその活用方法の研究が必要である。これまで学生ボランティアの確保が困難であったことから、募集方法や範囲について再検討する必要があった。また、同年代同士で語り合うピアカウンセリングの機会を設けることで、高校生の学習の遅れへの不安や孤独感を軽減し、治療・復学に対する意欲を高めることができることから、本校において介護等体験実習にくる大学生や、他の病院に入院している高校生とテレビ会議システムを用いてつなげ、交流する機会を設ける取組についても、引き続き実施する。

課題Ⅲ 在籍高等学校等との連携の充実

高校生学習会や遠隔教育等において、入院生徒の在籍高等学校と連携した取組を行う。平成29年度は、平成27年に一部改正された学校教育法施行規則に基づいた制度を活用し、当時高校3年生であった生徒に遠隔教育を実施し、在籍校での単位取得及び卒業につなげることができた。その結果、京都市立高等学校において、入院生徒の支援に対する理解が広がったことから、今後も遠隔教育に対するニーズが高まる可能性がある。以上から、入院生徒の在籍高等学校との連携を一層充実させていく必要があると考えた。

【教育機会確保について（公募要領（エ）・（オ））】

（エ）入院児童生徒等に対するタブレット端末等ICT機器及び通信機器等の有効な活用方法の研究

課題Ⅰ ICT機器を活用した学習集団づくりに関する課題

分教室においては、一つの病院に同学年の児童生徒が在籍しているとは限らず、主体的・対話的で深い学びにつながる集団での学習を保障するためには、テレビ会議システム等を活用して、分教室同士や桃陽総合支援学校本校の同学年生徒とつないで学習する取組を継続していく。特に教科学習においては、集団での学習によって得られる要素や学習内容が多岐にわたるため、できるだけ多くの事例を積み重ねることによってICT機器活用の効果を実証し、委託事業が終了した後もICT機器を活用した取組を継続できるようにする必要がある。

課題Ⅱ ICT機器を活用した学習機会の保障に関する課題

体力的には学習が可能であっても、感染予防のため分教室の授業に出席できない児童生徒に対する学習機会の保障については、これまでICT機器を活用した取組を進めてきた。機器の活用が容易にできるよう、これまでの実践を体系的にまとめ、原籍校で指導にあたる教職員の負担を軽減する工夫が必要であると考えた。

課題Ⅲ 退院後、原籍校への登校ができない状態の児童生徒の支援に関する課題

平成29年度も、退院後、自宅で療養している児童生徒と原籍校とをつなぎ、自宅へ授業を配信する取組を行った。これまでの事例から授業配信により児童生徒が復学に向けた見通しを持てる等の効果があることは確認できているが、原籍校や保護者が機器の導入・活用に対して負担・不安を感じ、実施に対して消極的になるケースが見られたことから、負担・不安を軽減するための説明や支援が必要である。

（オ）入院児童生徒等への復学又は転学を見据えた交流及び共同学習に関する研究

課題Ⅰ 児童生徒に原籍校への復学の見通しを持たせ、学習へのモチベーションを保つこと

入院中の児童生徒には、孤独感があり、退院後にスムーズに復学できるのかどうかという不安を抱えがちである。修学旅行等の主要な行事に参加可能な児童生徒に対し、ICT機器を活用して原籍校での事前学習に参加することを可能にする等、これまでもICT機器を活用した交流及び共同学習に関する取組を進めてきた。一方で外泊がかなわない児童生徒にも、原籍校に所属しているという安心感の得られる取組が必要であり、そのための実践事例を積み上げる必要があると考えた。

課題Ⅱ ICT機器を活用したカンファレンス・ケース会議

（エ）及び（オ）の研究に際しては、病院及び原籍校との連携を常に密にすることが必要であるが、ケース会議等の調整が困難なため、実施回数が十分に確保できない場合もある。時間的な制約を解消するために、ケース会議等においてもICT機器の活用を更に進めていく必要があると考えた。

（２）事業内容と成果

【体制整備・連携方法について（公募要領（イ））】

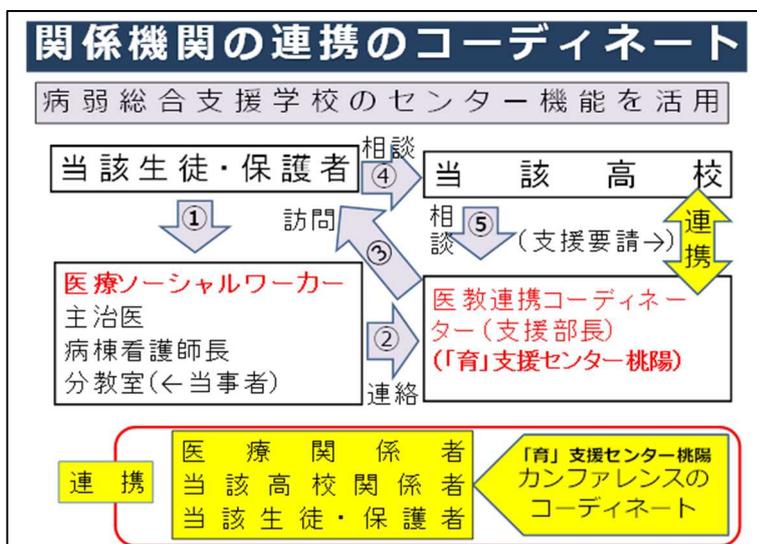
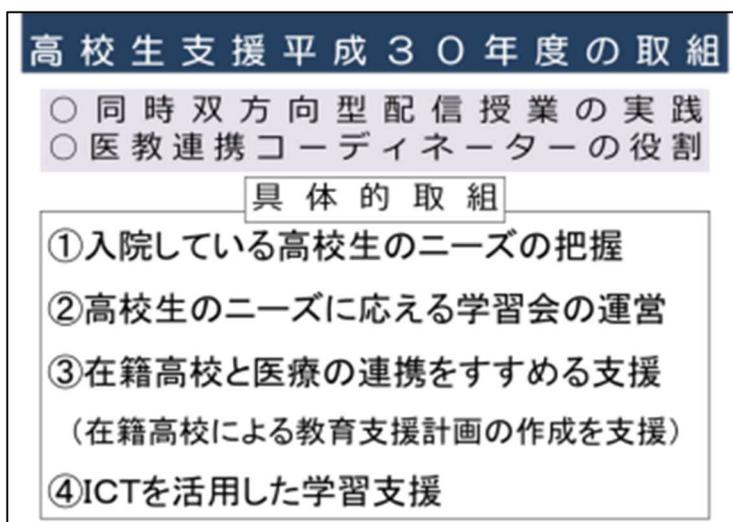
（イ）後期中等教育を受ける入院生徒が、退院後に復学又は転学を円滑に行えるよう、関係機関の連携方法構築に関する研究

本研究3年目にあたる平成30年度は、同時双方向型配信授業とともに「医教連携コーディネーター」の役割について実践研究を進めた。具体的取組は右記のとおりである。

これらの4つの柱をもとに、当該生徒の病状や復学に向けた状況を関係機関で確認し、医療関係者と高校とのカンファレンスのコーディネート等を行う取組を進めてきた。

課題Ⅰの「医療および福祉関係機関との連携・協力体制の充実」に関しては、平成30年度から「医教連携コーディネーター」を桃陽総合支援学校の校務分掌として明確化したことにより、病弱特別支援学校のセンター機能を、十分にいかすことが可能となった。

まず、関係機関からの情報を「医教連携コーディネーター」に集約することで、様々な情報を踏まえ、総合的な観点から相談・支援を進めることが可能となった。さらに、「医教連携コーディネーター」が学校側の窓口として明確化されたことにより、分教室設置病院の医師をはじめとする関係者と学校との連携がとりやすくなったという声もあった。「医教連携コーディネーター」を中心とした関係者による連携の実践を積み重ねることにより、以下のような連携の流れを構築することができた。



課題Ⅱの「入院生徒の学習のモチベーション維持のための学習会の開催やボランティア等の人材活用」に関しては、今年度も高校生学習会の開催や学習アプリの提供といった学習機会の確保のための取組を実施し、以下の表1のとおり一定数の高校生の参加があった。昨年度は高校生学習会に関わる学生ボランティアの確保が困難だったことから、今年度はボランティア募集チラシを配布して大学への働き掛けをより積極的に行った。その結果、サークル単位でのボランティアを確保できた。サークルとして継続して自主運営ができる団体であるため、長期的な協力を期待ができる。本年度の学生ボランティア活用実績及び成果は以下の表2のとおりである。

また、昨年度に引き続き桃陽総合支援学校本校において教育実習を行う大学生とのICT機器を活用した交流を実施し、ピアカウンセリングの機会を設けた。

(表1) 平成30年度における高校生支援実績

	参加者の在籍高校・学年	参加の動機・きっかけ	参加状況
A	私立高校（京都）1年生	校長間連絡	学習会参加
B	私立高校（京都）2年生	校長間連絡	授業動画視聴
C	県立高校（岐阜）3年生	校長間連絡	学習会参加
D	私立高校通信制（静岡）2年生	再入院のため、昨年度に引き続き参加	学習会参加
E	市立高校（京都）1年生	分教室在籍時、院内受検 入学決定後、学校間および病院とのカンファレンスにより遠隔教育実施を決定	単位取得につながる遠隔教育 （他府県の病院に一時転院時も授業を配信）
F	府立高校（京都）1年生	校長間連絡	授業配信 学習会参加
G	私立高校（京都）1年生	昨年度の遠隔教育の情報を見て分教室に問い合わせ	
H	県立高校（三重）1年生	相談員より連絡	
I	私立高校通信制（長野）3年生	中2で分教室に在籍、治療のため再入院 病棟より連絡	
J	府立高校（京都）1年生	主治医より連絡	遠隔教育又は授業配信について検討
K	私立高校（京都）1年生	病棟より相談	学習アプリを提供

(表2) 学生ボランティアの活用実績及び成果

主な経歴・資格（人数）	活動内容実績（回数、活動形態、対象）
大学生9名	高校生学習会 32回実施 （各回学生ボランティアが1～3名参加） 場所：京都大学医学部附属病院（基本は毎週月・水・金曜日） 京都府立医科大学附属病院（必要に応じて実施） 対象：入院中の高校生

具体的な活動内容と役割	活動の成果
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自主学习や高校からの課題に対する学習支援 ・ 学生ボランティアや同年代の高校生との交流の場としての関わり（情報交換・意見交流等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の病状や学習の進度に合わせた学習機会の確保 ・ 年齢の近い学生ボランティアの学生生活の話聞くことで、退院後の生活に希望が持てるようになった ・ TV会議システムで桃陽総合支援学校に実習に来ている大学生たちと交流を行い、ピアカウンセリングの機会の充実を図った。

課題Ⅲの「在籍高等学校等との連携の充実」に関しては、桃陽総合支援学校のセンター的機能の一環として、高校生に対して様々な支援を行ってきた。これまで実施していた高校生学習会に加えて、当該生徒と在籍高校をICT機器をつないで復学を支援する取組を積み重ねてきた。設置者が同じ京都市立の高等学校に在籍する生徒については、在籍高等学校や病院と連携し、桃陽総合支援学校の教員に在籍高校教員の兼務発令を行い、当該教員が受信側で指導を行うことで遠隔教育による単位認定を実現した。これまでの単位取得につながる遠隔教育を実施した事例をはじめ、複数の事例において、在籍高等学校校と桃陽総合支援学校間での情報共有・相談の下、高校生支援を実施することができた。特に、本年度、遠隔教育を実施した事例については、他府県の病院に一時転院した期間があったこと、入学以前から入院しており、退院後初めて学校に通うことになることから、在籍高等学校とより密接に連携をとることが必要であった。

今年度、遠隔教育を実施した生徒は中学3年次に桃陽総合支援学校京都府立医科大学附属病院分教室に在籍しており、院内で高校受験をして、市立高等学校への入学が決定した。高等学校進学以降も入院が継続する見込みであったことから、入学前から高等学校における遠隔教育の実施に向けて学校間で連携を図った。当該生徒も遠隔教育の実施を強く希望していたことから、進学後、スムーズに遠隔教育を開始することができた。当初は自身の映像が高等学校へ配信されることに抵抗を示す様子もあったが、やがて英語のコミュニケーションの授業で、ウィッグをつけて画面に顔を出し、授業に参加するようになった。



ICT機器を活用して病室から英語の授業に参加

当該生徒は他府県での治療期間があり、その間は病院内での学習室の確保が難しかったことから、自家用車の中で、自分で機材をつないで学習していた。英語のスピーチコンテストにおいても、優秀な成績を収めることができた。また、街頭に出て外国人にインタビューする授業では、クラスメートがタブレット端末を持って移動し、当該生徒もタブレット端末を介して遠隔でインタビューに参加することができた。高校との密な連携により実現した取組であり、当該生徒にとっては登校出来なくても学校に所属しているという安心感を得ることができ、治療や復学への意欲を高めることにもつながった。

当該生徒は8月末に退院、復学し学校生活にもスムーズに溶け込むことができていたが、10月に手術の傷口の感染のため再入院し、遠隔教育を再開することとなった。その際、「医教連携コーディネーター」に対し、留年への不安や治療及び復学後の先行きが見えないことに対する苛立ちをぶつけてくるような

った。病弱教育の観点だけでなく、医療の観点からの心理的ケアも必要であると判断し、小児医療センターの医師を通して、治療に当たっている整形外科の主治医及び在籍高等学校とのカンファレンスを実施し、当該生徒の心理的支援に関して検討を行った。

入院生徒の支援に当たっては、ICT機器の活用等による学習機会の確保だけでなく、入院に伴う生徒の辛い気持ちや不安にも対応していくために、学校、医療及び福祉関係者の連携が不可欠であることを認識することとなった。

その後、当該生徒は退院・復学し、順調であれば進級できる見通しである。1年生の課程の集大成である海外研修旅行参加に当たっては、高等学校と主治医とで連絡を取り合い、当該生徒が安全に参加するための方向性を検討したが、その際も、「医教連携コーディネーター」が両者の調整の役割を担った。

【教育機会確保について（公募要領（エ）・（オ））】

（エ）入院児童生徒等に対するタブレット端末等ICT機器及び通信機器等の有効な活用方法の研究

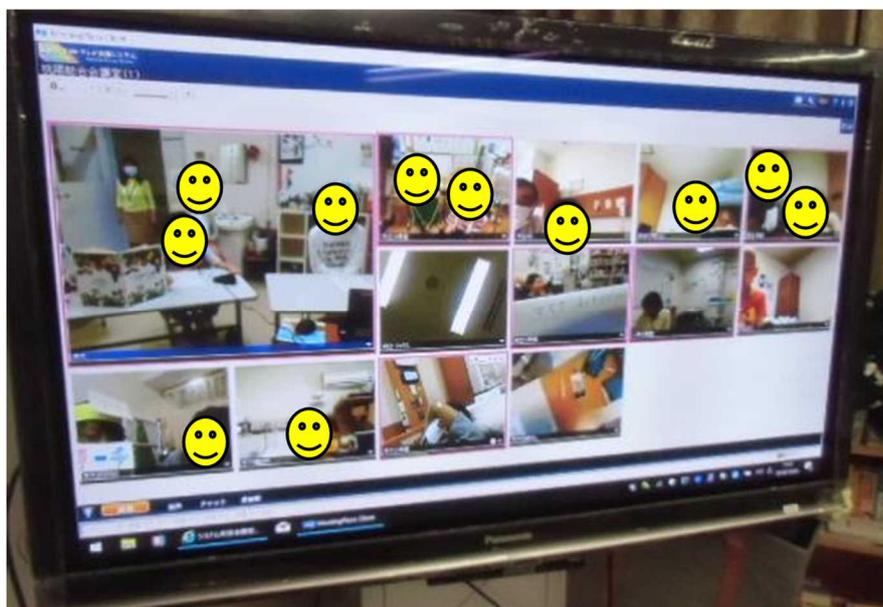
入院した児童生徒は、突然日常生活が一変し、学校・社会から切り離されることとなる。治療に対する不安はもちろんのこと、学習の遅れや復学への不安を抱える児童生徒は多い。

このような不安を解消するため、ICT機器を活用して「同年代の児童生徒が集団で学習できないだろうか」、「体調に合わせた継続的な学習ができないだろうか」、「原籍校と連携して復学・進学に向けた支援ができないだろうか」というテーマで研究を進めた。

○課題Ⅰ「ICT機器を活用した学習集団づくりに関する課題」に関する事例

①分教室同士の集会「ぶんぶんタイム」

月1回、各分教室をテレビ会議システムでつなぎ、集会を実施している。集会そのものの楽しさはもちろん、「同じように入院治療をしながら学んでいる子どもたちのつながりの場」という意味でも、所属感や安心感を得られる取組となっている。この取組では、分教室の学習に出席できない子どもたちもベッドサイドから参加し、孤独感の解消にもつながっている。



ぶんぶんタイムテレビ会議システム
のモニターの様子

②教科学習における分教室の学習保障や意見交換の取組

植物・生物の持込ができない分教室の理科の授業では、本校の理科の授業とつなぐことで集団での学習を行うとともに、実験等の体験的な学習機会の保障を行った。分教室から遠隔操作できるリモート顕微鏡を使用し、メダカの卵の中の様子を観察を行った。また、国語の授業でテレビ会議システムを通し

て意見を交換し、インターネット上でブレインストーミングのような形でやりとりができる協働学習システム「コラボノート」を活用して視覚的にお互いの意見を交換することもできた。



理科の学習のモニター映像と
リモート顕微鏡

リモート顕微鏡

課題Ⅱ「ICT機器を活用した学習機会の保障に関する課題」に関する事例

③本校からベッドサイドへの授業配信

本校にいる家庭科の教員が、病室にいる5年生の複数の児童に向けて授業を配信した。分教室での授業と同じような形で学習ができるよう、教員の顔と教科書・ホワイトボードを2台のカメラで写し、それらが児童に同時に見えるようにしながら授業を進めた。病室にいる児童への教育機会を確保するとともに、集団での学習を行うことができた。



本校からベッドサイドへの配信授業

④ベッドサイドの児童生徒が各自で機器を操作できる「ベッドサイド学習セット」の作成

主に小学校高学年や中学生向けに「ベッドサイド学習セット」を作り、各自病室での自主学習や授業配信動画視聴等に活用できるようにしている。タブレット端末、つなぎ方のマニュアル、個室ではない時用のヘッドホン、授業配信動画のログイン方法マニュアル等がセットになっているため、教員が1：1で指導できない時でも学習をすすめることができた。



ベッドサイド学習セット

課題Ⅲ「退院後、原籍校への登校ができない状態の児童生徒の支援に関する課題」に関する事例

今年度もICT機器等を活用して原籍校から自宅への授業配信を実施した。

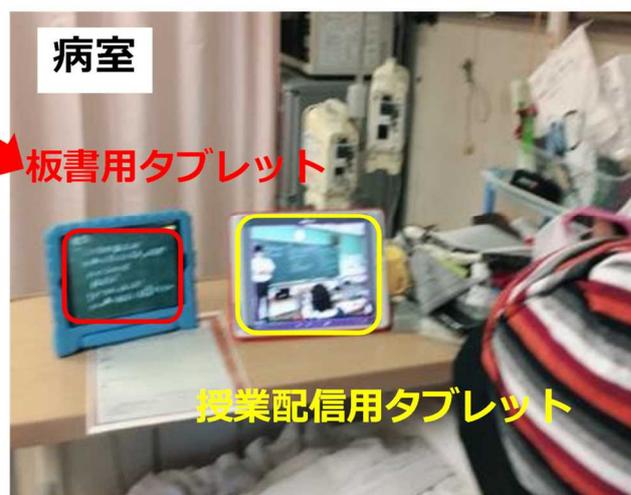
退院した中学3年生が、原籍校から技術のプログラミングの授業を配信（同時双方向型）してもらい、自宅で授業を受けることができた。これにより、復学への見通しを持つとともに、復学後に体調が悪くて登校しにくい日には配信という形で学習できることを知ってもらえる機会となった。

また、配信の支援のために自宅を訪問した際、保護者から今後の生活への不安について相談があった。学習保障にとどまらず、センター機能としての教育相談も同時に必要となった事例であった。

(オ) 入院児童生徒等への復学又は転学を見据えた交流及び共同学習に関する研究

課題Ⅰ「児童生徒の原籍校への『所属感』を維持し、学習へのモチベーションを保つこと」に関する事例

約1年間、入院予定である中学3年生に対し、原籍校から授業配信を行った。教室に常時パソコンを設置することができなかつたため、モバイルルーターとタブレット端末によりテレビ会議システムを活用して配信を行なった。板書の文字が見えにくい時は教室側から板書の写真をメールに添付して送信したり、病室側の2台タブレット端末のうち1台に板書を映したりしながら学習を進めた。学習で使うプリントは電子メールで送ってもらい、病室に貸し出しているプリンターで印刷して学習した。



また、文化祭も原籍校からの配信により視聴した。タブレット端末では板書の文字が見えにくかったことを受けて、文化祭の配信時はリモートカメラも設置した。これにより当該生徒が見たいところをフォーカスしたり、視界を左右に自由に動かしたりすることができた。

授業等を配信する取組を重ねる中で当該生徒は入院前に生徒会の役員をしており、生徒会活動を配信でつなぐことが心の安定につながるということもわかった。そのため、10月には生徒会の引継ぎ式を配信でつなぎ、臨場感を感じられるよう、引継ぎ式の最後に花道を退場する際には、分教室の担任がタブレット端末を手にして花道を作った。花道を通り終わったあと、タブレット端末を通じて生徒同士声を掛け合う場面で、「頑張って」という言葉かけを少し躊躇した生徒がいた。しかし、すかさず「ありがとう。頑張るわ」と当該生徒が言ったことで、その後「頑張って」「ありがとう」という声の掛け合いを続けることができた。病室にしながら生徒会の締めくくりに参加することができ、当該生徒は事後の感想で「その場の雰囲気も楽しむことができ気分転換にもなりました。元気をもらうことができ嬉しかったです。」と述べていた。

課題Ⅱ「ICT機器を活用したカンファレンス・ケース会議」に関する事例

進路選択にあたっては、本人の希望はもちろんのこと、病状や治療のスケジュール等も考慮した上で長期的なビジョンを持って検討する必要がある。しかし、主治医及び原籍校教員双方のスケジュールを調整することは困難な場合が多く、この事例においても、原籍校教員は進路懇談のために病院を訪ねることは難しく、主治医の空き時間も限られていた。そこで、テレビ会議システムを使用し、原籍校教員の空き時間30分を活用してカンファレンスを実施した。短時間のカンファレンスではあったが、主治医から「1月頃に大事な治療が行われ、経過次第で5月には退院し、通学もできるかもしれない。」という情報提供があり、高校に入って1～2か月で登校できるのならば、入学当初に登校できなかった場合でも、進級のために単位取得は可能だろうということ、市立高等学校なら退院して登校するまで遠隔教育で単位を取得できる可能性があることを情報共有でき、病院内での受験に向けた具体的なスケジュール調整に取り掛かることができた。主治医からの情報を桃陽総合支援学校及び原籍校が正確に共有でき、当該生徒の進路の実現に向けて医療と教育が同じ方針の下で対応していくことが可能となった。



進路選択にむけてのカンファレンス

3. 事業の課題と今後の方策

【体制整備・連携方法について（公募要領（イ））】

今年度、遠隔教育を行った事例では、単位取得が実現することで当該生徒の闘病や将来に向けて生きる意欲を高めることができた一方で、病状の悪化で再入院した際に、今後の生活への見通しが持たなくなり、心理的に不安定になることがあった。生徒の心理的安定を図るためには、病院のスタッフ等の専門家にも対応を依頼し、医療と教育両方の観点から支援を行うことが重要である。また、入院治療中の高校生同士が辛い気持ちを話せる場や機会を提供することも生徒の心理的安定を図るために有効であると考えられる。多感な中・高校生の心理的支援を進めるための医療・福祉と教育の連携の在り方や工夫を、今後も検討していく必要がある。

復学後においても、定期的な通院やリハビリは継続し、学校生活において制限があることも考えられる。復学後についても高等学校と病院が連絡を取り合っていくことが大切だが、必要に応じて、入院中に病院でサポートをしてきた病弱特別支援学校が両者の連携を引き続きコーディネートすることも検討していかなければならない。

【教育機会確保について（公募要領（エ）・（オ））】

ICT機器等の活用については、入院中の様々な生活規制で分教室での授業に出られない児童生徒等への学習機会の保障や集団での学びの場の確保において非常に有効であるが、今後はそのような生活規制のある児童生徒の学習機会の保障のみならず、児童生徒の主体的・対話的で深い学びを進める

ための活用方法を研究していく必要がある。既存の機器等の活用方法を工夫するとともに、新たな技術も積極的に取り入れていかなければならない。また、機器等の活用のノウハウについても、教員間で共有することに加え、他都市の先進的な事例も積極的に取り入れていくことで、教員の能力の向上も図っていく。

退院後については、入院時から退院後も見据えた学習の進め方について保護者や原籍校に説明を行い、ICT機器の活用等について協力が得られるよう、合理的配慮としての意義や自宅・原籍校における体制の整備について理解を図っていかなければならない。また、入院から復学までの切れ目ない支援を円滑に進めていくためには、学校や医療機関をはじめとする関係者からの情報提供や保護者の参画を得て個別の教育支援計画を作成し、原籍校に適切に引き継いでいくことが必要である。