

# 令和元年度「高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業」成果報告書

実施機関名 京都市教育委員会

## 1. 事業実施前の状況と課題

京都市内の病院に入院した高等学校段階の生徒（以下「高校生」という。）については、在籍校からの支援を基本としながら、桃陽総合支援学校の分教室が設置されている2つの小児がん拠点病院（京都大学医学部附属病院、京都府立医科大学附属病院）を中心に、京都市立桃陽総合支援学校の地域支援の一環（センター的機能）として支援を実施している。

高校生の支援においては、医教連携コーディネーター（※）がケースカンファレンスをコーディネートする等により、医療機関、在籍校、保護者等との連携体制の構築を図りながら、病弱教育やICT機器活用の観点から相談・支援を実施してきた。その結果、ICT機器活用のノウハウの蓄積や在籍校の病弱教育に対する理解・啓発、医療機関との連携体制の構築は着実に進んできた。

また、本市では入院中の高校生の学習機会の確保のため、在籍校からの授業配信をはじめとするICT機器を活用した教育支援を行うとともに、上記の2つの小児がん拠点病院において、高校生が参加する学習会を実施してきた。

2つの小児がん拠点病院をはじめ、京都市の病院には全国から入院患者が集まり、高校生についてはほとんどが京都市立高等学校以外の生徒である。本人や保護者からのニーズに応じて、生徒が在学する高等学校に働き掛けを行っているものの、具体的な支援になかなか結び付いていない。

そのため、京都市立以外の高等学校等に対して教育支援の取組に関する周知・啓発や連携をどのように進めていくかが課題となっている。

※ 桃陽総合支援学校の教員1名を医教連携コーディネーターとして位置づけ、関係機関による連携体制を構築。関係機関からの相談・報告の窓口を担うほか、ケースカンファレンスのコーディネートも行っている。

## 2. 事業の目的

このような現状を踏まえ、京都市内の病院とのさらなる連携・協力体制を構築するとともに、入院する高校生の情報の把握や、ICT機器を活用した学習保障やケース会議の取組を推進する。さらには、従前から取り組んでいる桃陽総合支援学校を中心とした入院生徒への学習保障体制構築の取組を京都市立以外の高等学校へ向けて周知し、京都市立以外の高等学校との連携のなかでモデルを作成して、京都市以外に広げていくことを目指し、本事業の目的とする。

### 3. 事業の概要

#### (1) 推進地域の概要

推進地域	本事業の中心的役割を担う特別支援学校
京都市	京都市立桃陽総合支援学校（病弱）
本事業で連携した病院	本事業で連携した福祉等関係機関
京都市桃陽病院 京都大学医学部附属病院 京都府立医科大学附属病院 京都第二赤十字病院 国立病院機構京都医療センター 京都市立病院	京都大学医学部附属病院がん総合相談支援センター 京都府立医科大学附属病院地域医療連携室 京都府健康福祉部健康対策課

#### (2) 事業の内容

ア 入院生徒に対して切れ目ない支援を行うための関係機関による連携方法及び体制の研究

桃陽総合支援学校に配置している医教連携コーディネーターを中心に、関係機関による連携体制を構築するとともに、実際の連携を通じて高校生の学習機会の確保や学習・治療への意欲の維持のための取組を実施。

- ・病院、在籍校といった関係機関が参加するケースカンファレンスのコーディネート
- ・病院と連携した高校生学習会の開催による学習機会の確保
- ・学生ボランティアを活用した学習支援及び学習意欲の維持

イ 入院生徒に対するタブレット端末等のICT機器及び通信機器等の活用方法の研究

生徒本人・保護者や関係機関からのニーズに応じて、同時双方向型の授業配信をはじめとするICT機器・通信機器を活用した教育支援を実施。

- ・京都市立高等学校在籍生徒への単位認定を見据えた遠隔授業の実施
- ・京都市立高等学校以外の高等学校へのICT機器・通信機器を活用した取組の普及・啓発

ウ 復学・転学を見据えた支援及び引継ぎの方法の研究

単位取得や進級、復学後の生活への不安等から入院中の高校生は精神的に不安定になるケースも多い。そのため、復学後の見通しが持てるような支援や心理的安定のためのケアを行う。

- ・復学に向けたICT機器・通信機器を活用した交流及び共同学習の実施（学校行事の配信、学級活動への参加等）
- ・医療機関の専門職及び在籍校教員との連携による生徒の心理的ケアの実施体制の構築

エ 他の都道府県立学校や私立学校との連携

- ・京都市立・府立以外の高等学校や私立高等学校に対する取組の周知・啓発及び連携体制の研究

### 4. 実践と成果

(1) 入院生徒に対して切れ目ない支援を行うための関係機関による連携方法及び体制の研究

ア 「医教連携コーディネーター」の役割と成果

二つの小児がん拠点病院での周知が一層進んだことにより、小児科病棟に入院する高校生を中

心に教育相談窓口として、「医教連携コーディネーター」のニーズが高まった。該当生徒、保護者のみならず、医療関係者からも教育に関する相談が寄せられるようになった。

その結果、京都市立、京都府立、私立（京都）の高等学校の計5件の同時配信授業の実施に至った。

どのケースにおいても退院後の自宅療養期間があり、自宅療養が必要な生徒の支援やその課題を高等学校とともに検討する機会となった。



(表1)事例A 医療関係者と高等学校関係者のカンファレンス。担任団はweb会議で参加している。

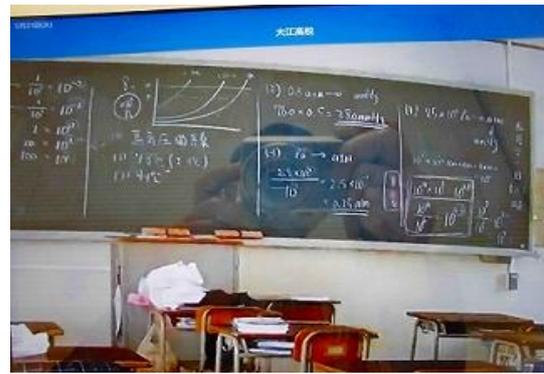
(表1) 令和元年度における配信授業実績（高等学校は全て京都府内）

	在籍高等学校・学年・入院期間等	配信授業に至る経過・医教連携の概要	配信授業概要（機材・配信・復学）
A	市立高等学校 1年生 平成31年4月～令和元年5月 小児科 7月再入院循環器内科 体力面の不安から自宅療養が続く	分教室在籍。院内において高等学校の入学試験を受験。合格後、高等学校と桃陽総合支援学校でケース会議。遠隔教育決定。遠隔教育に向けて、医療関係者、高等学校関係者（担任団はWeb参加）、桃陽総合支援学校で情報交換。遠隔教育中、医教連携コーディネーター（以下、「医教連携C」という。）が治療状況等、情報交換の場をコーディネート（Web会議）。当該生徒の不安が感じられた際には、3者懇談を提案（Web会議）。	通信機材は桃陽総合支援学校より貸出。モバイルルーターで通信環境を整えた。安定した通信は難しかった。体力面での回復が進まず、自宅療養期間が長くなる。自宅への配信が多くなり、欠席日数増。当該生徒は1年間の留年を決意。高等学校は心理的支援を目的に自宅へ授業や行事を配信。当該生徒は復学を目標に授業視聴を継続。
B	市立高等学校 1年生 令和元年12月 神経内科	入院に際し、本人より外来主治医に遠隔教育の相談。相談を受けた外来主治医から桃陽総合支援学校に遠隔教育の相談。当該生徒は高等学校に遠隔教育を希望。当該高等学校は桃陽総合支援学校に遠隔教育の連携を相談。桃陽総合支援学校より入院病棟に配信授業の確認と許可。主治医と高等学校のカンファレンスを医教連携CがWeb会議にてコーディネート。	事例Aと同じ高等学校であったため、高等学校側では配信の手順を校内で迅速に確認。病院側での許可は医教連携Cが確認。当該生徒は入院翌日より時間割に沿って自分で機材を操作（医教連携Cがレクチャー）し授業視聴。検査の結果、長期入院は不要との診断。1ヶ月程度の授業配信の予定であったが、2日程度で終了。生徒は退院後復学登校。

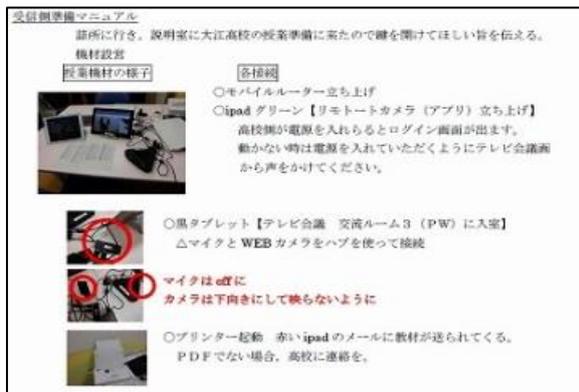
C	<p>府立高等学校 2年生 令和元年4月～9月 小児科</p>	<p>主治医が在籍高等学校と医教連携Cを招集し、当該生徒の遠隔教育に向けたケース会議をコーディネート。当該高等学校は昨年度、配信の実績があった。出席認定の具体的要件を整えるため、京都府教育委員会が非常勤講師を配置。授業可能時数を考慮し配信時間割を作成。当該生徒の希望確認は事後となったが、主治医より当該生徒の希望を確認し遠隔教育実施。</p>	<p>高等学校側は配信のためにリモートカメラを準備。通信環境については桃陽総合支援学校よりモバイルルーターを貸出。プリントの送受信や、病院側での視聴に関して、桃陽総合支援学校よりタブレット端末、モバイルプリンターを貸出。医教連携Cが病院側に配置された教員に機材操作などICT機器活用の支援を行う。病院側では全ての授業に配置教員が付き添う。医療側とのカンファレンスなどは医教連携Cが提案しコーディネートした。</p>
D	<p>府立高等学校 3年生 令和元年11月～12月 整形外科</p>	<p>当該高等学校より、出席認定にならないが、復学支援につなげるための配信授業について桃陽総合支援学校に相談。当該生徒より主治医に入院中の配信授業について相談し許可を得る。入院病棟には医教連携Cより確認、許可。</p>	<p>配受信の機材は桃陽総合支援学校より貸出。受信側機材操作は医教連携Cが生徒にレクチャー。生徒と高等学校が時間割を決め、授業視聴。術後の経過も良好のため、医教連携カンファレンスはコーディネートせず。円滑に復学。</p>
E	<p>私立高等学校 3年生 平成31年3月～令和元年10月 小児科</p>	<p>病棟師長より、遠隔教育を希望する保護者の教育相談の依頼。保護者→高等学校→桃陽総合支援学校という相談の流れに沿って、高等学校に遠隔教育の情報を提供。医療とのケース会議を医教連携Cがコーディネート。当該高等学校は文教課に相談し、同時配信授業を決定。病院側機材サポートは医教連携Cが担当。毎時間の視聴確認は病棟看護師に高等学校が依頼。</p>	<p>配信側機材、通信環境は高等学校で準備。病院側機材は桃陽総合支援学校より貸出し、病院に入っている京都市教育系ネットワークを使用。安定した通信環境が整う。受信側での視聴確認簿を高等学校が準備し病棟看護師が協力。受信側生徒は全ての授業を視聴し、高等学校から出される課題も提出。復学後すぐの定期テストは不安なく受験。大学受験も希望通りに臨み、合格できた。</p>



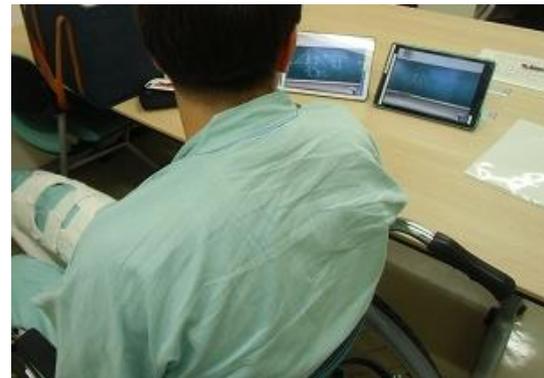
(表1) 事例C 配置した非常勤講師が寄り添う遠隔教育の様子



(表1) 事例C リモートカメラを使用した高等学校からの配信画面



(表1) 事例C 非常勤講師用に準備した機材操作等マニュアル



(表1) 事例D 整形外科病棟に学習室を設けてもらい、そこで遠隔教育を受けている様子

同時配信授業に取り組んだ各高等学校からは「医教連携コーディネーターの役割」に関する感想として、「配信授業についての相談先が明確であった。」「医教連携コーディネーターによる病院側での受信サポートがあり、安心して配信できた。」「医教連携コーディネーターより病院側生徒の観察と状況報告があり、該当生徒の状況を配慮した学習支援を考えることができた。」「医教連携コーディネーターの提案によるカンファレンスにより、医療側と連携を図った学習支援を考えることができた。」「医教連携コーディネーターによるカンファレンスの進行は、医療側への質問がしやすく生徒への理解が深まった。」などの感想があった。これらの感想から、高等学校は同時配信授業における「医教連携コーディネーターの役割」として、「主治医と高等学校を繋ぐ役割」「高等学校からの配信を病院側で支える役割」「入院する高校生の観察と報告をする役割」を期待しており、医教連携コーディネーターの各事例における活動を振り返れば、高等学校が求める適切な支援が行えていたと考える。

医教連携コーディネーターの役割として、上記事例のような同時配信授業に至らない場合においても、高等学校と医療関係者を繋ぐことにより、高等学校側の生徒理解が進み、該当生徒の心理的支援をサポートできた事例もあった。

ある高校生は、病状が進行し入院と自宅療養を繰り返し、体力的に登校が厳しくなっていた。当該生徒は高等学校の学習継続が一番の希望であった。医教連携コーディネーターは本人や保護者

との教育相談を重ね、医師団と高等学校担任団のカンファレンスのコーディネートを進めた。カンファレンスでは、主治医から厳しい治療に向かう高校生の病状や望んでいることについて高校へ説明がなされた。その結果、高等学校は、在籍高校への帰属感の継続が、大きな心理的支援となることを理解した。出席認定に繋がる配信授業には至らなかったが、担任はスマートフォン等を利用して学校の様子を当該生徒に配信するようになった。当該生徒は、その視聴を続け、復学を目標に厳しい治療に積極的に取り組んでいた。医教連携カンファレンスの成果であった。

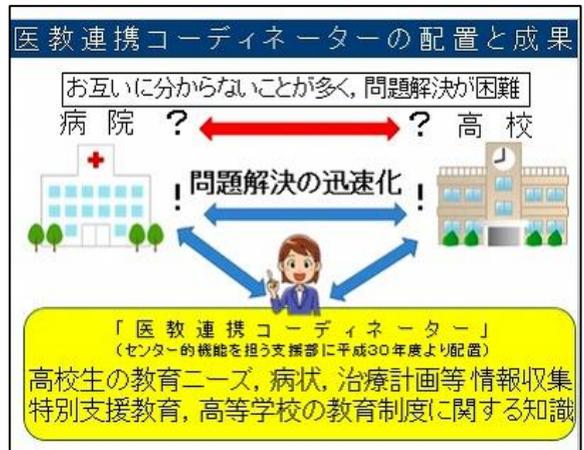
さらに、医教連携コーディネーターの病院側での役割として明確になったことは、医療現場における教育相談窓口としての役割である。病院関係者からの相談として「病院が学習の相談を受けてもわからない。」という内容が多くあり、病院においては、該当生徒、保護者を含め、学習に関する相談については教育関係者を求める様子があった。

高等学校と医療側では、お互いに知らないことが多くあるが、両者を繋ぐ「医教連携コーディネーター」が存在することにより、両者間の問題を迅速に解決できることが一層明確になった。

今年度、府内の医療関係者、教育関係者、行政職員を対象とした公開シンポジウムでのパネリストの依頼があり、医教連携コーディネーターが登壇した。長期入院中生徒の教育支援体制の構築に関して、桃陽総合支援学校での高校生への学習支援や遠隔教育への支援の実践を紹介し、学習支援を必要とする生徒の情報共有が図れるよう、病弱支援学校の取組に係る周知・啓発を行った。参加者からは「病院と学校が連携した遠隔授業の実施事例について具体的な様子を知ることができた。入院生徒がいた場合は連絡をしたい。（病院関係者）」「府立高等学校でも啓発を図りたい。（京都府教育委員会）」「配信で意欲的に授業を受けている生徒の様子に感動した。大学生にも伝えたい。（大学関係者）」「高校側の生徒にとっても『思いやりの心』が育まれるという話を聞き、病院側の子どもだけに特別なことをしているとわれがちな配信授業の双方への効果を知ることができた。（京都府文化スポーツ部文教課）」などの感想が寄せられた。病院関係者以外にも広く、配信授業について広報できる機会となり、啓発に繋がった。

#### イ 学生ボランティアの役割と成果

在籍校からの配信授業を受けない高校生（表2）は、桃陽総合支援学校が主催する高校生学習会に参加し、大学生のボランティアと学習や余暇活動に取り組んだ。



(表2) 学習会参加生徒の概要

在籍高等学校 (人数)	配信授業を実施しなかった主な理由
<b>【全日制通学制】</b> 京都私立高等学校 (2名) 他府県公立高等学校 (1名)	<b>【在籍高等学校の理由】</b> ・教員の負担。 ・配信授業で理解は進まない。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・校内の規約にない。</li> <li>・個人にだけ対応できない。</li> </ul>
<p>【全日制通学制】</p> <p>京都市立特別支援学校（1名）</p> <p>京都府立高等学校（1名）</p> <p>他府県公立高等学校（1名）</p> <p>京都私立高等学校（1名）</p> <p>【通信制】</p> <p>他府県通信制高等学校（3名）</p>	<p>【全日制通学制在籍生徒の理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高等学校から留年の心配はないと言われた。</li> <li>・体調に自信がなく配信授業を希望しなかった。</li> </ul>

学習会に参加する高校生たちには「孤独」や「不安」に対する心理的支援を求める様子があった。年齢の近い大学生のボランティアと過ごす時間は、高校生らしく過ごせる時間となり、自己有用感を育む機会となるとともに、学習意欲の維持や進路展望につながった。

入院する高校生たちには、お互いを思いやる様子があったが、学習会に参加せず、病室に引きこもる高校生もいた。このような高校生たちを、学習会に参加する生徒が「一緒に行こう！」と誘う様子があった。退院した生徒が入院中の生徒を見舞うこともあった。外来受診日に病院の許可を得て、高校生学習会の部屋を訪れることもあった。在籍校との繋がりが途切れた期間を過ごした彼らは、復学後、転校する事例も多かった。

そのような高校生たちにとって、学生ボランティアとの交流は、学習においても余暇活動においても、楽しみなひと時であった。

大学生の継続的なボランティア確保を図るため、大学の部活動の協力を得ている。部ではプロジェクトチームを立ち上げ、学生ボランティアの担当者を配置、組織的な取組の構築を進めていた。

年齢の近い、大学受験を経験した学生の存在により、高校生のニーズに応じた臨機応変な学習支援や、高校生たちの進路展望に繋がる話題も提供できた。何よりも笑いが絶えない彼らの様子からは、心理的支援につながる心の交流があった。

ある高校生は、長期間にわたり入退院を繰り返し、入学後一度も登校したことがなかった。学習会の日には「今日の学生ボランティアは誰が来るのですか？」と大学生と過ごすわずかな時間を楽しみにしていた。当該生徒は移植治療を受け、病室から出ることができない期間があった。学習会の日には、大学生たちは ICT 機器を活用し当該生徒と話をした。大学生たちから送られた励ましの寄せ書きを、当該生徒は病室に掲示していた。学生ボランティアは孤独を癒す存在であった。



学習会では月1回大学生主催のゲーム大会を実施。楽しいひと時を過ごしている。



「大学生と勉強する時間が楽しかった。大学進学の問題もでき、進路展望が持てた。」と高校生は話していた。

また、進学を控えた高等学校3年生の生徒は、大学生たちについて、「入院中、話す相手もいなかったが、忙しい中、大学生の皆さんが来てくれて、楽しく優しく接してくれて本当に励みになりました。早く退院して勉強を頑張ろうという目標ができました。」という感想を寄せ、大学生たちが在籍する大学への進学を決意、受験勉強に励み、合格した。

その知らせを受けた大学生たちは、自分たちが所属する部活動のマネージャーを当該生徒に依頼し、「大学生活を一緒に過ごそう！」と継続して当該生徒を支えようと考えている。他府県からの入院である当該生徒は入学後も通院がある。入学前から支えてくれる大学生の存在は心強く、安心感につながっていると話していた。

#### ウ 心理的支援に向けた医療関係者との連携

入院する高校生たちの情報は医療ソーシャルワーカー（※）や、病棟看護師長から得ることが多い。情報を得ても、当該生徒の心理的状況を考慮し、病室訪問については慎重に行う。心理的状態が不安定な生徒については、医療ソーシャルワーカー、病棟看護師長等と連携し、学習会などについて紹介した。



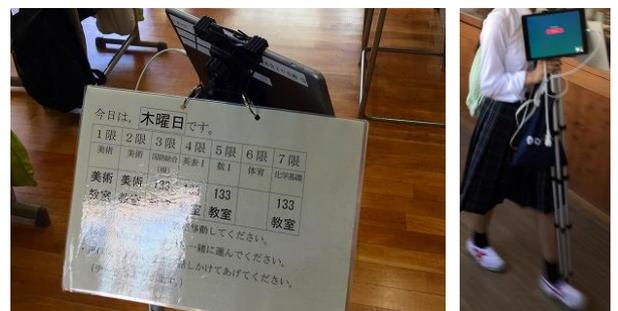
医療 SW と医教連携 C による情報交換の様子

※ 医療機関における福祉の専門職。患者やその家族に対する福祉の観点からの相談支援、関係機関との連携・調整等を担う。

### (2) 入院生徒に対するタブレット端末等の ICT 機器及び通信機器の活用方法の研究

#### ア 心をつなぐ ICT 機器の活用

配信授業では教室に ICT 機器機材を設置することになる。この点に関して、どの実施高等学校からも「配信授業開始当初は生徒たちに戸惑いがあったものの、次第に機材が設置されている風景が日常となった」という感想があった。「機材があることや、教員が授業中に機材を調整していたりすることへの生徒の抵抗感はない。」という報告も受けた。



タブレットに時間割をつけ、教室移動時に生徒がタブレットを移動できるように工夫している。

どの遠隔教育においても、高等学校側の生徒達は、次第に機材の設置や運搬に自主的に協力するようになり、また通信時の音声などが届いているかを気遣うようになっていった。

高校生たちのそのような自主的な活動を支援するために、高等学校は、端末にその日の生徒の時間割をつけるなど工夫を図っていた。また、入院中のクラスメイトの存在を知った高校生たちがスマートフォン等を活用し、入院生徒が孤独にならないようにグループで会話をするなど、思いやりのある活動も認められた。



高等学校側の当該生徒の机に配置されたテレプレゼンスロボット。特別教室へタブレットを移動させビデオトークアプリを利用して授業配信している。

入院生徒も教室の生徒も共に学習していることを実感できるよう、当該生徒の座席にテレプレゼンスロボットの設置を試みた。その結果、高等学校側の生徒や授業中の教師は、病院側生徒の存在を強く実感できる環境が整えられた。

受信側の生徒は病院からリモートコントロールで友達の方を振り向くなど、自分が見たい場所を見ることができていた。当該生徒は自宅療養期間が長く、配信は自宅へも継続されたが、病室への配信と同じ環境で配信できた。



高等学校側に配置されたプレゼンスロボットを自宅からリモートコントロールし、授業に参加している。

受信側の生徒の立場に立てば「板書など見たいところを見ることができる」配信環境を整えることが必要である。そのためにはズーム機能などがあるリモートカメラが有効であるが、リモートカメラは教室後方に設置するだけであるため、ただ視聴するだけとなる。受信側の生徒は個々の性格や病状により、希望する授業視聴方法は様々で、自分の姿を映したくない生徒もいたが、どの生徒も向上心を持って学習に臨んでいた。そのような状況も踏まえ、アクティブ・ラーニングの視点に立った配信方法を考えれば、プレゼンスロボットの設置等は有効であった。

### (3) 復学・転学を見据えた支援及び引継ぎの方法の研究

#### ア 退院時医教連携カンファレンスの成果

退院後には必ず自宅療養の期間が2～4週間程度ある。また、復学後も体調の回復を考えた登校時間の制限が該当生徒に主治医から示される。



高等学校と主治医をつないだ復学カンファレンス

このような復学に向けた治療計画を主治医と高等学校が共有することで、復学生徒を受け入れる高等学校の不安軽減が図れ、当該生徒への理解が深まる様子があった。退院時のカンファレンスについて、高等学校と主治医の課題を整理し、高等学校が求める情報を可能な限り提供するために、医教連携コーディネーターの役割は重要であった。

カンファレンスを通して高等学校は、該当生徒の今後の治療について、退院後も長期間にわたる通院が必要であること、再発入院の可能性もあることなどの情報を得て、在学中に想定できる状況を早期から検討しようとする様子があった。また、長期的な教育支援計画の必要性について理解が進む様子があった。

#### (4) 他の都道府県立学校や私立学校との連携

##### ア 私立高等学校との連携

今年度は、私立高等学校（京都）に在籍する生徒に対する配信授業の実施があった。

この実施が実現した背景として、「医教連携コーディネーター」を窓口とした教育相談が有効的に機能した点があげられる。

長期入院する高校生と保護者が在籍高等学校に入院中の学習支援を求めた場合、高等学校からは学習プリントや課題の提供があり、学習については自習となるケースが多い。そうした場合、入院中の高校生の学習意欲の減退にも繋がることもある。そこで、日頃より小児科医師と連携を図っている桃陽総合支援学校から、遠隔教育の制度や、期待される成果について高等学校側に説明し、主治医とのケース会議等をコーディネートしたことにより、高等学校の配信授業に対する理解につながった。

ケース会議では、主治医から「入院中だからと、無理に良い評価をつけるのは良くない。入院中でも努力したことを評価されることが、長期入院する高校生の、『生きる力』につながる。」「化学療法などの期間を除けば、学習できる時間は多い。」「高等学校とつながっていることが精神的な支えとなる。」などの意見が示された。高等学校は「『入院している生徒だから、評価について甘くしてほしい』というような主治医の意見を予想していたが、学習成果の価値観は、教育現場と同じということを知り、安心して配信授業に取り組むことができる」と話し、主治医と桃陽総合支援学校への信頼を強くする様子があった。私立高等学校との連携は、高等学校側の理解が得られ、通信環境や通信機材を迅速に整えることができ、全てが順調に進んだ。音声不調が生じた場合など当該生徒は工夫して教室側に伝えていた。



入院中の学習について、主治医からの説明は高等学校側の安心感に繋がった。

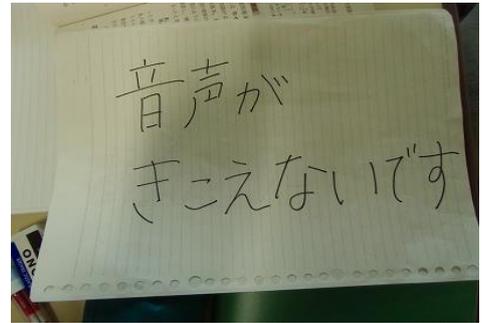


自分で機材を立ち上げ、同時配信授業を視聴。



当該生徒が視聴できなかった時のために、高等学校側では配信授業を同時に録画していた。

授業視聴の確認については、病棟看護師が視聴の様子を確認しサインするという視聴日記を高等学校が作成し、ベッドサイドに配置した。本事例においては、同時授業配信時以外に、放課後等に、WEB会議システムを利用し、質問に回答したり、課題の説明をしたりする等当該生徒とやり取りする時間を設けていた。週末には主治医の許可を得て担任が病室を訪問するなど、生徒との面談等に丁寧に取り組む様子があった。



病室側の様子を教室に伝える工夫

当該生徒は3年生で大学進学を目指していた。教室の授業を同時に学習し、授業時間外に担任等教員とやり取りできる環境は大きな安心感となっていた。



授業視聴の確認は病棟看護師の協力を得た。

復学後すぐに定期テストがあったが、遠隔教育の学習成果があり、不安なく受験し得点も取れていた。大学受験については、順調に学習を進め、志望校に合格できた。遠隔教育

であっても、復学後の学習に自信を持って臨み、大学受験に繋がる学習環境が整えられた。配信における授業は、登校して受ける授業と遜色ない学習の成果があったと考える。

## 5. 今後の課題と対応

### (1) 入院中の高校生への心理的支援の方法の検証

2つの小児がん拠点病院において、入院中の高校生の学習機会の確保のため、高校生が参加する学習会を実施してきた。入院中の高校生の支援にあつては、ICT機器の活用による学習保障の確保だけでなく、心理的な安定を図るため、辛い気持ちを話せる場所やピアカウンセリングにつながる交流の場所の提供、高校生学習会の取組等の心理的支援の研究を進めていく必要がある。

### (2) 復学を見据えた支援のあり方の研究

退院後、自宅療養のため登校できない高校生に対して、自宅に居ながら在籍校の授業が視聴できるよう、ICT機器を活用した同時双方向型授業配信を実施してきた。その中で、令和元年11月26日付け元文科初第1114号初等中等教育局長通知「高等学校等におけるメディアを利用して行う授業に係る留意事項について」により、同時双方向型の授業配信を行う場合には、受信側の病室等に当該高等学校等の教員を配置することは必ずしも要しないと受信側の教員の配置に関する要件が緩和された。これにより、自宅療養中であっても単位修得が可能となり、入院中・自宅療養中の両期間を組み合わせた支援のあり方を研究する必要がある。

### (3) 医教連携コーディネーターの育成と制度化の必要性

今後も、単位認定につながる高校生支援のニーズは高まることが予想される。これまでの実践を

通して、高校生を支えるための関係機関を繋ぐ医教連携コーディネーターの役割が重要であり有効であった。病弱支援学校のセンター的機能を活かし、医療関係者と在籍校との連携を進め、遠隔教育の有効性を伝えていくことが大切であり、そのためにも医教連携コーディネーターを育成していく必要がある。

一方、医療連携コーディネーターは京都市教育委員会で配置しており、京都市立以外の高校生をセンター機能で支援している。今後は、自治体を越えて病気療養中の高校生を、継続的に指導・支援できる人材を確保する制度の創設が求められる。

## 6. 問い合わせ先

担当部署：京都市教育委員会指導部総合育成支援課

連絡先

住所：〒600-8023 京都市下京区河原町通仏光寺西入 京都市総合教育センター内

電話番号/FAX番号：075-352-2285/075-352-2305