

1 事業実施前の状況及び課題

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。）に対しては、在籍校からの支援を基本としながら、京都市立桃陽総合支援学校（以下「桃陽総合支援学校」という）からの支援を実施している。桃陽総合支援学校は京都市桃陽病院に隣接する本校と各大学病院等にある5つの分教室（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）で構成されており，高等部は設置していないが，特別支援学校のセンター的機能（地域支援）の一環として，同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）を中心に高校生支援を行っている。

高校生支援においては，医教連携コーディネーター（※）による支援のもと，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。

その一方で，連携の状況は医療機関によって異なる。具体的には，分教室設置病院の小児科では，これまでも密に連携を取っているため，入院生徒の情報も入手しやすいが，小児科以外の病棟や分教室設置病院以外の病院の高校生の入院状況は把握が難しい。京都市内の病院と一定期間入院が必要な生徒の情報を共有できるような体制を構築するとともに，関係者からのニーズに応じて支援に向けたケース会議を開催する等の迅速な対応ができるよう，医教連携コーディネーター等を中心にした関係機関による連携を一層深めていくことが必要である。

また，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。他府県から入院する高校生の円滑な復学に向けて，他の自治体と連携して支援する体制整備を進める必要がある。

※医教連携コーディネーター

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に位置づけ，関係機関による連携体制を構築。関係機関からの相談・報告の窓口を担う他，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連携・協力体制の充実を図るとともに，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を推進する。さらに，従前から取り組んでいる桃陽総合支援学校の学習保障に向けた取組を京都市立以外の高等学校に周知し，理解啓発を図るとともに，自治体間の連携のもとでの有効な支援の在り方を検討する。

3 事業の内容及び成果

(1) 実施体制

①実施体制

桃陽総合支援学校は病弱教育の専門的見地から、病院の医師等スタッフは医療の見地から、在籍校や在籍校設置教育委員会、京都市教育委員会は病弱教育及び復学時の支援等の見地から、入院生徒や保護者の学習保障ニーズの把握を行う。

②医教連携コーディネーター

桃陽総合支援学校の医教連携コーディネーターを中心として、関係教職員が該当生徒に関わる上記関係機関の窓口の職員と連絡・調整を図り、教育体制整備の構築を目指す。

③「京都市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推進に関する会議」の開催

学習保障に係る具体的な取組の検証のほか、効果的な連携。協力体制についての協議を行うことを目的に1回開催した（Zoomを利用してオンラインで実施）。委員名簿は下表の通り。

関西学院大学教育学部	教授
京都大学医学部附属病院	小児科医
京都府立医科大学附属病院	小児科医
関西大学	学生（桃陽総合支援学校の教育支援を受けた経験のある学生）
京都府教育委員会	高校教育課 指導主事
京都市教育委員会	学校指導課 指導主事 総合育成支援課 担当課長
桃陽総合支援学校	校長，教諭

(2) 取組及び成果

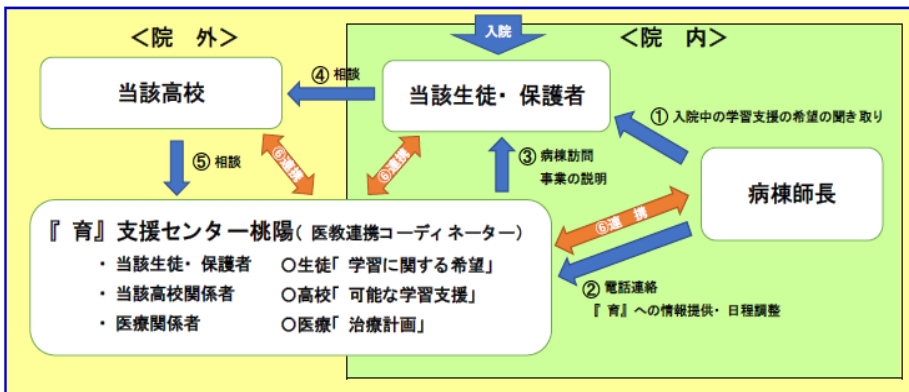
表1：令和2年度 同時双方向型配信授業実施事例

事例	①在籍校・学年 ②入院期間 ③入院科・学習場所 A学習室B個室C総室 ※Cの場合イヤホン等利用	①配信授業に至る経過 医教連携の様子 ②配信授業の様子 ③単位認定、進級・卒業等の様子	【使用機材】
			⑦桃陽貸出⑧高等学校所有⑨生徒所有⑩その他
			【無線環境】
			⑦桃陽⑧高校⑨生徒⑩自宅⑪その他
A	①他府県私立高等学校 1年生 ②院内受験（令和2年 2月）～令和2年8 月 ③小児科 A④ 血液内科 C	①高校入学以前から病院内にある桃陽総合支援学校の分教室（以下「院内学級」という）に在籍し、院内受験。合格後、高等学校と桃陽総合支援学校でケース会議。遠隔教育実施決定後、医教連携コーディネーター（以下、医教C）が医療、高校関係者のカンファレンスをコーディネート。新型コロナウイルス感染症拡大のため、医療ソーシャルワーカー（病院に勤務し、患者からの相談や他の機関との連携等を行う職。以下、MSW）を通じて当該生徒を支援。定期考査は高等学校、医教C、MSWが連携し、病室で高校と繋ぎ高校の指示監督のもと実施。学習中の不安や治療計画などについて、MSWと医教Cの連携のもと医療側及び高校側への情報共有を図った。 ②入学式から配信。初日、当該生徒についてクラス担任が紹介。当該生徒の席に配信機材を設置し、接続状況などを周囲の生徒が気にかけていた。復学にあたり、クラス担任が全校生徒を対象に、当該生徒への理解を求める講話を実施。自宅療養期間の配信授業後、円滑に復学。 ③高校の時間割に沿って定期考査を実施。問題は直前に病室に届ける、答案用紙はテスト直後に高校へ送信するなど、高校と連携し公正さに配慮。得点は成績に反映。進級。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット2台 ⑧リモートカメラ用タブレット1台 ⑧プレゼンスロボット操作用タブレット ⑧ダイレクトプリンター1台 高校側：⑦授業配信用タブレット2台 ⑧リモートカメラ1台 ⑧プレゼンスロボット1台 ⑧タブレットフォルダー、三脚 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター ⑩自宅Wifi（自宅療養期間） 高校側：⑦モバイルルーター (プレゼンスロボット用) ⑩自校回線（教室）
B	①他府県私立高等学校 2年生 ②令和2年7月～令和3年2月 退院後～3月自宅療養 ③小児科 A 化学療法中 B 治療状況によりC	①他府県医療機関より転院時、主治医に学習継続の相談。主治医より連絡を受け医教Cが保護者と教育相談。保護者は高校へ遠隔教育の希望を伝え高校は快諾。医教Cが保護者も含めた関係者のカンファレンスをコーディネート。定期考査は高校、医教C、院内学級、病棟が連携し支援。 ②入学時より他府県の病院に入院していた為、遠隔授業が高校生活の開始だった。高校は退院後の復学を見据えて、積極的な授業配信に取り組む。高校はアバターロボット（取り付けたタブレットを遠隔で操作しながらテレビ電話等を行うことで、相手が目の前にいるかのようにコミュニケーションをとることができるロボット）の実証研究校として開発会社に協力。病院側機材のサポートは桃陽総合支援学校が担当。 ③高校の時間割に沿って定期考査を実施。問題は直前に病室に届ける、答案用紙はテスト直後に高校へ送信するなど、高校と連携し公正さに配慮。得点は成績に反映。レポート課題は郵送や保護者が届けることで対応。進級。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット1台 ⑧ダイレクトプリンター1台 ⑩遠隔授業実証研究機関貸出機材 高校側：⑧配信用タブレット1台 ⑩遠隔授業実証研究機関貸出機材 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター ⑩自宅Wifi（自宅療養期間） 高校側：⑩自校回線

事例	①在籍校・学年②入院期間 ③入院科・学習場所 A学習室B個室C総室 ※Cの場合イヤホン等利用	①配信授業に至る経過 医教連携の様子 ②配信授業の様子 ③単位認定、進級・卒業等の様子	【使用機材】
			⑦桃陽貸出⑧高等学校所有⑨生徒所有⑩その他 【無線環境】 ⑦桃陽⑧高校⑨生徒⑩自宅⑪その他
C	①京都府立特別支援学校高等部 1年生 ②令和2年7月～ ③小児科 A	①入院時に学習支援について主治医より相談。特別支援学校生徒。留年はない。在籍校と連携を図り、在籍校からの週1時間の授業配信、桃陽総合支援学校が主催する学習会に週2日参加。 ②機材操作のサポートが必要なため、在籍校からの授業配信は入院付添者が担当。学習会は院内学級で実施し医教Cを中心に担当。学生ボランティアはオンラインで参加。 ③特別支援学校生徒のため、単位認定等に影響なし。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット1台 高校側：⑧授業配信用タブレット1台 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター 高校側：⑧自校回線 学生ボランティア： ⑩自分のスマートフォン回線を使用
D	①京都府立高等学校 3年生 ②令和2年8月～ ③血液内科 C	①入院時、MSWが遠隔教育を紹介。医教Cが教育相談を受ける。保護者が高校に遠隔教育を希望。高校は快諾。無線や機材について桃陽総合支援学校から全面支援。高校と医教C、MSWの連携のもと定期考査を実施。関係機関が情報共有を図り、一時外泊時も遠隔授業を実施。 ②体調が悪く声が出せない時など、自分の状況をカードに書いて提示。教室側では応答がなくても病室の様子を理解できた。 ③高校の時間割に沿って定期考査を実施。問題は直前に病室に届ける、答案用紙はテスト直後に高校へ送信するなど、高校と連携し公正さに配慮。レポート課題など当該生徒のプリンターに高校よりダイレクト送信。担任が回収。卒業。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット2台 ⑧ダイレクトプリンター1台 ⑨パソコン（課題作成用） 高校側：⑦授業配信用タブレット2台 ⑧タブレットフォルダー、三脚 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター 高校側：⑦モバイルルーター
E	①京都私立高等学校 2年生 ②令和2年10月～令和3年1月 ③小児科 B	①入院時、MSWが遠隔教育を紹介。医教Cが教育相談を受ける。保護者が高校に遠隔教育を希望。高校は快諾。保健室登校が続いていたため、養護教諭が遠隔教育窓口。無線や機材について桃陽総合支援学校が全面支援。 ②配信される学校の様子を生徒は楽しみにしていた。定期考査や課題提出については当該生徒の体調を踏まえて量を調節するなど配慮。自宅療養に移行してからも配信を継続。 ③緩和ケアを配慮し定期考査は実施せず。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット2台 高校側：⑦授業配信用タブレット2台 ⑧タブレットフォルダー、三脚 ※自宅療養後は自宅・高校に1台ずつ 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター ⑩自宅Wifi（自宅療養期間） 高校側：⑦モバイルルーター
F	①京都私立高等学校 1年生 ②令和2年9月 （2週間） ③小児科 C	①入院中の学習について当該生徒が病棟に相談。病棟師長は院内学級に相談。院内学級より遠隔教育を紹介。保護者が高校に遠隔教育を希望。高校は快諾。 ②短期間の入院の為、履修状況に関して不安はなかったが、学級の様子や授業を視聴でき復学に関しての不安の軽減を図ることができた。 ③短期間の入院の為、定期考査は実施せず。	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット1台 高校側：⑧授業配信用タブレット1台 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター 高校側：⑧自校回線
G	①京都私立高等学校 3年生 ②令和2年11月～令和3年3月 ③血液内科 C	①入院時、MSWが遠隔教育を紹介。保護者が高校に遠隔教育を希望。高校は大学受験のオンライン面接支援を桃陽総合支援学校に依頼。受験では当該生徒所有のPC使用が必要だった。通信状況や音声など明確なやり取りができる状況作りを支援。大学進学に向けて治療計画などについて高校と医療関係者のカンファレンスをコーディネート。 ②授業はほぼ終了していた為、学級活動などを配信。 ③卒業。進学	【使用機材】 病院側：⑦授業視聴用タブレット1台 高校側：⑧授業配信用タブレット1台 【無線環境】 病院側：⑦モバイルルーター 高校側：⑧自校回線

①医教連携体制の構築に関する研究

- ・医教連携コーディネーターが相談窓口となることにより各病院との連携が一層整ってきた。京都府立医科大学附属病院では、高校生支援のフロー図(資料1)が作成され、院内で医教連携についての情報共有が図られた。京都大学医学部附属病院では、医療ソーシャルワーカーが病院内に高校生支援のポスター(資料2)を掲示されたことにより、相談件数が増えた。
- ・福祉行政との連携においては、本市の小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を所管する部署に対し、高校生の教育相談「同時双方向型配信授業の事例」について桃陽総合支援学校の取組を紹介し、情報共有を行った。今後、連携体制の構築に向け継続的に情報交換を図ることとする。
- ・同時双方向型配信授業実施高校9校のうち出席認定が必要であった6校にアンケート調査を実施、5校から回答があった。本アンケート調査(資料3,表2)では、医教連携コーディネーターの役割について、「制度や配信機材,方法,病院側の状況など不明な点についての相談窓口として有効」「医療と高等学校の連携をコーディネートする取組がなければ、同時双方向型配信授業は成立しなかった」という意見があった。



資料1：府立医科大学附属病院 高校生支援（配信授業）までのフロー図



資料2：京都大学医学部附属病院 院内掲示ポスター

同時双方向型配信授業の実施についてのアンケート

同時双方向型配信授業の実施について次のアンケートにご協力をお願い致します。該当する()に○をつけて頂き、理由の記述等をお願いしている場合、簡単に記述をお願いします。記述枠を設けておりません。空欄に記入頂きますようお願い致します。

(1) 高等学校等における遠隔教育の推進について、「多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室以外の場所(病室や自宅療養中の自宅等)で履修させる授業」が学校教育法施行規則に位置付けられるなど制度の弾力化が図られていたことをご存知でしたか?
 () 知っていた
 () 知っていたが具体的な内容までは確認していなかった
 () 知らなかった

(2) 同時双方向型配信授業を貴校で開始された際の手順を教えてください。(教職員への周知理解や生徒への理解を図る方法や手順など)

(3) (2)の結果、授業配信は支障なく開始できましたか。支障なく開始できなかった場合、その理由と開始に向けて取り組まれたことを教えてください。

(4) 同時双方向型配信授業では出席認定ができます。単位認定の為に修得状況の把握も必要となります。
 ①定期考査の実施や提出物の評価、実技教科の学習などはどのように取り組まれましたか。
 ②修得状況の評価する上で課題だと感じられたことを教えてください。

(5) 同時双方向型配信授業の取組は授業者、または担当教職員にとって負担でしたか。
 () 負担だった
 どのようなことが負担でしたか。
 () 負担ではなかったが、困ったこともあった。
 どのようなことに困られましたか。
 () 負担ではなかった。

(6) 同時双方向型配信授業の取組を通して、高校側の生徒、教職員、病院側の生徒の様子について、実施前と実施後の変化がありましたか。気が付かれたことがございましたら教えてください。
 ○高校側の生徒:
 ○教職員:
 ○病院側の生徒:

(7) 同時双方向型配信授業は長期入院する高校生にとって必要だったと感じられますか。回答頂きました項目の理由を教えてください。
 () 必要だった
 () どちらともいえない
 () 必要ではなかった
 理由:

(8) 同時双方向型配信授業で使用した機材について教えてください。
 使用した機材は () 自校の機材を使用しました。
 () 自校の機材と病院側生徒所有の機材を使用しました。
 () 学校側機材は自校の機材を使用し、病院側生徒機材は借りた。
 何処から借りましたか。
 () 学校側機材も病院側生徒機材も借りた。
 何処から借りましたか。

(9) 同時双方向型配信授業で使用した無線環境について教えてください。
 使用した無線環境は () 自校の無線回線を使用した。
 () 自校の無線回線と病院の無線回線を使用した。
 () 学校側無線回線は自校の無線回線を使用し、病院側生徒はモバイルルーター等を借りた。
 何処から借りましたか。
 () 学校側も病院側生徒もモバイルルーターを借りた。
 何処から借りましたか。

(10) 病弱特別支援学校のセンター的機能を活用した医療と高等学校の連携をコーディネートする取組について、ご意見をお聞かせください。当てはまる内容に○をつけ、ご意見等ございましたらご記入ください。
 () 病弱特別支援学校のセンター的機能は医療側との連携に有効だった。
 () 病弱特別支援学校のセンター的機能がなくても保護者を通じて医療側と連携は図れると感じた。
 意見

(11) 同時双方向型配信授業を継続するに当たり、課題や問題点と感じられるところを教えてください。

(12) その他、病院の対応、「育」支援センターの対応など感想やご意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

資料3：同時双方向型配信授業の実施についてのアンケート

表2 アンケート結果概要

取組開始に当たり	(1) 高等学校等における遠隔教育の推進に関して、制度の弾力化が図られていたことについて。
	①知っていた () ②知っていたが具体的な内容までは確認していなかった (3) ③知らなかった (2)
	(2) 同時双方向型配信授業を開始した手順について。 ○各高校において共通していたポイント ・医教連携コーディネーターとの打合せ ・校内担当者の決定と相談(副校長, 教務主任, 担任等) ・経営会議等で協議 ・職員会議で周知 ・担任による生徒への理解啓発を図る取組
	(3) (2)の結果, 授業配信は支障なく開始できたか。 支障なく開始できた。
配信の様子 定期 考査等	(4) ①定期考査の実施や提出物の評価, 実技教科の学習について。 ・定期考査はMSWと医教連携コーディネーターと連携しPDFで問題を送信し病室で同時に実施。 ・提出物は郵送やオンラインで提出。 ・実技教科は授業見学とレポート, 授業担当者が指定した動画視聴後のレポート提出など
	(4) ②修得状況を把握する上で課題だと感じたこと ・評価に大きな支障と感じたことはなかった
	(5) 同時双方向型配信授業の取組は授業者, または担当教職員にとって負担だったか。 ①負担だった(1): 機材の運搬や準備。しかし教員と生徒は前向きに取り組んだ ②負担ではなかったが, 困ったこともあった(3): 機材の不調への対応 ③負担ではなかった(1)
	(6) 同時双方向型配信授業の取組を通して, 高校側の生徒, 教職員, 病院側の生徒の様子について, 実施前と実施後の変化があったか。 ・高校側の生徒: 機材の設置に協力的。病院側の生徒に手を振るなど思いやる様子があった。 ・教職員: 視覚支援を用いた教材の工夫など教材研究が進んだ。 ・病院側の生徒: よくがんばった。
	(7) 同時双方向型配信授業は長期入院する高校生にとって必要だったと感じるか。 学習保障の観点からも, 病気を克服する上での励みという観点からも必要だった。一部教員には「治療第一。卒業を急がせなくてもよい。」という意見もあった。
	(8) 同時双方向型配信授業で使用した機材について 高校側, 病院側ともに全てを自校と当該生徒で準備できた事例はなかった。桃陽総合支援学校より貸し出した。
	(9) 同時双方向型配信授業で使用した無線環境について 高校側は1校のみ自校回線を使用。他は高校側, 病院側にモバイルルーターを桃陽総合支援学校から貸し出した。
センター的機能について	(10) 病弱特別支援学校のセンター的機能を活用した医療と高等学校の連携をコーディネートする取組について, 医教連携コーディネーターは制度や配信機材, 方法, 病院側の状況など不明な点についての相談窓口として有効。桃陽総合支援学校からの適切な助言や協力がなければこの取組は進めることができなかった。
	(11) 同時双方向型配信授業を継続するに当たり, 課題や問題点と感じられるところ 教職員への負担は一定増すことにはなる。実技教科の学習をどのように進めるか, 学校行事にどのように参加できるかは課題となる。無線環境が整っていない場所での配信について検討する必要がある。学習の励みとなるようクラウド版の協働学習システムなどを利用して当該生徒への評価のフィードバックをスムーズに図る必要がある。
	(12) その他, 病院の対応, 「育」支援センターの対応などへの感想・意見 桃陽総合支援学校の支援や助言は大変心強く, スムーズに取組を進めることができた。病院側の生徒へのサポートに感謝している。

- ・医療側では, 高等学校の学習指導計画を知ること, 主治医が当該生徒の治療計画を配慮しようとする様子があった。
- ・大学生ボランティアの活動は, 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施できなかったため, オンラインでの学習会を試行した。特別支援学校在籍生徒で, 桃陽総合支援学校の学習会に参加していた高校生は, オンライン学習会により学習が楽しくなったと感想を述べている。学生ボランティアの中には, 自分自身の入院中, 学習会に参加経験のある学生が2名いる。うち1名の長野県在住の学生は当時の学生ボランティアと同じ京都の大学への進学を希望し合格したが, 呼吸器系持病があるため, 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により今年度春学期は休学し秋学期よりオンラインで講義を受けている。オンライン学習会開始を知らせると, 長野県の自宅から毎回参加し, 高校生の学習を支援している。

② 高校生支援に関する理解啓発の拡大に関する研究

- ・今年度は小児がん拠点病院2病院と院内学級設置病院1病院の計3病院に入院する9名の高校生から配信授業を希望する教育相談があった。特別支援学校を除く全ての高等学校が出席認定につながる同時双方向型配信授業を実施した。
- ・同時双方向型配信授業が積極的に実施された背景には、「新型コロナ感染症拡大の中、高等学校においてオンライン授業が実施されたこと」「新時代の学びを支える先端技術活用推進方策についての周知が進んだこと」があるのではないかと推測される。
- ・同時双方向型配信授業実施について、具体的なイメージが分かりにくいと言う相談が全ての高校からあった。配信授業が実際にどのように取り組まれていたかという先行事例を高等学校は求める。そこで桃陽総合支援学校の実績をもとにした遠隔教育説明資料（別添）を作成し、オンラインや高校訪問で資料を提示し説明を進めた。実際の配信授業の動画なども紹介した。高等学校からは授業配信のイメージが持ちやすいという評価があった。
- ・同時双方向型配信授業実施校からは「長期入院する高校生にとって必要だった」「入院中であっても集団で学ぶことは重要」「好影響はそれに取り組む教職員やサポート役の生徒、クラスメイトに及ぶ」「生きるための活力となったであろう」「病気を克服する上で非常に大きな支えとなったと考える」「復学支援に有効」などの意見があった。

③ 他の自治体等と連携した高校生支援の取組に関する研究

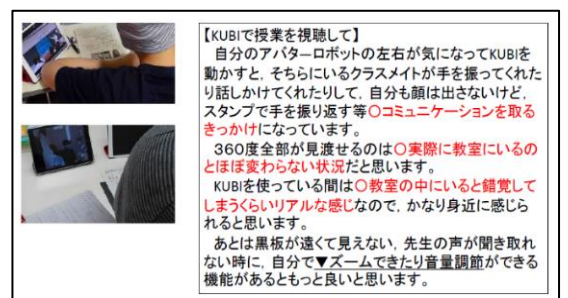
- ・事例A、Bでは他府県にある私立高等学校の同時双方向型配信授業の支援に取り組んだ。時間や距離の制約があっても医教連携が図れるようカンファレンスはオンラインで開催した。両事例とも円滑に配信授業は進み、事例Aは自宅療養後復学、事例Bは自宅療養における自宅への授業配信継続中である。桃陽総合支援学校より入院中に貸し出していた授業機材は自宅療養中も貸出を継続した。
- ・事例Bでは在籍校がアバターロボットの開発研究実証校となったため、桃陽総合支援学校は病院側での支援協力を進めた。本実証研究では教育部門と医療部門のワークショップがあり、桃陽総合支援学校と主治医は両部門のワークショップに参加し、京都市の同時双方向型配信授業の実績や成果について報告した。ワークショップでは、遠隔教育に関する理解啓発や制度の議論が展開され、他府県の医療関係者からは「高等学校と医療関係者をつなぐHUBになる役割が必要」との意見があった。京都市においては病弱特別支援学校のセンター的機能を活かした支援を進めているが、京都市独自の取組であり、他府県で認識されている方法でないことを確認した。教育関係機関ではない研究開発機関へのワークショップ参加により桃陽総合支援学校の高校生支援の取組を広報するとともに、他府県の状況を知る機会となった。
- ・また、高校生支援の教育相談を担っている他自治体のコーディネーターとオンラインで情報交換の機会を持った。多くの自治体では医療ソーシャルワーカーやチャイルド・ライフ・スペシャリストが中心となって遠隔教育を啓発していた。



他府県の高校と主治医をオンラインでつないだカンファレンス



研究開発機関へのワークショップ参加の様子



事例B：アバターロボットを使った授業視聴の様子

④ 高校における単位認定の経過を検証する取組

入院生徒に対して受信側に教員を配置せず同時双方向型の遠隔教育を実施する際の連携体制の研究。そのため、引き続き、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。

i. 「通信環境の整備及び各授業等における通信環境設定のあり方」の検証

⇒私立高校では自校の無線環境を利用できるが、公立高校では高校側にも桃陽総合支援学校よりモバイルルーターを貸し出した。どの高校でも移動教室では移動場所の無線環境が整えにくく、通信環境の

確保に手間取った。

ii. 授業視聴・授業参加確認

⇒高等学校側が懸念される課題の一つであった。視聴状況の確認を求める学校には「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知）」（令和2年5月15日付け2文科初第259号）の内容を紹介した。実際に配信授業を進める中で配信についての不安や課題と感じられることは自ら解決していく様子があった。

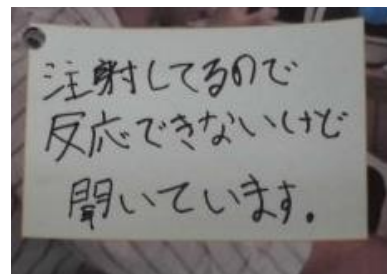
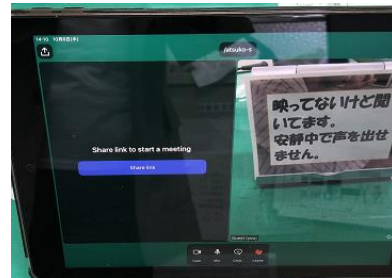
iii. 履修教科において、登校出席時間数と遠隔教育実施時間数の双方における質的な違いを明らかにし、出席認定や評価、単認認定の妥当性について検証する。

⇒遠隔教育を受ける生徒たちは、配信初日より前向きに学習する様子がある。課題提出を気に向け、評価につながることに努力する姿が認められた。高等学校側は、入院生徒より送信された提出物を遜色なく評価し、不足部分については、復学後の補習などで補充していこうと考え、当該生徒への安心感につながっていた。全ての高等学校で教室と同時進行で定期考査が実施された（資料4）。評価の仕方は個々に異なるが評価材料として有効な資料となっていた。

iv. 小児がんの専門医からのレクチャーに基づく小児がんの種類と入院治療期間のシミュレーションをもとに遠隔教育での取得可能単位の上限についての考察

⇒今年度は新型コロナウイルス感染拡大の問題もあり、一旦退院すると再入院が難しい状況などから、入院が長くなる生徒や、治療が7カ月程度かかる生徒もいた。また、復学・進級していた生徒が再発により再入院する事例もあった。取得可能単位の上限見直しについて、生徒たちの安心感につながるとともに、主治医からも、治療期間や再入院時の学習継続は治療に向う時の生徒達の安心感につながるとの言葉があった。

期末テスト時間割と流れ				
定期考査は同時双方向型配信授業と同じ形で受けます。テスト監督はクラス監督の先生です。テスト監督の先生に自分の様子（手元等）が映るように工夫しましょう。訂正等もクラスに来られた教科の先生の指示に従います。板書で示された時など「見えにくい」「わかりにくい」場合は「先生！」と声をかけて聞きましょう。				
	〇月〇日 (金)	〇月〇日 (火)	〇月〇日 (水)	〇月〇日 (木)
8:40 ~9:00 SHR	○配信授業と同じように高校と繋ぐ。 ○自分の手元等見えるように工夫。 ○MSWさんから封筒に入った1日分のテストが届きます。 ○1時間目のテストだけ、机の上に置きましょう。 ○クラス監督の先生の「開始」の合図で封筒を開け始めましょう。			
1限目 9:00 ~9:50	コミュ英 I	国語総合	数学 I	英語表現 I
9:50~	○監督の先生の「終了」の合図で鉛筆をおき、解答用紙だけ封筒に入れましょう。（MSWさんが回収に来室。《その日の最後のテスト後の回収もある》） ○2時間目のテスト問題を机に置きましょう。 ○クラス監督の先生の「開始」の合図で封筒を開け、始めましょう。			
2限目 10:05~10:55	家庭基礎	地学基礎	地理 A	LHR
10:55~	○監督の先生の「終了」の合図で鉛筆をおき、解答用紙だけ封筒に入れましょう。 ○MSWさんが回収に来室。			
○答案用紙は毎日、医教連携コーディネーターから高等学校へ送信します。 ○考査全日程終了後、全ての答案用紙を高等学校へ届けます。 ○定期考査では、高等学校の先生・MSWさん・医教連携コーディネーターが連携し応援します				
何かと不便なことも多い遠隔教育ですが、みんなと一緒に進級！を目指して学習を続けましょう！みんなが応援しています！！				



病院側生徒は自分の状況を画面上で高校側に配信

資料4：入院生徒、高校、MSW、医教連携コーディネーターが共有した定期考査の流れ

4 今後の課題と対応

(1) 配信機材による配信状況の違い

教室の雰囲気を実感することができる配信機材は双方の生徒にとって有効であった。配信機材による効果や有効と思われる機材の提案などにつながる検証を引き続き進める必要がある。

(2) 求められる医教連携とそのための連携機関の提案

同時双方向型配信授業を円滑に進めるためには医療と教育の連携を図るコーディネート機能が求められるが、全国的に一般的な方法ではなかった。医教連携コーディネーターの有効性を具体的に示し、理解啓発につなげる必要がある。

(3) 医療機関への啓発と理解

A Y A世代の患者は成人病棟へ入院する場合もある。小児科病棟はもとより成人病棟への啓発理解についても継続的に進めていく必要がある。

(4) 履修状況把握のための連携

ダイレクトプリンターの設置などにより、課題プリントの送信などは円滑に行えた。提出は郵送などで可能であった。単位認定につなげるためには定期考査を実施する必要がある。どのような連携方法が有効かを引き続き検証する必要がある。

(5) 高等学校への啓発と理解

今後も桃陽総合支援学校が蓄積してきた実践をもとに、「3 (2) ④高校における単位認定の経過を検証する取組」の結果を踏まえ、同時双方向型配信授業の進め方に関する資料を作成し、ホームページに掲載する等の理解啓発方法の工夫を図る必要がある。

5 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

所在地：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：075-352-2285

FAX番号：075-352-2305

e-mail：y-ikusei@edu.city.kyoto.jp