

令和3年度「高等学校段階の病氣療養中等の生徒に対する ICT を活用した 遠隔教育の調査研究事業」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（以下「京大病院」という。）、京都府立医科大学附属病院（以下「府立医大病院」という。）、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（京大病院、府立医大病院）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（※）による支援の下、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。

ただし、分教室設置病院については、小児科に入院している高校生についての情報は得ることができず、AYA 世代の患者は成人病棟に入院する場合もあり、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いまだ把握が難しい。京都市内の病院と一定期間入院が必要な高校生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以外の生徒である。他府県から入院する高校生の学習支援について地域を超えた関係機関の連携を進めていくことが必要である。他府県から入院する高校生の円滑な復学に向けて、従前より取り組んできた入退院時のケース会議について、距離や時間の制約にとらわれないオンラインでの実施が有効であるが、医療に関する個人情報なども扱うため適切な実施方法やアプリの選択については検証が必要である。

※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的見地から、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、支援体制の整備・構築を目指す。

③「京都市高等学校段階の病氣療養中等の生徒に対する ICT を活用した遠隔教育の調査研究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、効果的な連携や協力体制について協議を行うことを目的に2回開催した（Zoomを利用してオンラインで実施）。委員名簿は下表のとおり。

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

令和3年度の高校生支援 教育相談に関する実績は次の表のとおりである。

表1：令和3年度 高校生支援教育相談実績

在籍高等学校	学年	入院科	相談の流れ	①連携・支援 ②機材準備 ③自宅療養（退院後）④自宅配信 ⑤その他
※保：保護者・生徒、高：在籍高等学校、病：主治医・看護師長、MSW（Medical Social Worker）：がん相談員、桃：桃陽総合支援学校				
分 教 室 設 置 病 院 （ 小 児 科 ）				10 件
①京 都 府 立 A 高 等 学 校	2	小児科	MSW→保→高→桃	①授業配信・定期考査 ②桃 ③④○
②奈 良 県 私 立 B 高 等 学 校	1	小児科	MSW→保→高→桃	①学習支援アプリ ⑤短期間の入院
③滋 賀 県 私 立 C 高 等 学 校	1	小児科	MSW→保→高→桃	①授業配信・定期考査 ②桃・高 ③④○
④三 重 県 私 立 D 特 別 支 援 学 校	2	小児科	学校→桃→病	①授業配信 ②桃・特支 ⑤転院治療
⑤奈 良 県 私 立 B 高 等 学 校	1	小児科	MSW→保→高→桃	①授業視聴 ②桃・高 ※陶芸コース生徒。実技を視聴
⑥大 阪 私 立 E 高 等 学 校	2	小児科	病→保→高・桃	①入退院継続。令和2年度より継続支援 ②桃（プリンター・ルーター） ③④○
⑦京 都 府 立 F 高 等 学 校	1	小児科	分教室在籍中から相談	①授業配信・定期考査 ②桃 ③④○
⑧京 都 府 立 G 高 等 学 校	1	小児科	保→高→桃→病	①※病状により配信中断 ②桃 ⑤学習会参加
⑨京都府立H高等学校（通信制）	1	小児科	病→保・桃→桃・高	①授業配信・定期考査 ②桃 ③○ ※入院中に予定単位取得
⑩京 都 府 立 I 高 等 学 校	1	小児科	MSW→保→高→桃	①授業配信 ②桃
分 教 室 設 置 病 院 （ 小 児 科 以 外 ）				4 件
⑪京 都 府 立 J 高 等 学 校	3	整形外科	MSW→保→高→桃	①授業配信・定期考査・学習支援アプリ ②桃・企業（配信用アプリ、テレプレゼンスロボット） ③④○ ⑤一時退院時登校有り
⑫京 都 私 立 K 高 等 学 校	2	整形外科	MSW→保	①学習支援アプリ ※相談後の高校内での検討が長引き（約3箇月）実施に至らず
⑬京 都 市 立 L 高 等 学 校	1	精神科	高→桃→MSW	※高校と連携し配信授業の準備を進めたが、治療計画により主治医が学習中断を指示
⑭兵 庫 県 私 立 M 高 等 学 校	1	血液内科	MSW→保	①授業配信 ②桃
分 教 室 設 置 病 院 以 外 の 病 院				5 件
⑮京 都 府 立 N 高 等 学 校	1	整形外科	高→（府教委）→桃	①授業配信・定期考査・情報提供（配信方法、病院との連携方法）②桃 ③○ ⑤訪問による支援ができず主に機材面の支援
⑯京 都 府 立 O 高 等 学 校	2	小児科	高→（府教委）→桃	①授業配信 ②桃（病院側） ③○ ※地元病弱特別支援学校と高校が連携
⑰京 都 府 立 P 高 等 学 校	3	自宅療養	高→（府教委）→桃	①授業配信 ②桃（学校側タブレット・スマートマイク） ③④○ ⑤四肢麻痺
⑱京 都 府 立 Q 高 等 学 校	2	血液内科	病→保→高→（府教委）→桃	①授業配信・定期考査・情報提供（配信方法、病院との連携）②桃 ③○ ⑤訪問による支援ができず主に機材面の支援
⑲京 都 府 立 R 高 等 学 校	3	整形外科	病→保→高（R1実績校）→桃	①授業配信・定期考査・情報提供（配信方法、病院との連携方法）②桃 ⑤訪問による支援ができず主に機材面の支援

＜同時双方向型配信授業 連携・支援の例＞

①病院と高校をつなぎ 高校側の機材設置場所 を確認 	②テレプレゼンスロボットを使った授業配信を実施    高校側 病院側（授業視聴画面）	③復学カンファレンス を実施。主治医より今 後の治療や登校時の配 慮など説明 
--	--	---

①遠隔教育を実施するために有効な関係機関の連携体制の構築に向けた取組及び成果

- ・桃陽総合支援学校のセンター的機能を活用した高校生支援及び相談窓口としての医教連携コーディネーターの存在については、一層周知が進み、京都市立高等学校・京都府立高等学校・他府県の高等学校等と円滑な連携を図ることができている（表1）。
- ・支援を行った高等学校に対しては、アンケート（資料1）を実施し、計14校から回答があった。
- ・アンケート（資料1）により「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」について意見を求めたところ、全ての高等学校が「医療側との連携に有効だった。」と回答しており、具体的には以下のような意見があった。
 - ・入院生徒への学習支援実施について、可能な限り早期に対応する必要があり、実施に向けた検討や事前の手續は簡潔に進めることが望ましい。病院側と学校側が双方の事情を理解し、遠隔教育の豊富な経験を有し、過去の事例を把握している医教連携コーディネーターの支援があったことで、同時双方向型の配信授業をスムーズに実施することができた。
 - ・入院生徒に支援を行う事例はこれまでほとんどなかったため、高等学校だけではノウハウがなく、スムーズな対応が困難であった。そのため、桃陽総合支援学校のセンター的機能は、医療側との連携に必要である。
 - ・桃陽総合支援学校の適切なアドバイスがなかったら、このような支援（遠隔教育）を実施すること自体、学校側には思いつかなかった。
 - ・病院と学校の間には、いろいろな意味で大きな距離がある。病院と学校が意思疎通を図る場合、通訳的な機能として双方の事情を知る病弱総合支援学校が関わることには意義がある。
- ・アンケートの回答から、高等学校は、桃陽総合支援学校のセンター的機能を活用（高等学校への情報提供、病院との連携方法の提案など）することで、安心して同時双方向型の配信授業による学習支援の実施について検討することができていた。また、その背景として、桃陽総合支援学校がこれまでの取組で蓄積してきた情報（ICTの活用に関するノウハウ等）を適切に示し、病弱総合支援学校として病院との連携を進めるコーディネート機能を発揮できたことが、高等学校への迅速かつ的確な支援につながったと考える。
- ・京都府立高等学校については、分教室設置病院以外の病院に入院する高校生であっても、主に京都府教育委員会を通じて、桃陽総合支援学校に配信授業に関する相談が寄せられた。これらの学校には、配信方法や病院との連携方法についての情報提供、機材貸出等を行った（表1・事例⑮～⑲）。
- ・分教室設置病院に在籍生徒が入院している他府県の高等学校からも、同時双方向型の配信授業について、制度や実施方法等の情報提供を求める相談が増えている。他府県の高等学校であっても、授業配信のための機材を必要とされる事例があり、桃陽総合支援学校の配信用機材を貸し出すなどして支援を行った。
- ・がんに罹患した高校生は小児科ではなく、成人病棟に入院する場合がある。京大病院では、小児科以外の病棟に入院する高校生の情報についても、小児がん専門相談員（表1のMSW）との連携を進めることで、情報を共有することができた。また、府立医大病院では、入院する高校生は小児医療センターに入院するケースが多いが、小児科以外の病棟に入院する高校生からの相談もあるため、本事業の推進に関する会議の委員を務める小児科医師を相談窓口として病院と連携する形で支援を進めた。京大病院と府立医大病院においては、いずれも病院側の相談窓口が明確になっていることで、小児科以外の病棟に入院するケースについても円滑に連携がとれる体制を構築できている。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の中、医教連携コーディネーターが入院する高校生の病室に入って支

援することができない状況が続いている。府立医大病院では、桃陽総合支援学校の分教室の教員と連携を図り、ベッドサイドでの機材調整や定期考査の支援に取り組んだ。京大病院では、分教室の教員が病棟に入ることも難しく、小児がん専門相談員と連携を図り、機材調整や定期考査の支援に取り組んだ。また、分教室設置病院以外の病院の取組事例では、病院側での看護師の協力もあり、単位認定につながる配信授業や学習支援を進めることができた。以上のことから、新型コロナウイルス感染症が拡大する現状では、遠隔教育の実施に当たり、病院関係者による学習支援が必要であるとする。

- ・高等学校からの同時双方向型の配信授業に関する相談を受けた場合、桃陽総合支援学校からは、遠隔教育に関する制度の情報とともに、これまでの支援実績をまとめた資料を高等学校に提供している。主に分教室設置病院以外の病院での高校生支援（表１・事例⑮⑱⑲）を進めるにあたり、当該資料を提供することで、高等学校が病院との連携方法を工夫し、同時双方向型の配信授業を進めることができていた。なお、高等学校が求める情報は授業配信の実施方法、配信に必要な機材、定期考査の実施方法、病院との連携方法などであった。
- ・分教室設置病院以外の病院における同時双方向型の配信授業実施校へのアンケート（資料１）の回答内容の一部を以下に抜粋している。

質 問	回 答
・同時双方向型の配信授業を開始する際、どのような手順で進めたか。 ・その結果、授業配信は支障なく開始できたか。	・当該生徒の担任、学年部長、コース担当者をチームとしてまずは機材の使用方法等の習得及び確認を行い、そのチームで対応できる教科から始めた。その後、配信可能授業の精選と調整をし、他の教員への使用方法の説明等を行い、配信できる授業を増やした。 ・配信できることが確認できた授業から始めたので、教科数を増やしてもスムーズにできた。
同時双方向型配信の授業の実施は、授業者・担当教職員にとって負担だったか。	負担だった。授業以外に課題動画や補助動画等の作成も行ったため、業務が増加した。
配信授業実施前と実施後とで高校側の生徒、教職員、病院側の生徒それぞれに何か変化はあったか。	（高校側の生徒）当該生徒の表情が分かり、会話もできるので、授業以外の交流ができたことが良かった。 （教職員）一方通行ではなく当該生徒の反応が分かることが大変役立った。 （病院側の生徒）授業だけでなく、学校での出来事や進路等の情報も分かり、安心感が得られた。
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。	必要だった。学校とのつながりがより深いものとなり、安心感が得られることで、復帰もスムーズだったように感じる。
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	過去の事例等を多数聞くとともに、現状に合った機材の活用の仕方を相談することができ、安心できた。また、素早い対応をしてもらえたことが生徒や保護者を安心・満足させる支援につながった。
病院の対応、「育」支援センター※の対応について	様々な経験を基に、当該生徒の状況に合った活用方法の提案があった。本事業の活用により、生徒・保護者に安心感を与え、入院中、自宅療養中においても、授業の遅れに対する心配等を解消することができ、復帰もスムーズなものとなった。また、授業中だけではなく SHR 等で学校の様子や進路情報等についても当該生徒の反応を見ながら伝えることができ、有効に活用することができた。

※「育」支援センター…各特別支援学校がセンター的機能として、特別支援教育に係る相談・支援を行うために設置。

- これらの回答から、分教室設置病院以外の病院であっても、桃陽総合支援学校の支援により、遠隔教育の実施や、病院との連携等がおおむね円滑に進められたことが分かる。しかし、遠隔教育の実施により教職員の負担が増加したとする意見も見られたことから、対策について検討する必要がある。
- 福祉関係機関との連携については、新型コロナウイルス感染症拡大の中、取組を進めることができなかった。
- 入院する高校生への授業配信を実施するに当たり、主治医と高等学校をつないだカンファレンスの実施は、必要かつ有効な取組である。カンファレンスは高等学校からのニーズも高く、とりわけ小児がん拠点病院（京大病院及び府立医大病院）においては、医教連携コーディネーターがコーディネートする医教連携カンファレンスにより、丁寧な取組を進めてきた。カンファレンスの前半は主治医と高等学校による情報交換、後半は当該生徒・保護者も参加し、入院中の学習計画等を共有する形で進めており、この取組は入院する高校生の心理的安定にもつながっていると考ええる。
- オンラインカンファレンスでは、個人情報保護の観点から、守秘義務の遵守を明確にしている会議アプリの使用を決めている病院があるなど、病院に応じた対応が必要となる場合があるため、様々な会議アプリが使用できる状態（有料版アプリの購入など）にしておくなど、会議のコーディネートが進めやすい体制を整える必要がある。
- 分教室設置病院以外の病院の事例では、高等学校が直接病院と連携を図る必要があった。その場合、桃陽総合支援学校がカンファレンスで使用しているカンファレンスシート（資料2）などを基に、病院との情報共有のポイントを示し支援した。これらの事例は、カンファレンスの実施には至らなかったが、高等学校側の担当教員が病院と連絡を取り合う中で、必要な情報を共有し、配信授業や定期考査に取り組むことができていた。
- 桃陽総合支援学校が、病弱総合支援学校のセンター的機能の一環として、入院中の高校生の学習支援に関する情報を継続して発信していくことも重要な取組である。高等学校から求められた情報を整理し、同時双方向型の配信授業を進める資料としてリーフレットを作成し、関係機関に配布した。・従前より取り組んできた、大学生ボランティアが病院を訪問して実施する「高校生学習会」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、訪問を前提とした取組が難しくなっている。このような状況下においても、ピアカウンセリングとして同様の取組を進められないかと考え、「オンライン学習会」を企画した。「オンライン学習会」を進めるに当たっては、大学生ボランティアと医教連携コーディネーターで事前にミーティングを実施し、活動内容について協議を行った。ミーティングは、大学生ボランティアが学習支援以外にできることを考え、様々な案を出し合うなど、活発な意見交換の場となった。
- 実際の「オンライン学習会」は、学習に関する質問のほか、大学受験の経験、大学生活の様子や留学の体験などについて高校生が質問し、大学生ボランティアが答える形で学習会が進んだ。また、大学生ボランティアの思いから、高校生に大学のイルミネーションや大学構内の様子を配信するなどの取組も実現した。学習会は、オンラインではあったが、笑い声と笑顔が絶えない和やかな雰囲気で行われていた。参加者の感想は次のとおりである。



上：大学生ミーティング
中：学習会（自己紹介）
下：学習会（化学説明）

<高校生>

- ・マスクを付けなくてよい配信は、お互いの表情や笑顔を見ることができ、心が和んだ。
- ・自学自習では限界がある。学習について質問し解決できた。
- ・大学生活や大学入試体験談を聞くことが気分転換になる。
- ・実際の入試体験を聞き、今自分が何をすべきか分かった。

<大学生ボランティア>

- ・社会に出る前の大学生という時期に、大変貴重な経験をし、多くのことが勉強できた。

<入院経験のある大学生ボランティア>

- ・自分自身が入院中、大学生からの学習支援を受け、夢を持つことができた。大学生となり、高校生の支援に携わりたいと思った。
- ・自分の経験が少しでも高校生の役に立っていると感じることができ、自分自身も喜びを感じている。治療を懸命にしながら勉強に励む姿に毎回勇気づけられている。

- ・以上のことから、大学生ボランティアによる入院する高校生のための学習会は、学習面をサポートするだけでなく、ピアカウンセリングとして高校生の心理的支援にもつながっていることが分かった。また、参加する大学生にとっても社会に出る前の貴重な経験となるなど、高校生・大学生の双方にとって非常に意義のある取組となっていると考える。

②遠隔教育における学習状況の確認方法及び評価についての検証についての取組と成果

- ・同時双方向型の配信授業実施校のアンケート（資料1）の集計資料を基に、遠隔教育における学習状況の確認方法及び評価の検証について報告する。アンケートによる質問と回答（一部抜粋）は、以下のとおりである。

質問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、どのように取り組んだか。	
定期考査に関する回答	・高校側で教科担当が試験問題等をPDF化し、医教連携コーディネーターにメールで送信。定期考査実施後、医教連携コーディネーターからPDF化された解答用紙を受信。その後、教科担当が採点した。
	・中間考査は受けられず、期末考査は時間を延長してできる分だけ受験した。 （医教連携コーディネーターが直接支援できなかった事例の高校）
提出物評価に関する回答	・生徒から郵送やオンラインで提出された課題等は、担任が取りまとめて各教科担当へ配付した。評価は他の生徒と同様に担当者が評価した。
実技教科に関する回答	・体育：見学生徒と同様の対応をした。授業の様子を配信し、病室でできそうなことは自ら実践してくれた。提出物は郵送のうえ、担当教員が評価した。
	・家庭科（調理実習）：オンラインでの見学にとどまった。
	・授業見学、レポート提出だけでなく、教科担当者が選んだ動画等を視聴させた後、レポートの提出をさせる場合もあった。
質問②習得状況を評価する上で課題だと感じたこと。	
・評価に大きな支障はなかった。ただし、個別課題の配付後、提出のあったプリントの点検等に時間と手間を要することなどから、タイムリーな指導に至らないことがあった。	
・特にない。授業中も質問、回答のやり取りができるうえ、課題やノートの提出もクラウド型授業支援アプリロイロノートを使用しているため、他の生徒と何ら変わりはない。提出物についても一部保護者が対応していた。	
・配信授業を受ける場合、教室で授業を受ける場合に比べ、授業の理解度や技能の習得等に一定の課題がある。それをどこまで、そしてどのように評価に反映させるかは難しい課題だと感じている。	

- アンケートの結果から、学習状況の確認や評価については、桃陽総合支援学校が高等学校に情報提供や過去の実績に基づくアドバイスをしたこともあり、また、各校が課題やレポートを生徒に提出させる等の工夫をすることで、おおむね適切に実施できていた。
- ただし、特に定期考査については、単位認定につなげるためには適切な実施が必要であり、遠隔教育に取り組んだ全ての高等学校から実施方法等について相談があった。桃陽総合支援学校からは、同時双方向型の配信授業と同じ方法で在籍学級とつなぎ、クラスの時間割に沿って同日の同時間に、クラスのテスト監督の教員の指示で実施する方法を提案した。定期考査のスケジュールに沿って進行する必要があるため、医教連携コーディネーターはテストのタイムスケジュール(資料3)を作成し、関係者と共有した。具体的な流れは次のとおりである。

○定期考査実施まで

高等学校(時間割の送信)→医教連携コーディネーター(定期考査の流れを作成)→高等学校、病院関係者、生徒と流れを共有

○配信環境の確認(当日)

朝のショートホームルームで音声と画像を確認。病室では生徒の姿は映さなくてよいが、生徒の手元が映るように確認する。クラスの生徒と一緒に定期考査の諸注意などを受ける。

○問題の配布と答案用紙の回収

<問題の配布>

高等学校(PDF送信)→医教連携コーディネーター→当該生徒

<答案用紙の回収・返信>

当該生徒→医教連携コーディネーター(PDF送信)→高等学校

- 定期考査の病院でのサポートは、医教連携コーディネーターが直接支援することを基本としていたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため、病棟での支援は、病院関係者(分教室設置病院では、小児がん相談員や分教室教員等)と連携して支援した。定期考査最終日には、全ての答案用紙(紙)を高等学校に簡易書留で郵送した。なお、リスニングテストは、高等学校から音源を預り、音源データを保存した定期考査用の端末を桃陽総合支援学校で準備し、定期考査の問題とともに生徒に配布するなどして対応した。
- 入院期間が長期にわたる高校生については、おおむね上記の方法で定期考査を実施している。定期考査以外の小テストなども支援依頼を受け、この方法で支援している。高等学校ではこの方法で問題なく定期考査が実施できていた。生徒の体調に問題がなければ、「成績に反映される」という安心感がある同日・同時間の定期考査の実施を希望する生徒は多く、上記の方法による定期考査の実施は、生徒の心理的支援に

〇〇さん 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。訂正等もクラスに求め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。

	6月29日 (火)	6月30日 (水)	7月1日 (木)	7月2日 (金)
8:35~	○毎日「Where by」で高校と繋ぐ。 ○高校の先生と音声・映像等、配信の状況を確認しましょう。 ○自分の手元等見えるように工夫。 ○医教連携コーディネーターが封筒に入った1日分のテストを届けます。 ○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 8:50~9:40	古典	地理 B	GS 物理	GS 数学 ε
	○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。 ○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 9:55~10:45	GS 化学	家庭基礎	現代文	コミュニケーション英語Ⅲ ※リスニングテスト用の音源の入ったipadを届けます。
	○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。 ○3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。			
3 限目 11:00~11:50	GS サイエンス英語Ⅱ	~12:30 GS 数学 δ	GS 教養Ⅱ	
	○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。 ○医教連携コーディネーターが回収に来室。			

○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郵送で届けます。
 ○定期考査では、高等学校の先生・医療ソーシャルワーカー・医教連携コーディネーターが連携して応援します。

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!!

資料3 定期考査実施にあたり、医教連携コーディネーターが作成し、高等学校、病院関係者、生徒と共有。

も有効であったと考える。

- ・分教室設置病院以外の病院での定期考査の実施においては、高等学校が桃陽総合支援学校からの情報提供を基に病院との連携を図っており、どの事例においても病院の看護師等の協力を得て定期考査を実施していた。この場合、看護師等の負担が大きくなるケースもあり、高等学校からは、病院側に看護師以外の学習支援者が必要であるとする意見があった。

③通信環境に関する取組

- ・通信環境については、高等学校と病院の双方において桃陽総合支援学校から貸し出したモバイルルーターを使用する事例が多かったが、配信場所や受信場所により通信の遅延や切断などのトラブルがあったため、通信環境の改善について検討が必要である。特に体育や実習の授業など、通信環境が整わない屋外での授業配信は、通信が安定しないことから、高等学校側から課題として挙げられていた。
- ・また、桃陽総合支援学校のモバイルルーターを病院に貸し出す場合には、必ず病院の情報管理部門の許可を得るようにしている。医療機器との干渉や医療情報の管理という点からも、配信授業に取り組む際には注意が必要である。

④授業配信機材に関する取組

- ・一部の事例（表１・事例⑪）において、タブレット端末とテレプレゼンスロボットの使用により、板書の見たいところを見ることが、先生の呼掛けに振り向くことなどができ、生徒が学級を身近に感じることができた。また、音声については、教員が無線型のマイクを使用することで、クリアな音声で配信することができた。ただし、同時双方向型の配信授業では、通信環境が安定しなければ画面と音声とともに不安定になるため、まずは通信環境を安定させることが必要である。

⑤心理的支援につながる配信授業内容の検証についての取組

- ・同時双方向型の配信授業実施を通し、高等学校及び生徒に対し聞き取りを行った。同時双方向型の配信授業について、実施した全ての高等学校が「必要である」と回答した。「学習保障の観点から必要である」という学習面に関する意見のほか、「生徒がクラスの一員としての自覚が持てた」など生徒の心理的支援につながったとする意見が多く見られた。
- ・配信授業を受けた生徒についても、「学校とつながることで授業の進度や学校の様子が分かった」という意見があるなど、同時双方向型の配信授業は、入院する生徒の心理的支援に有効であると考ええる。

4 今後の課題と対応

- (1) 分教室設置病院の小児科以外の病棟に入院する高校生及び分教室設置病院以外の病院に入院する高校生への支援

分教室設置病院の小児科に入院する高校生については、桃陽総合支援学校が総体として、医教連携コーディネーターと分教室が連携した支援体制を整えることができている。また、小児科以外の病棟に入院する高校生や、分教室設置病院以外の病院に入院する高校生への学習支援については、遠隔教育の制度及び実施方法、これまでの桃陽総合支援学校の支援の実績などについて情報提供を行うことが必要であることが、令和３年度の事例を通して明らかとなった。関係機関から求められる情報を提供できるリーフレットを作成・配布するなどして、理解啓発を進めていきたい。

- (2) 病院側での学習支援

分教室設置病院においては、機材の調整、技術的なトラブル対応や定期考査の実施などについて桃陽総合支援学校から直接支援を進めることができた。分教室設置病院以外の病院においては、桃陽総合支援学校から近い病院であれば直接訪問するなどして支援を進めることができるが、遠方の病院では、同校による直接の支援が困難であり、定期考査の実施の際などには、病院側の看護師等のスタッフの協力が必要であった。しかし、病院に協力を依頼することで、看護師等の負担が大きくなるケースも見られたため、遠隔教育の広がりとともに、病院側の支援体制についても関係機関で検討する必要があると考える。

(3) 通信環境と配信機材

同時双方向型の配信授業において、通信環境が悪いために起こる通信の遅延や切断は、引き続き改善のための検討が必要である。また、配信機材については、入院する生徒側が発言しやすく、教室を身近に感じることができる機材の検討が引き続き必要である。

(4) 心理的支援につながる高校生支援の検証

学生ボランティアによる学習会は、学習面の支援のみならず、入院する高校生の心理的支援にも有効な取組であると考えている。新型コロナウイルス感染症拡大の状況も踏まえ、特に成人病棟などで同年代との触れ合いが少ない生徒への学生ボランティアによる支援の成果について、検証を進める。

(5) 同時双方向型配信授業についての啓発と広報

同時双方向型の配信授業の実施方法や成果については、全国の教育関係機関のみならず、医療関係機関からも情報提供の依頼があり、積極的な情報発信を行ってきた。また、遠隔教育の実施方法や実施事例については、ホームページでの紹介も積極的に進めており、京都市の総合支援学校のホームページ以外の高等学校に対する理解啓発にもつながっている。引き続きホームページでの高校生支援に関する取組の広報に努めるとともに、取組内容について記載したリーフレットの作成・配布により、理解啓発を進めたい。

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

6 別添資料

資料 1

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。空欄に入力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。単位認定の為には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修得状況を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た。
- () 自校の機材と病院側生徒所有の機材を使用した。
 - () 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。

医教連携カンファレンス（向陽高校 復学カンファレンス）

日 時 令和 年 月 日（ ） ： ～

場 所 オンライン（ZOOM）

出席者 ・・・・大学附属病院 小児科 ○○ ○○ 医師

・・・・向陽高等学校 ○○副校長 担任 ○○先生 ○○保健部長 ○○養護教諭

桃陽総合支援学校 ○○医教連携コーディネーター（進行）

目 的 退院後の学習支援について医教連携を図る

流 れ 1. 主治医より 現在の病状と治療計画、当該生徒の治療と学習支援について

2. 高等学校より 学習支援の計画と質問等

1. 主治医より

①現在の治療状況

②自宅療養期間と復学時期、今後の外来治療（曜日、期間等）

③復学後、学校生活における配慮事項

- ・復学時の登校時間数（何時間程度の出席から始め、いつごろ全日出席ができるか 等）
- ・学習活動への配慮事項（体育、移動教室 他）
- ・学校行事への参加（体育祭・文化祭・修学旅行 他）
- ・清掃活動等（埃を吸引する等への配慮 等）
- ・保健室の利用について（疲れた時の休憩と取り方 等）
- ・食事について（制限 等）
- ・服薬について（学校での服薬）
- ・マスクの使用・手洗い・うがい等について（友達と活動するときの注意点など）
- ・感染症が流行った場合
- ・緊急時の対応と連絡方法（ けが・様態の急変など ）
- ・復学に向けて事前に行っておけること （ 児童・教職員への周知における配慮など ）
- ・その他

2. 高等学校より

（本人・保護者参加）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

3. 本人・保護者より（復学後の学校生活に関する質問など）