

魔法の Wallet プロジェクト活動報告書

報告者氏名：谷口公彦 所属：香川県立高松養護学校 記録日：2020年2月27日
キーワード 健康観察 体調の把握と予測 進路先への引継ぎ

【対象児の情報】

- ・学年 高等部3年
- ・障害と困難の内容
 - ◎重度重複障がい（低酸素脳症後遺症）
 - ☑肢体不自由
- ・低酸素脳症後遺症による重度重複障害。四肢麻痺で自発的な運動が小さく少ない。「全身の筋緊張が亢進・弛緩する」「首の回旋運動がある」「笑顔・口がもごもご動く・瞬きの頻度」といった動きの変化はあるが、それが周囲の状況に対応したものなのか、随意的なものなのか、体調変化などを示すものなのかが判然としない。病院での診断も明確ではない。
- ・体調（観察可能な様子）が日によって比較的ダイナミックに変調し、その予兆に気づいたり、原因となる状況を予測したりすることが難しい。
- ・特に、4月になってから主に血中酸素飽和度（SpO2値）が思わしくない、筋緊張が高い日が増えるなど、体調にやや大きめの傾向の変化が見られている。
- ・高等部3年生に進級し、卒業後の福祉事業所への移行を控えている。

【活動目的】

- ・指導者が、体調把握や活動量の調整をすることが難しい生徒に対し、観察した数値や様子を入力すれば、体調の推移やその日の体調の程度が可視化、その場でフィードバックされるような記録ツールの試作をする。
- ・ICTを使い体調の把握や判断がしやすくなることで、指導者の行動や指導にどんな影響があるかを確認する。
- ・学校で日々蓄積されてきた記録やそこから得られる解釈が、どういう形になれば進路先での生徒の生活に役立つられるか検討する。
- ・これらの取組によって、対象生徒の活動参加の困難（体調がすぐれないのに活動に参加する、体調は悪くないが活動量が制限されてしまいかねない）を改善する。

【今年度の目標】

- ①教室で健康観察の記録を入力すれば、その場で体調変化の予測や活動量調整のヒントが表示される記録ツールを試作、試用する。
- ②健康観察の分析を手掛かりにした体調予測によって、生徒の活動調整がどう変わり、参加しやすさが変化したかを確認する。
- ③進路先に生活を組み立てる有効な情報を引き継ぐ。

- ・実施期間 令和元年6月～令和2年2月
- ・実施者 谷口公彦、佐野将大、近藤創（香川県立高松養護学校）

・実施者と対象児の関係

- ・実施者は自立活動専任として対象生徒に10年程関わりを持っている。
- ・自立活動の授業担当者として学級担任と協力して指導に当たっている。ただし、担当する授業場面以外で日常的に指導や支援に携わることは少ない。

【活動内容と対象児の変化】

対象児の事前の状況

- ・約5年間に渡って、登校日の決まった時間に計測している体温や心拍数、血中酸素飽和度などの数値、担任による所見などの健康観察記録が蓄積されている。しかし、情報の多さや記述の詳しさによって、変化の経緯の読み取りや、先の予測に活かすことが難しくなっている、という課題があった。
- ・昨年度の「魔法のダイアリープロジェクト」で、日々の健康観察記録の分析から体調の変化についてのある程度の予測が可能となり、担任による体調判断や活動量調整がしやすくなったという成果が上がった。またその分析結果を踏まえた簡易な記録・分析のための試作ツール（以下、記録ツール）の作成を行った。
- ・一方で、これらの取組による生徒の学習活動状況の改善までは明らかにできていない。担任には依然として、体調に比して、活動量が多くなっていたり、逆に活動の機会が少なくなったりしていないか、という不安があると想像される。
- ・半年後には生活介護事業所への進路が予定されている。従来の健康観察記録の束を渡す事では、引き継ぎを受ける側が目を通すだけでも相当な負担がある。蓄積してきた情報を有効に受け渡すために、何をピックアップするか、どういう形にすれば良いかに取り組むことは、卒業を踏まえた今の解決すべき課題である。

活動の具体的内容

今回の取組の全体の展開を示す。

- 1 対象生徒の体調を把握するための試作ツールの開発と使用感
 - (1) 試作ツールについて
 - (2) 試用した担任の意見・感想
- 2 進路先に予定されている生活介護事業所への聞き取りと、それを踏まえた引き継ぎ
 - (1) 担当者への聞き取り調査
 - (2) 聞き取り調査を踏まえた引き継ぎの準備
 - (3) 体調変化による相談の判断に関するアドバイス
 - (4) 「どんな時にどんな対応をしてきたか」の資料化と、事業所での役割のあり方の提案

1. 対象生徒の体調を把握するための試作ツールの開発と使用感

(1) 試作ツールについて（詳細は魔法のダイアリープロジェクト最終報告書参照）

- ・本生徒には、前述の通り5年間にわたって毎日積み重ねられてきた健康に関する記録がある。体温や血中酸素飽和度、胃中の栄養剤の残量などの数値と、担任による記述での観察記録が含まれる。(図1)
- ・詳しく読み込まないと情報が得られにくいことと、詳しく読んでも多くの要素が含まれる文章のため、数日間、1週間、1ヶ月間でどう変わってきたのかを把握できないことが、引き継ぎ資料としての大きな課題となっていた。

6月				体調など	体温 朝	SPO2 朝	SPO2 昼	脈拍 昼	胃 残量1	胃 残量2	体調 Level	
日	曜日	連絡、面 会	欠席等									
1	水	登校時に話		昨日、まちないで口のモグモグあり、家ではおきていない、唾液も多くない、朝、下痢便が出たとのこと。左下腿が伸展して筋緊張が入った様子で登校。しきりに声を出して何事かを訴えているように感じられる。ソリタ注入後は静かになる。胸での雑音多し、お腹はよく動いている。昨日とは変わってどよんとした表情で、唾液が多くむせる様子がしばしば見られた、そのたびに姿勢介助して対応する。避難訓練では、緊張することなく落ち着いて実施、屋の注入時には20分ほど入眠する。口腔マッサージや歯磨きの刺激で口のモグモグが始まるが、しばらくすると落ち着く。排尿2回、排便1回(下痢便少量) 股の付け根の右側に5mmほどのすり切れたような傷有(翌日母親に確認する、薬をつけて様子を見ているとのこと) 9:45 Air8	37.2	99	99	99	45 air55	23	2	
2	木	登校時に話		昨日は家庭でも、口のモグモグが少しあった、排便有(下痢便多量)、胸で雑音多いが酸素飽和度は悪くない、お腹はよく動いている。登校後ソリタ注入してすぐに出発、バスの中ではしきりに口を開ける動作が見られるが発音はない、いつもと違う行動に戸惑っているのか?バスの中を見回していた。水族館見学中は特に異常なく落ち着いていたが、後半に唾液でむせることあり、口のモグモグも始まる、抱っこして姿勢を介助して対応するとすぐに落ち着く。帰校後、すぐに注入(約1時間遅れ)口のマッサージをするとそれが刺激になったのか口のモグモグが始まり、唾液も出る、座位保持椅子の角度や首の向きを変えて対応すると落ち着く、目をパッチリとあけてずっと起きている。下校前に北村Tが体を見てくれる、それほど凝り固まっていたとのこと。排尿3回。	37.3	99	99	107	7 air30	50	1	3
3	金	登下校時に話		昨日、家でもくもく少しあり、下痢便あり、登校時、筋緊張強く両下腿が伸展している。刺激に対して敏感な様子である。胸での雑音多し、お腹はよく動いている。注入後、呼吸が速く、訴えるような発音もありいつもと違う様子が見られた。2時間目に岩崎T体の緩めをすると落ち着いた様子に戻る。肺下部まで肺音がし換気はわりと良好だが両肺上部側部にグー音状の雑音あり、呼吸するのがしんどそうでもある。その後、特変なく過	36.9 ~ 99	99	99	102	5 air15	0	3	

担任による記述欄
文章で対象生徒の体調や過ごし方が記録されている。

定時バイタルチェック
登校時や昼の栄養剤注入時など定時に測定している体温、血中酸素飽和度、胃残量などの数値

(図1) 学級担任が使っている健康記録表の様式と記述の例

- ・この記録をエクセルを使っていくつかの分析を加えた結果、以下のような成果が得られた。
 - (ア) 数値の「平均と散らばりの幅」を示すことで、「いつもの値」と「珍しい値」を見分けられるようになった。
 - (イ) 曜日による体調評価の違いについて、大まかな傾向を確認することができた(週半ばより週末の方が体調が良いことが多いなど)。
 - (ウ) 担任による記述欄に含まれる観察内容から、体調評価に関連が高い観点やカテゴリー(痰や唾の貯留、呼吸状態等)を絞り込むことができた。その結果から、把握や予測ができないと思われていた対象生徒の体調変化について説明できるに至った。
- ・分析結果を応用して、観察の観点を、優先的に観察すべき観点と、補助的な観点到に分け、優先的に観察すべき観点だけをピックアップして記録するツールを試作した。実践研究で得た知見から、「一覧性(数日、1週間、1ヶ月などの期間の経過を眺められること)」と「即時性(入力したらデータ処理の手間なく結果が更新され可視化されること)」を加えた。(図2)

日付				測定した数値								全体観察				呼吸の様子					痰や唾液の処理										
年	月	日	曜日	体温朝	SPO2朝	SPO2昼	脈拍昼	胃残量1	胃残量2	胃残エア1	胃残エア2	体調レベル	着いた様子	リラックス	声調	調子よさ	うな表情	良い表情	そうでない表情	優れない表情	換気良好	早い・浅い呼吸	努力呼吸	肺の雑音	SPO2低い	SPO2改善	ケアによる	液の貯留	喉や口内の痰や唾	口のもぐもぐ	吐き気やえづき
				37.0	97.4	98.3	93.0	30.1	25.8	26.7	25.1																				
				0.25	2.92	1.90	8.50	24.28	18.30	22.92	22.56																				
29	1	22	月	37.9	99	99	102	5	15	20	20	0	1								1										
29	1	23	火	37.0	99	97	99	60	15	70	60	0									1			2							
29	1	24	水	36.8	99.0	99	98	40	22	40	27	0	1			1					1			2					1		
29	1	25	木	37.3	92.0	99	98	42	10	10	10	0	1			1					1			2							
29	1	26	金	36.5	99.0	99	90	13	25	5	10	0	1			1					1			2							
29	2	5	月	37.0	96	99	86	10	38	25	30	0				1					1			2							
29	2	6	火	36.8	98	99	91	15	45	5	45	0									1			2						1	
29	2	7	水	37.0	99.0	99	98	75	0	65	10	0				1							1		2					1	
29	2	8	木	36.8		99	99	38	18	4	20	0									1	1		1							
29	2	9	金									0																			

リッ君 健康観察の目安

①測定数値の目安 ※あくまでも目安です。「いつもと違う値」「明らかに珍しい値」でなくても、数値によっては注意を払って下さい。

	朝の体温 (°C)		朝のSPO2 (%)		昼のSPO2 (%)		昼の脈拍		胃残量1 (cc)		胃残量2 (cc)		残エア一量1 (cc)		残エア一量2 (cc)	
過去5年の平均	36.9		96.1		98.3		91.6		43		27		28		29	
いつもと違う値	36.5 以下	37.3 以上	92 以下	(100)	96 以下	(100)	82 以下	101 以上	9 以下	77 以上	8 以下	45 以上	3 以下	52 以上	3 以下	55 以上
明らかに珍しい値	36.3 以下	37.6 以上	88 以下	(100)	95 以下	(100)	73 以下	110 以上	0 以下	111 以上	0 以下	64 以上	0 以下	77 以上	0 以下	81 以上

	朝の体温 (°C)		朝のSPO2 (%)		昼のSPO2 (%)		昼の脈拍		胃残量1 (cc)		胃残量2 (cc)		残エア一量1 (cc)		残エア一量2 (cc)	
31年度の平均	36.7		91.7		98.2		85.8		69		29		28		40	
いつもと違う値	36.4 以下	37.0 以上	87 以下	(100)	97 以下	(100)	77 以下	95 以上	31 以下	108 以上	9 以下	49 以上	7 以下	64 以上	2 以下	78 以上
明らかに珍しい値	36.2 以下	37.2 以上	83 以下	(100)	95 以下	(100)	68 以下	104 以上	0 以下	147 以上	0 以下	68 以上	0 以下	99 以上	0 以下	116 以上

(図2) 昨年度の実践研究で得られた知見を応用した健康観察の試作ツール

- この試作ツールを4月より担任に活用してもらった。なお、従来からつけている記述式の記録表も継続した。

(2) 担任の意見・感想

- 昨年度の実践研究の結果と、この試作ツールとを活用してみての感想を聞き取った。主なものを記載する。

- ①数値の「平均と散らばりの幅」が分かる事は、毎日数値を記録して知りたかった「いつもと同じなのか、違うのか」を分かりやすくしてくれました。
- ②優先的な観察項目やカテゴリーが表に視覚的に提示されていることは、「最近、今までと体調の傾向が変わってきたな」と感じた時に、観察項目を絞って少し前の時期と比べて確認できることにつながります。
- ③ツールを使っていく中で、体調を捉えていく順番のようなことや、周囲に伝達することがしやすくなりました。「唾液やつばの処理の様子、表情には特に変わりがないのに、呼吸の値だけが上がりにくい」など。

- この意見から、従来の記録と比べて視覚的にとらえやすくなったことによる体調の比較、確認、伝達に良い影響があることが感じられた。試作したツールに一定の効果があると判断した。

2. 進路先に予定されている生活介護事業所への聞き取りと、それを踏まえた引き継ぎ

- ・進路先は、対象生徒が在学中から放課後等デイサービスとして利用している事業所と同じ事業所である（厳密にはサービスの種類や事業所名は異なる）。これまでも利用していることから、すでに対象生徒の支援の実績もあり、日頃の学校との連携も行なっている。

(1) 担当者への聞き取り調査

- ・その事業所のサービス管理責任者の方と、学級担任、進路指導主事、報告者の4者で打ち合わせを行った。話し合いの中で「対象生徒の受け入れにあたり、学校から引き継ぎを受けたい事項」を聞き取った。今回はその中から、特に健康面、体調や活動量の判断、調整に関するものを抜粋して紹介する。

- (ア) 保護者や医療機関から指示や依頼を受けていることは何か。
- (イ) これまでのデイサービスに比べて利用時間が長くなるので、1日の中での様子の変化を知りたい。
- (ウ) 緊急搬送や体調変化による早退をしていると思うが、保護者連絡を含め、判断の基準を知りたい。
- (エ) 日頃、どんな様子の時にどのような対応をしているか教えて欲しい。
- (オ) 授業時や体調不良時に、具体的にどのような身体へのアプローチをしているか知りたい。
- (カ) 事業所には、同じフロアに生活指導員、理学療法士、看護師がいる。それぞれがどのように役割分担をすれば良いか、学校での対応を参考にアドバイスをしてほしい。

(2) 聞き取り調査を踏まえた引き継ぎの準備

引継方法① 学校にある情報を資料にして渡す。

- ・前項の（ア）と（イ）の「緊急搬送」に関する情報は、保護者の了解も得て学校で把握している情報を資料にして渡すことで対応する。「緊急搬送」はここ6年間で1度しかなく記録そのものを渡すことにした。
- ・聞き取り内容には含まれていないが、これまであった入院について、どのような状況であったかを資料にして渡すことで、起こりうる大きめの体調変化について知ってもらう。

引継方法② 卒業前に学校へ見学に来ていただく

- ・前項の（エ）については、直接学校でのアプローチの様子を見に来ていただくことにした。

※12月末現在の判断である。その後、対象生徒が10月から長期入院をしており、2月下旬まで登校ができていない状況となった。そのため見学の実施自体が可能かどうか、これまでのケアと内容方法が変わる可能性などから、書面や資料による引き継ぎになることもありうる。

引継方法③ ツールを試作して卒業まで試用した後に引き継ぐ

- ・前項の（イ）について、実はこれまでの記録やツールは1日を総合的に判断するタイプのものであり、時間経過で記録するものは備えてこなかった。これまでの魔法のプロジェクトの先行事例を参考に1日の時間の流れに沿った体調を一覧できるツールを試作した。

参考事例 魔法のダイアリープロジェクト成果報告書

魔法のティーチャー事例 城野真妃 北九州市立小倉総合支援学校

推奨事例 杉原大輔 山口県立周南総合支援学校

※しかし、対象生徒の長期入院に伴い、在学中の試用、検討が困難となり引き継ぎには用いないことにした。

引継方法④ これまでの記録に分析を加えて提案を行う。

- ・前項の（イ）（エ）（カ）については、今回の取組で行った分析や、作成したツールを根拠にして、学校での取組の実績を踏まえたアドバイス、提案を行う。
- ・以下、この**引継ぎ方法④**について報告する。

(3) 体調変化による相談の判断に関するアドバイス

- ・記録を紐解くと、これまでに体調変化によって早退した日が8日あることがわかった。
- ・エクセルの計算機能を使い、早退になった8日間と、それ以外の日を比較した。早退になった8日間に特徴的に観察されている項目を抽出した。その結果が表1である。バイタルの計測数値はその平均値、観察項目については出現率を示している。

(表1) 早退した日に特徴的に観察されていた項目

	観察項目	早退日以外	早退日のみ	備考
計測数値	朝の SPO2 値	97.2%	94.9%	
	1回目の胃残量	36.0cc	53.0cc	
	1回目の残エア量	29.4cc	76.7cc	明らかに多くなっている。
観察項目	良い表情	54%	14%	
	辛そうな表情	15%	57%	
	口をもぐもぐする動き	9%	86%	普段はほぼ見られないが、早退日にはほとんど観察されている。
	嘔気、吐き気	2%	43%	普段はほとんど見られないが、早退日には約半分の日で見られる。
	排尿	87%	43%	

- ・この計算機能による抽出と、早退になった日の記録の自由記述を照らし合わせてみたが、同様の傾向が確認できた。
- ・この結果から、特に特徴的である「口をもぐもぐさせる動き」「胃の中に残っているエア量」を軸にして、判断と対応についてまとめたのが表2である。
- ・この表を参考に、どんな様子が観察されているかをもとに、「準注意」「要注意」「要対応」の3つのレベルで対応をしていくことを提案することにした。

(表2) 様子の観察に基づく対応の提案

唾液や痰の処理困難	唾液や痰がいつもよりも多め	唾液や痰が多く排出されることが続く	口のもぐもぐが持続的に見られる、または動きが早い。 (嘔気のみられることもある)
口をもぐもぐする動き		口のもぐもぐが見られる。断続的になることもある	
胃の残エア量や胃残量	いつもよりも明らかに多い。	血中酸素飽和度がいつもより低い上に、残エア量も明らかに多い	ケアなどの対応をしてもSPO2値が改善しない。残エア量も明らかに多い
登校時の血中酸素飽和度	いつもより明らかに低い。		
全体観察		表情が優れない、関わりへの反応が鈍い	
判断の段階と対応の例	準注意 ・様子を気にしておく ・様子を記録しておく ・痰や唾液が出やすいポジショニングをとる	要注意 ・活動量や刺激を減らす ・個別対応を検討する ・筋緊張の緩めや排痰をこまめに入れる	要対応 ・個別対応をする ・保護者への連絡 ・早退の準備を始める

(4) 「どんな時にどんな対応をしてきたか」の資料化と、事業所での役割のあり方の提案

- ・学校では、これまで対象生徒の体調の変化に合わせて、学級担任による対応以外にも、自立活動室教員(身体へのアプローチの専門性が高い)や養護教諭、学校看護師など他の分掌の教職員が連携・協力して

対応を行ってきた。どんな時に他の分掌への連絡や協力要請を行っているかを記録をもとに整理した。以下の4つのパターンで記録を抜粋し、(3)と同じようにそれぞれの日にどんな様子が特徴的に観察されているか、エクセルを用いて抽出した。用いた記録、データは直近の2019年2月～9月の期間(約80日分)である。

- 「自立活動室に対応を依頼」・・・20日
- 「保健室・看護師室に対応を依頼」・・・5日
- 「(担任が)抱っこで対応」・・・9日
- 「ホームルームで個別対応」・・・8日

・抽出した結果を表3に示す。

(表3) 対応別に特徴的に観察された項目の一覧

「担任が抱っこで対応」した日に特徴的に観察されたカテゴリ(左)と観察項目(右)	
痰や唾液の処理困難	喉や口内の痰や唾液の貯留
呼吸の様子	早い呼吸、浅い呼吸
	SPO2低い
全体観察	リラックス、落ち着いた様子
「ホームルームで個別対応」した日に特徴的に観察されたカテゴリと項目	
痰や唾液の処理困難	喉や口内の痰や唾液の貯留
その他	筋緊張の亢進
「自立活動室に対応を依頼」した日に特徴的に観察されたカテゴリと項目	
痰や唾液の処理困難	喉や口内の痰や唾液の貯留
呼吸の様子	肺の雑音
	SPO2低い

- ・「保健室・看護師室」に対応を依頼した日は記録上あまり多くなく、「自立活動室へ対応を要請」した日に付随して記録されていた。
- ・この結果を観察項目別に並べ直すことで、学校で「どんな時にどんな対応をしてきたか」を整理した。
- ・整理を踏まえ、進路先での「生活指導員」「理学療法士」「看護師」の役割分担の案を考えた。(表4)

(表4) 「どんな時にどんな対応を行ってきたか」と、それを踏まえた事業所での役割分担の提案

リッ君の様子	学校で行なってきた対応	進路先での対応、役割分担の提案
筋緊張の亢進	担任による個別対応で対処できていることが多い	まずは、いくつかの対応を生活指導員でできるようにしておくことで、日常的な対応が可能です。
痰や唾液の貯留、処理の困難	まず担任でいくつかの対応をし、解消しない場合に、自活室、保健室へ対応依頼	(抱っこでの活動参加、別スペースでの個別対応を含む)
呼吸の様子がいつもと違う	早い段階で、自立活動室への対応を依頼 バイタルの測定、保護者連絡などの可能性がある場合に、保健室、看護師室への連絡	早めに理学療法士に確認や対応をしてもらうことで、過度な負担を避けられます。 看護師はその動きに連動して、必要に応じて対応に加わると良いと思います。

- ・2月末から3月に行われる学校と進路先事業所との支援の以降のための会議で提案を行う予定である。

【報告者の気づきとエビデンス】

(報告者の気づき)

- ・冒頭の取組のねらいの中の「ICT を使い体調の把握や判断がしやすくなることで、指導者の行動や指導にどんな影響があるか」について、今回の取り組みが良い変化につながったと感じている。これまでの目視と日々の健康観察の記録の読み返しでは得られなかったことが、ICT を用いることで導き出されたのではないか。

(エビデンス)

- ・9月に行った、ツールを3ヶ月ほど試用した後の担任への聞き取り調査を再掲し、エビデンスとしたい。
①数値の「平均と散らばりの幅」が分かる事は、毎日数値を記録して知りたかった「いつもと同じなのか、違うのか」を分かりやすくしてくれました。

(この回答から読み取れること)

- ・「平均と散らばりの幅」を示す事は学校現場では日々の健康観察に有効であった。学校での計測の主な目的は、「いつもと同じくらいの体調だな」「ちょっといつもとは違うかも」「明らかにおかしいな」という目安を得ることであると再確認できた。また前担任からは、いつもとちょっと違う、明らかに違うことがわかるようになれば、もう一度測りなおしたり、根拠をもって活動量を減らしたり、という具体的な次の動きができそうだ、という意見が得られた。

- ②優先的な観察項目やカテゴリーが表に視覚的に提示されていることは、「最近、今までと体調の傾向が変わってきたな」と感じた時に少し前の時期と比べて確認できることにつながります。

(この回答から読み取れること)

- ・これまでは、例えば4月と5月の体調の違いについて、印象に基づいた判断しかできなかった。そのこと自体は別段悪いことではないが、対象生徒のように日々の付き合いの中で体調の把握に困難があるケースでは、曖昧で不安を残すものになってしまう可能性が高い。
- ・記録を、ICT を用いて視覚化し「推移を眺めたり」「時期ごとに比較したり」することが可能になったことで、今は少し活動量を控えた方が良い、今は良い状況なのでいろいろな活動に参加させよう、といった判断をある程度の自信をもってできるようになった。

- ③「唾液やつばの処理の様子、表情には特に変わらないのに、呼吸の値だけが上がりにくい」など状況把握や周囲への伝達の仕方が変わってきました。

(この回答から読み取れること)

- ・これまで、担任から校内電話等で対象生徒の様子を伝えられる際には、目の前で起こっていることと、担任の解釈が混在したように感じる。そのため伝達を受けて想像した様子と、実際に教室で見る様子にずれが起こっていたとも振り返る。
- ・しかし、ICT を用いた取組によって、優先する観察項目が整理されたり、ツールに記録をつけていくことで、上述したように自然に説明で使う言葉が少し整理されたり、順番に分けて伝えられるようになった。そのことで、報告者も担任の伝達を聞きながら順を追ってイメージを作っていくことができるようになったと感じる。

【取組のまとめ】 重度重複障害のある人の生活を組み立てるための ICT の活用

今回の取組によって、学校で日常的に蓄積されている記録を整理、分析することで重度重複障害のある児童生徒の生活を組み立てたり、調整したりする様々なヒントが得られる可能性を示すことができた。

まず重要だったのは、分析の素材となった担任による記録が、詳細に、膨大に残されていたことである。しかし記録の、詳細さ、多さは、同時に活用の難しさになってしまった。今回の取り組みでエクセルを中心にしたICTの活用によって、必要な情報を抜き出したり、比較して傾向を検討したりすることができた。そのことは人の目や頭では到底導き出せないものだったと感じる。進路先への引き継ぎ資料の例でも、確かに印象や記憶、記録によって、いくつかの提案をすることは可能ではあるが、その方法では、数年に及ぶ貴重な記録とは繋がらないものになっていたはずである。ICTを用いたからこそ、記録を根拠とした具体的な提案が導き出せたと感じた。

今回は、担任の看取りという様々な要因に影響を受ける記録をもとに実践を行なったが、今後、例えば起床時の心拍数で疲労度を推測するといった知見を取り入れるなど、複数の要因の影響を受けにくい方法でより簡便に健康観察ができるかもしれない。

一連の取組の中で日々の記録の分析や解釈をICTやAI技術のよる自動化に託すことができればどんなに助かるだろうと思う。それにつながる取組として、今回データ分析に協力をしていただいた東京大学先端科学技術研究センター中邑研究室の堀田善于協力研究員が、タブレット端末上でいくつかの観察項目にチェックを入れると、これまでの記録や分析結果を踏まえてその日の体調評価や活動量調節のヒントを返してくれるプログラムの検討をしてくれている。これまで実践等の引き継ぎといえ、取組をまとめた文書や資料を用いた伝達という形が一般的であった。しかしこの方法であれば、日々の取組の記録が、データとしてアプリケーションの中に組み込まれて、新しい場所での生活のヒントとなって活用されるという今までとは違う新しい引き継ぎの事例となる。そう考えると感慨深いものがある。



自分の体調について表現することに困難がある対象生徒のような重度重複障害のある人も、体調に影響を受けた何らかの表出をしていると思われる。その小さく不安定な表出や変化を受け止めて対応するためには、あちこちを何となく見て想像を巡らせることでは不十分で、根拠を踏まえて、彼ら彼女らの表出が、どんなことに関係してどこにどんな風に生じてくるかの観点を、私たちがあらかじめ整理しておく必要があると感じた。そしてそのことは、これまでこの魔法のプロジェクトの重度重複障害のある子供への教育や支援の実践と何ら変わらないアプローチであると思う。引き続き研鑽を重ねていきたいものである。