

【成果報告レポート】

令和元年先端的教育用ソフトウェア導入実証事業



Welcome to talk

Year 2021

2.15.Mon.



## Welcome to talk とは？

---

子どもたちがより健やかに成長できる社会をめざして。

生徒 「話し相手がいない…」

保護者 「子どもの様子が気になるけど、どこに相談すればよいのか…」

教職員 「生徒にどう接すればよいのか…」

私たちは、このような誰にでもある不安や悩みに寄り添い

医師・心理士による専門的ケアを通して

学校現場のメンタルヘルス対策をサポートします。

# EdTech市場における位置づけ

時間経過	病前期	前駆期	臨界期	病床期の治療	慢性期
<b>教育</b> (メンタルヘルス)	・保健教育 <sup>※1</sup>  ※1 学習指導要領改定 (精神疾患の理解教育が追加)	・保健教育 ・健康相談 ・健康診断 <sup>※2</sup>  ※2 検査項目に精神状態は含まれない	・保健教育 ・地域保健 ・健康相談 ・医療機関への紹介 ・健康診断	・地域保健   ※学校保健安全法 第8条「健康相談」 学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする	・健康相談
	<b>医療</b>	・心理教育 ・診療	・診療 ・専門医療機関への紹介	・診療 ・専門医療機関への紹介	・専門医療機関における診療



顕在化するメンタルヘルスの課題をEdTechを活用して解決

オンライン健康相談で「教育」と「医療」をつなぎ、“精神保健・精神医療を身近に”



# オンライン健康相談とは？

## 【遠隔医療の種類】

### オンライン診療

（患者の診療・診断、処方等の診療行為を行う。初診は対面必須。）

### オンライン受診勧奨

（診察行為を行うが、具体的疾患に罹患している旨の伝達や処方等は行わない）

### 遠隔健康医療相談

（医師以外が行うことも可能。  
医師の場合と医師以外の場合の2種有）

診断等の医学的判断を含む

一般的な情報提供

## Welcome to talk オンライン健康相談

医師-相談者間において情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行い、相談者個人の心身の状態に応じた必要な医学的助言を行う。相談者の個別的な状態を踏まえた診断など具体的判断はともなわないもの。

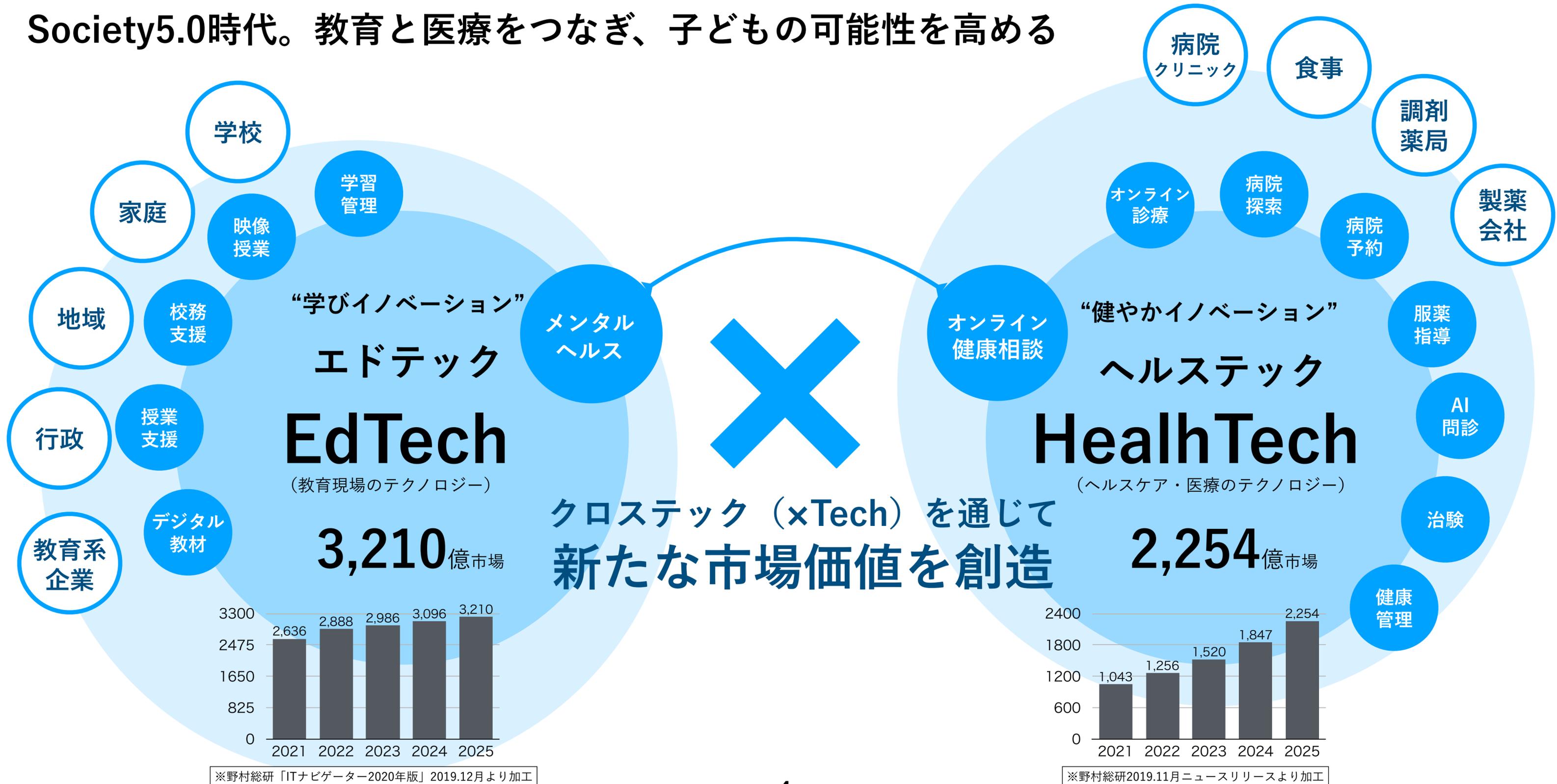


メンタルヘルスの観点から専門家（医師）が学校生活（生徒）、生徒指導（教職員）、家庭生活（保護者）におけるアドバイスをを行う。また「精神疾患の正しい知識」を提供することで、こころの病への偏見を減らし、適切なケアへとつなぐ。

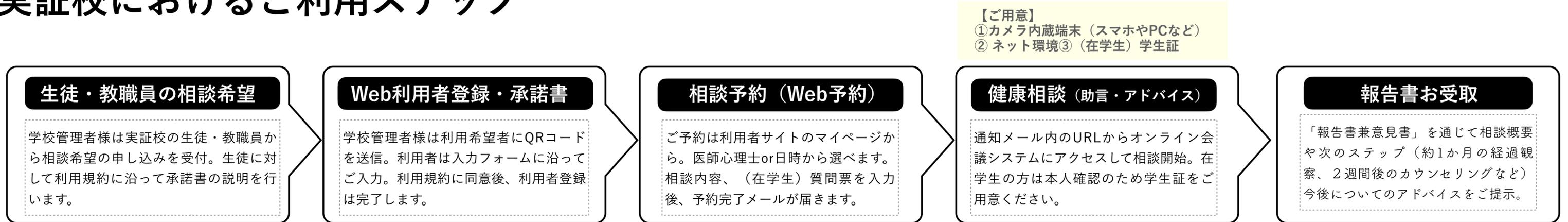
※厚生労働省（平成30年3月）

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」図版より加工

# Society5.0時代。教育と医療をつなぎ、子どもの可能性を高める



# 実証校におけるご利用ステップ



【ご用意】  
①カメラ内蔵端末(スマホやPCなど)  
②ネット環境③(在学生)学生証

 **学校窓口：学校管理者様2名(主担当/副担当)**  
例：養護教諭、学年主任、保健委員会ご担当など

学校管理者

## ▼利用者サイト マイページ

Welcome to talk

Mypage 鈴木 ひなた ログアウト

マイページ ID番号: 00000000 所属校: 学校アカウント

**お知らせ**  
年末年始のお知らせ 2020-2021  
2020.11.20 12月予約スケジュール公開  
2020.10.20 翌月11月末日までのご予約が可能です。

**予約する**  
オンライン健康相談の予約はこちらから。ご都合の良い日時や医師・心理士をお選びいただきご予約ください。

**履歴**  
ご利用履歴を確認することができます。キャンセル手続きも可能です。※ご予約前日の17時まで

**アカウント情報**  
登録済みのアカウント情報やパスワードの変更・確認ができます。

プライバシーポリシー 利用規約 利用者マニュアル コーポレートサイト

## ▼報告書兼意見書

- 相談概要
- こころの数値 (在学生のみ)
- 指導区分
- 学校関係の対応
- 次回予約に関して

健康観察

再カウンセリング

医療連携

# EdTech導入実証事業 概要-1

## Welcome to talk オンライン健康相談

### 実施期間

2020年9月1日-12月25日

### 実証校 (計8校)

私立中学校・高等学校  
公立中学校・フリースクール

### 利用対象

実証校の生徒・保護者・教職員

### 相談時間

医師の場合、60分  
心理士の場合、30分

## 事業計画

オンライン健康相談を通じて医師・心理士と実証校をつなぎ、生徒指導のアドバイスや、精神疾患について正しい情報提供を行うことで、生徒の精神的不調を回避し、効果的・効率的な学習につなぐ。医師・心理士は心理技法を必要に応じて提供することで生徒のストレスマネジメントスキルを向上させ、学習に集中できるという効果をもたらす。医師・心理士というところの専門家スタッフが学校と協業体制で生徒の成長に寄り添い、かつ教職員の働き方改革に貢献する。

## 分析と考察(1)

### 実施状況

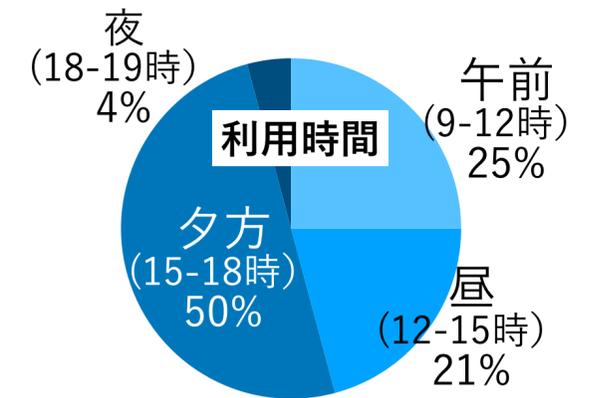
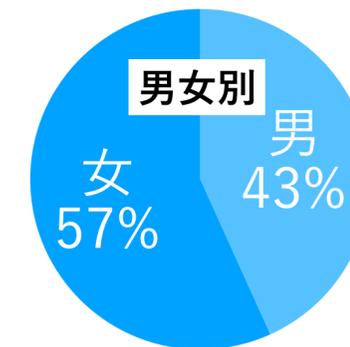
37回

(1回=30分)

平均4~5回/校



実施期間中の相談回数は全8校で37回となり1校あたり4~5回となった。小規模校を除いては、実施期間の最終月である12月に利用が集中した。オンライン健康相談の理解や校内周知など利用に至るまでには時間を要するため、校内周知や導入サポートの充実に加え、一定以上の実施期間が必要であると考えられた。



利用者性別は、6割近くの相談者が女性。利用時間帯を見ると、9:00-19:00相談時間のうち、半数の方が夕方、次に午前中、昼時間帯と続いた。放課後の時間を活用した生徒や教職員が多いことがわかった。

分析と考察(2)

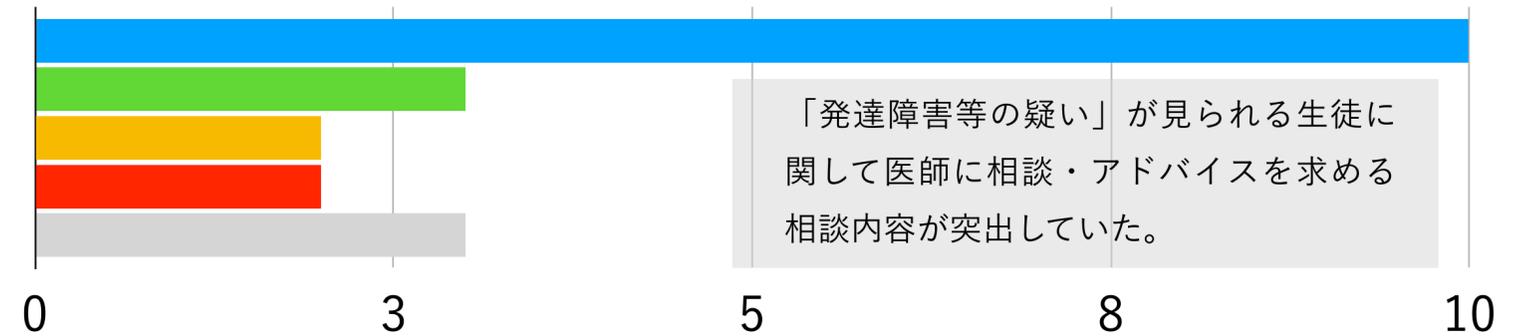
こころの健康状態 (生徒のみ/WHO-5精神的健康状態)



こころの健康状態を示すWHO-5の指標では、13点未満の得点は「精神的健康状態が低い」ことを示す。相談者（生徒のみ）の平均値は5.5であり、精神的不調を認める状態で、相談を受けていることがわかった。続けて相談を受けた生徒の変化を見ると、1点ないし2点の上昇が見られた。

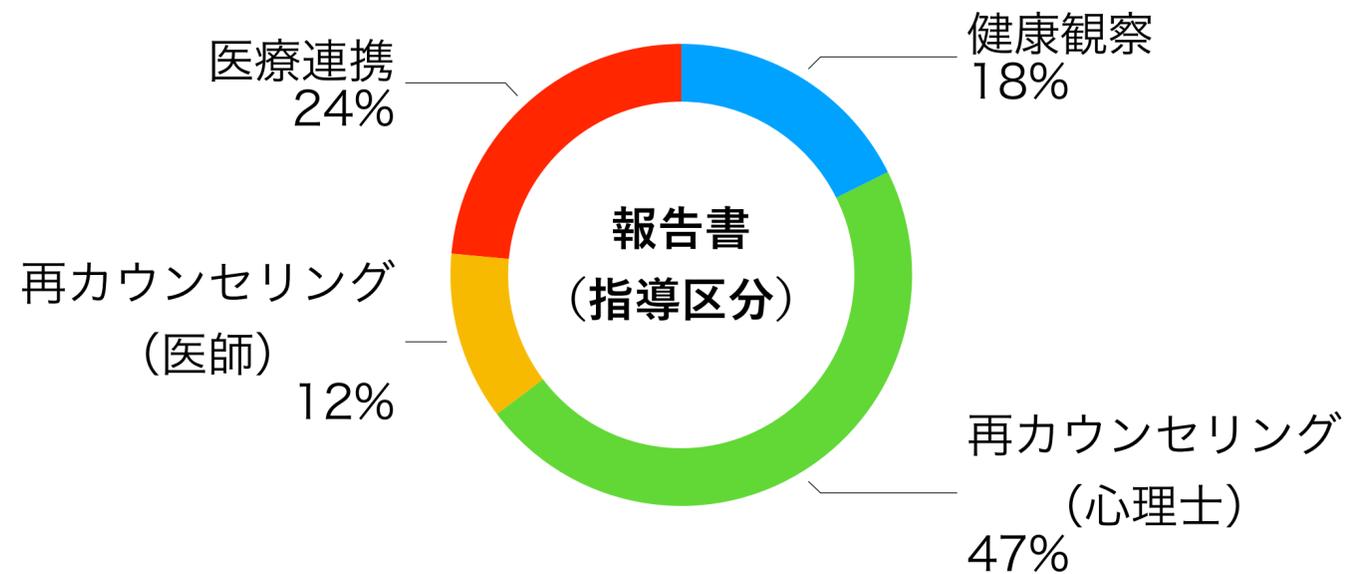
相談内容

■ 発達障害等の疑い ■ 不登校 ■ 人間関係 ■ 学業不振 ■ その他



「発達障害等の疑い」が見られる生徒に関して医師に相談・アドバイスを求める相談内容が突出していた。

相談後の医師・心理士からの助言



指導区分の約6割が再カウンセリングであり、その8割が心理士による助言であった。心理士相談は長期的なケアが必要であることがわかる。



対応件数の内訳を見ると、医師が心理士を上回った。心理士選択の主な理由は校内カウンセラーの補完的な役割。医師の場合は相談内容が明確であり、利用者個人の症状に応じた医学的なアドバイスが大半を占めた。利用規約の同意を得たうえで、情報登録、相談への流れをシステム化。利用者から相談後の要望・苦情はゼロであった。

## 学校現場への効果（分析と考察のまとめ）

### Point 01



#### 教育機関に特化 メンタルヘルスケア対策の強化

オンライン健康相談後に担当の医師・心理士は「報告書」を通して、健康観察・カウンセリング継続・医療連携など次のステップを提示。学校現場における生徒指導、保護者対応のアドバイスとして活用された。

### Point 02



#### 学校現場における 医師ニーズに対応

学校に精神科校医が不在のなか、相談時のこころの不調（WHO5.5）や相談後の医療連携の高さ（24%）から医師による専門的ケアのニーズが顕在化。精神科の医師が対応したことで、正しい理解教育や相談への安心感につながった。

### Point 03



#### EdTech環境を生かした オンライン相談

オンラインの特性を生かし、地方における医療アクセスの問題、放課後を活用した相談時間、場所を問わない学外からのアクセスなど、対面相談にともなう物理的なハードルを解消。養護教諭やクラス担任が直接、医師心理士にアクセスできる機会が広がった。

## 課題解決に向けた取り組み

### 【背景】

- 今回の実証事業から、利用した若年者の精神的健康度は著しく低く、かつ医療連携を要する割合が25%に上がることが明らかになった。
- また、若年者の自殺者の80%が精神疾患に罹患するなか、コロナ禍で若年者の自殺が急増しており、精神疾患の予防と回復の重要性が高まる。
- SNS等を活用した相談が電話相談などに比べ若年者の利用率が高くなっている。オンライン授業などEdTech環境が整備されている実証校ではオンライン上の相談を手軽に利用できた一方で、地方など対面相談と比べオンライン相談へのハードルを感じる声もあった。心理的なハードルを解消できる相談体制の構築が不可欠である。

### 【事業展開】

#### 取組イメージ

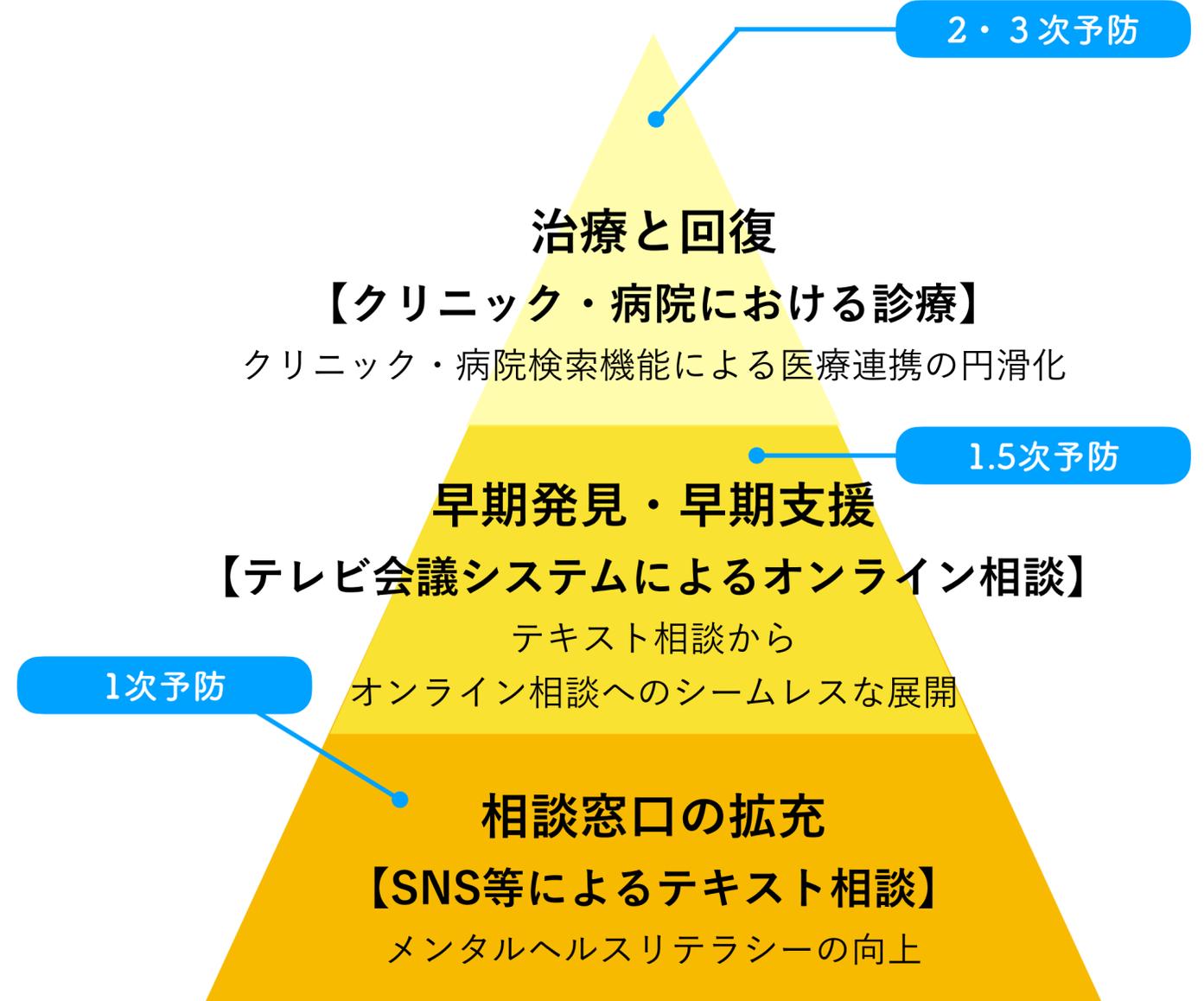
【概要】 予防レベルに応じた相談方法と機能および体制構築の検討

#### 【内容】

相談対象者：導入校の児童生徒・教職員など

実施内容：SNS等を活用した相談体制による相談窓口の拡充により1次予防を図り、次にテレビ会議システムを用いたオンライン相談による早期発見・支援により2次予防の充実を図る。精神疾患の予防と発見、支援をシームレスに展開するため、SNS等を活用した相談とテレビ会議システムを活用した相談を有機的に連携する仕組みを明らかにする調査研究

### 【事業イメージ】



## 会社概要

企業名	株式会社 Welcome to talk
コーポレートサイト	<a href="https://welcometotalk.co.jp">https://welcometotalk.co.jp</a>
設立	2018年1月
所在地	〒104-0061 東京都中央区銀座1-15-7 MAC銀座ビル3階
代表取締役社長	関崎 亮
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 学校精神保健および医療に対するコンサルタント業務</li> <li>❖ 医療機関等の連携ネットワーク構築業務</li> <li>❖ モニタリング、データマネジメントおよび統計解析業務</li> </ul>
オンライン健康相談	<p>→2020年1月 経済産業省 「未来の教室」EdTechサービス登録 <a href="https://www.learning-innovation.go.jp/db/ed0111/">https://www.learning-innovation.go.jp/db/ed0111/</a></p> <p>→2020年8月 経済産業省 「先端的教育ソフトウェア実証 事業」採択</p>
お問い合わせ	<a href="https://welcometotalk.co.jp/contact/">https://welcometotalk.co.jp/contact/</a>

## PROFILE

代表取締役社長/ 医師・医学博士

### 関崎 亮

群馬県生まれ。2011年に東邦大学医学部卒業後、研修医を経て、学校法人に入職。学校経営に携わるかたわら、精神科の校医として健康相談など、学校現場で保健教育・保健管理を実践する。現在、東邦大学医学部精神神経医学講座の客員講師として、日本精神神経学会学術総会をはじめ各学会・セミナー等で講演を行う。専門領域は学校精神保健。

アドバイザー / 東邦大学医学部精神神経医学講座 教授

### 水野 雅文

精神疾患の早期発見・早期治療をはじめとする予防精神医学に取り組む。日本精神保健・予防学会理事長、国際早期精神病学会理事長などを歴任。著書に『心の病、初めが肝心 早期発見、早期治療の最新ガイド』など。