



第1回視能訓練士学校養成所 カリキュラム等改善検討会	資料3
令和3年9月3日	

日視協発第 0047 号

令和 3 年 6 月 16 日

厚生労働省医政局
局長 迫井 正深 様

公益社団法人 日本視能訓練士協会
会長 南雲 幹
全国視能訓練士学校協会
会長 新井田 孝裕



視能訓練士教育の見直しについて(申請)

謹啓 万緑の候、時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます、
平素は、日本視能訓練士協会並びに全国視能訓練士学校協会の活動に対して、
ご理解とご尽力を賜り、厚くお礼を申し上げます。
さて、視能訓練士を取り巻く環境は、医療技術の高度化、複雑化並びに国民が求める医療のニーズも大きく変化し多様化していることから、時代に即した視能訓練士教育の見直しは喫緊の課題と考えます。今後の医療技術の発展や推移を踏まえた上で、両会において視能訓練士教育の見直しを行い、教育のあり方について集約いたしました。
集約を踏まえ、別添のとおり 視能訓練士教育の見直しについて、申請いたしますのでお取りはからいますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

謹白

公益社団法人 日本視能訓練士協会
事務局長 関谷 尊臣
〒101-0044
東京都千代田区神田鍛冶町 1-8-5
新神田ビル 2F

視能訓練士教育の見直しについて

令和3年6月16日

公益社団法人 日本視能訓練士協会

会長 南雲 幹

全国視能訓練士学校協会

会長 新井田 孝裕

視能訓練士教育の見直しについて

<背景>

1 視能訓練士を取り巻く環境の変化、現状と課題

視能 (visual ability) とは、「みる」能力を総称した用語であり、わが国における視能訓練士は昭和 46 年に視能矯正分野に特化した専門医療技術者として誕生した。法制化当時の業務は小児の弱視・斜視の予防、検査と訓練の「視能矯正」が主な業務であったが、1980 年頃より科学技術の進歩により、眼科医療及び検査機器の高度化、細分化、専門性が急速に進み、今日では「視能矯正と眼科一般検査を行う」へ移行し、進歩する眼科診療に合わせて視能訓練士として研鑽を積むべき分野も拡大している。

わが国においては高齢者率が 28% を超えており、高齢者における視能障害は生活の質 (Quality Of Life : QOL) や社会活動にも深刻な影響を及ぼすばかりでなく、介護を要することになれば社会的経済的にも大きな問題を呈すると考えられる。医療や介護の需要が増大する 2025 年に向け、各地で進められている地域包括ケアシステムの推進を目指すため、視能訓練士は従来 of 診断・治療を中心とする臨床業務のほかに、介護分野において、在宅での視能検査やロービジョンケアなどを通じて高齢者の QOL をより充実させる役割を果たすことが可能である。また、生活習慣病健診や 3 歳児健診などの健診事業を通して早期からの眼疾患予防など視能を管理するスペシャリストとして国民の眼の健康を守り、視能に障害を持つ方々を支える医療を目指すことが使命である。視能訓練士を取り巻く環境は刻々と変化しており、この変化に乗り遅れない教育が求められている。

また、視能訓練士教育は 50 年前の国立の養成施設の 1 年制からスタートし、現在は大学、短期大学、専門学校と教育体系が大きく 3 つに分かれており、併せて大学院教育も行われ、視能訓練士教育も大きく変わろうとしている。平成 16 年に指定規則の一部が改正されてから約 17 年経つ。この間、国民の医療に対するニーズへの変化と多様化、機器の高度化と新たな検査機器の開発、患者やチーム医療内での良好なコミュニケーション能力の必要性など、時代の変化に即した教育内容を追加し、視能訓練士教育を見直す必要がある。

2 視能訓練士教育制度と制度の見直し

視能訓練士の養成課程は、別表第一(第二条関係)に基づいたものとして、高校卒業後、厚生労働大臣が指定した養成所で3年以上修業したもの(以下3年制専修学校)と文部科学大臣が指定した学校で3年以上修業したもの(以下大学・短期大学)、別表第二(第二条関係)に基づいたものとして、大学、看護師養成所などで2年以上修業し厚生労働大臣が指定する科目を修めた者であって、厚生労働大臣指定の養成所で1年以上修業したもの(以下1年制専修学校)がある(図1)。

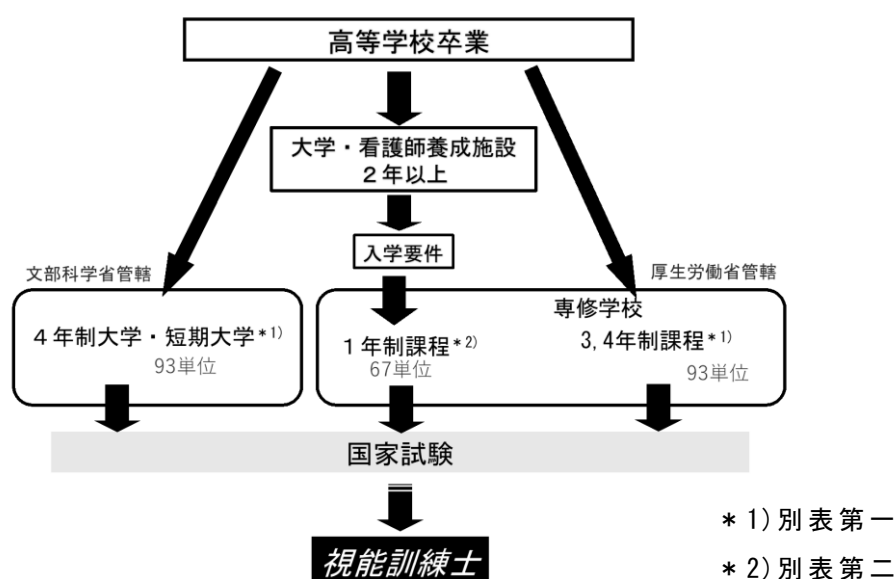


図1) 視能訓練士学校養成所と国家試験取得の流れ

視能訓練士の養成は、昭和46年の視能訓練士法の施行とともに国立の1年制専修学校から始まった。施行後約30年後の平成16年に厚生労働大臣が指定する科目を見直し(従来の科目に数学、物理学を追加)を行い、入学前の基礎学力の充実、養成校での専門教育の充実をはかった。

一方、国民の医療へのニーズの増大、チーム医療の推進による業務の拡大、検査機器の高度化、医療技術の発達による新たな検査など視能訓練士を取りまく環境が変化するとともに求められる役割や知識等も変化している。専門職として医療のめざましい発展、多様化、現代社会のニーズに対応するためには、臨地実習を含む教育内容の拡充と単位数の増加は必至である。この単位数の増加は、全ての視能訓練士学校養成所に適応されるため、別表第二に規定される1年制専修学校においては67単位以上の教育を行うことには困難が生じることは避けられない。また、別表第一に規定される視能訓練士学校養成所においては「視能のスペシャリスト」としてこれからも広く国民の信頼を得られる視能訓練士教育を行うために教育内容を見直す必要がある。

3 視能訓練士に求められる能力及び強化が必要な内容について

1) 眼鏡処方検査及び眼鏡構造に関する内容

視能訓練士は国民の眼の健康を守るために光学分野の知識のほか、眼疾患及び眼疾患による視能障害の理解に基づいた眼鏡処方検査を実施することが求められるため。

2) 脳機能障害及び後天眼球運動障害に対する視能評価及び視能訓練

医学の進歩及び超高齢化社会の到来により、さまざまな脳機能障害及び後天眼球運動障害を患っている患者に対し、視能訓練士は視能の専門家の立場から他の医療職種と連携して評価、訓練にあたることが期待されるため。

3) 高い専門性を必要とする視能矯正及びロービジョンケアへの対応

視能訓練士が視能訓練士としての能力をいかんなく発揮できる領域であり、より高い専門性をもって対応する必要がある。高齢者における視覚障害を持つ患者は今後とも増加する可能性は高い。特に高齢者の視能障害は患者の QOL を大きく損ね、視能障害を持つ患者に対するロービジョンケアは一層求められるため。

4) 発達障害・学習障害領域への対応

発達障害では中枢神経系の器質疾患の有無を明らかにするために、眼科における視能評価を含めた医学的評価が必要となる。視能訓練士は発達障害を有する患者に対する視能検査の実施において発達障害を十分に理解する必要があるため。

5) 手術室関連業務

眼科手術は多岐に渡るが、白内障手術は眼科診療所から大学病院まで多くの施設で実施されるようになった。眼科医からは専門性の高い知識を有する視能訓練士が手術室での業務を担ってほしいというニーズが高まっているため。

6) 医療・介護・福祉との連携、地域包括ケアの在宅診療における役割と対応

超高齢化社会において医療・介護・福祉との連携、地域包括ケアの在宅診療は不可欠となっている。このため視能訓練士が視能の専門家の立場として医療機関の枠組みを超えた視能評価と管理を行う必要があるため。

7) 医療コミュニケーション能力の向上

実際の医療現場における患者－医療間あるいは医療者間での良好なコミュニケーション能力は視能訓練士に必須とされる。またコミュニケーションは医療事故にも大きく関係しており、医療者間での相互的信頼関係を構築し良質で安全なチーム医療を患者に提供する必要があるため。

8) チーム医療、多職種連携

異なる職種のメディカルスタッフがチームで連携・協働し、それぞれの専門スキルを発揮し、外来通院中の患者や入院患者のQOLの維持・向上するためのサポートが求められている。また各自治体での地域包括ケアシステムを推進していくため、多職種連携の中で視能のスペシャリストとして視能訓練士も役割を発揮するため。

9) 医療安全管理

医療安全の確保は、医療の質に関わる重要な課題である。安全な医療の提供は医療の基本であり、すべての医療職は医療の安全を高めることが求められている。医療事故の発生を未然に防ぎ、医療の安全性を高めるための対策の知識と理解は視能訓練士にとって必須とされるため。

資料① 2020 年度視能訓練士実態調査報告書（2021.3 日本視能訓練士協会発行）

Ⅲ勤務状況 2.業務内容(従事している業務内容)

資料② IV視能訓練士の養成 4.充実を必要とする科目

<要望>

1 教育内容の見直し(「視能訓練士学校養成所指定規則」並びに「視能訓練士養成所指導ガイドライン」の見直し)

視能訓練士学校養成所指定規則は平成16年に一部改正が行われ、カリキュラム等の指定基準の見直しと教育内容が示され、93 または 67 単位での教育が各指定校で実施されている。今日、人口構造の変化による医療制度、社会保障制度の変化は著しく、チーム医療の一員として時代の変化に対応できる視能訓練士教育は必要不可欠である。

平成16年の改正から17年以上が経過しており、その間、医療の高度化や検査技術の革新等は目覚ましく、信頼性ある検査結果の提供並びに安心・安全な医療を提供するためには、新しい知識・技術を習得した視能訓練士を社会に輩出する必要がある。さらに、将来を見据えた視能訓練士教育(卒前教育)を実現させるためには、視能訓練士養成施設のカリキュラムや臨地実習の在り方等の見直しを行い、さらなる視能訓練士教育の質の向上が求められる。

このことから、視能訓練士学校養成所指定規則並びに視能訓練士養成所指導ガイドラインを見直す必要がある。

教育内容の見直し(「視能訓練士学校養成所指定規則」並びに「視能訓練士養成所指導ガイドライン」の見直し)の具体的内容

- 視能訓練士学校養成所指定規則(別表第一、教育内容・単位数) 別添1改正案
- 視能訓練士学校養成所指定規則(別表第二、教育内容・単位数) 別添2改正案
- 視能訓練士学校養成所指導ガイドライン(別表1、教育内容と教育目標(3年課程)及び(1年課程)) 別添3改正案
- 視能訓練士学校養成所指導ガイドライン(別表2、教育上必要な機械器具、標本及び模型) 別添4、5改正案

(1) 教育内容及び各分野の単位数の見直し

高齢化の進展に伴う医療需要の増大と多様化、医療・介護提供体制の見直しなど、視能訓練士を取り巻く環境の変化と高度化する医療に対応できる質の高い視能訓練士を養成するため、教育内容を見直すべきと考える。

- ・基礎分野「人間と生活」を「人間と生活・社会の理解」に変更すること*

※別表第一のみ

医療制度を取り巻く社会構造の変化と多様性を的確に捉え、良質な医療の提供を実践するために、教育内容「人間と生活」に「社会の理解」を追加し、人間関係論やコミュニケーション論等を通じた患者や医療スタッフとの良好な人間関係構築の学習を教育目標に追加する。

・専門基礎分野の教育内容の追加とそれに伴い単位数を3単位追加すること

高度化する医療需要に対応するために、生命現象の総合的理解、疾病とその成因を系統的に把握・理解するとともに、地域包括ケアシステムや多職種連携等の医療制度、社会保障制度の変化に対応するための知識を学ぶために、専門基礎分野の教育内容の拡充と単位数の追加が必要である。

① 人体の構造と機能及び心身の発達

解剖学、生理学、生化学などの観点から、生命現象をより深く理解するために、生命現象の総合的理解を教育目標に追加する。

② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 見直し:1単位追加

高度化、多様化する医療需要に対応した視能矯正を実践するために、感染症に対する対応と救急対応を含む医療安全管理の知識、高次脳機能障害や発達障害等の基礎的知識の学習を教育目標に追加する。これに伴い、必要単位数を1単位追加する。

③ 保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念 見直し:2単位追加

社会構造の変化に伴う医療提供体制の変革の中で、医療・介護連携の推進及び地域共生社会の実現に向けた取組の推進への対応には、地域包括ケアシステムや在宅医療などの医療・介護制度について理解し、多職種との連携が必要なことから、社会保障制度及び多職種連携を理解するための学習を教育目標に追加する。これに伴い、必要単位数を2単位追加する。

・専門分野の教育内容の追加とそれに伴い単位数を5単位追加すること

① 基礎視能矯正学 見直し:2単位追加

系統的な視能矯正を構築できる能力を養うために、視覚心理物理、眼位・眼球運動、両眼視機能の生理と病態の理解と、適切な視覚環境を整えるための生理光学及び眼鏡学の専門知識の理解を教育目標に追加する。これに伴い、必要単位数を2単位追加する。

② 視能検査学 見直し:1単位追加

多様化する医療に対応し、効果的な視能矯正を提供するために、画像情報の評価とその利用に必要な知識を学習することを教育目標に追加する。これに伴い、必要単位数を1単位追加する。

③ 視能訓練学

視覚の観点から日常生活を支援することができるよう、視覚リハビリテーションの知識と技能の習得を教育目標に追加する。なお、現在、「視能訓練学」で教育されている感染症に対する対応と救急対応を「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」へ移行する。

④ 臨地実習 見直し:2単位追加

高度化、多様化する保健、医療、福祉、介護等に対応すべく、臨地での実践を通じた質の高い視能矯正技術と職業倫理を備えた人材を養成することを目的に、現行の病院等において行う実習を1単位増加すべきと考える。また、臨地での実務実習に耐えうる学習・技能レベルに達していることを確認するための「実習前評価」、及び臨地での学習状況の把握と指導及び学習成果を評価する「実習後の振り返り」と「実習後評価」の内容を1単位追加する必要がある。

- ・合計単位数の引き上げ(別表第一は93単位以上から101単位以上、別表第二は67単位以上から75単位以上に引き上げ)

社会の変革に伴う医療需要の多様化と高度化する医療への対応のためには、視能訓練士教育の内容拡充とそれに伴う単位数の追加が必要である。前述の教育目標の追加に合わせて、専門基礎分野3単位、専門分野5単位、計8単位追加し、別表第一においては93単位以上から101単位以上、別表第二においては67単位以上から75単位以上への引き上げが必要である。

- ・教育上必要な機械器具、標本及び模型の見直しについて

教育内容の見直しに合わせて、養成施設が備えるべき教育上必要な機器器具、標本及び模型についても見直しが必要である。

(2) 臨地実習の在り方

超高齢化社会を迎えて、加齢に伴う眼の疾患は増加の一途をたどっており、視覚の質 (Quality Of Vision : QOV) の向上は QOL を維持するために極めて重要である。眼科領域では先端医療や再生医療の研究及び臨床応用が進展する一方で、一般診療においても様々な新しい検査や治療が導入され、医療は急速に高度化・専門化している。このように眼科医療を担う視能訓練士を取り巻く環境は大きく変化してきていることに加えて、他職種との連携や地域医療への参加が求められている状況下で、果たすべく役割は大きくなるとともに、求められる知識や技術は確実に増加している。このため、単に検査を行うだけの医療職にとどまらず、患者の目の健康を守る視能のスペシャリストとして、優れたコミュニケーション能力や臨機応変な臨床的洞察力を身につける必要があり、事前・事後学習を含めた総合的な実践学習としての臨地実習の質を向上させるために見直しは必須であると考えられる。

1) 臨地実習の1単位の時間数の見直し

単に臨地で経験をする臨地実習ではなく、臨地での学びをもとに自学し発展させる必要がある。そこで臨地での学びの時間を十分に確保するとともに、臨地実習時間外での学習時間を考慮し、臨地実習の1単位の時間数を、「1単位 40時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間数を含め 45時間以内」に見直すべきと考える。

資料③ 臨地実習(病院等での実習)における時間外学習について

2) 臨地実習施設要件の見直し

高度化、多様化する保健、医療、福祉、介護等に対応すべく、多様な臨地での実践を通じた幅広い知識と必要な技術の習得、質の向上のため、病院等で行う実習について、現行の「臨地実習については、10単位以上は、病院等において行うこと。」を「臨地実習については、11単位以上は、病院等において行うこと。」に見直すべきと考える。

また保健、福祉、介護等の現場での学びの機会を設け、他職種との連携や地域医療への参加に対応できる知識と技能の修得を図る必要がある。既に、社会福祉の実践施設での見学・体験を通じた実習や、3歳児健康診査など保健分野で必要となる小児の発達過程や心理的側面の理解、小児との接し方等の学習を目的とした保育実習等が行われている。そこで、臨地実習に関する事項として、視能訓練士養成所指導ガイドラインに「臨地実習には病院等での実習に加え、保健、福祉、介護等について学ぶ機会を設けることが望ましい」を追加し、幅広い実践学習の機会を設けることとする。

資料④ 保健、福祉、介護施設等での実習実績について

3) 臨床実習指導者要件の見直し

実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、視能訓練士又は医師として5年以上の実務経験及び業績を有し、十分な指導能力を有する者とし、そのうち1名は視能訓練士であること。視能訓練士においては厚生労働省が指定する指針に基づく厚生労働省の後援を得て行われる視能訓練士実習施設指導者等養成講習会^{*}を修了していることが望ましい。

別添 6 視能訓練士 実習施設指導者等養成講習会の開催指針(案)

※視能訓練士実習施設指導者等養成講習会

公益財団法人 医療研修推進財団が主催し、厚生労働省、公益社団法人日本視能訓練士協会が後援し1997年から年一回開催され、延べ1,583名が受講している。

資料⑤ 別紙 1 令和 3 年度視能訓練士実習施設指導者等養成講習会 募集要項
別紙 2 令和 3 年度カリキュラム、令和 2 年度カリキュラム

4) 臨地実習の構成、方法等

医療技術の高度化、他職種との連携や地域医療への参加など、視能訓練士を取り巻く環境の変化と求められる役割や知識量の増加を踏まえ、臨地実習を行う学生に対し、病院等での医療の安全確保の観点から、養成校において臨地実習前の学生の知識、技術、接遇・態度を含めた達成度を事前に確認しておくことが必要と考える。専門分野の教育内容「臨地実習 16 単位(別表第一)及び 13 単位(別表第二)」には、11 単位以上の病院等での実習、保健・福祉・介護等について学ぶ機会に加え、臨地での実務実習に耐えうる学習・技能到達レベルに達していることを確認するための「実習前評価」、及び臨地での学習状況の把握と指導のための「実習後の振り返り」と学びの成果を評価する「実習後評価」を含む必要がある。

資料⑥ 2020 年度 視能訓練士実態調査報告書(2021.3 日本視能訓練士協会発行)
臨地実習関連

視能訓練士学校養成所指定規則(別表第一)

別添1改正案

改正案

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	14
	人間と生活	
	社会の理解	
	小計	14
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	8
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	9
	視覚機能の基礎と検査機器	8
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	7
	小計	32
	合計	101
専門分野	基礎視能矯正学	12
	視能検査学	11
	視能障害学	6
	視能訓練学	10
	臨地実習	16
	小計	55
	合計	101

備考

- 一 単位の計算方法は、大学設置基準(昭和三十一年文部省令第二十八号)第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校、旧大学令(大正七年勅令第三百八十八号)に基づく大学又は保健師助産師看護師法(昭和三十二年法律第二百三十三号)第二十一条第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校(学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。)若しくは看護師養成所、歯科衛生士法(昭和三十二年法律第二百四十四号)第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている歯科衛生士学校若しくは歯科衛生士養成所、診療放射線技師法(昭和三十二年法律第二百二十六号)第二十条第一号の規定により指定されている学校若しくは診療放射線技師養成所、臨床検査技師等に関する法律(昭和三十二年法律第七十六号)第十五条第一号の規定により指定されている学校若しくは臨床検査技師養成所、理学療法士及び作業療法士法(昭和三十九年法律第三百三十七号)第十一条第一号若し

現行

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	14
	人間と生活	
	社会の理解	
	小計	14
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	8
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	8
	視覚機能の基礎と検査機器	8
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	5
	小計	29
	合計	93
専門分野	基礎視能矯正学	10
	視能検査学	10
	視能障害学	6
	視能訓練学	10
	臨地実習	14
	小計	50
	合計	93

備考

- 一 単位の計算方法は、大学設置基準(昭和三十一年文部省令第二十八号)第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校、旧大学令(大正七年勅令第三百八十八号)に基づく大学又は保健師助産師看護師法(昭和三十二年法律第二百三十三号)第二十一条第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校(学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。)若しくは看護師養成所、歯科衛生士法(昭和三十二年法律第二百四十四号)第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている歯科衛生士学校若しくは歯科衛生士養成所、診療放射線技師法(昭和三十二年法律第二百二十六号)第二十条第一号の規定により指定されている学校若しくは診療放射線技師養成所、臨床検査技師等に関する法律(昭和三十二年法律第七十六号)第十五条第一号の規定により指定されている学校若しくは臨床検査技師養成所、理学療法士及び作業療法士法(昭和三十九年法律第三百三十七号)第十一条第一号若し

くは第二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設若しくは同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設、臨床工学技士法(昭和六十二年法律第六十号)第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは臨床工学技士養成所、義肢装具士法(昭和六十二年法律第六十一号)第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは義肢装具士養成所、救急救命士法(平成三年法律第三十六号)第三十四条第一号、第二号若しくは第四号の規定により指定されている学校若しくは救急救命士養成所若しくは言語聴覚士法(平成九年法律第百三十二号)第三十三条第一号、第二号、第三号若しくは第五号の規定により指定されている学校若しくは言語聴覚士養成所において既に履修した科目については、免除することができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十六単位以上及び臨地実習以外の教育内容八十五単位以上(うち基礎分野十四単位以上、専門基礎分野三十二単位以上及び専門分野三十九単位以上)であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

四 臨地実習については、十一単位以上は、病院等において行うこと。

くは第二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設若しくは同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設、臨床工学技士法(昭和六十二年法律第六十号)第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは臨床工学技士養成所、義肢装具士法(昭和六十二年法律第六十一号)第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは義肢装具士養成所、救急救命士法(平成三年法律第三十六号)第三十四条第一号、第二号若しくは第四号の規定により指定されている学校若しくは救急救命士養成所若しくは言語聴覚士法(平成九年法律第百三十二号)第三十三条第一号、第二号、第三号若しくは第五号の規定により指定されている学校若しくは言語聴覚士養成所において既に履修した科目については、免除することができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十四単位以上及び臨地実習以外の教育内容七十九単位以上(うち基礎分野十四単位以上、専門基礎分野二十九単位以上及び専門分野三十六単位以上)であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

四 臨地実習については、十単位以上は、病院等において行うこと。

視能訓練士学校養成所指定規則(別表第二)

別添2 改正案

改正案

教育内容		単位数
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	4
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	6
	視覚機能の基礎と検査機器	8
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	5
	小計	23
専門分野	基礎視能矯正学	12
	視能検査学	11
	視能障害学	6
	視能訓練学	10
	臨地実習	13
	小計	52
合計		75

備考

- 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校、旧大学令に基づく大学又は保健師助産師看護師法第二十一条第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校(学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。)若しくは看護師養成所、歯科衛生士法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている歯科衛生士学校若しくは歯科衛生士養成所、診療放射線技師法第二十条第一号の規定により指定されている学校若しくは診療放射線技師養成所、臨床検査技師等に関する法律第十五条第一号の規定により指定されている学校若しくは臨床検査技師養成所、理学療法士及び作業療法士法第十一条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設若しくは同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設、臨床工学士法第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは臨床工学士養成所、義肢装具士法第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは義肢装具士養成所、救急救命士法第三十四条第一号、第二号若しくは

現行

教育内容		単位数
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	4
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	5
	視覚機能の基礎と検査機器	8
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	3
	小計	20
専門分野	基礎視能矯正学	10
	視能検査学	10
	視能障害学	6
	視能訓練学	10
	臨地実習	11
	小計	47
合計		67

備考

- 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校、旧大学令に基づく大学又は保健師助産師看護師法第二十一条第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校(学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。)若しくは看護師養成所、歯科衛生士法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている歯科衛生士学校若しくは歯科衛生士養成所、診療放射線技師法第二十条第一号の規定により指定されている学校若しくは診療放射線技師養成所、臨床検査技師等に関する法律第十五条第一号の規定により指定されている学校若しくは臨床検査技師養成所、理学療法士及び作業療法士法第十一条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設若しくは同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設、臨床工学士法第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは臨床工学士養成所、義肢装具士法第十四条第一号、第二号若しくは第三号の規定により指定されている学校若しくは義肢装具士養成所、救急救命士法第三十四条第一号、第二号若しくは

第四号の規定により指定されている学校若しくは救急救命士養成所若しくは言語聴覚士法第三十三条第一号、第二号、第三号若しくは第五号の規定により指定されている学校若しくは言語聴覚士養成所において既に履修した科目については、免除することができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十三単位以上及び臨地実習以外の教育内容六十二単位以上うち専門基礎分野二十三単位以上及び専門分野三十九単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

四 臨地実習については、十一単位以上は、病院等において行うこと。

第四号の規定により指定されている学校若しくは救急救命士養成所若しくは言語聴覚士法第三十三条第一号、第二号、第三号若しくは第五号の規定により指定されている学校若しくは言語聴覚士養成所において既に履修した科目については、免除することができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十一単位以上及び臨地実習以外の教育内容五十六単位以上うち専門基礎分野二十単位以上及び専門分野三十六単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

四 臨地実習については、十単位以上は、病院等において行うこと。

視能訓練士養成所指導ガイドライン(別表1 教育内容と教育目標(3年課程))

別添3 改正案

改正案

教育内容		単位数	教育目標
基礎分野	科学的思考の基盤	14	科学的・理論的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動を培う。生命倫理及び人の尊厳を幅広く理解する。国際化及び情報化社会に対応できる能力を養う。 <u>患者や医療スタッフとの良好な人間関係の構築に必要な能力を養う。</u>
	人間と生活 社会の理解		
	小計	14	
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	8	人体の構造と機能及び心身の発達を系統的に学び、 <u>生命現象を総合的に理解するための能力を養う。</u>
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	9	健康、疾病及び障害について、 <u>予防、発症、治療、回復過程の促進に関する知識を習得し、理解力、観察力及び判断力を養うとともに、感染症に対する対応と救急対応を含む医療安全管理の知識、高次脳機能障害や発達障害等の基礎を学ぶ。</u>
	視覚機能の基礎と検査機器	8	視覚の情報処理過程を系統的に学び、 <u>視覚機能の疾病や障害を総合的に検出する視覚機能診断機器の原理と操作及び検査・測定方法の基礎理論と技術を習得し、疾病と障害との関連を理解する能力を養う。</u>
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	7	保健医療福祉の推進のために、 <u>社会保障制度を理解し、視能訓練士が果たすべき役割及び多職種連携について学習する。</u> 併せて、地域社会における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を養う。
小計	32		

現行

教育内容		単位数	教育目標
基礎分野	科学的思考の基盤	14	科学的・理論的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動を培う。生命倫理及び人の尊厳を幅広く理解する。国際化及び情報化社会に対応できる能力を養う。
	人間と生活		
小計	14		
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	8	人体の構造と機能及び心身の発達を系統立てて理解する。
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	8	健康、疾病及び障害について、 <u>予防と回復過程の促進に関する知識を習得し、理解力、観察力及び判断力を養う。</u>
	視覚機能の基礎と検査機器	8	視覚の情報処理過程を系統的に学び、 <u>視覚機能の疾病や障害を総合的に検出する視覚機能診断機器の原理と操作及び検査・測定方法の基礎理論と技術を習得し、疾病と障害との関連を学習する。</u>
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	5	保健医療福祉の推進のために、 <u>心身の状態を理解し、視能訓練士が果たすべき役割について学習する。</u> 併せて、地域社会における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を育成する。
小計	29		

専門分野	基礎視能矯正学	12	視能矯正の枠組みと理論を理解し、 <u>系統的な視能矯正を構築できる能力を養うために、視覚心理物理、眼位・眼球運動、両眼視機能の生理と病態を理解する。また適切な視覚環境を整えるための生理光学及び眼鏡学の専門知識を理解する。</u>	専門分野	基礎視能矯正学	10	視能矯正の枠組みと理論を理解し、 <u>系統的な視能矯正を構築できる能力を養う。</u>
	視能検査学	11	視能検査の専門的知識と技術を習得し、 <u>画像情報の利用を含む評価技能について学習する。</u>		視能検査学	10	視能検査の専門的知識と技術を習得し、 <u>評価について学習するとともに、職業倫理を高める。</u>
	視能障害学	6	視能障害の予防と治療の観点から、 <u>種々の障害を理解する。</u>		視能障害学	6	視能障害の予防と治療の観点から、 <u>種々の障害を理解する。</u>
	視能訓練学	10	視覚発達の促進や種々の視能障害に対する矯正、訓練、指導及び管理などリハビリテーションの立場から <u>必要な知識と技術を習得する。また、視能障害に対する支援の観点から、視覚リハビリテーションを提供できる知識と技術を習得する。</u>		視能訓練学	10	視覚発達の促進や種々の視能障害に対する矯正、訓練、指導及び管理の立場から <u>必要な知識と技術を習得する。また、感染症に対する対応と救急対応についても学ぶ。</u>
	臨地実習	16	基本的な視能矯正の実践技術を習得し、 <u>患者との人間関係から共感的態度を養う。また、外来、病棟、手術室など多様な医療現場におけるニーズに対応できる知識と技術を習得し、医療チームの一員としての責任と自覚を培う。臨地実習前の評価、臨地実習後の振り返り及び評価を含む。</u>		臨地実習	14	基本的な視能矯正の実践技術の <u>能力を養い、患者との人間関係から共感的態度を学ぶ。</u> また、 <u>医療チームの一員としての責任と自覚を養う。</u>
	小計	55			小計	50	
合計		101		合計		93	

視能訓練士養成所指導ガイドライン(別表1 教育内容と教育目標(1年課程))

別添3 改正案

改正案

現行

教育内容		単位数	教育目標
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	4	人体の構造と機能及び心身の発達を系統的に学び、生命現象を総合的に理解するための能力を養う。
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	6	健康、疾病及び障害について、予防、発症、治療、回復過程の促進に関する知識を習得し、理解力、観察力及び判断力を養うとともに、 <u>感染症に対する対応と救急対応を含む医療安全管理の知識、高次脳機能障害や発達障害等の基礎を学ぶ。</u>
	視覚機能の基礎と検査機器	8	視覚の情報処理過程を系統的に学び、視覚機能の疾病や障害を総合的に検出する視覚機能診断機器の原理と操作及び検査・測定方法の基礎理論と技術を習得し、 <u>疾病と障害との関連を理解する能力を養う。</u>
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	5	保健医療福祉の推進のために、 <u>社会保障制度を理解し、視能訓練士が果たすべき役割及び多職種連携について学習する。</u> 併せて、地域社会における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を養う。
小計		23	

教育内容		単位数	教育目標
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	8	人体の構造と機能及び心身の発達を系統 <u>立てて</u> 理解する。
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	5	健康、疾病及び障害について、 <u>予防と回復過程の促進に関する知識を習得し、理解力、観察力及び判断力を養う。</u>
	視覚機能の基礎と検査機器	8	視覚の情報処理過程を系統的に学び、視覚機能の疾病や障害を総合的に検出する視覚機能診断機器の原理と操作及び検査・測定方法の基礎理論と技術を習得し、 <u>疾病と障害との関連を学習する。</u>
	保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念	3	保健医療福祉の推進のために、 <u>心身の状態を理解し、視能訓練士が果たすべき役割について学習する。</u> 併せて、地域社会における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を育成する。
小計		20	

専門分野	基礎視能矯正学	12	視能矯正の枠組みと理論を理解し、 <u>系統的な視能矯正を構築できる能力を養うために、視覚心理物理、眼位・眼球運動、両眼視機能の生理と病態を理解する。また適切な視覚環境を整えるための生理光学及び眼鏡学の専門知識を理解する。</u>	専門分野	基礎視能矯正学	10	視能矯正の枠組みと理論を理解し、 <u>系統的な視能矯正を構築できる能力を養う。</u>
	視能検査学	11	視能検査の専門的知識と技術を習得し、 <u>画像情報の利用を含む評価技能について学習する。</u>		視能検査学	10	視能検査の専門的知識と技術を習得し、 <u>評価について学習するとともに、職業倫理を高める。</u>
	視能障害学	6	視能障害の予防と治療の観点から、 <u>種々の障害を理解する。</u>		視能障害学	6	視能障害の予防と治療の観点から、 <u>種々の障害を理解する。</u>
	視能訓練学	10	視覚発達の促進や種々の視能障害に対する矯正、訓練、指導及び管理などリハビリテーションの立場から <u>必要な知識と技術を習得する。また、視能障害に対する支援の観点から、視覚リハビリテーションを提供できる知識と技術を習得する。</u>		視能訓練学	10	視覚発達の促進や種々の視能障害に対する矯正、訓練、指導及び管理の立場から <u>必要な知識と技術を習得する。また、感染症に対する対応と救急対応についても学ぶ。</u>
	臨地実習	16	基本的な視能矯正の実践技術を習得し、 <u>患者との人間関係から共感的態度を養う。また、外来、病棟、手術室など多様な医療現場におけるニーズに対応できる知識と技術を習得し、医療チームの一員としての責任と自覚を培う。臨地実習前の評価、臨地実習後の振り返り及び評価を含む。</u>		臨地実習	14	基本的な視能矯正の実践技術の <u>能力を養い、患者との人間関係から共感的態度を学ぶ。</u> また、 <u>医療チームの一員としての責任と自覚を養う。</u>
	小計	52			小計	47	
合計		75		合計		67	

視能訓練士養成所指導ガイドライン(別表2、教育上必要な機械器具、標本及び模型) 別添4 改正案

改正案

現行

○機械器具

品名	数量
光学顕微鏡	削除
心理検査用具	
心理検査用具 3種以上	各1
職業適性検査用具 2種以上	削除
視力測定装置	
遠用 3種以上	10
近用 3種以上	各2
乳幼児用 3種	各1
視野測定装置	
動的量的視野計	10人で1
静的量的視野計	15人で1
中心視野計、中心暗点計 2種	各2
色覚検査機器	
色覚検査表 3種以上	各1
アノマロスコープ	1
色相配列検査 2種以上	各1
前眼部・透光体・眼底の検査及び記録装置	
倒像鏡	1
直像鏡	10人で1
集光レンズ(14D、20D等)	1
*角膜形状解析装置一式	1
オフサルモメーター	1
ブラチドー	1
*角膜内皮細胞測定装置	1
細隙顕微鏡(記録装置付を含む。)	2
眼底撮影装置	10人で1
三次元眼底解析装置	1
外眼部・眼位・眼球運動撮影装置(カメラ、ビデオ等)	1
眼球突出計	10人で1

○機械器具

品名	数量
光学顕微鏡	6人で1
心理検査用具	
心理検査用具 3種以上	各1
職業適性検査用具 2種以上	各1
視力測定装置	
遠用 3種以上	10
近用 3種以上	各2
乳幼児用 3種	各1
視野測定装置	
動的量的視野計	10人で1
静的量的視野計	15人で1
中心視野計、中心暗点計 2種	各2
色覚検査機器	
色覚検査表 3種以上	各1
アノマロスコープ	1
色相配列検査 2種以上	各1
前眼部・透光体・眼底の検査及び記録装置	
倒像鏡	4人で1
直像鏡	2人で1
集光レンズ(14D、20D等)	4人で1
*角膜形状解析装置一式	1
オフサルモメーター	10人で1
ブラチドー	2
*角膜内皮細胞測定装置	1
細隙顕微鏡(記録装置付を含む。)	2
眼底撮影装置 卓上・手持型含む 3種以上	8人で1
*三次元眼底解析装置(SLO、OCT等)	1
外眼部・眼位・眼球運動撮影装置(カメラ、ビデオ等)	10人で1
眼球突出計	10人で1

検眼器機 検眼レンズセット(クロスシリンダーを含む。) (架台式又は携帯式)	6人で1
遠近用レンズセット	3
レンズメーター	6人で1
瞳孔距離計	1
他覚的屈折検査機器一式 レフラクトメーター	10人で1
レチノスコop(ストリーク又はスポット)	4人で1
模型眼	4人で1
板付きレンズ	5
光学式眼軸長測定装置	1
眼圧測定機器(圧入式、圧平式(接触型、非接触型) を含む3種以上)	10人で1
コンタクトレンズ検査用機器 コンタクトレンズトライアルセット(ハード 及びソフトを含む。)	2
ブラックライト	1
調節検査機器(近点計を含む2種)	3
暗順応検査機器	削除
X線フィルムビューアー	削除
両眼視機能検査機器 大型弱視鏡	8人で1
位相差ハプロスコープ	削除
斜視角測定機器 マドックス正切スカラ(5メートル用)	1
角プリズム、プリズムバー	2人で1
膜プリズムトライアルセット	2
ローレンス斜視計	1
眼球運動(複像)測定装置 ヘス赤緑試験	1
立体視検査機器 遠見ステレオテスト	1
近見ステレオテスト 4種以上	4人で1
三柱深径覚計(三杆法)	1

検眼器機 検眼レンズセット(クロスシリンダーを含む。) (架台式又は携帯式)	6人で1
遠近用レンズセット	3
レンズメーター	6人で1
瞳孔距離計 3種以上	4人で1
他覚的屈折検査機器一式 レフラクトメーター	8人で1
レチノスコop(ストリーク又はスポット)	4人で1
模型眼	4人で1
板付きレンズ	5
眼圧測定機器(トノメーター、ノンコンタクト及び シエツツを含む3種以上)	10人で1
コンタクトレンズ検査用機器 コンタクトレンズトライアルセット(ハード 及びソフトを含む。)	2
ブラックライト	1
調節検査機器(近点計を含む2種)	3
暗順応検査機器	1
X線フィルムビューアー	1
両眼視機能検査機器 大型弱視鏡 3種以上	8人で1
位相差ハプロスコープ	1
斜視角測定機器 マドックス正切スカラ(5メートル用)	1
角プリズム、プリズムバー	2人で1
膜プリズムトライアルセット	2
ローレンス斜視計	1
眼球運動(複像)測定装置 ヘス赤緑試験	1
立体視検査機器 遠見ステレオテスト	1
近見ステレオテスト 4種以上	4人で1
三柱深径覚計(三杆法)	1

網膜対応検査機器	
残像検査装置	2
ウォース4灯計、ベレンス3色灯	各1
バゴリーニレンズ	5人で1
バゴリーニ赤フィルターラダー	1
不等像検査機器	2
視能矯正・訓練治療機器	
オイチスコープ(点滅装置を含む。)	削除
コーディネートル	2
カイロスコープ	3
立体鏡	3
斜視手術器具一式(供覧用)	1
視覚障害者用機器	
視覚障害者用シミュレーションレンズ	1
視覚障害者用補助具	
弱視レンズセット(眼鏡型、卓上型及び単眼型)	各2組
拡大装置	1
遮光眼鏡一式	1
生活用具一式	1
電気生理検査機器	
ERG測定装置	1
眼球運動(EOG、ENG、OKN)測定装置	1
VEP測定装置	1
超音波診断装置(A/Bモード)	1
*瞳孔反応測定装置(イリスコーダー)	削除
動物解剖用器具一式	削除
視聴覚教育機器一式	削除
情報処理機器	
パーソナルコンピューター	削除
光学実験装置	1
中心感度測定装置	
中心フリッカー値測定機器	1
コントラスト感度測定機器	1
バイタル検査用具一式(血圧計、聴診器、体温計、 外ロノーム等)	各1
高齢者疑似体験セット	1
車椅子	1
消毒、滅菌装置一式	1

網膜対応検査機器	
残像検査装置	2
ウォース4灯計、ベレンス3色灯	3
バゴリーニレンズ	5人で1
バゴリーニ赤フィルター棒	10人で1
不等像検査機器	2
視能矯正・訓練治療機器	
オイチスコープ(点滅装置を含む。)	2
コーディネートル	3
カイロスコープ	3
立体鏡	3
斜視手術器具一式(供覧用)	1
視覚障害者用機器	
視覚障害者用シミュレーションレンズ	1
視覚障害者用補助具	
弱視レンズセット(眼鏡型、卓上型及び単眼型)	各2組
拡大装置	1
遮光眼鏡一式	1
生活用具一式	1
電気生理検査機器	
ERG測定装置	1
眼球運動(EOG、ENG、OKN)測定装置	1
VEP測定装置	1
超音波診断装置(A/Bモード)	1
*瞳孔反応測定装置(イリスコーダー)	1
動物解剖用器具一式	適当数
視聴覚教育機器一式	1
情報処理機器	
パーソナルコンピューター	3人で1
光学実験装置	1
中心感度測定装置	
中心フリッカー値測定機器	1
コントラスト感度測定機器	1
バイタル検査用具一式(血圧計、聴診器、体温計、 外ロノーム等)	各2
高齢者疑似体験セット	1
車椅子	1
消毒、滅菌装置一式	1

薬品等保存用冷凍冷蔵庫	1
-------------	---

備考 *を付けたものについては、養成所又は臨地実習施設のいずれかにおいて使用できるものであること。

○標本及び模型

品目	数量
人体模型	1
人体骨格模型	1
人体神経走行模型	1
眼球模型 2種以上	各1
頭骨模型	5人で1
病理組織学的標本及び模型	削除

薬品等保存用冷凍冷蔵庫	1
-------------	---

備考 *を付けたものについては、養成所又は臨地実習施設のいずれかにおいて使用できるものであること。

○標本及び模型

品目	数量
人体模型	1
人体骨格模型	1
人体神経走行模型	1
眼球模型	5人で1
頭骨模型	5人で1
病理組織学的標本及び模型	一式

教育上必要な機械器具、標本及び模型に係わるもの

別添5 改正案

※視能訓練士養成所指導ガイドライン(別表2、教育上必要な機械器具、標本及び模型)の見直し 別添4 改正案 参照

視能訓練士養成所指導ガイドラインにより指定校が揃えるべき、教育上必要な機械器具、標本及び模型についても、時代に即した「機械器具、標本及び模型」であるか調査を行い、現在は販売されておらず入手できない物品、時代に合った教育上必要な物品に見直すことが望ましい。

(1) 削除が望ましいと思われる機械器具

品名	変更案	変更理由
暗順応検査機器	削除	現在、販売されておらず入手できない。
X線フィルムビューアー	削除	
位相差ハプロスコープ	削除	
ローレンス斜視計	削除	
オイチスコープ(点滅装置を含む。)	削除	
*瞳孔反応測定装置(イリスコーダー)	削除	デジタル機器及び教材の普及により代替可能であり、現行の物品の使用頻度がほとんど無い。
光学顕微鏡	削除	
視聴覚教育機器一式	削除	
情報処理機器 パーソナルコンピューター	削除	
病理組織学的標本及び模型	削除	教育上の使用頻度がほとんど無い。
職業適性検査用具 2種以上	削除	
動物解剖用器具一式	削除	

(2) 標記の変更が望ましいと思われる機械器具

品名	変更案	変更理由
眼底撮影装置 卓上・手持型含む 3種以上	眼底撮影装置	臨床検査機器としての使用頻度が少ない、または複数の種類を入手困難することが困難な機器が含まれるため、標記を変更することが望ましい。
瞳孔距離計 3種以上	瞳孔距離計	
眼圧測定機器(トノメーター、ノンコンタクト及びシエツを含む 3種以上)	眼圧測定機器(圧入式、圧平式(接触型、非接触型))	
大型弱視鏡 3種以上	大型弱視鏡	臨床検査機器としての使用頻度が高く、養成校での設置が望ましい。
*三次元眼底解析装置(SLO、OCT等)	三次元眼底解析装置	
バゴリーニ赤フィルター棒	バゴリーニレッドフィルターラダー	正式名称への変更
眼球模型	眼球模型 2種以上	眼球構造だけでなく筋の走行が理解できる模型が必要と考えられる。

(3)数量の変更が望ましいと思われる機械器具

品名	数量	数量の変更案	変更理由
倒像鏡	4人で1	1	教育上の使用頻度が少なく、原理原則の理解を主体とした学習項目であることから必要数について変更が望ましい。
直像鏡	2人で1	10人で1	
集光レンズ(14D、20D等)	4人で1	1	
オフサルモメーター	10人で1	1	
プラチドー	2	1	
眼底撮影装置 卓上・手持型含む 3種以上 (眼底撮影装置)	8人で1	10人で1	
外眼部・眼位・眼球運動撮影装置(カメラ、ビデオ等)	10人で1	1	
瞳孔距離計 3種以上 (瞳孔距離計)	4人で1	1	
レフラクトメーター	8人で1	10人で1	
ウォース4灯計、ベレンス3色灯	3	各1	
バゴリーニ赤フィルター棒 (バゴリーニレッドフィルターラダー)	10人で1	1	
コージナツール	3	2	
バイタル検査用具一式(血圧計、聴診器、体温計、メロノーム等)	各2	各1	
眼球模型 (眼球模型 2種以上)	5人で1	各1	
頭骨模型	5人で1	1	

(4)追加が望ましいと思われる機械器具

品名	数量	変更(追加)理由
光学式眼軸長測定装置	1	臨床検査機器としての使用頻度が高く、養成校での設置が望ましい。

視能訓練士 実習施設指導者等養成講習会の開催指針(案)

【開催指針】

1 開催実施担当者

次に掲げる者で構成される指導者講習会実施担当者が、指導者講習会の企画、運営、進行等を行うこと。

(1) 指導者講習会主催責任者 1名以上

※ 指導者講習会を主催する責任者

※ (2)との兼務も可

(2) 指導者講習会企画責任者 1名以上

※ 企画、運営、進行等を行う責任者

(3) 指導者講習会世話人 グループ討議の1グループ当たり1名以上

※ 企画、運営、進行等に協力する者

※ 指導者講習会を修了した者又はこれと同等以上の能力を有する者

2 指導者講習会の開催期間

実質的な講習時間の合計は16時間以上であること。

3 受講対象者

実務経験5年以上の視能訓練士

4 指導者講習会の形式

ワークショップ(参加者主体の体験型研修)形式で実施され、次に掲げる要件を満たすこと。

4-1 講習会の目標があらかじめ明示されていること。

4-2 一回当たりの参加者数が50名程度であること。

4-3 参加者が6名から10名までのグループに分かれて行う討議及び発表を重視した内容であること。

4-4 グループ討議の成果及び発表の結果が記録され、その記録が盛り込まれた講習会報告書が作成されること。

4-5 参加者の緊張を解く工夫が実施され、参加者間のコミュニケーションの確保について配慮されていること。

4-6 参加者が能動的・主体的に参加するプログラムであること。

5 講習会におけるテーマ(教育内容)

指導者講習会におけるテーマ、次の5-1～5-4に掲げる項目を含むこと。また、必要に応じて5-5及び5-6に掲げる項目を加えること。

5-1 視能訓練士養成施設における臨地実習制度の理念と概要

5-2 臨地実習の到達目標と修了基準

- 5-3 臨地実習施設における臨地実習プログラムの立案
- 5-4 臨地実習指導者のあり方(ハラスメント防止を含む)
- 5-5 臨地実習指導者及びプログラムの評価
- 5-6 その他臨地実習に必要な事項

6 講習会の修了

講習会の修了者に対し、修了証書が交付されること。

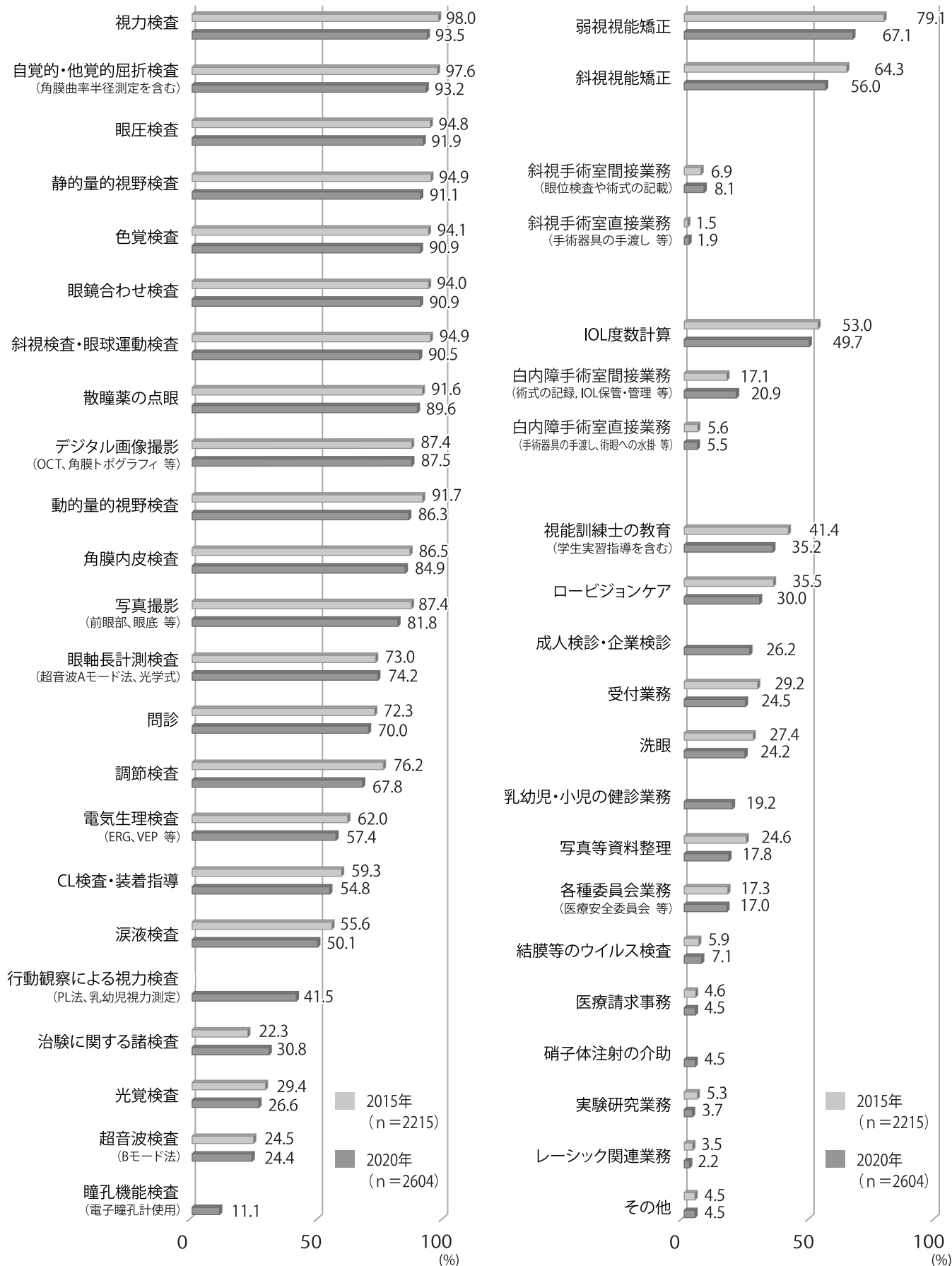
【講習会の修了証書】

講習会の修了証書については、事前に講習会の内容等を厚生労働省へ提出し指針にのっとったものであると確認した場合には、厚生労働省による修了証書を交付する。

【講習会の実施報告】

講習会修了後、少なくとも次に掲げる事項を記載した指導者講習会報告書を作成し、参加者に配布するとともに、厚生労働省まで提出すること。

- 1-1 講習会の名称
- 1-2 主催者、共催者、後援者等の名称
- 1-3 開催日及び開催地
- 1-4 指導者講習会主催責任者の氏名
- 1-5 指導者講習会参加者及び指導者講習会修了者の氏名及び人数
- 1-6 指導者講習会の目標
- 1-7 指導者講習会の進行表(時刻、テーマ、実施方法、担当者等を記載した講習会の時間割)
- 1-8 指導者講習会の概要(グループ討議の結果及び発表の成果を盛り込むこと。)



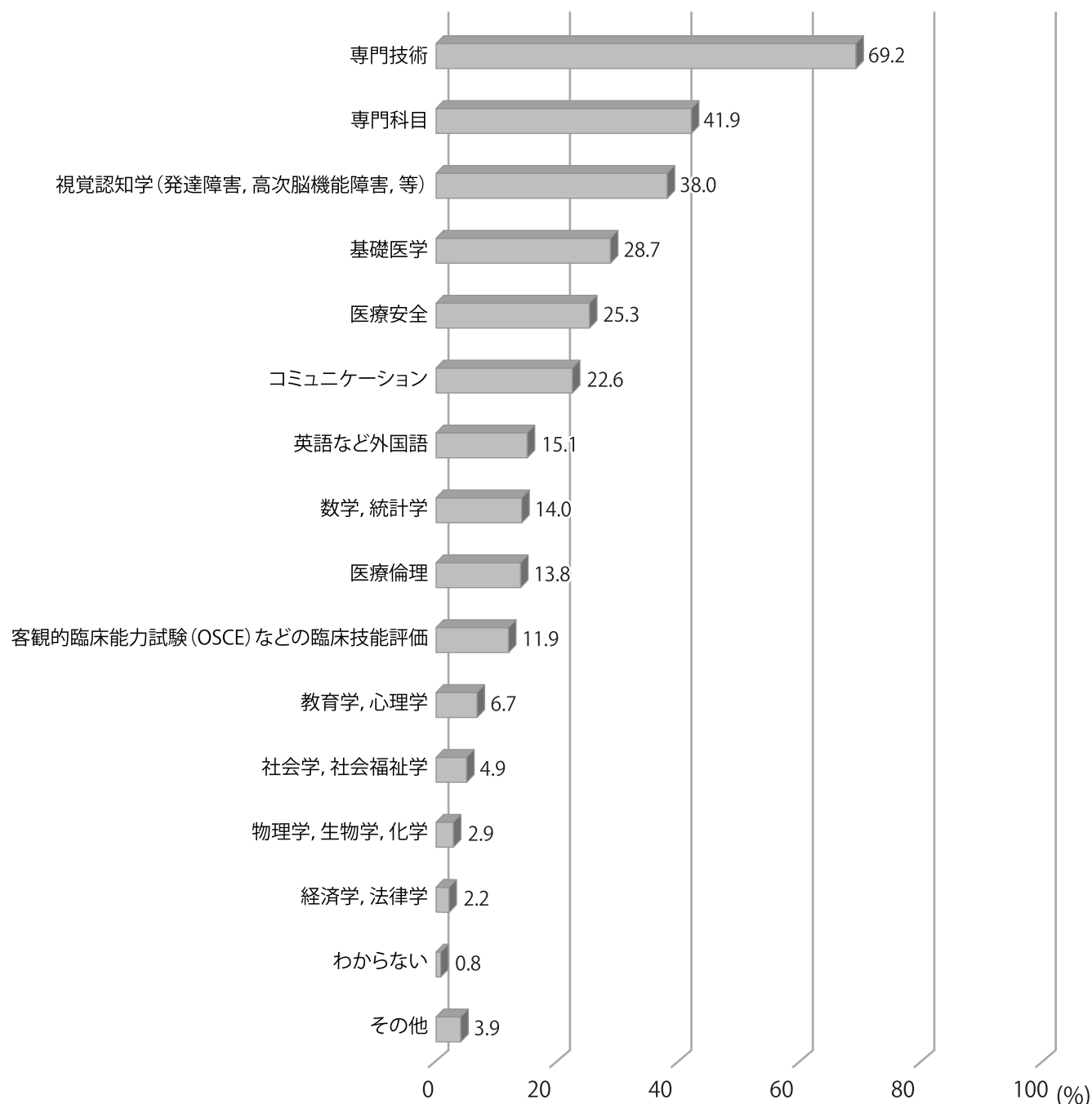
図Ⅲ-2 従事している業務内容 (複数回答)

※注意：本アンケートは視能訓練士の業務内容の実態を把握するために実施しております。ここに掲げられた業務全てが現在、適法と評価されるものではありません

■2020年度調査結果

4. 充実を必要とする科目

修業内容について「やや不足」「不十分」と答えた人を対象に、今後 充実が必要と思う科目や内容を尋ねたところ、「専門技術」が69.2%で最も多かった。また今回の調査で選択項目に追加した「視覚認知学」は38.0%、「医療安全」は25.3%、「コミュニケーション」は22.6%で、いずれも上位にあがった（図IV-4）。



※「やや不足である」「不十分である」と回答した1604名の全4847回答での比率を示す

図IV-4 充実を必要とする科目（複数回答）

大学および3年課程専門学校における臨地実習では、14単位のうち、病院等で行う実習を10単位以上実施しており、養成校により多少の違いはあるが、12単位(540時間)前後実施している。現行では、1単位を45時間の実習をもって計算し、病院等において月曜～土曜のあいだに1週当たり45時間の実務実習となるよう運用している。なお、1日当たりの実習時間数は実習受入れ施設の診療体制に応じて、適宜調整されている。

臨地実習では、現場での経験のみを目的とした実習ではなく、実習施設指導者からの指導を受けながら実践を通して学んだ専門技能を修得し、臨床的洞察力を身につけることを目標としている。そのため、現場での実習に加え、日々の学びを振り返り、発展させていくための、実習記録の作成などの学習プロセスが必須となっている。

2018年から2020年の3年間の4年次実習の実績から、「振り返り学習」あるいは「まとめ学習」を目的とした、現場実習以外での学習時間についての調査結果を下記に示す。

対象：2018年から2020年の3年間の4年次の臨地実習履修者

内訳※、2018年度88名、2019年度74名、2020年度107名**

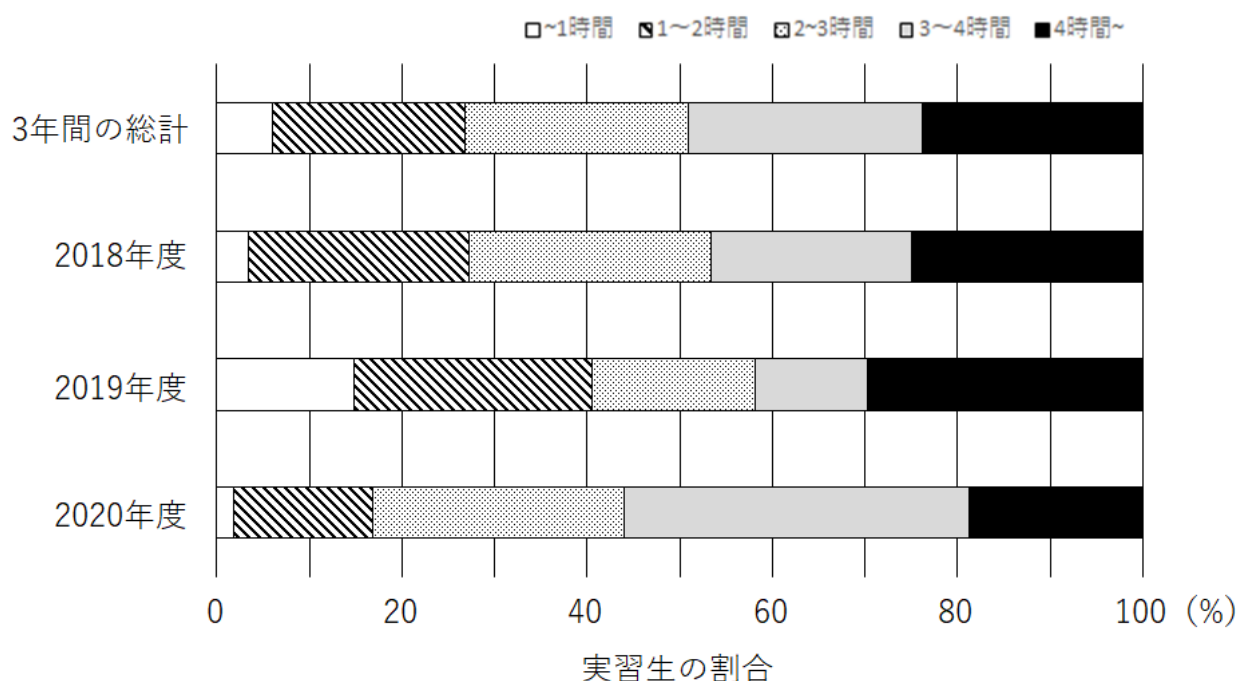
※ 2施設(病院等)での実習、延べ人数

** 2大学の延べ人数

方法：アンケート調査(実習後)

(質問)実習施設での実習時間以外に必要であった1日当たりの学習時間について

結果：年度により多少の変動はあるが、約90%以上の実習生が1時間以上の実習時間外の学習を必要としており、約半数の実習生は3時間以上の学習を必要としていた(図)。



考察： 臨地実習をより効果的なものにするためには、振り返り学習による知識や技能の定着と発展が必要であるが、長期間の実習の中で負担が増加している一面もある。学習効果と安全性を考慮するうえでは、実習記録の作成などの「振り返り学習」や「まとめ学習」を含めた臨地実習の運用について検討する必要がある。少なくとも1日当たり1時間以上の実習時間外の学習が必要であったことから、臨地実習の1単位の時間数を、「1単位 40時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間数を含め 45時間以内」に見直すべきと考える。

国際医療福祉大学では、開学以来、多職種連携・協働の基盤知識・技能の形成を目的に、自職種の役割だけでなく関連する医療、保健、福祉、介護等の他職種との関わり等を体系的に学ぶ学部・学科横断的な「関連職種連携教育」を全学的に行っている。

視能訓練士教育においては、2005年度より、「社会福祉学実習／2年次、1単位45時間」として、社会福祉の実践施設での見学・体験を通じ、障害を持つ人々や高齢者と社会福祉との関わり、およびリハビリテーション職種としての視能訓練士の役割について理解することを目的に、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所介護、通所リハビリテーション施設等での実務実習を行っている。当該実習は、視能訓練士および眼科医、社会福祉士、および関連する職種の教員が、引率及び指導に当たり運用している。2018年度は6施設45名、2019年度は6施設50名、2020年度は3施設51名が実習を行った。

また、2006年度より、「保育実習／3年次、1単位45時間」として、保育園、幼稚園、認定こども園等での臨地実習を行っている。視能訓練士は、臨床現場だけでなく保健分野における3歳児健康診査など、小児と接する機会が多い職種である。そのため、小児と直接接し、発達過程や心理的側面の理解、小児との接し方などを学ぶことを目的とした実習を行っている。当該実習は、視能訓練士および眼科医、保育士の教員が、引率及び指導に当たり運用している。2018年度は12施設38名、2019年度は11施設37名、2020年度は3施設46名が実習を行った。

第24回（令和3年度） 視能訓練士実習施設指導者等養成講習会募集要領

1. 目的

養成施設において視能訓練士教育に携わる者（実習施設における指導者を含む。以下、視能訓練士専任教員等という）及び今後視能訓練士専任教員等となることを希望する者に対し、より高度の知識・技術を習得させ、視能訓練士専任教員等の資質を高めた上で視能矯正の最新の知識と実習を効果的に実施し、視能訓練士の資質の向上を図ることを目的とする。

2. 講習会の実施

主催 公益財団法人 医療研修推進財団

後援 厚生労働省（予定）、公益社団法人 日本視能訓練士協会

3. 実施方法及び開催日

1) オンデマンド配信による動画視聴

動画配信期間：令和3年8月27日（金）～9月15日（水）

2) Zoomを使用したWebグループワーク

実施日：令和3年9月19日（日）9：00～16：30

4. 講習内容及び講師

別紙カリキュラム参照 ※講習内容は、若干変更される場合もございます。

5. 受講資格

原則として次の各号のいずれかに該当する者

- 1) 視能訓練士免許取得者で令和3年4月末現在5年以上、現任の視能訓練士養成施設で教育指導者の任にあたる者
- 2) 視能訓練士免許取得後丸5年以上の経験を有する者で実習施設において実習指導者の任にあたる者、又は今後視能訓練士専任教員等となることを希望する者
- 3) リカレント教育として再受講を希望する者
(応募者多数の場合には初回受講者を優先します。)

6. 受講者数

70名

7. 受講料

25,000円 (資料代他)

2,500円 (消費税)

計27,500円受講決定通知受領後、銀行振込願います。※ 一度お振込み頂いた受講料は、キャンセル時、お戻しできません。

8. 受講者の決定

- 1) 公益財団法人 医療研修推進財団と公益社団法人 日本視能訓練士協会が協議し決定いたします。
- 2) 受講者の発表は、ご指定のメールアドレスへの第一報と受講票の発送(郵便)により通知いたします。(締切後14日以内)

9. 申し込み期限

令和3年6月30日(水)

10. 応募方法

受講申し込みは下記URLよりお申込み下さい。

<http://www.pmet.or.jp/>の「講習会情報」メニューより

11. インターネット環境等について

- 1) 申込時にZoomアカウントをすでに取得していることが必須となります。
- 2) Zoomへの参加に必要な環境はご自身でご用意ください。
- 3) Zoomのブレイクアウトルームにてグループワークを実施するため、PCにてご参加ください。(スマートフォン、タブレット不可)
- 4) 受講のために要する費用(通信費等)は受講者負担となります。

12. 修了証書

公益財団法人 医療研修推進財団理事長および公益社団法人 日本視能訓練士協会会長の連名、後援頂いている厚生労働省 医政局長名にて交付いたします。

問合せ先

〒105-0003 東京都港区西新橋1-6-11 西新橋光和ビル7階
 公益財団法人 医療研修推進財団
 視能訓練士実習施設指導者等養成講習会事務局
 TEL 03 (3501) 6592 、 FAX 03 (3501) 6593

視能訓練士実習指導者養成講習会 カリキュラム 【令和3年度（第24回）】

開催日および開催形式

- 1) 講 義：オンデマンド配信
期 間：令和3年8月27日（金）～9月15日（水）
- 2) 演 習：Webグループワーク（Zoom使用）
実施日：令和3年9月19日（日）9:00～16:30

カリキュラム

1) 講義

科 目	(分)	講 師
① 実習指導者のあり方	90	帝京大学 医療技術学部 臼井 千恵 先生
② 医療安全管理	90	根本眼科 根本 加代子 先生
③ 青年期の心理的な特性を踏まえた実習指導	90	東北公益文化大学 國眼 眞理子 先生
④ 臨床実習指導におけるコーチング	90	中国学園大学 住野 好久 先生
⑤ レポート評価法	90	浜松医科大学附属病院 稲垣 理佐子 先生
⑥ 実習評価法	90	川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 高崎 裕子 先生
⑦ 実習指導計画の立案と指導法	60	県立広島病院 森田 雅子 先生
⑧ 行動分析学を取り入れた臨床実習指導	90	(株) コレムラ技研バラスト 慶應義塾大学先導研究センター 是村 由佳 先生
⑨ グループ討議 説明	30	川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 岡 真由美 先生

2) 演習（Webグループワーク）

開始時間	内 容	(分)	講 師
9:00	開会あいさつ	15	
9:15	⑩ 視能矯正実習指導法	180	(公社) 日本視能訓練士協会 深井 小久子 先生
13:15	⑪ グループ討議 効果的な実習指導を行う上での指導者の役割	180	川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 岡 真由美 先生
16:15	閉会あいさつ	15	

視能訓練士実習施設指導者等養成講習会 カリキュラム【令和2年度(第24回)、会場:大阪】

主催:公益財団法人医療研修推進財団 後援:厚生労働省、公益社団法人日本視能訓練士協会

開催日:令和2年9月19日(土)～21日(月,祝) 会場:大阪人間科学大学

住所:〒566-0012 大阪府摂津市庄屋1-12-13 大阪人間科学大学 庄屋学舎

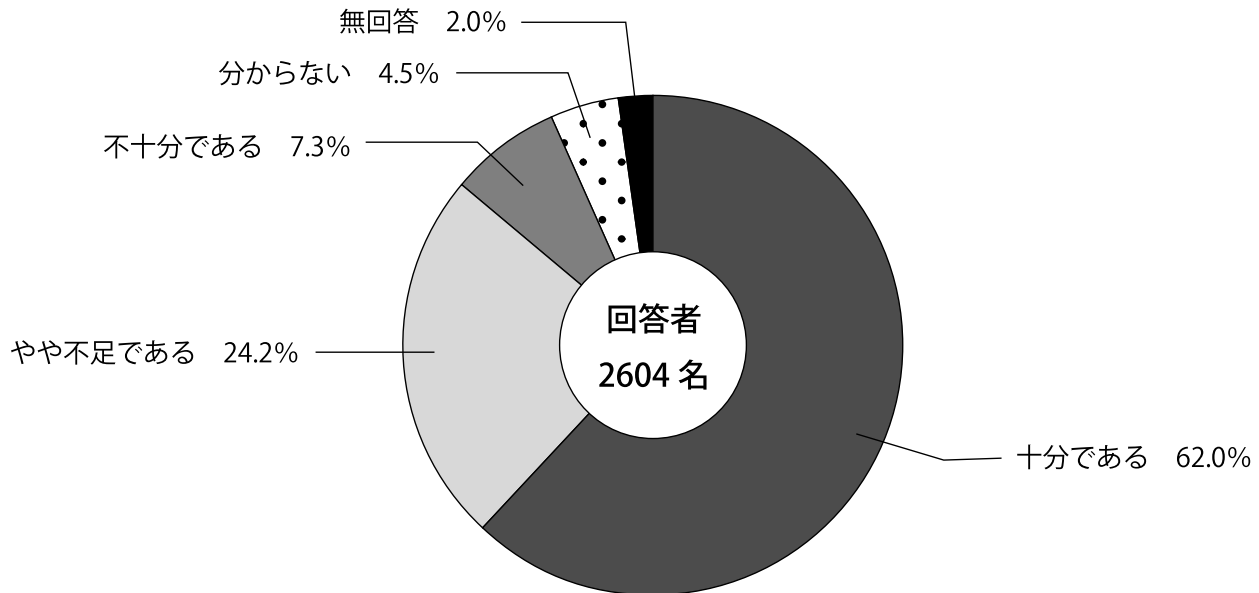
令和2年																	
第1日 9月19日 (土曜)	8:45	9:00	9:15	10:45	10:55	12:25	13:25	14:25	14:35	16:05	16:15	17:45					
	受付	開講式	①実習指導者のあり方 帝京大学医療技術学部 臼井 千恵 先生		休	②レポート指導法 浜松医科大学病院 稲垣 理佐子 先生		昼食	③チーム医療推進 にむけた臨床工学 技士(CE)の取組み 大阪府 臨床工学技士会 村中秀樹 先生		休	④青年期の心理的な特性を 踏まえた実習指導 東北公益文科大学 國眼 真理子 先生		休	⑤実習評価法 川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 高崎 裕子 先生		討議 説明
	15	15	90		10	90		60	60		10	90		10	90		30
第2日 9月20日 (日曜)	9:00	10:30	10:40	11:40	12:40	14:40	14:50	15:50	16:00	18:00							
	⑥医療安全管理 根本眼科 根本 加代子 先生		休	⑦パワーハラスメント —学生・保護者から の訴えに対する対応 蒔田法律事務所 蒔田 寛 先生		昼食	⑧臨床実習指導における コーチング 中国学園大学 住野 好久 先生		休	⑨実習指導計画の 立案と指導法 県立広島病院 森田 雅子 先生		休	⑩行動分析学を取り入れた 臨床実習指導 (株)コレムラ技研パラスト 慶應義塾大学先導研究センター 是村 由佳 先生				
	90		10	60		60	120		10	60		10	120				
第3日 9月21日 (月,祝)	9:00	11:30	12:30	15:00	15:30												
	⑪グループ討議 効果的な実習指導を行う上での 指導者の役割 川崎医療福祉大学リハビリテーション学部 岡 真由美 先生			昼食	⑫視能矯正実習指導法 (公社)日本視能訓練士協会 深井 小久子 先生		閉講式										
	150			60	150		30										

(注)(注):講義内容並びに時間割りについては今後変更になる場合があります。財団ホームページ(<http://www.pmet.or.jp/>)に掲載致します。

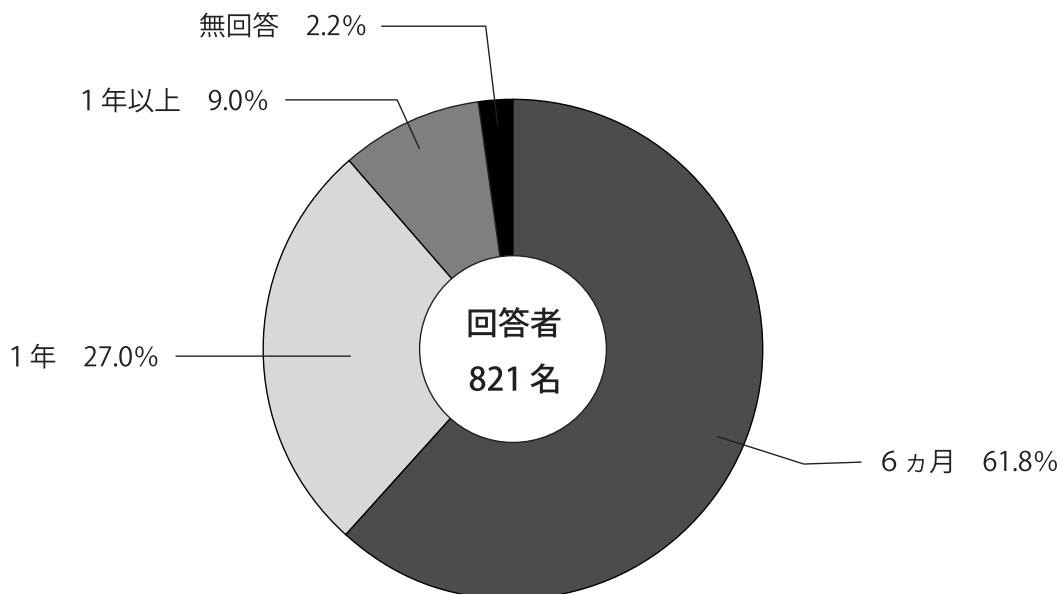
■2020年度調査結果

6. 臨床（臨地）実習の期間

自分が養成所で受けた臨床（臨地）実習の期間は、「十分である」が62.0%で最も多く、次いで「やや不十分である」24.2%、「不十分である」7.3%であった（図IV-6-1）。また、卒後に専門職として勤務するために必要な臨床（臨地）実習の期間は「6ヵ月」が61.8%で最も多く、次いで「1年」27.0%、「1年以上」9.0%であった（図IV-6-2）。



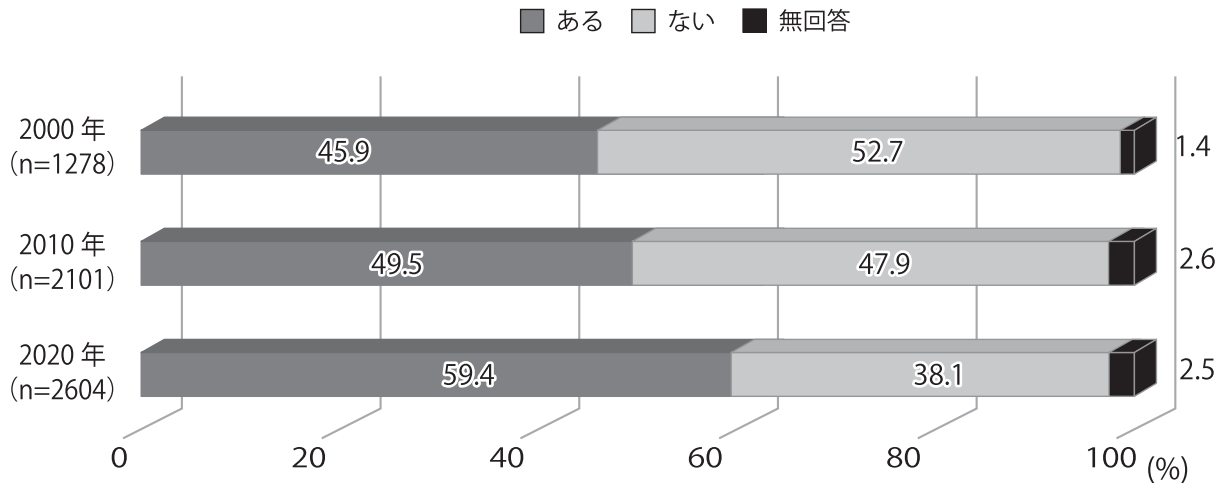
図IV-6-1 自分が学生時代に受けた臨床（臨地）実習の期間



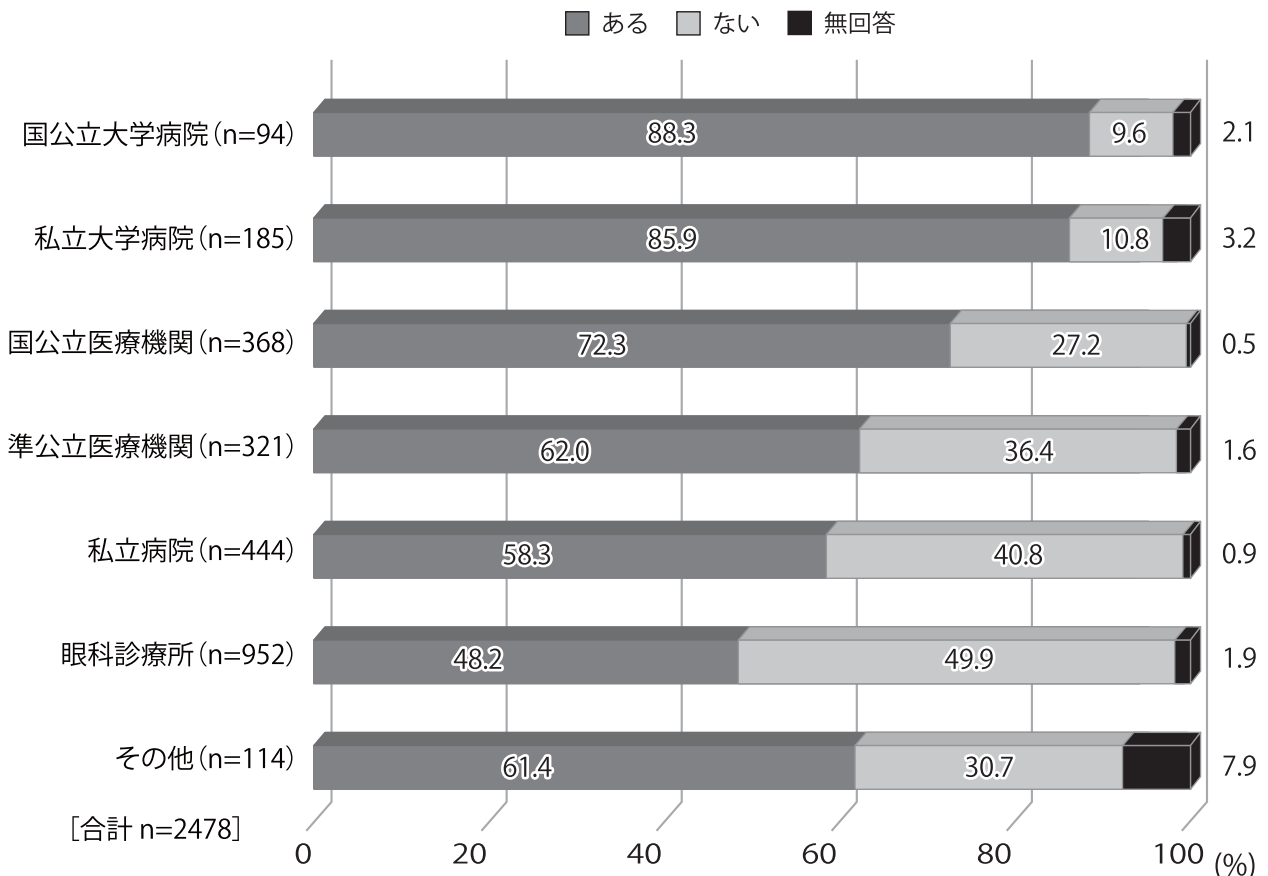
図IV-6-2 理想の臨床（臨地）実習期間

7. 臨床（臨地）実習の受け入れ経験

臨床（臨地）実習の受け入れ経験は、「ある」が59.4%で増加傾向を示した（図IV-7-1）。受け入れ施設は、「国公立大学病院」88.3%、「私立大学病院」85.9%、「国公立医療機関」72.3%の順であった（図IV-7-2）。



図IV-7-1 臨床（臨地）実習の受け入れ経験

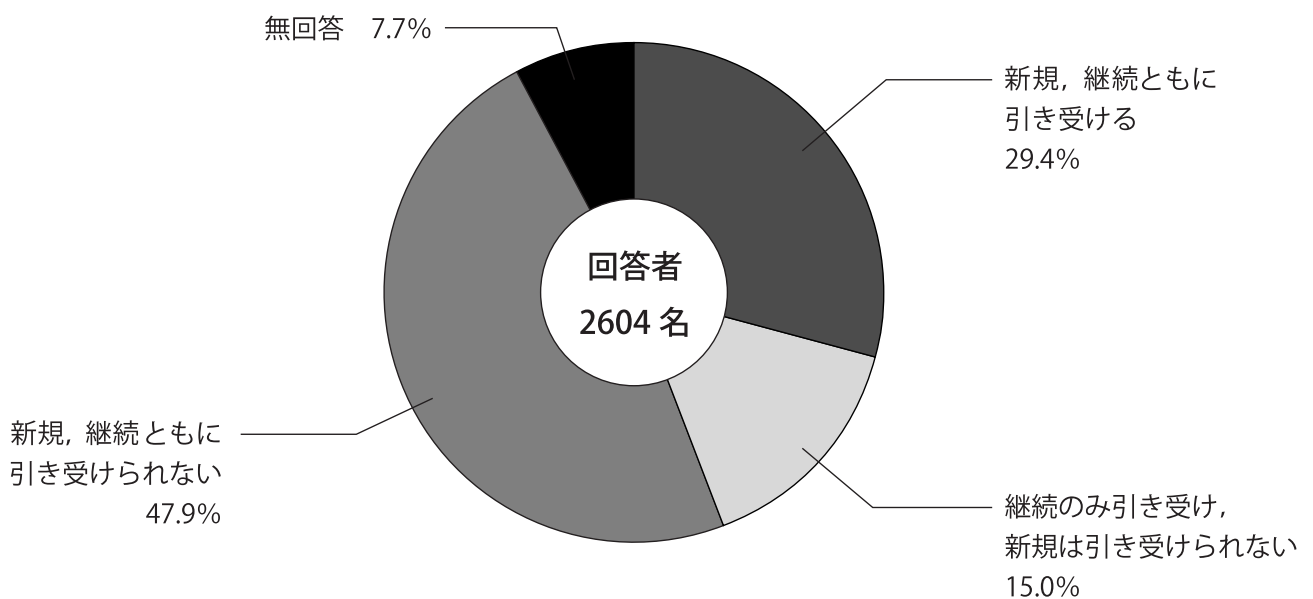


図IV-7-2 勤務施設別の臨床（臨地）実習の受け入れ経験

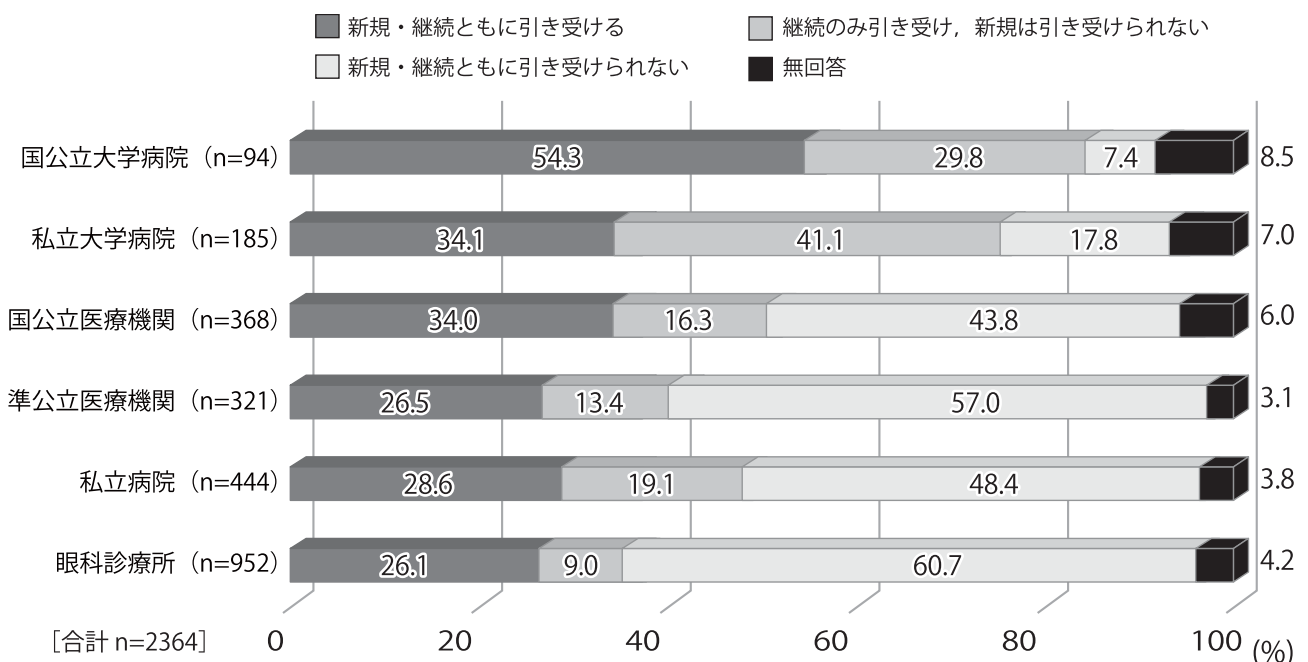
8. 今後の臨床（臨地）実習の受け入れ

今後の臨床（臨地）実習の受け入れについては、「新規・継続ともに引き受ける」29.4%、「継続のみ引き受け、新規は引き受けられない」15.0%であった。「新規・継続ともに引き受けられない」は47.9%と約半数を占め（図IV-8-1）、勤務施設別では、眼科診療所が60.7%、準公立医療機関が57.0%、など大学病院以外の施設で高い傾向を示した（図IV-8-2）。また、年代が上がるほど「引き受けられない」が高かった（図IV-8-3）。

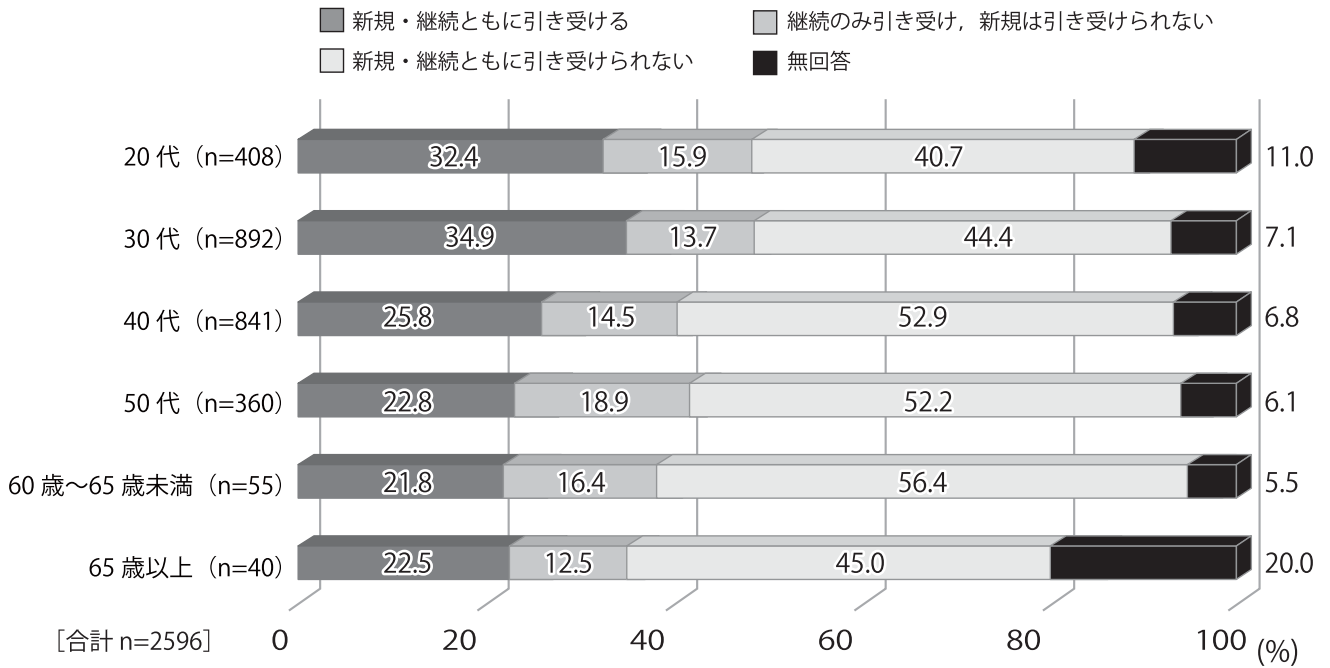
「引き受けられない」理由は、「忙しい」が44.6%、「現在の施設状態では不適當である」37.9%であった（図IV-8-4）。年代別にみると、若い年代では「忙しい」や「経験不足」が多く、年代が上がるほど「施設状態の不適當」や「診療内容の不適當」が多かった（図IV-8-5）。若い世代の指導者が「経験不足」の不安を解消できるように、実習施設等指導者養成講習会の充実を期待したい。



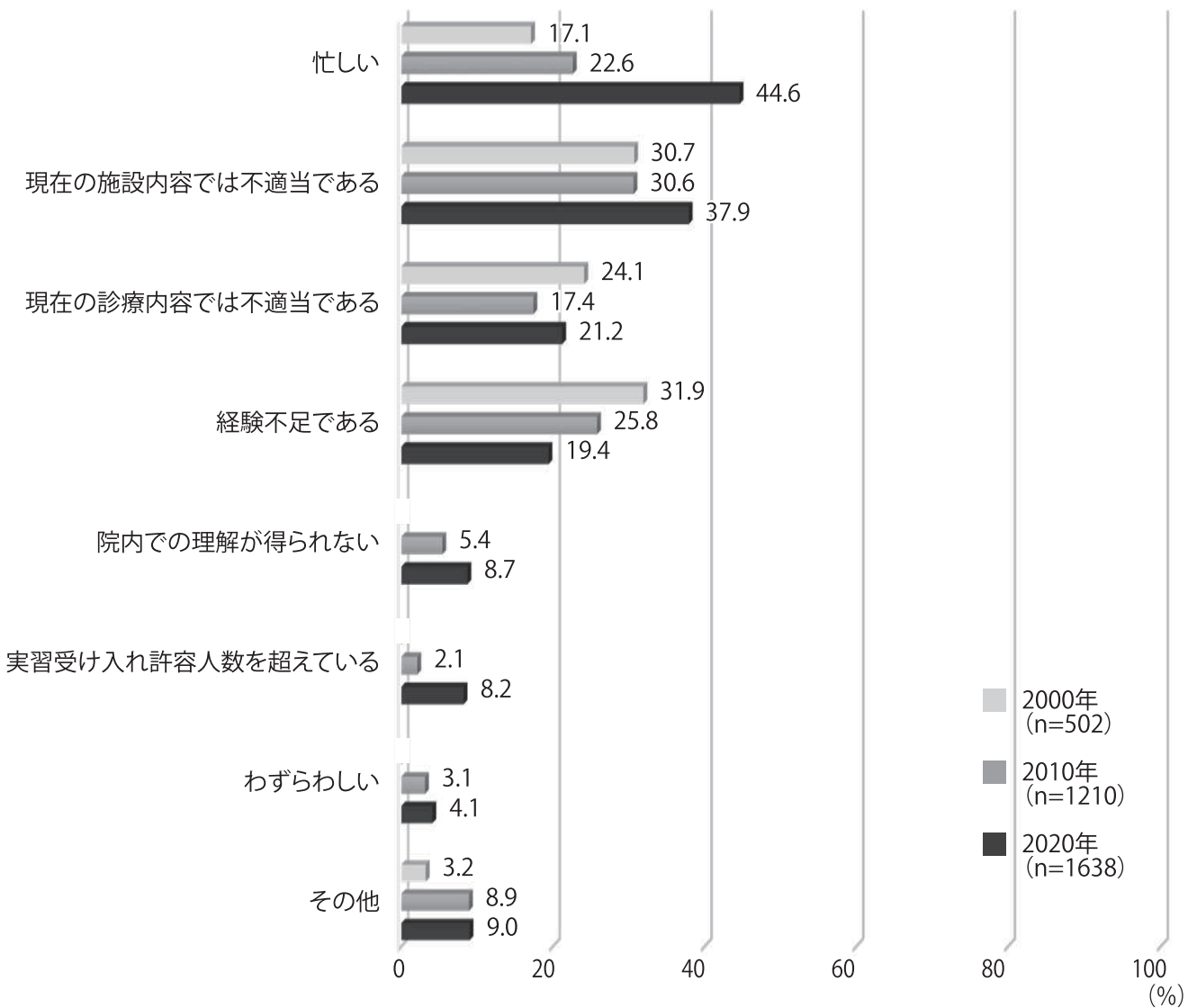
図IV-8-1 今後の臨床（臨地）実習の受け入れ



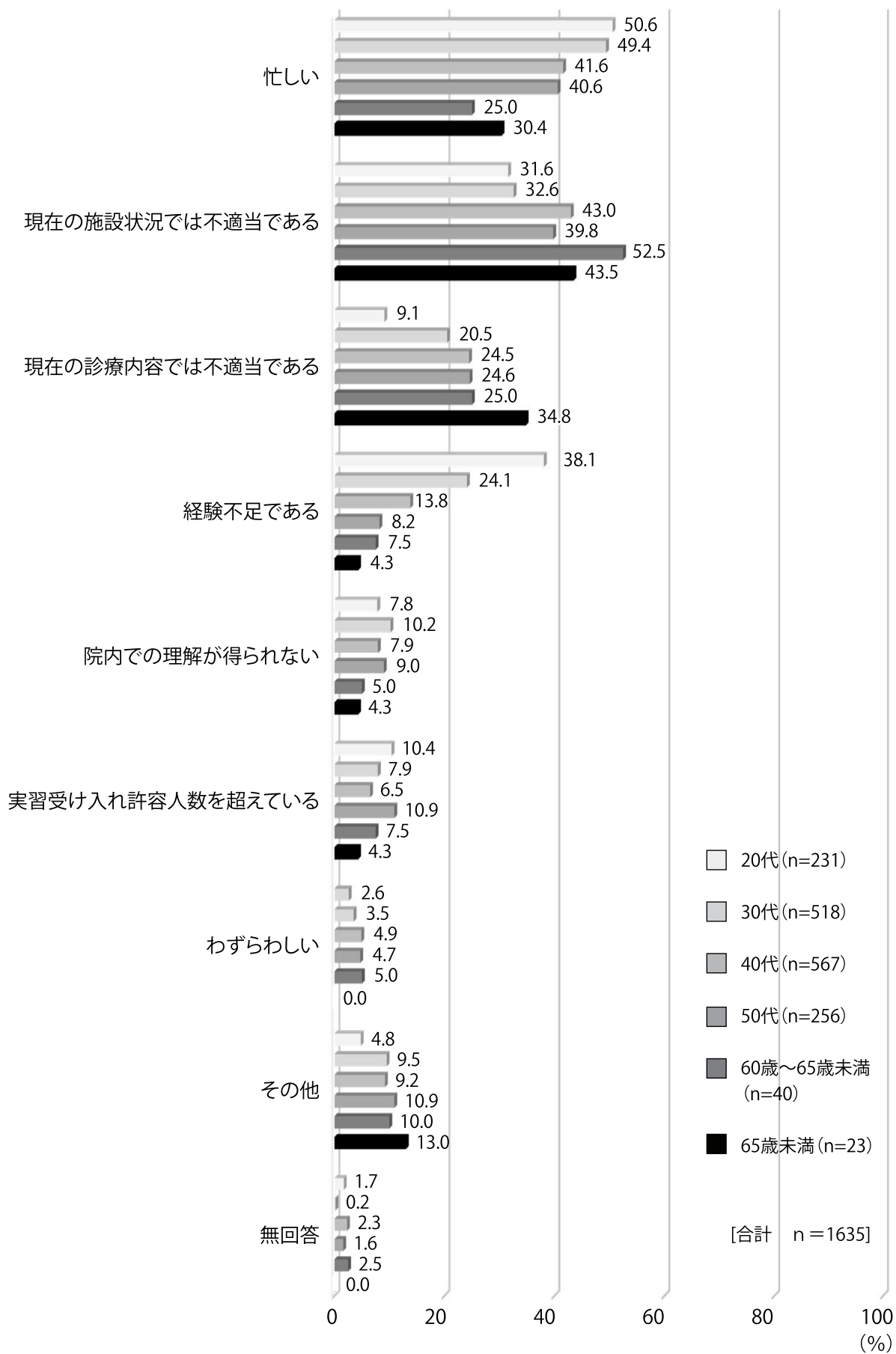
図IV-8-2 勤務施設別の今後の臨床（臨地）実習の受け入れ



図IV-8-3 年代別の今後の臨床（臨地）実習の受け入れ



図IV-8-4 受け入れ困難の理由（複数回答）

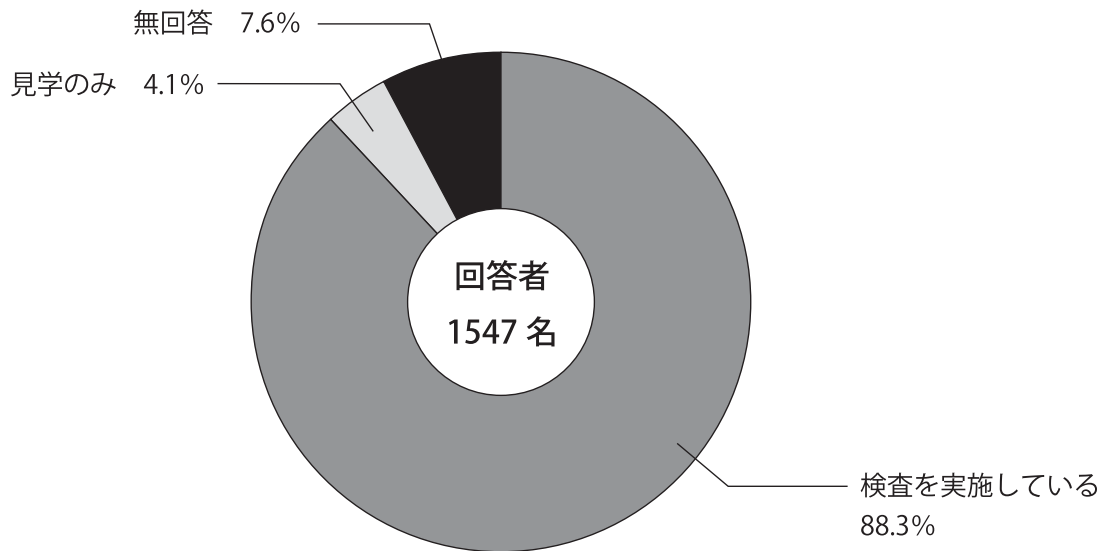


図IV-8-5 年代別の受け入れ困難の理由（複数回答）

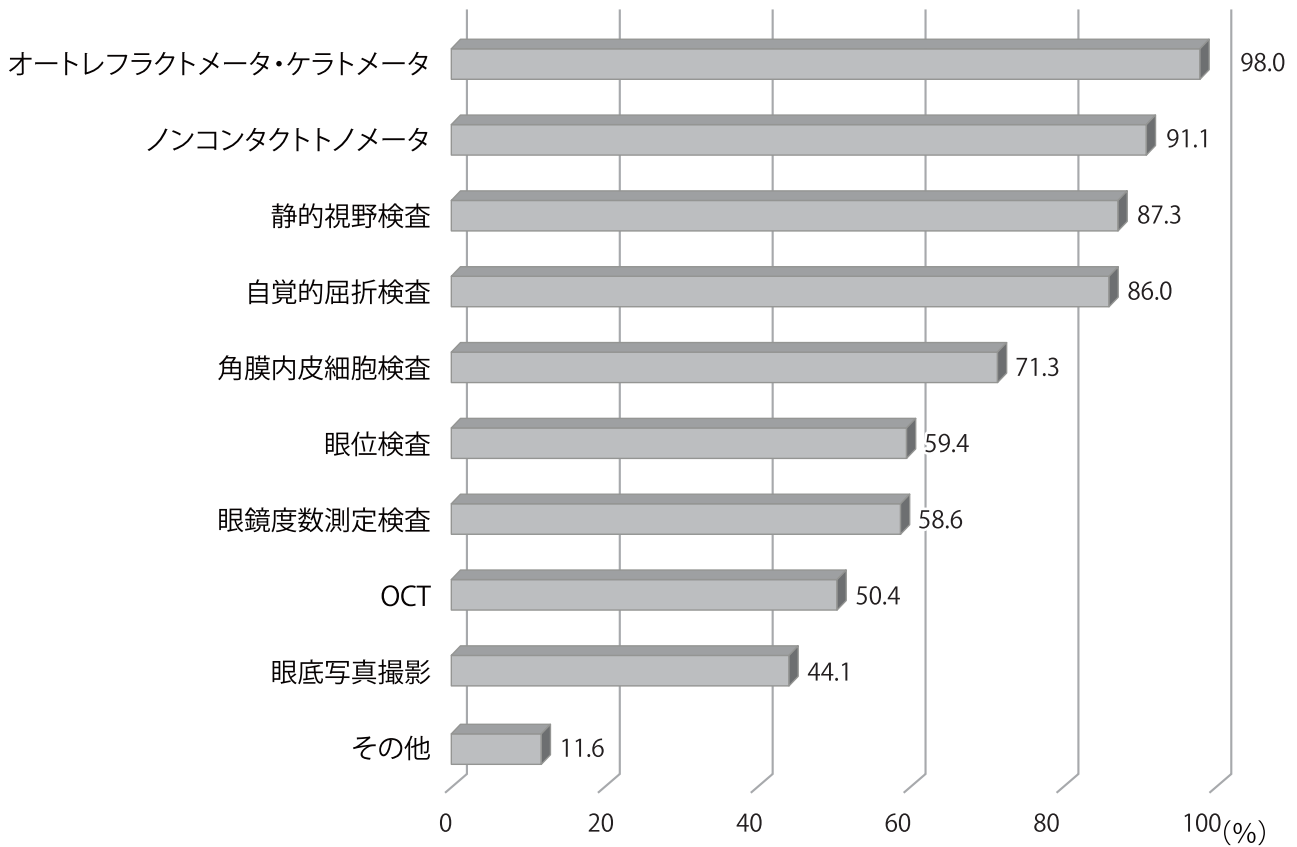
9. 臨床（臨地）実習の方法

臨床（臨地）実習の受け入れ施設での実習方法は、「検査を実施している」が88.3%で（図IV-9-1）、そのうち「オートレフラクトメータ・ケラトメータ」、「ノンコンタクトトノメータ」、「静的視野検査」、「自覚的屈折検査」は8割以上が実施させていた（図IV-9-2）。

実習方法が「見学のみ」は4.1%で、その理由については「医療安全の面から」が65.6%で最も多かった（図IV-9-3）。

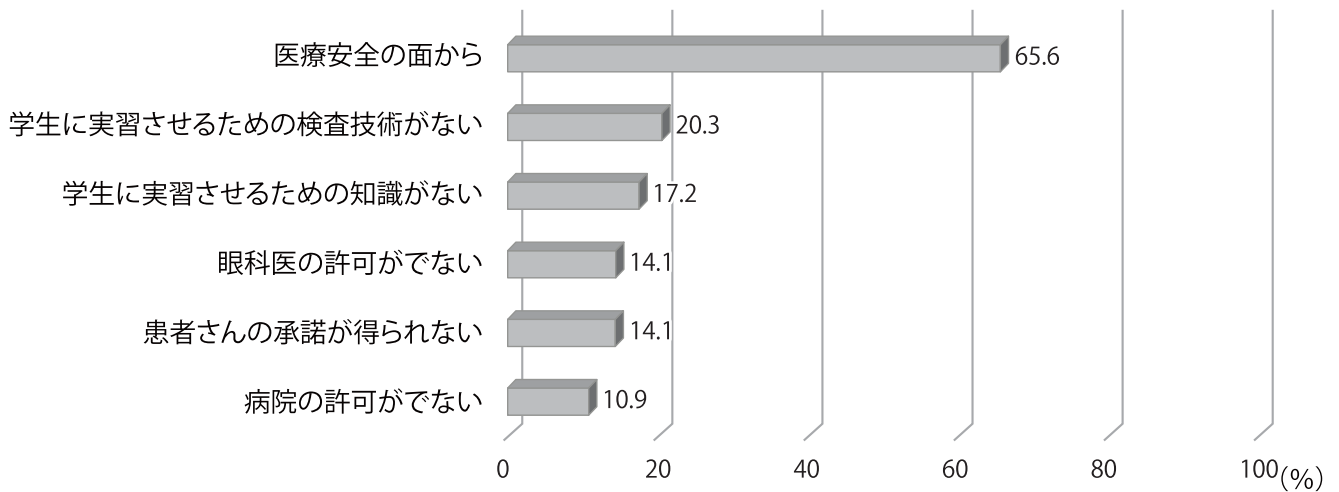


図IV-9-1 実習の方法



※「検査を実施している」と回答した1366名の全8985回答での比率を示す

図IV-9-2 学生に実施させている検査（複数回答）



※「見学のみ」と回答した64名の全91回答での比率を示す

図IV-9-3 実習が見学のみ理由（複数回答）