

○太田医事専門官 定刻より少し前でございますけれども、ただいまから第2回「視能訓練士学校養成所カリキュラム等改善検討会」を開催いたします。

本日はオンラインでの開催でございます。先生方には御多忙のところ御出席を賜り、誠にありがとうございます。

出欠についてでございますが、林構成員、松本構成員が用務のため御欠席となっております。

それでは、資料の確認でございます。

資料1「第1回改善検討会の主な意見と事務局提案について」、あと、参考法令等の参考資料1～4を掲載しております。不足する資料がございましたら、事務局にお申しつけください。

皆様へのお願いでございますけれども、御発言される際には、Zoomのサービス内の「手を挙げる」のボタンがございますので、クリックいただいて、座長の指名を受けた後にマイクのミュートを解除の上、御発言いただきますようお願いいたします。御発言終了後はマイクを再度ミュートにさせていただきますようお願いいたします。

それでは、江頭座長、以後の進行をお願いいたします。

○江頭座長 おはようございます。お忙しいところをお集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、早速ですが、議事を進めてまいりたいと思います。

本日の議題ですけれども「第1回改善検討会の主な意見と事務局提案について」になります。

それでは、早速ですが、資料1をお配りしていると思いますが、議題1.について、まずは事務局から資料1の御説明をお願いできればと思います。よろしくをお願いいたします。

○医事課（板橋） 事務局です。おはようございます。よろしく申し上げます。

資料1を開いていただけますでしょうか。「第1回改善検討会の主な意見と事務局提案について」をまとめさせていただいたものになります。

2ページ目を御覧ください。前回の資料からそのまま抜粋してきているものになります。団体からいただいております要望として、項目として6つあります。1つ目としては、教育の内容及びその単位数の見直しに関する事項。2つ目として、臨地実習の在り方の中で、臨地実習の1単位の時間数について、臨地実習の中で実践すべき範囲、実習前後の評価・実習後の振り返りについて、そして、実習指導者に関する要件として指導者研修について要望をいただいております。最後に、備品関係として教育内容の見直しに伴って変更すべきではないかというお話をいただいております。これらについて検討を行ってまいりました。

3ページ目、4ページ目については、第1回の検討会で各論点についての構成員からいただいた御意見になります。後々のページ再度記載しているため、ここでは説明を一部割

愛させていただきます。4 ページ目の備品について、暗順応検査機器は廃番となり機械の入手は困難であるが、暗順応の原理は非常に大事なため、代わりとして経験を得られる器具を検討すべきという意見をいただきました。こちらについても後々の資料で事務局提案を記載させていただきますので、そこで御検討いただければと思っています。

5 ページ目に移ります。前回の検討会の中で、法第14条第2号のいわゆる1年制の課程の科目は今の時点でも指定する総単位数は67単位となっています。3年課程の第1号のみならず今回、単位追加を予定しておりますので、免除規定について1枚の資料をつけさせていただきます。入学前に履修した科目の単位免除に関して、学校教育法に基づく大学等で履修してきた科目については、各学生が入学する時点の状況を見て、既に履修した科目について免除することができる。こういったものを指定規則上で記載させていただいています。これは各職種、どれも似たりよったりにあるようなものと見ていただきまして、学校によって、ここの使い方をどういうふうにするかという判断が出てくるかと思うのですが、一応、このようなものがあるとご認識いただければと思います。

6 ページ目に移ります。ここからが各論点について事務局の提案を載せさせていただいた資料となります。6 ページ目、7 ページ目では教育の内容、目標、また、単位数の見直しに関する事項を載せさせていただいています。

基礎分野、専門基礎分野について6 ページ目に載せています。構成員より前回いただいた意見として、臨地実習先で初めてレポートの書き方を学ぶことが散見されるため、学んだ後に実習に来るようにすべきではないか、また、教育の目標で視能検査学に「職業倫理を高める」を臨地実習に科目内移動させ、「対応できる知識と技術を習得し、職業倫理を高め、医療チームの一員としての責任と自覚を培う」という文言を追加してはどうかという御意見がありました。また、視覚障害児の発達を考える上では、早期発見、早期治療と、それをリハビリテーションにどうつないでいくかが大事であり「盲学校との連携」についても追加してはどうかという御意見をいただいています。

これらについて、事務局の提案として出させていただいたものが下の表になっているのですが、赤字で書かれている部分、団体からの要望としていただいた部分になります。ここに対して緑色で追記または修正ということを行わせていただきまして、事務局の提案とさせていただきます。基礎分野、専門基礎分野に関しましては、事務局の提案で、レポートの書き方などは基礎的な知識、技術などとして新たに新設する「社会の理解」に含まれる内容であることは、今回は追加しないようにしています。また、職業倫理は臨地実習に臨む前に知識として押さえるべき範囲であることから「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」にも加えるような形を取らせていただきました。そして、盲学校に限定することなくこれを含めた特別支援教育などについて「保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念」に加えるような対応を行わせていただいています。

7 ページ目に移ります。7 ページ目では専門の分野に関して追記、修正を行わせていただきました。構成員からいただいた意見、そのほかに視能検査学1単位増では講義、実習

の補填に不足はないだろうかということの御意見をいただいています。また、リハビリテーションにおいて視能訓練士に足りない点として「（視覚障害者の状態を）見て行動に移す」の理解が不足している。例えば歩行訓練を行うリハビリ職にどうつないでいくか、また「運動機能との協調」に関する教育を追加してはどうかという御意見でした。それで、職業倫理に関しては、専門分野、また、基礎分野の両方ともに絡むような事務局の提案という形にしていますので、こちらにも再度御意見を載せさせていただいています。

事務局の対応案としましては、多様化した検査の基礎と理論を「基礎視能矯正学」として2単位追加する中で教育し「視能訓練学」として1単位追加する中で検査について教育する。また、リハビリテーションにおける運動機能との協調について具体的範囲を示し「視能訓練学」に加える。そして、職業倫理については「臨地実習」の中にも追加するような形を取らせていただきました。

8ページ目に移ります。先ほどの臨地実習の中での特別支援学校との連携の形の話でも絡んでくることにはなるのですが、要望の中で、臨地実習の中で実践学習すべき内容として、多職種連携、地域医療参画のため、見学・体験などを通じた保健、福祉、介護などの分野での実施を推奨すべきという記載の追加。そして、臨地実習に臨む前後の学生に対し、養成施設において知識、技術及び態度などでの到達状況の把握・指導をするため、学習成果の評価及び臨地実習前後の振り返りを必須とすることはどうかという御意見もいただいています。

要望としていただいたもののほかに、構成員からいただいた御意見として、特別支援学校の見学については、視覚障害児は、体と心のほかにも幾つか重複障害を持つことが多く、受入れに困難な側面があるが、必要性は理解するという御意見もいただいています。

これらに対応するような形で、事務局の提案で、保健、福祉、介護及び盲学校などを含めた特別支援学校などとの連携を持つことで、実習の機会を設けることが望ましい。こういったものを隣地実習の中の要件の一つに追記してはどうかというものになります。

ほかについては、団体から御意見としていただいていた、臨地実習の単位数を増やすことであったり、実習の中での前後の評価、実習後の振り返りを行う。こういったものの必須化というものは追記そのものをさせていただいているような状況になっています。

9ページ目に移ります。臨地実習の1単位の時間数見直しに関してとなります。構成員からいただいている御意見としましては、実習記録、レポートなどの様々な課題が実習後の自宅学習を行う中で行っている現状にあり、学生によっては4時間を超えるような状況となっている。

事務局の提案としましては、団体からの要望そのままにはなるのですが、臨地実習1単位の時間数を40時間以上の実習をもって構成することとし、時間外に行う学習などの実施を考慮して、その時間も含めて45時間以内とするような内容としてはどうかという案になっております。

10ページ目、11ページ目、備品に関係する内容の事務局の提案になります。1か所だけ、

団体からいただいた要望のところから載せさせていただきます。暗順応検査機器について10ページ目に記載している内容になりますが、もともと団体からは、この部分が削除するという御意見をいただいていた。ただ、第1回のところでは、ここに関して、原理等は重要だから勉強はする必要があるということで、何かしらの対応が必要なのではないかと御意見がありました。これに対応するような形として、そのまま残すのではなくて、暗順応に関係する機器という書きぶりに変更するような形で、今までどおり、備品としては必須、1つという書きぶりとなっております。

12ページ目に移ります。臨地実習指導者の要件に関する事項でまとめさせていただきます。構成員からいただいた御意見としては、視能訓練士についても他の職種と同様に臨地実習指導者の質を高めるべく研修をすべきではないか。臨地実習施設が少ない現状の中、指導者に対して指定研修の受講義務を設けることで臨地実習施設がさらに減少することが懸念される。今回の見直しでは受講を推奨することにとどめ、段階的に必須とすることとしたいというふうに御意見をいただいています。また、医療研修推進財団が主催する類似の研修が今でもあり、1,500人ぐらいの方たちが修了している現状にある。また、この上記の類似研修における修了者の扱いについても検討する必要があるのではないかと御意見でした。

事務局としましては、臨地実習を行う施設において、5年以上実務に従事した後に厚生労働省で定める基準に合った「視能訓練士臨地実習指導者講習会」を修了した視能訓練士が配置されることが望ましいという書きぶりのものとして扱わせていただければと考えております。こういったものを追記していく。

13ページ目、14ページ目については、団体の要望で挙げていただいた臨地実習指導者講習会の開催指針（案）になります。内容を確認しまして、ほかの職種でも同様の内容、全く同じものを使っているというところは確認しています。そこと変わらず横並びで臨地実習指導者講習会の指針（案）を立てたいというものになっていて、そのまま事務局としましては採用していくような形でどうかという御提案になっています。

この講習の内容については、開催の期間としては実質的な講習の時間が16時間以上、対象となるのは実務経験が5年以上の視能訓練士、指導者講習会の形式についてはワークショップ形式として、参加者主体の体験型研修形式である。Zoom等のオンラインで行うことについては問題ないのですが、ディスカッションができるような形の参加者主体の研修であることが望ましいというものになっています。

14ページ目の5番目、研修のテーマについて示しているような状況になっています。5.1から5.6というふうに主に項目を分けさせていただいて、5.1、実習制度の理念と概要。5.2、到達目標と修了基準。5.3、臨地実習プログラムの立案。5.4、ハラスメントなどの防止を含む指導者の在り方について。これらについては必須の内容として行っていただくとして、5.5、臨地実習指導者及びプログラムの評価。そして、5.6として、その他臨地実習に必要な事項について話し合いを行っていただく。こういった研修の構成というふうになっ

ています。これらをもって、厚生労働省より修了証を発行させていただくものとなっております。

15ページ目、先ほど類似の研修が現在あるというふうにお話しさせていただきました。医療研修推進財団が行っているような研修になっていまして、こちらは時間数としては18時間のものになっていて、対象としては5年以上の現任の視能訓練士養成施設で教育指導者の任に当たる者。また、5年以上の経験を有する者で施設において指導者の任に当たる者、または今後、視能訓練士専任教員などになることを希望する者など、幾つかの受験対象者としての定めがあります。

行い方としましては、この表の中にあります現行のプログラム内容、令和3年度版のものというふうの中身を見てみますと、在り方について、医療安全、また、実習指導のコーチング、レポート評価、実習の評価、そして、立案・指導。幾つかこういったものが並べられている(1)から(11)の項目になっていて、最後、180分のもの掛ける2という形でグループワークというものがあります。照らし合わせるような形で、今回の指針(案)という内容のものとの比較でこちらはつくらせていただいています。主に合致する内容として示させていただいたものが対比しているような形にはなっていて、5.1~5.6、一応、全て網羅するような形が取られていました。

ただ一方で、ハラスメントのものが含まれているかどうか、また、参加者主体のグループワーク系で行われているかどうか。そういったところについて、お話を聴いてみないとちょっと分かりかねるというところがありますので、後ほど各団体の先生方にこのところを補うような形でお話しいただければと思っている状況です。時間数については、1,080分と960分に違いは特にないという状況になります。

事務局の提案としては、今回の見直しは、臨地実習指導者の要件として臨地実習指導者講習会の修了を必須とはしておらず、施行までに修了者の整備が必要となる現状ではない一方、次回、5年後をめどとした見直しとしたときには臨地実習指導者講習会の修了を必須要件とすることを前提とした検討が行われることとなる。このことから、上記の類似の研修が指針(案)で定める要件を満たすかの確認を行い不足などの対応をいただくことで、臨地実習指導者講習会を修了した者と同等と扱えるか、改めて次回議論の場に論点として上げるという形でどうかという御提案となっております。

資料の構成としては、これで以上となります。

○江頭座長 資料の御説明、ありがとうございました。前回、幅広く御意見をいただきましたけれども、事務局提案ということで、方向性は要望書の提案に沿ったものになっているのではないかと思います。

それでは、早速、論点が幾つかありましたので、それぞれ一つ一つ議論を進めていきたいと思います。

まずは6ページ、7ページです。「教育内容、教育目標及びその単位数の見直しに関する事項」についてということで、こちらにつきまして、何か御意見、賛成、反対、あるいは

はこの用語はこれがいいのではないかとか、あるいは御質問等がありましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしく願いいたします。

6 ページが基礎、専門基礎。7 ページが専門分野に分かれているということかと思えます。よろしいでしょうか。いかがでしょうか。

小林先生、よろしく願いいたします。

○小林構成員 小林です。

7 ページ目の臨地実習のところで「臨地実習前後の評価、臨地実習後の振り返りを含む」ということが今回取り入れられているのですけれども、取り入れられることはいいと思うのですが、この目標というところで、文言として「振り返りを含む」という言葉で挙げられていいのかどうかというのがちょっと引っかかったのですが、こういう文章で大丈夫というか、こういう文章を使われるのかなというのを確認したいと思います。

でも、ちょっと「含む」というのが、そういうものもありますということは、例えばそこだけ括弧でくくっておくとか、あるいは「含む」ではなくて、そういうことも実行するとか、そういう言葉のほうが何か目標という項目に合うのかなと思ったのですが、文言としていかがかどうか、検討をお願いします。

○江頭座長 ありがとうございます。

おっしゃるとおり、この教育目標の中に方略とか評価とか、その辺を無理やり入れている感じは確かにします。

これは事務局、何か。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

今、具体的に提案としていただいた内容として「臨地実習前後の評価、臨地実習後の振り返りを含む」。ここを「振り返りを実行する」という書きぶりの御提案でした。

このまま採用としてよろしいか、ほかの先生方、何か御意見等がありますでしょうか。

○江頭座長 いかがでしょうか。

平木先生、手を挙げておられますが、これは別件ですね。今の件とは別ですね。

○平木構成員 はい。

○江頭座長 これは方略と評価なので、こういうことを行って、こういう目標を習得するという書きぶりがいいと思います。「実行する」は変なので、ただ実行するだけなので、目標の手前に入れるのがいいのだと思います。結果として、それが目標を達成するためにこういうことをするということなのだと思います。

ちょっと文案については、もう一度、事務局で練り直して、その方向で、あまり不自然にならないようにということで修正案をまた御検討いただきたいと思いますが、そういう形でよろしいでしょうか。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

そうしましたら、事務局のほうでつくらせていただいて、座長、また、各構成員の先生方に後ほどメール等を含めて確認をさせていただくような形を取らせていただければと思

います。

○江頭座長 日本語の問題かと思imasので、よろしくお願いたします。

それでは、平木先生、お願いたします。

○平木構成員 すみません。6ページの基礎分野のところなのですが、ちょうど、そのところに赤文字で「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」というものが今回、団体要望というところで上がっております。それで、今回の改定自体を考えると、チーム医療とか多職種連携とか地域包括医療とか、そういうことに向かっていくに当たり、臨地実習の中でもその辺はできると思うのですが、ここの基礎の部分で教育の質を上げるためにこういったところが入っていると思うのです。

ここのところとは直接関係ないかもしれませんが、参考資料2-2なのですが「視能訓練士養成所指導ガイドラインについて」の中に、ちょうど4(5)になりますが、そこで「合併授業又は合同授業は行わないこと」というものが一応、もともと入っているのです。今回、要望には上がっておりませんでした、こういった基本的なところを学内でぜひしておかなければ、いきなり臨地実習でというのは非常に難しいと思imasので、学内での教育の質をまず上げるということで、学内での連携事業というのですか。多職種との職域を超えた教育は私は必須だと思imas。

です、ここの一文があることでそのところにブレーキがかかってしまうようなところがあるので、ぜひ今回、ここの部分も併せて削除をいただけたらと思imasが、いかがでしょうか。

○江頭座長 ありがとうございます。

では、これは事務局からお願いたします。

○医事課(板橋) ありがとうございます。

いただいたのが、教育目標の内容を直すとか、そういった話ではなくて、それに関連するような教育のほかの制度のところの修正、今あるものを削除してはどうかという扱いのものだと思imasのですが、今、団体からいただいている要望から検討をスタートするような形を取っていました。

今、いただいた内容のところを、新井田先生、南雲先生、どういったお考えがあるか、まず聞かせていただいてもよろしいでしょうか。

○新井田構成員 では、新井田のほうからよろしいでしょうか。

○江頭座長 お願いたします。

○新井田構成員 多職種連携の授業を実施をするに当たっては、他学科の学生さんと合同で演習あるいはグループワークというものが必須となりますので、「合併授業又は合同授業は行わないこと」という文言は可能であれば削除する方向で検討いただきたい。ぜひ提案というか、賛同いたします。

以上です。

○南雲構成員 南雲です。よろしいですか。

○江頭座長 お願いします。

○南雲構成員 私もやはり多職種との連携科目は必要だと思いますので、質の高い教育を目指すということであれば、この文言は削除していただければと思っております。

以上です。

○医事課（板橋） ありがとうございました。

今、先生方のお話をいただく中で、ほかの職種の状況の並びを見ていたのですけれども、入っている職種、入っていない職種。そこは職種の状況によってばらばらというのが現状になっているようですので、先生方のいただいた意見のところでの修正で特にほか、御意見等がなければ、そのままやらせていただくでもいいのかなとは思っていますが、一度。

○太田医事専門官 基本的にどの職種との合併授業、合同授業をやりたいというイメージをお持ちですか。

○新井田構成員 すみません。新井田のほうからお答えいたします。

現在、大体、私の大学で行っているような連携実習あるいは連携ワークというものは、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、診療放射線技師、福祉系の学生さん、薬学部の学生さん、それから、医学部の学生さんも含めて、大体8～9職種が集まって、一つのチームを形成してグループワークとかを行っていくのが一般的なスタイルだと思います。

以上です。

○太田医事専門官 先ほど申したとおり「合併授業又は合同授業は行わないこと」というものは受け手の職種で書いていたり書いていなかったりするので、そこのところは連携を確認させていただいて、妥協案といいますか、調整案を諮らせていただければと思います。

○江頭座長 基本的に、これは何でこんな文言があるのかという趣旨がよく分からないのですけれども、時代が違ったと。

○太田医事専門官 あとは専任教員の数を確保しなければいけないというものも各科で、要は掛け持ちをやると教員が少なくて済むという。

○江頭座長 そういふことの何か縛りというか、そういうことですが。

○太田医事専門官 あるのはあります。

○江頭座長 ちょっと全然、きっと意味合いが違うことなのでしょうね。

ありがとうございます。いずれにしても、この文言は少し誤解を招きかねないところもあるかと思っておりますので、その辺、ほか等も含めて検討いただくということかと思っております。

ほかはいかがでしょうか。6ページ、7ページにまた戻っていただきまして、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。それでは、この6ページ、7ページに関しましては、臨地実習のところの表現ということで、基本的には事務局・座長預かりで文言の修正をしていくということ。それから、ガイドラインのほうはこの6ページ、7ページとは直接は関係ない話ですが、検討していくということで進めていきたいと思っております。よろしいでし

ようか。

(首肯する構成員あり)

○江頭座長 それでは、次の論点に進みたいと思いますが、8ページです。「臨地実習の中で実施する教育内容に関する事項」で、ここも非常に重要なところかとは思いますが。ぜひ、御意見、御質問、あるいは御提案をいただければと思いますが、いかがでしょうか。また「手を挙げる」機能でお願いできればと思います。

ここに評価と振り返りのことがかなり明確に書かれているということで、ここは非常に問題ないのかなという気がします。先ほど、目標に入れてしまうと少し違和感があるかなという感じだとは思いますが、いかがでしょうか。

小林先生、ここはこれでよろしいでしょうか。

○小林構成員 はい。これで大丈夫だと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

あとは特別支援、緑のところは特に今回加わっているところで「特別支援学校等との連携をもつこと」という、この表現ですね。事務局提案は反映されないわけですね。これは考え方を示しているだけです。3つ目の箱ですけれども「特別支援学校等」ということで大体、紛れはない感じでしょうか。

よろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。

ありがとうございます。今のところ、どなたからも手が挙がっていないように思いますので、では、ここに関しては、さらに充実したものになっていくと思いますが、こちらの事務局提案ということで進めさせていただきたいと思います。それでは、事務局、よろしくお願いたします。

続きまして、同じく臨地実習に関してですけれども「臨地実習の1単位の時間数見直しに関する事項」ということで、伝統的に1単位45時間ということになってはいますが、40時間以上、それから当然、実習時間外にいろいろな予習・復習等をやることもあるかと思いますが、それを含めて45時間という書きぶりにしてはどうかということと考えておりますが、ここについてはいかがでしょうか。

実際に実習を受け入れておられる側から、こういう時間で問題ないのか。既に御検討いただいていると思うのですが、よろしいでしょうか。

これは大体1単位40時間を月曜から金曜までやるような、そういうイメージでよろしいのでしょうか。8時間ずつ現場でという形になるかなと思います。

これは南雲先生、お願いたします。

○南雲構成員 現行だとほぼ8時間、平日に実習を受け入れていて、あとは今回、自宅学習とかの振り返りの時間とかも含めて増やしているので、多分、現行とそれほど大きくは変わらないと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

これは、土曜はあまりやっていないですか。

○南雲構成員 開業医で土曜日、やはり外来をやっているところも多いので、そういうところは土曜日もやっておりますが、その分、どこか平日で1日休みは取るとかというふうにはやっているとします。

○江頭座長 学生への負担というところもあるかなとは思いますが、土曜もやっているところはあつたりなかつたりだと思ふのですけれども、働き方改革みたいな観点でも教える側の観点もあるかなと思ひました。

事務局から何かありますか。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

団体からいただきました御要望のところから、特に今回、構成員の先生方から変更すべきではないかという御意見は上がらなかつたということで、このまま事務局の提案としても採用させていただいたものになります。

時間外等がどうしても数多くなつてしまうということでの1単位の中での割当ての数を、アップを設けるような形で45時間までとするという書きぶりのものになっています。今後、この運用はしていただきまして、また不都合が出てきた際に、次の見直しのときに微修正等をかけていくという形で今回使つていただければと思ひますので、よろしくお願ひできればと思ひます。

○江頭座長 ありがとうございます。

それでは、特に御意見がこれ以上なければ、ここについても事務局提案のとおりというところで進めていただきたいと思ひます。それでは、事務局、よろしくお願ひいたします。

続きまして、今度は10ページ、11ページです。2ページにわたりますけれども「教育上必要な機械器具、標本及び模型に関する事項」で、特に今回提案させていただいているのがこの緑のところですが、暗順応検査機器がもう取り扱っていない、手に入らないということですが、それに関連する機器。ここには「関係する機器」という表現にはなつておりますが、これは必須のものとして入れておく必要があるだろうということかと思ひます。

そのほかのところも含めて御意見を改めて、これはかなり細かいところなので、しっかり見ていただいて御意見をいただければと思ひます。

不二門先生、お願ひいたします。

○不二門構成員 最初に*の解釈について教えてほしいのですが、機械器具の左のカラムの一番下から3番目に、三次元眼底解析装置（SLO、OCT等）を三次元眼底解析装置に変えるに当たつて、この*も生きているのか。それとも、*がなくなつてしまうのかということをお聞ひたいです。

○江頭座長 ありがとうございます。

これは事務局からお願ひします。

○医事課（板橋） 事務局です。事務局からお答えさせていただきます。

今回の団体からいただきました要望で、三次元眼底解析装置に関する部分については*が外すような形での要望となつております。重要なものなので、必須のものとしてはどうか

という御意見になっていまして、この*がどういった意味合いなのかというのは11ページの右下を見ていただけますでしょうか。「*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」という書きぶりをさせていただいて、必ずしも置かなければいけないものではないという扱いになっています。これを今回は重要性という意味合いで*も外すような御提案になっていたという状況です。

ただ一方で、この備品についても安いものではないという認識ではありますので、先生方の御意見を聴きながら十分に落としどころというふうに考えてはいるのですが、御質問のところの意図はそういったものでよろしかったでしょうか。

○不二門構成員 それに関係して、ちょっといいですか。

○江頭座長 お願いします。

○不二門構成員 今度、新規のものとして、右のカラムの真ん中辺りにある光学式眼軸長測定装置がありますが、これも先ほどの三次元眼底解析装置と同じように結構高額なものなので、できたら*があったほうがありがたいという施設もあるのですが、その辺、それもやはり同じ土俵で検討いただけたらと思います。

要するに、実習施設にあれば養成所になくても当面はオーケーという方向でいっていただくと、負担という意味で一気に増えるのも大変なので、次回の見直しのときにまた必ず養成所に必要だという方向になってもいいかと思うのですが、過渡的には実習施設であればいいのではないかと私自身は思うのですが、そこら辺の議論をよろしくお願いします。

○江頭座長 ありがとうございます。

不二門先生から2点、この三次元眼底解析装置と光学式眼軸長測定装置の2点については、ほかもそうかもしれませんが、高額であるということで、養成所でなくてもいいのではないか。いずれはともかくとして、移行措置的な扱いなのかというふうに理解しましたが、すぐ、これを予算をつけて購入するのは、実施されるのはすぐではないのですけれども、難しい面もあるのではないかという御意見かと思います。重要性はどなたも異論はないかと思います。

では、事務局からお願いします。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

ここの表に載せるものについては、教育上新設する学校に当たって最低限に当たるような備品で準備するものというふうに書かせていただいているものになります。そういった観点で、今回の教育見直しに当たって、これは必ず学校に置いておかなければいけないという扱いのものが新設、*がつかないような状態で入ってくるかと思うのですが、ここは学校側の御意見もそれで大丈夫なのかどうか。また、本当に最低限の教育として、これは絶対になければならないものなのか。そういったところでの観点で御意見をいただければと思うのですが、新井田先生、そこについて教えていただいてもよろしいでしょうか。

○新井田構成員 では、新井田のほうからお答えさせていただきます。

確かに不二門先生がおっしゃるように、高額な機器を購入するためには養成校の負担は

大きいと思います。場合によっては、今回の改定で難しいのであれば、次回の改定のときまで、この*を除くという形で議論してもいいのかなと思いますけれども、ただ、現在の眼科医療においてQOVの向上が求められておりますので、この光学式眼軸長測定装置、それから、OCTは実際に学内の教育における必要性が増しているのは事実です。教員サイドからすると、これは養成校で設置すべき機器ではないかということです。

もう一点は、昨年から学校協会が窓口となって、実は製造販売メーカーからデモ機等の無償譲渡を行っております。昨年はOCT 2台に加えて、眼底カメラ等、全部で6台を養成校に無償で譲渡いたしました。今年も同じような形で行っていきますので、こういった制度が定着しますと、多くの養成校でいろいろな機材がそろっていくのではないかと期待しております。

ただ、今回の指定規則は、新規に開設する場合にこれは必要不可欠となりますので、皆様の御意見をお聴きしながら、ここは次回までに持ち越してもいいのかなという気もしておりますし、ただ、その一方でOCT等はやはりあったほうがいいのではないのかという教員側からの意見も多数ございます。

以上です。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほか、御意見はいかがでしょうか。特に養成所側の立場で。

不二門先生、御意見があれば、お願いいたします。

○不二門構成員 新井田先生の御意見を総合的に判断すると、年々、少しずつ無償譲渡が増えていくのだから、いずれ、既にあるところはいいわけで、充足する。それで、ガイドラインが施行されるのは来年の4月ですか。それとも、もうちょっと先ですか。どうでしたか。

○江頭座長 どうぞ。

○医事課（板橋） 事務局です。

これが変わるの、一番順当に事が進んでいけば、再来年の4月です。

○不二門構成員 それで、養成所の現状に疎いのですけれども、既に新井田先生のところはOCTとか眼軸長測定装置は入っているわけですね。

○新井田構成員 うちには恵まれていて、OCTは2台、それから、IOLマスターもございます。

○不二門構成員 それがどのぐらいの養成所に既に入っているか、分かりますか。

○新井田構成員 すみません。今、すぐここで、手元の資料がないのですけれども、以前、それは調査したことはございます。

○不二門構成員 それで、ほとんどのところが入っている状況であれば、先生がおっしゃるように、*を取ってしまって、2年の間に無償で贈与させていただいているものでほとんどの施設が間に合うのであればそれでいいと思うし、そうでなかったら少しペンディングして、次回の養成所の見直しのときに必修事項として入れるのが現実的ではないかと思うのですが、どうでしょうか。

○新井田構成員 先生、私も同感です。

一度調査したうえで、もし半数に満たないような状況であれば、次回の見直しのときに必須にしていくということによろしいと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

もし、その辺のデータがあれば非常に参考になるのかなとは思いますが。その方向でよろしいですね。

○医事課（板橋） はい。

○江頭座長 それでは、大変お手数なのですが、少し現実の調査をしていただいて、現状に合わせて*をつけるか取るかということ、いずれにしても重要性ということとは間違いないので、いずれは取る方向になるのだというふうに理解いたしました。

よろしいでしょうか。

不二門先生、また手を挙げておられますが、御意見でしょうか。もしあればお願いいたします。

○不二門構成員 別件の話でもよろしいですか。

○江頭座長 お願いいたします。

○不二門構成員 一つは、暗順応検査については、私、前回言ったので、そういう代替の機器があるかどうか、ちょっと調べてみたのですが、最近、高齢者の免許更新で夜間視力計の実習が義務づけられていて、比較的、興和社等の夜間視力計はそんなに高くないので、そういう高齢者実習もどんなことをやっているかということも習得できるし、暗順応がどんなものかという、定性的なものですけれども、測ることができるので、暗順応検査機器を生かして、そういう暗順応ではどういうものを体験できる機器はあり得るだろうということを追加発言するのが一点です。

もう一点は、次の11ページのパーソナルコンピューター削除ということになっていたのですが、これはタブレットなどは安いものですし、これを拡大装置として使うこともよくあるので、パーソナルコンピューター削除はいいのですけれども、その代わりとして左のカラムの下から2番目の視覚障害者用機器の中の拡大装置というところに（タブレットを含む）という形で入れたらいいのではないかと提案したいと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。2点、御意見をいただきました。

暗順応に関する機器については、具体的なものもちゃんとあるということで、これは入れるべきだろうということかと思えます。

それから、拡大装置。タブレットを拡大装置として使えるということでしょうか。そこに少し具体的な追記をしてはどうかということかと思えます。

（タブレットを含む）でよろしいですか。

○不二門構成員 はい。そういうことです。

○江頭座長 タブレットで分かりますか。タブレット型端末ですか。ちょっと分かりませんが、そこは多分、タブレットは略語のような気がします。そういうことを入れるとい

うことですね。

御意見はいかがでしょうか。

南雲先生、お願いいたします。

○南雲構成員 暗順応に関する検査機器に関しては、やはり原理原則を学ぶ上では暗順応に係る機器として残しておいたほうが良いと思います。それに関しては異論ありません。ぜひ残しておいていただければと思います。

あと、視覚障害者用の補助具の中にやはり拡大装置、様々なものが出てきておりますので（タブレット型の端末等を含む）で追記していただければと思います。

以上です。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

この暗順応に関しての、これも用語の問題ですけれども、特定の機器があるのであればその名前でもいいのかなと思ったのですが、これはあくまで関係する機器で広い意味合いなのかなと思っているのですけれども、そういう理解でよろしいでしょうか。

○不二門構成員 そうです。私の意見としては、別に特定の機器を否定するものではなくて、けれども、そういう機器が全然ないと困るので、ちょっと調べてみた感じでは、夜間視力計などはそれに当たる機器の一つだろうとは思いますが、ほかにそういう関係する機器があればそれで結構だと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。そこはむしろ、養成所の判断ということになるのかなと思います。

ほかはいかがでしょうか。

○新井田構成員 新井田ですけれども、追加発言よろしいでしょうか。

○江頭座長 どうぞ。

○新井田構成員 学校協会のほうで調べたところ、欧米では簡易型の暗順応曲線が得られるような機器が売られているようです。また、それが将来、日本で販売されるかどうかはまだ定かではないのですけれども、全くないということではないので、こういう表記でいろいろなものを含むという形にさせていただくと助かると思います。

以上です。

○江頭座長 ありがとうございます。

今の論点について、ほかはいかがでしょうか。

事務局から何か追加はありますか。大丈夫ですか。

○医事課（板橋） 事務局です。

今、要望書として出していただいた学校協会、または協会側の御意見としても書き入れることについて御賛同いただくような形の御意見でした。追記という形で対応をとというふうに進めさせていただければと思います。

また、次回の検討会のときに見ていただくもので、このままでいいかという御判断をい

ただければ、恐らくこれで意見が割れていたところはないのかなというふうに判断しています。

○江頭座長 ありがとうございます。

あと、10ページ、11ページについて、ほかのところも含めて、御意見があれば。

よろしいでしょうか。

それでは、ありがとうございます。

そうしますと、この*の部分については、実態調査の結果を参考に今回どうするかというのを次回までに決めるということと、それから、暗順応はそのままで、拡大装置の中に、ちょっと文言は確認しますが、タブレットのことについて触れるということで修正案をいただいたのかなと思います。その方向でよろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○江頭座長 ありがとうございます。

それでは、次の論点に移りますが、指導者です。「臨地実習指導者の要件に関する事項」で、厚労省の基準に合った講習会ということが望ましい。これもいずれは必須の方向になるのだと思いますが、これこそ時間的に間に合わないところもありますので、今回は望ましいという形に入れてはどうかということがメインかと思います。

それから、講習会の開催指針等についても判断が出ているところになりますので、こちらについて御議論いただければと思いますが、いかがでしょうか。

南雲先生、お願いいたします。

○南雲構成員 事務局からも説明がありましたが、いずれ次回の見直しの際にはこの講習会は必須とさせていただいて、指導者の質の保証をしていくことはしていく方向で進めたいと思いますが、今の時点で必須とすると、やはり受入施設が足りないため、次回の見直しの時期に合わせて講習会を基準に沿ったものに合わせて開催していきたいと考えております。

15ページのほうも説明しても大丈夫ですか。

○江頭座長 それは後で、次の論点でまたやりたいと思います。

○南雲構成員 分かりました。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。

この赤字のところ、そのうち1名は視能訓練士であるというのは必須要件なのですね。

○医事課(板橋) はい。

○江頭座長 それで、その方が受けた者であることが望ましいという段階になっているのかなと思います。よろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○江頭座長 ありがとうございます。

では、15ページの論点に移りたいと思います。「現行実施されている類似講習会の修了

者の扱いについて」で、既に多くの方がこれを受けておられるということで、その扱いで、では、これは南雲先生、すみません。こちらについて、先ほど御意見があったかと思えますので、よろしく願いいたします。

○南雲構成員 現行実施されている類似の講習会についてなのですが、直近のプログラム内容が今、資料にあります。講義のほうもグループワークのほうにも、指針（案）にある教育内容の5.3と5.6も含んで講義とグループディスカッションを行っております。例えば講義の「（1）実習指導者のあり方」となっていますが、その講義の中にもハラスメントの防止に関して内容に含まれておりますし、その講義で学んだ後にグループディスカッションを通して学びが高められるようにはしております。

○江頭座長 ありがとうございます。

そうすると、内容的には項目の立て方が多分違うのだと思いますけれども、この厚労省の定める基準にほぼ合致しているだろうという理解で、完全に合致しているという理解でよろしいですか。

○南雲構成員 まだちょっと不足感が、完全には言えないかもしれませんが、あと、受講定員のほうが基準では50名となっておりますが、今、行っているものが、定員が70名と、若干多い定員にはなっています。

○江頭座長 そういう点ですね。分かりました。ありがとうございます。

いろいろ細かいことを言うと、やはり少し違うということなのだと思いますので、そこをどういうふうにかんがえるかということかと思えます。

事務局提案では、要するに、まだそういう意味での確認はしていないということですね。

○医事課（板橋） はい。

○江頭座長 詳細について確認しているわけではないので、何が足りないのかというところまで今、明示はできないけれども、完全に一致はしていないだろう。その部分がもしあれば追加みたいなことをやると扱えるのではないかということですね。

これは改めて論点に上げることとしてはどうかというのは、その辺の調査をやることを今回決めればよいという提案でしたか。すみません。

○医事課（板橋） いえ、ありがとうございます。

南雲先生、ありがとうございました。いただいた御意見のところで、こちらでも確認が取れたものは幾つもありまして、ハラスメントの部分が含まれているとか、事務局のほうで比較するような資料をつくらせていただきましたが、ここを内容として網羅している状況にある。一方で、時間数のところとか定員のところがずれたところもあるかなという御意見だったと思います。

この資料をつくらせていただいたのが、まず1点目としては、今回は必須として扱うわけではない指導者講習ですので、それに合わせるような形で、過去の人たちも実習を修了した人とみなすような扱いを急いでする必要はないだろう。その確認という意味合いで、その方向性でいかどうかということでした。

もう一つ目は、次回必須とするときには当然、過去、類似の研修として修了した人たちの扱いをどう扱うべきなのかを話し合わなければいけなくなってきます。そのときに、この部分が足りなかったからみなすようにすることは難しいというふうになってしまったら、今までこれを一度議論したときから大分時間がたって、時間があったのに何もやらなかったのかというふうになってしまったら、それはなかなかあまりよくないことかと思しますので、現時点、意見としてこういったものが上がってきたならば、何か対応すべき部分はないかというものを上げていくという意味合いでつくらせていただいた次第です。

現状のところ、話を聴いてこちらとして感じているところとしては、まず次回の検討のときに、これを過去の人たちを必須にするのが順当にいくように、その準備として、例えばハラスメントの部分が明示的には分からないというふうにはなっていますが、それをタイトル面から出していただくとか、指導者講習案として上げているものが形式として参加者主体の体験型の研修というものをしていますので、今回の資料上で見る限り、それが恐らく座学を（１）から（９）までやられて（１０）（１１）がグループワーク。ちょうど、この部分が参加者主体の形式というふうになっているかと思うのですが、そのやられるやり方も少しお考えいただくのが必要になってくるのかなと思っているような状況です。

こちらとしては、そのぐらいのところを、もし可能であるならば一度、医療研修推進財団と恐らく御一緒につくられている研修かと思しますので、同一な方向性に持っていただければ次回の検討のときにはすんなりと、この類似の講習を修了した人たちの扱いも認める方向にできるのかなと考えているような状況です。

以上です。

○江頭座長 いかがでしょうか。

私から質問するのもあれなのですが、この厚労省の定める基準に沿った講習会は始まっていないのですね。まだ決まっていないですね。

○医事課（板橋） はい。

○江頭座長 これはどういう形に。

○南雲構成員 まだです。まだ始まっていません。

○江頭座長 これはどういう形を予定されておられるのですか。何か議論はあったとは思いますが、すみません。事務局から。

○医事課（板橋） 事務局からお伝えさせていただきます。

ほかの職種でも同じような形で、今まで教育の見直しを行うに当たって指導者講習は必須または推奨という形で導入していく話がありました。それで、カリキュラム見直しを行った職種の流れとしましては、見直しが行われて、そのときからこの話が制度として盛り込んでいきます。それに合わせるような形で要望されている各職能団体については必須というふうに制度に盛り込んだところは必ずやられていなければならないということもありますので、状況を確認しながら団体のほうでも研修を立ち上げていただくというふうになっています。

一方で、これがあくまで指針というものを立てさせていただいているので、その指針に合った講習であれば、どの団体等、誰が行ってもいいような研修になります。場合によっては大きな病院等で独自に立てたいから指針に合わせて研修の申請を行ってくることもあるかとは思いますが、状況によって各団体のところが責任を持ってという形をやっていたらかなければ研修自体が開かれない職種も出かねないこともありますので、今回に関しては、要望として上げていただいている団体にはなるべく、そのところの対応はカバーしていただくような形を取っていただければと思っています。

視能訓練士もこれから、この指針（案）がお認めいただいた後でまた研修等を組み立てていただければと思っている状況です。

○江頭座長 そうするとまだ、もちろん、指針が決まらないことにはということですが、指針が大体こういう方向だということはあるので、それに対しての具体的な動きはまだないということよろしいですか。

○医事課（板橋） はい。

○江頭座長 そうすると、要は医療研修推進財団と一緒にやっているものをこれにすることが一番簡単なのかなと思っていたのですが、そういうわけでもないということですね。

○医事課（板橋） もちろん、そういったことも可能ですが、今回の指針（案）が指針として認められて制度の中に盛り込んだならば、この指針に沿ったものであるかどうかということを医療研修推進財団がやられている、この類似の研修のときにも毎年度企画されているときに厚労省のほうに申請を上げていただければ、修了者の扱い、今後のところについて、中の協議、申請をかけていただいたものが了承が取れば、厚労省が指定する研修として修了証を出すことは可能になってきます。

○江頭座長 医政局長名ではないですか。

○医事課（板橋） はい。医政局長名になります。

○江頭座長 医師はそうだったような気がします。

そうすると、まだその辺は具体的に動きはないということで、どうなるか、まだ分からないところなのかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

どうぞ。

○医事課（板橋） 南雲先生、お伺いしたいのですが、各職種で指導者講習会を要望として上げていただくのと並行するような形で今後、団体としてもやられることを考えて、組織立って中での話し合いが進められているというのがあるのですが、視能訓練士は南雲先生のところは今、そこら辺の進捗とかも一緒に伺えればと思うのですが、どうでしょうか。

○南雲構成員 現行の講習会は医療研修推進財団が主催して、協会が後援という形を取っているのですが、今後、指針に沿ったものにしていくに当たって、引き続き医療研修推進財団の現行の講習会を指針に沿ったものにして継続するのか、あるいは協会が主催して、

指針に沿ったものを、講習会を開催していくのかというところをどうするかという検討は今後、近いうちに検討する予定であります。

○江頭座長 分かりました。

両面で進めていくことにならざるを得ないのかなということで、ちょっと大変かなと思いますが、その辺がこの人たちをどう認めていくかということとも関係するような気もいたしますので、これは個人的なあれですけども、この流れを厚労省に合わせるようなことにするほうが認めやすくはなるのだろうという気はいたします。多分、財団の意向などもあると思いますので、ぜひ、まずは内々の打診という形で進めていくことになるのだろうと思いますが、よろしく願いいたします。

そうすると、今日の時点では少しそことは切り分けて、これを既に受けておられる方をどう認めるか。認めないということはある得ないと思っておりますので、認めるに当たって、認めないという意見もあるかもしれませんが、基本的には認める方向で、何か追加の措置が必要かどうかを、今日はまだそこまでの具体的な点はできていないので、次回までに少し、その辺の資料なり、あるいは提案を出してということで、また次回議論するということですか。

○医事課（板橋） 5年後の次回です。

○江頭座長 そういう意味ですか。

○医事課（板橋） 5年をめどの見直しの際に必須化するという。

○江頭座長 次回というのはその意味ですか。この会の次回ではなくてですか。

○医事課（板橋） そうです。

○江頭座長 それでは、すごく宙に浮いてしまうのではないですか。

○医事課（板橋） そうです。

事務局です。

今回、この部分の話合いをしないというのが事務局の提案となっております。というのも、指導者講習自体が団体としてのものが望ましい、必須のものではなく、推奨。あくまでこういったのをやってはどうかという提案として立てられているものなので、過去、修了した人たちの扱いを、すぐにでも修了者として扱って人数を確保しなければならないという状況にないことを踏まえると今、その話合いをする必要性はないのかなという認識でいます。

次回必須化するときには、過去の方たちの扱いをどうするかを話し合う必要があると考えていますので、そのときまでにその方たちが何が不足しているのかどうかは先に確認だけはしておいたほうがいだろうという認識でいます。

○江頭座長 そういうことですか。それで大丈夫でしょうか。要するに、こっちを受けて、これが駄目となったときに全部受け直さなければいけなくなったりするというので、その方たちは受けなくていいと今は言えない状況になりますね。追加だけでいいのだという。

○医事課（板橋） 現時点でそのところの担保することはできないので、指針（案）に

照らし合わせて、何が不足しているのかどうかをまずは確認し、それが露呈された部分を合わせるような補いをさせていただく。もし今、話の中ではPMET、医療研修推進財団が主催するこの研修を指針（案）に、指導者講習の申請をしていただいて了承されるというふうになれば、それ以降の方たちに関しては指導者講習を修了した人たちになりますので、その前の方たちの扱いはやりやすくなっていくのかなと。

○江頭座長 いや、結構、中途半端な形で、つらいところがあるのではないかと個人的には思ったりもするのですけれども、新しいものを受けべきか、それとも、待っていれば認めてもらえるのか。職場としても新しいものを受けておけという方向になってしまうのではないかという気がするのですが、そこは大丈夫でしょうか。大丈夫ということであればいいのですが、必須化するのは見えていて、時間の問題なわけで、多分、実習を受け入れている施設としては正式な講習を受けた、資格を持った方を養成したいという方向にがっつと動くのではないかと思うのですけれども、そうすると、この既に受けた人たちが非常に中途半端な立ち位置になって、念のため受けおけみたいになるのではないかという、その方向性を示しておかないと、これを認める方向なのかどうかということの、気の毒な気がします、どうなのでしょう。大丈夫でしょうか。

お願いいたします。

○新井田構成員 新井田です。

現状では、なかなか臨地実習を引き受けていただける施設は、養成校側は苦慮しています。なかなか実習指導を受け入れてくれるところが少ないものですから、そういった観点からはなるべく医療研修推進財団で今、取得している人たちをスムーズにできるような措置というか、そういう何か方略が必要ではないかと思います。

以上です。

○江頭座長 ありがとうございます。

具体的に何が足りないというものを調べるよりは、基本的には認める方向ですという、何かメッセージが出せると安心するのではないかとは思ったのですけれども、いかがでしょうか。

むしろ、事務局に聞いたほうがいいかもしれません。完全に放置でいいのかという感じだと思っております。

○医事課（板橋） 事務局です。

そうしましたら、今回、取りまとめ報告書としてまとめる中で、確認を行った上での部分、問題はないだろうという御意見をいただいたに近いという判断で進めるならばということで書き入れる形を取っていければというふうに、現時点であくまで確定的に認めるかどうかというところに踏み切るという形はせずというふうに。

○江頭座長 了解いたしました。

ですので、この提案の中の不足分の対応をいただくことで認めるみたいなふうには難しいところもあるかもしれないのですけれども、そういうニュアンスが何か伝わればかなり安

心できるのではないかという気はしますし、現実的かなとも思いますが、今回は決定までは、不足分をこれにしたらというところまでは行けないと思いますので。

どうぞ。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

ただ、あくまで今、お話ししているのが、医療研修推進財団が主催する研修に関する部分なので、今後、これを認めていく方向性にするに当たって、財団との意見を合わせて、すり合わせの中で今後の研修のところをどうしていくかを考えさせていただければと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

それを踏まえて今回は先送りするということではいかがかということかと思えます。ちょっと曖昧な言い方になっていきますけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

南雲先生、そういう形で大丈夫でしょうか。

小林先生、お願いいたします。

○小林構成員 ちょっと確認なのですが、今の話の結論なのですが、今後、厚労省の指針にのっとなって指導者講習会を行っていく方向になるので、今まで受講した人も認める方向になるだろうということでしょうか。よく分からなかったのです。

○江頭座長 結論としては、今回は決めないということなのですが、そこを、今まで受けていた人も何らかのわずかな措置、不足分を少し何らかの方法で補う。eラーニングとかかもしれませんが、そういうことで追加で認めていく方向を積極的に検討していく、前向きに検討していくというか、そういう形がいいのではないかと。そういうメッセージが何か出せるといいのではないかと思います。全くニュートラルにこれを認めるかどうかはかなり、あなたたちを認めるかどうかは分からない。5年後まで待ってくれと言われると、ちょっとそれはつらいのではないかと思いますので、全体的なところでいうと、そこは恐らく認めていいのではないかと思うのですよ。

でも、今はそれをすぐ決定はできないので、そういうことかと思えます。曖昧な言い方ですみません。

○小林構成員 不足分の対応というものはどこで検討するのですか。これから次の会議というか、次の検討会までにするということですか。

○江頭座長 5年後までにそれを決めるということだと思います。

○小林構成員 5年後に医療研修推進財団と協会でするかどうかというのを、厚労省の指針とすり合わせをしていって、どうマッチしていくということでしょうか。

○江頭座長 実際には5年もかからないので、途中で大体方向性は見えてくるので、見えた時点でそれなりに何かアナウンスできるといいのではないかと思います。

○小林構成員 それは協会がしていくという感じのことになるのでしょうか。

○江頭座長 事務局でお願いします。

○医事課（板橋） そうしましたら、こちらの件については事務局で預からせていただき

まして、この指針（案）が指針というふうに取りまとめ報告の中で確定したものとして入りましたら、その後に医療研修推進財団と話し合いをしながら、そういった懸念点が上がっているところをどうしていくかを詰めていこうかなとは思っています。

それと並行するような形で、恐らく協会側でも指導者講習会を開催するに当たっての話し合いが進むかと思っています。その状況を見ながらというふうに、足並みをそろえながらやらせていただければと思います。

○小林構成員 分かりました。

○江頭座長 いかがでしょうか。ちょっと提案と違うことを言ってしまうので、少し論点が混乱しているところもあるかと思っています。

お願いいたします。

○神村構成員 神村でございます。

今の座長がおっしゃったような方向性で私もよいと思いましたが、途中で具体的にそれをどこが担って進めていくのかということ疑問に思ったので先ほど手を挙げさせていただいたのですが、その後の南雲構成員との御議論の中で、協会が担うとか、そのあたりもある程度明示されないと、そこがあやふやではいけないとは思った次第ですけれども、方向性としては賛成いたします。

○江頭座長 ありがとうございます。そこは今回、調整はある程度しておく必要があるということで、報告書の中にも具体的なところを書き込むということかと思っています。

事務局からどうぞ。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

南雲先生には確認になるのですが、現時点、これから話し合いをしてという、この指導者講習会のところは協会様と学校協会様で合同で話し合っ、どうしていくか、詰めていくという認識でよろしいですか。報告書をまとめるに当たって、こういった書きぶりのほうがいいかなというところでの確認になります。

○南雲構成員 協会と学校協会で話し合っ、どうするかというものを具体的に検討していければと思います。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

○江頭座長 いかがでしょうか。よろしいですか。

大体、少し方向性は合意いただいたかなということで、あとはその辺の具体的な文章を報告書にどういうふうに入れるかというところは少しお時間をいただく。関係団体とも少し交渉が必要であるというところかと思っています。

よろしいですか。

（首肯する構成員あり）

○江頭座長 ありがとうございます。貴重な意見をありがとうございました。

それでは、そこについては修正ということになるかと思っていますので、よろしくお願いいたします。

そういうことで以上ですけれども、お願いします。

○太田医事専門官 すみません。事務局でございます。

先ほど平木構成員から、ガイドラインの合同授業、合併授業等を削除いただきたいという御要望をいただきました。それで認識の共有をさせていただきたいのですけれども、この合同授業、合併事業を単に削除してしまうと、1の授業に行く、要はクラスの人数です。視能訓練士のガイドラインには1クラス何人という決まりがないので、単に削除してしまうと、40人で考えていたものが80人、120人でできてしまったりしてしまう。そういったときに、教育効果が同等のものを保たれるのかという問題もありますし、あと、合併授業として、ほかの学科、コースと同時に授業を行ったときに領域、基礎分野、専門基礎分野、専門分野がありますが、どの辺までが要は合併授業、一緒に授業できるのだという認識を共有させていただきたくて、主に学校側の構成員から御意見をお伺いしたいところなのですが、いかがでしょうか。

○新井田構成員 新井田のほうから回答させていただきます。

○江頭座長 お願いします。

○新井田構成員 今の御質問ですけれども、本学では専門基礎教育の一環として、連携論、連携ワーク、連携実習というものを各々2年生、3年生、4年生のカリキュラムに配置しております。この中で一番クラスの人数が大きくなりますのが、連携ワークです。1学年全体で700人前後の学生を対象に、例えば月曜日の5時限とかの時間で設定して、グループワークを行っていきます。これは1グループが各職種、各学科から1名ということで、80近いチーム数となり、そこに1人ずつ教員がチューターとしてグループワークの指導を行っています。このため合併授業といっても全体では700前後が受講しているのですけれども、実際にはスモールグループに分かれて行う教育が実態となると思います。

こういう形でよろしいですか。

○太田医事専門官 例えばその目安的なものを、1授業40人を基礎にして同等の効果が保たれる場合はもっと増やしてもいいみたいな書き方が看護師のところになされていますので、そういったものが必要なのか。それとも、全くなしでそれぞれの学校の運営の中で解決していく問題なのか。そういった御意見を。

○医事課（板橋） すみません。文科省に確認したいとは思ってはいるのですけれども、ここの部分はいくまで指導ガイドラインに記載されている内容で、養成所に対しての記載になっています。大学側に関しては、ここは何か縛りがあるわけではないのかなという認識なのですが、ここの部分はどんな感じですか。

○文部科学省成相課長補佐 文部科学省です。

今、おっしゃられたとおりで特段、大学に縛りが掛かっているところではございませんが、改正内容の実効性を担保する観点でどういうふうに設定されるかというのは各大学で御検討いただくところかなとは考えます。

以上です。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

では、大学側の実情と合わせるような形で、今回も養成所のほうも扱いを少し修正させていただきます。今までのお話を加味するような形で、事務局で修正案は預からせていただくでもよろしいでしょうか。

○太田医事専門官 特段の御意見がなければ。

平木先生、特段の御意見はございますでしょうか。

○平木構成員 いえ、養成所に関わる場所ではあるのですが、だから、私も全部削除してもらったら何かすっきりはするとは思いますが、それが非常にクラスがたった100人とか120人ということが言われるのであれば行わないこと。どうなのでしょう。

新井田先生がおっしゃったように、私どもの学校でも正規以外のものとしていますが、大体、1つの教室に5人ずつのグループが5つとか6つとか、30人か40人までしか入らないので、合同にしたとしても、その授業に、教育効果に影響しないようになっているので、教員が必ず1人以上入っているとか、何かそういう一文でもいいのかなとは思いますが、すみません。

ですので、この一文があると本当に何もできないというのが一番困っているのが、教員の人数が、ある程度、1名以上が教室の中にいて、授業の進行を妨げないようにするとか、もしくは一部医療、多職種連携教育に限ってはこの限りではないとか、何かそういったただし書でもいいかなとは思いますが、よろしいでしょうか。

○太田医事専門官 はい。

○江頭座長 ありがとうございます。

多分、多職種連携教育を念頭に置いているということだと思いますので、それはやはりかなり養成所というか、学校によって違う形態なので、うちも他大学と一緒に400人ぐらいで年1回やるみたいな感じなので多分、例外規定みたいな感じだと思いますので、それも定期的にやっているところとイベント的にやっているところと、いろいろではないかというふうには聞きますので、それとこの規定は全然、趣旨としてはきっと別の話ですね。そのときは教員を集めるのがすごく大変だったりもするので、だけれども、教員がいなくて全然授業にならないので必死で集めるわけですが、教育効果が低いということはないと思いますので、その辺の趣旨も含めて、何かただし書みたいものがあるのかなという気が今はしておりますが、では、また提案いただくような形でよろしいでしょうか。

○太田医事専門官 はい。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。全体を通じてでも結構です。

新井田先生、お願いいたします。

○新井田構成員 すみません。新井田です。

資料1の3ページに少し関連するのですが、今回、8単位、単位数が増えることを鑑みて、1年課程の取扱いは実質的に終了の方向で動いていくと思います。この2号の修業年

数を1年以上から2年以上に修正していくことも今後必要ではないかと思っております。これはあくまでも個人的な意見ですけれども、追加いたします。

○江頭座長 ありがとうございます。

これは実質、そういう方向になるだろうという御説明を以前いただいたような気もいたしますが、事務局からお願いいたします。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

いただいたのが今、法律に記載されている内容としての受験の資格、法の第14条の2号のところの文言。これは1年以上の教育を2年以上に変えてはどうかという話でした。それで、現時点で第14条の2項のところを扱っている学校等があるということもありますので、その状況を見ながら今後どうしていくか、考えてというふうに御意見をいただいたと認識しています。

○江頭座長 どうぞ。お願いします。

○平木構成員 申し訳ございません。平木です。手を挙げずにすみません。もう一度、お願いしていいですか。

○江頭座長 どうぞ。

○平木構成員 また別に2年以上にしないといけないということではないですね。1年制課程を持っているところは本当に、今回の改定によって学科を閉めないといけない、もしくは学校の中からその学科を撤退しなければいけないぐらいの大変な状況に今はいるわけなので、ここは1年以上ということではしばらく様子を見させていただく形でぜひとも置いておいていただきたいと思うのです。

○江頭座長 では、事務局からお願いいたします。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

今、御意見をいただいたところでの対応として今後注視していくということを言わせていただきましたが、あくまで混乱等を生むような方向性は考えの念頭には置かないつもりではいます。今、先生がおっしゃったように、1年以上と書かれている、この規定の中で実質、学校によってはそれを2年で行っているのもあるかと思うのですが、もちろん、それがいけないわけではなく、今後もそういったやり方を取っていきたいという学校があるならば、そのところもまた御意見の一つとして加味しながら進めていくことになるのかなというふうに認識しています。

○江頭座長 ありがとうございます。基本的には、ここは今回は触れないということです。

今のは何となく、意見の交換なみたいな形ですか。失礼いたしました。

そういう意味では御安心いただけるとは思いますが、経過を見ながらということ、また次回ということなのでしょうね。必要なら検討するということになるかと思えます。

ほかはいかがでしょう。

小林先生、お願いいたします。

○小林構成員 9ページのところなのですが、今回、実習の単位の見直しということで時

間数が増えたのですけれども、自宅学習がやはり必要であって、その負担をということ
で今回、時間数をそれも含めたものにするというふうに変えられたわけですが、学生さん
自身もそれを含めた実習になることをまた教育していくということもあると思うのですが、
これも実習を受け入れる側に対してもやはりそういう姿勢でレポートも含めた実習なのだ
というものを伝えていくことになるということですので理解していいでしょうか。

○江頭座長 事務局、何かありますか。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

こちらもその認識でいますが、南雲先生、よろしいですか。

○南雲構成員 それも含めて考えております。

○江頭座長 そのあたりの考え方を多分、指導者の講習会などで共有していくということ。
もちろん、学校と施設とのやり取りもあると思うのですけれども、そういうことになるの
かなとは思っています。

小林先生、いかがでしょうか。

○小林構成員 すみません。確認だけですので、ありがとうございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

そうはいつでも、なかなかうまくいかないのが現実だとは思いますが、不断の努力と
いうことなのだと思います。

ほかはいかがでしょうか。

平木先生、どうぞ。

○平木構成員 すみません。ここに書いてあることではないのですが、今日の会議の途中
で不二門先生が、この法律はいつから変わるのですかとおっしゃったときに、事務局の方
でしたか。再来年からとおっしゃいましたね。ということは、2023年4月からということ
でしょうか。2024年ではありませんでしたか。2023年からということでしょうか。

○江頭座長 そこは重要な、もう一回、ちょっと確認を。

○医事課（板橋） 事務局です。少々お待ちください。

本件は、第1回の検討会のときに資料4という部分でスケジュール感を示させていただきました
きました。そこで載せさせていただいたことの再度というお伝えにはなってきたものでは
ないのですが、あくまでこれは順当にいったらというスケジュール感でのお話をさせて
いただいています。

それで、2021年9月に検討会を立ち上げというのが始まりました。今のこの状況ですと
12月、次回の検討会のときが12月、1月頃に行うことにはなってくるかと思うのですが、
そのときに検討会の取りまとめが行われてくる。それから、こちらのほうで取りまとま
ったものを、改正事項等を直し、また、Q&A、パブリックコメント等を行うということをや
らせていただきます。

それらが終わるのが、順当にいけば来年の9月とか秋口以降のところかと思うのですが、
その後に法令改正を行いまして、学校側での準備期間は1年ぐらい設ける形を取らせて

いただければと思っています。

そういった流れを踏まえて適用される時期は、最終的には2024年4月に入学する方たちにできれば、それが順当にいけばの話になります。もしかしたら、状況によってはそれが2025年4月になる可能性もあるのですが、現時点ではそういったスケジュール感とっていただければと思います。

○平木構成員 ありがとうございます。

○江頭座長 2023年に決まる感じなのでしょうか。

○医事課（板橋） そうです。2022年度中に法令関連の改正を行わせていただいて、1年間の学校の準備期間を設け、2024年4月の学生に適用させる。

○江頭座長 4月スタートなので、そこはどこかということで、1年遅れたら本当に1年遅れてしまうという、ちょっともったいないのか、もったいいいのかどうかなのですが、そういう状況で、法令の改正が入ると、認められるかどうかも含めて不透明なところもあるということもあと思っています。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。大変活発な御意見をいただいたと思います。それでは、本日いただいた御意見を踏まえて、もう一度整理させていただき、次回検討会で報告書の取りまとめ案を提示したいと思います。

以上をもちまして本日の議題は終了ですが、再度事務局からいかがでしょうか。

○太田医事専門官 次回検討会の日程は、12月2日木曜日を予定しております。詳細につきましては、改めて御連絡させていただきます。

よろしく申し上げます。

○江頭座長 それでは、本日は長時間にわたりありがとうございました。

これで本日の改善検討会を終了したいと思います。どうもありがとうございました。またよろしく願いいたします。