

○太田医事専門官 定刻でございますので、ただいまから第3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。

本日も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。

構成員の出欠等についてですが、林構成員が用務のため御欠席となっております。

事務局でございますが、急用にて山本医事課長が欠席とさせていただくことを御了承ください。

資料の確認をお願いいたします。資料1-1、資料1-2、参考資料1～6でございます。不足する資料がございましたら、事務局にお申し付けいただくようお願いします。

また、皆様へのお願いでございますけれども、発言されます際にはZoomサービス内に「手を挙げる」という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くようお願いいたします。

それでは、江頭座長、お願いいたします。

○江頭座長 早速ですけれども、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、検討会取りまとめ報告書（案）についてとなります。

初めに、事務局から資料1-1、資料1-2の説明をいただきます。続きまして、全国視能訓練士学校協会から資料を頂いておりますので、参考資料5、参考資料6について説明をいただきます。その後に議論ということで進めていきたいと思います。

まず、事務局から資料1-1、資料1-2についてお願いいたします。

○医事課（板橋） 事務局です。よろしくお願いします。

資料1-1を御覧ください。資料1-2で取りまとめ（案）として作らせていただいているものの概要となります。資料1-1の1枚目で、1つ目の項目は「指定規則及び指導ガイドラインの教育内容と単位数の見直しについて」とまとめさせていただいています。

視能訓練士を取り巻く環境の変化に伴い、視能訓練士の養成に必要な教育内容と教育目標及びその単位数について検討を行わせていただきました。

教育内容の見直しに当たっては、医療技術の高度化と複雑化、国民の医療へのニーズの変化と多様化を踏まえた教育となるよう、教育内容（単位数）の見直しを行い、総単位数を93単位から101単位に引上げを行わせていただいています。

カリキュラムの主な内容の見直しとしましては、基礎分野で「社会の理解」を新設、単位数の変更はなし、また、合併及び合同授業の制限の緩和をさせていただく形となります。

専門基礎分野では「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「視覚機能の基礎と検査機器」、「保険医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念」で内容の変更、一部単位増となっております。

2 ページ目に移ります。「臨地実習の在り方について」も見直しを行わせていただきました。主に項目としては3つあり、1つ目は1単位の時間数についてです。臨地実習1単位の計算方法については、臨地実習は1単位を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などがある場合には、その時間も含めて45時間以内とさせていただきます。

2つ目は臨地実習の中で実施する教育内容についてであり、臨地実習の実施に当たり、病院などでの実習の実施に加え、保健、福祉、介護及び特別支援学校などとの連携を持つことで、見学などの実習ができる機会を設けることが望ましいとして要件に追加させていただきます。

3つ目は臨地実習指導者の要件について事項の追加で、実習指導者となる者は、厚生労働省の定める要件を満たす臨地実習指導者講習会を修了した者であることが望ましいとして加えるような形を取らせていただきました。

その他、教育の内容の見直しに伴って、現状に合わせて、養成施設において備える必要のある備品などを見直しを行っております。

また、適用の時期に関しましては、令和6年4月の入学生から適用とさせていただきます。こちらについては、修業年数3年以上の過程である法第14条第1号の学校となります。また、同条第2号は、令和8年4月、修業年数1年以上の課程に関しては令和8年4月からの適用とさせていただきます。

次に資料1－2を御覧ください。後ほど先生方には各章で御意見等を賜ればと思っております。

2 ページ目をお願いします。項目としましては「はじめに」から始まり、第2、第3と項目を挙げさせていただきます。

2 章目では、指定規則及び指導ガイドランの教育内容と単位数の見直しについてです。

3 章目では、臨地実習の在り方についてです。

4 章目では、備品関係です。

5 章目では、適用時期についてです。

6 章目では、今後の課題について書かせていただいている状況となります。

資料の説明については以上とさせていただきます。

○江頭座長 ありがとうございます。

資料1－2についてはこの後、項目ごとに検討していくことになります。

引き続きまして、参考資料5と参考資料6ということで、前回議論になりました点について、実際に調査をいただいたということが参考資料5ではないかと思えます。こちらの御説明をお願いしますでしょうか。

よろしく願いいたします。

○新井田構成員 新井田から説明させていただきます。

これは全国視能訓練士学校協会のほうで調べたものですが、光干渉断層計（OCT）

及び光学式の眼軸長測定装置の所有について、アンケートをとらせていただきました。

その結果、OCTについては1校のみ所有していないということで、26校、96.3%が保有しているということが分かりました。

一方、光学式の眼軸長測定装置はまだ所有していないところが特に専門学校で多くて、55.6%が所有しているという状況で、やっと半分と少しというところになります。

今年も実はメーカーから1台、先週寄贈の申出が出まして、なるべく保有していない養成校に優先して配備していきたいと考えております。新旧の型式を問わなければ、OCTについてはほぼ全ての養成校で所有しているという状況になると思います。

参考資料5については以上となります。

次に参考資料6は、臨地実習での特別支援学校や~~とか~~盲学校の具体的な連携体制の例示です。これは国際医療福祉大学で現在行っているものですが、半日の実習であり、ここに書きましたように、実習の目的はロービジョンケア・福祉・教育の現場を実際に見学・体験することです。視覚障害を有する方々との関わりやその理解について学ぶために、実習内容は、実際に特別支援学校、盲学校に出むき学校紹介のビデオを見てから見学・体験を行います。具体的にはアイマスク装用下でのSound table tennis等を体験したり、理療科の見学や点字図書に関する知識の習得、視覚障害に特化したICT機器の体験学習等を半日かけて行っている状況です。

実習指導に関しては、各施設の専門の職員が対応していただいている状況です。

具体的な例示をさせていただきました。

以上となります。

○江頭座長 ありがとうございます。

資料5は実態ということで、非常に参考になる資料ではないかと思います。

参考資料6は、いわゆるグッドプラクティスの紹介という位置づけになるかというところですね。

資料1-1、参考資料5、参考資料6で、今の段階で何か確認をしておきたいこと等があればお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、また後でこういった資料も踏まえて報告書（案）の検討ということで、後でまた出てくるかもしれませんので、先に進めたいと思います。

今日の一番重要なところで、報告書（案）のまとめに入るという段階で、文章の内容も含めてチェックを進めていきたいと思います。

まず、資料1-2の3ページ目になります。「第1 はじめに」というところで、序文、イントロダクションに相当するところではないかと思います。なぜこういったカリキュラムの変更が必要になるのかということを説明する重要な記載だと思いますが、こちらについて何か御意見のある方、あるいは、御質問のある方がいらっしゃればお願いいたします。

いかがでしょうか。最初のパラグラフで現状が法的なところも含めて書かれており、ず

っとそういう感じでしょうか。3つ目のパラグラフで、最近改正が行われていないということ、4つ目が見直す理由ということで、医療技術の高度化、複雑化、国民の医療ニーズの変化、多様化といったことが挙げられているということになります。それで国民の信頼と期待に応えるために改善することにしたという形だと思いますが、よろしいでしょうか。

これは前も言ったような気がしますけれども、下から2つ目のパラグラフで、「国民の医療へのニーズの変化と多様化」みたいなものが先に来たほうが何となくいいのかという気がしているのです。単純に順番の話なのですが、医療技術の高度化、複雑化は内部事情的なところがありますけれども、国民のためにこういうことをやるのだというメッセージとしては、こちらを先に持ってきたほうがいいかと思うのですが、いかがでしょうか。

提案している側が言うのもなんなのですが、特段御意見はないですか。

変えるとしてもマイナーチェンジかとは思いますが、ありがとうございます。

ここはスルーさせていただいて、次からがより具体的な内容になるかと思いますが、ぜひ積極的な御意見をいただければと思います。

続いては「第2 指定規則及び指導ガイドラインの教育内容と単位数の見直しについて」ということとなります。

4～6ページで、具体的な単位数の見直しをしたところを羅列してあるというところですね。

後ろ側の別添1と別添2が、表になっているような形で示されているということになります。ここについては恐らくチェックをする最後の段階かと思いますが、数字が間違っていないとか、そういったところも含めて複数の目で内容を確認できればと思います。

そういった意味で、ここはどうなのかという御意見、御質問等あればぜひお受けしたいのですが、いかがでしょうか。目を通してきていただいているかも分からないですが、ここでも少し時間は取りたいと思います。

4ページだと、まず、1ポツで基本的な考え方を2つ、(1)と(2)という構成になっていまして、2ポツから具体的な内容が書いてあるということです。総単位数を変えましたというところですね。

専門基礎分野が増えたというところで、具体的にどの項目が増えたかというところが、マル1～マル4として出ているということです。

5ページの真ん中から下が専門分野というところで、6ページの③と④で、特に④が臨地実習というところで、今回もいろいろな議論が出たところですが、見直し案が出ているところかと思います。

あとは臨地実習施設、養成所についての記載があるということです。養成所の中でも、振り返りを必修とするといった議論もあったと思います。到達度評価や振り返りということで、そのための単位を追加するということが書かれています。

「(3) 臨地実習の1単位の時間数について」で、1週間でやることが多いと思うのですが、40時間以上45時間以内という時間を少し明確に書いたというところかと思

ます。

よろしいでしょうか。

別添のほうで、それに対応した形でつけられているというところです。

お願いいたします。

○新井田構成員 1 か所だけ気になりますので、5 ページの④を開いてください。ここに「多職種との連携の理解」と記載しています。「多職種」というのはいろいろな職種という意味なのですけれども「他職種との連携の理解」のほうがいいのではないのでしょうか。

実は、次の別添2のガイドラインのほうは「多職種連携について学習する」となっています。

○江頭座長 ありがとうございます。よく間違えるというか、両方あるということで、どちらを使うかということですね。

○新井田構成員 別表1の保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念の教育目標では「多職種連携について学習する」となっているのですけれども、南雲先生、これはいかがですか。捉え方なのですけれども、「他の職種」のほうがいいですか。それとも「多くの職種」という形でしょうか。

○江頭座長 いかがでしょうか。

○南雲構成員 どちらかというと「他の職種」というイメージなのですけれども、こういったガイドラインで、用語としてはどちらが通常使われるものなののでしょうか。

○江頭座長 文脈によるのだと思います。

ここは「多職種連携」というと「多」でいいと思うのですけれども、「他職種との連携」というほうが収まりがいいので、その場合は「他」でいいのではないかという選択肢は出てくると思います。そちらのほうで、どちらかというとつながりはいいのかと思います。

一方で、別添のほうは「多職種連携」という一連の言葉を使っていますので、これは「他」にしてしまうとおかしいことになるという使い分けなのかと思います。

○新井田構成員 2 か所で記載が異なっているのは、統一されたほうがいいと思います。

○江頭座長 ここは例えば「との」を取って「多職種連携についての」とか、何か工夫が必要ですが、そういう形にするということも一つのやり方かと思います。

統一したほうがいいのは私もそのとおりに思いますので「多」のほうを使って「多職種連携」という一連の言葉にして、日本語としてつながりがいいような形にするということで、細かい文章は少し考えさせていただくということでよろしいでしょうか。

○新井田構成員 よろしく願います。

○南雲構成員 お願いいたします。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。

○小林構成員 文章の中身の確認なのですけれども、専門分野の視能検査学と視能訓練学のところで、それぞれ追加するという後に「『視能検査学』に関する」「『視能訓練学』

に関する」という文章があるのですが、その内容というのは、追加したことの詳細を述べているという意味合いで挙げられているという理解でよろしいでしょうか。

○江頭座長 これは事務局からお願いします。

○医事課（板橋） 事務局です。

おっしゃるとおり、別添2にある具体的な教育の目標の中身として追加したものを、手前のほうの文章では要約的な形で書かせていただいたとなっています。連動するものと見ていただければと思います。

○小林構成員 分かりました。

ほかのところが、今回これだけ追加しましたというところで終わっていたので、そこだけその詳細を述べているという理解でいいということですね。

○江頭座長 ほかとの並びを、わざわざ括弧にしている。それはそれでよろしいですか。

○医事課（板橋） どちらかというと、文言を抜いて統一させるほうがよろしそうですね。

○小林構成員 そういうものがあつたほうがいいのかどうかは分からない。その項目だけあるのでどうなのかと思ったのですけれども、内容自体は問題ないことだと思うのです。

○江頭座長 恐らく項目ごとに事情が違うので、ここについては恐らく括弧で入れたほうが分かりやすいという判断で入れたのが提案なのだと思います。

○小林構成員 そういう説明であれば、そういう形で理解します。

○江頭座長 その辺も、もう一度よく確認をして、統一性は大事だと思います。

どうぞ。

○医事課（板橋） ありがとうございます。

そうしましたら、今、おっしゃったところの観点もありますが、一方で、各項目のところで内容の詳細を書かせていただいたというところが軸に入ってきますので、文言としてこのまま入れさせていただく方向性を取ら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。

ほかはいかがでしょうか。大丈夫でしょうか。

この第2は結構長いところではあるのですけれども、多職種のところ、それから、括弧についてはこの書きぶりを維持するというので、もう一度確認だけはするというにしたいと思います。ありがとうございます。

続きまして、第3に移りたいと思います。7ページ、「臨地実習の在り方について」ということで、別添3も関係していますので、目を通していただきたいと思います。

新井田先生から御説明いただきました参考資料6の例示についてはどうするかということも含めて、御意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○不二門構成員 これは私が提案したものなのですか、新井田先生、これは具体的に1日で終わってしまうことなのですか。それとも、何日かにわたって座学と実習で日にちが一緒なのですか。それとも、午前と午後ですか。

○新井田構成員 ケース・バイ・ケースなのですけれど、本学では半日、バスで現地まで出向いて行って、一学年全員が分散して学ぶという形ですので、そのぐらいの日程になります。

○不二門構成員 範囲としては、それは大きなくくりで、リハビリテーションの中に入っているという感じでいいのですか。

○新井田構成員 はい。ロービジョンケアの一環としてやっています。

○不二門構成員 違う観点なのですけれども、これはもう一つ提案した運動機能との連携の話なのですが、歩行訓練士とか同行支援の人を呼んできて、白杖をいつ頃導入したらいいのかとか、そういう座学と、簡単な実習などもできれば取り入れたらいいかと思っているのですけれども、そういう可能性はありますでしょうか。

○新井田構成員 同行援護従業者の一般課程の資格を在学中にダブルライセンスとして取得できる養成学校は増えてきています。同行援護の実習あるいは座学の中で、白杖の使い方とか、階段の上り下りでの誘導とか、実際の支援の仕方について学生は結構学んでいます。

○不二門構成員 それはリハビリテーションの中の実習の一環としてやっていて、今回は別に単位数が増えた中で拡張するという問題ではなく、もう既に行われていると理解しているのでしょうか。

○新井田構成員 一部の学校では既に取り入れて実施しております。

○不二門構成員 しかし、ぜひこれは統一してやってほしいと思うので、そういう格好になるのでしょうか。

資格を取るところは学校ごとに違うと思うのだけれども、基本的な概念のところは押さえてほしいと感じるのです。

○新井田構成員 もともと同行援護従業者資格は県に申請するという形になっています。

○不二門構成員 そうですね。ですから、手続が相当大変だと思うのです。資格を取るのは別にして、そういう概念を勉強する。

○新井田構成員 勉強する機会をなるべく全ての養成校で行っていただくという方針ですね。

○不二門構成員 それがどこかに、少し分かりやすく入っているといいかと思うのだけれども、今のままだと相当漠然としていて、運動機能との協調がどうのこうのというところに入れていただいているのですが、実習としては入っていないのかと思います。

次の改定のときにやっていただいてもいいのですけれども、希望としてはそういう方向性が、視能訓練士の職域拡大というか、これからより大事になってくる分野だろうと思って発言しました。

以上です。

○新井田構成員 ありがとうございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

不二門先生からの御提案ですけれども、具体的に報告書にどう加えるべきかという観点でもう少し御説明いただけるとありがたいのですが、いかがでしょうか。

○不二門構成員 すみません、僕がその資料をプリントアウトする時間が今日はなかったので、ここの画面で見ている範囲なのですが、専門基礎のリハビリテーションのところだと思うのですが、臨地実習の在り方とか。

○江頭座長 そうすると、臨地実習というよりはということによろしいですか。

○不二門構成員 そうですね。どちらになるのか。臨地実習という、そこの施設に訪れて、そこで指導を受けるという格好ですね。そこまで行かなくても、専門基礎の分野で5単位から7単位に増えているのは、リハビリテーションの理念ですね。

○江頭座長 了解いたしました。

そうすると、今の第3の話とは違う観点の御提案というところかと思います。

○不二門構成員 そうなのです。先ほどの視能訓練士が果たすべき役割、多職種連携のところで、多職種の中に歩行訓練士とかそういうところの連携、あるいは、同行支援の業種との連携みたいなことも含まれて、その多職種連携というのに例えばどういうものがあるかというのは括弧で入れていただくといいかと思います。

○新井田構成員 不二門先生、よろしいですか。

○不二門構成員 はい。

○新井田構成員 先ほどの7ページの2番の「(1) 臨地実習の中で実施する教育内容について」というところで、今回、「病院での実習の実施に加え、保健、福祉、介護及び盲学校を含めた特別支援学校等との連携をもつ」というくくりで、「見学等の実習ができる機会を設けることが望ましい」という形で追記させていただいております。あまり限定的にしないで、こういう表現を取るということで、幅広く解釈していただければと思っております。

○不二門構成員 そこに今、言ったような運動系の連携も含まれるというニュアンスが入ればいいということですね。

○神村構成員 不二門先生のおっしゃった点は、大変重要な視点なのだと思います。

「別添2 視能訓練士養成所指導ガイドライン」の別表1の2ページ目です。前のページの「視能訓練学」の続きのところに運動機能とか感覚機能とかとの関連／協調についての記載がありますので、臨地実習にこだわらず、座学も含めて、今、不二門先生が御指摘いただいたような内容が含まれているのかという理解をできるようにも思います。

あまり具体的に細かくは記載されていないけれども、ここに含まれるのかとは思いますが、それは別添のほうになるのかと思いますけれども、いかがでしょうか。

○不二門構成員 おっしゃるとおりなのです。私の言った内容はここに反映されていると私自身も理解していて、今回はこれでいいかと思ったのだけれども、どこかで何かそういう具体的な文言が入れられるところがあったらいいかと思って発言したのですが、最小限

これで結構です。

○江頭座長　ありがとうございます。非常に重要な御指摘だったと思います。

内容は大事なのですが、文章的にはマイナーな変更でとどまることになるかなと思いますので、もし何か見直してみて、ここがということがあれば、ぜひ御提案いただければと思います。

引き続き「第3　臨地実習の在り方について」の御議論、御意見をいただきたいと思います。

構成で言うと、1ポツが基本的な考え方で、2ポツが改正の実際の内容ということで、（1）が病院だけではないところでのということが書いてあるのと、今のところまだ議論になっていないですけれども、2の指導者の要件についてというところです。こちらについては、講習会の修了の議論で言うと、今回は望ましいという表現にして、必須とはしていないということになります。

別添3は指導者講習会の要件ですので、これは特に見ていただく必要はないかというところかと思います。

一つの論点としては、参考資料6の例示みたいなのを入れたほうがいいのではないかと、事務局的には、入れるとしたら2ポツの（1）の次辺りということですか。それとも、これもまた別にどこかに例示するのですか。

○医事課（板橋）　事務局です。

現状の資料の形としましては、あくまで一学校の状況として、連携の例示を出させていただきました。これを取りまとめた資料の中に加える認識ではなかったのですが、この中にあえて入れて、今後の発展のための情報という形をとるという御意見をいただければ、そのように対応させていただきます。

○江頭座長　事務局提案としては、特にそれは入れなくてもいいのではないかと、ということですが、そこも含めて御意見をいただければということですね。

ほかの点でも結構です。御意見をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

そうすると、事務局提案としては、参考資料6はこの会の中での共通理解ということが大分出てきて、議論も進んだというところですが、報告書（案）の中にはこのことの記載は必ずしもしないということで進めることになると思いますが、それでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

先ほど不二門先生から御指摘いただいた点は、あまり大幅な変更にならないレベルで加えたらさらに分かりやすいのではないかと、ということがもしありましたら、御提案いただければと思います。

そのほかは、このままで行かせていただくという方向で進めていきたいと思います。

続きまして「第4 その他について」となります。「1. 養成所に備えるべき備品等の見直しについて」というところで、こちらは何か御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。先ほどの参考資料5が今回の実態を調べてきていただいたもので、これも非常に参考になると思います。これを踏まえて、どうするかということかと思いますが。

お願いいたします。

○松本構成員 OCTの件なのですけれども、アンケートでほとんどの施設が、OCTとしては所有しているという回答だったと思うのですけれども、御承知のように、OCTは、今までの養成所の中にある機器に比べますと種類が多く、世代も非常にばらついていると思うのです。場合によるとタイムドメインの古いものが置いてあるところがあれば、スペクトラドメインの初期のモデルが入っているだとか、いろいろあるのだろうと推測されます。原理の理解という意味では古い機種でもそこそこ教育できると思うのですが、ある程度機種を把握して、あまり古い機種を持っておられるところは優先的に入れ替えできるように可視化しておいたほうがよいのではと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

持っている、持っていないだけではなくて、どういうタイプのものかということも踏まえて考えていく必要があるといえはそのとおりかとも思いますが、いかがでしょうか。それを別表2にどう書いていくかということもあるかとは思いますが、これはどこになるのですか。

○新井田構成員 今の松本先生からの御指摘なのですけれども、昨年からOCTの寄贈は、初代のSS-OCTを去年、今年と合わせて3台、持っていない学校に寄贈という形ができていますけれども、確かに先生がおっしゃるように、古い機材をまだ所有しているところもいっぱいあると思います。

ただ、日進月歩で本当に機器の進歩が早くて、もしあれであれば、ここは臨地実習先で学ぶという形にしておいても、5年先にここをとるという形でもいいのかとは思いますが。

ただ、現状では、一応は新旧問わず網羅して、ほぼ全ての養成校にあるということと、今後も毎年寄贈で入替えは可能ですという状況にはなってきています。

○江頭座長 いかがでしょうか。

今、出ている資料の下から4つ目の星印をつけるということも、一つの考え方ではないかという御提案でしょうか。論点としては、必ずしもそうしなくてもいいかもしれないということで、つけるか、つけないかというところでしょうか。いかがでしょうか。

南雲先生、お願いします。

○南雲構成員 OCTに関しましては、もうほとんどの施設が置いてある機器ですし、原理等を学ぶという意味では、星印はつけなくてもいいかと思います。

○江頭座長 松本先生、いかがでしょうか。

○松本構成員 実際の臨床現場では必須項目になっていますので、星印はつけない方が良

と思います。視野計とは違い、臨床の現場では、かなりの頻度でアップグレードが繰り返されている機器にもなりますので、改定では、必須項目にきっちり入れておいて、運用では、古いOCTを持たれている養成所では優先的に機器を交換していただけるようになればよいと思います。

○江頭座長　ありがとうございます。

平木先生、お願いいたします。

○平木構成員　OCTのことなのですけれども、おっしゃるように、確かに寄贈していただいているのが精いっぱい、自分のところで買うというのが、上に言ってもなかなか通らない。ただ、今回、法律が変わるということで、これはもう絶対に必要なのだと。養成校としては、法律が変わることをチャンスに、実習機器なども古くなっているものを新しく買い換えていただけるいい機会ということもあります。なので、今回は取りあえず星なしにさせていただいて、あとは細かい規定になってくると、おっしゃるように何回も買い換えることができないので、本当にクリニックでもどこも持っていらっしゃる機械ですので、必要な機械なのだとすることを運営者のほうにも分かってほしいというのは、現場の教員としてはあります。

○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。

そうすると、別表の記載としては、一応このままということですが、まだ古いもののしか持っていないところもあるという現状もあるので、この報告書として対応する必要があるかどうかはともかくとして、そこは何か対応していくということは共有できたのかと思います。

一応、別表としてはこのままの記載でということで進めていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

あと、ほかに備えるべき備品等について御意見はありますでしょうか。大丈夫でしょうか。

ありがとうございます。それでは、次に行きたいと思います。

8ページ、9ページというところで、これはまとめて第5、第6、第7ですけれども、第5の確認と第6の課題については今のことも関係しますので、よく検討いただければと思います。

まず、「第5 適用時期について」ということで、平成6年の4月が1号についてですので、来年の春、平成4年4月になりますので、2年ちょっとの準備期間があるということです。2号については少し遅くということで、結果的に国家試験については、この方たちが新しい内容で受けるということで提案されているものになります。

これはよろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。

特に御意見がなければ、これで進めさせていただきます。数字とかを一応考えていただいて、問題ないことを御確認ください。

続いて「第6 今後の課題」になります。2つ目のパラグラフですけれども、定期的に見直しが必要であるということで、今は何でもそうだと思うのですけれども、5年をめぐりとして見直しが今後も継続的に行われというようなことが書いてあるということです。

(1) が総単位数の問題で、これは特に今後も継続的に課題になるだろうということです。

(2) が臨地実習の内容の話で、これは今回も議論になったところです。今回、幅を広げたということになるのだとは思いますが、一方で、実際にどこまでできるのかというようなこともあるのでしょうか。具体的な範囲については見直しはしなかったということで、できるだけ幅広い経験を得るには、そういった施設を確保していくということになるかと思いますので、その辺を提案といいますか、提言といいますか、関係する団体をお願いしているという書きぶりになっているかと思います。

(3) はずっと以前から議論になっていた要件の問題で、状況がいろいろと書いてありますけれども、いずれは必須とすべきだというのは、どこかに書いてあるのですか。真ん中ぐらいに書いてあるのですか。

○太田医事専門官 「今回の見直しでは」のところです。

○江頭座長 5年後、次回は必須とできるように準備を進めていきたいと思います。

もう一つは、前回議論になったところで、医療研修推進財団の研修の養成者がおられますので、この方たちも認める方向にはなると思うのですけれども、そこは課題として書かせていただいているというところになるかと思います。

この3つについて、今後の課題ということで書かせていただいています、いかがでしょうか。これが抜けているのではないかと、この書きぶりはこれがいいのではないかと、御意見があればお願いいたします。

今回、見直せるところは見直したということになるので、さらにその後の課題なので、そんなには踏み込めないところもあるのかとは思いますが、少し先のことになりますので、指導者の要件みたいな分かりやすいものはしっかり書けるということです。

OCTの先ほどの件などは、あえて入れなくてもいいのかという気はしていますけれども、いかがでしょうか。それは現場の運用でやっていただくような形かとは思っています。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

最後に10ページをめくっていただきまして「第7 おわりに」になります。これは最後の締め言葉ということで、「特色のある教育を行うことを期待する」ということで締めているということですが、ここは特段よろしいですか。

あまり内容に踏み込んでいないわけではないので、これは特に御意見がないということで、御承認いただいたという方向で進めさせていただきます。

内容としては、資料1-2の報告書案についての検討は一通り終わったと思っておりますが、この報告書案について、全体を通じて何かありますか。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

この報告書案について、細かい修正はいたしますけれども、おおむね御了承いただいたと捉えております。

本日いただいた御意見を踏まえて修正を行い、最終的な報告書ということにさせていただきます。

修正については、恐縮なのですが座長一任ということでお願いできればと思っております。よろしくお願いいたします。

そういう方向で大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

本日の議事は、これで用意したものは終了ということになりますけれども、事務局から何かありますでしょうか。

○岩城医事課長補佐 医事課長補佐の岩城と申します。

構成員の皆様方におかれましては、3回にわたって御議論をいただきまして、ありがとうございました。本来であれば伊原医政局長が出席しましてお礼を申し上げるところでございますけれども、公務が重なっておりまして出席がかないませんでしたので、挨拶を御預かりしております。私から代読をさせていただければと思います。よろしくお願いいたします。

構成員の皆様方におかれましては、令和3年9月3日の第1回以降、3回にわたりまして、本検討会での御議論に精力的に御参加いただきましたことを、改めまして厚く御礼申し上げます。

本検討会におきまして、視能訓練士を取り巻く環境の変化に伴う対応と質の向上を図るために、養成に必要な教育内容、臨地実習の在り方など、皆様方の御見識に基づきまして、幅広く詳細な御議論をいただきました。この検討会で御議論いただきましたことが、国民の信頼と期待に応える視能訓練士の養成につながると強く思っているところでございます。

厚生労働省といたしましては、報告書がまとまりましたら、文部科学省と連携しながら指定規則の改正等を進めていきたいと考えているところでございます。皆様方におかれましては、今後とも医療行政の推進、特に視能訓練士の養成等にさらなるお力添えを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。ありがとうございました。

○江頭座長 ありがとうございました。報告書が出来上がりましたら厚生労働省のほうに提出するというにさせていただきます。

今年の9月以降、3回にわたって検討会を開催させていただきましたけれども、拙い座長で本当に恐縮だったのですが、皆様の御協力によって、本日、報告書がまとまりましたことを、改めて厚く御礼申し上げます。

これで「視能訓練士学校養成所カリキュラム等改善検討会」は終了ということになります。改めて、御協力いただきましてありがとうございました。また何か機会がありましたら、ぜひよろしくお願いいたします。

本日は本当にありがとうございました。