

第1回検討会の主なご意見

1. 学生に対するアンケートについて

- 卒業して1年目か2年目の人から、今まで受けた教育と、実際の現場で乖離や、どんな教育が必要と考えるかなどを聞いた方が、有意義なデータになるのではないかと。
- 卒業生の場合、作業療法は老健や精神科など色々な領域があるので、領域に偏りなくお願いしたい。また、学生のアンケートについても、在校時に色々な課題を抱えていると思うので必要と考える。
- 相談窓口を設置されていたかという質問があるが、学生へ説明している施設と案内だけしている施設がある。何をもって相談窓口とするかなどの説明があると答えが明確になるのではないかと。
- アンケートについて、学生全員を卒業させることが是となっている感じがあり、少し違和感を受ける部分がある。
- アンケートの項目について、もう少しいろいろな観点から、学生のモチベーション、なぜこの職種を選んだか、何を望んでいるか、卒業後の進路などについても聞いたほうが良いのではないかと。
- 卒後3年目を対象にアンケートを行ったが、どの科目でどういうことを教えられたかの記憶が曖昧になっており、なかなか答えてもらえなかった。卒後3年というのは長いので、せめて2年未満が良いのでは。
- 臨床実習を大きな項目としているが、例えば指導・監督のもとで行われているか養成施設は把握していないという結果が出ているので、数は多くなくていいが、実習施設がどのような指導をして、どういう体制を整えているのかということがないと、実習の実態は見えないのではないかと。
- 学校側は実習先に委託しているのであり、実習先が実習教育をどう捉えているかという側面も必要ではないかと。

2. 総単位数の見直しについて

- 臨床実習の1単位の時間数が45時間というのは、現場ではやりにくい。1単位を40時間とするか、40時間は現場で行うが、5時間は自己学習

等でいいとすべき。

- 臨床実習の1単位45時間について、40時間の職場での実習と5時間の自己学習といった形が可能か、他職種との整合性等も含めて事務局で御検討いただきたい。
- 単位数を協会等で相談したのは2年前であり、大学等のアンケートで栄養学や画像診断学を入れるべきということが出てきているが、かなり大きなウェイトで栄養が、この数年で急にクローズアップされてきているように、この原案から、変わってきているところがあるので、もう少し検討して提案したい。
- 単位を増やすことは、PT協会、OT協会と学校協会で協議をした中で、もっと増やしたいという議論もあったが、これでも相当な充実であり、これ以上単位を増やすのであれば、4年制にするというところでの議論ではないかと思う。また、時間数を増やすことで、学校が工夫をしながら、その学校の特色ということを考えてもいいのではないか。

3. 臨床実習の在り方について

- 地域包括ケアと言われている中で、実習先として老人保健施設等が全く義務づけられていない。また、重症心身障害児の施設やOTでは授産施設などもあるので、臨床実習施設の要件は充実したメニューにする必要がある。
- 看護師については、中核的な実習病院がなければ事実上認められていないが、そこに看護師教育の質の高さがある。学校教育というのは、校舎の中だけでなく、病院の実習側の教育レベルの高さも必要であり、例えば中核的な実習施設を持っているところには色々な優遇をするなどにより、病院側と協力して教育をするという体制に考えを改めていく必要がある。
- 質の向上というところで、どの程度までの経験を、どういう形で積みせるといいかということを考える必要もある。
- OTの場合、例えば就労継続支援A型やB型、普通の小学校で学習に何らかの障害がある方で、学習がしにくい方が6.5%ぐらいいらっしゃる。そういう方で、通級でのOT・PT・STなどの外部専門官の活用ということが文科省の制度でもあるので、実習施設に入れる必要がある。これについては、また提案したい。

- PT・OTの臨床実習は、1日に1,500円ではリハビリテーション料の1単位にもならない。経済的裏付けがないので実習校で本格的な教育ができるとは思えない。学校そのものが病院を持っているとか、構造的に変えないと根本的な答えが出ないと思う。
- 臨床実習前教育と臨床実習が全く結びついていない。ただ単に国家試験の受験資格である810時間に到達することが目的になってしまっている。臨床実習前教育と臨床実習をどう結びつけるか、学校が実習施設を持つことになれば、しっかりした関連性のある教育ができるが、現状出来ていない。そのため、教員の資格、実習指導者の資格を設けて、その上で一番大事な臨床実習前教育と臨床実習をどう結びつけるのか、どう連携するのか。このような論議なしに、教員資格ばかりを考えても、なかなか問題の解決につながらないと思う。
- 卒前教育の中で、学校の教育と臨床実習をどう結びつけるのかということが大変苦勞していると思う。現実的に引き継ぎ等を行っており、その内容が問題だと思う。今回、臨床実習指導者に教育の素地を植えつける研修を付加することで、そこのところは大分解決するのではないかと思う。

4. 第三者評価について

- 教育評価機構では5年間1サイクルが終わり、今年春から2サイクル目に入るが、一定の効果はあると思う。専門家が自分たちで生きていくのだという意味ではよい方法だと思う。それだけに限らず、他の制度を利用しながら互換性を作っておくような考え方であっても、外部評価は必要だと思う。

5. その他

- 6年制で教育を行っている国もあり、4年制にするべきと考える。3年制の施設はものすごく大変であり、単位数を増やせば3年制の施設は負担になる。今後の在り方を示すべき。
- 今後、取りまとめに向けて道筋をつけていかなければいけないので、カリキュラムのあり方として、中長期的な方向として目指すべき事柄と、今回取り組むべきことを分けて論点を整理しないとなかなかまとまらないのではないかと。4年制の養成については、医療職全体のバランスや役割、他の関連職種に対する影響も見極めて議論する必要がある。