

2022-6-8 言語聴覚士学校養成所カリキュラム等改善検討会（第4回）

○景山医事専門官 定刻になりましたので、ただいまから、第4回「言語聴覚士学校養成所カリキュラム等改善検討会」を開催します。

本日は、オンラインでの開催にて、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ございますけれども、本日は全構成員に御出席いただいております。

それでは、資料の確認をお願いいたします。

資料でございますけれども、資料1「国家資格の受験資格取得のための要件について」。

資料2「臨床実習の在り方に対する主な意見と事務局提案について」。

そのほか、参考資料1から3がございます。

不足する資料がございましたら、事務局にお申しつけください。

なお、オンラインで御参加の構成員の皆様へのお願いでございます。御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、クリックいただき、座長の指名を受けた後にマイクのミュートを解除の上、御発言をお願いいたします。また、発言終了後は、マイクを再度ミュートにしてくださいませよう、よろしく願いいたします。

それでは、座長、よろしく申し上げます。

○江頭座長 お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。本日もぜひ活発な御議論をお願いできればと思います。

今日は、国家試験の受験資格取得の要件ということと臨床実習というところの2つがメインになるかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、議題1について、資料を用いまして、事務局からまずは説明をお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

○医事課板橋 事務局です。

資料の説明に移らせていただければと思います。

資料1をめくっていただけますでしょうか。

国家資格の受験資格取得のための要件に対する主な意見と事務局の提案についてまとめさせていただいています。

2ページ目、そもそもの背景と問題意識の部分になります。社会のリカレント教育推進の視点から、大学の学部を必ずしも卒業せずに、言語聴覚領域を専門とする大学院に入学する場合や、幾つかの養成所等の在籍歴から、結果として言語聴覚士の養成に当たり、厚生労働大臣の指定する科目が履修済みとなっている場合があります。今般の国家資格において、以下の事例とことで事例を2つ挙げさせていただいていますが、法第33条の4号として受験申請があったことから、今後、想定されるケースごとに考え方の整理を行うと

して、前回検討させていただいております。

次のページについても前回お出しさせていただいたものとなっております、法制定時の言語聴覚士の国家資格取得までに求められる要素について述べさせていただいております。

4 ページ目に移ります。

これらを踏まえて、前回の検討の中で想定され得る具体的なケースとして、1) 大学+大学院 2 年、2) 学士取得+大学院 2 年、3) 法第33条第 3 号と同要件の学校教育法に基づく大学などにおいて 1 年以上修業し、かつ厚生労働大臣が指定する科目を取得し、大学院で 2 年の教育についてご議論いただきました。

これらについて、5 ページ目で前回、様々な御意見をいただきました。大学院関係についてのもの、また、法第33条の 4 号を見直すことについて、そして、事務局の提案についての内容で御意見を多々いただいております。

6 ページ目に移ります。

これらを踏まえまして、今回検討の中で再度お出しさせていただく事務局の提案について、いただいた御意見を踏まえた修正をさせていただいております。

いただいた意見の中で、主な部分に下線を引かせていただいております。

受験要件に加えるならば、同等の臨床実習や教育を担保すべき。

受験申請時の書類審査のみに頼るのではなく、できれば厚生労働省医政局医事課で事前に協議審査を行う体制とすべき。

また、現行の法第33条 4 号に該当する全てにおいて、しっかりとした教育設備、条件が整っているということが何らかの形で明記されることが望まれる。

現実的には 2 年半、3 年と長期にわたることが予想されることから、大学院の修業年限はこれを加味したものとなるよう、2 年以上などの書きぶりとするべきだ。

文面上で分かりにくいいため、表現の修正というところも加えるべきだといった御意見をいただいております。

これらを加味するよう事務局の提案としましては、前回提示させていただいた内容から変更点を加えさせていただき、再度 1) から 3) を出させていただきます。

主な修正点としましては、まず、大学院は 2 年と言いつりの部分を「2 年以上」と書き換えさせていただきます。

また、大学において行う教育を大学院に行っていただく意味合いで、「言語聴覚士の資格取得を求められる知識等の習得との両立及びその養成に要する期間を確保するため」という部分を大学院の 2 年以上の修業年限に加えております。

さらに、質を確保するという観点で、備品については指定校に求める「教育上必要な器具、模型」と同じ記載を入れることを想定しております。

そして、医政局医事課で協議審査、承認を行い、学生を受け入れる前に担保することを想定しております。

これらを加え、再度事務局の提案をお出しさせていただきます。

資料については以上になります。

○江頭座長 ありがとうございます。前回の提案から御意見を伺ったところを反映させた修正案が出ているということかと思えます。

それでは、恐らくこの6枚目がメインになるかと思えますけれども、御意見をいただければと思います。

御意見がある方は「手を挙げる」というところで挙げていただければと思います。お願いいたします。

いかがでしょうか。前回いただいた御意見はかなり反映できたのかなという気はしますが、いろいろなパターンは想定しておかなくてはいけないということなのかなと思っています。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。

事前に十分審議といいますか、考えてきていただいたということだと思えます。こちらの提案を認めていただいたということで、こちらの形で作業に進めさせていただくということになりますので、どうもありがとうございます。よろしく願いいたします。

それでは、2つ目の議題に早速移りたいと思います。こちらはまた臨床実習に関する事なので、論点も幾つかあると思います。非常に重要なところかと思えます。

まずは、資料2について、事務局、また板橋さんですかね。御説明をお願いできればと思います。

○医事課板橋事務局です。

資料2を見ていただけますでしょうか。

臨床実習の在り方に対する主な意見と事務局の提案についてまとめさせていただきます。

2ページ目から3ページ目、4ページ目と続いて、第2回でこの内容について御意見をいただいたものをまとめさせていただきます。

5ページ目以降については事務局の提案を載せさせていただいている各ページとなっていて、そこで主にいただいた御意見を再度載せさせていただいているため、2～4のページの説明は割愛させていただきます。

5ページ目に移ります。

臨床実習の中で実施する教育の内容に関する事項についてまとめさせていただきます。

主にいただいた御意見の中で抜粋させていただきますと、重要視される介護系の臨床実習を実施している養成施設がまだまだ少ない現状にある。

また、要望の中でいただいている部分に関して、病院・診療所における臨床実習がかな

り削減されても成り立ってしまうような記載とはすべきではないというような御意見をいただいております。

また、特別支援学校などいわゆるインクルーシブ教育として教育機関への臨床実習という文言に具体的に記載を変更してはどうかというような御意見をいただいております。

臨床実習の前後での指導の部分に関しての御意見としましては、どの養成施設でも同じ解釈ができるように記載すべきだという御意見をいただいております。

また、段階的な臨床実習の実施方法の導入とその教育の目標については、なるべく体験実習の期間を長くするようにすべきではないかというような御意見をいただいております。

これらの御意見を加味するような形で事務局提案を準備させていただきましたが、現行の部分での臨床実習は12単位、実習の3分の2以上は病院または診療所において行うこととなっております。これを15単位の臨床実習とし、臨床実習の3分の2以上は薬局及び助産所除く医療提供施設で行うこととし、8単位以上は病院または診療所とする。

また、単位増加に伴い、1単位は養成施設において臨床実習前後の評価及び臨床実習後の振り返りの実施を必須とし、薬局、助産所を除く医療提供施設のほか、介護、福祉、特別支援教育における施設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する。

さらに、臨床実習の実施に当たっては、見学、評価、総合の実習に段階制を設け、次のページに記載させていただいておりますが、教育目標を修得させることを目的とした内容とするとはどうかしております。

6ページ目に移ります。

こちらに記載されている内容は、要望書で出している内容そのままになっておりますが、見学、評価、総合の実習の中での教育の目標を挙げさせていただければと思っております。

○江頭座長 一回ここで切っておいていただきましょうか。

この後も何点か論点はありますけれども、相互に関係するところもありますが、取りあえず1つ目の論点ということで5ページ目、6ページ目、特に5ページ目の右下の事務局の提案というところがどうかということで、前回の御意見をある程度反映させられているかなとは思っております。

こちらについて御意見をお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

いかがでしょうか。

それでは、私のほうから1つ確認させていただきたいのが、この事務局の提案のところで、臨床実習が15に増えたというのは非常にいいと思いますし、それから、3分の2以上ということで、要するに医療提供施設で10単位以上ということだと思っておりますが、除くがありますけれども、さらに、医療提供施設において行う実習時間のうち8単位は病院または診療所ということになっているかと思いますが、これは単純に計算してみると、2つ目

の○と3つ目の○が2単位違うのですけれども、この辺はどういう意図があるのか、もし可能であれば、深浦先生、教えていただければと思います、いかがでしょうか。

○深浦構成員 御指名でございますので。

基本的にはこの前一度お話しいたしました、医療提供施設で、3分の2以上ということでお願いいたしました。今、御指摘のように、これは10単位以上ということになります。けれども、御懸念が随分ございましたように、病院・診療所での実習を担保すべきではないかということで事務局からありました現行の8単位は最低守らないといけないだろうということで、8単位以上を担保するという形で事務局からの御提案だと理解いたしております。

○江頭座長 ここの書きぶりはよろしいでしょうか。このまま書くかどうかはあれですけども、特に紛れがないかというような意味です。

私、医療提供施設というものが何を指すのか明確に理解できていなかったのも、今回勉強になりましたけれども、大丈夫でしょうか。

○高木構成員 高木です。

老人保健施設も医療提供施設なので、医療提供施設だけにすると、例えば老健施設だけでも実習になってしまうのではないかということで、こういう規定ですから、問題はないと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

そういう趣旨だということで私も理解できました。

よろしいでしょうか。

あと、細かいことで言うと、3分の2というよりは10単位以上にして、下も8単位以上にしてもいいのかななんて思いましたけれども、そこは細かいテクニカルの話かなと思いますので、大筋はこれでいいのかなと思います。

それから、もう一点だけ。1単位は臨床実習前後の評価、臨床実習後の振り返りを行うこととこちらには書いてあって、このとおりだと思うのですけれども、ここはよろしいですか。前後の評価というのが、私、これを見たときに前がないなと思って見ていたのですけれども、ここにあるのだと思って、臨床実習前のオリエンテーションの評価、臨床実習後の評価や振り返りみたいにしたほうがより分かりやすいかなみたいな気がしたのですけれども、いかがでしょうか。前後をどういう形でやるかは多分任されていて、それぞれ全体通して1単位、それが使われるということかなと思いましたけれども、総合実習のところに入ってくるケースが多いのでしょうか。

よろしいでしょうか。

分かりました。その辺は特段御意見がなければ、実際に落とし込むときには、これをそのまま反映させるということより、文言はまた少し工夫される感じになるのでしょうか。

○医事課板橋 そうですね。

○江頭座長 なので、趣旨としてはこういう形でお認めいただいたということかなと思います。

ます。ありがとうございます。

それでは、このいわゆる単位関係のところはお認めいただいたということかと思っております。

続きまして、次の論点でしょうか。7ページ目についてお願いできればと思います。

では、まず御説明をお願いいたします。

○医事課板橋 事務局です。

臨床実習を実施する主たる施設の新設に関する議論の部分で、事務局の提案を準備させていただきました。

御意見は多々いただいておりますが、幾つかその中での部分で、主たる施設を設置した場合、全ての学生が平等に行えるわけではなく、逆に不平等などが表面化するのではないかといった御意見。

また、ハラスメントの予防などが目的ならば、当然全ての臨床実習の受入先で大事なことであるというような御意見をいただいております。

実習施設として求められる設備については、主たる施設に関する議論が終わった後というようなところでのページの中で、これに対する御意見は、主たる施設のところの対応以外はほかの意見のところに合わせてというようなことは言われているような状況となっております。

これらに対して、事務局の提案として今回準備させていただいたものは、主たる施設は新設というような形に今回はせず、ただ一方で、その中で行おうとしている内容として、ハラスメントの防止や質の向上を目的とするような養成施設と実習受入先の緊密な連携体制を学校・養成所いずれも同等な要件として加えることとしております。

また、臨床実習施設の設備として、臨床実習を行うのに必要な設備、休憩室やロッカーといったものを備えることが望ましいというような書きぶりを入れさせていただいております。

これは次のページに移っての話にはなってきてしまうのですが、臨床実習の指導者に関しては、指導者講習という部分を追加する話を盛り込ませていただいております。その中では、テーマとしてハラスメントに関する内容も必須として行うことが今回提案の中に入っております。各学校の中で緊密な連携体制を持ってハラスメントの防止に努めるというところ、また、指導者になる方たちの教育というところでもハラスメントは必須として入るというような形を取らせていただければと思っております。

主たる施設に関しては以上となります。

○江頭座長 指導者の話もちよっとありましたけれども、基本的には7ページということで、施設のことについて御意見をいただければと思います。よろしく申し上げます。

高木先生、お願いします。

○高木構成員 私も議論のときに欠席したものですから、私どもの提案がちよっと違った形で取られているという認識でございます。

ただ、いろいろ御苦勞されて、私がもともとずっと言い続けていますのは、PT、OTの指定規則の改変のときに申し上げたのは、なぜリハビリテーションの学校が学習塾と同じように雨後のタケノコみたいにいっぱいできて、質の担保ができなかったかという理由について、私が学校協会の理事長に就任するときにも協会の骨格を全部集めて、私が申し上げたのは、看護学校は、基本的に教員になるために半年から1年の講習会を受けていないと教員になれない。しかし、PT、OTの場合は誰でも5年たったら急になれるとかというような話で、教員になるための覚悟みたいなものと育成について、ほとんどそういうものがないということと同時に、私も看護学校を昔若い頃につくった頃に、看護学校のほうは、看護科の監査というか認可の看護課の方々が来られたときに、例えば午前中に学校に来て、いろいろな図書室がしっかりしているかという監査をしたりした後に、主たる実習施設を必ず1か所は持つということで、病院のほうに行って、総看護部長とか教育長とかを全部集めて、あなた方はその看護校と緊密にちゃんとした教育をやっていくつもりがありますかというような指導を強く受けていて、今、結果的に見ると、看護のほうはある程度質を担保しながらやっていますけれども、PT、OT、STは定員が割れたり、非常に厳しい状況になっている。

それで、私はどこからハラスメントという話が出てきたのかあれなのですけれども、主たる実習施設を持ってほしいと申し上げたのは、そういう意味で、教育をある程度一生懸命やっていただける主たる実習施設がある。これは望ましい規定ですから、PT、OTのときにも議論になったのですけれども、そういうものがあると。例えば最後の文章で机とかロッカーと書いてある。私がいつも言っているのは、例えば図書室とか少人数のミーティング、指導ができるようなミーティングルームみたいなものがあるのが望ましいということで、机があるのは当たり前だと思いますし、言ってきているわけでごさいます、私としては、本来、例えばうちの学校など最初に主たる実習施設でできるだけ教育をして、その後小分けスタイルで各クリニックなどに行くとか、1か所でも教育などに熱心な施設があれば、そこが基幹となって教育をしてやっていける。例えば実習施設のほうの側にマジックミラーとかがあって、裏側で学生が数名で訓練できるような施設があるような施設とか、やはりそういうようなことを推奨していく。

これは義務ではありませんから、望ましい規定なので、前回、私がいなかったときにハラスメントと関係ないのではないかというのは、私もそう思いますし、ハラスメントと主たる実習施設は、ハラスメントを抑制するなんていうのは当たり前のことですし、ですから、私どもとしては、もともとはそういう質の高い教育をするに当たって、担保するときに、PT、OTと同じように基幹となるような主たる実習施設があったほうが、みんなが全部お預けスタイルで小さな診療所とか何とかに適宜にばらけてやるというよりは、1か所でもあれば、そこに2週間は必ず行くとかと決めれば、そこが指導したり、振り返りをやったり、いろいろなことをやっていけるわけなので、望ましい規定をつくってほしいと申し上げたということでごさいます。

ですから、私としてはちょっと違う話かなと思いつつこの話はお聞きしていました。ただ、皆さんがどう考えられるかということだと思いますので、経過からするとそういうことです。

○江頭座長 ありがとうございます。

改めて主たる実習施設の意図というものを御説明いただいたということかと思いますが、いかがでしょうか。ほかの構成員の皆様からぜひ御意見をいただければと思います。

では、神村先生からお願いできますでしょうか。

○神村構成員 前は高木構成員の代理の先生がハラスメントのことを含めておっしゃったので、どうしてもそちらのほうに議論が傾いてしまったので、失礼いたしました。

ただ、例えば今の高木先生の教育の質を上げたい、担保したいという熱意は非常によく分かります。やはりそのような方向で行っていただきたいとは思いますが、ここにそういう形として書き込まなければ教育の質が担保できないのかということも考えなければいけない。全国にはやはり様々な規模のいろいろな施設があると存じておりますので、その辺の具体的なところは大きな学校・養成所でなくて、小さいところでの実習を預かっていらっしゃる安保先生など、ほかの構成員の御意見も重要ではないかなと思っておりますので、そちらも御意見を伺いたいと思っております。お願いいたします。

○江頭座長 ありがとうございます。

深浦先生、よろしく願いいたします。

○深浦構成員 提案側なので高木先生と同じ趣旨になるかもしれませんが、養成校の近隣で養成校と密接な連携を保ちながら、教員が訪問あるいは指導者と協力して実習を行うような施設を主たる実習施設としていきたいということでお願いをしたつもりでした。

全国から実習の人たちを受けて、そして、しっかり実習をやっているという御意見等もありましたので、我々もその後もいろいろ考えていますが、趣旨としては、今、高木先生がおっしゃったような意味でこの提案をさせていただいたつもりでございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。ぜひ御意見をいただければと思います。

安保先生からお願いできますでしょうか。

○安保構成員 主たる実習施設のことには非常に大事なのですが、これは先の問題になります。指導者です。5年以上ということしかないので、指導者の質の担保をどのようにするか、どのように評価をするかというのを入れながら、そういう人が主たる施設にいるということが一番よいかなと思います。十分な指導能力を有するというのは難しい項目なので、決まった研修を受けてもらわないといけないと思います。ハラスメントも同様だと思いますので、ハラスメント対策とか指導者の資格をもうちょっとブラッシュアップしてもらって、対応できるようなシステムがあるといいかなと思います。

○江頭座長 ありがとうございます。

高木先生、お願いいたします。

○高木構成員 欠席したときの話なのであれなのですが、私からすると、主たる実習施設という表現に抵抗があるのであれば、それは外してもいいのだと思うのですけれども、「緊密な連携体制をもってハラスメント予防に努め利用し得ること」とここにハラスメントの話はぽっと入っているというのは、私自身は、例えばできれば先ほど申し上げたような休憩室やミーティングルーム、更衣室、図書室などが整備されているような実習施設が近隣にあるのが例えば望ましいとか、少し表現を工夫されて、私自身はそんなに何か申し上げるつもりはないのですけれども、ただ、ハラスメントの防止という話と主たる実習施設というのは、私からすると全く別の話だと思っていますので、それは別の話として、主たる実習施設以外のところもちゃんとハラスメントなどはしていませんということでないというところかと思っています。

もちろん、安保先生がおっしゃられたその辺の教員のあれについては、またこの後研修とか何とかの話が出てくると思いますので、座長のほうで落としどころを考え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。

ハラスメントの話については、恐らく学校にかかわらず社会全体がそうなので、特段それで強調する必要はないのだろうと思うので、その話は切り離していただいて、医師のほうですけれども、専門医などでも基幹施設と連携施設みたいな考え方も確かにあるので、そういうものを少し目指していく。ただ、連携だったり、主たるではないところがきっちりやらないかというところ、そんなことでもないのだろうと思うので、その辺をどういうふうに位置づけていくのかということで、質を担保するというのはすべからず必要にはなってくるのですがというところなのではないか。そうは言ってもというところなのかなと思いました。

よろしいでしょうか。いずれにしても、もしある程度こういうものを設定するにしても、この段階では努力目標ということになるのだと思うので、絶対これではなくてはいけない、認めないということにはならないので、そういうことも踏まえて、どれぐらい時間を取るかですけれども、もしもう少しお時間をいただければ、ほかの構成員の先生方からも御意見いただければと思います。

正直、私個人としては設定は難しいかなと思っていて、要するに、ロッカーがあるとか、机とか、その辺もどれぐらい細かく設定してやるのか、指導者は何名いればいいとか、近隣というのも、定義がちょっと難しいところもあるかなというのがある。

それから、もう一つはこういう主たるというか基幹みたいなものをつくったときに、どれぐらい単位を、これ以上は基幹でやってくださいとか、何か要件みたいなものもないと制度としてはやや漠然とし過ぎているかなというような感じもするので、その辺の設定に工夫が要るのだろうなど。考え方の趣旨はよく分かりますし、実際にいろいろな医療職でこういう考え方を取っているとは思いますがけれども、あとは養成校による地域とかの事情なども、必ずしも全部分かっているわけではないというのはあるのかなと思っています。

よろしいでしょうか。

神村先生、お願いいたします。

○神村構成員 今、江藤座長がまとめてくださったように、望ましいという規定はあってもいいなとは思いますが、実際に主たる施設とかという限定をした場合、設定上非常に難しくなる、運用上難しくなるということはあると思いますので、望ましいところをうまく書き込めればいかなど。高木構成員、深浦構成員のお考え、趣旨は非常によく分かりましたので、よいものができるように。先ほど安保先生がおっしゃったように、指導者の資質をきちんと担保するとかというところでもっと上げていくということでもよろしいかと思えます。

○江頭座長 ありがとうございます。

それでは、方向性は共有できたような気もいたしますので、事務局提案のとおりということではなくて、座長預かりということで、いずれしても、強制力のあるものは今回はつくれないだろうと思えますけれども、目指すべき方向性みたいなものはもしかしたら書き込めることになるかもしれませんので、その点、「主たる」という言葉がまた少し誤解を招くところもあるかもしれないとも個人的には今ちょっと思っているところですので、それをどう工夫するか、座長預かりということに今日のところはさせていただければと思います。

よろしいでしょうか。

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が、8から10までお願いいたします。

○医事課板橋 8ページ目、臨床実習指導者の要件に関する事項をまとめさせていただいております。

ここの中でいただいている御意見としましては、まず指導者というところで、「知識に優れ」などの他の職種でも入れているような部分にはなりますが、この分野で優れたものを持つことを担保というところの文言を加えることをどうかという御意見をいただいております。

また、御提案していただいた要望の中で、臨床実習指導者の要件には指針案のものと医療研修推進財団のほうで行っているような教員等講習会というものがありますが、それらのいずれかを修了したものというような要望となっております。今回、指針のほうでは16時間、または医療研修推進財団のほうでの研修が132時間、講習の時間、内容があまりにも違い過ぎており、並列で扱うことはできないのではないかというような御意見をいただいております。

また、実習指導者が担当する学生の人数についても幾つか御意見をいただいております。見学する実習に関しては、今まで指導者1人に対して学生2人という制限の中で行っていたところ、それほど厳しい人数制限は要件として要らないのではないかというような御意見をいただいております。

事務局の提案としましては、これらの御意見を加味するような形で、臨床実習指導者は学校・養成所いずれも同等の要件とすることを前提として、指定規則のほうで定めていければと考えております。

また、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、十分な指導能力を有するものであることとともに、厚生労働省が定める基準を次のページに記載させていただいていますが、指針として統一し、これを満たす臨床実習指導者講習会を修了した者として、指定規則で定める臨床実習指導者について通知等で補い示すということとしてはどうかと考えております。

また、見学実習の実施については、実習指導者によらないことができることとともに、実施に当たり担当する学生の人数に制限は設けないこととしてはどうかと考えております。

9 ページ目に移ります。

指針の案について、要望としていただいている内容がそのままになっております。各職種、医師から始まり、ほかの職種も同等の記載となっております、特に追記が多くあるような形とはなっておりません。

10 ページ目に移ります。

この指針の中でテーマとして定められている内容について、ほかの職種とも同等の書きぶりとなっていて、一部、ハラスメントの防止は重要だというような意味合いでより詳しい記載という形となっています。

指導者の講習に関しては以上となります。

○江頭座長 9、10が開催指針で、開催指針は特に変更はないわけですね。

○医事課板橋 はい。

○江頭座長 ということで、そうすると、8 ページの右下の事務局の提案というところを中心に御意見をいただければと思います。

福島先生、お願いいたします。

○福島構成員 福島です。

まず、1 つ訂正というか、私の以前の発言を撤回しないとイケないのですが、医療研修推進財団でできるのではないかという形の発言を以前していたのですが、これは明らかに私の勇み足でして、一部のところで内々にある程度聞いた手応えとして前回発言してしまいました。もちろん、これだけの規模のことが実際にはどこまでできるかというのは、財団としては一言で言い切れないところがあると思いますので、こういうことを実施するための有力な候補であることは間違いなく思うのですが、それを言ってそのまま受け入れてもらえるかどうかというのは分かりませんので、そこのところはどこがというのはゼロベースで考えていただいたほうがいいかなと思います。

ただ、今、議論の中で出ておりますように、16時間の講習会を持つ場合のマンパワーと132時間のものを持つ場合のマンパワーとでは全く違ってくると思いますので、そののと

ころが細かく決まっていなくて、どこがどういうふうに請け負って実施するかというふうにはならないと思いますので、もうちょっと先の話になると思うのですが、誤解の部分というのはちゃんと表明しておく必要があるかなと思って、発言させていただきます。

以上です。

○江頭座長 ありがとうございます。

指導者が十分いるのかということと関わるので、いたほうがいいに決まっているわけなのですが、それが現実的かどうかということの一つに参考になる意見といいますか、状況の御説明かなと思いました。

高木先生、お願いいたします。

○高木構成員 臨床実習指導者がいなくて困るのは我々学校経営者なわけですし、学校運営ができなくなるわけで、私、まさに昔PT、OTのときに、残念だったのですが、PTの学生がハラスメントにあって、その実習が理由で自殺したみたいなことがあって、そういうことをきちんと現場の人たち全員に、この16時間というのは要するに2日間ですから、研修をしてもらわなければ困るということで、今、PT、OTの現状を言っていますが、私、当初は非常に心配したのですが、正直に言って、このPT、OTのときにも我々学校協会が各県の支部にメールを出して、PT、OTの指導者講習会をやりますと申し上げていたのですが、非常にうれしいことに日本理学療法士協会と作業療法士協会の両会長が私のところに来られて、やはり職能団体としても実施指導者の質を上げるというのは私たちの責任だと言われまして、日本理学療法士協会、作業療法士協会が先行して講習会をお願いいたしますということでお願いをしまして、数字は忘れましたが、今、何万人という物すごい数の講習が行われています。

ただ、それでも学校とか県によってはそこの学校側のところで実習指導者がまだ受けていないとか、地理的な問題だとか、PT、OT協会がやっていますので、原則、理学療法士とか作業療法士の協会の会費を納めている人が実習指導者の形になっているということがあって、不足分については学校協会がやりましょうということで、今、私ども学校協会が実習指導者の講習会をやらせていただいているというのが現状でございます。

私も今も相当部分カバーしてきていますし、うちのグループの1,700人のPT、OT、STのたちで5年以上の実習指導者講習会を受けている比率みたいなものもだんだん100%に近くなってきていますので、この実習指導者講習会そのものは、深浦先生のところがどの程度の覚悟でやるつもりかどうかがあれですが、当然、この実習指導者講習会については、私ども学校協会の責任として講習会をきちんとやらせていただいておりますから、そこの実施だとかあれが厳しいということはないと思いますので、御安心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。十分対応いただけるといいですか。

深浦先生、お願いいたします。

○深浦構成員 深浦です。

高木先生が今おっしゃいましたが、私は心配症なもので、協会としてどれぐらいやれるかというのはちょっと心配しております。

一つは、言語聴覚士の場合、地域差がすごく大きいと申しますか、学校がない都道府県、養成校がない都道府県がそれなりにある。それから、大都市部とかそこらへんに養成校が集中したり、というところで、全国各地で実習を受けてはいるのですが、やはり濃淡があるだろうと思っております。都道府県ごとの必要数が具体的に変わったときにどれぐらい進められるかというのがちょっと心配なのと、後のほうで申し上げようと思ったのですが、我々の場合、養成校が2年課程とか、場合によっては1年のところもあります改正が行われた後、2年課程のところは1年目から評価実習等がすぐ年度の後半に入ってくる形になるので、臨床実習指導者の養成を相当急がないといけないという形になります。この前、試算を申し上げましたが、改正があった年に、年度末になるかと思いますが、1,000名近くの臨床実習指導者が必要となっております。それぐらい必要になってきますので、スピード感というところがないといけないので結構心配をしているところがございます。

今後のことに関しては、PMETの講習会というのは指定された指針に基づけばいいのですが、そうでないときは認められないという方針についてはそのとおりだと理解しておりますが、これまで受講した者たちに前から申し上げておりますように、今後、臨床実習指導者講習会を受講することは望ましいけれども、一応受講したということで認めていただければ、恐らくここが100名近くいると思しますので、それが臨床実習指導者として、あるいはそういう講習会を開催する上での世話人として動いていただける可能性があります。早急に進めていく場合にはPMET講習会を既に受講した方たちを利用できれば、それにこしたことはないというのが私どもの意見でございますので、よろしく御検討をお願いしたいと思っております。

○江頭座長 では、高木先生。

○高木構成員 やはり深浦先生も少し頑張っていたかかないと、私、この実践指導者のあれを義務づけるといったときに、看護師さんなんて実習指導者講習会を数週間やるわけで行く。そのときの問題は、土日だったらいいのですけれども、STの人に2日間行きなさいと言うと、例えば病院経営者の立場から言うと、その分減収になるではないかとかいろいろなことを言う方がおられる。私どもの学校協会の理事会でこの実習指導者をちゃんとやろうと決めたときに、病院経営者もずらっといの中で、もちろん学校経営者もいの中で、私が申し上げたのは、もちろんST協会とかいろいろあって、我々学校が人の高い実習指導をするために、学校経営者が責任を持たなければどうしようもないと。仮に、僕らはそういう病院経営者は将来的に駄目になると思うけれども、例えば病院の側が実習指導に行かせないとか、減収になるとかどうだこうだと言うような変な人たちがもしいたしたら、我々学校経営者はその病院に経費を払ってでも実習指導者は全員受けてもらおうということで、本当に関西のほうの学校経営者も含めて同意をしてこのことは申し上げているわけです。

それと、当たり前なのですけれども、PT、OTのときもたしか事情上3年間の猶予期間はあるわけで、するからどうこうという話ではないので、改正が終わった後、実習指導者については2～3年という期間をもってということで、2～3年の猶予期間は私も必要だと思っています。それと、当然ですけれども、地域のむらがあると言っても、我々の学校が生徒を送り込んだときに実習指導者が必要なわけで、学校がいっぱいあるところは、当然、学生を受けない人については、実習指導者のあれを受けなくたって事実上困らないわけですよね。だから、私が思うのは、我々学校協会も支援して、講師の派遣なども含めて、例えば3～4年後に実習指導者がいなくて実習が成り立たなくなったら困るのは我々ですから、そこは猶予期間を置くということと、当然、そのときに、本来であればPT協会やOT協会がやっておられるように学校協会とST協会が共催をして、きちんとした形で講習会はやっていくということだろうし、学校経営者から見れば、その地域が仮に少なくても講習会ができなかったとしても、それは実習指導者をつくるために我々学校経営者がちゃんとしなければいけなくて、その経費負担を負うのは我々ですから、私がそう言ったら、PT、OT協会のほうは、いや、私たちも責任を分かち合いますと。職能団体としていい実習指導者をつくるのは我々の責任ですからと言って彼らはやってくれているわけで、ST協会さんも少ししっかり頑張っていたいただければと思いますので、よろしくお願いします。

○江頭座長 ありがとうございます。

深浦先生、どうぞ。

○深浦構成員

もちろん我々協会も、少なくとも特に最初のスタートのところでは頑張っていないといけないし、継続的にもちろんやっていきます。臨床実習指導者の講習会というのは基本のラインなので、それ以上の質の向上というのは、それはまた協会で別途考えていきたいなと思っていますところなんです。ありがとうございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

どこの職種でも臨床実習の指導者のこういった講習会を受けるというのはいずれマストになるわけで、それをいつからマストにするかというのが多分養成のリソースと申しますか、どれぐらいスピーディーにできるかということで関わってくるというところだと思いますので、その意味で、最後の論点ともちょっと関係するのですけれども、そこで、なおかつ猶予期間みたいなものが入ったら大丈夫だという理解でよろしいでしょうか。

○深浦構成員 深浦ですが、もう一度すみません。

今おっしゃったように、猶予期間というのは、先ほど言いましたように就業年限が短い養成課程がありますので、そのところで3年課程から始まるころとはちょっと違うところがあるので、そこら辺で猶予期間があるのもちろん助かるなというところがございます。

○江頭座長 近い将来には大丈夫だと。

○深浦構成員 はい。

○江頭座長 ありがとうございます。

板橋さん。

○医事課板橋 事務局です。

いただいていた今のお話のところなのですが、一つの基準としては国家資格の実験、新国家試験に切り替わるところを一つのラインとして考えることになりますので、1年制のところ、2年制のところについては、3年制のところの施行適用の日と同時に行うのではなく、1年ずらし、また、2年ずらしというような形を取らせていただこうと考えております。そういった意味合いでは、猶予年限のところと同じように扱いをお考えいただくことができるかとは思っています。

○江頭座長 よろしいでしょうか。

それでは、この要件については、言葉があれですけども、義務化ということでよろしいですね。どこから発動するかといいますか。

鈴木先生、お願いいたします。

○鈴木構成員 鈴木でございます。

先ほど深浦会長のお話の中にもありました、医療研修推進財団の講習会の件について少し発言をさせていただきたいと思えます。

確かに臨床実習指導者講習会と内容が違い過ぎるという構成員の先生方の御意見はそのとおりだなと思って、これまでも拝聴していたのですが、実際にその内容を見てみると、教育原理であったり、臨床実習のプログラムの話であったり、修了基準の話であったり、道徳理論というような科目が十二分に含まれているというところから、同等と扱えないというところはそのとおりだと思うのですが、やはり臨床実習指導者講習会を受講することが望ましいというような表記に変えることは可能ではないでしょうかということで提案させていただきたいなと思えます。よろしく申し上げます。

○江頭座長 もう一度すみません。義務化はしないほうがいいと。

○鈴木構成員 いえ、臨床実習指導者講習会の義務化はそのとおりで、今の事務局の御提案ですと、医療研修推進財団の講習会は実習指導者の要件と同等と扱わないという方向になっていると思うのですが、全く同等として扱えないことはそのとおりだとは思いますが、これまで受講された方々は教育に携わる科目を多く履修されていることは事実なので、ただ、質の担保というところでブラッシュアップすることも大事だとは思っていますので、同等として扱わないということで表記しないのではなく、医療研修推進財団の講習会の修了者は実習指導者講習会を受講することが望ましいというような内容で実習指導者要件の中に入れていただくことはできないでしょうか。

○江頭座長 そういうことですね。

過去の話とこれからの話を分けるというやり方がいいのではないかと考えていて、過去をどうするかというのはこの後の議論となります。これから先はそれを入れなくてもいいのではないかなというのが私の意見で、むしろこれを両方受けていただいた方がいいとい

う意見であれば、そういう形もあると思うのですが、多分そうではないですよ。言い方はあれですけども、恐らく救済の話ですよ。そうであれば、この後の議論がいいかなと思っています。

高木先生、お願いします。

○高木構成員 私の認識では、1か月講習会というのは、PMETの講習会というのは、いわゆる現場の臨床実習指導者であって、学校の先生になるための講習会なのです。

それで、私どもの発祥の地の福岡県のほうは、リハビリテーションの学校の教員になるためには、この1か月講習会というものを全員受けなければ駄目という厳しい県があったり、受けていないような県があったり、私も協会としてびっくりしたのですけれども、そのときに、1か月講習会で教育のことについては教えて、だから、実を言うと、実施指導者講習会のほうは2日間で、現場の人たちでハラスメントとかを起ささないような形をお願いねみたいな話と、ただ、レベル感からすると、1か月間講習会に行っているわけですから、はるかに負荷の高い、いわゆるあなたはこれによって教員になれますよというのがPMETの講習会なのです。ですから、本来、確かにPMETの講習会を受けた人が、実習指導者になれないということはあり得ない話だと私は思って、この話はどうして出たのかと私も不思議なのですけれども、ハラスメントだとかそういうところがPMETの講習会に若干不足しているとか、私も細かいことは分かりませんが、本来であれば、現場の実習指導者よりずっと上の学校の先生にあなたはなっているよというPMETの交流会でございますので、常識的にはPMETを受けた人は実習指導者講習会を受けなくていいよというのが普通の考えだと私は思っています。

ただ、私も細かいカリキュラムはよく分からないので、ハラスメントとかなんとかが、実はPMETの講習会はPMETに頼まれてうちの赤坂キャンパスを借りてやっているのですけれども、実施指導者講習会の部分の2日間分ですから、本来、PMETのほうに早く入れるとちゃんと言うことが重要でしょうし、過去のPMETの人の取扱いについてはどう考えるかとか、ただ、やはりPT、OTのときもいろいろな緩和案件というか、いろいろな講習会も今まで受けた人がいいとか、そういういろいろなことで先の問題が大切なのでということで、いろいろな緩和規定はいっぱいつくりましたので、そこはお考えいただいてもいいのではないかなというように感じでございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

神村先生、お願いいたします。

○神村構成員 今、高木先生がおっしゃったように、議論の中で臨床実習の指導者というのと学校養成所の教員というのがごちゃごちゃになっているのではないかなと感じました。あくまでもここでは臨床実習の指導者、臨床実習に出かけた先での指導者ということで、この程度の時間で必要なもの、それから、能力、資質もある程度担保する、ハラスメントに対する心得も学んでいただくというところで臨床実習指導者になっていただくということなので、それと教員養成というのは重みが全く違うと理解しておりますので、その辺を

整理していただいたほうがよろしいかと思いました。

○江頭座長 ありがとうございます。

ですので、ここではPMETは離れていただいて、少なくともこの16、少なくともという言い方はあれですけども、この16時間のものが義務化するというところでよろしいですね。

それから、細かいことで言うと、いわゆる見学実習という比較的アーリーエクスポージャー的にやっておられるのかなと思うのですが、ここでは実習指導者の要件は必要ないというとあれなのですけれども、必ずしもなくても構わないということになっています。そこは大丈夫ですか。やはり後半のほうが大事になってくるので、見学はまた意味合いが違うのだろうと思いますので、同じ施設で見学するような気もするので、多くの場合は結局いらっしゃるような気がしますけれども、そこはよろしいですか。

分かりました。

そうすると、8ページの右下の全体については基本的には御了承いただいたということで、最後、PMETのことについて議論いただくということになるかと思えます。よろしいですか。

ありがとうございます。

では、資料として最後になりますが、11ページをお願いいたします。

○医事課板橋 事務局です。

今、御意見を既に多々いただいている状況ですが、11ページ目として、現行のPMETでやられている講習の修了者の扱いについてここで記載させていただいております。

いただいていた過去の御意見、また、今まで先生方のほうでいただいているようなとおりになっていまして、質の担保というところで幾つかの御意見がありました。

事務局の提案としてここで記載させていただいている内容は、上記の講習が厚労省で定める基準として先ほど統一するという御意見がまとまったものにはなっていますが、その講習の指針案のテーマから不足する項目があり、現行の内容として修了した者については、当該臨床実習指導者講習会を修了したものと同等としては扱わないというようなことで最終案を投げさせていただいています。

現時点で、この資料は前回のときにお出ししたものとして、指針の中では①から④と定められているような必須の内容について、④と③の部分だけ見受けられるというような状況ということで皆様と御確認いただいたというような状況となっております。

資料は以上です。

○江頭座長 ということで、事務局提案としては、単純に重なる部分もあるけれども、重ならない部分もあるということですので、同等には扱えない。ただ、重なっていない、追加すべきことについて、これは一つの考え方ということになりますけれども、既に履修しているものはそれでよくて、足りない部分については何らかの方法で補ってもらうということで、結果的に修了者と同等のというか、その場合は修了ですよ。講習を2つ受けてもらうということになるのだと思うので、そういうこととすることは議論の一つの案とし

てはあり得るかな。それはここには文章ではあまり明示していないのですけれども、そういうようなところでどうするか。

それから、深浦先生からも御意見をいただいていますけれども、既に受けておられる方についてもぜひ認定された指導者として入っていただけると、もちろんぜひそうやっていただきたいし、タイムスケジュール的にも比較的いいかなというところなのかなといただきました。

将来的には、PMETにも今回の要件をずっと続けていただくというよりは、せつかくなので最初から要件に合うような形にしていただければ多分いいのだろうなど。いいのだろうと気軽に言っていますけれども、いいのだろうと思いますので、今後はそういう方向に変えていただくようなこともぜひ考えていきたいというか、誰が考えるかなのですけれども、そういう方向になるのではないかと思いますので、それは十分あり得る話ではないかなと思いますので、過去に受けてしまっていて、一部しかできていないと言わざるを得ないような状況でどうするかということで御意見をいただければと思います。

高木先生、お願いいたします。

○高木構成員 恐らくこの話はこの後の話なのでしょうけれども、むしろ学校の教員になるための講習会を何時間義務づけるかという話がPMETの話ですから、先ほど深浦先生がおっしゃられたように、あまり話をごちゃごちゃに、ただ、仮に教員になる講習会というものがPMETであるときに、本来、実習指導者講習会を受けて、現場で実習指導とかなんとかをやった経験のある人がこの教員講習会を受けにくるというのが普通の姿だと思いますよね。

だから、今回、新たにこういう制度がつくるからこういう問題ができていると思うのですけれども、先のことで言えば、教員になるというのは実習指導者になるよりも、もっと上の話になるわけですから、本来2段階の話かと私は思っているのですけれども、ただ、ある意味では、教員の資格をするために1か月間一生懸命勉強をやられているわけで、頭が下がりますけれども、また2日間実習指導者講習会に行くのかみたいになる気持ちも分からないわけではないので、その辺はしばらくの暫定処理だと思いますので、事後的に整理し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。

2日間を課す必要はないような仕組みはつくれるのではないかと思います。例えば2日間の実習のうち、重なっていない部分については1日に固めてしまって、そちらだけ受けていただくみたいなイメージでしょうか。私、勝手に案をつくっていますけれども、要するにこのまま認めてしまっているのではないかとということと、そういう救済措置を一時的につくるということ、それから、やはり2日間ちゃんとしたものを受けてもらわないと、これは認めない。その3つの中から選んでいただくということだと思いますが、同等とは言えないのだろうなというのが事務局提案ということになります。

いかがでしょうか。

深浦先生、現実的なところで言いますといかがでしょうか。

○深浦構成員 勝手な言い分をいろいろ言わせていただくかもしれませんが、鈴木構成員が言われたように、このまま遡ってなので、その時点で今のものを全て網羅しているというのは1回だけだと思うのでありますが、基本的には、今、高木先生がおっしゃったように、臨床実習に関するハラスメントとかいろいろなことなども、臨床実習に関して経験したメンバーたちが講習会に出ていますので、その上で、教育という観点からそういう問題を考えておりますので、受けたとみなしてよろしいのではないかなというのが私どもの考えです。

だけれども、新しい知識として今、臨床実習指導者講習会ではこういうことをやっているということを知ること重要でしょうから、それを努力義務というか受講することが望ましいということを規定していただければ、一番うれしいなと思っております。

と申しますのは、先ほど言いましたが、現実問題として臨床実習指導者講習会を開催していく場合の最初のスタートのところで、そういう方たちが力になっていただけるという考えを持っておりますので、そこら辺も含めてお願いをしたいなというところです。

○江頭座長 講習の在り方は、今、実はかなりオンライン化が進んでいるので、簡単にオンデマンドでやりましたということもできるのですよね。だから、すごく大変なものでもなくなってきているので、そういう観点もあるかと思えます。要するに、追加をどのレベルで、わざわざ新幹線で移動してやらなくてはいけないのと、家でオンデマンドで夜中に8時間流しっ放しで見るとは全然違うような感じもありますので、そこは今はいろいろ工夫できるのではないかと。

双川さん、お願いします。

○双川医事課長補佐 医事課長補佐の双川でございます。

今の議論のままでいきますと、今まで受けた人を全て認めてはどうだという話となりますが、今回、新たに質を担保するという事で指針を決めますので、やはり足りなかった教育がある方については、追加でその部分だけは受けてもらった方がいいのではないかと考えてございますが、いかがでしょうか。

○江頭座長 神村先生、お願いいたします。

○神村構成員 今の課長補佐の御発言に賛成です。今、議論の対象になっている方々は、教員としての講習を受けていらっしゃる方ということなので、既に教える現場で活躍していらっしゃる方々だとは思いますが、実際に臨床実習の指導者がどのような講習を受けるのかということを経験されるのもひとつ大事なことはないかと思っておりますので、追加で不足分を、オンデマンドでもよろしいのではないかと。それは協会のほうで頑張っただけならばと思いますが、そのような形で受けていただいて、名実ともにといい方にさせていただいたほうが、指導者の方々もその対象の100人ぐらいの方々もすっきりするのではないかなと思っております。

○江頭座長 ありがとうございます。

鈴木先生、先ほどの御意見を踏まえて、今出ているような議論ですけれども、いかがでしょうか。

○鈴木構成員 ありがとうございます。鈴木です。

今、先生方のお話を伺っていて、可能なのであれば、足りないところを補う形で認めていただけるというところについて私も賛成いたします。

○江頭座長 そこはやはり義務化でよろしいですね。

○鈴木構成員 はい。お願いします。

○江頭座長 よろしいですねというのはちょっとあれなのですけれども、私が言うことではないかもしれません。すみません。

いかがでしょうか。それをやっていただくのはそんなに大変ではないのではないかなというのが正直なところですので、やり方にもよると思うのですけれども、先ほども言いましたけれども、今はかなり工夫できる場所がありますので、それはやっていただいたほうがいいかなというのが正直なところではあります。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

そうすると、PMETを受けておられた方も、無駄と言ったらあれなのですけれども、全部が無駄になるわけではないので、妥当な感じかなと思いますが、そういうところで、今日のところは御了承いただいたということでもよろしいでしょうか。

そうすると、こちらは微調整という感じになりますので、実際に何をやってもらうのかみたいなのも詰めていかななくてはいけないのだろうとは思いますが、その方向で御了承いただいたということにさせていただければと思います。

それでは、こちらで用意しました議題については、以上かと思えます。

ほかに、3ということでその他とありますけれども、何か確認とか御意見とか、何でも結構かと思いますが、まだこの会は続くと思いますので、それはそれとして、今日のところで御確認いただくこと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。

先に事務局のほうでよろしいですか。では、よろしく申し上げます。

○影山医事専門官 それでは、次回の検討会の日程でございますけれども、7月8日金曜日18時から、今回と同様にウェブ開催ということでよろしくお願ひしたいと思ひます。

○江頭座長 ということで、まだまだ続くところなのですが、ぜひ。

課長、よろしくお願ひします。

○山本医事課長 医事課長でございます。

最初の議題1の大学院の取扱いにつきましては、本日お認めいただきましたので、所要の手続を取って制度の見直しを進めさせていただければと思っております。

以上でございます。

○江頭座長 ありがとうございます。

ほかはよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、本日は予定より早く終わりました。よかったです。

本日は長時間にわたりまして御審議いただきまして、本当にありがとうございます。

また7月にも会がありますけれども、ぜひよろしく願いいたします。

それでは、本日の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。