視能訓練士と眼科診療上の問題点

丸 尾 敏 夫 (帝京大)

Problems of Orthoptist in Ophthalmology

Toshio MARUO

Department of Ophthalmology, Teikyo University School of Medicine

はじめに

視能訓練士の活躍は、斜視・弱視の部門ばかりでなく、わが国の眼科の診療内容の向上のすばらしい原動力となつている。視能訓練士も昭和46年に誕生して以来、早くも国立小児病院附属視能訓練学院では10周年記念行事が行われたようであるし、視能訓練士国家試験も明年は第10回を迎えようとし、その試験に高卒3年の唯一の学校である新潟視能訓練学院の卒業生が受験する予定である。このように、視能訓練士が眼科に浸透しつつあることは非常に喜ばしいことであるが、必ずしも視能訓練士が正しく理解されているとは思われない。とくに、視能訓練士は優秀な先輩が多いことが、ある意味ではわざわざして、視能訓練士の卒後教育が重視されず、一部では視能訓練士となつたその日から全幅の信頼が視能訓練士に寄せられてしまうということすら一部であるようである。

一方、日本眼科医会では、眼科診療要員としてOMAを養成することとし、その第10回の認定試験も行われたばかりである。

私の教室でも、視能訓練士の誕生以来毎年1-4名の視能訓練士を計20名採用し、現在も9名の視能訓練士が勤務している。そのような時期にあたり、視能訓練士のもつ問題点について考えてみたいと思う。

I. 眼科において必要な専門職種

眼科の診療は抗生物質の出現によつて、その対象となる疾患が感染症から機能疾患へ大きく変貌し、それに伴つて、診療内容も処置から検査や手術が中心になつてきた。検査法の進歩もめざましく、精密、複雑、多岐にわたり、従来の方法では見出されなかつた所見も明らかにすることができるようになつてきた。この検査、とくに機能検査の豊富な点においては、眼科は他の臨床各科に類をみない。そのほか、弱視訓練、コンタクトレンズ、あるいは視覚障害者のリハビリテーションの分野の発展もいちじるしい。その結果、すでに、眼科の診療は医師と看護婦のみによつて行われた、かつての形態ではなく、それ以外の health manpower の力を必要とするようになつてきた。このうち、斜視・弱視部門について、その検査および治療にたずさわる専門職種として、視能訓練士が誕生したことは衆知の事実である。

視能訓練士のほか、眼科にとつて必要な専門職種としては、表1に示すようなものがあげられる。眼底写真撮影や電気生理検査は視能訓練士の業務に含まれてはいるものの、蛍光眼底写真や細隙灯顕微鏡写真あるいは顕微鏡手術の写真を取りこなし、ME機器を駆使できるのは、かなりの熟練が要求される。写真の専門学校や医用電子の専門学校を卒業した人が眼科の教育を受けた方がよい場合もある。しかし、視能訓

表 1. 眼科における専門職種

治療医学

1. 視能矯正: 視能訓練士
2. 屈折矯正: optometrist
3. コンタクトレンズ
4. 眼科写真撮影: ophthalmic photographer
5. 視野検査: perimetrist
6. 眼圧検査: tonometrist
7. 電気生理検査

リハビリテーション医学

弱視眼鏡・点字教育・日常生活訓練
歩行訓練士 peripathologist

補装具

1. 眼鏡調製
2. コンタクトレンズ調製
3. 義眼調製

その他

1. 医学秘書: medical secretary
2. 研究補助員: laborant, -tin

表 2. OMA に修得させたい業務

— 日本眼科医会調査 —

1. 視力検査
2. 視野検査
3. 眼鏡度数測定
4. コンタクトレンズ装着指導
5. 色覚検査
6. 角膜曲率半径測定
7. 調節・輻湊検査
8. 立体視および両眼視機能検査
9. 眼科写真撮影
10. 屈折検査

練士以外は専門職種として認められてはいない。

II. 視能訓練士と OMA

日本眼科医会は眼科診療要員として、OMA (Ophthalmic medical assistant) を作ったわけであるが、その業務内容についての会員のアンケート調査の結果では、表 2 のような希望順位がみられた。すなわち、OMA は視能訓練士のような高度の専門教育を受けてきた職種ではなく、もつと気楽に眼科診療の助手として用いたいということ で生まれたように思われる。

視能訓練士の誕生した 1 年後の日本眼科医会 支部長役員懇親会の記録に、視能訓練士の 2, 3 にプライドが強すぎて他に迷惑をかけている ようであるから、よくその点を教育してほしい し、さらに大量養成するべきであるという意見 があり、それに対して当時の日本眼科医会会長の、大量養成の方向で厚生省も考えているとい う発言がみられる。このように、視能訓練士が 誕生した時点では、視能訓練士を眼科検査員と して考えていた人が多かつたようである。しか し、視能訓練士にとつて、視能矯正こそ本来の 業務であるという考えが根強くあつたであらう し、一般の病院・診療所では、斜視・弱視患者

がそれほど多いわけではなく、求人をしても現 在程度の卒業生数では到底各地方までは供給さ れず、また、高度な教育を受けた視能訓練士を 使いこなせないなどといった問題が出てきたと 考えられる。

そこで、日本眼科医会では、昭和 51 年 8 月 5 日付で「眼科診療要員養成に関する調査」が 行われ、会員の希望の強いことから、OMA を 作る方向がとられた。もつとも、OMA は必要 ないとかかわらないと答えた 478 名のうち 70 名の人は、視能訓練士をうまく活用せよと答 えている。

視能訓練士と OMA との関係は、OMA には 資格はないが、看護婦と準看護婦との関係に似 ている面もある。看護婦が専門職として認識さ れてくると、医師が使いにくくなり、高卒 3 年 の看護婦より使いやすいということで、昭和 26 年に中卒 2 年の準看護婦が、たとえば医師会な どで養成されるようになったわけである。

OMA は視能訓練士に指導してもらふと考 えているようであるが、OMA の業務範囲は広く、 視能訓練士も眼科一般検査に習熟していなけれ ば都合が悪い場合も出てくるのではないかと思 われる。私の病院の視能訓練士が他の病院・診 療所へ行つたさいに、視力検査や視野検査をあ まりにスピーディに上手にこなすので、手を出 すことができなかつたという話をきいたときに、 その思いを強くした。また、かりに OMA の実 習などを引き受けたとすれば、教育する視能訓 練士の方が未熟であるというのも困る。

Ⅲ. 視能訓練士の業務

視能訓練士に関する眼科領域の論文として、新しいものに日本視能訓練士協会会長の最上斉子氏と、日本弱視斜視学会名誉会長弓削経一氏によるものがある。

最上氏によると、視能訓練士の大部分は視能矯正の分野で活躍することを望んでいるという。視能訓練士とは、視能訓練士法によつて、医師の指示のもとに、両眼視機能に障害のあるものに対する両眼視機能回復のための矯正訓練、およびこれに必要な検査を行うものと定義されている。その意味からは、視能訓練士が視能矯正にたずさわることを希望するのは当然のことといわねばならない。

一方、一般に、斜視・弱視患者のために、視能訓練士が必要な病院はそれほど多くはないと思われる。そのため、最上氏も指摘しているように、視能訓練士が本来の業務に従事することのできる仕事場はあまり多くなく、眼科検査員を目的の需要が多いということは十分考えられることである。これに対して、弓削氏は医師であろうと、看護婦であろうと、免許をもっているからといつて、免許に関係する仕事をしなければならないということはなく、ただ、視能訓練士が一般眼科検査員としてはたらけば、折角の免許がもつたいないというだけのことでありと述べている。

視能訓練士の業務は斜視・弱視の訓練と検査であるが、かつて訓練が主体であつたものが、斜視や弱視の早期治療が普及してきてからは検査が主体になつてきている。斜視や弱視の検査というと、固視、斜視角あるいは両眼視機能といった狭義のものばかりでなく、視力、視野、光覚、色覚、屈折、調節、眼球運動などすべての眼機能検査が含まれるし、それには電気生理検査や記録のための眼底写真撮影も不可欠であり、鑑別診断には眼圧のチェックもしなければならぬし、弱視の治療としてコンタクトレンズも重要な部分であるし、弱視眼鏡も処方せねばならない。こうなると、すでに述べた眼科において必要な専門職種のすべてに通暁していることが要求されてくる。

このように、視能訓練士は視能矯正といつた

狭い部門に甘んじているばかりでなく、眼機能検査に中広い知識をもつていた方がよい。

眼科一般検査について、最上氏は視能訓練士の専門業務としての教養としたが、弓削氏は医学における臨床に対する基礎科目のように取扱つてもよいとしている。弓削氏は視能訓練士が教養あるいは基礎の部門に興味をもち、その方へ進むのは少しもさしつかえないばかりか、むしろこれが望ましい場合もあり得ると述べている。医師でも、病院で診療している手術が好きで、大学で実験している研究が好きで、行政や公衆衛生にたずさわる人などさまざまである。視能矯正は視能訓練士にとつて、眼科医のたとえば白内障手術とか眼鏡処方のように、眼科医なら誰でもならう基本的なものではあるが、眼底が得意とか神経眼科が専門とか、動物実験の大家というような、何かの分野に強いことが望ましいことではなかろうか。視能訓練士のような高度の知識をもつた人が、眼科検査のエキスパートになれば、それは素晴らしい威力となる。

Ⅳ. 視能訓練士の教育

教育は弓削氏によると、学校教育、卒後教育および生涯教育に分けられ、卒後教育は学校卒業に引き続き実地訓練であり、生涯教育は進歩する技術に遅れまいとするいわば補習教育であるという。いずれにしても、一人前の視能訓練士になるには、学校教育のほか、卒後教育が必要で、それを維持していくためには生涯教育が必要ということになる。

視能訓練士の学校教育は、現在短大卒1年の国立2校と高卒3年の私立1校で行われている。少なくとも国立2校では、専任教員のほか、それぞれ東京および大阪とその近郊における眼科医の中でも、とくに各分野の専門家を非常勤講師として招いて講義を受け持たせ、大学病院などに実習を依頼している。両校ともおそらく10以上の大学から専門家を招いていると思われる。教育のスタッフに関しては、植村氏が述べるように、眼科学会の一流メンバーをそろえたいかなる大学の眼科でも、これ以上の教育はできないであろうという豪華さである。大学病院の医

局員の中には、そのような専門家の講義をまとめて聴講できるのを羨望している人も少なくないのは当然で、理想的な教育環境といつてよいであろう。私立ノ校は地理的な関係で、講師陣も国立ニ校のように十分招くこともできないであろうし、臨床の実習病院にも限りがあり、その点かなり不利ではあろう。もつとも、視能訓練士のレベルを本来どの程度におくべきかによつては、国立ニ校の教育環境があまりによすぎるので、私立校の程度が通常の姿であるのかもしれない。

視能訓練士はこのような素晴らしい学校教育を受けて卒業し、国家試験に合格すると早速一人前に取り扱われることが少なくない。これはノ年間相当高度な専門教育を受けているから、すぐ臨床に間に合うものと考えている眼科医が多いことによると思われる。国立の視能訓練士養成所では、入学資格に、短大などにおいて一定単位を修得したものが対象とされるが、その中には心理学が必須の単位になつている。そのため養成所の入学者は概して文科系の学科を終了した人が多い。よしんば、それが理科系であつても、医学の分野とまつたく無縁の人が、わずかノ年間の教育を受けただけでは、専門的知識はあつても、その実地応用や、医の倫理的な面では当然未完成であるといつてよい。

視能訓練士にとつても、わずかノ年間の学校教育によつて、卒業して就職すると直ちに患者の検査をまかせられ、そのデータが、診断や治療方針の決定に応用されたり、学会での研究発表に使用されるのは迷惑千万な話であらう。

医師の場合、6年間の専門教育を受けて卒業しても、役に立たず、まともに取り扱われることはなく、数年間の卒後教育があつてはじめて一人前の取り扱いを受けるのである。卒業直後の医師の所見のみによつて、患者の治療方針が決定されたり、それが学会発表の材料になつたりすることはあり得ない。

視能訓練士でも、せめて、2、3年の卒後教育がその方面の担当者のいる大学や病院でしっかり行われていなければ、その検査データは信頼できないものであるといつて過言ではない。

私の教室でも、卒業後間もない視能訓練士の

出すデータが十分信頼できないことは数多くの事例で示される。乱視の軸を間違える、複像の左右を誤まるといつたことを初め、視力1.0の無水晶体や強度近視を矯正不能としたり、遠視を近視としたり、不同視弱視に調節麻痺剤を片眼に点眼したり、正常対応を異常対応としたり、正常視野をラセン状視野にしたり、失敗の話題に事欠かない。

弓削氏は卒後教育は自発性を基本とすることを述べ、それはそのような教育を受けなくても曲がりなりにもやつていけるが、曲つたままで、矯正できないとなると警告している。卒後教育は不十分でも、もちろん過ぎていくのであろうが、視能訓練士のためにも、眼科医のためにも、視能訓練士の卒後教育は要求される。

おわりに

視能訓練士誕生後10年近くを経過して、視能訓練士のもつ問題点を述べた。

1. 眼科の診療は医師、視能訓練士、看護婦およびその他の職種のチーム医療でなければならない。
2. 視能訓練士は視能矯正ばかりでなく、眼科検査にも通曉し、眼科の専門職種の中核となつていくべきである。
3. 視能訓練士の卒後教育を充実させていく必要がある。
4. 眼科医の視能訓練士に対する正しい認識がなければならない。

文 献

1. 東 郁郎：大学診療と Paramedical Profession, 眼紀, 20: 828, 1969.
2. 湖崎 克：眼科診療室におけるパラメディカル職種の養成について, 眼紀, 20: 834, 1969.
3. 鈴木一三九：眼科におけるパラメディカルプロフェッション, 眼紀, 20: 839, 1969.
4. 植村恭夫：視能訓練士の教育, 医学教育, 3: 237, 1972.
5. 丸尾敏夫：視能訓練士と眼科医, 日本医事

新報, 2595: 88, 1974.

6. 丸尾敏夫: 眼科領域における Health Manpower 教育の現況, 将来の展望と問題点, 医学教育, 6: 374, 1975.
7. 最上育子: 国立小児病院附属視能訓練学院

卒業生の現況, 日本の眼科, 47: 701, 1976.

8. 弓削経一: 視能訓練士の当面する諸問題について, 日本の眼科, 47: 707, 1976.
9. 植村恭夫他: OMA に関する座談会, 日本の眼科, 49: 123, 1978.