

資料 The Ohio State of University Medical Dietetics カリキュラム
(2009年3月現在)

| Year1 | | | | | |
|----------------|------------------|--|-----------------|-------|-------|
| | | 科目名 | | 単位数 | Total |
| Autumn | AM 100 | Allied Medical Professions Survey | 医療関係専門職概論 | 1 | |
| | Math 148 | Algebra and Trigonometry and Their Applications | 代数・三角関数 | 4 - 5 | |
| | Psych 100 | General Psychology | 一般心理学 | 5 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | 15-16 |
| Winter | MD 201 | Careers in Dietetics | 栄養士のキャリア | 1 | |
| | Chem 101or 121 | Elementary Chemistry | 基礎化学 | 5 | |
| | Sociology 101 | Introductory Sociology | 社会学入門 | 5 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | 16 |
| Spring | Chem102 or 122 | General Chemistry | 一般化学 | 5 | |
| | Bio 113 | Biological Sciences: Energy Transfer and Development | 生物科学：エネルギー転移、産生 | 5 | |
| | English 110 | First-Year English Composition | 英作文 | 5 | 15 |
| | | | | | 46-47 |
| Year2 | | | | | |
| | | 科目名 | | 単位数 | |
| Autumn | EEOB 232 | Introductory Physiology | 生理学入門 | 5 | |
| | Stats 135 or145 | Elementary Statistics | 基礎統計学 | 5 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | |
| | Molbiochem 311 | Fundamentals of Medical Biochemistry | 基礎医療生化学 | 3 | 18 |
| Winter | Micro 509 | Basic and Practical Microbiology | 基礎・応用微生物学 | 5 | |
| | Hum Nutr 314 | Fundamentals of Food | 基礎食品学 | 5 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | |
| | Molbiochem 312 | Fundamentals of Medical Biochemistry and Molecular Biology | 基礎医療生化学・分子生物学 | 3 | 18 |
| Spring | Anatomy 199.04 | Basic Human Anatomy | 基礎人体解剖学 | 5 | |
| | Hum Nutr 310 | Fundamentals of Human Nutrition | 基礎人間栄養学 | 5 | |
| | Econ 200 | Principles of Microeconomics | ミクロ経済学原理 | 5 | |
| | GEC | General education | 一般教育 | 5 | 20 |
| | | | | | 56 |
| Year3 (Junior) | | | | | |
| | | 科目名 | | 単位数 | |
| Autumn | MD 545 | Human Nutrition and Dietetics | 人間栄養学 | 4 | |
| | MD 546 | Physical and Nutritional Assessment | 栄養アセスメント | 2 | |
| | Hum Nutr 506 | Nutrition: The Life Cycle | ライフサイクル別栄養学 | 5 | |
| | GEC | General education | 一般教育 | 5 | 16 |
| Winter | MD 520/520.01 | Nutrition and Human Metabolism I | 栄養と代謝 I | 5 | |
| | MD 637.01 | Basic Concepts in Health Promotion and Community Nutrition | 健康増進と地域栄養基礎概論 | 3 | |
| | MD 636 | Nutrition Education and Counseling | 栄養教育とカウンセリング | 3 | |
| | AM 680.01 | Research Design in Biomedical Science | 生物医科学研究計画 | 3 | 14 |
| Spring | MD 530 | Nutrition Care Process | 栄養ケアプロセス | 4 | |
| | MD 521 | Nutrition and Human Metabolism II | 栄養と代謝 II | 4 | |
| | MD 520.01 | Nutrition and Human Metabolism I | 栄養と代謝 I | 1 | |
| | MD 420 | Management in Medical Dietetics | 臨床栄養マネジメント | 4 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 3 - 5 | 16-18 |
| Summer | MD 646 or | Medical Nutrition Therapy Practicum | 臨床栄養療法実習 | 10 | |
| | MD 422/685.01 or | Food Service Systems Practicum | フードサービスシステム実習 | 10 | |

| | | 科目名 | | 単位数 | |
|----------------|------------------|--|-------------------|-----|-------|
| | MD 422/685.02 | Food Service Systems Practicum | フードサービスシステム実習 | 10 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | 15 |
| | | | | | 61-63 |
| Year4 (Senior) | | | | | |
| | | 科目名 | | 単位数 | |
| Autumn | MD 646 or | Medical Nutrition Therapy Practicum | 臨床栄養療法実習 | 10 | |
| | MD 422/685.01 or | Food Service Systems Practicum | フードサービスシステム実習 | 10 | |
| | MD 422/685.02 | Food Service Systems Practicum | フードサービスシステム実習 | 10 | |
| | AM 630D | Management Principles for Health Professionals | 健康増進マネジメント | 3 | 13 |
| Winter | MD 647 | Complementary Nutrition Therapy: Supplements and Herbs | 補助栄養療法：サプリメントとハーブ | 3 | |
| | MD 620 | Management Applications in Dietetics | 栄養補給マネジメント | 3 | |
| | MD 638 | Maternal and Pediatric Nutrition | 母体と小児の栄養学 | 3 | |
| | MD 645 | Advanced Medical Dietetics | 上級臨床栄養学 | 3 | |
| | MD 695 | Seminar | セミナー | 1 | |
| | GEC | General education | 一般教育 | 5 | 18 |
| Spring | MD 685.01 or | Long-Term/Subacute Nutrition Care Practicum | 長期亜急性期栄養ケア実習 | 4 | |
| | MD 685.02 | Community Dietetics Practicum | 地域栄養実習 | 4 | |
| | MD 688 | Medical Dietetics Advanced Practicum | 上級臨床栄養実習 | 6 | |
| | GEC | General Education | 一般教育 | 5 | 15 |
| | | | | | 46 |

事例 ⑦ University of Minnesota Dietetic Internship for Graduate Students (DIGS)

ミネソタ大学 大学院生のためのインターンシップの事例

松本 菜々 ミネソタ大学大学院生

1. ミネソタ大学の概要

ミネソタ州は、米国の中央北西部に位置し、カナダ国境と接している。五大湖の一つスペリオル湖を始め、米国最大の15000以上の湖があること、「アメリカの冷蔵庫」と呼ばれるほど寒いことで有名である。州都のセントポールと、ミシシッピー川を挟んで隣接する2つの市、ミネアポリスとセントポールを合わせて、ツインシティーと呼んでいる。ミネソタ大学は両市にキャンパスを持ち、その面積の広さでは、アメリカ国立大学トップ10入りをしている。ミネソタ大学には、12の分科した大学があり、公衆衛生学部(Public Health)はミネアポリス、食物・農業・自然資源科学部(College of Food, Agricultural, and Natural Resource Science)はセントポールに位置している。DIGSに申し込むことができるのは、公衆衛生学部(Public Health, Nutrition)と、食物・農業・自然資源科学部に属する栄養学科(Nutrition Science)の大学院生でアメリカ栄養士会の基準による必要科目を履修した学生だけである。大学院栄養学科の入学条件は表1の通りである。

また、ツインシティーの南部にはミネソタ州立大学(Minnesota State University)があるが、ミネソタ大学とは別の大学であり、マンケイト分校に4年制の栄養学科が設置

されているが、大学院はない。

ミネアポリスは、アメリカンインディアン語の「湖の都」から名付けられたことからわかるように、アメリカンインディアン部落が多く、また、米国最大のラオスやベトナム出身のミャオ族の移民部落がある。そのほかにアフリカのソマリアやメキシコからの移民も多く、年々増加している。人口の95%を占める白人は、ノルウェーやスウェーデンからの北欧系とドイツ系の移民、米国内でもニューイングランドの混血の割合が多い。食文化は、米国北部特有のクラムチャウダー、スープ、ポテト、スイートポテトを好む傾向がある。人口の70%以上は、中央ツインシティーに集中し、それに伴って登録栄養士数も多く、栄養士業務における競争率も高くなっている。

2. ミネソタ大学大学院インターンシップの特徴

ミネソタ大学大学院のインターンシップ(Dietetic Internship for Graduate Students, DIGS)は、大学院生を対象としたインターンシッププログラムであり、学士課程とは区別されている。学士課程のインターンシップは、ミネソタ大学フェアビュー付属病院のみで990時間行われる。他大学からの学生もコンピュータ・マッチングにより受け入れているが、ミネソタ大学の学生が

優先される。

DIGS は、臨床栄養や公衆栄養などの特定の強化領域のない一般型ローテーションである（表 2）。公衆衛生学科と栄養学科の共同プログラムであるため、学問的背景の異なる学生間で相互に学習経験ができる。摂食障害施設やアメリカンインディアン施設でのインターンシップは、特徴的なローテーションである。

同じ領域のインターンシップでも、それぞれの学生が異なる施設で行うため、学生間の情報交換により、多くの情報を得ることができる。このような経験を通して、インターン中および終了後に開始前とは違う専門領域での就職を希望することも少なくない。特に知識を蓄積してきた大学院生は、この様々な経験から自分の知識、理想と現実の相違を学ぶ。現実社会の中での自分自身を知る機会になり、より明確な目標をもって卒業を迎えることができる。まさにエントリーレベルの栄養士を教育するために相応しいプログラムといえる。

3. インターン開始までの課程（大学院課程）

インターンシップの開始前に、学生アドバイザー*¹が他大学からの転入学生や留学生の履修学科の評価やアドバイスをを行い、大学院入学までに米国栄養士会（American Dietetic Association, ADA）の指定から未履修科目を明らかにするので、大学院の課程と平行して履修する。その科目履修と大学院課程を終了した時点で学科から証明書が発行され、これをもって DIGS を開始できる。履修が必要になる科目は、多くの場合、人間栄養学、栄養学、ライフサイクル栄養学、医療栄養療法、実験栄養学、フードサービス管理などである。米国の大学院の場合、これらの科目は学士課程で開講されていることが多いため、大学院生もそれを履修するが、大学院の授業と同額の授業料（学士

課程の授業料の約 2 倍）を要求される。ミネソタ大学大学院では、フルタイムの学生に要求される 6 単位以上を履修する場合、14 単位まで同額としているため、実際の授業料は学士課程と同程度になる。大学院での要求度の高い授業や論文の準備と並行してインターンシップを行うことは、在籍中にティーチングの経験習得として、2 期のティーチングアシスタント*²業務を義務付けられているため、学生の負担は大きく、DIGS を諦めて博士課程へ進む学生もいる。

大学院では、リサーチ経験（プラン A）は必修ではない。その代わりに 10 単位多く履修し、プロジェクトレポートを提出しなければならない（プラン B）。プラン A を選択した場合、リサーチの修了時期によりインターンシップの開始時期を変更しなくてはならないこともある。多くの大学院生は他の学科からの転科であり、多くの学士課程の授業を履修しなくてはならないため、プラン B を選択する人が多い。

その他の開始前の必須条件は、米国政府発行の社会保障番号（Social Security Number, SSN）を持っていること、ミネソタ州において罰や罰金などの経歴の有無を調べられていること（ID が確認し、学生はその証明書を受ける）である。

4. プログラムの概要

大学院生の定員は特に定められていないが、平均年間入学数は、公衆衛生栄養学科 27 名、栄養学科 20 名である。2008 年現在の在籍は公衆衛生栄養学科 50 名、栄養学科修士課程 38 名、博士課程 30 名である。DIGS は、両学科の学生を受入れているため、学生数と受入れ施設数によっては早期に申し込まないと、卒業後すぐに開始できないことがある。特に医療栄養療法の授業は、履修後 4 年以内に DIGS を開始できるようにするため、大学院課程の後半に履

修するよう勧めている。これは、臨床現場において最新の知識を維持し、利用できる限度としてインターンシップディレクター (internship director, ID) の判断により設定された。

インターンシップは、連続した26週間のプログラムである。1年間に、1月と7月開始の2期あり、26週間の内訳は、表1のとおりである。1期に7名のインターンを受入れ、臨床のインターンシップ受入れ施設は9カ所ある。長期療養施設は3カ所、摂食障害施設は2カ所、地域栄養施設は7カ所、フードサービス施設は11カ所、このほかに学校給食や産業などのインターンシップ施設が設定されている。インターンを受入れ、指導監督する者をプリセプターと呼んでいる。各施設にはインターン1名の配置を基本にし、集中することがないので、プリセプターの日常業務を妨げることはない。また、大学院生は、大学卒のインターンよりも精神的にも学術的な面においても自立しているため、一人で課題をこなす能力があるとみなされている。

フードサービスは、景気の影響を受け、インターンが雇用者の代行をすることも少なくないが、学生はむしろ多くの業務経験ができると捉えている。臨床のインターンシップでは、各病院の救急度により経験症例は違うものの、米国栄養士会 (American Dietetic Association, ADA) の規定によりインターンシップにおいて達成されるべき実践能力 (competency) の基準が決まっているので、異なる症例、異なる病院でも達成できるようになっている。小児とスポーツ栄養は、DIGSの勉強会^{*3}によってカバーされる。このクラスは、1期に11回行われ、臨床のインターンシップからのケーススタディ、地域栄養士会カンファレンスによって構成されている。

インターンシップの時間は1週間当たり

最低40時間必要であり、各施設やプリセプターの都合によって夜間、休日、祭日に組まれることもある。欠席の場合は、プリセプターからIDに報告され、欠席が多い場合は、ADAの条件を満たすため、他施設で不足分の時間数を補う。また、受入れ施設は、学生自身による開拓のほか、交通の便や給与の支給などの理由で変更することがある。

5. プログラムの費用とハンドブック

プログラムに必要な費用は、1月期に\$4,950、7月期に\$5,000である。この費用は、83%がIDと補助員(1人)および事務係の給与であり、その他に事務用品、ADA関連費、学生の罰金や罰などのクリミナルチェック費、税金に充てられる。勉強会、白衣、テキスト、交通費、保険料は自費であり、生活環境を整えるのは自己責任である。多くの学生は大学院の延長で住まいに問題はないが、車で往復2時間かけて通学していた学生の場合、自宅付近にインターンシップ施設を自己開拓していた。インターンシップ施設が多方面に分布しているため、車の保有は必須であるが、バス、自転車の交通手段も可能である。

推奨されるテキストは、Medication Interaction handbook ADA's Pocket Guide For International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT) である。臨床のインターンシップに向けて栄養評価の基本が記載されているハンドブックも配布される。

6. インターンシップディレクター (ID) の資格と役割

IDの資格は、最低でも修士号を取得した登録栄養士であり、州のライセンスを持っていないといけない。その役割は、公衆衛生学科と栄養学科の科長2人とともにプログラムの運営を行うことで、ADAの教育

基準を満たすため、学科のアドバイザー（研究室の教授）などと会議を行い、報告とフォローアップをする。

IDは、受入れ施設と大学との交渉の役割を、施設側から Agreement of affiliation（同意書）を得て行っている。この契約は基本的に5年間であるが、プリセプターの移動などにより早まる場合も更新される場合もある。施設側と大学側のそれぞれの責務は、インターンシップハンドブックに明記されている。施設側には、学生の課題、評価、経費や学生が問題を起こした場合の処置、患者への対応などについて記載されている。IDは、各学生について80%の達成度を基準として最終的な評価を行う。このレベルが達成できなかった学生はIDと話し合い、プリセプターの予定との調整を行い、部分的にインターンをやり直す。

大学側の役割は、学生の目標達成への配慮、インターンシップの配置、最終評価、プリセプターの選択権、学生の臨床実践への準備、特にワクチン実施状況、ミネソタ大学独自に作られたHIPPA^{*4}のwebsiteでの学習を確認する。さらに、大学は栄養士教育公認委員会（Commission on Accreditation for Dietetics Education, CADE）にプログラム評価と報告書を提出し、1期のローテーション中に1回ADAからの監査を受ける（ADA規定参照）。

7. プリセプターの役割

プリセプターの人数や役職、職種、雇用状況は様々である。臨時職員と正規職員の違いはなく、プリセプターが登録栄養士ではない場合もある。登録栄養士と共同して働く同業者であり、クライアントと対応し、食事などに携わっている専門家であることが多い。フードサービスマネージャーやシェフから、ボランティアコーディネーターまで様々であり、栄養に関連

のない職種の場合もある。地域栄養における宅配食事サービス（Meals on Wheels）では、プログラムアシスタントがプリセプターになる。プログラムアシスタントの業務は、政府の要請に基づいて配食サービス提供者の家庭を1年に1回巡回訪問して栄養状況調査を行うことである。これをインターンが代行する。サービス提供者の栄養状態などを観察し把握しておくことは、登録栄養士の業務である配食サービスの献立を承認する際に役立つ。プリセプターは、施設のオリエンテーション、課題の提案、学生評価、監督されたインターンシップ経験を提供することが大きな役割である。全ての施設で学生評価があるわけではなく、地域栄養7週間中3週間、臨床栄養11週中10週（長期療養施設では評価なし）、フードサービス7週間中6週が評価される。このほかの学校給食や摂食障害施設などではインターンのための正式な評価表はない。

^{*1} 学生アドバイザー：日本の入学課を学科内に設置しているようなもの。大学の規模が大きいことや専門性が強く全ての学科を1カ所に対応できないこともあり、学科内の履修手続きなどは大学を通さず各大学や学科単位で入学課のような対応、学生相談、転科の場合の授業の組み方などの相談を受けている。

^{*2} ティーチングアシスタント：大学助教と同様の業務内容。時間数（1週間当たり20時間または10時間）により業務量の違いだけでなく、授業料の免除割合も違う。1時間当たりの給与と健康保険免除を受けることができる。

^{*3} 勉強会：DIGSのインターンが集まって行われ、大学のディレクターと情報交換、臨床ローテーションにおけるケーススタディ、地域における栄養士会のミーティングに参加など、形態は様々である。

*⁴HIPPA : Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 のこと。研究、臨床現場、研修における個人のプライバシーの尊重に対するプログラムで、1996 年から米国で施行されている。

参考文献

- 1) University of Minnesota, Dietetic Internship for Graduate Students (DIGS)
<http://fscn.cfans.umn.edu/education/nutritiongraduate/DIGS/index.htm>
(2009/3/10)
- 2) University of Minnesota, Nutrition Graduate student handbook http://fscn.cfans.umn.edu/prod/groups/cfans/@pub/@cfans/@fscn/@nutr_gr/documents/asset/cfans_asset_099940.pdf
(2009/3/14)
- 3) University of Minnesota, Graduate School, enroll, Nutrition
<http://www.grad.umn.edu/data/stats/en/1059800.html> (2009/3/14)
- 4) DIGS program handbook 2009

表1. インターンシップの内容

| No | 週 | 強化領域 | ローテーション | 達成目標 | インターンシップの内容 |
|----|---|---------|--|---|--|
| 1 | 1 | 勉強会 | 大学内 | | オリエンテーション |
| 2 | 7 | 公衆栄養 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 開業栄養士 ・ 食料配給非営利団体 ・ 非営利クリニック ・ 市の栄養士業務 ・ 摂食障害クリニック ・ 学校給食 ・ 栄養教育 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持 2. 課題への姿勢、技術の応用 3. 教育資料の開発 4. 集団に特徴的な栄養評価とそれに伴う患者ニーズへの対応 5. 地域栄養における食事栄養評価や発展への参加 6. 様々な食文化の理解 | <ol style="list-style-type: none"> 1. フードシェルフ（食品配給施設）での実践業務を通じて集団の特徴、ニーズ、現状、栄養問題を知る。 2. 宅配食の調理、委託業者への訪問、宅配の同行を通してクライアントの状況、食事内容、配達状況、献立、栄養管理を学習する。 3. 患者クラスへの資料、媒体の準備およびクラスの代行を行う。 4. 集団指導、個人指導の見学を通して患者、集団の特徴、疾病状況などを知る。 5. 栄養評価、集団評価などから、その集団の特徴を知る。母子栄養、摂食障害者、アメリカンインディアン、エイズ、メキシコ人、ラオス人、アフリカ人などの国民特有の栄養と文化、その他の背景を学ぶ。 6. 民族特有の食品を扱うスーパーマーケットを見学し、特別な食品、調理方法を知る、衛生管理、フードスタンプや母子栄養で配給される食品の扱いなどについて学ぶ。 |
| 3 | 6 | フードサービス | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校 ・ 病院 ・ 施設 ・ 健康センター ・ 産業 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持 2. スタッフ会議への参加、計画とレポート課題 3. インターンシップレポート 4. レシピ、予算のコンピュータ管理 5. フードサービス管理と雇用者のコーディネート 6. 雇用者教育 7. テーマ食（特別食）の管理、推進 8. フードサービス監督と顧客満足度調査 9. 残食調査 10. 販売などの総合業務 11. 雇用過程学習 12. 食器管理 13. 食材管理 14. レシピメニュー開発と評価 15. 食品衛生 16. 食事準備 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設内の全ての会議に参加する。 2. カフェテリアの販売、管理を行う。 3. レシピの作成と入力を行う。 4. 食材管理と発注をする。 5. テーマ食（特別食）を提案し、調理、販売、結果分析を行う。 6. プロジェクト（食品衛生教育など）に参加する。 7. 調理、配膳を行う。 8. 対象者別の栄養教育を推進する（ポスター製作、宣伝教育）。 9. 雇用解雇プロセスを見学する。 10. 課題としてケーススタディ（雇用者とマネージャーのコミュニケーション方法例、雇用者への動機付け、対象者への栄養教育、雇用者評価、プロジェクト発表時の混乱）を行う。 |
| 4 | 1 | 長期療養 | 長期療養施設 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床のローテーションに準じる | <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床のローテーションに準じる |

| | | | | | |
|---|----|------|------------------|---|---|
| 5 | 10 | 臨床栄養 | ヘネピンカウンティ ー病院 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持 2. カンファレンスへの参加 3. ラウンド、スタッフ会議への参加 4. 電子カルテの習得 5. 資料の活用 6. インターンシップ課題の達成 7. 栄養ケアプロセスの達成 8. 複雑な症例での栄養教育 9. 目標設定 10. 患者教育資料、プレゼンテーション準備 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 複数の科（病棟）、プリセプターとのインターンシップ経験 2. プリセプターの監督のもとで電子カルテへの栄養評価の書き込みをする。 3. 症例検討を行う。 4. 代表症例を選び、経過観察し、院内栄養科と DIGS クラスで発表する。 5. 患者指導媒体の作成を行う。 6. ケアプランを作成する（最低2例）。 |
| 6 | 1 | 自主学习 | 自由選択 | | 各自の興味のある領域 |
| 7 | 1 | 勉強会 | 大学内 | | スポーツ栄養、地域栄養会合、ケーススタディ（臨床ローテーションでの1例の紹介） |

表2. ミネソタ大学大学院栄養学科に入学するための必修科目

| 修士、博士課程共通 | | 博士課程のみ |
|--------------|------------|--------|
| 化学（2期=1年間） | ライフサイクル栄養学 | 微分積分学 |
| 有機化学（2期=1年間） | 人間栄養学 | 物理学 |
| 生物学 | 栄養学原理 | |
| 生化学 | | |
| 生理学 | | |
| 統計学 | | |

英国における先進的な教育体制に関する研究

分担研究者 堤 ちはる 日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部栄養担当部長
研究協力者 三橋 扶佐子 日本歯科大学生命歯学部共同利用研究センター助教

研究要旨

英国の栄養専門職養成の方向性、ならびに国立健康増進局（National Health Service : NHS）の栄養専門職養成について果たす役割などについて、昨年度の研究結果を踏まえて、わが国の望ましい栄養専門職養成制度、ならびに生涯教育を構築するための基礎的資料を得ることを目的に、インタビュー調査を行った。

その結果、英国の栄養専門職は国家計画の基に、将来、国立健康増進局（NHS）の施設への就職を前提に養成されていることが明らかになった。また、国立健康増進局（NHS）、英国栄養士会（BDA）、栄養専門職養成校は連携をとりながら、国の政策を反映した教育カリキュラムを作成しており、栄養専門職養成校においては現場で、今まさに求められている教育が行われていることが示された。英国と栄養専門職をとりまく状況が大きく異なるわが国においても、国の政策や臨床現場の状況と、栄養専門職養成校の教育カリキュラムの乖離が少なくなるようなシステムの構築が急務であると考えられる。また、栄養専門職養成校においては、現場を想定した授業の工夫や教育者として臨床現場経験者の活用促進などが今後望まれる。

A. 研究目的

毎年、わが国においては多くの管理栄養士が養成されている。その者たちが現場で働く際に必要なのは確固たる知識や技術に裏付けられた実践力や応用力である。また、時代の変化やニーズに対応するための情報収集力と、それを業務に活かす即戦力も求められている。しかし、わが国の現状の栄養専門職養成、生涯教育制度では、それらの力をつけていくのは十分とはいえない状況にある。

昨年度、著者らの調査した英国では、栄養専門職養成、生涯教育などについて質の

担保される制度が整備されていたことから、わが国としても参考にすべき点が多かった。しかし、英国のシステムは、あくまでも英国の状況に合致したものであるために、英国の栄養専門職養成、生涯教育などの国の政策、専門職団体の目指す方向性などに関する情報を得た上で、それらを参考にすることが重要である。そこで、本年度は昨年度の調査において十分に明らかにすることができなかった英国の栄養専門職養成の方向性、ならびに国立健康増進局（National Health Service : NHS）の栄養専門職養成について果たす役割などについて

さらに調査を深め、わが国の望ましい栄養専門職養成制度、ならびに生涯教育を構築するための基礎的資料を得ることを目的に研究を行った。

B. 研究方法

昨年度、英国の栄養専門職関連事項をインターネット上で検索し、信頼のおける組織、機関のホームページにおいて公表されている資料から、英国の教育制度の概要、栄養専門職の養成体制、及び生涯教育に関して調査した¹⁾。その結果を基に、本年度はインタビュー調査を行った。インタビューの回答者は、Pauline Douglas 先生（英国栄養士会名誉会長：British Dietetic Association Honorary Chairman）と Jane E Thomas 先生（ロンドンキングス大学上席講師：Senior Lecturer in Nutrition & Dietetics, Director of Dietetics Programmes King's College London, UK）である。インタビュー者は、管理栄養士免許保持の3名、栄養管理について25年以上の学識経験をもつ1名の合計4名である。調査内容は、①英国の栄養専門職養成に対する方針、②国立健康増進局（NHS）の栄養専門職養成に果たす役割、③英国栄養士会（British Dietetic Association：BDA）の役割についてである。インタビューは2008年9月9日、横浜にて実施した。なお、インタビュー調査結果は掲載にあたり、回答者に掲載の許可を得ている。

C. 研究結果

1. 英国の栄養専門職養成に対する方針

英国では、栄養士の資格は国家資格であり、栄養士を養成しているのは、医療職員審議会（HPC）により承認された大学（学士課程：14校、修士課程：8校）に限られている¹⁾。栄養士として働くためには、医療職員審議会（HPC）に登

録して、登録栄養士（RD）になることが必要である¹⁾。日本のように、全国の養成校が栄養士養成課程の学生募集定員を決めるシステムではなく、英国では地域毎に栄養士養成校があり、その地域の人口動態などを基に必要な栄養士の数を予測して、国が計画的に栄養士の養成を行っている。需給バランスを考えて養成しているために、栄養士総数は人口当たりに換算すると、毎年新たに誕生するわが国の管理栄養士の数に比べ、英国は約1/5～1/6、管理栄養士総数も約1/10と少ない¹⁾。そのために、養成施設においても28週間という長期にわたる校外実習が可能となっている。

栄養士は、栄養専門職として高い社会的地位が確立されており、養成施設校の学生は学費がほとんどかからないシステムで、優秀な人材が確保しやすくなっている。卒業後は国の省庁の一つであり、「揺りかごから墓場まで」の保健医療サービス全てを統括する組織である国立健康増進局（NHS）で国家公務員として働くことが前提となって養成されている。

2. 国立健康増進局（NHS）の栄養専門職養成施設校に果たす役割

国立健康増進局（NHS）は国の組織であることから、国政の動き、保健医療システムの変更などの情報を把握できる立場にある。また、国立健康増進局（NHS）では、病院、診療所、保健センター、保育施設などにおける保健医療サービスを統括しており、そこで働く栄養士に必要な知識・技術についても周知している。国立健康増進局（NHS）は、栄養専門職養成施設校に対して、国の保健医療サービスの動向、及び国立健康増進局（NHS）の統括する病院、保健センター

などの現場におけるニーズを伝えており、それに応えうる学生の養成が可能となるように、養成施設校とカリキュラムについて協議している。そのために、国の政策や現場のニーズに合致した内容で養成施設の教育がなされ、卒業後、現場ですぐに通用する知識・技術を修得した栄養士の養成が可能となる。

3. 英国栄養士会（BDA）の役割

英国栄養士会（BDA）は1936年に設立された栄養士のための協会である。会員は栄養士会に登録（Register）するのではなく、入会し会員になる形（Join the BDA/become a member）をとっており、この会員制には法的効力はない。英国栄養士会（BDA）の役割は、栄養士の地位の確立、職域の保護、業務水準の引き上げなどのために、栄養士の教育訓練に対する基準を明確に示して、栄養士養成施設の教育担当者のための手引きを作成し、栄養士の質が担保されるようにモニタリングを行っている²⁾。

医療職員審議会（HPC）が以前は栄養士の教育カリキュラムを作成していたが、国立健康増進局（NHS）は、英国栄養士会（BDA）に栄養士の教育カリキュラム作成に対する責任を委ねたことから、英国栄養士会（BDA）の栄養士養成教育に対する責任は重い。英国栄養士会（BDA）は栄養士教育訓練のためのカリキュラムの作成に向けて、全会員にアンケート調査を実施し、現在の学生訓練のカリキュラム内容について、改善と追加を提案するためのコメントを求めるなど、現場のニーズ調査を実施した。それを反映させて2008年に「栄養士教育訓練のためのカリキュラムの枠組み²⁾」を完成させた。その全文は本稿の後ろに掲載されているので参照されたい。

英国の栄養士の主な雇用者は国立健康増進局（NHS）であるが、近年は私的な医療機関、食品産業、フリーランスのコンサルタントなど様々な分野で活動を行う者も増えていることから、その者への教育も欠かせない。そこで、英国栄養士会（BDA）は「栄養士が多様な業務、ならびに時代の変化に対応できるように準備すべきである」として、栄養士養成施設校の教育に対する基準を明確にし、教育を提供する者に対し手引きの作成、これらの基準のモニタリングにより、栄養士の役割と仕事の専門性を保護している。なお、英国栄養士会（BDA）による教育プログラムの承認評価に関わる過程は、本稿の後ろに掲載した付録2に示されている。

D. 考察

1. 臨床現場と教育機関の連携促進について

英国では、国が新しい制度を創設すると国立健康増進局（NHS）は、速やかに英国栄養士会（BDA）に伝達し、英国栄養士会（BDA）はその制度を踏まえた教育カリキュラムを、栄養専門職養成校と連携しながら作成していくというシステムが構築されている。一方、わが国においては、厚生労働省が医療や保健といった栄養に関連する新しい制度を創設したり、既存の制度を改変しても、それがすぐに栄養専門職養成校のカリキュラムに反映されるようなシステムは構築されていない。そこで、学生は卒業後、新しい制度により業務を行っている現場で働くに際して、栄養専門職養成校において受けた教育と現場の状況の乖離が大きく、本人及び現場のスタッフの混乱を招くこともある。そこで、わが国においても日本栄養士会が、英国栄養士会のような行政と教育機関の連携の

仲介役を務めるようなシステムが構築されることが急務であると考え。これにより、厚生労働省の動向にあわせた栄養専門職養成校の教育システムの変更が容易になり、卒業後の現場と乖離の少ない教育を受けた学生の養成が可能になると思われる。

2. 栄養専門職養成校における教育カリキュラムについて

英国における栄養専門職養成校の教育は、国立健康増進局（NHS）、あるいはその関連施設で、卒業後すぐに戦力となって働くことができる栄養士を養成することを目的に行われていることが、今回のインタビュー調査により明らかにされた。一方、わが国の栄養専門職養成校の教育は、管理栄養士国家試験に合格して、管理栄養士の資格取得を目指すことが大きな目的となっている。そのため、現場で管理栄養士に求められている実践力養成に必要な教育が十分に行われていない状況にある。

実践力の養成には、英国の28週間のような長期間の校外実習が望ましい。しかし、英国と比べて学生数の多いわが国においては、校外実習期間を長くすることは現実的ではない。また、校外実習が長期化した場合、実習カリキュラムや現場における指導者の体制が整っていない現状がある。そこで、栄養専門職養成校の中で、現場の業務を再現できるようなカリキュラムを組むことが望ましいと考える。具体的には、医師、歯科医師、およびその養成校の学生などに行われている臨床能力（臨床実技）を客観的に評価するOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験、通称オスキー）の要素をとり入れた授業を、栄養専門職養成校の教育にも

採用することを提言する。オスキーの中には医療面接も含まれており、標準模擬患者を相手にインタビューを行うが、栄養専門職養成校においても模擬栄養相談者や模擬患者を前に、栄養指導や栄養相談を実施する授業が必要であると考え。それは、臨床現場ではある教科で学んだ単一の事項がそのまま問われるというよりも、複数の要素が交錯した病態の中でどれを優先させて問題解決にあたるのかといった判断力が求められるからである。また、これからの現場の管理栄養士には、「栄養」だけを見るのではなく、一人の人間として総合的に観察し、その者のQOLを高めるために何ができるのか常に考えることが必要とされることから、栄養専門職養成校のカリキュラムには現場を想定した実践的教育の導入が重要であると考え。

3. 栄養専門職養成校の教育へ臨床現場経験者の活用について

栄養専門職養成校において、校外実習の時間数増加を見込めない現状においては、実践的教育を推進していくためには、前述のオスキーの要素をとり入れたカリキュラムの展開と共に、栄養専門職養成校の教育へ臨床現場経験者の活用を提言する。それは、現在、栄養専門職養成校の教育は、各分野の専門の教員が学生の指導にあたっている。しかし、学問分野が細分化され専門性が高まっている状況の中、教員は担当教科のすべての内容を熟知することは、極めて困難な状況にある。そのために、自分の専門以外のところについては、臨床現場の様子の理解も十分とはいえない状況にあることが予想されるからである。臨床現場経験者が業務内容や、現場の栄養士に求められていることを講義すれば、栄養専

門職養成校の中にながらにして、学生は将来の管理栄養士像をイメージしたり、業務内容の理解が可能になると思われ、実践力養成のための教育効果が向上することが予想される。

なお、臨床現場経験者であれば、だれでも学生に講義ができるわけではないので、栄養専門職養成校の教員には、臨床現場経験者を教育者として育てていくことも必要とされるであろう。

E. 結論

英国の栄養専門職は国家計画の基に、将来、国立健康増進局（NHS）の施設で働くことを前提に養成されていた。また、国立健康増進局（NHS）、英国栄養士会（BDA）、栄養専門職養成校は連携をとりながら、国の政策を反映した教育カリキュラムを作成しており、栄養専門職養成校においては現場で、今まさに求められている教育が行われていた。英国と栄養専門職をとりまく状況が大きく異なるわが国においても、国の政策や臨床現場の状況と、栄養専門職養成校の教育カリキュラムの乖離が少なくなるようなシステムの構築が急務であると考えられる。また、栄養専門職養成校においては現場を想定した授業の工夫や、教育者として臨床現場経験者の活用促進などが今後望まれる。

F. 参考文献

- 1) 堤ちはる、三橋扶佐子：英国における栄養専門職の育成及び生涯教育に関する研究、厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）、保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究（主任研究者 須永美幸）分担研究報告書、80－119、2008。
- 2) Curriculum Framework for the Pre-

Registration Education and Training of Dietitians. The British Dietetic Association 2008. UK. Date of Publish April 2008.

参考にしたホームページ（検索期間：2008年11月～2009年3月）

The British Dietetic Association <http://www.bda.uk.com/>

Health Professions Council <http://www.hpc-uk.org/>

National Health Service <http://www.nhs.uk/Pages/homepage.aspx>

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

- 1) 堤ちはる、三橋扶佐子：英国における栄養専門職の養成及び生涯教育に関する研究、第55回日本栄養改善学会学術総会、鎌倉市、9月7日、2008。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 Curriculum Framework for the Pre-Registration Education and Training of Dietitians. The British Dietetic Association 2008.

栄養士登録前教育訓練のためのカリキュラムの枠組み

目次

栄養士教育訓練のためのカリキュラムの枠組み

- はじめに
- 略語／頭字語
- 枠組みの目標と目的
- 栄養士の教育訓練における法定職能団体の役割
- 栄養士の業務の役割と範囲
- プログラムの認可における BDA の役割
- BDA の教育訓練プログラムに対する要求事項
 - 1 栄養士登録資格が得られる養成課程へ入学する必要条件
 - 2 食事療法学プログラムの期間と構造
 - 3 カリキュラムの提供
 - 3.1 高等教育機関
 - 3.2 実務実習の提供
 - 4 品質保証

カリキュラムの枠組み

- 概要
- 栄養士の業務の状況
- 知識に基づいた安全で効果的な業務を支える知識
- 食事療法学の知識に基づいた、安全で効果的な業務を支えるために不可欠な技能
- 業務を健康と幸福の確保、または維持、改善へ適用する
- 栄養士の同職者、雇用者と社会によって求められる、登録された医療専門家としての栄養士への要求事項

参考文献

- ウェブサイトのリンク

付録

この報告書が開発された方法

栄養士教育訓練のためのカリキュラムの枠組み

BDA 会長からの挨拶

この報告書の開発に当たり、多くの栄養士や他のパートナーの人々とかかわりを持ち、一緒に働くことかできたことを BDA の名誉会長として大変光栄に思います。

HPC が BDA にカリキュラムに対する責任を委ねて以来、数多くの仕事が着手されてきました。

この報告書は、旅の途中の新たな一歩であります。我々が専門職として成熟し、未来の課題に立ち向かうために良い状態を保つことを保証する、意味がある画期的な出来事です。この報告書の開発に関わった多くの人々に心から感謝しなければならないと思っております。

私は、この報告書を全面的に支持し、BDA と栄養士の登録前教育に携わる方々との協力関係が続いていくことを期待しています。この協力関係は栄養管理業務の最前線で、我々の職業を維持し続けることに重要です。

BDA 名誉会長 Pauline Douglas

はじめに

栄養士教育訓練のためのカリキュラムの枠組みは、初心者レベルの栄養士によって必要とされる知識や技能、性質の重要な面を詳しく述べるために開発されてきた。これは新卒者が医療職員審議会 (HPC) の栄養士職業基準を満たすことができ、それによって栄養士として登録資格を有し、NHS などで働けることを保証することを目的と

している。また、枠組みは HPC での登録更新に必須である、継続的な専門能力開発 (CPD) のために基礎を形成する枠組みは、高等教育機関 (HEIs) とそれらに協力して働く専門家たちが、プログラムを提供することができるように十分柔軟性があるよう考慮されている。そのプログラムは、現在からこの先 5 年間における NHS 内外の栄養士雇用の要求に敏感に対応している。HPC が設立されるまでは、栄養士の食事療法教育訓練を支える詳細なカリキュラムは医療付属専門職評議会 (CPSM) の栄養士委員会の責任であった。2005 年にカリキュラムの責任は英国栄養士協会 (BDA) に譲渡された。

BDA に責任が移った時点で、栄養士教育訓練のためのカリキュラムは BDA と CPSM が共同で作成した報告書「栄養士の登録前教育訓練 2000」に記述された。この報告書は、Judd らによって 1992 年に着手され 1996 年に完成した食事療法学教育訓練の重要な論評 (Judd et al, 1997) からの勧告を実施することを表明した。2000 年以降、これらの勧告を実施したことにより、食事療法学教育訓練の構造と内容に大きな変化がもたらされた。この変化によって、教育訓練が成果へ導くこと、及び学問的要素と実習的要素が以前より統合されることが保証された。HPC から BDA へカリキュラムの責任が移行したことにより、以前にあったカリキュラムを基礎にして、以下に述べるようなカリキュラムの枠組みを確立する機会がもたらされた。

枠組みは：

- 新たに資格を持った栄養士に何が期待されているか記述し、基礎的な専門技能の開発と長期にわたるキャリア開発の可能性を提供する。
- 大卒の栄養士が科学的根拠に基づく業務を提供し、様々な医療専門家と協働

して問題解決し、臨床推論を行うことができるようにする。

- NHS の内外での栄養士業務の変化を考慮し、将来の保健医療の発展を可能にする。
- HEIs が独自のプログラムを開発する融通性を認める一方で、食事療法学における資格取得プログラムに必要とされる内容に特定の指針を提供する。

省略語と頭字語

| | | |
|------|-------------|---|
| BDA | 英国栄養士協会 | (The British Dietetic Association) |
| CPD | 継続的な専門能力開発 | (Continuous Professional Development) |
| EBP | 科学的根拠に基づく業務 | (Evidence-based practice) |
| HEI | 高等教育機関 | (Higher Education Institution) |
| KSF | 知識と技能の枠組 | (Knowledge and Skills Framework) |
| HPC | 医療職員審議会 | (Health Professions Council) |
| NHS | 国立健康増進局 | (National Health Service) |
| PH | 公衆衛生 | (Public Health) |
| PSB | 法定職能団体 | (Professional and statutory bodies) |
| SET | HPC 教育訓練基準 | (HPC Standards of Education and Training) |
| SOP | HPC 技能基準 | (HPC Standards of Proficiency) |
| QAA | 高等教育品質保証機構 | (Quality Assurance Agency for Higher Education) |
| SHA | 戦略的保健局 | (Strategic Health Authority) |
| CPSM | 医療付属専門職評議会 | (Council for Professions Supplementary to Medicine) |
| UG | 学部生 | (Undergraduate) |
| PG | 大学院生 | (Postgraduate) |

枠組みの目標と目的

この枠組みの目標は、栄養士の登録資格が与えられるプログラムの内容と運営についての、英国栄養士協会の要求事項を説明する事である。このことは：

- 資格取得に関わるプログラムによって、学生が資格取得の段階に到達することを可能にする学習を記述すること
- HPCへ登録するための資格に導くプログラムの提供と品質保証に関するBDAの要求事項を記述すること

によって説明する。

この報告書は、医療職員審議会（HPC）の栄養士のための技能基準（Standards of Proficiency for Dietitians, 2007）、高等教育品質保証機構（QAA）の食事療法学の学位水準基標（Benchmarking Statements for Dietetics, 2001）、HPCの行動、遂行能力と倫理に関する基準（Standards of Conduct, Performance and Ethics, 2003）、QAAが作製したコースの品質保証についての重要なガイダンス（2001a, 2001b, 2006, 2006a, 2006b, 2007）と共に使用されるべきである。

目的

この報告書の主な目的は、食事療法学プログラムのカリキュラムの内容と提供についてのガイダンスを、現役の意欲に満ちた食事療法教育の教育者に提供することであり、これはプログラムの計画と妥当性の（再）検査のために使われるべきである。

さらに、この報告書は：

- HPCやその他の法定団体の代表者によって、プログラムの妥当性の（再）検査、品質の保証と検討に、
- 食事療法プログラムの指導者である、高等教育機関の教師と実務実習施設の臨床教育者によって、彼らが学生を手助けし、支援し、評価するのを助ける

ために、

- 食事療法学を学ぶ学生によって、彼らが将来の実践に対する備えと、そのときに必要な学習の範囲について概略を予想するために、
- 初心者レベルの栄養士を雇用する者によって、新人の能力の範囲を理解することにおいて、

参考文献として使われると思われる。

栄養士教育訓練における法定職能団体の役割

多くの法定職能団体（PSB）は栄養士の教育訓練に関与し、これらPSBによって開発された重要な報告書が食事療法学教育訓練を見直し、カリキュラムの枠組みを開発する際に考慮に入れられた。

英国栄養士協会（BDA）

BDAは栄養士の職能団体で、このような団体として、食事療法の実践に必要な哲学、価値観、技能と知識を考慮に入れて、栄養士のためのカリキュラムを計画立案することに責任がある。多くのBDA方針文書がカリキュラムの枠組み開発中に考慮に入れられた。それには、「教育訓練のためのBDA/CPSM共同ガイドライン（the joint BDA/CPSM Guidelines for Education and Training, 2002）、栄養士の職業基準（Professional Standards for Dietitians, 2004）、栄養と食事療法のケアプロセス（The Nutrition and Dietetics Care Process, 2006）などが含まれる。

医療職員審議会（HPC）

HPCは、英国の栄養士がそのもとで登録され、業務に対する免許を与えられる統制機関である。HPCは、大衆を保護する規制機関として機能する。これを行うためにHPCは教育訓練、専門的な技能、行動と健康状態についてのHPCの基準を満た

す医療専門家の登録を管理している。

卒業生に HPC への登録資格を与える教育訓練を提供する機関は、学問的知識と実務体験を提供しなければならない。それにより卒業生は、食事療法学専門職初心者レベルのための HPC 技能基準 (SOP: Standards of Proficiency; <http://www.hpc-uk.org>) を達成することができるようになる。SOP は、大卒の栄養士に要求される最低限達していなければならない基準を記述している。

HPC は、特定の教育機関からの卒業生を、提供された教育訓練プログラムを基準として、登録資格を有する可能性があるものとして受け入れる。しかし、各候補者は個人個人考慮される。また、HPC はこのようなプログラムの承認と品質保証にも関わる。高等教育機関は、HPC の教育訓練基準 (SET: Standards of Education and Training) に従い、これをどのように達成しているか、食事療法学プログラムの認可と再認可の時に証明しなければならない (付録 1 参照)。HPC の SET4 は、卒業生が HPC の専門職の技能と知識の基準を満たし職業に従事することに適していると保証するために達成されなくてはならない、カリキュラムの基準を記述している。

高等教育品質保証機構 (QAA)

QAA は高等教育の資格の信頼できる基準を通して公共利益を保護し、高等教育が絶えず品質管理を改善することを奨励する責任がある。これは HEIs で学士号の教育基準を設定し、再検討することにより達成される。基準は「学位水準基標 (Benchmarking Statements)」として記述される。QAA は、栄養士養成プログラムを提供する高等教育機関内での教授や学習と同様に、業務施設内での教授や学習も大変重要であると認識し、これらを正規の主

要な査定 (イギリス、ウェールズ) または、別の査定過程の一部と考えている。

QAA でつくられた学習指導要領は食事療法学のための学位水準基標であるとみなされ、枠組みはこれと強く関係付けられていて、HEIs がプログラムを計画し再検討するときに、この 2 組の基準を連携して使うようにしなければならない。

他の考慮された報告書

カリキュラムの枠組みを欧州の基準に合わせ、英国の保健省と NHS の要求事項と調整するために、次の報告書が考慮に入れられた。

欧州栄養士協会 (EFAD)

ヨーロッパ全土の栄養士教育訓練のための水準基標 (European Dietetic Benchmark Statement for the education and training of dietitians throughout Europe 2005)

NHS の知識と技能の枠組み (KSF)

NHS の知識と技能の枠組み (2004) は保健省により開発され、初心者レベル (階層 5) の医療専門家に必要な知識と技能を記述したもので、この枠組みを開発するときに考慮された。

Skills for Health

Skills for Health は英国の保健医療部門のための分野別技能協議会 (SCC) である。そして NHS における仕事のために専門職のすべてのレベルで技能が必要とされると考えている。 (<http://www.skillsforhealth.org.uk>)

栄養士の業務の役割と範囲

栄養士の職業の重要な目的は、2004 年に国際栄養士同盟 (ICDA) によって承認された国際的な食事療法の定義に述べられて

いる。

「栄養士は国家の権限により承認される、栄養学と食事療法学の資格を持つ人である。栄養士は栄養科学を健康な個人や集団、及び疾病を持つ個人や集団の食事と教育に適用する。栄養士の業務範囲は、様々な施設で働くことができ、様々な機能を持った仕事を行うことができるということである。」

(2004年5月24日にシカゴで開催されたICDAの34名の栄養士協会会員によって承認された。)

以下のBDAによる栄養士の定義は、教育訓練カリキュラムによって支えられている栄養士業務の多くの局面を説明しながら、国際的な定義を補足して詳細に述べている。

「登録栄養士は個人、及びより広い範囲の公衆衛生レベルで食事と栄養の問題を評価、診断、治療する資格を持った唯一の医療専門家である。栄養士は食品、健康及び疾病に関する最新の公衆衛生と科学的な研究を特有の方法で使用し、それらを実践的な指導としてわかりやすく言い換え、人々が適正なライフスタイルと食物選択ができるようにする。

栄養士は常に最も高い基準に向かって確実に進むために、法律で規制され、道徳律に支配される唯一の栄養専門家である。栄養士はNHS、個人開業、工業、教育、研究、スポーツ、マスコミ、広報、出版、非政府組織と政府などで働く。彼らの指導は、政府から地域社会や個人まで幅広い範囲の食物や保健医療の方針に影響を与える。」(2007年BDA評議会)

この定義は、正常な状態での栄養、及び治療的な栄養に関する栄養士の専門知識を認識している。英国では、すべての栄養士は栄養科学を勉強しなければならないので栄養学者であるが、栄養学者はカリキュラ

ムの不可欠な要素を完全に学習していないので、すべての栄養学者が栄養士であるわけではない。

2008年において、栄養士の大半が、一対一で個人に指導する治療的栄養士としてまだ働いているが、BDAは栄養士の業務の役割と範囲は絶えず変化し、進展し続けていると認識している。栄養士は現在、国立健康増進局の急性期診療及び初期診療部門、社会福祉、私的な医療組織、食品産業、独立したフリーランスのコンサルタントを含めて様々な分野で業務を行っている。英国での栄養士の主な雇用者は依然国立健康増進局であるが、新しい広範囲にわたる役割を身につけるために、栄養士の教育訓練は、彼らが多様な業務に対応できるように、また変化に適応できるように準備させるべきである。(BDA 2007, 2007a, 2007b)

教育哲学

BDAの教育訓練に対する哲学は、「確かな登録前教育訓練が、サービス利用者へ高品質のケアを提供するために重要であり、その後の生涯学習を強化することで、このようなケアの進展、継続を保証する」という信念に基づいている。

すべての栄養士の職場が学習環境であり、継続的な専門能力開発(CPD)と同様に、新人教育訓練を支援すべきである。

従って栄養士の登録前教育のカリキュラムは、卒業生が以下のことをできるように学習を支援すべきである。

- 初心者レベルの栄養士業務に従事する能力がある。
- 職業の法律上及び倫理上の枠組みの中で、独立して自律的に業務を行うことができる。
- 臨床推論と問題解決技能を使い、信用できる科学的根拠に基づいて、自律して業務を行うことができる。

- ・ 生涯教育によって最大限の可能性を実現するよう準備する。

HEIs と業務を実践している現役の栄養士の教育者によって、カリキュラムが開発されることが見込まれる。従って、学生が、初心者の業務を支える知識、技能及び態度を習うことで、生涯学習を行い、革新への道を開き、業務のニーズに一致して変化することへの責任感が徐々に植え込まれることも期待される。また、様々な医療専門家の中で学習し働くことに対する利点を認識することが、教育訓練を受ける中に含まれるようになる。そして、理論と実践の統合が、絶え間なく品質を向上させる概念に対する責任感と、継続的な専門能力開発によって業務を拡張し推進する義務感を育成する間に、栄養士に変化と不確実性にうまく対処するように、柔軟な取り組みを身につけるための基礎を与える。

BDA のプログラム認可における役割

英国栄養士協会は、HPC への登録資格取得に導く英国のすべてのプログラムが、栄養士の業務と行動の高い水準をさらに発展させるよう支援し続けることを保証するために、栄養士の教育と業務、及び職業の進展に対して興味を持つ重要な関係者と協働していくつもりである。

栄養士養成教育の品質に責任がある基本的な関係者は、次のような組織である。

- ・ HPC - 栄養士のサービス利用者を確実に保護するため、教育訓練基準と職業のための技能基準を決定する。HPC は業務の実践の適性に関与している。
- ・ 教育委員 - 公共部門の専門職の必要性と職業をするための必要条件を識別する。従って、職業の目的に対する適性に関与する。
- ・ HEI, QAA, Skills for Health - 高等教育と保健医療教育の品質に責任を持ち、

主に学位 (degrees) とその他の資格 (certificates, diplomas など) の適性に関与する。

- ・ 英国栄養士協会 - 食事療法学の科学と実践の進歩、及び栄養士業務に従事している人々の教育に責任があり、職業全般の適性に関与する。

従って BDA の教育における役割は、栄養士の教育訓練に対する基準を明瞭に表現し、教育提供者のための手引きを作成し、これらの基準をモニタリングすることにより、栄養士の役割と主体性を保護することである。

BDA はこれらの役割を以下の行動によって遂行する。

1. 「批判的な友人」のように振舞い、カリキュラムとコースの開発に助言をする適切で経験豊かな栄養士を見出すことにより、コース開発チームを支援する。
2. 登録前教育の新設認可と認証評価を行う。
3. 教育提供の質に影響を与える問題があれば認識し、情報を得て、改善のために勧告し、教育提供の質について関心を高めることを望む人を支援する。
4. 外部の検査員リストを保管する。

HPC は、プログラムを終了した卒業生が登録に適格である事を示すことができなければならない知識、技能及び特質を明瞭に表現する、食事療法学の技能基準 (SOP) を作成する。また、HPC は教育訓練基準 (SET) を定義する。

これらの一般的な基準は、HPC がプログラムの承認または再承認をする前に、プログラム中に確認する必要事項を記述している。SET4.2 は、これらの一般的な基準が、現在 BDA によって管理される栄養士の職業に特定された詳しいカリキュラムによって支持されるという期待を明言している。「プログラムは、『職業のための履