

DOMAIN III (III分野) カンセリング、コミュニケーション、教育、調査 (10%)			
TOPIA A	TOPIA B	TOPIA C	TOPIA D
<p>【題A】アセスメントと計画</p> <p>寛媒体</p> <p>e. 評価基準</p> <p>f. 予算整備</p> <p>g. プログラム推進</p> <p>2. 教育準備アセスメント</p> <p>a. 評価・評価ポイントと変容の意識</p> <p>b. 教育レベル</p> <p>c. 環境・経済・文化的状況</p>	<p>【題B】実行と評価</p> <p>(4) 専門用語</p> <p>2. 教育アセスメントの評価</p> <p>a. 習得の評価</p> <p>(1) 形成評価</p> <p>(2) 総括的评价</p> <p>b. 教育プログラムの有効性の評価</p> <p>3. 提出書類</p>	<p>【題C】研究</p>	
DOMAIN IV (IV分野) フードサービスシステム (17%)			
TOPIA A	TOPIA B	TOPIA C	TOPIA D
<p>【題A】献立計画</p> <p>1. 献立の種類</p> <p>a. 患者、入居者</p> <p>(1) 選択制・非選択制</p> <p>(2) ストック</p> <p>(3) ルームサービス</p> <p>b. 営利的</p> <p>c. 非営利的</p> <p>2. 献立開発</p> <p>a. 基準献立</p> <p>(1) コンセプトと開発</p> <p>(2) メニューと自動システムの利用</p> <p>b. ガイドラインとパラメータ</p> <p>(1) 見た目</p> <p>(2) 栄養素充足率</p> <p>(3) コスト</p> <p>(4) 規則</p> <p>c. 改良</p> <p>(1) 食事・疾病状態</p> <p>(2) 代用食</p> <p>(3) 栄養素充足率</p> <p>(4) アレルギーと食物アレルギー</p> <p>d. 依頼人</p> <p>(1) 年齢・ライフスタイルの変化</p>	<p>【題B】納品、調理、提供、サービス</p> <p>1. 納品、受け取り、棚卸し</p> <p>a. 納品の原則、コンセプト、方法</p> <p>(1) 競売</p> <p>(2) 指名入札</p> <p>(3) グループ仕入れ・プライベート・バイヤー</p> <p>(4) 倫理</p> <p>b. 調達決定</p> <p>(1) 製品の選択、生産</p> <p>(2) 見直し</p> <p>(3) 製品の包装・ごみの削減/貯蔵</p> <p>(4) コスト分析</p> <p>(5) 仕入先の実績と評価</p> <p>c. 納品と保管</p> <p>(1) 設備と方法</p> <p>(2) 記録</p> <p>(3) 安全</p> <p>d. 棚卸し/アセスメント</p> <p>(1) 管理手順-各段階、ローテーション、最大/最小量</p> <p>(2) 支給手順</p> <p>2. 食材の準備・処理の原則</p> <p>a. 調理法</p> <p>b. 設備</p>	<p>【題C】公衆衛生と食物安全性</p> <p>a. 原則</p> <p>(1) 汚染と腐敗</p> <p>(2) 細菌増殖の要因</p> <p>(3) 食物由来疾患の徴候と症状</p> <p>b. 公衆衛生業務と感染の制御</p> <p>(1) 衛生意識</p> <p>(2) 食物と設備</p> <p>(3) 食物貯蔵</p> <p>(4) 温度コントロール</p> <p>(5) 食物取り扱い手法</p> <p>c. 規則 (政府、他の機関)</p> <p>d. 食物の質と安全性</p> <p>(1) 温度</p> <p>(2) 添加物</p> <p>(3) 書類と記録の保存</p> <p>(4) HACCP</p> <p>(5) 不良品回収</p> <p>(6) 作業中の緊急事態</p> <p>(7) 生物汚</p> <p>2. 安全性</p> <p>a. 従業員の安全</p> <p>(1) 共通予防策</p>	<p>【題D】施設計画</p> <p>1. 施設配置</p> <p>a. 設備配置の考察計画</p> <p>(1) 献立設計とサービスシステム</p> <p>(2) 安全性と衛生管理</p> <p>(3) プライバシーと使いやすさ</p> <p>(4) 法規制と基準</p> <p>(5) 財政的側面</p> <p>b. 計画チーム</p> <p>(1) 組織</p> <p>(2) 職務</p> <p>(3) 職責</p> <p>2. 設備の仕様と選択</p>

DOMAIN IV (IV分野)フードサービスシステム(17%)			
<p>TOPIC A 〔題A〕献立計画 (2) 文化的・宗教的習慣 (3) 菜食主義者 (4) 満足度 (a) 顧客の評価 (b) 販売データ e. 経営要素 (1) 設備 (2) 労働者 (3) 予算 f. 外的影響 (1) 流行 (2) 季節性 (3) 災害 (4) 製品の利用性</p>	<p>TOPIC B 〔題B〕納品、調理、提供、サービス c. 保存・包装法 d. 修正食 3. 食物生産コントロール法 a. 通常の調理法 b. 成分コントロール c. たんぱくコントロールと歩留り解析 d. 生産量の見通し e. 生産スケジュール 4. 生産システム a. 従来型 b. 売店 c. 調理済み d. 集団提供 e. クックチル f. 展示調理 5. 配分と提供 a. 提供システムの種類 (1) 中央型 (2) 非中央型 b. 設備 c. 集団提供</p>	<p>TOPIC C 〔題C〕公衆衛生と安全性 (2) 設備の使用とメンテナンス (3) 個別の勤務習慣 b. 安全管理の実施 (1) 労働条件 (2) 規則 (3) 火災安全 (4) 事故予防策 c. 安全性書類と記録の保存</p>	<p>TOPIC D 〔題D〕施設計画</p>
DOMAIN V (V分野)マネジメント(21%)			
<p>TOPIC A 〔題A〕人的資源 1. 採用と配置 a. 法と規則 b. 職務分析、特性、職種 c. 標準職務時間 d. 採用面接 e. カリキュラム、訓練 f. 多様性 2. 雇用過程と手続き a. 個人情報 (1) 記録 (2) 機密性 b. 労働組合、契約</p>	<p>TOPIC B 〔題B〕財政と物資 1. 予算整理/資源の割り当て a. 予算手続き b. タイム (1) 利用可能なもの (2) 資本 (3) その他 c. 方法 (1) 付加 (2) パフォーマンス (3) ベーシス (4) その他 d. 要素</p>	<p>TOPIC C 〔題C〕製品とサービスのマーケティング a. 過程 (1) 対象市場の同定 (2) ニーズとウォンツの決定 (3) マーケティングミックス (4) 顧客満足度 b. 戦略 (1) 製品 (2) 場所 (3) 価格 (4) 販売促進 c. 書類と評価</p>	<p>TOPIC D 〔題D〕機能特性 1. マネジメント機能 a. 計画 (1) 短/長期間 (2) 経営戦略 (3) 方針、手順 (4) 災害対策 b. 組織化 (1) 職務スケジュール (2) 体制/設計+個別/ユニット (3) 仕事量、生産性、FTE(正規職員)の必要性 (4) 優先順位の決定</p>
<p>TOPIC E 〔題E〕品質向上 病院認定(例:連邦政府、JCAHO) 1. 規程と遂行 a. 問題把握 b. 計画 c. 基準、尺度(指標) d. モニタリングデータの収集 e. 結果の予測 f. 適切な行為の遂行 g. レポート 3. アウトカムマネジメントシステム</p>			

DOMAIN V (V分野) マネジメント (21%)			
TOPIC A 〔題A〕人的資源	TOPIC B 〔題B〕財政と物資	TOPIC C 〔題C〕製品とサービスのマーケティング	TOPIC D 〔題D〕機能特性
c. 懲戒処分 d. 抗議 e. 職務マネジメント f. 保持方法 g. 報酬	(1) 直接経費 (2) 間接経費 (3) 設備投資 (4) 利益幅 (5) 歳入 e. 資源の割り当て (1) 会計、物質 (2) コストコントロール機構（例；購入明細書、契約交渉） (3) 利用可能な資源に影響する要素（例；DRGs） 2. 財政状況：エンリッジ、改良、コントロール a. エンリッジ (1) 会計処理 (2) 報告 b. 予算の有用性 (1) 財政明細書 (2) 利益 / 損益明細書 (3) 価値分析 (4) コスト / 利益分析 (5) 生産性調査（量的） c. 現金会計手続き	2. 価格戦略 a. 損益分岐点 b. 収益の創出 c. 特売品 d. その他	(5) 任務・活動と行動計画 (6) 資源 c. 指揮 (1) 調整 (2) 委任 (3) コミュニケーション (4) 動機付け (5) リーダーシップスタイル、スキル、テクニック (6) マネジメントアプローチ d. コントロール e. 評価 2. マネジメント特性 a. スキル (1) テクニック (2) 種々の労働者の管理 (3) 概念 b. 役職 (1) 情報 (2) 競争解消 (3) 問題解決 (4) 決定 (5) その他 c. 特性 (1) 対人関係コミュニケーション (2) 職権、権力、権限の活用 (3) 倫理的配慮 (4) その他 3. 実施に関する職業的基準 a. 基準の実施基準 b. 職業行為実施基準 c. 法的手続き
			TOPIC E 〔題E〕品質向上

表14-1 州法による免許等の規定と登録条件

各州の名称 STATE	開始年 YEAR	州法による免許等の規定 * TYPE OF LAW	更新に必要な継続的 職業教育の時間数 *	
			更新サイクル	時間数
ALABAMA	1989	Licensing of dietitian-nutritionist	2年毎	30
ALASKA	1999	Licensing of dietitian,-nutritionist		
ARIZONA		NONE		
ARKANSAS	1989	Licensing of dietitian	1年毎	12
CALIFORNIA	1995	Title protection for dietitian and registered dietitian		
COLORADO		NONE-- (except deceptive advertising prohibition)		
CONNECTICUT	1994	Certification of dietitian		
DISTRICT OF COLUMBIA	1986	Licensing of practitioner of dietetics and nutrition	1年毎	15
DELAWARE	1994	Certification of dietitian/nutritionist		
FLORIDA	1988	Licensing of dietitian-nutritionist & nutrition counselor	2年毎	30
GEORGIA	1994	Licensing of dietitian	2年毎	30
HAWAII	2000	Certification of dietitian		
IDAHO	1994	Licensing of dietitian		
ILLINOIS	1991	Licensing of dietitian & nutrition counselor	2年毎	30
INDIANA	1994	Certification of dietitian	2年毎	30
IOWA	1985	Licensing of dietitian	2年毎	30
KANSAS	1989	Licensing of dietitian	2年毎	15
KENTUCKY	1994	Licensing of dietitian; certification of nutritionist	1年毎	15
LOUISIANA	1987	Licensing of dietitian-nutritionist	1年毎	15
MAINE	1994	Licensing of dietitian, dietetic technician	1年毎	15-RD 10-DTR
MARYLAND	1994	Licensing of dietitian & nutritionist	2年毎	30
MASSACHUSETTS	1999	Licensing of dietitian & nutritionist	2年毎	30
MICHIGAN		NONE		
MINNESOTA	1994	Licensing of dietitian-nutritionist	3年毎	45
MISSISSIPPI	1994	Licensing of dietitian; title protection for nutritionist	2年毎	30
MISSOURI	1998	Licensure of dietitian		
MONTANA	1987	Licensing of nutritionist; title protection for dietitian		
NEBRASKA	1995	Licensing of medical nutrition therapist	2年毎	30
NEVADA	1995	Title protection for dietitian, licensed dietitian, and registered dietitian		
NEW HAMPSHIRE	2000	Licensing of dietitian	1年毎	20
NEW JERSEY		NONE		
NEW MEXICO	1997	Licensing of dietitian, nutritionist, nutrition associate	1年毎	15
NEW YORK	1991	Certification: dietitian & nutritionist		

各州の名称	開始年	州法による免許等の規定 *	更新に必要な継続的 職業教育の時間数 *	
STATE	YEAR	TYPE OF LAW	更新サイクル	時間数
NORTH CAROLINA	1991	Licensing of dietitian; nutritionist		注 1
NORTH DAKOTA	1989	Licensure of registered dietitian & licensure of nutritionist	5 年毎	75
OHIO	1986	Licensing of dietitian	5 年毎	75
OKLAHOMA	1984	Licensing of dietitian		
OREGON	1989	Licensing of dietitian	2 年毎	30
PENNSYLVANIA	2002	Licensing of dietitian-nutritionist		
PUERTO RICO	1974	Licensing of dietitian-nutritionist	3 年毎	42
RHODE ISLAND	1991	Licensing of dietitian & nutritionist	2 年毎	20
SOUTH CAROLINA		Licensing of dietitian		
SOUTH DAKOTA	1996	Licensing of dietitian and nutritionist	5 年毎	75
TENNESSEE	1987	Licensing of dietitian/nutritionist		
TEXAS	1993	Licensing of dietitian	1 年毎	12
UTAH	1993	Certification of dietitian		
VERMONT	1993	Certification of dietitian	2 年毎	30
VIRGINIA	1995	Title protection for dietitian and nutritionist		
WASHINGTON	1988	Certification of dietitian & nutritionist		
WEST VIRGINIA	2001	Licensing of dietitian	2 年毎	20
WISCONSIN	1994	Certification of dietitian		
WYOMING		NONE		

引用：DIETETICS PRACTITIONER STATE LICENSURE PROVISIONS

http://www.eatright.org/ada/files/STATE_LICENSURE_SUMMARY_7_07_PDF.pdf

- 1Registered Licensed Dietitian - 5 年毎に 75 時間
- Non-Registered Licensed Dietitian - 2 年毎に 30 時間
- Provisional Licensed Dietitian - 1 年に 15 時間

8/06 This information is provided to members of ADA for their use but should not be relied on as legal advice. While ADA makes every effort to keep these materials current, we cannot warrant that they are in all instances totally accurate and up to date.

* 最新情報は各州に問い合わせる必要がある

表 1 4 - 2 栄養専門職及び栄養専門家の規定法

<p>The forty-six states list below have laws that regulate dietitians or nutritionists through licensure, statutory certification, or registration. For state regulation purposes, these terms are defined as the following:</p>	<p>表 14-1 に示す 46 州には、栄養専門業務を免許、法令による証明書または登録によって規制する法律がある。これらの用語は各州の規制する目的によって次のように定義されている。</p>
<p>Licensing - statutes include an explicitly defined scope of practice, and performance of the profession is illegal without first obtaining a license from the state.</p>	<p>免許一州法には、実践活動の範囲が明確に定義され、さらに州の免許を取得しないで専門業務を行うことは非合法とされている。</p>
<p>Statutory certification — limits use of particular titles to persons meeting predetermined requirements, while persons not certified can still practice the occupation or profession.</p>	<p>法令による証明書—あらかじめ決められている必要条件を満たす人に特定の名称の使用を限定しているが、証明書がなくても就職したり、専門業務についたりすることができる。</p>
<p>Registration — is the least restrictive form of state regulation. As with certification, unregistered persons are permitted to practice the profession. Typically, exams are not given and enforcement of the registration requirement is minimal.</p>	<p>登録一州規定の中で最も制限が少なく、証明書と同様、登録しなくても専門業務につくことができる。通常、試験はなく、登録要件の強制力は最小限である。</p>

Laws that Regulate Dietitians/Nutritionists
<http://www.cdrnet.org/certifications/licensure/index.htm>

表 1 5 - 1 栄養専門職のための自己開発ポートフォリオによる生涯教育の履修手順

ポートフォリオ (Professional Development Portfolio) のプロセスは、ステップ 1. 自己内省と課題の認識、ステップ 2. 学習ニーズのアセスメント、ステップ 3. 学習計画、ステップ 4. 実行、ステップ 5. 結果の評価、ステップ 5. ステップ 1 に戻ることによって構成される。このうちステップ 1 と 2 のプロセスでは資料の提出は必要ないが、個々人が自己の将来に対してアセスメントし、その結果に基づいた計画を作成する。資格の継続認定のためには、5 年間に RD は 75 単位、DTR は 50 単位の継続的専門職業教育 (Continuing Professional Education, CPE) を履修することが求められる (図 4)。

1. 業務の自己内省 (ステップ 1)

自己開発ポートフォリオを用いて手引きに沿って職業認識、アセスメントを行う

2. 学習ニーズのアセスメント (表 1 5 - 2 参照) (ステップ 2)

3. 学習計画 (ステップ 3)

学習計画は、5 年間の最初の CPE コースを受講し、120 日以内に登録委員会 (CDR) 宛に提出しなければならない。提出方法はオンライン、または郵送により行う (指定用紙を使用)。

4. 実行 (ステップ 4)

実行後は、学習実行記録を CDR に提出する。オンラインを用いて、毎回のセッション、セミナー、コース等を記録することができる。基本的には、5 年毎に規定単位を取得したら提出する (5 年目の 5 月 31 日が最終締め切り)。証明できない場合には審査に合格できないので、RD の更新ができないことになる。

5. 結果の評価 (ステップ 5)

CDR による審査は、多くの場合には、規定数の CPE を提出することで RD の資格更新ができるが、CDR は、提出されたポートフォリオをランダムまたはトリガーによって抽出し、審査を行う。

引用: Professional Development Portfolio Guide
<http://www.cdrnet.org/PDFs/2007%20CDR%20PDP%20Guide.pdf>

表15-2 自己開発ポートフォリオを用いた学習ニーズのアセスメント

ステップ1 職業認識									
目的	このステップでは栄養専門職であることを自覚し、現在の専門分野を問わず、今後必要と思われる学習項目を認識することによって、短期ゴール（1～3年）、長期ゴール（3～5年）を設定できるようにする。								
手順	<ol style="list-style-type: none"> 1) 専門職として現在の専門分野または、関心分野は何か？ (例・小児科栄養、公衆栄養、経営、営業・マーケティング、パフォーマンスの向上、ウェルネス) 2) 現在の専門分野において、どんな役割や責任を担っているか？ (例・栄養食事相談、契約の取り決め、予算作成、教育用資料・教材の開発、勉強会の講師、栄養管理計画の作成、研究・調査、問題把握、ボランティア) 3) どのような外的（職業的、社会的、環境的）要因が仕事に影響を及ぼしているか？ (例・ヘルスケア、地域の奉仕活動、文書化された結果への支払い者の要求、ライフスタイルの変化、家族の要求等) 4) 自分はどんな分野にやりがいを感じるか？ (例・専門職としての成長、人前で話すこと、人と働くこと等) 5) 現在、自分がリーダーシップを発揮している職務は何か？ (例・継続的な職業教育講座の計画、国が定める栄養月間（アメリカでは毎年3月）における活動、院内チームでの指導、全州に渡る広報活動プログラムの運営、広報担当者として最新栄養情報の配信、委員長または役員としての活動等) 6) 将来仕事でやりたい分野は何か？ (例・小児栄養、公衆栄養、経営、営業・マーケティング、パフォーマンス向上) 7) 業務遂行上、自分の優れている点は何か？ (同僚、同分野の専門家による評価・意見をピュアレビューした結果や業績評価、顧客からの意見等を参考にしてもよい) 8) 自分の改善点、伸ばすべき部分は何か？ (同僚、同分野の専門家による評価・意見をピュアレビューした結果や業績評価、顧客からの意見等を参考にしてもよい) 9) 1～8の回答をもとに、自分自身の短期的および長期的ゴールを作成する。 								
ステップ2 学習ニーズアセスメント 学習ニーズ番号（表15-3）を使って、学習計画の作成と学習実施経過を記録する。 評価は次のとおりレベル1から3でランク付けする。									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">評価ランク</th> <th style="width: 50%;">ゴール</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レベル1 あまり知識があるとはいえない</td> <td>知識を増やす</td> </tr> <tr> <td>レベル2 その分野・文献において一般的な知識がある</td> <td>さらに知識を増やし応用する</td> </tr> <tr> <td>レベル3 その分野・文献においては十分な知識がある</td> <td>現在の技量と将来の方針とを統合させる</td> </tr> </tbody> </table>	評価ランク	ゴール	レベル1 あまり知識があるとはいえない	知識を増やす	レベル2 その分野・文献において一般的な知識がある	さらに知識を増やし応用する	レベル3 その分野・文献においては十分な知識がある	現在の技量と将来の方針とを統合させる
評価ランク	ゴール								
レベル1 あまり知識があるとはいえない	知識を増やす								
レベル2 その分野・文献において一般的な知識がある	さらに知識を増やし応用する								
レベル3 その分野・文献においては十分な知識がある	現在の技量と将来の方針とを統合させる								

表15-3 自己開発ポートフェリオによる学習ニーズ

<p>プロフェッショナルスキル (専門職としての技量)</p> <p>全分野を通して、栄養関係の職業すべてに応用できる全般的なスキル、また様々な社会集団に効果的に機能できるためのスキル</p>	<p>1000 プロフェッショナルスキル 1010 キャリアプラン・就職活動（職探し）・ゴール設定 1020 コンピューター・電子工学技術 1030 CPR（蘇生法） 1040 文化的センス 1050 倫理・道徳 1060 外国語・外国文化 1070 リーダーシップ、批判的・戦略的思考法 1080 法規・公共政策 1090 メディアスキル、テレビスタジオスキル 1100 写真、ビデオ、グラフィック製作 1110 危機管理 1120 タイムマネジメント、ストレスマネジメント、生活バランス 1130 言語コミュニケーションスキルとプレゼンテーション 1140 文書コミュニケーションスキルと出版</p>
<p>食品・栄養科学</p> <p>食品栄養科学の研究、研究結果を理解することができるスキル</p>	<p>2000 食品・栄養科学 2010 植物学、フィトケミカル（微量植物化学物質） 2020 食品組成、栄養素分析 2030 食品保存料、添加物、殺菌料 2040 食品化学、遺伝子組み換え食品 2050 遺伝学 2060 免疫学 2070 5大栄養素：炭水化物、脂肪、たんぱく質、食物繊維、水 2080 微生物学、食品衛生学 2090 微量栄養素： ビタミン、ミネラル 2100 栄養生化学 2110 生理学、運動生理学</p>
<p>栄養アセスメント</p> <p>食品と栄養に関する情報を収集し、総合的に評価することができるスキル</p>	<p>3000 栄養アセスメント 3010 アセスメント方法論 3020 対象グループ、集団のアセスメント 3030 身体測定、体構成 3040 食事摂取、水分バランス 3050 摂食、嚥下、咀嚼 3060 臨床検査（血液検査・検体検査） 2070 薬理学、薬／栄養素、ハーブとの相互作用 3080 バイタルサイン： 血圧、脈拍、腸音 3090 スクリーニング要素、方法論、観察 3100 栄養サプリメント、植物学</p>

<p>ウェルネスと公衆衛生</p> <p>食品栄養科学を公衆衛生およびリサーチに応用できるスキル、健康推進事業や疾病予防など通じ公衆衛生を伸ばすことができるスキル</p>	<p>4000 ウェルネスと公衆衛生 4010 社会への介入、モニター、評価 4020 地域活動の発展 4030 食事のガイドライン、DRI、フードピラミッド、フードラベル 4040 疾病予防 4050 疫学 4060 エクササイズ、フィットネス、スポーツ栄養 4070 食料安全と飢餓 4080 政府資金による食品と栄養のプログラム 4090 保健行動：禁煙、ストレスマネジメント 4100 社会的マーケティング 4110 ベジタリアン</p>	<p>・ライフサイクル ・ライフステージ 4120 ライフサイクル 4130 妊娠期 4140 授乳期 4150 乳児、幼少期 4160 青年期 4170 男性の健康 4180 女性の健康 4190 高齢者の栄養</p>
<p>臨床栄養療法</p> <p>連続的なケア全体に渡り栄養サービスを提供できるスキル</p>	<p>5000 臨床栄養療法</p> <p>・施設の種類 5010 急性期 5020 通院 5030 家庭医療 5040 長期、中間期、介護施設？(老人ホーム) 5050 リハビリテーション</p> <p>・患者の種類 5060 新生児 5070 小児 5080 青年 5090 成人 5100 高齢者</p> <p>・病気の種類 5110 アレルギー、過敏症 5120 自己免疫疾患、関節炎、ループス(ルーパス) 5130 骨疾患、骨粗しょう症 5140 火傷 5150 癌 5160 心臓血管系疾患 5170 重症患者ケア、ショック 5180 発達障害 5190 糖尿病 5200 摂食障害 5210 嚥下障害 5220 胃腸系疾患 5230 血液疾患、貧血 5240 肝臓病</p>	<p>5250 HIV/エイズ 5260 高血圧 5270 感染症 5280 栄養欠乏症・成長障害 5290 代謝異常、新生児の先天性疾患 5300 脳神経系：脳出血、アルツハイマー、認知症、パーキンソン、脊椎折損 5310 妊娠における合併症 5320 精神病、不安神経症 5330 呼吸器系疾患 5340 腎臓病 5350 薬物中毒、アルコール中毒 5360 臓器移植 5370 ウエイトマネジメント・肥満 5380 外傷ケア ・栄養ケア 5390 ケアプラン、文書(化)、評価 5400 ケースマネジメント 5410 プロトコル、臨床ガイドライン 5420 補助的ケア、代替ケア 5430 終末期ケア 5440 経腸栄養 5450 栄養補給器具、チューブ挿管、適応器具 5460 セルフケアマネジメント</p>

<p>教育指導、トレーニング、 カウンセリング</p> <p>あらゆる状況下において、 いかなる人に対しても、 教育指導、トレーニング、 カウンセリングを提供で きる栄養知識・スキル</p>	<p>6000 教育指導、トレーニング、カウンセリング 6010 行動心理学、テクニック 6020 カウンセリング、セラピー、援助スキル 6030 成人への教育理論とテクニック 6040 子供・青年への教育理論とテクニック 6050 教材の開発作成 6060 学習ニーズアセスメント、学習プラン作成と評価 6070 インタビューとリスニングスキル 6080 トレーニング、コーチング、新人職員教育（指導）</p>
<p>ビジネスとマネジメント</p> <p>あらゆる状況下において、 効果的、効率的に計画、 実行、評価、情報&人的 資源を使いこなせるスキ ル</p>	<p>7000 ビジネスとマネジメント 7010 ビジネスプラン作成 7020 競合マネジメント 7030 契約 7040 コンサルテーション 7050 顧客管理 7060 緊急災害対策 7070 起業意識 7080 財務マネジメント 7090 人的マネジメント、労使関係 7100 施設方針・規制政策と手続き HCFA,OBRA,JCAHO,NCQA,OSHA,USDA 7110 法的問題、違反行為 7120 マーケティング 7130 管理医療 7140 資材管理 7150 交渉 7160 品質管理 7170 会計 7180 戦略 7190 監督、危機管理 7200 チーム育成 7210 プロモーション</p>
<p>フードサービス（給食業 務）システムと調理</p> <p>給食業務、調理法に関す る応用知識とスキル、食 品栄養サービスを指揮、 統合できるスキル</p>	<p>8000 給食業務システムと調理法 8010 子供と大人の食構成 8015 文化・民族による食習慣 8018 食品系における環境的、農業的、技術的問題 8020 調理機器管理 8030 調理施設 8040 食品安全衛生管理、HAACP 8050 食事提供サービス 8060 調理技術 8070 食品選択と発注 8080 料理様式とプレゼンテーション 8090 メニュー作成、開発、栄養計算 8100 料理、レシピ開発と改善 8110 学校給食業務 8120 プロモーション 8130 食品、食材の評価</p>

研究	9000 研究と助成金
研究結果を実務改善や職業上の価値を高めるために応用したり、一般人にわかりやすく伝えたり、あらゆる設定で研究に関与することができるスキル	9010 データ分析、統計
	9020 研究の評価と応用
	9030 結果研究、費用便益分析
	9040 開発提案、助成金申請
	9050 研究成果の出版、情報伝達
	9060 研究開発とデザイン
	9070 研究手段と技術

表15-4 栄養専門職の生涯教育（CPE）のためのガイドライン

各 CPE コースにおいて、タイトル、トピック、提供者（団体）、修了期日、取得 CPE 単位数、学習内容について記録を行う。また審査の際に提出できる証明書類を保管する。特に指定がない限り、CPE 単位の上限はない。

CPE の種類

- 100. アカデミックコース（短大、大学、大学院）
大学での栄養学関連の授業、2 セメスター制、3 セメスター制、4 セメスター制で CPE 単位が指定される。成績証明書を保管しておく。
- 110. 症例発表
栄養関連の患者症例研究等の症例発表の際に参加証明書またはパンフレットのコピーを保管しておく。
- 120. 認定プログラム
資格認定（RD、CNSD 等）のためのプログラムではなく、スキルアップのためのプログラム（例：ADA 認定体重管理プログラム）等、一定の規定を満たすプログラムに参加した際に適用される。参加証明書、提供者（団体）の電話番号、住所、Eメールまたは FAX 番号を保管しておく。
- 130. 展示会
ADA カンファレンスやエキスポ等の展示学習。参加証明書または展示パンフレット等を保管しておく。最大 15 単位（RD）、10 単位（DTR）まで取得可。
- 140. 実験技術の開発、発達
RD または DTR の指導の下で栄養関連の実験に従事したこと。修了日時を添えた参加証明書を保管しておく。
- 150. 研修会、勉強会でのワークショップ
他の参加者と交流、情報交換ができる栄養関連のワークショップ。参加証明書または CPE の通知を保管しておく。
- 160. 学会誌、機関誌クラブ
指定された栄養関連の学会誌や機関誌を題材にして 3 人以上の専門家が参加するよう企画されたグループ学習であること。参加証明書、コーディネーター（団体）の電話番号、住所、Eメールまたは FAX 番号を保管しておく。
- 170. 講義、セミナー
他の参加者との交流、情報交換等ができる栄養関連の講義、セミナー。参加証明書または CPE 通知を保管しておく。
- 180. ポスター
ADA カンファレンスやエキスポ等のポスター学習。参加証明書または展示パンフレット等を保管しておく。最大 15 単位（RD）、10 単位（DTR）まで取得可。
- 190. 専門職リーダーシップ
国内、州、地域の栄養関連団体の役員、幹部を務めた場合、年 3 単位、最大 15 単位が認められる。（RD、DTR とも）。役員就任期間を記載した証明書等を保管しておく。
- 200. 専門領域に関する文献等の講読
学会誌、ニュースレター等の栄養関連の記事、5 年以内に出版されたものであること。引用先、要約のコピーを保管しておく。
- 205. リサーチ、研究
栄養関連の研究論文等。最大 60 単位（RD）、40 単位（DTR）まで取得可。

-
- 210. 研修、フェローシッププログラム
学位取得後の栄養関連の研修、フェローシッププログラムの修了。プログラム提供者(団体)、日時を記録し、参加証明書、提供者(団体)の電話番号、住所、EメールまたはFAX番号を保管しておく。
 - 220. スポンサーによる独立した学習
実施時間2時間につき、CPE 1単位を取得できる。スポンサーの氏名、連絡先を記録し、契約書の原本を保管しておく。
 - 230. グループスタディ
指定された栄養関連のトピックを題材にして3人以上の専門家が参加するよう企画されたグループスタディであること。オーディオ、ビデオは1年以内に録音、録画されたものであること。参加証明書、提供者(団体)の電話番号、住所、EメールまたはFAX番号を保管しておく。

その他の資格(毎5年サイクル)

CDRが認定した以下の資格を取得すれば、75単位に相当する。ただし、資格取得期日は更新時より最低6ヶ月前であること。これらの資格は5年ごとの更新認定試験に合格しなければならないため、これらの資格を維持することは、RDの登録更新に必要なCPEとして認められている。

- 260. AAE/ANCC ー上級糖尿病マネジメント資格
- 300. ASPEN ー栄養サポート栄養士(CNSD)
- 340. CDR ー小児科栄養専門家
- 380. CDR ー腎臓病栄養専門家
- 420. IBLCE ー授乳コンサルタント
- 460. NCBDE ー糖尿病教育者(CDE)

その他資格(交互5年サイクル)

以下の資格は5年サイクルの交互で(10年おきに)75単位に相当するCPEを獲得可能。

- 480. AAE/ANCC ー上級糖尿病マネジメント資格
- 500. AAFCS ー家族、消費者科学に関する資格
- 515. ACE ークリニカル運動技術
- 516. ACE ーグループの運動技術インストラクター
- 517. ACE ーライフスタイル・体重マネジメント専門職
- 518. ACE ー個別指導者
- 530. ACSM ーヘルス・フィットネス指導者
- 531. ACSM ーヘルス・フィットネスディレクター
- 532. ACSM ーエクササイズ専門技術者
- 533. ACSM ープログラムディレクター
- 545. SNA ー学校給食・栄養専門職
- 600. HQCB ーヘルスケア品質管理技術者
- 610. IBLCE ー授乳コンサルタント
- 620. NAFEM ーフードサービス専門職
- 630. NBCC ーカウンセラー国家資格
- 640. NCHCEC ー健康教育専門職
- 650. NSCA ー個別トレーナー
- 651. NSCA ーストレングス&コンディショニングスペシャリスト(CSCS)

認定済みの自己学習

CDRが予め認定した学習プログラムのデータベースについてオンラインで確認する。

- 700. オーディオ学習(カセットテープ等)
 - 710. コンピューター学習(CD等)
 - 720. プリント学習(ADAジャーナルの記事、パンフレット等)
 - 730. ビデオ、DVD、CD学習
 - 740. ウェブ学習(インターネット、オンライン)
-

表 16 将来の実践業務と教育制度の特別調査委員会による提言（草案）

（2006～2007年に公表し意見聴取中）

第2次 栄養専門職実践業務と教育の将来構想検討特別調査委員会

○将来の実践業務に関するビジョン

2017年以降の将来の市場ニーズに対応した実践活動に関するビジョンとして以下の推奨項目草案を提唱した。このビジョンはRDとDTRがその将来の業務上の役割を担うための教育課程の基準となるものである。このビジョンはあらゆる情報資源や経験に基づいて作成された根拠に基づくものである。

1. 委員会は、将来の実践業務とその役割を担うために必要とされる広範囲な知識、技術を明確にし、進行中の将来構想のプロセスを公表し、社会環境調査とともに5年毎に将来の実践業務に関する調査を行うことを推奨する。

○初級レベルDTRの将来の教育と監督責任下での実践活動

DTR養成プログラムやDTRの人数が減少してきていることから、DTRの存続が危ぶまれている。DTRの人数を将来的に増大させることは、栄養チームが成功するうえで必要な課題である。

2. 委員会はADAがDTRを栄養チームにおいて非常に重要な存在として、その組織化を奨励するよう推奨する。
3. 委員会は、コミュニティカレッジ（短期大学）にDTR養成プログラムを増加させ、キャリアアップのためにDTRプログラムの卒業者を4年制大学のDPD（訓練型プログラム）やCP（組込型プログラム）に編入できるシステムづくりを推奨する。
4. 委員会は、CDRに対し、DPD修了者にDTR認定試験の受験資格を付与する実務経験を積めるような柔軟な選択肢を整備するよう奨励する。

○初級レベルRDの将来の教育と監督責任下での実務研修（インターンシップ）

訓練型教育（DPD）と監督下での実務研修（DI）課程に起こりうる障害（費用、参加の権利、参加方法等）を最小限にすることは、新しい技術、役割、機会を備えた高度な実務能力を有するRDのキャリアアップシステムの整備のために必要である。新しい教育モデルを開発し、障害を減少させることによって、栄養専門職の多様性と養成数を増大させることができる。代替的課程を活用することは、国立資格認定機関（the National Commission for the Certified Agencies）とCDR特別委員会（1996年）によって奨励されている。

5. 委員会は、CADEに対し、初級レベルの実践活動に必要な基準を満たす学士、修士、博士レベルの多様で自由度の高い教育モデルや実験的課程の整備を推奨する。
6. 委員会は、初級レベルの専門性開発のために代替的なルートを推奨する。DPDの修了、もしくは正式に認定された養成プログラム以外に「知識を有するRD（knowledgeable RD）」の監督責任下で専門実務研修を受けた証明書によってRD認定試験の受験資格を付与する。この「知識を有するRD」とはCDRにより認定を受け、学生の査定ができる者が適当と考える。
7. 委員会は、CDRに対し、全ての初級レベルのRDに共通するコア領域と1つの強化領域（地域、マネジメント、臨床、一般）を含んだRD試験について、コアならびに強化領域ともに合格点に達するようなRD試験の見直しを推奨する。
8. 委員会は、CDRに対し、初級レベルのRDには最初の5年間に将来の実践活動に必要な技術を修得するため、正規の大学・大学院教育課程を含めた継続的な集中教育を必須にするよう推奨する。これによりRDが将来幅広い視野を持ち、自主性を養い、さまざまな規範的権威、より複雑な多様化した分野での成功に向けて準備ができると考える。

○将来の専門性と上級レベルの実践活動

・将来の専門的実践活動

専門的実践活動は発展し、その役割を拡大していくことが考えられるため、新しい専門的実践活動の分野に対応した教育を展開し、資格認定が必要となる。

9. 委員会は、ADA / CDR に対し、栄養関連の専門分野における資格認定を継続することを推奨する。これらの専門分野は、ADA / CDR によって適切な教育と資格制度によって支援しなければならない。

・上級レベルの実践活動

上級レベルの実践活動を担う RD への関心と必要性は、将来、増大することが考えられる。上級資格認定と教育プログラムの開発・展開は、さらにチャレンジと価値ある仕事の機会を与え、雇用主には有効性や経済的便益性を増大させることで、より尊重され、注目されるようになると思う。

10. 委員会は、ADA / CDR に対し、上級レベルの実践活動を認定する機能を開発することを推奨する。ADA と CDR は、上級レベルの RD に対する適正な教育ならびに認定のプロセスを支援しなければならない。

○実施と資源の分配（人、情報、予算など）

以上の推奨項目の履行と目的達成のための資源の配分、アウトカム評価なども含め、実行計画の作成が求められる。

11. 委員会は、推奨項目の目標達成のため、計画の実施状況を管理し、代表会議に年間報告の提出を求める。

13. 委員会は、ADA 及び・または CDR に対し、以下の支援のための十分な資源を配分しなければならない。

・推奨項目を実施する

・実践活動グループ（DPG）とすべての養成プログラムを含む教育サミット（会議）の設置計画と実施を行う。教育サミットの目標は、教育者や実務者にそれぞれの業務環境において直面している問題への理解を深め、学生に革新的な学習過程を提供できるようにする。

・教育者には最新の実践活動経験が得られ、実践者には大学での教育課程に参加できる機会をつくるため、教育と実践の統合の理解を深める援助プログラムを設置する。

・教育と実践の効率、効果を高めるため、業務のシミュレーションと適切な教育の利用制度を開発する。

・第2次委員会推奨項目の受諾とアウトカム評価を行う。

※ 報告書は ADA のホームページを通じて会員に公表、意見聴取後、調査結果が公表される。

引用：DRAFT REPORT OF THE PHASE 2 FUTURE PRACTICE & EDUCATION TASK FORCE September 2007

追記 (Appendix) G：2017 年以降における DTR・RD の広範囲な知識と技術項目の概要

関係者から提供された情報をもとに以下のような 2017 年以降における広範囲な知識と技術の領域ならびに項目が、委員会により作成された。

共通コア：初級レベルの DTR / RD 広範囲な知識と技術の基準を満たすことが要求されるが、その深さと重点のレベルは、個人により差異がある。以下にあげる項目は、DTR には実践活動に活用すること、RD には活用と同時に理念、原理、理論を理解することが求められる。ただし、これらに限定されるものではない。

・栄養・食品科学	・情報の応用
・食品の構成と調理	・テクノロジー
・社会科学	・リーダーシップ
・教育・コミュニケーション	・変化のマネジメント
・倫理学の原理	・戦略的計画
・クリティカル・シンキング	・交渉技術と問題解決
・患者・クライアント中心ケア	・主張 (advocacy)
・学際的チームの概念	・規定遵守
・エビデンスに基づく実践活動と専門的判定	・専門性の開発
・研究	・質の改善

コミュニケーションとカウンセリング技術	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・会話と文章によるコミュニケーション ・教育教材の選択 ・栄養教育のテクニック ・公的口頭発表 	<ul style="list-style-type: none"> ・会話と文章によるコミュニケーション ・教育教材の作成 ・栄養教育の方法論 ・公的口頭発表 ・マルチメディアによるメッセージ ・行動学習理論と技術 ・チーム作り
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、スタッフ、家族、他のヘルスケアチームのメンバーに対し、基礎科学に基づいた解説と応用・実践活動 ・インタビューとカウンセリング技術 ・食物の選択における心理的、経済的、内的及び外的な影響、健康志向行動 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、スタッフ、家族、他のヘルスケアチームのメンバーに対し、科学的解釈に基づいた解説と応用・実践活動 ・インタビューとカウンセリング理論と技術 ・食物の選択における心理的、経済的、内的及び外的な影響、健康志向行動

文化的適性	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・文化的感覚 ・特定グループの食習慣 	<ul style="list-style-type: none"> ・文化的感覚 ・特定グループの食習慣 ・集団の健康関連行動

科学的エビデンス	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・実践のエビデンスに基づいたプロセス ・数学的基礎 ・データ収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・エビデンス分析 ・研究方法 ・業務分析 ・統計分析

科学・サイエンス	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・解剖学と生理学 ・微生物学 ・応用化学 ・応用食品科学 ・薬 / 栄養素 / 食品成分との相互作用の応用 	<ul style="list-style-type: none"> ・解剖学と生理学 ・微生物学 ・有機化学と生化学 ・病理生理学 ・人間栄養学・必須栄養素 ・代謝 ・食品科学

食品・調理科学	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・応用食品科学、調理、調理アート ・基礎食品システムの運営と管理 ・食品の安全と衛生 ・献立作成と分析 ・調理科学の新しい傾向 ・文化と食物 ・献立作成と分析 ・食品と調理デモンストレーション 	<ul style="list-style-type: none"> ・食品科学、調理、調理アート ・食品システムの運営と管理 ・食品の安全と衛生 ・献立作成と分析 ・調理科学の新しい傾向 ・文化と食物 ・献立作成、食品開発と評価 ・食品、調理デモンストレーション

ヘルスプロモーション・疾病予防	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・栄養教育 ・基礎健康科学 ・ライフスタイルとウェルネス ・食物利用効率と入手方法 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスプロモーションと疾病予防 ・疫学 ・地域と集団の栄養アセスメントと介入 ・地域に根ざした教育キャンペーン ・運動生理学 ・ライフスタイルとウェルネス ・食品利用効率と入手方法

栄養	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・基礎栄養学 ・ライフスパンの栄養学 ・栄養素と水分の必要量 ・基礎チューブ栄養補給 ・食品と制限食 ・RDの指示のもとで栄養ケアプロセスの活用 ・栄養教育 ・栄養介入の応用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフスパンの栄養学 ・臨床栄養療法（MNT） ・経腸・静脈栄養 ・栄養ケアプロセスの原理と理論 ・身体検査も含めた包括的な健康アセスメント ・代替療法 ・栄養遺伝情報学と遺伝学の理論と応用 ・食品の薬学的機能

マネジメントシステム	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・ビジネスマネジメント ・財政管理 ・マーケティング技術 ・組織的影響 ・基礎フードシステムマネジメント ・人事管理 ・食品安全、バイオテロと緊急時対策 ・顧客サービスとホスピタリティマネジメント ・対立問題のマネジメント ・病院、長期ケア施設、他のヘルスケア施設の認定と調査 	<ul style="list-style-type: none"> ・ビジネスマネジメントの基本 ・財政管理の原理と理論 ・マーケティング ・組織デザイン ・ヘルスディリバリーシステム ・プロセスマネジメントとシステム理論 ・フードシステムマネジメント ・人材管理 ・食品安全、バイオテロと緊急時対策 ・ホスピタリティマネジメント ・病院、長期ケア施設、他のヘルスケア施設の認定と調査 ・返済管理 ・リスクマネジメント ・アウトカム評価 ・企業的精神 ・判断科学

社会政策	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域、州、国家レベルの社会政策プロセス ・ 栄養・健康政策の鍵となる実現可能な地域 / 集団 ・ 栄養関連の営業、サービス、環境に影響のある連邦、州、地域の斡旋団体、規制、法令 ・ 栄養モニタリング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域、州、国家レベルの社会政策プロセス ・ 栄養・健康政策の鍵となる実現可能な地域 / 集団 ・ 栄養関連の営業、サービス、環境に影響のある連邦、州、地域の斡旋団体、規制、法令 ・ 栄養モニタリング

グローバル化・地球規模化	
DTR	RD
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口統計の変化 ・ 疾病予防や治療の新しい傾向 ・ フードサービスシステムの新しい傾向 ・ 環境的影響 ・ 持続性の高いシステム 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口統計の変化 ・ 疾病予防や治療の新しい傾向 ・ 環境的影響 ・ 持続性の高いシステム ・ 商業、農業、製造業 ・ 国際的栄養問題

追記 (Appendix) H : 2017 年以降の上級 RD の広範囲な技術と知識項目の概要

関係者から提供された情報をもとに以下のような広範囲な技術と知識が、委員会により作成された。

共通コア

・ 栄養・食品科学	・ リーダーシップ
・ 食品の構成と調理	・ 経営 (マネジメント) 原理と概念
・ コミュニケーションと情報技術	・ マーケティング
・ 研究方法と統計学	・ 応諾管理
・ 補助金申請書作成	・ 食品の安全
・ 科学的探究	・ 人材開発とマネジメント
・ 財政と予算	・ 組織開発と管理

広範囲な技術と知識

臨床的ヘルスケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養ケアプロセスと用語の標準化 ・ 臨床栄養療法 (MNT) ・ カウンセリングの行動認知理論 ・ 栄養遺伝子学 ・ 代謝と生理学 ・ 身体アセスメント
----------	---

高度教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定の業務領域（臨床ヘルスケア、食品製造とサービスシステム等）における専門的技術・知識 ・ カウンセリングの行動認知理論 ・ 教育理論と応用 ・ 効果的な対人関係スキル
ウェルネスと予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養ケアプロセスと用語の標準化 ・ カウンセリングの行動認知理論 ・ 栄養遺伝子学 ・ 代謝と生理学 ・ 身体アセスメント
食品と大量調理のサービスシステム Food Production & Service Systems management	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大量調理とサービスシステムマネジメント ・ 調理設備のレイアウトとデザイン ・ 大量調理運営マネジメント Production operation management ・ 調理技術 ・ フードテクノロジー ・ 官能検査・分析
社会政策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養ケアプロセスと用語の標準化 ・ 臨床栄養療法（MNT） ・ 効果的な対人関係スキル ・ 政治的プロセス ・ 経済学と社会学
研究	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養ケアプロセスと用語の標準化 ・ 臨床栄養療法（MNT） ・ 疫学 ・ 研究技術とデータ分析 ・ 情報科学 ・ 情報技術 ・ 栄養遺伝子学 ・ 代謝と生理学 ・ 政治的プロセス

2006年11月から2007年9月までに5つの報告書（2006年11月15日、2007年3月20日、2007年4月30日、2007年6月29日、2007年9月5日）が作成され、ADAウェブで入手できる。

追記 (Appendix) J: 委員会委員の略歴

Colleen Matthys RD

委員会委員長。臨床研究で25年勤めたワシントン大学の大学病院を新たな興味の追及のため最近退職した。

Margaret Bogle Ph.D, RD, LD

USDA 農業研究サービス、ミシシッピ州デルタの栄養介入研究委員会ディレクター。過去に上級実践に関する ADA 研究に参加し、現在、地域参加型研究の理事として働く。インターンシップ、組込型プログラムを含むすべてのレベルの教育に携わった経験を持つ。

Deborah D. Center, PhD, RD, LD

カンサス州マンハッタン、カンサス州立大学教授、栄養学とホテル、レストラン、組織経営学部学部長。訓練型及び組込型プログラムのディレクターとしての経験もある。専門はフードサービスマネジメント、栄養専門職のマネジメント及び遠距離教育である。

Jean Freeland-Graves, PhD, RD

テキサスオースティン大学の栄養学部、ベスヘルフィンセンタニアル教授。臨床、地域栄養、肥満の分子的側面、微量栄養素代謝、国際栄養に関する研究の教育者である。

Linda Lafferty PhD, RD

パートタイムとしてのインターンシップ、臨床栄養の助教授、食品、栄養サービス部、副部長を兼任のため、最近シカゴにあるラッシュ大学の大学病院の食品、栄養サービス部長に降格。実践と教育の2つの分野で37年の職務経験を持つ。フードサービスシステムマネジメント、栄養実践者の教育が専門である。

Alice Lenihan MPH, RD, LDN

ノースカロライナ公衆衛生部、栄養科長でWIC、子供と大人のケア食品プログラムなどを含む母親、子供の公衆栄養プログラムを運営する。プログラム計画と評価、地域栄養サービス、貧困グループのためのヘルスプロモーションなどに興味を持つ地域栄養の専門家である。

Julie O'Sullivan Mallet PhD, RD, FADA

ニュージャージー医科歯科大学の健康関係専門職教育養成研究学部教授、副学部長。健康一般、倫理、臨床管理、実践範囲、栄養用語の標準化に興味を持つ。

Kathleen McClusky Ms, RD, FADA

患者第一コーディネーター及びモリソンマネジメント専門家コンサルタント、コンパスグループのメンバー。30年間の経営・管理の専門、特に患者の満足度、コミュニケーションスキル、顧客サービスに関心がある。

Anne Raguso PhD, RD, LD

オハイオ州、クリーブランドの退役軍人病院のルイス・ストークス・クリーブランド支部の教育、インターンシップディレクター。現在、栄養教育に加え、倫理、栄養職の資格制度化、糖尿病の自己管理教育に焦点を置いている。

Judith C Rodriguez, PhD, RD, FADA

フロリダ州、ジャクソンビルのノースフロリダ大学教授。食品と文化、文化的要素、マイノリティ（少数民族）の健康問題、栄養教育に関心を持つ教育者である。

Marilyn Laskowski-Sachnoff, MA, RD

ビジネス、コンピューター科学、エンジニアリングテクノロジー学部の学部長。17年のヘルスケア施設でのフードサービスシステムとマネジメントの経験があり、18年のコミュニティカレッジ、大学レベルの食品微生物学、フードサービスシステムマネジメントの教鞭経験がある。

このほかに ADA スタッフのサポートがあった。