

修案内 (the curriculum guidance for the profession)』に明記されるように、哲学、価値観、技能と知識を反映しなければならない。」(HPC 2004年)

認証評価の過程で、HEIにさらに煩わしい証明のための負担をかけることはBDAの意図するところではない。

次の章で、BDAは栄養士の職業に特有の要求事項を述べる。それは、HPCの一般的なSETに書かれていて、SETの内容を補足して詳しく述べている。従って、BDAが考えている基準の詳細を定めることは、卒業生が職業に適していることを保証するために必要である。付録2はBDAの認証評価に関わる過程を概説する。

BDAの教育訓練プログラムへの要求事項

QAAとBDAが共同で運営している品質管理システムを通して、教育訓練の全般的な責任がHPCにかかっている中で、この文書はHPCのSETの要求事項を繰り返し詳しく述べる。

次にあげる、英国の最小限の資格を持った卒業生は、通常栄養士登録する資格を有する。

- ・ 食事療法学または栄養 / 食事療法学の優等学士号
- ・ 食事療法学または栄養 / 食事療法学の修士号
- ・ 食事療法学の大学院ディプロマ

通常大学院過程への志願者は好ましい成績で、人体生理学と生物学を含む優等学位の課程を修了している。

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

志願者は認可されているコースの入学必要条件を満たさなければならない。

1.1 志願者は通常、「A レベル試験」の、

最低限でAS試験、できればA2試験で、またはスコットランドの大学入学資格試験のようなA-レベル試験に相当するもので、生物学、化学及びもう1つの科学科目で良好な成績で高等学校教育修了資格を持たなければならない。

1.2 他の資格

1.2.1 認可された大学は、上記に述べた基準に匹敵する他の資格を持つ志願者を受け入れる可能性がある。たとえば、国際バカロレア資格、Access to Science、BTEC Diploma、科学のファウンデーションコース (foundation courses in science) などがこれに当たる。

1.2.2 志願者は通常、中等教育修了資格試験 (GCSE) の英語と数学でC段階以上の成績、あるいはそれに相当する資格を持つことが要求される。

1.3 英語の要求事項

HPCの栄養士技能基準(2007年)の「栄養士登録ため(HPC, SOP 1b.3)」には登録時点で登録志願者は「国際英語力判定検査システム(International English Language Testing System)のレベル7に匹敵する水準の英語でコミュニケーションをすることができ、6.5以下の要素がない状態になければならない」と記述している。

登録資格取得につながるコースの志願者は、コース終了時点でこの英語レベルに到達することができるだけでなく、学生が完全に教育訓練課程に参加することが可能であることを保証する十分な英語力を持っていることが重要である。従って、BDAは栄養士の登録資格取得に導くコー

スへの入学者は HPC, SOP 1b.3 に従うべきであると考えている。

- 1.4 大学入学以前の学習成績の認定評価
HPC はすべてのプログラムが入学以前の学習の評価をするための対策を講じることを求めている。
- 1.5 他の入学許可条件
HEIs は登録資格取得に導くコースに入学した学生が、犯罪前科や健康、機会均等に関して HPC の条件 (HPC, 2004, SET 2) に従っていることを保証しなければならない。

2. 食事療法プログラムの期間と構造

- 2.1 栄養士としての登録資格取得に導く
すべてのプログラムの期間は、基礎知識の獲得と吸収及び業務に必要な技能の統合と実施ができる十分な長さであるべきである。
- 2.2 獲得した知識と技能が通用するために、食事療法プログラム入学から栄養士として資格取得までに要する期間は通常、学部で 4 年間以内、大学院のプログラムで 7 年間以内にするべきである。
- 2.3 学生が登録の時点で、安全な業務のための必要なレベルに到達したことを確実にするために、「指示された内容 (indicative content)」のすべての要素はプログラムの適切な時点で厳しく査定されることが要求される。
- 2.4 学生は少なくとも各履修単位の 40 % の成績をとらなければならない。さらに、通常学生は、履修単位内の各構成要素の成績において少なくとも 35 % をとらなければならない。35 点から 39 点の点数は、他の構成要素から補填される可能性がある。
- 2.5 学生は通常、学問的あるいは実務

的教育前の段階で全要求事項を満たさない限り次の段階に進むべきではない。これは SOP を達成するために必須と考えられている必修履修単位を含むからである。

- 2.6 学生は、独創的な批判的思考と適切な研究能力を実証し、研究計画の実行を要求されるべきである。
- 2.7 実務実習期間が学術的教育期間の途中に組み込まれることが予想される。それによって学生がそれぞれの要素について、十分に考え学習することができ、学問的要素と実技要素のコースを通して進歩を示すことができる。
- 2.8 現在の 3 つの実務実習パターン (コースの初期に 4 週間、その後 12 週間で 2 回) はそのまま継続するが、HEIs は確実に SOP を提供する一方で、地方の状況に対処するために異なる実習を運営することを望んでいると認められる。

実習の提供で柔軟性を認めるために、以下の指針は守られるべきである。

- 学生は通常、プログラムを通して、HEI 外で少なくとも 1000 時間の実務的な学習と経験に着手することが要求される。
- 実習は学術的な学習の途中に組み込まれるべきである。そして、学術的コースの初期段階に職場実習を入れるべきである。
- 少なくとも 1 つの実習は、急性期病院のような臨床施設で、連続的な学習を可能にし、一貫した業務を遂行し、仕事量の管理を体験するのに十分な実習期間がとれるようにすべきである。この実習は、少なくとも 350

時間あるべきであり、卒業年度に連続的にフルタイムで着手されることが要求される。

- ・ 最終実務実習後、長い学術的期間を含むプログラムは、実践能力が卒業式時点まで維持されるようにすべきである。
- ・ 実務実習施設は初心者レベルの栄養士の作業環境の範囲と多様性を示すべきであるが、ある程度の期間急性期診療と初期診療の食事療法実習、及び公衆衛生または健康増進活動で働くことを含まなければならない。

2.9 実習の再履修

- ・ 学生は、資格取得のために通常合計 500 時間（または合計時間の 50%）以内、実務実習を延長または再履修することが許される。すなわち、最大合計で 1500 時間の実習を受けられる。
- ・ 定められた期間のどの臨床実習も、通常 1 回だけ再履修できる。
- ・ 病気で実習を欠席した学生は、HEI と任命された実習教官との話し合いを条件として、合意された時間を補填することが予想される。
期間については、現在の遂行能力と将来の進歩の可能性が考慮される。

3. カリキュラムの提供

3.1 高等教育機関 (HEI)

- 3.1.1 通常、プログラムに対して全体的な責任を任されたリーダーがいる。リーダーは HPC に登録された栄養士で BDA の会員である。
- 3.1.2 学科の領域は、適切な学科の知識、専門知識、及び専門技能を持った

スタッフによって教えられるべきである。たとえば、栄養学は人間栄養学で学問的に認められた、資格を持つ栄養学者によって教授されることが期待される。

- 3.1.3 学科が、様々な専門家が働く環境で教育される場所では、専門職に特定された知識や技能を認めなければならない。
- 3.1.4 スタッフと学生の比率の条件を設定することはできないが、食事療法学プログラムの 1 年に入学した学生 12 人につき、最低限 1 人のフルタイムに相当する登録栄養士が雇われることが期待される。

HEIs は現在、食事療法学を教授することに専門的な医療従事者を参加させるなど、授業や学習に柔軟な取り決めをすることを認めている。しかし、少なくとも一人の登録栄養士が常勤の学術的な地位にあり、授業やプロジェクトの監督、個人指導、コース管理の役割などにおいて、食事療法学のプログラムに多大な貢献をすることが期待される。

- 3.1.5 一部の授業は、授業分野に関係した現役で働いている栄養士や他の医療専門家によって行われることが期待される。
 - 3.1.6 食事療法学の資格取得に導くプログラムの外部検査官の少なくとも一人は、経験豊かな現役の栄養士であることが見込まれる。
- ### 3.2 実務実習の提供
- 3.2.1 すべての実習は HEI によって承認され、品質は積極的に監視される。
 - 3.2.2 資格を持ったすべての栄養士は、適切な訓練に着手した後で、資格と経験に見合った方法で実務実習

教育に貢献することが期待される。

- 3.2.3 監督と査定の訓練を受けた経験豊かな栄養士に、実習における学生の監督と査定の全責任が課せられる。この栄養士は、学生の最終査定に関して責任がある。
- 3.2.4 適切な資格を持った医療専門家及び社会的ケアの専門家が、特定の実習成果を評価し、実習成果の達成度についての証拠データを提供するかもしれない。
- 3.2.5 通常、HEIは学生が配置された実習提供者のグループのための証拠書類と査定手段の一貫性を保証する。
- 3.2.6 学生の訓練に関わるこれらの栄養士に、監督と査定の継続的な訓練を提供するために、HEIsと実習提供者は協働することが期待される。
- 3.2.7 HEIsは個々の学生たちについて、適宜十分に話し合ったり、カリキュラムを変更したり、学生から情報を集めるなど、実務教育者との協力関係を示すべきである。

4. 品質保証 (QA)

- 4.1 食事療法学教育訓練の品質保証のシステムは、英国の中の国（イングランド、スコットランド、ウェールズ、北アイルランド）によって多様であり、現在検討されている最中である。
- 4.2 すべての教育提供者は、品質保証のための確かなシステムを持つことが要求される。通常、このシステムは各国内の地域（各高等教育機関）的な方法と、医療職員審議会及び高等教育品質保証組織が関わっている。
- 4.3 各HEIは、所属する学生が通常割り当てられ、責任がある実習の質を保証する責任を持つことが要求され

る。

- 4.4 QAの方法は学科の職員、実務教育者、学生を含めたすべての関係者からの意見に対して即時対応できる体制を作ることが要求される。

カリキュラムの枠組み

カリキュラムの枠組みは、食事療法学教育訓練のカリキュラムの内容を、教育訓練プログラム終了時まで習得する学習の要求事項に関して説明している。

それは、栄養学と食事療法学の知識と、これらを実際に応用するのに必要なすべての技能、及び食事療法学の業務に必要なと思われる基礎科学と社会科学の分野の広範囲にわたる概要について規定する。

HEIsとそれらの業務パートナーは、それぞれのレベルの教育プログラムと実務実習について、独自の学習成果を高めるために枠組を使うことが予想される。HEIのカリキュラムの中で、以下に述べる学習項目が述べられたとおりに常に正確に取り組みられるべきだということではなく、学習項目のすべての局面が確実に扱われるように、食事療法学教育訓練プログラムの全体的な構想の中に組み込まれることが要求される。

資格取得に導く様々な段階で、食事療法学プログラムの学術的及び実務的要素の学習成果を、進展を示すように評価する時に、実務教育者と教育機関は協力して、この報告書内に含まれている記述を利用することができるべきである。

枠組は4つの主な部分に分かれており、はじめの2つは初心者レベルの栄養士に必要なとされる知識と技能について記述している。残りの部分は、栄養士としてこれらの知識と技能を実際の業務の状況に応用し、HPCが要求する技能基準を達成するために、知識と技能を実践へ応用する際に要求される事柄について記述している。

栄養士のための HPC の技能基準は、初心者レベルの栄養士にとって最低限到達すべき基準である。HEIs は、いくつかの点でこれらの基本レベルを超えている知識や技能、実務的な応用を、学生に習得させることができると認められている。カリキュラムの内容は、教育機関独自の教育哲学が BDA と HPC の哲学を補完する限りにおいて、栄養士の教育訓練に関わる人々が特有のプログラムを開発することができるように記述されてきた。

たとえば、ある教育機関では、学生のために、研究専門知識の開発、または公衆衛生学や食事療法学のケータリングの局面に技能基準で述べられた最低レベル以上に重点を置くよう選択することができる。

栄養士の業務の状況

以下に記載されたカリキュラムの枠組みの詳細は、登録資格がある卒業生が、食事療法学が影響を及ぼしている広い範囲の領域で働くことを理解し、その能力を持つという予想に基づいている。登録時に、承認された食事療法コースの卒業生は、独立して、信用できる科学的根拠に基づいた業務で、個人の治療の役割において、さらには、個人と集団の健康増進と公衆衛生において働く能力を持っていることが要求される。

従って、カリキュラムの内容は常にこの要求に重点を置くべきであり、大卒の栄養士は以下のことを行わなければならない。

- 確かな品質の食事療法業務を提供することに自信を示す。
- 実務事例データと共に、利用できる臨床的情報と個人的情報に基づいて、ニーズを算定し、治療のための指導を行い、行動変容を促進して、1対1で個別の患者に自律的に働く能力を示す。
- 個人やグループと協働して、行動変容を促し、人々が適切な生活習慣を身に

つけ、正しい食物選択ができるように、最新の公衆衛生や食物、健康、疾病についての科学研究結果をわかりやすく言い換えて、実用的な指導をする能力を示す。

- 組織の中で、自分の役割と影響力を認識していることを示し、安全で効果的な食事療法業務を提供することにおいて、様々な医療専門家や他のスタッフと協働する能力を示す。
- 自分の現在の業務と仕事の範囲の限界を理解し、その範囲で働く。
- どんな栄養管理計画でも、関連した臨床リスクがあることを認識していることを示す。
- 食習慣に影響を与える因子を変えたり、国家や地方の栄養基準を変えたりすることによって、社会や、商業的、政治的環境に広く積極的に影響を及ぼすことができる指導者として、栄養士の役割とその責任を理解していることを示す。
- 保健医療提供に関する政治方針が栄養士業務に影響するので、それらを熟知していることを示す。
- 英国における公衆栄養に関する政策課題を理解していることを示す。
- 現在の保健医療、教育、社会科学の提供システムに精通していることを示し、保健・社会政策や業務に影響を与える機会を認識する。

知識に基づいた安全で効果的な業務を支える知識

食事療法の業務は、広範囲の知識を必要とする。食事療法学は、生物科学を理解することに基礎をおいている。そして、栄養学と食事療法学を支える基礎科学と応用科学を十分に学習することが、登録前の栄養士養成プログラムの重要な要素であると予

想される。また、栄養士業務に必要な技能の開発を支えるために、社会科学と行動科学の適切な知識と、コミュニケーション理論がこれを補足する。研究方法論の知識、科学的根拠に基づく業務を行う方法、業務を進展させるための方法も、これを支える情報技術と共に重要である。

従って大卒の栄養士は以下のことが要求される：

食事療法を支える学問領域の重要な局面を、秩序立てて理解していることを示す。これらの重要な局面を批判的に評価し、食事療法に統合する能力を示す。

知識の要素は、それぞれのケースで指示された内容 (Indicative content) と共に後述する。

生化学の詳しい総合的な応用知識

指示された内容

- 生化学の原理、及び生理学と栄養学で習得された知識と生化学の統合
- 主な代謝経路
- 疾病の細胞レベルと分子レベルの要因
- 生化学的計測に影響を及ぼす因子と標準 (reference standards)
- 複雑な条件での重要な生化学的、医学的データの評価と解釈
- 栄養過剰、栄養不足、代謝ストレスと関係がある一般的な臨床症状の代謝への影響

生理学の詳しい総合的な応用知識

指示された内容

- マクロ及び細胞レベルでの人体構造
- 健康と疾病状態における主要な身体システムの役割、機能と制御
- 遺伝学の広い知識と理解及びその応用
- 指示された内容
- 遺伝学、栄養ゲノム学 (ニュートリゲノミクス)、栄養遺伝子学 (ニュートリゲ

ネティックス) の原理

- 疾病の遺伝的基盤の理解と、食事療法の実践への応用

免疫学の広い知識と理解及びその応用

指示された内容

- 免疫学の原理
- 免疫学の理解と、食事療法の実践への応用

微生物学の広い知識と理解及びその応用

指示された内容

- 微生物学と食品衛生学の原理
- すべての住民グループの微生物感染に、最も共通して関係付けられた微生物の知識と、感染の広がりを最小限にとどめる方法
- 臨床微生物学とその食事療法の実践への応用
- 食物腐敗と食物が媒介する疾病の原因と予防、及び予防戦略

臨床医学の総合的な知識と応用的理解

指示された内容

- 栄養が病因である疾病、または栄養療法、食事療法が重要な役割を持つ疾病の病理学についての原理と臨床管理
- 補完療法の役割

薬理学の総合的な知識と応用的理解

指示された内容

- 主な薬剤の作用機構
- 栄養士が通常、臨床チームの重要なメンバーとなっているところで、疾病治療に使われた薬剤の機能、副作用、禁忌
- 薬剤と栄養素の相互作用と、薬理学的因子としての栄養素の使用

栄養学の詳細で、重要な、総合的、応用知識と理解

指示された内容

- ヒト代謝における、エネルギーと栄養素の役割と機能 (以下の内容を含む)
 - i. ライフサイクルの各段階における所要量
 - ii. 欠乏と毒性の影響
 - iii. 食品供給源
- 栄養素の、遺伝子の発現を含めた細胞メカニズムに対する影響と、食事に関連した疾病への関与とその管理
- ヒト代謝における非栄養食物成分の役割と機能
- 「機能性食品」の役割
- 個人や一般住民の栄養状況とそれらの限界 (limitations) を判別するために、生化学、人体測定学、栄養、食事、臨床のデータを測定し解釈する
- 地域、民族的由来、社会的、経済的状況などの部分的な集団での相違を含めた英国の食習慣
- ライフサイクルの各段階における食品選択に影響する要素
- 食品選択に対する経済的、社会経済学的な因子の影響
- 現行の食事指針を達成するための食物選択を決定する因子
- 個人レベル及び一般住民レベルで栄養状況を最適にする方法
- 疾病予防における食習慣と他の環境要因の相互作用
- 英国と海外における公衆栄養に関する政策課題

社会学と社会政策に対する広い知識と理解

指示された内容

- 社会組織のシステム
- 社会的一体性、排他性、多様性と保健の不平等
- 個人のライフスタイルに影響を与える社会的要因と、これらが栄養士とサービス

利用者間の相互作用にどのように影響するか

- 健康と保健医療に特に関係する状況、役割、社会的なネットワーク及び社会的流動性の概念
- 社会化の概念とライフサイクルの各段階への応用
- 分類システムと英国の保健統計に関連した社会階層の利用
- 英国の様々な住民グループの起源と変化、及び現在の食事パターン
- 食物選択と素人の健康観の社会学
- 英国の保健医療、教育、社会福祉の現行のシステム
- 保健医療と社会的ケアに関する政策の展開に影響を及ぼす要因
- 食事療法を通常利用している人の保健医療と社会的ケアに関する重要な政府政策

心理学の広い知識と理解

指示された内容

- 人の行動の理論
- 健康行動の心理的背景
- 行動変容と行動修正を食事療法の実践に応用する理論
- 栄養士と相談者との人間関係の心理的側面の理解
- 空腹、満腹と食品選択の心理的側面
- 正常な食事と摂食障害の心理的側面
- 摂食障害の心理学
- 長期の疾病に対する心理的側面

コミュニケーションと教育の方法の詳細な応用知識

指示された内容

- サービス利用者、あらゆる階級の同職者、及び一般大衆との交流に必要な、様々なコミュニケーションの方法とスタイル
- 個人と集団との対話に必要な口頭でのコミュニケーションの原理

- 報告書の執筆、サービス利用者及び同職者との連絡、記録の保持など、業務のすべての局面で必要な書面でのコミュニケーションの原理
- チームによる協働 – 個人として、またチームの一員として他の人々と共に働く必要がある – 自己認識と他者への配慮、及び指導の求め方と受け入れ方
- コミュニケーションに対する障害とこれらが克服される可能性のある方法
- カウンセリングと行動科学などのコミュニケーション理論
- 行動変容と行動修正を食事療法の実践に応用する理論
- 教育理論を食事療法の実践に応用する原理
- 個人と集団に応用する場合の、成人学習の原理などの学習と教育の理論
- 支援労働者、学生栄養士、食品労働者 (food worker) などに教授法を教えるために役立つ指導法
- 様々な種類の個人と集団のために教材を準備し作成するのに利用できる情報源 (resource) の範囲

食品の詳細な応用知識

指示された内容

- 栄養調整食品を含む一般大衆に入手可能な食品の範囲と相対的な価格
- インスタント食品を含む一般的に消費される食品とその栄養成分含有量
- 一般的な食品の一人前の量
- 食品成分データの算出と限界 (derivation and limitations) の理解
- 個人の栄養状態の評価、レシピ分析、メニュー考案のために、既成の食事分析用コンピュータプログラムや食品成分表を使用する
- 治療食のための食品の範囲、適性、コスト

- 標準的なレシピと治療食に使用するために特別な製品で変更されたレシピの利用

食品化学と食品システム管理の広い知識と理解

指示された内容

- 食品の保存法
- 家庭のレベルと大規模なレベルでの、食品の栄養成分含有量に対する製造法、調理法、加工法の影響
- 食品の栄養添加と栄養強化
- 食品添加物のタイプと用途
- 添加物と栄養素などの食品分析と食物摂取量の概算
- 食品マーケティング、流通、及び消費のパターン
- 食品の健康強調表示などの食品成分表示規制と法律
- 食品供給、調理、配達、品質管理の様々な方法など、公共部門 (保健医療、社会的ケア、学校) でのケータリング管理の原理
- 様々な年齢と文化的背景を持つ人々に適した、健康な個人と集団のためのメニュー考案
- 特別な食事を必要とする人のためのメニュー変更
- メニュー考案上の経済的及び制度上の制約条件
- ケータリングサービスの栄養基準の開発、実施、及びモニタリング
- 食品衛生学の応用と HACCP (危害分析重要管理点)

疾病予防と治療のための食事療法学の幅広い総合的な応用知識

指示された内容

- 食事管理方法
- 食事に関する問診や、食事歴をとり記録するなど、質的及び量的な食品と栄養の

摂取評価

- 栄養診断、一般的な治療、及び患者管理を遂行するために、個人と集団及び地域社会の栄養と食物のニーズを算定する方法
- 人体測定方法論、標準（reference standards）とそれらの適用と限界（limitations）
- 食事の変更が必要な特定の疾患の生化学的データと臨床データの評価
- 栄養診断が、患者治療に関わる他の医療専門家の診断とどのように違うか、またこれらがどのように相互作用するか
- 栄養診断と研究で食事内容の改善を行う
- 熱量と栄養摂取の変更の理論的根拠と、変更がどのように疾病の全般的な予防と治療に応用されるか
- 患者に必要な栄養量を計算し、これを実際の指導とケア計画に取り入れる
- 食事指導を行うための最新の食品交換法（例：炭水化物と蛋白質）の使用
- 指定疾患の治療に特有の食事内容の変更と、異なる教育、文化及び社会経済的背景を持つ患者が必要な変更を達成できるようにするために必要な実際の指導
- 健康時と病気の時の栄養状態を最適にする方法
- 食品と食事の強化／改善法
- 経腸及び非経口栄養補給などの人工栄養
- 処方箋に基づいて利用できる栄養製品の種類と用途、及びこれらを処方することにおいて栄養士の役割
- 栄養と、食事、ライフスタイルの目標についての知識と理解、及びこれらが個人または集団の成果にどのように影響を与えるか
- 疾病の予防と治療のためのライフスタイルの変更
- 食事内容を操作することについての危険性に関する知識と、個人の治療の結果に

対処する方法

- 薬剤管理における法律面での理解
- 食事療法のモニタリングと評価法

公衆衛生の詳しい知識と理解

指示された内容

- 公衆衛生の理論
- 保健教育、健康増進、健康の提唱、地域共同体の開発の理論
- 公衆衛生運動の定義と哲学
- 全国的、及び国際的な保健と栄養の政策、すなわち地方自治体、政府、EU 及び国際的機関（例：世界保健機構（WHO））の政策
- 地域社会と一般住民のニーズの評価
- 公衆衛生戦略の策定と評価における人口統計学、疫学、人体測定学、栄養学の調査データの使用
- 査定、計画、実施、評価などプログラム管理の原理
- 行動変容を促進するよう計画された健康増進と公衆衛生の戦略
- 保健教育と健康増進における栄養士と多職種専門家チームの役割

研究と評価の概念と理論の批判的理解

指示された内容

- 科学的調査の原理
- 文献の批判的吟味を含む、根拠に基づく業務の原理
- 科学的根拠の供給源、指導方針、系統的レビューに精通する
- 系統的レビューの過程とメタ分析に精通する
- 食事療法に応用する時の業務の監査と評価の原理
- 疫学の原理と、記述疫学及び分析疫学を臨床と公衆衛生の栄養士業務に応用できる方法
- 研究計画、データ管理、統計分析と解釈

の原理

- 研究倫理と研究管理
- 質的・量的な研究方法
- 独創的な考え方と研究への批判的アプローチを示すことができる食事療法研究の観点での計画、実行、分析と報告の知識

「専門職業に関する問題 (PROFESSIONAL ISSUES)」の詳細な知識

指示された内容

- 業務の法的及び倫理的な限界
- 以下のことを理解し熟知する
 - i HPC の行動、遂行能力と倫理に関する基準と栄養士の技能基準
 - ii 医療職員審議会と英国栄養士協会の役割
 - iii BDA の栄養士職業基準
 - iv BDA の職業実施規定
- NHS と他の職場での栄養士の役割
- 多職種協働
- 継続的な専門能力開発 (CPD) のための要求事項
- 省察的実践と自己評価

公共部門の組織と統轄の広い知識と理解

指示された内容

- 保健システム、社会的ケア及び民間部門に関係する組織の構造と統轄
- 英国内の食事療法に関連する保健医療を提供する現在の組織
- 栄養士の監督の役割を含めた NHS 内外での栄養士業務の役割
- 明確な品質の業務を遂行することについての栄養士と他の医療専門家の責任のレベル
- 業務改善の原理の知識と応用
- 管理と統率のスタイル
- 業務の計画、開発、及び評価のための保健情報を使用する
- ビジネス計画と、金融の計画、援助、契

約の原理

- 成果の測定と医療サービスの評価
- 基準の設定、監査、評価などの臨床統治 (clinical governance) と品質管理
- 臨床 (業務) の監督の役割
- 人事管理と労使関係の原理
- 個人として、及びチームの一員としての時間管理と優先順位の設定

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

食事療法の実践は、この報告書の知識について記述された、広範囲の学問から引き出された知識の理解と統合によって支えられている。学生は、この知識を理解したことを、一連の複雑な技能を習得し実施する中に取り入れなければならない。これらの技能は、学術的な学習と技能に焦点を合わせた学習を統合する。資格に関与するプログラムを通して次第に身につけられることが要求される。

個人及びすべてのレベルのグループと効果的にコミュニケーションする能力が、栄養士業務のすべての局面を支えることは明白である。したがって、プログラムの学術的要素と実務的な要素の両方を通じて、コミュニケーション技能の進展に注目することは重要である。

以下のセクションは安全な業務を支える技能の要素とアウトカム指標 (indicators of outcomes) を記述する。

個人の業務範囲で、安全で効果的に働く能力指標

以下の能力を示す

- 最初の登録と継続登録のために、水準と必要条件を維持する
- NHS 内外で栄養士の役割を理解していることを示す
- サービス利用者にケアの職務を遂行する

- 自分の業務の限界と、いつ他の医療専門家に指導を求める、または照会するかを理解する
- 「行動中の省察」と「行動の後の省察」を実践し、それに対応して業務を変える

継続的な専門能力開発の必要性を理解していることを示し、専門能力開発に責任を負う

以下の能力を示す

- 継続的な専門能力開発のための業務と分野について省察する
- 食事療法の科学的根拠となるデータが進展していることを認識する
- 職務経歴書を管理する

広範囲の情報源からの科学的根拠と情報を集め、評価し、論証的な結論を引き出す、または栄養診断、食事診断のために安定した判断に到達する能力

指標

以下のことに必要とされる技能を示す

- 批判的吟味
- 疫学的評価
- 人口統計の評価
- 人体測定と、生化学的、血液学的、臨床化学的試験結果の解釈を通して、個人とグループの栄養状況を評価する
- 社会文化的及び生理的データなどの適切な質的情報の識別と評価
- 診断と研究のために食事療法プロトコルを計画し、モニタリングし、評価する
- 基本的な統計プログラムを使った数値データの理解、操作と解釈

問題に対する解決策を識別、調査、分析し、考案する能力

指標

以下のことを示す

- サービス利用者のニーズに合わせて食事療法を計画し、モニタリングし、変更す

るための知識を使う

- 変更を検討、評価、開始するために、科学的根拠に基づく業務を行う
- 研究の倫理的な側面の理解と、論証的な結論を引き出すことが必要とされる批判的で分析的な技能を示す、実務的なプロジェクトを完成させる

質的情報と量的情報を提供するためにデータを収集し、解釈する能力

指標

以下のことを示す

- 業務を支える栄養疫学の理解
- 必要とされる適切なデータを識別し、これを評価及びモニタリングし、一連の症状に応じて治療計画を調整する能力

効果的な食事療法の実践に必要な、一連のコミュニケーション技能とその他の対人関係技能を使用する能力

指標

以下のことを示す

- 様々な個人や集団と関わる時、傾聴し、促し、レポートを築き、非言語的表現を含めて、様々な技法とスタイルのコミュニケーションを使用する能力
- 基礎的な行動変容と行動修正技法を応用する能力
- 業務中のコミュニケーション障害を認識し、障害を克服するための適切な戦略を策定する能力
- 医療専門業務に要求される適切な書面を作成する技能
- 栄養士のチームや幅広い多職種専門家チームと業務上の関係を確立するためのコミュニケーション技能を使う
- 多職種専門家チームのメンバーあるいは他の政府機関のメンバーとかかわりを持って、彼らを巻き込み食事療法の目標に到達する能力

患者にとって最良の結果を達成するために 臨床推論技能を使う能力

指標

以下のことを示す

- 安全で、効果的で、詳細な栄養管理計画を組み立てるために利用可能なすべての情報を選別し、使用し、解釈する能力
- 個人と一般住民に、適切で実際的な食事指導を開発考案する能力
- どんな栄養管理計画にも、関連した臨床リスクがあることを認識する
- 異なる社会的背景、経済的背景の患者に、食事とライフスタイルで必要な修正をしてもらうために、実際的な指導を行う能力
- あらゆる疾患の状況において、最適な栄養状況を達成するための方法の徹底的な理解と、適切な目標を設定するために患者個人と協働する能力

食品、食品科学、フードサービスシステム の知識を応用する能力

指標

以下のことを示す

- 個人レベルと集団レベルの両方で一般的な食事と治療食のためのレシピを準備し、修正し、規格化する能力
- 個人やグループに栄養的、文化的、社会経済的ニーズにあった食事プランを準備する能力
- 一般目的と治療目的の両方のためにメニューを計画、評価、変更する能力
- 栄養基準などの既存の基準をフードサービスシステムの評価に応用する

効果的な食事療法の実践を追求するために 技術を使う能力

指標

以下のことを示す

- 利用できる情報技能 (IT) を使用して、すべての重要なデータを整理して、評価する能力
- 同僚及びサービス利用者と意思疎通を図るために情報通信技術 (ICT) を適切に使用する
- 広範囲の情報源からの情報を検索、評価、使用する能力
- 一般的に認められている栄養分析プログラムを使用し、得られた情報の解釈をする能力

業務を健康と幸福の確保、または維持、改善へ適用する

この節は業務を支えている特定の知識と技能を結びつけ、これらを業務に応用することに関して記述する。

この節は QAA の学位水準基標を相互参照し、カリキュラムの内容を検討することによって重要視された特定の分野について、学位水準基標を詳細に記述する。「指示された内容」は、到達目標を達成するために、どの分野が要求されるか概説した「知識と技能のセクション」を参照する。

保健医療と社会的ケアのニーズの識別と評価

大卒の栄養士は：

- 適切な評価技術を選択し、使用することができる
- 医学、社会、心理学、個人、文化、経済要因に関する適切な情報を集めることができる
- 適切な技術と装置を用いて、食事と栄養の評価に関する最も適した方法を選択し、着手することができる

指示された内容

食事療法学

医学

コミュニケーション技能

臨床生化学
生理学
心理学
社会学
食品選択の経済学
面接技能
記録保持
食事評価法
栄養評価法
疫学
遺伝学

大卒の栄養士は：

- 収集された情報を分析し、評価するための系統的な方法を採用する
- 食事療法の知識を使って、栄養、食事診断をするために、量的及び質的に集めた情報を評価する
- 他の医療チームや社会的ケアチームのメンバーと効果的なコミュニケーションを通して、保健医療の全体の中での自分の評定と貢献度を認識する

指示された内容

データの解釈と統合
論理的思考技能
コミュニケーション技能
臨床リスクアセスメント
食事診断
栄養基準 (食事摂取基準値)
専門的な役割

保健医療と社会的ケアのニーズを満たすための計画と戦略の策定

大卒の栄養士は：

- 推論と問題解決技能を使って、行動に優先順位をつけ決断する
- 適切な治療食の目標を達成するために、集めた情報に優先順位をつける
- 一次、二次、三次医療において個人とグ

ループのために、注意深く評価して、栄養学的、医学的、社会的な理論を、食物、飲食に関する実際的な栄養指導でわかりやすく説明する

- 保健医療チームと社会的ケアチームの他のメンバー、及び他の政府機関への照会の可能性など、適切な活動の範囲を考慮して、個人とグループ / 地域社会 / 一般住民レベルで、サービス利用者と協働する
- 家族や他の医療専門家、政府機関の関与を考慮に入れて、承認された目標を達成するための栄養プログラムを計画、考案、検討する
- 多業種専門家によるケア計画に貢献し、率先して行動する
- 職業的な判断と決定を記録する

指示された内容

栄養学
食事療法学
医学
社会学
心理学
問題解決
優先順位の決定
目標設定
臨床推論技能
コミュニケーション技能
他職種の専門家や政府機関との協働
フードサービスシステム
食品技能
記録保持

保健医療と社会的ケアのニーズを満たすための計画と戦略の実施

大卒の栄養士は：

- 最良な科学的根拠に基づく業務、またはそのどちらかに従って、適切な熟練した行動を行う

- 個人のライフスタイルに影響を与え、治療処置の結果に影響を与えるかもしれない社会的、文化的要因を配慮して業務を行う
- 安全で効果的な業務を支える戦略を策定するために、人間栄養学と臨床栄養学の最新理論の詳細な知識を使う
- 栄養学的な健康増進と疾病管理のために、知識と適切な技能を応用する
- 個人、グループ及び地域社会に栄養と食物の指導をするために、食物選択に影響を与えるすべての要因の知識と共に、教育技能とコミュニケーション技能を使う
- 社会学と心理学の知識を応用して、個人に食物摂取量と食習慣を変えることを支援し、興味を持たせる
- 個人とグループに健康的な生活の一助となる気づき、学習、行動の改善をするよう興味を持たせる
- 総合的な保健医療の一部として、健康教育プログラムを患者治療計画に取り入れる
- 自分以外の人、個人とグループの食に関する行動に影響を与えることができるよう教育活動に着手する
- 栄養士のチームまたは幅広い保健医療チームの他のメンバーに活動を任せる
- 各個人とグループが適切で安全な食物選択ができるようにし、すべての活動に貢献することが可能である

指示された内容

食事療法の実践の事例データを探し出し、批判的に評価する
 業務に事例データを応用する
 行動の中の省察
 社会栄養学
 人間栄養学
 食事療法学
 健康増進

行動変容技法などのコミュニケーション技能

公衆衛生学 (公衆衛生政策の必要性の査定と、計画、監督、調整、及び栄養成分の評価をする)

HPC の行動、遂行能力と倫理に関する基準

BDA の記録保持に関するガイダンス

データ保護法と情報の機密性

保健教育理論

教授技能

委任

職業上の自律性と責任

業務の査定と評価

大卒の栄養士は：

- 個人とグループのために行った業務の成果を検討するための期間を設定する
- サービス利用者に行ったケアに対する、効果を判定するのに役に立つ量的、質的データなどの情報を収集する
- 治療処置が引き続き有効であるか検討する
- 検討の結果として優先順位を再考する
- サービス利用者またはグループ / 地域社会 / 一般住民を、食事療法または栄養療法の進行中の評価に適切に関与させる

指示された内容

食物摂取と栄養状態の量的、質的な評価
 疫学

コミュニケーション技能

行動中の省察

行動後の省察

大卒の栄養士は：

- 研究、推論、問題解決の技能を、適切な行動を決定するために使うことができる
- 科学的根拠に基づく業務に従事し、業務を系統的に評価し、監査手続きに関与す

ることができる

- 食事療法と栄養介入の効果のモニタリングと評価をする
- 専門知識と業務の進歩のために、重要な学問分野を選んで研究し、毎日の仕事での評価ツールとして使用する
- 食事療法の科学的根拠に基づく業務を支えるために、栄養と食物の研究結果を使用する

指示された内容

食事療法学業務、保健医療、社会的ケアにおける研究方法論

食事療法学、栄養学、医学の文献

批判的吟味技能

統計学

疫学

効果の測定

臨床監査

研究倫理

大卒の栄養士は：

- 絶えず栄養士業務を評価する
- 栄養士業務で経験したことについて省察し、その省察を行動に活かす
- 監査と他の品質保証方法に関与する

指示された内容

行動後の省察

行動中の省察

臨床監査

研究方法論

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

この節は業務を支えている特定の知識と技能を位置付け、これらについて新規に資格を持った栄養士が何を要求されるか記述する。そして、この節は QAA の学位水準

基標を相互参照し、カリキュラムの内容を検討することによって重要視された特定分野で学位水準基標を詳細に記述する。「指示された内容」は、到達目標を達成するために、どの分野が要求されるか概説した「知識と技能のセクション」を参照する

専門職の自律性と責任

大卒の栄養士は：

- 専門職業の法律上、及び倫理上の責任を理解する
- 登録のための基準と必要条件を保守し、栄養士の職業上の役割に着手する
- 食事療法における法定職能団体の役割を認識していることを示す
- HPC の行動、遂行能力と倫理に関する基準を理解し、その範囲で業務することを示す
- 栄養士の専門職としての行動規定と倫理について、自分の責任を理解していることを示す
- 職業に従事するために、適している状態を維持する義務を理解する
- サービス利用者にケアの職務を遂行する
- 臨床統治（clinical governance）の原理とこれを品質改善の枠組みとして業務へ適応する可能性を認識する

指示された内容

HPC の行動、遂行能力と倫理に関する基準

HPC 技能基準（栄養士）

データ保護法令

保健省の指導書類

BDA 職業実施規定

BDA 職業基準

記録保持ガイダンス

BDA と HPC の役割

臨床統治と品質管理

大卒の栄養士は：

- ・自分の業務範囲内で業務を安全に効果的に行う必要性を理解する
- ・自分の業務の限界と他の専門家に指導を求めるか、または、照会すべきかを知る
- ・自分の健康状態を維持することの重要性を理解する
- ・仕事量と情報源の効果的な自主管理の必要性を認識し、それに従って業務を行うことができる
- ・知識と技能を最新に保つ必要性と、生涯教育の重要性を理解する
- ・絶えず食事療法の知識と業務を最新のものにする方法を含めて、自分自身の能力開発のための計画を作成することができる

指示された内容

HPC の行動、遂行能力と倫理に関する基準

BDA 職業実施規定

継続的な専門能力開発

職務履歴書

大卒の栄養士は：

- ・すべての食事療法業務分野についての調査に貢献し、また、同僚がその調査に参加し始めるように促す
- ・栄養士と他の医療専門家で評価と研究の結果を共有する
- ・個人としてまたチームの一員として、自分の業績の評価を明らかにする

指示された内容

科学的な調査と評価の原理

科学的根拠に基づく業務の原理

科学的根拠の供給源

業務の監査と評価の原理

省察と自己評価

業務の監督

専門的報告と記録保持

大卒の栄養士は：

- ・機密性の重要性を理解し、機密性を維持することができる
- ・十分な説明と同意（インフォームドコンセント）を得ることの重要性を理解し、そうすることができる
- ・適切に記録を保存し、適応される法律、プロトコル、指針、職業行動規則に沿って、栄養士の職業上の判断を裏付けるすべての必要な情報を簡潔に記録する
- ・医学的なメモを書くことや技術報告書の作成を含めて、適切な人に正確に報告する
- ・文化的な相違（人種、宗教、年齢、性別など）を持ち、権利と特別なニーズを尊重する他の専門家 / 患者 / 利用者 / 介護者との関係を良好に保つ

指示された内容

HPC 機密保持のガイダンス

記録保持のガイダンス

インフォームドコンセント

知的能力

倫理的意思決定

障害者差別禁止法を含めて、反差別的な戦略と法律

報告書の作成

多職種協働及びチームによる協働

コミュニケーション技能

多職種専門家チームの中で自律して働く医療専門家としての栄養士

大卒の栄養士は：

- ・自分の職業判断を働かせて、自律した医療専門家として業務することができる
- ・問題を積極的に解決し始め、自ら率先して行動することができる
- ・状況を判断し、問題の性質と重大さを決

定し、問題に対処するために、必要とされる知識と経験を使うことができる

- 自分たちの決断に個人的に責任があることを認識し、自ら行った決断を正当化することができる如果不是なければならない
- 栄養と食事療法の情報源として活動する(適切な教材や訓練用コンピュータプログラムを開発する、質問に回答する、事例データを使用する等)
- 非差別的で、高圧的でないやり方で業務を行う
- 適切である限り、他の医療専門家、支援スタッフ、サービス利用者、利用者の親族、介護者と協働することができる
- 独立した医療専門家として、またチームの一員である協力的な医療専門家として、職業上の人間関係を築き、維持する必要性を理解する
- サービス利用者と介護者のニーズを満たし、目標を達成するために、彼らを診断、治療、介入の計画、評価に参加させる必要性を理解する
- 一次、二次、三次医療施設と他の法定機関で、栄養士の役割を認識していること示す
- 多職種専門家チームの働く効果が上がるように、チームに食事療法学の指導をする

指示された内容

専門職の自律性と業務の範囲
他の専門家の役割
省察
職業的な境界
論理的思考
臨床推論
コミュニケーション技能
研究技能
プレゼンテーション技能
技術報告書の作成

教材の作成

教授技能

事例データの評価

チームによる協働

他のスタッフとのネットワーク形成と業務

他の専門職の役割

患者パートナーシップ、エキスパート患者、サービス利用者、及び社会全体との関わり合い

保健医療の構造

栄養士のキャリアパス

業務の法的義務

大卒の栄養士は：

- 栄養士に適用される現行の法律に従って実践する
- 個人またはグループの健康に危害を加えない安全な方法で、食事療法の知識を応用する
- 保健と安全の法律や、事故報告を書くというような、職場で施行されているすべての重要な安全対策と手順に従って業務を行い、これらのとおりに行動することができる
- 専門的判断と決定をすべて記録する

指示された内容

医療専門職法令

食品衛生、食品成分表示と健康強調表示

成年後見法

障害者差別禁止法

成年障害者法（スコットランド）

データ保護

健康と安全

雇用法

著作権と盗作に関する規則

機会均等

感染管理対策

危機管理

HPC は次の見出しのもとに教育プログラ

Steering Group Membership

Chairman - Professor Pat Judd

Representing

Helen Barker West Midlands

Catherine Coates Yorkshire and the North

Pauline Douglas Northern Ireland

Jean Hughes East

Alison Kyle South West

Fiona Moor Trent

Alison Nicholls Wales

Fred Pender (to July 2007) North West

Scott Pendleton London

Sara Smith Scotland

Heather Wanstall London (South East to October 2006)

Claire Wright (from Sept 2007) North West

The British Dietetic Association staff

Julie Farmer, Professional Education Officer

Sue Kellie, Head of Education and Professional
Development

<http://www.bda.uk.com/ced/>

CurriculumDocument080826.pdf

アケル 03/30/2009

資料提供 : Pauline Douglas, British Dietetic
Association Honorary Chairman
Curriculum Framework for the Pre-Registration
Education and Training of Dietitians
The British Dietetic Association 2008
Date of Publish April 2008, Latest Date for Review
April 2013

付録 1 医療職員審議会— 教育訓練の基準 (SET、2004)

ムに要求された基準を設定する

SET 1 : 登録に加入するための資格のレベル

SET 2 : プログラム認可

SET 3 : プログラム管理と教材基準

SET 4 : カリキュラム基準

SET 5 : 業務実習基準

SET 6 : 査定基準

プログラム提供者のための詳しいガイダンスは「教育訓練の基準指導書 (HPC 2007 年)」の広範にわたる報告書中から入手することができる。HPC は定期的にそれらの基準を見直しする。よって、プログラムを計画するとき、基準が最新のものであることを確認するよう注意すべきである。

この報告書が開発された方法

食事療法学教育訓練のための詳細なカリキュラムに対する責任は 2005 年に 2 月に英国の栄養士の協会に渡された。そして 2006 年 2 月に、カリキュラムを検討し、カリキュラムの枠組みを開発する作業が開始された。

2006 年までに、英国の食事療法学の教育訓練が地域ごとの組織に移行していた。イギリスでは、戦略的医療機関 (SHA) は HEIs に栄養士養成の教育を提供するよう委任した。そして実務的な実習は、次第に「クラスタ」と呼ばれる同じ地域内の国立健康増進局の施設を通して提供されることが明確にされた。スコットランド、ウェールズと北アイルランドには、かなり異なった協定が存在したが、栄養士養成教育の全体的な組織の中では、これらはそれぞれ「クラスタ」と見なされる。

ほとんどの地域で、栄養士の教育関連問題と、HEIs、NHS と実習教育者の三者の間での協力関係を促進することに関連した問題を考慮する話し合いの場として、「利害関係者の協働関係 (Stakeholder Partnerships)」が既に構築されていた。

BDA 教育委員会は地域のグループを調査に利用することを決定し、それぞれのクラスタから 3 名の代表者を選出して、諮問会議 (reference meeting) において BDA の「カリキュラムの枠組み」の策定と調査のとりべき形式を議論するように求めた。イギリスの各クラスタは、SHA、HEI と実習教育者からクラスタの代表者を指名選出した。スコットランド、ウェールズと北アイルランドからも、同様に利害関係を持った代表者たちが招致された。この会議で各クラスタから 1 名が、調査を実施しカリキュラムの枠組みを開発する運営管理組織 (SG : steering group) の代表者として指名された。SG のメンバーは、地元地域またはクラスタの栄養士グループに情報を提供し、調査に反映させるための意見を持ち帰ることが要求された。

SG は 6 回の全体会議を開き、小規模な作業部会がカリキュラムの特定の局面に取り組むために SG の中から召集された。栄養士たちはここで発表された報告書の開発過程で、

いくつかの点において意見を聞かれた。

2005 年秋に、年 1 回の BDA 学生訓練フォーラムの参加者達は現在のカリキュラムを検討し、どのようにカリキュラムを進展させるべきかについて提案した。2006 年の BDA 学生訓練フォーラムで、すべての BDA メンバーがウェブサイト経由でアクセスできるアンケートを完了した。メンバーたちは、現在のカリキュラムの内容について、改善と追加を提案するためのコメントを求められた。彼らは、新たな卒業生が監督下で、または独立した状態で担当することが予想される業務の領域についてもコメントを求められ、さらに栄養士が次の 5 年間に実施することが予想される状況についても意見を求められた。ウェブサイトと学生訓練フォーラムを通して 300 以上の回答が寄せられ、それらは SG によって検討された。さらに SG は、2004 年から 2007 年の間に着手された教育訓練の改変を評価している研究プロジェクト (Judd and Thomas, 2007) の結果から情報を入手した。

調査の進行状況を概説している論文が「Dietetics Today」に掲載された。

栄養士教育訓練のためのカリキュラムの枠組みの草案に対する協議が 2008 年初頭に、ウェブサイトでのアンケートと、直接的な HEI との協議を使って行われた。協議からのコメントは最終的に発表された報告書中に取り入れられた。

SG は調査の期間に、話し合いに応答したすべての人々、登録前教育委員会のメンバー、及び登録前の教育委員会の議長 Norma Lauder と Jane Thomas の貢献に感謝したいと思っている。