日本健康・栄養システム学会誌　第23巻　1号

Nutrition Care and Management

Japanese Society on Nutrition Care and Management

日本健康・栄養システム学会

日本健康・栄養システム学会　2023　Vol.23　No.1

NCM
Japanese Society on
Nutrition Care and Management

2023　Vol.23　No.1

第 23 回日本健康・栄養システム学会研究大会

大会長　　須永　美幸（日本健康・栄養システム学会理事　聖徳大学特任教授）

主　催　　一般社団法人　日本健康・栄養システム学会

会　期　　2023 年 6 月 17 日（土）　10：00～16：30　　(9：30～受付開始)
2023 年 6 月 18 日（日）　 9：30～16：40　　(9：00～受付開始)

開催方法　　オンライン（Webinar）

大会事務局　　事務局　藤谷　朝実（日本健康・栄養システム学会理事
淑徳大学教授）

実行委員会　　委員長　野地　有子（姫路大学大学院特任教授　千葉大学名誉教授）
委員　　木下　福子（社会福祉法人翠燿会
特別養護老人ホームグリーンヒル副施設長）
杉山みち子（日本健康・栄養システム学会専務理事
神奈川県立保健福祉大学名誉教授）
髙﨑　美幸（東葛クリニック病院栄養部）
堤　ちはる（相模女子大学教授）
長瀬　香織（文教大学専任講師）
野本　尚子（千葉大学医学部附属病院臨床栄養部
副部長兼栄養管理室長）
平澤　玲子（共立女子大学教授）
廣木　奈津（聖徳大学准教授）
矢野目英樹（社会医療法人財団慈泉会相澤病院栄養科科長）
横山　嘉子（聖徳大学准教授）

日本健康・栄養システム学会誌　Vol.23 No.1　目次

Nutrition Care and Management Vol.23 No.1

ご挨拶 …… 1

発表のご案内 …… 2

大会プログラム …… 5

＜抄録＞

代表理事講演　これからの栄養ケア・マネジメント …… 11

特別講演　医学と栄養学 …… 15

大会長講演　臨床栄養師研修のすべて－未来を担う専門職のために－ …… 19

教育講演１　日本の管理栄養士教育への提言

－世界の栄養専門職の教育制度との違いから－ …… 23

教育講演２　臨床現場での栄養専門職の課題 …… 27

シンポジウム１　栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の

特性ある教育とその未来を語る …… 31

シンポジウム２　栄養管理のための多職種連携教育を考える

（日本臨床栄養学会と合同開催） …… 41

シンポジウム３　栄養専門職として誇りをもって輝くための実務教育とは …… 51

一般演題 …… 61

＜実践活動＞

＜研究＞

役員名簿 …… 71

会則 …… 73

学会誌投稿規定 …… 77

正会員申込書 …… 82

会告 …… 85

令和５年度臨床栄養師研修・栄養サポートチーム研修・継続研修

研究助成事業公募

ご 挨 拶

この度、2023（令和 5）年 6 月 17 日（土）、18 日（日）の 2 日間にわたり、第 23 回日本健康・栄養システム学会研究大会を WEB により開催する運びとなりました。

日本健康・栄養システム学会は、「全ての人が生涯にわたり、健康に過ごせるための健康・栄養ケアを科学的論拠に基づいて、システム化すること」の目的のもとに、2001（平成 13）年の第 1 回研究大会に始まり、各地で開催されてきました。ところが、2019（令和元）年末の新型コロナウイルス感染症に端を発し、2020（令和 2）年 3 月に WHO が「パンデミック」を宣言する事態となり、私たちの社会・生活環境は一変しました。第 20 回記念研究大会以降、第 21、22 回大会はいずれも WEB 開催となり、令和の始まりはデジタル時代の到来を告げるものでした。ICT の活用はヘルスケアサービスの日々の業務に、また教育現場でもオンライン授業に必須となりました。

第 23 回となる本大会は、「栄養ケアの SDGs に向けた人材育成」をテーマとして、皆様に WEB により全国から参加していただき、ともに栄養ケアを担う人材育成を考える企画といたしました。特別講演では共立女子大学学長の川久保清先生に医学教育の視点から、教育講演では栄養専門職教育の世界的動向や臨床現場での人材育成の課題、さらにシンポジウムでは高度専門職教育の未来、最新の多職種連携教育（日本臨床栄養学と会合同開催）から実務教育へと繋がる人材育成に焦点を当て、第一線で活躍中の研究・教育者や臨床栄養師にご登壇いただきます。

本大会のテーマである持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs）は、2001 年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継となる 2030 年までに達成を目指す国際目標であり、まさに本大会の歴史と重なります。地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind)」ことを誓う SDGs は､高度専門職業人としての臨床栄養師を育成してきた本学会の達成目標と合致するものです。本年の 17 回認定者を含め 400 名に及ぶ臨床栄養師には、実践活動の場に栄養ケア・マネジメント（Nutrition Care and Management：NCM）を実装し、SDGs の達成を目指す次世代を育成することが求められます。わが国の産業界は IT 人材の不足に直面し、戦略的に高度 IT 人材の育成・確保を推進しています。本学会においても、現在及び将来にわたり NCM を推進するために育成したい人物像と、その能力や成果を「見える化」し、社会のニーズに対応した「リスキリング」に取り組むことが喫緊の課題と考えています。

会員の皆様とともに、次のステージに向けて活発な議論が展開されることを期待しています。

令和 5 年 6 月吉日

第 23 回日本健康・栄養システム学会研究大会
大会長　須永　美幸
日本健康・栄養システム学会　理事
聖徳大学特任教授

第23回日本健康・栄養システム学会研究大会

『栄養ケアのSDGsに向けた人材育成』

大会長　須永　美幸（日本健康・栄養システム学会理事　聖徳大学特任教授）

本大会はオンラインで開催します。

【日　　程】　2023年6月17日（土）　10：00～16：30　（9：30～受付開始）
2023年6月18日（日）　9：30～16：40　（9：00～受付開始）

【参 加 費】　6,000円(会員) / 8,000円(非会員・抄録代を含む) / 学生　2,000円
学生には大学院生を含みます。学生の場合は、申込後に事務局の指示に従い学生証(複写)の送付をお願いいたします。

【受付方法】　事前に参加申込の手続きをお願いします。事前参加登録者に、WEB開催用のURLと参加方法のインストラクションをお送りします。

【事前参加登録】１．下記の参加登録特設サイトをご利用ください。
または右のQRコードをご利用ください。
https://www.j-ncm.com/news/840/

２．インターネットからの申込は当学会ホームページの申込フォームからお願いいたします。　https://j-ncm.com/

３．参加費のお支払いは、6月9日（金曜日）までに、下記の口座宛に、お振込ください。手数料は自己負担でお願いいたします。

４．一旦振り込まれた参加費の払い戻しはできませんので、ご了承ください。

ゆうちょ銀行から電信振替（口座あり）、電信払込（ゆうちょ銀行窓口で現金払込）の場合
振込口座名称　日本健康・栄養システム学会大会事務局
【記号】１４０２０　【番号】４５２８２００１
他金融機関からの振込の場合
【店名】四〇八　【店番】４０８　【預金種目】普通預金　【口座番号】４５２８２００

		第 23 回　日本健康・栄養システム学会		
		6 月 17 日（土）		6 月 18 日（日）
		学会　第 1 日目		学会　第 2 日目
9:00				9:00 ～　受付開始
9:30		9:30 ～　受付開始		9:30 ～ 10:00　評議員会・総会
10:00		10:00 ～ 10:05　開会式 大会長挨拶　須永美幸 10:05 ～ 10:30　代表理事講演 「これからの栄養ケア・マネジメント」 演者：三浦公嗣　　座長：竹田　秀		10:00 ～ 10:30　臨床栄養師授与式
10:30		10:30 ～ 11:15　特別講演		
10:45		「医学と栄養学」 演者：川久保清　　座長：三浦公嗣		10:45 ～ 12:15　一般演題（口頭発表） 演者：松宮さきく　／　桐谷裕美子 山内志子　／　金澤千聖 神田裕子　／　髙田健人 西井　穂　／　大田圭要 長谷川未帆子 座長：平澤玲子 ／ 堤ちはる
11:15		11:15 ～ 11:45　大会長講演 「臨床栄養師研修のすべて ー未来を担う専門職のためにー」 演者：須永美幸　　座長：杉山みち子		
11:45		11:45 ～ 12:15　教育講演１ 「日本の管理栄養士教育への提言 ー世界の栄養専門職の教育制度との違いからー」 演者：遠又靖丈　　座長：合田敏尚		
12:15		12:15 ～ 13:30　昼休憩		12:15 ～ 13:15　昼休憩
13:15				13:15 ～ 14:45　シンポジウム２ 「栄養管理のための多職種連携教育を考える （日本臨床栄養学会と合同開催）」 演者：吉田　博 増田大作 友藤孝明 野地有子 座長：野地有子
13:30		13:30 ～ 14:00　教育講演２ 「臨床現場での栄養専門職の課題」 演者：矢野目英樹　　座長：加藤章信		
14:00		14:00 ～ 16:30 シンポジウム１ 「栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の 特性ある教育とその未来を語る」 演者：鎌田由香 田中和美 新井英一 榎　裕美 座長：加藤昌彦		
14:45				14:45 ～ 16:30　シンポジウム３ 「栄養専門職として誇りをもって輝くための 実務教育とは」 演者：堤　亮介 苅部康子 工藤雄洋 野本尚子 座長：藤谷朝実
16:30		16:30　閉会		16:30 ～ 16:40 閉会式

研究大会プログラム

「栄養ケアの SDGs に向けた人材育成」

第 1 日目　2023 年 6 月 17 日（土曜日）　オンライン

09：30　受付開始
10：00－10：05　開会式
　　大会長挨拶　須永　美幸　　（聖徳大学　特任教授）
10：05－10：30
　代表理事講演　「これからの栄養ケア・マネジメント」
　　演者　三浦　公嗣　　（一般社団法人日本健康・栄養システム学会　代表理事
　　藤田医科大学　特命教授）
　　座長　竹田　秀　　（一般財団法人竹田健康財団　理事長）
10：30－11：15
　特別講演　「医学と栄養学」
　　演者　川久保　清　　（共立女子大学・共立女子短期大学　学長）
　　座長　三浦　公嗣　　（一般社団法人日本健康・栄養システム学会　代表理事
　　藤田医科大学　特命教授）
11：15－11：45
　大会長講演　「臨床栄養師研修のすべてー未来を担う専門職のためにー」
　　演者　須永　美幸　　（聖徳大学　特任教授）
　　座長　杉山　みち子　（日本健康・栄養システム学会　専務理事
　　神奈川県立保健福祉大学　名誉教授）
11：45－12：15
　教育講演１　「日本の管理栄養士教育への提言ー世界の栄養専門職の教育制度との違いからー」
　　演者　遠又　靖丈　　（神奈川県立保健福祉大学　准教授）
　　座長　合田　敏尚　　（静岡県立大学　特任教授）
13：30－14：00
　教育講演２　「臨床現場での栄養専門職の課題」
　　演者　矢野目　英樹　（社会医療法人財団慈泉会　相澤病院栄養科　科長）
　　座長　加藤　章信　　（盛岡市立病院　院長）

14：00－16：30
シンポジウム１　「栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の特性ある教育とその未来を語る」
座長　加藤　昌彦　（椙山女学園大学　教授）

１．臨床栄養分野の管理栄養士養成の取り組み
演者　鎌田　由香　（宮城学院女子大学　准教授）
２．栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の特色ある教育とその未来を語る
－ヒューマンサービスを基盤とした教育－
演者　田中　和美　（神奈川県立保健福祉大学　教授）
３．静岡県立大学における多職種連携を意識した科目・演習の設置と課題
演者　新井　英一　（静岡県立大学　教授）
４．「違いを共に生きる」を理念に、多職種連携を学内で学ぶ栄養専門職教育
演者　榎　裕美　（愛知淑徳大学　教授）

閉会　16:30

第２日目　2023年６月18日（日曜日）オンライン

09：00　受付開始
9：30－10：00
評議員会・総会
10：00－10：30
臨床栄養師授与式
10：40－12：15
一般演題
座長　平澤　玲子　（共立女子大学　教授）
堤　ちはる　（相模女子大学　教授）

13：15－14：45
シンポジウム２　「栄養管理のための多職種連携教育を考える
（日本臨床栄養学会と合同開催）」
座長　野地　有子　（姫路大学大学院　特任教授　千葉大学　名誉教授）

１．栄養管理のための多職種連携教育を考える－医師に対する栄養教育－
演者　吉田　博　（東京慈恵会医科大学　教授・同大学附属柏病院　病院長）
２．循環器予防療養指導士制度による多職種への栄養教育
演者　増田　大作　（地方独立行政法人りんくう総合医療センター
循環器内科 部長）
３．低栄養予防としてのオーラルフレイル対策と口腔機能低下症管理の重要性
演者　友藤　孝明　（朝日大学　教授）
４．臨床栄養のIPE&W　SDGsに役立つ栄養ケアは何ですか
演者　野地　有子　（姫路大学大学院　特任教授　千葉大学　名誉教授）

14：45－16：30

シンポジウム３　「栄養専門職として誇りをもって輝くための実務教育とは」

座長　藤谷　朝実　（淑徳大学　教授）

１．現場で活躍する管理栄養士を輝かせるために

－多施設マネジメント観点から考える実務教育とは－

演者　堤　亮介　　（平成医療福祉グループ栄養部　部長）

２．栄養専門職として誇りをもって輝くための実務教育とは

－チームの一翼を担う存在になるために－

演者　苅部　康子　（社会福祉法人親善福祉協会介護老人保健施設リハパーク舞岡栄養課　課長）

３．当院における実務教育システムの構築と今後の展望

演者　工藤　雄洋　（社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院栄養部　部長）

４．当院における管理栄養士の教育体制について

演者　野本　尚子　（千葉大学医学部附属病院臨床栄養部　副部長兼栄養管理室長）

16：30－16：40　閉会

一般演題（口頭）発表

発表：2023 年 6 月 18 日（日）10：45～12：15　オンライン
座長：平澤　玲子（共立女子大学　教授）／堤　ちはる（相模女子大学　教授）

＜ 実践活動 ＞

実践活動１．栄養マネジメント強化加算を始めて
－管理栄養士 2.2 人配置の効果と今後の展望－
松宮さきく（特別養護老人ホーム　衣笠ホーム）

実践活動２．理学療法士と協働した認定栄養ケア・ステーションでの
フレイル予防事業の取り組み
桐谷裕美子（医療法人社団　輝生会）

実践活動３．リンクナースを通した病棟看護師への嚥下評価指導の取り組み
山内志子（愛知医科大学病院）

＜ 研究 ＞

研究１．2 型糖尿病患者の栄養指導アドヒアランス調査
金澤千聖（静岡県立大学）

研究２．中高齢者の変形性膝関節症に対する調査－エクオール摂取の効果について－
神田裕子（東京医療保健大学医療保健学部）

研究３．施設及び通所系サービスにおけるリハビリテーション・機能訓練、口腔、
栄養の一体的取組に関する施設・事業所実態調査
－令和 4 年度老人保健健康増進等事業より－
髙田健人（日本健康・栄養システム学会）

研究４．通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関するインタビュー調査
－口腔・栄養関連サービスの取組を実践する事業所の特性－
西井穂（日本健康・栄養システム学会）

研究５．介護保険施設における栄養ケア・マネジメントのプロセス指標の評価：
2021 年度実態調査に基づく横断研究
大田圭要（日本健康・栄養システム学会）

研究６．保健事業と介護予防の一体的実施に向けて
～大和市通いの場利用高齢者の医療費の検討～
長谷川未帆子（神奈川県大和市役所健康福祉部健康づくり推進課）

第 23 回大会の開催方法について

第 23 回大会は、Webinar（ウェビナー）で開催いたします。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

１．ウェビナーについて

ウェビナーとは「ウェブ（Web)」と「セミナー（Seminar)」を合わせた造語です。インターネットを利用してセミナーの動画をリアルタイムで配信することを意味します。大会の動画は、参加者皆様に一方通行で配信されます。従いまして、参加者ご自身の姿（映像）が主催者および他の参加者に見えることはありません。途中参加・退出は自由です。

意見交換や質疑応答の音声は、主催者からマイクが回るように操作しますので、手上げしていただければ順次、演者等とのやりとりができます。チャット機能で随時、文字での意見もあげられます。

２．インターネットでご参加ください

1）動画配信による大会のため、インターネットに繋がったパソコンをご用意ください。
iPhone や Android のスマートフォン、タブレットでも利用可能です。

2）参加方法につきましては、参加登録者に事前にお知らせいたします。初めての方でも分かりやすく参加しやすい方法です。

【演者・座長の皆様】　ご発表、ご担当の 10 分前にスタンバイをお願いいたします。

【 一 般 演 題 】　発表７分/討論２分（計９分）の時間厳守でお願いいたします。

【参加者の質問】　オンライン参加者の質問は、セッション中にテキスト（Q&A）に入力していただき、受付させていただきます。

代表理事講演

「これからの栄養ケア・マネジメント」

日本健康・栄養システム学会　代表理事

藤田医科大学　特命教授

三浦　公嗣

座長：竹田　秀　（一般財団法人竹田健康財団　理事長）

三浦　公嗣

＜現職＞
藤田医科大学　特命教授

＜学歴及び職歴＞
1983 年 慶應義塾大学医学部卒業、厚生省入省
1988 年 ハーバード大学公衆衛生学大学院修了
2016 年 厚生労働省を退職、慶應義塾大学医学部教授
2018 年 日本健康・栄養システム学会副理事長・栄養政策委員会委員長、日本栄養士会顧問
2019 年 同学会代表理事（現在に至る）
2023 年 現職

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会 代表理事
日本臨床栄養学会 理事
日本公衆衛生学会 理事
日本産業衛生学会
日本衛生学会
日本癌治療学会

＜主な研究分野＞
公衆衛生学

これからの栄養ケア・マネジメント

三浦　公嗣

藤田医科大学　特命教授

栄養ケア・マネジメント（以下「NCM」という。）は本学会専務理事である杉山みち子氏をはじめとする関係者の長年にわたる努力と社会貢献への意欲によって、今や栄養ケアにおいて欠かせない概念となっているが、その本質はそのプロセスを決められた通りに実施することにあるというより、栄養ケアの対象となる人に寄り添い、その人のQOLをできるだけ高い状態に維持・増進していくという崇高な目的を効果的かつ効率的に達成するための方法であるという点に存在している。

NCMは学術的な探究の上で構築されてきたものであるが、その制度化という観点からは2005年10月の介護報酬改定以来、2022年度診療報酬改定まで、新たな報酬の算定要件等においてNCMの実施が求められてきたことが重要であり、本学会として報酬改定の機会を捉えてNCMに関連する新たな報酬を提言し、その多くが実現されたことが作用している。

NCMの制度化の発端が介護報酬であったため、「NCMは要介護高齢者を対象とした仕組み」という誤解が栄養関係者間にもないわけではないが、最近の診療報酬改定で集中治療や周術期における栄養ケアが評価されたことを見ても、疾病や障害の有無等に関わらず普遍的に適用できるものであることは明らかであり、本学会としてNCMの普及に向けてさらなる努力が求められている。

一方、本学会として、報酬改定の際に闇雲に提案してきたものではなく、その内容がいずれも栄養ケアの現場での実績に基づくものであったため、提案は実務的であり、また、その効果が実証されていることが大きな特徴となっている。この背景には、本学会の会員の多くが栄養ケアの中核的役割を担う管理栄養士であることが大きく貢献していると考えられる。

さらに、栄養関係学会等との連携によって、それらの学会が策定したガイドラインを提案の根拠とすることができたことも重要であった。本学会として、他の栄養関係学会との連携を一層強化していくことがより質の高い栄養ケアの普及には欠かせない。

このようにNCMが確実に栄養ケアの現場に普及してきたことは大きな進歩であると同時に、その精度を高めていくことも本学会としての責務である。

厚生労働省による老人保健健康増進等事業の助成を受けて、本学会として例えば令和４年度は「リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」と「通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関する調査研究事業」を実施したが、その一環として、先駆的事例集や手順書等の文書が作成された。

これらの調査研究事業は日本医師会や日本栄養士会をはじめとする関係団体の全面的な協力の下で進められたものであり、本学会としては関係団体と連携して、調査研究事業の成果物である各種文書を活用した研修会を実施していくことが肝要である。

2024年度に予定される診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定に向けて、本学会として新たな提案を行うこととしているが、会員各位にはその基盤としての栄養ケアのイノベーションの開発をお願いしたい。

特別講演

「医学と栄養学」

共立女子大学・共立女子短期大学　学長

川久保　清

座長：三浦　公嗣　（日本健康・栄養システム学会　代表理事

藤田医科大学　特命教授）

川久保　清

＜現職＞
共立女子大学・共立女子短期大学　学長

＜学歴及び職歴＞
1974 年 東京大学医学部医学科卒業し、東京大学医学部附属病院研修医（内科）
1985 年～1989 年 東京大学医学部附属病院助手
1989 年～1996 年 東京大学医学部保健管理学教室助教授
1996 年～2003 年 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻健康増進科学分野助教授
2003 年～2018 年 共立女子大学家政学部食物栄養学科公衆栄養学教授
2018 年～　　共立女子大学・共立女子短期大学学長（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
財団法人健康・体力づくり事業財団
健康づくりのための運動指導者養成事業運営委員会委員（2022 年まで）
日本医師会健康スポーツ医学委員会委員長（2016 年まで）
管理栄養士国家試験委員会委員長（2019 年まで）
日本臨床スポーツ医学会名誉会員（2022 年から）
日本循環器病予防学会名誉会員（2015 年から）
日本栄養改善学会終身会員（2023 年から）
日本健康・栄養システム学会 会員

＜主な研究分野＞
公衆栄養学

医学と栄養学

川久保　清

共立女子大学・共立女子短期大学　学長

私は現在学長職にあり、研究・教育活動から遠ざかっているが、キャリアが臨床医学、社会医学、公衆栄養学と変遷した中で、医学と栄養学の違いを考えることがあった。本講演では思いつくままに述べたい。医学から栄養学に移行する際に、栄養学は「人体と食物の関係を科学的に解明した学問である」ことから、食品のことが大事であること、食品の機能には一次機能（栄養素の摂取）、二次機能（嗜好面での働き）、三次機能（生体調節機能）があることをまず学んだ（1999 年初版、「健康・栄養―知っておきたい基礎知識」国立健康・栄養研究所）。この三つの機能毎に述べたい。

1. 一次機能：大学紛争の混乱の中、医学部医学科進学後（1970 年）に最初に学ぶ基礎医学には栄養学があったが、生化学とあまり変わりはない内容であった。臨床医学を学ぶようになり、また医師として臨床の現場で患者の診療面でも患者の食事箋をオーダーするときも、食事は一次機能（栄養素）を中心に考えていた。当時の宇宙食が栄養素補給の面を考えただけのチューブ用食品であるのも当然と思っていた。公衆栄養学に進路が変わるにあたり、まず読んだ書物は「白い航路」（吉村昭）である。高木兼寛が英国疫学の考えから、当時の脚気は食事が原因だとし、海軍の兵食を改善して脚気を減らした。ドイツ流医学が主流の日本では、病気は何らかの外的要因（微生物など）が付加されて起こるもので、何らかの要因が欠乏して生じる場合があるとは思い至らなかった。医学は非日常の出来事であり、日常的な食事が関与するとは考えなかったものと思われる。

2. 二次機能：食事は栄養素を補給するだけでなく、色、歯ごたえ、おいしさなどの嗜好性を満足させる意義があるということを学んだ。「食事はそれらを支える地域の文化、気候、風土が関係している」。宇宙食は宇宙飛行士の嗜好にあった食品になり、病院食は単に栄養素を補給するのではなく食事を楽しむ要素が加えられた。食べることは生きることそのものとも考えることができる。重度の要介護者においても「どこまでも食べることにこだわる」という方向性が示されている。人生 100 年時代、「ヒトは食べるために生きる」と言える時代になった。

3. 三次機能：医学部時代の治療を重視する医療から、予防を重視する健康増進科学を標榜するにつれ、病気の予防という意味を考えるようになった。予防とは病気になるのを先送りすることであり、病気にて日常生活が制限された状況でない状態を維持することと考えるようになった。厚生省から生活習慣病の概念が 1996 年に提唱され、疾病の発生要因として食生活の関与の重要性が示された。疾病が非日常的な要因から発生するより日常的な生活習慣要因が関与する場合が多いことが示された。しかし、わが国における食生活の変化と悪性新生物の部位別死亡の関連をみると胃がんは減るが大腸がんが増え、乳がんが増え、「もぐらたたき現象」がみられる。日本人の食生活の方向性に迷う。「食薬同源」と言われるように食品の機能性は重視されるが、生活習慣病の治療としての食事療法は疾病の発症予防の治療法としては限界がある。食品の一次機能のような機能を期待するのは術後の栄養補給のような非日常的な状況での治療である。生活習慣病のような日常的状況では食事療法や機能性表示食品には医薬品のような治療・予防は期待できない。ポピュレーションアプローチ的な食生活の見直しが期待される。

最後に、特別講演の機会を与えて下さった須永大会長、杉山学会専務理事に深謝します。

大会長講演

「臨床栄養師研修のすべてー未来を担う専門職のためにー」

聖徳大学　特任教授

須永　美幸

座長：杉山　みち子（日本健康・栄養システム学会　専務理事

神奈川県立保健福祉大学　名誉教授）

須永　美幸

＜現職＞
聖徳大学　特任教授

＜学歴及び職歴＞
1982 年　日本女子大学大学院修了　共立女子大学助手
1986 年　中京短期大学専任講師
1988 年　日本大学短期大学部専任講師（1992 年より助教授）
1999 年　日本大学中期海外派遣研究員「米国における登録栄養士の教育に関する研究」
2004 年　聖徳大学助教授（2012 年より教授）
2011 年　共立女子大学大学院修了 博士（学術）
2023 年　聖徳大学特任教授（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会 理事
日本臨床栄養学会
日栄養改善学会
日本調理科学会

＜主な研究分野＞
栄養専門職の教育

臨床栄養師研修のすべて
ー未来を担う専門職のためにー

須永　美幸

聖徳大学　特任教授

栄養ケア人材の育成体制の歴史　本学会は栄養ケア・マネジメント（Nutrition Care and Management: NCM）を担う管理栄養士を育成するため、平成 14 年度からの NCM リーダー研修をもとに平成 18 年度から臨床栄養師研修を開始した。その目的は、臨床栄養の専門知識・技術に基づく NCM の質の向上に努める能力を有し、NCM の実務を推進できるリーダーの育成である。令和 4 年度までに臨床栄養師 380 名、その研修施設は 310 か所と全国に拡大している。

臨床栄養師研修は認定講座（座学）100 時間及び臨床研修 900 時間の計 1,000 時間からなる。これは、須永らによる当時の米国登録栄養士（Registered Dietitian: RD）の教育制度や運営に関する視察及びその関連資料、さらに厚生労働科学研究費補助金研究事業*研究班による栄養専門職教育の国際比較研究の結果等を参考に開発された。臨床研修は保健・医療・福祉等の多領域において監督下で行われる実践重視型の専門研修であり、いくつかの大学院のカリキュラムにも組み込まれて運営されてきた。また、当該資格の登録更新には所定の継続研修の履修等が必要である。なお、RD の資格要件は 2024 年から監督下の実務研修 1,200 時間及び修士以上に改定され、新たな大学院教育プログラムによる栄養専門職の能力の高度化と専門性の強化が促進されることになった。

社会のニーズに対応した研修のカリキュラムと制度　臨床栄養師研修は、平成 22 年度から栄養サポートチームの加算要件である指定研修内容が組み込まれ、その後も診療報酬や介護報酬の改定を踏まえたカリキュラムの見直しが行われてきた。さらに研修生の負担軽減のための履修免除制度（大学院単位認定等）や COVID-19 の感染拡大以降の令和 3 年度からは WEB やオンデマンド配信も導入された。また、感染拡大時の臨床研修に対応して、特別措置による多領域（4 領域 14 分野 47 症例）の症例検討を症例指導者（臨床栄養師）による個別指導のもとに提供し、臨床研修を補完してきた。

診療報酬及び介護報酬等における NCM の評価　NCM は、平成 17 年 10 月から施設サービスにおける介護報酬として新設され、令和 2 年度及び 4 年度診療報酬改定では、ICU、HCU 等の重症患者や周術期の患者に対する栄養管理体制の導入や栄養サポートチームの更なる領域に拡大された。令和 3 年度介護報酬改定では、施設における NCM を担う管理栄養士の配置数の強化に対する評価が加わる等、医療、介護、福祉等すべての領域での NCM 体制の必要性が一層高まっている。さらに、在宅高齢者や療養者に対するリハビリテーション・機能訓練、栄養、口腔機能等との一体的取り組みが推進され、臨床栄養師には連携・協働及びマネジメントの能力が一層求められている。

臨床栄養師育成の新たなステージに向けて　臨床栄養師が社会のニーズに応じて NCM の継続的な品質改善活動やイノベーションを担い活躍するためには、当該研修の制度やカリキュラムを検証して見直すことが求められた。そこで、臨床栄養師研修委員会研究事業として臨床栄養師を対象に WEB アンケート調査及びインタビュー調査を行い、当該研修の利点や課題を整理し改善を図ることとした。これにより持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けて、今後の医療・介護・福祉サービスにおける栄養ケアの質の改善を推進する高度専門職業人の育成・確保を目指すものである。

*平成 19 - 21 年度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（研究代表者：須永美幸）「保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究」 研究にあたり本学会関係各位、臨床栄養師及び大学研究者等の皆様にご協力を賜りました。

教育講演１

「日本の管理栄養士教育への提言
－世界の栄養専門職の教育制度との違いから－」

神奈川県立保健福祉大学　准教授

遠又　靖丈

座長：合田　敏尚（静岡県立大学　特任教授）

遠又 靖丈

＜現職＞
神奈川県立保健福祉大学 准教授

＜学歴及び職歴＞
2007 年　神奈川県立保健福祉大学 卒業（栄養学士）
2009 年　神奈川県立保健福祉大学大学院 修了（栄養学修士）
2013 年　東北大学大学院 医学系研究科 修了（医学博士）
2009 年　宮城県予防医学協会（管理栄養士）
2010 年　仙台市健康増進センター（外部講師）
2013 年　東北大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学分野　助教
2015 年　東北大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学分野　講師
2019 年　Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institute
　　客員研究員
2020 年　神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 栄養学科／保健福祉学研究科 准教授（現職）

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会
日本公衆衛生学会
日本疫学会

＜主な研究分野＞
栄養疫学、老化の疫学（healthy ageing、認知症など）、生活習慣病の疫学など

日本の管理栄養士教育への提言

ー世界の栄養専門職の教育制度との違いからー

遠又 靖丈

神奈川県立保健福祉大学 准教授

2000 年の栄養士法の改正で管理栄養士の定義は明確化され、2002 年の新養成カリキュラム施行から 20 年余りが経った。この間、医療や介護などの制度改革で日本の管理栄養士業務を取り巻く状況は大きく変化したかもしれないが、その一方で臨地実習・インターンシップの時間数が欧米諸国と比べて極めて少ないことが日本の管理栄養士養成の問題として挙げられてきたことは、本学会の臨床栄養師の背景として承知のことであろう。しかし、既存の日本と諸外国との栄養専門職養成の国際比較を行った文献的研究は 2012 年以前のもので、主に先進国との比較に限られていた。演者らは 2021 年度より低中所得国も含む国際栄養士連盟（ICDA）の加盟地域の栄養専門職養成の実態について文献的研究を行ったので、その知見を紹介したい。

・管理栄養士の養成制度は国際基準を満たせていない「異例」になってしまった：2004 年より ICDA が国際基準の主要項目としている「学士（大学卒業相当）の学位」と「監督下で実施する専門的な実習の時間数（500 時間以上）」の 2 点について、現在でも日本はいずれも満たすことができていない。一方で、20 年前には国際基準を満たせていなかった ICDA の加盟地域では、国際基準が提示されてから約 20 年の間で基準を満たすように制度改定がされた。よって、日本の臨地実習 180 時間はさらに際立って少ないものとなり、このような低水準は低中所得国も含む ICDA の加盟地域の中でも異例となった。

・臨床栄養師研修：本学会の臨床栄養師は、「米国の登録栄養士の教育制度を手本にした管理栄養士のための唯一のインターン研修制度です。100 時間の認定講座と 900 時間の臨床研修（中略）を行います。」とある。しかし、米国をはじめとする欧米諸国では、ますます高度専門職化を目指した教育制度に変革している。米国の登録栄養士は、2009 年 3 月より研修時間が 1200 時間に増加し、2024 年 1 月からは最低でも修士号を取得することが要件となる。今の欧米の教育内容を手本とすることは、ますます難しくなるだろう。

・管理栄養士の動向：近年の主な管理栄養士教育に関する提言として、①2015 年に作成された「管理栄養士・栄養士養成のための栄養学教育モデル・コア・カリキュラム」が「管理栄養士・栄養士の活躍の場は，必ずしも医療分野だけではない。民間企業を含む多様な活動の場を展開している点に特徴がある。」とされ、管理栄養士に必要とされる臨地実習は「統合実習」である、②2020 年に日本学術会議の「健康栄養教育を担う管理栄養士の役割」が、必修科目を減らし、臨地実習はそのままに、基礎栄養学や食品学・調理学を増加させ、卒業研究を義務づける、といったものがある。結局、昔の栄養士法の管理栄養士の定義「複雑または困難なものを行う適格性を有する者」に回帰しているように思える。

・提言したいこと：課題は山積であるが、管理栄養士教育においては新卒時における臨地実習・研修の経験の少なさが最大の欠点と考える。具体的には、厚生労働省「管理栄養士養成施設における臨地実習要領」の改定、国家試験の水準の厳格化、養成校のベンチマーク、専門資格取得者への優遇措置などが求められるだろう。本学会には、臨床栄養師とは別に、国際基準相当として 320 時間の臨床研修を完了した認定を行うことなどを提案したい。

教育講演２

「臨床現場での栄養専門職の課題」

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院栄養科　科長

矢野目　英樹

座長　：加藤　章信（盛岡市立病院　院長）

矢野目　英樹

＜現職＞
社会医療法人財団慈泉会 相澤病院栄養科 科長

〈学歴及び職歴〉
1995 年　東京農業大学農学部栄養学科卒業
1995 年　松本協立病院栄養科
2000 年　塩尻協立病院栄養科主任
2001 年　相澤病院栄養科
2002 年　同栄養科主任
2004 年　同栄養科科長

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会　理事
日本糖尿病学会
日本糖尿病合併症学会
日本臨床栄養代謝学会
日本病態栄養学会
日本認知症ケア学会
日本臨床栄養学会

＜主な領域＞
栄養ケア・マネジメント、糖尿病

臨床現場での栄養専門職の課題

矢野目　英樹

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院栄養科　科長

令和4年度診療報酬改定において、周術期栄養管理実施加算及び入院栄養管理体制加算等が新設や早期栄養介入管理加算の拡大が行われ、栄養ケア・マネジメントの実装が一層強化された。さらに、回復期リハビリテーション病棟入院料、摂食嚥下支援加算の見直し、褥瘡対策の見直し、情報通信機器等を用いた外来栄養食事指導の評価の見直し及び外来化学療法に係る栄養管理の充実等が図られ、管理栄養士の責務は重大なものとなってきている。

当院栄養科は、その理念の一つに“もれのない栄養ケア・マネジメントの実践”を掲げて、個々の管理栄養士がその責務を全うすることを目指している。周術期栄養管理実施加算及び早期栄養介入管理加算による取組みを充実させるために、当該加算対象となる患者への栄養ケア・マネジメント実践（算定）率は、2022年度（初年度）の目標率を夫々75%及び70%とし、3年後（2024年度）には両算定率ともに95%以上を目標とした。そのために、専任管理栄養士以外の管理栄養士を対象とした業務改善活動として教育を掲げ、Moore の病態変化を勘案した栄養ケア・マネジメントならびに土、日、祝日等の時でも集中治療室の栄養ケア・マネジメントが実践できるようにOJT（on the job training）や勉強会を1年間行ってきた。その結果、2022年度には、各加算の算定率は、夫々79%及び86%となった。2年目となる今年（2023）度目標は90%及び85%として、業務改善計画としては、緊急手術患者に対する体制（仕組み）の構築及び夜間集中治療室入室患者への実践体制（仕組み）の構築を推進しているところである。

一方、2022年12月時点での全国における周術期栄養管理実施加算及び早期栄養介入管理加算の実施（算定）率（当該加算算定施設／対象施設）は60.6%及び46.6%であり、未実施の主たる理由として挙げられているのは、管理栄養士の人員不足及びスキル不足（自信がない）である。当院は、当該加算をもれなく実施することにより、管理栄養士一人当たりの生産性（食事療養費等を除く診療報酬による収入）は従来と比較し1.5倍となった。経営者への当該実績の報告によって、2023年4月には5名の管理栄養士を増員することができ、現在16床に1人の管理栄養士の配置が可能となり、1病棟に複数の管理栄養士を配置している。しかし、このような病棟配置の体制によっても、担当病棟の栄養ケアを1人の管理栄養士の判断し担うという日常的なストレスは少なくない。このようなストレスを軽減するためには、個別の管理栄養士を支援するためのメンター体制がサービスの質向上に繋がることを実感している。なお、管理栄養士のスキル不足については、患者と面談し、関係職種と日々コミュニケーションを図り、連携することによって向上が図られている。

2020年以降に顕在化した特徴的な課題は、対人業務にストレスを強く感じる管理栄養士が少なくないことである。そのため、配置病棟で多職種の横の繋がりを持ちたいが、声をかけるのに自信がない状況に陥っていたり、5年未満等キャリアが浅い管理栄養士が困った場合に、誰に相談したらよいか迷い、聞きやすい先輩としてキャリアの浅いスタッフに相談して、事故発生リスクが高くなる可能性があるなどである。対策として当院で作成したキャリアパス（入職後3年間は、管理栄養士の指導担当者（プリセプター）、栄養科管理者、本人の双方向にて4半期毎12回スキルチェックし、相互間のギャップを埋めていくもの）を使用し、2025年までに管理栄養士全員が当該時期に必要なスキルを習得していることを目標としている。

シンポジウム１

「栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の特性ある教育とその未来を語る」

演者

宮城学院女子大学　准教授
鎌田　由香

神奈川県保健福祉大学　教授
田中　和美

静岡県立大学　教授
新井　英一

愛知淑徳大学　教授
榎　裕美

座長：　加藤　昌彦（椙山女学園大学　教授）

鎌田　由香

＜現職＞
宮城学院女子大学 准教授

＜学歴及び職歴＞
1986 年　宮城学院女子短期大学 家政科食物専攻卒業
1986 年　医療法人永仁会 永野病院入職
1999 年　医療法人永仁会 永仁会病院 診療技術部 栄養管理科長
2007 年　放送大学卒業
2011 年　医療法人永仁会 永仁会病院退職（現在に至る）
2014 年　東北大学大学院医学系研究科 博士課程前期修了
2017 年　宮城学院女子大学大学院健康栄養学研究科 臨床栄養師（日本健康・栄養システム学会）
　　大学院担当責任者
2020 年　東北大学大学院医学系研究科 博士課程後期修了

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会（2009 年～2010 年　理事）
日本病態栄養学会 評議員（2004 年～）
日本臨床栄養代謝学会

その他
2001 年　糖尿病療養指導士（日本糖尿病学会、第 1 回認定）
2003 年　病態栄養専門師（現 病態栄養専門管理栄養士、第 1 回認定）
2004 年　NST 専門療法士（第 1 回認定）
2004 年　NST コーディネーター
2007 年　臨床栄養師取得（第 1 回認定）
2008 年　日本臨床栄養師会・会長（～2009 年）
2008 年　TNT-D インストラクター（～2009 年）

＜主な研究分野＞
臨床栄養学

臨床栄養分野の管理栄養士養成の取り組み

鎌田　由香

宮城学院女子大学　准教授

短大を卒業し病院に就職した頃の私の仕事は、厨房業務が全てだった。医師・看護師・MSW などの会話を遠くから眺め、「いつか、あの輪の中に入りたい」と思ったことが私の原点である。25 年間勤務した病院を退職し、2011 年、大学教員の道を歩み始めた。この 12 年間の学部から大学院、そして社会人の臨床栄養分野の管理栄養士養成の取り組みについて振り返る。

臨床栄養学を担当する大学教員としての最初の仕事は、学生の臨地実習計画。1〜2 週間の臨地実習を 100 名分依頼し、全員が終了すると 1 年が終わる。病院に勤務していた頃には、「日本の臨床栄養分野の管理栄養士養成には、臨床現場での実習が不足していることが問題である」と指摘していたものの、立場が変わり大学教員になると、「これ以上は無理」と愚痴が出る。

本学には 4 年生の選択科目で、臨床分野の管理栄養士を希望している学生が選択できる「実践栄養管理」として 3 週間の臨床実習がある。私は、2005 年から病院管理栄養士としてこの実習受け入れをしたが、私が赴任した 2011 年当時、実習を受け入れていただける施設は 2 施設でわずか数名の学生しか履修できなかった。この実習の受け入れ施設を増やすことができれば、今よりも臨床栄養分野の管理栄養士養成の道が開けると思い動きだした。現在は十数名の履修が可能であるが、2020 年度の新型コロナウイルス感染拡大で状況は大きく変わってしまった。

2020 年度には、新型コロナウイルス感染拡大で、臨床栄養分野での実習は半数以上お断りされた。せめて、管理栄養士国家試験受験資格に関わる臨地実習は何とかしなければならず、病院側から配信していだくリモート実習を考えた。困っているのは本学ばかりではなく、仙台市内の 4 大学の臨床栄養担当教員と協力・連携し、2020 年度は 2 施設、2021・2022 年度は 3 施設からのリモート実習を行うことができた。4 大学の学生を合わせて最大 166 名での実習もあり、グループワークなど他大学との交流を含み、リモート実習ならではの教育効果も得られた。

次に、大学院健康栄養学研究科（定員 4 名）の取り組みを振り返る。2011 年当時、臨床栄養分野を希望する大学院生はいなかった。そこで、本大学院で臨床栄養師（日本健康・栄養システム学会）を取得する仕組みを取り入れることを考えた。臨床研修 900 時間による実践力の向上が期待できることに魅力を感じた。臨床栄養師を取得するための 100 時間の認定講座のうちの 66 時間を本大学院の講義により申請し、900 時間の臨床研修を本大学院の「実践研究基礎実習・応用実習」として単位認定する仕組みを作った。臨床研修施設の中には、大学院の研究フィールドとして協力をいただける病院もあるが、ごくわずかである。これまでに本大学院で臨床栄養師を取得した大学院生は 2 名となった。現在も臨床栄養師を目指す社会人大学院生が在籍し頑張っている。

最後に、社会人を対象とした文部科学省認定「臨床栄養分野の管理栄養士のための高度専門力育成プログラム」（定員 5 名）についてである。本大学院科目の一部 81 時間の講義と、臨床研修 40 時間の 121 時間のプログラムを提供している。これまでに 7 名が修了し、現在 3 名が受講している。

今後の夢「入院・外来・在宅の患者さんにとって、管理栄養士が身近な存在になりますように」

田中　和美

＜現職＞
神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授

＜学歴及び職歴＞
2009 年　神奈川県立保健福祉大学大学院修士課程修了（栄養学）
2011 年　神奈川県大和市健康づくり推進課等入職、2018 年退職
2013 年　共立女子大学大学院博士後期課程修了 博士（学術）
2018 年　神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会　理事
日本老年医学会
日本公衆衛生学会
日本健康教育学会
日本栄養改善学会

＜主な研究分野＞
公衆栄養学、栄養教育

栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の特色ある教育とその未来を語る

－ヒューマンサービスを基盤とした教育－

田中　和美

神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授

栄養専門職である管理栄養士は、急速に進展する高齢化や複雑化する国内外の社会情勢を踏まえ、積極的に専門知識を学びながら高度専門職を目指して研鑽を積むことが求められる。その際に重要となるスキル、特に多職種協働や国際化については、早急な対応が求められている。

本学の保健福祉学部は栄養学科をはじめ、看護学科、社会福祉学科、リハビリテーション学科の４学科があり、その教育理念は「ヒューマンサービス」の実現であり、特色ある教育の柱となっている。多様性を認め合える寛容の精神、深い洞察力、鋭い感性を備え、「ひと」としての尊厳を大切にしたヒューマンサービスを実践できる人材の育成を目指している。カリキュラムの構成は、理念を示す象徴的科目である「ヒューマンサービス論Ⅰ・Ⅱ」、全学科共通科目である「人間総合連携科目」、複数学科で共通履修する「連携実現教育科目」、学科ごとに履修する「専門創造教育科目」である。

自身は特色ある教育として、「栄養教育」授業の中の 1 時限を使用して「看護管理学」のコミュニケーションスキルや交渉等を取り入れている。学内の看護学科専任教員による講義を実施し、毎年学生から好評を得ている。多職種連携の主要な相手である看護職のマネジメントを学ぶことは、将来、栄養ケア・マネジメントの実践において多角的な視点を持つことが可能となり、より良い多職種連携につながることを期待している。さらにディベート、マネジメント能力およびリーダーシップ等についても栄養教育の実習の一部に取り入れている。栄養ケア・マネジメントを実践するには、知識だけでなく、実行する際の壁を乗り越えるスキルが必要であることから、「相談」と「交渉」を区別して話し合う、交渉は奪い合いではなく代替案を複数用意する、アイメッセージで伝える等のスキルの重要性を伝えている。

また国際化においては、本学では２０１２年ベトナム「管理栄養士制度」創設プロジェクトを立ち上げ、ベトナム初の４年制栄養学部をハノイ医科大学の管理栄養士養成につなげた。講師派遣や来日研修等の支援を実施し、学部生・大学院生、国際協働部門委員会と共に交流や共有を行った。またラオスで２０２２～３０年まで管理栄養士・栄養士等、栄養専門人材の教育・養成・制度化への協働も検討している。

今回のシンポジウムでは、本学で実践している多職種協働と国際化をキーワードとして、栄養管理を担う栄養専門職や高度専門職の特色ある教育を考えてみたい。

新井　英一

＜現職＞
静岡県立大学　教授

＜学歴及び職歴＞
1995 年　徳島大学 医学部 栄養学科を卒業
2000 年　徳島大学大学院 栄養学研究科 博士後期課程 修了
2000 年　徳島大学 医学部病態栄養学講座（現 臨床食管理学研究室） 助手
2007 年　静岡県立大学 食品栄養科学部 准教授
2018 年　同大学 食品栄養科学部 教授（現在に至る）
2020 年　日本栄養士会 職域担当理事（現在に至る）
2022 年　静岡県栄養士会 会長（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会
日本病態栄養学会 学術評議員
日本栄養改善学会 評議員
日本臨床栄養代謝学会 学術評議員
日本栄養・食糧学会 支部参与
日本腎不全栄養研究会 幹事
日本臨床栄養学会
日本栄養学教育学会

＜主な研究分野＞
臨床栄養学、応用栄養学

静岡県立大学における多職種連携を意識した科目・演習の設置と課題

新井　英一

静岡県立大学 食品栄養科学部　教授

平成 29 年度、管理栄養士養成において、多様な社会のニーズに対応できる基本的な資質と能力を習得させるため、栄養学教育モデル・コア・カリキュラムの見直しが行われ、続き令和 4 年度、個人や地域における栄養課題が複雑化し、多職種連携の重要性も高まったことを受け、国家試験ガイドラインが改定された。そこで、本発表は求められる高度専門職業人を育成するために特性ある教育を推進すべく、本学での取り組みと課題について概説する。

現在、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が進められている。そのため地方創生を鑑み、本学の教養教育として静岡の文化や歴史、健康、産業などの地域に関連した「しずおか学」科目群を設置した。その１つに「静岡の健康長寿を支える取組みと人々」と題して、全学部の学生に対して、地域包括ケアシステムに必要なまちづくりと人材育成、さらにそこに関わる専門職（医療・介護分野専門職だけでなく、行政の役割、外国人への支援やボランティア団体）の役割やつながりについて紹介した科目を開講している。得られた知識をもとに、どのような社会を形成し循環させるかについて、文理融合かつ学部横断にて構成されたグループにて演習と議論を行い、学生自らが健康づくりのために何を推進し、取り組むべきかを考えるアクティブラーニングを低学年教育として取り入れている。未来を担う人材育成の礎となる科目であると感じるが、低学年で得た知識を高学年まで繋げられているかは不明であり、それらを評価することも必要であると考えている。

一方、管理栄養士のカリキュラムでは、臨地実習を通じて他職種を知る機会を有しているが、他職種の考えや行動を踏まえ、実践に繋げることが可能な演習はないのが現状である。そこで、本学の大学院プログラム（選択科目）として運用している臨床栄養師研修に先立ち「臨床栄養連携演習」という科目を設置した。開設当時、本科目は薬学部、看護学部の学部生および管理栄養士の免許を有した大学院生を対象にグループを形成し、ある症例（急性期、退院を経て在宅管理）をもとに、それぞれの専門職が連携して良質な医療サービスを提供するために、どのように関わり、効率的、効果的な成果を導き出すのかを体験する演習を行ってきた。それぞれの学年での知識を最大限引き出し、課題の抽出、意見の交換を学生同士が行うことで、連携や協働のあり方、連携するためにどのように対話するのか、情報を適切に伝えるために他職種が学んでいない用語を使わずにどのように説明するのかなど、多くの技能を経験することができている。しかしながら、他専門職養成において、連携する必要性を感じつつも、カリキュラムの見直しや日程調整が困難などから、三専門職種合同にて演習を実施することが難しくなり、現在は薬学部と管理栄養士の二専門職種間での演習となっている。就職前に他職種の考えを聞き、意見を出し合うなどを経験することは実践力に繋げる上でも重要であり、有益な演習であると考えられる。一方、学部横断的な科目の設置に対して、越えなければいけない壁をどのように調整し、対応すべきかが大きな課題でもある。

榎　裕美

＜現職＞
愛知淑徳大学 健康医療科学部 健康栄養学科　教授

＜学歴及び職歴＞
2008 年　名古屋大学大学院医学系研究科加齢医学講座（老年科学）医学博士課程修了　博士（医学）
2008 年　東海学園大学人間健康学部管理栄養学科　准教授
2010 年　愛知淑徳大学健康医療科学部スポーツ・健康医科学科　准教授（2014 年 4 月より教授）
2017 年　愛知淑徳大学健康医療科学部健康栄養学科　教授（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会　理事
日本臨床栄養学会（評議員）
日本栄養改善学会（評議員）
日本老年医学会

＜主な研究分野＞
高齢者の栄養ケア・マネジメント

「違いを共に生きる」を理念に、多職種連携を学内で学ぶ栄養専門職教育

榎　裕美

愛知淑徳大学　健康医療科学部　健康栄養学科　教授

愛知淑徳大学は、地域社会や世界での学びを積極的に実践する総合大学で、「違いを共に生きる」を理念に、互いの違いを認めながら自分らしさを伸ばせる優れた人材の育成を目指している。医療系学科として、管理栄養士のほか、言語聴覚士、視能訓練士、救命救急士、社会福祉士、精神保健士、臨床心理士の学科・専攻を擁し、また、キャンパス内に、内科・糖尿病内科、耳鼻咽喉科、整形外科・リハビリテーション科、眼科、心療内科・精神科の標榜科を持つ愛知淑徳大学クリニックを設置している。栄養士・管理栄養士は、2017年４月から養成校を設置しており、栄養専門職の養成校としては比較的新しい。しかし、新設の養成校であるが故に、世の中の潮流を捉えた先進的なカリキュラムにより、管理栄養士としての社会的役割や多角的な栄養ケア、チーム医療の一員として適切な栄養管理が実践できるための知識や技術を修得することを目標に教育を推し進めている。

３年生後期に開講している「在宅栄養管理実習」では、個別最適化が求められる在宅療養者への多職種と連携した栄養ケアの学習を目的とし、管理栄養士、医師、歯科医師、言語聴覚士、理学療法士という多職種の教員が授業を担当し、多職種連携の中で管理栄養士がどのような立場で具体的に何をどのように他の専門職と連携し、栄養ケアをおこなっていくのかについて症例を用いて実践的に学習している。

一方、クリニックでは、医療系の学科・専攻の見学や実習を積極的に受け入れており、管理栄養士の学科は、アーリー・エクスポージャー（early exposure）として「早期体験実習」を必修科目としてカリキュラムに組み込み、１年生の３月にクリニックを含む３施設の見学を行う。クリニックでは、勤務している医師、管理栄養士、看護師、理学療法士、言語聴覚士、視能訓練士、放射線技師等から、各専門職の業務や医療機器の説明および栄養専門職との連携について学習する。チーム医療の現場を目で見て肌で感じることにより、将来、自身が管理栄養士として働く姿をイメージし、今後の学習への意欲を高める。

このシンポジウムでは、本学で開講している特徴的な科目と敷地内にあるクリニックとの教育および研究の連携等を紹介し、未来の栄養管理を担う栄養専門職および高度栄養専門職についての教育と今後の方向性についての討論に繋げたい。

シンポジウム２

「栄養管理のための多職種連携教育を考える
（日本臨床栄養学会と合同開催）」

演者

東京慈恵会医科大学　教授・同大学附属柏病院　病院長
吉田　博

地方独立行政法人りんくう総合医療センター　循環器内科　部長
増田　大作

朝日大学　教授
友藤　孝明

姫路大学大学院　特任教授　千葉大学　名誉教授
野地　有子

座長：野地　有子（姫路大学大学院　特任教授　千葉大学　名誉教授）

吉田　博

＜現職＞
東京慈恵会医科大学　教授
東京慈恵会医科大学附属柏病院　病院長

＜学歴及び職歴＞
1987 年　防衛医科大学医学科卒業
1989 年　防衛医大附属病院初期研修修了
1993 年　防衛医科大学附属病院第 1 内科　専門研修（レジデント）修了
1994 年　防衛医大医学研究科（内科学第 1 講座）循環器病学（博士課程）
1996 年　米国カリフォルニア大学サンディエゴ校医学部　動脈硬化研究センター留学
1998 年　防衛医大医学研究科修了
1999 年　医学博士取得
2001 年　東京慈恵会医科大学　内科学講座助手
2003 年　同大学　内科学講座講師
2006 年　同大学附属柏病院　中央検査部診療部長
2007 年　同大学　臨床検査医学講座准教授
2007 年　同大学大学院　器官病態治療学代謝栄養・内科学准教授（併任）
2010 年　東京慈恵会医科大学附属柏病院　副院長
2013 年　東京慈恵会医科大学　臨床検査医学講座教授
2013 年　東京慈恵会医科大学大学院　器官病態治療学代謝・栄養内科学（併任）
2022 年　東京慈恵会医科大学附属柏病院　病院長・慈恵大学　理事（現在にいたる）
2023 年　文教大学ウェルネス＆未病リサーチセンター　センター長（併任）（現在にいたる）

＜所属学会ならびに役員＞
日本栄養・食糧学会 代表理事
日本臨床栄養学会 副理事長
日本動脈硬化学会 理事
日本臨床検査医学会　理事
日本臨床化学会　理事
日本未病学会　理事長
日本機能性食品医用学会　理事長
日本生活習慣予防協会　理事
FACP、FAHA、他

＜主な研究分野＞
内科学（循環器・動脈硬化・代謝分野）、臨床検査医学、臨床栄養学

栄養管理のための多職種連携教育を考える

－医師に対する栄養教育－

吉田　博

東京慈恵会医科大学　教授・同大学附属柏病院　病院長

基本的に病院等における栄養指導は、医師の指示のもとに管理栄養士により行われることから、指示書を作成する医師の栄養学への理解は重要である。一方、医学科で学ぶ卒前の栄養学教育は十分な状況にあるとは言い難い。医学教育モデル・コア・カリキュラムの最新版においても、別表 2-13 にある内分泌・栄養・代謝系における「構造と機能」に、「三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率」と「糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用」が明示されている以外は、学生向けの資料例示のなかで栄養指導依頼箋があるのが直接的な栄養に関する記載である。医師国家試験の出題基準に臨床栄養の項目が加えられたが、医学教育モデル・コア・カリキュラムには目立った変化はないようである。

日本臨床栄養学会では 2009 年に各医学部･医学科にアンケート調査を行い､25 大学(回答校の 37.3%)が栄養学または臨床栄養学を開講していること、何らかの栄養学教育を行っている大学は 61 校(91.0%)､5 時限以上の栄養学教育を行っている大学は 11 校(16.4%)に過ぎなかった (Asia Pac J Clin Nutr 2013; 22:144-149)。2019 年にアンケート調査を再度実施したが、卒前教育で「栄養学」「臨床栄養学」等を開講している大学は 17 大学（回答校中 29.3%）であり、開講していないが何らかの栄養学教育を行っている大学を含めると 42 大学(72.4%)であり、5 時限以上の栄養学教育を行っている大学は 9 大学(15.5%)であった。臨床実習で栄養に関する教育を行っている大学は 22 大学（37.9%)、病院の管理栄養士が教育に関与している大学は 19 大学（32.8%）であった。2009 年の前回調査と比較すると大きな変化はないが、座学に関してはやや後退しているなかで、臨床実習の教育機会ではやや改善が認められた。

2019 年のアンケートでは卒後教育で栄養学コースをもつ大学は 4 大学（6.9%）であるが、本学すなわち慈恵医大はその一つで大学院に代謝栄養内科学を部門に位置付けており、演者が責任教授を務めている。また本学は卒前教育として臨床基礎医学コースのなかに栄養科学ユニットを設置しており、このユニット責任者は演者であるが、この卒前教育は昭和 40 年（1965 年）に設立された栄養学教室に始まる。学ぶべき臨床栄養のナレッジは増えていて全てを教育するのは困難であるが、栄養アセスメント・NST・総合診療レベルの栄養学的診療手技などは必須の教育内容である。ここでは臨床医の栄養教育について医学科卒前教育の段階から考察を行い、臨床栄養学の実践に役立つ情報が共有されることを期待する。

増田　大作

＜現職＞
地方独立行政法人りんくう総合医療センター
循環器内科 部長 兼 先進医療開発センター センター長　兼 ドクターサポートセンター センター長 兼 認知症ケアセンター センター長　兼 健康管理センター 副センター長 兼 産業医

＜学歴及び職歴＞
1999 年　大阪大学医学部卒、大阪大学医学部附属病院 分子制御内科 研修医
2000 年　国立病院呉医療センター 内科研修医および循環器科 レジデント
2003 年　大阪大学医学部附属病院 循環器内科 レジデント
2004 年　大阪大学大学院医学系研究科大学院生（大阪大学医学博士号取得）
2009 年　大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学講座 特任研究員（2013 年より特任助教）
2018 年 4 月より 現職

＜所属学会ならびに役員＞
日本動脈硬化学会　評議員、委員；学術委員会・生活習慣栄養部会、広報・啓発委員会、教育・研修委員会・メディカルスタッフ・若手育成部会・循環器病予防療養指導士部会、ガイドライン委員会、FH 委員会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版・2022 年版執筆担当、Journal of Atherosclerosis and Thrombosis (Editorial Board Member)
日本未病学会　評議員
日本循環器病予防学会　評議員
日本臨床栄養学会　評議員
日本内科学会　認定医
日本循環器学会　専門医、冠動脈疾患一次予防ガイドライン執筆担当
日本抗加齢医学　専門医
日本糖尿病学会
日本産業衛生学会
International Atherosclerotic Society, American Heart Association 、 American Diabetes Association、European Atherosclerosis Society

＜主な研究分野＞
脂質代謝異常（食後脂質異常・レムナント代謝）、循環器科学、疫学、動脈硬化、動脈硬化性脳心血管疾患のリスク評価、未病医学、健康診断、メタボリックシンドローム・肥満症、産業医学、労働安全衛生、睡眠時無呼吸症候群、航空身体検査、認知症、タスクシフティング

循環器予防療養指導士制度による多職種への栄養教育

増田　大作

地方独立行政法人りんくう総合医療センター　循環器内科　部長

本邦において、食生活の欧米化や肥満・耐糖能異常の増加の結果、狭心症や心筋梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、末梢血管疾患などの動脈硬化性疾患の発症が増加し、健康寿命の短縮につながっている。しかし、これら動脈硬化性疾患の抑制のためには一つのリスク因子に対する薬物療法の進歩だけでは不十分である。これら動脈硬化性疾患の予防のためには、個人に集積した複数のリスク因子の大小を基にした適切なリスク評価がまず行い、その結果目標が設定され、食事・運動療法を中心とした生活習慣の改善と並行して適切にリスク疾患を管理することが必要である。特に、その管理のための情報はさまざまな医療に関連する職種が共有することによりその治療効果が高められる。日本動脈硬化学会では多く集められたエビデンスをもとに「動脈硬化性疾患予防ガイドライン」を刊行している。その最新版 2022 年版のガイドラインでは、まず脂質異常（高 LDL コレステロール血症、低 HDL コレステロール血症、空腹時および食後高トリグリセライド[TG]血症）の有無でスクリーニングを行い、対象の合併疾患や病態などの現状がスコアリングシステムを用いて把握され、個人における包括的なリスク評価を行う。その結果確認されたリスクの重みに応じて生活習慣の改善や適切な薬物療法によるリスク管理を行う重要性が示されている。これらの内容は学会ホームページにも公開され、スマートフォンアプリも自由に利用できるのでぜひ積極的に活用いただきたい。リスク管理における食事療法の実際は多くのエビデンスから示されており、飽和脂肪酸・不飽和脂肪酸の推奨や摂取すべき食材、エネルギー比率・The Japan Diet など動脈硬化性疾患を抑制する健康的な食事について詳細に記載されている。

このような動脈硬化性疾患を予防する生活習慣の改善のための食事療法は、単に医師や管理栄養士だけが理解するのでは多職種連携による相乗効果は得られない。そこで日本動脈硬化学会は日本高血圧学会・日本循環器病予防学会・日本心臓病学会と連携し、「循環器病予防療養指導士」の資格認定を行っている。この制度は、循環器病の主たる原因である高血圧や脂質異常症等の生活習慣病の改善・予防およびその他の危険因子の管理に関する療養指導を行うために有能な専門的知識および技術を有する職種の資質向上を図り、そのことにより循環器病の予防や病態改善により、国民の健康増進に貢献することを目的としている。対象者は保健師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、公認心理師、臨床心理士、医療心理士、健康運動指導士の資格を有する者であり、学会参加および３０単位以上の講習単位の取得、認定試験の合格などが条件とされている。この資格のカリキュラムの中にも高血圧・動脈硬化を抑制する食事療法の重要性が示されており、多様な知識をこれら多職種が身につけ、さまざまな場面で対象者・患者に適した助言・指導を行うことで国民の健康が増進することが期待されている。

友藤　孝明

＜現職＞
朝日大学　教授

＜学歴及び職歴＞
1997 年 岡山大学歯学部卒業
2001 年 岡山大学大学院歯学研究科修了
2002 年 全北大学地域保健学講座（韓国）博士研究員
2003 年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　助教
2008 年 岡山大学病院　講師
2015 年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　准教授
2017 年 朝日大学歯学部　教授（現在にいたる）

＜所属学会ならびに役員＞
日本口腔衛生学会　理事
日本口臭学会　理事
日本歯周病学会　評議員
日本歯科医学教育学会
日本公衆衛生学会

＜主な研究分野＞
口腔衛生学
予防歯科学

低栄養予防としてのオーラルフレイル対策と口腔機能低下症管理の重要性

友藤　孝明

朝日大学　歯学部　口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野　教授

人は加齢とともに、外的ストレス（疾病、不活発な生活習慣等）に対する回復力が低下し、健康な状態から生活を送るための支援が必要な状態に次第に変化する。口腔機能の低下も同じで、歯科医学の世界からは、オーラルフレイルという概念（口に関する衰えにより、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる“負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念）が提唱されている。オーラルフレイルに関する研究は加速度的に増加しており、2022 年では 280 を超える学術論文が発表されている。オーラルフレイルを放置すると、栄養不良、特に低栄養状態に陥ることが分かってきている。そこで、日本歯科医学会は、2040 年への歯科イノベーションロードマップにおいてオーラルフレイル対策の充実により栄養面からの健康寿命の延伸に資する未来を示している。

一方、口腔機能低下症は、加齢だけではなく、疾患や障害など様々な要因によって、口腔機能が複合的に低下した病態を表す。口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下のうち、３項目以上該当する場合、口腔機能低下症と診断される。口腔衛生状態不良は、誤嚥性肺炎の原因となることが分かっている。また、咬合力の低下は、摂食食品の多様性の低下や食べる楽しみの減少を引き起こす。さらに、口唇や舌の機能低下は、食塊の形成不全が生じ、摂食できる食品の種類や量が限定され、その結果として低栄養につながる。すなわち、口腔機能低下症は誤嚥性肺炎や低栄養状態のリスク要因となる。

日本歯科医学会は「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」をホームページで公開している。口腔衛生状態不良に対しては、患者のみならず家族や介助者への口腔清掃方法の指導、口腔乾燥がある場合には口腔保湿剤の使用、口腔清掃用具の適切な選択等が重要となる。咬合力の低下に対しては、歯ごたえのある食品摂取の指導やガムやグミゼリーを用いた咀嚼訓練等を指導する。さらに、口唇や舌の機能低下に対しては、口唇閉鎖力や舌圧を向上させる訓練を行う。また、日本歯科医学会の「口腔ケア」に関する検討委員会は、歯科専門職が実施する口腔へのかかわりを「口腔衛生管理」と「口腔機能管理」、そして歯科専門職以外が実施する口腔へのかかわりを「口腔ケア」とよぶことを提案している。口腔機能低下症の管理には、多職種連携による口腔ケア、口腔衛生管理、および口腔機能管理が欠かせないと考えられる。

私が所属している朝日大学口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野は、岐阜県におけるオーラルフレイル対策推進事業において、市町村の口腔健診結果データと KDB データとの突合解析を行う役割を担っている。すなわち、私は公衆衛生学的な見地からオーラルフレイルを対策している。また、共同研究先の朝日大学医科歯科医療センター包括支援歯科医療部は、他職種連携で口腔機能低下症の患者を対象に口腔機能管理等を臨床業務で行っている。今回の講演では、私共の公衆衛生活動、臨床活動をご紹介しながら、低栄養予防としてのオーラルフレイル対策と口腔機能低下症管理の重要性をお伝えする。

野地　有子

＜現職＞
姫路大学大学院　特任教授 / 看護学部グローバルヘルス領域長

＜学歴及び職歴＞
1979 年　千葉大学教育学部（特別教科看護）卒業
1988 年　東京大学大学院医学系研究科（保健管理学）修士・博士課程修了
1990 年　東京医科歯科大学助手、講師、ワシントン大学客員研究員
1994 年　聖路加看護大学助教授
1998 年　札幌医科大学教授、サンディエゴ大学客員教授
2008 年　防衛省看護学教育部設置準備室長、防衛医科大学校教授
2010 年　千葉大学大学院看護学研究科教授
2022 年　千葉大学名誉教授
2023 年　現職

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会 理事
日本看護評価学会　評議員
日本看護科学学会
日本看護管理学会
日本老年看護学会
Global Qualitative Health Research ほか

＜主な研究分野＞
看護管理学 / グローバルヘルス看護学
ELNEC 米国認定指導者

臨床栄養の IPE&W

SDGs に役立つ栄養ケアは何ですか

野地有子

姫路大学大学院　特任教授　千葉大学　名誉教授

保健医療福祉において、多職種連携教育と多職種連携ワーク（Interprofessional Education & Interprofessional Work: IPE&W）の取り組みは広がりをみせてきている。世界の動向を踏まえ、IPE&W の概念枠組みと実践例から成果と工夫点を整理する。

次に、栄養管理のための多職種連携教育とは何か、教育内容の柱は何か、そのための高度実践教育について、看護教育における Quality & Safety Education in Nursing (QSEN)を参考に検討する。

「SDGs に役立つ栄養ケアは何ですか」を、ChatGPT に聞いてみたところ、5 つの取り組みが挙げられた。

１．栄養教育の実施
２．栄養アセスメントや栄養評価の実施
３．持続可能な食生活の提供
４．食品安全の確保
５．栄養補助食品の提供

以上より、栄養管理を広くとらえることにより、栄養管理が IPE&W を育て推進し、SDGs に向けた人材育成とゴール達成に寄与することが期待される。

シンポジウム３

「栄養専門職として誇りをもって輝くための実務教育とは」

演者

平成医療福祉グループ　栄養部　部長
堤　亮介

社会福祉法人親善福祉協会　介護老人保健施設　リハパーク舞岡
栄養課　課長
苅部　康子

社会福祉法人恩賜財団済生会支部
神奈川県済生会横浜市東部病院　栄養部　部長
工藤　雄洋

千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部　副部長兼栄養管理室長
野本　尚子

座長：藤谷　朝実（淑徳大学　教授）

堤　亮介

＜現職＞
平成医療福祉グループ　栄養部　部長

＜学歴及び職歴＞
2012 年　神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　卒業
2018 年　臨床栄養師　資格取得
2020 年　神奈川県立保健福祉大学大学院　栄養領域　修了
2012 年　平成医療福祉グループ　入職（現在に至る）

＜所属学会ならびに役員＞
日本栄養士会
日本健康・栄養システム学会

現場で活躍する管理栄養士を輝かせるために

－多施設マネジメント観点から考える実務教育とは－

堤　亮介
平成医療福祉グループ　栄養部　部長

【はじめに】

平成医療福祉グループは、全国 100 以上の医療・福祉の事業所（うち介護保険サービスは老健 12 か所、特養 27 か所、通所サービス 49 か所、認知症グループホーム 14 か所等）からなり、管理栄養士 240 名以上を配している。そのため、多岐に渡る管理栄養士の教育体制が求められている。

【グループの考える現場で輝く管理栄養士とは】

当グループの管理栄養士は「絶対に見捨てない」というグループの理念のもと、「目の前の栄養・食事問題にしっかりと対応できる絶対に見捨てない管理栄養士」を目指して日々栄養管理を行っており、病院においては病棟専従管理栄養士、施設においては栄養マネジメント強化加算をとれる 50 床に 1 名をベースにフロア専従管理栄養士といった、より現場で活躍する管理栄養士を目指している。それは、管理栄養士の業務は栄養管理であり、管理栄養士が管理栄養士として輝くためには栄養管理を極めることでしかないと考えるためである。一方で、当グループは給食にも信念をもって取り組んでおり、この規模でありながら直営給食を維持している。それは、よりきめ細やかな食事の対応や自分たちの求める理想の栄養管理を行うためにはこの体制がベストであると考えるからである。

そのため、当グループでは病棟やフロアで患者様・利用者様へ質の高い栄養管理を行うと同時に給食管理を高い水準でマネジメントすることも求められている。

【管理栄養士の教育体制】

上記のように多岐に渡る能力を求められる管理栄養士に対して、当グループでは実務教育として管理栄養士のキャリアラダーを構築し、教育を行っている。管理栄養士のキャリアラダーは「栄養管理」「給食管理」「社会人基礎力」「研究」の 4 つの領域とレベル 0～3 までの 4 段階のレベルから成り立っており、それぞれのレベルにおいて必要な知識や技術の取得を示している。特筆すべきはレベル 0 の設定と「社会人基礎力」であると考える。まず、レベル 0 を設定した大きな理由は管理栄養士である前に一医療スタッフとしての教育や成長を求めており、栄養部の顔として業務にあたるにあたり最低限の知識や態度を身につける必要があると考えるからである。そして、「社会人基礎力」を組み込んだことはすべての業務において、職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力であり、管理栄養士として身につけた知識や技術を病棟やフロア、ひいては厨房との連携といった現場での業務で、実践の場で活かしていくために必要な能力を習得していくためである。これらの教育を通し、働き場所に関係なくグループの理念を理解した意識の高い、現場で実践能力の高い管理栄養士の育成を目指している。

【現場で活躍する管理栄養士を輝かせるために】

これまでも管理栄養士はまじめに勉強をし、意識を高く持って働いていることが多かったが、実際には現場でその力が活かしきれず、その努力が評価されていない管理栄養士も少なくなかった。

これからは、その努力を結果や評価に結びつけるため、より実践的に現場で活躍するための教育や支援をグループの栄養部の責任者として、現場の管理栄養士へ行っていきたいと考える。

苅部　康子

＜現職＞
社会福祉法人親善福祉協会　介護老人保健施設　リハパーク舞岡　栄養課　課長

＜学歴及び職歴＞
1988 年　佐伯栄養学校　管理栄養士特例科卒業　管理栄養士
　　医療施設、高齢者施設を経て
2007 年　神奈川県立保健福祉大学実践教育センター　栄養ケア・マネジメント課程修了
2010 年　介護老人保健施設リハパーク舞岡　栄養課課長（現職）
　　日本健康栄養・システム学会　臨床栄養師取得
2021 年　放送大学教養学部生活と福祉コース卒業
2021 年　放送大学文化科学研究科（科目履修）

＜所属学会＞
日本健康・栄養システム学会
日本栄養士会
日本リハビリテーション栄養学会

＜主な研究分野＞
栄養ケア・マネジメント

栄養専門職として誇りをもって輝くための実務教育とは
ーチームの一翼を担う存在になるためにー

苅部　康子

社会福祉法人親善福祉協会　介護老人保健施設　リハパーク舞岡　栄養課　課長

1. 管理栄養士の体制の強化

当施設は在宅復帰超強化型施設の介護老人保健施設（入所定員 100 床、完全ユニット型個室運営、通所リハビリテーション定員 45 名）である。令和 3 年度介護報酬改定により、念願だった管理栄養士が二名配置となった。その直後に看護課、介護課から栄養ケアの統一が求められた。さらに、施設長から経年的な評価基準を作成し栄養課職員の質の向上に努めてもらいたいと指示を受けた。
また、包括的な栄養ケアを行う高齢者施設では、日々のケアカンファレンスや軒下会議に加え、職種の役割を固定化せず役割開放が積極的に行われていることから、初級職員の管理栄養士もチームの一員として自信を持ち責務を果たすことが求められた。

2. 経　過

まず、二人の管理栄養士が一定の方法で、栄養マネジメント強化加算の算定に結び付けられるよう、「令和 3 年度介護保険改定対応;介護サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務の手引き（初版）」※1 を基に栄養課マニュアルを一新し、他部署へ配布した。

経年的な評価基準では、オリジナルではあるが「栄養課ラダー」を作成し、知識・技術・倫理の面で信頼される管理栄養士像を可視化した。

実務教育の際には、①管理栄養士の専門性、他職種の専門性を知る ： 専門性の違いを活かし効率よく、効果的な栄養ケアに繋げる。②情報収集・情報共有の視点 ： 管理栄養士と他職種はどのような情報を有しているのか、情報伝達方法はどのように行うのか。③ゴール設定 ： 多職種でどのように目標を共有し、日々実践するのかを意識して指導した。

3. リフレクション

管理栄養士が複数配置となり、栄養課のマニュアルを整備し、知識やスキルアップに向けた実務教育を行ってきた。一人の管理栄養士の時代と比較し管理栄養士の力は掛け算となり大きな力を発揮した。一方で役割開放故に多職種協働の葛藤や対立が発生した。マニュアルを示したり、「多職種協働は大切」という声掛けだけで補うことは難しい。私自身初級職員時代は、先輩のフィードバックやフォローアップがないと専門職としての自信が低下し先に進めないこともあった。

輝くための実務教育とは、知識やスキルアップに加え、やる気を持ち続けて初めて栄養ケアが習慣化できることに改めて気づかされた。特に、初級職員の管理栄養士には、「わたしは一人ではない」という安心感を持ち、「ぼくならチャレンジできる」という肯定的に発言し、目の前の利用者を栄養の力でよくして欲しい、そのような気持ちで日々実務教育に努めている。

出典

※1　「令和 3 年度介護保険改定対応 ; 介護サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務の手引き（初版）」日本健康・栄養システム学会　ＮＣＭ学会サイト（j-ncm.com）

工藤　雄洋

＜現職＞
社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院 栄養部 部長

＜学歴及び職歴＞
1992 年　香川栄養専門学校卒業、富士産業株式会社入社
1998 年　富士産業株式会社退社、ソフトム株式会社入社
2002 年　ソフトム株式会社退社、医療法人社団赤仁会 市川第二病院栄養科入職
2007 年　市川第二病院を退職、神奈川県済生会横浜市東部病院栄養部入職（現在に至る）
2009 年　神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 栄養ケア・マネジメント課程修了
2013 年　神奈川県立保健福祉大学修士課程栄養領域　修士号取得
2016 年　神奈川県済生会横浜市東部病院栄養部　課長
2022 年　神奈川県済生会横浜市東部病院栄養部　副部長となり人材開発室兼務
　　神奈川県立保健福祉大学 臨床准教授
2022 年　神奈川県済生会横浜市東部病院栄養部　部長

＜所属学会ならびに役員＞
日本臨床栄養代謝学会 学術評議員
日本臨床栄養協会 評議員
日本動脈硬化学会 栄養部会員
日本健康・栄養システム学会
日本病態栄養学会

＜主な研究分野＞
周術期栄養管理・経口補水療法・重症患者に対する栄養管理など

当院における実務教育システムの構築と今後の展望

工藤　雄洋

社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院 栄養部 部長

当院は 2007 年 3 月に横浜市東部地域に 562 床で開院した地域中核病院である。横浜市の政策の一環として、3 次救急を担う急性期病院でありながら、院内に重症心身障害児（者）施設を併設しているため、慢性期の栄養管理から超急性期の栄養管理までを担っているのが大きな特徴である。

当院の栄養部には 2023 年 4 月現在で 21 名の管理栄養士が常勤職員として勤務している。給食管理は給食委託会社に委託をしているため、病院管理栄養士の主な業務は病棟での栄養管理業務と外来での栄養教育などである。当院では病棟担当制の栄養管理を実施しており、救命病棟や ICU などの一部の病棟、入退院支援を行う患者支援センター（Tobu Hospital Patient Support Center：通称 TOPS)、化学療法室などでは専任管理栄養士を常駐させている。近年では管理栄養士の業務も幅が広くなっているため、様々な業務を実施できるよう、管理栄養士の実務教育に関しては独自の「教育ラダー」を作成して教育システムを構築している。

教育ラダーは、勤務年数に応じて日常業務、栄養ケア業務、給食業務、チーム医療、研修、資格、研究･研鑽､災害対策に関して､どのような立ち位置や実務を行うべきか､また研修や資格取得などの、卒後教育に関しては各々が今後どういった目標を目指したいかを確認し、上席の管理栄養士が目標設定のサポートをしている。

当院では毎年、各部署で年間行動目標を策定しており、栄養部でも学習と成長の視点、業務プロセスの視点、質向上の視点、顧客満足の視点、財務の視点の 5 項目で目標を設定している。それぞれの行動目標を更に具体化し、栄養部内で複数名のチームを構成して行動目標を落とし込み、更に個人目標を設定させている。個人目標の達成度とその過程を評価し、その結果が翌年度の昇格や賞与へ反映される。

教育ラダーの進み具合や、個人の行動目標の設定は、勤務年数だけでなく経験値や個人の能力、生活環境なども考慮して調整しているため、個々によって目標設定のハードルは異なるが、個々のペースに合わせて目標をクリアしていく事で確実に業務を実施できるような人材育成を目指している。

栄養ケア・マネジメントはその施設の状況に合わせて栄養管理システムを構築していく事で、栄養管理の質の統一化に繋がると考えるが、それにはシステム自体もその時の情勢や環境に合わせて見直しをしていく必要がある。我々管理栄養士の業務内容も年々変革を求められており、教育システムに関しても、この変革に対応すべく常に変化していく事が必要である。

最後に、実務教育の幅を広げていくためには地域との栄養連携が欠かせないと考える。今後は自施設に限定することなく、地域全体で教育システムを構築していけるような環境作りが必要ではないだろうか｡我々は地域中核病院という立場から､地域で働く管理栄養士が無理なく学べる環境を整備し、ひいては地域全体の栄養管理の質向上に繋げられるような舵取りを行う必要があると考える。

野本　尚子

＜現職＞
千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部　副部長兼栄養管理室長

＜学歴及び職歴＞
1991 年　服部栄養専門学校　栄養士科卒業
1991 年　下総病院（老人保健施設スターティス船橋）入職
1993 年　下総病院退職、千葉大学医学部附属病院栄養管理室入職
2000 年　日本女子大学　食物学科入学
2008 年　千葉大学医学部附属病院　栄養管理室　栄養管理室長
2013 年　千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部　副部長兼務栄養管理室長（現職）
2017 年　日本女子大学　食物学科卒業
2019 年　千葉大学大学院医学薬学府先進予防医学共同専攻 博士課程入学
2022 年　千葉大学大学院医学薬学府先進予防医学共同専攻 博士課程修了

＜所属学会ならびに役員＞
日本健康・栄養システム学会　幹事
日本病態栄養学会　理事
日本肥満症治療学会　理事
日本臨床栄養代謝学会　正会員

当院における管理栄養士の教育体制について

野本　尚子

千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部　副部長兼栄養管理室長

本院は、千葉県に位置する 850 床の急性期病院であり、全国に 43 施設存在する国立大学病院に属している。大学病院の役割は、「臨床・教育・研究」の 3 つである。この為、管理栄養士を含めた医療人の育成の役割を担っている。本院の臨床栄養部の教育の特徴は、①プリセプター制度、②経験年数に応じた段階的な教育、③人事評価制度、④研究支援の為の勉強会、⑤多施設共同の研修会である。

初めに、プリセプター制度は、厚生労働省による「新人看護研修ガイドライン」において「新人看護職員１人に対して決められた経験のある先輩看護職員（プリセプター）がマンツーマン（同じ勤務を一緒に行う）で、ある一定期間新人研修を担当する方法」と定義される。新人管理栄養士（プリセプティ）は、プリセプターと業務を共同で実施しながら自身のペースに合わせて主体的に学習し、仕事を通して栄養管理技術のみならず、対人関係、栄養管理サービスを提供する仕組み、管理栄養士としての自己管理方法などを学んでいく。チームや部全体でこれを支援する。

経験年数に応じた段階的な教育は、栄養管理、栄養指導等について、経験に応じて計画され、指導者は、本人の進捗状況をみながら進めていく。今後は、担当病棟の特性に合わせた教育体制を加えたいと考えている。

人事評価制度は、栄養管理、栄養指導、給食管理の技術や時間管理、多職種とのコミュニケーション能力を本人、プリセプター、責任者が評価し、本人の現在の目標を明確にして課題の習得を支援するものである。前述の項目に加えて、社会人基礎力についても評価している。社会人基礎力とは、職場や地域社会で活躍するために必要な基礎的な力であり、この概念は、経済産業省により提唱されている。この能力は、「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」の 3 つの能力と、それに伴う 12 の能力要素「主体性」「働きかけ力」「実行力」「課題発見力」「計画力」「創造力」「発信力」「傾聴力」「柔軟性」「情況把握力」「規律性」「ストレスコントロール力」の 12 能力要素から構成されている。本能力を育成する事により、臨床における実践能力を発揮できると考えられる。キャリア形成を考える機会として「5 か年計画」の作成も取り組んでいる。

研究に対する支援は、定期的に部内で外部講師を招き、実践型の勉強会を実施している。本勉強会により段階的に研究を実践する事ができる。

院内に限らず、国立大学病院が主体となった多施設共同の研修も行われている。本研修会では経験年数・役職に合わせた研修が行われ、マネジメントや組織における役割を他施設の管理栄養士と共に学んでいる。研修会は、管理栄養士のネットワークの構築にも役立っている。

本シンポジウムでは、当院の臨床栄養部における管理栄養士の教育体制の実際と課題について述べる。

〈一般演題　発表〉

2023 年 6 月 18 日（日）10：45～12：15

オンライン

実践活動 1

栄養マネジメント強化加算を始めて

－管理栄養士 2.2 人配置の効果と今後の展望－

○松宮さきく[1)]、村上まさみ[1)]、髙田千春[2)]、竹内麻少美[2)]、藤川亜沙美[2)]
志村友里恵[2)]、西村早瑛[2)]、村田実可子[2)]、上松郁[3)]、木村麻美子[2)]
1)特別養護老人ホーム　衣笠ホーム　2)衣笠病院、3)衣笠ろうけん

【はじめに】

令和 3 年度介護報酬改定では自立支援・重度化防止の取組の推進として施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実が図られることになった。本入居 110 床、ショートステイ 10 床のユニット型施設である当ホームは、従来、管理栄養士の施設配置基準である 1 人配置であったが慢性的なマンパワー不足を感じていた。そのため、令和 3 年度介護報酬改定に伴い、栄養マネジメント強化加算の配置基準（常勤換算で入居者 50 名に対して 1 名）に則り管理栄養士を 2.2 人配置することとした。人員増員後は加算の基準となる週 3 回以上のミールラウンドを始めとし、食行事の開催やとろみ飲料作成についての職員研修の開催など様々な活動を実施し業務の推進を図っている。管理栄養士を 2.2 人配置してから 2 年が経過したので、効果を検証した。

【方法】

他職種（事務職員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員・生活相談員・介護支援専門員）からの評価をアンケートにて検証した。アンケート項目は①他職種との情報共有について②入所者と関わる時間の確保について③食行事の開催について④介護記録システムへのミールラウンド記録入力について、とした。また、職員研修の参加状況や入院者数の変化、各種加算の算定数について調査した。

【結果】

アンケートは 45 名に配布、43 名の回答があった。（回収率約 96%）①他職種との関わりが増えた 92%、②入居者との会話が増えた 100%、③食行事が増えた 83%、④ミールラウンド記録を知っている 97%、ミールラウンド記録を業務に活用している 66%であった。職員研修は合計 4 回開催し 45 名の参加があった。入院者数ついては、尿路感染症が 1/4 へ、誤嚥性肺炎が 1/2 へ、脱水症が 2/3 へ、それぞれ減少していた。加算算定数は栄養マネジメント強化加算を入居者全員に対して算定。さらに経口維持加算Ⅰは 26 人算定（令和 5 年 4 月現在）し、合わせて約 46 万円/月の増収となった。

【考察】

他職種や入居者との関わりが増えているとの評価があり、他職種と協力をして入居者一人ひとりに寄り添う栄養管理をおこなったことが入院者数の減少につながったと考えられる。また、経営面では管理栄養士を 1.2 人増員しても栄養マネジメント強化加算で給与分以上を賄うことができている。さらに、経口維持加算Ⅰの算定数を増やしたり、職員研修で正しい知識を周知したりすることで入院抑制につながれば、施設の収益にさらに貢献できると思われる。今後は、食行事の周知方法を工夫し職員も巻き込んで行事を盛り上げていく、ミールラウンド記録を実際に活用している職員の活用法を聞き取り全職員にも活用してもらう、などより効果的な活動を実践していきたい。さらに、施設内の多目的スペースにて開催予定の認知症カフェや市民講座等にも積極的に参加し、施設入居者のみならず地域高齢者との関わりも大切にしていきたい。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

実践活動２

理学療法士と協働した認定栄養ケア・ステーションでのフレイル予防事業の取り組み

○桐谷裕美子[1)]、森本雄太[2)]、水谷千聖[2)]、斉木三鈴[2)]
1）医療法人社団　輝生会　2）医療法人社団　輝生会　在宅総合ケアセンター元浅草

【はじめに】東京都台東区にある在宅総合ケアセンター元浅草は、一般外来機能を持つたいとう診療所、訪問看護ステーション、通所リハビリテーション（以下、リハ）、訪問リハ、居宅介護支援事業所からなる複合施設である。当施設の目的は、「生活期から終末期まで適切な医療・リハ・ケアが提供できること」である。2022 年 4 月、「たいとう診療所認定栄養ケア・ステーション」（以下、栄養 CS）は、台東区初の栄養 CS として始動した。「一般外来利用者のフレイル予防」を栄養 CS 事業の中心におき、後述するサーキットコースと連携しながら活動している。その内容を報告する。

【フレイル予防事業の概要と実績】フレイル予防事業の概要と実績を図１に示す。たいとう診療所の一般外来に通院する患者のうち、65 歳以上の方に、厚生労働省が作成した基本チェックリストを配布するところから開始する。栄養 CS 希望者には、管理栄養士、理学療法士による評価、説明を 30 分程度で実施する。この評価でカットオフ値より低い点数の方には、自費サーキットコース等を提案した。外来栄養指導とサーキットコースを半年間併用した 70 代女性は、3 か月後、体脂肪率 47.8→46.9%、SMI5.9→6.0kg/m2、TUG8.5/8.7→6.8/7.0 秒、CS30　17→22 回と、体脂肪率が減少し、身体機能が改善した。

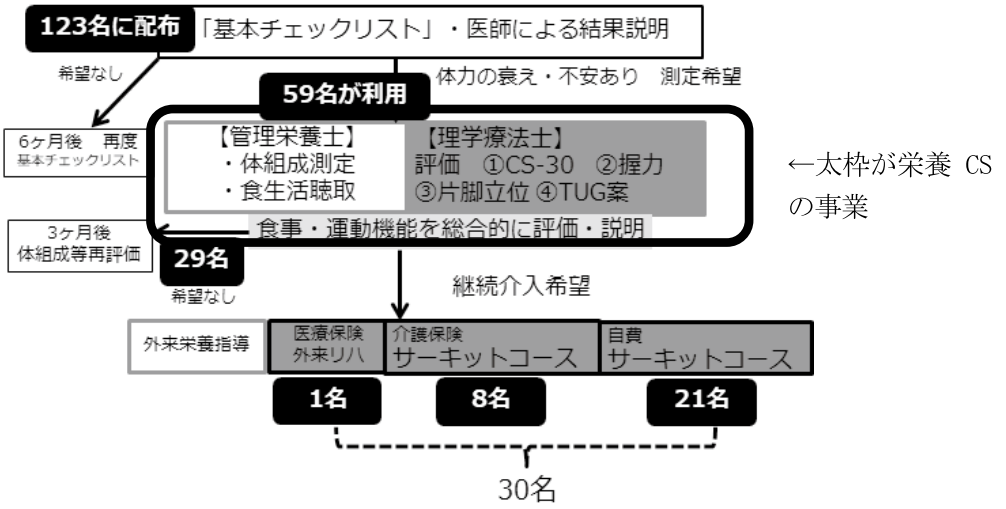

図１　フレイル予防事業の概要と実績

【結論】病気や要介護の入り口となるフレイルについて、本人が自覚し行動変容することは、高齢になるほど難しいが、数字で今の自身の状況を知る栄養 CS の取り組みは、行動変容のきっかけとして一定のニーズがあり、フレイル予防にも寄与できるのではないか。

【今後の課題】栄養 CS をまだ利用していない一般外来の方に対し、看護師と協働し働きかけを行っていきたい。また近隣クリニックの医師に取組内容を理解してもらい、介護保険申請前に、栄養 CS を紹介してもらえるような地域連携を行っていきたい。

【COI 開示】本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

実践活動 3

リンクナースを通した病棟看護師への嚥下評価指導の取り組み

○山内志子、柴田美生、田原今日子、結城麻梨奈、高橋知子、阿保勝枝
愛知医科大学病院

【はじめに】

A 病院は 840 床の高度急性期病院で、2013 年より 21 病棟（産科、小児科を除く）に、摂食嚥下リンクナース（以下、LN とする）を配置した。摂食・嚥下障害看護認定看護師（以下、CN とする）は、LN を通した看護師の指導を支援しているが、患者の摂食嚥下障害を捉えるための評価方法を定めておらず、看護師は適切な嚥下評価ができていなかった。そこで、病棟看護師(以下、看護師とする）への反復唾液嚥下テスト(以下、RSST とする)の指導を、LN 主体で実施し、嚥下評価者育成の取り組みを行ったため報告する。

【活動内容】

2022 年 6 月の LN 会で、CN は LN に RSST の指導をした。そして、LN による看護師への指導に統一性を持たせるため、勉強会資料と 4 項目の手技チェック表（以下、チェック表とする）を配布した。LN は看護師へ RSST の勉強会を実施後、8、9、12 月、看護師がチェック表の４項目の実施ができるかを観察して確認した。結果、看護師がチェック表の全項目を実施できた割合は、8 月 55%、9 月 67%であり、部署により習得のバラツキがあった。そのため、10 月の LN 会で、習得率を各 LN に提示し、自部署の習得率を上げる方法を考えてもらい、そこで話合われた意見（見える化するなど）を病棟で実施してもらった。そして、12 月は 70%の習得率となった。2 月、課題を明確にするために、自部署の習得の評価を LN にアンケートを実施し、今後の課題を検討した。本研究の実施において、愛知医科大学病院看護部研究倫理審査会の承認を得た。

【経過】

看護師の RSST 習得率は 70%であった。その背景として、数年続く新型感染症対策による看護師の部署異動や、長期欠勤等により、全看護師の習得に至らなかったことが考えられた。LN のアンケート結果より、チェック実施までの期間が空いたこと、嚥下障害の評価方法を習得しようとする看護師の意識が薄いことが、習得率が伸びなかった要因として明らかになった。また、「1、2 回目は資料を事前に確認して行ったため、習得できた。」との意見もあり、記憶力が RSST の習得に影響を及ぼしたことも考えられた。今回は、RSST のチェック表が看護師の教材となり、LN の統一した指導に活用できた。

【結論】

RSST チェック表を用いた LN の指導により、看護師の RSST 習得率は 70%に達した。

【今後の課題】

看護師が RSST チェック表を活用して、正確な嚥下評価ができるよう、LN を支援していく。必要時 CN など専門職へ相談ができ、摂食嚥下障害患者に適切に介入できる仕組みづくりが今後の課題である。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

研究 1

2 型糖尿病患者の栄養指導アドヒアランス調査

○金澤千聖[1, 3)]、榛葉有希[1)]、黒田千恵実[1)]、豊永咲[1)]、中村風月[1)]、浅井寿彦[2)]、保坂利男[1)]
1）静岡県立大学　臨床栄養学研究室　2）浅井内科医院　3）日野市立病院

【目的】

本糖尿病治療において、食事療法は重要な非薬物療法である。食事療法の遵守は食事療法の治療効果に大きな影響を与えると考えられるが、そのアドヒアランスに関する実態は明らかでない。そこで本研究では、2 型糖尿病患者を対象にアンケート調査を実施、食事療法や栄養食事指導の実施状況やそれに関連する要因を調査した。

【方法】

本研究は、静岡県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 3-4）。本研究の対象者は静岡市の内科診療所に通院中の 2 型糖尿病患者 125 名とした。調査票への回答は無記名で行い、回収は診療所玄関外に設置した回収箱への投函により行った。

【結果】

アンケートの回収率は 61.6%であり、全体の 68.4%が 70 代以上、63.6%が男性だった。HbA1c が 7.0%未満の患者は 62.5%であり、糖尿病歴は 10 年未満の患者が 55.2%だった。栄養指導を受けている者は 63.6%であり、そのうち栄養指導に「満足」「まあまあ満足」と答えた者は全体の 98.0%だった。栄養指導を受けている者のうち、栄養指導に満足している理由（複数選択）としては、「分かりやすい」（62.5%）、「効果がある」（37.5%）が主な回答だった。一方で、過去に栄養指導を受けていたが、受けなくなった者は 19.4%であり、その理由として、「毎回似ている」（53.8%）が最多だった。食事療法を実施している者に関連していた回答結果は、「管理栄養士の情報を参考にしており、食事療法の必要性を強く感じている」、「理想の栄養指導の時間は長い」、「食事と薬の併用を理想の治療としている」だった。

【結論】

本調査対象診療所において、栄養指導の実施状況が半数を超えており、また栄養指導を実施している 9 割以上が、栄養指導に満足していることから栄養指導のアドヒアランスは高いことが予想された。一方で、栄養指導に満足していない、栄養指導から離脱した要因には、似たような話が多い可能性が考えられ、管理栄養士が話のレパートリーを増やすか、一定程度の知識が身についた段階で栄養指導の卒業、栄養指導の頻度を減らす、などの対応が必要である可能性が考えられた。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

研究２

中高齢者の変形性膝関節症に対する調査

ーエクオール摂取の効果についてー

○神田裕子[1)]、塩見卓也[2)]、長瀬寅[3)]
１）東京医療保健大学医療保健学部
２）東京医療保健大学大学院感染制御学
３）同愛記念病院

【目的】大豆イソフラボンの代謝産物であるエクオールは、骨粗鬆症やHeberden結節など整形外科疾患に対する改善効果が近年報告されている。中高齢者の変形性膝関節症(膝OA)患者に対するエクオール摂取の効果について検討した。

【方法】本研究の方法は各保存療法に加えて6か月間エクオール摂取を行い、摂取前・摂取後3か月・6か月のKnee Society Score(KSS)および膝KOOSスコアを検討した。患者背景としてエクオール産生能、栄養調査、患者背景調査を行い、体組成の変化も調査した。なお、本研究は同愛記念病院ヒト研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】膝OAのKL分類はGrade1 5例、Grade2 6例、Grade3 2例。KSSのKnee Scoreは摂取後6か月で改善7例であり、うち6例では摂取後3か月で改善が確認された。自覚的評価の膝KOOSは痛みとADLの項目で摂取後3か月の改善が見られた。また、KOOS痛みはKL分類のGrade1で5例中5例、Grade2は6例中4例で摂取後3か月にて改善していた。

【結論】症状改善例は摂取後3か月で痛みとADLの自覚的評価が改善し、特にKL分類Grade1あるいは2の軽症例で摂取後3か月の自覚的評価に明らかな改善が見受けられた。
中高齢者の早期膝OA患者に対するエクオール摂取は、一定の症状改善効果が認められた。

【COI開示】本研究発表に関連し、開示すべきCOI関連にある企業等はありません。

研究 3

施設及び通所系サービスにおける リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の 一体的取組に関する施設・事業所実態調査

－令和 4 年度老人保健健康増進等事業より－

○髙田 健人、榎 裕美、西井 穂、長谷川 未帆子、新井 英一、宇田 淳、大田 圭要、
大原 里子、梶井 文子、加藤 昌彦、苅部 康子、桐谷 裕美子、古賀 奈保子、谷中 景子、
田中 和美、堤 亮介、遠又 靖丈、小山 秀夫、杉山 みち子、三浦 公嗣
日本健康・栄養システム学会

【目的】

本研究は、施設系及び通所系サービスにおけるリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組（以下「一体的取組」という。）の充実を図るための実態調査を行い、推進方策の検討を行うための基礎資料を体系的に提供することを目的とした。

【方法】

全国地域別無作為抽出した特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）1,450 か所、老人保健施設（以下「老健」という。）1,025 か所、通所リハビリテーション事業所（以下「通所リハ」という。）1,450 か所、通所介護事業所（以下「通所介護」という。）1,775 か所に対して調査票と WEB 回答フォームへのリンクを送付した。回収したデータについて基本集計、クロス集計を行った。本研究は、日本健康・栄養システム学会倫理委員会の承認を得て実施した（令和 4 年 9 月 13 日, 2022A1）。

【結果】

回収率は通所リハ 21.3%、他は 16%程度であった。「一体的取組」として「リハビリテーション・機能訓練、栄養、口腔の専門職が連携して設定した目標のリハビリテーション計画または機能訓練計画への反映」で「反映できている」とした回答は特養 45.7%、老健 67.5%、通所介護 50.2%、通所リハ 59.9%といずれも半数程度であった。「反映できていない」主な理由は、「歯科口腔専門職が勤務していない（全施設・事業所種）」、「リハビリテーション専門職が勤務していない（特養・通所介護）」、「栄養専門職が勤務していない（通所介護・通所リハ）」、「事業所外（同一法人を含む）の栄養専門職との連携体制がない（通所介護・通所リハ）」であった。クロス集計より「反映できている」施設・事業所は「反映できていない」施設・事業所と比べ、各専門職の配置や外部連携が推進され、栄養・口腔・個別機能訓練に関する加算の算定率が高く、「日常の職種間の情報連携の頻度が増えた」、「入所者の新たな課題やニーズを早期に把握できるようになった」、「ケアプランで共通した目標設定ができるようになった」と回答した割合が高かった。また、特養では「過去 6 か月間で誤嚥性肺炎により入院した人数（入所者 100 名あたり）」が「反映できている」施設で少なく、老健では「過去 6 か月間に在宅へ退所した人数（入所者 100 名あたり）」が多かった。

【結論】

施設及び通所系サービスにおいて事業所内外のリハビリテーション専門職・機能訓練指導員、栄養専門職、歯科口腔専門職が連携し「一体的取組」が推進されることは質の高いサービスの構造、プロセスと関連し、良好なアウトカムに寄与する可能性が示唆された。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

研究 4

通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関するインタビュー調査

－口腔・栄養関連サービスの取組を実践する事業所の特性－

○西井穂、榎裕美、髙田健人、苅部康子、谷中景子、堤亮介、
新井英一、宇田淳、大田圭要、大原里子、梶井文子、加藤昌彦、古賀奈保子、
田中和美、遠又靖丈、長谷川未帆子、小山秀夫、杉山みち子、三浦公嗣
日本健康・栄養システム学会

【目的】

本研究は、今後の口腔・栄養関連サービスの改善に向けた課題を検討するため、各サービスを推進している通所事業者等を対象としたインタビュー調査を実施し、現状のサービス提供体制や取組の実態を把握することを目的とした。

【方法】

本研究は令和 4 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関する調査研究事業」において協力が得られた通所介護事業所と通所リハビリテーション事業所のうち、効果的な口腔・栄養関連サービスの取組を実践する 14 事業所に勤務する口腔・栄養関連サービスに関わる職員を対象にインタビュー調査を実施し、各サービスの取組を実践する事業所の特性を「構造」、「過程」、「効果」の視点から分析を行った。

本研究は、日本健康・栄養システム学会倫理審査委員会の承認を得て実施した（令和 4 年 10 月 27 日 承認番号 2022A4）。

【結果】

効果的な口腔・栄養関連サービスの取組を実践する事業所の特性として、「構造」においては、口腔・栄養関連サービスを重要視する理念や方針、風土が醸成されていることが把握できた。専門職の人員体制は通所事業所等に兼務体制が多く、サービスの「過程」において各専門職の役割、情報連携の体系を明確にし、管理ができていた。「効果」について、各専門職の連携が進んでいる場合は、利用者のセルフケア能力の向上、健康上の変化、生活の質向上、家族も含めた満足度の向上の効果が得られていた。また、専門職側においても、利用者の改善によるモチベーション向上、利用者や連携職種と顔の見える関係や信頼関係の構築、定期的なモニタリングの実施体制、ケア介入への習慣形成といった良好な「効果」が得られ、利用者の栄養状態が早期に把握されていた。他方、各事業所は経営資源の課題を抱えていた。人材では各専門職の配置が必ずしも手厚い状況ではない。サービスへの理解が、介護支援専門員、利用者・家族から得られない。資金は、収益が十分ではなく、情報においては利用者の在宅での状況を把握することが困難であるということが調査から示された。

【結論】

本調査の結果より、経営資源が必ずしも豊富ではない環境下においても口腔・栄養関連サービスを提供し、良好なアウトカムを得て、高齢者の口から食べる楽しみを実現する事業所の存在が明らかになった。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

研究 5

介護保険施設における栄養ケア・マネジメントのプロセス指標の評価:2021 年度実態調査に基づく横断研究

○大田圭要、髙田健人、長谷川未帆子、岡本節子、古明地夕佳、
苅部康子、谷中景子、堤亮介、榎裕美、大原里子、加藤すみ子、
田中和美、長瀬香織、杉山みち子、小山秀夫、三浦公嗣、遠又靖丈
日本健康・栄養システム学会

【目的】

本本研究は、介護保険施設において栄養ケア・マネジメントに関するプロセス指標の特性を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザインは、「令和４年度老人保健健康増進等事業」において 2021 年 9 月に行われた郵送質問紙調査に基づく横断研究である。本調査は、3052 施設に質問票を郵送し、556 施設から回収を得ている（回収率 18.2%）。解析対象は、栄養ケア・マネジメントのプロセスについての回答が完備されている 502 施設（特養 322 施設、老健 180 施設）とする。栄養ケア・マネジメントのプロセスの指標には、「栄養ケア・マネジメント全般に関する項目（３項目)」「アセスメント・モニタリングに関する項目（５項目)」「栄養ケア計画に関する項目（７項目)」「評価についての項目（２項目)」「継続的な品質改善活動についての項目（３項目)」からなる全 20 項目の質問を用いた。なお、これら 20 項目から特徴的なプロセスのパターンを抽出するために主成分分析を行い、これによって得られた因子別のスコアを説明変数とする。プロセス評価の外的指標は、入院した人数、誤嚥性肺炎により入院した人数、施設内で死亡した人数、亡くなる 1 か月前の時点で経口摂取していた人数とする。本研究は、十文字学園女子大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

20 項目の内的整合性を示す Cronbach のアルファ係数は 0.660 であった。主成分分析では次の特徴を示す 5 成分が抽出された;①栄養ケア・マネジメントの基本のスコア、②栄養ケア・マネジメントを発展的に取り組んでいるスコア、③栄養マネジメント強化加算の要件に特化したスコア、④マニュアルや帳票を重視しているスコア、⑤多職種連携スコア。特に②成分（介護支援専門員との連携、研修会への参加、低栄養中高リスク者への介入、ミールラウンドの実施と記録との関連が強い）においてスコアが高くなるほど、入院した人数のオッズ比が有意に低く(傾向性の p 値＝0.026)、亡くなる 1 か月前の時点で経口摂取していた人数のオッズ比が有意に高かった(傾向性の p 値＝0.027)。

【結論】

今回の解析に使用したプロセス指標は内的整合性が高くなく、一貫したプロセスの良し悪しを反映する項目の内容が求められる。その上で、今後のプロセス指標の評価の参考として②成分の内容は有用である可能性がある。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

研究 6

保健事業と介護予防の一体的実施に向けて
～大和市通いの場利用高齢者の医療費の検討～

○長谷川未帆子[1)]、石田幸枝[1)]、松田夕里夏[2)]、長瀬香織[1) 3)]、田中和美[2)]
1）神奈川県大和市役所健康福祉部健康づくり推進課
2）神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科　3）文教大学健康栄養学部管理栄養学科

【目的】

令和 2 年より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始され、通いの場を活用した保健事業が推進されているが、通いの場利用高齢者の医療費の実態は不明である。令和 3 年度神奈川県大和市通いの場に参加した高齢者について、KDB（国保データベース）システムの医療費情報を活用し、医療費の実態等を把握することを目的とした。

【方法】

対象者：市内ミニサロン 50 か所中、令和 3 年度に管理栄養士・歯科衛生士が関与した 24 か所に参加した高齢者で、フレイルチェック票全項目回答者 449 名のうち、KDB システム（後期高齢者）で令和 3 年度年間総医療費が把握された 75 歳以上 353 名を分析に用いた。解析：基本属性、KDB 上の疾患名の内訳等の集計後、目的変数を医療費とし、＜100 万円未満＞＜100 万円以上＞の 2 群に分け、基本属性、KDB 上の疾患名の内訳等について χ^2 検定を行った（有意水準 $p<0.05$）。倫理的配慮：個人情報保護法に基づき、保健事業の一環として集計したものである。

【結果】

基本属性は女性 291 名（82.4%）、80 代 218 名（61.8%）が多く、81 名（22.9%）が要支援・要介護認定を受けていた。医療費の分布は、「20 万円未満」125 名（35.4%）、「20 万円以上 60 万円未満」160 名（45.3%）、「60 万円以上 100 万円未満」37 名（10.5%）、「100 万円以上」31 名（8.8%）であった。KDB 上の疾患名の内訳は、「筋骨格系疾患等」27 名（87.1%）、「脂質異常症」「その他の循環器系疾患」各 23 名（74.2%）、「高血圧症」21 名（67.7%）、「その他機能低下の関連疾患（低栄養を含む）」18 名（58.1%）、「がん」14 名（45.2%）の順で多かった（重複あり）。また、χ^2 検定では＜100 万円以上＞群では＜100 万円未満＞群と比較して、要支援・要介護認定者の割合、要介護度が共に高く、入院ありの者の割合が高かった（$p<0.001$）。KDB 上の疾患名は、＜100 万円以上＞群では＜100 万円未満＞群と比較して、「がん」「COPD」「肺炎」「その他の循環器系疾患」「その他機能低下の関連疾患」が有意に多かった（$p<0.05$）。

【考察・結論】

通いの場を利用する後期高齢者の医療費の実態を把握し、医療費 100 万円以上の者では、入院ありの者や要介護認定者等の割合が多かった。さらに KDB 上の疾患名は、がん、COPD、肺炎、その他の循環器系疾患、低栄養を含むその他機能低下の関連疾患が多いことが明らかとなった。以上を踏まえ、医療と介護の両方の側面を持つ通いの場利用高齢者の個別性に配慮し、KDB システム等の医療情報を活用しながら栄養相談を行う等、地域高齢者が長く自立した生活を継続できるような支援につなげていきたい。

【COI 開示】

本研究の発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

日本健康・栄養システム学会役員名簿

役　職	氏　名	所　属
代表理事	三　浦　公　嗣	藤田医科大学　特命教授
副理事長	竹　田　　秀	一般財団法人竹田健康財団　竹田綜合病院　理事長
副理事長	加　藤　昌　彦	椙山女学園大学　生活科学部　教授
副理事長	加　藤　章　信	盛岡市立病院　院長
専務理事	杉　山　みち子	神奈川県立保健福祉大学　名誉教授
理　事	宇　田　　淳	滋慶医療科学大学大学院　医療管理学研究科　教授
理　事	宇都宮　　啓	慶應義塾大学　医学部　客員教授
理　事	榎　　裕　美	愛知淑徳大学　健康医療科学部　健康栄養学科　教授
理　事	大　森　正　英	中部学院大学　看護リハビリテーション学部　教授・学部長
理　事	合　田　敏　尚	静岡県立大学　特任教授
理　事	小　山　和　作	日本赤十字社　熊本健康管理センター　名誉所長
理　事	杉　森　裕　樹	大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科　教授
理　事	須　永　美　幸	聖徳大学　人間栄養学部　人間栄養学科　特任教授
理　事	髙　﨑　美　幸	医療法人財団松圓会　東葛クリニック病院　将来構想戦略室 CA
理　事	田　中　和　美	神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授
理　事	堤　　ちはる	相模女子大学 栄養科学部　健康栄養学科　教授
理　事	中　村　丁　次	神奈川県立保健福祉大学　名誉学長
理　事	西　宮　弘　之	文教大学　健康栄養学部　管理栄養学科　特任教授
理　事	野　地　有　子	姫路大学大学院・看護学部特任教授
理　事	信　川　益　明	医療法人社団千禮会　理事長
理　事	早　渕　仁　美	福岡女子大学 名誉教授
理　事	深　柄　和　彦	東京大学医学部附属病院　手術部　教授
理　事	藤　谷　朝　実	淑徳大学　看護栄養学部　栄養学科　教授
理　事	矢野目　英　樹	社会医療法人財団慈泉会　相澤病院　栄養科科長
理　事	山　下　茂　子	元 熊本県立大学　環境共生学部　食健康科学科　非常勤講師
監　事	髙　橋　加代子	実践女子大学　生活科学部　食生活科学科　准教授
監　事	野　本　尚　子	千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部　栄養管理室長
名誉理事長	板　倉　弘　重	医療法人IHL　品川イーストワンメディカルクリニック　理事長・院長
事務局長	小　山　秀　夫	兵庫県立大学　名誉教授

日本健康・栄養システム学会会則

第1章　総　　則

第1条（名称）

1．本会は、日本健康・栄養システム学会と称する。

2．本会の英文名は、Japanese Society on Nutrition Care and Management, 略称 JNCM と称する。

第2条（目的）

本会は、全ての人が生涯にわたり、健康に過ごせるための健康・栄養ケアを科学的論拠に基づいて、システム化することを目的とする。

第3条（事業）

本会の目的を達成するため次の事業を行う。

1）研究大会、講演会等の開催

2）機関誌その他刊行物の刊行

3）地方部会、分科会等の設置とその支援

4）臨床栄養師の養成事業

5）その他の本会の目的を達成するために必要な事項

第2章　会　　員

第4条（会員の資格）

本会員は、本会の目的に賛同し、理事会の承認を得て、会員となることができる。

第5条（会員の種別）

本会の会員は次の通りとする。

1）正会員

本会の目的に賛同し、本会の対象とする領域又はそれと関連ある領域において専門の学識、技術又は経験を有する個人。

2）賛助会員

本会の目的に賛同し、事業を後援する法人又は団体。なお、ここでいう団体とは、本会の対象とする領域又はそれと関連ある領域において、継続的な活動を行うことを目的として作られた一定人数以上の集団をさす。

3）名誉会員

本会の対象とする領域において特別の功積があり、理事会の議決をへて推薦された者。

第6条（入会）

1．本会の会員になろうとする者は、所定の入会申込書を提出し、理事会の承認を得たのち所定の入会金及び会費を納入しなければならない。ただし、名誉会員はこの限りではない。

2．前項の申込があったときは、理事会において会員資格の認定を行ない、速やかにその結果を通知しなければならない。

第7条（入会金及び会費）

1．本会の入会金は、次の通りとする。

1）正会員5,500円　　2）賛助会員30,000円　　3）名誉会員免除

2．本会の会員は所定の会費を納入しなければならない。

1）正会員8,000円　　2）賛助会員1口以上（1口30,000円）　　3）名誉会員免除

3．既納の入会金及び会費は、入会を理事会が認めた後は、いかなる事由があってもこれを返還しないものとする。

第8条（会員の特典）

本会の会員は、次の特典を優先的に受ける。

1）本会の催す各種の学術的会合の通知及び参加への便宜の提供。

2）本会機関誌への投稿。

3)本会機関誌の配布。

4)管理栄養士である会員に対する臨床栄養師認定研修履修資格及び資格の認定。

第9条(会員の資格喪失)

本会員は、次の事由によってその資格を喪失する。

1)退会　　2)死亡、失踪宣告並びに賛助会員にあってはその団体の解散。　　3)除名

第10条(退会)

会員は、所定の退会届を提出すれば退会することができる。

第11条(除名)

本会の会員が次の各号の一に該当するときは、理事会の議決をへてこれを除名することができる。

1)会費を2年以上滞納したとき。

2)本会の会員としての義務に違反したとき。

3)本会の名誉を傷つけ、又はこの研究会の目的に反する行為のあったとき。

第3章　役　　員

第12条(役員の構成)

本会に次の役員をおく。

顧　　問	若干名	理 事 長	1　名
副理事長	4名以内	理　　事	25名以内
評 議 員	若干名	監　　事	2　名

第13条(役員の任期)

1．役員の任期は3年とする。役員の再任は妨げない。

2．補充により就任した役員の任期は、残任期間とする。

第14条(役員の任務)

役員の任務は次の通りとする。

1)顧　　問　　理事長の要請に応じ、本会の全般につき指導助言を行う。

2)理 事 長　　本会を代表し、会務を統括する。

3)副理事長　　理事長を補佐し、理事長に事故があるときはその業務を代行する。

4)理　　事　　理事会を組織し、会の年間事業計画並びにこれに伴う予算計画を含む運営について協議し、議決する。

5)評 議 員　　学会運営に必要な事項を審議する。

6)監　　事　　会務を監査し理事会及び総会に報告する。

第15条(役員の選出)

役員の選出は、次の通りとする。

1)顧問は、理事長の推挙により理事会の議をへて理事長が委嘱する。

2)理事は、正会員の互選により選出する。但し、若干名の非選出理事を理事長が推薦し、理事会で決定することができる。

3)理事長は、理事の互選により選出する。

4)副理事長は、理事の中から理事長が指名し、理事会の承認により決定する。

5)評議員は会員中より別に定める評議員候補者審査会の審査結果に基づき理事会で選出し、会員総会の承認を受けるものとする。

第4章　総　　会

第16条(総会)

1．理事長は、少なくとも年1回の研究大会及び総会を招集しなければならない。

2．理事長は、必要と認めるときは臨時総会を招集することができる。

3．理事長は、理事の3分の2以上が必要と認めたときは総会を招集しなければならない。

4．総会を招集するには、議事、会場及び日時を定め、あらかじめこれを会員に通知しなければならない。

5．総会の議長は、その都度会員の中から選任する。

6．総会における議決には、出席会員の過半数を必要とする。

第5章　組　　織

第17条（事務局）

本会の事務を処理するために事務局をおく。

第18条（理事会）

1．本会の運営のため理事会を開催する。理事会は、理事長が招集し議長となる。

2．理事会は、理事の過半数が出席しなければ議事を開き議決することができない。

但し、議事について書面をもってあらかじめ意思を表明した者は出席者とみなす。

3．議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数の時は議長の決するところによる。

4．会議の議事録並びに議決は、本会機関誌に掲載し、会員に通知する。

第19条（地方部会、分科会等）

本会の事業を円滑に推進するために、地方部会、分科会等をおくことができる。

第6章　臨床栄養師認定審査会

第20条（認定審査会）

1．本会に、臨床栄養師認定審査会を設ける。この会の会長は、理事長の推挙により理事会の議をへて理事長が委嘱する。

2．理事長は臨床栄養師研修委員会　委員長の報告を受けて、臨床栄養師認定審査会会長に臨床栄養師資格認定に関する事項を諮問する。

3．臨床栄養師認定審査会の運営等に関し必要な事項は、理事長が理事会の意見を尊重し定める。

第7章　資産及び会計

第21条（資産の構成）

本会の資産は、次の通りとする。

1）入会金及び会　　2）事業に伴う収入

3）資産から生ずる果実　　4）寄附金品　　5）その他の収入

第22条（資産の種別）

1．本会の資産は、基本財産及び運用財産の2種とする。

2．基本財産は、入会金及び将来基本財産に編入される資産で構成する。

3．運用財産は、基本財産以外の資産とする。

4．寄附金品であって寄附者の指定のあるものは、その指定に従う。

第23条（資産の管理）

本会の資産は、理事長が管理し、基本財産のうち現金は、理事会の議決によって確実な有価証券を購入するか、又は定期郵便貯金とするか、若しくは確実な信託銀行に信託するか、あるいは定期預金として、理事長が保管する。

第24条（資産に関する制限）

基本財産は、消費し、又は担保に供してはならない。但し、本会の事業遂行上やむを得ない理由があるときは理事会の議決を経て、総会の承認を受けて、その一部に限り処分し、又は担保に供することができる。

第25条（費用の支弁）

本会の事業遂行に要する費用は、会費、事業に伴う収入及び資産から生ずる果実等の運用財産をもって支弁するものとし、毎年度の事業計画及びこれに伴う収支予算は理事会の議を経て、総会の承認を受けなければならない。

第26条（資金の借入）

本会が資金の借入れをしようとするときは、その会計年度の収入をもって償還する短期借入金を除き、理事会の議決を経て、総会の承認を受けなければならない。

第27条（決算）

本会の収支決算は、毎会計年度終了後速やかに理事長が作成し、監事の意見をつけて理事会の承認を受け、総会に報告しなければならない。

第28条（会計年度）

本会の会計年度は、7月1日に始まり、翌年6月30日に終る。

第8章　会則の変更並びに解散

第29条（会則の変更）

本会則を変更しようとするときは、理事会に提案し、その議決を経て、総会の承認を受けなければならない。

第30条（解散）

本会の解散は、理事会において3分の2以上の議決を経て、会員総数の過半数の投票による3分の2以上の賛成を得なければならない。

第31条（残余財産の処分）

本会の解散に伴う残余財産は、理事会及び総会において各々の3分の2以上の賛成を得て、本会の目的に類似の公益法人に寄附するものとする。

第9章　補　　則

第32条（施行規則等）

この会則の施行についての規則及び細則は、理事会の議決をへて別に定める。

付　　則

1．この規約は、平成13年6月30日より施行する。
2．事務局は、東京都内に置く。
3．この規約は、平成16年6月26日に一部改正された。
4．この規則は、平成17年8月23日に一部改定された。
5．この規則は、平成28年4月1日に一部改定された。
6．この規則は、令和 2 年4月1日に一部改定された。

日本健康・栄養システム学会誌投稿規定

1．総則

本誌は，日本健康・栄養システム学会の目的とする，「全ての人が生涯にわたり，健康に過ごせるための健康・栄養ケアを科学的根拠に基づいて，システム化すること」を実践し，普及させる機関誌として，人間栄養学及びこれに関連する研究に貢献しうる論文等を掲載する。

2．投稿原稿の種類

総　　説：ある主題に関して研究論文，調査論文を総括し，解説したもの。

原著論文：独創的，理論的，または実証的な研究成果を内容とし，目的，方法，結論，考察について明確にまとめられたもの。

提言・論壇：健康・栄養ケアに関する将来の方向性や現在までの活動を評価したもの。

研究ノート：限定された範囲内の研究，調査で，原著論文の基準には達しないが，新しい知見を含み，報告に値するもの。

ケースレポート：研究，調査，あるいは業務上の成果で，記録にとどめる価値のあるもの。

交流の広場：本学会の活動，事業に対する会員の意見，本誌の記事内容に関する感想，意見，会員相互に意見交換をはかりたい事がらなど自由に記述したもの。

3．投稿資格

投稿原稿の著者は全て本会会員とする。ただし，総説などの原稿で，編集委員会が執筆を依頼した場合はこの限りではない。

4．投稿原稿の長さ

原稿は原則として，刷り上り8ページ(400字詰め原稿用紙30枚，文献，図表を含む。図表は1点が400字詰め原稿用紙1枚に相当する。)以内とする。ただし，編集委員会が必要と認めた場合は，この長さを超過することができる。この場合でも，刷り上り12ページを限度とする。

5．著作権

掲載された論文の著作権は，日本健康・栄養システム学会に属する。

著者は論文投稿時に，著作権委譲書(別紙)を提出する。

6．二重投稿の禁止

他誌に発表された(予定も含む)原稿の投稿は認めない。

7．倫理規定

ヒトを対象にした論文は，世界医師会総会において承認されたヘルシンキ宣言(1964年承認，2000年修正)の精神に則って行なわれた研究であることが求められる。

8．原稿の投稿要領

1）掲載申し込みの際には，原稿1部を学会事務局宛に郵送するとともに，電子ファイル(ワード)で編集委員会宛にメールに添付して送付する。
メール添付先　gouda@u-shizuoka-ken.ac.jp

2）原稿はA4判横書き40字×30行とする。表紙の書式は別紙を参照すること。本文には，全体を通してページを入れる。

3）論文の構成は原則として，緒言，方法，結果，考察，まとめ，文献とする。さらに，原著論文および研究ノートにおいては英文抄録(150～200words)，およびその和訳を別紙にダブルスペースで記述し，それぞれの末尾に5語程度のキーワード(英語，日本語両方)を付記する。なお、英文抄録は投稿者がネイティブチェックを受けたものとする。

4）図表は文章とは別にし，図表番号，図表タイトルを入れ，本文中に参照箇所を明記する。図の説明文(リジェンド)は本文の最後にまとめて記入する。

5）写真を用いる場合は，提出ポジに天地を記載する。デジタルカメラで撮影した写真の場合，ＰＤＦファイルとして上記編集委員長宛にメールに添付して送付する。

6）引用文献は本文の該当個所の右肩に[1)2)]のように記し，本文末尾に1)……，2)……，として以下のように記すこと。複数引用する場合には，[1)3)5)]あるいは[1)-5)]のように記載する。なお，学術雑誌で通巻ページを使用している場合は(号)は省略すること。なお，著者名は，原則として筆頭著者以下5人までは全員の氏名を記し，6人目以降については省略し

て「他」または「et al.」を付ける。

●雑誌掲載論文の場合

著者名．論文題名．雑誌名．発行年：巻(号)：初－終ページ．

例１）杉山みち子，斉藤正身，加藤隆正，加藤泰功，木下毅他．高齢者のエネルギー代謝ならびに低栄養状態の評価．栄養－評価と治療．1996：13：389－395.

例２）Baumgatner RN, Koehler KM, Romero L. Serum albumin is associated with skeletal muscle in elderly men and women. Am J Clin Nutr. 1996：64：552-558.

●単行本の場合

編・著者名．引用箇所の題名．書籍名．所在地(日本の場合は省略)：発行所．発行年：初－終ページ．

例１）細谷憲政，中村丁次編著，上西一弘，石田裕美．臨床栄養管理－その理論と実際．第一出版．1997：93-102.

例２）細谷憲政，松田朗監修，小山秀夫，杉山みち子編集．これからの栄養管理サービス－栄養ケアとマネジメント－．第一出版．1998.

例３）Eisdorfer C Fann WE,(Eds), Zung WWK, Green RL. Psychopharmacology and aging. New York, London：Plenum Press. 1996：213-224.

引用箇所のページ数を記すこと。ただし内容を全般的に引用する場合は，例２）のようにページ数を略してもよい。

9. 原稿取扱料

投稿受付の際には，郵送連絡費等の費用として原稿取扱料を徴収する。原稿取扱料は原稿1編につき5,000円とする。投稿の際には，事前に所定金額を下記振込先で納入し，利用明細票のコピーをその他の必要文書とともに同封する。ただし，依頼原稿及び「交流の広場」への投稿原稿は、原稿取扱料は不要とする。

振込先：みずほ銀行　銀座中央支店　普通　8084260
口座名：一般社団法人日本健康・栄養システム学会

10. 掲載料

掲載料は原稿が８ページまでは無料とする。ただし，これを超過する場合は，１ページ超過するごとに，超過ページ料として10,000円を徴収する。

写真，トレースなどにかかる費用は実費を加算徴収する。

11. 別刷り

別刷りは50部単位で受け付ける。料金については別途定める。

12. 審査

1)原稿の内容は，本学会編集委員会において検討，審査する。審査後，当該原稿の採否については編集委員会で決定する。なお，審査の結果，原稿の一部修正を求めることがある。

2)修正を求められた著者が，原稿を返送した日より２か月以内に再提出しない場合は，投稿を取り下げたものとして処理する。

13. 掲載の順序

掲載の順序は，原則として原稿の受理順とするが，審査あるいは編集の都合で必ずしもこれによらないことがある。著者が優先掲載を希望し，優先的に印刷することで派生する費用の金額を負担する場合は，この順序によらず優先的に掲載できるよう処理する。ただし，審査の結果で遅れることもあり得る。

14. 規約の変更

本規約の改定は，編集委員会にて行ない，理事会の承認を得る。

(付記)本規約は，平成19年10月31日以降の投稿原稿から適用する。

日本健康・栄養システム学会誌
チ　エ　ッ　ク　表

論文作成時のチェック

□ 論文は，緒言，方法，結果，考察，まとめ，文献にわけて記載しているか（提言・論壇および交流の広場を除く）

□ 原著論文の場合，日本語および英文の抄録を作成したか。また，英文抄録はネイティブチェックを受けたか

□ 原著論文の場合，日本語および英語のキーワード（5個程度）はつけたか

□ 文献の引用の仕方は正しいか

□ 原稿の書式は，投稿規定の内容を満たしているか

投稿直前のチェック

□ 本文，図表の枚数を確認したか，欠落はないか

□ 本文にページを入れたか

□ 原稿は正１部あるか

□ 所定の原稿表紙に必要事項を全て記入し，同封したか

□ 所定の著作権委譲書に，筆頭著者および共著者すべての氏名，所属が記載され，捺印されているか

□ 投稿料を指定口座に振り込み，領収書を同封したか

□ 原稿と図表のファイルをメールでも送付したか
（メールアドレス：gouda@u－shizuoka－ken.ac.jp）

日本健康・栄養システム学会誌
原　稿　表　紙

原稿種別

総説　　原著論文　　提言・論壇　　研究ノート　　ケースレポート　　交流の広場

(該当するものを丸で囲む)

題　　名 _____

_____

_____

著者・所属

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

氏　名 _____　所属機関 _____

(著者が多くて書ききれない場合は、本紙をコピーして使用することができる)

本文 _____ 枚　　図 _____ 枚　　表 _____ 枚

連絡先 〒 _____

住所 _____

氏名 _____　E-mail _____

電話 _____　Fax _____

著作権委譲書

下記の論文を「日本健康・栄養システム学会誌」に投稿いたします。なお、本論文は他誌に掲載済みのものではなく、掲載予定もありません。また、貴誌に掲載後、本論文の著作権は、日本健康・栄養システム学会に帰属することを承諾いたします。

筆頭著者： 氏名 _____ ㊞

所属 _____

論文題名： _____

_____

共 著 者： 氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

氏名 _____ ㊞

所属 _____

年　　月　　日　提出

FAX送付先　**03-5829-6679**　（TEL：03-5829-8590）

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会事務局　行き

記入日：令和　　年　　月　　日

正　会　員　申　込　書

日本健康・栄養システム学会正会員の申し込みを致します。

フリガナ　　生年月日

氏　名　　明・大・昭・平　　年　　月　　日

職　種　1. 医師　2. 看護師　3. 管理栄養士　4. 栄養士　5. その他（　　）

勤務先

部　署　　役　職

〒　　－

勤務先住所

TEL　（　　）　　FAX　（　　）

E-mail

〒　　－

自宅住所

TEL　（　　）　　FAX　（　　）

ご入会の手続きとして、下記の通りお願い致します。

1．振り込み額　入会金　5,500円,
　　年会費　8,000円　**合計13,500円**

口座名　　一般社団法人日本健康・栄養システム学会
口座番号　郵便振込　NO. **00190-9-408852**

2．振込み受領証のコピーを枠に貼付し、
事務局宛にＦＡＸをお送り下さい。

3．入会金を確認いたしましたら、当学会発行の学会誌を
お送りさせていただきます。

連絡先・郵便物等送付先は勤務先とさせていただきますが
不都合がございましたら事務局までご連絡ください。

（当学会では、消費税はお預かりしておりません。）

郵便振替払込請求書兼受領証
コピー貼付箇所

日本健康・栄養システム学会　会員登録のご説明

当学会では新規会員のお申込み、会員情報の変更など管理システムとして「シクミネット」を活用しております。正会員のお申込みをご希望する方は当学会 HP「入会フォーム」または下記の「QR コード」を読み取り会員登録をお願いいたします。

【入会金】　５，５００円
【年会費】　８，０００円　　※会員登録に係る初期費用１３，５００円

会員登録フォーム

■会員登録フォーム

「会員登録申請」をクリックして頂き、画面の指示に従い、登録を進めてください。当学会では会費支払方法は「クレジットカード」「口座引落」に限定をさせて頂いております。

入会手続きに関しご不明な点がある場合には、事務局までご遠慮なくお問合せ下さい。

【お問合せ先】

日本健康・栄養システム学会　事務局
東京都台東区浅草橋３丁目１番１号　TJ ビル３F
TEL：03-5829-8590
Mail：jimukyoku@j-ncm.com

FAX送付先　**03-5829-6679**

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会事務局　行き

ご記入後、学会事務局までＦＡＸして下さい。

住所・所属先変更届

令和　　年　　月　　日

フリガナ

会員氏名

生年月日

新住所

〒　　－
TEL　　(　　)　　FAX　　(　　)
メールアドレス　　@

新所属先住所

〒　　－
施設名
TEL　　(　　)　　FAX　　(　　)
メールアドレス　　@

備考・通信欄

令和５年度臨床栄養師研修、栄養サポートチーム研修のお知らせ

＊臨床栄養師研修申込受付中＊認定講座は５月 20 日（土）～11 月 19 日（日）WEB 研修

臨床栄養師研修申込は、**随時受付中**

公開講座申込は、申込 Form 又はメールにて５日前まで（土日祝日除く）

＊栄養サポートチーム研修申込受付中＊　講義は８月５日（土）～8 日（火）WEB 研修

申込は申込 Form 又はメールにて**７月３日（月）朝９時まで**（満席になり次第受付終了）

【臨床栄養師研修】

米国の登録栄養士の教育制度を手本にした管理栄養士のための唯一のインターン研修制度。100 時間の認定講座と 900 時間の臨床研修（一般病院（特定集中治療室等を含める）、精神科病院、医療療養病床･回復期リハビリテーション・介護保険施設、地域栄養活動（外来栄養指導・訪問栄養食事指導等）の栄養ケア・マネジメント、栄養相談、給食経営管理等）。認定講座、臨床研修の一部は症例検討等で互換認定。修了者は認定試験、論文試験合格後、臨床栄養師の資格が授与されるとともに、栄養サポートチーム加算の要件の取得可。実務者、大学院生、教員等の管理栄養士を対象とし、既存資格等による時間免除制有。

臨床栄養師の定義

臨床栄養師とは、人間栄養学に基づいた臨床栄養の知識、技術およびマネジメント能力を習得し、栄養ケア･マネジメントの質の向上に努めることのできる能力を有している学会員である管理栄養士である（臨床栄養師資格認定規則第２条より）。

臨床栄養師の６つの能力

臨床栄養師は６つの能力を備える。（臨床栄養師資格認定規則第 3 条より）①臨床栄養師としての理念、使命感を備える ②専門職のチームメンバーとして、連携のとれた業務活動ができる ③栄養ケア・マネジメントの業務活動ができる ④栄養ケア・マネジメントの業務活動上の問題を明確にし、解決策を提示できる ⑤リーダーにふさわしいマネジメント能力を備える ⑥積極的に自己学習できる

研修プログラム

臨床栄養師研修は、講義 100 時間の認定講座と臨床研修 900 時間の認定研修である。これらの研修プログラムの達成基準は、米国の登録栄養士の知識、技術、コンピテンシー(competency;実践能力)の達成基準に準拠して作成したものである。臨床栄養師研修カリキュラムにおける達成目標、実施、評価指針は別表参照。

講座内容

番号	内　容	時間	番号	内　容	時間
1	倫理とチーム活動	2	10	退院（所）計画･指導	4
2	栄養ケア･マネジメントと情報管理	2	11	在宅栄養ケア･マネジメント	3
3	科学的根拠に基づいた栄養ｹｱ･ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ	2	12	集団の栄養評価と計画	6
4	栄養ケア･マネジメントの運営	4	13	地域栄養活動	2
5	栄養アセスメント･栄養ケア計画	7	14	制度と臨床栄養活動	4
6	特定保健用食品、保健機能食品･病者用食品の検討	4	15	給食経営管理	4
			16	経営の基礎	8
7	経腸･静脈栄養法	8	17	人材教育と自己研鑽、生涯学習	2
8	栄養教育（ｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ･ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを含む）	16	18	その他の臨床栄養師の養成に必要な科目	2
9	症例検討と発表	20			

認定講座

認定講座は、5～11 月に開催され１年間で取得できるカリキュラムが作成されているが、最長３年間での取得が可能である。履修期間経過後は、臨床栄養師研修委員会への延長届(任意用紙)提出、承認により、１年毎延長することができる。

認定講座日程・場所

後述のプログラムをご確認下さい（いずれの日程からでも研修を開始することができます)。

※WEB により行います。インターネットに繋がったパソコン、スマートフォン、タブレットをご用意ください。お申込みの方には、受講方法をご案内します。

欠席の場合のオンデイマンド配信による視聴ついては、その理由により視聴可能になります。(但　栄養サポートチーム研修の科目はオンデイマンド配信しません)。

臨床研修

臨床研修は、当学会の臨床栄養師研修施設において、監督責任者のもとに①急性期病院（特定集中治療室等を含める)、精神科病院 350～400 時間、②回復期リハビリテーション･医療療養病床・介護保険施設 150～200 時間、③地域栄養活動（外来栄養指導・訪問栄養食事指導、介護予防のための栄養改善サービス等　居宅患者等への栄養管理・相談）150～200 時間、④給食経営管理（フードサービスとマネジメント）150～200 時間による 900 時間を、認定講座開始後から実施する。

＊ ①～④の時間配分は臨床栄養師研修施設側と研修生のニーズに応じて 900 時間に調整可。

＊また、臨床研修は、研修マニュアル(臨床研修カリキュラムが記載されたもの)に基づいて行われる。研修マニュアルは､臨床研修プログラムの達成目標､研修の指針及び評価の指針がマニュアル作成要綱に基づき、実施可能性､具体性を重視して研修施設ごとに作成され、当学会による承認を受けている。

履修期間は 3 年間であるが、履修期間経過後は、臨床栄養師研修委員会への延長届(任意用紙)提出、承認により、1 年毎延長することができる（認定講座同様)。

新型コロナウィルス感染症感染防止に対応し､状況によっては【感染症拡大に伴う臨床研修特例措置】による症例検討で対応させて頂きます。

（https://j-ncm.com/wp/wp-content/uploads/2021/01/202103keijibutu.pdf 参照）

研修の履修互換認定について

認定講座及び臨床研修として履修すべき研修科目・時間の一部に互換を認定する要件を満たすと認められた場合には互換することができる。履修互換認定の申請をする者は、認定講座出願時に「臨床栄養師認定研修履修互換認定申請書」を提出する（臨床栄養師認定研修履修互換認定細則参照)。

臨床研修施設の決定について

研修生が臨床研修施設を容易に選定できるよう、臨床栄養師研修施設の概要、連絡先等の情報を提供する体制を整備する。決定までの流れは下記の通り。

①学会は、ホームページ上に臨床栄養師研修施設一覧を提供する。②臨床研修希望者は、研修施設履修希望票及び履歴書を学会に提出する。③学会は、臨床研修希望のあった臨床栄養師研修施設に依頼状・②の履歴書を郵送により提供する。④研修希望施設は、選考手続き（面接等）がある場合には、臨床研修希望者に通知し選考する。⑤臨床栄養師研修施設は、臨床研修履修者採用希望票を学会に提出する。⑥学会は、臨床研修希望者及び臨床栄養師研修施設に対して決定事項を、臨床研修履修施設決定通知書及び臨床研修履修者決定通知書によりそれぞれ通知し、臨床研修希望者には、臨床栄養師研修施設の連絡先、担当者を知らせる。

※研修日程については、臨床研修施設と臨床研修希望者とが協議して決める。

注：研修施設の選考に必要な各自の履歴書は各施設に送らず、願書提出時に学会に提出する。

認定試験について

認定試験は、年 1 回実施される。認定研修（認定講座と臨床研修）の後に受験する。

認定試験免除について

次の号のいずれかに該当し、臨床栄養師研修委員会が臨床栄養師資格認定者と同等以上の能力があると判断した場合には、試験を免除することができる。

（1）臨床栄養師研修および継続研修等の講師やその経験者、（2）役員会､総会､分科会､地方会､委員会等の活躍や貢献の認められる者、（3）臨床栄養師研修施設の申請を行った監督責任者、（4）臨床栄養師研修施設において監督責任者を除く臨床研修指導に当たる管理栄養士(ただし、1 施設 1 名までとし、研修責任者(施設代表者)から推薦のあった者)。

認定論文について

学会が実施する臨床栄養師認定論文の提出資格は、以下のいずれにも該当すること。

(1)管理栄養士(2)当学会の会員(3)認定研修を終了していること(4)禁治産者及び準禁治産者でないこと(5)医療・福祉施設等(臨床栄養師研修施設に限らない)における実務経験を 1 年以上有していること(大学

院修士もしくは博士課程を修了している者は、大学院修了を以て実務経験を１年以上に代えることが可)。

認定論文は、臨床栄養師研修委員会が指定した者による事前指導を受けて提出し、臨床栄養師認定審査会で審査される。論文の内容は、勤務形態は問わないが実務経験に基づくものとなる。不合格の場合には、1 年以内ならば論文の再提出が認められる。再提出後も合格しない者については、認定試験を再受験する。(認定論文審査の必要書類はホームページ上の論文審査概要を参照)

資格認定･登録

臨床栄養師資格合格後、登録の手続きを実施する。臨床栄養師証票と臨床栄養師章が付与される。

継続研修について

臨床栄養師資格認定･登録後も能力維持のために認定登録年月の 1 日から 6 年後の 3 月 31 日までに 100 単位以上の継続研修が必要となる。100 単位のうち、学会主催の研修会、学術集会等から計 60 単位以上を必修とし、そのうち学会主催の継続研修から 20 単位以上を履修しなくてはならない。その後 5 年ごとに登録更新する。

費用

後述の『認定講座・臨床研修　願書提出について(臨床栄養師研修)』、または学会ホームページ掲載の募集要項より『臨床栄養師資格認定・登録にかかる費用一覧』をご覧ください。

大学院生及び大学院生であった者（以下「大学院生」という。）の臨床栄養師研修受講について

■認定講座（100時間）の一部免除及び大学院単位認定について

① 第20回(平成17年度)以降の管理栄養士国家試験合格者は認定講座100時間のうち16時間の免除を受けることができる（臨床栄養師認定研修履修互換認定細則第2条1項目)。

※免除となる科目は、栄養アセスメント・栄養ケア計画3時間、特定保健用食品､保健機能食品､病者用食品の検討4時間、経腸・静脈栄養法2時間、栄養教育(生活習慣病、保健指導)2時間、栄養教育(栄養教育の基礎)2時間、症例検討と発表1時間、集団の栄養評価と計画(業務評価を含む)2時間、の16時間。

② 臨床栄養師研修担当責任者が配置されている大学院の大学院学生は、大学院履修科目において、認定講座の履修時間に互換認定を申請することができる(臨床栄養師研修における大学院履修科目互換認定細則第2条3項目、第5条2項目)。

※大学院履修科目について申請することができる科目は、栄養アセスメント・栄養ケア計画4時間、経腸・静脈栄養法6時間、栄養教育(生活習慣病)4時間、栄養教育(低栄養状態、カウンセリング・コミュニケーション)6時間、栄養教育(栄養教育の基礎）2時間、症例検討19時間、退院計画・指導4時間、在宅栄養ケア･マネジメント3時間、集団の栄養評価と計画4時間、地域栄養活動2時間、給食経営管理4時間、経営の基礎8時間、の計66時間まで。

③ 大学院の演習科目「特別インターンシップ」として位置づけ、大学院修了要件としての取得単位の一つとして認定も可（静岡県立大学や神奈川県立保健福祉大学など＊)。

④ 大学院履修時間が最大の66時間承認された場合、認定講座のコア科目は18時間であるが、学会、総会等に出席することで1日につき20時間(NST研修科目を除く)が認定されるので､認定講座の受講は残り4時間で済む。

※履修する科目は、倫理とﾁｰﾑ活動2時間、科学的根拠に基づいた栄養ｹｱ･ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ活動2時間の4時間。

⑤大学院生であった者は履修科目を証明する書類及び履修科目内容を示す書類(ｼﾗﾊﾞｽ等)を提出する。

■受講料の免除について

① 認定講座の受講料は一般121,000円だが、大学院生は39,600円である。
また、免除となっている科目の受講は自由で、全て受講しても金額は変わらない。

② 臨床研修にかかる費用［198,000円(220円×900時間)＋手数料11,000円］は、大学院演習科目受講という位置づけで、大学＊が負担している場合もあります（福岡女子大学＊)。

■その他

① 臨床栄養師資格が授与されると、栄養ｻﾎﾟｰﾄﾁｰﾑ加算(週1回200点)の要件を満たすことができる。 ②臨床栄養師の資格取得には900時間と長時間の臨床研修が必要なため、大学院在学中の方が日程調整しやすい。 ③ 管理栄養士の資格取得後に研修を受けるため、学部の臨地校外実習とは異なり実際の栄養指導業務を担当させてもらうことができる。 ④ 様々な臨床分野の第一線の現場で臨床研修を受けることができ、診療科・病棟別栄養管理(特定集中治療室等を含める)、栄養ｻﾎﾟｰﾄﾁｰﾑ、介護、障害・福祉ｻｰﾋﾞｽ、特定保健指導・介護予防やCKD予防等の栄養指導(訪問を含める)の業務を通して、実践栄養の専門的技術の質の向上を図ることができる。 ⑤ 実務経験として履歴書に記載することができる。

【臨床栄養師認定講座（公開）】

平成 30 年度より、臨床栄養師取得を目的とされない方（学会員・非会員問わず）どなたでも、栄養ケア・マネジメントや臨床栄養について理解を深めたい方の研修参加が可能になりました。一日単位でご参加頂けますので、ぜひお誘いあわせの上ご参加下さい。

インターネットでご参加下さい:WEB により行います。インターネットに繋がったパソコン、スマートフォン、タブレットをご用意ください。お申込みの方には、受講方法をご案内します。

日程：後述のプログラムをご確認下さい。※8/5～8 の NST 研修部分は参加できません。

申込締切：各開催日の 5 日前まで（土日祝日除く）
欠席の場合のオンデイマンド配信による視聴ついては、その理由により視聴可能になります。
（但、栄養サポートチーム研修はオンデイマンド配信しません。）

申込方法：学会ホームページ掲載又は下記 URL（申込 Form）、もしくは右の画像を読み取ってお申込みください。
https://forms.gle/rTyLD1MNPJBYsoWe7
上記の方法ができない方は、メールで下記内容をお送り下さい。
メール送信先　ncm.kanou@gmail.com
件名「令和 5 年度認定講座受講希望〇月〇日分」（〇には日付を入れて下さい）
本文　①氏名、②勤務先名、③連絡先の電話、メールアドレス、④会員／非会員、⑤職種、⑥受講日が複数の場合には受講日
※追って受付完了メールをお送りします。10 日程経っても届かない場合・開催日の 5 日前までに届かない場合は、ncm.kanou@gmail.com へご連絡下さい。
※送信後に、追加がありましたら、改めてご入力ください。
※キャンセルの場合には、メールにて ncm.kanou@gmail.com へご連絡をお願いします。

費用：会員　1 時間につき 1,500 円（研修 5 時間：7,500 円、6 時間：9,000 円、7 時間：10,500 円）
非会員 1 時間につき 2,000 円(研修 5 時間：10,000 円、6 時間：12,000 円、7 時間：14,000 円)
振込先は受付完了メールに記載してお知らせいたします。
受付完了メールを受信後、各講座開催の 3 日前までにお振込みください。お振込みが遅れる場合には、必ずメールでお申し出ください。
※欠席等の場合にも費用は返却できません。また、勤務先とご本人で費用を重複して振込むことのないようご注意下さい。
※領収書は発行しておりません。費用振込の際の払込受領証が領収書の代わりとなります。

尚、臨床栄養師資格取得を希望する場合、受講済み科目・時間数は、受講参加証の提出により履修互換認定されます。

問合せ先：〒238-8522　神奈川県横須賀市平成町 1-10-1　神奈川県立保健福祉大学　栄養学科内
一般社団法人日本健康・栄養システム学会　研修担当事務　加納亜紀子
TEL　080-3936-8590（※2023 年 4 月変更になりました。）
E-mail：ncm.kanou@gmail.com　　※お問合せはなるべくメールにてお願い致します。

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会

【栄養サポートチーム研修】

診療報酬栄養サポートチーム加算の施設基準である専従者及び専任者となる医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等のための研修です。
講義 30 時間と臨床研修 10 時間（但、医師は講義 10 時間）により修了証を授与いたします。
なお、臨床栄養師研修の認定講座には栄養サポートチーム研修が含まれています。
また、栄養サポートチーム研修を修了された管理栄養士の皆様は、その後臨床栄養師研修を申込みされる際には、講義及び臨床研修時間は履修互換認定としてご申請頂けます。

募集申込について

申込締切：令和 5 年 7 月 3 日（月）朝 9：00 まで。

申込方法：学会ホームページ掲載又は下記 URL（申込 Form）、もしくは右の画像を読み取ってお申込みください。

https://forms.gle/BvnDyMQ19WvAgQxy6

上記の方法ができない方・複数名のお申込みは、メールにて下記内容をお送り下さい。

メール送信先　ncm.kanou@gmail.com　件名「令和 5 年度栄養サポートチーム研修希望」

本文　①氏名※姓と名の間にスペース、漢字間違えにご注意、修了証には申込時の氏名が記載　②生年月日　③勤務先名　④研修テキスト送付先の〒番号、住所　⑤修了証送付先の〒番号、住所（④と同じ場合には「④と同じ」）　⑥連絡先の電話、メールアドレス　⑦職種　⑧臨床研修希望病院を第 3 希望まで（学会認定研修施設から病院のみ）

※キャンセル・問合せはメールにて ncm.kanou@gmail.com へご連絡をお願いします。

申込の受付：先着 300 名様まで順次「受付完了メール」（受講方法等）を送信しますので必ずご確認下さい。（土日祝を除いて）3 日経っても、また 7 月 4 日（火）になっても受付完了メールが届かない場合は ncm.kanou@gmail.com へご連絡下さい。

尚、申込締切前でも満席となり次第、受付を終了させて頂きます。

受講資格

栄養サポートチームを担う予定の医師、コメディカル（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等で、学会会員・非会員を問いません）

講義日程　※開始時間、終了時間は後述の栄養サポートチーム研修日程表を参照してください。

令和 5 年 8 月 5～6 日（土～日）（医師の方）、8 月 5～8 日（土～火）（医師以外の職種の方）

WEB により行います。インターネットに繋がったﾊﾟｿｺﾝ、ｽﾏｰﾄﾌｫﾝ、ﾀﾌﾞﾚｯﾄをご用意ください。

費用　医師の方　22,000 円（教材を含む）　医師以外の職種の方　55,000 円（教材，実習を含む）

振込先は受付完了メールに記載してお知らせいたします。受付完了メール受信後、7 月 7 日（金）までにお振込みください。欠席等の場合にも費用は返却できません。領収書は発行しておりません。

教材　お申込み時の研修テキスト送付先住所へ事前にお送りします。

研修科目と内容、研修の修了について

30 時間の受講及び、栄養ｱｾｽﾒﾝﾄ・栄養ｹｱ計画、経腸・静脈栄養、栄養教育を中心とした臨床研修 10 時間を受けて頂きます。臨床研修施設については、講座終了後ﾏｯﾁﾝｸﾞを行い決定、時期は臨床研修施設とご相談の上決めて頂きます。これらの研修を修了したｺﾒﾃﾞｨｶﾙには、研修修了証を授与致します。医師は、10 時間の受講終了で修了証を授与致します。尚、新型コロナウィルス感染症拡大防止のため、他施設での実習が困難となり、できるだけ自施設での実習をお願いする場合もあります。

問合せ先　〒238-8522　神奈川県横須賀市平成町 1-10-1　神奈川県立保健福祉大学　栄養学科内
一般社団法人日本健康・栄養システム学会　臨床栄養師研修運営担当　事務　加納亜紀子
TEL　080-3936-8590（※2023 年 4 月変更になりました。）
E-mail：ncm.kanou@gmail.com　※なるべくメールにて願います。

令和5年度　認定講座講師一覧

＜アイウエオ順＞　＜敬称略＞

	講師名	所属・職名	講座名
1	上島　順子	NTT東日本関東病院　栄養部	症例検討と発表（がん患者に対する栄養管理）
2	宇田　淳	滋慶医療科学大学大学院　医療管理学研究科　教授	栄養ケア・マネジメントと情報管理
3	梅垣　敬三	静岡県立大学　客員教授	特定保健用食品、保健機能食品、病者用食品の検討
4	麻植　有希子	SOMPOケアフーズ株式会社　栄養管理部　部長	給食経営管理
5	榎　裕美	愛知淑徳大学　健康医療科学部　健康栄養学科　教授	科学的根拠に基づいた栄養ケア・マネジメント活動
6	大石　朋子	湘南鎌倉医療大学　看護学部　講師	経腸栄養退院指導の多職種連携
7	大木　和子	昭和女子大学大学院生活機構研究科　客員研究員	栄養教育（カウンセリング・コミュニケーション）
8	梶井　文子	東京慈恵会医科大学　医学部看護学科　老年看護学　教授	人材教育と自己研鑽、生涯学習
9	片岡　陽子	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団れいんぼう川崎	症例検討と発表（障害者）
10	加藤　昌彦〇	椙山女学園大学　生活科学部　教授	経腸・静脈栄養法（経腸栄養）
11	鎌田　由香	宮城学院女子大学　生活科学部　食品栄養学科　准教授	栄養教育（生活習慣病）
12	蒲池　桂子	女子栄養大学　栄養クリニック　教授	症例検討と発表（糖尿病）
13	苅部　康子	社会福祉法人親善福祉協会　介護老人保健施設　リハパーク舞岡　栄養課　課長	栄養ケア・マネジメントの運営
14	菅野　浩	社会福祉法人　恩賜財団　済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院　薬剤部　部長	経腸・静脈栄養法（経腸栄養）
15	桐谷　裕美子	医療法人社団輝生会　初台リハビリテーション病院　栄養部　教育担当部長	症例検討と発表（病院基礎）
16	工藤　雄洋	社会福祉法人　恩賜財団　済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院　栄養部　部長	経腸・静脈栄養法:NSTの実際と症例 症例検討と発表（脂質代謝異常）
17	合田　敏尚	静岡県立大学　特任教授	特定保健用食品、保健機能食品、病者用食品の検討
18	古賀　奈保子	医療法人社団　いばらき会　いばらき診療所	在宅栄養ケア・マネジメント（高齢者在宅） 栄養教育(カウンセリング・コミュニケーション）
19	五味　郁子	神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授	栄養教育（保健指導）
20	小山　秀夫	兵庫県立大学　特任教授・名誉教授	経営の基礎
21	西連地　利己	獨協医科大学　看護学部看護医科学（基礎）領域　教授	集団の栄養評価と計画
22	佐藤　悦子	社会福祉法人　同法互助会　愛全診療所　居宅療養管理指導	在宅栄養ケア・マネジメント
23	杉山　みち子	神奈川県立保健福祉大学　名誉教授	栄養教育（低栄養状態、カウンセリング・コミュニケーション）
24	髙﨑　美幸	特定医療法人財団松圓会　東葛クリニック病院　将来構想戦略室　CA(チーフアドバイザー)、一般社団法人松戸市医師会　松戸市在宅医療・介護連携支援センター	症例検討（症例検討の基本） 退院（所）計画・指導
25	高田　健人	十文字学園女子大学　人間生活学部　食物栄養学科　講師	栄養ケア・マネジメントの運営
26	多田　由紀	東京農業大学　応用生物科学部栄養科学科　保健栄養学研究室　准教授	集団の栄養評価と計画
27	田中　明	女子栄養大学　名誉教授	特別講義　糖尿病指導に必要な基礎知識 症例検討と発表(糖尿病）
28	田中　和美	神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　教授	栄養アセスメント・栄養ケア計画（福祉基礎）
29	堤　ちはる	相模女子大学　栄養科学部　健康栄養学科　教授	栄養教育（栄養教育の基礎）
30	堤　亮介	平成医療福祉グループ　栄養部　部長	給食経営管理 経営の基礎
31	遠又　靖丈	神奈川県立保健福祉大学　保健福祉学部　栄養学科　准教授	集団の栄養評価と計画
32	鳥井　隆志	兵庫県立尼崎総合医療センター　栄養管理部　栄養管理課　課長補佐	症例検討と発表（小児・障害児）
33	中野　もも	社会福祉法人同胞互助会　特別養護老人ホーム愛全園　栄養課　主任	症例検討と発表（ターミナルケア）
34	野地　有子	姫路大学大学院　特任教授兼看護学部特任教授、千葉大学　名誉教授	地域栄養活動(自治体やボランティア活動団体との連携を含む）
35	野本　尚子	千葉大学医学部附属病院　臨床栄養部 栄養管理室長	経営の基礎 症例検討と発表（高齢者消化管）
36	深柄　和彦	東京大学医学部附属病院　手術部　教授	経営の基礎　　経腸・静脈栄養法(静脈栄養） 栄養アセスメント・栄養ケア計画
37	藤谷　朝実	淑徳大学　看護栄養学部　栄養学科　教授	栄養教育（低栄養状態） 栄養教育(栄養教育の基礎)(小児・障害児者）
38	星野　郁子	公益財団法人　脳血管研究所　美原記念病院　栄養管理部　課長	症例検討と発表（脳血管障害）
39	三浦　公嗣	藤田医科大学　特命教授	倫理とチーム活動
40	三原　法子	山形大学　地域教育文化学部　文化創生コース　講師	栄養アセスメント・栄養ケア計画（水電解質と輸液）
41	宮島　功	社会医療法人近森会　近森病院　臨床栄養部　部長	栄養教育(生活習慣病)(循環器疾患）
42	矢野目　英樹	社会医療法人財団慈泉会　相澤病院　栄養科科長	経営の基礎　　栄養アセスメント・栄養ケア計画（PES基礎） 症例検討と発表（ICU等、周術期）

〇臨床栄養師研修委員長

（所属等は令和5年4月時点）

令和5年度臨床栄養師認定講座プログラム（WEBによる）

令和5年4月1日版

	開催日程	科目	講師	概要	時間数	時間帯
1	5月20日（土）10：00～17：00	経営の基礎	小山秀夫（兵庫県立大学特任教授・名誉教授）	医療・介護・福祉の経営学的視点から、栄養ケア・マネジメントの現在及び将来をみすえたマネジメントの基本を学び、行動するための必須講義。	2時間	10：00～12：00
			矢野目英樹（相澤病院栄養科科長）	早期栄養介入管理加算、周術期栄養管理加算に繋がることになった先進的な病院栄養部門の管理者の経営的考え方、取組み、イノベーションの実績を学ぶ。	2時間	13：00～15：00
			深柄和彦（東京大学医学部附属病院教授）	特定集中治療室等の早期栄養介入管理加算、周術期栄養管理加算等の診療報酬の新設にあたり、エビデンスやガイドラインによる裏付けをされた臨床外科代謝学、病院管理の第一人者から学ぶ。	2時間	15：00～17：00
2	5月21日（日）10：00～17：00	栄養ケア・マネジメントの運営	高田健人（十文字学園女子大学講師）	医療・介護・福祉における栄養ケア・マネジメントについて、その歴史、構造、プロセス、評価の要点とその考え方やエビデンス、将来をみすえて強化すべき課題とその対応を学ぶ。	2時間	10：00～12：00
			苅部康子（介護老人保健施設　リハパーク舞岡栄養課課長）	小規模施設での栄養ケア・マネジメントの体制と実務の現状と将来をみすえ課題について介護保険施設の先進的な取組みから学ぶ。	2時間	13：00～15：00
		栄養教育(低栄養状態)	藤谷朝実（淑徳大学教授）	栄養ケア・マネジメントの最大の課題である低栄養に対応したアセスメントのスキルについての内外の最新のエビデンスやガイドラインをもとに栄養ケアプロセスを含めて学ぶ。	2時間	15：00～17：00
3	6月25日（日）10：00～17：00	給食経営管理(基礎)	麻植有希子（SOMPOケアフーズ株式会社栄養管理部部長）	給食経営管理者に必要な能力として専門性、マーケティング、コミュニケーション能力、経営への参加、戦略立案から人の心を動かすプレゼンテーションまでを学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		給食経営管理(応用)	堤亮介（平成医療福祉グループ栄養部部長）	栄養ケア・マネジメントにおける給食経営管理の意義、実践現場が抱える様々な問題（コンフリクトを含めて）とその解決について学ぶ。	2時間	13：00～15：00
		症例検討と発表（症例検討の基本）	髙﨑美幸（東葛クリニック病院将来構想戦略室CA(チーフアドバイザー)、松戸市医師会　松戸市在宅医療・介護連携支援センター）	入院・退院・在宅訪問と移行する症例を通じて症例検討のグループワーク、発表の基本を学ぶ。	2時間	15：00～17：00
NST4	8月5日（土）9：30～18：20	経腸･静脈栄養法（経腸栄養）【基礎】★	加藤昌彦（椙山女学園大学教授）	臨床的に安定している患者の栄養ケア計画作成・補給方法（特に経腸栄養）から実践までを、特に「栄養治療と栄養療法」「経腸栄養~基礎から応用」「エネルギー・各種栄養素必要量の算定」等についての最新の知とその実践方法を学ぶ。	3時間	9：30～12：30
		経腸･静脈栄養法（経腸栄養）【基礎】(懸濁法等　薬剤との関係）★	菅野浩（済生会横浜市東部病院薬剤部部長）	NSTにおいて必要な経腸栄養法における簡易懸濁法などの薬剤との関係について学ぶ。	1時間	13：20～14：20
		倫理とチーム活動～医療介護サービスとチーム活動を中心に～★	三浦公嗣（藤田医科大学特命教授）	医療・介護サービスにおける倫理を踏まえて、NSTや栄養ケア・マネジメントに際したチームアプローチの根幹となる基本的考え方について学ぶ。	2時間	14：20～16：20
		科学的根拠に基づいた栄養ケア･マネジメント活動	榎裕美（愛知淑徳大学教授）	科学的根拠に基づいた効果的なNSTや栄養ケア・マネジメントの取り組みをめざし、科学的根拠の水準と研究方法の理解、科学的根拠の検索方法、論文を理解するための論文の構造や統計学の基本を学ぶ。	2時間	16：20～18：20
	8月6日（日）9：30～18：20	経腸・静脈栄養法（静脈栄養）【応用】★	深柄和彦（東京大学医学部附属病院教授）	静脈栄養法についての基礎として、等張の輸液製剤、輸液の各種基本製剤、中心静脈栄養法（TPN)とその施行上の尊守項目、TPN管理の実際について講義及び実際の電解質組成の計算等について学ぶ。	3時間	9：30～12：30
		栄養アセスメント・栄養ケア計画★	深柄和彦（東京大学医学部附属病院教授）	急性期入院患者の栄養障害への早期対応のための栄養スクリーニング・栄養アセスメントの基本について学ぶ。	1時間	13：20～14：20
		特定保健用食品、保健機能食品、病者用食品の検討（保健機能食品制度：特定保健用食品、機能性表示食品を含む）	梅垣敬三（静岡県立大学客員教授）	保健機能食品制度から最近の機能性表示食品の普及までを学ぶ。	2時間	14：20～16：20
		特定保健用食品、保健機能食品、病者用食品の検討（栄養機能食品、特別用途食品（病者用食品）、経腸栄養剤等の検討）	合田敏尚（静岡県立大学特任教授）	食品の選択・適性使用をめざし、栄養機能食品や病者用食品に関する制度、種類及び現行の課題について学ぶ。	2時間	16：20～18：20
	8月7日（月）9：30～18：20	栄養アセスメント･栄養ケア計画福祉基礎	田中和美（神奈川県立保健福祉大学教授）	地域包括ケアシステムにおけるNSTや栄養管理の位置づけを、医療・福祉政策等の最近の動向、低栄養とフレイル、生活保護、地域連携の視点から学ぶ。	2時間	9：30～11：30
		栄養アセスメント･栄養ケア計画水電解質と輸液	三原法子（山形大学講師）	水・電解質と輸液の基礎を、具体的NSTの取り組み事例から学ぶ。	2時間	11：30～12：30、13：20～14：20
		在宅栄養ケア・マネジメント　高齢者在宅	古賀奈保子（いばらき診療所）	在宅療養患者におけるアセスメント・モニタリング、栄養ケア計画作成を学ぶとともに、患者・家族との栄養・食事に関するコミュニケーションのあり方を学ぶ。	2時間	14：20～16：20
		経腸・静脈栄養法:NSTの実際と症例	工藤雄洋（済生会横浜市東部病院栄養部部長）	NSTの体制や取組みの実際とチームによる症例検討のあり方を学ぶ。	2時間	16：20～18：20
	8月8日（火）9：30～16：20	栄養アセスメント･栄養ケア計画ＰＥＳ基礎	矢野目英樹（相澤病院栄養科科長）	NST等の症例検討を中心に、栄養診断（総合的な栄養問題の評価）やPES（栄養ケアプロセス）を活用した栄養ケア・マネジメントの展開を学ぶ。	2時間	9：30～11：30
		退院（所）計画･指導	髙﨑美幸（東葛クリニック病院将来構想戦略室CA(チーフアドバイザー)、松戸市医師会　松戸市在宅医療・介護連携支援センター）	NSTから退院までのチームによる栄養管理のあり方について、特に退院計画作成、退院支援及び退院指導を重視し、講義及び多職種による症例検討から学ぶ。	2時間	11：30～12：30、13：20～14：20
		経腸栄養退院指導の多職種連携	大石朋子（湘南鎌倉医療大学講師）	経腸栄養利用者の「食べることを支える」ための退院指導の多職種連携のあり方について、経口移行、経口維持のための嚥下スクリーニングや口腔ケア、食事介助等の具体的な手法から学ぶ（看護職による講義）。	2時間	14：20～16：20

令和5年度臨床栄養師認定講座プログラム（WEBによる）

令和5年4月1日版

	開催日程	科目	講師	概要	時間数	時間帯
5	8月20日（日）10：00～17：00	栄養教育(保健指導)（行動変容を促す保健指導のあり方）	五味郁子（神奈川県立保健福祉大学教授）	特定健診・保健指導におけるプログラム、指導計画、コチーング、行動変容を上手に促すスキルについて学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		栄養教育(栄養教育の基礎)（子育ての支援と食支援のあり方）	堤ちはる（相模女子大学教授）	妊産婦・授乳婦・乳幼児の栄養教育、食支援の基本を学ぶ。	2時間	13：00～15：00
		経営の基礎	堤亮介（平成医療福祉グループ栄養部部長）	継続的品質改善活動の実際について学ぶ。	1時間	15：00～16：00
		栄養教育（低栄養状態、カウンセリング・コミュニケーション）	杉山みち子（神奈川県立保健福祉大学名誉教授）	プレゼンテーション（継続的品質改善活動の課題の発表と討論）について学ぶ。	1時間	16：00～17：00
6	8月26日（土）10：00～17：00	症例検討と発表（脳血管障害の症例検討）	星野郁子（美原記念病院栄養管理部課長）	脳血管障害の病態や摂食嚥下障害について理解し、栄養ケアプロセスを用いた症例検討と発表を行う。	2時間	10：00～12：00
		症例検討と発表（脂質代謝異常の症例検討）	工藤雄洋（済生会横浜市東部病院栄養部部長）	脂質異常症の基本的理解を深め、その後栄養ケアプロセスによる症例検討と発表を行う。	2時間	13：00～15：00
		症例検討と発表（病院基礎　回復期リハビリテーション病棟への入院から退院まで）	桐谷裕美子（医療法人社団輝生会初台リハビリテーション病院栄養部教育担当部長）	回復期リハビリテーション病棟の特性、低栄養とサルコペニア、高次機能障害について学んだ後、入院から退院前調整までの症例検討と発表を行う。	2時間	15：00～17：00
7	9月9日（土）10：00～17：00	症例検討と発表（ICU等、周術期）	矢野目英樹（相澤病院栄養科科長）	ICU等入室患者の特性を踏まえた令和４年度診療報酬改定対応のための症例検討。	2時間	10：00～12：00
		症例検討と発表（がん患者に対する栄養管理の症例検討）	上島順子（NTT東日本関東病院栄養部）	がん患者における栄養管理と管理栄養士の役割を整理した後、栄養ケアプロセスを用いた症例検討と発表を行う。	2時間	13：00～15：00
		経営の基礎	野本尚子（千葉大学医学部附属病院栄養管理室長）	大学附属病院（特定機能病院）における栄養部門の経営について学ぶ。	1時間	15：00～16：00
		症例検討と発表（高齢者消化管）	野本尚子（千葉大学医学部附属病院栄養管理室長）	高齢の消化管術後症例の栄養ケアプロセスによる検討と討議、解説。	1時間	16：00～17：00
8	9月10日（日）9：00～17：00	栄養ケア・マネジメントと情報管理（栄養ケアに役立つ様々なIT利用）	宇田淳（滋慶医療科学大学大学院教授）	情報とは、エビデンスとは、統計のうそとは、伝える情報から伝わる情報へ、ITを使う、情報機器の未来（ロボットやICT、デジタルヘルス時代）、ITリテラシー等、栄養ケア・マネジメントに役立つ最新の情報管理を具体的な病院、地域医療での事例を通じて学ぶ。	2時間	9：00～11：00
		栄養教育(生活習慣病）（生活習慣病(腎臓病）の栄養管理と食べることの支援）	鎌田由香（宮城学院女子大学准教授）	生活習慣病(腎臓病）の栄養ケア・マネジメントの基本と、食べることを支援するために必要な教育に関する知識と技術について、事例(腎臓病）を通じて学ぶ。	2時間	11：00～12：00、13：00～14：00
		栄養教育(カウンセリング・コミュニケーション）	大木和子（昭和女子大学大学院客員研究員）	フレイル、サルコペニア等介護予防の観点からの栄養教育の概論、カウンセリング理論、交流分析に関する講義と実習。	2時間	14：00～16：00
			古賀奈保子（いばらき診療所）	カウンセリング・コミュニケーションの実際について学ぶ。	1時間	16：00～17：00
9	9月30日（土）10：00～17：00	栄養教育(栄養教育の基礎)(小児・障害児者）	藤谷朝実（淑徳大学教授）	成長不良や代謝障害など小児期に特徴的な病児や障害がある方の栄養障害の特徴や栄養評価の基本を理解し、何らかの障害があってもその人なりの生き方を考えた栄養ケアや食支援について学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		症例検討と発表（小児・障害児）	鳥井隆志（兵庫県立尼崎総合医療センター栄養管理部栄養管理課課長補佐）	疾患や障害を持つ小児期の症例を通して、小児期の栄養評価や栄養ケアのアウトカムの設定について理解する	1時間	13：00～14：00
		症例検討と発表（障害者）	片岡陽子（川崎市社会福祉事業団れいんぼう川崎）	障害者の症例を通して、障害者のケアについて理解し、栄養ケア実践にむけての多職種協働等についても理解を深める。	1時間	14：00～15：00
		地域栄養活動（自治体やボランティア活動団体との連携、異文化への対応のあり方）	野地有子（姫路大学大学院特任教授兼看護学部特任教授、千葉大学名誉教授）	地域の食事・栄養計画とボランティア活動との連携について、異文化や宗教的制限のある人たちへの栄養ケアへの理解を深める。	2時間	15：00～17：00
10	10月1日（日）10：00～17：00	集団の栄養評価と計画（研究法、論文の書き方の基礎）	遠又靖丈（神奈川県立保健福祉大学准教授）	集団の栄養評価と計画について、疫学・統計学の活用について学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		集団の栄養評価と計画（論文の書き方）	西連地利己（獨協医科大学教授）	臨床栄養師認定論文の作成を目指した論文の書き方のコツの全てを学ぶ。論文作成や投稿の初心者、臨床栄養師論文試験の必須科目。投稿経験者も開眼する講義。	2時間	13：00～15：00
		集団の栄養評価と計画（実際の原著論文の読み方、文献検索方法）	多田由紀（東京農業大学准教授）	横断研究、追跡研究、介入研究など、実際の原著論文を事例として、論文に記載すべき事項や考察の展開の仕方など、論文の書き方を学ぶ。	2時間	15：00～17：00
11	11月18日（土）10：00～17：00	栄養教育(生活習慣病）（循環器疾患）	宮島功（近森病院臨床栄養部部長）	循環器疾患の栄養管理・栄養教育（症例を含めて）最新の情報と実務のあり方を学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		特別講義　糖尿病指導に必要な基礎知識	田中明（女子栄養大学名誉教授）	高齢者の糖尿病の栄養指導に関するエビデンスに関する講義と症例検討。	2時間	13：00～15：00
		症例検討と発表（糖尿病）	田中明（女子栄養大学名誉教授）、蒲池桂子（女子栄養大学教授）	女子栄養大学クリニックの教育研究の専門家が、糖尿病症例について管理栄養士と医師の立場から検討と討議を展開する。	2時間	15：00～17：00
12	11月19日（日）10：00～16：00	人材教育と自己研鑽、生涯学習	梶井文子（東京慈恵会医科大学教授）	高齢者の看取りやエンド・オブ・ライフにおける基本的な理解を深め、栄養ケア・マネジメントのあり方を倫理、本人・家族のニーズの把握、意志決定プロセスから学ぶ。	2時間	10：00～12：00
		在宅栄養ケア・マネジメント	佐藤悦子（愛全診療所居宅療養管理指導）	在宅訪問栄養ケアの実務と連携体制の実際について学ぶ。	1時間	13：00～14：00
		症例検討と発表（ターミナルケア）	中野もも（特別養護老人ホーム愛全園栄養課主任）	ターミナルケアの症例検討と発表を行う。	2時間	14：00～16：00

臨床栄養師研修、栄養サポートチーム研修

令和5年4月1日版

日本健康・栄養システム学会
令和5年度臨床栄養師認定講座、栄養サポートチーム研修講義日程表
（令和5年8月5日（土）～8日（火））

※栄養サポートチーム研修　医師（8月5日～6日）：色つきの部分のみ、10時間です。
※栄養サポートチーム研修　医師以外の職種の方（8月5日～8日）：30時間です。

時限	時間	科目名（担当者名）			
		令和5年　8/5（土）	8/6（日）	8/7（月）	8/8（火）
会場		WEBによる			
	9:20-9:30	オリエンテーション			
1	9:30-10:30 ＊	臨/NST（医師含む） 経腸･静脈栄養法 （経腸栄養） 【基礎】 （加藤昌彦・３時間）	臨/NST（医師含む） 経腸・静脈栄養法 （静脈栄養） 【応用】 （深柄和彦・3時間）	臨/NST 栄養アセスメント･ 栄養ケア計画 （田中和美・2時間） 福祉基礎	臨/NST 栄養アセスメント･ 栄養ケア計画 （矢野目英樹・2時間） ＰＥＳ基礎
2	10:30-11:30 ＊				
3	11:30-12:30 ＊			臨/NST 栄養アセスメント･ 栄養ケア計画 （三原法子・2時間） 水電解質と輸液	臨/NST 退院（所）計画･指導 （高崎美幸・2時間）
4	13:20-14:20 ＊	臨/NST（医師含む） 経腸･静脈栄養法 （経腸栄養）【基礎】 (懸濁法等　薬剤との関係) （菅野浩・1時間）	臨/NST（医師含む） 栄養アセスメント･ 栄養ケア計画 (深柄和彦・1時間)		
5	14:20-15:20 ＊	臨/NST（医師含む） 倫理とチーム活動 （三浦公嗣・2時間）	臨/NST 特定保健用食品、 保健機能食品、 病者用食品の検討 (梅垣敬三・2時間)	臨/NST 在宅栄養ケア・ マネジメント （古賀奈保子・2時間） 高齢者在宅	臨/NST 経腸栄養退院指導の 多職種連携 （大石朋子・2時間）
6	15:20-16:20 ＊				
7	16:20-17:20 ＊	臨/NST 科学的根拠に基づいた 栄養ケア･マネジメント 活動 （榎裕美・2時間）	臨/NST 特定保健用食品、 保健機能食品、 病者用食品の検討 (合田敏尚・2時間)	臨/NST 経腸・静脈栄養法: NSTの実際と症例 （工藤雄洋・2時間）	
8	17:20-18:20 ＊				

※「経腸栄養退院指導の多職種連携」について※
・8/8（火）の「経腸栄養退院指導の多職種連携」は、「退院（所）計画･指導」にあたります。

＊講義時間について＊
・各講義時間の最後の10分間は、「まとめ」の時間とします。

栄養サポートチーム研修：診療報酬栄養サポートチーム加算の施設基準である専従者及び専任者となる看護師、薬剤師、管理栄養士等を育成することを目的としております。
・医師は、2日間（8/5（土）9：30～16：20、8/6（日）9：30～14：20の10時間）です。
・医師以外の職種の方は、4日間（最終日は16：20まで、30時間）及び、臨床研修10時間です。臨床研修については、募集要項をご覧下さい。

認定講座・臨床研修　願書提出について(臨床栄養師研修)

＊出願前に当学会の入会が必要です。

（入会手続きは、学会ホームページ参照　http://www.j-ncm.com/）

出願受付　随時受付。

提出書類

様式を要綱から外して記入の上、以下の順番にし、１～７はまとめてクリップ留めする。

１．認定講座申込書（願書）

※臨床栄養師研修の申込書を兼ねているため、認定講座の受講がない方も必ず提出して下さい。

２．個人経歴・業績書

３．個人番号カード（表面を複写したもの）（個人番号カードがない場合は、免許証、パスポート等、写真がある身分証明書を複写したもの）

４．臨床栄養師認定研修履修互換認定申請書（履修互換認定申請の場合のみ）

５．履修互換認定を証明する書類（履修互換認定申請の場合のみ）

６．臨床研修施設履修希望票（今年度臨床研修の実施を希望する場合のみ）

７．研修施設提出用履歴書（市販等・フォーマット自由。希望施設数分）

※認定講座を受講する場合には、各回 5 日前まで（土日祝日除く、NST 研修同時開催部分は 7 月 3 日まで）に、受講予定日をお知らせ下さい。

書類送付先　＊簡易書留で郵送にて提出

〒238-8522　神奈川県横須賀市平成町 1-10-1　神奈川県立保健福祉大学　栄養学科内

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会　研修担当事務　加納亜紀子

費用振込先　＊願書提出までに振込。入金も確認してから研修申込完了となります。

郵便振込　00190-9-408852　口座名義：一般社団法人　日本健康･栄養システム学会

銀行からの振込　ゆうちょ銀行　〇一九支店　当座預金　0408852

＊通信欄に「認定講座」と記入願います。

認定講座費用

受講料 88,000 円、テキスト代 33,000 円、計 121,000 円

＊右の方は 39,600 円　・大学院生、大学院生であった方

・神奈川県立保健福祉大学実践教育ｾﾝﾀｰ栄養ｹｱ･ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ課程修了者

・宮城学院女子大学大学院「職業実践力育成プログラム」受講者

＊本学会 NST 研修修了者は 77,000 円

※臨床研修費用は、臨床研修が全て終了してから、一括でお振込み下さい。

お問合せ先

会計：担当　駒形公大　mail：jimukyoku@j-ncm.com

出願、研修：担当　加納亜紀子　mail：ncm.kanou@gmail.com

TEL：080-3936-8590（※2023 年 4 月変更になりました。）

2023(令和 5)年度　臨床栄養師継続研修

SDGs 達成のための栄養ケア・マネジメントの実装

【日　　程】　**2023 年 6 月 3 日（土）**　10：00－17：10　（9：40　受付開始）
【場　　所】　聖徳大学 1 号館 1058 教室　〒271-8555　千葉県松戸市岩瀬 550
JR 常磐線・JR 乗り入れ地下鉄千代田線・新京成線「松戸」駅下車 徒歩 5 分
【研　修　費】　9,000 円（臨床栄養師・一般会員）・12,000 円（会員以外）
臨床栄養師継続研修 20 単位(コード A1「学会主催の研修会」)認定
【受 付 方 法】　事前に参加申込の手続きをお願いします。

【プログラム】
09：40 受付開始
10：00－10：40
講演　「人生の最期まで尊厳ある生活を支援する臨床栄養師とは」
演者　木下福子　社会福祉法人翠耀会特別養護老人ホームグリーンヒル副施設長

10：40－12：40
症例検討１（グループワークを含む）
症例提示・ファシリテーター
宮島　功　社会医療法人近森会近森病院臨床栄養部部長
星野郁子　公益財団法人脳血管研究所美原記念病院栄養管理部課長
髙﨑美幸　松戸市医師会松戸市在宅医療・介護連携支援センター

12：40－13：40
交流会・情報交換（軽食・飲み物をご用意します）
挨拶　三浦公嗣　日本健康・栄養システム学会代表理事
学校法人藤田学園顧問・藤田医科大学教授
矢野目英樹　日本健康・栄養システム学会臨床栄養師の会会長
社会医療法人財団慈泉会相澤病院栄養科長
13：40－15：40
症例検討２（グループワークを含む）
症例提示・ファシリテーター
木村麻美子 社会福祉法人日本医療伝道会衣笠病院栄養科室長
鳥井隆志　兵庫県立尼崎総合医療センター栄養管理部栄養管理課

15：50－17：10
総合討論（グループワークからの発表を含む）
コーディネーター　髙﨑美幸　宮島功　星野郁子　木村麻美子　鳥井隆志

※状況により WEB 開催に変更する場合があります。学会ホームページで最新情報をご確認ください。

◆申込方法：学会ホームページから または メール ncm-kensyu@j-ncm.com または FAX 03-5829-6679 でお申込ができます。次の内容を記載してください。件名：「継続研修」としてください。

①氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)　②連絡先メール(参加 URL・教材送付先)・電話・FAX

③郵便番号　④住所　⑤所属先名称　⑥学会員/非会員

送付後、事務局より受付番号の記載されている返信が届きます。1 週間以内に返信がない場合は下記にお問合せ下さい。

◆申込および振込の締め切り：2023（令和 5）年 5 月 26 日（金）

教材および交流会の準備の都合により、締め切り後のお申込・お振込には対応できません。あらかじめご了承ください。

郵便振込先：00190-9-408852　口座名義：一般社団法人　日本健康・栄養システム学会

申込受付受信後に振込してください。通信欄に受付番号を記載してください。

(問合わせ先)

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会　東京都台東区浅草橋 3-1-1TJ ビル 3 階

研修内容： ncm.kanou@gmail.com　Tel： 045-321-6355

申込・経理：ncm-kensyu@j-ncm.com　Tel：03-5829-8590

※ 詳しくは http://www.j-ncm.com/

◆受講料振込の確認をもって正式登録となります。 振込後の返金は致しかねます。

いただいた個人情報は適切に管理し、当学会関連の案内送付等を除き、第三者に開示・提供はいたしません。

令和５年度日本健康･栄養システム学会研究助成事業(外部資金活用研究助成事業)の公募について

日本健康・栄養システム学会（以下「本学会」という。）は、2023 年度研究助成事業（外部資金活用研究事業）として次のとおり研究課題を公募します。

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会
代表理事　三浦公嗣
〒111-0053　東京都台東区浅草橋 3-1-1 TJ ビル 3F
TEL:03-5829-8590　FAX:03-5829-6679

１．助成対象とする研究：

基礎研究、臨床研究及び疫学研究を実施し、健康・栄養システムに関する新知見の得られる可能性を持つ革新的な研究プロジェクトの発展・促進を図ることを目的とするもの。ただし、特定の製品を用いる研究や企業が関わる調査・研究は対象外である。その他の要件及び手順については、「研究助成規定」（以下「規定」という。）及び「研究助成実施手順書」（以下「手順書」という。）を参照されたい。

２．公募総額：1 件あたり 100 万円以内（採用件数は５件以内）

３．応募資格：

・本学会会員であること
・国内外問わず他学会及び財団等から同様の内容の研究に対して助成金を受けていないこと
・競争的研究費等において、不正使用、不正受給又は不正行為を行ったとして、公募対象年度に「その交付の対象としないこと」とされていないこと

４．研究期間：2023 年８月（交付日）～2025 年 12 月 31 日（原則として継続は認められない。）2025 年 9 月までにその実施が終わる研究であること。

５．提出書類：

「2023 年度研究助成事業（応募）書類」（以下「応募書類」という。様式１．研究計画、様式２．研究計画実施スケジュール)を本学会ウェブサイトからダウンロードし、作成・提出すること

６．提出期限：2023 年６月末日【メール必着】

７．提出方法等

応募書類は、電子媒体（PDF ファイル）により本学会事務局のメールアドレスに提出すること。

一般社団法人　日本健康・栄養システム学会事務局：

E-mail: jimukyoku@j-ncm.com

〒111-0053　東京都台東区浅草橋 3-1-1 TJ ビル 3F

TEL:03-5829-8590　FAX:03-5829-6679

８．採択方針等

規定に基づき本学会に設置された評価委員会により審査される。

（１）４．の研究期間内に終了する研究であること。

（２）以下の研究計画は採択しない。

・国内外問わず他学会及び財団等から助成金を受けている研究と同様の内容のもの

・間接経費を含むもの

・主たる目的である業務の大部分を外部委託するもの、第三者への資金の交付を目的とするもの

・大部分が設備又は備品購入等であるもの

・営利を目的とするもの

（４）対象経費については、手順書の経理処理に伴う留意事項を参照されたい。

９．その他

（１）採択された研究責任者には、本学会事務局が 2023 年７月に採択結果の通知、８月に助成金の交付。

（２） 2024 年６月に進捗状況報告（本学会研究大会発表演題を含む)、2025 年 12 月に成果報告及び収支報告を行うこと。

（３）研究結果の公表にあたっては、令和５年度日本健康・栄養システム学会研究助成事業(外部資金活用研究助成事業)によることを記載すること。

（４）本事業は規定及び手順書に基づいて行うものとする。

編集後記

本年 2 月に、日本健康・栄養システム学会の 2 代目理事長を務められた岐阜大学名誉教授 武藤泰敏先生が逝去されました。私が 1978 年に岐阜大学第 1 内科に入局した年に先生が助教授として東大から岐阜に赴任され、以来長きにわたってご指導いただいてきました。「定年後の効用―人生はそこからがおもしろい」を熱く語られ、とてもお元気であった先生の訃報に接し、諸行無常という言葉を改めて噛みしめております。

私が入局時の教授は高橋善弥太先生で、肝性昏睡、肝不全の栄養治療が教室の研究テーマでした。研究室には液体クロマトグラフィーがあって Fisher 比を測定していました。82 年に武藤先生は教授に昇格され、97 年に岐阜大学を定年退官され椙山女学園大学の人間栄養学研究センターの教授として転出されたのですが、先生が椙山へ行かれてから私の栄養ケア関連の仕事が増えていきました。2002 年　武藤先生が大会会長となられ、名古屋市で開催された第 2 回 NCM 学会で大会実行委員に指名され、演題数が少ないので何か出せと指示されたのが本学会での活動の始まりでした。この時、本学会初代理事長の細谷憲政先生と初めてお会いしました。

私は 2005 年に品質管理学会に入り、医療・介護現場での TQM（Total Quality Management）活動を継続しています。本邦には栄養と名の付く学会が 10 以上ありますが、学会名に「システム」、「マネジメント」を冠し、「実装する」という用語を使う本学会の意義を再認識しております。

齊藤　雅也

「日本健康・栄養システム学会誌」編集委員会

編集委員長	合田　敏尚	静岡県立大学 食品栄養科学部
編 集 委 員	大木　和子	椙山女学園大学 食育研究センター
	梶井　文子	東京慈恵会医科大学 老年看護学
	加藤　章信	盛岡市立病院
	加藤　昌彦	椙山女学園大学 生活科学部
	齊藤　雅也	社会医療法人志聖会 総合犬山中央病院
	西連地利己	獨協医科大学 看護学部
	杉山みち子	神奈川県立保健福祉大学名誉教授
	高田　和子	東京農業大学 応用生物科学部
	堤　ちはる	相模女子大学 栄養科学部
	野地　有子	姫路大学大学院 看護学部
	早渕　仁美	福岡女子大学名誉教授
	宇田　　淳	滋慶医療科学大学大学院　医療管理学研究科
	榎　　裕美	愛知淑徳大学 健康医療科学部
	遠又　靖丈	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部
	多田　由紀	東京農業大学 応用生物科学部

日本健康・栄養システム学会誌
第23巻　第１号
令和5年5月発行
ISSN　2432-3438

編集・発行者　日本健康・栄養システム学会
〒 111-0053
東京都台東区浅草橋 3-1-1　TJ ビル 3F
Phone：03-5829-8590　Fax：03-5829-6679
E-mail jimukyoku@j-ncm.com
学会ホームページ　http://www.j-ncm.com/