

## 臨床栄養師臨床研修マニュアル作成の手引きについて

一般社団法人日本健康・栄養システム学会における臨床栄養師資格認定のための臨床研修（900時間）は、「臨床研修マニュアルに基づいて行われる。研修マニュアルは、臨床栄養師臨床研修マニュアル作成のための手引きに基づいて、各研修施設において、監督責任者のもとに、実施の可能性、具体性を重視して作成し、臨床栄養師研修委員会、臨床栄養師施設研修委員会による審査を受けるものとする。」と定められている（臨床研修実施細則第6条 臨床研修マニュアル参照）。

日本健康・栄養システム学会臨床栄養師研修委員会は、臨床栄養師施設研修委員会を設置し、各研修施設における臨床栄養師臨床研修マニュアルの作成が適切に推進されるように、「臨床栄養師臨床研修マニュアル作成の手引き」を作成した。

臨床栄養師施設研修委員会は、平成16年8月に米国栄養士会における登録栄養士臨床研修見直し検討会の座長である Charlette Gallagher - Allred 博士のご指導、ご支援のもと、オハイオ州立大学付属病院、バージニア大学病院及びシカゴ地区の病院及び長期療養施設などのインターンシップ研修の指導責任者のご協力を得て、登録栄養士のためのインターン研修に関する視察及び体験的研修に参加したNCMRI - ダ - を中心に、初代臨床栄養師研修委員長、星野和子のもとに組織された。当該委員会は、このような米国研修成果及びその際提供頂いた各施設の研修マニュアル等を参照し、5回にわたって当該手引書に関する討議を行った。当委員会は、わが国の臨床栄養師臨床研修における到達目標を、国際的レベルに匹敵するものであるとともに、わが国における臨床研修として実施可能であるかについて検討を繰り返して行い、当該手引書を作成した。

介護保健施設版は2010年に作成したものであるから、今後の見直しには改定を行うことにしている。研修施設の監督責任者は、ご意見をお寄せ頂ければ幸甚である。

2005年12月24日初版

2010年11月30日第2版

日本健康・栄養システム学会臨床栄養師研修委員会  
臨床栄養師施設研修委員会委員長

## 「臨床栄養師臨床研修マニュアル作成の手引き」の作成関連者

### 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委員会

委員長 松田 朗 (財)厚生年金事業振興団常務理事

### 臨床栄養師施設研修委員会

委員長	星野和子	医療法人涸仁会統括本部
委員	廣木智子	日立製作所水戸総合病院
	粕谷和歌子	関中央病院
	鎌田由香	永仁会病院
	安江千歳	柏葉脳神経外科病院
	室井弘子	竹田総合病院
	岡田文江	茨城県筑西保健所
	藤田英代	富水会 特養老人ホーム開寿園

### 臨床栄養師研修委員会

委員(実行)	小山秀夫	国立保健医療科学院部長
	杉山みち子	神奈川県立保健福祉大学教授
(企画)	馬場真佐美	独立行政法人国立病院機構横浜医療センター

### 指導・協力

#### 米国栄養士会

Charlette Gallagher-Allred, PhD., RD., LD. ( the American Dietetic Chair of the Dietetics Education Task Force, A House of Delegates and the Executive Leadership Team. the American Dietetic Association )

#### Chicago

Linda R. Yoakam, MS.,RD.,LD.(Cynthia chow/Counseling Dietitian)  
Linda Hofmeister, MM.,RD.,FADA.,CHE.(Rockford Memorial Hospital)  
Taheres Desai, RD.,LD.,CDE.(Northwest Community Healthcare Hospital, Diabetes Center)  
Mary Pat Wais (Good Samaritan Hospital)  
Lynda Nelson, RD.,LD.,CDE.(Swedish American Hospital)  
Paula Holbrook (University of Chicago Hospital)  
Minneth Mckoy (University of Illinois)  
Jackie Howdem, RN.( Northwestern Memorial Hospital, Home care)

Victoria Rosenfeld, RD.,LDN. (Wellness Clinic)

### **University of Virginia Health System Nutrition Services**

Lynda Fanning, MPH.,RD.(Clinical Nutrition Manager)

Kate Willcutts, MS.,RD.,CNSD. (Nutrition Support Services/Surgery)

Susan E.Del Gobbo, MPH.,RD.(Out patients Assistant Manager/ Nutrition Counseling Center)

Carol Rees Parrish, MS.,RD.,CNSD. (Nutrition Support Specialist/Medicine)

Joseph Krenitsky, MS.,RD.,CNSD. (Nutrition Support Specialist/Medicine)

Ana Abad Sinden,MS.,RD.,CNSD. (Director,Dietetic Internship Program/Pediatric Nutrition Support Specialist)

Audrey Kocher, MS.,RD.( Nutrition Specialist/Kluge Children's Rehabilitation Center)

Amy Radigan, RD.,CNSD. (Nutrition Support Services/Surgery)

Kelly O'Donnell, MS.,RD.,CNSD. (Nutrition Support Services/Surgery)

Theresa Fessler, MS.,RD.,CNSD. (Nutrition Support Specialist/Medicine)

Emily Gasser, RD.,CNSD. (Nutrition Support Specialist/Medicine)

Wendy L.Holliday, MS.,RD.,CNSD. (Clinical Dietitian/Burn, Neurology)

Thessa Oberero, RD. (Nutritionist/Reanal,Dialysis)

Mary Lou Perry, RD.,MS.,CDE. (Nutritionist/Cardiovascular Rehab & Wellness Division of Cardiovascular Medicine)

Teller Sweet, MPH.,RD. (Nutritionist/Cardiovascular Rehab & Wellness Division of Cardiovascular Medicine)

Theresa Anderson, RD. (Out Patient Nutritionist/ Nutrition Counseling Center)

Carole Havrila, RD.(Cancer Center Nutritionist)

### **Children's Hospital (Columbus, Ohio)**

Mary K Sharrett, MS.,RD.,LD. (Nutrition Support Services)

### **Mount Carmel West (Columbus, Ohio)**

Ainsley M. Malone, MS.,RD.,LD.,CNSD. (Nutrition Support Team, Pharmacy Department)

Marcy Chaney, RD.,LD.,CNSD. (Nutrition Support Team, Pharmacy Department)

### **Ohio State University Hospital**

Julie Meddles, RD.,LD. ( Assistant Director )

Wendy Aleshire, RD.

Mary Angela Miller, MS.,RD.,LD.,FADA. ( Director )

Beverly Maselli, MA.,RD.,LD.,CSR. ( Nutrition Counseling and Medical Nutrition Therapy )

Diane L.Habash, PhD.,RD.,LD.(Bionutritionist/ Bionutrition Research Manager)

Ellen Aberegg, MA.,LD., RD. (Wellness & Prevention Specialist)

Reena Oza, MS-MPH., RD.,LD. (Bionutritionist)

### Home Reach Ohio Health

Diana Bowers, PhD., RD. (Clinical Specialist)

April Crossman, MS.,RD. (Clinical Nutritionist /Digestive and Hemodialysis)

Viola F. Holmes, MS.,RD.(Research Nutritionist)

Bill Thran(Assistant Director of Patient Services)

Sherrie Walker, RD.(Nutrition Support)

Le Banh,MD., RD.CNSD.(Nutrition Support)

### 米国インタ - ンシップ視察及び体験研修

団長 細 谷 憲 政 日本健康・栄養システム学会理事長 東京大学名誉教授

協力者 Abbott Laboratories

Charlette Gallagher-Allred, PhD., RD., LD.

Seiji Aoyagi, PhD.

Masako Arisawa, PhD., RD.

Anne Coble Voss, PhD., RD.,LD.

Marti Andrews, PhD., RD.,LD.

Barbare Mcallister, RN.

Barbare Ca r ter Frye, RN.

### 資料翻訳協力

松 本 奈 菜 管理栄養士

## ・臨床栄養師臨床研修の実施にあたって

### 1. 研修マニュアルの作成

一般社団法人日本健康・栄養システム学会における臨床栄養師資格認定のための臨床研修（900時間）は、「臨床栄養師臨床研修マニュアル作成のための手引き」に基づいて各研修施設が作成した研修マニュアルに沿って行うものである。研修マニュアルは、「臨床栄養師臨床研修マニュアル作成のための手引きに基づいて、各研修施設において、監督責任者のもとに実施の可能性、具体性を重視して作成し臨床栄養師研修委員会、臨床栄養師施設研修委員会による審査を受けるもの」と定められている。

（臨床研修実施細則第6条 臨床研修マニュアル参照）

各臨床研修施設における研修マニュアルの作成は、監督責任者であるNCMリーダーが行い、施設長の承認を得て施設名、施設長名、監督責任者名等を明記し、「臨床栄養師臨床研修マニュアル」評価申請書を添えて原本と複写3部を、事務局宛に申請期日までに送付し、臨床栄養師研修委員会の評価を受けなければならない。

### 2. 臨床研修の理念と目的

臨床研修の理念は、日本健康・栄養システム学会臨床栄養師研修の理念に基づき、米国の登録栄養士に比べても遜色のない国際的水準をめざし900時間の臨床研修によって「ひと」を全人的に理解し、「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会員である管理栄養士（臨床栄養師資格認定規則 第2条）を育成するものである。

また、臨床栄養師臨床研修は、研修終了時に表1の6つの能力を習得することを目的とする。

表 1 臨床栄養師臨床研修において習得すべき 6 つの能力

能力	目的
1) 臨床栄養師としての理念、使命感を備える。	「ひと」を全人的にとらえ、尊厳を重視したサービスと人間栄養学に基づいた専門的な栄養ケア・マネジメントを通じて「臨床栄養師」として地域社会の人々に貢献していくことの意義を認識し、理念と使命感を明確にもつ。
2) 専門職としてチームでの役割を理解し、チームメンバーとして連携のとれた業務活動ができる。	医療及びケアチームの一員として役割が担えるだけの栄養ケア・マネジメント能力を習得し、チームメンバーと双方向的なコミュニケーションをとれる。
3) 監督下で NCM（栄養ケア・マネジメント）の業務活動ができる。	生活習慣病及び介護状態の予防・治療に寄与することを目的として栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画の作成、実施・チェック、モニタリング、評価、継続的な質の改善活動など、一連の栄養ケア・マネジメントの業務活動ができるようになる。
4) NCM（栄養ケア・マネジメント）の業務活動上の問題を科学的根拠やマネジメント手法などを活用して明確にして解決できる。	栄養ケア・マネジメント業務の活動上、問題を明確にして解決し、科学的根拠やマネジメント手法などを活用した解決策を提示できる。
5) リーダーとなれるマネジメント能力を備える。	マネジメントに関する知識・技術を習得するとともに、研修監督責任者や指導者の考え方、態度、行動を洞察することによって将来リーダーとなれるマネジメント能力を習得する。
6) 積極的に自己学習ができる。	研修時には常に積極的に検索文献、参考資料、セミナーなどを活用して自己学習に勤め、生涯にわたり自己学習できる能力を習得する。

### 3. 臨床領域、研修時間、スケジュールの決定

各臨床研修施設の監督責任者は、臨床研修実施細則において定められた 900 時間の臨床研修時間（表 2）に基づいて、各施設が提供する臨床栄養師研修領域及び区分、期間、研修時間、スケジュール等を予め決定する（表 3, 表 4）。この場合、各研修施設において、研修生ができるだけ多くの研修領域区分を研修ができるように取り計らう。例えば、循環器内科における研修のみで 350 時間とするのではなく、循環器内科 180 時間、消化器外科を 160 時間としたり、あるいは他の施設の外科領域と組んで研修を行えるようにす

る。給食経営管理の研修においては、マネジメントについて財務管理、人材管理、施設管理、情報管理、報酬請求などについて最低 80 時間は研修できるようにする。

また、「オリエンテーション」は研修開始時に、「研修の評価とまとめ」は研修終了時に必ず提供できるようにスケジュールに含めなければならない。なお、オリエンテーションでは、施設の概要、施設内見学、施設内規定の説明、施設における N C M 運営などについて説明する。

**表 2 研修領域別研修時間**

研修領域	研修時間
急性期病院	350～450 時間
回復期リハビリテーション・介護保険施設	150～200 時間
地域栄養活動（外来、健診、訪問栄養食事指導、介護予防のための栄養改善サービス、居宅サービスなど）	150～200 時間
給食経営管理（フードサービス、マネジメント）	150～200 時間

**表 3 臨床栄養師研修領域**

臨床研修期間(平成 22 年 月 日～平成 22 年 月 日) 時間、週(8時間/日；月～金)，約ヶ月	
<p><b>急性期病院</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内科系(糖尿病、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓科等)</li> <li>・外科系(消化器外科、脳神経外科、循環器外科、整形外科等)</li> <li>・その他(小児科、産婦人科等)</li> </ul> <p><u>〔但し：内科系 150 時間、外科系 150 時間は最低履修できるように組み、その他の小児科・産婦人科等は選択自由〕</u></p>	<p>300 - 450 時間 8 週～11 週</p>
<p><b>回復期リハビリテーション、介護保険施設</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険施設；特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設等</li> </ul> <p><u>介護保険施設・長期療養型医療施設・回復期リハビリテーション施設のいずれかを選択して可。重複でも可。</u></p>	<p>150 - 200 時間 4 週～5 週</p>
<p><b>地域栄養活動（外来、健診、訪問栄養食事指導、介護予防のための栄養改善サービス、居宅サービスなど）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村・在宅；通所介護・通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、訪問栄養食事指導、介護予防のための栄養改善サービス、居宅サービス等</li> <li>・外来(クリニック)、健診(人間ドック)等の研修区分を記入</li> </ul> <p><u>市町村・在宅・外来のいずれを選択しても可。重複も可。</u></p>	<p>150 - 200 時間 4 週～5 週</p>
<p><b>給食経営管理（フードサービス、マネジメント）</b></p> <p><u>マネジメントを 80 時間(2 週間)は最低履修できるように組む。</u></p> <p style="text-align: center;">マネジメント：監督責任者が直接指導することとし、指導者の行うマネジメント業務に随行して研修する</p>	<p>150 - 200 時間 4 週～5 週</p>

表4 臨床研修領域別区分

	区 分	急性期・ 一般病院	回復期リハビ リ 介護保険施 設	地域栄養活動		給食経営管理	
				外来	在宅	フードサ ービス	マネジ メント
1	倫理とチーム活動						
2	栄養ケア・マネジメントと情報管理						
3	科学的論拠に基づいた栄養ケア・マネジ メント活動					-	-
4	栄養ケア・マネジメントの運 営	基本 品質改善					
5	栄養アセスメント・栄養ケア計画						
6	特定保健用食品・保健機能食品・病 用者用食品の検討						
7	経腸・静脈栄養法					-	-
8	栄養教育	生活習慣病				-	-
		低栄養状態				-	-
		集団栄養教育				-	-
9	症例検討と発表					-	-
10	退院（所）計画・指導			-	-	-	-
11	在宅栄養ケア・マネジメント、食事サービ ス	-				-	-
12	集団の栄養評価と計画	-	-			-	-
13	地域栄養活動（自治体やボランテイ ア活動団体との連携を含む）	-	-	-		-	-
14	栄養政策と栄養士活動						
15	給食経営管理						
16	経営の基礎						
17	人材教育と自己研鑽、生涯学習						
18	コミュニケーションと協調性及び 特別講義						

#### 4. 区分別達成目標、実施内容、評価

臨床栄養師臨床研修区分別達成目標、実施内容、評価は、表5に基づいて行う。

表5「臨床栄養師臨床研修の区分別達成目標、実施内容、評価」一覧表

番号	区分	達成目標	実施	評価
1	倫理とチーム活動	栄養ケア・マネジメント実践活動のための倫理と、チームに参画する専門職としての役割を理解し行動ができる。	患者の人格を尊重し、個人の秘密を遵守して、監督下での業務活動を行う。他職種とのコミュニケーションを積極的に行い、多職種チームの中で専門職としての役割を監督下で推進する。	レポート及び行動を評価する。
2	栄養ケア・マネジメントと情報管理	臨床栄養師に必要な情報倫理や情報技術活用の基礎を理解して活用できる。	施設内のITを活用したコミュニケーション、プレゼンテーションなどを監督下で行う。	レポート及び行動を評価する。
3	科学的論拠に基づいた栄養ケア・マネジメント活動	栄養ケア・マネジメント業務に必要な科学的論拠の信頼性のレベルや検索方法を理解し、根拠の収集と整理ができる。	業務活動に必要な科学論文を検索、整理し、その概要を監督者及び指導者に報告する。	レポート及び行動を評価する。
4	栄養ケア・マネジメントの運営・計画、評価、品質改善活動	栄養ケア・マネジメントの概念、栄養ケア・マネジメント構築・運営のための問題の分析と明確化、運営計画、評価を理解し、栄養ケア・マネジメントに監督下で参画ができる。	研修施設における栄養ケア・マネジメントの手順に従い、監督下で業務活動を行う。また、栄養ケア・マネジメントの運営上の問題を分析し、解決法を提案、報告する。	レポート及び行動を評価する。
		監督下で栄養ケア・マネジメントの質の評価と継続的な品質改善活動ができる。	監督下で栄養ケア・マネジメントの質の評価に参加し、あるいは既存の評価報告に基づいて継続的な品質改善活動について報告する。	レポート及び行動を評価する。
5	栄養アセスメント・栄養ケア計画	監督下で栄養アセスメント、栄養ケア計画の基本を理解し、症例の栄養管理票が作成できる。	基本的な1症例について、指導を得ながら栄養アセスメントから栄養ケア計画までの栄養ケア7計画票を作成する（各研修領域における研修初期に行うこと）。	栄養ケア計画票の作成過程を評価する。

番号	区分	達成目標	実施	評価	
6	特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品の検討	監督下で症例に見合った特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品などの健康・栄養食品の適切な選択を行い、患者や専門職に説明できる。	監督下で症例に見合った適切な特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品などの健康・栄養食品の選択を行い、患者や他の専門職に説明できる。	選択の根拠及び行動を評価する。	
7	経腸・静脈栄養法	監督下で臨床的に安定している患者の経腸・静脈栄養法と栄養ケア計画、経口移行の計画を作成し、医師の指導のもとに実施できる。	監督下で臨床的に安定している患者 2 症例以上について経腸・静脈栄養管理の栄養ケア計画、経口移行計画を作成し、医師及び指導者の指導のもとに実施する	作成した栄養ケア計画票およびその経緯について面接及び行動を評価する。	
8	栄養教育	生活習慣病	監督下で生活習慣病患者の重症化予防・治療に対する栄養教育を実施するためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングができる。	監督下で生活習慣病患者（糖尿病は必須、他に高脂血症、高血圧など）2 症例以上の予防・治療の栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングする。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び栄養教育現場において行動を評価する。
		低栄養状態	監督下で低栄養患者の重症化予防・治療の栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングができる。	監督下で低栄養患者 2 症例以上について栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングする。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び栄養教育現場において行動を評価する。
		集団栄養教育の基本	監督下で栄養教育の理論やモデルに基づいた個別並びに集団栄養指導の基本を理解し実施できる。	監督下で栄養教育の理論やモデルに基づき、個人 1 症例以上並びに集団栄養指導 1 回以上を実施する。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び栄養教育現場での行動を評価する。

番号	区分	達成目標	実施	評価
9	症例検討と発表	各疾患別の栄養アセスメント、栄養ケアに関する基礎的事項を理解し、比較的軽症な症例の栄養アセスメント、栄養ケア計画、評価を監督下で実施し、症例検討や発表ができる。	各疾患別（消化器疾患、呼吸器疾患、腎臓疾患、癌、循環器疾患、術前術後など）5 症例以上の栄養アセスメント、栄養ケアに関する基礎的事項を理解し、比較的軽症な症例の栄養アセスメント、栄養ケア計画、評価を監督下で実施し、症例検討や発表をする。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び行動を評価する。
10	退院(所)計画・指導	食事・栄養に関する退院(所)計画作成と患者の身体状況、栄養状態に合わせて地域サービス資源を紹介するための基礎的知識と手順を理解し、監督下で調整し、利用者に対して退院計画を説明できる。	食事・栄養に関する退院(所)計画作成と患者の身体状況、栄養状態に合わせて地域サービスや社会資源を紹介するための基礎的知識と手順を理解し、監督下で調整し、1 症例以上に対して退院計画を立案、説明する。	作成した退院(所)計画票とその経緯についての面接及び行動を評価する。
11	在宅栄養ケア・マネジメント、食事サービス	介護予防及び居宅患者への食事サービス資源を活用した栄養ケア・マネジメントを監督下で実施できる。	居宅患者への食事サービス資源を活用した栄養ケア・マネジメントを監督下で実施する。	レポート評価及び行動を評価する。
12	集団の栄養評価と計画	地域、集団の健康増進、並びに生活習慣病と低栄養予防のための栄養状態の評価と栄養計画の作成・評価活動に参画できる。	地域、集団の健康増進、並びに生活習慣病と低栄養予防のための栄養状態の評価と栄養計画の作成・評価活動に監督下で参画する。	レポート評価及び行動を評価する。
13	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）	地域の食事・栄養計画と自治体やボランティア活動と連携した計画や活動ができる。 異文化や宗教的制限のある人達への栄養ケアや栄養食事指導計画の作成と説明が監督下で実施できる。	地域の食事・栄養計画と自治体やボランティア活動と連携した計画や活動をする。 異文化や宗教的制限のある人達への栄養ケアや栄養食事指導計画の作成と説明が監督下で実施できる。	レポート評価及び行動を評価する。

番号	区分	達成目標	実施	評価
14	栄養政策と 栄養士活動	医療、保健、福祉介護制度と栄養ケア・マネジメントとの関連、栄養ケア・マネジメントに関する栄養を中心とした制度との関連性を実践活動と対応させて理解し、現状の問題と将来展望について説明ができる。	医療、保健、福祉介護制度と栄養ケア・マネジメントとの関連、栄養ケア・マネジメントに関する栄養を中心とした制度との関連性を実践活動と対応させて理解し、現状の問題と将来展望について監督責任者に説明する。	レポート及び面接によって評価する。
15	給食経営管理	給食管理基準、コスト、患者の満足度を考慮した給食経営管理の基本的事項と手順、並びにその効率化について実践活動と関連させて理解し、現状の問題と将来展望について説明ができる。 監督下で、患者の嗜好、身体状況、栄養状態に合わせた食事、食品、栄養剤の選択ができる。	給食管理基準、コスト、患者の満足度を考慮した給食経営管理の基本的事項と手順、並びにその効率化について実践活動と関連させて理解し、現状の問題と将来展望について説明する。 監督下で、患者の嗜好、身体状況、栄養状態に合わせた食事、食品、栄養剤の選択を管理できる。	レポート、面接、行動によって評価する。
16	経営の基礎	栄養関連企業やフード・サービス、病院経営事業のビジネス計画・推進に監督下で参加できる。 財務データ収集や集計の基礎を理解し、監督下で実施できる。 マーケティングの基礎を理解し、マーケティング活動に参加できる。 人材資源管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明ができる。 施設管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明ができる。 モノ・ヒト・カネの管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明できる。 診療報酬請求のための診断コード付けやレセプト作成の基礎を理解し、監督下で実施することができる。	栄養関連企業やフード・サービス、病院経営事業のビジネス計画・推進に監督下で参加する。 財務データ収集や集計の基礎を理解し、監督下で実施する。 マーケティングの基礎を理解し、マーケティング活動に参加する。 人材資源管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明する。 施設管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明する。 モノ・ヒト・カネの管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明する。 診療報酬請求のための診断コード付けやレセプト作成の基礎を理解し、監督下で実施する。	レポート、面接によって評価する

番号	区分	達成目標	実施	評価
17	人材教育と自己研鑽、生涯学習	栄養士教育（学生の臨床実習や栄養士などを対象）、自己の業績や経歴書作成、自己の成長や技術向上のために生涯学習の計画・実施・自己評価を実施できる。	栄養士教育（学生の臨床実習や栄養士などを対象）、自己の業績や経歴書の作成、自己の成長や技術向上のために生涯学習の計画・実施・自己評価を実施する	レポート、面接によって評価する。
18	コミュニケーションと協調性及び特別講義	適切なコミュニケーションと協調性を監督下で保持することができる。	関係者と適切なコミュニケーションと協調性を監督下で保持することができる。	行動について評価する。
		最新の栄養ケア・マネジメントの知識、技術を習得する	最新の栄養ケア・マネジメントの知識、技術を臨床において活用できる。	レポート、行動によって評価する。

## 5. 評価について

臨床研修は、学ぶ研修生と教える監督責任者や担当者が互いに歩み寄って、お互いがどうしたら相手によく伝わるかという双方向的なコミュニケーションを重視し、お互いに高めあいながら研修成果をあげていくことを大きなねらいとしている。

そこで、評価の方法や評価表は、研修マニュアルに記載して研修生に予め提示し、研修過程において、研修生自身が頻りに自己評価を行いながら、監督責任者と話し合い、研修生の個別課題を明確にしながら目標達成をめざして取り組んでいく。また、最終評価にあたっては、監督責任者は、研修生と面談し、双方向的なコミュニケーションを十分に図って最終評価を行う。さらに、研修生による、臨床研修内容の妥当性を評価するシステムを取り入れることによって、研修生による評価に基づいて次年度の研修内容の改善が図れるようにする。

臨床研修の評価は以下の要綱に基づいて行う。

- ）監督責任者は、臨床研修成果を 栄養ケア・マネジメントに関する技術 コミュニケーション能力 ヒューマン・サービス提供者としての行動、態度、意識の3つの視点から評価することを目的に、それぞれの領域毎に以下の6領域別の評価表を用いて全25項目にわたる評価を行う。さらに、今後研修生の臨床栄養やマネジメントの技術向上、ヒューマンサービス提供者としての成長のための提案事項や、研修生自身によるコメントを評価表に記載する。
- ）表6に示した6つの領域別評価表は別表として転載した。各領域別評価表は、共通した表7の評価項目によって構成される。

表6 6つの領域別評価表

- |  |
|--|
| 1. 急性期病院、回復期リハビリテーション・介護保険施設 臨床研修評価表             |
| 2. 地域栄養活動（外来、健診等）臨床研修評価表                         |
| 3. 地域栄養活動（訪問栄養食事指導介護予防のための栄養改善サービス、居宅サービス等）研修評価表 |
| 4. 給食経営管理（フードサービ）研修評価表                           |
| 5. 給食経営管理（マネジメント：監督責任者随行研修）研修評価表                 |
| 6 研修生による評価表                                      |

表7 全領域に共通する評価の大項目

- |   |       |
|---|-------|
| 栄養ケア・マネジメント技術 ...                                 | 1~12  |
| コミュニケーション技術 ...                                   | 13~17 |
| 臨床栄養師としての態度(意欲・行動・言動、人材育成、自己研鑽と生涯学習) ...          | 18~25 |
| 監督責任者による課題・提案/研修生にとっての今後の技術向上や継続的な成長を推進するために必要な提案 |       |
| 研修生自身による課題・提案/研修生の自己評価と自ら技術を向上させるための提案事項          |       |

）評価表の各項目毎に下記の評価基準に基づいて1点から4点で採点を行う。

合計点は、25問×4点=100点で算出される。

合計点が「A」優=85点以上、「B」良=70~84点、「C」可=60~69点、「D」不可=59点以下として評価する。

各領域で「D」不可と判定された場合は、その領域での研修の修了は認められない。

評価基準（各項目において採点）	
1点 ...	行動や技術が未熟である。
2点 ...	行動や技術に改善する点がある。
3点 ...	行動や技術に一貫性があり満足できる。
4点 ...	行動や技術が正確であり優れている。

）監督責任者は、最終評価にあたっては、研修生と面談を行い、各研修領域の評価表を用いて、その目標の達成度について研修生と十分に討議して、客観的かつ公正に評価する。

）監督責任者は、研修生自身が臨床研修の過程に自己の行動や態度、技術に対して評価表を用いて自己評価を頻繁にできるような機会を提供する。

）急性期領域では、診療科ごとの評価ではなく、総合評価をする。

）研修生は、各領域における臨床研修内容の評価をp61~63の「研修生による評価表」を用いて行い、各領域の研修最終日に監督責任者に渡す。

） p 93 臨床栄養師臨床研修評価一覧表に研修領域と達成度を記載し、複写を2部作成し、原本は、施設において保管し、1部は研修生に提供し、1部は「研修生による評価表」とともに事務局に郵送する。

## 6. 研修生の募集について

各施設の監督責任者は、貴施設の研修生の募集定員、募集時期、条件などを、施設長の了解のもとに決定する。また、研修生に周知したい事項（交通機関 研修の開始と終了時間、休暇など 服装、身だしなみ 持ち物 実習中の態度や留意すべき事項 食事 健康診断、検便検査 保険など）も検討する。

## 1. 「臨床研修マニュアル」作成のための要綱

- 1) 「臨床栄養師臨床研修マニュアル」(以下、研修マニュアル)は、当該要綱に基づいて様式例を用いて作成する。なお、学会事務局は、協力施設申請をする監督責任者には、Windows 版 Microsoft Word によって作成した様式例を送付するので、これをもとに作成する
- 2) 表紙は、「**様式(表紙)**」を用いて作成する。表紙には、「平成 年 一般社団法人 日本健康・栄養システム学会臨床栄養師臨床研修マニュアル」、施設名、施設長名、監督者責任者名を記載する。
- 3) 裏表紙は、「**様式(裏表紙)**」を用いて作成する。奥付には「平成 年 一般社団法人 日本健康・栄養システム学会臨床栄養師臨床研修マニュアル」、施設名、施設長名、監督者責任者名、郵便番号、住所、連絡先(電話、FAX番号、作成年月日、無断複写を禁じる)を記載する。
- 4) 「目次」は、「**様式 1**」。「 .臨床栄養師臨床研修について」及び「施設概要」等は、「**様式 2**」に従って作成する。
- 5) 「 .臨床研修について」は、臨床栄養師研修領域、研修時間、スケジュールを予め決定し、「1.臨床研修の特徴」は「**様式 3**」を書き替えて作成する。
- 6) 「2.理念」「3.目的」は、それぞれ「**様式 4**」、「**様式 5**」をそのまま転載する。
- 7) 貴施設が実施する臨床研修領域別区分は、「**様式 5**」の研修領域別区分表の を にして、当該表を転載する。
- 8) 「5.臨床栄養師臨床研修の区分別達成目標、実施内容、評価目標と実施事項」は、「**様式 6**」の一覧表を転載し、一覧表の貴施設が実施する研修事項の番号に 印を付ける。
- 9) 「6.評価」は、「**様式 7**」の文章及び表を転載する。
- 10) 「7.スケジュール」、「8.研修生の募集」、「9.臨床研修に関する規定等」は貴施設の内容にして、「**様式 8**」を書き換える。
- 11) 「10.臨床研修の内容」は、オリエンテーションからはじまる領域区分別臨床研修の内容を、貴施設の内容にして「**様式 9**」を書き換える。
- 12) 「領域区分別臨床研修の概要・目的・評価」は、研修として提供する領域区分を様式から選択し、貴施設の内容にして書き換える。
- 13) 「評価表」は提供する領域区分の「様式」を全てマニュアルの最後に転載する。
- 14) 「臨床栄養師臨床研修マニュアル」は、申請期日までに、添付メールで臨床栄養師研修運営委員長宛に送付する ([sugiyama-m@kuhs.ac.jp](mailto:sugiyama-m@kuhs.ac.jp))。申請書類は捺印の上、学会事務局宛または運営委員長宛に郵送で送付する。

## 編集後記

臨床栄養師施設研修委員会は、平成 16 年 6 月に米国シカゴ地域の病院・施設での登録栄養士インタビュー視察及び体験研修(団長 細谷憲政理事長)に参加したNCMリーダーを中心に組織されました。この研修は、米国栄養士会登録栄養士臨床研修見直し検討会の座長のシャーレット博士、そして青柳清次博士(米国 Abbot 研究所)のご尽力によって実施することができました。この研修は4日間でしたが、大変充実した内容のものでした。また、私は、その後2ヶ月間にわたってオハイオ州立大学及びバージニア大学病院においてインターン研修のあり方を勉強させて頂く機会に恵まれました。各登録栄養士は自らの研修指導者としての姿を通じて、NCMリーダー自身が各施設においてインターン研修を推進することの重要さと、研修指導者も研修生との関わりあいを通じて自らの自己研鑽に励むことができる双方向的な研修のあり方を教えて下さいました。

シャーレット博士や各登録栄養士の皆様からは、臨床栄養師施設研修の参考になればと多くの貴重な資料の提供を頂きました。また、これらの資料の整理や翻訳は、杉山みち子理事、松本奈菜さんが行って下さいました。これらの米国研修の成果を基盤にして、当該委員会は、平成 16 年 8 月から臨床栄養師施設研修委員会を立ち上げ、日本健康・栄養システム学会臨床栄養師臨床研修マニュアル作成をどのように行うかを議論し、その指針としての手引書の作成を行って頂くことができました。

臨床栄養師施設研修委員会では、それぞれの施設における実施可能性、具体性を重視して討議を行い、わが国の実情に合わせながらも、米国でのインターン研修と同等レベルの目標の設定、研修内容、評価を目指して本手引書取り組んで参りました。研修申請施設は、当該手引書を参照され、各臨床研修を実施される施設の特性を考慮して、魅力ある臨床研修マニュアルを作り上げて頂きたいと思いません。

臨床研修は900時間という国際レベルに劣らない時間が設定されましたが、今後、その内容についても吟味し試行錯誤を繰り返し、さらに磨きをかけていかなければなりません。それには、監督責任者であるNCMリーダーは、臨床研修施設として自らが申請され、臨床研修の経過や評価において改善すべき課題を提示いただきたいと思います。

平成 17 年 10 月の介護保険制度改正によって栄養ケア・マネジメントが制度化され、わが国でも多くの病院や施設で栄養ケア・マネジメントが稼動し始めました。病院や施設でのヒューマンサービス従事者としての栄養の専門家としての管理栄養士のレベルアップをはかり、ヒューマンサービスに貢献できる臨床栄養師の誕生が期待されております。多くの病院や施設等が本学会の臨床栄養師研修にご協力下さいますことを心よりお願い申し上げます。

初代臨床栄養師研修委員長

星野 和子

(2005年12月記)

別表1 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

NO	区分	集中講義(100時間)	インターン研修(900時間)		
		達成目標	達成目標	実施	評価
1	倫理とチーム活動	栄養ケア・マネジメントの実践活動のための倫理、チームに参画する専門職としての役割を理解し、説明できる。	栄養ケア・マネジメントの実践活動のための倫理、チームに参画する専門職としての役割を理解し、行動ができる。	患者の人格を尊重し、個人の秘密を遵守し監督下での業務活動を行う。 他職種とのコミュニケーションを積極的に行い、チームでの専門職としての役割を監督下で推進する。	レポート及び行動を評価する
2	栄養ケア・マネジメントと情報管理	臨床栄養師に必要な情報倫理や情報技術活用の基礎を理解し、説明できる。	臨床栄養師に必要な情報倫理や情報技術活用の基礎を理解して活用できる。	施設内のITを活用したコミュニケーション、プレゼンテーションなどを監督下で行う。	レポート及び行動を評価する
3	科学的論拠に基づいた栄養ケア・マネジメント活動	栄養ケア・マネジメント業務に必要な科学的論拠の信頼性のレベルや検索方法を理解し、根拠の収集と整理ができる。	栄養ケア・マネジメント業務に必要な科学的論拠の信頼性のレベルや検索方法を理解し、根拠の収集と整理ができる。	業務活動に必要な科学論文を検索、整理し、その概要を監督者及び指導者に報告する。	レポート及び行動を評価する

4	栄養ケア・マネジメントの運営 - 計画、評価、品質改善活動	<p>栄養ケア・マネジメントの概念、栄養ケア・マネジメント構築・運営ための問題の分析と明確化、計画、評価を理解し、説明ができる。</p>	<p>栄養ケア・マネジメントの概念、栄養ケア・マネジメント構築・運営のための問題の分析と明確化、計画、評価を理解し、栄養ケア・マネジメントに監督下で参画ができる。</p>	<p>研修の場における栄養ケア・マネジメントの手順に従い監督下での業務活動を行う。また、栄養ケア・マネジメントの運営上の問題を分析し解決法を提案、報告する。</p>	<p>レポート及び行動を評価する</p>
		<p>事例を通じて栄養ケア・マネジメントの質の評価と継続的な品質改善活動について理解し、説明ができる。</p>	<p>監督下で栄養ケア・マネジメントの質の評価と継続的な品質改善活動ができる。</p>	<p>監督下で栄養ケア・マネジメントの評価に参加し、あるいは既存の評価報告に基づいて継続的な品質改善活動について報告する。</p>	<p>レポート及び行動を評価する</p>
5	栄養アセスメント・栄養ケア計画	<p>栄養アセスメント、栄養ケア計画の基本を理解し、提示された事例の栄養ケア計画票が記入できる。</p>	<p>監督下で栄養アセスメント、栄養ケア計画の基本を理解し、症例の栄養ケア計画票が作成できる。</p>	<p>基本的な1症例について、指導を得ながら栄養アセスメントから栄養ケア計画までの栄養ケア計画票を作成する（各研修領域における研修初期に行うこと）。</p>	<p>栄養ケア計画票の作成過程を評価する</p>
6	特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品の検討	<p>特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品に関する科学的根拠を理解し、健康・栄養食品の適切な選択とその解説のための基本的事項を理解し、説明できる。</p>	<p>監督下で症例に見合った特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品などの健康・栄養食品の適切な選択を行い、患者や専門職に説明できる。</p>	<p>監督下で症例に見合った適切な特定保健用食品・保健機能食品・病者用食品などの健康・栄養食品の選択を行い、患者や他の専門職に説明できる。</p>	<p>選択の根拠及び行動を評価する</p>

7	経腸・静脈栄養法	臨床的に安定している患者の経腸・静脈栄養法と栄養ケア計画、経口移行の計画に関する基礎的事項を理解し、説明できる。	監督下で臨床的に安定している患者の経腸・静脈栄養法と栄養ケア計画、経口移行の計画を作成し、医師の指導のもとに実施できる。	臨床的に安定している患者2症例以上について経腸・静脈栄養管理の栄養ケア計画、経口移行の計画を作成し、医師及び指導者の指導のもとに実施する	作成した栄養ケア計画票およびその経緯について面接及び行動を評価する
8	栄養教育	生活習慣病 軽症生活習慣病の重症化予防・治療に対する栄養教育の基本を理解し、事例への栄養教育を実施するためのアセスメント、計画作成について理解する。	生活習慣病の重症化予防・治療に対する栄養教育の基本を理解し、事例への栄養教育を実施するためのアセスメント、計画作成ができるようになる。	生活習慣病患者の重症化予防・治療に対する栄養教育を実施するためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングができる。	生活習慣病患者（糖尿病は必須、他に高脂血症、高血圧など）2症例以上の予防・治療の栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングする。
		低栄養状態 軽症低栄養患者の重症化予防・治療に対する栄養教育の基本を理解し、事例への栄養教育のためのアセスメント、計画作成ができるようになる。	監督下で低栄養患者の重症化予防・治療の栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングができる。	監督下で低栄養患者2症例以上について予防・治療に対する栄養教育のためのアセスメント、計画作成を行い、実施、チェック、モニタリングする。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び栄養教育現場において行動を評価する

		集団栄養教育の基本	栄養教育の理論やモデルに基づいた個別並びに集団栄養教育の基本を理解し説明できるようになる。	監督下で栄養教育の理論やモデルに基づいた個別並びに集団栄養教育の基本を理解し実施できる。	監督下で栄養教育の理論やモデルに基づき、個人1症例以上並びに集団栄養教育1回以上を実施する。	作成した栄養ケア計画票とその経緯についての面接及び栄養教育現場において行動を評価する
9	症例検討と発表		各疾患別の栄養アセスメント、栄養ケアに関する基礎的事項を理解し、比較的軽症な症例の栄養アセスメント、栄養ケア計画、評価を監督下で実施し、症例検討や発表ができる。	各疾患別の栄養アセスメント、栄養ケアに関する基礎的事項を理解し、比較的軽症な症例の栄養アセスメント、栄養ケア計画、評価を監督下で実施し、症例検討や発表ができる。	各疾患別の5症例以上の栄養アセスメント、栄養ケアに関する基礎的事項を理解し、比較的軽症な症例の栄養アセスメント、栄養ケア計画、評価を監督下で実施し、症例検討や発表をする。	作成した栄養管理票とその経緯についての面接及び行動を評価する
10	退院(所)計画・指導		食事・栄養に関する退院計画作成と患者の身体状況、栄養状態に合わせて地域サービス資源を紹介するための基礎的知識と手順を理解し、監督下で調整し、利用者に対して退院計画を説明できる。	食事・栄養に関する退院計画作成と患者の身体状況、栄養状態に合わせて地域サービス資源を紹介するための基礎的知識と手順を理解し、監督下で調整し、利用者に対して退院計画を説明できる。	食事・栄養に関する退院計画作成と患者の身体状況、栄養状態に合わせて地域サービス資源を紹介するための基礎的知識と手順を理解し、監督下で調整し、利用者1症例以上に対して退院計画を立案、説明する。	作成した退院計画票とその経緯についての面接及び行動を評価する

11	在宅・栄養ケア・マネジメント 食事サービス	介護予防及び在宅患者への食事サービス資源を活用した栄養ケア・マネジメント活動を監督下で実施できる。	介護予防及び在宅患者への食事サービス資源を活用した栄養ケア・マネジメント活動を監督下で実施できる。	介護予防及び在宅患者への食事サービス資源を活用した栄養ケア・マネジメント活動を監督下で実施する。	レポート評価及び行動を評価する
12	集団の栄養評価と計画	地域、集団の健康増進、並びに生活習慣病と低栄養予防のための栄養評価と栄養計画の作成・評価の基本的事項を理解し、説明できる。さらに、地域の事例を通じて臨床栄養師の実践活動について理解する。	地域、集団の健康増進、並びに生活習慣病と低栄養予防のための栄養状態の評価と栄養計画の作成・評価活動に参画できる。	地域、集団の健康増進、並びに生活習慣病と低栄養予防のための栄養状態の評価と栄養計画の作成・評価活動に監督下で参画する。	レポート評価及び行動を評価する
13	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）	地域の食事・栄養計画と自治体やボランティア活動との連携について理解し、説明できる。 異文化や宗教的制限のある人達への栄養ケアについて理解し、説明できる。	地域の食事・栄養計画と自治体やボランティア活動と連携した計画や活動ができる。 異文化や宗教的制限のある人達への栄養ケアや栄養食事指導計画を作成したり、監督下で説明ができる。	地域の食事・栄養計画と自治体やボランティア活動と連携した計画や活動をする。 異文化や宗教的制限のある人達への栄養ケアや栄養食事指導計画を作成したり、監督下で説明する。	レポート評価及び行動を評価する

14	<p>栄養政策と 栄養士活動</p>	<p>医療、保健、福祉介護制度と栄養ケア・マネジメントについて理解し、説明ができる。 栄養ケア・マネジメントに関する栄養関連の制度や制度化の過程を理解し、説明ができる。</p>	<p>医療、保健、福祉介護制度と栄養ケア・マネジメントとの関連、栄養ケア・マネジメントに関する栄養を中心とした制度との関連性を実践活動と対応させて理解し、現状の問題と将来展望について説明ができる。</p>	<p>医療、保健、福祉介護制度と栄養ケア・マネジメントとの関連、栄養ケア・マネジメントに関する栄養を中心とした制度との関連性を実践活動と対応させて理解し、現状の問題と将来展望について説明する。</p>	<p>レポート及び面接により評価する</p>
15	<p>給食経営管理</p>	<p>給食管理基準に適応し、コスト、患者の満足感を考慮した給食経営管理の基本的事項、手順並びにその効率化について理解し、説明ができる。 患者の嗜好、身体状況、栄養状態に合わせた食事、食品、栄養剤の調整について理解し、説明ができる。</p>	<p>給食管理基準に適応し、コスト、患者の満足感を考慮した給食経営管理の基本的事項と手順、並びにその効率化について実践活動と関連して理解し、説明ができる。 監督下で、患者の嗜好、身体状況、栄養状態に合わせた食事、食品、栄養剤の調整ができる。</p>	<p>給食管理基準に適応し、コスト、患者の満足感を考慮した給食経営管理の基本的事項と手順、並びにその効率化について実践活動と関連して理解し、説明する。 監督下で、患者の嗜好、身体状況、栄養状態に合わせた食事、食品、栄養剤の調整ができる。</p>	<p>レポート、面接、行動により評価する</p>

16	経営の基礎	<p>栄養関連企業や病院経営事業のビジネス計画・推進について理解し、説明ができる。</p> <p>財務データの活用を理解し、説明ができる。</p> <p>マーケティングの基礎を理解し、説明ができる。</p> <p>人材資源管理の基礎を理解し、説明ができる。</p> <p>施設管理の基礎を理解し、説明ができる。</p> <p>診療報酬請求のための基本的事項を理解し、説明ができる。</p>	<p>栄養関連企業や病院経営事業のビジネス計画・推進に監督下で参加できる。財務データの活用を理解し、監督下で実施できる。マーケティングの基礎を理解し、マーケティング活動に参加できる。人材資源管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明ができる。施設管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明ができる。診療報酬請求のための基本的事項を理解し、監督下で実施することができる。</p>	<p>栄養関連企業や病院経営事業のビジネス計画・推進に監督下で参加する。財務データ収集の活用を理解し、監督下で実施する。マーケティングの基礎を理解し、マーケティング活動に参加する。人材資源管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明する。施設管理の基礎を理解し、実践活動と関連して説明する。診療報酬請求のための基本的事項を理解し、監督下で実施する。</p>	レポート、面接により評価する
17	人材教育と自己研鑽、生涯学習	<p>栄養士教育(学生の臨地実習や栄養士などを対象)、自己の業績や経歴書の作成、自己開発のための生涯学習の計画・実施・自己評価のあり方などを理解し、説明ができる。</p>	<p>栄養士教育(学生の臨地実習や栄養士などを対象)、自己の業績や経歴書の作成、自己開発のための生涯学習の計画・実施・自己評価を実施することができる。</p>	<p>栄養士教育(学生の臨地実習や栄養士などを対象)、自己の業績や経歴書の作成、自己開発のための生涯学習の計画・実施・自己評価を実施する</p>	レポート、面接により評価する
18	特別講義	<p>最新の栄養ケア・マネジメントの知識・技術を習得する</p>	<p>最新の栄養ケア・マネジメントの知識・技術を習得する</p>	<p>最新の栄養ケア・マネジメントの知識・技術を臨床において活用できる</p>	レポート、行動により評価する

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会事務局  
〒111 - 0053  
東京都台東区浅草橋 2-21-5 クレア 201 号  
TEL : 03-5159-0365 FAX : 03-5829-6679  
E-mail : ncm@j-ncm.com  
学会ホームページ <http://www.j-ncm.co>