

平成 26 年度

論文審査概要

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

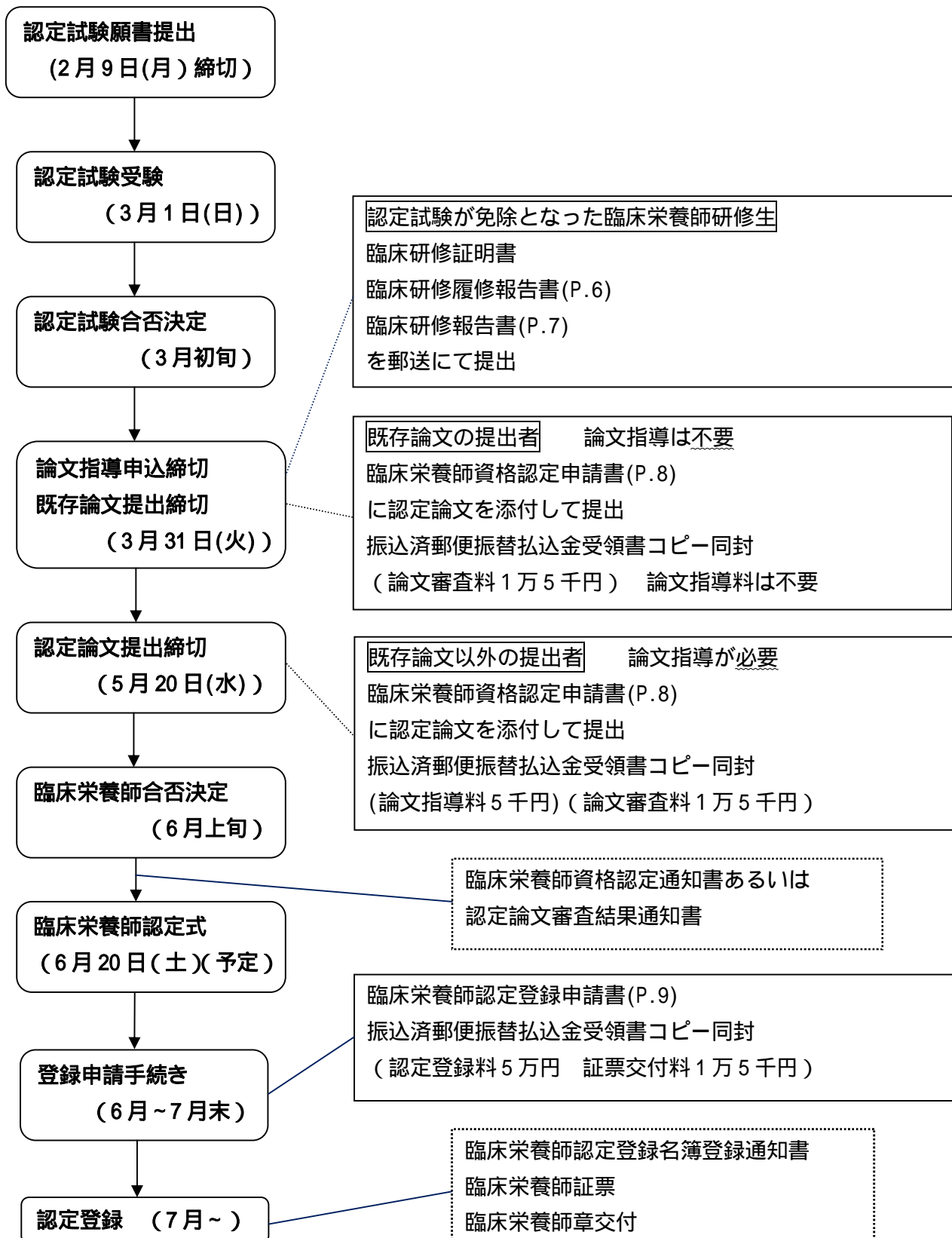
臨床栄養師認定までの流れ、手続きについて

資格認定・登録

資格認定は、認定試験および認定論文審査により行う。

認定試験は、認定研修の履修を修了した者でなければ受験することができない。

認定試験は、毎年1回実施するものとする。



臨床栄養師論文審査概要

* 認定論文提出条件について

学会が実施する臨床栄養師認定論文の提出資格は、臨床栄養師認定試験実施細則第4条に規定する事項（管理栄養士であって当学会の会員であること。認定研修を終了していること。禁治産者及び準禁治産者でないこと）に加えて、医療・福祉施設（臨床研修受託施設に限らない。）における、実務経験を1年以上有していることとする。大学院修士もしくは博士課程を修了しているものは、大学院修了を以て実務経験を1年以上に代えることができる。

認定論文審査は、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た者でなければ審査を受けることができない。

認定論文審査を受けようとする者は、以下の書類を学会に提出しなければならない。

- (1) 願書（臨床栄養師資格認定申請書）（様式第（資）-01号）
- (2) 論文指導料（5千円）の振込済郵便振替払込請求書兼受領証のコピー
（既存の論文を提出する場合には論文指導の必要はない）
- (3) 論文審査料（1万5千円）の振込済郵便振替払込請求書兼受領証のコピー
* (2)(3)は合算で振込み可。通信欄に必ず「論文指導料、論文審査料」と明記すること。
- (4) 論文 原稿4部（正1部、副3部）
（A4版縦長 35文字×30行 5枚程度で横書きとする Word等文章作成ソフトで作成 * 図表は添付として文字数に含めない）

* 論文テーマについて

以下のテーマとする。

「当該施設における栄養ケア・マネジメントに関するシステムの継続的改善への取り組みとその評価に関する考察」

実務経験を踏まえて論文作成をすること。

なお、実務経験の対象施設は、病院、診療所などの医療機関、介護保険施設およびその他の福祉施設、保健・医療・福祉サービス関連の施設、事業所、公共機関の栄養ケア・マネジメントに関わる場であれば問わない。又、勤務形態は、常勤・非常勤を問わない。

現在、計画している栄養ケア・マネジメントのシステム改善に関する検討と考察を含めてもよい。

* 論文作成提出について

論文の構成は、原則として、緒言（はじめに）、方法、結果、考察、まとめ、引用文献とする。表紙に論題と氏名を明記すること。

既に発表論文（総説、原著、解説など）を有する者は、当該論文により審査を受けることができるので、既存論文の提出締切日（平成27年3月31日）までに運営担当宛に郵送で発表論文を含めた必要書類を提出する。

* 論文指導について

論文指導は、平成 27 年 3 月 31(火)までにメール添付で事務加納(ncm.kanou@gmail.com)へ送信する。指導論文のファイル名は「氏名 論文指導」とする。(メール不通の方は郵送、宛先は以下の論文提出先へ)

論文指導の締切後、担当指導者よりメール等で連絡があり、指導を受けながら論文を修正する。論文指導を受けてメールでコメントを受けた時には、必ず指導者に受理の連絡をすること。修正後には、指導者に修正結果を報告してから認定論文を提出する。

* 認定論文提出期限について

平成 27 年 5 月 20 日(水)までに郵送で杉山宛てに必着

* 認定試験が免除となった臨床栄養師研修生について

認定試験が免除となった臨床栄養師研修生は、臨床研修費用を振込みの上、論文指導の申込締切日(平成 27 年 3 月 31 日)までに運営担当宛に郵送で下記書類を提出する。

- (1) 臨床研修履修証明書(第(臨)-08号)(既に提出されている方は必要ありません。)
- (2) 臨床研修履修報告書(第(臨)-09号)(既に提出されている方は必要ありません。)
- (3) 臨床研修報告書(別紙1)(既に提出されている方は必要ありません)

* 費用

論文指導料 5,000 円 既存論文の提出者は不要です。

論文審査料 15,000 円

振込先

郵便振替口座番号：00190-9-408852

加入者名：一般社団法人 日本健康・栄養システム学会

通信欄に「論文指導料」「論文審査料」と記入願います。

* 提出書類

P.3 参照

* 書類送付先

〒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

日本健康・栄養システム学会 臨床栄養師研修運営担当 杉山みち子宛

* お問い合わせ先

T E L 046-828-2663

F A X 046-828-2663

E-mail:ncm.kanou@gmail.com(事務 加納)

費用に関するお問い合わせ先

F A X 03-5829-6679

E-mail:ncm@j-ncm.com

***学会ホームページ** <http://www.j-ncm.com/>

* 6月の認定講座で行われた西連地先生の論文講座テキストが欲しい方は、上記加納メールアドレス (ncm.kanou@gmail.com) までお申し込み下さい。添付メールでお送り致します。

評価について

* 認定論文評価基準

- 1 .(問題意識) 論題(テーマ)を選択した理由が問題点の提示とともに明らかにされているか
- 2 .(多面的理解) 論題(テーマ)に対し、他の制度、基準、方法等と比較する等、幅広い立場で栄養ケア・マネジメントについて理解が示されているか
- 3 .(筆者の見解) 論題(テーマ)に対し、筆者の見解(批評・主張等)を示し、臨床栄養師としての高い見識が貫かれているか
- 4 .(方法の選択) 研究方法は論題(テーマ)に合ったものが、読み手に理解できるように記載されているか
- 5 .(結果の整合性) 論題、方法と結果とに整合性があるか
- 6 .(結果の妥当性) 結論は結果から適切に導かれているか
- 7 .(実用性) 論旨が、医療、福祉サービスの現場に適用またはその実用性にふれているか
- 8 .(正確性) 論文は誤字がなく、文法上適切な表現がなされているか
- 9 .(表現手段) 図表は適切に使用されているか
- 10 .(文献) 参考文献、または引用文献が正しく記載されているか

上記の1～10の項目に関して評価し、評価点数を付ける。総合点数を付けて、合計得点が70%以上を合格とする。

10項目×5段階評価=50点満点中、35点以上が合格

5点 優れている

4点 基準に達している

3点 やや欠陥が目立つ

2点 欠陥が目立つ

1点 不適確

* 審査結果について

合格 (合格基準を満たし、資格認定が十分認められる。)

不合格

臨床研修履修報告書

平成 年 月 日

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会
理事長 殿

住 所 _____

氏 名 _____ 印

下記の通り臨床研修を履修しましたので報告します。

記

(記入例)

1. (_____ 施設)(_____ 時間)
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

年 月 日

臨床研修報告書

氏 名 _____

1. 臨床研修費用を下記へお振り込み下さい。

* 郵便局 振込み先

加入者名 一般社団法人日本健康栄養システム学会

口座番号 00190-9-408852

通信欄に「臨床研修費(時間×200円+手数料)」とお書き下さい。

2. 臨床研修報告書を記入し、振込み受領証のコピーを下記に貼付し、運営担当にお送り下さい。

注：振込手数料は各自ご負担下さい。尚、返金には応じかねますのでご了承ください。

施設名	研修時間	期間	研修費
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		手数料	10,000
		合計	

* 振込用紙には必ず、氏名、研修生番号、連絡先臨床研修費(時間×200円+手数料)とお書きになって下さいますようお願い申し上げます。

郵便振替払込請求書受領証

コピー貼付箇所

臨床栄養師資格認定申請書

平成 年 月 日

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会
理事長 殿

住 所 _____

氏 名 _____ 印

臨床栄養師となる資格を有する者としての認定をされたく、ここに認定論文を添付し
申請します。

臨床栄養師認定登録申請書

平成 年 月 日

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会
理事長 殿

氏名 _____ 印

臨床栄養師認定登録に関する規則第3条第1項に基づき臨床栄養師の資格登録を申請します。

記

1. 本籍地 _____
2. 住 所 _____
3. 電話番号 _____ () _____ F A X _____ () _____
4. 生年月日 _____ 年 月 日 _____ 満 _____ 歳 男 ・ 女
代表者名
5. 勤務先名 _____
〒 _____
6. 勤務先所在地 _____
7. 連絡先 _____ () _____ F A X _____ () _____
8. 既取得資格 _____
9. メールアドレス _____