

(一般社団法人)日本栄養学教育学会
第2回学術総会
平成25年9月1日

基調講演

**「栄養教育学会の意義
と役割」**

神奈川県立保健福祉大学学長
中村丁次

**1、私たちは、栄養学を本当に
育ててきたのか？**

～栄養学が明らかにした3つの課題～

栄養学は、生命活動に必要なほぼ全ての必須成分(栄養素)を結晶化し、その生理作用と食物中の含有量を明らかにした。

つまり、栄養学の発展により、栄養素の摂取により、ヒトの栄養状態を適正化し、命を保証する方法を手にいれた。

食べられない場合でも、管から栄養素を入れることにより生きられるようになった。

栄養学は、誕生した当初の目的を果たした。

しかし、栄養学の成果と現実の食事には大きな乖離ができていた

錠剤や管から全ての栄養素を摂取する方法と日常の食事をおいしく食べて栄養素を補給する方法は、余りにもかけ離れている。

課題2、食糧が溢れても栄養問題は解決しなかった

過剰栄養による肥満、生活習慣病
若年女子、高齢者、傷病者の低栄養

Double Burden Malnutrition (DBM) 栄養障害の二重負荷

同じ地球に、同じ国に、同じ地域に、
同じ家族に、さらに同じ人物に、
未だに過剰栄養と低栄養が共存し、
飢餓と肥満に悩む人々が共存して
いる。

課題3、栄養学の発展と社会のニーズに即した 栄養の専門職が養成できたのか

昭和37年9月：栄養士法の改正により管理栄養士制度が国会で可決

昭和38年4月：審議会は「管理栄養士試験、栄養士養成施設等の基準について」と答申するに当たり、「栄養学士の称号を取得できるよう専門の学部。学科を設置すること」の建議を厚生大臣にした。この建議を受けて文部省は、国立徳島大学医学部にこのコースを設けて管理栄養士養成が可能となるように昭和39年度の政府予算に増設費の計上をし、審議会を設立した。

昭和39年7月：**審議会の結論**が報告される。

昭和40年3月：文部省令第7号をもって大学設置基準が定められ管理栄養士が誕生することになった。

審議会の結論（1）

1）新しい栄養学科の考え方

栄養学士の称号を授与する新しい栄養学科の基準を考えるにあたっては、次の方針を採用することが適正である。

イ この栄養学科は、既設の学部の中に置かれても新しい学士号を授与できるためには、**独立の学部になるだけの内容を有していなければならない。**

ロ この栄養学科は、栄養に関する学術研究の新しい総合領域を対象とするものであって、**既設の農学部、家政学部の栄養学科と内容を区別できるものでなければならない。**

審議会の結論（２）

ハ この栄養学科の教育課程は、栄養に関する学術研究者の育成を主たる目的として編成されるべきであるから、**管理栄養士の資格を取得するものとは、必ずしも一致せず、**後者の目的のためには、必要に応じて選択科目を用意すれば足りる。

２）栄養学部栄養学科の特色について

新しい栄養学科では、**栄養に関する基礎的領域の研究教授に力点を置き、食物の調理に関する物は必須としなくてもよい。**

「管理栄養士学校の指定についての答申及び意見」

昭和42年5月4日

厚生大臣坊秀雄あて

栄養審議会委員長 木村忠二郎

「管理栄養士を指定することについては、卒業生に栄養学士を称される学科のみを指定することを最も適当とするが、現在の状況下においては、次の条件の下に**食物学を専攻する学科**をおいている**学部**の置かれた**管理栄養士養成課程**および**食物学を専攻する学科**に設けられた**管理栄養士過程**を指定することもやもえないと認める。」

やもえない状況が継続している。

→ **管理栄養士創設期の目的が果たされていない。**

やもえない状況を続けたために、管理栄養士養成は、他の保健、医療、福祉の専門職種とは、別の道を歩んだ

保健医療分野

生命科学を基本にした専門職教育

→ 一部が研究者・教育者

栄養分野

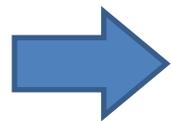
生活科学を基本にした一般的な栄養学の教育

→ 栄養士・管理栄養士

→ 一部が研究者・教育者

しかし、創設期以降、管理栄養士の在り方を継続的に議論する場はなかった。

これからの栄養学、栄養研究者、さらに栄養専門職(管理栄養士等)の在り方を、継続的な研究課題として大いに議論しなければならない。



栄養学教育学会の必要性

**栄養教育のための学会ではない。
すでに、〇〇教育学会は約300存在し、栄養学が教育学会を持たなかったことに問題があった。**

2、栄養学教育学会の課題と 役割

**教育とは、人間に教えること
と育てていくことの活動である。**

従って、栄養学教育とは、管理栄養士、栄養学者を教えて育てる活動を言うことになり、学会はその目的を果たすために議論する場となる。

教育学の課題とは

- 1、教育という活動及びそれに関連する学習などの行為。
- 2、教育の対象たる人間のあり方、またその心理や行動。
- 3、教育に関わる理念や概念。
- 4、教育に関わる社会環境、社会制度、法令、政策。
- 5、教育に用いられる施設や用具。
- 6、教育する側の人間あり方。
- 7、教育の技法。
- 8、教育の歴史。
- 9、教育学の目的と方法。

例えば、医学教育学会のプロブラム

第45回医学日本教育学会（2013年）より

大会会長講演

1) 一般医から見た医学教育

招待講演

1) 未来を知るために過去を追う：医学教育学の足跡

シンポジウム

1) **コンピテンス**を基盤とする学部教育、臨床研修、生涯教育の構築

2) 大学と地域医療機関との連携した**医療人教育**

3) 卒前・卒後のアウトカムとしての「**プロフェッ**

シヨナリズム」

4) **コア・コンピテンス**と学習基盤型教育

5) **専門職連携教育（IPE）**のアウトカム・方略・

評価

パネルディスカッション

- 1) **医療系入学者選抜の課題**と対策
- 2) 医学教育における**行動科学**
- 3) **基礎医学研究医養成**のための各大学での新たな取り組み
- 4) 国内に於ける**米公式臨床研修**で求められる**医学英語スキル**
- 5) 分野別に**認証価の導入と実施**
- 6) **シミュレーション教育資源**の有効利用を促す方法

パネルディスカッション

7) **カルキュラムとは何か**

8) **教育の質の改善**を目指して、**医学教育**の根拠を使う、作る

9) **ネットワークを活用**した**医療者教育**の**情報基盤**のあり方

10) **グローバル化**に対応した**教育業績評価**

11) 日本の**臨床系大学院**が抱える諸問題について

12) **医師、医学生と製薬企業**との適切な**関係**について

13) **世界標準の患者安全教育**

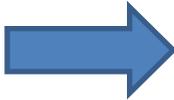
予測される栄養学教育学の課題

- 1) 栄養学及び栄養学教育の理念、概念、目的、方法
- 2) 栄養学及び栄養学教育学の定義
- 3) 栄養学の教育・研究活動の在り方
- 4) 栄養の研究者、専門職（管理栄養士、栄養士の教育方法（制度やカリキュラム）
- 5) 栄養学教育研究に関わる社会環境、社会制度、法令、政策
- 6) 栄養学教育研究に用いられる施設や用具
- 7) 栄養学教育研究をする人間のあり方
- 8) 栄養学教育研究の技法
- 9) 栄養学の歴史

課題例1:カルキュラムとは

カルキュラムは、教員のためではなく学生と社会のためにある。この理解がないと議論の出口は見つからない。

currereというラテン語から派生
走る、履歴という意味で、どのように進むか、
どのような経験をしたかを表す。

 **個々の学習者がどのような経験をし、学んでいくかを示した道筋を言う**

カリキュラム作成には、「教育プロセス」が必要

1) Tyler: 1949

- ①教育目標の明確化
- ②目標を達成するために有効な学習経験の選択
- ③効果的な教育に向けた経験の組織化
- ④学習経験の評価

2) 1970年ごろより、WHOを中心にグローバルな検討が始まり、わが国も医学教育学会を中心に検討。

「教育のプロセス」：社会のニーズから導き出される教育目標を定め、実現させる方略を決め、実施して評価するサイクルを持続的に動かしながら改善する方法である。カリキュラムは、この中で決定されていく。

課題例2: 連携教育とは

高齢化社会、非感染性慢性疾患の増大、医療費・介護費の増大に伴い、栄養に関する期待は増大している。栄養療法が進歩し、チームケアを基本とした臨床栄養管理の必要性が叫ばれている。



各専門職に個々の領域を越えた幅の広い専門的な知識や技術を持つことが求められ、**それぞれの分野の人々が領域を越えて、相互に理解し合う連携と協働の実践が不可欠となる。**

多職種連携が必要になった理由

1) 欧米諸国における医療事故の多発

治療計画・治療におけるミスによる死亡者数

(アメリカ) : 44, 000 ~ 98, 000 人/年

推定コスト : 170億ドル ~ 290億ドル/年

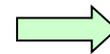
原因 : ほとんどが、医療システム上の問題

1998年設立 大統領諮問委員会

「ミス予防の戦略のひとつとして、多職種が関わる医療においてはチームワークの改善を行なうべきだ」との提言を行う。

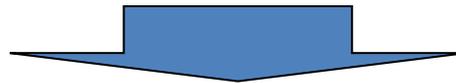
2) 医学の急速な進歩により専門分化と人々の価値観や生活観が多様化

患者の望む医療



高度化
多様化

医師の知識や技術だけでは対応できない



メディカルスタッフ
の高い専門性

連携し、補完し合う
チームワークが不可欠

NST 創設による栄養管理の質的变化

項 目	1990 年		1992-1993 年	
	n	%	n	%
担当医からの TPN の要望			208	
TPN を受けた患者	77		122	59.0
不適切な栄養剤	19	24.7	1	0.8 *
カテーテル敗血症	8	10.0	7	5.7
高・低血糖	19	24.7	6	4.9 *
高・低カリウム血症	3	3.9	0	0
高・低ナトリウム血症	15	19.5	0	0 *
高・低リン血症	9	11.7	0	0 *
高・低マグネシウム血症	5	6.5	0	0 *

* <0.001

(G.G.Fisher, J Am Die Asso., 96(2), 176-178, 1996)

我が国では、IPEが行われないままにチーム医療が始まっている

「医療に従事する多種多様なスタッフが、それぞれの高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分割しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」

（平成22年3月19日、厚労省「チーム医療の推進に関する検討会」）

栄養サポートチーム加算

[算定要件]

- ① 対象患者に対する栄養カンファレンスと回診の開催（週1回程度）
- ② 対象患者に関する栄養治療実施計画の策定とそれに基づくチーム診療
- ③ 1日当たりの算定患者数は、1チームにつき概ね **30人以内**とすること 等

[栄養管理の内容の例]

栄養管理法								
経口栄養	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 咀嚼困難食 <input type="checkbox"/> 嚥下障害食 （濃厚流動食・経腸栄養剤）		経腸栄養※2	<input type="checkbox"/> 経鼻 （ ） <input type="checkbox"/> 胃瘻 （ ） <input type="checkbox"/> 腸瘻 （ ）		経静脈栄養	<input type="checkbox"/> 末梢静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 （鎖骨下・ソケイ部・PICC・リザーバー）	
	栄養投与法の推移 （前回との比較）	中心静脈栄養→末梢静脈栄養		経静脈栄養→経腸栄養	経静脈栄養→経口栄養		経腸栄養→経口栄養	経口栄養→経腸栄養
投与組成・投与量（異常を認める栄養素について記載）								
	水分量 (ml/日)	エネルギー (kcal/日)	蛋白・アミノ酸 (g/日)	脂質 (g/日)	糖質 (g/日)	ビタミン (/日)	電解質 (/日)	その他 (微量元素など)
前回栄養管理プラン※3	(必要水分量)	(必要エネルギー)	(必要蛋白・アミノ酸)	(必要脂質)	(必要糖質)	(必要ビタミン)	(必要電解質)	(必要量)
実投与量								
投与バランス※4								
新規栄養管理プラン	(必要水分量)	(必要エネルギー)	(必要蛋白・アミノ酸)	(必要脂質)	(必要糖質)	(必要ビタミン)	(必要電解質)	(必要量)
栄養管理上の注意点・特徴※5								

医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について (平成22年4月30日付厚生労働省医政局長通知)

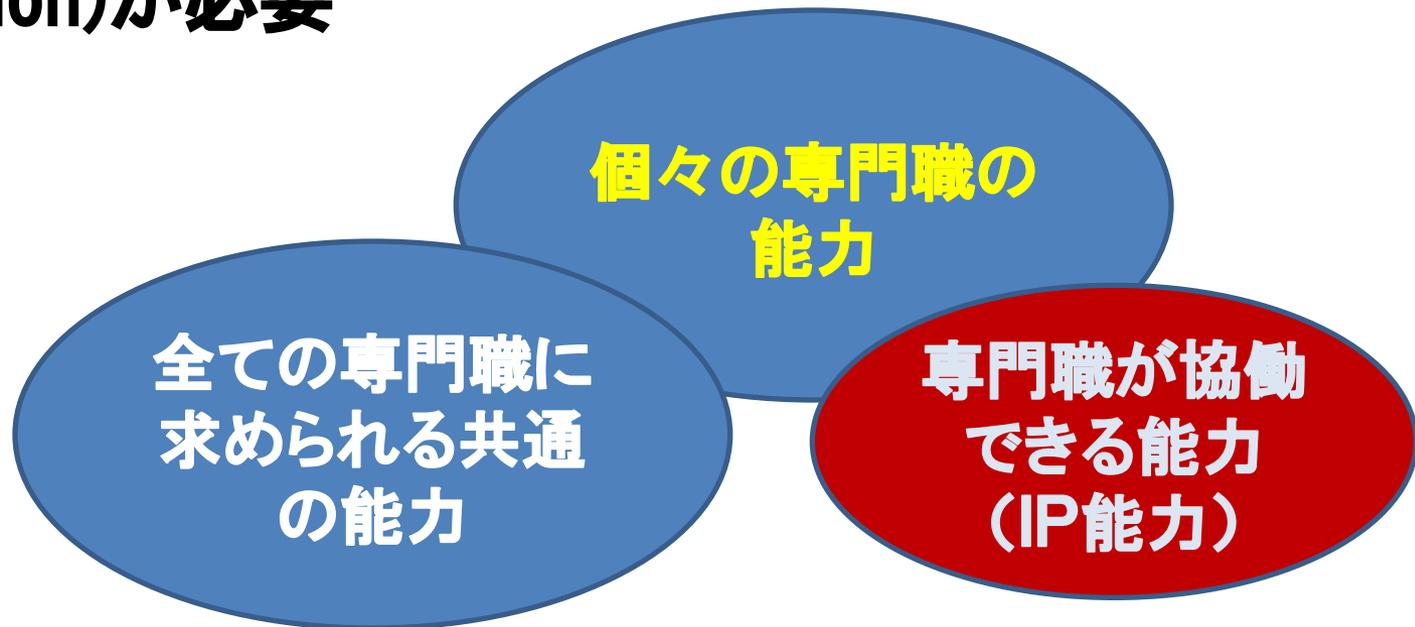
管理栄養士

近年、患者の高齢化や生活習慣病の有病者の増加に伴い、患者の栄養状態を改善・維持し、免疫力低下の防止や治療効果及びQOLの向上等を推進する観点から、傷病者に対する栄養管理・栄養指導の評価・判定等の専門家として医療現場において果たし得る役割は大きなものとなっている。

以下に掲げる業務については、現行制度の下において管理栄養士が実施することができることから、管理栄養士を積極的に活用することが望まれる。

- ①一般食(常食)について、医師の包括的な指導を受けて、その**食事内容や形態を決定し、又は変更すること。**
- ②特別治療食について、医師に対し、その**食事内容や形態を提案すること**(食事内容等の変更を提案することを含む。)
- ③患者に対する**栄養指導**について、医師の包括的な指導(クリティカルパスによる明示等)を受けて、**適切な実施時期を判断し、実施すること。**
- ④経腸栄養療法を行う際に、医師に対し、使用する**経腸栄養剤の種類**の**選択や変更等を提案すること。**

**本当は、専門職が集まっても専門職連携業務(IPW : Interprofessional Work)はできない
専門職連携教育 IPE(Interprofessional Education)が必要**



Interprofessional (専門職連携)は、Multiprofessional (多職種協同)とは異なり、専門職間が相互に作用しあうことを言う

専門職連携実践のためのコア・コンピテンシー

- 1、専門職連携実践のための価値観と倫理
- 2、チームケアのための役割と責務
- 3、専門職間のコミュニケーション
- 4、専門職連携チームとチームワーク

(Core Competencies for interprofessional Collaborative Practice: Report of an Expert Panel, ワシントン、DC、2011)

IPE & IPWの課題

1) IPWが、従来型の医療の方法に比較して、種々の面で有効であることの検証：エビデンスが必要である。

2) 我が国のチーム医療は、現場指導型で発展してきているために、多職種連携教育（Inter-professional Education）が行われないうまま進んでいる。

3) 総論は理解できても、具体的に進める過程で各職種の役割や分担の議論が始まると、チームワークが困難になる。

3、大学の危機と栄養学教育 学への取り組み

大学はかつてない危機にある

(勝野真吾:大学基準協会副会長)

教育

18歳人口の減少と大学数及び進学率の増加

→ 学生の質の低下

研究

論文数の伸び悩み。1999－2009年 日本は3位→5位

米英独仏は30%の増加 日本は14%の増加

→ 主要先進国で唯一伸び悩む

限界

多くの大学で、教育研究経費や教職員数の切り詰めは、ほぼ限界に足している。

→ このような厳しい環境の中で大学の努力は、社会の支持を受けるとまでは至っていない。

大学改革の必要性

内閣府行政刷新会議:「提言型政策仕分け」(平成23年11月)「大学改革の方向性のあり方」 5つの論点

- 1、大学の総収入、総支出は増加しているのに、日本の大学のレベルは低下している。
- 2、少子化の傾向にも関わらず、大学数や入学定員、教職員数は増加している。
- 3、定員割れによる学力低下等や赤字経営の大学をどうするのか。
- 4、大学は、将来を見据えた明確な人材育成ビジョンを持っているのか。
- 5、社会のニーズに十分対応していない大学の改革をどう進めるのか。

現在社会・地域が抱える課題を研究・教育の対象とする

課題

- 1) 急速な少子・高齢化社会の到来
- 2) 地域社会の崩壊
- 3) 国際社会での孤立化
- 4) 医療・介護の増大
- 5) 自然環境の崩壊

危機的状況を救う、新たな可能性を拓くチャンス。

幸いなことに、これらの課題に栄養はすべて関与する

学校教育法（平成18年度改正）

第52条

大学は、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。

教育基本法（平成19年度改正）

第7条

大学は、学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。

「地（知）の拠点整備事業」文科省

**全学的に地域を志向した教育・研究・社会貢献を進める
大学を支援**

- ① **地域の課題（ニーズ）と大学の資源（シーズ）のマッチングにより、地域と大学が必要と考える取組を全学的に実施**
- ② **全学的な取組の明確化**
 - **学長のリーダーシップの下、大学のガバナンス改革を推進**
 - **各大学の強みを活かした大学の機能別分化を推進**
- ③ **大学と自治体が組織的・実質的に協力
地域再生・活性化の核となる大学の形成**

矢戸プロジェクトの意義

①地位の過疎化対策に貢献できる。

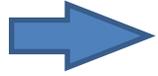
(地域貢献)

②学生が地域社会の課題を体感することができ、新しいタイプの校外実習になる。

(教育)

③地域活性化のモデル研究とする。

(研究)



**4、私たちは、何を目標にする
のか？**

提案1. 管理栄養士と栄養士における教育・業務の区別

栄養士教育

エネルギーと栄養素の出納により、献立・調理ができるように教育する。



管理栄養士教育



体内の神経系、内分泌系の調節状態を考慮して、最適な栄養状態が維持できるように、エネルギーと栄養素の摂取量が理論的に理解、表現できる教育をする。

提案2. 管理栄養士と栄養研究者の連携

基礎研究部門と実践活動が連携しないとエビデンスは蓄積しないし、エビデンスにも基づいた業務はできない。

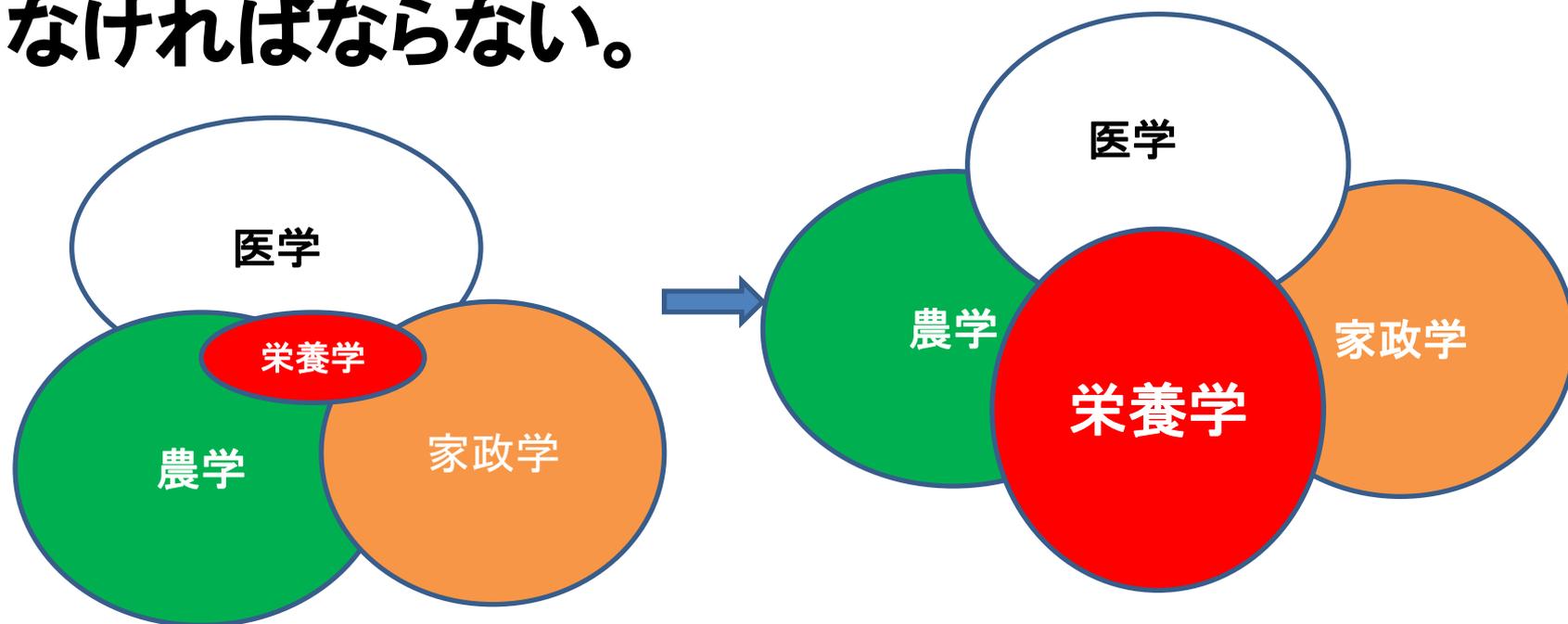
医師は、午前中診療し、午後に教育をし、夕方から研究をする

2,000年の改正して、病院や行政の管理栄養士が大学の教員になれるようになった。

 **研究ができる管理栄養士、栄養指導・管理ができる研究者を養成する必要がある。**

提案3. 栄養学を独立した学問にする

優れた栄養学者、管理栄養士を育てるには、医学、農学、家政学等による雑居型の栄養学から、独立した学問体系に立て直さなければならない。



まとめ

**栄養学、栄養学の教育・地域貢献、
栄養専門職の養成のあり方等を研
究課題にして、困難な大学で新た
な扉を開く。**

**→栄養学教育学会の発展が
不可欠**

第3回日本栄養学教育学会学術総会および会員総会(2014年度)

2014年8月23日(土)
神奈川県立保健福祉
大学キャンパス

奮ってご参加ください