

管理栄養士養成課程における「臨地実習」事前・事後教育のための 栄養総合演習教育プログラムの検討 第2報

The second report of educational program “field practice” for prior and
ex post facto education at the course of national registered dietitian

長谷川順子¹ 兼平奈奈¹ 中出美代¹ 中川瞳¹ 久野悦生² 水野幸子²

寺嶋正治¹ 山本由喜子¹ 西堀すき江¹

Junko HASEGAWA Nana KANEHIRA Miyo NAKADE Hitomi NAKAGAWA

Etsuo KUNO Sachiko MIZUNO Masaharu TERASHIMA

Yukiko YAMAMOTO Sukie NISHIBORI

¹東海学園大学 健康栄養学部 管理栄養学科 ²東海学園大学 実習センター

¹Department of Nutrition, School of Health and Nutrition and

²Practice Center, Tokai Gakuen University

キーワード：管理栄養士養成、栄養総合演習、教育プログラム、臨地実習、事前・事後教育

Key words : course of national registered dietitian, comprehensive exercises of nutrition,
nutritional educational program, field practice, prior and ex post facto
education

要約

【目的】 学生が意欲的に学ぶことができる教育プログラムの作成を目的に分析・検討した。

【方法】 調査対象者は、2010年1月21日現在臨地実習を終了した83名とし自己記入質問紙調査を行った。

【結果】 従来以上に教育内容を充実させる授業運営が必要であると考えられる事前教育としては、次のような項目があった。病院実習では「医学用語や検査値、薬剤関連の用語」、「厨房作業関連、献立作成や栄養価計算」「コミュニケーションの取り方」など、保健所・保健センター実習では「保健所と保健センターの違い」「法における管理栄養士の業務・役割」「国の施策と地域の施策およびその比較」など、学校実習では「児童・生徒に対するコミュニケーション方法」、「栄養教育の進め方」、「献立作成」など、事業所実習では「調理技術」「大量調理の特性」、「献立管理と栄養教育」など、福祉施設実習では「介護保険法の内容、多職種協働、栄養指導、栄養ケアマネジメント」、「コミュニケーションの理解と現場での対応」、「摂食障害(咀嚼・嚥下障害)」などであった。

事後教育としては、学生が何を学び、何を理解したのかをまとめさせ、不足を補うまとめ学習が必要であると考えられた。

【結論】今後も、限られた時間の中での事前・事後教育ではあるが、臨地実習を通して管理栄養士の仕事の魅力の再確認や、管理栄養士の職業観を話し合う時間を確保する必要があると考えられた。

Abstract

Objective: The purpose of this study is to analyse and discuss how we can make interesting nutritional education programs for students.

Methods: 83 self-report questionnaires were administered at the nutritional educational program on January 21, 2010.

Results: In order to improve content it was necessary to give improved lessons before students participated in ex post facto education. For example in hospital practice the improvements included instruction in medical technology and laboratory values. There were lessons on drugs, kitchen related work, communication and the creation of menu preparation and nutritional calculations. In the Public Health Centers it was necessary to consider the difference between Public Health Center and Health Service Center; the role of dietitian work in law; a comparison of regional initiatives and national policies. In school practice it was necessary to give instruction in method of communication; nutrition education practices and menu management. In office practice there needed to be instruction in cooking skills; the characteristics of quantity cooking as well as menu management and nutrition education. Finally in welfare facilities practice topics included the contents of Long-term Care Insurance Law; multidisciplinary collaboration; nutrition guidance and care management; understanding and support in the field communication; eating disorder (masticatory dysfunction, dysphagia) etc.

After prior and ex post facto education it is necessary to have further classes to assess students during training and then evaluate and summarize their experience.

Conclusion: Prior and ex post facto education is only for a limited time. It is therefore important for students to have time to meet and talk about work with other dietitians.

I 諸言

「臨地実習」は、管理栄養士養成課程における実践教育科目として重要な位置づけとなっている。特に、事前・事後教育の教育目標として「課題発見（気づき）、問題解決」と「専門的知識と技術の統合」が重要視され、管理栄養士養成校での「臨地実習」事前・事後教育の充実をねらった内容となっている（(社)日本栄養士会、(社)全国栄養士養成施設協会編、2002）。

このことは、将来、社会に貢献できる管理栄養士となるために、何を学び、何を身につけさせ

る必要があるのかを養成校の教育と実践活動の場である臨地実習受入れ施設と連携を図りながら進めることが必要であることを意味している（村山、2005; 大出ら、2008）。

そこで本学健康栄養学部管理栄養学科において、栄養総合演習の教育内容のさらなる向上をめざしたプログラム作成に反映していくための基礎資料として、平成19～21年度に臨地実習を終了した学生が学外の各実習施設で実習した内容を分析した。その結果、常に学外の実習施設での実習内容を分析した上で栄養総合演習プログラムも柔軟に対応していく必要があると報告した（長谷川ら、2011）。この報告結果に基づいて平成23年度の栄養総合演習は、各施設で体験学習が多かった実習内容についての事前教育の充実を図っている。

また、近年における臨地実習の動向として、2009年に日本栄養改善学会が管理栄養士養成課程におけるコアカリキュラム最終案として臨地実習6単位、1週間40時間×6=240時間を提示した（日本栄養改善学会理事会、2009）。6単位の内訳として臨床栄養、食育・健康増進、給食経営管理の各分野で1単位（1週間）、残りの3単位（3週間）は各養成施設が設定することを想定している（鈴木、2008、2009b、2010; 鈴木ら、2010）。また、社団法人日本栄養士会も臨地実習についての特集を組み（斎藤、2010; 小松、2010; ほか）国際基準で示された12単位以上（500時間以上）を満たすような臨地実習についての課題として、必ずしも時間数にこだわらず現在の時間数の中での教育の充実や卒後教育としてのインターン制度の活用などを示唆している。このような状況を背景とし、他の管理栄養士養成校からも、教育の現状と課題が報告されている（西村ら、2003; 楠木、2006、2008; 吉池、2009）。

前報では学生の報告書に基づいて実習内容の分析を行ったが、今回は学外の実習施設で学生が体験した実習内容の理解度、および学生が実習に向けて行った取り組み等について、アンケート調査から分析・検討することで、学生が意欲的に学ぶことができる栄養総合演習教育プログラムを作成し、限られた臨地実習時間の中で今以上に教育内容を充実させることを目的とした。

II 方法

1. 調査対象

本学人間健康学部管理栄養学科3年生（以下、本学学生）、平成22年度83名（女子72名、男子11名）を対象とした。

2. 調査方法および内容

1) 調査方法

平成23年1月21日現在臨地実習を終了した学生を対象に、臨地実習事前・事後教育を行っている栄養総合演習の授業内に自記式アンケート調査を行った。倫理的配慮として、調査の趣旨と、回答によって不利益を被らない旨を口頭で説明し、同意の上でアンケートを行った。アンケート

用紙はその場で回答、回収を行った。

2) 調査項目

アンケートの主な項目は以下のとおりである。

(1) 臨地実習施設について

実習施設（分野別）、所在地、実習時期、実習単位など

(2) 実習に向けての取り組み

実習前の事前学習として学生自身が実習施設の課題を設定し取り組んだ内容（以下、自主課題）、施設からの事前課題として取り組んだ内容（以下、事前課題）、実習終了後に実習で学んだ内容を振り返りもう少し勉強していった方が良かった内容について自由記述で回答を求めた。

回答結果については、Table 1 に示す実習内容で分類可能なものは、その分類によって分析を行った。

(3) 実習体験の有無と体験した実習内容の理解度

分野別施設の実習体験内容として、病院実習 11 項目、保健所・保健センター実習 9 項目、学校実習 9 項目、事業所実習 11 項目、福祉施設（含 介護老人保健施設）実習（以下、福祉施設実習）10 項目を挙げ（Table1）、各項目について実習中に体験したかどうか尋ねた。

各分野別施設の項目に対して、体験有との回答者には、それぞれの実習内容の理解度について、「かなり理解できた」「少し理解できた」「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」の 4 段階で回答を求めた。

(4) 実習の自己評価

実習の自己評価については、実習終了後に以下の 7 項目の評価を「よくできた」「普通」「努力を必要とする」の 3 段階で、また、実習全体の主観的評価は、「がんばった（1点）～普通（3点）～努力不足（5点）」の 5 段階評価で尋ねた。

- ①実習テーマは達成できたか。
- ②実習施設の機能と役割は理解できたか。
- ③対象者と積極的に関わろうとしたか。
- ④対象者についての理解はできたか。
- ⑤対象者のプライバシーに配慮した関わりができたか。
- ⑥決められた時間や事柄を守ることができたか。
- ⑦積極的に指導者の指導・助言を受けようとしたか。

なお、(2)実習に向けての勉強の取り組み、(3)実習体験の有無と体験した実習内容の理解度、(4)実習の自己評価について、分野別の実習についてそれぞれ回答を求めた（例：病院と福祉施設に実習に行った学生は病院と福祉施設のアンケートに回答）。

Table 1 分野別実習内容

【病院】	
①施設と栄養部門に関する指導(理念、役割などの説明) ②栄養管理計画(情報収集、プラン作成、患者への説明) ③チーム医療(情報収集、カンファレンス、プラン作成) ④栄養サポートチーム(情報収集、カンファレンス、プラン作成に関する指導) ⑤栄養指導(情報収集、指導時に参加、記録に関する指導)	⑥栄養指導媒体作成 ⑦症例報告会(実習中に症例報告会、報告書の作成を行ったか) ⑧他職種(他コメディカル)の接点(他職種からの指導、説明) ⑨入院給食管理(食事箋入力、検品、衛生管理、房業務など) ⑩献立作成 ⑪残食調査・嗜好調査 (資料作成、実際の調査、患者への聞き取り)
【保健所・保健センター】	【学校】
①組織(健康増進に関わる行政組織と保健所・保健センターの位置づけ) ②地域の実態把握、分析、施策化、評価 ③人材育成、地域組織等の育成(地域の栄養士、健康づくりボランティアなど) ④健康教育、栄養相談、栄養教育 ⑤食環境の整備(特定給食施設指導、栄養成分表示普及など) ⑥食生活支援(食事バランスガイド、食生活指針などの普及、啓発) ⑦専門的栄養教育(未熟児、難病など) ⑧-1 市町村に対する支援・連携対策づくり(含む他職種との連携対策) ⑧-2 他職種との連携体制づくり ※①～⑦は、共通質問項目 ⑧-1 は「保健所」、⑧-2は「保健センター」実習者のみ回答	①給食の経営計画(組織の給食に関する理念、経営方針) ②栄養管理(児童・生徒の栄養状態、特性の把握、嗜好、残菜調査) ③献立管理(献立作成、展開など) ④設備管理(設備、機器の特徴、食事との関連など) ⑤作業管理・品質管理(品質計画(味、形態、温度などに基づいた調理計画)) ⑥衛生・安全管理 ⑦コミュニケーション(児童・生徒、調理員、他職種、組織内外) ⑧栄養教育(児童・生徒への働きかけ) ⑨栄養指導媒体作成
【事業所】	【福祉施設(含 介護老人保健施設)】
①組織と栄養部門の位置づけ(経営理念、経営方針など) ②食材料管理(材料発注や検収など) ③献立管理 ④食数管理 ⑤設備管理(設備、機器の特徴、食事との関連など) ⑥作業管理・品質管理(品質計画(味、形態、温度などに基づいた調理計画)) ⑦経営管理 ⑧衛生・安全管理 ⑨栄養管理(喫食者の栄養状態、特性の把握、嗜好、残菜調査) ⑩栄養教育(対象者への働きかけ・栄養指導媒体) ⑪コミュニケーション(対象者、他職種との関わり)	①組織と栄養部門の位置づけについて ②栄養ケアマネジメント(意義と内容) ③他職種連携(情報収集・カンファレンス・プラン作成) ④コミュニケーション(利用者、他職種との関わり) ⑤給食管理(食数管理・検収・厨房業務など) ⑥献立作成・おやつづくり ⑦食事形態(嚥下食・増粘剤・経管栄養など) ⑧食事介助 ⑨栄養指導媒体作成 ⑩残菜調査・嗜好調査(資料作成・調査)

3. 解析方法

統計パッケージ SPSS12.0J (エス・ピー・エスエス株式会社) を用いて集計を行った。分析は施設分野ごとに行い、実習の自己評価に関するクロス表では、 χ^2 乗検定を行った。

Ⅲ 結果

1. 臨地実習施設について

分野別実習生数を Table 2、施設所在地別実習生数を Table 3、実習単位数別実習生数を Table 4、実習実施時期と分野別実習生数を Table 5 に示した。

なお本学では実習領域と実習時間を臨床栄養学（病院等）3 単位と給食の運営（特定給食施設）1 単位、または臨床栄養学（病院等）2 単位、公衆栄養学（保健所・保健センター）1 単位、給食の運営（特定給食施設）1 単位の实習パターンを設定しており、Table 4 の実習単位「2 単位」「3 単位」は病院実習者のみとなる。

分野別実習生数は病院が約 50%を占めていた。そして Table 2 と Table 4 から病院実習の約 70%が 2 単位実習であった。実習施設の所在地は愛知県が 54.5%で、実習は春学期から夏季休暇期間までに約 80%が終了していた。

Table 2 分野別実習生数

施設名	性別	人数	人数計(%)
病院	女子	97	111(48.1)
	男子	14	
保健所・保健センター	女子	33	35(15.1)
	男子	2	
学校	女子	20	24(10.4)
	男子	4	
事業所	女子	24	26(11.3)
	男子	2	
福祉施設 (含 介護老人保健施設)	女子	32	35(15.1)
	男子	3	
合計		231	231(100)

Table 3 施設所在地別実習生数

所在地	人数	割合(%)
愛知県 (内 名古屋市)	126 (78)	54.5 (61.9 ^{※1})
岐阜県	27	11.7
三重県	43	18.6
静岡県	15	6.5
長野県	6	2.6
その他 ^{※2}	14	6.1
合計	231	100

※1：(名古屋市/愛知県)×100

※2：福井県、富山県、神奈川県
京都府、滋賀県、鳥取県

Table 4 実習単位数別実習生数

実習単位数	人数	割合(%)
1	145	62.8
2 [※]	77	33.3
3 [※]	9	3.9
合計	231	100

※病院実習者のみ

Table 5 実習実施時期と分野別実習生数

	実習実施 時期(月)	施設名(人数)					人数計(%)
		病院	保健所・保 健センター	学校	事業所	福祉施設	
春学期	5	0	0	0	0	2	54(23.4)
	6	0	3	5	21	2	
	6~7	2	2	7	0	0	
	7	5	4	0	0	1	
夏季休 暇期間	7・8*	0	12	0	0	0	127(55.0)
	8	37	6	0	3	5	
	8~9	15	2	3	0	2	
秋学期	9	22	4	5	1	10	50(21.6)
	9~10	4	2	1	0	7	
	10	4	0	3	0	6	
	10~11	1	0	0	1	0	
	11	8	0	0	0	0	
	11~12	6	0	0	0	0	
	12	2	0	0	0	0	
1	5	0	0	0	0		
合計(%)		111(48.1)	35(15.1)	24(10.4)	26(11.3)	35(15.1)	231(100)

※：7月にオリエンテーション実施(実習時間にオリエンテーション含む)

注：月をまたぐ実習実施月は開始月に含んだ

2. 実習に向けての取り組み

自主課題、事前課題、実習終了後に実習で学んだ内容を振り返りもう少し勉強していった方が良かった内容について分野別施設の実習への取り組みとして、病院実習 Fig.1-1、保健所・保健センター実習 Fig.1-2、学校実習 Fig.1-3、事業所実習 Fig.1-4、祉施設実習 Fig.1-5 に示した。

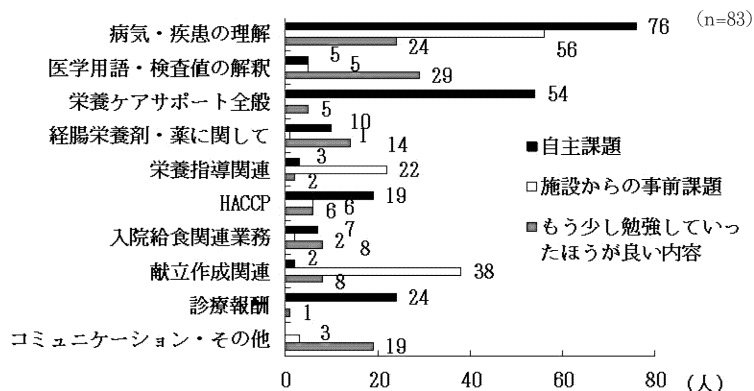


Fig.1-1 病院実習への取り組み (複数回答)

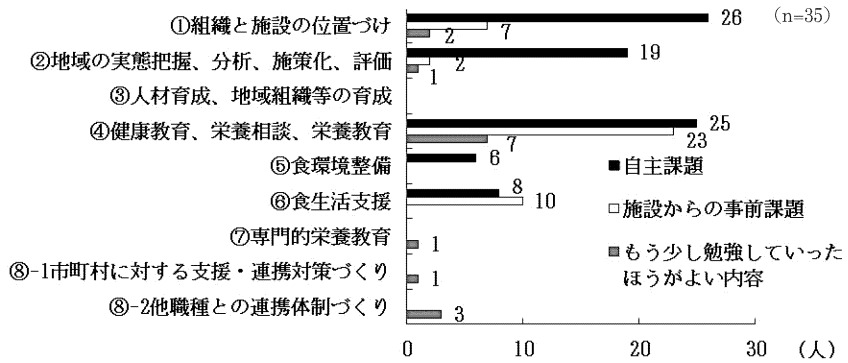


Fig.1-2 保健所・保健センター実習への取り組み（複数回答）

注：項目は Table 1 の分類に準じた。①～⑦は共通項目、⑧-1は「保健所」、⑧-2は「保健センター」実習者のみ回答。

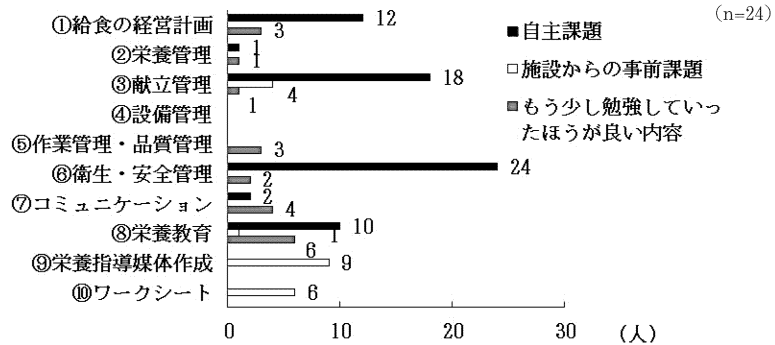


Fig.1-3 学校実習への取り組み（複数回答）

注：項目は Table 1 の分類に準じた。

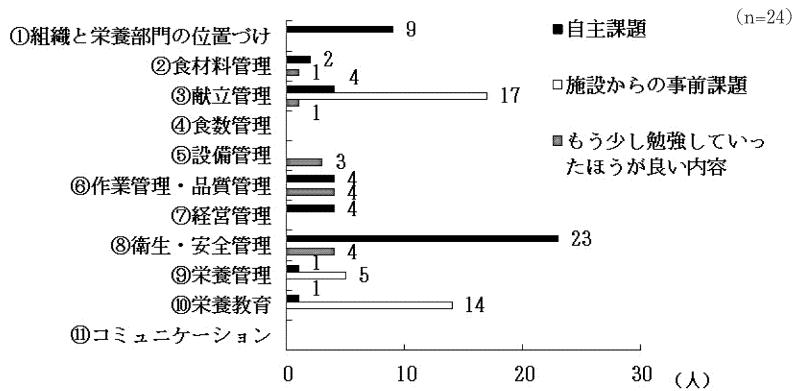


Fig.1-4 事業所実習への取り組み（複数回答）

注：項目は Table 1 の分類に準じた。

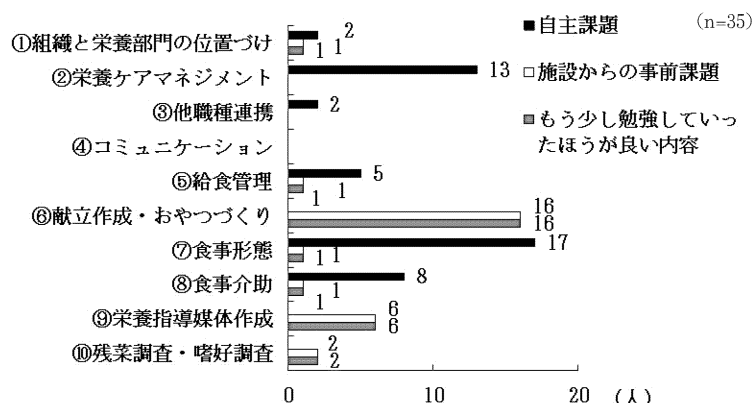


Fig.1-5 福祉施設実習への取り組み (複数回答)

注：項目は Table 1 の分類に準じた。

1) 病院実習

自主課題として、「病気・疾病の理解」「栄養ケアサポート全般」「診療報酬」等について勉強していたことがわかった。事前課題は、「病気・疾病の理解」「献立作成関連」「栄養指導関連」が多かった。もう少し勉強していったほうが良い内容として、「医学用語・検査値の解釈」「病気・疾病の理解」「コミュニケーション・その他」「経腸栄養剤・薬に関して」等が挙げられていた。

2) 保健所・保健センター実習

自主課題として、「組織と施設の位置づけ」「健康教育、栄養相談、栄養教育」「地域の実態把握、分析、施策化、評価」等について勉強していたことがわかった。事前課題は、「健康教育、栄養相談、栄養教育」「食生活支援」「組織と施設の位置づけ」が多かった。もう少し勉強していったほうが良い内容として、「健康教育、栄養相談、栄養教育」「多職種との連携体制づくり」「組織と施設の位置づけ」等が挙げられていた。

3) 学校実習

自主課題として、「衛生・安全管理」「献立管理」「給食の経営計画」「栄養教育」等について勉強していたことがわかった。事前課題は、「栄養指導媒体作成」「ワークシート」「献立管理」「栄養教育」だった。もう少し勉強していったほうが良い内容として、「栄養教育」「コミュニケーション」「給食の経営計画」「作業管理・品質管理」等が挙げられていた。

4) 事業所実習

自主課題として、「衛生・安全管理」「組織と栄養部門の位置づけ」「献立管理」「作業管理・品

質管理」「経営管理」等について勉強していたことがわかった。事前課題は、「献立管理」「栄養教育」「栄養管理」だった。もう少し勉強していったほうが良い内容として、「作業管理・品質管理」「衛生・安全管理」「設備管理」等が挙げられていた。

5) 福祉施設実習

自主課題として、「食事形態」「栄養ケアマネジメント」「食事介助」「給食管理」等について勉強していたことがわかった。事前課題は、「献立作成・おやつづくり」「栄養指導媒体作成」等だった。もう少し勉強していったほうが良い内容として、「献立作成・おやつづくり」「栄養指導媒体作成」等が挙げられていた。

3. 実習体験の有無と体験した実習内容の理解度

分野別施設における実習内容の項目について、実習中の体験の有無および体験者の理解度をTable 6に示した。

病院実習で体験の多かった項目は「施設と栄養部門に関する指導」と「入院給食管理」が79人(96.3%)、「栄養指導」77人(93.9%)であった。体験した実習内容の理解度として、「かなり理解できた」という回答割合が多かった項目は、「栄養指導」57.1%、「栄養指導媒体作成」51.6%であり、「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」という回答割合が多かった項目は、「症例報告会」35.7%、「献立作成」18.1%、「施設と栄養部門に関する指導」17.7%であった。

保健所・保健センター実習の共通項目の「組織と施設の位置づけ」は全身体験していた。次に体験の多かった項目は「健康教育、栄養相談、栄養教育」で、32人(91.4%)であった。体験した実習内容の理解度として、「かなり理解できた」という回答割合が多かった項目は、「健康教育・栄養相談、栄養教育」56.3%、「人材育成・地域組織等の育成」56.0%であり、「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」という回答割合が多かった項目は、「食生活支援」11.1%、「健康教育、栄養相談、栄養教育」9.4%、「食環境の整備」9.0%であった。今回、体験者は4人と少なかったが「専門的栄養教育」については全員「少し理解できた」と回答していた。

学校実習の「衛生・安全管理」と「コミュニケーション」は全身体験していた。次に体験の多かった項目は「給食の経営計画」と「栄養教育」が23人(95.8%)、「栄養指導媒体作成」22人(91.7%)であった。体験した実習内容の理解度として、「かなり理解できた」という回答割合が多かった項目は、「栄養指導媒体作成」66.7%、「衛生管理・安全管理」65.2%、「栄養教育」63.6%であり、「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」という回答割合が多かった項目は、「献立管理」28.5%、「作業管理・品質管理」20.0%であった。

事業所実習で体験の多かった項目は、「衛生・安全管理」25人(96.2%)、「食材料管理」23人(88.5%)、「コミュニケーション」21人(80.8%)であった。体験した実習内容の理解度として、

Table 6 実習体験の有無と体験した実習内容の理解度

分野別 施設	実習内容	体験の有無		理解度(体験有の者)									
		体験有		かなり 理解できた		少し 理解できた		ほとんど理解 できなかった		全く理解でき なかった		無回答	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
病院 (82)	① 施設と栄養部門に関する指導	79	96.3	37	46.8	27	34.2	13	16.4	1	1.3	1	1.3
	② 栄養管理計画	57	69.5	22	38.6	26	45.6	7	12.3	0	3.5	0	0.0
	③ チーム医療	58	70.7	22	37.9	28	48.4	6	10.3	1	1.7	1	1.7
	④ 栄養サポートチーム	62	75.6	24	38.7	29	46.8	7	11.3	1	1.6	1	1.6
	⑤ 栄養指導	77	93.9	44	57.1	23	29.9	7	9.1	3	3.9	0	0.0
	⑥ 栄養指導媒体作成	31	37.8	16	51.6	10	32.3	4	12.9	1	3.2	0	0.0
	⑦ 症例報告会	14	17.3	2	14.3	7	50.0	4	28.6	1	7.1	0	0.0
	⑧ 他職種(他コメディカル)の接点	70	85.4	25	35.7	35	50.0	6	8.6	4	5.7	0	0.0
	⑨ 入院給食管理	79	96.3	39	49.4	30	38.0	5	6.3	5	6.3	0	0.0
	⑩ 献立作成	44	53.7	20	45.5	16	36.4	6	13.6	2	4.5	0	0.0
⑪ 残食調査・嗜好調査	43	52.4	17	39.5	19	44.3	5	11.6	1	2.3	1	2.3	
保健所・ 保健セン ター(35)	① 組織と施設の位置づけ	35	100.0	15	42.9	18	51.4	1	2.9	1	2.9	0	0.0
	② 地域の実態把握、分析、施策化、評価	26	74.3	8	30.8	17	65.4	1	3.8	0	0.0	0	0.0
	③ 人材育成、地域組織等の育成	25	71.4	14	56.0	9	36.0	2	8.0	0	0.0	0	0.0
	④ 健康教育、栄養相談、栄養教育	32	91.4	18	56.3	11	34.4	2	6.3	1	3.1	0	0.0
	⑤ 食環境の整備	23	65.7	8	36.4	12	54.5	1	4.5	1	4.5	0	0.0
	⑥ 食生活支援	27	77.1	13	48.1	11	40.7	2	7.4	1	3.7	0	0.0
	⑦ 専門的栄養教育	4	11.4	0	0.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	⑧-1* 市町村に対する支援・連携対策づくり	18	75.0	5	27.8	12	66.7	0	0.0	1	5.6	0	0.0
	⑧-2* 他職種との連携体制づくり	9	90.0	5	55.6	3	33.3	0	0.0	1	11.1	0	0.0
学校 (24)	① 給食の経営計画	23	95.8	11	47.8	8	34.8	3	13.0	1	4.3	0	0.0
	② 栄養管理	13	54.2	3	25.0	8	66.7	0	0.0	1	8.3	0	0.0
	③ 献立管理	13	54.2	7	50.0	3	21.4	3	21.4	1	7.1	0	0.0
	④ 設備管理	21	87.5	11	55.0	6	30.0	3	15.0	0	0.0	0	0.0
	⑤ 作業管理・品質管理	21	87.5	10	50.0	6	30.0	3	15.0	1	5.0	0	0.0
	⑥ 衛生・安全管理	24	100.0	15	65.2	6	26.1	1	4.3	1	4.3	0	0.0
	⑦ コミュニケーション	24	100.0	13	56.5	7	30.4	1	4.3	3	8.7	0	0.0
	⑧ 栄養教育	23	95.8	14	63.6	6	27.3	1	4.5	2	4.5	0	0.0
	⑨ 栄養指導媒体作成	22	91.7	14	66.7	5	23.8	1	4.8	2	4.8	0	0.0
事業所 (26)	① 組織と栄養部門の位置づけ	19	73.1	9	47.4	9	47.4	1	5.3	0	0.0	0	0.0
	② 食材料管理	23	88.5	14	60.9	7	30.4	1	4.3	1	4.3	0	0.0
	③ 献立管理	13	50.0	7	53.8	6	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	④ 食数管理	13	50.0	3	23.1	8	61.5	2	15.4	0	0.0	0	0.0
	⑤ 設備管理	17	65.4	7	43.8	8	50.0	1	6.3	0	0.0	0	0.0
	⑥ 作業管理・品質管理	18	69.2	8	44.4	7	38.9	3	16.7	0	0.0	0	0.0
	⑦ 経営管理	9	36.0	2	22.2	7	77.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	⑧ 衛生・安全管理	25	96.2	14	56.0	9	36.0	1	4.0	1	4.0	0	0.0
	⑨ 栄養管理	14	53.8	6	46.2	7	53.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	⑩ 栄養教育	15	57.7	5	33.3	8	53.3	2	13.3	0	0.0	0	0.0
⑪ コミュニケーション	21	80.8	10	47.6	9	42.9	1	4.8	1	4.8	0	0.0	
福祉施設 (35)	① 組織と栄養部門の位置づけについて	27	77.1	11	40.7	12	44.4	4	14.8	0	0.0	0	0.0
	② 栄養ケアマネジメント	33	94.3	15	45.5	13	39.4	4	12.1	1	3.0	0	0.0
	③ 他職種連携	28	80.0	14	50.0	11	39.3	3	10.7	0	0.0	0	0.0
	④ コミュニケーション	35	100.0	20	57.1	11	31.4	3	8.6	1	2.9	0	0.0
	⑤ 給食管理	34	97.1	16	47.1	16	47.1	2	5.9	0	0.0	0	0.0
	⑥ 献立作成・おやつづくり	23	65.7	8	34.8	14	60.9	1	4.3	0	0.0	0	0.0
	⑦ 食事形態	35	100.0	18	51.4	12	34.3	4	11.4	1	2.9	0	0.0
	⑧ 食事介助	24	68.6	12	50.0	10	41.7	1	4.2	1	4.2	0	0.0
	⑨ 栄養指導媒体作成	6	17.1	3	50.0	2	33.3	1	16.7	0	0.0	0	0.0
	⑩ 残食調査・嗜好調査	14	40.0	7	50.0	5	35.7	2	14.3	0	0.0	0	0.0

※保健所実習内容：①～⑦は、共通質問項目、⑧-1 は「保健所」、⑧-2 は「保健センター」実習者のみ回答

「かなり理解できた」という回答割合が多かった項目は、「食材料管理」60.9%「衛生・安全管理」56.0%、「献立管理」53.8%であり、「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」とい

う回答割合が多かった項目は、「作業管理・品質管理」16.7%、「食数管理」15.4%であった。特に、「献立管理」「経営管理」「栄養管理」については理解できなかったと回答した学生はいなかった。

福祉施設実習の「コミュニケーション」と「食事形態」は全員体験していた。次に体験の多かった項目は、「給食管理」97.1%、「栄養ケアマネジメント」94.3%であった。体験した実習内容の理解度として、「かなり理解できた」という回答割合が多かった項目は、「コミュニケーション」57.1%、「食事形態」51.4%であり、「ほとんど理解できなかった」「全く理解できなかった」という回答割合が多かった項目は、「栄養指導媒体作成」16.7%、「栄養ケアマネジメント」15.1%「組織と栄養部門の位置づけについて」14.8%であった。

4. 実習の自己評価

実習全体を通しての学生の自己評価を7項目について実施した評価結果を Table 7 に、実習全体の学生の主観的総合評価を Table 8 に示した。

Table 7 に示した自己評価の項目のうち、「実習施設の機能と役割の理解」については、病院実習 76.9%、保健所・保健センター実習 80.0%、学校実習 87.5%の学生が「よくできた」と回答していた。「決められた時間や事柄の遵守」については、「よくできた」との回答が、病院実習 82.4%、保健所・保健センター実習 91.4%、福祉施設 91.4%であったが、事業所は 68.0%と施設分野によるばらつきがみられた。「積極的に指導者の指導・助言の授受」については、事業所実習 92.0%、福祉施設実習 85.7%と「よくできた」との回答が多かったが、保健所・保健センター実習は 60.0%であった。反対に、「対象者との積極的な関わり」、「対象者についての理解」については、どの実習においても「よくできた」との回答が少なかった。「対象者のプライバシーに配慮した関わり」については、病院実習、福祉実習では 80%近くの学生が「よくできた」と回答したのに対し、学校実習 58.3%、事業所実習 52.0%とばらつきがみられた。

これらの各項目を、よくできた群とそれ以外(普通～努力を必要とする)に分け、 χ^2 検定を行ったところ、「対象者のプライバシーに配慮した関わり」($p=0.016$)と「積極的な指導者の指導・助言の授受」($p=0.029$)の項目で施設による有意な関係がみられた。

実習全体の主観的総合評価として、普通以上に頑張ったと回答した人は、病院実習 91.6%、保健所・保健センター 83.9%、学校 78.9%、事業所 78.2%、福祉施設 80.6%であった。

Table 7 評価項目別実習の自己評価（分野別）

評価項目	評価	実習施設											
		病院(108)		保健所・保健センター(35)		学校(24)		事業所(25)		福祉施設(35)		合計(227)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
①実習テーマの達成	よくできた	74	68.5	26	74.3	16	66.7	15	60.0	21	60.0	152	67.0
	普通	32	29.6	8	22.9	8	33.3	10	40.0	14	40.0	72	31.7
	努力を必要とする	2	1.9	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.3
②実習施設の機能と役割理解	よくできた	83	76.9	28	80.0	21	87.5	16	64.0	27	77.1	175	77.1
	普通	25	23.1	7	20.0	3	12.5	9	36.0	8	22.9	52	22.9
③対象者との積極的な関わり	よくできた	55	50.9	16	45.7	17	70.8	16	64.0	24	68.6	128	56.4
	普通	49	45.4	19	54.3	7	29.2	8	32.0	11	31.4	94	41.4
	努力を必要とする	3	2.8	0	0.0	0	0.0	1	4.0	0	0.0	4	1.8
	無回答	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
④対象者についての理解	よくできた	62	57.4	24	68.6	14	58.3	11	44.0	20	57.1	131	57.7
	普通	44	40.7	11	31.4	10	41.7	14	56.0	15	42.9	94	41.4
	努力を必要とする	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
	無回答	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
⑤対象者のプライバシーに配慮した関わり	よくできた	86	79.6	26	74.3	14	58.3	13	52.0	28	80.0	167	73.6
	普通	21	19.4	9	25.7	10	41.7	12	48.0	7	20.0	59	26.0
	無回答	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
⑥決められた時間や事柄の遵守	よくできた	89	82.4	32	91.4	18	75.0	17	68.0	32	91.4	188	82.8
	普通	13	12.0	3	8.6	4	16.7	8	32.0	3	8.6	31	13.7
	努力を必要とする	6	5.6	0	0.0	2	8.3	0	0.0	0	0.0	8	3.5
⑦積極的な指導者の指導・助言の授受	よくできた	78	72.2	21	60.0	18	75.0	23	92.0	30	85.7	170	74.9
	普通	28	25.9	14	40.0	5	20.8	2	8.0	5	14.3	54	23.8
	努力を必要とする	2	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.9
	無回答	0	0.0	0	0.0	1	4.2	0	0.0	0	0.0	1	0.4

Table 8 実習の主観的総合評価（分野別）

評価	実習施設										合計(200)	
	病院(96)		保健所・保健センター(31)		学校(19)		事業所(23)		福祉施設(31)		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
頑張った	37	38.5	15	48.4	8	42.1	11	47.8	13	41.9	84	42.0
少し頑張った	51	53.1	11	35.5	7	36.8	7	30.4	12	38.7	88	44.0
普通	7	7.3	3	9.7	4	21.1	3	13.0	6	19.4	23	11.5
あまり頑張れなかった	1	1.0	2	6.5	0	0.0	2	8.7	0	0.0	5	2.5

IV 考察

前報の結果に基づき各施設で体験学習が多かった実習内容については、すでに平成 23 年度の栄養総合演習プログラムの事前指導に反映した授業展開したことは述べた。今回の結果からは、学生の実習に向けての取り組みや実習終了後に実習で学んだ内容を振り返ることで「もう少し勉強していった方が良かった内容」と「学生の自己評価」等から、今後は事前指導とともに事後指導もさらに充実させる必要があることがわかった。特に授業展開として次の内容を組み込んだ検討が必要であると考えられた。

病院実習は、「病気・疾患の理解」について多くの学生が自主学習を行って臨地実習に臨んでいたが、臨地実習終了後の調査で、「もう少し勉強していったほうが良い内容」として学生の約 1/3 が答えていたことから、「病気・疾患の理解」の自主学習は、次年度以降の学生指導にも重要な項目として関わっていくことを再認識した。また、「医学用語・検査値の解釈」については、「病気・疾患の理解」の自主学習で当然、学習している内容であるが、「もう少し勉強していったほうが良い内容」で一番多くなっていた。このことから、例えば、症例検討から「医学用語・検査値の解釈」の理解を深める指導を検討することも必要と思われた。「もう少し勉強していったほうが良い内容」として二番目に多かった「経腸栄養剤・薬に関して」も今まで以上の知識を身につけさせる栄養総合演習プログラムを検討する必要があるのではないかと思われた。

保健所・保健センター実習では、多くの学生が「健康教育、栄養相談、栄養教育」について自主学習し、臨地実習に臨んでいるにもかかわらず、「もう少し勉強していった方が良い内容」として一番多かった項目も「健康教育、栄養相談、栄養教育」であった。このことから、「健康教育、栄養相談、栄養教育」の自主学習の内容について、さらなる検討が必要と思われた。また、「もう少し勉強していった方が良い内容」として、「多職種との連携作り」が挙げられていたことから、自主学習として「組織と施設の位置づけ」の学習する際に、施設における多職種の役割や連携についても併せて学んでおくことが必要と思われた。

学校実習は、「栄養指導媒体作成」、「ワークシート」など栄養教育関連の事前課題の他に自主課題として「栄養教育」に約 40%の学生が取り組んでいたが、もう少し勉強していった方が良かった内容として「栄養教育」が挙げられていた。今回の結果に記載していないが、自由記述に栄養教育関連でもう少し勉強していった方が良いと感じたのは「栄養教育指導の練習不足」、「児童に対する栄養教育の進め方」、「栄養指導の話し方・投げかけ」、「大きい声を出す」との記述があった。現在、栄養教育指導について学内で事前に何回か練習を実施しているが、今回の結果から練習不足を感じた学生がいることがわかった。今後、学生が自主的に栄養教育指導の練習をするよう、さらなる促しも必要ではないかと思われた。その他に、「給食の経営計画」について半数の学生が自主課題として取り組んでいたが、取り組んでいなかった学生もいたことや、「作業管理・品質管理」を自主課題として取り組んだ学生がいなかった。「給食の経営計画」、「作業管理・品

質管理」は、給食の経営管理の基本であるあり2年次にすでに学習している内容でもあるが、学校給食の特徴的な給食経営管理の復習をさせることが必要であると思われた。

事業所実習は、春学期の早い時期に実習生の約4割が初めての臨地実習として実習に行っていた。そして「経営管理」以外の項目は半数以上の学生が体験しており、管理栄養士の基本となる給食の運営に関連のある「衛生・安全管理」、「食材料管理」の体験学習の割合が高かった。今回「衛生・安全管理」について9割の学生が自主課題として学習していたにもかかわらず、「衛生・安全管理」、「食材料管理」について「かなり理解できた」と答えた学生が約6割であった。さらに、「作業管理・品質管理」は「ほとんど理解できなかった」割合が高かった。その他にも、今回の結果に自由記述の記載内容を記していないが、事業所実習は午前中、調理の現場での実習が多いからか「調理技術」、「大量調理の特性」の勉強の必要性も記載されていた。このことから、実習終了後の事後指導として「衛生・安全管理」、「食材料管理」、「作業管理・品質管理」について実習の場で学んだ内容に基づいた復習をさせることで、給食の運営の基本の理解が深まるのではないかと思われた。

福祉施設実習では、多くの学生が福祉施設における基本的事項である「食事形態」「食事介助」「栄養ケアマネジメント」などについて自主学習し臨地実習に臨んでおり、これらの自主学習が実習体験の理解度に繋がっているように思われた。一方、「もう少し勉強していった方が良い内容」では、「献立作成・おやつづくり」、「栄養指導媒体作成」が挙げられており、これらの項目についての実習における理解度は低かった。このことから、今後は福祉施設実習に際して、「献立作成・おやつづくり」および「栄養指導媒体作成」の指導を強化することが必要と思われた。

以上のように、従来も、講義や演習・実習において上記内容の教育・指導をしてきた内容ではあるが、より具体的に従来以上に教育指導を充実させる授業運営が必要であると考えられた。

今回、全ての施設における問題として「コミュニケーションの取り方」が挙げられた。このことは、社会環境の変化とともに近年の高等教育における問題の一つでもある。特に、臨地実習においてさまざまな年齢の方と接しながらの実習において今後も課題となるが、短期間の教育・訓練ではなかなか改善されない問題でもある。そこで入学時からの教育のあり方を考え早急に介入を開始することが必要であると考えられる。そして、学生間でのコミュニケーションの取り方や年齢の異なる対象者への接し方についての教育をする必要があると考えられる。

今後も、限られた時間の中での事前・事後指導ではあるが、臨地実習を通して管理栄養士の仕事に対する魅力を再確認したり、管理栄養士の職業観を話し合う時間を確保する必要があると考えられる。そして事後指導として、学生が何を学び、何を理解したのかをまとめさせ、不足を補うまとめ学習が必要であると考えられた。

本研究の一部は平成23年9月に開催された第58回日本栄養改善学会学術総会（於：広島国際会議場）で発表した。

引用文献

- (社)日本栄養士会・(社)全国栄養士養成施設協会編、2002年版.臨地・校外実習の実際－改正栄養士法の施行にあたって－.
- 北島葉子、上川祐子、横山純子、村上淳、高早苗、佐々木敦子、上田由喜子、菅淑江、2005. 臨地実習における実習効果をたかめるための検討、中国学園紀要4：1-8.
- 村山伸子、2005.「管理栄養士養成教育の改革と大学教育（保健・医療・福祉専門職の養成と生涯学習）」、新潟医療福祉学会誌4(2)：43-48
- 大出京子、佐藤玲子、佐々木南子、三戸節子、木村豊子、芳賀めぐみ、後藤美代子、鈴木道子、2008.「大学諸機関との連携と学生の能動的学びを重視した授業プログラムの開発・改善に関する一考察－本学管理栄養士養成課程における臨地実習の取り組みを通して－」、尚絅学院大学紀要55：1-15.
- 長谷川順子、兼平奈奈、中川瞳、久野悦生、水野幸子、西堀すき江、2010.「管理栄養士養成課程における栄養総合演習教育プログラムの検討～臨地・校外実習内容から今後の教育プログラムを考える～」、東海学園大学研究紀要16(自然科学研究編)：85-95
- 日本栄養改善学会理事会、2009.「管理栄養士養成課程におけるモデルコアカリキュラムの提案」、栄養学雑誌67(4)：202-232
- 鈴木道子、2008.「日本における栄養士・管理栄養士制度と養成システムの変遷」、東北大学大学院教育学研究科教育学研究年報57(1)：445-457
- 鈴木道子、2010.「管理栄養士・栄養士養成施設のエデュケーション編成基準及び教員要件の変遷とその背景」、東北大学大学院教育学研究科教育学研究年報5(2)：25-50
- 鈴木道子、辻雅子、片山一男、2010.「管理栄養士・栄養士課程における学外実習制度の変遷とその決定過程」、尚絅学院大学紀要59：57-68
- 斎藤長徳、2010.「特集2 栄養士制度検討から見た臨地実習 制度と臨地実習－現状と課題」、日本栄養士会雑誌53(3)：232-234
- 小松龍史、(2010).「特集2 栄養士制度検討から見た臨地実習 管理栄養士養成における臨地実習－わが国の現状は国際基準に近づくことができるか－」、日本栄養士会雑誌53(3)：235-236
- 西村早苗、石田裕美、武見ゆかり、渡邊早苗、岡崎光子、太田和枝、吉田企世子、二見大介、2003.「管理栄養士養成における臨地実習プログラムの開発に関する研－臨地実習に対する学生のニーズと実習後の自己評価－」、女子栄養大紀要34：115-121.
- 楠木伊津美、2006.「家政系大学の管理栄養士養成カリキュラムの現状と課題」、家庭科・家政教育研究(1)：63-73
- 楠木伊津美、2008.「管理栄養士養成カリキュラムの現状と課題」、教育制度学研究15：65-70
- 吉池信男、2009.「管理栄養士養成課程における教育の現状と課題」、青森県立保健大学雑誌10(2)：237-239