

提言

健康栄養教育を担う管理栄養士の役割



令和2年（2020年）7月27日

日 本 学 術 会 議

健康・生活科学委員会

家政学分科会

この提言は、日本学術会議健康・生活科学委員会家政学分会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議健康・生活科学委員会家政学分会

委員長	小川 宣子	(連携会員)	中部大学応用生物学部教授
副委員長	塚原 典子	(連携会員)	帝京平成大学健康メディカル学部健康栄養学科教授
幹事	倉持 清美	(連携会員)	東京学芸大学教育学部教授
幹事	都築 和代	(連携会員)	豊橋技術科学大学大学院工学研究科教授
	熊谷 日登美	(第二部会員)	日本大学生物資源科学部教授
	香西 みどり	(連携会員)	お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系教授
	工藤 由貴子	(連携会員)	日本女子大学大学院家政学研究科客員教授
	薩本 弥生	(連携会員)	横浜国立大学教育学部教授
	重川 純子	(連携会員)	埼玉大学教育学部教授
	守随 香	(連携会員)	共立女子大学家政学部児童学科教授
	鈴木 恵美子	(連携会員)	お茶の水女子大学名誉教授
	多屋 淑子	(連携会員)	日本女子大学家政学部教授
	永富 良一	(連携会員)	東北大学大学院医工学研究科教授
	藤原 葉子	(連携会員)	お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系教授
	片山 倫子	(特任連携会員)	東京家政大学名誉教授
	宮野 道雄	(特任連携会員)	大阪市立大学特任教授・学長補佐

本提言の作成に当たっては、以下の職員が事務を担当した。

事務局	高橋 雅之	参事官(審議第一担当)
	酒井 謙治	参事官(審議第一担当)付参事官補佐
	勝間田真由子	参事官(審議第一担当)付審議専門職

要 旨

1 作成の背景

本分科会では報告「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準：家政学分野」において、「食べること」、「被服をまとうこと」、「住まうこと」、「子どもを産み育てること」、「家庭生活を営み社会の中で生きること」の領域を含む家政学は、社会生活の質の向上に寄与する分野であることを述べた。

現在の日本は超高齢化社会であり、その中で健康寿命の延伸が一つの課題と考えられる。家政学関連分野でこの問題解決で重要な役割を担える者として、「食べる」領域の指導・改善を行う管理栄養士があることから、本提言では、管理栄養士の社会における役割と、役割を担うにあたり必要な資質について提案を行う。

2 現状及び問題点

(1) 管理栄養士活動の現状

健康寿命延伸のためには、生活習慣病の予防が重要である。生活習慣病の一つである糖尿病の患者数は2,000万人と多く、高血圧性疾患の患者数の増加も見られ、未だ生活習慣病の発症予防対応が十分なされていない。生活習慣病の原因の一つは、食生活の乱れにあることから、食生活の改善に努めることができるように栄養についての専門知識を有し、栄養指導を実践できる能力を備えた管理栄養士が広く職場や地域で活動することが必要である。

管理栄養士の現状の業務先は病院が30%と多く、疾病の予防を目的としての取り組みは、保健所での母子栄養、40歳から74歳までの健康保険への加入者を対象にメタボリックシンドロームと判定された人に対してのみ、個別に特定保健指導がなされている。しかし、一般人への健康栄養指導は不十分で、特に20、30歳代を対象とした生活習慣病予防の対応は不十分である。

(2) 管理栄養士の資質

① 一般社会人への健康栄養教育の資質

管理栄養士のカリキュラムは疾病者への対応として医療学の分野で扱う内容に重点がおかれているが、一般人のQOL向上を目的とした疾病予防のための生活の理解、すなわち、家族構成、生活スタイル、運動、休養（睡眠含む）、年齢、性別などの要因が絡む多様な個々の生活の理解のうえで、食事内容（料理）や食べ方（食事時間等）まで栄養指導をすることができる管理栄養士の資質が必要である。

② 多分野における管理栄養士の質の保証

管理栄養士の職場としては、官公庁、学校、病院、事業所、児童福祉施設、社会福祉施設、介護保険施設と多岐の分野にわたり、各領域では管理栄養士が必要とされる専門性も異なってくる。現在のカリキュラムは、医療の分野を除いては、いずれの領域でも管理栄養士として広く、浅いカリキュラムになっており、医療以外の領域での深い学習は提供されていない。しかし、4年間ですべての領域での深い専門知識を習得することは難しい。

さらに、現職の管理栄養士に対するリカレント教育もほとんど行われていない。また、専門家養成のための大学院の数も管理栄養士養成施設 144 校中 69 校と極めて少ない。

3 提言

(1) 社会的ニーズに対応する管理栄養士活動の広がりの必要性

① 大学生・一般社会人への健康栄養教育の充実

大学生や一般社会人への健康栄養教育として、大学では管理栄養士による栄養相談コーナー等の開設や一般社会においても健康な人を対象とした健康教育や栄養指導を管理栄養士から常時、受講や相談することができる行政の体制又は民間組織の構築が求められる。特に、高齢化社会においては、地域包括支援センター等での管理栄養士の活動の場が確保されるべきである。

② 職場での管理栄養士の活用

食生活の乱れから誘発される肥満者は、20 から 30 歳代男女の割合が近年増加している。これは中・壮年期、高齢期の生活習慣病に繋がるが、この世代の栄養教育はなされていない。また、一般社会人の中でも企業などに所属する場合は、特に 40 歳以上を対象として生活習慣病を対象とした健康管理を行っていることが多いが、この健康管理は健康診断の限られた時期だけである。日常的（習慣的）な食事の摂取状況を管理し、継続的な身体状況の変化から栄養や食事の摂取について指導できる管理栄養士を職場に配置し、日常的に活用できるようなシステム作りが必要である。

(2) 管理栄養士の資質の向上

① 一般社会人への健康栄養教育の資質

医療や介護に依存せず、健康で充実した日常生活を過ごすためには、一般社会人への健康栄養教育が必要であり、管理栄養士にその役割を期待する。しかし、現在の管理栄養士資格取得の必須科目や単位数は多く、疾病の治療に偏っている。必修科目は人の生活を理解し、疾病を予防し、健康維持に必要な栄養知識と食事管理のための授業内容として栄養学・食品学・調理学を中心とした科目構成とし、食生活が管理できる能力を修得する。その上で、選択科目を設けて興味のある職種分野の知識を修得するようにする。単位数は今よりも少なくする。また、卒業研究を必修とし、課題解決に向けて自らが考え、計画・遂行し、結果を導くことができる能力を修得する。

② 大学院教育及び管理栄養士養成のための指導者の育成

管理栄養士の職場として、病院以外の分野は官公庁、学校、事業所、児童福祉施設、社会福祉施設、介護保険施設と多岐の分野にわたるが、各分野のより深い専門性は大学院で修得する。管理栄養士の評価・理解を上げるには、リカレント教育などの継続的教育の義務化が必要である。大学院教育やリカレント教育を行うためには、それらを担う指導者の育成が必要であり、そのためには、大学院博士課程での研究が充実しなくてはならない。また、資格更新制度の導入も視野に入れて継続的な教育制度を検討すべきである。大学院博士課程を修了し、実務経験を積んだものに対し上級の資格制度（専修管理栄養士）を設置することなどして管理栄養士の質の向上を図ることも考えられる。

目 次

1	はじめに	1
2	現状及び問題点	1
	(1) 管理栄養士活動の現状	1
	(2) 管理栄養士の資質	4
	① 一般社会人への健康栄養教育の資質	4
	② 多分野における管理栄養士の質の保証	8
3	提言	9
	(1) 社会的ニーズに対応する管理栄養士活動の広がりの必要性	9
	① 大学生・一般社会人への健康栄養教育の対応	9
	② 職場での管理栄養士の活用	9
	(2) 管理栄養士の資質の向上	10
	① 一般社会人への健康栄養教育の資質	10
	② 大学院教育及び管理栄養士養成のための指導者の育成	11
	<参考文献>	13
	<用語の説明>	15
	<参考資料>	15
	<付録>	17

1 はじめに

日本学術会議 健康・生活科学委員会家政学分科会では、2008年（平成20年）7月24日（第20期）には、「食生活の選択が生涯にわたって個人が受ける食生活に関する教育の帰着点でもある」ことから、「食生活の教育、情報に関しては生活科学関連研究分野及びその分野で養成した専門職（保育士、教諭、管理栄養士等）が深く係わるべきである」との考えの基に、人間の一生における各ライフステージの食生活の現状と問題点、及び食生活に関する教育の現状について分析し、より効果的な食生活の教育に関する提言「食生活の教育」を表出した。また、2013年（平成25年）5月15日（第22期）に公表した、報告「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準：家政学分野」では、家政学を学修し、各領域（食べること、被服をまとうこと、住まうこと、子どもを産み育てること、家庭生活を営み社会の中で生きること）を深めることが、社会生活の質の向上に寄与し、次いで各領域に関わっている資格である中・高等学校家庭科教諭免許、小学校教諭免許、幼稚園教諭免許、保育士、栄養士、管理栄養士、栄養教諭免許、建築士などの資格教育と家政学の繋がりについて報告した。

これらの提言を受け、小・中・高等学校の家庭科教育及び実力がある教員養成について2017年（平成29年）9月20日（第23期）に提言「生きる力の更なる充実を目指した家庭科教育への提言―教員養成の立場から―」を表出し、2018年（平成30年）12月14日（第24期）には提言「生きる力の更なる充実を目指した家庭科教育への提言―より効果的な家庭科教育の実現に向けて―」として、家庭科教育の内容の提案を行った。

「健康で充実した生活を過ごす」ためには「食べること」「まとうこと」「住まうこと」「子どもを産み育てること」「家庭生活を営み社会の中で生きること」の各領域の知識や技術・技能が必要であり、これらの領域を支えている専門知識を持ち指導的な役割を担っている各領域の資格士に着目し、各領域における各種資格士養成の現状を分析し、現代社会においてその役割を担うために必要な資格士養成について2017年（平成29年）10月（第24期）から検討を行ってきた。

そこで、本提言は健康寿命の延伸のために「食べる」領域に関わっている管理栄養士の現代社会における役割とそのために必要な教育に関する検討を行った。また、2002年（平成14年）の栄養士法の改正により、管理栄養士の資質として「ものから人へ」から「対人専門職」に見直され、その結果、教育内容が食べ物を扱う分野（食品学・調理学など）から医学関連知識や臨床栄養学分野を重視した内容に変わった。この改正の実施から20年経過した現在、社会のニーズに合致した管理栄養士の養成につながっているか検証を行う。

提言作成に当たっては、種々の資料及び関連識者の意見を参考とするとともに、管理栄養士養成施設校の意見を参考にするために、127校に教育内容に関するアンケート（付録）を2018（平成30）年7月に実施した。

2 現状及び問題点

(1) 管理栄養士活動の現状

人は生涯を通じて元気で健康に過ごすことが個人的にも、社会的にも望まれることであるが、我が国では、平成 28 年（2016 年）での健康寿命は男性が 72.14 歳、女性が 74.79 歳であるのに対して、平均寿命は男性が 80.98 歳、女性が 87.14 歳と健康寿命と平均寿命の差は大きいのが現実であり[1]、糖尿病が強く疑われる者と糖尿病の可能性を否定できない者の合計推計人数は 2016 年（平成 28 年）には 2,000 万人[2]と「健康日本 21（第二次）」の目標値 1,000 万人よりも多い[3]。さらに 2014 年（平成 26 年）患者調査（傷病分類編）の結果を見ると糖尿病の患者数は増加している[4]。脂質異常症（高脂血症）の患者数も増加し[4]、同じく高血圧性疾患の患者数も増加を示している[4]。さらに肥満者の割合の年次推移[5]をみると、男性 20～29 歳の割合は近年増加し、女性では 20～29 歳より 30～39 歳の割合の方がかなり高い。男性の 20～29 歳及び女性の 30～39 歳で、肥満予防が十分になされれば、肥満由来の疾病発症が抑制されると考えられ、この年代に対する栄養指導は重要である。糖尿病や脂質異常症の患者の増加がみられたことから、現在生活習慣病の発症は十分抑えられていないと考えられる。

一方、食事摂取基準 2020 年版で策定された脂肪エネルギー比率の目標量は 20～30%で[6]あるが、脂肪エネルギー比率（1 日当たりの平均摂取比率）が 30%を超える者の割合は、増加している[7]。また、2017 年（平成 29 年）の野菜摂取量[5]は「健康日本 21（第二次）」の目標値 350 g [3]に比べかなり低く、食塩摂取量の平均値[5]は「健康日本 21（第二次）」の目標値 8 g [3]よりも高い。この状況は望ましい健康状態を維持・増進するのに必要な食事が摂られていないことを示しているものである。以上のことから生活習慣病の発症予防に大切な事柄の一つとして食生活管理があるが、食生活に関わる実践的な指導は十分になされていないと言えるだろう。発症を予防するにはさらに食生活の改善に努めること必要であり、そのためには健康栄養教育が重要である。

我が国における健康栄養教育は、学童期や青年期では、小・中・高等学校の家庭科教育から生涯にわたって生活者として自立していくための知識や技術を習得することができるが、高等学校教育では 2 単位の開講が認められたことから家庭基礎 2 単位を選択する学校がおよそ 8 割を占め、授業時間が少なくなっている。このような現状であるにもかかわらず、高等学校卒業後は、自分の現在の食生活や健康状態を振り返り、ライフステージごとの生理学的特性を踏まえて将来の生活について考える機会は極めて少なく、食物栄養学など「食」に関する専門分野を有しない大学では、健康や生活について授業の中で修得する機会はほとんどない。20 歳代の朝食の欠食率が最も高いことも報告されている[7]ことから分かるように、高等学校卒業後の健康教育が不足している。家政学分科会としては、以前から「生活する力を育てる」ために大学の教養教育として、体と心の変化（生まれてから老年に至る体の変化、心と体の関係、生活の管理と健康など）、人と人との関係（家族関係、社会人としての人との関係など）、社会の仕組みと生活（経済活動、社会保障、家庭経済など）、自然環境と人の暮らし（自然環境と子どもの育ち、生活の高度化と自然環境など）、生活上の具体的な問題（衣、食、住）など、を考える授業の提案を行い、実践を行ってきているが、健康で充実した生活を考える機会と

してこのような活動を促進していく必要がある。

中・壮年期、高齢期に健康な生活を送るためには、成人期において現在の食生活を考えるとともに、将来に向けての準備・計画が重要であり、そのためには適切な食生活の指導を受けることができる環境が必要であり、栄養と食の専門家である管理栄養士の活用が考えられる。

日本栄養改善学会による2017年（平成29年）8月に管理栄養士・栄養士を対象にした調査での「管理栄養士・栄養士のめざす姿分析」では「めざす姿」として「食・栄養を通して人々の健康の維持増進・疾病予防、治療に貢献する専門」は17.5%と高い値を示していたが、「人々のQOLの向上に寄与する」は4.0%と低い値であった[8]。この回答は、健康が人のQOLに大きくかかわっているという理解が浅く、人々の生活全体に目を向ける視野に欠けていることを表している。一般人の健康増進に寄与するためには、生活の理解が必要である。

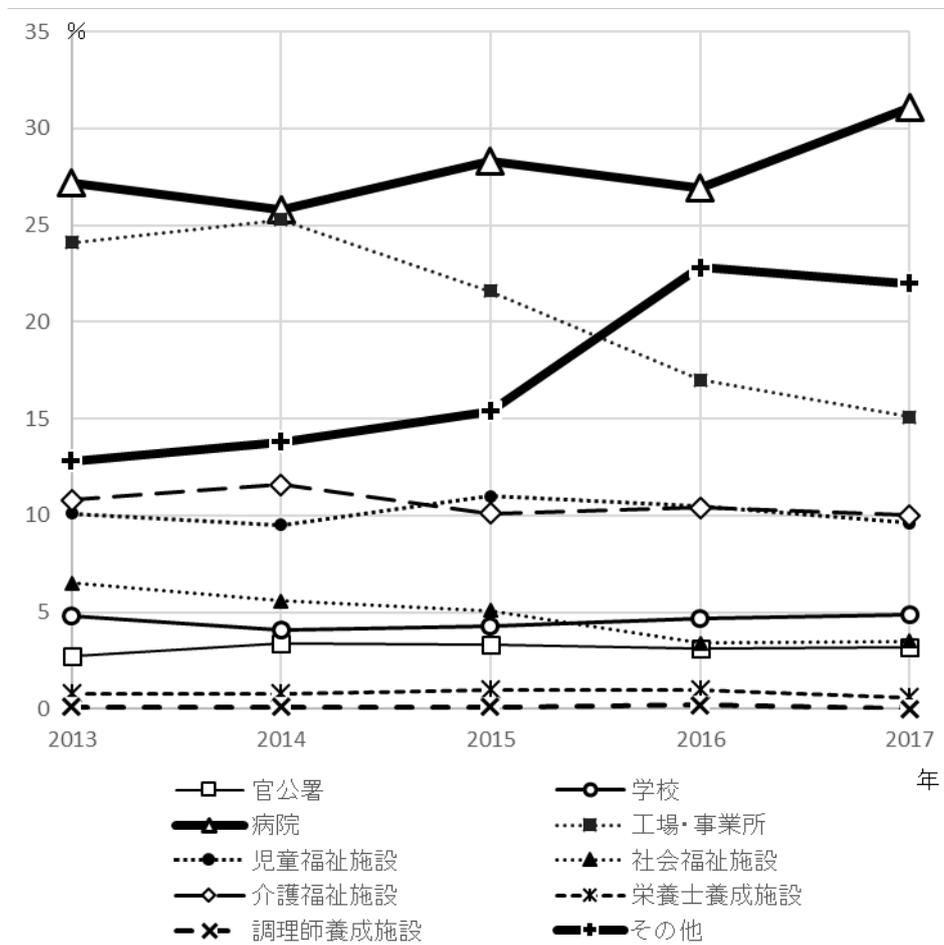
人々の生活は、家族構成、生活スタイル、運動、休養（睡眠含む）、年齢、性別などの要因が絡み、個々の生活は複雑であり、多様である。疾病者のみではなく、健常者への個別のQOL向上のための栄養指導を担うためには、対象となる人の生活を理解した上で、情報発信や指導を行う必要があり、そのような能力を兼ね備えた管理栄養士の存在が期待される。管理栄養士の業務先は病院が多く（図1）、主として疾病への治療に関わっている。一方、その他の一般人への係わりとしては、一部官公庁で、行政として一般人への健康に向けての政策立案に関わっているにすぎない。特に、栄養摂取状態に問題のある20、30歳代を対象とした生活習慣病予防の対策は不十分である。

一般社会人への食生活指導としては、40歳から74歳までの健康保険への加入者を対象に特定健診が実施され、メタボリックシンドロームと判定された人に対してのみ、情報提供・動機づけ支援・積極的支援など個別に特定保健指導がなされている。しかし、壮年期・高齢期においても健康な生活を営むためには、仕事に従事している人が、身近で日常的に具体的な食事相談や栄養指導を受けることのできる環境が必要であり、このことが、生活習慣病予防に繋がる。

さらには、超高齢社会の状況においては高齢期の心身の変化として認知機能の低下、フレイル⁽¹⁾、サルコペニア⁽²⁾が課題として挙げられ、65歳以上でフレイルの頻度が男性5.2%、女性12.0%、サルコペニアは男性9.6%、女性7.7%という調査報告もされている[9][10]。これらは、高齢者の日常生活の活動量の減少による食欲低下からの低栄養や偏った食品群の摂取からの食事の質の低下などが誘因であることから、疾病を予防する上でも食生活を指導する能力を有する管理栄養士の活用が求められる。

現状の管理栄養士資格取得者の就職先は、病院が30%であり、現在の教育カリキュラムに適合する職種である。それ以外の管理栄養士の職場としては官公庁、学校、福祉施設、事業所等と非常に幅が広く、合わせて50%である。ここでは、疾病者治療に対する知識の他にそれぞれの分野での知識が必要となる。その他、取得した管理栄養士の資格を活かすことができている職種が20%を占める（図1）。

図1 管理栄養士の勤務先の変遷



(出典) 一般社団法人全国栄養士養成施設協会, 「全栄施協月報」, 第 699 号, pp12-35, 平成 30 年 12 月 25 日のデータより分科会作成

(2) 管理栄養士の資質

① 一般社会人への健康栄養教育の資質

管理栄養士・栄養士養成施設における教育課程は社会における健康や栄養状況の課題を担う管理栄養士・栄養士への要請に合わせて変化してきている。1973年(昭和48年)の改正は栄養士の資質の向上を図るものであり、1986年(昭和61年)は栄養士法改正に伴い、寿命の延伸、成人病等の慢性疾患の増加に対応できる専門的な知識を要する管理栄養士の養成を目的とし、2002年(平成14年)は栄養士法改正により「高度な専門知識及び技能を持った管理栄養士の養成を行い、栄養士の資質の向上を図る」ことを目指し、教育課程の改正が行われた(表1)。これより1986年(昭和61年)には大幅に栄養学の分野の単位が減少し、それに変わり栄養学の内容が「解剖生理学」「運動生理学」「臨床栄養学」「公衆栄養学」と分化していく。

表1 カリキュラム（専門教育科目）の推移

2002年区分	1973年5月29日厚生省令第24号		1986年12月10日厚生省令第55号		1992年9月2日厚生省令第51号		2002年9月5日厚生労働省令第186号	
社会・環境と健康	公衆衛生学	7単位以上	講義又は演習6単位以上 実験又は実習1単位以上	4単位以上	講義又は演習	4単位以上	講義又は演習	講義又は演習 実験または実習
	食生活論			2単位以上	講義又は演習	1単位以上	講義又は演習	6単位
	健康管理概論					1単位以上	講義又は演習	
	食料経済	2単位以上	講義又は演習	2単位以上	講義又は演習	2単位以上	講義又は演習	
食べ物と健康	食品学	12単位以上	講義又は演習8単位以上 実験又は実習4単位以上	9単位以上	講義又は演習6単位以上 実験又は実習3単位以上	9単位以上	講義又は演習6単位以上 実験又は実習3単位以上	8単位
	食品加工学			3単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習1単位以上	3単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習1単位以上	
	調理(学)	5単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習3単位以上	5単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習3単位以上	5単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習3単位以上	
	食品衛生学	4単位以上	講義又は演習3単位以上 実験又は実習1単位以上	3単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習1単位以上	3単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習1単位以上	
	微生物学	2単位以上	講義又は演習1単位以上 実験又は実習1単位以上	2単位以上	講義又は演習	2単位以上	講義又は演習	
人体の構造と機能 および疾病の成り 立ち	生理学(生化学)	4単位以上	講義又は演習3単位以上	6単位以上	講義または演習4単位以上 実験又は実習2単位以上	6単位以上	講義または演習4単位以上 実験又は実習2単位以上	14単位
	病理学		実験又は実習1単位以上	2単位以上	講義又は演習	2単位以上	講義又は演習	
	解剖生理学			6単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習2単位以上	6単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習2単位以上	
	運動生理学			2単位以上	講義又は演習	2単位以上	講義又は演習	
基礎栄養学	19単位以上	講義又は演習14単位以上	7単位以上	講義又は演習6単位以上	7単位以上	講義又は演習6単位以上	2単位	
応用栄養学		実験又は実習5単位以上		講義又は実習1単位以上		6単位		
栄養指導論	9単位以上	講義又は演習4単位以上	6単位以上	講義又は演習4単位以上	6単位以上	講義又は演習4単位以上	6単位	
		実験又は実習5単位以上		実験又は実習2単位以上		実験又は実習2単位以上		
臨床栄養学	臨床栄養学			7単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習3単位以上	7単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習3単位以上	8単位
公衆栄養学	公衆栄養学			5単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習1単位以上	5単位以上	講義又は演習4単位以上 実験又は実習1単位以上	
給食経営管理	給食管理	4単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習2単位以上	4単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習2単位以上	4単位以上	講義又は演習2単位以上 実験又は実習2単位以上	
総合演習	総合演習						2単位	
臨地実習	臨地実習						4単位	
	高分子化学	2単位以上	講義又は演習					
	生物化学							
	数理統計学	2単位以上	講義又は演習1単位以上 実験又は実習1単位以上					
	社会心理学	2単位以上	講義又は演習					
	社会福祉							
経営管理	2単位以上	講義又は演習						
		76単位以上		75単位以上		75単位以上		82単位

表2 教育課程変遷基準などにみる「栄養学」の推移

年	1966年		1973年		1986年		1992年		2001年	
		単位		単位		単位		単位		単位
栄養士法施行規則 (管理栄養士養成 施設関連部分)	栄養学	20単位	栄養学	19単位	栄養学	7単位	栄養学	7単位	基礎栄養学 応用栄養学	8単位+実験または実習
					臨床栄養学 公衆栄養学	7単位 5単位	臨床栄養学 公衆栄養学	7単位 5単位	臨床栄養学 公衆栄養学	8単位+実験または実習 4単位+実験または実習
関連通達。通知(管理 栄養士養成施設 関連部分)	栄養学内訳 栄養学総論		栄養学内訳 栄養学総論		栄養学内訳 栄養学総論 栄養学各論					
	栄養学化学 栄養生理学 特殊栄養学		栄養生理・生化学		⇒生理学(生化学)					
			特殊栄養学 (母性、小児、老年、 労働、異常環境)							
	栄養病理学		病態栄養学総論 病態栄養学各論 (各種疾病の食事 療法を含む) 公衆栄養学							

(出典) 鈴木道子, 「東北大学大学院教育学研究科研究年報」, 第58集・第2号, pp25-50, 2020年のデータより分科会作成

栄養学分野の単位には、大きな変遷が見られ、1966年（昭和43年）には栄養学の内訳として「栄養学総論」「栄養化学」「栄養生理学」「特殊栄養学」が示され、1973年（昭和48年）の改正では「栄養学総論」「栄養生理・生化学」「特殊栄養学（母性、小児、老年、労働、異常環境）」、「病態栄養学総論」、「病態栄養学各論（各種疾病の食事療法を含む）」、「公衆栄養」と、この年に疾病についての内容の増加がみられた。1986年（昭和61年）には「特殊栄養学」が「栄養学」の内訳として「栄養学各論」になり、「病態栄養学総論・各論」が「臨床栄養学」と名称が変更し、「公衆栄養学」とともに栄養学とは別の柱立てとなり、疾病がさらに重点的な内容として挙げられるようになった。そして2001年（平成13年）には、「栄養学」の名称が「基礎栄養学」に変更し、いままでの栄養学の内訳で記載されていた「栄養学各論」が「応用栄養学」となって、柱立てがされ、現在は1973年（昭和48年）に比べ、栄養学の領域で臨床栄養学の修得が明確になり（表2）、病理学、解剖生理学、運動生理学など生理学（疾病の成り立ちの分野）に関係する領域が増えている（表1）。

その上、現在の栄養学は、農学部や医学部での栄養学が中心となっており、学問の方向として細胞、分子レベルのミクロな研究が重視され、学問の領域が専門化・細分化してきており、その研究対象も人を対象とするよりモノからのアプローチ（例えば、食品に含まれる成分の機能性など）が中心となっている。そのため、食生活と結びついた具体的な食事指導の能力が管理栄養士に不足している。

家政学分科会アンケートで、「専門性が活かされているか」という設問に対し、「専門性が活かされている」と回答した割合は、職種が確認できる分野では、病院勤務の場合が19%と最も高く、次いで栄養士他養成施設勤務が15%、学校勤務が14%で、あったことから、現在のカリキュラムは疾病者を対象にした職種に適したものであることを裏付けている。

このように我が国における健康栄養教育の役割を担っている管理栄養士のカリキュラムは疾病を中心とした医学の分野で扱う内容に重点がおかれ、健康寿命を長くする生活の在り方、すなわち個々の生活様式に即した疾病を「予防」するための日常的な食生活について指導することができる能力の育成には不十分である。しかし、現在の社会では、生活習慣病の増加や、それと関連した疾病の発症を抑制するためにも、健康な生活を営むことができる栄養や食事について指導をすることができる管理栄養士が求められている。特に、現在の日本が抱える超高齢社会に向けての対策の一つに地域包括ケアシステムがあり、ここにおいても管理栄養士は重要な担い手である。それらの役割を果たすために修得すべき専門性として多様化する個々の生活スタイルを理解したうえで、具体的な食事（料理）や食べ方まで指導・実践する能力が求められる[11][12]。

家政学分科会アンケートでの質問項目として「大学教育を受けて現在役に立っている分野」についての回答は、「食べ物と健康」の分野が15%と一番高く、次いで「給食経営管理」分野であり、養成施設を卒業し、現場では働いている管理栄養士

からも具体的な食事提供と関連する分野の重要性が述べられている。しかし、現在のカリキュラムは、1973年（昭和48年）と比べ、食品学や調理学の領域（食べ物と健康の分野）が23単位から9～16単位（実験・実習の単位により異なる）と大幅に減少している。食事提供をするためには、食材の栄養、調理加工特性を踏まえた上で、献立作成が求められることから、この分野の単位を充実する必要がある。

② 多分野における管理栄養士の質の保証

管理栄養士の職場として、官公庁、学校、病院、事業所、児童福祉施設、社会福祉施設、介護保険施設と多岐の分野にわたり、2000年（平成12年）の栄養士法の改正以降、保健・医療・介護・福祉・教育などの各領域において制度改正などが行われ、管理栄養士などの業務が各制度などに位置づけられている。このような各領域では管理栄養士が必要とされる専門性も異なってくる。現在のカリキュラムはいずれの領域でも管理栄養士としての役割を果たすことができるように全領域の設定はされている。しかし、現状では分野に偏りがあり、4年間ですべての領域での専門的知識を深く修得するのは難しい。より有効に各領域で専門性を活かすには、4年間ではなく、大学院での各領域の特殊性の知識の修得が必要である。さらに、大学・大学院修了後、就職後のリカレント教育が必要である。現在、日本栄養士会では、生涯教育制度としてリカレント教育案が検討されている。これは、栄養指導の専門職として各領域で必須とされるスキルを修得する基幹教育と、専門とする分野ごとに専門性を高める拡充教育を実施し、5年毎に単位制度を基本に、スキルの到達度に応じた認定制度を設定する案である。これらの教育内容や実施についてさらなる検討が必要となる。

家政学分科会でのアンケートの記述において、「専門職としての管理栄養士の評価・理解が低い」「栄養部門の責任者は現実、医師が65%を占めている」「継続的に学ぶ機会が少ない」など管理栄養士としての専門教育の充実が望まれている。日本栄養改善学会による調査では、「学部教育だけでは管理栄養士の知識を高める時間、研究方法や学術的発信力を高める時間、専門職としての資質・能力を醸成する時間がない」「教員の教育能力が低い」という意見が見られ、社会のニーズに対応でき、専門職として質の高い管理栄養士を養成するには、大学院教育の重要性が課題としてあげられる。しかし、大学院の数も管理栄養士養成施設144校中69校と極めて少ない上に、日本栄養改善学会の調査では、大学院への進学率は1.1%と非常に低いのが現状である[8]。

管理栄養士の専門職としての評価をあげるには、大学院の教育目標として専門性の修得と管理栄養士養成の教育に関わる指導者養成の両面から大学院のカリキュラムを検討する必要がある。また、栄養教育を行うための、人を対象とした研究報告などの科学的根拠が不十分であることから、大学院における研究環境を整え、具体的な事例をテーマとしたうえで、理論的かつ実践的な研究の蓄積が必要である。

3 提言

(1) 社会的ニーズに対応する管理栄養士活動の広がり的重要性

① 大学生・一般社会人への健康栄養教育の対応

高等学校卒業後は、「食」に関する専門分野を有しない大学では、健康や生活について授業の中で修得する機会がほとんどないので、大学の教養教育として、健康栄養教育の授業や将来の生活について考える授業の開講や、管理栄養士が学生に対して食生活を指導する相談コーナー等の開設が望まれる。

社会で生活する時、それぞれ自分の年齢に合ったライフステージでの生理的特性や社会・経済・文化的な特性を踏まえた適切な生活を営み、さらに、加齢に伴う心身の変化を見据えつつ生活活動を営むためには、適正な食生活を営むことが必要である。しかし、一般人を対象とした食に関する健康教育としては、保健所・保健センターで妊婦や出産後の母子及び高齢者に対する食事指導などが主流である。健康で充実をした生活を営むためには、生活を営む中で、食生活について自分で考え、選択することができる知識と力が必要となる。また、今後増え続ける高齢者が日常的に健全な食事摂取をすることは、健康寿命延伸のために重要なことである。その能力取得に向けて支援できるのは、栄養学についての専門的な知識・技術やエビデンスを踏まえた情報を持ち、実際の食事指導の実践が可能である管理栄養士であり、管理栄養士がその能力を発揮することで健康寿命の延伸を諮ることができる[13-15]。このような管理栄養士の能力を活かすことのできる行政の体制（保健センターに管理栄養士必置、小・中学校に栄養教諭1名配置など）・民間組織の構築（地域医療連携管理センターや栄養ケア・ステーションの増設、スポーツセンターへの管理栄養士の必置、薬局に管理栄養士の増員など）や、管理栄養士としての業務確立が求められる。

② 職場での管理栄養士の活用

生活習慣病と関係する肥満者の割合は、男女とも20から30歳代が近年増加し[5]、この年代において肥満予防に繋がる健康栄養教育が十分になされていない。また、一般社会人の中でも企業などに所属する場合は、特に40歳以上を対象として生活習慣病に係わる健康管理を行っていることが多く、その管理は、保健師や看護師を職場に設置するか、外部に委託するケースが多い。外部に委託する場合は年に1度の健康診断を実施し、特定保健指導を依頼している。しかし、中・壮年期、高齢期に健康な生活を送るためには、健康管理は健康診断の限られた時期だけでなく、日常的（習慣的）な食事の摂取状況を管理し、継続的な身体状況の変化から栄養や食事の摂取について指導できる管理栄養士を職場に配置し、日常的に活用できるようなシステム作りが必要である[16]。

人生100年時代を迎える超高齢社会の日本にとって健康栄養教育は重要な施策

であり、施策の提案や遂行にあたり、厚生労働省内の組織の充実（ライフサイクル別、特に母子と高齢者の健康栄養対策に栄養専門官の増員など）が望まれる。

(2) 管理栄養士の資質の向上

① 一般社会人への健康栄養教育の資質

医療や介護への依存を減らし、健康で充実した日常生活を過ごすためには、一般社会人への栄養教育が必要であり、日々の生活の中で手軽に相談することができる支援機関が存在することである。管理栄養士は他の医療系職種と異なり、健康教育、疾病治療、疾病予後の全般にわたり、健康課題を入り口として、栄養・食生活から支援できる専門性を目指している。そのためには、食生活について必要な知識や技能の情報発信や相談者としての役割を担うことのできる管理栄養士が必要である。

管理栄養士養成施設として認可されているカリキュラムと単位は表1に示したように、必須科目や単位数も多く、健康栄養教育を担う能力を修得するには至っておらず、国家試験の受験科目としての位置づけになっている。

管理栄養士として健康栄養教育を担うための必修科目は、人の生活が理解でき、疾病予防・健康維持に必要な栄養知識と食事管理能力など食生活を管理できる能力を修得できる内容とし、単位数は今よりも少なくする。その上で、選択科目を設けて興味のある職種分野の知識などを修得するようにする。

学部における教育内容としては、食べ物を栄養成分として捉えるのではなく、複合的栄養成分から成り立っている食べ物として摂取した場合、料理として摂取した場合、料理の組み合わせ（献立）として摂取した場合の生体への影響として理解する「栄養的知識」、人体の成長と加齢とともに変化する生理作用についての知識を具体的に理解する「生理に関する知識」、人の暮らしを支えるためには具体的に食材の特性を知った上で、食べ物としての調理や献立などを具体的に食事として指導でき、さらには食品の加工・貯蔵、流通やトレーサビリティ、安全性などの知識修得のための「食品学・調理学」の視点や、人と生活との関わりを総合的科学的に判断できる知識（例えば1986年（昭和61年）に必須科目とされていた「食生活論」あるいは食育基本法制定以降の「食育学」）の修得が重要である。

現在の管理栄養士は疾病の治療の一部の役割を担うことに重点が置かれているが、超高齢社会での地域包括ケアシステムの担い手としても、健康で充実した生活を過ごすための具体的な食生活についてエビデンスをもとに支援や助言をすることができる能力を有することも期待されている。生活行為として食を指導するには、多様化する生活スタイルを理解するために、現代社会の課題（福祉・環境・高齢化）、経済（家計に関わることなど）の仕組みを理解し、休養（睡眠）、運動（遊ぶ）、コミュニケーション（家族）など心身に及ぼす影響について理解する「生活に関する知識」も必要である。

以上の基礎知識に加えて、「実際に食事と結び付けて指導する能力」として、日常

的な食事のあり方、食材の選び方、食べ物の作り方の実践力や、指導業務に当たってのコミュニケーション能力の育成も必要となる。

これらのことを踏まえ、管理栄養士の必修の専門教育科目案を提案する。現状の必修の専門科目の82単位を72単位に減らし、一般人や地域の食生活や健康に関する課題を自らが考え、社会の人と関わりながら課題解決を実践できる時間をとることができるゆとりある時間の確保が必要であると考え。専門科目としては、疾病を予防し、健康維持に必要な栄養知識と食事管理のための食事計画・実際の食事提供ができる知識や技術など、生活全体を理解した上で食生活が管理・指導できる能力育成に重点を置くことを狙いとし、栄養学・食品学・調理学を中心とした科目構成を提案する(表3)。また、総合演習と卒論研究を置いた。総合演習では、アクティブラーニングによつての効果的に、人々の健康を栄養の側面から支援するための基礎的な能力(①「知識・技能」②「思考力・判断力・表現力等」③「主体的に学習に取り組む態度」)を育成し、卒業研究を通して、課題解決に向けて自らが考え、計画・遂行し、結果を導くことができる能力の修得が期待できる。その他の科目としては、各養成施設の教育方針にそつた授業内容の実施や、管理栄養士が生活者を支える職業であることを学ぶための「職業倫理」の設置、さらには、管理栄養士としての総合能力(問題発見・問題解決能力、論理的思考力、クリティカルシンキング力、創造力、コミュニケーション力など)を育成することが不可欠であるため、科目横断型の総合科目の設置も考えられる。

② 大学院教育及び管理栄養士養成のための指導者の育成

管理栄養士が広く活躍するために、大学院修士コースで学部の基礎知識に加えて、従来と同じ疾病者のための他に、それぞれの領域で以下のような点により深い理解が必要である。また、分野により、求められるスキルも異なることから、それぞれの分野での必要なスキルも学習する必要がある。

一般的社会人のためには、生活全般の理解が、学校・保育園などのためには、学校制度や成長段階での子どもの身体的・精神的状況の理解、現在の社会の子どもに関する問題点の理解が必要である。介護施設では、各種の障害についての理解、高齢者施設では、加齢による変化の理解や家族や周辺の人との人間関係の理解が必要である。行政の分野では、社会構造や官公庁の仕事や福祉事業等の理解など多くの学ぶべきことがある。

各養成施設ですべての分野をそろえることは困難かと思われるが、それぞれの養成施設が大学の教育方針を反映した特徴ある分野の大学院を持つことも考えられる。

また、社会変化や栄養学などの学問分野の展開は早く、大学で修得した知識だけでは健康栄養教育の役割を果たすことは困難であり、専門職としては生涯にわたるスキルアップのためのリカレント教育が必要である。そのためには、継続的教育

表3 管理栄養士必修専門科目案

	専門科目提案	講義例	単位（講義）	実習例	単位（実習・実験）	現在のカリキュラム	単位（講義）	単位（実習）
生活に関する知識	現代社会の課題（福祉・環境・高齢化）、経済（家計に関わることなど）の仕組みを理解し、休養（睡眠）、運動（遊ぶ）、コミュニケーション（家族）など心身に及ぼす影響について理解する	公衆衛生学 社会福祉論 食生活論	2 2 2			社会・環境と健康	6	10
食品学・調理学	人の暮らしを支えるためには具体的に食材の特性を知った上で食べ物としての調理や献立など具体的に食事として指導できる	食品学 調理学 食品衛生学	4 4 2	食品学実験 調理学実習・実験 食品衛生学実験	2 3 1	食べ物と健康	8	
生理に関する知識	人体の成長と加齢とともに変化する生理作用についての知識を具体的に理解する	生化学 生理学	4 4			人体の構造と機能	14	8
栄養学知識	基本的な栄養素の知識を学び、その上で、食べ物は複合的に栄養素や成分から成り立っていることから、料理を組み合わせることで摂取した場合の生体への影響として理解する	基礎栄養学	4	栄養学実験	1	基礎栄養学	2	
		応用栄養学	2	応用栄養学実習	1	応用栄養学	6	
栄養の教育		栄養教育	4	栄養教育実習	1	栄養教育	6	
臨床栄養学		臨床栄養学	4	臨床栄養学実習	1	臨床栄養学	8	
公衆栄養学		公衆栄養学	2	公衆栄養学実習	1	公衆栄養学	4	
給食経営管理		給食経営	2	給食経営管理実習	2	給食経営管理	4	
総合演習		総合演習	2			総合演習	2	
臨地実習				臨地実習	4	臨地実習		4
卒業研究		卒業研究	4					
その他		その他	7					
			55		17		60	22
					72			82

の場として、学会や研究団体などによる研修の実施や聴講生制度の拡大など、広く学ぶことができる機会を設定することが望まれ、継続教育の義務化も必要である。例えば、日本栄養士会が実施さらには検討している生涯教育制度の活用などがあげられる。この場合、大学教員や管理栄養士の勤務状況への配慮は必要である。

大学院教育やリカレント教育を行うためには、それらを担う指導者の育成が必要である。合わせて、資格更新制度の導入も視野に入れて継続的な教育制度を検討すべきである。

管理栄養士が健康教育を担うには食べ物、料理（献立）を食べたときに人の体にどのような影響があるかを説明できる能力が求められる。そのためにも、健康教育に活用できる基礎的な知見を得るための研究が必要であり、研究体制が必要である。また、現在は疾病の治療についての研究が中心であるが、超高齢社会を迎え、健康栄養教育が求められている現在、病気の予防や早期発見に関する研究の促進が期待される。そのためには、AI（人工知能）やビッグデータを活用し、データの記録、分析方法、画像診断や遺伝子検査を取り入れた研究を推進する能力も必要となる。

管理栄養士の資質向上に向け、このような内容の指導能力や研究を進めていく能力を修得できる大学院博士課程を有する大学や研究機関を早急に設立し、実生活と深くかかわり、対象のニーズに応じて支援することができる健康栄養学研究者を育成することが望まれる。さらには、医療現場での栄養部門の責任者は現実、医師が65%を占めているが、管理栄養士が責任者となるには、管理栄養士の質の向上が求められる。そのためには、管理栄養士としての実務経験を積んだ後、大学院博士課程を修了した人、大学院博士課程修了後、管理栄養士の実務経験を積んだ人などに上級の資格制度（専修管理栄養士（仮称））を創設するなど、上級の管理栄養士の育成が必要である。大学院教育において基礎研究分野の教員に加えて、実務経験を積んだ実務型大学院教員の採用枠を広げることにより、社会の要請に合致した管理栄養士の質の向上を図ることが肝要である。本提言は現在の管理栄養士制度を踏まえて、管理栄養士の役割と資質向上について行ったが、日本では管理栄養士の他に栄養士の資格もあり、多くの栄養士が養成されている。今後は、栄養士の資格（栄養士制度）を見直したうえで、管理栄養士・専修管理栄養士の教育と役割について整理をしていく必要がある。

また、さらには、今回の教育内容の提案を踏まえ、現在実施されている管理栄養士国家試験の内容についての検討も必要である。

本提言は、これからの日本社会が直面する問題の解決策の一つとして提言するものである。

<参考文献>

- [1] 内閣府、「平成 30 年版高齢社会白書（概要版）」
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/gaiyou/s1_2_2.html
- [2] 厚生労働省、「平成 28 年 国民健康・栄養調査報告」、平成 29 年 12 月
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou/dl/h28-houkoku.pdf>
- [3] 厚生労働省、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」、平成 24 年 7 月 10 日告示
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_01.pdf
- [4] 厚生労働省、「平成 26 年 患者調査（傷病分類編）」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/dl/toukei.pdf>
- [5] 厚生労働省、「平成 29 年 国民健康・栄養調査報告」、平成 30 年 12 月
<https://www.mhlw.go.jp/content/000451755.pdf>
- [6] 厚生労働省、「日本人の食事摂取基準（2020 年版）」策定検討会報告書」、令和元年 12 月
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000586553.pdf>
- [7] 厚生労働省、「平成 29 年 国民健康・栄養調査報告」、平成 30 年 12 月
<https://www.mhlw.go.jp/content/1094750/000351576.pdf>
- [8] 特定非営利活動法人日本栄養改善学会「平成 29 年度管理栄養士専門分野別人材育成事業 教育養成領域での人材育成 報告書 資料編」、平成 30 年 3 月
- [9] 国立長寿医療研究センター, National Institute for Longevity Sciences
Longitudinal Study of Aging 第 6 次調査, 2008 年 7 月～2010 年 7 月
- [10] 国立長寿医療研究センター, National Institute for Longevity Sciences
Longitudinal Study of Aging 第 7
次調査, 2010 年 7 月～2012 年 7 月
- [11] 井上啓子, 中村育子, 高崎美幸, 前田玲, 齋藤郁子, 前田佳予子, 田中弥生,
在宅訪問栄養食事指導による栄養介入方法とその改善効果の検証、日本栄養士会雑誌
第 55 巻 第 8 号 pp656-664, 2012 年
- [12] 森圭子, 加藤友佳, 朽名宏恵, 塩井紅, 平瀬悠, 下方浩史、地域自立高齢者の
栄養改善と Quality of Life、愛知学院大学論叢 心理科学部紀要 (1880-5655) 4
号 pp75-81, 2009 年
- [13] 福田 里香, 出口 純子, 井元 淳, 豊永 敏宏, 岩本 幸英、単身世帯の勤
労男性における食習慣改善についての実践の効果、栄養学雑誌, Vol.77 No.6
pp167-175 (2019)
- [14] 友竹浩之, 岡島やよい, 南島八重子, 小倉奈緒, 齋藤 陽子, 今井奈穂美,
佐々木 学, 野坂 俊 弥, 野見山哲生、高齢者を対象とした脳卒中予防教室におけ
る栄養指導活動の効果、信州公衆衛生雑誌, 3(2)、pp23-28, 2009 年

[15] 江川賢一，種田行男，荒尾孝，松月弘恵，白子みゆき，葛西和可子、過体重・肥満成人における運動と食習慣の改善による体重減少を目的とした地域保健プログラムの有効性、日本公衛誌 54 巻 12 号 pp847-856 2007 年

[16] 入山八江、職域における栄養教育と食環境介入に関する実践的研究、栄養学雑誌、Vol. 72 No. 6 pp281-291 (2014)

<用語の説明>

(1) フレイル

フレイルとは、欧米などの老年医学分野で使われる「FRAILTY（フレイルティ）」に対応する用語で、日本老年医学会が 2014 年から提唱し、「加齢に応じて運動機能や認知機能などが低下して生活機能が障害され、心身両面での衰弱がみられる状態」と定義されている。

(2) サルコペニア

加齢や疾患により、筋肉量が減少した状態。

<参考資料>審議経過

平成 29 年

12 月 25 日 家政学分科会（第 1 回）
役員を選出、今後の進め方について

平成 30 年

2 月 14 日 家政学分科会（第 2 回）
第 24 期活動方針について

5 月 15 日 家政学分科会（第 3 回）
提言表出のための WG 活動について

6 月 14 日 家政学分科会（第 4 回）
資格 WG 活動について

7 月 12 日 家政学分科会（第 5 回）
資格 WG の進捗状況について

8 月 8 日 家政学分科会（第 6 回）
シンポジウム「生活によりそう家政学」等について

9 月 25 日 家政学分科会（第 7 回）
各 WG 提言に向けたアンケート調査について

10 月 22 日 家政学分科会（第 8 回）
各 WG アンケート調査分析結果ほか検討

12 月 26 日 家政学分科会（第 9 回）

各 WG 提言概要および今後のスケジュール案について

令和元年

5月14日 家政学分科会（第10回）

各 WG の提言内容について

9月6日 家政学分科会（第11回）

各 WG 提言の最終検討およびシンポジウム開催について

12月6日 家政学分科会（第12回）

各 WG 提言案の説明および確認事項について

令和2年

5月28日 第291回幹事会

提言「健康栄養教育を担う管理栄養士の役割」について承認

<付録>

付録1 日本学術会議健康・生活科学委員会家政学分科会として実施した管理栄養士養成校に対するアンケート「管理栄養士養成施設における教育内容に関するアンケート」(付録1-1)及び卒業生に対するアンケート(付録1-2)

これらのアンケートの概要は以下の通りである。

(付録1-1) 管理栄養士養成施設における教育内容に関するアンケート

日本学術会議健康・生活科学委員会家政学分科会

養成校名：

ご記入者職名：

ご記入日： 2018年 月 日

養成校の分類： 1. 家政学・生活科学系 2. 医療系 3. その他()

I. 「管理栄養士」の社会的なニーズについてお尋ねします。

下記のどの項目のニーズが高いとお考えになりますか。

重要と思われる順に番号を記載してください。

重要の程度が同程度の場合は同じ数字を記載してください。

1. 傷病者の食事指導ができる
2. 一般国民が健康に暮らすための食事指導ができる
3. 各種の給食施設で、指導的立場で働くことができる

II. 貴大学の管理栄養士養成の基本方針についてお尋ねします。

主にどのような管理栄養士を養成しようとされていますか。

該当する項目に○をつけてください。複数項目の選択可。

1. 傷病者の食事指導ができる人材
2. 広く国民個人個人の生活状況に応じた食事指導ができる人材
3. 給食施設で指導的立場で働ける人材
4. 栄養士法に定められている単位を取得し、資格試験に合格できる人材
5. その他(自由記述)

III. 資格取得した学生の就職先での活動状況についてお尋ねします。

卒業生は、就職先で管理栄養士の資格を活かした活躍が十分できていると思われませんか。

該当の回答に○をつけてください。

* 「活躍できていない」「どちらともいえない」を選択された場合は、そのように考えられる理由を記載してください。

1. 活躍できている
2. 活躍できていない

3. どちらともいえない

* 「活躍できていない」「どちらともいえない」を選択された場合、そのように考えられる理由を以下に記載してください。

IV. 設置科目や単位数についてお尋ねします。

現在栄養士法で定められている管理栄養士資格取得のための設置科目や単位数は、本来の大学教育（専門知識に加えて、人間としての経験や考察力などを習得する）として適当と思われるですか。

該当の回答に○をつけてください。

* 「適当ではない」「どちらともいえない」を選択された場合は、課題について記載してください。

1. 適当である
2. 適当ではない
3. どちらともいえない

* 「適当ではない」「どちらともいえない」を選択された場合、適当ではないと考えられる課題について以下に記載してください。

例えば、どのような分野（内容）が多いとか、どのような分野（内容）が不足しているか、など。

V. 管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）についてお尋ねします。

出題の内容や出題数の配分などは適当と思われるですか。

該当の回答に○をつけてください。

* 「適当ではない」「どちらともいえない」を選択された場合は、課題について記載してください。

1. 適当である
2. 適当ではない
3. どちらともいえない

* 「適当ではない」「どちらともいえない」を選択された場合、適当ではないと考えられる課題について以下に記載してください。

例えば、どのような分野（内容）が多いとか、どのような分野（内容）が不足しているか、など。

VI. 養成教育の内容についてお尋ねします。

本分科会では、管理栄養士養成課程の教育は、人を対象とした学問領域であり、人の暮らしを支えるための視点や人と生活を総合的に科学的に判断できる視点での知識の習得が重要と考えています。現在、そのような視点の教育が貴大学で実施されていますか。また、そのような視点を持った管理栄養士資格が社会において有効に活かされるためには、管理栄養士養成課程の学部教育で、今後どのような科目（内容）の取得が必要（あるいは現在不足）と

お考えでしょうか。ご自由にご記入ください。

VII. 今後の教育体制についてのお考えをお尋ねします。

さまざまな職域で働く管理栄養士の専門職教育としては、学部教育の在り方に課題があるようにも思います。今後の管理栄養士養成の体制についてどのようにお考えですか。該当する項目に○をつけ（複数回答可）、ご意見があれば自由記述欄に記載をお願いします。

項目	該当する項目に ○	自由記述
学部教育だけでよい（現状でよい）		
学部教育だけでよい（改善すべきである）		改善すべき点：
学部教育に加えて、専門性の高い大学院の教育が必要		
卒業生への卒業後教育としてリカレント教育が必要		

VIII. 教員についてお尋ねします。

1. 専門基礎分野および専門分野をご担当の現教員、及び後任を採用（補充）される場合の選び方を伺います。

各分野について該当する欄に○を、貴大学出身者には◎をつけてください。（複数回答可）。

教育内容	現在の担当者					今後の後任採用の募集方法及び出身大学に対する希望								
	出身大学					募集方法				出身大学				
	管理栄養士養成大学	家政学・生活科学関連大学	農学部	医学部	その他	公募	教員繋がり	卒業生	その他	管理栄養士養成大学	家政学・生活科学関連大学	農学部	医学部	その他
社会・環境と健康														
人体の構造と機能及び疾病の成り立ち														
人体の構造と機能及び疾病の成り立ち														
食べ物と健康														
食べ物と健康														
基礎栄養学														
応用栄養学														
栄養教育論														
臨床栄養学														
公衆栄養学														
給食経営管理論														

2. 管理栄養士の教育の充実を図るためには、教員の指導力が重要となります。管理栄養士

養成施設校において、各専門分野の後継者育成に対して対応する将来構想をご検討されているようでしたら、お考えをお聞かせください。

以上、アンケートにご協力いただきありがとうございました。御礼申し上げます。

なお、本調査にご回答いただいた内容は、本調査の目的以外には使用しませんし、大学名等は明らかにせず、提言をまとめるにあたっての資料とさせていただく予定です。データの処理については、大学名などは暗号化し、データの漏えい、得られたデータの情報の管理等は、細心の注意を払い厳正に取り扱います。

(付録1-2) 卒業生に対するアンケート(無記名)の概略

出身校の分類： 1. 家政学・生活科学系 2. 医療系 3. その他 ()
卒業年度

I. 卒業後の業務についてお尋ねします。

1. 現在の就職先に該当する項目に○をつけてください。

就職先(職域)

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. 産業給食施設(工場・事業所) | 6. 学校 |
| 2. 病院 | 7. 官公署 |
| 3. 児童福祉施設 | 8. 栄養士・調理師養成施設 |
| 4. 介護保険施設 | 9. その他 |
| 5. 社会福祉施設・矯正施設 | |

2. 現在の職業は、専門職として業務にあたっていますか。

該当する回答に○をつけてください。

1. あたっている 2. あたっていない 3. どちらとも言いにくい

3. 現在の職業は大学で修得した管理栄養士の専門性が活かされていますか。

該当する回答に○をつけてください。

1. 活かされている 2. 活かされていない

II. 大学で学んだことは十分に役立っていますか。役に立っている分野に○をつけてください(複数回答可)。

教育内容

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. 社会・環境と健康 | 6. 栄養教育論 |
| 2. 人体の構造と機能及び疾病の成り立ち | 7. 臨床栄養学 |
| 3. 食べ物と健康 | 8. 公衆栄養学 |
| 4. 基礎栄養学 | 9. 給食経営管理論 |

- Ⅲ. 在学中に詳しく学んでおきたかった分野（自分に不足している知識や技術）について○をつけてください（複数回答可）。

教育内容

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. 社会・環境と健康 | 6. 栄養教育論 |
| 2. 人体の構造と機能及び疾病の成り立ち | 7. 臨床栄養学 |
| 3. 食べ物と健康 | 8. 公衆栄養学 |
| 4. 基礎栄養学 | 9. 給食経営管理論 |
| 5. 応用栄養学 | 10. 臨地実習 |

以上、アンケートにご協力いただきありがとうございました。御礼申し上げます。

なお、本調査にご回答いただいた内容は、本調査の目的以外には使用しませんし、大学名等は明らかにせず、提言をまとめるにあたっての資料とさせていただく予定です。データの処理については、大学名などは暗号化し、データの漏えい、得られたデータの情報の管理等は、細心の注意を払い厳正に取り扱います。

（付録1-1）管理栄養士養成施設における教育内容に関するアンケート 集計結果

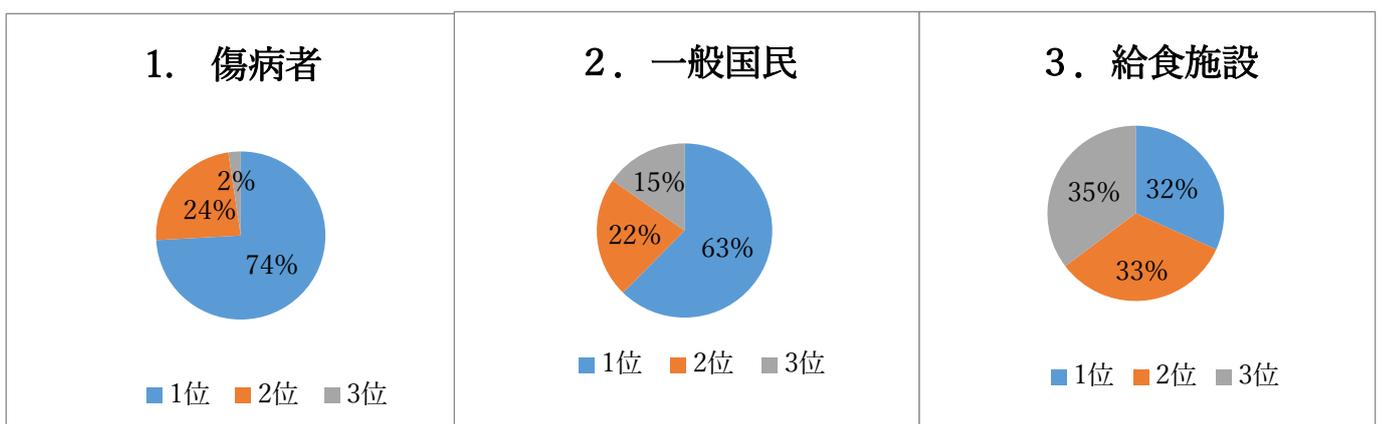
管理栄養士養成施設における教育内容に関するアンケート対象校 N=127校

アンケート回答校 N=63校+23校=86校（回収率 67.7% 2019.1.10 現在）

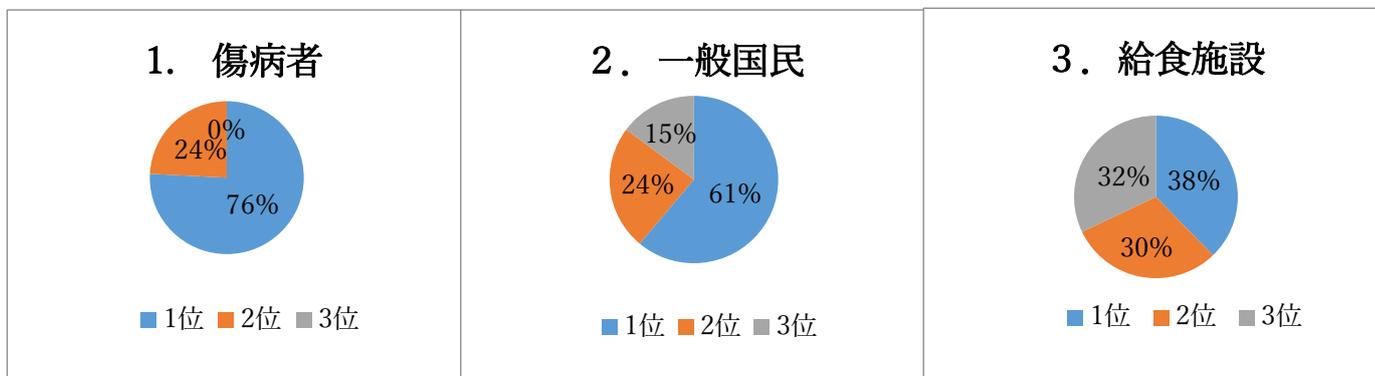
養成校全体 N=86校（家政学・生活科学系 N=57校、家政学・生活科学系以外 N=29校）

I. 社会的ニーズ（1. 傷病者の食事指導 2. 一般国民の健康維持のための食事指導 3. 給食施設での食事・実践活動）

養成校全体（N=86）



家政学・生活科学系 (N=57)



家政学・生活科学系以外 (N=29) (分類不明回答なし1件含む)

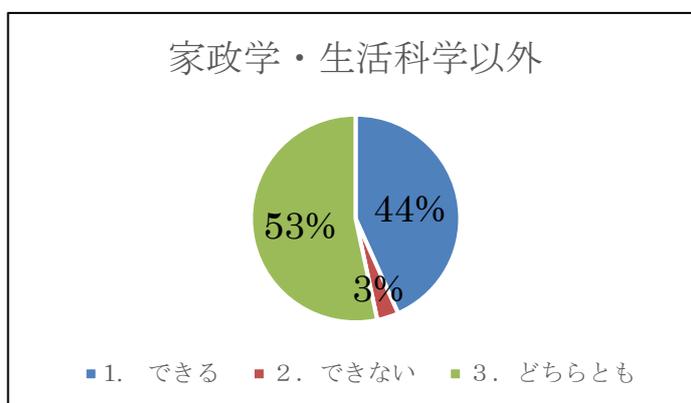
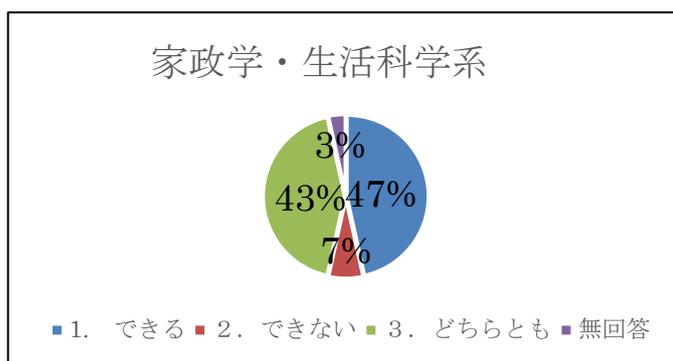
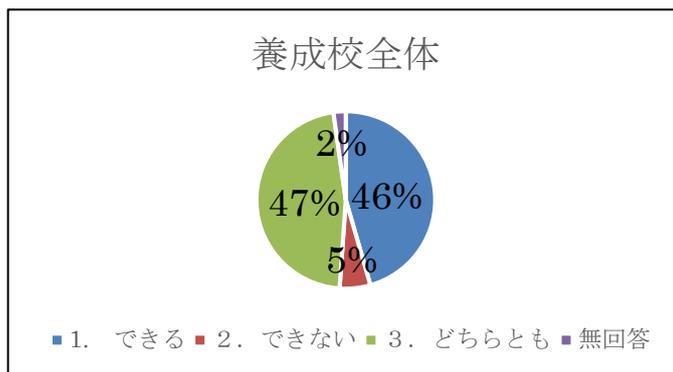


1. 傷病者の食事指導 2. 一般国民の健康維持のための食事指導
 3. 一般国民の健康維持のための食事指導 4. 資格試験(管理栄養士・栄養士)

養成校全体 (N=86)	家政学・生活科学系 (N=57)		家政学・生活科学系以外 (N=29)			
	N	(%)	N	(%)		
1. 傷病者	79	91.9	53	93.0	26	89.7
2. 国民	80	93.0	52	91.2	26	89.7
3. 給食	72	83.7	47	82.5	25	86.2
4. 資格試験	54	62.8	32	56.1	21	72.4

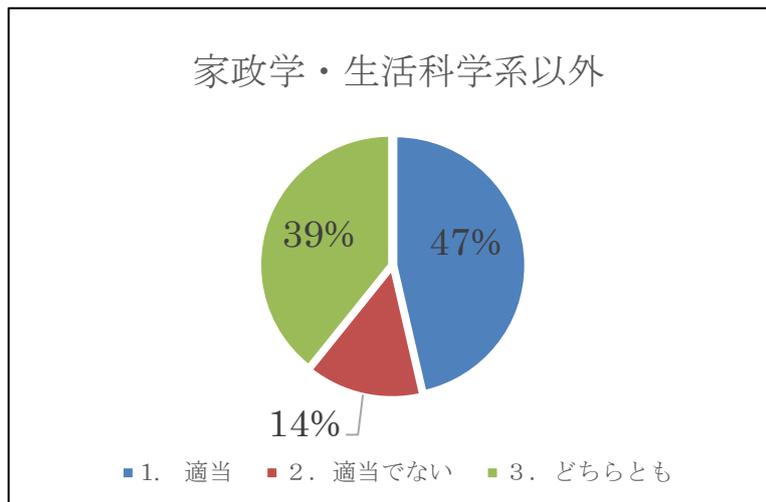
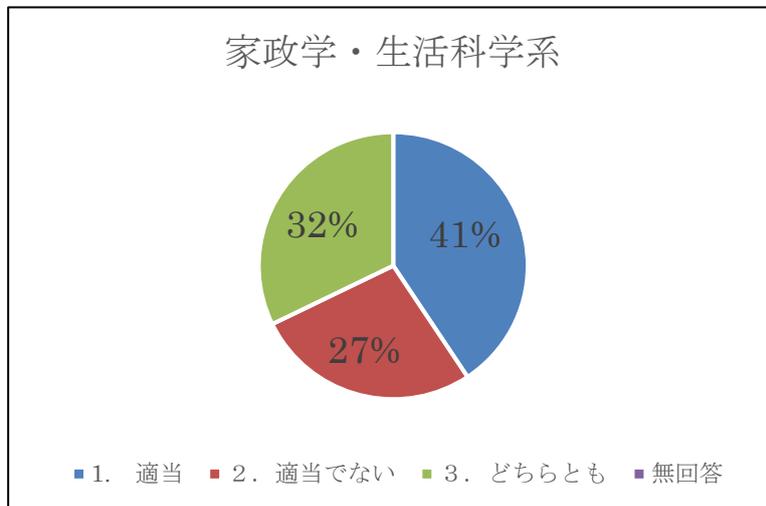
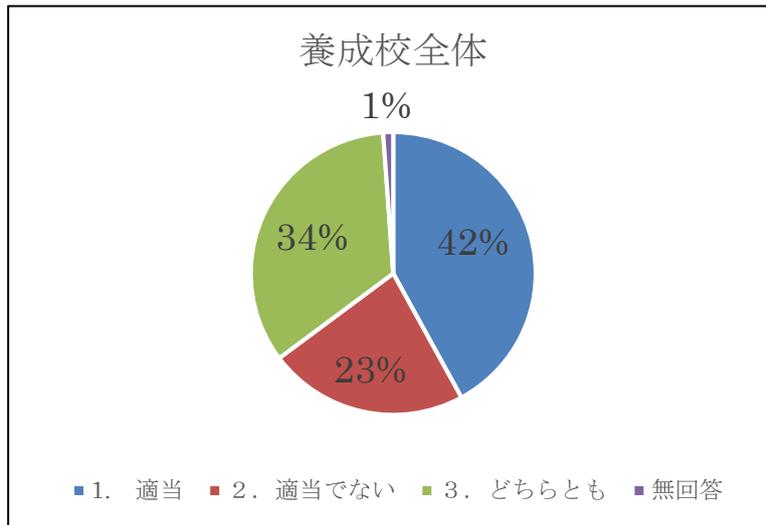
III. 就職先での管理栄養士としての活動状況

1. 活躍できる 2. 活躍できない 3. どちらともいえない



IV. 科目・単位が大学教育として適当か

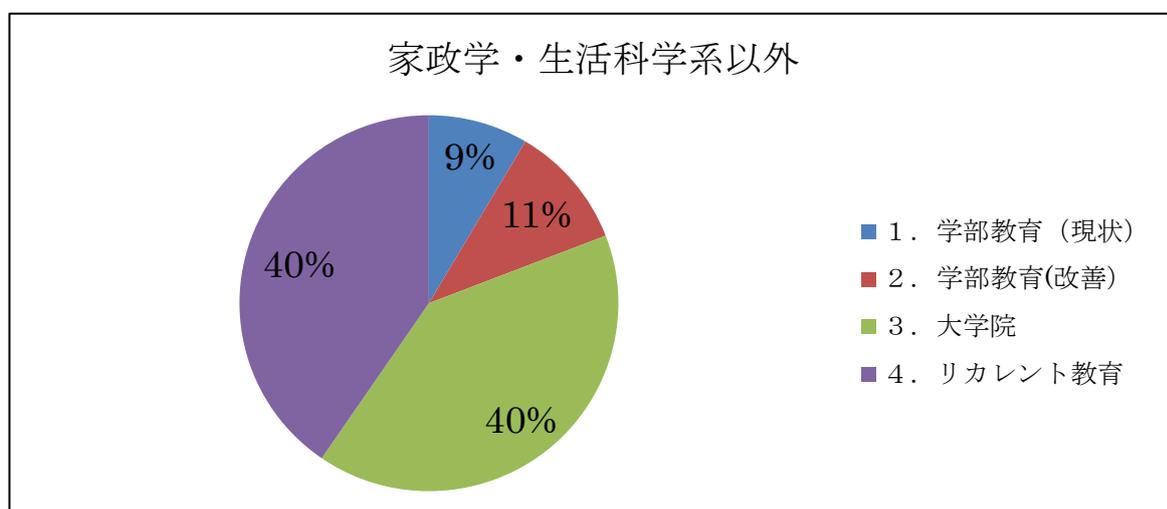
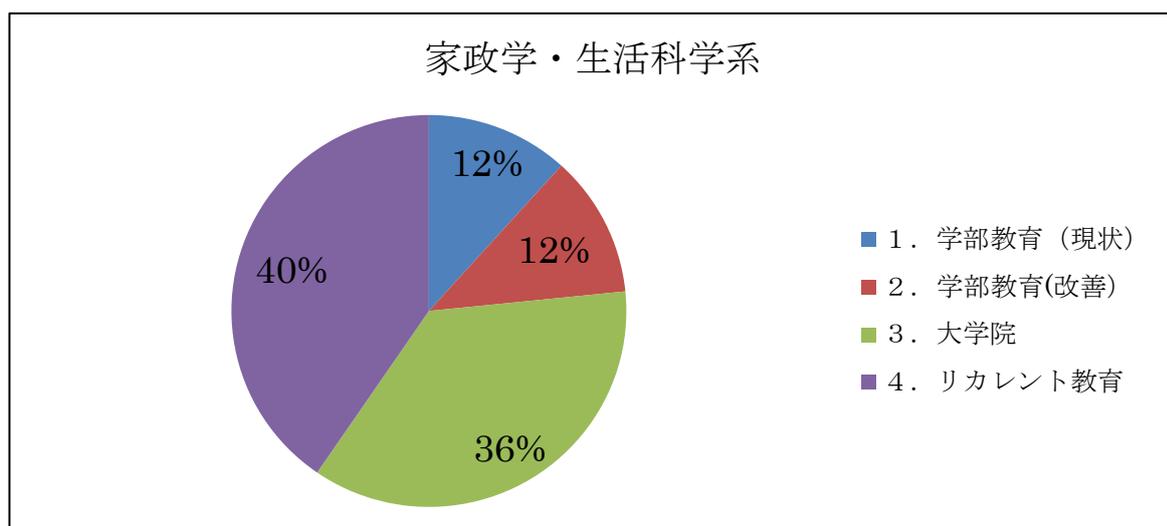
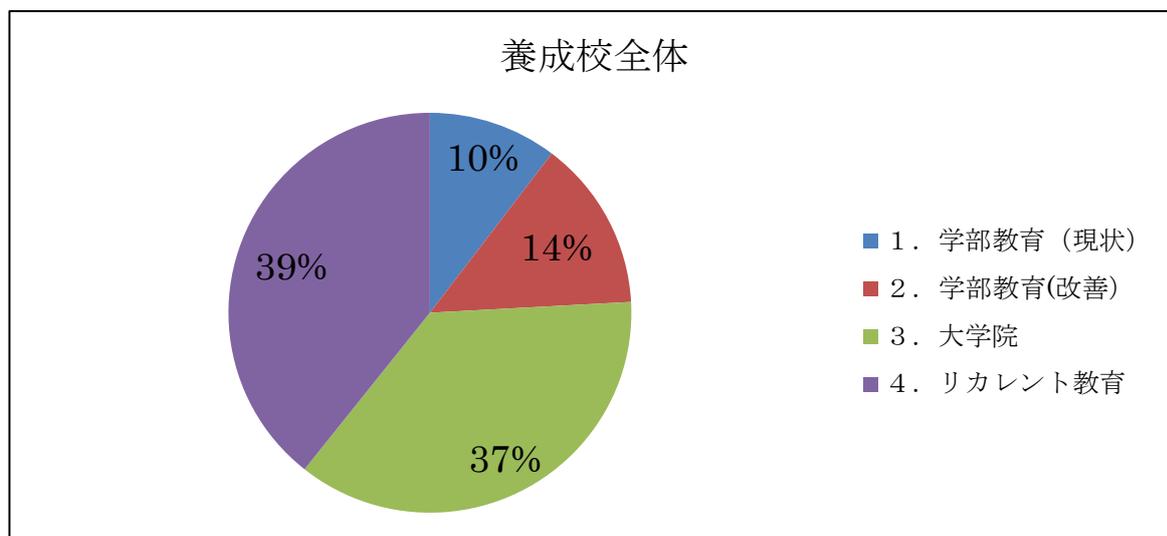
1. 適当 2. 適当でない 3. どちらともいえない



V. 管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン):出題内容、出題数など

1. 適当 2. 適当でない 3. どちらともいえない

- 3. 学部教育に加えて、大学院の教育が必要
- 4. 卒業生への卒後教育としてのリカレント教育が必要



(付録 1-2) 卒業生に対するアンケート（無記名） 集計結果

【卒業生属性】

・ N=125

・ 出身校 家政系 = 119

医療系 = 2

その他 = 2

不明 = 2

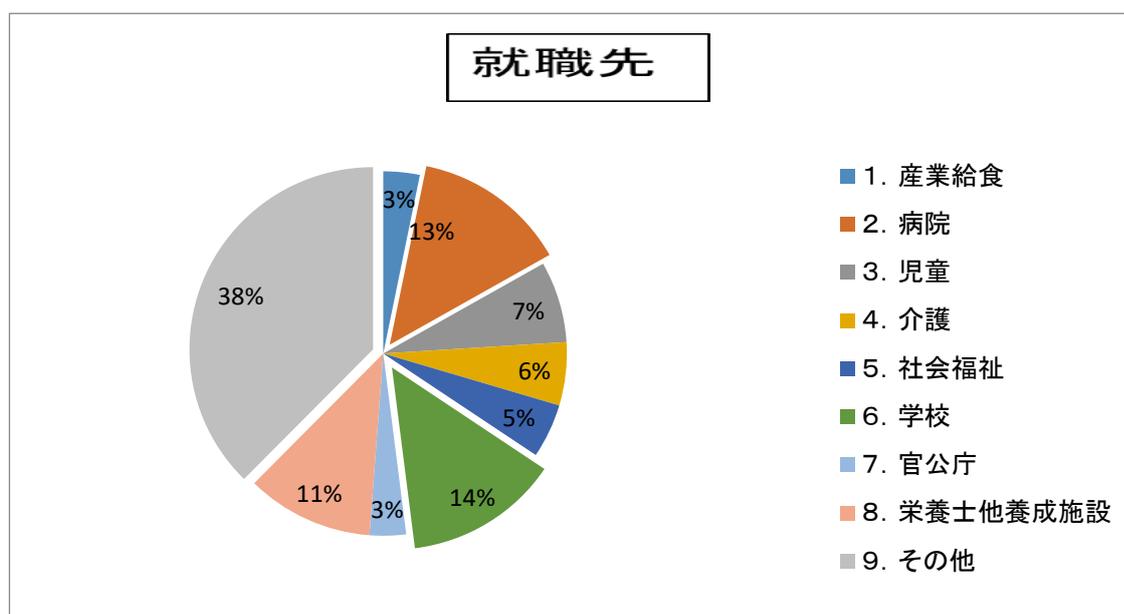
・ 卒業年度

卒業年度	人数	卒業年度	人数
1995	1	2011	13
2003	1	2012	16
2005	7	2013	6
2006	4	2014	13
2007	4	2015	17
2008	2	2016	7
2009	3	2017	18
2010	11	2018	2

合計 125名

【就職先】

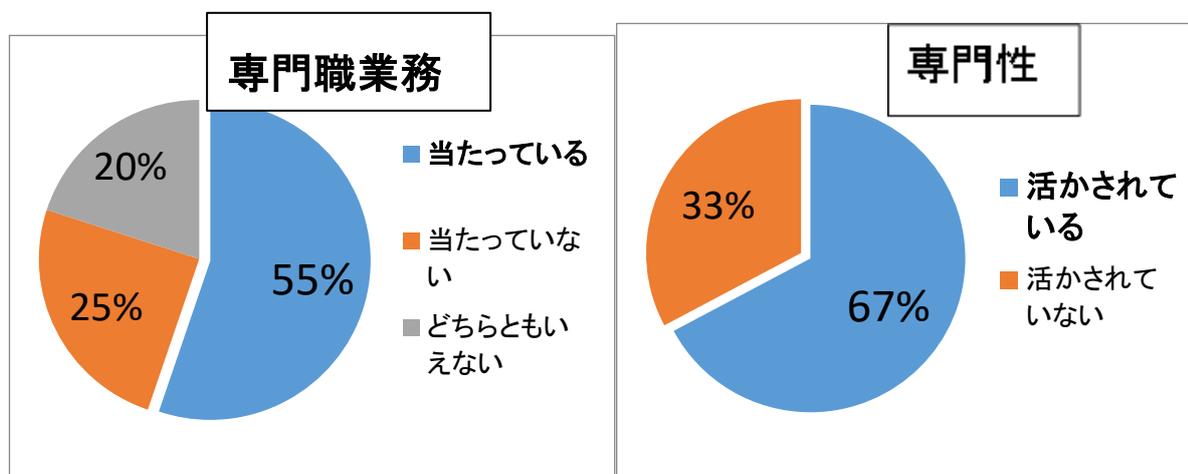
就職先	1. 産業給食	2. 病院	3. 児童	4. 介護	5. 社会福祉	6. 学校	7. 官公庁	8. 栄養士他養成施設	9. その他	計
	4	17	9	7	6	17	4	14	47	125



【専門職業務・専門性】

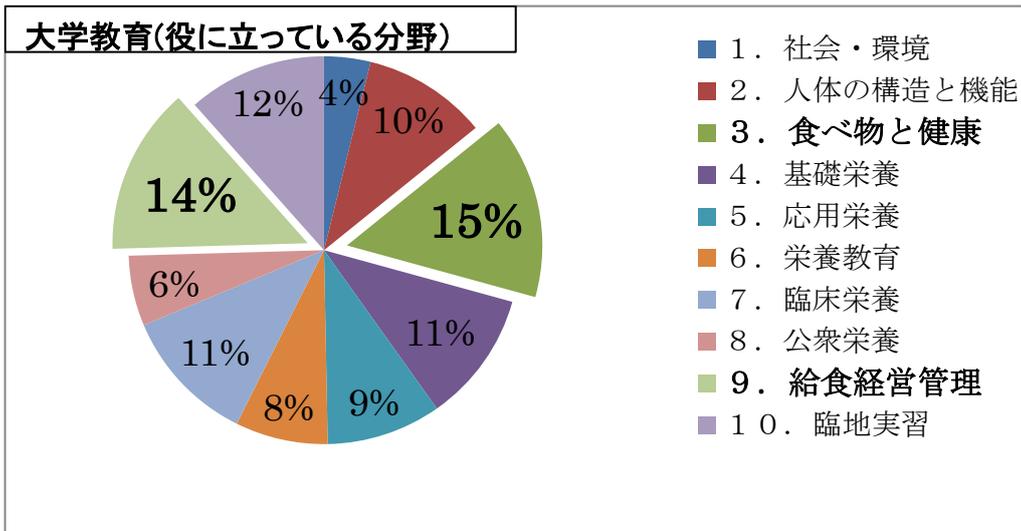
現在の職場において、管理栄養士としての専門職業務に従事しているか、大学で修得した管理栄養士の専門性が活かされているか

専門職業務				専門性		
当たっている	当たっていない	どちらともいえない	計	活かされている	活かされていない	計
69	31	25	125	84	41	125



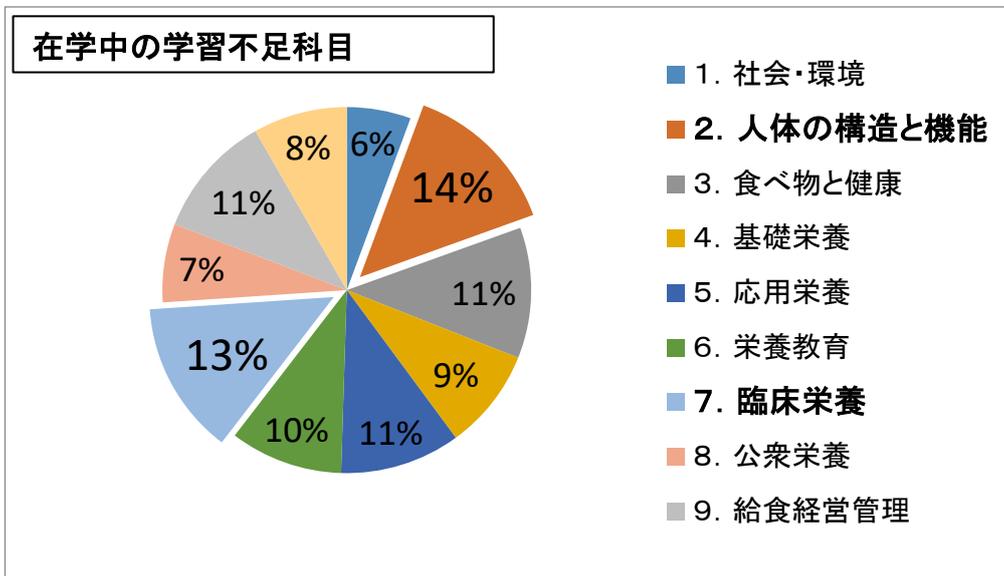
【大学教育を受けて現在役に立っている分野】

大学教育（役に立っている分野）（複数回答）									
1. 社会・環境	2. 人体の構造と機能	3. 食べ物と健康	4. 基礎栄養	5. 応用栄養	6. 栄養教育	7. 臨床栄養	8. 公衆栄養	9. 給食経営管理	10. 臨床実習
19	51	75	54	47	38	56	29	69	57



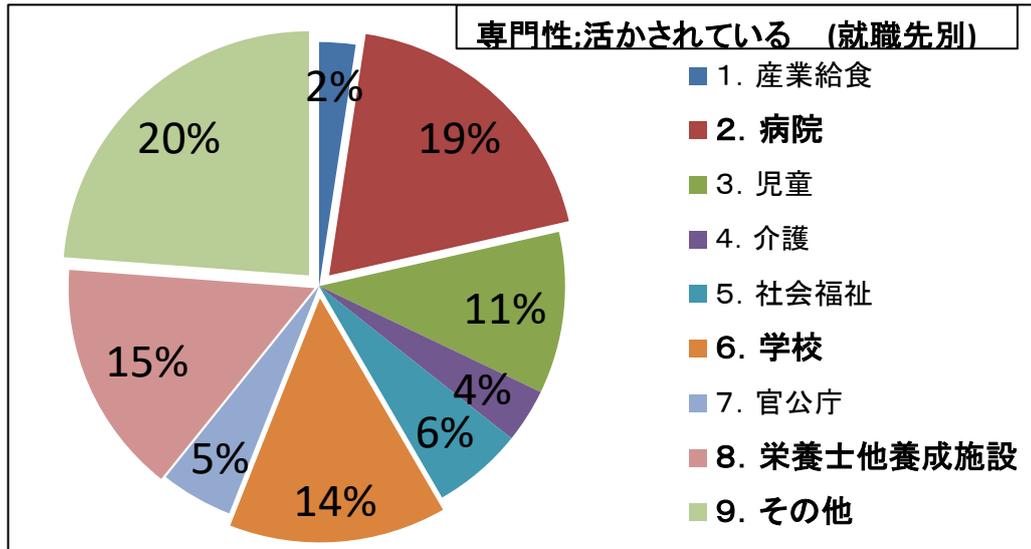
【在学中に学んでおきたかった分野】

在学中に学んでおきたかった分野（不足している知識や技術）										(複数回答)
1. 社会・環境	2. 人体の構造と機能	3. 食べ物と健康	4. 基礎栄養	5. 応用栄養	6. 栄養教育	7. 臨床栄養	8. 公衆栄養	9. 給食経営管理	10. 臨地実習	
17	42	35	27	32	30	41	21	33	25	



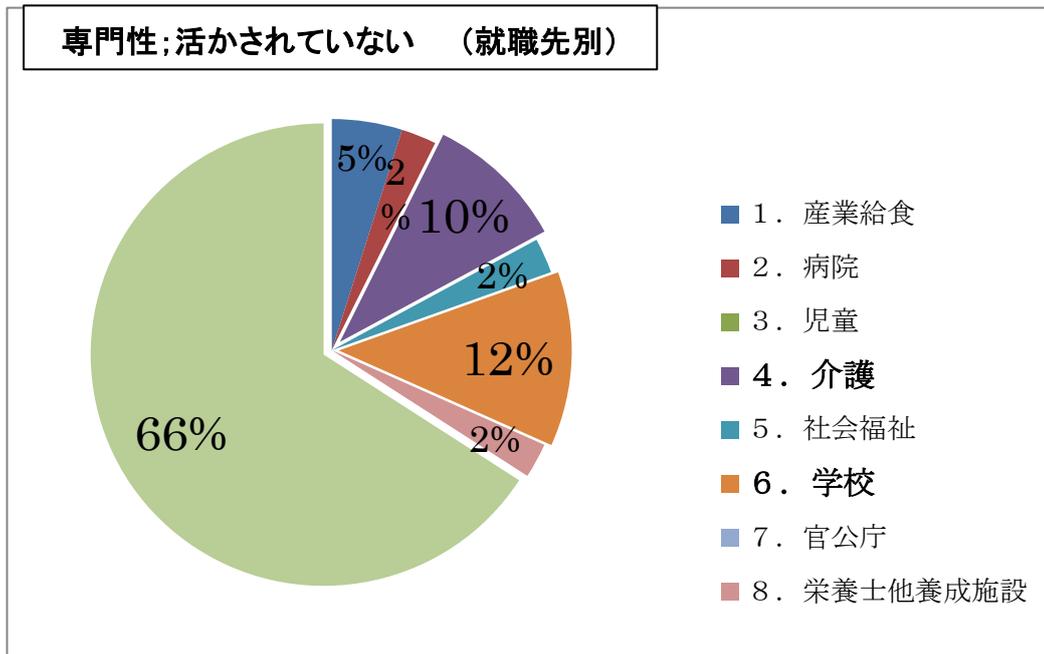
【専門性が活かされていると答えた N=84 名の就職先】

1. 産業給食	2. 病院	3. 児童	4. 介護	5. 社会福祉	6. 学校	7. 官公庁	8. 栄養士他養成施設	9. その他	計
2	16	9	3	5	12	4	13	20	84



【専門性が活かされていないと答えた N=41 名の就職先】

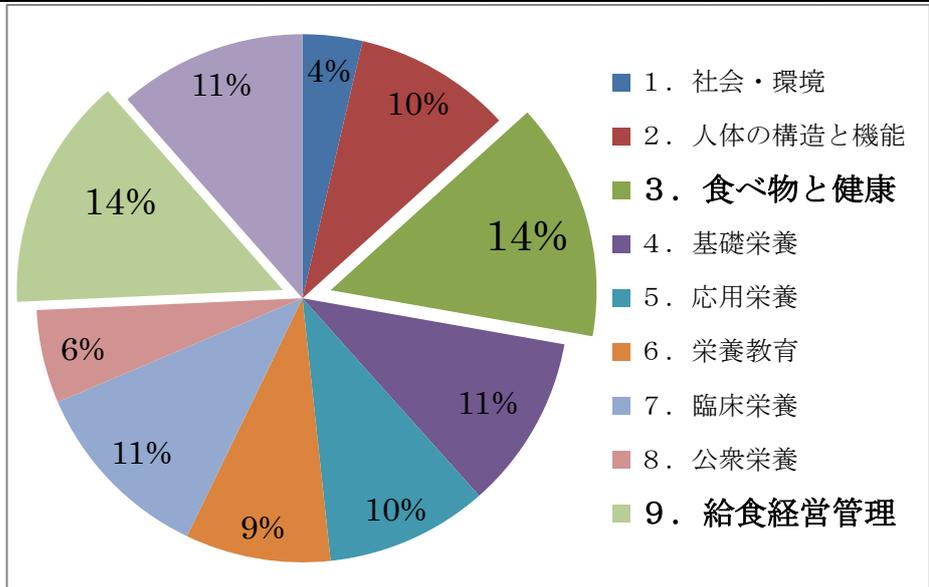
1. 産業給食	2. 病院	3. 児童	4. 介護	5. 社会福祉	6. 学校	7. 官公庁	8. 栄養士他養成施設	9. その他	計
2	1	0	4	1	5	0	1	27	41



【専門性が活かされていると答えた N=84 名の現在役に立っている分野】 (複数回答)

1. 社会・環境	2. 人体の構造と機能	3. 食べ物と健康	4. 基礎栄養	5. 応用栄養	6. 栄養教育	7. 臨床栄養	8. 公衆栄養	9. 給食経営管理	10. 臨地実習
14	37	56	41	38	34	44	22	55	44

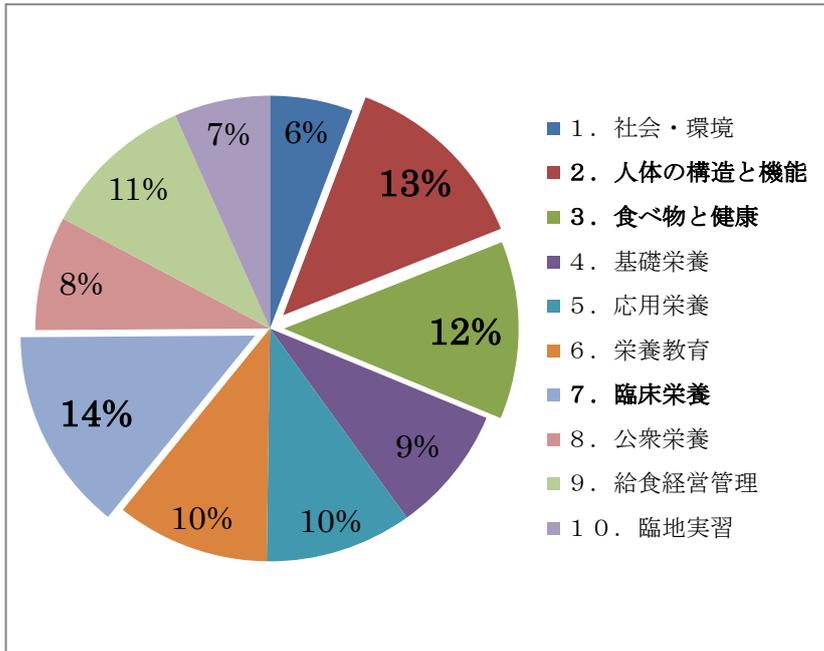
1)3. 専門性	1. 社会・環境	2. 人体の構造と機能	3. 食べ物と健康	4. 基礎栄養	5. 応用栄養	6. 栄養教育	7. 臨床栄養	8. 公衆栄養	9. 給食経営管理	10. 臨地実習
84	14	37	56	41	38	34	44	22	55	44



(複数回答)

【専門性が活かされていると答えた N=84 名の在学中に学んでおきたかった分野】

1. 社会・環境	2. 人体の構造と機能	3. 食べ物と健康	4. 基礎栄養	5. 応用栄養	6. 栄養教育	7. 臨床栄養	8. 公衆栄養	9. 給食経営管理	10. 臨地実習
13	30	28	20	23	24	32	18	24	15



【就職先別 専門性が活かされている割合】

	1. 産業給食	2. 病院	3. 児童	4. 介護	5. 社会福祉	6. 学校	7. 官公庁	8. 栄養士他	9. その他	計
総人数	4	17	9	7	6	17	4	14	47	125
活かされていると回答した人数	2	16	9	3	5	12	4	13	20	84
活かされていると回答した割合(%)	50	94	100	43	83	71	100	93	43	
活かされていないと回答した割合(%)	50	6	0	57	17	29	0	7	57	

就職先別 専門性が活かされていると回答した割合(%)

