

## 臨床栄養臨地実習の実習内容に関する実態調査

### Survey on the training content of clinical nutrition of field practice

服部 富子  
Tomiko HATTORI

岩本 珠美  
Tamami IWAMOTO

佐々木 菜穂  
Naho SASAKI

#### 要 旨

「臨地実習」は管理栄養士教育の中で、実践能力を身につけるための重要な科目として位置づけられている。医療分野では管理栄養士に関係する診療報酬が新設され、より多様で高度な専門性が求められるようになった。それに対応して臨床栄養臨地実習の内容も変化している。「臨地実習・校外実習の実際（2014年版）」では、「管理栄養士・栄養士には、多様で高度な専門性が求められるようになっており、臨地実習や校外実習のような現場での体験型学習は、非常に重要な専門職育成プログラムの一つである。」とされた。

臨地実習内容と事前学習のあり方についての先行研究はいくつかみられるが、臨床栄養臨地実習に関する報告は少ない。

臨床栄養臨地実習における効果的な事前・事後学習のあり方を検討するための基礎資料を得るために、平成26年2月～3月に実習を実施した人間生活学部食物栄養学科の3年生112名を対象に、実習内容、学生の到達度や理解度等に関するアンケート調査（無記名自記式）を実施し、実習期間（2週間・3週間）からの解析を行った。

臨床栄養臨地実習の学修目標への到達に繋がる「NST活動」「栄養食事指導」「ベッドサイド訪問」などの管理栄養士の専門性に係る実習内容、体験型の実施、知識の獲得および終了後の学生自身の変化など、3週間実習において有意差がみられる項目を確認した。しかし、2週間実習においても同様の経験を得た学生もあった。学生自身の「事前学習」や「自主的・積極的な行動」を促すとともに、教員を中心とした効果的な「事前教育」や次年度学生の事前教育の第一歩ともなる「事後教育」を充実することにより、限られた時間の中で学修目標の達成に向け、より効果的な臨床栄養臨地実習プログラムを展開できるよう検討を進める必要がある。

## 1. 緒言

平成12年4月に「栄養士法の一部を改正する法律」が公布され、管理栄養士の業務内容の明確化、登録制から免許制、国家試験受験資格が見直され、それに伴い、平成14年度から新カリキュラムに基づく管理栄養士・栄養士の養成が開始された。臨地実習についても、『臨地・校外実習の実際—改正栄養士法の施行にあたって—』（2002年版）<sup>1)</sup>が作成され、資質の高い管理栄養士の育成を図ることを目的に、「臨床栄養学」、「公衆栄養学」、「給食経営管理論」および「給食の運営」の科目別に、臨地実習の教育目標、実習の目的、具体的な目標が提示されるとともに、病院・介護老人保健施設、社会福祉施設、保健所・保健センター、学校および事業所という実習施設別カリキュラムや実習日程例が示された。

管理栄養士養成教育課程における臨地実習の教育目標は、「実践活動の場での課題発見、解決を通して、栄養評価・判定に基づく適切なマネジメントを行うために必要とされる専門的知識及び技術の統合を図る」ことであり、「臨床栄養学」臨地実習は、「傷病者の病態や栄養状態の特徴に基づいた適正な栄養管理を行う」とされた。また、臨地実習の学習目標である「課題発見（気づき）、問題解決」と「専門的知識と技術の統合」を達成するために、実習施設の概略の整理、知識の整理、研究課題の検討などの「事前教育」と各施設の実習内容や研究課題の報告、実践の場で学んだことの情報交換を含む「事後教育」の重要性が報告されている。

『臨地・校外実習の実際』（2002年版）の検討から10余年が経過し、この間、健康日本21、特定健診・特定保健指導の導入、栄養管理体制や栄養サポートチームの定着、栄養ケア・マネジメントへの評価、栄養教諭制度の創設、食育基本法の成立など保健・医療・福祉・教育などの各分野における様々な施策や制度は、広がりを見せている。これら時代の変化を受け、『臨地・校外実習の実際』<sup>1)</sup>は、平成25年8月の『臨地実習及び校外実習の実際（2013年暫定版）』<sup>2)</sup>を経て、26年4月には『臨地実習及び校外実習の実際（2014年版）』<sup>3)</sup>が発行され、「管理栄養士・栄養士には、多様で高度な専門性が求められるようになっており、臨地実習や校外実習のような現場での体験型学習は、非常に重要な専門職育成プログラムの一つである。」と位置づけられた。

これまでに管理栄養士・栄養士養成における臨地実習の内容や事前教育のあり方に関する報告がいくつかみられるが、給食運営臨地実習や給食経営管理論臨地実習に関するものが多く<sup>4-8)</sup>、臨床栄養臨地実習に関する報告<sup>9-10)</sup>は少ない。

現在、管理栄養士の職域が広い日本における管理栄養士の養成においては、人を診る専門職として臨地・校外実習の時間数増加が望まれている<sup>11)</sup>。本学における平成25年度臨床栄養臨地実習は、実習期間が2週間および3週間であり、実習病院も35病院にのぼり、各々の医療特性等に基づく実習内容が展開されている。

そこで、本研究では、臨床栄養臨地実習の効果的な事前・事後教育のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的に、実習内容等に関する実態を調査したので報告する。

## 2. 平成25年度臨床栄養臨地実習の状況

管理栄養士課程における臨地実習は4単位以上とされ、『栄養評価・判定が行われる場で直接人に接する実習を推進するよう、「臨床栄養学」を中心とし、「公衆栄養学」、「給食経営管理論」のいずれかで行う』とされ、管理栄養士養成においても栄養士免許を取得することから、臨地実習4単位のうち1単位は、特定給食施設における「給食の運営」とすることと記されている<sup>1)</sup>。

本学人間生活学部食物栄養学科における臨床栄養臨地実習は、管理栄養士課程の3年次の2月～3月に実施している。実習期間は2週間（90時間以上）または3週間（給食経営管理論臨地実習を含む。135時間以上）である。平成25年度は、2週間実習21病院27班60名、3週間実習14病院19班52名、計35病院46班、学生数112名を派遣した。学生の居住範囲を反映し、病院所在地は関東6都県に渡っている。

派遣学生数の病院種別構成比率は、「国立病院」32.1%、「公的医療機関」（公立病院・日赤）17.9%、「社会保険関係団体」（社会保険連合会・共済組合・公益法人）16.1%および「民間病院」（医療法人・私立大学病院）33.9%であった。

臨地実習の「事前教育」は、「総合演習Ⅱ」において、臨地実習の学習目標である「専門的知識と技術の統合」と「課題発見（気づき）、問題解決」を達成するために、実習病院の実習責任者である管理栄養士による「臨床栄養部門の役割と管理栄養士の実際」の講話、先輩が作成した「施設概要」や病院解説ホームページおよび専門雑誌掲載記事等による実習施設の概略整理、研究課題の検討、事前学習などを行っている。

「事後教育」は、各施設の実習内容や研究課題の報告、実践の場で学んだことの情報交換として、「施設概要の作成」、「臨床栄養臨地実習報告会」および「ポスター展示」を実施している。「平成25年度臨床栄養臨地実習報告会」は、本年7月に開催し、10病院が口頭報告を行い、これから臨地実習に取り組む3年生および2年生も参加した。また、「ポスター展示」は、実習報告会における口頭発表病院を除く30病院36班が参加し、報告会開催前に1週間ポスター展示を行い、印象に残った病院や興味を持った病院について、アンケート提出を求めた。

## 3. 方法

### (1) 調査対象および方法

対象者は、食物栄養学科4年生で、平成26年2月から3月に臨床栄養臨地実習を終了した112名である。調査時期は、平成26年5月に実施した総合演習Ⅱにおいて、無記名自記入式の質問紙法で行った。倫理的配慮として、調査当日に調査目的と内容および本調査が成績や実習評価に一切関係ないことを説明した後、本人の同意を得て、アンケート調査を実施した。本研究は、十文字学園女子大学人間生活学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

## (2) 調査内容と解析方法

## 〔調査内容〕

## 1) 実習先

①国立病院、②公立病院（都立、市立、公社など）、③大学病院、④民間の病院

## 2) 実習期間

①3週間、②2週間

## 3) 実施した実習内容（見学のみ、見学・実施、実習なしの3区分）

①カルテからの情報収集、②検査データの把握、③身体計測、④摂食量の把握、⑤ベッドサイド訪問、⑥栄養管理計画書の作成、⑦個別栄養食事指導、⑧集団栄養食事指導、⑨栄養指導記録、⑩NST回診、⑪褥瘡回診、⑫カンファレンス、⑬他部門見学、⑭材料発注・検収、⑮調理・盛りつけ、⑯調乳、⑰配膳、⑱食数管理業務、⑲食事の個別対応、⑳嗜好調査、㉑献立作成（作成内容）、㉒リーフレット、㉓行事食カード、㉔栄養メモ、㉕症例検討、㉖その他

## 4) 実施した実習内容のうち、興味が持て楽しいと感じた内容（3項目以内）

## 5) 実施した実習内容のうち、苦痛だと感じた内容の有無（3項目以内）

## 6) 実習における態度・行動の到達度

## 評価項目

①時間、指示、規則の順守、②適切な身だしなみ、③適切な挨拶、言葉遣い、④はっきりとした意思表示、⑤自主的・積極的な行動、⑥責任ある行動、⑦協力的な実習、⑧速やかな連絡、報告、⑨自己の健康管理、⑩衛生的な作業、⑪実習目標の達成、⑫十分な事前の準備

## 到達度（4段階評価）

4：大変よくできた、3：よくできた、2：時々できなかった、1：反省する点が多い

## 7) 実習内容の理解度

## 評価項目

①医療制度、②給食の運営に関する業務、③給食管理業務、④安全・衛生管理、⑤栄養アセスメント、⑥栄養管理計画、⑦栄養補給、⑧モニタリング、⑨栄養食事指導、⑩他部門との連携、⑪管理栄養士の役割

## 理解度（4段階評定）

4：十分理解できた、3：まあまあ理解できた、2：少し理解できた、1：ほとんど理解できなかった

## 8) 事前学習において不足していたと感じた内容の有無と具体的な内容

## 9) 今回の実習では実施しなかったが、行いたかった実習内容の有無と具体的な内容

## 10) 実習期間

実施した期間、①ちょうどよい、②短い、③長い

## 11) 実習後に変化したことや意識して実行していること（複数回答可）

①進路、②勉強への意欲、③国家試験受験の決意、④調理技術の研鑽、⑤責任感、⑥体調管理、⑦言葉遣いや礼儀、⑧時間厳守、⑨行動（積極性、機敏）、⑩変化なし、⑪

## その他

## 〔解析方法〕

結果の集計および統計解析は、SPSS.Statistice21.0 for Windows (IBM社) を用いた。解析は、実習期間別に、2週間実習21病院27班60名を「2週間群」(53.6%)、3週間実習14病院19班52名を「3週間群」(46.4%)とし、群間比較は、Fisherの直接法およびt検定を用いた。「態度・行動の到達度」および「実習内容の理解度」は、4段階評価を点数化し、合計点により関連性を検討した。相関の検定にはPearsonの相関係数を用いた。いずれも有意水準は5%とした。

## 4. 結果

## 1) 実習内容

実習期間内に全体の80%以上の学生が実習していた項目は、「調理・盛りつけ」96.5%、「カルテからの情報収集」、「個別栄養食事指導」各94.6%、「検査データの把握」90.2%、「栄養管理計画書の作成」、「ベッドサイド訪問」各84.0%、「栄養指導記録」83.0%、「食事の個別対応」82.1%および「配膳」81.2%の9項目であった。

70%以上の学生が実習していた項目は、「カンファレンス」79.4%、「NST回診」76.8%、「食数管理業務」72.3%の3項目であり、60%以上の学生が実習していた項目は、「摂取量の把握」62.5%、「材料の発注・検収」61.6%、「嗜好調査」および「行事食カードの作成」各60.7%の4項目であった(図1)。

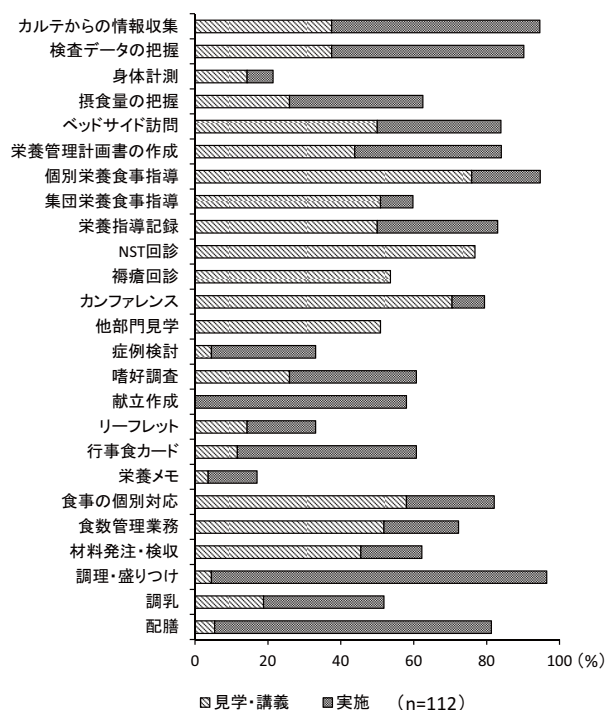
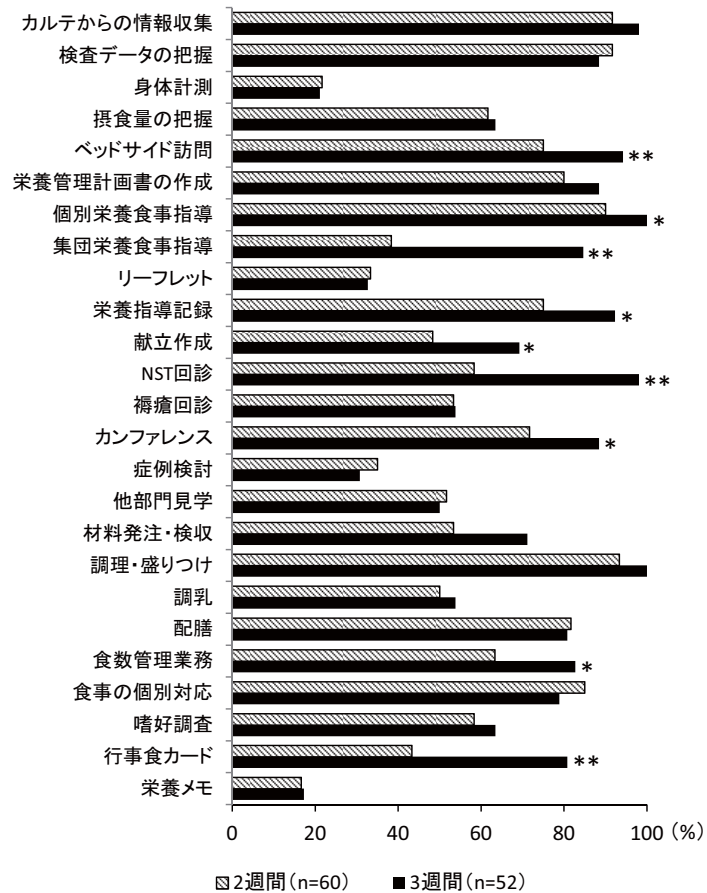


図1. 実習内容 (複数回答)

次に、実習の実施方法では、見学・講義よりも学生自身が実施していた割合が高かった実習内容は、「調理・盛りつけ」92.0%（実習なし3.6%）、「配膳」75.9%（同18.8%）、「献立作成」58.0%（同42.0%）、「カルテからの情報収集」57.1%（同5.4%）、「検査データの把握」52.7%（同9.8%）の5項目であった。一方、学生による実施が低かった実習内容は、「栄養メモ」17.0%（実習なし83.6%）、「身体計測」21.4%（同78.6%）、「症例検討」33.1%（同67.4%）の3項目であった。見学・講義よりも実施の方が有意に高かった実習内容は、3週間実習における「検査データの把握」（ $p<0.01$ ）、「カルテからの情報収集」（ $p<0.05$ ）の2項目であった。

実習期間別にみた実習内容では、3週間実習の方が有意に多かった実習内容は、「NST回診」「集団栄養食事指導」、「ベッドサイド訪問」「行事食カード」（いずれも $p<0.01$ ）、「個別栄養食事指導」、「栄養指導記録」、「カンファレンス」、「献立作成」および「食数管理業務」（いずれも $p<0.05$ ）の9項目であった（図2）。



2週間 実習と3週間実習の比較 Fisher の直接法 \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$

図2. 実習期間別の実習内容（複数回答）

学生が「特に興味を持って、楽しい」と感じた実習内容（複数回答、3項目以内）では、「個別栄養食事指導」49.1%、「ベッドサイド訪問」26.8%、「集団栄養食事指導」および「調理・盛りつけ」各18.8%、「NST回診」16.1%、「嗜好調査」15.2%の順であり、栄養指導や病棟訪問および調査など、患者と直接接することができる機会である実習内容が多く挙げられていた。「ベッドサイド訪問」は、2週間実習において有意に高く、「行事食カード」は、3週間実習において有意に高かった（いずれも、 $p<0.05$ ）。しかし、栄養食事指導や症例検討実施の基本となる実習内容を挙げた学生は、「カルテからの情報収集」8.9%、「検査データの把握」5.4%および「摂食量把握」0.9%に留まっていた（図3）。

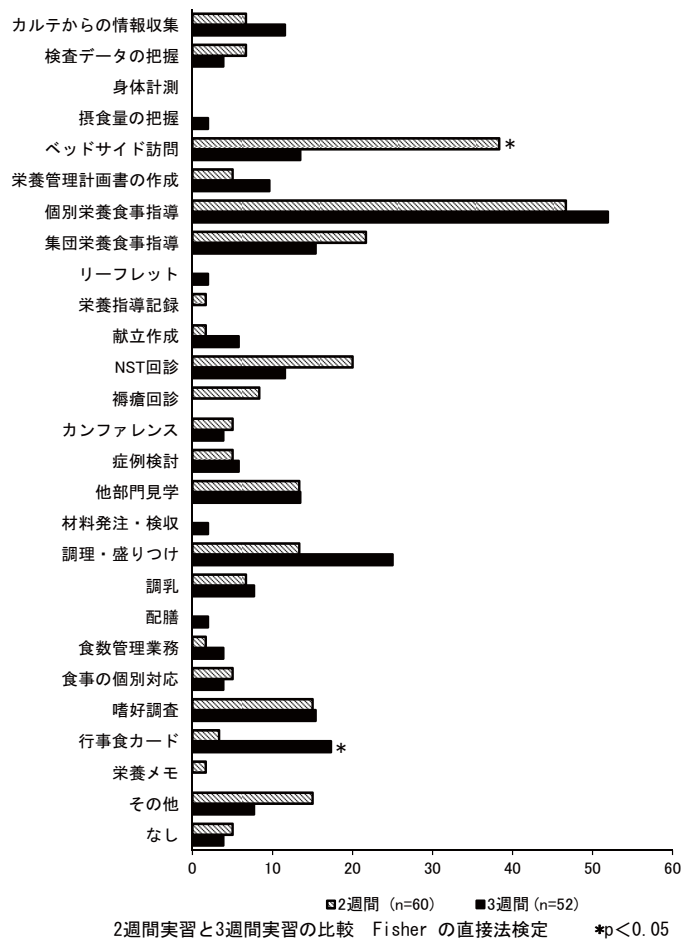


図3. 興味を持って楽しいと感じた実習内容（複数回答）

一方、「苦痛だと感じた実習内容」（複数回答、3項目以内）では、「なし」と回答した学生は58.0%と半数を超えていた。苦痛だと感じた実習内容では「献立作成」10.7%、「褥瘡回診」8.9%、「栄養管理計画書の作成」8.0%、「NST回診」5.4%、「個別栄養食事指導」4.5%および「配膳」3.6%などが挙げられていた。



## 2) 学生による自己評価

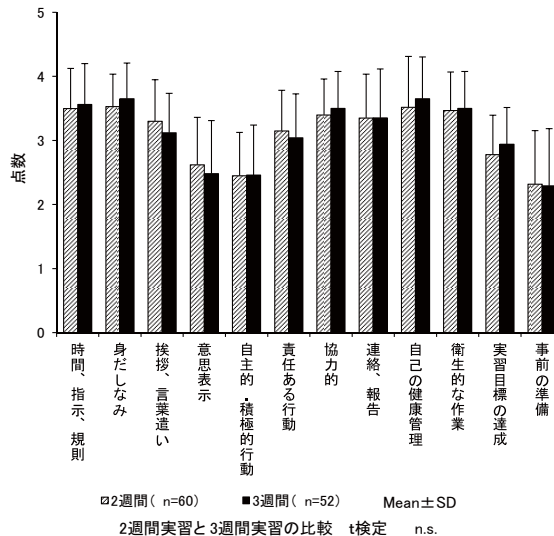
### (1) 態度・行動に関する自己評価

態度・行動に関して「できた」(「たいへんよくできた」+「よくできた」) および「できなかった」(「時々できなかった」+「反省する点が多い」) に区分し、比較した。

9割以上の学生ができていた態度・行動には、「適切な身だしなみ」98.2%、「協力的な実習」96.4%、「衛生的な作業」95.6%、「時間、指示、規則の順守」94.0%、「自己の健康管理」91.0%の5項目であり、8割以上の学生が実施できていたのは「速やかな連絡、報告」89.3%、「適切な挨拶・言葉遣い」88.4%、および責任ある行動」83.1%の3項目であった。一方、できていなかった態度・行動は、「事前の準備」58.1%、「自主的・積極的行動」55.4%および「はっきりした意思表示」48.2%であった。

実習期間別にみた態度・行動の4段階評価では、評価点が上位であった項目は、2週間実習においては「適切な身だしなみ」(3.53±0.50点)、「自己の健康管理」(3.52±0.79点)、「時間、指示、規則の順守」(3.50±0.62点)、「衛生的な作業」(3.47±0.60点) および「協力的」(3.40±0.56点)、3週間実習においては「適切な身だしなみ」(3.65±0.56点)、「自己の健康管理」(3.65±0.65点)、「時間、指示、規則の順守」(3.56±0.64点) および「協力的」・「衛生的な作業」(各3.50±0.58点)であった。2週間実習に比べ、3週間実習の評価点が高かった。

自己評価点をもっとも低かった項目は、「事前の準備」であった。2週間実習では2.32±0.83点、3週間実習では2.29±0.89点と、3週間実習における評価点の方が低かったが、他項目に比べ個人間格差が大きかった(図4)。



評価は「大変よくできた」4点、「よくできた」3点、「時々できなかった」2点、「反省する点が多い」1点とした。

図4. 態度・行動に関する自己評価



事前学習が不足していたと回答した学生は79.8%（2週間83.3%、3週間69.2%）であり、「検査値（基準値・読み取り）」、「疾患・病態」、「栄養補給法・栄養剤」、「医療用語」、「実習課題（2テーマ）以外の学習」などが挙げられていた。

## （2）内容の理解度

4段階評価による各項目の内容理解度では、理解度が3点台であった項目は、2週間実習では「安全・衛生管理」（ $3.10 \pm 0.63$ 点）、「栄養食事指導」（ $3.10 \pm 0.73$ 点）、「管理栄養士の役割」（ $3.08 \pm 0.72$ 点）および「給食の運営業務」（ $3.00 \pm 0.77$ 点）の4項目であり、3週間実習では「管理栄養士の役割」（ $3.52 \pm 0.69$ 点）、「栄養食事指導」（ $3.37 \pm 0.68$ 点）、「安全衛生管理」（ $3.27 \pm 0.65$ 点）、「他部門との連携」（ $3.13 \pm 0.91$ 点）および「給食の運営業務」（ $3.00 \pm 0.67$ 点）の5項目となっていた。一方、理解度がもっとも低かった項目には、両期間とも、「モニタリング」（ $2.27 \pm 0.80$ 点、 $2.54 \pm 0.75$ 点）であり、次いで、「医療制度」（ $2.32 \pm 0.70$ 点、 $2.62 \pm 0.67$ 点）、「栄養補給」（ $2.37 \pm 0.76$ 点、 $2.81 \pm 0.72$ 点）となっていた。

3週間実習学生の理解度が2週間実習に比べ有意に高かった項目は、「管理栄養士の役割」および「栄養補給」（いずれも $p < 0.01$ ）、「栄養食事指導」、「医療制度」および「他部門との連携」（いずれも $p < 0.05$ ）の5項目であった（図5）。

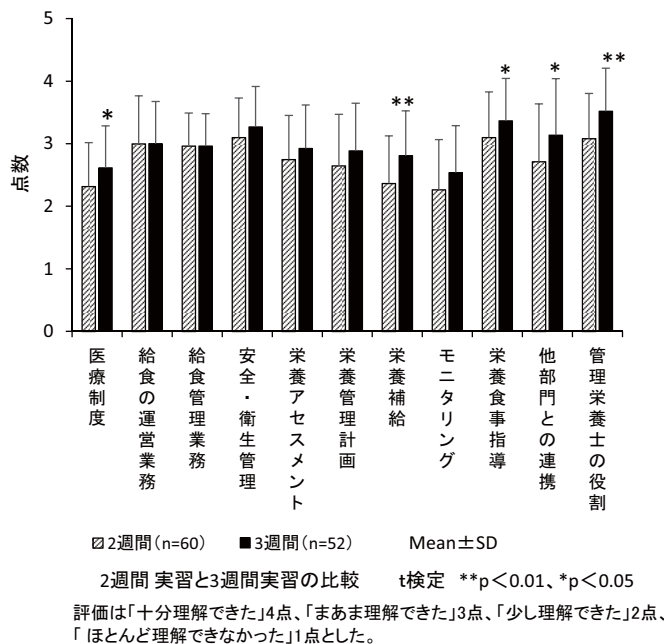


図5. 理解度の自己評価

## （3）行いたかった実習内容

実習中に行いたかった実習内容が「ある」と回答した学生は56.5%（2週間59.3%、3週間53.1%）であった（無回答4）。具体的な実習内容は、「集団栄養食事指導」、「NST」、「個別栄養食事指導」、「ベッドサイド訪問」などであった。2週間実習では「集団栄養

食事指導]、「個別栄養食事指導]、「NST」を挙げた学生が多かった。

#### (4) 実習期間

今回の実習期間を「ちょうどよい」と回答した学生は85.6%であったが、「短い」0.9%、「長い」11.7%もあった（無回答1）。「長い」という回答は、3週間実習では13.7%であり、2週間実習においても10.0%であった。

#### (5) 実習後に変化したことや意識して実行していること（複数回答）

実習後の自身の変化や意識して実行していることでは、「国家試験受験の決意」46.4%、「勉強への意欲」44.6%、「進路」41.1%、「行動（積極性、機敏）」40.2%、「言葉遣いや礼儀」35.7%、「責任感」32.1%、「調理技術の研鑽」31.3%、「体調管理」24.1%、「時間厳守」21.4%であり、「変化なし」および「その他」が4名（3.6%）であった。

## 考 察

### 1 学生の実習内容

「臨床栄養臨地実習」の学びの場である医療機関における入院時食事療養の特徴として、①治療の一環、②食事の種類が多い、③入退院にともなう患者（喫食者）の入れ替わりが頻繁、④病状の変化に伴い食事変更が頻回、⑤365日3食の食事提供（頻回食など5～6回の提供）などがある。

「調理・盛りつけ」は学生が実習していた割合がもっとも高かった。管理栄養士は、一般治療食常食について医師の包括的な指導を受けて食事内容や形態の決定・変更ができ、特別治療食においても医師に対して食事内容や形態の変更を含めた提案ができる<sup>12)</sup>。これら医療における管理栄養士の役割を考えると、治療食における献立展開、食札業務、発注、検収、調製、盛り付けおよび配膳などの治療食を提供するまでの過程を理解するうえで必要な体験であるといえる。

臨床栄養管理業務の実習内容では、「NST回診」、「集団栄養食事指導」、「個別栄養食事指導」 「ベッドサイド訪問」 「栄養指導記録」 「カンファレンス」 および 「献立作成」 が3週間実習で有意に多かった。2週間実習を中心に「集団栄養食事指導」や「個別栄養食事指導」は、行いたかった実習内容に挙げられていた。「糖尿病教室」、「腎臓病教室」、「循環器教室」、「術後教室」などの「集団栄養食事指導」の開催は、毎週、隔週あるいは疾患によっては月に1回である。隔週以上の間隔で開催される集団栄養食事指導は2週間の実習期間内に開催されない場合もあり、平成25年度は降雪などにより開催中止となった病院もあった。

「個別栄養食事指導」、「ベッドサイド訪問」および「NST回診」などでは、患者から臨地実習学生の同席に関する同意が得られて、はじめて実習が可能となる。また、1人の患者に対して見学できる人数も制約があるため、実習期間中はほぼ毎日開設されている「個別栄養食事指導」であっても、必ずしも実習生全員が栄養食事指導に同席できるとは限らないのである。しかし、多くの病院で期間内に実習する機会がなかった内容については、講義による内容の紹介、過去の症例の提供などの対応策がとられていた。

学生自身が実施した実習内容においても、「検査データの把握」および「カルテからの情

報収集」の2項目は3週間実習が有意に高かった。「1週間」(45時間)の実習時間増は、「栄養食事指導」や「NST回診」のみならず、さまざまな実習機会の増加とともに、「体験型実習」の増加をもたらしていることを確認した。86%の学生は自身の実習期間を「ちょうどよい」と回答している一方で、実習期間に関わらず1割を超える学生が「長い」と回答していた。将来の方向性が未定である学生には、2週間でさえも長いと考えられる。

## 2 実習内容に対する学生の評価

学生が「特に興味を持って、楽しい」と感じた実習内容には、「個別栄養食事指導」、「ベッドサイド訪問」、「集団栄養食事指導」、「調理・盛りつけ」、「NST回診」、「嗜好調査」など、患者と直接接することができる機会である項目が多く挙げられた。しかし、栄養食事指導やベッドサイド訪問などを実施する上で不可欠である「カルテからの情報収集」、「検査データの把握」および「摂食量把握」などの基本的な実習内容を挙げた学生は、1割にも満たなかった。臨床分野の管理栄養士は、人を対象とした仕事であり、患者と接する機会の多い実施内容が挙げられていることは、良い傾向にあると考えられる。しかし、科学的根拠に基づく栄養指導の実施という観点からは、臨床栄養への視点が希薄であり、今後の指導の課題といえる。

一方、「苦痛だと感じた」実習内容には、「献立作成」、「褥瘡回診」、「栄養管理計画書の作成」、「NST回診」および「個別栄養食事指導」などが挙げられていた。「褥瘡回診」や「NST回診」は、チームによる栄養介入が必要な状態である入院患者のベッドサイドに回診することであり、栄養食事指導や治療食説明のための訪問で対峙する患者とは状態が異なる。褥瘡に関しては、ビデオによる事前学習を行っているが、創部の観察、計測、処置などを目の当たりにすることから、初めて経験する学生にはショックも大きく、興味よりも苦痛を覚えてしまう学生がいることは否めない。

「献立作成」は、「苦痛だと感じた」学生がいる一方で、3.6%の学生が「特に興味を持って、楽しい」と感じていた項目である。臨床分野における献立は、すべて治療食であり、とくに、特別治療食では、栄養面、食品面、調理業務面などを考慮し、一般治療食から展開作成されていることが多い。本学では、「臨床栄養学実習Ⅰ・Ⅱ」において、一般治療食からの献立展開による分がゆ食や主要な治療食献立の作成を演習・実習している。有泉らは、料理レパートリーや調理経験の少なさ、食材や調味料に関する適正量を取得できていない学生も多く、学生の献立作成能力に応じた入学時からの基礎教育の必要性を指摘<sup>8)</sup>している。本学においても、さらなるきめ細かな事前教育が必要と思われる。

## 3 学生による学生自身の評価

学生自身の「態度・行動の自己評価」12項目の評価合計点(48点満点)および「内容理解度の自己評価」11項目の評価合計点(44点満点)の平均は、実習期間による差はみられなかった(図6)。しかし、「態度・行動の自己評価」と「内容理解度の自己評価」の関係を見たところ、3週間では弱い相関がみられた( $R=0.630$ )(図7)。

自己評価において、事前準備不足をあげた学生は8割を超え、2週間実習の方が高率であ

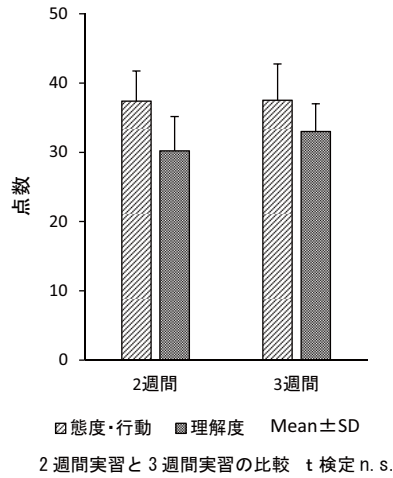


図6. 実習期間別の態度・行動および理解度の合計点

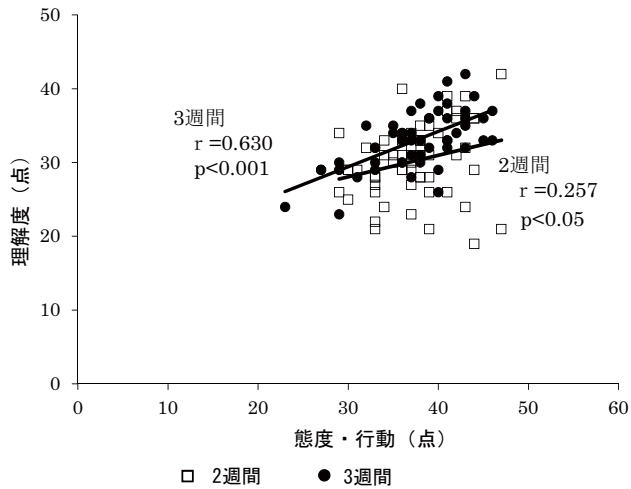


図7. 態度・行動と理解度の関連

り、内容として「検査値（基準値・読み取り）」、「疾患・病態」、「栄養補給法・栄養剤」、「医療用語」および「実習課題（2テーマ）以外の学習」などを挙げていた。本学では研究課題として各班2テーマを持ち、臨地実習に望んでいる。これらテーマを中心に表面的な事前学習を行っている者も多く、学生によってはそれさえ十分とはいえない現状もある。臨地実習を行うことで、準備不足の内容が顕在化することが多い。

近年、学生自身による体験型実習が増加している。「栄養計画の立案」、集団栄養食事指導や個別栄養食事指導における「模擬栄養指導の実施」、「症例検討」などに臨み、初めて学習

不足の内容が明らかとなるため、疾患・病態の知識、検査値の読み取り、栄養補給法・栄養剤、医療用語とともに研究課題としてのテーマ以外の学習の必要性を痛感することとなる。3週間では、実習しながら並行して必要な学習をすることも可能であるが、多くの場合、事前学習が不十分なまま実習に望み、不消化なうちに終了日を迎えてしまうことから、事前学習を含めた事前教育の重要性が改めて確認された。

「給食の運営」、「給食経営管理論」および「臨床栄養学」の臨地実習の経験は、学生に多くの変化や日々の行動に影響を与えている。管理栄養士が活躍する各分野における体験は、多くの学生が将来の進路を考え、方向性を決め、管理栄養士国家試験受験の決意を新たにし、勉強への意欲をもたらしていた。日々の行動では、行動の積極性・機敏さ、言葉遣いや礼儀、責任感および体調管理など、今後の大学生活や社会人としても必要とされる事柄を経験できていた。

#### 4 臨地実習に関する導入教育の必要性

現在、臨地実習に関する導入教育の必要性がうたわれ、導入し始めている管理栄養士養成校もみられる。本学では、臨地実習の導入教育は実施しておらず、外来患者や入院患者としての経験は保有していても、医療を支える側としては未経験のまま、臨床現場に身をおくこととなる。そのため、病院の雰囲気や栄養部門の環境に慣れることから始まり、開始後一定時間は実習している内容にまで気を配る余裕がないのが現実である。実習2週目に入り慣れてきた頃には、実習期間も終わりに近づいている。日々の実習内容についていくのが精一杯であり、実習目標の一つである医療制度や栄養補給などの理解までたどり着けていないことが明らかとなった。一方、3週間では、「管理栄養士の役割」、「栄養補給」、「栄養食事指導」、「医療制度」および「他部門との連携」の5項目の理解度が2週間実習に比べ有意に高く、実習時間数の増加が、2週間実習に比べ、医療制度や栄養補給などの理解に繋がっていることが窺えた。

#### まとめ

臨床栄養臨地実習は、習得した様々な知識や技術を使う・観察すること（「専門的知識と技術の統合」）により、実習施設での「課題発見（気づき）・問題解決」を通して、傷病者の病態や栄養状態の特徴に基づいた適正な栄養管理を行うことを学修目標としている。国際的な認識として大幅な臨床研修時間の確保が求められている中で、限られた時間をより効果的に、本学学生が意欲的に取り組める臨床栄養臨地実習のあり方を検討するために、学生にアンケート調査を行い、実習期間の違いによる解析を行った。

臨床栄養臨地実習の学修目標への到達に関連が深い「NST活動」、「栄養食事指導」、「ベッドサイド訪問」など管理栄養士の専門性に係る実習内容、体験型学習の実施、知識の獲得および終了後の学生自身の変化など、3週間実習において有意差がみられる項目を確認した。しかし、2週間実習においても同様の経験を得た学生も多かった。

学生自身の評価が低かった「事前学習」や「自主的・積極的な行動」を促すとともに、教員

を中心とした効果的な「事前教育」や次年度学生にとっては事前教育の第一歩となる「事後教育」を充実することにより、限られた時間の中で学修目標の達成に向け、より効果的な臨床栄養臨地実習プログラムを展開できるよう検討を進めていく次第である。

#### 参考文献

- 1) (社)日本栄養士会, (社)全国栄養士養成施設協会編. 臨地・校外実習の実際 ―改正栄養士法の施行にあたって―2002年版. 2002
- 2) (公社)日本栄養士会, (社)全国栄養士養成施設協会編. 臨地実習及び校外実習の実際(2013年暫定版). 2013
- 3) (公社)日本栄養士会, (社)全国栄養士養成施設協会編. 臨地実習及び校外実習の実際(2014年版). 2014
- 4) 平包留美・土谷洋子. 校外実習の教育効果を高めるための検討～実習に対する学生自己評価と栄養士評価からの考察～. 別府大学短期大学部紀要第29号. 1-13. 2010
- 5) 加賀谷みえ子・大谷香代・河合潤子. 給食経営管理論臨地実習の実習内容に関する実態調査. 日本食生活学会誌. Vol. 24. No. 3. 194-201. 2013
- 6) 手嶋哲子・田中律子・木藤宏子・西尾久美子・小塚美由紀. 学生の意欲を引き出す臨地実習の取り組み 第2報. 北海道文教大学研究紀要 第34号. 131-140. 2010
- 7) 有泉みずほ・小松洋子・澤田崇子・馬場耕造・平瀬麻衣子・的場輝桂. 効果的な臨地実習プログラムに関する検討―高齢者福祉施設における給食経営管理論臨地実習の場合― 総合福祉科学研究 第3号. 197-208. 2012
- 8) 有泉みずほ・小松洋子・澤田崇子・馬場耕造・小泉ひとみ・小川正. 給食経営管理臨地実習の事前教育において生じた諸問題 ―学生の献立作成能力に応じた基礎教育指導計画の必要性―. 関西福祉科学大学紀要. 第13号. 159-173. 2009
- 9) 神田知子・加藤元士・足立容子. 管理栄養士養成カリキュラム改正に伴う臨地実習教育のための病院業務実態調査と効果的な学習方法の検討. 山口県立大学生生活科学部研究報告第20巻. 9-15. 2003
- 10) 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. 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第16号. 85-95. 2011
- 11) 笠岡(坪山) 宣代・桑木泰子・瀧沢あす香・田中律子・藤生恵子・齋藤トシ子・山岸博之・江田節子・木村祐子・小谷一子・小田光子・伊勢岡義充・田代晶子・池本真二. 諸外国における栄養士養成のための臨地・校外実習の現状に関する調査研究. 日本栄養士会雑誌. 第54巻. 第8号. 16-25. 2011
- 12) 厚生労働省医政局長. 医療スタッフの連携によるチーム医療の推進について. 医政発第0430第1号. 平成22年4月30日