

審査意見への対応を記載した書類（3月）

（目次） 健康科学部 管理栄養学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. <養成する人材像が不明確>

どのような社会的需要に対応してどのような人材養成を行おうとしているのか不明確であるため、養成する人材像について明確に説明するとともに、3つのポリシー等との整合性も確認を行い、必要に応じて修正すること。

【2学科共通】（是正事項）…………… 1

2. <学科の特色が不明確>

本学科の特色として、6つの教育上の特色を掲げているが、養成する人材像に対応した記載となっているか不明確であり、教育課程でどのように当該能力を育成するかも不明確である。また、本学科が目指すとしている「地域貢献」「国際的視野」に関する趣旨・定義も明らかでない。以下の点も踏まえ養成する人材像や教育課程の対応関係について具体的に説明し、適切な計画とすること。

- (1) 地域貢献ができる人材の育成を実現しているが、対応する授業科目を示して明確に説明すること。
- (2) 臨地実習先である病院との包括的連携による教育研究を推進し、学生教育にフィードバックすることだが、実習開始前のオリエンテーションに対する病院所属管理栄養士の参画状況や、病院所属管理栄養士が行う地域住民を対象とした食事療法指導に対して学生の参加を義務付けるかを明らかにすること。
- (3) 国際的視野を持った管理栄養士を育成するため、国際交流に関する専門家や、国際交流用の教育プログラムが必要とのことだが、国際交流や教員と学生の相互派遣の具体的な計画を示すこと。
- (4) 家庭科教員免許状、栄養教諭一種免許状の取得のため、対応する教員養成課程をおく計画であるが、主として管理栄養士を養成する本学科の教育上の特色として基盤に位置づけられるか疑義がある。本学科の養成する人材像における教員養成課程の位置づけを明確に説明すること。（是正事項）…………… 14

3. <学生確保の見通しが不明確>

既設の短期大学において定員未充足が続いているが、近隣大学の同分野の学科の充足状況や、県外に進学していた高知県出身者がどの程度本学へ進学する見込みであるかについての分析が不十分であるため、本学科が長期的かつ安定的に学生の確保を図ることができる見通しがあることについて、具体的に説明すること。

（是正事項）…………… 25

4. <人材需要の見通しが不明確>

人材需要の見通しについて、既設の短期大学の就職者数はあるものの入学定員数を満たしておらず、第三者機関によるアンケート調査結果における採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、卒業後の就職の人材需要があるのかどうか明確にすること。（是正事項）…………… 29

【教育課程等】

5. <基礎科目の配置が不十分>

本学科は管理栄養士を養成する教育課程が編成されているが、食品学を学ぶ上で必要となる化学の素養を身に付ける科目が不足している懸念がある。化学概論の科目内容を見直すか、学部段階の学生が食品学を学ぶ上で必要となる科目を配置すること。（是正事項）…………… 36

6. <実習評価指標が不明確>

実習要項に臨地実習 I 以外の評価表が示されていないため、示すこと。また、臨地実習 I の評価項目・評価基準は実習の目的・目標を踏まえた指標として不十分であるため、適切な評価指標に改めること。その際、実習指導者が学内の実習担当教員を指しているのか、実習受入先の指導者を指しているのか明らかにすること。（是正事項）…………… 39

【教員組織等】

7. <実習の実施体制が不明確>

本学科の時間割を確認したところ、「別途計画・集中」とされた科目の開講時期や、臨地実習の各施設への具体的な巡回指導計画が示されていないため、科目の担当教員が確認できる学事暦を示して教員の研究活動や巡回指導が適切に行える時間割になっているのか具体的に説明すること。（是正事項）…………… 41

8. <臨地実習科目と対応する実習施設が不一致>

科目ごとに施設から実習生の受入れに対する承諾書が示されているが、臨地実習一覧と一致しないため、内容について確認を行い適切に改めること。（是正事項）…………… 42

【名称、その他】

9. <施設・設備の整備計画が不明確>

施設・設備を改修して管理栄養士学校指定規則に準拠した構造とするとのことだが、具体的な改修計画が示されていないため、改修計画を示し、計画が教育上支障がないことを説明すること。（是正事項）…………… 43

10. <施設・設備の整備計画が不明確>
教員の研究業績の蓄積や、学生が卒業研究を行う場合に必要の実験室や実験設備が十分か疑義がある。具体的な整備計画を示して、実験研究を行うための環境が確保されることを説明すること。【2学科共通】（是正事項）…………… 47
11. <図書等の整備計画が不明確>
図書の具体的な整備計画が示されておらず、教育研究の目的に照らして十分であるか疑義がある。図書の目録や年度ごとの整備計画等を示しつつ、どのような考え方で図書等を整備する計画であるか説明すること。【2学科共通】（是正事項）…………… 50
12. <体育館の利用方法が不明確>
本学の設置計画では体育館を既設の中学校、高等学校と共用するとのことだが、本学が、教育研究に支障なく使用可能であるか不明であるため、説明すること。
（是正事項）…………… 52

審査意見への対応を記載した書類（3月）

【大学等の設置の趣旨・必要性】

（是正事項） 健康科学部 管理栄養学科

1. <養成する人材像が不明確>

どのような社会的需要に対応してどのような人材養成を行おうとしているのか不明確であるため、養成する人材像について明確に説明するとともに、3つのポリシー等との整合性も確認を行い、必要に応じて修正すること。【2学科共通】

（対応）

社会的需要及び大学の設置の趣旨について修正を行うとともに、養成する人物像に対応した3つのポリシーを以下のとおり整理を行い、明確化した。

1. 社会的需要について

1) チーム医療及び地域医療の充実・発展に貢献する人材の養成が求められている。

高知県は全国に先駆けて人口の自然減による過疎化の進展や、災害多発県としての災害対応等多くの課題に直面している。しかし人口減少はどの県・地域もいずれ直面する課題となる事項であり、いまや災害対応も全国的な課題となっている。このような課題先進県としての高知県が課題解決に取り組んでいる対策の一つに「日本一の健康長寿県構想」がある。その中では壮年期の死亡率の改善や地域で安心して住み続けられる県作り、医療や介護等のサービス提供を担う人材の安定確保と産業化なども目標として掲げられている。特に壮年期の男性死亡率の高さや県死亡原因のトップががんである事、がん検診の受信率が低いこと等、住民の健康教育や検診受信率向上のための活動の重要性が盛り込まれている。これらの活動に関わるスタッフとして、医師や看護師のほか管理栄養士や臨床検査技師等も含まれ、多様な専門職とのチームによる医療の展開や、住民の生活の場を視野に入れ疾病予防を重視する地域医療の展開等が行われる。チーム医療のメンバーとして、また地域医療を支えるメンバーとしての専門職者である管理栄養士及び臨床検査技師の養成が求められているのである。さらに高知県の課題に触れながら教育を受けた学生は、他県での同様な課題に対してチームメンバーとして対応力や実践力を発揮することが可能となることが考えられる。つまり、県民の健康課題に対応できる専門職への期待に応じられる人材養成が求められているのであり、この期待される専門職としての役割は、高知県に限らず、どの県においても求められる役割でもあり、そのような役割を実践できる人材を養成する。

2) 管理栄養士や臨床検査技師を目指して地元の大学進学希望をする高校生の選択肢として求められている。

昨今の高学歴志向による四年制大学への進学率が高まる中で、特に高知県内の高校生にとっての進学先の選択の幅や学習機会の確保と言う観点から、大学設置が期待されている現状がある。現在の高知県内の四年制大学設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学であり、四年制私立大学は設置されていない。一方、高知県の県民所得の低さが高校卒業者の四年制大学進学を難しくしていることが推測され、県内

での学習機会の確保は高知県における高等教育の課題となっている。このような状況下において、管理栄養士や臨床検査技師を目指して、地元の大学進学を希望する高校生の選択肢として大学設置が期待されている。

2. 養成する人材像について

医療技術の進展など、社会環境の急速な変化に対応して地域に貢献するため、以下の4項目を備えた人材を養成する。

- 1 人々の健康の維持増進と病気の予防に対応できる専門知識・技術を有する。
- 2 社会の変化に対応しながら、科学的根拠に基づいた判断による実践力を有する。
- 3 人々の健康的な生活を支援するための責任感と倫理観を有する。
- 4 多職種の専門性とその価値を尊重し、協働することができる。

以上の4点を備えた人材を養成するために大学を設置する。

3. 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

ア 健康科学部のディプロマ・ポリシー

健康科学部では、人類の福祉と文化の進展に寄与するため、本学の教育と学習を通じて専門職者として、以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。

- 1 人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技術を身につけた者。
- 2 社会の状況やニーズを理解し、科学的根拠に基づいた判断による適切な実践力を身につけた者。
- 3 行動をするにあたって、責任感と倫理観を身につけた者。
- 4 目標達成に向けて、多様な人々と協働し、学び続ける力を身につけた者。

イ 管理栄養学科のディプロマ・ポリシー

管理栄養学科は、食と栄養を通して人々の健康に貢献するために、医療や社会における食と栄養に関する様々なニーズに対応できる、次の能力を獲得した者に学士（栄養学）の学位を授与する。

- 1 人々が健康的な生活を送るための食と栄養の意義を理解し、地域医療や在宅医療、災害医療等の幅広い分野で貢献するために必要な専門的知識や技術を身につけた者。
- 2 人々の食生活や食習慣を分析し、改善策を実行する実践力を身につけた者。
- 3 人々の健康的な生活を目指した専門的な役割に対する責任感と倫理観を身につけた者。
- 4 地域や医療、福祉等の組織の中で、多様な職種や人々と協働し、学び続ける力を身につけた者。

4. カリキュラム・ポリシー

ア 健康科学部のカリキュラム・ポリシー

健康科学部ではディプロマ・ポリシーで掲げた、専門的知識や技術の修得と実践力を育み、専門職者としての責任感や倫理観及び他の人々と協働する等の態度を身に着けた人材を育成するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。

- 1 専門的知識・技術を獲得し、それらが持つ社会的意義と役割を理解し、さらに多様な専

門分野の人々と協働することができ、責任感や倫理観に基づいた総合的・創造的な実践力を身に付けられるように、講義・演習・実験・学外実習を通して段階的に高めていく教育課程を編成する。

- 2 自ら学修上の問題に気づき、その原因を探求して克服しながら成長できる人材を養成するために、具体的な授業内容と到達目標を明確にし、さらに授業以外で学習すべき内容を明確にし、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入し、学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認しながら、学習への主体性を育む教育を実施する。
- 3 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指してアクティブ・ラーニングを導入し、学生が仲間と議論し協働することや、リーダーシップやチームワークを発揮して主体的に問題解決に取り組む教育を実施する。
- 4 学生自身が専門職としての自覚と誇りを持ち、具体的な将来展望を描くことができ、学び続ける姿勢を持てるようなキャリア教育を実施する。

イ 管理栄養学科のカリキュラム・ポリシー

管理栄養学科は、学生が健康科学部ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を獲得するために、以下の方針に基づいて教育課程を編成する。

- 1 食に関わる健康の問題解決を図るための教養教育と専門教育の教育課程を編成する。食と栄養に関する知識と技術を修得し、管理栄養士の社会的な役割を理解するとともに、その知識と技術を活用する応用力・実践力を養う教育を実施する。
- 2 健康に関する問題に食と栄養の側面から気づき、その原因を探求して適切な判断と問題解決を図る活動を取り入れた教育課程を編成する。自ら計画を立てて学習に取り組むようアクティブ・ラーニング等、学生の主体性を育み表現力や傾聴力を養う教育を実施する。
- 3 多様な専門職者と協働することができるように、各種専門職の特徴や役割を理解し、他の専門分野の学生と協働しながら、総合的に健康を学ぶ教育課程を編成する。
- 4 チーム医療で必要となる医療業種間の業務の違いや、多様な専門分野の役割を理解するとともに、管理栄養士の医療における役割や立場を理解し、他者と協働するための教育を実施する。学科を越えた共通科目による他職種間連携のフィールドワーク等を取り入れた実践的教育を実施する。

5. 入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）

ア 健康科学部のアドミッション・ポリシー

健康科学部では、人類の福祉と文化の進展に寄与するために、①熱心に学び、その成果を社会に貢献するために活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究に挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結べること、が求められる。そこで、本学部では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができている人を入学者として求めている。

- 1 深く学び、人々の健康に貢献することを求めている人。
- 2 人々の健康を支えるために果たす自分の将来像を考え、自己実現を目指している人。
- 3 課題を探求するため、困難な場面においても簡単にはあきらめず、最後までやり遂げよう

とする強い意志を持っている人。

4 広い心を保ち、高い理想を実現するために人々と協力し合うことができる人。

イ 管理栄養学科のアドミッション・ポリシー

管理栄養学科では、食と栄養の分野から健康で豊かな生活に貢献するため、①食と栄養の重要性を考えながら、学習に計画的かつ熱心に取り組むこと、②学習内容を活用して実践すること、③食と栄養及び健康に強い関心を持ち、最新の食・栄養に関わる理論と技術を学び続けること、④仲間とともに自己成長を目指すことが求められること。そのため、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができている人を入学者として求めている。

- 1 食と栄養に関する分野に必要な基礎学力を持ち、謙虚な気持ちで学習に取り組む人
- 2 キャリア形成に対する意識を持ち、食と栄養に関する分野で社会貢献を目指す人。
- 3 将来への目的意識が高く、健康で豊かな生活を心がけ実践している人。
- 4 多様な人々と協力しながら、主体的に学ぶために必要なコミュニケーション能力を有する人。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類 (3～5 ページ)

新 (4-6 ページ)	旧 (3-5 ページ)
<p>(2) 設置の趣旨及び必要性</p> <p>ア 趣旨及び必要性</p> <p>(7) 高知県「日本一の健康長寿県構想」と高知学園大学における専門教育</p> <p>「日本一の健康長寿県構想」を進める高知県、臨床現場での活躍を夢見る高校生等、地域からの要望とも一致するものである。それゆえ、食と栄養及び臨床検査の分野より、地域の産業界や教育界との連携を強化することで、人と人とのつながりを大切にできる専門性を有した人材を高等教育として養成することが必要である。</p> <p>高知学園大学設置の趣旨に対しては、高知県知事及び高知市長より賛同をいただき、それぞれ文部科学大臣へ要望書（平成30年10月17日、9月18日）を提出していただいた。また、平成30年7月14日には一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、7月17日には高知県臨床検査技師会、さらに8月1日には公益社団法人高知県栄養士会からも賛同書が提出されている。このように、食と栄養、臨床検査の分野を軸に、高等教育の展開や多様な学習機会へ要望が寄せられている。</p> <p>近年の医療界では、新しい医療技術の進展が著しい。高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」を進める上で、「チーム医療」「地域医療」に貢</p>	<p>(2) 設置の趣旨及び必要性</p> <p>ア 趣旨及び必要性</p> <p>(7) 高知県「日本一の健康長寿県構想」と高知学園大学における専門教育</p> <p>高知県は「高齢化先進県」 或いは「課題解決先進県」と自ら称するほどの少子高齢化が進む県であり、その対策には早くから取り組んできた。特に高齢化社会を念頭に置いた場合、高知県には顕著な特徴がある。それは壮年期（40-64歳）男性における死因別がん死亡率（人口10万人対）が全国は365.8であるのに比して高知県は403.4にも上る。今後、その対策を段階的に行うことが、これからの地域において「健康」に暮らせることを実現することにつながる。</p> <p>高知県が進める「日本一の健康長寿県構想」はその対策のための重要な施策であり、平成28年2月にはこれまでの成果や課題を検証して第3期構想が策定された。その新しい構想では新たに「5つの柱」が設定された。</p> <p>その第一に掲げられているのは他でもなく「全国に比べて高い壮年期世代の死亡率を改善」することである（『大目標Ⅰ 壮年期の死亡率の改善』）。壮年期の死亡率の改善には「がん検診の受診率向上」「特定検診の受診率向上」や「特定保健指導</p>

献しうる人材の養成と地域への定着を図ることが不可欠である。これに対応することのできる高等教育機関が、地域からも要望されている。これまで、本学園では地域社会からの要請へ対応することを地域貢献と捉え、特に高知学園短期大学では地方創生に対する人材を養成し輩出することを地域貢献として位置付けてきた。この目的を実現し、高知県の「日本一の健康長寿県構想」に寄与するため、高知市に位置する学校法人高知学園の敷地内に高知学園大学を設置するものである。以上のことから、高知学園大学では「チーム医療」と「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域へ定着することで地域社会からの要請へ対応することを地域貢献として位置付けている。

教育活動を進めるにあたっては、一方的な知識の供与では人間性の涵養にはつながらない。自らが今立っている地点を見極め、今後どのような目標に向かって進むべきかを考え、目標の実現のために主体的に行動してゆく力を持つよう教育の方法、内容を吟味し実践していかなければならない。それを実現するため、本学園は官民や関連団体等の産業界と連携しながら、高知県の「日本一の健康長寿県構想」を教育活動に反映し、その成果を全国や世界に発信する四年制大学の設立を目指すものである。

そこで、高知学園大学は、人間の健康を科学し専門職者を育成する健康科学部を設置する。人々の「チーム医療」「地域医療」における高度な知識・技術を持った専門職者の育成が期待されている。特に、食と栄養、検査データに基づく医療のニーズは高く、これに対応することのできる管理栄養士と臨床検査技師の養成が求められる。そこで、高知学園大学では、既設高知学園短期大学の各学科に先行して管理栄養学科と臨床検査学科からなる健康科学部を設置する。人の健康状態を的確に把握し、疾患や症状の適切な改善に向けた活動を行うために、対象となる人の生活行動だけでなく、人体の内部に着目し、栄養成分や臨床検査データに基づいて多角的な視点から健康を支える人材を養成する。

の強化」が挙げられている。がん検診や特定検診の受診率の向上には、検診に関わる臨床検査技師の果たす役割が大きい。また、「特定保健指導の強化」では高知県栄養士会による特定保健指導業務の体制強化が謳われている。特定保健指導には「特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポート」をすることと定義されており（厚生労働省のホームページより）、管理栄養士の役割の重要性が高知県においても認識されている。

高知県の「日本一の健康長寿県構想」に対する栄養士養成学校や臨床検査技師養成学校の役割の一つは「疾病予防」についての考え方の涵養である。とりわけ、高知学園短期大学は50年以上の歴史の中で、その活動を実践してきている。

一例をあげるなら「健康」というキーワードのもと、人命を預かる責任感と倫理観を有し、平和と友愛へ貢献する人材の育成として「子ども期の健康」を「歯みがき」指導を軸として実践している（授業科目名：健康教育演習Ⅰ）。それは幼稚園における「健康教育」活動であり、子ども期のおやつや子どものメタボ健診なども含んでいる。同じコンセプトのもと、一方では高齢者の健康支援のため、疾病予防のための食事や骨粗しょう症についての啓発活動なども実施している（授業科目名：健康教育演習Ⅱ）。

平成18年度には文部科学省・現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）の実施大学に選定され、高知学園短期大学の「食と健康～地域高齢者の食支援と地域活性化への貢献～」の活動を実践した。学生は、高知県内の山間部を中心に高齢者と食事を考えて調理をし、食事を一緒にするだけでなく、そこからスポーツ活動の実施や口腔衛生、臨床検査値などについて話し合うなど、それぞれの専門性に関連させながら高齢者の健康促進について支援することのできる人材養成に努めた。これらの活動は、「チーム医療」、「地域医療」の重要性を短期大学全体で認識する基点とも

<p>専門職として役割を果たすために必要な資質は、専門的知識や技術のみではなく、職責を果たす強い責任感、正しい倫理観に基づいた問題解決能力、また科学的思考及び豊かな人間性が必要であり、教養・基礎科目を軸とした教養教育の充実が望まれる。専門的知識と技術については、専門教育科目において基礎から最先端のものを学生に提供し学ぶよう方向づけることができる。授業においては、講義を中心に基礎理論と身近な現象との関連に気づくことで興味・関心を高め、演習では特定の問題に対して主体的に判断したり、実習で具体的に行動したりすることによって課題を解決してゆく力を段階的に育む教育を実践する。なお、教養・基礎科目においては、広く学問体系の基礎を成す科目を設定する。また、入学前の学習過程が異なることも考慮して教育内容を工夫する。例えば物理、化学、生物、情報等に関する科目である。グローバル化に対応した外国語や文化に関する科目、コミュニケーションのスキルを磨く、キャリア形成基礎力を養成する科目等も設定する。さらに、健康について食や人体など多様な面から総合的に捉え考察する視点を養うため、「健康科学」を必修科目として開講する。</p> <p>高知県では「チーム医療」や「地域医療」において、南海トラフ地震に備えた災害対応ができる人材養成が急務である。特に、災害発生に伴う生活の変化や被災者に寄り添うことのできる知識や技術及び人間性が必要である。管理栄養士や臨床検査技師の災害対応における役割を考え、状況に応じて適切に判断する力を育成する科目として「災害と生活」を設置し、正しい倫理観に基づいて職責を果たす責任感、被災者支援に求められる豊かな人間性を育てていく。</p> <p>さらに、「チーム医療」や「地域医療」では他職種との連携が求められる。地域を知り地域に還元する姿勢については、高知学園短期大学ではこれまでの多様な活動から学び、かつ社会に対する健康支援の使命を果たしてきたが、これを継承し、発展させることが必要である。</p>	<p>なり、今も教育課程編成の視点に反映されるなど、大きな契機となっている。</p> <p>また、高知市と連携して実施する幼児から高校生に至るまでの歯みがき指導活動は、文部科学省の平成21年度「大学教育・学生支援推進事業」大学教育推進プログラム<テーマ A>に選定されたが、歯みがき指導活動は昭和52年頃から継続して実施してきたものである。<テーマ A>選定後の活動内容では対象を拡げ、過疎化の進む地域に出向いて実践を行うなど、地域の実情を分析した「健康教育」に力を入れた活動を行った。</p> <p>以上の活動は、学科の枠を超えて取り組まれてきた。それゆえ、学生は自身が所属する学科・専攻の専門性を軸に、他学科の専門的視点も学ぶことができ、卒業後も他学科を卒業した仲間と連携しながら活動することが容易となり、付加価値のある専門的職業人として活躍することができている。この「食」「医療」「教育」が連携した独自の活動を通じて多様な視点から地域の健康を支え、その推進に長く貢献してきたことが高知学園短期大学の特徴であり、その蓄積が本学園の伝統につながっている。これらの活動が高知県でも注目され、認められてきたことは、地方創生における学校法人高知学園の貢献の実績を示すものと考えられる。</p> <p>今後は、高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」の実現に向けて、グローバルな視点から地域を見つめ直し、また地域の視点から世界へ発信する高等教育機関が重要となる。高知学園短期大学を中心に学校法人高知学園が取り組んできた「地域における健康の支援」の伝統を基盤に、地元で活躍する多くの管理栄養士や臨床検査技師を育成していくことが、高知県の抱える課題に対応するためにも必要である。</p>
---	--

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (6-7 ページ)	旧 (8 ページ)
<p>(イ) 本県の高校生に対する高等教育への修学機会の提供</p> <p>高等教育を取り巻く社会情勢に目を向けると、近年の少子化による進学人口の減少や四年制大学への進学志向の高まり等の急速な変化が起きている。ただし、現在の高知県内における四年制大学の設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学である。四年制の私立大学は設置されていない。</p> <p>さらに、高知県の1人あたりの県民所得水準も加味して考える必要がある。内閣府経済社会総合研究所国民経済計算部による「平成27年度県民経済計算について 2 県民所得」によると、高知県の1人当たりの県民所得は47都道府県中37位で、これは四国内で最低の順位である。平成29年の大学進学率は全国(52.6%)に比して高知県が40.5%とかなり低い(表02)。短期大学進学を含めた大学等進学率は全国(54.7%)と比較すると高知県は▲5.4ptであり、近年の四年制大学志向の中で高知県の県民所得の低さが、高知県の高等学校卒業者の四年制大学進学を難しくしている一要因であると判断される。</p> <p>昨今の高学歴志向による四年制大学への進学率が高まる中、地域の高校生を選択の幅や学習機会の確保への対応が高知県における高等教育の課題である。こうした地域における社会的な要請とともに、地方都市における高等教育機関としての役割に応えるべき時期を迎えている。特に高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」に貢献することは、将来の社会を形成する上できわめて重要な課題の一つである。それに適した人材養成が、健康教育に取り組んできた伝統を有する学校法人高知学園の役割であると認識している。</p>	<p>(エ) 本県の高校生に対する高等教育への修学機会の提供</p> <p>高等教育を取り巻く社会情勢に目を向けると、近年の少子化による進学人口の減少や四年制大学への進学志向の高まりなどの急速な変化が起きている。ただし、現在の高知県内における四年制大学の設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学である。四年制の私立大学は設置されていない。</p> <p>昨今の高学歴志向による4年制大学への進学率が高まる中、地域の高校生を選択の幅や学習機会の確保への対応が高知県における高等教育の面からは課題であり、地域における社会的な要請とともに、地方都市における高等教育機関としての役割に応えるべき時期を迎えている。</p>

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (6ページ)	旧 (7ページ)
<p>この度の大学設置は、短期大学における実績を踏まえ、地域の人々の健康と病気の診断やその予防を食と医療から支えることのできる人材を養成することで地域貢献を果たすためである。</p> <p>近年、医療の発展は著しく、その変化へ対応することのできる人材養成が高等教育機関に共通した課題である。例えば、「特定健診・特定保健指導」実施においては、生活全般の視点からの確に分析し、予防と改善に向けた支援を行う能力が重要となる。そのためには、複数の専門的知見から考察する体制、すなわち「チーム医療」「地域医療」が今後医療の中心となる。特に、食と栄養、臨床検査はこの実現に欠かせない分野として位置づけられる。</p> <p>医療技術の進展など、社会環境の急速な変化に対応して地域に貢献するため、以下の4項目を備えた人材を養成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人々の健康の維持増進と病気の予防に対応できる専門知識・技術を有する。 2 社会の変化に対応しながら、科学的根拠に基づいた判断による実践力を有する。 3 人々の健康的な生活を支援するための責任感と倫理観を有する。 4 多職種の専門性とその価値を尊重し、協働することができる。 <p>以上の4点を備えた人材を養成するために大学を設置する。</p>	<p>(オ) 高知学園大学の設置</p> <p>上記の高等教育を取り巻く社会情勢の変化、少子高齢社会を迎え、「チーム医療」「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域への定着、並びに受験生の興味と関心や志向を踏まえた進学の実選択の幅及び学習機会の確保など、地域社会からの要請への対応と地域社会へのさらなる貢献を目的とし、高知市に位置する学校法人高知学園短期大学の敷地内に高知学園大学を設置するものである。</p> <p>教育活動を進めるにあたっては、一方的な知識の供与では人間性の涵養にはつながらない。自らが今立っている地点を見極め、今後どのような目標に向かって進むべきかを考え、目標の実現のために主体的に行動していく力を持てるよう教育の方法、内容を吟味し実践していかなければならない。それを実現するため、本学園は官民や関連団体等の産業界と連携しながら、高知県の「日本一の健康長寿県構想」を教育活動に反映し、その成果を全国や世界に発信する四年制大学の設立を目指すものである。</p> <p>高知学園大学には、人間の健康を科学し専門職者を育成する健康科学部を設置する。人々の「チーム医療」「地域医療」における高度な知識・技術を持った専門職者の育成の期待に対応して、既設高知学園短期大学の各学科に先行して管理栄養学科と臨床検査学科からなる健康科学部を設置する。人の健康状態を的確に把握し、疾患や症状の適切な改善に向けた活動を行うために、対象となる人の生活行動だけでなく、人体の内部に着目し、栄養成分や臨床検査データに基づいて多角的な視点から健康を支えることができる人材を育成する。</p>

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (15-16 ページ)	旧 (15 ページ)
<p>(4) 卒業認定・学位授与の方針 (ディプロマポリシー)</p> <p>ア 健康科学部のディプロマポリシー</p> <p>健康科学部では、人類の福祉と文化の進展に寄与するため、本学の教育と学習を通じて専門職者として、以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技術を身につけた者。 2 社会の状況やニーズを理解し、科学的根拠に基づいた判断による適切な実践力を身につけた者。 3 行動をするにあたって、責任感と倫理観を身につけた者。 4 目標達成に向けて、多様な人々と協働し学び続ける力を身につけた者。 	<p>(1) 卒業認定・学位授与の方針 (ディプロマポリシー)</p> <p>高知学園大学では、科学の力を活用して人類の福祉と文化の進展に寄与するため、本学における教育と学習を通じて以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域から世界において、人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技能を身につけた者。 2 社会の状況やニーズを感じ、人々の健康的な生活に貢献するために必要な考えや発想を受け止め、自分の考えを周囲に発信することで広げる力を有する者。 3 国際的視野と世界の動向を理解して平和と友愛へ貢献するために、一歩前へ踏み出して粘り強く取り組み、専門的知識と技能を活用しながら、広い視野と道徳的及び応用的能力をもって解決するよう考え抜く力を有する者。 4 自分の考えを発信し相手の意見を丁寧に聴くことで、広い視野から人命を尊重するとともに、専門的知識や技能を活用しながら、目標達成に向けて多様な人々と協働し学び続ける力を有する者。
<p>イ 管理栄養学科のディプロマ・ポリシー</p> <p>管理栄養学科は、食と栄養を通して人々の健康に貢献するために、医療や社会における食と栄養に関する様々なニーズに対応できる、次の能力を獲得した者に学士 (栄養学) の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人々が健康的な生活を送るための食と栄養の意義を理解し、地域医療や在宅医療、災害医療等の幅広い分野で貢献するために必要な専門的知識や技術を身につけた者。 2 人々の食生活や食習慣を分析し、改善策を実行する実践力を身につけた者。 3 人々の健康的な生活を目指した専門的な役 	<p>ア 健康科学部管理栄養学科</p> <p>管理栄養学科は、建学の精神に基づき、食と栄養を通して人々の健康に貢献するために医療や社会の様々なニーズに対応できる、次の能力を獲得したものに学士 (栄養学) の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 世界の人々が健康的な生活を送るために食と栄養の意義を理解し、その責任を果たす上で必要な専門性に関する知識や技能を身につけた者。 2 総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、食生活や食習慣の改善を分析して実践することができる者。 3 平和と友愛の精神に基づいて、地域や医療・福

割に対する責任感と倫理観を身につけた者。	社等の組織の中で、連携・協働して健康で豊かな生活を実現する実践力と倫理観を備えた者。
4 地域や医療、福祉等の組織の中で、多様な職種や人々と協働し、学び続ける力を身につけた者。	4 チーム医療で果たす食と栄養の役割と重要性を理解し、多様な人々と協働しながら、目標達成に向けて学び続けることができる者。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (27-29 ページ)	旧 (26、28 ページ)
<p>4. 教育課程の編成の考え方及び特色 (カリキュラム・ポリシー)</p> <p>(1) 健康科学部</p> <p>ア 健康科学部のカリキュラム・ポリシー</p> <p>健康科学部ではディプロマ・ポリシーで掲げた、専門的知識や技術の修得と実践力を育み、専門職者としての責任感や倫理観及び他の人々と協働する等の態度を身に着けた人材を育成するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。</p> <p>1 専門的知識・技術を獲得し、それらが持つ社会的意義と役割を理解し、さらに多様な専門分野の人々と協働することができ、責任感や倫理観に基づいた総合的・創造的な実践力を身に着けられるように、講義・演習・実験・学外実習を通して段階的に高めていく教育課程を編成する。</p>	<p>4. 教育課程の編成の考え方及び特色 (カリキュラム・ポリシー)</p> <p>(1) 健康科学部</p> <p>ア 教育課程編成・実施の方針</p> <p>高知学園大学では、世界の平和と友愛の精神を柱とし、人類の福祉と文化の進展に寄与することのできる専門的知識や技能を身につけ、さらに適切に活用できる人材を養成するため、以下の方針に基づいて「教養・基礎科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」の3科目群を柱に、質の高い教育を段階的、継続的に実施する。</p> <p>1 広く深い教養を基盤とし、豊かな人間性の陶冶をおこない、広く社会に視野を向け、必要な情報を収集する能力を保持し、科学的思考ができる人材を育成するため、「教養・基礎科目」ではグローバルな視点と多様な専門科目と協働する力を養う教育を実施する。</p> <p>2 国際的視野と世界の動向を把握し倫理的な観点から人々の健康を支える人材を育成するため、「専門基礎科目」では人間の理解を柱に、専門的な知識や技能が持つ社会的意義を理解し、適切に活用するための応用力・実践力の基礎を養う教育を実施する。</p> <p>3 専門的知識や技術を身につけるとともに、多様な領域を総合的に吟味し、人類の福祉と文化の進展に関わる様々な社会的問題の解決に向けて、これらの知識や技術を適切に活用する総合的・創造的な実践力を備えた人材を育成するため、「専門科目」では人々の健康に役立つ専門的知識・技術の獲得と責任感と倫理観に基づいて、</p>

<p>2 自ら学修上の問題に気づき、その原因を探求して克服しながら成長できる人材を養成するために、具体的な授業内容と到達目標を明確にし、さらに授業以外で学習すべき内容を明確にし、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入し、学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認しながら、学習への主体性を育む教育を実施する。</p> <p>3 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指してアクティブ・ラーニングを導入し、学生が仲間と議論し協働することや、リーダーシップやチームワークを発揮して主体的に問題解決に取り組む教育を実施する。</p> <p>4 学生自身が専門職としての自覚と誇りを持ち、具体的な将来展望を描くことができ、学び続ける姿勢を持てるようなキャリア教育を実施する。</p> <p>(2) 管理栄養学科</p> <p>ア 教育課程編成・実施の方針</p> <p>管理栄養学科は、学生が健康科学部ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を獲得するために、以下の方針に基づいて教育課程を編成する。</p>	<p>これらの知識・技術を適切に活用できる能力を養う教育を実施する。</p> <p>さらに、各科目においては、以下の4～6に示した内容に留意しながら、その効果的な実施を目指す。</p> <p>4 自ら問題に気づき、その原因を探求して克服しながら成長できる人材を育成するため、具体的な授業内容と到達目標及び授業以外で学習すべき内容を明確に示し、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入して学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認できるようにする。</p> <p>5 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指して仲間と協働し、「教養・基礎科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」で習得した知識や技能を総合的に応用しながら活用する主体性及び実践性を育むため、学生がリーダーシップやチームワークを発揮して問題解決に取り組む教育を実施する。</p> <p>6 自らの成長と課題を自覚することで自尊感情や自己効力感を高めるため、学生同士が学部学科横断的に協働することを通して、自分自身の新たな目標を定め、計画を立てて主体的に学ぶ姿勢を育む教育を実施する。</p> <p>(2) 健康科学部</p> <p>本学部は本学の教育理念と設置の趣旨に基づき、豊かな教養と優れた人間性を併せ持つ高度専門的職業人としての「管理栄養士」及び「臨床検査技師」を養成する教育を主たる目的とする。この観点から「栄養士法」「臨床検査技師等に関する法律」等の目的とするところに従い、健康科学部の「管理栄養学科」及び「臨床検査学科」のカリキュラム・ポリシーを以下の通りに構成した。</p> <p>(3) 健康科学部管理栄養学科</p> <p>ア 教育課程編成・実施の方針</p> <p>管理栄養学科は、学生が「卒業認定・学位授与の方針」に掲げる資質・能力を身に付けるために、次の特徴を有するカリキュラムを編成する。</p>
--	--

<p>1 食に関わる健康の問題解決を図るための教養教育と専門教育の教育課程を編成する。食と栄養に関する知識と技術を修得し、管理栄養士の社会的な役割を理解するとともに、その知識と技術を活用する応用力・実践力を養う教育を実施する。</p> <p>2 健康に関する問題に食と栄養の側面から気づき、その原因を探求して適切な判断と、問題解決を図る活動を取り入れた教育課程を編成する。自ら計画を立てて学習に取り組むようアクティブ・ラーニング等、学生の主体性を育み表現力や傾聴力を養う教育を実施する。</p> <p>3 多様な専門職者と協働することができるように、各種専門職の特徴や役割を理解し、他の専門分野の学生と協働しながら、総合的に健康を学ぶ教育課程を編成する。</p> <p>4 チーム医療で必要となる医療業種間の業務の違いや、多様な専門分野の役割を理解するとともに、管理栄養士の医療における役割や立場を理解し、他者と協働するための教育を実施する。学科を越えた共通科目による他職種間連携のフィールドワーク等を取り入れた実践的教育を実施する。</p>	<p>1 「教養・基礎科目」ではグローバルな視点と多様な専門分野の役割を理解して協働する力を養う教育を実施する。</p> <p>「専門導入科目」を設け、その基本となる業務内容や倫理要綱等の理解をするための科目を学習し、専門基礎科目への移行を効果的にする。</p> <p>「専門基礎科目」では健康の重要性を軸に、食と栄養に関する知識や技能が持つ社会的意義を理解し、適切に活用する応用力・実践力を養う教育を実施する。</p> <p>「専門科目」では食に関わる責任感と倫理観に基づいて健康の問題解決を図る教育を実施する。</p> <p>食と栄養に関する知識と技能を教育現場で活用し実践することで、健康増進に貢献するために教職課程を設置する。「家庭科専門科目」では家庭・家族の役割を理解し、豊かな暮らしのあり方を考え実践できる教育を実施する。「栄養教諭専門科目」では、栄養指導の意義を理解し、実践できる教育を実施する。「教職専門科目」では、教育の意義と児童・生徒の特性を理解し、適切な教育を実施する。</p> <p>2 健康に関する問題に自ら気づき、その原因を探求して、食と栄養の意義を活用して社会貢献を果たす人材を育成するため、状況に応じて適切に判断して問題解決を図る活動を取り入れる教育課程を編成し、特にグループ活動を通して表現力と傾聴力を養う教育を実施する。</p> <p>3 社会におけるさまざまな食の問題を健康の観点から解決するため、授業で学習する内容と授業以外で学習する内容を結びつけて理解を深める教育課程を編成することで、栄養の重要性を理解し、自ら計画を立てて主体的に取り組む教育を実施する。</p> <p>4 チーム医療の一員として人々の健康を支える責任感を育てるため、他の専門分野を学ぶ学生と協働しながら、総合的に健康を学ぶ教育課程を編成し、食と栄養を中心に多角的な視点から適切な健康増進のあり方を創造する教育を実施する。</p>
---	--

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (55-56 ページ)	旧 (54-55 ページ)
<p>8 入学者選抜の概要</p> <p>(1) 入学者受入れの方針 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>ア 健康科学部</p> <p>健康科学部では、人類の福祉と文化の発展に寄与するために、①熱心に学び、その成果を社会に貢献するための活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究に挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結ぶること、が求められる。そこで、本学部では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができていない人を入学者として求めている。</p> <p>1 深く学び、人々の健康に貢献することを求めている人。</p> <p>2 人々の健康を支えるために果たす自分の将来像を考え、自己実現を目指している人。</p> <p>3 課題を探求するため、困難な場面においても簡単にはあきらめず、最後までやり遂げようとする強い意志を持っている人。</p> <p>4 広い心を保ち、高い理想を実現するために人々と協力し合うことができる人。</p> <p>(7)健康科学部管理栄養学科</p> <p>(略)</p> <p>1. 食と栄養に関する分野に必要な基礎学力を持ち、謙虚な気持ちで学習に取り組む人。</p> <p>2. キャリア形成に対する意識を持ち、食と栄養に関する分野で社会貢献を目指す人。</p> <p>3. 将来への目的意識が高く、健康で豊かな生活を心がけ実践している人。</p> <p>4. 多様な人々と協力しながら、主体的に学ぶために必要なコミュニケーション能力を有する人。</p>	<p>8 入学者選抜の概要</p> <p>(1) 入学者受入れの方針 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>高知学園大学では、「世界の平和と友愛」の精神に基づいて人類の福祉と文化の進展に寄与するために活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究を開発するために挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結ぶことが求められる。そこで、本学では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができていない人を入学者として求めている。</p> <p>(ア) 深く学ぶことを求めている人。</p> <p>(イ) 自己実現を目指している人。</p> <p>(ウ) 強い意志を持っている人。</p> <p>(エ) 広い心を保ち、高い理想に燃えている人。</p> <p>(7)健康科学部管理栄養学科</p> <p>(略)</p> <p>1. 謙虚な気持ちで学習に取り組む人。</p> <p>2. キャリア形成に対する意識を持ち、コミュニケーション能力を有する人。</p> <p>3. 将来への目的意識が高く、健康で豊かな生活を心がけ実践している人。</p> <p>4. 多様な人々と協力しながら、主体的に学ぶことのできる人。</p>

2. <学科の特色が不明確>

本学科の特色として、6つの教育上の特色を掲げているが、養成する人材像に対応した記載となっているか不明確であり、教育課程でどのように当該能力を育成するかも不明確である。また、本学科が目指すとしている「地域貢献」「国際的視野」に関する趣旨・定義も明らかでない。以下の点も踏まえ養成する人材像や教育課程の対応関係について具体的に説明し、適切な計画とすること。

- (1) 地域貢献ができる人材の育成を実現するとしているが、対応する授業科目を示して明確に説明すること。
- (2) 臨地実習先である病院との包括的連携による教育研究を推進し、学生教育にフィードバックすることだが、実習開始前のオリエンテーションに対する病院所属管理栄養士の参画状況や、病院所属管理栄養士が行う地域住民を対象とした食事療法指導に対して学生の参加を義務付けるかを明らかにすること。
- (3) 国際的視野を持った管理栄養士を育成するため、国際交流に関する専門家や、国際交流用の教育プログラムが必要とのことだが、国際交流や教員と学生の相互派遣の具体的な計画を示すこと。
- (4) 家庭科教員免許状、栄養教諭一種免許状の取得のため、対応する教員養成課程をおく計画であるが、主として管理栄養士を養成する本学科の教育上の特色として基盤に位置づけられるか疑義がある。本学科の養成する人材像における教員養成課程の位置づけを明確に説明すること。

(対応)

本学科の教育上の特色として6つを掲げているが、養成する人材像に対応するため、教育課程に修正を加えるとともに、教育上の特色も6つから4つに整理した。

また、養成する人材像と教育課程の対応についても説明を加える。

(1) 地域貢献について

教養教育から専門教育を通じ、以下①の教育課程を体系的に学ぶことにより、管理栄養分野で地域貢献に繋がる基礎的・専門的能力を身に付けることができる。さらに、②に示す、「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容を実践することで、将来、管理栄養士として他職種の人々と協働し、高知県に地域貢献ができる人材が養成される。

① 教育課程の体系的編成

高知学園大学では、少子高齢社会を迎え、「チーム医療」と「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域へ定着することで、地域社会からの要請へ対応することを地域貢献として位置付けている。この目的を実現する高等教育機関として高知学園大学健康科学部管理栄養学科を設置し、**<表 1>**で示した科目で地域貢献を醸成する。

<表 1> 管理栄養学科が設定した地域貢献を醸成する科目

教養・基礎科目	高知県の地域の特性を健康や食文化、環境問題などから学ぶ	健康科学	講義 1 単位	必修	1 年前期
		生活と環境	講義 2 単位	選択	1 年前期
		災害と生活	講義 2 単位	選択	1 年後期
		土佐の食文化	講義 1 単位	必修	1 年前期
	地域住民が健康で豊かな生活を実現するための支援に必要な社会福祉サービスの理解	社会福祉論	講義 2 単位	必修	1 年後期
専門科目等	疾患についての理解	疾病論Ⅰ（総論）	講義 2 単位	必修	2 年前期
		疾病論Ⅱ（各論）	講義 2 単位	必修	2 年後期
	医療専門職の役割の理解	チーム医療概論	講義 1 単位	必修	1 年後期
	地域住民の健康状態の把握、健康の保持増進を促す手法の理解	公衆衛生学Ⅰ（総論）	講義 2 単位	必修	2 年前期
		公衆衛生学Ⅱ（各論）	講義 2 単位	必修	2 年後期
		公衆衛生学実習	実習 1 単位	必修	3 年前期
		地域包括システムケア論	講義 2 単位	必修	3 年前期
	高知県における地域支援の実践	地域医療概論	演習 1 単位	必修	4 年前期

② 「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容

高知県内の各地域における課題を把握し、医療ニーズを理解して県民の QOL 向上に繋げるために、医療や食の専門家として必要な支援を考え、実践する力を身に付ける。この目的のために、高知県の複数地域に出向き、在宅医療も視野に入れたフィールドワークを展開する。学生は 2～3 グループに分かれて高知県の中で抽出した地域で実践を行う。

・事前学習

事前学習においては、学内で「地域医療」及び「在宅医療の概要」について学習を進めるとともに、高知県各地域の現状と特性について、文献で学習する。その学習で高知県各地域の問題点を浮き彫りにすることに加え、フィールドワークで入る地域についてより詳しく学び、また可能な支援内容を出し合う。また、アンケート項目について事前に十分に検討し、作成する。

・フィールドワーク

事前学習で学んだことが、地域においてどのようにつながるのかを実際に地域に入って学習する。フィールドワークにおいては「調査」→「課題抽出」→「支援の実践」という段階で進めていく。

「調査」においては、地域の食習慣・生活習慣の実態調査を行う。

具体的には、地域に依頼して事前に地域の食習慣、生活習慣についてのアンケート調査を行った後、実際に地域に赴いて、住民の身体状況調査（体組成、血圧、血糖値など。この調査は在宅での検査も含む。）を行う。これらの調査からその地域の問題点を抽出し、問題解決につながる支援策について検討し計画する。

支援の実践内容としては、調査から見えてくる当該地域の特性、あるいは地域の問題点から導き出される疾患予防のための食事アドバイスなどを地域住民に伝えるとともに、個別の栄養相談や食事アドバイスなどを実践する。

具体的な地域は、高知県の土佐市、土佐郡土佐町、高岡郡越知町を予定しており、土佐市及び土佐町では地区のコミュニティーセンター、越知町では越知町民会館を会場として実施する。

上記をまとめると、次のような図になる。(図 01)

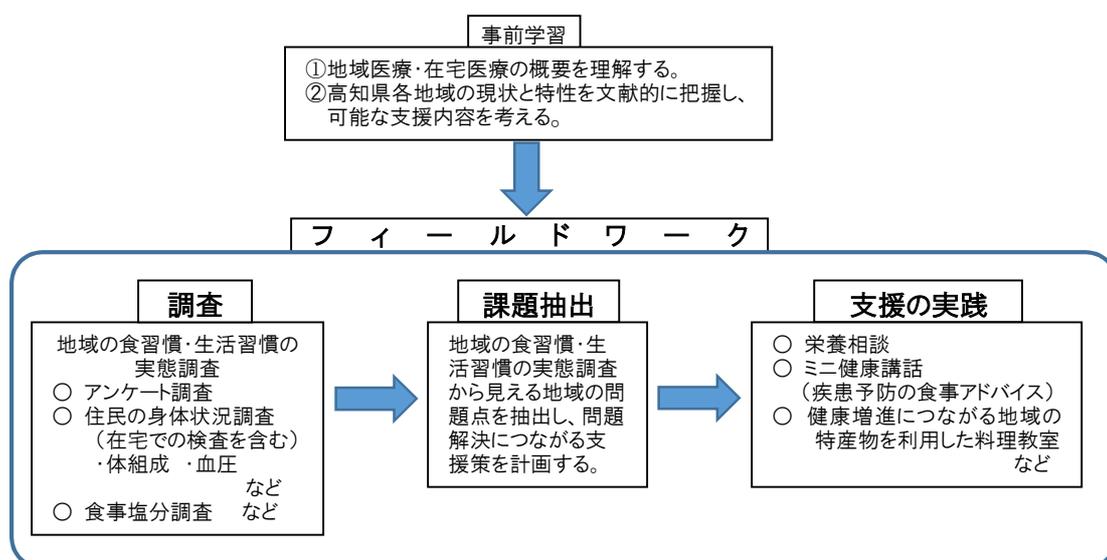


図 01 管理栄養学科における「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容

(2) 包括的連携について

包括的連携とは、高知医療センターと本学とで医療・健康・福祉・栄養分野における交流連携を推進し、相互の教育・研究を発展させ地域社会に貢献することを目的に協定を締結し、さまざまな共同の取り組みを進めることである。

高知医療センターでは、地域貢献の一環として地域住民を対象に病院所属管理栄養士が自宅における糖尿病及び慢性腎臓病患者における食事療法指導を定期的に行なっており、ここで実習を行う学生にはこの活動に参加することを義務付ける。高知医療センターの実習依頼予定人数は 20 名である。また、高知医療センターのみならず、他の実習施設において臨地実習期間中に食事療法指導が実施される場合も学生にはその活動に参加させることとしている。そして、その成果を実習終了後に「臨地実習事例報告会」において全学生へ報告することによって、将来の管理栄養士としての自己像を具体化することは、直接的・間接的に包括的連携の効果を全学生にもたらすものである。

(3) 国際的視野を持った管理栄養士について

国際的視野を養う教育については、主に選択科目や教育課程外の国際交流を通して実施する計画である。将来的には全学生が学ぶ教育課程を編成する計画であるが、現時点における計画では一部の学生を対象とすることから、「国際的視野」に関する事項はディプロマ・ポリシーから削除するとともに、管理栄養学科の特色としても取り上げないこととした。

(4)家庭科教員免許状、栄養教諭一種免許状取得に関する説明

管理栄養学科では、中学・高等学校教諭一種免許状（家庭科）、栄養教諭一種免許状の養成をするためのカリキュラムを取り入れているが、教員免許を希望する学生のために準備しているのもであって、必ずしも全員が希望するわけではない選択制のため、特色としては取り上げないこととした。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (17-21 ページ)	旧 (17-20 ページ)
<p>2 学部・学科の特色 (略)</p> <p>(2) 管理栄養学科</p> <p>本学科は、卒業認定・学位授与の方針に基づいて、管理栄養学に関する講義・演習・実習を通して、食と栄養に関わる専門的知識と技術を習得するとともに、健康維持・増進の重要性を理解し、保健、医療・福祉、教育、行政及び企業等の多岐にわたる業務に貢献できる実践力を身につける教育を実施する。具体的な教育上の特色として、以下の4点が挙げられる。</p> <p>エ チーム医療スタッフの役割の理解とその一員として実践力の向上を目指す</p> <p>管理栄養学科では、卒業認定・学位授与の方針に示す「チーム医療で果たす食と栄養の役割と重要性を理解し、多様な人々と協働しながら、目標達成に向けて学び続ける」ことを実現するため、チーム医療スタッフの役割の理解とその一員として実践力の向上を目指していく。</p> <p>現在の医療現場は、医療チームの一員として職種間の業務の専門性を理解し、お互いの立場を尊重して、協調しながら業務を遂行できる幅広い実践力と問題解決能力を身につけた有能な人材を切に求めている。そこには、人々の健康を支える責任感と他者との協働が不可欠となる。</p> <p>現在、臨床現場で活動しているチームには「栄養サポートチーム (NST : Nutritional Support Team) 」や「感染制御チーム (ICT : Infection Control Team) 」などがある。特に</p>	<p>2 学部・学科の特色 (略)</p> <p>(2) 管理栄養学科</p> <p>本学科は、以下に記載した6つの教育上の特色を基盤に、管理栄養学に関する講義・演習・実習を通して、食と栄養に関わる専門的知識と技術を習得するとともに、健康維持・増進の重要性を理解し、保健、医療・福祉、教育、行政及び企業等の多岐にわたる業務に貢献できる実践力を備えた管理栄養士を養成する。</p> <p>ア チーム医療スタッフの役割の理解とその一員として実践力の向上を目指す</p> <p>現在の医療現場は、医療チームの一員として職種間の業務の専門性を理解し、お互いの立場を尊重して、協調しながら業務を遂行できる幅広い実践力と問題解決能力を身につけた有能な人材を切に求めている。</p> <p>既に臨床現場で活動しているチームには「栄養サポートチーム (NST : Nutritional Support Team) 」や「感染制御チーム (ICT : Infection Control Team) 」などがある。特に NST における業務では、回診時に医師、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師などとラウンドし、その後患者の病態について様々な情報を交換して、医師や他の医療専門職から患者の病態や回復に影響を与える栄養状態や病態改善への意見を求められることが一般化した。</p> <p>それらチーム医療を真に理解するには、管理栄養士の業務の実際を学ぶ必要があり、必修科目と</p>

NSTにおける業務では、回診時に医師、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師などとラウンドし、その後患者の病態について様々な情報を交換して、医師や他の医療専門職から患者の病態や回復に影響を与える栄養状態や病態改善への意見を求められることが一般化した。それらのチーム医療を真に理解するには、管理栄養士の業務の実際を学ぶ必要がある。そこで、必修科目として「チーム医療概論」を開講し、専任の管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、放射線技師及び医師の資格を持つ教員から直接学ぶ教育課程を編成する。また、併設する短期大学に看護師、歯科衛生士養成課程があり、さらに併設の高知リハビリテーション専門職大学教員の協力を得て多角的に異なった視点での指導を受けることができる。これらの教育の結果として、チーム医療における管理栄養士の役割の重要性を認識すると共に、各医療専門職同士の業務内容の理解と協調の重要性を理解すると共に、実践力を高める教育を実施することが可能である。そのメリットを活かしながら、食と栄養を中心に、多角的な視点から適切な健康増進の在り方を創造する教育を実施する。

ア 管理栄養士の持つ専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献につなげる教育を実施する

管理栄養学科では、卒業認定・学位授与の方針に示す「世界の人々が健康的な生活を送るために食と栄養の意義を理解し、その責任を果たす上で必要な専門性に関する知識や技術を身につける」ことを実現するため、管理栄養士の持つ専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献につなげる教育課程を編成する。本学における地域貢献とは、高等教育を取り巻く社会情勢の変化、少子高齢社会を迎え、「チーム医療」「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域への定着、並びに受験生の興味と関心

して「チーム医療概論」を専任の管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、放射線技師及び医師の資格を持つ教員に学ぶ。次に、幸い本学は、併設する短期大学に看護師、歯科衛生士養成課程があり、更に、併設の高知リハビリテーション専門職大学教員の協力を得て多角的に異なった視点での指導を受けることができる。これらの教育の結果として、チーム医療における管理栄養士の役割の重要性を認識すると共に、各医療専門職同士の業務内容の理解と協調の重要性を理解した、実践力を有する人材の育成ができる。

イ 管理栄養士の持つ専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献ができる人材を育成する

現在、高齢化と過疎化により、共同体としての機能を維持できない町や村を「限界集落」と定義しているが、高知県の中山間部にはその「限界集落」になる可能性のある町村が多く存在している。全国的な医師の偏在等により、そこに住んでいる住民の医療環境はどこも非常に厳しく、必要なときに必要な医療が充分受けることができない医療格差が厳然と存在し深刻な問題になっている。

こうした特別な医療事情の中で高知県では「県民自ら健康に関する意識を高めること」や「医療環境を守り育てること」等を骨子とした「日本一

や志向を踏まえた進学の実績の幅及び学習機会の確保など、地域社会からの要請へ対応することと位置づけている。

現在、高齢化と過疎化により、共同体としての機能を維持できない町や村を「限界集落」と定義している。高知県の中山間部にはその「限界集落」になる可能性のある町村が多く存在している。全国的な医師の偏在等により、そこに住んでいる住民の医療環境はどれも非常に厳しく、必要なときに必要な医療が充分受けることができない医療格差が厳然と存在し深刻な問題になっている。

こうした特別な医療事情の中で高知県では「県民自ら健康に関する意識を高めること」や「医療環境を守り育てること」等を骨子とした「日本一の健康長寿県構想」に取り組んでおり、この構想を守り支え推進しなければならない。そこで、県民の QOL の向上、教育・研究を進め、県民からの信頼を得て、地域に貢献し地方創生の一翼を担う教育の編成と実施に取り組んでいく。

管理栄養学科では、地域の問題を世界の多様な視点から捉えて専門分野の役割を理解し協働する能力を養う「教養・基礎科目」、専門教育としては業務内容や倫理要項等の理解を深める「専門基礎科目」、食に関わる責任感と倫理観に基づいて健康の問題解決を図る「専門科目」から教育課程を編成する。

特に、地域住民の栄養管理から健康管理にいたる過程と管理栄養士の役割を理解するため、教養・基礎科目で「土佐の歴史」や「土佐の食文化」、「生活と環境」などを学び、高知県の特性について理解を深める。その上で、高知県の複数地域に出向き、在宅医療も視野に入れたフィールドワークを含む「地域医療概論」を配置している。それによって、高知県内の各地域における課題を把握し、医療ニーズを理解して、県民の QOL 向上につなげるために、医療や職の専門家として必要な支援を考え、実践する力を身につける教育を実施する。

の健康長寿県構想」に取り組んでおり、この構想を守り支え推進していく多くの有能な人材の育成が急務とされている。そこで「健康」や「医療」の専門家を育成する管理栄養学科と臨床検査学科が大きくその役割を果たすこととなる。本学はこれらの問題点を明確化し、県民の QOL の向上、教育・研究を進め、県民からの信頼を得て、地域に貢献し地方創生の一翼を担う人材の育成に全力で取り組むものである。

地域貢献の一環として、既設の短期大学生活科学学科は既に地域住民を対象に、毎年食と健康をテーマに公開講座を毎年開催している。平成 29 年度は「フレイルを防止して、健康で長生き！」のテーマで開催し多数の参加者を得た。これらは新学科開設後においても継承し貢献していく予定である。

地域住民の栄養管理から健康管理にいたる過程と、管理栄養士の役割を理解するためにフィールドワークを含む「地域医療概論」を配置した。卒業後は高知県で特に問題になっている地域医療に精通した管理栄養士が医師、看護師を初め他の医療専門職と協力し、地域に生活する県民の健康維持や医療の大きな支えとなり貢献できる管理栄養士を育成するものである。

この一連の取組を通して、卒業後は高知県で特に問題になっている地域医療に精通した管理栄養士が医師、看護師を初め他の医療専門職と協力できるよう、地域に生活する県民の健康維持や医療の大きな支えとなり貢献できる教育を実施していく。また、地域貢献の強化を図るため、これまで既設の短期大学生生活科学学科で実施してきた地域住民を対象とする「食と健康」をテーマにした公開講座を継承していく。

イ 包括的連携による教育研究を推進し、学生教育にフィードバックする

管理栄養学科では、卒業認定・学位授与の方針に示す「総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、食生活や食習慣の改善を分析して実践する」ことを実現するため、包括的連携による教育研究を推進し、学生教育にフィードバックしていく。

既設短期大学、高知リハビリテーション学院は、臨地実習先である高知県・高知市病院企業団立高知医療センター（以下、「高知医療センター」）と相互の教育研究の強化を目的とした包括的連携を結ぶため、すでに三施設から学長、学院長及び病院長が予備会議を重ね、実施に向けた包括的連携契約を締結した。その高知医療センターと結ばれた契約内容は、現在の既設短期大学生生活科学学科が四年制大学の健康科学部管理栄養学科に改組変更した場合についても継続することとしている。具体的な活動内容は「①学術研究及び教育に関すること」「②人材育成・人事交流」「③地域・社会貢献に関すること」「④その他各機関が前条の目的を達するために必要と認めること」を事業として取り組むとしている。

包括的連携事業の①に関しては、学生の臨地実習場が安定的に確保される上に、教員は病院で実施される症例検討に参加することなどが可能となる。その結果、実際の現場の課題や問題点に触れることができ、更にそれらを基盤として病院側との共同研究も行うことで問題解決の方法を見出すことが可能である。そこで習得し

ウ 包括的連携による教育研究を推進し、学生教育にフィードバックする

既設短期大学、高知リハビリテーション学院は、臨地実習先である高知県・高知市病院企業団立高知医療センター（以下、「高知医療センター」）と相互の教育研究の強化を目的とした包括的連携を結ぶため、すでに三施設から学長、学院長及び病院長が予備会議を重ね、実施に向けた包括的連携契約を締結した。高知医療センターは高知県の各医療機関の中でも病床数が一番多く、総合病院として多くの診療科を開設しているが、精神科領域では珍しい小児精神科における心のサポートセンターを開設するなど他の病院にない特徴を持っており、今までも県民の健康を支えるうえで大きな貢献をしている。また、業務組織はそれぞれの専門職が互いに平等に力を発揮できる6局の組織体制を編成しており、栄養局は各病棟に専任の管理栄養士を配置して、チーム医療の一員として栄養管理を担っている。その高知医療センターと結ばれた契約内容は、現在の既設短期大学生生活科学学科が四年制大学の健康科学部管理栄養学科に改組変更した場合についても継続することとしている。具体的な活動内容は「①学術研究及び教育に関すること」「②人材育成・人事交流」「③地域・社会貢献に関すること」「④その他各機関が前条の目的を達するために必要と認めること」を事業として取り組むとしている。

包括的連携事業の①に関しては、学生の臨地実習場が安定的に確保される上に、教員は病院で実施される症例検討に参加すること等が可能となり、実際の現場の課題や問題点に触れることがで

た最新の知見を学生に対する教育へ積極的に還元することで、教育効果の向上を図っていく。

②に関しても、病院管理栄養士が学内に於いて教員と一緒に実習開始前のオリエンテーションを行うなど、学生の臨地実習に対する十分な動機付けを効果的に行うことができる。これらの取組は、学生が臨地実習期間内外でも必要に応じて実際のデータを用いた栄養学的研究や卒業研究の部分的指導を受けることが可能である。

③に関して、病院内では地域貢献の一環として地域住民を対象に、病院所属管理栄養士が自宅における糖尿病及び慢性腎臓病患者における食事療法指導を定期的に行っている。包括的連携先で実習を行う本学学生は、実習期間中に実施される場合はこの活動に参加することを義務付けており、教育的効果は非常に高いと思われる。この包括的連携に加え、高知学園短期大学が取り組んできた「イキイキ健康フェア」にも参加することを通して、地域の人々と接することは、学生の表現力と傾聴力を育むことにもつながる。

このように、通常の授業だけでなく、包括的連携や地域における活動も有効に活用することで、健康に関する問題の原因を探求して、食と栄養の意義を活用することで社会貢献を果たす職責と意義の理解を深めることが期待できる。また、臨床現場における視野を取り入れることによって、状況に応じて適切に判断する力を育み、問題解決力を向上する教育の実施も期待される。さらに、この取組を長期間に亘って現場での指導や経験を得ることができる点は、管理栄養学科の大きな特色である。

(ア の項に含める)

また、この方針を実現するためには、食育の重要性も無視することはできない。人の誰もが精神的なストレスから解放され、身体的にも自由に行動ができる健康で豊かな人生を実現したいと望んでいる。しかし、少子高齢化社会の到来や疾病構造の変化などが急速に進む中で、健

き、更にそれらを基盤として病院側との共同研究も行うことで問題解決の方法を見出すことが可能である。学生にとっては臨地実習期間以外でも、必要に応じて、実習場での実際のデータを用いた栄養学的研究や卒業研究の部分的指導を受けることが可能である。従って、長期間に亘って現場での指導や経験を得ることができるので、学生にとっても大きなメリットといえる。②に関しては病院管理栄養士が学内に於いて教員と一緒に実習開始前のオリエンテーションを行うなど、学生の臨地実習に対する十分な動機付けを効果的に行っている。③に関しては、地域貢献の一環として、病院内で地域住民を対象に、病院所属管理栄養士が自宅における糖尿病及び慢性腎臓病患者における食事療法指導を定期的に行っており、この活動にも学生が参加可能であり教育的効果は非常に高いと思われる。以上、包括的連携を有効に活用することにより、学生のためのみならず、教員の教育研究の環境も一段と豊かに構築されることが期待される。

エ 食育に造詣の深い管理栄養士を養成する

誰もが精神的なストレスから解放され、身体的にも自由に行動ができる健康で豊かな人生を実現したいと望んでいる。しかし、少子高齢化社会の到来や疾病構造の変化などが急速に進む中で、健康的な生活を実現するには、個人の努力に加え、社会環境の整備が必要とされるようになった。そ

康的な生活を実現するには、個人の努力に加え、社会環境の整備が必要とされるようになった。それを受ける形で国は 2000 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定し、健康寿命の延伸および QOL の維持・向上を実現していく方向性を示した。

特に注目すべきは栄養・食生活・身体活動等の生活習慣の改善がその項目として取り上げられたことである。この内容は各年代別に考察されることであるが、現在の日本においては、特に小児、児童、若年女子などに健全な食習慣が定着せず、欠食、過食、栄養バランスの不均衡、無理なダイエットによる過度の痩身志向による健康被害や肥満が原因で生活習慣病が小児などの若年者にも見られるなど、早急な改善が望まれている。「健康科学」や「チーム医療概論」、「地域医療概論」など、他の専門性の視点も取り入れた必修科目の履修を通して、積極的な食育指導により問題解決を目指す管理栄養士を養成し、地域に貢献していく。

ウ 広い視野を育む教育を実施する

管理栄養学科の卒業認定・学位授与の方針に示す「平和と友愛の精神に基づいて、地域や医療・福祉等の組織の中で、連携・協働して健康で豊かな生活を実現する実践力と倫理観を備える」ためには、他の専門性の意義を理解し尊重することのできる広い視野を持った管理栄養士の育成も重要である。本学における広い視野とは、「世界の平和と友愛」に貢献してきた先人たちへの感謝とその功績を尊重し、1 つの現象を多角的な分野から考察する能力と位置付けている。

本学科では、広い視野を持った管理栄養士を育成するため、既設の短期大学歯科衛生専攻が取り組んでいる北京大学口腔医学院との教育・研究へ参加する。これまで、歯科衛生専攻では教員と学生を相互に派遣し合い、相手国の教育や研究の特徴を見学し、その後の討論会により養成制度やカリキュラムと授業方法の差異及び研究の視点など

れを受ける形で国は 2000 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定し、健康寿命の延伸および QOL の維持・向上を実現していく方向性を示した。そのなかで注目すべきは、栄養・食生活・身体活動等の生活習慣の改善がその項目として取り上げられたことである。この内容は各年代別に考察されることであるが、現在の日本においては、特に小児、児童、若年女子などに健全な食習慣が定着せず、欠食、過食、栄養バランスの不均衡、無理なダイエットによる過度の痩身志向による健康被害や肥満が原因で生活習慣病が小児などの若年者にも見られるなど、早急な改善が望まれている。これらの原因は主に幼い頃の家庭や学校における食や栄養に関する指導が両親や保護者を含めて、必ずしも徹底されていないことが考えられるので、本学の管理栄養学科において、健康を支える食と栄養の専門家として、これらの課題に対し現象を分析し、課題を発見し問題解決に至る方策を構築できる実践能力を備えた管理栄養士を育成し、積極的な食育指導によりこれらの問題解決をめざし貢献していくこととするものである。

オ 国際的視野を持った管理栄養士を育成する

国際的視野を持った管理栄養士を育成するためには、教育スタッフの中に国際交流に関する専門家を有する事と、国際交流用の教育プログラムが必要である。幸い本学部には海外留学を経験し、国際的な学術交流の実績を十分に有する専任教授が複数おり、欧米やアジア各国などとの教育研究における国際交流を実施している。また、既設の短期大学歯科衛生専攻では国際交流の一環として、平成 27 年度から中国北京市にある北京大学口腔医学院と教育・研究に関する協定を締結し、両施設における教育・研究内容の向上を目指してきた。具体的には教員と学生を相互に派遣し合い、相手国の教育や研究の特徴を見学し、その後の討論会により養成制度やカリキュラムと授業方法の差異及び研究の視点などを比較検討し、必要に応じて既設の短期大学歯科衛生専攻の教育・研究にフィードバックしてきた経緯がある。高知県

<p>を比較検討し、必要に応じて教育・研究にフィードバックしてきた。高知県は高齢者の「誤嚥性肺炎」の患者減少を目指していることから、一番のポイントになる口腔衛生を学び、更に食と健康の両面を学習することを目的として、本学科も全学生が短大歯科衛生専攻へ留学する北京大学研究者による研究報告会へ参加し、歯学の視点から食の重要性を検討する機会を設ける。その上で「健康科学」で学んだ内容を各専門科目の学習で発展させるとともに、「地域医療概論」を通して他職種の見点を考えながら協働する広い視野を育成する。</p> <p>この背景に基づき、教養・基礎科目では「英語文章表現」、「日常英会話」を必修科目として開講し、コミュニケーションの基本となる言語スキルを育成する教育を実施する。また、「平和と友愛論」や「土佐の食文化」も必修科目として開講し、多様な文化と価値を尊重し合える教育課程を編成する。このように、学士課程教育の「質」を保証するため、教養・基礎科目と専門教育を総合的に学び、教育課程外の活動も活用することで「責任感と倫理観」を育む段階的な教育を実施する。</p> <p>(削除)</p>	<p>は高齢者の「誤嚥性肺炎」の患者減少を目指していることから、一番のポイントになる口腔衛生を学び、更に食と健康の両面を学習することを目的として、本学部も短大歯科衛生専攻と同様に同医学院と協定を締結し、国際的視野を持った人材育成をおこなうものとする。</p> <p>カ 家庭科教員免許状及び栄養教諭免許状の取得における高校生及び教育現場のニーズに応える</p> <p>日本の社会は大きな変革の真っ只中にあり、男女の社会参加のあり方が変わり、家事や育児を男性も分担するようになった。少子高齢化社会の到来、悪徳商法の出現やカード破産の問題など、家庭科の教材として取り上げる材料は事欠かない状況にある。伝統的な学習項目である家族、住居、保育、調理や被服などから学習内容もそれに合わせ大幅に変わってきている。高校生が日常生活をする中で、ふと疑問に思うことも、家庭科を学習することで、その理由を理解する経験から、科目としての家庭科は生きるうえで重要な学問であることに気づく。</p> <p>また、学習面で人の成長を支える教職の素晴らしさも併せて、将来教員となる憧れを持ち、教員</p>
--	---

	<p>免許を取得したいと希望する生徒がいる。家庭科教員養成課程は高知県では高知大学教育学部にその課程があるのみで、資格取得者も少数であり、また他の大学には家庭科教員養成課程が設置されておらず、高知県ではほとんどが他県の家庭科教員養成課程を修了した学生から教員を採用している。本学科設置は、家庭科教員を志望する生徒たちの希望を実現するとともに、高知県教育委員会からの要請でもある高知県内での家庭科教員の養成を実現することで、高知県及び県民の為に貢献できるものと考えている。</p> <p>次に、栄養教諭は学校における児童・生徒の健康を支える食育の中心的存在で、学校にはなくてはならない存在である。既設短期大学生活科学学科では栄養教諭二種免許を取得可能であり、現在まで多くの県内の学校のニーズに応え、採用されてきた経緯がある。しかし、昨今の健康を支える食の重要性は社会的に大きなうねりとなり、多くの人々の最大の関心事になっている。それに符合するように学校現場における栄養教諭の指導内容も一層高いレベルとなり、その指導範囲も急速に拡大しつつある。栄養教諭一種免許をもつ管理栄養士の養成課程を設置しているのは高知県では唯一高知県立大だけである。定員は40名であり、全県のニーズを十分に満たしているとは言えない。高い教育内容の栄養教諭一種免許を有する管理栄養士の養成は喫緊の課題といえる。本学科はそれらの事情に配慮し、今までの既設短期大学における栄養教諭二種免許をもつ栄養士養成実績の上に、さらに高度な教育課程により栄養教諭一種免許を持つ管理栄養士の養成をおこない、現在の学校現場の要求にも応えていくものである。</p>
--	---

3. <学生確保の見通しが不明確>

既設の短期大学において定員未充足が続いているが、近隣大学の同分野の学科の充足状況や、県外に進学していた高知県出身者がどの程度本学へ進学する見込みであるかについての分析が不十分であるため、本学科が長期的かつ安定的に学生の確保を図ることができる見通しがあることについて、具体的に説明すること。

(対応)

健康科学部管理栄養学科の母体となる、短期大学生活科学学科は定員未充足が続いているが、その原因を分析したうえで、本学科の学生確保の見通しを説明する。

高知学園短期大学生活科学学科の過去5年間の志願者数、入学者数の推移を<表2>に示す通り、入学者については定員(80名)を充足させていない状況が続いており、平成28年度からは志願者数もそれを割り込む状況になっている。

その原因について、高等学校現場に足を運び、進路指導担当の教諭に直接状況を伺うなどして究明をはかってきた結果、大きく二つの要因が考えられることが分かった。

一つは四年制大学志向である。進学率の上昇にみられるように、高等学校卒業後、大学進学を希望する生徒が増加していることが要因にあげられる。

文部科学省の学校基本調査をもとにリクルート進学総研が作成した資料によると、平成29年度の大学進学率(全国)は49.6%であり、10年前からは3.6pt上昇している。一方、短期大学進学率(全国)は4.8%で、10年前の6.4%より1.6ptの減である。このように、大学進学率は右肩上がりだが、短期大学進学率を取り上げるとそれは下降線をたどっているというのが全国的な傾向である。

高知県においては、短期大学は高知学園短期大学一校のみであり、全国傾向と同様に論じることができないが、その中でも高知学園短期大学の他の学科が入学定員を充足できている一方で、生活科学学科が定員充足に至っていないことには次の要因が重なっていると思われる。

その点が二つ目の要因であり、それは高等学校のキャリア教育の充実とともに、栄養士と管理栄養士に対する高校生の理解が進み、栄養士に対する高校生の見方に変化が生じてきた、すなわち、四年制大学志向と相まって管理栄養士を目指す傾向が非常に強くなってきたことである。

一方、県外の管理栄養士養成学校(四年制大学)への志願者は、平成29年度264名、進学者は148名に達している<表3>。この状況は、四年制大学において管理栄養士の資格取得を目指す生徒が相当数いることを明確に示している。また、独立行政法人日本学生支援機構による「平成28年度学生生活調査結果」によると、居住形態別の学生生活費(私立大学昼間部)を自宅に居住して通学する者と下宿・アパート等に居住する者で比較した場合、自宅が1,759,400円であるのに対し、下宿・アパート等は2,492,500円と約1.4倍の生活費がかかることが明らかにされている。すなわち、高知県内に管理栄養士養成課程を持つ大学を設置することには、県民の負担を軽減するというメリットもある。

これらの状況から、進路指導を担当する高知県内の高等学校教員からは、高知学園短期大学を

早急に四年制大学化し、管理栄養士養成課程を設けてほしいという要望が多く寄せられ、かつ設置が実現されると県外の養成大学ではなく、本学を受験する生徒が多数に上るだろうとの予測も得ることができた。

また、近隣短期大学栄養士養成課程の定員充足状況によれば、定員を充足している短期大学は1校のみで、定員の半分を満たすことができていない短大が2校存在しており<表4>、<表3>のデータと合わせてみることで高校生の管理栄養士志向が伺える。

これらのことから、長期的にも学生確保は可能であると考えている。

<表2> 高知学園短期大学生活科学学科・志願者数、入学者数（過去5年）

年度	入学定員 (人)	志願者数 (人)	入学者数 (人)	定員充足率 (%)
H26	80	88	73	91.3
H27	80	84	76	95.0
H28	80	54	47	58.8
H29	80	71	62	77.5
H30	80	71	64	80.0
平均	80	73.6	64.4	80.5

<表3> 高知県外の管理栄養士養成学校（四年制大学）志願状況（過去5年）

年度	志願者数	進学者数
H25	258	144
H26	213	123
H27	255	138
H28	252	105
H29	264	148
平均	248.4	131.6

<表4> 四国の栄養士養成短期大学の入学状況

大学名	学科・専攻	入学定員	入学者数	定員充足率 (%)
高知学園短期大学	生活科学学科	80	62	77.5
徳島文理大学短期大学部	生活科学学科・食物専攻	40	19	47.5
四国大学短期大学部	人間健康科	40	19	47.5
松山東雲短期大学	食物栄養学科	80	83	103.8

各大学のホームページ・情報の公表より作成（入学者数は平成29年度）

注）入学者数を学部、学科全体で公表している短期大学は、栄養士養成学科・専攻の入学者数が特定できないためこの表には掲載していない。また、志願者数の公表はされていなかったため、掲載していない。

新旧対照表 学生確保の見通し等を記した書類

新 (2-4 ページ)	旧 (2-3 ページ)
<p>④ 高知学園短期大学の実績(県内出身者の割合の高さ)</p> <p>(略)</p> <p>栄養士養成課程である生活科学学科は、近年入学定員を充足させていないが、その原因について、高等学校現場に足を運び、進路指導担当の教諭に直接状況を伺うなどして究明をはかってきた結果、大きく二つの要因が考えられることが分かった。</p> <p>一つは四年制大学志向である。進学率の上昇にみられるように、高等学校卒業後、大学進学を希望する生徒が増加していることが要因にあげられる。</p> <p>文部科学省の学校基本調査をもとにリクルート進学総研が作成した資料によると、平成 29 年度の大学進学率(全国)は 49.6%であり、10 年前からは 3.6pt 上昇している。一方、短期大学進学率(全国)は 4.8%で、10 年前の 6.4%より 1.6pt の減である。このように、大学進学率は右肩上がりだが、短期大学進学率を取り上げるとそれは下降線をたどっているというのが全国的な傾向である。</p> <p>高知県においては、短期大学は高知学園短期大学一校のみであり、全国傾向と同様に論じることができないが、その中でも高知学園短期大学の他の学科が入学定員を充足できている一方で、生活科学学科が定員充足に至っていないことには次の要因が重なっていると思われる。</p> <p>その点が二つ目の要因であり、それは高等学校のキャリア教育の充実とともに、栄養士と管理栄養士に対する高校生の理解が進み、栄養士に対する高校生の見方に変化が生じてきた、すなわち、四年制大学志向と相まって管理栄養士を目指す傾向が非常に強くなってきたことである。</p> <p>四国内他県の栄養士養成課程を持つ短期大学の学科・専攻における平成 29 年度入学生については、一校を除いて入学定員を満たしていないのが</p>	<p>④ 高知学園短期大学の実績(県内出身者の割合の高さ)</p> <p>(略)</p> <p>栄養士養成課程である生活科学学科は、近年入学定員を充足させていないが、四国内他県の栄養士養成課程を持つ短期大学の学科・専攻における平成 29 年度入学生については、一校を除いて入学定員を満たしていないのが現状であり、栄養士養成課程の厳しさを物語っている。</p>

現状であり、栄養士養成課程の厳しさを物語っている。

⑤ 他県競合大学への流出状況

(略)

特に管理栄養士養成課程においては四国内他県及び岡山県への流出が激しく(表 02 及び<資料 6>参照)、高等学校の進路担当者によると、栄養士を希望する者よりはるかに管理栄養士を希望する者が多く、年々増加している。また、生徒が管理栄養士を希望する場合、高知県立大学は定員 40 名と狭き門であり(過去 5 年間の高知県立大学健康栄養学部の受験者数、合格者数は(表 03)を参照)、県外の大学に進学せざるをえないというお話を再三伺っている。

また、独立行政法人日本学生支援機構による「平成 28 年度学生生活調査結果」によると、居住形態別の学生生活費(私立大学昼間部)を自宅に居住して通学する者と下宿・アパート等に居住する者で比較した場合、自宅が 1,759,400 円であるのに対し、下宿・アパート等は 2,492,500 円と約 1.4 倍の生活費がかかることが明らかにされている。すなわち、高知県内に管理栄養士養成課程を持つ大学を設置することには、県民の負担を軽減するというメリットもある。

これらの状況から、進路指導を担当する高知県内の高等学校教員からは、高知学園短期大学を早急に四年制大学化し、管理栄養士養成課程を設けてほしいという要望が多く寄せられ、かつ設置が実現されると県外の養成大学ではなく、本学を受験する生徒が多数に上るだろうとの予測も得ることができた。

また、近隣短期大学栄養士養成課程の定員充足状況によれば、定員を充足している短期大学は 1 校のみで、定員の半分を満たすことができていない短大が 2 校存在しており、<表 02>のデータと合わせてみることで高校生の管理栄養士志向が伺える。

以上を総合的に判断して入学定員を決定したが、第三者機関による進学ニーズ調査の結果はそれを裏付けるものとなっている。

⑤ 他県競合大学への流出状況

(略)

特に管理栄養士養成課程においては四国内他県及び岡山県への流出が激しく(表 02 及び<資料 6>参照)、高等学校の進路担当者によると、栄養士を希望する者よりはるかに管理栄養士を希望する者が多く、年々増加している。また、生徒が管理栄養士を希望する場合、高知県立大学は定員 40 名と狭き門であり(過去 5 年間の高知県立大学健康栄養学部の受験者数、合格者数は(表 03)を参照)、県外の大学に進学せざるをえないというお話を再三伺っている。このため、県内に管理栄養士を養成する大学が高知県立大学以外にあれば、多くは県内の大学を希望するであろう(高等学校訪問時や高等学校教員対象の短期大学入学試験説明会における聞き取り)。

以上を総合的に判断して入学定員を決定したが、第三者機関による進学ニーズ調査の結果はそれを裏付けるものとなっている。

4. <人材需要の見通しが不明確>

人材需要の見通しについて、既設の短期大学の就職者数はあるものの入学定員数を満たしておらず、第三者機関によるアンケート調査結果における採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、卒業後の就職の人材需要があるのかどうか明確にすること。

(対応)

卒業後の就職の人材需要について、医療保健制度、介護保険制度等の制度的な需要を説明するとともに、第三者機関によるアンケート調査についての分析を加え、卒業後の就職の人材需要が見込まれることについて説明する。

1. 医療保険制度における管理栄養士の需要

平成30年度の診療報酬改定では、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年に向けた地域包括ケアシステムの構築を見据え、栄養関係における診療報酬が改定された。診療報酬改定の変遷により栄養管理が治療の一翼を担う重要な役割を果たすことから、管理栄養士の配置増が見込まれる。

(ア) 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置

厚生労働省「衛生行政報告例」(別紙資料1)によると、平成23年では管理栄養士・栄養士の配置率は70.7%となっているものの、高知県は1施設当たりの管理栄養士・栄養士数が全国で9番目に少なく、管理栄養士・栄養士1人当たりの人口が4番目に少ない結果となっている。厚生労働省は特定給食施設における栄養管理・栄養士の配置率を平成34年度には80%を目標としている。

(イ) 高知県における管理栄養士の配置状況と対策

第6期高知県保健医療計画(平成25年度～平成29年度)(別紙資料2)によると、高知市を除いた市町村管理栄養士・栄養士の配置率が全国平均84.4%に対して57.6%であること、管理栄養士1人未満の病院が15施設、診療所における管理栄養士配置率が18.6%であることを課題としており、管理栄養士・栄養士がいない市町村に対しては配置を、既に配置している市町村には複数人数の配置を促し、医療機関においては、需要動向を把握し人材の確保や養成の在り方について、養成施設や関係団体と協議することとしている。また、特定保健指導や栄養サポートチームの展開、南海地震に備えた災害時の支援活動などにおいて、管理栄養士・栄養士の育成を行うこととしている。

2. 介護保険制度における管理栄養士の需要

平成30年度の介護報酬改定では、管理栄養士を中心に多職種で協働して栄養改善に取り組むことが評価されることとなり、介護保険制度における管理栄養士の配置における需要が益々高まってくると考える。(別紙資料3)

3. 特定保健指導における管理栄養士の需要

平成30年、高知県第4期よさこい健康プラン21(案)によると高知県は、新規透析患者数が透析患者死亡者数を上回り、人工透析患者数は増加傾向で推移しており、新規透析導入患者

における主要原疾患は、糖尿病性腎症が最も多く、平成 27 年は新規透析導入患者 276 名のうち、41.7%が糖尿病性腎症によるものである。生活習慣病予防及び重症化予防の対策として、高知県は特定保健指導の実施率向上のための支援として、保健指導の効果が得られるよう保健師や管理栄養士等の指導者の人材育成に努めるとともに、特定保健指導実施体制の充実を図るため、保健指導実施機関の育成や連携強化と、管理栄養士による外来栄養食事指導の推進と、栄養士会では委託事業として、栄養食事指導の事業計画と実施を行っている。「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（厚生労働省令 平成 20 年施行、平成 25 年最終改正）」においては、「保健指導に関する専門的知識及び技術を有するものは医師、保健師又は管理栄養士とする」と規定されていることから、管理栄養士が国民の「健康の保持増進」のために果たすべき役割と重要性が及びその効果が期待されている。（別紙資料 4）

4. 事業所アンケートの分析

一方、第三者機関による事業所アンケートにおいて、本学が管理栄養士の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、57 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。これだけでは採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、さらに卒業生が就職の可能性を有すると考えられる地域にまで拡大し、近畿圏（京都府、大阪府、兵庫県）及び中国地方（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県）の事業所へ本学独自でアンケート調査を行った（8 月に実施したアンケートと事業所が被らないよう配慮。（別紙資料 5））。

平成 31 年 2 月の調査では、2428 事業所を対象とし、271 事業所から有効回答を得、単純集計とクロス集計を行った。

その結果、回答のあった 271 事業所の内、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所は 9 事業所であった。

さらに、本学が管理栄養士の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、12 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を総合すると、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所は 43 事業所、年間 69 名の採用を予定するとの回答が得られた。

上記結果は「採用したい」との意向を示した事業所の数値であり、これに「採用を検討する」を加えると更に次のような結果が得られる。

平成 30 年 8 月の事業所アンケートでは、「採用を検討する」という事業所は 90 事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、37 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

平成 31 年 2 月の本学が実施したアンケートでは、「採用を検討する」という事業所 89 事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、44 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を合計すると、「採用したい」「採用を検討する」を合わせて 222 事業所が採用意向を持っており、採用想定人数で「その他」を除いた採用予定者数は 150 名である。

事業所アンケートによる採用意向数に、医療保健制度、介護保険制度等の制度的な需要を勘案すれば、これからも管理栄養士の人材需要は見込まれる。

<表5> 事業所アンケート結果のクロス集計（平成30年8月実施）

上段度数 下段%	高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する採用想定人数								
	合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明	
高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向	全体	124 100.0	50 40.3	5 4.0	3 2.4	-	5 4.0	59 47.6	2 1.6
	採用したい	34 100.0	13 38.2	5 14.7	3 8.8	-	5 14.7	8 23.5	-
	採用を検討する	90 100.0	37 41.1	-	-	-	-	51 56.7	2 2.2

<表6> 事業所アンケート結果のクロス集計（平成31年2月実施）

上段度数 下段%	高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する採用想定人数								
	合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明	
高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向	全体	98 100.0	41 40.3	6 4.0	1 2.4	-	-	50 51.0	-
	採用したい	9 100.0	5 55.6	2 22.2	1 11.1	-	-	1 11.1	-
	採用を検討する	89 100.0	36 40.4	4 4.5	-	-	-	49 55.1	-

新旧対照表 学生の確保の見通し等を記した書類

新（15-17 ページ）	旧（10 ページ）
<p>2 人材需要の動向等社会の要請 （略）</p> <p>（2）上記（1）が、社会的・地位的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠 ア 管理栄養士</p> <p>高知学園短期大学の生活科学学科（栄養士養成課程）では、全就職者の内、栄養士としての就職者数は、例年7割前後、50名弱であるが、就職先である病院、集団給食関係の採用担当者からは栄養士だけでなく、管理栄養士も望まれている。また、今後、高齢化の進展に伴い、介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等でも栄養指導の面から管理栄養士が求められるようになることが予想され、地域医療・チーム医療の広がりとともに活躍できるフィールドは拡大しつつある。</p> <p>・医療保険制度における管理栄養士の需要</p> <p>平成30年度の診療報酬改定では、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年に向けた、地域包括ケアシステムの構築を見据え、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進連携するために栄養関係における診療報酬が改定された。入院前からの支援を行った場合</p>	<p>2 人材需要の動向等社会の要請 （略）</p> <p>（2）上記（1）が、社会的・地位的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠 ア 管理栄養士</p> <p>高知学園短期大学の生活科学学科（栄養士養成課程）では、全就職者の内、栄養士としての就職者数は、例年7割前後、50名弱であるが、就職先である病院、集団給食関係の採用担当者からは栄養士だけでなく、管理栄養士も望まれている。また、今後、高齢化の進展に伴い、介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等でも栄養指導の面から管理栄養士が求められるようになることが予想され、地域医療・チーム医療の広がりとともに活躍できるフィールドは拡大しつつある。</p>

の評価として、管理栄養士の配置要件はないが、栄養スクリーニング等を実施し、栄養状態の評価を行うこと。また、退院後の在宅療養を担う医療機関の評価として、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等が共同で指導した場合の評価、さらに、がん患者に対する栄養食事管理の取組を評価するものとして、緩和ケア加算個別栄養食事管理加算が新設された。回復期リハビリテーション病棟入院料1における栄養管理の充実の評価として、管理栄養士がリハビリテーション実施計画等の作成に参画することと改訂された。このような診療報酬改定の変遷により栄養管理が治療の一翼を担う重要な役割を果たすことから、管理栄養士の配置増が見込まれる。

(ア) 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置

厚生労働省「衛生行政報告書」によると、平成23年では管理栄養士・栄養士の配置率は、70.7%となっているものの、高知県は全国で9番目に1施設当たりの管理栄養士・栄養士の人口が少なく、管理栄養士・栄養士1人当たりの人口が4番目に少ない結果となっている。厚生労働省は特定給食施設における栄養管理・栄養士の配置率を平成34年度には80%を目標としている。

(イ) 高知県における管理栄養士の配置状況と対策

第6期高知県保健医療計画（平成25年度～平成29年度）によると、高知市を除いた市町村管理栄養士・栄養士の配置率が全国平均84.4%に対して57.6%であること、管理栄養士1人未満の病院が15施設、診療所における管理栄養士配置率が18.6%であることを課題としており、管理栄養士・栄養士がいない市町村に対しては配置を、既に配置している市町村には複数人数の配置を促し、医療機関においては、需要動向を把握し人材の確保や養成の在り方について、養成施設や関係団体と協議することとしている。また、特定保健指導や栄養サポートチームの展開、南海地震に備えた災害時の支援活動などにおいて、管理栄養士・栄養士の育成を行うこととしている。

<p>これらの国、高知県の動向による課題と対策の状況からも今後、管理栄養士配置増が見込まれる。</p> <p>・ 介護保険制度における管理栄養士の需要</p> <p>平成 30 年度の介護報酬改定では、居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養改善の取り組みとして、栄養スクリーニング加算、低栄養リスク改善加算、再入所時栄養連携加算が新設され、管理栄養士を中心に多職種で協働して栄養改善に取り組むことが評価されることとなり、介護保険制度における管理栄養士の配置における需要が益々高まってくると考える。</p> <p>・ 特定保健指導における管理栄養士の需要</p> <p>平成 30 年、高知県第 4 期よさこい健康プラン 21 (案) によると高知県は、新規透析患者数が透析患者死亡者数を上回り、人工透析患者数は増加傾向で推移しており、新規透析導入患者における主要原疾患は、糖尿病性腎症が最も多く、平成 27 年は新規透析導入患者 276 名のうち、41.7%が糖尿病性腎症によるものである。生活習慣病予防及び重症化予防の対策として、高知県は特定保健指導の実施率向上のための支援として、保健指導の効果が得られるよう保健師や管理栄養士等の指導者の人材育成に努めるとともに、特定保健指導実施体制の充実を図るため、保健指導実施機関の育成や連携強化と、管理栄養士による外来栄養食事指導の推進と、栄養士会では委託事業として、栄養食事指導の事業計画と実施を行っている。「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（厚生労働省令 平成 20 年施行、平成 25 年最終改正）」においては、「保健指導に関する専門的知識及び技術を有するものは医師、保健師又は管理栄養士とする」と規定されていることから、管理栄養士が国民の「健康の保持増進」のために果たすべき役割と重要性が及びその効果が期待されている。</p>	
---	--

新 (18-20 ページ)	旧 (12 ページ)
<p>6)-3 「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向〔問 6 (1)〕 (<資料 1 3> : 報告書 16 頁参照) (略)</p> <p>「管理栄養学科」の入学定員 70 人に照らせば、「採用したい」のみで入学定員の 0.48 倍に該当する採用意向の実数を得ることができた。また「採用したい」と「採用を検討する」の合計は 124 事業所であり、入学定員の 1.77 倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。</p> <p>第三者機関による事業所アンケートにおいては、高知県及び四国各県並びに過去に臨床検査技師の求人があった事業所等 1008 事業所への調査を実施したが、回答のあった 308 事業所の内、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所は 34 事業所であった。</p> <p>さらに、本学が管理栄養士の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、57 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。これだけでは採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、さらに卒業生が就職の可能性を有すると考えられる地域にまで拡大し、近畿圏（京都府、大阪府、兵庫県）及び中国地方（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県）の事業所へ本学独自でアンケート調査を行った（8 月に実施したアンケートと事業所が被らないよう配慮）。</p> <p>平成 31 年 2 月の調査では、2428 事業所を対象とし、271 事業所から有効回答を得、単純集計とクロス集計を行った。</p> <p>その結果、回答のあった 271 事業所の内、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所は 9 事業所であった。</p> <p>さらに、本学が管理栄養士の資格を持った卒業</p>	<p>6)-3 「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向〔問 6 (1)〕 (<資料 1 3> : 報告書 16 頁参照) (略)</p> <p>「管理栄養学科」の入学定員 70 人に照らせば、「採用したい」のみで入学定員の 0.48 倍に該当する採用意向の実数を得ることができた。また「採用したい」と「採用を検討する」の合計は 124 事業所であり、入学定員の 1.77 倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。</p>

生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、12名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を総合すると、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所は43事業所、年間69名の採用を予定するとの回答が得られた。

上記結果は「採用したい」との意向を示した事業所の数値であり、これに「採用を検討する」を加えると更に次のような結果が得られる。

平成30年8月の事業所アンケートでは、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所は90事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、37名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

平成31年2月の本学が実施したアンケートでは、高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所89事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、44名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を合計すると、「採用したい」「採用を検討する」を合わせて222事業所が採用意向を持っており、採用想定人数で「その他」を除いた採用予定者数は150名である。

事業所アンケートによる採用意向数に、医療保健制度、介護保険制度等の制度的な需要を勘案すれば、これからも管理栄養士の人材需要は見込まれる。

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

5. <基礎科目の配置が不十分>

本学科は管理栄養士を養成する教育課程が編成されているが、食品学を学ぶ上で必要となる化学の素養を身に付ける科目が不足している懸念がある。化学概論の科目内容を見直すか、学部段階の学生が食品学を学ぶ上で必要となる科目を配置すること。

(対応)

ご指摘の点を踏まえ「化学概論」(講義2単位、必修)に代わり、「基礎化学」(講義2単位、必修)と「有機化学」(講義2単位、必修)を開設することとした。

食品学を学ぶ上で必要となる化学の素養と管理栄養士に必要な化学という2点から、「基礎化学」と「有機化学」を配置したもので、2つの科目のシラバスを次のように作成した。

授 業 科 目	基礎化学	授業の方法・単位	講義・2単位
開 講 学 科 等	健康科学部管理栄養学科 1年 前期		
担 当 教 員	鈴木 寛之		
授 業 の 目 的	管理栄養士の専門科目を学ぶ上で、基礎的な化学の知識をしっかりと修得することが必要である。そのた、化学の基礎と無機化学を中心に理解をする。		
到 達 目 標	各元素の特徴・特性、モルの概念、酸と塩基、酸化還元反応について説明することができる。		
授 業 の 計 画 各 回 2 時 間	1	物質を構成する原子物質の分類	
	2	化学量（原子量、分子量、モルの概念）	
	3	化学反応式	
	4	原子の性質と周期律	
	5	さまざまな化学結合（イオン結合、共有結合、配位結合）	
	6	原子価電子対反発理論	
	7	共有結合と分子	
	8	分子の極性と分子間に働く力	
	9	化学平衡	
	10	酸と塩基の概念	
	11	中和反応	
	12	酸・塩基平衡	
	13	水素イオン積と水素イオン指数（pH）	
	14	酸化と還元概念	
	15	酸化還元反応	
授 業 形 態	単独。テキストとプリントを使用し、講義形式で行う。学生に質問することもある。		
テ キ ス ト	「基礎固め化学 第2版」小島一光（化学同人）		
参 考 文 献	「これからはじめる化学」 加藤昌彦 他著（三共出版） 「基礎からのやさしい化学」 藪田勝 編（建帛社）		
評価方法・基準	期末試験70%、小テスト20%、授業態度10%を加味して総合的に評価する。授業中に数回小テストを行う。期末試験は正答例を研究室掲示板に掲示してフィードバックを行う。		
授業時間外に必要な学習内容と時間	予習：テキストで該当する部分を予め読む（2時間）。 復習：学んだ授業内容等について復習し、理解を深めるとともに、小テストに関してはその都度解説を配布するので、復習すること（2時間）。		
オフィスアワー	金曜日 午後4時～6時 その他の時間も随時 鈴木研究室		
履 修 上 の 注 意 事 項			

授 業 科 目	有機化学	授業の方法・単位	講義・2単位
開 講 学 科 等	健康科学部管理栄養学科 1年 前期		
担 当 教 員	鈴木 寛之		
授 業 の 目 的	管理栄養士は食品や生体の有機化学について十分に理解しておく必要がある。化学一般から大学の専門科目への橋渡しをするために、生体構成成分が理解できるよう基礎的な有機化学の理解を深める。		
到 達 目 標	化学物質の構造・反応性、化学物質の立体構造について説明することができる。		
授 業 の 計 画 各 回 2 時 間	1	有機化学の概念	
	2	有機化合物の分類	
	3	有機化合物の化学結合	
	4	有機化合物の立体化学（幾何異性体）	
	5	有機化合物の立体化学（鏡像異性体）	
	6	有機化合物の構造による特徴（炭化水素）	
	7	有機化合物の構造による特徴（官能基）	
	8	有機化合物の反応（酸化・還元）	
	9	有機化合物の反応（置換反応、付加反応、その他の反応）	
	10	生体構成有機化合物（炭水化物）	
	11	生体構成有機化合物（アミノ酸とタンパク質）	
	12	生体構成有機化合物（脂質）	
	13	生体構成有機化合物（ビタミン）	
	14	核酸の構造	
	15	転写と翻訳	
授 業 形 態	単独。テキストとプリントを使用し、講義形式で行う。学生に質問することもある。		
テ キ ス ト	「栄養化学シリーズNEXT 基礎有機化学」高橋吉考・辻英明 編（講談社サイエンス）		
参 考 文 献	「これからはじめる化学」 加藤昌彦 他著（三共出版） 「基礎からのやさしい化学」 菌田勝 編（建帛社）		
評 価 方 法 ・ 基 準	期末試験 70%、小テスト 20%、授業態度 10%を加味して総合的に評価する。授業中に数回小テストを行う。期末試験は正答例を研究室掲示板に掲示してフィードバックを行う。		
授 業 時 間 外 に 必 要 な 学 習 内 容 と 時 間	予習：テキストで該当する部分を予め読む（2時間）。 復習：学んだ授業内容等について復習し、理解を深めるとともに、小テストに関してはその都度解説を配布するので、復習すること（2時間）。		
オ フ ィ ス ア フ タ	金曜日 午後4時～6時 その他の時間も随時 鈴木研究室		
履 修 上 の 注 意 事 項			

6. <実習評価指標が不明確>

実習要項に臨地実習Ⅰ以外の評価表が示されていないため、示すこと。また、臨地実習Ⅰの評価項目・評価基準は実習の目的・目標を踏まえた指標として不十分であるため、適切な評価指標に改めること。その際、実習指導者が学内の実習担当教員を指しているのか、実習受入先の指導者を指しているのか明らかにすること。

(対応)

臨地実習の実習要項に臨地実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴの評価表を示した。(別紙資料6)

また、臨地実習の実習評価表は実習の目的・目標を踏まえた評価指標に改めて作成し、実習担当教員用のルーブリックとして示すとともに、学生の自己評価用、実習施設指導者用を作成した。

実習評価表は各臨地実習の科目ごとに実習到達目標に沿って評価表を作成し、加えて事前学習や学ぶ姿勢、協調性・協働性を総合的に評価することとした。各実習で学生が学ぶこと、大学が評価することを以下に簡潔に示す。(詳細は別紙資料6及び別紙資料7)

臨地実習Ⅰ(給食の運営)

学生：給食サービス提供に関する技術について学ぶ。

評価：栄養部門業務全般における基本的な理解、献立、配膳の一連の業務、食事オーダー管理、適時・適温配膳、衛生管理(院内感染、食中毒、HACCP)対策などの修得を評価する。

臨地実習Ⅱ(給食経営管理論)

学生：給食経営管理に関する専門的知識と技術の統合について学ぶ。

評価：栄養部門における経営と運営について、給食現場で給食経営管理の知識や技術の活用、個人のアセスメントに基づいた栄養管理実施のための給食業務の工夫や技術、嗜好調査や喫食量の調査などにおける修得を評価する。

臨地実習Ⅲ(臨床栄養学)

学生：臨床栄養学に関する専門的知識と技術について学ぶ。

評価：院内食事箋と疾患別栄養管理、栄養補給方法、栄養食事指導、ベッドサイド訪問による栄養問題の把握などの修得を評価する。

臨地実習Ⅳ(臨床栄養学)

学生：臨床栄養学に関する専門知識と技術の統合について学ぶ。

評価：栄養アセスメント、栄養ケアプラン、チーム医療(NST)の実際、患者・入所者への関わり方、栄養食事指導、栄養管理の報告書作成、診療記録(カルテ)の実際、事例検討についての修得を評価する。

臨地実習Ⅴ(公衆栄養学)

学生：公衆栄養学に関する専門的知識と技術の統合について学ぶ。

評価：公衆衛生行政の概要、管理栄養士業務の概要、健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクル、生活習慣病の発症予防及び重症化予防、食を通じた社会環境の整備、市町村との連携調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援の修得を評価する。

実習評価について

臨地実習の評価については、臨地実習シラバスの到達目標に沿って、実習担当教員が学生の臨地実習ノート（50%）、臨地実習レポート（30%）、「地実習事例報告会」発表（20%）で評価し、実習施設指導者の評価を参考に総合して評価を行う。

【教員組織等】

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

7. <実習の実施体制が不明確>

本学科の時間割を確認したところ、「別途計画・集中」とされた科目の開講時期や、臨地実習の各施設への具体的な巡回指導計画が示されていないため、科目の担当教員が確認できる学事暦を示して教員の研究活動や巡回指導が適切に行える時間割になっているのか具体的に説明すること。

(対応)

本学科時間割の「別途計画・集中」に記した科目の開講時期を明記し、臨地実習の具体的な巡回指導等の実施体制・計画を学事暦とともに提示して、教員の研究活動や巡回指導が適切に行えることを示した。(別紙資料8) 時間割、学事暦、巡回指導計画

臨地実習(I、II、III、IV、V)の実施時期は原則として3年次の8月・9月及び2月・3月である。したがって、臨地実習の巡回指導においては、通常の授業(前期4月～7月、後期10月～1月)には支障なく実施されるが、本学科では3年次に別途計画・集中の授業を計画している。臨地実習の実施時期は<表7>に示す通りであり、別途計画・集中の授業も併せて示す。

<表7> 臨地実習、別途計画・集中の実施時期(3年次)

科目名	担当者	実施時期
臨地実習 I	沼田	8/22-8/29、9/5-9/12
臨地実習 II	沼田	9/5-9/21
栄養教育実習事前事後指導	田邊・戸田	8/1-8/5、9/29-9/30
栄養教育実習	田邊・戸田	8/8-8/12
教育実習事前事後指導	日比野	8/1-8/5、9/29-9-30
教育実習 I	日比野	8/15-8/26
臨地実習 III	渡邊	2/13-2/20、3/7-3/14
臨地実習 IV	渡邊	2/27-2/28、3/1-3/6、3/15-3/23
臨地実習 V	竹市	2/27-2/28、3/1-3/6
臨地実習事前・事後指導	渡邊・竹市・沼田	3/27-3/31

実習担当教員による臨地実習の巡回指導は、原則実習6日の間に1回行う。実習担当教員は3名となっているが、巡回指導は、臨地実習Vを除いて、臨地実習別に実習担当教員に1名の巡回指導教員を加えて実施する。したがって巡回指導は7人体制で実施するが、各教員の授業との重なりなどが無いことを巡回指導計画で示した。なお、巡回指導の移動手段については、原則、自家用車を使用する。遠方の場合には公共交通機関を使用する場合もある。

専任教員の研究活動については、週1日程度の研究日を確保している。巡回指導が適切に行えるよう専任教員の授業、研究日と学事に配慮した巡回指導計画を作成している。

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

8. <臨地実習科目と対応する実習施設が不一致>

科目ごとに施設から実習生の受入れに対する承諾書が示されているが、臨地実習一覧と一致しないため、内容について確認を行い適切に改めること。

(対応)

厚生労働省の指導により、臨地実習Ⅰ～Ⅳは別々に承諾書を取り直した。一覧表をその承諾書と合致させて作成し直したものを示すとともに、承諾書を改めて提示する。(別紙資料9)

【名称、その他】

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

9. <施設・設備の整備計画が不明確>

施設・設備を改修して管理栄養士学校指定規則に準拠した構造とするとのことだが、具体的な改修計画が示されていないため、改修計画を示し、計画が教育上支障がないことを説明すること。

(対応)

管理栄養士学校指定規則に準拠した具体的な改修計画を示し、教育上支障のないことについて説明を加えた。

施設・設備を改修して管理栄養士学校指定規則に準拠した臨床栄養実習室、栄養教育実習室及び給食経営管理実習室を整備する。

臨床栄養実習室

6号館3階に臨床栄養実習が行える実習室を配置し、計測用器具、検査用器具、健康増進関連機器、エネルギー消費の測定機器、要介護者等に対する食事介助等の機器及び器具、経腸栄養用具一式、経静脈栄養用具一式、ベッド、栄養評価及び情報処理のためのコンピュータ、標本並びに模型を配置する。

栄養教育実習室

5号館4階に栄養教育実習が行える実習室を配置し、視聴覚機器及び栄養教育用食品模型(フードモデル、食育サットシステム)を配置する。

給食経営管理実習室

食品衛生上の危害の発生を防止するための措置が総合的に講じられた給食の実習を行うための施設及び設備とする。また、品質管理測定機器、作業管理測定機器及び冷温配膳設備した厨房を設置し、病院、施設の給食経営管理が学べる実習室とする。

給食経営管理室には食堂を設置し、テーブル、椅子、手洗い、ティースerverを設置し、配膳用の温冷配膳車を配置する。

実験室・実習室

食品学実験室及び調理実習室を5号館2階に設ける。食品学実験室には実験台、機器、器具類を配置して食品関連の実験、実習が行えるようにする。

改修計画(別紙資料10)を提示する。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (51-53 ページ)	旧 (51-52 ページ)
<p>(2) 校舎等施設の整備計画</p> <p>8号館</p> <p>木造3階建て延べ床面積 1,660.75 m²の建物である。敷地北側に住宅があるため、日照を配慮したことと、後述する文部科学省の「木の学校づくり先導事業」(【資料7-1】)の趣旨に賛同し、3階建てにしている。</p> <p>1階から3階までは講義室と実習室を配しており、実習室は化学系実習、形態系実習、生態防御系実習が行えるよう整備する。化学系実習室では、健康科学部の管理栄養学科と臨床検査学科が化学系の実習を行う。また、臨床検査学科の実習に必要な器具庫、顕微鏡ロッカー、冷蔵保管室、バイオ実験実習室を配している。一方、講義室は健康科学部の講義科目(教養・基礎科目での両学科の合同科目を含む)の授業を行う。この8号館には健康科学部学生用のロッカー室を設け、そこで白衣を着用して実習に臨むことができるようにする。また、各階にトイレを設ける他、ハンディキャップ用のトイレを1階に設けている。</p> <p>大学の校舎で、しかも理化学系の実習室を備えた建物で木造というのは全国でもあまり例がない事業だが、平成27年度より開始された文部科学省の「木の学校づくり先導事業」の趣旨に賛同し、計画したものである。また、設計業者及び高知県とも協議のうえ、CLT等を用いた建築とすることでこの事業を推進することとした。</p> <p>文部科学省の「木の学校づくり先導事業」の説明にもある通り、木材の優れた性質による豊かな教育環境づくりへの大きな効果が期待できることと、木材の使用により、地球温暖化防止への貢献という意義もある。また、木材の性質による学生の精神面の安定も期待されるところである。</p> <p>7号館</p> <p>7号館は大学・短大共用校舎である。2階の大講</p>	<p>(2) 校舎等施設の整備計画</p> <p>8号館</p> <p>木造3階建て延べ床面積 1,660.75 m²の建物である。敷地北側に住宅があるため、日照を配慮したことと、後述する文部科学省の「木の学校づくり先導事業」(【資料7-1】)の趣旨に賛同し、3階建てにしている。また、高知学園短期大学の既存キャンパス(7号館)からは通路を通して入構できる。</p> <p>1階から3階までは講義室と実習室を配しており、実習室は化学系実習、形態系実習、生態防御系実習が行えるよう整備する。化学系実習室では、健康科学部の管理栄養学科と臨床検査学科が化学系の実習を行う。それぞれの実習準備室には臨床検査学科の助教を常駐させ、実習室等の管理を行う。また、臨床検査学科の実習に必要な器具庫、顕微鏡ロッカー、冷蔵保管室、バイオ実験実習室を配している。一方、講義室は健康科学部の講義科目(教養・基礎科目での両学科の合同科目を含む)の授業を行う。この8号館には健康科学部学生用のロッカー室を設け、そこで白衣を着用して実習に臨むことができるようにする。また、各階にトイレを設ける他、ハンディキャップ用のトイレを1階に設けている。</p> <p>大学の校舎で、しかも理化学系の実習室を備えた建物で木造というのは全国でもあまり例がない事業だが、平成27年度より開始された文部科学省の「木の学校づくり先導事業」の趣旨に賛同し、計画したものである。また、設計業者及び高知県とも協議のうえ、CLT等を用いた建築とすることでこの事業を推進することとした。</p> <p>文部科学省の「木の学校づくり先導事業」の説明にもある通り、木材の優れた性質による豊かな教育環境づくりへの大きな効果が期待できることと、木材の使用により、地球温暖化防止への貢献という意義もある。また、木材の性質による学生の精神面の安定も期待されるところである。</p> <p>7号館</p> <p>7号館は大学・短大共用校舎である。2階の大講</p>

<p>義室は 350 人収容の講堂を兼ねており、小規模な学会も実施できる構造となっており、必要な設備も整えられている。</p> <p>5号館・6号館</p> <p>健康科学部管理栄養学科の新設に伴い、その施設・設備を改修して管理栄養士学校指定規則に準拠した次の施設を設置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床栄養実習室 <p>6号館3階に臨床栄養実習が行える実習室を配置し、計測用器具、検査用器具、健康増進関連機器、エネルギー消費の測定機器、要介護者等に対する食事介助等の機器及び器具、経腸栄養用具一式、経静脈栄養用具一式、ベッド、栄養評価及び情報処理のためのコンピュータ、標本並びに模型を配置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養教育実習室 <p>5号館4階に栄養教育実習が行える実習室を配置し、視聴覚機器及び栄養教育用食品模型（フードモデル、食育サットシステム）を配置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給食経営管理実習室 <p>食品衛生上の危害の発生を防止するための措置が総合的に講じられた給食の実習を行うための施設及び設備とする。また、品質管理測定機器、作業管理測定機器及び冷温配膳設備した厨房を設置し、病院、施設の給食経営管理が学べる実習室とする。</p> <p>給食経営管理室には食堂を設置し、テーブル、椅子、手洗い、ティーサーバーを設置し、配膳用の温冷配膳車を配置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実験室・実習室 <p>食品学実験室及び調理実習室を5号館2階に設ける。食品学実験室には実験台、機器、器具類を配置して食品関連の実験、実習が行えるようにする。</p> <p>また、5号館4階には情報処理学習施設が2室あり、情報関係の授業を実施する（短期大学と共用）。</p> <p>2号館 (略)</p> <p>1号館</p> <p>1号館の2階の実験実習室は改装して実験・実</p>	<p>義室は 350 人収容の講堂を兼ねており、小規模な学会も実施できる構造となっており、必要な設備も整えられている。</p> <p>5号館</p> <p>5号館の1、2階には短期大学の栄養士養成学科（生活科学学科）が実習するための施設・設備が整えられているが、健康科学部管理栄養学科の新設に伴い、その施設・設備を改修して「管理栄養士学校指定規則」に準拠した構造とする。</p> <p>1階の給食管理実習室は、面積を拡げ、手洗い・下処理から実習室へという導線を整える。2階には調理実習室があるが、現在研究室として使用しているスペースを食品学実験室・食品衛生学実験室として改装する。3階の教室（3室）は大学・短期大学共用である。、南側に面した教室を改装して管理栄養学科教員用の研究室としていく。また、4階には情報処理学習施設が2室あり、情報関係の授業を実施する（短期大学と共用）。</p> <p>2号館 (略)</p> <p>1号館</p> <p>1号館の2階には短期大学の栄養士養成学科</p>
--	---

<p>習に使用するとともに、一部は研究室にあてる。</p> <p>地階は微生物学実習室としていたが、8号館への移転に伴い実験室に改修する。</p>	<p>(生活科学学科)の食品学実験・実習用の施設・設備が整えられているが、5号館に移転するため、その跡を利用して大学・短期大学の事務センターとする。それに伴い、現在短期大学の教務課・学生支援課室としているところは教室に変更する。</p> <p>地階は微生物学実習室としていたが、8号館への移転に伴い教室に改修する。</p>
---	---

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

10. <施設・設備の整備計画が不明確>

教員の研究業績の蓄積や、学生が卒業研究を行う場合に必要の実験室や実験設備が十分か疑義がある。具体的な整備計画を示して、実験研究を行うための環境が確保されることを説明すること。【2学科共通】

(対応)

既存の短期大学校舎の1号館、2号館、5号館、6号館の改修に加え、新たに8号館を新設する。その改修後の建物において、教員の研究や学生が卒業研究を行う実験室や教室等を具体的に示し、実験研究を行うための環境の整備を行う計画であることを示した。

改修の実施計画により、次のような実験・実習室、研究室を設ける計画である。<表8>

<表8>

・実験・研究室

棟	階	室名	用途	占有学科名	備考
一号館	地下 1	実験室1	研究・実験	管理栄養学科 臨床検査学科	共有
		実験室2	研究・実験	臨床検査学科	
		実験室3	研究・実験		
	2階	実験室4	研究・実験	管理栄養学科	
		実験室5	研究・実験		
		ゼミ室1	研究	管理栄養学科	
		ゼミ室2	研究		
二号館	1階	ゼミ室3	研究	臨床検査学科	
		ゼミ室4	研究		
	2階	実験室6	実験・研究	臨床検査学科	
	3階	ゼミ室5	研究	臨床検査学科	
		ゼミ室6	研究		
4階	実験室7	実験・研究			
五号館	1階	ゼミ室7	研究	管理栄養学科	
	2階	ゼミ室8	研究		
	3階	ゼミ室9	研究		

・実験・実習室

棟名	階	室名	用途	専有学科名	備考
二号館	1階	食品学実習室	実習・実験	管理栄養学科	
	4階	生態系実習室	実習・実験	臨床検査学科	
五号館	1階	給食経営管理実習室	実習	管理栄養学科	
	2階	調理実習室	実習		
六号館	3階	臨床栄養実習室	実習		

新設 8号館

・実験・研究室

階	室名	用途	専有学科名	備考
1階	実験室 8	実験・研究	臨床検査学科	
2階	実験室 9	実験・研究		
3階	実験室 10	実験・研究		

・実習室

階	室名	用途	学科名	備考
1階	化学系実習室	実験・研究	管理栄養学科 臨床検査学科	共有
2階	形態系実習室	実験・研究	臨床検査学科	
3階	生体防御系実数室	実験・研究		

管理栄養学科では、新設される8号館、改修される1、2、5号館の中に、以下の実験室や実験設備、ゼミ室が確保される。

(1) 研究を実施できる実験台室と実験設備として

1号館2階：実験室4、実験室5

8号館1階：実験室8

8号館2階：実験室9、形態観察室

(2) 実験のまとめや、非実験系のテーマの研究などを行う部屋として

1号館2階、5号館1階、2階、3階：ゼミ室

管理栄養学科における教員の研究及び学生の卒業研究について研究分野ごとに分類し、表に示した。〈表9〉

〈表9〉研究のための環境整備計画

研究分野	実験・実習室等名	備考
基礎栄養学分野	1号館2階（実験室4、5） ゼミ室1、2 8号館1階（実験室8）	学生7 （教員1名）
生化学分野	1号館2階（実験室4、5） ゼミ室1、2 8号館1階（実験室8）	学生7 （教員1名）
公衆衛生学分野	1号館2階（実験室4、5） ゼミ室1、2	学生7 （教員1名）
食品学分野	1号館2階（実験室4、5） ゼミ室1、2	学生7 （教員1名）
給食経営管理分野	1号館2階（実験室4、5） ゼミ室1、2	学生7 （教員1名）
人体の構造と機能及び疾病分野	8号館2階実験室9、形態観察室 5号館1階ゼミ室7	学生7 （教員1名）

臨床栄養学分野	5号館1階ゼミ室7、2階ゼミ室8、3階ゼミ室9	学生7 (教員1名)
応用栄養学分野	5号館1階ゼミ室7、2階ゼミ室8、3階ゼミ室9	学生7 (教員1名)
公衆栄養学分野	5号館1階ゼミ室7、2階ゼミ室8、3階ゼミ室9	学生7 (教員1名)
栄養教育論分野	5号館1階ゼミ室7、2階ゼミ室8、3階ゼミ室9	学生7 (教員1名)

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

11. <図書等の整備計画が不明確>

図書具体的な整備計画が示されておらず、教育研究の目的に照らして十分であるか疑義がある。図書の目録や年度ごとの整備計画等を示しつつ、どのような考え方で図書等を整備する計画であるか説明すること。【2学科共通】

(対応)

図書等の資料については、具体的な整備計画を示していなかったため、開学前年度及び開設年度以降完成年度までの整備計画を示す。

本学の図書等の資料については、既設の高知学園短期大学図書館の資料を活用するほか、必要となる資料を新たに整備することとする。

図書については、既存の専門図書約 15,000 冊（うち外国書約 300 冊）に加え、管理栄養士養成関連の専門図書約 650 冊（同約 10 冊）と、外国語・保健体育・自然科学・教職分野等の一般図書約 100 冊を合わせた約 750 冊（同約 10 冊）を、開学までに整備する予定である。なお、開学後も購入を行い、完成年度の終了時において約 17,000 冊となる見込みである。<表 10>

学術雑誌等については、既存の専門雑誌等 24 種（国内雑誌 24 種、データベース 3 種（大学共用分））に加え、専門雑誌等 1,362 種（国内雑誌 8 種、電子ジャーナル 1,354 種、データベース 1 種）を新たに整備し、合計で専門雑誌等 1,386 種（国内雑誌 32 種、電子ジャーナル 1,362 種、データベース 1 種）を整備する。（別紙資料 11）

<表 10> 図書の整備計画（管理栄養学科） (単位：冊)

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
一般図書	100	100	100	100	100
専門図書	650	100	100	100	100
社会・環境健康	50	10	10	10	10
人体の構造	50	10	10	10	10
食べ物と健康	80	10	10	10	10
基礎栄養学	80	10	10	10	10
応用栄養学	80	10	10	10	10
栄養教育論	50	10	10	10	10
臨床栄養学	50	10	10	10	10
公衆栄養学	80	10	10	10	10
給食経営管理	80	10	10	10	10
臨地実習	50	10	10	10	10
(うち外国図書)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)
計	750	200	200	200	200

設置の趣旨等を記した書類 (53 ページ)

新 (53-54 ページ)	旧 (53 ページ)
<p>(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画 (略)</p> <p>図書の整備について (【資料 7-3】)</p> <p>①健康科学部管理栄養学科</p> <p>本学の図書等の資料については、既設の高知学園短期大学図書館の資料を活用するほか、必要となる資料を新たに整備することとする。</p> <p>図書については、既存の専門図書約 15,000 冊 (うち外国書約 300 冊) に加え、管理栄養士養成関連の専門図書約 650 冊 (同約 10 冊) と、外国語・保健体育・自然科学・教職分野等の一般図書約 100 冊を合わせた約 750 冊 (同約 10 冊) を、開学までに整備する予定である。なお、開学後も購入を行い、完成年度の終了時において約 17,000 冊となる見込みである。</p> <p>学術雑誌等については、既存の専門雑誌等 24 種 (国内雑誌 24 種、データベース 3 種 (大学共用分)) に加え、専門雑誌等 1,362 種 (国内雑誌 8 種、電子ジャーナル 1,354 種、データベース 1 種) を新たに整備し、合計で専門雑誌等 1,386 種 (国内雑誌 32 種、電子ジャーナル 1,362 種、データベース 1 種) を整備する。</p>	<p>(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画 (略)</p> <p>図書の整備について (【資料 7-3】)</p> <p>①健康科学部管理栄養学科</p> <p>短期大学の栄養士養成課程で収集した図書・資料を引き継いでいく。短期大学では栄養士養成であったが、管理栄養士を視野に入れた収書を行ってきたので、今後ともその方針を踏襲し、開学までの間に更新を図っていく。また、学術雑誌については 20 種類以上の雑誌を平成 30 年度から 31 年度に購読し、継続する。</p>

(是正事項) 健康科学部 管理栄養学科

12. <体育館の利用方法が不明確>

本学の設置計画では体育館を既設の中学校、高等学校と共用するとのことだが、本学が、教育研究に支障なく使用可能であるか不明であるため、説明すること。

(対応)

体育館は、授業時間以外のレクリエーション活動等で使用予定であり、その場合は中学校・高等学校と事前協議をおこない使用するため、本学の教育研究には使用はない。

なお、本学の体育科目「生涯スポーツ実技」については、晴天時はグラウンドで実施し、雨天時には7号館2階大講義室(身体表現や卓球などの運動ができるフロア約168㎡)で実施する。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (51 ページ)	旧 (51 ページ)
<p>7 施設、設備等の整備計画</p> <p>(1) 校地、運動場の整備計画</p> <p>高知学園大学の設置が予定されている場所は、高知県高知市にある高知学園短期大学の敷地(高知県高知市旭天神町292番地26)内である。設置後は、土地・施設を高知学園短期大学と共有する。</p> <p>(略)</p> <p>体育館は、既設の高知中学校・高等学校と共用するが、授業時間以外のレクリエーション活動等で使用予定であり、その場合は中学校・高等学校と事前協議をおこない使用する。なお、本学の体育科目「生涯スポーツ実技」については、晴天時はグラウンドで実施し、雨天時には7号館2階大講義室(身体表現や卓球などの運動ができるフロア約168㎡)で実施する。</p>	<p>7 施設、設備等の整備計画</p> <p>(1) 校地、運動場の整備計画</p> <p>高知学園大学の設置が予定されている場所は、高知県高知市にある高知学園短期大学の敷地(高知県高知市旭天神町292番地26)内である。設置後は、土地・施設を高知学園短期大学と共有する。</p> <p>(略)</p>

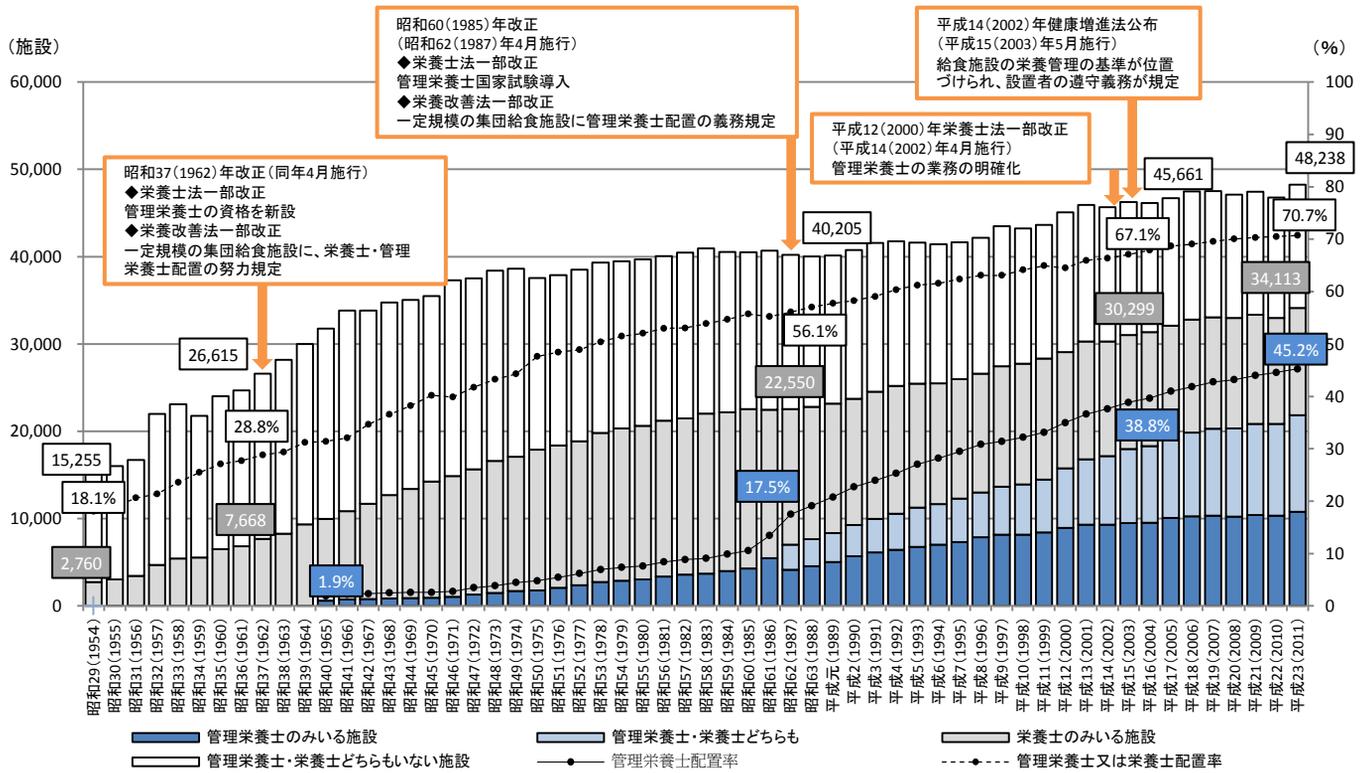
審査意見への対応を記載した書類（3月）

健康科学部管理栄養学科

資料目次

- 別紙資料 1 衛生行政報告例
- 別紙資料 2 第6期高知県保健医療計画の評価項目一覧及び評価調書
- 別紙資料 3 2018年度診療報酬改定・介護報酬改定（栄養関係）について
- 別紙資料 4 高知県の市町村国保におけるデータヘルス計画の状況について
- 別紙資料 5 事業所アンケート調査結果報告書
- 別紙資料 6 臨地実習評価表
- 別紙資料 7 臨地実習要項
- 別紙資料 8 時間割、学事暦、巡回指導計画
- 別紙資料 9 臨地実習一覧、承諾書
- 別紙資料 10 校舎整備計画
- 別紙資料 11 図書目録、購読雑誌・文献検索データベース一覧

特定給食施設における管理栄養士・栄養士配置状況の推移



[資料]厚生労働省「衛生行政報告例」

◆特定給食施設数は平成23年で48,238施設で、管理栄養士・栄養士の配置率は、70.7%となっています。

◆昭和29年では、15,255施設に対し栄養士の配置率は18.1%にすぎませんでしたが、栄養士法の改正により管理栄養士資格の創設など管理栄養士・栄養士制度の充実を図りつつ、栄養改善法の改正により一定規模の集団給食施設（現行の特定給食施設）における管理栄養士・栄養士の配置規定を整備することで、特定給食施設数の増加に対して、着実に管理栄養士・栄養士の配置率を延ばしてきました。

◆特定給食施設に配置されている管理栄養士・栄養士数も平成23年では75,960人になっています。

あなたの自治体における

特定給食施設数は・・・

管理栄養士・栄養士が配置されている特定給食施設数は・・・

管理栄養士・栄養士配置率は・・・ %

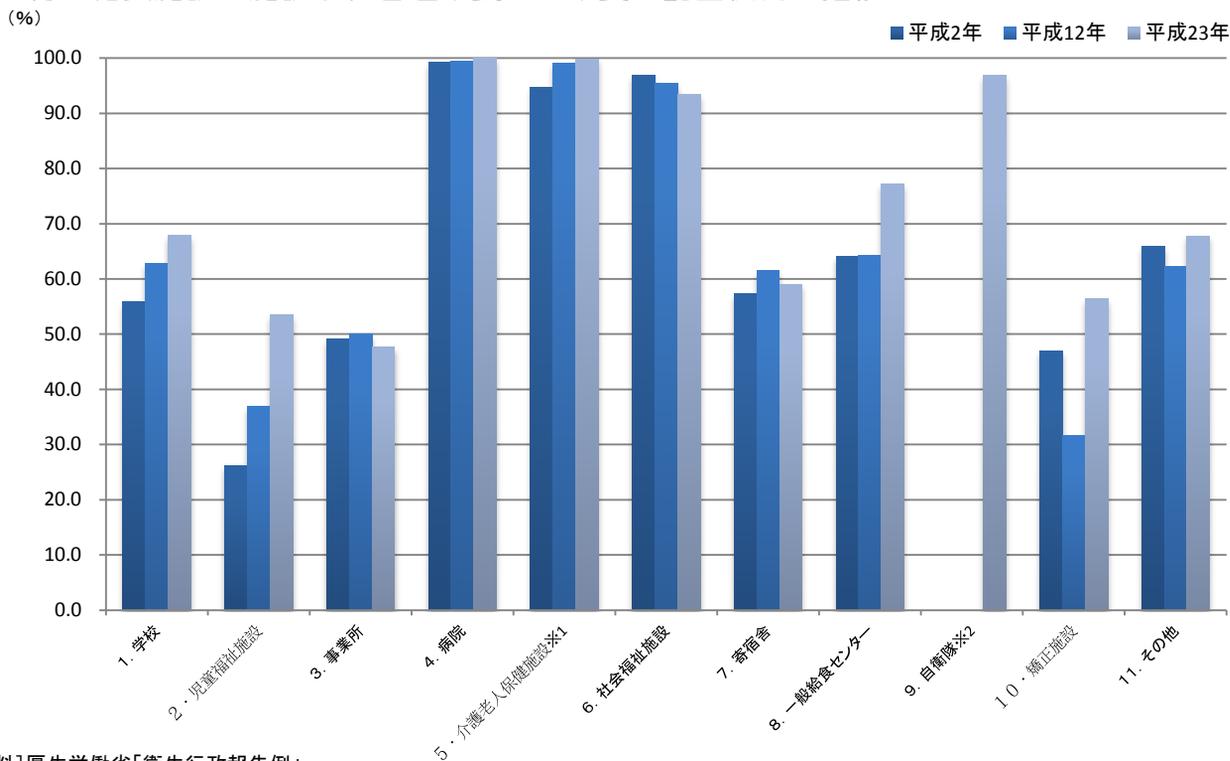
管理栄養士配置率は・・・ %

●特定給食施設の施設別の管理栄養士・栄養士配置率をみる

病院、介護老人保健施設及び社会福祉施設については、管理栄養士・栄養士の配置率がほぼ充足していますが、児童福祉施設及び事業所については、配置率が5割前後にとどまっています。

各施設別の配置状況を分析し、未配置施設に対して効率的な指導・支援を行う必要があります。

◆ 特定給食施設の施設別、管理栄養士・栄養士配置状況の推移



[資料]厚生労働省「衛生行政報告例」

◆ 特定給食施設の施設別、総施設数の推移

	1. 学校	2. 児童福祉施設	3. 事業所	4. 病院	5. 介護老人保健施設※1	6. 社会福祉施設	7. 寄宿舍	8. 一般給食センター	9. 自衛隊※2	10. 矯正施設	11. その他
H2	16,738	6,226	7,923	5,824	186	1,627	1,022	487	—	100	610
H12	16,841	7,850	7,592	5,922	1,662	3,264	718	571	—	111	556
H23	16,104	10,860	6,115	5,761	2,640	821	603	454	192	117	534

[資料]厚生労働省「衛生行政報告例」

※1 平成11年まで老人保健施設

※2 平成2年、23年については、自衛隊のデータなし

あなたの自治体の特定給食施設における施設別の管理栄養士・栄養士配置状況について

配置率がほぼ100%の施設は・・・

配置率の低い施設は・・・・・・・・

●特定給食施設の施設数と管理栄養士・栄養士数をみてる

特定給食施設1施設当たりの人口が少なく、また、管理栄養士・栄養士1人当たりの人口が少ないのは、北陸3県です。施設数や管理栄養士・栄養士数の状況を他県と比べてみると、その充実度がわかります。

◆ 1施設当たり人口が少ない順

都道府県	総施設数	1施設当たりの人口(人)
福井県	502	1,606
富山県	644	1,697
石川県	653	1,777
新潟県	1,183	2,011
群馬県	957	2,088
栃木県	952	2,097
香川県	464	2,176
山梨県	391	2,201
高知県	340	2,254
鳥取県	262	2,260
京都府	1,101	2,314
福岡県	2,111	2,389
秋田県	458	2,396
三重県	768	2,401
静岡県	1,560	2,411
東京都	5,226	2,423
大阪府	3,574	2,429
長崎県	587	2,455
佐賀県	345	2,481
熊本県	737	2,481
島根県	288	2,494
山口県	579	2,514
岡山県	767	2,522
山形県	461	2,535
徳島県	303	2,611
広島県	1,087	2,624
全国	48,238	2,631
愛知県	2,708	2,677
兵庫県	2,081	2,681
岐阜県	766	2,711
福島県	748	2,722
滋賀県	511	2,722
宮崎県	408	2,813
長野県	763	2,823
北海道	1,867	2,945
千葉県	2,089	2,950
茨城県	1,005	2,958
奈良県	460	3,058
神奈川県	2,836	3,141
鹿児島県	545	3,145
埼玉県	2,242	3,185
宮城県	719	3,225
愛媛県	424	3,420
大分県	350	3,434
岩手県	374	3,569
和歌山県	285	3,599
青森県	384	3,635
沖縄県	373	3,790

◆ 管理栄養士・栄養士1人当たり人口が少ない順 (人)

都道府県	管理栄養士数	栄養士数	管理栄養士・栄養士数	管理栄養士・栄養士1人当たりの人口
福井県	371	399	770	1,047
石川県	429	644	1,073	1,081
富山県	399	608	1,007	1,085
高知県	311	333	644	1,190
島根県	293	300	593	1,211
佐賀県	331	343	674	1,270
岡山県	827	648	1,475	1,311
山梨県	204	451	655	1,314
福岡県	1,922	1,854	3,776	1,336
香川県	440	310	750	1,346
熊本県	713	634	1,347	1,357
京都府	982	870	1,852	1,375
群馬県	693	757	1,450	1,378
栃木県	563	871	1,434	1,392
長崎県	600	420	1,020	1,413
広島県	1,059	890	1,949	1,464
秋田県	291	450	741	1,481
徳島県	332	198	530	1,493
福島県	592	733	1,325	1,537
山口県	557	381	938	1,552
鳥取県	217	161	378	1,567
東京都	3,559	4,494	8,053	1,572
大分県	386	376	762	1,577
静岡県	1,135	1,244	2,379	1,581
山形県	361	346	707	1,653
鹿児島県	540	490	1,030	1,664
全国	38,062	37,898	75,960	1,671
宮崎県	350	305	655	1,752
宮城県	718	595	1,313	1,766
新潟県	746	593	1,339	1,777
大阪府	2,696	2,166	4,862	1,786
千葉県	1,595	1,794	3,389	1,818
北海道	1,701	1,317	3,018	1,822
茨城県	670	928	1,598	1,861
岩手県	284	431	715	1,867
三重県	495	485	980	1,882
神奈川県	2,399	2,309	4,708	1,892
岐阜県	582	510	1,092	1,902
長野県	604	524	1,128	1,909
兵庫県	1,577	1,307	2,884	1,935
愛媛県	420	329	749	1,936
青森県	244	474	718	1,944
埼玉県	1,571	2,072	3,643	1,960
滋賀県	364	326	690	2,016
奈良県	358	310	668	2,106
沖縄県	330	328	658	2,148
愛知県	2,015	1,356	3,371	2,151
和歌山県	236	234	470	2,182

[資料]厚生労働省「平成23年衛生行政報告例」

特定給食施設1施設当たりの人口及び管理栄養士・栄養士1人当たりの人口は、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(平成23年3月31日現在)」より算出

あなたの自治体の

特定給食施設1施設当たりの人口とその順位は・・・人口 、 位

管理栄養士・栄養士1人当たりの人口とその順位は・・・人口 、 位

●児童福祉施設及び事業所の 管理栄養士・栄養士配置率の状況を試みる

児童福祉施設や事業所においては、都道府県別にみると、その配置率に大きな違いがみられます。また、配置率の推移にも特徴がみられます。

その背景を整理し、配置率向上に向けた対応策を検討する必要があります。

◆ 児童福祉施設における管理栄養士・栄養士配置率の年次推移

平成2年			平成12年			平成23年		
都道府県	配置率(%)	総施設数	都道府県	配置率(%)	総施設数	都道府県	配置率(%)	総施設数
宮城県	75.0	44	宮城県	81.0	58	島根県	87.9	102
千葉県	60.7	183	岩手県	78.3	46	岩手県	86.1	62
岩手県	60.3	63	鹿児島県	71.1	45	福島県	77.1	84
東京都	51.7	754	千葉県	66.7	291	大分県	75.9	41
島根県	47.8	46	佐賀県	63.5	74	鹿児島県	74.2	49
山梨県	44.4	45	東京都	63.0	782	佐賀県	73.5	50
福井県	42.6	54	神奈川県	57.5	294	神奈川県	73.4	384
秋田県	39.4	66	京都府	54.6	185	京都府	72.8	174
神奈川県	37.0	227	長崎県	54.5	66	宮城県	72.5	103
沖縄県	36.8	38	山梨県	53.2	77	長崎県	71.4	65
山口県	36.2	58	島根県	53.1	49	東京都	70.5	772
鹿児島県	35.7	56	秋田県	49.3	69	千葉県	70.3	346
福島県	34.5	55	徳島県	48.1	52	岡山県	70.0	166
埼玉県	34.2	222	香川県	47.0	100	茨城県	67.3	138
京都府	33.7	163	福島県	46.6	58	福岡県	67.1	389
北海道	32.6	172	北海道	45.8	166	秋田県	66.7	66
長野県	31.5	203	山口県	45.2	104	山口県	64.2	77
徳島県	31.4	35	福井県	44.7	94	山梨県	62.0	62
茨城県	29.2	96	岡山県	44.3	183	徳島県	61.8	34
群馬県	29.0	100	群馬県	43.8	160	群馬県	61.3	173
青森県	27.4	62	福岡県	42.9	483	青森県	61.3	57
佐賀県	27.4	62	埼玉県	41.1	248	宮城県	60.0	54
香川県	27.0	63	石川県	41.0	156	石川県	58.4	128
全 国	26.2	6,226	茨城県	39.4	94	静岡県	56.5	190
岡山県	24.4	127	全 国	36.8	7,850	福井県	56.2	86
静岡県	20.8	144	沖縄県	35.2	54	全 国	53.4	5,804
大分県	20.0	15	長野県	34.9	238	北海道	52.8	114
石川県	19.4	134	栃木県	34.5	113	熊本県	52.6	71
長崎県	18.8	48	青森県	34.4	96	香川県	51.9	67
大阪府	17.6	535	大分県	34.4	32	大阪府	49.2	426
高知県	17.2	87	静岡県	32.9	243	埼玉県	48.6	253
広島県	16.4	165	熊本県	31.2	141	山形県	48.5	49
愛媛県	16.2	105	宮城県	30.4	23	兵庫県	44.7	191
熊本県	15.6	96	山形県	25.4	63	栃木県	41.6	87
三重県	14.6	103	滋賀県	25.3	91	広島県	41.5	113
奈良県	14.1	71	鳥取県	24.6	61	愛媛県	41.2	42
栃木県	13.5	74	広島県	23.5	196	奈良県	38.7	43
山形県	13.3	45	愛媛県	23.3	86	滋賀県	36.4	44
兵庫県	12.7	228	大阪府	22.1	625	鳥取県	34.0	32
福岡県	12.7	300	奈良県	21.4	103	長野県	32.4	71
鳥取県	11.9	67	兵庫県	18.5	314	和歌山県	29.9	23
滋賀県	9.8	61	三重県	15.9	157	富山県	29.2	47
宮城県	8.3	36	高知県	15.3	72	沖縄県	20.8	21
富山県	7.2	111	和歌山県	14.3	77	岐阜県	20.7	42
和歌山県	6.9	29	新潟県	12.4	226	愛知県	18.9	118
岐阜県	6.7	119	富山県	10.3	136	三重県	18.8	31
新潟県	5.1	177	愛知県	9.2	622	新潟県	18.7	53
愛知県	3.9	482	岐阜県	6.8	147	高知県	16.5	14

[資料]厚生労働省「平成23年衛生行政報告例」

あなたの自治体の

児童福祉施設における管理栄養士・栄養士配置率は・・・%  %  %

(平成2年) (平成12年) (平成23年)

配置率が低い又は低いまま変化していない背景は・・・

◆ 事業所における管理栄養士・栄養士配置率の年次推移

平成2年			平成12年			平成23年		
都道府県	配置率(%)	総施設数	都道府県	配置率(%)	総施設数	都道府県	配置率(%)	総施設数
高知県	88.9	9	島根県	100.0	4	鳥取県	100.0	2
徳島県	84.6	13	徳島県	87.5	8	高知県	100.0	2
鳥取県	80.0	5	岡山県	84.8	33	佐賀県	90.0	10
岡山県	79.5	44	福井県	79.2	24	和歌山県	87.5	8
佐賀県	77.8	9	愛媛県	78.9	19	大分県	80.0	5
大分県	77.8	18	山形県	75.8	33	福島県	75.2	101
島根県	75.0	8	栃木県	75.2	121	岡山県	73.9	23
山口県	73.0	37	長野県	75.0	60	山口県	72.7	22
愛媛県	72.7	22	熊本県	75.0	28	鹿児島県	70.0	10
熊本県	72.0	25	大分県	73.7	19	山梨県	63.6	44
福島県	70.8	96	宮崎県	72.7	11	広島県	61.8	55
山形県	70.4	27	山梨県	71.7	46	富山県	61.5	104
福井県	68.2	22	和歌山県	70.6	17	石川県	60.3	58
千葉県	66.2	349	佐賀県	70.0	10	栃木県	59.1	164
長野県	65.5	55	富山県	68.5	111	熊本県	58.6	29
富山県	64.9	111	福岡県	68.3	41	愛媛県	57.1	7
愛知県	61.5	633	山口県	65.6	32	福岡県	57.1	28
滋賀県	61.0	118	群馬県	63.3	150	福井県	56.7	30
奈良県	57.6	33	福島県	61.5	135	宮城県	56.3	64
山梨県	57.1	56	三重県	61.5	122	千葉県	55.9	236
東京都	55.9	1,636	石川県	61.3	80	青森県	55.6	9
静岡県	55.8	328	鹿児島県	58.3	12	沖縄県	55.6	9
和歌山県	55.6	9	香川県	57.1	42	愛知県	52.8	636
栃木県	55.3	94	滋賀県	56.9	130	東京都	52.4	1,127
鹿児島県	54.2	24	東京都	56.7	1,423	静岡県	51.8	309
福岡県	52.9	70	京都府	55.7	192	山形県	50.0	32
新潟県	52.4	103	奈良県	54.3	35	島根県	50.0	2
広島県	51.4	107	沖縄県	53.8	13	京都府	49.0	149
全 国	49.1	7,923	埼玉県	51.4	432	全 国	47.6	6,115
埼玉県	48.3	387	広島県	51.1	90	三重県	47.5	99
群馬県	46.9	143	静岡県	50.6	312	神奈川県	46.2	567
岐阜県	46.4	84	千葉県	50.5	319	長崎県	45.5	22
岩手県	44.4	18	全 国	50.1	7,592	新潟県	44.7	76
宮城県	44.2	43	高知県	50.0	4	茨城県	43.4	198
三重県	44.2	120	長崎県	50.0	42	宮崎県	42.9	14
石川県	42.6	68	新潟県	49.5	93	埼玉県	38.6	321
茨城県	40.9	252	茨城県	48.1	189	大阪府	38.3	603
京都府	38.4	203	岩手県	47.8	23	徳島県	37.5	8
大阪府	37.7	986	神奈川県	46.8	726	長野県	36.0	75
香川県	36.9	65	宮城県	45.0	60	滋賀県	35.5	138
神奈川県	36.4	890	愛知県	44.7	792	香川県	35.5	31
長崎県	35.5	31	大阪府	38.2	870	兵庫県	34.7	329
沖縄県	35.3	17	青森県	30.8	26	岐阜県	34.6	81
兵庫県	30.1	449	岐阜県	29.8	94	秋田県	33.3	6
秋田県	30.0	10	兵庫県	29.3	426	奈良県	32.3	31
宮崎県	25.0	16	北海道	20.3	138	群馬県	28.5	144
北海道	22.8	57	秋田県	20.0	5	岩手県	27.3	11
青森県	21.7	23	鳥取県	0.0	0	北海道	22.1	86

[資料]厚生労働省「平成23年衛生行政報告例」

あなたの自治体の

事業所における管理栄養士・栄養士配置率は・・・ % → % → %
(平成2年) (平成12年) (平成23年)

配置率が低い又は低いまま変化していない背景は・・・

●現状分析に基づく効率的・効果的な指導計画を作成する

健康日本21（第二次）の推進に当たり、特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援についての留意事項を整理しました（「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」（平成25年3月29日がん対策・健康増進課長通知参照））。

管理栄養士の配置率がほぼ100%の医療施設や介護保険施設では、チーム医療や多職種協働でのケアの質の向上を図るために、配置されている管理栄養士にはより高度な栄養管理の実践を行う環境を、職能団体とともに整備していく必要があります。疾病や要介護状態の重症化を予防するには、地域の医療や介護の質を高めていくことが重要です。

一方、健康増進を目的とする児童福祉施設や事業所等において、利用者に応じた栄養管理が実践されているかどうかについては、肥満及びやせに該当する者の割合が前年度に比べ増加しないことを指標とし、栄養管理の状況を評価していくことになります。

管内の特定給食施設の配置状況や栄養管理状況を分析し、効率的・効果的な指導計画を作成し、疾病の発症予防や重症化予防に確実につながる指導や支援を行い、それらの成果を数値で評価していくことが求められます。

◆ 特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について

（平成25年3月29日がん対策・健康増進課長通知（一部抜粋））

第1 特定給食施設に関する指導及び支援に係る留意事項について

1 現状分析に基づく効率的・効果的な指導及び支援について

- (1) 管理栄養士又は栄養士の配置状況を分析し、未配置施設に対して効率的な指導計画を作成し、指導・支援を行うこと。
- (2) 利用者の身体状況の変化などの分析により栄養管理上の課題が見られる施設に対して、課題解決に資する効果的な指導計画を作成し、指導・支援を行うこと。
- (3) 病院及び介護老人保健施設については、管理栄養士がほぼ配置されていること、医学的な栄養管理が個々人に実施されていることから、個別指導の対象とするのではなく、必要に応じて、地域の医療等の質の向上を図る観点から専門職としての高度な技能の確保に向けた取組について、職能団体の協力が得られるよう調整を行うこと。
- (4) 事業所については、利用者に応じた食事の提供とともに、特定健診・特定保健指導等の実施もあわせ、利用者の身体状況の改善が図られるよう、指導・支援を行うこと。
- (5) 特定給食施設に対し、栄養管理の状況について報告を求める場合には、客観的に効果が評価できる主要な項目とすること。例えば、医学的な栄養管理を個々人に実施する施設に対し、給与栄養目標量や摂取量の平均的な数値の報告を求める必要性は乏しいこと。また、求めた報告については、的確に評価を行い、管内施設全体の栄養管理状況の実態やその改善状況として取りまとめを行い、関係機関や関係者と共有する体制の確保に努めること。
- (6) 栄養改善の効果を挙げている好事例を収集し、他の特定給食施設へ情報提供するなど、効果的な実践につながる仕組みづくりに努めること。

2 特定給食施設における栄養管理の評価と指導計画の改善について

- (1) 管理栄養士又は栄養士の配置状況、利用者の身体状況の変化など栄養管理の状況について、評価を行うこと。
- (2) 施設の種類によって管理栄養士等の配置率が異なることから、施設の種類別に評価を行うなど、課題が明確となるような分析を行うこと。なお、学校への指導については、教育委員会を通じて行うこと。
- (3) 評価結果に基づき、課題解決が効率的・効果的に行われるよう、指導計画の改善を図ること。
- (4) 評価結果を改善に生かすために、栄養管理上の課題が見られる場合には、施設長に対し、課題解決への取組を促すこと。また、栄養管理を担う職員について、専門職としての基本的な技能の確保を図る必要がある場合には、職能団体の協力が得られるよう調整を行うこと。

3 その他、指導及び支援に係る留意事項について

健康危機管理対策の一環として、災害等に備え、特定給食施設が担う役割を整理し、施設内及び施設間の協力体制の整備に努めること。

特定給食施設以外の給食施設に対する指導及び支援に関しては、地域全体の健康増進への効果の程度を勘案し、より効率的・効果的に行うこと。

第2 特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について

1 身体の状態、栄養状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価について

- (1) 利用者の性、年齢、身体の状態、食事の摂取状況及び生活状況等を定期的に把握すること。
- (2) (1)で把握した情報に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事の提供に関する計画を作成すること。
- (3) (2)で作成した計画に基づき、食材料の調達、調理及び提供を行うこと。
- (4) (3)で提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき、食事計画の改善を図ること。

2 提供する食事(給食)の献立について

- (1) 給食の献立は、利用者の身体の状態、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、嗜好等に配慮するとともに、料理の組合せや食品の組合せにも配慮して作成するよう努めること。
- (2) 複数献立や選択食(カフェテリア方式)のように、利用者の自主性により料理の選択が行われる場合には、モデル的な料理の組合せを提示するよう努めること。

3 栄養に関する情報の提供について

- (1) 利用者に対し献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質及び食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。
- (2) 給食は、利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であり、各々の施設に応じ利用者等に各種の媒体を活用するなどにより知識の普及に努めること。

4 書類の整備について

- (1) 献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の評価に必要な情報について適正に管理すること。
- (2) 委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書等を備えること。

5 衛生管理について

給食の運営は、衛生的かつ安全に行われること。具体的には、食品衛生法(昭和22年法律第233号)、「大規模食中毒対策等について」(平成9年3月24日付け衛食第85号生活衛生局長通知)の別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法令等の定めるところによること。

6 災害等の備えについて

災害等に備え、食糧の備蓄や対応方法の整理など、体制の整備に努めること。

第3 健康日本21(第二次)の個別目標の評価基準に係る留意事項について

健康日本21(第二次)の目標である「利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加」に関する評価については、下記の基準を用いて行うこと。

- (1) 「管理栄養士又は栄養士」の配置状況(配置されていること)
- (2) 「肥満及びやせに該当する者の割合」の変化の状況(前年度の割合に対して、増加していないこと)。なお、医学的な栄養管理を個々人に実施する施設は、対象としないこと。

あなたの自治体の特定給食施設に対する指導及び支援に当たって、

施設の現状分析を行った結果に基づく課題は・・・

効率的・効果的な指導計画のポイントは・・・

第6期高知県保健医療計画の 評価項目一覧及び評価調書 平成25年度～平成29年度

評価項目	管理栄養士・栄養士	担当課名	健康長寿政策課
------	-----------	------	---------

第6期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (平成29年度)
1. 管理栄養士・栄養士の状況 ・県21人、高知市12人、その他市町村34人(平成24年6月現在) ・高知市を除いた市町村管理栄養士・栄養士の配置率57.6%、全国平均84.4% ・病院の従事者380.8人(常勤換算) ・管理栄養士1人未満の病院15 ・管理栄養士を配置した有床診療所18(18.6%)	・すべての市町村に管理栄養士・栄養士が配置されていない ・平成24年度の診療報酬の改定により、平成26年3月末までに病院及び有床診療所への管理栄養士の配置が必要	・管理栄養士・栄養士がいない市町村に対しては配置を、また、既に配置している市町村に対しては、複数人数の配置を促す ・医療機関の管理栄養士・栄養士の需要動向を把握し、人材の確保や養成の在り方、再就職に向けた支援方法などについて、養成施設や関係団体と協議する				
2. 養成施設 管理栄養士養成施設は大学1校、栄養士養成施設は短期大学1校あり、入学定員は120人	3割程度が県内で就業しているが、管理栄養士の一層の確保が必要					
3. 期待される役割 ・特定保健指導や栄養サポートチームの展開など多職種と連携した多岐にわたる活動 ・南海地震に備えた災害時の支援活動	・人材の確保と専門性の向上 ・災害時に活動できる人材の育成	・専門性の向上を図るため、医療機関や養成施設、関係団体等と連携して研修を実施する				

平成26年度の取り組みについて

P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
			課題	今後の対策
人材育成 ・福祉保健所単位の研修等の実施 ・モデル事業と連携した人材育成の実施	・福祉保健所単位の市町村栄養士担当者会・研修会、及び給食施設研修会等の開催 ・安芸圏域での糖尿病重症化予防対策事業の実践	・糖尿病指導における栄養指導の重要性が評価された。	・管理栄養士・栄養士の資格を持ちながらも活動していない人材の把握と活用	・高知県栄養士会の「栄養ケア・ステーション」の機能を強化し、地域に潜在する人材を掘り起こす。
南海地震に備えた災害時の支援活動	・市町村災害時保健活動マニュアルに南海トラフ地震時栄養・食支援活動ガイドラインの要素を盛り込むよう働きかけを実施 ・栄養D-MAT研修へ行政栄養士を参加させ、災害時の栄養・食支援を指導できる人材を育成	・市町村災害時保健活動マニュアルの策定は11市町村だが、栄養・食支援の視点を盛り込むよう働きかけを始めたばかり。 ・栄養D-MAT研修は1名しか参加できなかった。	・栄養・食支援の重要性についての更なる認識向上	・市町村への働きかけの継続 ・人材育成の継続 ・栄養・食支援の活動シミュレーションの実施



2018年度診療報酬改定・ 介護報酬改定(栄養関係)について

健康局健康課栄養指導室

2018年度診療報酬・介護報酬改定の内容につきましては、厚生労働省ホームページ掲載資料(告示、通知、事務連絡(Q&A)等)^{*}での御確認をお願いいたします。

^{*} 今後掲載分も含む。

1

2018(平成30)年度診療報酬改定 (栄養関係)の概要

2

平成30年度診療報酬改定の概要(主な栄養改定項目)

地域包括ケアシステムを構築するため、日常生活の視点を踏まえ、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

- ① 入退院支援の推進
- ⑥ 関係機関の連携強化に向けた退院時共同指導料の見直し
- ⑦ 退院後の診療等の療養に必要な情報提供に対する評価

I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

- ⑫ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し

II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

II-1 重点的な対応が求められる医療分野の充実

II-1-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

- ② 緩和ケア診療加算等の要件の見直し

平成30年度診療報酬改定の概要(主な栄養改定項目)

地域包括ケアシステムを構築するため、日常生活の視点を踏まえ、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

- ① 入退院支援の推進
- ⑥ 関係機関の連携強化に向けた退院時共同指導料の見直し
- ⑦ 退院後の診療等の療養に必要な情報提供に対する評価

I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

- ⑫ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し

II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

II-1 重点的な対応が求められる医療分野の充実

II-1-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

- ② 緩和ケア診療加算等の要件の見直し

入院前からの支援を行った場合の評価の新設

- 入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療過程を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・**栄養スクリーニング**等を、入院前の外来において実施し、支援を行った場合の評価を新設する。

入院前からの支援を行った場合の評価の新設

(新) 入院時支援加算 200点(退院時1回)

[算定対象]

- ① 自宅等(他の保険医療機関から転院する患者以外)から入院する予定入院患者であること。
- ② 入退院支援加算を算定する患者であること。

[施設基準]

- ① 入退院支援加算1、2又は3の施設基準で求める人員に加え、十分な経験を有する
 - ≪許可病床数200床以上≫
 - ・**専従の看護師が1名以上** 又は
 - ・**専任の看護師及び専任の社会福祉士が1名以上**
 - ≪許可病床数200床未満≫
 - ・**専任の看護師が1名以上**が配置されていること。
- ② 地域連携を行うにつき十分な体制が整備されていること。

[算定要件]

入院の予定が決まった患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、①入院前に以下の1)から8)を行い、②**入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て**、③患者及び入院予定先の病棟職員と共有すること。患者の病態等により1)から8)について全て実施できない場合は、実施した内容の範囲で療養支援計画を立てても差し支えないが、この場合であっても、1)、2)及び8)は必ず実施しなければならない。

- 1) 身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握
- 2) 入院前に利用していた介護サービス・福祉サービスの把握 (※)
- 3) 褥瘡に関する危険因子の評価 / **4) 栄養状態の評価**
- 5) 服薬中の薬剤の確認 / 6) 退院困難な要因の有無の評価
- 7) 入院中に行われる治療・検査の説明
- 8) 入院生活の説明

(※)要介護・要支援状態の場合のみ実施

関係機関の連携強化に資する退院時共同指導料の見直し・退院後の診療等の療養に必要な情報提供に対する評価

- 入院中の患者が退院後に安心して療養生活を送ることができるよう、関係機関間の連携を推進するため、退院時共同指導料について、**医師及び看護職員以外の医療従事者が共同指導する場合も評価対象となるように見直す。**

現行(共同指導の評価対象職種)	
【退院時共同指導料1】患者の在宅療養を担う医療機関の評価 医師、看護師等	
【退院時共同指導料2】患者の入院中の医療機関の評価	
注1	医師、看護師等
注2	医師 ※在宅療養を担う医療機関側の医師と共同指導した場合に限る
注3	医師 ※以下のうち3者以上と共同指導した場合に限る ・在宅療養を担う医療機関の医師 又は 看護師等 ・歯科医師 又は 歯科衛生士 ・薬剤師 ・訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く) ・介護支援専門員



改定後(共同指導の評価対象職種)	
【退院時共同指導料1】患者の在宅療養を担う医療機関の評価 医師、看護師等、 薬剤師、管理栄養士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士	
【退院時共同指導料2】患者の入院中の医療機関の評価	
注1	医師、看護師等、 薬剤師、管理栄養士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士
注2	医師 ※在宅療養を担う医療機関側の医師と共同指導した場合に限る
注3	医師、 看護師等 ※以下のうち3者以上と共同指導した場合に限る ・在宅療養を担う医療機関の医師 又は 看護師等 ・歯科医師 又は 歯科衛生士 ・薬剤師 ・訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く) ・介護支援専門員 ・ 相談支援専門員

- 退院時共同指導料2のうち、入退院支援加算を算定する患者に係る**退院後の診療等の療養に必要な情報の提供に対する評価**について、**自宅以外の場所に退院する患者も算定可能とする。**



共同指導の内容

- 食事介助方法、ポジショニングの伝達・確認
・写真や図の提示 又は
・リハビリ室やベッドサイドでの実演
- 食事摂取、歩行、移乗動作の様子を見せ、伝達
- 病院と自宅での活動量の違いを考慮した必要エネルギー量の検討
- 食事形態の確認 等

シームレスな栄養管理

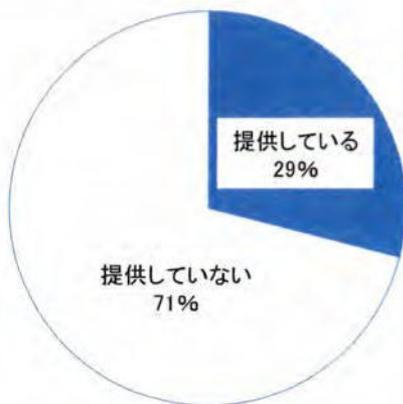
低栄養・サルコペニアの阻止

再入院の予防

出典：御子神由紀子，日本静脈経腸栄養学会雑誌，31(4)，955-8，2016
を基に保険局医療課が作成

参考 転院先等への栄養管理の情報提供①

- 入院中の栄養管理に関する情報文書を主に管理栄養士が作成し、転院先等(医療機関、介護保険施設等)に提供している病院は約3割である。
- 転院先等への栄養管理の情報提供として多いのは、摂食嚥下機能低下、経管栄養、低栄養等の患者に関するものである。



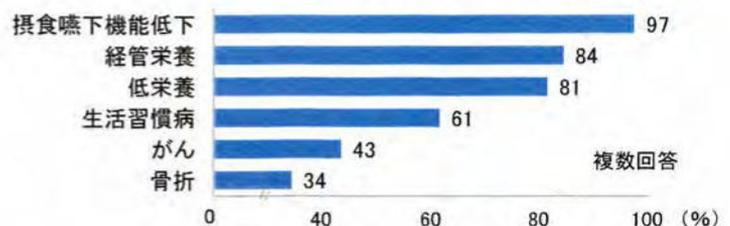
対象：日本栄養士会会員が勤務する全国2,808病院

図 入院中の栄養管理に関する情報文書を主に管理栄養士が作成し、転院先等に提供しているか
(栄養サポートチーム加算に基づく情報提供を除く)



対象：左図で「提供している」と回答した815病院のうち、本設問に無回答であった120病院を除く695病院

図 入院中の栄養管理に関する情報文書をどこに提供しているか
(栄養サポートチーム加算に基づく情報提供を除く)



対象：左図で「提供している」と回答した815病院のうち、本設問に無回答であった124病院を除く691病院

図 どのような患者の栄養情報を転院先等に提供しているか
(栄養サポートチーム加算に基づく情報提供を除く)

栄養管理に関する情報	栄養補給法	経口・経腸(経口・経鼻・胃瘻・腸瘻)・静脈		食事回数:	回/日	朝・昼・夕・その他()		
	食種	一般食・特別食()・その他()						
	食事形態	主食種類	朝	米飯・軟飯・全粥・パン・その他()			量	g/食
			昼	米飯・軟飯・全粥・パン・その他()				g/食
			夕	米飯・軟飯・全粥・パン・その他()				g/食
		副食形態	常菜・軟菜・その他() *自由記載:例 ベースト					
	嚥下調整食	不要・必要	コード(嚥下調整食の場合は必須)	0j・0t・1j・2-1・2-2・3・4				
	どろみ調整食品の使用	無・有	種類(製品名)	使用量(gまたは包)	どろみの濃度 薄い / 中間 / 濃い			
	その他影響する問題点	無・有()						
	禁止食品	食物アレルギー	無・有	乳・乳製品・卵・小麦・そば・落花生・えび・かに・青魚・大豆 その他・詳細()				
禁止食品 (治療、服薬、宗教上などによる事項)								

このほか、以下の様式例についても、嚥下調整食の学会分類コードの記入欄を追加

- ・ 栄養管理計画書(基本診療料の施設基準等通知 別添6の別紙23)
- ・ 栄養サポートチーム加算の「栄養治療実施計画 兼 栄養治療実施報告書」(留意事項通知 別紙様式5)

退院時栄養設定の詳細	栄養量	補給量	エネルギー	たんぱく質 (アミノ酸)	脂質	炭水化物 (糖質)	食塩	水分	その他
		経口(食事)	kcal	g	g	g	g	ml	
		経腸	kcal	g	g	g	g	ml	
		静脈	kcal	g	g	g	g	ml	
		経口飲水						ml	
		合計 (現体重当たり)	kcal/kg	g/kg	g	g	g	ml	
	経腸栄養 詳細	種類	朝:	昼:		夕:			
		量	朝:	ml	昼:	ml	夕:	ml	
		投与経路	経口・経鼻・胃瘻・腸瘻・その他()						
	静脈栄養 詳細	投与速度	朝:	ml/h	昼:	ml/h	夕:	ml/h	
追加水分		朝:	ml	昼:	ml	夕:	ml		
種類・量		末梢・中心静脈							
備									

(記入者氏名)

(照会先)

【記入上の注意】

1. 必要が有る場合には、続紙に記載して添付すること。
2. 地域連携診療計画に添付すること。

平成30年度診療報酬改定の概要(主な栄養改定項目)

地域包括ケアシステムを構築するため、日常生活の視点を踏まえ、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

- ① 入退院支援の推進
- ⑥ 関係機関の連携強化に向けた退院時共同指導料の見直し
- ⑦ 退院後の診療等の療養に必要な情報提供に対する評価

I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

- ⑫ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し

II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

II-1 重点的な対応が求められる医療分野の充実

II-1-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

- ② 緩和ケア診療加算等の要件の見直し

13

平成30年度診療報酬改定 I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価⑫

回復期リハビリテーション病棟入院料1における栄養管理の充実

➤ 回復期リハビリテーション病棟において、患者の栄養状態を踏まえたリハビリテーションやリハビリテーションに応じた栄養管理の推進を図る観点から、回復期リハビリテーション病棟入院料1について、以下の対応を行う。

- ✓ 管理栄養士がリハビリテーション実施計画等の作成に参画することや、管理栄養士を含む医師、看護師その他医療従事者が計画に基づく栄養状態の定期的な評価や計画の見直しを行うこと等を要件とする。
- ✓ 当該病棟に専任の常勤管理栄養士が1名以上配置されていることが望ましいこととする。
- ✓ リハビリテーションの実施に併せ、重点的な栄養管理が必要な患者に対する管理栄養士による個別の栄養管理を推進する観点から、入院栄養食事指導料を包括範囲から除外する。

[算定要件]

(1) 回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定するに当たっては、栄養管理に関するものとして、次に掲げる内容を行うこと。

ア 当該入院料を算定する全ての患者について、患者ごとに行うリハビリテーション実施計画又はリハビリテーション総合実施計画の作成に当たっては、管理栄養士も参画し、患者の栄養状態を十分に踏まえて行うこと。なお、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書における栄養関連項目(※)については、必ず記載すること。

(※)リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書に、栄養状態等の記入欄を追加

イ 当該入院料を算定する全ての患者について、管理栄養士を含む医師、看護師その他医療従事者が、入棟時の患者の栄養状態の確認、当該患者の栄養状態の定期的な評価及び計画の見直しを共同して行うこと。

ウ 当該入院料を算定する患者のうち、栄養障害の状態にあるもの、栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれるものその他の重点的な栄養管理が必要なものについては、栄養状態に関する再評価を週1回以上行うとともに、再評価の結果も踏まえた適切な栄養管理を行い、栄養状態の改善等を図ること。

(2) 回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定している患者については、入院栄養食事指導料を別に算定できる。

[施設基準]

回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定しようとする病棟では、当該病棟に専任の管理栄養士1名以上の常勤配置を行うことが望ましいこと。

14

別紙様式21
リハビリテーション実施計画書

患者氏名	性別	年齢	病室	医師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	臨床栄養士
入院年月日	PT	OT	ST						
前次検査(検査項目)	右肘関節・右手指関節・左肘関節・左手指関節(両側)計測(両側)計測(両側)計測(両側)計測(両側)								
評価項目・内容(※※※)	評価項目・内容(※※※)								
栄養士	身長 ^{#1} : () cm, 体重: () kg, BMI ^{#1} : () kg/m ² #1 身長測定が困難な場合は省略可 栄養補給方法(複数選択可): <input type="checkbox"/> 経口(<input type="checkbox"/> 食事, <input type="checkbox"/> 補助食品) <input type="checkbox"/> 経管栄養, <input type="checkbox"/> 静脈栄養(<input type="checkbox"/> 末梢, <input type="checkbox"/> 中心) 嚥下調整食の必要性: <input type="checkbox"/> 無, <input type="checkbox"/> 有(学会分類コード:) 栄養状態: <input type="checkbox"/> 問題なし, <input type="checkbox"/> 低栄養, <input type="checkbox"/> 低栄養リスク, <input type="checkbox"/> 過栄養, <input type="checkbox"/> その他() 【「問題なし」以外に該当した場合、以下も記入】 必要栄養量: () kcal, たんぱく質() g 総摂取栄養量 ^{#2} (経口・経管・静脈全て含む): () kcal, たんぱく質() g #2 入院直後等で不明な場合は総提供栄養量でも可 ※回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する場合は必ず記入のこと(本計画書上段に管理栄養士の氏名も記入)								

留意事項【通知】 別紙様式21群及び23群(一部を除く)

参考 回復期リハビリテーション病棟の入院患者におけるBMIの状況

中医協 総-3
29.10.25

○ 回復期リハビリテーション病棟の入院患者のうち、BMI18.5未満(やせ)の患者が、約2割強。

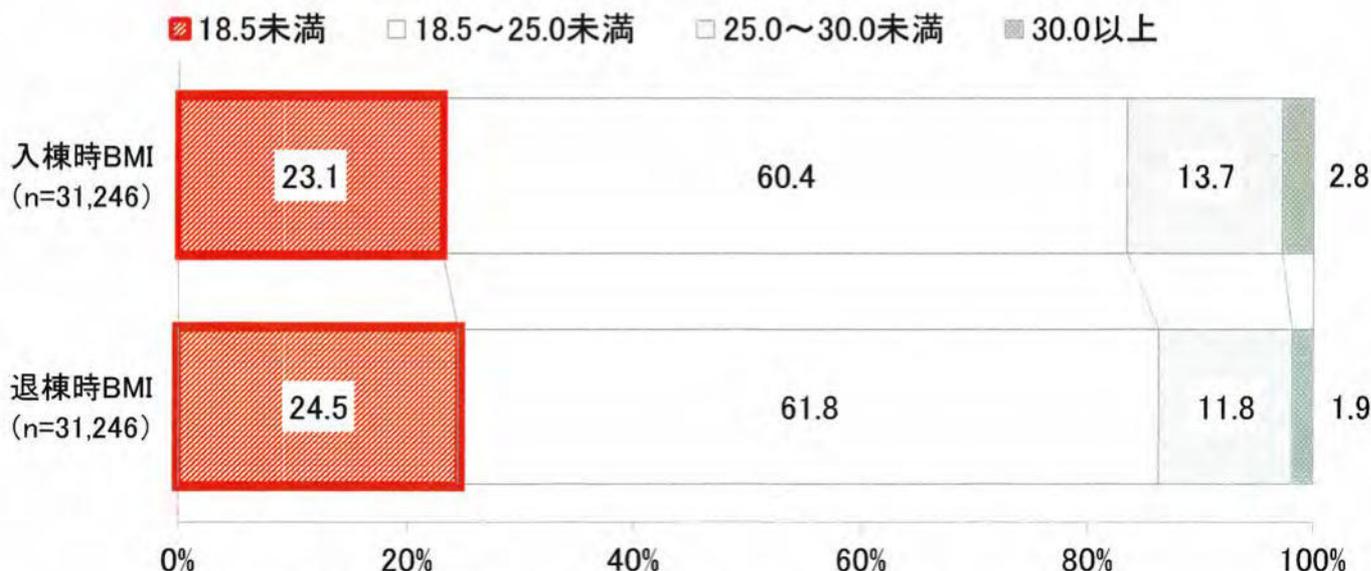


図 回復期リハ病棟患者のBMIの変化(対象:平成28年8~9月の退院患者)

出典:「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書(平成29年2月)」((一社)回復期リハビリテーション病棟協会)及び同協会提供データ

○ 回復期リハビリテーション病棟の入院患者では、約65%が何らかの栄養障害を有している。

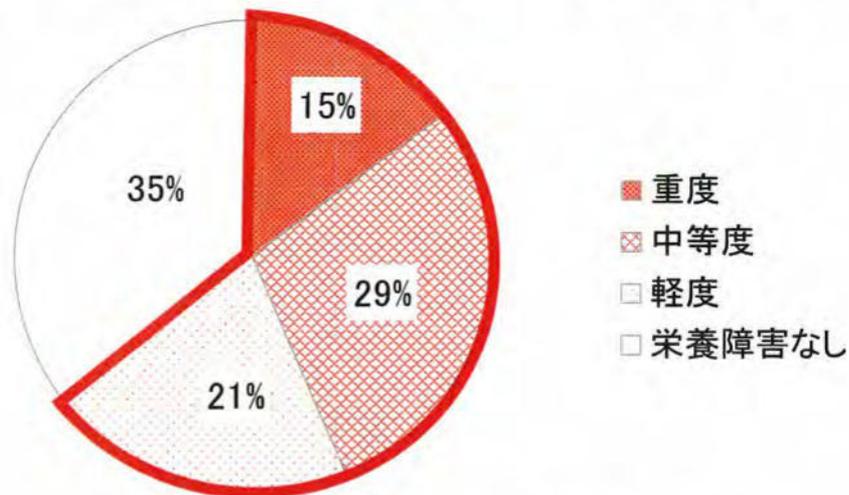


図 回復期リハ病棟(9施設、25病棟)に2012年2月の1か月に退棟した65歳以上の高齢者230名における栄養障害※の割合

※ 栄養障害はGeriatric Nutritional Risk Index (GNRI)で評価。
 $GNRI = 14.89 \times \text{血清アルブミン値 (g/dL)} + 41.7 \times \text{体重 (kg)} / \text{理想体重 (kg)}$
 重度 (<82)、中等度 (82~<92)、軽度 (92~<98)、栄養障害なし (≥98)

出典:西岡心大ら. 日本静脈経腸栄養学会雑誌. 30(5), 1145-51, 2015

多職種連携の下に実施

栄養スクリーニング

- 低栄養を回避し、適正なリハビリテーションの負荷量を決定するために全入棟患者に実施。
 (栄養スクリーニングツールの例としては、MNA[®]-SF[®]等がある。) ※ Mini Nutritional Assessment - Short Form

栄養アセスメント

- 身体計測とともに、栄養障害、サルコペニア、摂食嚥下障害の有無、現在の栄養管理は適切か否かを評価。
- 今後の栄養状態の予測を行うとともに、能力改善を目標としたリハを実施できる栄養状態か否かを評価。

栄養プランニング

- リハビリテーションや活動性増加による消費エネルギーやたんぱく質必要量の増加を考慮し、必要栄養量を設定。
- リハビリテーション開始後は、体重の変動を評価して栄養プランを随時修正。

栄養モニタリング

- 生活機能やリハビリテーションの訓練内容の変化によるエネルギー消費量等についてモニタリングを行い、栄養管理とリハビリテーションの内容がADLや活動レベルに効果的かどうかをカンファレンスで評価※。

※ 患者に客観的指標である身体計測値と、現在・今後の栄養・リハプランを説明すると、患者自身のモチベーションが向上することも多い。

退院支援

- 退院後の生活、活動量に合わせて栄養設定量を見直し。
- 栄養状態の維持・改善や生活習慣病の予防や改善のための栄養指導を実施。
- 施設や病院へ退院する際は、栄養サマリーによる情報提供を実施。

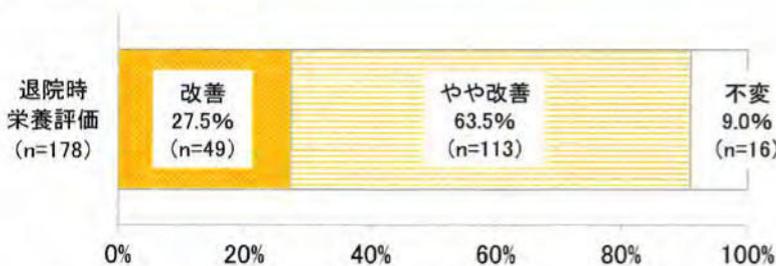
リハビリテーション栄養アセスメント表													
診療科			患者番号			保険							
氏名			入院前情報										
生年月日			年 月 日 歳										
入棟時 (/)			身長 cm/体重 kg/BMI /IBW kg/%IBW /UBW kg/BEE kcal										
担当医			入院年月日			年 月 日			病名(既往)				
病棟			入棟年月日			年 月 日			MNA: 点 良好/At risk/低栄養				
病室													
日	体重	BMI	筋肉	体脂肪	骨量	AC	TSF	CC	握力R	握力L	歩行		
サルコペニア簡易診断/原因												リハ短期目標	リハ長期目標
①	65歳以上		yes	no									
②	歩行 1m/sec未満		yes	no									
	握力 男25kg未満 女20kg未満		yes	no									
③	BMI 18.5未満		yes	no									
	CC 30cm未満		yes	no									
サルコペニア有無												栄養短期目標	栄養長期目標
加齢													
活動													
疾患													
栄養													
ICF評価						嚥下機能初期評価							
機能													
活動													
参加													
個人因子													
環境因子													
日	栄養menu				アセスメント内容				FIM				
	E: xBEE												
	Pro: xBW								HDS-R				
	NPC/N												

図 回復期リハ病院患者用の栄養アセスメント表の例

出典: 中原さおり. 臨床栄養. 125(4), 491-8, 2014

個別の栄養管理の実施による栄養状態とFIM得点の変化

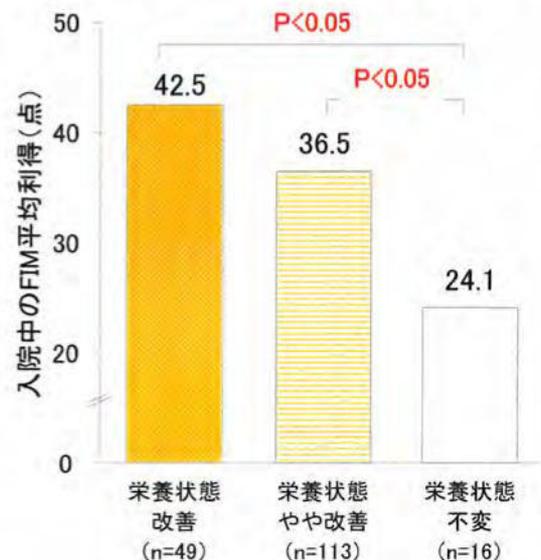
- 低栄養状態で回復期リハ病院に入院した脳卒中高齢患者に対し、管理栄養士が理学療法士等とともにリハビリテーションの計画作成等に参画し、リハビリテーションの実施に併せて個別に栄養管理を行うと、約9割の患者で栄養状態が改善したとの報告がある。
- 栄養状態が改善又はやや改善した群では、不変群に比べて入院中のFIM利得が有意に多かったとの報告がある。



注: 栄養状態は管理栄養士がMNA®-SF※を用いて評価。
 (退院時) 改善: 12-14点、やや改善: 8-11点、不変: 0-7点
 ※ Mini Nutritional Assessment - Short Form
 低栄養: 0-7点、低栄養リスクあり: 8-11点、栄養状態良好: 12-14点

対象期間: 2012年4月~2014年12月
 対象者: 回復期リハ病院に低栄養状態(MNA®-SF: 0-7点)で入院し、加療後に退院した65歳以上の脳卒中患者178名(平均年齢77.2歳)

図 回復期リハ病院の脳卒中高齢患者に対する個別の栄養管理と栄養状態の改善



注: 各群は左図と対応

図 回復期リハ病院入院中の栄養状態の改善とFIM利得

平成30年度診療報酬改定の概要(主な栄養改定項目)

地域包括ケアシステムを構築するため、日常生活の視点を踏まえ、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

- ① 入退院支援の推進
- ⑥ 関係機関の連携強化に向けた退院時共同指導料の見直し
- ⑦ 退院後の診療等の療養に必要な情報提供に対する評価

I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

- ⑫ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し

II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

II-1 重点的な対応が求められる医療分野の充実

II-1-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

- ② 緩和ケア診療加算等の要件の見直し

21

平成30年度診療報酬改定 II-1-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療等の評価②

緩和ケア診療加算等の要件の見直し

➤ 緩和ケア診療加算について、がん患者に対する栄養食事管理の取組を評価する。

緩和ケア診療加算

(新) 個別栄養食事管理加算 70点(1日につき)

[算定要件]

- (1) 緩和ケア診療加算を算定している悪性腫瘍の患者について、緩和ケア チーム(医師2名、看護師1名、薬剤師1名)に管理栄養士が参加し、患者の症状や希望に応じた栄養食事管理を行った場合に算定する。
- (2) 緩和ケア診療実施計画に基づき実施した栄養食事管理の内容を診療録に記載又は当該内容を記録したものを診療録に添付する。

[施設基準]

緩和ケアチームに、緩和ケア病棟において悪性腫瘍患者の栄養食事管理に従事した経験又は緩和ケア診療を行う医療機関において3年以上栄養食事管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に従事した経験を有する専任の管理栄養士が参加していること。

緩和ケア実施計画書(留意事項通知の別紙様式3)に、「栄養障害(なし、軽、中、重)」のチェック欄、「栄養食事管理」の記載欄及び緩和ケア担当管理栄養士の氏名欄を追加

22

- 化学療法中の入院患者の多くに食欲低下がみられ、食事がつらいと感じている。
- 緩和ケアチームのある病院のうち、管理栄養士がチームに参画しているのは約半数である。

化学療法中の入院患者の約7割に食欲低下がみられ、その原因は食欲不振、嘔気、味覚変化等が多い。

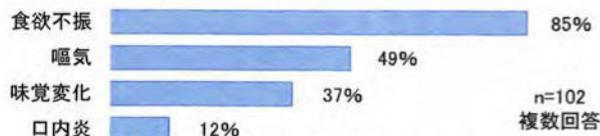


図 食欲低下(102名中67名)の理由
(出典: 山田千夏ら. 日本農村医学会雑誌. 60(2), 59-65, 2011)

化学療法中の入院患者の約8割が食事がつらいと感じている。

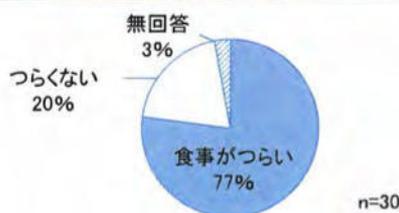


図 化学療法中の食事に対する入院患者の意見
(出典: 曾根敦子ら. 癌と化学療法. 37(11), 2217-2220, 2010)

緩和ケアチームのある病院のうち、管理栄養士が緩和ケアチームに参画しているのは約50%である。

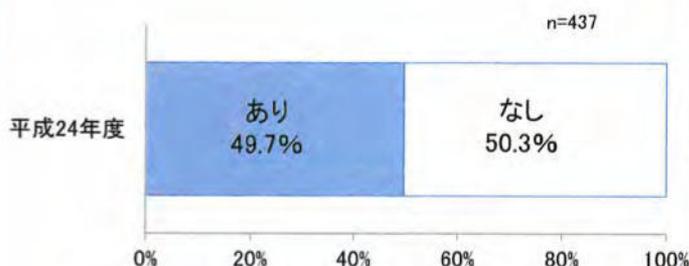
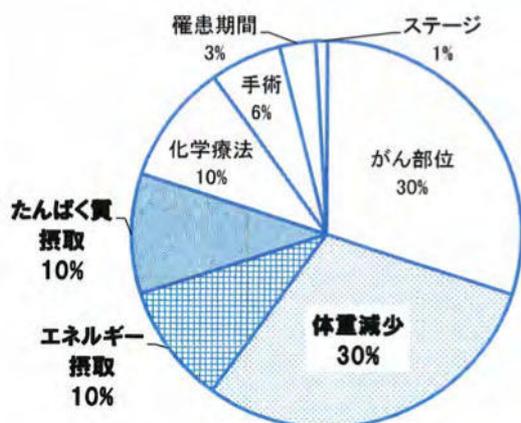


図 緩和ケアチームへの管理栄養士の参画
(出典: 平成24年度 公益社団法人日本栄養士会 医療事業部実態調査)

- がん患者のQOLに対する体重減少や栄養摂取量の影響は、化学療法やステージよりも大きい。
- 緩和ケア対象患者への管理栄養士の介入により、栄養摂取量が改善するとされている。



対象: 頭頸部がん及び消化器がんの患者 (n=271) ※
※ ステージ I / II (n=65), ステージ III / IV (n=206)

図 がん患者のQOLに関する因子
(出典: Ravasco P et al. Support Care Cancer 2004; 12: 246-52.)

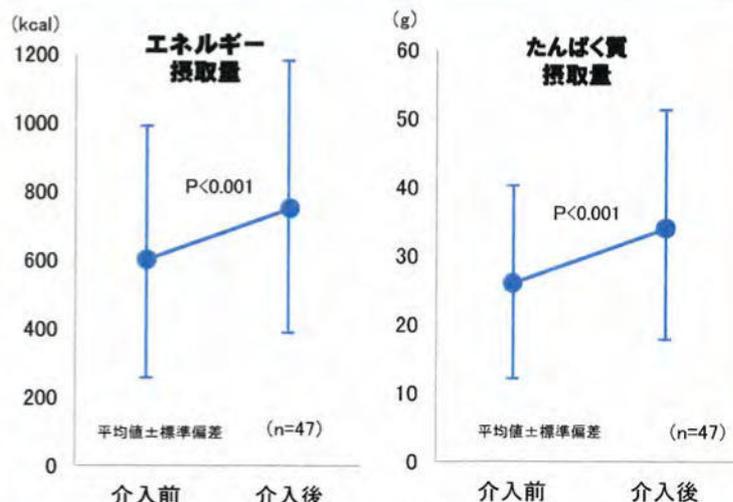


図 管理栄養士が介入した緩和ケア対象患者の経口栄養摂取量の推移

(出典: 川口美喜子. 臨床栄養. 124(1), 27-33, 2014)

がん患者のQOLの関係因子として、体重減少や栄養摂取が50%を占めており、化学療法、手術、罹患期間、ステージよりも割合が大きい。

管理栄養士の介入により、緩和ケア患者の経口栄養摂取量は有意に増加。

平成30年度診療報酬改定の概要(主な栄養改定項目) 2/2

地域包括ケアシステムを構築するため、日常生活の視点を踏まえ、患者に寄り添ったきめ細かな栄養管理と、関係機関等との栄養連携を推進

Ⅲ 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

Ⅲ-1 チーム医療等の推進(業務の共同化、移管等)等の勤務環境の改善

- ② 医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和
- ⑦ 専従要件の緩和

平成30年度診療報酬改定 Ⅲ-1 チーム医療等の推進(業務の共同化、移管等)等の勤務環境の改善②⑦

医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和・専従要件の緩和

- 医師等の医療従事者の柔軟な働き方に対応する観点から、一定の領域の診療報酬について、常勤配置に係る要件の緩和を行う。

- ③ 管理栄養士については、在宅患者訪問褥瘡指導管理料は、診療所の場合、非常勤職員でも算定可能となっており、この取扱いを病院にも適用する。

現行

以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されている。

- ア 常勤医師
- イ 保健師、助産師、看護師又は准看護師
- ウ 常勤管理栄養士(診療所は非常勤でも可)

改定後

以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されている。

- ア 常勤医師
- イ 保健師、助産師、看護師又は准看護師
- ウ **管理栄養士**



- より効率的な医療提供を可能とする観点から、医療従事者の専従要件[※]について、医療提供の質の確保に配慮しつつ、より弾力的な運用が可能となるように見直す。

[※]専従は他の業務との兼務が原則不可、専任は他の業務との兼任が可能

- ② チームで担当する患者数が一定程度以下の場合、いずれの構成員も専任であっても差し支えないこととする。(対象:緩和ケア診療加算、外来緩和ケア管理料、栄養サポートチーム加算)

(例) 現行(栄養サポートチーム加算)

栄養サポートチーム(医師1名、看護師1名、薬剤師1名、管理栄養士1名)について、いずれか1人は専従であること。

(例) 改定後(栄養サポートチーム加算)

栄養サポートチームのうちいずれか1人は専従であること。**ただし、当該栄養サポートチームが診察する患者数が1日に15人以内である場合は、いずれも専任で差し支えない。**

2018(平成30)年度介護報酬改定 (栄養関係)の概要

27

平成30年度介護報酬改定の概要(主な栄養改定項目)

居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養管理、医療機関と介護施設の栄養連携の強化等により、どこに住んでいても必要なサービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

① 通所・居住系サービスにおける栄養改善の取組の推進

栄養スクリーニング加算の新設

対象: 通所系サービス及び居住系サービス (通所介護、通所リハ、特定施設、認知症グループホーム等)

② 低栄養リスクが高い介護施設入所者に対する重点的な栄養管理

低栄養リスク改善加算の新設

対象: 施設系サービス ((地域密着型)介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等)

③ 医療機関と介護施設の栄養に関する連携

再入所時栄養連携加算の新設

対象: 施設系サービス ((地域密着型)介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)

28

平成30年度介護報酬改定の概要（主な栄養改定項目）

居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養管理、医療機関と介護施設の栄養連携の強化等により、どこに住んでいても必要なサービスを切れ目なく受けられる体制を整備

① 通所・居住系サービスにおける栄養改善の取組の推進

栄養スクリーニング加算の新設

対象：通所系サービス及び居住系サービス（通所介護、通所リハ、特定施設、認知症グループホーム等）

② 低栄養リスクが高い介護施設入所者に対する重点的な栄養管理

低栄養状態の把握と栄養改善の取組

③ 医療機関と介護施設の栄養連携の強化による

低栄養状態の把握と栄養改善の取組

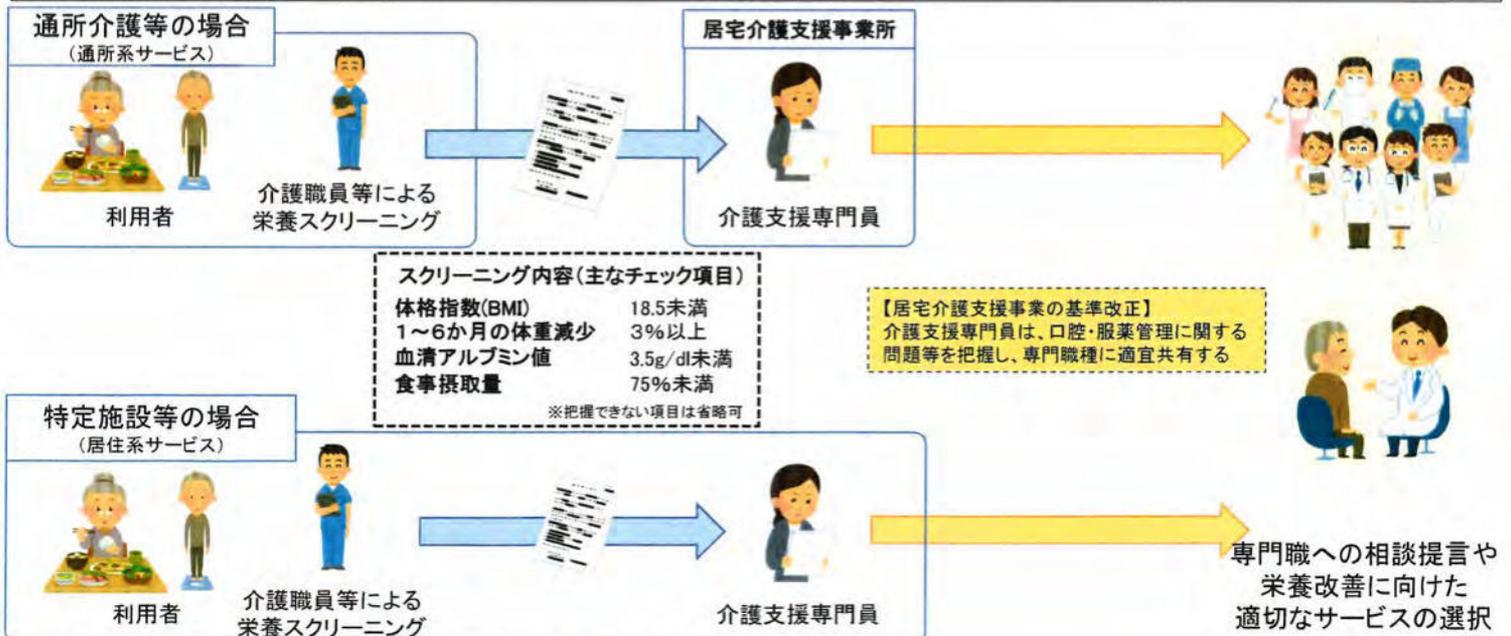
① 通所・居住系サービスにおける栄養改善の取組の推進

○ 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設

栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）

（主な算定要件）

○ サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。



※利用者が栄養スクリーニング加算を算定できるサービスを複数利用している場合、サービス担当者会議にて算定事業所を決定

栄養スクリーニング（通所・居宅）（様式例）

ふりがな		□男 □女	□明□大□昭	年	月	日	生まれ	歳
氏名		要介護度・病名・ 特記事項等	記入者名：					
			作成年月日： 年 月 日					
			事業所内の管理栄養士・栄養士 □無 □有					

実施日	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)
身長(cm) ^{※1}	(cm)	(cm)	(cm)	(cm)
体重(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)
BMI(kg/m ²) ^{※1} 18.5未満	□無 □有(kg/m ²)			
直近1~6か月間における 3%以上の体重減少	□無 □有(kg/ か月)			
直近6か月間における 2~3kg以上の体重減少	□無 □有(kg/6か月)	□無 □有(kg/6か月)	□無 □有(kg/6か月)	□無 □有(kg/6か月)
血清アルブミン値(g/dl) ^{※2} 3.5g/dl未満	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))

「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成17年9月7日老老発第0907002号)別紙

栄養スクリーニング加算の様式例 2/2

血清アルブミン値(g/dl) ^{※2} 3.5g/dl未満	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))	□無 □有((g/dl))
食事摂取量75%以下 ^{※3}	□無 □有(%)	□無 □有(%)	□無 □有(%)	□無 □有(%)
特記事項 (医師、管理栄養士等への 連携の必要性等)				

- ※1 身長が測定できない場合は、空欄でも差し支えない。
- ※2 確認できない場合は、空欄でも差し支えない。
- ※3 管理栄養士・栄養士がいない事業所の場合は、参考値とする。

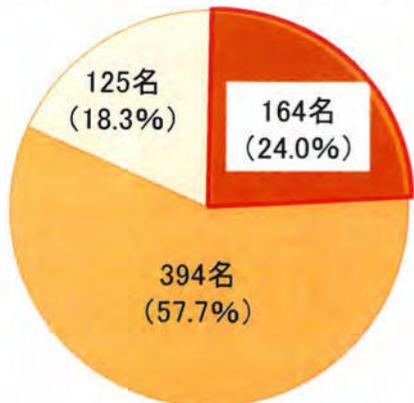
(参考)低栄養状態のリスク分類について

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5~29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3~5%未満 3か月に3~7.5%未満 6か月に3~10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0~3.5g/dl	3.0g/dl未満
食事摂取量	76~100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

○ 通所サービス利用者のうち、栄養改善が必要と思われる者は多い。

BMI

■ 18.5未満 ■ 18.5以上25.0未満 □ 25.0以上



※対象者：全国31か所の通所利用要介護者683名

図 通所利用要介護者における体格指数(BMI)の状況

出典：平成28年度老人保健健康増進等事業「通所介護及び通所リハビリテーションを利用する要介護高齢者に対する効果的な栄養改善及び口腔機能向上サービス等に関する調査研究事業」(日本歯科大学)

表 通所利用要介護者の栄養状態

MNA [®] -SFによる栄養状態判定	該当人数	該当割合
低栄養 (0-7ポイント)	12名	3.4%
低栄養リスクあり (8-11ポイント)	124名	35.3%
栄養状態良好 (12-14ポイント)	215名	61.3%

38.7%

※対象者：秋田、富山、福岡、愛知に在住の通所利用要介護者351名

出典：平成25年度長寿医療研究開発費「高齢者の食の自立を守るための口腔と栄養に関する長期介入研究」及び平成25年度老人保健健康増進等事業「介護支援専門員による要介護者等の口腔・栄養状態の把握状況に関する調査研究事業」(東京都健康長寿医療センター研究所)【同研究所提供データ】

○ 栄養改善加算を算定している通所事業所の割合は1.8%、通所サービス利用者に占める栄養改善加算の算定者の割合は3.0%であり、通所施設では栄養改善加算による栄養改善サービスがあまり行われていない状況にある。

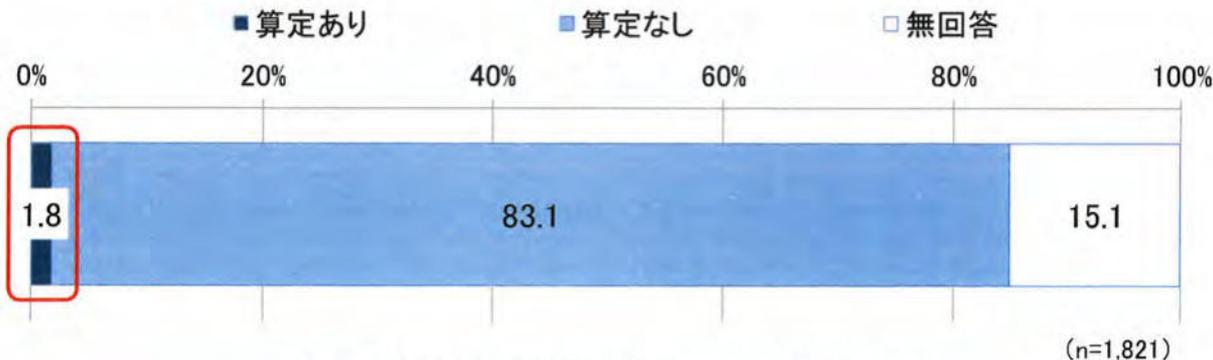


図 栄養改善加算の算定事業所の割合(通所介護)

通所サービス利用者に占める栄養改善加算の算定者の割合(%)

3.0

○ 栄養改善加算を算定しない理由として、「栄養改善サービスが必要と思われる利用者がいないため」、「必要な専門職が人材不足で配置できないため」を挙げる施設が多く、通所施設利用者に対し、**低栄養**のリスクアセスメントや栄養改善の取組が適切に行われていない可能性がうかがえる。

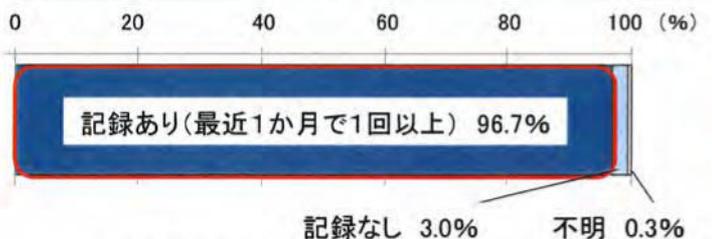
表 栄養改善加算を算定しない理由（複数回答）

	全体	栄養改善サービスが必要と思われる利用者がいないため	必要な専門職が人材不足で配置できないため	利用者が希望しないため	経営上のメリットが感じられないため	その他	無回答
件数	473	154	152	103	27	28	124
%	100	32.6	32.1	21.8	5.7	5.9	26.2

出典：平成25年度老人保健健康増進等事業「通所系介護サービス施設における口腔機能向上サービス及び栄養改善サービス提供のあり方に関する調査研究事業」(国立健康・栄養研究所)

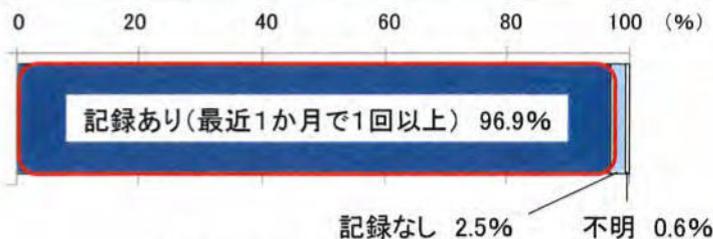
管理栄養士・栄養士の配置規定のない施設等における入所者の栄養状態（認知症対応型共同生活介護の例）

- 低栄養に関する情報として、定期的に体重や食事摂取量を記録している施設の割合はそれぞれ、96.7%、96.9%であった。
- 体重減少率が3%以上の入所者の割合は20.6%、BMI 18.5未満の入所者の割合は20.8%であった。



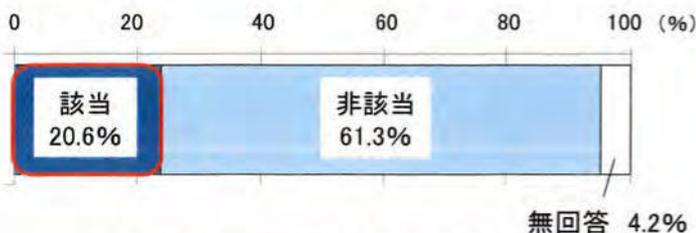
対象：施設調査票に回答のあった1,210施設

図 定期的に体重を記録している施設の割合



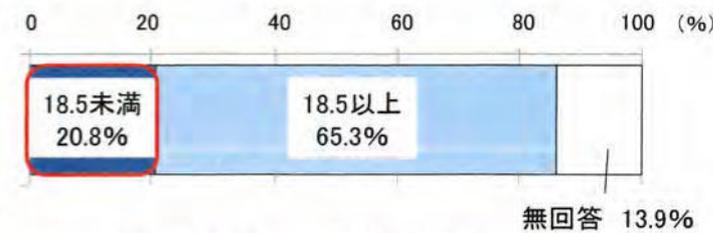
対象：施設調査票に回答のあった1,210施設

図 定期的に食事摂取量を記録している施設の割合



対象：入所者調査票に回答のあった入所者1,275名

図 6か月間の体重減少率3%以上の入所者の割合



対象：入所者調査票に回答のあった入所者1,275名

図 BMIが18.5未満の入所者の割合

出典：平成29年度老人保健健康増進等事業「認知症対応型共同生活介護における栄養管理のあり方に関する調査研究事業」(中間集計値)(一般社団法人日本健康・栄養システム学会)

平成30年度介護報酬改定の概要（主な栄養改定項目）

居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養管理、医療機関と介護施設の栄養連携の強化等により、どこに住んでいても必要なサービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

① 通所・居住系サービスにおける栄養改善の取組の推進

栄養スクリーニング加算の新設

対象：通所系サービス及び居住系サービス

② 低栄養リスクが高い介護施設入所者に対する重点的な栄養管理

低栄養リスク改善加算の新設

対象：施設系サービス（（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等）

③ 医療機関と介護施設の栄養に関する連携

再入所時栄養連携加算の新設

対象：移行系サービス

37

② 低栄養リスクが高い介護保険施設入所者に対する重点的な栄養管理

- 低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する新たな評価を創設

低栄養リスク改善加算 300単位／月（新設）

（参考）低栄養リスクの分類について※

	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし （減少3%未満）	1ヶ月 →3～5%未満 3ヶ月 →3～7.5%未満 6ヶ月 →3～10%未満	1か月 →5%以上 3か月 →7.5%以上 6か月 →10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl以下
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

※「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成17年9月7日老老発第0907002号）

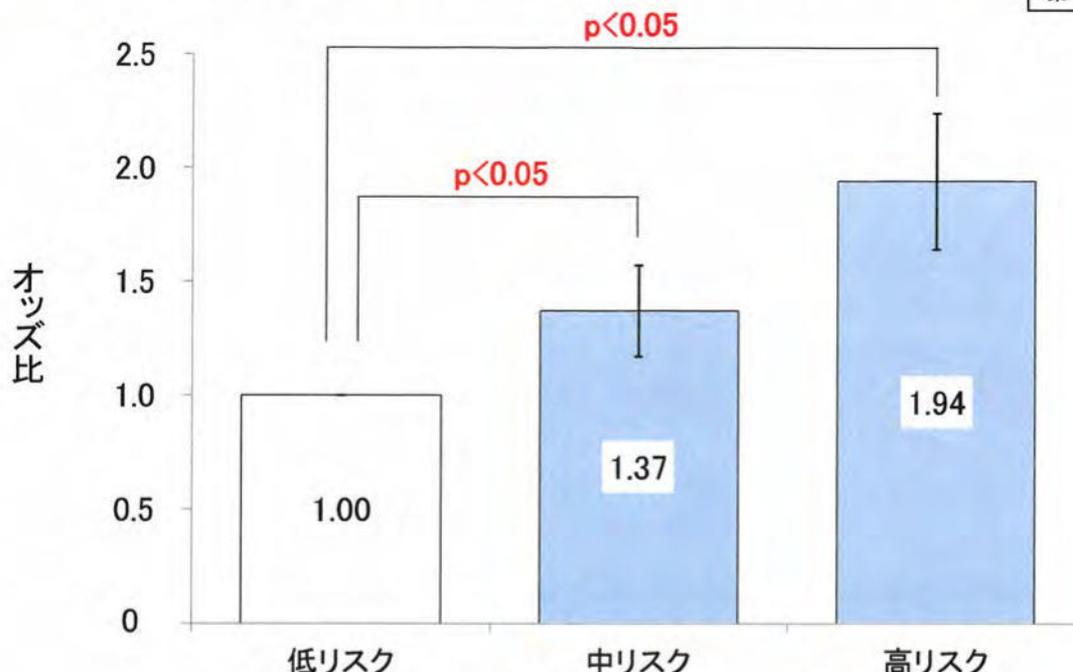


図 低栄養リスクが予後(入院・死亡)に及ぼす影響(低リスクを基準とした場合)

対象施設: 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設(141施設)
 値: オッズ比及び95%信頼区間
 対象人数: 9,812人
 平均追跡期間: 392日間
 調整因子: 性、年齢階級、BMI、日常生活自立度、要介護度

出典:平成19年度老人保健健康増進等事業「介護老人福祉施設および介護老人保健施設における栄養ケア・マネジメントの有効性評価および業務量調査」
 (社団法人日本栄養士会 全国福祉栄養士協議会)

平成30年度介護報酬改定の概要 (主な栄養改定項目)

居宅要介護者等の栄養状態の定期的把握、低栄養状態の入所者に対する重点的な栄養管理、医療機関と介護施設の栄養連携の強化等により、どこに住んでいても必要なサービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

① 通所・居宅系サービスにおける栄養改善の取組の推進

（内容がぼやけており詳細は不明です）

② 低栄養リスクが高い介護施設入所者に対する取組の推進

（内容がぼやけており詳細は不明です）

③ 医療機関と介護施設の栄養に関する連携

再入所時栄養連携加算の新設

対象: 施設系サービス (地域密着型)介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)

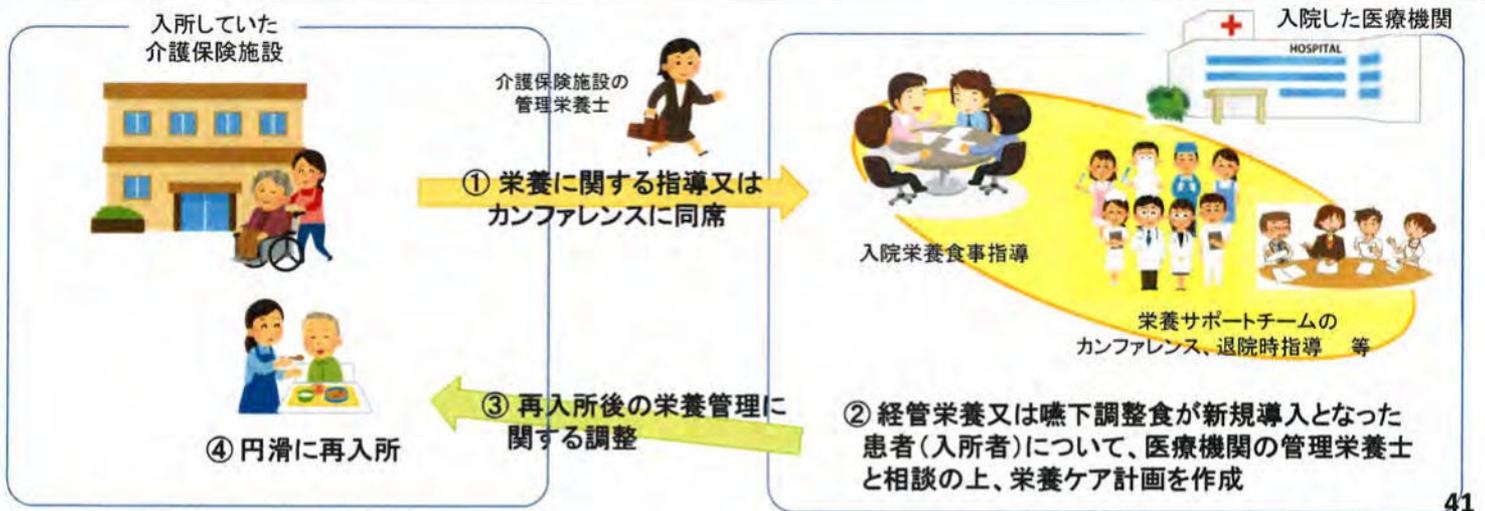
③ 医療機関と介護施設の栄養に関する連携

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設

再入所時栄養連携加算 400単位/回 (新設)

(主な算定要件)

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食が新規導入となった場合であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、再入所後の栄養管理について、当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成し、当該介護保険施設へ再入所となった場合に、1回に限り算定できること。
- 栄養マネジメント加算を算定していること。



参考

医療施設からの再入所の状況①

社保審一介護給付費分科会	
第140回(H29.6.7)	参考資料3

- 自施設から医療施設に入院(自宅等に退所後の入院も含む)し、再度自施設に入所した者(以下「再入所者」という。)が1名以上いた施設の割合は97.7%であり、1施設当たりの該当者数は14名(8~25名)*であった。
 - 以前の入所時と比べて高度な栄養管理が必要となった再入所者が1名以上いた施設の割合は77.2%であり、再入所者に占める該当者の割合は22.0(3.5~43.7)%*であった。
- * 値は中央値及び四分位範囲

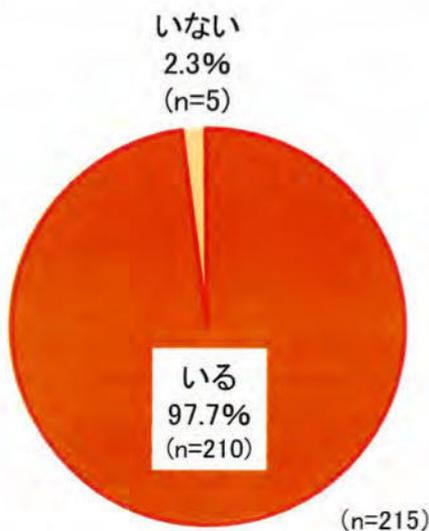


図 医療施設からの再入所者が平成28年度に1名以上いた施設

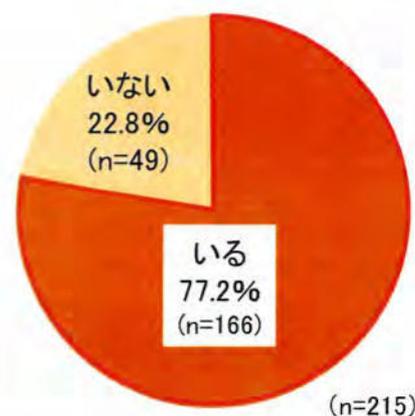


図 医療施設からの再入所者のうち、高度な栄養管理が必要となった者が平成28年度に1名以上いた施設

医療施設からの再入所の状況②

- 再入所時に必要となった高度な栄養管理としては、「摂食嚥下機能の低下に伴う嚥下調整食の導入」が66.0%、「経口摂取困難による経腸栄養の導入」が46.5%であった。
- 医療施設に入院した元入所者を受け入れることについて、栄養管理面の問題が一因となり、難渋又は断念したことがあると回答した施設の割合は31.6%であった。
- こうした難渋・断念例の主な理由は、「人的余裕がない」が32.4%、「食種への対応が困難」が26.5%であった。

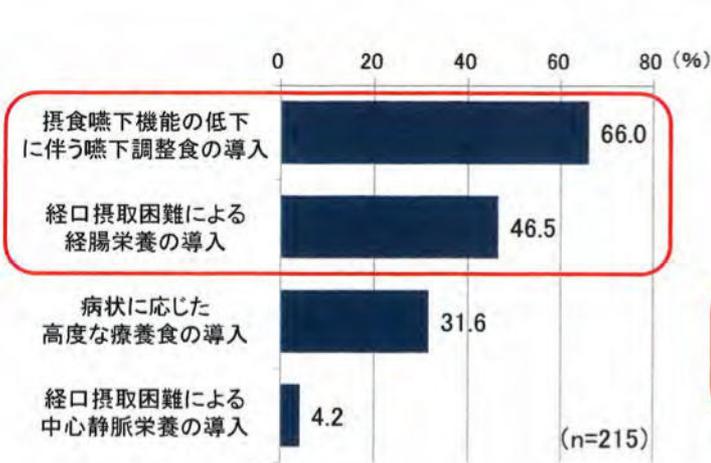


図 再入所時に必要となった高度な栄養管理(複数回答)

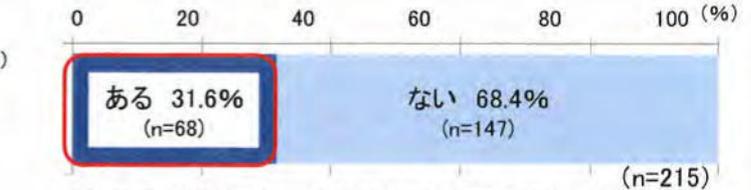


図 栄養管理面の問題が一因となり、自施設への受入れについて難渋又は断念したことはあるか



図 自施設への受入れについて難渋又は断念した理由(複数回答)

出典:介護保険施設における栄養食事情報の連携に係る全国調査(公益社団法人日本栄養士会:平成29年)
(対象施設:全国の介護老人福祉施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=101)の計215施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

医療施設の管理栄養士との相談状況

- 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を「あまりしない」、「しない」と回答した施設の割合は56.3%であり、相談が必要と「よく思う」、「時々思う」と回答した施設の割合は、85.1%であった。
- 施設の管理栄養士が紹介元の医療施設の管理栄養士に確認・相談したい主な事項は、「入院中の栄養管理経過」が87.4%、「食種・食事形態」が85.2%のほか、「退院時の嚥下調整食」が65.6%、「経腸栄養用製品の選択や使用」が52.5%であった。

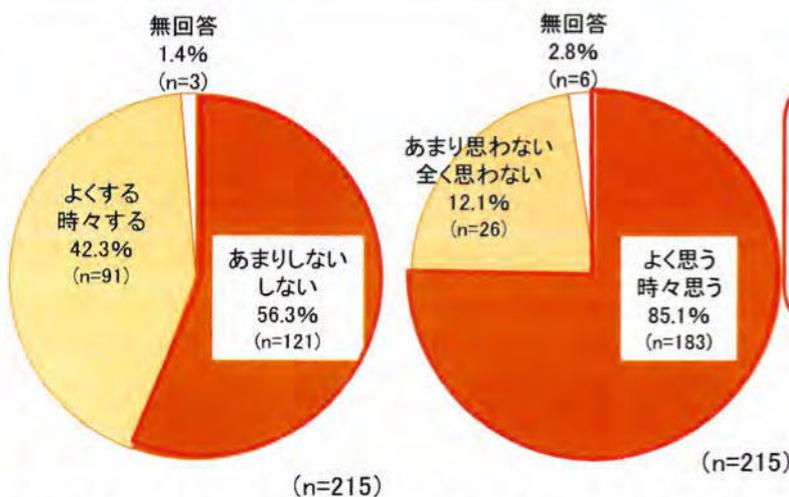


図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を行っているか

図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談が必要と思うか



図 施設側の管理栄養士が確認・相談したい事項(複数回答)

出典:介護保険施設における栄養食事情報の連携に係る全国調査(公益社団法人日本栄養士会:平成29年)
(対象施設:全国の介護老人福祉施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=101)の計215施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

1 審査意見への対応を記載した書類（3月）

別紙資料4 高知県の市町村国保におけるデータヘルス計画の状況について

2 出典

高知県データヘルス計画（国保・後期広域）の在り方に関する検討会（第2回）資料

3

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000176812.pdf>

学校法人高知学園における高知学園大学の設置に係る
事業所アンケート調査結果報告書

平成31年2月
学校法人高知学園

目 次

1. アンケート調査の概要	1
1. 1. 調査目的	1
1. 2. 調査対象	1
1. 3. 実施時期	1
1. 4. 調査票回収状況	1
2. 調査結果要旨	2
3. アンケート調査結果	3
3. 1. 単純集計	3
3. 2. クロス集計	9
3. 3. 自由回答	10
4. アンケート調査票	13

1. アンケート調査の概要

1. 1. 調査目的

学校法人高知学園が平成 32 年 4 月に開設を予定している高知学園大学に関して、事業所が期待する教育内容、採用意向等を的確に把握することを調査目的とする。

1. 2. 調査対象

高知学園大学の母体となる高知学園短期大学 生活科学学科と医療衛生学科医療検査専攻の卒業生に対して採用実績のある、関西地方(京都府、大阪府、兵庫県)および中国地方(島根県、鳥取県、岡山県、広島県、山口県)に所在する病院、診療所、栄養士・管理栄養士の派遣を業務とする会社、臨床検査技師が求められる検査センター及び今後の管理栄養士の活躍の場としての介護老人保健施設等、合計 2,428 事業所を対象に、アンケート調査を実施した。

1. 3. 実施時期

平成 31 年 2 月に調査を実施した。

1. 4. 調査票回収状況

本調査では、高知学園大学の母体となる高知学園短期大学 生活科学学科と医療衛生学科医療検査専攻の卒業生に対して採用実績のある、関西地方(京都府、大阪府、兵庫県)および中国地方(島根県、鳥取県、岡山県、広島県、山口県)に所在する病院、診療所、栄養士・管理栄養士の派遣を業務とする会社、臨床検査技師が求められる検査センター及び今後の管理栄養士の活躍の場としての介護老人保健施設等、合計 2,428 事業所に対して合計 2,428 票 (1 事業所につき 1 票) のアンケート調査票を配布した。その結果、287 事業所から合計 287 票 (1 事業所につき 1 票) の有効回答票を回収することができた。回収率は、11.9%であった。

2. 調査結果要旨

（事業所の設置主体：問1）

○回答事業所の「設置主体」については、「医療法人」が全体の61.3%を占め最も多かった。

（事業所の所在地：問2）

○回答事業所の「所在地」については、「大阪府」が全体の22.3%を占め最も多かった。

（高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向と採用想定人数：問3）

- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向」については、「採用したい」（9事業所）のみで入学定員（70名）の0.13倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」（9事業所）と「採用を検討する」（93事業所）の合計は102事業所であり、入学定員の1.4倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。
- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「その他」が全体の52.0%を占め、最も多かった。

（高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向と採用想定人数：問4）

- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向」については、「採用したい」（28事業所）のみで入学定員（60名）の0.47倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」（28事業所）と「採用を検討する」（95事業所）の合計は123事業所であり、入学定員の2.05倍に該当する事業所が、臨床検査学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。
- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「1人」が全体の46.8%を占め、最も多かった。

3. アンケート調査結果

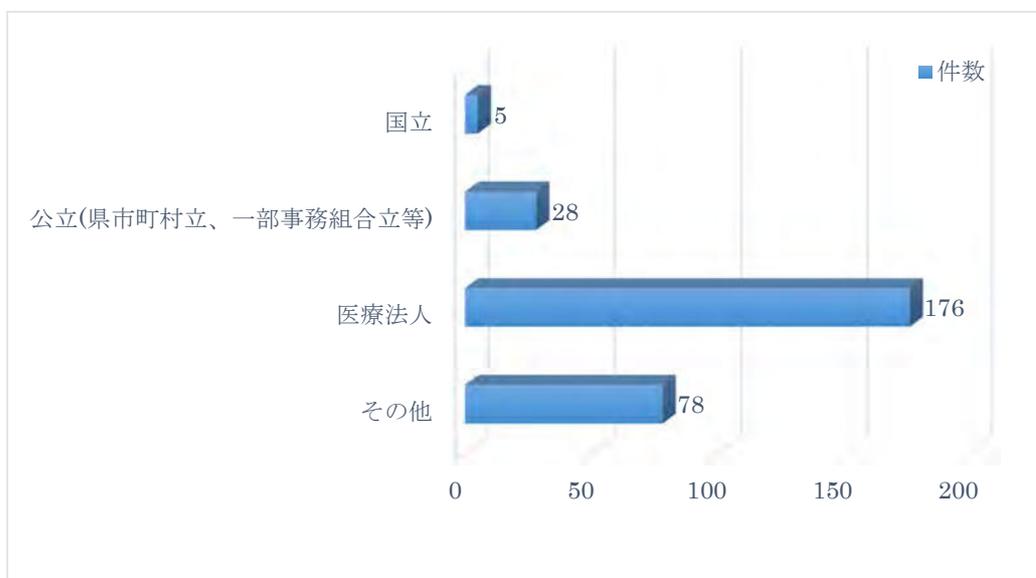
3. 1. 単純集計

問1 事業所の設置主体

回答事業所の「設置主体」について伺ったところ、「医療法人」が176事業所(61.3%)と最も多く、次いで「その他」が78事業所(27.2%)、「公立(県市町村立、一部事務組合立等)」が28事業所(9.8%)、「国立」が5事業所(1.7%)、と続いている。

回答事業所の「設置主体」については、「医療法人」が最も多く、全体の約6割を占めている。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	国立	5	1.7	1.7
2	公立(県市町村立、一部事務組合立等)	28	9.8	9.8
3	医療法人	176	61.3	61.3
4	その他	78	27.2	27.2
	不明	0	0.0	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0

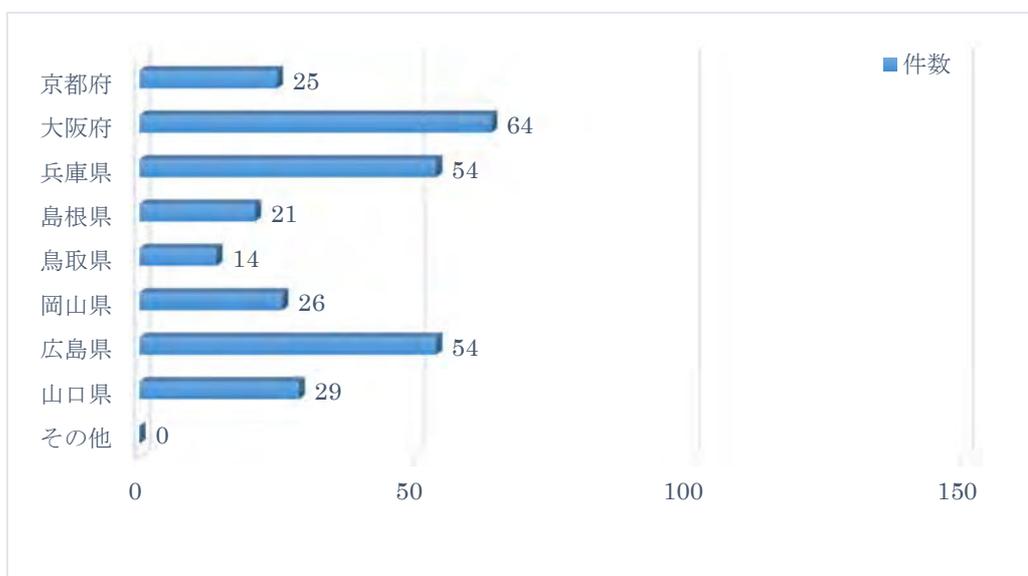


問2 事業所の所在地

回答事業所の「所在地」について伺ったところ、「大阪府」が64事業所(22.3%)と最も多く、次いで「兵庫県」と「広島県」が54事業所(18.8%)、「山口県」が29事業所(10.1%)、「岡山県」が26事業所(9.1%)、と続いている。

「事業所の所在地」については、「大阪府」が最も多く、全体の約2割を占めている。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	京都府	25	8.7	8.7
2	大阪府	64	22.3	22.3
3	兵庫県	54	18.8	18.8
4	島根県	21	7.3	7.3
5	鳥取県	14	4.9	4.9
6	岡山県	26	9.1	9.1
7	広島県	54	18.8	18.8
8	山口県	29	10.1	10.1
9	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



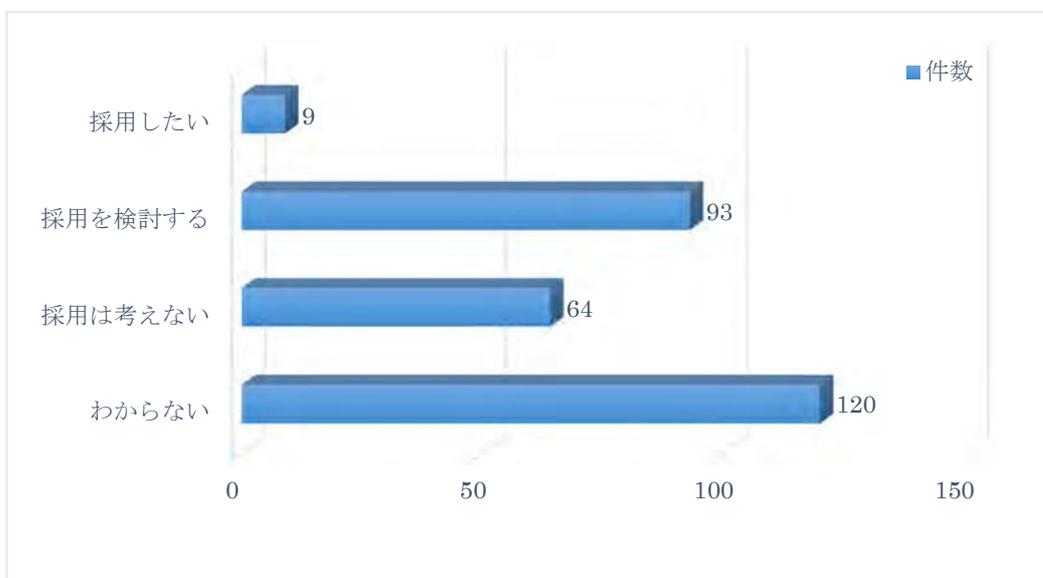
問 3(1) 高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向」について伺ったところ、「採用したい」が 9 事業所 (3.1%)、「採用を検討する」が 93 事業所 (32.5%)、「採用は考えない」が 64 事業所 (22.4%)、「わからない」が 120 事業所 (42.0%)、となった。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向」については、「わからない」が最も多く、全体の約 4 割を占めている。

管理栄養学科の入学定員 70 名に照らせば、「採用したい」(9 事業所)のみで入学定員の 0.13 倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(9 事業所)と「採用を検討する」(93 事業所)の合計は 102 事業所であり、入学定員の 1.4 倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。

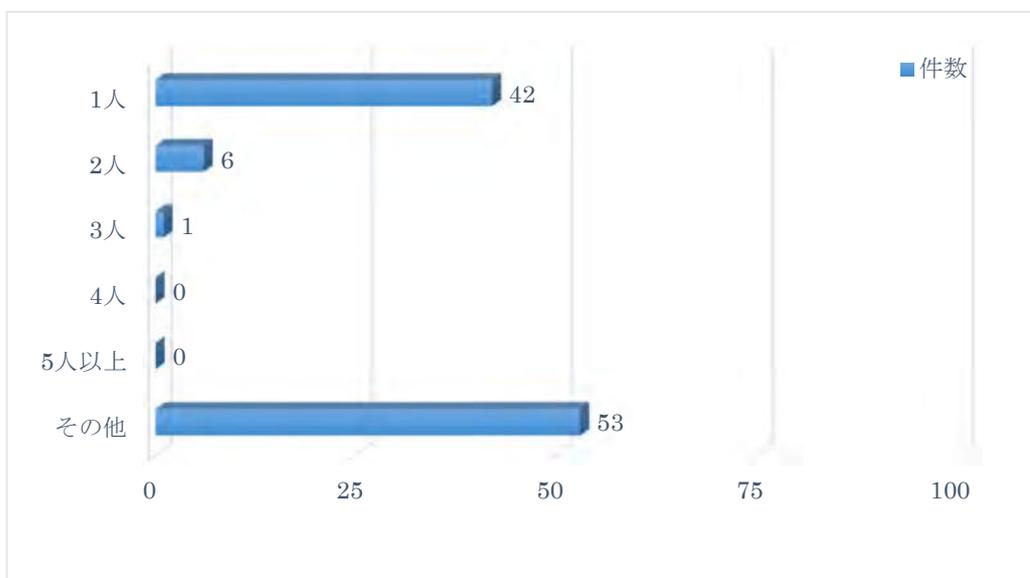
No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	採用したい	9	3.1	3.1
2	採用を検討する	93	32.4	32.5
3	採用は考えない	64	22.3	22.4
4	わからない	120	41.8	42.0
	不明	1	0.3	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



問3(2)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」について伺ったところ、「その他」が50事業所(51.0%)と最も多く、次いで「1人」が41事業所(41.8%)、「2人」が6事業所(6.1%)、「3人」が1事業所(1.0%)と続いている。回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「その他」が全体の約5割を占め、最も多かった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	1人	42	41.2	41.2
2	2人	6	5.9	5.9
3	3人	1	1.0	1.0
4	4人	0	0.0	0.0
5	5人以上	0	0.0	0.0
6	その他	53	52.0	52.0
	不明	0	0.0	
	非該当	185		
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



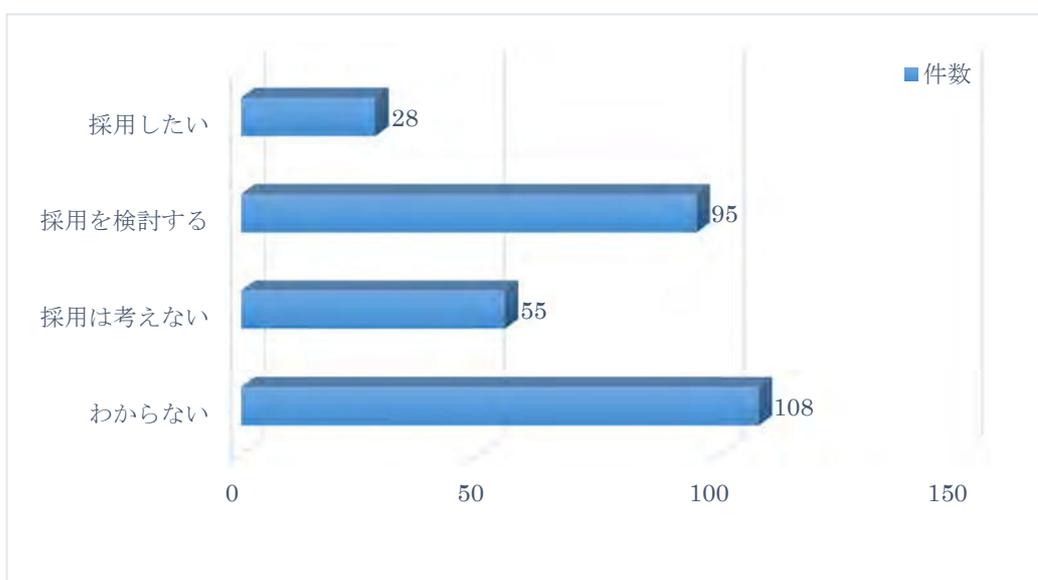
問 4(1) 高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向」について伺ったところ、「採用したい」が 38 事業所 (12.8%)、「採用を検討する」が 73 事業所 (24.7%)、「採用は考えない」が 79 事業所 (26.7%)、「わからない」が 106 事業所 (35.8%)、となった。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向」については、「わからない」が最も多く、全体の約 4 割弱を占めている。

臨床検査学科の入学定員 60 名に照らせば、「採用したい」(38 事業所)のみで入学定員の 0.63 倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(38 事業所)と「採用を検討する」(73 事業所)の合計は 111 事業所であり、入学定員の 1.85 倍に該当する事業所が、臨床検査学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	採用したい	28	9.8	9.8
2	採用を検討する	95	33.1	33.2
3	採用は考えない	55	19.2	19.2
4	わからない	108	37.6	37.8
	不明	1	0.3	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0

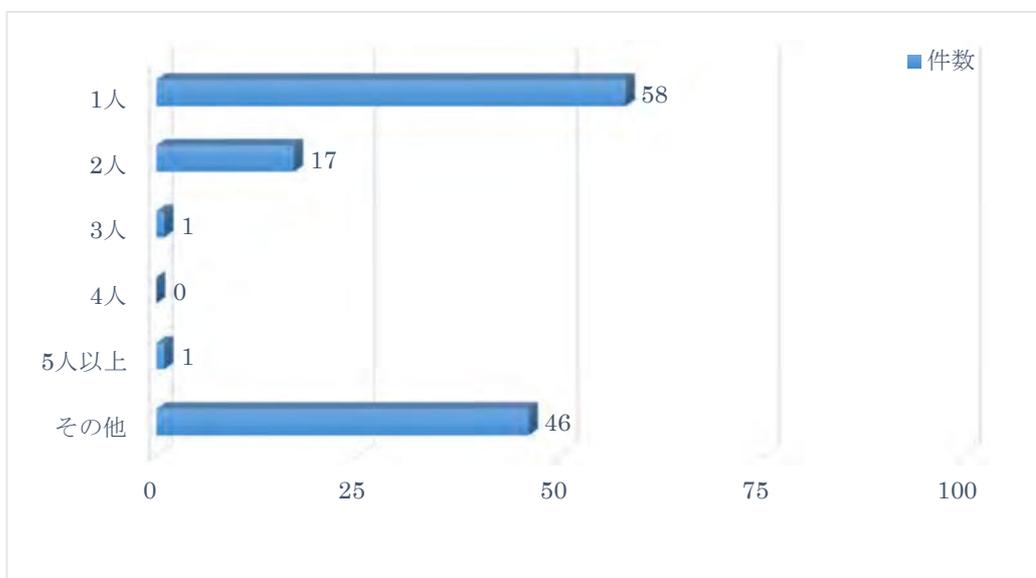


問 4(2) 高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」について伺ったところ、「1人」が55事業所(47.4%)と最も多く、次いで「その他」が43事業所(37.1%)、「2人」が16事業所(13.8%)、「3人」と「5人以上」が1事業所(0.9%)と続いている。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「1人」が全体の約4割を占め、最も多かった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	1人	58	47.2	47.2
2	2人	17	13.8	13.8
3	3人	1	0.8	0.8
4	4人	0	0.0	0.0
5	5人以上	1	0.8	0.8
6	その他	46	37.4	37.4
	不明	0	0.0	
	非該当	164		
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



3. 2. クロス集計

問3(2)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数×問3(1)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向

上段:度数 下段:%		問3(2)高知学園健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数							
		合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明
問3(1)高知学園大学健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向	全体	102 100.0	42 41.2	6 5.9	1 1.0	-	-	53 52.0	-
	採用したい	9 100.0	5 55.6	2 22.2	1 11.1	-	-	1 11.1	-
	採用を検討する	93 100.0	37 39.8	4 4.3	-	-	-	52 55.9	-
	採用は考えない	-	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-

問4(2)高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数×問4(1)高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向

上段:度数 下段:%		問4(2)高知学園健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数							
		合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明
問4(1)高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向	全体	123 100.0	58 47.2	17 13.8	1 0.8	-	1 0.8	46 37.4	-
	採用したい	28 100.0	17 60.7	9 32.1	-	-	-	2 7.1	-
	採用を検討する	95 100.0	41 43.2	8 8.4	1 1.1	-	1 1.1	44 46.3	-
	採用は考えない	-	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-

3. 3. 自由回答

本調査においては、問5で自由回答方式の設問を設け、回答事業所の高知学園大学に対する全般的な感想・印象を聞いている。その結果、全回答271事業所のうち記述回答欄に回答が見られたのは49事業所となった。この49事業所の記述内容は次の通りである。

◎自由回答（問5）の記述内容一覧

No.	問1 設置主体	問5 高知学園大学健康科学部についての意見
28	公立	当院は公立病院である為、公募を行いますので、特定の大学等の採用とはなりません。
77	その他	是非積極的に採用をしたいと存じます。今後とも宜しくお願い致します。
108	その他	欠員補充での採用であるため採用が不明です。
268	医療法人	希望者がでましたら、お願いします。
317	医療法人	現在、充足している為、退職者がでましたら採用をお願いしたい。
353	その他	卒業生のある時期に知らせていただきたい。
356	医療法人	健康科学部という名称は医療からやや遠い印象をうけました。医療の中心を担う臨床検査技師を育成しているということが、伝わりにくいかもしれません。また、管理栄養学科、臨床検査学科という記載順も不思議な気がいたしました。
490	医療法人	採用枠が少ないため、数年に一度、新卒採用をしている。（両学科）
515	医療法人	いつもお世話になっております。ますますのご繁栄をお慶び申し上げます。
588	その他	当院のような中小病院は業務上、即戦力（病院経験者）を採用する傾向にあります。年々、他大学、専門学校の卒業生の就職は難しくなっているのではないのでしょうか。
622	医療法人	各施設共に充足致しております。
927	医療法人	新卒採用は行っておらず、中途採用のみ行っている。
948	その他	専門職としてスキルの高い人材教育は大切ですが、人として常識と知性ある養成を願います。
975	医療法人	検診専門クリニックなので新卒雇用はむずかしいです。保健指導等においては管理栄養士の雇用は考えています。
1007	国立	平成17年3月に診療所は廃止されています。

No.	問 1 設置主体	問 5 高知学園大学健康科学部についての意見
1029	医療法人	定員数が少ないように思いますが。
1063	医療法人	現時点では特にございません。
1071	公立	採用は卒業した学校名のみでするものではありませんので、採用するかどうかは本人の力量しだいです。社会人として通用する常識を持った上で専門職としての知識を積み上げ、活躍できる人材を育成してください。
1128	医療法人	本院住所地周辺の卒業生があれば連絡いただければありがたい。
1283	その他	臨床現場で役立つ「実学」を身につけた人材の育成に期待しています。
1353	公立	兵庫県立病院全体での回答です。
1411	その他	NST チームの勉強会 etc も考えてほしい。
1467	医療法人	欠員は当分ありません。
1499	医療法人	ご繁栄をお祈りいたします。
1536	医療法人	個人経営の医療法人です。管理栄養士は一人採用済みです。臨床検査技師は不要です。
1574	その他	当院は管理栄養士 5 名、臨床検査技師 10 名の体制です。毎年求人はありませんが、病院運営には不可欠は専門職です。優秀な学生の育成を期待しています。
1577	医療法人	臨床検査技師については、現在雇っている者が高齢の為、退職した場合 1 名は募集する予定です。
1596	医療法人	当院は長期療養型の病院です。将来的には地元出身の管理栄養士を検討します。
1623	その他	欠員が生じた時は管理栄養士、臨床検査技師の採用を考えてます。
1686	医療法人	管理栄養士も臨床検査技師も今のところ充足しているため、わからないと回答しました。
1700	その他	欠員が出た時のみの募集になると思いますが、その際にはよろしく願います。
1755	医療法人	当院で就労の要望がありましたら、ご連絡ください。

No.	問 1 設置主体	問 5 高知学園大学健康科学部についての意見
1778	医療法人	院長は高知小学校の出身です。
1802	その他	就職の際、学内説明会等ございましたら、お声掛けいただけますと幸いです。
1838	医療法人	当院は管理栄養士、臨床検査技師が多く活躍しています。御校の学生も、もしご興味があれば是非見学等にもお越し下さい。
1899	医療法人	現状は充足しているので採用は考えておりませんがタイミングが合えば採用可能です。
1915	医療法人	欠員がでた時に募集します。
1972	医療法人	退職等不足がでた場合には、採用を検討します。
2014	医療法人	医療関係を目指す学生にとっても良いことと思います。
2082	医療法人	小規模な病院である為、毎年の採用は難しいかもしれませんが、地元出身者などいれば検討したいと思います。
2128	医療法人	当院は巡回健診事業を行っています。健診（予防医学）に関心のある学生さんに声かけをお願いします。ちなみに高知県へも健診車でを行っています。
2180	医療法人	現在、管理栄養士、臨床検査技師共、職員に不足が出ていないため「わからない」で解答しています。不足となった時は採用を検討したいと考えます。
2205	医療法人	管理栄養士、臨床検査技師に欠員があれば採用を検討
2308	その他	岩国市周辺から卒業生が出られれば検討します。
2314	医療法人	学園なのか大学なのか
2365	国立	欠員が出た場合採用試験を実施します。
2381	その他	現時点では、管理栄養士、臨床検査技師とも充足している。
2399	医療法人	高知出身の人材が仮に山口県内の医療機関に就職しても、いずれは地元に戻るのであれば、という懸念は正直ある。
2416	医療法人	現在は職員が足りている為、採用の予定はありませんが、今後不足の場合は両職種共、検討致します。

4. アンケート調査票

学校法人高知学園による「高知学園大学」(仮称)の開校に関するアンケート調査

同封していますリーフレットをご覧くださいながらご回答ください。
回答は設問の順に該当する番号を回答欄に直接記入してください。

問1 施設の設置主体は次のどれに該当しますか。
次の中から該当する番号を1つお選びください。 回答欄

- 1 国立 2 公立(県市町村立、一部事務組合立等) 3 医療法人
4 その他(具体的に)

問2 食糧関・施設の所在地についてお聞きます。次の中から該当する番号を1つお選びください。 回答欄

- 1 京都府 2 大阪府 3 兵庫県 4 島根県 5 鳥取県
6 岡山県 7 広島県 8 山口県 9 その他()

問3 高知学園大学 健康科学部 「管理栄養学科」についてお伺いします。

(1) 施設では、高知学園大学 健康科学部 「管理栄養学科」の卒業生を管理栄養士として採用を考えますか。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 採用したい
2 採用を検討する } 問3(2)へお進みください
3 採用は考えない }
4 わからない } 問4へお進みください

回答欄

(2) 問3(1)で「採用したい」「採用を検討する」と回答された方にお尋ねします。採用を考える場合、「管理栄養学科」卒業生について毎年何人程度の採用が想定されますか。

次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 1人 2 2人 3 3人
4 4人 5 5人以上 6 その他()

回答欄

問4 高知学園大学 健康科学部 「臨床検査学科」についてお伺いします。

(1) 施設では、高知学園大学 健康科学部 「臨床検査学科」の卒業生を臨床検査技師として採用を考えますか。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 採用したい
2 採用を検討する } 問4(2)へお進みください
3 採用は考えない }
4 わからない } 問5へお進みください

回答欄

(2) 問4(1)で「採用したい」「採用を検討する」と回答された方にお尋ねします。採用を考える場合、「臨床検査学科」卒業生について毎年何人程度の採用が想定されますか。

次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 1人 2 2人 3 3人
4 4人 5 5人以上 6 その他()

回答欄

問5 高知学園大学健康科学部(仮称)について、ご意見やご要望がありましたら、自由にご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

臨地実習 I（給食の運営）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・給食サービス提供に関する技術の修得における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な事項を説明できる。	3	2	1
②献立の立案から配膳に至る一連の業務（全般または一部）ができる。	3	2	1
③フードサービスの視点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる	3	2	1
④実習施設における食事オーダー管理がどのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤特に、医療機関では食種が多く、また、介護老人保健施設では嚥下食等食事形態の要望等特別に複雑な食事内容が要求される場合も少なくない。献立管理や調理作業上、どのように対応しているのかを説明できる（献立管理、食数管理、作業管理等）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳において、どのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明でき、考察できる（作業管理、温度管理、施設・備品管理等）。	3	2	1
⑦衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP 等）。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ	実習先の概要について Web ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
挨拶言動	言動に気を付け、指導者及びスタッフや患者に配慮しながら、自ら声がけすることができ、かなり良好な人間関係を築くことができた。	言動に気を付け、指導者及びスタッフや患者から挨拶される前に、ほぼ挨拶することができた。	言動についてあまり気を付けることができなかった。また指導者及びスタッフや患者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。
身だしなみ	15分前までに準備が整い、常に実習中、相手に不快に思われないよう服装や身だしなみの確認をした。	毎朝、服装や髪型には気を付けた。	服装は気を付けたつもりだが、時間が足りず、身だしなみを整えることができなかった。
持ち物	数日前にリストを確認し、準備し、忘れ物がないよう努め、さらにリスト以外でも必要なものを考え、持参した。	前日にリストを確認し、忘れ物はなかった。	持参すべきものを忘れた日があった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出することがあった。	期日に提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・給食経営管理に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを理解する（給食管理・栄養指導・臨床栄養管理、組織管理）。	3	2	1
②給食経営管理の知識や技術が、給食の現場においてどのように生かされているかを説明できる（マーケティング、経営管理）。	3	2	1
③個人の栄養アセスメントに基づいた、栄養管理を実施するにあたり、給食業務の合理化や標準化の観点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる（マーケティング、選択オーダー、業務分析等）。	3	2	1
④医療関連施設では、食事オーダー管理が特に複雑であることから、どのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤医療関連施設では食種が多く、個別に複雑な食事内容が要求される場合もある。給食運営のシステムとして、このようなニーズにどのように対処しているかを説明することができ、考察する（基本姿勢、業務体制・他部門との連絡調整）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳においてどのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明することができ、考察できる（作業管理、温度管理、施設・設備管理）。	3	2	1
⑦栄養指導や栄養管理業務を含め、栄養部門の業務が安定して遂行されるためには、どのような工夫や合理化が行われてきたかを説明できる（組織・労務管理等）。	3	2	1
⑧衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。	3	2	1
⑨嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ	実習先の概要について Web ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門的知識と技術の修得における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①チーム医療における関連職種、および管理栄養士の役割を説明できる。	3	2	1
②経口栄養、経管栄養、経静脈栄養（末梢補給，中心静脈補給）の適応症例、使用される代表的な栄養剤等に関する基本事項について説明できる。	3	2	1
③代表的な栄養・代謝・内分泌系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、腎・尿路系疾患について、その食事療法の基本事項をふまえたモデル献立を作成できる。（院内食事箋と疾患別栄養管理）	3	2	1
④術前・術後の栄養管理の意義等の基本事項を説明できる。	3	2	1
⑤入院患者・入所者に対する個別対応（栄養・食事面から）の実際について説明することができる。	3	2	1
⑥外来・入院患者および入所者を対象とした栄養食事指導について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要についてWebページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①患者の栄養評価、栄養診断の特徴・意義を説明できる。	3	2	1
②ベッドサイドでの個別栄養管理について説明できる。	3	2	1
③栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できる。	3	2	1
④チーム医療 (NST、クリニカルパス等) の実際について説明できる。	3	2	1
⑤入院患者および外来患者の栄養指導データベースの作成、POSによる栄養指導記録の作成について、その基礎を理解し、診療録への記載について説明できる。	3	2	1
⑥ケーススタディ (事例研究法) の実際について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要について Web ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性 (ディスカッションへの参加等)	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・公衆栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

	評価項目	評価		
	保健所	①組織体制・管内の現状について説明できる。	3	2
②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。		3	2	1
③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。		3	2	1
④健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できる。		3	2	1
⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。		3	2	1
⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。		3	2	1
⑦市町村との連絡調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援について説明できる。		3	2	1
市町村保健センター等	評価項目	評価		
	①組織体制・管内の現状について説明できる。	3	2	1
	②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。	3	2	1
	③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。	3	2	1
	④健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できる。	3	2	1
	⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。	3	2	1
	⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。	3	2	1
	⑦保健所（都道府県）との連絡調整及び栄養・食生活改善のための協働について説明できる。	3	2	1
⑧人材の育成と活用（地域活動栄養士の育成と活用）について説明できる。	3	2	1	

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要についてWebページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習 I (給食の運営) 評価表

評価基準 3: 良好な到達レベル 2: 必要な到達レベル 1: 努力が必要

・給食サービス提供に関する技術の修得における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な事項を説明できる。	3	2	1
②献立の立案から配膳に至る一連の業務（全般または一部）ができる。	3	2	1
③フードサービスの視点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる	3	2	1
④実習施設における食事オーダー管理がどのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤特に、医療機関では食種が多く、また、介護老人保健施設では嚥下食等食事形態の要望等特別に複雑な食事内容が要求される場合も少なくない。献立管理や調理作業上、どのように対応しているのかを説明できる（献立管理、食数管理、作業管理等）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳において、どのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明でき、考察できる（作業管理、温度管理、施設・備品管理等）。	3	2	1
⑦衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP 等）。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
挨拶言動	服装や言動に気を付け、自分の方から声がけを行い、指導者及びスタッフや患者に配慮し、良好な人間関係を築こうとする姿勢が大いに感じられた。	服装や言動に気を付け、最低限の挨拶はしていた。	服装や言動について気になるところがあった。また、指導者及びスタッフや患者から先に挨拶をされる等、コミュニケーションをとることが苦手なようであった。
身だしなみ	服装や髪型等に気を付けていて、常に清潔感があった。	服装や髪型等に気を付けていた。	服装や髪型に気を配れない日があった。
持ち物	持参すべきものを忘れずに持参し、さらに自分で考え参考資料等を持参し、積極的に取り組んでいた。	持参すべきものは忘れずに持参していた。	持参すべきものを忘れた日があった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出することがあった。	期日に提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・給食経営管理に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目			
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを理解する（給食管理・栄養指導・臨床栄養管理、組織管理）。	3	2	1
②給食経営管理の知識や技術が、給食の現場においてどのように生かされているかを説明できる（マーケティング、経営管理）。	3	2	1
③個人の栄養アセスメントに基づいた、栄養管理を実施するにあたり、給食業務の合理化や標準化の観点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる（マーケティング、選択オーダー、業務分析等）。	3	2	1
④医療関連施設では、食事オーダー管理が特に複雑であることから、どのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤医療関連施設では食種が多く、個別に複雑な食事内容が要求される場合もある。給食運営のシステムとして、このようなニーズにどのように対処しているかを説明することができ、考察する（基本姿勢、業務体制・他部門との連絡調整）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳においてどのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明することができ、考察できる（作業管理、温度管理、施設・設備管理）。	3	2	1
⑦栄養指導や栄養管理業務を含め、栄養部門の業務が安定して遂行されるためには、どのような工夫や合理化が行われてきたかを説明できる（組織・労務管理等）。	3	2	1
⑧衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。	3	2	1
⑨嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門的知識と技術の修得における評価

評価項目	評価		
	3	2	1
①チーム医療における関連職種、および管理栄養士の役割を説明できる。	3	2	1
②経口栄養、経管栄養、経静脈栄養（末梢補給，中心静脈補給）の適応症例、使用される代表的な栄養剤等に関する基本事項について説明できる。	3	2	1
③代表的な栄養・代謝・内分泌系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、腎・尿路系疾患について、その食事療法の基本事項をふまえたモデル献立を作成できる。（院内食事箋と疾患別栄養管理）	3	2	1
④術前・術後の栄養管理の意義等の基本事項を説明できる。	3	2	1
⑤入院患者・入所者に対する個別対応（栄養・食事面から）の実際について説明することができる。	3	2	1
⑥外来・入院患者および入所者を対象とした栄養食事指導について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
課題発見から問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①患者の栄養評価、栄養診断の特徴・意義を説明できる。	3	2	1
②ベッドサイドでの個別栄養管理について説明できる。	3	2	1
③栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できる。	3	2	1
④チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できる。	3	2	1
⑤入院患者および外来患者の栄養指導データベースの作成、POSによる栄養指導記録の作成について、その基礎を理解し、診療録への記載について説明できる。	3	2	1
⑥ケーススタディ（事例研究法）の実際について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・公衆栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

	評価項目		評価		
	保健所	①組織体制・管内の現状について説明できる。		3	2
②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。			3	2	1
③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。			3	2	1
④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。			3	2	1
⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。			3	2	1
⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。			3	2	1
⑦市町村との連絡調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援について説明できる。			3	2	1
市町村保健センター等	項目		評価		
	①組織体制・管内の現状について説明できる。		3	2	1
	②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。		3	2	1
	③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。		3	2	1
	④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。		3	2	1
	⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。		3	2	1
	⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。		3	2	1
	⑦保健所（都道府県）との連絡調整及び栄養・食生活改善のための協働について説明できる。		3	2	1
	⑧人材の育成と活用（地域活動栄養士の育成と活用）について説明できる。		3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習担当教員用]

臨地実習 I (給食の運営) 評価表

評価基準 3: 良好な到達レベル 2: 必要な到達レベル 1: 努力が必要

評価指標			
観 点	評 価		
	3	2	1
理解力	栄養部門における管理栄養士の職務内容と責務について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。
技術	給食の運営に必要な献立等の技術について修得できた。	給食の運営に必要な献立等の技術について、アドバイスがあれば実施できていた。	給食の運営に必要な献立等の技術について修得できていなかった。
知識	給食運営業務に必要な専門的知識と実習での体験を関連づけて修得できていた。	給食運営業務に必要な専門的知識と臨地実習での体験を関連づけが理解できていた。	給食運営業務に必要な専門的知識が修得できず、実習体験との関連づけも理解できていなかった。
課題発見力	自発的に新たな課題を発見した。	新たな課題を発見しようと努力した。	新たな課題を発見する努力ができなかった。
問題解決力	さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
分析力	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識及び技術を修得し、分析できた。	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識をすべて理解できなかったが、知識または技術の不足に気づいた。	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識を理解できず、分析できなかった。
積極性	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んでいた。	実習先の概要について Web ページで確認していた。	何の事前学習もせずに臨んでいた。
規律	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
	遅刻、欠席がなく、実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできていた。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
協調性・協働性	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
コミュニケーション力	必要な連絡・相談・報告ができた。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しかった。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。

(実習ノート 50%、実習レポート 30%、学外実習報告会 20%)

〔実習担当教員用〕

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

評価指標			
観 点	評 価		
	3	2	1
理解力	施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門 業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。
技術	給食経営管理に必要な技術について修得できた。	給食経営管理に必要な技術について十分ではないが修得できた。	給食経営管理に必要な技術について修得ができなかった。
知識	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びについて、理解し、実践に結びつけることができた。	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びについて、結びつけることができた。	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びをまったく結びつけることができなかった。
課題発見力	自発的に新たな課題を発見した。	新たな課題を発見しようと努力した。	新たな課題を発見する努力ができなかった。
問題解決力	さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
分析力	嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討でき、改善点を見出すことができた。	嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できた。	嗜好調査や喫食量の調査等を実施したが、実習施設における栄養・食事の課題等の検討できなかった。
積極性	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んでいた。	実習先の概要について Web ページで確認していた。	何の事前学習もせずに臨んでいた。
規律	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
	遅刻、欠席がなく、実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできていた。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
協調性・協働性	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
コミュニケーション力	必要な連絡・相談・報告ができた。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しかった。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。

(実習ノート 50%、実習レポート 30%、学外実習報告会 20%)

[実習担当教員用]

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

評価基準			
観 点	評 価		
	3	2	1
理解力	院内食事箋と疾患別栄養管理を説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。
技術	栄養補給方法について説明できた。	栄養補給方法について説明が不十分なところがあった。	栄養補給方法について説明できなかった。
知識	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識と技術について、理解できた。	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識をすべて理解できなかったが、知識または技術の不足に気づいた。	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識と技術を理解できなかった。
課題発見力	自発的に新たな課題を発見した。	新たな課題を発見しようと努力した。	新たな課題を発見する努力ができなかった。
問題解決力	さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
分析力	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握し、分析できた。	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握できた。	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握できなかった。
積極性	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んでいた。	実習先の概要について Web ページで確認していた。	何の事前学習もせずに臨んでいた。
規律	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
	遅刻、欠席がなく、実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできていた。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
協調性・協働性	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
コミュニケーション力	必要な連絡・相談・報告ができた。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しかった。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。

(実習ノート 50%、実習レポート 30%、学外実習報告会 20%)

〔実習担当教員用〕

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

評価基準			
観 点	評 価		
	3	2	1
理解力	チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。
技術	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できた。	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明が不十分なところがあった。	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できなかった。
知識	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したさまざまな体験を関連づけて理解でき、実践につなげることができた。	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したことすべてを理解できなかったが、不足に気づいた。	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したことを結びつけることができなかった。
課題発見力	自発的に新たな課題を発見した。	新たな課題を発見しようと努力した。	新たな課題を発見する努力ができなかった。
問題解決力	さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
分析力	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
積極性	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んでいた。	実習先の概要についてWebページで確認していた。	何の事前学習もせずに臨んでいた。
規律	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
	遅刻、欠席がなく、実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできていた。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
協調性・協働性	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
コミュニケーション力	必要な連絡・相談・報告ができた。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しかった。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。

(実習ノート 50%、実習レポート 30%、学外実習報告会 20%)

〔実習担当教員用〕

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

評価基準			
観 点	評 価		
	3	2	1
理解力	公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。
技術	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できた。	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明が不十分なところがあった。	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できなかった。
知識	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できた。	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明が不十分なところがあった。	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できなかった。
課題発見力	自発的に新たな課題を発見した。	新たな課題を発見しようと努力した。	新たな課題を発見する努力ができなかった。
問題解決力	さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
分析力	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
積極性	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んでいた。	実習先の概要についてWebページで確認していた。	何の事前学習もせずに臨んでいた。
規律	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
	遅刻、欠席がなく、実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできていた。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
協調性・協働性	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
コミュニケーション力	必要な連絡・相談・報告ができた。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しかった。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。

(実習ノート 50%、実習レポート 30%、学外実習報告会 20%)

○年度

健康科学部管理栄養学科

臨地実習要項

高知学園大学 健康科学部管理栄養学科

学籍番号

氏名

目 次

1. 臨地実習の目的	2
2. 実習別の実習目的と実習目標	2
(1) 臨地実習Ⅰ（給食の運営）	2
1) 実習目的	2
2) 実習目標	2
(2) 臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）	2
1) 実習目的	2
2) 実習目標	2
(3) 臨地実習Ⅲ・Ⅳ（臨床栄養学）	3
1) 実習目的	3
2) 実習目標	3
(4) 臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）	4
1) 実習目的	4
2) 実習目標	4
保健所	4
市町村保健センター等	4
3. 実習単位数	6
4. 実習評価	6
5. 実習専任教員	22
6. 実習施設	22
7. 実習日程	23
8. 実習心得	26
9. 緊急時連絡体制	28
10. 事故報告書	29
11. 個人情報に関する誓約書	30
12. 漏洩報告書	31
13. 実習施設一覧	32
14. 実習日誌記入上の注意	35
15. (例) 臨地実習日誌	36

1. 臨地実習の目的

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り、管理栄養士として具備すべき知識及び技能を修得することを目的とする。

2. 実習別の実習目的と実習目標

(1) 臨地実習Ⅰ（給食の運営）

1) 実習目的

献立作成から栄養・食事管理、給食の提供までの一連の給食運営業務に必要な知識と技術及び専門的知識及び技術の統合を図り、管理栄養士として具備すべき知識及び技能を修得することを目的とする。

2) 実習目標

給食業務を行うために必要な、食事の計画や調理を含めた給食サービスの提供に関する技術を修得する。給食運営における、管理栄養士の職務内容と責務について理解できる。

- ①施設における栄養部門業務全般について、基本的な事項を説明できる。
- ②献立の立案から配膳に至る一連の業務（全般または一部）ができる。
- ③フードサービスの視点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる
- ④実習施設における食事オーダー管理がどのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。
- ⑤特に、医療機関では食種が多く、また、介護老人保健施設では嚥下食等食事形態の要望等特別に複雑な食事内容が要求される場合も少なくない。献立管理や調理作業上、どのように対応しているのかを説明できる（献立管理、食数管理、作業管理等）。
- ⑥適時・適温配膳において、どのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明でき、考察する（作業管理、温度管理、施設・備品管理等）。
- ⑦衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。

(2) 臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）

1) 実習目的

給食の運営における食品の流通や、給食にかかわる組織などを総合的に判断し、栄養面、安全面、経済面全般のマネジメントを行なう能力を養い、実践活動の場での課題発見、解決を通して、組織管理などのマネジメントの基本的な考え方や方法を習得する。

2) 実習目標

給食運営や関連の資源を総合的に判断し、栄養面、安全面、経済面全般のマネジメントについての専門的知識や技術の統合を図る。

- ①施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを理解する（給食管理・栄養指導・臨床栄養管理、組織管理）。

- ②給食経営管理の知識や技術が、給食の現場においてどのように生かされているかを説明できる（マーケティング、経営管理）。
- ③個人の栄養アセスメントに基づいた、栄養管理を実施するにあたり、給食業務の合理化や標準化の観点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる（マーケティング、選択オーダー、業務分析等）。
- ④医療関連施設では、食事オーダー管理が特に複雑であることから、どのような体制やシステムで運営されているか説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。
- ⑤医療関連施設では食種が多く、個別に複雑な食事内容が要求される場合もある。給食運営のシステムとして、このようなニーズにどのように対処しているかを説明することができ、考察する（基本姿勢、業務体制・他部門との連絡調整）。
- ⑥適時・適温配膳においてどのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明することができ、考察する（作業管理、温度管理、施設・設備管理）。
- ⑦栄養指導や栄養管理業務を含め、栄養部門の業務が安定して遂行されるためには、どのような工夫や合理化が行われてきたかを説明できる（組織・労務管理等）。
- ⑧衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。
- ⑨嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できる。

(3) 臨地実習Ⅲ・Ⅳ（臨床栄養学）

1) 実習目的

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、実際に業務を体験し、患者や利用者に対する各種計測による栄養評価・判定方法など、適切な栄養マネジメントを行うために必要な知識や技術を習得する。また、病棟、外来等での個人・集団の栄養食事指導技法の実際について学修し、チーム医療における管理栄養士の役割についても理解を深める。

病院管理栄養士の知識・技術・態度を修得する。具体的には、各種疾患について、カルテ閲覧・患者面接から情報を収集し、個別栄養管理の必要な患者のスクリーニング栄養アセスメント、栄養ケアの作成を学ぶ。また個人・集団栄養指導の実践を修得する。

2) 実習目標

臨床栄養に必要な知識・技術・資質に気づき、管理栄養士の責務としてそれらの必要性が理解できる。実際の管理栄養士業務を体験する中で、修得した知識および技術の活用について説明できる。

カルテ閲覧を通して、必要な情報を収集できる能力を身に付ける。疾患別栄養指導の指導方法、報告書の作成ができる。各種チームにおける管理栄養士の役割を説明できる。症例を検討することができる。

- ①院内食事箋と疾患別栄養管理を説明できる。
- ②栄養補給方法について説明できる。

- ③外来・入院患者および入所者を対象とした栄養食事指導について説明できる。
- ④ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握する。
- ⑤栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できる。
- ⑥チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できる。
- ⑦医療スタッフの一員として、患者・入所者へ関わることができる（対応やマナー等）。
- ⑧入院患者・入所者に対する個別対応（栄養・食事面から）の実際について説明することができる。
- ⑨栄養食事指導や栄養管理の報告書、並びに診療録（カルテ）の実際について説明することができる。
- ⑩ケーススタディ（事例研究法）の実際について説明できる。
- ⑪医療施設における栄養部門業務のあり方、実習施設の取り組みについて説明できる。

(4) 臨地実習V（公衆栄養学）

1) 実習目的

実践活動の場での課題発見、解決を通して、管理栄養士が果たすべき多様な専門領域に関する基本となる能力を高めるために、管理栄養士に必要とされる知識、技能、態度および考え方の総合的に学修する。公衆衛生を理解し、保健・医療・福祉・介護システムの中で、栄養・給食関連サービスのマネジメントと健康の保持増進、疾病の一次、二次、三次予防のための栄養指導の方法を修得する。

2) 実習目標

保健所や保健センターにおいて地域住民の健康・栄養改善のために実施されている栄養関連サービスの実際について理解し、事業を総合的にマネジメントできる力を身につける。

○保健所

- ①組織体制・管内の現状について説明できる。
- ②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。
- ③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。
- ④健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できる。
 - ・地域における実態把握、分析、課題の明確化
 - ・課題の解決に向け計画の立案・施策化
 - ・施策を評価するための目標設定・評価の実施
- ⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。
 - ・専門的な栄養指導、食生活支援
 - ・食生活改善推進員等に係るボランティア組織の育成や活動の支援
 - ・関係機関および団体（患者会等）との連携
- ⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。
 - ・特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援

- ・ 飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進（食環境の整備）
 - ・ 地域の栄養ケア等の拠点の整備
 - ・ 保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成
 - ・ 健康危機管理体制の整備（市町村や関係機関等との調整・支援体制）
 - ・ 健康増進に資する食に関する多領域の施策との連携
- ⑦市町村との連絡調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援について説明できる。

○市町村保健センター等

- ①組織体制・管内の現状について説明できる。
- ②公衆衛生行政の概要（市町村保健センターの役割）について説明できる。
- ③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。
- ④健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できる。
- ・ 地域における実態把握、分析、課題の明確化
 - ・ 課題の解決に向け計画の立案・施策化
 - ・ 施策を評価するための目標設定・評価の実施
- ⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。
- ・ 特定健診・特定保健指導、健康教室
 - ・ 次世代の健康（乳幼児健診、母子・学童・思春期への栄養教育・栄養指導）
 - ・ 高齢者の健康（健康増進、介護予防、訪問栄養指導・食生活支援）
 - ・ 食生活改善推進員等に係るボランティア組織の育成や活動の支援
 - ・ 関係機関および団体（患者会等）との連携
- ⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。
- ・ 保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成
 - ・ 食育推進のネットワークの構築（関係部局との調整、連携）
 - ・ 健康危機管理体制の整備（都道府県や関係機関等との調整・支援体制）
- ⑦保健所（都道府県）との連絡調整及び栄養・食生活の改善ための協働について説明できる。
- ⑧人材の育成と活用（地域活動栄養士の育成と活用）について説明できる。

3. 実習単位数

臨地実習Ⅰ（給食の運営）、臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）、臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）、臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）、臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）で4単位以上とする。（1単位45時間）

臨地実習Ⅰ （給食の運営）	臨地実習Ⅱ （給食経営管理論）	臨地実習Ⅲ （臨床栄養学）	臨地実習Ⅳ （臨床栄養学）	臨地実習Ⅴ （公衆栄養学）
1単位	1単位	1単位	1単位	1単位
必修	必修	必修	選択必修	選択必修
○	○	○	○	
○	○	○		○

4. 実習評価

臨地実習の評価については、実習専任教員が、学生の実習ノート、書類の提出（20%）、課題への取り組み（30%）について評価し、実習施設指導者の評価（50%）を参考に総合して評価を行う。

臨地実習 I (給食の運営) ルーブリック (評価項目・評価基準)

[実習担当教員用]

学位授与方針	評価基準				点数
	観 点	3 (良好な到達レベル)	2 (必要な到達レベル)	1 (努力が必要)	
健康・栄養の意義を理解し専門的知識や技能を身に付けている	理解力	栄養部門における管理栄養士の職務内容と責務について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。	
	技術	給食サービスに必要な技術について修得できた。	給食サービスに必要な技術についてアドバイスがあれば実施できた。	給食サービスに必要な技術についてアドバイスしても修得が困難であった。	
	知識	給食運営業務に必要な専門的知識と実習での体験を関連づけて修得できた。	給食運営業務に必要な専門的知識と臨地実習での体験を関連づけて理解できた。	給食運営業務に必要な専門的知識が修得できず、実習体験との関連づけも理解できなかった。	
総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、分析することができる	分析力	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識及び技術を修得し、分析できた。	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識をすべて理解できなかったが、知識または技術の不足に気づいた。	給食サービス提供に関する献立から給食の提供までの一連の業務に必要な知識を理解できず、分析できなかった。	
責任感と倫理感を有し専門的能力を活用できる	積極性	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自発的に質問や考えを述べ積極的に行動した。	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できた。	予習復習が十分できず、質問や考えを述べ行動することができなかった。	
	責任感	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができた。	管理栄養士の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要があった。	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができなかった。	
	規律	施設の規則や守秘義務を厳守できた。	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚があった。	施設の規則や守秘義務を厳守できなかった。	
			遅刻、欠席がなく15分前までに準備を整え実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。
			実習生にふさわしい身だしなみであり、自覚のある行動がとれた。	実習生にふさわしい身だしなみであるが、行動面で自覚に乏しかった。	実習生にふさわしい身だしなみでなく、自覚のある行動がとれなかった。
チーム医療等における連携・協働できる	コミュニケーション力	自ら対象者、職員に配慮して自ら声がけし、気持ちの良い挨拶や対応ができた。	対象者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的であった。	また指導者及びスタッフや対象者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。	
		必要な連絡・相談・報告ができる。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しい。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。	
		適切な言葉遣いで良好な人間関係を築くことができた。	尊重した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が必要であった。	言動についてあまり気を付けることができなかった。	
評価レベル(36点満点) : A (28点以上)、 B (21点~27点)、 C (21点未満)					

臨地実習 I (給食の運営) 評価表

評価基準 3: 良好な到達レベル 2: 必要な到達レベル 1: 努力が必要

・給食サービス提供に関する技術の修得における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な事項を説明できる。	3	2	1
②献立の立案から配膳に至る一連の業務（全般または一部）ができる。	3	2	1
③フードサービスの視点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる	3	2	1
④実習施設における食事オーダー管理がどのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤特に、医療機関では食種が多く、また、介護老人保健施設では嚥下食等食事形態の要望等特別に複雑な食事内容が要求される場合も少なくない。献立管理や調理作業上、どのように対応しているのかを説明できる（献立管理、食数管理、作業管理等）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳において、どのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明でき、考察できる（作業管理、温度管理、施設・備品管理等）。	3	2	1
⑦衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP 等）。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ	実習先の概要について Web ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
挨拶言動	言動に気を付け、指導者及びスタッフや患者に配慮しながら、自ら声がけすることができ、かなり良好な人間関係を築くことができた。	言動に気を付け、指導者及びスタッフや患者から挨拶される前に、ほぼ挨拶することができた。	言動についてあまり気を付けることができなかった。また指導者及びスタッフや患者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。
身だしなみ	15分前までに準備が整い、常に実習中、相手に不快に思われないよう服装や身だしなみの確認をした。	毎朝、服装や髪型には気を付けた。	服装は気を付けたつもりだが、時間が足りず、身だしなみを整えることができなかった。
持ち物	数日前にリストを確認し、準備し、忘れ物がないよう努め、さらにリスト以外にも必要なものを考え、持参した。	前日にリストを確認し、忘れ物はなかった。	持参すべきものを忘れた日があった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出することがあった。	期日に提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習 I (給食の運営) 評価表

評価基準 3: 良好な到達レベル 2: 必要な到達レベル 1: 努力が必要

・給食サービス提供に関する技術の修得における評価指標

評価項目	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な事項を説明できる。	3	2	1
②献立の立案から配膳に至る一連の業務（全般または一部）ができる。	3	2	1
③フードサービスの視点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる	3	2	1
④実習施設における食事オーダー管理がどのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤特に、医療機関では食種が多く、また、介護老人保健施設では嚥下食等食事形態の要望等特別に複雑な食事内容が要求される場合も少なくない。献立管理や調理作業上、どのように対応しているのかを説明できる（献立管理、食数管理、作業管理等）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳において、どのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明でき、考察できる（作業管理、温度管理、施設・備品管理等）。	3	2	1
⑦衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP 等）。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
挨拶言動	服装や言動に気を付け、自分の方から声がけを行い、指導者及びスタッフや患者に配慮し、良好な人間関係を築こうとする姿勢が大いに感じられた。	服装や言動に気を付け、最低限の挨拶はしていた。	服装や言動について気になるところがあった。また、指導者及びスタッフや患者から先に挨拶をされる等、コミュニケーションをとることが苦手なようであった。
身だしなみ	服装や髪型等に気を付けていて、常に清潔感があった。	服装や髪型等に気を付けていた。	服装や髪型に気を配れない日があった。
持ち物	持参すべきものを忘れずに持参し、さらに自分で考え参考資料等を持参し、積極的に取り組んでいた。	持参すべきものは忘れずに持参していた。	持参すべきものを忘れた日があった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出することがあった。	期日に提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）ルーブリック（評価項目・評価基準）

〔実習担当教員用〕

学位授与方針	評価基準				点数
	観 点	3（良好な到達レベル）	2（必要な到達レベル）	1（努力が必要）	
健康・栄養の意義を理解し専門的知識や技能を身に付けている	理解力	施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを説明できる。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。	
	技術	給食経営管理に必要な技術について修得できた。	給食経営管理に必要な技術についてアドバイスがあれば実施できた。	給食経営管理に必要な技術についてアドバイスしても修得が困難であった。	
	知識	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びについて、理解し、実践に結びつけることができた。	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びについて、結びつけることができた。	給食経営管理に関する専門知識や技術と臨地実習での学びをまったく結びつけることができなかった。	
総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、分析することができる	分析力	嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討でき、改善点を見出すことができた。	嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できた。	嗜好調査や喫食量の調査等を実施したが、実習施設における栄養・食事の課題等の検討できなかった。	
責任感と倫理感を有し専門的能力を活用できる	積極性	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自発的に質問や考えを述べ積極的に行動した。	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できた。	予習復習が十分できず、質問や考えを述べ行動することができなかった。	
	責任感	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができた。	管理栄養士の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要があった。	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができなかった。	
	規律	施設の規則や守秘義務を厳守できた。 遅刻、欠席がなく15分前までに準備を整え実習に取り組んだ。 実習生にふさわしい身だしなみであり、自覚のある行動がとれた。	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚があった。 遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。 実習生にふさわしい身だしなみであるが、行動面で自覚に乏しかった。	施設の規則や守秘義務を厳守できなかった。 遅刻または欠席をし、連絡を怠った。 実習生にふさわしい身だしなみでなく、自覚のある行動がとれなかった。	
チーム医療等における連携・協働できる	コミュニケーション力	自ら対象者、職員に配慮して自ら声がけし、気持ちの良い挨拶や対応ができた。	対象者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的であった。	また指導者及びスタッフや対象者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。	
		必要な連絡・相談・報告ができる。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しい。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。	
		適切な言葉遣いで良好な人間関係を築くことができた。	尊重した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が必要であった。	言動についてあまり気を付けることができなかった。	
評価レベル(36点満点)： A (28点以上)、 B (21点～27点)、 C (21点未満)					

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・給食経営管理に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを理解する（給食管理・栄養指導・臨床栄養管理、組織管理）。	3	2	1
②給食経営管理の知識や技術が、給食の現場においてどのように生かされているかを説明できる（マーケティング、経営管理）。	3	2	1
③個人の栄養アセスメントに基づいた、栄養管理を実施するにあたり、給食業務の合理化や標準化の観点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる（マーケティング、選択オーダー、業務分析等）。	3	2	1
④医療関連施設では、食事オーダー管理が特に複雑であることから、どのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤医療関連施設では食種が多く、個別に複雑な食事内容が要求される場合もある。給食運営のシステムとして、このようなニーズにどのように対処しているかを説明することができ、考察する（基本姿勢、業務体制・他部門との連絡調整）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳においてどのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明することができ、考察できる（作業管理、温度管理、施設・設備管理）。	3	2	1
⑦栄養指導や栄養管理業務を含め、栄養部門の業務が安定して遂行されるためには、どのような工夫や合理化が行われてきたかを説明できる（組織・労務管理等）。	3	2	1
⑧衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。	3	2	1
⑨嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ	実習先の概要について Web ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・給食経営管理に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目			
①施設における栄養部門業務全般について、基本的な理解を深め、部門業務がどのような経営ビジョンにより運営されているかを理解する（給食管理・栄養指導・臨床栄養管理、組織管理）。	3	2	1
②給食経営管理の知識や技術が、給食の現場においてどのように生かされているかを説明できる（マーケティング、経営管理）。	3	2	1
③個人の栄養アセスメントに基づいた、栄養管理を実施するにあたり、給食業務の合理化や標準化の観点からどのような工夫や技術が活用されているかを説明できる（マーケティング、選択オーダー、業務分析等）。	3	2	1
④医療関連施設では、食事オーダー管理が特に複雑であることから、どのような体制やシステムで運営されているかを説明できる（食数管理、食事オーダー管理）。	3	2	1
⑤医療関連施設では食種が多く、個別に複雑な食事内容が要求される場合もある。給食運営のシステムとして、このようなニーズにどのように対処しているかを説明することができ、考察する（基本姿勢、業務体制・他部門との連絡調整）。	3	2	1
⑥適時・適温配膳においてどのような機器や備品が用いられて作業が行われているかを説明することができ、考察できる（作業管理、温度管理、施設・設備管理）。	3	2	1
⑦栄養指導や栄養管理業務を含め、栄養部門の業務が安定して遂行されるためには、どのような工夫や合理化が行われてきたかを説明できる（組織・労務管理等）。	3	2	1
⑧衛生管理について、院内感染の予防、食中毒の予防等の観点から説明できる（衛生管理、危機管理、HACCP等）。	3	2	1
⑨嗜好調査や喫食量の調査等を実施し、実習施設における栄養・食事の課題等が検討できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）ルーブリック（評価項目・評価基準）

〔実習担当教員用〕

学位授与方針	評価基準				点数
	観 点	3（良好な到達レベル）	2（必要な到達レベル）	1（努力が必要）	
健康・栄養の意義を理解し専門的知識や技能を身に付けている	理解力	院内食事箋と疾患別栄養管理を説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。	
	技術	栄養補給方法について説明できた。	栄養補給方法について説明が不十分なところがあった。	栄養補給方法について説明できなかった。	
	知識	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識と技術について、理解できた。	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識をすべて理解できなかったが、知識または技術の不足に気づいた。	臨床現場における栄養管理業務に必要な専門的知識と技術を理解できなかった。	
総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、分析することができる	分析力	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握し、分析できた。	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握できた。	ベッドサイドへの訪問により、入院患者・入所者の栄養問題が実際に存在していることを把握できなかった。	
責任感と倫理感を有し専門的能力を活用できる	積極性	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自発的に質問や考えを述べ積極的に行動した。	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できた。	予習復習が十分できず、質問や考えを述べ行動することができなかった。	
	責任感	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができた。	管理栄養士の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要があった。	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができなかった。	
	規律	施設の規則や守秘義務を厳守できた。 遅刻、欠席がなく15分前までに準備を整え実習に取り組んだ。 実習生にふさわしい身だしなみであり、自覚のある行動がとれた。	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚があった。 遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。 実習生にふさわしい身だしなみであるが、行動面で自覚に乏しかった。	施設の規則や守秘義務を厳守できなかった。 遅刻または欠席をし、連絡を怠った。 実習生にふさわしい身だしなみでなく、自覚のある行動がとれなかった。	
チーム医療等における連携・協働できる	コミュニケーション力	自ら対象者、職員に配慮して自ら声がけし、気持ちの良い挨拶や対応ができた。	対象者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的であった。	また指導者及びスタッフや対象者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。	
		必要な連絡・相談・報告ができる。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しい。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。	
		適切な言葉遣いで良好な人間関係を築くことができた。	尊重した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が必要であった。	言動についてあまり気を付けることができなかった。	
評価レベル(36点満点)： A (28点以上)、 B (21点～27点)、 C (21点未満)					

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門的知識と技術の修得における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①チーム医療における関連職種、および管理栄養士の役割を説明できる。	3	2	1
②経口栄養、経管栄養、経静脈栄養（末梢補給，中心静脈補給）の適応症例、使用される代表的な栄養剤等に関する基本事項について説明できる。	3	2	1
③代表的な栄養・代謝・内分泌系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、腎・尿路系疾患について、その食事療法の基本事項をふまえたモデル献立を作成できる。（院内食事箋と疾患別栄養管理）	3	2	1
④術前・術後の栄養管理の意義等の基本事項を説明できる。	3	2	1
⑤入院患者・入所者に対する個別対応（栄養・食事面から）の実際について説明することができる。	3	2	1
⑥外来・入院患者および入所者を対象とした栄養食事指導について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要についてWebページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門的知識と技術の修得における評価

評価項目	評価		
	3	2	1
①チーム医療における関連職種、および管理栄養士の役割を説明できる。	3	2	1
②経口栄養、経管栄養、経静脈栄養（末梢補給，中心静脈補給）の適応症例、使用される代表的な栄養剤等に関する基本事項について説明できる。	3	2	1
③代表的な栄養・代謝・内分泌系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、腎・尿路系疾患について、その食事療法の基本事項をふまえたモデル献立を作成できる。（院内食事箋と疾患別栄養管理）	3	2	1
④術前・術後の栄養管理の意義等の基本事項を説明できる。	3	2	1
⑤入院患者・入所者に対する個別対応（栄養・食事面から）の実際について説明することができる。	3	2	1
⑥外来・入院患者および入所者を対象とした栄養食事指導について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
課題発見から問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）ルーブリック（評価項目・評価基準）

〔実習担当教員用〕

学位授与方針	評価基準				
	観 点	3（良好な到達レベル）	2（必要な到達レベル）	1（努力が必要）	点数
健康・栄養の意義を理解し専門的知識や技能を身に付けている	理解力	チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。	
	技術	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できた。	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明が不十分なところがあった。	栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できなかった。	
	知識	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したさまざまな体験を関連づけて理解でき、実践につなげることができた。	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したことすべてを理解できなかったが、不足に気づいた。	実習前の臨床栄養学に関する専門知識や技術と臨地実習で経験したことを結びつけることができなかった。	
総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、分析することができる	分析力	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。	
責任感と倫理感を有し専門的能力を活用できる	積極性	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自発的に質問や考えを述べ積極的に行動した。	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できた。	予習復習が十分できず、質問や考えを述べ行動することができなかった。	
	責任感	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができた。	管理栄養士の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要があった。	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができなかった。	
	規律	施設の規則や守秘義務を厳守できた。 遅刻、欠席がなく15分前までに準備を整え実習に取り組んだ。 実習生にふさわしい身だしなみであり、自覚のある行動がとれた。	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚があった。 遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。 実習生にふさわしい身だしなみであるが、行動面で自覚に乏しかった。	施設の規則や守秘義務を厳守できなかった。 遅刻または欠席をし、連絡を怠った。 実習生にふさわしい身だしなみでなく、自覚のある行動がとれなかった。	
チーム医療等における連携・協働できる	コミュニケーション力	自ら対象者、職員に配慮して自ら声がけし、気持ちの良い挨拶や対応ができた。	対象者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的であった。	また指導者及びスタッフや対象者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。	
		必要な連絡・相談・報告ができる。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しい。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。	
		適切な言葉遣いで良好な人間関係を築くことができた。	尊重した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が必要であった。	言動についてあまり気を付けることができなかった。	
評価レベル(36点満点)： A (28点以上)、 B (21点～27点)、 C (21点未満)					

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①患者の栄養評価、栄養診断の特徴・意義を説明できる。	3	2	1
②ベッドサイドでの個別栄養管理について説明できる。	3	2	1
③栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できる。	3	2	1
④チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できる。	3	2	1
⑤入院患者および外来患者の栄養指導データベースの作成、POSによる栄養指導記録の作成について、その基礎を理解し、診療録への記載について説明できる。	3	2	1
⑥ケーススタディ（事例研究法）の実際について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要についてWebページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・臨床栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
①患者の栄養評価、栄養診断の特徴・意義を説明できる。	3	2	1
②ベッドサイドでの個別栄養管理について説明できる。	3	2	1
③栄養アセスメント、(ケア)カンファレンス、栄養ケアプランの立案について説明できる。	3	2	1
④チーム医療（NST、クリニカルパス等）の実際について説明できる。	3	2	1
⑤入院患者および外来患者の栄養指導データベースの作成、POSによる栄養指導記録の作成について、その基礎を理解し、診療録への記載について説明できる。	3	2	1
⑥ケーススタディ（事例研究法）の実際について説明できる。	3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）ルーブリック（評価項目・評価基準）

〔実習担当教員用〕

学位授与方針	評価基準				点数
	観 点	3（良好な到達レベル）	2（必要な到達レベル）	1（努力が必要）	
健康・栄養の意義を理解し専門的知識や技能を身に付けている	理解力	公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できた。	内容について理解できているが、十分な説明ができなかった。	内容について理解できておらず、説明ができなかった。	
	技術	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できた。	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明が不十分なところがあった。	健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルについて説明できなかった。	
	知識	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できた。	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明が不十分なところがあった。	生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できなかった。	
総合的な学習経験と自らの成長過程を客観的に捉え、分析することができる	分析力	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。	
責任感と倫理感を有し専門的能力を活用できる	積極性	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自発的に質問や考えを述べ積極的に行動した。	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できた。	予習復習が十分できず、質問や考えを述べ行動することができなかった。	
	責任感	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができた。	管理栄養士の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要があった。	管理栄養士の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができなかった。	
	規律	施設の規則や守秘義務を厳守できた。	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚があった。	施設の規則や守秘義務を厳守できなかった。	
		遅刻、欠席がなく15分前までに準備を整え実習に取り組んだ。	遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。	
		実習生にふさわしい身だしなみであり、自覚のある行動がとれた。	実習生にふさわしい身だしなみであるが、行動面で自覚に乏しかった。	実習生にふさわしい身だしなみでなく、自覚のある行動がとれなかった。	
チーム医療等における連携・協働できる	コミュニケーション力	自ら対象者、職員に配慮して自ら声がけし、気持ちの良い挨拶や対応ができた。	対象者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的であった。	また指導者及びスタッフや対象者から先に挨拶される等、あまり自分から挨拶をすることができなかった。	
		必要な連絡・相談・報告ができる。	指示したことや質問には答えるが自らの発信が乏しい。	必要な連絡・相談・報告ができなかった。	
		適切な言葉遣いで良好な人間関係を築くことができた。	尊重した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が必要であった。	言動についてあまり気を付けることができなかった。	
評価レベル(36点満点)： A (28点以上)、 B (21点～27点)、 C (21点未満)					

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・公衆栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

	評価項目	評価		
	保健所	①組織体制・管内の現状について説明できる。	3	2
②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。		3	2	1
③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。		3	2	1
④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。		3	2	1
⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。		3	2	1
⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。		3	2	1
⑦市町村との連絡調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援について説明できる。		3	2	1
	評価項目	評価		
	市町村保健センター等	①組織体制・管内の現状について説明できる。	3	2
②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。		3	2	1
③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。		3	2	1
④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。		3	2	1
⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。		3	2	1
⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。		3	2	1
⑦保健所（都道府県）との連絡調整及び栄養・食生活改善のための協働について説明できる。		3	2	1
⑧人材の育成と活用（地域活動栄養士の育成と活用）について説明できる。		3	2	1

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	実習先の概要、管理栄養士の仕事、患者の食事等を調べ、聞きたいこと、分からないことを明確にして実習に臨んだ。	実習先の概要についてWeb ページで確認したのみであった。	何の事前学習もせずに臨んだ。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動した。	指導者及びスタッフに聞かれたことには返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、スタッフに促されてから行動した。	指導者及びスタッフに聞かれても、返事や意思表示が曖昧で、指導者及びスタッフに促されてから行動した。
学びの振り返りまとめ	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめ、不明なことは自主学習をして、自己の課題を把握し、翌日の実習に役立てた。	帰宅後、すぐにその日の学びを振り返り、内容をまとめた。	学びの振り返りとまとめは、その日に行わず、実習が終わってから行った。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができた。	施設の規範やルールを理解していなかったが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけた。社会人として、常識的な行動ができなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	自発的に新たな課題を発見して、さまざまな手段により、問題解決を行うことができた。	自ら課題を発見できなかったが、与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができなかった。
協調性・協働性（ディスカッションへの参加等）	他の実習生と積極的に協議し、協力して課題を解決することができた。	スタッフに促されて、他の実習生と協力して課題を解決することができた。	他の実習生との協議には参加しなかった。協力して課題を解決しようとしなかった。
提出物	内容を十分に検討し、期日までに提出した。	期日に遅れて提出した。	提出できなかった。
実習への取り組み状況	欠席や遅刻をせず、体調管理を行い、活発に実習に取り組んだ。	体調不良でやむなく遅刻・欠席をしてしまったが、担当教員と指導者に、きちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

[実習施設指導者用]

臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）評価表

評価基準 3：良好な到達レベル 2：必要な到達レベル 1：努力が必要

・公衆栄養学に関する専門知識と技術の統合における評価指標

	評価項目		評価		
	保健所	①組織体制・管内の現状について説明できる。		3	2
②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。			3	2	1
③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。			3	2	1
④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。			3	2	1
⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。			3	2	1
⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。			3	2	1
⑦市町村との連絡調整及び栄養・食生活の改善のための技術的な支援について説明できる。			3	2	1
市町村保健センター等	項目		評価		
	①組織体制・管内の現状について説明できる。		3	2	1
	②公衆衛生行政の概要（保健所の役割）について説明できる。		3	2	1
	③管理栄養士の業務の概要、関連法規（法的根拠）について説明できる。		3	2	1
	④健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルについて説明できる。		3	2	1
	⑤生活習慣病の発症予防と重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上について説明できる。		3	2	1
	⑥食を通じた社会環境の整備について説明できる。		3	2	1
	⑦保健所（都道府県）との連絡調整及び栄養・食生活改善のための協働について説明できる。		3	2	1
⑧人材の育成と活用（地域活動栄養士の育成と活用）について説明できる。		3	2	1	

・実習の取り組みにおける評価指標

評価項目	評価		
	3	2	1
事前学習	学内の授業の復習を行い、実習のポイントを把握していた。学びたいことを明らかにしていた。	学内の授業の復習を行っていた。	事前学習を行っていないか、不十分であった。
学ぶ姿勢	促されなくとも、躊躇せず、自発的に反応を示し、質問や考えを述べ、周りに配慮しながら、自ら積極的に行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し返事をしたが、自発的な質問や発言は少なく、指導者及びスタッフに促されてから行動していた。	指導者及びスタッフからの問いかけや質問に対し、返事や意思表示が曖昧であり、指導者及びスタッフから促されてから行動していた。
社会人としての常識的な行動	施設の規範やルールを理解し、常識的な行動ができていた。	施設の規範やルールを十分に理解していないが、他者に迷惑をかけない行動ができた。	他者に迷惑をかけている。社会人として、常識的な行動ができていなかった。
研究課題の設定	実習施設に適した課題が設定されていて、複数の情報を整理した上で、ふさわしい研究方法を用いた分析方法を示すことができた。知識と情報の整理ができた。	目的とテーマに沿った研究方法を用いて、分析方法を示すことができた。	課題が実習施設に適していなかった。研究課題設定に際し、適切な知識と情報の整理ができていなかった。
課題発見と問題解決への取り組み	新たな課題を発見し、知識と技術を活用しながら問題解決を行うことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていた。	与えられた課題に対して、問題解決に取り組むことができていなかった。
協調性・協働性	他の実習生と積極的にディスカッションができ、協力して課題を解決していた。	スタッフに促されてから、他の実習生と協力して課題を解決していた。	他の実習生と協力して課題を解決しようとせず、ディスカッションに参加していなかった。
提出物	内容がすぐれており、期日までに提出していた。	期日に遅れて提出していた。	提出していなかった。
実習への取り組み状況	欠席も遅刻もせず、一日中、活発に実習に取り組んでいた。	体調不良、交通事故等で遅刻・欠席をしたが、指導者にきちんと連絡し、指示を得た。	遅刻または欠席をし、連絡を怠った。

5. 実習専任教員

臨地実習科目	専任教員
臨地実習Ⅰ（給食の運営）	沼田 聡
臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）	沼田 聡
臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）	渡邊 慶子
臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）	渡邊 慶子
臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）	竹市 仁美

6. 実習施設

臨地実習は、その種類に応じ、次に掲げる施設において実施する。実習施設はいずれも管理栄養士が専従する施設である。

（1）臨地実習Ⅰ（給食の運営）

- ・病院、介護保険施設（介護老人保健施設・高齢者福祉施設）、事業所、学校、

（2）臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）

- ・病院、介護保険施設（介護老人保健施設・高齢者福祉施設）、事業所

（3）臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）・臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）

- ・病院

（4）臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）

- ・保健所、保健センター

7. 実習日程

期間：8月〇日～9月〇日及び2月〇日～3月〇日の間で180時間実施

タイプ	臨地実習Ⅰ (給食の運営)	臨地実習Ⅱ (給食経営管理論)	臨地実習Ⅲ (臨床栄養学)	臨地実習Ⅳ (臨床栄養学) あるいは 臨地実習Ⅴ (公衆栄養学)	期間
A*	病院	病院	病院	病院	病院 180時間
B	介護保険施設	病院	病院	病院	介護保険施設 45時間 病院 135時間
C	介護保険施設	介護保険施設	病院	病院	介護保険施設 90時間 病院 90時間
D**	病院	病院	病院	保健所	病院 135時間 保健所 45時間
E	介護保険施設	病院	病院	保健所	介護保険施設 45時間 病院 90時間 保健所 45時間
F	介護保険施設	介護保険施設	病院	保健所	介護保険施設 90時間 病院 45時間 保健所 45時間
G	事業所	事業所	病院	病院	事業所 90時間 病院 90時間
H	学校	病院	病院	病院	学校 45時間 病院 135時間

* p.14にAタイプの実習日程例を示す。 ** p.15にDタイプの実習日程例を示す。

Aタイプの実習日程（例）（p.9のA*タイプ）

4単位 180時間（1日 7.5時間×24日間） ↔

Aタイプ								
日	曜	8月	曜	9月	曜	2月	曜	3月
1	月		木		水		水	臨床栄養学
2	火		金		木		木	臨床栄養学
3	水		土		金		金	臨床栄養学
4	木		日		土		土	
5	金		月		日		日	
6	土		火		月		月	臨床栄養学
7	日		水		火		火	臨床栄養学
8	月		木		水		水	臨床栄養学
9	火		金		木		木	臨床栄養学
10	水		土		金		金	臨床栄養学
11	木		日		土		土	
12	金		月		日		日	
13	土		火		月	給食経営管理論	月	臨床栄養学
14	日		水		火	給食経営管理論	火	臨床栄養学
15	月		木		水	給食経営管理論	水	
16	火		金		木	給食経営管理論	木	
17	水		土		金	給食経営管理論	金	
18	木		日		土		土	
19	金		月		日		日	
20	土		火		月	給食経営管理論	月	
21	日		水		火		火	
22	月	給食の運営	木		水		水	
23	火	給食の運営	金		木		木	
24	水	給食の運営	土		金		金	
25	木	給食の運営	日		土		土	
26	金	給食の運営	月		日		日	
27	土		火		月	臨床栄養学	月	
28	日		水		火	臨床栄養学	火	
29	月	給食の運営	木				水	
30	火		金				木	
31	水						金	

Dタイプの実習日程（例）（p.9のD**タイプ）

4単位 180時間（1日 7.5時間×24日間） ↔

Dタイプ								
日	曜	8月	曜	9月	曜	2月	曜	3月
1	月		木		水		水	臨床栄養学
2	火		金		木		木	臨床栄養学
3	水		土		金		金	臨床栄養学
4	木		日		土		土	
5	金		月		日		日	
6	土		火		月		月	臨床栄養学
7	日		水		火		火	公衆栄養学
8	月		木		水		水	公衆栄養学
9	火		金		木		木	公衆栄養学
10	水		土		金		金	公衆栄養学
11	木		日		土		土	
12	金		月		日		日	
13	土		火		月	給食経営管理論	月	公衆栄養学
14	日		水		火	給食経営管理論	火	公衆栄養学
15	月		木		水	給食経営管理論	水	
16	火		金		木	給食経営管理論	木	
17	水		土		金	給食経営管理論	金	
18	木		日		土		土	
19	金		月		日		日	
20	土		火		月	給食経営管理論	月	
21	日		水		火		火	
22	月	給食の運営	木		水		水	
23	火	給食の運営	金		木		木	
24	水	給食の運営	土		金		金	
25	木	給食の運営	日		土		土	
26	金	給食の運営	月		日		日	
27	土		火		月	臨床栄養学	月	
28	日		水		火	臨床栄養学	火	
29	月	給食の運営	木				水	
30	火		金				木	
31	水						金	

8. 実習心得

(1) 全般的心得

臨地実習は、管理栄養士・栄養士免許取得のため、各施設の管理栄養士及び栄養士の指導のもとで管理栄養士・栄養士業務を体得するためのものであり、社会人として行動すること。

実習は、大学として実習施設長に対して実習を依頼し行うものである。学内では臨地実習担当教員（以下担当教員）の指導に従い、実習先では実習指導者の指導に従って行動しなければならない。

(2) 基本的心得

1) 実習開始前

- ①オリエンテーションを正当な理由なく欠席した場合、実習を取り消すことがある。
- ②臨地実習に関する伝達事項は、掲示板に掲示するので見落とさぬようにすること。また、メールでの伝達事項について、担当教員に必ず返信すること。
- ③事前訪問の際の服装は、リクルートスーツとし、学生らしい身だしなみを心掛けること。ナチュラルメイクとし、アクセサリー（指輪、イヤリング、ネックレス）は身に付けないこと。
- ④麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘のワクチン接種（罹患歴がある場合は抗体検査）、赤痢菌・サルモネラ属菌（チフス菌・パラチフス A 菌）・腸管出血性大腸菌（O157・O26・O111）の腸内細菌検査を行う。腸内細菌検査は、決められた提出日に必ず提出すること。腸内細菌検査結果が陽性の者と検査忘れの者は実習に行くことができない。
- ⑤実習施設によっては、健康診断書を必要とすることがある。

2) 実習期間中

- ①実習時間は厳守すること。規定時間の 10 分前には、身支度を整えて集合できるようにすること。
- ②通勤は、リクルートスーツで、施設到着後に実習着に着替える。実習指導者の指示に従い、白衣、割烹着、帽子等を着用すること。
- ③爪は短く切ること。また、マニキュアをしたり、匂いの強いものを付けたりしないこと。
- ④実習中の作業は誠意をもって積極的に取り組み、失敗したときにはすぐに実習指導者に申し出ること。また、その日の実習終了後、担当教員に報告すること。
- ⑤私語を慎み、てきぱきと行動しなければならない。言葉づかいに注意して相手に失礼のない言動で、組織の中で働いていることを忘れないようにすること。
- ⑥やむなく欠勤・遅刻・早退をする場合は、前もって文書または電話で担当教員および実習指導者に届け出ること。緊急の場合も速やかに実習指導者に連絡し、その後直ちに担当教員に連絡すること。
- ⑦実習先のすべての方々に、敬意を表し、指導を仰ぎ、真摯な態度で取り組むこと。
- ⑧要点・疑問点などはメモしておき、だれが見てもわかる記録とすること。但し、患者や職員等の個人情報記録しないこと。
- ⑨実習は学生として探求的態度をもって望むこと。

⑩常に清潔な白衣を着用し、トイレ及び厨房外においては白衣・帽子をとること。

⑪履物は用途に応じて、はきかえること。

3) 実習終了後

①臨地実習日誌、出席表、自己評価表は、担当教員が指定した日に提出すること。提出期限を過ぎると実習評価点が減点されるので 提出期限を厳守すること。

②実習終了後、指導いただいた方々に礼状を送付すること。担当教員が確認を行うので、指定した日に清書をしたものを提出すること。

指導いただいた方々は師であり、目上の方であるので、必ず封書で、ワープロでなく手書きすること。

4) 個人情報について

①個人情報保護に関する諸規定等を遵守し、実習中において知り得た個人情報及び実習施設に関する情報について実習中及び実習終了後もその一切を漏らさないことを誓約すること。

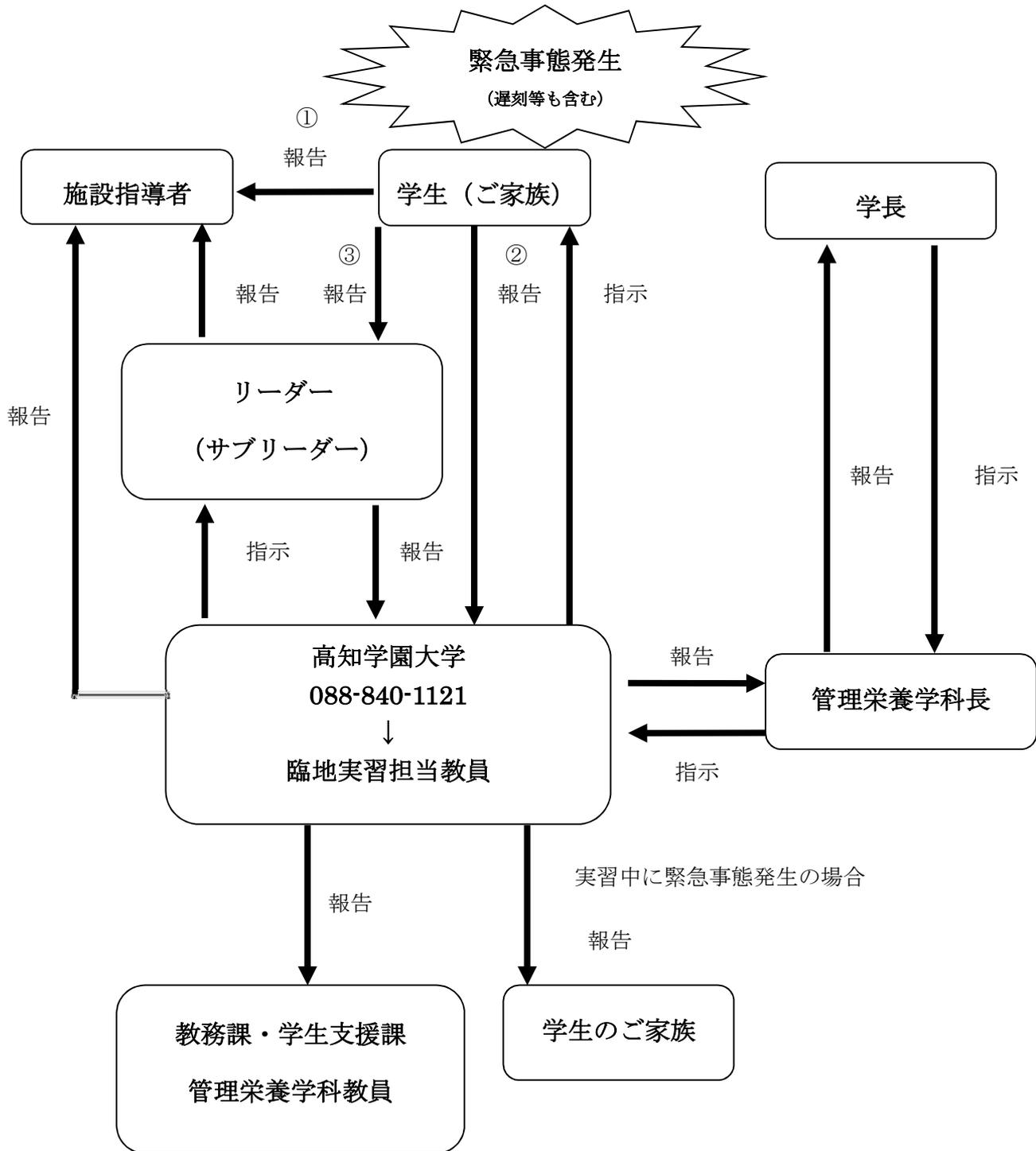
②SNSの普及に伴い、情報を気軽に発信できるが、不適切な画像や投稿を行ったことが原因で個人や施設に損害を与える事例が散見されている。ブログ、ツイッターの危険性を十分に認識しておくこと。

5) その他

①検食代については、実習施設の指示に従うこと。

②実習中に携帯電話を使用しないこと。実習施設に到着したら、電源を切り、ロッカーに保管しておくこと（携帯しない）。

9. 緊急時連絡体制



10. 事故報告書

事故報告書

年 月 日

高知学園大学健康科学部

学部長 様

報告者 所属 職名
氏名 印

(学内・学外) 実習中に事故が発生しましたので報告します。

学科名		実習科目名		担当指導者名	
-----	--	-------	--	--------	--

負傷者の属性	氏名		年齢		男・女	
	所属学科	学科 専攻 番				
	住所	〒				
	連絡先	Tel:				
事故の内容	事故日	平成 年 月 日		午前・午後 時 分		
	事故場所					
	事故状況					
治療の状況	担当指導員あるいは保健室職員の処置					
	傷病部位					
	検査措置	必要・不必要	指導員・保健室職員名	印		
	病院処置	病院名			担当 医師	
		通院 (見込み・確定)			月 日 ~ 月 日	
		入院 (見込み・確定)			月 日 ~ 月 日	

記入者 所属・氏名 印

1 1. 個人情報に関する誓約書

個人情報に関する誓約書

法人名

施設名

役職 氏名 様

私は、実習生として、個人情報保護に関する諸規定等を遵守いたします。

また、実習中において知り得た個人情報について実習中及び実習終了後もその一切を漏らさないことを誓約いたします。

平成 年 月 日

所属 高知学園大学健康科学部
管理栄養学科 3年

氏名 印

12. 漏洩報告書

漏えい事故報告書

年 月 日

高知学園大学健康科学部
学部長

様

報告者 所属学科・学年

学籍番号

氏名

印

臨地実習中に個人情報の漏えい事故が発生しましたので報告します。

事故日	年 月 日
対象施設	
漏えい情報	
媒体	
対象者概要	
事故発生状況	
事故発生後の対応	

13. 実習施設一覧

(1) 病院

No.	施設名	郵便番号	住 所	電話番号	施設長	管理栄養士
1	独立行政法人国立病院機構 高知病院	780-8077	高知市朝倉西町 1-2-25	088-844-3111	大串 文隆	永野 由香里
2	国立大学法人 高知大学医学部附属病院	783-8505	南国市岡豊町小蓮 185-1	088-866-5811	横山 彰仁	伊與木 美保
3	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	781-8555	高知市池 2125-1	088-837-3000	吉川 清志	十萬 敬子
4	高知県立 あき総合病院	784-0027	安芸市宝永町 1-32	0887-34-3111	前田 博教	有澤 ゆかり
5	日本赤十字社 高知赤十字病院	780-8562	高知市新本町 2-13-51	088-822-1201	浜口 伸正	川島 加奈
6	独立行政法人地域医療機能推進機構 高知西病院	780-8040	高知市神田 317-12	088-843-1501	山田 光俊	掛水 利佳
7	高知県厚生農業協同組合連合会 JA 高知病院	783-8509	南国市明見字中野 526-1	088-863-2181	谷木 利勝	平山 祐美子
8	社会医療法人近森会 近森病院	780-8522	高知市大川筋 1-1-16	088-822-5231	近森 正幸	宮澤 靖
9	社会医療法人仁生会 細木病院	780-8535	高知市大膳町 37	088-822-7211	堀見 忠司	橋本 由佳
10	社会医療法人仁生会 三愛病院	781-8136	高知市一宮西町 1-7-25	088-845-5291	深田 順一	石山 由香
11	医療法人創治 竹本病院	787-0015	四万十市右山 1973 番地 2	0880-35-4151	竹本 範彦	吉井 智美
12	特定医療法人長生会 大井田病院	788-0001	宿毛市中央 8 丁目 3-6	0880-63-2101	田中 公章	谷岡 美奈
13	医療法人五月会 須崎くろしお病院	785-8501	須崎市緑町 4-30	0889-43-2121	田村 精平	國本 宏恵
14	医療法人武田会 高知鏡川病院	780-8037	高知県高知市城山町 270	088-833-4328	横山 佳秀	西村 浩恵
15	高知県立 幡多けんみん病院	788-0785	宿毛市山奈町芳奈 3-1	0880-66-2222	橘 壽人	井上 那奈
16	医療法人つくし会 南国病院	783-0004	南国市大桶甲 1479-3	088-864-3137	中澤 宏之	宮地 悦美

(2) 介護保険施設

①介護老人保健施設

No.	施設名	郵便番号	住 所	電話番号	施設長	管理栄養士
1	介護老人保健施設 あいおい	780-0054	高知市相生町 1-35	088-885-2281	野並 誠二	榎本 佐紀
2	医療法人楠目会 介護老人保健施設 とさやまだファミリア	782-0043	香美市土佐山田町 549	0887-53-2500	高橋 ゆかり	大森 恵子

②高齢者福祉施設

No.	施設名	郵便番号	住 所	電話番号	施設長	管理栄養士
1	社会福祉法人秦ダイヤライフ福祉会 特別養護老人ホームあざみの里	781-0011	高知市薊野北町 2-25-8	088-803-1122	福田 晃代	大川 美以子
2	社会福祉法人南海福祉会 介護老人福祉施設グランボヌール	781-5101	高知市布師田字宮ノ辺 1362	088-845-5400	森脇 真代美	中須賀理沙
3	社会福祉法人海の里 特別養護老人ホーム海の里	781-0112	高知市仁井田 1618-18	088-847-7878	坂本 朝子	難波 和加
4	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザ洋寿荘	781-5704	安芸郡芸西村西分乙 297	0887-32-2110	中澤 和彦	門脇 涼子
5	土佐市特別養護老人ホームとさの里	781-1101	土佐市高岡町甲 1792-2	088-852-2200	北添 稔博	中平 有香
6	社会福祉法人黒潮福祉会 特別養護老人ホームかしま荘	789-1720	幡多郡黒潮町佐賀 3177	0880-55-3591	福島 まり子	森 雅子
7	社会福祉法人ふるさと会 特別養護老人ホーム森の里高知	781-0240	高知市横浜 20-1	088-848-2002	川村 扶美	北村 小百合
8	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザやまだ荘	782-0047	香美市土佐山田町 550-2	0887-52-2112	佐々木 誠	日浦 千香子
9	高幡西部 特別養護老人ホーム窪川荘	786-0032	高岡郡四万十町影野 640-2	0880-22-8811	津末 和宏	沖田 美徳
10	社会福祉法人厚敬会 特別養護老人ホームトキワ苑	781-3521	土佐郡土佐町田井 1377 番地 29	0887-82-2741	川村 龍象	竹政 由衣

(3) 事業所

No.	施設名	郵便番号	住 所	電話番号	施設長	管理栄養士
1	陸上自衛隊高知駐屯地	781-5495	香南市香我美町上分 3390	0887-55-3171		

(4) 保健所・保健センター

No.	施設名	郵便番号	住 所	電話番号	施設長	管理栄養士
1	高知県健康政策部健康政策課	780-8570	高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号	088-823-9666	課長 中嶋 真琴	佐々木小百合
2	高知市保健所	780-0850	高知市丸ノ内 1 丁目 7 番 45 号	088-822-0577	堀川 俊一	田村 絵美

(5) 学校

No.	学校名	郵便番号	住 所	電話番号	校長	栄養教諭
1						

1 4. 実習日誌記入上の注意

(1) 全般的注意

臨地実習は、管理栄養士・栄養士免許取得のために必修のものであり、実り多い実習にするためには、まず十分な準備をして実習にのぞまねばならない。体験学習はいかなる書物にも優るものであるから、これをふまえて体験したことを要領よくまとめて記録しておくこと。

(2) 基本的注意

1) 実習開始前に記録すること

- ①実習施設の所在地・電話番号・指導者名
- ②実習施設の概要、オリエンテーションの内容

2) 実習中に記録すること

- ①実習日誌（実施献立・実習報告・まとめ・反省）
 - ・黒のボールペン等で記入すること（鉛筆書き不可）。
 - ・概略はメモしておき清書すること。
 - ・学び取ったこと、気づかされたこと、実習態度の反省や課題の解決方法等を中心に記入すること。
 - ・誤字・脱字のないよう辞書を引き、読み直しをすること。
 - ・訂正は、定規を用いて二重線を引き訂正印を押すこと（3ヶ所間違えた場合は、書き直しを行うこと）。

3) 実習終了後に記録するもの

- ①実習自己評価表、実習のまとめ

(例)

臨地実習日誌

臨地実習 I (給食の運営)

実習施設名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

実習期間 平成 年 月 日 ~ 月 日

指導者名 _____

高知学園大学 健康科学部管理栄養学科

学籍番号 _____

氏名 _____

献立表

	朝食	昼食	夕食
月 日 ()			

平成 年 月 日 (曜日)

実習内容

7:00

8:00

9:00

10:00

11:00

12:00

13:00

14:00

15:00

16:00

17:00

18:00

実習テーマ（平成 年 月 日 曜日）

時間割

健康科学部 管理栄養学科

時間割

健康科学部 管理栄養学科 1年

前期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中	
1限	生物学概論 (村上)811	◎平和と友愛論 (浜田)711 土佐の歴史 (宅間)811	◎調理学実習 I (基礎) A組 (彼末) 調理学実習室	◎英語文章表現 B組 (太田)531	家庭科教育法 I (川口)821	◎有機化学 (鈴木)711	
2限	教職及び教育の 制度・経営論 (田邊, 戸田)532	◎健康科学(津野) 711			◎食品学 I (総論) (宮本)811	◎土佐の食文化 (三谷)711	
3限	家庭科教育法 I (川口)531	物理学概論 (岩崎)811		情報機器の 活用と発信 B組 (来栖)PC2	◎英語文章表現 A組 (太田)532	◎調理学実習 I (基礎) B組 (彼末) 調理学実習室	◎キャリアデザイン I (基礎) (二宮)533
4限	心理学(吉村)811 生涯スポーツ実技 (山本)運動場	日本語口頭表現 (松木)811 ◎日本語文章表現 (戸田)711	◎調理科学 (次田)811	情報機器の 活用と発信 A組 (来栖)PC2		◎社会学(遠山)811 教育原理(近森)531	
5限	美術の世界 (都築)811 国際文化人間論 (近森)811	数学概論(池)532 生活と環境(木下)811	◎基礎化学 (鈴木)811	日本国憲法 (渡邊富)711		◎運動と健康 (山本)533	

後期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中		
1限	◎食品学実験 A組 (宮本) 食品学 実験実習室	◎調理学実習 II (応用) B組 (彼末) 調理学 実習室	◎管理栄養士導入教育論 (安房田, 渡邊慶, 古屋)711 ◎健康栄養学 (安房田)711	◎人体の構造学 (田口)811	英語読解 (太田)532	ヒューマン コミュニケーション (二宮)811	救急救命法(小野川, 中村) 7号館2F大講義室 (演習1単位)30H 3/8-3/12	
2限		◎基礎栄養学 (安房田)711	◎社会福祉論 (岡村)711	統計学(三船)811 教育課程総論 (宮崎大, 田邊)531	◎チーム医療概論 (山中, 松浦, 渡邊慶, 矢野, 小野川, 森田, 坂本, 松崎茂, 宮崎, 福井, 竹崎, 光岡)533	◎日常英会話 A組 (7Eビアン)811	◎日常英会話 B組 (7Eビアン)811	家庭看護学 (池添)532 集中(講義2単位)30H 3/1-3/5
3限	◎調理学実習 II (応用) A組 (彼末) 調理学 実習室	◎食品学実験 B組 (宮本) 食品学 実験実習室	社会とメディア (隅田)811	◎家庭経営学 (家庭経済学を含む) (井本)531				
4限		経営学基礎(生島)811 被服学(川口)532	◎生化学 I (機能) (鈴木)711	生徒指導の理論と方法 (吉村)811	◎生化学 II (代謝) (鈴木)831			
5限	学校栄養教育論 I (下元)531	中国語の基礎 (前田)811	災害と生活 (島田)533	◎食品学 II (各論) (宮本)811	◎食品衛生学 (中野政)811			

□ は教養・基礎科目

□ は専門導入・専門基礎・専門科目

□ は家庭科専門科目

□ は栄養教諭専門・教職専門科目

前半
後半

※科目名の先頭に「◎」ありは必修科目、「◎」なしは選択科目

※科目名にアンダーラインは臨床検査学科と同時開講科目

時間割

健康科学部 管理栄養学科 2年

前期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中			
1限	◎人体の構造学実習 A組 (田口) 形態系実習室		◎生化学実験 B組 (鈴木) 化学系実験室	◎食品衛生学実験 A組(中野政) 食品学実験実習室	◎基礎栄養学実験 B組 (安房田) 化学系実習室	◎情報機器とプレゼンテーション B組 (来栖)PC1	◎基礎栄養学実験 A組 (安房田) 化学系実習室	◎食品衛生学実験 B組(中野政) 食品学実験実習室	家族関係学 (森田美)532 集中(講義2単位)30H 8/9~8/13
2限	中国語会話 B組 (前田) 531	中国語会話 A組 (前田) 531			◎疾病論 I (総論) (松浦)821				被服製作実習 (川口)被服実習室 集中(実習1単位)45H 8/2~8/6
3限	◎人体の構造学実習 B組 (田口) 形態系実習室	◎人体の機能学 (田口)821	マーケティング論 (永島)711 道徳教育の指導法 (田邊)821	学校栄養教育論 II (下元)821	◎生化学実験 A組 (鈴木) 化学系実習室				住居学(製図を含む) (西島)531 集中(講義2単位)30H 8/16~8/20
4限	◎情報機器とプレゼンテーション A組 (来栖)PC1	日本語読解 (戸田)821 ◎医療リスクマネジメント (福井、小野、林)821	◎公衆衛生学 I (総論) (是永)711	保育学 (田村)532					
5限	◎応用栄養学 I (栄養管理) (古屋)533	◎給食経営管理論 I (総論) (沼田)821	◎応用栄養学 II (母性・成長期) (古屋)711	家庭科教育法 II (川口)532	教育の方法及び技術 (濱田)PC2				

後期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中	
1限	情報倫理 (来栖)PC1	教育心理学 (吉村)532	◎人体の機能学実習 A組 (市川) 生理系実習室	◎応用栄養学実習 B組 (古屋) 調理学実習室	発達心理学 (吉村)531	教育相談 (中野靖)531	
2限	◎公衆衛生学 II (各論) (是永)711	◎臨床栄養学 I (総論) (松村)821			◎給食経営管理論 II (各論) (沼田)711	進路指導及びキャリア教育の理論と方法 (小島)531	
3限	◎応用栄養学 III (成人・高齢期) (古屋)711	◎疾病論 II (各論) (松浦)821	◎応用栄養学実習 A組 (古屋) 調理学実習室	◎人体の機能学実習 B組 (市川) 生理系実習室	総合的な学習の時間の指導法(近森)532 特別活動の指導法 (田邊)532	キャリアデザイン II (応用) (小島)711	
4限	◎栄養教育論 I (基礎) (荒木)711	◎公衆栄養学 I (総論) (竹市)821			家庭科教育法 II (川口)532	英語プレゼンテーション A組 (太田)821	
5限		家庭電気・家庭機械 (吉松)532	家庭情報処理 (鈴木)PC1		英語プレゼンテーション B組 (太田)821		

□ は教養・基礎科目

■ は専門導入・専門基礎・専門科目

■ は家庭科専門科目

■ は栄養教諭専門・教職専門科目

前半 後半

※科目名の先頭に「◎」ありは必修科目、「◎」なしは選択科目

※科目名にアンダーラインは臨床検査学科と同時開講科目

時間割

健康科学部 管理栄養学科 3年

前期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中		
1限	◎公衆衛生学実習 A組 (是永) 生理系実習室	◎栄養教育論実習 B組 (荒木) 栄養教育実習室	◎臨床栄養学実習 I (基礎)A組 (渡邊慶) 臨床栄養実習室	◎給食経営管理実習 I (基礎) B組(沼田) 給食管理実習室	◎給食経営管理実習 II (応用) B組(沼田) 給食管理実習室	◎栄養教育論 II (応用) (荒木)811	◎給食経営管理実習 II (応用) A組(沼田) 給食管理実習室	◎臨床実習 I (給食の運営) (沼田)学外 別途(実習1単位)45H 8/22~8/29,9/5~9/9
2限					◎地域包括ケアシステム論 (森下)711		栄養教育実習 (田邊、戸田)学外 別途(実習1単位)45H 8/8~8/12	
3限	◎臨床栄養学Ⅲ (栄養食事療法) (渡邊慶)831	◎給食経営管理実習 I (基礎) A組(沼田) 給食管理実習室	◎臨床栄養学実習 I (基礎)B組 (渡邊慶) 臨床栄養実習室	栄養教育実習 事前事後指導 (田邊、戸田)532	◎臨床栄養学Ⅱ (管理・評価) (松村)711	教育実習 事前事後指導 (日比野)531	教育実習 I (日比野)学外 別途(実習2単位)90H 8/15~8/26	
4限			医学英語演習 (フェビアン)532	◎公衆栄養学Ⅱ (各論) (竹市)711	◎栄養教育論実習 A組(荒木) 栄養教育実習室	◎公衆衛生学実習 B組 (是永) 生理系実習室	栄養教育実習事前事後指導 別途 15H 8/1~8/5,9/29~9/30	
5限		◎運動生理学 (駒井)533	◎生命倫理学 (高橋)831	◎臨床実習 事前・事後指導 (渡邊、竹市、沼田)811			教育実習事前事後指導 (日比野)531 別途 15H 8/1~8/5,9/29~9/30	

後期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中	
1限		特別支援教育入門 (松本、宮崎大、岡村)531	◎運動生理学実習 A組 (駒井) 多目的教室	◎臨床栄養学実習 II (応用)B組 (渡邊慶) 臨床栄養実習室	◎地域公衆栄養学実習 B組(竹市) PC1	◎食品加工学実習 B組(吉尾) 食品学実験実習室	◎臨床実習 II (給食経営管理論) (沼田)学外 別途(実習1単位)45H 2/13~2/20,2/27~3/6
2限	◎病棟栄養管理学 (宮澤)831	◎口腔ケアと栄養管理 (坂本、渡邊慶)533					◎臨床実習 III (臨床栄養学) (渡邊慶)学外 別途(実習1単位)45H 2/27~3/14
3限		◎がんと栄養療法 (利光、渡邊慶)533	◎臨床栄養学実習 II (応用)A組 (渡邊慶) 臨床栄養実習室	◎運動生理学実習 B組 (駒井) 多目的教室	◎地域公衆栄養学実習 A組(竹市) PC1	◎食品加工学実習 A組(吉尾) 食品学実験実習室	臨床実習 IV (臨床栄養学) (渡邊慶)学外 別途(実習1単位)45H 3/7~3/23
4限							臨床実習 V (公衆栄養学) (竹市)学外 別途(実習1単位)45H 3/7~3/14
5限							◎臨床実習事前・事後指導 (渡邊慶、竹市、沼田)831 別途 15H 3/27~3/31

□ は教養・基礎科目

■ は専門導入・専門基礎・専門科目

■ は家庭科専門科目

■ は栄養教諭専門・教職専門科目

前半 後半

※科目名の先頭に「◎」ありは必修科目、「◎」なしは選択科目

※科目名にアンダーラインは臨床検査学科と同時開講科目

時間割

健康科学部 管理栄養学科 4年

前期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中
1限		卒業研究 (松浦、安房田、渡邊慶、田口、宮本、古屋、竹市、鈴木、荒木、沼田)	◎地域医療概論 <small>(安岡、渡邊慶、松浦、高岡、富永、鈴木、古屋、安房田、中村、小野川、沼田、是永、森田、武市、森下、淺羽) 711</small>			教育実習Ⅱ (日比野)学外 別途(実習2単位)90H 9/11~9/22
2限			医学英語特論 (松崎茂)811	◎栄養教育論Ⅲ(実践) (荒木)532		
3限						
4限						
5限						

後期

	月	火	水	木	金	別途計画・集中
1限		卒業研究 (松浦、安房田、渡邊慶、田口、宮本、古屋、竹市、鈴木、荒木、沼田)			教職実践演習 (中・高) (日比野)532	
2限			管理栄養士総合演習 <small>(松浦、安房田、田口、荒木、古屋、鈴木、宮本、渡邊慶、沼田、駒井、是永、竹市、次田)831</small>	管理栄養士総合演習 <small>(松浦、安房田、田口、荒木、古屋、鈴木、宮本、渡邊慶、沼田、駒井、是永、竹市、次田)831</small>		
3限					教職実践演習 (栄養教諭) (中野靖、下元)532	
4限						
5限						

- は教養・基礎科目
- は専門導入・専門基礎・専門科目
- は家庭科専門科目
- は栄養教諭専門・教職専門科目
- 前半 後半

※科目名の先頭に「◎」ありは必修科目、「◎」なしは選択科目

※科目名にアンダーラインは臨床検査学科と同時開講科目

学事暦 健康科学部管理栄養学科

期	月	大学学事	学科行事
前期	4月	春期休業（～4日） 入学式（5日） オリエンテーション（6,7日） 前期授業開始	
	5月		臨地実習事前打合せ(施設訪問) (5/25,27)
	6月		臨地実習事前打合せ(施設訪問) (6/1,6/3,6/8,6/10,6/15,6/17)
	7月	前期授業終了	
	8月	前期定期試験 夏期休業（定期試験終了後～）	臨地実習Ⅰ(給食の運営)(8/22～8/29) ※巡回指導8/23～8/26
	9月	夏期休業（～30日）	臨地実習Ⅰ(給食の運営)(9/5～9/9) ※巡回指導9/6～9/9
後期	10月	後期始業	
	11月		
	12月	冬期休業（21日～）	
	1月	冬期休業（～7日） 学園記念日（23日） 後期授業終了	
	2月	後期定期試験	臨地実習Ⅱ(給食経営管理論) (2/13～2/20,2/27～2/28) ※巡回指導2/14～2/17,2/28 臨地実習Ⅲ(臨床栄養学)(2/27～2/28) ※巡回指導2/28
	3月	春期休業（22日～）	臨地実習Ⅱ(給食経営管理論)(3/1～3/6) ※巡回指導3/1～3/3 臨地実習Ⅲ(臨床栄養学)(3/1～3/14) ※巡回指導3/1～3/3,3/8～3/13 臨地実習Ⅳ(臨床栄養学)(3/7～3/23) ※巡回指導3/8～3/13,3/16～3/22 臨地実習Ⅴ(公衆栄養学)(3/7～3/14) ※巡回指導3/8～3/13

健康科学部管理栄養学科 臨地実習 巡回指導計画

<時間帯>

【1】8:40~10:10(1限目) 【2】10:20~11:50(2限目) 【3】12:50~14:20(3限目) 【4】14:30~16:00(4限目) 【5】16:10~17:40(5限目) <表示>

講義・演習・実習

打ち合わせ訪問

実習期間中

[A]給食 I・II [B]臨床Ⅲ・Ⅳ [C]公衆Ⅴ ●巡回指導 No.2

領域	職位	週 曜日	6月					7月					7月					16											
			13					14					15					16											
			月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金							
			2022/6/20	2022/6/21	2022/6/22	2022/6/23	2022/6/24	2022/6/27	2022/6/28	2022/6/29	2022/6/30	2022/7/1	2022/7/4	2022/7/5	2022/7/6	2022/7/7	2022/7/8	2022/7/11	2022/7/12	2022/7/13	2022/7/14	2022/7/15							
			氏名	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5						
臨地実習 I	講師	沼田(A)		A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A
臨地実習 I	教授	宮本(A)		A	A		A						A					A							A				
臨地実習 II	講師	沼田(A)		A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A
臨地実習 II	准教授	古屋(A)		A	A	A	A						A												A	A	A		
臨地実習 III	教授	渡邊(B)		B	B	B	B	B						B	B	B	B	B	B						B	B	B	B	B
臨地実習 III	教授	安房田(B)		B	B		B	B						B	B										B	B		B	B
臨地実習 IV	教授	渡邊(B)		B	B	B	B	B						B	B	B	B	B	B						B	B	B	B	B
臨地実習 IV	准教授	荒木(B)	B	B		B	B							B	B	B	B								B	B	B	B	B
臨地実習 V	教授	竹市(C)		C	C		C	C						C	C										C	C		C	C

領域	職位	週 曜日	7月					18					19					20										
			17					18					19					20										
			月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金						
			2022/7/18	2022/7/19	2022/7/20	2022/7/21	2022/7/22	2022/7/25	2022/7/26	2022/7/27	2022/7/28	2022/7/29	2022/8/1	2022/8/2	2022/8/3	2022/8/4	2022/8/5	2022/8/8	2022/8/9	2022/8/10	2022/8/11	2022/8/12						
			氏名	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
臨地実習 I	講師	沼田(A)		A	A	A	A	A						A	A	A												
臨地実習 I	教授	宮本(A)		A	A		A																					
臨地実習 II	講師	沼田(A)		A	A	A	A	A						A	A	A												
臨地実習 II	准教授	古屋(A)		A	A	A	A							A														
臨地実習 III	教授	渡邊(B)		B	B	B	B	B						B														
臨地実習 III	教授	安房田(B)		B	B		B	B						B	B													
臨地実習 IV	教授	渡邊(B)		B	B	B	B	B						B														
臨地実習 IV	准教授	荒木(B)		B	B		B							B	B													
臨地実習 V	教授	竹市(C)		C	C		C	C						C	C													

領域	職位	週 曜日	8月					22					23					9月										
			21					22					23					24										
			月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金						
			2022/8/15	2022/8/16	2022/8/17	2022/8/18	2022/8/19	2022/8/22	2022/8/23	2022/8/24	2022/8/25	2022/8/26	2022/8/29	2022/8/30	2022/8/31	2022/9/1	2022/9/2	2022/9/5	2022/9/6	2022/9/7	2022/9/8	2022/9/9						
			氏名	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
臨地実習 I	講師	沼田(A)																										
臨地実習 I	教授	宮本(A)																										
臨地実習 II	講師	沼田(A)																										
臨地実習 II	准教授	古屋(A)																										
臨地実習 III	教授	渡邊(B)																										
臨地実習 III	教授	安房田(B)																										
臨地実習 IV	教授	渡邊(B)																										
臨地実習 IV	准教授	荒木(B)																										
臨地実習 V	教授	竹市(C)																										

臨地実習 I (給食の運営) 病院 ①国立病院機構高知病院 ②高知大学医学部附属病院 ③高知医療センター ④高知県立あき総合病院 ⑤高知赤十字病院 ⑥高知西病院 ⑦JA高知病院 ⑧近森病院
 ⑨細木病院 ⑩三愛病院 ⑪竹本病院 ⑫大井田病院 ⑬南国病院 ⑭須崎くろしお病院 ⑮高知鏡川病院 ⑯幡多けんみん病院
 臨地実習 I (給食の運営) 介護保険施設(介護老人保健施設・高齢者福祉施設)・事業所 ⑰特別養護老人ホームあさみの里 ⑱特別養護老人ホーム海の里 ⑲特別養護老人ホームウエルブラザ洋寿荘
 ⑳特別養護老人ホームとさの里 ㉑特別養護老人ホームかしま荘 ㉒特別養護老人ホーム森の里 ㉓高知ひび介護老人保健施設あおい ㉔特別養護老人ホームウエルブラザやまだ荘 ㉕特別養護老人ホーム 窪川荘 ㉖介護老人保健施設とさやまだファミリア
 ㉗特別養護老人ホームトキワ苑 ㉘陸上自衛隊高知駐屯地

臨地実習施設一覧

科目名：臨地実習Ⅰ（給食の運営）

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
1	独立行政法人国立病院機構 高知病院	〒780-8077 高知市朝倉西町1丁目2番25号	4人	
2	国立大学法人高知大学 医学部附属病院	〒783-8505 南国市岡豊町小蓮185-1	6人	
3	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	〒781-8555 高知市池2125番地1	20人	
4	高知県立あき総合病院	〒784-0027 安芸市宝永町3番33号	3人	
5	高知赤十字病院	〒780-8562 高知市新本町2丁目13番51号	4人	
6	独立行政法人地域医療機能推進 機構高知西病院	〒780-8040 高知市神田317-12	4人	
7	高知県厚生農業協同組合連合会 JA高知病院	〒783-8509 南国市明見字中野526-1	4人	
8	社会医療法人近森会 近森病院	〒780-8522 高知市大川筋一丁目1番16号	8人	
9	社会医療法人仁生会 細木病院	〒780-8535 高知市大膳町37	2人	
10	社会医療法人仁生会 三愛病院	〒781-8136 高知市一宮西町1丁目7-25	2人	
11	医療法人創治 竹本病院	〒787-0015 四万十市右山1973番地2	4人	
12	医療法人長生会 大井田病院	〒788-0001 宿毛市中央8丁目3番6号	3人	
13	南国病院	〒783-0004 南国市大桶甲1479番地3	1～2人	
14	医療法人五月会 須崎くろしお病院	〒785-8501 須崎市緑町4番30号	2人	
15	医療法人武田会 高知鏡川病院	〒780-8037 高知市城山町270	2人	
16	高知県立幡多けんみん病院	〒787-0785 宿毛市山奈町芳奈3-1	3人	
17	特別養護老人ホームあざみの里	〒781-0011 高知市薊野北町2丁目25番8号	1人	
18	社会福祉法人南海福社会 介護老人福祉施設グランボヌール	〒781-5101 高知市布師田字宮ノ辺1362	2人	

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
19	特別養護老人ホーム海の里	〒781-0112 高知市仁井田 1618 番地 18	1 人	
20	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザ洋寿荘	〒781-5704 安芸郡芸西村西分乙 297 番	2 人	
21	土佐市特別養護老人ホーム とさの里	〒781-1101 土佐市高岡町甲 1792 番地 2	2 人	
22	社会福祉法人黒潮福祉会 黒潮町特別養護老人ホーム かしま荘	〒789-1720 幡多郡黒潮町佐賀 3177	1 人	
23	社会福祉法人ふるさと会 特別養護老人ホーム森の里高知	〒781-0240 高知市横浜 20 番 1	2 人	
24	介護老人保健施設あいおい	〒780-0054 高知市相生町 1-35	3 人	
25	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザやまだ荘	〒782-0038 香美市土佐山田町秦山町 3 丁目 4 番 20 号	2 人	
26	特別養護老人ホーム 窪川荘	〒786-0032 高岡郡四万十町影野 640-2	1 人	
27	介護老人保健施設 とさやまだファミリア	〒782-0043 香美市土佐山田町 548	2 人	
28	特別養護老人ホームトキワ苑	〒781-3521 土佐郡土佐町田井 1377 番 29	2 人	
29	陸上自衛隊高知駐屯地	〒781-5495 香南市香我美町上分 3390	3 人	

合計 96 ~ 97 人

科目名：臨地実習Ⅱ（給食経営管理論）

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
1	独立行政法人国立病院機構 高知病院	〒780-8077 高知市朝倉西町1丁目2番25号	4人	
2	国立大学法人高知大学 医学部附属病院	〒783-8505 南国市岡豊町小蓮185-1	6人	
3	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	〒781-8555 高知市池2125番地1	20人	
4	高知県立あき総合病院	〒784-0027 安芸市宝永町3番33号	3人	
5	高知赤十字病院	〒780-8562 高知市新本町2丁目13番51号	4人	
6	独立行政法人地域医療機能推進 機構高知西病院	〒780-8040 高知市神田317-12	4人	
7	高知県厚生農業協同組合連合会 JA高知病院	〒783-8509 南国市明見字中野526-1	4人	
8	社会医療法人近森会 近森病院	〒780-8522 高知市大川筋一丁目1番16号	8人	
9	社会医療法人仁生会 細木病院	〒780-8535 高知市大膳町37	2人	
10	社会医療法人仁生会 三愛病院	〒781-8136 高知市一宮西町1丁目7-25	2人	
11	医療法人創治 竹本病院	〒787-0015 四万十市右山1973番地2	4人	
12	医療法人長生会 大井田病院	〒788-0001 宿毛市中央8丁目3番6号	3人	
13	南国病院	〒783-0004 南国市大桶甲1479番地3	1～2人	
14	医療法人五月会 須崎くろしお病院	〒785-8501 須崎市緑町4番30号	2人	
15	医療法人武田会 高知鏡川病院	〒780-8037 高知市城山町270	2人	
16	高知県立幡多けんみん病院	〒787-0785 宿毛市山奈町芳奈3-1	3人	
17	特別養護老人ホームあざみの里	〒781-0011 高知市薊野北町2丁目25番8号	1人	
18	社会福祉法人南海福祉会 介護老人福祉施設グランボヌール	〒781-5101 高知市布師田字宮ノ辺1362	2人	

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
19	特別養護老人ホーム海の里	〒781-0112 高知市仁井田 1618 番地 18	1 人	
20	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザ洋寿荘	〒781-5704 安芸郡芸西村西分乙 297 番	2 人	
21	土佐市特別養護老人ホーム とさの里	〒781-1101 土佐市高岡町甲 1792 番地 2	2 人	
22	社会福祉法人黒潮福祉会 黒潮町特別養護老人ホーム かしま荘	〒789-1720 幡多郡黒潮町佐賀 3177	1 人	
23	社会福祉法人ふるさと会 特別養護老人ホーム森の里高知	〒781-0240 高知市横浜 20 番 1	2 人	
24	介護老人保健施設あいおい	〒780-0054 高知市相生町 1-35	3 人	
25	社会福祉法人土佐香美福祉会 特別養護老人ホーム ウエルプラザやまだ荘	〒782-0038 香美市土佐山田町秦山町 3 丁目 4 番 20 号	2 人	
26	特別養護老人ホーム 窪川荘	〒786-0032 高岡郡四万十町影野 640-2	1 人	
27	介護老人保健施設 とさやまだファミリア	〒782-0043 香美市土佐山田町 548	2 人	
28	特別養護老人ホームトキワ苑	〒781-3521 土佐郡土佐町田井 1377 番 29	2 人	
29	陸上自衛隊高知駐屯地	〒781-5495 香南市香我美町上分 3390	3 人	

合計 96 ～ 97 人

科目名：臨地実習Ⅲ（臨床栄養学）

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
1	独立行政法人国立病院機構 高知病院	〒780-8077 高知市朝倉西町1丁目2番25号	4人	
2	国立大学法人高知大学 医学部附属病院	〒783-8505 南国市岡豊町小蓮185-1	6人	
3	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	〒781-8555 高知市池2125番地1	20人	
4	高知県立あき総合病院	〒784-0027 安芸市宝永町3番33号	3人	
5	高知赤十字病院	〒780-8562 高知市新本町2丁目13番51号	4人	
6	独立行政法人地域医療機能推進 機構高知西病院	〒780-8040 高知市神田317-12	4人	
7	高知県厚生農業協同組合連合会 JA高知病院	〒783-8509 南国市明見字中野526-1	4人	
8	社会医療法人近森会 近森病院	〒780-8522 高知市大川筋一丁目1番16号	8人	
9	社会医療法人仁生会 細木病院	〒780-8535 高知市大膳町37	2人	
10	社会医療法人仁生会 三愛病院	〒781-8136 高知市一宮西町1丁目7-25	2人	
11	医療法人創治 竹本病院	〒787-0015 四万十市右山1973番地2	4人	
12	医療法人長生会 大井田病院	〒788-0001 宿毛市中央8丁目3番6号	3人	
13	南国病院	〒783-0004 南国市大桶甲1479番地3	1～2人	
14	医療法人五月会 須崎くろしお病院	〒785-8501 須崎市緑町4番30号	2人	
15	医療法人武田会 高知鏡川病院	〒780-8037 高知市城山町270	2人	
16	高知県立幡多けんみん病院	〒787-0785 宿毛市山奈町芳奈3-1	3人	

合計 72～73人

臨地実習Ⅳ（臨床栄養学）：選択科目

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
1	独立行政法人国立病院機構 高知病院	〒780-8077 高知市朝倉西町1丁目2番25号	4人	
2	国立大学法人高知大学 医学部附属病院	〒783-8505 南国市岡豊町小蓮185-1	6人	
3	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	〒781-8555 高知市池2125番地1	20人	
4	高知県立あき総合病院	〒784-0027 安芸市宝永町3番33号	3人	
5	高知赤十字病院	〒780-8562 高知市新本町2丁目13番51号	4人	
6	独立行政法人地域医療機能推進 機構高知西病院	〒780-8040 高知市神田317-12	4人	
7	高知県厚生農業協同組合連合会 JA高知病院	〒783-8509 南国市明見字中野526-1	4人	
8	社会医療法人近森会 近森病院	〒780-8522 高知市大川筋一丁目1番16号	8人	
9	社会医療法人仁生会 細木病院	〒780-8535 高知市大膳町37	2人	
10	社会医療法人仁生会 三愛病院	〒781-8136 高知市一宮西町1丁目7-25	2人	
11	医療法人創治 竹本病院	〒787-0015 四万十市右山1973番地2	4人	
12	医療法人長生会 大井田病院	〒788-0001 宿毛市中央8丁目3番6号	3人	
13	南国病院	〒783-0004 南国市大桶甲1479番地3	1～2人	
14	医療法人五月会 須崎くろしお病院	〒785-8501 須崎市緑町4番30号	2人	
15	医療法人武田会 高知鏡川病院	〒780-8037 高知市城山町270	2人	
16	高知県立幡多けんみん病院	〒787-0785 宿毛市山奈町芳奈3-1	3人	

合計 72～73人

科目名：臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）：選択科目

No.	実習施設名	住 所	依頼予定 人数	備考
1	高知県健康政策部健康長寿政策課	〒780-8570 高知市丸ノ内1丁目2-20	15人	
2	高知市保健所健康増進課	〒780-0850 高知市丸ノ内1丁目7番45 号	15人	

合計 30人

- ・臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）の希望学生が多い場合の対応
臨地実習Ⅴ（公衆栄養学）の希望者が多い場合、卒業後に行政への就職を希望する
学生を優先的に配分する。

この後、臨地実習承諾書を添付した。

別紙資料 10 校舎の平面図（校内詳細配置図のため掲載省略）

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
一般図書	100	100	100	100	100
	人文科学系 (哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系 (社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系 (化学、生物学、物理学、数学等) 語学 (日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学				
専門図書	650	100	100	100	100
社会・環境健康	50	10	10	10	10
	公衆衛生学 <u>地域包括ケアシステム</u>	公衆衛生学 地域包括ケアシステム	<u>地域包括ケアシステム</u> 公衆衛生学	公衆衛生学 地域包括ケアシステム	公衆衛生学 地域包括ケアシステム
人体の構造	50	10	10	10	10
	生化学 人体の構造学 人体の機能学 疾病論 運動生理学	生化学 人体の機能学 疾病論 人体の構造学 運動生理学	運動生理学 生化学 人体の構造学 人体の機能学 疾病論	生化学 人体の構造学 人体の機能学 疾病論 運動生理学	生化学 人体の構造学 人体の機能学 疾病論 運動生理学
食べ物と健康	80	10	10	10	10
	食品学 <u>食品衛生学</u> 調理科学 食品加工学	食品学 <u>食品衛生学</u> 調理科学 食品加工学	食品加工学 食品衛生学 食品学 調理科学	食品学 食品衛生学 調理科学 食品加工学	食品学 食品衛生学 調理科学 食品加工学
基礎栄養学	80	10	10	10	10
	<u>基礎栄養学</u>	基礎栄養学	基礎栄養学	基礎栄養学	基礎栄養学
応用栄養学	80	10	10	10	10
	<u>応用栄養学</u>	応用栄養学	応用栄養学	応用栄養学	応用栄養学
栄養教育論	50	10	10	10	10
	<u>栄養教育論</u>	栄養教育論	<u>栄養教育論</u>	栄養教育論	栄養教育論
臨床栄養学	50	10	10	10	10
	<u>臨床栄養学</u>	臨床栄養学	<u>臨床栄養学</u>	臨床栄養学	臨床栄養学
公衆栄養学	80	10	10	10	10
	<u>公衆栄養学</u>	公衆栄養学	<u>公衆栄養学</u>	公衆栄養学	公衆栄養学
給食経営管理	80	10	10	10	10
	<u>給食経営管理論</u>	<u>給食経営管理論</u>	給食経営管理論	給食経営管理論	給食経営管理論

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
臨地実習他	50	10	10	10	10
	臨地実習 管理栄養士国家試験 演習関連 <u>栄養教諭</u> <u>家庭科教諭</u> <u>教職関連科目</u> 教員試験問題等 論文の書き方	臨地実習 管理栄養士国家試験 演習関連 栄養教諭 家庭科教諭 教職関連科目 教員試験問題等 論文の書き方	臨地実習 管理栄養士国家試験 演習関連 栄養教諭 家庭科教諭 教職科目 教員試験問題等 論文の書き方	<u>臨地実習</u> <u>管理栄養士国家試験</u> <u>演習関連</u> 栄養教諭 家庭科教諭 教職科目 教員試験問題等 論文の書き方	<u>論文の書き方</u> <u>管理栄養士国家試験</u> <u>演習関連</u> 臨地実習 栄養教諭 家庭科教諭 教職科目 <u>教員試験問題等</u>
(うち外国図書)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)
計	750	200	200	200	200

購読雑誌・文献検索データベース一覧(管理栄養士関係)

NO.	雑誌名	刊行頻度	備考
1	栄養学レビュー	年4回	継続受入中
2	栄養と料理	月刊	継続受入中
3	臨床栄養	月刊	継続受入中
4	食品衛生学雑誌	隔月刊	継続受入中
5	食育フォーラム	月刊	継続受入中
6	Nutrition Care	月刊	継続受入中
7	日本栄養士会雑誌	月刊	継続受入中
8	Foods & Food ingredients journal of Japan	季刊	継続受入中
9	PRACTICE	隔月刊	平成30年度より購読予定
10	いただきます ごちそうさま	季刊	平成30年度より購読予定
11	ヴェスタ	季刊	平成30年度より購読予定
12	うかたま	季刊	平成30年度より購読予定
13	ニューフードインダストリー (New Food Industry)	月刊	平成30年度より購読予定
14	ヘルスケア・レストラン	月刊	平成30年度より購読予定
15	栄養 Trends of Nutrition	季刊	平成30年度より購読予定
16	栄養経営エキスパート	隔月刊	平成30年度より購読予定
17	介護予防・健康づくり	年2回	平成30年度より購読予定
18	月刊食品と科学	月刊	平成30年度より購読予定
19	こどもの栄養	月刊	平成30年度より購読予定
20	食と健康	月刊	平成30年度より購読予定
21	食生活研究	隔月刊	平成30年度より購読予定
22	食品衛生研究	月刊	平成30年度より購読予定
23	糖尿病ケア	月刊	平成30年度より購読予定
24	保健の科学	月刊	平成30年度より購読予定
	Functional Food	年2回刊	メディカルオンラインで利用可能
	Medical Nutritionist of PEN Leaders	年2回刊	メディカルオンラインで利用可能
	学校給食	月刊	メディカルオンラインで利用可能

NO.	文献検索データベース	備考
1	医中誌Web	導入中
2	J-DreamⅢ	導入中
3	CiNii	導入中
4	MEDLINE with Full Text	平成31年より導入予定
5	メディカルオンライン	平成30年度新規導入予定

審査意見への対応を記載した書類（3月）

（目次） 健康科学部 臨床検査学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. <養成する人材像が不明確>

どのような社会的需要に対応してどのような人材養成を行おうとしているのか不明確であるため、養成する人材像について明確に説明するとともに、3つのポリシー等との整合性も確認を行い、必要に応じて修正すること。

【2学科共通】（是正事項）…………… 1

2. <学生確保の見通しが不明確>

入学定員数を既設の短期大学の40人から60人に増やす計画であるが、既設の短期大学における5年間の平均志願者数は62.8人であり、高校生を対象としたアンケート調査では、入学希望者が定員を充足していないなど、定員設定に関する説明が不明確である。本学科が長期的かつ安定的に学生の確保を図ることができる見通しがあることについて、具体的に説明すること。（是正事項）…………… 14

3. <人材需要の見通しが不明確>

人材需要の見通しについて、既設の短期大学に対する求人数はあるものの就職者数がなく、第三者機関によるアンケート調査結果における採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、卒業後の就職の人材需要があるのかどうか明確にすること。（是正事項）…………… 27

4. <大学を設置する趣旨が不十分>

大学と短期大学とは教育において相乗効果を上げられるよう協働していくという方針は掲げられているが、具体的な構想については言及がないため、既設の短期大学の実績の記載を充実して大学設置の趣旨及び必要性を具体的に説明すること。

（是正事項）…………… 32

【教育課程等】

5. <教育課程が不明確>

ディプロマ・ポリシーに掲げられた「国際的視野と世界の動向を理解して平和と友愛へ貢献」について、教育課程においてどのように学ぶのか不明確である。外国語として「英語」と「中国語」を配置している意図や国際理解をどの授業科目で担保するのか具体的に説明を行い、体系的に教育課程が編成されていることを明確にするか、適切に修正すること。（是正事項）…………… 39

6. <教育課程が不明確>
養成する人材像に掲げられた「高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献ができる人材」について、教育課程においてどのように学ぶのか不明確である。例えば、「地域医療概論」のフィールドワークの具体的な取組内容を明らかにするなど、対応する授業科目の内容を示しつつ、体系的に教育課程が編成されていることを明確にするか、適切に修正すること。（是正事項）…………… 42

7. <実習の具体的な計画が不明確>
臨地実習の要項に記載のある「実習施設による評価表」「実習ノート」が示されていないため、実習の目的・目標を踏まえた適切な教育効果が担保されているか確認できない。各実習の「実習施設による評価表」「実習ノート」を示して大学教育としてふさわしい実習水準が確保されることを明らかにすること。（是正事項）…………… 47

8. <授業の実施方法が不明確>
自ら判断し、行動し、解決する力を育てるためのアクティブ・ラーニングを取り入れると説明があるが、具体的にどのように授業科目に取り入れていくのか不明であるため、実施方法について説明すること。（改善事項）…………… 49

【教員組織等】

9. <実習の実施体制が不明確>
臨地実習の各施設への具体的な巡回指導計画が示されていないため、科目の担当教員が確認できる学事暦を示して教員の研究活動や巡回指導が適切に行える時間割になっているのか具体的に説明すること。（是正事項）…………… 52

【名称、その他】

10. <施設・設備の整備計画が不明確>
教員の研究業績の蓄積や、学生が卒業研究を行う場合に必要な実験室や実験設備が十分か疑義がある。具体的な整備計画を示して、実験研究を行うための環境が確保されることを説明すること。【2学科共通】（是正事項）…………… 54

11. <備品の整備計画が不明確>
臨床検査技師学校養成所指定規則の基準に示された教育上必要な機械器具、標本、模型が備えられているか不明であるため、目録等を示しつつ、計画が教育上支障がないことを説明すること。（是正事項）…………… 57

12. <図書等の整備計画が不明確>
図書の具体的な整備計画が示されておらず、教育研究の目的に照らして十分であるか疑義がある。図書の目録や年度ごとの整備計画等を示しつつ、どのような考え方で図書等を整備する計画であるか説明すること。
【2学科共通】（是正事項）…………… 58

13. <ファカルティ・ディベロップメントの充実>

既設の短期大学と比べて本学のファカルティ・ディベロップメントについてどのように充実する計画か具体的な取組について説明すること。（是正事項）…………… 60

審査意見への対応を記載した書類（3月）

【大学等の設置の趣旨・必要性】

（是正事項） 健康科学部 臨床検査学科

1. <養成する人材像が不明確>

どのような社会的需要に対応してどのような人材養成を行おうとしているのか不明確であるため、養成する人材像について明確に説明するとともに、3つのポリシー等との整合性も確認を行い、必要に応じて修正すること。【2学科共通】

（対応）

社会的需要及び大学の設置の趣旨について修正を行うとともに、養成する人物像に対応した3つのポリシーを以下のとおり整理を行い、明確化した。

1. 社会的需要について

1) チーム医療及び地域医療の充実・発展に貢献する人材の養成が求められている。

高知県は全国に先駆けて人口の自然減による過疎化の進展や、災害多発県としての災害対応等多くの課題に直面している。しかし人口減少はどの県・地域もいずれ直面する課題となる事項であり、いまや災害対応も全国的な課題となっている。このような課題先進県としての高知県が課題解決に取り組んでいる対策の一つに「日本一の健康長寿県構想」がある。その中では壮年期の死亡率の改善や地域で安心して住み続けられる県作り、医療や介護等のサービス提供を担う人材の安定確保と産業化なども目標として掲げられている。特に壮年期の男性死亡率の高さや県死亡原因のトップががんである事、がん検診の受信率が低いこと等、住民の健康教育や検診受信率向上のための活動の重要性が盛り込まれている。これらの活動に関わるスタッフとして、医師や看護師のほか管理栄養士や臨床検査技師等も含まれ、多様な専門職とのチームによる医療の展開や、住民の生活の場を視野に入れ疾病予防を重視する地域医療の展開等が行われる。チーム医療のメンバーとして、また地域医療を支えるメンバーとしての専門職者である管理栄養士及び臨床検査技師の養成が求められているのである。さらに高知県の課題に触れながら教育を受けた学生は、他県での同様な課題に対してチームメンバーとして対応力や実践力を発揮することが可能となることが考えられる。つまり、県民の健康課題に対応できる専門職への期待に応じられる人材養成が求められているのであり、この期待される専門職としての役割は、高知県に限らず、どの県においても求められる役割でもあり、そのような役割を実践できる人材を養成する。

2) 管理栄養士や臨床検査技師を目指して地元の大学進学希望をする高校生の選択肢として求められている。

昨今の高学歴志向による四年制大学への進学率が高まる中で、特に高知県内の高校生にとっての進学先の選択の幅や学習機会の確保と言う観点から、大学設置が期待されている現状がある。現在の高知県内の四年制大学設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学であり、四年制私立大学は設置されていない。一方、高知県の県民所得の低さが高校卒業生の四年制大学進学を難しくしていることが推測され、県内での学習機会の確保は高知県における高等教育の課題となっている。このような状況下において、管

理栄養士や臨床検査技師を目指して、地元の大学進学を希望する高校生の選択肢として大学設置が期待されている。

2. 養成する人材像について

医療技術の進展など、社会環境の急速な変化に対応して地域に貢献するため、以下の4項目を備えた人材を養成する。

- 1 人々の健康の維持増進と病気の予防に対応できる専門知識・技術を有する。
- 2 社会の変化に対応しながら、科学的根拠に基づいた判断による実践力を有する。
- 3 人々の健康的な生活を支援するための責任感と倫理観を有する。
- 4 多職種の専門性とその価値を尊重し、協働することができる。

以上の4点を備えた人材を養成するために大学を設置する。

3. 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

ア 健康科学部のディプロマ・ポリシー

高知学園大学では、人類の福祉と文化の進展に寄与するため、本学の教育と学習を通じて専門職者として、以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。

- 1 人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技術を身につけた者。
- 2 社会の状況やニーズを理解し、科学的根拠に基づいた判断による適切な実践力を身につけた者。
- 3 行動をするにあたって、責任感と倫理観を身につけた者。
- 4 目標達成に向けて、多様な人々と協働し、学び続ける力を身につけた者。

ウ 臨床検査学科のディプロマ・ポリシー

臨床検査学科は、豊かな教養と人間性を備え、高度化・多様化する現代医療に貢献するために、本学科の教育と学習を通じて生命の仕組みと疾病の成り立ち及び予防に関する以下の能力を獲得した者に学士（臨床検査学）の学位を授与する。

- 1 地域医療や在宅医療、災害医療等の幅広い分野で貢献するために、人体の健康状態を解析できる臨床検査の知識や技術を備えた者。
- 2 生命を守るために、臨床検査分野の課題を探究し、問題解決する実践力を身につけた者。
- 3 地域医療の発展のために必要な研究的視点を持ち、責任感と倫理感を身につけた者。
- 4 地域や医療の組織の中で臨床検査技師の役割を果たすために、コミュニケーション能力と多様な人々と協働し学び続ける力を身につけた者。

4. カリキュラム・ポリシー

ア 健康科学部のカリキュラム・ポリシー

健康科学部ではディプロマ・ポリシーで掲げた、専門的知識や技術の修得と実践力を育み、専門職者としての責任感や倫理観及び他の人々と協働する等の態度を身につけた人材を育成するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。

- 1 専門的知識・技術を獲得し、それらが持つ社会的意義と役割を理解し、さらに多様な専門分野の人々と協働することができ、責任感や倫理観に基づいた総合的・創造的な実

践力を身に付けられるように、講義・演習・実験・学外実習を通して段階的に高めていく教育課程を編成する。

- 2 自ら学修上の問題に気づき、その原因を探求して克服しながら成長できる人材を養成するために、具体的な授業内容と到達目標を明確にし、さらに授業以外で学習すべき内容を明確にし、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入し、学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認しながら、学習への主体性を育む教育を実施する。
- 3 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指してアクティブ・ラーニングを導入し、学生が仲間と議論し協働することや、リーダーシップやチームワークを発揮して主体的に問題解決に取り組む教育を実施する。
- 4 学生自身が専門職としての自覚と誇りを持ち、具体的な将来展望を描くことができ、学び続ける姿勢を持てるようなキャリア教育を実施する。

ウ 臨床検査学科のカリキュラム・ポリシー

臨床検査学科は、学生が健康科学部ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を獲得することによって、現代医療に貢献できる臨床検査技師を養成するために、以下の方針に基づいて教育課程を編成する。

- 1 保健医療に貢献する人材として、広い視野をもち専門性と責任感を有し問題解決を図ることができるために、教養教育と専門教育を編成する。人体の理解を柱に専門知識や技術の基盤を身につけ、実践力や応用力を養う教育を実施する。
- 2 医療人として自己の役割を認識し、さらなる成長を果たすため、グループ活動他アクティブ・ラーニングを取り入れるなど、他者との相互理解を深め、目標を立てて主体的に学ぶ教育を実施する。
- 3 医療人としての研究的視点を獲得するため、卒業研究やその発表等を通じて、創造性、主体性、表現力及び倫理観を育む教育を実施する。
- 4 チーム医療で必要となる医療業種間の業務の違いや、多様な専門分野の役割を理解するとともに、臨床検査技師の医療における役割や立場を理解し、他者と協働するための教育を実施する。学科を越えた共通科目による他職種間連携のフィールドワーク等を取り入れた実践的教育を実施する。

5. 入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）

ア 健康科学部のアドミッション・ポリシー

健康科学部では、人類の福祉と文化の進展に寄与するために、①熱心に学び、その成果を社会に貢献するために活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究に挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結べること、が求められる。そこで、本学部では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができていない人を入学者として求めている。

- 1 深く学び、人々の健康に貢献することを求めている人。
- 2 人々の健康を支えるために果たす自分の将来像を考え、自己実現を目指している人。
- 3 課題を探求するため、困難な場面においても簡単にはあきらめず、最後までやり遂げようとする強い意志を持っている人。

4 広い心を保ち、高い理想を実現するために人々と協力し合うことができる人。

ウ 臨床検査学科のアドミッション・ポリシー

臨床検査学科では、学生が生命の仕組みと疾病の成り立ち及び予防について習得し、現代医療に貢献するため、①臨床検査が果たす役割を考えながら、計画的かつ意欲的に学ぶこと、②臨床検査に関する知識を適切に活用して実践するための技術を学び続けること、③健康維持と増進に有益な臨床検査に関する最新の知識を学び続けること、④多様な人々と協働し、自らの役割を果たすことが求められる。そのため、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができている人を入学者として求めている。

- 1 人々の健康を支えるための学習に必要な基礎学力を有し、学習意欲を継続できる人。
- 2 人体の仕組みと働きに強い関心を持ち、生命にかかわる分野で社会貢献を目指す人。
- 3 人々が健康に生活できるための知識や技術を学ぶことに強い意志を持つ人。
- 4 思いやりと協調性を有し、多様な人々とコミュニケーションをとることができる人。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (4-6 ページ)	旧 (3-5 ページ)
<p>(2) 設置の趣旨及び必要性</p> <p>ア 趣旨及び必要性</p> <p>(7) 高知県「日本一の健康長寿県構想」と高知学園大学における専門教育</p> <p>「日本一の健康長寿県構想」を進める高知県、臨床現場での活躍を夢見る高校生等、地域からの要望とも一致するものである。それゆえ、食と栄養及び臨床検査の分野より、地域の産業界や教育界との連携を強化することで、人と人とのつながりを大切にできる専門性を有した人材を高等教育として養成することが必要である。</p> <p>高知学園大学設置の趣旨に対しては、高知県知事及び高知市長より賛同をいただき、それぞれ文部科学大臣へ要望書（平成30年10月17日、9月18日）を提出していただいた。また、平成30年7月14日には一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、7月17日には高知県臨床検査技師会、さらに8月1日には公益社団法人高知県栄養士会からも賛同書が提出されている。このように、食と栄養、臨床検査の分野を軸に、高等教育の展開や多様な学習機会へ要望が寄せられている。</p> <p>近年の医療界では、新しい医療技術の進展が著しい。高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」を進める上で、「チーム医療」「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域への定着を図ることが不可</p>	<p>(2) 設置の趣旨及び必要性</p> <p>ア 趣旨及び必要性</p> <p>(7) 高知県「日本一の健康長寿県構想」と高知学園大学における専門教育</p> <p>高知県は「高齢化先進県」 或いは「課題解決先進県」と自ら称するほどの少子高齢化が進む県であり、その対策には早くから取り組んできた。特に高齢化社会を念頭に置いた場合、高知県には顕著な特徴がある。それは壮年期（40-64歳）男性における死因別がん死亡率（人口10万人対）が全国は365.8であるのに比して高知県は403.4にも上る。今後、その対策を段階的に行うことが、これからの地域において「健康」に暮らせることを実現することにつながる。</p> <p>高知県が進める「日本一の健康長寿県構想」はその対策のための重要な施策であり、平成28年2月にはこれまでの成果や課題を検証して第3期構想が策定された。その新しい構想では新たに「5つの柱」が設定された。</p> <p>その第一に掲げられているのは他でもなく「全国に比べて高い壮年期世代の死亡率を改善」することである（『大目標Ⅰ 壮年期の死亡率の改善』）。壮年期の死亡率の改善には「がん検診の受診率向上」「特定検診の受診率向上」や「特定保健指導の強化」が挙げられている。がん検診や特定検診の受</p>

欠である。これに対応することのできる高等教育機関が、地域からも要望されている。これまで、本学園では地域社会からの要請へ対応することを地域貢献と捉え、特に高知学園短期大学では地方創生に対する人材を養成し輩出することを地域貢献として位置付けてきた。この目的を実現し、高知県の「日本一の健康長寿県構想」に寄与するため、高知市に位置する学校法人高知学園の敷地内に高知学園大学を設置するものである。以上のことから、高知学園大学では「チーム医療」と「地域医療」に貢献しうることのできる人材の養成と地域へ定着することで地域社会からの要請へ対応することを地域貢献として位置付けている。

教育活動を進めるにあたっては、一方的な知識の供与では人間性の涵養にはつながらない。自らが今立っている地点を見極め、今後どのような目標に向かって進むべきかを考え、目標の実現のために主体的に行動してゆく力を持つよう教育の方法、内容を吟味し実践していかねばならない。それを実現するため、本学園は官民や関連団体等の産業界と連携しながら、高知県の「日本一の健康長寿県構想」を教育活動に反映し、その成果を全国や世界に発信する四年制大学の設立を目指すものである。

そこで、高知学園大学は、人間の健康を科学し専門職者を育成する健康科学部を設置する。人々の「チーム医療」「地域医療」における高度な知識・技術を持った専門職者の育成が期待されている。特に、食と栄養、検査データに基づく医療のニーズは高く、これに対応することのできる管理栄養士と臨床検査技師の養成が求められる。そこで、高知学園大学では、既設高知学園短期大学の各学科に先行して管理栄養学科と臨床検査学科からなる健康科学部を設置する。人の健康状態を的確に把握し、疾患や症状の適切な改善に向けた活動を行うために、対象となる人の生活行動だけでなく、人体の内部に着目し、栄養成分や臨床検査データに基づいて多角的な視点から健康を支える人材を養成する。

専門職として役割を果たすために必要な資質は、専門的知識や技術のみではなく、職責を果たす強い責任感、正しい倫理観に基づいた問題解決能力、ま

診率の向上には、検診に関わる臨床検査技師の果たす役割が大きい。また、「特定保健指導の強化」では高知県栄養士会による特定保健指導業務の体制強化が謳われている。特定保健指導には「特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポート」をすることと定義されており（厚生労働省のホームページより）、管理栄養士の役割の重要性が高知県においても認識されている。

高知県の「日本一の健康長寿県構想」に対する栄養士養成学校や臨床検査技師養成学校の役割の一つは「疾病予防」についての考え方の涵養である。とりわけ、高知学園短期大学は50年以上の歴史の中で、その活動を実践してきている。

一例をあげるなら「健康」というキーワードのもと、人命を預かる責任感と倫理観を有し、平和と友愛へ貢献する人材の育成として「子ども期の健康」を「歯みがき」指導を軸として実践している（授業科目名：健康教育演習Ⅰ）。それは幼稚園における「健康教育」活動であり、子ども期のおやつや子どものメタボ健診なども含んでいる。同じコンセプトのもと、一方では高齢者の健康支援のため、疾病予防のための食事や骨粗しょう症についての啓発活動なども実施している（授業科目名：健康教育演習Ⅱ）。

平成18年度には文部科学省・現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）の実施大学に選定され、高知学園短期大学の「食と健康～地域高齢者の食支援と地域活性化への貢献～」の活動を実践した。学生は、高知県内の山間部を中心に高齢者と食事を考えて調理をし、食事を一緒にするだけでなく、そこからスポーツ活動の実施や口腔衛生、臨床検査値などについて話し合うなど、それぞれの専門性に関連させながら高齢者の健康促進について支援することのできる人材養成に努めた。これらの活動は、「チーム医療」、「地域医療」の重要性を短期大学全体で認識する基点ともなり、今も教育課程編成の視点に反映されるなど、大きな契機となって

<p>た科学的思考及び豊かな人間性が必要であり、教養・基礎科目を軸とした教養教育の充実が望まれる。専門的知識と技術については、専門教育科目において基礎から最先端のものを学生に提供し学ぶよう方向づけることができる。授業においては、講義を中心に基礎理論と身近な現象との関連に気づくことで興味・関心を高め、演習では特定の問題に対して主体的に判断したり、実習で具体的に行動したりすることによって課題を解決してゆく力を段階的に育む教育を実践する。なお、教養・基礎科目においては、広く学問体系の基礎を成す科目を設定する。また、入学前の学習過程が異なることも考慮して教育内容を工夫する。例えば物理、化学、生物、情報等に関する科目である。グローバル化に対応した外国語や文化に関する科目、コミュニケーションのスキルを磨く、キャリア形成基礎力を養成する科目等も設定する。さらに、健康について食や人体など多様な面から総合的に捉え考察する視点を養うため、「健康科学」を必修科目として開講する。</p> <p>高知県では「チーム医療」や「地域医療」において、南海トラフ地震に備えた災害対応ができる人材養成が急務である。特に、災害発生に伴う生活の変化や被災者に寄り添うことのできる知識や技術及び人間性が必要である。管理栄養士や臨床検査技師の災害対応における役割を考え、状況に応じて適切に判断する力を育成する科目として「災害と生活」を設置し、正しい倫理観に基づいて職責を果たす責任感、被災者支援に求められる豊かな人間性を育てていく。</p> <p>さらに、「チーム医療」や「地域医療」では他職種との連携が求められる。地域を知り地域に還元する姿勢については、高知学園短期大学ではこれまでの多様な活動から学び、かつ社会に対する健康支援の使命を果たしてきたが、これを継承し、発展させることが必要である。</p>	<p>いる。</p> <p>また、高知市と連携して実施する幼児から高校生に至るまでの歯みがき指導活動は、文部科学省の平成 21 年度「大学教育・学生支援推進事業」大学教育推進プログラム<テーマ A>に選定されたが、歯みがき指導活動は昭和 52 年頃から継続して実施してきたものである。<テーマ A>選定後の活動内容では対象を拡げ、過疎化の進む地域に出向いて実践を行うなど、地域の実情を分析した「健康教育」に力を入れた活動を行った。</p> <p>以上の活動は、学科の枠を超えて取り組まれてきた。それゆえ、学生は自身が所属する学科・専攻の専門性を軸に、他学科の専門的視点も学ぶことができ、卒業後も他学科を卒業した仲間と連携しながら活動することが容易となり、付加価値のある専門的職業人として活躍することができている。この「食」「医療」「教育」が連携した独自の活動を通じて多様な視点から地域の健康を支え、その推進に長く貢献してきたことが高知学園短期大学の特徴であり、その蓄積が本学園の伝統につながっている。これらの活動が高知県でも注目され、認められてきたことは、地方創生における学校法人高知学園の貢献の実績を示すものと考えられる。</p> <p>今後は、高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」の実現に向けて、グローバルな視点から地域を見つめ直し、また地域の視点から世界へ発信する高等教育機関が重要となる。高知学園短期大学を中心に学校法人高知学園が取り組んできた「地域における健康の支援」の伝統を基盤に、地元で活躍する多くの管理栄養士や臨床検査技師を育成していくことが、高知県の抱える課題に対応するためにも必要である。</p>
---	--

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (6ページ)	旧 (8ページ)
<p>この度の大学設置は、短期大学における実績を踏まえ、地域の人々の健康と病気の診断やその予防を食と医療から支えることのできる人材を養成することで地域貢献を果たすためである。</p> <p>近年、医療の発展は著しく、その変化へ対応することのできる人材養成が高等教育機関に共通した課題である。例えば、「特定健診・特定保健指導」実施においては、生活全般の視点からの確に分析し、予防と改善に向けた支援を行う能力が重要となる。そのためには、複数の専門的知見から考察する体制、すなわち「チーム医療」「地域医療」が今後医療の中心となる。特に、食と栄養、臨床検査はこの実現に欠かせない分野として位置づけられる。</p> <p>学校法人高知学園が立地する高知県では、少子高齢化が他県より早期に進んでいる。医療技術の進展など、社会環境の急速な変化に対応して地域に貢献するため、以下の4項目の必要性を考えている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 臨床現場で地域の人々の健康と病気の診断・予防に対応できる。 2 社会の変化に対応しながら科学的根拠に基づいて判断することができる。 3 人々の健康的な生活を支援するための責任感と倫理観を有する。 4 幅広い学識から対応して最善を尽くすため、他職種の専門性とその価値を尊重し、協働することができる。 <p>以上の4点を備えた人材を養成するために大学を設置することで、地域の医療へチームとして貢献することができる」と期待される。</p>	<p>(オ) 高知学園大学の設置</p> <p>上記の高等教育を取り巻く社会情勢の変化、少子高齢社会を迎え、「チーム医療」「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域への定着、並びに受験生の興味と関心や志向を踏まえた進学の実績の幅及び学習機会の確保など、地域社会からの要請への対応と地域社会へのさらなる貢献を目的とし、高知市に位置する学校法人高知学園短期大学の敷地内に高知学園大学を設置するものである。</p> <p>教育活動を進めるにあたっては、一方的な知識の供与では人間性の涵養にはつながらない。自らが今立っている地点を見極め、今後どのような目標に向かって進むべきかを考え、目標の実現のために主体的に行動していく力を持てるよう教育の方法、内容を吟味し実践していかねばならない。それを実現するため、本学園は官民や関連団体等の産業界と連携しながら、高知県の「日本一の健康長寿県構想」を教育活動に反映し、その成果を全国や世界に発信する四年制大学の設立を目指すものである。</p> <p>高知学園大学には、人間の健康を科学し専門職者を育成する健康科学部を設置する。人々の「チーム医療」「地域医療」における高度な知識・技術を持った専門職者の育成の期待に対応して、既設高知学園短期大学の各学科に先行して管理栄養学科と臨床検査学科からなる健康科学部を設置する。人の健康状態を的確に把握し、疾患や症状の適切な改善に向けた活動を行うために、対象となる人の生活行動だけでなく、人体の内部に着目し、栄養成分や臨床検査データに基づいて多角的な視点から健康を支えることができる人材を育成する。</p>

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (6-7 ページ)	旧 (8 ページ)
<p>(イ) 本県の高校生に対する高等教育への修学機会の提供</p> <p>高等教育を取り巻く社会情勢に目を向けると、近年の少子化による進学人口の減少や四年制大学へ</p>	<p>(エ) 本県の高校生に対する高等教育への修学機会の提供</p> <p>高等教育を取り巻く社会情勢に目を向けると、近年の少子化による進学人口の減少や四年制大学へ</p>

<p>の進学志向の高まり等の急速な変化が起きている。ただし、現在の高知県内における四年制大学の設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学である。四年制の私立大学は設置されていない。</p> <p>さらに、高知県の1人あたりの県民所得水準も加味して考える必要がある。内閣府経済社会総合研究所国民経済計算部による「平成27年度県民経済計算について 2 県民所得」によると、高知県の1人当たりの県民所得は47都道府県中37位で、これは四国内で最低の順位である。平成29年の大学進学率は全国（52.6%）に比して高知県が40.5%とかなり低い。で示した短期大学進学を含めた大学等進学率は全国（54.7%）と比較すると高知県は▲5.4ptであり、近年の四年制大学志向の中で高知県の県民所得の低さが、高知県の高等学校卒業者の四年制大学進学を難しくしている一要因であると判断される。</p> <p>昨今の高学歴志向による四年制大学への進学率が高まる中、地域の高校生の選択の幅や学習機会の確保への対応が高知県における高等教育の課題である。こうした地域における社会的な要請とともに、地方都市における高等教育機関としての役割に応えるべき時期を迎えている。特に高知県が掲げる「日本一の健康長寿県構想」に貢献することは、将来の社会を形成する上できわめて重要な課題の一つである。それに適した人材養成が、健康教育に取り組んできた伝統を有する学校法人高知学園の役割であると認識している。</p>	<p>の進学志向の高まりなどの急速な変化が起きている。ただし、現在の高知県内における四年制大学の設置状況は、国立大学法人の高知大学と高知県公立大学法人の高知県立大学及び高知工科大学の3大学である。四年制の私立大学は設置されていない。</p> <p>昨今の高学歴志向による4年制大学への進学率が高まる中、地域の高校生の選択の幅や学習機会の確保への対応が高知県における高等教育の面からは課題であり、地域における社会的な要請とともに、地方都市における高等教育機関としての役割に応えるべき時期を迎えている。</p>
---	---

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新（15-16 ページ）	旧（15 ページ）
<p>（4）卒業認定・学位授与の方針（ディプロマポリシー）</p> <p>ア 健康科学部のディプロマ・ポリシー</p> <p>健康科学部では、人類の福祉と文化の進展に寄与</p>	<p>（4）卒業認定・学位授与の方針（ディプロマポリシー）</p> <p>高知学園大学では、科学の力を活用して人類の福</p>

<p>するため、本学の教育と学習を通じて専門職者として、以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技術を身につけた者。 2 社会の状況やニーズを理解し、科学的根拠に基づいた判断による適切な実践力を身につけた者。 3 行動をするにあたって、責任感と倫理観を身につけた者。 4 目標達成に向けて、多様な人々と協働し、学び続ける力を身につけた者。 	<p>社と文化の進展に寄与するため、本学における教育と学習を通じて以下の能力を獲得した者に学士の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域から世界において、人々が健康的な生活を送るために果たすべき役割を自覚し、その実践に必要な専門性に関する知識や技能を身につけた者。 2 社会の状況やニーズを感じ、人々の健康的な生活に貢献するために必要な考えや発想を受け止め、自分の考えを周囲に発信することで広げる力を有する者。 3 国際的視野と世界の動向を理解して平和と友愛へ貢献するために、一歩前へ踏み出して粘り強く取り組み、専門的知識と技能を活用しながら、広い視野と道徳的及び応用的能力をもって解決しよう考え抜く力を有する者。 4 自分の考えを発信し相手の意見を丁寧に聴くことで、広い視野から人命を尊重するとともに、専門的知識や技能を活用しながら、目標達成に向けて多様な人々と協働し学び続ける力を有する者。
<p>ウ 臨床検査学科のディプロマ・ポリシー</p> <p>臨床検査学科は、豊かな教養と人間性を備え、高度化・多様化する現代医療に貢献するために、本学科の教育と学習を通じて生命の仕組みと疾病の成り立ち及び予防に関する以下の能力を獲得した者に学士（臨床検査学）の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域医療や在宅医療、災害医療等の幅広い分野で貢献するために、人体の健康状態を解析できる臨床検査の知識や技術を備えた者。 2 生命を守るために、臨床検査分野の課題を探究し、問題解決する実践力を身につけた者。 3 地域医療の発展のために必要な研究的視点を持ち、責任感と倫理感を身につけた者。 4 地域や医療の組織の中で臨床検査技師の役割を果たすために、コミュニケーション能力と多様 	<p>イ 健康科学部臨床検査学科</p> <p>臨床検査学科は、建学の精神に基づき、豊かな教養と人間性を備え、高度化・多様化する現代医療に貢献するために、本学科の教育と学習を通じて生命の仕組みと疾病の成り立ち及び予防に関する以下の能力を獲得した者に学士（臨床検査学）の学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域医療や在宅医療さらに災害医療等の幅広い分野で貢献するために、人体の健康状態を解析できる高度な臨床検査の知識や技能を備えた者。 2 生命を守るために、臨床検査分野の課題を探究し、問題解決能力を身につけた者。 3 医療の発展のために、医療のグローバル化に対応できる国際的視野と研究マインドを持ち、責任感と倫理感を有し、臨床検査の高度な専門的知識と技能を活用できる者。 4 チーム医療を支える臨床検査技師として求められる役割を果たすために、コミュニケーション

な人々と協働し学び続ける力を身につけた者。	ン能力を身につけ、多様な人々と協働し学び続ける力を有する者。
-----------------------	--------------------------------

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類 (26～39 ページ)

新 (27-28, 34 ページ)	旧 (26, 34 ページ)
<p>5. カリキュラム・ポリシー</p> <p>ア 健康科学部のカリキュラム・ポリシー</p> <p>健康科学部ではディプロマ・ポリシーで掲げた、専門的知識や技術の修得と実践力を育み、専門職者としての責任感や倫理観及び他の人々と協働する等の態度を身に着けた人材を育成するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。</p> <p>1 専門的知識・技術を獲得し、それらが持つ社会的意義と役割を理解し、さらに多様な専門分野の人々と協働することができ、責任感や倫理観に基づいた総合的・創造的な実践力を身に着けられるように、講義・演習・実験・学外実習を通して段階的に高めていく教育課程を編成する。</p> <p>2 自ら学修上の問題に気づき、その原因を探求し</p>	<p>5. カリキュラム・ポリシー</p> <p>ア 高知学園大学のカリキュラム・ポリシー</p> <p>高知学園大学では、世界の平和と友愛の精神を柱とし、人類の福祉と文化の進展に寄与することのできる専門的知識や技能を身につけ、さらに適切に活用できる人材を養成するため、以下の方針に基づいて「教養・基礎科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」の3科目群を柱に、質の高い教育を段階的、継続的に実施する。</p> <p>1 広く深い教養を基盤とし、豊かな人間性の陶冶をおこない、広く社会に視野を向け、必要な情報を収集する能力を保持し、科学的思考ができる人材を育成するため、「教養・基礎科目」ではグローバルな視点と多様な専門科目と協働する力を養う教育を実施する。</p> <p>2 国際的視野と世界の動向を把握し倫理的な観点から人々の健康を支える人材を育成するため、「専門基礎科目」では人間の理解を柱に、専門的な知識や技能が持つ社会的意義を理解し、適切に活用するための応用力・実践力の基礎を養う教育を実施する。</p> <p>3 専門的知識や技術を身につけるとともに、多様な領域を総合的に吟味し、人類の福祉と文化の進展に関わる様々な社会的問題の解決に向けて、これらの知識や技術を適切に活用する総合的・創造的な実践力を備えた人材を育成するため、「専門科目」では人々の健康に役立つ専門的知識・技術の獲得と責任感と倫理観に基づいて、これらの知識・技術を適切に活用できる能力を養う教育を実施する。</p> <p>さらに、各科目においては、以下の4～6に示した内容に留意しながら、その効果的な実施を目指す。</p> <p>4 自ら問題に気づき、その原因を探求して克服し</p>

<p>て克服しながら成長できる人材を養成するために、具体的な授業内容と到達目標を明確にし、さらに授業以外で学習すべき内容を明確にし、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入し、学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認しながら、学習への主体性を育む教育を実施する。</p> <p>3 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指してアクティブ・ラーニングを導入し、学生が仲間と議論し協働することや、リーダーシップやチームワークを発揮して主体的に問題解決に取り組む教育を実施する。</p> <p>4 学生自身が専門職としての自覚と誇りを持ち、具体的な将来展望を描くことができ、学び続ける姿勢を持てるようなキャリア教育を実施する。</p> <p>ウ 臨床検査学科のカリキュラム・ポリシー</p> <p>臨床検査学科は、学生が健康科学部ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を獲得することによって、現代医療に貢献できる臨床検査技師を養成するために、以下の方針に基づいて教育課程を編成する。</p> <p>1 保健医療に貢献する人材として、広い視野をもち専門性と責任感を有し問題解決を図ることができるために、教養教育と専門教育を編成する。人体の理解を柱に専門知識や技術の基盤を身につけ、実践力や応用力を養う教育を実施する。</p> <p>2 医療人として自己の役割を認識し、さらなる成長を果たすため、グループ活動他アクティブ・ラーニングを取り入れるなど、他者との相互理解を深め、目標を立てて主体的に学ぶ教育を実施する。</p>	<p>ながら成長できる人材を育成するため、具体的な授業内容と到達目標及び授業以外で学習すべき内容を明確に示し、その成果を適切にフィードバックする教育を実施する。そのため、学習ポートフォリオを導入して学生が自らの学びを振り返り、目標を立てて達成度を確認できるようにする。</p> <p>5 課題を発見して分析し実践する力の向上を目指して仲間と協働し、「教養・基礎科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」で習得した知識や技能を総合的に応用しながら活用する主体性及び実践性を育むため、学生がリーダーシップやチームワークを発揮して問題解決に取り組む教育を実施する。</p> <p>6 自らの成長と課題を自覚することで自尊感情や自己効力感を高めるため、学生同士が学部学科横断的に協働することを通して、自分自身の新たな目標を定め、計画を立てて主体的に学ぶ姿勢を育む教育を実施する。</p> <p>(4) 健康科学部臨床検査学科</p> <p>ア 教育課程編成・実施の方針</p> <p>臨床検査学科は、学生が「卒業認定・学位授与の方針」にかなう能力を獲得することによって、現代医療に貢献できる臨床検査技師を養成するため、以下の方針に基づいて教育課程を編成し実施する。</p> <p>1 「教養・基礎科目」では、ローカルからグローバルへ広い視野を持ち、多様な専門分野に繋がる教育を実施する。</p> <p>「専門基礎科目」では、人体の理解を柱に専門的知識や技能の基盤を身につけ、それを社会的に活用する応用力や実践力を養う教育を実施する。</p> <p>「専門分野」では、保健医療に貢献する人材として、高い専門性と責任感を有し問題解決を図る教育を実施する。</p> <p>2 医療人として自己の役割を認識し更なる成長を果たすため、グループ活動などを通して他者との相互理解を深め、目標を立てて主体的に学ぶ教育を実施する。</p>
--	--

<p>3 医療人としての研究的視点を獲得するため、卒業研究やその発表等を通じて、創造性、主体性、表現力及び倫理観を育む教育を実施する。</p> <p>4 チーム医療で必要となる医療業種間の業務の違いや、多様な専門分野の役割を理解するとともに、臨床検査技師の医療における役割や立場を理解し、他者と協働するための教育を実施する。学科を越えた共通科目による他職種間連携のフィールドワーク等を取り入れた実践的教育を実施する。</p>	<p>3 国際的な視野を養い、国際平和を希求する医療人を育てる教育を実施する。また、卒業研究やその発表などを通して、創造性、主体性、表現力及び倫理観を育む教育を実施する。</p> <p>4 チーム医療で必要となる医療業種間の業務の違いを理解するために、臨床検査技師の医療における立場を把握し他者と協調するための教育を実施する。学科を越えた共通科目による他職種間連携のフィールドワークなどを取り入れた実践的教育を実施する。</p>
--	--

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (55-56 ページ)	旧 (54-55 ページ)
<p>8 入学者選抜の概要</p> <p>(1) 入学者受入れの方針 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>ア 健康科学部</p> <p>健康科学部では、人類の福祉と文化の発展に寄与するために、①熱心に学び、その成果を社会に貢献するための活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究に挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結ぶこと、が求められる。そこで、本学部では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができていない人を入学者として求めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 深く学び、人々の健康に貢献することを求めている人。 2 人々の健康を支えるために果たす自分の将来像を考え、自己実現を目指している人。 3 課題を探究するため、困難な場面においても簡単にはあきらめず、最後までやり遂げようとする強い意志を持っている人。 4 広い心を保ち、高い理想を実現するために人々と協力し合うことができる人。 	<p>8 入学者選抜の概要</p> <p>(1) 入学者受入れの方針 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>ア 大学全体</p> <p>高知学園大学では、「世界の平和と友愛」の精神に基づいて人類の福祉と文化の進展に寄与するために、①熱心に学び、その成果を社会に貢献するために活用すること、②世界の変化や動向を分析し、進歩する知識と技術を求め続けること、③新たな研究を開発するために挑戦する心を持っていること、④幅広い世代の人々との人間関係を円滑に結ぶことが求められる。そこで、本学では、すべての入学者選抜制度に共通して、以下の準備ができていない人を入学者として求めている。</p> <p>(ア) 深く学ぶことを求めている人。</p> <p>(イ) 自己実現を目指している人。</p> <p>(ウ) 強い意志を持っている人。</p> <p>(エ) 広い心を保ち、高い理想に燃えている人。</p>

(1)臨床検査学科 (略)	イ 学科 (1)健康科学部臨床検査学科 (略)
------------------	-------------------------------

【大学等の設置の趣旨・必要性】

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

2. <学生確保の見通しが不明確>

入学定員数を既設の短期大学の40人から60人に増やす計画であるが、既設の短期大学における5年間の平均志願者数は62.8人であり、高校生を対象としたアンケート調査では、入学希望者が定員を充足していないなど、定員設定に関する説明が不明確である。本学科が長期的かつ安定的に学生の確保を図ることができる見通しがあることについて、具体的に説明すること。

(対応)

定員設定について、①進学ニーズ調査の結果、②既存の短期大学医療衛生学科医療検査専攻への志願者数と県外の臨床検査技師養成学校への志願者数、③18歳人口の減少と高知県の進学傾向から具体的に述べるとともに、長期的かつ安定的に学生の確保ができるように本学が取り組む学生確保の方策について、予想されるその効果も含めて示していく。

1. 進学ニーズ調査の結果より

学生確保の見通しの根拠を得るため実施した高校生の進学ニーズ調査については、その調査結果において、高知学園大学健康科学部への進学を希望するとした高校生は205名いた。その内、臨床検査学科を希望する高校生は53名であった。これは同学科の入学定員数60名に照らせば0.88倍の実数である。さらに「高知学園大学健康科学部への進学を希望する」、或いは「進学先の候補の1つとして考える」とした933名の内、臨床検査学科を選択した生徒の数は372名であり、入学定員数60名の6.20倍に達するものである。<表1>

2. 高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻への志願者数と県外の臨床検査技師養成学校への志願者数

臨床検査学科の母体となる高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻（臨床検査技師学校）の過去5年間の志願者数については<表2>の通りであり、入学定員40名である3年制の短期大学にあって、例年60名前後の志願者がある。

一方、高知県から県外の臨床検査技師学校（四年制大学）への志願者数及び入学者数について<表3>に示す。高知県から他県の臨床検査技師養成学校（四年制大学）を受験する生徒が過去5年間を平均して60名を超えているという事実もまた、大学の定員設定上の根拠となった。

3. 18歳人口の減少と高知県の進学傾向

高知県内の18歳人口については、学校基本調査を基にリクルート進学総研が作成した資料によると<表4>のような予測がたてられている。

少子高齢化が進行し、18歳人口も今後減少の一途をたどることは全国的な傾向であるが、高知県においても同様の傾向である。

一方、大学進学率は一貫して上昇していくと予想されている。（別紙資料1）高知県も例外ではなく、「中央教育審議会将来構想部会第13回配布資料 資料2 大学への進学者数の将来推計について」に掲載されている都道府県ごとの大学進学率（実績・推計値）では高知県の進学率上昇が確認できる<表5>。なお、同資料では平成30年以降は18歳人口の減少に伴い、

大学進学率が上昇しても大学進学者数は減少局面に突入すると予測されている。

一方で、高知県の高等学校卒業者が専修学校（専門課程）へ進学する割合をみると<表 6>のようになっている。同表には参考に下段に大学等（学部及び短期大学の合計）進学の数値を載せた。

この表で明らかなように、高知県においては、高等学校卒業者のうち専修学校進学者の割合が平成 17 年度は 25.9%であったが、平成 30 年度は 16.9%まで減少しているのに比して、大学等進学率は 40.7%から 49.3%へと上昇している。すなわち、高等学校卒業者は近年においては、専修学校よりは大学・短大へ進学する傾向にあり、今後も四年制大学への進学が増加することが想定されることから、学生確保の好条件であると判断する。

高知県の過去 5 年間の高等学校卒業者数に目を向けると、その推移は<表 7>のようになっている。過去 5 年間で 260 名余りの減少である。一方で、高知学園短期大学のオープンキャンパスへの参加者数（過去 5 年間）<表 8>に示すように、医療衛生学科医療検査専攻のオープンキャンパスには毎年コンスタントに 100 名を超える参加者がいる。過去 5 年間の高知県における高等学校卒業者数は次第に減少しているものの、オープンキャンパスへの参加者数、或いは志願者数は一定の数確保している状況であり、今後もこの傾向は続くものと判断している。

このような情勢を総合的に判定し、入学定員を 60 名と定めた。

4. 学生確保の取組

具体的には次の各項を実施していく計画であり、その効果についての考えと共に述べる。

四国内の臨床検査技師養成大学の入学定員は、国公立大学 3 校で 62 名である。本学の学生確保の取組については高知県内の募集活動が中心であったが、今回の進学ニーズ調査で本学の大学設置について他の四国 3 県の生徒の関心が高いことが判明した。本学の健康科学部臨床検査学科へ「進学を希望する」あるいは「進学先の候補の 1 つとして考える」生徒の数は 372 人であり、入学定員数 60 名に照らせば 6.20 倍の実数を得られたことになる。このため、これまでの県内の高校生を対象とした募集活動ではなく、四国全域に広げること等を通じて定員確保を図りたい。

その活動にあたっては学生部長を委員長とした入学試験募集委員会が担当していくことが基本である。高知県内を中心とした募集活動については、今後は高知県内だけではなく、四国内に広げた広報・募集活動への転換の必要がある。また、そのためには上記の入学試験募集委員会における活動が、教員と職員の協働をより一層強固なものとして展開されることとともに、募集専門職として専任のアドミッション・オフィサーを配置して、活動の活性化ならびに情報の分析を実施していかなければならない。

上記を踏まえ、学生確保の各取組を実施していくこととするが、その見込まれる効果としては次のようなものを考えている。

①オープンキャンパス

本学では、学生確保の取組で最も重要なもののひとつがオープンキャンパスであると捉えている。

高等学校の行事日程を勘案しながら、6 月から 9 月にかけて年間 4 回の開催を予定しており、各学科の学習内容や学生生活、将来の就職について、体験的なプログラムや、先輩である臨床

検査技師の活躍の様子を実際に伝えてもらうような時間を設けていく。

このことにより、高校生には本学で何を学ぶことができるのかを知り、卒業までの具体的な学習内容や有資格者としての就労について具体的なイメージを作ることができ、入学後の学習意欲にもつながるものである。

また、保護者に対する説明も重要と考えており、生徒とは別に、本学はどのような方針で教育を展開するのか（建学の精神の説明）、どのような内容を学ぶのか、また、4年間で必要な学費等経済的な予定についてしっかり理解してもらうことで、生徒の入学及び入学後の学習、就職への理解とサポートが得られることが期待される。

②高校教員対象入試説明会

高等学校の進路担当教員や高校3年生の担任等を対象に、大学の入学試験制度について説明する本学主催の説明会を、高知市と高知県西部（四万十市）、同東部（安芸市）で開催する。

本説明会は入学試験制度を説明することのみを目的としていない。説明内容には本学の教育方針や教育内容等が含まれるのはもとより、学生の授業風景を視察してもらったり、個々の相談に応じる時間を設けていくことで、次のような効果がある。

実際に高校生の進路指導を担う教員に本学の教育方針や教育内容等を十分に理解してもらい、それを進路指導に反映させて真に本学での学びを希望する生徒をバックアップしてもらう。また、今後参加高等学校へは、出身高校別に入学から卒業までの状況や卒業後の就職状況など提供する資料の拡充をはかることで本学と高等学校との関係を良好でさらに強固なものとし、志願者・入学者の増加が図られる。

③高校訪問

学生部長を委員長とする入学試験募集委員会の委員（入試広報担当の事務職員も委員である）が高等学校を訪問し、本学の教育方針、教育内容及び入試制度について説明するとともに、オープンキャンパスや本学の行事等についての案内をしていく活動である。

上記②と同様、実際に高校生の進路指導を担う教員に、本学の内容及び魅力を適切に理解してもらい、進路指導に反映してもらうことで、本学を希望する生徒へのバックアップがより強固なものになると考える。また、時機をみて訪問するため、オープンキャンパスの告知やそれぞれの入試制度の説明を行うことで、参加者増、志願者確保の効果も期待できる。

また、最初に記した通り、高校訪問は高知県内に止まっているは学生確保が十分でないと考えるので、四国内の高等学校についても同様の訪問活動を計画し、実行する。このことは四国島外へ流出している生徒の目を本学に向けさせ、四国内に止まらせることで、地元へ帰っての就職が望めるといふ効果もある。

④入試説明会への参加

近年、専門の業者による入試説明会が数多く開催されている。この場合は生徒が希望する学科の教員や入試担当者と直接対話ができる絶好の機会であるため、本学はこの入試説明会に積極的に参加する。

生徒が希望する学科の教育方針、学習内容あるいは入試制度について細かく情報を提供できるため、本学の各学科における教育内容の理解により受験へと結びつく効果がある。

また、高知県内に限らず、四国他県の同様の説明会にも積極的に参加することで、情報の提供を広く行い、学生確保につなげていく。

一方、高等学校が企画する進路ガイダンスへ教職員を派遣していくことにより、それぞれの

職業の理解とともに各職に就くためにはどのような学習が必要であるか、またその学習が可能である本学の内容を伝えることができる。各職の正確な職務内容と学習について正しく理解することは、真に本学を希望する生徒の確保につながる。

⑤ 高等学校の講演会へ講師派遣

高校生や保護者を対象とした進路講演会に本学の教職員を講師として派遣し、高等学校までの学習と大学に入学してからの学習の違い、社会からの期待などを伝えることで、大学進学への心構えと進学後のイメージの醸成という効果が期待できる。

⑥ 毎日がオープンキャンパス

年4回のオープンキャンパスとは別に、本学への入学を希望する生徒及びその保護者に対する個別の説明により、本学の教育方針、学習内容や施設・設備について見聞し、理解を深めることができる。

⑦ マスメディア等の活用

広く大学の存在を知ってもらう機会を提供することは、将来的な学生確保につながるものであるため、時宜に応じて新聞やテレビなどのマスメディアを活用する。

また、現代は、中高生はもとよりその保護者もインターネット、スマートフォンを利用する割合が非常に高くなっているため、その媒体の利活用により、タイムリーな情報を迅速に発信し、より広いターゲットに訴求する。

⑧ 法人内の高知高等学校からの入学者の確保

現在、高知高等学校との連携事業として、大学への進学並びに高知学園短期大学への進学の意識を高める目的で「フェロシップ」という制度を設け、高知学園短期大学の理解を深める活動を行って入学者確保に努めている。これは高知高等学校の生徒が高知学園短期大学各学科の授業に参加したり、同短期大学の教員が高知高等学校の授業を担当する取組であるのだが、**<表9>**に示す通り、現在は十分な効果があがっているとは言い難い。

その原因は、高知高等学校の生徒が短期大学より四年制大学を目指す傾向が強くなっているからであり、これは高知学園短期大学の課題の一つでもある。今後は、高知学園短期大学を四年制大学化し、かつ本事業を継続して展開することで、高知高等学校の生徒の入学者を大幅に増加させることができると見込んでいる。そのことによる高知高等学校入学生増をも期待できるものと捉えている。

⑨ 臨床検査技師に対する理解促進

高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻で平成26年度から実施している高校生対象の「臨床検査をのぞいてみよう」という活動がある。これは、血液型検査やがん細胞を観察するといった科学体験活動を通して「臨床検査技師」という職業を高校生に知ってもらうという目的を持った活動であり、過去の参加者の中には短期大学の同学科同専攻に入学してきた生徒もいるという実績もあげている**<表10>**。大学設置後もこういった啓発活動を継続・発展させていくとともに、対象者を高知市内の高校生から県内全域、あるいは四国内へと拡大する、中学生も参加対象とするなどの検討をしていくことで、学生確保への効果が期待できる。

＜表 1＞「進学を希望する高知学園大学健康科学部の学科」と「高知学園大学健康科学部への進学希望」のクロス集計

上段：度数 下段：%		進学を希望する高知学園大学健康科学部の学科			
		合計	管理栄養学科	臨床検査学科	不明
高知学 園大 学 健 康 科 学 部 へ の 進 学 希 望	全体	933 100.0	522 55.9	372 39.9	39 4.2
	進学を希望する	205 100.0	128 62.4	53 25.9	24 11.7
	進学先の候補の1つとして考える	728 100.0	394 54.1	319 43.8	15 2.1
	進学を希望しない	-	-	-	-
	わからない	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-

学校法人高知学園における高知学園大学の設置に係る高校生アンケート調査結果報告書（一般財団法人日本開発構想研究所）より

＜表 2＞高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻志願者数（過去 5 年）

年度	入学定員 (人)	志願者数 (人)	入学者数
H25	40	64	44
H26	40	64	48
H27	40	59	46
H28	40	69	49
H29	40	57	42
平均	40	62.6	45.8

＜表 3＞高知県外臨床検査技師学校（四年制大学）志願状況（過去 5 年）

年度	志願者数	進学者数
H25	58	18
H26	74	16
H27	65	25
H28	54	10
H29	62	23
平均	62.6	18.4

出典：高知県教育委員会・高知県進学協議会の資料より

＜表 4＞高知県 18 歳人口予測

	H29	H32	H37	H40
高知県	6,658 (100)	6,168 (92.6)	5,622 (84.4)	5,418 (81.4)
全 国	1,179,808 (100)	1,138,252 (96.5)	1,091,937 (92.6)	1,066,235 (90.4)

※下段の（ ）は 2017 年を 100 としたときの各年の割合

出典：リクルート進学総研

<表5> 都道府県別大学進学率（実績・推計値）（％）

	H29	H32	H37	H40
高知県	40.5	42.3	44.5	45.8
全 国	52.6	53.3	54.9	56.1

<表6> 高知県高校卒業者の専修学校進学状況

	H17	H20	H25	H29	H30*
高校卒業生数	7,902	6,624	6,715	6,081	6,151
専修学校進学者数	2,045	1,460	1,471	1,072	1,038
割合（％）	25.9	22.0	21.9	17.6	16.9
大学等進学者数	3,219	2,972	2,979	2,878	3,033
割合（％）	40.7	44.9	44.4	47.3	49.3

出典：高知県教育委員会・学校基本調査 調査結果の概要より

※ 平成30年度は速報値

<表7> 高知県の高校卒業生数（過去5年）

年度	人数
H25	6,413
H26	6,299
H27	6,181
H28	6,081
H29	6,151

出典：高知県教育委員会・平成30年度学校基本調査速報値（高知県分）資料より

<表8> 高知学園短期大学オープンキャンパス参加者数（過去5年）

	生活科学学科	幼児保育学科	医療検査専攻	歯科衛生専攻	看護学科	合計*
H26	169	422	143	107	306	1,147
H27	164	327	128	119	274	1,012
H28	157	314	109	96	243	919
H29	178	312	136	102	235	963
H30	174	321	150	106	286	1,039
平均	168.4	339.2	133.2	106.0	268.8	1,016.0

* 不明・希望学科未定者を含む

＜表 9＞高知高等学校から高知学園短期大学への入学者数

	生活科学学科	幼児保育学科	医療検査専攻	歯科衛生専攻	看護学科	合計
H26	2	4	1	3	5	15
H27	1	5	4	0	7	17
H28	0	2	1	0	4	7
H29	3	4	5	2	5	19
H30	1	6	2	3	1	13

※ ※短期大学の入学定員は 300 名

＜表 10＞「臨床検査をのぞいてみよう」参加者数及びその中で医療検査専攻の受験者数、入学者数

年度	参加者数*	受験者数	入学者数
H26	48	14	12
H27	50	8	8
H28	34	8	8
H29	23	4	4

*参加者は高等学校 1 年生、2 年生であるので、その年度の参加者で受験した者、入学した者の数を記入

※ 平成 29 年度までは高知市内の高校生に広報していたが、平成 30 年度は高知県全域に広げて広報した結果、四年制に対する期待感から参加申込者数は 58 名と大幅に増加した。

新旧対照表 学生確保の見通し等を記した書類 (5、6、8 ページ)

新 (6-9, 11-14 ページ)	旧 (5-6, 8-9 ページ)
<p>5)-2 高知学園大学健康科学部 臨床検査学科</p> <p>問 5 (高知学園大学 健康科学部への進学希望) で (略)</p> <p>1. 進学ニーズ調査の結果より</p> <p>学生確保の見通しの根拠を得るため実施した高校生の進学ニーズ調査については、その調査結果において、高知学園大学健康科学部への進学を希望するとした高校生は 205 名いた。その内、臨床検査学科を希望する高校生は 53 名であった。これは同学科の入学定員数 60 名に照らせば 0.88 倍の実数である。さらに「高知学園大学健康科学部への進学を希望する」、或いは「進学先の候補の 1 つとして考える」とした 933 名の内、臨床検査学科を選択した生徒の数は 372 名であり、入学定員数 60 名の 6.20 倍に達するものである＜表 1＞。</p>	<p>5)-2 高知学園大学健康科学部 臨床検査学科</p> <p>問 5 (高知学園大学 健康科学部への進学希望) で (略)</p>

2. 高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻への志願者数と県外の臨床検査技師養成学校への志願者数

臨床検査学科の母体となる高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻（臨床検査技師養成学校）の過去5年間の志願者数については<表2>の通りであり、入学定員40名である3年制の臨床検査技師養成短期大学にあって、例年60名前後の志願者がある。

一方、高知県から県外の臨床検査技師養成学校（四年制大学）への志願者数及び入学者数について<表3>に示す。高知県から他県の臨床検査技師養成学校（四年制大学）を受験する生徒が過去5年間を平均して60名を超えているという事実もまた、大学の定員設定上の根拠となった。

3. 18歳人口の減少と高知県の進学傾向

高知県内の18歳人口については、学校基本調査を基にリクルート進学総研が作成した資料によると<表4>のような予測がたてられている。

少子高齢化が進行し、18歳人口も今後減少の一端をたどることは全国的な傾向であるが、高知県においても同様の傾向である。

一方、大学進学率は一貫して上昇していくと予想されている。高知県も例外ではなく、「中央教育審議会将来構想部会第13回配布資料 資料2 大学への進学者数の将来推計について」に掲載されている都道府県ごとの大学進学率（実績・推計値）では高知県の進学率上昇が確認できる<表5>。なお、同資料では平成30年以降は18歳人口の減少に伴い、大学進学率が上昇しても大学進学者数は減少局面に突入すると予測されている。

一方で、高知県の高等学校卒業者が専修学校（専門課程）へ進学する割合をみると<表6>のようになっている。同表には参考に下段に大学等（学部及び短期大学の合計）進学の数値を載せた。

この表で明らかなように、高知県においては、高等学校卒業者のうち専修学校進学者の割合が平成17年度は25.9%であったが、平成30年度は16.9%まで減少しているのに比して、大学等進学率は40.7%から49.3%へと上昇している。すなわち、高

等学校卒業者は近年においては、専修学校よりは大学・短大へ進学する傾向にあり、今後も四年制大学への進学が増加することが想定されることから、学生確保の好条件であると判断する。

高知県の過去5年間の高等学校卒業生数に目を向けると、その推移は<表7>のようになっている。過去5年間で260名余りの減少である。一方で、高知学園短期大学のオープンキャンパスへの参加者数(過去5年間)<表8>に示すように、医療衛生学科医療検査専攻のオープンキャンパスには毎年コンスタントに100名を超える参加者がいる。過去5年間の高知県における高等学校卒業生数は次第に減少しているものの、オープンキャンパスへの参加者数、或いは志願者数は一定の数を確保している状況であり、今後もこの傾向は続くものと判断している。

このような情勢を総合的に判定し、入学定員を60名と定めた。

(2) 学生確保に向けた具体的な取組み状況

具体的には次の各項を実施していく計画であり、その効果についての考えと共に述べる。

その活動にあたっては入学試験募集委員会が担当していくことが基本である。高知県内を中心とした募集活動については、今後は高知県内だけではなく、四国内に広げた広報・募集活動への転換の必要がある。また、そのためには上記の入学試験募集委員会における活動が、教員と職員の協働をより一層強固なものとして展開されることとともに、募集専門職として専任のアドミッション・オフィサーを配置して、活動の活性化ならびに情報の分析を実施していかなければならない。

上記を踏まえ、学生確保の各取組を実施していくこととするが、その見込まれる効果としては次のようなものを考えている。

① オープンキャンパス

本学では、学生確保の取組で最も重要なもののひとつがオープンキャンパスであると捉えている。

(2) 学生確保に向けた具体的な取組み状況

高知学園短期大学は、これまでに学生確保に向けてオープンキャンパス、高等学校訪問、入試説明会への参加などを時宜に応じて行い、学生を確保する努力を行うと共に、学長を中心に行政へも積極的に働きかけ、広く県民にその存在意義が定着するよう努力してきた。高知学園大学は、短期大学の現在までの取り組みを踏襲していく。

ア 実施体制

学生募集及び入学試験を担当する組織として「入学試験学生募集委員会」を設置し、教員と事務職員が構成員となり、高知県内を中心とした積極的な募集活動を展開するとともに、オープンキャンパスの企画・実施、本学を見学・訪問する高等学校への対応並びに入学試験の実施を担当する。

イ 広報活動内容

広報活動については以下の活動を中心に、大学の学部・学科の魅力を積極的に伝えていく。

① オープンキャンパス

年間4回(6月から9月まで各月1回)開催する。学科の内容を具体的に知ってもらうため、学科内容

<p>高等学校の行事日程を勘案しながら、6月から9月にかけて年間4回の開催を予定しており、各学科の学習内容や学生生活、将来の就職について、体験的なプログラムや、先輩である臨床検査技師の活躍の様子を実際に伝えてもらうような時間を設けていく。</p> <p>このことにより、高校生には本学で何を学ぶことができるのかを知り、卒業までの具体的な学習内容や有資格者としての就労について具体的なイメージを作ることができ、入学後の学習意欲にもつながるものである。</p> <p>また、保護者に対する説明も重要と考えており、生徒とは別に、本学はどのような方針で教育を展開するのか（建学の精神の説明）、どのような内容を学ぶのか、また、4年間で必要な学費等経済的な予定についてしっかり理解してもらうことで、生徒の入学及び入学後の学習、就職への理解とサポートが得られることが期待される。</p> <p>②高校教員対象入試説明会</p> <p>高等学校の進路担当教員や高校3年生の担任等を対象に、大学の入学試験制度について説明する本学主催の説明会を、高知市と高知県西部（四万十市）、同東部（安芸市）で開催する。</p> <p>本説明会は入学試験制度を説明することのみを目的としていない。説明内容には本学の教育方針や教育内容等が含まれるのはもとより、学生の授業風景を視察してもらったり、個々の相談に応じる時間を設けていくことで、次のような効果がある。</p> <p>実際に高校生の進路指導を担う教員に本学の教育方針や教育内容等を十分に理解してもらい、それを進路指導に反映させて真に本学での学びを希望する生徒をバックアップしてもらおう。また、今後参加高等学校へは、出身高校別に入学から卒業までの状況や卒業後の就職状況など提供する資料の拡充をはかることで本学と高等学校との関係を良好でさらに強固なものとし、志願者・入学者の増加が図られる。</p> <p>③高校訪問</p> <p>学生部長を委員長とする入学試験募集委員会の委員（入試広報担当の事務職員も委員である）が高</p>	<p>の説明とともに授業の一部を体験してもらう。将来的には先輩や卒業生の講話により、具体的な将来像を高校生が描けるよう工夫していく。また、高知県は東西に長く山間部の割合も多いことから、4回の内、少なくとも2回はバスでの送迎を予定している。</p> <p>オープンキャンパスでは、保護者の理解も得られるよう、保護者対象の説明会も別途企画・実施する。また、公的な奨学金制度についても希望者には個別に説明する。希望者には女子寮の見学も実施する。</p> <p>②高校教員対象入試説明会</p> <p>高等学校の進路担当教員や高校3年生の担任等を対象に、大学の入学試験制度についての説明会を実施する。時期は5月下旬を予定している。具体的な入学試験制度の説明だけでなく、施設や授業風景の見学などもプログラムに加え、また個別の相談も受け付けて大学の魅力を高等学校教員に伝えていくことで、生徒の進路選択の際の情報提供に役立つものとする。</p> <p>大学で実施する入試説明会に加え、高知県の西部（四万十市）と東部（安芸市）でも同様の説明会を実施し、全体的な説明に加え、各高等学校の担当教員との個別面談も実施するなど、きめ細かな対応をしていく。大学の施設や授業風景の見学については撮影した資料を利用する。</p> <p>③高校訪問</p> <p>入学試験募集委員会の委員が、オープンキャンパスや入学試験前後など最適な時期をみて高知県内</p>
---	--

等学校を訪問し、本学の教育方針、教育内容及び入試制度について説明するとともに、オープンキャンパスや本学の行事等についての案内をしていく活動である。

上記②と同様、実際に高校生の進路指導を担う教員に、本学の内容及び魅力を適切に理解してもらい、進路指導に反映してもらうことで、本学を希望する生徒へのバックアップがより強固なものになると考える。また、時機をみて訪問するため、オープンキャンパスの告知やそれぞれの入試制度の説明を行うことで、参加者増、志願者確保の効果も期待できる。

また、最初に記した通り、高校訪問は高知県内に止まっているのは学生確保が十分でないと考えるので、四国内の高等学校についても同様の訪問活動を計画し、実行する。このことは四国島外へ流出している生徒の目を本学に向けさせ、四国内に止まらせることで、地元へ帰っての就職が望めるという効果もある。

④入試説明会への参加

近年、専門の業者による入試説明会が数多く開催されている。この場は生徒が希望する学科の教員や入試担当者と直接対話ができる絶好の機会であるため、本学はこの入試説明会に積極的に参加する。

生徒が希望する学科の教育方針、学習内容あるいは入試制度について細かく情報を提供できるため、本学の各学科における教育内容の理解により受験へと結びつく効果がある。

また、高知県内に限らず、四国他県の同様の説明会にも積極的に参加することで、情報の提供を広く行い、学生確保につなげていく。

一方、高等学校が企画する進路ガイダンスへ教職員を派遣していくことにより、それぞれの職業の理解とともに各職に就くためにはどのような学習が必要であるか、またその学習が可能である本学の内容を伝えることができる。各職の正確な職務内容と学習について正しく理解することは、真に本学を希望する生徒の確保につながる。

⑤高等学校の講演会へ講師派遣

高校生や保護者を対象とした進路講演会に本学

の高等学校を中心に訪問していく。そこではオープンキャンパスの内容など具体的な情報提供を行って生徒の参加を促したり、入学試験についての質問に答えるなど、高等学校との信頼関係を密にしておく。

④入試説明会への参加

現在では業者による入試説明会が数多く開催されているが、高知県内で開催される入試説明会には積極的に参加し、個別の相談に応じる。また、他県で開催される同様の説明会は、県外において本学を宣伝できるよい機会であるので、最適な説明会を選んで参加していく。

また、各高等学校が独自に説明会を実施する場合は必ず参加して、希望者に情報を提供していくとともに、職業紹介等の説明会にも参加して大学の認知度を向上させていく。

⑤高等学校の講演会へ講師派遣

各高等学校が主体的に開催する、高校生や保護者

の教職員を講師として派遣し、高等学校までの学習と大学に入学してからの学習の違い、社会からの期待などを伝えることで、大学進学への心構えと進学後のイメージの醸成という効果が期待できる。

⑥毎日がオープンキャンパス

年4回のオープンキャンパスとは別に、本学への入学を希望する生徒及びその保護者に対する個別の説明により、本学の教育方針、学習内容や施設・設備について見聞し、理解を深めることができる。

⑦マスメディア等の活用

広く大学の存在を知ってもらう機会を提供することは、将来的な学生確保につながるものであるため、時宜に応じて新聞やテレビなどのマスメディアを活用する。

また、現代は、中高生はもとよりその保護者もインターネット、スマートフォンを利用する割合が非常に高くなっているため、その媒体の利活用により、タイムリーな情報を迅速に発信し、より広いターゲットに訴求する。

⑧法人内の高知高等学校からの入学者の確保

現在、高知高等学校との連携事業として、大学への進学並びに高知学園短期大学への進学の意識を高める目的で「フェローシップ」という制度を設け、高知学園短期大学の理解を深める活動を行って入学者確保に努めている。これは高知高等学校の生徒が高知学園短期大学各学科の授業に参加したり、同短期大学の教員が高知高等学校の授業を担当する取組であるのだが、<表 13>に示す通り、現在は十分な効果があがっているとは言い難い。

その原因は、高知高等学校の生徒が短期大学より四年制大学を目指す傾向が強くなっているからであり、これは高知学園短期大学の課題の一つでもある。今後は、高知学園短期大学を四年制大学化し、かつ本事業を継続して展開することで、高知高等学校の生徒の入学者を大幅に増加させることができると見込んでいる。そのことによる高知高等学校入学生増をも期待できるものと捉えている。

⑨臨床検査技師に対する理解促進

高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻で平成26年度から実施している高校生対象の「臨床

を対象にした進路講演会に講師を派遣し、講演を行う。

⑥毎日がオープンキャンパス

年4回のオープンキャンパスとは別に、大学を訪問し説明を受けたい生徒・保護者に対しては、いつでも大学の魅力を伝えるべく対応する体制をとる。

⑦マスメディアの活用

大学及びオープンキャンパスについては、年に数回新聞に広告を出すとともに、テレビも活用して宣伝していく。

検査をのぞいてみよう」という活動がある。これは、血液型検査やがん細胞を観察するといった科学体験活動を通して「臨床検査技師」という職業を高校生に知ってもらうという目的を持った活動であり、過去の参加者の中には短期大学の同学科同専攻に入学してきた生徒もいるという実績もあげている<表 14>。大学設置後もこういった啓発活動を継続・発展させていくとともに、対象者を高知市内の高校生から県内全域、あるいは四国内へと拡大する、中学生も参加対象とするなどの検討をしていくことで、学生確保への効果が期待できる。

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

3. <人材需要の見通しが不明確>

人材需要の見通しについて、既設の短期大学に対する求人数はあるものの就職者数がなく、第三者機関によるアンケート調査結果における採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、卒業後の就職の人材需要があるのかどうか明確にすること。

(対応)

既設の短期大学の就職者数を示すとともに、第三者機関によるアンケート調査結果と再調査の結果も含めて示し、卒業後の人材需要が見込まれることを説明する。

高知学園短期大学の医療衛生学科医療検査専攻(臨床検査技師養成課程)に送られてくる臨床検査技師の求人数は、高知県内に限れば過去5年の平均は24名だが、全国から求人があり、過去5年の平均では414名である。病院と検査センターからの求人であり、臨床検査技師の求人状況は、既に団塊世代の大量退職も過ぎた現在及び将来にわたって安定していると言える。<表11>

一方、医療衛生学科医療検査専攻卒業生及び専攻科応用生命科学専攻修了生の就職状況は<表12、13>に記す通りで、就職を希望する学生は全員就職を実現させている。また、短大からの進学者は過去5年を平均すると11人おり、そのほとんどは高知学園短期大学に設置する専攻科応用生命科学専攻(定員10名)への進学である(他は四年制大学への編入学)。

第三者機関による事業所アンケートにおいては、高知県及び四国各県並びに過去に臨床検査技師の求人があった事業所等1008事業所への調査を実施したが、回答のあった308事業所の内、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は38事業所であった。

さらに、本学が臨床検査技師の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、59名の採用を予定するとの結果を得ることができた。これだけでは採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、さらに卒業生が就職の可能性を有すると考えられる地域にまで拡大し、近畿圏(京都府、大阪府、兵庫県)及び中国地方(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県)の事業所へ本学独自でアンケート調査を行った(8月に実施したアンケートと事業所が被らないよう配慮。(別紙資料2))。

平成31年2月の調査では、2428事業所を対象とし、271事業所から有効回答を得、単純集計とクロス集計を行った。

その結果、回答のあった271事業所の内、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は27事業所であった。

さらに、本学が臨床検査技師の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、34名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を総合すると、高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は 65 事業所、年間 93 名の採用を予定するとの回答が得られた。

上記結果は「採用したい」との意向を示した事業所の数値であり、これに「採用を検討する」を加えると更に次のような結果が得られる。

平成 30 年 8 月の事業所アンケートでは、高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所は 73 事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、35 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

平成 31 年 2 月の本学が実施したアンケートでは、高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所 95 事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、60 名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を合計すると、「採用したい」「採用を検討する」を合わせて 233 事業所が採用意向を持っており、採用想定人数で「その他」を除いた採用予定者数は 188 名である。

本学科に入学する学生は、本県のみではなく、四国他県及び中国地方からも入学することが想定されており、就職先も広がる傾向にあると判断している。

現在の高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻への臨床検査技師求人状況や、事業所アンケートによる採用意向数から、これからも臨床検査技師の人材需要は十分見込まれる。

<表 11> 臨床検査技師求人数（高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻）

	H24	H25	H26	H27	H28	平均
高知県内	49	16	21	17	19	24.4
高知県外	338	316	463	451	382	390.0
合計	387	332	484	468	401	414.4

<表 12> 高知学園短期大学医療衛生学科医療検査専攻就職状況

	H24	H25	H26	H27	H28	平均
卒業生数	36	36	36	44	36	37.6
就職者数	27	24	21	33	22	25.4
進学者数※	8	10	13	11	13	11.0

※進学者数は、高知学園短期大学専攻科応用生命科学専攻及び四年制大学への編入学の合計者数。

<表 13> 高知学園短期大学専攻科応用生命科学専攻就職状況

	H24	H25	H26	H27	H28	平均
修了生数	5	7	10	12	11	9.0
就職者数	5	7	5	11	9	7.4
進学者数※	0	0	4	1	2	1.4

※進学者数は、大学院への進学者数。

新旧対照表 学生確保の見通し等を記した書類

新 (20-22 ページ)	旧 (12 ページ)
<p>6)-4 「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向〔問7(1)〕(＜資料13＞: 報告書18頁参照)</p> <p>(略)</p> <p>高知学園短期大学の医療衛生学科医療検査専攻(臨床検査技師養成課程)に送られてくる臨床検査技師の求人数は、高知県内に限れば過去5年の平均は24名だが、全国から求人があり、過去5年の平均では414名である。病院と検査センターからの求人であり、臨床検査技師の求人状況は、既に団塊世代の大量退職も過ぎた現在及び将来にわたって安定していると言える。＜表11＞</p> <p>一方、医療衛生学科医療検査専攻卒業生及び専攻科応用生命科学専攻修了生の就職状況は＜表12、13＞に記す通りで、就職を希望する学生は全員就職を実現させている。また、短大からの進学者は過去5年を平均すると11人おり、そのほとんどは高知学園短期大学に設置する専攻科応用生命科学専攻(定員10名)への進学である(他は四年制大学への編入学)。</p> <p>第三者機関による事業所アンケートにおいては、高知県及び四国各県並びに過去に臨床検査技師の求人があった事業所等1008事業所への調査を実施したが、回答のあった308事業所の内、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は38事業所であった。</p> <p>さらに、本学が臨床検査技師の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、59名の採用を予定するとの結果を得ることができた。これだけでは採用意向の実数が入学定員数を下回っており、客観的根拠としては不十分であるため、さらに卒業生が就職の可能性を有すると考えられる地域にまで拡大し、近畿圏(京都府、大阪府、兵庫県)及び中国地方(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県)の事業所へ本学独自でアンケート</p>	<p>6)-4 「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向〔問7(1)〕(＜資料13＞: 報告書18頁参照)</p> <p>(略)</p>

調査を行った（8月に実施したアンケートと事業所が被らないよう配慮。）。

平成31年2月の調査では、2428事業所を対象とし、271事業所から有効回答を得、単純集計とクロス集計を行った。

その結果、回答のあった271事業所の内、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は27事業所であった。

さらに、本学が臨床検査技師の資格を持った卒業生を輩出するにあたり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、34名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を総合すると、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所は65事業所、年間93名の採用を予定するとの回答が得られた。

上記結果は「採用したい」との意向を示した事業所の数値であり、これに「採用を検討する」を加えると更に次のような結果が得られる。

平成30年8月の事業所アンケートでは、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所は73事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、35名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

平成31年2月の本学が実施したアンケートでは、高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向を示した事業所の内、「採用を検討する」という事業所95事業所あり、毎年何人程度採用したいと考えているかとの問いに対する回答を合計すると、60名の採用を予定するとの結果を得ることができた。

上記を合計すると、「採用したい」「採用を検討する」を合わせて233事業所が採用意向を持っており、採用想定人数で「その他」を除いた採用予定者数は188名である。

現在の高知学園短期大学医療衛生学科医療検査

専攻への臨床検査技師求人状況や、事業所アンケートによる採用意向数から、これからも臨床検査技師の人材需要は十分見込まれる。	
--	--

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

4. <大学を設置する趣旨が不十分>

大学と短期大学とは教育において相乗効果を上げられるよう協働していくという方針は掲げられているが、具体的な構想については言及がないため、既設の短期大学の実績の記載を充実して大学設置の趣旨及び必要性を具体的に説明すること。

(対応)

「他職種の専門性とその価値を尊重し、協働する」ということは、本学が養成する人材像の一つであり、既設の短期大学の実績を具体的に記載するとともに、今後も短期大学との協働の上で四年制大学の設置の趣旨が生かされるよう具体的に述べる。

本法人が設置する短期大学の学科構成及び四年制大学の学部・学科は次の通りである<表14>。このうち、本申請に係る大学においては、生活科学学科を基に健康科学部管理栄養学科を、医療衛生学科医療検査専攻を基に同学部臨床検査学科を設置する計画である。

<表14> 学校法人高知学園の短期大学及び大学(学部・学科・専攻構成)

高知学園短期大学		高知学園大学
生活科学学科(2年制)	→	健康科学部管理栄養学科
幼児保育学科(2年制)		
医療衛生学科医療検査専攻(3年制)	→	健康科学部臨床検査学科
医療衛生学科歯科衛生専攻(3年制)※		
看護学科(3年制)		
専攻科応用生命科学専攻(1年制)※※		
専攻科地域看護学専攻(1年制)		

※ 医療衛生学科歯科衛生専攻は「歯科衛生学科」に変更。

※※専攻科応用生命科学専攻は在学生がいなくなることが確定した際に廃止する。

四年制大学の新設は、社会環境の変化や医療技術の向上に対応して地域に貢献することができる人材養成を目的とするものである。そのためには、既設の短期大学で果たしてきた成果をさらに発展させていく。

その構想のキーワードは「チーム医療」及び「地域医療」である。高齢化先進県である高知県においては、この両者がきわめて重要な意味をもっている。高知県の「日本一の健康長寿県構想」では「地域で安心して住み続けられる県づくり」が掲げられ、そのスタッフとしては医師や看護師だけでなく、臨床検査技師や管理栄養士等の医療スタッフが含まれている。特に、臨床検査は医師の診断・治療に欠かせないものであり、また生活習慣病対策としての食の果たす役割も非常に大きい。また、「地域医療」の根幹が「疾病予防」であることから、医師・看護師などの地

域での活動に、他医療スタッフによる情報提供が不可欠である。

臨床検査技師については、従来から病気の診断や治療の意思決定の根拠となる検査データを提供する重要な役割を担ってきた。近年の医療技術の進歩と高度化に伴い、臨床検査技師に求められる役割も拡大している。そこには新たな検査技術の開発、検査の品質保証及び検査結果に対する病態解析力など、専門的能力の高度化が求められている。さらに、患者への検査の事前説明、検査の実施、検査結果の説明やチーム医療の一員として臨床検査技師の立場から発信する能力も含まれている。

これまで、高知学園短期大学では「日本一の健康長寿県構想」に寄与する専門的能力の高度化に努めてきた。また、看護、歯科衛生、保育を含めたすべての学科による子ども期の健康を支えるための歯みがき指導、高齢者を対象とした健康増進に関する授業と実践を「健康教育」として取り組んできた。さらに、毎年度地域の高齢者を対象とした「イキイキ健康フェア」を高知学園短期大学のイベントとしても開催してきた。これらは各専門分野が教育課程で学んだ成果を基盤にして工夫を凝らした取り組みを、実際に高齢者と触れ合いながら実践し、交流を図る社会活動である。このように、学習の集大成とした「イキイキ健康フェア」を通して、地域貢献に努めてきた。

高知学園大学も短期大学による「イキイキ健康フェア」と協働することで他職種との連携、地域を知り地域に還元する姿勢を育んでいく。その際、医療技術の向上に対応した大学として人々の健康と病気の診断・予防を教育課程で学んだ学生が参加することによって、本学がリーダー格となり、短期大学とともに地域貢献の質をいっそう向上させることが、今後の地域を支える人材養成で重要な意味をもつと考えている。大学が短期大学の活動を基盤としてこの活動を継承、発展させていくことで、大学はより高いレベルの地域貢献を果たすことが可能となることに加え、短期大学にとってもレベルアップの契機となるものである。

また、大学では、教育課程においても教養・基礎科目を学科横断的に開設することに加え、特に「チーム医療概論」と「地域医療概論」を必修科目として両学科共通で開講し、フィールドワークを取り入れた教育を実践していく。

このように、短期大学や大学の管理栄養学科との協働で気づき学んだ事項を基盤に、臨床検査学科ではさらに洗練して科学的思考に基づく分析を行いながら、地域の特性や現状の理解に基づく健康支援に貢献する臨床検査技師を育成する。さらに、これらの成果を高知学園短期大学の健康教育に還元し、看護、歯科衛生、保育にも活用できる広い視点を提供する。その上で、お互いが連携する体験活動の重要性を理解しながら「他職種の専門性とその価値を尊重し、協働する」必要性の理解を深めていく。

一方、設立4年となる高知県産学官民連携センターは、県内の産業界や高等教育機関、それに行政が協働し、県民に知的財産を提供している。短期大学はこの4年間、高知県民に対し知的面で貢献も果たしてきた。大学の設置により、これまで以上に高いレベルの知的面での貢献を県民に対して果たしていくことができる。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (10～14 ページ)	旧 (2・3 ページ)
四年制大学の 신설は社会環境の変化に対応するための人材を養成することを目的に四年制大学を	以上に示した高知学園短期大学における伝統及び実績と地域の課題を踏まえ、同時に高知県内での

新設することによって、既設の短期大学で果たしてきた成果をさらに発展させることが期待される。その概要は以下の通りである。

・「人々の健康と病気の診断・予防に対応できる」
知識と技術を獲得するための地域連携

2～3年課程の既設の短期大学では、教育課程外の活動を充実させることに課題を残している。授業日程や学外実習のスケジュールも過密化され、知識と技術を中心とした学習成果を獲得した後、それらを活用して対応する場面が学外実習に絞られる傾向にある。4年課程で学ぶことは、実習のふり返り後に自ら課題を修正し、実行に移す機会を確保できることが期待される。あるいは、逆に実習前に課題に気づき修正することによって、短期大学課程よりも高次な気づきにつながる実習体験へ発展することが期待される。これらの蓄積が生きた知識と技術に発展する。

具体的には応用、適用につなげる能力を育成するため、地域に出向き、フィールドワークを通して地域の人々との活動の充実を図っていく。高知学園短期大学では、過密な日程の中で積極的に地域の中で健康教育等を実施してきた。さらに、短期大学卒業後の専攻科においてはフィールドワークを実践することが、実践前に曖昧であった課題から「独力でできる水準と援助を必要とする水準のギャップ」に気づく契機となり、専門的知識や技術を応用し適用する困難さとその重要性、また人々との連携の必要性を自覚する教育も実践してきた。これらの伝統を活用し、特に相互作用の活動を多く取り入れ、応用力と適用力を育成する。さらに、事前に事象を想定し、事後のふり返りから課題に気づき修正するための策を提案することで、健康や病気の診断・予防に「対応する」能力を育てていく。

これまで、既設高知学園短期大学では各学科・各専攻の専門性を活かした全学共通のカリキュラムとして健康教育演習を実践してきた。その1つに、「歯」に焦点を当てて子ども期の健康を支えるための歯みがき指導を実践する授業がある（【資料1-10】）。具体的には、短期大学医療衛生学科歯科衛生専攻を柱に、生活科学学科が歯の健康に適切な

四年制大学への進学という地域のニーズに応えるため、さらなる高度な専門的知識と技能、人間性を兼ね備えた有為な人材を養成することが次の時代における新たに設置しようとしている高知学園大学の使命といえる。これからも「平和と友愛」の精神を有する人材を養成し、地域に貢献するためには、地域社会の課題に絶えず対応しなければならない。なお、この度の大学設置計画は、短期大学の組織を基に大学を設置するものであるが、上記学科（表01）の内、幼児保育学科、医療衛生学科歯科衛生専攻（歯科衛生学科に変更予定）、看護学科は短期大学として継続する。新設の大学と短期大学とは教育において相乗効果を上げられるよう協働していく方針である。

子どものおやつを考えること、幼児保育学科が歯みがきの大切さを伝える手遊びや劇を実演すること、また医療衛生学科医療検査専攻がデータを分析して健康チェックを行うこと、さらに看護学科が感染予防のための正しい手洗い指導を伝えることなどに取り組んでいる。全学科が各分野の専門性を生かして取り組むことによって、総合的でより効果的な歯みがき指導へと発展させてきた。実際に幼稚園で子どもたちと直接触れ合いながら活動する機会も設定し、子どもたちからの反応に学習成果の意義を実感することで、学生の自尊心も高まっていることが確認されている。また、多様な専門性を自分たちの専門分野へ取り入れることによって、より高度な専門的職業人に成長することを期待した取り組みでもある。

高知学園短期大学では、高齢者を対象とした健康教育演習にも取り組んできた（【資料1-11】）。実際に高齢者施設で利用者と交流しながら、各専門性を活かした取り組みを実践し、歯みがき指導と同様の効果がもたらされている。これらの授業による成果を発表する活動としては、毎年度地域の高齢者を対象とした「イキイキ健康フェア」を高知学園短期大学のイベントとして開催している。各専門分野で工夫を凝らした取り組みを、実際に高齢者と触れ合いながら実践し、交流を図る取り組みである。学習の集大成とした「イキイキ健康フェア」を通して、地域貢献に努めている（【資料1-12】）。

高知学園大学では、短期大学による「イキイキ健康フェア」との協働を継続するとともに、その協働の後に、管理栄養学科の「食と栄養」と臨床検査学科の「医療」を総合した「地域医療概論」を学習する。短期大学では実践することまでが大きな目的であったが、四年制大学化によって実践した経験知をさらに洗練し、科学的思考に基づいて分析しながら新たな方法を提案することまで発展させることが期待できる。その地域との連携を通して、地域の特性や現状の理解に基づく健康支援に貢献する担い手を育成する。

・「社会の変化に対応しながら科学的根拠に基づいて判断する」ための主体性

実社会では、あらゆることを想定して対応する力が求められている。人生の分岐点では、常に選択が求められ、いくつかの条件を仮定して判断することが求められる。答えが1つとは限らない場面もあれば、答えがあるかどうかわからない場面もある。これらの直面した時、視野を広げ、多様な価値観に気づく思考力が必要とされる。

短期大学では獲得した知識と技術を学外実習で実践することによって、専門性を高めている。今後、社会の変化に対応するためには、専門的知見に基づいて自らが状況を判断し、実行していく力が不可欠となる。その際、科学的根拠に基づく考察力と判断力が求められる。そこで、3年次以降には学術論文を講読して最新の研究動向を学び、考察を積み重ねながら、自分の意見を主体的に発信する演習を進めていくことが可能となる。さらに、自ら状況を仮定して未知の世界を想定することができれば、科学としての開発につながる。

そのため、担当教員は研究倫理教育を修了した上で、適切な指導力を高めるための研修を通して学び続ける必要がある。その教員による指導のもと、学生が正しい研究倫理に基づいて専門的知識や技術を活用し、実践力を高めることを実現するよう、課題探究と問題解決に取り組む「主体性」を育ていく。

・「人々の健康的な生活を支援するための責任感と倫理観」を育む教養・基礎科目と教育課程外活動の充実

専門職として役割を果たすために必要な資質は、専門的知識や技術のみではなく、職責を果たす強い責任感、正しい倫理観に基づいた問題解決能力、あるいはグローバル化の進展に対応する国際的視野、また科学的思考及び豊かな人間性が必要であり、教養・基礎科目を軸とした教養教育の充実が望まれる。専門的知識と技術については、専門教育科目において基礎から最先端のものを学生に提供し学ぶよう方向づけることができる。なお、教養・基礎科目においては学生の大半が20歳前後であるため、広く学問体系の基礎を成す科目を設定するとともに、グローバル化に対応した科目やコミュニケーション

ンのスキルを磨く科目、キャリア形成基礎力を養成する科目も設定する。

高知県では「チーム医療」や「地域医療」において、南海トラフ地震に備えた災害対応ができる人材養成が必要である。特に、災害発生に伴う生活の変化や被災者に寄り添うことのできる知識や技術及び人間性が必要である。管理栄養士や臨床検査技師の災害対応における役割を考え、状況に応じて適切に判断する力を育成する科目として「災害と生活」を設置し、正しい倫理観に基づいて職責を果たす責任感、被災者支援に求められる豊かな人間性を育てていく。

他方、国際的視野の理解について、短期大学では就学期間内の実施を実現することができず、課題を残してきた。四年制大学を新設することができれば、獲得した学習成果を活用する教育課程外活動の導入も現実的になると期待される。例えば、「お茶」をテーマにして台湾の企業等への体験事業を導入し、健康に対する国際的視野の理解を深める。

このため、教養・基礎科目の外国語科目では英語に関する科目に加えて「中国語の基礎」「中国語会話」も開講する。また、人間と文化を探究するために「平和と友愛論」や「国際文化人間論」を開講して、多様な文化と価値を尊重し合える学習を推進していく。さらに、高知学園短期大学はJAと協働して土佐茶の普及にも取り組んできた。この実績も継承しながら、地域の文化や歴史を探究するために「土佐の食文化」や「土佐の歴史」を開講し、インターンシップでは日本のお茶の魅力を発信できるよう、科目間連携を図りながらプレゼンテーション力の育成にも力を入れる。

このように、学士課程教育の「質」を保証するため、教養・基礎科目では基礎理論の理解を講義で深め、自ら判断し、行動し、解決する力を育てるためのアクティブ・ラーニングを演習等で取り入れる。さらに、インターンシップも活用することで「責任感と倫理観」を育む段階的な教育を実施する。

・「他職種の専門性とその価値を尊重し、協働する」
ための学科横断・大学－短期大学連携教育
「チーム医療」及び「地域医療」は、特に高齢化

先進県である高知県においては重要な意味をもつ。高知県の「日本一の健康長寿県構想」においても、大目標のⅡで「地域で安心して住み続けられる県づくり」が掲げられ、そのスタッフとしては医師や看護師だけでなく、臨床検査技師や管理栄養士等の医療スタッフが含まれる。医師の診断・治療に臨床検査が欠かせないものであり、上記の状況に十分対応するためには食事面への配慮が必要だからである。また、「地域医療」の根幹が「疾病予防」であることから、医師・看護師などの地域での活動に、他医療スタッフによる情報提供が不可欠である。

「チーム医療」や「地域医療」に不可欠な他職種との連携、地域を知り地域に還元するという基本的な姿勢について、高知学園短期大学はこれまでの「食と健康」や「健康教育」の多様な活動から学び、かつ社会に対する健康支援の使命を果たしてきた。ただし、お互いの職種を理解する水準は確保することはできたものの、本格的な連携までは至らなかった。そこで、四年制大学の新設に伴い、教養・基礎科目を学科横断的に開設することに加え、特に「チーム医療概論」と「地域医療概論」を両学科共通科目として開講する。また、高知学園短期大学の健康教育に参加し、看護、歯科衛生、保育も含めた広い視点から自分たちの専門性の役割を認識する活動を取り入れる。その上で、両学科が協働して実際にフィールドワークを行い、お互いが連携する体験活動も取り入れることで、「他職種の専門性とその価値を尊重し、協働する」必要性の理解を深めていく。

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

5. <教育課程が不明確>

ディプロマ・ポリシーに掲げられた「国際的視野と世界の動向を理解して平和と友愛へ貢献」について、教育課程においてどのように学ぶのか不明確である。外国語として「英語」と「中国語」を配置している意図や国際理解をどの授業科目で担保するのか具体的に説明を行い、体系的に教育課程が編成されていることを明確にするか、適切に修正すること。

(対応)

ディプロマ・ポリシーを見直して修正した。

高知学園大学では、「世界の平和と友愛」に貢献してきた日本人としての誇りを抱き、日本人と協働して産業を発展させた世界の人々の功績を尊重することを国際的視野として位置づけ、その理解を深める教育課程を編成する。この趣旨が含まれる歴史的な取り組みの一つとして、紅茶を通じた台湾との交流がある。台湾の紅茶には、日本による統治時代に日本人が普及に努め、太平洋戦争終戦後には台湾人が事業を継承して発展させた歴史がある。

以上の背景に基づき、教育課程では外国語として英語に加え「中国語の基礎」「中国語会話」を開講する。また「平和と友愛論」及び「国際文化人間論」を開講して、多様な文化と価値を尊重し合える学習を推進していく。さらに、高知学園短期大学では土佐茶の普及にも取り組んできた。この実績も継承して「土佐の食文化」や「土佐の歴史」を開講し、教育課程外の活動では高知のお茶、またその背景となる高知の歴史の魅力を発信できるよう、科目間連携を図りながらプレゼンテーション力の育成にも力を入れる(図01参照)。

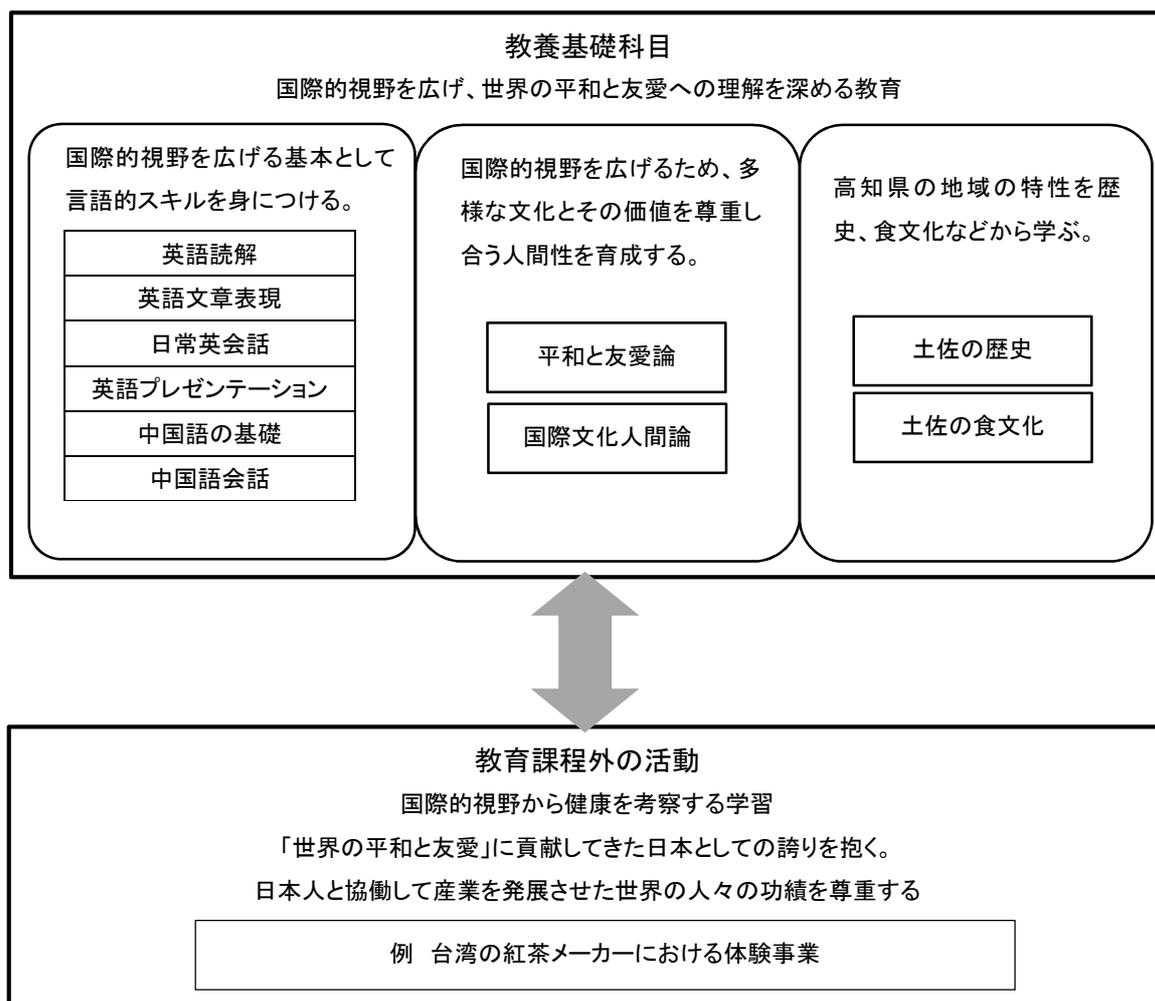


図01 教育課程と教育課程外の活動との関連

<参 考>

1999年、台湾中部を襲った大地震では茶園が大きな被害を受けた。それでも、台湾中部・南投県では紅茶を復興策として発展させていった。その紅茶の樹は、日本統治時代からの樹である。台湾の代表的な紅茶メーカーである「和菓森林」では、今も日本統治時代に茶園を築いた日本人経営者に感謝し、その日月潭紅茶の普及に向けて国際的に活動している。台湾の紅茶の歴史や製茶体験を通じた学習を行う施設も整備され、和菓森林には毎年多くの外国人が訪れている。このように、台湾の今日に至る紅茶産業の発展には、日本人のフロンティア精神と現地の人々に受容された倫理観に基づく豊かな人間性、また責任をもってその伝統を守りながら科学的思考に基づく発展を貫いてきた台湾人の志が込められている。

本学では、国際的視野の理解にあたり、今後の医療の発展に向け、国境や分野の枠を超えたグローバルな視点から健康を考察する能力の習得を重視する。そこには、健康に関する知識や技術を習得する前提として、日本人として「世界の平和と友愛」に貢献する精神が必要であると考えている。日本が果たしてきた健康への貢献とそれを発展させた外国の取り組みを学ぶことで、これからの日本人として果たすべき「世界の平和と友愛」を考察するため、海外企業等で進められ

ている食や健康に関する学習を体験する国際交流の機会を教育課程外の活動として設置する。先の台湾における紅茶産業は、その趣旨に合致するものである。そこで、和菓森林の協力を得て、台湾における紅茶の歴史から日本人の功績を学び、製茶体験を通して食事やスイーツとの組み合わせ、また紅茶の成分から健康支援の工夫を考察する等の学習を通して、国境や分野を超えた広い視野を育成する。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (15ページ)	旧 (15ページ)
<p>ア 健康科学部のディプロマポリシー (略)</p> <p>3 行動をするにあたって、責任感と倫理観を身につけた者。</p> <p>(略)</p>	<p>ア 高知学園大学のディプロマポリシー (略)</p> <p>3 国際的視野と世界の動向を理解して平和と友愛へ貢献するために、一歩前へ踏み出して粘り強く取り組み、専門的知識と技術を活用しながら、広い視野と道徳的及び応用的能力をもって解決するよう考え抜く力を有する者。</p> <p>(略)</p>

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

6. <教育課程が不明確>

養成する人材像に掲げられた「高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献ができる人材」について、教育課程においてどのように学ぶのか不明確である。例えば、「地域医療概論」のフィールドワークの具体的な取組内容を明らかにするなど、対応する授業科目の内容を示しつつ、体系的に教育課程が編成されていることを明確にするか、適切に修正すること。

(対応)

「高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献ができる人材」に係る教育課程を明示するとともに、「地域医療概論」のフィールドワークについて、計画している高知県の地域、具体的な取組内容について説明する。

(1)地域貢献について

教養教育から専門教育を通じ、以下①の教育課程を体系的に学ぶことにより、臨床検査分野で地域貢献に繋がる基礎的・専門的能力を身に付けることができる。さらに、②に示す、「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容を実践することで、将来、臨床検査技師として他職種の人々と協働し、高知県に地域貢献ができる人材が養成される。

① 教育課程の体系的編成

高知学園大学では、少子高齢社会を迎え、「チーム医療」と「地域医療」に貢献しうる人材の養成と地域へ定着することで、地域社会からの要請へ対応することを地域貢献として位置付けている。この目的を実現する高等教育機関として高知大学園大学健康科学部臨床検査学科を設置し、次の<表 15>で示した科目で地域貢献を醸成する。

<表 15> 臨床検査学科が設定した地域貢献を醸成する科目

教養・基礎科目	高知県の地域の特性を健康や食文化、環境問題などから学ぶ	健康科学	講義 1 単位	必修	1 年前期
		生活と環境	講義 2 単位	選択	1 年前期
		災害と生活	講義 2 単位	必修	1 年後期
		土佐の食文化	講義 1 単位	選択	1 年前期
	地域住民が健康で豊かな生活を実現するための支援に必要な社会福祉サービスの理解、コミュニケーションスキル	社会福祉論	講義 2 単位	選択	1 年後期
		ヒューマンコミュニケーション	講義 1 単位	選択	1 年後期
専門科目等	健康状態の把握	臨床医学総論	講義 2 単位	必修	1 年後期
		臨床医学各論	講義 2 単位	必修	2 年前期
		病態解析学特論	演習 2 単位	選択	4 年前期
	医療専門職の役割の理解	チーム医療概論	講義 1 単位	必修	1 年後期
	地域住民の健康状態の把握、健康の保持増進を促す	公衆衛生学 I (総論)	講義 2 単位	必修	2 年前期
		公衆衛生学 II (各論)	講義 2 単位	必修	2 年後期

	手法の理解	公衆衛生学実習	実習 1 単位	必修	3 年前期
		地域包括システムケア論	講義 2 単位	必修	3 年前期
	高知県における地域支援の実践	地域医療概論	演習 1 単位	必修	4 年前期

図で表すと、図 02 のようになる（2 学科共通）

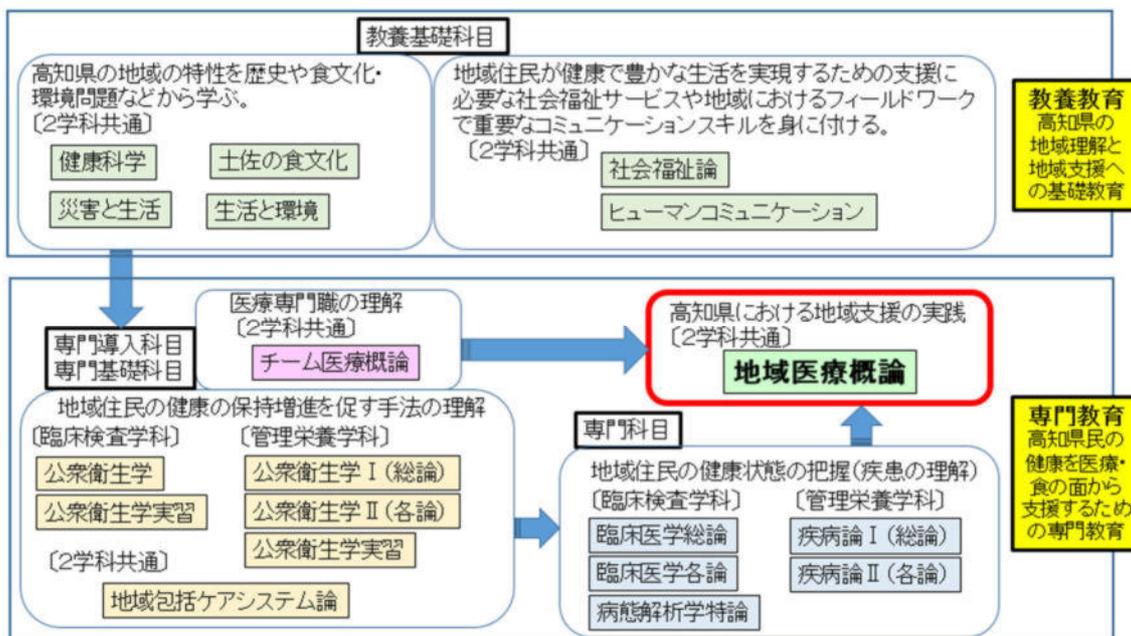


図 02 地域貢献ができる人材を養成するための体系的教育課程

② 「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容

臨床検査学科では、地域貢献への実践力を育むため、「地域医療概論」のフィールドワークの取組を導入する。まず、事前学習として「地域医療・在宅医療の概要」を理解し、「高知県各地域の現状と特性」を文献的に把握するとともに、可能な支援内容を考えていく。その学習に基づいてフィールドワークを実践する。フィールドワークは、以下の 3 段階で行われる（図 03）。

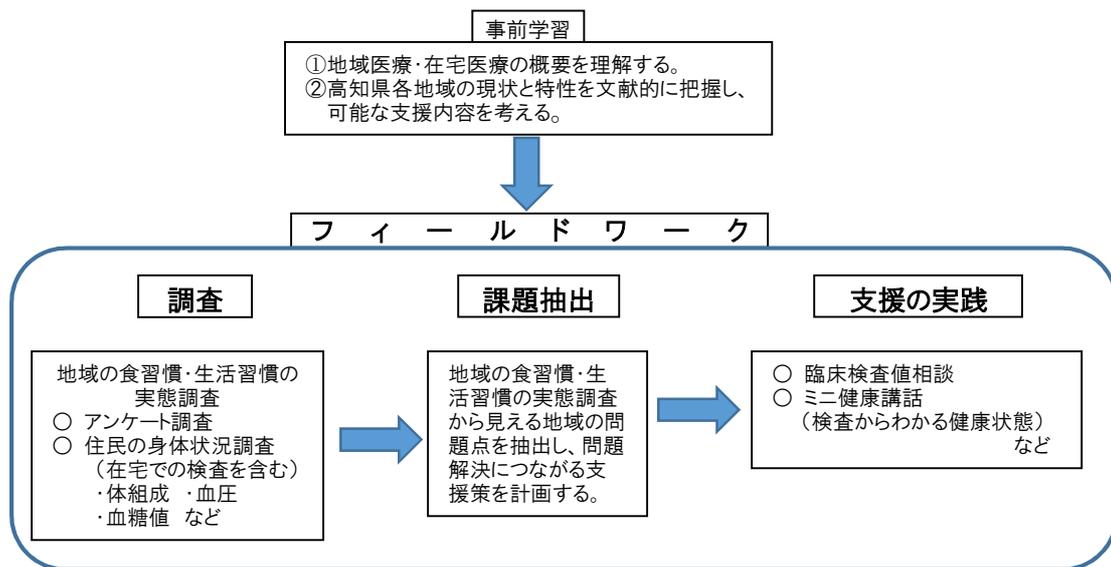


図 03 臨床検査学科における「地域医療概論」のフィールドワークの取組内容

第一に「調査」である。調査は、地域の食習慣・生活習慣の実態を把握することを目的とする。方法としては、アンケート調査、体組成・血圧・血糖値などによる住民の身体状況調査（在宅における検査も含む）、食事塩分調査等、多角的に行う。

第二に「課題抽出」である。調査結果に基づき、地域の問題点として示唆される課題を抽出して、問題解決につながる支援策を計画する。

第三に「支援の実施」である。支援策に基づき、臨床検査学科では特に臨床検査値の相談、検査からわかる健康状態に関するミニ健康講話などを実施する。

以上の取組を通して、将来、臨床検査技師として他職者と協働し、高知県に地域貢献ができる人材が養成する。以下では、具体的な実施計画を述べる。

実施目的：高知県内の各地域における課題を把握し、医療ニーズを理解して、県民の QOL 向上に繋げるために、医療や食の専門家として必要な支援を考え、実践する力を身に付ける。

この目的のために、高知県の複数地域に出向き、在宅医療も視野に入れたフィールドワークを展開する。

実施意義：平成 27 年 4 月より、「医療介護総合確保増進法」により、各都道府県は「地域医療構想」策定することとなった（厚生労働省ホームページ「地域医療構想」より）。高知県も、平成 28 年 12 月に、保健医療計画の一部となる「高知県地域医療構想」（別紙資料 3）を策定している。この構想には、趣旨として、日本一の健康長寿県構想（第 3 期）の目指す姿「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」や、第 6 期高知県保健医療計画の基本理念「県民誰もが安心して医療を受けられる環境づくり」の考え方にに基づき、高知県特有の状況を踏まえて策定されたことが記されている。構想区域として 4 地区を設定し、地域単位で施策を推進している。

高知県は、病院数や病床数の人口 10 万人あたりでは、全国 1 位である（平成 29 年）。

しかし、中央医療圏（高知市周辺）と中山間地域との医療・介護サービスのアンバランス、中山間地域での医療専門職者の確保は大きな課題である。

このような高知県の現状を鑑みると、医療専門職である臨床検査技師や管理栄養士を目指す学生が高知県の中山間地域に出向くフィールドワークを教育課程に取り入れることは、地域を知り、地域に貢献する人材育成には不可欠である。今後望まれる在宅医療においても、医療における「食・栄養」や「臨床検査」の説明・相談が行える人材としての活躍が期待される。地域住民と触れ合い、地域のありのままの姿を感じることは、フィールドワークを通してこそ達成できることである。さらに、地域住民にとっては、自身の「食」や「健康状態」の把握の重要性を認識するきっかけとなると思われる。また、高知県をモデルにしたフィールドワークの実践は、高知県出身者以外の学生にとっても出身地での地域貢献につながるものと考えている。

教員の体制：臨床検査学科教員 8 名（臨床検査技師、薬剤師等を含む）

管理栄養学科教員 6 名（医師、管理栄養士を含む）

取組地域：図 03 に示した取組内容を実施する具体的な地域は、高知県の土佐市、土佐郡土佐町、高岡郡越知町を予定しており、土佐市及び土佐町では地区のコミュニティーセンター、越知町では越知町民会館を会場として実施する。実施に当たっては、受講学生を 3 地域に分け、教員が引率しフィールドワーク活動を実施する。

実施時期：受け入れ先と調整して、実施時期を決定する。

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (21 ページ)	旧 (21-22 ページ)
<p>ア 臨床検査技師の持つ高度な専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献につなげる教育を実施する</p> <p>臨床検査学科における卒業認定・学位授与の方針の「地域医療や在宅医療さらに災害医療などの幅広い分野で貢献するために、人体の健康状態を解析できる高度な臨床検査の知識や技術を備える」ことを達成するため、臨床検査技師の持つ高度な専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献を志す意識を育む。</p> <p>管理栄養学科と同様に、医療格差の深刻な問題に対応するため、「日本一の健康長寿県構想」を守り支える教育を実施する。具体的には、地域と世界とのつながりを広い視野から捉え、多様な専門分野と協働する能力を養う「教養・基礎科目」、人体の理解を柱に専門的知識や技術の基盤を身につける「専</p>	<p>イ 臨床検査技師の持つ高度な専門的知識・技術を通して、超高齢化と医療格差が進む高知県民の健康と生命をサポートし、地域貢献ができる人材を育成する</p> <p>現在、高齢化と過疎化により、共同体としての機能を維持できない町や村を「限界集落」と定義しているが、高知県の中山間部にはその「限界集落」になる可能性のある町村が多く存在している。全国的な医師の偏在等により、そこに住んでいる住民の医療環境はどこも非常に厳しく、必要なときに必要な医療が充分受けることができない医療格差が厳然と存在し深刻な問題になっている。</p> <p>こうした特別な医療事情の中で高知県では「県民自ら健康に関する意識を高めること」や「医療環境を守り育てること」等を骨子とした「日本一の健康長寿県構想」に取り組んでおり、この構想を守り支え推進していく多くの有能な人材の育成が急務とされている。</p>

<p>門基礎科目」、保健医療に貢献する人材として高い専門性と責任感を備えて問題解決を図る「専門科目」から教育課程を編成する。</p> <p>特に、地域住民の健康状態の特性と臨床検査技師の役割を理解するため、教養・基礎科目で「健康科学」や「生命倫理学」、「平和と友愛論」、「災害と生活」等を必修科目として学び、他の専門性も尊重しながら高知県の特性を考慮して健康を考察する基礎的能力を育成する。その上で、専門基礎科目では、県民生活の実態を把握するため、実際に中山間部の集落を訪問し、住民の生活に直接触れ、多くの情報を収集・分析し、課題探求能力の向上や問題解決能力を深化させる。この目標を達成するためフィールドワークを含む「地域医療概論」を必修科目として配置する。卒業後は高知県で特に問題になっている地域医療に精通した臨床検査技師や管理栄養士が医師、看護師を初め他の医療専門職と協力し、地域に生活する県民の健康や医療の大きな支えとなり貢献することが期待できる。</p>	<p>「健康」や「医療」の専門家を育成する管理栄養学科と臨床検査学科が大きくその役割を果たすこととなる。本学科はこれらの問題点を明確化し、県民の QOL の向上のため、教育・研究を進め、県民からの信頼を得て、地域に貢献し地方創生の一翼を担う人材の育成に全力で取り組むものである。学習プログラムとしては、県民生活の実態を把握させるため、実際に中山間部の集落を訪問し、住民の生活に直接触れ、多くの情報を収集・分析し、課題探求能力の向上や問題解決能力を深化させる。この目標を達成するためフィールドワークを含む「地域医療概論」を配置した。卒業後は高知県で特に問題になっている地域医療に精通した臨床検査技師や管理栄養士が医師、看護師を初め他の医療専門職と協力し、地域に生活する県民の健康や医療の大きな支えとなり貢献することが期待できる。</p>
---	---

7. <実習の具体的な計画が不明確>

臨地実習の要項に記載のある「実習施設による評価表」「実習ノート」が示されていないため、実習の目的・目標を踏まえた適切な教育効果が担保されているか確認できない。各実習の「実習施設による評価表」「実習ノート」を示して大学教育としてふさわしい実習水準が確保されることを明らかにすること。

(対応)

実習の具体的な計画が不明確であったため、「実習施設による評価表」「実習ノート」を添付して、その内容を具体的に示した。また、大学教育にふさわしい実習水準とするため大学のディプロマポリシーと臨地実習との関連を整理した。

ディプロマポリシーでは、①高度な臨床検査の知識や技術を備えた者、②課題を探究し問題解決能力を身につけた者、③責任感と倫理感をもち専門力を活用できる者、④コミュニケーション力を身につけ多様な人々と協働できる者の4点を定めている。臨地実習ではこれに対応した目的・目標として、「①臨床現場の知識技術を理解し実践することができる。②新しい知識や技術を習得し学びを深める。③臨床検査技師をめざして責任感と向上心を養っている。④患者さんとの関わり、多職種とのコミュニケーションがとれる。」としている。この目的と目標を「実習施設による評価表」にも反映した。

別紙資料4：「臨地実習評価表」（評価観点と評価基準を含む）

別紙資料5：「実習ノート」（実習記録、出席表、欠席届）

(1) 「実習施設による評価表」

「実習施設による評価表」は、部署、実習期間、評価観点・評価基準を記載し、ループリックにして客観的になるようにした。実習終了後には「実習施設による評価表」を大学教員が参考にして評価する。臨床現場は患者及び医療従事者の集団社会であることから、専門的能力である知識・技術だけでなく、規律やコミュニケーションなどの汎用的能力も評価対象としている。評価項目は8項目とし、知識・技術（理解力、技術、知識）、課題探究・問題解決、態度（積極性、責任感、規律）、コミュニケーション力（挨拶、報告・連絡・相談、表現力）を評価基準に基づいた3段階評価：4点（十分なレベル）、3点（やや不十分）、1点（不十分）の量的評価を行うほか、実習指導者からのコメントを記載して質的評価をもらうこととした。

(2) 「実習ノート」

「実習ノート」は学生個々の臨地実習の進行状況を把握することを目的として使用する。

「実習ノート」は「臨地実習ノート」（医歯薬出版）を用いる。学生は「実習ノート」の実習記録（実習内容の概要、感想）を毎日記載し、態度や言動についても振り返って自己評価する。また、出席表は現場指導者の検印をもらう。欠席する場合は欠席届を実習施設と大学へ提出する。「実習ノート」は毎週金曜日の登校日に担当教員に提出し、点検を受ける。さらに臨地実習がすべて終了した後に担当教員に提出し、最終的な指導を受ける。

(3) 臨地実習の総合評価と単位認定

臨地実習の評価は、実習レポート、実習終了後の試験、臨地実習報告書の作成と発表、実習施設による評価表（参考）で行う。出席状況については「実習ノート」で確認する。

8. <授業の実施方法が不明確>

自ら判断し、行動し、解決する力を育てるためのアクティブ・ラーニングを取り入れると説明があるが、具体的にどのように授業科目に取り入れていくのか不明であるため、実施方法について説明すること。

(対応)

アクティブ・ラーニングを取り入れる授業についての基本的な考え方と方法を説明し、例としていくつかの科目でその実施について示す。

本学では、興味・関心を高め、主体的に学習する教育を展開するため、予め学生には成績評価基準を含む具体的なルーブリックを明示する。そして、学生に自身の成長過程が自覚できるよう適宜フィードバックを行いながら、知識や技術の習得を高める。これらは、授業形態を問わず、すべての授業に共通する基本とする。その上で、特に演習と実習では実践的な活動を通して学習成果を獲得するようアクティブ・ラーニングを取り入れることとし、本学科の基本的な考え方及び方法について説明する。

1 演習科目

演習科目において、授業形態は基本的にグループ化、少人数化している。特に、講義で習得した知識を活用して応用したり、未知の課題を克服したりする体験を取り入れる。臨床現場では、課題に気づくことが重要となり、好奇心や発想力が問われることに鑑み、身近な現象と授業内容との関わりを予習・復習でも主体的に深く学ぶよう工夫を図る。

方法論は科目毎に異なるものの、テーマの設定、事例研究、ロールプレイング、現地における実践活動・現地調査(フィールドワーク)、プレゼンテーション等の教育方法を導入している。その中では、仲間と力を合わせるための協調性、解決法を編み出す応用力、粘り強さを生み出し育てるための教員による支援を意識して、対話を軸にしたアクティブ・ラーニングを実施していく。

例として、「地域医療概論」では<授業形態>は講義後、演習とフィールドワークを導入する。<授業時間外に必要な学習内容と時間>では、フィールドワークに備えた計画書と事後報告書(フィールドワークレポート)の作成。予習・復習 合計1時間。となっている。テーマについての計画書を作成するための討論をおこない、フィールドでのアンケート調査、身体状況調査や食塩摂取状況調査等の実践を経て、事後報告書(フィールドワークレポート)の作成をおこない、成果等を発表・討議する。このようにして、高知県における地域医療の課題を調査、分析により探求する中で、実際に医療のニーズの把握とそれらの問題解決への方策が深く考察される。この対話中心の活動を通じて、地域の人々からの受容や意見をいただくことができれば、自分たちの学習活動が貢献する手応えと将来に向けた課題の具体化につながるものと考えている。

同様に「チーム医療概論」の、<授業形態>はグループワークとディスカッションで構成する。また、「臨地実習前総合演習」ではロールプレイも加えて実施し実体験に近い経験をえた後にディスカッションを交え、実践的能力と問題解決能力の育成を考慮している。

参考に、地域医療概論のシラバスを提示する。

授 業 科 目	地域医療概論	授業の方法・単位	演習・1単位
開 講 学 科 等	健康科学部臨床検査学科 4年 前期		
授 業 の 目 的	人口減少や高齢化の急速な進展による超高齢化社会の到来に備え、医療や介護を必要とする住民が、可能な限り住み慣れた地域で生活を維持できるための医療システムを学ぶ。効率的に質の高い医療を提供できる実践力に秀でた地域医療の担い手を育成することを目的とする。		
到 達 目 標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の特性や現状を理解する。 2. 地域の医療ニーズを理解する。 3. 在宅医療における管理栄養士、臨床検査技師の役割を説明できる。 4. 医療職種との連携による地域包括ケアについて説明できる。 5. フィールドワークによる地域医療支援の実際を学ぶ。 		
授 業 の 計 画 各 回 2 時 間	1	地域医療の概念・歴史	
	2	地域医療に必要な多職種連携	
	3	在宅医療の概念	
	4	在宅医療と栄養管理	
	5	在宅医療における食支援	
	6	在宅医療における POCT（生理機能検査）	
	7	在宅医療における POCT（生化学検査）	
	8	地域包括ケアシステム	
	9	高知県各地域の現状と特性（高知県西部）の理解と在宅支援	
	10	高知県各地域の現状と特性（高知県中部）の理解と在宅支援	
	11	高知県各地域の現状と特性（高知県東部）の理解と在宅支援	
	12	フィールドワーク（高知県西部地域）	
	13	フィールドワーク（高知県中部地域）	
	14	フィールドワーク（高知県東部地域）	
	15	フィールドワーク発表	
	16	試験	
授 業 形 態	オムニバス、共同(一部)、演習とフィールドワーク、一部集中。		
テ キ ス ト	配布資料		
参 考 文 献	厚生労働省地域医療構想、高知県地域医療構想		
評価方法・基準	試験（30％）、フィールドワークレポート（50％）、課題発表（20％）評価基準の詳細は初回に説明する。試験・フィールドワークレポートを返却してフィードバックを行う。		
授業時間外に必要な学習内容と時間	フィールドワークに備えた計画書と事後報告書（フィールドワークレポート）の作成。 予習・復習 1時間。		
オフィスアワー	授業終了後		
履 修 上 の 注 意 事 項			

2 学内実習

学内における各実習は、5～10人のグループ編成が行われ、自らの学習課題に対し主体的に取り組み、理論と実践の統合ができる能力を培う。実習では、演習以上に授業時間内に成長を実感できるよう環境を構成することが求められる。そのため、講義や演習、授業時間外の学習を通して動機づけを高め、実習の準備に取りかかることのできる体制が必要である。その実現には、学生が気軽に教員へ質問できる雰囲気と、教員による丁寧な対応を通じた理解の深化が求められる。

実習で学ぶ内容が社会や臨床現場でどのように役立つのかについて日頃から興味を抱き、授業外の準備が充実するよう努めていく。その上で、授業内の実践を通して理解を深め、実践力を高める実習を実践することを取り入れていく。

【教員組織等】

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

9. <実習の実施体制が不明確>

臨地実習の各施設への具体的な巡回指導計画が示されていないため、科目の担当教員が確認できる学事暦を示して教員の研究活動や巡回指導が適切に行える時間割になっているのか具体的に説明すること。

(対応)

実習の実施体制が不明確であったため、「学事暦」、「臨地実習巡回指導計画(全日程)」、「臨地実習巡回指導計画(領域別)」、「臨地実習期間中の登校日指導計画」を作成して実習の実施体制を具体的に示した(別紙資料6)。この実施体制は、担当教員が授業と重なることなく、研究活動も実施可能な巡回指導計画となっている。

表1: 学事暦(大学の学事歴と臨地実習に関連する臨床検査学科の年間行事予定)

表2: 臨地実習巡回指導計画(全日程)

表3: 臨地実習巡回指導計画(領域別)

表4: 臨地実習期間中の登校日指導計画

(1) 臨地実習期間と施設数

臨床検査学科の臨地実習(7単位)は、3年後期の10月中旬～1月末(14週52日)の期間で高知県内8施設において実施する。

(2) 臨地実習施設の場所と巡回指導の所要時間

臨地実習施設(8施設)のうち6施設は大学から近郊の高知市と南国市に存在しており、臨地での指導時間(1時間程度)と往復の移動時間(車)を含めて半日の所要時間である。また、距離の離れた2施設(高知県立あき総合病院、高知県立幡多けんみん病院)は、それぞれ車で往復3時間、4時間の移動時間であり、公共交通機関を利用しても日帰りでの指導が可能である。

(3) 巡回指導の頻度と内容

巡回指導は、表2に示したように担当教員が10日に1回程度の頻度で各施設を直接訪問する。巡回は各領域の教員が偏りなく訪問するように計画している(表3)。訪問時に臨床検査技師長及び各部門の主任から学生の実習態度、知識・技術の習得状況及び指導上の問題点について伺う。また、臨床検査の各部署で実習している学生に声掛けをしながら状況を確認する。課題や問題点があれば面談を行う。各施設での学生の状況については臨床検査学科全員にメール等で報告し、情報を共有することにより、組織的対応が可能な体制とする。訪問日以外に問題等が生じた場合は、事前に取り決めていた施設との連絡体制に従って大学と施設で話合う。

(4) 臨地実習期間中の登校日指導計画

毎週金曜日は登校日とする。登校日には、表4に示す計画に従って各領域の担当教員が「臨地実習ノート」を点検する。教員は臨地実習ノートに記載された毎日の実習記録(実習内容の概要、

感想)、態度や言動の振り返り、出席状況を確認する。臨地実習ノートを点検することで臨地実習の進行状況を把握でき、不十分な部分があれば指導を行う。

学生は、臨地実習レポートの作成や課題学習、予習復習を行う。

専任教員の研究活動については、週1日程度の研究日を確保している。巡回指導が適切に行えるよう専任教員の授業、研究日と学事に配慮した巡回指導計画を作成している。

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

10. <施設・設備の整備計画が不明確>

教員の研究業績の蓄積や、学生が卒業研究を行う場合に必要の実験室や実験設備が十分か疑義がある。具体的な整備計画を示して、実験研究を行うための環境が確保されることを説明すること。【2学科共通】

(対応)

既存の短期大学校舎の1号館、2号館、5号館の改修に加え、新たに8号館を新設する。これらの建物において、教員の研究及び学生の卒業研究を行う実験室やゼミ室等を具体的に示し、実験研究を行うための環境の整備を行う計画であることを示した。

改修の実施計画により、次のような実験・実習室、研究室を設ける計画である。<表 16>

<表 16> 実験・研究室

棟	階	室名	用途	占有学科名	備考
一号館	地下 1	実験室 1	研究・実験	管理栄養学科 臨床検査学科	共有
		実験室 2	研究・実験	臨床検査学科	
		実験室 3	研究・実験		
	2階	実験室 4	研究・実験	管理栄養学科	
		実験室 5	研究・実験		
		ゼミ室 1	研究	管理栄養学科	
		ゼミ室 2	研究		
二号館	1階	ゼミ室 3	研究	臨床検査学科	
		ゼミ室 4	研究		
	2階	実験室 6	実験・研究	臨床検査学科	
	3階	ゼミ室 5	研究	臨床検査学科	
		ゼミ室 6	研究		
	4階	実験室 7	実験・研究		
五号館	1階	ゼミ室 7	研究	管理栄養学科	
	2階	ゼミ室 8	研究		
	3階	ゼミ室 9	研究		

・ 実験・実習室

棟名	階	室名	用途	専有学科名	備考
二号館	1階	食品学実習室	実習・実験	管理栄養学科	
	4階	生態系実習室	実習・実験	臨床検査学科	
五号館	1階	給食経営管理実習室	実習	管理栄養学科	
	2階	調理実習室	実習		
六号館	3階	臨床栄養実習室	実習		

新設 8号館

・実験・研究室

階	室名	用途	専有学科名	備考
1階	実験室 8	実験・研究	臨床検査学科	
2階	実験室 9	実験・研究		
3階	実験室 10	実験・研究		

・実習室

階	室名	用途	学科名	備考
1階	化学系実習室	実験・研究	管理栄養学科 臨床検査学科	共有
2階	形態系実習室	実験・研究	臨床検査学科	
3階	生体防御系実数室	実験・研究		

臨床検査学科では、新設される8号館、改修される1, 2, 5号館の中に、以下の実験室や実験設備、ゼミ室が確保される。

(1) 研究を実施できる実験室と実験設備として

8号館1階：実験室8

8号館2階：実験室9、形態観察室、暗室、顕微鏡保管室、洗浄室

8号館3階：実験室10、細胞培養室、バイオ実験実習室、P2実験室

2号館2階：実験室6

2号館4階：実験室7

1号館地下1階：実験室1、実験室2、実験室3

(2) 実験のまとめや、非実験系のテーマの研究などを行う部屋として

2号館1階・3階、5号館4階：ゼミ室

臨床検査学科における教員の研究及び学生の卒業研究について、研究分野ごとに分類し、表に示した。〈表 17〉

〈表 17〉研究のための環境整備計画

研究分野		実験・実習室等名	備考
化学系	生化学／臨床化学分野	8号館：実験室8、洗浄室 1号館：実験室1、実験室2、 実験室3	学生12名（教員3名）
	公衆衛生学／薬理学分野	2号館：ゼミ室3 5号館：ゼミ室10	学生4名（教員1名）

形態系	血液学／血液検査学分野	8号館：実験室9、形態観察室、暗室、顕微鏡保管室、洗浄室 5号館：ゼミ室11	学生4名（教員2名）
	病理学／病理検査学分野		学生4名（教員1名）
	一般検査学／医動物学分野		学生4名（教員1名）
生体防御系	微生物学／微生物検査学分野	8号館：実験室10、細胞培養室、バイオ実験実習室、P2実験室、戦場室 2号館：ゼミ室5、ゼミ室6	学生12名（教員3名）
	免疫学／免疫検査学／輸血移植検査学分野		学生8名（教員2名）
生理系	医療工学分野	2号館：実験室6、実験室7 2号館：ゼミ室4	学生4名（教員1名）
	生理機能検査学分野		学生8名（教員2名）

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

11. <備品の整備計画が不明確>

臨床検査技師学校養成所指定規則の基準に示された教育上必要な機械器具、標本、模型が備えられているか不明であるため、目録等を示しつつ、計画が教育上支障がないことを説明すること。

(対応)

臨床検査技師学校養成所指定規則の基準に示された教育上必要な機械器具、標本、模型について、既存のものと新たに整備するものを合わせて一覧表で示す。

臨床検査技師養成所指定規則の基準に従って、既設の短期大学医療衛生学科医療検査専攻に、教育上必要な機械器具、標本、模型は、既に備えられている。しかし、新機種への転換が望まれる備品もあるため、今回の4年制大学化の申請に伴い、教育上必要な備品の点検を行い新たな整備計画を立案した。教育分野ごとに定められた教育上必要な機械器具、標本、備品についての整備計画を目録にして示す(別紙資料7)。この計画に沿って、備品整備が完了することで、教育上支障はない。

(是正事項) 健康科学部 臨床検査学科

12. <図書等の整備計画が不明確>

図書の具体的な整備計画が示されておらず、教育研究の目的に照らして十分であるか疑義がある。図書の目録や年度ごとの整備計画等を示しつつ、どのような考え方で図書等を整備する計画であるか説明すること。【2学科共通】

(対応)

本学の図書等の資料については、既設の高知学園短期大学図書館の資料を活用するほか、必要となる資料を新たに整備することとする。

図書については、既存の専門図書約 10,000 冊（うち外国書約 270 冊）に加え、臨床検査技師養成関連の専門図書約 650 冊（同約 20 冊）と、外国語・保健体育・自然科学分野等の一般図書約 100 冊を合わせた約 750 冊（同約 20 冊）を、開学前に整備する予定である。なお、開学後も購入を行い、完成年度の終了時において約 12,000 冊となる見込みである。<表 18>

学術雑誌等については、既存の専門雑誌等 17 種（国内雑誌 15 種、外国雑誌 2 種、データベース 3 種（大学共用分））に加え、専門雑誌等 1,262 種（電子ジャーナル 1,262 種（すべて外国書）、データベース 1 種）を新たに整備し、合計で専門雑誌等 1,279 種（国内雑誌 15 種、外国雑誌 2 種、電子ジャーナル 1,262 種（すべて外国書）、データベース 1 種）を整備する。

<別紙資料 8 >

<表 18> 図書の整備計画（臨床検査学科）

（単位：冊）

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
一般図書	100	100	100	100	100
専門図書	650	100	100	100	100
人体の構造	40	10	10	10	10
医学検査の基礎	110	10	10	10	10
保健医療と検査	25	8	8	8	8
医療工学	25	7	7	7	7
臨床病態学	50	10	10	10	10
形態検査学	60	10	10	10	10
医療安全管理学	40	5	5	5	5
生体防御検査学	60	10	10	10	10
生物化学分析学	140	10	10	10	10
検査総合管理学	40	5	5	5	5
生理機能検査学	40	10	10	10	10
臨地実習	20	5	5	5	5
(うち外国図書)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)
計	750	200	200	200	200

設置の趣旨等を記した書類

新 (54 ページ)	旧 (53 ページ)
<p>(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画 (略)</p> <p><u>図書の整備について (【資料7-3】)</u></p> <p>②健康科学部臨床検査学科</p> <p>本学の図書等の資料については、既設の高知学園短期大学図書館の資料を活用するほか、必要となる資料を新たに整備することとする。</p> <p>図書については、既存の専門図書約 10,000 冊(うち外国書約 270 冊)に加え、臨床検査技師養成関連の専門図書約 650 冊(同約 20 冊)と、外国語・保健体育・自然科学分野等の一般図書約 100 冊を合わせた約 750 冊(同約 20 冊)を、開学前に整備する予定である。なお、開学後も購入を行い、完成年度の終了時において約 12,000 冊となる見込みである。</p> <p>学術雑誌等については、既存の専門雑誌等 17 種(国内雑誌 15 種、外国雑誌 2 種、データベース 3 種(大学共用分))に加え、専門雑誌等 1,262 種(電子ジャーナル 1,262 種(すべて外国書)、データベース 1 種)を新たに整備し、合計で専門雑誌等 1,279 種(国内雑誌 15 種、外国雑誌 2 種、電子ジャーナル 1,262 種(すべて外国書)、データベース 1 種)を整備する。</p>	<p>(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画 (略)</p> <p><u>図書の整備について (【資料7-3】)</u></p> <p>②健康科学部臨床検査学科</p> <p>短期大学の臨床検査技師養成課程で収集した図書・資料を引き継いでいく。日進月歩の医療界において、最先端の情報を収集することは図書館の義務である。同時に古く、利用がなくなった資料は廃棄するなどの措置を講じ、全ての資料が学生のために利用されるように努力していかなければならない。管理栄養学科と同様、開学までの間に更新を図っていく。</p> <p>その他、教養教育に関する図書の見直しも行う。学生・教職員の使用に耐えない資料は廃棄し、更新をはかっていく方針である。</p>

13. <ファカルティ・ディベロップメントの充実>

既設の短期大学と比べて本学のファカルティ・ディベロップメントについてどのように充実する計画か具体的な取組について説明すること。

(対応)

高知学園大学では、ファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会規程を定め、組織的に教育内容や方法の改善を図っていく。その取り組みについては既存の高知学園短期大学における FD 活動を基盤に、教員の専門性に基づく授業の徹底を図ることを目指していく。

1 これまでの高知学園短期大学における FD 活動の取り組み

① FD 活動の PDCA サイクル

高知学園短期大学では、授業改善の PDCA サイクルを発展させるため、PLAN の前に設定する Goal、CHECK の後に他者からの意見を適切に吸収し活用する Feedback を重視している (図 04)。Goal に該当する活動としては「ルーブリックの作成」が挙げられる。ルーブリックによって具体的な成績評価基準を定め、その基準をシラバスや授業当初に学生に説明して、授業科目の意義や学習への構えを確立することが有効と考えられるからである。また、Feedback に該当する活動としては「授業改善計画書」や「授業アンケートに対する自己分析の報告」を通したふり返りとその熟考が挙げられる。授業参観やその後の事後検討会など伝統的な方法に加え、その振り返りを教員自身が行うことで、課題意識を明確にすることが期待されるからである。

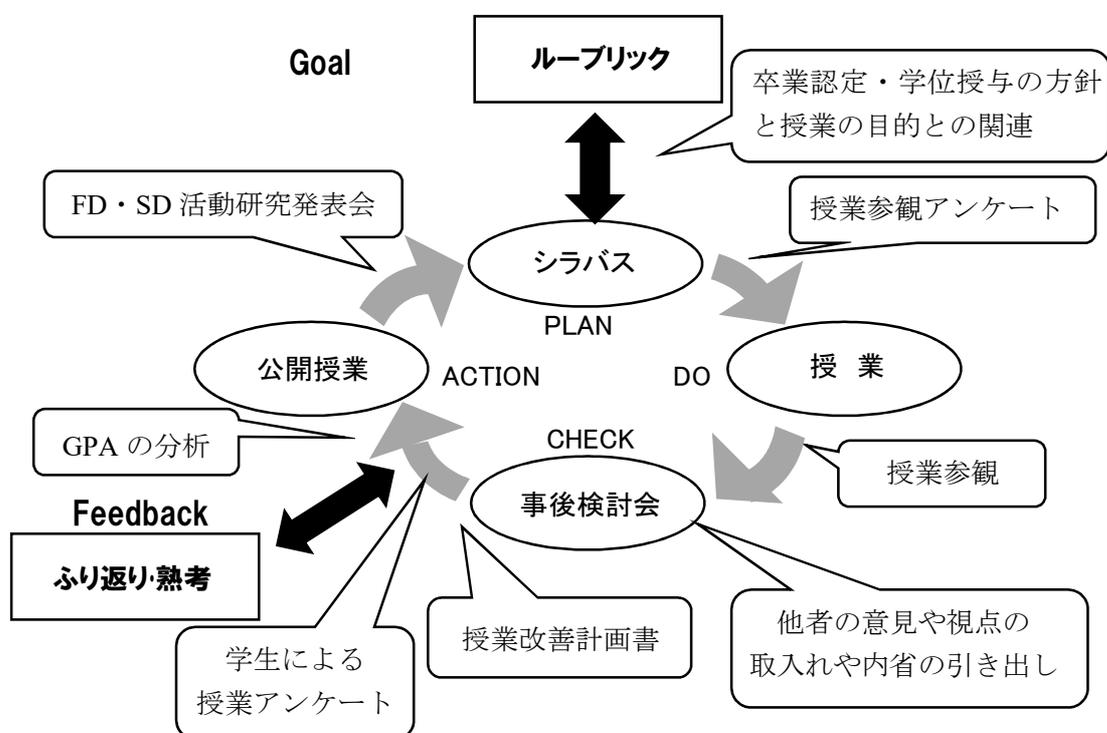


図 04 高知学園短期大学で取り組んできた授業改善に向けた PDCA サイクル

その上で、授業参観が一過性のものとならないよう、特に自覚した改善を確かに実践することでイノベーションを促進するため、実際に授業改善の取り組みを公開してもらうこととしている。それが「公開授業」である。授業参観実施の翌年に所属学科・専攻主催によるFD活動として位置づけることで、担当教員だけでなく、授業改善に悩みを抱く教員に対するモデルとなることも期待されるからである。また、学科・専攻に共通した方針における科目の位置づけを明確にする上でも意義のある活動の一つである。

その他、一般的なFD活動として、各授業最終回終了後、学生による授業アンケートを実施している。実施に当たっては、事務職員が説明と配付を行い、回答後は回収して教務課で取りまとめている。教務課では、科目ごとに集計された結果と自由記述の内容を担当教員へ返却している。担当教員は、その集計結果と自由記述内容に基づき、「授業アンケートに対する自己分析の報告」を作成し、課題の明確化と計画立案を内省化するよう取り組んでいる。なお、「授業アンケート」の集計結果や提出された「授業アンケートに対する自己分析の報告」については、本学教職員や学生が教務課で閲覧することも可能である。

②FDに関する研修会の実施

高知学園短期大学では、FD委員会とスタッフ・ディベロップメント(SD)委員会が共同して「高知学園短期大学FD・SD活動研究発表会」を実施している。発表会は、口頭発表形式で行われる。質疑応答を経て、参考になる工夫や取り組みを共有するとともに、自分たちの活動のヒントを得る貴重な機会となっている。

FD活動に関する研修会も毎年度学内で開催し、教職員は研鑽に努めている。平成30年度に実施した2回の研修会では教員の平均参加率が92%と高く、出張や実習指導等で学外へ出る教員を除くとほぼ全員が主体的に出席している。開催に当たっては、FD委員会を軸にして企画・準備を行っている。また、組織を代表して参加する学外の研修については、「学外研修受講報告書」を提出することとしている。研修成果を少しでも学内で共有し合うため、会議資料として活用したり、事務局で閲覧したりすることもできる体制を整えている。

高知学園短期大学では、以上のFDに関する活動を「高知学園短期大学FD・SD活動報告書」にまとめて全教職員や学外に公表し、学び合える環境を構築している。

2 高知学園大学でFD活動をさらに強化するための研究活動体制

高知学園大学では、確かな専門性に基づく教育を実施するため、教員の研究力向上を目指していく。その前提としては、信頼される研究であることが不可欠である。そこで、高知学園短期大学で培ったFD活動を基盤に、研究倫理教育の徹底を進め、その成果を研究活動とFD活動へ反映させていく。その体制については、公正な研究活動や研究費の適正執行を適切に管理するため、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン(平成26年8月26日)」等に基づき規程を定め、図05の体制を構築する。

研究不正の防止と研究力向上を図る（図 07）。



図 06 高知学園大学の研究倫理教育に対する取り組み

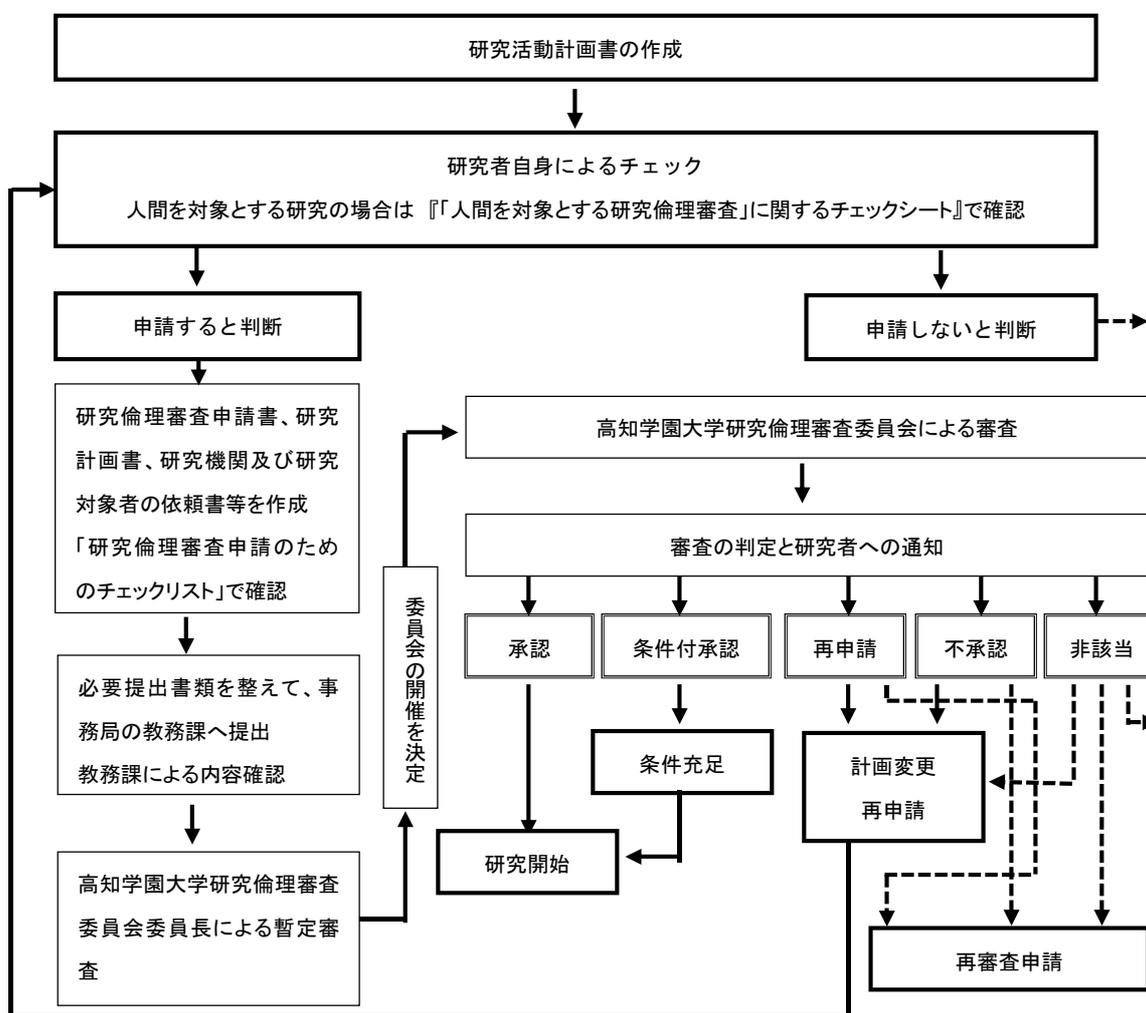


図 07 高知学園大学における研究倫理審査申請の流れ

新旧対照表 設置の趣旨等を記した書類

新 (73-76ページ)	旧 (72-73ページ)
<p>1 4 教育内容方法の改善を図るための組織的な取り組み</p> <p>本学は、学則第3条に基づき、「ファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会」(以下「FD委員会」という。【資料14-1】)を設置する。</p> <p>(略)</p> <p>1 これまでの高知学園短期大学における FD 活動の取り組み</p> <p>①FD 活動の PDCA サイクル</p> <p>高知学園短期大学では、授業改善の PDCA サイクルを発展させるため、PLAN の前に設定する Goal、CHECK の後に他者からの意見を適切に吸収し活用する Feedback を重視している (図 1)。Goal に該当する活動としては「ループリックの作成」が挙げられる。ループリックによって具体的な成績評価基準を定め、その基準をシラバスや授業当初に学生に説明して、授業科目の意義や学習への構えを確立することが有効と考えられるからである。また、Feedback に該当する活動としては「授業改善計画書」や「授業アンケートに対する自己分析の報告」を通した振り返りとその熟考が挙げられる。授業参観やその後の事後検討会など伝統的な方法に加え、その振り返りを教員自身が行うことで、課題意識を明確にすることが期待されるからである。</p> <p>その上で、授業参観が一過性のものとならないよう、特に自覚した改善を確かに実践することでイノベーションを促進するため、実際に授業改善の取り組みを公開してもらうこととしている。それが「公開授業」である。授業参観実施の翌年に所属学科・専攻主催による FD 活動として位置づけることで、担当教員だけでなく、授業改善に悩みを抱く教員に対するモデルとなることも期待されるからである。また、学科・専攻に共通した方針における科目の位置づけを明確にする上でも意義のある活動の一つである。</p> <p>その他、一般的な FD 活動として、各授業最終回終了後、学生による授業アンケートを実施している。実施に当たっては、事務職員が説明と配付を行</p>	<p>1 4 教育内容方法の改善を図るための組織的な取り組み</p> <p>本学は、学則第3条に基づき、「ファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会」(以下「FD委員会」という。【資料14-1】)を設置する。</p> <p>(略)</p>

い、回答後は回収して教務課で取りまとめている。教務課では、科目ごとに集計された結果と自由記述の内容を担当教員へ返却している。担当教員は、その集計結果と自由記述内容に基づき、「授業アンケートに対する自己分析の報告」を作成し、課題の明確化と計画立案を内省化するよう取り組んでいる。なお、「授業アンケート」の集計結果や提出された「授業アンケートに対する自己分析の報告」については、本学教職員や学生が教務課で閲覧することも可能である。

②FDに関する研修会の実施

高知学園短期大学では、FD委員会とスタッフ・ディベロップメント(SD)委員会が共同して「高知学園短期大学FD・SD活動研究発表会」を実施している。発表会は、口頭発表形式で行われる。質疑応答を経て、参考になる工夫や取り組みを共有するとともに、自分たちの活動のヒントを得る貴重な機会となっている。

FD活動に関する研修会も毎年度学内で開催し、教職員は研鑽に努めている。平成30年度に実施した2回の研修会では教員の平均参加率が92%と高く、出張や実習指導等で学外へ出る教員を除くとほぼ全員が主体的に出席している。開催に当たっては、FD委員会を軸にして企画・準備を行っている。また、組織を代表して参加する学外の研修については、「学外研修受講報告書」を提出することとしている。研修成果を少しでも学内で共有し合うため、会議資料として活用したり、事務局で閲覧したりすることもできる体制を整えている。

高知学園短期大学では、以上のFDに関する活動を「高知学園短期大学FD・SD活動報告書」にまとめて全教職員や学外に公表し、学び合える環境を構築している。

2 高知学園大学でFD活動をさらに強化するための研究活動体制

高知学園大学では、確かな専門性に基づく教育を実施するため、教員の研究力向上を目指していく。その前提としては、信頼される研究であることが不

可欠である。そこで、高知学園短期大学で培った FD 活動を基盤に、研究倫理教育の徹底を進め、その成果を研究活動と FD 活動へ反映させていく。その体制については、公正な研究活動や研究費の適正執行を適切に管理するため、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン（平成 26 年 8 月 26 日）」等に基づき規程を定め、図 2 の体制を構築する。

また、教員が研究倫理教育を受講し、その知識を活用することのできる環境を維持するため、学内で研究倫理教材やグループワークを用いた研修会を開催して受講することを求める。高知学園短期大学では、平成 30 年度に研究倫理の初歩を学ぶ教員や専攻科修了研究指導教員を主な対象とした研究倫理研修会を開催し、54%の教員が参加した。高知学園大学では、この種の取り組みに加えて、日本学術振興会や公正研究推進協会などが提供する e ラーニングの履修プログラムを指定して修了することを義務とする（図 3）。それは、学生に対する研究倫理教育を含めた指導力を身につけるためでもある。

さらに、より高度な研究活動を積極的に支援するため、研究費支給を一律とせず、研究活動の状況などを考慮して査定する。例えば、科学研究費補助金など公的研究費助成による研究への申請、学会発表や論文発表などの研究業績を研究費支給の判断材料に反映させることである。研究倫理審査の体制についても、高知学園短期大学で構築した体制を維持し向上させる。特に研究対象を人としたリヒト資料を用いて研究を行ったりする場合、また動物を対象として実験を行う場合等には、本学が定める方針、法令や行政が定める指針等を遵守して研究を実施することとして研究不正の防止と研究力向上を図る。

審査意見への対応を記載した書類（3月）

健康科学部臨床検査学科

資料目次

- 別紙資料 1 大学進学者数等の将来推計について
- 別紙資料 2 事業所アンケート調査結果報告書
- 別紙資料 3 高知県地域医療構想の概要について
- 別紙資料 4 臨地実習評価表
- 別紙資料 5 実習ノート
- 別紙資料 6 学事暦、巡回指導計画
- 別紙資料 7 教育上必要な機械器具、標本及び模型
- 別紙資料 8 図書目録、購読雑誌・文献検索データベース一覧

1 審査意見への対応を記載した書類（3月）

別紙資料1 大学進学者数の将来推計について

2 出典

中央教育審議会大学分科会将来構想（第9期～）（第13回） 配付資料2

3

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/042/siryo/__icsFiles/afieldfile/2018/03/08/1401754_03.pdf

学校法人高知学園における高知学園大学の設置に係る
事業所アンケート調査結果報告書

平成31年2月
学校法人高知学園

目 次

1. アンケート調査の概要	1
1. 1. 調査目的	1
1. 2. 調査対象	1
1. 3. 実施時期	1
1. 4. 調査票回収状況	1
2. 調査結果要旨	2
3. アンケート調査結果	3
3. 1. 単純集計	3
3. 2. クロス集計	9
3. 3. 自由回答	10
4. アンケート調査票	13

1. アンケート調査の概要

1. 1. 調査目的

学校法人高知学園が平成 32 年 4 月に開設を予定している高知学園大学に関して、事業所が期待する教育内容、採用意向等を的確に把握することを調査目的とする。

1. 2. 調査対象

高知学園大学の母体となる高知学園短期大学 生活科学学科と医療衛生学科医療検査専攻の卒業生に対して採用実績のある、関西地方(京都府、大阪府、兵庫県)および中国地方(島根県、鳥取県、岡山県、広島県、山口県)に所在する病院、診療所、栄養士・管理栄養士の派遣を業務とする会社、臨床検査技師が求められる検査センター及び今後の管理栄養士の活躍の場としての介護老人保健施設等、合計 2,428 事業所を対象に、アンケート調査を実施した。

1. 3. 実施時期

平成 31 年 2 月に調査を実施した。

1. 4. 調査票回収状況

本調査では、高知学園大学の母体となる高知学園短期大学 生活科学学科と医療衛生学科医療検査専攻の卒業生に対して採用実績のある、関西地方(京都府、大阪府、兵庫県)および中国地方(島根県、鳥取県、岡山県、広島県、山口県)に所在する病院、診療所、栄養士・管理栄養士の派遣を業務とする会社、臨床検査技師が求められる検査センター及び今後の管理栄養士の活躍の場としての介護老人保健施設等、合計 2,428 事業所に対して合計 2,428 票 (1 事業所につき 1 票) のアンケート調査票を配布した。その結果、287 事業所から合計 287 票 (1 事業所につき 1 票) の有効回答票を回収することができた。回収率は、11.9%であった。

2. 調査結果要旨

(事業所の設置主体：問1)

- 回答事業所の「設置主体」については、「医療法人」が全体の61.3%を占め最も多かった。

(事業所の所在地：問2)

- 回答事業所の「所在地」については、「大阪府」が全体の22.3%を占め最も多かった。

(高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向と採用想定人数：問3)

- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向」については、「採用したい」(9事業所)のみで入学定員(70名)の0.13倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(9事業所)と「採用を検討する」(93事業所)の合計は102事業所であり、入学定員の1.4倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。
- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「その他」が全体の52.0%を占め、最も多かった。

(高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向と採用想定人数：問4)

- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向」については、「採用したい」(28事業所)のみで入学定員(60名)の0.47倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(28事業所)と「採用を検討する」(95事業所)の合計は123事業所であり、入学定員の2.05倍に該当する事業所が、臨床検査学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。
- 回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「1人」が全体の46.8%を占め、最も多かった。

3. アンケート調査結果

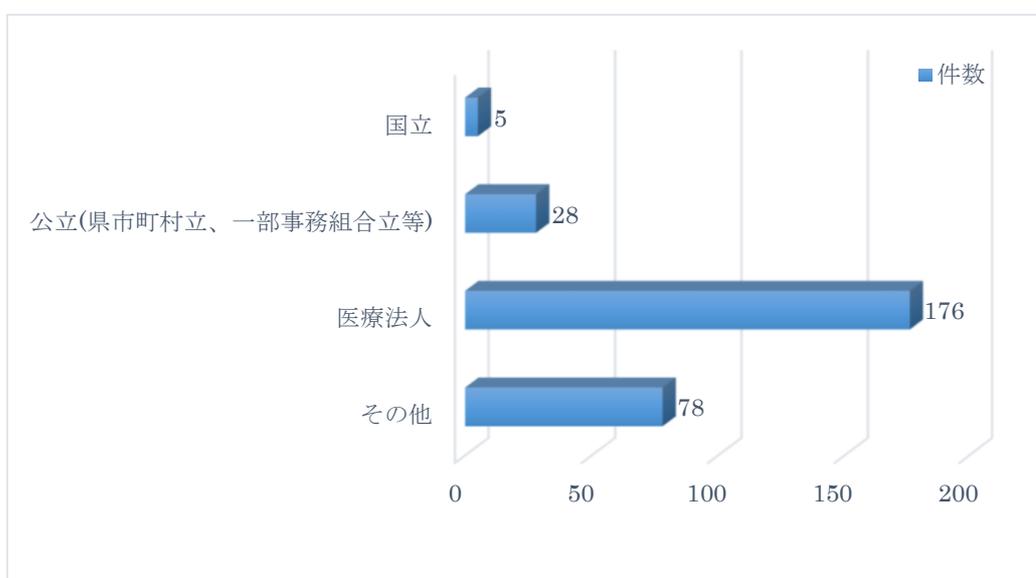
3. 1. 単純集計

問1 事業所の設置主体

回答事業所の「設置主体」について伺ったところ、「医療法人」が176事業所(61.3%)と最も多く、次いで「その他」が78事業所(27.2%)、「公立(県市町村立、一部事務組合立等)」が28事業所(9.8%)、「国立」が5事業所(1.7%)、と続いている。

回答事業所の「設置主体」については、「医療法人」が最も多く、全体の約6割を占めている。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	国立	5	1.7	1.7
2	公立(県市町村立、一部事務組合立等)	28	9.8	9.8
3	医療法人	176	61.3	61.3
4	その他	78	27.2	27.2
	不明	0	0.0	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0

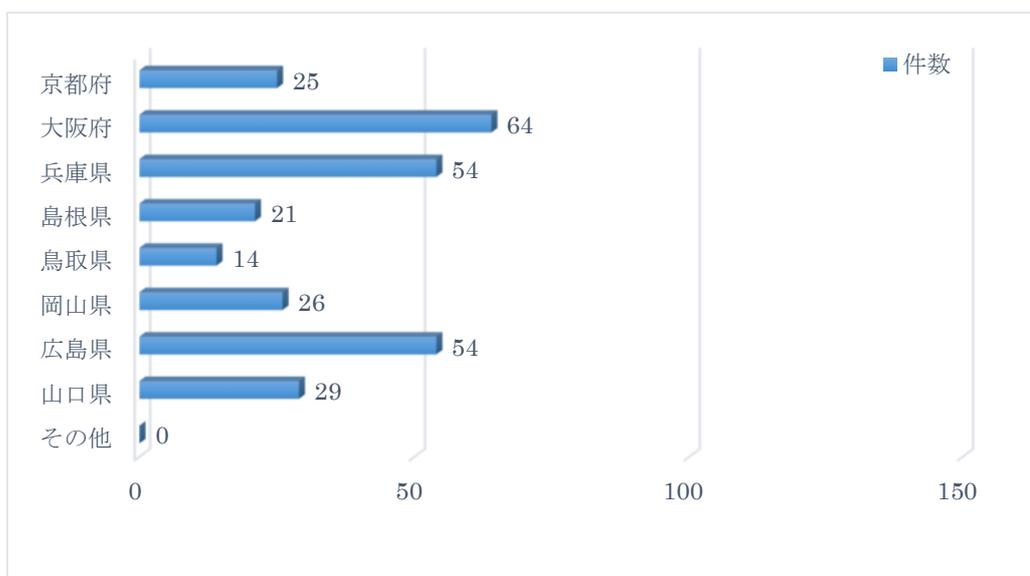


問2 事業所の所在地

回答事業所の「所在地」について伺ったところ、「大阪府」が64事業所(22.3%)と最も多く、次いで「兵庫県」と「広島県」が54事業所(18.8%)、「山口県」が29事業所(10.1%)、「岡山県」が26事業所(9.1%)、と続いている。

「事業所の所在地」については、「大阪府」が最も多く、全体の約2割を占めている。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	京都府	25	8.7	8.7
2	大阪府	64	22.3	22.3
3	兵庫県	54	18.8	18.8
4	島根県	21	7.3	7.3
5	鳥取県	14	4.9	4.9
6	岡山県	26	9.1	9.1
7	広島県	54	18.8	18.8
8	山口県	29	10.1	10.1
9	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



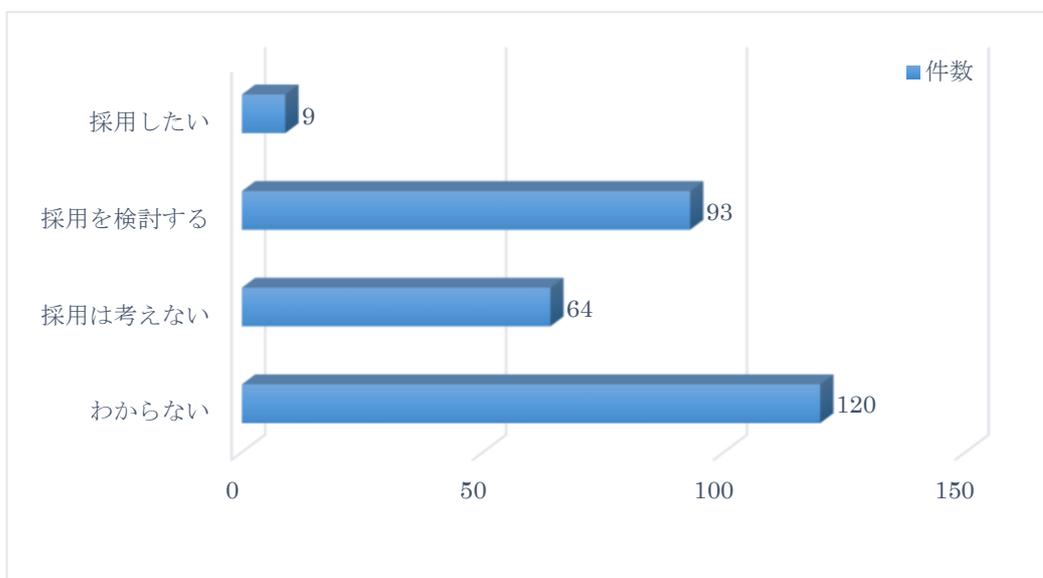
問 3(1) 高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向」について伺ったところ、「採用したい」が 9 事業所 (3.1%)、「採用を検討する」が 93 事業所 (32.5%)、「採用は考えない」が 64 事業所 (22.4%)、「わからない」が 120 事業所 (42.0%)、となった。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業生に対する管理栄養士としての採用意向」については、「わからない」が最も多く、全体の約 4 割を占めている。

管理栄養学科の入学定員 70 名に照らせば、「採用したい」(9 事業所)のみで入学定員の 0.13 倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(9 事業所)と「採用を検討する」(93 事業所)の合計は 102 事業所であり、入学定員の 1.4 倍に該当する事業所が、管理栄養学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。

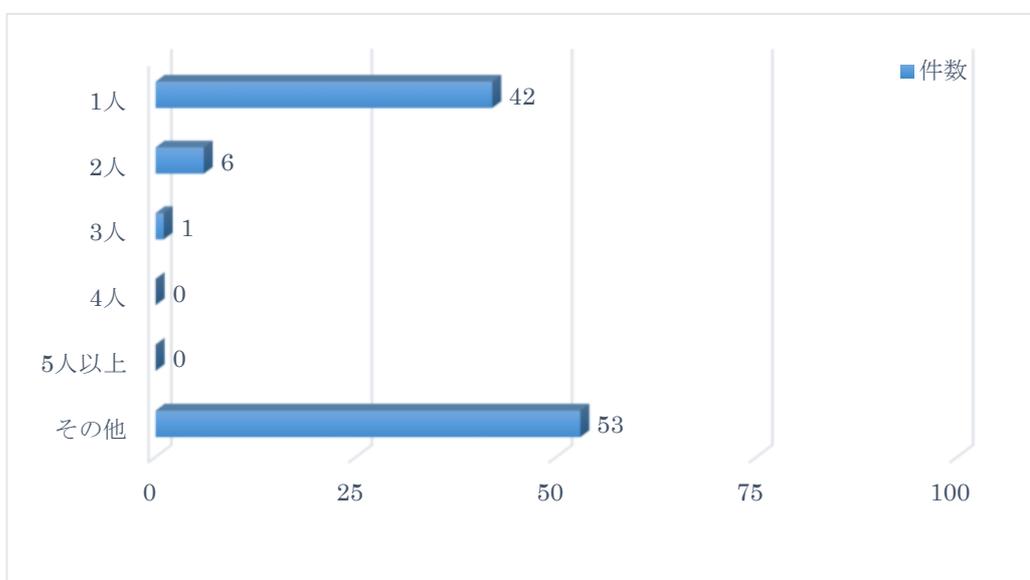
No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	採用したい	9	3.1	3.1
2	採用を検討する	93	32.4	32.5
3	採用は考えない	64	22.3	22.4
4	わからない	120	41.8	42.0
	不明	1	0.3	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



問3(2)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」について伺ったところ、「その他」が50事業所(51.0%)と最も多く、次いで「1人」が41事業所(41.8%)、「2人」が6事業所(6.1%)、「3人」が1事業所(1.0%)と続いている。回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「その他」が全体の約5割を占め、最も多かった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	1人	42	41.2	41.2
2	2人	6	5.9	5.9
3	3人	1	1.0	1.0
4	4人	0	0.0	0.0
5	5人以上	0	0.0	0.0
6	その他	53	52.0	52.0
	不明	0	0.0	
	非該当	185		
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



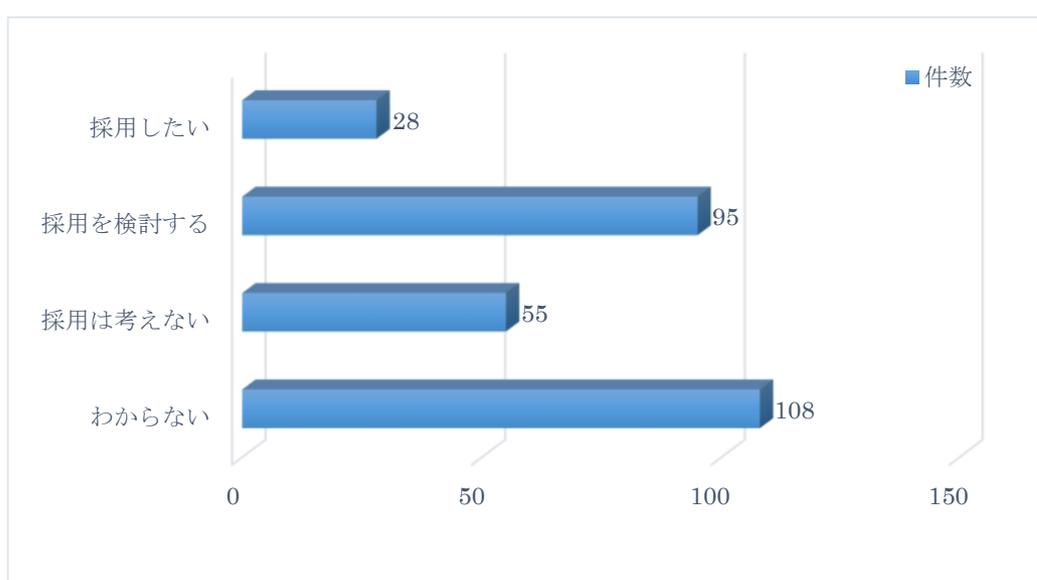
問 4(1) 高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向」について伺ったところ、「採用したい」が 38 事業所 (12.8%)、「採用を検討する」が 73 事業所 (24.7%)、「採用は考えない」が 79 事業所 (26.7%)、「わからない」が 106 事業所 (35.8%)、となった。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業生に対する臨床検査技師としての採用意向」については、「わからない」が最も多く、全体の約 4 割弱を占めている。

臨床検査学科の入学定員 60 名に照らせば、「採用したい」(38 事業所)のみで入学定員の 0.63 倍に該当する実数が得られた。また「採用したい」(38 事業所)と「採用を検討する」(73 事業所)の合計は 111 事業所であり、入学定員の 1.85 倍に該当する事業所が、臨床検査学科の卒業生に対して何らかの採用意向を持っていることがわかった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	採用したい	28	9.8	9.8
2	採用を検討する	95	33.1	33.2
3	採用は考えない	55	19.2	19.2
4	わからない	108	37.6	37.8
	不明	1	0.3	
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0

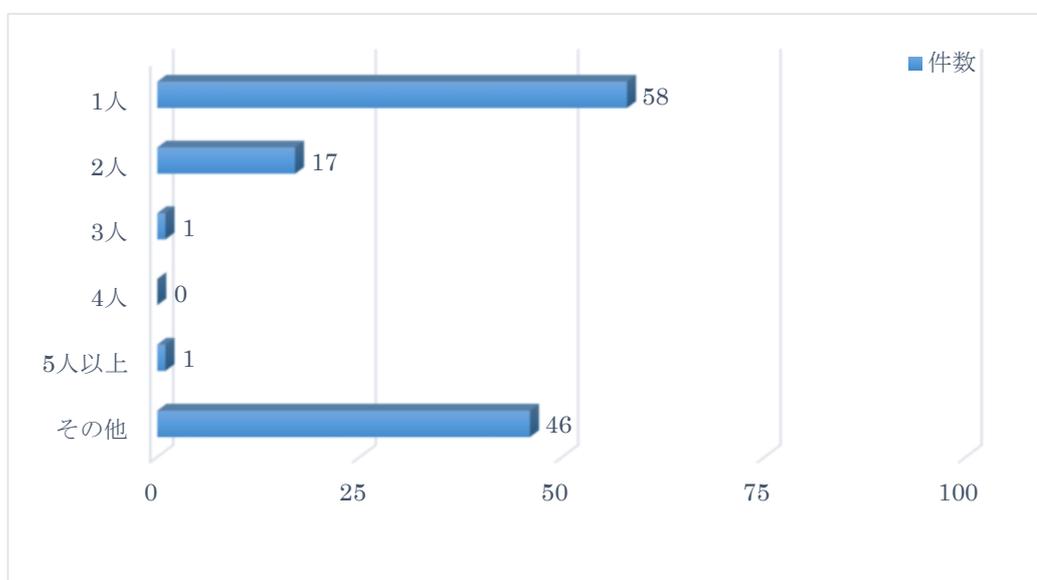


問 4(2) 高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数

回答事業所に「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」について伺ったところ、「1人」が55事業所(47.4%)と最も多く、次いで「その他」が43事業所(37.1%)、「2人」が16事業所(13.8%)、「3人」と「5人以上」が1事業所(0.9%)と続いている。

回答事業所の「高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数」については、「1人」が全体の約4割を占め、最も多かった。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(不明を除く)%
1	1人	58	47.2	47.2
2	2人	17	13.8	13.8
3	3人	1	0.8	0.8
4	4人	0	0.0	0.0
5	5人以上	1	0.8	0.8
6	その他	46	37.4	37.4
	不明	0	0.0	
	非該当	164		
	サンプル数(%ベース)	287	100.0	100.0



3. 2. クロス集計

問3(2)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数×問3(1)高知学園大学 健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向

上段:度数 下段:%		問3(2)高知学園健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する採用想定人数							
		合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明
問3(1)高知学園大学健康科学部「管理栄養学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向	全体	102 100.0	42 41.2	6 5.9	1 1.0	-	-	53 52.0	-
	採用したい	9 100.0	5 55.6	2 22.2	1 11.1	-	-	1 11.1	-
	採用を検討する	93 100.0	37 39.8	4 4.3	-	-	-	52 55.9	-
	採用は考えない	-	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-

問4(2)高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数×問4(1)高知学園大学 健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する臨床検査技師としての採用意向

上段:度数 下段:%		問4(2)高知学園健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する採用想定人数							
		合計	1人	2人	3人	4人	5人以上	その他	不明
問4(1)高知学園大学健康科学部「臨床検査学科」卒業者に対する管理栄養士としての採用意向	全体	123 100.0	58 47.2	17 13.8	1 0.8	-	1 0.8	46 37.4	-
	採用したい	28 100.0	17 60.7	9 32.1	-	-	-	2 7.1	-
	採用を検討する	95 100.0	41 43.2	8 8.4	1 1.1	-	1 1.1	44 46.3	-
	採用は考えない	-	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-

3. 3. 自由回答

本調査においては、問5で自由回答方式の設問を設け、回答事業所の高知学園大学に対する全般的な感想・印象を聞いている。その結果、全回答271事業所のうち記述回答欄に回答が見られたのは49事業所となった。この49事業所の記述内容は次の通りである。

◎自由回答（問5）の記述内容一覧

No.	問1 設置主体	問5 高知学園大学健康科学部についての意見
28	公立	当院は公立病院である為、公募を行いますので、特定の大学等の採用とはなりません。
77	その他	是非積極的に採用をしたいと存じます。今後とも宜しくお願い致します。
108	その他	欠員補充での採用であるため採用が不明です。
268	医療法人	希望者がでましたら、お願いします。
317	医療法人	現在、充足している為、退職者がでましたら採用をお願いしたい。
353	その他	卒業生のある時期に知らせていただきたい。
356	医療法人	健康科学部という名称は医療からやや遠い印象をうけました。医療の中心を担う臨床検査技師を育成しているということが、伝わりにくいかもしれません。また、管理栄養学科、臨床検査学科という記載順も不思議な気がいたしました。
490	医療法人	採用枠が少ないため、数年に一度、新卒採用をしている。（両学科）
515	医療法人	いつもお世話になっております。ますますのご繁栄をお慶び申し上げます。
588	その他	当院のような中小病院は業務上、即戦力（病院経験者）を採用する傾向にあります。年々、他大学、専門学校の卒業生の就職は難しくなっているのではないのでしょうか。
622	医療法人	各施設共に充足致しております。
927	医療法人	新卒採用は行っておらず、中途採用のみ行っている。
948	その他	専門職としてスキルの高い人材教育は大切ですが、人として常識と知性ある養成を願います。
975	医療法人	検診専門クリニックなので新卒雇用はむずかしいです。保健指導等においては管理栄養士の雇用は考えています。
1007	国立	平成17年3月に診療所は廃止されています。

No.	問 1 設置主体	問 5 高知学園大学健康科学部についての意見
1029	医療法人	定員数が少ないように思いますが。
1063	医療法人	現時点では特にございません。
1071	公立	採用は卒業した学校名のみでするものではありませんので、採用するかどうかは本人の力量しだいです。社会人として通用する常識を持った上で専門職としての知識を積み上げ、活躍できる人材を育成してください。
1128	医療法人	本院住所地周辺の卒業生があれば連絡いただければありがたい。
1283	その他	臨床現場で役立つ「実学」を身につけた人材の育成に期待しています。
1353	公立	兵庫県立病院全体での回答です。
1411	その他	NST チームの勉強会 etc も考えてほしい。
1467	医療法人	欠員は当分ありません。
1499	医療法人	ご繁栄をお祈りいたします。
1536	医療法人	個人経営の医療法人です。管理栄養士は一人採用済みです。臨床検査技師は不要です。
1574	その他	当院は管理栄養士 5 名、臨床検査技師 10 名の体制です。毎年求人はありませんが、病院運営には不可欠は専門職です。優秀な学生の育成を期待しています。
1577	医療法人	臨床検査技師については、現在雇っている者が高齢の為、退職した場合 1 名は募集する予定です。
1596	医療法人	当院は長期療養型の病院です。将来的には地元出身の管理栄養士を検討します。
1623	その他	欠員が生じた時は管理栄養士、臨床検査技師の採用を考えてます。
1686	医療法人	管理栄養士も臨床検査技師も今のところ充足しているため、わからないと回答しました。
1700	その他	欠員が出た時のみの募集になると思いますが、その際にはよろしく願います。
1755	医療法人	当院で就労の要望がありましたら、ご連絡ください。

No.	問 1 設置主体	問 5 高知学園大学健康科学部についての意見
1778	医療法人	院長は高知小学校の出身です。
1802	その他	就職の際、学内説明会等ございましたら、お声掛けいただけますと幸いです。
1838	医療法人	当院は管理栄養士、臨床検査技師が多く活躍しています。御校の学生も、もしご興味があれば是非見学等にもお越し下さい。
1899	医療法人	現状は充足しているので採用は考えておりませんがタイミングが合えば採用可能です。
1915	医療法人	欠員がでた時に募集します。
1972	医療法人	退職等不足がでた場合には、採用を検討します。
2014	医療法人	医療関係を目指す学生にとっても良いことと思います。
2082	医療法人	小規模な病院である為、毎年の採用は難しいかもしれませんが、地元出身者などいれば検討したいと思います。
2128	医療法人	当院は巡回健診事業を行っています。健診（予防医学）に関心のある学生さんに声かけをお願いします。ちなみに高知県へも健診車でを行っています。
2180	医療法人	現在、管理栄養士、臨床検査技師共、職員に不足が出ていないため「わからない」で解答しています。不足となった時は採用を検討したいと考えます。
2205	医療法人	管理栄養士、臨床検査技師に欠員があれば採用を検討
2308	その他	岩国市周辺から卒業生が出られれば検討します。
2314	医療法人	学園なのか大学なのか
2365	国立	欠員が出た場合採用試験を実施します。
2381	その他	現時点では、管理栄養士、臨床検査技師とも充足している。
2399	医療法人	高知出身の人材が仮に山口県内の医療機関に就職しても、いずれは地元に帰るのであれば、という懸念は正直ある。
2416	医療法人	現在は職員が足りている為、採用の予定はありませんが、今後不足の場合は両職種共、検討致します。

4. アンケート調査票

学校法人高知学園による「高知学園大学」(仮称)の開校に関するアンケート調査

同封していますリーフレットをご覧くださいながらご回答ください。
回答は設問の順に該当する番号を回答欄に直接記入してください。

問1 施設の設置主体は次のどれに該当しますか。

次の中から該当する番号を1つお選びください。

- 1 国立 2 公立(県市町村立、一部事務組合立等) 3 医療法人
4 その他(具体的に)

回答欄

問2 食糧関・施設の所在地についてお聞きます。次の中から該当する番号を1つお選びください。

- 1 京都府 2 大阪府 3 兵庫県 4 島根県 5 鳥取県
6 岡山県 7 広島県 8 山口県 9 その他()

回答欄

問3 高知学園大学 健康科学部 「管理栄養学科」についてお伺いします。

- (1) 施設では、高知学園大学 健康科学部 「管理栄養学科」の卒業生を管理栄養士として採用を考えますか。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 採用したい
2 採用を検討する
3 採用は考えない
4 わからない
- } 問3(2)へお進みください
} 問4へお進みください

回答欄

- (2) 問3(1)で「採用したい」「採用を検討する」と回答された方にお尋ねします。採用を考える場合、「管理栄養学科」卒業生について毎年何人程度の採用が想定されますか。

次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 1人 2 2人 3 3人
4 4人 5 5人以上 6 その他()

回答欄

問4 高知学園大学 健康科学部 「臨床検査学科」についてお伺いします。

- (1) 施設では、高知学園大学 健康科学部 「臨床検査学科」の卒業生を臨床検査技師として採用を考えますか。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 採用したい
2 採用を検討する
3 採用は考えない
4 わからない
- } 問4(2)へお進みください
} 問5へお進みください

回答欄

- (2) 問4(1)で「採用したい」「採用を検討する」と回答された方にお尋ねします。採用を考える場合、「臨床検査学科」卒業生について毎年何人程度の採用が想定されますか。

次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 1人 2 2人 3 3人
4 4人 5 5人以上 6 その他()

回答欄

問5 高知学園大学健康科学部(仮称)について、ご意見やご要望がありましたら、自由にご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

1 審査意見への対応を記載した書類（3月）

別紙資料3 高知県地域医療構想の概要について

2 出典

高知県庁「高知県地域医療構想」の策定について」3 高知県地域医療構想（概要版）

3

https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/files/2016120500106/file_2016127315220_1.pdf

健康科学部臨床検査学科 臨地実習評価表

施設名 () 学籍No 氏名
 部署名 () 実習期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

臨地実習目的	観 点	評価基準					点数	
		4点(十分なレベル)	3点(やや不十分)	2点(不十分)	1点(不十分)			
臨床現場における知識や技能を理解し実践することができる。	理解力	<input type="checkbox"/> 4	内容についてよく理解できており、質問にも明快に答えることができる。	<input type="checkbox"/> 3	内容について理解できているが、質問の回答には不安が残る。	<input type="checkbox"/> 1	内容について理解できておらず、質問にほとんど答えられない。	
	技術	<input type="checkbox"/> 4	与えられた項目を自立して実施できる技術をもっている。	<input type="checkbox"/> 3	与えられた項目をアドバイスすれば実施できる技術をもっている。	<input type="checkbox"/> 1	与えられた項目をアドバイスしても習得が困難である。	
	知識	<input type="checkbox"/> 4	学んだ知識と臨地実習での体験から、実施すべき検査や疾患を推測することができる。	<input type="checkbox"/> 3	学んだ知識と臨地実習での体験を結びつけて考えることができる。	<input type="checkbox"/> 1	学んだ知識と臨地実習での体験を、結びつけることができていない。	
新しい知識や技術を習得し、深めることができる。	課題探究 問題解決	<input type="checkbox"/> 4	様式に従ったレポートを完成し、与えられた課題に応え、学習を深めている。	<input type="checkbox"/> 3	様式に従ったレポートを完成できたが、与えられた課題の学習が浅い。	<input type="checkbox"/> 1	様式に従ったレポートが不完全で、期限までに提出できず課題探究ができていない。	
臨床検査技師をめざして理解と自覚を深め、責任感、向上心を養っている。	積極性	<input type="checkbox"/> 4	予習復習をして、意欲的な姿勢で臨み、自ら進んで行動できる。	<input type="checkbox"/> 3	予習復習をして、指導者の指示や意見を取り入れて行動できる。	<input type="checkbox"/> 1	予習復習が不十分で、行動が受け身である。	
	責任感	<input type="checkbox"/> 4	臨床検査の役割と責任を理解し、実習生として自覚した行動ができる。	<input type="checkbox"/> 3	臨床検査の役割と責任を理解できているが、実習生としての自覚を高める必要がある。	<input type="checkbox"/> 1	臨床検査の役割と責任を理解できておらず、実習生としての自覚に欠けている。	
	規律	<input type="checkbox"/> 4	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚がある。 遅刻、欠席がなく皆勤である。 実習生にふさわしい身だしなみであり、マナーのある行動がとれる。	<input type="checkbox"/> 3	施設の規則や守秘義務を厳守する自覚がある。 遅刻、欠席があるが、事前事後の報告はできている。 実習生にふさわしい身だしなみであるが、マナー面で自覚に乏しい。	<input type="checkbox"/> 1	施設の規則や守秘義務の厳守について自覚に乏しい。 遅刻・欠席の事前事後の報告がない。 身だしなみやマナーで指導を受けることが多い。	
患者さんとの関わり、多職種の人々とのコミュニケーションがとれる。	挨拶	<input type="checkbox"/> 4	患者、職員への気持ちの良い挨拶や適切な言葉遣い、声がけができる。	<input type="checkbox"/> 3	患者、職員への挨拶ができるが、声がけが消極的である。	<input type="checkbox"/> 1	患者、職員への挨拶が不明瞭で伝わらない。言葉遣いが不適切で指導を受ける。	
	報告・連絡・相談	<input type="checkbox"/> 4	必要な報告・連絡・相談ができる。	<input type="checkbox"/> 3	指示したことや質問には答えるが、自らの発信が乏しい。	<input type="checkbox"/> 1	指示したことや質問したことへの反応に乏しい。	
	表現	<input type="checkbox"/> 4	尊敬した態度で、不明な点を質問し、自らの考えを述べるができる。	<input type="checkbox"/> 3	尊敬した態度で、不明な点を質問できるが、自らの考えを表現する力が弱い。	<input type="checkbox"/> 1	ほとんど質問もなく、自らの考えを表現もできない。	
評価レベル(40点満点): A (32点以上)、 B (24点~31点)、 C (24点未満)						合計点数		
コメント <input type="checkbox"/> 指摘された箇所については、振り返りをして自己研鑽が必要である。 <input type="checkbox"/> 評価がCレベルについては、実習後、大学内における事後指導が必要である。 <input type="checkbox"/> その他								
評価日						年	月	日
実習施設指導者名						印		

臨地実習ノート

● 第3版

出 席 表

病院名		〇〇〇〇病院			No. ××		氏名		〇〇〇〇	
実習科目名		血液検査			実習期間		10月		17日～10月27日	
	月	火	水	木	金	土	指導者印			
I	10月17日	18日	19日	20日	21日	22日				
	印	印	印	印	学校印					
II	10月24日	25日	26日	27日	28日	29日				
	印	印	印	欠	学校印					
III	月 日	日	日	日	日	日				
IV	月 日	日	日	日	日	日				
V	月 日	日	日	日	日	日				
VI	月 日	日	日	日	日	日				
VII	月 日	日	日	日	日	日				
VIII	月 日	日	日	日	日	日				

出席、忌引などの日数	0 日	
出席しなければならない日数	8 日	
欠 席 日 数	病 気	1 日
	事 故	0 日
出 席 日 数	7 日	
遅 刻	0 回	
早 退	0 回	

(土曜日を含む)

この用紙は一実習科目一枚とします。

月～金 ~~本大捺印~~ 指導者印

土 学校印

欠席は欠と記入する。

遅刻はチ 早退はソ と記入しその上

に各自の印をおす。

指導者の印

表1：学事暦(臨床検査学科)

期	月	大学学事	学科行事(臨地実習に関する)
前期	4月	春期休業(～4日) 入学式(5日) オリエンテーション(6,7日) 前期授業開始	臨地実習報告会(臨床検査学科全員) ↑
	5月		
	6月		臨地実習前総合演習(授業)
	7月	前期授業終了	↓
	8月	前期定期試験 夏期休業(定期試験終了後～)	
	9月	夏期休業(～30日)	
後期	10月	後期始業	臨地実習事前打合せ(施設訪問) ↑
	11月		臨地実習2022(10/17～1/26)
	12月	冬期休業(21日～)	(巡回指導 5回/期間中)
	1月	冬期休業(～7日) 学園記念日(23日) 後期授業終了	↓
	2月	後期定期試験	臨地実習反省会(3年生+教員) 臨地実習報告書作成
	3月	春期休業(22日～)	臨地実習事後懇談会(大学+施設代表)

表3:健康科学部臨床検査学科 臨地実習巡回指導計画(領域別)

10月	形態系	化学系・管理	生体防御系	生理系
	一般検査・血液検査・病理検査	臨床化学検査・検査室管理	微生物検査・免疫検査	生理検査
① 高知大学医学部附属病院	高岡(10/26)			
② 高知医療センター	森本(10/27)			
③ 国立病院機構高知病院		富永(10/27)		
④ 高知赤十字病院		山中(10/27)		
⑤ JA高知病院			佐藤(10/27)	
⑥ 近森病院			武市(10/27)	
⑦ 高知県立幡多けんみん病院				中村(10/26)
⑧ 高知県立あき総合病院				森田(10/27)

11月	形態系	化学系・管理	生体防御系	生理系
	一般検査・血液検査・病理検査	臨床化学検査・検査室管理	微生物検査・免疫検査	生理検査
① 高知大学医学部附属病院				森田(11/9)
② 高知医療センター				今井(11/9)
③ 国立病院機構高知病院			村上(11/10)	
④ 高知赤十字病院	高岡(11/30)		佐藤(11/10)	
⑤ JA高知病院		小野川(11/10)		
⑥ 近森病院	森本(11/10)			
⑦ 高知県立幡多けんみん病院	三木(11/9)			森田(11/29)
⑧ 県立あき総合病院		奥宮(11/10)		中村(11/30)

12月	形態系	化学系・管理	生体防御系	生理系
	一般検査・血液検査・病理検査	臨床化学検査・検査室管理	微生物検査・免疫検査	生理検査
① 高知大学医学部附属病院		山中(12/1)	武市(12/22)	
② 高知医療センター		富永(12/1)		中村(12/21)
③ 国立病院機構高知病院	片岡(12/1)			今井(12/21)
④ 高知赤十字病院			村上(12/22)	
⑤ JA高知病院		奥宮(12/22)	佐藤(12/1)	
⑥ 近森病院	高岡(12/21)		武市(12/1)	
⑦ 高知県立幡多けんみん病院		小野川(12/22)		
⑧ 高知県立あき総合病院	森本(12/21)			

1月	形態系	化学系・管理	生体防御系	生理系
	一般検査・血液検査・病理検査	臨床化学検査・検査室管理	微生物検査・免疫検査	生理検査
① 高知大学医学部附属病院			武市(1/26)	
② 高知医療センター		富永(1/26)		
③ 国立病院機構高知病院			村上(1/26)	
④ 高知赤十字病院		山中(1/26)		
⑤ JA高知病院				森田(1/25)
⑥ 近森病院	三木(1/25)			
⑦ 高知県立幡多けんみん病院	片岡(1/26)			
⑧ 高知県立あき総合病院				今井(1/25)

表4:健康科学部臨床検査学科 臨地実習期間中の登校日指導計画

■ 教員担当日

2022年		10月		11月					12月				1月		
領域・分野	教員名	時限	21 金	28 金	4 金	11 金	18 金	25 金	2 金	9 金	16 金	23 金	13 金	20 金	27 金
形態系 (一般検査・血液検査・病理検査)	高岡 榮二	1	■				■				■				
		2													
		3													
		4													
		5													
	森本 徳仁	1		■					■			■			
		2													
		3													
		4													
		5													
	三木友香理	1			■					■				■	
		2													
		3													
		4													
		5													
片岡 佐誉	1				■					■				■	
	2														
	3														
	4														
	5														
化学系 (臨床化学検査・検査室管理)	富永 麻理	1		■			■				■				■
		2													
		3													
		4													
		5													
	山中 茂雄	1		■					■			■			
		2													
		3													
		4													
		5													
	奥宮 敏可	1				■				■				■	
		2													
		3													
		4													
		5													
小野川 雅英	1				■					■				■	
	2														
	3														
	4														
	5														
生体防御系 (微生物検査・免疫検査)	佐藤 進一郎	1	■			■			■		■				■
		2													
		3													
		4													
		5													
	武市 和彦	1		■			■			■				■	
		2													
		3													
		4													
		5													
	村上 雅尚	1			■				■			■			■
		2													
		3													
		4													
		5													
生理系 (生理検査)	今井 正	1	■			■			■		■				■
		2													
		3													
		4													
		5													
	森田 尚亨	1		■			■			■				■	
		2													
		3													
		4													
		5													
	中村 泰子	1			■				■			■			■
		2													
		3													
		4													
		5													

- ・毎週金曜日は登校日とする。登校日には、各領域の担当教員が「臨地実習ノート」を点検する。
- ・臨地実習ノートの実習記録(毎日の実習内容の概要、感想)、態度や言動の振り返り、出席を確認する。
- ・臨地実習ノートで臨地実習の進行状況を把握し、不十分な部分は指導を行う。
- ・学生は、臨地実習レポートの作成や課題学習、予習復習を行う。

機械器具、標本及び模型

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室				
共通する機械器具	遠心機	6	○					8	1	化学系実習室	卓上小型遠心機	KUBOTA	2010	3
			○					8	1	化学系実習室	卓上小型遠心機	KUBOTA	2420	1
			○					8	2	形態系実習室	卓上遠心機	TOMY	LC06-SP	1
			○					8	3	生体防御系実習室	卓上小型遠心機	KUBOTA	2010	2
			○					8	3	生体防御系実習室	卓上小型遠心機	KUBOTA	2020	2
			○					8	3	生体防御系実習室	卓上遠心機	TOMY	LC06	1
			○					8	3	生体防御系実習室	卓上遠心機	KUBOTA	1720	1
			○					8	3	バイオ実験実習室	卓上遠心機	KUBOTA	KN-70	1
			○					8	3	バイオ実験実習室	遠心機	KUBOTA	1720	1
				○				8	3	細胞培養室	テーブルトップ遠心機	KUBOTA	4000	2
	○					8	3	P2実験室	卓上遠心機	KUBOTA	5200	1		
	冷却遠心機	1	○					8	1	化学系実習室	テーブルトップマイクロ冷却遠心機	KUBOTA	3500	1
					○			8	1	化学系実習室	ユニバーサル冷却遠心機	KUBOTA	5922	1
					○			8	2	形態系実習室	ユニバーサル冷却遠心機	KUBOTA	5922	1
			○					8	3	生体防御系実習室	冷却遠心機	VISION	VS-15000CFN11	1
		○					8	3	バイオ実験実習室	マイクロ冷却遠心機	KUBOTA	3740	1	
	電気冷蔵庫	2	○					8	1	化学系実習室	ノンフロン冷蔵庫	三菱	RM-CU33N-C	2
			○					8	1	化学系実習室	パーソナル冷蔵庫	パナソニック	NR-B144W	1
						○		8	1	化学系実習室	薬用冷蔵ショーケース	PHC	MPR-313-PJ	1
			○					8	2	形態系実習室	冷凍冷蔵庫	SHARP	SJ-23B	1
						○		8	2	形態系実習室	薬用冷蔵ショーケース	PHC	MPR-313-PJ	1
			○					8	3	生体防御系実習室	冷凍冷蔵庫	東芝	GR43B	1
			○					8	3	生体防御系実習室	冷凍冷蔵庫	SHARP	SJ31R	1
			○					8	3	生体防御系実習室	冷凍冷蔵庫	HITACHI	R25V	1
			○					8	3	生体防御系実習室	冷凍冷蔵庫	Mitsubishi	MR-V25M	1
			○					8	3	生体防御系実習室	薬用冷蔵ショーケース	SANYO	MPR-312D	1
			○					8	3	生体防御系実習室	薬用冷蔵ショーケース	SANYO	MPR-312D	1
						○		8	3	生体防御系実習室	薬用冷蔵ショーケース	PHC	MPR-313-PJ	1
			○					8	3	バイオ実験実習室	冷凍冷蔵庫	HITACHI		1
			○					8	3	バイオ実験実習室	冷凍冷蔵庫	AQUA		1
	○					8	3	バイオ実験実習室	冷凍冷蔵庫	Mitsubishi	MR-VE37R	1		
	○					8	3	細胞培養室	冷凍冷蔵庫	SHARP	SJ-47S	1		
	冷凍庫(ディーフリーザー)	1				○		8	1	化学系実習室	バイオメディカルフリーザー	PHC	MDF-237	1
					○		8	1	化学系実習室	超低温フリーザー	PHC	MDF-C8V1	1	
○							8	2	形態系実習室	低温槽	朝日ライフサイエンス	ALS-657F	1	
○							8	3	生体防御系実習室	バイオメディカルフリーザー	SANYO	MDF235	2	
○							8	3	生体防御系実習室	超低温フリーザー	SANYO	MDF192	1	
					○		8	3	生体防御系実習室	超低温フリーザー	PHC	MDF-C8V1	1	
○							8	2	洗浄室	超低温フリーザー	SANYO	MDF-C8V-1	1	
○					8	3	バイオ実験実習室	バイオメディカルフリーザー	SANYO	MDF235	1			

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数	
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室					
共通する機械器具	恒温装置	4	○					8	1	化学系実習室	INCUBATOR	SANYO	MIR-152	1	
					○				8	1	化学系実習室	卓上型振盪恒温槽	タイテック	パーソナル11・EXNセット	1
			○						8	2	形態系実習室	恒温器	ヤマト科学	IC400	1
						○			8	2	形態系実習室	卓上型振盪恒温槽	タイテック	パーソナル11・SDNセット	1
			○						8	3	生体防御系実習室	投込式恒温装置サーモメイト	YAMATO	BF500	1
			○						8	3	生体防御系実習室	CO ₂ インキュベーター	タバイ	ESPEC	1
								○	8	3	生体防御系実習室	ジェネラルプロトコルインキュベーター or ヒーター式インキュベーター	サーモフィッシャー or PHC	IGS100 or MIR-H263	1
					○				8	3	細胞培養室	CO ₂ インキュベーター	PHC	MCO-170AICUV-PJ	2
	乾燥器	2	○					8	1	化学系実習室	DRYING OVEN	AS ONE		1	
					○				8	3	生体防御系実習室	ドラインシェルフ	DALTON	DS-S、DS-QD	1
	純水製造装置	1	○					8	1	化学系実習室	高純水製造装置	ミリポア	ELIX-3	1	
			○					8	2	形態系実習室	純水製造装置オートステル	ヤマト科学	WS200	1	
			○					8	3	生体防御系実習室	蒸留水製造装置	ADVANTEC	RFD240NA	1	
					○				8	2	洗浄室	超純水製造装置	メルクミリポア	Milli-Q Integral MT 3Sバイオタイプ	1
	検査器具洗浄器	4	○					8	1	化学系実習室	超音波洗浄装置	KAIJO DENKI	CA5481 II	1	
					○				8	2	洗浄室	超音波ピペット洗浄器	AS ONE	UT-55	1
	気圧計	1			○			2	4	生理系実習室	バロメックス気圧計	佐藤計量器製作所	7612	1	
	数取り器	適当数	○					8	2	形態系実習室				45	
						○			8	2	形態系実習室	数取り器	AS ONE	H102	30
			○						8	3	細胞培養室				2
			○						8	3	P2実験室				1
	写真用器具一式	1	○					8	2	暗室	引伸機(LUCKY)、引伸機タイマーⅢ(HANSA)、安全燈(HANSA)			1	
	ストップウォッチ	適当数	○					8	2	形態系実習室				10	
						○			8	2	形態系実習室	デジタルストップウォッチ	AS ONE	TM100S	30
			○						2	4	生理系実習室	ストップウォッチ	AS ONE	PC396	8
			○						2	4	生理系実習室				3
	攪拌装置(マグネチックスターラ)	4	○					8	1	化学系実習室	ホットプレートスターラー攪拌装置	IWAKI	MODEL PC351	1	
			○					8	1	化学系実習室	HS-38	Iuchi		2	
			○						8	2	形態系実習室	ホットプレートスターラー	CORNING	型式不明	2
			○						8	3	生体防御系実習室	サーモマグネスター	SIBATA	MGH-320	1
			○						8	3	生体防御系実習室	ホットスターラー	AS ONE	CHPS-170AN	1
			○						8	3	生体防御系実習室	ホットプレートスターラー	IWAKI	PC351	1
	採血セット一式	適当数	○					8	1	化学系実習室				適当数	
			○					8	2	形態系実習室				適当数	
			○					8	3	生体防御系実習室				適当数	
	イオンメーター(pH計を含む)	4	○					8	1	化学系実習室	pH/ION METER	HORIBA	F-72	1	
					○				8	1	化学系実習室	卓上型pHメータ	HORIBA	F-72S	5
					○				8	2	形態系実習室	卓上型pHメータ	HORIBA	F-72S	1
					○				8	3	生体防御系実習室	卓上型pHメータ	HORIBA	F-72S	1

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数	
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室					
共通する機械器具	微量分注装置(マイクロピペット)	適当数	○					8	1	化学系実習室				適当数	
			○					8	2	形態系実習室	GILSON pipetman P200(18)、P1000(3)、EXCELtripette8000(可変式)(16)			適当数	
						○			8	3	生体防御系実習室	マイクロピペット	Nichiryo	00-NPP-2	10
			○					8	3	バイオ実験実習室	pipetman P10(2)、P20(2)、P200(1)、P1000(1)	GILSON		適当数	
	天びん(電子天びんも含む)	6	○					8	1	化学系実習室	分析精密電子天秤	METTLER TOLEDO	AG204	2	
			○					8	1	化学系実習室	電子天びん	SHIMADZU	TX223N	1	
					○				8	1	化学系実習室	分析天びん	ザルトリウス	ENTRIS224i-1S	4
			○					8	2	形態系実習室	電子天びん	A&D	FA-200	3	
			○					8	2	形態系実習室	電子天びん	A&D	HF-300	3	
									8	2	形態系実習室	電子天びん	A&D	EK-600G	3
					○				8	2	形態系実習室	分析天びん	ザルトリウス	ENTRIS224i-1S	1
						○			8	2	形態系実習室	上皿天びん	ザルトリウス	ENTRIS2202i-1S	1
	プロジェクター(スライド、OHP、ビデオ方式を含む)	2				○		8	1	化学系実習室	新実習室設備(型式など不明)			1	
						○		8	2	形態系実習室	新実習室設備(型式など不明)			1	
					○		8	3	生体防御系実習室	新実習室設備(型式など不明)			1		
保健医療福祉と医学検査	ガス検知装置	1	○				2	4	生理系実習室	自動ガス採取装置	ガステック)	GSP-200	1		
			○				2	4	生理系実習室	ガス採取装置	キタガワ	AP-200	7		
	集塵計	1				○	2	4	生理系実習室	デジタル粉塵計	柴田科学	LD-3C	1		
	騒音計	1	○				2	4	生理系実習室	デジタル騒音計	AS ONE	SL815	1		
	照度計	1			○		2	4	生理系実習室	デジタル照度計	TENMARS	TM-205	1		
	水質検査装置	1	○				2	4	生理系実習室	溶存酸素計	AS ONE	ULTRAPEN	1		
	医療工学及び情報科学	電気回路実験装置	1				○	2	4	生理系実習室	直流安定化電源装置	A&D	AD8723	2	
							○	2	4	生理系実習室	キットで遊ぼう電子回路基礎編Vo. 2	アドウィン	EOB-200T	10	
		増幅素子実験装置	1				○	2	4	生理系実習室	デジタルオシロスコープ	テクシオ・テクノロジー	DGS-4605	2	
							○	2	4	生理系実習室	キットで遊ぼう電子回路オペアンプ入門	アドウィン	EOB-800T	10	
医用増幅装置(ポリグラフも可)	1	○				2	4	生理系実習室	脳波計EEG-1714(日本光電)で代用						
電気回路試験器(テスタ)	4	○			○		2	4	生理系実習室	デジタルファンクションジェネレータ	テクシオ・テクノロジー	FGX-2220	2		
					○		2	4	生理系実習室	デジタルマルチメーター	A&D	AD-5531	6		
パーソナルコンピュータ	二人以上	○					5	4	第1パソコン室	パーソナルコンピュータ			57		
		○					5	4	第2パソコン室	パーソナルコンピュータ			45		
形態検査学	双眼顕微鏡	二人以上	○					8	2	顕微鏡保管室	教育生物顕微鏡	OLYMPUS	CX23LED-L2	40	
			○					8	2	顕微鏡保管室	教育生物顕微鏡	OLYMPUS	CX21	5	
			○					8	2	顕微鏡保管室	教育生物顕微鏡	OLYMPUS	CH30	5	
				○				8	2	顕微鏡保管室	教育用生物顕微鏡	OLYMPUS	CX23LED-L2	20	
					○			8	2	顕微鏡保管室	教育用生物顕微鏡	OLYMPUS	CX23LED-L2	20	
			○					8	2	形態観察室	正立顕微鏡	OLYMPUS	CX31	1	
			○					8	2	形態観察室	正立顕微鏡	OLYMPUS	BX50	1	

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室				
	分光光度計	6	○					8	1	化学系実習室	紫外線可視分光光度計	SHIMADZU	Uvmini	1
			○					8	1	化学系実習室	レンオビーム分光光度計	HITACHI	U1500	1
						○		8	1	化学系実習室	紫外可視分光光度計	SHIMADZU	UV-1280	4
	酵素反応速度装置	1	○					8	1	化学系実習室	二波長分光光度計	HITACHI	200-20	1
					○			8	1	化学系実習室	紫外可視分光光度計	SHIMADZU	UV-1280(恒温槽付)	4
	電気泳動装置	4	○					8	1	化学系実習室	Mupid			10
			○					8	3	生体防御系実習室	クロスパワー1000	ATTO		1
			○					8	3	生体防御系実習室	既存：1 電気泳動用パワーサプライ EC250-90(ライフサイエンスインターナショナルジャパン) 【第2】	ライフサイエンスインターナショナルジャパン	EC250-90	1
	自記濃度計(デントメータ)	1	○					8	1	化学系実習室	Quick Scan デントメーター	HELENA		1
	血圧計	2	○					8	2	形態系実習室	アネロイド式(ノンレス水銀)			3
						○		8	2	形態系実習室	水銀レス血圧計	AS ONE	KM-380 II (卓上型) (綿カフ仕様)	15
			○					2	4	生理系実習室				3
	聴診器	2	○					8	2	形態系実習室	廃棄予定			6
						○		8	2	形態系実習室	マイスコナーシングステート	松吉医科学	MY-NS0010B	18
			○					2	4	生理系実習室				9
	自動血球計数装置	1	○					8	2	形態系実習室	多項目自動血球計数装置	sysmex	XP-100	1
	血球計算器具	適当数	○					8	2	形態系実習室				40
						○		8	2	形態系実習室	ビルケルチュルク計算盤	AS ONE	810020241	30
						○		8	2	形態系実習室	フックスローゼンタル計算盤	AS ONE	8100210	35
	紫斑計	1	○					8	2	形態系実習室	加藤一福武式			5
	赤沈測定装置	1	○					8	2	形態系実習室	ディスベット			4
	ヘマトクリット用遠心機	2	○					8	2	形態系実習室	ヘマトクリット遠心機	KUBOTA	3100	1
							○	8	2	形態系実習室	ヘマトクリット遠心機	KUBOTA	3220	2
	* 血液ガス分析装置	1												
	* ガスクロマトグラフ	1												
	* 特殊分光光度計(蛍光、赤外等)	1												
	* 放射性同位元素計測装置	1												
	* 自動生化学分析装置	1	○					8	1	化学系実習室	クリニカルアナライザー	HITACHI	M40	1
	* 血液凝固機能検査装置	1				○		8	2	形態系実習室	半自動血液凝固測定装置	Sysmex	CA-101	2
	* 電解質測定装置(炎光光度計を含む)	1												
	* 血小板凝集測定装置	1												
	遺伝子増幅用恒温槽	1	○					8	1	化学系実習室	PCR Thermal Cycler	TAKARA	PJ2000	1
			○					8	3	生体防御系実習室	既存：1 リアルタイムPCR	BioRad	MJ Mini Opticon	1
			○					8	3	バイオ実験実習室	PCR Thermal Cycler	TAKARA	TP2000	1
						○		8	3	バイオ実験実習室	QuantStudio 3	サーモフィッシャーサイエンティフィック	QS3-96S-TIP	1
	核酸検出装置	1		○				8	3	バイオ実験実習室	超微量分光光度計	サーモフィッシャーサイエンティフィック	ND-ONE-W	1
				○				8	3	バイオ実験実習室	ゲル撮影装置	日本ジェネティクス	FAS-V	1
						○		8	3	バイオ実験実習室	SeqStudio Genetic Analyzer	サーモフィッシャーサイエンティフィック	SEQ-CP-D	1
	* 浸透圧計	1												

生物化学分析検査学
専門分野

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室				
病 因 ・ 生 体 防 御 検 査 学 専 門 分 野	高圧蒸気滅菌器	2	○					8	1	化学系実習室	ラボオートクレーブ	SANYO	MLS-2420	1
			○					8	2	形態系実習室	小型オートクレーブ	TOMY	SS240	1
			○					8	2	形態系実習室	オートクレーブ	湯山	YS-A-C107J	1
			○					8	3	生体防御系実習室	オートクレーブ	平山	HV-85LB	1
			○					8	3	生体防御系実習室	オートクレーブ	湯山	YS-A-C107J	1
			○					8	2	洗浄室	オートクレーブ	TOMY	LBS-325	1
			○					8	3	P2実験室	オートクレーブ	TOMY	LBS-325	1
	乾熱滅菌器	1	○					8	3	生体防御系実習室	乾燥器	東京理化工機	WFO-601SD	1
			○					8	2	洗浄室	乾熱滅菌器	SANYO	MOV-112S	1
	煮沸消毒器	2	○					8	1	化学系実習室	煮沸滅菌器	TRADE MARK	18-8	1
			○					8	1	化学系実習室	煮沸滅菌器	HMJ JAPAN	18-8	1
	ふ卵器	2	○					8	3	生体防御系実習室	ふ卵器	MAEDA FUSA		1
			○					8	3	生体防御系実習室	ふ卵器	東研	E-3 6712	1
			○					8	3	生体防御系実習室	ふ卵器	NIPPON MED	TG-100AD	1
			○					8	3	生体防御系実習室	ふ卵器	SANYO	AVL-180V	1
	集落計算盤	2	○					8	3	生体防御系実習室	Colony counter	井内盛栄堂	DCC-1	2
	嫌気性培養器	2	○					8	3	生体防御系実習室	タッパー			1
						○		8	3	生体防御系実習室	嫌気培養器	スギヤマゲン	角型ジャー標準型	2
	細菌濾過装置	1	○					8	3	生体防御系実習室	stericup and steritop	Millipore		適当数
						○		8	3	生体防御系実習室	バイオハザード対策用キャビネット	PHC	MHE-S1301A2	2
						○		8	3	細胞培養室	バイオクリーンベンチ	PHC	MCV-B131F	2
						○		8	3	P2実験室	バイオハザード対策用キャビネット	PHC	MHE-S1301A2	1
	低温恒温器	1	○					8	3	生体防御系実習室	クールインキュベータ	AS ONE	PCI-101C	1
						○		8	3	生体防御系実習室	低温恒温器	LSM	SLC-25A	1
	血液型判定用加温観察箱	4	○							パラフィン伸張器で代用				
	水平振とう器	4	○					8	1	化学系実習室	ROTATRY SHAKER	TAIYO	R-II mini	1
			○					8	3	生体防御系実習室	KR-100A (RPRカード専用)	SANKO		1
			○					8	3	生体防御系実習室	水平回転振とう機	KAYAGAKI WORKS		2
						○		8	3	生体防御系実習室	中型振とう機	タイテック	NR-30	1
						○		8	3	生体防御系実習室	小型恒温振とう培養機	タイテック	BR-23FP・MR	1
マイクロタイター式	適当数	○					8	3	生体防御系実習室				適当数	
* 薬剤感受性測定装置	1	○					8	3	生体防御系実習室	ディスクディスペンサー	日水	SN DISC「丸型」	2	
* 自動菌種同定装置	1													
マイクロプレート用リーダー	1	○					8	1	化学系実習室	RAINBOW THERMO	TECAN		1	
					○		8	3	生体防御系実習室	吸光マイクロプレートリーダー	サーモフィッシャーサイエンティフィック	Multiskan GO	1	
マイクロプレート用ウォッシャー	1	○					8	3	生体防御系実習室	high tech lab			4	
* 自動血球洗浄器	1		○				8	3	生体防御系実習室	免疫血液学用遠心機	KUBOTA	KA2200	5	
* フローサイトメーター	1				○		8	3	バイオ実験実習室	フローサイトメーター BD Accuri C6 Plus	日本BD	BD Accuri C6 Plus	1	

教育分野	品名	数量	既存	新規購入予定分				設置場所			機器	メーカー	型式	台数
				2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	建物	階	実習室				
専門分野 生理機能検査学	心電計	4	○					2	4	生理系実習室	心電計 Cardiofax C	日本光電工業	Cardiofax C	3
			○					2	4	生理系実習室	心電計 Cardio Base	フクダ電子	FCP4731	1
			○					2	4	生理系実習室	心電計 Cardio Multi	フクダ電子	FDX4520	1
	心電・心音・脈波計	1					○	2	4	生理系実習室	血圧脈波検査装置	オムロンヘルスケア	BP-203RPE III	1
	脳波計	1	○					2	4	生理系実習室	脳波計 Neuro fax	日本光電工業	EEG1218	1
			○					2	4	生理系実習室	脳波計 Neuro fax	日本光電工業	EEG1714	1
			○					2	4	生理系実習室	脳波計 Neuro fax	日本光電工業	EEG5514	1
	超音波検査装置	2	○					2	4	生理系実習室	超音波診断装置	東芝(現 Canon)	Xario100	1
			○					2	4	生理系実習室	デジタル超音波診断装置	日立	EUB-6000	1
			○					2	4	生理系実習室	ポータブル超音波診断装置	日立	ECHOPAL II	2
							○	2	4	生理系実習室	超音波診断装置	Canon	Xario100	1
	呼吸機能検査装置	2	○					2	4	生理系実習室	MICRO SPIRO	日本光電工業	HI-201 H4	4
					○			2	4	生理系実習室	電子スパイロメーター	日本光電工業	HI-302	1
							○	2	4	生理系実習室	オートスパイロメータ	ミナト医科学	S-21	1
	*筋電計	1	○					2	4	生理系実習室	筋電図・誘発電位検査装置	日本光電工業	MEB-9402	1
	*聴力検査装置	1	○					2	4	生理系実習室	オージオメータ	YAGAMI	YAM-2	1
							○	2	4	生理系実習室	オージオメータ	リオン	AA-77A	1
	*眼底写真撮影装置	1												
	*誘発電位検査装置	1	○					2	4	生理系実習室	筋電図・誘発電位検査装置	日本光電工業	MEB-9402	1
			○					2	4	生理系実習室	誘発電位検査装置	日本光電工業	MEB-5584	1
*熱画像検査装置	1													
*核磁気共鳴画像検査装置	1													
*眼振電図計測装置	1													
*重心動揺計測装置	1													
*経皮的血液ガス分圧測定装置	1													
標本及び模型	病理組織学的標本及び模型	適当数				○		8	2	形態系実習室	ヒトの組織学～ラージセットⅠ	日本3Bサイエンティフィック	W13409	1
				○				8	2	形態系実習室	ヒトの組織学～ラージセットⅡ	日本4Bサイエンティフィック	W13410	1
						○			8	2	形態系実習室	ヒトの病理学～基本セット	日本5Bサイエンティフィック	W13411
	寄生虫・原虫・衛生動物の標本の模型	適当数	○					8	2	形態系実習室				適当数
	人体模型	1	○					8	2	形態系実習室	トルソ人体模型	坂本モデル	男性	1
								8	2	形態系実習室	トルソ人体模型	坂本モデル	女性	1
	人体骨格模型	1	○					8	2	形態系実習室	スタン標準型骨格モデル	3Bサイエンス		1
	人体内蔵模型一式(鼻・口腔・咽頭部、下部消化管を含む)	1		○				2	4	生理系実習室	鼻腔・咽頭拭い液採取モデル	京都科学	MW45	1
						○		2	4	生理系実習室	鼻腔・咽頭拭い液採取モデル	京都科学	MW45	1
				○				2	4	生理系実習室	爪白癬採取モデル	京都科学	MW46	1
			○				2	4	生理系実習室	糞便採取モデル	京都科学	MW47	1	
採血静注模型(電動式シミュレータ)	適当数			○			8	1	化学系実習室	採血・静注シミュレータ	京都科学	シンジョーⅡ	5	
					○		8	1	化学系実習室	採血・静注シミュレータ	京都科学	シンジョーⅡ	1	
その他		○					8	3	生体防御系実習室	製氷機	HOSHIZAKI		1	
その他					○		8	2	洗浄室	フレークアイスメーカー	HOSHIZAKI	FM120K	1	

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
一般図書	100	100	100	100	100
	人文科学系(哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系(社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系(化学、生物学、物理学、数学等) 語学(日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学	人文科学系(哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系(社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系(化学、生物学、物理学、数学等) 語学(日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学	人文科学系(哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系(社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系(化学、生物学、物理学、数学等) 語学(日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学	人文科学系(哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系(社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系(化学、生物学、物理学、数学等) 語学(日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学	人文科学系(哲学・倫理学・心理学・史学等) 社会科学系(社会学、経済学、社会福祉、法学、キャリア形成等) 自然科学系(化学、生物学、物理学、数学等) 語学(日本語、英語、中国語) 文学・教養 情報科学
専門図書	650	100	100	100	100
人体の構造と機能	40	10	10	10	10
	<u>解剖学</u> 、 <u>生理学</u> 、 <u>生化学</u>	<u>細胞分子生物学</u> 、解剖学、生理学、生化学	<u>健康食品</u> 、細胞分子生物学、解剖学、生理学、生化学	解剖学、生理学、生化学、細胞分子生物学、健康食品	解剖学、生理学、生化学、細胞分子生物学、健康食品
医学検査の基礎と 疾病との関連	110	10	10	10	10
	<u>病理学</u> 、 <u>微生物学</u> 、 <u>血液学</u> 、遺伝学、免疫学	<u>遺伝学</u> 、 <u>免疫学</u> 、病理学、微生物学、血液学	<u>薬理学</u> 、 <u>医学英語</u> 、病理学、微生物学、血液学、遺伝学、免疫学	<u>医学英語</u> 、病理学、微生物学、血液学、遺伝学、免疫学、薬理学	病理学、微生物学、血液学、遺伝学、免疫学、薬理学、医学英語
保健医療福祉と医学検査	25	8	8	8	8
	<u>医学概論</u> 、 <u>チーム医療</u> 、公衆衛生学、栄養学	<u>関係法規</u> 、医学概論、公衆衛生学(医療統計学を含む)	<u>医療統計学</u> 、 <u>地域医療</u> 、医学概論、公衆衛生学(法規を含む)	<u>栄養学</u> 、医学概論、公衆衛生学(法規、医療統計学を含む)、地域医療	栄養学、医学概論、公衆衛生学(法規、医療統計学を含む)、地域医療
医療工学及び情報科学	25	7	7	7	7
	<u>医療工学</u> 、 <u>医療情報学</u>	<u>医療情報学</u> 、医療工学	医療工学、医療情報学	医療工学、医療情報学	医療工学、医療情報学
臨床病態学	50	10	10	10	10
	<u>臨床医学総論</u> 、臨床検査医学	<u>臨床検査医学</u> 、臨床医学総論	<u>病態解析学</u> 、臨床医学総論、臨床検査医学	<u>病態解析学</u> 、臨床医学総論、臨床検査医学	臨床医学総論、臨床検査医学、病態解析学
形態検査学	60	10	10	10	10
	<u>医動物学</u> 、 <u>血液検査学</u> 、病理検査学、細胞検査学、生殖医療	<u>血液検査学</u> 、医動物学、病理検査学、細胞検査学	<u>細胞検査学</u> 、医動物学、病理検査学、血液検査学	<u>生殖医療</u> 、医動物学、病理検査学、血液検査学、細胞検査学	医動物学、病理検査学、血液検査学、細胞検査学、生殖医療
医療安全管理学	40	5	5	5	5
	<u>医療安全管理</u>	医療安全管理	医療安全管理	医療安全管理	医療安全管理
病因・生体防御検査学	60	10	10	10	10
	<u>微生物検査学</u> 、 <u>免疫検査学</u> 、 <u>輸血・移植検査学</u> 、遺伝子・染色体検査学	<u>遺伝子・染色体検査学</u> 、微生物検査学、免疫検査学、輸血・移植検査学	<u>免疫検査学</u> 、微生物検査学、輸血・移植検査学、遺伝子・染色体検査学	微生物検査学、免疫検査学、輸血・移植検査学、遺伝子・染色体検査学	微生物検査学、免疫検査学、輸血・移植検査学、遺伝子・染色体検査学
生物化学分析検査学	140	10	10	10	10
	<u>臨床検査総論</u> 、 <u>臨床化学</u> 、放射性同位元素検査学	<u>臨床化学</u> 、 <u>放射性同位元素検査学</u> 、臨床検査総論	<u>臨床化学</u> 、臨床検査総論、放射性同位元素検査学	臨床検査総論、臨床化学、放射性同位元素検査学	臨床検査総論、臨床化学、放射性同位元素検査学

区分	開設前年度 (平成 31 年度)	第 1 年次 (平成 32 年度)	第 2 年次 (平成 33 年度)	第 3 年次 (平成 34 年度)	第 4 年次 (平成 35 年度)
検査総合管理学	40	5	5	5	5
	<u>検査管理学、機器分析学</u>	<u>検査管理学</u>	<u>機器分析学</u> 、検査管理学	検査管理学、機器分析学	検査管理学、機器分析学
生理機能検査学	40	10	10	10	10
	<u>生理機能検査学、画像検査学、救急救命法</u>	<u>生理機能検査学</u> 、画像検査学	<u>画像検査学</u> 、生理機能検査学	生理機能検査学、画像検査学、救急救命法	生理機能検査学、画像検査学、救急救命法
臨地実習 他	20	5	5	5	5
	<u>臨床検査技師臨地実習関連、臨床検査技師国家試験演習関連、論文の書き方</u>	<u>臨床検査技師臨地実習関連、論文の書き方</u> 、臨床検査技師国家試験演習関連	<u>臨床検査技師国家試験演習関連</u> 、臨床検査技師臨地実習関連	<u>臨床検査技師国家試験演習関連</u> 、臨床検査技師臨地実習関連、論文の書き方	<u>論文の書き方</u> 、臨床検査技師臨地実習関係、臨床検査技師国家試験演習関連
計	750	200	200	200	200

購読雑誌・文献検索データベース一覧(臨床検査技師関係)

NO.	雑誌名	刊行頻度	備考
1	Blood(冊子+オンライン)	週刊	継続受入中
2	医学検査	隔月刊	継続受入中
3	実験医学	月刊12+8冊	継続受入中
4	検査と技術	月刊12+1冊	継続受入中
5	厚生指標	月刊12+4冊	継続受入中
6	Medical Technology	月刊12+1冊	継続受入中
7	medicina	月刊	継続受入中
8	日本臨床	月刊	継続受入中
9	臨床病理	月刊	継続受入中
10	臨床検査	月刊	継続受入中
11	生体の科学	年6回	継続受入中
12	Modern Media	月刊	継続受入中
13	日本検査血液学雑誌	季刊	継続受入中
14	臨床検査学教育	年3回	継続受入中
15	Nature	週刊	平成30年度より購読予定
16	病理と臨床	月刊	平成30年度より購読予定
17	医学のあゆみ	週刊	平成30年度より購読予定

NO.	文献検索データベース	備考
1	医中誌Web	導入中
2	J-DreamIII	導入中
3	CiNii	導入中
4	MEDLINE with Full Text	平成31年より導入予定
5	メディカルオンライン	平成30年度新規導入予定