

栄養相談専門士の沿革と将来構想 ーそのメリットと今後の課題ー

早川 麻理子 栄養相談専門士資格認定委員会委員長（名古屋経済大学人間生活科学部管理栄養学科）

1. 栄養相談専門士の沿革

日本の国民医療費はこの10年間で約40兆円まで更新し続け、さらに高齢化等に伴う自然増1兆円弱が予算に加算されているという現状にあり、その約3割が生活習慣に関わる疾病が占めている。WHOでも、不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などが原因で生活習慣の改善により予防が可能な疾患をまとめて「非感染性疾患（noncommunicable diseases, NCD）」と位置付けたように（2008）、生活習慣病の治療には服薬の有無に関わらず食事療法が必要不可欠であるはずが、栄養指導のニーズがもっとも高い無床医療機関（クリニックなど）に常駐している管理栄養士は少ない。また具体的な食事の治療効果についての研究報告が少ないため、食事療法が治療の第一選択とされていない。

その背景には、栄養指導の医学的根拠が乏しいことと診療報酬の点数が低過ぎるために雇用が難しいことが問題と考えられ、これらを解決するためにも管理栄養士は自ら栄養の指導方法を標準化し、栄養治療成績を蓄積しなければならないと考え、日本臨床栄養協会では3年間の調査を経て、2014年に「栄養相談専門士（Licensed Expert Nutrition Counselor, LENC）」資格認定制度委員会（以下、本委員会）を発足させた。

栄養相談専門士育成のための「栄養カウンセリング研修」を始めて3年が過ぎた本年4月、外来栄養食事指導（1978年）が保険適用となって37年目にして診療報酬の歴史的改正があり、技術料の増額および対象が拡大された。本委員会として、栄養相談専門士を育成する立場からスキルの質の担保と食事療法のエビデンスに対する責任を痛感している。

2. 将来構想

診断されても受診しない生活習慣病対象患者や実施率が17.7%（2013年）と低い特定保健指導対象者に、有用で利益のある食事指導を推進し、①健康寿命を延伸し幸福な人生に寄与する、②栄養治療成績を示し科学的根拠を蓄積する、③生活習慣病にかかる医療費を低減する、④管理栄養士の質の担保を図り業務を拡充させる、以上4つが栄養相談専門士の使命である。

医師の指示箋を持参した患者が場所と時間を問わず栄養指導を受けられたり、企業に産業管理栄養士が義務付けられたり、さらに疾病の有無に関わらず地域で気軽に相談できる管理栄養士が当たり前のように存在すれば、多くのNCDリスク患者は薬物療法の前に本来優先すべき食事療法の利益に気づき、Self-medicationが推進できる。

3. そのメリットと今後の課題

栄養食事指導に長けた管理栄養士「栄養相談専門士」の人数が増え活躍するようになれば、国民の健康増進に寄与でき医療費も低減するなどメリットは明らかである。しかし栄養相談専門士が活躍しやすいシステム作りとスキルの質の担保が課題となる。

システムについては、現在、医師の指示箋と栄養指導がセットとなっている保険診療を医師の指示料と栄養指導料に分けることで、より活躍の場が広がると考えている。また、電話で栄養食事指導を行った場合にどのような保険診療の算定方法があるのかなど、実施するためにはどのような環境が必要かを検討し、早急に整備しなければならない。

スキルの質の担保においては、その効果を検証することがもっとも重要で明確な方法であると考えている。