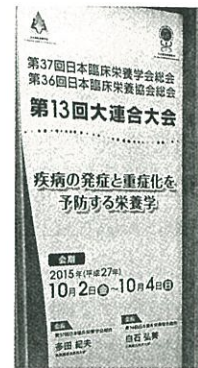


■第37回日本臨床栄養学会総会／第36回日本臨床栄養協会総会  
第13回大連合大会(シンポジウム4)より  
(10月3日・都市センターホール)

## 栄養指導に関わる管理栄養士実践教育の変革 —エビデンスを示せる管理栄養士を目指した 栄養カウンセリング研修と栄養相談専門士の役割—



管理栄養士の教育の問題点として、「臨床現場に精通した教員が少ない」「学生時代に症例検討などの臨床を経験する機会が限られる」などがあげられている。卒業教育プログラムも十分整っているとはいえ、栄養関連学会が主催する教育セミナーなどで補っているのが現状だ。こうした課題を改善するために、日本臨床栄養協会は「栄養相談専門士制度」と、その養成プログラムである「栄養カウンセリング研修」を推進している。

本シンポジウムでは、櫻井洋一氏（和洋女子大学大学院）、榎山純氏（日本臨床栄養協会）の司会のもと、①管理栄養士の卒前・卒業教育をいかにして充実させるか？ ②科学的根拠に基づいた適切かつ有用な栄養指導を行うためには何が必要なのか？ などを中心とした課題について、発表ならびに参加者を含めた総合討論が行われたので、その概要を報告する。（編集部）

### 管理栄養士育成の課題—管理栄養士に求める技能 (依頼する医師の立場から)

松島照彦氏（実践女子大学）は、大学で臨床栄養学を教え、臨床では栄養指導を依頼する医師の立場から、現在の管理栄養士が抱える課題について述べた。

実際の栄養指導において、患者が管理栄養士から指導を受けた1ヵ月後、「野菜を食べるようにしたが、主食の量も増やしたので体重は増加した。運動も勧められたが、かえって膝を痛めて動けなくなりますます太った」といった報告がよくみられる。これは管理栄養士が患者の問題点を把握しておらず、栄養指導の目標が定まっていない現れであるという。

患者は自分でやろうと思ったことや、楽しいことしかやらない傾向があるので、患者自身に問題点を考えさせなくてはならない。体重管理のアドバイスとして、患者の真のリスクは、野菜不足ではなく過食であることを認識し、空腹に慣れる指導をしなくてはならない。また、患者の話を傾聴して情報を収集し、分析する。そして、心理状態を把握し、モチベーションが上がるような情報を提供することで、

患者が自己効力をもてるような目標を自発的に立てさせることが重要だが、この部分のスキルが十分でないと指摘した。

管理栄養士は患者にとって嫌なことを言いつつも、信頼されなくてはいけない。そのためには、栄養学をしっかりと学び、職場でのオンザジョブトレーニングを重ね、研修制度などを通じて栄養指導を研鑽していくことが必要だと語った。

### 開業医からみた、脂質異常症食事療法の現状と 問題点

日常の臨床において、多くの患者が食事療法を必要としているにもかかわらず、管理栄養士の業務が拡充されていないと感じているという浅井寿彦氏（浅井内科医院）は、その原因として、栄養指導の科学的なエビデンスが乏しいことと、栄養指導のレベルが個人によってばらつきがあり統一できていない点をあげた。

無床診療所の医師500名を対象として、脂質異常症治療における食事療法の有効性について浅井氏が行ったアンケート調査では、約1/3の医師は栄養

指導をしないで最初から薬を処方しているという結果が得られた。

また、栄養士と管理栄養士 2000 名を対象として行った調査では、約 6 割が「指導経験を重視して栄養指導を行う」と回答。さらに、脂質異常症の患者において、食事療法が有効か否かという問いに対して、「わからない、把握していない」と答えた割合が全体の 2 割を占めていた。

こうした現状を改善するためにも、栄養相談専門士にはエビデンスの蓄積について積極的に取り組んで、栄養指導の有効性を確立してもらいたいと期待を述べた。

### 栄養相談専門士制度の趣旨

早川麻理子氏（名古屋経済大学）からは、「栄養相談専門士制度」における「栄養カウンセリング研修」の実際が紹介された。

管理栄養士は卒前教育で臨床経験を積む機会が少なく、卒後すぐには栄養指導すらできないケースも多い。そういった現状をふまえて、効果的な栄養指導が実施でき、的確な記録が書けて、治療成績を示すことができる管理栄養士を実践的な実技訓練を通して育成することが、栄養カウンセリング研修の目的である。

具体的には、講義演習に加えて、通信教育で栄養報告書の添削を行い、模擬症例でグループワークを実施。次に、実際の患者さんに対して栄養カウンセリングを行い、その内容をチューターと患者が評価する。最後に、医師を試験官とした口頭試問の症例発表を行うという内容になっている。患者自身が評価する点は、患者の理解度をフィードバックできるという点においても重要な試みであるといえる。

受講後の自己評価（良好な対人関係が構築できるか、的確な情報収集ができるか、実践的に問診ができるか、再診で効果の判定ができるか）は大幅に改善しており、エビデンスの蓄積につながる栄養記録を書くスキルも、大幅な改善が認められている。一方で、服薬状況の把握および薬剤と栄養の相互作用の理解については、多少の効果はあったものの大幅な改善には至っていないという。

今後は、個々のスキルアップを図りながら研究チームを確立させて、治療成果を出し、食事療法の

有効性を浸透させていきたいと抱負を語った。

### 栄養相談専門士の立場から

遠藤恵子氏（秋葉原駅クリニック）は、クリニックに来院した患者を対象にした調査で、「処方と栄養指導」「再診と栄養指導」を組み合わせることで、高血圧症患者 138 名中、29.7%の患者が薬剤の減量（28 名）、もしくは中止（13 名）に至ったことを報告した。その結果、当院では薬剤費を概算で年間約 90 万円節約することができたという。

また、管理栄養士は臨床を知る機会が少ないという現実もあるが、栄養カウンセリングの研修を受けたことで、管理栄養士が果たすべき役割をより深く理解でき、実際の臨床現場でも栄養指導の結果が出るようになったと自身の経験をもとに述べた。

### コメント

大和田潔氏（秋葉原駅クリニック）は、8 年前から栄養指導を取り入れた診療で効果をあげる一方で、管理栄養士が病院内で活躍できる場が限られている現状を危惧する。それは、管理栄養士の臨床教育と実践の不足に加え、医師の理解不足もあると指摘。そうした現状のなかで、栄養相談専門士の研修には、臨床論の復習や模擬患者を用いた実習などのトレーニングが盛り込まれており、今まで不足していた部分が補完されていると評価した。また、現場の医師の理解と協力も徐々にではあるが得られつつあり、よい流れができてきているという。

高齢者の栄養管理、慢性呼吸不全患者や術後患者のフォローに対しても、管理栄養士の果たす役割は大きいと強調し、栄養素の分析官ではなく、患者に寄り添って行動変容にも影響を与えられる管理栄養士の育成が重要であるとコメントした。

\*

すべてのシンポジストの発表の後、参加者を含めた総合討論が行われた。各種病態にある患者に対し、適切な薬物治療・栄養治療を行うためには、それぞれの治療を明確化し、また適切な栄養指導を行うことができる管理栄養士を育成することにより、これまで以上に管理栄養士の役割を明確化する必要があるといった意見が出されるなど、活発な討論が行われた。