

21世紀—期待される管理栄養士

新潟医療福祉大学医療技術学部
健康栄養学科学科長 村山篤子

キーワード：管理栄養士養成課程 栄養士の歴史 栄養士業務
管理栄養士の新しい役割 チーム医療

New Roles of Registered Dietitians in the 21st Century

Atsuko Murayama, Ph.D

Key words : Training for Dietitians. Recognition of Dietitians. Public and Community Health. School Lunch and Food Service. New Roles of Dietitians. Clinical Team Approach.

はじめに

新潟医療福祉学会発足に際して学会誌第1号に各学科の紹介をすることになった。健康栄養学科は管理栄養士の養成を目的としている。管理栄養士の養成は今までは、主として家政学系、生活科学系の大学において行われてきた。管理栄養士の養成に対し一層理解を深めていただくために栄養士の歴史、栄養士の業務内容（紙面の都合で今回は食品開発・研究、教育などは除く）について若干の私見も含めて述べていきたい。

1. 栄養士の歴史

アメリカで栄養学を学び帰国した佐伯矩博士は、日本での栄養教育の重要性を提唱し栄養学研究所設立を政府に働きかけたが受け入れられず、私立栄養研究所を設立した。翌年、大正10年には内務省所管となり所長に就任した。博士は国民の栄養改善には栄養指導を行う人材の養成が必要であると考え、大正14年私立の栄養学校を創設した。15年15名の卒業生は栄養士として各方面の栄養改善の任についた。しかし栄養士としての身分が不安定であり、公的には認

められていない。昭和13年に愛媛県が初めて栄養技手に任命してから各県が相次いで栄養技手を採用した。昭和12年には保健所が設置され、栄養改善業務を行うなど次第にその地位が固まった。昭和20年第2次世界大戦中厚生省令による「栄養規則」が出て公的に栄養士の資格が認められるようになる。修業年限は1年以上であった。昭和25年新教育制度と共に改革され修業年限は2年以上に改められた。新学制による大学家政学部および短期大学の家政科に栄養士養成課程がもうけられ、指定校は83校に達した。昭和38年に栄養士法の改正で管理栄養士制度が出来その養成施設が生まれた。栄養士法において「栄養士は、栄養の指導に従事することを業とする者、管理栄養士は栄養士業務の中で複雑または困難なものを行う適格性を有する者として登録された栄養士をいう」と規定された。管理栄養士は当初養成施設（4年）を卒業すれば直ちに管理栄養士として登録されたが、栄養士養成施設（同じく4年）の卒業者は管理栄養士試験を受けた。一方2年または3年制の養成施設卒業では2年または1年以上一定の施設で栄養

指導関連業務に従事した者に対して受験資格が与えられた。昭和60年の改正で管理栄養士には国家試験受験が義務づけられるようになった。平成9年「21世紀管理栄養士等あり方検討委員会」が設置され、養成課程、業務内容、国家試験のあり方などについて幅広い検討が行われた。実際には平成12年7月に厚生省より改正の詳細が発表された。

2. 栄養士の業務・その役割

1) 行政機関・保健所、健康増進センター、市町村などの栄養行政・指導

佐伯栄養学校が設立され栄養士が誕生、昭和2年大阪衛生試験所に栄養研究部、続いて5大都市にも設置された。昭和11年には東北6県の衛生課に栄養士が配置された。翌年には保健所法が施行され、栄養改善・食品衛生を担当する。厚生省が新設され、国民体力向上、国民福祉の向上を目標に保健所に栄養士が配置され栄養指導に当たった。近年は生活習慣病対策として地域住民の栄養指導が活発に行われている。さらに給食施設の指導・政令市立および特別区の保健所では企画的業務が行われている。

2) 学校関係：小学校、中学校、学校給食共同調理場などの学校給食

明治22年に山形県の小学校で貧困家庭の児童に対して昼食を供給することが初めてあった。戦後の混乱期にアメリカから放出された脱脂ミルクが学校に配られたのが今日の給食の始まりである。昭和29年に「学校給食法」が制定された。その目的は、児童・生徒の心身の健全な発達に役立ち、国民の食生活の改善に寄与し、給食の充実と普及を図ることであった。給食は、授業日の昼食時、パンまたは米飯、ミルクおよびおかずの完全給食が小学校・中学校などで実施されている。近年、主食に米飯を取り入れる回数が増加した。学校給食共同調理場（給食センター）の施設設備の経費に国

庫補助が実施されてから単独校調理場方式は減少した。さらにフードサービス会社による委託給食も検討されている。栄養士は栄養職員として採用されているが、今般、児童の栄養教育に当たる栄養教員の制度が生まれた。学校給食は、「日常生活における食事の正しい理解と望ましい習慣を養う、学校生活を豊かにし明るい社交性を養う、食生活の合理化、栄養の改善および健康の増進を図る、食糧の生産、配分および消費について正しい理解に導く」という大きな目標が掲げられている。

3) 工場・事業所：給食

事業所給食は明治5年に群馬県富岡製糸工場において工具に対して給食を行ったのが始まりといわれている。大正15年には栄養学校卒業生が配属され栄養改善に取りかかった。昭和9年、川口市に栄養研究所の指導により栄養食共同炊事組合が設立され、栄養食配給事業が開始された。現在の給食センターの前身でこれと並列して工場給食の栄養改善が開始された。昭和12年、日中戦争で軍需工場の直営給食が開始され、昭和15年には、厚生省労働局の後援で産業給食栄養士の養成が始まった。第2次大戦後の混乱期以降高度経済成長による産業界の驚異的な発展により勤労者に対するの福利厚生に対する考え方も次第に定着し始め事業所給食に発展のきざしがみられた。戦後はいかに栄養を確保し供給していくかという問題から始まったが、飽食の時代といわれる現在は過剰栄養に悩み、必要適正な栄養量の供給のためにはどうしていけばよいかという問題に変わってきている。これからの事業所給食は一人一人の個人を対象としたきめ細かな給食への配慮を行うと同時に、栄養教育・食教育の必要な時代を迎えており、栄養士の役割は大きい。

(4) 福祉施設：児童福祉施設、社会福祉施設などの給食

(1) 児童福祉施設（保育所）

保育所は乳幼児の保育に欠ける保護者の委託を受けて保育する通園施設であるが、近年は仕事を持つ母親が多くなり保育所の必要性が増大、また延長保育なども取り入れられてきた。乳幼児は成長発育期であり、健康の維持増進のために年齢発育段階に適応した栄養量を確保すると共に、合わせて給食を通して望ましい食習慣を形成させることや衛生習慣、また集団で食事をする事により偏食の矯正や食事マナーなどの育成上の効果をねらいとしている。

(2) 社会福祉施設（老人福祉施設）

老人福祉施設では入所者の日常生活の場となり余生を快適に過ごす場である。健康上の留意が第一であり、健康維持には給食の果たす役割は大きく入所者に適切な給食を実施できるよう配慮を必要とするが、精神的に潤いのある暖かい家庭的な給食を提供することが何よりである。明治5年、東京養育院、大阪老人ホームで給食が開始されたが、現在ではデイサービス、ショートステイ、ケアハウスなどと老人福祉施設対応が多様化する中で栄養士の配置が進み食事内容も改善され、給食のあり方も大きく変わってきた。

5) 自衛隊、船舶など：給食

自衛隊における給食は、隊員に必要な栄養を補充し体力の増進を図り本来の目的の達成に寄与するもので、昭和25年に警察予備隊として発足当初の給食形態は委託給食であったが、現在は各部隊において直営給食が行われている。

船舶においては、長期航海の船員の健康維持のため栄養士が配置される。

6) 病院：栄養相談および病院給食

大正13年に慶応大学医学部に食養研究所、昭和8年には慶応大学付属病院に食養部が創設され治療食事の研究が始められた。研究所長は大森憲太教授、主任研究員に国立栄

養研究所から原実博士を招き研究を進めた。この研究所の研究員は日本女子大出身者を中心に構成され多くの研究者や病院給食の第一線に立つ人々を送り出した。昭和22年病院給食の公式実施が定められ、GHQから「病院給食普及通牒」が出された。翌年に医療法制定により国立病院に栄養士配置や設備の充実が図られ病院給食の公認制度が開始された。その後病院給食が治療の一環として医療の中で位置づけられた。医師の発行する食事箋に基づく特別食に保険点数の加算、さらに63年には同じく栄養指導料に、そして平成5年に栄養指導料が引き上げられ管理栄養士の指導によることが義務づけられた。平成6年健康保険法の一部改正により基準給食の廃止、入院時食事療法制度の創設、特別管理加算の引き上げ、食堂および選択メニューの加算の新設などが承認され、また外来栄養指導および在宅訪問栄養指導料が新設された。

以上述べたように栄養士の業務は社会の変化に伴って少しずつ改善されその役割が明らかになると共にその成果が一般にも認識され、栄養士としての位置づけが明確になってきた。平成12年7月に公表された栄養士法の改正では、今までにない変革が栄養士に求められている。そこで21世紀に求められる栄養士・その役割について今回の栄養士法の改正に視点をおいて考えてみたい。

3. 21世紀に期待される栄養士

1) 病院栄養士の栄養療法への参画

20世紀の病院栄養士の専門性は献立・調理・給食管理・栄養業務の中で高められるべきであるとの思想で支えられていた。現在の栄養士業務では実際に患者の栄養状態を知らないままに日常業務を遂行している。栄養状態については栄養士が知らないばかりか栄養に興味を持つ一部の医師を除いて治療者が知らない状況にあった。近年臨床

栄養の進歩や栄養補給法の開発により新たな概念が形成された。栄養療法といわれる治療法で、従来の食事療法では使用材料が食品のみであるが、栄養療法では日常的な食品の他に栄養剤や薬剤も使用され、補給方法も経口のみでなく経腸さらに経静脈によっても補給される。食事療法では効果は穏やかであるのに対して効果が著しく副作用が出ることもある。従って栄養療法を実施する場合にはより詳細な栄養管理が必要なため、病態の診断だけでなく栄養状態の診断も必要になる。栄養状態の診断に該当するものが栄養アセスメントであり、栄養士が栄養療法に参画する場合の主たる業務になるのである。欧米先進国ではフードサービスを担当する栄養士の他に、専門家としてClinical Dietitian (CD)が常駐しており入院患者に面接し、リスクの高い患者に栄養アセスメント、栄養管理プランニングを行い積極的に栄養療法に参画する。医師、CD、薬剤師、看護婦等がチームをつくり、栄養アセスメントや栄養補給・栄養教育を行っている。このようなチーム医療により治療効果は上がり患者のQOLを上昇させ安全で経済効率のよい栄養管理がなされている。日本ではこのチーム医療が機能していない。医師およびコメディカルスタッフの養成に力を入れ、チームの中で重要な役割をするCDが病棟に存在するように努めていくことが早急に望まれていることであり、栄養士法の改正の主眼点でもある。病院栄養士の方角性が明確に示された。

2) 高齢者への対応

高齢者には、栄養素の過剰摂取の是正が必要な人たちと一方低栄養の改善が必要な人たち、その予備軍を含めて20%に達している。食生活指導や栄養管理の上で異なる対応を必要とする2つのグループがあることは高齢期の大きな特徴である。近年の核家族化の進行とともに高齢者の一人暮らし

は高齢者夫婦世帯が増加している。現在とくに寝たきり、痴呆、一人暮らしなどで低栄養の高齢虚弱者の緊急の対応が必要とされる。老人保護施設を整備し高度な施設ケアを通して対応を図ること、また比較的自立度の高い高齢者が住み慣れた地域社会の自宅において健やかで豊かな生活を確立するために医療・保健・福祉の面から支援体制を整えた在宅ケアを図ることが行われている。多様な生活背景への個別の対応を求める在宅ケアサービスでの食事ケアでは、高度の専門と関連専門職によるチームケア体制の確立が不可欠である。在宅一人暮らしや高齢者夫婦世帯では台所設備は貧弱であり、その実体に即した実践可能な献立・調理指導が望まれる。揚げる、蒸す、炒めるなどの調理法は高齢者にとって事故などの危険を伴うことも多くなるため、市販の加工・調理済み食品に手を加えて上手に利用する指導も必要である。現行のエネルギー所要量は疾病を持たず健康で自立した健常高齢者への運用を原則としている。実際に高齢虚弱者に適応した場合エネルギー過剰給与により残食が増加し、経費の無駄のみならずエネルギー以外の必須栄養素の摂取不足をもたらす大きな要因になる。生活活動レベルに対応した適切なエネルギーを含む食事の提供は高齢虚弱者の栄養管理においてとくに必要である。従来栄養士による食事指導では必要な栄養素を過不足なく含む、という栄養学的な側面に大きな努力が向けられてきた。現在でもこの機能への対応はまず優先されねばならないが、一方喫食者の食文化・食習慣を満たし、食事を介して精神的な豊かさやコミュニケーションの改善が図られるなど、社会的な側面も忘れてはならない。とくに高齢者の食事は食を介してQOLの向上を図る上で重要である。管理栄養士の役割は患者や家族のライフスタイルを把握しながら正確で基本的な

判断による栄養改善であり、医師の指示を待っているだけでなく積極的な対応が出来る総合的な指導能力が不可欠で、栄養士の資質の向上が望まれている。

おわりに

経口摂取は最も自然で簡単な栄養摂取であり、"物を味わって食べる"という人間の根源的な欲求を満たす大切な行為である。今まで医療従事者は食物を食餌としてみて栄養的側面のみを強調しすぎて患者の食べる喜び、食生活の意味を軽視してきた。食べることで、即ち食事は人の心を育て、時には心を癒し憩いの場ともなる。また、家族団欒をはじめ様々なグループでの親睦を深め、さらに社交、政治、外交などのコミュニケーションのメディアともなるのである。古来、人間は食べる楽しみと共においしさを追求する努力を重ねてきた。これは他の動物ではみることの出来ない人間のみにも与えられた特権である。食べることの文化面を大切にしていかなければならない。主実習病院として新潟リハビリテーション病院や老人福祉施設を関連施設にもつ本学の教育理念は5学科協働でチーム医療を目指す専門家の育成であり、今後期待される栄養士の養成にはふさわしい環境である。実践力を身につけた人間性豊かな栄養士を送り出したいと願っている。

参考文献

- 1) 豊川裕之, 金子俊: 日本の食文化. 第一巻. 明治篇. (社)全国食糧振興会. 1985.
- 2) 豊川裕之, 金子俊: 日本の食文化. 第二巻. 大正・昭和(初期)篇. (社)全国食糧振興会. 1989.
- 3) 豊川裕之, 金子俊: 日本の食文化. 第三巻. 昭和(戦時)篇. (社)全国食糧振興会. 1990.
- 4) 渡辺早苗, 寺元房子, 佐藤文代ら編: 新しい臨床栄養管理. 医歯薬出版. 2001.
- 5) 臨床栄養別冊: 臨床栄養600号記念シンポジウム. 医歯薬出版. 1997.
- 6) 川端晶子, 佐原真, 村山篤子ら: 食生活論. 建帛社. 1998.
- 7) 三田禮造, 財間耕二, 河野篤子ら: 栄養学各論. 建帛社. 1998.
- 8) 有本邦太郎編: 日本栄養学史. (財)国民栄養協会. 1984.
- 9) 栄養日本. 44巻, 7-8. 2001.