

キャリアの発展のみならず、病院や診療所施設全体の組織の改善、更には医療全体の質向上につながる組織的な学習体制である。現在、業務で起きている問題に気づき、その問題点を解決する形式を基本とし、必要ならば他の医療職員も巻き込んで、協力して解決に導く問題解決型学習法である。従来のケーススタディーや職場内の勉強会に加えて、部門内の職員に訓練を与える、または受ける、学生実習の監督、プロジェクトの管理や参加、同僚評価、自己評価、参考となるような他の部門を訪問して報告する、他の同僚や上司の仕事の詳細な観察（スキルや知識の見学）（work shadowing）など、様々な学習の形が認められている。なお、大学などの教育機関と連携して、職場での学習を教育課程のひとつとして位置づけ、高等学位に結びつけることもできる。

(3) 教育機関などにおける継続教育

CPD のもう一つの重点は教育機関が提供する教育で、短期コース（1～数週間）、長期コース（年単位）、遠隔学習型（オンライン学習、通信教育）、パートタイムなど様々なものがある。コースによっては、より高い学位（MS、PG Dip、PhD）の取得の可能性を含むコースもある。これらのコースは、大学の医療や栄養学関連の学部、NHS などの公的機関が主催するコースや、BDA の教育部門（Centre for Education and Development）および分科会（specialist groups）によ

って提供されるコースなどがある（資料 5：大学、イギリス栄養士会（BDA）などが主催する卒業後のトレーニングコースの例）。

また民間の食品・製薬会社がその製品（機能食品や健康食品サプリメントなど）について講習会を開くこともある。

(4) 修士レベルの学位コースの認定

BDA は、最近、英国国内の 3 つの大学（Coventry University、University of Central Lancashire、University of Wales Institute, Cardiff）と共同で高等栄養療法実務（MSc/PGDip/PGCert Advanced Dietetic Practice）の修士レベルの学位コースを設定し、認定している。これらのコースは、資格を取得した RD が、2 年以上の実務経験後に入学資格が得られる。パートタイム（2～5 年）のコースで、実務を基にした学習（WBL）、研究方法論、学位論文を必修としている。このため栄養士として働きながら学ぶことが必要で、業務の様々な局面の分析、改善やその評価、臨床研究など職場での業務を通して学び、学位を取得する。選択科目は、自分の専門に合わせて科目が履修でき、職業的な必要を満たすように配慮されている。

(5) 糖尿病専門の栄養士

糖尿病専門の栄養士には Warwick Medical School の Masters in Diabetes、Masters in Diabetes (Paediatrics)、MSc

in Health Sciences (Diabetes) などがある。このコースは、最低2年間、糖尿病に関連した領域で働く経験を持つ医療専門家（病院の医師、開業医、看護師、栄養士など）を対象にしている。

(6) 医療職員審議会の継続教育活動

HPCの継続教育(CDP)活動としては、この他にも、コースの計画および運営、BDAの分科会への所属、慈善活動、マスコミへの宣伝のための執筆など、様々なものが含まれている。

8. 再登録のための訓練

様々な理由で2年以上栄養士の業務から離れていた人は、資格を再取得し業務に復帰するために規定(2～5年:30日間、5年以上:60日間)の再教育を受けなければならない。再教育は、自主的な個人学習(専門書籍や雑誌、ウェブサイトの利用など:規定期間の最大半分まで)、登録された医療専門家の監督の下での実地練習や、教育機関、NHS機関などの行なう研修の受講などがある。BDAではそのための特別コースも提供している(資料6:栄養士再登録者のための教育コース)。政府は、医療専門家の不足解消の手段として、一度職を離れた人の復帰にも力を入れている。

9. 英国栄養士会の分科会(specialist groups)

BDAには、それぞれの疾病やその他の分野における19の分科会(資料7:

BDA分科会)が存在し、これらはBDAの一部を構成している。これらの分科会は、BDA会員に対して開催されている。分科会は、栄養士や将来栄養士になる学生に教育を提供し専門家を育成したり、栄養士同士や他の医療関係者とのネットワーク作りの情報を共有したり、専門雑誌の発行などの活動を行なっている。また治療に関する指針の作成や、フォーラムや研修会を主催して知識や技術の更新を行なったりしている。

10. 英国における栄養関連分野の社会的状況

(1) 国立健康増進局プラン(The NHS Plan)

英国では1979年にサッチャー政権発足後、医療費を低く抑え、医療に競争原理を持ち込み、効率を求めて医療の質をあげるNHS改革が行なわれたが失敗に終わった。結果として医師の海外流出などによる医療従事者の不足や士気の低下、患者の待ち時間の長期化など医療現場の荒廃が顕著になった。1997年にブレア政権が発足して、医療費を増額し、医療の質を保証し公正を図ることを重視した新たなNHS改革が始まった。2001年にはNHSプラン(The NHS Plan)が発表され、栄養士を含む医療専門家業界にも大きな変化が起こっている。

主な変化としては、2002年にHPCが設立され、2003年から医療専門家の登録機関がCouncil for Professions

Supplementary to Medicine (CPSM) から HPC へ移行し、医療専門家の職業的なタイトルの保護がなされ、医療専門家としての独立性が保障された。2004 年には NHS の格付けを伴った給料体系 (AfC) が適応され、毎年 KSF (The Knowledge And Skills Framework) を基に業務を行なうために必要な知識と技術の開発と査定 (development review) が行なわれるようになった。さらに CPD の義務化を伴った資格の更新制度が 2008 年度から施行される。

(2) 英国における健康・栄養教育の必要性の高まりと栄養士の需要増加

OECD の行なった成人人口あたりの肥満 (BMI30 以上) の割合は、統計 (2005 年度) によると、英国は加盟国 (35 カ国) 中アメリカ、メキシコに次いで第 3 位 (欧州では 1 位) であると発表された。その割合は成人人口当たり 23% で、1980 年から 25 年間に約 3 倍にもなった。特に肥満の子どもの割合は、5 ~ 17 歳で 29% とかなり高い。また肥満に伴い糖尿病や心臓病、脳卒中などの生活習慣病の罹患率も増大し、医療費の負担も大きくなっている。このことから明らかなように、英国での健康・栄養分野における改善は急務であり、人々の健康に関する関心も高まっている。また、英国は、特に低所得者層を中心とした健康・栄養教育の欠如とそれに伴う健康問題が深刻化している。

英国政府は、5 A Day (1 日に少なくとも 5 種類の果物あるいは野菜の摂取を推薦したり、健康的な食事を教育する)、Sure Start (すべての子どもを持つ家庭に、教育、保育、健康と家族支援を行なう)、The Healthy Living Initiative など、多くの家族支援・健康関連プログラムを作り全国的に展開したり、地方自治体と地域の NHS 機関などが協力して School Food Action Group、Eat Well Stay Well など多数のプログラムを運営して、健康・栄養教育に力を注いでいる。また、地域医療の充実も NHS 改革の重点であり、高齢者の自立支援や、在宅介護の支援のための訪問医療など、栄養士の活躍の場が増えている。

このようなプログラムに伴い、特に地域社会で働く栄養士や栄養士補助 (後述)、栄養学者 (後述) の需要は急増している。また、NHS の栄養・栄養士部門 (the Department of Nutrition and Dietetics) も拡張し、病院内で働く栄養士の需要も増加している。政府や関連団体からも、健康・栄養分野への大きな資金投入がなされ、NHS の栄養士は、毎年 250 名程度増員され、1996 年から 2005 年の間に 62.9% 増加し、栄養士は英国の医療関連職業の中で最も成長が早い職種の 1 つとなっている。

11. 登録栄養士関連の職業

近年、栄養士の業務拡大と需要増加に伴って、RD の管理下で働き、業務を支えるサポートワーカーの必要性も増

大している。英国全体で 2005 年度に NHS で雇用されているサポートワーカーは 244 名であった。特にイングランド (England) では 2001 年度に NHS で働くサポートワーカーは 99 名であったが、2005 年には 198 名と倍増した。また、現在 (2007 年) 英国の NHS の栄養士部門の 63% でサポートワーカーが働いている。主なサポートワーカーには栄養士補助 (assistant dietitian) や、コミュニティー食品労働者 (Community food worker) などがいる。

(1) 栄養士補助 (assistant dietitian/dietetic assistant)

1) 栄養士補助の地位

栄養士補助になるために、特に必要とする資格はない。また、学位などの高等学歴も要求されない職種である。しかし、業務は多くの書類作成作業を伴うために数量的思考能力、そして読み書き能力が必要とされる。そして学歴は GCSE あるいは全国職業資格 (National Vocational Qualification : NVQ) などの適切な科目をとっていると就職に有利である。栄養士補助が働く多くの部署では、職種と関係がある職場内研修が提供される。栄養士補助は NHS に雇用してもらうことが可能である (AfC Band2 ~ 3)。また、BDA の準会員になることで、BDA の栄養士補助に対する職業訓練コースも受講できる。しかし、栄養士補助は栄養士へのキャリアにつながる職業で

はない。

2) 栄養士補助の仕事

通常、登録栄養士の指導のもとで、病院内だけでなく、地域社会でも働く。

①病院での主な仕事

- ・特別な食事を必要としている患者に病院食から指示されたメニューを摂取するサポート
- ・患者の食習慣の問診
- ・患者の食事摂取量と体重の情報収集および記録
- ・栄養士の指導のもとに食事のアドバイスを実施
- ・患者の経過を栄養士に連絡 など

②地域社会での主な仕事

- ・地域住民の健康増進のため食事のアドバイス
- ・食物の選択や調理法の指導
- ・地域の食品と健康キャンペーンを計画する手伝い など

(2) コミュニティー食品労働者 (Community food worker)

1) コミュニティー食品労働者誕生の背景

英国では、低所得者層の栄養健康教育の欠如が深刻化している。そこで、低所得者層の多い地域の食生活改善によって、栄養状態、健康状態の改善に取り組む新しいサービスを開発するアプローチとして、2004 年にノッティンガム市初期診療 (Nottingham City Primary Care Trust) でコミュニティー食品労働者 (AfC

Band3～4) というポジションが提案された。コミュニティー食品労働者は、地域社会の中で生活する地方の人々を雇用する地域に密着したモデルである。

2) コミュニティー食品労働者になるための資格

特に資格はないが、雇用されると NHS 公認のコースを受講しなければならない。また、雇用にあたり以下の技術や能力が必要とされる。

- ・ 一般的教育水準 (NVQ レベル 3 または A レベル程度) を持つ
- ・ 食品関連の健康促進の分野で働くことにおける興味と技能 (調理、献立、予算など) を持っている
- ・ コミュニティー施設など地域団体に働いた経験
- ・ 標準的な数量的思考能力と読み書き能力
- ・ チームの一部として働く能力

3) コミュニティー食品労働者の役割

コミュニティー食品労働者は PCT で雇用され、地域活動栄養士や栄養学者などとチームで働き、「低所得層の人が、限られた予算で、より健康に良い物を購入し、より健康的な料理法で調理する」など、実用的な技能が身につくように教育指導する。その方法は、調理法の実演、料理講習会、食事に関する会合、買い物ツアーなど地域住民が実際に興味をもてるような、あまり堅苦しくない企画を立てて実行する。また地域住民の戸別訪問

を行なって栄養教育指導をしたり、地域の託児所や高齢者ケア施設などで働いたりする者もいる。また 5 A Day や Sure Start などのプロジェクトでも雇用の場がある。

(3) 登録栄養学者 (registered nutritionist)

1) 登録栄養学者について

栄養学者は本来、栄養学の研究をする科学者であって、臨床的な分野に今まであまり関与していなかった。また、「栄養学」という分野は、人間の栄養学、動物栄養学、スポーツ栄養学、公衆衛生栄養学、食品栄養学など多岐にわたっている。更に、「栄養学者」という職業は「栄養士」のように法令により保護を受けている資格でないため、栄養学の知識やその分野での経験の如何に関らず、「栄養学者」と名乗ることができる。

栄養学者は、栄養学の教育課程を修了して登録された登録栄養学者と、アカデミックな背景を持つが登録をしていない栄養学者、および、栄養学のアカデミックな背景を持たない自称栄養学者に分類される。そのため、栄養学者というイメージは一般の人には不明瞭なものである。

2) 栄養学者の登録制度

栄養協会 (Nutrition Society : NS) は、栄養の科学的な研究と、人と動物の健康維持管理への栄養学の応用を推進するために 1941 年に設立された。NS は職業的な基準を設定する組織体 (the

professional body) であり、職業的な登録を行い、登録のための資格の設定や基準を満たす教育課程の認定をするが、教育の提供はしていない。

NS は、1989 年生物学の研究所 (Institute of Biology : IOB) と食品科学・技術の研究所 (Institute of Food Science & Technology) で管理されていた「認可された栄養学者 (Accredited Nutritionists)」の登録を引き継ぎ、1991 年から「栄養学者」として職業的な自発的登録を始めた。その後、1997 年には「公衆衛生栄養 (Public Health Nutrition)」のために新しい登録を開始した。

NS は栄養学者に独自の高い基準を規定して、「栄養学者」という職業を栄養士と同様に法令で保護された資格にすることを目標にしている。登録者数は 2007 年度で 1000 名を越えたが、登録者の数は栄養士と比較するとまだ少ない。

3) 栄養学者の登録資格

栄養学者の登録資格は、NS の認めた大学を優等学位での卒業または大学院のコースを修了した者に与えられる。修了後登録することにより、準登録栄養学者 (Associate Registered Nutritionist : Anutr)、または準登録公衆衛生栄養学者 (Associate Registered Public Health Nutritionist : APHNutr) となる。準会員は 3 年間の適切な職務経験を積んだ後、正式な登録栄養学者 (R Nutr : Registered Nutritionist)、または登録公衆衛生学者 (RPHNutr.:Registered

Public Health Nutritionist) となる。

「公衆栄養学者 (Public Health Nutritionist)」は、NS の他に、公衆衛生専門家の登録機関 (The UK Voluntary Register for Public Health Specialists: UKVRPHS) への登録という選択肢もある。

4) 栄養学者の登録更新

準会員から正会員への更新は登録後 3 年である。正会員は登録後、5 年ごとに登録更新を行なう。2008 年度からの更新時には、CPD を行なったことを証明するレポートの提出が求められるようになった。

5) 栄養学者の再登録

登録から離れていた志願者が登録についての能力基準を満たすかどうか査定するために、最近の業務状態や、継続教育、再教育について書面や口頭で示し評価を受ける必要がある。

6) 栄養学者の養成校

NS の認めるコースは学士課程 (18 コース) および修士課程 (9 コース) である (資料 8 : 登録栄養学者になるための養成校) (2007 年 10 月現在)。コースは栄養学科、公衆栄養学科を中心に動物科学科や臨床栄養学科、栄養食品化学科等も含まれている。NS は定期的にカリキュラムの査定を行い、コースの認定をしている。また、認定校を増やして、会員数を増加させる計画がある。

7) 養成施設のカリキュラム (資料9： 栄養学者養成校のカリキュラム)

栄養学科、公衆栄養学科では基礎科学科目(生化学、遺伝学、栄養学、生理学、免疫学等)や公衆衛生学、栄養生理学、臨床栄養学、食事療法など、栄養士科と重複する科目も多いが、動物化学科や運動健康栄養科(Nutrition, Exercise and Health)なども養成校に認められているため、コースによって臨床と関係のない科目(動物生理学、食品加工学、スポーツ栄養学など)、スポーツや食品業界、畜産に関する科目を履修する学科もある。

実習が義務づけられていないので、コースによっては実習を実施していなかったり、選択性をとっていたりするところもある。実習を行なう分野については、栄養学研究あるいは健康増進分野から食品工業や畜産関係の実習などまで、幅広い分野にわたっている。

8) 業務とキャリア

栄養学者は本来、栄養学の研究をする科学者で、臨床的にアドバイスを提供することに関わってこなかった。そのため、食品・畜産・製薬業界、スポーツ関連業界、研究、教育、マスコミ、行政機関等の非臨床分野では、多くの登録栄養学者が働いている。

しかし、NHSでの栄養学専門的知識の必要性の高まりと登録栄養士の不足から、2002年に栄養学者が、NHSで主に健康増進担当者として雇用される

ことが可能になった。仕事としては、非臨床分野でコミュニティー栄養学者(community nutritionist)、公衆衛生栄養学者(public health nutritionist)、公衆衛生情報・政策管理者、健康増進専門家、栄養・食事療法学コーディネーター(nutrition & dietetics coordinator)などとして働く。また、栄養士の監督の下、栄養士補助あるいは医療補助として働くこともできる。

(4) その他の栄養学者

英国には300を越える栄養学に関する大学のコースが存在する(2005年度)。しかし、それらはNSの承認を受けていないコースがほとんどであり、登録されていない栄養学者は多数存在する。それらのコースは、栄養学、食品栄養学、動物栄養学、スポーツ栄養学と多岐にわたるため、非登録の栄養学者はNHSでの仕事を除いて、登録栄養学者と同様に、研究機関、行政機関、商工業、スポーツ、教育、マスコミ、慈善団体など様々な分野で活躍している。

しかし、「栄養学者」という資格が法律で規制されていないため、正しい知識や、経験のない自称「栄養学者」も多数存在し、間違った、あるいは科学的根拠のない説明で健康食品やサプリメントなどの宣伝をしたり、健康アドバイスをしたり、マスコミに登場してコメントすることなどが問題になっている。

D. 考察

1. 栄養専門職養成校における実践的教育について

英国においては、学士課程、修士課程共に Placement A、B、C といわれる 28 週の現場における実習が義務付けられており、実習終了後には、基礎的な階級の栄養士 (basic grade dietitian) の業務をこなす能力を身につけることが目的となっている。1 日 8 時間として 28 週間では、1,568 時間の実習を行う計算になる。一方、わが国における臨地実習は、4 単位、180 時間となっているので、英国の実習は約 8.7 倍多い。この実践的教育の不足が、わが国では養成校卒業後、すぐに各職場にて一人前の栄養専門職として実践活動に入ることのできる管理栄養士の少ない理由の一つであると考えます。そこで、わが国の臨地実習のあり方を見直すために、以下の二点を提言する。

第一点目であるが、臨地実習の絶対量と内容を見直し、実践力養成に努めることを提言する。これは、臨地実習の絶対量の不足が、実践力不足に繋がる要因の一つであると考えからである。そこで、臨地実習の時間数を増やすことが考えられるが、英国並みに増やすことは、他の教科とのバランスなどから困難が多いと思われる。しかし、現状の 2 倍程度に増やすことはカリキュラムの見直しなどで可能ではないかと思われる。

また、臨地実習の内容については、英

国の Placement A、B、C に見られるような、段階的に実践力が高められるように、厚生労働省の研究班などで実習システムの体系化を検討し、改善していくことが、栄養専門職の質の担保の点から望ましいと考える。

なお、臨地実習の時間数が増えることにより、実習先で実習生が様々な困難な事象に遭遇する可能性の増加が予想される。そこで、養成校と実習受託先施設の間の連携を現在以上に密にとる必要がある。

第二点目であるが、臨地実習の受託先へのサポートシステムを強化することを提言する。これは、わが国においては、栄養専門職養成校における学生に対する教育は熱心に行われてはいるが、それらと連動して、実習生の受け入れ先においても効果的な教育に取り組まなければ、臨地実習の効果はあまり期待できないからである。臨地実習では実習指導担当者が配置されていたとしても、通常の業務に加えて、実習生の指導をすることがほとんどであり、その負担は重い。また、その指導は各人の力量にまかされており、指導力の個人差も大きく、高度な実践能力を保持していたとしても、それを他の人に伝え、教育する方法を知らなかったりする指導者が存在する状況が推察される。そこで、臨地実習の指導者に対しては、実習生を教育するために必要なスキルが必要であり、それらを養成するシステム作りが望まれる。

なお、サポートシステムを検討する場合、例えば、看護師養成における臨床実習における病棟への臨床実習指導担当者の配置、指導体系など、参考になる部分も多いと思われるので、他職種の実態を把握することも望まれる。

2. 免許登録更新制度、再登録制度について

1) 免許登録更新制度について

英国では、2年毎に、栄養専門職の登録更新が行われる。登録更新に際しては、キャリアの維持、発展のために、HPCが、CPDを義務付けている。一方、わが国においては、一旦取得した栄養専門職の資格には更新制度はない。栄養専門職が仕事を継続している場合には、職場や栄養士会などにより、教育・研修の機会が提供され、それを受けることにより、ある程度の能力の維持がなされていると思われる。しかし、教育・研修を受ける機会がない者、自己研鑽の意欲に欠けている者もいることが推察される。そこで、栄養専門職としての能力の維持が確認できる制度の導入を検討する必要があると考える。これは、本人の自信につながるのは勿論のこと、他職種に対しても、栄養専門職の質の担保が示され、栄養専門職の地位向上の一助になることも考えられる。

しかし、英国のように厳格な免許更新制度を、栄養専門職にすぐに導入することについては、医師、看護師など他の専

門職にそれらの制度が導入されていない現状においては、困難が大きいと考える。そこで、現在、各地、各部の栄養士会が実施している生涯学習の充実を現実的な対応として提言する。現行の生涯学習は自由参加であり、また、講義や研修の受講のみで、レポートの提出義務があるものはほとんどなく、あくまでも受け身の学習である。これでは、栄養専門職の能力レベルの維持・向上にどれだけ役立っているのか明確ではない。そこで、生涯学習プログラムについても栄養専門職の能力レベルを維持・評価するシステムの開発が望まれる。

また、英国の職場におけるCPDは、WBLが重視されており、現在、業務で起きている問題に気づき、その問題点を解決する問題解決型学習法である。これは、現場に居ながらにして、実践的な機能開発が可能となるシステムである。そこで、わが国においても、職場内における学習の工夫が今後求められるであろう。

2) 再登録制度について

英国では、様々な理由により栄養士の業務から2年以上離れていると、再登録の際に業務から離れていた期間に応じて、技術と知識を更新するための再訓練を行う必要がある。

一方、わが国においては、栄養士は長期に休職し、休職中の技術・知識の維持のための教育研修を受けていない状況であっても、一旦取得した栄養士の資格を喪失することはない。しかし、長期休職

者が再就職した時に、自分の受けた教育や、保持している知識・技術と、現状の差が大きいことに気がつくこともある。そのような場合、現在までは個々人の学習や現場において、勤務しながらの教育で、差を埋めるようにしている。しかし、栄養に関する学問の進歩も速く、高度な知識・技術を、個人の努力やその周囲の人の協力だけで、学んだり教育したりすることは限界があると考え。そこで、栄養専門職の能力、質の維持のためには、ある程度統一された再教育のプログラムを受講するシステムの確立が必要となろう。

なお、再登録のための教育プログラムが構築されると、免許登録更新制度についての考察（前述）と同様、本人の自信につながるのは勿論のこと、他職種に対しても、栄養専門職の質の担保が示され、栄養専門職の地位向上の一助になると思われる。

3. 栄養士のキャリアと評価システムについて

現在のところ、わが国においては、栄養士の全国共通の明確な評価システムは確立されていない。しかし、英国のNHSの職員には、the Agenda for Change (AfC) pay scales という格付けと給料体系を兼ねた、同等の仕事に同等の給料を支払うことを目的とした公正なシステムが適応されている。また、仕事の査定、達成度の評価に関しても、NHS

従業員は毎年 KSF (The Knowledge And Skills Framework) と呼ばれる項目に従って査定を受ける。この査定は、個人に必要な知識と技能を調査し、具体的な学習計画が立てられ、実行後達成度が評価される。また、その評価が満足のいくものであれば、Agenda for Change (AfC) で定められた給料ポイントが上がっていく。これは、単にキャリアの評価システムとして使われているだけでなく、NHS 職員の継続教育の一環として位置づけられている。

今後、わが国においても、栄養専門職の自己研鑽の意欲を高め、質の担保も可能となることから、英国のように栄養士のキャリアとその評価、仕事の査定、ならびに達成度評価についてのシステムの構築が必要となろう。しかし、そのためには、栄養専門職のキャリアに応じた業務区分や活動内容の明確化が急務であると考え。

4. 社会環境の変化に対応した高度栄養専門職の養成について

英国とわが国では、教育システムも違うが、栄養専門職の数も大きく異なる。英国では、登録栄養士養成校は22校であり、そこで毎年養成される登録栄養士の数は約500～600名と概算される。一方、わが国の管理栄養士養成校は約110校であり、管理栄養士国家試験の合格者数は、7,592名（平成19年）、5,504名（平成18年）、7,705名（平成

17年)と10倍以上多い。また、英国の登録栄養士数は、約6,660名(2008年3月)、わが国の管理栄養士免許交付数は、13,5803名(平成19年までの累計)であり、英国の約20倍の管理栄養士がわが国には存在している。人口を比較すると、2006年は、英国6,051万人、わが国は12,795万人であり、わが国は約2.1倍多い。そこで、人口当たり換算しなおしても、毎年新たに誕生するわが国の管理栄養士の数は、英国の約5~6倍、管理栄養士総数も約10倍多い。わが国の管理栄養士に対する現在の需給バランスは明らかに供給が上回っており、より高い能力、専門性を備え、実践力に富む管理栄養士育成への期待が今後一層高まるものと思われる。

しかし、英国では、登録栄養士は臨床栄養マネジメントを中心とした業務を、栄養士補助は登録栄養士の補助を、コミュニティ労働者などがフードマネジメントを行う、というように役割分担が明確である。一方わが国の管理栄養士は、フードマネジメントから臨床栄養マネジメントまで幅広い分野の仕事を担当しており、専門性の発揮が困難な状況にある者も多いことが推察される。そこで、現行の管理栄養士の資格の専門性をさらに高めた臨床栄養マネジメントを中心とした業務、特に、臨床現場に特化、深化した教育を受けた新たな高度栄養専門職の創設の検討を提言する。この新たな高度栄養専門職育成制度の創設に際しては、わ

が国と諸条件の異なる英国の養成校の教育カリキュラム、生涯教育システムなどをそのまま導入することは、現実的ではない。しかし、本稿で紹介した英国のシステムを参考にすることは可能であると思われる。

E. 結論

英国においては、養成校の授業内容ならびに卒後教育について、質が担保されるようなシステムが構築されていることが明らかにされた。今後、わが国においては、栄養専門職養成校における実務研修のさらなる充実、卒業後の資格更新・継続研修制度を含む生涯教育制度の確立、ならびに栄養専門職の資質向上、専門性の確保が急務であると考えられる。また、臨床栄養マネジメントに特化、深化した新しい高度栄養専門職を育成する制度の創設が必要であると考えられる。それらのシステムの構築に、本研究で得られた英国の情報の活用が望まれる。

F. 参考にしたホームページ

(検索期間：2007年11月～2008年3月)

・英国の教育制度

http://www.eikokutabi.com/ukwhatson/uk_guide/features/education/exams_uk.htm#gcse

http://www.eikokutabi.com/ukwhatson/uk_guide/features/education/structure.htm

<http://www.koukousei-ryugaku.com/kuni/uk/education.html>

<http://uk-studyabroad.jp/school/education.html>
<http://www.est.hi-ho.ne.jp/akioi/highsup.html>
<http://www.eikokutabi.com/igirisuryugaku/postgraduate.html>
<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%82%A4%E3%82%AF%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%81%AF%E6%95%99%E8%82%B2>
<http://www.ryugaku.co.jp/dictionary/11.php#m>

・ 栄養士関連

The British Dietetic Association <http://www.bda.uk.com/>
Health Professions Council
<http://www.hpc-uk.org/>
National Health Service
<http://www.nhs.uk/Pages/homepage.aspx>
UNDEROAK US Training Index
<http://www.underoak.co.uk/>

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

1) 堤ちはる、三橋扶佐子：英国における栄養専門職の養成・生涯教育及びこれらの教育制度、日本健康・栄養システム学会第7回分科会総会、2008.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 1-1 医療職員審議会 (Health Professions Council : HPC) が統制する 13 の職種と職業名

The professions and their corresponding protected titles.

| PROFESSION | PROTECTED TITLE | 職種 | 職業名 |
|-----------------------------------|---|------------------|--|
| Arts therapist | Art psychotherapist Art therapist Dramatherapist Music therapist | 芸術セラピスト | 芸術の精神療法医 芸術セラピスト 演劇療法 音楽セラピスト |
| Biomedical scientist | Biomedical scientist | 生物医科学者 | 生物医科学者 |
| Chiroprapist / podiatrist | Chiroprapist Podiatrist | 足病医 / 足痛治療医 | 足治療師 |
| Clinical scientist | Clinical scientist | 臨床の科学者 | 足痛治療師 臨床科学者 |
| Dietitian | Dietitian Dietician | 栄養士 | 栄養士 栄養士 |
| Occupational therapist | Occupational therapist | 作業療法士 | 作業療法士 |
| Operating department practitioner | Operating department practitioner | 臨床工学技士 (麻酔補助) | 臨床工学技士 (麻酔補助) |
| Orthoptist | Orthoptist | 視能訓練士 | 視能訓練士 |
| Prosthetist / orthotist | Prosthetist Orthotist | 補綴歯科医 / 歯科矯正医 | 補綴歯科医 歯科矯正医 |
| Paramedic | Paramedic | 医療補助員 | 医療補助員 |
| Physiotherapist | Physiotherapist Physical therapist | 物理療法家 | 物理療法家 物理療法専門家 |
| Radiographer | Radiographer Diagnostic radiographer Therapeutic radiographer | 診療放射線技師 | 放射線技師 放射線診断士 放射線治療士 |
| Speech and language therapist | Speech and language therapist Speech therapist | 発語と 言語セラピスト | 発語と 言語セラピスト 言語セラピスト |

資料 1-2 医療関係専門技師委員会 (Council for PROFESSIONS SUPPLEMENTARY TO MEDICINE : CPSTM) に登録されていた職業

| | | |
|-------------------------------|----------------|----------|
| Chiropracist | 足病医 | 1997 年より |
| dietician | 栄養士 | 1997 年より |
| medical laboratory technician | 医療の研究員 | 1997 年より |
| occupational therapist | 作業療法士 | 1999 年より |
| orthoptist | 視能訓練士 | 1999 年より |
| physiotherapist | 物理療法家 | 1999 年より |
| radiographer | レントゲン技師 | 1999 年より |
| prosthetist | 補てつ歯科医 | 1999 年より |
| orthotist | 歯科矯正医 | 1999 年より |
| arts therapist | 芸術セラピスト | 1999 年より |
| Clinical Scientist | 臨床の科学者 | 1999 年より |
| Paramedic | 医療補助員 | |
| Speech & Lang Therapist | 発語と 言語セラピスト | |

資料 2 登録栄養士になるための養成校

学士課程

| 大学 | 学科 | 資格 |
|--|---|------------|
| Glasgow Caledonian University | Degree in Human Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| Queen Margaret University College | Dietetics | BSc (Hons) |
| The Robert Gordon University | Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| Coventry University | Dietetics Faculty of Health & Life Sciences | BSc (Hons) |
| King's College London | Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| Leeds Metropolitan University | Dietetics | BSc (Hons) |
| London Metropolitan University | Human Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| University of Chester | Nutrition and Dietetics | BSc (Hons) |
| University of Nottingham | Undergraduate Masters Degree in Human Nutrition | Mnutr |
| University of Plymouth | Dietetics | BSc (Hons) |
| University Of Surrey | Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| University of Hertfordshire | Dietetics | BSc (Hons) |
| University of Wales Institute, Cardiff | Human Nutrition & Dietetics | BSc (Hons) |
| The University Of Ulster | Human Nutrition | BSc (Hons) |

修士課程

| | | |
|--|-------------------------------|--------|
| Glasgow Caledonian University: | Dietetics | MSc/PG |
| Queen Margaret University College: | Dip Dietetics | MSc/PG |
| King's College London: | Dietetics | PG |
| Leeds Metropolitan University | Dietetics | PG |
| University of Chester | Nutrition and Dietetics | MSc/PG |
| London Metropolitan University: | Human Nutrition and Dietetics | MSc/PG |
| University of Wales Institute, Cardiff | Dietetics | MSc/PG |
| The University Of Ulster | Dietetics | MSc/PG |

資料 3 栄養士養成校カリキュラム

栄養士養成工カリキュラム
学士課程

London Metropolitan University:
BSc (Honours) Human Nutrition & Dietetics

ロンドンメトロポリタン大学
BSc (Honours) 栄養・食事療法学

| Level 1 | Level 2 | Level 3 | Level 4 |
|-----------------------------------|--|---|--|
| Cell Biology | Nutritional Physiology and Biochemistry I & II | Nutritional Epidemiology and Public Health | Placement C — 12 weeks |
| Human Nutrition I | Human Nutrition II | Nutrition Growth and Development | Professional exams: Applied Nutrition |
| Professional Studies in Dietetics | Metabolic Biochemistry | Assessment of Nutritional Status | Professional exam: Practice of Diet Therapy I |
| Introduction to Data Analysis | Nutritional Medicine | Diet Therapy II | Professional exam: Practice of Diet Therapy II |
| Human Physiology | Microbiology for Dietitians | Placement B — 12 weeks | Project |
| Social Nutrition I | Nutritional Physiology and Biochemistry II | Teaching and Learning | Choice of module — see notes |
| Behavioural Studies | Structure of Society and Social Policy | Research Methods | Choice of module - see notes |
| General Biochemistry | Diet Therapy I | Healthcare: Systems and Management Structures | |
| Placement A — 4 weeks | Food Processing and Preservation | | |

| Level 1 | Level 2 | Level 3 | Level 4 |
|-------------------|------------------|--------------------|----------------------|
| 細胞生物学 | 栄養生理学と生化学 I & II | 栄養疫学と公衆衛生 | Placement C — 12 週 |
| 人体栄養学 I | 人体栄養学 II | 生涯栄養 | 専門試験 : 応用栄養 |
| 栄養士の職業研究 | 代謝生化学 | 栄養状態の評価 | 専門試験 : 食事療法の実践 I |
| データ解析入門 | 栄養医学 | ダイエット治療 II | 専門試験 : 食事療法の実践 II |
| 人体生理学 | 栄養士のための微生物学 | Placement B — 12 週 | 研究プロジェクト |
| 社会的な栄養学 I | 栄養生理学・生化学 II | 栄養・健康教育論 | エネルギー代謝と内分泌 |
| 行動学 | 社会構造と社会政策 | 研究方法論 | スポーツ運動 栄養学 |
| 一般生化学 | 食事治療 I | 医療システムと管理の構造 | |
| Placement A — 4 週 | 食品の加工と保存 | | |

Leads Metropolitan University
Dietetics

リーズ・メトロポリタン大学
栄養療法学

| Level 1 | Level 2 | Level 3 | Level 1 | Level 2 | Level 3 |
|---|---|--|---------------|-------------------|--------------------------|
| Biochemistry | Clinical nutrition | Nutritional status in health and disease | 生化学 | 臨床栄養学 | 健康と病気の栄養状態 |
| Human physiology | Clinical dietetics | Nutrition of the community; | 人体生理学 | 臨床食事療法学 | 地域共同体の栄養学 |
| Introduction to nutrition and dietetic practice | Nutrition and health through the lifespan | Current issues in healthcare | 栄養と栄養士業務入門 | 生涯栄養と健康 | 医療での現在の問題 |
| Microbiology and food skills | Nutritional aspects of food science and food microbiology | Reflection and consolidation of practice | 微生物学と食品技能 | 食品科学と食品微生物学の栄養の局面 | 実習の反省と整理 |
| Human lives : social context | Nutrition in current health care | The competent practitioner. | 人の生涯 : 社会的な背景 | 現代医療における栄養学 | 有能な専門家とは |
| | Clinical sciences | two electives from a range of dietetic and nutritional specialities. | | 臨床科学 | 選択科目 : 栄養学と食事量棒学の分野から2科目 |
| IT and statistics | Professional studies | research project. | | 専門的研究 | |
| Personal development. | Research methodology | | ITと統計 | 研究方法論 | 研究プロジェクト |
| four week clinical placement. | statistics and evaluation | | 自己啓発 | 統計と評価 | |
| | Plus one elective module from social science. | | 臨床実習4週 | 選択科目 : 社会科学のから1科目 | |

Postgraduate course

London Metropolitan University:
PG Dip/MSc Human Nutrition and Dietetics

| Core modules | Professional modules | Optional modules |
|--|---|-------------------------------|
| Diet Therapy I | Postgraduate Professional Studies | Nutrition Politics and Policy |
| Advanced Diet Therapy | Learning and Teaching | Sports and Exercise Nutrition |
| Nutritional Medicine | Practitioner Skills | |
| Assessment of Nutritional Status | Healthcare: Systems and Management Structures | |
| Nutritional Epidemiology and Public Health I | | |
| Nutritional Epidemiology and Public Health II | | |
| Advances Nutritional Physiology | | |
| Research Project (core for MSc only) | | |
| three practical placements (one of four weeks and two of 12 weeks) | | |

修士課程

ロンドンメトロポリタン大学
PG Dip/MSc 栄養・食事療法学

| 必須科目 | 専門科目 | 選択科目 |
|--------------------------|-------------|------------|
| 食事治療 I | 大学院専門研究 | 栄養分野の政治と政策 |
| 高等食事治療 | 栄養・健康教育論 | スポーツ運動栄養学 |
| 栄養医学 | 専門職技能 | |
| 栄養状態評価 | 医療システムと管理構造 | |
| 栄養疫学と公衆衛生 I | | |
| 栄養疫学と公衆衛生 II | | |
| 高等栄養生理学 | | |
| 研究プロジェクト (修士課程のみ) | | |
| 実習 3 回 (4 週 +12 週 +12 週) | | |

**資料 4-1 国立健康増進局（NHS）の知識と技術構成
(Knowledge and Skills Framework : KSF)**

| |
|---|
| <p>Core dimensions</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Communication. 2 Personal and people development. 3 Health, safety and security. 4 Service development. 5 Quality. 6 Equality, diversity and rights. <p>Special dimensions*1</p> <p>Health and Wellbeing</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Promotion of health and wellbeing and prevention of adverse effects to health and wellbeing 2 Assessment and care planning to meet health and wellbeing needs. 3 Protection of health and wellbeing. 4 Enablement to address health and wellbeing needs. 5 Provision of care to meet health and wellbeing needs. 6 Assessment and treatment planning. 7 Interventions and treatments. 8 Biomedical investigation and intervention. 9 Equipment and devices to meet health and wellbeing needs. 10 Products to meet health and wellbeing needs. <p>Estates and Facilities</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Systems, vehicles and equipment. 2 Environments and buildings. 3 Transport and logistics. <p>Information and Knowledge</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Information processing. 2 Information collection and analysis. 3 Knowledge and information resources. <p>General</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Learning and development. 2 Development and innovation. 3 Procurement and commissioning. 4 Financial management. 5 Services and project management. 6 People management. 7 Capacity and capability. 8 Public relations and marketing. |
|---|

| |
|--|
| <p>核となる事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 コミュニケーション 2 個人的な、そして人々開発 3 健康、安全性と安全管理 4 職能開発 5 品質 6 同一性、多様性と権利 <p>特別事項</p> <p>健康と幸福</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 健康と幸福の促進および健康と幸福への逆効果の防止 2 健康と幸福の必要を満たすための評価とケア計画 3 健康と幸福の保護 4 健康と幸福の必要性について取り組み 5 健康と幸福の必要を満たすためにケアの供給 6 評価と治療計画 7 介入と治療 8 生物医学的な調査と介入 9 健康と幸福の必要を満たす装置と工夫 10 健康と幸福の必要を満たす結果 <p>土地と設備</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 システム、伝達手段と設備 2 環境と建物 3 輸送と輸送計画 <p>情報と知識</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 情報処理 2 情報収集と分析 3 知識と情報リソース <p>一般事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 学習と開発 2 開発と革新 3 調達と委託 4 財政管理 5 業務・プロジェクト管理 6 人事管理 7 能力と才能 8 広報とマーケティング |
|--|

*1：職種によって当てはまるものが違う

資料 4-2 査定の例

| Dimensions | Level Descriptors | | | |
|-----------------------------------|--|--|---|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 Communication | Communicate with a limited range of people on day-to-day matters | Communicate with a range of people on a range of matters | Develop and maintain communication with people about difficult matters and/or in difficult situations | Develop and maintain communication with people on complex matters, issues and ideas and/or in complex situations |
| コミュニケーション | 日常の問題に関して限定された人々の範囲とコミュニケーションする | 一連の問題に関して一連の人々とコミュニケーションする | 難しい問題についてのそして／あるいは難しい状況の人々を伴ってコミュニケーションを継続的に展開する | 複雑な問題、意見と観念に関してそして／あるいは複雑な状況で人々とコミュニケーションを継続して展開する |
| 2 Personal and people development | Contribute to own personal development | Develop own skills and knowledge and provide information to others to help their development | Develop oneself and contribute to the development of others | Develop oneself and others in areas of practice |
| 自己および他者の啓発 | 自身の個人的な開発に貢献する | 自身の技能と知識を発展させて、そしてそれらの開発を助けるために他のものに情報を提供する | 自分自身を育成して、そして他のものの開発に貢献する | 自分自身と実施のエリアの他の人たちを育成する |

資料 5-1 大学、イギリス栄養士会 (BDA) などが主催する卒業後のトレーニングコースの例
大学

| | | |
|--|--|---|
| London School Hygiene and Tropical Medicine, University of London Teaching Units in Nutrition: Nutritional Epidemiology in Public Health, Each 5wk. | ロンドン大学衛生熱帯医学大学院 栄養学でのロンドン大学を教えているユニット: 公衆衛生での栄養の疫学、 各 5 週 | 期間 |
| Diet and Disease, maternal and child Nutrition, Nutrition Assessment and Malnutrition Nutrition Policy & Programme Planning Nutrition in Emergencies | 食事療法と病気、母そして子の栄養、 栄養評価と栄養不良 栄養政策 & プログラム計画 緊急時の栄養学 | 5wk 5wk 5wk 5wk |
| Partners in Active Continuous Education (pace) Queen Margaret University College http://www.qmuc.ac.uk/pace/products/default.htm | クイーンマーガレット大学 | 金額 期間 |
| Open and Flexible Learning Units Foundation levels: Nutrition for Elderly People – A Caring Approach Nutrition: An Issue for Quality Caring Food and Health | 基礎レベル 高齢者のための栄養 – 思いやり深いアプローチ 栄養: 質の高いケアの問題 食品と健康 | £ 45 £ 220 1hr |
| Advanced levels: Gastrostomy Care An Introduction to Nutritional Screening - Using the Malnutrition Universal Screening Tool (‘MUST’) Understanding Nutritional Needs of Older Adults Fundamental Nutritional Care of Hospitalised Patients Optimising Nutritional Care in the Community Optimising Nutrition in Care Homes An Introduction to Nutrition | 高等のレベル: 胃瘻造設術ケア 栄養診断入門 – 栄養不良ユニバーサル診断道具 (the Malnutrition Universal Screening Tool) を使って (‘MUST’) 高齢者に必要な栄養の理解 入院患者の基本的な栄養のケア 地域共同体での最適な栄養ケア 看護施設における最適な栄養 栄養学入門 | £ 50 10hr £ 60 6hr £ 60 7hr |
| University of Sheffield Human Nutrition for Developing Countries | 発展途上国のための人間栄養学 | 期間 12wk Certificates and credits towards postgraduate diploma/masters available |