



IV. 健康食品管理士になって

健康食品管理士になって こんなに使えます！健康食品管理士の知識

坂口 卓

(熊本市立熊本市市民病院 事務局施設基準室 副室長/中央検査部臨床検査室 副室長)

1. はじめに

私は、臨床検査技師として熊本市役所に入庁しました。熊本市役所の場合、臨床検査技師の職域は市内2つの市立病院のみならず、市役所内の衛生行政部門や地方衛生研究所など多方面にわたっています。現在、私が勤務する熊本市市民病院は、1種・2種感染症指定医療機関、周産期母子医療センターなどの政策医療に注力している施設です。

2016年4月の熊本地震により熊本市市民病院は病院機能の大部分を喪失し、556床から24床に規模を縮小し診療を継続していました。2019年10月に熊本市市民病院は388床の災害に強い病院として新たに移転開設され、現在に至っています。私の現業務内容は、病院事務局でDPCや診療報酬加算に関する企画・立案をする傍ら臨床検査室の管理やPCR検査を兼務し、病院経営支援業務と臨床検査現場の二足のわらじを履いています。

今回、当協会編集委員会の先生方より本会誌への寄稿の機会をいただきましたので、過去の経験の中で臨床検査技師として健康食品管理士の知識をどんな場面で活用して来たのか、紹介させていただきます。少しでも会員の皆様の参考になれば幸いです。

2. 健康食品管理士との出会い

2006年の健康食品管理士認定試験を経て、当会会員として活動させていただいています。そのきっかけとなったのが、褥瘡対策委員会からの栄養アセスメントの新たなマーカーの検査導入の相談でした。すなわち、入院患者の栄養状態を早期に把握することはその患者のQOLを向上させ、ひ

いては入院日数の短縮やDPCにも影響を及ぼします。

ご存知のように、アルブミンの半減期は21日と長く、短期間の栄養状態の変化を評価するのが困難です。当時は臨床化学検査を担当しており、半減期が2日のトランスサイレチン（プレアルブミン）の体外診断薬が発売された時期で、汎用試薬の性能評価試験の真っ最中でした。その時、生化学だけではなく栄養学も合わせて理解する必要性を痛感し、いろいろと調べている中で健康食品管理士の存在を知りました。

3. 病院臨床検査技師としての知識の活用

NSTの介入が必要な患者の検査値評価や、検査データから判断できる栄養評価及び病態評価を行いました。また、治療方針を決定する上で参考となるよう臨床検査技師の立場からの問題点の抽出とアドバイスも、当協会ですんだ栄養学に関する知見のおかげで容易になりました。従来は、同じ病院内でも管理栄養士と議論することはほとんどありませんでしたが、コメディカルの一員としてチーム医療の結束が強くなったことは、最大の成果だったと思います。

4. 医療行政事務職員としての知識の活用

市保健所で地域医療計画策定や医療法に基づく許認可を担当する部署に所属した経験もありますが、その時、以下のような仕事も行っていました。

(1) 医療安全相談窓口

医療機関の紹介や案内、苦情等が相談の大部分を占めます。しかしながら、医薬品の飲み合わせや健康食品の効果に関する相談もかなりありまし

た。「食物と医薬品」、「食物とサプリメント」および「食物と健康食品」の相互作用について、季刊会誌で有益な情報が入手できる環境にあったので、相談者対応に窮する場面を減らすことができました。

(2) 薬事監視員

ドラッグストアや販売薬局に立入調査に行くと、陳列されている特定保健用食品・栄養機能食品以外のいわゆる健康食品にまで「あたかも医薬品と誤認されるような効能効果を表示・広告」されていることが多々ありました。

このあたりの表現の可否の判断は、健康食品管理士ならではの面目躍如といったところです。この健康食品を販売する場に我々健康食品管理士の配置が制度化されると、消費者に有益な情報を提供できるのではないかと強く感じたところです。

(3) CKD（慢性腎臓病）対策

熊本市は、全国的に見ても人工透析者数の割合が最も高い状況にあります。慢性腎臓病の治療は病状の重症度によって変わります。失われた腎臓機能は元に戻らないので、治療の目標は「いかに進行を食い止め、遅らせるか」となります。そこでeGFR（推算糸球体濾過量）を用いたCKD予備軍の発掘が本市の重要健康課題となりました。今でこそeGFRはポピュラーな指数ですが、十数年前はその説明に苦労した記憶があります。

CKD予備軍の食生活の改善は、啓蒙と動機付けが重要です。「食塩」、「たんぱく質」、「カリウム」、「リン」などの制限が必要となりますが、ここでも健康食品管理士の知識を活用し、検査値と食物摂取の関連性について、各種イベントを通じて市民へ説明することが可能となりました。

(4) GLP（試験検査の業務管理）

1996年に堺市の小学校で発生した病原性大腸菌O157による集団食中毒で、その原因食材は「かいわれ大根」と間違われた事件があり、大きな風評被害（後に最高裁で国が敗訴）となったことがあります。食の安全の確保には細心の注意を払う必要があります、絶対に間違いは許されません。

食品衛生法に基づき、保健所の食品衛生監視員が、市場、製造所、販売店等から無償で検査のために必要な量の食品を提供してもらうことを「収去」といいます。そして地方衛生研究所において、食品添加物や残留有害物質（農薬など）がどれくらい含まれているか「検査」します。食品衛生法で定められている基準に違反する食品が発見された場合、保健所はその製造所や販売店に対し、原因究明や廃棄、回収、営業停止処分などの必要措置をとります。

ここで、収去、検査の作業手順、記録方法などについて具体的な管理基準を定め、それに基づき作業が適正に行われているかどうかを、収去や検査の業務に関わらない第三者の「信頼性確保部門」が確認し、検査結果の信頼性を確保するシステムがGLP：Good Laboratory Practice（試験検査の業務管理）と呼ばれるものです。

このように意図した物質の検出目的の食品検査の確認にも、健康食品管理士の知識が役に立ちます。検査項目の食品添加物、残留有害物質、防腐剤などについての知識は、なかなか一朝一夕に身に付くものではありません。

5. 病院事務局職員としての知識の活用

新型コロナウイルス感染症患者の受入れについては、病院事務局職員が保健所職員と感染症病棟スタッフとの仲介役となり、受け入れ状況を把握した上で、いわゆる入院の可否の1次トリアージを実務者レベルで実施する必要がありました。

患者調査票の断片的な情報（年齢・性別・身長・体重・日常服用薬など）でも、BMIや基礎疾患から予想される重症度を入院前に院内で共有することは可能であり、内服薬情報から管理栄養士に禁忌食であろう情報を提供することもできました。新型コロナウイルス感染症患者は一旦入院しますと、完治するまでは病室から出ることはできません。そうなる、入院中の楽しみは3度の食事です。アレルギー情報、基礎疾患対応食、ハラル食の準備などを事前に管理栄養士と情報交換してお

くことが、病室隔離下ながら患者アメニティ向上につながると感じました。

もし健康食品管理士でなかったなら、給食に関して気を留めることもなく、入院患者の内服薬から食事内容までの総合的な情報発信が出来なかったと思います。

6. おわりに

例えば、医療に関する広告は「医療広告ガイドライン」で規制されており、広告可能とされた事項でないものについては広告が禁じられています(ポジティブリスト方式)。そして、悪質なガイドライン違反は6か月以下の懲役、又は30万円以下の罰金という厳しい罰則があります。このような罰則があるにも関わらず、フリーペーパーやウェブサイト上には違反広告が氾濫しています。

「食品衛生法等の一部を改正する法律」も昨年から施行され、会員の皆様も生涯教育制度を通じて、最新の情報を入手することの重要性を認識されていると思います。

「食の安全管理士」が関与する分野においても、国と本協会において明確なガイドラインを制定していただき、消費者の不利益とならないスキームの構築、ならびに当会会員の「業務独占」は難しいかもしれませんが「名称独占」と「必置資格」を勝ち取って欲しいのが、私の切実なる願いです。