

個別栄養指導に必要なスキルと学び直しに関する調査研究

著者名(日)	井尻 吉信, 西條 千知, 岸田 尚子, 土井 正子, 豊田 智子, 山岡 美和
雑誌名	大阪樟蔭女子大学研究紀要
巻	4
ページ	195-206
発行年	2014-01-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1072/00003883/

個別栄養指導に必要なスキルと学び直しに関する調査研究

学芸学部 健康栄養学科 井尻 吉信

学芸学部 健康栄養学科 西條 千知

学芸学部 健康栄養学科 岸田 尚子・土井 正子・豊田 智子・山岡 美和

要旨:【目的】個別栄養指導における問題点の把握と、管理栄養士個人のスキルを高め個別栄養指導の効果を向上させていくための手段を模索すること。

【方法】個別栄養指導業務を行っている病院勤務の直営管理栄養士74名を対象とした(回収率:82.4%、有効回答者数:61名)。選択および自記式のアンケートを用いて、①調査対象者の属性と特徴、②個別栄養指導に関するスキルについて、③個別栄養指導の学び直しについてなどを調査した。データ解析には、データ分析ソフト PASW Statistics18を用いた。

【結果】“個別栄養指導をする上で必要であるが自分には不足していると感じているスキル”の上位は、「薬の知識」や「必要な資料を読みこなす能力」などであった。“個別栄養指導をする上で、今後あればよいと思う学び直しプログラム”の上位は、「カウンセリング講座」、「検査値に関する講座」、「薬に関する講座」などであり、両者は必ずしも一致していなかった。今後あればよいと思う学び直しプログラムのうち、最も優先度が高かったのは「カウンセリング講座」であった。また、本講座を実施する場合には、体験型実習形式の半日講座を2日間、費用は10,000円以上という希望が多かった。

キーワード: 個別栄養指導、管理栄養士、学び直しプログラム

【序論】

わが国における平成21年人口動態統計によると、悪性新生物30.1%、心疾患15.8%、脳血管疾患10.7%、糖尿病1.2%、高血圧性疾患0.5%であり、生活習慣病による死亡は、全死因の58.3%を占める¹⁾。また、平成21年度の国民医療費は、26.7兆円であり、そのうち悪性新生物11.1%、心疾患6.1%、脳血管疾患6.3%、糖尿病4.4%、高血圧性疾患7.1%であり、これらを合わせると国民医療費全体の35.0%を占める²⁾。

生活習慣病の発症や進展には、食習慣や運動習慣の乱れが深く関わっており、健康寿命の延長や医療費抑制のために、食事や運動に重きを置いた対策の充実が求められている。また、生活習慣病の予防や改善のための正しい知識を普及することは、個人の生活の質(Quality of life; QOL)の向上にもつながるといえる。人々が自ら食事や運動で健康を管理していくためには、専門知識を有した複数の医療従事者の支援が必要である。

管理栄養士は、個人の身体状況や栄養状態、食事摂

取量等を的確に評価した上で、主に食習慣の改善を目指した栄養指導を行っている。栄養指導には個別栄養指導と集団栄養指導があるが、個別栄養指導は集団栄養指導よりも対象者の反応を個々に見ながら対応するため、より高い指導効果が期待されている。特に、個別栄養指導には、傾聴や共感的理解等のカウンセリングや、対象者の意欲の程度を見極め、その程度に応じた指導を行う等の栄養教育の技量(スキル)が必要であり、管理栄養士個人のスキルによって効果が大きく左右される業務である。

管理栄養士個人のスキルを高め、個別栄養指導の効果を向上させていくためには、現状の問題点を把握して、その問題点を解決するための方策が必要と考えられる。しかしながら、個別栄養指導の進め方は各人に委ねられているのが現状であり、そのスキルを他者と比較して評価する機会はほとんどない。

本研究では、個別栄養指導業務を日常的に行っている病院管理栄養士にアンケート調査を実施し、個別栄養指導における問題点の把握と、管理栄養士個人のス

キルを高め個別栄養指導の効果を向上させていくためにはどのような方法があるのかについて検討した。

【方法】

1. 対象

個別栄養指導業務を行っている病院勤務の直営管理栄養士に、研究の主旨、方法、個人情報の保護等に関する説明を文書にて行い、同意を得られた者を対象とした。なお、本研究は、大阪樟蔭女子大学研究倫理委員会の承認を受けて遂行された。

2. 調査期間

平成 23 年 10 月 3 日～11 月 15 日

3. 調査方法

選択および自記式のアンケートを用いて調査を行った。

4. 調査内容

調査項目は、①調査対象者の属性と特徴（性別、病床数、管理栄養士の人数および個別栄養指導担当者数、勤続年数、個別栄養指導経験年数、個別栄養指導の頻度、個別栄養指導を行っている件数が多い疾患、個別栄養指導の満足度、学んだ養成課程、実務経験の有無、最終学歴、学んだ養成施設の入学年度、管理栄養士国家試験について、免除科目）、②個別栄養指導に関するスキルについて（不足していると感じているスキル、不足を補うために行っていること、不足を補うための学び直しプログラムの参加について）、③個別栄養指導の学び直しについて（今後あればよいと思う学び直しプログラムについて、人数、形式、時間および回数、金額、大学等の教育機関における学び直しプログラムの参加について、養成施設で学んでおきたかったこと、利用してみたい学び直しツール）の計 25 項目とした。

5. 統計処理

調査データは、データ分析ソフト PASW Statistics18（エス・ピー・エス・エス株式会社）を用いて集計した。相関関係の解析にはピアソンの相関係数を用い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

【結果】

事前承諾を得た 21 施設 74 名のうち 61 名分を回収し、以下の集計に用いた（回収率 82.4%）。

1. 対象者の属性と特徴

＜性別＞

個別栄養指導を行っている管理栄養士の性別は、「男性」が 16.4%（10 名）、「女性」が 83.6%（51 名）で、「女性」が多かった。

＜病床数＞

勤務先の病床数は、「20 床以上 50 床未満」が 4.9%（3 名）、「50 床以上 100 床未満」が 6.6%（4 名）、「100 床以上 200 床未満」が 13.1%（8 名）、「200 床以上 300 床未満」が 8.2%（5 名）、「300 床以上 400 床未満」が 37.7%（23 名）、「400 床以上 500 床未満」が 9.8%（6 名）、「500 床以上」が 18.0%（11 名）、「無回答」が 1.6%（1 名）で、「300 床以上 400 床未満」が最も多かった。

＜病床数の内訳＞

病床数の内訳比率は、「一般病床」が 81.0%、「精神病床」が 10.6%、「療養病床」が 4.7%、「その他（感染症病床および結核病床）」が 2.6%、「無回答」が 1.1%で、「一般病床」が最も多かった。

＜直営の管理栄養士数（100 床あたり）＞

勤務先の病院における、直営の管理栄養士数は、100 床あたり「1 人」が 47.5%（29 名）、「2 人」が 24.6%（15 名）、「3 人」が 4.9%（3 名）、「4 人」が 4.9%（3 名）、「5 人」が 9.8%（6 名）、「6 人」が 4.9%（3 名）で「無回答」が 3.3%（2 名）で、100 床あたり「1 人」が最も多かった。

＜個別栄養指導を行っている直営の管理栄養士数（100 床あたり）＞

個別栄養指導を行っている直営の管理栄養士数は、100 床あたり「1 人」が 54.1%（33 名）、「2 人」が 23.0%（14 名）、「3 人」が 4.9%（3 名）、「4 人」が 8.2%（5 名）、「5 人」が 3.3%（2 名）、「6 人」が 4.9%（3 名）、「無回答」1.6%（1 名）で、100 床あたり「1 人」が最も多かった。

＜委託の管理栄養士数（100 床あたり）＞

勤務先の病院における委託の管理栄養士数は、100 床あたり「0 人」が 54.1%（33 名）、「1 人」が 41.0%（25 名）、「2 人」が 4.9%（3 名）で、100 床あたり「0 人」が最も多かった。

《個別栄養指導を行っている委託の管理栄養士数（100床あたり）》

個別栄養指導を行っている委託の管理栄養士数は、100床あたり「0人」が96.7%（59名）、「1人」が3.3%（2名）で、100床あたり「0人」が最も多かった。

《勤続年数》

結果を図1に示す。病院における管理栄養士としての勤続年数は、「1年未満」が11.5%（7名）、「1年以上5年未満」が41.0%（25名）、「5年以上10年未満」が26.2%（16名）、「10年以上15年未満」が9.8%（6名）、「15年以上」が11.5%（7名）で、「1年以上5年未満」が最も多かった。

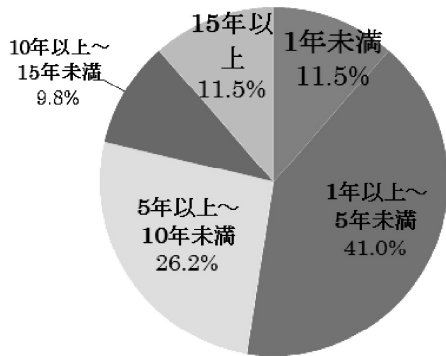


図1 勤続年数

《個別栄養指導経験年数》

結果を図2に示す。個別栄養指導経験年数は、「1年未満」が13.1%（8名）、「1年以上5年未満」が41.0%（25名）、「5年以上10年未満」が23.0%（14名）、「10年以上15年未満」が11.5%（7名）、「15年以上」が11.5%（7名）で、「1年以上5年未満」が最も多かった。

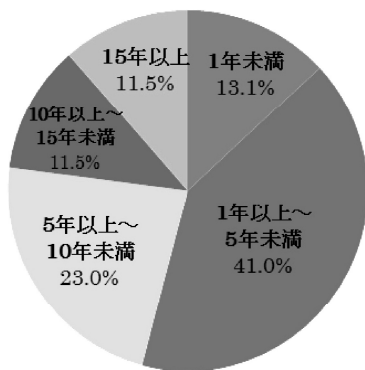


図2 個別栄養指導経験年数

《1週間あたりの個別栄養指導回数》

結果を図3に示す。1週間あたりの個別栄養指導回数は、「1回未満」が13.1%（8名）、「1回以上5回未満」が32.8%（20名）、「5回以上10回未満」が27.9%（17名）、「10回以上15回未満」が14.8%（9名）、「15回以上」が8.2%（5名）、「無回答」が3.3%（2名）で、「1回以上5回未満」が最も多かった。

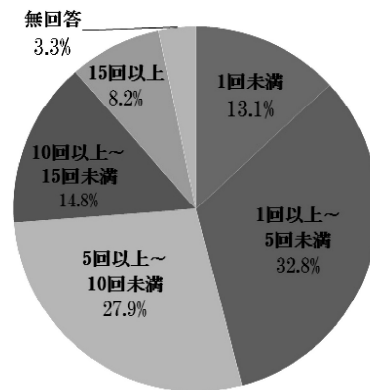


図3 1週間あたりの個別栄養指導回数

《1回あたりの個別栄養指導時間》

1回あたりの個別栄養指導時間は、「15分以上30分未満」が54.1%（33名）、「30分以上60分未満」が42.6%（26名）、「60分以上」が3.3%（2名）で、「15分以上30分未満」が最も多かった。

《個別栄養指導を行っている件数が多い疾患（複数回答可）》

個別栄養指導を行っている件数が多い疾患は、「胃・腸疾患」が10.6%（19名）、「肝疾患」が3.9%（7名）、「高血圧症」が17.9%（32名）、「腎臓病」が17.3%（31名）、「糖尿病」が31.8%（57名）、「脂質異常症」が14.5%（26名）、「食物アレルギー」が0.6%（1名）、「その他（心疾患や術後の管理等）」が3.4%（6名）で、「糖尿病」が最も多かった。

《個別栄養指導の満足度》

結果を図4に示す。個別栄養指導の満足度は、「満足している」が3.3%（2名）、「やや満足している」が11.5%（7名）、「どちらともいえない」が44.3%（27名）、「やや不満である」が32.8%（20名）、「不満である」が8.2%（5名）で、「どちらともいえない」が最も多かった。

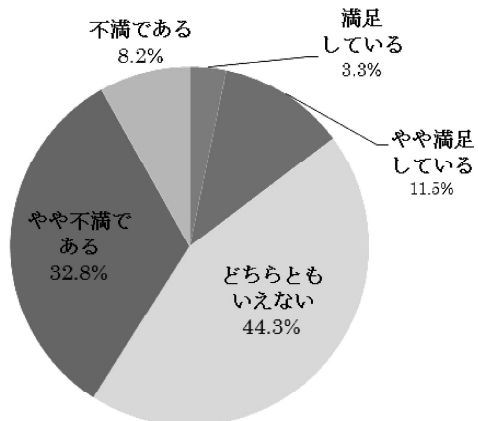


図4 個別栄養指導の満足度

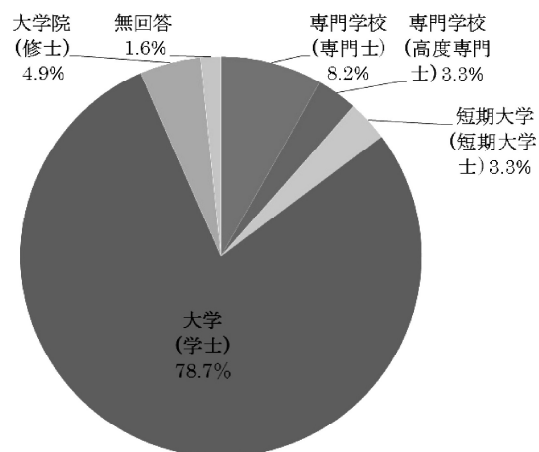


図5 最終学歴

《学んだ養成課程》

学んだ養成課程は、「管理栄養士養成課程（4年制）」が77.0%（47名）、「栄養士養成課程（4年制）」が4.9%（3名）、「栄養士養成課程（3年制）」が1.6%（1名）、「栄養士養成課程（2年制）」が16.4%（10名）で、「管理栄養士養成課程（4年制）」が最も多かった。

《実務経験》

管理栄養士の資格取得までに栄養士実務を経験したことがあるのかについては、「実務経験なし」が78.7%（48名）、「実務経験あり」が21.3%（13名）で、「実務経験なし」が多かった。

「実務経験あり」と回答した13名のうち、栄養士実務の経験年数が「1年以上2年未満」が15.4%（2名）、「2年以上3年未満」が61.5%（8名）、「3年以上」の回答が23.1%（3名）で、「2年以上3年未満」が最も多かった。

《最終学歴》

結果を図5に示す。最終学歴は、「専門学校（専門士）」が8.2%（5名）、「専門学校（高度専門士）」が3.3%（2名）、「短期大学（短期大学士）」が3.3%（2名）、「大学（学士）」が78.7%（48名）、「大学院（修士）」が4.9%（3名）、「無回答」が1.6%（1名）で、「大学（学士）」が最も多かった。

《学んだ養成施設の入学年度と国家試験について》

学んだ養成施設の入学年度は、「平成14年（2002年）以前」が50.8%（31名）、「平成14年（2002年）以降」が49.2%（30名）で、大きな差はみられなかった。

学んだ養成課程の入学年度が「平成14年（2002年）

以前」と回答した31名のうち、管理栄養士資格取得に際しての国家試験の有無は「受験あり」が100.0%（31名）であった。

「受験あり」と回答した31名のうち、「免除科目あり」が54.8%（17名）、「免除科目なし」が45.2%（15名）で、大きな差はみられなかった。

2. 個別栄養指導の満足度との相関

個別栄養指導の満足度と【勤続年数】、【個別栄養指導経験年数】、【1週間あたりの個別栄養指導回数】、についてクロス集計を行い、解析した結果、個別栄養指導の満足度と【勤続年数】において、1%水準で有意な正相関が認められた（図6）。また、個別栄養指導の満足度と【個別栄養指導経験年数】、【1週間あたりの個別栄養指導回数】においては、5%水準で有意な正相関が認められた（図7, 8）。

《個別栄養指導の満足度と勤続年数》

勤続年数が1年未満の人は、「どちらともいえない」が42.9%（3名）、「やや不満である」が28.6%（2名）、「不満である」が28.6%（2名）であった。1年以上5年未満の人は、「やや満足である」が8.0%（2名）、「どちらともいえない」が44.0%（11名）、「やや不満である」が44.0%（11名）、「不満である」が4.0%（1名）であった。5年以上10年未満の人は、「満足している」が6.3%（1名）、「やや満足している」が18.8%（3名）、「どちらともいえない」が43.8%（7名）、「やや不満である」が18.8%（3名）、「不満である」が12.5%（2名）であった。10年以上15年未満の人は、「どちらともいえない」が66.7%（4名）、「やや不満である」が33.3%（2名）であった。15年以上の人は、「満足している」が14.3%（1名）、「やや満

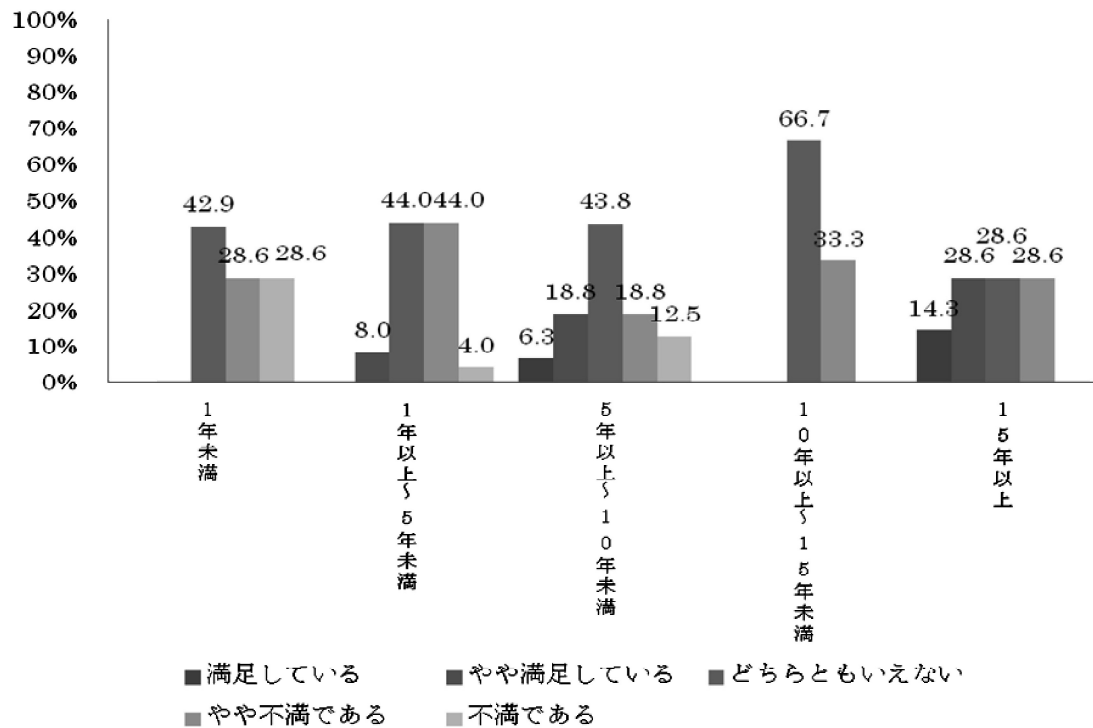


図6 個別栄養指導の満足度と勤続年数

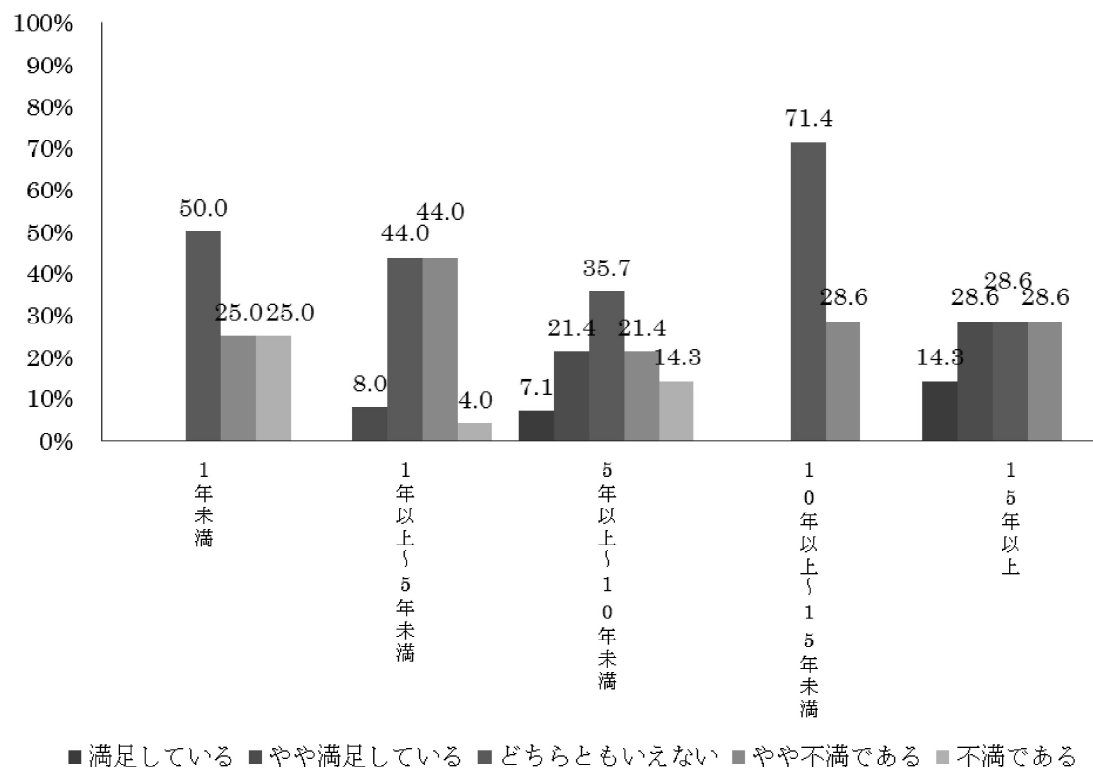


図7 個別栄養指導の満足度と個別栄養指導経験年数

満足している」が28.6%（2名）「どちらともいえない」が28.6%（2名）、「やや不満である」が28.6%（2名）であった。

《個別栄養指導の満足度と個別栄養指導経験年数》

個別栄養指導経験年数が1年未満の人は、「どちらともいえない」が50.0%（4名）、「やや不満である」

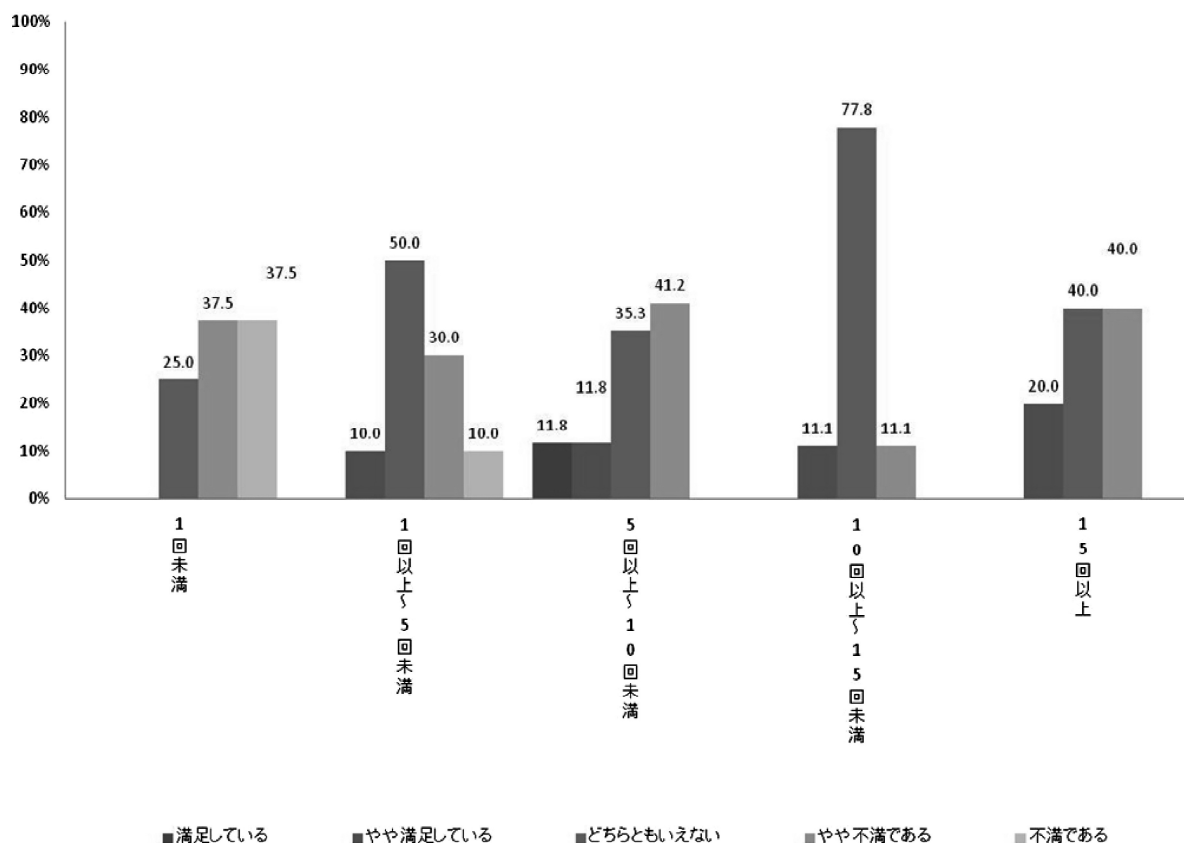


図8 個別栄養指導の満足度と1週間あたりの個別栄養指導回数

が25.0% (2名)、「不満である」が25.0% (2名)であった。1年以上5年未満の人は、「やや満足している」が8.0% (2名)、「どちらともいえない」が44.0% (11名)、「やや不満である」が44.0% (11名)、「不満である」が4.0% (1名)であった。5年以上10年未満の人は、「満足している」が7.1% (1名)、「やや満足している」が21.4% (3名)、「どちらともいえない」が35.7% (5名)、「やや不満である」が21.4% (3名)、「不満である」が14.3% (2名)であった。10年以上15年未満の人は、「どちらともいえない」が71.4% (5名)、「やや不満である」が28.6% (2名)であった。15年以上の人は、「満足している」が14.3% (1名)、「やや満足している」が28.6% (2名)、「どちらともいえない」が28.6% (2名)、「やや不満である」が28.6% (2名)であった。

《個別栄養指導の満足度と1週間あたりの個別栄養指導回数》

1週間あたりの個別栄養指導回数が1回未満の人は、「どちらともいえない」が25.0% (2名)、「やや不満である」が37.5% (3名)、「不満である」が37.5% (3名)であった。1回以上5回未満の人は、「やや満

足している」が10.0% (2名)、「どちらともいえない」が50.0% (10名)、「やや不満である」が30.0% (6名)、「不満である」が10.0% (2名)であった。5回以上10回未満の人は、「満足している」が11.8% (2名)、「やや満足している」が11.8% (2名)、「どちらともいえない」が35.3% (6名)、「やや不満である」が41.2% (7名)であった。

10回以上15回未満の人は、「やや満足している」が11.1% (1名)、「どちらともいえない」が77.8% (7名)、「やや不満である」が11.1% (1名)であった。15回以上の人は、「やや満足している」が20.0% (1名)、「どちらともいえない」が40.0% (2名)、「やや不満である」が40.0% (2名)であった。

3. 個別栄養指導に関するスキルについて

《個別栄養指導をする上で必要であるが自分には不足していると感じているスキル (複数回答可)》

結果を図9に示す。個別栄養指導をする上で、必要であるが自分には不足していると感じているスキル (以下、不足していると感じているスキル) のうち、50%以上の不足を示したものは、「薬の知識」が86.9% (53名)、「必要な資料 (論文等) を読みこなす (読解

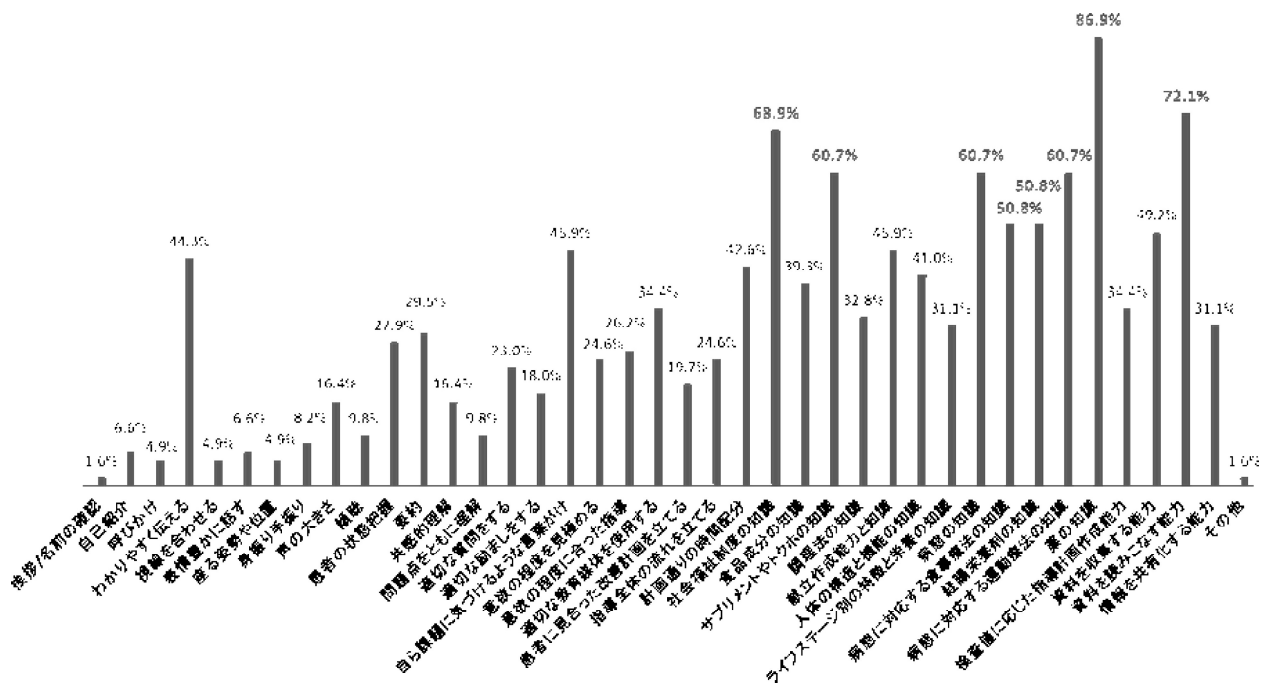


図9 個別栄養指導をする上で必要であるが自分には不足していると感じているスキル

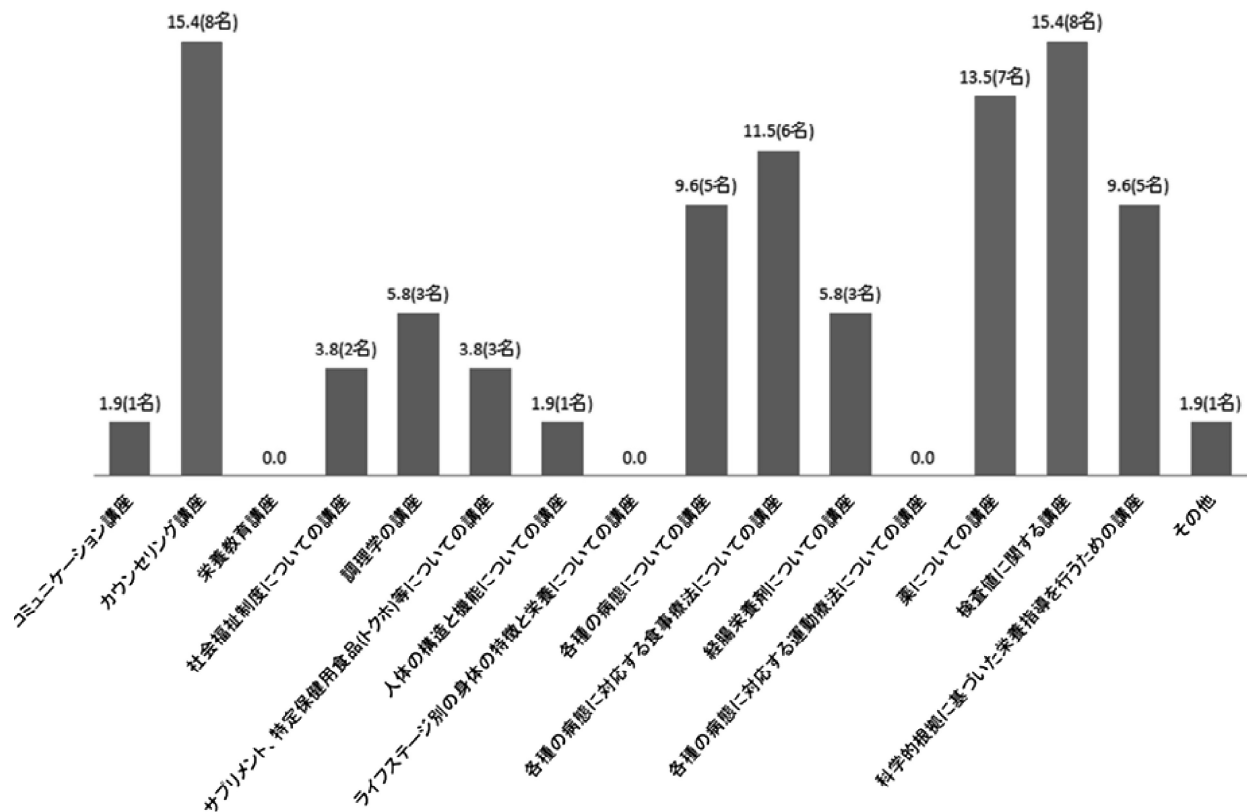


図10 今後あればよいと思う学び直しプログラム

力・英語力等)能力」が72.1% (44名)、「社会福祉制度の知識」が68.9% (42名)、「サプリメント、特定保健用食品(トクホ)等の知識」が60.7% (37名)、「病態の知識」が60.7% (37名)、「病態に対応する

運動療法の知識」が60.7% (37名)、「病態に対応する食事療法の知識」が50.8% (31名)、「経腸栄養剤の知識」が50.8% (31名)であった。

4. 個別栄養指導の学び直しプログラムについて

《今後あればよいと思う学び直しプログラム》

結果を図10に示す。今後あればよいと思う学び直しプログラムは、「コミュニケーション講座」が1.9%（1名）、「カウンセリング講座」が15.4%（8名）、「社会福祉制度についての講座」が3.8%（2名）、「調理学の講座」が5.8%（3名）、「サプリメント、特定保健用食品等（トクホ）等についての講座」が3.8%（2名）、「人体の構造と機能についての講座」が1.9%（1名）、「各種の病態についての講座」が9.6%（5名）、「各種の病態に対応する食事療法についての講座」が11.5%（6名）、「経腸栄養剤についての講座」が5.8%（3名）、「薬についての講座」が13.5%（7名）、「検査値に関する講座」が15.4%（8名）、「科学的根拠に基づいた栄養指導を行うための講座」が9.6%（5名）、「その他（コーチング）」が1.9%（1名）であった。

《各プログラムを実施する場合の希望時間および回数》

コミュニケーション講座は、「90分×4回（1日）」が100.0%（1名）、カウンセリング講座は、「90分×2回（半日）」が25.0%（2名）、「90分×4回（1日）」が12.5%（1名）、「半日を2日間」が37.5%（3名）、「その他」が25.0%（2名）、社会福祉制度についての講座は、「90分×1回」が50.0%（1名）、「90分×2回（半日）」が50.0%（1名）、調理学の講座は、「90分×2回（半日）」が33.3%（1名）、「90分×4回（1日）」が33.3%（1名）、「半日を3日間」が33.3%（1名）、サプリメント、特定保健用食品等（トクホ）等についての講座は、「90分×2回（半日）」が50.0%（1名）、「半日を3日間」が50.0%（1名）、人体の構造と機能についての講座は、「半日を3日間」が100.0%（1名）、各種の病態についての講座は、「90分×1回」が40.0%（2名）、「90分×2回（半日）」が40.0%（2名）、「半日を2日間」が20.0%（1名）、各種の病態に対応する食事療法についての講座は、「90分×1回」が16.7%（1名）、「90分×2回（半日）」が50.0%（3名）、「半日を2日間」が16.7%（1名）、「半日を3日間」が16.7%（1名）、経腸栄養剤についての講座は、「90分×2回（半日）」が100.0%（3名）、薬についての講座は、「90分×1回」が42.9%（3名）、「90分×2回（半日）」が28.6%（2名）、「90分×4回（1日）」が14.3%（1名）、「半日を2日間」が14.3%（1名）、検査値に関する講座は、「90分×1回」が25.0%（2名）、「90分×2回（半日）」が50.0%（4名）、「90分×4回（1日）」が25.0%（2名）、科学的根拠に基づいた栄

養指導を行うための講座は、「90分×1回」が20.0%（1名）、「90分×2回（半日）」が40.0%（2名）、「半日を2日間」が20.0%（1名）、「半日を3日間」が20.0%（1名）、その他は、「半日を2日間」が100.0%（1名）であった。

《各プログラムを実施する場合の希望金額》

コミュニケーション講座は、「10,000円以上」が100.0%（1名）、カウンセリング講座では、「1,000円以上～3,000円未満」が25.0%（2名）、「5,000円以上～10,000円未満」が25.0%（2名）、「10,000円以上」が50.0%（4名）、社会福祉制度についての講座は、「1,000円以上～3,000円未満」が50.0%（1名）、「3,000円以上～5,000円未満」が50.0%（1名）、調理学の講座は、「3,000円以上～5,000円未満」が66.7%（2名）、「10,000円以上」が33.3%（1名）、サプリメント、特定保健用食品等（トクホ）等についての講座は、「1,000円未満」が50.0%（1名）、「10,000円以上」が50.0%（1名）、人体の構造と機能についての講座は、「5,000円以上～10,000円未満」が100.0%（1名）、各種の病態についての講座は、「3,000円以上～5,000円未満」が60.0%（3名）、「5,000円以上～10,000円未満」が40.0%（2名）、各種の病態に対応する食事療法についての講座は、「1,000円以上～3,000円未満」が16.7%（1名）、「3,000円以上～5,000円未満」が50.0%（3名）、「5,000円以上～10,000円未満」が33.3%（2名）、経腸栄養剤についての講座は、「1,000円以上～3,000円未満」が66.7%（2名）、「3,000円以上～5,000円未満」が33.3%（1名）、薬についての講座は、「1,000円未満」が16.7%（1名）、「1,000円以上～3,000円未満」が66.7%（4名）、「5,000円以上～10,000円未満」が16.7%（1名）、検査値に関する講座は、「1,000円未満」では12.5%（1名）、「1,000円以上～3,000円未満」が25.0%（2名）、「3,000円以上～5,000円未満」が25.0%（2名）、「5,000円以上～10,000円未満」が37.5%（3名）、科学的根拠に基づいた栄養指導を行うための講座は、「1,000円以上～3,000円未満」が60.0%（3名）、「5,000円以上～10,000円未満」が40.0%（2名）、その他は、「10,000円以上」が100.0%（1名）であった。

各プログラムを実施する場合の希望形態を表1にまとめる。

5. 不足していると感じているスキルを補う方法

今後あればよいと思う学び直しプログラムの上位で

表1 実際に講座を実施する場合の希望形態のまとめ

	カウンセリング講座	検査値に関する講座	薬に関する講座
人数	15人未満または15人以上30人未満	15人以上30人未満	15人以上30人未満または30人以上
形式	体験型実習形式	講義形式	講義形式
時間	90分×2回(半日)を2日間	90分×2回(半日)	90分×1回
金額	10,000円以上	5,000円以上～10,000円未満	1,000円以上～3,000円未満

あった、カウンセリング講座、検査値に関する講座についての結果を示す。

《カウンセリング講座参加希望者がカウンセリングスキルの不足を補う方法》

カウンセリング講座参加希望者がカウンセリングスキルの不足を補う方法は、「人に聞く」が11.1% (2名)、「調べる」が83.3% (15名)、「特に何もしていない」が5.6% (1名)で、「調べる」が最も多かった。

《検査値に関する講座参加希望者が検査値の変化に応じて指導計画を立てる能力の不足を補う方法》

検査値に関する講座希望者が検査値の変化に応じて指導計画を立てる能力の不足を補う方法では、「人に聞く」が37.5% (3名)、「調べる」が50.0% (4名)、「無回答」が12.5% (1名)で、「調べる」が最も多かった。

6. 大学等の教育機関で学び直しプログラムを行う場合の参加希望率

結果を図11に示す。今後あればよいと思う学び直しプログラムを大学等の教育機関で行う場合は、「参加を希望する」が65.6% (40名)、「参加を希望しない」が3.3% (2名)、「わからない」が23.0% (14名)、「無回答」が8.2% (5名)で、「参加を希望する」が最も多かった。

7. 個別栄養指導をする際に養成施設で学んでおきたかったこと(複数回答可)

結果を図12に示す。個別栄養指導をする際に養成施設で学んでおきたかったことは、「栄養指導」に関することが35.1% (26名)、「臨床栄養学・病理学」

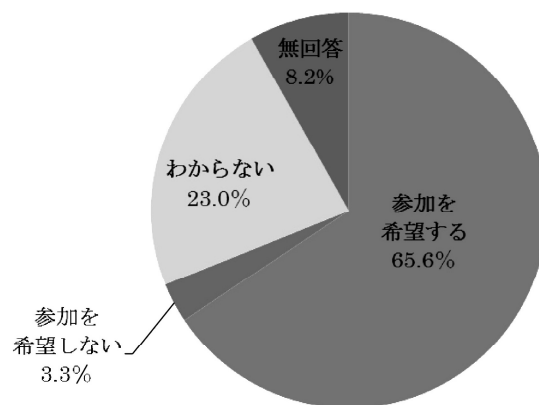


図11 大学等の教育機関で学び直しプログラムを行う場合の参加希望率

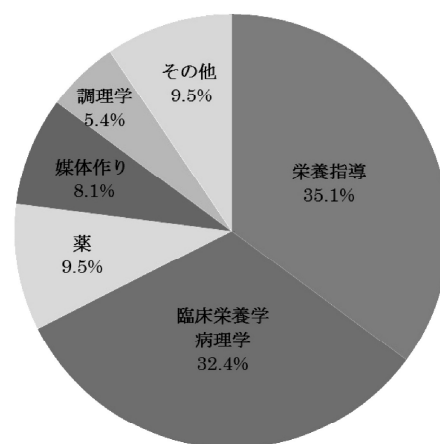


図12 個別栄養指導をする際に養成施設で学んでおきたかったこと

に関することが32.4% (24名)、「薬」に関することが9.5% (7名)、「媒体作り」に関することが8.1% (6名)、「調理学」に関することが5.4% (4名)、「その他」が9.5% (7名)で、「栄養指導」に関することが最も多かった。栄養指導に関することは、「カウンセリング」、「コミュニケーションスキルの理論と実践」、「模擬患者で栄養指導を体験する」、「栄養指導の見学や話すべき要点の授業」、「時間内での指導を経験する」等が多かった。臨床栄養学・病理学に関することは、「経腸栄養剤・精神疾患について学ぶ」、「症例を通して検査データ、カルテを見る練習」、「検査値をもとにした指導方法」、「医療現場での実習時間の確保」等が多かった。薬に関することは、「症例をもとにした薬の知識」、「薬の副作用について」等が多かった。媒体作りに関することでは、「患者の病態に応じた資料の作り方」、「個別栄養指導用の媒体作成」等が多かった。調理学に関することでは、「調理実習・献立作成」、「治療食の作り方」、「実際に調理現場に入り、食事形態や治療食を目で見て学ぶ」等が多かった。その他で

は、「介護保険制度について」、「心理学」、「ライフステージ別の栄養」、「運動療法」、「嚥下」、「サプリメント」、「健康食品」、「コーチングやプレゼンテーション力をつける実習」等が多かった。

8. 今後もしあれば利用してみたい学び直しツール (複数回答可)

今後もしあれば利用してみたい学び直しツールは、「インターネット上で見る講義ライブ」が73.5% (36名)、「携帯電話のアプリケーションを利用した学習システム」が30.6% (15名)、「特になし」が14.3% (7名)、「その他(書籍)」が4.1% (2名)で、「インターネット上で見る講義ライブ」が最も多かった。

【考察】

1. 個別栄養指導の満足度

個別栄養指導の満足度(以下、満足度)は、勤続年数、個別栄養指導経験年数、1週間あたりの個別栄養指導回数と有意な正相関を示した。これにより、「勤続年数、個別栄養指導経験年数が長く、1週間あたりの個別栄養指導回数が多いほど満足度が高くなる」という解釈と同時に、「満足度がもともと高いために、勤続年数、個別栄養指導経験年数が長く、1週間あたりの個別栄養指導回数が多くなる」ということが読み取れる。今回は、継続的な調査を行っていないため因果関係を証明することはできないが、満足度には、勤続年数、個別栄養指導経験年数、1週間あたりの個別栄養指導回数が関与していると考えられる。

満足度は、個別栄養指導に必要な病態等の知識や、カウンセリング等のスキルが充実しているとともに、これらを用いて個別栄養指導を行うことにより、対象者に行動変容がみられたり、検査値が改善する等の効果が現れたときに得られると考えられる。効果と満足度は密接に関わっており、満足度が高い人は、すでに高い効果を出していると考えられる。つまり、満足度が低い人を支援することにより、個別栄養指導の効果を向上させることにつながると考えられる。具体的には、個別栄養指導に必要な知識やスキルを現役管理栄養士が短期間で身に付けることができるプログラムの提案はもちろんのこと、学生時代から実践的なトレーニングを多く取り入れていく必要性が考えられた。

2. 個別栄養指導をする上で必要であるが自分には不足していると感じているスキルと今後あればよいと思う学び直しプログラム

個別栄養指導をする上で必要であるが自分には不足していると感じているスキル(以下、不足していると感じているスキル)の上位は、「薬の知識」や「社会福祉制度の知識」等であった。一方、今後あればよいと思う学び直しプログラム(以下、学び直しプログラム)の上位は、「カウンセリング講座」や「検査値に関する講座」等であり、両者は必ずしも一致していなかった。

不足していると感じているスキルである「薬の知識」や「社会福祉制度の知識」等は、個人で補うことができるが、情報量が多く網羅するには至っていないために上位に挙がってきている。一方、希望する学び直しプログラムである「カウンセリング講座」や「検査値に関する講座」は、応用力が必要であり個人では補うことが難しいために上位に挙がっている。この2点が乖離の理由であると考えられる。この要因の他に、①それぞれの回答方法が異なっていること(不足していると感じているスキル:複数回答、学び直しプログラム:単一回答のみ)、②学び直しプログラムについての質問項目数の相違(例、カウンセリング講座1つに対応する、不足していると感じているスキルは項目数が8つであった。そのため、不足していると感じているスキルの回答が分散し、不足していると感じているスキルの上位にならなかった)、③回答者数が少ないため、1人の差でも割合が大きく変化すること等の影響が考えられる。

3. 不足していると感じているスキルを補う方法

学び直しプログラムの上位である「カウンセリング講座」および「検査値に関する講座」について考察する。

「カウンセリング講座」を希望した者が、カウンセリングスキルの不足を補うために行っていることを解析した結果、書籍やインターネット等で「調べる」が多かったが、調べているだけでは不十分であることが示された。その理由として、①調べた知識を活かしているか自己評価が難しいこと、②対象者の特性に合わせて行う必要があり、それには知識だけでなく、経験が必要とされること等が考えられる。

「検査値に関する講座」を希望した者が、検査値の変化に応じて指導計画を立てる能力の不足を補うために行っていることを解析した結果、書籍やインターネット等で「調べる」が多かったが、調べているだけでは不十分であることが示された。その理由として、複数の疾患を有する場合にどの値を優先するべきか

明確な指針が少ないため、判断に迷うことが考えられる。

すなわち、これらのことを考慮した学び直しプログラムの提案が必要である。

4. 学び直しプログラムの提案

本アンケート調査で得た回答をもとに、個別栄養指導のスキルを向上させるための学び直しプログラムの内容を検討し、表2に提案する。

1) カウンセリング講座

カウンセリング講座を実施する場合の希望する人数・形式・時間および回数・金額を調査したところ、人数は、15人未満または15人以上30人未満、形式は体験型実習、時間は90分×2回（半日）を2日間、金額は10,000円以上を希望する者が多かった。

これらの回答を踏まえ、実際に実施する場合の学び直しプログラムでは、人数は20人程度（4人で5グループ）、形式は体験型実習、時間および回数は90分×2回（半日）を2日間、金額は3,000円とした。金額については、10,000円以上を希望する者が多かったが、一人でも多くの参加者を募ることを目指し、回答の中で最も安価であった3,000円に設定した。プログラム内容としては、模擬患者への個別栄養指導内容を他の参加者に評価してもらい、客観的に自分の個別栄養指導を見つめ直す形を考えている。

2) 検査値に関する講座

検査値に関する講座を実施する場合の希望人数・形式・時間および回数・金額を調査したところ、人数は15人以上30人未満、形式は講義、時間は90分×2回（半日）、金額は5,000円以上10,000円未満を希望する者が多かった。

これらの回答を踏まえ、実際に実施する場合の学び直しプログラムでは、人数は30人程度（4人で8グループ）、形式は講義とディスカッション、時間および回数は90分×2回（半日）、金額は1,000円とした。金額については、5,000円以上10,000円未満を希望する者が多かったが、一人でも多くの参加者を募ることを目指し、回答の中で最も安価であった1,000円に設定した。プログラム内容としては、症例検討を通して対象者の検査値の変化に応じた指導や、複数の疾患を有する場合の治療の進め方について学ぶことを考えている。

3) 薬に関する講座

薬に関する講座を実施する場合の希望人数・形式・時間および回数・金額を調査したところ、人数は15人以上30人未満または30人以上。形式は講義、時間は90分×1回、金額は1,000円以上3,000円未満を希望する者が多かった。

これらの回答を踏まえ、実際に実施する場合の学び直しプログラムでは、人数は30人程度、形式は講義、時間および回数は90分×1回、金額は1,000円とした。金額については、1,000円以上3,000円未満を希望する者が多かったが、一人でも多くの参加者を募ることを目指し、回答の中で最も安価であった1,000円に設定した。プログラム内容としては、栄養指導時に使用頻度が高い薬やその副作用の要点を学ぶことを考えている。

表2 学び直しプログラムの提案

	カウンセリング 講座	検査値に関する 講座	薬に関する 講座
人数	20人程度（4人×5グループ）	30人程度（4人×8グループ）	30人程度
形式	体験型実習形式 他の管理栄養士の体験談を聞くともに栄養指導を見学する。また、模擬患者に対する栄養指導の実践・評価等	講義形式+演習+ディスカッション 様々な症例を通して、複数の疾患を有する患者の検査データを判断する等	講義形式 栄養指導時に使用頻度が高い薬やその副作用の要点を学ぶ等
時間	90分×2回（半日）を2日間	90分×2回（半日）	90分×1回
金額	3,000円	1,000円	1,000円

5. 今後の展望

大学等の教育機関（以下、教育機関）で講座を行う場合、参加を希望する者の回答が7割を占め、教育機関で学び直しを行うことに対して関心をもつ者が多いことが明らかとなった。

プログラムを実施する場合の希望金額が、実際の相場よりも安価だったことを踏まえて、既に開催されている講座よりも安価に設定することで、管理栄養士がプログラムに参加しやすくなると考えられる。また、先の設問でプログラムに参加するかどうか「わからない」と回答した者の理由には、「時間的な都合が合えば参加する」や「場所によっては参加する」が多く挙

げられていたため、複数の教育機関で学び直しプログラムを行うことが、管理栄養士の学ぶ機会を増やすことにつながると考えられる。

現役の管理栄養士が教育機関で学ぶことは、教育機関側にも大きなメリットがある。それは、現在の臨床現場に必要な知識や技能を把握することで、より現場に即したカリキュラム編成が可能となることである。さらに、管理栄養士養成施設の学生がそのカリキュラムで学ぶことによって、将来的に管理栄養士全体のレベルアップにつながることが考えられる。今後も教育機関での学び直しプログラムの実現に向け、さらなる研究を続けていくことが必要である。

【謝辞】

本研究を行うにあたり、ご指導・ご教授いただいた京都橋大学健康科学部 永野光朗教授、大阪樟蔭女子大学食品加工研究室 北尾悟教授、臨床栄養学第2研究室 山東勤弥教授、病態栄養学研究室 保木昌徳教授、公衆栄養学研究室 上田秀樹准教授、栄養教育研究室 鈴木朋子准教授に深謝いたします。また、貴重な時間を割いてアンケート調査にご協力いただいた管理栄養士の先生方に深謝いたします。

【参考文献】

1. 厚生労働省 HP: 平成 21 年人口動態統計 年次別にみた死因（死因簡単分類）・性別死亡数および率（人口 10 万対）.
2. 厚生労働省 HP: 平成 21 年度国民医療費 15.性、傷病分類、入院－入院外、年齢階級別一般診療医療.

Research on Improving the Skills Required for Individual Nutritional Guidance

Faculty of Liberal Arts, Department of Health and Nutrition
Yoshinobu IJIRI

Faculty of Liberal Arts, Department of Health and Nutrition
Chisato SAIJO

Faculty of Liberal Arts, Department of Health and Nutrition
Naoko KISHIDA • Masako DOI • Tomoko TOYODA • Miwa YAMAOKA

Abstract

Purpose The present study aimed to investigate registered dietitians' understanding of the problems involved in individual nutritional guidance, and to find ways to improve the effectiveness of their guidance.

Methods The subjects were 74 registered dietitians performing individual nutritional guidance work in hospitals (recovery rate: 82.4%, effective number of respondents: 61). We investigated the following: 1. attributes and special features of those surveyed; 2. respondents' skills related to individual nutritional guidance; and 3. ways to update their skills, using selection and a self-administered questionnaire. These data were analyzed using PASW Statistics 18.

Results "Ability to digest the necessary articles" and "knowledge of pharmaceutical agents" were ranked as the most important among the "skills required to give individual nutritional guidance but which I lack." "Program of counseling" and "program of laboratory values" were ranked as highest among "programs to improve skills for future use." They were not equally important, however. A "program of counseling" was regarded as the most important of potential programs to improve skills.

Keywords: Individual Nutritional Guidance, Registered Dietician, Reeducation Program