

個別栄養指導に従事する管理栄養士を対象とした学び直しプログラムの検討

著者名(日)	井尻 吉信, 西條 千知, 左近 茉耶, 笹井 彩香, 少路 紗織
雑誌名	大阪樟蔭女子大学研究紀要
巻	5
ページ	219-230
発行年	2015-01-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1072/00003917/

個別栄養指導に従事する管理栄養士を対象とした学び直しプログラムの検討

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 左近 茉耶・笹井 彩香・少路 紗織

要旨：【目的】 病院管理栄養士が「不足していると感じているスキル」や「希望する学び直しプログラム」と、現在各大学で実施されている学び直しプログラムとを比較し、より効果的に個別栄養指導の質を向上させることができる学び直しプログラムを検討すること。

【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(回収率:82.4%、有効回答者数:61名)を対象として、平成23年10月3日~11月15日に実施した選択および自記式のアンケート調査結果を用い、「勤続年数」や「個別栄養指導経験年数」と、「不足していると感じているスキル」の総数や項目とを比較し、解析を行った。また、各大学で行われている学び直しプログラムの状況について、報告書、ホームページ等から調査した。

【結果および考察】 「不足していると感じているスキル」の総数は、「勤続年数」、「個別栄養指導経験年数」をそれぞれ5年未満群と5年以上群に群分けした場合、5年以上群で有意に低値を示した。不足していると感じているスキルの中で、5年未満群に比べ5年以上群の方が大きく低値を示したスキルは、主にカウンセリングや栄養教育に関するものであった。これらは個別栄養指導を経験することで不足を補いやすいスキルであると考えられる。一方、「運動療法の知識」、「菓の知識」、「論文読解」などの項目においては、両群間に差が認められなかった。これらは、養成施設では学ばないまたは詳しく学ばない、学んだが忘れている、新しい情報を理解できているか不安、科学英語に自信がない等、個別栄養指導を経験するだけでは補いにくいスキルであると考えられる。これらのことから、複数年の個別栄養指導経験を、短期間プログラムで代替でき、かつ、日頃補いきれない知識を充実させることができるような学び直しプログラムの構築が必要であると考えられた。

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、経験年数

【序論】

わが国における平成22年人口動態統計によると、悪性新生物29.5%、心疾患15.8%、脳血管疾患10.3%、糖尿病1.2%、高血圧性疾患0.6%であり、これらの生活習慣病による死亡は、全死因の57.4%を占める¹⁾。

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いる。それ故、食事や運動に重きを置いた対策の充実、健康寿命の延伸や医療費の抑制の観点からも重要視されている。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。

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、集団栄

養指導と個別栄養指導がある。集団栄養指導は、栄養や食生活に関する知識の伝達を目的としている。一定時間で効率よく多数の学習者に教育でき、学習者同士の考え方や体験談を知ることで仲間意識や連帯感が生まれ、互いに高め合う効果が期待できる。一方、個々人のニーズや理解度に合った指導は難しく、学習者全員が高い指導効果を得られるとは限らない。個別栄養指導は、学習者の行動変容の支援を目的としており、個々人のニーズに合ったきめ細かな教育ができ、学習者の理解度を把握しながら進めることができるため、集団栄養指導より高い指導効果が期待できる。一方、個々人に指導するため時間を要し、多人数に対応できないことや、管理栄養士個人のスキルによって栄養指導の効果が大きく左右されることが問題となっている^{3~5)}。

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、自身の問題点を知り、それを補うための方策を講ずること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おり、他者と比較して評価する機会はほとんどないため、自身の問題点に気付かず、十分に補えていないことが考えられる。

そこで我々は、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の方法について検討した⁶⁾。その結果、多くの人が、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）を持っていることがわかった。なかでも、「薬の知識」、「必要な資料（論文等）を読みこなす（読解力・英語力等）能力」、「社会福祉制度（介護保険制度等）の知識」等、主に知識が不足していると感じていることがわかった。今後あればよいと思う学び直しプログラムでは、「カウンセリング講座」と「検査値に関する講座」の希望者が多いことがわかった。また、これらの結果を組み合わせ、病院管理栄養士の希望を重視した、大学で実施するための学び直しプログラムの提案を行った。そのうえで、病院管理栄養士の希望を重視した学び直しプログラムだけで本当に個別栄養指導の効果向上につながるのか、属性や特徴に合った学び直しプログラムがあるのではないかとということについて新たに検討する必要があると考えた。

本研究では、以前実施したアンケート調査の結果を再解析して、不足していると感じているスキルが多い人の属性や特徴を見出すとともに、不足していると感じているスキルおよび今後あればよいと思う学び直しプログラムだけでなく各大学で実施されている学び直しプログラムも参考にしながら、より効果的に個別栄養指導の質を向上させることができる、大学で実施するための学び直しプログラムを検討した。

【方法】

1. 個別栄養指導に必要なスキルと学び直しに関するアンケート調査について

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關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

2011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、データ解析ソフト PASW Statistics 18 (IBM Japan, Co. Ltd., Tokyo, Japan) を用いて集計した。二群間の平均値の比較には t 検定を使用し、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

2. 各大学で実施されている学び直しプログラムについて

1) 調査期間

2012年11月1日～11月8日

2) 調査方法

各大学がまとめたホームページや報告書から調査を行った。

3) 調査内容

調査項目は主催機関、講座名、対象、日程、形式、時間、人数、金額、内容の9項目とし、過去5年間に

管理栄養士対象の学び直しプログラムを実施している女子栄養大学、京都女子大学、武庫川女子大学、東京海洋大学、山口県立大学、天使大学について調査を行った。

【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

先行論文に示した通りである⁶⁾。

2. 勤続年数、個別栄養指導経験年数でみた不足していると感じているスキル

《不足していると感じているスキルの総数比較》

結果を図 1、図 2 に示す。勤続年数、個別栄養指導経験年数をそれぞれ 5 年未満群と 5 年以上群に群分けし、不足していると感じているスキルの総数を比較し

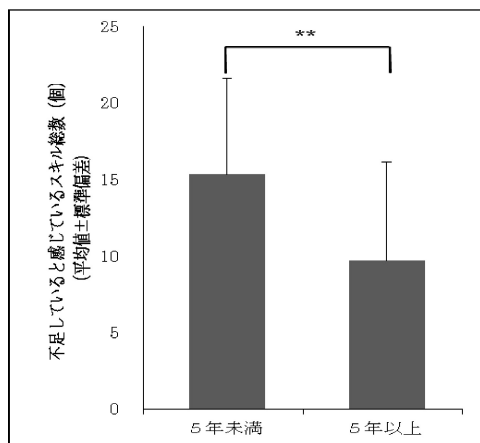


図 1. 勤続年数でみた不足していると感じているスキル総数 **p<0.01

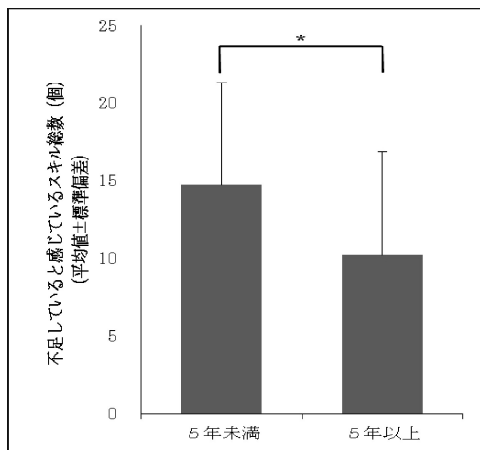


図 2. 個別栄養指導経験年数でみた不足していると感じているスキル総数 *p<0.05

た。その結果、不足していると感じているスキルと勤続年数において、1%水準で有意差がみられた。また、不足していると感じているスキルと個別栄養指導経験年数においても、5%水準で有意差がみられた。

《不足していると感じているスキルと勤続年数》

結果を図 3 に示す。不足していると感じているスキルを選択した人の割合が 5 年未満群より 5 年以上群で大きく低値を示したものは、「患者に見合った改善計画を立てること」が 5 年未満群と 5 年以上群でそれぞれ 34.4% (11 名)、3.4% (1 名)、「適切な励ましをすること」が 31.3% (10 名)、3.4% (1 名)、「傾聴 (患者の話に誠心誠意、耳を傾ける) すること」が 15.6% (5 名)、3.4% (1 名)、「身振り手振りを入れながら話すこと」が 12.5% (4 名)、3.4% (1 名)、「調理法の知識」が 50.0% (16 名)、13.8% (4 名)、「要約 (患者の話の要点を伝え返すこと) をすること」が 43.8% (14 名)、13.8% (4 名)、「指導全体の流れを立てること」が 34.4% (11 名)、13.8% (4 名)、「聞き取りやすい声の大きさで話すこと」が 21.9% (7 名)、10.3% (3 名)、「栄養指導に必要な資料 (論文・雑誌等) を収集する能力」が 65.6% (21 名)、31.0% (9 名)、「患者の意欲の程度に合った指導を行うこと」が 34.4% (11 名)、17.2% (5 名) であった。

また、不足していると感じているスキルを選択した人の割合の差が 5 年未満群と 5 年以上群で小さいものは、「病態に対応する運動療法の知識」が 5 年未満群と 5 年以上群でそれぞれ 62.5% (20 名)、58.6% (17 名)、「必要な資料 (論文等) を読みこなす (読解力・英語力等) 能力」が 75.0% (24 名)、69.0% (20 名)、「薬の知識」が 90.6% (29 名)、82.8% (24 名)、「表情豊かに話すこと」が 6.3% (2 名)、6.9% (2 名)、「共感的理解 (相手が思っている通りに理解する) をすること」が 15.6% (5 名)、17.2% (5 名) であった。

《不足していると感じているスキルと個別栄養指導経験年数》

結果を図 4 に示す。不足していると感じているスキルを選択した人の割合が 5 年未満群より 5 年以上群で大きく低値を示したものは、「患者に見合った改善計画を立てること」が 5 年未満群と 5 年以上群でそれぞれ 33.3% (11 名)、3.6% (1 名)、「適切な励ましをすること」が 30.3% (10 名)、3.6% (1 名)、「傾聴 (患者の話に誠心誠意、耳を傾ける) すること」が 15.2% (5 名)、3.6% (1 名)、「患者の問題点を共に理解する

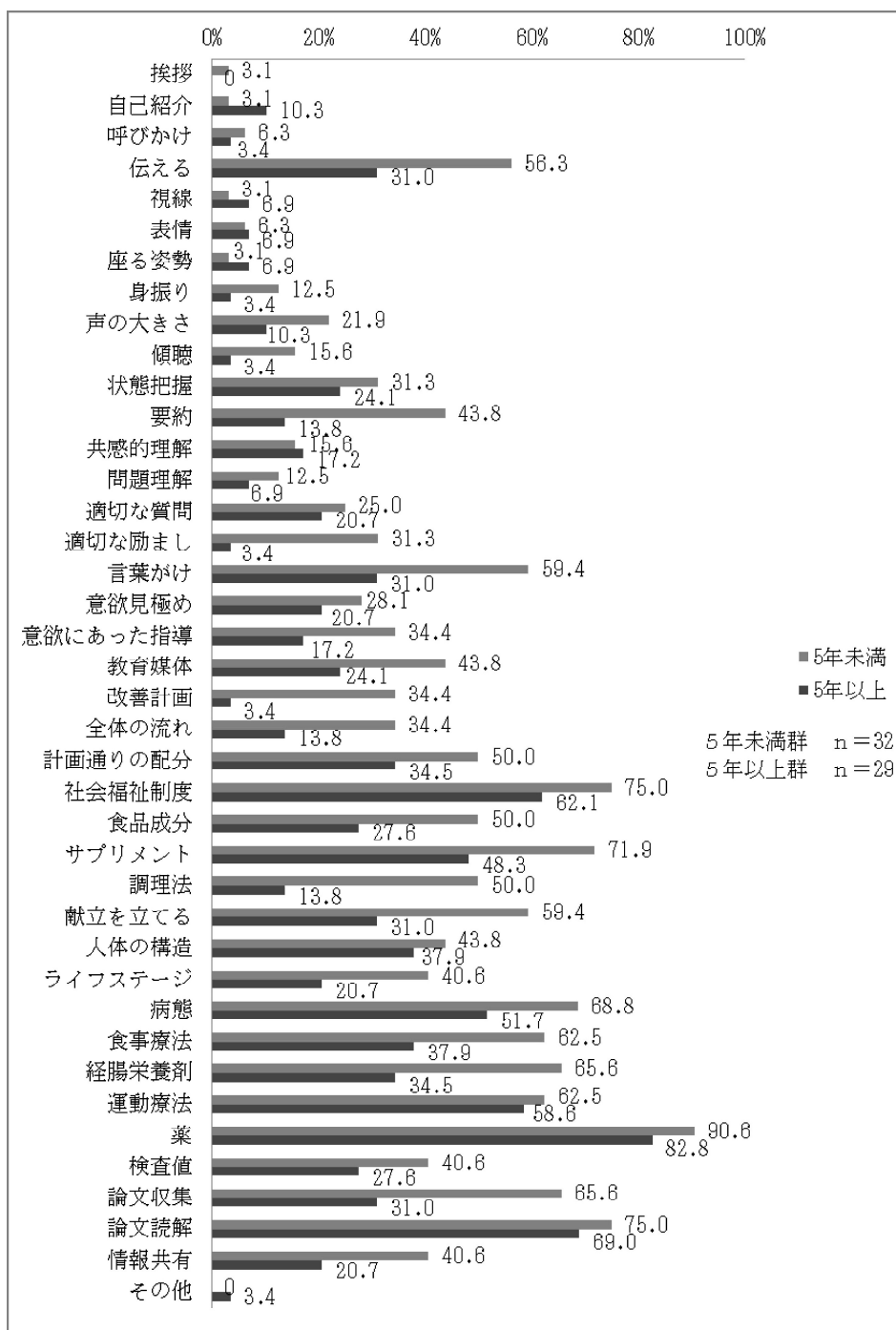


図3. 不足していると感じているスキルと勤続年数

こと」が15.2%（5名）、3.6%（1名）、「身振り手振りを入れながら話すこと」が12.1%（4名）、3.6%（1名）、「調理法の知識」が48.5%（16名）、14.3%（4名）、「要約（患者の話の要点を伝え返すこと）をすること」が39.4%（13名）、17.9%（5名）、「患者の自らの課題に気づけるように言葉かけを行うこと」が60.6%（20名）、28.6%（8名）、「適切な教育媒体（フードモデル等）を使用すること」が45.5%（15名）、21.4%（6名）、「食品成分の知識」が51.5%（17名）、25.0%

（7名）であった。

また、不足していると感じているスキルを選択した人の割合の差が5年未満群と5年以上群で小さいものは、「薬の知識」が5年未満群と5年以上群でそれぞれ87.9%（29名）、85.7%（24名）、「必要な資料（論文等）を読みこなす（読解力・英語力等）能力」が72.7%（24名）、71.4%（20名）、「患者の意欲の程度を見極めること」が24.2%（8名）、25.0%（7名）、「人体の構造と機能の知識」が39.4%（13名）、42.9%

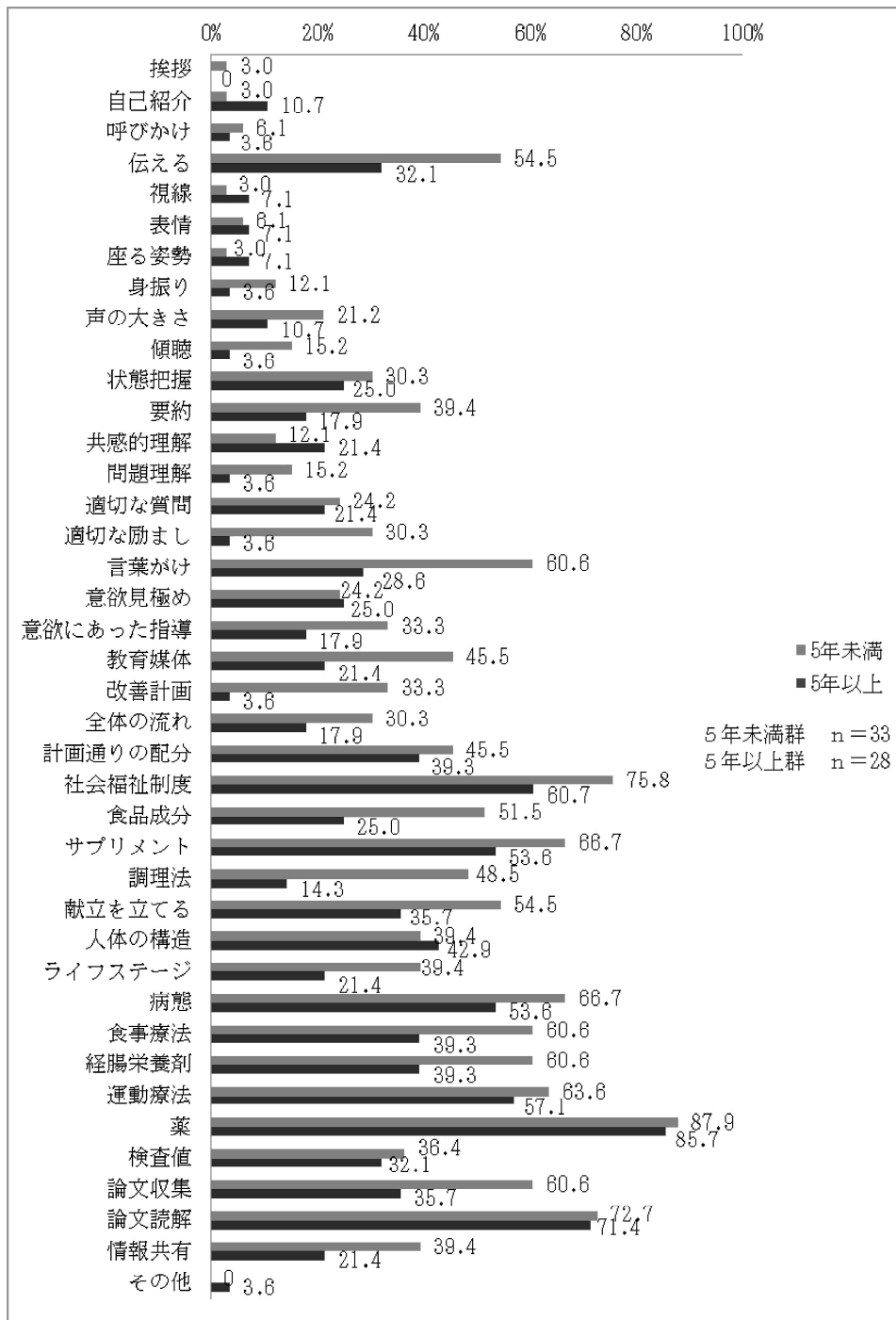


図4. 不足していると感じているスキルと個別栄養指導経験年数

(12名)、「病態に対応する運動療法の知識」が63.6% (21名)、57.1% (16名)であった。

3. 各大学で実施されている学び直しプログラム

2012年10月末日までの過去5年間で、各大学で実施されている管理栄養士対象の学び直しプログラムを表1-1、表1-2に示す⁷⁻¹⁴⁾。

女子栄養大学栄養クリニックでは、「外来栄養相談実践講座」や「ゼロから学ぶ食育・栄養教育」が行われ

ている。「外来栄養相談実践講座」では、栄養士・管理栄養士、看護師を対象に、検査値の読み方・考え方、治療薬、カウンセリング、各種病態とその指導方法等についての講座を行っている。「ゼロから学ぶ食育・栄養教育」では、食育・栄養教育に従事する専門職者、食・健康関連企業勤務者を対象に、食育・栄養教育に必要な基礎知識等についての講座を行っている。それぞれ1回あたり講義、実習およびディスカッションが各1時間であり、12回構成で行われている。1回

10,000 円で、テキスト代・資料代は別途必要である。

京都女子大学栄養クリニックでは、「研究会」や「卒業生のための生涯学習」、「栄養相談実践講座」が行われている。「研究会」では、管理栄養士、調理師等の専門職者が対象で、講義や調理実習等で業務に役立つ最新の情報や技術を紹介している。講義は 100 円、実習を含むと 1,000 円である。「卒業生のための生涯学習」では、京都女子大学卒業生を対象とした学習会で、講義だけでなく、日頃の疑問や悩み等を相談し合える場を設けており、1 回 2~3 時間で年に 2~3 回、定員 30 名で行われている。講義のみ 100 円である。「栄養相談実践講座」では、栄養相談業務担当者を対象に、研究会や講座等を行い、栄養相談や食生活指導の業務を支援する。参加費は、京都女子大学卒業生は 5,000 円、その他の社会人は 10,000 円である。

武庫川女子大学では、「Dr. 雨海の臨床栄養ブラッシュアップセミナー」、「臨床栄養論文のための基礎栄養学」が現場で活躍している管理栄養士を対象に行われている。「Dr. 雨海の臨床栄養ブラッシュアップセミナー」では、受講生からの要望に合わせた内容を自由討議形式で行われている。1 回 2.5 時間の全 4 回を 1 クールとし、前期と後期の年 2 クール行われている。定員は 20 名、参加費は 1 クールで 20,000 円である。「臨床栄養論文のための基礎栄養学」では、解剖生理学、栄養生化学、感染免疫学、食品栄養学専門の教授が講義を行う。1 回 2 時間の全 4 回を 1 クールとし、定員は 20 名、参加費は 1 クールで 15,000 円である。

東京海洋大学では、「食・健康関連職従事者向けスキルアップセミナー スポーツ栄養学の基礎知識と指導時における実践的な運動法」が 2010 年に行われていた。食・健康関連職従事者（栄養士・管理栄養士等）が対象で、講義や体験学習により生活習慣病やスポーツ栄養学、指導現場で使える実践的運動法について学ぶ。1 回 6 時間、定員は 100 名、参加費は 1,000 円である。

山口県立大学では、「生活習慣の改善を促す効果的支援方法」が 2010~2011 年に行われていた。現在、特定保健指導・その他の栄養指導に携わっている、もしくは、今後携わる予定のある栄養士・管理栄養士が対象で、1 クールが講義とグループディスカッション（1 日間、1 日あたり 4.5 時間）、実習（5 日間、1 日あたり 4 時間）、演習（2 日間、1 日あたり 2 時間）の 8 日間で望ましい生活習慣を定着させるための効果的な支援方法を学ぶ。これは年 1 クール行われており、定員は 10 名、参加費は 1 クールで 10,000 円である。

天竺大学では、「メタボリックシンドローム予防のための健康栄養指導スキルアップ実習プログラム」が 2008~2010 年に行われていた。栄養士会による講習会を受講済みの現職の栄養士・管理栄養士が対象で、講義、実習、演習、グループワーク、ロールプレイ、総合討議を約 5 日間（1 日あたり 8 時間）、1 クールとして行うことで、体系的・効果的な健康栄養指導に必要な実践的能力を修得することを目的としている。これは年 1 クール行われており、定員は 10 名、参加費は 1 クールで 15,000 円である。

【考察】

1. 勤続年数、個別栄養指導経験年数でみた不足していると感じているスキルについて

不足していると感じているスキルの総数は、勤続年数、個別栄養指導経験年数をそれぞれ 5 年未満群と 5 年以上群に群分けした場合、5 年以上群で有意に低値を示した。つまり、勤続年数、個別栄養指導経験年数が 5 年を過ぎると、自身の個別栄養指導における不安要素が減少することが考えられる。

不足していると感じているスキルの中で、5 年未満群に比べ 5 年以上群の方が大きく低値を示したスキルは、主にカウンセリングや栄養教育に関するものであった。つまり、これらは個別栄養指導を経験することで不足を補いやすいスキルであると考えられる。一方、いくつかの知識に関する項目において、両群間に差が認められないものがあった。これらは、養成施設では学ばないまたは詳しく学ばない、学んだが忘れていて、新しい情報を理解できているか不安、科学英語に自信がない等、個別栄養指導を経験するだけでは補いにくいスキルであると考えられる。このことから、複数年の個別栄養指導経験を短期間プログラムで代替でき、かつ、日頃補いきれない知識を充実させることができるような学び直しプログラムの構築が必要であると考えられる。

また、不足していると感じているスキルは主観的判断であるので、自分自身で不足していることに気付いていない場合もあることが考えられる。このことから、他者からの評価を得ることができるような内容を組み込むことが必要であり、そうすることで、自分自身では不足に気付いていないスキルも補うことができると考えられる。

2. 各大学で実施されている学び直しプログラムについて

表 1-1. 各大学で実施されている学び直しプログラム

主催機関	講座名	対象	日程	形式	時間	人数	金額	内容
女子栄養大学 栄養クリニック	外来栄養相談実践講座	栄養士・管理栄養士、 看護師	月 1 回 (年 12 回構成)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義 ・ 実習、ディスカッション 	各 1 時間	情報 なし	10,000 円/回 (テキスト代・ 資料代別途)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査値の読み方、考え方 ・ 治療薬 ・ カウンセリング ・ 各種病態とその指導方法等
	ゼロから学ぶ食育・栄養教育	食育・栄養教育に従事する専門職者、食・健康関連企業勤務者				情報 なし		
京都女子大学 栄養クリニック	研究会	管理栄養士、調理師等の専門職者	情報なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義 ・ 調理実習等 	情報なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義のみ ・ 実習含むと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務に役立つ最新の情報や技術を紹介 	
	卒業生のための生涯学習	京都女子大学卒業生	年 2 ～ 3 回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義 	2 ～ 3 時間	30 名	講義のみ 100 円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学習会 ・ 日頃の疑問や悩み等の相談
武庫川女子大学	栄養相談実践講座	栄養相談業務担当者	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究会 ・ 講座等 	情報なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報 なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 京都女子大学卒業生 5,000 円 ・ その他の社会人 10,000 円 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養相談や生活指導の業務支援
	Dr. 雨海の臨床栄養ブラッシュアップセミナー 臨床栄養論文のための基礎栄養学	現場で活躍している管理栄養士	2012 年 全 4 回/クールを 年 2 クール 2012 年 全 4 回/クール	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自由討議形式 	2.5 時間	20 名	20,000 円 /クール	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受講生からの要望に合わせて

表 1-2. 各大学で実施されている学び直しプログラム

主催機関	講座名	対象	日程	形式	時間	人数	金額	内容
東京海洋大学	食・健康関連職従事者向けスキルアップセミナー スポーツ栄養学の基礎知識と指導時における実践的な運動法	食・健康関連職従事者 (栄養士・管理栄養士等)	2010年 1回	・講義 ・体験学習	6時間	100名	1,000円	・生活習慣病について ・スポーツ栄養学について ・指導現場で使える実践的運動法について
山口県立大学	生活習慣の改善を促す効果的支援方法	現在、特定保健指導・その他の栄養指導に携わっている、もしくは、今後携わる予定のある栄養士・管理栄養士	2010～2011年 約8日/クールを 年1クール	・講義とグループディスカッション (1日間) ・実習(5日間) ・演習(2日間)	・講義 4.5時間/日 ・実習 4時間/日 ・演習 2時間/日	10名	10,000円 /クール	生活習慣病について
天徳大学	メタボリックシンドローム予防のための健康栄養指導スキルアップ実習プログラム	栄養士会による講習会を受講済みの現職の栄養士・管理栄養士	2008～2010年 約5日/クールを 年1クール	・講義 ・実習 ・演習 ・グループワーク ・ロールプレイ ・総合討議 (約5日間)	8時間/日	10名	15,000円 /クール	メタボリックシンドロームについて

病院管理栄養士が不足していると感じているスキルまたは今後あればよいと思う学び直しプログラム⁶⁾と、過去5年間に各大学で実施されている学び直しプログラムとを比較検討した。過去5年間に各大学で実施されている学び直しプログラムとしては、臨床栄養学系の内容が中心であり、今後あればよいと思う学び直しプログラムの内容⁶⁾と一致していた。しかし、実際不足しているのは薬や社会福祉制度の知識、必要な資料を読みこなす能力等であり、必ずしも不足を補える内容にはなっていない。これは、主催機関が事前調査を行わずに学び直しプログラムを作成していることや、希望する内容のみの調査に基づいたプログラム作成を行っている可能性が考えられる。不足していると感じているスキルを補わなければ、十分な個別栄養指導の効果が得られないと予想されるため、不足していると感じているスキルを補うことができる学び直しプログラムを実施することも重要であると考えられる。

次に、過去5年間に実施されている大学での学び直しプログラムの日程、形式等の各項目を挙げ、比較検討した^{7~14)}。

開催日については、基本的に土曜日や祝日の昼が中心であったが、平日の夜に行っている講座もあった。講義やグループディスカッション等、短時間であれば平日の夜に行うことが可能である。夜に講座を実施することにより、勤務後に参加でき、学び直しの機会が増えることが考えられる。

学び直しの内容や形式としては、生活習慣病についての講座（講義形式）が多かった。生活習慣病が増加してきていることや個別栄養指導で取り扱うことが多い等の理由から需要が高く、それを受けて講座数も多くなっていると考えられる。また、講義形式は主催者側の負担が少ないので最も実施しやすいと考えられる。他方、今後あればよいと思う学び直しプログラム⁶⁾の上位であったカウンセリングや検査値に関する講座（演習形式）は少なかった。カウンセリングや検査値に関する講座は単発で解説するのは難しく、病態に関連付けて複数回に渡って行う方が理解しやすいため、講座数が少なくなっていると考えられる。また、演習形式は手間がかかるため、主催者側の負担が大きいことも一因であると考えられる。したがって、学習内容に応じて講義形式と演習形式を組み合わせることにより、効率よく技術や知識を習得できると考えられる。

人数については、講義中心の講座は多人数での実施であるのに対し、演習中心の講座は少人数での実施であった。講義中心の講座は主に知識伝達を目的とした

一斉学習であるため、多人数での学習が可能であると考えられる。演習中心の講座は手間がかかり、多人数で行うと講師の指導が十分に行き届かず、指導効果が得にくいと、少人数での学習となっていると考えられる。

講座の金額については、講義のみの講座は100～15,000円であった。武庫川女子大学の「臨床栄養論文のための基礎栄養学」は全4回の講義で15,000円であり、1回あたりの金額を考えると約3,700円である。これを考慮すると講義1回あたりの金額は5,000円を超えないことがわかる。また、講義と実習やグループワークを行っている講座は1,000～20,000円であり、多くは10,000円を超える。金額の設定は一見高いように思えるが、社会人を対象としているため、あまり安価な設定にすると内容も薄いと思われてしまい集客できない可能性がある。また、都市部で実施した場合の場所代や講師料等の関係もあると考えられる。

3. 学び直しプログラムの提案

以前実施したアンケート調査から得られた結果⁶⁾と、過去5年間に各大学で実施されている学び直しプログラムを参考に、個別栄養指導の効果を向上させることができる学び直しプログラムを提案する（表2、表3）。

1) 学び直しプログラム A（実践コース）

本プログラムは、勤続年数あるいは個別栄養指導経験年数が5年に満たない比較的経験の浅い病院管理栄養士を対象とし、他の病院管理栄養士や患者側からの意見を取り入れることで、短期間で効率的に技術や知識が充実できるように考慮して作成した。内容の構成は、今後あればよいと思う学び直しプログラムや各大学で実施されている学び直しプログラムを参考にし、講義・症例検討3時間（1日間）、体験型実習4時間（3日間）行うこととした。1日目は病態の概要、食事療法、薬等その病態の患者の個別栄養指導を行うために必要な知識についての講義後、グループ討議によって症例検討を行う。2～4日目は、1日目に講義・症例検討を行った病態の患者に来てもらい、合計3回の模擬栄養指導を実践する。参加者はペアになり、1人が模擬栄養指導を行っているところをもう1人が見学し、指導後30分ほど模擬栄養指導についての評価を行う。その後指導者と見学者が入れ替わり、同様のことを行う。患者には終了後、アンケートによる評価を行ってもらう。これまでを1クールとし、他の病態について

も同様のことを行う。病態は個別栄養指導を行っている件数が多い疾患の上位3つである「糖尿病」、「高血圧症」、「腎臓病」について行う。このプログラムは半日かけて行う内容であるので、長時間を確保しやすい土曜日あるいは日曜日に設定した。人数、参加費については、各大学で実施されている学び直しプログラムや昨年度実施したアンケート調査の結果を参考にし、それぞれ10名程度、1クール（4日間）で10,000円に設定した。

表2. 学び直しプログラム A（実践コース）

対象	勤続年数あるいは個別栄養指導経験年数が5年未満の病院管理栄養士
日程	第2・4土曜日（あるいは日曜日）13時開始
形式	講義、グループ討議、体験型実習
時間と回数	1クール（全4日間）で、 講義・症例検討3時間（1日間） 体験型実習4時間（3日間） 合計3つの病態を扱う
人数	10名程度
金額	1クール（4日間）で10,000円
内容	①糖尿病 ②高血圧症 ③腎臓病

2) 学び直しプログラム B（講義コース）

本プログラムは、全年代の病院管理栄養士を対象とし、多くの人が不足していると感じているスキルのうち、経験では補いきれない知識の不足を解消できるような内容とした。また、勤務後に気軽に参加してもらえよう平日の夜に設定し、基本的に講義を2時間で、場合によりディスカッションや体験型実習等を行うこととする。人数、参加費については、各大学で実施されている学び直しプログラムや以前実施したアンケート調査の結果を参考にし、それぞれ30名程度、2,000円に設定した。

これまで我々は、アンケートの結果を組み合わせ、病院管理栄養士の希望を重視した学び直しプログラムを提案してきた⁶⁾。しかし、希望重視の学び直しプログラムだけで本当に個別栄養指導の効果向上につながるのか、属性や特徴に合った学び直しプログラムがあるのではないかと考え、本研究では病院管理栄養士の希望だけでなく不足していると感じているスキルや対象者を考慮し、より効果的に個別栄養指導の質を向上させることができる、大学で実施するための学び直し

表3. 学び直しプログラム B（講義コース）

対象	病院管理栄養士
日程	平日の夜 19時開始
形式	講義（場合によりディスカッションや体験型実習）
時間と回数	2時間を月に1回
人数	30名程度
金額	1回あたり2,000円
内容	1回目：社会福祉制度について 2回目：科学的根拠に基づいた栄養指導の方法 3回目：経腸栄養剤について 4回目：運動療法について 5回目：薬について 6回目：サプリメント、特定保健用食品（トクホ）等について

プログラムを新たに提案した。

学び直しプログラム A（実践コース）を実施することで、複数年の個別栄養指導経験を代替できるだけでなく、他の病院管理栄養士や患者側の意見も取り入れるので、自分自身では不足に気付いていないスキルを知ることができ、短期間で効率的に技術や知識の充実が期待できる。また、学び直しプログラム B（講義コース）を実施することで、日頃補いきれない知識の充実が期待できる。

今後はまず、比較的实施しやすいと考えられる学び直しプログラム B（講義コース）の開催に向けて動き出したいと考えている。これらのプログラムから一定の成果を得るためには、継続的な実施が必要である。そのためには場所や時間の確保、広報活動等の事務的な業務も行わなければならないが、プログラムを継続的に実施する場合、大学教職員の負担が大きくなることが予想される。これを解消する方法の1つに、大学内にプログラム運営を一括して担当する栄養クリニック等の機関を設ける方法がある。栄養クリニックは、女子栄養大学、京都女子大学等には既に開設されており⁷⁻⁹⁾、主として地域の方を対象とした栄養教育を行う機関として位置づけられている。栄養クリニックで学び直しプログラムを実施すると、大学教職員の負担が軽減できるため、継続的に学び直しプログラムを実施することができ、これにより学び直しの機会も増え、病院管理栄養士のスキルアップにつながると考えられる。さらに、栄養クリニックと地域の無床診療所とが連携し、個別栄養指導を引き受けるようになれば、地域の健康増進はもとより、学生が実際の個別栄養指導

を見学することによる職業観の醸成や将来の目標の明確化につながる。また、大学院生が患者のデータを使用した研究を実施することが可能となる。さらに、学び直しプログラム A (実践コース) に協力してもらえる患者を募ることが容易になる。つまり、栄養クリニックを設立し、継続的に学び直しプログラムを実施することで、管理栄養士のスキルアップだけでなく学生のモチベーションをも上げることができ、地域の健康増進にもつながり、研究によりさらに個別栄養指導の質が向上するため、栄養クリニック専任職員の雇用コストを差し引いても、十分に有益であることが考えられる。今後は、栄養クリニックの設立も視野に入れ、学び直しプログラムの実施に向けて検討していく必要がある。

【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、大阪樟蔭女子大学栄養教育研究室 鈴木朋子准教授、応用栄養学研究室 栗原晶子講師に深謝いたします。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病院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 22 年人口動態統計 第 6 表 性別にみた死因順位 (第 10 位まで) 別死因数、死亡率 (人口 10 万対)・構成割合,
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei10/dl/10_h6.pdf, (2013 年 1 月 9 日).
2. 厚生労働省 HP：平成 22 年人口動態 第 7 表 死因簡単分類別にみた性別死亡数・死亡率 (人口 10 万対),
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei10/dl/11_h7.pdf, (2013 年 1 月 9 日).
3. 春木敏：エッセンシャル栄養教育論 第 2 版 (2011), 医歯薬出版株式会社.
4. 池田小夜子, 斎藤トシ子, 川野因：栄養教育論 (2011), 第一出版.
5. 川田智恵子, 村上淳：栄養教育論 第 2 版 (2011), 化学同人.
6. 井尻吉信, 西條千知, 岸田尚子, 土井正子, 豊田智子, 山岡美和：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, 大阪樟蔭女子大学研究紀要, 4:195-206 (2014).
7. 女子栄養大学栄養クリニック HP：栄養士・管理栄養士向け講座,
<http://www.eiyo.ac.jp/fuzoku/clinic/index.html>, (2013 年 1 月 9 日).
8. 京都女子大学 HP：栄養クリニック,
<http://www.kyoto-wu.ac.jp/daigaku/kyoiku/eiyouclinic/index.html>, (2013 年 1 月 9 日).
9. 田中清：京都女子大学栄養クリニック活動報告書 (2012), 京都女子大学栄養クリニック.
10. 武庫川女子大学 HP：イベント・公開講座,
http://www.dignet.jp/~koho_r11/topics_events_10.htm, (2013 年 1 月 9 日).
11. RD SUPPORT HP：1 回 食・健康関連職従事者向けスキルアップセミナー「特定健診・保健指導に求められる特定保健用食品の知識」,
<http://www.rdsupport.co.jp/skillup/knowledge/>, (2013 年 1 月 9 日).
12. 山口県立大学 HP：過去のキャリアアップ研修,
http://www.yamaguchi-pu.ac.jp/region/kougi/careerup_2011.html, (2013 年 1 月 9 日).
13. 天使大学 HP：メタボリックシンドローム予防のための健康栄養指導スキルアップ実習プログラム,
http://www.tenshi.ac.jp/relearn/metabolic/index_m.html, (2013 年 1 月 9 日).
14. 天使大学：2010 年度社会人学び直しニーズ対応教育推進事業報告書 メタボリックシンドローム予防のための健康栄養指導スキルアップ実習プログラム (2011), 天使大学.

Study of a Program of Re-learning for Improving Registered Dietitians' Performance in 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
Maya SAKON • Ayaka SASAI • Saori SHOJI

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 using selection and a self-administered questionnaire: 1) number of years' work experience; 2) years of experience in individual nutritional guidance; and 3) skills required to give individual nutritional guidance that I lack. We also investigated reports or websites from other universities to determine the current status of the re-learning program there.

Results The total number of "Skills required to give individual nutritional guidance that I lack" in the "More than 5 years" group was significantly lower than in the "Less than 5 years" group. Particularly, "Skills of counseling" and "Skills of nutritional education" were the most different between the groups. However, no difference between groups was observed in "Knowledge of exercise therapy", "Knowledge of pharmaceutical agents" and "Skills in article reading".

Keywords: Individual Nutritional Guidance, Registered Dietitian, Re-learning Program, Years of Experience