

宮崎県内栄養士設置施設の実態調査に基づく 栄養教育環境の現状

渡邊純子¹⁾, 穂積李沙¹⁾, 木本早紀¹⁾, 長友澄夏¹⁾, 高見明花¹⁾, 後藤里奈¹⁾,
児玉朱里¹⁾, 金津千里²⁾, 日高知子³⁾

1) 南九州大学健康栄養学部管理栄養学科

2) メディカルネットワーク株式会社

3) 公益社団法人宮崎県栄養士会

**Current environment of nutrition education based on the results of a fact-finding survey
on institutes offering nutrition education in Miyazaki Prefecture**

**Junko Watanabe^{1)*}, Risa Hozumi¹⁾, Saki Kimoto¹⁾, Sumika Nagatomo¹⁾,
Rina Goto¹⁾, Chisato Kanatsu²⁾, Tomoko Hidaka³⁾**

1) Department of Nutrition Management, Minami Kyushu University

2) Medical Network Corporation

3) Miyazaki Prefecture Dietetic Association (Public Interest Incorporated Association)

The authors observed a part of the actual state of “nutrition education”, which is the professional practice of registered dietitian, by focusing on the educational environment and hereby report the results.

An anonymous self-administered questionnaire was distributed to dietitians and registered dietitians who were working in Miyazaki Prefecture in fiscal year 2017, asking whether there was a nutrition counseling room at their workplace and about their work. Two-tailed chi-square test was used and significance was set at $p < 0.05$. The main workplaces of the 83 respondents (6 males and 77 females) were medical institutes (66% of the respondents), welfare facilities (13%) and administrative organizations (12%). Approximately 50% performed nutrition counseling almost every day or on a regular basis, and the percentage reached 90% when non-regular service was included. About 20% of the institutes had a dedicated nutrition counseling room. About 50% of the respondents were not satisfied with the nutrition counseling services they provided, and 70% of those respondents mentioned “insufficiency of his or her own knowledge and skills” as the reason. About 90% of the respondents were practicing professional service of nutrition counseling in a non-dedicated space. The percentage of those who were in charge of nutrition counseling was significantly higher in the group whose workplace had a dedicated counseling room compared to the group whose workplace did not have a dedicated counseling room ($p = 0.014$), and those employed in a workplace with a dedicated counseling room tended to have higher satisfaction with the service they provided ($p = 0.065$).

A part of the actual state of the educational environment of nutrition education was clarified, and the importance of creating a favorable environment was suggested.

Key words: nutrition education, educational environment, nutrition counseling room

緒言

栄養教育は「管理栄養士養成課程におけるモデルコアカリキュラム2015」¹⁾において、「実践専門科目」に掲げられている。管理栄養士による栄養教育は人を対象として、食を中心に支援を行い、心理的・教育的な手段を用いて、人々の健康の維持・増進、QOL (quality of life; 生活の質)²⁾の向上を目指すことを目的とし

ている³⁾。

本研究では、栄養教育の定義を、「Evidence Based Nutrition (EBN) の観点から、適切なアセスメントと栄養教育プログラムに基づき、対象の心身の成長・発達、健康保持・増進、疾病予防・治療、ウェルビーイング (well-being)、QOL向上を目的に、行動科学に基づいた手段を用いて、適正な食事摂取等ライフスタイルの確立と不適切な行動を修正するための、対象自らの自己管理能力向上に寄与する教育」とした^{4) 5)}。

栄養教育では、上記の目的・目標を達成するため、マネジメント (Management) サイクル【PDCAサイクル：計画 (Plan) →実施 (Do) →評価 (Check) →改善 (Act)】を適用して対象者の行動変容を目指す⁶⁾。実施にあたっては、教育方法 (学習形態、教材・媒体、場所) を対象者の実態に合わせて選択し、実施後はその効果を評価する。教育方法のうち、学習形態には個別学習形態と集団学習形態があり、さらに個別学習形態の一つとして、管理栄養士が行う「個別栄養相談」がある。

管理栄養士が栄養教育の一環として「個別栄養相談」を行う際には、専門的な知識や技術を用いて対象者の主体的な行動変容を支援するため、栄養カウンセリング⁷⁾の技術を用いる。カウンセリングマインドを持って、対象者のプライバシーを守り、安心感と信頼感を確保するため、できる限り静かな落ち着いた環境が望まれる。

足達は、面接空間や治療者の身だしなみなどは、面接やその対象者に影響をおよぼす刺激環境であると述べている⁸⁾。栄養教育の実施率や実施状況については学校や職域などの報告があるものの⁹⁾⁻¹²⁾、栄養教育をどのような環境で実施しているかについての報告は著者らの知る限り見当たらない。そこで本研究では、対象者の行動変容を目指す栄養教育の環境の現状に着目し、その実態の一端を把握するために、宮崎県内栄養士設置施設に勤務する栄養士および管理栄養士を対象に、栄養教育の実施状況や栄養教育環境の実態を調査し、栄養教育業務の環境と業務内容や栄養士・管理栄養士の意識との関連を検討し、栄養教育環境の充実に寄与する情報を得ることを目的とした。

方 法

1. 調査対象

調査対象は、宮崎県内の栄養士・管理栄養士設置施設において勤務する栄養士・管理栄養士とした。公益社団法人宮崎県栄養士会に調査協力を依頼し、栄養士・管理栄養士会員607人を調査対象とした。本調査実施にあたり、事前に同栄養士会に主旨を説明し承諾を得た。同栄養士会は調査時点での会員数607名、会員が所属する職域事業部として、研究教育・学校健康教育・勤労者支援・公衆衛生・地域活動・医療の各事業部があり¹³⁾、それぞれ、研究教育16人、学校健康教育20人、勤労者支援9人、公衆衛生54人、地域活動75人、医療311人、福祉122人の所属であった。

調査対象のうち、回答を得られなかった者を除く83人を解析対象とした (回収率13.7%)。

なお、本研究を開始するにあたり、南九州大学倫理委員会の承認を得て同規定を遵守した (承認番号：第148号)。

2. 調査方法

平成29年9月～12月に、無記名の自記式質問紙法により実施した。具体的には、宮崎県栄養士会が発行する会員向けの会報を郵送する際に、同調査票を同封し配布した。記入後の回収方法はFAXによる返送とし

た。同栄養士会では会員からの各種回答や申込みなどにFAXを常時活用しており、会員の利便性を考慮した同栄養士会事務局の助言もあり、本調査の回収方法とした。

調査票には、本研究の主旨を説明し、無記名自記式および回答方法などの調査方法を記した。調査項目および選択肢は付表に示す。

調査内容は以下の通りである。

- ①属性：性、年代、免許 (栄養士・管理栄養士) の種別、勤務先施設の種別、勤務年数。勤務年数は栄養士・管理栄養士として勤務してきた合計年数とした。
 - ②専門業務の実施状況：給食管理業務、栄養教育・栄養相談業務
 - ③栄養教育・栄養相談の環境 (場所、教材・機材、予算)
 - ④栄養教育・栄養相談業務に対する満足度と業務環境との関連性
 - ⑤今後の栄養教育・栄養相談業務に望むこと
- 回答は、質問により択一式もしくは複数回答とした。無記名のため、未記入部分の聞き取りや補完はしていない。

3. 解析方法

栄養相談室有無による「栄養教育」の実施状況、業務満足度の比較には χ^2 検定を用いた。統計学的検定では有意水準は両側5%とし、解析にはSPSS Ver.21を用いた。

結 果

1. 対象者の属性

表1に対象のうち、回答のあった者について、性別の年代・勤務先施設・勤務年数の分布を示す。対象の9割以上が女性で、20歳代18人 (21.7%)、30歳代および40歳代ともそれぞれ21人 (25.3%)、50歳代14人 (16.9%)、60歳代5人 (6.0%) で、最も多い年代は30歳代および40歳代であった。回答者の勤務先施設は、行政10人 (12.0%)、病院・診療所55人 (66.3%)、小中学校5人 (6.0%)、福祉施設11人 (13.3%) で、病院・診療所が最も多かった。栄養士・管理栄養士としての合計勤務年数では、20年以上31人 (37.3%)、10～20未満19人 (22.9%)、5～10年未満21人 (25.3%)、1～5年未満11人 (13.3%)、1年未満1人 (1.2%) で、20年以上と回答した者が最も多かった。

なお、免許の種別では栄養士1人、管理栄養士82人で、回答者のほとんどが管理栄養士であった。

2. 専門業務の実施状況：給食管理業務、栄養教育・栄養相談業務

専門業務の実施状況について、表2に勤務先別の「給食管理業務」の実施状況を示す。対象者83人のうち、行政とその他を除く病院・診療所、小・中学校、福祉施設では回答者の6割以上が「ほぼ毎日担当している」と答えた。行政では、全員が「担当していない」もしくは「給食は実施されていない」と答えた。全体では、給食管理業務を、「ほぼ毎日担当」49人 (59.0%)、「定

表1 回答者の年代・勤務先施設・勤務年数の分布

	男性 n=6	女性 n=77	合計 n=83
	n (%)	n (%)	n (%)
年代			
20歳代	2 (33.3)	16 (20.8)	18 (21.7)
30歳代	4 (66.7)	17 (22.1)	21 (25.3)
40歳代	—	21 (27.2)	21 (25.3)
50歳代	—	14 (18.2)	14 (16.9)
60歳代	—	5 (6.5)	5 (6.0)
未記入	—	4 (5.2)	4 (4.8)
勤務先施設			
行政	1 (16.7)	9 (11.7)	10 (12.0)
病院・診療所	5 (83.3)	50 (64.9)	55 (66.3)
小学校・中学校	—	5 (6.5)	5 (6.0)
福祉施設 (児童・高齢・障がい)	—	11 (14.3)	11 (13.3)
その他	—	2 (2.6)	2 (2.4)
勤務年数 (合計)			
20年以上	—	31 (40.3)	31 (37.3)
10年～20年未満	1 (16.7)	18 (23.4)	19 (22.9)
5年～10年未満	4 (66.7)	17 (22.1)	21 (25.3)
1年～5年未満	1 (16.7)	10 (13.0)	11 (13.3)
1年未満	—	1 (1.3)	1 (1.2)

表2 勤務先別「給食管理業務」の実施状況

	行政 n=10	病院・診療所 n=55	小・中学校 n=5	福祉施設 n=11	その他 n=2	合計 n=83
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
給食管理業務を						
ほぼ毎日担当	—	34 (61.8)	4 (80.0)	10 (90.9)	1 (50.0)	49 (59.0)
定期的に担当	—	4 (7.3)	—	1 (9.1)	—	5 (6.0)
不定期に担当	—	4 (7.3)	—	—	—	4 (4.8)
担当していない	1 (10.0)	6 (10.9)	1 (20.0)	—	—	8 (9.7)
実施されていない	9 (90.0)	6 (10.9)	—	—	1 (50.0)	16 (19.3)
無回答	—	1 (1.8)	—	—	—	1 (1.2)

定期的に担当」5人(6.0%)、「不定期に担当」4人(4.8%)となり、全体の約7割が専門業務としての「給食管理業務」を実施していた。

表3に勤務先別の「栄養教育・栄養相談業務」の実施状況を示す。「ほぼ毎日担当」しているのは、行政3人(30.0%)、病院・診療所17人(30.9%)のみであった。これに「定期的に担当」および「不定期に担当」を加えると、全勤務先において、回答者の6割以上が担当していると答えた。また、福祉施設に勤務する回答者の4割弱が「当施設では(栄養教育・栄養相談業務が)実施されていない」と回答した。全体で観察すると、回答者83人のうち、「栄養教育・栄養相談業務」を担当しているのは、「ほぼ毎日」20人(24.1%)、「定期的に」19人(22.9%)、「不定期に」35人(42.2%)、「担

当していない」2人(2.4%)、「当施設では実施されていない」7人(8.4%)であった。

専門業務として「栄養教育・栄養相談業務」を毎日もしくは定期的に担当しているのは約5割、不定期の担当も加えると全体の約9割が担当していた。

3. 栄養教育・栄養相談の環境(場所、教材・機材、予算)

図1は「栄養教育・栄養相談業務」を「ほぼ毎日」もしくは「定期的に」あるいは「不定期に」担当していると回答した者(74人)を対象に、栄養教育・栄養相談の場所について複数回答による結果をもとに、その設置状況を示したものである。また、表4には勤務先別に示した。専用相談室ありは13人(17.6%)、専

表3 勤務先別「栄養教育・栄養相談業務」の実施状況

	行政 n=10	病院・診療所 n=55	小・中学校 n=5	福祉施設 n=11	その他 n=2	合計 n=83
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
栄養教育・栄養相談業務を						
ほぼ毎日担当	3 (30.0)	17 (30.9)	—	—	—	20 (24.1)
定期的に担当	3 (30.0)	12 (21.8)	2 (40.0)	1 (9.1)	1 (50.0)	19 (22.9)
不定期に担当	4 (40.0)	21 (38.2)	3 (60.0)	6 (54.5)	1 (50.0)	35 (42.2)
担当していない	—	2 (3.6)	—	—	—	2 (2.4)
実施されていない	—	3 (5.5)	—	4 (36.4)	—	7 (8.4)
無回答	—	1 (1.8)	—	—	—	1 (1.2)

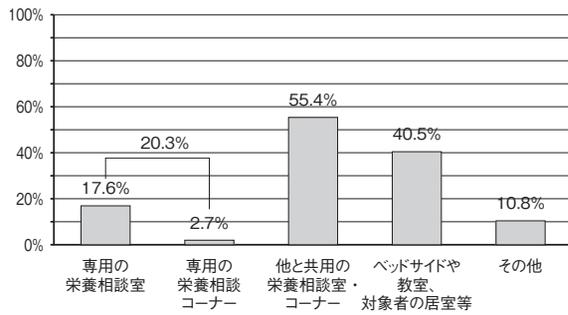


図1 「栄養教育・栄養相談の場」設置状況 (n=74,複数回答)

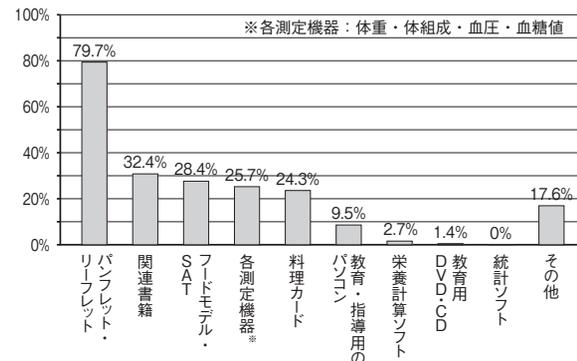


図2 栄養教育・栄養相談に使用する教材・機材類の所有状況 (n=74,複数回答)

表4 「栄養教育・栄養相談の場」設置状況 (勤務先別)

	行政 n=10	病院・診療所 n=50	小・中学校 n=5	福祉施設 n=7	その他 n=2	合計 n=74 ¹⁾
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
専用の栄養相談室・栄養相談コーナー 有り	2 (20.0)	13 (26.0)	-	-	-	15 (20.3)
専用の栄養相談室・栄養相談コーナー 無し ²⁾	8 (80.0)	37 (74.0)	5 (100.0)	7 (100.0)	2 (100.0)	59 (79.7)

1) 栄養教育・栄養相談を「ほぼ毎日」・「定期的に」・「不定期に」担当している者の合計

2) 「他と共用の相談室・コーナー」・「ベッドサイドや教室・対象者の居室等」・「その他」と回答した者

用コーナーありは2人(2.7%)、他と共用の場所が41人(55.4%)、ベッドサイドや教室・対象者の居室等定まった場所がないが30人(40.5%)であった。専用の栄養教育・栄養相談の場所があるのは、全体の約2割で、医療機関と一部の行政に限られ、小中学校・福祉施設にはなかった。図2に栄養教育・栄養相談に使用する教材・機材類(複数回答)の所有状況を示した。パンフレット・リーフレット類が最も多く、59人(79.7%)、次いで関連書籍24人(32.4%)、フードモデル・SATシステム21人(28.4%)であった。栄養教育・栄養相談に関連する予算については、毎年ある13人(19%)、ときどきある10人(15%)、ない44人(66%)で、毎年予算があるのは全体の約2割であった。

4. 栄養教育・栄養相談業務の環境と実施状況および業務満足度との関連

表5に「栄養教育・栄養相談業務」を「ほぼ毎日」もしくは「定期的に」あるいは「不定期に」担当していると回答した者(74人)の、現在の「栄養教育・栄養相談業務」に対する満足度を、勤務先別に示した。どの勤務先でも「十分満足」および「少し満足」と回

答した者より「あまり満足していない」および「まったく満足していない」と回答した者の割合が高く、全体では38人(52.8%)が満足していないと答え、満足していると回答したのは12人(16.6%)であった。

「あまり満足していない」および「まったく満足していない」と回答した者の満足していない理由(複数回答)を図3に示した。約7割が「自分自身の知識・技術不足」と答えた。次いで、約3割が「時間がない」「専用の場所がない」、約2割が「組織の体制が不十分」「栄養教育が必要とされていない」と回答した。

図4に、「栄養教育・栄養相談業務」を「ほぼ毎日」もしくは「定期的に」あるいは「不定期に」担当していると回答した者(74人)について、専用栄養相談室有無別の「栄養教育・栄養相談業務」の実施状況を示した。「専用の相談室・コーナー」有りは無しに比べ、「栄養教育・栄養相談業務」を「ほぼ毎日」および「定期的に」担当している割合が有意に高かった(p=0.014)。また、同様に業務満足度を観察したところ、有りは無しに比べ、業務満足度が高い傾向がみられた(p=0.065)。

表5 勤務先別「栄養教育・栄養相談業務」の満足度

	行政 n=10	病院・診療所 n=50	小・中学校 n=5	福祉施設 n=7	その他 n=2	合計 n=74(1)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
栄養教育・栄養相談業務に						
十分満足	2 (20.0)	5 (10.0)	-	-	-	7 (9.5)
少し満足	-	2 (4.0)	1 (20.0)	2 (28.6)	-	5 (6.7)
ふつう	4 (40.0)	16 (32.0)	1 (20.0)	-	1 (50.0)	22 (29.7)
あまり満足していない	4 (40.0)	21 (42.0)	3 (60.0)	3 (42.8)	-	31 (41.9)
まったく満足していない	-	4 (8.0)	-	2 (28.6)	1 (50.0)	7 (9.5)
無回答	-	2 (4.0)	-	-	-	2 (2.7)

1) 栄養教育・栄養相談を「ほぼ毎日」・「定期的に」・「不定期に」担当している者の合計

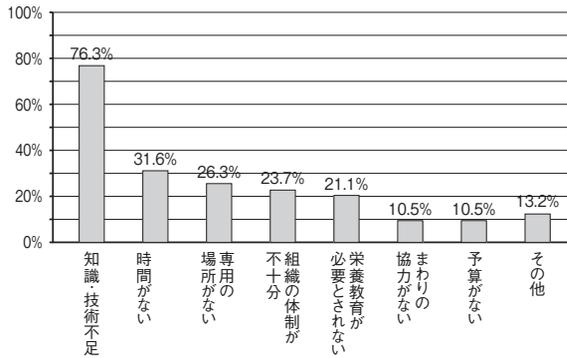


図3 「栄養教育・栄養相談業務」に満足していない理由 (n=38,複数回答)

※: p=0.014 (「ほぼ毎日」・「定期的に」・「不定期に」担当している者の合計の比較)

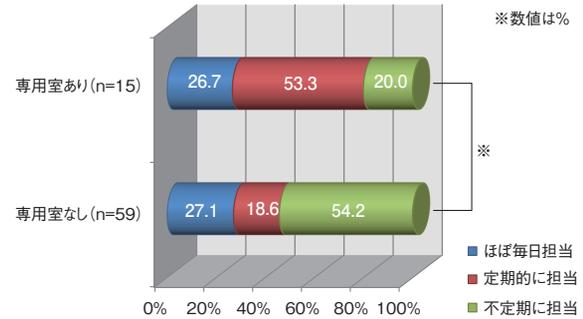


図4 専用栄養相談室有無別「栄養教育・栄養相談業務」実施状況 (n=74)

5. 今後の栄養教育・栄養相談

表3で「栄養教育・栄養相談業務」を「担当していない」および「実施されていない」と回答した者(9人)に、今後、「栄養教育・相談業務」を担当する予定があるか質問したところ、「担当するか不明」4人(50%)、「今後も担当しない」2人(25%)となり、調査時点で「栄養教育・栄養相談業務」を担当していない者では、7割以上が今後も担当しない可能性を示した。

図5に、全員を対象に「栄養教育・相談業務」において希望する施設・設備等について質問した(複数回答)結果を示す。「専用の栄養相談室」35人(42.7%)が最も多く、次いで、「栄養教育用展示室・コーナー」22人(26.8%)、「教材・機材を保管する専用の場所」21人(25.6%)で、4割以上が専用の場所を望んでいることがわかった。

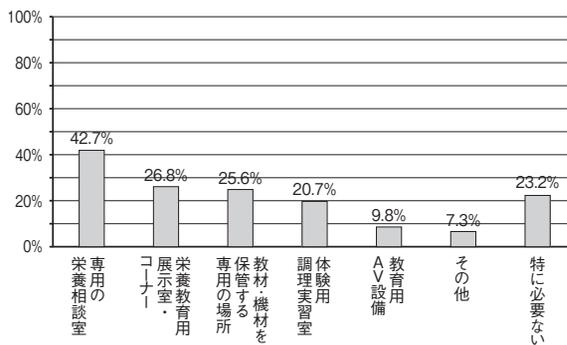


図5 栄養教育・相談業務用として欲しい施設・設備 (n=83,複数回答)

考 察

栄養士法¹⁴⁾によると、「管理栄養士は厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、傷病者に対する療養のために必要な栄養の指導、個人の身体の状態、栄養状態等に応じた高度の専門的知識および技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導並びに特定多数人に対して継続的に食事を提供する施設における利用者の身体の状態、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理およびこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行うことを業とする者」と定義されている。つまり、「療養のため」や「健康の保持増進のため」の栄養の指導は、管理栄養士がその専門性を活かして担当する業そのものである。

る。管理栄養士が担う栄養の指導として、個人や集団を対象とした栄養教育や栄養相談があり、それらの専門業務を行うための環境整備は、管理栄養士と対象者との信頼関係を構築し、教育の機会を創出するための重要なマネジメント要素である。

本研究は、「栄養教育・栄養相談業務」の環境に焦点を当て、その実態の一端を観察したものである。公益社団法人宮崎県栄養士会の会員(607名)を対象とし、個人々人に対し無記名自記式質問紙調査を行った。回答者は20歳代から60歳代までの各年代に分布しており、うち30歳代および40歳代が最も多く、それぞれ4人に1人の割合であった。調査時点までの合計の勤務年数は、20年以上が最も多く、全回答者の4割近くを占めていた。勤務先別では、「病院・診療所」と回答した者が6割以上を占めていた。

管理栄養士としての専門業務である「栄養教育・栄養相談」について、「ほぼ毎日」もしくは「定期的に」あるいは「不定期に」担当していると回答した者は全体の9割、「担当していない」もしくは「当施設では実施されていない」と回答した者は1割であった。「ほぼ毎日」担当していると回答した者は全回答者の4人に1人であり、勤務先別では「行政」および「病院・診療所」に限られていた。一方、同様に管理栄養士の専門性を活かして担当する「特定多数人に対して継続的に食事を提供する施設における」給食管理業務については、全回答者の7割が「ほぼ毎日」もしくは「定期的に」あるいは「不定期に」担当しており、「担当していない」および「当施設では実施されていない」が約3割であった。

「栄養教育・栄養相談業務」を担当していると回答した者を対象に、複数回答ではあるが、業務の環境について、実態を観察した。「専用の栄養相談室・相談コーナー」があると回答したのは、全体の2割、「他と共用の栄養相談室・相談コーナー」、「ベッドサイドや教室、対象者の居室等」と回答したのは、それぞれ4~5割であった。これらの状況から、全回答者の約9割が「栄養教育・栄養相談業務」を担当しているにも関わらず、そのための専用の場所が設置されていると回答したのは、わずか約2割であり、対象者の状況に配慮した高度の専門的知識や技術を要する「栄養教育・栄養相談業務」の環境としては不十分と考えられる実態の一端が明らかになった。

「栄養教育・栄養相談業務」に対する満足度について

でも回答を求めたところ、「全く満足していない」および「あまり満足していない」が半数を超えた。満足していない理由（複数回答）として最も多かったのは、「自分自身の知識・技術不足」で、約7割を占め、各年代においても4割～5割が理由として挙げた。「栄養教育・栄養相談業務」に関する知識だけでなく、技術の向上を図る再教育の機会が重要と思われた。

「専用の栄養相談室・相談コーナー」の有無別に「栄養教育・栄養相談業務」の実施状況を観察したところ、「専用の相談室・コーナー」有りは無しに比べ、「ほぼ毎日」および「定期的に」担当している割合が有意に高かった（ $p=0.014$ ）。ただし、「ほぼ毎日」に限って観察すると、専用の場所の有無に関わらず、どちらも回答者の約3割が「栄養教育・栄養相談業務」を担当していた。一方、「専用の相談室・コーナー」有りは、無しに比べ、「定期的に」「栄養教育・栄養相談業務」を担当すると回答した割合が著しく高く、専門業務を実施する専用の空間は、「栄養教育・栄養相談業務」の実施状況に影響をおよぼすことが推察された。

栄養相談に関連する予算については「予算がない」と回答した者が6割を占め、教材の所有については8割がパンフレットやリーフレットと回答したが、その他の教材・機材については所有率が低かった。教材・機材の整備は「栄養教育・栄養相談業務」環境の充実のためにも重要であり、栄養教育対象者の状況に合わせた支援と行動変容の促進に必要な要素といえる¹⁵⁾。

栄養士法において、管理栄養士による高度の専門的知識や技術に基づいた栄養の指導を行う環境としての「専用の栄養相談室・コーナー」に関連した記述や基準はない。また、管理栄養士学校指定規則¹⁶⁾において栄養の指導に関する知識や技術を習得する場である「栄養教育実習室」に必要とされている実習設備は、「視聴覚機器及び栄養教育用食品模型」のみとなっている。行動科学に基づいた高度の専門業務としての栄養の指導が求められているにも関わらず、対象者の行動変容を促す刺激環境⁸⁾のマネジメントや栄養カウンセリングの知識や技術を習得するための施設基準はないのが現状である。本研究において、管理栄養士の専門業務である「栄養教育・栄養相談業務」遂行のための十分な環境が整っていない可能性が示唆された。対象者の居室や訪問先において栄養の指導を行う場合は、そこが指導の場所にもなるが、そのための機材・教材の保管やプライバシーに配慮した家族・介護者等への指導の場の確保など、十分な環境整備が望まれる。管理栄養士には対象者の状況に合わせた専門的な栄養の指導が求められており、各職域において、その環境の充実を図ることにより、専門業務の向上と、地域における栄養指導・教育の場が増強され、管理栄養士による、さらなる貢献が期待されると考えた。

本研究の結果、栄養教育環境の現状の一端が明らかになり、専門業務遂行のための環境づくりの重要性とその推進の必要性が示唆された。今後の「栄養教育」発展に寄与する情報が得られた。

本研究の限界と展望

本研究では、対象を宮崎県栄養士会に所属する栄養士・管理栄養士個人を対象として回答を得たため、同施設に勤務する栄養士が複数含まれる可能性も否定できず、限界である。回収率の低さも研究結果の信頼性に影響を与えている可能性がある。しかしながら、管理栄養士の専門業務である「栄養教育・栄養相談」業務が実施される場所や環境について、その実態を調査したものではなく、今後の栄養教育環境の充実のための資料を提供した。

本研究の結果を受けて、管理栄養士養成過程において、栄養教育の環境について学習の機会を与えるため、平成29年7月に学内の「栄養教育実習室」に栄養教育・栄養相談のための実習施設を設置した¹⁷⁾。栄養カウンセリング実習において活用し、学生の実践的教育や栄養教育環境の重要性を学ぶ機会を提供している。今後、学生の教育はもとより、地域で活動する管理栄養士の知識・技術の向上に貢献できるよう、その活用法をさらに検討していく。

「栄養カウンセリング実習コーナー」

仕様：2 m × 3 m のスペース

面接用丸テーブル1個・椅子2脚・パーテーション・時計・栄養教育用教材各種・壁掛けの絵画・固定せず移動可能・現状復帰を可能にした。



栄養カウンセリング実習コーナー



栄養カウンセリング実習の様子

栄養教育及び栄養相談のための「栄養相談室」等設置状況調査

記入日：平成 29 年 () 月 () 日 / 記入者：男・女

1	現在お持ちの免許の種類は	①栄養士	②管理栄養士			
2	勤務先施設の種別は	①行政	②病院・診療所	③小学校・中学校	④福祉施設 (児童・高齢・障がい)	⑤その他 ()
3	栄養士・管理栄養士としての勤務年数は(複数の勤務経験がある方は合計年数)	①1年未満	②1年～5年未満	③5年～10年未満	④10年～20年未満	⑤20年以上
4	現在の施設における給食管理業務は	①ほぼ毎日担当	②定期的に担当	③不定期に担当	④担当していない	⑤当施設では実施されていない
5	現在の施設における栄養教育・栄養指導業務は	①ほぼ毎日担当	②定期的に担当	③不定期に担当	④担当していない	⑤当施設では実施されていない
6	5の①②③に回答された方にお尋ねします。栄養相談を行う場所は	①専用の栄養相談室	②専用の栄養相談コーナー	③他と共用の相談室・コーナー	④ベッドサイドや教室、対象者の居室等	⑩その他 ()
7	5の①②③に回答された方にお尋ねします。栄養相談用の教材・機材は(複数回答可)	①教育・指導用パソコン	②フードモデル・SAT	③料理カード	④教育用DVD・CD等	⑤栄養計算ソフト(単体・一体型)
		⑥統計ソフト	⑦体重・体組成・血圧・血糖値等測定器	⑧各種パンフレット・リーフレット	⑨関連書籍	⑩その他 ()
8	5の①②③に回答された方にお尋ねします。栄養相談に関連する予算は	①毎年ある		②ときどきある		③ない
9	5の①②③に回答された方にお尋ねします。栄養相談業務に関する満足度は	①今のままで十分満足	②少し満足	③ふつう	④あまり満足していない	⑤まったく満足していない
10	9の④⑤に回答された方にお尋ねします。満足していない理由を回答ください。(複数回答可)	①自身の知識・技術不足	②組織の体制が不十分	③時間がない	④まわりの協力がいない	⑤施設では栄養教育が必要とされていないと感じる
		⑥予算がない	⑦専用の場所がない	⑧その他 ()		
11	5の④⑤に回答された方にお尋ねします。今後、栄養教育・相談業務を担当することは	①今後担当する予定がある		②担当するかどうか不明	③今後も担当する予定(必要)はない	
12	全員にお尋ねします。栄養教育・相談業務用として欲しい施設・設備は(複数回答可)	①専用の栄養相談室	②体験用調理実習室	③教材・機材を保管する専用の場所	④栄養教育用展示室・コーナー	⑤教育用AV設備
		⑥その他 ()		⑦特に必要ない		
13	栄養教育・栄養相談のための「栄養相談室」等に関するご意見・ご感想をお聞かせください。					

付表

要 約

管理栄養士の専門業務として行われる「栄養教育」の環境に焦点をあて、実態の一端を観察したので報告する。平成29年度に宮崎県内に勤務する栄養士・管理栄養士を対象に「栄養相談室設置状況調査」を無記名自記式質問紙法により実施した。栄養相談室有無による「栄養教育」の実施状況、業務満足度の比較には²

検定を用い、有意水準両側5%とした。回答者83人(男性6人、女性77人)の主な勤務先は医療機関(66.3%)、福祉施設(13.3%)、行政(12.0%)、専門業務のうち給食管理業務をほぼ毎日担当しているのは約6割、栄養相談業務をほぼ毎日もしくは定期的に担当しているのは約5割、不定期も合わせると9割であった。専用相談室があるのは約2割、教材類ではパンフレット類が最も多かった。栄養相談業務に満足していない者は4割を超え、その理由として約7割が「自分自身の知

識・技術不足」であった。回答者の9割は専用の場所がない環境で「栄養教育」という専門業務を行っており、4割が「専用の栄養相談室が欲しい」と回答した。また、専用の相談室有りは無しに比べ、栄養相談業務を担当している割合が有意に高く ($p=0.014$)、業務満足度が高い傾向がみられた ($p=0.065$)。栄養教育環境の現状の一端が明らかになり、専門業務遂行のための環境づくりの重要性が示唆された。

謝 辞

本研究は、平成29年度南九州大学学長裁量教学改革案公募による資金を得て実施した。

本調査の実施にあたり、ご協力をいただいた公益社団法人宮崎県栄養士会事務局および会員の皆様をはじめ、ご協力をいただいた皆様に感謝の意を申し上げます。なお、開示すべきCOI状態はありません。

文 献

- 1) 「管理栄養士養成課程におけるモデルコアカリキュラム2015」の提案. (2015) 特定非営利活動法人日本栄養改善学会理事会. http://jsnd.jp/img/model_core_2015.pdf (2018.9.25アクセス可能).
- 2) Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). (1993) Qual Life Res.2:153-159.
- 3) 岡崎光子, 渡邊純子ら. (2016) 栄養教育論演習第2版. pp1-6. 建帛社.
- 4) 渡辺満利子, 山岡和枝, 丹後俊郎. (2011) 食事調査と無作為化比較試験に基づく食育効果の評価. 行動計量学.38:107-116.
- 5) 山岡和枝, 安達美佐, 渡辺満利子, 丹後俊郎. (2015) ライフスタイル改善の実践と評価. 朝倉書店. 東京.
- 6) 秋山隆, 安達内美子, 天野信子ら. (2016) 改訂マスター栄養教育論. 逸見幾代, 佐藤香苗. pp46-48. 建帛社.
- 7) 大辻隆夫, 塩川真理, 平塚信子ら. 栄養カウンセリングの現状と課題 - 指導から受容, そして分析へ - (2003) 児童学研究33:24-33.
- 8) 丸山千寿子, 足達淑子, 武見ゆかり. (2016) 栄養教育論改訂第4版. pp67-79. 南江堂.
- 9) 小島唯, 赤松利恵. (2017) 小学校における赤黄緑の3色食品群を用いた栄養教育の現状. 栄養学雑誌年75:91-97.
- 10) 入山八江. (2014) 職域における栄養教育と食環境介入に関する実践的研究. 栄養学雑誌72:281-291.
- 11) 中西明美, 赤松利恵ら. (2017) 「学校における食育の評価」の実践に向けて第2報—平成28年度栄養教育研究会公開学習会の報告—25:135-140.
- 12) 萩尾久美子, 熊谷奈々, 三成由美. (2016) 小学校の学校現場における食育推進の実態調査. 中村学園大学薬膳科学研究所研究紀要8:67-72.
- 13) 公益社団法人宮崎県栄養士会 職域事業部区分. <http://ww61.tiki.ne.jp/~mz-eiyoushi/menu02/menu02.html> (2018.9.25アクセス可能).
- 14) 秋山隆, 安達内美子, 天野信子ら. (2016) 改訂マスター栄養教育論. 逸見幾代, 佐藤香苗. pp176-203. 建帛社.
- 15) 足達淑子. (1998) 栄養指導のための行動療法入門. pp50-80. 医歯薬出版.
- 16) 管理栄養士学校指定規則. (2011) 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=78320000&dataType=0&pageNo=1. (2018.9.25アクセス可能).
- 17) 渡邊純子. (2018) 栄養教育の発展に向けた県内施設の「栄養相談室」設置状況調査と実習用「栄養相談コーナー」設置の提案. 南九州大学研究報告48:65-66.