

病院管理栄養士の栄養相談スキル評価方法の検討

Consideration of evaluation method of nutritional counseling technique by hospital managerial dietician

佐藤 祐子

Yuko Sato

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 人間生活科学専攻 博士後期課程

キーワード : 管理栄養士, 栄養相談スキル, 評価票

Key words : Managerial dietician, Nutritional counseling technique, An evaluation list

1. 研究目的

病院における管理栄養士の業務内容は、主に給食管理、栄養管理、栄養相談（栄養指導）、チーム医療（NST）への参画、実習生受け入れ等がある。病院における栄養相談の内容は糖尿病、肥満、高血圧症、腎臓病、骨粗鬆症、拒食症、過食症、貧血など多岐にわたり、患者の食生活改善の大きな一助となっている。日本の糖尿病患者は316万人（平成26年患者調査）となり、生活習慣病患者数が年々増加している。近年、健康増進を目的とした「健康日本21（第二次）」が施行され、生活習慣病予防を含めた一次予防の観点からも栄養相談における管理栄養士の役割が期待される。

クライアントの食生活改善効果は管理栄養士の栄養相談スキルによって大きく左右される。栄養相談に関して、病院に勤務する管理栄養士は、学会や研修会における情報収集・交換はあるものの、管理栄養士個人個人の栄養相談の実際とその内容を知り得る手段はない。同様に管理栄養士の栄養相談スキルを評価する方法は確立されていない。また、管理栄養士が栄養相談をはじめのための通例的な評価では、評価側に主観的評価と客観的評価が混在するため、評価手法を確立し、標準化させる必要がある。栄養相談スキルの評価方法を確立することで管理栄養士の栄養相談スキルを可視化することが可能であるとする。

本研究では、管理栄養士自身のスキル、コンピテンシー、自己効力感の向上を目指して、病院の栄養相談において、実用可能なスキルの評価方法を検討することを目的とする。

2. 研究実施内容

（調査1）

栄養相談スキル評価票作成のために、栄養相談スキルを評価するための項目を抽出した。OSCE関係の文献および日本栄養士会作成の生涯教育「キャリアノート自己評価表」、日本栄養改善学会提案の「管理栄養士養成過程におけるモデルコアカリキュラム2015」等より栄養相談に関わる項目を収集し、抽出した。また、これまでのインタビュー調査の結果より重要であると考えられた項目を追加した。

（調査2-1）

調査1で作成した評価項目が実際に栄養相談の現場で使用できるか否かを検討するために、病院における栄養相談経験のある管理栄養士3名に質問紙調査の予備試験を実施した。

（調査2-2）

病院に勤める管理栄養士を対象に質問紙調査を実施した。対象者は性別、年齢、栄養相談経験の有無は問わないこととした。

実施時期は、2017年9月から12月である。この調査は大妻女子大学生命科学研究倫理委員会および東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得て実施した。

質問紙の内容は、栄養相談において必要なスキルや手法を明確にするための質問項目と栄養相談スキル評価項目の選定に関する質問を設けた。具体的には、22項目の栄養相談スキルのそれぞれの評価項目に対して、栄養相談の際に使用できるかの判断を「妥当である」「わかりづらい」「不要である」の3段階尺度で回答を求めた。

図 1. 栄養相談スキル評価票 (案)

調査票番号/初回用
調査対象者氏名/年齢/性別

実施日: 平成 年 月 日 ()

調査者氏名: _____
栄養相談経験年数: _____年

対象者氏名: _____
年齢: _____歳 性別: _____
栄養相談経験年数: _____年

1. 栄養相談を依頼し、以下の項目を○か×で評価して下さい。
2. 使用した項目に関して、口メモを入れて下さい。

○: 1人で評価できるレベル
×: 未実施、傾聴が困難なレベル

項目	評価	コメント
① 挨拶・患者氏名確認ができた		
② 自己紹介ができた		
③ 医師の説明内容を理解できた		
④ 自分の状態(病状)を理解しているかを理解できた		
⑤ 栄養相談を受けたことのあるかを尋ねられた		
⑥ 対象者の状態(病状)を説明できた		
⑦ 対象者の栄養状態、栄養診断の特徴・重症を説明できた		
⑧ 対象者の食に関する知識、態度、行動をアセスメントできた		
⑨ 対象者に合わせた食事指導法を提示できた		
⑩ 患者の改善すべき課題を抽出できた		
⑪ 詳細の優先順位を考慮し目標(短期・長期)が立てられた		
⑫ 患者の改善のための目標達成に向けた計画を立てられた		
⑬ 対象者に合わせた自立作例や食事形態を提案できた		
⑭ 適した教材(資料)を用いられた		
⑮ 薬・栄養剤・特殊食品・サプリメントについて説明できた		
⑯ 継続できた		
⑰ うなずき、あいづち、反応ができた		
⑱ 分かりやすい言葉を用いられた		
⑲ 聞き取りやすい声の大きさを聴けた		
⑳ 後半で要約を述べ、確認できた		
㉑ 言い忘れた、聞き忘れたことがないかを尋ねられた		
㉒ 栄養相談全体の流れはスムーズにできた		

【評価者からのコメント】

図 1. 栄養相談スキル評価票 (案)

表 1. 栄養相談において重要なスキル

1位	コミュニケーション(意思疎通能力)
2位	傾聴
3位	観察(患者背景を読み取る力)

(n=40)

表 2. 栄養相談において重要な知識

1位	病態について
2位	臨床検査基準値について
3位	栄養について

(n=40)

3. まとめと今後の課題

(結果 1)

導入 (5 項目)、知識 (10 項目)、スキル (4 項目)、まとめ (3 項目) 計 22 項目を抽出し、栄養相談スキル評価票を作成した。また、これまでの調査より糖尿病患者メインとした栄養相談を行っている病院が多いことから、この評価票を用いる場面として、糖尿病の初回栄養相談を想定した。

(結果 2-1)

3 名の栄養相談経験者に対する予備調査の結果、項目の文言の一部および評価尺度の見直しを行い、栄養相談スキル評価票 (案) を作成した。(図 1)

(結果 2-2)

今回の質問紙調査の調査協力者は、栄養相談経験者 40 名、栄養相談未経験者 7 名の計 47 名であった。今回の質問紙調査を通して、栄養相談において重要なスキルは上位より「コミュニケーション」「傾聴」「観察(患者背景を読み取る力)」であった。また、栄養相談において重要な知識は上位より「病態について」「臨床検査基準値について」「栄養について」であった。

栄養相談スキル評価票に使用した 22 項目に関しては、18 項目が 8 割以上「妥当である」の回答が得られたため、そのまま使用することとした。4 項目に関しては 2~3 割が「わかりづらい」と回答していたため、文言の一部を見直し、分かりやすい文言に書き換えて使用する予定である。

今回の調査において、病院管理栄養士に必要な栄養相談スキルおよび栄養相談技術に関して、現場で重要とされる内容を把握することができた。今後は、調査 2-2 で精査した評価票を用いて、実際の栄養相談で用い、その信頼性と妥当性を検討する予定である。