

特定保健指導において管理栄養士に求められるスキルに関する研究

Research on skills required for registered dietician in specific health guidance

毛利 英美子

Emiko Mori

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 人間生活科学専攻 修士課程

キーワード：特定保健指導，管理栄養士，保健師

Key words : Specific health guidance, Registered dietician, Public health nurse

1. 研究目的

2008 年から開始された特定健康診査・特定保健指導とは、『高齢者の医療に関する法律』に基づき特定健康診査にて生活習慣病の予備群と判定された人を対象に特定保健指導を義務付けたものである。対象となるのは 40 歳から 74 歳の医療保険加入者で、日本人の死因の約 6 割を占める糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病の予防を目的とする。特定健康診査で行われる腹囲、血液検査、問診の結果を基に生活習慣病予備群を抽出、リスクに応じて受診者を「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に階層分けし、特定健康診査等基本指針に基づいた指導を行う。

「動機づけ支援」及び「積極的支援」における対象者への支援は、次回健診までの約 1 年間の行動計画を策定する「初回面接」から最終評価までの 6 ヶ月間におよぶが、中でも「初回面接」は食事、運動、禁煙等の生活習慣関の改善に関連した行動計画を策定する重要な場面である。初回面接は、医師、保健師または管理栄養士の面接による指導の下に行うとされており、特定保健指導に従事するにあたっては、管理栄養士であっても食事指導のみではなく、専門分野以外の運動や禁煙を含む指導が行える必要がある。

2018 年 4 月に厚生労働省から発表された「健診・保健指導の研修ガイドライン」において、特定健診・特定保健指導に従事する者の指導力の差が指摘されている^[1]が、保健指導機関や指導者の専門性の違いによる具体的な指導力の差について検討はされていない。本研究では、指導者の専門性の違いによる指導力の違いについて、食事、運動、禁煙、飲酒、その他の各分野の習得度を自己評価により調査し、管理栄養士が今後も特定保健

指導の中で重要な役割を担うにあたり強化していかなければならない分野を明らかにすることを目的とした。

2. 研究実施内容

特定保健指導を行う管理栄養士および保健師を対象として、2018 年 7 月から 2018 年 9 月にかけて質問票を用いて調査を行った。職種間の傾向を把握するために管理栄養士と同様に初回面接を担当することが出来る保健師にも調査を行った。健診センター、受託会社等で業務を行う保健師、管理栄養士 78 名に調査を依頼し、78 名から回答を得た（回収率 100%）。

2-1：調査対象者の背景情報について

職種、管理栄養士・保健師以外の保有資格、年代、性別、特定保健指導業務歴、特定保健指導以外の職務経歴、勤務先、勤務形態、過去 1 年で担当した特定保健指導件数、特定保健指導で携わっている指導部分について調査を行った。

2-2：食事・運動・喫煙・飲酒・その他分野の習得度について

食事・運動・喫煙・飲酒・その他分野の指導についての習得度、習得度が低い分野のサポート体制について調査を行った。習得度に関する項目は、自己評価、研修ニーズ、研修の効果検証を目的として厚生労働省より例示されている「健診・保健指導の研修ガイドライン（平成 30 年 4 月版）表 1 保健指導スキル評価表」に基づき作成した。習得度の自己評価は、習得度の低い方から、1, 2, 3, 4 とした。

回収した質問票は集計を行い、習得度に関する項目については、統計解析ソフト (SPSS ver.22) を用いて、職種、保有資格の有無等で χ^2 検定を行い有意差をもとめた。

3. まとめと今後の課題

健診センター、受託会社等に調査を依頼し、管理栄養士 48 名、保健師 30 名から回答を得た。

3-1: 調査対象者の背景情報について

主な背景情報は以下の通り。

【職種】管理栄養士: 48 名、保健師: 30 名

【管理栄養士、保健師以外の保有資格】健康運動指導士: 8 名、看護師: 8 名、糖尿病療養指導士: 4 名、生活習慣病改善指導士: 3 名、産業カウンセラー: 3 名、禁煙サポーター: 1 名、人間ドックアドバイザー: 1 名、サプリメントアドバイザー: 1 名、ロコモコーディネーター: 1 名、ケアマネジャー: 1 名、産業保健指導者: 1 名、等

【年代】20 代: 17 名、30 代: 32 名、40 代: 17 名、50 代: 10 名、60 代: 2 名

【性別】男性: 1 名、女性: 77 名

【特定保健指導業務歴 (n=77)】1 年未満: 7 名、1 年: 7 名、2 年: 6 名、3 年: 15 名、4 年: 10 名、5 年: 6 名、6 年: 2 名、7 年: 3 名、9 年: 5 名、10 年: 16 名

【所属先 (n=79)】健診センター: 11 名、受託会社: 62 名、病院: 1 名、開業医: 1 名、フリーランス: 1 名、その他 (企業、保険組合): 3 名

3-2: 食事・運動・喫煙・飲酒・その他分野の習得度について

食事指導についての質問項目では、「調理方法に関する提案ができる」、「市販の総菜を活用した提案ができる」の 2 項目で、管理栄養士の習得度

の自己評価が保健師に比べ有意に高かった ($p<0.05$)。

禁煙、飲酒に関する質問項目では、管理栄養士と保健師との間で習得度の自己評価に有意な差はみられなかった。

運動に関する項目では、管理栄養士と保健師と間で習得度の自己評価に有意な差はみられなかった。また、運動関係の資格 (例: 健康運動指導士) の有無でも今回の調査では有意な差はみられなかった。

その他の分野では、病気の知識についての質問項目、「糖尿病について十分な知識がある」、「高血圧について十分な知識がある」の 2 項目で管理栄養士の習得度の自己評価が保健師よりも有意に低かった ($p<0.05$)。

勤続年数や勤務形態等との関連については、今後検討を進めていく予定である。

今回の結果を踏まえ、保健師と管理栄養士の養成カリキュラムの比較などを行い、どの程度の知識を身に付ければ特定保健指導に十分対応ができるのか、検討を進めていきたい。

また、今回管理栄養士の対照として調査を行った保健師についても習得度が低いと自己評価している分野を補うことができるような特定保健指導者の研修の仕組みおよび教材を研究していきたい。

主要参考文献

[1] 健診・保健指導の研修ガイドライン (平成 30 年 4 月版)、厚生労働省

本研究は、大妻女子大学人間生活文化研究所の研究助成 (DB3029) を受けたものである。