

表 10. 妊産婦・褥婦への栄養指導において参考にする基準（複数回答）

n=360	実数	%
栄養指導は行わない	45	12.5
栄養指導は行っているが、以下のどれも参考にしていない	160	44.4
日本人の食事摂取基準[2005年版]	41	11.4
第六次改定 日本人の栄養所要量	23	6.4
女性(母性を含む)のための食生活指針(農林水産省)	17	4.7
日産婦学会周産期委員会の妊娠中毒症予防のための生活指導および栄養指導1997	100	27.8
日産婦学会の妊娠月齢別のBMIの簡易表	42	11.7
米国IOM (Institute of Medicine) の全適体重増加量	3	0.8
その他	13	3.6

その他：( ) は回答数

栄養士に依頼(2)、個人の好みもありいわゆる和食を主にするようにしている。外食を避ける等(1)

表 11. 「妊産婦のための食生活指針」（厚生労働省，平成 18 年 2 月発表）の認知について

n=185	施設数	%
総数	185	100.0
内容を知っている	28	15.1
聞いたことはあるが内容は知らない	73	39.5
聞いたことがない	24	13.0
今回の調査で初めて知った	29	15.7
無回答	31	16.8

図5-1. 栄養アセスメントにおける管理栄養士へ期待する割合（産婦人科医師）

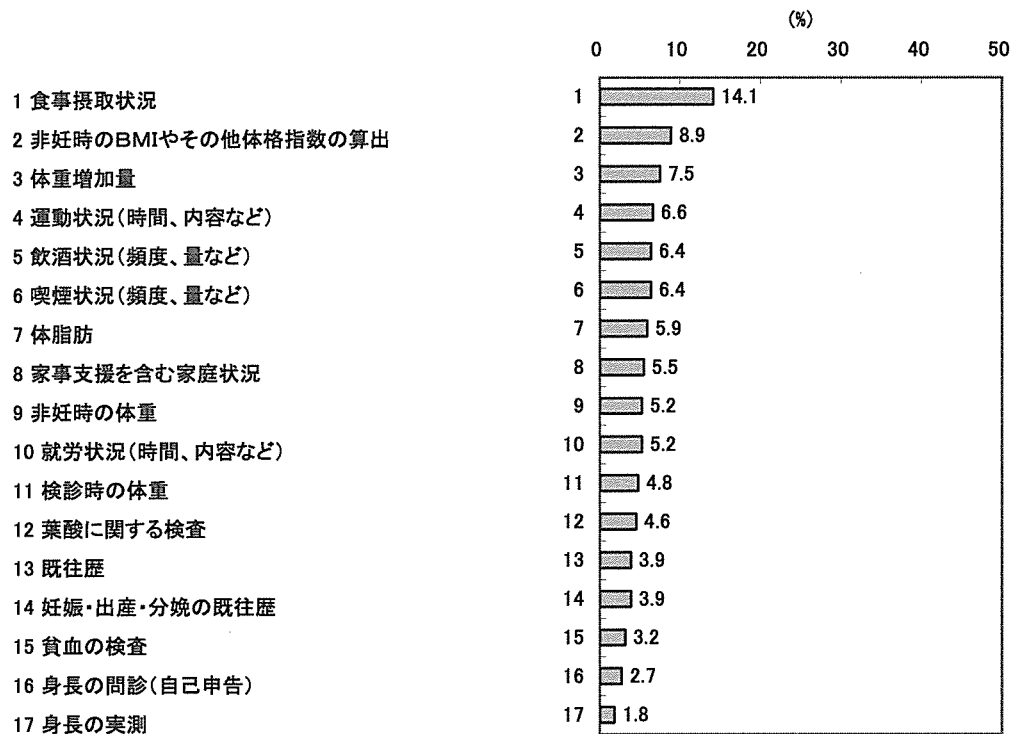


図5-2. 栄養指導・栄養教育における管理栄養士へ期待する割合（産婦人科医師）

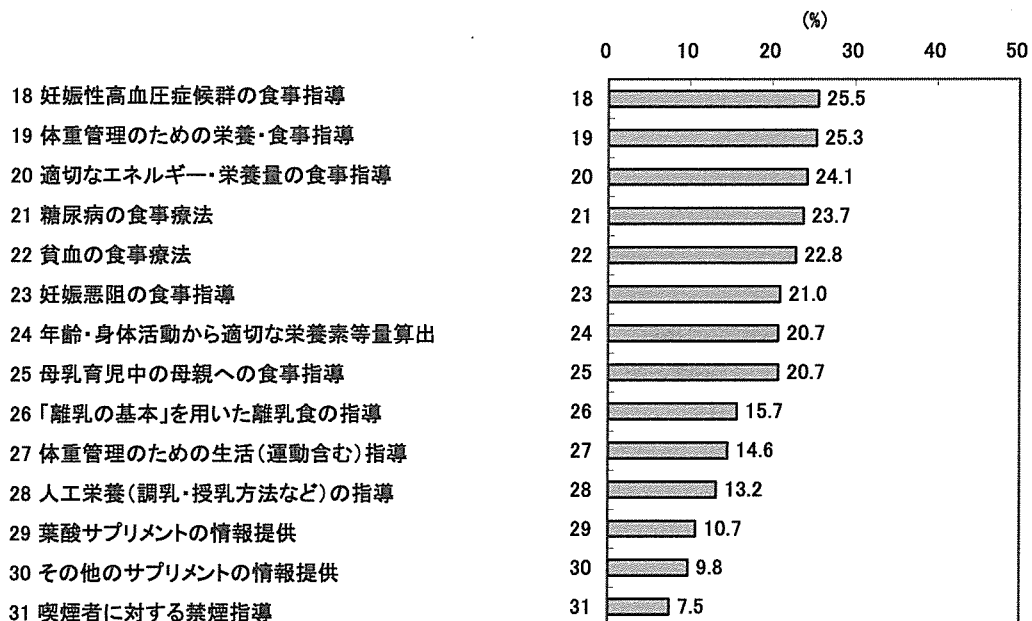


表 1 2. 施設数

	施設数	%
総 数	208	100.0
妊婦健診のみで分娩は他院に依頼	18	8.7
産婦人科病院 (診療所を含む)	69	33.2
総合病院	82	39.4
大学病院	7	3.4
その他	26	12.5
無回答	6	2.9

表 1 3. 給食業務の運営形態

n=173	施設数	%
総 数	173	100.0
直 営	80	46.2
部分委託	36	20.8
全面委託	57	32.9

表 1 4. 総食数 (1日あたり)

n=169	施設数	%
総 数	169	100.0
50食未満	41	24.3
50-100食未満	22	13.0
100-200食未満	13	7.7
200-300食未満	2	1.2
300-400食未満	8	4.7
400-500食未満	3	1.8
500-600食未満	11	6.5
600-800食未満	21	12.4
800-1000食未満	15	8.9
1000-2000食未満	28	16.6
2000食以上	5	3.0

表 1 5. 回答者 (管理栄養士) の年齢階級

	施設数	%
総 数	208	100.0
20歳代	24	11.5
30歳代	37	17.8
40歳代	41	19.7
50歳代	57	27.4
60歳代	39	18.8
無回答	10	4.8

表 1 6. 回答者 (管理栄養士) の性別

	施設数	%
総 数	208	100.0
男性	61	29.3
女性	137	65.9
無回答	10	4.8

図6. 栄養アセスメントの実施状況（管理栄養士）

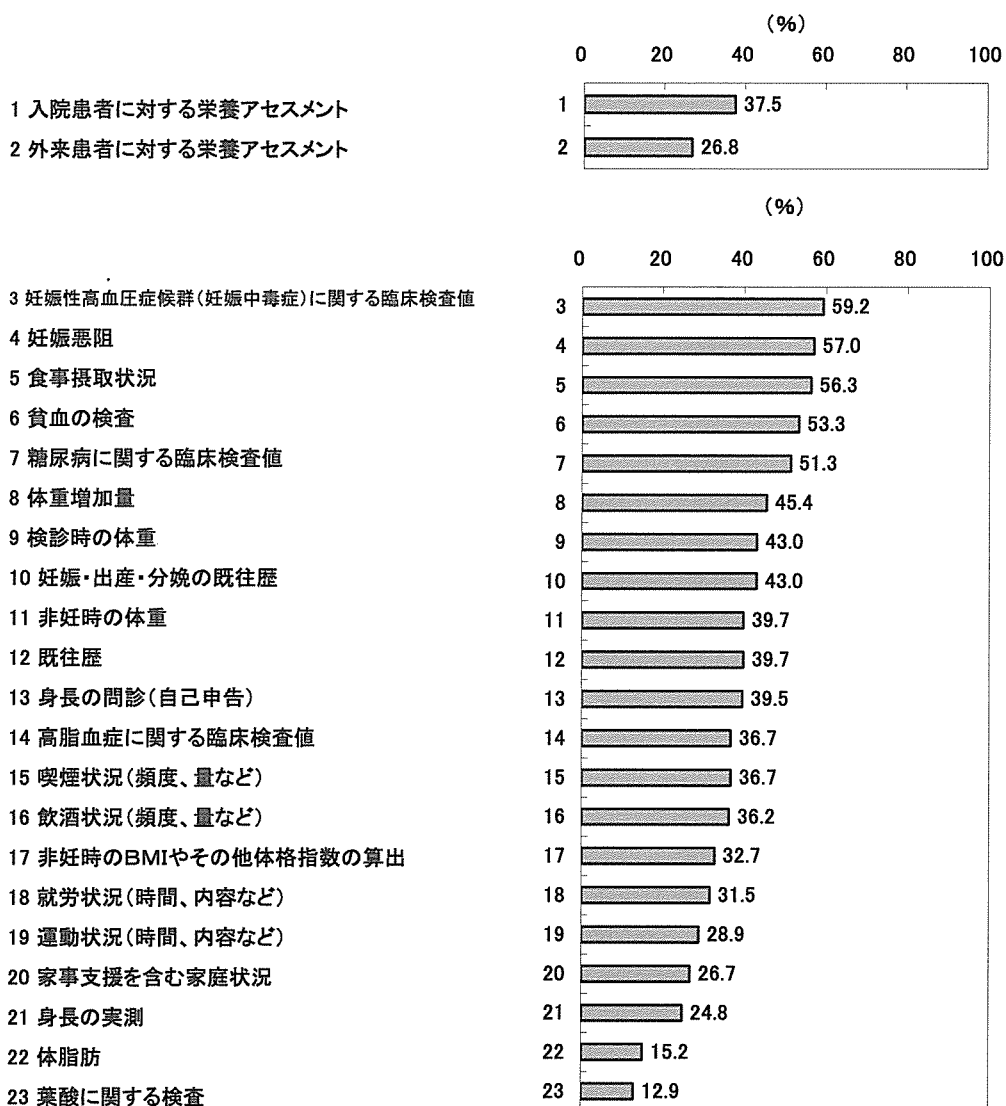


図7-1. 妊娠期別にみた栄養アセスメントの実施状況（管理栄養士）

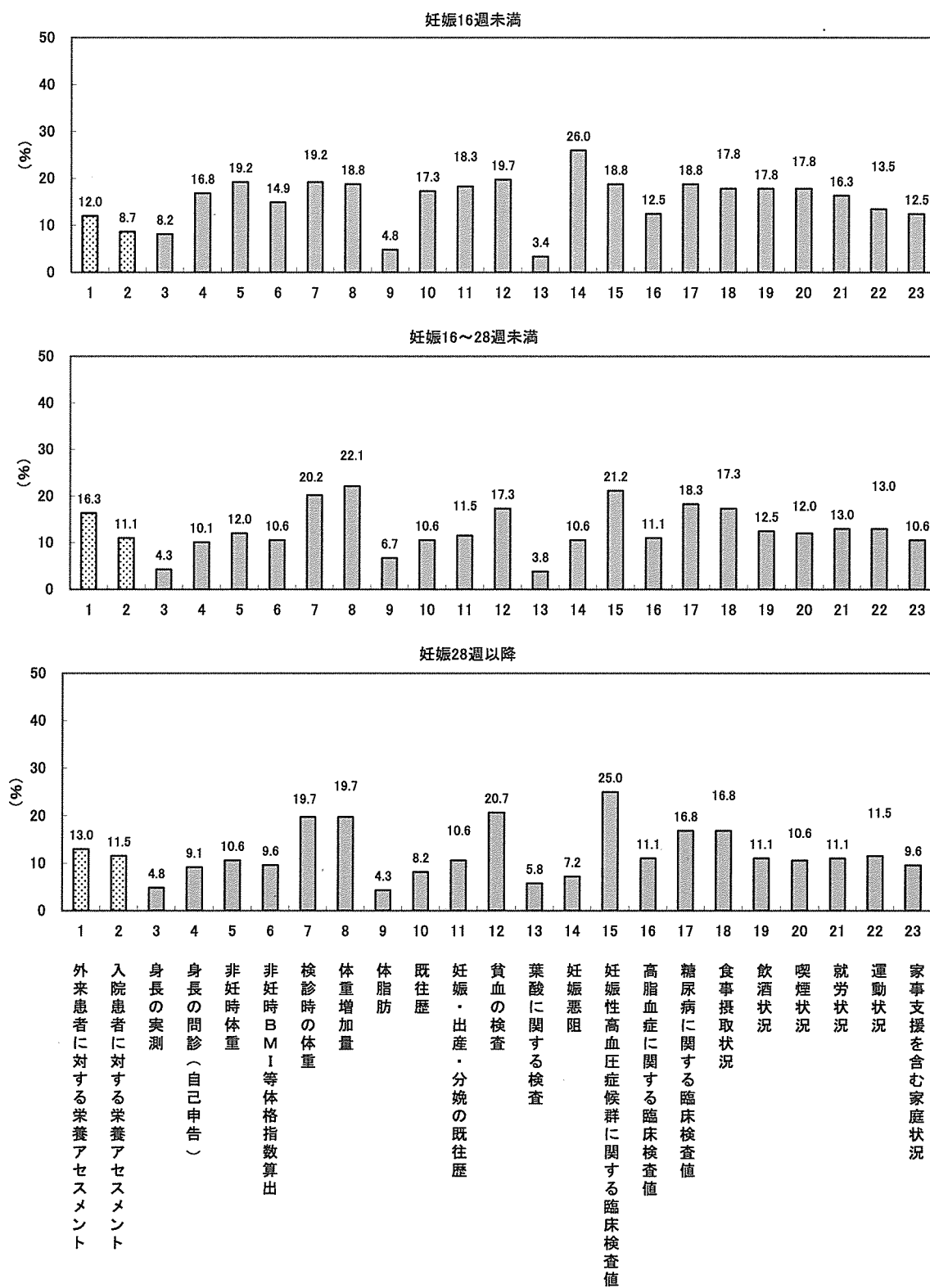


図7-2. 産褥期における栄養アセスメントの実施状況（管理栄養士）

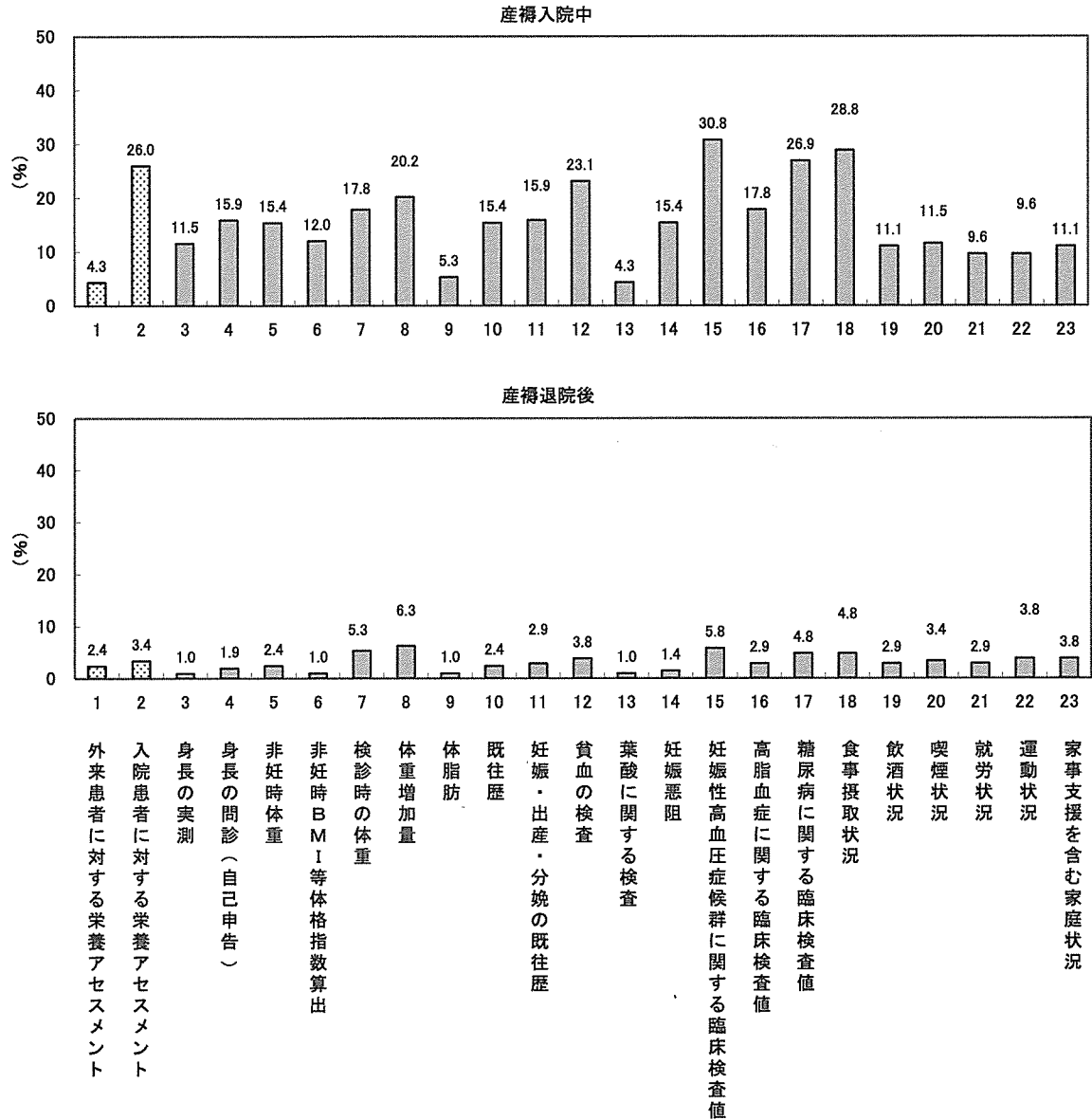


図8. 「業務において重要である」と回答のあった栄養アセスメント項目の割合（管理栄養士）

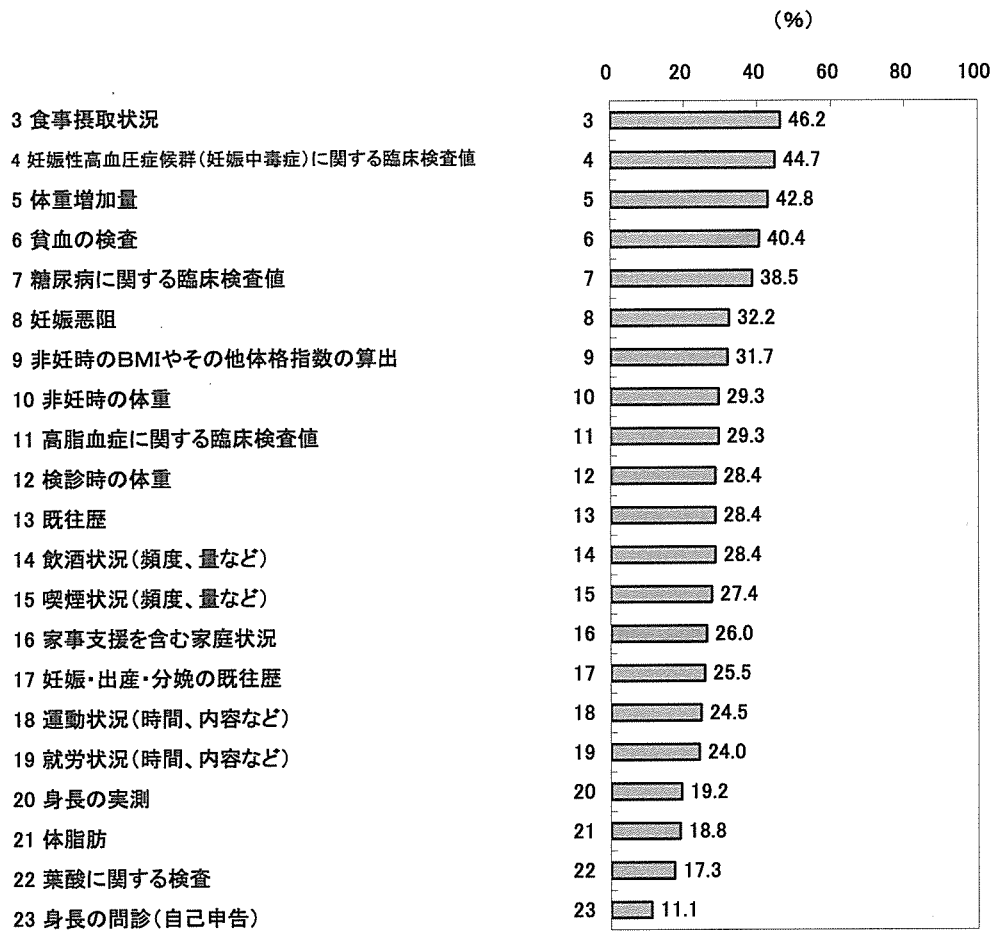


表 17. 栄養アセスメントで評価しているその他の項目についての自由回答（管理栄養士）：

- その他の評価項目で、把握していることや、重要と思われること：
- 1) 食事アレルギーや好き嫌いなど、偏りがある人の把握。
  - 2) アレルギーの有無
  - 3) 家庭で食事を作る事ができるかどうか。インスタント食品の利用状況
  - 4) 外来の場合ミルクメーカーの方が行っているようです。
  - 5) 外来時は Dr の指示により個別指導をするかその他は接点がない。入院時情報収集をすることとなる。実際は外来時に身長・体重等のリスクをひろい上げて行きたいが、一人勤務のため手が廻らない。
  - 6) 入院患者の栄養アセスメントがようやく確立されてきたところだ。今後妊産婦をはじめとする外来患者の栄養アセスメントが重要になる。
  - 7) 給食管理に時間がとられなかなか栄養管理まで及ばないのが現状。これからの課題としてやらなければいけないことが多くある。
  - 8) 外来患者さんには、直接関わっていませんが、入院患者さんには医師の依頼のあった方については状態を把握し、指導、対応しています。
  - 9) 栄養指導に組まれた患者様のカルテ参考にしています。
  - 10) 特に注意する患者のみ該当する。
  - 11) 妊産婦・褥婦の栄養アセスメントは実施していないが、院内で NST スクリーニングし、対象となり主治医依頼にて NST 介入します。
  - 12) 当クリニックでは助産師外来にて全妊娠期間中のトータルサポートを行っています。それぞれの主治医に合わせて情報をとり個別指導を行っています。
  - 13) 現在積極的に行っていないが、今後アセスメントは実施しなければいけないと思います。
  - 14) オーダリング運営されているので、気になる患者様、病棟から依頼のあった患者様については把握しています。
  - 15) 貧血の検査値、葉酸に関する検査値については外来から指導依頼のあった方のみ。
  - 16) 栄養指導を実施する患者様のアセスメントはカルテから拾いますので妊産婦全員となると把握しておりません。患者様は妊娠前～後期まで様々です。
  - 17) 栄養指導に入っていない患者についてはカンファレンスに上がってくる患者のみしか個別では把握できていません。
  - 18) 把握している状況は栄養指導に来た際に確認するため、妊娠期から産褥期のどこにあてはめてよいか分からず未記入としました。
  - 19) 入院時の状況により、把握する内容が異なるため質問事項に適切な答えを出せません。
  - 20) 外来および入院患者のすべてについて把握しているわけではありません。
  - 21) 栄養アセスメントについての解答は入院中の低栄養の妊産婦・褥婦に限られていますので、調査は「把握していない」と解答しました。多くのデータにより適切な評価ができると考えますが、アンケートに記載されています項目で充分だと思います。



図9. 栄養指導・栄養教育等の実施状況（管理栄養士）

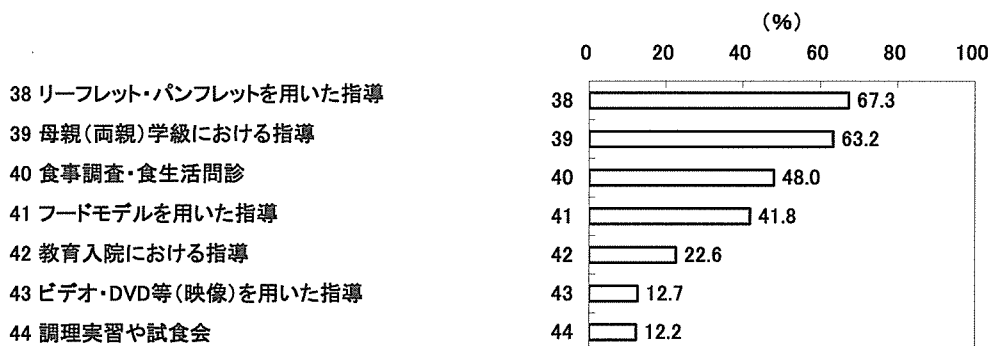
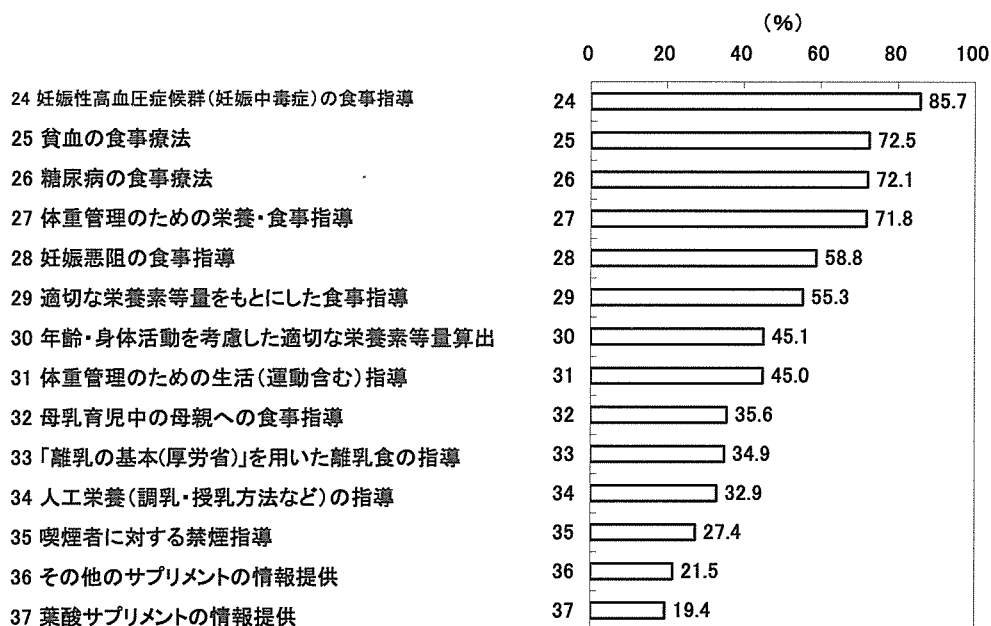


図10-1. 妊娠期別にみた栄養指導・栄養教育等の実施状況（管理栄養士）

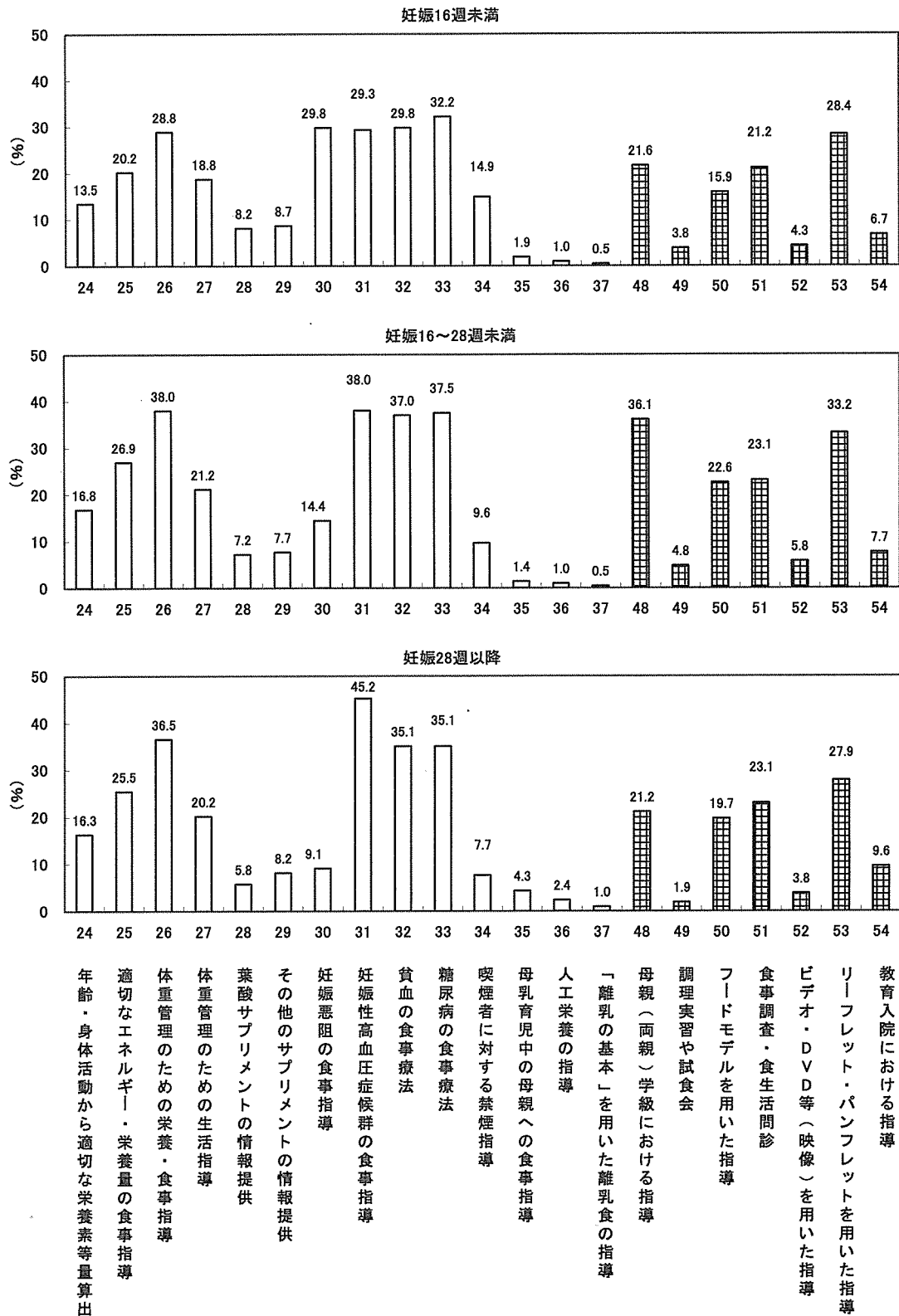


図10-2. 産褥期における栄養指導・栄養教育等の実施状況（管理栄養士）

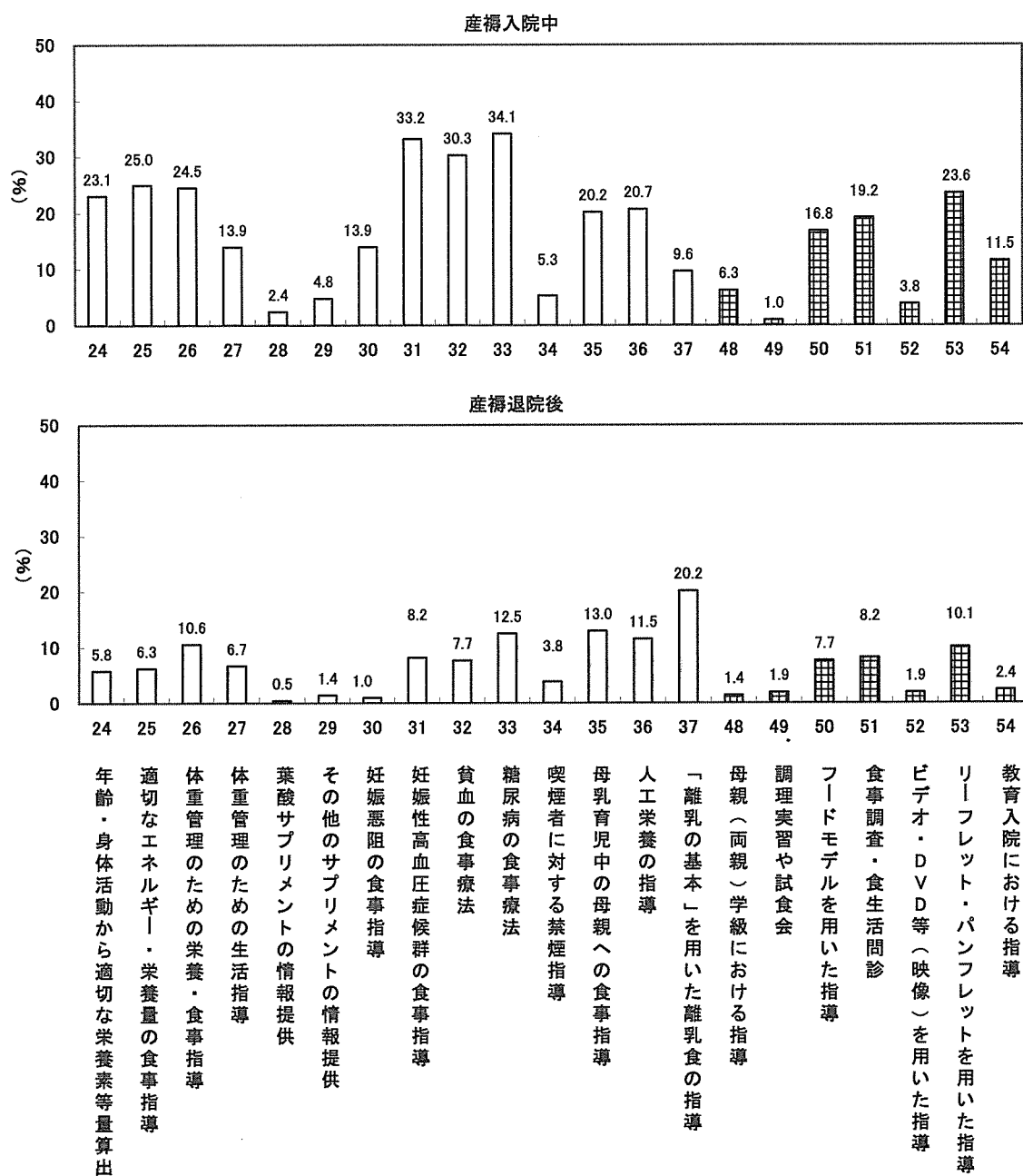


図 1 1. 「業務において重要である」と回答のあった栄養指導・栄養教育項目の割合（管理栄養士）

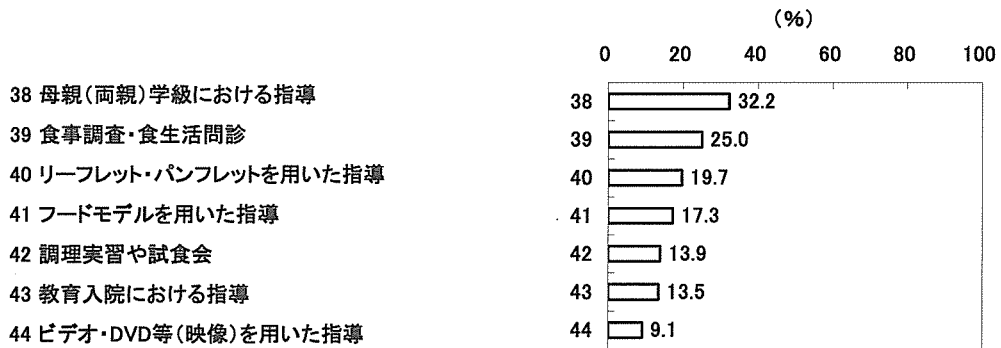
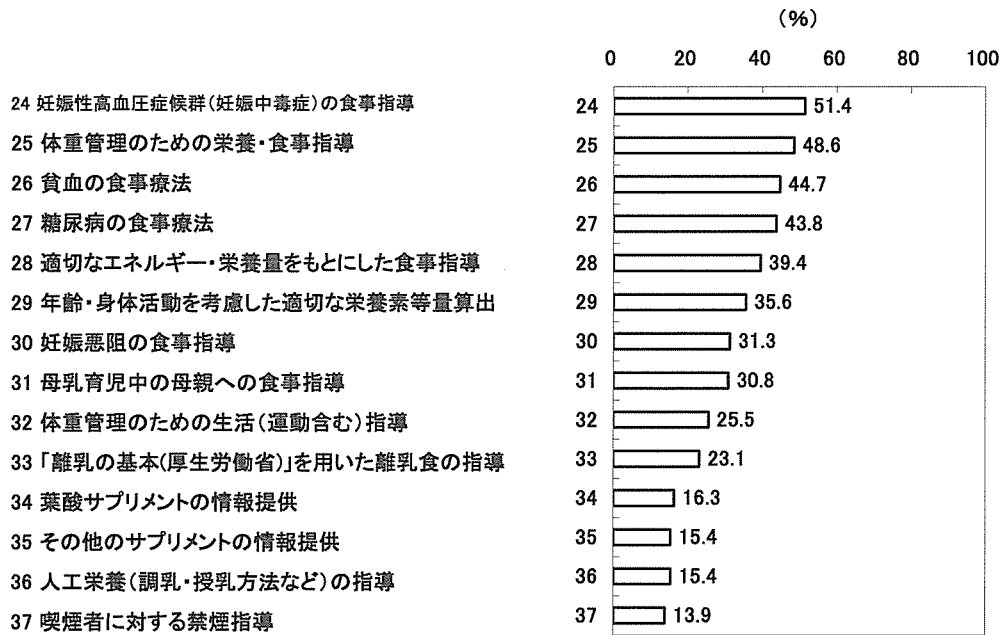


表 18. 栄養指導・栄養教育で実施しているその他の内容についての自由回答（管理栄養士）：

- その他の栄養指導・栄養教育で実施していることや重要と思われること：
- 1) 食事調査時に食事の時間、生活リズムなどを聞き取っている。
  - 2) 食事記録表を用いて患者本人に普段の食事記入をしていただき、内容や量、偏りのチェック、指導をしています。
  - 3) マザークラスにてパワーポイントを使ってジュース、お菓子の中の砂糖の量、外食メニューの中の塩分の量を説明。見えない砂糖、塩分、脂肪分を具体例を挙げることにより、各々の摂取するときの選択及び自覚が生まれる。
  - 4) 母乳育児中のお母さんや離乳食の指導などこれから行っていきたいと思っています。
  - 5) 対アレルギーの食事指導
  - 6) 母乳育児に力を入れているので妊娠期 28 週以降において母乳育児を前提とした食事指導
  - 7) 1 ヶ月に 1 回妊産婦の方対象に病態目的別調理実習を実施しています。
  - 8) 母親学級で魚に含まれる水銀量の表を配布、鉄の摂取とともに活性酸素除去のため抗酸化物質摂取の話をあわせて実施しております。
  - 9) 入院中の食事にバイキングを取り入れている（月に 2 回程度）。料理を選ぶ、必要量をとる。実践で学ぶ。
  - 10) 調理実習や試食会について、妊産婦のための実習は行ってないが、糖尿病患者の調理実習に参加有（糖尿病、肥満の場合）
  - 11) 最近の傾向として、食生活の基本が出来ていないものが多く、病院での食事指導以前の問題点が多くあると思う。病院の入院日数が少ない中ではそういった指導は無理かと思われる。保健センター等での栄養教育が重要なのでは？診療報酬が認められている疾患についての指導には手が廻らないことも事実です。
  - 12) 栄養指導以前の食事摂取（生活態度そのもの）が根本的に乱れている場合へのアプローチは重要だと思われる。この場合生まれてくる子の食事に対する姿勢に直結するものであるから（数は少ないが意味合いは大）
  - 13) 特に問題のない妊婦さんの栄養教育にはかかわっていない（トラブルのある患者様のみ医師より紹介があり指導している）今後の日本人の栄養を考えると若い婦人への指導は最も重要であると感じる（子供・夫・本人・家族への影響大）が、指導が収入に結びつかないため積極的になれない。
  - 14) 個別栄養指導は医師の指示があればその都度実施している
  - 15) 病状に応じて医師の指示で栄養指導を実施している。できるだけわかりやすく指導することを心がけている。
  - 16) 栄養指導は集団がメインです。あとは、妊娠中毒症の患者様の個人指導だけですから、件数は少ないです。集団でないほうが、一生懸命聞いてくれそうです。
  - 17) 医師の指示により質問番号 34～43(年齢・就労や運動等を考慮した適切なエネルギーおよび栄養量の算出、適切なエネルギー・栄養量をもとに作成した具体的な食事・料理例を用いた指導、体重管理のための栄養・食事指導、体重管理のための生活指導、葉酸サプリメントの情報提供、その他のサプリメントの情報提供、妊娠悪阻の食事指導、妊娠性高血圧症候群の食事指導、貧血の食事指導、糖尿病の食事指導)を行っている。
  - 18) 外来にて医師より依頼のある方に栄養指導を行っています。主に体重増加、妊娠中毒症の方が対象です。
  - 19) 栄養指導があった場合に実施
  - 20) 栄養指導については妊娠期から産褥入院中において週に関係なく特に必要とされる患者においてのみ実施しています。
  - 21) 外来で栄養指導（貧血、妊娠中毒症、低栄養、急な体重増加、生活習慣病等）の依頼に応じ個人指導を実施している。
  - 22) 助産師外来で栄養教育について基本ラインを必要と思われる患者については個別栄養指導を行っています。基本体重増加は+8kgとして考えています。基本体重が高い方は体重コントロールにて妊娠中に減量させていただく方もいます。
  - 23) 現在、医師からの依頼により行っているが、アセスメント後には実施すべきだと思う。
  - 24) 栄養指導の依頼に対応するのみなので何も出来ておりません。
  - 25) 管理栄養士による集団栄養指導を月 1 回実施/個人栄養指導の実施
  - 26) 現状としては外来から依頼の会った方のみ指導を行っている。
  - 27) 外来の場合、ミルクメーカーが行っているケースもあります。

表 19. 妊産婦・褥婦の栄養指導・栄養教育において参考にする基準等(複数回答)

n=180	実数	%
栄養指導・栄養教育は行っていない	24	13.3
栄養指導・栄養教育は行っているが、以下のどれも参考にしていない	22	12.2
日本人の食事摂取基準(2005年版)	101	56.1
第六次改定日本人の栄養所要量	73	40.6
五訂/五訂増補日本食品成分表	55	30.6
六つの基礎食品	50	27.8
女性(母性を含む)ための食生活指針	22	12.2
日産婦学会周産期委員会の妊娠中毒症予防のための生活指導および栄養指導1997	25	13.9
日産婦学会の妊娠月齢別のBMIの簡易表	11	6.1
米国IOMの至適体重増加量	1	0.6
その他	9	5.0

その他:( )は回答数  
 妊娠糖尿病・「糖尿病の食品交換表」(2)、当院作成のしおり(1)、独自で作成した基礎食品量表を媒体(1)  
 「ビジュアル臨床栄養実践マニュアル」などの書籍類(1)、乳業会社の書類(1)  
 医師の指示の内容により指導を行う(1)、栄養指導は特別食加算のみの人のため医師の指示による(1)、  
 殆ど更年期障害を中心とした患者さんのため妊娠に関連した患者は少数(1)

表 20. 妊産婦・褥婦の栄養に関する最新の情報源(複数回答)

n=160	実数	%
特にない	14	8.8
日本および都道府県栄養士会	82	51.3
管内の保健所	33	20.6
書籍	83	51.9
学会誌等の学術誌	49	30.6
商業誌・一般誌	28	17.5
その他	16	10.0

その他:( )は回答数  
 インターネット(7) 厚生労働省のホームページなど(1) テレビ・新聞など(1)  
 看護部や他院栄養士との情報交換(1) 食事摂取基準など(1)  
 日栄(病栄協)のセミナー(1) 臨床栄養(1) 病態栄養学会(1)  
 乳業会社(1) 医師からの情報(1)  
 委託会社での勉強会、他の産婦人科との情報交換(1)

表 2 1. 他機関との連携 (複数回答)

n=174	実数	%
連携はない	100	57.5
管内の保健所	9	5.2
近隣の医療施設	8	4.6
乳業会社	64	36.8
食品会社	2	1.1
その他	5	2.9

その他:

- 1) 産科が計画し、その栄養士のところ (妊娠教室) を担当しているのでくわしいことはわかっていない。
- 2) 必要があれば依頼・協力をお願いする。
- 3) 町の保健師・栄養士 (母親学級)
- 4) 保健センター

表 2 2. 連携内容 (複数回答)

n=70	実数	%
体重管理のための栄養・食事指導	25	35.7
サプリメントの情報	8	11.4
母乳育児中の母親への食事指導	26	37.1
人工栄養の指導	42	60.0
離乳食の指導	33	47.1
その他	12	17.1

その他:

- 1) 母親学級の内容 2) 乳業会社のパンフレットを資料として使用
- 3) いかにして嗜好を考慮にいれて無理なく実施するか。 4) 一般的な妊娠時の食事についての指導
- 5) 最新情報 (魚類の水銀含有と妊娠中の栄養等) 6) 血糖のコントロール
- 7) 乳児指導の計測の手伝いとサンプルの提供のみ、乳業会社に手伝ってもらっている。
- 8) 妊娠中の栄養、食事指導 (体重、減塩等) 9) 乳児検診の栄養相談、母親学級 (月 2 回)
- 10) パンフレット・サンプルの提供 11) 調乳指導 12) 食品の情報

表 2 3. 「妊産婦のための食生活指針」(厚生労働省, 平成 18 年 2 月発表) の認知について

n=77	施設数	%
総数	77	100.0
内容を知っている	22	28.6
聞いたことはあるが内容は知らない	31	40.3
聞いたことがない	4	5.2
今回の調査で初めて知った	8	10.4
無回答	12	15.6

表 2 4. 施設数

	産婦人科医師		管理栄養士	
	施設数	%	施設数	%
総 数	439	100.0	208	100.0
妊婦健診のみで分娩は他院に依頼	92	21.0	18	8.7
産婦人科病院(診療所を含む)	168	38.3	69	33.2
総合病院	107	24.4	82	39.4
大学病院	10	2.3	7	3.4
その他	54	12.3	26	12.5
無回答	8	1.8	6	2.9

表 2 5. 回答者の年齢階級

	産婦人科医師		管理栄養士	
	施設数	%	施設数	%
総 数	439	100.0	208	100.0
20歳代	3	0.7	24	11.5
30歳代	38	8.7	37	17.8
40歳代	109	24.8	41	19.7
50歳代	126	28.7	57	27.4
60歳代	156	35.5	39	18.8
無回答	7	1.6	10	4.8

表 2 6. 回答者の性別

	産婦人科医師		管理栄養士	
	施設数	%	施設数	%
総 数	439	100.0	208	100.0
男性	370	84.3	61	29.3
女性	63	14.4	137	65.9
無回答	6	1.4	10	4.8



図 1 2. 栄養アセスメントの実施状況（産婦人科医師および管理栄養士）

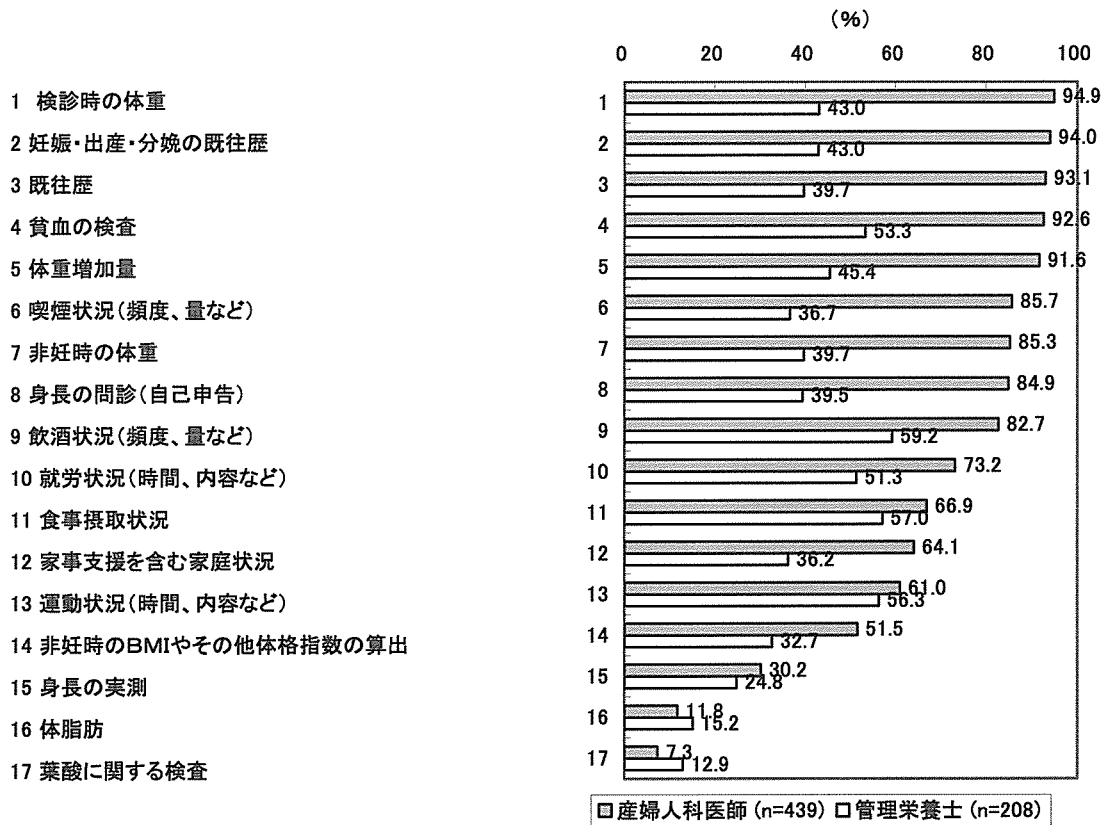


図 13. 栄養指導・栄養教育等の実施状況（産婦人科医師および管理栄養士）

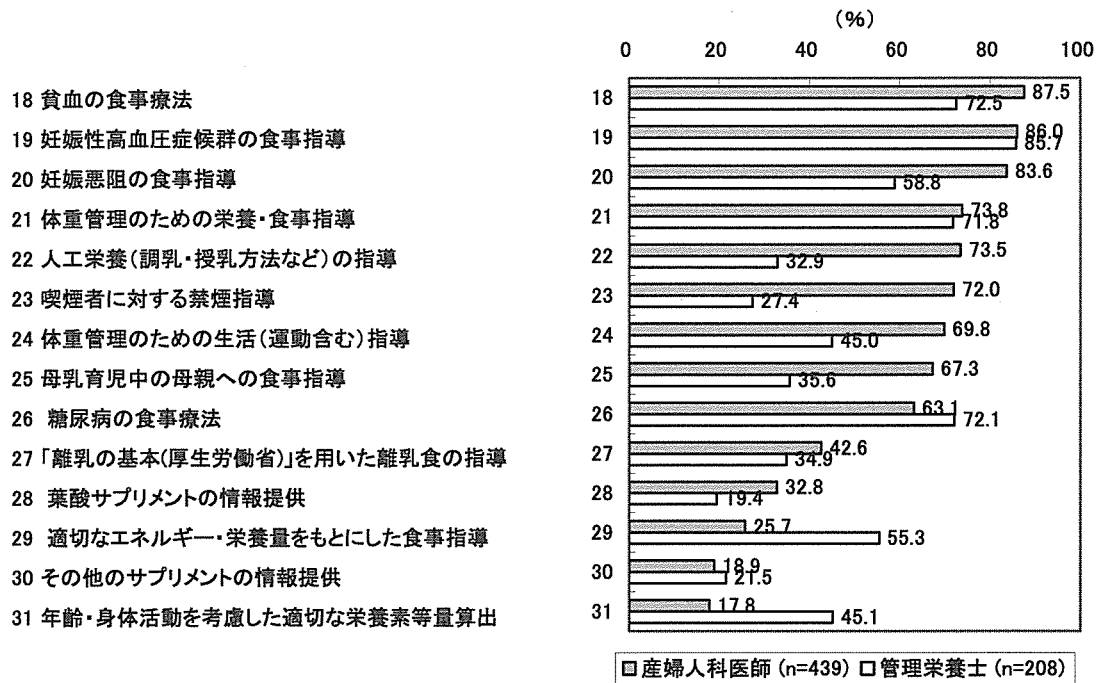


図14-1. 栄養アセスメントの「実施状況」、「産婦人科医師の管理栄養士への期待」、  
および「管理栄養士が考える業務において重要と思う割合」の比較

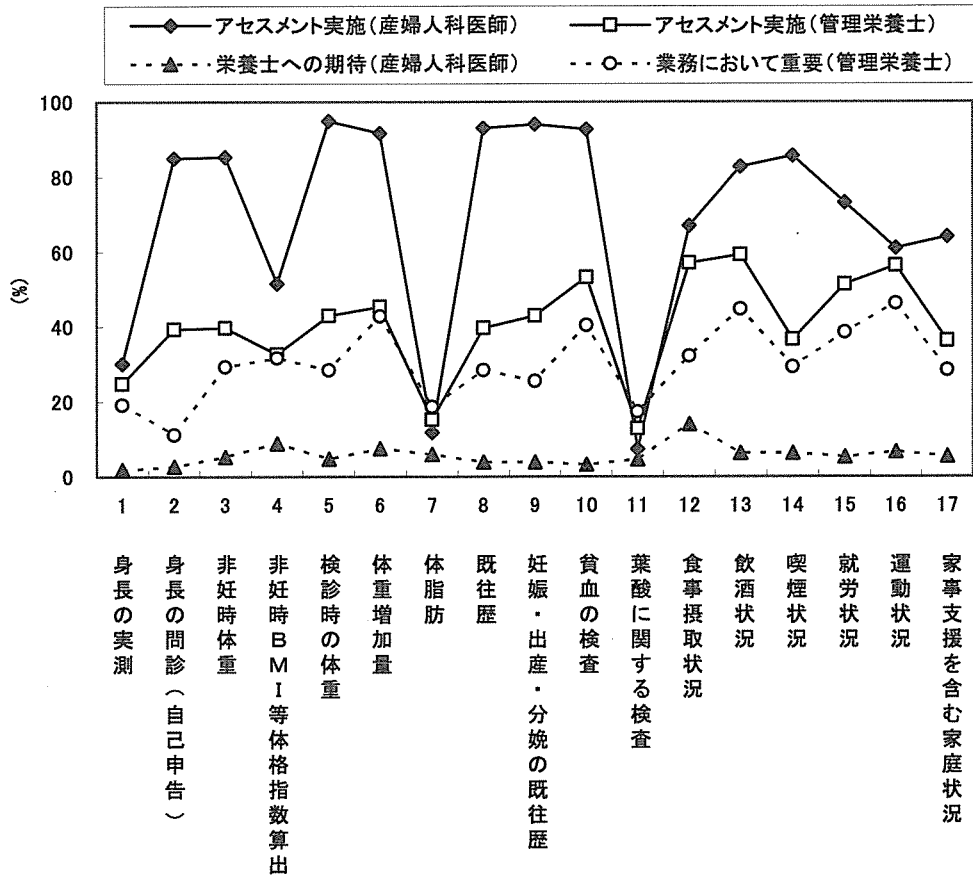


図14-2. 栄養指導・栄養教育の「実施状況」、「産婦人科医師の管理栄養士への期待」、および「管理栄養士が考える業務において重要と思う割合」の比較

