

200722005B

厚生労働科学研究費補助金  
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

生活習慣病予防のための効果的な  
栄養教育手法に関する研究

総合研究報告書平成 17-19 年度

主任研究者 山 本 茂

## 目次

### 厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業 総合研究報告書平成 17-19 年度

1. 総合報告書 . . . . . 1  
生活習慣病予防のための効果的な栄養教育手法に関する研究  
お茶の水女子大学大学院 . . . . . 山本 茂
2. 生活習慣病予防のための効果的な栄養教育手法に関する研究 . . . . . 5  
お茶の水女子大学大学院 . . . . . 山本 茂  
国立健康・栄養研究所 . . . . . 吉池 信男
3. 生活習慣病予防のための効果的な栄養教育手法に関する研究 . . . . . 44  
国立健康・栄養研究所 . . . . . 由田 克士
4. 糖尿病予防のための食事教育及び運動教育の効果 . . . . . 69  
奈良女子大学生生活環境学部 . . . . . 伊達 ちぐさ
5. 職域における生活習慣病予防事業のための栄養教育手法の検討 . . . . . 84  
福岡女子大学人間環境学部 . . . . . 早瀬 仁美、黒谷 佳代  
福岡県久留米保健福祉環境事務所 . . . . . 坂田 郁子  
松下健康保険組合 . . . . . 石井 千代
6. 客観的に自己評価を行うために食事の写真記録を用いた指導の有効性 . . . . . 111  
宮城学園大学 . . . . . 大山珠美、廣瀬恒子
7. 刊行物 . . . . . 113  
Consideration of individual stage of change for setting targets of life-style may  
be the key for the success of dietary intervention program in community (Journal  
of Nutrition Sciences 投稿中)  
Makoto Kato and Shigeru Yamamoto The University of Tokushima and  
Ochanomizu University Graduate School of Humanities & Sciences
8. 研究成果の一覧表 . . . . . 124
9. 資料 . . . . . 129

厚生労働科学研究費補助金  
(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業) 総合研究報告書平成 17-19 年度

生活習慣病予防のための効果的な栄養教育手法に関する研究

主任研究者 山本 茂 (お茶の水女子大学大学院)

生活習慣病の予防を目的として、軽度リスク者を対象とした効果的な栄養教育手法を開発し、その有効性を地域および職場で検証した。

平成 20 年度からはじまる“特定健診・特定保健指導”では、保険者に対して健診の事後指導が義務付けられるが、それには方法論(マニュアル)が必要である。今回の試験では、各種のマニュアル作成し、その有効性を評価し、効果をあげることができた。

減量(BMI 7%減少)を目的として、食事+運動教育、食教育、運動教育、の教育介入効果を比較検討した。対象者は某県で基本健康診査を受診した者のうち、40 歳以上 69 歳未満、BMI24 以上 28kg/m<sup>2</sup>未満の男女を性・年齢を層別化して無作為に 4 群(食事と運動教育群、食教育群、運動教育群、対照群)に分けた。1ヶ月の減少体重は約 1~2kg とし、6ヶ月の介入期間中 1-3 カ月の間に毎月 1 回の合計 7 回の教育を行った結果、運動のみ群において、減量を目的とした運動教育のみの効果は明らかにされなかった。

職域において実施した生活習慣病予防のための栄養教育、1 週間毎のモニタリング(体重・腹囲自己計測・目標達成率)と食事バランスガイドを活用した簡単な食事の記録・提出、個別指導、アセスメントの有効性を評価した。4 月の健康診断結果を用いてメタボリックシンドロームとその予備軍である社員を抽出、無作為に 2 群に分け、教育群(32 名)と対照群(37 名)とした。6 月に初期アセスメント(体成分測定・腹囲測定・血液検査・食生活セルフチェック)を実施。以後、教育群のみ栄養教育を実施し、11 月(中間評価)と翌年 4 月(最終評価)に同様のアセスメントを実施、食生活・体位・運動の意識と実行に関する評価アンケートも行なった。教育により、BMI、腹囲、血清脂質が良好になった。

山本 茂	お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 教授
由田克士	独立行政法人 国立健康・栄養研究所栄養疫学プログラム国民健康・栄養調査プロジェクト 室長
伊達ちぐさ	奈良女子大学生活環境学部食物栄養学科公衆栄養学研究室 教授
早瀬仁美	福岡女子大学人間環境学部大学院・栄養指導・公衆栄養学 教授
大山珠美	宮城学院女子大学栄養食品学科、栄養教育 専任講師
吉池信男	国立健康・栄養研究所国際産学連携センター長

## 1. 地域住民の健康増進のために効果的な栄養教育マニュアルの開発

主任研究者： 山本 茂（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 教授）  
 分担研究者： 吉池 信男（独立法人国立健康・栄養研究所 国際産学連携センター長）  
 協力研究者： 松尾知恵（お茶の水女子大学大学院人間文化研究科）

【目的】平成 20 年度 4 月より実施される、特定保健指導推進の担い手である管理栄養士へ向けた、課題を踏まえた効果的な栄養教育を行うための具体的な教育マニュアルを開発する。

### 【方法と結果】

#### I. 地域栄養指導内容に関する実態調査

徳島県、宮城県、山形県、兵庫県の 12 ヶ所における、地域での栄養改善業務に携わる管理栄養士 25 名を対象に、栄養指導内容に関するアンケート調査を実施した。その結果、各管理栄養士の実践する指導項目にはばらつきがあり、アセスメント→計画→実施→評価に則った指導方法は標準化されておらず、標準化された指導を実践するのに必要な教育マニュアルがない現状が明らかとなった。

#### II. 効果的な栄養教育マニュアルの開発

##### 教育ツール“栄養カウンセリングシートの作成

標準化された栄養指導実践のための指導実施者に向けた教育ツール“栄養カウンセリングシート”を作成した。教育ツールは、徳島県の保健センターにおいて生活習慣病ハイリスク者を対象に実施してきた、効果的な個別栄養指導方法、また住民 260 名のデータより明らかにした、糖尿病のコントロール改善のための項目をベースに、2 市町村における約 1 年間の試用期間を経て完成させた。教育ツールの内容には、指導項目に 3 つのカテゴリーを設け、偏ったカテゴリー項目の栄養指導に陥っていないかを、指導者自身が客観的に評価する方法を取り入れた。

## 教育ツールを利用した効果的な栄養指導の検討

地域住民の健康増進を目的とした栄養指導において、栄養カウンセリングシートを利用した効果的な栄養指導方法を具体的に検討した。まず、対象者のアセスメントでは、対象者の基本情報（性、年齢、既往歴・現病歴、家族構成..）をはじめ、生活・食事・運動などから、対象者状況を包括的に把握する必要がある。栄養カウンセリングシートには、基本情報、生活に関する問診、食事内容に関する項目を設けており、食事内容に関しては、食物摂取頻度調査（FFQ）などの栄養調査の結果と照らし合わせながら、より具体的に食事摂取状況の評価を行った。対象者の目標設定・設定目標へ向けた実践においては、行動療法の一つとしてセルフチェック表を取り入れた。セルフチェック表は対象者自身が目標設定を行い、その目標行動への実行を日記形式で書き取る形のものである。指導者へのフィードバックとして、また、対象者の意識変化に良い影響を及ぼし、対象者の行動変容を評価するうえでも有効なものであった。また、フォローアップとして、ニュースレターや支援レターの郵送など、個人に対応した栄養情報の提供の方法を工夫した。これにより、対象者の QOL の向上、さらには血液性状や行動変容にも影響したと考えられた。対象者に正確で包括的なアセスメントを行う、行動療法を取り入れた指導により目標設定と望ましい行動・意識変容を促す、さらには、個人に対応したフォローアップを行うことにより、対象者を継続的に支援してゆくという指導方法を、栄養カウンセリングシートに集約し、この教育ツールを利用してアセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った指導の実践を、効果的な栄養教育マニュアルとして提示した。

III. 教育マニュアルの評価 徳島県、宮城県、兵庫県における 7 カ所において、管理栄養士 15 名を対象に教育ツール“栄養カウンセリングシート”を利用した栄養指導を展開し、前後におけるアンケート調査からその評価を行った。その結果、教育ツールの利用により、アセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った栄養指導と、管理栄養士による指導の客観的評価により、対象者に対する指導の視点を標準化することが可能であることが分かった。

【結論】地域住民の健康増進のための栄養教育において、管理栄養士が、アセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った効果的な指導方法を実践し、栄養指導を客観的に評価するという視点は、指導者自身を効果的な指導に導くための有効な方法論であると考えられる。“栄養カウンセリングシート”は、これらの要素を包

括したものであり、“効果的な栄養指導法の標準化”のために指導実施者へ向けて開発された、今までにない新しい教育マニュアルである。

## 2. 生活習慣病予防のための効果的な栄養教育手法に関する研究

分担研究者 由田 克士（独立行政法人  
国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム）

厚生労働省では、2008（平成20）年4月より医療制度改革の一環として、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた生活習慣病の一次予防を主たる目的とした「特定健診・保健指導」を制度化する。メタボリックシンドロームの予防や治療には、日常の食生活習慣やそれに伴う栄養素等摂取状況の改善が必須の条件となる。しかし、日常の不適切な食生活習慣や食事状況を改めることは一般的に容易なことではなく、状況に応じ、管理栄養士等の専門家から適切な教育や指導の働きかけを受けることが改善への早道であると考えられる。また、このためには対象者の状況に応じた適切な教材の準備とこれらを活用した教育プログラムの策定も求められ、さらに一連の取り組みに関する客観的な評価が必要である。そこで、本研究では、これまでに示されている栄養教育に関わる媒体（栄養教材）を整理するとともに、そこから得られた問題点を考慮して、対象者の知識レベルに応じた教材を試作した。次に過去に実施された健診事後の栄養教育の効果を評価するため、匿名化された経年的データベースを活用して検討を行い、客観的にその効果を明らかにした。さらに特定健診・保健指導の判定基準において、メタボリックシンドロームもしくはその予備群と判定される者を対象に具体的な行動変容を支援しながら、結果として栄養素等摂取状況を改善してメタボリックシンドロームからの脱却を目指す介入研究を実施した。この研究では特に従来から管理栄養士等が教育の際、無意識に取り上げることが多かった望まれるエネルギー摂取量や栄養素摂取を意味も

なく細かく数値で示したり、結果として望まれる食習慣の改善結果、例えば朝食の欠食習慣を改めて朝食を毎日食べるようにするなどといった趣旨の発言を控え、短時間に3つ以下の改善ポイントのみを対象者自身に選択させ、毎日自己評価させることで身体状況の改善を促し成果を得た。

以上3つの取り組みから、適切な栄養教育により、メタボリックシンドロームを中心とした生活習慣病予防は可能であると考えられる。

## 3. 糖尿病予防のための食事教育及び運動教育の効果

分担研究者 伊達ちぐさ（奈良女子大学 生活環境学部 教授）

**目的** 減量を目的とした食事教育及び運動教育の効果を明らかにする。

**方法** 奈良県K市およびK町において、平成18年度に基本健康診査を受けた者のうち、年齢40以上70歳未満、BMI24以上28kg/m<sup>2</sup>未満で医師の治療を受けていない軽度リスク者（高血圧または脂質異常症のため服薬中の者は含める）である62名とした。対象者を地域・性・年齢階級で層別無作為配置により4群[食事教育と運動教育の両方（以下食事教育+運動教育群）、食事教育のみ（以下食事教育群）、運動教育のみ（以下運動教育群）、対照群]に分けた。研究期間は2007年1月-2008年3月、介入期間は6ヶ月、観察期間は6ヶ月とし、クロスオーバーデザインを採用した。介入（健康教室）は1~3ヶ月の間に計4回、4~6ヶ月は毎月1回の合計7回実施した。最終目標は、BMI（体重）を7%低下させることとした。

**結果** 62名（食事教育+運動教育群16名、食事教育群15名、運動教育群15名、対照群16名）の対象者の特徴は、女性79%、年齢62±7歳（平均値±標準偏差）であり、4群間で有意差を認めなかった。Intention-to-treat解析による各群における介入期間前後の体重変化は、4群ともに有意（ $p<0.05$ ）に低下した（食事教

育+運動教育群 6.6%、食事教育群 5.3%、運動教育群 2.3%、対照群 2.2%)。対照群と比較して、食事教育+運動教育群と食事教育群では有意に低下したが、運動教育群では有意差を認めなかった。

**結論** 食事と運動を組み合わせた教育と食事のみの教育は有意な減量効果が認められたが、運動のみの教育では減量効果は認められなかった。

#### 4. 「職域における生活習慣病予防事業のための栄養教育手法の検討」

分担研究者 早淵仁美 公立大学法人  
福岡女子大学人間環境学部教授

研究協力者 黒谷佳代 公立大学法人  
福岡女子大学大学院修士課程

坂田郁子 福岡県久  
留米保健福祉環境事務所

石井千代 松下健康保険

**【目的】** 職域において実施した生活習慣病予防のための栄養教育〔アセスメント→結果説明と集団健康教育→1週間毎のモニタリング(体重・腹囲自己計測・目標達成率)と食事バランスガイドを活用した簡単な食事の記録・提出→個別指導→アセスメント→結果返し→モニタリング\*記録・提出→必要に応じ個別指導→アセスメント〕の有効性を評価する。

**【方法】** 研究参加に同意した職員を対象に、2006年4月の健康診断結果を用いてメタボリックシンドロームおよびその予備軍を抽出、無作為に2群に分け、教育群(32名)と対照群(37名)とした。6月に初期アセスメント(Biospace社 InBody720による体成分測定・腹囲測定・血液検査・食生活セルフチェック)を実施。以後、教育群のみ栄養教育を実施し、11月(中間評価)と翌年4月(最終評価)に同様のアセスメントを実施、食生活・体位・運動の意識と実行に関する評価アンケートも行なった。解析には、期間を通じて参加した者のみを用いた。また、本事業終了後の2007年6月、全職員を対象に結

果返却と事業報告を行い、「今回のような健康増進事業があれば参加したいか」というアンケートを行った。また、教育群には詳細説明を行い、本事業の感想アンケートに答えてもらった。

**【結果】** 対象者は最終評価時58名で、転勤等の理由で約15%減ったが、継続率は高かった。開始時、教育群(27名、38.4±1.40歳、BMI 24.9±0.71)(MEAN±SE)と対照群(31名、38.5±1.17歳、BMI 25.4±0.47)で、最終評価までBMIの変化は、-0.2±0.20と+0.2±0.12、腹囲は-2.9±0.74cmと-1.6±0.60cm、TCは-9.5±4.88g/dlと-4.7±4.75g/dl、TGは-61.7±22.62g/dlと-13.2±17.28g/dlで、ほとんどの項目で教育群の方が良好に変化していた。食生活セルフチェック(100点満点)の変化は、教育群で63.2±2.41→72.3±1.95→72.8±2.07\*点と徐々に増加したが、対照群では62.1±2.13→67.5±1.72→64.5±1.82\*点と増減し、最終評価時は教育群が対照群に比べ有意に高得点であった(\*:p<0.05)。さらに、最終評価アンケートで食生活について「意識している」者は、それぞれ96.3%、83.9%であり「実行している」者は92.6%、71.0%で教育群が有意に高かった(p<0.05)。

健康増進事業への参加希望アンケートに、教育群の85.7%、対照群の79.3%が参加を希望し、両群ともに参加希望が多かったが、特に教育群の希望者が多かった。また、教育群に実施した感想アンケートから、本事業参加後、「継続して自分で目標達成に向けて頑張っている」者28.6%、「再度頑張ろうと思う」者53.6%、「生活習慣是正は困難だが頑張る」者17.9%、「生活習慣を見直すつもりはない」0%と、教育群全員から良好な回答が得られた。

**【結論】** 今回実施した栄養教育手法は、対象者の意識・行動の変容、体位等に良好な変化を促し、特に全員に行動変容の動機付けができたことから、生活習慣病予防に有効であることが示唆された。

**厚生労働科学研究補助金  
(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書**

**地域住民の健康増進のために効果的な栄養教育マニュアルの開発**

主任研究者： 山本 茂 (お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 教授)

分担研究者： 吉池 信男 (独立法人国立健康・栄養研究所国際産学研究センター長)

協力研究者： 松尾知恵 (お茶の水女子大学大学院人間文化研究科)

**【目的】**平成20年度4月より実施される、特定保健指導推進の担い手である管理栄養士へ向けた、課題を踏まえた効果的な栄養教育を行うための具体的な教育マニュアルを開発する。

**【方法と結果】 I. 地域栄養指導内容に関する実態調査**

徳島県、宮城県、山形県、兵庫県の12ヶ所における、地域での栄養改善業務に携わる管理栄養士25名を対象に、栄養指導内容に関するアンケート調査を実施した。その結果、各管理栄養士の実践する指導項目にはばらつきがあり、アセスメント→計画→実施→評価に則った指導方法は標準化されておらず、標準化された指導を実践するのに必要な教育マニュアルがない現状が明らかとなった。

**II. 効果的な栄養教育マニュアルの開発**

**教育ツール“栄養カウンセリングシートの作成**

標準化された栄養指導実践のための指導実施者に向けた教育ツール“栄養カウンセリングシート”を作成した。教育ツールは、徳島県の保健センターにおいて生活習慣病ハイリスク者を対象に実施してきた、効果的な個別栄養指導方法、また住民260名のデータより明らかにした、糖尿病のコントロール改善のための項目をベースに、2市町村における約1年間の試用期間を経て完成させた。教育ツールの内容には、指導項目に3つのカテゴリーを設け、偏ったカテゴリー項目の栄養指導に陥っていないかを、指導者自身が客観的に評価する方法を取り入れた。

**教育ツールを利用した効果的な栄養指導の検討**

地域住民の健康増進を目的とした栄養指導において、栄養カウンセリングシートを利用した効果的な栄養指導方法を具体的に検討した。まず、対象者のアセスメントでは、対象者の基本情報(性、年齢、既往歴・現病歴、家族構成..)をはじめ、生活・食事・運動などから、対象者状況を包括的に把握する必要がある。栄養カウンセリングシートには、基本情報、生活に関する問診、食事内容に関する項目を設けており、食事内容に関しては、食物摂取頻度調査(FFQ)などの栄養調査の結果と照らし合わせながら、より具体的に食事摂取状況の評価を行った。対象者の目標設定・設定目標へ向けた実践においては、行動療法の一つとしてセルフチェック表を取り入れた。セルフチェック表は対象者自身が目標設定を行い、その目標行動への実行を日記形式で書き取る形のものである。指導者へのフィードバックとして、また、対象者の意識変化に良い影響を及ぼし、対象者の行動変容を評価するうえでも有効なものであった。また、フォローアップとして、ニュースレターや支援レターの郵送など、個人に対応した栄養情報の提供の方法を工夫した。これにより、対象者のQOLの向上、さらには血液性状や行動変容にも影響したと考えられた。対象者に正確で包括的なアセスメントを行う、行動療法を取り入れた指導により目標設定と望ましい行動・意識変容を促す、さらには、個人に対応したフォローアップを行うことにより、対象者を継続的に支援してゆくという指導方法を、栄養カウンセリングシートに集約し、この教育ツールを利用してアセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った指導の実践を、効果的な栄養教育マニュアルとして提示した。

**III. 教育マニュアルの評価**

徳島県、宮城県、兵庫県における7ヶ所において、管理栄養士15名を対象に教育ツール“栄養カウンセリングシート”を利用した栄養指導を展開し、前後におけるアンケート調査からその評価を行った。その結果、教育ツールの利用により、アセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った栄養指導と、管理栄養士による指導の客観的評価により、対象者に対する指導の視点を標準化することが可能であることが分かった。

**【結論】**地域住民の健康増進のための栄養教育において、管理栄養士が、アセスメント→計画→実施→評価の流れに沿った効果的な指導方法を実践し、栄養指導を客観的に評価するという視点は、指導者自身を効果的な指導に導くための有効な方法論であると考えられる。“栄養カウンセリングシート”は、これらの要素を包括したものであり、“効果的な栄養指導法の標準化“のために指導実施者へ向けて開発された、今までにない新しい教育マニュアルである。

## 【緒言】

糖尿病をはじめとした生活習慣病・内臓脂肪蓄積に関連したメタボリックシンドロームと食生活や運動などとの関連性に関する研究は国内外に数多く見られる<sup>8) 14) 17) 18)</sup>。また、生活習慣への介入がこれらの発症予防または遅延につながる研究も少なくない。しかし、わが国では糖尿病などの生活習慣病を発症した患者に対する医療に比べて、生活習慣を改善することにより生活習慣病の発症を予防する取り組みは十分とはいえない。

そこで、平成 20 年 4 月より、高齢者医療の確保に関する法律において、40 歳以上 75 歳未満のすべての被保険者、被扶養者に対してメタボリックシンドロームに着目した特定健診・保健指導が保険者に対して義務化されることとなった。(厚生労働省 WEB) 国の政策が、従来にも増して「早期発見・早期治療」から「早期介入・行動変容」へ移行してくるような中、増加する医療費削減のため生活習慣病予備群を減らすことを目的としたこれらの実施を請け、地域や職域において保健指導に必要な人材確保や円滑な保健指導事業の運営を行うために「事業のアウトソーシング」も導入されてくる (URL)。これより、生活習慣病の発症予防を目的とした保健 (栄養) の推進の担い手として、管理栄養士の役割が重要視されてきている。特定保健指導では、従来の栄養指導の技術はもとより、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき健康的な行動変容の方向性を自ら導き出せるように支援することが求められる。その中で、対象者に必要な行動変容に関する情報提示や健康的な生活を維持できるように支援することにより、確実に健康的な生活習慣を定着させることが重要である。

そこで、対象者に対して結果を出す保健指導を実施するためには、具体的な保健指導の標準化 (手法の確立) は重要な課題となっている。

本研究では、地域住民の健康増進のために、指導実施者である管理栄養士へ向けた、課題を踏まえた効果的な栄養教育を行うための具体的な教育マニュアルの開発に取り組んだ。地域住民の健康増進を目的とした研究において、生活習慣病リスク者を対象に実施してきたこれまでの取り組みの、効果的な栄養指導を行うための方法論を集約し、指導実施者が具体的にどのような視点をもって指導の流れを組み立ててゆけばよいのか、という対象者の行動変容を支援してゆくために継続的な指導を実践するための方法論を検討した。“効果的な栄養指導法の標準化“のために指導実施者である管理栄養士へ向けた、今までにない新しい教育マニュアルを目指した。

## I. 地域栄養指導内容に関する実態調査 (アンケート調査)

### 【目的】

地域における栄養改善業務にて実施される栄養指導の実態調査を行う。

### 【対象地区・対象者】

徳島県、宮城県、山形県、兵庫県 4 県、12 施設で栄養改善業務に携わる管理栄養士 25 名

### 【実施内容】

4 県 12 施設にて地域における栄養改善業務に携わる管理栄養士 25 名に対し、栄養指導全般に関するアンケート調査を実施した。

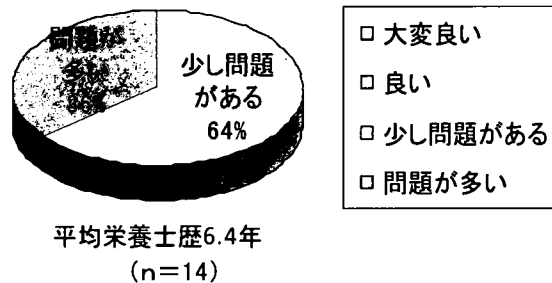
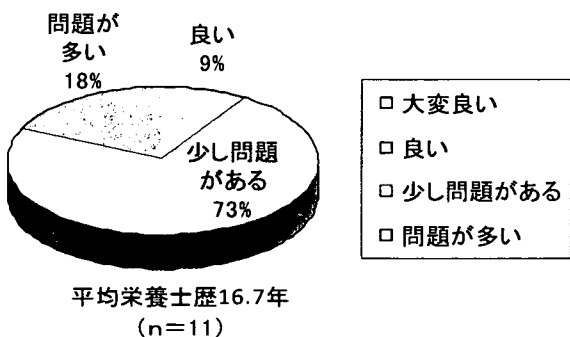
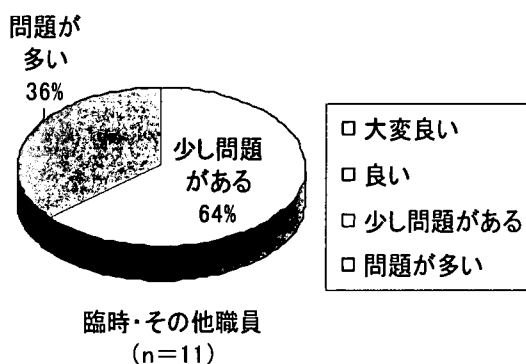
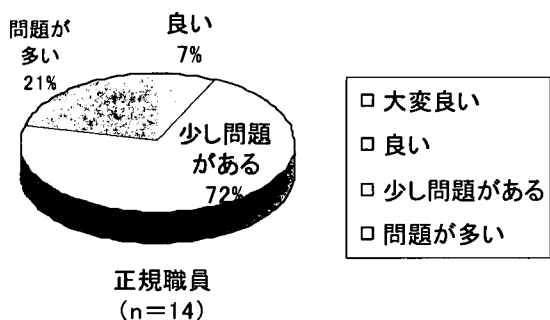
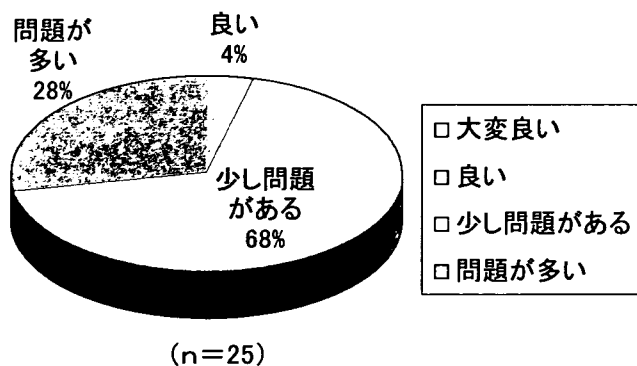


# 結果

## ー事前アンケートー

### I. 栄養（食事）指導への自己評価

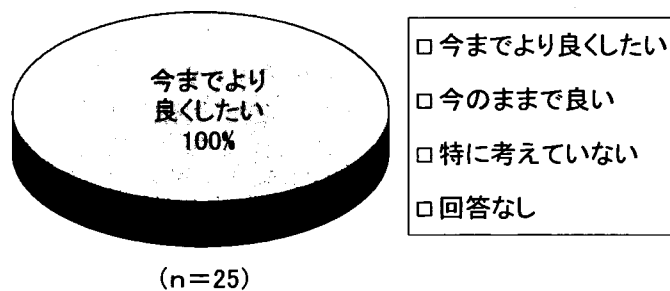
図1-1. あなたは現在の自身の個別指導をどのように思いますか。 <全体 (n=25) >



### II. 栄養指導への改善意欲

図2-1. あなたは自身の栄養指導について今後どのようにしたいと思っていますか。

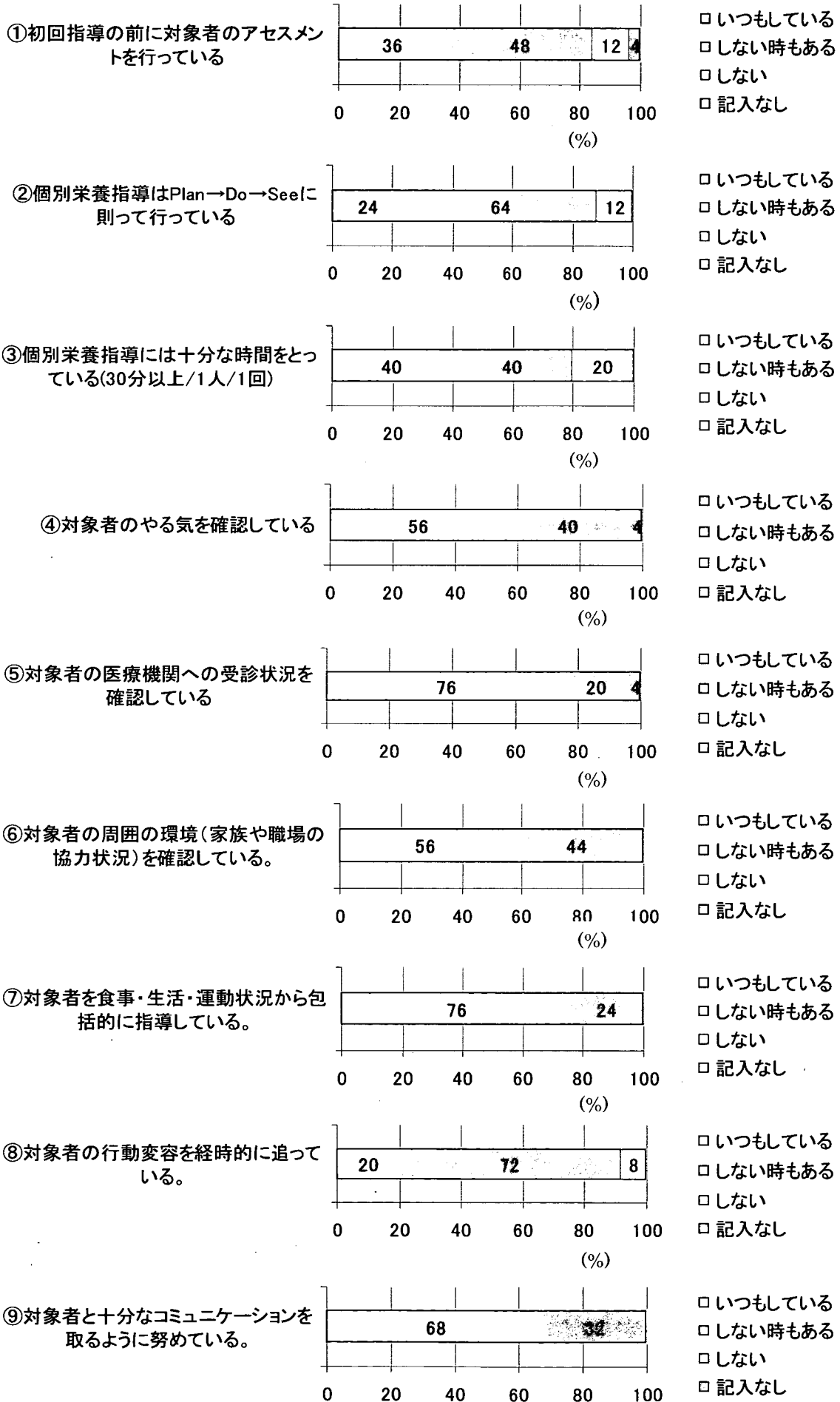
<全体>



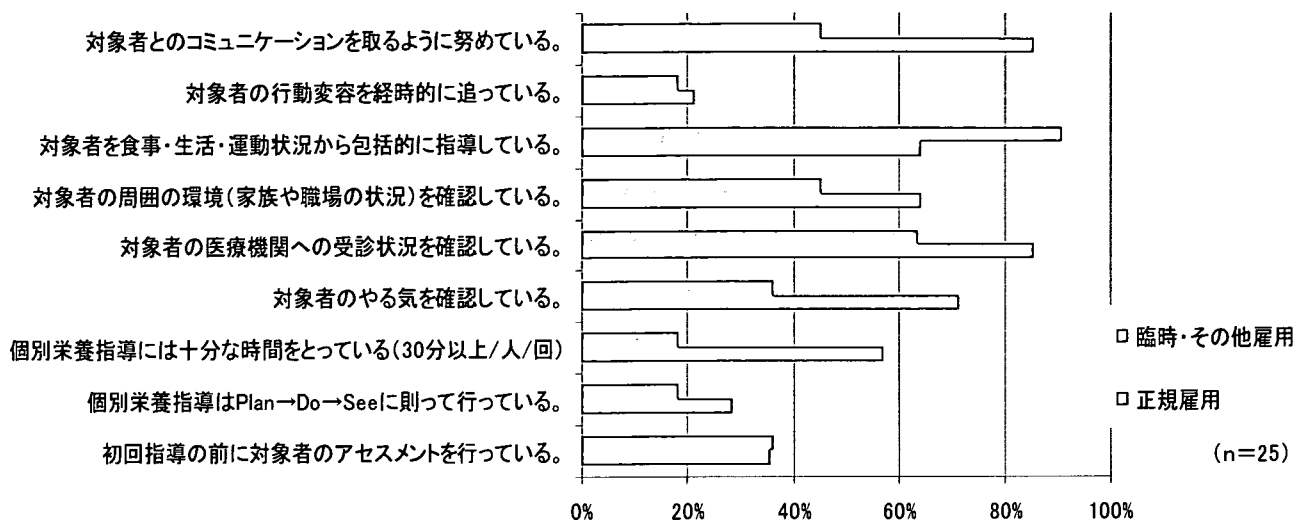
Ⅲ. 栄養指導の具体的事項に関する自己評価

< 全体 (n=25) >

図3-1. 指導(全般)の方法について

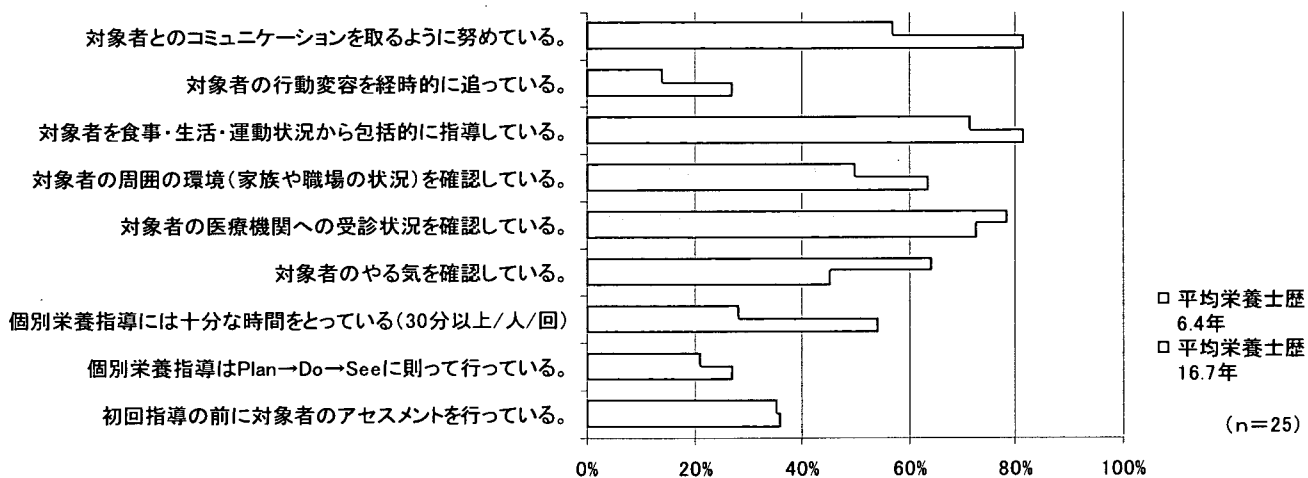


< 雇用形態別 >



正規雇用 (n=14)  
臨時・その他雇用 (n=11)

< 職歴別 >



平均栄養士歴 16.7年 (n=11)  
平均栄養士歴 6.4年 (n=14)

図3-2. 栄養指導における“栄養カウンセリング論”を聞いた事がある、もしくは知っている。

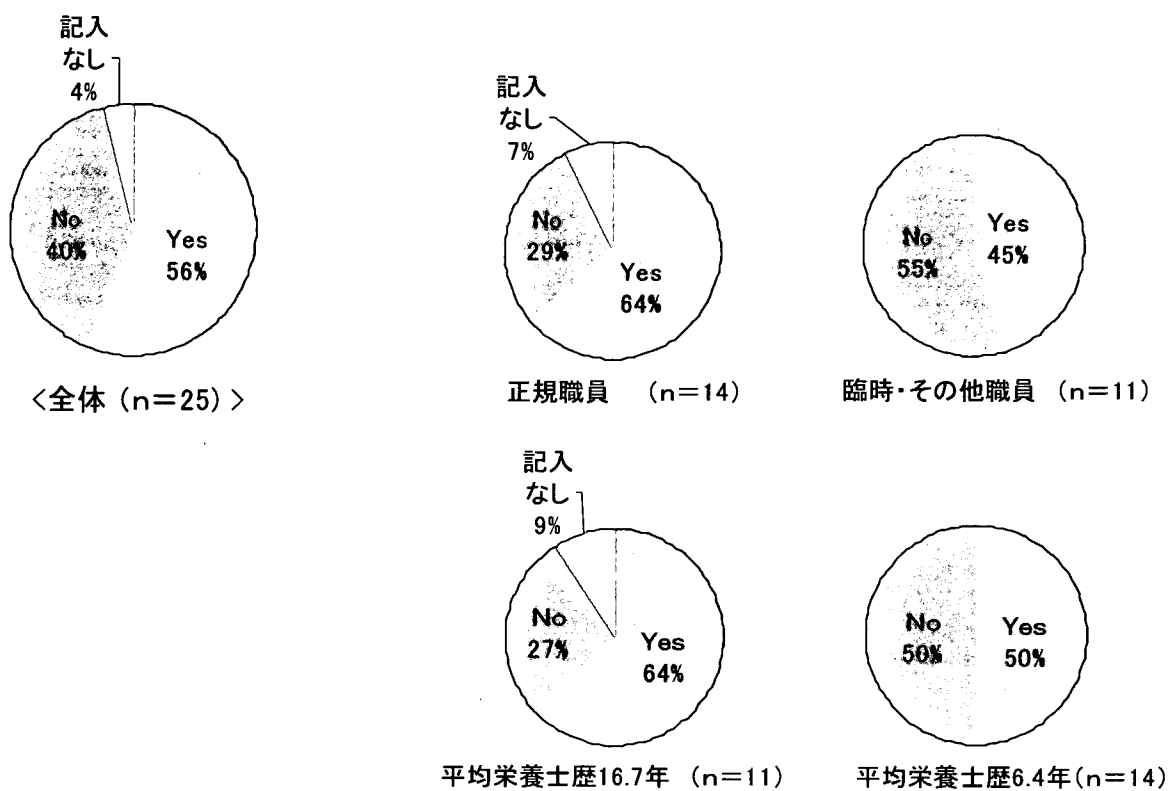


図3-3. 現在使用している指導（教育）ツールは適切なものである。

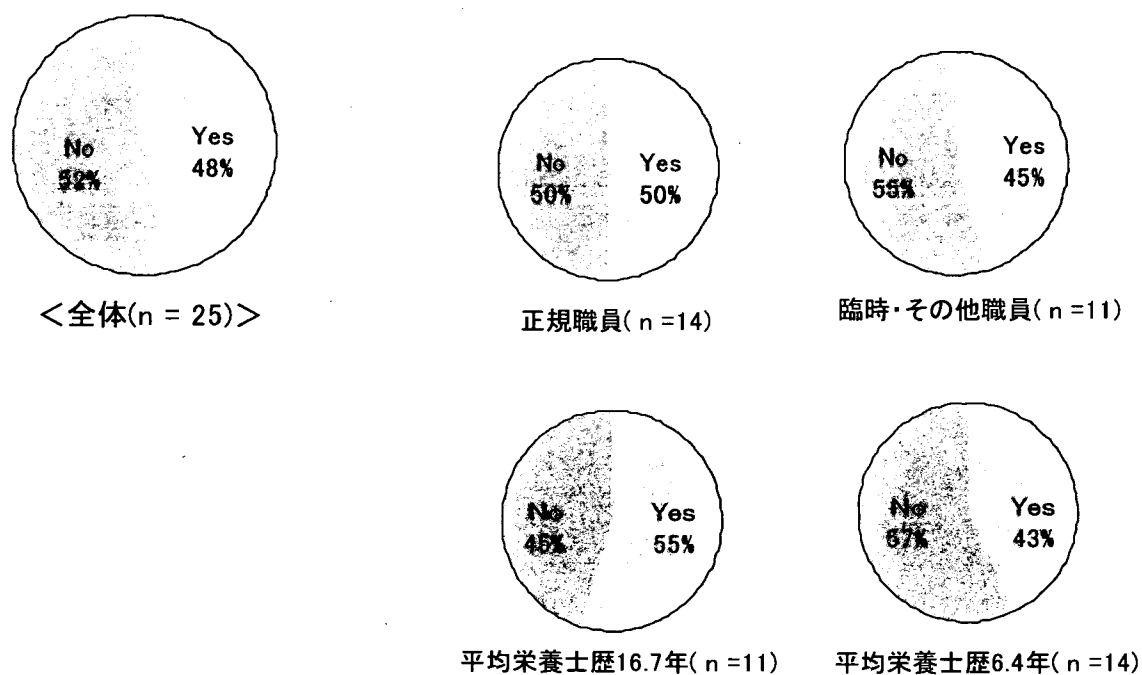


図3-4. 自身の栄養指導は適切であると自覚している。

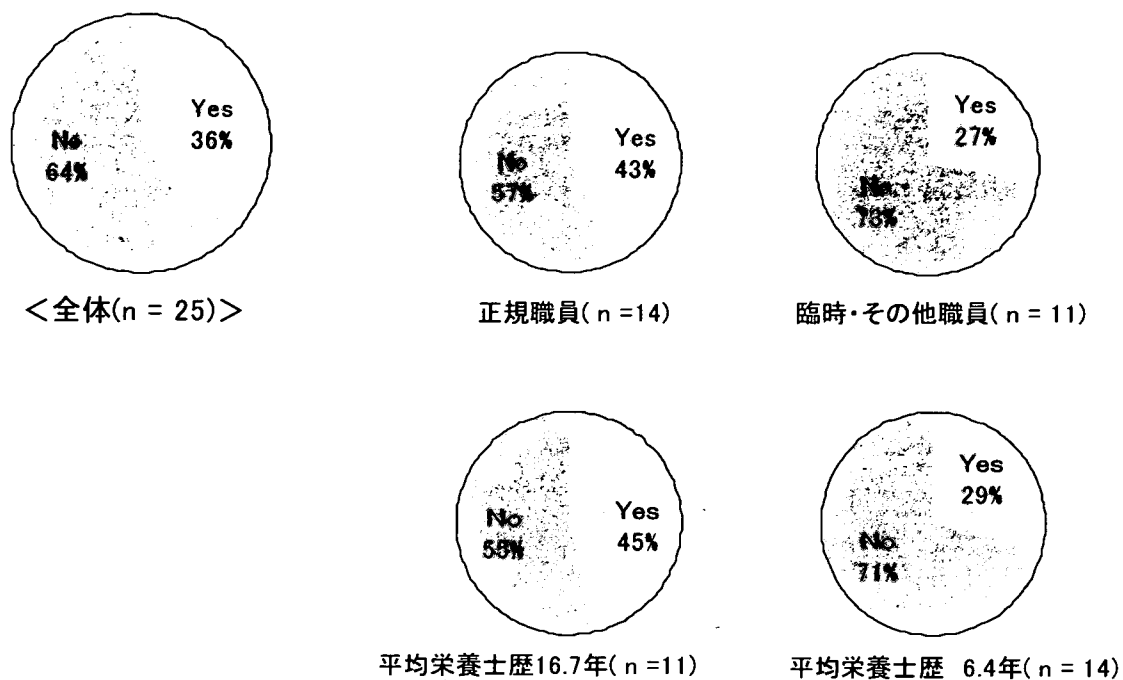


図3-5. 栄養指導改善のために自分なりの勉強や情報収集を行っている。

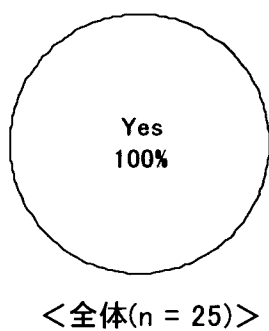


図3-6. 全体的に対象者とのラポール（信頼関係）の形成はうまくいくほうだ。

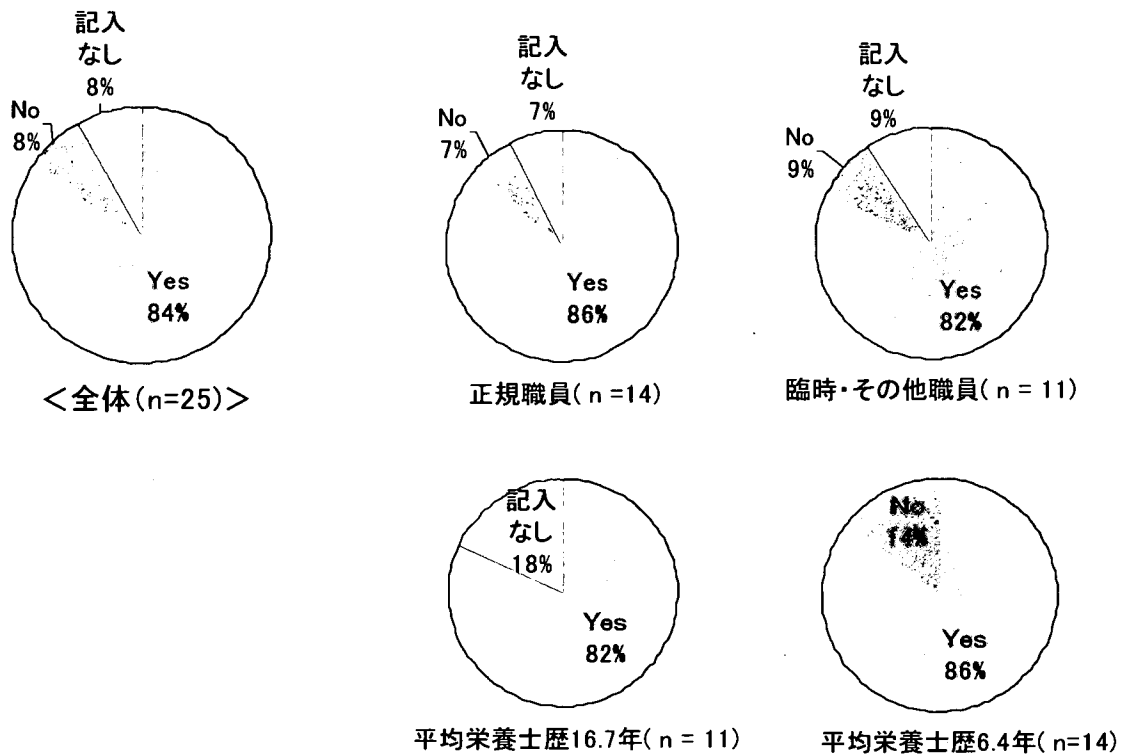


図3-7. 意見交換できる栄養士仲間がいる。

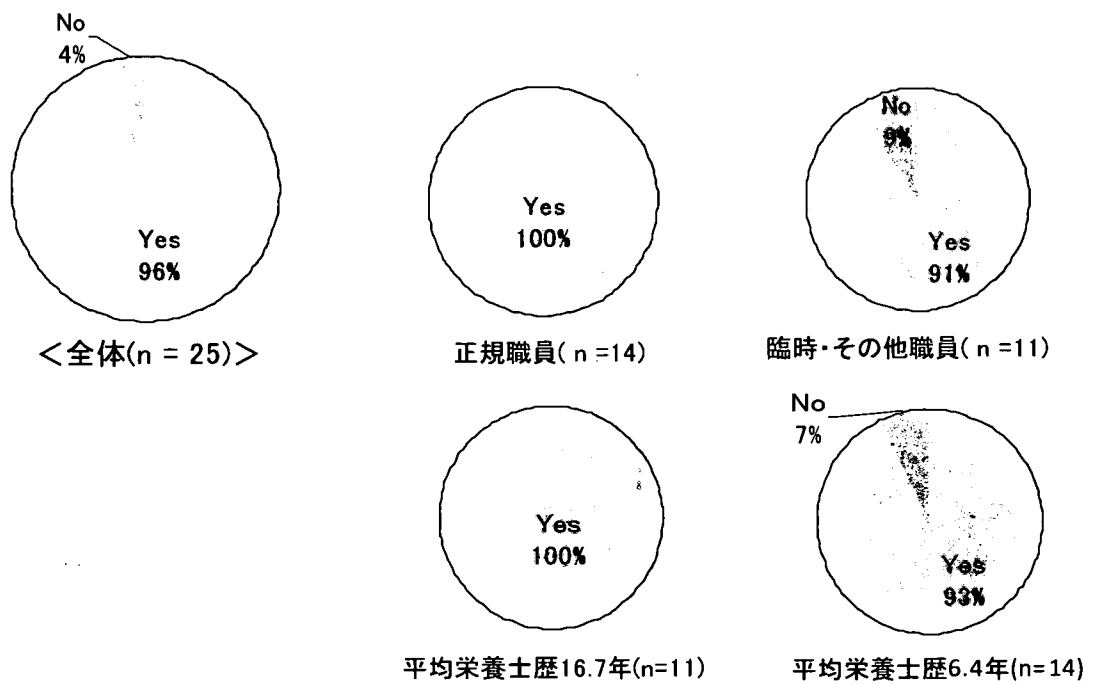


図3-8. 雑務（栄養指導以外の）が多く、計画段階にあまり時間をかけられない。

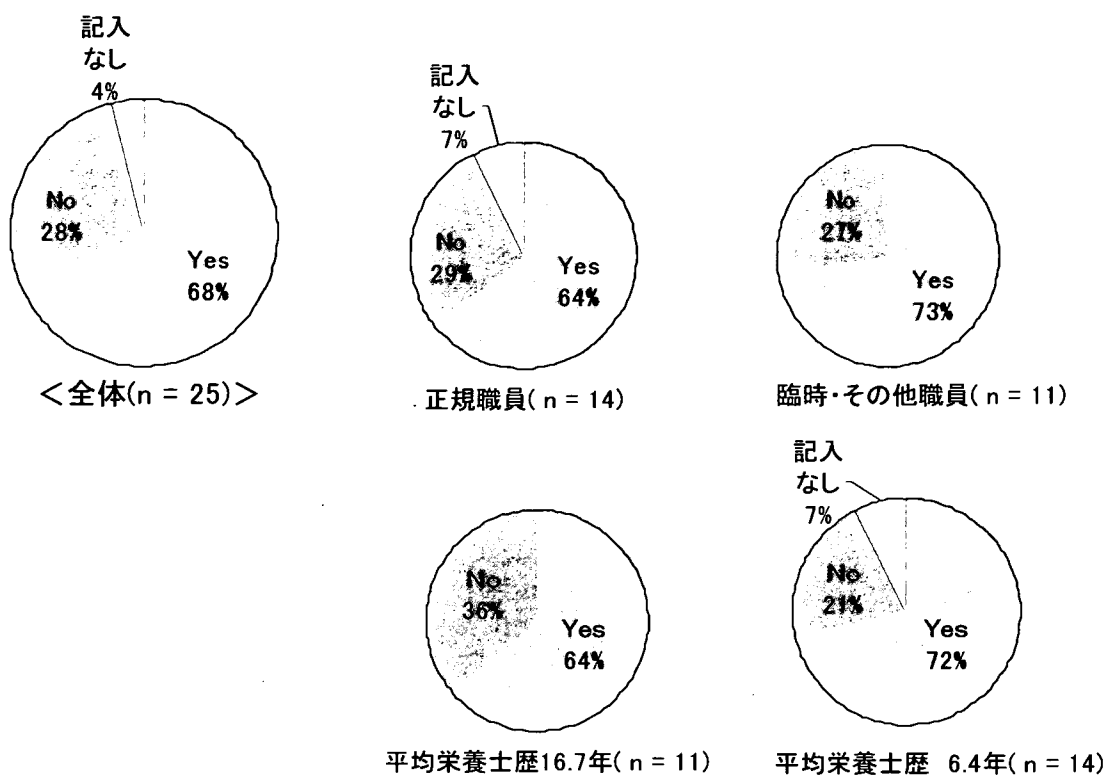


図3-9. 指導内容が世間話で終わる事がよくある。

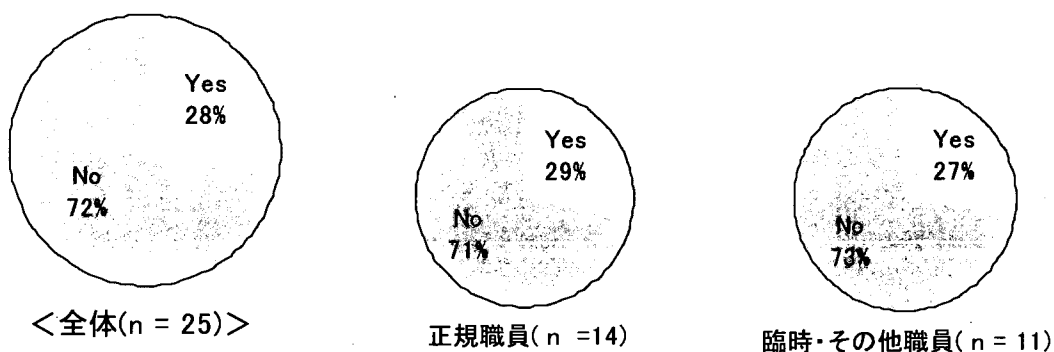
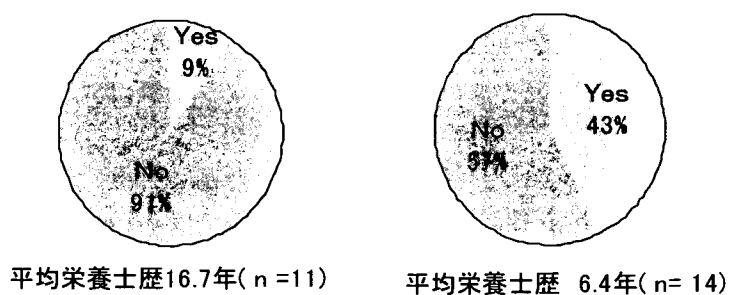
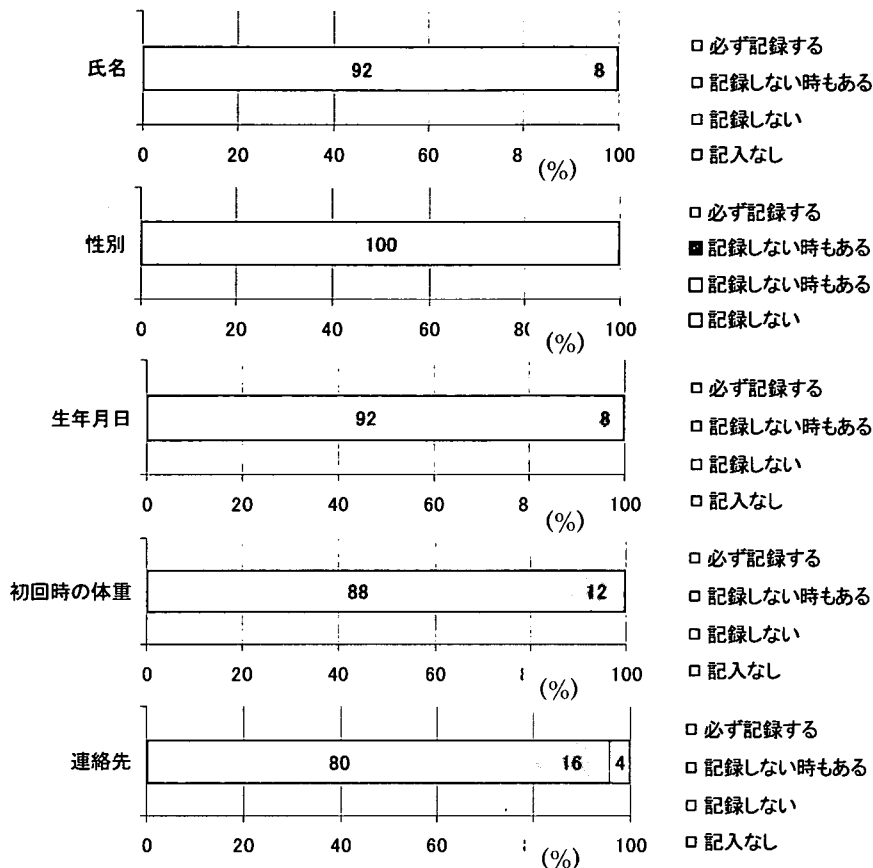


図11-2. 雇用形態別

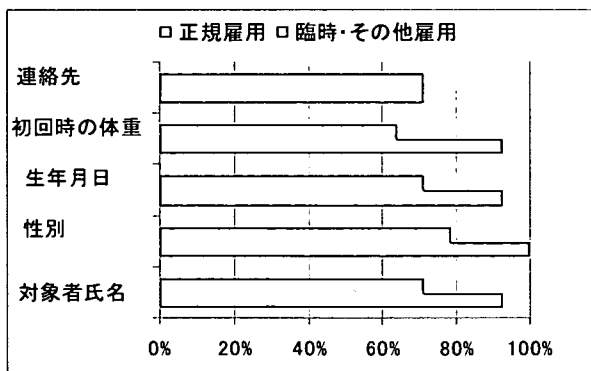


IV. 指導内容の記録・保管

図4-1. 対象者の基本情報について <全体 (n=25)>

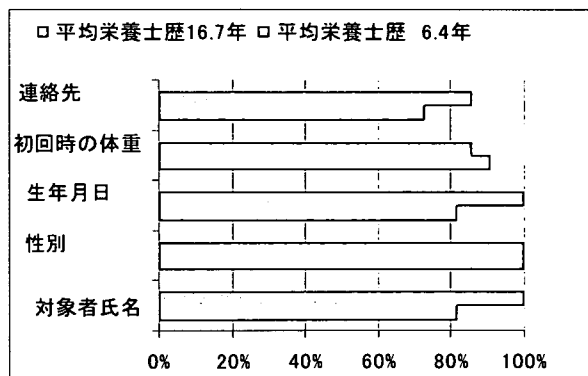


<雇用形態別>



正規雇用 (n=14)  
臨時・その他雇用 (n=11)

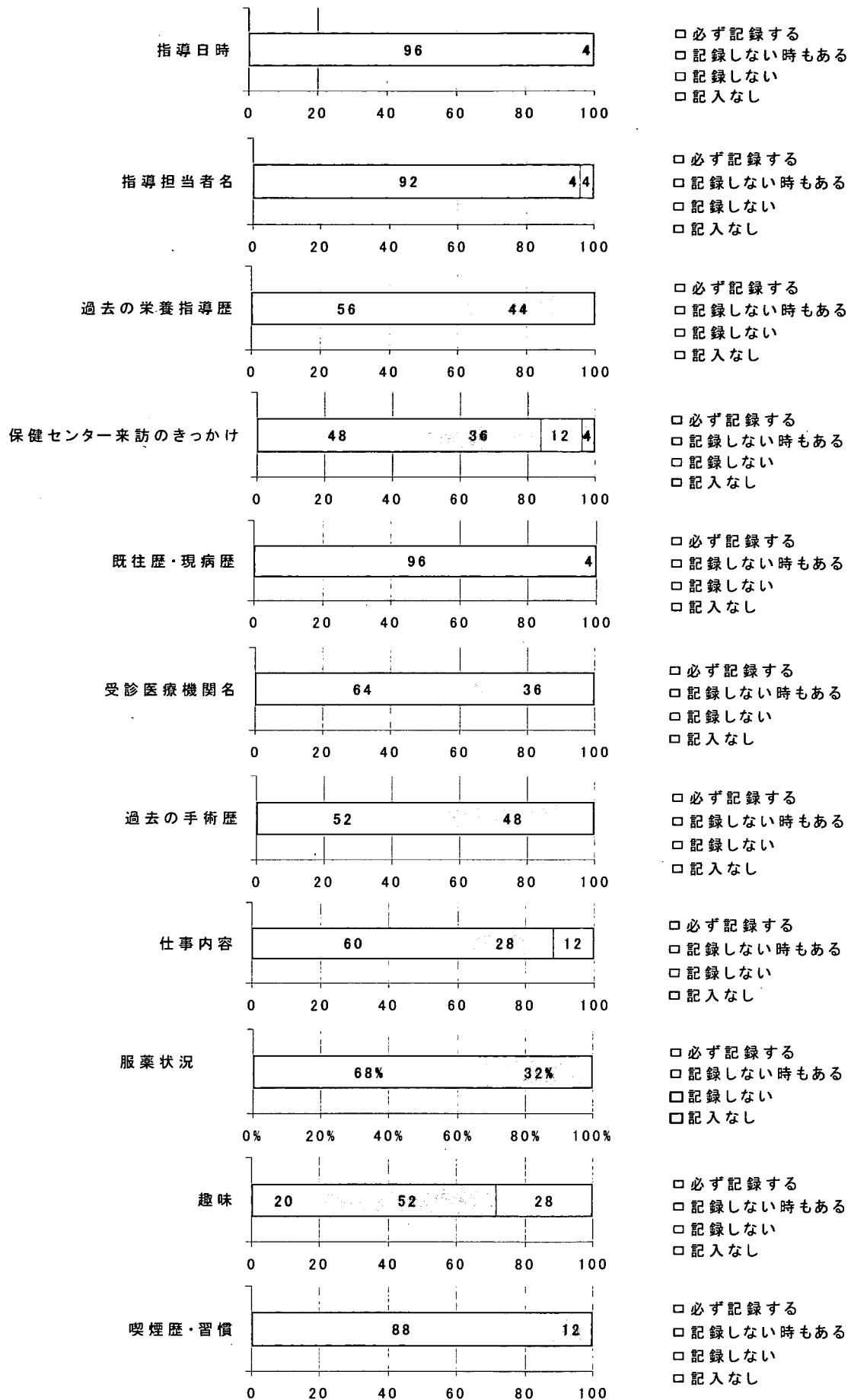
<職歴別>

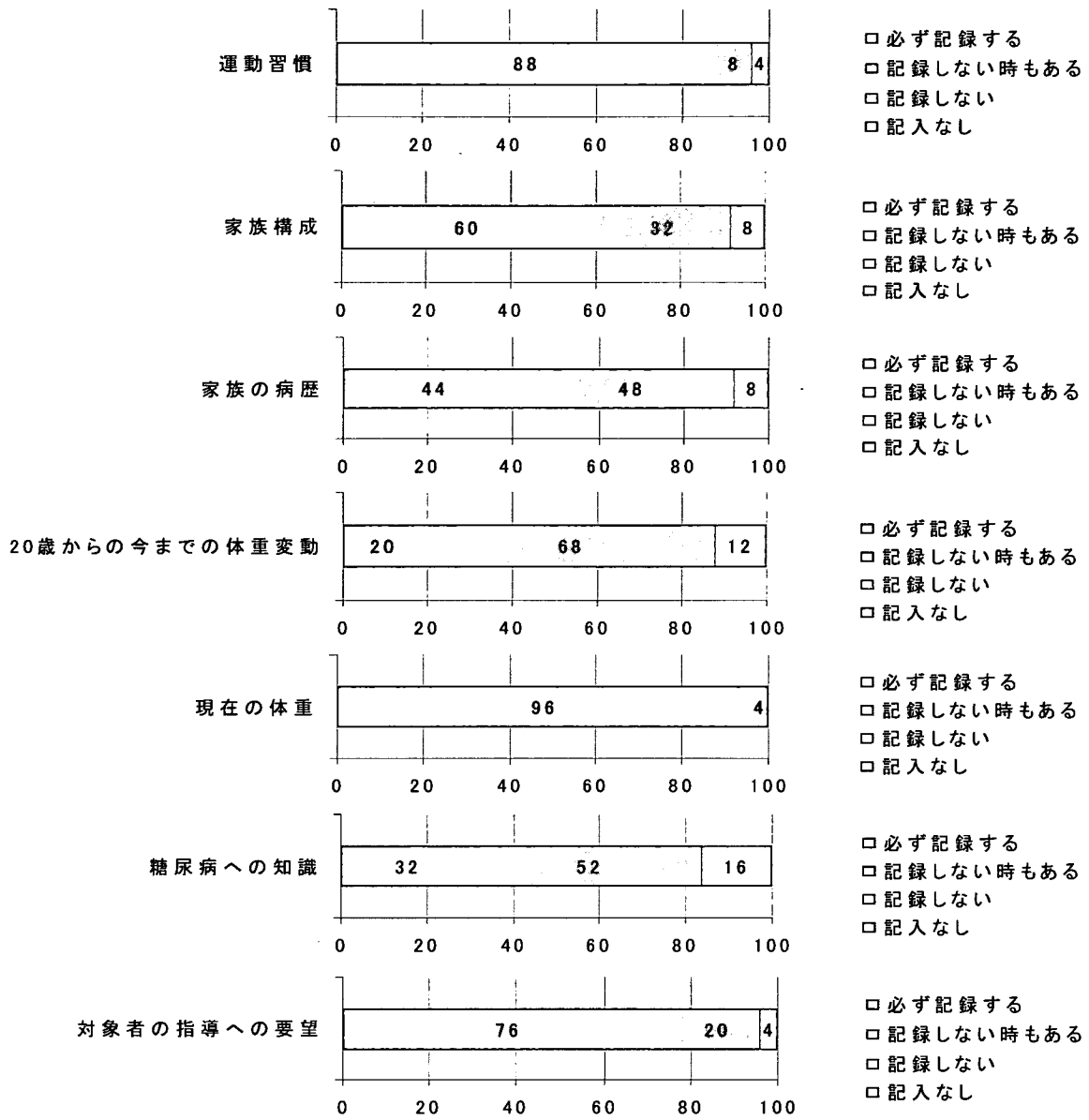


平均栄養士歴 16.7年 (n=14)  
平均栄養士歴 6.4年 (n=11)

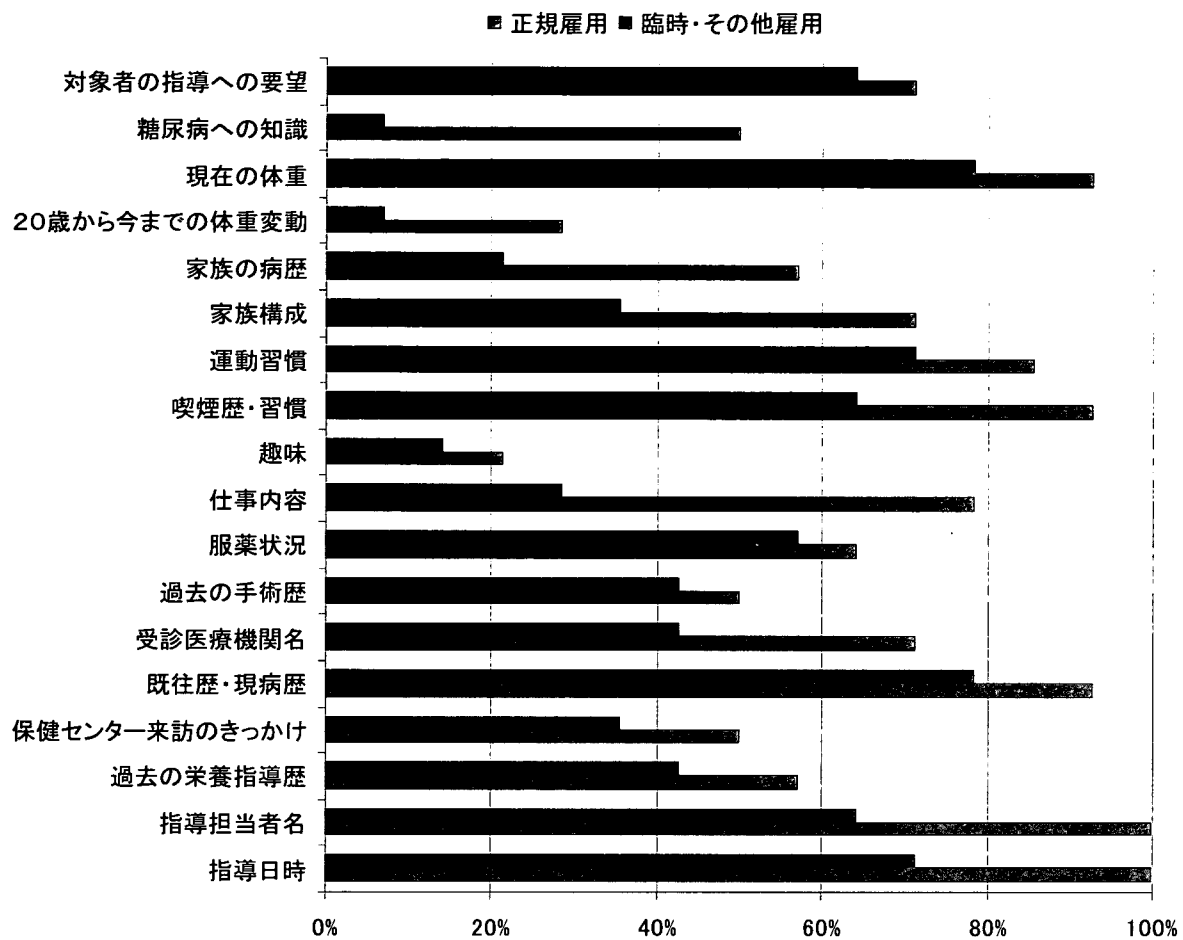


図5-1. 対象者状況や生活等に関するアセスメント <全体 (n=25)>



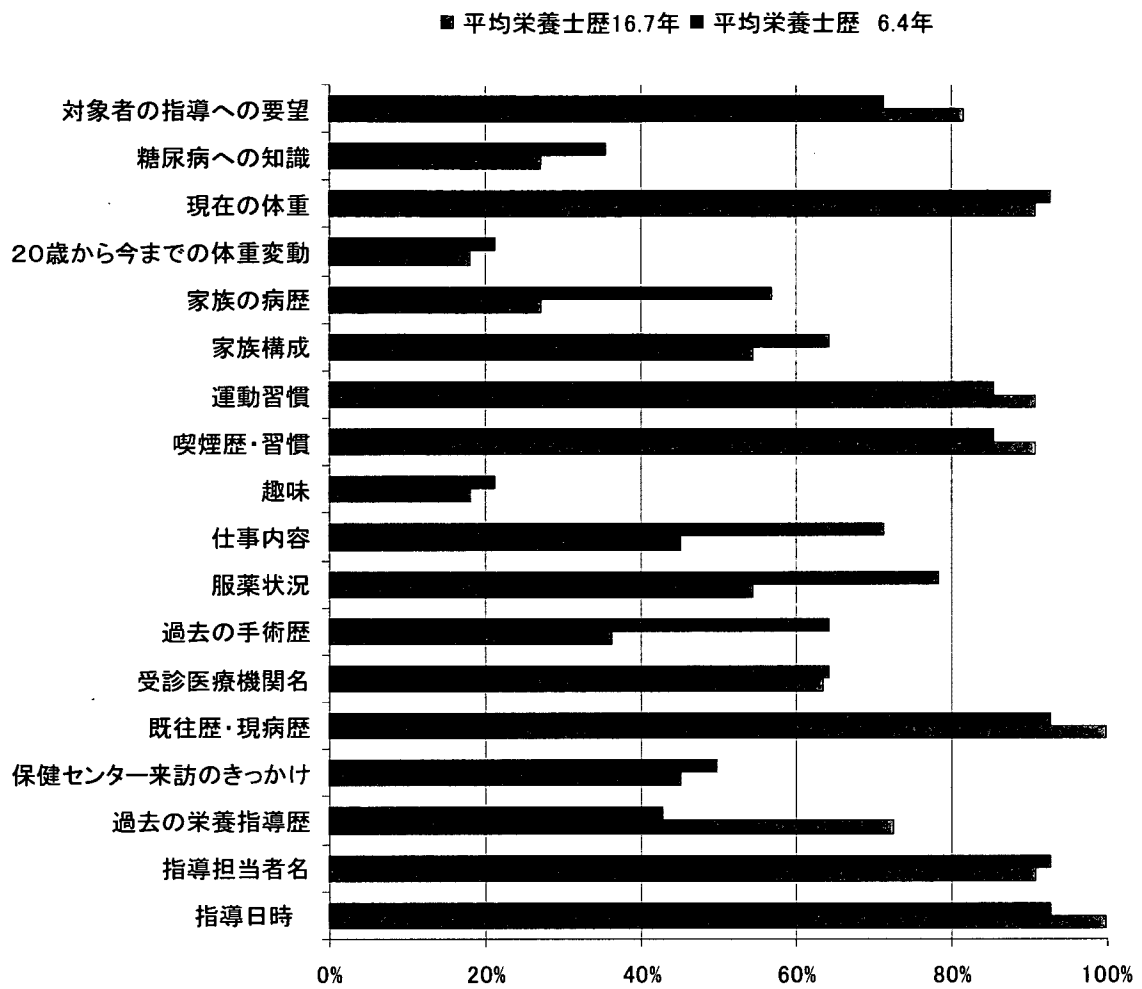


<雇用形態別>



正規雇用 (n=14)  
臨時・その他雇用 (n=11)

< 職歴別 >



平均栄養士歴 16.7年 (n=11)

平均栄養士歴 6.4年 (n=14)