

成人の栄養相談受講に関する意識と期待

辛島 順子

食生活科学科 臨床栄養管理学研究室

Adults' Feelings and Expectations About Nutrition Guidance

Junko KARASHIMA

Department of Food and Health Sciences, Jissen Women's University

The present study clarifies the feelings towards and the expectations about nutrition guidance of adults. For this purpose, a questionnaire survey was administered to adults, asking them to reflect on nutrition guidance. The results were analyzed qualitatively. Review, agitation, negative feelings, affirmative feelings, and expectation were extracted as the key components of adults' feelings toward nutrition guidance. These results can be used to improve the effectiveness of nutrition guidance.

Key words : nutrition guidance (栄養相談), affirmative feelings (肯定的感情), negative feelings (否定的感情), behavioral science (行動科学),

1. 緒言

適切な栄養摂取や良好な食生活は、健康の維持・増進や生活習慣病予防および疾病の重症化予防のために重要である。また人々の QOL 向上のためにも、適切な栄養摂取や良好な食生活は大きな役割を果たしている¹⁾。

医療機関を受診する患者は、半数以上が何らかの自覚症状が受診のきっかけとなる。一方で約 1/4 の患者は自覚症状がなく受診している。自覚症状がなく受診する患者のうち、最も多い受診理由は「健康診断（人間ドックを含む）で指摘された」となっている²⁾。

医療機関における栄養食事指導において、指導件数の多い疾患は糖尿病・脂質異常症・高血圧症であり^{3), 4)}、これらの生活習慣病は自覚症状に乏しいことから、自覚症状がなく医療機関を受診する患者は、医師の診察を受け、さらに生活習慣病の栄養食事指導を受ける機会があると考えられる。

栄養食事指導には、行動科学の理論を用いることが有効とされている。日本のこれまでの健康教育における生活習慣改善のきっかけは、知識伝達型やコンプライアンスを重視した指示型のアプローチが中心だった

が、これらの方法では健康行動の促進につながらないことから、個人の自発的な行動変容を支援する行動科学的なアプローチの普及が求められている⁵⁾。行動科学の視点から行動をみることで、対象者の行動を理解しやすくなる、教育の計画が立てやすくなる、教育の評価が期待できるとしている⁶⁾。また、入院患者の事例では、患者が無理なく行動変容できる方法を個人に対応しながらアドバイスし、患者個人の治療に対する意欲を引き出すセルフエフィカシーを高めることが重要であると考えられている⁷⁾。

栄養食事指導を受けるまでに、患者は健康診断（人間ドック）の受診や医師による診察を受けている。それらを通じて自分の食生活を始めとする日常生活を振り返り、さまざまな情報を収集し、栄養食事指導に関する思いを持っていることもある。行動科学の理論を適用すると同時に、患者が栄養食事指導を受講すること自体にどのような思いを持っているかについても配慮をすることで、より患者に合った指導を展開し、効果を高めることができるのではないかと考える。

本研究では、栄養食事指導を受ける患者がどのような意識や期待を持っているかを明らかにし、より効果

的な栄養食事指導を行うことを目的として、質問紙調査で得られた結果を質的に分析した。

2. 用語の定義

診療報酬制度において、管理栄養士が行う指導は「栄養食事指導」とされるが、医療機関において患者へ説明する際には「栄養相談」と表記することが多い。そのため、本研究で用いた質問紙では便宜的に「栄養食事指導」のことを「栄養相談」とし、質問紙をもとにしたカテゴリ作成においても「栄養相談」とした。

3. 方法

1) 対象

調査対象は、調査の実施に同意の得られた一般成人75名（男性38名、女性37名）であった。対象者の年齢は20 - 64歳で、平均年齢は41.2 ± 11.1歳であった。

2) 調査期間

平成18年6月

3) データ収集方法

調査内容を説明後、調査用紙を配布した。回収は留め置き法とした。

4) 調査内容

- (1) 基本属性（性・年齢）
- (2) 健康診断の結果から管理栄養士の栄養相談を受けるように勧められた場合に、どのような気持ちになるかについて自由記述で回答を求めた。

5) 分析方法

内容分析に関する手法を用い^{8), 9)}、カードを用いた分析を行った。

第1段階で、質問紙の自由記述について、ひとつの意味を含む文脈を抽出した。

第2段階で、抽出した文章から、次の段階で用いるカードを作成した。

第3段階で、作成したカードを分類した。まず、同じ意味の内容が含まれているカードから集めていき、小カテゴリを形成した。次に、小カテゴリにタ

イトルをつけた。その後、小カテゴリの内容や意味が近いもの同士を近くに並べ、中カテゴリ、大カテゴリへまとめた。

質的研究では、研究者の主観が入りやすく信頼性に影響する。そこでカテゴリの分類においては研究者以外に臨床経験のある管理栄養士2名の意見を求めた。

4. 倫理的配慮

調査の趣旨を書面および口頭で説明し、すべてのデータは研究目的以外では使用しないこと、データは適切に保管し、研究終了後は適切に処分することを説明した。

5. 結果

分析の結果、第2段階で作成した78枚のカードから、31個の小カテゴリ、11個の中カテゴリ、5個の大カテゴリが作成された。なお、表1に大・中・小のカテゴリを示した。

【振り返り】では、今までの食生活を振り返り、日ごろから食生活に気をつけているといった自信や日ごろの食生活の何がいけなかったのかといった疑問が抽出された。

【動揺】では、栄養相談受講への不安や受講するために仕事を休まなければならないという不安、今後の健康や生活への不安や危機感が抽出された。

【否定的感情】では、関心がない、面倒であるという感情や食事制限、おいしさや楽しさの喪失といったマイナスイメージも抽出された。また、栄養相談以外を頼る傾向も見られた。

【肯定的感情】では、安心感が得られることやぜひ受講したい、生活に活かしたいという積極的な感情が抽出された。

【期待】では、わかりやすい説明や的確なアドバイスを望む要求や栄養相談ではどのような話をするのか、また自分は相談内容を生活の中で実行できるのかという疑問が抽出された。

表 1 栄養相談への意識と期待

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ
振り返り	今までの食生活への思い 原因の探索	今までの食生活への自信 今までの食生活への疑問 食べすぎ・食生活の乱れが原因か
動揺	不安 危機感	仕事が心配である 難しいのではないかと不安になる ショックを受ける 危機感を持つ
否定的感情	無関心 消極的 マイナスイメージ 栄養相談以外への期待	関心がない 期待しない 面倒である 仕方ない 年齢の影響ではないかと食事制限 食事のおいしさや楽しさの喪失 数字の押しつけ 入院した方がよい 医師を頼る 自分で解決できる
肯定的感情	安心感 積極的	安心感がある 良いアドバイスが受けられる 食生活改善への意欲 ぜひ相談したい よく聞いて生活したい
期待	要求 疑問	わかりやすく説明してほしい 親身になってほしい 的確なアドバイスがほしい 理屈やマニュアル通りの指導は望まない 生活習慣を見直した方がいいか どのようなアドバイスなのか 今後の生活に反映できるか 今後改善できるか

6. 考察

栄養食事指導では、指示型のアプローチから行動科学の視点をを用いたアプローチへの転換が行われている。行動科学では、行動変容に対する意欲や意識の違いによってアプローチや具体的な介入方法が異なる。行動変容の過程において、栄養食事指導の役割は非常に重要である。対象者が栄養食事指導を受講すること自体にどのような意識や期待をもっているかを管理栄養士が的確にとらえ、その上で行動科学のアプローチを用いることで、より効果的な栄養食事指導を行うことができると考える。

本研究で抽出された大カテゴリーのうち、【振り返り】では、対象者が今までの食生活について自信や疑問を感じ、何が悪かったかを自ら考えている。その考えを傾聴し、可能であれば自信を肯定し、疑問に答えることが必要であると考え。【動揺】では、まずその感情を傾聴し、これらの感情を取り除くことを踏まえながら栄養食事指導を行うことが必要であると考え。【否定的感情】では、なぜそのような感情を抱いているかに着目し、先入観や誤解を解くことも視野に入れて栄養食事指導を行うことが必要であると考え。行動変容ステージでは「無関心期」に当てはまると考えられる。従来の指示型の栄養食事指導をイメージしている可能性もあり、始めから行動変容を強く勧めることは望ましくないだろう。【肯定的感情】では、栄養食事指導に良い印象を持っており、受講までにさまざまな情報を収集していることも考えられる。この前向きな意識をより高めることを踏まえて栄養食事指導を行うことで、効果を高めることができるだろう。【期待】では、ある程度栄養食事指導へのイメージを持ち、それに対して要求や疑問を持っている。可能な限り要求に応えること、また疑問においては裏側に不安を抱えている可能性も考慮し、栄養食事指導を行うことが必要であると考え。

本研究によって、さまざまな気持ちの揺れ動きや肯定的、否定的な感情といった正反対の意識が生まれる可能性のあることが明らかになった。しかしながら、本研究では実際に医療における栄養食事指導を初めて受ける患者を対象としていないため、その意識や期待の検討は十分ではないことが本研究の限界である。

7. 今後の課題

我が国では、国民の健康維持増進、疾病の重症化予防が重要課題である。そのためには適切な食生活を送ることが必要である。時期国民健康づくり運動¹⁰⁾で検討されている個人の健康づくりにおける支援では、疾病やリスクファクターと食生活の関連も重視され、その支援方法も検討課題とされている。

医療における栄養食事指導だけではなく、多くの栄養相談の場において、より効果的な支援を行うことが求められている。対象者の意識や期待に沿うことができるよう、指導内容だけではなく、健康づくりや疾病の重症化予防に自ら取り組みたくなるような支援方法を多角的な研究や分析によって確立し、より効果的な栄養相談を行うことが課題である。

謝辞

本論文を作成するにあたり、カテゴリーの分類にご協力いただきました管理栄養士の金子和子氏、中村葉氏に心から感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省：健康日本 21、
http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/b1f.html
- 2) 厚生労働省：平成 23 年受療行動調査の概況（概数）、
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/11/dl/kekka-gaiyo.pdf>
- 3) 小泉千嘉、伊藤美穂子、日比野千香子、山田敬三、佐々木淳、吉岡美子：病院規模別に見た栄養指導の実態調査 — 診療所用電子カルテと連携した栄養指導システム開発に向けて —、岩手県立大学盛岡短期大学部研究論集、12、21-26（2010）
- 4) 中西靖子：医療における栄養食事指導と運動指導の実態と課題、早稲田大学大学院リサーチペーパー、1-20（2006）
- 5) 中村正和：行動科学に基づいた健康支援、栄養学雑誌、60（5）、213-222（2002）
- 6) 赤松利恵：行動科学に基づいた栄養教育、栄養学雑誌、60（6）、295-298（2002）
- 7) 今野暁子：行動科学的視点からみた栄養教育について — エネルギーコントロール食摂取患者の例、尚絅学院大学紀要、53、91-96（2006）
- 8) 川喜田二郎：発想法 創造性開発のために、64-114（1967）
- 9) 舟島なおみ：質的研究への挑戦、医学書院、40-65（2007）
- 10) 厚生労働省：時期国民健康づくり運動報告書たたき台、
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000028709-att/2r985200000287dp.pdf>