

# 透析導入前の生活に関するアンケート調査

## 結果報告書

### 【調査概要】

- |         |   |
|---------|---|
| 1. 調査名称 | 「透析導入前の生活に関するアンケート調査」                           |
| 2. 調査期間 | 平成 25 年 5 月 15 日～6 月 30 日                       |
| 3. 調査対象 | NPO 法人富山県腎友会全会員 1,348 名<br>(全員が人工透析治療中または腎移植患者) |
| 4. 回答数  | 882 名 (男性 530 名・女性 352 名、回答率 65%)               |
| 5. 調査方法 | アンケート用紙 (病院・自宅等へ郵送) 上での設問への回答記入                 |

### 【設 問】

- Q1. 腎臓病を指摘されたきっかけをお聞かせください。
- Q2. 治療のため、どのような頻度で通院していましたか？
- Q3. 自分で血圧を測っていましたか？
- Q4. 食事療法の必要性を理解していましたか？
- Q5. 実際、食事療法を実践していましたか？
- Q6. 腎臓病を指摘されて以降、病気を自覚していましたか？
- Q7. 進行したらいずれ自分の腎臓が機能しなくなることを理解していましたか？
- Q8. 「こうしていたら透析を遅らせることができた」と思うことがあれば記入してください。
- Q9. 腎臓病を指摘されてから、何年後に透析導入となりましたか？

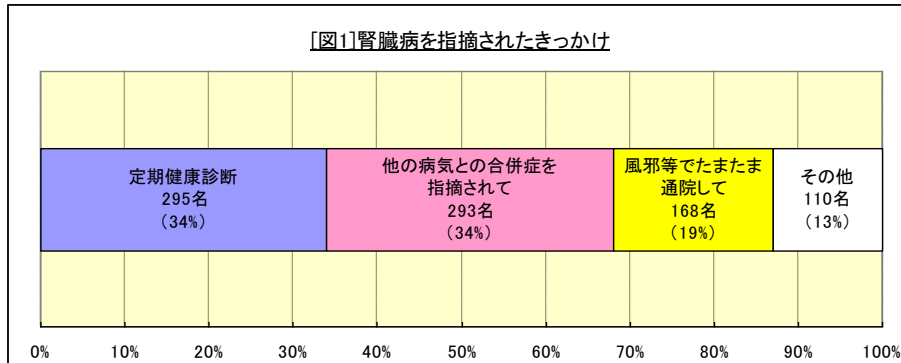
平成 25 年 9 月

NPO 法人 富山県腎友会

**Q1. 腎臓病を指摘されたきっかけをお聞かせください。**（単一回答：n=866）

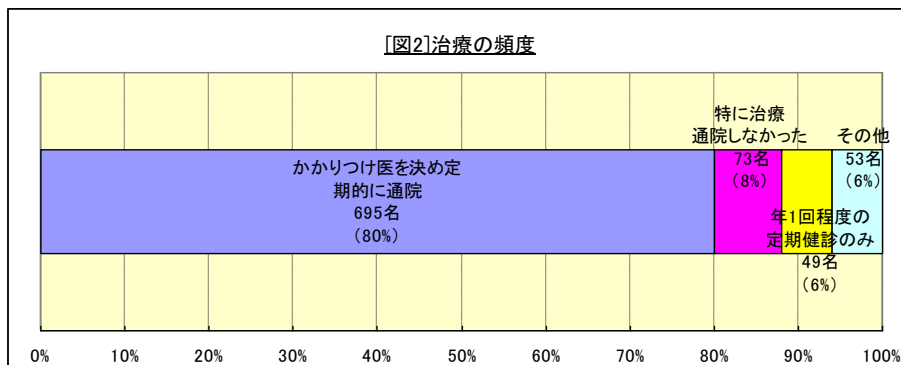
「定期健康診断」と回答した患者が全体の34%、「他の病気との合併症を指摘されて」と「風邪等でたまたま通院して」が合わせて53%でした。

定期健康診断で尿検査等により指摘された場合は、一般的に病状初期であることが多く、早期に適切な治療を施すことが可能です。腎臓病は初期に自覚症状が現れにくい病気なので、年1回は定期健康診断で、尿検査に加え腎機能に関する血液検査（血清クレアチニン検査など）を受診したほうがよいといわれています。



**Q2. 治療のため、どのような頻度で通院していましたか？**（単一回答：n=870）

腎臓の病気を指摘された後の治療について、「かかりつけ医を決め定期的に通院」したのが80%でした。



**【「かかりつけ医を決め定期的に通院していた」と回答した方に】**

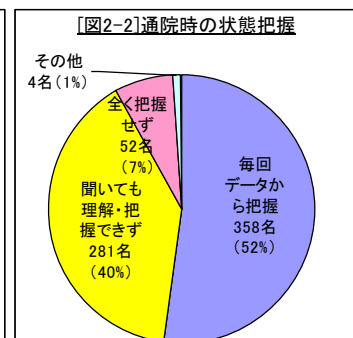
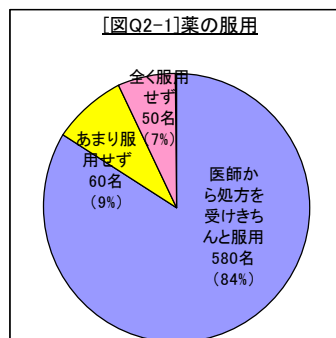
**Q2-1. 治療のため、薬を服用していましたか？**（単一回答：n=690）

**Q2-2. 通院・検診時、クレアチニン等のデータから自分の状態を把握していましたか？**

（単一回答：n=695）

「かかりつけ医を決め定期的に通院」と回答した695名に、薬の服用について聞いたところ、「医師から処方を受けきちんと服用」したのが84%と、多くの患者がしっかりと治療に取り組んだことが窺えます。

しかし、「通院・検診時、クレアチニン等のデータから自分の状態を把握していたか」との問いに対しては、血液検査の腎機能に関する検査（血清クレアチニンなど）データを理解し把握していたのは52%、聞いても理解・把握できなかったのは40%となり、医師に任せきりで自分の状態の理解・把握までしていなかった患者が相当数に上ることが窺えます。



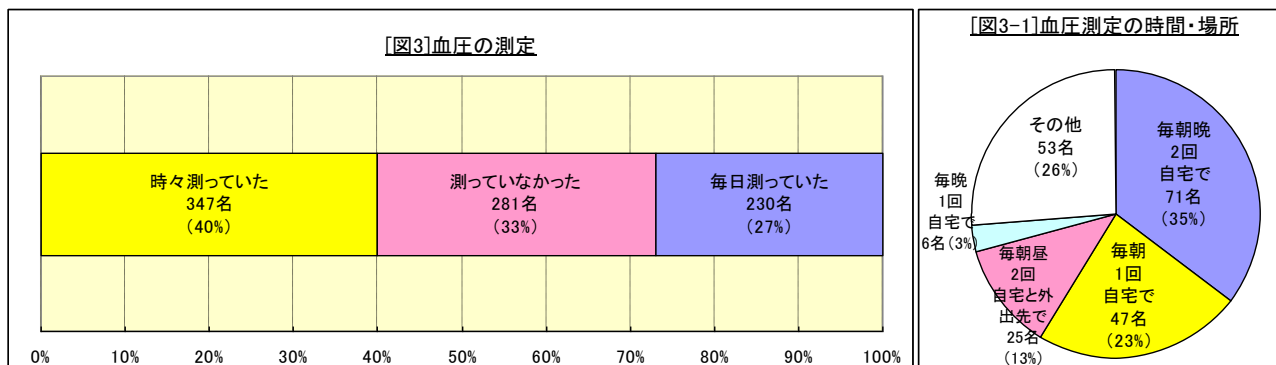
Q3. 自分で血圧を測っていましたか？（単一回答：n=858）

【「毎日測っていた」と回答した方に】

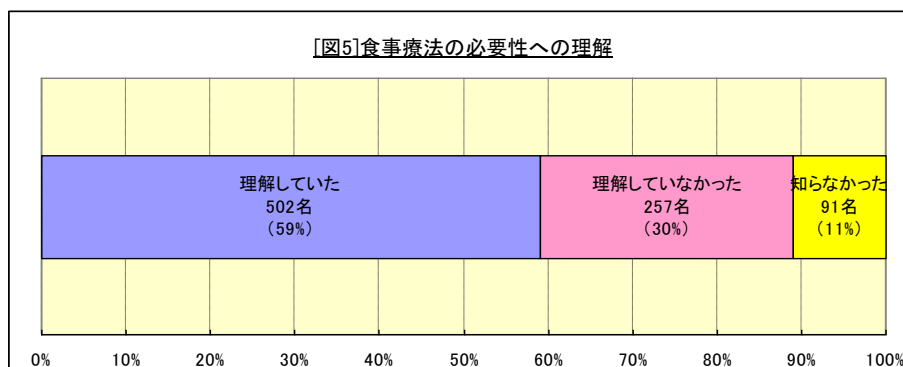
Q3-1. 血圧は、いつ、どこで、測定していましたか？（単一回答：n=202）

「時々測っていた」が40%、「毎日測っていた」が27%と、あわせて約7割が日常生活の中で、血圧測定を習慣化していたことが窺えます。

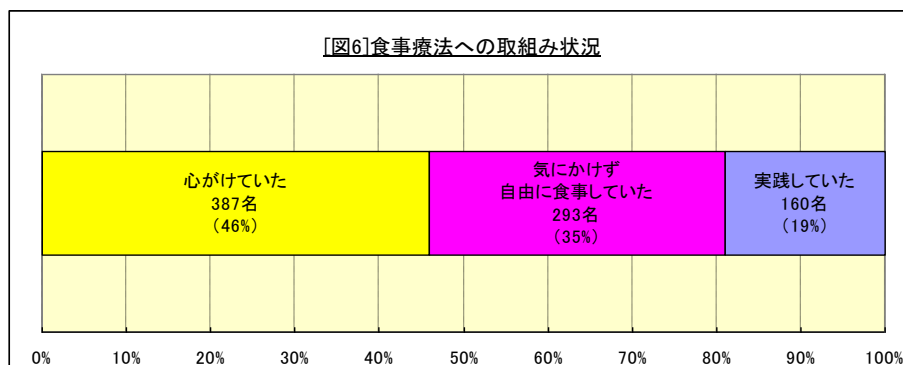
さらに、「毎日測っていた」と回答した230名に、いつ、どこで測定していたか聞いたところ、「毎朝晩の2回、自宅で」との回答が最も多く（35%）得られました。



Q4. 食事療法の必要性を理解していましたか？（単一回答：n=850）



Q5. 実際、食事療法を実践していましたか？（単一回答：n=840）



食事療法の必要性について、「理解していた」のは59%でした。

しかし、その取り組み状況となると、「実践していた」のは19%に過ぎませんでした。「心がけていた」は46%、「気にかけて自由に食事していた」は35%でした。

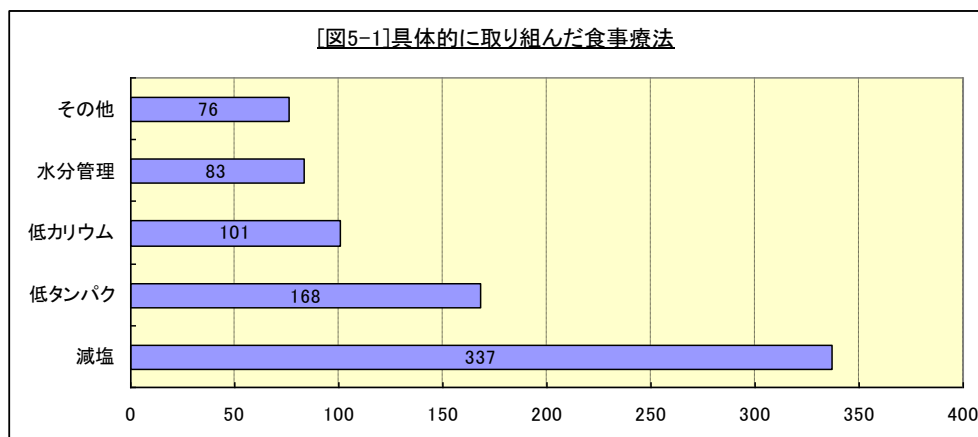
この結果から、病院での医師や栄養士による指導に加え、セミナーや関連の書籍など、食事療法に関する知識・情報に接する機会が増えたことで、腎臓病における食事療法の有効性・必要性への認知度が高まってきた一方、いざ実践するとなると容易ではないということが読み取れます。

具体的な取組みとしては、「減塩」が 337 名で回答者の 60%、「低タンパク」が 168 名で 30%、「低カリウム」が 101 名で 18%などとなりました。減塩については、「調味料の加減」「汁を飲まない」といった「心がけ」だけでも実践しやすいのと比べ、低タンパクや低カリウムの管理は、摂取量を把握しにくい、手間がかかるなどの理由からか、実践が難しいことが推測されます。

【「実践していた」「心がけていた」と回答した方に】

Q5-1. 取り組んだ食事療法を具体的にお聞かせください。

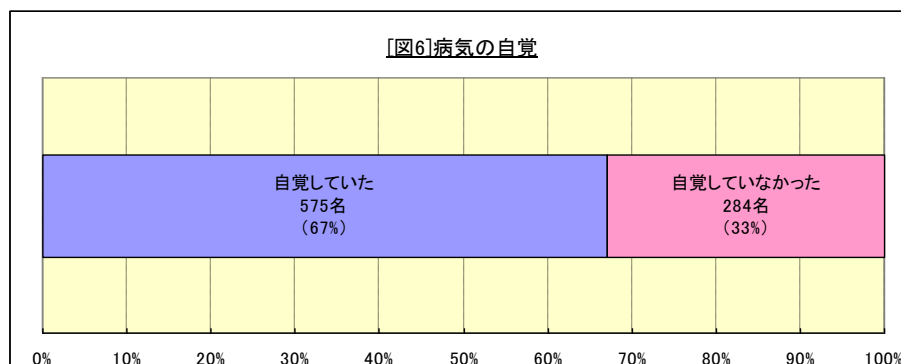
(記述による複数回答、n=561、回答数 765)



取組み	おもな具体例
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士さんに相談し指導してもらっていた</li> <li>・栄養士さんから献立表をもらって実践していた</li> <li>・毎食ノートや写真に記録して栄養士さんに見てもらっていた</li> <li>・病院などの研修会や調理実習に参加した</li> <li>・本を買って食事療法の勉強をした</li> <li>・食品管理表・成分表を活用した</li> <li>・「我慢している」ではなく「こんなに食べられる」と思うようにしていた</li> <li>・家族と別メニューにしてもらった</li> <li>・妻の協力を尽きる</li> <li>・外食を控えた</li> <li>・加工食品を控えた</li> <li>・バランスよい食事を心がけた</li> <li>・時間をかけゆっくりと食事するよう心がけた</li> <li>・体重を測り食べ過ぎないように注意した</li> <li>・高エネルギー食品摂取に努めた</li> </ul>
水分管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分の取りすぎに注意した</li> <li>・1日に飲む水分量を決めていた</li> </ul>
低カリウム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生野菜、果物を控えた</li> <li>・野菜を水にさらした、茹でこぼした</li> </ul>
低タンパク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご飯の量を決め計量して食べた</li> <li>・肉や魚の量を考えた</li> <li>・通販を活用した（でんぷん米・低蛋白米、低蛋白食品の購入）</li> </ul>
減塩	<ul style="list-style-type: none"> <li>・漬物、梅干し、干物や塩辛などを控えた</li> <li>・味噌汁は1日1杯、具しか食べないようにした</li> <li>・麺類の汁を飲まないようにした</li> <li>・調味料の量を減らしたり、だしわり醤油などを活用した</li> <li>・血圧を見ながら食事を調節した</li> <li>・塩分のかわりに、酸味をつけ美味しくした</li> </ul>

**Q6. 腎臓病を指摘されて以降、病気を自覚していましたか？** (n=859)

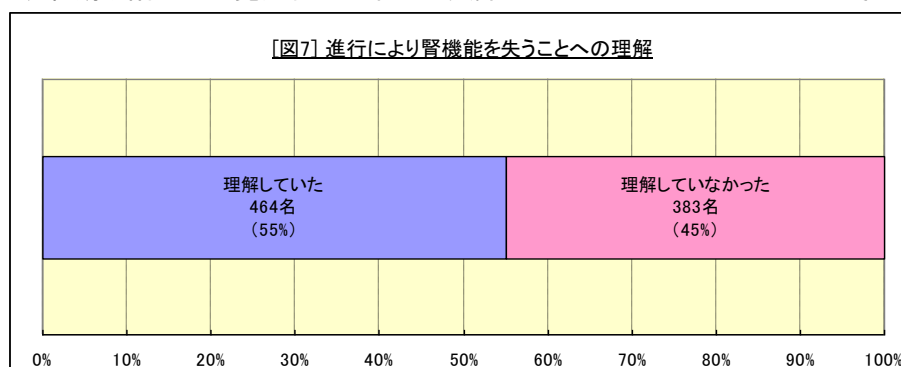
腎臓病を指摘されて以降、病気を「自覚していた」のは67%、「自覚していなかった」のは33%でした。初期段階では症状がほとんどない病気であるためか、1/3もの多くの患者が、診断を受けながらも自覚せず、意識も態度も以前と変わらぬ毎日を過ごしていたと推測されます。



**Q7. 進行したらいずれ自分の腎臓が機能しなくなることを理解していましたか？**

(単一回答：n=847)

慢性腎臓病は、悪化して末期腎不全にまで進行してしまうと腎機能が失われ、透析等の代替医療が不可避となります。このような病気の正しい知識を「理解していた」のは55%、「理解していなかった」のは45%でした。このように、病気への自覚以上に理解度が低い結果となったのも、Q6と同様に、初期段階では自覚症状や生活への支障がほとんどないことが一因と考えられます。

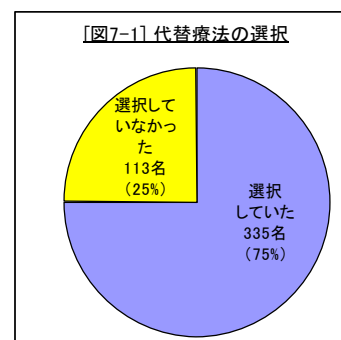


**【「理解していた」と回答した方に】**

**Q7-1. その後の治療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）について理解し、どの治療法を選ぶか考えていましたか？** (単一回答：n=448)

さらに、「理解していた」と回答した464名に、腎機能を失った後の代替となる治療法についての理解と選択について聞いたところ、「選択していた」が75%となり、2/3は自分の状態を受け入れる準備をしていたという結果となりました。

特に、血液透析に比べ生活への影響・負担を軽減できる腹膜透析や、透析治療そのものが不要の（生体間）腎移植を選択する場合は、十分な準備期間が必要であることから、正しい理解と現状認識の上、早めに代替療法を選択することが肝要といえます。



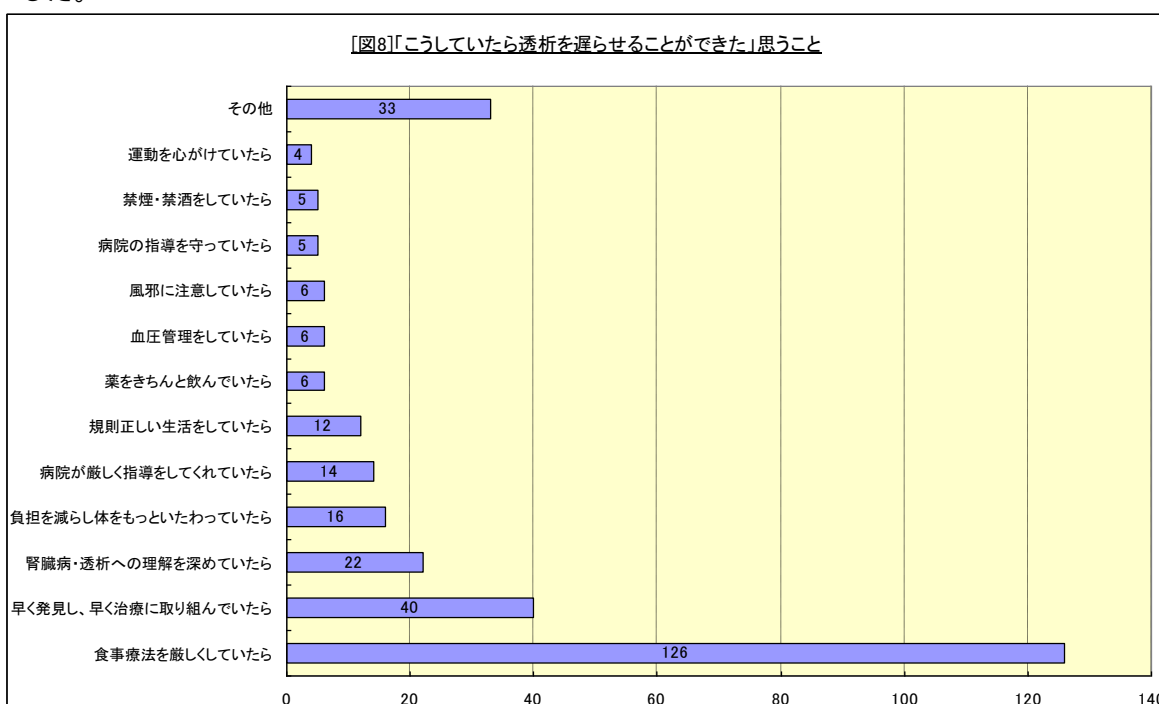
**Q8. 「こうしていたら透析を遅らせることができた」と思うことがあれば記入してください。**

(記述による複数回答、n=282、回答数 295)

透析導入前の生活を振り返って「こうしていたら透析を遅らせることができた」と反省や後悔していることについて聞いたところ、①「食事療法を厳しくしていたら」(126名、回答者数の45%)、②「早く発見し、早く治療に取り組んでいたら」(40名、同14%)「腎臓病・透析への理解を深めていたら」(22名、同8%)が上位3つとなりました。

以下、「負担を減らし体をもっといたわっていたら」(16名、同6%)と、仕事などでの負担軽減や十分な休息・睡眠のほか、「規則正しい生活をしていたら」(12名、同4%)、「禁煙・禁酒をしていたら」(5名、同2%)、「運動を心がけていたら」(4名、同1%)など、自分の健康管理意識についての反省点が目立ちました。

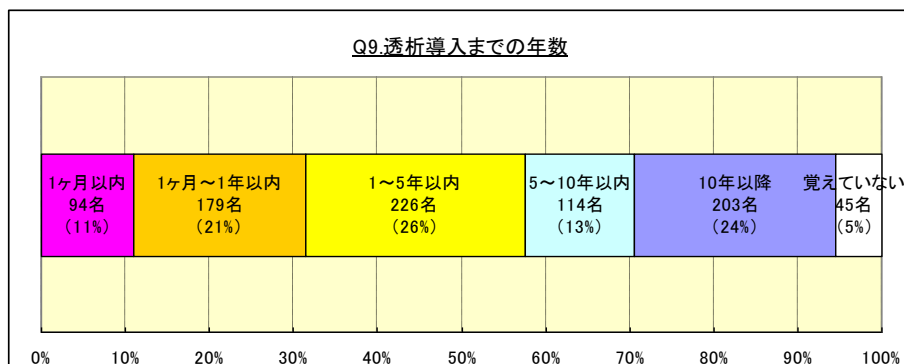
また、治療への取組み・意識についての反省点として、「薬をきちんと飲んでいたら」(6名、2%)、「血压管理をしていたら」(6名、2%)、「(腎機能を急激に悪化させる恐れがある)風邪に注意していたら」(6名、2%)など生活習慣に係るもの、「病院が厳しく指導してくれていたら」、「病院の指導を守っていたら」という病院とのコミュニケーションや信頼関係に係る反省点も聞かれました。



**Q9. 腎臓病を指摘されてから、何年後に透析導入となりましたか？ (単一回答：n=861)**

腎臓病であると指摘・診断されてから、慢性腎臓病の保存期を経て、透析導入までの期間を聞いたところ、「1ヶ月以内」が11%、「1ヶ月～1年以内」が21%、「1～5年以内」が26%、「5～10年以内」13%、「10年以降」が24%でした。

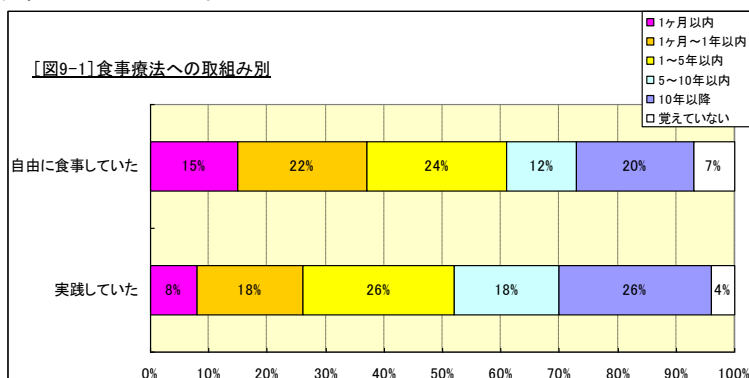
5年をひとつの節目とした場合、「5年以内」に透析導入となった割合は58%、「5年後以降」は37%でした。



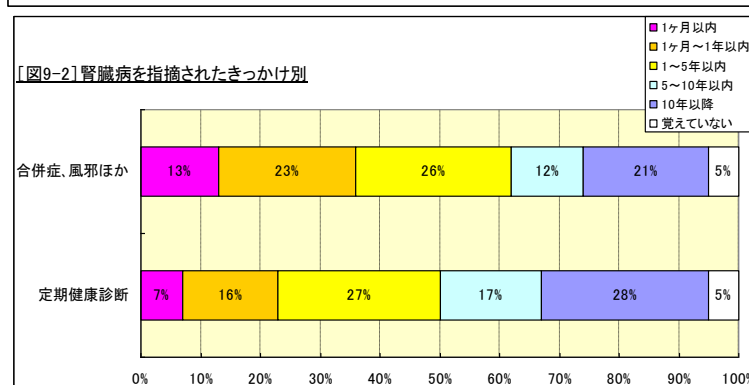
また、Q8で反省点として多く聞かれた、「食事療法の徹底」、「早期発見、治療」（腎臓病指摘のきっかけ）、「腎臓病・透析への理解」の3つについて、実践した患者とそうでない患者の透析導入までの期間を比較しました。

これら3つを実践した場合、そうでない場合と比べ、それぞれ透析導入時期が「5年後以降」と遅くなった患者の割合が高いという結果になりました。

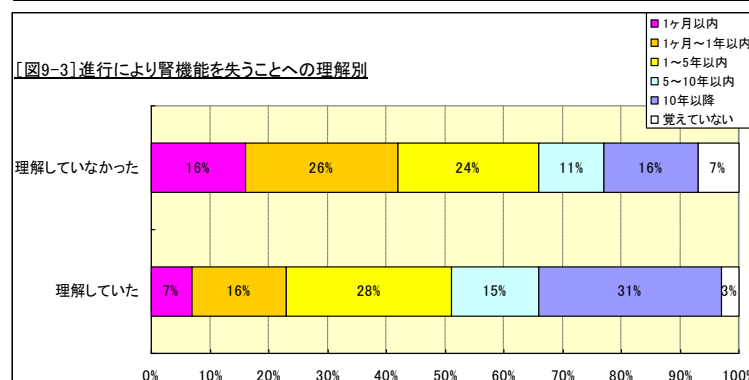
[図9-1]では、Q5において「食事療法を実践していた」と回答した160名と、「自由に食事していた」と回答した293名を比較しました。「5年以内」の割合は「実践していた」52%に対し「自由に食事していた」61%、「5年後以降」の割合はそれぞれ44%と32%でした。



[図9-2]では、Q1において、腎臓病を指摘されたきっかけが「定期健康診断」と回答した295名と、「合併症、風邪での通院時」と回答した461名を比較しました。「5年以内」の割合は「定期健康診断」50%に対し「合併症、風邪での通院時」62%、「5年後以降」の割合はそれぞれ45%と33%でした。



[図9-3]では、Q7において、進行により腎機能を失うことについて「理解していた」と回答した464名と「理解していなかった」と回答した383名を比較しました。「5年以内」の割合は「理解していた」51%に対し「理解していなかった」66%、「5年後以降」の割合はそれぞれ46%と27%でした。



## [まとめ]

以上が、当会員すなわち透析等導入患者を対象に実施した「透析導入前の生活に関するアンケート調査」結果です。患者の経験や反省を踏まえた声を総括すると、慢性腎臓病患者にとって次の3つが大切かつ有効と考えられることがわかりました。

1. 早く発見し、早く治療に取り組むこと ～年に1回は腎機能の検査を～
2. 腎臓病や透析について正しい知識と理解を深めること ～病気が進行すると腎機能が失われる～
3. 食事療法に取り組むこと ～理解するだけでなく実践する～

慢性腎臓病は、現在日本国内では成人の約8人に1人の割合で発症する「新たな国民病」ともいわれています。この調査結果が、慢性腎臓病の治療に取り組んでおられる患者の皆さんや、腎臓医療に従事しておられる関係者の方々に、透析導入の予防や遅延のための取組み、対策を講じる上で、参考となれば幸いです。

以上

## 調査実施・発行：NPO法人 富山県腎友会

〒931-8443 富山県富山市下飯野 70-4 富山県身体障害者更生相談所内  
TEL：076-407-5085 FAX：076-407-5086 ホームページ：<http://www.tomijin.jp/>

会 長：水本承夫

会員数：1,348名（平成25年8月現在）

事業内容：(1) 腎臓病の予防、治療に関する知識の普及啓発  
(2) 腎臓病患者の自立を支援する事業  
(3) 広報誌の発行  
(4) 調査研究事業

平成25年9月15日

（本報告書中のデータ、情報、コメント等について）

当会が会員対象に独自に実施したアンケート調査の結果に基づき、すべて当会の判断により記載したものです。

利用される場合は、各自の判断と責任の上、正当な範囲内で引用してください。

なお、一般的な解釈・情報がこのとおりであると保障するものでないこと、利用により不利益が生じた場合でも当会では一切その責任を負わないことを、予めご了承ください。

無断転載を禁じます。