

保存期慢性腎臓病患者の塩分摂取量とヘルスリテラシー、情報源の関連

看護情報学専攻 修士論文コース 中留理恵

目的 透析治療を受けていない保存期慢性腎臓病（CKD）患者が透析へ移行するのを防ぐためには、自己管理行動が重要である。患者自身が情報を入手し、理解し、行動に移すことができる力であるヘルスリテラシー（以下 HL）が自己管理行動と関連することが欧米において明らかになりつつある。日本人についてはまだ明らかになっていないため、保存期 CKD 患者に着目し、塩分摂取量と HL、減塩食にするために役に立った情報源と HL の関連を明らかにすることを目的とした。

方法 腎臓病専門外来に通う保存期 CKD 患者 296 名を対象に自記式質問紙調査を行った。塩分摂取量には主観的評価である減塩実施度、客観的評価である尿中塩分排泄量を用いてこれを目的変数とし、説明変数には Ishikawa(2008)によって開発されたヘルスリテラシー尺度、減塩食にするために得た情報源としては「減塩食の情報源」「腎臓病の有用な情報源」を用いた。HL 尺度は、機能的（読み書き能力）・相互作用（情報を入手したり、新たな環境に適応するために使う能力）・批判的（情報を批判的に分析する能力）の 3 つから構成されている。コントロール変数には、性別、年齢、BMI、学歴、婚姻状態、糸球体濾過量、仕事の有無、糖尿病の有無、血圧を用いた。

結果 対象者 296 名に対し 249 名より回答を得た（回収率 84.1%）。そのうち有効回答 169 名分について分析を行った。減塩実施度の高さと尿中塩分排泄量の少なさはともに相互作用 HL の高さと関連していた。情報源に着目すると、「新聞・本」「インターネット」「栄養士」「看護師」が塩分摂取量の少なさと関連していたが、「看護師」「栄養士」については「相互作用 HL」の影響を考慮すると影響は消失した。

考察 CKD は腎機能の程度や既往により必要となる自己管理行動が異なり、患者ごとの生活の中での優先順位の違いや病気の受容の程度等も異なる。そのため、患者の情報ニーズに合った情報提供をする必要があると言われている。本研究で塩分摂取量が少なくなっていた相互作用 HL が高い人と、新聞・本、インターネットから情報を得る人は、自分に合った情報を入手する力があると考えられた。HL の低い人に対しては、看護師は意識的に患者が把握している情報の程度や必要としている情報を確認した上で、より患者にあった方法・内容による情報提供をしていくことが必要であると考えられた。また本やインターネットについては、病院としての参考図書やお勧めのサイトなどを紹介するなどをしているとよいのではないかと考えられた。

結論 石川の HL 尺度のうち相互作用 HL の高い人は塩分摂取量が少なかった。どのような介入によって HL が向上するのかについては、今後さらなる研究が必要である。