

CKD患者に対する外来および  
入院での教育に関するアンケート調査

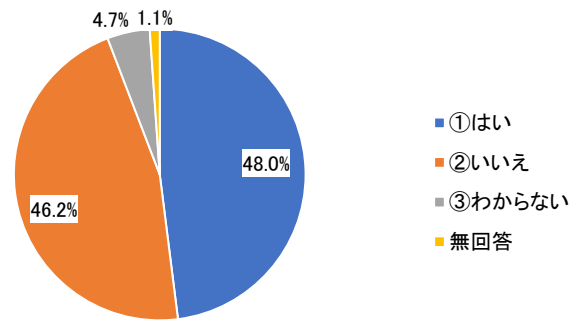
## 集計報告書

2021年6月16日

次のいずれかに○をしてください。

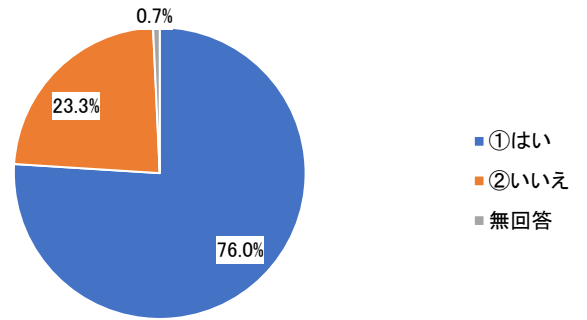
問1. 自施設に日本腎臓病協会の腎臓病療養指導士がおられますか？

	回答	比率
①はい	132	48.0%
②いいえ	127	46.2%
③わからない	13	4.7%
無回答	3	1.1%
合計	275	



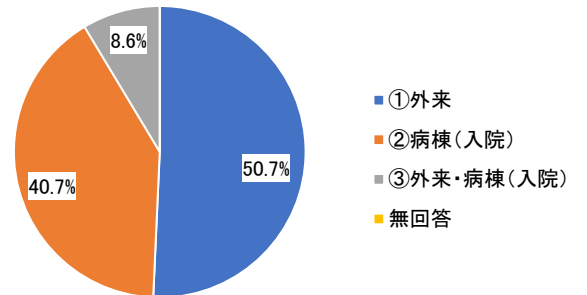
問2. チーム医療によるCKD教育(以下CKD教育)を実施していますか？

	回答	比率
①はい	209	76.0%
②いいえ	64	23.3%
無回答	2	0.7%
合計	275	



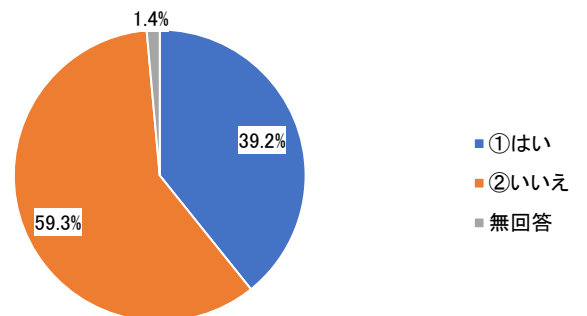
問3. CKD教育を実施している場所はどこでしょうか？

	回答	比率
①外来	106	50.7%
②病棟(入院)	85	40.7%
③外来・病棟(入院)	18	8.6%
無回答	0	0.0%
合計	209	



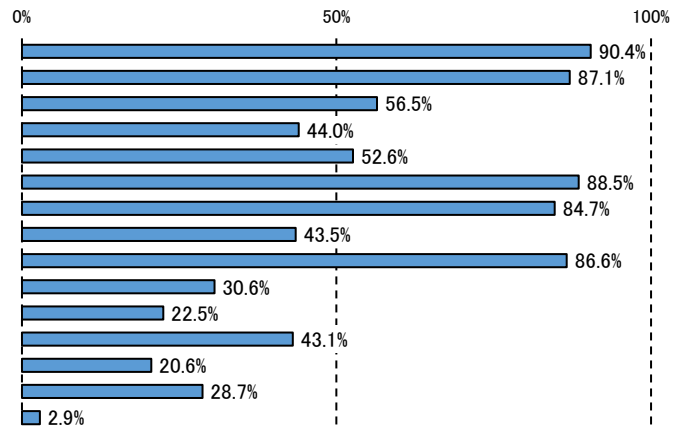
問4. CKD教育についてホームページなどで公開していますか？

	回答	比率
①はい	82	39.2%
②いいえ	124	59.3%
無回答	3	1.4%
合計	209	



問5. どのような効果に期待してCKD教育を勧めていますか？

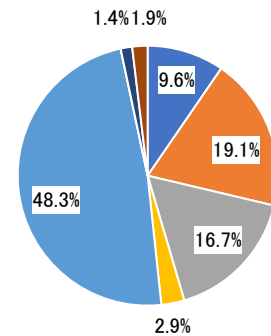
	回答	比率
患者教育・患者の行動変容	189	90.4%
腎機能悪化抑制	182	87.1%
血圧の安定化	118	56.5%
腎機能悪化要因の検索	92	44.0%
体液過剰の是正	110	52.6%
腎代替療法の理解	185	88.5%
腎代替療法のスムーズな導入	177	84.7%
CKDの合併症精査	91	43.5%
食事療法の徹底	181	86.6%
受診継続の徹底	64	30.6%
医療従事者の教育機会増	47	22.5%
家庭環境の把握	90	43.1%
経済状況の把握	43	20.6%
紹介医の期待に応える	60	28.7%
その他	6	2.9%
合計回答者数	209	
合計回答数	1,635	



※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

問6. どのような患者をCKD教育の適応としていますか？

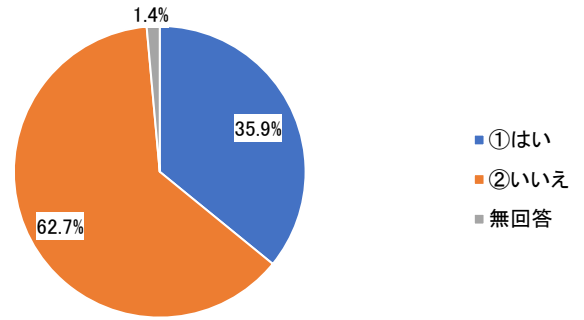
	回答	比率
①eGFR60未満	20	9.6%
②eGFR45未満	40	19.1%
③eGFR30未満	35	16.7%
④eGFR15未満	6	2.9%
⑤基準は定めず主治医の判断	101	48.3%
⑥3か月以内に30%以上の腎機能の低下を認める患者	0	0.0%
⑦その他	3	1.4%
無回答	4	1.9%
合計	209	



- ①eGFR60未満
- ②eGFR45未満
- ③eGFR30未満
- ④eGFR15未満
- ⑤基準は定めず主治医の判断
- ⑥3か月以内に30%以上の腎機能の低下を認める患者
- ⑦その他
- 無回答

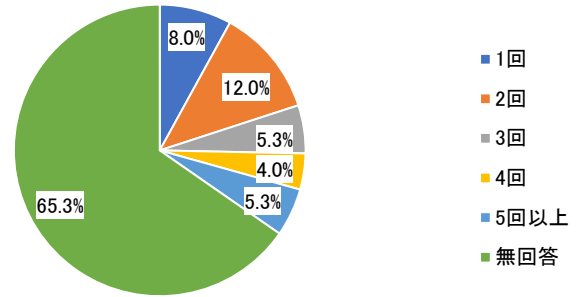
問7. 教育実施期間は決まっていますか？

	回答	比率
①はい	75	35.9%
②いいえ	131	62.7%
無回答	3	1.4%
合計	209	



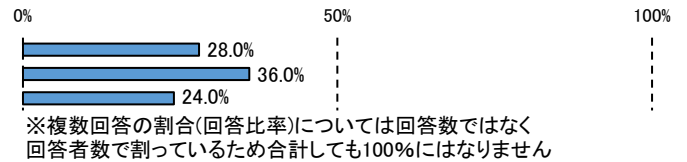
問8. 決まっていれば何回ですか？

	回答	比率
1回	6	8.0%
2回	9	12.0%
3回	4	5.3%
4回	3	4.0%
5回以上	4	5.3%
無回答	49	65.3%
合計	75	



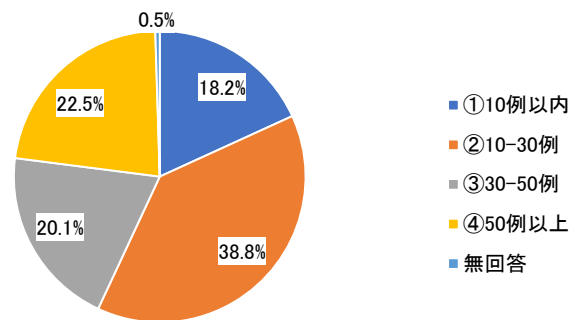
問8. 決まっていれば何日ですか？

	回答	比率
2~4泊	21	28.0%
5~6泊	27	36.0%
7泊以上	18	24.0%
合計回答者数	75	
合計回答数	66	



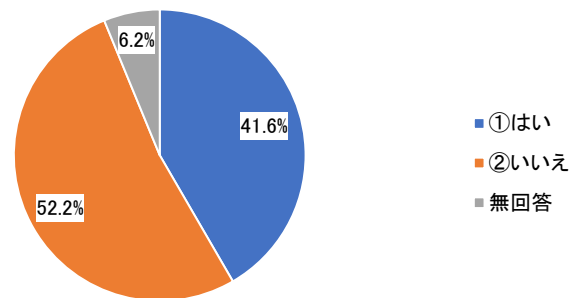
問9. 年間のおよその実施数

	回答	比率
①10例以内	38	18.2%
②10-30例	81	38.8%
③30-50例	42	20.1%
④50例以上	47	22.5%
無回答	1	0.5%
合計	209	



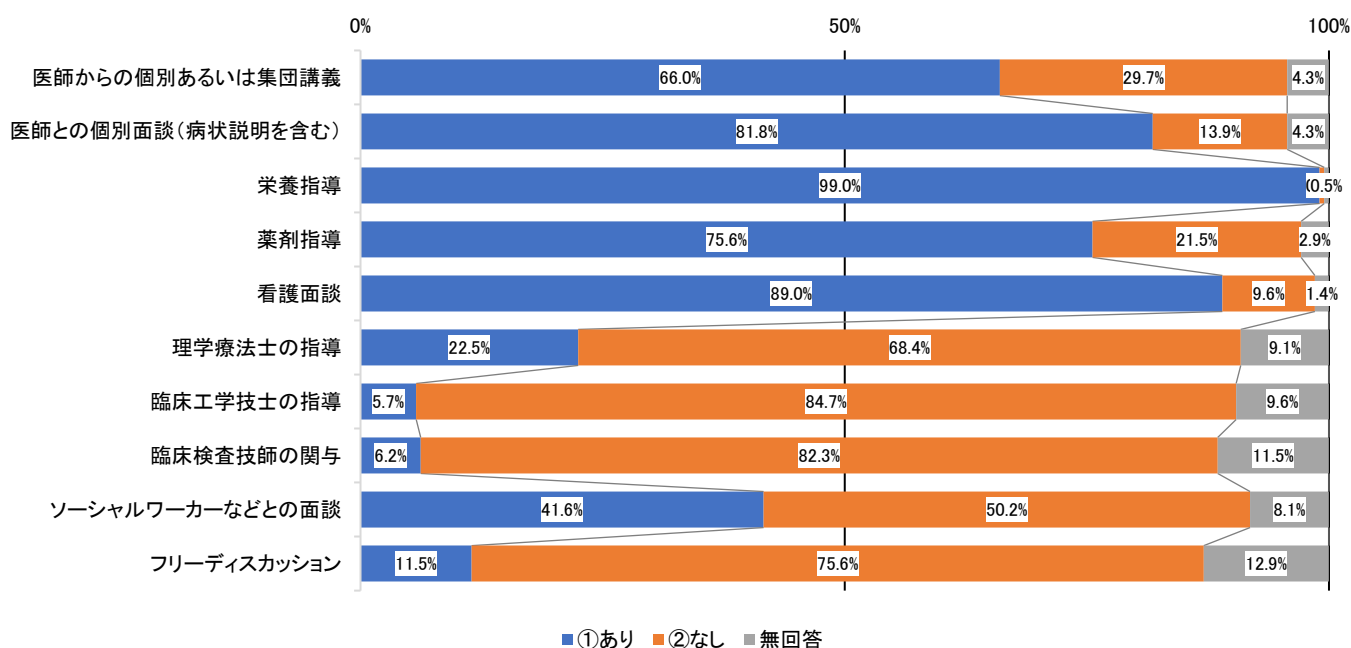
問10. 入院の場合クリニカルパスを適応されていますか？

	回答	比率
①はい	87	41.6%
②いいえ	109	52.2%
無回答	13	6.2%
合計	209	

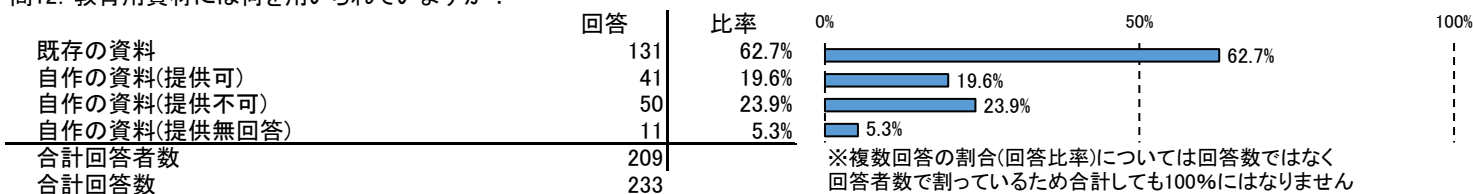


問11. 指導内容

	①あり	②なし	無回答	合計
医師からの個別あるいは集団講義	138 (66%)	62 (29.7%)	9 (4.3%)	209 (100%)
医師との個別面談(病状説明を含む)	171 (81.8%)	29 (13.9%)	9 (4.3%)	209 (100%)
栄養指導	207 (99%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	209 (100%)
薬剤指導	158 (75.6%)	45 (21.5%)	6 (2.9%)	209 (100%)
看護面談	186 (89%)	20 (9.6%)	3 (1.4%)	209 (100%)
理学療法士の指導	47 (22.5%)	143 (68.4%)	19 (9.1%)	209 (100%)
臨床工学技士の指導	12 (5.7%)	177 (84.7%)	20 (9.6%)	209 (100%)
臨床検査技師の関与	13 (6.2%)	172 (82.3%)	24 (11.5%)	209 (100%)
ソーシャルワーカーなどとの面談	87 (41.6%)	105 (50.2%)	17 (8.1%)	209 (100%)
フリーディスカッション	24 (11.5%)	158 (75.6%)	27 (12.9%)	209 (100%)

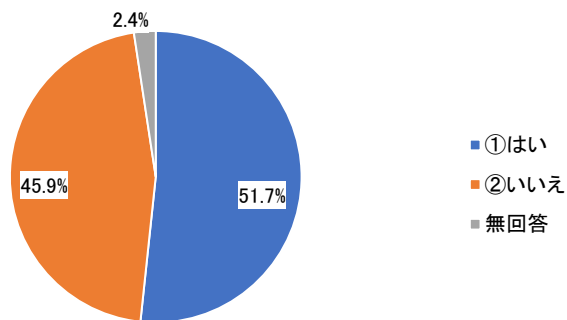


問12. 教育用資料には何を用いられていますか？



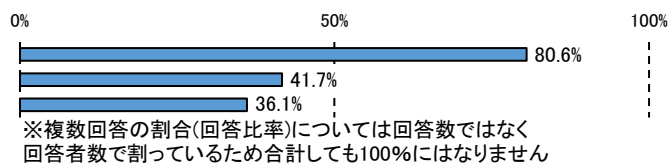
問13. CKD教育に日本腎臓病協会の腎臓病療養指導士は関わっていますか？

	回答	比率
①はい	108	51.7%
②いいえ	96	45.9%
無回答	5	2.4%
合計	209	



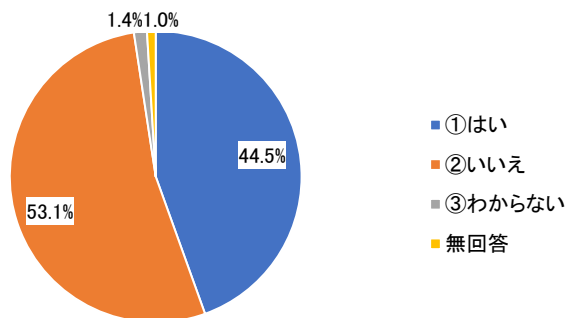
①はいの施設のみ回答してください。どの職種ですか？

	回答	比率
看護師	87	80.6%
管理栄養士	45	41.7%
薬剤師	39	36.1%
合計回答者数	108	
合計回答数	171	



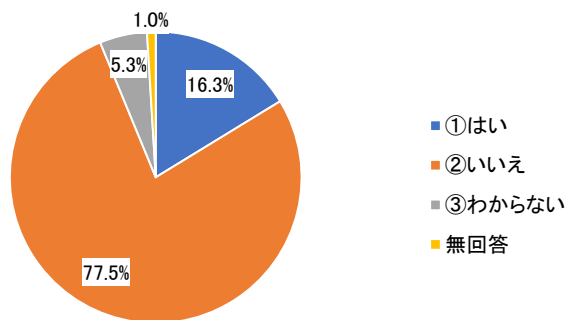
問14. CKD教育に日本腎不全看護学会による慢性腎臓病療養指導看護師あるいは日本看護協会による透析看護認定看護師は関わっていますか？

	回答	比率
①はい	93	44.5%
②いいえ	111	53.1%
③わからない	3	1.4%
無回答	2	1.0%
合計	209	



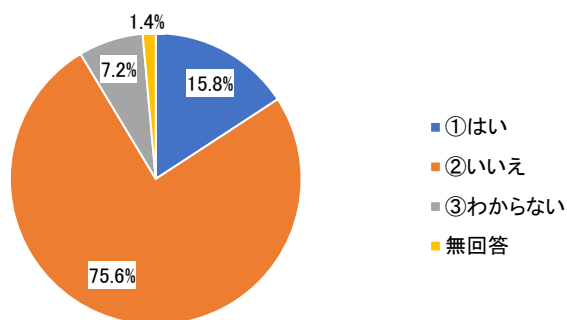
問15. CKD教育に日本腎臓病薬物療法学会による腎臓病薬物療法専門薬剤師・認定薬剤師は関わっていますか？

	回答	比率
①はい	34	16.3%
②いいえ	162	77.5%
③わからない	11	5.3%
無回答	2	1.0%
合計	209	



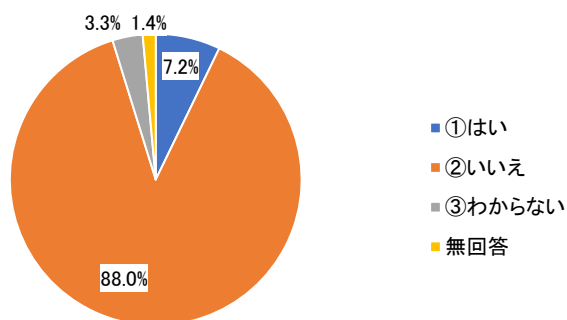
問16. CKD教育に日本病態栄養学会による腎臓病病態栄養専門管理栄養士は関わっていますか？

	回答	比率
①はい	33	15.8%
②いいえ	158	75.6%
③わからない	15	7.2%
無回答	3	1.4%
合計	209	



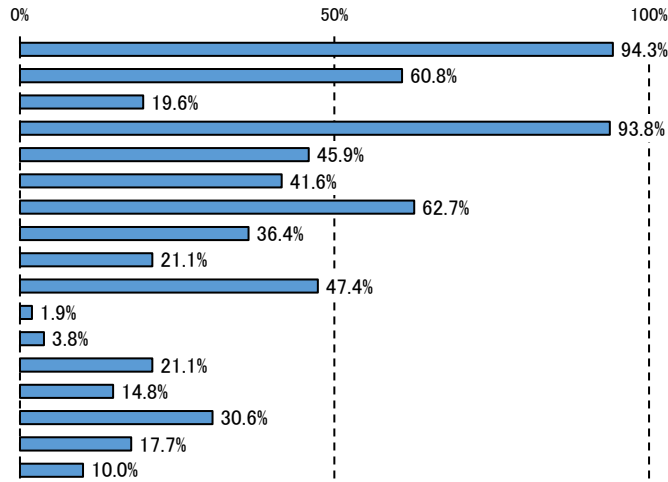
問17. CKD教育に日本腎臓リハビリテーション学会指導士は関わっていますか？

	回答	比率
①はい	15	7.2%
②いいえ	184	88.0%
③わからない	7	3.3%
無回答	3	1.4%
合計	209	



問18. 検査内容 CKD教育中に実施しているものにチェックをつけてください。

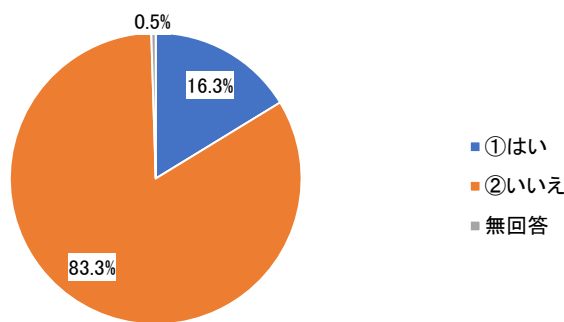
	回答	比率
血液検査	197	94.3%
心エコー	127	60.8%
CAVI	41	19.6%
尿検査	196	93.8%
腎エコー	96	45.9%
ABI	87	41.6%
畜尿検査	131	62.7%
CT検査	76	36.4%
PWV	44	21.1%
クレアチニンクリアランス	99	47.4%
MRI	4	1.9%
夜間睡眠ポリグラフィ	8	3.8%
24時間血圧計	44	21.1%
骨密度	31	14.8%
頸動脈エコー	64	30.6%
体液組成分析(バイオインピーダンス)	37	17.7%
それ以外	21	10.0%
合計回答者数	209	
合計回答数	1,303	



※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

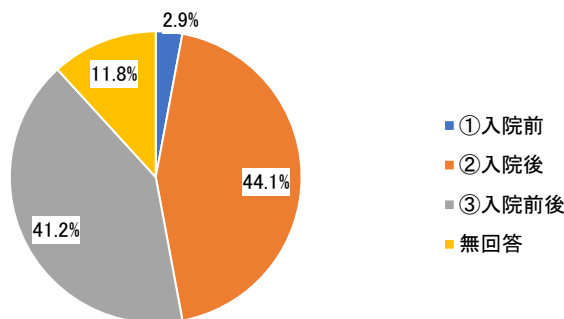
問19. CKD患者の理解度をクイズあるいはテストなどで評価していますか？

	回答	比率
①はい	34	16.3%
②いいえ	174	83.3%
無回答	1	0.5%
合計	209	



①はいの方、その機会はどうされていますか？

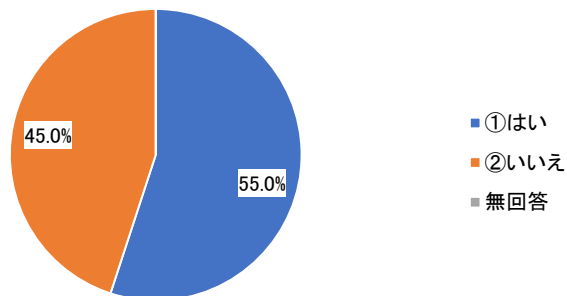
	回答	比率
①入院前	1	2.9%
②入院後	15	44.1%
③入院前後	14	41.2%
無回答	4	11.8%
合計	34	





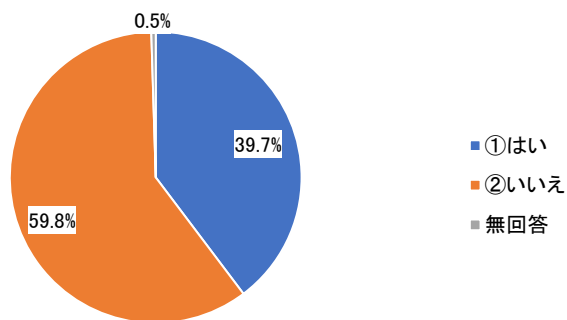
問20. CKD教育患者に関する多職種ミーティングを実施していますか？

	回答	比率
①はい	115	55.0%
②いいえ	94	45.0%
無回答	0	0.0%
合計	209	



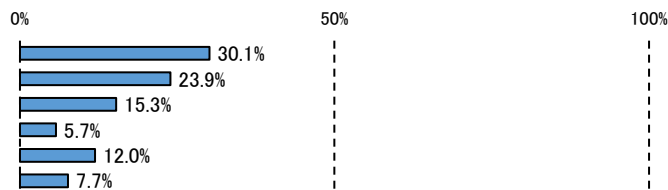
問21. CKD教育に関して何らかの効果を検証されていますか？

	回答	比率
①はい	83	39.7%
②いいえ	125	59.8%
無回答	1	0.5%
合計	209	



問22. ①はいの施設に伺います。どのような効果を検証されていますか？

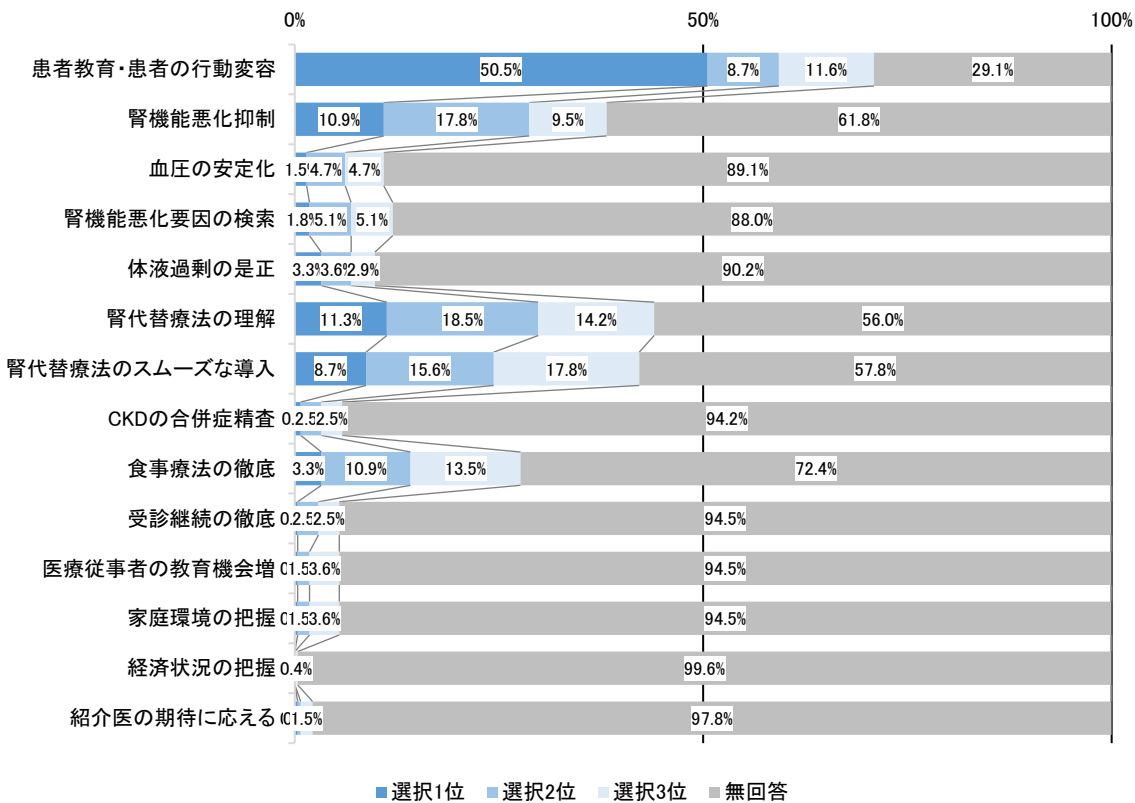
	回答	比率
教育前後のeGFR変化	63	30.1%
蛋白尿減少効果	50	23.9%
減塩持続効果	32	15.3%
生命予後	12	5.7%
理解度チェック	25	12.0%
その他	16	7.7%
合計回答者数	209	
合計回答数	198	



※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

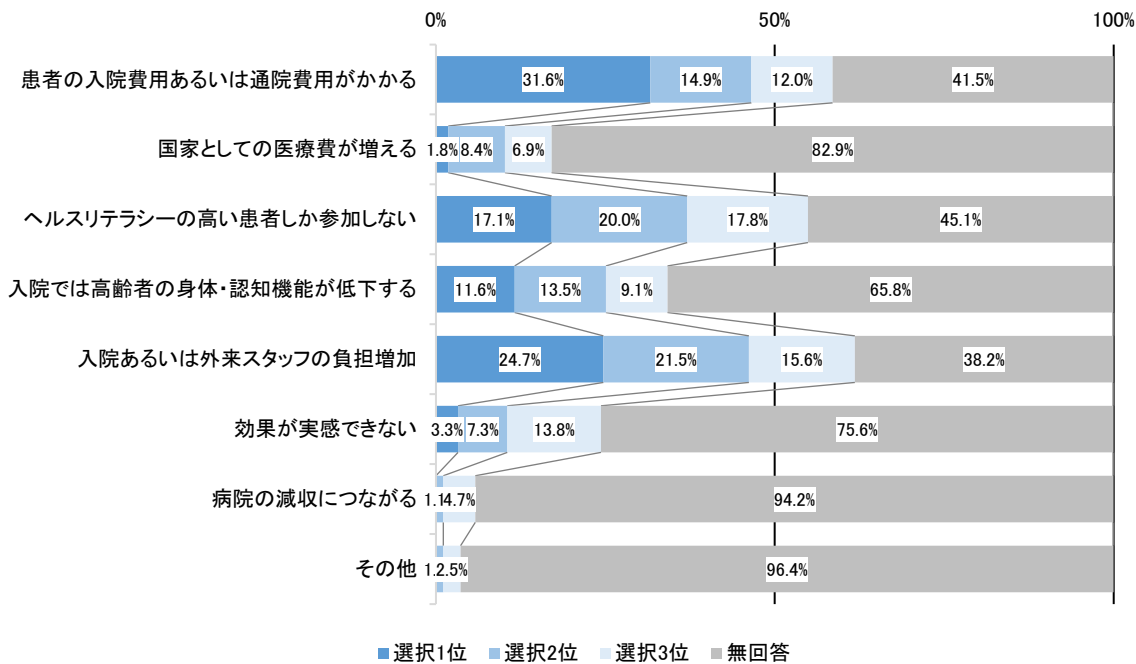
問25. CKD教育を実施した(実施していない施設は、予想される)メリットとして高い順に3つを選択し、1~3まで番号を記載してください。

	選択1位	選択2位	選択3位	無回答	合計
患者教育・患者の行動変容	139 (50.5%)	24 (8.7%)	32 (11.6%)	80 (29.1%)	275 (100%)
腎機能悪化抑制	30 (10.9%)	49 (17.8%)	26 (9.5%)	170 (61.8%)	275 (100%)
血圧の安定化	4 (1.5%)	13 (4.7%)	13 (4.7%)	245 (89.1%)	275 (100%)
腎機能悪化要因の検索	5 (1.8%)	14 (5.1%)	14 (5.1%)	242 (88%)	275 (100%)
体液過剰の是正	9 (3.3%)	10 (3.6%)	8 (2.9%)	248 (90.2%)	275 (100%)
腎代替療法の理解	31 (11.3%)	51 (18.5%)	39 (14.2%)	154 (56%)	275 (100%)
腎代替療法のスムーズな導入	24 (8.7%)	43 (15.6%)	49 (17.8%)	159 (57.8%)	275 (100%)
CKDの合併症精査	2 (0.7%)	7 (2.5%)	7 (2.5%)	259 (94.2%)	275 (100%)
食事療法の徹底	9 (3.3%)	30 (10.9%)	37 (13.5%)	199 (72.4%)	275 (100%)
受診継続の徹底	1 (0.4%)	7 (2.5%)	7 (2.5%)	260 (94.5%)	275 (100%)
医療従事者の教育機会増	1 (0.4%)	4 (1.5%)	10 (3.6%)	260 (94.5%)	275 (100%)
家庭環境の把握	1 (0.4%)	4 (1.5%)	10 (3.6%)	260 (94.5%)	275 (100%)
経済状況の把握	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.4%)	274 (99.6%)	275 (100%)
紹介医の期待に応える	1 (0.4%)	1 (0.4%)	4 (1.5%)	269 (97.8%)	275 (100%)

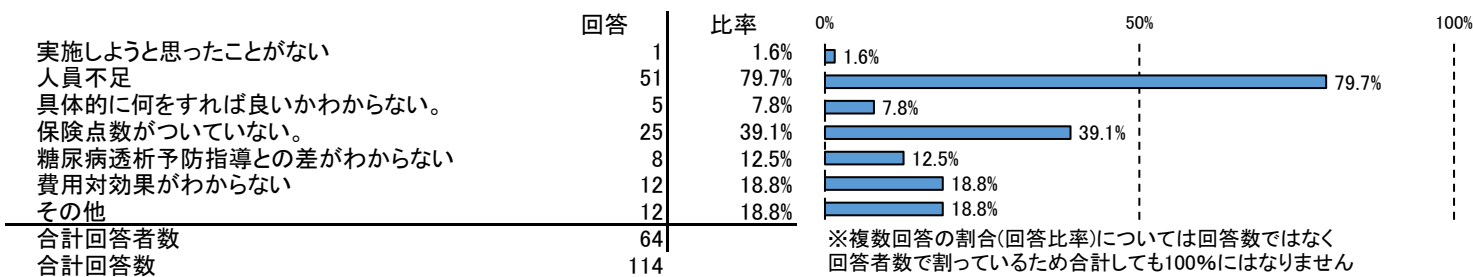


問26. CKD教育の考えられるデメリットとして高い順に3つを選択し、1～3まで番号を記載してください。

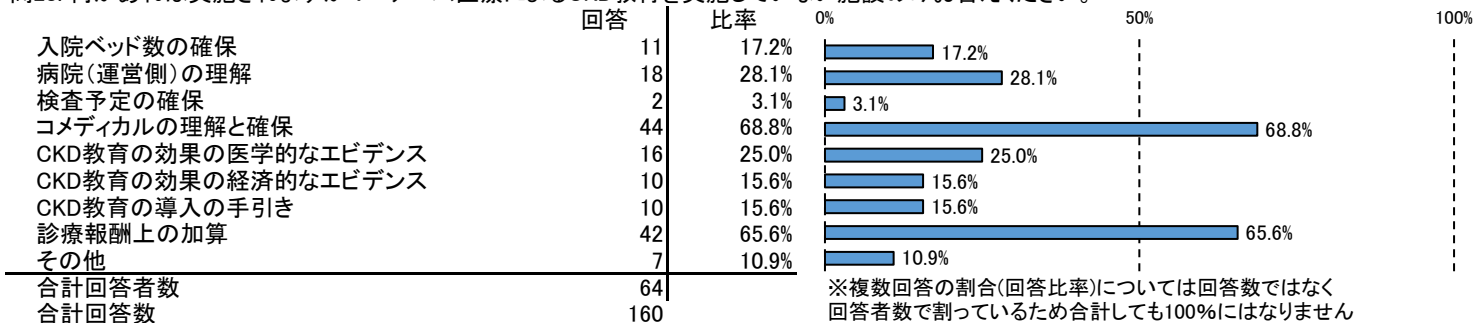
	選択1位	選択2位	選択3位	無回答	合計
患者の入院費用あるいは通院費用がかかる	87 (31.6%)	41 (14.9%)	33 (12%)	114 (41.5%)	275 (100%)
国家としての医療費が増える	5 (1.8%)	23 (8.4%)	19 (6.9%)	228 (82.9%)	275 (100%)
ヘルスリテラシーの高い患者しか参加しない	47 (17.1%)	55 (20%)	49 (17.8%)	124 (45.1%)	275 (100%)
入院では高齢者の身体・認知機能が低下する	32 (11.6%)	37 (13.5%)	25 (9.1%)	181 (65.8%)	275 (100%)
入院あるいは外来スタッフの負担増加	68 (24.7%)	59 (21.5%)	43 (15.6%)	105 (38.2%)	275 (100%)
効果が実感できない	9 (3.3%)	20 (7.3%)	38 (13.8%)	208 (75.6%)	275 (100%)
病院の減収につながる	0 (0%)	3 (1.1%)	13 (4.7%)	259 (94.2%)	275 (100%)
その他	0 (0%)	3 (1.1%)	7 (2.5%)	265 (96.4%)	275 (100%)



問27. チーム医療によるCKD教育を実施していない理由は何ですか？ チーム医療によるCKD教育を実施していない施設のみお答えください。

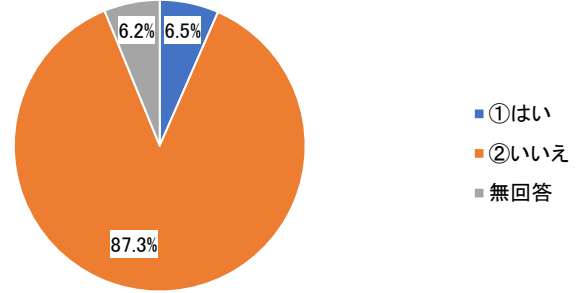


問28. 何があれば実施されますか？ チーム医療によるCKD教育を実施していない施設のみお答えください。



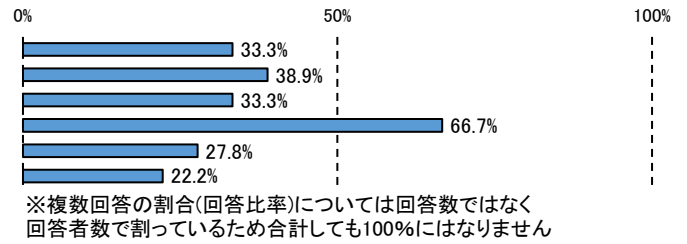
問29. CKD教育を実施あるいは計画しようとした際に、病院管理者あるいはそれに相当する方から何らかの理由で実施制限を受けたことがありますか？

	回答	比率
①はい	18	6.5%
②いいえ	240	87.3%
無回答	17	6.2%
合計	275	



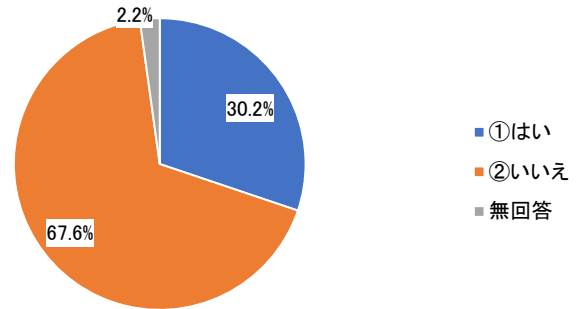
問30. はいの施設に伺います。どのような理由ですか？

	回答	比率
看護必要度が低い	6	33.3%
病院の減収に繋がる	7	38.9%
疾患重症度が低い	6	33.3%
外来・病棟の人手が足りない	12	66.7%
指導は入院ではなく、外来で実施すべき	5	27.8%
その他	4	22.2%
合計回答者数	18	
合計回答数	40	



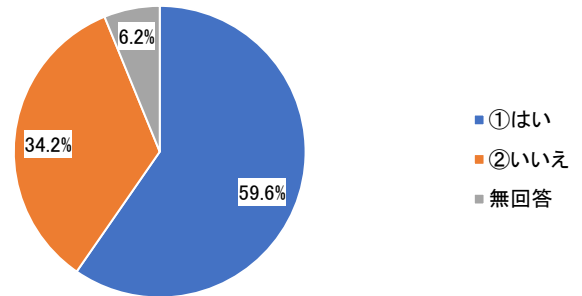
問31. CKD外来指導や教育入院のデータを用いて学会や研究会で発表されたことはありますか？

	回答	比率
①はい	83	30.2%
②いいえ	186	67.6%
無回答	6	2.2%
合計	275	



問32. 日本腎臓病協会による過去起点コホートでの多施設共同研究を実施する予定です。お願いすれば、ご協力頂けますか？

	回答	比率
①はい	164	59.6%
②いいえ	94	34.2%
無回答	17	6.2%
合計	275	



その他、CKD教育全般に関してご意見があればご自由にご記入ください。

番号	施設名	ご意見
1	磐田市立総合病院	知識があり継続勤務可能なスタッフ育成が難しいと感じています。
2	高知大学	内容と作業量を伺ってから決めさせていただきます
3	国際医療福祉大学三田病院	昨年まではチームによるCKD教育ができていましたが、スタッフの入れかえ、異動等あり、いったん中止としています。スタッフがそろい次第再開する予定です。
4	東京女子医科大学病院	マンパワー不足で申し訳ありません。
5	医療法人仁友会 北彩都病院	PD教育の充実が必要だと思います。
6	福岡青洲会病院	外来指導時間も多くなりますが、病院のインカムには反映されないため、病院からは全く評価されないのがつらいところです。
7	三井記念病院	病棟Nr. がCKD指導を十分に行なえないため(専らHD室Nr. が対応) 当院では教育入院は行なっていません。
8	河北総合病院	当院では、開業医のDrと(約100名)と380名の患者に対して、CKの手帳をつかった協働診療を行っています。二人主治医制で患者教育を行い、効果を実感しております。
9	手稲溪仁会病院	各有資格者が当該領域で活躍できない(昇進して管理者になる等)ことに気がきました。
10	仙台市立病院	CKD教育は大事だし、有用な情報共有・資料作製は有難い。しかし、都内や都市部大学など、比較的専門医が多いと思われるCKD教育や濃厚なSDMを標準化するような風潮やガイドラインは辞めてほしい。専門医や療養指導士や少ない/居ない施設でも提供可能な全国どこでも可能なCKD教育法の標準化を望みます。
11	太田西ノ内病院	基礎疾患(DM、GN、膠原病、ANCA etc)により治療法が異なり、浮腫・腎機能の程度により指導が個別対応になり、従来業務を行い乍ら教育するにはマンパワー、時間が足りない。
12	淀川キリスト教病院	内容や労力によると思います。各研究毎に参加施設を募るのがよいのではないのでしょうか？
13	JCHOさいたま北部医療センター	患者の疾患理解や診療コンプライアンスがあがる効果は感じているが、スタッフの負担やコストがかかりすぎると感じる。またかかりつけ医が腎臓専門科にたよりすぎていると感じる。
14	原泌尿器科病院(腎内科)	アンケート調査も対応した事をHPにのせるため、倫理委員会の承認が必要な時代と思います。当院では倫理委員会承認(210408-1)うけました。中央で倫理委員会を通していただければ幸いです。
15	田川市立病院	増悪時の治療時に、教育入院を兼ねている形での教育です。看護師からの指導についてはまだ方法、内容などが定まっていません。
16	金沢医科大学 氷見市民病院	腎臓病指導療法士に対する指導ガイドラインを作りたい。
17	杉田玄白記念公立小浜病院	地域内の専門医偏在の理解と解消への努力が期待されます。
18	大津赤十字病院	DPC基幹病院で、外来Ns担当になる透析室には3交代ができないNsが勤務になり、健康上又は私的事業で仕事内容が限定され十分働いてもらえないのが悩みです。
19	香川大学医学部附属病院	健診で検出された保健指導レベルの早期CKDに対する保健師さんによる療養指導・CKD教育の有効性もご検討いただければと思います。
20	北里研究所病院	教育に役立つ共通のツール等の開発をお願いします
21	東海中央病院	維持透析患者の多職種カンファレンスと腎代替療法選択外来が漸く整ったので、次は療養指導士育成に取り掛かるつもりです。
22	釧路赤十字病院	研究にご協力したいですが、流石にそこまでの余裕がございません。申し訳ございません。
23	石巻赤十字病院	当院は常時病床利用率が高く入院での教育は困難ですし、そもそも入院である必要性が低いのではないかと考えています。学会主導で標準化された教育動画みたいなものを作成してYoutubeにでもアップロードすれば、各専門職の手薄な施設でも一定の質で患者へ情報提供ができるのではないのでしょうか(患者のリテラシーに依存する部分がありますが、それは従来の教育でも同じ問題が常にあるかと思えます)。
24	聖マリアンナ医科大学病院	入院や外来でのCKD教育がもたらす経済効果の検証が重要だと思います。
25	医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院	資格に対する診療加算があると、病院からの協力やスタッフの資格取得意欲につながり、結果として質の向上が望まれる。
26	奈良県西和医療センター	やはり収益によって病院スタッフの意気込みが変わると思います
27	日高病院	医師もコメディカルも、専門領域の仕事だけに留まらず、一般診療、総合診療の割合が、どんどん高まっています。燃え尽きや意欲の低下を懸念しています。
28	千葉大学附属病院	当科は2017年に発足のためデータが乏しく、過去起点コホートに参加できません。
29	獨協医科大学埼玉医療センター	減塩の体験効果、味覚の確認、体重減少、血圧低下が体験できることは大変意義深い。しかし、DPC病院では難しい
30	東京慈恵会医科大学	まだ当院では十分に患者教育ができていないと感じました。今後少しずつ向上するように調整して行こうかと思いました。
31	大手前病院	問32 現時点ではわかりかねます。すみません。
32	東北大学病院	糖尿病透析予防指導、腎代替療法選択という対象を明確化して診療報酬に掲載されたものは実施に当たって病院からの理解が得られやすい、点数の高さよりも点数がつく対象を拡大するような制度設計もご検討ください。
33	熊本中央病院	介護必要度が下がることで病院側から申し出を受けることが多かったです
34	東京西徳洲会病院	外来に教育・指導を行うためのスペースが必要。
35	国立病院機構 東京医療センター	糖尿病教育入院も含め、重症度の低い入院は控えるのが当院の方針となっています。
36	トヨタ記念病院	回答が遅れてしまい誠に申し訳ございませんでした。