

長崎の観光における内部障害者の食に関する ユニバーサルツーリズムに関する研究

— 透析患者が旅先での外食時に感じた食に関する困難と対処からの分析 —

吉田恵理子¹⁾・松本幸子¹⁾・永峯卓哉¹⁾・石見百江²⁾・武藤慶子²⁾・大曲勝久²⁾

Study on the Meal for Internal Disabled Person During the Sightseeing of Nagasaki in
the Universal Tourism

: Analysis of data from dialysis patients' coping with difficulty in eating out while traveling

Eriko YOSHIDA, Sachiko MATSUMOTO, Takuya NAGAMINE,
Momoe IWAMI, Keiko MUTO and Katsuhisa OMAGARI

要 旨

食の制限が必要である透析患者の旅行時の外食に対する困難と対処、長崎県における食のユニバーサルツーリズムに対する提案を明らかにすることを目的として調査を実施した。

データの収集は半構造化面接を実施し内容分析を行った。研究対象は長崎への旅行経験のある透析患者13名であった。結果、透析患者が抱く外食時の困難は、【味が濃く、量・塩分・リンやカルシウムの制限が難しい】【言っても無駄だと思うし面倒くさく言いにくい】などの9つのカテゴリが抽出された。また外食時の対処は、【腎臓病食を基本にメニューや食べ方で工夫する】【経験から食事制限の方法は身につけている】などの8つのカテゴリが抽出された。さらに、患者自身が考える提案は、【対応が可能なことがわかる表示の工夫】【塩分、リン、カリウムなどへの対応をしてほしい】【食への対応の提案を情報発信することが長崎の観光の魅力となる可能性】などの9つのカテゴリが抽出された。これらの結果より、透析患者は様々な困難を感じながらも、旅行時の「食」が楽しめる工夫をしていたが、個々人の対処だけでなく、食を含めた観光を楽しめる取り組みが長崎県としても必要不可欠であることが示唆された。

キーワード：透析患者、長崎の観光、ユニバーサルツーリズム、外食に関する困難と対処

所 属：

¹⁾ 長崎県立大学看護栄養学部看護学科

²⁾ 長崎県立大学看護栄養学部栄養健康学科

¹⁾ Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition, University of Nagasaki

²⁾ Department of Nutrition, Faculty of Nursing and Nutrition, University of Nagasaki

I. はじめに

長崎県の主幹産業は観光である。県は、観光振興を促進し、長崎を訪れる全ての人々が、安心して快適な観光を楽しむことの出来る「観光立県長崎」を築くことを目指し、地域のホスピタリティー（おもてなし）を高め、訪問者の満足に大きく影響を与える「食」の情報発信に積極的である。観光客の誘致に関する問題は、世界遺産の登録への取り組みとともに長崎県にとって大きな課題である。外国人観光客、修学旅行生に加え、今後は団塊の世代の旅先となることが期待される。しかし一方で、団塊の世代は言うまでもなく加齢と共に、心臓疾患、腎臓疾患などの生活習慣病を抱え、食事療法を必要とする内部障害者の比率も増加している。心臓や腎臓の疾患を抱えている人は、「食事制限が厳しく外食では対応できない」と問題を感じている人が多く存在する。そうした人たちにとって、旅先での「外食」が旅行の制限要因の一つとして存在する。

長崎県では「健康長崎21」計画に基づき、県内飲食店等でメニューの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供などを「長崎県健康づくり応援の店」として支援する取り組みをしており、「健康ながさき21（第2次）」¹⁾では、野菜たっぷりメニューや食塩控え目メニューなどの具体的な実施が示されている。また、2006年にはバリアフリー新法が施行され、長崎市は観光バリアフリー飲食店情報の発信をホームページやパンフレットを通じて行っている。しかし、いずれも、車椅子の使用、段差などの物理的なバリアが想定されるばかりで、観光の楽しみとも言える『食』に関する十分な取り組みがなされてはいないのが現状である。

障害者の旅行に関する研究や取り組みは多く行われている²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾。また、森ら⁶⁾は、高齢者のQOLに関する研究において、歳をとるにつれてしたいことの第1位は、元気に旅行などしたいことであると報告している。慢性疾患患者の食事に関しては、食事の自己管理行動に関与する要因として、食事療法についての患者・家族の知識や関心の程度、外食の頻度が考えられること⁷⁾、市販の弁当や総菜などの中食を利用している糖尿病患者は塩分摂取が多いこと⁸⁾、など各疾患に対応し

た食事に関する研究が行われているが、内部障害者の旅行時の外食に着目した研究は、看護学、栄養学、医学、福祉の分野の研究において見出すことが出来なかった。

日本透析医学会によると、わが国の慢性透析療法の現状は、2014年末における国内の慢性透析患者は32万448人で2013年より6,010人増加し、増加の一途をたどっている⁹⁾。内部障害の中でも、慢性透析患者は、食事の自己管理を適切に進める必要性がある。そこで、内部障害者の中でも、より食の制限が自己管理に必要となる透析患者を対象とし、透析患者の外食に対する困難と対処、および患者自身が考える長崎県における食のユニバーサルツーリズムに対する提案を明らかにすることを目的として調査を実施した。

II. 研究方法

1. 調査期間：平成27年9月～平成28年3月
2. 対象

一般社団法人全国腎臓病協議会の長崎県支部、佐賀県支部を通じて、または機縁法により紹介してもらった透析患者とした。

3. 用語の定義

本研究における用語を以下のように定義した。

- 1) ユニバーサルツーリズム

国土交通省観光庁¹⁰⁾のユニバーサルツーリズムの定義を参考に、すべての人が楽しめるよう創られた旅行であり、高齢や障がい等の有無にかかわらず、誰もが気兼ねなく参加できる旅行のこと。

- 2) 困難

旅行時の外食時に困ったこと、悩んだこと、実行や解決が難しかったこと。

- 3) 対処

旅行時の外食時の困難に対し、工夫したこと、予防行動、困難を回避するために行った行動、考え。

4. データ収集

データ収集は、半構造化面接により実施した。患者ができるだけ、体験や思いを語れるように、インタビューガイドを作成した。その内容は、「長崎で外食する場合に、困難だったこととその対処」「長崎での外食の際、飲食店やホテルに食

事に関して配慮してもらったこと」「配慮の依頼と対応」「腎臓病を持つ方が長崎で外食を安心して楽しむための取り組みや工夫の提案」などであった。面接は、対象者が指定した公共施設や患者会の事務室、病院で行った。

インタビューは、対象一人にあたり1回行い、対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。

5. 分析方法

分析手順を以下に示す。

- ①録音したインタビューの内容を逐語録に起こし、事例ごとに作成した逐語録を精読し、透析患者が外食時に感じた困難と対処、および患者自身が考える長崎県における食のユニバーサルツーリズムに対する提案の内容を、意味を損なわない程度に簡潔な表現で表し、コード化を行った。
- ②コード化したデータの類似点、相違点に着目しながら意味内容の類似したものをあつめ、サブカテゴリを抽出した。
- ③サブカテゴリ間の類似点、相違点に着目しながらさらに抽象度をあげ、カテゴリとした。ただし、抽象度が高いと、対象の具体的な体験がぼやけてしまうため、対象が語った内容をできるだけ残しながら分析を行った。
- ④共同研究者のうち、内容分析による研究の経験者3名で分析を実施し、繰り返し分析結果の検討を行うことで、データ解釈の妥当性と分析の真実性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

対象者には、面接時に文章と口頭で研究内容の説明を行った。内容は、目的、方法、研究への参加は自由意思であり、参加の拒否や途中での辞退によって不利益を被ることはないこと、個人が特定されることはなく、録音データおよび書面データは研究者の研究室の施錠できる書庫に5年間保管し、責任を持って破棄すること、調査結果を学会および論文等で公表することなどであった。説明後、同意書に署名を得て同意とした。

なお本研究は長崎県立大学一般研究倫理委員会の承認を受け実施した（承認番号257）。

Ⅲ. 結果

1. 対象の背景

対象は、福岡県、佐賀県、長崎県に在住の透析患者で、長崎への旅行経験がある13名（男性10名、女性3名）であった。平均年齢は53歳（39-77歳）、平均透析歴16.6年（3-28年）であった（表1）。

表 1. 対象の背景

対象	年齢	性別	透析開始	透析歴	障がいに関わる疾患の指摘・診断を受けた時期
A	58	女性	30歳	27年	20歳代腎機能低下
B	49	男性	42歳	7年	35歳糖尿病指摘
C	53	男性	27歳	23年	8歳ネフローゼ指摘
D	77	男性	64歳	13年	64歳腎臓病指摘
E	42	男性	16歳	26年	情報なし
F	61	男性	43歳	18年	41歳腎臓病指摘
G	70	女性	63歳	7年	33歳で急性腎炎指摘
H	47	女性	28歳	19年	14歳で腎臓病指摘
I	42	男性	25歳	17年	16歳で腎臓病指摘
J	46	男性	18歳	28年	18歳腎臓病指摘
K	59	男性	56歳	3年	55歳で腎臓病診断
L	46	男性	35歳	11年	35歳で腎臓病診断
M	39	男性	22歳	17年	小学校の尿検査で腎臓病指摘

2. 透析患者が旅先での外食時に感じた食に関する困難と対処

以下、カテゴリを【 】で、それを構成するサブカテゴリを〈 〉、対象者の特徴的な語りの例を「 」で表記する。

1) 透析患者が抱く外食時の困難（表2）

透析患者が抱く外食時の困難を分析した結果、外食時の困難は、132コードから、37のサブカテゴリ、9つのカテゴリが抽出された。

(1) 【味が濃く、量・塩分・リンやカルシウムの制限が難しい】

【味が濃く、量・塩分・リンやカルシウムの制限が難しい】は、〈外食は味が濃く、塩分が多い〉〈長崎の名物メニューは一品の量が多い（ちゃんぽん、皿うどん）〉〈からいと喉が渇く〉〈リンやカリウムはほとんどのものに入っており制限が難しい〉〈サービスで水があるので飲みすぎる〉〈長崎の名物料理は食材がすべて入っているも

のが多く分けられない」の6つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「長崎のちゃんぽんや皿うどんは食材が全部入ってしまっているの（食べないほうがよいものが入っていても）分けることができない。（F氏）」と語った。

(2) 【言っても無駄だと思うし面倒くさく言いにくい】

【言っても無駄だと思うし面倒くさく言いにくい】は、＜薄味を依頼しても店側がいい顔しない＞＜言っても無駄だと思うから言えない＞＜個別の対応に店は面倒なのでしてくれない＞＜わざわざお店に伝えるのは面倒くさい＞＜配慮をお願いして断られても店を出るのも難しい＞＜店で味付けを透析患者向けに考慮するのは難しいと思う＞＜栄養がわかる料理人の雇用は難しいと思う＞＜レシピが決まっているから言えない＞＜店の人に残して悪いという気持ちがある＞＜旅行先は初めてのお店も多いのでなかなか言いにくい＞＜行きつけの店でないと、観光地の店ではわかってもらえない＞の11のサブカテゴリから構成された。

患者は、「前は、ちょっと薄くしてくださいとか言っていました。最近はどうも、面倒くさいから言わないです。（A氏）」「言ってもしてくれないですからね。『私は透析してますから、塩分を少し控えてください』って言っても、恐らく面倒くさいからしないでしょうね。だからもう、はなから言わないですね。（D氏）」と語った。

(3) 【せっかくの旅先での食事を自制しなければならない】

【せっかくの旅先での食事を自制しなければならない】は、＜病期によっても食事の制限が違い外食しても食べたいメニューを我慢しなければならない＞＜メニューを見て、おいしそうだと思うが止めておかねばならない＞＜普段抑制されているので旅行の時はおいしいものを食べたいがどこまで我慢して制限できるかが難しい＞の3つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「行ったところの名物（チャンポ

ン・皿うどん・佐世保バーガー・しっぽくなど）は食べてみたいという気持ちがあるが自分でダメだって制限しないといけないですよ（E氏）」と語った。

(4) 【控えて食べると量が少なくなる】

【控えて食べると量が少なくなる】は、＜旅先だからと控えて食べると量が少なくなる＞＜高齢になると食べられなくなってくるのに、取らないほうが良い、食べたなら駄目なものがインプットされて食に対する怖さが出て低栄養を招く＞の2つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「高齢になると食べられなくなってくるのに、取らないほうが良い、食べたなら駄目なものがインプットされて食に対する怖さが出て（せっかく旅行に行っても）ちょっとひかえようかな…と考えてしまい、それが続くと低栄養を招くんですよ（F氏）」と語った。

(5) 【旅行先のはじめての店は外観からでは塩分表示や配慮の有無がわからない】

【旅行先のはじめての店は外観からでは塩分表示や配慮の有無がわからない】は、＜旅行で入る店は初めてのところも多いので中に入ってメニューをみないと塩分などの表示があるか外観ではわからない＞＜地域により味の濃さが違うので食べてみないとどのくらい制限したらよいかわかりにくい＞＜郷土料理など普段食べ慣れないものはどう制限したらよいかわかりにくい＞の3つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「塩分やカロリーの表示がしてあるかは中に入ってメニューを見て、開いたら分かるってことです。だからそれが、初めて行った場所だとわからない。（M氏）」と語った。

(6) 【友人、同僚など周囲の人に言いにくく自制しにくい】

【友人、同僚など周囲の人に言いにくく自制しにくい】は、＜周囲に障がない友人がいると言いにくい＞＜出張だと同僚や接待先に言いにくい＞＜旅先での他者との料理は食べ過ぎてしまう＞＜汁ものの量を

加減するが周りが飲むとおいしそうだと自分も飲みたくなる><団体での食事の場合普通のメニューを出されると自分で制限ができない>の5つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「やっぱりおいしそうだなあって。みんなが飲んだりすると。ちょっと。(A氏)」と語った。

(7) 【旅先では気が大きくなり制限できにくい】

【旅先では気が大きくなり制限できにくい】とは、<旅行での食事は楽しみだから食べ過ぎる><出先の気の緩みもあってついつい食べたり飲んだりしてしまう><ラーメンやちゃんぽんの汁は残すように言われているが旅先では飲んでしまう><外食のときはたまになので名物は食べて帰ろうという思い><制限があっても旅先での外食はおいしく食べたい>の5つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「出先の気の緩みもあってついつい食べたり飲んだりしてしまう (F氏)」と語った。

(8) 【外食が続くと次の透析で負担がかかる】

【外食が続くと次の透析で負担がかかる】は、<外食が続くと、自宅での調整ができないので次の透析で負担がかかる>から構成された。

(9) 【いつも以上に何を食べるか気を使う】

【いつも以上に何を食べるか気を使う】は、<いつも以上に何を食べるかに気を使って食事をしなければならない>の1つのサブカテゴリから構成された。

2) 透析患者が行っている外食時の対処 (表3)

透析患者が行っている外食時の対処を分析した結果、対処は、170コードから、24のサブカテゴリ、8つのカテゴリが抽出された。

(1) 【腎臓病食を基本にメニューや食べ方で工夫する】

【腎臓病食を基本にメニューや食べ方で工夫する】は、<自己調整に慣れないうちは減塩を依頼していた><別皿に取り分けるなど自分で量を調整する><醤油の使用

(塩分) を工夫している><水分制限のため、汁は残すか、飲まない><表示があればリン、たんぱく質の量がわかり、自分で加減できる><時間がない時の外食はパン、弁当でメニュー選択や食べ方で工夫する><基本的な腎臓病食に気を付け、メニュー選択や食べる量、味付けを調整する><ファミレスでは加工済みのため、希望は言わず食べ方を工夫する>の8つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「自分だけのときは、なるべく調味料をかけないように使って、もし、味が濃いそうだったら、なるべくは濃くないやつを選んで食べます。(A氏)」「ファミレスでは食べ方を工夫する。ソースをつけない、レモンを絞って食べるなど希望は言わず自分で工夫します。(C氏)」と語った。

(2) 【経験から食事制限の方法は身につけている】

【経験から食事制限の方法は身につけている】は、<食事制限の仕方は身につけているので自分で調整する><体調や長年の感覚や経験から何をどのくらい摂るか加減している><慣れてくると、経験から食べる量を調整できるようになる>の3つのサブカテゴリから構成された。

(3) 【旅先の対応可能な情報を確認し店を選ぶ】

【旅先の対応可能な情報を確認し店を選ぶ】は、<旅行先の情報を確認し、店を選ぶ><減塩を依頼すれば可能な店はある>の2つのサブカテゴリから構成された。

(4) 【外食時は土地のおいしいものを食べたいので、お店、食事の種類や量を選ぶ】

【外食時は土地のおいしいものを食べたいので、お店、食事の種類や量を選ぶ】は、<外食時は土地のおいしいものを食べたいので、お店、食事の種類や量を選ぶ>の1つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「旅行では、その土地の名物とか食べたいので、量とかそういうものを自分でコントロールしながらこれはやめとこうかなとか、量を減らしとこうかなとか、そういうことをしながら食べる。(I氏)」と語った。

表2. 透析患者が抱く外食時の困難

サブカテゴリ	カテゴリ
外食は味が濃く、塩分が多い 長崎の名物メニューは一品の量が多い (ちゃんぽん、皿うどん) からいと喉が渇く リンやカリウムはほとんどのものに入っており制限が難しい サービスで水があるので飲みすぎる 長崎の名物料理は食材がすべて入っているものが多く分けられない	味が濃く、量・塩分・リンやカルシウムの制限が難しい
薄味を依頼しても店側がいい顔しない 言っても無駄だと思うから言えない 個別の対応に店は面倒なのでしてくれない わざわざお店に伝えるのは面倒くさい 配慮をお願いして断られても店を出るのも難しい 店で味付けを透析患者向けに考慮するのは難しいと思う 栄養がわかる料理人の雇用は難しいと思う レシピが決まっているから言えない 店の人に残して悪いという気持ちがある 旅行先は初めてのお店も多いのでなかなか言いにくい 行きつけの店でないと、観光地の店ではわかってもらえない	言っても無駄だと思うし面倒くさく言いにくい
病期によっても食事の制限が違い外食しても食べたいメニューを我慢しなければならない メニューを見て、おいしそうだと思うが止めておかねばならない 普段抑制されているので旅行の時はおいしいものを食べたいがどこまで我慢して制限できるかが難しい	せっかくの旅先での食事を自制しなければならぬ
旅先だからと控えて食べると量が少なくなる 高齢になると食べられなくなってくるのに、取らないほうが良い、食べたなら駄目なものがインプットされて食に対する怖さが出て低栄養を招く	控えて食べると量が少なくなる
旅行で入る店は初めてのところも多いので中に入ってメニューをみないと塩分などの表示があるか外観ではわからない 地域により味の濃さが違うので食べてみないとどのくらい制限したらよいかわかりにくい 郷土料理など普段食べ慣れないものはどう制限したらよいかわかりにくい	旅行先のはじめての店は外観からでは塩分表示や配慮の有無がわからない
周囲に障がいがない友人がいると言いにくい 出張だと同僚や接待先に言いにくい 旅先での他者との料理は食べ過ぎてしまう 汁ものの量を加減するが周りが飲むとおいしそうだと自分も飲みたくなる 団体での食事の場合普通のメニューを出されると自分での制限ができない	友人、同僚など周囲の人に言いにくく自制しにくい
旅行での食事は楽しみだから食べ過ぎる 出先の気の緩みもあってついつい食べたり飲んだりしてしまう ラーメンやちゃんぽんの汁は残すように言われているが旅先では飲んでしまう 外食のときはたまになので名物は食べて帰ろうという思い 制限があっても旅先での外食はおいしく食べたい	旅先では気が大きくなり制限できにくい
外食が続くと、自宅での調整ができないので次の透析で負担がかかる いつも以上に何を食べるかに気を使って食事をしなければならない	外食が続くと次の透析で負担がかかる いつも以上に何を食べるか気を使う

(5) 【個人対応は無理と思ひ依頼しない】

【個人対応は無理と思ひ依頼しない】は、
 <店としては、その場での個人対応は無理と思ひ伝えない>
 <店も商売なので、難しいだろうと思ひから依頼したことはない>
 <店に相談しないで無理とあきらめている>
 <希望を伝えたことがないので店の反応はわからない>の4つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「やっぱり自分の体大事やけん

が、少しでも薄めでお願ひしたいというのはあるけど、それをいちいち、何十人ってお客さん来るのに、それに対して、1人のために、それ妥協するちゅうのは、相当やっぱり、理解がないと難しいんじゃないかなと思ひ。(B氏)」と語った。

(6) 【依頼は面倒なため自分で調整する】

【依頼は面倒なため自分で調整する】は、
 <薄味の依頼は面倒なので、言わずに自分で調節する>
 <配慮の希望は伝えず、自分

表3. 透析患者が行っている外食時の対処

サブカテゴリ	カテゴリ
自己調整に慣れないうちは減塩を依頼していた	腎臓病食を基本にメニューや食べ方で工夫する
別皿に取り分けるなど自分で量を調整する	
醤油の使用(塩分)を工夫している	
水分制限のため、汁は残すか、飲まない	
表示があればリン、たんぱく質の量がわかり、自分で加減できる	
時間がない時の外食はパン、弁当でメニュー選択や食べ方で工夫する	
基本的な腎臓病食に気を付け、メニュー選択や食べる量、味付けを調整する	
食事制限の仕方は身につけているので自分で調整する	経験から食事制限の方法は身につけている
体調や長年の感覚や経験から何をどのくらい摂るか加減している	
慣れてくると、経験から食べる量を調整できるようになる	
ファミレスでは加工済みのため、希望は言わず食べ方を工夫する	
旅行先の情報を確認し、店を選ぶ	旅先の対応可能な情報を確認し店を選ぶ
減塩を依頼すれば可能な店はある	
旅行時、土地のおいしいものは食べたいので、種類や量を、気にしながら食べる	旅行時、土地のおいしいものは食べたいので、種類や量を、気にしながら食べる
店としては、その場での個人対応は無理と思ひ伝えない	
店も商売なので、難しいだろうと思ひから依頼したことはない	
店に相談しないで無理とあきらめている	
希望を伝えたことがないので店の反応はわからない	
薄味の依頼は面倒なので、言わずに自分で調節する	依頼は面倒なため自分で調整する
配慮の希望は伝えず、自分が控えればよい	
別注文は時間がかかるので一緒に行った制限のない人と同じものを注文し、自分で調整する	
リンを排泄させる薬や透析でカリウムも気にならない	制限あるものは、薬物療法や透析間隔で調整する
1回の食事だけでなく、1日トータルで考え透析間隔で調整する	
旅行では制限は気にせず外食を楽しむ	旅行では気にせず外食を楽しむ

が控えればよい><別注文は時間がかかるので一緒に行った制限のない人と同じものを注文し、自分で調整する>の3つのサブカテゴリから構成された。

(7) 【制限あるものは、薬物療法や透析間隔で調整する】

【制限あるものは、薬物療法や透析間隔で調整する】は、<リンを排泄させる薬や透析でカリウムも気にならない><1回の食事だけでなく、1日トータルで考え透析間隔で調整する>の2つのサブカテゴリから構成された。

(8) 【旅行では気にせず外食を楽しむ】

【旅行では気にせず外食を楽しむ】は、<旅行では制限は気にせず外食を楽しむ>の1つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「毎日食べるわけじゃないから、別にあんまり気にせず、日ごろ我慢してる分今日はおいしい物をちょっと食べたいなっていう気分も出てくる。(G氏)」と語った。

3) 患者自身が考える、長崎県における食の

ユニバーサルツーリズムに対する提案 (表4)

透析患者自身が考える、長崎県における食のユニバーサルツーリズムに対する提案について分析した結果、90コードから、34のサブカテゴリ、9カテゴリが抽出された。

(1) 【患者自身の知識も必要】

【患者自身の知識も必要】は、<患者自身の知識も必要>の1つのサブカテゴリから構成された。

(2) 【患者自身もあきらめず主体的に伝えていくことが必要】

【患者自身もあきらめず主体的に伝えていくことが必要】は、<何人か集まったら言いやすい><希望を店に伝えてみようと思う><患者自身もあきらめずに伝えていくことが必要>の3つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「やっぱり何人かで集まったらちょっと言いやすいですね。(A氏)」 「なかなか言いにくいんですけど、患者も諦めないで希望を伝えていくことが必要だと思いますね。

伝えると商売なので考慮してくれるかもしれない。そうすればネットで広がる。(B氏)」と語った。

(3) 【対応が可能なのがわかる表示の工夫】

【対応が可能なのがわかる表示の工夫】は、<予約により希望に対応可能というシンボルマークの表示><表示がしてあればそれを選ぶ>の2つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「貼り紙みたいな、こういうご希望受けられますよっていうのを表示してあると、言いやすいですね。希望に対応可能というシンボルマークがあるとわかりやすい。観光マップなどに予約により対応可の表示があるとよい表示があると選択の指標になりますね。(C氏)」と語った。

(4) 【塩分、リン、カリウムなどへの対応をしてほしい】

【塩分、リン、カリウムなどへの対応をしてほしい】は、<リン・カリウムへの店の配慮はできるのではないか><自己管理に慣れないうちは塩分少なめといったリクエストに対応してくれるとよい><塩分以外にもリンやカリウムの対応をしてくれる店があると助かる><気軽に希望を伝えて答えてくれる店があったら利用したい><汁物つけないで、や塩分減らしてなど気軽にリクエストできる><居酒屋の焼き鳥なども薄味対応があるとよい>の6つのサブカテゴリから構成された。

(5) 【病気と言わなくても塩分など選択できる配慮】

【病気と言わなくても塩分など選択できる配慮】は、<腎臓病と言わなくても塩分などの一般的な配慮があると利用しやすい>の1つのサブカテゴリから構成された。

(6) 【薄味で味を足せるような工夫と配慮や交換できるメニューなど新たな発想】

【薄味で味を足せるような工夫と配慮や交換できるメニューなど新たな発想】は、<薄味にして自分で味が足せるような配慮><だしを使った味付け><ワンプッシュでかける醤油かけを店に置く><生野菜の茹でこぼし、おひたしへの交換、さらすなどの対応があるとよい><刺身をポン酢で出すような新しい

発想と工夫><それぞれの量を少なくして品数の多いセットメニューがあればよい>の6つのサブカテゴリから構成された。

- (7) 【食への対応の提案を情報発信することが長崎の観光の魅力となる可能性】

【食への対応の提案を情報発信することが長崎の観光の魅力となる可能性】は、<長崎での取り組みが始まり、広く知られると患者から情報があつまる可能性><こういう食事でのこのような味付けをしているという情報発信><観光での外食が長崎から発信する新しい食べ方の提案の情報発信となる><エリア全体で取り組みをしアピールしていくことが必要><長崎は観光だけでなく健康な食も魅力だという取り組み><旅先での食事が食の情報を得ること食事指導につながる><新しい食べ方を多くの店で選択できるとよい>の7つのサブカテゴリから構成された。

患者は、「観光と言えば食も抱き合わせで成り立っており、長崎は名物があって人が集まるから、そこに健康という視点が加われば面白いんじゃないかな。(F氏)」「透析患者は全国で33万人ほどいて気楽に旅行を楽しむには食がついてくるので店の意識が高く『ここは透析患者さん向けの料理とか、考えたメニューを出してくれるよ』というのが実際にあったら患者の間で広まる。そういう地域は『ここは旅行として行きやすいよね』となる。長崎は見て回る名所も多いので食事にも配慮してくれて食も楽しめる(配慮してくれる)地域は患者会の旅行などの計画は立てやすい。(M氏)」と語った。

- (8) 【腎臓病であってもおいしく食べられて見た目も普通と変わらない食と観光が楽しめるメニューの開発】

【腎臓病であってもおいしく食べられて見た目も普通と変わらない食と観光が楽しめるメニューの開発】は、<腎臓病用の食事が普通の食事と同じような味・見た目だとうれしく、開発してほしい><観光に来たのだから名物を食べおいしさも大切><おいしくてさらに配慮できると利用しやすい><食は旅の目的でもあるから楽しめるものが食べたい>の4つ

のサブカテゴリから構成された。

患者は、「腎臓病用の地元の名物(ちゃんぽんや皿うどんのような)が(普通の味・見た目)と同じようなものであるとうれしい。旅行は、たまの楽しみなのでおいしいものを食べたい。(E氏)」と語った。

- (9) 【配慮することが店の宣伝になるという店にも利用客にも双方の利点があることが大切】

【配慮することが店の宣伝になるという店にも利用客にも双方の利点があることが大切】は、<プッシュ式の醤油は食べる人にも店側にもコスト削減でプラスになる><店も来る人もプラスになる関係><配慮を考えてくれる店は大丈夫という安心感><配慮してくれる店は外食の候補となる>の4つのサブカテゴリから構成された。

IV. 考察

今回対象とした透析患者は、「言っても無駄」というあきらめがある反面、「患者自身も声をあげていかねばならない」と語り、個々人では様々な対処をしながら旅行や外食を楽しみたいと考えていた。また、患者の視点から、様々な対策への提言を考えていることも明らかとなった。

患者自身は、外食について、味が濃く、量が多いため、塩分や水分、リンやカリウムなどを腎臓病食のような理想とする内容に制限することは難しいと感じていた。食事療法が治療の主体となる糖尿病の食事療法については、外食時のカロリー制限の工夫などの食事指導内容があるが、透析患者の食事療法については、制限する項目がナトリウム、カリウム、リン、カルシウム、マグネシウムや鉄等と種類も多いため、外食提供時の配慮も難しいと思われる。特に長崎の名物である「ちゃんぽん」は、「2種類以上のものをまぜこぜにすること」という言葉の意味の通り、様々な材料が一つに混ざっており、一人前の量も多く、分けて食べるのが困難な料理でもある。一般には、他の麺料理に比べて、野菜も多く使っており、多くの食材を一度に食べられる料理としての利点があるが、内部障害があり、制限するために残したい食材がある場合には、不向きな料理でもある。スープまで含めて食べると、塩分量は多くなり、

表4.患者自身が考える、長崎県における食のユニバーサルツーリズムに対する提案

サブカテゴリ	カテゴリ
患者自身の知識も必要	患者自身の知識も必要
何人が集まったら言いやすい	患者自身もあきらめず主体的に伝えていくことが必要
希望を店に伝えてみようと思う	
患者自身もあきらめずに伝えていくことが必要	
予約により希望に対応可能というシンボルマークの表示	対応が可能なことがわかる表示の工夫
表示がしてあればそれを選ぶ	
リン・カリウムへの店の配慮はできるのではないか	塩分・リン・カリウムなどへの対応をしてほしい
自己管理に慣れないうちは塩分少な目といったリクエストに対応してくれるとよい	
塩分以外にもリンやカリウムの対応をしてくれる店があると助かる	
気軽に希望を伝えて答えてくれる店があったら利用したい	
汁物つけないで、や塩分減らしてなどきがるにリクエストできる	
居酒屋の焼き鳥なども薄味対応があるとよい	
腎臓病と言わなくても塩分などの一般的な配慮があると利用しやすい	病気と言わなくても塩分など選択できる配慮
薄味にして自分で味が足せるような配慮	薄味で味が足せるような工夫と配慮や交換できるメニューなど新たな発想
だしを使った味付け	
ワンプッシュでかける醤油かけを店に置く	
生野菜の茹でこぼし、おひたしへの交換、さらすなどの対応があるとよい	
刺身をポン酢で出すような新しい発想と工夫	
それぞれの量を少なくして品数の多いセットメニューがあればよい	
長崎での取り組みが始まり、広く知られると患者から情報があつまる可能性	食への対応の提案を情報発信することが長崎の観光の新たな魅力となる可能性
こういう食事でこのような味付けをしているという情報発信	
観光での外食が長崎から発信する新しい食べ方の提案の情報発信となる	
エリア全体で取り組みをしアピールしていくことが必要	
長崎は観光だけでなく健康な食も魅力だという取り組み	
旅先での食事が食の情報を得ること食事指導につながる	
新しい食べ方を多くの店で選択できるとよい	腎臓病であってもおいしく食べられて見た目も普通と変わらない食と観光が楽しめるメニューの開発
腎臓病用の食事が普通の食事と同じような味・見た目だとうれしく、開発してほしい	
観光に来たのだから名物を食べおいしさも大切	
おいしくてさらに配慮できると利用しやすい	
食は旅の目的でもあるから楽しめるものが食べたい	配慮することが店の宣伝になるという店にも利用客にも双方の利点があることが大切
プッシュ式の醤油は食べる人にも店側にもコスト削減でプラスになる	
店も来る人もプラスになる関係	
配慮を考えてくれる店は大丈夫という安心感	
配慮してくれる店は外食の候補となる	

水を飲みたくなることで、全体の水分摂取量がさらに増えるという悪循環にもなる。スープを残せばよいが、旅先では気が緩み食べ過ぎてしまったり、周囲の人が飲んでいて自分も飲みたくなったりするので、旅行先で出てきた名物料理であれば、なおさら制限することは困難を伴う。

身体のことを考えると、自分で調整しながら食べることが必要であることは理解していても、旅行という状況で「食を楽しみたい」「名物料理を食べたい」という思いも満たしたいという複雑な感情がある。普段の生活において近所で外食する場合は、お店の特徴がわかっており、ある程度調整することも可能であるが、旅先であれば、初めて行くお店や、初めて食べる料理であり、どのように調理されているのか、味付けや量はどうか、どのような食材が使われているのかなどわからないことも多く、それらを考慮して食事することは難しい。また、お店に何らかの配慮をしてほしいということと言っても、個別の対応は面倒なのでしてくれないと思っており、言っても無駄だとあきらめていることも今回の研究で示唆された。

しかし、患者は何もしていないわけではなくいくつかの対処をしている。腎臓病食を基本としたメニューや食材、調理法や味付けなど普段から気を付けていることを、旅行先での外食でもできる範囲で実践している場合や、旅行先の情報を事前に確認してお店を選択すること、おいしい料理を食べたいので、出てきた料理を見て食べる料理の種類や量を自分で調節するなどの工夫をしていた。お店側への要望などは、難しく、頼むことが面倒なので、自分たちで調整するか、旅行中だからその期間だけは気にしないで外食を楽しむような対処をしていた。

このように、腎臓病があっても困難なことはあるが、個々人で様々な対処をしながら旅行や外食を楽しみたいという思いを実現させている様子が明らかとなった。透析をしているため、旅行できる期間は、透析と透析の間の2～3日間である。普段とは違う生活によって体への負担は大きくなる。特に旅行中の食事はどこかで無理をした分をどこかで調整しなければならない。このような状況を少しでもサポートできるとすれば、どのようなことがあるか語りの中から見ていくと、腎臓病

患者への対応に限らず、健康的な生活を送るうえで万人に共通するような提案が出てきた。

今回の対象者からの要望では、すべてに対応を求めているわけではなく、多くは塩分、カリウム、リンの対応を求めるものであった。多くの患者が店に尋ねることもあきらめている現状があるため、外食提供者側で対応可能な内容について表示があれば、患者も依頼内容を伝えやすい。つまり、店側にできることは、個別対応ができることや主要成分などの表示の工夫、塩分やリン、カリウムへの対応、メニューそのものの工夫などがあり、これらに対応することで、お店と客の双方に利点があることが重要になる。また、腎臓病のようにある特定の疾患に特化したものだけではなく、多くの人の健康の維持増進につながるような取り組みを地域として行うことで、これまでの伝統を大切にしながらも新たな食文化を作り上げることに繋がると考える。当然客である腎臓病患者も、自分たちの知識を増やしたり、このようなことが必要であるという声をあげたりする努力も必要であるが、どちらかだけが頑張るだけでは、どこかに無理がきて全体が破たんする可能性が高くなるため、より多くの人に共通するようなことから始めることが重要である。

これまでの観光地域の成功モデルは著名な史跡、自然景観、温泉など「一度は行ってみたい」と思う観光スポットの整備が主流であった¹¹⁾。今後は、健康な人の旅行を想定するだけではなく、疾患をもっている人も楽しむことの出来るユニバーサルツーリズムも観光資源のひとつとなることが容易に想定出来る。障害をもつことは特別なことではなく、国土交通省が掲げる、「誰でもが旅行を楽しめる環境づくり～観光のユニバーサルデザイン化～」は長崎県のみならず国の課題でもあり、内部障害者も対象とされている。そのような中、腎臓病患者に対する食のバリアフリーの一例として、長野県茅野市にあるオーベルジュ・エスポワールのオーナーシェフ・藤木徳彦氏によって、“レストランでおいしい腎臓病食”提供の先駆的取り組みも行われている¹²⁾。長崎でも、個々の店で個別の取り組みをしているが、観光で訪れる患者が容易に手に入る情報は少なく、食に関する情報のバリアも存在する。今後長崎県をモデルと

した先進的な試みの実態を情報として発信をすることが必要となる。これらの結果は、長崎県の観光の発展にも意義がある取り組みであると考えらる。

謝辞

本研究にご協力いただきました透析患者の皆様
に深謝致します。本研究は、長崎県立大学平成27
年度学長裁量研究費より研究助成をうけて実施し
た。

文献

- 1) 「健康ながさき21 (第2次)」計画書, 長崎
県,42-44,2013.
- 2) 根橋正一: 障害者旅行論序説,流通経済大学
社会学部論叢,12 (1) ,1-21,2001.
- 3) 森田美佐子,川原晋: 観光地におけるバリア
フリーの考え方と進め方に関する研究: 高山
市の行政主催モニターツアーと市民まちづく
り活動に着目して,観光科学研究 (6) ,95-
101,2013.
- 4) 宮井久雄: バリアフリー観光の展開と課題,
岩手県立大学宮古短期大学部研究紀要,11
(1) ,7-19,2000.
- 5) 国土交通省総合政策局: 観光のユニバーサル
デザイン化手引き集 (2008) , 2016-5-10,
[http://www.mlit.go.jp/common/000059422.
pdf](http://www.mlit.go.jp/common/000059422.pdf)
- 6) 森二三男,北守昭: 高齢者のQOLに関する研
究メンタル・ヘルス・ケアを中心に,高齢者
研究問題,8,11-18,1992.
- 7) 保坂ゆり子,喜多裕子: 慢性疾患患者の自己
管理行動 (食事療法) に関与する要因につい
ての一考察,聖路加看護大学紀要,5,38-57,1978.
- 8) 深澤律子,鎌田由香,平本福子: 慢性疾患通院
患者の中食の利用に関する研究,生活環境科
学研究所研究報告,48,25-36,2016.
- 9) 日本透析医学会2014: わが国の慢性透析療
法の要約, 2016-7-20,
[http://docs.jsdt.or.jp/overview/pdf2015/
p002.pdf](http://docs.jsdt.or.jp/overview/pdf2015/p002.pdf)
- 10) 国土交通省観光庁: ユニバーサルツーリズム
について, 2016-7-20
[http://www.mlit.go.jp/kankocho/shisaku/
sangyou/manyuaru.html](http://www.mlit.go.jp/kankocho/shisaku/sangyou/manyuaru.html)
- 11) 国土交通省観光庁観光地域振興部観光地域振
興課2013: 地域観光イノベーションに係る調
査事業報告書,2016-7-20,

[http://www.mlit.go.jp/common/001002410.
pdf](http://www.mlit.go.jp/common/001002410.pdf)

- 12) 大塚製薬2016 ADPKD. JP,専門家コラムリ
レー,第1回対談「食の楽しみ」をあきらめ
ないでほしい,2016-7-20,
http://www.adpkd.jp/column/col_02.html