

NTT東日本関東病院 薬剤部
FAX： 03-3448-6163



保険薬局→NTT東日本関東病院 薬剤部
報告日 年 月 日

CKD用トレーシングレポート（服薬情報提供書）

情報提供先医療機関名 NTT東日本関東病院 科 先生 御机下

情報提供元保険薬局の名称・所在地 TEL
FAX
担当薬剤師 氏名

患者氏名患者ID :

性別：（男・女）生年月日：明・大・昭・平・令年 月 日生（歳）

患者からの同意☐ 患者は処方医への報告を同意しています。
☐ 患者は処方医への報告を拒否していますが、治療上必要と考えられるため報告いたします。

- 下記のいずれかに当てはまる場合、レ点を入れ詳細を報告してください。
- ☐ 検査値の変化／CKDに関連する自覚症状(副作用含む)を認めた。 →【確認事項】をチェックしてください。
 - ☐ 処方薬が追加・変更された →【確認事項】をチェックしてください。
 - ☐ アドヒアランス不良を認めた →【問題点に対するアセスメントと介入】に要因と貴薬局でのご対応を記載してください。
 - ☐ 食事・生活指導を実施した →【その他の報告事項】 に指導内容を記載してください。
 - ☐ シックデイ時の対応確認・指導した →【その他の報告事項】 に指導内容を記載してください。

eGFR 計算用QR



【確認事項】(ある場合✓)	未確認	詳細コメント
☐ eGFR: mL/分/1.73m ²	☐	ステージ ☐
☐ 尿蛋白/Cr比 ≥ 0.5 g/gCr もしくは 蛋白尿「2+」以上	☐	
☐ 血尿を認める	☐	eGFR <60 mL/min/1.73m ² で対象
☐ 体重 kg ☐ 血圧 / mmHg	☐	体重変化 あり ・ なし 血圧変化 あり ・ なし
☐ 薬剤によると思われる副作用症状あり(発症時期・症状を詳細コメント)	☐	いつ頃から / 症状は？
☐ 電解質異常・尿毒症の疑いあり	☐	
☐ 浮腫 ☐ 嘔気 ☐ 倦怠感 ☐ 尿量減少 ☐ その他（詳細コメント）		
☐ 薬剤性腎障害を起こしうる薬剤の追加	☐	
☐ 利尿薬（ループ系・サイアザイド系などの合剤含む） ☐ NSAID s		
☐ アシクロビル・バラシクロビル ☐ ビタミンD製剤 ☐ その他（詳細コメント）		
☐ 他院での受診・処方薬あり ⇒ 【その他の報告事項】に詳細を記載	☐	
☐ 残薬多数あり ⇒ 服薬遵守状況の詳細確認	☐	☐ 服用できている ☐ 時々忘れる ☐ よく忘れる

【問題点に対するアセスメントと介入】

【その他の報告・提案事項】 食事指導、シックデイ時対応の説明など

※トレーシングレポートは疑義照会ではありません。緊急性のある問い合わせは疑義照会してください。

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病関連腎臓病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)		正常	微量 アルブミン尿	顕性 アルブミン尿
				30 未満	30～299	300 以上
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr 比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15 未満	0.15～0.49	0.50 以上
GFR 区分 (mL / 分 / 1.73 m ²)	G1	正常または高値	≧90			
	G2	正常または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	高度低下～末期腎不全	<15			

重症度は原疾患・GFR 区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKD の重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを のステージを基準に、 、 、 、 の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。
(KDIGO CKD guideline 2012 を日本人用に改変)

対象患者は主に のステージ

【薬剤師として行うべき対応】

- 特に、以下に該当する場合は医師へ情報提供を行う。
 - ☐ 体重変化、血圧変化
 - 変化の経過を確認し、生活習慣や薬剤影響の可能性などを検討する。体重増加時は顔や四肢の浮腫（むくみ）、尿量減少、血圧上昇の有無を聴取し、必要に応じて処方医師へ情報提供を行う。体重が著しく低下した場合は、処方内容（利尿薬や食欲抑制作用を持つ薬剤）を確認し、栄養状態や摂食状況を聴取する。低栄養・サルコペニアのリスクを念頭に、栄養指導や処方調整の必要性を医師に情報提供する。
 - ☐ 副作用症状あり
 - 症状の内容・発現時期・重症度を確認し、添付文書、ガイドライン、重篤副作用疾患別対応マニュアル（PMDA）等に基づき因果関係を評価する。必要に応じて医師に情報提供を行う。
 - ☐ NSAIDs 追加（短期使用以外）
 - 可能な限り使用しないように医師へ代替薬を含め提案する。
 - ☐ アシクロビル・バラシクロビル追加
 - 過量時は処方医へ疑義照会
 - ☐ ビタミン D 製剤の使用（Ca 値や腎機能のモニタリング依頼）
 - Ca 値や腎機能のモニタリングを依頼
 - ☐ 他院処方あり
 - 重複投薬や相互作用のリスクを確認し、必要に応じて主治医・かかりつけ医に情報提供する。
 - ☐ 残薬多数あり
 - 残薬数や理由を確認し、アドヒアランス不良の要因を分析する。必要に応じて服薬支援方法を提案し、トレーシングレポートにて情報共有する。

過去の腎機能をわかる範囲で記録

腎機能の推移	今回	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
eGFR								