

CKD 用トレーシングレポート手順書

1. 目的

CKD 患者の薬物療法における安全性と有効性を高めるためには、地域薬局と医療機関が密接に情報を共有することが不可欠である。特に、かかりつけ医と腎臓専門医との連携は CKD 診療において極めて重要であり、その橋渡し役を薬剤師が担うことが求められる。本トレーシングレポートは、CKD 重症化予防に対する意識の向上と薬剤師間での対応の標準化を推進することを目的として作成したものである。さらに、薬剤師が CKD 用トレーシングレポートを積極的に活用することで、腎機能の急性増悪を引き起こす可能性のある薬剤の使用や患者の状態変化を早期に察知し、適切に介入することにより、CKD の重症化を未然に防ぐことを目指す。

2. 対象患者：（主に CKD シール対象の患者（一部施設にて運用））

- ・ eGFR <30 mL/min/1.73 m² の患者
- ・ eGFR <60 mL/min/1.73 m²、かつ、尿蛋白 0.5 g/gCr 以上（定性 2+以上）または血尿を有する患者

参考：日本腎臓学会 CKD 診療ガイド 2024 CKD 重症度分類

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)

3. CKD 患者の確認事項およびトレーシングレポート（服薬情報提供書）の記載運用

- ・ 処方箋、お薬手帳、マイナンバーカード（健診結果）、検査結果用紙などから、患者の腎機能（eGFR、蛋白尿など）を確認する。eGFR が不明な場合は、血清 Cr 値、年齢、性別をもとに、トレーシングレポート内の QR コード（日本腎臓病薬物療学会ホームページ）等を用いて算出する。（主な対象患者は ステージ）
- ・ 対象患者に対してトレーシングレポートを用い、服薬状況・自覚症状・生活状況を確認する。
- ・ CKD 重症化予防に関する患者指導・情報を共有し、薬局間（地域連係薬局）で共通の認識を持って指導できるように努める。

共通記載項目

- ・ 患者からの同意（同意取得方法を☑する）
- ・ 下記チェック項目に該当する場合、☑して詳細【確認事項】を記載する

チェック項目

- ☐ 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
- ☐ 処方薬が追加・変更された
- ☐ アドヒアランス不良を認めた
- ☐ 食事・生活指導の実施した
- ☐ シックデイ時の対応確認・指導した

【確認事項】（該当あれば☑する。確認できなかった項目は「未確認」に☑する。）

- ① ☐ eGFR 値
- ② ☐ 尿蛋白/Cr 比もしくは尿蛋白定性（－ ＋ 2＋ 3＋） 尿蛋白/Cr 比 ≥ 0.5 g/g Cr
もしくは 蛋白尿「2+」 以上で☑
- ③ ☐ 血尿の有無 あれば☑
- ④ ☐ 体重、血圧の数値、変化の有無
- ⑤ ☐ 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に記載）
- ⑥ ☐ 電解質異常・尿毒症の疑いあり 下記項目を☑
☐ 浮腫 ☐ 嘔気 ☐ 倦怠感 ☐ 尿量減少 ☐ その他症状を含む
- ⑦ ☐ 薬剤性腎障害を起こしうる薬剤の追加 下記項目を☑
☐ 利尿薬（ループ系・サイアザイド系など合剤含む） ☐ NSAIDs
☐ ビタミン D 製剤 ☐ アシクロビル・バラシクロビル ☐ シクロスポリン
☐ その他（コメント記載）
- ⑧ ☐ 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
- ⑨ ☐ 残薬多数あり ⇒ 服薬順守状況の詳細確認

シックデイ時の薬剤 一時休薬・受診勧奨の指導内容を記載

(例：SGLT2 阻害薬、NSAIDs、利尿薬、ビタミン D3 製剤、メトホルミンなどの一時休薬指導)

【指導内容の参考例】

日本腎臓病薬物療法学会 HP

SGLT2 阻害薬患者指導箋 (JSNP 版) ⑦ シックデイ 「医療従事者用」 など

https://www.jsnp.org/sglt2_sogaiyaku/



✓ 一時休薬するタイミングを正しく認識できない

シックデイを拡大解釈し、軽微な体調不良の際にも服薬を中断してしまう。
受診が必要でも医療従事者に相談をせず、自己解決しようとしてしまう。

✓ シックデイに一時休薬すべき薬のアドヒアランスが低下する

休薬が必要な薬物を「腎毒性のある薬物」と誤認し、自己判断で服薬しなくなる。
一度中断した薬物を、体調回復後に再開しない。

✓ シックデイに一時休薬すべき薬を正しく識別できない

ポリファーマシーや患者の薬識低下の場合(例：自己管理が難しい患者、一包化管理の患者など)では、どの薬を休薬すべきかを正しく識別できない。

患者の理解度を確認しながら、誤解のないよう丁寧に指導する。

日本腎臓学会 エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023

<https://jsn.or.jp/medic/guideline/pdf/guide/viewer.html?file=001-294.pdf>



原則、普段からシックデイ時の対応について、かかりつけ医に相談しておく

あくまでも一例 (必ずお休みするわけではないです)

- ・ NSAIDs → 輸入細動脈拡張を阻害、急性腎障害のリスク増大
- ・ ビグアナイド → 乳酸アシドーシスのリスク増大
- ・ SGLT2 阻害薬 (糖尿病、慢性腎臓病目的) → ケトアシドーシスや脱水のリスク増大

ただし、心不全悪化の場合があるため一律中止に注意

- ・ ACE 阻害薬、ARB → 輸出細動脈拡張、糸球体濾過圧低下

ただし、休薬により、CVD リスク増大する可能性あり

- ・ 利尿薬 → 脱水、糸球体濾過量減少、急性腎障害リスク増大

ただし、休薬により、体液過剰のリスクあり

- ・ 活性型ビタミン D3 製剤 → 高 Ca 血症から脱水症、急性腎障害リスク増大

【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。
- ・ シックデイ時対応について確認・指導を行い、必要に応じて医師へ報告する。
 - 患者が一時休薬など具体的な指示を受けているか確認する。指示がない場合は、かかりつけ医へ指示をもらうように説明する。もしくは必要に応じて、かかりつけ医へ指示の確認を行い、その内容に基づき患者へ指導する。
- ・ CKD トレーシングレポートの送付は、合意された方法（FAX・電子システムなど）で医療機関へ送付する。
- ・ 医師からの返答内容を確認し、薬局での服薬指導に反映する。