

腎臓病療養指導士に関するアンケート調査
【薬剤師】

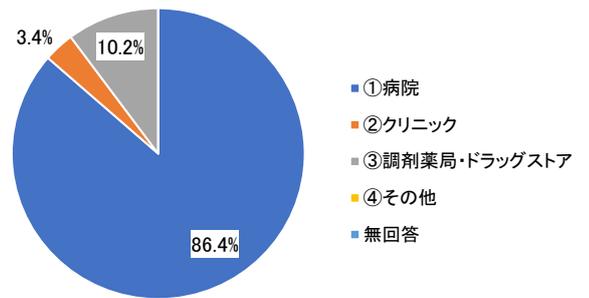
集計報告書

2021年6月16日

次のいずれかに○をしてください。

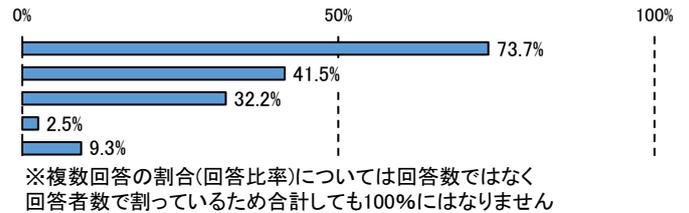
問1. 腎臓病療養指導士の資格を取得し、現在主に活動を行っているところはどこですか？

	回答	比率
①病院	102	86.4%
②クリニック	4	3.4%
③調剤薬局・ドラッグストア	12	10.2%
④その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	118	



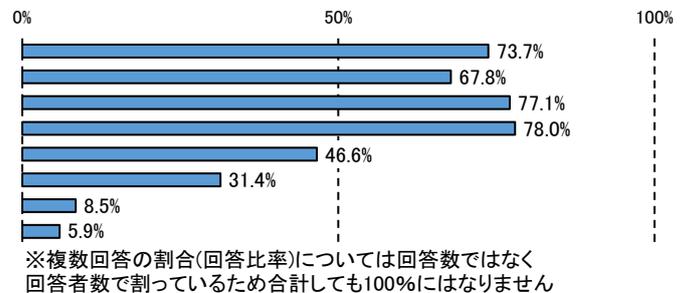
問2. 連携に際して活用しているツールを教えてください。

	回答	比率
お薬手帳(CKDシールの貼付など)	87	73.7%
処方箋への検査値の印字	49	41.5%
紙媒体(FAXや封書など)	38	32.2%
ICT(SNS含む)ツール	3	2.5%
その他	11	9.3%
合計回答者数	118	
合計回答数	188	



問3. 療養指導で継続的に評価している項目があれば教えてください。

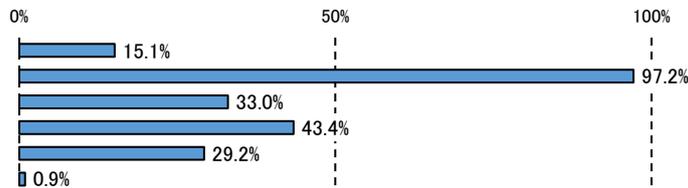
	回答	比率
アドヒアランス	87	73.7%
副作用モニタリング	80	67.8%
血清クレアチニン値	91	77.1%
eGFR	92	78.0%
尿蛋白またはアルブミン尿	55	46.6%
その他検査値	37	31.4%
特にない	10	8.5%
その他	7	5.9%
合計回答者数	118	
合計回答数	459	



【問7～14まで 病院、クリニック勤務の方にお聞きします。】

問7. どのような療養指導を行なっていますか？

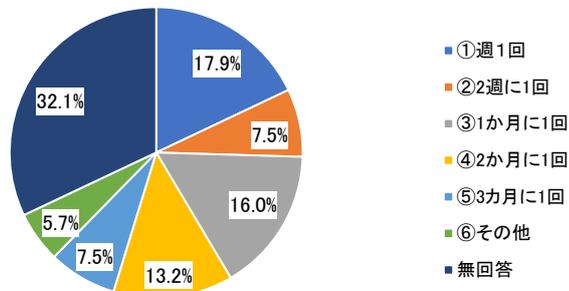
	回答	比率
受診勧奨	16	15.1%
服薬に関わる指導	103	97.2%
食事に関わる指導	35	33.0%
生活習慣に関わる指導	46	43.4%
シックデイ対策	31	29.2%
その他	1	0.9%
合計回答者数	106	
合計回答数	232	



※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

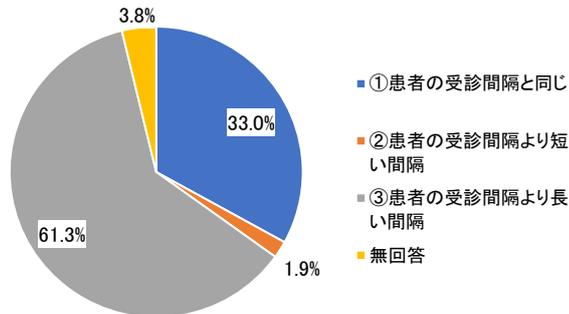
問8. 療養指導の頻度はどの程度でしょうか？(いずれかに○を)

	回答	比率
①週1回	19	17.9%
②2週に1回	8	7.5%
③1か月に1回	17	16.0%
④2か月に1回	14	13.2%
⑤3か月に1回	8	7.5%
⑥その他	6	5.7%
無回答	34	32.1%
合計	106	



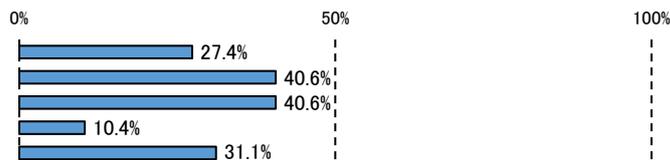
問9. 療養指導の間隔はどの程度でしょうか？(いずれかに○を)

	回答	比率
①患者の受診間隔と同じ	35	33.0%
②患者の受診間隔より短い間隔	2	1.9%
③患者の受診間隔より長い間隔	65	61.3%
無回答	4	3.8%
合計	106	



問10. チームで取り組んでいる取り組みはありますか？

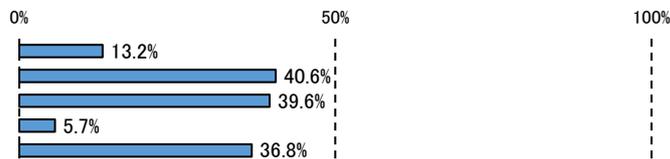
	回答	比率
CKD外来	29	27.4%
教育入院	43	40.6%
腎臓病教室	43	40.6%
その他	11	10.4%
特になし	33	31.1%
合計回答者数	106	
合計回答数	159	



※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11. その中で薬剤師が関わることができている業務はありますか？

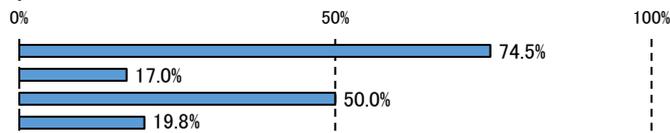
	回答	比率
CKD外来	14	13.2%
教育入院	43	40.6%
腎臓病教室	42	39.6%
その他	6	5.7%
特になし	39	36.8%
合計回答者数	106	
合計回答数	144	



※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

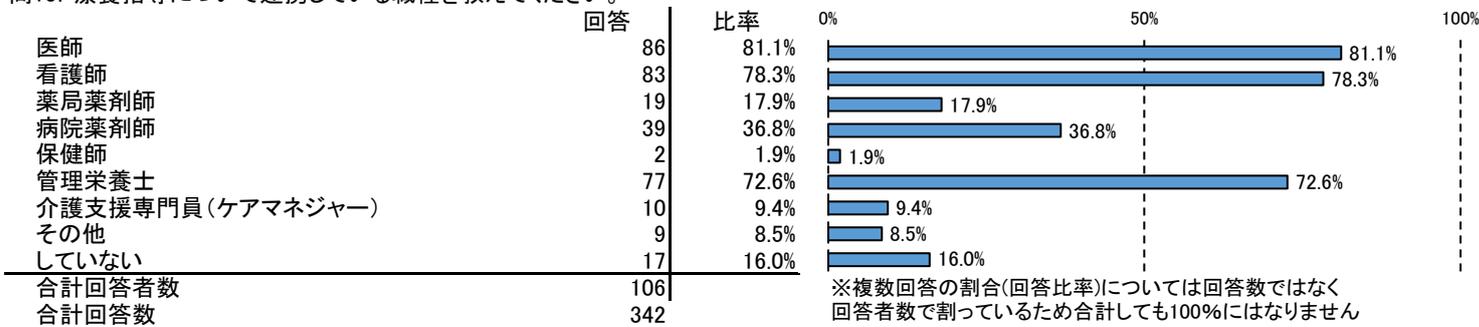
問12. 関わることができていない業務について、関わっていない理由は何ですか？

	回答	比率
人員不足	79	74.5%
他職種との連携が難しい	18	17.0%
診療報酬の問題	53	50.0%
その他	21	19.8%
合計回答者数	106	
合計回答数	171	



※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

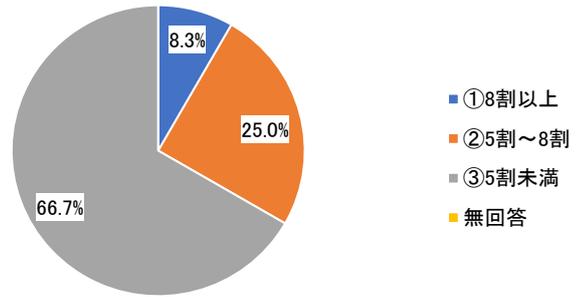
問13. 療養指導について連携している職種を教えてください。



【問15～21まで調剤薬局、ドラッグストアの方にお聞きします。】

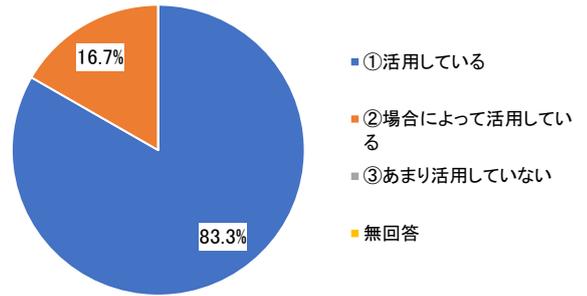
問15. 患者さんが来局される際に検査値を持参される方はどれくらいですか？

	回答	比率
①8割以上	1	8.3%
②5割～8割	3	25.0%
③5割未満	8	66.7%
無回答	0	0.0%
合計	12	



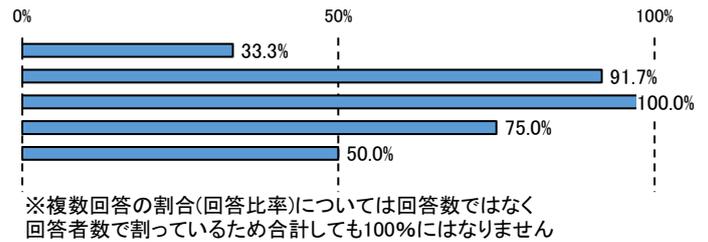
問16. 持参された検査値を療養指導に活用していますか？

	回答	比率
①活用している	10	83.3%
②場合によって活用している	2	16.7%
③あまり活用していない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	12	



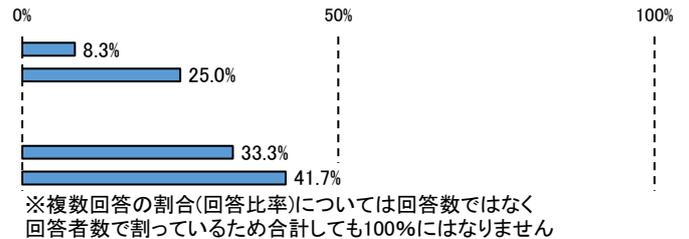
問17. どのような療養指導を行っていますか？

	回答	比率
受診勧奨	4	33.3%
服薬に関わる指導	11	91.7%
食事に関わる指導	12	100.0%
生活習慣に関わる指導	9	75.0%
シックデイ対策	6	50.0%
その他	0	0.0%
合計回答者数	12	
合計回答数	42	



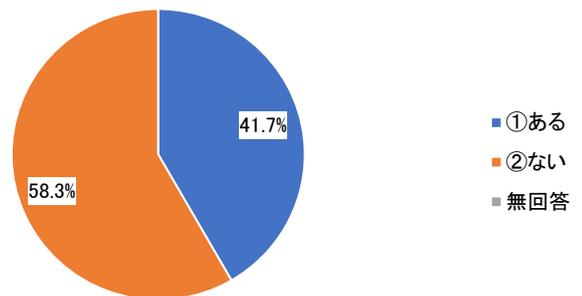
問18. 療養指導について他の施設や他の職種などと連携していますか？

	回答	比率
薬局薬剤師	1	8.3%
病院薬剤師	3	25.0%
保健師	0	0.0%
訪問看護ステーション	0	0.0%
その他	4	33.3%
していない	5	41.7%
合計回答者数	12	
合計回答数	13	



問20. 療養指導について他職種と連携する手段はありますか？

	回答	比率
①ある	5	41.7%
②ない	7	58.3%
無回答	0	0.0%
合計	12	



【問22～24 まで その他の活動先の方にお聞きます。】

問22. 現在主に業務を行っている場所はどこですか？

	回答	比率
①大学	0	-
②製薬会社	0	-
③その他	0	-
無回答	0	-
合計	0	-

- ①大学
- ②製薬会社
- ③その他
- 無回答

問4. 薬剤師の関与によって患者に行動変容がみられた具体例があれば記載してください。

番号	施設名	ご意見
1	南奈良総合医療センター	コンプライアンスが非常に悪く、訪問薬剤管理指導にまでつながった。
2	医療法人創和会 しげい病院	声かけにより、お薬手帳を持参するようになってくれた。
3	イオン薬局 伊丹店	減塩指導を行うと、減らしているメモを持参してくれるようになった。
4	箕面市立病院	アドヒアランスの向上につながった
5	京都市立病院	腎臓病教室での指導により、服用意義を理解しアドヒアランス向上
6	岡崎市民病院	薬に対する意識が高まった。薬効を知ることで薬に意欲的になった。
7	三郷中央総合病院	服薬の必要性を理解し、薬の管理に積極的になった。残薬が少なくなり、アドヒアランス向上につながった。
8	聖隷佐倉市民病院	OTCの乱用防止(NSAIDsなど)
9	大幸砂田橋クリニック	自宅での血圧測定を血圧手帳に記入し、持参してもらえた他院での処方薬を持参相談してもらえる機会が増えた
10	つくし薬局 綱島店	減塩に積極的になった。
11	下関市立市民病院	お薬手帳を持参するようになった。
12	調剤薬局アモス 南明大寺店	お薬手帳を持参するようになった。摂取水分量、塩分量に配慮して生活する様になった。自分の検査値、eGFR etcを把握するようになった。
13	宗像医師会病院	・現処方箋の意図を理解できた。・市販薬やサプリメントの無駄な服用をやめた。
14	沖縄第一病院	薬の服用タイミングについて。飲み忘れた場合、のまない場合があることがあるが、気付いた時点で飲んでよい薬の方が多いことを伝えることで、服用する割合が大きくなった。
15	愛仁会 井上病院	市販薬を勝手に服用せず病院を受診するようになった。
16	獨協医大埼玉医療センター	高Kや塩分に関して食べても問題ないものを説明
17	群馬県済生会前橋病院	OTCを買わなくなった。インスリン手技が改善した。
18	名古屋第二赤十字病院	服薬支援アプリを活用し患者の服薬登録率低下を察知し介入を行った
19	公益社団法人京都保健会 京都市民連太子道診療所	おくすり手帳を調剤薬局ごとに分けられていた患者様に、おくすり手帳と薬局の役割について説明理解されてから1冊のおくすり手帳にまとめられた。
20	公立藤岡総合病院	内服アドヒアランスの向上
21	イオン薬局	食事療法を聞いてくるようになった
22	すこやか薬局	かかりつけ薬剤師を持った、処方箋に記載されている検査値について説明を受け関心を持つようになった
23	日本赤十字社和歌山医療センター	ご自身のCre値に興味を持って下さるようになった
24	大分赤十字病院	健康食品やサプリメントに注意するようになった
25	京都第一赤十字病院	市販薬を使用する時は相談するようになった
26	京都第一赤十字病院	お薬手帳の活用、一包化することによるアドヒアランスの向上
27	小倉記念病院	服薬アドヒアランス向上、副作用の事前回避 腎機能などの検査値の意識づけ など
28	社会医療法人財団新和会八千代病院	お薬手帳を見せて相談してくれるようになった
29	JR札幌病院	患者自身で検査結果を確認する様になり、薬剤の効果を積極的に確認する傾向に。
30	光晴会病院	サプリメントや他科の薬について相談を受けるようになった
31	山形市立病院済生館	お薬手帳利用頻度の上昇、サプリメント利用に関する事前相談を行うようになった、アドヒアランス向上
32	名古屋大学医学部附属病院	かかりつけ医での処方時や、市販薬の購入、サプリメントに興味がある際に事前に服用可否の相談をされるようになった。
33	札幌徳洲会病院	医師の診療時間では評価困難な数の内服の方が多く、ポリファーマシーへの働きかけが強く行っている。
34	東京医科歯科大学医学部附属病院	資格を利用して業務を行っていない
35	秋本薬局 細江店	・腎臓病の内科医以外の処方内容についても相談される。・検査結果の内容を相談される。・健康食品・食事内容などの相談。
36	特定医療法人 光晴会病院	家庭血圧を測定しノートに記録するようになった。
37	戸塚共立第2病院	お薬手帳を持参するようになった。お薬を一包化して飲み忘れることが減った。
38	まつもと薬局	栄養相談を管理栄養士と行うことで、塩分やカリウム制限に取り組むきっかけとなった。
39	社会医療法人 大野記念病院	リン吸着剤を服用していたが、入院の食事により吸着剤が不要になった。食生活を改善することで薬が減量できることを理解し、食生活を改善した。
40	聖隷佐倉市民病院	服用錠数の削減、服用方法の統一などにより服薬管理が出来るようになった。
41	武蔵野赤十字病院	血圧を測るようになった、薬の飲み忘れが減った
42	新百合ヶ丘総合病院	疾患と薬剤の関連性を説明し、薬剤服薬の意義について説明することでアドヒアランス、コンプライアンスが向上した
43	光晴会病院	ロキソニンなど漫然と内服すると腎機能障害を悪化させる薬剤がある。脱水に注意する。クレマジン忘れずに3回飲む。
44	東北医科薬科大学若林病院	透析導入を阻止する為の血糖管理を気にするようになった
45	公益財団法人日産厚生会玉川病院	薬剤服用タイミングを遵守する様になった
46	京都府立医科大学附属病院	服用薬剤を把握するようになった
47	あかね会大町土谷クリニック	手帳を持参、あるいは他科を受診した時にも貼ってもらう習慣ができたため、情報を得やすくなった。
48	大阪急性期・総合医療センター	飲水量への意識が高まった
49	社会医療法人 愛仁会井上病院	血圧測定や体重測定などの自己管理
50	日高病院	検診の結果を見て腎機能を心配して電話連絡をくれた。
51	川崎すみれ薬局	検査結果を薬局で提示していただけるようになった
52	医療法人厚生会 道ノ尾病院	高血圧が長期的には腎機能の悪化につながることを説明することで、血圧手帳にしっかりと記入してくれるようになった。
53	マゼンタ薬局	片腎でCKDであることを、皮膚科のDrに伝えた
54	市立三次中央病院	残薬が減った
55	北里大学病院	アドヒアランス向上
56	神代薬局 松原店	CKDシールの数値を更新記入してもらうよう医療機関に提出してくれた
57	寿薬会 大野記念病院	アドヒアランスの向上が見られた
58	JA長野厚生連佐久総合病院 佐久医療センター	お薬手帳の携帯
59	大阪府済生会泉尾病院 薬剤科	リン吸着薬の薬効を理解していただき、食事に合わせて量を調整していただけるようになった

問4. 薬剤師の関与によって患者に行動変容がみられた具体例があれば記載してください。

番号	施設名	ご意見
60	公立学校共済組合 九州中央病院	・病院や保険薬局でCKDであることを伝えるようになった。・自己判断で健康食品や市販薬を服用しないようになった。・他院で処方された薬剤に関して服用してよいかを確認するようになった。
61	新潟労災病院	OTC購入時には薬剤師に相談するようになった
62	重井医学研究所附属病院	服用意義を何度も(しつこいほど)説明することで患者のアドヒアランスが向上した。
63	医療法人社団あけぼのクリニック	薬の効果を認識したことによりアドヒアランスが向上した、用法を守るようになった。(球形吸着炭細粒など)薬のメリット・デメリットを理解し、頓服薬の不要な内服を減らすことができた。
64	埼玉医科大学病院	服用方法・服用時間の遵守につながった
65	埼玉医科大学病院	服薬の必要を理解し、アドヒアランス向上に結びついた
66	順天堂大学医学部附属順天堂医院	薬剤の減量、中止により多剤処方の回避への意識付け
67	翔南会 翔南病院	服薬意義の理解が上がった。服用しづらい薬をのむようになった。
68	新潟労災病院	ただ服用するだけではなく、個々の薬の薬効を理解してもらい、飲み忘れの工夫や飲み忘れの際の対処などに関心をもってもらえた。
69	横浜労災病院	入院時の持参薬確認で薬剤の整理を行い、アドヒアランスが向上した。
70	横須賀市立うわまち病院	NSAIDsの連用を中止した。お薬手帳を更新し、他院受診時に提示するようになった。
71	平塚共済病院	内服を続けられるようになった。カレンダーや薬ケース、アラーム等内服忘れを防ぐ対策を行うようになった。
72	社会医療法人母恋 天使病院	腎臓が悪いからこそ、摂取を控えないといけないサプリメント(青汁など)あることを知り、摂取を考えている場合、購入時など主治医や薬剤師に相談するようになったなど
73	JCHO千葉病院	腎保護の重要性の教育によりアドヒアランス向上。
74	藤枝市立総合病院	腎機能を意識するようになった

問5. 薬剤師が腎機能悪化の防止に関与できたと考えられる具体例があれば記載してください。

番号	施設名	ご意見
1	南奈良総合医療センター	痛み止めの連用の中止／腎キノウが低下していったらと感じた時にギギ照会などで／
2	医療法人創和会 しげい病院	他院で処方されていた薬剤の中で、腎機能に応じて減量が必要な、薬剤の中止提案(お薬手帳のチェックの時)
3	柘記念病院	慢性的にでていたNsaiDsを中止
4	イオン薬局 伊丹店	腎排泄薬の中止と変更
5	箕面市立病院	痛み止めの連用を中止した
6	京都田辺記念病院	痛みのない患者への痛み止め中止 腎キノウ低下患者への腎障害リスクのある薬剤の見直し
7	京都市立病院	NSAIDsを他剤への変更
8	岡崎市民病院	いたみどめを内服から外用になった。水分摂取量、NaCl摂取量を気にするようになった。
9	西宮敬愛会病院	患者の痛みを聞きとり、慢然と処方されていた鎮痛薬を頓服に変更してもらったこと。
10	三郷中央総合病院	活性型ビタミンD製剤の中止(Ca濃度をふまえて)
11	聖隷佐倉市民病院	鎮痛薬の漫然とした使用の防止 PAS阻害薬の中止、減量、シックデイの指導
12	大幸砂田橋クリニック	血圧手帳の記録による降圧剤の減量や増量を医師に提案
13	つくし薬局 綱島店	eGFRのモニタによる LVFXの減量 バルトレックスの減量 など
14	済生会横浜市南部病院	アロプリノールの腎機能に応じた用量調節 CKDによる尿酸値上昇に対するフェブキソスタット再開提案
15	春日井市民病院	抗菌薬の投与量、投与間隔変更の提案
16	下関市立市民病院	痛み止めの連用を中止した。NSAIDs→カロナルへの変更提案。クレメジン細粒→速崩錠への剤形変更提案。
17	調剤薬局アモス 南明大寺店	eGFRによっては、疑義紹介し、適切な(NASADS、抗生剤、抗血栓薬、リリカ、タリージェetc)腎排泄薬劑量に正した。生活指導によって水分量、塩分量を適正に摂取できるようになった。検査値によって腎臓内科への受診親しゅうを行い定期的チェックを受けられるようにした。
18	宗像医師会病院	・腎内科以外のDrに抗生剤・抗菌剤・下剤などの投与量の変更を依頼し投与量の減量、代替薬となった。
19	沖縄第一病院	NSAIDsの連用を減らす。水分摂取をすすめる。
20	愛仁会 井上病院	腎機能に応じた投与量の提案
21	獨協医大埼玉医療センター	腎機能が悪いことを認識してもらい、他のかかりつけ医院にも伝えてもらう
22	群馬県済生会前橋病院	OTCの胃薬には重曹が大量に入っている製剤もあり、連日服用によってナトリウム負荷が懸念された。患者に製剤の重曹がナトリウム負荷になることを説明し、不用意に服用しない様に指導を行なった。実際にどの程度患者の腎予後を改善できたかはわからないが、悪化の防止に関与できたものと考えている。
23	名古屋第二赤十字病院	院内処方箋に記載される腎機能検査値から腎機能で調節が必要な薬剤の減量や中止の提案をおこなった
24	公益社団法人京都保健会 京都市民連太子道診療所	抗ウイルス薬、DOAC、H2阻害薬をCKD患者に常用量で処方されたが、体表面積未補正eGFR患者に減量提案した。中等度CKD患者にフォリアミンなしでリウマトレックス定期処方された患者が葉酸欠乏による貧血で、内科からフォリアミン処方された患者の整形外科主治医に伝達し中等度CKDのフォリアミン必須処方をお願いした。
25	公立藤岡総合病院	抗ウイルス薬の用量設定、NSAIDの中止
26	横須賀共済病院	ビタミンDの漫然投与による高カルシウム血症を防止
27	ミント薬局	痛み止め服用時の水分摂取。痛み止めの適正使用。SU剤を他の薬に変更提案
28	イオン薬局	腎機能の悪化に関連する病態を関連づけて考えられるようになった
29	すこやか薬局	痛み止めの漫然投与を中止した。eGFR、Ccrを用いて薬の適正用量へ疑義照会等
30	日本赤十字社和歌山医療センター	急激な腎機能低下によるバラシクロピルの中止 血清Ca値の測定提案→高Ca血症が判明
31	大分赤十字病院	高カリウム血症の患者がカリウムが豊富な青汁を定期的に摂取していたため、控えるように指導したところ、徐々にカリウム値も低下してきた。
32	東京医科大学茨城医療センター	NSAIDs連用の抑制 ARBの服薬アドヒアランスの向上
33	京都第一赤十字病院	鎮痛薬連用中止、降圧薬減量
34	京都第一赤十字病院	薬剤の変更や用量調整
35	横須賀共済病院	処方監査にてレボフロキサシン用量変更
36	金沢医科大学氷見市民病院	腎機能低下時に最も注意の必要な薬剤(日本腎臓病薬物療法学会)の減量または中止(特にレボフロキサシンが多い)
37	小倉記念病院	NSAIDsの連用
38	JCHO仙台病院	バンコマイシンの適正使用により、腎機能悪化を防げたこと
39	社会医療法人財団新和会八千代病院	検査値から投与量の調整や中止、代替薬への変更の提案など
40	JR札幌病院	NSAIDの連用の中止 V D3製剤連用による高カルシウム
41	光晴会病院	痛み止めの連用を中止
42	山形市立病院済生館	NSAIDs定期使用の中止、VD製剤重複使用の中止、過度の降圧剤使用の中止等に関する提案
43	名古屋大学医学部附属病院	初診時に常用薬(処方薬、市販薬、サプリメント)を確認し、担当医や処方医と病態に適したお薬に変更したこと。スピロラクトンの中止、NSAIDsの常用をアセトアミノフェンや貼付剤に変更するなど
44	札幌徳洲会病院	腎機能に合わせてSU剤から他剤切り替えを行い低血糖予防に取り組むなど糖尿病関係の薬剤関与が多い。また、PPIの長期投与による尿細管への懸念から減量、中止に至ることがある。
45	東京医科大学歯科大学医学部附属病院	抗生剤の減量、鎮痛剤の中止、ファモチジンの中止
46	秋本薬局 細江店	抗生剤の減量など。
47	特定医療法人 光晴会病院	初診の患者の常用薬をお薬手帳より確認し腎機能に応じて中止・減量を医師へ提案し実際に変更となった。
48	戸塚共立第2病院	胃薬や糖尿病薬を腎排泄型から肝代謝型へ変更した。腎機能に合わせて様々な薬剤の用量を変更した。

問5. 薬剤師が腎機能悪化の防止に関与できたと考えられる具体例があれば記載してください。

番号	施設名	ご意見
49	まつもと薬局	残薬確認からコンプライアンス不良を見つけ改善策を提案する事で残薬が減った。
50	社会医療法人 大野記念病院	過度の降圧による腎血流量の低下による腎機能低下のため、降圧剤の中止を提案した
51	名古屋共立病院	調剤の際、処方箋に検査データが記載されるため、腎機能を確認できるので腎機能に合わせて投与量、投与間隔の変更などを提案することで腎機能悪化防止に関与できていると思います。
52	聖隷佐倉市民病院	痛み止めの減量。
53	武蔵野赤十字病院	降圧薬の変更、腎排泄型薬剤の減量・中止の提案、市販薬やサプリメントの適正使用
54	光晴会病院	ロキソニンがカルナールへ変更、Mg減量、高Caの原因となる薬剤の中止・減量、減塩を中心とした血压管理の指導、脱水への注意
55	慈光会 甲府城南病院	高齢者においては特にな痛み止めの連用、酸化マグネシウムの連用を中止するように医師に問い合わせを行うようになっている。
56	東北医科薬科大学若林病院	継続的に使用していた痛み止めを頓用に変更できた
57	公益財団法人日産厚生会玉川病院	複数診療科からの処方重複を指摘、活性吸着炭の服用タイミングについて服薬指導をする事により服薬遵守をした。血清カルシウム値が高値になっている患者に対し、活性型ビタミンD3製剤の中止提案
58	公益財団法人日産厚生会玉川病院	腎排泄薬物の減量など。
59	京都府立医科大学附属病院	相互作用を考慮して減量を提案した
60	あかね会大町土谷クリニック	MSAIDを服用を極力避けて、カルナールで対応している患者さんが増えた。
61	公立西知多総合病院	NSAIDsの使用中止、プレガバリンの減量等
62	埼玉県立循環器呼吸器病センター	抗凝固薬の変更
63	富山県立中央病院	腎機能に注意が必要な薬剤について、疑義照会を行う(減量や中止の提案)
64	社会医療法人 愛仁会井上病院	シクテイ対策によるトリプルAKIの回避
65	半田市立半田病院	腎機能に応じた処方提案や検査値の印字提案など
66	日高病院	TAZ/PIPCとVCMの併用の回避。
67	医療法人あかね会土谷総合病院	過量投与を防止できた
68	川崎すみれ薬局	NSAIDsからアセトアミノフェンへの変更、バラシクロピルの用量変更、透析患者への歯科処方アモキシシリンの用量変更、アロプリノールからフェブリクへの切り替え
69	医療法人厚生会 道ノ尾病院	腎機能低下がみられる双極性障害の患者に炭酸リチウムが用いられていたが、オーバードーズやアドヒアランスの低下があった。そこで気分安定薬をバルプロ酸に変更を提案した。
70	マゼンタ薬局	抗生剤の減量、鎮痛剤の変更他
71	市立三次中央病院	抗がん剤の減量提案
72	北里大学病院	服薬遵守
73	東京医科歯科大学医学部附属病院	鎮痛剤、抗生剤の用量調節、TDM
74	神代薬局 松原店	抗生剤の減量を提案した。
75	寿楽会 大野記念病院	他科受診によりtriple whammyが発覚し、NSAIDsの連用を中止した
76	JA長野厚生連佐久総合病院 佐久医療センター	一般用医薬品の適正使用、NSAIDsの連用中止
77	重井医学研究所附属病院	痛み止め連用の中止
78	大阪府済生会泉尾病院 薬剤科	抗生剤の腎機能に応じた投与設計
79	市立三次中央病院	鎮痛剤をNSAIDsからアセトアミノフェンへ変更した。
80	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	ロコアテープの中止
81	公立学校共済組合 九州中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分制限により血圧低下を認めたため、過度に降圧しないよう降圧薬減量を提案した。 ・下肢浮腫は軽度で、胸水貯留も認めなかったため、持参薬の利尿薬は中止して塩分制限のみで経過をみることを提案した。 ・高Ca血症による急性腎障害を回避するため、エルデカルシトール服用中の患者に対する定期的な血清Ca値の測定依頼およびCa含有サプリメントの中止提案を行った。 ・複数の医療機関からNSAIDsを重複処方されていた患者に対して、主治医と協議し、疼痛の状況も考慮した上で安全な処方に変更した。処方元の医療機関へは医師から、保険薬局へは薬剤師から情報提供し、今後の指導継続を依頼した。 ・VCMの血中濃度上昇を認めた場合の減量提案。
82	東北医科薬科大学 若林病院	痛み止めの連用を中止した、降圧薬の選択においてARB等腎保護作用のある薬剤を提案した
83	新潟労災病院	医師に知らせずOTCのNSAIDsや酸化マグネシウムを服用していたため報告、中止となった。
84	重井医学研究所附属病院	痛み止めや抗アレルギー薬の連用中止、抗菌薬の用量提案、輸液の組成提案
85	医療法人社団あけぼのクリニック	Nsaidsを中止し、必要時にアセトアミノフェンへ変更した。腎機能・電解質を考慮した用量提案(スピロラクソン中止、DPP4阻害薬・VitD3製剤減量、アロプリノール→フェブリク変更など)
86	済生会中央病院	NSAIDs中止の提案
87	埼玉医科大学病院	NSAIDsの不適切な連用の中止、バンコマイシンのTDM、利尿薬の減量
88	埼玉医科大学病院	NSAIDs中止、VD3減量、ARB減量
89	鶴岡市立荘内病院	H2ブロッカーの減量の提案
90	倉敷中央病院	NSAIDsの連用を中止した
91	下越病院	NSAIDs、抗ウイルス薬の中止や変更
92	順天堂大学医学部附属順天堂医院	鎮痛剤の種類の変更、抗がん剤治療時、造影剤使用時のハイドレーション推奨
93	翔南会 翔南病院	プレガバリンの減量。麻薬の変更、用量の提案。
94	新潟労災病院	抗菌薬鎮痛薬の減量・中止
95	横浜労災病院	他科併診後の服薬指導にて、鎮痛薬の変更(NSAIDsからアセトアミノフェンへの変更)や抗アレルギー薬の減量を行った。
96	横須賀市立うわまち病院	整形外科で処方されていたロキソプロフェンナトリウムが、患者のCKDの申告によりアセトアミノフェンへ変更された。MRSA感染症を加療しているCKD患者に対し、バンコマイシンのTDMを実施し、適正な投与計画を提案した。
97	関西医科大学総合医療センター	腎排泄薬物の投与量の調節
98	平塚共済病院	サプリメントや不必要な薬剤をやめた。

問5. 薬剤師が腎機能悪化の防止に関与できたと考えられる具体例があれば記載してください。

番号	施設名	ご意見
99	社会医療法人母恋 天使病院	NSAIDsの定期内服を頓服や、アセトアミノフェンの定期内服へ変更。抗菌薬やDOACなど、処方薬の用量に関して疑義照会し減量。PIPC/TAZとVCMの併用により急性腎障害のリスク高めること情報提供など。
100	JCHO千葉病院	NSAIDsの内服使用量の減少。
101	藤枝市立総合病院	禁忌薬剤の中止 減量薬剤の減量

問6. 患者指導以外で、CKD治療の普及に向けた取り組みをしていれば、具体的に記載してください。

番号	施設名	ご意見
1	南奈良総合医療センター	保健所とコラボして医療従事者に向けた学習会 住民向けの健康増進事業。腎臓病教育(院内) 地域での医療従事者に向けた勉強会(連携もとれるように…)
2	医療法人創和会 しげい病院	お薬手帳にCKDシールを貼付している。
3	柘記念病院	調剤薬局薬剤師向け講演会
4	綾部市立病院	医療従事者に向けた講演会、勉強会
5	医療法人千里厚生会 千里丘中央病院	医療従事者に向けた講演会
6	京都市立病院	薬剤科内での勉強会(腎機能低下時の薬物療法について)
7	岡崎市民病院	Dr. 薬剤師、Ns、栄養士との共同講演会、同上の市民公開講座、地域の研修会、薬剤提案
8	西宮敬愛会病院	関西腎と薬剤研究会に所属し、定期的に講演会やセミナーを開催。演者や座長として取り組ませていただいています。
9	三郷中央総合病院	薬剤部内での勉強会
10	聖隷佐倉市民病院	ワーキンググループ結成と、情報共有(院内関連部署)
11	大幸砂田橋クリニック	地域の腎不全対策キャンペーンでの講演
12	済生会横浜市南部病院	毎年学会発表
13	調剤薬局アモス 南明大寺店	市主催のイベント(げんきまつり)への薬剤師会コーナーへの参画、医療従事者に向けた講演会、社内勉強会。
14	愛仁会 井上病院	病院の取組として地域の医院クリニックとの連携の強化
15	獨協医大埼玉医療センター	腎と薬剤研究会
16	群馬県済生会前橋病院	OTCに含有されている炭酸水素Na量を調査し、登録販売員に対するアンケート調査を行なった。調査結果等について学術集会での発表および学術誌へ投稿を行なった。
17	名古屋第二赤十字病院	・日本腎臓病薬物療法学会の協力団体である、若手の会(kids)の運営。ホームページ作成や、討論会の開催など ・中部腎と薬剤研究会の運営委員(勉強会や学会誌への原稿執筆など)
18	公益社団法人京都保健会 京都市民連太子道診療所	活性型ビタミンD製剤(外用剤含む)使用による高Ca血症啓発、CKDを含む慢性便秘薬の適正使用、免疫抑制剤および副腎皮質ステロイド投与時の結核、B型肝炎スクリーニングとモニタリング、ステロイド性骨粗鬆症GIO治療の啓発
19	公立藤岡総合病院	学会発表、院内勉強会
20	イオン薬局	スタッフ向けにCKD通信を発行
21	JA尾道総合病院	講演会
22	すこやか薬局	CKDの生活指導に関するポスターを作成して掲示、待合室にCKDに関するリーフレットを置く、CKDシールを薬手帳に貼る等
23	日本赤十字社和歌山医療センター	腎臓内科医からの要請による「医師向けの薬(特に相互作用について)に関する講演」(準備中)
24	大分赤十字病院	腎臓病教育入院、腎臓病教室、学会発表、薬剤師会での公演
25	京都第一赤十字病院	製薬会社からCKDに関するインタビューを受け、会員限定サイトに掲載
26	小倉記念病院	市民公開講座
27	JCHO仙台病院	講演会開催
28	JR札幌病院	院内勉強会 医療従事者向け講演会
29	高砂市民病院	部署内での腎臓病に関する勉強会 他職種への薬剤に関する情報提供 学会発表内容について院内で講演
30	光晴会病院	長崎腎と薬剤研究会にて地域の薬剤師へ啓発
31	名古屋大学医学部附属病院	腎臓病教室、学会発表
32	札幌徳洲会病院	腎臓病薬物療法学会発表、CDEJ取得、CKDの院内講演
33	秋本薬局 細江店	学会発表
34	特定医療法人 光晴会病院	学会発表
35	戸塚共立第2病院	医療従事者への勉強会
36	まつもと薬局	書籍の特集執筆
37	社会医療法人 大野記念病院	病棟で腎機能低下時に使用を控えたい薬についてその都度看護師に情報提供
38	聖隷佐倉市民病院	医療従事者に向けた講演会、院内活動。
39	武蔵野赤十字病院	職場内勉強会、地域薬局との合同勉強中
40	光晴会病院	調剤薬局へのトレーニングレポートを使用した積極的な情報提供、調剤薬局薬剤師との薬業連携の会、雑誌への活動記事
41	公益財団法人日産厚生会玉川病院	地域CKDネットワークへの参加
42	京都府立医科大学附属病院	看護師や薬剤師向けに講演会をおこなった
43	あかね会大町土谷クリニック	定期的にはできていません
44	公立西知多総合病院	市民公開講座、薬剤師会での発表、学会発表等
45	大阪急性期・総合医療センター	保管薬局向けの書籍執筆
46	埼玉県立循環器呼吸器病センター	同じチームの薬剤師への情報提供
47	富山県立中央病院	薬剤師の勉強会での講演
48	社会医療法人 愛仁会井上病院	案内資料の作成
49	半田市立半田病院	検査値の印字提案など
50	日高病院	youtubeを利用した一般市民向けのCKDに関する動画の配信。
51	川崎すみれ薬局	医療従事者向けの発表会
52	医療法人厚生会 道ノ尾病院	腎臓病薬物療法学会で発表した内容を、院内の全体集会で報告することで周知を図った。
53	マゼンタ薬局	中小企業の会社での講演
54	市立三次中央病院	学会発表、勉強会での症例提示
55	北里大学病院	医療従事者に向けた講演会
56	JA長野厚生連佐久総合病院 佐久医療センター	市民向けの動画配信、薬剤師対象の勉強会
57	重井医学研究所附属病院	勉強会
58	大阪府済生会泉尾病院 薬剤科	医師、薬剤師向けの腎不全で注意が必要な薬剤の注意喚起
59	公立学校共済組合 九州中央病院	・薬剤師会と共同でのCKD療養指導に関する研修会開催(主に保険薬局薬剤師対象) ・薬剤師会と共同でのCKD療養指導に関するアンケート調査実施 →学会発表(今後の予定もあり) ・「CKD療養指導に関する施設間情報連絡書」(薬業連携)の運用開始 →今後学会発表予定 ・一般市民を対象としたCKDに関する市民講座

問6. 患者指導以外で、CKD治療の普及に向けた取り組みをしていれば、具体的に記載してください。

番号	施設名	ご意見
60	新潟労災病院	病棟看護師に向けた勉強会
61	医療法人社団あけぼのクリニック	医療従事者に向けた講演会、地域の公民館でCKD講演会
62	埼玉医科大学病院	腎と薬剤研究会の設立、医療従事者に向けた講演会、院内薬剤師向けのゼミ開催
63	埼玉医科大学病院	薬剤師向けの勉強会の開催、学会発表
64	鶴岡市立荘内病院	医療従事者に向けた講演会
65	下越病院	地域での薬剤師向けのセミナー企画
66	順天堂大学医学部附属順天堂医院	薬局の先生方向け勉強会実施、院内カンファレンス参加、ポリファーマシーに関して執筆
67	新潟労災病院	腎臓内科があった時は、不定期ですがCKD患者と家族にむけた講演会を院内で開催していました。
68	平塚共済病院	地域薬剤師会での講演会
69	JCHO千葉病院	勉強会。学会発表。
70	藤枝市立総合病院	施設内薬剤師への連携シール活用啓蒙