

薬剤師がなる腎臓病療養指導士

市立福知山市民病院 薬剤部

腎臓病療養指導士 足立 圭司

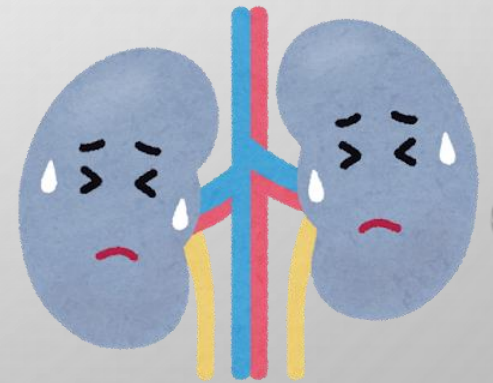
自己紹介

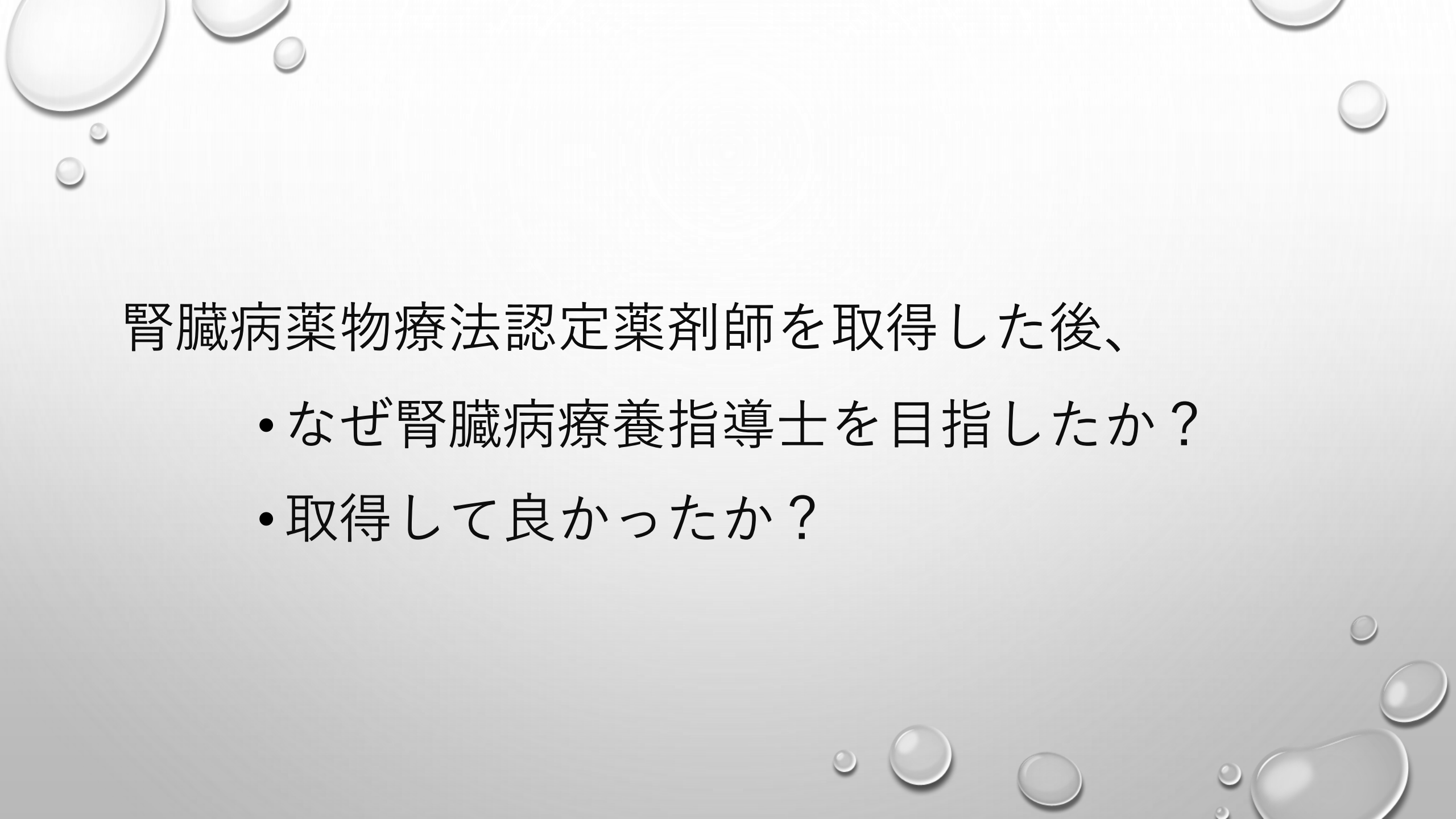
- 2012年：市立福知山市民病院 入職
- 2015年：糖尿病療養指導士 取得
- **2018年：腎臓病薬物療法認定薬剤師 取得**
- **2019年：腎臓病療養指導士 取得**
- 2020年：NST専門療法士 取得
- CKDサポートチーム所属：月1回のカンファレンス（症例検討、運用会議、勉強会など）
メンバー：腎臓内科医(1)、泌尿器科医(1)、薬剤師(2)、病棟看護師(3)、外来看護師(2)、
管理栄養士(2)、MSW(1)、理学療法士(2)



腎臓病患者における薬剤師の役割

- ◆服薬指導、副作用の確認
- ◆OTC、サプリメントなどの摂取状況の確認
- ◆服薬アドヒアランスの向上
- ◆腎機能に合わせた薬剤の調節を提案
 - 腎機能を悪化させる薬剤の中止
 - 腎排泄型薬剤の減量・中止
 - 肝代謝型薬剤への変更





腎臓病薬物療法認定薬剤師を取得した後、

- なぜ腎臓病療養指導士を目指したか？
- 取得して良かったか？

カリウム上昇で入院された患者がいました……



カリウムを下げる薬が
出ています。副作用あれ
ば、教えてください。



カリウム上昇で入院された患者がいました……



- Kが上昇する薬はないか？
- 飲みにくくはないか？
- 副作用はないか？
- 飲み忘れはなさそうか？
- 薬の管理は誰か？
- 家族の協力は可能か？




カリウム上昇で入院された患者がいました……




そもそもなんで
薬の変更はないのに、
カリウムが上昇した
んだろう？



カリウム上昇で入院された患者がいました……



夏バテなのか食欲わかなくて……畑で採れたトマトとか、スイカとかの果物を食べてました。



トマト、果物だけを食べていたのも原因の一つかな？

腎臓病療養指導士を取得しよう！



- 薬は、あくまでも対症療法・・・
- 食事療法を行わないと、同じことを繰り返す可能性がある・・・
- でも、食事については詳しくない・・・

- 腎臓病患者の食事について知りたい！
- 医師、看護師、栄養士など他職種の指導内容を知りたい！！

腎臓病療養指導士を目指そう！！！！



腎臓病療養指導士を取得してから……

- 食事はどんなものを？
- 誰が作っているの？
- 患者のおかれている病気は？
- 腎臓の機能はどの段階か？
- 腎臓についてどう考えているか？
- 透析はどう思うか？



薬以外の所も気になるようになりました！！

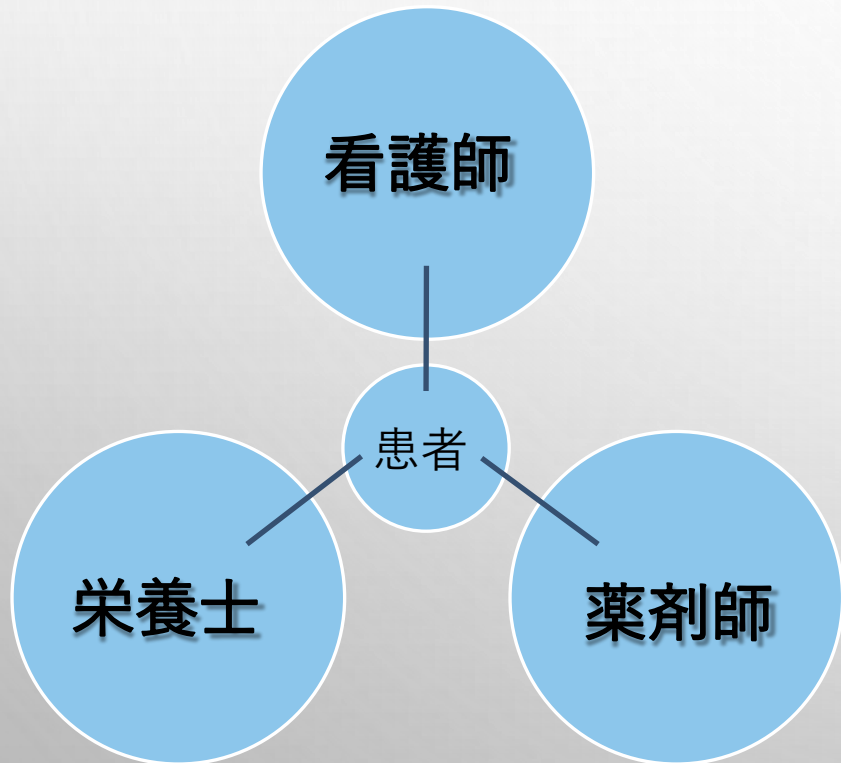
腎臓病療養指導士を取得し、チーム医療のやりがい倍増

- 薬以外の所も気になる！色々聞き取りを行う！
- 腎臓、食事についても簡単なアドバイスをを行う！
- 生活指導、栄養指導がより詳しく必要な患者の選択！
- 他職種への情報提供が円滑に進む！
- チーム医療が活性化する！

やりがいになる！これが楽しい！

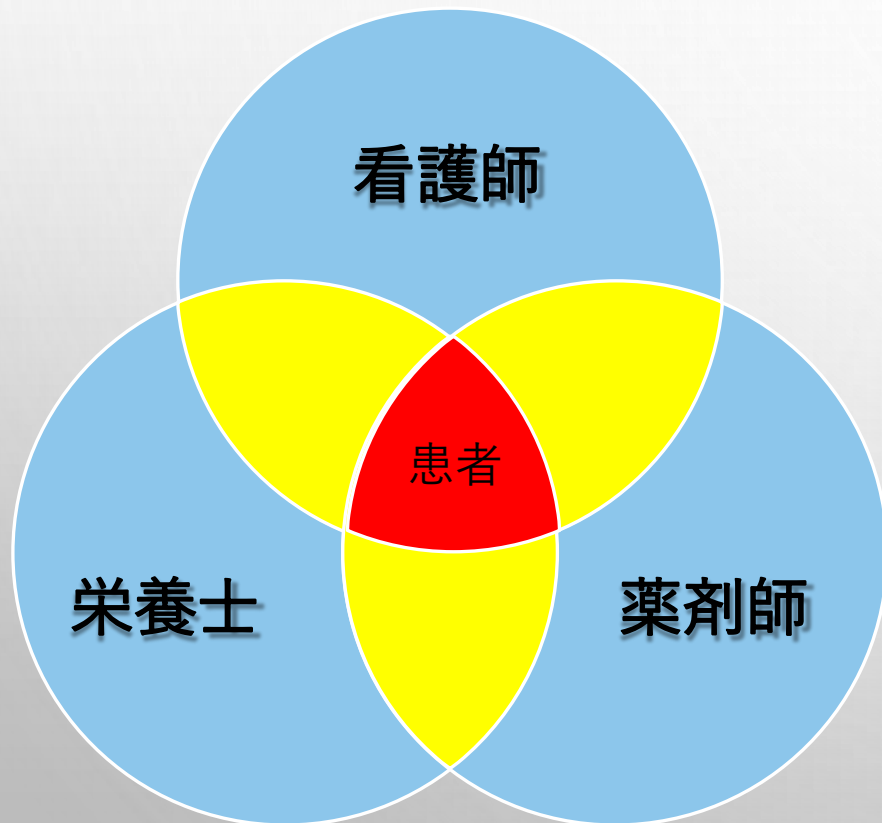


各職種が専門分野のみの指導を行うと……



- 患者は、それぞれの関連性が理解しにくい。
- 1回の指導で理解できることは限られているため、患者に知識が定着しにくい。
- 医療者に腎臓の基本的な知識がなければ、職種間での情報共有が難しい。

各職種の腎臓病療養指導士が指導を行うことで・・・



多職種が職種横断的に、
腎臓についての基本的な指導を行う！

- 患者は、腎臓、食事、薬などの関連性を理解しやすい。
- 各職種で指導できる回数は限られているが、重要な所は重複して指導されるため、患者の理解が深まる。
- 基本的知識があるため、職種間の情報共有がしやすい。

チーム医療の活性化は、薬剤師のためにもなる！

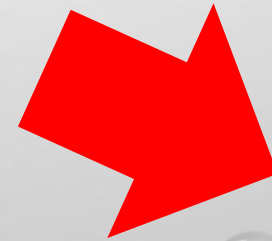
チーム医療が活性化すると、他職種からの情報、相談が増える！

患者についての情報

- この薬かなり残ってるみたいです。
- この薬飲みにくいみたいです。
- 朝の薬ですが、昼に飲んでるみたいです。
- 朝ごはんは、あまり食べないみたいです。
- こんなOTC、サプリメント飲んでました。
- 他の病院にもかかっているみたいです。
- 最近、便秘みたいです。
- 食事との飲み合わせ聞かれました。

薬についての情報

- この薬どれくらい減らした良い？
- 同じ種類で肝代謝の薬ある？
- 腎機能悪くする薬ってどれ？



服薬指導に
繋がる！！

院外との連携(チーム医療)は、まだまだ不十分

◆院内での他職種との連携は、できている！

◆院外薬局との連携

- 疑義紹介、トレーシングレポートの運用は行っているが・・・
- 腎機能を共有するシステム（処方箋に検査値の記載、CKDシール）の運用はまだ行っていない。
- 個々の薬剤師が必要であれば、お薬手帳に記載しているのが現状。

入院中の管理が退院後も継続して行えることが重要。
院外薬局との連携は必要不可欠。

腎臓病療養指導士がもっと増えてほしい

- 腎臓内科医の数は限られている。
 - 紹介になる頃には、末期腎不全になっている患者が多い。
-
- 薬剤師（病院、調剤薬局、ドラッグストア）、看護師（外来・病棟）、栄養士など各職種が様々な所でアンテナを張り巡らせることで、CKDの早期発見につながる。
 - そこに腎臓病療養指導士がいれば、連携して、継続的な療養指導が可能。
-
- 患者の理解が深まり、CKD重症化予防、QOL維持につながる。

薬剤師の先生方へ

- 薬物動態を専門とする薬剤師には、腎臓についての知識は必要。
- CKD重症化予防には、腎臓の知識を持った薬剤師の指導が必要不可欠。
- 腎臓病療養指導士は、経験年数3年で取得可能。
- 腎臓病療養指導士は、多職種との関わりが増え、それがやりがいとなる。

一緒に腎臓病療養指導士やりましょう！！

最後に

CKD患者の重症化予防、透析患者を減らすためには、各職種が手を取り合って、チームで対応していく必要がある。その中で腎臓病療養指導士は、横断的な知識を有し、療養指導を行えるため、重要な役割を担う。腎臓についての基本的な知識という土台をしっかりと作ることで、各職種の専門的な指導がより生きてくると思われる。みんなで腎臓を守りましょう。