

ポスター

ポスター15

広域医療・遠隔医療1（データ分析）

2018年11月24日(土) 16:20 ～ 17:20 J会場(ポスター) (2F 多目的ホール)

[3-J-4-3] くしろ CDKネットワークを機とした院内処方箋への e-GFR記載による疑義紹介数変化の検討

〇澁谷 基宏, 元木 孝, 高柳 昌宏, 千田 泰健（総合病院 釧路赤十字病院 薬剤部）

目的 釧路市は重篤な腎機能低下患者が多く平成30年度より医師など多職種と行政が連携し慢性腎臓病（CKD）による新規人工透析導入患者を減らすことを目的にくしろ CKDネットワークを発足し e-GFR45mL/min/1.73m²未満（以降 GFR45未満）の患者に薬剤師が中心となり CKDシールを貼付し腎機能低下患者に対して適切な治療を行う取組みを開始した。釧路赤十字病院ではその取組みを機に院内処方箋へ e-GFRを記載し腎機能に応じた適切な薬物療法への取組みを開始した。そこで院内処方箋へ e-GFR記載前後の疑義照会の変化を検討した。調査対象 GFR45未満の患者へ腎臓薬物療法学会「機能低下時に最も注意が必要な薬剤投与量一覧」に掲載されている院内採用薬処方（146品目）調査期間 記載前2か月（2017年12月22日～2018年2月20日）記載後2か月（2018年2月21日～2018年4月22日）調査項目 対象薬の処方件数、腎機能に関する疑義照会件数・疑義照会率、疑義照会による処方変更率 結果 記載前 181件 8件・4.4% 87.5%、記載後 92件 10件・10.9% 90.0%であった。考察 調査結果から e-GFRを院内処方箋に記載することにより疑義照会率は e-GFR記載により2.26倍になり有意に増加していた。これは e-GFRを院内処方箋に記載することにより腎機能に応じた薬物療法に対する意識が向上し疑義照会率が増加したと考える。また疑義照会による処方変更率は院内処方箋へ e-GFR記載前後ともに高い変更率であり、腎機能に関する処方の疑義照会が重要であると考え。今後は CDKシールの活用や院外処方箋にも e-GFRを記載し、院外薬局と連携して CKD患者の適切な薬物療法に貢献していく。

くしろ CDK ネットワークを機とした院内処方箋への e-GFR 記載による疑義紹介数変化の検討

澁谷基宏^{*1}、元木孝^{*1}、高柳昌宏^{*1}、千田泰健^{*1}

^{*1} 総合病院 釧路赤十字病院 薬剤部

A study of changes in prescription inquiries due to the e-GFR recording on in-hospital prescriptions driven by the Kushiro chronic kidney disease network

Motohiro Shibuya^{*1}, Takashi Motoki^{*1}, Mashahiro Takayanagi^{*1}, Yashutake Chida^{*1}

^{*1} Department of Pharmacy, Kushiro Redcross Hospital

In Kushiro city, Japan, there are many patients with severe renal dysfunction, and the Kushiro CKD network was launched in 2018 as a mechanism for cooperation between medical professionals such as physicians and government authorities in the aim of reducing the number of patients newly introduced to artificial dialysis because of chronic kidney disease (CKD).

At the Kushiro Red Cross Hospital, physicians now record the e-GFR on in-hospital prescriptions in an effort to provide appropriate drug therapy according to renal function levels. Therefore, we examined changes in prescription inquiries due to the e-GFR recording.

The sample included in-hospital prescriptions noting 'a list of doses of drugs that require the closest attention when prescribed to patients with renal dysfunction of the Japanese Society of Nephrology and Pharmacotherapy for patients with GFR < 45. The survey period was 2 months before and 2 months after e-GFR recording. We examined the number of prescriptions including any target drug, the number of prescription inquiries and prescription inquiry rate in relation to renal function, and the rate of prescription change as a result of a prescription inquiry.

Based on the survey results, the rate of prescription inquiry significantly increased by 2.26-fold after recording e-GFR on in-hospital prescriptions.

Keywords: e-GFR, prescription inquiries, chronic kidney disease

1. 緒論

釧路市では重篤な腎機能低下患者が多く、平成 30 年度より医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、保健師など多職種と行政が連携し慢性腎臓病 (CKD : chronic kidney disease) による新規人工透析導入患者を減らすことを目的にくしろ CKD ネットワークを発足した。

釧路薬剤師会では薬剤師が中心となり e-GFR が 45mL/min/1.73 m²未満患者のお薬手帳に CKD シール (図 1) を貼付し腎機能低下患者に対して適切な薬物療法を行う取組みを開始した。

釧路赤十字病院では院内処方箋 (調剤指示箋) (図 2) 及び注射処方箋 (図 3) へ e-GFR (以下院内処方箋) を記載し腎機能に応じた適切な薬物療法への取組みを開始した。

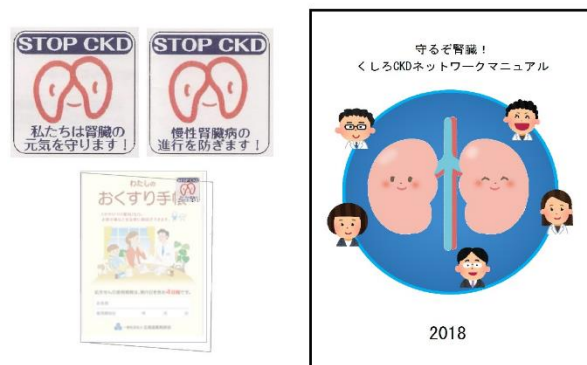


図 1 CKD シールとお薬手帳及び
くしろ CKD ネットワークマニュアル

2. 目的

院内処方箋へ e-GFR 記載することにより疑義照会件数、疑義照会割合、疑義照会による処方変更率の変化を検討した。

3. 方法

3.1 調査対象

e-GFR45mL/min/1.73 m²未満の患者に腎臓薬物療学会「腎機能低下時に最も注意の必要な薬剤投与量一覧 (2018 改訂 31 版)」に掲載されている当院採用医薬品 (146 品目) の処方箋を対象とした。

3.2 調査期間

院内処方箋への e-GFR 記載前 2 か月 (2017 年 12 月 22 日～2018 年 2 月 20 日:以下記載前) 及び、院内処方箋への e-GFR 記載後 2 か月 (2018 年 2 月 21 日～2018 年 4 月 22 日:以下記載後) とした。

3.3 調査項目

調査対象薬の処方件数は調剤システム (YUYAMA YUNICOM-EX) から調査した。腎機能に関する疑義照会件数は当院疑義照会データベース (Microsoft Access2010) (図 4) から抽出し、疑義照会件数、疑義照会率、疑義照会による処方変更率を調査した。

図4 疑義照会データベース

4. 結果

院内処方箋へe-GFR記載前後における処方件数、疑義照会件数、疑義照会率、処方変更率の結果を(表1)に示す。

表1 処方件数、疑義照会件数、疑義照会率

	処方件数(件)	疑義照会件数(件)	疑義照会率(%)	処方変更率(%)
記載前	181	8	4.4	87.5
記載後	92	10	10.9	90.0

5. 考察

e-GFRを院内処方箋に記載することにより疑義照会件数には差がなかったが、対象薬の処方に対する疑義照会率は2.26倍となり増加していた。これは院内処方箋にe-GFRを記載することにより腎機能に応じた薬物療法に対する意識が向上し疑義照会率が増加したと考える。

また、薬剤師の疑義照会による処方変更率は院内処方箋へのe-GFR記載前後ともに高い変更率であり、薬剤師が腎機能を適切に評価し疑義照会を行うことが重要であると考え。

当院では医師が院内処方した後は薬剤師が腎機能チェックを行っているが、医師が院外処方するときには腎機能をチェックしていない、今後は医師が処方するときに電子カルテシステムで腎機能をチェックする機能を追加する必要があると考える。

さらにCDKシールの活用し、院外処方箋にもe-GFRを記載し、院外薬局と連携してCKD患者の適切な薬物療法に貢献していくことが望ましいと考える。

参考文献

- 1) 日本腎臓病薬物療法学会 腎機能低下時に最も注意が必要な薬剤投与量一覧(2018改訂31版)
[https://www.jsnp.org/docs/JSNP-yakuzai_dosing_31.pdf]. cited 2018- May-20)
- 2) 社団法人 日本腎臓学会 編 CKD診療ガイド 2012 株式会社東京医学社 2012;1

図2 処方箋(調剤指示箋)

図3 注射処方箋