



AIN GROUP

# 保険薬局における 減塩指導の取り組み

株式会社アインファーマシーズ  
アイン薬局 大館末広町店  
明石 大輔

# 透析予防プログラム

## ■ プログラムの概要

- 多職種によるカンファレンスの実施
  - ▶ ハイリスク患者の減塩や脱水予防、薬剤選択の見直し 等
- 糖尿病患者の重症化予防対策

## ■ 透析予防で薬剤師に期待されること

- 薬による効果の最大化とリスク軽減
- 介護との連携（地域包括ケア）
- **生活習慣改善の支援**
  - ▶ 住民の減塩に対する取り組みを薬局薬剤師が支援する

## 減塩への取り組み

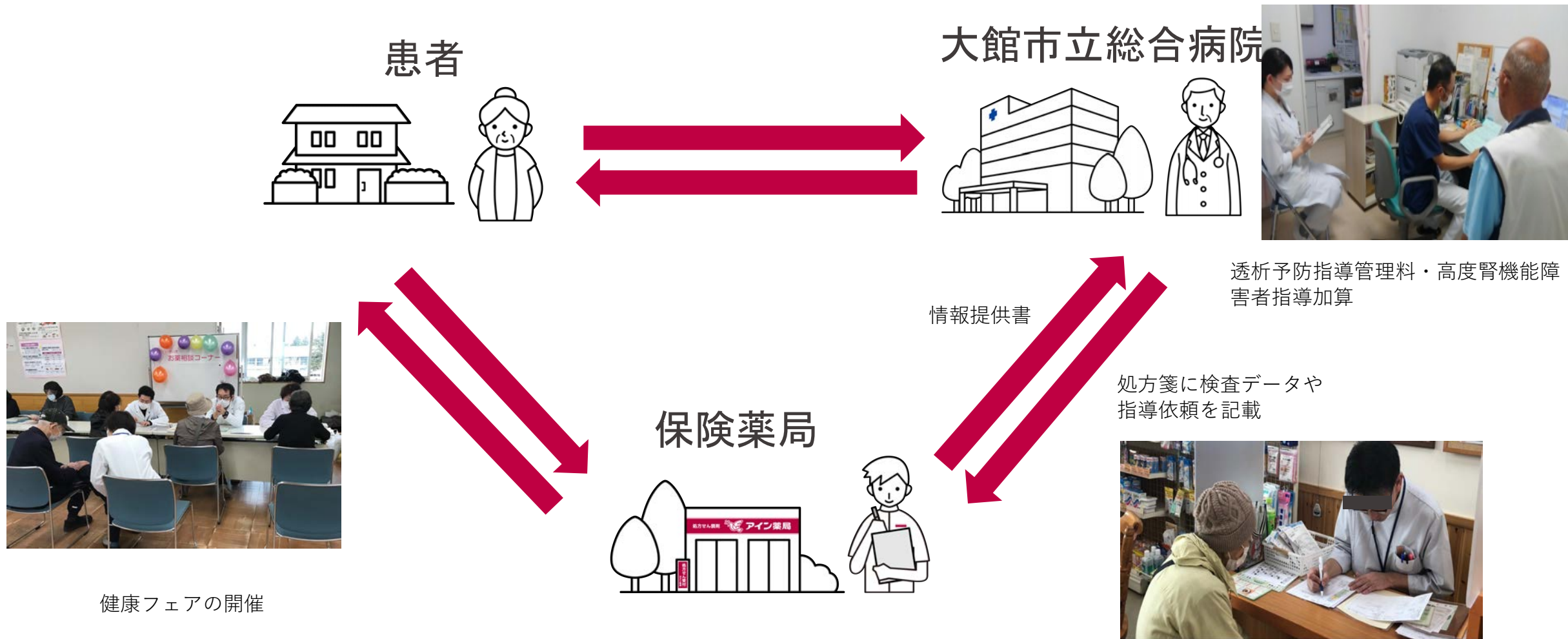
### ■ 処方箋の記載内容(検査項目)

ALT	M:10~42 F:7~23	U/L	-----	-----
S-CRE	M:0.65~1.07 F:0.46~0.79	mg/dL	-----	-----
eGFR	60以上	mL/分 /1.73m <sup>2</sup>	-----	-----
K	3.6~4.8	mmol/L	-----	-----
HDL-Cho	40~96	mg/dL	-----	-----
LDL-Cho	60~139	mg/dL	-----	-----
TG	30~149	mg/dL	-----	-----
BG	空腹時:70~110 随 時:200未満	mg/dL	-----	-----
HbA1c	4.6~6.2	%(NGSP)	-----	-----
U-AC	M:3.6~7.0 F:2.3~7.0	mg/dL	-----	-----
摂取食塩	M:8.0g未満 F:7.0g未満	g/日	2018/06/19	100

処方箋の検査項目には摂取食塩が記載されており、薬局薬剤師は患者の推定食塩摂取量を把握できる。また、医師が「自己注射指導」や「生活習慣指導」等をコメント欄に記入し、薬局薬剤師に依頼できる。

# 減塩への取り組み

大館市では、大館市立総合病院を中心に、塩分摂取量の多い患者に対して病院と薬局が連携し、減塩に関する取り組みを行っている。



## ■ 減塩部会による啓発活動

大館北秋田支部減塩部会では、以下の内容について広報する等、減塩の必要性を啓発している。

- ① 食塩摂取量の目標値
- ② 透析導入と塩分摂取量の関係
- ③ 透析医療費
- ④ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- ⑤ 糖尿病性腎症透析予防への取り組み
- ⑥ 塩分過剰摂取によるARBの腎保護消失
- ⑦～⑨ 減塩指導における薬剤師の役割



大館減塩指導部会

2019年12月23日  
第2報

### 第3回生涯教育への たくさんのご参加 ありがとうございました

11月13日生涯教育には多数の先生方にご参加いただきありがとうございました。池島先生のご講演にて「減塩の必要性・重要性」「薬剤師に求められていること」を理解するよい機会となりました。超ダイジェスト版で要旨を掲載しますので、ぜひご覧ください！

#### 1 食塩摂取量の目標値改訂

	男性	女性
2000年値	10.0g未満	8.0g未満
2010年値	9.5g未満	7.0g未満
2015年値	8.0g未満	7.0g未満
2020年値	7.5g未満	6.5g未満

実際の摂取量(秋田) 11.6g 9.6g  
**実際の摂取量の差 4.1g 3.1g**

#### 2 欧米と東アジア諸国における 新規透析導入に占める 糖尿病性腎症の比率と塩分摂取量の相関



2020年版の食塩摂取量の目標値が改訂されますが、私たち秋田県での摂取量はそれを大きく上回っています(図①)。塩分の過剰摂取は、高血圧を引き起こすだけでなく、糖尿病性腎症の発症因子となるほか、それに伴う透析導入にも関係があるとわかっています(図②)。

#### 3 透析医療費

- 透析一人あたり **500万円**
- 秋田県糖尿病性腎症新規導入 **150人/年**
- 500万×150人=**7億5千万円/年間**
- 50歳で導入→20年間の総額 **1億円/人**

#### 4 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」



#### 5 糖尿病性腎症透析予防への取り組み

「eGFRの低下速度」により、糖尿病腎症患者のハイリスク患者を抽出  
 減塩、薬水予防、薬剤選択の最適化(SGLT-2阻害剤、SGLT-2阻害薬など)を中心とした積極的介入  
 ①保健師を含めた多職種による介入(JAMP方式)  
 ②透析導入の遅延または回避につながる可能性が示唆された。

#### 6 塩分摂取過剰はARBの腎保護作用を消失させる



ARB投与中の2型糖尿病患者において、塩分の過剰摂取は、糖尿病性腎症の進展防止に重要である。  
 塩分摂取量の過剰で、ARBの腎保護作用は消失する

#### 7 減塩が重要!

薬の効果を最大限に発揮するために  
 減塩が重要!  
 塩分摂取量が14~16g/日  
 薬の効果が現れず透析となる。  
 減塩ができるかどうかで、治療の相違が分かれる!

#### 8 減塩指導の重要性

① 減塩指導の重要性  
 ② 減塩指導の重要性  
 ③ 減塩指導の重要性

#### 9 減塩指導の重要性

④ 減塩指導の重要性  
 ⑤ 減塩指導の重要性  
 ⑥ 減塩指導の重要性

健康寿命を延ばすためには、慢性疾患の重症化予防が大切になります。また、増え続ける医療費を削減し、地域医療を守るためには、糖尿病性腎症による透析導入を減らす必要があります(図③)。重症化予防における腎保護治療には、SGLT-2阻害剤・GLP-1受容体・ARBが用いられますが、塩分過剰摂取はこれらの効果を消失させることがわかっており、「減塩」が重要であると言えます(図④～⑥)。大館市立総合病院の院外処方箋に推奨塩分摂取量が検査値データとして記載されるようになり、今後は特定健診・開業医でも塩分摂取量の測定が期待されます。その際、地域の他職種が連携して塩分指導をしていく事が重要であり、薬剤師は図④にあるような役割を生かし、特に図④の右の部分に該当する患者への積極的な減塩指導を行うことが求められています。

© 2023 AIN HOLDINGS INC. All Rights Reserved.

4



AIN GROUP