

## 8. プレアボイド報告の内容分析

大澤 史宜, 神山 知也, 岡崎 彰仁

加古川中央市民病院 薬剤部

### 【要旨】

プレアボイドとは薬剤師が薬物療法に直接関与し、患者の不利益を回避あるいは軽減した薬学的ケア事例である。その内容は副作用重篤化回避(様式1)、副作用未然回避(様式2)あるいは薬物治療効果の向上(様式3)に分類され、日本病院薬剤師会が全国から事例報告を収集している。当院では薬品情報室がプレアボイド事例を集約し、薬剤部全体で共有することで薬学的ケアの向上に努めている。今回、2023年の1年間で集積されたプレアボイド事例を分類・精査したので報告する。集計された報告事例は236件であり、その約93%が入院患者に対するものであった。また全体の約86%を占める報告2については、薬歴やカルテ情報を契機とする報告が多く、具体的な薬学的ケアは薬剤中止や薬剤追加が上位を占めた。今後も継続的に事例を共有し医療安全の推進や治療効果の向上などに貢献するとともに、部内の教育や病院薬剤師による薬学的ケアの向上に寄与していきたい。

### 【背景】

プレアボイドとは、日本病院薬剤師会が作成した「prevent and avoid the adverse drug reactions」を語源とする造語であり、薬剤師が薬物療法に直接関与し、患者の不利益を回避あるいは軽減した薬学的ケア事例を示す<sup>1)</sup>。具体的には、病棟薬剤業務や薬剤管理指導、医療チームでの活動やTDM(Therapeutic Drug Monitoring)解析などを通じて、薬剤師が医師へ処方や検査を提案するなどの介入を行うことで、副作用の発現および重篤化が回避された事例や、薬物治療効果が向上した事例のことを指す<sup>2)</sup>。プレアボイド報告制度は1999年に日本病院薬剤師会が開始し、2021年度では44,175件が報告された<sup>3)</sup>。年間の報告事例は増加しているものの本制度自体は義務ではないため、実際に薬学的ケアの実践は為されていたとしても報告されていない事例も数多くあることが予想されている<sup>4)</sup>。

### 【目的】

当院では各薬剤師が自身のプレアボイド事例を、院

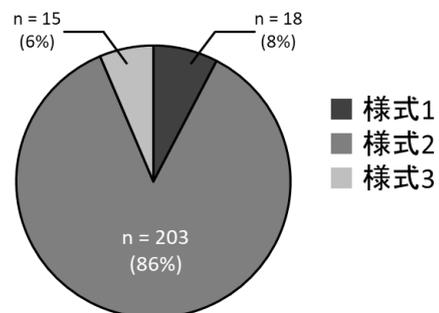
内メールを通じて部内に報告するとともに薬品情報室がそれらを集約し、月ごとに内容の整理と集計、共有を行うことで薬剤部全体の薬学的ケアの向上に努めている。今回、2023年の1年間で集積された当院のプレアボイド事例を分類・精査したので報告する。

### 【方法】

2023年1月から2023年12月までの1年間に部内に報告されたプレアボイド事例を対象とした。報告事例は日本病院薬剤師会への報告様式(資料1)に準拠し、各薬剤師が院内メールにて部内に共有した。その後、薬品情報室担当薬剤師が施設情報や未記載の患者背景などを補完したうえで日本病院薬剤師会の提示するオンラインフォームに従い報告するとともに整理・集計し、月ごとに部内会にて共有する方式を採用した。集積された報告内容は、様式1-3それぞれの報告件数や背景、事例の契機や薬学的ケアの内容などを分類の上、精査した。

### 【結果】

期間内に集計された報告事例は236件(様式1:18件、様式2:203件、様式3:15件)であった。入院患者に対しての事例が219件(約93%)であり、その多くが病棟薬剤業務の一環として報告されていた。また、全体の約86%を様式2による報告が占めていた(図1)。



	様式1	様式2	様式3	計
男性/女性	9/9	114/89	9/6	132/104
入院/外来	16/2	189/14	14/1	219/17

図1: 調査期間内のプレアボイド報告数と内訳

様式1は18件報告され、その約72%を占める13件が副作用の管理に関する報告であった。その多くは検査値や薬歴を端緒として副作用の重篤化回避に貢献した内容であった(図2)。

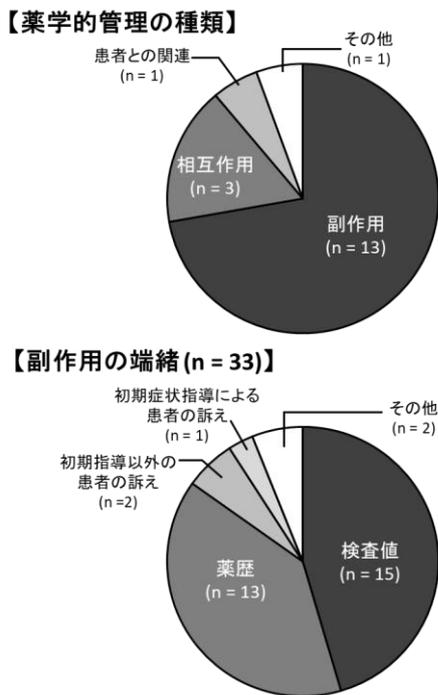


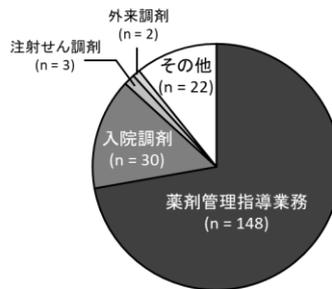
図2：様式1(副作用重篤化回避)の結果と内訳

なお、関与した薬剤師の担当業務は16件が病棟薬剤業務であり、本調査期間内にTDMやフィジカルアセスメントを契機とする報告は見られなかった。

様式2については薬剤管理指導業務における介入が最も多く148件(約72%)であった。薬歴やカルテ情報を契機とする報告が多く、それらに加えて検査結果や処方せんの内容などの複数の要因を加味したうえで介入していることが示された(図3)。

薬学的ケア(計210件、複数回答可)は薬剤中止(64件)や薬剤追加(56件)、薬剤減量(28件)が上位を占めた。その原因(計215件、複数回答可)としては、処方もれ(51件)や誤転記・誤処方(36件)などのケアレスミスへの介入による未然回避例が約40%を占め、過量投与の発見や特殊病態への介入など薬学的な専門性を発揮するものが続いていた(図4)。

【関与した薬剤師の担当 (n = 205)】



【発端 (n = 458)】

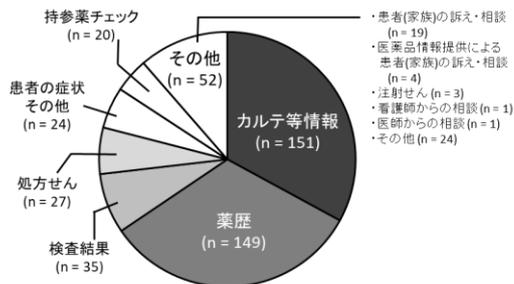
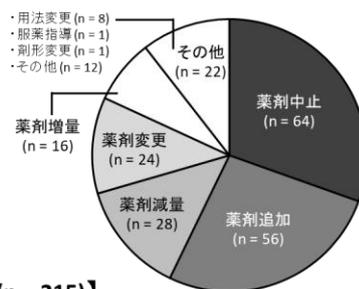


図3：様式2(副作用未然回避)の結果と内訳-1

【薬学的ケア (n = 210)】



【原因 (n = 215)】

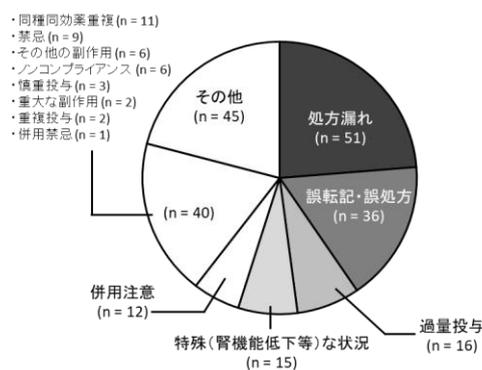


図4：様式2(副作用未然回避)の結果と内訳-2

様式3は薬物治療効果の向上に関する報告であり、病棟業務担当時のみならず、薬剤師外来(入院支援室)や緩和ケア、感染対策などのチーム医療からの報告も見られた。介入の契機は検査値・バイタルサイン(7件)のほか、処方箋・注射箋・薬歴(6件)や患者・家族からの訴え、相談(5件)が多かった。また、情報源としては文献や添付文書を主として複数の方法を情報源としていることが示された(図5)。

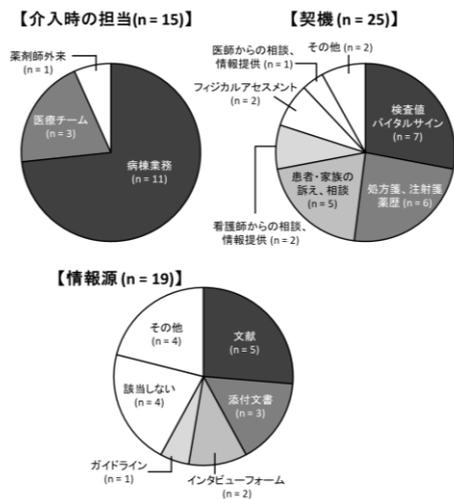


図5：様式3(薬物治療効果の向上)の結果と内訳

### 【考察】

本調査期間における当院のプレアボイド報告状況は、日本病院薬剤師会が報告している令和4年度プレアボイド報告概要<sup>3)</sup>と比較して様式2(副作用未然回避)の割合が大きい傾向であった。これは、特に病棟において薬剤師がその常駐業務に注力し、各患者の薬歴や検査値などの複数の情報を加味したうえでのタスクシフトや他職種のフォローなどに即座に対応していることが示唆された。一方で、様式3(薬物治療効果の向上)に関する報告割合が比較的小さい傾向が見られた。今後はチーム医療や病棟業務の中で薬剤の適正使用への取り組みや薬物療法の有用性に関する処方設計などの積極的な充実を行っていく必要性が示唆された。報告の約2/3が薬剤管理指導業務中からの報告でありその端緒がカルテなど情報や薬歴、検査結果であったことから、当院では各病棟ではこれらの情報を得た際に早急に対応できる体制が確立していることが示唆された。また、他の医療者からの相談などの受動的な理由を契機とした報告が少なかったことから、各薬剤師が能動的に情報を収集し介入していることが示された。

### 【結論】

当院におけるプレアボイド事例は、病棟薬剤業務の一環としての副作用未然回避例が多数を占め、これらの事例を収集し評価、発信する事で病棟における薬剤師の存在意義や発揮された専門性の具体例を示すことが出来る。今後も継続的に事例を共有し医療安全の推進や治療効果の向上などに貢献するとともに、部内の教育や病院薬剤師による薬学的ケアの向上に寄与していきたい。

### 【文献】

- 1) 日本病院薬剤師会 プレアボイド評価小委員会：プレアボイド Q&A -改定第4版-。  
<https://www.jshp.or.jp/member/preavoid/preavoid-qa.pdf> [accessed 2024-04-14]
- 2) 武田正一郎：プレアボイド-薬学的患者ケアの実践とその成果-（日本病院薬剤師会編集），じほう，1-254，2003.
- 3) 金子健：令和4年度プレアボイド報告の概要，日本病院薬剤師会雑誌．60(2)：202-206，2024.
- 4) 甲元大樹，横田幸子，向井めぐみ，他：プレアボイド報告数増加を目指した取り組みとその成果，岡山赤十字病院医学雑誌．31(1)：67-73，2020.

### 【Keyword】

プレアボイド，薬学的患者ケア

## プレアボイド報告書(未然回避報告) 様式2(入力用)

Ver1.0

年齢(年)	年齢(月)	性別	患者	患者ID
-------	-------	----	----	------

↑ 歳代      ↑ 1歳未満の場合

関与した薬剤師の担当 (複数回答可)	発端(複数回答可)	原因(複数回答可)
薬剤管理指導業務 外来調剤 注射せん調剤 医薬品情報 無菌製剤 入院調剤 製剤 TDM その他 その他薬剤師の担当	医薬品情報提供による患者(家族)の訴え・相談 注射せん 医師からの相談 患者(家族)の訴え・相談 検査結果 看護師からの相談 薬歴 TDM 持参薬チェック 処方せん カルテ等情報 患者の症状その他 その他                 発端	重大な副作用 禁忌 同種同効薬重複 併用注意 特殊(腎機能低下等)な状況 処方もれ その他の副作用 慎重投与 過量投与 配合禁忌 ノンコンプライアンス 中毒 重複投与 併用禁忌 配合注意 誤転記・誤処方 その他 その他原因

薬学的ケア前			→	薬学的ケア後		
薬剤名	投与量	用法		薬剤名	投与量	用法

薬学的ケアの種類	報告者のコメント
薬剤中止 薬剤減量 薬剤追加 調剤法変更 投与方法変更 薬剤変更 薬剤増量 服薬指導 用法変更 剤形変更 その他 その他のケア	

報告に関連する患者追加情報 ※ 報告内容に関連する場合、可能な範囲でご記入下さい。

身長	腎機能障害	副作用歴	
体重	肝機能障害	アレルギー歴	
治療中の疾患			

報告者氏名	報告日		
TEL	FAX		
報告施設名	備考、追加など		
e-mail			
都道府県	住所		

資料 1 : 報告様式例(様式 2 : 副作用未然回避)