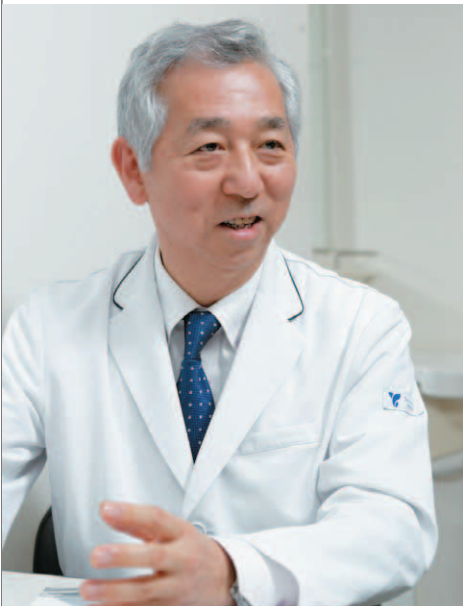


薬物療法の有効性と安全性を高める プレアボイド情報の共有と利用

今、薬剤師には患者さんの薬物療法の有効性や安全性を高める役割がより求められている。以前はプレアボイド制度がなかったため、薬による副作用などを回避し健康被害が未然に抑えられたとしても、その成果は診療録に残らないため、情報が共有されず知見としての継承が難しかった。プレアボイド情報の集積、活用を推進する一般社団法人 日本病院薬剤師会副会長の林昌洋氏への取材を基に、チーム医療の進展のなかでいっそう拡大していく薬剤師の役割を紹介する。



一般社団法人 日本病院薬剤師会
副会長

林 昌洋 氏

(国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 薬剤部 部長)

潜在化しやすい成果を 記録して拡散・継承する

患者さんへの薬物療法において「予知可能な副作用の回避」、「副作用の重篤化回避」への取り組みである「プレアボイド」。この呼称が使われ始めたのは1999年ごろからだが、それ以前から薬剤師による副作用モニ

タリングなどによる臨床活動の成果を集約していく動きが活発化してきた。

チーム医療が進展するなか、医師は疾病の診断と治療、看護師は療養上の支援、そして薬剤師は医薬品の安全性や有効性の向上と、それぞれの視点で患者さんをみている(図1)。

つまり、薬剤師の役割は医薬品の管理や調剤など「物」に対する仕事だけではなく、医薬品を処方された患者さんがどうなるか、どうなったかという「人」に対する仕事まで広がっている(図2)。

処方を最適化したり、副作用を回避したり、重篤化を防止したりできれば、患者さんの負担を軽減し、医療費を抑えられる。この取り組みは様々なメリットをもたらす半面、奏功しても潜在化しやすいものである。なぜなら、薬剤師の貢献により診療録などに記録されるような重篤な副作用が発生しないからだ。

すると、薬剤師の職能成果を正しく分析、評価することができない。また、この成果を次の世代に広く適切に継承していくことも難しくなる。

そこで、「予知可能な副作用の回避」、「副作用の重篤化回避」などの事例をプレアボイド報告として記録し、

共有していく必要がある。

この知見は薬剤師のスキルアップに寄与する教材になる。同時に、医師を含めた他職種のスタッフに対して薬剤師の役割を示すことにもなる。

薬剤師独自の視点で チーム医療に貢献

「主治医ひとりで患者さんの安全を守るというのは負担が大きすぎるかもしれません。医師は病気を診断し、医薬品を処方しますが、薬物動態や臨床薬理学の知識がある薬剤師がモニタリングなどで協働していけば、医師の負担も軽減されますし、より患者さんのためになるでしょう」(林昌洋氏)。

医薬品副作用被害救済制度の存在が示すとおり、医薬品には適正に使用しても副作用による健康被害を及ぼすものがある。低い確率で生じる副作用を見逃さず、早期から対応していくためにも、医師とは異なる視点からアプローチする薬剤師の存在は不可欠だ。

医師は、基本的には疾患に対する治療効果の有無を中心に診ている。一方、薬剤師は医薬品の特徴から「この医薬品を投与したら、X日目に〇〇が発生するかもしれない」、「この〇〇

図1 患者ケアにおける各職種の視点

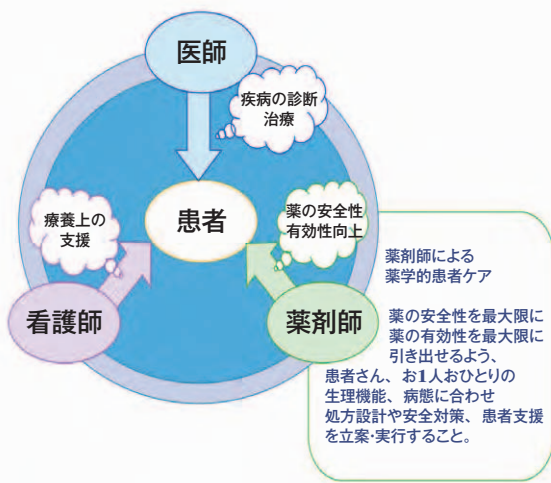
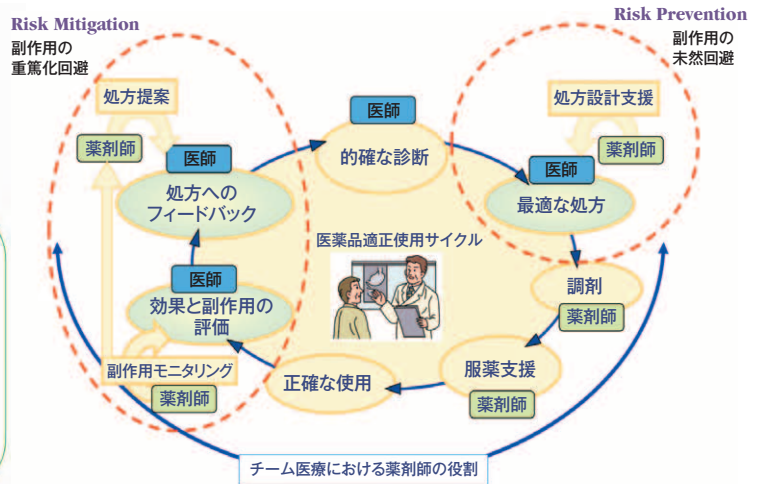


図2 プレアボイド(臨床薬剤師業務による副作用の未然・重篤化回避)



出典：林昌洋氏の講演用スライドを改編

は、患者さんの9割は自然に消えていくので経過を観よう」、「まだ〇〇が消えないので処方を減量すべき」といった判断をして、医師に提案する。

適正処方を確認し、モニタリングを通して、効果が不十分な場合や、副作用が見られた場合は処方へのフィードバックしていくという医薬品の適正使用サイクルを回していくうえでも、薬剤師はチーム医療において重要な役割を果たしている。

「プレアボイドの報告件数は、病棟薬剤業務の進展とともに増加している」という林氏の指摘は、薬剤師と患者さんの関わりが密になるほど、薬剤師としての職能をより発揮することを示している。

院内から拡大していく プレアボイド情報の共有

各医療機関からのプレアボイド報告は所定の様式に則った電子データで一般社団法人日本病院薬剤師会に送られ、同会のサーバーにデータ

ベース化されて蓄積される。これらの報告は、同会のホームページで参照可能だ。また、テーマ別にまとめられた副作用回避スキルも同ホームページから閲覧できる。

一般社団法人東京都病院薬剤師会は、年に1度開催される「プレアボイドフォーラム」で優良な取り組みを紹介している。このフォーラムには、同会の会員だけでなく薬局薬剤師も含めて参加している。

地域包括ケアシステムが進められている現在、高度急性期・急性期・回復期・慢性期それぞれの病棟、あるいは医療機関、在宅の患者さんを診るかかりつけ医やかかりつけ薬剤師がプレアボイドに関連する情報を共有することが望ましい。

その端緒として、薬局のかかりつけ薬剤師は訪れた患者さんに対して薬物療法の副作用などに関する介入を始めている。

例えば、患者さんが訴える痒みが、薬疹なのか乾燥性の湿疹なのかを考

えて、主治医への相談を促したり急ぐべきときは薬剤師自身が主治医と処方薬の減量や中断の相談をしたりする。

あるいは、在宅の患者さんを訪ねた際、寝たきりによる筋力低下や排尿困難などの症状に気づいた場合は、原因を推察して、プレアボイド情報の共有などの対応がとられている。

* * *

東京などの大都市では、二次医療圏すら越えて大病院を受診する患者さんが多いため、医療機関と地域の薬局薬剤師との連携が難しい面を持っている。しかし、地域の基幹病院と薬剤師会の薬剤師がプレアボイド情報の共有を進めている地域が増加している。

次ページより、このようなプレアボイド情報の共有を進めている先進的な事例を紹介する。この取り組みを進めていくうえでの課題やその解決方法は、多くの地域で同様の取り組みの参考となるであろう。