



プレアボイド報告収集重点課題「フィジカルアセスメント」症例の分析について

医薬情報委員会プレアボイド報告評価小委員会

担当委員 横山威一郎（千葉大学医学部附属病院薬剤部）

薬剤師が患者の治療に寄り添い、副作用の回避や、薬物治療の効果を向上させるための支援を行うことは、薬剤師の職能として社会的にも求められている。プレアボイド報告は、薬剤師が患者に貢献したことを示す重要なデータであり、蓄積されたデータを活用することで薬剤師職能の拡大や会員全体のスキルアップ向上に関する系統的な分析・評価が可能になると考えられる。

目的

薬剤師によるフィジカルアセスメントは医薬品による有害事象の早期発見や重篤化回避に有効であり、薬学的管理を行ううえで積極的な実践が求められる。一方、2019年度のプレアボイド報告の優良事例の解析によると、フィジカルアセスメントを端緒とした報告は6.7%に留まっていた。そこで、医薬情報委員会では、フィジカルアセスメントに基づく薬学的管理をさらに発展させることを目的に、「フィジカルアセスメントを端緒とするプレアボイド報告（以下、フィジカルアセスメント報告）」を重点的に収集し、報告内容の検討を行った。

方法

1. 重点的収集期間は、2022年2月～2023年1月の1年間とした。
2. 周知活動としては、2022年1月11日に日本病院薬剤師会ホームページに「フィジカルアセスメントを端緒とするプレアボイド報告のお願い（依頼）」を掲載するとともに日本病院薬剤師会雑誌（以下、日病薬誌）に依頼文を掲載した。
3. 今回の検討においてフィジカルアセスメント報告として取り上げたものは、プレアボイド報告様式1（副

作用の重篤化回避）のうち、報告者自らがフィジカルアセスメントにチェックを入力した報告とし、報告件数とその報告内容の精査を実施した。また、対照として2021年度の報告についても同様な調査を行った。

結果・考察

1. フィジカルアセスメント報告件数

重点的収集期間中に報告されたプレアボイド報告様式1の件数は2,729件、そのうちフィジカルアセスメント報告は439件（16.1%）であった。対照とした2021年度の様式1は2,606件、フィジカルアセスメント報告は441件（16.9%）であり、両者の割合に変化はみられなかった。様式1のうち、フィジカルアセスメント報告数は重点課題として会員へ協力依頼の有無にかかわらず約16%であった。

今回実施したホームページや日病薬誌を通しての会員への協力依頼だけでは報告件数増加にはつながらなかった。今後重点課題を実施する際には、さらなる積極的な周知活動を繰り返すことや上記以外の方法による会員への周知・依頼が必要と考えられた。

2. 報告内容のゆらぎ

フィジカルアセスメント報告の例を表に示した。様々

表 フィジカルアセスメント報告の例

No.	内容（一部を抜粋）	端緒	情報取得者	聴き取り
1	甘草を含む漢方薬を定期内服中の患者。血清カリウム3.1 mmol/Lに低下が見られたため中止を提案し、中止となり、その後改善した。	カルテ情報	—	×
2	アムロジピンを定期服用している患者が、胸水貯留に対してフロセミドを開始した。その後、収縮期血圧80 mmHg台となり降圧薬の継続について主治医へ確認し、中止となり、その後改善した。	生体検査情報	—	×
3	アムロジピン服用中に収縮期血圧90 mmHg前後で推移。訪室し、ふらつきなどの自覚症状がないことを確認。医師にアムロジピン中止を提案し、中止となり、その後改善した。	生体検査情報	—	○
4	下肢浮腫の症状、浮腫の部位に疼痛があることを聴取し、左右差のある下肢浮腫を確認した。アペマシクリブでDVTの報告があり、さらに担がん患者、ホルモン療法中などのリスク因子もあったため、下肢血栓を疑って下肢エコー検査を提案した。結果、みぎヒラメ静脈に血栓を認め、エドキサバンが開始となった。	身体所見	薬剤師	○

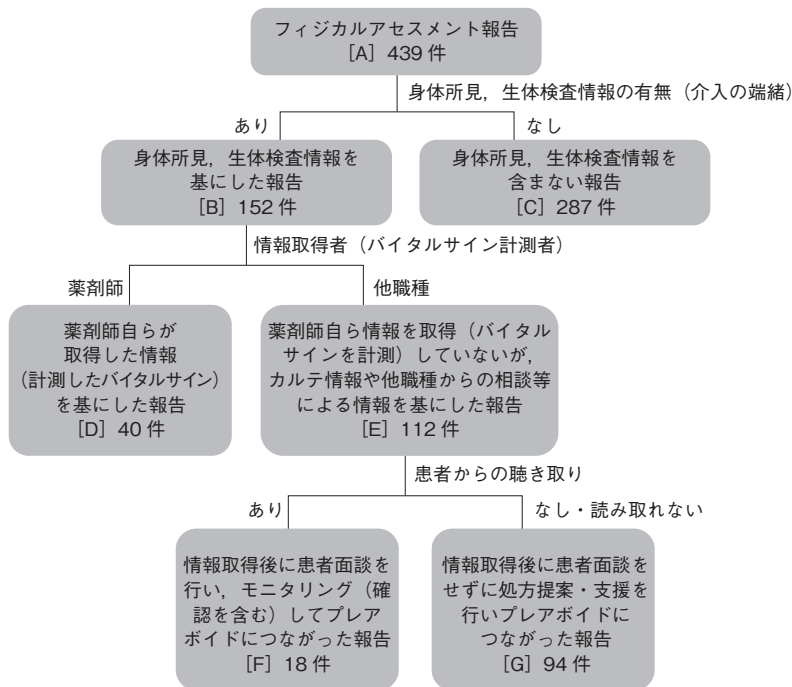


図 フィジカルアセスメント報告の分類

な観点からの報告があり、収集したフィジカルアセスメント報告を分析するために、まずは一般的なフィジカルアセスメントの定義を参考に整理することとした。

一般的なフィジカルアセスメントの定義^{1,2)}は、視覚や聴覚を用いたフィジカルイグザミネーションやバイタルサインを計測して、患者からの聴き取り情報（主観的症状や訴え）を統合して患者の状態について評価することとされている。そこで、①介入の端緒が「身体所見または生体検査情報」であるかどうか、②情報取得者が「薬剤師」であるかどうか、③患者から「聴き取り」を行っているかどうか、この3つの観点からフィジカルアセスメント報告の分類を行うこととした。

3. フィジカルアセスメント報告の分類

重点的収集期間に収集されたフィジカルアセスメント報告（A）439件を対象として、報告内容の精査を行った（図）。Aのうち、身体所見や生体検査情報に基づいた報告（B）は152件、基づかない報告（C）は287件であった。Cは、臨床検査値、細菌培養や病歴を基にした報告であった。Bのうち、薬剤師自らが取得した情報を基にした報告（D）は40件、カルテ情報や他職種からの相談等を基にした報告（E）は112件であった。Eのうち、薬剤師が患者面談を行ったうえで介入した報告（F）は18件、患者面談せずに介入した報告（G）は94件で、フィジカルアセスメント報告として様々な内容が報告されていた。

報告内容を精査した結果から、Cは身体所見や生体検査情報に基づいていないため一般的な定義ではフィジカルアセスメントに該当しないと考えられるが、フィジカルアセスメント報告の65.4%を占めており、「フィジカルアセスメントを端緒」という考え方が報告者間で大きく異なる可能性が示唆された。そのため、病院薬剤師におけるフィジカルアセスメントの定義を共有する必要があると考えられた。

また、Eのうち、患者面談を行って自覚症状の有無や血圧変動の増悪因子を聴取しているFは一般的なフィジカルアセスメントの定義に当てはまると考えられるがそれらは一部であり、多くは患者からの聴き取りがないまたは読み取れないGに該当した。実際に患者面談せずに介入している可能性もあるが、異常がなかったため記載を省略している可能性も考えられた。異常がないことを確認することは重症度評価を行う重要なプロセスであるため、その内容を報告に記すことでより質の高い介入・報告になっていくものと考えられた。

4. フィジカルアセスメント報告の優良事例（報告内容の一部を抜粋）

- ✓がん化学療法予定の入院時に薬剤師が訪室したところ、右眼奥の痺れ感と周囲皮膚の痛みの訴えがあり、右眼瞼の浮腫と眼周囲の発赤を目視で確認した。帯状疱疹を疑い主治医に報告し、その後帯状疱疹と診断され、がん化学療法は延期となった。
- ✓薬剤師が患者より下肢浮腫の症状、浮腫の部位に疼痛があることを聴取し、左右差のある下肢浮腫を目視で確認した。アベマシクリブで深部静脈血栓症の報告があり、さらに担がん患者、ホルモン療法中などのリスク因子もあったため、下肢血栓を疑って下肢エコー検査を提案した。結果、右ヒラメ静脈に血栓を認め、エドキサバンが開始になった。

まとめ

様々なフィジカルアセスメント報告内容があり、報告者により重点課題に該当するかの基準が異なる可能性が示唆され、取り上げる重点課題の定義を明確にする必要性が示された。報告件数を増やすためには、周知活動を繰り返すことや新しい方法による周知活動の検討が必要と考えられた。

－病院薬剤師が考えるフィジカルアセスメントの定義

にバラツキがあった。病院薬剤師におけるフィジカルアセスメントの定義を共有することが必要と考えられた。

—フィジカルアセスメントを含む薬学的管理において、患者からの聴き取り情報は評価を行うために重要な情報になる（自覚症状がない場合も含む）。聴き取る情報は、症状の経過・部位・性質・発現するタイミング・軽快増悪因子の有無などである。聴き取ることができない状況では、前述の情報を家族、紹介状、他職種から得ることが重要になる。他職種からの相談が端緒であった場合も、患者の症状の状況（自覚症状がない場合も含む）を確認し、評価のプロセ

スを報告に反映させることで質の高いプレアボイド報告になることを会員に周知することが必要と考えられた。

会員皆様にはさらなるご協力をお願いします。

引用文献

- 1) 小松弘幸ほか：医療シミュレータを活用した大学病院薬剤師へのフィジカルアセスメント実習とその効果, 日本シミュレーター医療教育学会雑誌, 2, 1-6 (2014).
- 2) 玉木 彰ほか：Theme 4 呼吸リハビリテーションの巻, 呼吸器ケア, 14, 1156-1165 (2016).

お知らせ

JSHPメールニュースへ是非ご登録下さい!!

今般、インターネットの普及とともに迅速な情報の配信が求められております。

日本病院薬剤師会ではメールニュースの配信を行っております。

毎週月曜日（祝日の場合は休刊）に、最新NEWSやホームページの更新状況をお送り致します。

登録は、日本病院薬剤師会ホームページ (<https://www.jsph.or.jp/>) のメールニュース登録画面から行うことができます。以下の手順で登録を行って下さい。日本病院薬剤師会からの重要な情報を漏らさずに受けとることができます。

広報・出版部

＜JSHPメールニュースの登録方法＞



②メールニュースの登録は会員専用ページ内です。
IDとパスワードを入力する
枠にID, PWを入力。
ID : jsph●●●●●
PW : nichiby●●●●●
(ID, PWは日病薬誌の毎号最終ページ「編集後記」の下の欄に記載)

