

プレアボイド報告の充実に向けて-2026-



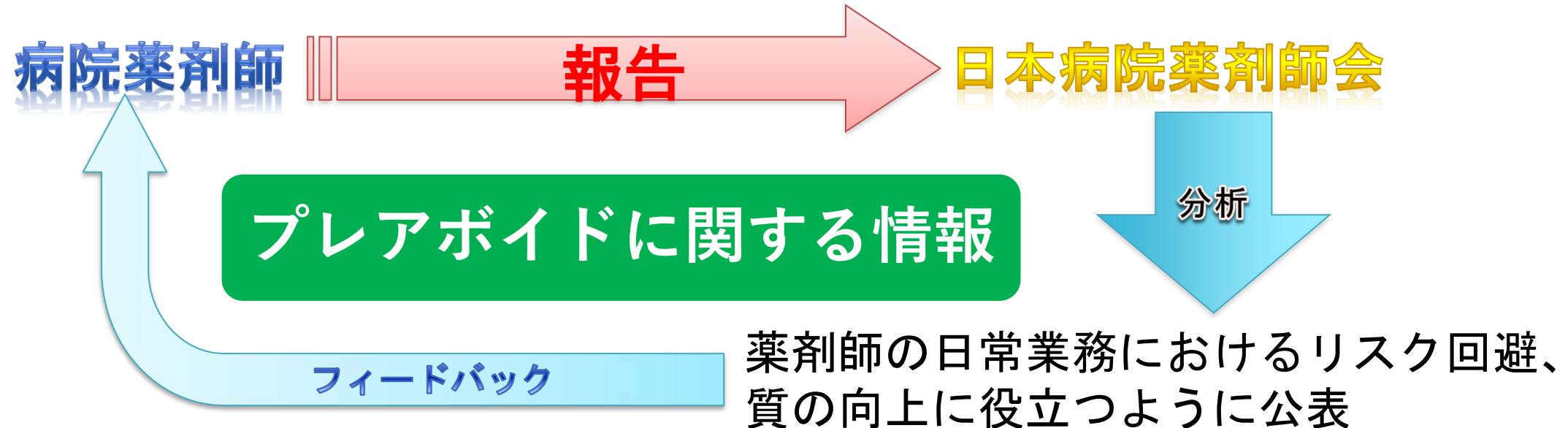
済生会日向病院薬局
三樹 修一

プレアボイドとは

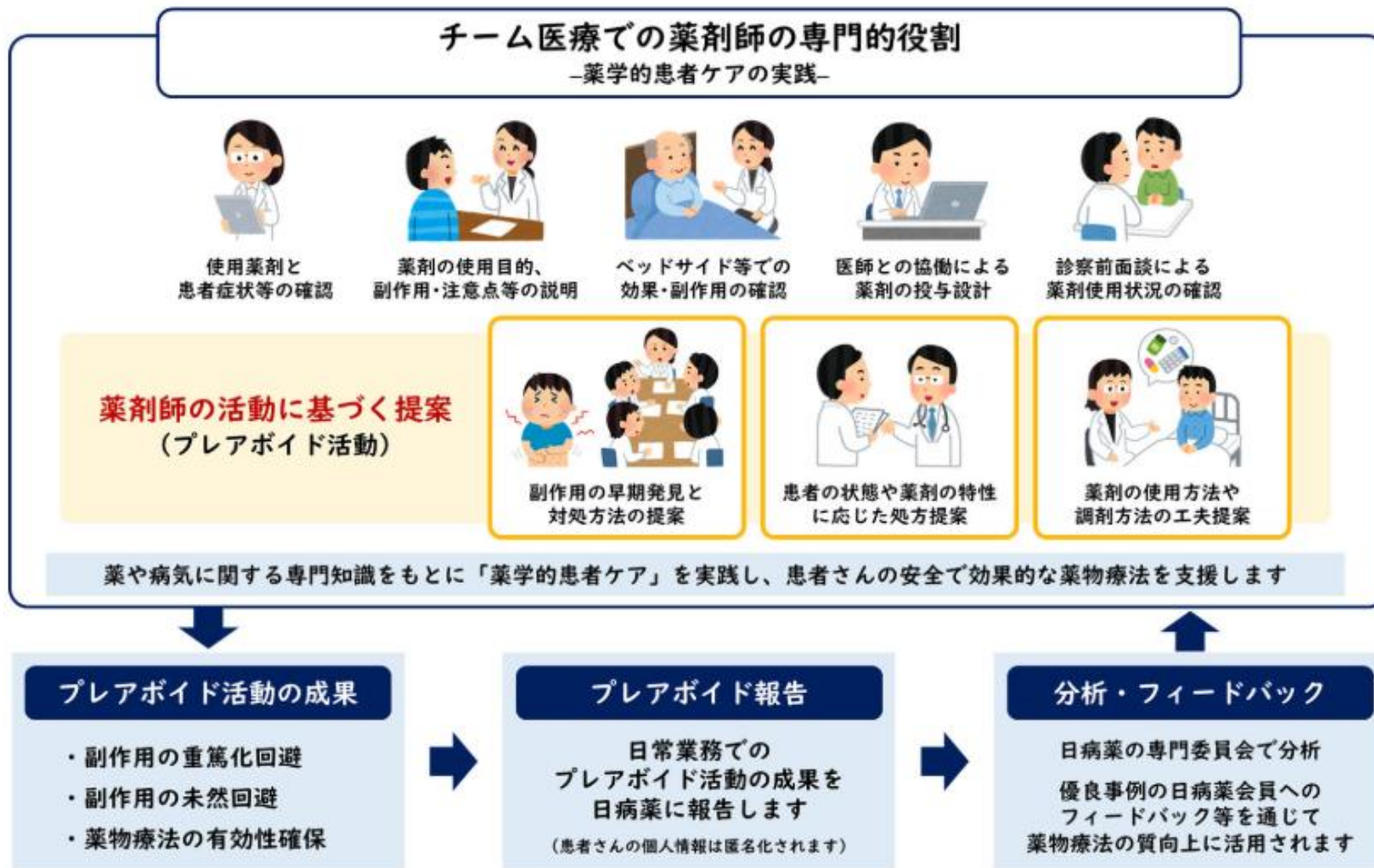
「**PRE**vent and **AVOID** the adverse drug reactions」の略称で、
(薬による有害事象を防止・回避する)

病院薬剤師にとって薬物療法の安全管理職能がわかる言葉として創られた造語です。

日本病院薬剤師会では、薬剤師が薬物療法に直接関与し、**薬学的患者ケアを实践**して**患者の不利益**（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減、**薬物療法の向上**に貢献した事例を“**プレアボイド**”と称して報告を収集しています。



プレアボイドの概念図



日常業務の中で色々な状況がきっかけとなります。

- ・持参薬鑑別中
- ・処方箋監査中
- ・カルテチェック中
- ・患者面談中
- ・回診協議中
- ・配薬準備中
- ・病棟巡回中
- ・カンファレンス中
- etc..



まずはプレアボイド報告を意識することが大切！

日本病院薬剤師会のプレアボイドに対する取り組み

医薬情報委員会

プレアボイド報告制度を管理・運営

プレアボイド報告評価
小委員会

プレアボイド報告の集計実務と報告
内容評価を担う

主な取り組み

1. プレアボイド報告の利活用に関する検討
2. プレアボイド報告の評価
3. プレアボイド報告優良事例の選定・精査
4. プレアボイド広場の執筆

制度としての
質を担保

プレアボイド報告の評価・分析・公表・会員へのフィードバック

プレアボイドの報告様式

- 副作用の重篤化回避(様式1)

- 副作用未然回避(様式2)

ポリファーマシーは
色々該当しそう

- 薬物治療効果の向上 (様式3)

平成28年4月より集計開始



【プレアボイド報告書(重篤化等回避報告用) 様式1】

年齢60代 男性 急性呼吸不全のため入院

- 2013/12/20 面談時に患者本人より訴えあり。 **(筆談にて対応の患者)**
 昨年の夏位から**手の震えが出るようになった**。
 現在は少し落ち着いてきているが、継続して症状があるとのこと。
 面談時は症状は強くない様子であるが、筆談が困難との訴えもある。
 抗精神病薬による錐体外路障害の可能性を考慮。
 コントミン25mg/日、リスパダール不安時1回1mg（時に追加で2mg/回）
 コントミン減量、リスパダール中止、ベンザリン増量を提案する。
- コントミン糖衣錠12.5mg 2錠 → **1錠に減量**
 リスパダール内用液は**中止**
 ベンザリン細粒10mg/g 0.3g → **0.5gに増量**
 12/22 呼吸不全改善のため、退院
- 2014/1/7 膀胱腫瘍の手術のため入院。
 面談時に、**手の震えは落ち着いている**ことを確認する。

様式1： 副作用の重篤化回避

患者面談によって薬剤の副作用（錐体外路障害）を発見し、被疑薬の中止・減量を提案した。

副作用は軽微な段階で回避でき、**重篤化の回避に寄与している**ため、「様式1」

【プレアボイド報告書（未然回避報告）様式2】

年齢 30代 女性 胃潰瘍治療目的で入院

- 胃潰瘍治療のためファモチジン注 **40mg 点滴（分2）** が新規処方された。病棟担当薬剤師は、この患者は入院時に**中等度腎障害**のあることを知っていたため、最新の検査結果からクレアチニンクリアランスを概算すると**40 mL/min**であることが判明した。ファモチジンの過量投与による**せん妄などのリスク**を考慮して医師に減量を提案した。
- ファモチジン注 **20mg 点滴（分1）** に処方変更となった。

本報告では、変更後の経過の記載はありませんでした。
個人的には対応後の経過と評価に関する記載も必要と考えます。

様式2： 副作用の未然回避

薬剤の投与量は通常量であったが、この患者は入院時の問診で腎障害のあることを把握し、医師に減量するように依頼した。

副作用は未然に防がれたので、
「様式2」

【プレアボイド報告書（薬物治療効果の向上）様式3】

年齢 30代 女性 乳癌化学療法目的で入院

- 2週間前から胸部(乳房)痛に対して**オキシコンチンを20mg/日12時間毎**で服用していたが、次回内服の1～2時間前になると安静時にも痛みが増強しており、その際の**NRS評価は8/10**であった。**オキノーム2.5mg/回の使用回数は1日3～4回**であり、服用後の**NRS: 2/10**と効果は得られていた。
- レスキュードーズ合計量よりオキシコンチン推奨量を算出すると**30mg/日**、血中濃度低下時間の疼痛増悪を回避するためには**用法を分3**とすることが必要であると考えた。
- 主治医に**オキシコンチン増量(30mg/日8時間毎)**を提案。翌日朝6時より増量となった。
- 増量翌日の評価において、**NRS:1～2/10**で推移していることを確認。**レスキュー回数は1～2回/日**へ減少した。増量後の便秘、悪心、眠気の増強なく、化学療法は予定通り実施され、退院となった。

様式3： 薬物治療効果の向上

患者面談により、がん性疼痛のコントロールが不十分であることが判明したので、オピオイドの増量を提案し、翌日より改善した。

疼痛緩和の向上に**寄与している**ため、
「様式3」

日本病院薬剤師会ホームページ



日病薬の概要

日病薬の活動

病院薬学認定薬剤師
生涯研修

専門薬剤師
認定薬剤師

医薬情報
ブレイブ

行事予定
学会・研修会

国民のみなさまへ

病院薬剤師の役割を動画で紹介

薬学生・若手薬剤師のみなさまへ

薬剤師の役割を動画で紹介

【医薬情報 ブレイブ】を選択

現在受付中の試験・研修会

第47回実務研修会 9/25まで受付

令和8年度精神科薬物療法認定薬剤師講習会（第2回web） 10/5まで受付

令和8年度感染制御専門薬剤師講習会（第2回web） 10/20まで受付

令和8年度日本病院薬剤師会医薬安全管理委員会研修会（第2回） 12/12まで受付

お知らせ

ておりました
年発行）を
製剤事例集』
た。

9,000円

特定募集情報等提供事業に基づく

日本病院薬剤師会
求人・求職システム

病院・診療所を対象とした
求人・求職システムをスタートしました
職場環境・募集条件を細かく設定していますので
様々な働き方を登録すること、
見つめることに適しています！



日病薬
電子

2025年
日病薬誌の

公知申請

後発医薬品 Google 提供

ブレイブとは

ブレイブ事例

会員のページ 会員

ブレイブFAQ

ブレイブ広場

ブレイブ年度報告

ブレイブ 会員

オンライン報告 会員

都道府県病院薬剤師会一覧

日病薬会員施設紹介

日病薬賠償責任保険制度

病院薬剤師求人・求職情報

会員番号検索 会員

日本病院薬剤師会ホームページ トップページ

プレアボイド事例

事例紹介

ケース 01 副作用の重篤化回避（様式1）の事例

潰瘍性大腸炎に対しサラゾスルファピリジン錠を長期に服用していた患者さんに汎血球減少症※1を認め、葉酸欠乏性巨赤芽球性貧血の可能性が高いと薬剤師が評価し、医師と協議しました。複数の薬剤を服用していましたが、原因薬剤としてサラゾスルファピリジン錠が疑われたため、薬剤師の提案により、メサラジン錠へ変更するとともに、汎血球減少症の治療として葉酸錠とメコバラミン錠の補充療法が開始になりました。その後、汎血球減少症は改善し、潰瘍性大腸炎の再燃や新たな副作用症状もなく、潰瘍性大腸炎の治療を継続することができました。

→ 副作用は軽微な段階で回避でき、重篤化の回避に寄与しているため、「様式1（副作用の重篤化回避）」に該当する事例です。

※1 血液中に存在する主要な3種類の血液細胞（赤血球・白血球・血小板）が全て減少している状態

ケース 02 副作用の未然回避（様式2）の事例

ケース 03 薬物治療効果の向上（様式3）の事例

ケース 04 薬物間相互作用に関わるプレアボイド事例

ケース 05 周術期におけるプレアボイド事例

ケース 06 手術室担当薬剤師によるプレアボイド事例

公知申請

後発医薬品 Google 提供

プレアボイドとは

プレアボイド事例

プレアボイドFAQ

プレアボイド広場

プレアボイド年度報告

プレアボイド 会員

オンライン報告 会員

都道府県病院薬剤師会一覧

日病薬会員施設紹介

【プレアボイド事例】
報告の参考になる事例を
分野に分けて紹介

プレアボイド広場

日病薬誌掲載 プレアボイド広場

第62巻9号掲載 薬剤投与が原因となった血糖値異常に関するプレアボイド報告について



ポリファーマシーによるプレアボイド報告について

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 栗原 杏介（さいたま赤十字病院薬剤部）

会員の皆様方には、日頃よりプレアボイド報告にご協力いただき、深く感謝申し上げます。

ポリファーマシーは薬物有害事象や服薬アドヒアランスの低下、不要な処方、あるいは必要な薬が処方されないことや過量・重複投与など、薬剤のあらゆる不適切な問題であるとされています¹⁾。日本国内では65歳以上74歳未満の約3割、75歳以上の約4割が5種類以上の薬剤を処方されていることが報告されています²⁾。令和6年の診療報酬改定では「薬剤総合評価調整加算」が新設され、令和8年の診療報酬改定では「病棟薬剤業務実施加算1」の要件の1つに薬剤総合評価調整加算の実績が必要となり、処方内容の適正化に薬剤師の関与が求められています。

そこで、今回は「ポリファーマシーによるプレアボイド報告」をご紹介します。

（注：下記事例は、過去の報告事例を一部変更し記載しています。）

◆事例1 副作用重篤化回避（様式1）

シベンゾリンによる低血糖の重篤化を回避した1例

【患者背景】

年齢：80歳代 性別：女性

肝機能障害：（－）、腎機能障害（＋）、副作用歴：（－）、

アレルギー歴：（－）

既往歴：糖尿病、心不全、心房細動

処方情報

リド錠、ネシーナ[®]錠、シベンゾリン錠による低血糖を疑った。

【介入内容・提案】

第2病日 主治医へ持参薬を報告し、グリメピリド錠は中止された。腎機能を考慮し、ネシーナ[®]錠6.25 mgへ減量を提案した。シベンゾリン錠50 mg/日へ減量と薬物血中濃度モニタリング（therapeutic drug monitoring：以下、TDM）の実施を提案した。

医薬情報
プレアボイド

行事予定
学会・研修会

公知申請

後発医薬品 Google 提供

プレアボイドとは

プレアボイド事例

会員のページ 会員

プレアボイドFAQ

プレアボイド広場

プレアボイド年度報告

プレアボイド 会員

オンライン報告 会員

都道府県病院薬剤師会一覧

【プレアボイド広場】
日病薬雑誌に掲載された
プレアボイド関連記事

会員番号検索 会員

日本病院薬剤師会ホームページ トップページ

メールニュース登録 会員

プレアボイド年度報告

日病薬誌掲載 プレアボイド年度報告

活動報告

令和6年度プレアボイド報告の概要

医薬情報委員会プレアボイド報告評価小委員会
委員長 横山威一郎 Ichiro YOKOYAMA
(千葉大学医学部附属病院)

令和6年度のプレアボイド事業の概要を報告する。

はじめに

令和6年度報告の総数は、36,140件（令和5年度40,059件）で、その内訳は、副作用重篤化回避（様式1）が2,750件；約7.6%（令和5年度2,656件）、副作用未然回避（様式2）が24,997件；約69.2%（令和5年度29,816件）、薬物治療効果の向上（様式3）が8,393件；約23.2%（令和5年度7,587件）であった。

平成11年から開始したプレアボイド報告の全体報告件数の年度推移を図に示した。累積報告数では65万件



を超え、薬剤師の実績を示す貴重なデータとなっている。この結果は、事業としての継続性だけでなく、各都道府県の病院薬剤師会（以下、病薬）の真摯な取り組みや各施設および薬剤師個人の向上心が寄与された結果であると考えられる。

本事業は、平成10年に改定された病院薬剤師人員配置基準を受け、日本病院薬剤師会（以下、日病薬）として「顔が見える薬剤師へ向けて」プロジェクトとして平成10年に前身の重大な副作用回避実例報告制度が開始され、平成11年2月にプレアボイド報告制度に改名され、現在まで事業継続されている。制度開始後、プレア

医薬情報
プレアボイド

行事予定
学会・研修会

公知申請

後発医薬品 Google 提供

プレアボイドとは

プレアボイド事例
会員のページ 会員

プレアボイドFAQ

プレアボイド広場

プレアボイド年度報告

プレアボイド 会

オンライン報告
都道府県病院薬

日病薬会員施設

日病薬賠償

病院薬剤師求人・求職情報

会員番号検索 会員

【プレアボイド年度報告】
日病薬雑誌に掲載されている
プレアボイド年度報告の概要
過年度分の閲覧が可能

日本病院薬剤師会ホームページ トップページ

第35回日本医療薬学会年会より

病院のプレアボイド事例、新システム活用で 質の高い報告を

2025年11月22～24日に神戸市で開催された第35回日本医療薬学会年会において、シンポジウム「プレアボイド報告事例の解析から導かれた課題を克服して患者アウトカムの改善を目指す」が開かれた。九州大学病院薬剤部の永田健一郎氏らが登壇し、日本病院薬剤師会のプレアボイド事例分析事業における、オンライン報告システムが刷新されたことを報告。新システムの利点を紹介すると共に、プレアボイド事例の報告と活用を呼びかけた。

プレアボイド

会員

プレアボイド

● プレアボイド小委員会からのお知らせ

「プレアボイドレジストリ」管理・運用規約の改訂について 

プレアボイドオンライン報告新システム様式1・様式3の本稼働時期について 

「病院薬剤師における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手引き」について 

薬剤性の高血糖および低血糖に対するプレアボイド報告のお願い 

● プレアボイド

● プレアボイドとは？

● オンライン報告をする

● プレアボイド優良事例をみる

プレアボイドに関するお問い合わせ

会員専用ページ

毎月末、シクミネット登録のメールアドレス宛に配信されるユーザー名、パスワードの入力が必要

【プレアボイド】

- プレアボイド小委員会からのお知らせ
- プレアボイドの説明
- オンライン報告の説明
- プレアボイド優良事例

オンライン報告 **会員**

プレアボイド オンライン報告

● プレアボイド小委員会からのお知らせ

プレアボイドオンライン報告新システム様式1・様式3の本稼働時期について 

「病院薬剤師における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手引き」について 

薬剤性の高血糖および低血糖に対するプレアボイド報告のお願い 

● プレアボイド報告に関するお願い

- 報告は、一定期間（特に月末等）に集中しないようにしてください。
- 1日あたりの報告数は、1施設につき30件を上限としてください。
- 同時に複数のウインドウ（タブ）を開いて、入力・編集作業は行わないでください。
- システムトラブルの原因となりますので、1件ずつ入力してください。

● プレアボイド 新システム

- ・ 新システム（様式2）は2024年10月8日、新システム（様式3）は2024年10月15日より稼働を開始しました。
- ・ 旧システムでの報告はできませんので、新システムから報告をお願いします。

動画説明

プレアボイド 新システムアカウント作成方法 

新システム
アカウントの作成

新システム
オンライン報告

新システム アカウント作成

新システム オンライン報告

会員専用ページ

毎月末、シクミネット登録のメールアドレス宛に配信されるユーザー名、パスワードの入力が必要

【オンライン報告】

- ・ プレアボイド小委員会からのお知らせ
- ・ プレアボイド報告に関するお願い
- ・ プレアボイド新システムについてアカウントの作成方法、利用マニュアル、動画説明を確認できます。

2024
日病薬誌の
閲覧には毎月3

メールニュース登録 **会員**

日本病院薬剤師会ホームページ トップページ

新システムアカウント作成方法

アカウント作成方法

➤ 日本病院薬剤師会HP>会員のページ>プレアボイド>オンライン報告※1から、アカウント作成画面にアクセスします。

プレアボイド報告システム 新規登録

管理者情報 入力

管理者氏名 必須 ① e-mail 必須

管理パスワード (8~16文字、英数字混在) 必須 ② 一般パスワード (8~16文字、英数字混在、管理パスワードと異なる値を入力) 必須 ③

医療機関名 必須 施設コード

医療機関名を入力

施設住所(都道府県) 必須 施設住所

電話番号 (半角、ハイフンあり) 必須 自動設定 ④

例) 000-0000-0000 ☐ 事例新規作成時にe-mailを自動入力する

☐ 事例新規作成時に報告者名欄に管理者氏名を自動入力する

会 員

文字を入力するとリストが表示されます。
※医療機関名がリストに表示されない場合は、お手数ですがpreavoid@jshp.or.jpまでご連絡ください。

通常はemail、報告者氏名の自動入力はオフ（チェックなし）として、報告時に各薬剤師が都度入力を行ってください。
管理者情報に登録したe-mail、管理者氏名を、事例作成時に自動入力したい場合は、オン（チェックあり）に設定してください。

- アカウントは1施設につき1つ作成します。各施設でアカウントの管理者を定め、管理者がアカウントを作成してください。（1施設でアカウントを複数作成した場合、アカウント間のデータは共有されませんので、ご注意ください。）
- パスワードは2つ（管理パスワード、一般パスワード）設定します。
 - ・管理者情報を確認・編集する際は、管理パスワードでログインします。
 - ・プレアボイド報告を行う際は、一般パスワードでログインします。
- 登録クリック後、e-mail アドレスへ認証メールが送信されます（迷惑メールに振り分けられることがあるためご注意ください）。
➡メール内の認証URL をクリックし、登録完了です。
- ご施設内の薬剤師へログイン情報（e-mailアドレス、一般パスワード）、必要に応じて利用マニュアル（※1に掲載）を周知し、

日本病院薬剤師会ホームページ
プレアボイド 会員用ページ より

新システム操作マニュアル

プレアボイド報告システム 「会員」操作マニュアル

株式会社エイピス

0 目次

0	目次	2	6	施設証 一覧	16
1	ログイン方法	3	7	マニュアル等をダウンロードする	17
2	プレアボイド報告の作成	4～12	8	管理者情報の確認・編集	18
3	過去報告を検索	13	9	ログアウト	19
4	データの取得	14			
5	報告を編集する	15			

新システム利用マニュアル(動画)



日本病院薬剤師会ホームページ
プレアボイド 会員用ページ より

アカウント作成の方法

プレアボイド オンライン報告

● プレアボイド小委員会からのお知らせ

プレアボイドオンライン報告新システム様式1・様式3の本稼働時期について 

「病院薬剤師における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手引き」について 

薬剤性の高血糖および低血糖に対するプレアボイド報告のお願い 

● プレアボイド報告に関するお願い

- 報告は、一定期間（特に月末等）に集中しないようにしてください。
- 1日あたりの報告数は、1施設につき30件を上限としてください。
- 同時に複数のウィンドウ（タブ）を開いて、入力・編集作業は行わないでください。
- システムトラブルの原因となりますので、1件ずつ入力してください。

● プレアボイド 新システム

- ・ 新システム（様式2）は2024年10月8日、新システム（様式1・3）は2025年4月1日に本稼働を開始しました。
- ・ 旧システムでの報告はできませんので、新システムからご報告をお願いいたします。

プレアボイド 新システムアカウント作成方法 

プレアボイド 新システム利用マニュアル 

プレアボイド 新システム利用マニュアル（動画） 

新システム アカウント作成

新システム オンライン報告

新システムを使用するためには利用者ごとにアカウントの設定が必要

「新システム アカウントの作成」のボタンをクリック

アカウント作成画面①

● 利用規約

プレアボイド報告規約

第1条 本規約は、日本病院薬剤師会(以下、日病薬)が実施するプレアボイド報告事業において、プレアボイド報告システムの利用及びプレアボイドの報告(以下、プレアボイド報告)を利用者が行うにあたっての条件を定めるものであり、日病薬と利用者との間の取り決めの内容となるものです。プレアボイド報告を行うためには、本規約に同意いただくことが条件となります。

2.「プレアボイド報告事業」とは、利用者からプレアボイド報告システムを利用して報告されたプレアボイドについて、日病薬のプレアボイド評価小委員会が報告内容の評価・分類を行い、日病薬においてプレアボイド報告事例データの蓄積をするものです。蓄積されたプレアボイド報告事例データは、日病薬会員と共有するとともに職能資料及び日病薬の活動の範囲で利用公表します。「プレアボイド報告事業」は、日病薬の定める「プレアボイドレジストリ管理・運用規約」に従って実施されます。

3.「利用者」とは、本規約に定める一切の内容を承諾の上、プレアボイド報告等を行う者であり、日病薬の会員に限ります。

利用規約の内容を確認した後、
「利用規約に同意する」の
チェックボックスをチェック

● 同意確認

☒ 利用規約に同意する

新システム アカウント作成

「新システム アカウント作成」の
ボタンをクリック

アカウント作成画面②

プレアボイド報告システム 新規登録

管理者情報 入力

管理者氏名 **必須** ?

e-mail **必須**

管理パスワード（8～16文字、英数字混在） **必須** ?

一般パスワード（8～16文字、英数字混在、管理パスワードと異なる値を入力） **必須** ?

医療機関名 **必須** ?

施設コード

施設住所(都道府県) **必須**

施設住所

電話番号（半角、ハイフンあり） **必須**

自動設定 ?

- ☐ 事例新規作成時にe-mail を自動入力する
- ☐ 事例新規作成時に報告者名欄に管理者氏名を自動入力する

登録

自動設定のチェックボックスにチェックしておくこと事例を新規に作成した際に管理者氏名、医療機関情報、e-mailアドレスが自動出力される。

オンライン報告の方法

ブレイブイド オンライン報告

ブレイブイド小委員会からのお知らせ

ブレイブイドオンライン報告新システム様式1・様式3の本稼働時期について

「病院薬剤師におけるフィジカルアセスメントを端緒とするブレイブイド報告の手引き」について

薬剤性の高血糖および低血糖に対するブレイブイド報告のお願い

ブレイブイド報告に関するお願い

ブレイブイド 新システム

○ 報告は、一定期間（特に月末等）に集中しないようにしてください。

○ 1日あたりの報告数は、1施設につき30件を上限としてください。

○ 同時に複数のウィンドウ（タブ）を開いて、入力・編集作業は行わないでください。

○ システムトラブルの原因となりますので、1件ずつ入力してください。

ブレイブイド 新システムアカウント作成方法

ブレイブイド 新システム利用マニュアル

ブレイブイド 新システム利用マニュアル（動画）

新システム アカウント作成

新システム オンライン報告

「新システム オンライン報告」の
ボタンをクリック

オンライン報告にログイン



一般社団法人 日本病院薬剤師会
プレアボイド報告システム

メールアドレス
s.mitsugi@hyuga.saiseikai.or.jp

パスワード
.....

☐ ログイン情報を記憶する

ログイン

パスワードをお忘れの方は [こちら](#)

アカウント作成画面で
登録した情報を入力

ログイン情報を記憶するの
チェックボックスにチェックを入
れると次回から自動でログイン
できます。

オンライン報告のトップ画面

新規作成

様式1：副作用の重篤化回避

様式2：副作用の未然回避

様式3：薬物治療効果の向上

過去報告を検索

ステータス

☐ 報告完了 ☐ 一次保存 ☐ 確認待ち

様式

☐ 様式1 ☐ 様式2 ☐ 様式3

初回登録日

yyyy/mm/d ~ yyyy/mm/d

報告完了日

yyyy/mm/d ~ yyyy/mm/d

検索対象

キーワード1

キーワード2

☒ AND ☐ OR

検索

解除

☐ 全選択

一括PDF（選択中）

一括CSV（選択中）

一括CSV（すべて）

結果一覧

選択	ステータス	様式	事例表題	報告者	初回登録日	報告完了日	操作
☐	報告完了	様式2	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デュロキシジンOD錠20mg）	三樹修一	2025/07/18	2025/07/18	操作 ▾
☐	報告完了	様式2	腎不全患者に対するレボフロキサシンの過量投与の回避	三樹修一	2025/02/08	2025/02/08	操作 ▾
☐	報告完了	様式2	降圧剤による低血圧の回避	三樹修一	2024/10/10	2024/10/10	操作 ▾

< 前へ 次へ >

1 / 1ページ表示, 全3件

報告の様式を選択する。

過去の報告を検索できる。

報告の内容を
・表示
・PDF出力
・CSV出力
・受領証出力

報告様式の選択について

新規作成

様式1：副作用の重篤化回避

様式2：副作用の未然回避

様式3：薬物治療効果の向上

過去報告を検索

ステータス

☐ 報告完了 ☐ 一次保存待ち

様式

☐ 様式1 ☐ 様式2 ☐ 様式3

報告日

yyyy/mm/d ~ yyyy/mm/d

報告日

yyyy/mm/d ~ yyyy/mm/d

プレアボイド報告 様式1：副作用の重篤化回避

一覧画面 一時保存 確認待ち PDFプレビュー 入力内容確認

事例表題 必須 記入例

患者背景

年齢 必須 日・月齢 性別 必須 妊娠

☐ 男 ☐ 女 ☐ その他 ☐ 有 ☐ 無

身長 体重 入院外来（発見時の状態） 必須

☐ 入院患者 ☐ 外来患者

原疾患 必須 既往歴 肝障害 必須 既往歴 腎障害 必須

☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 ☐ 有（重度） ☐ 有（中等度） ☐ 有（軽度） ☐ 無 ☐ 不明

介入時の業務内容 必須

☐ 病棟業務 ☐ 中央業務（調剤、調製、TDM、DI業務など）

【医療チーム】 ☐ ICT ☐ AST ☐ NST ☐ 緩和ケア ☐ 精神科リエゾン ☐ 褥瘡対策 ☐ 周術期 ☐ その他

【その他】 ☐ 薬剤師外来（診察前） ☐ 薬剤師外来（診察後） ☐ 外来化学療法室 ☐ 手術室 ☐ その他

その他の詳細

契機 必須 ※複数選択可

☐ 患者・家族の訴え（薬剤師が聴取） ☐ 患者・家族の訴え（薬剤師以外が聴取） ☐ 医師からの相談 ☐ 看護士からの相談 ☐ 他の薬剤師からの相談 ☐ 処方箋 ☐ 薬歴 ☐ カルテ等情報 ☐ 持参薬確認 ☐ トレーシングレポート ☐ オンライン資格確認等システムから確認した情報 ☐ 検査値 ☐ バイタルサイン ☐ フィジカルアセスメント ☒ TDM ☐ その他

プレアボイド報告 様式2：副作用の未然回避

一覧画面 一時保存 確認待ち PDFプレビュー 入力内容確認

事例表題 必須 記入例

患者背景

年齢 必須 日・月齢 性別 必須 妊娠

☐ 男 ☐ 女 ☐ その他 ☐ 有 ☐ 無

身長 体重 入院外来（発見時の状態） 必須

☐ 入院患者 ☐ 外来患者

原疾患 必須 既往歴 肝障害 必須 既往歴 腎障害 必須

☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 ☐ 有（重度） ☐ 有（中等度） ☐ 有（軽度） ☐ 無 ☐ 不明

介入時の業務内容 必須

☐ 病棟業務 ☐ 中央業務（調剤、調製、TDM、DI業務など）

【医療チーム】 ☐ ICT ☐ AST ☐ NST ☐ 緩和ケア ☐ 精神科リエゾン ☐ 褥瘡対策 ☐ 周術期 ☐ その他

【その他】 ☐ 薬剤師外来（診察前） ☐ 薬剤師外来（診察後） ☐ 外来化学療法室 ☐ 手術室 ☐ その他

その他の詳細

契機 必須 ※複数選択可

☐ 患者・家族の訴え（薬剤師が聴取） ☐ 患者・家族の訴え（薬剤師以外が聴取） ☐ 医師からの相談 ☐ 看護士からの相談 ☐ 他の薬剤師からの相談 ☐ 処方箋 ☐ 薬歴 ☐ カルテ等情報 ☐ 持参薬確認 ☐ トレーシングレポート ☐ オンライン資格確認等システムから確認した情報 ☐ 検査値 ☐ バイタルサイン ☐ フィジカルアセスメント ☒ TDM ☐ その他

プレアボイド報告 様式3：薬物治療効果の向上

一覧画面 一時保存 確認待ち PDFプレビュー 入力内容確認

事例表題 必須 記入例

患者背景

年齢 必須 日・月齢 性別 必須 妊娠

☐ 男 ☐ 女 ☐ その他 ☐ 有 ☐ 無

身長 体重 入院外来（発見時の状態） 必須

☐ 入院患者 ☐ 外来患者

原疾患 必須 既往歴 肝障害 必須 既往歴 腎障害 必須

☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 ☐ 有（重度） ☐ 有（中等度） ☐ 有（軽度） ☐ 無 ☐ 不明

介入時の業務内容 必須

☐ 病棟業務 ☐ 中央業務（調剤、調製、TDM、DI業務など）

【医療チーム】 ☐ ICT ☐ AST ☐ NST ☐ 緩和ケア ☐ 精神科リエゾン ☐ 褥瘡対策 ☐ 周術期 ☐ その他

【その他】 ☐ 薬剤師外来（診察前） ☐ 薬剤師外来（診察後） ☐ 外来化学療法室 ☐ 手術室 ☐ その他

その他の詳細

契機 必須 ※複数選択可

☐ 患者・家族の訴え（薬剤師が聴取） ☐ 患者・家族の訴え（薬剤師以外が聴取） ☐ 医師からの相談 ☐ 看護士からの相談 ☐ 他の薬剤師からの相談 ☐ 処方箋 ☐ 薬歴 ☐ カルテ等情報 ☐ 持参薬確認 ☐ トレーシングレポート ☐ オンライン資格確認等システムから確認した情報 ☐ 検査値 ☐ バイタルサイン ☐ フィジカルアセスメント ☒ TDM ☐ その他

☐	報告完了	様式2	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デュロキセチンOD錠20mg）	三樹修一	2025/07/18	2025/07/18	操作 ▾
☐	報告完了	様式2	腎不全患者に対するレボフロキサシンの過量投与の回避	三樹修一	2025/02/08	2025/02/08	操作 ▾

オンライン報告データの検索について

新規作成

様式1：副作用の重篤化回避

様式2：副作用の未然回避

様式3：薬物治療効果の向上

過去報告を検索

ステータス

☒ 報告完了 ☐ 一次保存 ☐ 確認待ち

様式

☐ 様式1 ☒ 様式2 ☐ 様式3

初回登録日

yyyy/mm/d

～

yyyy/mm/d

報告完了日

2024/10/01

～

2025/07/31

検索対象

薬剤名

事例表題

報告者

事例ID

薬剤名

副作用名

経過・介入の概要

キーワード1

デロキシセチン

キーワード2

☒ AND ☐ OR

一括CSV（選択中）

一括CSV（すべて）

検索

解除

選択	ステータス	様式	事例表題	報告者	初回登録日	報告完了日	操作
☐	報告完了	様式 2	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デロキシセチンOD錠20mg）	三樹修一	2025/07/18	2025/07/18	操作

宮崎県病院薬剤師会の報告状況について

令和8年4月1日

宮崎県病院薬剤師会会員施設
薬剤部長（薬局長） 各 位

宮崎県病院薬剤師会 会 長 池田 龍二
災害対策・リスクマネジメント委員会 委員長 山口 博行
DI委員会 委員長 三樹 修一

プレアボイド報告件数の年間報告について

拝啓

春陽の候、会員の皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、毎年開催されます県病薬総会におきまして、災害対策・リスクマネジメント委員会とDI委員会が共同してプレアボイド報告件数の年間報告を行っております。

つきましては、**4月10日（金）**までに県病薬事務局宛にFAX、メールまたは郵送にてプレアボイド報告件数の年間報告をお願いいたします。

ご多忙の中大変恐縮ですが、ご理解とご協力をお願いいたします。

敬具

報告先： 〒889-1692
宮崎大学医学部附属病院薬剤部内
宮崎県病院薬剤師会事務局
TEL：0985-85-1510（内線 3240）
FAX：0985-84-3361
E-mail：miyashp@med.miyazaki-u.ac.jp

プレアボイド報告件数 _____件
（期間：R7.4.1～R8.3.31）

ご施設名 _____

代表者名 _____

報告締め切り **令和8年4月10日（金）**まで

宮崎県病院薬剤師会におけるプレアボイド報告は、災害対策・リスクマネジメント委員会とDI委員会が担当しています。

毎年4月に県病薬事務局より会員施設に対し文書にて、**前年度1年間分**のプレアボイド報告件数の報告をお願いしております。

宮崎県における報告状況

	報告件数	報告病院
平成 15 年度	1 件	
平成 16 年度	2 件	
平成 17 年度	51 件	
平成 18 年度	80 件	
平成 19 年度	36 件	宮崎大学・古賀総合
平成 20 年度	6 件	宮崎大学・藤元早鈴
平成 21 年度	127 件	宮崎大学・藤元早鈴・他
平成 22 年度	156 件	宮崎大学・藤元早鈴・他
平成 23 年度	249 件	宮崎大学・藤元早鈴・他
平成 24 年度	302 件	宮崎大学・藤元早鈴・他
平成 25 年度	216 件	宮崎大学・藤元早鈴・他
平成 26 年度	258 件	宮崎大学 (156)、古賀総合 (39)、けいめい記念 (18)、 メディカルシティ東部 (12)、済生会日向 (10)、 延岡市医師会 (7)、藤元中央 (5)、千代田 (3)、国立病院機 構都城医療センター (3)、藤元 (2)、迫田 (2)、藤元上町 (1)
平成 27 年度	309 件	宮崎大学 (101)、国立病院機構都城医療センター (61)、 協和 (60)、国立病院機構宮崎 (28)、串間市民 (20)、 古賀総合 (15)、けいめい記念 (10)、藤元総合 (5)、 延岡市医師会 (5)、済生会日向 (3)、千代田 (1)
平成 28 年度	219 件	宮崎大学 (100)、国立病院機構宮崎 (37)、県南 (25) 古賀総合 (11)、県立宮崎 (11)、けいめい記念 (11)、 串間市民 (10)、迫田 (7)、おび中央 (3)、済生会日向 (2)、 宮崎江南 (1)、藤元総合 (1)
平成 29 年度	232 件	宮崎大学 (100)、国立病院機構都城医療センター (76)、 古賀総合 (13)、野崎 (12)、串間市民 (10)、藤元中央 (7)、 済生会日向 (7)、国立病院機構宮崎 (4)、藤元総合 (3)
平成 30 年度	278 件	国立病院機構都城医療センター (117)、宮崎大学 (100)、 串間市民 (20)、古賀総合 (17)、済生会日向 (15)、 宮崎江南 (6)、国立病院機構宮崎 (3)
令和元年度	253 件	国立病院機構都城医療センター (119)、宮崎大学 (100)、 国立病院機構宮崎東 (19)、潤和会記念 (6)、藤元総合 (4)、 済生会日向 (2)、県立宮崎 (1)、国立病院機構宮崎 (1)、 千代田 (1)
令和 2 年度	277 件	国立病院機構都城医療センター (110)、宮崎大学 (100)、 国立病院機構宮崎東 (22)、和田 (19)、潤和会記念 (12)、 済生会日向 (4)、千代田 (4)、藤元総合 (4)、宮崎江南 (2)
令和 3 年度	321 件	国立病院機構都城医療センター (120)、宮崎大学 (101)、 串間市民 (63)、潤和会記念 (12)、和田 (12)、 国立病院機構宮崎 (5)、藤元総合 (5)、済生会日向 (2)、 国立病院機構宮崎東 (1)
令和 4 年度	342 件	国立病院機構都城医療センター (120)、宮崎大学 (100)、 串間市民 (30)、国立病院機構宮崎東 (27)、和田 (14)、 県南 (13)、済生会日向 (10)、潤和会記念 (9)、宮崎江南 (6)、 平田東九州 (5) 藤元総合 (3)、国立病院機構宮崎 (2)、 千代田 (1)、宮崎善仁会 (1)、小林保養院 (1)

令和 5 年度	395 件	国立病院機構都城医療センター (120)、串間市民 (120)、 宮崎大学 (100)、潤和会記念 (19)、国立病院機構宮崎東 (15)、 和田 (12)、宮崎市郡医師会 (3)、済生会日向 (3)、 藤元総合 (2)、国立病院機構宮崎 (1)
令和 6 年度	417 件	宮崎大学 (173)、国立病院機構都城医療センター (120)、 串間市民 (30) 潤和会記念 (28)、国立病院機構宮崎東 (17)、 藤元総合 (16)、和田 (11)、宮崎市郡医師会 (10)、 済生会日向 (10)、国立病院機構宮崎 (2)

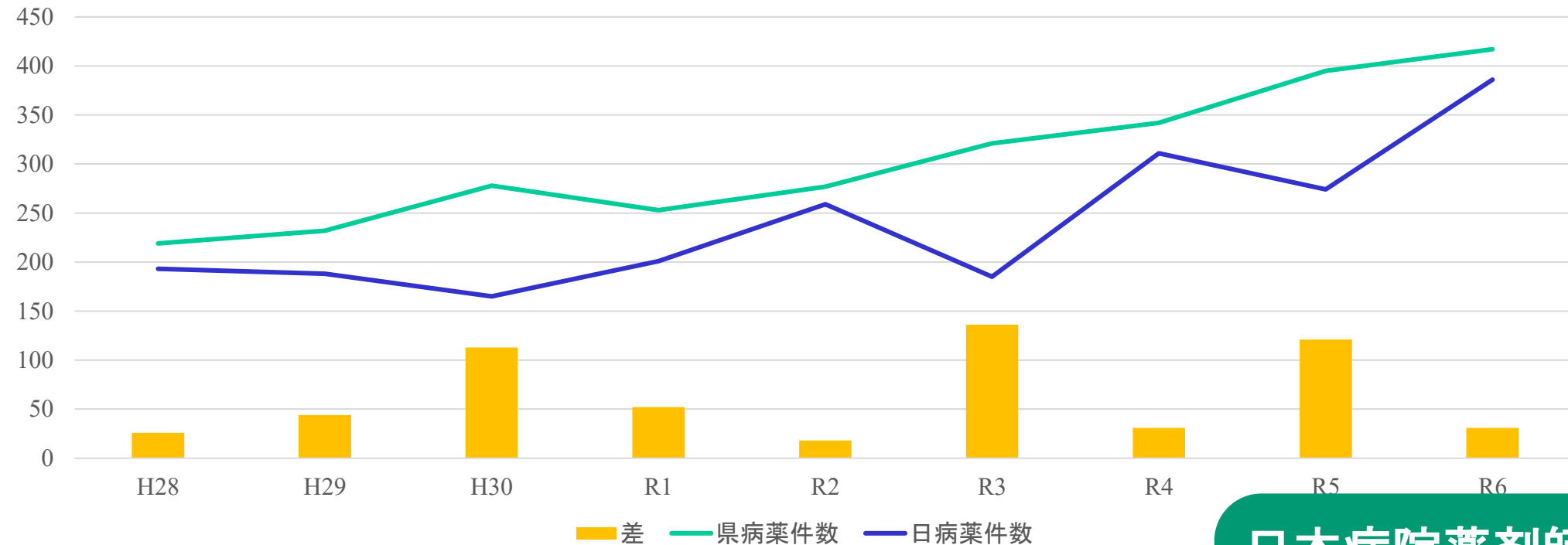
令和 7 年度	411 件	宮崎大学 (132)、国立病院機構都城医療センター (120)、 県南 (38)、串間市民 (30)、済生会日向 (20)、 国立病院機構宮崎東 (19)、藤元総合 (15)、潤和会記念 (9)、 千代田 (7)、和田 (7)、宮崎江南 (6)、宮崎市郡医師会 (4)、 小林保養院 (4)
---------	-------	---

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
報告施設数	12	7	9	9	9	9	15	10	10	13

- ・プレアボイド報告実績のあるのは一部の限られた施設
- ・当県の実績は宮崎大学医学部附属病院、国立病院機構都城医療センターの頑張りに頼っている状態。

より多くの施設に関心を持って参加していただくことが報告件数の増加に繋がります。

宮崎県の報告数の推移



日本病院薬剤師会の
件数と宮崎県病院薬
剤師会の件数に差が
あるが、概ね増加傾向

以後の発表は日病薬の報告件数を指標
に検討します。

プレアボイド報告数の年度推移（全国）

平成24年
病棟薬剤師業務
実施加算新設

平成28年度までは順調に
伸びていたが頭打ちとなり、
以後は減少傾向にある。
令和6年度は平成27年度以
来9年ぶりに40,000件を
下回った。



図 プレアボイド報告数の年度推移



都道府県別報告件数

令和5年度

都道府県	報告数	都道府県	報告数
北海道	2,055	滋賀県	626
青森県	353	京都府	339
岩手県	647	兵庫県	1,229
宮城県	613	奈良県	123
秋田県	486	和歌山県	117
山形県	152	大阪府	2,561
福島県	166	鳥取県	176
茨城県	1,433	島根県	1,721
栃木県	264	岡山県	5,311
群馬県	200	広島県	1,554
埼玉県	2,385	徳島県	474
千葉県	636	香川県	613
神奈川県	3,623	愛媛県	518
東京都	3,608	高知県	159
山梨県	6	山口県	392
新潟県	89	福岡県	1,772
長野県	237	佐賀県	154
富山県	20	長崎県	1,227
石川県	396	大分県	855
福井県	226	熊本県	731
静岡県	785	宮崎県	259
岐阜県	4,131	鹿児島県	50
愛知県	2,407	沖縄県	133
三重県	483	不明	—
		合計	46,495

令和6年度

都道府県	報告数	都道府県	報告数
北海道	1,086	滋賀県	419
青森県	372	京都府	273
岩手県	446	兵庫県	1,173
宮城県	978	奈良県	865
秋田県	381	和歌山県	42
山形県	125	大阪府	3,116
福島県	139	鳥取県	398
茨城県	284	島根県	1,339
栃木県	152	岡山県	473
群馬県	112	広島県	715
埼玉県	2,199	徳島県	256
千葉県	962	香川県	961
神奈川県	2,575	愛媛県	900
東京都	3,439	高知県	39
山梨県	139	山口県	332
新潟県	49	福岡県	1,289
長野県	187	佐賀県	275
富山県	56	長崎県	567
石川県	264	大分県	498
福井県	108	熊本県	727
静岡県	863	宮崎県	386
岐阜県	4,079	鹿児島県	107
愛知県	1,628	沖縄県	125
三重県	242		
		合計	36,140

令和5年度に比べ令和6年度は10,355件（22.3%）ダウン
大幅に実績を落とした県も散見される。

施設数が少ない島根県は1,000件を超える実績を維持し続けている。意識の高さを反映！

実績を落とす県が多い中、宮崎の報告件数は伸びてきているが、伸びしろはまだまだありそう。
400件到達まであと一歩！

年度	H28	H29	H30	R1	R2
件数	193	188	165	201	259

年度	R3	R4	R5	R6
件数	185	311	274	386

日本病院薬剤師会雑誌より抜粋

都道府県別優良事例報告数（重篤化回避報告）

令和6年度

都道府県	報告数	報告施設数	報告者数	都道府県	報告数	報告施設数	報告者数
東京都	134	33	90	青森県	9	5	8
埼玉県	116	14	53	京都府	9	4	5
神奈川県	68	25	51	栃木県	9	1	5
大阪府	48	14	33	長野県	8	4	7
岐阜県	43	6	32	茨城県	7	6	7
福岡県	39	13	30	福島県	7	5	7
愛知県	38	17	30	宮崎県	7	3	3
千葉県	36	13	26	石川県	7	2	5
北海道	30	13	23	愛媛県	7	2	4
広島県	22	10	16	鹿児島県	5	4	4
秋田県	22	7	15	山形県	5	3	3
熊本県	19	6	9	山口県	4	3	4
群馬県	19	4	7	新潟県	4	2	4
鳥取県	18	3	13	福井県	4	1	3
島根県	17	7	11	岩手県	3	3	3
三重県	15	4	9	佐賀県	3	3	3
静岡県	14	7	13	山梨県	3	2	2
岡山県	14	7	10	奈良県	2	2	2
兵庫県	14	5	9	徳島県	2	2	2
大分県	14	4	11	富山県	2	1	1
滋賀県	12	7	11	高知県	1	1	1
香川県	12	1	6	沖縄県	1	1	1
宮城県	11	4	5	和歌山県	0	0	0
長崎県	10	4	5	合計	894	288	602

（優良事例報告数が多い順）

数だけでなく、質も
大切！

全報告件数36,140件のうち
894件、約2%が該当

宮崎の報告件数は7件で全国下位クラス
まずは報告数2桁を目指したい！

プレアボイド優良事例

優良事例は日本病院薬剤師会HP上で掲載

- ・ 重篤化回避報告（様式1）が対象
- ・ プレアボイド報告評価小委員会が評価

当院報告の掲載例



社団法人
日本病院薬剤師会

プレアボイド優良事例

「被疑薬」「回避した有害事象」「薬剤師のケア」に含まれる単語を検索できます。

[[ワード検索](#)]

2009	ラニラピッド錠0.1mg	ジギタリス中毒	ジギタリス中毒の重篤化の回避及び血中ジゴキシン濃度のコントロール。	
------	--------------	---------	-----------------------------------	---

現時点で2009～2023年度分が掲載されています。

【プレアボイド報告書(重篤化等回避報告用) 新様式1】

89040

年齢 80 歳代 ヶ月 (1歳未満は月齢)	身長 143 cm 体重 36 Kg	妊娠 ☐ 有 ☒ 無	飲酒(種類/1日量) 喫煙(1日本数) (本/日)	患者 ☐ 外来患者 ☒ 入院患者
副作用等の 発見者 (確認者)	☐ 医師 ☐ その他 ☒ 薬剤師 ☐ 看護師	発見の 端緒 ☒ 上記以外の患者の訴え ☐ 薬歴 ☐ TDM ☒ 検査値	☐ 初期症状指導による患者の訴え ☐ その他	
関与した 薬剤師	☒ 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			
薬学的管理 の種類	副作用 ジギタリス中毒 患者との 関連 ☐ 投与禁忌 ☐ その他 ☐ 慎重投与	相互作用 ☐ 禁忌 ☐ 慎重 ☐ 食物 ☐ その他 ☐ 用法用量 ☐ 重複投与 ☐ その他 ☐ 誤転記・誤入力 ☐ 同種薬投与		

発現年月日 2009/09/10

発見年月日 2009/09/08

8/24 全身の浮腫が継続していたため、ラニラピッド錠0.1mgとラシックス錠20mgが服用開始となる。カリウム値 5.0 mEq/l、CRE値 2.34 mg/dl、Ccr値 9.99 ml/minにて腎機能障害あり。
8/26 全身倦怠感、下痢症状がみられる。
8/28 浮腫が改善しないため、ラシックス錠40mgの投与が開始となる。
8/29 アルブミン値 2.4g/dlのため、25%アルブミンの投与が開始となる。
9/1 カリウム値 4.3 mEq/lに低下。
9/7 食欲低下、強い吐気が見られるようになる。
9/8 カリウム値 2.6 mEq/lに低下しており、CRE値 1.39 mg/dl、Ccr値 16.8 ml/minにて腎機能障害あったため、ジギタリス中毒を疑う。
9/10 アスバラK錠10mEqの投与が開始となる。
9/17 カリウム値 2.1 mEq/lに低下。ラシックス錠20mgに減量し、アスバラカリウム錠、ソルダクトン錠200mgが追加となる。
9/18 倦怠感、吐気が改善せず、低カリウム血症及びCRE値 1.22 mg/dl、Ccr値 19.1 ml/minにて腎機能障害があったため、医師にジギタリス中毒の疑いがあることを相談し、ラニラピッド錠の服用は中止となる。
9/19 血中ジゴキシン濃度が 2.7 ng/mlであったため、引き続きラニラピッド錠は中止となる。
9/21 アスバラK錠10mEqからKCl錠20mEqに変更となる。
9/23 カリウム値 3.7 mEq/lに回復。
9/24 浮腫の軽減及び食欲の改善がみられる。
9/25 カリウム値 4.3 mEq/lに回復。血中ジゴキシン濃度 1.5 ng/mlにて正常値まで下がる。食欲も増し、吐気も改善したため、ラニラピッド錠0.1mg 1錠が再開となる。

クリックすると詳細が
確認できます。

プレアボイド報告の活用

今後の薬物療法の質向上に役立てるとともに、薬剤師が患者に**貢献したことを証明する**重要なデータとして活用されている。

実際に、厚生労働省等に**薬剤師職能の説明**資料として提出し、病院薬剤師の定員問題、薬学教育6年制、高齢者医療制度など各検討会で資料として活用してきた。

「プレアボイド報告」は薬剤師の存在意義を国民にアピールし続けるために最も有効なツールの1つです。

プレアボイド報告が資料として活用された事例

1. 第1回病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会（平成18年12月27日開催）にて、**プレアボイド報告の取組み**が日病薬委員より紹介されました。
2. 第1回社会保障審議会医療部会（平成19年3月9日開催）にて、日病薬からの資料として**副作用未然回避事例、重篤化回避事例**が報告されました（p.8-10）。
3. 第2回厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会（平成29年6月22日開催）の参考資料として**プレアボイドの取組み**が紹介されました。
4. 第5回高齢者医薬品適正使用検討会（平成29年12月22日開催）にて、「**プレアボイド報告を中心とした高齢者薬物療法適正化の取組み**」が日病薬委員より紹介されました。
5. 「薬局・薬剤師を取り巻く現状及びビジョン実現に向けた国の取組（来年度の予算事業等）について」（平成30年2月5日、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課）にて、**プレアボイドの取組み**について厚生労働省より紹介されました。

ポリファーマシーによるプレアボイド報告と診療報酬（薬剤総合評価調整加算）について



ポリファーマシーによるプレアボイド報告について

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 栗原 杏介（さいたま赤十字病院薬剤部）

会員の皆様方には、日頃よりプレアボイド報告にご協力いただき、深く感謝申し上げます。
ポリファーマシーは薬物有害事象や服薬アドヒアランスの低下、不要な処方、あるいは必要な薬が処方されないことや過量・重複投与など、薬剤のあらゆる不適切な問題であるとされています¹⁾。日本国内では65歳以上74歳未満の約3割、75歳以上の約4割が5種類以上の薬剤を処方されていることが報告されています²⁾。令和6年の診療報酬改定では「薬剤総合評価調整加算」が新設され、令和8年の診療報酬改定では「病棟薬剤業務実施加算1」の要件の1つに薬剤総合評価調整加算の実績が必要となり、処方内容の適正化に薬剤師の関与が求められています。
そこで、今回は「ポリファーマシーによるプレアボイド報告」をご紹介します。
（注：下記事例は、過去の報告事例を一部変更し記載しています。）

◆事例1 副作用重篤化回避（様式1）

シベンゾリンによる低血糖の重篤化を回避した1例

【患者背景】

年齢：80歳代 性別：女性
肝機能障害：（-）、腎機能障害（+）、副作用歴：（-）、
アレルギー歴：（-）
既往歴：糖尿病、心不全、心房細動

処方情報

シベンゾリン錠 150 mg/日
グリメピリド錠 0.5 mg/日
ネシーナ[®]錠 25 mg/日
アゼルニジピン錠 16 mg/日
アジルバ[®]錠 40 mg/日
アムロジピン錠 10 mg/日
ビソプロロール錠 5 mg/日
イグザレルト[®]錠 10 mg/日
トラセミド錠 8 mg/日
トルバプタン錠 3.75 mg/日
ビタバスタチン錠 2 mg/日
酸化マグネシウム錠 990 mg/日
塩酸リルマゼホン錠 2 mg/日
エチゾラム錠 0.5 mg/日

【臨床経過】

リド錠、ネシーナ[®]錠、シベンゾリン錠による低血糖を疑った。

【介入内容・提案】

第2病日 主治医へ持参薬を報告し、グリメピリド錠は中止された。腎機能を考慮し、ネシーナ[®]錠6.25 mgへ減量を提案した。シベンゾリン錠50 mg/日へ減量と薬物血中濃度モニタリング（therapeutic drug monitoring：以下、TDM）の実施を提案した。

【転帰】

第2病日 ネシーナ[®]錠はトラゼンタ錠5 mgへ変更となった。シベンゾリン錠50 mgへ減量され、翌日TDM実施となった。
第3病日 シベンゾリンTDMの結果、トラフ値は「228.4 ng/mL」であった。目標範囲内には収束しているものの、既報³⁻⁵⁾に基づき、シベンゾリンの適正投与には慎重を期すると考えられたため、循環器内科への相談を提案し採択された。
第4病日 循環器内科受診。シベンゾリンは、本事例⁶⁾は忍容性の観点からハイリスクであるため中止となり、代替薬としてアブリンジンカプセル 30 mg/日が開始となった。イグザレルト[®]は中止となり、代替薬としてエリキウス[®]錠 1回2.5 mg 1日2回が開始となった。トルバプタンは過去の心不全入院歴を考慮し、継

令和8年度診療報酬改定 IV-4-1 重複投薬、ポリファーマシー、残薬、適正使用のための長期処方の在り方への対応①

薬剤総合評価調整加算について

- 処方変更理由や服薬状況等の薬剤情報が適切に共有されないことによりポリファーマシー対策が途切れてしまうことを防止する観点（転院・退院等があっても継続的な薬物治療を行う観点）から、病院薬剤師による施設間の薬剤情報連携が充実されるよう、薬剤総合評価調整加算の要件及び評価を見直す。

現行

- 【（医科点数表）薬剤総合評価調整加算】
薬剤総合評価調整加算 100点
注1 入院中の患者について、次のいずれかに該当する場合に、退院時1回に限り所定点数に加算する。
イ 入院前に6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されていた患者について、当該処方の内容を総合的に評価した上で、当該処方の内容を変更し、かつ、療養上必要な指導を行った場合
□ 精神病棟に入院中の患者であって、入院直前又は退院1年前のいずれか遅い時点で抗精神病薬を4種類以上内服していたものについて、当該抗精神病薬の処方の内容を総合的に評価した上で、当該処方の内容を変更し、かつ、療養上必要な指導を行った場合

改定後

- 【（医科点数表）薬剤総合評価調整加算】
薬剤総合評価調整加算 160点
注1 入院中の患者について、次のいずれかに該当する場合に、退院時1回に限り所定点数に加算する。
イ 入院前に6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されていた患者について、当該処方の内容を総合的に評価した上で、当該処方の内容を変更し、かつ、療養上必要な指導及び**情報連携を行った場合**
□ 精神病棟に入院中の患者であって、入院直前又は退院1年前のいずれか遅い時点で抗精神病薬を4種類以上内服していたものについて、当該抗精神病薬の処方の内容を総合的に評価した上で、当該処方の内容を変更し、かつ、療養上必要な指導及び**情報連携を行った場合**

現行

- 【（医科点数表）退院時薬剤情報管理指導料】
注2 保険医療機関が、入院前の内服薬の変更をした患者又は服用を中止した患者について、保険薬局に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、その理由や変更又は中止後の当該患者の状況を文書により提供した場合に、**退院時薬剤情報連携加算**として、60点を所定点数に加算する。

改定後

- 【（医科点数表）退院時薬剤情報管理指導料】
注2 削除

退院時薬剤情報管理指導料：保険薬局への情報提供のみ

薬剤総合調整加算：転院先・転所先・保険薬局等へ情報提供先が**拡大**

ポリファーマシーによるプレアボイド報告と診療報酬（病棟薬剤師業務実施加算）について

令和8年度診療報酬改定 IV-4-2 医師及び薬剤師の適切な連携による医薬品の効率的かつ安全で有効な使用の促進②

病棟薬剤業務実施加算について

- 病棟薬剤業務実施加算について、ポリファーマシー対策や施設間の薬剤情報連携、転院・退院時の服薬指導等に資する薬学的介入の実績を適切に評価する観点から、薬剤総合評価調整加算等の算定回数が多い場合の評価を見直す。

現行	改定後
【（医科点数表）病棟薬剤業務実施加算】	【（医科点数表）病棟薬剤業務実施加算】
1 病棟薬剤業務実施加算 1（週 1 回） 120点	1 <u>（新）病棟薬剤業務実施加算 1（週 1 回）</u> 300点
2 病棟薬剤業務実施加算 2（1 日につき） 100点	2 病棟薬剤業務実施加算 2（週 1 回） 120点
	3 病棟薬剤業務実施加算 3（1 日につき） 100点

【施設基準】

三十五の四 病棟薬剤業務実施加算の施設基準

(1) 病棟薬剤業務実施加算 1 の施設基準

イ 病棟ごとに専任の薬剤師が配置されていること。

ロ 薬剤師が実施する病棟における薬剤関連業務につき、病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性に資するために十分な時間が確保されていること。

ハ 医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有すること。

ニ 当該保険医療機関における医薬品の使用に係る状況を把握するとともに、医薬品の安全性に係る重要な情報を把握した際に、速やかに必要な措置を講じる体制を有していること。

ホ 薬剤管理指導料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関であること。

ト 薬剤総合評価調整業務及び退院時薬剤情報管理指導につき十分な実績を有していること。

(2) 病棟薬剤業務実施加算 2 の施設基準

(1) のイからホまで該当する保険医療機関であること。

(3) 病棟薬剤業務実施加算 3 の施設基準

イ～ホ （略）

(4) （略）



【A250】薬剤総合評価調整加算の算定回数が直近3ヶ月で10回
【B014】退院時薬剤情報管理指導料の算定割合が直近3ヶ月における退院患者に対する退院時薬剤情報管理指導料の算定割合が4割以上

ポリファーマシー対策事例

大幅Up!

当院は7月から加算1へUp

日病薬に報告!

プレアボイド報告事例として蓄積

この報告が実績として加算の評価に繋がります。

地域支援・医薬品供給対応体制加算

新区分	対象 (基本調剤料)	旧加算との組み合わせ	点数
加算1	全薬局共通	後発医薬品調剤体制加算（廃止）の後継＋ 安定供給体制の評価	27点
加算2	基本調剤料1	旧地域支援体制加算1（32点）＋加算1要件	59点
加算3	基本調剤料1	旧地域支援体制加算2（40点）＋加算1要件	67点
加算4	基本調剤料1以外	旧地域支援体制加算3（10点）＋加算1要件	37点
加算5	基本調剤料1以外	旧地域支援体制加算4（32点）＋加算1要件	59点

加算2～5の点数 = 旧地域支援体制加算の点数 + 加算1の点数（27点）

地域支援・医薬品供給対応体制加算とは、医薬品の安定供給に資する取り組みや地域医療に貢献する保険薬局の体制等を評価する、調剤基本料の加算項目。

「地域支援・医薬品供給対応体制加算2～5」の 共通施設基準

エ 医療安全に関する取り組み

- (イ) PMDAメディナビへの登録による医薬品情報の
収集・周知
- (ロ) 薬局機能情報提供制度における「**プリアボイド
事例**」の把握・収集に関する取組の有無」を
「有」として直近1年以内に都道府県へ報告
- (ハ) 副作用報告に係る手順書の作成・実施体制

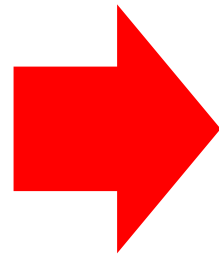
「地域支援・医薬品供給対応体制加算2～5」の共通施設基準「エ 医療安全に関する取り組み（ロ）」への対応

- ・ **前年1年間（1月1日から12月31日）**に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を提供した実績がある
- ・ 薬局機能情報提供制度において「**プリアボイド事例の把握・収集に関する取り組みの有無**」を「有」としている

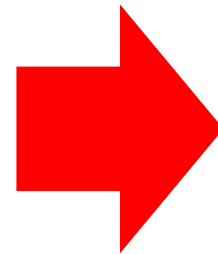


報告申請の窓口
公益財団法人日本医療機能評価
機構の**薬局ヒヤリ・ハット事例
収集・分析事業**から参加登録、
その後事例報告・ログインのリン
クから申請する。

「地域支援支援・医薬品供給対応体制加算」の算定までの流れ



The screenshot shows the login page for the '厚生労働省 G-MIS 医療機関等情報支援システム' (Ministry of Health, Labour and Welfare G-MIS Medical Institutions etc. Information Support System). It features a 'ユーザ名' (Username) field, a 'パスワード' (Password) field, and a blue 'ログイン' (Login) button. Below the login fields, there is a link for 'パスワードをお忘れですか？' (Forgot your password?) and a note: 'ユーザ名（ログインID）が不明などのログイン等に関する「よくあるお問い合わせ」は[こちら](#)。' (For inquiries related to login, such as unclear username (login ID), see the 'Frequently Asked Questions' [here](#)).



地域支援・医薬品供給対応体制加算2～5の算定開始（継続も同様）

公益財団法人日本医療機能評価機構にヒヤリ・ハット報告
前年1～12月の実績

厚生労働省G-MISにログインし薬局機能情報制度でプレアボイド報告への取り組み「有」で提出

公益財団法人日本医療機能評価機構 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

- ▶ [共有すべき事例](#)
- ▶ [報告書](#)
- ▶ [年報](#)
- ▶ [分析テーマ](#)
- ▶ [事例から学ぶ](#)
- ▶ [分析表](#)
- ▶ [事例検索](#)
- ▶ [事業要綱\(PDF\)](#)
- ▶ [事業の内容と参加方法\(PDF\)](#)
- ▶ [参加薬局一覧](#)
- ▶ [医療事故情報収集等事業\(薬局関係\)](#)
- ▶ [事例の報告方法](#)
- ▶ [関連文書](#)
- ▶ [参加の手引き](#)
- ▶ [参加登録](#)
- ▶ [事例報告ログイン](#)
- ▶ [English](#)

報告されたヒヤリ・ハット事例の中から、特に、広く医療安全対策に有用な情報として共有することが必要であると思われる事例を、専門家によって「共有すべき事例」として選定し、専門家からの意見「事例のポイント」を付して掲載しています。

また、「共有すべき事例」を検索することができます。→[こちらから](#)

最新の共有すべき事例

2026年 No.8

- 事例1 疑義照会・処方医への情報提供 併用禁忌
カルブロック錠16mg クラリスド錠200mg
- 事例2 疑義照会・処方医への情報提供 投与量
コルヒチン錠0.5mg「タカタ」
- 事例3 一般用医薬品等 不適切な販売の回避（授乳婦）
大地の漢方便秘薬

「事例の区分」ごとの共有すべき事例 ※2020年以降の共有すべき事例を分類しています。

調剤

疑義照会・
処方医への情報提供

特定保険医療材料等

一般用医薬品等

過去の共有すべき事例

2026年

[No.1](#) [No.2](#) [No.3](#) [No.4](#) [No.5](#) [No.6](#) [No.7](#)

2025年

[No.1](#) [No.2](#) [No.3](#) [No.4](#) [No.5](#) [No.6](#) [No.7](#) [No.8](#) [No.9](#) [No.10](#) [No.11](#) [No.12](#)



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2026年
No.2
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

併用禁忌



事例

【事例の詳細】

患者に、心療内科からクービック錠25mg 1回1錠1日1回就寝前10日分が処方された。薬剤師が患者の薬剤服用歴を確認したところ、非結核性抗酸菌症の治療のために呼吸器内科の医師からクラリスロマイシン錠200mgを処方されており、継続して服用していることがわかった。クービック錠とクラリスロマイシン錠は併用禁忌であるため心療内科の処方医に疑義照会を行った結果、クービック錠25mgはルネスタ錠2mgに変更になった。

【推定される要因】

心療内科の医師は、患者がクラリスロマイシン錠を服用していることを把握していなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

クービック錠25mgは当薬局で新たに採用した薬剤であった。当薬局では、新規採用薬を調剤する際は必ず添付文書を確認するよう職員に周知している。薬剤欄にも併用禁忌の薬剤名を記載して注意喚起している。



その他の情報

クービック錠25mg/50mg（タリドレキサン特効薬）の添付文書 2025年12月改訂（第4版）

（一部抜粋）

10.相互作用

タリドレキサンは主に薬物代謝酵素CYP3Aによって代謝される。

10.1併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
イトラコナゾール（イトリゾール） クラリスロマイシン（クラリス、クラリシッド） ポリコナゾール（ピフエンド） ボサコナゾール（ノクサフィル） リトナビル含有製剤（カレトラ、ノービア、ノキロビッド） コピシタット含有製剤（シムツーズ、ゲンボイヤ、プレジコビックス） セリチニブ（ジカディア） エンソレルビル フマル酸（ゾコーバ）	本剤の副作用を増強させるおそれがある。	本剤の代謝酵素であるCYP3Aを強く阻害し、本剤の血中濃度を上昇させる。



事例のポイント

- クービック錠は、ベルソムラ錠、デビゴ錠に次いで2024年12月に販売開始された、国内で3番目のオレキシシン受容体拮抗作用を有する不眠症治療薬である。2025年11月には4番目のオレキシシン受容体拮抗薬であるボルズィ錠が販売開始された。
- 現在発売されているオレキシシン受容体拮抗薬は、いずれも主に薬物代謝酵素CYP3Aによって代謝されるため、これらの薬剤が処方された際は患者がCYP3Aを阻害する薬剤を服用していないか確認する必要がある。
- クービック錠、ベルソムラ錠およびボルズィ錠は、クラリスロマイシンなどのCYP3Aを強く阻害する薬剤との併用は禁忌である。一方、デビゴ錠は併用禁忌ではないが、これらの薬剤との併用に関する注意として患者の状態を慎重に観察したうえで投与の可否を判断すること、併用する場合は1日量を減量することが添付文書に記載されている。
- 薬剤師は適切な処方監査を行うために、薬剤を新たに採用した際に同効薬との相違点や特性などを把握することが重要である。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hi-yari.jp/qhc/jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容や構成に間違いや誤記等がある場合があります。また、この情報は、医療従事者の職業を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。この情報の作成にあたり、製薬会社から提供された事例の内情について、必ずや詳しくするための文書の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と実際の事例と異なる場合がありますのでご注意ください。

電子処方箋の活用による薬局でのプレアボイド事例

健康・医療

電子処方箋等の活用による薬局でのプレアボイド事例

▼ 事例

電子処方箋等の活用によりプレアボイドにつながった事例を纏めています。

事例

活用事例	薬局	活用事例	薬局
特定健診情報を閲覧することで、投薬の調整を行った事例	循環器内科 / 薬剤禁忌 / 薬剤削除	過去の薬剤情報を閲覧することで、併用禁忌の相互作用を回避した事例	内科 / 併用禁忌 / 薬剤変更
PDF 特定健診情報を閲覧することで、投薬の調整を行った事例【アイン薬局】 [PDF形式: 322KB]		PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、併用禁忌の相互作用を回避した事例【そうごう薬局】 [PDF形式: 321KB]	
過去の薬剤情報を閲覧することで、高齢者の重複の加療を回避した事例	整形外科 / 重複加療 / 薬剤削除	特定健診情報を踏まえて投薬量の調整を行った事例	胃腸内科 / 外来関連 / 薬剤減量
PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、高齢者の重複の加療を回避した事例【そうごう薬局】 [PDF形式: 343KB]		PDF 特定健診情報を踏まえて投薬量の調整を行った事例【佐野薬局城東店】 [PDF形式: 363KB]	

政策について

▼ 分野別の政策一覧

▼ 健康・医療

▶ 健康

▶ 食品

▶ 医療

▶ 医療保険

▶ 医薬品・医療機器

▶ 生活衛生

▶ 水道

▶ 福祉・介護

▶ 雇用・労働

活用事例①
併用禁忌の相互作用を回避

活用事例②
重複投与の加療を回避

事例①：併用禁忌の相互作用を回避

【薬局向け】活用例

過去の薬剤情報を閲覧することで、併用禁忌の相互作用を回避した事例

情報提供元：総合メディカル（株）そうごう薬局 東岩瀬店 / 富山県

年齢 70歳代

性別 女性

診療科 内科

介入項目 薬剤変更

事例詳細

改善要因 過去の薬剤情報を確認

経緯

- ・ 普段より複数の薬局を利用しており、当薬局には久しぶりに来局した患者。発熱症状で内科クリニックを受診し、新型コロナウイルス感染症（SARS-CoV-2）の診断にてニルマトレルビル/リトナビル錠が処方されていた。
- ・ お薬手帳を持参していなかったが、マイナンバーカードによる受付で同意を得て、過去の薬剤情報を閲覧したところ、他の医療機関でニルマトレルビル/リトナビル錠との併用禁忌の関係にあるスボレキサント錠とエスタゾラム錠の処方履歴が確認された。患者にも現在服用中であることを確認した。
- ・ 疑義照会を行い、本患者はニルマトレルビル/リトナビル錠と併用禁忌の薬剤を2剤も服用中であることから、患者の服用薬に影響を与えないモルヌピラビルカプセルへの変更を提案。薬剤変更となった。

ニルマトレルビル/
リトナビル
(パキロビット)



併用
禁忌

- スボレキサント
(ベルソムラ)
- エスタゾラム
(ユーロジン)

マイナンバーカードを活用した過去情報閲覧で薬剤情報を把握することで
併用禁忌の相互作用を防ぐことができた。

電子処方箋の活用による薬局でのプレアボイド事例

健康・医療

電子処方箋等の活用による薬局でのプレアボイド事例

▼ 事例

電子処方箋等の活用によりプレアボイドにつながった事例を纏めています。

事例

活用事例 **薬局**

PDF 特定健診情報を閲覧することで、投薬の調整を行った事例【アイン薬局】[PDF形式: 322KB]

循環器内科 / 薬剤禁忌 / 薬剤削除

▶ PDF 特定健診情報を閲覧することで、投薬の調整を行った事例【アイン薬局】[PDF形式: 322KB]

活用事例 **薬局**

PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、高齢者の重複の加療を回避した事例

整形外科 / 重複加療 / 薬剤削除

▶ PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、高齢者の重複の加療を回避した事例【そうごう薬局】[PDF形式: 343KB]

活用事例 **薬局**

PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、併用禁忌の相互作用を回避した事例

内科 / 併用禁忌 / 薬剤変更

▶ PDF 過去の薬剤情報を閲覧することで、併用禁忌の相互作用を回避した事例【そうごう薬局】[PDF形式: 321KB]

活用事例 **薬局**

PDF 特定健診情報を踏まえて投薬量の調整を行った事例

胃腸内科 / 外来関連 / 薬剤減量

▶ PDF 特定健診情報を踏まえて投薬量の調整を行った事例【佐野薬局城東店】[PDF形式: 363KB]

政策について

▼ 分野別の政策一覧

▼ 健康・医療

▶ 健康

▶ 食品

▶ 医療

▶ 医療保険

▶ 医薬品・医療機器

▶ 生活衛生

▶ 水道

▶ 福祉・介護

▶ 雇用・労働

活用事例①
併用禁忌の相互作用を回避

活用事例②
重複投与の加療を回避

活用事例②：重複投与の加療を回避

【薬局向け】活用例

過去の薬剤情報を閲覧することで、高齢者の重複の加療を回避した事例

情報提供元：総合メディカル（株） そうごう薬局 越谷レイクタウン店 / 埼玉県

年齢 80歳代

性別 女性

診療科 整形外科

介入項目 薬剤削除

事例詳細

改善要因 過去の薬剤情報を確認

経緯

- 普段、他の薬局を利用しており、当薬局には4年ぶりに来局した患者。歩行時に足の痛みがあり、整形外科クリニックを初めて受診。その際、脊椎骨折の骨粗鬆症所見があるとの指摘を受け、骨粗鬆症治療薬のエルデカルシトールカプセル0.5μgが処方されていた。
- お薬手帳の持参なし。他の医療機関の処方薬を確認すると「2～3種類」と答えていたが、マイナンバーカードによる受付で同意を得て、他医療機関の過去の薬剤情報を閲覧したところ、同じ地域の内科クリニックより骨粗鬆症治療薬デノスマブ（遺伝子組換え）製剤の注射処方履歴（3か月前に施行）と、コレカルシフェロール製剤を含む内服薬8種類の処方履歴が確認された。患者は高齢独居であり、薬剤管理は自身で行っているが、処方内容への理解が乏しかった。
- 疑義照会を行い、本患者は既に他の医療機関で骨粗鬆症の治療中の可能性が高いことを医師に報告。エルデカルシトールカプセル0.5μgは、薬剤削除となった。

マイナンバーカードを活用した診療情報閲覧で薬剤情報を把握することで、
高齢者の重複の加療を防ぐことができた。

【活性型ビタミンD3】
エルデカルシトール
（エディロール）



重複
投与

【天然型ビタミンD3】
沈降炭酸カルシウム・
コレカルシフェロール・
炭酸マグネシウム
（デノタス）

薬薬連携とプレアボイド報告



薬薬連携による

- ・副作用の重篤化回避の事例
- ・副作用の未然回避の事例
- ・薬物治療効果の向上の事例

「患者さんのお役に立てて良かった」で終わってませんか？

プレアボイド報告で有効活用しましょう！

プレアボイド報告件数アップに向けて



みんなで頑張ろう！

プレアボイド報告の有効活用への取り組み

プレアボイドの実践

プレアボイド報告は
スタッフのスキル
アップにも有効です

薬学的知識の向上
適切な対処法の習得

事例の収集
情報共有
情報発信

医薬品の有効性・安全性の向上



神奈川県病院薬剤師会・神奈川県薬剤師会 2025年度プレアボイド合同研修会

令和8年3月5日にリスクマネジメント
研修会 がオンライン形式で開催さ
れた。令和3年より神奈川県病院薬
剤師会と薬剤師会の合同で企画さ
れ、両会から選出されたプレアボイ
ド優良事例6例(3例ずつ)が表彰さ
れ事例報告が行われた。

プレアボイド優良事例を表彰、発表の
場を設けることで

- ・薬学的知識・モチベーションの向上
- ・医薬品の有効性・安全性の向上

神奈川県薬・神奈川県病薬
会員以外も聴講可能
※要参加費

令和8年1月吉日

各位

公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会 会長 山田 裕之
業務検討委員会 担当副会長 田村 英樹
業務検討委員会 委員長 菅野 浩

2025 年度「プレアボイド合同研修会」
ーより質の高い事例報告・収集を行うためにー

継続的な薬学管理と患者支援を実践するために薬業連携が益々重要になっております。そこで、病院および保険薬局のプレアボイド事例を通し、お互いの理解促進とより強力な連携推進を目的に神奈川県病院薬剤師会と神奈川県薬剤師会合同によるプレアボイド研修会を企画いたしました。多数のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

記

開催日時: 2026 年 3 月 5 日(木)19:00~21:00

配 信: オンライン(ZOOM 配信) * 安定した通信環境が準備できる場所でご視聴ください

定 員: 100 名(下記サイトより登録してください。定員となり次第、締め切らせていただきます)

登録いただいた方に視聴用IDとパスワードをメールにてお送りいたします(2月下旬ごろを予定)

<https://qr.paps.jp/5DKs>

登録期間: 2026 年 1 月 13 日(火)~2026 年 2 月 19 日(木)

対 象: 病院・診療所および保険薬局等の薬剤師など

参加費: 神奈川県病院薬剤師会会員・神奈川県薬剤師会会員又はくすり健康相談薬局勤務者: 無料

非会員: ①日本病院薬剤師会会員 500 円

②上記団体に属さない非会員 1,000 円 *参加費の徴収方法は後日お知らせいたします

当研修会は、日本病院薬学認定薬剤師制度認定単位(IV-1)1単位を受ける予定です。

ただし、研修開始 30 分を経過した後は単位を付与できません。

プログラム

総司会: 神奈川県薬剤師会 リスクマネジメント委員会 古平 圭吾

開会の挨拶 神奈川県病院薬剤師会 会長 山田 裕之

I. 受賞者講演 (19:05~20:45)

講演1

座長: 神奈川県病院薬剤師会 業務検討委員会 片山 文子

2024 年度神奈川県病院薬剤師会プレアボイド報告優秀事例受賞者講演 (19:05~19:55)

①エシタロプラムによる QT 延長の重篤化回避に薬剤師が介入した一例

横浜市立大学附属病院薬剤部 小山 実央 氏

②地域をつなぐプレアボイドと薬業連携による未然防止の実践 ~入院支援外来における周術期リスク回避~

社会医療法人財団石心会 川崎幸病院 臼田 昌弘 氏

③地域をつなぐプレアボイドと薬業連携による入院後介入の実践 ~救急・集中治療:手術×COVID-19~

社会医療法人財団石心会 川崎幸病院 大森 俊和 氏

講演2

座長: 神奈川県薬剤師会 リスクマネジメント委員会 加藤 大雅

2024 年度神奈川県薬剤師会プレアボイド報告優秀事例報告者講演 (19:55~20:45)

①ジストニアへの介入

湘南あおぞら薬局藤沢店 成井 繁 氏

②エクメット-トラディアンズ、介護職との連携

十二所薬局 小川 亮子 氏

③粉碎の依頼からラグノスゼリーを提案

わかば薬局大津店 北代 玲子 氏

II. 2025 年度プレアボイド報告優秀賞受賞者発表(20:45~20:55)

閉会の挨拶 神奈川県薬剤師会 会長 長津 雅則

神奈川県薬剤師会 薬局プリアボイド事例集

患者情報、薬歴、臨床検査値、 その他の視点から分類

- ・副作用の重篤化回避事例
- ・適切な薬物療法への介入事例

薬局プリアボイド事例集 適切な薬物療法への介入事例 患者情報

体表面積を計算し適切な投与量を提案した事例

年齢	80歳代	性別	男性	体重	—	アレルギー・副作用歴	無
原疾患	糖尿病						

初めて、エスワンタイホウ配合OD錠の処方箋を持って来局された。主治医からは、「年齢を考慮して少なめで開始する」と言われたようでした。しかし、話を聞くと病院では身長と体重の測定は行っていないとのことであった。

薬局プリアボイド事例集 副作用の重篤化回避の事例 薬歴

生活習慣の情報を薬歴管理

年齢	70歳代	性別	女性	体重	—	アレルギー・副作用歴	無
原疾患	多発性骨髄腫						

多発性骨髄腫があり院内でランマーク皮下注の投与を受けていた。採血の結果、低カルシウム血症を呈したことからデノスタチュアブル配合錠2錠/日分1朝食後で服用開始となった。開始1か月程度経過後、投薬時に指先や唇がチクチクする症状が発現したことを聞き取るが、患者本人は注射剤を使用しているのでその影響だろうと思い込んでいる様子だった。

薬局プリアボイド事例集 適切な薬物療法への介入事例 臨床検査値

腎機能低下患者におけるグラクティブの減量

年齢	80歳以上	性別	男性	体重	65kg	アレルギー・副作用歴	特になし
原疾患	心不全・2型糖尿病・浮腫・便秘症・不眠症・認知症						

10年来糖尿病と心不全で近医を通院されている80代男性患者。臨床検査値を確認したところ、HbA1c:11.6%、尿酸値:8.9mg/dl、血清クレアチニン1.28mg/dlであり、eGFRが40.6mg/mlの中等度腎機能低下である事が判明した。80代高齢患者への漫然投与に対して、臨床検査数値より糖尿病の治療および心不全のリスク回避の観点から薬剤師による処方の見直しを行った。

薬局プリアボイド事例集 適切な薬物療法への介入事例 その他

ドーピング禁止物質の投与回避、使用可能な薬を提案

年齢	10歳代	性別	女性	体重	—	アレルギー・副作用歴	無
原疾患	気管支喘息						

以前、小児喘息で受診歴のあるかかりつけ医を久しぶりに受診した。咳症状があり、気管支喘息の疑いあり、検査をしたところ、NO値が喘息の診断基準となるギリギリの数値だったので、念のため発作時のみ使用する吸入薬を処方された。10月に全日本〇〇選手権大会に出場予定あり。上位入賞時にドーピング検査を受ける必要があると説明したが、医師からは「たぶん大丈夫」と言われたが、念のためスポーツファーマシスト検索より当薬局に来局。

神奈川県薬剤師会 薬局プリアボイド事例集

事例から学ぶ

臨床薬学アセスメント

薬局プリアボイド事例集 第2版
- 2024 -



公益社団法人 神奈川県薬剤師会
リスクマネジメント委員会



事例から学ぶ薬局臨床薬学アセスメント
薬局プリアボイド事例集-2020- (令和3年3月発行)



事例から学ぶ薬局臨床薬学アセスメント
薬局プリアボイド事例集 第2版-2024- (令和7年3月発行)

第1版、第2版ともに
神奈川県薬剤師会
HPから閲覧できます

①適切な薬物療法への介入事例
②副作用の未然回避事例
の2項目で分類

①患者・家族からの情報
②薬歴情報
③臨床検査値等検査情報
④その他(服薬フォローアップ等)
の4項目で分類

事例の主題

薬局プリアボイド事例集

適切な薬物療法への介入事例

患者情報

プリアボイド事例は特別

患者情報
報告事例に記載のないものは「- (ハイフン)」を記載

年齢	80歳代	性別	女性	体重	-	アレルギー	-
原疾患	骨粗しょう症、緑内障、白内障、ドライアイ、高血圧、狭心症						

薬剤師が介入するまでの経緯

本人と家族がA病院の整形外科と内科の処方箋を持って、当薬局に来院した。
整形外科: ペネット錠2.5mg 1錠 起床時 91日分、モーラステープL40mg 70枚(報告当時)
内科: ルタン錠80mg 2錠 朝、夕食後、ファモチジンOD20mg 1錠 寝
ルメチアシド錠1mg 1錠 朝食後 35日分
また、本人に確認したところ、ペネット錠2.5mgを毎日起床時に服用し、その後横になって寝ていることが発覚した。

薬剤師による介入前の処方内容

ペネット錠2.5mg 1錠
起床時 91日分

薬剤師による介入後の処方内容

●併用薬: 記載なし

ペネット錠75mg 1錠
起床時 3日分

**薬剤師による臨床判断やアセスメント
薬剤師が介入した後の経過について**

家族もペネット錠2.5mgの服用方法が特殊であることを理解しておらず、薬の服用も本人に任せきりであった。本人と家族に服用方法を再度説明し、理解を促したが、毎日起床時に服用できなかった。家族にも、ビスホスホネート製剤でも、月に1回服用する製剤や半年に1回、受診時に注射を打つ製剤があることを説明し、B医師と相談してほしいことをお伝えした。B医師からは患者の服用状況を把握するために、当日再度診察が実施され、処方内容がペネット錠2.5mg→75mgに変更になった。月1回の製剤になり、今後は家族が管理しやすいように、薬局で薬のシートに服用する日付を記載し、お渡しした。3ヶ月後に本人と家族が再来した。1回は飲み忘れがあったものの、翌日には服用できていた。

この症例から学べること

薬剤師の介入に対するアセスメントの総括
学んでもらいたいポイントをまとめました

薬局薬剤師は処方箋を受け付けてから、指導に至るまで限られた時間の中で質の高い薬学的ケアの実施が求められ、必要な情報をいかに入手するかの力も求められる。そのうえで、適切な薬物療法を実施すること、副作用を回避することが責務となっている。

かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局とともに調剤した薬剤の交付時だけでなく、患者が薬剤を服用・使用している期間の服薬状況、体調の変化や生活の状況を把握し、電話や、電子メール等も活用しながら継続的に服薬指導を行っていくことが義務付けられた。

プリアボイド事例としても形式的な疑義照会ではなく、疑義の発見には処方箋のみならず、薬歴や患者の情報、家族などから得た情報などを活用して、総合的に判断する必要がある。

本事例のようにリセドロン酸ナトリウム水和物でのイベントは服薬指導中には多く見られるが、服用後のイベントを確認することは当たり前に重要なことである。月一回の薬なので服用後すぐに筋・骨格筋の副作用がおきていないか、服用中に骨折、手術予定がないかなど確認することは患者にとって薬剤師の職能を意識してもらう最良のイベントと考える。

「プレアボイド報告からみた病棟常駐薬剤師の医療安全における役割」を例に考えてみる

- 上尾中央総合病院(753床)は全病棟に薬剤師が2008年から常駐し、プレアボイド報告体制を整備
- プレアボイド報告数の推移は、2008年度までの年間平均**19.5件**であった。
- 2009～2011年度の平均は**469.3件**の報告だった。
- 薬剤師の病棟常駐を開始したことにより**プレアボイド報告は顕著に増加した。**
- 病棟常駐薬剤師の**医薬品安全管理における役割は大きい**ことが明らかとなった。

上尾中央総合病院におけるプレアボイド報告 件数増加のポイント ～論文が示すもの～

- プレアボイド発生時の業務では、**薬剤管理指導業務及び病棟業務からの報告**が最も多かった。
- 薬剤師の病棟常駐を開始したことにより、**服薬状況を詳しく観察し検討**することが可能になった。
- **看護師等から得た情報を契機**にプレアボイドとなる事例が増えた。
- 調剤業務を担う薬剤師が**病棟常駐薬剤師を通すこと**で処方提案を行いやすくなった。

「そりゃそうだ」と思った方は報告事例に遭遇してるはず...

「プリアボイド」という言葉が利用されるようになった事例 ～薬学教育～

薬学教育協議会（令和5年度 文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究）より発行された「臨床における実務実習に関するガイドライン ～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）対応～」（令和5年12月）の「F3-3 医療安全の実践」の項目の標準的な実習内容(例示)に「自らのヒヤリ・ハットや**プリアボイド事例の報告**、振り返り、分析、提案経験」と記載があり、評価ルーブリックに「自身の経験を振り返り、各種手順書への反映や**プリアボイド報告**等を通じ、医療安全の質向上に積極的に関与する」と記載されています。

F 臨床薬学

F-3 医療マネジメント・医療安全の実践

F-3-3 医療安全の実践

F-3-3 医療安全の実践					
学修目標	学修事項	標準的な実習内容(例示)			
		大学(参考)	薬局	病院	
1)自らのヒヤリハット事例などを振り返り、医療現場の安全の向上に努める。 2)医療に関するリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を把握し、医療現場での患者安全の原則と概念、安全を確保する体制や具体的な方策を説明する。 3)医療過誤やインシデント・アクシデント事例を収集し、要因を解析した上で、発生時や対応時における法的措置(刑事責任・民事責任)を理解し、医療環境に合わせた適切な対応と予防策を検討する。	(1)ヒューマンエラーと組織的なリスク【1)、2)】 (2)医療安全確保のための改善を目的とした報告・事例(インシデント・アクシデント事例等)の把握【1)、3)】 (3)医療安全管理者(リスクマネージャー)の役割と、医療安全対策に関するマニュアル・指針の把握【1)、2)】 (4)医療事故発生時の対応(報告・連絡・相談等)と記録の方法【1)、3)】 (5)医薬品の安全管理体制(未承認・禁忌・適応外医薬品の使用に関するモニタリングを含む医薬品安全管理責任者等の役割)【1)、2)】 (6)多職種連携における各職種の医療安全業務内容と役割【1)、2)】	・医療安全の概念 ・医療安全の事例検討	・自らのヒヤリ・ハットや <u>ブレアボイド事例</u> の報告、振り返り、分析、提案経験 ・薬局における医療安全管理体制の確認とモニタリング経験 ・組織としてのインシデント・アクシデント事例の収集、分析経験	・自らのヒヤリ・ハットや <u>ブレアボイド事例</u> の報告、振り返り、分析、提案経験 ・組織的な医療安全業務の経験 ・医療安全管理事例(適応外使用等)の管理、モニタリング経験 ・組織としてのインシデント・アクシデント事例の収集、分析経験	
評価ルーブリック					
評価の指針：4.医療現場で、医薬品管理(a)、医薬品情報の管理(b)、医療安全(c)、感染制御(d)に携わり、個々の課題解決に取り組む。					
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(c)医療安全の実践	当該施設における医療安全を適切に実践する。	医療安全のレベルを向上するために不足している情報やテーマを明確化し、新たな知見を見いだす取り組みを行う。自身の経験を振り返り、各種手順書への反映や <u>ブレアボイド報告</u> 等を通じ、医療安全の質向上に積極的に関与する。	実践のなかで経験したり、蓄積されているインシデントやアクシデント、 <u>ブレアボイド報告</u> 等をもとに、所属する医療環境の医療安全における課題を分析し、抽出する。抽出した課題に対し、解決するための対策を議論し、提案する。	自分の経験したミスを記録し、報告し、振り返り、分析する。分析に対して対応策を検討し、実行する。	所属する実習施設で実施されている医薬品及び医薬品以外の安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みを理解する。
 文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN					

プレアボイド報告の学生指導への活用

プレアボイド報告は薬学生指導の教材に最適です。

【薬学教育モデル・コア・カリキュラム F-1 薬物治療の実践より】

- 薬物治療の問題点の抽出を行い、その評価に基づき、問題解決策を検討し、薬物治療を個別最適化するための計画を立案する。
- 薬物治療開始時からその必要性和安全性を評価し、医薬品の不適正使用等によるリスクを回避するとともに、薬物治療開始後の患者の状態を継続的に把握し、適切に評価し、医薬品の有効性と安全性を確保する。

☐ 全選択 ☒ 一括PDF (選択中) ☐ 一括CSV (選択中) ☐ 一括CSV (すべて)

選択	ステータス	様式	事例表題	報告者	初回登録日	報告完了日	操作
☐	報告完了	様式 2	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デュロキセチンOD錠20mg）	三樹修一	2025/07/18	2025/07/18	操作
☐	報告完了	様式 2	腎臓病患者に対するレボフロキサシンの過量投与の回避	三樹修一	2025/02/08	2025/02/08	操作
☐	報告完了	様式 2	降圧剤による低血圧の回避	三樹修一	2024/10/10	2024/10/10	操作

この報告は、昨年度の実習生が発見し報告しました。 1 / 1 ページ表示, 全3件

報告書

プレアボイド報告（様式2：副作用の未然回避）

ステータス 報告完了 報告完了日 2025/07/18

事例表題	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デュロキセチンOD錠20mg）				事例ID	25-Y2-5890	
年齢	93歳	日・月・年齢		性別	女	妊娠	無
身長	145cm	体重	42.8kg	入院外来	入院患者		
既往歴：肝障害	無	既往歴：腎障害	無	原疾患	右大腿骨転子部骨折		
介入時の業務内容	病棟業務			その他の詳細			
契機	薬歴カルテ等情報			その他の詳細			
原因	該当しない			その他の詳細			
根拠情報	添付文書			その他の詳細			

介入分類	介入前		介入後	
	薬剤名	用法用量等	薬剤名	用法用量等
薬剤中止	デュロキセチンOD錠20mg 「ニプロ」	1日1回1錠 朝食後		

介入の概要2025年7月10日に薬をセットしている際、患者の薬情をまとめているファイルに「デュロキセチン中止」と書いた付箋が貼ってあるのを見つけた。患者のカルテを確認すると、薬剤管理指導記録上に本剤による悪心・嘔吐のために2025年の4月9日に中止した記録があった。一連の経過を主治医へ報告したところ、本剤は中止となった。

備考・追加など薬剤師による薬歴チェックにより、同一薬剤投与による副作用（悪心・嘔吐）の再発を回避することができた。

報告施設名	社会福祉法人恩賜財団宮崎県済生会日向病院	医療機関コード	16479
施設住所	宮崎県千早89-0692 宮崎県東臼杵郡門川町南町4丁目12-8番地		
電話番号	0982-63-4321	e-mail	s.mitsugi@hyuga.saiseikai.or.jp
報告者氏名	三樹修一		

受領書

受領証

プレアボイド報告（様式2：副作用の未然回避）

報告施設名	社会福祉法人恩賜財団宮崎県済生会日向病院		
報告者氏名	三樹修一		
電話番号	0982-63-4321	e-mail	s.mitsugi@hyuga.saiseikai.or.jp
事例表題	薬歴チェックによる同一薬剤による副作用再発の回避（デュロキセチンOD錠20mg）		
報告完了日	2025/07/18		

上記の内容にて、プレアボイド報告を受領いたしました。

ご報告ありがとうございました。

一般社団法人 日本病院薬剤師会
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2丁目12番15号
日本薬学会 長井記念館 8階
TEL：03-3406-0485 FAX：03-3797-5303

学生さんのモチベーションもアップ！



日本医薬品安全性学会

医薬品安全性専門薬剤師認定取得への活用

日本医薬品安全性学会

医薬品と有害事象の関連性やメカニズムを解明し、
回避対策を探求することにより、医薬品の安全性向上
に寄与することを目的として2014年5月に設立



一般社団法人

日本医薬品安全性学会

医薬品のリスクから患者を守る。
それが私達の使命です！

～私たちは、医薬品の有害事象を多角的に
追究し、健康被害の予防や早期発見へつな
がる適正な薬物治療に貢献しています～

医薬品安全性専門薬剤師
(DSSP) 認定制度は、医薬
品の安全性に関する十分
な知識及び技能を有する
薬剤師を対象とした認定
制度です。

有害事例や回避事例など医薬品安全性関連事例の対応とは

別紙1

医薬品安全性情報報告書

☆医薬品医療機器法に基づいた報告制度です。健康食品等の使用によると疑われる場合は、最寄りの保健所へご連絡ください。

記入前に裏面の「報告に際してのご注意」をお読みください。

ニシヤル	性別	副作用等発現年齢	身長	体重	妊娠
	☐ 男 ☐ 女	歳(乳児: ヶ月 週)	cm	kg	☐ 無 ☐ 有(妊娠)
合併症	既往歴	過去の副作用歴	特記事項		
	1.	☐ 無・ ☐ 有 医薬品名: 副作用名: ☐ 不明	飲酒 ☐ 有() ☐ 無 喫煙 ☐ 有() ☐ 無 アレルギー ☐ 有() ☐ 無 その他()		
	2.				
等の名称又は症状、見	副作用等の重篤性 「重篤」の場合、＜重篤の判定基準＞の該当する番号を()に記入		発現期間 (発現日 ~ 転帰日)	副作用等 後遺症ありの場合、	
	☐ 重篤 → () ☐ 非重篤		年 月 日 ~ 年 月 日	☐ 回復 ☐ 軽快 ☐ 死亡 ☐ 不明 ☐ 後遺症あり()	
	☐ 重篤 → () ☐ 非重篤		年 月 日 ~ 年 月 日	☐ 回復 ☐ 軽快 ☐ 死亡 ☐ 不明 ☐ 後遺症あり()	
の判定基準> ①:死亡 ②:障害 ③:死亡につながるおそれにつながるおそれ ④:治療のために入院又は入院期間の延長 ⑤に準じて重篤である ⑥:後世代における先天性の疾患又は異常 (副作用との関連が 製造販売業者の名称 (業者への情報提供の有無) 投与 経路 1日投与量 (1回量×回数) 投与期間 (開始日~終了日)			<死亡の場合>被疑薬と死亡の因果関係: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明		
			<胎児への影響> ☐ 影響あり ☐ 不明		

有害事例の報告 = PMDA副作用報告

プレアボイド

< オンライン報告 >

フィジカルアセスメントを随時とするプレアボイド報告のお願い(依頼)

医薬情報委員会からの
プレアボイド入力支援フォームについてお願い(令和4年1月27日)

「報告者のユーザー登録」および「報告内容の書きかけ保存・CSVダウンロード」
機能の終了について(平成29年5月12日)

<プレアボイド報告に関するお願い>

- 報告は、一定期間(特に月末等)に集中しないようにしてください。
- 1日あたりの報告数は、1施設につき30件を上限とさせていただきます。
- 同時に複数のウィンドウ(タブ)を開いて、入力・編集作業は行わないでください。
- システムトラブルの原因となりますので、1件ずつ入力してください。

様式1入力(副作用の重篤化回避)

様式2入力(副作用の未然回避)

様式3入力(薬物治療効果の向上)

回避事例の報告 = 日病薬プレアボイド報告

第三者による業務評価対応の資料としての活用

九州厚生局による適時調査

調査担当官のコメントより（自験例）

「病棟で薬剤師さんが色々と活動されているのは、書類や記録から何となく分かりました。

薬剤師さんが病棟で活動することのメリットを**具体的に証明できる**ようなものは他にありませんか？」

第三者による業務評価対応の資料としての活用

【具体的な活動資料として提示した書類】

有害事例の報告 = PMDA副作用報告

回避事例の報告 = 日病薬プレアボイド報告

プレアボイド報告は、病院機能評価、医療監視、厚生局監査（個別調査、適時調査）等、第三者評価において薬剤師業務の成果を証明する材料としても有用です。

公的に報告していることで説得力があります。

プレアボイド報告施設証



- 日本病院薬剤師会よりプレアボイド報告を行った施設の認定証として発行（報告数1件も対象）
- 年度ごとに更新
- 施設によってはホームページや施設認定のコーナーに掲示

当院は2009年度から17年間、認定を継続しています。

簡単で当たり前の事でも継続することが大切！

静岡県立静岡がんセンターホームページより



静岡県立
静岡がんセンター
Shizuoka Cancer Center

 音声読み上げ  ふりがな表示 文字サイズ 標準 拡大 色合い変更 白 青 黄 黒

[ホームに戻る](#) [お問い合わせ](#) [交通アクセス](#) [English](#)

[センター紹介](#) [診療案内](#) [患者支援・相談](#) [研究活動](#)

[ホーム](#) > [診療案内](#) > [診療科・部門（一覧）](#) > [薬剤部門](#)

診療案内

[外来受診のご案内](#)
[入院・退院のご案内](#)
[セカンドオピニオン](#)
[地域医療連携](#)
[診療科・部門（部位別）](#)
[診療科・部門（一覧）](#)

[脳神経外科](#)
[頭頸部外科](#)
[呼吸器外科](#)
[食道外科](#)
[胃外科](#)
[大腸外科](#)
[肝・胆・脾外科](#)
[乳腺外科](#)
[乳腺画像診断科・生理検査](#)

  読み上げる 

 ページを印刷する

薬剤部門

お知らせ

2026/07/14

院外処方箋の問い合わせ簡素化プロトコルの運用を開始しました

2026/04/01

引き続き、プレアボイド報告施設証を受領しました

2026/03/24

篠道弘薬剤師（前薬剤部長）が一般社団法人日本病院薬剤師会の「令和7年功労賞」を受賞しました

2026/02/01

引き続き、薬学生実務実習 受入施設証を受領しました

2025/12/01

プレアボイド報告施設証を受領しました

2025/08/28

地域薬学ケア専門薬剤師研修施設（2026/4/1から）の認定を受けました

2025/06/26

賀茂佳子薬剤師が日本緩和医療薬学会年会において「優秀演題賞」を受賞しました

2025/03/31

引き続き、がん専門薬剤師研修施設（基幹施設）の認定を受けました

2025/03/01

引き続き、緩和医療専門薬剤師研修施設の認定を受けました

2025/02/25

薬学生実務実習 受入施設証を受領しました

2025/02/20

薬剤部門紹介ムービーを更新しました

2024/12/01

プレアボイド報告施設証を受領しました

2022/07/06

日本緩和医療薬学会において、優秀演題賞を受賞しました

プレアボイド報告施設証

施設名 静岡県立静岡がんセンター
(施設コード：21986)

薬学的患者ケアによる副作用・相互作用等回避・
薬物治療効果の向上を報告した施設であることを証する

報告期間：2025年4月1日～2026年3月31日

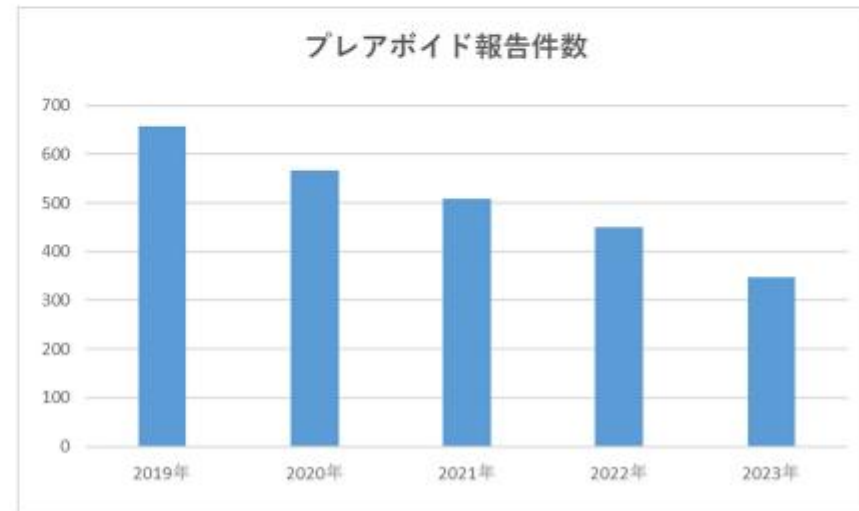
2026年4月1日
一般社団法人 日本病院薬剤師会 会長 武田泰生



マツダ株式会社マツダ病院ホームページより

プレアボイド報告業務

プレアボイド（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事例）報告を積極的に収集し、薬剤師の教育ツールとして活用しながら、薬剤管理指導業務へ役立てています。また、日本病院薬剤師会が推進しているプレアボイド報告制度へ参加することで、プレアボイド報告施設証が発行されています。



香川県立中央病院ホームページより

安全管理業務

厚生労働省の省令により医薬品安全管理責任者の配置が義務化され、当院もその手順書に沿って院内の医薬品安全管理に努めています。プレアボイド報告・副作用報告・副作用被害救済制度を重点項目として取り組んでいます。

ー プレアボイド報告

「プレアボイド」とは、直訳的に言えば「事前（プレ）に、避ける（アボイド）」の意味で、日本病院薬剤師会では、薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者さんの不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を“プレアボイド”と称して報告を収集しています。プレアボイド報告の目的は、事例を集積・共有化することにより、患者さんへの薬物療法の安全性を高めること、薬の適正使用と医療経済に貢献することです。最近では、薬剤師による処方提案や用量最適化によって治療効果が向上する成果が報告され、薬物治療効果の向上による患者不利益回避報告が追加されました。当院では日々の臨床業務の中でこの報告に積極的に取り組んでおり、院内の医療安全推進委員会に報告し、院内全体の医療安全に活用しています。当院は、プレアボイド報告施設としての認定を毎年受けています。

ー 副作用報告・副作用被害救済制度

医薬品の適正使用を進めるために、情報を提供するだけでなく、積極的な情報の収集も行っています。より多くの情報を収集するために、専用電話を設置しています。副作用は疑い情報も含めてグレードを問わず、広く医療スタッフ全員からの情報を集めています。これをデータベース化し、副作用委員会に報告、発現した副作用に対して分析を行ないその対策を講じています。必要時には、薬剤師が厚生労働省や製薬企業へ積極的に報告し、より安全な薬物治療に貢献しています。また、重篤な副作用で入院を要した場合には、副作用被害救済給付のお手伝いをしています。



プレアボイド報告は薬剤師の
貢献を公的に報告できる貴重
な取り組みです。

会員の皆様へ

新システム導入で入力が簡便になりました。
まずは1報、自ら報告してみましよう！

ご協力をよろしくお願い致します。

