令和６年度
日本精神科医学会学術教育研修会
報　告

薬剤師部門

相澤　明憲　　飯島　徳哲

令和６年度日本精神科医学会学術教育研修会薬剤師部門は，令和６年９月27日（金），28日（土），日本精神科病院協会三重県支部の担当により，「精神と身体の未来戦略―これからの薬剤師の役割―」としたテーマのもと神宮会館にて開催された。

開講式では，日精協三重県支部長の齋藤純一先生が開講の挨拶をされた。続いて日本精神科医学会学会長の山崎學先生が挨拶をされた後，来賓の祝辞を頂戴した。

会長講演は，「精神科医療を取り巻く環境の変化」と題して，山崎學会長が講演をされた。最初に精神保健福祉行政の歩みについて，行政関連の歴史，公費政策等の変遷を説明された。精神保健福祉の動向では，諸外国に比べ精神疾患患者の居住施設入所者数が低いとの問題等を話された。精神医療における社会的偏見では，抗精神病薬投与も２剤までが全体の78.5％であること等を示された。精神医療の将来像では，高齢独居世帯の増加，病床利用率の低下等，多岐にわたる問題を提示され，選択と対策の必要性を話された。

講演１は，「臨床薬剤師と精神医学―抗精神病薬と精神科領域における薬剤師の役割の重要性について―」と題し北勢病院 院長の若松昇先生が講演をされた。最初に精神疾患の考え方について，脳神経科学的方向と精神の現象学的，人間学的，存在論的方向が相互的に影響し合うことを画像・図表を使って説明され，精神科領域の薬物に関しては，作用機序，抗てんかん薬の特徴等を説明された。最後に薬剤師の先生には疾患・薬物等の知識を深く掘り下げ，関心を持って，臨床に役立てていただくと良いと話された。

シンポジウムは“にも包括（精神障害にも対応した地域包括ケアシステム）”を踏まえて，精神科薬物療法における副作用（身体症状）に対して薬剤師が考えていくべきことをテーマに行われた。

基調講演１は，「地域と共に―相談される薬剤師をめざして―」と題して，参議院議員・薬剤師の本田顕子先生が講演をされた。行政の立場から，

厚労省として患者本位の医薬分業に向けて，薬局のあり方の見直しとかかりつけ機能を強化し，薬剤情報を知ることができるパンフレットを示された。次に2025年までにすべての薬局を「かかりつけ薬局」にして行くことを説明された。最後にこころの健康を取り巻く環境と現状，小・中学生の不登校の増加状況，自殺対策でのゲートキーパー研修等の取り組みを話された。

基調講演２は，「“にも包括”を踏まえて，精神科薬物療法における副作用（身体症状）に対して薬剤師が考えていくべきこと」と題して，鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科 教授の三輪高市先生が講演をされた。精神科薬物治療の問題点として，薬剤師は特に副作用対応が重要な役割となると話された。身体をブラックボックスにしないためにさまざまなことを学び，薬物の動きを可視化させれば，先手を打って，重症化させず，対原因療法的な対応ができるとし，身体状態の管理では病院と保険薬局の連携は有用であり，情報を与えて安心して薬剤を使用してもらえるようにする役割があると話された。次に副作用を発生・悪化させないための初期対応，考慮ポイント，地域包括ケアシステムで精神科薬剤師の関与が必要であると話された。最後に共同研究について，病院と保険薬局，大学との連携は有効と話された。

シンポジストの発表は，「三重県における精神障害にも対応した地域ケア包括ケアシステムについて」と題して，三重県医療保健部 健康推進課精神保健班 班長の三浪綾子先生が発表された。最初に三重県の精神疾患の医療体制について二次医療圏ごとの状況，精神疾患の現状，ケアシステム等を示された。最近大切なこととしては住まいと偏見が県として課題であるとし，種々の窓口で暮らしやすいように相談できることを考えていると話された。薬剤師に期待することとしては，入院中から，地域での生活を見越した服薬管理と地域での服薬管理，指導，伴走…であると話された。

次に，「精神疾患患者の副作用報告のためのトレーシングレポートの活用―保険薬剤師として患者にどう寄り添うか―」と題して，ファーマライズ株式会社 東海北陸支店 三重第一エリア長・薬剤師の近藤浩樹先生が発表された。最初に会社の概要を話され，薬局での副作用管理マネージメントの取り組みについて，かかりつけ薬剤師制度や在宅訪問を活用することを話された。薬薬連携では，トレーシングレポートが有用で，ケアシステムの構築に貢献すると話された。次に副作用マネージメントの一例，精神科領域の薬剤師の意義，精神科在宅における薬局の役割，現状，訪問時の様子，在宅報告書，退院時共同指導等，トレーシングレポートを活用した事例を交えて説明された。最後に精神科病院，大学薬学部と協働した実習プログラムの様子等を紹介され，実習することで後進の育成に寄与すると話された。

最後に，「精神科病院における副作用管理―退院後を見据えた保険薬局との円滑な連携を含めて―」と題して総合心療センターひなが 診療技術部 薬剤課係長の和田智仁先生が発表された。最初に三重県の精神科救急医療システム，所属病院の概要を説明された。次に精神科治療薬の副作用管理への取り組みについて，入院時の副作用管理は診察に薬剤師も同席し，患者の背景を考慮しながら処方設計に医師や多職種と協働して関わることで，情報共有が可能となると説明された。また，可能な限り，退院後を見据えたシンプルな処方設計を医師に提案すること等を話された。入院中の副作用管理では，臨床検査値を調剤用処方箋へ印字することで，副作用に気付きやすい環境を整え，医療DXを活用し，服薬継続の重要性が伝わるように努め，不安をあおらないようにする必要があると説明された。退院後を見据えた保険薬局との連携については，退院時共同指導サマリー，施設間薬剤情報連絡票を用いて行っていることを説明された。最後に精神科病院と大学薬学部でトランスレーショナルリサーチを行っていると話された。

討議では，介護施設との連携についての質問があり，精神科患者の施設入所が整っていない現状，調剤薬局では，薬をセットしていることの回答があった。どう連携すれば良いかについての質問には，公的機関が精神科薬剤師の活動を知らない現状が報告され，小さいところから薬剤師を巻き込んで薬剤師会につなげていくことが良いのではとの回答と，薬剤師会として行政と連携していく必要があり，勉強会から始められればとの回答があった。また，薬剤師の連携会で話していくとの回答には，シンポジストより病院からの働きかけにより連携ができたとの紹介があった。また，うつの患者や若い人の心のサポーターに薬剤師さんがなってくれると良いと回答があった。

１日目の日程終了後に懇親会が開催された。皇學館大学の学生の雅楽の演奏，舞が披露され伊勢ならではの雅楽の音色と料理を堪能し，盛会のうちに終了した。

研修２日目，神宮会館に宿泊された方の中には早起きをして神宮の早朝参拝に参加された方々もおられたとのことである。さぞやすがすがしい気分で研修に臨まれたことだと思う。

講演２は，東京女子医科大学附属足立医療センター心療・精神科教授の大坪天平先生による「女性特有のうつへの対応―PMS，PMDD，PMEを中心に―」という講演であった。女性のうつは男性のそれよりも多いという疫学の話から始まり，さらにPMS，PMDD，PMEという女性特有の疾患についてその病態，性ホルモンと症状の関連，そしてその治療まで含む詳細な内容であった。PMDDとうつ病ではSSRIの作用機序は違っていることなど非常に興味深くまた実践的な解説であった。

講演３は，三河病院院長の徳倉達也先生による「コンサルテーション・リエゾン―薬剤師はリエゾンチームの大事な存在！―」という講演であった。令和６年４月まで名古屋大学医学部附属病院精神科のリエゾンチームにおられたということで，その豊富な経験に基づくリエゾン活動の実際についての詳細な解説があった。またリエゾンチームの中で薬剤師がどのような働きをしていたかをいくつもの実例を挙げて説明された。

両講演とも非常に高度な内容でありつつ，また実践的・具体的な事柄も多く含んでおり，少し工夫をすればそれぞれが所属する病院においてすぐに役立てることができるであろうと感じた。参加された研修生の皆様の意欲が大いにかきたてられたに違いない。

閉講式では日本精神科医学会より受講者代表への受講証書授与，三重県支部への感謝状が読み上げられた。最後に実行委員長の棚橋裕先生より閉講の挨拶があり全日程が終了した。

本研修会を企画・運営された支部長支部の齋藤純一先生をはじめ関係者の皆様に感謝申し上げます。

（日本精神科医学会
学術教育推進制度学術研修分科会）