

千葉県病院薬剤師会における精神科専門・認定薬剤師講習会実施の試みと参加者の
背景及び専門・認定薬剤師取得に際しての問題点に関するアンケート調査

築地茉莉子,^{*a,h,i,j} 古山 光,^{b,h,i,j} 長谷川 毅,^{c,h,i,j} 石田恵子,^{d,h,i,j}
松田公子,^{e,h,i,j} 福田恵子,^{f,h,i} 清水秀行^{g,h}

**Practical Study for Seminar Program Certified by Japanese Society of Hospital Pharmacists
for Clinical Psychiatric Pharmacists Organized by Chiba Society of Hospital Pharmacists,
and Investigation of Participants' Background and Issues for Taking Board Certified
Psychiatric Pharmacy Specialists and Board Certified Pharmacists in Psychiatric
Pharmacy Certifications Using Questionnaires**

Mariko TSUKIJI,^{*a,h,i,j} Hikaru FURUYAMA,^{b,h,i,j} Takeshi HASEGAWA,^{c,h,i,j} Keiko ISHIDA,^{d,h,i,j}
Kimiko MATSUDA,^{e,h,i,j} Keiko FUKUDA,^{f,h,i} and Hideyuki SHIMIZU^{g,h}

^aDivision of Pharmacy, Chiba University Hospital, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8677, Japan,

^bDepartment of Pharmacy, Sodegaura Satsukidai Hospital, 5-21 Nagaura-ekimae, Sodegaura, Chiba
299-0246, Japan, ^cPharmacy, St. Mary Memorial Hospital, 446 Tokkou, Narita, Chiba 286-0106,

Japan, ^dPharmacy, Narita Hospital, 896 Oshihata, Narita, Chiba 286-0845, Japan, ^eDepartment

of Pharmacy, Asai Hospital, 38-1 Katoku, Togane, Chiba 283-8650, Japan, ^fDepartment of

Pharmacy, Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital, 1715 Kamakari, Inba, Chiba,
270-1694, Japan, ^gDepartment of Pharmacy, Teikyo University Chiba Medical Center,

3426-3 Anesaki, Ichihara, Chiba 299-0111, Japan, ^hChiba Society of Hospital

Pharmacists, ⁱSpecial Committee for Expert Pharmacist, and ^jPsychiatry

Committee, 7-1 Chibaminato, Chuo-ku, Chiba 260-0026, Japan

(Received October 21, 2009; Accepted May 10, 2010)

Recently, certification systems for Board-Certified Psychiatric Pharmacy Specialists (BCPPS) and Board-Certified Pharmacists in Psychiatric Pharmacy (BCPPP) were established by the Japanese Society of Hospital Pharmacists (JSHP) in 2008, to meet the increasing needs for specialists in psychiatric pharmacy. However, there was no report on the background and opinion of pharmacists who have intention to take the BCPPS or BCP PP and/or seminar programs for BCPPS or BCP PP. The Chiba Society of Hospital Pharmacists has started to provide a seminar program certified by the JSHP to study psychiatry for pharmacists and also investigated the participants' background, demand for the program, and issues in taking the BCPPS or BCP PP using questionnaires. We found that many participants wanted lectures to obtain information on issues they face in routine work as well as for certification testing. For many participants, satisfying the requirements for applying for the BCPPS or BCP PP was one of the most important issues in receiving the qualifications. We found that over 40% of participants working at community pharmacies intended to take the BCPPS or BCP PP, although working experience at a community pharmacy does not entitle them to apply for the BCPPS or BCP PP. The intention of community pharmacists indicates that discussion of the requirements for BCPPS or BCP PP certification systems is necessary to improve psychiatric community care. We will plan a practical seminar program with feedback from this investigation.

Key words—Psychiatric Pharmacy Specialist; Chiba Society of Hospital Pharmacists; seminar; Board Certified Pharmacist in Psychiatric Pharmacy

^a千葉大学医学部附属病院薬剤部, ^b袖ヶ浦さつき台病院薬剤科, ^c聖マリア記念病院薬局, ^d成田病院薬局, ^e浅井病院薬剤部, ^f日本医科大学千葉北総病院薬剤科, ^g帝京大学ちば総合医療センター薬剤部, ^h千葉県病院薬剤師会, ⁱ専門薬剤師特別委員会, ^j精神科専門薬剤師小委員会

*e-mail: tsukiji@hospital.chiba-u.jp

緒 言

近年、精神科領域でも専門薬剤師の必要性が謳われ、精神科専門薬剤師認定制度が平成20年4月よりがん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師に続いて日本病院薬剤師会（以下日病薬）が認定する第三の専

門薬剤師制度としてスタートした。精神科専門薬剤師（以下専門薬剤師）認定申請のためには精神科薬物療法認定薬剤師（以下認定薬剤師）であることが条件の1つとなっている。認定薬剤師の認定申請には日病薬が行う認定薬剤師認定試験の合格とともに「日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師，日本医療薬学会認定薬剤師，日本薬剤師研修センター認定薬剤師，あるいは日病薬が承認した認定薬剤師（以下各種認定薬剤師）であること」「精神科を標榜する病院又は診療所への5年以上の継続勤務と精神科薬物療法への直接従事」，「日病薬が認定するあるいは特定学会が主催する精神科領域の講習会（以下認定講習会）の単位履修（40時間，20単位以上）」，「複数の精神疾患に対する50症例以上の薬剤管理指導実績」などの資格が必要である。¹⁾ これら認定薬剤師認定申請資格の中の認定講習会に関して日病薬は，平成20年度の各都道府県における「精神科薬物療法認定薬剤師・認定講習会」実施状況調査の結果，開催予定ありは18県（38.29%），開催検討中は18県（38.29%），開催予定なしは11県（23.42%）であったと報告している。²⁾ また，平成20年度第1回認定薬剤師認定試験合格者が87名であったのに対し，認定申請者はその40%の35名であった。²⁾ これらのことより認定申請資格をクリアすることは容易ではなく，また認定講習会が開催されている県が全国で18県という状況から鑑み，認定講習会の単位履修もハードルの1つとなっていると推測される。

千葉県病院薬剤師会（以下千葉県病薬）では精神科専門薬剤師認定制度がスタートした平成20年度より精神科専門薬剤師特別委員会を設置し，他都道府県に先駆けて独自の認定講習会の開催を試みてきた。これまでに精神科専門・認定薬剤師を目指す薬剤師（以下取得意向者）の意見あるいは認定講習会の実施実績に関する調査結果は報告されていない。本研究では，千葉県病薬が開催した平成20年度の精神科認定講習会の参加者にアンケートを実施し，取得意向者の特徴，専門・認定薬剤師を目指す上での問題点ならびに認定講習会に求められる事項の検討を行ったので報告する。

方 法

1. 認定講習会の開催 「千葉県精神科専門・

認定薬剤師講習会」と題した認定講習会を千葉県病薬の精神科専門薬剤師特別委員会で企画検討し，精神科薬物療法に関する高度な知識と技術を必要とされる専門・認定薬剤師取得意向者のみならず多くの薬剤師へ精神疾患に関する学習の場の提供を目的として平成20年度は4回実施した。認定講習会の広告は，千葉県病薬のFax網を介して実施要綱を会員の所属する施設に送付するとともに，講習会開催の案内を千葉県病薬のホームページ（閲覧制限なし）に掲載した。

2. アンケート調査 全4回の認定講習会の参加者全員を対象に，参加者属性（参加回数，所属，勤務年数，専門・認定薬剤師取得意向）と講習会に対する評価（講演内容評価，意見）を，さらに第2回-4回講習会の参加者を対象に，参加目的，講演内容に対する予備知識の有無，希望講演（者），専門・認定薬剤師認定申請資格の各項目への取り組み状況を，無記名かつ自由提出のアンケート（Fig. 1）にて調査した。このうち第2回講習会以降の講演への評価は，「1」を「全くそう思わない」，「2」を「あまりそう思わない」，「3」を「どちらともいえない」，「4」を「ややそう思う」，「5」を「強くそう思う」とする5段階リッカートスケールを用いて行った。なお検定は χ^2 検定を用い， $p < 0.05$ を有意とした。

結 果

1. 認定講習会の実施概要 実施した講習会の開催内容と参加者数並びにアンケート回収率をTable 1に示した。講習会の開催日は，業務への支障が少なく多くの参加が望まれる日曜日とした。構成は，専門・認定薬剤師として必要な知識・技術，最新の話題などに関する専門家からの講演を2演題とし，第3回からはこれに加えて症例検討と講習会の成果を評価するための確認テストを盛り込んだ。確認テストの正答率は第3回が76%，第4回が74%であった。

2. アンケート解析（参加者属性と認定講習会，専門薬剤師制度への意識調査） 回収されたアンケートを解析し，参加者全体並びに専門・認定薬剤師取得意向者の属性と講習会参加目的，認定講習会に希望する講演内容，専門・認定薬剤師認定申請資格の各項目への取り組み率，専門・認定薬剤師を目

「第4回千葉県精神科専門・認定薬剤師講習会」アンケート

2009年2月22日

千葉県病院薬剤師会では、今年度より精神科専門・認定薬剤師を目指す方を対象に年4回の講習会を開催します。本講習会を充実させていくために、皆様のご意見・ご感想をお聞かせください。なお、本アンケートの結果を学術大会ならびに学術雑誌に発表することもありますので、ご了承ください。

1. 以下の質問について当てはまるものを選び○をつけるか、()内に記入して下さい。
 - a. 本講習会への参加回数：① 初めて ② 2回目 ③ 3回目 ④ 4回目
 - b. ご所属：①精神科単科病院 ②総合病院 ③精神科クリニック ④調剤薬局 ⑤その他()
 - c. 勤続年数 () 年
 - d. 本講習会への参加目的は、以下のうちどれですか？(複数回答可)
 - ①専門・認定薬剤師を目指している
 - ②精神神経疾患とその薬物療法に興味がある
 - ③服薬指導をしていて困っていることがあり、その解決策を見出したい
 - ④服薬指導の手がかりを得たい
 - ⑤精神疾患に関する知識を深めたい
 - ⑥幅広い知識のひとつとして、精神疾患についても知りたい
 - ⑦その他()
2. 講演について当てはまるもの一つを選び○をつけるか、()内に記入して下さい。
 - a. 睡眠障害についての予備知識は ① あった ② なかった
 - b. うつ病についての予備知識は ① あった ② なかった
 - c. 以下の質問に対し、最も当てはまる番号を1つ選び、○をつけて下さい。
 1: 全くそう思わない 2: あまりそう思わない 3: どちらともいえない
 4: ややそう思う 5: 強くそう思う

睡眠障害 (亀井先生) の講演について					
講演内容は難しかった。	1	2	3	4	5
得た知識を今後の服薬指導に活用したい。	1	2	3	4	5
うつ病 (白山先生) の講演について					
講演内容は難しかった。	1	2	3	4	5
得た知識を今後の服薬指導に活用したい。	1	2	3	4	5
症例検討 (うつ病) について					
有意義だった。	1	2	3	4	5
全体を通して					
本講習会は臨床の役に立った。	1	2	3	4	5
新たな知識を習得できた。	1	2	3	4	5
日常業務における疑問や課題が解決した。	1	2	3	4	5
確認テストは有用だった。	1	2	3	4	5
確認テストは難しかった。	1	2	3	4	5
参加目的を満足した。	1	2	3	4	5

- d. 講演に対するご意見・感想をお書き下さい。

睡眠障害
うつ病
症例検討
- e. 今後の講習会で希望する演者を選んでください。(複数回答可)

精神科医師・精神科以外の医師()科医)・看護師・薬剤師・精神保健福祉士・臨床心理士・作業療法士・その他()
- f. 今後の講習会で希望する講演内容をお書き下さい。

()
- g. 講習会運営面・その他に対するご意見・ご要望をお書き下さい。

()
- h. 本講習会が専門・認定薬剤師の認定講習会となるためには、受講成果の確認が必要です。講習会で理解したことなどを記載する成果報告書の作成と、今回実施したような確認テストのどちらがより適当だと思いますか？(報告書・確認テスト)

()
3. 精神科専門・認定薬剤師について当てはまるものを選び○をつけるか、()内に記入して下さい。
 - a. 精神科専門薬剤師または精神科認定薬剤師を目指していますか？
 - ①目指している(取得に際して何か問題点はありませんか？)
 - ②目指したいが職場でのニーズが無い
 - ③特に考えていない
 - ④その他()
 - b. 日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師、日本医療薬学会認定薬剤師、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、あるいは日病薬が承認した認定薬剤師で ①ある ②ない
 - c. 精神疾患患者への薬剤管理指導を複数の精神疾患に対して行って ①いる ②いない
 - d. 精神科領域に関する学会発表を行って ①いる ②いない
 - e. 精神科領域の学術論文を学会誌・学術雑誌に発表して ①いる ②いない

ご協力有り難うございました。 精神科専門薬剤師特別委員会

Fig. 1. Format of Questionnaire to Investigate Participants' Background, Satisfaction Scores for the Programs and Requests for Next Seminar Programs

Table 1. Outline of Seminar Programs for Clinical Psychiatric Pharmacists Organized by Chiba Society of Hospital Pharmacists, Number of Participants and Response Rates of Questionnaires

開催日	時間割	演 題	参加者数	アンケート 回収率
第1回 4/27(日)	10:00-12:00	薬物治療抵抗性統合失調患者への対応	102名	85.3%
	12:00-12:45	ランチョンセミナー		
	12:45-14:45	パーソナリティ障害の理解と対応		
第2回 7/27(日)	10:00-12:00	摂食障害の診断と治療	94名	84.0%
	12:00-12:45	ランチョンセミナー		
	12:45-14:45	認知症の診断と治療		
第3回 11/30(日)	10:00-11:30	アルコール使用障害の薬物療法	69名	95.7%
	11:30-12:30	ランチョンセミナー		
	12:30-14:00	パニック障害について		
	14:00-14:40	症例検討：パニック障害症例		
	14:40-15:00	確認テスト		
第4回 2/22(日)	10:00-11:30	睡眠障害の病態と治療	98名	94.0%
	11:30-12:30	ランチョンセミナー		
	12:30-14:00	うつ病～病態と薬物療法～		
	14:00-14:40	症例検討：うつ病症例		
	14:40-15:00	確認テスト		

Table 2. Distribution of Background in Participants for Each Program (from 1st-4th Program's Questionnaire) and Satisfaction Scores for Each Program (from 2nd-4th Program's Questionnaire), and Total Number of First Attending Participants for All Program (from 1st-4th Program's Questionnaire)

	第1回 n=87	第2回 n=79	第3回 n=66	第4回 n=92	初回参加者の総計 n=179
参加回数					
初回	100%	43%	35%	38%	100%
2回目	—	57%	24%	16%	—
3回目	—	—	41%	16%	—
4回目	—	—	—	28%	—
無回答	—	—	—	2%	—
所属					
総合病院	49%	51%	43%	38%	47%
精神科単科病院	32%	26%	22%	28%	22%
調剤薬局	14%	15%	18%	23%	20%
その他	5%	8%	15%	10%	11%
無回答	0%	0%	2%	1%	0%
勤務年数					
0~5年	46%	41%	35%	34%	45%
6~10年	18%	23%	26%	17%	17%
11~20年	20%	15%	18%	24%	21%
21~30年	13%	15%	15%	16%	12%
無回答	3%	6%	6%	9%	5%
専門・認定薬剤師取得意向					
目指している	47%	41%	39%	39%	35%
目指したいが職場でのニーズがない	22%	16%	11%	9%	17%
特に考えていない	21%	34%	39%	42%	40%
その他	9%	1%	6%	3%	5%
無回答	1%	8%	5%	7%	3%
参加満足度 (5段階評価)		Mean±S.D.	Mean±S.D.	Mean±S.D.	
本講習会は臨床の役に立った	—	3.9±0.8	4.0±1.1	4.2±1.0	
新たな知識を習得できた	—	4.2±0.7	4.3±1.1	4.2±1.0	
日常業務における疑問や課題が解決した	—	3.6±0.9	3.5±1.0	3.6±1.0	
参加目的を満足した	—	4.1±0.7	4.1±1.1	4.1±1.0	

指す際の問題点などを抽出した。

Table 2 に第1回-4回講習会毎の参加者の属性及び第2回-4回の各講習会における参加満足度の5段階評価結果を示した。またアンケートは無記名であったことから複数回参加した同一回答者の重複集計を回避するため、各回のアンケートで「初参加」と回答した参加者の回答のみを「初回参加者の総計」として集計し、参加者属性の全体像の把握を行った。参加者の所属で最も多かったのは総合病院であり、ついで精神科単科病院、調剤薬局、その他(大学職員、学生、市役所・保健所職員など)であった。参加者の勤務年数で最も多かったのは0-5年であり、勤務年数10年以下の参加者が全体の6割を占めた。他都道府県からの参加者は毎回認められ延

べ13名であった。参加満足度はいずれの講習会においても、「日常業務における疑問や課題が解決した」が3.5-3.6ポイントと最も低く、ほかの項目は3.9ポイント以上であった。

Figure 2 に参加者の所属別の専門・認定薬剤師取得意向割合を示した。現に若しくは潜在的に専門・認定薬剤師取得意向のある人として、「目指している」及び「目指したいが職場でのニーズがない」という回答者の合計を専門・認定薬剤師取得「意向あり」として抽出した。本項目も同一参加者の重複集計を避けるため、第1回-4回の講習会で「初参加」と回答した参加者のみについて集計した。参加者全体での専門・認定薬剤師取得意向者の割合は52%であったが、所属別にみると精神科単科病院73

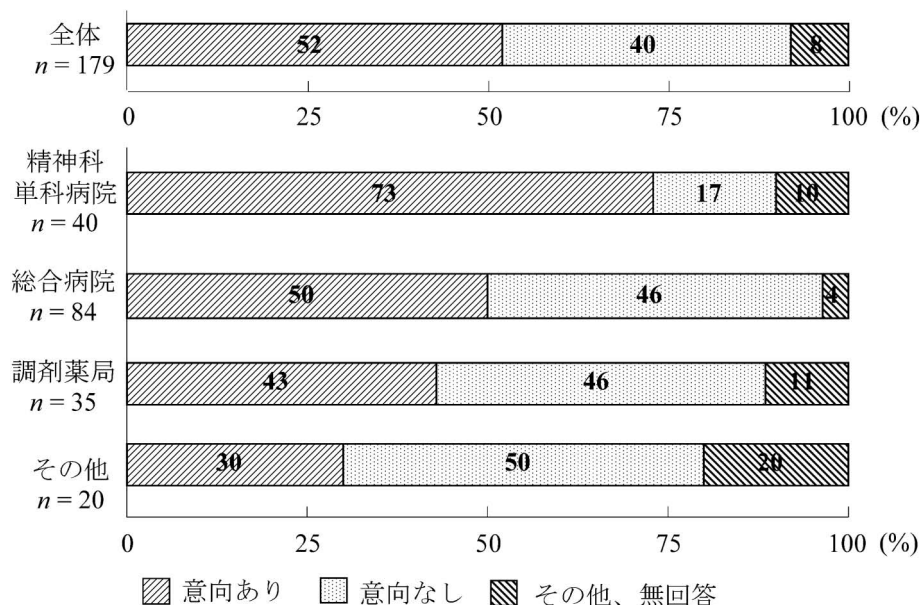


Fig. 2. Distribution of Degree in Intention to Take BCPPP or BCPPS Classified by Category of Medical Facilities Answered by First Attending Participants in All Programs (from 1st-4th Program’s Questionnaire)

Total number of participants who answered “I would like to get the certifications.” and “I would like to get the certifications, however there is no need in my worksite.” have been counted as participants having intention to take BCPPP or BCPPS.

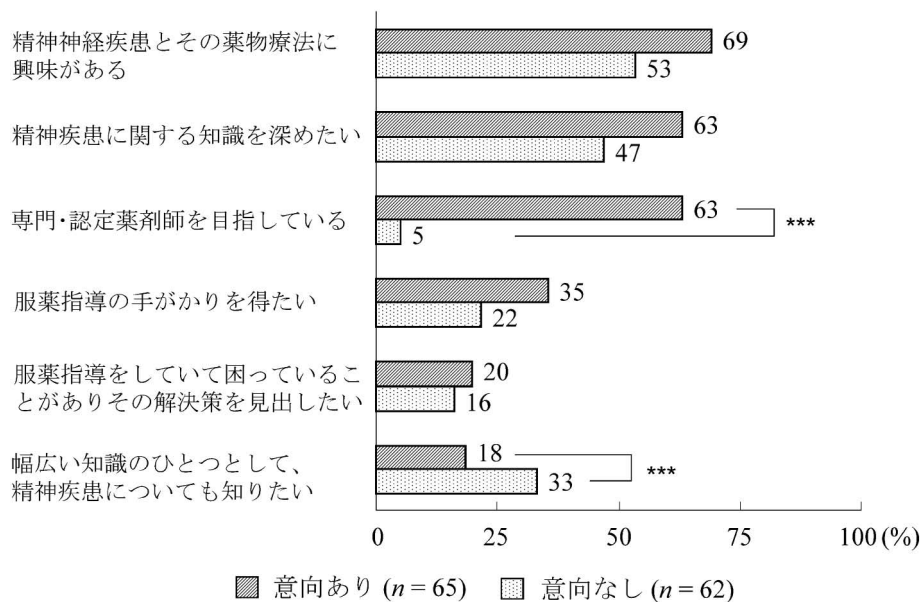


Fig. 3. Applied Ratio in Participants for a Question “What Are Your Purposes to Attend the Seminar Programs?” Classified by Having or Not Having Intention to Take BCPPP or BCPPS

Answers of questionnaire for all participants in 2nd program and for first attending participants in 3rd-4th programs were made up, because this question has been added from 2nd program. Statistical analyses were performed by chi-square test (***) $p < 0.001$.

%, 総合病院 50%, 調剤薬局 43%であった。

専門・認定薬剤師取得意向のある参加者と取得意向のない参加者の講習会参加目的割合を Fig. 3 に示した。本項目は第 2 回講習会アンケートから盛り込んだことから、同一参加者の重複集計を避けるため、第 2 回の講習会全参加者及び第 3-4 回の講習会

初参加者 (n=137) について集計し、無回答者を除く該当者 (n=127) を抽出した。取得意向のある参加者は「専門・認定薬剤師を目指している」ことを参加目的に挙げた参加者が多かった(63%)が、これと同等以上の割合で「精神神経疾患とその薬物療法に興味がある」「精神疾患に関する知識を深め

Table 3. Free Comments for a Question “What Kind of Lecture Would You Like to Attend Next?”

精神科医

- 統合失調症（慢性期、難治例など）、双極性障害（気分安定薬の使い方、TDMなど）、神経症、PTSD、覚醒剤精神病、薬物依存症、不眠症、てんかん、広汎性発達障害、AD/HD、パーキンソン症候群
- 老年期の精神疾患、脳血管障害後の症状に対する抗精神病薬、抗うつ薬の適用
- 副作用メカニズム、薬物相互作用
- 薬物研究、薬物中毒
- 抗精神病薬に伴う内科的疾患の治療法
- 向精神薬と妊娠・授乳婦
- 認知行動療法、行動療法
- SST や精神科におけるエンパワメントを利用した治療
- 精神保健福祉関係、法律関係
- 地域で行っている精神疾患患者へのサポート、連携など、在宅（外来）治療での社会資源の活用法
- 症例-治療（薬物療法）-副作用-薬剤指導の関連
- 精神科医が薬剤師に期待していること、困ること

他診療科医

- 向精神薬の内科的副作用、合併症、精神科薬剤の弊害
- 精神科疾患のスクリーニング（精神科へコンサルトする判断材料など）
- 高血圧、糖尿病、高脂血症、感染症などの適切な薬物の使い方
- 全科の基礎

薬剤師

- 精神科領域における服薬指導業務の実際
- デイケア・SST 中での薬剤師の活動
- 服薬指導に使用できる SST
- 認定薬剤師のレポートの書き方、論文の書き方、着眼点、統計のとり方

その他

- 看護師から薬剤師への要望、期待など
- 心理療法、心理教育・心理テスト、カウンセリングなど心理士の活動
- 作業療法士の活動
- 患者・家族が薬剤師に望むこと
- 患者接遇（クレームへの対処、急性期の攻撃性の高い患者への対応等）

下線：全4回参加者及び専門・認定薬剤師取得意向者の意見

TDM：Therapeutic Drug Monitoring（治療薬物モニタリング）

PTSD：Post-Traumatic Stress Disorder（外傷後ストレス障害）

AD/HD：Attention Deficit/Hyperactivity Disorder（注意欠陥多動性障害）

SST：Social Skills Training（社会生活技能訓練）

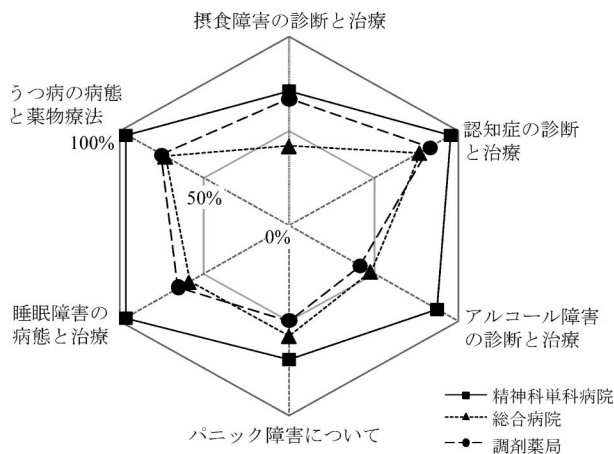
たい」を目的に挙げており（各69%、63%）、この2項目は取得意向のない参加者でも高い割合（各53%、47%）で認められた。

Table 3に講習会参加者が今後希望する講演内容の自由記載回答結果を示した。希望講師として精神科医、他診療科医、薬剤師、その他に分類して回答を得たため、講師と講演内容でクロスオーバーするものも認められたがそのまま記載した。精神疾患や薬物治療に関する内容のほか、精神疾患患者に対する地域サポートについて、論文やレポートの書き方について、心理教育やカウンセリングの実際（臨床心理士）、服薬指導の実際（薬剤師）、SST（Social Skills Training：社会生活技能訓練）・精神保健福祉

に関するもの・社会資源、患者接遇（クレーム対策）など多岐に渡る講演内容の希望が寄せられた。

Figure 4に第2回-4回講習会の各講演に対する所属別の予備知識保有率を示した。いずれの講演においても精神科単科病院薬剤師が最も高い比率で知識を有していたが、調剤薬局薬剤師の予備知識保有率は約40-80%であり、総合病院薬剤師と同程度であった。

Table 4に第1回-4回講習会参加者の専門・認定薬剤師取得意向者における専門・認定薬剤師取得に際しての問題点に関する自由コメントを記した。コメントの多くは認定申請資格の充足に関するものであり、精神科を有する施設への勤務実績や薬剤管理



Numbers of response are shown below.

	n		
	Psychiatric hospital	General hospital	Community pharmacy
Eating disorder	21	36	12
Dementia	21	30	12
Alcoholism	15	27	12
Panic disorder	10	26	12
Sleep disorder	26	34	20
Depression	25	30	20

Fig. 4 Possessing Ratio in Participants for Background Information about Each Lecture in 2nd-4th Seminar Programs Classified by Category of Medical Facilities

指導実績に関する事項が半数を占めた。また認定試験に関する事項としてテキストがわからない、実施要綱が不明瞭といった試験準備に対する意見が寄せられた。

専門・認定薬剤師取得意向のある参加者と取得意向のない参加者の認定申請資格への取り組み率を Fig. 5 に示した。本項目も第 2 回講習会アンケートから盛り込んだため、Fig. 3 と同様に第 2 回の講習会全参加者及び第 3 回-4 回の講習会初参加者について集計し、抽出した。いずれの項目も取得意向のある参加者の取り組み率が意向のない参加者の 2 倍以上に達したが、最も高いものでも各種認定薬剤師取得の 52% に留まり、特に学会、学術論文発表については取得意向のある参加者においても各々 15%、5% の実施率に留まった。

Table 4. Free Comments for a Question “What Kind of Issues Do You Have for Taking BCPPP and/or BCPPS?”

- 精神科薬物療法認定薬剤師の認定申請資格に関するもの
 - *精神科を標榜する病院又は診療所への 5 年以上の継続勤務と精神科薬物療法への直接従事
 - 転勤がある
 - 転勤すれば苦勞が泡になるのではないか
 - 精神科がない
 - 精神科での入院を受け付けていない
 - 調剤薬局など、病院勤務ではない
 - 現在の職場では取得困難
 - *複数の精神疾患に対する 50 症例以上の薬剤管理指導実績
 - 症例が少ない、偏っている、種類が足りない、ニーズが少ない
 - 50 症例以上実施することが困難
 - 服薬指導の時間がない
 - 精神疾患患者への薬剤管理指導をおこなっていない
 - 保険上算定対象にならない（メリットがない）
 - 服薬指導に対しての医師の理解不足
 - *各種認定薬剤師資格を有すること
 - 各種認定薬剤師ではない
 - 各種認定薬剤師取得のための単位が取得できない
 - *認定講習会の単位履修（40 時間、20 単位）
 - 必要な単位を取得できる講習会がない、少ない
 - 単位の取得条件があいまい
- 精神科専門薬剤師の認定申請資格に関するもの
 - *精神科領域の学会発表 3 件（内 1 件は発表者）、論文発表 2 編（内 1 編は筆頭者）以上の実績
 - 試験を受けるための学習以外の学会発表、論文投稿時間の確保
 - 論文の発表が難しい
 - 認定試験について
 - 標準的なテキストはあるか？
 - 実施要綱が不明瞭
 - 受験料が高い
 - その他
 - 専門となると負担が大きい
 - 金銭面（各施設でのサポート）

This question was particularly asked for participants who had intention to take BCPPP or BCPPS.

考 察

千葉県病薬が実施したのは「精神科専門・認定薬剤師講習会」と題した認定講習会であったが、最も多かった参加目的は「精神疾患とその薬物療法に興味がある」「精神疾患に関する知識を深めたい」であり（Fig. 3）、また希望講演として地域医療における社会資源や他職種との連携、患者接遇など、専門・認定薬剤師認定試験出題基準^{3,4)}には含まれな

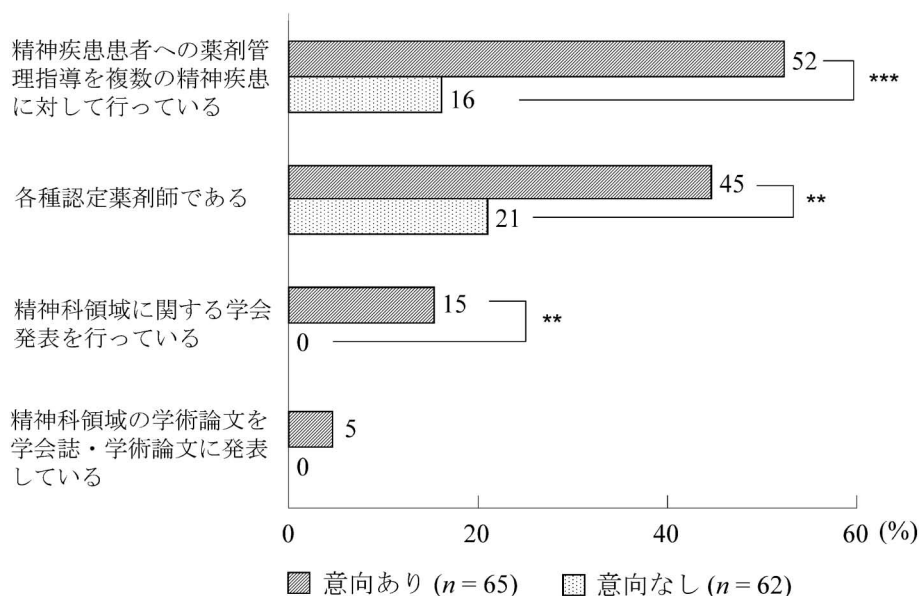


Fig. 5 Implementation Ratios for Requirements to Apply for BCPPP or BCPPS Classified by Having or Not Having Intention to Take the Certifications

Answers of questionnaire for all participants in 2nd program and for first attending participants in 3rd-4th programs were made up, because this question has been added from 2nd program. Statistical analyses were performed by chi-square test (** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$).

い項目が挙げられたことから、参加者は認定講習会に認定試験対策としての知識提供のみならず、日常業務で直面している様々な問題・課題に対する情報を含む、精神疾患領域における幅広い知識提供を期待していると考えられた。しかし「日常業務における疑問や課題が解決した」ポイントが3.5-3.6と最も低かった (Table 2) ことは、この観点について本講習会が参加者の高い期待に対して相対的に期待のレベルに至らなかったことを示す結果と推察される。したがって千葉県病薬では今後、認定試験出題基準に準じた内容のみならず、参加者が精神疾患領域の幅広い知識を得て日常業務の課題が解決できるような講習会を企画していくことが必要であると考えられる。

本講習会では他都道府県からの参加者が毎回認められ、また遠方からの参加理由として「講習会が少なく単位が取得しにくいこと」が挙げられたことは認定講習会が不足している状況を示しており、認定講習会開催の取り組みの拡充がさらに必要であることが示唆された。取得意向者の認定申請資格への取り組み率は取得意向のない参加者の取り組み率を大きく上回り意向との関連性が示唆されたが、取得意向者についても認定申請資格への取り組み率は低い水準に留まり (Fig. 5)、特に「学会発表」「学術論

文発表」は認定申請に際しての大きな障壁となっていると考えられた。今後、認定申請資格の充足をサポートするため症例レポートの書き方、学会発表の仕方、学術論文の書き方などのスキル向上に関する講演を含めた講習会の実施も検討していく必要があると考えられた。また専門・認定薬剤師取得に際しての問題点に関する自由コメントのうち、精神科を標榜する病院への連続勤務、認定試験テキストの有無、実施要綱が不明瞭といった意見など本アンケート実施後に日病薬の見解³⁻⁶⁾等の中で示された項目も認められ、これらの情報を認定講習会の中で適宜提供していくことも今後必要であると考えられた。

精神科単科病院薬剤師の専門・認定薬剤師取得意向が73%と最も高かった (Fig. 2) ことは、現在の勤務条件が認定申請資格に該当し易いこと、職場ニーズなどが影響していると示唆された。一方、認定申請資格に該当しない調剤薬局薬剤師の取得意向が43%に上ったこと、また講習会開催の広報活動が千葉県病薬会員施設を中心に行われたにもかかわらず、県病薬会員全体の3.4%⁷⁾に過ぎない調剤薬局薬剤師の参加割合が全体の20%に上った (Table 2) ことは、想定以上の結果であった。各講演の予備知識保有率 (Fig. 4) より調剤薬局薬剤師の精神科医療への関心は総合病院薬剤師と同程度であるも

のと推察される。2004年に厚生労働省が発表した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、2014年までに精神保健医療の中心を従来の入院から地域へ移行していくことを謳っており、^{8,9)} その検討会の報告では近年の精神科入院患者の減少が示されている。¹⁰⁾ 今後ますます精神科外来患者が増加することが予測され、薬剤師は他職種と連携して地域の中でも患者をケアしていくことが期待される。今回の結果は地域医療における薬剤師の精神科医療への参加意識の高まりを示すものとも考えられ、今後このような調剤薬局薬剤師の意欲を取り込み、地域医療の拡充につながるような専門薬剤師制度ならびに認定申請資格の検討も今後の動向によっては必要ではないかと考える。

以上、千葉県病薬では他都道府県に先駆けて認定講習会を実施し、本研究ではその参加者の属性、専門・認定薬剤師取得意向、取得に際しての問題点の調査を行うことによって、認定講習会及び専門薬剤師制度に求められる項目を検討した。その結果、本講習会の参加者は認定試験出題基準に関連する事項のほか、日常業務の疑問や課題解決につながる講習の要望が強いこと、専門・認定薬剤師講習会が不足していること、認定申請資格の不足が取得のネックとなっていることが示された。また現在では認定申請資格に該当しない調剤薬局薬剤師にも高い取得意向が認められることが明らかとなり、今後地域医療の拡充につながるような専門薬剤師認定制度の検討が求められることが示唆された。今後千葉県病薬ではこの結果を反映し、幅広い薬剤師スキル向上を目

指した実践的な精神科専門・認定薬剤師講習会を引き続き企画・開催していく予定である。

REFERENCES

- 1) Japanese Society of Hospital Pharmacists: 〈<http://www.jshp.or.jp/senmon/senmon3-1.pdf>〉, cited August 25, 2009.
- 2) The 42nd Regular Representatives Meeting Handout Materials, *J. Jpn. Soc. Hosp. Pharm.*, **45**, 441–478 (2009).
- 3) Japanese Society of Hospital Pharmacists: 〈<http://www.jshp.or.jp/cont/090113.pdf>〉, cited February 15, 2010.
- 4) Japanese Society of Hospital Pharmacists: 〈<https://www.jshp.jp/2009bcpps-test/hani.pdf>〉, cited June 28, 2010.
- 5) Japanese Society of Hospital Pharmacists: 〈<http://www.jshp.or.jp/cont/080924-2.pdf>〉, cited February 15, 2010.
- 6) Japanese Society of Hospital Pharmacists: 〈<http://www.jshp.or.jp/cont/090707-4.pdf>〉, cited February 3, 2010.
- 7) Membership Directory of Chiba Society of Hospital Pharmacists, 2009.
- 8) Yoshio T., *Med. Drug J.*, **45**(6), 202–207 (2009).
- 9) Ministry of Health, Labour and Welfare: 〈<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf>〉, cited August 19, 2009.
- 10) Ministry of Health, Labour and Welfare: 〈<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/04/dl/s0411-7c.pdf>〉, cited August 25, 2009.