

各 位

一般社団法人 日本病院薬剤師会

精神科薬物療法認定薬剤師の認定申請について（Q&A）

「精神科薬物療法認定薬剤師の認定申請」に関するQ&Aを作成いたしました。
今回、当該認定申請を検討されている方は日病薬発第2024-35号「専門薬剤師・認定薬剤師の認定審査・更新審査に係る取り扱いについて（Q&A）」と本Q&Aをご確認ください。

精神科薬物療法認定薬剤師の認定申請に関するQ&A

(問1)

認定申請資格(6)にある「所定の単位(40時間、20単位)」とは、どのように解釈すればよいのでしょうか。

(答1)

認定申請の対象となる講習会受講の累積時間を計算して、40時間以上に達すれば認定申請の対象となります。

(問2)

症例の要約を作成する際の留意点はありますか。

(答2)

1. 症例は、患者の状態(自覚症状、臨床検査値、バイタルサインなど)、投与した薬剤名やその分量、処方提案した根拠となったエビデンスなども含めて、申請者本人の薬学的介入による成果などが明瞭になるように記載してください。(薬剤名、薬物介入による成果の記載がない場合は減点対象とします。)
2. 分量の加減により患者の状態が変化した場合は、必ず薬剤量の変化がわかるように記載してください。(前後の因果関係が不明瞭な場合は減点対象とします。)
3. 要約の本文として、1症例 300~500字 (字数厳守) に要約してください。
4. 薬剤名は、商品名ではなく、一般名を用いてください。
5. 誤字、脱字のないようにしてください。(例 他剤⇔多剤、抗精神病薬⇔抗精神薬)
(明らかな誤字、脱字は減点対象とします。)

また、記載する症例は下記の点に留意して選択してください。

ICD-10により分類された Mental and Behavioural Disorders (精神および行動の障害) に対して行われる薬物療法を対象とし、下記の①~⑦の薬剤による薬物治療に関して記載する。認定申請の場合は、必ず各2症例以上を記載すること。

- ① 抗精神病薬 ② 抗うつ薬 ③ 気分安定薬(抗てんかん薬を、統合失調症・統合失調感情障害・気分障害等の疾患(てんかんは対象外)に対し、使用した症例も含む)
④ 抗不安薬 ⑤ 睡眠薬 ⑥ 抗パーキンソン薬 ⑦ 認知症治療薬

(参考) The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders

- F0 症状性を含む器質性精神障害
- F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害
- F2 統合失調症(精神分裂病)、分裂病型障害および妄想性障害
- F3 気分(感情)障害
- F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
- F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F6 成人の人格および行動の障害
- F7 精神遅滞
- F8 心理的発達の障害
- F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害(F90-F98)
および特定不能の精神障害(F99)

(問 3)

薬剤管理指導の実績に係る症例数の考え方として、「1 症例」とは、1 名の患者を指すのでしょうか。

(答 3)

1 名の患者を 1 症例として数えてください。

(問 4)

当院では、薬剤管理指導料を算定できる入院患者だけでなく外来通院患者に対する服薬指導等を多く実施しております。その内容は入院患者に対する薬剤管理指導と同等レベルに実施しておりますが、薬剤管理指導の実績としての 30 症例に、外来通院患者への管理・指導の実績を含めることは認められるのでしょうか。

(答 4)

現在実施している外来患者に対する薬学的ケアについて、入院患者に対する薬剤管理指導業務の水準と同等以上であると読みとれる詳細な説明を、薬剤管理指導実績欄に記載し申請することは可能です。この場合、実績としての採否については、認定審査委員会で個別に審査いたします。薬剤管理指導料を算定していない入院患者についても同様の取り扱いとなります。