

序

2025年をめどに地域包括ケアシステムの実現がすすむなかで、“精神障害にも対応した地域包括ケアシステム”，通称「にも包括」が並行して構築されます。また，精神科医療が進歩し，社会保障が整備されることによって，外来で治療を継続できる精神疾患患者は年々増えています。これに伴い，精神科の医療を取り巻く環境が大きく変わろうとしています。今後，地域において薬剤師が精神疾患患者と接する機会がより多くなり，また，関わり方はより深くなっていくことが予想されます。

しかし，一般科の薬剤師からは，精神科の処方箋を受けることに対して苦手意識があるという声がたくさん聴こえてきます。苦手な理由として，精神科の処方箋は，①内容を確認しても疾患名・病態がはっきりわからない，②多剤大量処方，適応外使用，同効薬の併用などの煩雑な処方内容が多くて医師の処方意図がわかりにくい，などがあげられています。

また，入院時の持参薬に精神科のくすりが含まれる場合，精神科がない病院では類似薬への切り替えや中止の判断が難しく，そもそもどうして服用しているのかを考えあぐねる，という声もたくさん聴きます。また患者とのコミュニケーションでも，①患者さんにどのように質問すればよいかわからない，②聞き取った情報をどう生かせばよいかわからないなど，対応に困ったり，悩んだりする方も多いようです。

今回の増刊号では，臨床でよく見かける精神科の病気とくすりへの対応を，自信がない薬剤師の方々にもご理解いただけるように，精神科で活躍中の執筆者に“まるっ”とまとめていただきました。第Ⅰ部では，精神科のくすり一覧として，各薬剤のエッセンスを“ぎゅっと”詰め込みましたので，業務のなかで日常的に使用していただけたと思います。第Ⅱ部では，精神疾患に用いられるくすりについて，改めて振り返るために整理・解説しました。第Ⅲ部では精神科に関わるキーワードについて初学者にも理解できるように解説しました。本書を通じて，精神科処方箋に苦手意識を持っている読者の皆さまが，精神疾患患者の薬物療法にも自信をもってサポートできるようになっていただければ幸いです。

2024年3月

編者を代表して
鈴鹿医療科学大学薬学部 教授
三輪高市