

**地方公共団体のスーパーシティ提案についての  
国家戦略特区WG委員等によるヒアリング（矢巾町）  
（議事要旨）**

---

（開催要領）

- 1 日時 令和3年5月14日（金）13:00～13:40
- 2 場所 永田町合同庁舎703会議室等（オンライン会議）
- 3 出席者

＜自治体等＞

吉岡 律司	矢巾町企画財政課長 矢巾町スーパーシティ構想アーキテクト
岩淵 拓也	矢巾町スーパーシティ構想アーキテクト セルスペクト株式会社代表取締役兼CEO
小柳 利幸	日本調剤株式会社取締役薬剤本部長
渡邊 集	日本調剤株式会社東北支店長
長島 雄一	日本調剤株式会社薬剤本部薬剤企画部
山田 博樹	日本調剤株式会社薬剤本部薬剤企画部
大西 一朗	AP TECH株式会社代表取締役
川端 元子	AP TECH株式会社パブリックセクター事業 市場開発担当マネージャー
兼松 智恵子	AP TECH株式会社メディック事業市場開発担当医師

＜国家戦略特区ワーキンググループ委員＞

委員 阿曾沼 元博 医療法人社団混志会社員・理事

＜内閣府地方創生推進事務局＞

喜多 功彦	内閣府地方創生推進事務局参事官
大森 正敏	内閣府地方創生推進事務局参事官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事
  - （1） 提案内容説明
  - （2） 質疑応答
- 3 閉会

○喜多参事官 本日は、御多忙のところ御出席いただき、誠にありがとうございます。

これより矢巾町から医療・健康・福祉系の分野に関するヒアリングを実施いたします。

まず自治体から医療・健康・福祉系分野の内容について10分程度で御説明いただき、その後、質疑応答を全体で30分から40分程度を予定しております。

質疑応答の際の司会は、本日出席の阿曾沼先生に直接お願いしようと思っております。

それでは、自治体から10分程度で御説明のほど、よろしく申し上げます。

○吉岡課長 矢巾町企画財政課の吉岡と申します。よろしく申し上げます。

まず本日のヒアリングにつきましては、ヘルスケア担当アーキテクトのセルスペクト株式会社の岩淵社長、AP TECH株式会社の大西社長、川端様、兼松様、なお、兼松様は医師でもございます。日本調剤株式会社からは取締役薬剤本部長の小柳様、および渡邊様、長島様、山田様、矢巾町からは総合調整担当アーキテクトの吉岡が出席しております。よろしく申し上げます。

それでは、簡単に概略を説明させていただきたいと思っております。

提案書18ページ、ヒアリング用資料の4ページでございます。自己採血ができるOTC検査薬をドラッグストアなどで販売できるようにし、こうした検査を町民が気軽に行えるようにするために、その場で健康チェックができる検体測定室をドラッグストアや公共施設などに設置したいと思っております。そして、町民が日常生活の中で随時健康チェックを行い、そのデータをPHRとして活用できるようにしていきたいと考えています。

また、ウェアラブル端末で計測されるPHRの活用では、心拍数や血圧などの自覚症状がなく、静かに症状が進行していく心房細動のモニタリングから、脳梗塞や心筋梗塞といった重篤な病気の発症の危険性を予知し、通知する仕組みにつなげていきたいと考えています。

加えて、PHRをどのように活用したらよいのか迷った際は、受診するべきなのか、あるいは市販薬で済ませてよいのか、トリアージを行う機能や保健師や薬剤師などがサポートする体制を整えて、Society5.0のヘルスケアシステムを構築していきたいと考えています。

この取組はヒアリング資料の5ページになります。この取組はあくまで生活習慣を改め、健康になるためには対象者の行動変容が必要になります。そのためには単なるデータの可視化では不十分であることから、成長戦略など、政府方針で位置づけられておりますナッジやソーシャル物理学を使ったBI-TECHを用いて、各個人に対して行動変容を促す仕組みを考えていきたいと思っております。

ヘルスケア部門の取組は、あくまで病気にならないための仕組みではありますが、万が一病気を発症した際は、いわゆる急性期医療は対面の診療が基本になりますが、回復期や慢性期のオンライン診療では、自己採血による健康チェックデータや日常生活の最新バイタルデータを活用して、オンライン診療の精度を高めていきたいと考えています。

また、保健師が同じデータを共有し、健康指導に活用できる環境を整えることで、経過観察情報としての利用価値を高め、ヘルスケア分野と医療分野のデータの連動を有機的に図ってきたいと考えています。

今後、高齢化率がさらに高まり、介護施設への入所ができない在宅医療の逼迫という事態が本町でも想定されます。こうした中で、この取組により、最終的にはどこでも病床といたものを実現していきたいと考えています。

提案書26ページ、ヒアリング資料の6ページになります。こちらは医療配送部門の取組になりますが、データ連携基盤を活用することによりまして、オンライン診療、オンライン服薬指導、自宅への薬剤配送、決済の全てを自宅にしながらシームレスに完結できる仕組みを構築したいと思っています。

また、薬剤の支払いを楽天ポイントなどで支払える規制緩和もお願いしたいと考えています。

提案書26ページ、ヒアリング資料の7ページになります。現在、矢巾町内には17の薬局がありますが、そのうち15の薬局は薬剤師が2名以下の薬局であります。こうした体制で一包化調剤で処方された場合、薬剤師が本来業務に専念できず、専門職としての知識を生かすことができないことから、調剤業務を業務委託できる規制緩和も併せてお願いしたいと思っています。

なお、サービスの詳細と規制改革案につきましては、本日出席しているメンバーで、質疑応答の中で対応させていただければと思います。

簡単ですが、以上で矢巾町からの説明を終わります。よろしくお願いいたします。

○阿曾沼委員 ありがとうございました。

自己採血のドラッグストア内での対応、PHRの活用、オンライン診療とオンライン服薬指導、薬の配送をシームレスにするということ、楽天ポイントの活用など、ご説明ありがとうございました。資料を見せていただいた中で、調剤薬局の処方分担という話があったと思いますが、その点について、補足的に御説明いただけますでしょうか。

○吉岡課長 分かりました。それでは、日本調剤さん、よろしくお願いいたします。

○長島氏 日本調剤の長島と申します。

日本調剤から最後の部分を御説明させていただきます。

資料を展開させていただきます。少々お待ちください。よろしいでしょうか。

○阿曾沼委員 どうぞ。

○長島氏 矢巾町から御説明がありましたとおり、左側の図になりますが、現在、処方箋を受けた薬局で、調剤、いわゆる薬をつくる部分に関して全てを完結することが法的に定められております。現在、薬剤師の業務として、地域全体で薬剤師の対人業務という、患者さんへのサポートをより強くやりたい。一方で、今、矢巾町から御説明がありましたとおり、それがマンパワーの面でなかなかできていないという課題に対して、調剤の物をつくるという部分に関して、それを他の薬局に委託して、それを請け負う。

右側に分包センターと書きましたが、特に調剤の中でも一包化と言われている薬をパッケージする。特に高齢者に対して、服薬のコンプライアンスを確保するためにパッケージする行為がございますが、こちらについて大変時間がかかって、こちらの業務に追われる

というエビデンスが出ておりますので、そちらに特化したいわゆる機械化、右側の分包センターでは機械化により効率的な薬の調剤を一括して行うことで、地域の薬局をサポートする。

右側の矢印で地域の薬局から調剤の委託を受けて、薬をお預かりして、その薬をパッケージして戻す。いわゆる一番手間がかかっている行為を効率的にやることによって、地域の薬局様には対人業務と言われている患者様ケアに注力していただく。ここで業務の効率化、将来の薬局サポートを実現したいという提案を矢巾町に出させていただきます。

御質問がありましたら、お願いします。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

御提案の中で、オンラインの診療とオンラインの服薬指導、薬の患者さんへの配送などの規制改革要望がありますが、コロナ感染禍対応で令和2年の4.10通知で時限的に種々対応していますが、これが恒常化した場合については、その範囲で大丈夫だという御認識ですか。

○長島氏 オンラインの部分に関しては、おっしゃるとおり、恒常化するとできるのですが、委託に関しては全く別軸になっております。

○阿曾沼委員 委託については、後で御質問させていただきます。

オンライン診療、オンライン服薬指導、自宅への配送ということに関して、今のコロナの時限立法の時限的措置が恒常化すれば、それで構わないという認識でいらっしゃいますか。

○長島氏 おっしゃるとおりでございます。

○阿曾沼委員 もう一点ですが、電子処方箋に関しては、厚労省の改革の時間軸として既に実施時期が決まっていると理解していますが、電子処方箋になった場合、御提案の中の大きな部分が解消できるという認識でよろしいですか。

○長島氏 電子になることで、提案した内容に関しましては、よりやりやすくなると認識しております。

○阿曾沼委員 皆さんのスケジュール感と国の施策のスケジュール感が合わないのかもしれませんが、定常的な国の規制改革・制度改革の中にのっていれば、ある一定の解決はできるという理解でよろしいですね。

○長島氏 おっしゃるとおりです。

○阿曾沼委員 もう一つ、調剤業務の業務委託という件に関してですが、例えば二次医療圏を越えるという形になりますか。

○長島氏 現時点では二次医療圏を越えてまでというところは、想定はまだ難しいと思っております。

○阿曾沼委員 これを実現しようとする場合、現在ある調剤薬局の座組みの中で業務分担ができることになるわけですね。

○長島氏 はい。まずは地域からという提案になります。

○阿曾沼委員 分かりました。

実施に際しては日本調剤以外の薬局との連携、企業間連携する、もしくは同一企業群でやるのですか。

○長島氏 両方とも検討しております。

○阿曾沼委員 その場合、処方箋の原本の取扱いなどについてはどう扱うのですか。

○長島氏 今、原本がないと調剤はできませんので、こちらを委託先の薬局に渡す手段、例えば電子的なものでいいのかという部分に関しても、今回は提案させていただいております。

○阿曾沼委員 分かりました。

あと、楽天ポイントということですが、これは医薬品の支払いに使いたいということですか。

○長島氏 すみません、当社からの提案ではございませんので、矢巾町さんからの回答をお願いいたします。

○吉岡課長 これは私からお答えいたします。おっしゃるとおりでございます。

○阿曾沼委員 これはなかなか挑戦的ですね。

○吉岡課長 楽天ともいろいろ話していたのですが、かなり挑戦的な規制緩和のお願いだと理解しております。

○阿曾沼委員 ポイントは、生活物資も含めて、何の購入によってもポイントが付与される訳ですね。

○吉岡課長 そこが提案までに詰め切れていなかったところなのですが、何によって付与されたものかといったところは、引き続き、今、検討しているところでございます。

○阿曾沼委員 楽天のカードで購入してポイント取得して、そのポイントで医薬品の支払いということになると、診療報酬そのものの支払いをするということになるわけですね。

○吉岡課長 地域通貨、地域ポイントと言われるようなものは、国内にたくさんあると認識していますが、俗に言う貨幣的価値まで昇華しているようなポイントは、我が国の中でも数種類しかないのではないかと考えております。そうした貨幣的価値まで昇華したような、認識されたようなポイントを使うことについて、非常に意味のあることだと考えているところであります。

○阿曾沼委員 なるほど。ポイントを医療費に使う場合の規制・制度改革について、何をどうしてほしいという具体的な御提案はございますか。

○吉岡課長 私どもの提案の内容といたしましては、なぜポイントという考えが出てきたかということなのですが、ヘルスケア分野を追求していく上で、いわゆる行動変容を起こすためのインセンティブとしてポイントということが生まれてきました。要はナッジなどを活用した場合のインセンティブになりますが、それらの健康行動を取ることにより、具体的に楽天のポイントは健康行動でも付与されるような仕組みがございますので、そうした中でたまったポイントを具体的に薬局で調剤の支払いに充てるというところまでが、今

の検討の段階になります。

○阿曾沼委員 なるほど。これは薬の問題だけではなくて、医療費の支払いなど、全てに関わってくるのですが、医療機関の受け止め方はどんな感じでしょうか。

アーキテクトは岩手医大の長先生の小川先生だとの事ですが、岩手医大さんが医療の一連の流れの核になられるのでしょうか。調剤の院外処方箋を岩手医大さんが出される、それを受ける調剤薬局さん、調剤薬局では支払いの問題、業務分担の問題などがございます。業務分担の問題に関しては、施設認証のための定数の問題を変えるということがあります。そうすると、いわゆる契約の問題など、いろいろと課題が出てくると思いますが、ユースケースをもう少し教えていただけますか。

○吉岡課長 ありがとうございます。

先生がおっしゃるとおり、こちらにつきましては、現在、薬剤という範囲の提案になっておりますが、医療全体に関わってくる話だと理解しております。リードアーキテクトの小川先生を含めまして、そういう話をしているところだったのですが、大きな仕組みの中で、今回の提案で医療の分野まで踏み込んで検討する時間がなかったというところがございますが、一応共有はしております、引き続きこの話は進めているところがございます。

具体的なところとして、楽天内では野心的に取り組むという形で、組織的に取り組むという方向性は決まっておりますので、その部分は今、検討している最中になります。現段階でこのような状況です。申し訳ございません。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

もう一点ですが、自己採血という問題があって、ドラッグストアで採血ができるかという点については、今でもできますね。基本的に患者さん個人が採血をすれば別に問題ないわけですね。ここの部分では何を制度改革してほしいということでしょうか。

○吉岡課長 こちらは岩淵社長からお願いいたします。

○岩淵アーキテクト セルスペクトの岩淵と申します。よろしくお願いします。

今、御指摘がありましたとおり、自己採血の検査サービス自体は、4月30日に政府によるグリーゼンを解消するパブリックコメントによって、いわゆるガイドラインに準じても準じなくても、もはや自己採血は医療にあらず、非医療の範疇で取り組む分には、特段違法性はないということが明瞭になりましたので、本件においてはさらなる規制改革は必要としていません。

一方で、次のステップとして、私どもが御提案させていただいているのは、例えばこのように簡単に健康チェックができるような診断薬、一般の人でも簡単に取り扱えるような診断薬というのは、やはり技術の進歩とともに、今や約40項目ぐらいは大丈夫であろうということが、規制改革のPTでも毎年議論されているような中身になってございますので、私どもとしては、こういった検査薬、一般の人でも取り扱えそうな検査薬に関しては、医療の範疇であれ、また、医療の範疇でなかったとしても、どちらにしても、一般検査薬としての一般流通をそろそろ実現していくべきだと考えて御提案しています。

その中で必ず必要になってくるのが、体外診断薬を一般検査薬として販売するための緩和です。今、血液検査においては、血糖値系以外は全く認められていない状態ですので、指先の血液を使って、血糖値と同じように測れるものに関しては、もはや緩和して、誰でも知りたいときに検査キットとして使えるようにしておくべきだろう。

裏づけなのですけれども、既に昔からある生化学の検査項目は、医療保険点数としてもほとんど含まれないような状態になっていますので、逆に言うと、一般の市民の皆様からすると、こういった情報を積極的に病院で得るというインセンティブが働きにくくなっているのです、やるならば自費でも何でもいいので、自分たちで健康管理ができるように、そろそろしていくべきではないかという考えの御提案になります。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

一定の条件下で保険収載された技術を、自費で一般の方にも使える様にする事は意味のあることでもあります。そのデータも医療現場ではセルフメディケーションデータとして活用可能ですから。本件は規制改革会議でも議論されていると承知しています。

あと、ポイント利用の問題ですが、医療以外の他分野との調整も必要でこれはこれで議論が相当あると思います。何かやる場合には一定のガイドラインが必要だと思いますが、行動変容を起こす健康行動で使ったお金での取得ポイントなら使えるようにする。しかし、それをどうチェックをするのか、それを医療費支払いとした場合の課題整理をしていかななくてはなりません、その辺も含めて追加的なお話があれば、またお聞かせください。

まだ少し時間がありますが、追加説明、また事務局から質問がございましたらお話しただければと思います。何かございますか。

○大森参事官 ウェアラブル端末というのは、誰につけさせて、どうやってデータを収集するのですか。

○岩淵アーキテクト 私からお答えいたします。ウェアラブル端末は、あるところとそうでないところが混在しているような状況で、現在、私どもで想定しているのは、医療に資さない範疇ですので、一般の消費者の皆様が好ましくつけて、それに対してアプリを展開していくという感じになっていくと思います。

○阿曾沼委員 あと、データ連携共通基盤構築についての御説明がありましたが、別途、次の機会に御説明いただきたいと思います。これは基盤そのものを使うということなのですが、マイナンバーカードとの連携をどうするのかとか、いろいろな議論があると思いますから、また御検討いただければと思っています。

○吉岡課長 ありがとうございます。

こちらにつきましては、マイナンバーのことも含めて、御説明できるように準備したいと思います。

ウェアラブル端末について、AP TECHの大西社長から一言あれば、お願いしたいです。

○大西代表取締役 AP TECH社の大西でございます。どうぞよろしくお願い致します。

ウェアラブル端末で、今回、矢巾町で私どもが提案させていただこうと思っているのは、

Apple Watchのシリーズ6以降になります。先ほど御指摘がございましたように、昨年9月24日に2極誘導のECGの認証を受けております。

Apple WatchのアプリとiPhone、それを複数で閲覧するiPadのアプリを既に開発中でございまして、過去1年間、主に75歳から80歳以上の御高齢の方につけても十分にデータが取れましたし、具体的には私の母親なのですけれども、もう目も見えませんが、Apple Watchといっても全く使い方が分からないのですが、日常生活に支障がない状態で1分とか、5分とか、10分という単位で、電話回線を使ってバイタルを上げていくことが既にできますので、これを矢巾町のフィールドで活用させていただきたいと思っております。

後ろはデータ連携、前のところは、先ほどセルスペクトの岩瀬社長からお話がありましたように、町のドラッグストア等で、ハイリスクな患者さん、ハイリスクの御高齢の方の血液を簡素化した形でチェックし、その中でこの人はちょっと危ないのではないか、あるいは自覚がある方に対して、ウェアラブルデバイスを推奨させていただくみたいな形で、24時間、365日のモニタリングをやっていきたくて思っております。これはあくまでもオンライン診療における補完のツールとして御活用いただけるのではないかとということで、現場の医師の皆さんですとか、私たちは八幡平市というところに本社を置いているのですけれども、Society5.0の枠でオンライン診療についてのプロジェクトも既に6月からスタートさせるということで準備を進めていますので、有効活用していただけるのではないかと考えております。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

生活習慣病などの経過観察の中で、常にデータが収集できて、アラートが出せるというのは非常に重要なポイントだと思いますし、特に糖尿病の重症化の予防などは非常に重要なテーマでありますから、こういったものが使えるといいと思います。

スーパーシティの件に関しては、大胆な規制改革ということが重要でありますので、具体的な制度改革のテーマをどうするかといったところを具体的に御提案いただくと、よりよいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○吉岡課長 ありがとうございます。

○阿曾沼委員 それでは、時間になりましたので、この辺で終わりにしたいと思います。御説明をいただきまして、ありがとうございました。引き続きよろしくお願いいたします。