

(秋提案)募集期間:平成27年10月6日(火)～10月30日(金)

提案主体の氏名 又は団体名	提案名	事業の 実施場所	具体的な事業の実施内容	事業を実施した場合に想定される 経済的社会的効果	事業の実施を不可能又は困難とさせている 規制等の内容	規制等の根拠法令等	規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容
五泉市東蒲原郡 医師会 阿賀町	へき地在宅 医療特区構 想	阿賀町	<p>在宅患者の訪問診療時に医師(町診療所又は県立津川病院)が薬の処方箋を患者に交付する。 患者の代わりに薬局まで薬を取りに行ける適切な看護者等(残薬管理・副作用確認等ができて服薬指導等を薬剤師から受けたうえで適切に患者へ伝達できることが可能な者。)がいないと医師が判断した場合は在宅医療推進センターへ対応を依頼する。 センターでは当該在宅患者宅へ訪問調査を行ったうえで患者の希望薬局に連絡をとる。 薬局薬剤師が直接訪問できるケースであればそれに対応し、できない場合は推進センター職員が薬局から薬を受け取り患者宅へ車で配達する。 配達時に薬剤師から服薬指導を行う時間帯等を連絡する。 約束の時間に薬局薬剤師から患者宅にテレビ電話をかけ、薬剤師と患者本人が互いに顔を見ながら会話をし、薬剤師から服薬指導等を行う。</p>	<p>経済的効果 町テレビ電話端末の老朽更新が課題になっており費用は10億円が見込まれる。 テレビ電話は医療・福祉面にこそ有効活用すべきとの議会意見等があることから、今回の特区提案事業が認められた場合は新技術を加えたシステムによる更新予算が可決される可能性大。 NTT東日本では、当事業を同社の販促媒体で「日本のコンパクトな情報通信技術の医療面への活用事例」としてPRしていく予定。 IT技術の応用例が在宅医療に広がることで、我が国の国際競争力として有望視される情報通信産業の活性化が図られる。</p> <p>社会的効果 超高齢化社会を迎えるにあたり、認知症対策国家戦略とも連動する“国民がそれぞれの住み慣れた地域で健康に尊厳をもって暮らせる仕組みづくり”が急務とされる。 薬局が薬を配達する制度があることを知らない患者が大半であることから、当事業を実施することで薬剤師の在宅患者への直接関与を誘導するとともに「かかりつけ薬局制度」を推進し、診断から適切な服薬までの包括的かつ効果的な在宅医療が実現できる。 さらに、薬剤師又は推進センター職員が在宅患者への訪問機会を得ることで、ひとり暮らし高齢者世帯等の安否確認や困りごとへの相談対応等につなげ、福祉面の副次効果が得られる。</p>	<p>以前は薬剤師以外の職員による患者での薬剤の受け渡しが可能であったが、新施行規則第15条の12第1項により当該事項が削除されたため、現在は認められていない。</p> <p>医薬品は薬局での店舗販売が基本原則となっている。</p> <p>薬剤師は薬局以外での調剤は原則認められていない。(ここでいう「調剤」とは、疑義照会や服薬指導までを含む一連の流れをいう。)</p> <p>薬剤師は「居宅にて処方箋に疑わしい点があるかの確認と疑義照会を行う」となっている。</p> <p>第三者による配達や処方箋の業務は認められていない。</p> <p>薬局開設者は、薬局に従事する薬剤師に「対面により服薬指導等を行わせなければならない。」とされているが、テレビ電話等の通信手段を用いたやり取りは対面での情報提供・指導と認められていない。</p>	<p>医薬企第90号、各都道府県衛生主管部(局)長あて厚生省医薬安全局企画課長通知:平成10年12月25日の削除</p> <p>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第37条(販売方法等の制限)</p> <p>薬剤師法(調剤の場所)第22条</p> <p>薬剤師法施行規則第3章(居宅等において行うことのできる調剤の業務)第13条の2</p> <p>薬剤師法施行規則第3章(調剤の場所の特例に関する特別の事情)第13条の3 薬食発第0330027号 薬剤師法施行規則の一部を改正する省令の施行について</p> <p>薬食発0310第1号 薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律等の施行等について</p>	<p>患者の同意を得たうえで、地域の医療機関、調剤薬局、在宅医療推進センターによる3者契約の締結をもって、在宅医療推進センター職員による患者への調剤薬の受け渡しを行えるようにする。 特に豪雪期には患者の移動も薬剤師による配達も困難となるが、土地に慣れており中立的立場の同センター職員による調剤薬運搬が可能となることにより、服薬中断による慢性疾患の悪化等のリスクを低減できる。</p> <p>医師による訪問診療等の後、お薬手帳(原本)と処方箋(FAX)を患者の希望薬局に送達し、薬局薬剤師が各種の確認や疑義照会等を行ったうえで調剤を行う。 契約に基づき委任を受けた在宅医療推進センターの職員が調剤された医薬品を患者宅へ配送して代金受領を代行する。配送後直ちに薬剤師が阿賀町テレビ電話により患者本人と対面で服薬指導と副作用確認等を行い、その時点で変更が生じた場合は調剤薬の差し替えを在宅医療推進センターに依頼する。 全世帯(4,800)の4軒に1軒がひとり暮らし高齢者世帯で、香川県の半分に相当する広大な面積に無医地区数が県内最多。かつ町の全域が特別豪雪地帯で、車1台がやっと通れるような狭い道路の奥にある集落も多い。 町内4薬局は全て町中心部に集中。うち3薬局が1人薬剤師のため全ての在宅応需に対応は困難。現行制度である在宅患者訪問薬剤管理指導を適用しても採算性確保が不可能。</p> <p>阿賀町テレビ電話による服薬指導においては、患者との直接対面による情報提供・指導と同等の質が確保できるため、これを特区内で認めてほしい。 当該措置により代理人に対する情報提供・指導を減らし、薬剤師が直接患者と接する機会が増えることから、より有効かつ安全な薬物治療が可能となり、包括的な在宅医療の推進に資する。</p>