

# 特区 Q&A

## ○患者さんからの質問

問：高齢の父が新潟市内の病院から退院して阿賀町内の自宅に戻ってきました。まだ通院が必要ですが、私は市内に住んでおり仕事があるので送迎できません。センターにご相談すれば何か良い解決法がありますか？  
なお、父は在宅酸素が必要です。

答：在宅医療推進センターは、患者さんの立場に立って病院や薬局と調整をします。お父さんの治療内容にもよりますが、在宅療養をご希望の場合診療所か津川病院から訪問診療・訪問看護を受けることもできますのでご依頼があれば、当センターがあなたと医療機関との間に立ち、できるだけご希望に沿うような仲立ちを行います。

問：医師や看護師さんから訪問に来ていただける可能性があるなら、是非お願いします。お薬も服薬していますが、父は自分で薬局に行けないので、訪問診療に来ていただけるのなら、お薬もその際にいただけるでしょうか？

答：主治医が診療所か津川病院に決まれば、薬は宅配できます。  
町内のご希望薬局とセンターが協議のうえ、薬剤師さんが直接配達するか、それができない場合はセンターが配達を代行して服薬指導は希望薬局の薬剤師さんがテレビ電話で行うことができます。

## ○病院からの質問

問：センターの役割などを教えてください

答：在宅医療推進センターは、医師会が運営主体となる、いわば公設の医療コーディネーターです。看護師が常駐し、在宅療養中又は在宅移行をご希望の患者さんの在宅療養生活をご支援し、住みなれた地域で最期まで暮らし続けることができるように病院などと調整を行い、介護サービスの紹介やQOL向上に係るアドバイスなども行います。

## ○薬局からの質問

問：阿賀町が特区認定されれば、テレビ電話による服薬指導の場合でも、在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定が可能になるのでしょうか？

答：そのような特区ではありません。患者さんとの直接対面が原則とされている服薬指導を、阿賀町のテレビ電話で行う服薬指導に限り対面指導と認めて欲しいことと、服薬指導後の宅配は問題ありませんが服薬指導前配達に現在では不可とされており、これを認めて欲しいという内容です。

また、新潟県初の在宅医療特区に阿賀町が名乗りを上げることによって、“人に優しい政策を進める町”として知名度が上がり、医師・看護師など医療従事者の確保がしやすくなることも申請理由のひとつです。

問：具体的にセンターは薬局とどのようなことをするのですか？

答：患者さんが処方薬の宅配を希望された場合、医療機関からセンターに連絡が入ります。センターがあらかじめ患者さん又はご家族から聞き取りを行ったうえ、希望薬局に電話で訪問薬剤管理指導が可能かどうか照会します。それが困難な場合は、センターが薬の配達とお薬代の代理受領を行い、薬局さんはテレビ電話で服薬指導を行います。

問：この構想に薬局が参加するメリットはなんですか？

答：例えば、豪雪期に薬剤師さんが店を留守にしてへき地まで訪問に行けるかどうかという問題があり、仮に行ける場合があっても、現行の点数制度では、阿賀町のような地域の場合の特別加算制度等はないため薬局の採算性も問題になります。既存の制度では全て対応ができないので、その隙間を埋める公的仕組みをつくり、仕組みの運営費に公的資金を投入することで薬剤師が「できるだけ患者さんに直接関わるように」という社会的使命を果たすことができるようになります。

問：患者さんが寝たきりのためヘルパーさんが調剤薬を取りに来ているケースがあります。特区認定された場合はどうなりますか？

答：まず、ヘルパーさんが法で認められている「看護者」にあたるかどうかという点が問題ですが、薬局では、そのヘルパーさんが薬剤師に代わって残薬管理や副作用確認など本当にできるのか？という疑問を持ちながらも、店頭で薬を渡さざるを得ないのが現実かと思います。特区認定後はこのようなケースでも、ヘルパーさんという薬剤の知識が無い方を介す必要がなくなり、テレビ電話で薬剤師が直接患者さんとの会話により各種の確認や指導ができるため、業務の適正化と適法化が実現できます。