

①提案主体の氏名又は団体名 (必須)	③提案名 (必須)	④事業の実施場所 (任意)	⑤具体的な事業の実施内容 (必須)	⑥「⑤」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果 (必須)	⑦「⑤」の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 (必須)	⑧「⑦」の規制等の根拠法令等 (必須)	⑨「⑦」及び「⑧」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容 (必須)
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>○現状と課題 新潟県は人口10万人あたり医師数が全国最下位クラス。県全体で医師不足のうえ、さらに医療機関が政令市である新潟市内に集中する「医療資源の地域偏在」が顕著。したがって中山間地域の医師不足はさらに深刻。今後に始まる「新たな専門医制度」により、中山間地域の医師不足に拍車がかかる懸念もある。阿賀町は無医地区数が県内最多で住民の2人に1人が高齢者、さらに町の全域が特別豪雪地帯にあり、医師不足に加えて通院困難な住民が多く、薬局まで薬を取りに行けないような患者も多い。</p>	<p>経済的効果 IT利用による遠隔診療と遠隔服薬指導により、医師・薬剤師の負担を増やすことなく、都市とへき地における医療地域格差を是正することが可能となる。全国にも共通する同様課題の解決モデルとして本事業を実施し全国への水平展開を促すことで、情報通信機器を利用した遠隔診療のさらなる技術革新と、IT産業の新たな市場創出が期待できる。</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通知により可能であったが、薬事法の一部を改正する法律(平成18年法律第69号)及び薬事法施行規則等の一部を改正する省令(平成21年厚生労働省令第10号)が施行された平成21年6月1日以降、通知が廃止されたため、現在は認められていない。</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日の廃止 医薬品医療機器等法第9条の2及び3 同法施行規則第15条の12</p>	<p>遠隔服薬指導を条件に、患者の同意等一定の要件の下で、薬剤師以外の職員又はその薬局に勤務していない者による患者での薬剤の受け渡しを可能とする。</p>
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>○課題解決のための事業内容 このように厳しい自然環境と高齢者等にとって過酷な医療条件にある阿賀町において、国家戦略特別区域法第20条の5(医薬品医療機器等法の特例)を活用し、医師・患者・薬剤師が移動を伴わない「遠隔診療」と「遠隔服薬指導」を以下により効果的に行い、今後、我が国が直面する高齢化社会、地域の過疎化に解決策を見出すモデル事例となる「あがまちIT医療特区」を構築する。</p> <p>①へき地の遠隔診療 現在、阿賀町の無医地区(へき地)で実施している巡回診療は各地区集会所で2か月に1回実施しているが、慢性疾患の再来患者が多いため、テレビ電話を利用して自宅で診療が受けられる遠隔診療へ段階的に移行する。これにより診療所医師と患者の移動負担が解消され、向精神薬など法の規定により処方期間上限が定められている(1か月処方)薬剤の投与にも対応可能となる。 ②在宅患者に対する遠隔診療 在宅患者については、医師による直接訪問診療に加えてテレビ電話の遠隔診療を実施し、より頻繁な診察を必要とする在宅患者への細かな対応を行う。 ③専門医による遠隔診療 総合病院と町診療所をつなぐ遠隔診療システムを構築し、診療所に来た患者が町内にはいない専門医の診察を遠隔で受けられるようにする。 ④遠隔服薬指導 上記①～③により「通院困難者に対する遠隔診療」によって医師から薬が処方された場合には、ICTにより関係者が情報を共有し、調剤薬の宅配と、薬局薬剤師がテレビ電話で遠隔服薬指導を行う。</p>	<p>社会的効果 超高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者が施設へ入所したり遠方の病院に入院したりしなくても、できるだけ住み慣れた地域・自宅で医療を受けることが可能になる仕組みをつくることは、社会的に大きな意義がある。本事業の実施により、専門医の診療をいつでも受けることができる都市在住者とそうではない中山間地域居住者の格差の是正も可能になることから、条件不利地に暮らす住民の生命を守るための先駆的事业としての価値が高い。</p>	<p>薬剤師が患者に遠隔服薬指導を行う際、事前に薬剤を患者に届け、実物を見ながら分かり易く説明することが必要であるが、服薬指導等を行う前に薬剤を授与することは認められていない。</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施行規則第15条の12(調剤された薬剤の販売等)医薬品医療機器等法第9条の2及び3</p>	<p>薬剤を患者に届けた後、当日中に遠隔服薬指導を行い、かつ服薬指導前に服薬を行わないことを条件とすることで、服薬指導前の授与を「仮授与」として認める。</p>
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>①へき地の遠隔診療 現在、阿賀町の無医地区(へき地)で実施している巡回診療は各地区集会所で2か月に1回実施しているが、慢性疾患の再来患者が多いため、テレビ電話を利用して自宅で診療が受けられる遠隔診療へ段階的に移行する。これにより診療所医師と患者の移動負担が解消され、向精神薬など法の規定により処方期間上限が定められている(1か月処方)薬剤の投与にも対応可能となる。 ②在宅患者に対する遠隔診療 在宅患者については、医師による直接訪問診療に加えてテレビ電話の遠隔診療を実施し、より頻繁な診察を必要とする在宅患者への細かな対応を行う。 ③専門医による遠隔診療 総合病院と町診療所をつなぐ遠隔診療システムを構築し、診療所に来た患者が町内にはいない専門医の診察を遠隔で受けられるようにする。 ④遠隔服薬指導 上記①～③により「通院困難者に対する遠隔診療」によって医師から薬が処方された場合には、ICTにより関係者が情報を共有し、調剤薬の宅配と、薬局薬剤師がテレビ電話で遠隔服薬指導を行う。</p>	<p>社会的効果 超高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者が施設へ入所したり遠方の病院に入院したりしなくても、できるだけ住み慣れた地域・自宅で医療を受けることが可能になる仕組みをつくることは、社会的に大きな意義がある。本事業の実施により、専門医の診療をいつでも受けることができる都市在住者とそうではない中山間地域居住者の格差の是正も可能になることから、条件不利地に暮らす住民の生命を守るための先駆的事业としての価値が高い。</p>	<p>薬剤師以外の職員又はその薬局に勤務していない者による配達や処方箋の業務(処方箋の授与、処方箋の原本確認、薬剤交付)は認められていない。</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(平成19年3月30日) 医薬品医療機器等法第9条の2及び3</p>	<p>薬剤師以外の職員又はその薬局に勤務していない者による配達や処方箋の業務を認める。</p>

①提案主体の氏名又は団体名(必須)	③提案名(必須)	④事業の実施場所(任意)	⑤具体的な事業の実施内容(必須)	⑥「⑤」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果(必須)	⑦「⑤」の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(必須)	⑧「⑦」の規制等の根拠法令等(必須)	⑨「⑦」及び「⑧」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容(必須)
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>○現状と課題 新潟県は人口10万人あたり医師数が全国最下位クラス。県全体で医師不足のうえ、さらに医療機関が政令市である新潟市内に集中する「医療資源の地域偏在」が顕著。したがって中山間地域の医師不足はさらに深刻。今後に始まる「新たな専門医制度」により、中山間地域の医師不足に拍車がかかる懸念もある。阿賀町は無医地区数が県内最多で住民の2人に1人が高齢者、さらに町の全域が特別豪雪地帯にあり、医師不足に加えて通院困難な住民が多く、薬局まで薬を取りに行けないような患者も多い。</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>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(平成26年3月10日)</p>	<p>国家戦略特別区域法による医薬品・医療機器等法の特例の適用(区域計画の認定)が必要である。</p>
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>○課題解決のための事業内容 このように厳しい自然環境と高齢者等にとって過酷な医療条件にある阿賀町において、国家戦略特別区域法第20条の5(医薬品医療機器等法の特例)を活用し、医師・患者・薬剤師が移動を伴わない「遠隔診療」と「遠隔服薬指導」を以下により効果的に行い、今後、我が国が直面する高齢化社会、地域の過疎化に解決策を見出すモデル事例となる「あがまちIT医療特区」を構築する。</p>	<p>経済的効果 IT利用による遠隔診療と遠隔服薬指導により、医師・薬剤師の負担を増やすことなく、都市とへき地における医療地域格差を是正することが可能となる。全国にも共通する同様課題の解決モデルとして本事業を実施し全国への水平展開を促すことで、情報通信機器を利用した遠隔診療のさらなる技術革新と、IT産業の新たな市場創出が期待できる。</p>	<p>改正特区法では、薬局開設者は遠隔服薬指導を行った場合、映像と音声の記録・保存が義務づけられている。</p>	<p>国家戦略特別区域法第20条の5(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の特例)第16項</p>	<p>現行システムに映像と音声のストレージ機能を持たせるためには大きな財政的負担が発生する。さらに、薬剤師・患者が心理的圧迫を受けることになるため、プライバシー保護の観点からも、省令等において、これに代え得る記録方法を措置する。</p>
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町	<p>①へき地の遠隔診療 現在、阿賀町の無医地区(へき地)で実施している巡回診療は各地区集会所で2か月に1回実施しているが、慢性疾患の再来患者が多いため、テレビ電話を利用して自宅で診療が受けられる遠隔診療へ段階的に移行する。これにより診療所医師と患者の移動負担が解消され、向精神薬など法の規定により処方期間上限が定められている(1か月処方)薬剤の投与にも対応可能となる。</p> <p>②在宅患者に対する遠隔診療 在宅患者については、医師による直接訪問診療に加えてテレビ電話の遠隔診療を実施し、より頻繁な診察を必要とする在宅患者への細かな対応を行う。</p> <p>③専門医による遠隔診療 総合病院と町診療所をつなぐ遠隔診療システムを構築し、診療所に来た患者が町内にはいない専門医の診察を遠隔で受けられるようにする。</p> <p>④遠隔服薬指導 上記①～③により「通院困難者に対する遠隔診療」によって医師から薬が処方された場合には、ICTにより関係者が情報を共有し、調剤薬の宅配と、薬局薬剤師がテレビ電話で遠隔服薬指導を行う。</p>	<p>社会的効果 超高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者が施設へ入所したり遠方の病院に入院したりしなくても、できるだけ住み慣れた地域・自宅で医療を受けることが可能になる仕組みをつくることは、社会的に大きな意義がある。本事業の実施により、専門医の診療をいつでも受けることができる都市在住者とそうではない中山間地域居住者の格差の是正も可能になることから、条件不利地に暮らす住民の生命を守るための先駆的事业としての価値が高い。</p>	<p>改正特区法では、半年ごとに、薬局が都道府県知事へ国家戦略特別区域処方箋薬剤遠隔指導事業の実施状況を報告することになっている。</p>	<p>国家戦略特別区域法第20条の5(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の特例)第17項</p>	<p>事業実施状況の報告様式については、都道府県が事業管理に必要と判断する範囲で自ら定めることを認める。</p>
五泉市東蒲原郡医師会 阿賀町	あがまちIT医療特区構想	阿賀町			<p>情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)は、通知文の解釈をめぐる疑義(例①急性期患者であっても移動困難な場合は遠隔で診療をしてよいのか否か、例②遠隔診療の対象疾病等の例示はあくまで例示でありこれ以外の疾患であっても担当医の判断で行って良いのか、など)が生じることで遠隔診療の全国的普及につながらない恐れもあり、現場の医師が分かり易い簡易な表現の通知が必要。</p>	<p>健政発第1075号 情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について(平成9年12月24日)</p>	<p>同通知を補完するものとして、以下の通知を行う。 1. 医療機関どうしでの遠隔診療は問題ない。 2. 在宅患者の対応は以下のとおり ①今まで継続的にその医師が診てきた慢性期患者については、へき地以外の患者であっても遠隔診療を行ってよい。なお、通知別表に掲げる対象疾患については例示でありこれ以外の疾患であっても主治医が必要と認める場合は可。 ②初診と急性期患者は、常識的にも医師が直接訪問するか外来により診療すること。(継続的に診てきた慢性期患者が急性期に移行した場合であっても同様)なお、患者が薬局まで薬を取りに行けない場合は、薬局薬剤師が訪問のうえ服薬指導等を行う。</p>