

養父市の遠隔服薬指導の状況について（現状報告）

平成 30 年 9 月
地方創生推進事務局

1. 現在の状況

- ◆ 本年 6 月 14 日の特区諮問会議において、養父市その他、愛知県、福岡市の 3 区域での遠隔服薬計画を盛り込んだ地域計画を承認
- ◆ その後、省令に規定された「患者宅と薬局との距離が相当長い場合」の取扱いを中心に養父市と厚労省の調整が難航。その間、厚労省との調整を終えた愛知県（7 月 5 日）と福岡市（7 月 18 日）が先行して遠隔服薬指導を実施。

2. 主な論点

- ◆ 遠隔服薬指導の実施条件である患者宅と薬局との距離については、WG 等において、「4 km 以上離れていること」から「原則徒歩で 30 分以上離れていること」へと、より満たしやすい条件になるように厚労省と調整を行ってきた。
- ◆ 一方で、30 分の起算点について、それを患者の「最寄りの薬局」とする厚労省と、「患者の自由選択によるかかりつけ薬局」とする養父市との間で論点が対立。

3. 厚労省の主張

- ◆ 「薬局」は、薬機法上すべて同一の許可要件に基づき同一機能を有する。機能に違いがないことを前提にすれば、「薬局と患者の距離」を考える場合、「薬局」は「最寄り」と解される。今回の遠隔服薬指導特区は、薬局が近くにないが故に遠隔服薬指導を必要とする患者を対象に措置したもの。だとすれば「最寄りの薬局」があるにも関わらずそれよりも遠い薬局が起点になることは、特区措置の前提と整合しない。また、医療資源が乏しい地域（離島や過疎地を想定）を対象とした特区でもあることから、そうした地域において敢えて「最寄りの薬局」以遠に「かかりつけ薬剤師・薬局」を想定することも特区措置の前提と整合しない。
- ◆ ただし、「規制改革実施計画」において、国民が利益をより享受できる医薬分業及びかかりつけ薬剤師・薬局の取組等を推進するためオンラインによる服薬指導について検討するとしており、次期通常国会への法案提出を視野に入れて、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会において、かかりつけ薬剤師・薬局やオンラインによる服薬指導の在り方について検討を進めているところ。養父市の要望はまさに論点が重なっていることから、制度部会と別枠で議論をすすめること自体が全体の議論の足を引っ張りかねず、現時点での対応は難しい。
- ◆ このため、今回は現行の法体系を前提とした患者と薬局との関係に基づき、養父市に「30 分以上かかる」等の事例を探して頂き、それを軸に調整を進めたい。