

都市部におけるオンライン服薬指導の実施 に向けた提案について

平成31年2月25日
千 葉 市

都市部におけるオンライン服薬指導の実施 ～スマホ・タブレットを活用した「一気通貫」のオンライン医療サービスの実現～



規制改革提案

オンライン診療が行われた患者については、
都市部も含め、その患者の居住する場所にかかわらず、オンラインでの服薬指導を可能としていただきたい。

現行制度

- 利用者の居住する場所を訪問させることが容易でない場合として厚生労働省令で定める場合
(国家戦略特別区域法 第20条の5 第1項第2号)
- 利用者の居住する地域における薬剤師の数及び薬局の数が少なく、薬局と利用者の居住する場所との間の距離が相当程度長い場合又は通常の公共交通機関の利用が困難な場合
(H28.9.1厚生労働省関係国家戦略特別区域法施行規則第31条)
- 医療資源の乏しい特定の区域に居住する者に対し、遠隔診療が行われた場合に、薬局開設者が薬剤師に本特例の利用者の居住する場所を訪問させることが容易でない場合に、テレビ電話装置等を用いて遠隔服薬指導を行われることを可能とするもの
(H29.11.10薬生発1110第2号 厚生労働省施行通知)



**千葉市（都市部）において、
この制度に基づき実施することは困難**

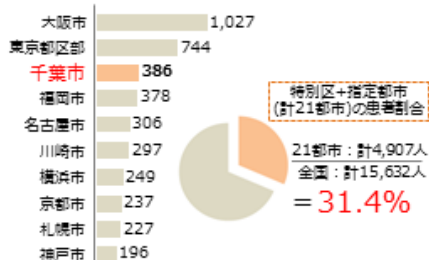
都市部におけるオンライン服薬指導の実施 ～スマホ・タブレットを活用した「一気通貫」のオンライン医療サービスの実現～



千葉市におけるオンライン服薬指導の実施目的

都市部における 遠隔診療の現状

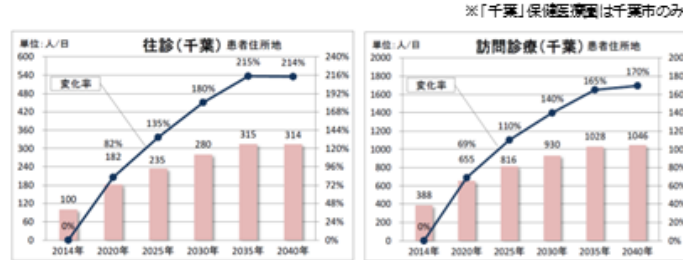
一般診療所における遠隔在宅診療・療養支援患者延数



(厚生労働省「平成26年度医療施設(診療・助産)調査」より抜粋作成)

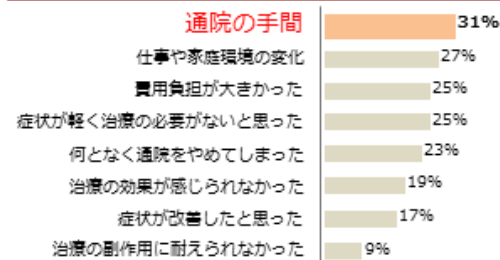
在宅医療の増加予測

推計患者数の推移(2次保健医療圏)



様々な事情で起きがちな “治療中断”

生活習慣病の治療を止めてしまった理由



(日本医療政策機構「2016年度医療ICTに関する意識調査」より引用)

都市部にもオンライン診療に対するニーズが確実に存在

高齢者人口の増加により、在宅診療が必要な患者数が更に増加する見込み

通院の手間などから慢性疾患の治療中断が生じ、重症化が懸念される

都市部で増加するニーズに対し、
通院負担軽減による通院率向上、慢性疾患等の重症化防止、
医療費抑制が求められる

対面診療を補完するオンライン診療の活用

加えて、診療～服薬指導、薬の授受までの

「一気通貫」のオンライン医療の実現

(想定される対象者への効果)

高齢者、就業者層、子育て世帯等において、生活の利便性向上とともに、
医療機関や薬局での待ち時間に対するストレスからの解放、時間の有効活用



都市部におけるオンライン服薬指導の実施 ～スマホ・タブレットを活用した「一気通貫」のオンライン医療サービスの実現～



実証エリア

※市内のうち、まずは以下のエリアで実施

○千葉市美浜区打瀬1～3丁目（幕張ベイトウン）

○ 〃 若葉3丁目（若葉住宅地区） ※若葉住宅地区については2019年4月より順次入居となることから、今後実施を検討。

<エリアの特徴>

- ・約1km四方に人口約25,700人がコンパクトに集積
- ・将来的にはドローンによる無人配送を目指しているエリア

- ・街びらき(1995.3)から20年以上が経過
- ・40～50代の人口割合（約43%、約11,000人）および
県外への通勤者割合（約40%、約5,400人）が市内No.1
※市平均29%
※市平均22%

- ・0～14歳の年少人口割合（約19%、約4,800人）も市内屈指の高さ

多くの利用者見込み
事業者が参入しやすい環境

40～50代の忙しい就業者
「高齢者予備軍」が多く住むエリア

…今後爆発的に高齢化が進むおそれ

子育て世帯が多く、居住年齢層の若いエリア



幕張ベイトウン



若葉住宅地区（完成予想図）

1. 背景

規制改革実施計画（2018.6.15閣議決定）

- ・オンラインでの服薬指導の一定条件下での実現
薬剤師による対面服薬指導とオンライン服薬指導を柔軟に組み合わせて行うことについて検討し、結論を得る。【平成30年度検討・結論、平成31年度上期措置】

未来投資会議等合同会議（2018.11.26）

- ・国家戦略特区制度の推進（国家戦略特区制度を活用した規制改革の推進）
かかりつけ薬剤師等患者目線の観点から、都市部における一部オンライン服薬指導の試行的実施を実現するための検討を進める。

第37回国家戦略特区諮問会議（2018.12.17）

- ・遠隔服薬指導の実証的実施の拡大
都市部におけるオンライン服薬指導についても、かかりつけ薬剤師による実施等を含め患者目線の観点から、早期に実現するための検討を進める。

厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会とりまとめ（2018.12.25）

- ・遠隔診療の状況を踏まえ、対面でなくともテレビ電話等を用いることにより適切な服薬指導が行われると考えられる場合については、対面服薬指導義務の例外を検討する必要がある。

2. 考え方

- 国家戦略特区での早期の試行的実施のため、施行規則(厚生労働省令)において、現行の地理・距離的要件以外に以下の要因を加える
 - **薬局側の要因** (薬剤師が少なく店を空けられない 等)
 - **患者側の要因** (仕事や育児等で忙しく訪問の時間調整が困難 等)
- オンライン服薬指導を実施できる要件として『**特定薬剤師**』の仕組みを導入する
- なお、特定薬剤師等は**「オンライン診療の適切な実施に関する指針(平成30年3月)」の考え方、最低限遵守する事項**等を準拠

3. オンライン服薬指導を実施できる「特定薬剤師」の条件案

- 患者の服薬情報を一元的・継続的に把握していること
- 患者との間に直接の対面での服薬指導を通じた相互信頼関係が構築されていること
- 医薬品交付後に服薬状況の把握や必要に応じた服薬指導等を行うこと
- 患者に対し「オンライン服薬指導計画」を説明しその合意を得ていること
- 原則として、新たな患者に服薬指導を行う場合には直接の対面で行うこと

※なお、オンライン診療ガイドラインでは、医師の病欠・勤務変更などの場合、患者の同意を得た上で、十分な引継ぎを行っていれば、予定されていない代診医もオンライン診療の実施が可能とされていることから、オンライン服薬指導においても同様に、柔軟な運用として頂きたい。

4. オンライン服薬指導計画に盛り込むべき内容案

(※オンライン診療ガイドラインで定める「診療計画」に相当するものとして、同等のレベルを想定)

- 具体的な内容 (疾病名、薬品名、医薬品交付後の服薬状況の把握・指導等に関する事)
- 直接の対面指導との組合せに関する事項 (頻度やタイミングなど)
- 時間に関する事項 (予約制など)
- 方法に関する事項 (使用する情報通信機器など)
- オンライン服薬指導を行わないと判断する条件と、条件に該当した場合に直接の対面指導に切り替える旨 (通信障害の場合を含む)
- 対面より得られる情報が限られることを踏まえ、患者が服薬指導に関し積極的に協力する必要がある旨
- 特定薬剤師の氏名
- 複数の特定薬剤師が行う予定がある場合は、どのような場合にどの特定薬剤師が行うのかの明示
- 情報漏洩のリスクを踏まえ、セキュリティリスクに関する責任の範囲及びその途切れがないこと等の明示