



整備されたオンライン診療の普及環境、薬局はオンライン服薬指導の対応を急げ

デジタル化は逆戻りできない巨大な潮流、だからこそ後追いではなく先手を打った対応が不可欠

一般社団法人 予防医療普及協会 顧問
株式会社MICIN代表取締役CEO

原 聖吾氏

Seigo Hara

今年4月、リフィル処方箋の制度が導入されました。オンライン診療やオンライン服薬指導の普及に取り組んできた株式会社MICINの代表 原聖吾氏は、「リフィル処方箋とオンライン服薬指導の相性は良い」と指摘、リフィル処方箋が浸透すればオンライン服薬指導の普及が加速化されると語ります。その上で、デジタル化の流れは逆戻りできないと強調、だからこそオンライン服薬指導などテクノロジーを駆使した新たなツールに対しては、先手を打った積極的な対応が不可欠だと力説しました。

制度上のハードルが解消したオンライン服薬指導

—原さんは医師でありながら、コンサルタントなどを経てMICINを立ち上げました。まず、オンライン診療の事業に関わるようになった経緯からお聞かせください。

原 おっしゃるように、これまでずっと医療系のキャリアを経てきました。医師、政策シンクタンク、そしてコンサルティング会社に勤める間、これからは医療とデータ領域が非常に重要になるだろうと考えてきました。そうした中、2015年夏に厚生労働省がオンライン診療に関する事務連絡を発出し、離島やへき地に限られていたオンライン診療の規制が緩和されました。その上、対象者が在宅糖尿病患者や酸素吸入患者に限定されていたことも撤廃されました。この事務連絡によって地理的にも対象疾患の制限もなくなりましたので、今後はオンライン診療が活用される土壌が整うのではないかと考え、MICINでオンライン診療

事業を始めました。

そもそも医師と患者がオンラインで結ばれるようになれば、医療へのアクセスを高めることが可能になります。しかも、医療の多くのことがデータ化されていく入口になりますので、国民の社会生活の向上にお役に立てるのではないかと考えました。

—オンライン診療と共にオンライン服薬指導も、今回のコロナ禍でニーズが高まったものの、まだ、十分に普及しているとは言えません。どのような背景があるとお考えでしょうか。

原 幾つかの原因があるかと思います。言うまでもなく、オンライン服薬指導が広がるためにはオンライン診療の普及が欠かせませんが、肝心のオンライン診療が広まっていないことが、まず挙げられます。確かに、新型コロナウイルスの感染拡大で一時、オンライン診療の利用が広がりました。しかし、それ以上の

広がりはなく、今も落ち着いた状況が続いています。つまり、オンライン診療が遅々として普及しないため、オンライン服薬指導も広がらないのが最大の背景です。もう一つの原因は、オンライン服薬指導の制度上の要件にあると思っています。今年4月までは、初回は対面の服薬指導でなければならないとか、オンライン服薬指導を行う際は同じ薬剤師でなければならないなどの要件がありました。これらは緩和されたので、今は制度上のハードルは解消したと捉えています。同時に運用上の難しさにも原因があると考えています。処方箋の取り扱いの煩雑さです。0410対応によって、医療機関は

オンライン服薬指導とリフィルの併用で患者負担が軽減

——リフィル処方箋について触れていただきましたので、お尋ねします。医師のお立場からは、リフィル処方箋をどのように受け止めておられますか。

原 患者さんにとっては受診の負担を軽減できますので、総論としてはポジティブに受け止めています。ただ、疾患群によってはリフィル処方箋に適さないものがあると思っています。薬を長く飲み続けることで、体調変化があまり起こらないような疾患群であればリフィル処方箋が良いと思いますが、体調変化がある状態にもかかわらず何でもリフィル処方箋で対応するのは、患者さんの不利益を招いてしまう危険性があります。ですから、患者さんのリテラシー向上の仕組みとセットになって普及していくことが望ましいと考えています。患者さん自身が、「こういう状態になったら受診しなければならない」と思える一定の判断基準を提供することも、リフィル処方箋を発行する診療側の役割かもしれません。

——リフィル処方箋とオンライン服薬指導がどのように噛み合うと、国民にとって利便性が高まるのでしょうか。

原 基本的には、オンライン服薬指導はリフィル処方箋と相性が良いと捉えています。リフィル処方箋は患者さんの医療へのアクセスを向上させることは間違いありませんし、これにオンライン服薬指導を組み合わせることで、薬を受け取る負担がさらに軽減できますので、今後のわが国の医療を展望すると、両者の普及はとても重要だと思っています。しかし先ほど、申し上げたように、現状ではリフィルで薬を受け取る場合には処方箋原本を持参しなければなりません。この運用上のハードルを改め、電子的な対応でも可能にすれば、より軽い負担で患者さんは薬を受け取ることが可能になるのではないかと考えています。

薬局に処方箋をファックスで送信すると共に、原本を郵送等で送らなければなりません。手間が掛かります。ただ、この点については今後、電子処方箋の運用が始まれば解決していくと見ています。

後段で話題になるかもしれませんが、リフィル処方箋の広がりには比例してオンライン服薬指導が普及していくと私は見えています。しかし、リフィルで薬を受け取る際には処方箋原本を薬局に持参しなければならない建付けになっていますので、この部分は今後検討していく必要があるのではないかと受け止めています。

——薬局業界全体のITリテラシーを上げていくことも喫緊の課題なのでしょうか。

原 オンライン服薬指導のような新たな仕組みを活用し、医療へのアクセスを容易にしていくことは、国民が強く望んでいると受け止めています。オンライン診療においてはガイドラインも緩和され、また診療報酬もポジティブに改定されましたので、普及する環境が整いつつあります。従って、今後、オンライン診療を活用する医療機関が増えていくでしょうから、それに呼応する形で、オンライン服薬指導に対応できる薬局の増加が期待されていると思っています。

オンライン診療の要件が緩和されたポイントについて、ご説明しますと、要点は3点あります。一つ目が、初診からオンライン診療が可能になった点です。ガイドライン上では「診療前相談」を組み入れることで、「かかりつけの医師」以外の医師でもオンライン診療が可能になり、柔軟性が増しました。これにより実質的に初診からオンライン診療ができるようになりました。二つ目が、さまざまな制約が撤廃されたことです。対象疾患の制約とか、3カ月に1回は対面診療を行わなければならないといった制限などがなくなった点です。三つ目が、診療報酬の額です。確かに、対面診療と差のあることは事実です。初再診料も管理料も対面診療に比べて87%ぐらいの水準に止まっています。しかし、以前と比較するとずいぶん改善されてきましたので、医師側のインセンティブも高まってきていると見ています。



デジタル化で医療提供の現場が患者に接近

——オンライン服薬指導に対する薬局サイドの立ち位置を、どのようにご覧になっていますか。

原 前向きに取り組む薬局は徐々に増加していると思っています。ただ現状は、お試している状態だと見えています。本腰を入れてコミットしようとしている企業は、残念ながら限られています。その一方で、医療機関との連携を強化している薬局では、上手く進めているケースも見受けられます。例えば、近隣の医療機関に対してオンライン診療のサポートを働きかけることで、オンライン診療とオンライン服薬指導を一連の流れとして患者さんに提供している薬局もあります。

社会を大きく俯瞰しますと、デジタル化の取り組みは逆戻りができない巨大な潮流になっています。よりデジタル化が進むことは間違いありません。デジタル化が進むことで、医療を提供する場・空間が患者さんに近づいていくことも確かです。これまで、わざわざ医療機関の外來に行かなければならなかったものが、自宅や入居施設などで検査や診療が行われるようになる。一部の高度な手術や治療は高度医療センターなどで行われることは、これまでと変わりないと思いますが、そうではない日常的なプライマリーケアの領域は、自宅等で診断・治療が行われるようになって考えています。デジタル化によって、より効率化が図られ、診療の質の向上にも資するはずですよ。

だとしたら医療機関だけでなく薬局も、環境変化が起こってから後追いで動くのではなく、先んじて対応することが重要だと考えています。つまりオンライン服薬指導に限らず、オンライン資格確認や電子処方箋などを視野に入れ、サービスの質の向上を

オンライン服薬指導の内容を書面でも提供

——オンライン服薬指導など新たなシステムを導入する際の注意点をお聞かせください。

原 時々、耳にするのが本部の意向と現場にいる方々とのギャップです。本部サイドは新たなシステム導入を前向きに考えているにもかかわらず、現場が反対するというパターンです。確かに、現場には通常のオペレーションがあるわけですから、それを乱したくないという気持ちが生まれることは止むを得ない面があります。従って小さな成功ケース、例えば一人とか1店舗で実証し、薬剤師の業務負担が下がり、患者さんにもより喜んでもらえるという事例を、現場に見せることが肝心だと思います。その上で横展開していけば、本部と現場のギャップが生まれることは少なくなるだろうと考えています。

実現していくことが極めて重要になるはずですよ。私が存じ上げている一部の薬局は、そうした動き方を始めています。どのような患者さんがオンライン服薬指導に向いているのか、あるいは適切に運用するための知見を積み上げている企業もあります。また、そうした取り組みの中で、患者さんとのコミュニケーションの取り方や服薬指導のあり方が検討されています。長期的なスパンで考えると、そうした企業が今後、他社との競合に打ち勝っていくような気がしています。

確かに、現状ではオンライン服薬指導は広まっていますから、「将来、本当に普及するのだろうか?」と疑問を持たれる経営者が少なくないと思います。ただ、いつ頃になったら普及するのかを考える前に、「どうしたら普及するのか?」、「どのようにしたら新しい技術が使われるのだろうか?」と、当事者として時代の流れを受け止めることが大切のように感じています。転換期においては、何かが、いつ起こるのかを待つのではなく、新しい事象に先手を打って立ち向かう姿勢が重要なのだと思っています。

ただ、課題がないわけではありません。大手の薬局チェーンであれば、専門性の高い人材を社内に抱えることも可能でしょうが、中小薬局では、それも困難でしょう。しかも、どこに投資すべきか判断する人材がいらない可能性もあります。そうしたケースでは、専任ではなく部分的にサポートを依頼するとか、あるいは、われわれのような事業者を使っていただくことも一つの方法だと考えています。デジタル化の取り組みを進める知見を蓄えてきていますので、お役に立てる部分があるかと思っています。

——薬剤師が実際にオンライン服薬指導を行う上で、特に留意しなければならないことがあるのでしょうか。

原 対面で服薬指導を行う際、薬剤師が薬を手にとって説明することが広く行われています。現品を見せるので剤形や色を一瞬にして理解してもらえますが、オンライン服薬指導では画面越しになりますので、十分に理解を得る難しさはあると思います。ただ、オンラインで説明したことを書き起こして、患者さんに提供するという方法もあり得ると考えています。最近では、話した内容を文字化する技術はかなり進んできていますので、薬剤師の負担なく、話した内容を書面にすることができます。これこそデジタル化のメリットです。