

令和6年4月26日

規制改革推進会議 第10回 健康・医療・介護ワーキング・グループ

資料1-1



在宅医療における 円滑な薬物治療の提供について

岩手県気仙郡住田町
住田町長 神田謙一

岩手県気仙郡住田町



• 人口: 4,742人
(高齢化率: 48.0%)

- 要介護認定: 496人
- 居宅サービス利用者: 306人
- 施設サービス利用者: 108人

2024年3月時点

医療資源の状況

- 病院 0
- 診療所 1 (平日8:30~17:15)
訪問診療医 1名、往診医 0名
- 歯科診療所 2
- 訪問看護ステーション 1 (24時間365日対応)
- 薬局 1 (平日9:00~18:00・土9:00~12:00)

2024年3月時点

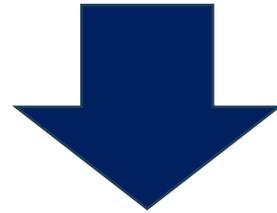
町内に、24時間対応可能な薬局がないことから、
訪問看護STによる在宅医療において、適時にケアを行えなかった事例

訪問診療・訪問看護を受ける高齢男性。発熱と脱水があり、夕刻、訪問診療を受け、解熱剤と輸液が処方された（飲み込みが難しい方で内服が難しい）。しかし、薬局は既に営業時間を終えており、これらを手に入れず。

夜間、「解熱剤もなく、熱が続いており苦しそう」と、訪問看護ステーションに妻から相談があり、看護師が訪問したものの、町内の薬局は一か所であり、処方薬剤も、また市販薬さえも入手できず、クーリングなどして、翌朝、薬局が開業するのを待つしかできなかった。

（日中であれば、薬剤師が薬剤の配達を含め丁寧に対応。しかし、少ない薬剤師で夜間休日は困難）

人口減少・医療過疎の町でも求められる
医療職の24時間365日対応



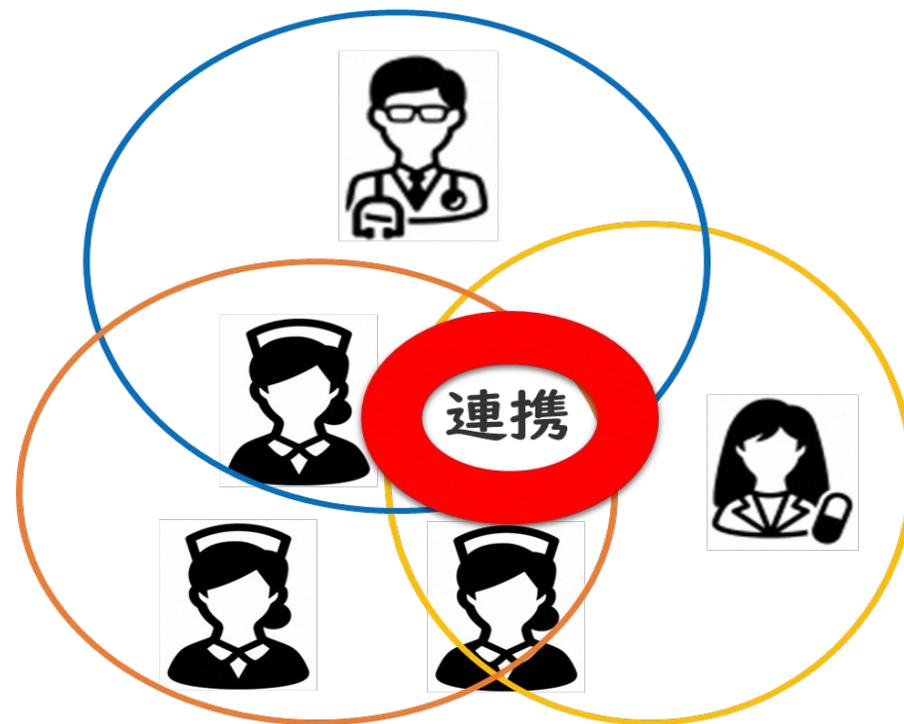
診療所1、訪問看護1、薬局1の当町で
どのようにその体制を維持するのか？

地域によって連携の在り方は異なる

都市部の専門職連携

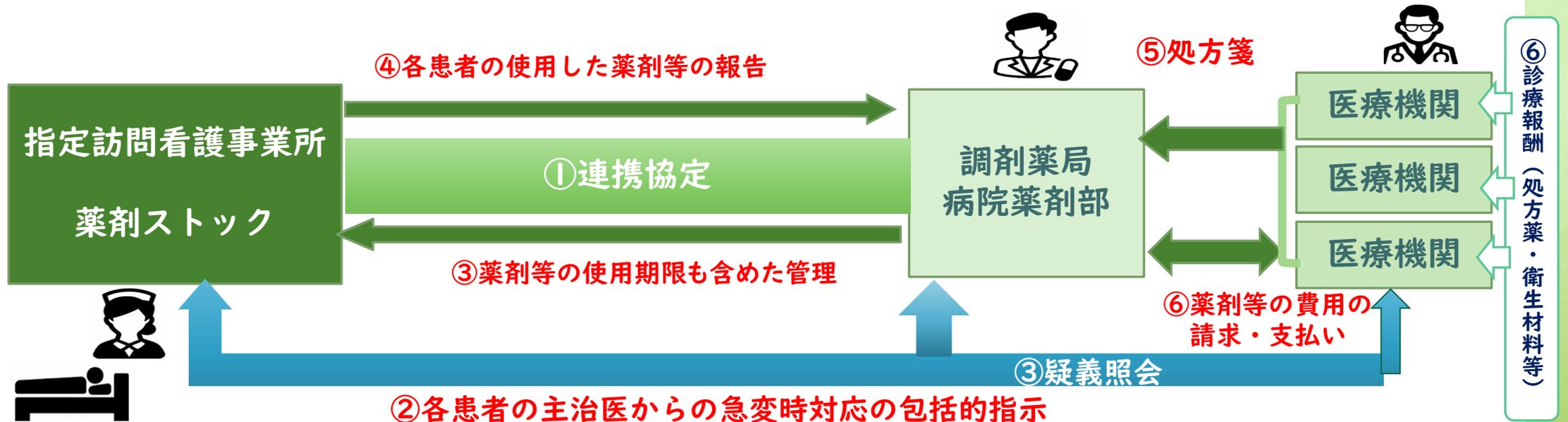


人口減少地域/医療過疎地域の専門職連携



提案内容のスキーム

- ①指定訪問看護事業所は、医療機関又は調剤薬局と連携協定を締結
- ②各患者の主治医から訪問看護と連携薬局に対し、急変時対応の包括的指示書を発行
- ③連携先の薬剤師が指定訪問看護事業所にストックされた薬剤等（包括指示書に掲載された処方箋薬）を管理、疑義照会等を行う）
- ④指定訪問看護事業所は、各患者の急変時対応に使用した薬剤等を医師・薬剤師に報告
- ⑤医師から処方箋発行
- ⑥指定訪問看護事業所にストックする薬剤は処方薬としており、これらの処方薬と衛生材料はその患者を診ている医療機関が算定又は包括報酬の中で払い出しを行う。薬局は調剤料を請求。



提案

- ◆ 都市部と異なり、人材が少ない地域においては特に、医療・介護のタスク・シフト／シェアを推進しないと、地域の医療・ケア提供の継続が成り立たない。
- ◆ 訪問看護ステーションへの薬剤ストックに関しては、これが可能になると、患者・利用者の症状への訪問看護師による即時対応が可能になるばかりか、チーム医療が強化され、また医師・薬剤師の24時間対応の負担を減らすことが期待される。
- ◆ 当該規制緩和に関し、全国一律にということが難しければ、いくつかの地域で先行実施し、一定期間の実施の後、有害事象の有無に関する評価、現場運用のノウハウの集積などを行ったうえで、地域要件に関する検討をしてはどうか？
- ◆ 地方は、課題解決に向けた現実的な道筋をつける必要性に迫られている。是非、積極的、且つ、迅速に検討を進められたい。