

ドラビズ *for Pharmacy* 【2022年2月21日】24号

発行・著作：株式会社ドラビズ・on-line <https://www.dgs-on-line.com/>

【インタビュー】日本医療ベンチャー協会に聞く 「オンライン診療・オンライン服薬指導の普及の展望」

「規制撤廃後の未来、ゼロか100かではない」原聖吾理事

オンライン診療・服薬指導で政策提言を行っている日本医療ベンチャー協会理事の原聖吾理事（MICIN 代表取締役）は当メディアの取材に応え、今後の展望や設立支援してきた医療・ヘルスケア産業の新時代を創る議員の会（通称：ヘルステック議連）の活動などについて話した。

インタビューの中で原氏は、日本医療ベンチャー協会はオンラインが対面と共存できるとの立場であるとし、オンライン特化薬局などを要望している経団連のスタンスとは一線を画していることを示唆した。

ヘルステック議連に関しても、事業者だけでなく医療者、患者が重要性を認識していることが普及につながるとの考えから、勉強会などを支援しているとした。

一方、経団連などが要望しているオンライン特化薬局が登場するような規制撤廃後の未来予想に関しては、「ゼロか100ではない」としつつも、「10%でもオンライン化するようであれば業界へのインパクトは大きい」などと話した。（以下、下線は編集部）



日本医療ベンチャー協会・原聖吾理事
（取材はオンラインで行われた）

「オンラインは対面と共存して活用できる」

——昨年12月17日に牧島かれん内閣府特命担当大臣にオンライン診療・オンライン服薬指導について日本医療ベンチャー協会として要望書を提出されました。今一度、ポイントを教えていただきたいと思います。

原聖吾理事（以下、原） オンライン服薬指導もオンライン診療も一連の流れの中で考えるべきだろうというのが基本的なスタンスです。オンライン服薬指導に関しては、「新患等は対面を原則とし、やむを得ない場合にオンライン服薬指導」とされていますが、オンラインを例外として位置づけるべきではないというのも基本的なスタンスです。

対面での服薬指導もオンラインでの服薬指導もどちらも共存して活用できると思っていますので、対面のみ・オンラインのみというのではなくいずれも患者さんにとって選択肢があ

ることが望ましいと思っています。

その原則に基づいて特例措置の中で規制が柔軟になっているところでは規制を後退させないというのが重要な考え方だと思っています。それ以外のポイントとしては研修の義務化の撤廃や、薬剤情報提供文書等の事前送付など現場に負担をもたらす例示は見直すべきと考えています。

もうひとつは調剤報酬上の話になりますが、薬剤師の制限であったり、オンライン服薬指導の割合を1割以下にする制限は撤廃するなど、普及を妨げない要件設定にすべきということを提言しています。

——改めて、日本医療ベンチャー協会の概要ですが、どのような団体がどのような趣旨で活動しているのでしょうか。

原 日本医療ベンチャー協会は、医療系のベンチャー企業が60社ほど集まった団体です。設立以来、医療ベンチャーが直面するトピックについて関係団体との情報交換や政策提言を目的としています。

今回の提言は、オンライン診療やオンライン服薬指導についてのワーキングチームが提案作成しています。このワーキングチームはオンライン診療やオンライン服薬指導を行う事業者が中心となって活動しています。

具体的には、われわれの他にメドレー社やMRT社などが出席しています。

「ヘルステック議連含め医療者側の理解が必要」

——ヘルステック議連の設立にも尽力されていますが、ヘルステック議連への協力はどのような形で進んだのかを教えてください。

原 ヘルステック議連は前厚生労働大臣の田村憲久先生や今枝宗一郎先生などが発起人として入られて、医療領域でもヘルステックというテクノロジーを使った取り組みが重要になるでしょうと複数の議員の先生方で議連の準備が進められていました。その中で実際にヘルステックにかかわる医療ベンチャーの視点も重要だろうということで設立前後のタイミングから、コンテンツの部分であったり、オンライン診療に関する勉強会など協力させていただいているという関係です。

——ヘルステック議連には田村先生が発起人として名を連ね、勉強会では日本医師会副会長の今村聡先生も入っていました。

原 今村先生もおっしゃっていますが、オンライン診療に関しては日本医師会の先生方も適切な普及を進めるとおっしゃっていて、「普及させるべきではない」というスタンスとは異なるものだとして認識しています。進め方やスピードなどは主張が異なるところもありますが、われわれ事業者がやりたいからやるというのではなく、必要としている患者さんのニーズもそうですし、医療者側も「重要だよ」と認識しないと普及しないと思っています。そういった意味で幅広く関係する方々を集めて勉強会を開催しています。

「ヘルステック議連の4月以降の活動テーマにPHRやIoTも」

——4月の診療報酬改定に向けて規制改革推進会議も頻繁に開催されていて、オンライン診療もオンライン服薬指導に関しても4月にはあらかじめ一定の方針に決着はつくと思いますが、ヘルステック議連としては4月以降の課題や活動の軸はどういうものになるので

しょうか。

原 オンライン診療やオンライン服薬指導がある程度動きが出た後も、ヘルステック議連としての役割は引き続き重要と思っています。

今後も色々なトピックがあると思いますが、ヘルステック議連の立ち上げのときからPHRやAI、IoTを活用した医療システムの領域は重要という認識があるので、これらに関連したものを取り上げた勉強会は今後もあり得ると考えています。

「協会としては診療と服薬指導をあえて切り離したいという考えはない」

——端的にはイコールフィッティングを要望されてきたのかなと思うのですが、中医協でもオンライン診療については「適切に対面を組み合わせる」という形で決着しました。今一番心配なのはオンライン服薬指導については中医協での議論ではなく、規制改革推進会議での議論になってきています。薬局業界からするとオンライン診療と平仄を合わせてやっていこうとしていたところでオンライン服薬指導だけ切り離されるような状況になってきていますが、協会としてはどのようなお考えなのでしょう。

原 われわれとしては、診療と服薬指導をあえて切り離したいとは思っていません。患者さんからすれば診療から服薬指導は一連の流れなので、むしろ一緒に議論する方が望ましいのではないかと思います。

「オンライン服薬指導の議論があまり出てこない中で規制改革会議の議論に」

原 ただ、オンライン服薬指導に関して理解が難しいところは、オンライン診療は色々な議論が厚労省の検討会などの場で行われてきた一方で、オンライン服薬指導についてはそういった議論があまり表に出てきたことはなく、突然案が出てきて規制改革会議で議論になる流れがありました。本来ならば、オンライン服薬指導も医薬・生活衛生局の検討会などで案を提示しつつ議論をしていくことが望ましいのではないかと思います。特にわれわれのように外部から見ているとそう感じていました。

おそらく中では色々な議論をされてきたと思いますが、議論にかかわった方たちがお互いの顔が見えづらくなっているのではないのでしょうか。

「オンライン特化薬局を求めている」

——4月以降の変化をどう予測しますか。規制が緩和されたからといって、一気に普及が進むのかどうかとも思っています。

原 オンライン診療の広がりが非常に重要だと思っていますし、その中でいえば、最もクリティカルなのは診療報酬の金額の部分だと思っています。われわれとしては対面と同じくらいの規模が必要だろうと提言しています。特例措置からすると金額も進みましたが、対面の報酬と同じくらいになっていくにはまだギャップがあるととらえています。ですから楽観的で手放しの見方はしていません。ただ底上げされていくことはあると思います。

オンライン診療が根付くかどうかは、まずはやってみることが重要だと思っています。医療機関も患者さんも始めると続けていくようなケースが多いので、医療機関からすれば診療報酬がキーポイントになるでしょうし、患者さんに選択肢を提示する機会が増えればいと

思っています。

——経団連はオンライン特化薬局の設立など、かなり踏み込んで提言を行っていますが、貴協会の主張は経団連とは違うという理解でよいのでしょうか。

原 そうですね。そこは経団連と示し合わせているわけでもありませんし、医療ベンチャー協会としてオンライン特化薬局へのスタンスを明確に示していません。個人的には経団連の主張は日本においてはまだ早いのではないかと思っています。日本では6万店を越す調剤薬局の店舗があるので、それをどう生かしていくのかという議論があってもいいのではと思っています。

規制緩和後の未来、「10%でもオンライン化することは薬局業界からすると大きなインパクト」

——例えばアマゾンがオンライン薬局を始めたとして、アマゾンとリアル店舗の共存はできるのか、それとも地域医療が脅かされるのか、規制が全面撤廃された時、どのようなことが起こると考えますか。

原 ゼロか100かで、すべてオンライン薬局に置き換えられるのかといえば、そのようなことはないと思います。他のあらゆるeコマースを見てもオンラインであらゆるものが買えると状況になっても全てオンラインで完結するかといえば、必ずしもそうではありません。特に医療の特性を加味すると通常のEC率と比較してもそうはならないでしょう。

ただ仮に10%でもオンライン化することは薬局業界からすると大きなインパクトになると思います。

——ベンチャー企業から見て既存の薬局に対して要望や期待はありますか。

原 薬局自身が「私たちはこうする」という積極的な動きがより必要だと思っています。薬局のビジネスモデルが、医療機関がありそこから処方箋が流れてくるとこと起因するのかもしれないと感じていますが、受け身の発想というか、変化があったらいかに素早く馴染ませるかといったスタンスを感じることはあります。ただそのスタンスのままでは、処方箋の流れに左右されてしまう。これからは、「こういう立ち位置で行くんだ」という明確な動きが重要になってくると思います。

例えばEC化が進んだとして、薬局はどうしていくのかということに関して、能動的に動くことが大事だと思います。

「オンライン活用の途にフォローアップや顧客接点増加がある」

——薬局がまだこれから生かすべきテクノロジーにはどのようなものがあると考えますか。

原 調剤など対物業務を自動化していくのは色々なところで始まっていますし、これはもっと活用できると思います。対人業務もAIを活用してもっとサポートできると思います。服薬指導や薬歴の記録も薬剤師が行う業務でもいくつかはAIを使ってアシストすれば、薬局薬剤師ももっと効率的でより付加価値の高いところに時間を使えるようになるのではないのでしょうか。

——オンライン服薬指導をうまく組み合わせることで、薬局業務の付加価値につながるという視点はありますか。

原 オンライン診療でもそうですが、患者の生活環境に近いところで情報を得るのでより詳細な服薬指導ができると思いますし、付加価値になると思います。また加えるとするならば、フォローアップとオンライン服薬指導を組み合わせてより付加価値を出すことができると思います。受診や来局以外のタイミングで顧客接点を作ることができますし、より俯瞰的なサービスを提供できる入口ととらえることもできるといいと思います。

——最後に薬局関係者の方にメッセージをお願いします。

腹 われわれが提供していく付加価値は、効率化もありますが、医療機関や薬局が DX をやろうとした時に、ご自分たちだけでは難しいといったところをサポートしていくことではないかと思っています。それは、何よりも患者さんにとって望ましい状態をつくることであり、医療機関や薬局の事業としても維持・発展していく鍵なのではないかと思っています。

——分かりました。ありがとうございました。

編集部コメント／オンライン服薬指導の議論が見えづらい

原 理事のインタビューで印象深いのは、オンライン服薬指導に関する表立った議論が見えづらかったという指摘だ。オンライン診療に関しては厚労省で指針の見直しに関する検討会が行われており、そういった議論の積み上げが中医協でも「対面との適切な組み合わせ」に決着した背景があるのではないだろうか。

一方、オンライン服薬指導に関しては昨 11 月 30 日に厚労省からパブコメ募集された改正案が出て、12 月 29 日にパブコメは終了したものの、その後、規制改革推進会議と厚労省の間で調整が続いていることは「ドラビズ forPharmacy」16 号で伝えた通りだ。どんな結果が出るにしろ、薬局関係者のほとんどからはその議論の過程は見えづらい。

そういった意味では、まさに“適切な普及”を理念にする日本医療ベンチャー協会やヘルステック議連と薬局業界との勉強会を通じた課題検討も意味があるように思う。

ただ、厚労省は「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」の下に設置した「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」(WG)の第2回の議論でオンライン服薬指導を議論する予定にしている。この場で、これまでの議論の過程や論点がある程度、明らかになるとみられる。要注目だ。

なお、第2回 WG の議題は以下の通り。

【第2回：薬剤師・薬局の DX】

- ① 薬剤師が在宅（薬剤師の自宅等）での服薬指導を認めるべきとの意見についてどのように考えるか。
- ② どのような場合にオンライン不可で対面が必要となるか。
- ③ 電子処方箋、オンライン服薬指導、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有等のデジタル技術の進展を踏まえ、薬局薬剤師の業務はどのように変化していくべきか。