

離島の調剤制限を緩和

看護師が患者に薬受け渡し

厚労省

厚生労働省は、離島などの診療所における医師や薬剤師が不在時の医薬品提供の考え方を示し、3月23日付で都道府県に通知を出した。離島などの診療所で荒天により医師と薬剤師が渡航できず不在となり、医師が遠隔でオンライン診療を行った場合、医師か薬剤師の管理のもと、離島の診療所にいる看護師が患者に薬剤を渡すことは「差し支えない」との見解を示した。医師や薬剤師以外で調剤制限を緩和するのは初めての事例となる。

薬剤師法では、医師が自己の処方箋により自ら調剤する時を除き、看護師など薬剤師以外の者による調剤を禁止している。離島部を持つ大分県津久見市は、今年度の地方分権改革で、へき地の遠隔診療時における

調剤制限緩和を提案。昨年11月の地方分権改革有識者会議・提案募集検討専門部会合同会議で「2021年度中に検討し、結論を得る」との対応方針案が了承され、昨年12月に閣議決定されていた。

通知では、荒天で医師や薬剤師が渡航できないことで不在となり、本土にいる診療所医師が患者に遠隔でオンライン診療を行った場合の調剤については、一定の条件を満たせば、看護師が患者に薬剤を渡すことは差し支えないとした。

具体的には、医師または薬剤師が離島診療所の看護師に対し、処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えるよう伝え、映像・音声の送受信による方法で取り揃えの状況や、取り揃えられた薬剤が処方内容と相違がないかなどを確認することを挙



げた。
 看護師が取り揃え、患者に受け渡しが可能な薬剤については、離島の診療所内で適切に保管・管理され、PTPシートで包装されたままの医薬品に限定した。
 津久見市離島部である保戸島の診療所には、診療所の院長や看護師などが週4日本土から定期船で通い、島在住の看護師を含めた体制で診療を行っていた。20年10月からは荒天等において、医師が渡島できない時の診療体制を確保するため、本土の津久見市内の病院からオンライン診療ができるよう診療所で運用を開始した。
 しかし、医師が本土の病院からオ

ンライン診療を実施することになるため、診療所内に医師が不在となり、薬剤師も常駐しておらず、診療所内にある薬剤を患者に提供できない事例が発生していた。
 厚労省は今回の規制緩和について、「薬剤師または医師が調剤した医薬品を供給できる体制整備が前提」と強調し、平時から薬剤師の確保など医薬品提供体制を構築するよう求めている。大分県薬剤師会は2月から、保戸島に常駐する薬剤師の募集を開始。九州管内で募集を行っているが、現段階で1人も集まっておらず、離島で薬剤師を確保する厳しい現状に直面している。
 (2022年4月1日掲載)

医療者にとってエビデンス(医学論文)は、臨床判断のよりどころになるものです。エビデンスを踏まえない治療方針の決定は、科学的な判断とは言えないでしょう。しかし、明らかな有効性を報告したエビデンスでさえ、その情報を合理的に適用することが難しい状況もあります。

新型コロナウイルスワクチンは、同感染症の発症率を95%低下させることが報告されています(PMID:33301246)。スタチン系薬剤の心血管疾患に対する予防効果が20~30%であることを考えれば、この効果は極めて大きなものです。一方で、新型コロナウイルス感染症に対するイベルメクチンの有効性は、これまでのところ明確に示されていません。ただ、もし仮にイベルメクチンが新型コロナウイルス感染症の症状回復を10時間ほど早めるというエビデンスがあったとしましょう。目の前の患者さんに対して、ワクチンとイベルメクチン、どちらのエ



医療法人徳仁会中野病院薬局
 青島 周一

エビデンスの適用が難しい理由

ビデンスが適用しやすいといえるでしょうか？
 顕著な有効性が示されたワクチンでさえ、その効果に否定的な価値観を抱く人は少なくないですし、様々なメディアが報じているようにイベルメクチンに肯定的な価値観を抱いている人も存在します。先ほどの状況において、医療現場におけるエビデンスの適用機会は、ワクチンよりはむしろ、イベルメクチンの方が多いように思えるのです。
 優れた感染予防のエビデンスよりも、症状の回復をわずかに早める程度のエビデンスの方が適用しやすいとはどういうことでしょうか。これはエビデンスに示されている効果の特性に起因しています。予防は「リスク」に対する効果ですが、症状の回復は「疾病」そのものに対する効果です。疾病は極めて生活に強く

影響を及ぼす一方で、「リスク」は集団(社会)を観察した時に初めて理解できるものでしょう。
 現代医療は疾病だけでなく、そのリスクについても関心の眼差しを深めています。高血圧や糖尿病の治療も健康リスクの管理が目的なのであって、疾病の治療を目的としていません。そもそも、高血圧や糖尿病と名指されるものは、疾病というよりはむしろ「状態」です。高血圧や糖尿病の治療が当たり前のように入れているのは、これらの「状態」がもたらすリスクとその管理が、社会的に広く認知されているからに他なりません。予防という概念には社会的な視点が織り込まれています。社会的な視点と個人の生活のギャップが大きいほど、リスクに関するエビデンスを合理的に適用することが難しくなるといえるでしょう。

メディセレスクール 合格率

既卒全国合格率40.75%の中

85.7%

秘訣 ①

業界初!! AI導入

- AIがあなただけの優先範囲学習をアドバイス
- 正確な弱点補強が合格への近道

秘訣 ②

門外不出のオリジナル本たち

- 厳選問題集
過去20年分の中から選びぬかれた問題集
- 裏ポイントブック
要点+メディやまを盛り込んだ極上の1冊

秘訣 ③

合格に特化した効果的な勉強法

- 確かなことの繰り返しと応用力の養成
- ひとりひとりにアドバイザーが付き勉強計画をサポート

さらに

合格するまで保証!!

万が一、不合格だったとしても翌年度のスクール授業料が **無料!**

※施設利用料、書籍代等のみで通学可能
 ※予告なく終了する場合がございます。

お問い合わせは
 最寄校舎まで



※出席率90%以上の学生