

# ラジオ放送レポート

ラジオ関西  
R4.7.26

## 「オンラインによる医療の変化」

令和4年7月26日放送／兵庫県薬剤師会 監事 西田 英之  
兵庫県薬剤師会 常務理事 田中 千尋

コロナ禍による大きな社会変動であらゆるコミュニケーションがオンライン化に移行しています。新型コロナウイルスの感染拡大から社会はデジタル化が進みましたが、医療分野においても例外ではありません。自宅にしながら診療が受けられる時代になり、オンラインで医療がどのように変化しているか、コロナ最新情報を交えてご紹介したいと思います。



### Q1：医療機関の現状は？

新型コロナウイルス感染拡大の急激な加速による「第7波」を受け、60歳以上などに限っていたワクチンの4回目接種について、年齢を問わず全ての医療従事者や高齢者施設職員に対象を拡大しました。またこれまでどうしようかと迷っていた方も第7波の感染拡大で3回目・4回目を希望される方も増えています。私も先月、4回目のワクチンを接種しました。これまでの感染拡大とは異なり、当院でも発熱外来が増えている中で、コロナ陽性率も非常に高いのが特徴です。また、症状の訴えは喉の痛みや咳と痰が多いようです。一部の地域では季節はずれのインフルエンザも報告されています。感染拡大のなかで、自己防衛として重症化の目安となる血中酸素飽和度を測定できるパルスオキシメーターが役立つアイテムだと思います。

夏休みに入りましたが、今一度、気を引き締めて、活用できる予防策はとるべきだと思います。オミクロン株のBA.2からBA.5に置き換わりが進んでおり、感染拡大のスピードが急速に進んでいます。「基本的対処方針」が改訂されましたが、感染拡大への対応について、私たちができるのはワクチン接種の加速、検査の活用や、感染拡大防止に効果的な換気方法に加えて、基本的な感染予防の徹底です。

### Q2：マイナンバーカードを医療機関で利用するメリット・デメリットは？

マイナンバーカードを持っていますか？というポスターを見かけたりしますが、保険証の代わりになるんですよ。2024年には、保険証の発行を取りやめるという検討もされているそうです。

マイナンバーカードを持って行くことによるメリットは？

マイナンバーカードを医療機関においてあるリーダーに読み込めると医療機関が薬剤情報等の閲覧をすることができ、より適切な治療を受けることができるようになります。

逆にデメリットは？

特にありません。マイナンバーカードには、何も情報が入っておらず、悪用することはできません。医療機関が支払基金など情報を持っている施設へWEB接続することにより、薬剤情報等を得ることができます。他にもマイナポータルで自身の特定健診情報や薬剤情報・医療費通知情報が閲覧できます。2021年10月20日より

オンライン資格確認の本格運用、薬剤データ・特定健診データの共有が始まりました。超高齢社会の問題解決に向けたICTを活用したデータヘルス改革の柱となる仕組みが「オンライン資格確認システム」です。2021年に本格運用が始まり、薬剤情報と特定健診情報が医療機関及び薬局で共有できるようになりました。2022年には共有される情報が拡大される予定となっています。2023年にはオンライン資格確認システムを基盤とした「電子処方箋」の仕組みが構築される予定です。まず、「オンライン資格確認」ですが、保険情報の確認を目的としています。

以上のように医療の質の向上に有益であり、薬局薬剤師にとっても、薬剤情報がアナログからデジタルに変わることによる恩恵は大きいと思われます。より多くの情報を得ることにより、薬剤師に求められる減薬提案や残薬調整などの対人業務への期待はよりいっそう高まることが予想されます。

### Q3：診療もお薬もオンラインでできるのですか？

診察もお薬も、インターネットだけでできるのですか？

オンライン診療というのがあります。これには、色々と制約や設備投資の必要がありますので、すべての医療機関がすぐにできるものではありません。医師が、WEB上での診察で問題ないと判断した場合にできます。同じように、オンライン服薬指導があります。オンライン服薬指導とは、パソコンやスマートフォンなどを利用して薬剤師が患者に薬の飲み方を説明するシステムです。これまで服薬指導については、原則として薬剤師が対面で指導することが薬剤師法と薬機法により義務付けられていました。オンライン診療において院外処方が行われた場合であっても、患者やその家族が郵送された処方箋の原本を薬局に持参し、対面での服薬指導を受けなくてはならなかったのです。そのため、診察から薬の受け取りまでを自宅で完結することができず、オンライン診療のメリットを十分に生かせないことが課題でした。これに対して新たなルールでは、患者さんに求められたら、これまで利用したことがない薬局でも薬剤師がその都度、実施可能か責任を持って判断すれば初回も実施できます。

オンライン服薬指導を実施できるかどうかは▽お薬手帳の情報▽ほかの薬局から提供された情報▽処方医の診療情報▽患者さんから聞き取った併用薬・副作用歴に関する情報－などで判断する仕組みです。

### Q4：電子処方箋というのも始まりますね？

2023年（令和5年）1月電子処方箋の運用が開始されます。すでにアメリカを始め、イギリスやフィンラン



ドなどの海外では運用がされており、電子化によって集まった医療情報を活用した医療提供が行われています。処方箋の電子化は単に「紙から電子」という「アナログからデジタル」への変化だけではなく、情報処理や医療の現場に大きな変革をもたらします。

電子処方箋は、「オンライン資格確認システム」を基盤とした「電子処方箋管理サービス」を活用します。そのため、電子処方箋の利用には、オンライン資格確認システムの利用が不可欠となります。診療から調剤までの大きな流れは変わりませんが、処方箋発行までの流れが変わります。

- ①オンライン資格確認システムによる本人・保険情報の確認、薬剤データとの紐づけを行います。
- ②医療機関では、オンライン資格確認システムより提供される「薬剤データ」に基づいて処方決定を行います。これにより、複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報の閲覧も可能になるため、重複投薬や相互作用を自動的にチェックできるようになります。
- ③重複等のチェックが終了後、処方箋を「電子処方箋管理サービス」に登録します。  
これで電子処方箋の発行が終了します。

電子化された処方箋は、患者さん自身のマイナポータル（アプリ）や電子版おくすり手帳で確認することができます。

次に処方薬の受取りについては

- ①オンライン資格確認システムを利用し、患者さんの資格情報等の確認
- ②薬局側では薬剤データの取得と共に、電子処方箋データの受け取り
- ③薬剤データや患者さんからのヒアリングを通し、処方内容が適切かどうかを判断し調剤
- ④投薬後、調剤内容を「電子処方箋管理サービス」に登録

電子処方箋によるメリットとして

- ・処方箋入力作業や紙処方箋の保管が不要
- ・薬剤データの活用による、より丁寧な患者対応への注力
- ・医療機関や他の薬局との円滑なコミュニケーション

#### Q5：新型コロナウイルスワクチンと抗体価

ワクチン2回のみ接種者のほとんどは昨年接種した人と言われています。この状況で、今は極端に抗体価が下がり、無防備状態といっても過言ではありません。変異株のBA.5は免疫逃避しやすい特性があるといわれつつも、3回目接種で一定程度の効果が期待できます。主な効果として重症化予防、後遺症のリスクの軽減、人にうつす期間を短縮できるメリットがあります。

「新型コロナウイルスワクチン（ファイザー社製）接種と抗体の変化」について私の接種経過と検査結果を紹介します。（今まで新型コロナウイルスに感染していません）

2021年4月19日に2回目を接種終了。

2021年10月17日の抗体価=1112AU/ml（2回目接種終了後6か月）

2021年12月27日の抗体価=787AU/ml、同日に3回目接種。

2022年1月27日の抗体価=17313AU/ml

2022年3月25日の抗体価=10449AU/ml

2022年6月27日の抗体価=4591AU/ml、同日4回目接種。

抗体価は4400AU/ml（アボット）あれば有効とされています。



2回接種して6か月後の検査結果②では、1112AU/mlまで落ちてすでに感染予防効果なくなっています。さらに8か月後③では、787AU/mlまで低下しています。

3回接種した結果、1か月後④に17313AU/mlで3か月後⑤でも1万単位以上あり、さらに6か月たって⑥も4591AU/mlあるので、感染予防効果はまだ残っていると考えられます。この抗体価の推移を見ると定期的なワクチン接種が必要かは見て当然だと思います。

#### Q6：第7波の急拡大への対策

新型コロナの感染が急拡大する中、政府は、社会経済活動への影響を避けるため、濃厚接触者の待機期間の短縮を決めました。濃厚接触者に求める自宅などでの待機期間を原則7日間から5日間に短縮し、2日目と3日目の抗原検査が陰性ならば3日目に待機を解除できるようにすることを決めました。また、発熱外来が受診しづらくなっていることから、症状のある人が受診前に自分で検査できるように、発熱外来で抗原検査キットを配るほか、患者のための病床も増やすことにしています。連日、各都道府県で過去最多の感染者数を記録している新型コロナウイルス感染ですが、感染力が強いオミクロン株の変異株「BA.5」の置き換わりが進んでおり、厚生労働省は自治体に対し医療提供体制の整備などを進めるよう通知しました。

具体的には▽発熱患者などが確実に検査を受けられるよう対応できる医療機関を拡充し▽検査キットを事前に配布する準備なども進めるよう求めています。▽このほか熱中症の患者も増えていることから、救急搬送が困難な状況に陥らないよう新型コロナと通常の医療などを両立することも呼びかけています。特に、これから8月にかけては、夏休み、お盆など、普段会わない人とマスクを外して会う機会が増えること等から、一層の感染防止対策が必要となります。

改めて対策として次のことがあげられます。

- ・熱中症に注意しながらマスク着用（不織布マスクを推奨）・手洗い・手指消毒・人との距離確保・こまめな換気を行い、体調不良時は外出を控え、早期に受診するなど「感染しない、させない」基本的な感染防止対策の徹底。
- ・帰省や旅行など、長距離・長時間の移動を含む外出の際にも、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動は控える。特に帰省等で、高齢者や基礎疾患を持つ方と会う場合は、家庭内であってもマスクの着用や換気を行い、短時間とするなど感染防止対策の徹底。
- ・会食の際は、マスク会食・黙食の徹底
- ・新型コロナワクチンの追加接種により、発症予防効果と重症化予防効果の回復が期待されています。若年層（10～30代）を含む3回目接種がまだの方や、4回目接種の対象となっている方は、積極的にワクチン接種の検討をお願いします。

Q1, 5, 6は西田が、Q2, 3, 4は田中が主にお答えしました。

（コロナ治療施設の情報や最新ニュースを話題に生放送をしていますので、参考文献等は省略させていただいています。）



毎月最終火曜日、12時15分頃から10分間（生放送につき多少前後します。）  
兵庫県薬剤師会が担当して、健康や薬についてお話ししています。

スマートフォンやパソコンなどから「radiko」の利用で放送後一週間以内なら  
手軽に聴けますのでぜひお聴き下さい。