

2026年3月

へき地等における
オンライン服薬指導の
導入の手引き（第2版）

発行：山口県健康福祉部薬務課

目 次

第1章 手引きの目的と現況	1
1) 目的.....	1
2) 手引きの構成.....	1
3) オンライン服薬指導等の用語の整理.....	2
4) 県内市町の薬局空白地域に係る現況.....	3
第2章 オンライン服薬指導に係る法的整理	4
1) 令和元年改正医薬品医療機器等法及び省令について.....	4
2) 参考となる通知等について.....	4
第3章 オンライン服薬指導の導入の流れ	6
1) オンライン服薬指導の導入のきっかけと期待される効果.....	6
2) 関係者の役割.....	8
3) 導入時の進め方.....	9
第4章 導入時の個別の留意点	13
1) 実施場所について.....	13
2) 支援者について.....	16
3) 薬局の選択について.....	17
4) 実施時間について.....	18
5) 医療機関との連携について.....	20
6) 必要な設備・システムについて.....	20
7) 配送について.....	21
8) 料金の収受について.....	22
9) フォローアップについて.....	23
10) 住民への広報について.....	24
11) 民間事業者の連携・協力について.....	24
12) その他.....	25
第5章 事例紹介	25
1) 診療所建屋における事例 (A-①、A-②、A-③ (B-1-②に記載)).....	25
2) 公民館・郵便局等の地域拠点における事例 (B-1-①、B-1-②).....	27
3) 医療 MaaS (移動診療車) における事例 (B-2-①、B-2-②).....	29
4) 自宅における事例 (C).....	30
5) オンライン診療受診施設における事例 (D).....	31
第6章 関連する補助金制度等	33
執筆・協力	34
参考資料	
参考資料1：周南市和田地区の事例での患者向けアンケート.....	35
参考資料2：周南市和田地区の事例での広報チラシ.....	37

第1章 手引きの目的と現況

1) 目的

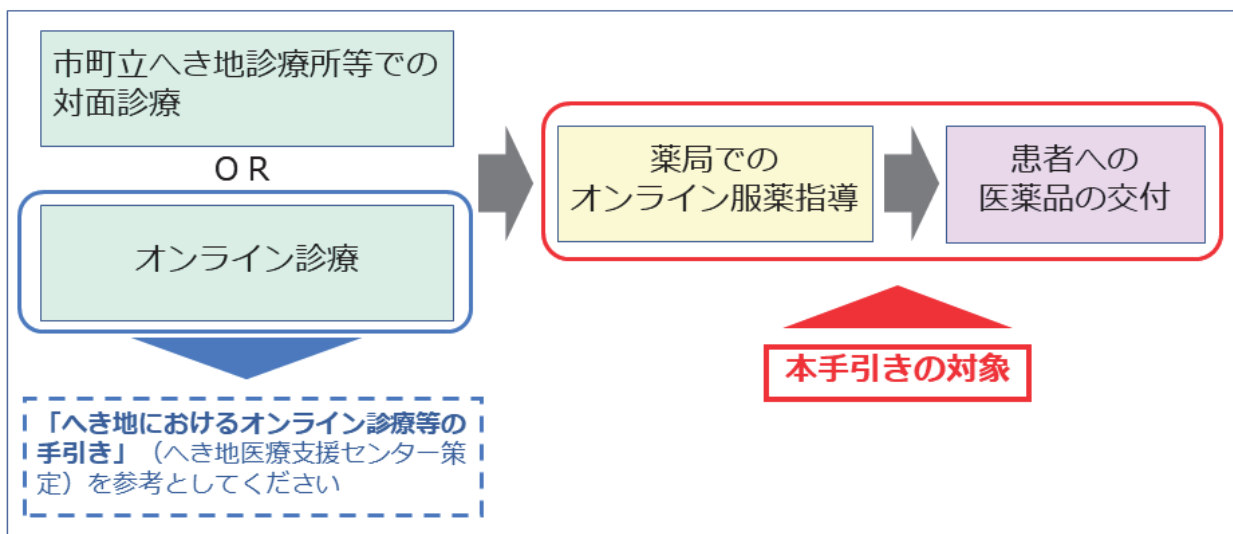
本手引きは、県内のへき地等で薬局が近くにない地域（以下「薬局空白地域」という。）において、医薬品等の提供体制を確保するため、地域の薬局、医療関係者、行政等の関係機関が連携して、オンライン服薬指導を導入しようとする際の手順をわかりやすく解説することを目的としています。

なお、本手引きにおけるオンライン服薬指導を受ける対象者は、主に薬局空白地域に居住又は勤務する方を対象としており、特にタブレット等の電子機器を所有していない方や電子機器の操作に不慣れな方でも安心してオンライン服薬指導を受けていただくことを想定しています。

そのため、薬局等が主体となって実施している「患者個人が自身のスマートフォン等を利用して、オンライン服薬指導を受ける」サービスについては本手引きの対象外としています。

また、薬局空白地域でオンライン服薬指導を進めていくには、まず、医療機関による対面診療・オンライン診療の実施が必須であり、これについては、山口県立総合医療センターへき地医療支援センターが策定した「へき地におけるオンライン診療等の手引き（令和7年3月）」（以下「オンライン診療手引き」という。）を参考としてください。

図1 本手引きの対象



2) 手引きの構成

本手引きは、へき地等においてオンライン服薬指導を導入しようとする際の必要事項や重要な点を中心に記載しており、第1章～第6章により構成しています。

第1章では本手引きの目的、オンライン服薬指導等の用語や県内の現況等、第2章では遵守すべき法令や関連通知等、第3章ではオンライン服薬指導の導入の流れ、第4章ではオンライン服薬指導等を始めるに当たっての個別の留意点、第5章では県内外の事例、第6章では関連する補助金制度について記載しています。

3) オンライン服薬指導等の用語の整理

本手引きで使用する用語は、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年3月（令和5年3月一部改訂）」、「オンライン服薬指導の実施要領について（令和4年9月30日付薬生発0930第1号）」及び「へき地保健医療対策等実施要綱（平成13年5月16日付け医政発第529号（一部改正 令和4年7月29日付け医政発0729第13号）」等を参考に、以下のとおり整理しています。

表1 へき地等におけるオンライン服薬指導の基本用語

基本用語	説明
オンライン服薬指導	映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法により、薬剤の適正な使用を確保するために薬剤師により行われる服薬指導
(オンライン服薬指導)支援者	薬剤師-患者間のオンライン服薬指導において、患者が情報通信機器の使用に慣れていない場合等に、その方法の説明など円滑なコミュニケーションを支援する者 ※家族であるか、看護師・介護福祉士等の医療・介護従事者であるかは問わない
遠隔医療	情報通信機器を活用した健康増進、医療に関する行為
オンライン診療	遠隔医療のうち、医師-患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い、診断結果の伝達や処方等の診療行為をリアルタイムにより行う行為
院外処方	診察を受けた医療機関で処方箋をもらい、薬局で薬を受け取ること
院内処方	診察を受けた医療機関で医薬品を受け取ること
へき地医療拠点病院等	へき地医療拠点病院、へき地診療所、その他医療計画、へき地医療支援計画、へき地勤務医師等派遣計画に基づき協力する医療機関
電子処方箋	オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で運用されている処方箋を電子化する仕組み
D to P with N	患者の同意の下、オンライン診療時に患者は看護師等が側にいる状態で診療を受けること
医療 M a a S (移動診療車)	通信機器等の必要な機材を搭載した車両が地域を訪問し、患者自宅付近などで、対面診療やオンライン診療などが受けられるサービス
オンライン診療受診施設	施設の設置者が、業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、オンライン診療を患者が受ける場所として提供する施設

4) 県内市町の薬局空白地域に係る現況

県内のへき地医療対策の対象地域の面積は、県土の約60%を占め、県人口の17%に当たる約23万人が生活しており、この対象地域には21の有人離島も含まれます。

令和5年7月時点で、県内へき地に所在する市町立の診療所が38箇所、公的病院が11箇所あり、へき地の住民への医療提供に欠かせないものとなっています。(出典：第8次山口県保健医療計画)

なお、へき地に所在する保険薬局は、次のとおりです。

表2 保健医療圏別に所在するへき地の保険薬局数

保健医療圏	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩
へき地の保険薬局数	6	28	1	4	12	16	21	28

(令和6年12月末時点：県薬務課調べ)

また、令和4年度に県薬剤師会が実施した調査により、へき地を中心に、近くに薬局がない「薬局空白地域」の存在が判明しています。

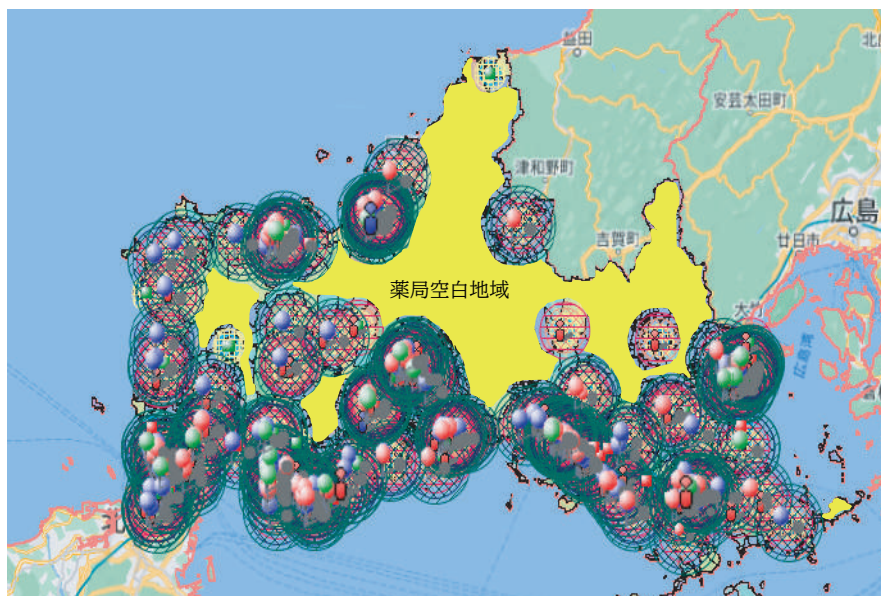
コロナ禍を経て、ビデオ通話システムの普及や規制緩和によりオンライン服薬指導に取り組む薬局が増加しており、薬局空白地域においてもオンライン服薬指導により、薬剤師による一元的な服薬管理・指導、服薬状況の改善、残薬解消、副作用の早期発見、在宅医療への関与等、医薬分業のメリットを享受することが可能となっています。

図2 薬局空白地域（令和4年度 山口県薬剤師会調べ）

(地図中の円の範囲外（黄色で塗りつぶしたエリア）が薬局空白地域)

※地図中の円は、現在の薬局の人員で、日常業務に支障なく患者／施設への訪問ができる各薬局を中心とした半径7kmの範囲

※患者／施設への訪問距離と作図は、山口東京理科大学薬学部相良研究室からのデータ解析協力を得て作成



こうした地域においてオンライン服薬指導を導入する場合には、へき地診療所等の医師と患者の関係がある程度構築されていること、医療機関までの移動時間・距離が長く、交通手段を持たない患者がいること、高齢者の患者が多く、機器操作に不慣れな方が一定数いること等を考慮する必要があります。

詳細については、「オンライン診療手引き」第1章4「へき地医療提供体制の現状とオンライン診療の必要性について」中の「③へき地医療特有の環境について」を参照してください。

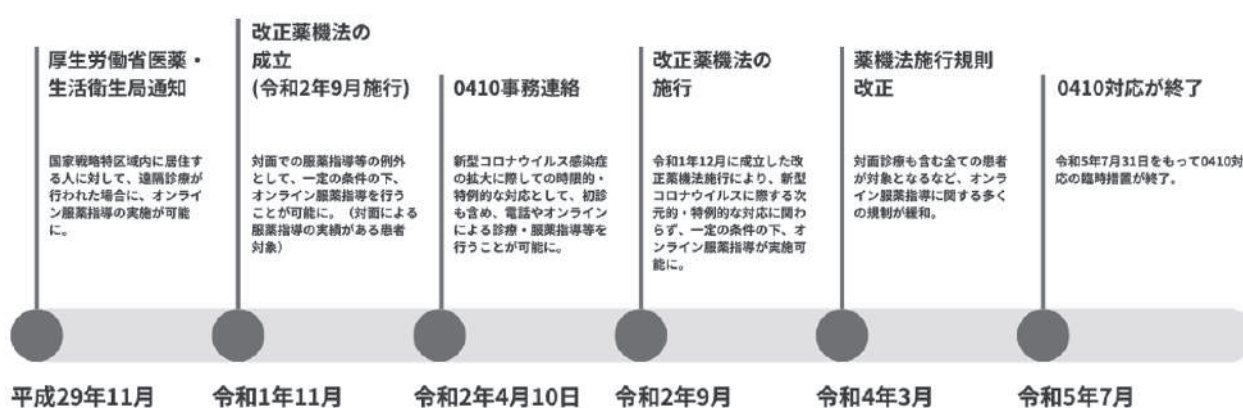
第2章 オンライン服薬指導に係る法的整理

1) 令和元年改正医薬品医療機器等法及び令和4年省令について

令和元年12月に成立した改正医薬品医療機器等法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号））により令和2年9月に解禁されたオンライン服薬指導ですが、令和3年6月に閣議決定された「規制改革実施計画」にて診療から服薬指導までをオンラインで一気通貫に行える状態を目指すことが方針として示されました。

これを元に、令和4年3月31日厚生労働省から「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令」（以下「令和4年4月改正省令」という。）が公布され、同日施行されました。令和4年4月改正省令では、これまで制限されていた対面診療を受けた患者への服薬指導や初めて使用する医薬品での実施が可能となったこと等、令和2年4月10日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（以下「0410対応」という。）の大部分が踏襲され、多くの規制が緩和されました。

図3 オンライン服薬指導に関する規制の状況



2) 参考となる通知等について

オンライン服薬指導を行う上で、参考となる通知とその概要を以下のとおり示します。（令和8年2月末現在）

詳しくは、各通知本文を確認してください。

実施要領関係

○オンライン服薬指導の実施要領について

(令和4年9月30日付け薬生発0930第1号)

対面と同様に適正に行うため、次の事項等について記載

- ・オンライン服薬指導については、映像及び音声を用い、患者の状態を確認しながら実施
- ・実施要件として、薬剤師の判断と責任に基づき行わせることや、患者に対して必要事項を明らかにした上で実施させることを規定
- ・各種留意事項として、医薬品の適正使用を確保するための事項、体制、訪問診療を受ける患者への対応、本人の状況の確認、通信環境、薬剤師に必要な知識及び技能、薬剤の交付、服薬指導を受ける場所、服薬指導を行う場所、処方箋等について規定

○オンライン服薬指導の実施要領に係るQ&Aについて

(令和4年9月30日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡)

Q&A形式で、次の事項などの基準を明確に解説

- ・薬局外で薬剤師が服薬指導を行う際の条件
- ・指針の策定や研修の実施その他必要な措置への反映

○「オンライン服薬指導における処方箋の取扱いについて」の改定について

(令和4年9月30日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課、医政局医事課事務連絡)

オンライン服薬指導の処方箋に関して次の事項などを規定

- ・患者がオンライン服薬指導を希望する場合は、備考欄に「オンライン対応」を記載
- ・患者の同意を得て、医療機関から対象薬局へFAX、メール等により情報提供（この場合、患者に処方箋原本を交付せず、送付先の薬局に医療機関から直接送付）
- ・医療機関から処方箋を薬局にFAX等後、薬剤師の判断又は患者の希望により対面による服薬指導に切り替わった場合も、処方箋の再発行は不要

特定の保険薬局への誘導の禁止

○保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。）

(昭和32年厚生省令第15号)

- ・当該保険医療機関において健康保険の診療に従事している保険医の行う処方箋の交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を禁止（第2条の5）

○保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について

(平成8年3月8日付け保険発第22号)

- ・上記について、具体的には保険医療機関内に掲示した特定の保険薬局への案内図や、保険医療機関の受付において配布した特定の保険薬局への地図等を用いることにより、患者を特定の保険薬局へ誘導すること等を禁止

在宅服薬指導の距離制限

○関連する保険薬局関係の規則

- ・あらかじめ名称、所在地、開設者の氏名、在宅患者訪問薬剤管理指導(=訪問薬剤管理指導)を行う旨を地方厚生(支)局長に届出
- ・医師の指示のもと、薬学的管理指導計画を策定した上で算定可能となる。
- ・保険薬局の所在地と患者の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合にあっては、一定の条件※を除き算定不可

※患者の所在地から16キロメートル圏内に、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を届け出ている薬局が存在しない場合等

第3章 オンライン服薬指導の導入の流れ

1) オンライン服薬指導の導入のきっかけと期待される効果

へき地等において、オンライン服薬指導を導入するきっかけとなる要因としては、以下のように、医療提供者側、患者側、その他の大きく3つに分類することができます。

へき地等においても、適切な薬物治療を提供していくためには、地域ごとの実情や課題を踏まえながら、オンライン服薬指導の導入を含めた医薬品等提供体制を構築することが求められます。

〔医療提供者側の要因〕

① へき地診療所等の医療機関の閉院

医療者の不足や財源の課題により、全国的にへき地診療所等の閉院が進んでいます。そのような医療機関の多くは院内処方により医薬品等を提供してきた経緯があり、これらの医療機関が閉院することで、治療を進める上で必要な医薬品等の提供体制に支障が生じます。このような場合、オンライン診療及び服薬指導を活用して、医薬品等を含めた医療提供体制を維持していくことができます。

② 薬局の撤退

本事業においてキーワードとなっている「薬局空白地域」においては、患者が医薬分業により薬剤師から享受できる服薬管理サービス等の提供が著しく低下することが考えられます。薬剤師の高齢化等に伴い、県内の薬局数は減少傾向にあり、薬局空白地域が拡大していくことが想定されます。そのような地域においてもオンライン服薬指導を導入することで、患者が安心して医薬品等を使用できる体制を維持・構築することができます。

③ へき地診療所等における医療提供体制の維持・充実

令和4年4月時点で、へき地診療所は全国で1,117施設存在しており、そのうち、薬剤師が従事しているのは64施設(5.7%)であり、院内処方を行っている多くの施設では、医師・看護師が医薬品等の管理業務等を担っています。医薬品等の管理業務等の負担が大きい場合は、緊急に必要な医薬品以外の医薬品(定期的に処方する医薬品)を院外処方とすることにより、医療従事者が診療や看護業務に専念することができ、治療・ケアの充実が図られます。院外処方へ切り替える際に、近くに薬局がない場合は、オンライン服薬指導を導入することで、へき地診療所等の医療体制の維持・充実に繋がります。

④ 薬剤師の介入による薬学的管理・指導の充実

人口の少ない離島やへき地等においては高齢化が進展しています。高齢者は、複数の医療機関を受診しているケースが多く、重複・多剤投薬による副作用や服薬アドヒアランス*の低下が懸念されます。へき地等においても、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的な把握と、それに基づく適切な薬学的管理や指導が行われることにより、服薬状況の改善や、残薬解消及び副作用の早期発見が期待できます。

※アドヒアランス：患者が「どの程度処方どおりに服薬しているか」を意味する。

〔患者側の要因〕

① 在宅医療への切り替え

高齢化の進行に伴い在宅医療の需要が増大しており、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、多職種の医療関係者が連携した包括的な在宅医療の提供体制の整備が求められています。例えば、「D to P with N」を用いたオンライン訪問診療を行う場合、これに組み合わせて、オンライン服薬指導を実施することで、効率的に患者への医薬品等の提供が可能となります。

② 高齢化等による移動困難

高齢化に伴う筋力の低下や運転免許の返納等に伴う移動能力の低下により、これまでアクセス可能であった患者が薬局に出向くことが難しくなるケースがあります。オンライン服薬指導を導入することで、このようなケースでも患者は医薬品等を受け取ることができます。

また、オンライン服薬指導に加えて、薬局から一般用医薬品(OTC)や衛生用品のオンライン販売・配送を行うことで、買い物支援として、へき地等の移動困難な住民の生活の質の向上を図ることもできます。

〔その他の要因〕

① オンライン服薬指導に関する規制緩和

昨今の規制緩和によってオンライン服薬指導を実施可能な施設、場所、条件が拡大しており、身近な公民館や郵便局等の地域の拠点施設でオンライン服薬指導を導入することで地域住民の生活の質の向上が期待できます。

オンライン服薬指導の導入のきっかけには、上記の要因が単体もしくは複合的に関係しています。

特に、へき地診療所等での業務の見直しやオンライン診療の導入、医療機関がなくなった又はこれまでなかった地域にオンライン診療等の医療サービスを開始する場合は直接的なきっかけとなります。

導入のきっかけを大別すると以下の2つに分けられます。

- (ア) 薬局空白地域で対面診療を行うへき地診療所等が、院内処方から院外処方に切り替える際に導入
- (イ) オンライン診療の導入に伴い、医薬品等を提供する体制としての導入

特にオンライン診療の導入に伴い、オンライン服薬指導を導入する場合は、両者のスムーズな連携が重要となります。

また、へき地等でオンライン服薬指導を導入する際は、対象患者をあらかじめ想定しておくことが重要です。

ITリテラシーを備えた患者の場合、薬局等が独自で提供するオンライン服薬指導サービスを活用することもできます。

しかしながら、へき地等では通信機器を所有していない方や、機器操作に不慣れな方への対応等が課題となり、これらについては、看護師等の支援者、さらには家族の支援を得ることで、オンライン服薬指導を導入することが可能となります。詳細は第4章の「2) 支援者について」を参照してください。

2) 関係者の役割

オンライン服薬指導は、へき地等における医療提供体制の維持を担う一つの手法ですが、へき地診療所等の医療機関、薬局、行政・関係団体、民間事業者等、関係者が多岐に渡るため、導入に当たっては全体を運営管理する者（コーディネーター）が必要となります。このコーディネーターは、市町の行政担当者や地域薬剤師会が担うことが考えられます。

また、地域において同時にオンライン診療を導入する場合、診療と同一のコーディネーターが対応する、又はオンライン診療の担当者と緊密に連携しながら取組を推進する必要があります。

以下に、主な関係者を一覧に示しました。

表3 主な関係者一覧

関係者	役割
へき地診療所等	
医師	オンライン診療の実施、処方箋の発行
看護師	診療の補助、ビデオ通話システムの設置と操作の支援
事務職員	ビデオ通話システムの設置と操作の支援 処方箋の送付、薬局とのやり取り
薬局	
薬剤師	処方箋の授受、オンライン服薬指導、医薬品等の受け渡しまでの一連の対応を実施

事務職員	薬代の計算等の事務業務を行うとともに、場合によっては医薬品等の配送等も支援
行政・関係団体	
県	オンライン診療・服薬指導に係る助言、情報提供、関係者の紹介等
市 町	地域におけるオンライン服薬指導の導入方針の策定 実施場所の確保、機材・システム等の準備 住民、患者への説明、広報
県薬剤師会・ 地域薬剤師会	県、市町との連携・支援 会員との連絡・調整
民間事業者	
システム 事業者	オンライン服薬指導システムの提供 システムの設置、操作に関わる技術的支援 デモンストレーション時のサポート
車両運 行 事業者	医療 MaaS（移動診療車）を導入する場合、車両の運行
地域拠点	
公民館・ 郵便局等	巡回診療、オンライン診療受診施設や服薬指導の実施場所の提供 ビデオ通話システムの設置と操作の支援

3) 導入時の進め方

オンライン服薬指導を導入する際、以下のようなステップで進めていくことが想定されます。このステップは、薬局によりオンライン服薬指導が行われることを前提としているため、へき地診療所等において、院内処方では医薬品等を提供する場合は、「オンライン診療手引き」第2章「オンライン診療を始めるにあたって、準備しておくこと」を参照してください。

オンライン服薬指導の実証・実装に当たって、市町担当者は、市町設置の診療所から診療に関する状況は把握できますが、民間の薬局が担うことになる服薬指導については、状況の把握が困難なことがあるため、早いうちから県薬剤師会・地域薬剤師会等の関係者と意見交換をしておく必要があります。

なお、導入地域の薬局の他、周辺地域の薬局が参画する場合は関係する地域薬剤師会との連携も必要となります。

また、薬剤師会の他にも、地域の医師会・歯科医師会や、実施予定場所の管理者、地域の自治会等の多くの関係者の理解を得ながら進めることが重要です。

表4 オンライン服薬指導の実装に向けて想定される取組事項

		取組事項	
導入前	事前調整	STEP1	・対象地域の現状把握（実施場所の有無を含む） ・対象地域のニーズ確認
		STEP2	・（市町の）基本方針決定（予定実施方法を含む）

		取組事項	
		STEP3	・実施予定場所の管理者への協力要請 ※想定される場所：市町出張所、公民館・集会場、郵便局、農協・漁協の出張所等
		STEP4	・関係機関との事前調整（地域医師会、地域薬剤師会等）
	導入調整	STEP5	・実施方法の確定 ・実施準備（設備設置等を含む） ・協力薬局との調整
		STEP6	・対象地域住民への説明会開催・広報実施 ・協力関係者（医療関係、薬局、場所提供者等）とのデモ実施
	導入	STEP7	・導入
	導入後	STEP8	・利用向上のための説明会や広報の実施 ・利用者・関係者へのアンケート・ヒアリング等による改善点の検討
STEP9		・適時、継続改善	

STEP1 対象地域の現状把握・ニーズ確認

対象地域における医薬品等提供の状況を把握します。

医療機関の院内／院外処方別の、院内処方時の薬物治療の質や職員の業務負担、薬局・薬店の有無、最寄りの薬局までの交通手段、住民の医薬品等に関する課題・認識等について、統計資料や住民アンケート等から明らかにする必要があります。

STEP2 基本方針決定

STEP1 で整理したデータをもとに、薬局空白地域における薬剤師の介入の必要性や、患者の移動負担軽減等、オンライン服薬指導が解決する社会的意義を考慮し、導入するオンライン服薬指導の概要（場所や支援者の有無等）を決定します。

STEP3 実施場所の管理者への協力要請

オンライン服薬指導を実施するに当たっては、郵便局や公民館等の実施場所の管理者へ協力を要請します。STEP1、2 で把握したニーズや基本方針等を伝え、オンライン服薬指導を実施できる環境・設備の確認を行い、関係者の一員として参画いただきます。

STEP4 関係機関との事前調整

実施が円滑に進むよう地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会との調整を行います。特に、オンライン服薬指導では、地域薬剤師会の協力は不可欠です。

① 薬剤師会への事前説明

- ・初期においては、県薬剤師会及び地域薬剤師会との情報共有・意見交換を行い、各薬剤師会の理解及び実施主体となる地域薬剤師会からの協力を得ることが必要です。
- ・オンライン服薬指導の目的や運用方針、現場で想定されるメリット・デメリット等について説明します。地域薬剤師会内での理解が得られるよう、他地域の事例や法制度についても情報提供することが推奨されます。

② 関係者全体を交えた会議体への参加依頼等

- ・担当メンバーの選出を依頼します。
- ・会議体では、事業計画や体制構築の段階ごとに具体的な役割分担を提案します。また、現場の薬剤師が抱える課題を共有し、それを反映した実行可能な運用モデルを検討します。

また、市町と地域薬剤師会との日常的なコミュニケーションが不足している場合は、県の薬事担当者の協力を得ることで、よりスムーズに意思疎通を図ることが可能となります。

STEP5 実施方法の確定、実施準備、協力薬局との調整

各協力関係者との事前調整が完了次第、関係者全体を交えた会議体を開催し、オンライン服薬指導を実施する方法を確定させ、必要に応じて実施場所の改装や機材の確保を行います。

また、実際にオンライン服薬指導を実施する協力薬局との調整にあつては、あらかじめ以下のような流れで参加する薬局を募集し、一定の条件を満たす薬局を選定します。

地域によっては、参加可能な薬局に限られる場合も考えられますが、その場合においても、特定の薬局への誘導とならないよう、複数の薬局による対応を検討する必要があります。

① 地域薬剤師会の会員薬局等への周知

- ・オンライン服薬指導の実施に当たり、地域薬剤師会は会員薬局に、オンライン服薬指導の目的や運用概要、期待される効果等を周知します。
- ・また、会員薬局の参加を促すため、事業主体となる市町担当者等が地域薬剤師会の会合に出席し、取組の背景等を丁寧に説明するとともに、会員薬局からの質疑等にも応えます。
- ・非会員の薬局に対しては、行政から周知します。

② 参加薬局を募集 / 選定

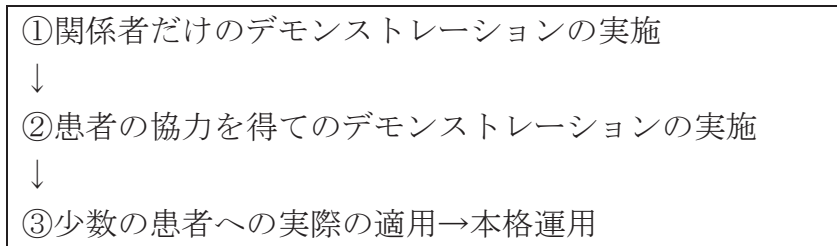
- ・説明を実施した後、取組に協力する薬局を募ります。参加に際しては、下記の例のとおり、一定の条件を満たす必要があります。
- ・オンライン服薬指導を実施するに当たり、患者が複数の薬局から選択できる環境を整えることは、療担規則に基づいた重要な要件です。複数の薬局が参加することで、患者は自身の希望や利便性に応じて薬局を選べるようになり、医療サービスの公平性と質の向上が期待されます。また、地域の医療体制を支えるため、薬局間での協力体制や情報共有を促進することも重要です。
- ・地域薬剤師会と連携し、参加する各薬局のオンライン服薬指導の実施時間、医薬品等の配送手段、配送日数、薬代の支払い方法等について確認し、参加薬局のリストを作成する必要があります。

へき地等でのオンライン服薬指導に参加する薬局の条件（例）	
ネット環境	・オンライン服薬指導実施時には、インターネット接続が必要であるため、適切な接続環境を有しているか
システム利用	・オンライン服薬指導に用いる Zoom 等のシステムを利用、操作可能か
人的資源	・対面での服薬指導を行う合間にオンライン服薬指導を行う人的リソースが確保可能か
その他	・医療機関とのスムーズなコミュニケーションが可能か ・薬剤を配送する手段を有しているか ・オンライン服薬指導に伴う振込等の料金収受が可能か

STEP6 地域住民への説明会・広報実施、デモ実施

オンライン服薬指導の実施に当たっては、提供側の協力者だけでなく、患者からの理解を得る必要があります。そのため、住民への説明会や、チラシの作成・配布等の広報が重要です。また、社会福祉協議会や集落支援員、地域サロン等による説明等、平時から住民と接している方々に協力をいただき、地域住民からの理解を広めていくことも効果があります。

また、円滑な導入のため、オンライン服薬指導のデモンストレーションを実施することが望ましいです。実施の際は、以下のとおり段階的に実施することが考えられます。



STEP7 導入

一定数の患者が定期的にオンライン服薬指導を受ける体制を構築することが望ましいです。基本的には診療を提供する医療機関と協力をしながら、次回診療・服薬指導の予約取り付け、支払いや薬剤配送の流れの把握、患者だけでなく家族や親族等の理解を得ながら進めていきます。

STEP8 利用向上のための説明会や広報の実施、アンケートの実施

STEP6 で記載したとおり、へき地等でのオンライン服薬指導が地域に根ざしていくには、実際に患者に服薬指導を行う薬剤師と地域の住民並びに支援者との日頃からのコミュニケーションづくりが必要です。

そのため、薬剤師が地域のイベント等に参加するなどの顔が見える関係づくりを進め、地域に寄り添った広報や説明会などの実施も検討していくことが必要になります。

また、オンライン服薬指導を受ける患者の満足度の改善を図るため、患者向けや医療従事者向けのアンケートを用意し、それぞれの視点から課題を捉えておくことも重要です。（参考資料1）

STEP9 適時、継続改善

ここまでに記載した STEP1～8 までの内容において、地域のニーズや各種関係者との協力体制の見直し、オンライン服薬指導の環境や実施方法の改善、住民への説明会や広報活動の拡大等の STEP の PDCA サイクルを継続的に回すことで、その地域に合ったオンライン服薬指導の体制が徐々に確立されていきます。

第4章 導入時の個別の留意点

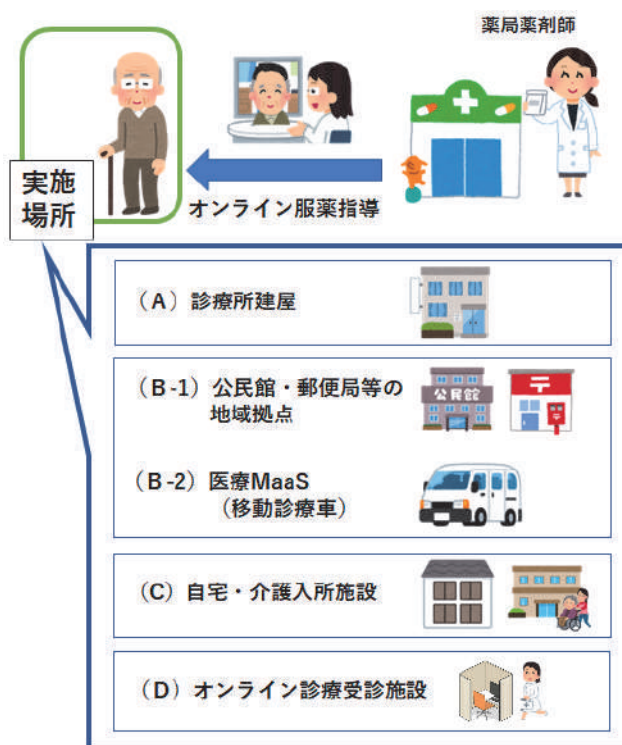
ここでは、オンライン服薬指導を導入するに当たって、留意すべき事項について解説します。なお、実際の導入の際は、県薬務課の他、中国四国厚生局、県医療政策課、県健康福祉センター（保健所）、関係団体等に確認してください。

1) 実施場所について

オンライン服薬指導の実施要領において、「患者がオンライン服薬指導を受ける場所は、プライバシーが保たれるよう配慮すること」とされており、この要件を満たす場所で実施します。また、安定的に通信が行えるよう、実施場所付近の通信環境についても事前に確認しておく必要があります。

実施場所の候補としては、(A) 診療所建屋、診療所や自宅以外の場所として (B-1) 公民館・郵便局等の地域拠点と (B-2) 医療 MaaS（移動診療車）、(C) 自宅・介護入所施設、(D) オンライン診療受診施設が考えられます。(B-1)、(B-2) については、診療所が近くにない場合や、診療所内のスペースやスタッフが確保できない場合が考えられます。

図4 オンライン服薬指導の実施場所





B-1 の例 (周南市和田地区高瀬郵便局)

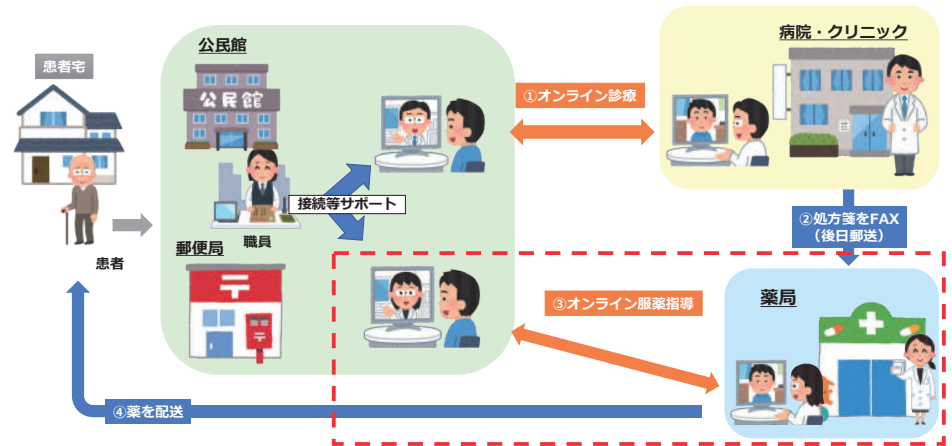


B-2 の例 (山口市徳地地区の医療 MaaS)

表5 オンライン服薬指導の主な実施場所

場所	留意点
<p>(A) 診療所建屋</p>	<p>院内処方を出外処方へ切り替えた場合や、へき地診療所等の医師が不在時にオンライン医師派遣やオンライン代診を行う場合が考えられます。</p> <p>患者にとっては、同じ建屋内で完結するため、移動負担の軽減となりますが、診療所建屋内でオンライン服薬指導を実施しようとする前に、その可否について中国四国厚生局に確認することが必要です。</p> <p>また、オンライン服薬指導の実施については、支援者を確保することが必要となります。支援者として看護師等の医療従事者が確保できる場合は、患者とコミュニケーションが取りやすく、薬剤師の指導内容を正確に伝達できるとともに、看護師等と薬剤師が連携することで、より良い医療に繋げることができます。</p>
<p>(B-1) 公民館・郵便局等の地域拠点</p>	<p>地域拠点の周辺にある程度住民が集まって居住している場合や、離島に地域拠点がある場合で有効と考えられます。</p> <p>公民館・郵便局等の空きスペースの活用が想定されますが、ブースや部屋等にプライバシーの配慮があること、空調があること、患者が通信機器の操作がわからない時にすぐに支援者が対応できることが必要と考えられます。好適なスペースがあれば初期</p>

費用を抑えられますが、無い場合は改装等が必要となります。また、支援者は拠点施設の職員が担うことが想定されますが、看護師等を派遣することも考えられます。



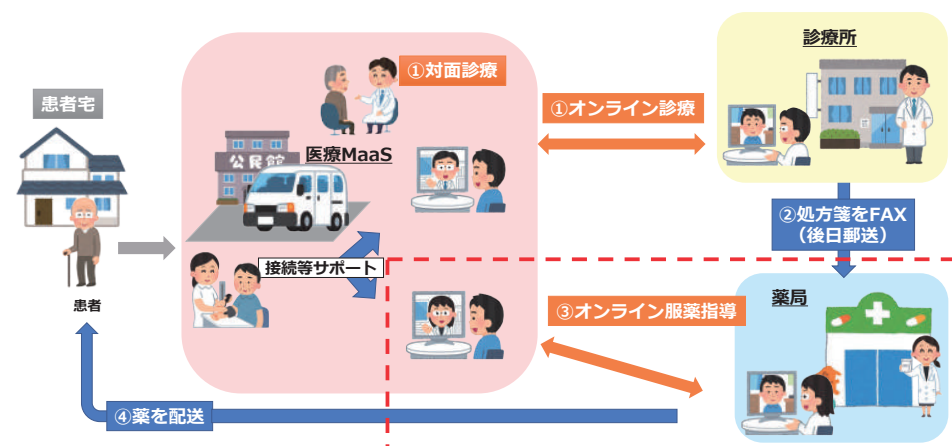
(B-2)
医療 MaaS
(移動診療車)

公民館・集会場等、複数の地域拠点を巡回できるため、小さな集落が点在する等の場合で有効と考えられます。

医療 MaaS の車両はバンタイプを改造することが多く、一定規模の初期費用やランニングコストに加えて車両の更新費用が必要となります。積載する機材や通信機器等については、「6) 必要な設備・システムについて」で説明します。

さらに、医療 MaaS については、車両内での診療・服薬指導だけでなく、(C) 自宅・介護入所施設でのオンライン診療・服薬指導との組合せや、遠隔での保健指導等、様々な用途に活用することも考えられます。

また、医師・看護師等の負担を軽減するため、必要に応じて、運転手の確保を検討する必要があります。

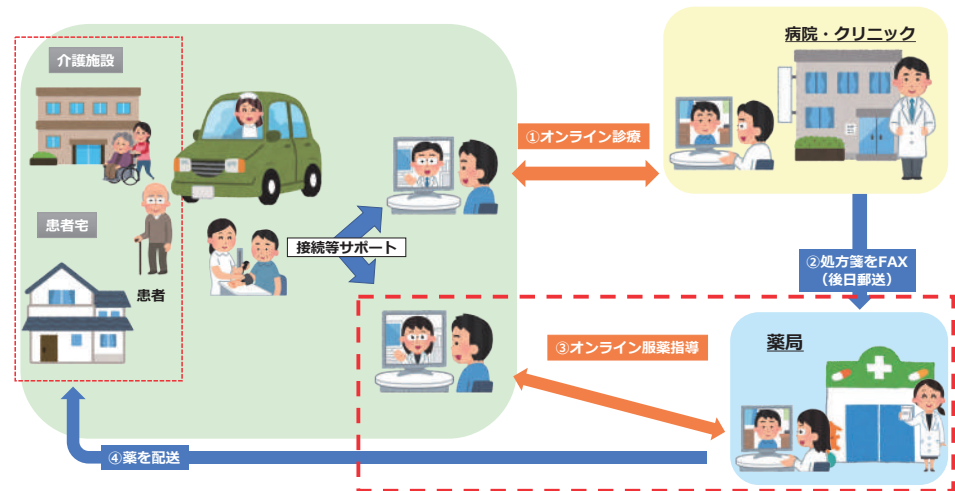


(C)
自宅・介護入所施設

自宅等からの移動が困難な患者に対し、看護師等の支援者が、タブレット端末等を持参し、オンライン服薬指導を行うケースです。

患者の自宅等に行くために、医療 MaaS を使用する場合や通常の車両を使用する場合がありますが、必要に応じて運転手の確保を検討する必要があります。

また、へき地等においては、通信環境が不安定な場合もあるため、事前に通信環境を確認しておく必要があります。

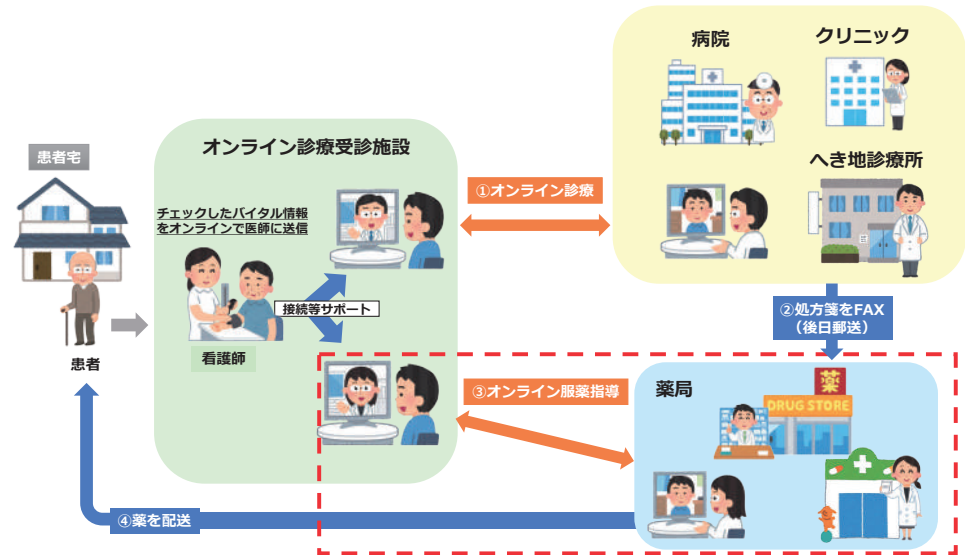


(D)
オンライン診療受診施設

医療法に基づき、施設の設置者が届け出たオンライン診療受診施設において、オンライン服薬指導を実施するケースです。

オンライン診療からオンライン服薬指導を同じ場所で実施することができ、患者にとって移動の負担が軽減可能です。

また、複数の医療機関が同一の場所でオンライン診療を行うことができ、患者ニーズに合わせた医療提供機会の創出にも繋がります。



2) 支援者について

へき地等の患者は高齢者が多く、オンラインでの服薬指導の際、機器の操作に慣れていない方や、聞き取りが難しい方もいるため、支援者が同席し、ビデオ通話システムへの接続や薬剤師の説明の補助を行います。

支援者については、看護師、その他の医療関係者、薬局スタッフ、公民館・郵便局の職員、患者の家族等が考えられます。

ただし、患者のプライバシーを考慮し、支援者の同席についてはあらかじめ患者の同意を得る必要があります。

また、オンライン診療を併せて実施している場合は、オンライン診療の支援者がそのまま同席することも考えられます。

3) 薬局の選択について

第3章で示したとおり、地域薬剤師会等と連携し、オンライン服薬指導に対応できる薬局を選定する必要があります。なお、療担規則に定める特定の薬局への誘導とならないよう、複数の薬局を確保するため、地域薬剤師会と連携して、オンライン服薬指導に参加する薬局をあらかじめ募っておく必要があります。

患者が服薬指導を受ける薬局を選ぶ場合、かかりつけの薬局があればその薬局を選択し、かかりつけ薬局がない場合は、薬局リストから選択できるようにします。

なお、薬局リストに必要な項目は以下のとおりです。

表6 薬局リストの項目

必須項目	あることが望ましい項目
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局名 ・ 所在地 ・ 電話番号 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配送の可否 ・ 配送方法 ・ 配送料金の目安 ・ 料金の支払い方法 ・ その他の薬局サービス

表7 薬局リストの作成例

	薬局名	薬局所在地	電話番号	Fax番号	配送可否	配送方法	配送料金の目安	振込先金融機関
1	〇〇薬局	A市B町1丁目1-1	083-XX-0000	083-XX-1110	可能	・・・	500円	〇〇銀行
2	××薬局	A市B町2丁目1-1	083-XX-0001	083-XX-1111	可能	・・・	550円	◆◆銀行
3	□□薬局	A市C町1丁目1-1	083-XX-0002	083-XX-1112	可能	・・・	550円	〇〇銀行
4	▲▲薬局	A市C町2丁目1-1	083-XX-0003	083-XX-1113	可能	・・・	500円	◆◆銀行
	・・・							

また、紙の薬局リストだけでなく、オンライン服薬指導で使用するタブレット等の薬局リストから選択し、ワンタッチでオンライン服薬指導ができると患者の利便性が高まります。

4) 実施時間について

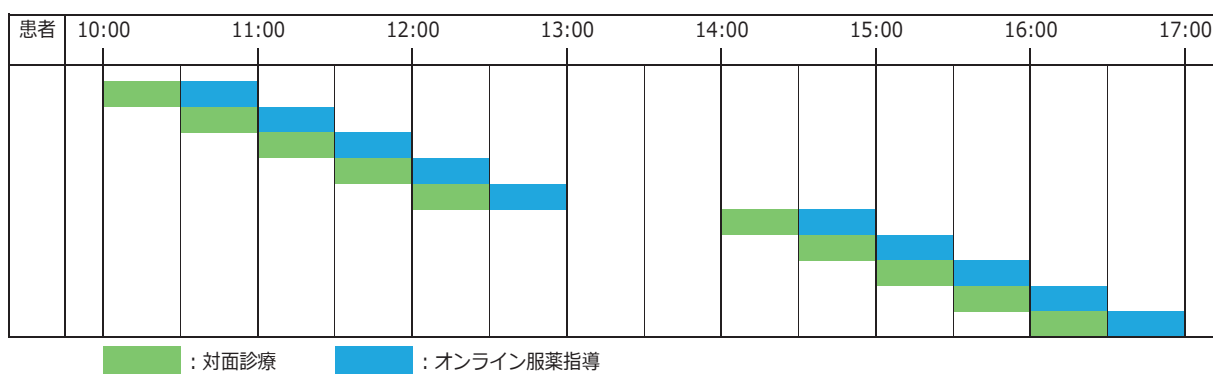
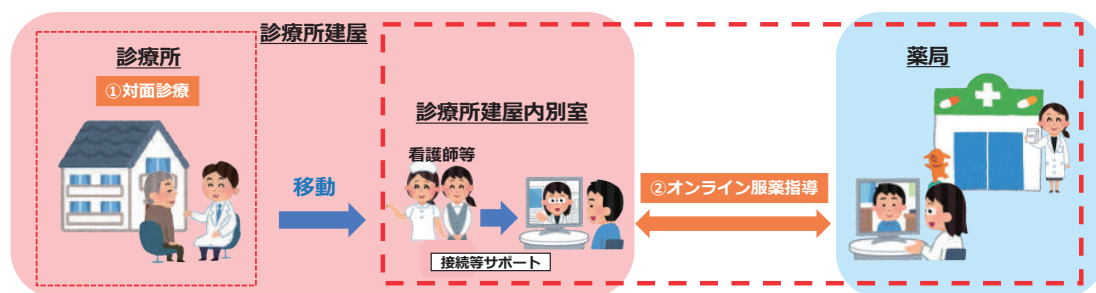
オンライン服薬指導は、かかりつけ薬局の対応可能時間と患者及び支援者の対応可能時間を、あらかじめ調整した上で実施します。オンライン服薬指導の実施時間の調整については、医療機関から診察が終了次第（または診察中に）電話にて薬局に共有する、または予約システム等を活用する等の方法で行うことができます。医療機関が事前に各薬局の対応可能時間を把握しておくこととスムーズに対応できます。

また、オンライン服薬指導を実施する時間については、医療機関から処方箋を送付する時間に加え、対面での服薬指導と同様、薬局での処方監査・調剤に要する作業時間を考慮する必要があります。そのため、患者には、診療終了後、一定時間お待ちいただくことを説明しておくことも必要です。その後、準備ができ次第、服薬指導を開始します。

なお、へき地等で行うオンライン服薬指導の主な対象が生活習慣病等に係る定期処方を中心であることを考慮すると、診療から服薬指導を予約制にして実施することで、患者にとっても、医療機関・薬局にとってもよりスムーズにオンライン診療から服薬指導に繋げることが可能です。

図5 予約制での実施例

【例1】診療所で対面診療を実施後、同じ診療所建屋の別部屋でオンライン服薬指導を実施する場合



5) 医療機関との連携について

患者がオンライン服薬指導を希望する場合は、医師は処方箋の備考欄に「オンライン対応」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から希望する薬局に処方箋情報をFAX、メール等により送付し、処方箋原本は別途薬局に郵送等により送付します。

医療機関・薬局ともに電子処方箋を導入されている場合は、電子処方箋による処方箋の送付も可能となり、処方箋原本の送付が不要となる他、電子処方箋を活用することにより様々なメリットがあります。

【参考】電子処方箋の活用のメリット

- ・患者が受診した他の医療機関・薬局での直近の処方・調剤内容の確認が可能
- ・システム上での重複投薬や併用禁忌のチェックが可能
- ・医療機関と薬局間で、速やかな情報共有が可能
- ・薬局は、処方箋内容の入力作業や紙処方箋の保管が不要
- ・患者の薬局での待ち時間の短縮
- ・患者は、過去の投薬データをオンラインでチェック可能

など

なお、医療機関がオンライン服薬指導の参加薬局の採用薬を把握しておくことにより、処方の参考とすることができます。

お薬手帳及び資格確認証については、オンライン服薬指導実施時に患者から薬剤師に画面越しに見せる又は写真を撮影して共有する等により対応できます。

また、マイナンバーカードを保険証として利用しようとする方については、患者が個人のスマートフォン等で、「マイナ在宅受付Web」*を利用して、医療機関又は薬局と個別に事前登録しておけば、顔認証付きカードリーダーを介さずとも過去の診療情報等を確認することは可能です。

*「マイナ在宅受付Web」とは、今まで医療機関・薬局の受付でしかできなかった、健康・医療情報等の提供への同意ができるwebサービスです。マイナンバーカードの読み取りやパスワード入力を行うことで本人認証を行います。

近年、医療介護関係者の多職種連携のためのコミュニケーションツールとして、関係者に限定したチャットツールが普及しています。オンライン服薬指導の実施に当たっても、前述の予約時間の調整、処方箋情報や患者情報・服薬情報の共有等に有効です。

電波や機器の不良等でビデオ通話の映像を介した共有が難しい場合や疑義照会等で急を要する場合は、電話により口頭にて共有します。

6) 必要な設備・システムについて

患者がオンライン服薬指導を受ける場所に最低限必要な設備として、オンライン服薬指導に利用するPC又はタブレット（ビデオカメラ付きのもの）の用意とネットワーク環境の整備が必要です。ビデオや音声的正常に動かない場合、オンライン服薬指導の実施が困難になるため、必要に応じてヘッドホンやマイク等の音声機器、外付けのカメラ等の設置も検討してください。

なお、薬剤師がオンライン服薬指導を実施する場所のPC又はタブレットは薬局に元々ある機材を使用する場合がありますが、機材を貸与する等により、患者側と機材を揃えりとスムーズな導入が期待できます。

ZoomやMicrosoft Teams、Google Meet等の汎用のビデオ通話システムを用いる場合とオンライン診療・服薬指導専用のシステムを使用する場合があります。専用システムでは、

個人情報管理やビデオ通話、配送、決済等が一气通貫でできるシステムも活用できる可能性があります。各システムについては、「オンライン診療手引き」第2章2「オンライン診療に関わる設備」に一覧が掲載されていますので、参考としてください。

どちらの場合であっても、関係者は接続方法に習熟しておく必要があります。特に、高齢者の場合、操作が難しいこともあるため、わかりやすい操作方法を掲示したり、支援者が同席して操作の補助を行う、といった対応が必要です。また、音声聞こえづらい方には字幕が表示されるシステムの導入が推奨されます。

また、情報セキュリティやプライバシー保護の観点から、「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の策定について（平成30年3月30日付け医政発0330第46号医政局長通知）」に示された内容を参考として、必要な通信環境を確保する必要があります。

チェック！

山口県では、オンライン服薬指導に必要な薬局選択、オンライン服薬指導予約、ビデオ通話の3つの機能を持った独自の支援システムを開発しました。本システムについては、県から提供可能ですので、お気軽に県薬務課までお問い合わせください。

ただし、本システムの運用に当たっては、サーバーでの管理が必要であり、保守管理費等の経費が必要となります。

7) 配送について

へき地等におけるオンライン服薬指導の実施に当たっては、薬局の所在や患者の移動能力を考慮した上で、持続可能な医薬品等の配送方法を検討する必要があります。配送方法としては、次の①～⑤のような配送方法等が考えられます。

① 薬局による医薬品等の配送

薬局のスタッフが直接患者宅に医薬品等を届ける方法です。薬剤師が配送を行う場合、服薬指導の補足や服用状況の確認を現地で実施することも可能です。患者の移動が困難な場合や、へき地等において他の配送手段が利用できない場合に適しています。

ただし、薬局の人手不足や配送エリアの広さが課題となることがあり、効率的なルート設計や人員確保が求められます。

② 民間事業者による配送

宅配便や地域の運送業者を活用して医薬品等を届ける方法です。民間事業者は広範囲かつ迅速に配送できるため、効率的かつ安定した供給が期待できます。特に医薬品専用の配送サービスを利用することで、適切な温度管理や配送状況の追跡が可能になります。一方で、配送料の負担や地域によって提供しているサービス内容が異なる場合があるため、留意が必要です。

また、配送する医薬品等が確実に患者のもとへ配送されたことを確認できる配送方法の選択が推奨されます。

③ 家族等による受け取り

患者が自身で医薬品等を薬局に受け取りに行けない場合に、患者の家族等が受け取り、患者宅に届ける方法です。

この場合、家族等が患者自身の個人情報を把握する可能性があるため、事前の患者の同意が前提となります。

また、日常的に継続することが家族等の負担の増大につながる可能性もあります。
さらに、医薬品等の取扱いに関する正確な理解が求められるため、対応する薬剤師は、服薬指導の内容を家族等にわかりやすく伝える必要があります。

④ 地域の協力者による配送

地方自治体から委嘱を受け、市町職員と連携して集落の巡回等を行う集落支援員や、地域で住民への福祉活動を行う民生委員、地域で活動するボランティアが医薬品等を届ける方法です。地域に精通した協力者が担当することで、患者への柔軟な対応が可能です。

また、高齢者や移動が困難な住民へのコミュニケーション支援の一環として活用される場合もあります。

ただし、活動の負担や継続性、報酬の仕組み等の課題があることや個人情報を取り扱うことに留意が必要です。

⑤ 市町の逋送等を活用した配送

市町の組織内の逋送等の行政サービスを活用して医薬品等を届ける方法です。調剤済みの医薬品を薬局から市町が預かり、市町の逋送便等を活用して、市町立へき地診療所や公民館等に配送し、配送先まで患者に取りに来ていただくなど、配送の一部又は全部を行政サービスとして対応する場合が相当し、これにより患者の負担が軽減します。

あくまでも、この配送方法は、無償が前提であり、有償の場合は貨物自動車運送事業法等に抵触する可能性があるため、あらかじめ運輸支局への確認が必要です。

また、市町の逋送等は、決められた期日に実施されるため、医薬品等が患者の手元に届くまでに前述の①～④と比較して時間を要する場合があるため、留意が必要です。

また、配送方法の選択については以下の要件を確認し、地域の配送業者と協議の上、最適な手段を選択します。

- ・同封物の信書の該当の有無
- ・サイズや重量
- ・医薬品等の種類（保冷品や割れ物等）
- ・配達時間（集荷時間や配送先等）
- ・追跡機能の必要性

患者に対しては、配送手段と薬局での梱包・集荷に要する日数を含めた配送日数を伝える必要があります。そのため、定期的に薬を服用している患者に対しては、配送日数を考慮の上、手持ちの薬がなくなる前に受診を促します。

8) 料金の収受について

薬代等の支払いについては、次の①～④のような方法があります。

オンライン服薬指導を円滑に進めていくためには、地域薬剤師会等とあらかじめ薬代等の支払い方法について協議し、了解を得ておく必要があります。

また、院内処方オンライン服薬指導で院外処方に切り替えた場合、選択できる薬が広がりますが、薬局での調剤料・薬剤管理料等の発生により患者の金銭的負担が増大するため、患者・地域に丁寧にメリット・デメリットを説明し、理解を得ておくことが重要となります。

① 振込の場合

薬局が指定する口座に料金を直接振り込む方法です。薬局が所定のフォーマットを利用して振込依頼書を作成し、患者に送付します。送付方法としては、医薬品等の配送時に振込依頼書を同封する、オンライン服薬指導を受ける場所にプリンタ等を設置し、FAX、メールやチャットツール等で振込依頼書を送付した上で患者に直接渡す等が考えられます。直接渡し、その場で支払える場合は、患者の利便性も高く、振込忘れによる未収等のトラブルも減らすことができます。直接患者に渡すことができない場合は、患者に振込期限を伝えておくことでトラブルの予防となります。

患者が利用する金融機関と薬局の利用する金融機関が同一である場合は、振込手数料がかからない又は安くなる可能性もありますが、その他の場合は、振込手数料が生じるため、患者負担が増えることはあらかじめ理解を得ておく必要があります。

また、患者の状況により振り込みが遅延する場合もあり、その際は電話等で確認や督促を行う必要があります。

② 代引きの場合

医薬品等の配送時に、配達員が患者から直接料金を受け取る方法です。料金代引きサービスを提供する配送業者を利用することで、料金徴収手段として活用できます。

医薬品等と引き換えに料金を徴収できるため、徴収漏れや支払い遅延等のリスクは生じにくくなりますが、代引き手数料がかかるため料金は多少割高になる可能性があり、患者に負担が増えることにあらかじめ理解を得ておく必要があります。

③ 電子決済（クレジットカードやQR決済）の場合

クレジットカード決済の汎用サービスやQR決済会社の提供するサービス、決済サービスと提携したオンライン服薬指導サービス等を活用することで電子決済を活用することができます。

ただし、薬局に対して決済手数料等の負担が発生することや、操作が煩雑で高齢者等が扱いづらい可能性があること等に留意する必要があります。

④ その他の方法について

薬剤師や薬局スタッフが医薬品等を配送する場合も考えられ、その配送時に料金を受け取ることも可能と考えられます。

この他、本人や家族等が薬局の周辺に立ち寄った際に支払うという場合も考えられますが、患者の状況により支払いが遅延する場合も考えられるため、確認や催促が必要になる可能性があります。

9) フォローアップについて

令和元年改正医薬品医療機器等法により、調剤時に加えて、調剤後の服薬指導、継続的な服薬状況等の把握も義務化されました。

対面での服薬指導であっても、こうしたフォローアップが必要なのはもちろんですが、オンライン服薬指導においては、医薬品が確実に患者のもとに届いていることの確認も含めて、電話連絡等により、よりきめ細やかなフォローアップが望まれます。

10) 住民への広報について

特にへき地等において、住民がオンライン服薬指導に不慣れなことも考えられるため、十分な説明と周知を行う必要があります。住民への説明・周知については、医師からの説明だけでなく、自治体の広報紙や住民説明会等の活用が考えられます。以下に普及に向けた広報手段について記載します。

表 8 住民への広報手段

住民説明会	オンライン服薬指導を実施するに当たり、導入以前に住民向けの説明会やデモンストレーション等の体験会を開催します。開催に当たっては、住民に加え、実際に体制にかかわる医師や薬局薬剤師、自治体職員、地域関係者等のメンバーで実施します。
チラシによる広報	オンライン服薬指導の概要や流れに関して、チラシを作成し、住民の目につく場所に設置します。公民館や郵便局において実施する場合には、それらの施設等への設置も考えられます。(参考資料2)
広報誌 / 回覧板等への掲載	チラシと同様に、オンライン服薬指導に関する内容を広報誌や回覧板等に掲載することで、住民への周知を図ります。
SNS の活用	住民向けの SNS がある場合、それらを通じて住民に周知します。
地域の協力者からの周知	社会福祉協議会や地域サロン、集落支援員等のサポートにより、住民が普段接する機会ですべてオンライン服薬指導に関する周知を行います。

11) 民間事業者の連携・協力について

へき地等におけるオンライン服薬指導の実施に当たっては、地域のニーズ調査、オペレーション構築、制度設計、会議運営、遠隔医療システム・機器の導入、場合によっては医療MaaSの導入等、薬局や行政だけでは進めにくい取組もあります。適切なオンライン服薬指導の実施体制を構築する目的で、下記のような民間事業者への業務委託によってよりスピーディに体制を立ち上げられる可能性があります。

参考として民間事業者の種別並びにそれぞれの役割について記載します。

表 9 関係する主な民間事業者とその役割

コンサルティング会社	リサーチからオペレーション構築等、オンライン服薬指導体制全般に関する支援を行います。具体的には、地域におけるニーズ調査や課題の洗い出し、ステークホルダー間の調整役を担い、体制構築に必要な計画書の策定を支援します。 また、薬剤師会や行政と連携しながら、実現可能な運用モデルを設計し、効率的かつ持続可能な仕組みを提供します。 さらに、初期段階でのプロジェクト管理や、スムーズな立ち上げを目的としたトレーニングやワークショップの実施も含まれます。
システム会社	オンライン服薬指導や各種システムの導入を担い、円滑な運用に向けた技術支援を行います。具体的には、オンライン診療や服薬指導に必要なシステム構築、プラットフォームの提供、遠隔通信機能の導入等が含まれます。 また、患者と薬剤師間の双方向のビデオ通話機能、電子薬歴や

	<p>処方箋データの管理システムも提供します。</p> <p>加えて、システムの運用におけるセキュリティ対策や技術的なトラブル対応、利用者へのトレーニングも支援し、安心して利用できる環境を整えます。</p>
車両販売会社	<p>医療 MaaS の実装等を想定する場合、移動診療車の提供およびカスタマイズを行います。具体的には、遠隔医療に対応した通信機器や冷蔵機能を備えた車両の販売や、診療に必要な装備の取り付けをサポートします。</p> <p>また、過疎地やアクセスが難しい地域での医療提供を想定し、移動中でも快適かつ安全に医療サービスを提供できる仕様に調整します。</p> <p>さらに、車両の維持管理やメンテナンスに関するサービスも提供し、運用の持続可能性を支えます。</p>
運行会社	<p>医療 MaaS によるオンライン服薬指導や、自宅や介護入所施設に看護師等の支援者が訪問して実施するオンライン服薬指導においては、車両運行が必要になります。</p> <p>中山間地域は一般に道が狭く運転技術が必要なため、車両運行を地元のタクシー会社等に委託し、運転手を専任とすることにより、支援者が本来業務に集中できるメリットがあります。</p>

12) その他

オンラインを組み合わせた医療体制の構築に当たっては、必ずしも全ての場面でオンライン服薬指導を実施することが地域住民のニーズに対して適切とは限らず、場面によっては医師の指示のもと、在宅服薬指導を提供する等、柔軟に体制を構築していくことが有効です。

第5章 事例紹介

ここでは、上記の留意点を踏まえた上で、全国のへき地等におけるオンライン服薬指導の取組事例を紹介します。

1) 診療所建屋における事例 (A-①、A-②、A-③ (B-1-②に記載))

A-① 【実証】 山口県岩国市本郷地区
1 取組のきっかけ
<ul style="list-style-type: none"> ・岩国市本郷地域では周辺に薬局がなく、特に移動手段がない患者にとっては医薬品の受け取りが難しい状況 ・市立本郷診療所において、D to P with Nによるオンライン診療等の実証を行っており、その一環としてオンライン服薬指導についても実証を実施

2 取組の概要等
<p>【取組概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所によるオンライン診療実施後、看護師による補助の下、オンライン服薬指導の実証を実施 ・併せてオンライン訪問診療（D to P with N）実施後の在宅でのオンライン服薬指導についても実証を実施 <p>【実施主体】 岩国市立本郷診療所、岩国薬剤師会会営薬局</p> <p>【取組地域 / 場所】 岩国市立本郷診療所建屋及び本郷地区内患者宅</p>
3 オンライン服薬指導の状況等
<ul style="list-style-type: none"> ・実証前に診療所、岩国薬剤師会の関係者で協議を実施し、診療所から患者に取組への協力を依頼 ・ビデオ通話システムはZoomを利用し、機器は診療所では大型ディスプレイ、在宅ではタブレットを使用 ・診療後、患者の求めに応じて、診療所が処方箋を岩国薬剤師会会営薬局にFAXし、オンライン服薬指導を実施 ・電子処方箋による処方箋送付についても実証 ・医薬品は薬局から宅配により送付 ・薬代は診療所で預かり、後日薬局薬剤師が診療所を訪れた際に回収

A-② 【実装】 三重県鳥羽市答志町（答志町オンライン診療室）
1 取組のきっかけ
<ul style="list-style-type: none"> ・答志島内の 2 箇所の診療所のうち東側の答志町内の民間診療所が閉院し、地区から車で片道約 10 分かかかる西側の市立桃取診療所まで通院が必要な状況が発生 ・患者の移動負担を軽減するため、答志町でオンライン診療室の体制を整備 ・なお、オンライン診療室開設以前から、市内 4 離島の 4 市立診療所（医師常勤）がクラウド型電子カルテ等を活用し、複数の医師が複数の地域を連携して見守る「バーチャル鳥羽離島病院」体制を確立
2 取組の概要等
<p>【取組概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・答志島内での医療を受けるための移動負担を減らすため、桃取診療所及び本土側の 4 つの薬局と連携した答志島オンライン診療室を開設 <p>【実施主体】 鳥羽市（桃取診療所を含む）、本土側の市内外 4 薬局（市内 2 薬局、市外 2 薬局）</p> <p>【取組地域 / 場所】 答志町内の旧民間診療所建屋（市が譲り受け、運営） 建屋内においては、オンライン診療とオンライン服薬指導の実施場所を区分</p>

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・市から地域薬剤師会に相談し、地域薬剤師会が協力薬局を募集し、市内外の4薬局が参加
- ・ビデオ通話システムはFace Timeを利用し、機器は市が薬局にiPadを貸与
- ・市立診療所、薬局などの医療関係者がMCS（チャットツール）を活用し、患者の了解の下、患者ごとにグループを作り、カルテ情報などの患者情報を共有
- ・患者がオンライン診療を予約後、診療所がMCSを活用して、患者が希望する薬局にオンライン服薬指導の時間を調整・予約
- ・オンライン診療（D to P with N）後、診療所から予約した薬局にMCSで処方箋情報を送付し、薬局はFace Timeによるオンライン服薬指導を実施
- ・医薬品の配送は、民間の配送業者や、薬局職員と市営定期船による配送、家族への交付等により対応
- ・薬代の徴収は、患者又は患者から依頼を受けた者が本土側に行った際の支払いが主流だが、一部QRコード決済の実施事例あり
- ・令和4年度国土交通省スマートアイランド推進実証調査事業を活用

2) 公民館・郵便局等の地域拠点における事例（B-1-①、B-1-②）

B-1-① 【実装】 山口県周南市和田地区（高瀬郵便局）

1 取組のきっかけ

- ・周南市和田地区は、平成28年に地元医院が閉院後、医療機関がない地区となっており、地域住民から周南市に対し、新たな診療体制の確保に係る要望あり
- ・同地区にある高瀬郵便局から局内の空きスペースの貸し出しと郵便局職員のサポートに関する協力が得られたため、ここに巡回診療所を開設し、オンライン診療（対面診療を併用）・オンライン服薬指導を導入

2 取組の概要等

【取組概要】

- ・郵便局の空きスペースを活用し、鹿野診療所の医師が第1、3火曜日に対面診療、他の火曜日は予約制でオンライン診療を実施し、診療後、新南陽薬剤師会の薬局がオンライン服薬指導を実施

【実施主体】

周南市、周南市国民健康保険鹿野診療所、高瀬郵便局、新南陽薬剤師会

【取組地域 / 場所】

周南市和田地区内の高瀬郵便局内空きスペース（和田巡回診療所）

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・事前に周南市、鹿野診療所、新南陽薬剤師会、郵便局、県の関係者で協議を実施
- ・新南陽薬剤師会が会員にオンライン服薬指導の参加薬局を募集（10薬局が参加）
- ・ビデオ通話システムはZoomを利用し、設備はPC及びモバイルWi-Fiを使用
- ・機器操作が不慣れな方に対しては、郵便局職員のサポートあり
- ・対面又はオンライン診療後、患者のかかりつけ薬局又は薬局一覧から患者が選択した薬局に診療所から架電し、オンライン服薬指導を依頼
- ・診療所からFAXで処方箋情報を送付後、薬局側からZoom接続し、オンライン服薬指導を実施（医師から在宅指示があれば在宅による服薬指導を実施）

- ・郵送又は民間の配送業者、在宅の場合は薬局職員が持参
- ・薬代の徴収は振込みも可能としているが、現時点実績なし（ほぼ在宅のため）
- ・巡回診療所開設の際、周南市主催でセレモニーを開催
- ・機器の整備については、医療施設等設備整備費補助金を活用

B-1-② 【実装】山口県柳井市平郡東地区（平郡郵便局）

A-③ 【実装】山口県柳井市平郡西地区（診療所建屋）

1 取組のきっかけ

- ・平郡島内に2箇所ある市立診療所の診療日は、それぞれ週1回であり、悪天候時にフェリーが欠航した場合は診療が行えないため、診療機会の拡充を検討
- ・診療所では、院内処方により医薬品を交付しているが、医師が使用したい薬剤に限りがある、薬剤の分包などによる看護師等の負担増などの課題が浮上

2 取組の概要等

【取組概要】

<東地区>

- ・平郡診療所で対面診療を実施し、患者は平郡郵便局内に設けられた専用ブース内に移動し、その後、薬局と繋ぎ、郵便局員のサポートを受けながらオンライン服薬指導を実施
- ・荒天時等で医師が渡航できない場合は、平郡診療所又は平郡郵便局内の専用ブースでオンライン診療を実施
- ・総務省委託事業（令和6年度郵便局等の公的地域基盤連携推進事業）で実証を実施

<西地区>

- ・平郡西出張診療所で対面診療を実施し、同診療所建屋の空きスペースで薬局とオンライン服薬指導を実施
- ・荒天時等で医師が渡航できない場合は、平郡西出張診療所でオンライン診療を実施

【実施主体】

柳井市、柳井市立平郡診療所、周東総合病院、山口県立総合医療センター、柳井薬剤師会、日本郵便、平郡郵便局

【取組地域 / 場所】

島内の平郡郵便局及び平郡西出張診療所建屋の空きスペース

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・事前に柳井市、周東総合病院、柳井薬剤師会、郵便局、県の関係者と調整を実施
- ・オンライン服薬指導への参加薬局については、柳井薬剤師会を通じて会員薬局に参加を依頼（5薬局が参加）
- ・ビデオ通話システムは遠隔医療システム（Vitalook）を使用
- ・東地区においては、薬代等の費用はMicrosoft365（Teams 共有ファイル）を使用して、薬局から送付された請求書をその場で印刷し、郵便局職員が患者に交付し、患者はそのまま郵便局で支払いを実施

- ・西地区においては、金融機関がないため薬代等は代引きで対応
- ・機器操作が不慣れな方に対しては、平郡郵便局職員（東地区）や看護師等（西地区）の操作のサポートあり
- ・診療は予約制で、対面又はオンライン診療後、診療所（オンライン診療の場合は周東総合病院）から FAX で処方箋情報を薬局に送付し、調剤後オンライン服薬指導を実施
- ・医薬品の配送料、振込手数料及び代引き手数料は、柳井市が全額補助

3) 医療 MaaS（移動診療車）における事例（B-2-①、B-2-②）

B-2-① 【実装】三重県鳥羽市今浦・本浦・石鏡地区

1 取組のきっかけ

- ・地区内の市立診療所では、大学からの派遣医師が日替わりで勤務しており、そのため診療時間が非常に短く、患者数も少ない状況
- ・そのため、医療 MaaS を活用したオンライン診療と患者の移動支援を行うことで、患者への診療の機会を提供

2 取組の概要等

【取組概要】

- ・地区内に医療 MaaS を導入し、次の 5 つの取組（オンライン診療は症状の落ち着いた患者が対象）
 - ①患者宅前まで行き、乗り込んでオンライン診療を実施
 - ②医療 MaaS が患者宅近くまで行き、患者宅でオンライン診療とオンライン服薬指導を実施
 - ③医療 MaaS を人が集まりやすい場所（巡回診療場所）に停車させ、オンライン車内でオンライン診療を実施
 - ④患者を患者宅から診療所へ移送
 - ⑤医師と看護師を乗せて在宅診療・往診に利用
- ・令和 7 年度末までに合計 160 回以上の車両運行実績あり

【実施主体】

鳥羽市、鳥羽市立診療所（今浦分室（今浦地区）／鏡浦診療所（本浦地区）／石鏡分室（石鏡地区））、本土側の市内外 4 薬局（市内 2 薬局、市外 2 薬局）

【取組地域 / 場所】

鳥羽市今浦・本浦・石鏡地区内

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・事前調整、薬局の参加、オンライン服薬指導の流れについては 2-1 の事例と同様
- ・ビデオ通話システムは Face Time、設備は医療 MaaS、iPad を使用している他、院外処方箋発行のため、パソコン、プリンタを設置。会計も可能。
- ・車両運行は地元タクシー会社に委託
- ・医薬品は、患者家族が薬局で受領する他、移動困難患者については、鳥羽市の集落支援員が薬局で医薬品を受け取り、患者宅へ配送

- ・薬代は患者家族が薬局で支払う他、集落支援員が配送する場合は、集落支援員が薬代を預かり、薬局に支払い
- ・令和 5 年度から内閣府デジタル田園都市構想国家交付金地方創生推進タイプを用いた 3 年事業として整備

B-2-② 【実装】山口県山口市徳地三谷地区

1 取組のきっかけ

- ・山口市徳地地域では集落が点在しており、地域内に 2 つの無医地区（三谷、引谷）が存在
- ・徳地地域では、高齢化が進み通院が困難となっている状況
- ・一方で、地域内の医療機関は山口市徳地診療所のみであり、限られた医療資源の有効活用が課題

2 取組の概要等

【取組概要】

- ・医療MaaSと遠隔医療システムを導入し、診療看護師（NP）の支援によるオンライン診療を実施
- ・オンライン診療後、地域内の協力薬局と接続し、オンライン服薬指導を実施

【実施主体】

山口市立徳地診療所、協力薬局（1薬局）

【取組地域 / 場所】

山口徳地三谷地区

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・山口市徳地診療所と協力薬局が事前調整を実施
- ・医療MaaSを地区内の公民館や集会場に駐車し、車内でオンライン診療・服薬指導を実施
- ・車両は医師、看護師などが運転
- ・予約制を基本としているが、飛び込みの患者にも対応
- ・医薬品はオンライン服薬指導を実施後、地元の協力薬局の厚意により薬局薬剤師が患者宅まで宅配し、その場で薬代を徴収

4) 自宅における事例 (C)

C-① 【実装】長野県伊那市 医療 MaaS におけるオンライン服薬指導

1 取組のきっかけ

- ・高齢化が進み医療需要が増加する一方、医師の偏在などにより医療供給体制が不足している地域であり、公共交通が脆弱な中山間地域でもある
- ・地域住民への医療アクセスと地域医療の効率化を目指し、民間医療機関と市が連携

2 取組の概要等

【取組概要】

- ・オンライン診療機能を持った専用車両が通院困難な患者の自宅へ出向き、オンライン診療及びオンライン服薬指導、妊婦健診等を実施
- ・慢性疾患による定期通院患者や訪問診療患者に対して、取組に参加する医療機関が説明し、同意を得た患者にオンライン診療を実施

【実施主体】

伊那市、市内の10民間医療機関（医師会と連携）、2協力薬局

【取組地域 / 場所】

伊那市内（市内在住の在宅患者が主な対象）

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・事前に市と伊那市医師会との間で「モバイルクリニック事業におけるオンライン診療の実施に係る協定書」を締結、地域薬剤師会とも協議を実施
- ・ビデオ通話システムはZoomを利用し、医療MaaSの設備は4G-LTE回線を使用している（電波環境改善にマルチキャリアWi-Fiルーターを使用）
- ・予約システム運用、車両運行・保管・メンテナンス、機材保管、患者宅での駐車場所確認及び通信環境調査を民間に委託
- ・民間医療機関が自身の在宅患者の診療日時の予約を実施（予約枠は10分単位）
- ・オンライン診療当日、車両運行受託事業者が専用車両で民間医療機関に寄り看護師を同乗させ、患者宅に停車した医療MaaSにてオンライン診療（D to P with N）を実施
- ・オンライン服薬指導に参加の協力薬局も同様に、予約システムにて予約日時を入力
- ・診療後、医療機関が薬局に処方箋を送付し、協力薬局はオンライン服薬指導を実施（協力薬局の場合は、看護師の代わりに薬局事務員が専用車両に同乗）
- ・オンライン服薬指導の場合、医薬品の配送、薬代の徴収は、薬局事務員が実施
- ・地方創生推進交付金（国）などを活用

5) オンライン診療受診施設における事例（D）

D 【実証】 萩市相島におけるオンライン診療受診施設でのオンライン服薬指導

1 取組のきっかけ

- ・相島には、常勤の医師・看護師が不在のため、へき地医療拠点病院から医師を派遣し、週1回、公民館において巡回診療を実施しているが、荒天時にフェリーが欠航した場合は医師等の派遣が困難
- ・巡回診療時に医師があらかじめ使用可能性のある医薬品を持ち込んで対応しているが、種類及び数量に制約あり
- ・島民の中には、本土側の医療機関に定期的に受診している方もいるが、荒天時には前述と同様に受診機会が消失
- ・巡回診療とは別に本土側の看護師が定期的に渡航しているため、「D to P with N」でオンライン診療を実施可能の素地あり

2 取組の概要等

【取組概要】

- ・(仮想) オンライン診療受診施設を設置し、看護師又はケアマネージャーが患者を支援しながら、本土側の3医療機関とオンライン診療の実施、並びにその後の同施設内で本土側の3薬局(患者のかかりつけ薬局)とオンライン服薬指導を実施
- ・令和7年度厚生労働科学特別研究事業(研究課題: オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究)の一環として、実証を実施

【実施主体】

山口県立総合医療センター、萩市民病院、民間医療機関、萩薬剤師会、萩市等

【取組地域 / 場所】

相島文化センター内の一室に(仮想) オンライン診療受診施設を設置

3 オンライン服薬指導の状況等

- ・山口県立総合医療センター、萩市民病院、民間医療機関、萩薬剤師会、萩市、県の関係者等と調整を実施
- ・オンライン服薬指導の実証については、萩薬剤師会を通じて会員薬局に情報提供し、参加薬局は実証に協力していただいた患者のかかりつけ薬局に依頼
- ・ビデオ通話システムは、遠隔医療システム(Vitalook)又は県独自の支援システム(21ページ参照)を利用し、薬局側は薬局所有のパソコンを使用
- ・機器操作は、看護師又はケアマネージャーが支援
- ・オンライン診療後、医療機関からFAXで処方箋情報を薬局に送付し、調剤後オンライン服薬指導を実施
- ・デモンストレーションとして実施したため、医薬品の配送及び薬代等の受け渡しはなし

チェック!

県薬務課においては、へき地等における医薬品等の提供体制の構築を支援しており、本手引きに記載している事項を含め、オンライン服薬指導の実施に向けた助言等も行っていきますので、導入を検討されている地域にあつては、お気軽に御相談ください。

第6章 関連する補助金制度等

ここでは、令和6年度においてへき地等のオンライン服薬指導等のシステム導入や人件費に関連する補助金について一部紹介します。なお、令和7年度以降においては各省庁並びに地方自治体にて異なる制度や名称、内容となることを踏まえ参照してください。

【各省庁による補助金】

主体	名称	該当 URL
内閣府	デジタル田園都市国家構想交付金	https://www.chisou.go.jp/sousei/about/kouhukin/index.html
厚生労働省	医療施設等設備整備費補助金(遠隔医療設備整備事業)	https://www.mhlw.go.jp/stf/index_0024.html
	へき地医療拠点病院運営事業	https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20900.html
総務省	令和6年度「地域デジタル基盤活用推進事業」(令和7年度は「地域社会DX推進パッケージ事業」に衣替え)	https://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/ictseisaku/ictriyou/digital_kiban/index.html
	過疎地域持続的発展支援事業(過疎地域が該当)	https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/2001/kaso/kasomain11.htm

【山口県等による補助金】

主体	名称	該当 URL
デジタル推進局デジタル政策課	やまぐちデジタル実装推進事業	https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/press/267178.html

執筆・協力

◆第2版

【執筆】

○山口県健康福祉部薬務課

【執筆協力】

○へき地の医薬品提供等に係る ICT 活用促進会議

[会議メンバー]

和泉 大志 (株式会社ジェイエムインテグラル 代表取締役)

岡 紳爾 (山口県医師会 常任理事)

河田 尚己 (山口県薬剤師会 常務理事)

古城 隆雄 (埼玉県立大学 保健医療福祉学部 教授)

相良 英憲 (山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部 准教授)

貞明 佑希 (山口県健康福祉部 医療政策課 主任)

濱安 佑弥 (柳井市健康福祉部 健康増進課 主任)

原田 昌範 (山口県立総合医療センターへき地医療支援センター センター長)

吉岡 幸恵 (周南市健康医療部 地域医療課 係長)

(敬称略、五十音順、肩書は令和8年3月現在)

【協力】

- ・長野県伊那市
- ・三重県鳥羽市
- ・山口県柳井市
- ・山口県萩市
- ・山口県周南市
- ・山口市徳地診療所
- ・岩国市立本郷診療所

参考資料 1：周南市和田地区の事例での患者向けアンケート

和田地区のオンライン診療・オンライン服薬指導に関するアンケート

このアンケート調査は、周南市、郵便局、新南陽薬剤師会、山口県により、和田地区のオンライン診療等を進めるための基礎資料とさせていただきますので、御協力よろしくお願いたします。

本調査で御回答いただいた回答内容についてはすべて統計的に処理し、個人の回答内容を公表することはありません。また、調査結果は、オンライン診療等に係る取組推進の目的のみに使用されます。

調査への協力は任意であり、協力しないことであなたが不利益を被ることはありません。御協力いただける場合、以下の「同意する」欄にチェックをお願いします。

同意する

同意しない

■全般について（問1）

問1 あなたのことについて教えてください。

住んでいる地域	<input type="checkbox"/> 和田地区 <input type="checkbox"/> 和田地区以外の周南市 <input type="checkbox"/> 周南市外
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他・回答しない
家族構成	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 夫または妻と二人暮らし <input type="checkbox"/> 家族と同居
和田地区内の移動手段	<input type="checkbox"/> 徒歩（歩行車含む） <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車（本人運転） <input type="checkbox"/> 自家用車（同居家族運転） <input type="checkbox"/> 別居家族やご近所の方の車に乗せてもらう
和田地区外への移動手段	<input type="checkbox"/> 徒歩（歩行車含む） <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車（本人運転） <input type="checkbox"/> 自家用車（同居家族運転） <input type="checkbox"/> 別居家族やご近所の方の車に乗せてもらう
郵便局の利用頻度	よく使う郵便局➡ <input type="checkbox"/> 高瀬郵便局 <input type="checkbox"/> その他（ 郵便局） 使う頻度➡ <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以下

■現在の医療機関・薬局への受診状況について（問2）

問2 医療機関・薬局に定期的に通っていますか。（1つ選択）

1 通っている 2 通っていない



1と答えた方は以下の①～②について教えてください。

①ご自宅から、医療機関・薬局までの交通手段を教えてください。（複数回答可）

徒歩（歩行車含む） バス タクシー 自転車 自家用車（本人運転）
 自家用車（同居家族運転） 別居家族やご近所の方の車に乗せてもらう

②ご自宅から、最も利用する医療機関・薬局について教えてください。

	最も利用する医療機関	最も利用する薬局
医療機関・薬局名（例:山口内科）		
利用頻度（例:週1回）		
片道での移動時間（例:20分）		

■郵便局までの交通手段について（問3～4）

問3 本日、高瀬郵便局に来られた際の、交通手段を教えてください。（複数回答可）

徒歩（歩行車含む） バス タクシー 自転車 自家用車（本人運転）
 自家用車（同居家族運転） 別居家族やご近所の方の車に乗せてもらう

問4 本日、高瀬郵便局に来られた際の、所要時間を教えてください。（1つ選択）

5分以内 10分以内 20分以内 30分以内 1時間以内 1時間以上

■ オンライン診療について（問5～8）

問5 郵便局で、オンライン診療を受けてみた感想はいかがですか。（1つ選択）

- 満足 やや満足 やや不満 不満

問6 オンライン診療を受けて良かった点を教えてください。（複数回答可）

- 説明がわかりやすかった 通院の負担が少ない
診療時間が短くてすむ 気軽に通える
その他（ ） 特にない

問7 オンライン診療を受けて不満だった点を教えてください。（複数回答可）

- 他の診療科が良い➡（ ）科 診療日・時間を増やしてほしい
診察代の支払いが面倒 説明がききとりにくい
会った方が話しやすい 操作がわかりにくく不安
もっと診療をしてほしい（聴診・血圧等） 画面が見にくい
その他（ ） 特にない

問8 今後もオンライン診療を受けてみたいですか。（1つ選択）

- 受けない 場合によっては受けない 受けない
受けないという方は理由を教えてください。

（ ）

■ オンライン服薬指導について（問9～12）

問9 郵便局で、オンライン服薬指導を受けてみた感想はいかがですか。（1つ選択）

- 満足 やや満足 やや不満 不満

問10 オンライン服薬指導を受けて良かった点を教えてください。（複数回答可）

- 説明がわかりやすかった 薬局に通う負担が少ない
自宅や近所の郵便局で薬を受け取れる その他（ ）
特にない

問11 オンライン服薬指導を受けて不満だった点を教えてください。（複数回答可）

- 薬代の支払いが面倒 説明がききとりにくい
会った方が話しやすい 操作がわかりにくく不安
画面が見にくい 送料が高い
薬局の選び方がわからない 待ち時間が長い
その他（ ） 特にない

問12 今後もオンライン服薬指導を受けてみたいですか。（1つ選択）

- 受けない 場合によっては受けない 受けない
受けないという方は理由を教えてください。

（ ）

■ 希望する決済方法について（問13）

問13 診療や薬代の費用の支払いについて、希望する方法を教えてください。（複数回答可）

- 郵便局窓口での現金支払い ATM や口座振込
電子決済（決済の種類： ） その他（ ）

高瀬郵便局で 診療が始まります

診療日：毎週火曜日（祝日は休診）

場 所：高瀬郵便局（埜186）



対面診療

- 第3火曜日
（7月は23日、30日）
- 午前9時から12時まで



医師 長沼 恵滋

オンライン診療

- 第1, 2, 4, 5火曜日
- ※予約制



このたび、和田地区で診療を開始します。

私は、平成28年まで和田地区（米光）で診療していた長沼医院院長の孫です。

私も祖父のように和田地区の医療を支えていきます。

7月16日はオープニングセレモニー開催のため、診療は行いません。

ご予約は鹿野診療所へ



0834-68-2192

（平日9:00～17:00）



山口県

へき地等におけるオンライン服薬指導の導入の手引き

令和8年3月31日 第2版発行

発行 山口県健康福祉部薬務課

〒753-8501 山口県山口市滝町1番1号

電話 083-933-3020

F A X 083-933-3029

H P <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/48/>
