

2024薬経連スプリングフォーラム
「潮目が変わった！どうする薬局！」

V. 今までの15年間でこれからの 15年間に活かすための論点整理

薬事政策研究所 田代健（埼玉・地球堂薬局）

結論

論点1「薬局なき医薬分業」とどう向き合うか？

論点2中小薬局は自分の進路を選択できるか？

第1回保険薬局経営者研究会設立ミーティング

日 時：2009年7月12日（日）13：00?17：00 （13：30?受付開始）
場 所：新横浜グレイスホテル3F桃山
参加費：10,000-

総合司会：水谷 準（新百合ヶ丘薬局）

13：00?13：10 開会の挨拶?研究会設立の概要について
代表世話人 山村 真一（プライマリーファーマシー）

[基調講演] 座長 山村 真一（プライマリーファーマシー）
13：10?14：20 「保険薬局経営者研究会活動の具体的な展望」
田代 健（地球堂薬局）

[招待講演] 座長 高橋 洋一（日の出薬局）
14：30?16：00

[講演1] 「薬局が生き残るための“政策作り”に役立つ、エビデンスの作り方とは？」
五十嵐 中 先生（東京大学大学院医薬政策学 特任助教）

[講演2] 「薬局個人経営の終焉?医療政策と経済経営分析から見た生き残るための法則」
下佐古 慎司 先生（グッドサイクルシステムズ 医薬情報戦略室コンサルタント）

[総合討論] 座長 山村 真一（プライマリーファーマシー）
16：10?16：40 演者全員と会場による討論
16：40?17：00 今後の会の運営について、世話人の紹介
?閉会の挨拶 代表世話人 山村 真一

[懇親会]
17：30?19：30 新横浜グレイスホテル宴会場6Fスズラン
司会進行 石川 弓子（横浜菊名薬局）

参加者挨拶等



[ホーム](#)

[理念](#)

[活動内容](#)

[本連合会について](#)

[お問い合わせ](#)

[新着情報](#)



一般社団法人 保険薬局経営者連合会について

【名称】

一般社団法人 保険薬局経営者連合会

【設立理念】

- ・本連合会は、保険薬局業の健全な発展と保全を目的とする。
 - ・本連合会は目的達成のため、保険薬局を取り巻く生活者・産業界・行政に対し建議・提言を行うとともに、
- 会員企業の健全な業務運営のための施策を実行する事を目的とする。

理念1 本連合会は、保険薬局業の健全な発展と保全を目的とする。

保険薬局業の何が不健全なのか？

1. 保険調剤への収益の依存
2. 調剤報酬というインセンティブによる産業構造の歪み

健全にするために何を目指すのか？

- 1→ 川上戦略（医療機関よりも先に薬局で軽医療を提供）
- 2→ 調剤報酬の簡素化とかかりつけ薬局の制度化

理念2・本連合会は目的達成のため、保険薬局を取り巻く生活者・産業界・行政に対し建議・提言を行うとともに、会員企業の健全な業務運営のための施策を実行する事を目的とする。

建議・提言のために何をするか？

A 薬局によるデータの蓄積
prairiedog→DREAM

B 薬剤師中間介入研究 (PIIS)

会員企業の健全な業務運営のために何をするか？

C 保険者連携プログラム (HORP)

D 薬研講座

保険者と薬局を直接
つなぐアイデアは
他にもあるかも

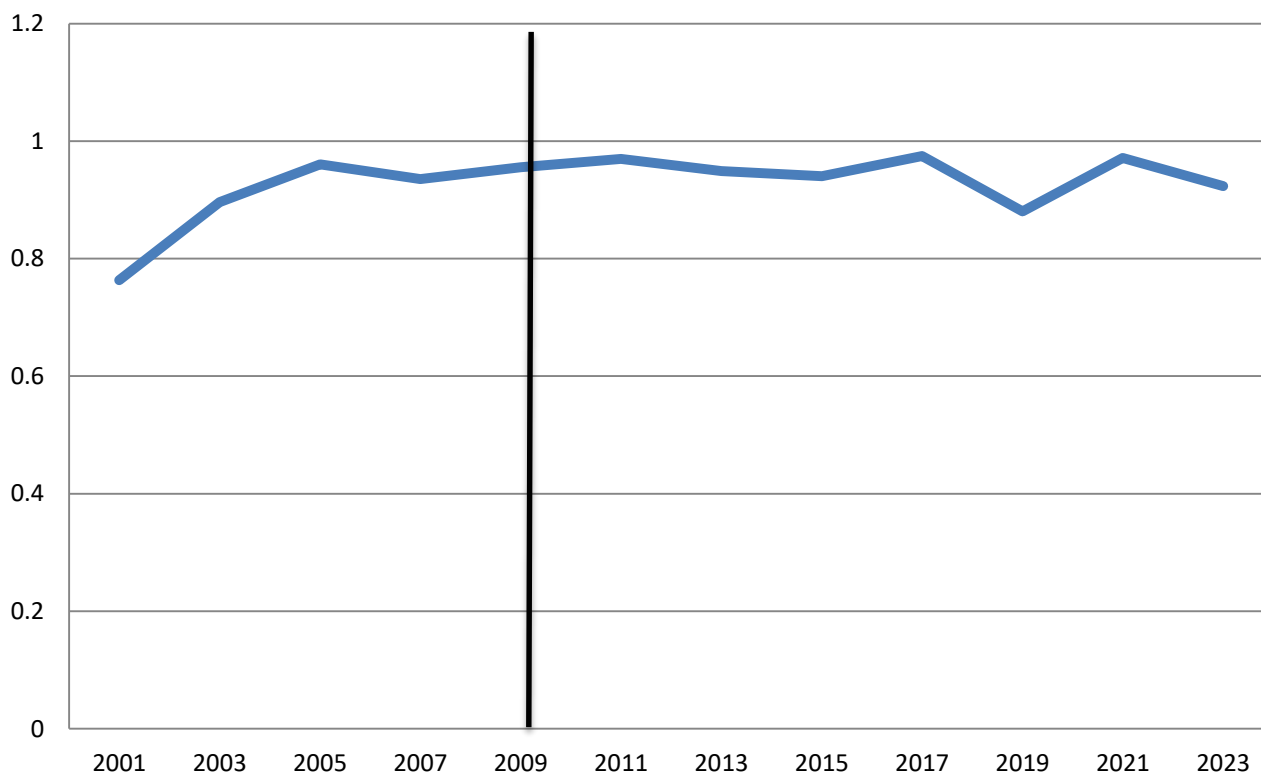
健全にするために何を指すのか？

- 1→ 川上戦略(医療機関よりも先に薬局で軽医療を提供)
- 2→ 調剤報酬の簡素化とかかりつけ薬局の制度化

問「川上戦略」という概念を提案することによって、
実際に健全化することはできたか？

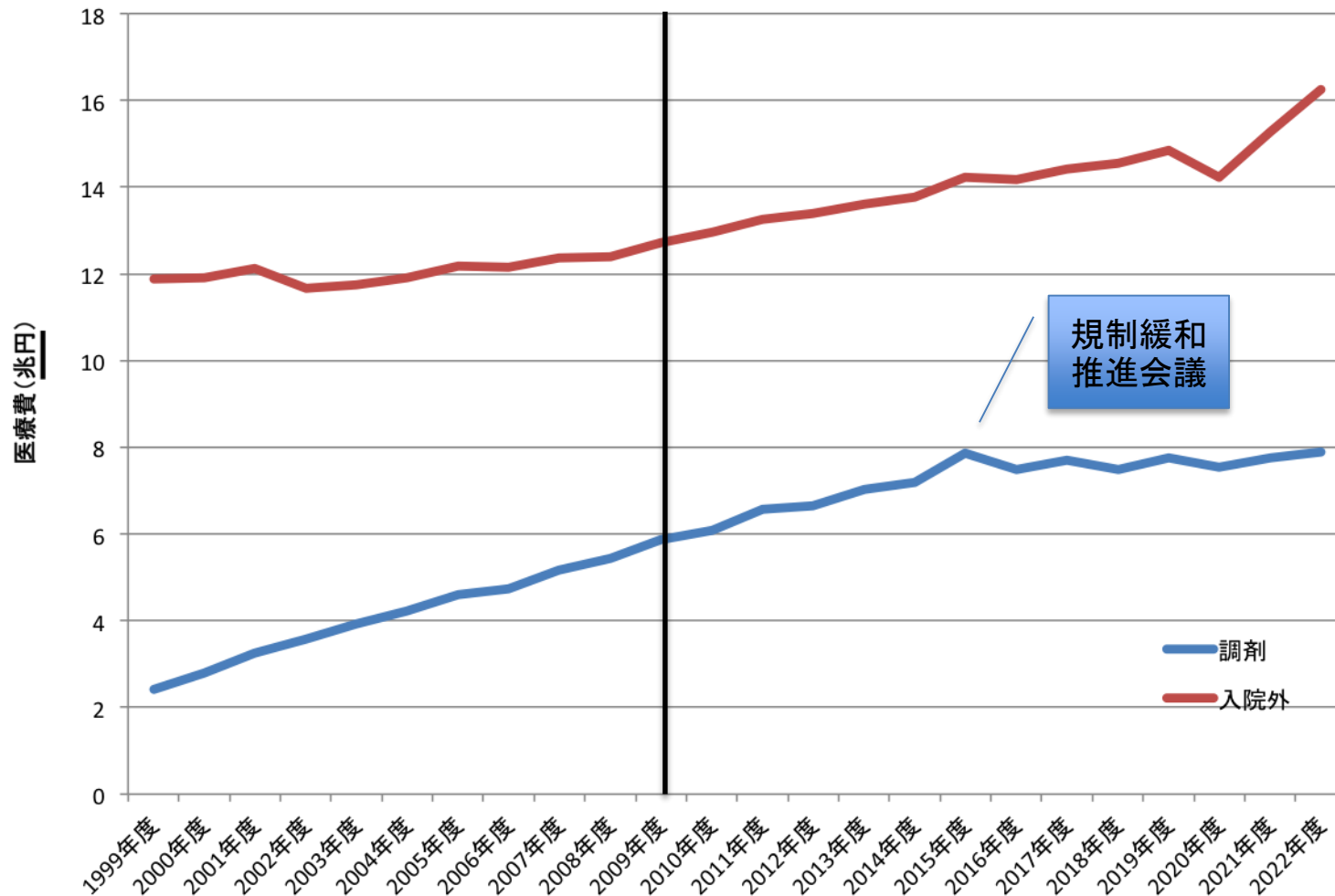
15年間で調剤への依存度は変化していない

薬局の収益に占める保険調剤の割合

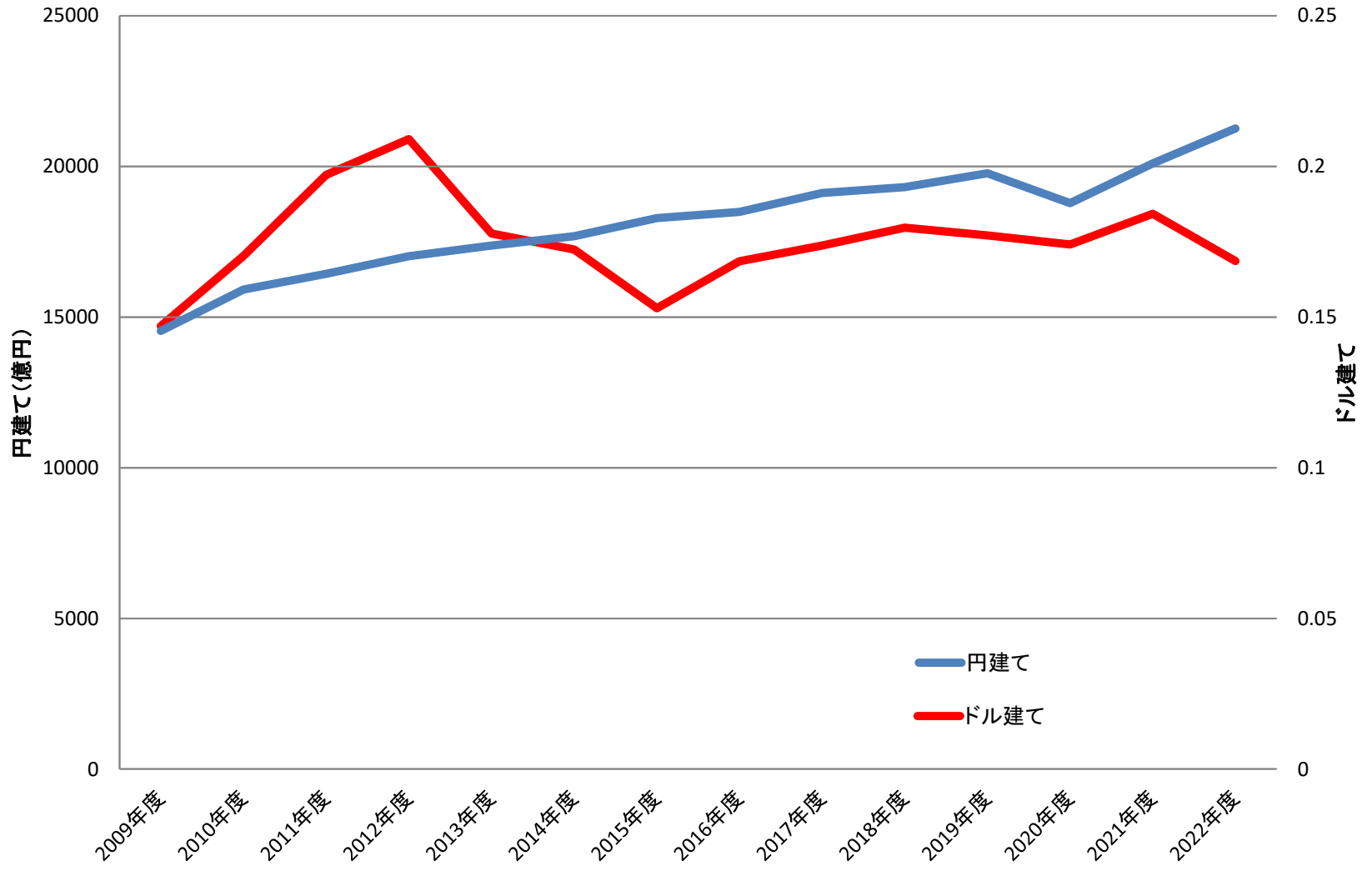


医療経済実態調査より

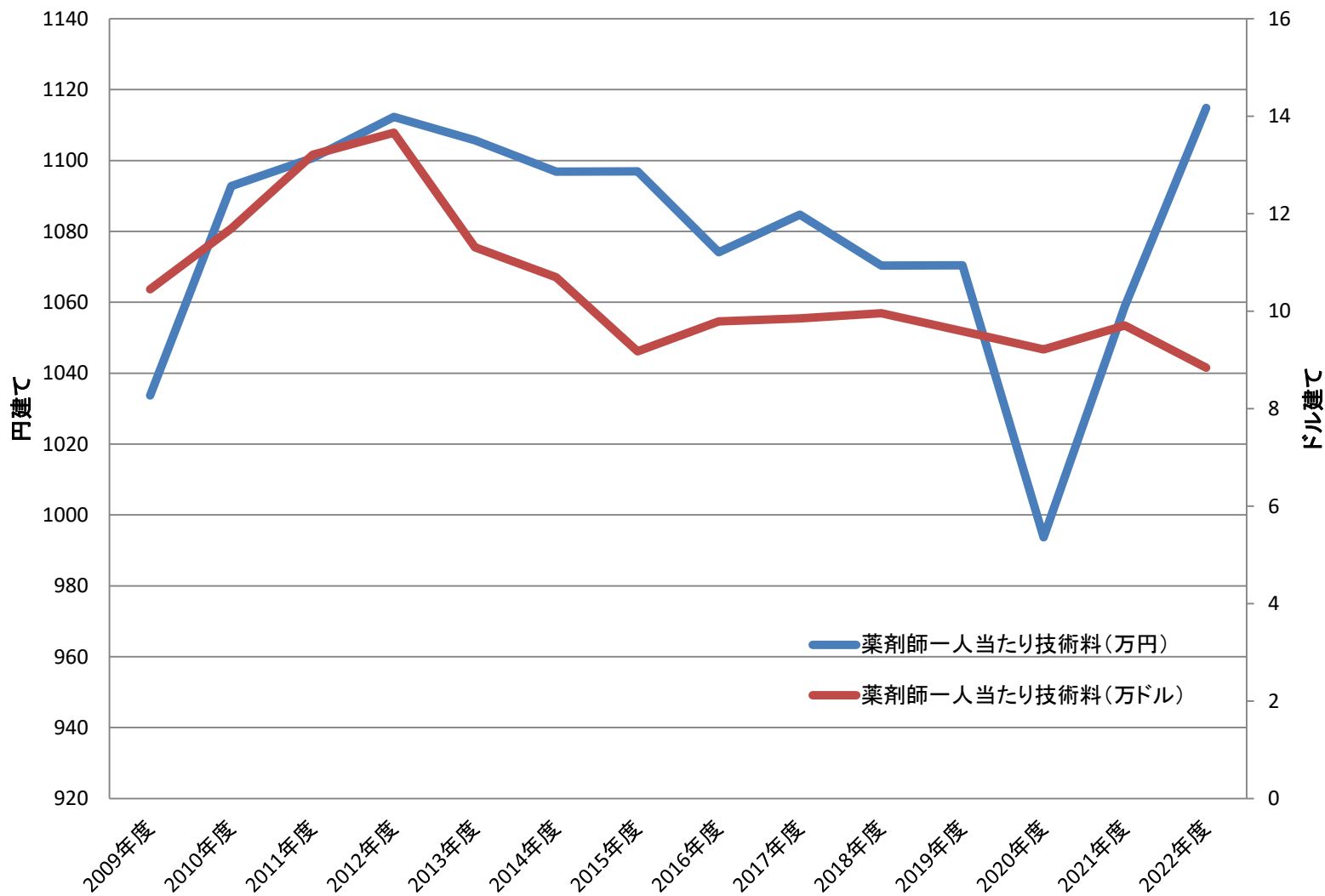
調剤医療費の推移



技術料(調剤)の推移



薬剤師一人当たり技術料の推移



薬局の形態の変化

1. 多角化：調剤メインの企業が他の事業に参入
OTCや健康食品の通販
薬局による製薬企業のM&A
2. 兼業調剤化：他業種が多角化し、調剤に参入
卸による薬局のM&A
DgSによる調剤のM&A
3. 薬局なき医薬分業
中心となる薬局が存在しない

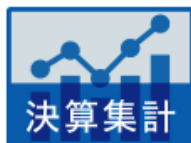
[トップページ](#) > [薬局](#)

特集 [決算集計](#)

21社調剤事業、9割増収・7割営業増益

23年度決算、経過措置終了や薬価改定影響もプラス基調に

2024/5/17 04:50

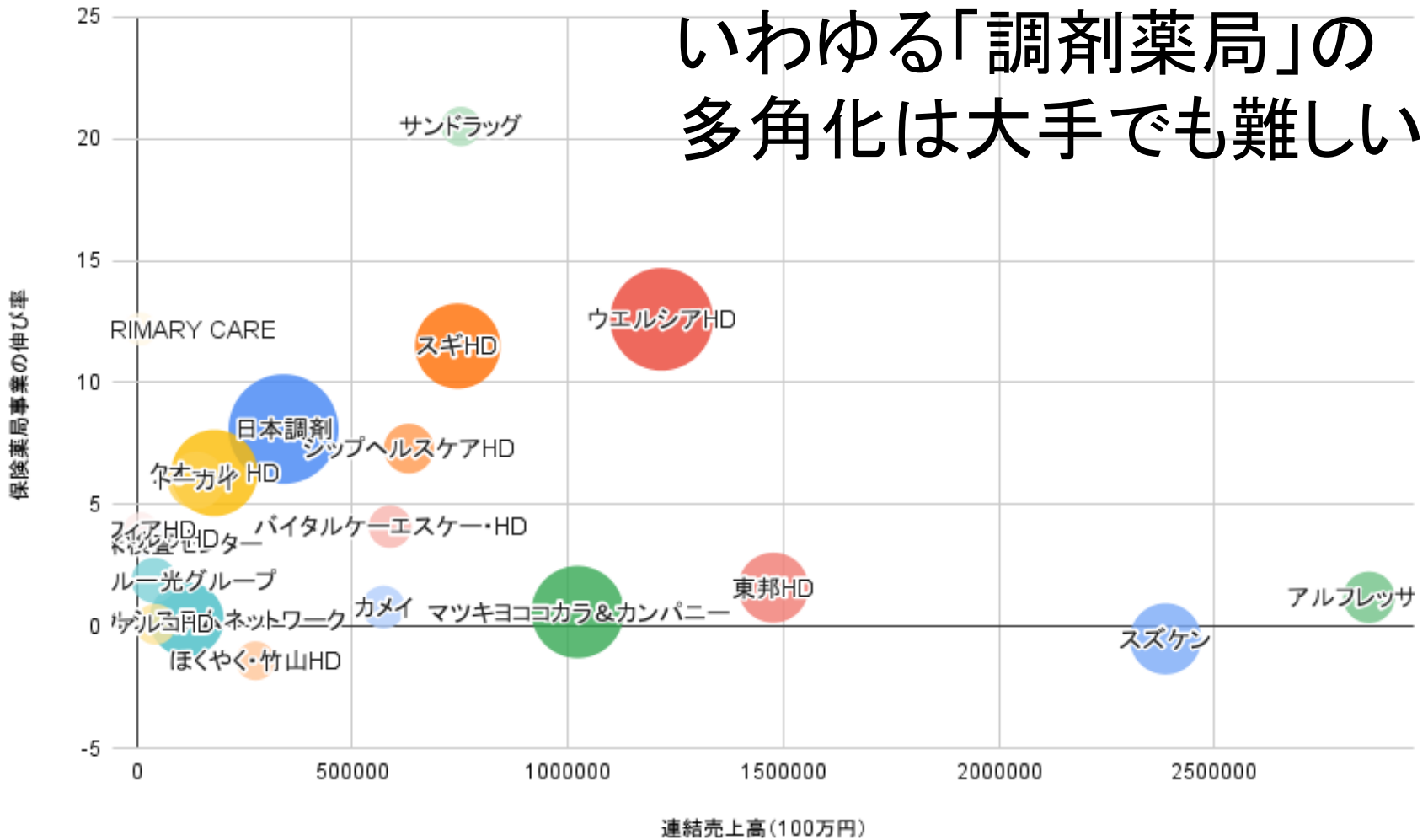


上場主要21社の2023年度決算（2月期・3月期企業のみ）が16日までにそろった。調剤関連事業は地域支援体制加算の経過措置終了や薬価改定などの影響で、一部企業に減収や減益が見られたものの、おおむね増収増益基調となった。売上高は約9割の企業が増収を確保。営業利益は数字を開示した企業の約7割が増益を示した。ただ、売上高、営業利益とも企業間で業績の浮き沈みが鮮明になっており、収益を押し上げる力量の差が見て取れる。

じほうが21社の決算関連資料を基に、調剤関連事業の業績を取りまとめたところ、23年度は90.5%に相当する19社が売り上げ増を達成。営業利益は数字を開示した17社中、70.6%に当たる12社が増加した。赤字の企業はなかった。

●売上高伸び率トップはサンドラッグ

いわゆる「調剤薬局」の 多角化は大手でも難しい




薬局の形態の変化

1. 多角化：調剤メインの企業が他の事業に参入
OTCや健康食品の通販
薬局による製薬企業のM&A
2. 兼業調剤化：他業種が多角化し、調剤に参入
卸による薬局のM&A
DgSによる調剤のM&A
3. 薬局なき医薬分業
中心となる薬局が存在しない

薬局なき医薬分業:

処方箋薬宅配、新潟で実証 TOPPAN、薬剤師不足を解消

2024/4/11付 | 558文字 [有料会員限定]

 保存  共有  印刷  翻訳    その他

TOPPANホールディングス（HD、旧凸版印刷）は新潟県魚沼市で、処方箋薬を宅配する実証実験を始めた。市内の診療所で診察を受けた患者にビデオ通話で薬剤師が服薬指導を実施し、最短翌日に処方箋薬を自宅に配送する。地方の薬局や薬剤師不足問題の解消につなげる。

実証は市内の入広瀬診療所で、9月30日まで6カ月実施する。同診療所で受診し、TOPPANの子会社が提供する処方箋薬宅配サービス「とどくすり」に登録した患者を対象にする。延べ720人の参加を想定する。

同診療所は薬局を併設しておらず、診療後に患者自身が薬局へ行って処方箋を提示して薬を受け取ったり、一部院内処方したりしていた。実証中は診療所内にサポートスタッフを配置し、実証への参加を希望する患者は診療所内のパソコンなどで薬剤師からオンラインで服薬指導を受ける。薬は最短で翌日に患者の自宅に届く。

定期的に薬を処方される高齢者などの利用を主に見込む。10月以降は本格的なサービスとして開始し、ニーズがあれば市内の他の診療所への導入を検討していく。

医療過疎地でのオンライン診療は各地で増えているが、処方箋薬は薬局などで対面で受け取っていることが多い。人口減少が進む地方では薬剤師や薬局も不足しており、オンライン服薬指導を組み合わせた持続可能な遠隔医療体制の構築につなげる。

- おすすめ 12分
- 23分
- 1時間...
-
-
-

○ 入広瀬診療所、〒946-0305 新潟県魚沼市

○ 守門薬局、〒946-0216 新潟県魚沼市須原

⊕ 目的地を追加

すぐに出発 ▾ オプションを表示

ルートをモバイルデバイスに送信

リンクをコピー

国道252号 経由 12分
最適ルート 7.7 km
[詳細](#)

県道356号と国道252号 経由 12分
7.8 km

12:08 - 12:31 23分
🚶 > 🚗 小出～穴沢線 > 🚶

「守門薬局」周辺のスポット

- レストラン
- ホテル
- ガソリンスタンド
- 駐車場
- もっと見る



入広瀬診療所

患者

1週間に30人程度

処方箋

受診

オンライン服薬指導

薬

おかぴファーマシステム

とどくすり

トッパンホールディングス

Uber Direct

Uber

問「保険調剤への収益の依存」に対して
川上戦略という概念を提案したが、
実際に健全化することはできたか？

答

薬局が保険調剤に依存する状況を健全化することはできなかった

理由：大手ですら調剤からの多角化は困難

一方で

A 他業種からの参入が進行している

B 保険調剤が不採算な地域において「薬局なき医薬分業」が実現する可能性がある



薬局の多角化：薬局に道の駅を併設したらどうだろう？

兼業調剤：道の駅に薬局があったらどうだろう？

水平分業：道の駅で薬剤師を活用できないか？

薬局なき医薬分業：道の駅を薬局の代わりにできないか？

論点1「薬局なき医薬分業」とどう向き合うか？

健全にするために何を目指すのか？

1→ 川上戦略（医療機関よりも先に薬局で軽医療を提供）

2→ 調剤報酬の簡素化とかかりつけ薬局の制度化

問

1. 調剤報酬の簡素化

2. かかりつけ薬局の制度化

を提案したが、実際に健全化することはできたか？

2015.5.26 第7回経済財政諮問会議
塩崎恭久厚生労働大臣(当時)

医薬分業に対する厚生労働省の基本的な考え方を示しました。大病院の前に薬局が林立をしております景色を変えます。大病院から処方箋に応じるだけの門前薬局ではなくて、薬剤情報を一元的・継続的に管理し、在宅訪問を含め、薬剤師が適切な時間に適量を服薬しているのか、薬剤の効果や副作用はどうだったのか、しっかりと患者に確認する、かかりつけ薬局に再編をいたします。そして、医薬分業の原点に立ち返って、患者の薬物療法の安全性・有効性を向上させる他、多剤重複投薬等の防止や残薬解消により、医療費適正化にもつなげたいと思います。そして、調剤報酬を累次に渡って抜本的に見直し、患者にそのメリットを実感していただけるように、しっかりと検討していきます。



処方変更や調剤に追われ 薬局「現場は疲弊」

その他 2024年3月25日 (月)配信 共同通信社

0件



📧 ニュースメールを登録する

多くの薬が入荷できない事態に、薬局などでは医療機関側
たりといった対応に追われる。「ここまで不足が長引くとは。今
している」との声がある。

厚労省は理解していない
わけではない

東京都中央
不足している。
た」と話す。

「本来重要な業務」とは？

のほか、抗生物質など常に2
(47)は「特に昨夏ごろから
深刻になっ

処方された薬がなければ病院に電話し
小児用の抗生物質がない時は大人用のカ
手間がかかるため薬剤師を通常より1人増
るといふ。

薬剤師は「安心感を
方では？」

「患者とのコミュニケーションなど本来重要な業務に注力したいのに、薬をかき集めることに時間がか
かる。みんなストレスを感じている」と犬伏さん。「必要な薬が常にある安心感がほしい。現場の負担も理
解してもらいたい」として抜本的な対策を国に求めた。

薬経連フォーラム2024

「潮目が変わった！さあ薬局どうする！」

2024年5月19日（日）

OPEN 12:00～
START 12:30～

会場：TKPガーデンシティPREMIUM品川HEART

東京都港区港南1-8-23 ShinagawaHEART 8階（JR品川駅 港南口徒歩5分）

参加費（懇親会費込み）

会員・会員紹介者	8,000円
一般参加者	12,000円
メディア・学生	無料



📄 フォーラム申込サイト <https://peatix.com/event/3887221/view>

問「調剤報酬というインセンティブによる
産業構造の歪み」を是正するために

1. 調剤報酬の簡素化

2. かかりつけ薬局の制度化

を提案したが、実際に健全化することはできたか？

答：

簡素化どころか複雑化を加速させてしまった。

失敗した理由：

「健全」の意味に違いがあったのではないか

薬局は人参のぶら下がった方向に走るべき

人参以外でお腹いっぱいになりたい



人参でお腹いっぱいになりたい

薬局は自分で走る方向を決めるべき

論点2 中小薬局は自分の進路を選択できるか？

論点整理

論点1「薬局なき医薬分業」とどう向き合うか？

論点2中小薬局は自分の進路を選択できるか？

	19世紀	20世紀	21世紀
09→24	<p>夏のない年</p> <p>アボガドロ「分子説」 英・第一次産業革命 ラッドライト運動 電信の実験 シーボルト・鳴滝塾</p>	<p>関東大震災 スペイン風邪</p> <p>ハーバー・ボッシュ法 前期量子論 国内で医学部増加 売薬法</p>	<p>東日本大震災 コロナ禍</p> <p>AI、ドローン RNAワクチン</p>
	<p>ナポレオン第一帝政 新大陸の独立</p>	<p>辛亥革命 第一次世界大戦 ロシア革命</p>	<p>リーマンショック ウクライナ戦争</p>
24→39	<p>天保の大飢饉</p> <p>天保の改革 シーボルト事件 医林改錯(血府逐瘀丸) モールス信号</p>	<p>サルファ剤 ペニシリン発見 量子力学 全国医薬品原料配給 統制会</p>	
		<p>大恐慌 ナチス政権 日中戦争</p>	

ご清聴ありがとうございました