

薬経連スプリングフォーラム2021

自力で切り拓け！薬局の未来！！

～薬局の社会的存在意義の構築～



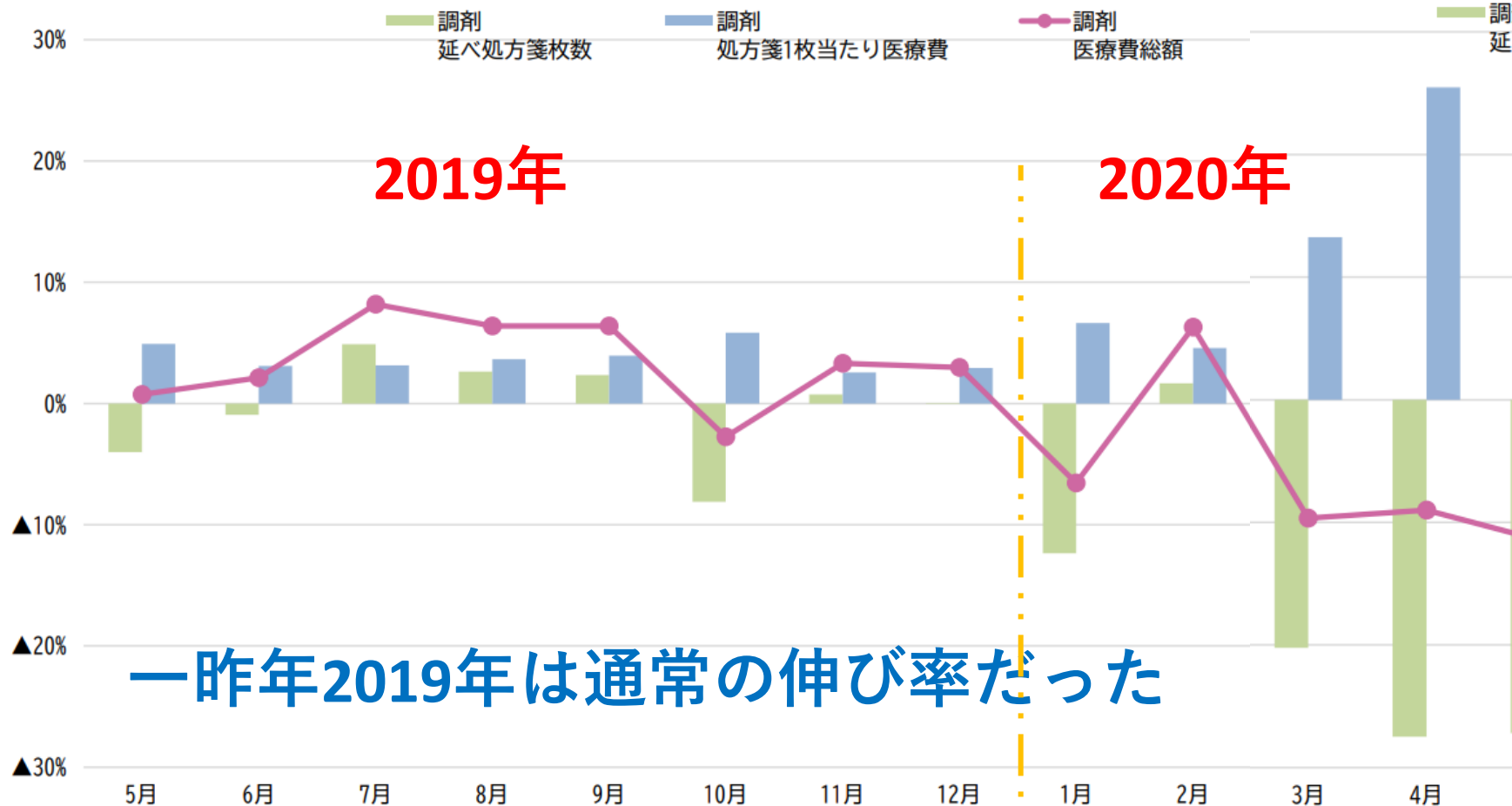
一般社団法人 保険薬局経営者連合会 会長 山村 真一 1

What's Going On !

【令和2年4月診療分】

調剤 対前年伸び率 (%)

調剤薬局の経営状況

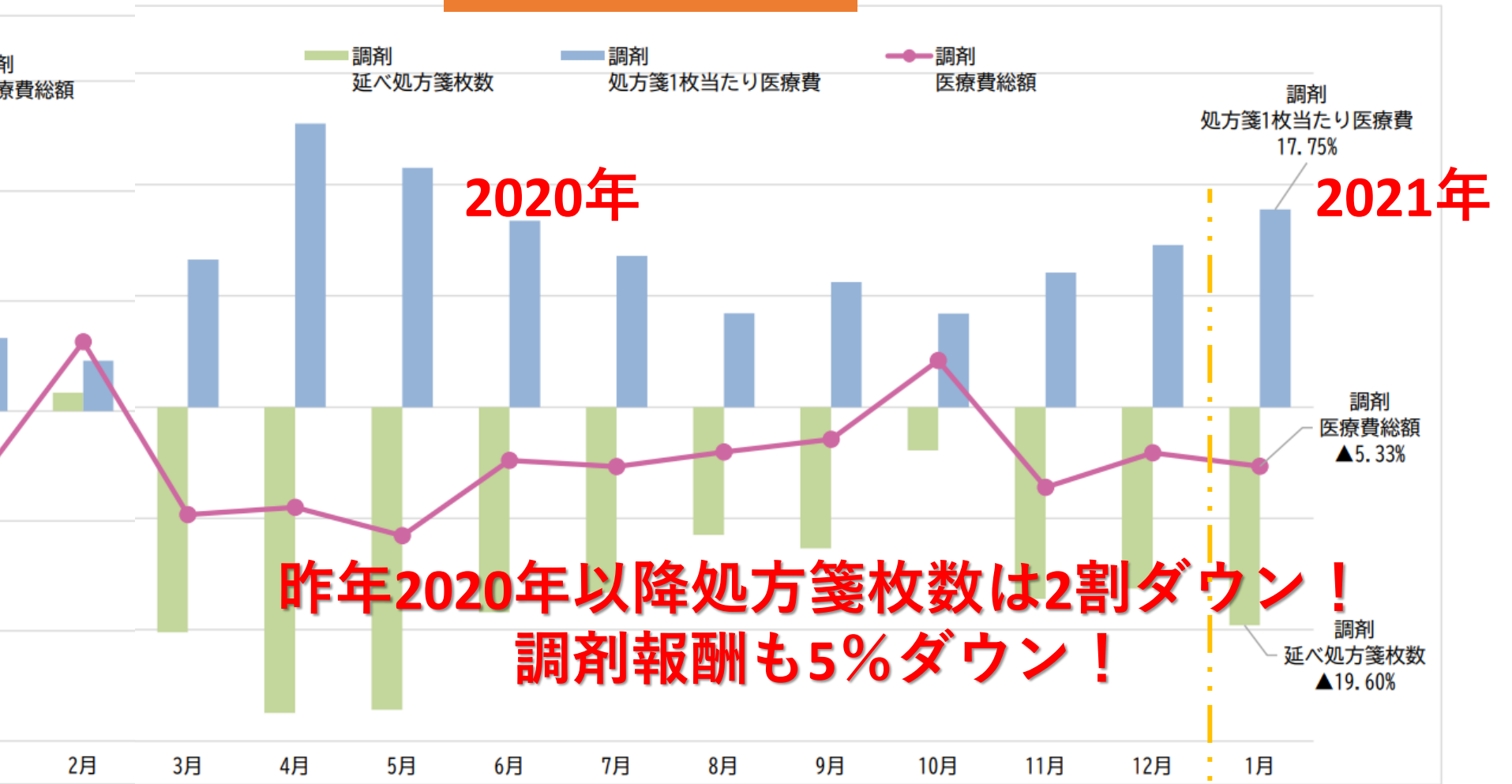


	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
調剤医療費総額	0.74%	2.12%	8.18%	6.38%	6.38%	▲2.75%	3.31%	2.96%	▲6.56%	6.29%	▲9.66%	▲9.00%
調剤延べ処方箋枚数	▲4.01%	▲0.93%	4.89%	2.62%	2.35%	▲8.12%	0.74%	0.03%	▲12.36%	1.65%	▲20.23%	▲27.48%
調剤処方箋1枚当たり医療費	4.91%	3.08%	3.13%	3.66%	3.93%	5.84%	2.56%	2.92%	6.62%	4.56%	13.25%	25.47%

調剤薬局の経営状況

【令和3年1月診療分】

調剤 対前年伸び率 (%)

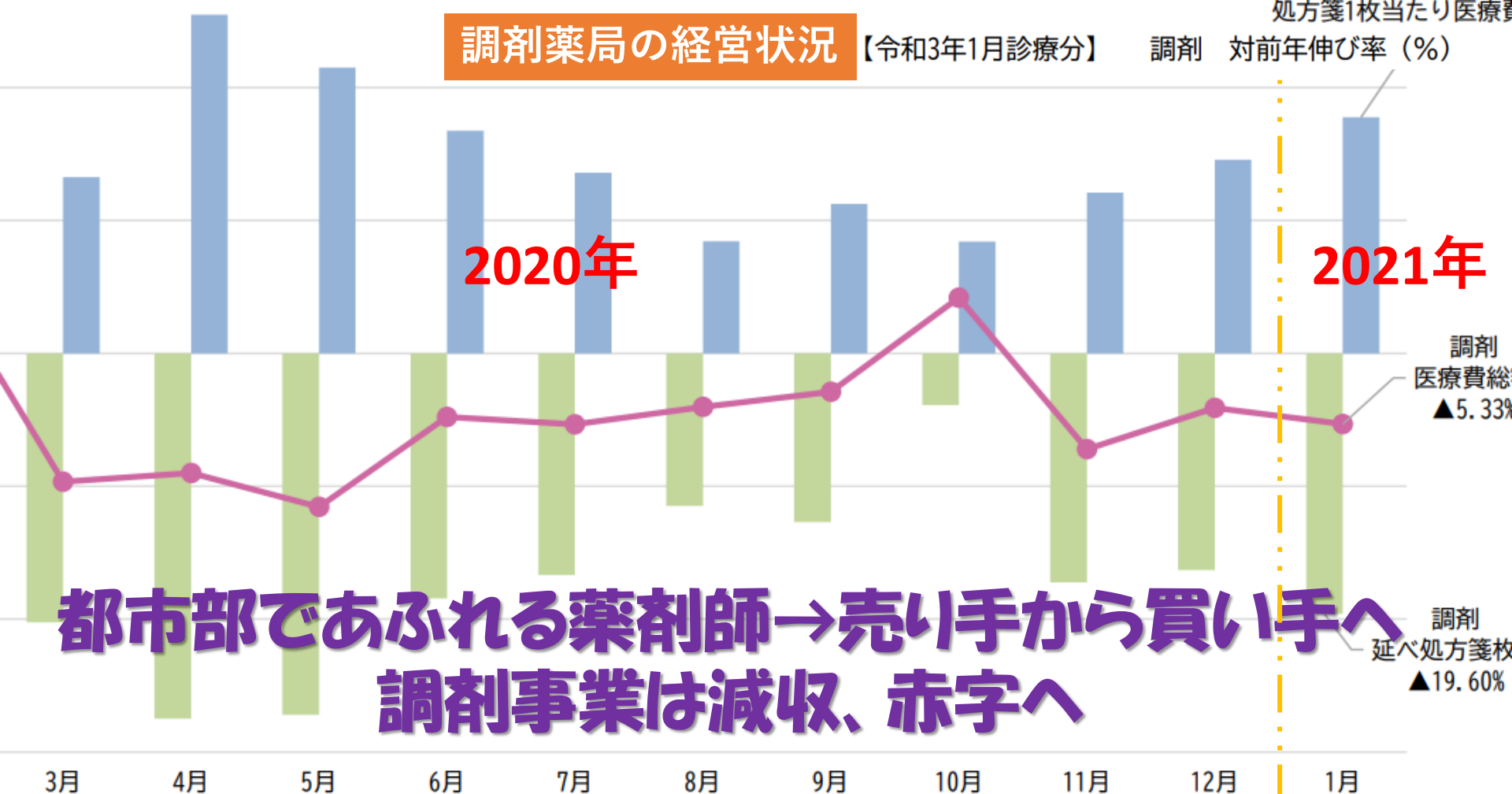


	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	
調剤 医療費総額	6.29%	▲9.66%	▲9.00%	▲11.56%	▲4.79%	▲5.34%	▲4.04%	▲2.89%	4.18%	▲7.22%	▲4.10%	▲5.33%	調剤 医療費総額 ▲5.33%
調剤 延べ処方箋枚数	1.65%	▲20.23%	▲27.48%	▲27.20%	▲18.44%	▲16.66%	▲11.49%	▲12.70%	▲3.89%	▲17.23%	▲16.30%	▲19.60%	調剤 延べ処方箋枚数 ▲19.60%
調剤 処方箋1枚当たり医療費	4.56%	13.25%	25.47%	21.50%	16.74%	13.58%	8.42%	11.23%	8.39%	12.09%	14.57%	17.75%	調剤 処方箋1枚当たり医療費 17.75%

調剤薬局の経営状況

【令和3年1月診療分】

調剤 対前年伸び率 (%)



2020年

2021年

調剤
医療費総
▲5.33%

調剤
延べ処方箋枚
▲19.60%

**都市部であふれる薬剤師→売り手から買い手へ
調剤事業は減収、赤字へ**

3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月

3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
▲9.66%	▲9.00%	▲11.56%	▲4.79%	▲5.34%	▲4.04%	▲2.89%	4.18%	▲7.22%	▲4.10%	▲5.33%
▲20.23%	▲27.48%	▲27.20%	▲18.44%	▲16.66%	▲11.49%	▲12.70%	▲3.89%	▲17.23%	▲16.30%	▲19.60%
13.25%	25.47%	21.50%	16.74%	13.58%	8.42%	11.23%	8.39%	12.09%	14.57%	17.75%

薬局経営のお尻に火が付いた！
もういい加減動かねば！

**TAKE
ACTION**



4 つのアクションプラン

1. 足元の業務の深堀！
2. 調剤報酬体系の見直し！
3. 薬剤師裁量の拡大！
4. 新しい顧客・市場の創出！



1.足元の業務の深堀！



1. 足元の業務の深堀り！

1. 社会に存在が認められる薬局とは

● **社会インフラとして十分機能しているか？**

世の中が進化し、医療もデジタル化、オンライン化が進んでいく中、発想を変えて今までとは異なる薬局の価値の創出を考えねばならない。

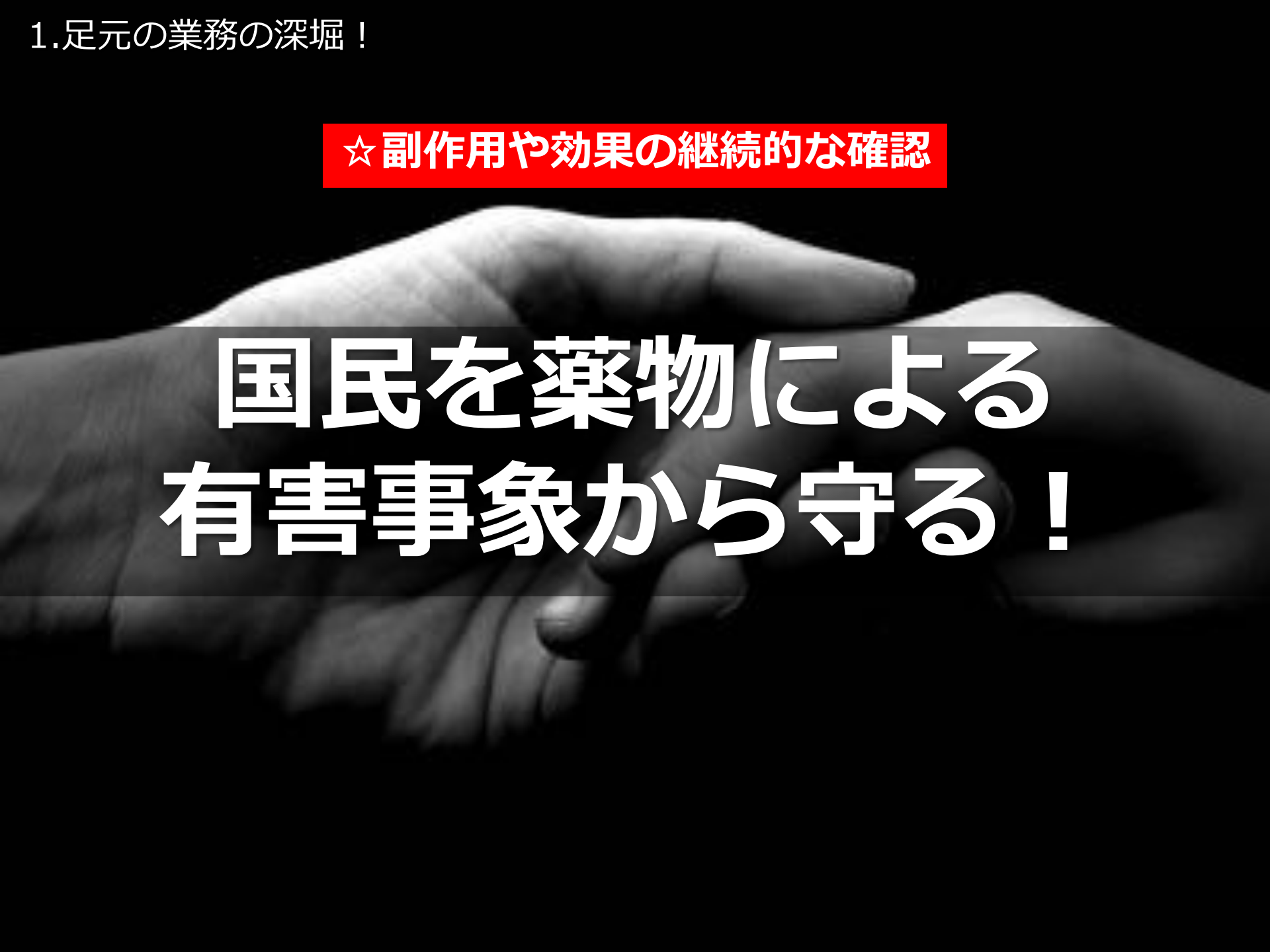
2. 薬局ならではの業務を深掘りする

● **薬局は自らの強みを生かしているか？**

医療のデジタルシフトで、患者管理の領域が変わっていく。薬局ならではの患者の安全管理を生み出していかねばならない！

1.足元の業務の深堀！

☆副作用や効果の継続的な確認



国民を薬物による
有害事象から守る！

国民を薬物による 有害事象から守る！

薬局は医薬品供給責任者として
“**効果の最大化**”と“**リスクの最小化**”
を**実現**し、国民皆保険制度を堅持する
社会に必要とされるライフラインだ！

薬局ならではの情報とは・・・
わが国特有とも言える「薬歴」の活用！



薬歴データの利活用！

薬局が連携して薬歴情報をデータ化し
有害情報や有益情報を抽出して集約し
既知や未知の情報を収集、解析する

薬局業界のデジタルトランスフォーメーション！

・・・ではわが国特有の電子薬歴の実情は？

手書き薬歴を単にデジタル進化させた所で止まっていないか？

DXの目的である人々の生活をあらゆる面でより良い方向に
トランスフォーメーション出来ているか？

→薬歴データのプラットフォーム構築を急ぐべきだ！



薬局自ら新しい価値を生み出し
国民により良い薬物治療を提供する！

DREAMプロジェクトの構築！
(DenshiyakuREki Ai Management)

**薬局自らが主体となって
自力で医薬品安全管理機能を構築する！**

と同時に薬局が連携することで
薬局機能の底上げが期待される

2.調剤報酬体系の見直し！





2.調剤報酬体系の見直し！

1. 調剤報酬誘導型で出来上がった 今の医薬分業の形態

- **良くも悪くも複雑化された調剤報酬の算定要件を満たす業務が足かせになっていないか？**

調剤報酬の体系を見直す事で
薬剤師の行動変容が期待できるのではないか

2. 調剤報酬を自らの手で新築する

- **薬局利用者に説明可能な体系になっているか？**
薬局利用者がわかりやすい調剤報酬体系を
バックキャストで考え直し、ゼロから新築してはどうか

調剤報酬の算定要件に縛られて
必要以上に忙しく

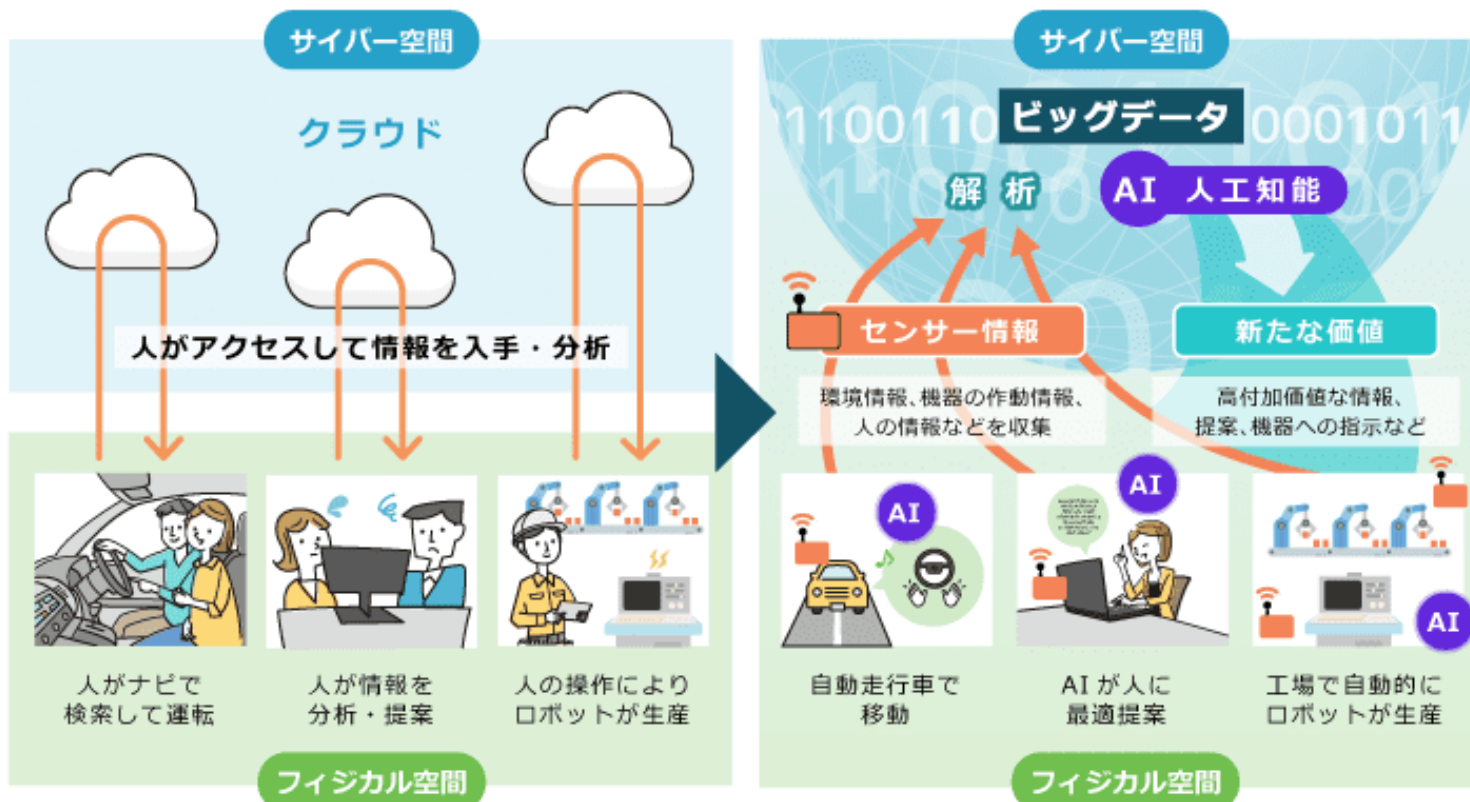
そのワクの中でしか仕事をしていないのではないか？

~~WORK HARD~~
SMART



時代はSociety 5.0（創造社会）にシフトしている！ 薬局の在り方、薬剤師の働き方も従来の発想を変えて 見直す時が来ている！

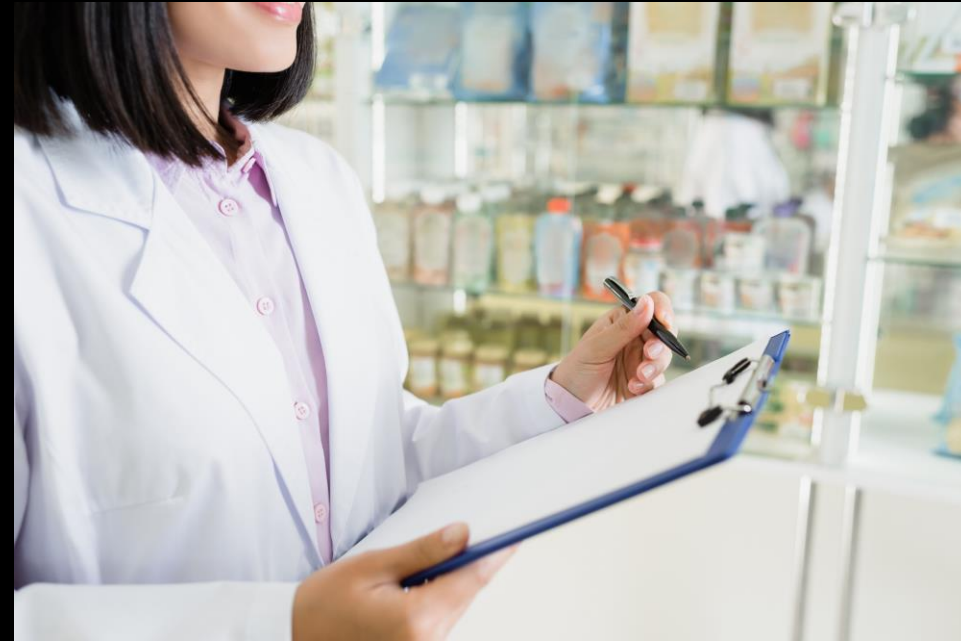
これまでの情報社会(4.0) → Society 5.0



DXによって明るい未来社会を作り上げるのが
Society 5.0（創造社会）だ！

新時代には新時代に適したルールを！

調剤報酬を簡素化し
「薬局機能料」と「知的技術料」にまとめる！



療養担当規則+機能・ICT化

インフラファイ

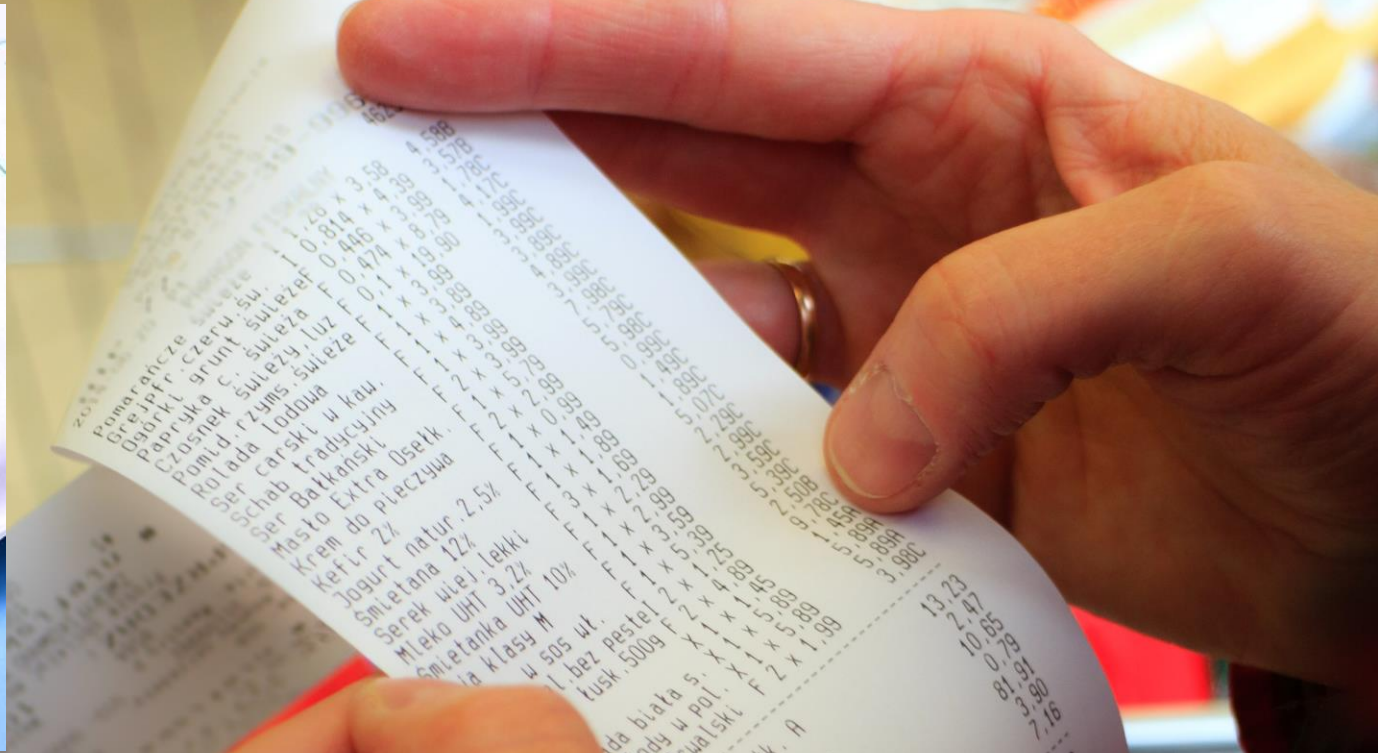
薬局機能料

患者セイフティマネジメント

インテリジェンスファイ

知的技術料

新時代には新時代に適したルールを！



そして… **患者負担は薬価の総計から求める！**

調剤報酬の3/4を占める薬剤費に着目し…
患者負担金を薬剤費の一定割合に変えたら？

- ・薬が増減したそのまま負担金に反映する！わかりやすい！
- ・価格の安いGEへの変更動機が強くなる！
- ・ポリファーマシーへの関心も高くなる！

3. 薬剤師裁量の拡大！



3. 薬剤師裁量の拡大！

1. 社会保障費削減への貢献

- **タスクシフト、急激に進化するテクノロジーの進化、社会の状況を考え、薬剤師自ら裁量を切り開き公費の支出削減に貢献する**
それはある意味社会からの要請でもある

2. 公費に依存しない新しい薬局業務

- **新たに広がるヘルスケア市場での業務拡大**
インフラ数としてアドバンテージがある薬局はその強みを十分生かすべきだ

4.新しい顧客・市場の創出！





4.新しい顧客・市場の創出！

1. 薬剤師裁量拡大によって広がる 新しい市場の開拓

- **薬剤師裁量拡大により、従来の処方箋調剤中心業務からの脱却が図られ、薬剤師リソースを生活者の未病、予防に向けることができる**
結果的に生活者に向けた業務が増えることになり、薬局の存在意義が認められる

2. 急速に移り行く時代の変化を見据え 新しいニーズを創出していく

- **見えない新しい市場をキャッチアップする**
現在我が国はヘルスケア領域の拡大を図っている

Invisible market !!

新型コロナによる社会の変化で
今まで見えてなかった
新しい市場の一端が見え始めてきた！



毎日、50,000人以上の方が 薬局で健康相談をしています※

※薬事政策研究所による推計数



このような薬剤師の潜在力を調剤以外でマネタイズ出来ないか？

あなたの街にも国家資格を持った頼れる薬剤師がご相談を待っています

Aさん(男性・68歳)の活用事例



減量
リバウンド
薬を飲みたくない
運動不足

【健康状態】

体重94kg 数年前に健康指導を受け10kg痩せたがリバウンド
運動は現在、全くしていない
飲酒は毎日缶ビール 350mlと焼酎1杯
血圧が高く薬を処方されたが、血圧が高い時しか飲んでいない
薬は手元に残っているため、2ヵ月間は受診していない

【目標】

食べ方を改善(咀嚼回数増やす)
自己判断で薬を中断せず、医者に頓服
服用か継続服用か確認受診する
運動を日常に取り入れ4ヶ月で5kg減量



【アドバイス】

炭水化物が多めの食事なので、野菜を増やし、咀嚼回数を増やす
まずは血圧の薬を毎日服用し、血圧手帳に記載し医師の診察を受ける
車通勤を減らし、バスを利用して歩く。
週1回以上のウォーキング

薬局 はあなたの身近な

「健康相談所」

です。

保険者連携プログラム

HORP!

健康保険組合と連携して薬局で組合員の健康管理を行う！

街の薬局は「薬をもらうだけの場所」と
思っていないですか？

多くの薬局は薬を渡すだけでなく、病気や健康について誰でも
気軽に相談できる「健康相談所」でもあります。
幅広く薬を扱う薬剤師は、病気や症状についても多くの知識を
持っています。

日頃のお悩みを
薬局で
何でもご相談
ください

薬 + 局



管理栄養士と連携して特定保健指導への展開！

自宅の血圧計で
上が 139mmHg、
下が 89mmHg でした
病院に行こうか
迷っています



膝が痛くて
階段の昇り降りに
困っています



眼科、内科、皮膚科に
かかっている
飲み薬が沢山
減らすことはできますか？



会社の健康診断で
体重を減らすように
言われました
ダイエットの方法が
知りたいです



河野行政改革担当相は、新型コロナウイルスワクチンの接種の担い手として薬剤師を活用することを「**議論のテーブルの上には載せようと思っている**」と述べた。



各

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医政局歯科保健課
厚生労働省健康局予防接種室

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための 筋肉内注射の歯科医師による実施について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種（以下単に「ワクチン接種」という。）については、現在、全自治体において、ワクチン接種体制の構築が進められているが、特に特設会場におけるワクチン接種体制の構築に当たって、ワクチン接種のための筋肉内注射等の業務を担う看護師等の確保が課題の一つとなっている。

ワクチン接種のための筋肉内注射については、現行法上、医師又は医師の指示の下で保健師、助産師、看護師若しくは准看護師（以下「看護師等」という。）が行うものであるが、

各

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医政局歯科保健課
厚生労働省健康局予防接種室

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための
筋肉内注射の歯科医師による実施について

新型コロナウイルス
については、
設会場にお
業務を担
ワクチン
師、助産師

**筋肉内注射については、現行法上、
医師又は医師の指示の下で
保健師、助産婦、看護師若しくは准看護師
が行うものである**

う。)に
は、特に特
注射等の
下で保健
であるが、

1. ワクチン接種のための筋肉内注射の医行為・歯科医行為該当性について

ワクチン接種のための筋肉内注射については、「歯科医行為」ではなく「医行為」に該当するものであり、医師等の資格を有さない歯科医師が反復継続する意思をもって行えば、基本的には、医師法（昭和23年法律第201号）第17条に違反する。

2. 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施に係る法的整理について

違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、歯科医師は、その養成課程において、筋肉内注射に関する基本的な教育を受けており、また、口腔外科や歯科麻酔の領域では実際に筋肉内注射を行うことがあることを踏まえると、必要な医師や看護師等が確保できないことを理由に特設会場におけるワクチン接種が実施できないような場合においては、少なくとも下記の条件の下でワクチン接種のための筋肉内注射を歯科医師が行うことは、公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして、医師法第17条との関係では違法性が阻却され得るものと考えられる。

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命や健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師や看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場でのワクチン接種が実施できない状況であること。
- (2) 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している又はワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。
- (3) 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施について被接種者の同意を得ること。

1. **筋肉内注射については、「歯科医師行為」ではなく
「医行為」に該当するもの**
ば、基本的には、**医師法第17条に違反する**

こ該
行え

2. 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施に係る法的整理について

違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、歯科医師は、その養成課程において、筋肉内注射に関する基本的な教育を受けており、また、口腔外科や歯科麻酔の領域では実際に筋肉内注射を行うことがあることを踏まえると、必要な医師や看護師等が確保できないことを理由に特設会場におけるワクチン接種が実施できないような場合においては、少なくとも下記の条件の下でワクチン接種のための筋肉内注射を歯科医師が行うことは、公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして、医師法第17条との関係では違法性が阻却され得るものと考えられる。

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命や健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師や看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場でのワクチン接種が実施できない状況であること。
- (2) 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している又はワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。
- (3) 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施について被接種者の同意を得ること。

1. **筋肉内注射については、「歯科医師行為」ではなく
「医行為」に該当するもの**
ば、基本的には、**医師法第17条に違反する**

こ該
行え

2. 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施に係る法的整理について

違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、歯科医師は、その養成課程において、筋肉内注射に関する基本的な教育を受けており、また、口腔外科や歯科麻酔の領域では実際に筋肉内注射を行うことがあることを踏まえると、必要な医師や看護師等が

**歯科医師は養成課程において筋肉注射の教育を受けており
新型コロナウイルス感染症の拡大防止という公衆衛生上
やむを得ない場合、違法性が阻却され得ると考えられる**

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命や健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師や看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場でのワクチン接種が実施できない状況であること。
- (2) 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している又はワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。
- (3) 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施について被接種者の同意を得ること。

薬剤師も将来を見据え、公衆衛生を担うプレイヤーとして 粛々と以下の研修を積み重ね、研修終了薬剤師のリストを 公表し更新し続けよう！（まずは違法性が阻却され得る実態を作る！）

3. 研修について

上記2（2）の研修について、具体的な研修内容の例は以下のとおりであること。

- 研修内容：以下の内容を含むものとする。
 - ① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンに関する基礎知識（副反応に関する内容も含む。）
 - ② 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識
 - ③ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の実際（接種時の注意点を含む）
 - ④ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンのアナフィラキシーとその対応 等

※ ③については、実技研修も実施すること。
（実技研修については、講義と同日でなくてもよいこととする。）
- 研修時間：2時間程度（実技研修を除く。）

なお、厚生労働省において、日本歯科医師会と連携してeラーニングを活用した研修についての検討を進めているところであり、追ってお示しすることとしているが、各地域において類似の研修が予定されている場合には当該研修を活用する等、地域の状況に応じて実施することも差し支えないこと。

疲弊する「かかりつけ医」 従来の診療、ワクチン予約受付、高齢者施設での優先接種…医院の現状〈宮城〉

5/18(火) 20:35 配信



医師が治療に専念できるように周辺のプレーヤーがサポートする体制づくりが急務だとわかった！

高齢者施設の優先接種

疲弊する「かかりつけ医」 従来の診療、ワクチン予約受付、高齢者施設での優先接種…医院の現状〈宮城〉

5/18(火) 20:35 配信 8



多忙

疲弊するかかりつけ医

高齢者ワクチン接種が本格化

従来の診療

ワクチン予約受付

予防領域に医師のリソースを費やすのは得策ではない！

医師が診断・治療に専念できるような体制作りが急務だ！

高齢者施設の優先接種

新しい時代には新しいルールを！

今後薬局が社会インフラとして機能していくためには
“**かかりつけ**”を、薬剤師という個人から
地域に根差した**薬局というインフラに改める**必要がある！



薬局を医師をサポートするインフラとして位置付けることは
国民のためにも必要な変革である！

薬局再編の全体像

～ 立地 から 機能 へ～

現状

57,000薬局あるが、門前中心に医薬分業のメリットを実感しにくいとの声

様々な医療機関からの処方箋を受付

特定の診療所からの処方箋を受付

特定の病院からの処方箋を受付

面分業

門前薬局を含め、すべての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことを目指す

診療所門前

中小病院門前

大病院門前

2025年まで

すべての薬局を「かかりつけ薬局」へ

かかりつけ薬局

- ・ ICTを活用し、服薬情報の一元的・継続的把握
- ・ 24時間対応・在宅対応
- ・ 医療機関をはじめとする関係機関との連携

+

- ・ 健康サポート機能
(地域住民による主体的な健康の維持・増進の支援)

※健康サポート薬局として活動
(日常生活圏域ごとに必要数確保)

- ・ 高度薬学管理機能
(抗がん剤等の薬学的管理)

2035年まで

- 団塊の世代が要介護状態の方が多い85歳以上に到達
- 一般的な外来受診はかかりつけ医が基本となる

立地も地域へ

既に地域に立地

建替え時期等を契機に立地を地域へ移行

日常生活圏域でのかかりつけ機能の発揮

2025年まで

すべての薬局を
「かかりつけ薬局」へ

かかりつけ薬局

- ・ ICTを活用し、服薬情報の一元的・継続的把握
- ・ 24時間対応・在宅対応
- ・ 医療機関をはじめとする関係機関との連携

○団塊の世代が要介護状態の方が多い85歳以上に到達

○一般的な外来受診はかかりつけ医が基本となる

面分業

門前薬局を含め、すべての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことを目指す

既に地域に立地

患者のための薬局ビジョンに書いてある予定通り
2025年までに点数化して誘導する！

かかりつけ薬剤師指導料はそのための準備だったと位置付ける

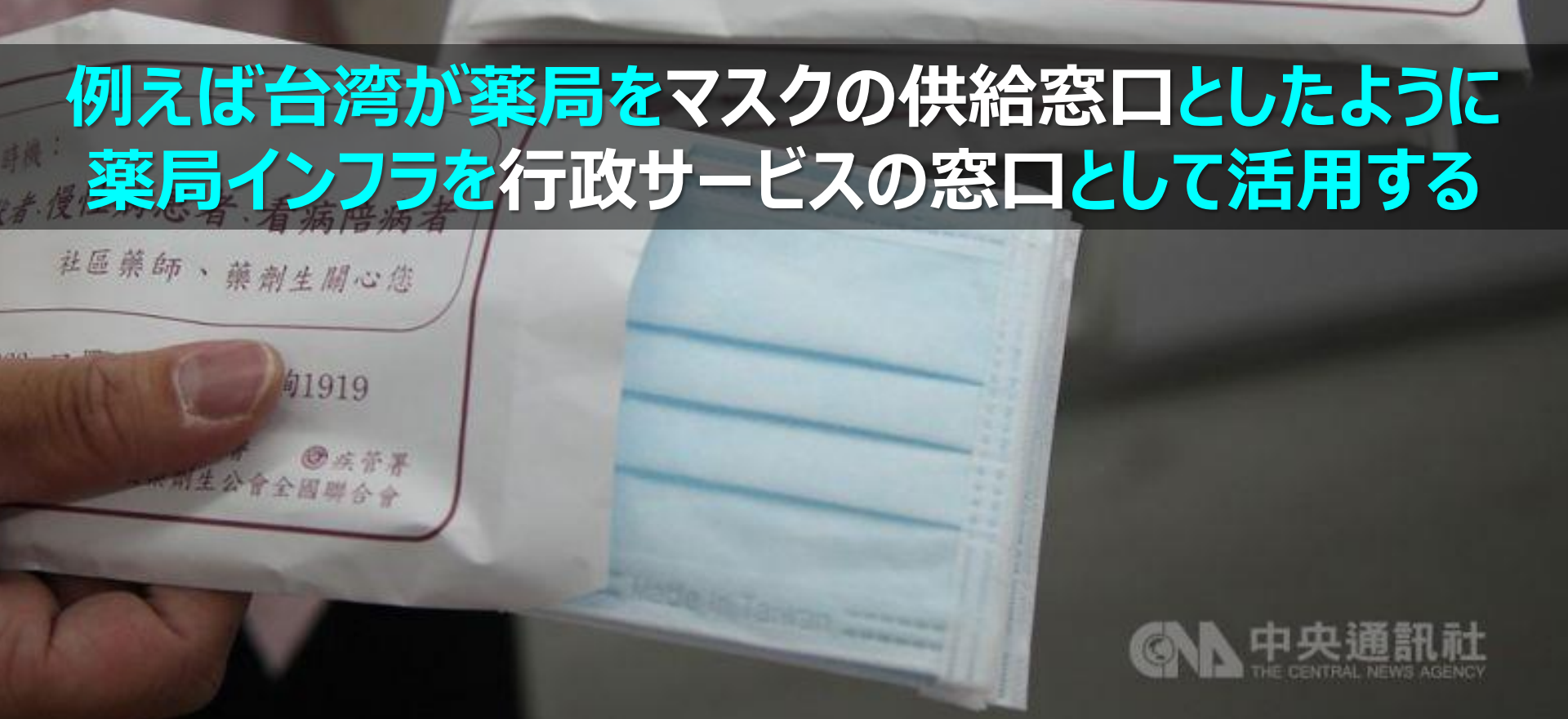
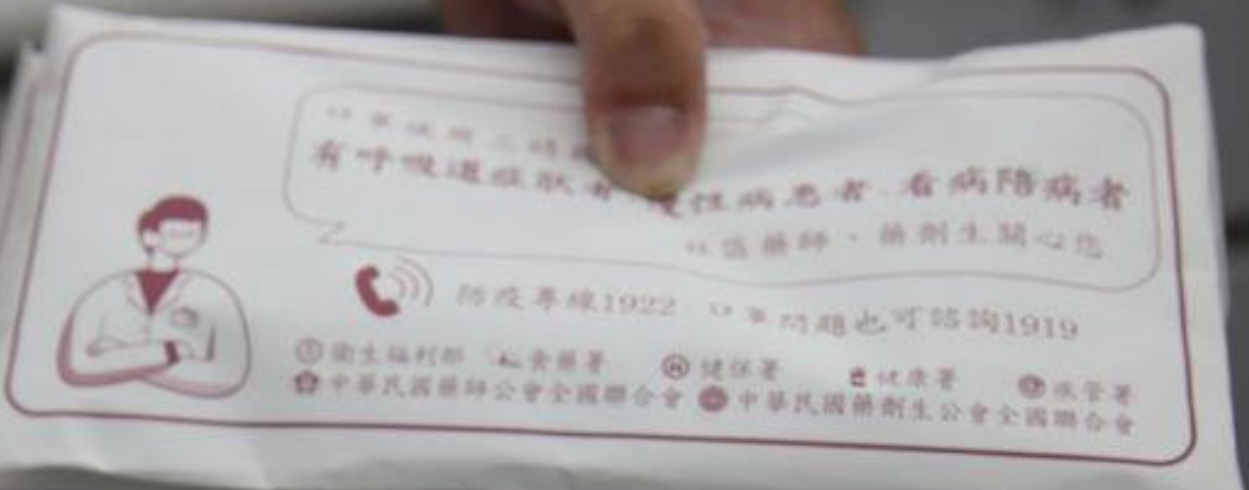
診療所門前

※健康サポート薬局として活動
(日常生活圏域ごとに必要数確保)

建替え時期等を契機に

海外の様に薬局がワクチン接種の場となるというのも一つの到達目標だが、今後何らかの行政サービスの窓口というポジションを開拓していけば間違いなく薬局の社会的存在意義は高まることになるであろう！





例えば台湾が薬局をマスクの供給窓口としたように
薬局インフラを行政サービスの窓口として活用する

自力で切り拓け！ 薬局の未来！！

保険調剤に依存した薬局経営には限界が見えてきた・・・

一方で見えない新しい市場が生まれている！

旧来の発想は捨て、新時代の新しいビジネス展開を目指そう！

今パラダイムシフトの最中で皆同じスタートラインに立っているのだ!!!



ご清聴ありがとうございました
yamaroman@gmail.com