

高額薬価不動在庫の実態と課題 ～アンケート調査結果から見える現状～



一般社団法人

保険薬局経営者連合会

理事 清水敦

高額薬価医薬品をとりまく現状

- 高額薬価医薬品を処方に応じて調剤した結果、未使用分が発生し廃棄を余儀なくされ、薬局の経営に大きな打撃を与えるケースが見られる。
- 薬価差益による経営補填が見込めない構造で、薬局側が一方的にリスクを負っている。
- 製薬企業が設定する販売包装単位が、標準治療のプロトコルやガイドラインに沿っていない。

高額薬価医薬品の包装単位に関する記事

医薬品の新規薬価収載などを議論した12日の中医協総会で、森昌平委員は、高額医薬品の包装単位を現場の使用実態に合わせるよう求めた。

同月19日に薬価収載される「ウブトラビ錠小児用0.05mg」(1錠443.50円)の**包装単位は1瓶500錠**になっていると指摘。**治療開始直後に投薬が中止になった場合、薬局や医療機関は約20万円もの損失を被ることになると訴えた。**

その上で、「薬局現場では管理コストや廃棄損耗への負担感が高まっている」と述べ、製薬企業に処方形態に合わせた包装単位にするよう求めた。

高額薬価医薬品の包装単位に関する記事

日本製薬団体連合会は14日、医薬品の販売包装単位を決める際は**薬事承認された用法用量に「配慮」するよう**加盟団体に求める文書を発出した。高額医薬品については、開発段階から用法・用量や投与日数を勘案するよう依頼。

日薬の要望、「**薬事承認に基づく用法・用量や実際の投与日数を踏まえた包装単位**」と「**高額医薬品の販売包装は最小単位で**」について、日薬連は「医療機関から寄せられる要望を可能な限り考慮し、配慮」するよう加盟団体に求めた。

（出典：じほうファーマシーニュースブレイク2025年5月14日付）

調査背景

【会員からの声】

令和6年11月20日に薬価収載された「オータイロ[®]カプセル40mg」をはじめ、「コンサータ[®]錠」のように流通管理が厳格で、100錠包装のため扱いにくい品目などで、現場では様々な課題が生じている。

オータイロ®カプセルの不動在庫化の背景

[オータイロ®カプセル40mg]薬価:3468.3円 【包装単位】30カプセル

【用法及び用量より】

通常、成人にはレポトレクチニブとして**1回160mgを1日1回14日間経口投与**する。その後、1回160mgを1日2回経口投与する。

初回処方箋受付時、4cap(分1)×14日=56カプセル
いきなり残薬が4cap=13,873.2円発生

さらに重大な副作用の項目にある中枢神経系障害には、めまい (60.6%)とあり、実際現場では、一回処方されて、副作用で継続が困難になり処方が中断されることもしばしばみられ不動在庫化しやすい。

コンサータ®錠の不動在庫化の背景

- 医師・薬剤師の登録、紹介
- 一部薬局に処方件数が集中
- 新患が受けられず在庫が動かない
- 用量変更により各規格の在庫が必要
- 包装単位が100錠
- 薬局で滞留在庫が発生
- 譲渡不可制度
- 使用期限切れリスク

デッドストック・廃棄が発生

調査背景

【会員からの声】

令和6年11月20日に薬価収載された「オータイロ®カプセル40mg」をはじめ、「コンサータ®錠」のように流通管理が厳格で、100錠包装のため扱いにくい品目などで、現場では様々な課題が生じている。



『現場で感じる不適切な包装形態の実態』
『高額薬価医薬品に関する不動態在庫の状況』
などについて情報共有を行い、より良い在庫
管理の在り方を模索する

調査概要

対象：薬経連会員薬局（345薬局）

回答：24件（回答率7%）

経営形態 【1店舗：10、多店舗（2～19店舗）：14】

※うち有効回答数19件

目的：包装単位に問題があると思われる高額薬価
医薬品調査並びに廃棄薬実態調査

方法：googleフォームを利用

期間：2024年1月1日～2024年12月31日の実績

廃棄金額の概要（店舗数別）

廃棄金額/廃棄金額÷薬剤料(%)

	一店舗	多店舗
①廃棄金額(円)	393,691	247,017
②廃棄金額÷薬剤料(%)	0.220	0.215

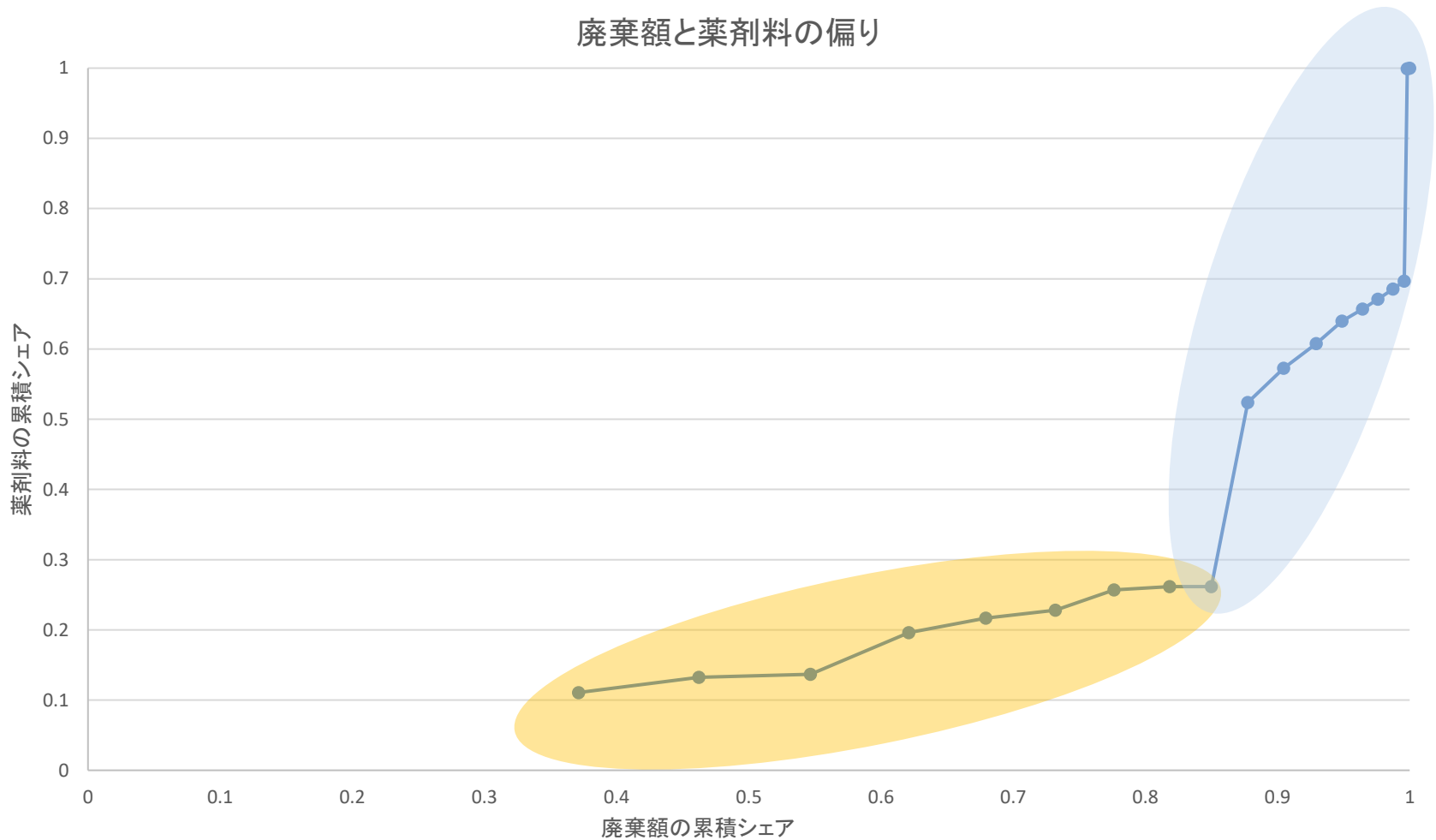
(①廃棄金額の中央値、②廃棄金額÷同期間薬剤料の中央値)

一店舗：393,691円/0.220%

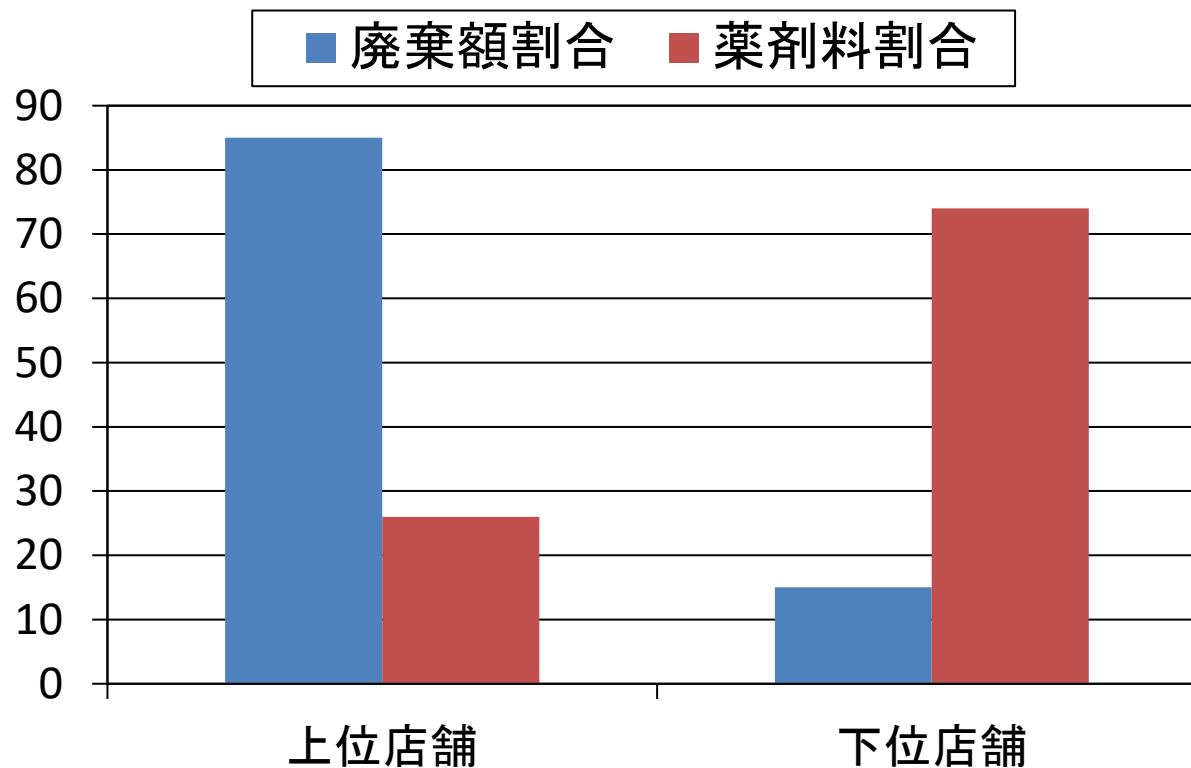
多店舗：247,017円/0.215%

→廃棄金額/割合に大きな差は見られない

廃棄額と薬剤料の偏り



廃棄金額の概要（薬剤料別）



上位9店舗で廃棄額の85%、薬剤料は26%

下位10店舗で廃棄額は15%、薬剤料は74%

→下位10店舗の方が効率的に経営ができている

廃棄の傾向と考察

上位9店舗、下位10店舗をそれぞれ
「一店舗」「多店舗」と分けてそれぞれの薬剤料の中央値を算出

	薬剤料	
廃棄額	一店舗	多店舗
上位店舗	140,504,583	73,964,497
下位店舗	91,546,683	211,101,149

一店舗：薬剤料が大きい薬局が廃棄額も多い

多店舗：薬剤料が小さい薬局が廃棄額は多い

→ 廃棄リスクの分散が重要

不動産在庫買取サービスの利用

	不動産在庫買取サービスの利用実績			
	一店舗		多店舗	
	あり	なし	あり	なし
廃棄額上位店舗	2	2	2	3
廃棄額下位店舗	2	1	5	2

- ・ 廃棄額上位店舗の利用率: 4/9、下位店舗の利用率: 7/10
- ・ 売却額: 廃棄額上位店舗86万円、廃棄額下位店舗278万円

	売却額÷薬剤料	
	一店舗	多店舗
廃棄額上位店舗	0.38%	0%(売却無)
廃棄額下位店舗	0.83%	0.085%

→グループ内での移動など、廃棄・売却以外の対応が窺える

不動在庫の発生理由 (個別の意見より集約)

使用患者一人のため、死亡や処方中止(46件)

- ウプトラビ®錠0.4mg 薬価:2902.8円/錠
調剤する患者が一人しかおらず、来局されなくなった為、
約6万円(20錠)の不動在庫が生じている。
- テクフィデラ®カプセル240mg 薬価:4074.4円/カプセル
調剤する患者が一人しかおらず、処方が途絶えたため、
約58,000円(14錠)の不動在庫が生じている。
- ザイティガ®錠250mg 薬価:3759.3円/錠
調剤する患者が一人しかおらず、処方が途絶えたため、
約2.3万円(6錠)の不動在庫が生じている。

不動在庫の発生理由 (個別の意見より集約)

包装単位と処方日数の不一致(27件)

- ジセレカ®錠200mg 薬価:4159.6円／錠
14錠包装 14の倍数ではない35日処方が出た。
- ベムリディ®錠25mg 薬価:903.5円／錠
もともとはベムリディ 90日処方 30錠瓶×3個で処方されていたが、メーカーが28錠包装変更した。処方はいままでと同じで90日で処方される。

不動在庫の発生理由 (個別の意見より集約)

使用期限切れ(3件)

- キュバール® 100エアゾール(発作時のみの処方)
- メプチン®エアー(発作時のみの処方)
- 麻薬(使用頻度少)

医師の処方パターン変更(2件)

- タブロス®点眼液0.0015%
- チモプトールXE®点眼液0.5%

不動在庫の発生理由 (個別の意見より集約)

突然の処方やコロナ対応での備蓄(10件)

- ザファテック®錠100mg
- フルナーゼ®点鼻液50μg56噴霧
- アクトネル®錠75mg
- エンクラッセ® 62.5μGエリプタ7吸入
- オラペネム®小児用細粒
- オルベスコ® 50μgインヘラー112吸入用
- パキロビット®パック600
- フルタイド® 50μエアゾール120吸入用
- メプチンエアー®10μg吸入100回
- メプチンキッドエアー® 5μg吸入100回

本調査から見えてきたもの

自助

リスクの見える化と分散
買取サービスなどの活用
処方医と情報共有・連携

共助

薬局間ネットワーク
・在庫融通
・情報共有
・共同購入

公助

包装単位の適正化
返品制度の柔軟化
箱出し調剤認可/制度整備

「箱出し調剤」をめぐる議論

調剤方法の種類

計数調剤：包装を開封し日数分を数える（日本の主流）

箱出し調剤：箱のまま交付。添付文書同梱（EUでは標準）

ボトル調剤：バラの状態でもボトル交付（米国で一般的）

日本での議論の経緯

2010年：名城大学・上田薬剤師会で模擬検討

2012年：「医療用医薬品の流通の改善に関する懇談会」で言及

2017年：「医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」で前向きに検討

2022年：「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG」では
課題抽出の提案のみ

以降議論は停滞

（EM-AVALON 薬事政策研究所代表田代健コラムより）

3月12日、5月14日の記事のような要望に後押しされて
「箱出し調剤」の議論が再び始まる可能性もあるのではないか。

最後に

薬局に不動在庫の負担がかかり続ける構造のままでは、地域における医療提供体制の持続性そのものが危機に陥る可能性があります。

薬局および薬局間単位（自助・共助）での在庫管理や経営努力では限界があり、患者中心の医療の質向上と持続可能な薬局経営の両立のためには、高額薬価医薬品に対する支援制度の創設・制度など、国主導の制度的な支援（公助）を求めます。