

川崎市薬剤師会 学生実務実習オリエンテーション

医薬分業の本質から これからの薬局の姿を考える

～これから未来へ羽ばたく若き薬剤師たちへ～



川崎市薬剤師会 プライマリーファーマシー 山村 真一

A futuristic scene with a robotic hand holding a glowing blue globe over a human hand, with a city skyline in the background. The robotic hand is white and blue, with blue lights on the joints. The human hand is open, palm up, and the glowing globe is positioned between them. The background is a dark blue city skyline at night.

Invisible Market...

見えない市場...

Part 1. 薬局を取り巻く情勢

3 つの分析

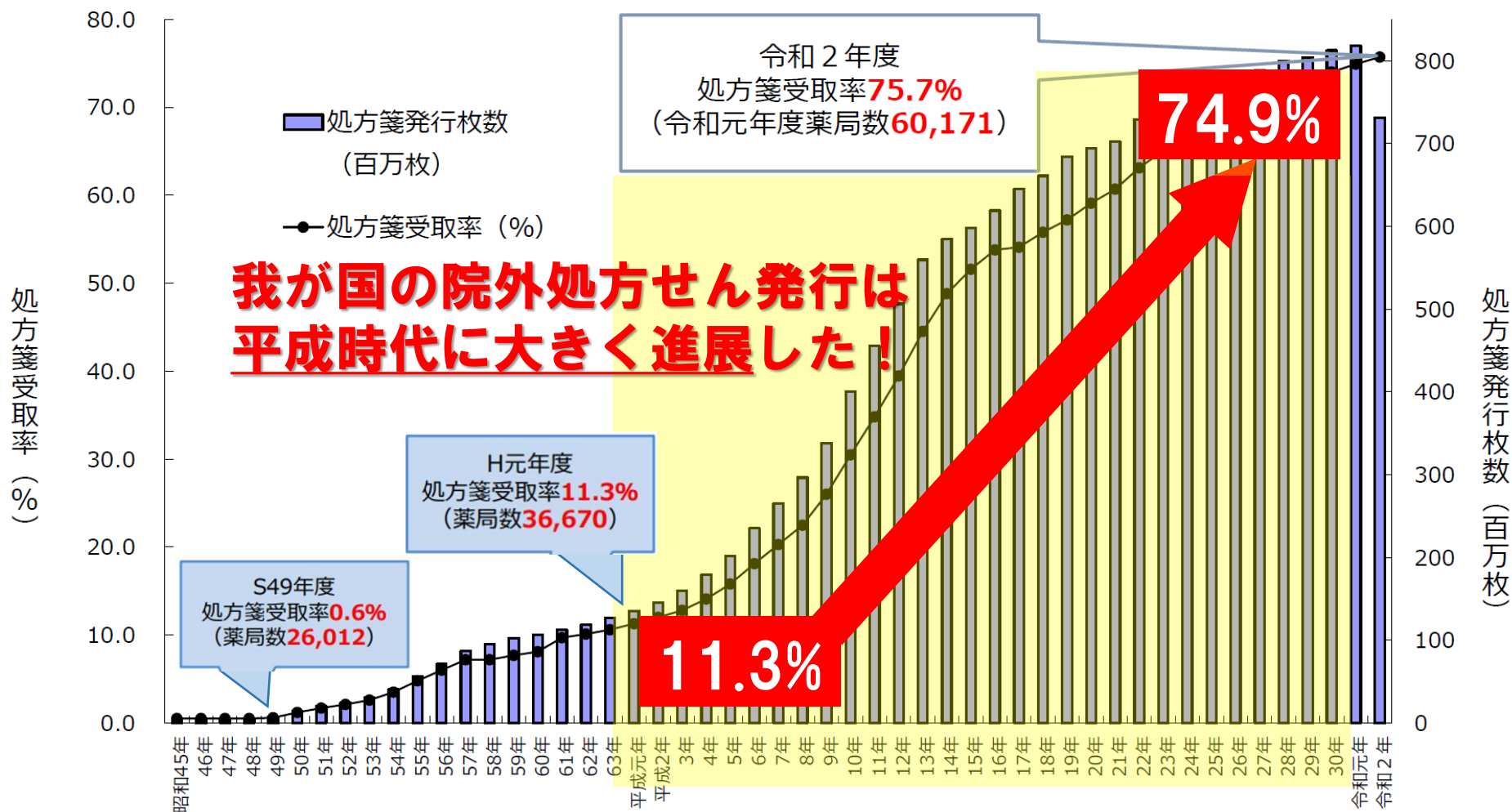
1. 医薬分業が置かれている現状
2. 我が国の医薬分業が直面している課題
3. 医薬分業の未来

1. 医薬分業が置かれている現状



処方箋受取率の年次推移

- 令和2年度の処方箋発行枚数は約7.3億枚で、処方箋受取率は75.7%。
- 令和2年度の処方箋発行枚数は、令和元年度（処方箋発行枚数約8.2億枚）と比較して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少したと考えられる。（▲約11%）



$$\text{処方箋受取率 (\%)} = \frac{\text{処方箋枚数 (薬局での受付回数)}}{\text{医科診療 (入院外) 日数} \times \text{医科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

(出典) 保険調剤の動向 (日本薬剤師会)

現在の状況（薬剤師・薬局関連）

薬剤師・薬局の業務内容が問われている（薬剤師が必要なのか）

- 患者のために調剤技術料（1.9兆円）に見合った業務を薬局の薬剤師は行っているか
- 「同じことを薬局で聞かれる」、「薬をもらうのが二度手間」、「コストがかかる」などの患者の声
- 薬を渡すだけの業務　と思われる
 - 形式的な情報提供・指導
 - 処方箋がないと薬局に行かない、「調剤薬局」という用語
- 地域包括ケアシステムの下で、多職種・他機関と連携しながら業務を行う、かかりつけ薬剤師・薬局を進める
 - という考え方や薬剤師の役割が、医療・介護関係者、行政に理解されていない（特に介護関係者、市町村）
- 患者や住民に信頼される薬剤師になっているか

「薬局・薬剤師のあり方、医療分業のあり方」 2015年(平成27年)の公開ディスカッションは 大きなターニングポイントであった！

平成の30年間の変化（最近の医療分業に関する議論等）

2015年(H27)

3月 規制改革会議 公開ディスカッション(医療分業のあり方)

10月 「患者のための薬局ビジョン」の策定

2016年(H28)

4月 調剤報酬改定(かかりつけ薬剤師指導料の新設等)

10月 健康サポート薬局の届出開始

2018年(H30)

4月 調剤報酬改定(地域支援体制加算の新設等)

厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会における制度改正の議論

4月 制度改正に向けた検討開始

12月 「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」がまとまる

2019年(H31)

3月 薬機法等の改正法案を通常国会に提出
(令和元年11月 臨時国会において法案成立、12月 改正法公布)

⇒かかりつけ薬剤師・薬局の推進、対人業務(患者のための業務)の充実
⇒地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護の一翼を担う役割を期待、多職種連携

2018年4月11日 厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会

医薬分業のメリットが実感できない！



**医薬分業はそろそろ限界だ
弊害の方が大きくなってきているとの声も・・・**

国家主導で普及したわが国の医薬分業は
経済誘導で導かれ**処方箋依存経営**に陥ってしまった

今までガンバってきたのに……

その結果……

医薬品医療機器制度部会の議論で
「医薬分業のメリットを感じない！」
と指摘されてしまった……

1990年度と2019年度における国の一般会計歳出・歳入の比較

- 2019年度予算における社会保障関係費は約34兆円。
- 2019年度予算と1990年度予算を比較すると、歳出面では社会保障関係費のみが大きく増加、歳入面では特例公債が増加しており、将来世代への負担の付け回しが増加している。（一方で、社会保障以外の政策的支出はほとんど増加していない。）

【2019年度予算】

歳入 99.4	税収 62.5	その他 収入 5.1	建設国債 6.2	特例国債 25.7
------------	------------	------------------	-------------	--------------

一般歳出

歳出 99.4	公共事業 6.1	文教・科技 5.4	防衛 5.2	その他 9.3	社会保障 34.0 (34.2%)	交付税 16.0	国債費 23.5	
							債務償還費 14.7	利払い費等 8.9

+33.2

+ 0.9

+22.4
(2.9倍)

+ 0.7

+9.2
(1.6倍)

歳出 66.2	公共事業 6.2	文教・科技 5.1	防衛 4.2	その他 9.6	社会保障 11.6 (17.5%)	交付税 15.3	国債費 14.3	
							償還 債権費 2.1	利息費等 11.2

歳入 66.2				その他 収入 2.6	建設 国債 5.6
	税金 58.0	決算 60.1			

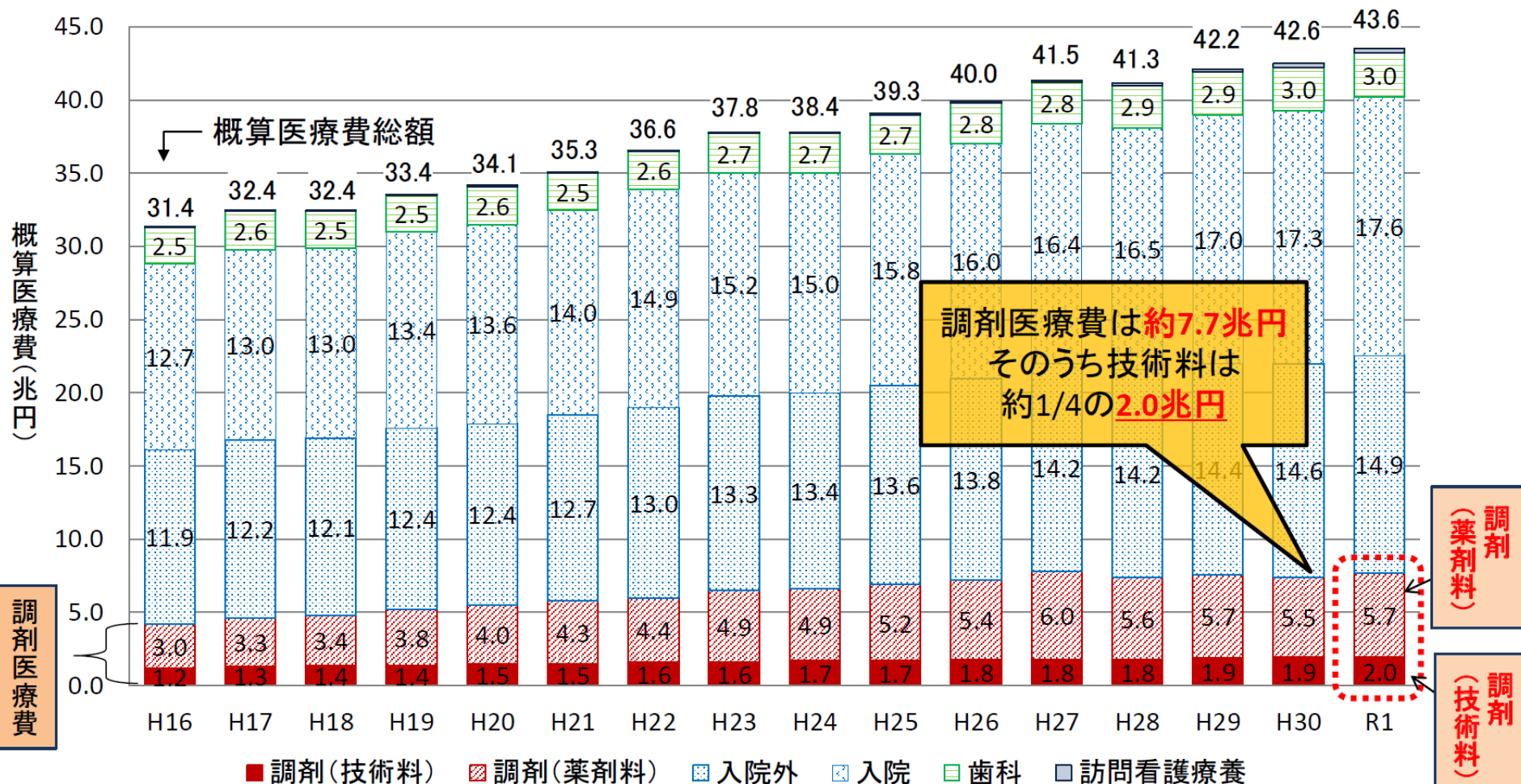
【1990年度当初予算】

- (注1) 括弧内は一般会計歳出に占める社会保障関係費の割合。
 (注2) 1990年度の一般歳出には、産業投資特別会計への繰入等を含む。
 (注3) 2019年度の計数は、臨時・特別の措置に係る計数を除いたもの。

(単位：兆円)

調剤医療費の推移

調剤技術料2兆円は高すぎるだろうか？



「医療費の動向」、「調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課)を基に作成

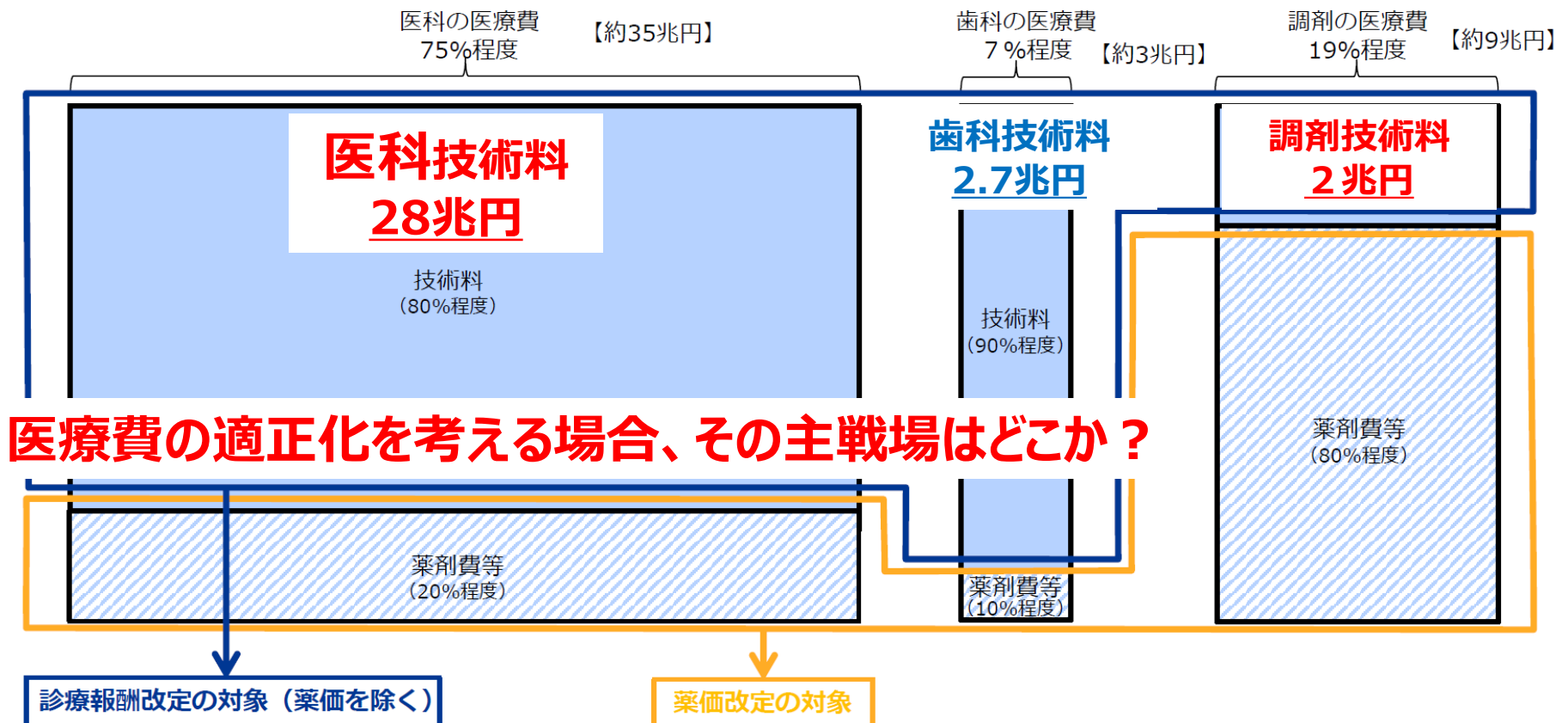
令和3年7月14日中医協調剤報酬その1より

診療報酬

- 診療報酬とは、診療行為等の対価として、病院や薬局が患者・保険者から受け取る報酬（公定価格）。
- 診療報酬は、①医師の人件費等の「技術・サービスの評価」と、②薬の値段等の「物の価格評価」（薬価等）からなっており、個々の技術・サービスを点数化して表示（1点は10円）。

（例）初診料：288点（2,880円） 急性期一般入院料1：1,650点／日（16,500円／日）

診療報酬改定・薬価改定の対象範囲（イメージ）



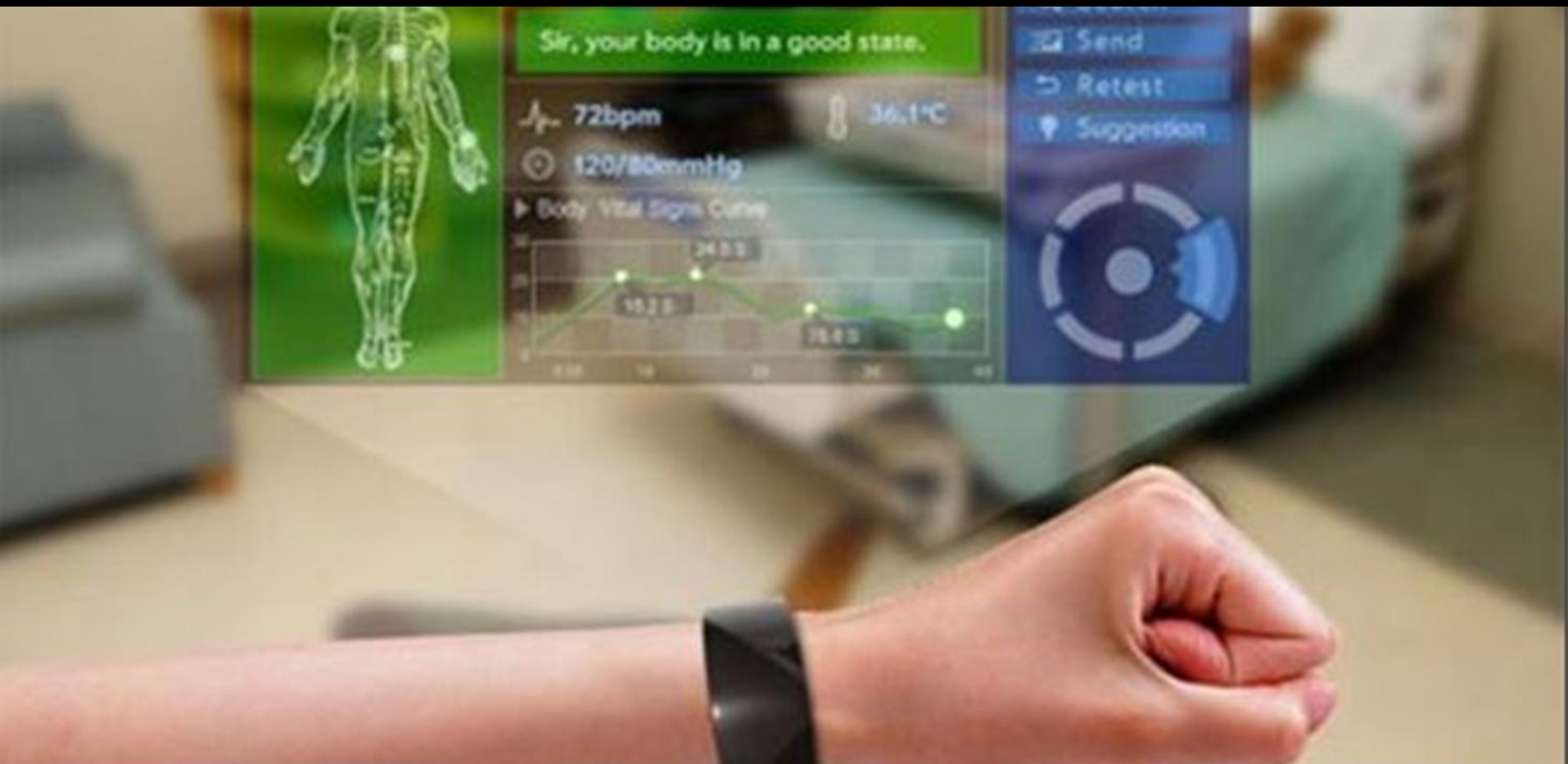
※ 2016年6月の社会医療診療行為別統計を踏まえ、財務省作成。

【 】の数字は、2020年度予算ベースの国民医療費（約47兆円）を上記の構成比で機械的に分割した値。

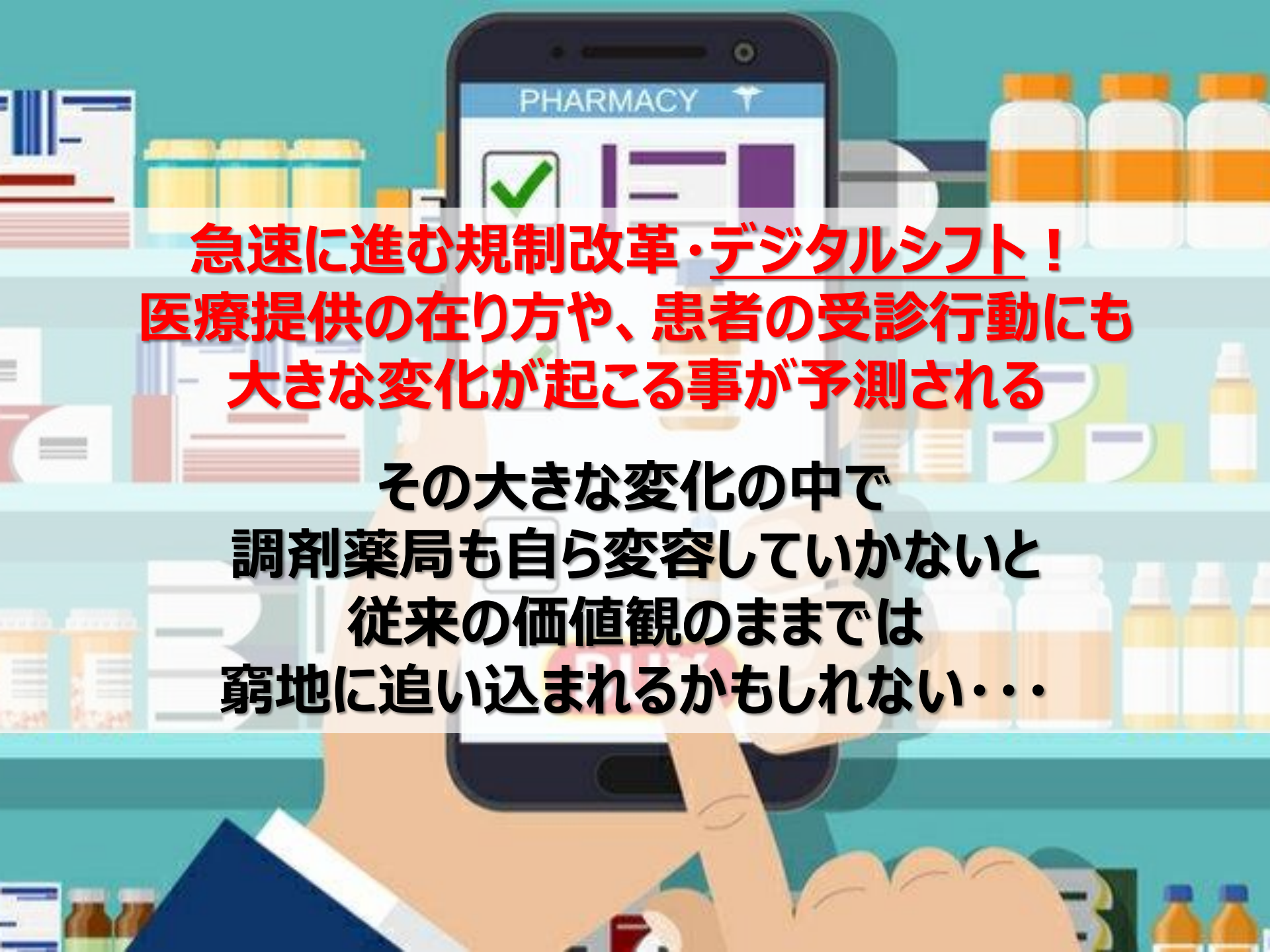
2. 我が国の医薬分業が直面している課題



ポストコロナ時代は デジタルトランスフォーメーション(DX)の時代だ！



市民の生活スタイルが変わる！
医療提供、薬局のあり方も変わる！



**急速に進む規制改革・デジタルシフト！
医療提供の在り方や、患者の受診行動にも
大きな変化が起こる事が予測される**

**その大きな変化の中で
調剤薬局も自ら変容していかないと
従来の価値観のままでは
窮地に追い込まれるかもしれない・・・**

利用申込受付開始！

マイナンバーカードが 健康保険証として 利用できるようになります！

2021年3月(予定)から利用開始

※医療機関・薬局によって開始時期が異なります。利用できる医療機関・薬局については、
今後、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金のホームページで公表予定です。



内閣府



総務省



厚生労働省



医療機関や薬局の受付で マイナンバーカードを 顔認証付きカードリーダーに かざすだけ！

カードの顔写真を機器で確認します。
※顔写真は機器に保存されません。

オンライン資格
確認ってなに？

アカウント登録
される方

**令和3年10月からマイナンバーカードによる
患者保険資格の確認が始まった！**

顔認証付きカードリーダーの申込受付中

医療機関等向けポータルサイトで、導入したい機種を選んでお申し込み下さい。
顔認証付きカードリーダーの申込や各種申請と共に、必要機器の導入やシステム・ネットワークの改修が必要です。各ベンダにお問い合わせ下さい。

※どのカードリーダーでも、資格確認端末を導入いただければ、各医療機関が導入しているレセプトコンピュータと連携することができます。



富士通Japan株式会社



パナソニック システム
ソリューションズ ジャパン
株式会社

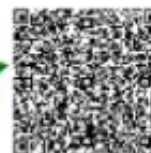


株式会社アルメックス



キヤノンマーケティングジャパン
株式会社

顔認証付きカードリーダーの
カタログページはこちら
印刷もあります！



レセプトコンピュータ等の改修・ オンライン資格確認端末等の導入

相談先

現在、使用しているレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

ネットワーク構成の変更

相談先

現在、使用しているレセプトオンライン請求のネットワークの事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

オンライン資格確認の導入

3. メリット：薬剤情報・特定健診情報の閲覧①

オンライン資格確認を導入いただければ、**患者の薬剤情報・特定健診情報を閲覧**することができます。患者の意思を**マイナンバーカードで確認**した上で、**有資格者等（薬剤情報は医師、歯科医師、薬剤師等。特定健診情報は医師、歯科医師等）が閲覧**します。

※ 特定健診情報は令和3年3月から、薬剤情報は令和3年10月から閲覧可能

<閲覧イメージ>

**処方時に併用薬・重複・相互作用のチェック
医師の手元で（一元管理）が可能になる！**



薬剤情報/特定健診情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認

医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診情報を閲覧



有資格者等とは

医師・歯科医師・薬剤師等のことを指している。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」より、医療機関・薬局にて有資格者等の識別を行い、アクセス権限の管理を行うこととされている。

薬剤情報											
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳	
診療月	入/外/調	処方日	処方薬の場合 調剤日	用法	特別指示	内服/外用/注射	薬剤名（商品名）	薬剤名（一般名）	数量	単位	数
10月	外	5日	-	-	-	内服	ガス9-D錠20mg	アモキシシリン錠	2錠	7	
10月	外	5日	-	-	-	内服	プロブレン錠12・12mg	カンダサルタンシメチル錠	1錠	7	
10月	外	5日	-	-	-	外用	リシドリン-VG軟膏0.12%	ベタメタゾン古草酸エステル・グンタマイシン硫酸 複合膏	5g	1	
10月	外	5日	-	-	-	注射	アミノシド10液	フルスルチアミン塩酸塩注射液	1管	1	
10月	調	6日	6日	1日1回朝食後	-	内服	アースト錠10mg	カルベジロール錠	1錠	23	
10月	調	6日	6日	-	痛みが強い時は1日2錠	内服	ロキソニンNa錠60mg	ロキソニンナトリウム水和物錠	23錠	1	
10月	調	18日	18日	1日3回食後	-	内服	コジジンカプセル10mg	コジジンカプセル	3カプセル	23	
10月	調	30日	30日	1日1回夕食後	-	内服	エースコール錠2mg	デキガリル塩酸塩錠	1錠	23	
11月	入	5日	-	-	-	内服	リシドリン錠250mg	カロルリネンカルバマジン錠	2錠	1	

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

特定健診情報					
氏名		厚労太郎		性別	
		男		年齢	
		50歳			
身体計測	身長	170.08	血中脂質検査	中性脂肪	140
	体重	63.6		HDLコレステロール	125
	腹囲	79.5		LDLコレステロール	154
	BMI	21.8			
血圧等	血圧	67~106	血糖検査	空腹時血糖	97
				HbA1C	5.1
肝機能検査	GOT(AST)	23	血清学検査	随時血糖	120
	GPT(ALT)	22		CRP	0.07
	LDH	160		RF定量	3未満

特定健診情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

電子処方箋の仕組み 重複投薬・相互作用アラート機能、検査値・病名も検討

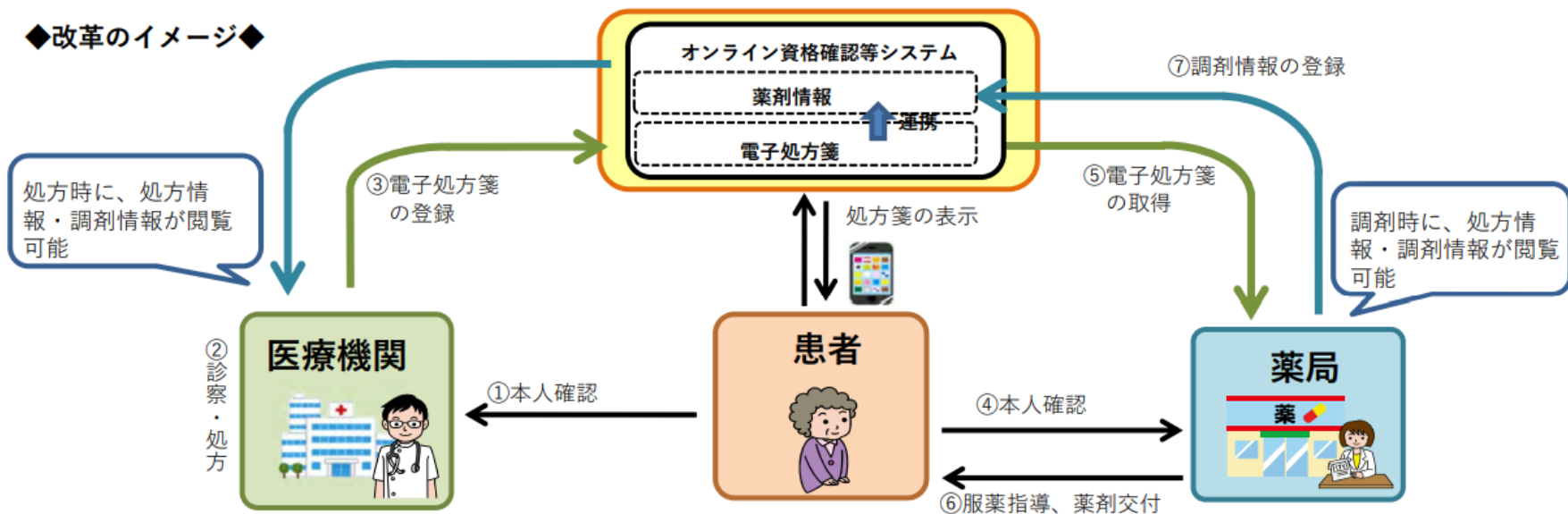
現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上（紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能）

◆改革のイメージ◆



閣議決定（2020年度）・電子処方箋関係（抜粋）

○経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）

- ・電子処方箋について、既存の仕組みを効率的に活用しつつ、2022年夏を目途に運用を開始する。

○成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）

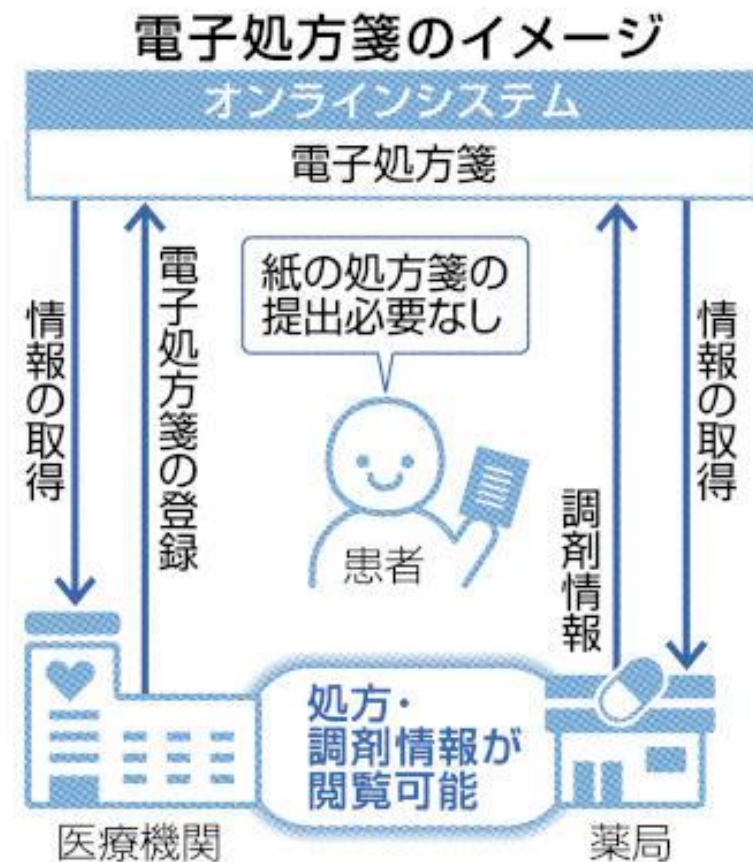
（オンライン資格確認等）（抄）

- ・処方箋の電子化について、2020年4月に改定を行ったガイドラインの内容を周知するとともに、電子化に向けて必要な環境整備を2020年度中に開始し、2022年度から環境整備を踏まえた実施を行う。

電子処方箋による従来の顧客行動の変化

電子処方箋システムに10億円計上

厚労省 22年度予算の概算要求 2021.9.1
(23年1月から電子処方箋システムの運用開始)



医薬品流通の劇的変化！



とどくすり

処方せん薬
宅配サービス

薬局に行かず、お薬をご自宅で受け取れます

ネット で簡単お申し込み!!

医療機関で診察して
Webで申込み

お電話で服薬指導
(お薬のご説明)

ご自宅へ
お薬を配送

送料無料

全国の
処方箋対応

処方せんの薬をご自宅へお届けします

厚生労働省提唱の「新しい生活様式」に対応

富永薬局の
おくすり宅配便

おくすり
宅配予約

薬局に行かずに
処方薬が受け取る

病院・診療所で処方されたお薬を
翌日以降に薬剤師が
自宅までお届けします



**薬局は今、
新しい時代に適応する
薬局ならではの新しい価値の創出
が求められている！**



3. 医薬分業の未来

薬局の在り方を考える



新型コロナ禍で地殻変動のように起こった社会の変化！
我が国も新しいリーダーにより
デジタルシフト、規制改革、に大きく舵を切った！

本当に変化の時代が来た！

危機感一杯の状況でもあるが
今までの価値観も生き方もオールリセットして
建て直すチャンスと捉える事もできる！

The background of the top section is a photograph of the Italian flag (green, white, and red vertical stripes) waving against a clear blue sky. A semi-transparent dark grey rectangular box is overlaid on the image, containing white and cyan text.

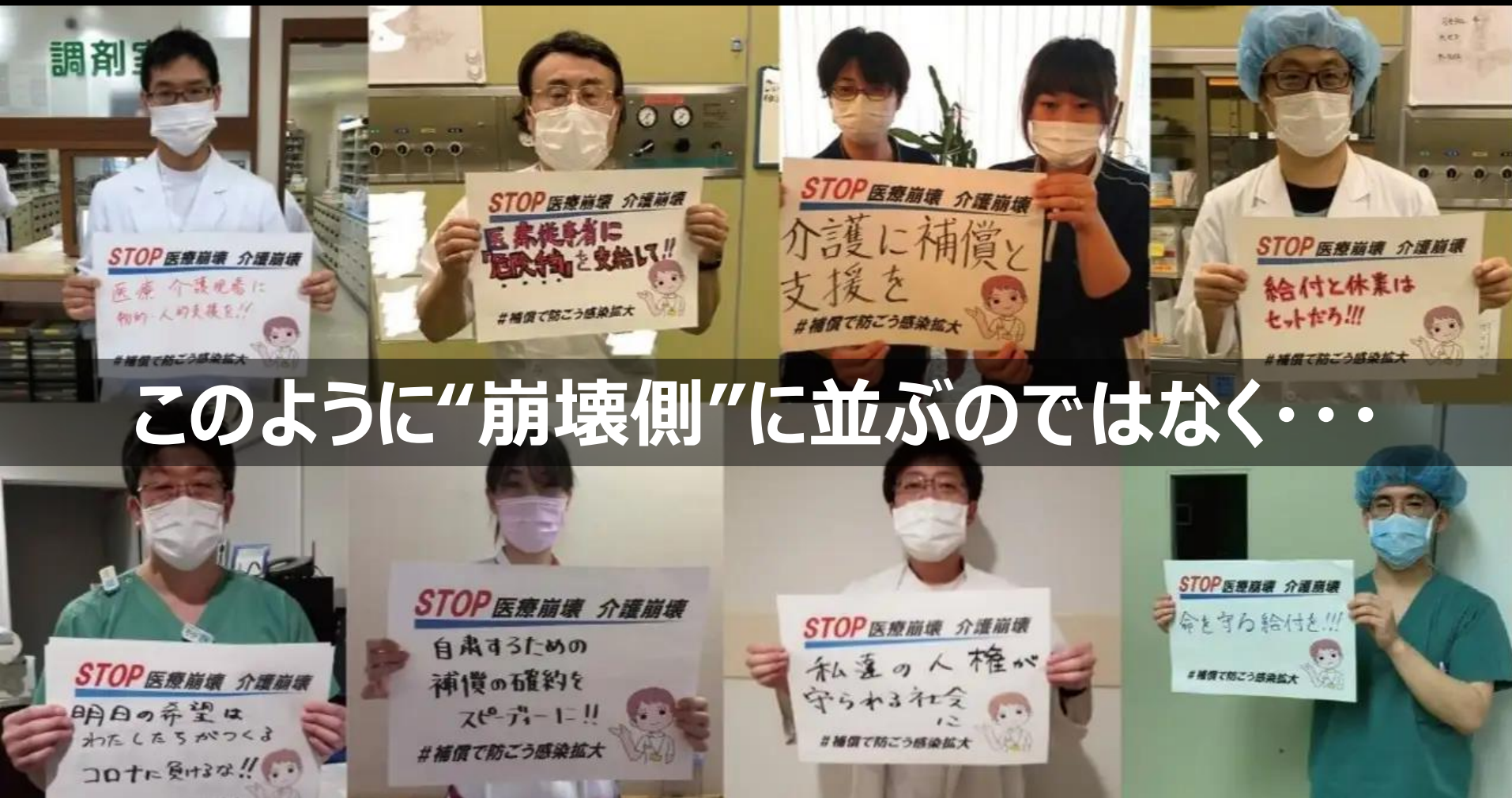
新型コロナで再認識されたこと・・・
それは**薬局はライフライン**の一つとして
社会に存在しているということだ！

イタリア 薬局と食料品店など除き営業禁止 新型コロナウイルス

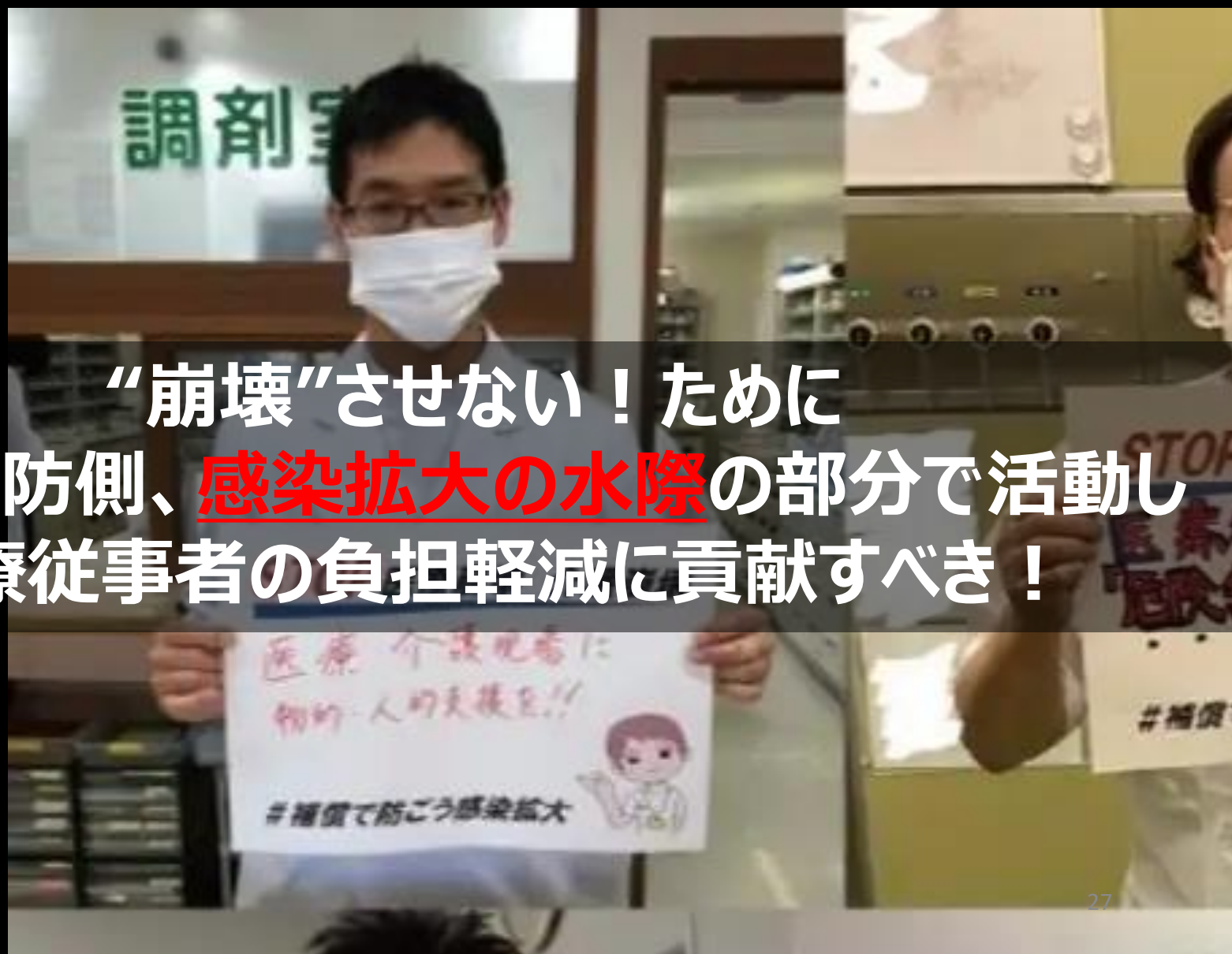
2020年3月12日 6時24分

イタリアのコンテ首相は新型コロナウイルスの感染拡大を抑えるためとしてこれまでに打ち出した全土で不要不急の外出を控えるよう求める措置に加えて薬局と食料品店といった生活必需品を取り扱う店以外はすべての商店の営業を禁止する新たな対策を発表しました。

ポストコロナ時代の薬局のあり方...



“崩壊”させない！ために
もっと予防側、感染拡大の水際の部分で活動し
医療従事者の負担軽減に貢献すべき！





薬局自体がもう少し直接的に
感染症対策拠点になれば・・・！
また薬剤師自身がもう少し直接的に
感染症対策貢献者へと機能できれば・・・！

感染拡大の水際で貢献する薬局……

薬局が地域住民の健康を守りサポートする拠点
となるようにモノと機能を充実させる！

今までの処方せんに依存した経営の在り方から
地域住民の健康・公衆衛生の拠り所
となる、本来の薬局の姿に変容せねば！

例えばワクチン接種

薬剤師による新型コロナワクチン接種が話題に上がったが
例外的にではなく、常態として薬局でワクチン接種が可能になったら・・・



新型コロナウイルスワクチンの打ち手確保で 海外の事例が様々紹介され 薬剤師による接種事例がメディアで数多く報道された

ABEMA news/ 英 ワクチン接種加速へ 薬局も会場に



ワクチン接種の担い手「薬剤師も検討」河野氏

2021年5月18日



河野太郎規制改革相は18日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルスのワクチン接種の打ち手を確保するため薬剤師の活用を検討すると表明した。現在、接種できるのは医師、看護師、歯科医師に限る。「薬剤師も次の検討対象になる」と明言した。

日本経済新聞

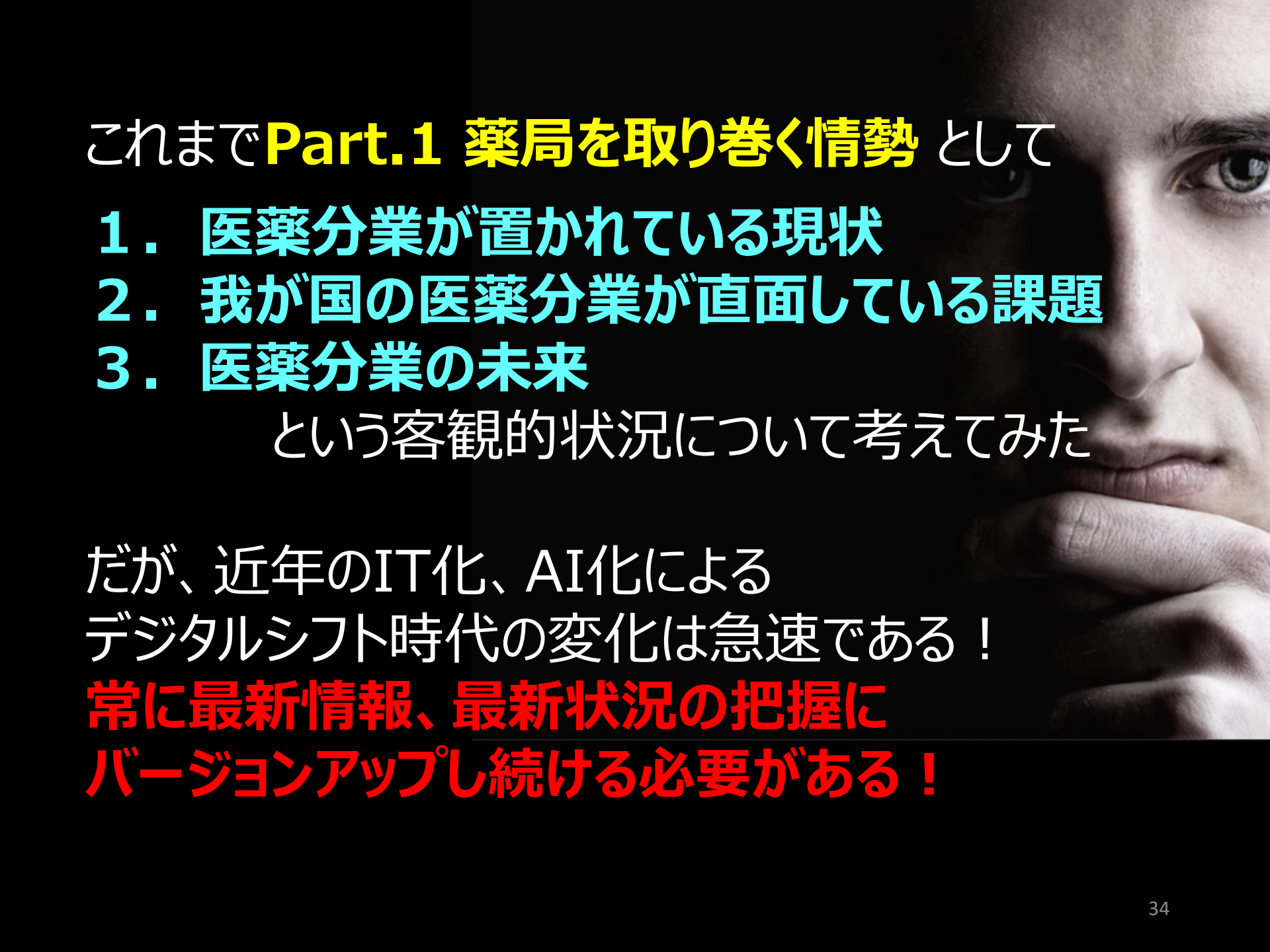
2019.7.11

市販薬あるのに病院処方5000億円
医療費膨張の一因



漂流する
社会保障

NIKKEI Investigation

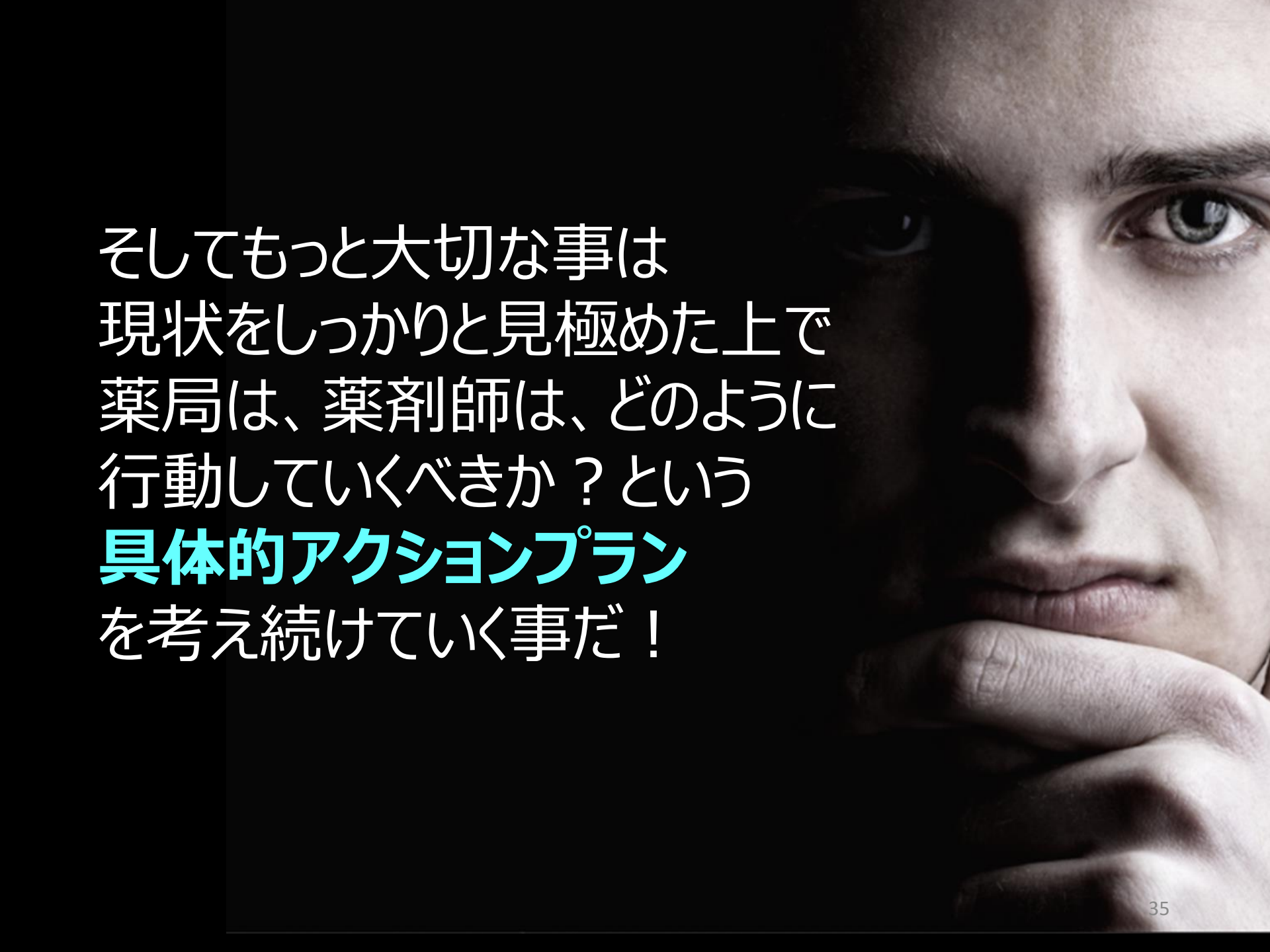


これまで**Part.1 薬局を取り巻く情勢**として

1. 医薬分業が置かれている現状
2. 我が国の医薬分業が直面している課題
3. 医薬分業の未来

という客観的状況について考えてみた

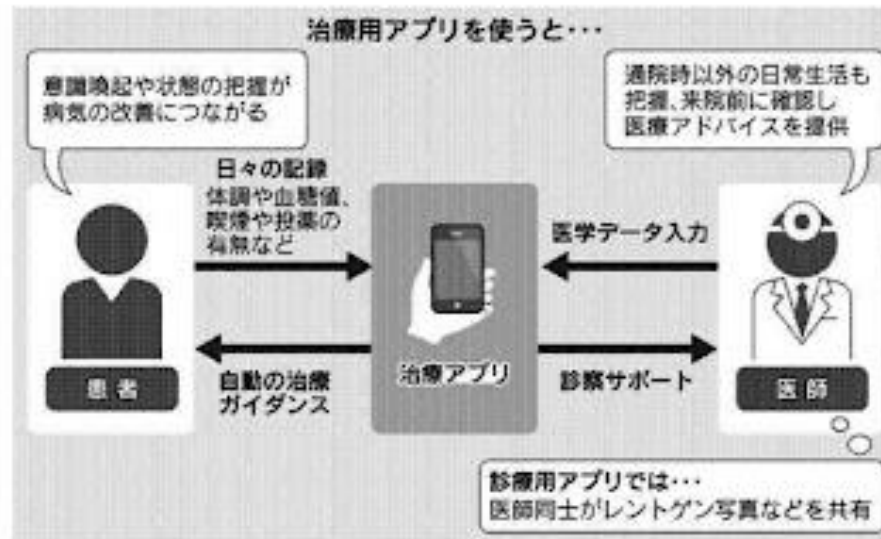
だが、近年のIT化、AI化による
デジタルシフト時代の変化は急速である！
**常に最新情報、最新状況の把握に
バージョンアップし続ける必要がある！**



そしてもっと大切な事は
現状をしっかりと見極めた上で
薬局は、薬剤師は、どのように
行動していくべきか？という
具体的アクションプラン
を考え続けていく事だ！

「アプリ治療」医療費抑制

糖尿病や禁煙管理 米では保険適用も



「アプリを使って、どのように医療行為を行うのですか。」
「アプリが、医療機器として認められるようになっ

キュア・アップ 最高経営責任者
佐竹 晃太氏

薬を飲む前に、スマートフォン（スマホ）のアプリでな光景が当たり前になるかもしれない。2014年に厚器と認め、診断に関わるアプリが実用化された。医療費期待されている。国内で治療アプリを手掛けるキュア・経営責任者（CEO）で医師の佐竹晃太氏に、今後の展

 CureApp SC

2020年12月から保険適応

保険点数は2540点で、
医師がアプリを処方した1回に限り算定できる



片頭痛・うつ病向け非侵襲性デジタル医療機器 「レリビオン」 Relivion

独占開発販売契約締結 沢井製薬

2021年1月28日

沢井製薬株式会社は、1月28日、片頭痛およびうつ病向けのデジタル医療機器「**Relivion（レリビオン）**」について、Neurolief社と日本における独占開発販売契約を締結したと発表した。

Relivionは、外科手術を伴わない非侵襲型のニューロモデレーション機器で、Relivionを頭部に装着して三叉神経および後頭神経へ複合的に刺激を与えることにより、脳幹で神経伝達物質の放出を促進し、痛みや気分の制御に関連する脳内ネットワークを調節して効果を生み出す。



【Relivionを頭部に装着して使用する】

10年後・・・

ひょっとすると今のような薬局は無くなる？

オンライン薬局の時代？

オンライン診療が普及して
Amazonから薬が届く？

薬局があって本当に良かったと言われるインフラになってる！

薬剤師には在宅がある！

でも海外では他のプレイヤーがやってる・・・

ドラッグストアだらけになる？

薬剤師は今ほど必要なくなる・・・

薬局が無くなっても生活者は困らなくなる！

AIによる服薬指導・・・

いやいや今より結構面白いインフラになっているかも！

ワクチンは打てるようになるし、売れる薬の領域も拡大し、健康診断も薬局でOK!になる！



これから急速にデジタルシフトする 我が国の10年後の薬局の姿……



例えば **Amazon**が来る！
という前提で考えてみる！



Let's Talk

about

これから急速にデジタルシフトして激変する我が国・・・
では10年後の薬剤師はどうあって欲しいか？