

調剤薬局展望

2017.6.1 発行

10年で1.5倍の市場

みなさんは全国に調剤薬局が何軒あるかご存知でしょうか？実は約5万8,000軒あり、これは全国のコンビニエンスストアの店舗数と近い数です。薬局というとドラッグストアを思い浮かべる方も多いかもしれませんが、調剤薬局とドラッグストアでは主に扱う品物に違いがあります。近年は調剤カウンターを併設するドラッグストアも増えてきていますが、主に扱う品物の違いにより、医療用医薬品（処方箋が必要）が主体である店舗を調剤薬局、一般用医薬品（処方箋が不要）が主体である店舗をドラッグストアと、今回は分けて考えることにしましょう。具体的な店舗名でいうと、アイン薬局や日本調剤などが前者に、マツモトキヨシやスギ薬局などが後者に該当するということになります。本号では前者の、調剤薬局業界の現状をまとめるとともに、本業界の今後について展望してみたいと思います。

調剤薬局は、医薬分業が本格的に進み始めた1990年代以降に急成長してきた業界です。今では病院に行く、院外の薬局で処方箋を提示し薬剤を受け取ることが多いですが、その割合である医薬分業率は平成27年度の推計値で70%です（日本薬剤師会HPより）。その前年が68.7%でしたのでまだ少しずつ高まっています。なお1年間に出される処方箋の枚数は全国で約8億枚、処方箋単価は平均で約9,000円ですので、その市場規模は現在7兆2,000億円前後ということに

なります。10年前をさかのぼってみますと、枚数は6.9億枚、単価は6,880円で市場規模は4兆7,500億円でしたので、10年間でおよそ1.5倍の市場規模になっています。

薬剤師に求められる役割、対応は道半ば

調剤薬局の収入は、単純化して考えると、処方箋枚数と単価の掛け算からなっています。枚数を左右する要素としては、医薬分業率の拡大、店舗数の増減、店舗当たりの集客数の変動などが挙げられます。また、処方箋単価は技術料（調剤報酬点数）と薬剤料からなっていますが（構成比はおおよそ2:8）、2年に1度見直される報酬改定の動向に大きく影響を受けます（2016年末に薬価毎年改定の方針が決まっており、今後調剤報酬、診療報酬のあり方についても議論される可能性が高い）。

さて、ここまで成長を続けてきた調剤薬局市場ですが、2016年度の調剤各社の業績はやや厳しいものでした。2016年度が診療報酬・調剤報酬の改定年度であったことに加え、薬剤師に求められる役割への対応が道半ばであることがその要因とみています。具体的には、処方薬剤数の減少を含む薬剤料収入の減少、地域医療への回帰による大手門前薬局の処方箋枚数の伸び悩みなどが挙げられます。減薬については、高齢者の多剤服薬による副作用増大が課題とされる中で、薬剤師がその削減に取り組んだことが要因であり、一定の職責遂行として評価されるでしょう。ただし、今までの

当資料は、ホームページ閲覧者の理解と利便性向上に資するための情報提供を目的としたものであり、投資勧誘や売買推奨を目的とするものではありません。また、当サイトの内容については、当社が信頼できると判断した情報および資料等に基づいておりますが、その情報の正確性、完全性等を保証するものではありません。これらの情報によって生じたいかなる損害についても、当社は一切の責任を負いかねます。

負の遺産・無駄をそぎ落とす作業とも考えられ、反面、薬剤師の付加価値として項目が新設された、かかりつけ薬剤師の点数獲得と相殺してプラスにならなかったという解釈もできるでしょう。

規制緩和で業界標準の底上げを期待

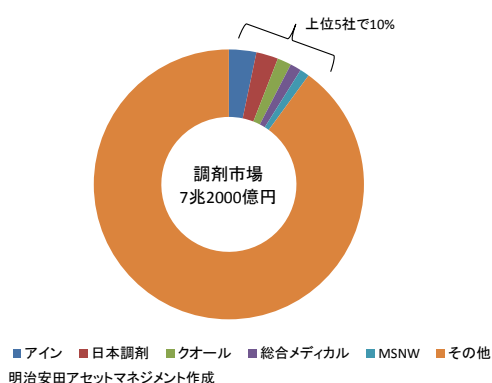
調剤薬局業界では、近年様々な制度的な変化がありました。まず、2006年から薬学部6年制課程の設置が開始され、薬剤師国家資格を受験するための条件が6年制薬学部卒業および卒業見込みに変更されました。また、調剤報酬の技術料については、2006年よりジェネリック調剤体制加算が導入されました。そのほか、薬歴管理指導料(2000年にはお薬手帳の点数が新設されるも後に統合)の点数拡大、2016年にはかかりつけ薬剤師指導料という項目が新設されました。

これらの業界環境変化や技術料改定は、将来的な医療費抑制のための入り口施策である一方、薬剤師に求められる役割の変化を反映しているとも言えます。医師の指定する薬剤を取りまとめて渡すだけというイメージの強かった薬剤師に、患者と向き合い、健康管理を手助けする役割を求めているのです。2015年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」でも、「薬剤師が専門性を発揮して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握と薬学的管理・指導を実施」するよう書かれています。

しかし、報酬体系の変更は、これまでのところあまり患者本位の薬局という本来の目的に対して効力を発揮しているとは言い難い状況です。電子お薬手帳での薬歴管理や、在宅での健康管理サポートツールの提供などを行っている薬局もありますが、こうした取り組みはごく一部です。全国の調剤薬局の多くはパパママ薬局と言われる小規模な薬局で、後継者問題、薬剤師不足といった課題を慢性的に抱えるため、標準的なサービスの向上は期待しにくい状況と言えるでしょう。

図表1に示した通り、調剤薬局業界は非常に寡占化の遅れた業界です。大手5社を合わせてもそのシェアは10%に過ぎません。加えて薬剤師が1日当たりに応需できる処方箋枚数には上限があり(正確には前年の枚数に対して配置する薬剤師の人数が指定されている)、規模のメリットが働きにくいのが現状です。大手調剤薬局の一角は積極的な同業のM&Aを行っていますが、収益力のある効率的な店舗は買収候補の中でごくわずかになってきていると思われます。

(図表1)



薬剤師の役割向上を期待する上では、薬剤師にしかできないことに特化できるよう、規制の緩和が必要ではないかと考えます。ピッキング業務などは機械化が可能でしょうし、それで時間が浮けば患者の状態把握に充てることができるでしょう。次回診療報酬改定に向け、遠隔医療の提供体制に関して検討されていますが、遠隔調剤はまだ解禁されていません。調剤薬局側の取り組みが道半ばである一方、当局側のこれを支えるべき対応も道半ばであるということでしょうか。国民医療費を左右する重要な役割である薬剤師、調剤薬局の質的向上に向けて、次なる有益な施策が議論されることを期待しています。

国内株式運用部 調査担当 リサーチ・アナリスト
(医薬品・医療機器・トイレタリー・紙パ・ガラス担当)
堀 恵

当資料は、ホームページ閲覧者の理解と利便性向上に資するための情報提供を目的としたものであり、投資勧誘や売買推奨を目的とするものではありません。また、当サイトの内容については、当社が信頼できると判断した情報および資料等に基づいておりますが、その情報の正確性、完全性等を保証するものではありません。これらの情報によって生じたいかなる損害についても、当社は一切の責任を負いかねます。