

日 薬 定 例 記 者 会 見 要 旨

日 時：令和5年12月1日（金）15：00～16：30

場 所：日本薬剤師会 小会議室4

出 席 者：山本会長、安部副会長、森副会長、長津常務理事

内容・提出資料：

1. 自由民主党薬剤師問題議員懇談会総会について

（令和5年11月27日 自由民主党 薬剤師問題議員懇談会総会 資料）

山本会長より、掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

11月27日、自由民主党の薬剤師問題議員懇談会総会において、令和6年度診療報酬・調剤報酬改定に関して要望を行った。物価・賃金上昇や薬価の頻回改定による薬局への影響が深刻であることから、①物価高騰・賃金上昇に対応するために必要な診療報酬改定財源の確保、②頻回・過度な薬価改定が薬局経営に与える甚大なダメージへの配慮、③診療報酬の内訳（内科・歯科・調剤の技術料）に応じた公平な配分の堅持、④医薬品供給不足の早急な改善の4点を要望した。

消耗品費、電気代、ガソリン代などの物価高騰により多くの薬局が負担感を感じている現状や約3割の薬局で賃上げができていない状況、賃上げできている薬局でも全体の賃上げ率は1.99%で、全産業平均の3.58%を大きく下回っていることを説明させていただいた。また、毎年の薬価改定の影響については、約3割の薬局が赤字経営の中、薬価中間年改定により備蓄医薬品の資産価値が1薬局あたり約50万円減少していること、総売り上げの減少にもつながっており、資金繰りに大きな影響を及ぼしていることを申し上げた。医薬品の供給不足に関しては、入手困難な医薬品は鎮咳薬・去痰薬に限らず広範囲にわたり、先発医薬品の約14%、後発医薬品の約22%に上ること、薬局では在庫管理や発注・納品に関する対応、患者や医師への対応など、日常的に追加業務負担が発生していることを説明させていただいた。全体としてご理解いただけたのではないかと思う。

2-1. 第24回医療経済実態調査結果（保険薬局関係）について

2-2. 令和5年医薬品価格調査（薬価調査）の速報値

森副会長より、掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

保険薬局の損益状況把握の資料作成にあたり、医療経済実態調査（実調）の「法人」の集計結果を使用した。全国の保険薬局の約9割は法人立であり、今回の実調結果においても回答施設数の95%が法人立であったこと、個人立の保険薬局の損益差額には開設者の給与などが含まれており、個人立と法人立を合算した全体平均により保険薬局の損益状況を的確に把握することは困難であることから、個人立のデータを踏まえつつ、法人立の集計結果を使用したということである。回答施設数は、法人立1,115薬局、個人立42薬局。新型コロ

ナ関連の補助金を含めた損益差額への影響は概ね+0.2%程度。当該補助金を除いた数値を使用している。

保険薬局の収益（収入）の9割超を占める保険調剤収益は、全体平均で+2%程度の伸びとなっている一方、費用（支出）は給与費が+2.6%、医薬品等費が+2.7%と増加、特に水道光熱費については収益の伸び率を大きく上回る20%以上の増加となっており、保険薬局の損益を圧迫している。個人立・法人立いずれの保険薬局も損益差額はプラスであるものの、法人立の保険薬局の場合、損益差額は+5%程度を維持しているが、直近の状況は対前年比で0.3ポイント減少、金額規模では4.6%の縮小となっている。また、法人立の保険薬局の2割弱にあたる最頻階級では、保険調剤収益の減少や給与費・水道光熱費の増加の影響により、直近年の損益差額はわずかに1.5%プラスの177万円であり、月換算では16万円に満たない。全体平均と比べ非常に悪化しており、対前年比で0.8ポイント減少、金額規模で36.3%の縮小となり、極めて厳しい状況にある。

また規模別では、「1店舗」と「2～5店舗」の保険薬局においては、それ以外のグループの保険薬局の損益状況（+6～7%）と比べ、損益差額の規模は+2%程度と非常に小さく、特に厳しい経営状況にある。

保険薬局（法人）の管理薬剤師および事務職員の年額給与（賞与を含む）についても、全体平均で1.5%の増加となっている一方、薬剤師（管理薬剤師以外）の給与は増加しているものの、その規模は全体平均で+0.1%にとどまっており、手当できていない状況が見てとれる。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響から回復しつつある一方で、このように損益状況は物価高騰や賃金上昇への対応のため対前年比は減少傾向にある。後発医薬品メーカーを中心として長期間にわたる医薬品供給不足の状態が続く中、後発品の普及促進に係る取り組みの維持や、それに伴う備蓄医薬品の増加に係る対応など、医薬品の管理コストもさらなる負担増となっている。さらに同一グループの規模別でみると、地域の医薬品提供体制の中核を担っている小規模の保険薬局のうち、特に「1店舗」および「2～5店舗」の施設における損益差額は+2%程度で悪化が目立つ。小規模薬局の経営基盤は極めて脆弱であり、このままの状況が続けば今後の地域の医薬品供給に支障をきたすことになる。実調の数字だけでなく、前回改定がどのように影響したかという視点で、薬局の機能がしっかり果たせる改定となるよう対応をお願いしたい。

その他、本日の中医協で報告された令和5年医薬品価格調査（薬価調査）の速報値については、平均乖離率が約6.0%で、前回令和4年調査の7.0%から乖離幅が1.0ポイント縮小し、後発医薬品の数量シェアは約80.2%で、前回の79.0%から1.2ポイント上昇した。

3. 緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業について

長津常務理事より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

11月28日、無事に当該事業を開始することができた。本日4日目となるが、大きなトラブルなく進行している状況にある。研究に参加している薬局の店頭では、緊急避妊薬を試験的に販売している薬局であることがわかるようにポスターを掲示（任意）し、来局者に対して周知している。

4. 水銀血圧計等の回収促進に向けた周知への御協力について（依頼）

（令和5年11月20日 日薬業発第284号）

安部副会長より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

水銀廃棄物については、平成25年（2013年）10月に熊本市、水俣市で開催された外交会議において、水俣条約が採択・署名されたこと、平成29年（2017年）に水俣条約が発効し、環境上、適正な方法で管理することが規定された。環境省では、平成26年度より医療機関等における水銀血圧計等の回収を支援する事業（以下、回収促進事業）を実施しており、本会では都道府県薬剤師会および地域薬剤師会の協力の下、水銀血圧計等の回収に協力、多くの実績を挙げてきた。各自治体は難しい処理をしなくてはならず、環境省の予算事業として、例年各自治体と医療機関等の連携により効率的な回収が行われている事業である。今年度も環境省からの依頼があったことを受け、都道府県薬剤師会を通じ会員の協力を求めたところである。

5. 薬局・薬剤師DXを見据えた各薬局の取り組みと体制整備について

（令和5年11月21日 日薬情発第119号）

安部副会長より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

11月7日、本会は令和5年度医療DX・薬局機能向上・地域医薬品提供体制に係る全国担当者会議を開催した。担当者会議では、医療DXの推進はコストの負担等、一部課題があるものの、国民の健康増進や切れ目のない質の高い医療を提供するためには、オンライン服薬指導やサイバーセキュリティ対策など薬局業務の高度化に伴う体制整備・構築の重要性について説明を行った。また、各薬局で推進いただきたい事項のチェックリストとして「薬局・薬剤師DXを見据えて、今取り組むこと」をまとめ、都道府県薬剤師会を通じて会員に提供、電子お薬手帳やオンライン服薬指導等のシステムを未導入の薬局はこの機会に導入を検討いただくよう呼びかけたところである。チェックリストの5項目は以下の通り。

【Check 1】 調剤情報の充実 電子処方箋への対応

【Check 2】 医薬品提供体制における課題解決 オンライン服薬指導への対応

【Check 3】 新しい時代のコミュニケーションツールとして

電子お薬手帳への対応（日薬eお薬手帳3.0など）

【Check 4】 安全・安心な薬物療法の向上 マイナ保険証の利用促進

【Check 5】 薬局としてのサービスを継続し続ける サイバーセキュリティ対策

主な質疑応答は以下のとおり。

〈緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業〉

記者：各店舗から調査研究の報告が上がってくるのは、販売の都度なのか、研究終了後にまとめてなのか。購入者の個人情報についてはどのように管理されるか。

長津常務理事：研究期間として報告いただくことにしている。購入者についての情報は、医薬品の販売であるため通常通り販売の記録や薬歴として管理する。

記者：調査研究全体での販売件数の公表は、調査研究の終了後になるか。

長津常務理事：調査研究結果がまとまった時点。研究途中での公表はない。恐らく、どの薬局でどのくらい販売したか等、詳細を公表することはない。

記者：年末年始の対応に対する準備はどのような状況か。

長津常務理事：各薬局で想定を持って準備いただいている。

記者：貴会への電話での問い合わせ、あるいは苦情などはどのような状況か。

長津常務理事：都道府県薬剤師会からの問い合わせは日々あるが、一般の方からの問い合わせ等は少数。なお、正しく情報が伝わっていない部分があり、あたかも「販売解禁」というような報道も見受けられるため、この調査研究の目的が正確に伝わり報道いただけるよう、本会として情報やその発出の仕方を整理し、場合によっては報道内容を訂正いただくなどの対応も必要と考えている。また、本調査研究への注目が高いあまり、薬局でしか緊急避妊薬を入手できないという誤解を、一般の方に与えている面があるのではないかと懸念がある。これまで通り産婦人科の通常診療による服用や、オンライン診療により処方箋発行を受け服用する方法が継続して行われている傍ら、今後処方箋なしで薬局で販売できる仕組みを検討するためのデータを集める研究事業を行っていることを改めてご理解いただきたい。

〈改定、実調関連〉

記者：財政審の建議や、関連する経済紙の報道内容について、集中率を尺度とすることに関し見解はいかがか。

森副会長：過去の改定により薬局の利益率、収益率が下がった場合、それを受けて次の改定をどうするかという視点で実調の結果を見るべきで、単純にパーセンテージだけでは判断できない。経済紙で 85%以上の集中率の薬局は一律に引き下げるなどの報道があったが、もともと基本料は1つだったものを、平成6年の改定時に処方箋 5,000 枚以上の大型の薬局が出てきたことから、それとは一緒にできないという議論によって特例のものをつくった。その時に処方箋枚数の多いところと、集中率と経営効率をみた。分業が始まった当初はたしかにマンツーマンが多く面分業のところは大変だろうということもあったし、集中率は一定の合理性もあったが、今の時代にあっては地域によって医療資源もだいぶ異なる。東京では平均約 100 の医療機関から受けており、新潟では平均 20 医療機関という調査もあるため、集中率だけでみるのは限界に来ていると考える。

〈薬価調査の平均乖離率〉

記者：平均乖離率が前年より1.0%圧縮され約6.0%になったことについて、率直な見解はいかがか。

山本会長：頻繁に薬価を引き下げることによる乖離率の縮小は、国民負担という視点では大きな問題かもしれないが、一方で、国民が医薬品にアクセスできない深刻な供給不安を招いた。国民の薬物治療そのものを狭めることになる事態は弊害の方が大きく、本来のあるべき姿ではないと考える。

次回の定例記者会見は、令和5年12月22日（金）16：00～を予定。