

NPhA

Vol. 71

Three-way Conversation

特別鼎談

薬学6年制は次世代の 薬剤師養成に貢献

一般社団法人 薬学教育評価機構 理事長

西島 正弘氏

厚生労働省
「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」座長

一般社団法人 日本保険薬局協会 副会長

藤井 江美氏

一般社団法人 日本保険薬局協会 常務理事

松野 英子氏

Round Table Discussion

座談会「2022年度調剤報酬改定を踏まえた今後の薬局経営」

地域の医療・介護資源との 連携深掘りが不可欠

株式会社エヌ・エム・アイ

代表取締役社長 岡本 圭介氏

株式会社せいぎ

代表取締役副社長 生駒 憲司氏

ファーマライズホールディングス株式会社

代表取締役社長 秋山 昌之氏

株式会社メディックス

代表取締役社長 松村 有里子氏

Investigation

NPhA 診療報酬改定の影響を調査

基本料1の6割が「3-ハ」に区分変更、全体の4割に

Visiting

「訪問 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局」

株式会社ファーマシー ファーマシー薬局しまね医大前（専門医療機関連携薬局、島根県）

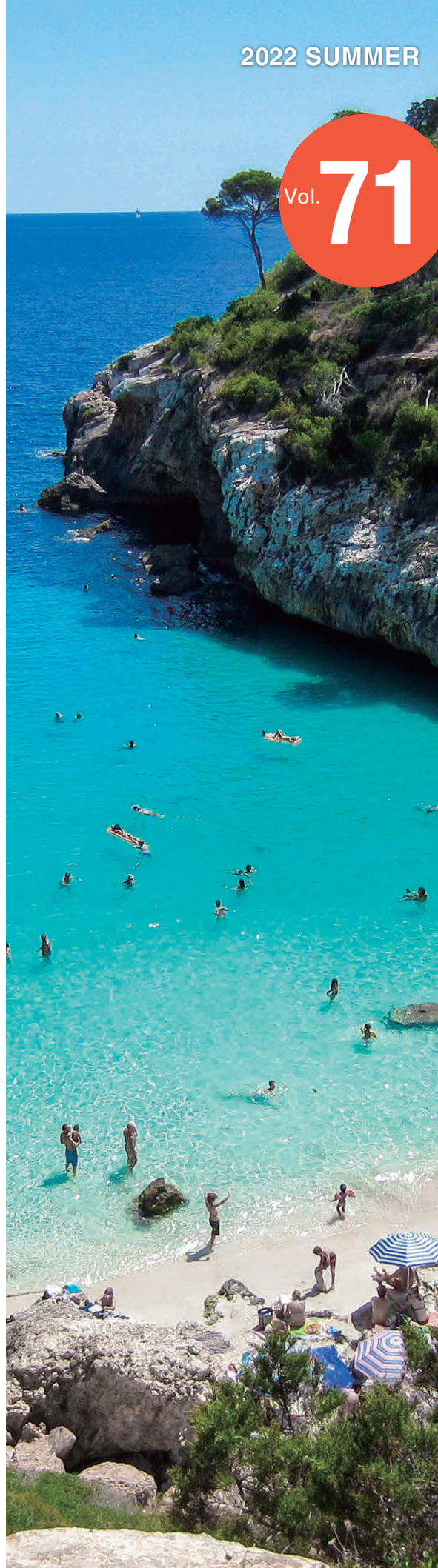
サポートコール&トレーシングレポートが薬局文化として定着

Partnership

新連載 薬剤師との連携を目指して

事務職が対人業務推進チームを始動

株式会社メディックス セサミ薬局泉町店（栃木県） 袖山 綾氏



4 Three-way Conversation

特別鼎談

薬学6年制は次世代の薬剤師養成に貢献

一般社団法人 薬学教育評価機構

一般社団法人 日本保険薬局協会

一般社団法人 日本保険薬局協会

理事長 西島正弘氏

副会長 藤井江美氏

常務理事 松野英子氏

10 Round Table Discussion

座談会 2022年度調剤報酬改定を踏まえた今後の薬局経営

地域の医療・介護資源との連携深掘りが不可欠

株式会社エヌ・エム・アイ(新潟県)
代表取締役社長

ファーマライズホールディングス株式会社(東京都)
代表取締役社長

株式会社せいき(大阪府)
代表取締役副社長

株式会社メディックス(東京都)
代表取締役社長

岡本圭介氏

秋山昌之氏

生駒憲司氏

松村有里子氏

18 Visiting

連載 訪問 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局

サポートコール&トレーニングレポートが薬局の文化として定着

株式会社ファーマシィ ファーマシィ薬局しまね医大前(専門医療機関連携薬局、島根県)

21 Partnership

新連載 リレーコラム 薬剤師との連携を目指して 株式会社メディックス 袖山 綾氏



協会ロゴマークの由来

協会ロゴマークは、私たちの仕事である調剤業務に古くより使用されている重要な器具・薬匙(スパーテル)を基本にあしらい、さらに日本保険薬局協会の英名Nippon Pharmacy Associationの略であるNPhAを薬匙の上に広げて重ね、空を翔ける鳥のようにイメージしました。今後、日本保険薬局協会が大きく羽ばたき成長するよう、希望を込めて作成されています。

9 Regular General Meeting

NPhA 令和4年度定時総会を開催

16 Investigation

NPhA 診療報酬改定の影響を調査

17 Seminar

NPhA 人材育成検討委員会がセミナー開催

[好評連載]

22 Report

レポート 多職種連携 株式会社フィオーレ(富山県)

24 Hottest Topics

米国&英国からのレポート「リフィル(リピート)処方箋下の薬局薬剤師の役割」

アメリカ 服薬アドヒアランスの向上にリフィル履歴を分析し活用 大野 真理子氏

イギリス 薬剤師が一定の臨床判断を下しリピート処方箋を代理入力する地域も 國分 麻衣子氏

28 At The Top

地域のトップランナー 株式会社メディカルグリーン(栃木県)

31 Local Specialty

隠れたわが郷土料理(宮城県) 株式会社医薬品情報センター 木村 駿氏

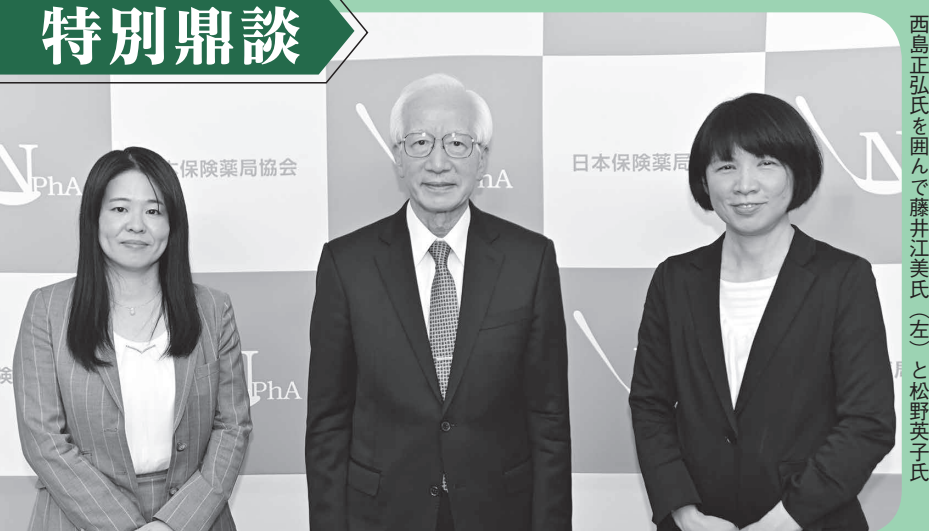
30 NPhA 新会員紹介

32 ファーマシーセミナースケジュール

33 2022年度 NPhA主要会議スケジュール

34 編集後記

特別鼎談



西島正弘氏を囲んで藤井江美氏（左）と松野英子氏

一般社団法人 薬学教育評価機構 理事長

西島正弘氏

厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」座長

一般社団法人 日本保険薬局協会 副会長

藤井江美氏

株式会社アイセイ薬局 代表取締役社長

一般社団法人 日本保険薬局協会 常務理事

松野英子氏

たんぼぼ薬局株式会社 代表取締役社長

最近、6年制の薬学教育に対して、「実務実習の内容が十分でない」、「薬剤師のコミュニケーション能力が十分に養われていない」などの意見が散見されます。薬学教育評価機構理事長であり、厚生労働省の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」座長を務める西島正弘氏は、そうした見方に異論を唱えます。薬学6年制は確実に新時代の薬剤師養成に繋がっていると力説、薬剤師全体が進化する大きな構造変革には時間が必要であることを、国民・医療関係者は理解してほしいとの認識を示しました。（5月9日収録）

薬学6年制は 次世代の薬剤師養成に貢献 認定薬局は薬剤師の職域拡大の大きな推進力に

健康サポート薬局が普及しない背景を分析すべき

藤井 西島先生は日本薬学会会頭や昭和薬科大学学長などを務められました。簡単に、ご略歴をご紹介ください。

西島 私は、約30年間、国立感染症研究所に研究者として勤務し、生体膜の主要成分であるリン脂質の機能に関する生化学的研究を主に行いました。同時に、エンドトキシンやC型肝炎ウイルスの研究、また牛海綿状脳症（BSE）が流行した際には、その検査法を早急に作るなど、感染症に関わる研究に従事しました。60歳で同研究所を定年退職し、同志社女子大学教授を経て、国立医薬品食品衛生研究所の所長を5年間弱務め、その後、昭和薬科大学の学長を6年間務めました。現在は一般社団法人薬学教育評価機構理事長のほか、公益財団法人薬学研究奨励財団理事長と一般社団法人偽造医薬品等情報センター長を務めております。厚労省所管の研究所に長く勤務したことから、今でも厚労省の検討会の委員などを務めさせていただいております。

松野 丁寧なご紹介を有難うございます。今のお話から、かつて、「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」の座長を務められた経緯が理解できました。この検討会の議論から、現在、全国に開設されている健康サポート薬局が実現しました。健康サポート薬局の現状を、どのようにご覧になっていますでしょうか。

西島 座長をしていましたので関

心を持って見ていますが、昨年12月31日時点で2,800軒余りと、残念ながら未だに数が少ない状況です。当初の計画では中学校区に1薬局の予定でしたから、本来ならば1万軒程度になっていなければならないのですが、全く届いていません。しかも最近は、地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の認定に関心が向けられているようで、健康サポート薬局の影が薄くなってしまった印象があります。そのため、後に述べる「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」において「健康サポート薬局はどうなっているのか？」と質問したところ、厚労省のお答えは、「健康サポート薬局は、まだ病気にならない段階をサポートする機能も持ち合わせており、地域連携薬局の機能を包含する部分があり、改めて整理すべき課題である」とのことでした。今後、両者の役割を整理することにより、健康サポート薬局が増加することを願っています。

松野 弊社でも一生懸命に取り組んでいるのですが、全145薬局の中で健康サポート薬局は1割にも達し

ていません。健康サポート薬局とそれ以外の薬局の機能の違いを、的確に整理できない壁に突き当たっています。健康サポート薬局でありながら、健康サポート薬局が特有に持つ力を、地域の方々に提供できていないような気がしています。

西島 2016年から制度が始まっていますから、もう7年が経っています。数が増えない要因を、しっかり分析する必要があるでしょうね。

藤井 われわれチェーン薬局にとっては、届出のための基準が高すぎる部分があるように感じています。特に、常駐する薬剤師の資質についての規定がハードルになっています。5年以上の実務経験のある研修修了薬剤師を配置させなければならないのですが、チェーン薬局の場合は異動がありますので、人材の異動によって基準をクリアできなくなってしまう場合があります。また、物理的な施設整備の面でハードルを越えられないケースもあります。だからと言って基準を緩めるのが良いとも思えませんので、基準に薬局運営の実情を、どのように折り合わせて

「6年制教育の成果は着実に上がっている」と話す
西島正弘氏



出席者 (発言順)

株式会社エヌ・エム・アイ（新潟県）
代表取締役社長
ファーマライズホールディングス株式会社（東京都）
代表取締役社長
岡本 圭介氏

秋山 昌之氏

株式会社せいき（大阪府）
代表取締役副社長
株式会社メディックス（東京都）
代表取締役社長
生駒 憲司氏

松村有里子氏

左から岡本圭介氏、生駒憲司氏、
松村有里子氏、秋山昌之氏

地域の医療・介護資源との 連携深掘りが不可欠 リフィル獲得にはフォローアップ絡めた 複合的な取り組み重要に

4月の調剤報酬改定を受けて、本号では今後の薬局経営について座談会を企画しました。全国から特徴のある取り組みを行っている会員をお招きし、今改定を踏まえた薬局の在り方を考えました。対人業務を従来以上に高く評価した改定内容だっただけに、出席者からは今後、地域の医療・介護資源との連携を深掘りする必要性が強調されました。
(4月28日収録)

医療への貢献度が評価された今回の改定

——今年4月、調剤報酬が改定されました。今日は、今改定を踏まえた今後の薬局経営について、ご意見をお聞きしたいと考えております。本題に入る前に、簡単に会社のご説明をお願いします。

岡本 エヌ・エム・アイは新潟県の長岡市を中心に38薬局を運営しています。薬局以外にも介護事業、SMO（治験施設支援機関）事業、障がい者就労支援事業のほか食事業も行っています。

秋山 ファーマライズホールディングスの売上規模は520億円を超えるくらいで、調剤薬局事業が全売上高の約75%を占めています。残りがドラッグストア事業です。2015年から「薬のヒグチ」がグループに入りまして、薬局・ドラッグ合わせて350店舗くらいあります。

生駒 社名は「せいき」ですが、大阪府南部に地域を限定し65年間「キタバ薬局」、「やすらぎの村」という名前で事業展開しています。調剤薬局、ドラッグストアをはじめ化粧品店、コンビニ、居宅介護支援事業所、デイサービス、訪問看護・介護、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、グループホーム等を運営しております。また、和歌山県では介護福祉士・社会福祉士を養成する学校法人と、特別養護老人ホームや複合施設を運営する社会福祉法人を持っており、学校法人と社会福祉法人、株式会社が一つのグループとなっています。

松村 1969年に創業し、今年で54年目になる会社です。関連会社には医薬品卸事業、介護事業などがあり、保険薬局事業は東京、神奈川、千葉、栃木、群馬などに64店舗を展開しております。

——本題に入りますが、今回の改定の影響をまずお聞かせください。



松村 過去の実績からのシミュレーションベースとなりますが、約0.6%のプラス改定となる予想です。しかしながら薬価改定の影響が足を引っ張り、結果として、プラス分が相殺されギリギリマイナスにならずにすむかな、という予想です。全体としては、これまで対人業務に積極的に取り組んできましたので、それが奏功した印象を持っています。

生駒 4月以降、私どもも技術料はアップしました。これは13店舗中12店舗、つまり92%の店舗で地域支援体制加算2を取れたことが主な要因です。長年、対人業務に取り組んできたことが評価されたと喜んでおります。ただし、薬価が下がっていますので、既存店は減収増益になる可能性があると思込んでいます。

秋山 2015年に「患者のための薬局ビジョン」が公表されて以降、薬機法改正があり、調剤報酬改定がこの4月を含めれば4回ありました。調剤報酬改定の流れを見ると、この間、着実に対人業務を評価するようになってきている。今回、それが如実に表れた印象があります。その典型が地域支援体制加算だと思えます。今改定で弊社も地域支援体制加算を5割ほどの薬局で算定できるようになりましたので、利益としては最も貢献するのではないかと見ています。また、後発品調剤体制加算はハードルが少し上がりましたので一旦は落ちますけれども、これはいつもの流れですから、いずれ回復していくと思っています。

岡本 全体としては、対人業務を強化していた薬局、もしくは着手が早くできていた薬局に手厚い報酬が向けられた印象を持っています。地域に密着した薬局、あるいは、かかりつけ機能を強化し医療貢献を進めた薬局が評価された改定と理解しています。皆さんがおっしゃるように、弊社も地域支援体制加算が貢献し、4月時点の数字ですが、全38薬局中24薬局で加算が取れるようになりました。技術料としては2.5%プラスの見込みですが、薬価改定で3%ダウンしますので、売上全体としてはプラスマイナスゼロと考えています。

実態に合う方向で改定された地域支援体制加算

——今回、地域支援体制加算が類型化されたほか、

薬剤調製料、調剤管理料、服薬管理指導料などが新設されました。最も注目している改定ポイントをお聞かせください。

生駒 国からのメッセージが分かりやすい内容だったと思います。評価が具体的になってきた。例えば、入院予定の患者さんの服用薬情報を提供した場合に算定できる「服薬情報等提供料3」や行政機関等との連携に係る「連携強化加算」の新設などです。今回の改定ではいたるところに「地域」や「多職種との連携」という文字が出てきました。多職種が連携していく中で薬局や薬剤師が、その連携の中心となり得るシステムになってきました。あとは具体的に算定できるような実績を作ることです。現在も入退院時に病院の地域連携室と話し合いをする時には、薬剤師だけでなく、ケアマネジャーと訪問看護師も一緒に行くようにしています。今後は、地域での多職種連携をより進め、その過程で薬剤師がトレーニングされることを期待しています。

秋山 地域支援体制加算については、最初にこの加算が設定された時には基本料1以外の薬局は、要件のハードルが高すぎて算定できませんでした。全国でも算定できた薬局は、ごく少数だったのではないかと思います。それが今回、見直されて地域支援体制加算3が新設され、17点として評価された。これはNPhAが強く改善を申し入れた成果だと思っています。実態に合った形に変更されたことは、非常に良かったと思っています。

岡本 私が注目したポイントは2点あります。一つはリフィル処方箋の導入と、電子的保健医療情報活用加算の新設です。リフィル処方箋は、患者さんの通院負担の軽減や医療費軽減のために導入されましたが、当然、薬剤師の責任が増しますので、覚悟をもって対応する必要があると思っています。今のところ、急速に出回っている状況ではありませんが、中長期的には薬剤師によるフォローアップによって、薬物治療の高度化が実現できると思っています。

他方、オンライン資格確認システムを活用して患者さんの服薬情報等の取得を評価する電子的保健医療情報活用加算は、これを起点として薬局の更なるDX化を促すという意味で注目しています。中でも、施設基