

NPhA

隔月刊誌
[エヌファ]



Exclusive Interview

特別対談

在宅患者数は2040年以降にピーク、 薬局は急ぎ在宅医療の対応強化を

厚生労働省
医薬局長

宮本 直樹 氏

一般社団法人 日本保険薬局協会
会長

三木田 慎也 氏



宮本 直樹氏

三木田 慎也氏

Investigation

NPhA 医療制度検討委員会

「医療用麻薬の廃棄における課題と対応の現状調査報告①」

麻薬取扱薬局の約84%で 不動在庫が発生

Visiting

【訪問シリーズ】 居宅介護支援サービス

DgSに居宅介護支援事業所を開設、 身近な介護相談窓口を地域に提供

ウエルシア薬局株式会社

ウエルシア日立本宮店（茨城県）

NPhA's View

「NPhA2025年度ロサンゼルス研修」報告レポート

個人薬局ではカスタマーケアを重視、 患者名を覚え友人として対応

4 Exclusive Interview



在宅患者数は2040年以降にピーク、 薬局は急ぎ在宅医療の対応強化を

厚生労働省 医薬局長 宮本 直樹氏
一般社団法人 日本保険薬局協会 会長 三木田 慎也氏

10 Investigation

NPhA 医療制度検討委員会

「医療用麻薬の廃棄における課題と対応の現状調査報告①」公表 麻薬取扱薬局の約84%で不動在庫が発生

9 New Year Reception

NPhA 新年賀詞交歓会開催 厚労・デジタル大臣ほか業界関係者460人が出席

16 NPhA's View

[NPhA 2025年度ロサンゼルス研修] 報告レポート
個人薬局ではカスタマーケアを重視、患者名を覚え友人として対応

20 Visiting

訪問シリーズ 「居宅介護支援サービス」

DgSに居宅介護支援事業所を開設、身近な介護相談窓口を地域に提供

ウエルシア薬局株式会社
調剤運営本部 介護事業推進部長
渡邊 幸子氏 (薬剤師、介護支援専門員)

調剤運営本部 介護事業推進部
中西 諒平氏 (薬剤師、福祉用具専門相談員)

ウエルシア日立本宮店 (茨城県)
介護の相談窓口 管理者
黒澤 孝子氏 (主任介護支援専門員、介護福祉士)



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（スーパーテル）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。

好評連載

19 Local Circumstances

NPhA 都道府県担当者に聞く地域事情 [静岡県]
株式会社レーベンブラン 代表取締役 清水 慎也氏

23 Workshop

NPhA ワークショップ 開催レポート

24 Beyond The Sea

米国&英国からのレポート 「薬局における多様性への対応」

アメリカ テキサス州では医療情報は英語・スペイン語表記が義務 大野 真理子氏

イギリス 薬剤師は患者の宗教に配慮し剤形変更や服用時刻調整を実施 國分 麻衣子氏

28 At The Top

地域のトップランナー 株式会社ワークイン (岩手県)

30 Diary

薬局管理栄養士ダイアリー

株式会社サノ・ファーマシー 佐野薬局 四小前店 (秋田県) 管理栄養士 工藤 菜津美氏

32 Partnership

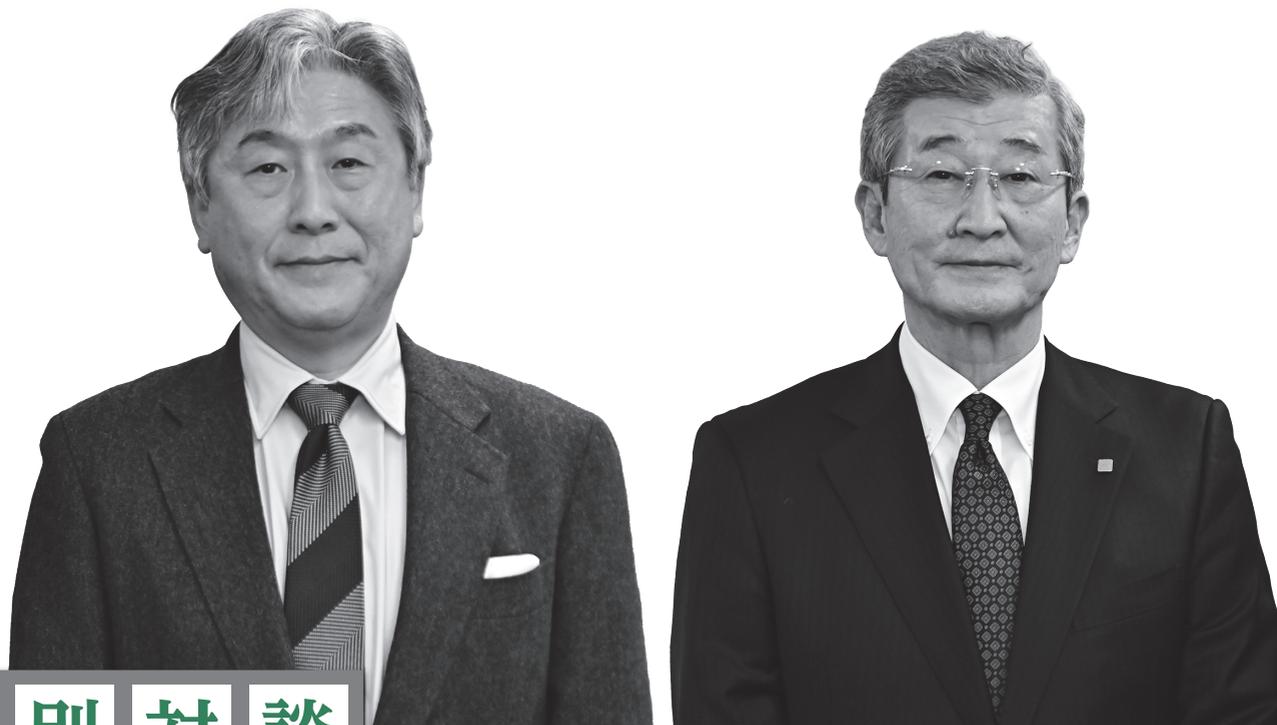
薬剤師との連携を目指して

株式会社関西メディコ サン薬局 法隆寺北店 (奈良県) 医療事務リーダー 島岡 ちひろ氏

33 ファーマシーセミナーオンライン研修 開催案内 / 認知症研修認定薬剤師制度 第10回認定試験スケジュール

34 編集後記

表紙フォト (風景) : Tomoko-Uji / unsplash



特 別 対 談

対談は1月上旬に行われた。
宮本直樹氏（左）と三木田慎也氏

在宅患者数は 2040年以降にピーク、 薬局は急ぎ在宅医療の 対応強化を

電子処方箋は薬局事業の推進力、
新たな付加価値創出に繋げてほしい

厚生労働省 医薬局長

一般社団法人 日本保険薬局協会 会長

宮本 直樹氏

三木田 慎也氏

「2025年までに全ての薬局をかかりつけ薬局へ」とうたった「患者のための薬局ビジョン」が公表されてから、10年が経ちました。厚生労働省医薬局長・宮本直樹氏は、「薬局ビジョン」の達成度は「道半ば」との認識を示しつつ、在宅患者数がピークを迎える2040年ごろを見据え、薬局が在宅医療への取り組みを一層強化することで、「薬局ビジョン」の本質は実現できるとの考えを明らかにしました。

併せて、医療DXにも言及。薬局が行っている電子処方箋管理サービスへの調剤結果の登録によって、電子処方箋が目指した安全かつ効率的な医療の提供は、かなり実現できていると評価しました。更に、電子処方箋を活用し、新たな付加価値の創出に繋げてほしいと期待を示しました。

「薬局ビジョン」は道半ば

三木田 「患者のための薬局ビジョン（以下、薬局ビジョン）」が発表されてから10年が経過しました。薬局に関わる現在の医薬行政の最重要課題を、どのように整理されていますでしょうか。

宮本 規制改革会議等から、薬局の役割・機能が十分に発揮されていないのではないかという指摘を受けて、2015年に「薬局ビジョン」が出されたと承知しています。その中で提唱されたのは主に、かかりつけ薬局機能の発揮と、病院前に多数の薬局が並んでいる状態の解消等を目指すことでした。その後、「薬局ビジョン」の実現に向けてさまざまな施策が行われてきましたが、足もとの達成具合を見れば、いずれの点においても「道半ば」の印象は拭えません。

言うまでもなくわが国は、高齢化が更に進んでいきます。昨年の2025年はまさに、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者になった節目の年でした。10年後には、その方々が85歳以上になるわけで、85歳になれば多くの方が診療所に

も薬局にも行けなくなる。自宅にいたるを得なくなるのですから、医療職はどうしても自宅に向かざるを得ない。つまり、在宅医療のニーズが今後、更に高まることが予想されます。

診療所の世界でよく議論されていることの一つに、これからは診療所の形態を変えていかなければならない、というテーマがあります。今後、担い手である医師が限られていくため、診療所は薬局など他の専門機関と協力していかなければならないという議論です。薬局には、専門的な知識・情報を持っている薬剤師が配置されているのですから、高齢患者の自宅を医師が訪問した後に、薬剤師や訪問看護師が来てくれれば、患者は安心して長く自宅で療養できる環境になります。現行の一般的な処方箋応需中心の薬局も一定の役割を果たしていくとは考えられますが、将来は在宅医療や多くの相談に対応できるような、多様なニーズに対応する薬局変っていくことも必要なのではないかと考えています。

高齢者だけの世帯では、相談できる相手がいません。そのため不安が募り、安心して暮らすことができな

い。しかし身近に、健康について専門知識を持った相談相手がいれば安心できます。今まで薬局が果たしてきた機能に加えて、そうした在宅医療や多様な相談対応機能を果たせるようになれば、これからの超高齢社会に合致した薬局になるのではないのでしょうか。時代に合わせて、薬局がそうした変化を遂げていくことが、「薬局ビジョン」を更に深化させていくことに繋がるのではないかと考えています。

三木田 これまで薬局に来てくださった方も、いずれ来られなくなりますので、在宅医療へのシフトを更に強化しなければならないということですね。

ICTと機械化で新たな価値創出を

三木田 近年、国は薬剤師に対して対物業務から対人業務への転換を促してこられました。対人業務の質を高める上で、残る課題についてお考えをお聞かせください。

宮本 ICTが普及していない頃の薬局は、医薬品というモノを管理することが重要な役割だったと思います。しかし、時代が変わって情報通信技術が進歩・普及した現在は、情報の共有にこそ薬局の価値が認められるようになりました。しかも、機械化によって一包化も容易になってきましたし、来年には一包化の外部委託も可能になります。そうすると、機械化によって得られた時間を利用して、情報通信技術の進歩によって得られた多くの情報を、処方箋を持ってきた方に活用することが可能になります。従って、これからの薬局業界は、ICTの普及と機械化によ

NPhA
医療制度検討
委員会

医療用麻薬の廃棄における 課題と対応の現状調査報告① 公表

麻薬取扱薬局の約84%で 不動在庫が発生

平均5.4品目、金額では約6.8万円に及ぶ

日本保険薬局協会 (NPhA) 医療制度検討委員会はこのほど、「医療用麻薬の廃棄における課題と対応の現状調査報告①」を公表しました。それによると麻薬取扱薬局のうち83.9%が、90日以上払い出しがない不動在庫を有し、平均5.4品目、金額では6万8,176円に達していました。また、不動在庫金額が10万円を超え

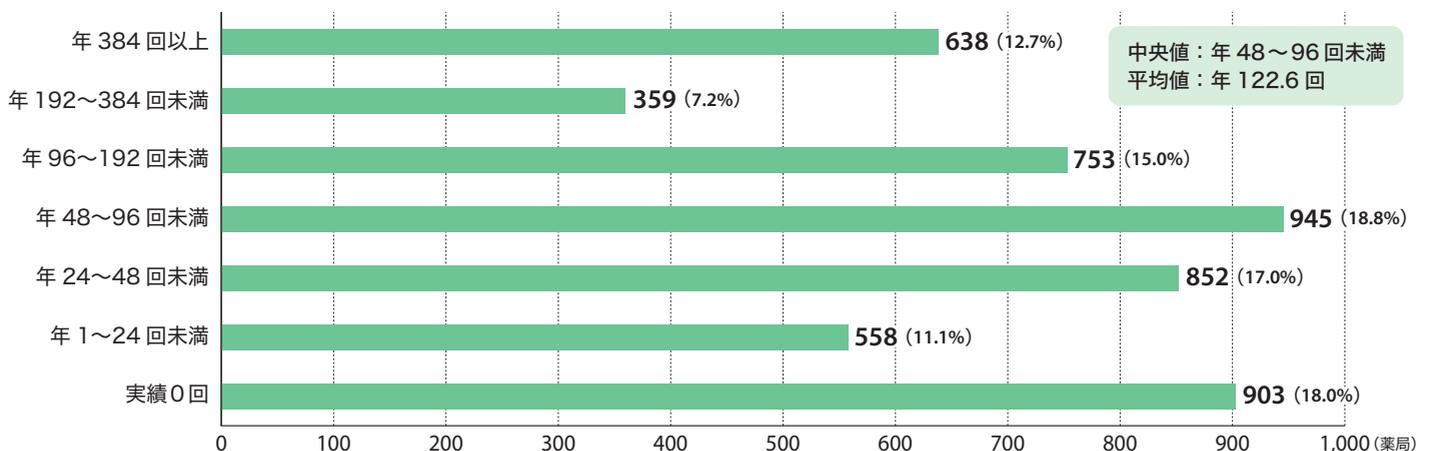
る薬局は20.3%存在しました。未開封の不動在庫を抱える薬局は56.5%で過半数を占め、平均2.3品目、金額では3万6,338円でした。調査結果から、在宅訪問指導に取り組む薬局では負担が大きいことが判明、報告書は医薬品流通の関係者や厚生労働省等と実態を共有し、課題解決に向けた活動に努めていくとしています。

会員薬局5019店舗から回答

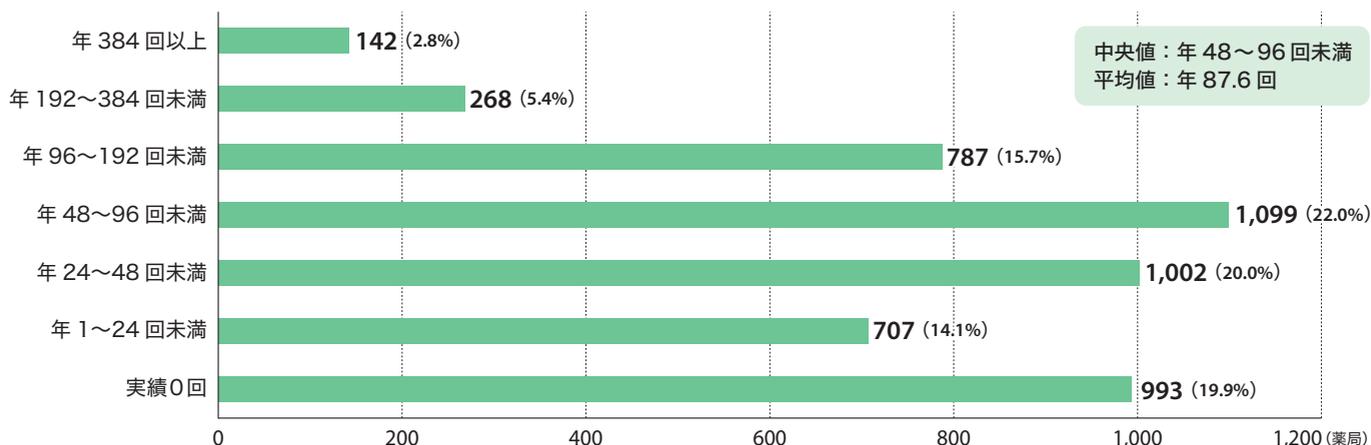
調査は保険調剤業務を取り扱う薬局として、麻薬小売業者免許取得かつ1年以上運営しているNPhA正会員薬局を対象とし、医療用麻薬の応需実績と麻薬小売業者間譲渡の運用状況等を把握する目的で行われました。調査期間は2025年11月4日から12月5日まで。オンラインWEB方式により1薬局1回答とし5,019薬局からの回答を集計しました。回答数はNPhA正会員薬局数2万0,799薬局(2025年11月17日現在)に対し24.1%に相当します。回答薬局の概況は、立地形態別では診療所前が35.8%で最も多く、次

いで面対27.3%、病院前(200床未満)11.0%、モール型(医療ビル含む)8.5%、病院前(200~500床未満)8.0%などと続きます。所属グループの規模別では「300薬局以上」が最も多く82.3%、次いで「100~299薬局」8.9%、「20~99薬局」7.2%、「6~19薬局」1.3%などと続きます。処方箋受付回数(2025年9月実績)は平均値で1,509.2回(中央値1,000~1,500回未満)で、区分別では「1,000~1,500回未満」24.9%、「500~1,000回未満」23.9%、「1,500~2,000回未満」16.1%、「2,000~2,500回未満」9.1%などと続きます。なお、今回の調査における不動在庫とは、90日以上払い出しがない在庫を指します。報告

グラフ1 薬局における在宅訪問指導回数〔個人宅&施設〕 (N=5,008 薬局)



グラフ2 薬局における在宅訪問指導回数 [単一建物に一人患者(いわゆる個人宅)] (N=4,998 薬局)



書にある平均値は、各項目の幅の中央値を代表値とし、加重平均により算出しています。N数は各設問の回答数、クロス統計の要件により異なります。

在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数と「個人在宅」訪問算定回数

年平均の在宅訪問回数は122.6回

薬局における在宅訪問指導回数(個人宅&施設)を尋ねました。実績0回から年384回以上までの7区分のなかで最も多いのは「年48~96回未満」の945薬局(18.8%、N=5,008)で、「年24~48回未満」の852薬局(17.0%)、「年96~192回未満」の753薬局(15.0%)、「年384回以上」の638薬局(12.7%)などと続きました。「実績0回」も903薬局(18.0%)あり、中央値は「年48~96回未満」で、平均値は年122.6回でした(グラフ1)。

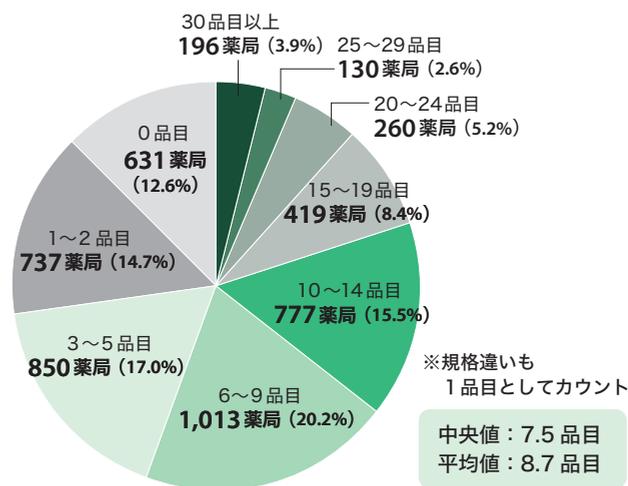
また、「個人在宅患者」の訪問算定回数を見ると、「年48~96回未満」が最も多く1,099薬局(22.0%、N=4,998)、次いで「年24~48回未満」の1,002薬局(20.0%)、「年96~192回未満」の787薬局(15.7%)、「年1~24回未満」の707薬局(14.1%)と続きます。「年192回以上」の薬局が少なく、また、「実績0回」も993薬局(19.9%)あり、中央値は「年48~96回未満」で、平均値は年87.6回でした(グラフ2)。

麻薬加算の算定と取扱麻薬品目数

「1~30回」の薬局が全体の約45%

直近1年間の麻薬加算の算定実績(麻薬応需)の状況を尋ねました。麻薬加算の算定回数として最も多かったのは「1~5回」の795薬局(N=5,019)、次いで「10~20回」596薬局、「5~10回」454薬局、「20~30回」410薬局、「30~40回」245薬局などと続き、「1~30回」の薬局が全体

グラフ3 取扱麻薬品目数 (N=5,013 薬局)



の約45%、1回以上の実績のある3,604薬局を分母にみると約63%を占めました。「0回」は1,415薬局で約28%を占め、中央値は年8.0回、平均値は34.8回でした。

取扱麻薬品目数(規格違いも1品目としてカウント)を尋ねました。半数以上の薬局(N=5,013)で6品目以上の麻薬が取り扱われていました。最も多かったのは「6~9品目」1,013薬局(20.2%)、次いで「3~5品目」850薬局(17.0%)、「10~14品目」777薬局(15.5%)、「1~2品目」737薬局(14.7%)などと続きます。全体として「9品目以下」が51.9%と過半数を占めました。一方、「0品目」は631薬局で12.6%を占め、中央値は7.5品目、平均値は8.7品目でした(グラフ3)。

不動態の麻薬の品目数と金額

不動態を抱える薬局は約84%

麻薬の取り扱いがある薬局に90日以上払い出しがない麻薬の品目数と金額を尋ねました。麻薬の取り扱いがある

DgSに居宅介護支援事業所を開設、身近な介護相談窓口を地域に提供 化粧品・食品など介護保険外サービスも提案、 利用者のQOL向上に貢献

ウエルシア薬局株式会社
調剤運営本部 介護事業推進部長

渡邊 幸子 氏

(薬剤師、介護支援専門員)

調剤運営本部 介護事業推進部

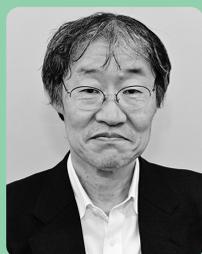
中西 諒平 氏

(薬剤師、福祉用具専門相談員)

ウエルシア日立本宮店 (茨城県)
介護の相談窓口 管理者

黒澤 孝子 氏

(主任介護支援専門員、介護福祉士)



聞き手

日本保険薬局協会
専務理事

柳楽 晃洋 氏

茨城県日立市にあるウエルシア日立本宮店は、調剤併設のドラッグストア (DgS) です。昨年7月、同店の店内に居宅介護支援事業所「介護の相談窓口」が開設されました。これにより同店は、未病・予防・治療・介護を一体的に提供できる体制を整えました。

「介護の相談窓口」は居宅介護支援サービスに特化、福祉用具のレンタルや訪問介護など他の介護事業は行っていません。そのため利用者に最も適した介護事業所を紹介することが可能となり、併せて、同店で販売している化粧品や食品なども提案することで、利用者のQOL向上に貢献しています。

未病・予防・治療・介護を一体的に提供

—どのような経緯で、店舗内に居宅介護支援事業所を開設されたのでしょうか。

渡邊 当社は、2030年を目途に「地域 No.1の健康ステーション」実現を目指しています。そのため、一つの店舗で未病・予防・治療・介護全てを提供したいと考えてきました。未病と予防に関しては化粧品やサプリメント、OTC医薬品等の販売、管理栄養士による食事・栄養指導などで、その役割を果たしています。また、治療については処方箋薬の提供や在宅訪問サービスなどに取り組んできましたが、唯一、介護の提供が実現できずにきました。そのため2年ほど前に未病・予防・治療・介護を一体的に提供できる店舗形態を検討しました。その1号店が、ここ日立本宮店で、昨年7

月に居宅介護支援事業所を新設しました。その後、12月に千葉県、今年1月には神奈川県店舗に開設し、現在、店舗に居宅介護支援事業所を併設した、このタイプが計3店舗あります。

—店舗運営についての特徴はありますか。

渡邊 店長を中心とした運営を行っています。店長の下に薬剤師や管理栄養士、登録販売者、そしてケアマネジャーを配置することで、介護の重度化防止相談とかご家族の相談など、さまざまなニーズに対応できると考えました。従来より、介護事業を行っているグループ会社のウエルシア介護サービスが薬局・ドラッグストアに事業所を併設するケースがあります。薬局



渡邊幸子氏