

# NPhA

隔月刊誌  
[エヌファ]

## Round Table Discussion

### 特別座談会

2026年度調剤報酬改定への対応と展望

処方箋枚数、集中率から  
本来の機能評価へシフトを  
賃上げ対応は十分だが給与体系上の課題も

トライアドジャパン株式会社(神奈川県)  
代表取締役社長  
**石本裕一**氏

株式会社メディカルシステムネットワーク(北海道)  
代表取締役副社長  
**田中義寛**氏

薬樹株式会社(神奈川県)  
代表取締役副社長  
**山口義之**氏

### Vision

NPhA「薬局・薬剤師ビジョン 2040」策定  
薬局の機能分化進め  
連携・補完体制を目指す

### 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②」  
廃棄金額は1薬局2万3,000円、  
全国では14億5,000万円規模!?

### Visiting

【訪問シリーズ】災害対策支援室  
日常業務に落とし込んだBCP作成、  
全社防災訓練も年2回実施  
アイアールファーマシー株式会社(茨城県)



## 4 Round Table Discussion

### 特別座談会 2026年度 調剤報酬改定への対応と展望

# 処方箋枚数、集中度から 本来の機能評価へシフトを

トライアドジャパン株式会社 (神奈川県)  
代表取締役社長

石本 裕一氏

株式会社メディカルシステムネットワーク (北海道)  
代表取締役副社長

田中 義寛氏

薬樹株式会社 (神奈川県)  
代表取締役副社長

山口 義之氏

## 10 Vision

### NPhA「薬局・薬剤師ビジョン2040」策定

## 薬局の機能分化進め連携・補完体制を目指す

## 12 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②」公表

## 廃棄金額は1薬局2万3,000円、全国では14億5,000万円規模!?

## 20 Visiting

### 訪問シリーズ 「災害対策支援室」

## 日常業務に落とし込んだBCP作成、全社防災訓練も年2回実施

アイアールファーマシー株式会社 (茨城県) 災害対策支援室・情報システム室 室長 鈴木 康生氏 (JPSDR 災害医療支援薬剤師)

## 16 Forum

### [NPhA 次世代委員会] 第4回 次世代フォーラム開催

## 18 Publication

### [NPhA 薬局機能創造委員会] 「地域医療連携の手引き (薬局版)」を改訂、HPで公表

## 17 Workshop

### NPhA ワークショップ 開催レポート

## 19 Local Circumstances

### NPhA 都道府県担当者に聞く地域事情 [奈良県]

株式会社フロンティア 大阪支店支店長 姫野 信吉氏 同社エリアマネージャー 服部 翔氏

## 23 Partnership

### 薬剤師との連携を目指して

株式会社くすりの福太郎 (千葉県) 調剤運営本部 医療事務育成部 課長 山本 希氏

## 24 Beyond The Sea

### 米国&英国からのレポート 「HIV・性感染症治療薬の供給体制」

アメリカ 全米50州のうち20州で薬剤師にHIV 予防薬の処方権 大野 真理子氏

イギリス 国が「性病クリニック」開設、匿名性を堅持し医療提供 國分 麻衣子氏

## 28 At The Top

### 地域のトップランナー ハンズファーマシー株式会社 (富山県)

## 30 Diary

### 薬局管理栄養士ダイアリー

株式会社なの花北海道 なの花薬局南小樽店 (北海道) 管理栄養士・日本糖尿病療養指導士 横山 遥花氏

32 2026年度 NPhA 薬剤師海外研修参加者を募集

33 NPhA 新会員紹介/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



### 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 を薬匙の上に掲げて重ね、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

特別  
座談会

2026年度

調剤報酬改定への対応と展望

## 処方箋枚数、集中率から 本来の機能評価へシフトを 賃上げ対応は十分だが給与体系上の課題も

2026年度の診療報酬改定では、前回改定と同様に物価・賃金の高騰に対応した賃上げが焦点となり、改定率自体は大幅なプラス改定となりました。しかし、調剤分野では、「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けた大幅な項目の組み替えが行われ、立地依存に対する減算など、特に都市部における新規出店の実質的な規制強化が示されました。その一方、高齢化の進展を見据え、「かかりつけ薬局」の機能評価と在宅医療の充実に向け、医師との協働への評価なども新たに盛り込まれました。

今回の改定内容と実際の薬局運営とのギャップを含め、改定結果に対する受け止めと今後の対応の方向性について、お三方にお話いただきました。賃上げ対応には一定の評価がされたものの、薬局に対する日頃の取り組みの機能評価が不十分ではないかとの指摘がありました。次回以降の改定に向けては、従来の立地と集中率を軸にした評価から、機能評価へより一層シフトする必要性が指摘され、日本保険薬局協会(NPhA)だけではなく、関連団体との連携強化の重要性も語られました。

左から石本、田中、山口の3氏

### 出席者 (発言順)

トライアドジャパン株式会社 (神奈川県)  
代表取締役社長

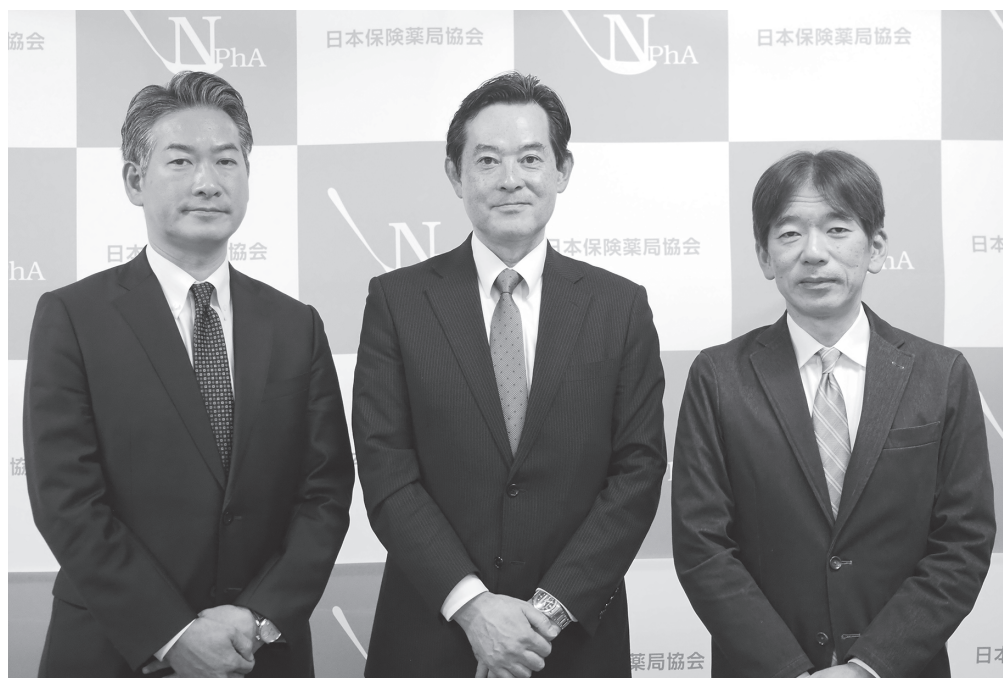
**石本 裕一氏**  
Yuichi Ishimoto

株式会社メディカルシステムネットワーク  
(北海道)

代表取締役副社長  
**田中 義寛氏**  
Yoshihiro Tanaka

薬樹株式会社 (神奈川県)  
代表取締役副社長

**山口 義之氏**  
Yoshiyuki Yamaguchi



## 賃上げ対応以外は 総じてかなり厳しい印象

— 初めに、各社概況と近年の取り組みについてお聞かせください。

**石本** 弊社では薬局事業と臨床試験・治験事業の二つの事業を主軸としています。薬局数は32店舗で、本社のある神奈川県を中心に東京都のほか、埼玉県にも1店舗出店しています。

薬局事業では基本的にドミナントの形で店舗展開し、在宅医療にも力を入れてきましたが、今回の改定を受けて、より一層ギアを上げつつ、業務の効率化も進めていこうと考えています。また、薬剤師の専門性を高めることにも注力しており、専門薬剤師等の認定取得に向け社内研修を推進しています。



石本裕一氏

**田中** 弊社は本社がある北海道内が約130店舗と最も多いのですが、九州・沖縄エリアまで、全国6社に分けて会社運営をしています。なの花薬局という屋号で全国471店舗を展開し、そのうちマン・ツー・マン型が約50%、病院門前型が約25%、医療モール型が約25%です。近年は医療モールを中心に毎年15店舗程度のペースで開設してきました。

このほか、中堅・中小薬局の経営支援を行う事業があります。2025年12月末現在で加盟数は約1万1,300店舗、直営を合わせると約1万1,800店舗と保険薬局全体の2割近い薬局に加盟いただいています。

**山口** 弊社は薬局数140店舗、薬剤師数は約700人です。店舗の半数が神奈川県内で、残りの半数は東京

都、埼玉県、千葉県で展開しています。店舗形態は病院門前型が約30店舗、マン・ツー・マン型も約30店舗、残りは複数科のクリニックからの処方箋を受けています。その中には医療モールの形態もありますし、たまたま薬局の近くに複数の医療機関があるというケースもあります。

最近、弊社が力を入れていることは、管理栄養士の活用と在宅業務の推進です。管理栄養士は100人弱在籍し、最近は保険組合から受託を含め、特定保健指導の業務受託が伸びています。また、2年前から始めた有料の栄養相談にも力を入れています。在宅業務は、ほぼ全店で対応しており、受付回数ベースでは月間1万3,000件くらいになります。

— 今回の診療報酬改定についての総評をうかがえますか。

**田中** 初めにNPhAとして、診療報酬改定に向け四つの重点項目を挙げていましたので、その点からお話しします。一つ目はインフレに対応した賃上げ原資の確保、二つ目は薬局の機能の適正な評価、三つ目が後発医薬品に関する加算の継続、四つ目がかかりつけ機能の評価の充実です。

一つ目の賃上げについては十分に確保できたと思います。二つ目の機能評価については、結局、調剤基本料1とそれ以外での加算要件の差は手つかずで、埋まりませんでした。三つ目の後発医薬品対応については、中央社会保険医療協議会（中医協）の議論の流れからすると最小限のマイナスで収まった印象ですが、頑張っている薬局が3点マイナスなので評価は三角です。四つ目のかかりつけ機能は一部、人員要件が緩和されましたが、施設要件も入ってきたので、ここも三角という評価です。総じて賃上げ対応以外はかなり厳しかったという印象です。

**山口** 私は、いろいろな加算が、ベースとなる基本料などに振り替えられたという印象です。つまり高機能の薬局の加算が削られ、その分が基礎点というか、皆が算定できる点数に置き換わったと感じています。

例えば、後発医薬品調剤体制加算、かかりつけ薬剤師指導料、マイナンバーカードを用いたDX加算等の算定が今回、一律に軒並み算定できるよう変更となり、今まで努力してきた企業にとってはマイナスの影響が非常に大きいと思います。一方で都市部における

# NPhA 「薬局・薬剤師ビジョン 2040」 策定

## 薬局の機能分化進め 連携・補完体制を目指す

### DXと人が融合した信頼できる 医療インフラへ



日本保険薬局協会（NPhA）は4月、「薬局・薬剤師ビジョン2040」を策定し、ホームページで公表しました。副題は「DXで安全・安心を支え、専門性で心に寄り添う 進化する薬局インフラの姿」。2040年を見据え、医薬品供給を担う社会インフラである薬局・薬剤師には基盤の「効率性と強靭性」が求められるとした上で、機能の高度化、役割の深化と分化が欠かせないと主張。「高度な専門性」「ハブ機能」「未病・予防」など機能分化が不可欠と強調しています。本項では、同ビジョンを抜粋します。

### 序章 2040年に向けた宣言

2040年、日本のどこに住んでいても、必要な医薬品が確実に届き、データとデジタル技術によって薬物療法の安全性が担保される。そして不安を感じたときには、必ず「人」である薬剤師が寄り添い、患者が安心して適切な判断を行えるよう支えてくれる。

「DX」と「人」が融合した、世界で最も信頼できる医療インフラ。それが、私たち日本保険薬局協会が目指す2040年の医療の姿である。

### 第3章 2040年に向けたあるべき姿 —基盤・機能・役割の再定義—

#### 第1節：基盤の強化

##### 1-1 社会インフラとしての強靭な基盤の確立

2040年に向けて、医薬品供給は、いかなる状況に

おいても途絶えてはならない社会インフラとしての重要性を増している。そのため、薬局・薬剤師には、基盤そのものの“効率性”と“強靭性”の両面を高める取り組みが求められる。

まず、

- 調剤、監査、在庫管理といった定型業務における医療DXの推進とAI・ロボティクスの活用
- 医薬品供給を支える情報基盤の高度化を通じて、業務プロセスの抜本的な効率化と高度化を図る。

さらに、

- 災害、供給不安、サイバーリスクに耐え得る事業継続性の確保

を進めることで、あらゆる環境下でも医薬品供給を止めないレジリエンスを備えた体制を構築する。

これらの取り組みを組み合わせることで、労働人口が減少する環境下でも高い生産性と安定性を維持でき

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② 公表

# 廃棄金額は1薬局2万3,000円、 全国では14億5,000万円規模!?

## 譲渡先薬局を限定している薬局間譲渡許可制度に 91%以上の薬局が課題と認識

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②」をとりまとめ、公表しました。それによると麻薬小売業者免許を持つ薬局の1年間の麻薬の廃棄金額の平均は1店舗当たり2万3,057円で、回答のあった4,903薬局の廃棄金額の合計は年間約1億1,000万円でした。これを全国の薬局数に換算すると年間約14億5,000万円が廃棄されている可能性のあ

ることが判明しました。

薬局間譲渡許可の届出率は41.6%で、そのうち譲渡実績のある薬局の割合は46.0%でした。制度に関して、91.7%の薬局が「譲渡できる薬局が事前に届出した薬局間のみ限定されていること」を課題と指摘。また、34.9%の薬局が「申請書類の作成及び申請が手間」と回答、29.9%が「卸から譲り受けて90日以上経過してから」という条件を課題と感じていました。

### 麻薬の廃棄金額

## 1店舗当たり平均2万3,057円

調査対象は、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。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2万799薬局（2025年11月17日現在）に対し24.1%に相当します。

麻薬小売業者免許を持つ薬局の1年間の廃棄金額の平均は1店舗当たり2万3,057円で、回答のあった4,903薬局の合計金額は年間で約1億1,000万円でした。これを全国に換算すると年間約14億5,000万円規模の医療用麻薬が廃棄されていることになり、社会的損失に繋がっている可能性のあることが分かりました。

また、廃棄金額で最も多かったのは年間「1～5,000円未満」で613薬局、次いで「1～2万円未満」508薬局、「5,000円～1万円未満」429薬局と続きました。年間10万円を超える薬局は全体の8.6%を占め、中には「50万円以上」が

9薬局ありました（グラフ1）。

### 麻薬小売業者間譲渡許可の届出と譲渡頻度

## 41.6%が届出、うち46%が譲渡実績あり

麻薬小売業者間譲渡許可の届出と薬局間譲渡の頻度を尋ねました。

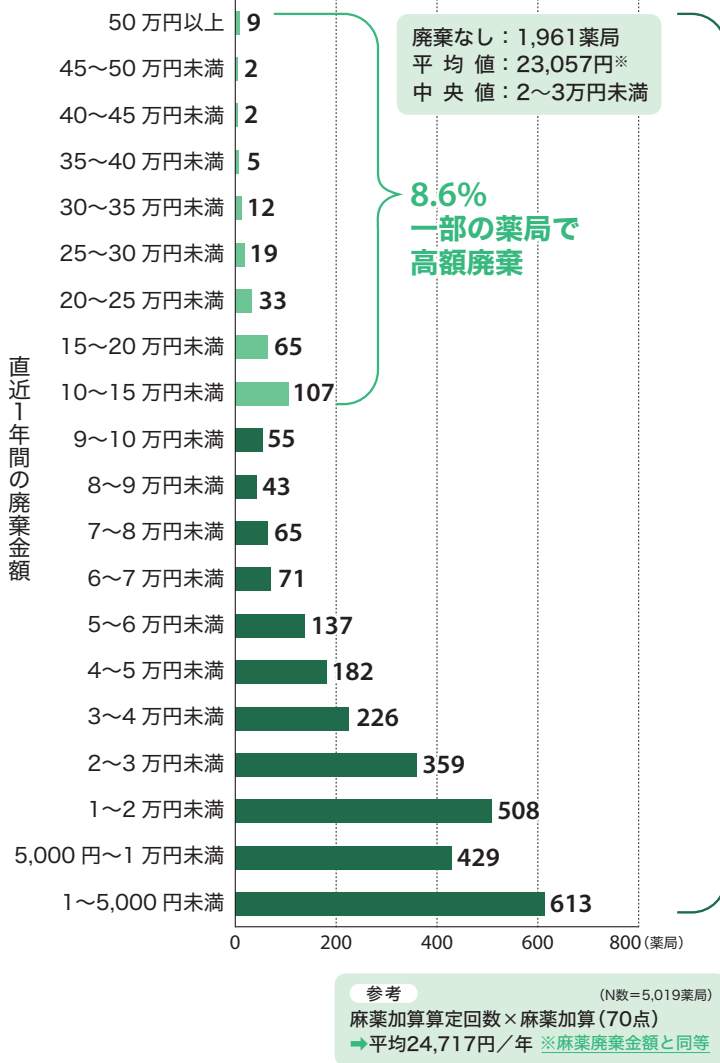
届出をしている薬局は、5,019薬局のうち2,086薬局（41.6%）でした。そのうち譲渡頻度が「年に1回程度」と回答したのは537薬局（26.0%）で、最も多い結果となりました。次いで「半年に1回程度」227薬局（11.0%）、「3か月に1回程度」136薬局（6.6%）と続きました。「実績なし」の1,113薬局を除いた950薬局に譲渡実績があり、これは届出をしている薬局の46.0%に当たります（グラフ2）。

### 麻薬小売業者間譲渡許可の届出をしていない理由

## 33.5%が「申請・管理が手間」と回答

麻薬小売業者間譲渡許可の届出をしていない2,459薬局を対象に、その理由を聞きました。その結果、「届出申請や管理が手間となるため」と回答したのが823薬局（33.5%）で、最多となりました。次いで「申請について知らなかったため」412薬局（16.8%）、「共同して申請できる薬局（麻

**グラフ1 直近1年間の麻薬廃棄金額** (※廃棄金額：薬価×廃棄数量) (N=4,903 薬局)

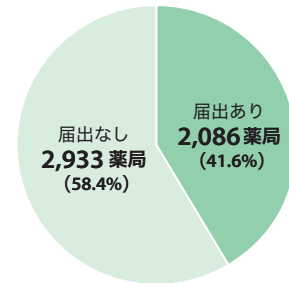


※本報告書に記載の平均値は、各項目の幅の中央値を代表値とし、加重平均により算出しています  
 ※廃棄のない1,961 薬局も含めた平均値

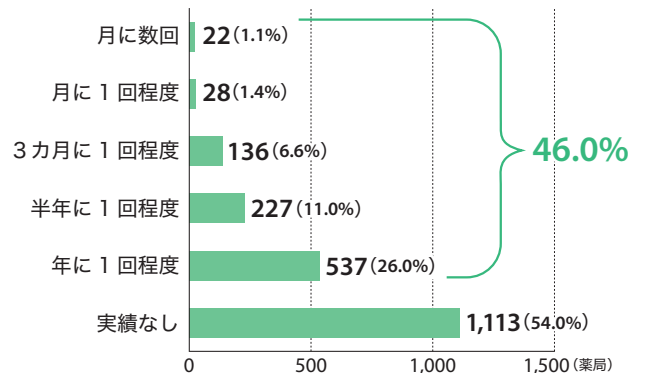
**約1.1億円廃棄  
 全国では約14億5千万円**

**グラフ2 麻薬小売業者間譲渡許可の届出と薬局間譲渡の頻度**

■麻薬小売業者間譲渡許可の届出 (N=5,019 薬局)



■届出をしている薬局の譲渡の頻度 (N=届出をしている2,063 薬局) ※回答不可除く



薬小売業者)がないため」407薬局(16.6%)、「不動産庫がないため」329薬局(13.4%)と続きました(グラフ3)。

麻薬小売業者間譲渡をしたいが、できない理由

### 91.7%が「譲渡できる薬局が事前に限定」と回答

麻薬小売業者間譲渡許可の届出をしている2,086薬局を対象に、麻薬小売業者間譲渡のできない理由のうち、優先度の高い三つを選択してもらいました。

その結果、「麻薬小売業者間譲渡グループ内では引き取り先がないため」が1,212薬局(58.1%)で最多でした。次いで、「事前に許可された薬局間のみ限定されているため」960薬局(46.0%)、「申請書類の作成及び申請が手間であるため」728薬局(34.9%)、「譲渡先が同一都道府

**グラフ3 麻薬小売業者間譲渡許可の届出をしていない理由**

(N=麻薬小売業者間譲渡許可の届出をしていない2,459 薬局)

