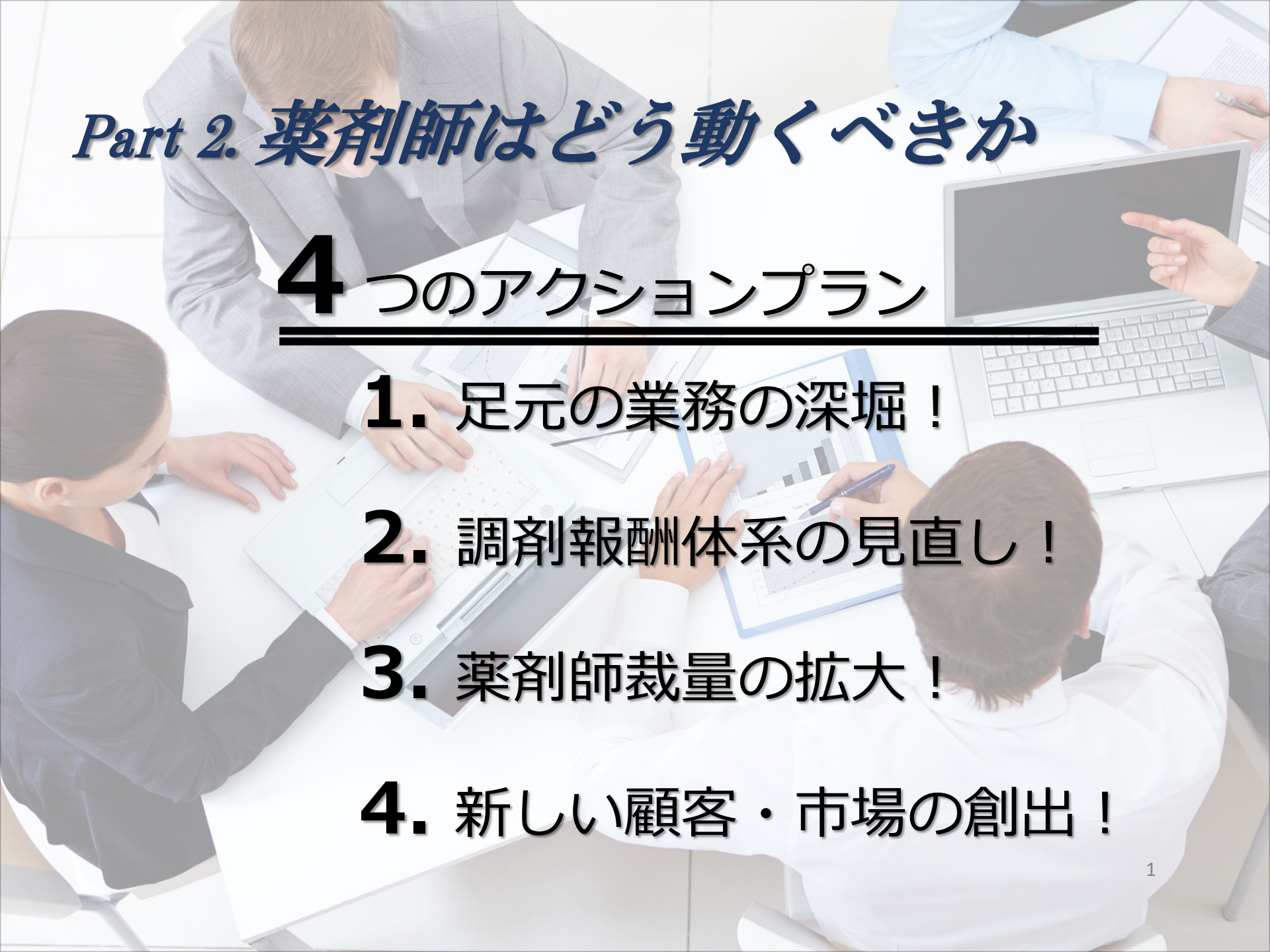


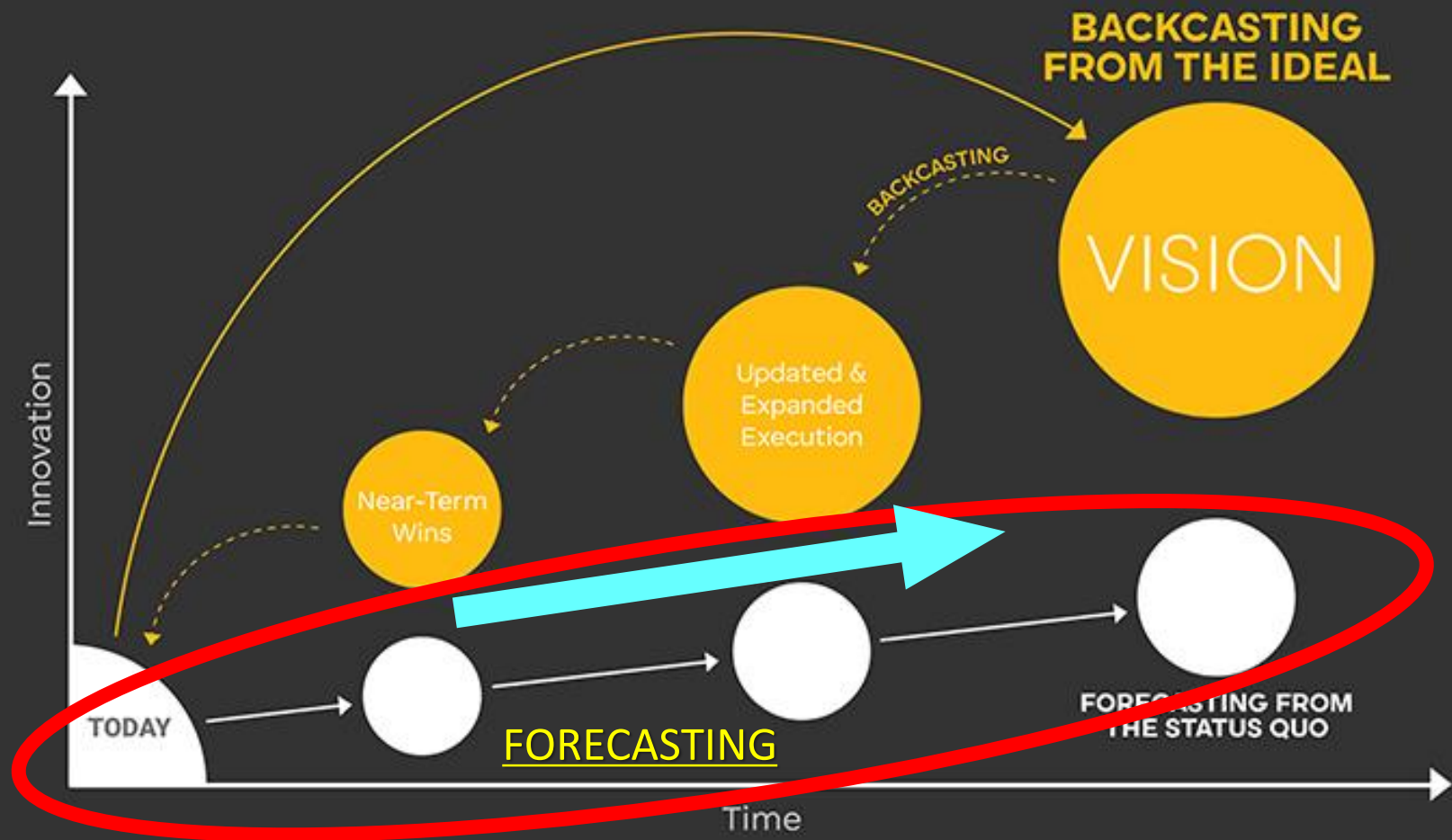


Part 2. 薬剤師はどう動くべきか

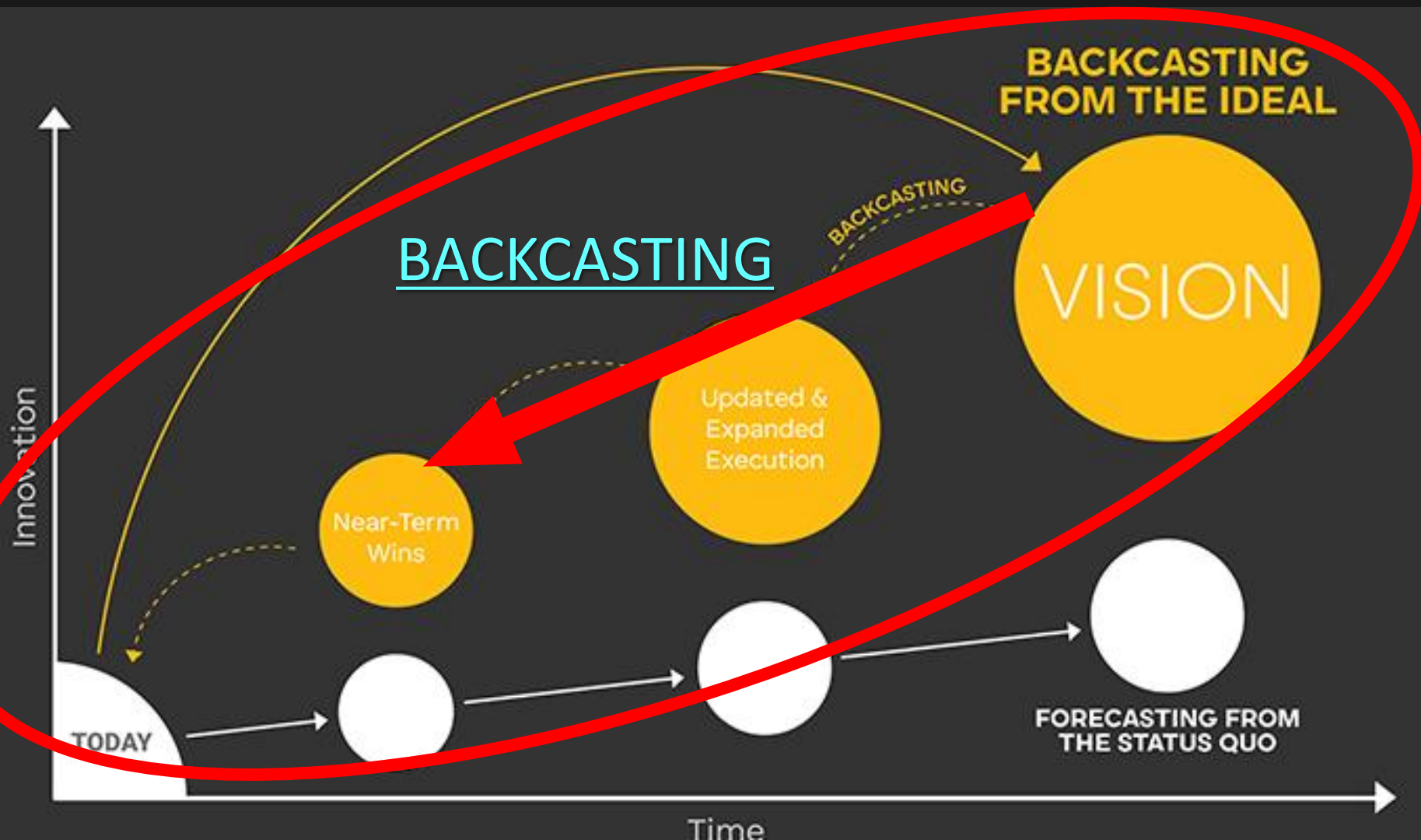
4 つのアクションプラン

- 1. 足元の業務の深堀！**
- 2. 調剤報酬体系の見直し！**
- 3. 薬剤師裁量の拡大！**
- 4. 新しい顧客・市場の創出！**

日本の医薬分業は従前の仕組みを
少しずつ改良しながら進んできた
(FORECASTING な手法)



これから到達すべき未来の姿から逆算して
次に打つべき一手を考えていく必要がある！
(**BACKCASTING** な手法)



DREAM BIG

SET GOALS

TAKE ACTION

人は思い描いた夢以上のことは出来ない・・・



Disruption!

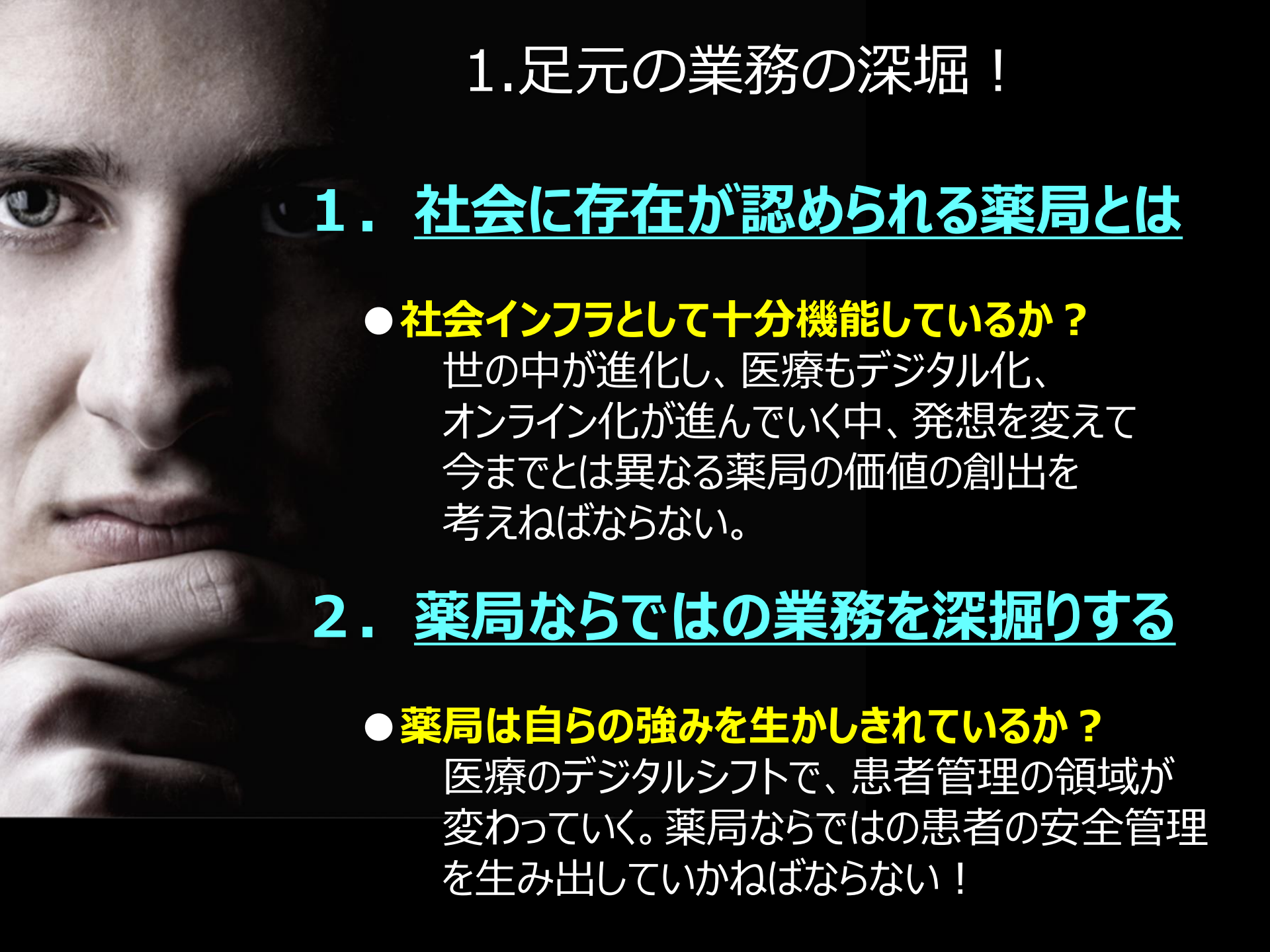
変革のための破壊 !!

今時代は確実に動き始めた！

私たちは発想を変えて来るべき未来に備えよう!!

1.足元の業務の深堀！





1. 足元の業務の深堀！

1. 社会に存在が認められる薬局とは

- **社会インフラとして十分機能しているか？**

世の中が進化し、医療もデジタル化、オンライン化が進んでいく中、発想を変えて今までとは異なる薬局の価値の創出を考えねばならない。

2. 薬局ならではの業務を深掘りする

- **薬局は自らの強みを生かしているか？**

医療のデジタルシフトで、患者管理の領域が変わっていく。薬局ならではの患者の安全管理を生み出していかねばならない！

「患者のための薬局ビジョン」

～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

健康サポート機能

健康サポート
薬局

- ☆ 国民の**病気の予防や健康サポートに貢献**
 - ・要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
 - ・健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
 - ・専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

かかりつけ薬剤師・薬局

服薬情報の一元的・継続的把握

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
 - ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
 - ・患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握** **オンライン資格確認で医師の手元で可能になる**
 - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
 - ・**24時間**の対応
 - ・**在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

医療機関等との連携

☆ 疑義照会・
処方提案

☆ 副作用・服薬状況
のフィードバック

・医療情報連携ネット
ワークでの情報共有

☆ 医薬品等に関する相談
や健康相談への対応
☆ 医療機関への受診勧奨

国民を薬物による 有害事象から守る！

薬局は医薬品供給責任者として
“**効果の最大化**”と“**リスクの最小化**”
を実現し、国民皆保険制度を堅持する
社会に必要とされるライフラインだ！

1.足元の業務の深堀！

見せる化の具体的アクションは？

「副作用や効果の継続的な確認」なら
今までもやっていたのだが
でもその業務は見えていたか？

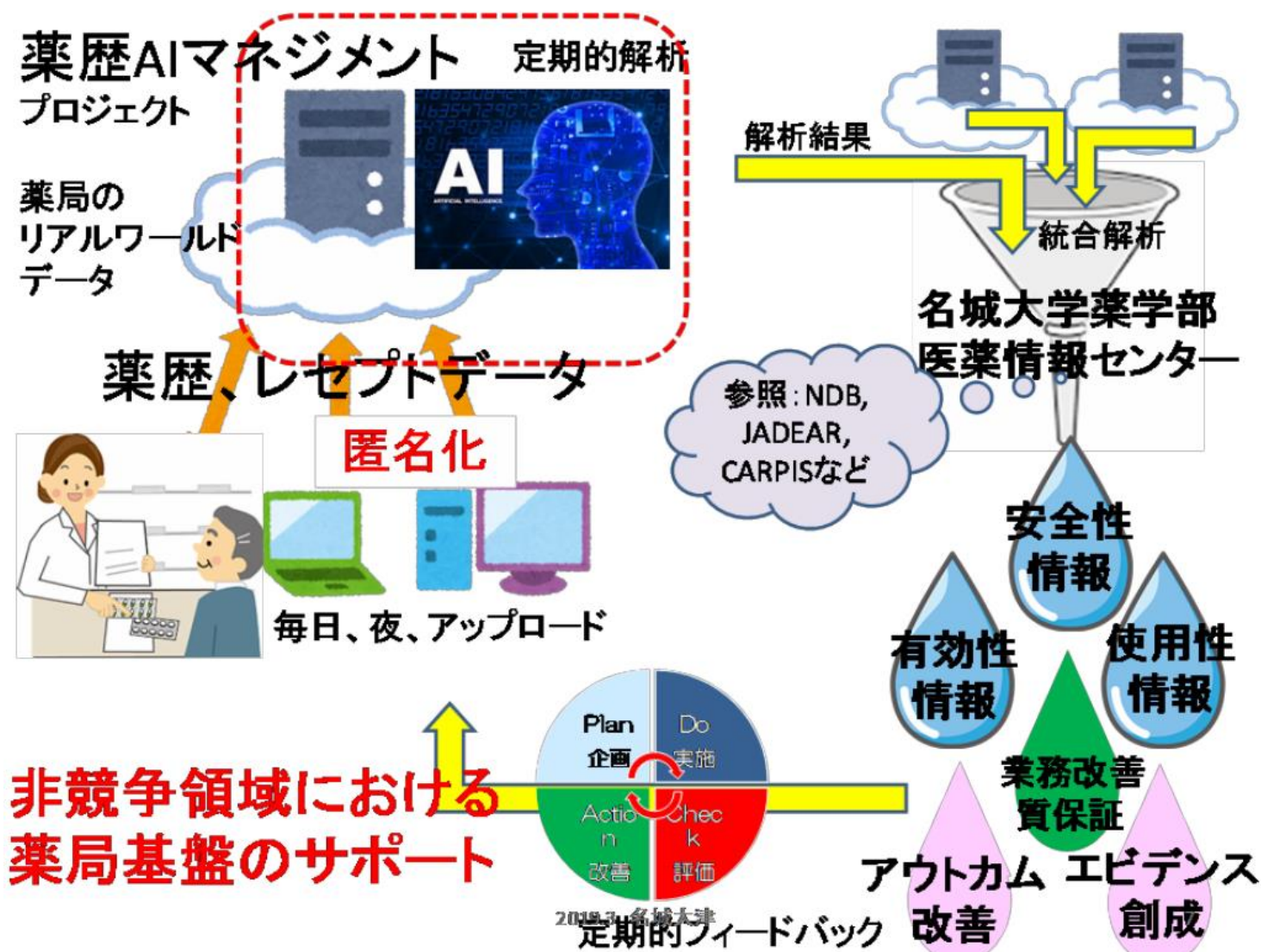
本当に**国民を守るシステム**になっているか？

薬局ならではの情報・・・
わが国特有とも言える「薬歴」の活用！



薬局が連携して薬歴情報をデータ化し
有害情報や有益情報を抽出して集約し
既知や未知の情報を収集、解析する

具体的アクションの事例として 薬局有志と電子薬歴ベンダー、名城大学とで取り組んだ DREAMプロジェクトが動き始めている



今や国家的な課題となっている 糖尿病の重症化・・・透析

薬局はどのように貢献できるか？

糖尿病有病者と糖尿病予備群は、いずれも
約1,000万人と推計(2016)
年間医療費は、1兆2,239億円(2017)
年間死亡数は、1万3,969人(2017)

【論点1】健康増進、重症化予防、産業化

- ◆ 典型的な生活習慣病である糖尿病から合併症を併発し、重症化すると、①治療により就労はもちろんのこと、時間と所得を喪失して生活の質(QOL)が低下、②高額な医療費も発生し、患者本人のみならず、家族の生活にとっても大きく影響。
- ◆ 加齢と共に合併症を起こし、後期高齢期の医療費を押し上げる要因。2割の患者が7～8割の医療資源を消費しており、重症化予防、未病段階での健康管理は、社会にとっても重要な課題。

図表1 60～70歳代男性の重症化2事例(腎不全、脳梗塞)

- 59歳の国保加入段階から糖尿病に起因する合併症。外来時累計388万円(月24万円)の療養後、入院により、4,200万円超の累積医療費(月額86万円、年当り1,000万円)

- 外来にて治療を続けていたものの、脳梗塞再発で入院。外来時累積373万円(月額6万円)。3度の入院は次第に長期化(3か月、6か月、8か月)し、これまで1,900万円超の累積医療費

(単月、万円) 60歳代男性 重症化事例(人工透析、壊疽による下肢切断等) (累積、万円)



(単月、万円) 70歳前半男性 重症化事例(脳梗塞再発入院3回) (累積、万円)



2.調剤報酬体系の見直し！





2.調剤報酬体系の見直し！

1. 調剤報酬誘導型で出来上がった 今の医薬分業の形態

- 良くも悪くも複雑化された調剤報酬の算定要件を満たす業務が足かせになっていないか？

調剤報酬の体系を見直す事で
薬剤師の行動変容が期待できるのではないか

2. 調剤報酬を自らの手で新築する

- 薬局利用者に説明可能な体系になっているか？
薬局利用者がわかりやすい調剤報酬体系を
バックキャストで考え直し、ゼロから新築してはどうか

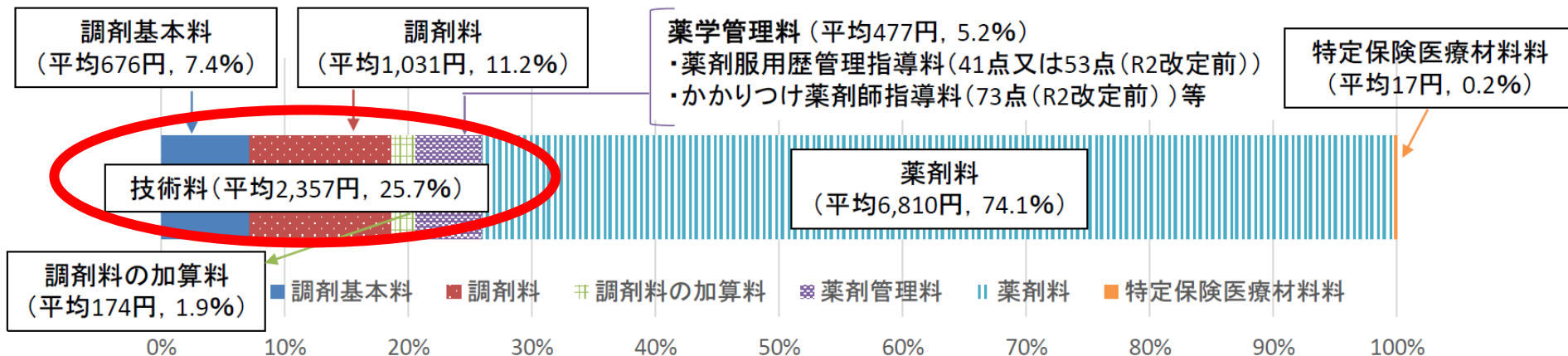
調剤医療費の内訳（令和元年度分）

- 令和元年度の調剤医療費の内訳は、技術料が約2.0兆円、薬剤料が約5.7兆円であった。
- 技術料（約2.0兆円）の内訳は、調剤基本料が約5,700億円、調剤料が約8,600億円、加算料が約1,500億円、薬学管理料が約4,000億円であった。

調剤医療費の内訳（令和元年度分）

	金額(億円)
技術料	19,771
調剤基本料	5,666
調剤料	8,649
加算料	1,458
薬学管理料	3,998
薬剤料	57,114

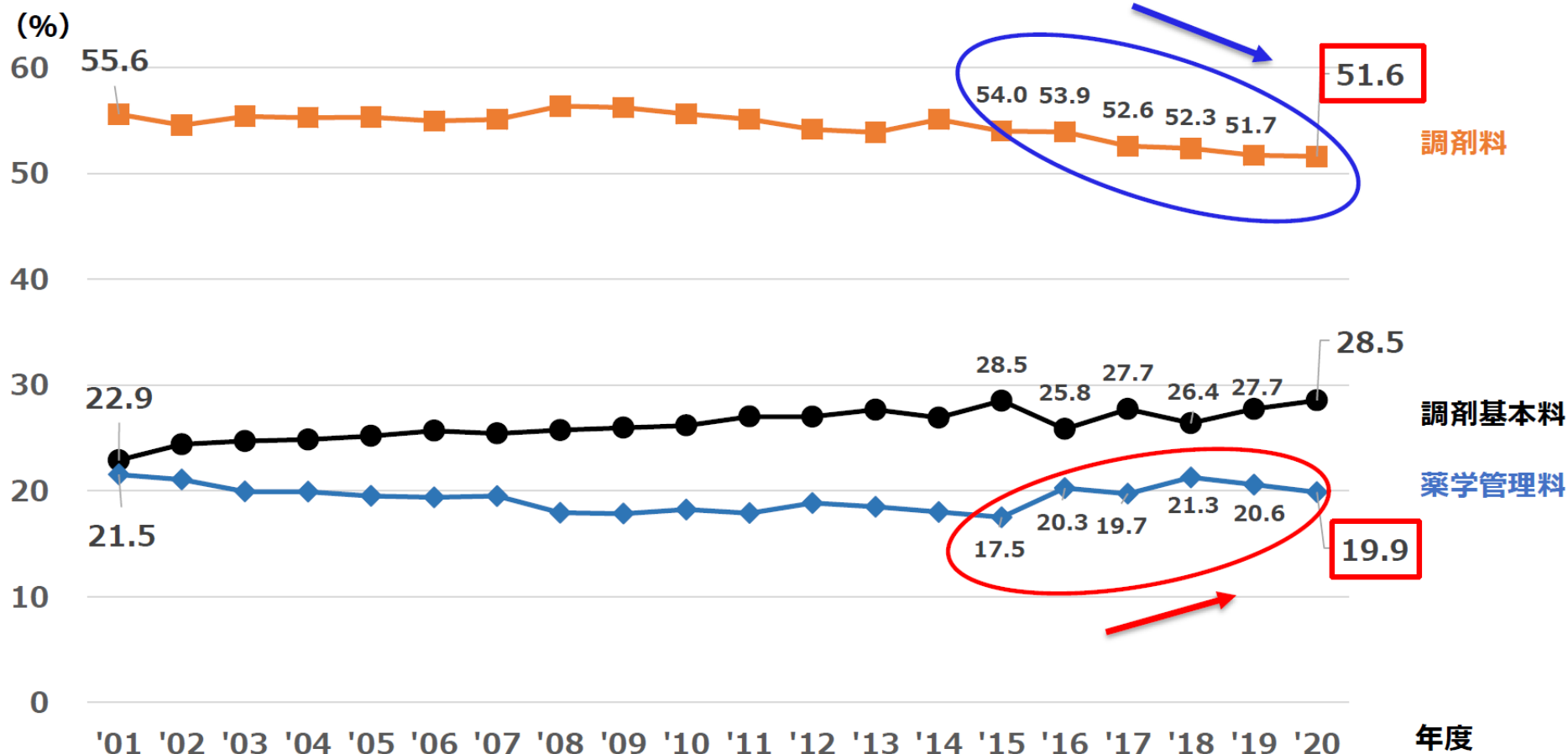
（参考）処方箋1枚あたりの調剤報酬（平均9,184円,令和元年度）の内訳



出典) 調剤医療費の動向(令和元年度)より医療課にて作成 **33**

技術料に占める調剤基本料、調剤料、薬学管理料（点数ベース）の割合

- 「調剤料」の占める割合は近年減少傾向にあるが、引き続き技術料の50%を超えている。
- 対人業務を評価する「薬学管理料」の占める割合は、近年20%程度。

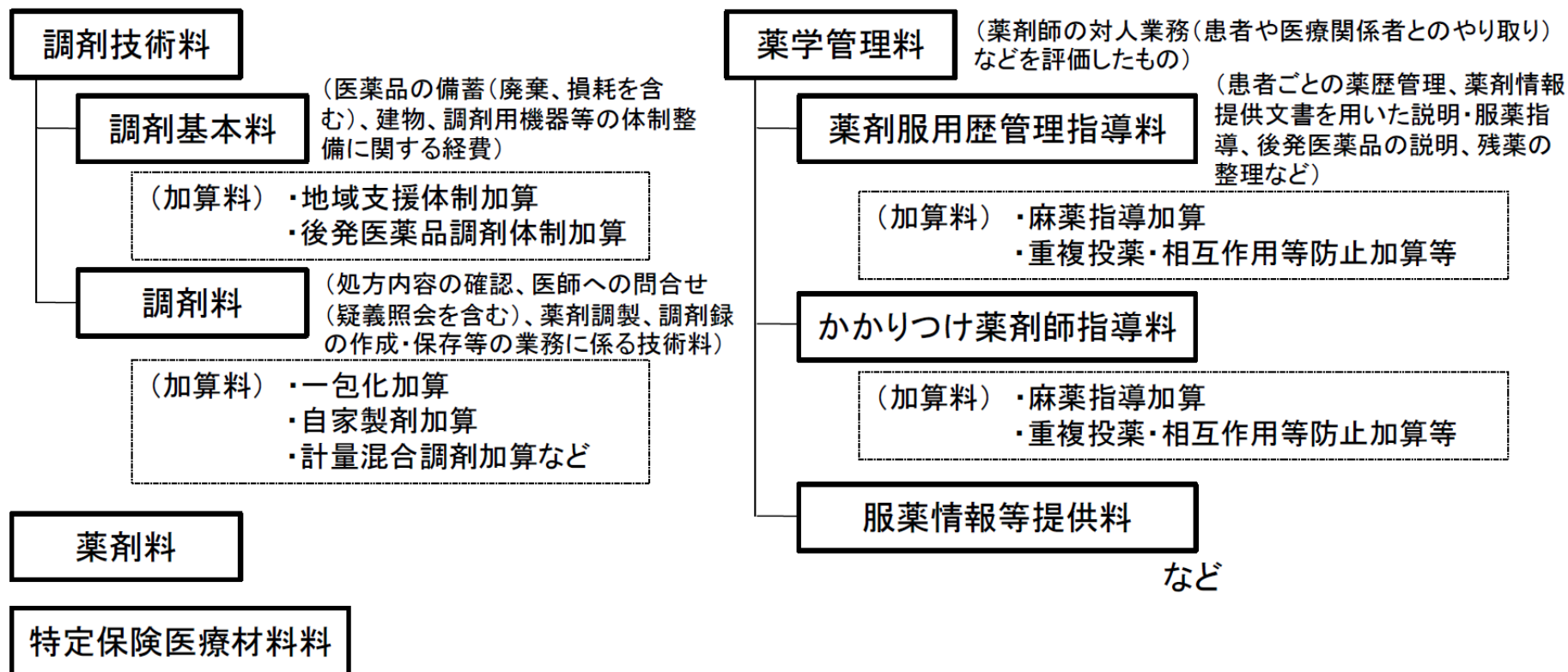


さて、現在の調剤報酬体系をどのように新築していくか・・・

調剤報酬の体系

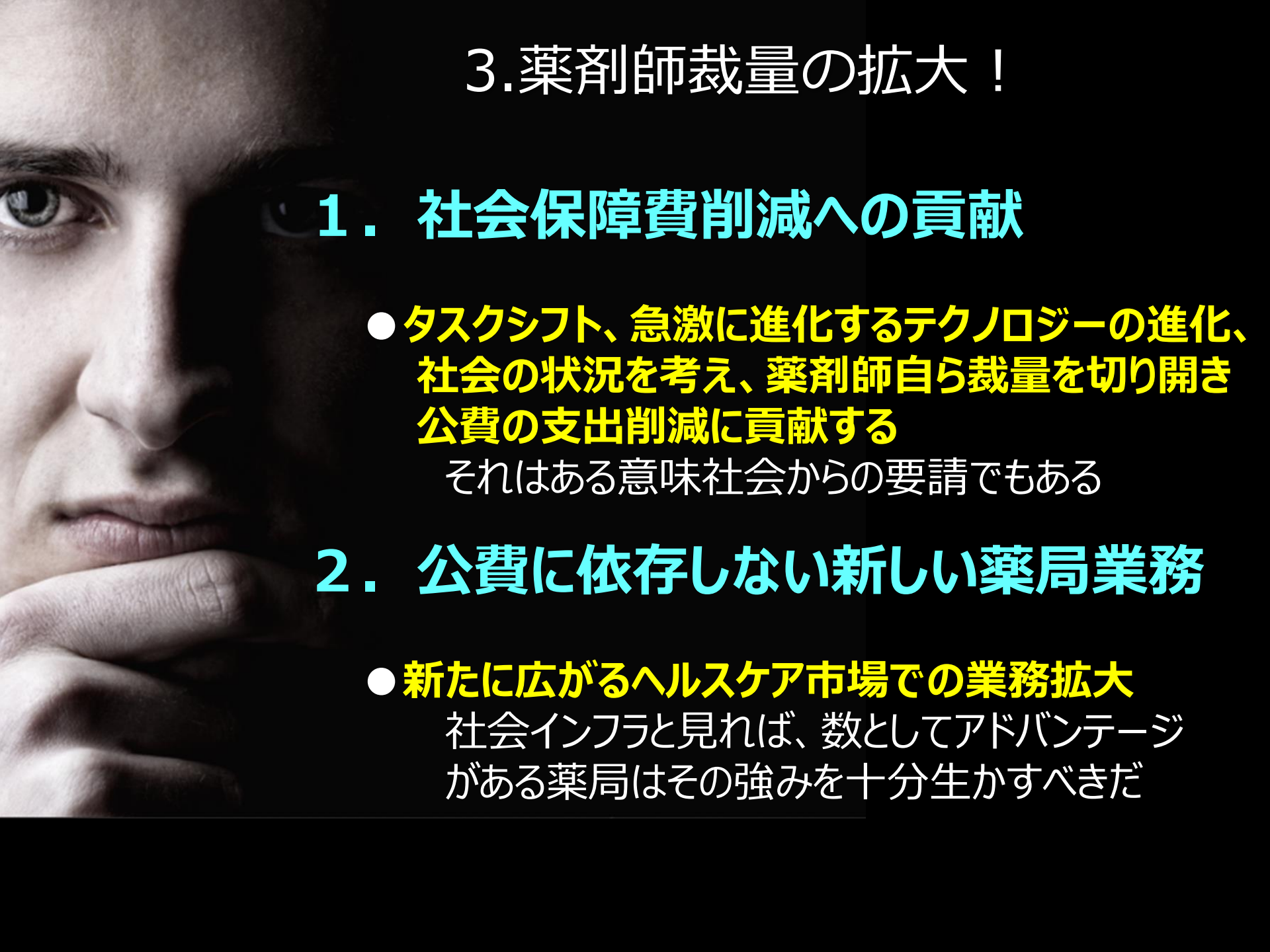
➤ 調剤報酬は、調剤基本料、調剤料、薬学管理料、薬剤料等から構成されている。

<調剤報酬の構成>



3. 薬剤師裁量の拡大！





3. 薬剤師裁量の拡大！

1. 社会保障費削減への貢献

- **タスクシフト、急激に進化するテクノロジーの進化、社会の状況を考え、薬剤師自ら裁量を切り開き公費の支出削減に貢献する**
それはある意味社会からの要請でもある

2. 公費に依存しない新しい薬局業務

- **新たに広がるヘルスケア市場での業務拡大**
社会インフラと見れば、数としてアドバンテージがある薬局はその強みを十分生かすべきだ

軽医療・生活習慣病...



Task shifting

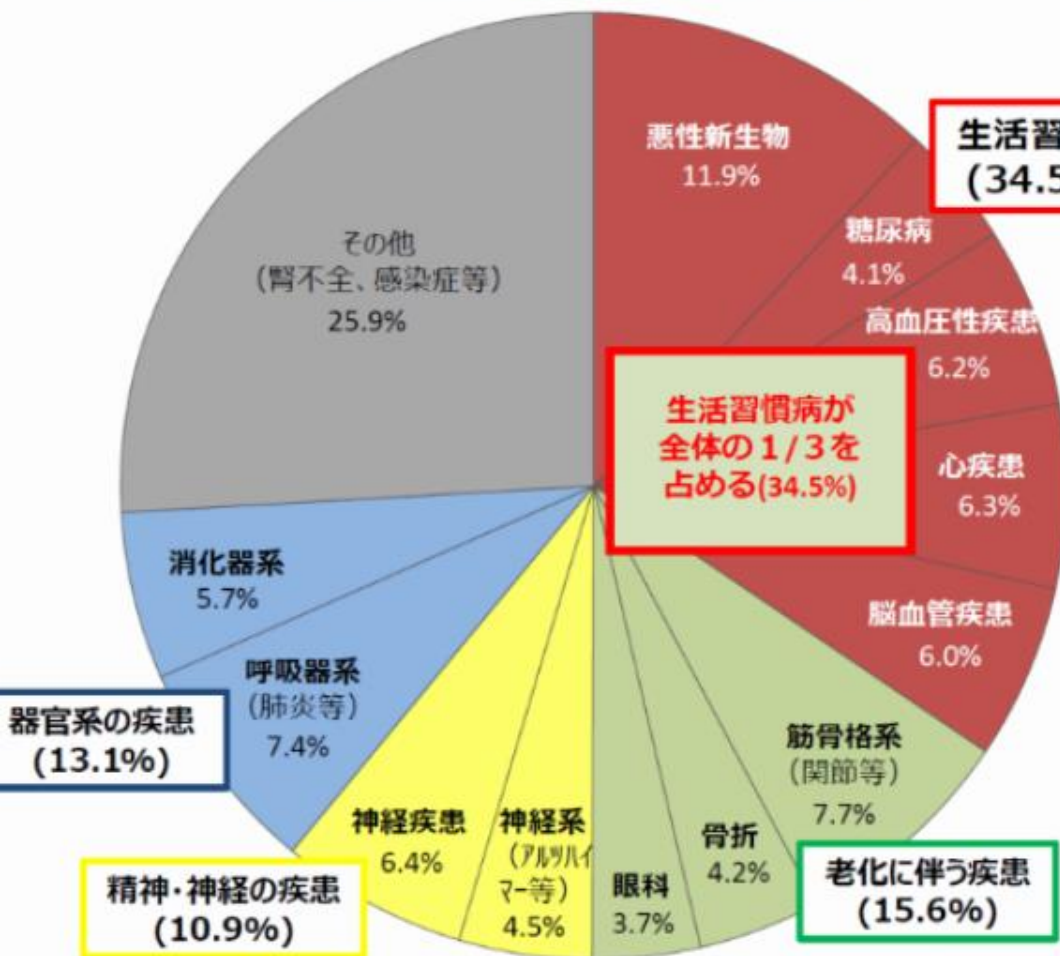
医師の荷重労務軽減

薬剤師の裁量拡大！

医療費の3分の1以上が生活習慣病関連

○ 医科診療費の3分の1以上が生活習慣病関連。

医科診療費の内訳



傷病	2015年度 医科診療費
悪性新生物	3兆5,889億円
糖尿病	1兆2,356億円
高血圧性疾患	1兆8,500億円
心疾患	1兆8,848億円
脳血管疾患	1兆7,966億円
(小計)	(10兆3,559億円)
筋骨格系(関節等)	2兆3,261億円
骨折	1兆2,503億円
眼科	1兆1,085億円
(小計)	(4兆6,849億円)
神経系(アルツハイマー等)	1兆3,637億円
精神疾患	1兆9,242億円
(小計)	(3兆2,879億円)
呼吸器系(肺炎等)	2兆2,230億円
消化器系	1兆7,170億円
(小計)	(3兆9,400億円)
その他(腎不全、感染症等)	7兆7,774億円
合計	30兆461億円

生活習慣病をいつまで
公費で賄うのか？

自己責任??



	成分名	投与経路	薬効群	候補確定の状況
平成20年度	アンレキサノクス	経口	アレルギー性鼻炎等用薬	候補確定(20年8月)
	ペミロラストカリウム	経口		候補確定(20年8月)
	エバスチン	経口		候補確定(20年8月)
	フルチカゾンプロピオン酸エステル	点鼻		候補確定(20年8月)
	チアラミド塩酸塩	経口	非ステロイド性抗炎症薬	候補確定(20年8月)
	ロキソプロフェンナトリウム	経口		承認(22年1月22日)
	イコサペント酸エチル	経口	EPA製剤	候補確定(20年8月)
	トコフェロールニコチン酸エステル	経口	ビタミンE製剤	候補確定(20年8月)
	ボグリボース	経口	糖吸収阻害薬	—
	ヒアルロン酸ナトリウム	点眼	ドライアイ用点眼薬	—
	ピランテルパモ酸塩	経口	駆虫薬	—
	アラセブリン			
	イミダプリル塩酸塩			

医療用医薬品の有効成分のうち一般用医薬品としても利用可能と考えられる候補成分

平成20年(2008)～日本薬学会

	成分名	投与経路	薬効群	候補確定等の状況
平成21年度	ベンダサック	経皮	抗炎症薬	候補確定(21年9月)
	クロベタゾン酪酸エステル	経皮	副腎皮質ステロイド	候補確定(21年9月)
	トラニラスト	点眼	抗アレルギー性点眼薬	候補確定(21年9月)
	アンレキサノクス	点鼻	抗アレルギー性点鼻薬	候補確定(21年9月)
	デキサメタゾン	口腔粘膜	副腎皮質ステロイド	候補確定(21年9月)
	フドステイン	経口	去痰薬	候補確定(21年9月)
	ナジフロキサシン	外用	抗菌薬含有製剤	—
	ランソプラゾール	経口	胃酸抑制薬	候補確定(22年3月)
	アルファカルシドール	経口	ビタミンD ₃ 製剤	候補確定(22年3月)
	ドンペリドン	経口	消化管運動調整薬	候補確定(22年11月)

平成20年(2008)から諦めず努力を積み重ねていたら…
10年以上経った今、薬局の仕事の内容、薬局の存在価値は大きく異なっていた事だろう！



薬局・薬剤師のためのニュースメディア

HARMACY NEWSBREAK

1

トップ

行政・政治

薬局

産業

PPIのスイッチOTC化、パブコメでは賛成が8割強 評価検討会議は「否」、5日の議論で結論へ

**PPIだけではなく、緊急避妊薬も
薬剤師による販売体制に懸念があるから「否」!** [2018年12月4日]

厚生労働省の「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」は5日、プロトンポンプ阻害薬（PPI）を含む5成分をスイッチOTC化する妥当性について、パブリックコメントの結果を踏まえて最終的な結論を出す。PPI3成分について、検討会議では薬剤師による販売体制に懸念があるなどとして「否」で一致したが、パブコメに寄せられた約100件のうち、86%がスイッチ化を支持する意見だった。過去には、緊急避妊薬のレボノルゲストレルもパブコメでは圧倒的にスイッチ化が支持されたが、「否」の結論が変わらなかったケースがある。

緊急避妊薬「薬局で販売して」

厚労省に要望書提出 コロナ禍でNPO法人に妊娠相談増加

2020年10月27日

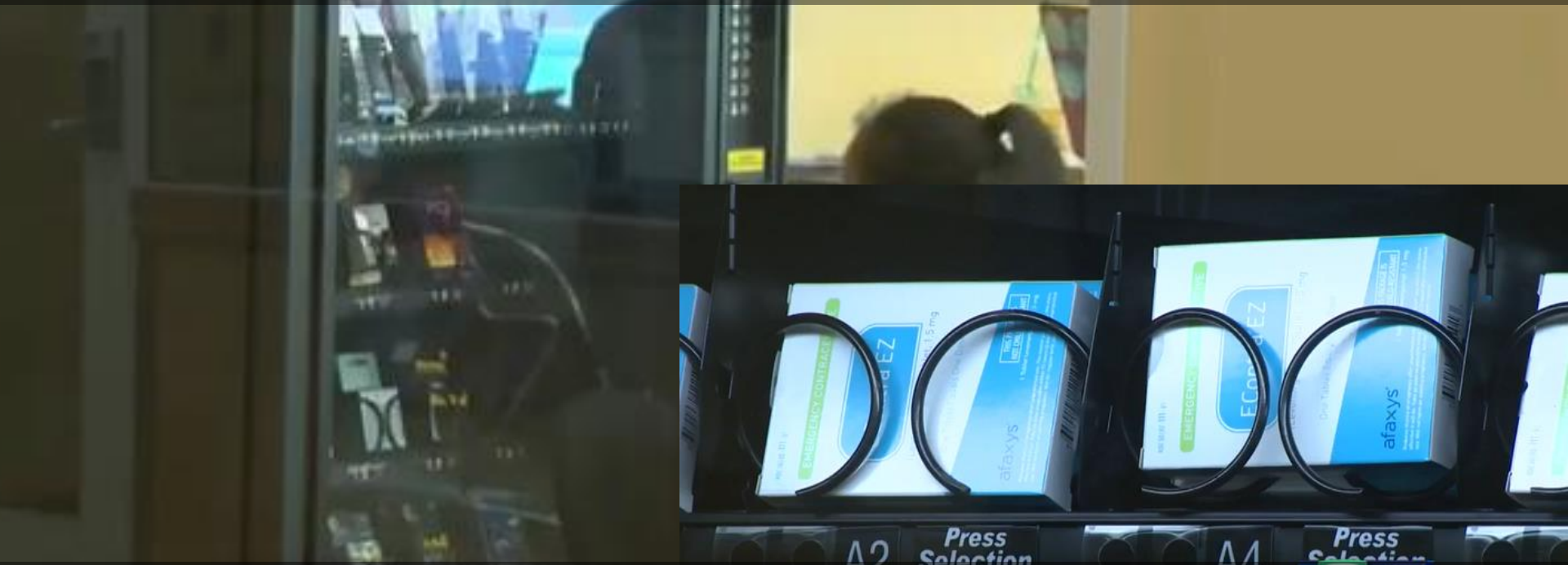
緊急避妊薬の薬局販売希望署名10万筆！



海外では、**緊急避妊薬**は19ヶ国で市販化されており
その他**76ヶ国の薬局**で**処方箋なしで購入**できる。

カナダ、アメリカともに年齢制限なしで
薬局での購入が可能。

両国とも以前は処方箋が必要で、**市販化解禁**までに数年かかっている。



アメリカの大学では自販機で販売されている！

カナダでは、**2009年にインフルエンザH1N1ウイルスが流行した時**、**インフルエンザの予防接種を行う医師や看護師が十分に確保できなかったため、薬剤師が予防接種出来るようになった。**
薬剤師は、予防接種のトレーニングを受けた後、5歳以上であれば誰にでも予防接種を行うことができる。

世界の薬剤師は進化し続けてる！



痛くない！！鼻に吹きかける インフルエンザ予防接種フルミスト！

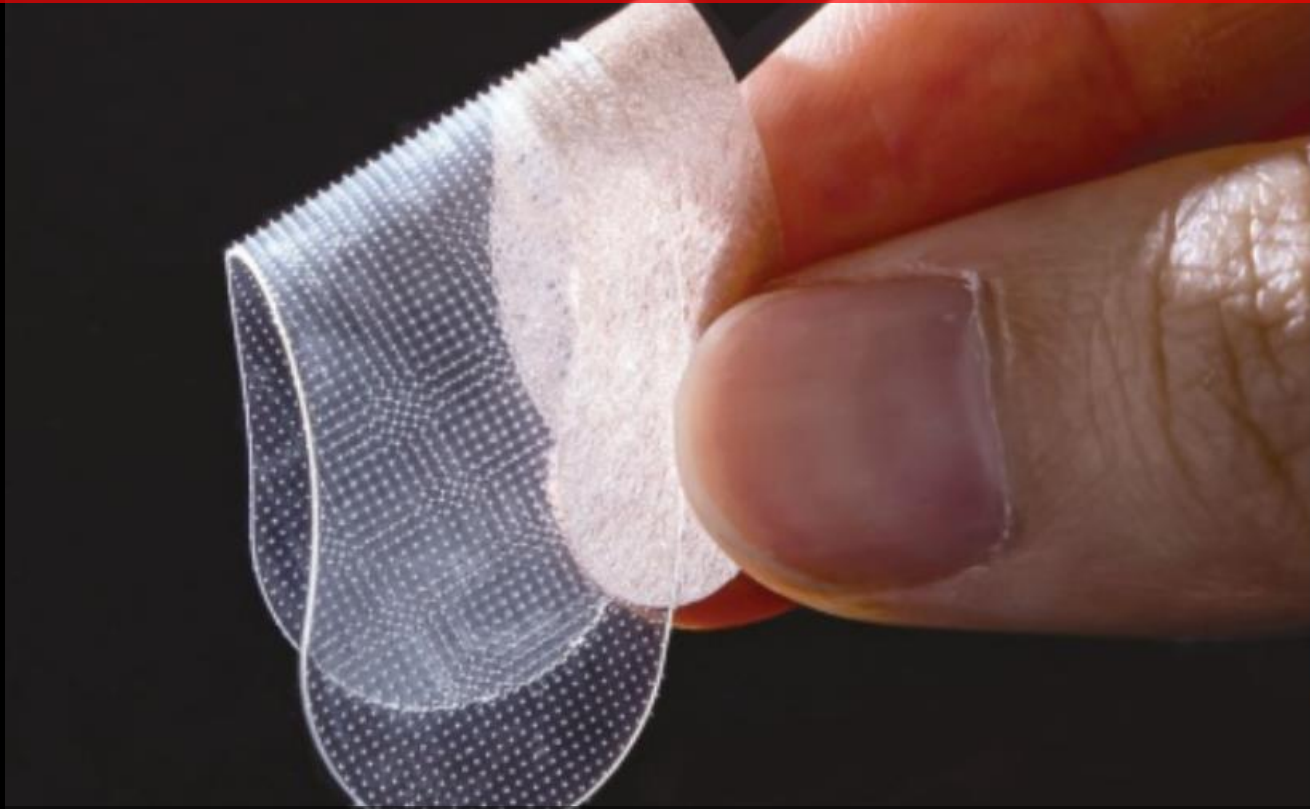
米国・欧米で行われているインフルエンザ予防
当院では**2～18歳**の方に実施します
(輸入後の11月下旬開始予定です)



料金：8000円
受付でご予約されてください。

2016年2月に第一三共が承認申請を行っている・・・

テクノロジーは日々進化している・・・



米Pittsburgh大学医学部は、2020年4月2日、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のスパイク（S）蛋白質を抗原とし、**マイクロニードルパッチで投与するワクチン候補を開発**し、マウスで抗体価の上昇を確認したと、2020年4月1日、EBioMedicine誌のオンライン版に報告した。

医療用医薬品の保険給付額を減少させる策として
「処方箋医薬品以外」の存在に注目する手がある

非処方せん医薬品の適正販売の普及！



4.新しい顧客・市場の創出！





4.新しい顧客・市場の創出！

1. 薬剤師裁量拡大によって広がる 新しい市場の開拓

- 薬剤師裁量拡大により、従来の処方箋調剤中心業務からの脱却が図られ、薬剤師リソースを生活者の未病、予防に向けることができる
結果的に生活者に向けた業務が増えることになり、薬局の存在意義が認められる

2. 急速に移り行く時代の変化を見据え 新しいニーズを創出していく

- 見えない新しい市場をキャッチアップする
現在我が国はヘルスケア領域の拡大を図っている

新しい顧客の創出！市場の創造！



公費に依存しない新しい薬局のマネタイズを考える！

今は元気だけど健康はちょっと心配・・・そんな
健常な生活者へのアプローチ！

PASSWORD

すっかり**処方箋依存の経営**に
依存してしまっている調剤薬局が
果たしてマネタイズを伴った
有料サービスを提供できるのか？・・・

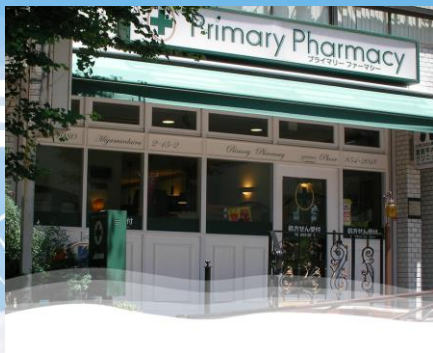
これから社会は

DX (Digital Transformation) によって

CX (Customer Experience) を求めるようになる！

それは「顧客体験価値」とも呼ばれる
薬局利用者が「価値がある！」と
実感するサービスを提供することだ！

薬局のハイブリッド化！



店舗のデジタル化による デジタル顧客の獲得！

- ・オンライン対応
 - ・LINE等のチャット対応
 - ・SNS (Insta・Twitter・FB・TikTok)のフル活用



電子処方箋の獲得にもつながる



リアル店舗の機能拡充

- ・オリジナルコンテンツの開発

リアル店舗の機能拡充 オリジナルコンテンツの開発

薬局の立地を最大限に生かし
どのように強みを出せるかを考え抜く！

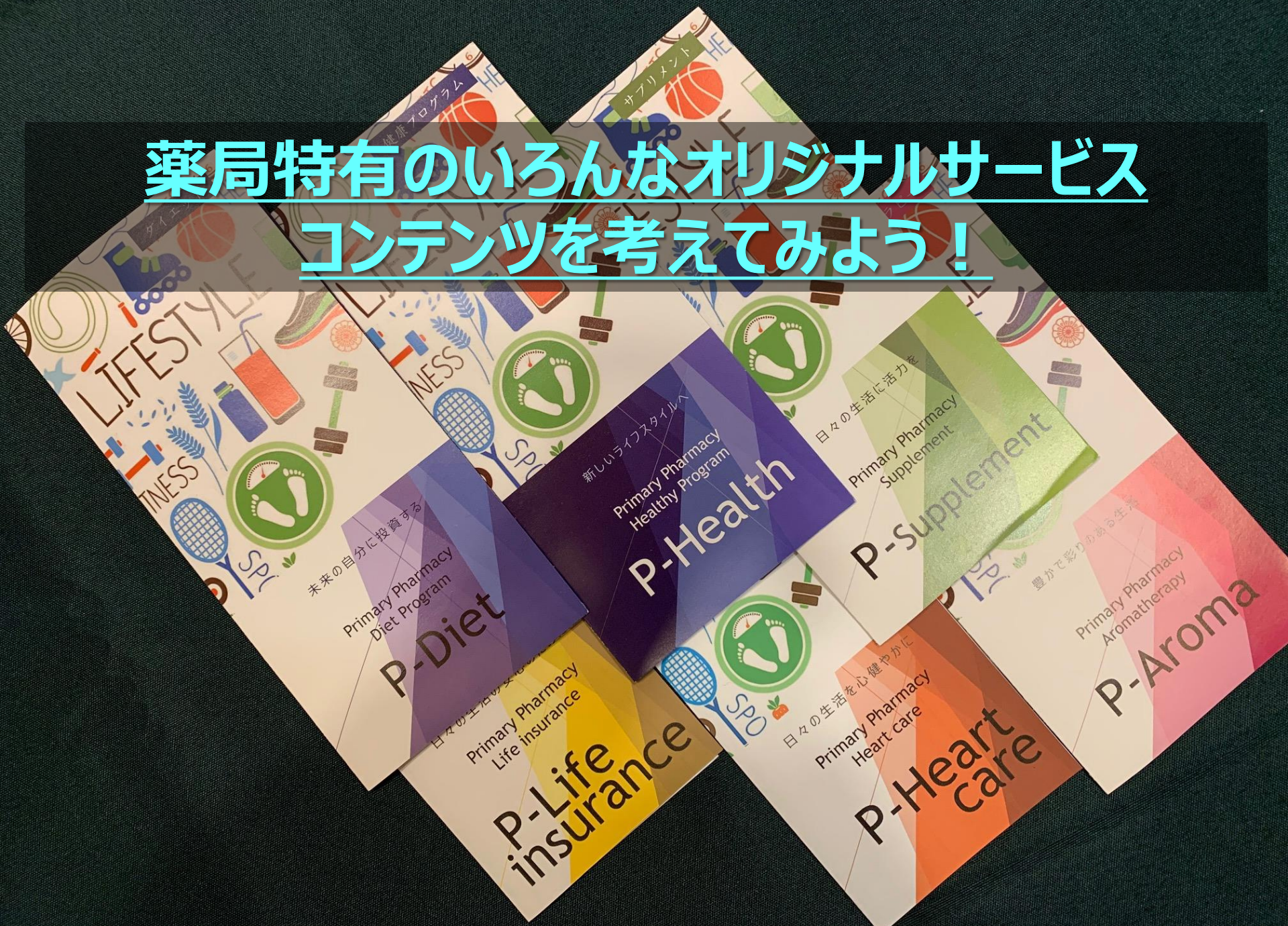


[デジタル時代の購買行動]

- **A**ttention : 注意・注目→認知
- **I**nterest : 興味、関心
- **S**earch : 検索・情報収集
- **A**ction : 購入
- **S**hare : 共有

この課題には正解というものはなく
また、答えは一つでもない！

薬局特有のいろいろなオリジナルサービス コンテンツを考えてみよう！



処方せん調剤は薬局のコンテンツの一つ！

この薬局は処方せんも受け付ける！



「薬局のこれから」について
～薬局を取り巻く情勢～薬剤師はどう動くべきか～
という観点から考えてきたが・・・

1. 本当に時代が変わっている という強い認識を持つ事が必要！

- **薬局のデジタル対応**
必要なのはアナログからのデジタル化ではなく
機能を装着し顧客満足度を上げる事である！

2. 薬局オリジナルコンテンツの装備！

- いわゆるOTC類の物販（物流品）は今後、
ネット、大手量販業者が市場を支配する
- しかし有事の際の**緊急対応品の備蓄 & 供給**は
薬局としての義務だ！
- **これから薬局に求められる武器は**
オリジナルサービスコンテンツである！
(これは、その地域で他にない！で構わない)

時代は正に今大きく変わっている！

江戸時代から明治時代に
変わっていくような感じだ！

今までの常識は捨て
新しい価値観で
薬局の新しい可能性を
再構築しよう！

今遭遇している難題は通過点！
視点を変え発想を変えれば必ず道は見えてくる！

A man in a green t-shirt and khaki shorts stands with his back to the camera, hands on his hips, looking out over a vast, arid landscape under a clear blue sky. A large, full moon is visible in the upper left corner of the frame.

**自分たちの未来は
自分たちで創る！**

**川崎市薬剤師会は
未来に羽ばたく皆さんを応援します！**

yamaroman@gmail.com