



2009年12月17日

報道機関各位

## 地域医療の担い手として期待されるドラッグストア・調剤薬局

### ～ 高齢化時代に生き残る“処方箋”～

三菱UFJフィナンシャル・グループの総合シンクタンクの三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社(本社:東京都港区 社長:水野 俊秀)は、高齢化社会の更なる進展のなか、地域医療の担い手として期待されるドラッグストア・調剤薬局の今後の展開について調査し、先行企業事例を交えてレポートにまとめました。

#### 【レポート要旨】

- 一般用医薬品市場だけでなく調剤市場での競争も予想されるドラッグストア・調剤薬局にとって、今後成長が期待できる分野は「医療分野」への展開であり、地域医療の担い手として薬局・薬剤師の活躍が期待される。
- 医療法改正により薬局は「医療提供施設」と位置付けられ、地域医療チームの一員として、患者の自宅や施設への訪問服薬指導や、終末期患者や重症患者へのサポートなど高度な役割の発揮が求められる。
- みよの台薬局グループは、介護保険制度施行以前より医師や患者の要望に応える形で、訪問服薬指導に取り組んできた。コミュニケーション力・個別対応力を備えた薬剤師の育成に注力するとともに、深夜・休日対応や遠方対応など地域ニーズに精一杯応える姿勢が、地域の信頼を得ている。
- スギホールディングスは、2008年9月に医療事業に特化した子会社「スギメディカル」を新設し、訪問看護事業を開始した。スギ薬局に訪問看護ステーションを隣接させ、薬剤師と看護師がチームを組んで訪問服薬指導を含めた医療サービスを提供し、医薬品小売業ではなく医療提供施設としての高度化に取り組む。
- 地域医療推進キーパーソンの見極め、地域医療専門家とのネットワークづくりなどが地域医療参画のポイントとして挙げられる。

詳細は、添付資料をご参照下さい。

#### 【お問い合わせ先】

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社  
コンサルティング事業本部 経営戦略部  
高橋千枝子 藤原俊彦 黒柳美帆  
〒108-8248 東京都港区港南2-16-4  
TEL. 03-6711-1222 / FAX. 03-6711-1298  
E mail: chiechie@murc.jp (高橋)

## 添付資料

## 地域医療の担い手として期待されるドラッグストア・調剤薬局

## ～ 高齢化時代に生き残る“処方箋”～

## 1. ドラッグストア・調剤薬局の地域医療参画の背景

## (1) 改正薬事法で競争が激化する OTC 市場

2009年6月の改正薬事法の施行によって、一般用医薬品(以下 OTC)の販売制度が見直され、登録販売者設置などの一定条件を満たせば、薬局薬店でなくとも OTC の販売が可能になった。これを契機に、顧客利便性向上と売上向上を狙って、コンビニエンスストアや量販店、スーパーマーケット、家電量販店などが次々と OTC 販売に参入している。

当然のことながらこの動きは薬局薬店、特にドラッグストアの経営に大きな影響を与えている。他小売業態が(一定条件を満たせば)販売できる OTC は、OTC 販売市場の約 95%を占める。つまり OTC 販売はドラッグストアの“特権”ではなくなり、今後はドラッグストア間だけの競争ではなく、他小売業態との競争が本格化する。実はドラッグストア1位のマツモトキヨシホールディングスであっても売上高は約 3,923 億円(2009年3月期連結)しかない。一方、コンビニエンスストア1位のセブン-イレブン・ジャパンの売上高は約 2 兆 7,626 億円(2009年2月期単体、国内チェーン店舗売上高)、量販店1位のイオンの売上高は約 5 兆 2,308 億円(2009年2月期連結)であり、つまりドラッグストア企業は数兆円クラスの大手中小売業と競っていかねばならない。既にこれら大手中小売業はバイイングパワーやセリングパワーを活かして、OTC 販売価格の引下げ、割安な OTC プライベートブランドの開発など、ドラッグストアの収益に影響を与える施策を打ち始めている。

## (2) 「調剤」は生き残り施策となるか

OTC 販売という“特権”を奪われたドラッグストアにとって、残された“特権”は「調剤」だといわれる。医薬分業の進展により院外処方箋市場、つまり調剤市場が拡大し、それに伴い面分業が進み、駅前や住宅街にも調剤薬局や調剤併設型ドラッグストアが積極的に出店されてきた。OTC 販売が激しい競争に直面している現在、「調剤」強化で収益確保を狙うドラッグストアも多い。

果たして、ドラッグストアにとって「調剤」は生き残り施策となるのだろうか。確かに、調剤市場は順調に伸張している。それと同時に調剤薬局の店舗数も増加しているが、市場伸張率が店舗数の増加率を上回っているために、店舗効率も向上している。しかし、今後の見通しは必ずしも明るくない。なぜなら調剤報酬および薬価は継続的に引き下げられる傾向にあり、利益そのものは減少していかざるを得ないからである。また、これ

まではドラッグストアと調剤専門薬局は比較的棲み分けされてきたが、多くのドラッグストアが調剤併設型での出店を増加させていけば、調剤専門薬局と調剤併設型ドラッグストアでの院外処方箋市場の奪い合いが起り、調剤薬局(併設型ドラッグストア含む)のオーバーストア化と生産性(一店舗当たり収益)低下が進んでいくだろう。つまり、ドラッグストアにとって「調剤」は必ずしも今後の安定収益確保手段および生き残り策ではないし、調剤専門薬局も「調剤」のみでは生き残ることが難しくなっていくことになる。

### (3) 「ビジネスモデルの差異化」の必要性

では、ドラッグストア・調剤薬局はどのように生き残りを図っていくべきか。「医薬品や化粧品、雑貨などを安く販売する」といった従来のビジネスモデルから、新たなビジネスモデルに転換していくことで、他社との差異化を図っていかねばならない。

既に多くのドラッグストア・調剤薬局に差異化の取り組みが見られる。化粧品専門店を出店したり、店舗にエステティックサロンやネイルサロンを併設したり、健康測定サービスの提供など、差異化の方法はさまざまである。しかし、残念ながらその取り組みが大きな収益改善や売上成長に貢献しているとは言い難い。もっとダイナミックな取り組みが必要である。

ビジネスモデルの差異化には二つの方向性がある。一つは水平拡大、もう一つは垂直拡大である。水平拡大とは、従来の健康・美容領域から健康診断・治療・リハビリテーション・介護まで対応範囲を拡大し、提供手段を従来の物販から施設サービス・在宅サービス(訪問)へと事業拡大を図ることである。また垂直拡大とは、既存の小売業から製造業や卸売業へと川上への事業拡大、あるいは小売・施設サービスのビジネスサポート事業といった分野へ事業拡大することである。

### (4) 期待される地域医療参画

ドラッグストアや調剤薬局の差異化として今後成長が期待できる分野の一つが、「医療分野」への展開である。その背景には医療法改正の動きがある。

2006年6月の第5次医療法改正を受けて、2008年4月より新しい地域医療計画がスタートしている。今回の医療法改正による医療計画の見直しの中で、薬局が「医療提供施設」と正式に位置付けられることになった。具体的には地域連携クリティカルパス(詳細後述)への薬局の参画や、在宅医療における薬局の貢献などが期待されている。つまり、OTCや医療用品・衛生用品の販売および調剤サービスで、地域住民の健康に関わってきたドラッグストア・調剤薬局には、薬剤師の専門性を活かしつつ役割や機能を高度化することで、積極的に地域医療に参画・貢献することが求められている。

## 2. 地域医療における薬剤師の役割と今後のビジネスチャンス

では、地域医療の中でドラッグストア・調剤薬局はどのような役割が期待され、そこにどんなビジネスチャンスが考えられるだろうか。

### (1) 地域で住民の健康を守る地域医療

地域医療とは、病院中心の治療にとどまらず、病気の予防やリハビリ、在宅ケアまで、医療機関だけでなく地域行政や地域住民と連携しながら、地域住民の健康を守る概念である。医療機関の医療関係者のみならず、訪問診療を行う医師や訪問看護を行う看護師、リハビリを行う作業療法士や理学療法士、そして訪問服薬指導を行う薬局薬剤師などが地域医療の担い手になる。

### (2) 地域医療における薬剤師への期待

まず地域医療において薬剤師に期待されるのは、病院や薬局へ通うのが困難な患者の自宅や施設(有料老人ホーム等)へ、薬剤師が処方した薬を持参して「訪問服薬指導」を行うことである。具体的には以下のようなものがある。

- ◆ 処方薬の効能、飲み方などの説明
- ◆ 薬物投与による副作用の継続的な確認
- ◆ 他医療機関からの処方箋や、服薬する OTC などをチェックし薬の飲み合わせの確認
- ◆ 飲み残されている医薬品の整理

ただ、自宅や施設で療養する患者の状態は様々であり、時には重症患者等への対応など難しい役割を求められる場合がある。薬局・薬剤師も、医療行為を行う医師や看護師とも連携しつつ、より高度な役割が期待される。具体的には以下のようなものがある。

- ◆ 終末期患者の緩和ケアのための医療用麻薬処方、経過や副作用の確認
- ◆ 長期に渡って経口摂取が困難な患者への高カロリー輸液(TPN: Total Parenteral Nutrition 長期間点滴のみで日常生活が送れるよう栄養素をバランスよく含んだ輸液)の調製

さらに患者本人や家族の心のケア、そして終末期患者や重症患者の看取り(尊厳のある最期へのサポート)に関わるケースもある。

### (3) 地域医療参画を後押しする仕組み

以前から訪問服薬指導に取り組んできた薬局・薬剤師は少なくないが、それは地域の中での個別の「点」での活動であったといえる。そこで薬局・薬剤師を含む地域医療の専門家同士がより連携し、「面」での地域医療を後押しする仕組みが生まれている。それが「地域連携クリティカルパス」と「退院時共同指導」であり、そこへの薬局・薬剤師の参加が期待されている。

#### 【地域連携クリティカルパスへの関与】

患者は容態が改善するにつれ、急性期、回復期、維持期と医療機関を移っていく。そこで1人の患者に対して関連する様々な医療機関で一貫した診療計画を作成し、治療経過・生活歴・既往歴・治療方針への希望など患者の情報を共有し、効率的に治療を進めることを目指すツールが、「地域連携クリティカルパス」である。行政は特定の疾病においてこの地域連携クリティカルパスを作成、運用した場合は、診療報酬を上乗せする制度を作り、活用を促している。薬剤師は医薬の専門家としての知識や経験を生かして、地域医療チームの一員となり、患者の容態改善に向けた診療計画の作成段階から積極的に関与していくことが期待されている。

#### 【退院時共同指導への参加】

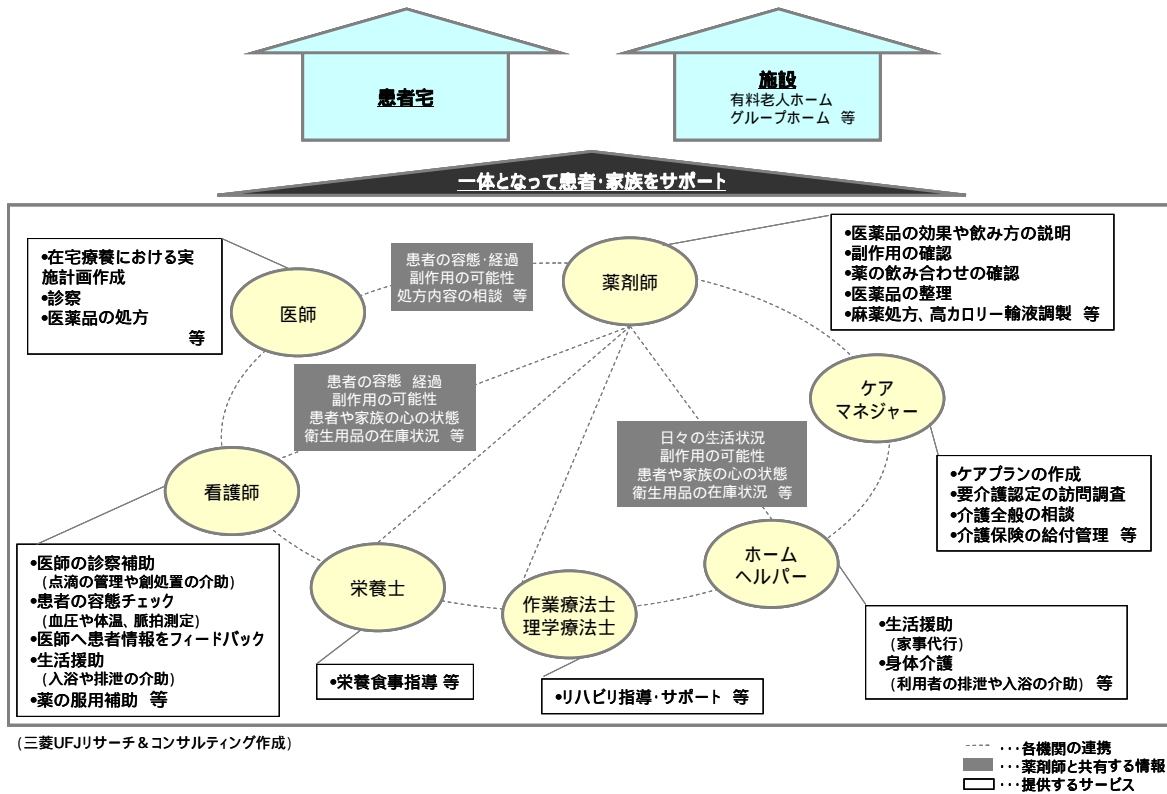
入院患者の容態が回復に向かうと、自宅や施設での療養へと移る。「退院時共同指導」とは、基幹病院の医師や看護師から、患者（家族）と地域医療の関係者に対して、治療方針、経過、日常生活の注意点などの説明・指導を行い、今後の治療の進め方や役割分担を全員で共有するものである。後を受ける地域医療の関係者としては入院時の状況がわかり、また患者と顔を合わせコミュニケーションが取れることで、スムーズに自宅や施設に移行してもらうことが出来る。

### (4) 日頃から積極的なコミュニケーションを

ただし医療機関側が薬局を選定することはルール上認められておらず、患者側の判断に委ねられている。医療機関や患者から選ばれる薬局になる為には、地域医療に取り組む薬局として地域住民に認知されること、そして医療機関が患者側に提示する薬局リストに入っていることが必要になってくる。そのためには日頃から医療機関や地域医療専門家と積極的にコミュニケーションをとり、勉強会などを通じて、知識・スキルの習得とともに、存在感をアピールしていく必要がある。

地域医療専門家が担う役割と薬剤師との連携をまとめたものが次頁図である。

図 地域医療の専門家が担う役割と薬剤師との連携



(5) ドラッグストア・調剤薬局のビジネスチャンス

地域医療に参画することで、新たなビジネスチャンスが生まれてくる。在宅療養患者の増加により訪問服薬指導ニーズの拡大が挙げられるだろう。他には、緩和ケアの為の麻薬処方や経口摂取困難な患者への高カロリー輸液の調製などの新たな収益源も期待できる。さらに在宅介護や訪問看護など関連サービスへの参入や、シニア施設の運営を手がけることも考えられる。訪問服薬指導を足がかりに、医薬小売業から、地域住民の健康サポート企業への飛躍が期待できる。

### 3. ドラッグストア・調剤薬局による地域医療参画の先行企業事例

#### (1) ドラッグストア・調剤薬局の地域医療への参画状況

業界の競争激化に伴い、競合との差異化を志向するドラッグストアや調剤薬局の多くが、成長の期待できる地域医療分野への参画を検討している。確かに、地域医療の推進は社会的な潮流ではあるが、全てのドラッグストア・調剤薬局がおいそれと着手できるわけではない。参画にあたって、乗り越えなければならない課題が多いためだ。

パパママ薬局と呼ばれる調剤薬局(単店～数店舗)は、資金や人材の不足を補うため、地域の薬剤師会ネットワークを活かすなどして、近隣薬局同士で連携し合いながら地域医療に参画するケースが多く見られる。だが、各薬局の経営資源・医療資源の不均衡、利害関係の不一致もあり、統率の取れた連携を行うことは容易ではなく、取り組みがなかなか進まないのが現状だ。

一方、資本金・人材力を有するチェーン企業の多くがすでに地域医療へ参画している(あるいは、参画を表明している)。しかし、この事業を収益の柱のひとつとして確立できている企業はほとんど見受けられない。参画の機会を窺う企業も、収益上の不安から一歩が踏み出せない状況だ。ドラッグストア・調剤薬局の同分野における競争は、まだ始まったばかりとあって良いだろう。

次に紹介する2社は、地域医療参画のスタートラインで横並びする企業群の中で、より進んだ取り組みを行っている企業である。これらの先行事例に学びながら、今後のドラッグストア・調剤薬局の地域医療参画における成功のポイントを探っていく。

#### (2) みよの台薬局グループの取り組み

「地域の人々の役に立ちたい。」その一心で、10年以上も地域医療に取り組み続ける調剤薬局が、東京の下町にある。みよの台薬局グループ(以下みよの台薬局)は、1951年東京都北区で創業して以来、長年地域密着型の経営を続け、地域住民の厚い信頼を培ってきた企業である。1店舗から始まった薬局が、約半世紀を経て、グループ売上高約64億円(2009年8月期)、また首都圏を中心に全国48店舗(2009年11月現在)のネットワークを形成するまでに成長している。

同社が在宅医療事業の政策を担う「在宅医療部」を正式に社内を設置したのは2005年と最近のことだが、すでに2000年4月の介護保険制度の施行以前から、地域の訪問診療を行う医師の求めに応じる形で、一部の店舗による訪問服薬指導が始まっていたという。池田代表取締役によると、創業当時から、「近隣の家までミルクなどの重いものを配達するのはごく当たり前の業務だった」ため、同社には薬剤師が患者宅へフットワークよく足を運ぶという企業文化が根付いており、「訪問服薬指導の導入も、ごく自然な成り行きであった」という。

自然発生的に草の根で始まった在宅医療の取り組みではあるが、段々と増加する患者や、連携する医師

の要望に応えようと、試行錯誤を重ねた結果、10年かかって現在の在宅医療事業体制を築きあげた。今では約100名の医師と連携するに至っており、全店舗のうち約7割の店舗が訪問服薬指導を行っている。患者居宅数は約1,000件、有料老人ホームなどの施設は約90箇所まで広がっている。

以下でご紹介するみよの台薬局の取り組みは、きわめて「スタンダード」な取り組みといえるだろう。しかし、それは「長年にわたって地域からの要望を積み上げた結果」であり、決して一朝一夕で築かれたものではない。豊富な経験に裏打ちされた細やかな工夫が感じられ、同社が地域医療に真摯に取り組んできたことがうかがえる取り組みだ。

### 【コミュニケーション力・個別対応力を備えた薬剤師を育成】

訪問服薬指導の歴史が長い同社には、はじめから「在宅をやりたい」という希望をもって入社してくる社員がほとんどだという。新入社員は入社後すぐに、将来的に外来調剤だけでなく訪問服薬指導にも対応することを念頭においた教育を受ける。TPNなど高度調剤に対応するスキルを養う研修は勿論のこと、高齢者疑似体験研修(耳栓や特殊眼鏡、手足に重りを装着し、高齢者の身体的機能低下を疑似体験する研修)や、連携先医療・介護施設の訪問研修といった、ユニークなカリキュラムを通して、技術的なことだけでなく患者の身になって考えること、医療関係者のニーズを汲むこと、現場の雰囲気などを身を持って学んでいる。

訪問服薬指導を行う薬剤師にとって重要なコミュニケーション力・個別対応力は、OJTで徹底的に養成する。教育は、新人が先輩薬剤師の訪問に常時同行し、先輩の背中から仕事を覚える「ブラザー制度」を基本とし、患者との実際のやり取りの中で経験を積ませることで一人前の訪問薬剤師へと成長させる。同社では、業務手順や作成書類などパターン化できること以外は、訪問服薬指導のマニュアルは作成していない。試行錯誤を重ね、自己判断力を養うことが、成長の早道だと考えているという。

### 【近隣店舗間のシフト調整と休日営業で地域のニーズに対応】

「本社のある滝野川近辺では50m置きに8店舗が並ぶ」ほどに、地域にドミナントを敷く同社では、その地理的利点を活かし、近隣の店舗間で訪問シフトを調整し、特定の店舗や薬剤師に業務負担が集中しないように工夫している。また、突然の訪問依頼の際には、店舗間で連絡を取り合い、業務に余裕のある者が臨機応変に対応するという。

そうした薬剤師の訪問をサポートする仕組みが、展開エリアごとに店舗を巡回する訪問専用車である。周辺の地理に詳しい専任ドライバーと訪問薬剤師がチームを組み、患者宅・施設を訪問することで、訪問時間の効率化につながっている。

さらに、同社では祝休日は一部店舗を営業させ、患者や医師からの急な呼び出しにも対応できるように体制を整えている。これらは全て、薬剤師に過度な負担をかけることなく、地域のニーズに対応するための同社の工夫である。



## 【「地域医療のコンシェルジュ」になることで患者や医療機関から選ばれる薬局に】

池田代表取締役いわく、「在宅の患者様を増やすための取り組みは、特になにもしてこなかった」という。同社の在宅医療の取り組みが地域に認知されるにしたがって、連携する医師だけでなく、施設の経営者や患者本人からの問い合わせも多くなり、患者数は自然と増え続けてきた。

みよの台薬局が地域から選ばれる理由は、同社の持つ「ニーズへの対応力」と「情報発信力」にある。例えば地域住民から問い合わせがあれば、薬剤師が地域の在宅療養支援診療所や行政の問い合わせ先を紹介する。同社のケアマネジャーが介護相談やケアプランの作成に対応する。在宅医療に関する疑問は、医師より薬剤師に気軽に相談できる。連携する医師から頼まれれば、遠隔地の患者への訪問も、夜間調剤も「NO」といわずに対応する。

「地域では、『困った時の、みよの台』と呼ばれている。時に難しい依頼や相談を受けることもあるが、どんなニーズにも精一杯応えるのが当社の社風だ。」と、池田代表取締役は笑う。こうした同社の姿勢が、地域の信頼を得た結果、在宅の患者や連携医療機関の輪が広がったのである。

同社は、「まだまだ薬剤師の業務負担を考えると難しい」としながらも、「将来的には夜間の訪問服薬依頼にも対応できる体制を築きあげたい」としている。365日24時間、地域のあらゆるニーズに対しても「NO」といわない薬局を目指す考えだ。

## (3) スギホールディングスの取り組み

次にご紹介するスギホールディングス(以下スギHD)は、2009年2月期の連結売上高約2,721億円、関東・中部・関西を中心に調剤併設型ドラッグストア「スギ薬局」を約486店舗(2009年9月末時点)展開する大手ドラッグストアチェーンである。

同社の地域医療への取り組みは、2001年に名古屋市内の薬事研修センターにクリーンベンチ(雑菌混入を避けながら調剤を行う為の作業台)を設置したことに始まる。経営トップによると、早くから療養病床の削減による地域医療へのシフトという、将来の環境変化を予測し、新たに薬局が果たすべき役割に思いを馳せていたという。その後数年をかけ、施設向け訪問服薬指導オペレーション、社内リスク管理、人材教育などのノウハウを社内に蓄積し、地域医療構想を練ってきた。

取り組みに本腰を入れたのは2008年9月のことである。持ち株会社化に伴い、医療事業に特化した子会社「スギメディカル」を新設し、訪問看護事業を開始した。スギ薬局に隣接した24時間対応の訪問看護ステーションを運営し(2009年11月現在4拠点)、スギ薬局グループの薬剤師と看護師がチームを組んで地域の患者宅や施設向けに服薬指導を含めた医療サービスを提供する。その3ヵ月後には、さらなる医療分野への深耕を図ってスギメディカルがCRO(医薬品開発業務受託)事業やSMO(治験業務受託)事業を買収した。将来的な在宅における治験の拡大を見越し、薬剤師が製薬メーカーの創薬を支援する基盤を作り上げる考えだ。

2009年8月末時点で、訪問服薬指導実施店舗は88店で、訪問対象施設数は84施設となった。在宅患者数は2,594人、高カロリー輸液を受ける終末期中心の患者数は134人である。収益貢献はまだこれから

という段階だが、いずれの数値も毎月増加する傾向にある。

同社は2013年2月期までに無菌調剤室100拠点、訪問看護ステーション100拠点の設置を目指し、それをベースに在宅医療事業売上高30億円、訪問看護事業30億円の収益を見込んでおり、両事業を将来の成長戦略の柱として、積極的な取り組みをみせている。

#### 【訪問看護ステーションの自前運営で薬剤師と看護師間の連携を強化】

同社による地域医療の取り組みで最も注目すべきポイントは、自社で訪問看護ステーションを設立し、地域のスギ薬局と連携させる点にある。

薬剤師は法律上医療行為を行うことができないため、せっかく抗がん剤や麻薬を患者のもとに届けても、患者に投与することができず、苦しむ患者の要望に応えられない場合もあった。同社では、薬剤師と訪問看護師がチームを組むことにより、患者に対するトータル医療の提供を実現した。また、薬剤師には患者の情報が入手しづらく、情報不足が原因で患者とのコミュニケーション不和につながりやすいが、同社では薬剤師と看護師を両方自社の人材とすることで、密な連携が可能になり、きめ細かい点まで患者の情報について伝達し合えるようになった。

さらに、従来の訪問看護ステーションの悩みのひとつであった訪問看護時の衛生物品の確保問題の解決や、薬剤師と看護師の訪問シフト調整も容易になるなど、薬剤師・看護師間の連携メリットは数多い。

#### 【連携マネジメントで地域完結型医療のインフラを整備】

スギHDによる「地域医療連携強化」は薬剤師・看護師間のみにとどまらない。スギメディカルのディスチャージャープランナー（退院調整専門員）は、病院から在宅ケアに移行する患者の退院時に、病院の主治医やソーシャルワーカーらと相談し、患者宅近隣の診療所、居宅介護支援事業所などへの呼びかけ・連携の調整を行う。スギメディカルが中心となり、地域医療を担うプレイヤー同士の連携をトータルマネジメントする考えだ。また、同社は治験事業に対しても積極的な取り組みを見せているが、これは製薬メーカーの創薬を支援することで、メーカーと医療機関両方との関係を構築することを目的としている。

スギメディカルは、みずから「スギ薬局をより医療提供施設として高度化していくためにインフラ整備をする会社」と位置づけている。医療提供機関、患者、製薬メーカーら地域医療を形成する全てのプレイヤーとの関係を築き上げ、スギ薬局を中心にした地域完結型医療を提供する考えだ。

#### 【地域ドミナント展開を活かして近隣数店舗でシフトを組みながら施設へ訪問】

地域医療への取り組みには薬剤師の勤務時間の配分が課題となる。同社では、訪問診療を行う医師の訪問日程と調整しつつ、同時に患者やその家族、施設など訪問先と密に連絡を取りながら、薬剤師の外来調剤と訪問服薬指導の時間配分スケジュールを組み立てている。

さらに、施設への訪問服薬指導の際は、1施設に対し1店舗が対応するのではなく、ドミナント展開を活かして、当該施設の周辺にあるスギ薬局4、5店舗ほどの間で、薬剤師のシフト調整を行い、それぞれの店舗の薬剤師が交代で訪問するような仕組みを構築している。このことで、特定の薬剤師への負担を軽減することができ、業務の効率化にもつながるといえる。

#### 【高度な在宅医療・在宅治験に対応できる薬剤師の育成】

スギメディカルは、同社の事業の柱の一つとして、「薬剤師の職域拡大」を掲げている。先述の治験分野への進出には、在宅医療にかかわる薬剤師として、抗がん剤や抗認知症薬など今後ニーズが高まるであろう新薬に関する知識、技能レベルを高めていかなければならないという思いがある。今後は、治験事業で得た情報やナレッジを、継続的に薬剤師に提供し、5年後、10年後の新薬にも対応できる人材の育成を図る。大手企業ならではの、きわめて先進的な人材育成方法といえるだろう。

以上、特筆すべき取り組みを行う調剤薬局・ドラッグストアをそれぞれ1社ご紹介した。

みよの台薬局は、企業戦略として積極的に在宅医療事業に取り組んできたというより、「地域の患者や医師の要望に応えてきただけ」と常に顧客目線であることが特徴である。また必ずしも採算性の良くない遠方訪問や深夜対応など、他社がなかなか追従できない姿勢こそが、同社の優位性である。結果的に地域で「選ばれる薬局」としてのポジションを確立し、地域医療貢献マインドの高い薬剤師も確保している。

スギHDは、豊富な資本金・人材力を背景に、みずから地域医療のひとつのスキームの構築を試みている例といってよいだろう。スギグループを中心とした地域完結型医療の実現によって、ドミナントを築き、他社への参入障壁を構築する狙いだ。将来の環境の変化を見据え、その中で生き残っていくために、「医薬品」提供施設から「医療」提供施設へと、ドラッグストアな戦略の転換に舵を切っている。その大胆な施策からは、同社の「本気度」が伝わってくる。

#### 4. 地域医療参画のポイント

これまで、地域医療における薬局・薬剤師の役割、および先行企業の取り組みについて説明してきた。最後に、ドラッグストア・調剤薬局が地域医療に参画するためのポイントをまとめる。

##### (1) 地域医療推進キーパーソンの見極め

薬局・薬剤師が地域医療に参画して患者数を増やしていくには、訪問服薬指導を行う薬局として、いかに医療機関に認知されるかが重要である。

現在、全国各地で薬局・薬剤師がよりスムーズに地域医療に参画するための取り組みが進んでいる。医師が在宅療養を必要とする患者に対して、訪問服薬指導を実施する薬局を選定する流れをシステム化する動きである。これは地域医師会主導で進めているケースもあれば、地域薬剤師会主導で進めているケースもある。また行政がシステム化(情報の流れ、フォーマットの整備など)を進めているケースもある。まずは誰が地域医療推進のキーパーソンであり、どのような取り組みをはじめているかを早期に把握し、そこに参画していく必要がある。

##### (2) 地域医療専門家とのネットワークづくり

あくまでも訪問服薬指導は医師の指示があって対応することであり、まずは医師との連携が必須である。退院患者への訪問服薬指導であれば、入院していた医療機関の医師、および訪問診療医両方との連携づくりが必要である。また在宅療養患者の場合は、医師だけでなく訪問看護師、ホームヘルパー、ケアマネジャー、場合によってはリハビリテーションのために理学療法士や作業療法士、栄養管理のための栄養士との連携が必要な場合もある。彼らの役割は何か、それぞれの役割分担、協力事項は何かなどを踏まえた、ネットワークづくりが求められる。

全て自社(自店舗)だけで遂行しようと思わず、場合によっては同業他社と連携することも必要である。マンパワーや休日深夜対応、医薬品備蓄など、相互協力できることもあるはずだ。

##### (3) 地域の医療情報発信拠点としての役割を目指す

ドラッグストア・調剤薬局の強みは「店舗という拠点」を持っていることである。利便性が高く、気軽に入れるオープンスペースでもある店舗を、医療情報発信拠点としてもっと活用できるはずだ。具体的には医療や介護・福祉に関して気軽に相談できる場として、情報提供や専門機関(専門家)紹介などの役割を果たすことである。収益にはつながりにくいだが、結果的に地域住民だけでなく地域医療関係者に「頼られる」「選ばれる」薬局につながるはずである。

#### (4) 社内の教育制度や管理体制を高度化する

病気を抱え不安を持つ患者や家族への服薬指導は、時として心のケアにも踏み込むような高度なコミュニケーション能力が要求される。また、薬剤師には麻薬の処方や高カロリー輸液の調整など高度な技術も期待されている。そのため、コミュニケーション能力や薬剤師技術の向上を目指して、組織的な教育制度が必要となる。

また、地域での幅広い医薬品ニーズを満たす為、多種多様な医薬品を取り揃える必要がある一方、その使用頻度は一定ではないことから、店舗間での在庫融通システムなど効率的な在庫管理オペレーションの構築が必要となる。さらに、高カロリー輸液の調製に必要な無菌調剤室(室内の空気清浄度を高く保つよう塵や埃などをシャットアウトし、温度、湿度、圧力などの管理が出来る調剤室)は高額投資となるため、投資計画の立案、サービス提供エリアの検討、設備稼働率の管理などが必要となる。

#### (5) 覚悟を持って地域医療へ取り組む

最後に、「地域医療参画には相当な覚悟が必要である」との提言で本稿を締めくりたい。確かに薬局・薬剤師の地域医療への参画・貢献が求められているが、そのためには専門的な知識・ノウハウは勿論のこと、準備や手間暇も必要であり、収益化は簡単なことではない。片手間の取り組みはむしろ収益を悪化させるリスクもあるため、先行事例でご紹介した2社のように、仕組みづくりや人材教育も含めて、相当な覚悟で望む必要があるだろう。

以上

#### 【参考文献】

池田尚敬「まごころという薬を届けて 訪問服薬というお仕事」出版文化社、2006年

「【特集】地域のトータルヘルスケアステーション目指し在宅医療も本格展開 - スギ薬局」薬事日報、2008年1月1日

「スギメディカル 地域のチーム医療機能を強化 訪問看護ステーションの1拠点目を開設」ドラッグストア速報、2008年11月6日

「【特集】11月に訪問看護ステーション開設 スギホールディングス」薬事日報、2009年1月1日