



薬局・薬剤師のためのニュースメディア

© 2023じほう

HARMACY NEWSBREAK

株式会社 じほう

弊社の許諾なしに、転送・転載、複写そのほかの複製、翻訳、およびデータの使用は固くお断りいたします

薬局間の在庫売買を支援、取り組み相次ぐ 薬剤師会などがシステム構築、買い取りの薬局も

薬局間で行う医薬品の売買を支援する取り組みに乗り出す薬局や薬剤師会が、今年に入って相次いでいる。在庫を切らしている医薬品を他の薬局から買ったり、余剰になっている医薬品を売ったりする際に役立つ試みが増えているほか、抗悪性腫瘍薬など不動態在庫の買い取りサービスに乗り出した薬局もある。売買を支援する取り組みやサービスは以前からあったが、昨今の供給不安や高額医薬品の増加など在庫に関わる問題が、薬局や薬剤師会をこうした取り組みへ駆り立てている格好だ。

●上田薬「医薬品情報共有連携事業」を開始

長野県の上田薬剤師会は4月1日、「医薬品情報共有連携事業」を開始した。上田薬のサイトを介して、事業に参加している薬局の医療用備蓄医薬品リストを閲覧できる仕組みだ。医薬品名を入力すれば、同リストに載っているその医薬品名と薬局名を検索できる。

備蓄数などは載せていないため、参加薬局はそれらの薬局の中から当たりを付けて売買を打診する電話をかける。薬局間売買は以前からあったが、上田薬の飯島裕也理事によると、在庫がない医薬品を探す際、一般的な話として「片っ端から電話していた。5~10軒（の薬局）に当たることもあった」という。今は目星を付けて打診できるため、手間と時間の削減につながっている。

同事業は医薬品の供給不安でなかなか手に入らない薬剤がある中、薬のない薬局から処方元への問い合わせによって医療機関の業務が煩雑になり、医師から「何とかならないか」という声が上がったのを機に構築した。

参加は現在50薬局。上田薬の約半数を占める。同事業の開始によって、飯島氏が経営するイイジマ薬局では分譲の件数が2~3倍に増加した。飯島氏は「これまで分譲依頼が来なかった薬局も新規で来るようになった」という。他の薬局から依頼される余剰在庫の買い取りで「1回40万円のやりとりもあり、引き取った」ケースもある。

参加を希望する薬局は上田薬に備蓄医薬品リストを提出。上田薬は参加証明書とパスワードを薬局に郵送する。リストの更新は3カ月ごと。飯島氏は12月末までに、

来年のリストの更新頻度をどうするか検討していきたい考えだ。

●福島県薬やミライシアHDもシステム稼働

薬剤師会ではこのほか、福島県薬が4月1日から、医薬品ごとに各加盟薬局の使用実績を確認できるシステムの運用を開始した。稼働したのはファーマクラウド（東京都）と共同開発した「メドサーチ」。医薬品の売買を行う際に相手先となる薬局を探すのに役立つもので、福島県内で約50店舗が加盟している。ある程度の実績があれば、在庫の有無の目星が付けられるため、必要な医薬品を探す際も手当たり次第に連絡するより効率的とみている。

薬局チェーンでは北海道のミライシアホールディング（札幌市）が凸版印刷（東京都）と共同で、不動態在庫の売買・交換を仲介するサイトを開発。2月から同サイトを使った不動態在庫マッチングサービス「ばくりっこ」の運用を始めた。各薬局が登録した不動態在庫や使用量情報を基に、独自のマッチングアルゴリズム（手順や計算方法）によって、交換や購入する医薬品を自動で選定する。

●アシスト、不動態在庫の買い取りサービス

全国の薬局を対象にした、不動態在庫の買い取りサービスに乗り出した薬局もある。関東で薬局18店舗を展開するアシスト（千葉県佐倉市）だ。

近年の高額薬剤の増加で、抗悪性腫瘍薬など高額な医薬品の不動態在庫が薬局の経営に大きな影響を及ぼしていることから、医薬品廃棄の問題解決などを図るため、同サービスを5月19日に開始した。売り手は不動態在庫の廃棄を回避でき、買い手である同社は医薬品を安く仕入れることができる。買い取った医薬品は専門医療機関連携薬局をはじめとする同社の薬局で使用する。

買い取りを希望する際は同社のサイト「専門医療機関連携薬局.com」の買い取り依頼フォームに必要事項を入力して送信すると、同社からメールで買い取りの可否と見積もりの金額が提示される。売り手は卸売業の許認可を取っている同社の店舗に宅配便で医薬品を送付。同社は医薬品受け取り後、売り手に購入金額を振り込む。

サイトでは取り扱いができる医薬品とできない医薬品を示した。同社は不動態在庫の買い取りに関して「ナショナルチェーンは自社で対応できる流れが出来上がっているので、（買い取りサービスは）規模感の小さいところにニーズがあるのではないか」とみている。同社は2021年8月に千葉県の「あやめ薬局下志津店」（同市）で専門医療機関連携薬局の認定を取得。同店は品目数や使用量が社内で最も多いという。（星 光洋）

【編集部への情報をお待ちしています】

記事へのご意見、ご感想、情報など編集部（pnbpress@jiho.co.jp）までお寄せください。

在宅特化に手応え「相互理解やりがいに」

メディカルー光・猪子氏、研修の場として展開も

居宅療養管理指導に特化した薬局として、メディカルー光グループの孫会社であるヘルシー薬局が愛知県一宮市に開局した「ヘルシー薬局一宮桜店」。メディカルー光上席執行役員愛知・桑名グループ長の猪子幸生氏は、昨年2月の開局後を振り返り「外来患者の服薬管理とは異なるスキルが求められるが、さまざまな関係職種の仕事の相互理解やコミュニケーションなどがやりがいに繋がっている」と手応えを語る。各スタッフの担当業務も軌道に乗ってきたとの認識を示しながら、将来的には他店舗の薬剤師に対する研修の場としても展開できればとの考えを示す。

「居宅療養管理指導に特化」と言っても、同店舗は一般的な調剤店舗と特段変わった様子はない。面で処方箋を応需していた店舗を取得し、待合室や調剤室などのレイアウトは変更することなく運営している。ただ、通常事務所スペースとして用いている2階には、施設患者のお薬カレンダーがハンガーラックに所狭しとかけられている。

同店舗が請け負う高齢者施設は13施設。約350人の施設患者を月2回往診する医師に同行し、施設の処方箋を月700枚程度応需する。スタッフは、薬剤師が常勤換算で3.8人、事務スタッフが1人。忙しい日には、近隣店舗から応援を仰ぐなどして人員を確保している。

●「往診ノート」基に次回往診時の処方方を事前確認

同店舗における業務の主な流れは、施設の訪問看護師から店舗と担当医療機関へ定期的に送られる「往診ノート」に記録された患者の状況や検査値などを確認するところから始まる。往診ノートの情報を踏まえ、次回往診時の処方の内容について担当医へ事前に確認。その際、必要に応じて剤形や数量変更などについて提案する。

往診同行時にも、実際に患者の状況を見ながら必要に応じて薬に関する提案を行い、その場または帰着してから処方箋を応需。調剤した薬は、患者が月曜朝から服用できるよう、前の週の金曜日までにお薬カレンダーにセットした状態で施設へ配送する。往診時に患者の容体が急変するなど、すぐに薬を飲ませたい場合は、施設から店舗へ処方箋をFAX送信し、店舗にいる薬剤師が調剤した薬を届けることもあるという。

●サービス担当者会議、往診同行時とは異なる角度で意見

猪子氏は、居宅療養管理指導に特化した店舗運営を通じ「さまざまな関係職種の仕事の相互理解やコミュニケーションなどに繋がっている」と説明。関係職種が参加し意見交換するサービス担当者会議では、往診同行時における直感的な意見と

は異なる角度から薬学管理に関する意見具申を行うなど、一定のスキルが求められるものの、関係職種とのコミュニケーションを深めることで、各職種と足並みがそろった形でサービスを提供できるとの認識を示した。

その上で、現在は各薬剤師が専属で患者を分担していることから、バックアップ体制を今後整備する必要性に言及。また、他店舗の薬剤師が居宅療養管理指導について研修する場としても活用していきたいとの考えを示した。（藤田 昌吾）

供給品目の少ない企業「淘汰」考えず

政府答弁書、業界再編は「検討」

政府は13日、医薬品の安定供給について、「供給品目数が少ない企業は淘汰されるべき」との考えはないとする答弁書を閣議決定した。早稲田夕季衆院議員（立憲民主）への答弁。

早稲田氏は「『供給品目数が少ない企業』は淘汰されるべきだと考えているのか」と質問。答弁書では、厚生労働省の「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の報告書に触れ、早稲田氏の質問を引用する形で「『単純に統廃合すればよい』という指摘はない」と説明。供給品目数が少ない企業が淘汰されるべきだとも考えていないとの認識を示した。

一方で、「必ずしも十分な製造能力や体制を確保できておらず、十分な製造管理も行われない中で『少量多品種の製造』などが行われることは、後発医薬品産業特有の構造的な課題」と指摘。「業界の再編も視野に入れつつ、製造販売する後発品の品目数の適正化の推進など、産業構造の在り方そのものの見直しに向けた検討を進めていくことが必要」とした。

「女性版骨太」を決定、政府

上場企業の役員「30%以上」も

政府は13日、「女性活躍・男女共同参画の重点方針2023（女性版骨太の方針2023）」を決定した。緊急避妊薬の薬局販売に向けた検討を求める記載のほか、プライム市場上場企業を対象に2030年までに女性役員の比率を30%以上に引き上げる数値目標なども盛り込んだ。

今回の女性版骨太は、▽女性活躍と経済成長の好循環の実現▽女性の所得向上・経済的自立に向けた取り組みの強化▽女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会の実現—の大きく3つの柱で構成。原案と同様に、緊急避妊薬のスイッチOTC化（薬局販売）の項目を盛り込み、「薬の安全性を確保しつつ、当事者の目線に加え、幅広く健康支援の視野に立って、課題や対応策の取りまとめに向け着実に検討を進める」とした。

〈次頁へ続く〉

この日あった「すべての女性が輝く社会づくり本部」と男女共同参画推進本部の合同会議で岸田文雄首相は「DV対策や性犯罪・性暴力対策の強化、事業主健診の充実など、生涯にわたる心身の健康への支援を進める」などと述べた。

このほか、企業における女性登用の加速化に向けて、プライム市場上場企業を対象とした女性役員比率の数値目標を設定。「25年をめどに、女性役員を1名以上選任するよう努める」「30年までに、女性役員比率を30%以上とすることを目指す」とした上で、目標達成のための行動計画の策定を推奨している。

議員立法の「認知症基本法案」を可決、成立へ 参院厚労委

参院厚生労働委員会は13日、議員立法の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法案」を全会一致で可決した。14日の参院本会議で可決、成立する見通し。

法案では、政府に対し、認知症の人や家族らによる関係者会議の意見を聞いた上で「認知症施策推進基本計画」を策定するよう求める。計画策定に当たって首相を本部長とする「認知症施策推進本部」を設置することも盛り込んだ。施策の実施に必要な法制上・財政上の措置も促す。

ウエルシア薬局とも連携 LINEドクター

LINEヘルスケアは、オンライン診療「LINEドクター」でウエルシア薬局と連携したオンライン服薬指導の提供を始めたと発表した。12日から東京都と神奈川県5店舗で処方薬の提供も開始。「より多くの患者にオンライン服薬指導を提供できるよう、サービスの提供体制を強化する」としている。

「LINEドクター」は日本調剤やアインホールディングスとも連携している。ウエルシア薬局で3社目になる。

今夏も節電要請「無理のない範囲で」 7・8月の東京エリア

記録的な猛暑となった昨夏に続き、政府は今夏も東京エリアでの節電を呼びかけている。対象期間は電力の逼迫が見込まれる7、8月で、「無理のない範囲」での協力を求めている。このほかの期間や、東京エリア以外では安定供給に最低限必要な供給余力を確保しているという。

9日にあった電力需給に関する検討会では、電力需要に対して供給余力の余裕がどの程度あるかを示す「予備率」を算出。最低ラインとされる「3%」はいずれの期

間・地域でも上回っていた。ただ、東京エリアでは、7月は3.1%、8月は4.8%と「厳しい見通し」だという。

猛暑が続いた昨夏も、東京エリアでは節電要請が出された。患者の健康維持を前提に薬局でも節電に協力する動きが広がったほか、熱中症対策のために地域住民に店内で涼んでもらう取り組みを進める薬局もあった。

マイナ保険証誤り60件発表

厚労相、年金機構ミスなし

加藤勝信厚生労働相は13日の記者会見で、マイナンバーカードと一体化した「マイナ保険証」に別人の医療情報がひも付けられた事例が、5月22日までの約半年間で新たに60件あったと正式発表した。うち4件では医療機関などで閲覧に至った。一方、公務員の共済組合で判明した他人の年金情報閲覧を巡り、公務員らを除く情報を管理する日本年金機構でのミスはないとの認識を示した。

これまで厚労省は昨年11月末までの約7300件のマイナ保険証誤登録を明らかにし、医療情報の閲覧事例は6件を確認していた。6月分を含め各地の健康保険組合など全約3400の保険者に自主点検を求めており、改めて誤登録の件数を再集計する方針だ。加藤氏は「国民にご心配をかけていることに改めて申し訳なく思っている」と述べた。

加藤氏は、日本年金機構では厳格に情報を取り扱っているとし、トラブルを一斉点検する考えはないとした。

【共同】

公務員共済に総点検要請 マイナ誤登録で総務相

320万人、7月末報告

松本剛明総務相は13日の記者会見で、地方公務員が加入する全ての共済組合に、マイナンバーが正しく登録されているかどうかの総点検を要請すると明らかにした。誤登録により、年金情報を他人に閲覧されてしまった事案への対応。調査対象は年金の受給資格がある約320万人で、7月末までに報告を求める。

総点検を要請するのは、46道府県の職員らが加入し、誤登録があった「地方職員共済組合」のほか、東京都や市町村、警察、公立学校の共済組合。今後、国家公務員や私立学校の組合も対象にする。

総務省は同日、誤登録に関する追加情報を公表した。それによると、自身の年金情報を閲覧されたのは、北海道庁に勤務していた地方職員共済組合の元組合員の女性。組合の担当者が2021年12月、女性の年金記録と、誤って兵庫県の女性のマイナンバーをひも付けした。

元組合員の女性は年金を請求する際にマイナンバーを届け出しておらず、組合の担

当者が地方公共団体情報システム機構に番号を照会。生年月日と氏名が一致した兵庫県の女性の番号をひも付けしてしまったという。住所が異なっていたが、気付かなかった。

兵庫県の女性はマイナンバーカード取得者向けサイト「マイナポータル」で、元組合員の情報を閲覧してしまった。女性は地方公務員経験がなく、共済組合の記録があることを不審に思い、自治体に相談して誤登録が判明した。

総務省は同様のミスを防ぐため関係省令を改正し、年金の請求時は必ずマイナンバーを届け出るようにする。 **【共同】**

医薬品卸、提示納入価水準引き上げの動き

例年以上に交渉難航の可能性、光熱費高騰も影響

2023年度薬価改定後の医薬品の価格交渉を巡り、医薬品卸が医療機関に提示する納入価格水準の引き上げに動いている模様だ。妥結のめどとなる9月末はまだ先だが、卸側と病院側の双方が電気代の上昇などで経営的に厳しい状況に追い込まれており、価格交渉は例年以上に難航する可能性をはらんでいる。

23年度の価格交渉の進捗は取引ごとに異なるが、おおむね卸から医療機関への1回目の価格提示が行われているところと見られる。

このうち近畿地方のある病院グループの医薬品購入担当者によると、23年度薬価改定後に見積もりを取った約1万1700品目のうち、約3500品目の価格が22年度最終妥結価格と比べて上昇した。このうち約2700品目は、22年度と比べて薬価が同額もしくは下がっているにもかかわらず、22年度最終妥結価格と比べて23年度見積価格が上がった。

22年度最終妥結価格と23年度に提示された1回目の見積価格を比べると、薬価に対する全品目の加重平均の価格水準（納入価率）は約1.8ポイント上昇。22年度と23年度の1回目の見積価格同士の比較では、1ポイント超アップした。

特に販社ルートの後発医薬品の値引き率圧縮傾向が顕著といい、この担当者は「販社は特定のメーカーの後発品だけを扱っているのだから、メーカーからのリベートを減らされて経営的に大変なのではないか。長引く供給難で『売り手市場』であることも影響している可能性がある」と推測する。このほか不採算品再算定の対象品目も、薬価が上がった分だけスライドして値上がりしているという。

●輸液や抗生物質、新薬並みの低い値引き率

東北地方のある基幹病院では、22年度最終妥結価格と23年度に提示された1回目の見積価格を比べると、納入価率は2.4ポイントほど上昇。品目ベースでは、契約している約2500品目のうち6割程度の品目で値引き率が圧縮された。

22年度と23年度の1回目の見積価格は、購入品目と購入数量が異なるので単純比

較できないが、納入価率が上がっているのは間違いないという。品目別に見ると、輸液や抗生物質が上昇しており、同担当者は「輸液や抗生物質は、抗がん剤の新薬並みの低い値引き率になっている。このほかには新薬創出加算対象品目の値引き率も圧縮されている」と話す。

この基幹病院では、1回目の価格提示を受けた後、卸と交渉をしてみたものの全体の値引き率はわずかに改善しただけで、同担当者は「例年と比べても卸の動きが鈍いと感じる。昨年度、一昨年度と比べると、価格交渉はより難しくなりそうだ。卸の絞り込みが行われたメーカーの品目や1社流通品が増え、これらは交渉しても価格が動かない。その分、他の品目で値引きしてもらわなければ帳尻が合わないが、なかなかそれに応じてもらうのが難しい」と顔を曇らせる。

医薬品の価格交渉の動向に詳しいヘルスケア・システム研究所の中野一夫代表は「まだ卸による1回目の価格提示が行われている段階だが、22年度と23年度の1回目の見積価格を比較すると、価格水準は1ポイント前後上昇している。特に抗がん剤の新薬や不採算品再算定の対象品目、造影剤の値引き率が圧縮されていると感じる。メーカーの仕切り価の水準が上がっていることが主な要因だろう」と解説する。

●初回見積価格水準、1ポイント程度上昇か

これに対し、複数の卸関係者からは「卸として実際に納入価率の引き上げに動いており、22年度と23年度の1回目の見積価格水準を比較すると、1ポイント程度の上昇になるのではないか」との声が聞かれた。22年度と比べてメーカーからの仕切り価水準が上昇しており、卸がその分を医療機関への提示価格に強気の姿勢で転嫁している構図だ。

このうち、ある地方卸関係者は「一部の後発品では、これまでは仕切り価よりも納入価が下回った場合はメーカーの値引き補償があったが、採算性が悪化する中で、これを取りやめる事例が出てきている」と明かす。取引全体に占める影響は小さいものの、こうした点も納入価格の水準を引き上げる要因になっていると指摘する。

また、ある大手卸関係者は「度重なる薬価改定によってメーカー側も体力がなくなっており、それが仕切り価に反映されてきている。物価高によって事業コストも上昇しているので、得意先から22年度と同水準の値引き率を求められても、卸としては受け入れるのは難しい」と打ち明ける。さらに、政策的に薬価が引き上げられた不採算品再算定の対象品目は、特に値引きに応じるのが難しいという事情に触れながら「単品単価交渉を通じて、それぞれの品目の価値に見合った取引にこだわっていきたい」と、今後の交渉への意欲を示した。

●不採算品再算定品、「今までの交渉と違う要因」

経営事情があるのは卸だけではない。中野氏は「年間2億円も電気代が上がるという公立病院もある。急性期の病院は、他社品への切り替えを行うなどして工夫して

も、(高薬価の新薬などで) どんどん医薬品の購入費がかさむ状況。医薬品の価格交渉はしっかり行いたいというマインドは、どこの病院もとても強い」と病院側の状況を説明する。

今後の価格交渉については「『コロナ禍』が落ち着いて値引き率が圧縮傾向にある中で、今回、大規模に不採算品再算定が入ったので、9月末に向けてどう相場観、トレンドを形成するのか。そこは今までの交渉とは違った要因になる」と指摘する。

一方、前出の地方卸関係者は、病院以上に調剤薬局との価格交渉が焦点になると予想する。「24年度調剤報酬改定を見据えて、調剤薬局は今回できる限り薬価差を得ようとしてくるだろう。今後、広域薬局との交渉が一つの指標となり、中小にも波及していくので、対薬局でどこまで頑張れるか。最初に提示した価格をどれくらい守れるかだ」と見通した。 【日刊薬業】

医療DXの工程表実現へ、「専門組織」設置

加藤厚労相が方針

加藤勝信厚生労働相は12日、医療DX推進に関する工程表の実現に向け、厚生労働省内に専門組織を設置する方針を示した。専任の職員を配置するほか、民間人材も活用する考えだ。「(専門組織を) この夏から構築して、工程表を進めていきたい」と述べた。武見敬三参院議員の勉強会で言及した。

すでに省内には、加藤厚労相をチーム長とする「『医療DX令和ビジョン2030』厚労省推進チーム」がある。しかし、兼務の職員も多く、「必ずしも人的に十分ではない」と説明。「医療DXを進めるための組織を、厚労省の中に明確につくっていきたい」とした。

「全体にガバナンスを利かせ、大臣の直轄部隊として運営することによって、全体を前に進めていければ」と意欲を示した。

武見氏と対談した加藤厚労相は、政府の医療DX推進本部が2日に決定した工程表を解説した。勉強会には、武見氏の後援会連合会長を務める東京都医師政治連盟の尾崎治夫委員長や、日本医師会の松本吉郎会長らが出席した。 【MEDIFAX】

* WEB 版では最新記事を随時更新しています * <https://pnb.jiho.jp/>

PNB

検索

【PHARMACY NEWSBREAK】の記事を発行元の許可なく、転載・転送、翻訳、複製その他の複製、及びデータ使用などをすることを禁止しています。無断で行った場合、損害賠償や著作権法の罰則の対象になる場合がございます。

- ・ 報道 (記事の内容に関すること) : TEL 03-3233-6351
- ・ 販売管理 (未送信、落丁、購読) : TEL 03-3233-6336