

〒530-0041 大阪府大阪市
北区天神橋1-9-5

Phone:06-6357-7760
Fax: 06-4801-9556

E-mail:info@phbdesign.jp
WEB:https://phbdesign.jp/



2020

COVID-19 がもたらす薬局 パラダイムシフト

CREATED BY

KENJI HAZAMA
Pharmacy Business Consultant
June 2020





Prologue

こんな時代がくるとは、誰が予想したでしょうか。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大に伴って、日本のみならず世界のあり方そのものが大きく変わるなかで、医療の業界でも、まさに大変革が起こっています。医師としては、医療の現場で患者の受療行動が大きく変わっていると思いますし、その影響を実感しています。その一方で、薬局経営者としては、COVID-19によって薬局の業界にもたらされるパラダイムシフト(COVID-19 Induced Pharmacy Paradigm Shift: CIPPS)が急速に現実のものとなっていることを感じます。これからの薬局経営には不可欠のCIPPSという大変革について、ご一緒に考えて見たいと思います。

PHBDesign株式会社
代表取締役



Content

02

医療機関の待合室が
「行きたくない場所」となるという衝撃

04

患者が医療機関に行かずに
処方を受ける時代の到来

06

薬局では何が起きているのか

08

薬局経営に及ぼす甚大な影響

10

薬局が生き残るための道はあるのか

外来処方箋を面で受ける体制を整える

在宅への取り組みを本格化する

OTC薬や機能性食品の販売にも注力する

14

今、薬局で取り組むべき3つの施策

薬局から半径1kmのお客様への認知度を向上させる

店舗内での業務フローの整理とマニュアルの整備

新しい顧客体験を創出する

18

薬局経営者が準備をすべき3つのこと

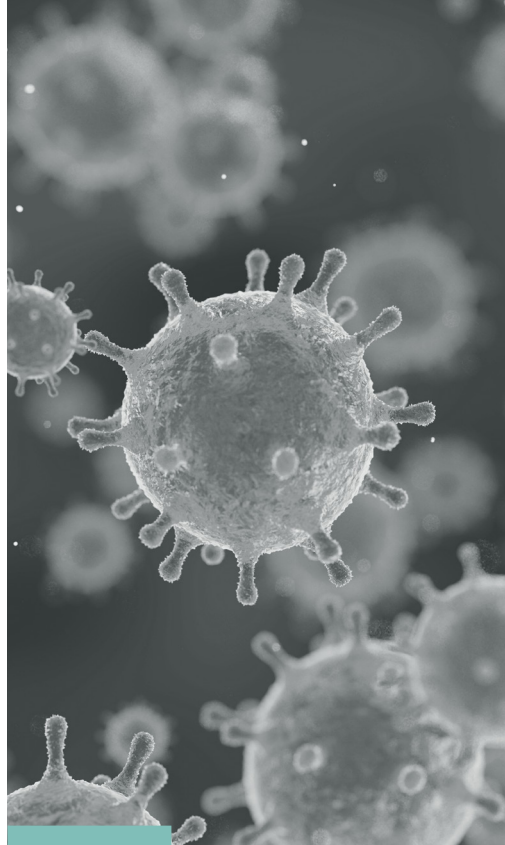
薬剤師のVersion Up

薬局事務のLevel Up

20

エピローグ

01



医療機関の待合室が「行きたくない場所」となるという衝撃

COVID-19の感染拡大が崩した医療の大前提

そもそも、患者さんが薬を処方してもらうには、必ず、医療機関を訪れ、対面で医師の診察を受けた上で処方箋を発行してもらうことが必須でした。遠隔医療、オンライン診療ということは、長い間議論がされてきましたが、やはり医療の安全性や信頼性の問題から、あくまでも一部が限定的に始められるように

なったのに過ぎず、また、診療報酬上の評価も低く、積極的に取り組める状況ではありませんでした。しかし、COVID-19の感染拡大は、医療の大前提を崩しつつあるのです。その背景にあるのは、患者の心理的变化とそれに伴う行動変容だと思えます。

患者が感染を恐れて医療機関に行くことを躊躇し始めた

それは、患者が感染を恐れて医療機関に行くことを躊躇し始めたということです。医療機関の待合室は、その構造上、いわゆる三密の状況になるだけでなく、そこに（COVID-19に限らないのですが）何らかの感染症を持った方がいらっしゃる可能性が、一般の場所よりも高いと考えるのも無理はありません。もとより、医療機関にかかる方は、何らかの疾病を持っておられる方なので、ご

自身の健康管理には人一倍気を遣われています。よって、医療機関の待合室には行きたくないという患者さんが増えるのは当然のことだと思いますが、ある意味では衝撃的なことです。実際、私の診察室にいらっしゃる患者さんとお話をしても、病院の中に入るのが怖い、という方が少なからずいらっしゃるのだな、と実感します。



このことにより、患者さんや受診に付き添ってこられる家族や介護スタッフは、「医療機関になるべく受診したくない」と考えるようになりますが、その方法には2つあることに気がつかれます。1つは、不要・不急な受診は控えようと言われること。そしてもう1つは、一回受診すれば、できるだけ長期の処方を出してもらって次回の診察を先に延ばそうとすることです。私の外来診療

でも、患者さんの数は半分以下になりましたし、その多くの方が「本当は先生の顔をみたいんやけど…」というお世辞をいってくださるものの、「こういう時期ですし、できるだけ長く処方してください」とおっしゃるようになりました。

02



患者が医療機関に行かずに処方を受ける時代の到来

時限的・特例的に電話等を用いた診療が可能に

さらに、ややもすれば唐突の感がありましたが、2020年4月10日の厚生労働省から発出された事務連絡では、専用のシステムを用いたいわゆるオンライン診療ではなく、電話や情報通信機器等（電話等）を用いた診療も、時限的・特例的に行うことが可能になりました。しかも、当初は病状が安定した患者さんの再診のみが認められる方

向でしたが、未曾有の状況の中で、この事務連絡においては、受診歴はあるけれども定期的に受診していなかった患者さんや、初診の患者さんについても、電話等での診療が認められたのです。

診療 電話等を用いた診療のイメージ



<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000620893.pdf>より抜粋

1

(c) PHB design Co., Ltd. All Rights Reserved

電話等を用いた診療のイメージ

”

余談にはなりますが、これは、データ通信の際のセキュリティや、患者、医師の真正性の確保を確実に積み上げてきた専用システムに基づくオンライン診療が解禁されたのではありません。

あくまでも、COVID-19の感染拡大という非常事態における時限的・特例的措置として、従来のオンライン診療とは別枠で議論されて実行されているものだとして理解しておくのが正しいと思います。さて、このことは一体、何を意味するのか。あまりにもドラスチックな変化に、私自身も最初はということかピンと来ませんでした。しかし、実際に自分も電話での再診をはじめてみると、大変なことが起きていることに改めて気がつきました。

それは、患者さんが医療機関に行かずに処方を受ける時代が突然に到来しているということです。まさに、大変革と言っても差し支えない変化が医療の最も上流で起きているのです。

03



薬局では 何が起きているのか

薬局に起こった大きな変化

一方、医師のオンライン診療と同様、薬剤師のオンライン服薬指導も慎重に勧められてきました。医療用、一般用を問わず、医薬品は対面での指導が原則であることから考えれば、当然のことでしょう。オンライン服薬指導については、2018年の調剤報酬改定で特区として限定的に解除されたことはあ

りましたが、なかなか進まずに周知されてこなかったと思います。

しかし、今回のCOVID-19の感染拡大で、先ほどの0410事務連絡の中で薬局も医師と同様に、電話等での業務が可能になりました。これに伴い、薬局でも大きな変化が三つ現れました。

電話など診療後 処方箋への対応

FAXによる処方箋情報

一つは、医療機関からFAXで送られた処方箋情報を処方箋として扱い調剤しても良くなり、原本は後日、医療機関から郵送されてくることになりました。薬局では、今まで、患者さんから処方箋そのものを受け取って初めて調剤を正式に応需するこ

とになっていましたが、それが、FAXによる処方箋情報で良くなったというのは、すごいことです

電話などでの服薬指導、医薬品の郵送

もう一つは、服薬指導は電話等で行うことや、医薬品は郵送等で患者さんに届けることも可能になったことです。

それに伴い、対面が大原則とされ、特別な仕組みを用いた特区での事例であった遠隔での服薬指導

が、専用のソフトを用いずとも、電話等で行えるようになり、医薬品は郵送等で送ることも可能になったということは、患者さんは薬局にも足を運ばずに良くなったということです。

厚生労働省 (0410事務連絡) **時限的**

服薬指導 電話等診療後処方箋への対応

- 1. FAX等での処方箋情報** 原本が届くまで、**処方箋とみなす**
原本が届けば、FAXも原本も併せて保存する
- 2. 電話等服薬指導の緩和** 患者・服薬状況等に関する**情報**を入手
事前に薬剤情報提供書の**送付**も可能 **FAF**の実施 必要なら対面指導に
- 3. 処方薬の配送** 品質の保持・確実な**授与方法**と電話等での確認
薬局従業者のお届け 患者・家族の来局 **配送料/薬剤費**は種々の方法で請求可能
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000620865.pdf>より抜粋
(c) PHB design Co., Ltd. All Rights Reserved



COVID-19の感染拡大により、薬局でも大きな変化が3つ現れた。

対面と同じ調剤報酬が適用

最後の一つは、それら一連の業務に、対面と同じ調剤報酬が適用されるようになったことです。このことは、経営的にもこの方向に進めていく状況が整ったということになります。



薬局経営に及ぼす 甚大な影響

医療機関、薬局ともに、患者数や売上が減少傾向

このように見えてみると、医業経営にはもちろんですが、薬局経営には甚大な影響が及ぶことが解ります。医療機関の待合に行きたくないということは、不要・普及の受診控えが起こるとともに、一回の処方日数は長くなるでしょう。

もし、従来への倍の日数の処方箋を出すとすると、延べ患者数は理論上は半

分になります。医療機関だけでなく、医療機関に隣接して処方箋を数多く応需していた薬局も、患者さんの数が大きく減少する可能性があります。実際、2020年4月度のいくつかのアンケート調査でも、医療機関、薬局ともに、患者数や売上が大きく減少したと答えるケースが少なくありません。

Before Coronaの 医薬分業

また、薬局の経営から考えれば、今までは、対面が原則だった診療行為が、決して少なくない数の医療機関が電話等の診療を行えるようになることで、患者さんが医療機関に足を運ぶ回数は、さらに減少していきます。

もちろん、必要な薬剤は処方されますが、処方箋は患者が指定する保険薬局に医療機関からFAXすることになり、薬は配達や郵送等で受け取ることも推奨されています。ただ、電話等での服薬指導

は、ともに必要があれば対面での服薬指導に切り替えることも想定されるため、あまり遠方の薬局を選ぶことは患者さんにとっても一つのリスクになります。となると、中長期的には、患者は自分の日常生活圏にある薬局を今まで以上に活用するようになるのではないのでしょうか。

BeforeCoronaの時代には、門前薬局という呼ばれるように、薬局や医療機関と近接して店舗数を増やしてきました。

これは、患者さんが医療機関に足を運ぶことが大前提として考えられてきたビジネスモデルでは当然のことですが、最近の大きな変化のなかで、患者は医療機関に赴かず、処方箋はFAXで来るということになると、医療機関の門前にあることの意味合いは重要ではなくなります。また、最近では、COVID-19対策で、中規模以上の病院が外来

を縮小・停止したり、クリニックでも診察枠を縮小したりしているケースがあります。特定の医療機関と物理的・心理的な距離を詰めて薬局運営を行うことは、今まで大変重要でしたが、それが逆にリスクになることもあるわけです。敷地内薬局のあり方や見え方も、今までとは大きく変わって見えてくるのかも知れません。





薬局が生き残るための道はあるのか

薬局の売り上げが激減する可能性

COVID-19の感染拡大とは関係なく、もともと、2020年度の調剤報酬改定では、対物業務の引き下げや立地依存型薬局の調剤基本料の引き下げなどで減少が見込まれるケースは想定されていました。これに加えて、COVID-19の感染拡大により延べ患者数の大幅な減少ということがおけるとすると、薬局の売り上げも他の業種と同じように激

減する可能性があります。これに加えて、COVID-19の感染拡大により延べ患者数の大幅な減少ということがおけるとすると、薬局の売り上げも他の業種と同じように激減する可能性があります。もちろん、薬局には色々なタイプやパターンがあります。しかし、現在の我が国で起こりつつある変化を見てみると、

01

隣接する特定の医療機関からの外来処方箋が大半を占める

02

在宅への取り組みを始めていない

03

薬や機能性食品の販売を始めていない

といった条件を満たす薬局については、処方箋応需枚数の減少が売上に及ぼす影響が大きく、経営状況が激変する可能性があります。端的に言えば、今の門前薬局型ビジネスモデルは、一気に終局に向かいつつあるのです。では、薬局が生き残る道は、あるの

でしょうか。私は、薬局経営者や薬剤師、薬局スタッフが大きく変われば、先ほど上げた3つのポイントをクリアすることができるので、十二分にあると思います。一つずつ、見ていきましょう。

01

外来処方箋を面で受ける体制を整える

マンツーマン分業ではなく、面分業であるべきだ、というのはずいぶん昔から言われてきたことです。しかし、BeforeCoronaの時代には、患者さんは医療機関を受診した後、いわゆる門前薬局を地理的条件で選ぶことが多かったわけですから、なかなか難しい状況でした。

しかし、WithCoronaの時代に入って、患者は医療機関に受診しなくなり、処方箋はFAXで送られるようになりました。

患者の動線が変わるということは、多くの薬局が、隣接する医療機関以外からの処方箋を応需する体制を取れるということです。そうなった時に重要なのは、薬剤師がお薬をお渡しするまでではなく、その後までフォローして患者との関係をより強くしていくことです。

このような取り組みを通じて、患者に選ばれる薬局・薬剤師というポジションを確立し、かかりつけとなっていくことで、いずれ到来するAfter Coronaの時代を見据えて、特定の医療機関に頼らない外来処方箋を応需するイメージを持つことが重要です。



02

在宅への取り組みを本格化する

在宅というのは、患者さんがそもそも受診するパターンではなく、その多くは医師が計画的な訪問診療を在宅時医学総合管理料を算定しながら行うものです。WithCoronaの時代には、多くの在宅・訪問系サービスは感染予防の観点からお断りされるケースは少なくありませんが、さすがに医師の訪問を拒否されるケ

ースはまずありません。ですので、処方箋枚数は今回のような事態でもほとんど変わりません。

また、在宅では居宅療養管理指導の算定が採算性の担保の上でも極めて重要ですが、お届け在宅だけであればそれがきちんと算定できなくなることもあります。

01

服用後のフォロー、薬学的アセスメント、医師へのフィードバックを行い、患者の薬物治療を行う専門家としての立ち位置を確立すること。

02

服用支援を介護スタッフと共に連携して行い業務の効率化と安全性の向上を共に達成していくこと。

の2つの条件をクリアしておくことが重要でしょう。



03

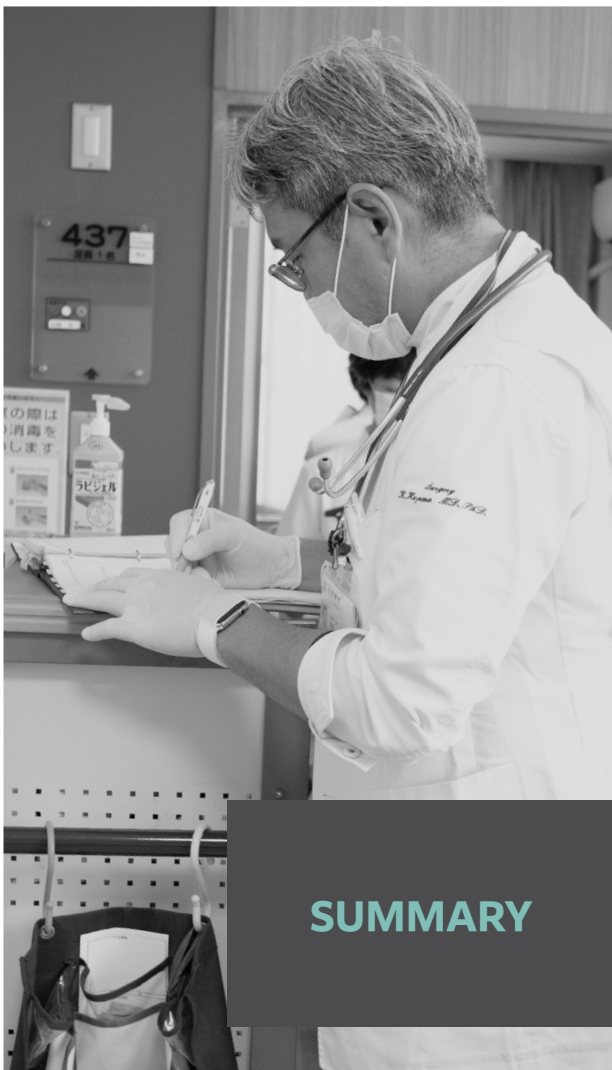
OTC薬や機能性食品の販売にも注力する

もちろん、販売は結果的にそうなるのであって、目的は軽微な体調変化や体調維持にセルフメディケーションやセルフケアを提供していくことで、薬局が医療提供施設の一つとして、そして、薬剤師が医療専門職の一人として機能するような体制を作ることが重要です。

というのも、今後、調剤報酬・診療報酬そのものは、我が国の人口動態を考えれば、カバーする範囲や単価が堅調に上昇していくとは考えづらいわけです。だとすると、薬局の収入として、保険診療のみに頼ることには企業運営の安定性の観点からも疑義が生じます。

また、マクロで考えれば、この国は国民皆保険制度を堅持する一方で、保険でカバーする範囲については、やはり重症度の高い疾患や高い費用の薬にシフトしていくことが予想されます。

実際に、規制改革推進会議でもそういった方向性で話が進められていますが、それを補う形で、セルフメディケーションの推進は毎回議論されているところです。これも、Before Coronaの時代には、同じ薬もらうなら、医師からもらった方が安心で安い、ということで患者のニーズはあまり高まっていませんでした。



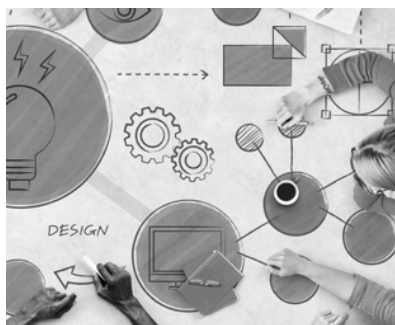
近年では、スイッチOTC薬の拡大もあり、花粉症に用いられる抗ヒスタミン薬などは、多くの待ち時間を費やして医療機関で処方してもらうよりも、薬局で簡便に購入するという動きはありましたが、限定的でした。

しかしWith Coronaの時代には、医療機関への受診を避ける傾向がでてきていますので、ちょっとした呼吸器症状や消化器症状、わずかな外傷や打撲などは、薬局で薬剤師に相談するという流れができつつあると思います。この傾向は、おそらく少しずつでも進んでいくと思いますので、来たるべきAfter Coronaの時代を考えて、OTC薬や機能性食品への取り組みを強化しておくことが重要になるでしょう。

- ① 外来処方箋を面で受ける体制を整える
- ② 在宅への取り組みを本格化する
- ③ OTC薬や機能性食品の販売にも注力する



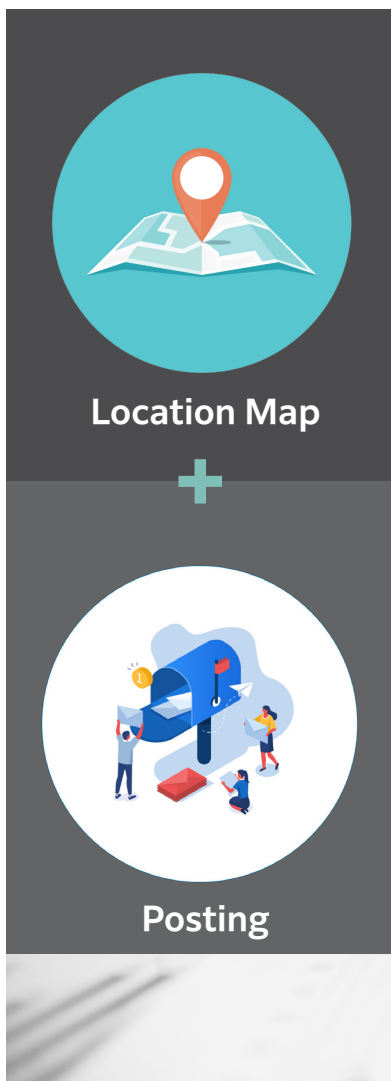
今、薬局で取り組むべき 3つの施策



隣接する医療機関以外からの外来処方箋の応需を拡大し、在宅医療関連の業務を本格化させ、OTC薬や機能性食品への取り組みも強化するという3つのポイントを薬局経営者が決断したとして、実際に薬局で取り組むべき事をお示したいと思います。

01

薬局から半径1kmのお客様への認知度を向上させる



患者さんの受診行動が劇的に変化しているWithCoronaの時代に最も大切なのは、医療機関で電話等での診察が終わったあとに「どこの薬局に処方箋をお送りしますか?」と聞かれた時に、あなたの薬局を思い出してもらうことです。患者からすれば、医療機関に行くのであればその近くの薬局に行きますが、行かないのですから、どこでも良いわけです。また、在宅療養を勧められるケースも増えていますが、そんなとき

にも、患者やその家族が「薬局はどうしますか?」と尋ねられることも少なくありません。そうすると、普段の生活で行きやすい場所にある薬局というところから始めて、雰囲気の良いところ、なんとなく好ましいところ、というところをつらつらと考える数十秒間に、どれだけ思い出してもらえるかがポイントになります。



また、医療機関で電話等での診療が行われた場合には、薬局の名前と同時に、処方箋情報を送るためのFAX番号を聞かれますから、それらの情報がコンパクトに収まったツールを、お届けしやすいだけでなく、何かあれば対面の服薬指導に切り替えたり、感染拡大のピークを過ぎた場合にはお薬を取りに来て頂いたりすることを考えれば、半径1km以内の住民の方にお届けしておく必要があります。

もちろん、バスや電信柱、電話帳の広告や、インターネットを用いた広告などもありますが、私は、ポス

ティングが効果的になるのではないかと考えています。

その昔、小中学生の頃、私は母の薬局のポスティングを結構手伝っていました。自転車のカゴにプリントゴッコで刷った手書きのチラシを一杯入れて、休日の夕方から夜などにかけてポストに入れて回ったものです。そういった取り組みを、WithCoronaの時代に行っておくことは、AfterCoronaの時代に外来処方箋の応需を広げるためにも必須だと思います。

02

店舗内での業務フローの整理とマニュアルの整備



従来の薬局では、業務フローというのは、近隣の医療機関から処方箋が持ち込まれるというところを起点として考えれば十分でした。

しかし、WithCoronaの時代には、近隣医療機関からの処方箋が減少する一方で、近隣以外、場合によっては比較的遠方の医療機関からの処方箋情報がFAXされてくるケースが増えてきました。また、在宅医療が広がってくると、患者さんが必ずしも薬局に処方箋を持ち込まないケースもありますし、さらには、セルフ Medikationへの取り組みを広げていくと、処方箋の応需が業務の起点にならないケースが増えていくことになります。

また、処方箋調剤のみに限定しても、今までは、処方監査、疑義照会、服薬指導と医薬品の授与といった一連の業務は、基本的には患者一人ずつで完結するものでしたが、それだけでは済まなくなります。後日の配送だったり、取りに来て頂いたりと色々なバ

リエーションが出てきますし、お会計についても、ケースバイケースでの対応を迫られることが少なくありません。

つまり、従来の薬局では想定しなかったような、情報・薬剤・金銭の流れが薬局内に生まれてくるはずなのですが、これを場当たりのに行っていると、どこかで大きなミスにつながったり、業務負荷が大きくなりすぎたりして、現場に混乱を来します。

こういった状況を回避するためには、今、薬局内に発生しているいくつかの業務パターンを書き出して整理すること、それらを効率かつ効果的に行うためにレイアウト変更も含めて作業動線の管理をすることともに、業務フローを共有し皆で守れるように業務手順を見える化する(=マニュアルの作成)が欠かせないと思います。こういった準備をしておくことは、After Coronaの時代に薬局や薬剤師が多機能化していく際には極めて重要になると思います。

03

新しい顧客体験を創出する

「顧客体験?なんだそれは?」という方も多いと思いますが、マーケティングではCustomer Experience: CXという略語で呼ばれるほど、一般的な名称です。今までの薬局でのCXはどのようなものだったのでしょうか? Before Corona時代の薬局とは、医療機関に受診後、できるだけ早く薬を受け取って帰宅するためにできるだけ早く通り抜ける関門のような場所でしたから、できるだけ医療機関からの移動距離が少なく、待ち時間が短く、そして間違いずに薬を受け取れるということが重要なCXでした。

しかしWith Coronaの時代には、患者さんは医療機関に行かないわけです。だとすると、移動距離が短いというのは、自宅や職場（といっても、テレワークがメインとなるとあまり関係なくなるかも知れません）の近くにあるということが重要になります。それと共に、事前に処方箋情報は送られるケースも増えてくるでしょうから、薬局で「さあ、待つぞ」という時間は短くなっていくでしょう。だとすると、いかに移動距離を減らして、安く、正しい薬をもらうことがCXということになるかも知れませんが、これを突き詰めていくと「薬局や薬剤師は不要だね」ということになります。なぜなら、宅配便やドローンで運んでもらえればそれで良いからです。

しかし、With Coronaの時代になって医師と会う回数が減っている患者には、それに応じた不安もあるはず。それを解消するということは、患者にとって全く新しいCXになります。それを実現するためのポイントが、2020年9月から施行される改正薬機法での「必要に応じた服用後のフォロー」の義務化と、そこで得られたアセスメント情報の医師へのフィードバックの努力義務化をどう業務に反映させるかです。

すなわち、今まで患者は薬局で薬をいかにストレス無く受け取るかという対物的な行為をCXとして捉えてきましたし、薬局の経営者も薬剤師もその時間的・精神的ストレスを減らすための工夫を数多く積み重ねてきたのだと思います。それが現在の激動の時期を経て到来するAfter Coronaの時代には、薬局で提供するCXは大きく変わるのではないかと思います。

つまり、薬剤師が服用後のフォロー、薬学的アセスメント、医師へのフィードバックを行うことは、患者に不安からの解放という新しい対人的CXを創出することになります。薬機法や薬剤師法などの法律の変更や、調剤報酬の対人業務へのシフトは、この流れを加速させていくのではないのでしょうか。





薬局経営者が準備をすべき 3つのこと

Before Coronaの時代の真実

上場企業がいくつも輩出されたばかりか、その土地に根ざした中規模調剤薬局が林立する業界で、中小薬局がどのように活路を見いだしていくのかということ、私自身も考え、実践してきました。色々な試行錯誤の中で、ちょっとした変化や具体的な事例をいくつか出すことができましたが、やはり、この数年の敷地内

薬局の議論に代表されるように、薬局は医療機関との距離をできるだけ詰めて立地を確保し、業務を展開することが経済的基盤を強固にするためには不可欠だということは、Before Coronaの時代の真実であったわけです。

薬局のLevel Up

薬局経営者が準備をすべき3つのこと

しかし、WithCoronaの時代には、患者の流れが変わります。医療機関に行かずに処方を受けるという大きな変化は、その後の患者の行動を変えてしまうので、医療機関との距離が近いことが、患者の薬局選びの基準ではなくなるわけです。

こういった状況の中で、

- ①薬局から半径1kmでの認知度向上、
- ②店舗内ワークフローの整理とマニュアルの整備
- ③新しいCXの創出

という3つのことを行っていけば、薬局への顧客流入経路は変わり、業務内容が変わり、経営形態が変わり、キャッシュフローが変わるでしょう。これを決断するのは薬局経営者以外にありません。

過去の成功体験を断ち切り慣れたビジネスモデルを離れる勇気を持ち、いわばMindsetを変えてあるべき姿を追い求める決意を固めて組織を変えていくことができるのは薬局経営者のみであることに気がつくことは、これからの薬局経営のあり方では極めて重要です。その決断後に行うべきことは、大きくわけて3つあります。

01 薬剤師のVersion Up

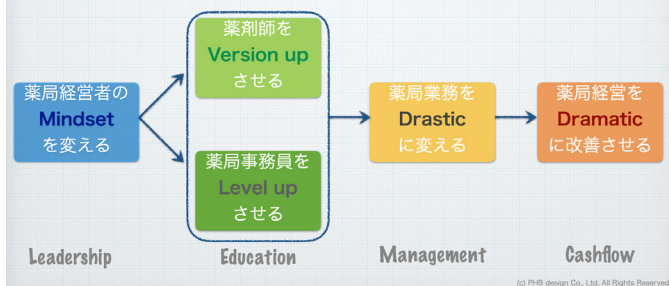
対物業務に専念してきた薬剤師を、対人業務にシフトさせるためには、教育が必要です。特に、服用後の患者の状態を知るためのバイタルサインに関する技能とともに、そこで得られた患者情報を処方内容と照らし合わせて薬学的に理解し把握するための知識、そして、これらの情報を医師にフィードバックし薬物治療の質を向上させていくための対人スキルを含めた態度を、自社の薬剤師に学ばせる必要があります。これは、一朝一夕で習得できるものではありませんが、十年かかるものでもありません。やると決めて、教育プログラムを社内に導入し、薬剤師をVersion Upしていくことが、第一歩です。

02 薬局事務のLevel Up

薬剤師VersionUpするためには、薬剤師が対人業務に取り組むための時間・気力・体力を創出することが必要です。そのためには、複雑化した薬局内業務フローを整理すること、積極的な機械化・ICT化を推進することを実現しつつ、「薬学的専門性はないが、業務的重要度は高い」という領域の仕事を薬剤師以外のスタッフが担う必要があります。

日本では、長くグレーではないかと呼ばれてきた領域ですが、平成31年4月2日に発出された「調剤業務のあり方について」と題する厚生労働省からの通知で条件等が明確にされています。その中でも、薬剤師以外のスタッフに対する研修の実施と手順書の整備が条件として挙げられています。これらに則って、薬局事務

薬局のVersion Up



03 薬局業務がDrasticに変わる

薬剤師の活動範囲や、薬剤師以外のスタッフのあり方が変われば、薬局の業務内容が変わり、患者へのサービス内容が変わります。面分業で外来患者の処方箋を広く応需したり、在宅医療の患者にも積極的に介入したり、OTC薬や機能性食品を活用したセルフメディケーション、セルフケアにも関わったりする中で、地域における薬局の認知度が上がるだけでなく、患者は新しいCXを得るようになり、はじめてのお客様が既存客→リピーター→ファン客となっていくことで、薬局経営のあり方はDramaticに変わるのだと思います。



エピローグ 薬局のパラダイムシフトは、 今、起こっている

Before Coronaの時代の真実

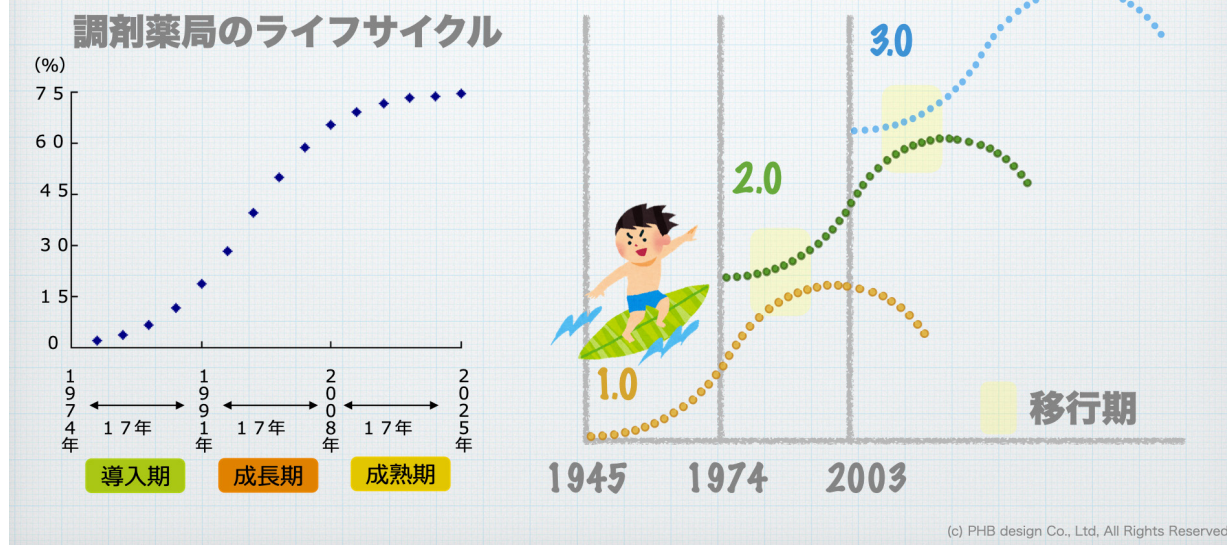
2006年に、薬局というのは17年ずつに導入期、成長期、成熟期がくるビジネスモデルであり、それから考えると、いわゆる「調剤薬局」というビジネスモデルは、2008年から成熟期に入り2025年から衰退期に入るという考え方を発表しました。

昔の薬局と、調剤薬局は全てが異なるから、第一世代、第二世代という意味で薬

局1.0、2.0と呼称し、いずれ第三世代薬局（薬局3.0）の時代が来るだろうということをお話をしていました。

2025年というのは、団塊の世代の人々が全て後期高齢者になる年で、「住み慣れた地域で最期まで」ということを目指す「地域包括ケアシステム」完成の年だということが、2013年ごろから広まり始めました。

薬局ビジネスの世代移行



在宅死比率を40%まで引き上げることが目標だということを目にして、歩いて医療機関に通える患者数が少なくなる一方、病床数が削減され入院も難しくなる社会では、薬剤師が訪問する時代が来るはずだと考えてきました。

とはいえ、お届けするだけの業務では採算が合うはずもなく、薬剤師である必然性もないので、服用後にフォローする取り組みを始め、このことが、薬物治療の質を向上するだけでなく、薬剤師の専門性を明確にすることにも気がついてきました。

しかし、薬局経営そのものが大きく変わるわけではなく、服用後のフォローという頼まれてもいない、そして調剤報酬が着くわけでもない仕事を行うことは、経営効率も悪く、業務負担も大きかったために、物好きが取り組む業務のようになっていました。

その一方で、従来の調剤薬局とは異なる新しい薬局3.0のビジネスモデルは、2003年にサービスインしており、17年間の導入期を経た後、2020年から成長期に入らうと読んできました。

とはいえ、あまり目立った変化はなく経過していましたが、2015年に患者のための薬局ビジョンが発表され、薬局は立地依存ではなく機能依存へ、薬剤師の仕事は対物業務から対人業務へ、そして、患者は薬局をバラバラに利用するのではなく、一つにまとめていくようにという基本方針が出ました。これはこれで衝撃でしたが、2016年、2018年の調剤報酬でも大きな変化はなく、敷地内薬局の解禁も相まって薬局ビ

ジネスは依然として立地に依存したものとなっていました。

しかし、服用後のフォローを義務づけた改正薬機法が2019年12月に公布され、立地依存型薬局の調剤基本料を引き下げるとともに、対人業務への評価の範囲や程度を拡大した調剤報酬改定が2020年4月から始まることとなり、少しずつ業界は変わるかも知れないと考えてきた時に起こったのが、今回の新型コロナウイルス感染症の拡大です。

当初は、中国の一部で起こっているちょっと変わった感染症かと思っていたはずが、あっという間に、我が国のみならず世界のあり方を大きく揺さぶる事態になり、医療のあり方も激変しました。まだまだ状況が変わりつつある中で、確定的なことは言えませんが、薬局2.0とはBeforeCorona時代の薬局のあり方であり、WithCoronaの時代に薬局2.0と薬局3.0がオーバーラップする中で世代移行がおり、AfterCoronaの時代には薬局3.0へと完全に移行するのではないかと感じています。

パラダイムシフトが薬局・薬剤師業界に起こるのではないかといい始めて10年あまりが経ちました。遅きに失した感がありますが、今、まさに起こっているのだと思います。この変化の時代をどう乗り切るのかということについて、今回の考察が少しでもお役に立てれば幸いです。

THANK YOU!

〒530-0041 大阪府大阪市
北区天神橋1-9-5

Phone:06-6357-7760
Fax: 06-4801-9556

E-mail:info@phbdesign.jp/
WEB:<https://phbdesign.jp/>

