

健康サポート薬局 について

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課医薬情報室長

田宮 憲一



●かかりつけ薬剤師・薬局の3つの機能

今年4月から始まる健康サポート薬局の公表制度を中心に説明します。昨年は規制改革会議での議論や中医協での調剤報酬の議論などで、医薬分業のあり方について問題提起されました。具体的には、医薬分業は進んでいるものの本旨に沿った内容となっているのか、また、患者さんは医療機関と薬局の2か所に行かなければならないが、その負担やコストに見合ったサービスが提供されているのか、ということです。そこで厚生労働省は、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を改めて明確化し、今後の薬剤師・薬局のあり方、再編の姿を示すため、昨年10月に「患者のための薬局ビジョン」を公表しました。その中で、かかりつけ薬剤師・薬局の機能として、3つの機能を挙げています。

1つは、服薬情報の一元的・継続的の把握です。医薬分業では、医師と薬剤師が専門性を持ってチェックし合い、重複投薬などを防いでいくことが求められていますが、現実問題としてなかなかできていないことが指摘されています。そのため、薬局に対して情報の一元管理のための一層の取り組みを求めるとともに、ICTを活用した電子版お薬手帳や将来的には地域医療情報連携ネットワークの活用も図っていくべきだと考えています。

2点目は、かかりつけと呼ばれる存在となるためには、24時間対応と在宅対応が、特に地域包括ケアシステムを進めていく上で重要であろうとい

うことです。24時間対応のイメージとしては、例えば夕方調剤を受けた患者さんが夕食後に飲むべき薬を飲み忘れて寝る前に気づいたとき、薬局へ電話して薬剤師さんにつながれば相談できるので安心だ、他方、店が閉まっていて誰も出ないようではかかりつけとはいえないのではないか、ということです。現に滋賀県大津市の薬剤師会の休日・夜間電話相談では、21時台に30代の女性からの相談が多いというデータがあります。恐らく子育て世代からいろいろ相談があるのだらうと思います。そういうサービスがきちんと提供できないといけないわけです。在宅については、業務体制を整備していることが現行の基準調剤加算の要件になっていますが、加算の届出をしながら実際取り組んでいる薬局の割合が少ないようなので、実際に在宅業務を実施することが重要です。小さな薬局では単独で24時間対応・在宅対応が難しいと思いますので、地域で輪番制を取るなど地区の薬剤師会のバックアップが必要だと思います。

3点目は、医療機関との連携です。疑義照会は当然のことですが、患者さんの服薬状況や副作用の発現状況について調剤後にしっかりモニタリングして医療機関にフィードバックしたり、それを踏まえて処方提案することが重要です。

●ニーズに応じて強化すべき2つの機能

以上の3つをかかりつけ薬剤師・薬局の基本的な

機能として位置付けた上で、地域あるいは住民のニーズに応じて強化すべき機能として2つ挙げています。

その1つが健康サポート機能で、住民自らの健康づくりを積極的にサポートする機能です。つまり、かかりつけの基本的な機能を有した上で、この健康サポート機能も有していることを健康サポート薬局の基準として定め、これを満たしているところを今年4月から公表できるようにしたのが健康サポート薬局公表制度です。

もう1つは高度薬学管理機能で、高度な薬学的管理ニーズに対応する機能です。例えば、がんセンターの近隣の薬局などが一部機能を果たしていますが、専門医療機関と連携して抗がん剤の副作用に対応するといった機能です。

●薬局再編の全体像

薬局全体の再編については、薬局ビジョンにおいて、2025年までには立地にかかわらず、すべての薬局にかかりつけ機能を持ってもらうとしています。

それから2035年になると団塊の世代が85歳以上になって要介護状態の人も増えますし、外来診療も一般診療については地域が中心となるので、自ずと立地も地域に移行することになると考えています。

セルフメディケーションの関係では、平成25年の「日本再興戦略」の中で、薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進が入っており、健康情報拠点として薬局を活用するモデル事業をこの2年間取り組んでいます。また、平成27年度予算事業の一部として、健康サポート薬局の基準をつくり、公表する仕組みを検討する検討会を昨年6月から9月まで開催しました。

●健康サポート薬局の位置付けと要件

健康サポート薬局の位置付けとしては、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有した上で、セルフメディケーションの観点から地域住民による健康の維持・増進を積極的に支援する薬局としています。

積極的な支援とは、具体的には、第一に薬剤師

の専門性を発揮し、医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言ができることです。2点目は、地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関につなぐ役割を果たすことです。関係機関とは、医療機関や地域包括支援センター、訪問看護ステーションのほか、健診や保健指導の実施機関、市町村保健センター、介護保険法における介護予防・日常生活支援総合事業の実施者などです。3点目は、率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信や取組支援を行う、つまり地域でしっかりリーダーシップを発揮することです。

健康サポート薬局の要件は、2月12日に関連の通知を発出していますが、かかりつけの基本的機能と積極的な健康サポート機能が要件です。

基本的機能は、先ほどお話しした服薬情報の一元的・継続的の把握、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携の3つです。

健康サポート機能は、例えば、地域における連携体制の構築について言えば、医療機関だけでなく様々なところにつなぐ、紹介する活動を行うことをあらかじめ近隣の医療機関や関連機関に説明して了解を得ておくことです。つまり、顔の見える関係でなければ地域包括ケアは回らないので、そういうことを要件にしています。それから、実際に健康サポートの取り組みを行う中では記録を作成してもらいます。また、4月から始まりますが、第三者の確認を受けた健康サポートに係る研修プログラムを修了した、実務経験5年を有する薬剤師が常駐していることも要件にしています。

セルフケアと絡めると一番重要なのは要指導医薬品を含むOTC医薬品ですが、OTC医薬品や衛生材料、介護用品等を地域のニーズに応じてしっかり揃えてもらうことも要件です。そのため、OTC医薬品については、約50の基本薬効群を示しています。さらに、個人情報に配慮した相談窓口の設置や健康サポート薬局である旨の表示、平日の連続した開局と土日いずれかの4時間以上の開局も求めています。

●健康サポート薬局の公表の流れ

次に公表の流れですが、健康サポート薬局を表示しようとする薬局は、許可権者である都道府県あるいは保健所設置市等に基準適合を示す書類を添付して届出をし、受理されれば表示が可能になります。

そして、基準適合している旨を薬局機能情報提供制度の運営主体である都道府県知事にも報告します。許可権者が都道府県でない場合は保健所設置市等との情報交換を通じて確認するなど連携する形を取っています。ちなみに、4月から研修制度が始まるので、届出は10月からの開始としています。

●健康サポートの具体的内容

続いて、健康サポートの具体的内容については、健康サポート薬局に係る基準告示の中の「八」に「イ～ホ」で示されています。

まず、OTC医薬品と健康食品などの安全・適正な使用に関する助言や健康の保持増進に関する相談に対応すること、また、販売内容と相談内容は記録し、3年間保存することを、告示及び通知で示しています。

それから、日常的に様々な相談を受けると思いますが、それ以外に積極的な取り組みとしてイベント的な取り組みを月1回程度実施してほしいということです。例えば、薬剤師による薬の相談会の開催や禁煙相談、認知症の早期発見につなげる取り組み、あるいは医師や保健師と連携した糖尿病予防教室、管理栄養士と連携した栄養相談会の開催などが挙げられます。地域の薬剤師会等を通じて取り組みを発信すると同時に、必要に応じて地域の他の薬局の取り組みを支援することも明記しています。例えば、地域の薬剤師会の学術大会や勉強会、広報紙で活動を報告したり、学会などで発表するといったことです。

さらに、国や自治体、医学・薬学関係の学会などが行う健康増進に関する普及啓発の活動に協力してもらうことも盛り込んでいます。

●要指導医薬品等の取扱い

次に、健康サポート薬局のOTC医薬品の品揃え

の面ですが、基本的な薬効群を原則としつつ、地域の実情に応じて供給するとともに、受診勧奨を適切に行うことも通知の中で留意事項として記されています。薬剤師、登録販売者としては当たり前のことですが、かかりつけ医を受診している患者さんがOTC医薬品を買いに来た場合はかかりつけ医と連携したり、健診を受けていない場合は健診を勧める。またOTC医薬品で状態が改善しない場合は受診を勧奨することなどです。

取り扱う基本的な薬効群として50くらいを示しており、それらを地域のニーズに応じて揃えることを、健康サポート薬局をめざすところにはお願いしています。

後は、健康食品等も含めて相談を受けた場合は専門的知識に基づいて説明することを求めています。健康食品については、国立健康・栄養研究所のホームページ「『健康食品』の安全性・有効性情報」なども活用してほしい旨を示しています。

●健康サポート薬局への期待

最後に、検討会報告書に書かれている健康サポート薬局への期待について紹介します。

まず、冒頭にお話ししましたが、薬局で完結するのではなく、多職種や関係機関につなぐという機能が重要だと思っています。つまり、かかりつけ医もいろいろ相談を受けると思いますが、薬局も地域の相談役としての役割を果たすことが求められているということです。

2025年までにすべての薬局をかかりつけ薬剤師・薬局にしていくという話をしました。それに付加した機能を有する健康サポート薬局になるのは要件が厳しいのでなかなか大変だとは思いますが、私どもとしては、2025年までに日常生活圏に最低1つは存在するようにしたい、つまり中学校区で考えると1万軒から、できれば1万5000軒くらいはつくっていきたいと思っています。その意味で、OTC医薬品や衛生材料、介護用品などの様々な品揃えに関して、セルフケア卸の方々には是非ご協力いただきたいと考えています。以上で説明を終えさせていただきます。

■意見発表 2

かかりつけ薬局・ 薬剤師とは

(公社) 日本薬剤師会副会長

生出 泉太郎



●薬剤師や薬局の状況

かかりつけ薬局・薬剤師の役割、あるべき姿についてお話しします。

まず、薬局・薬剤師の現状ですが、平成26年12月31日現在の厚生労働省の薬剤師調査では、全国の薬剤師は28万8151人で、男女比率は39対61。人口10万で226.7人となっています。薬局従事者が全体の55.9%で16万1198人、医療施設従事者は5万4879人、病院が4万8980人、診療所が5899人。大学の従事者は5103人、医薬品関係企業の従事者は4万3608人などとなっています。薬剤師や薬局は増えていますが、分業率も上がっていることから薬剤師が偏在して足りないという話がかかり聞かれ、薬科大学がない地域で薬剤師をいかに確保するかが課題になっています。

薬局数は5万7784軒ですが、薬局の中で薬局製剤の許可申請を行っているところは6701軒に減少しています。かつては何万もあったので何とか増えて欲しいと思っています。処方箋枚数は、日本薬剤師会のホームページによると7億7558万枚で、受取率は平均で68.7%まで上がりました。調剤点数も日本薬剤師会調べで6兆8000億円になります。

平成26年度の医療費は、国の発表によれば、全体で40兆円。そのうち医科が30兆円、歯科が2.8兆円、調剤が7.2兆円となっています。その7.2兆円のうちの25%が調剤の技術料なので、1.8兆円～1.7兆円が薬局での技術料になります。

●地域薬局の変遷

地域薬局の変遷を見ると、昭和50年代初頭までは健康づくり支援の役割を果たしていました。一般用医薬品や健康食品などを供給し、地域住民が最初に相談に来るところという機能を果たしていました。その背景には、高度経済成長期にあって、医療機関や専門医が少ないこともあり、また昭和35年から始まった国民皆保険を経験していない人も存在していました。ですから、自分で健康の維持や自己治療を行う、セルフメディケーションの意志が高かった時代であったといえます。

一方、情報化は進んでおらず、これが逆に薬局を衰退させた1つの要因ではないかと私は考えています。供給側が優位で、一方的に情報提供や医薬品の選択をしていたので、買いたくない医薬品まで押し付けられたということが一時期言われました。薬局側としては熱心に相談に乗って良いものを提供しようという気持ちが入り過ぎたため、そういう誤解を持たれたのだと思います。結局、だんだん相談されることが少なくなっていました。

昭和50年4月30日には、最高裁で薬局の距離制限が違法だという判決が出されました。それまでは100m以上離れないと薬局は開設できなかったのが、地域にはそれなりに均等に薬局がありました。その頃からドラッグストアが台頭して廉売が始まり、大規模小売店舗の規制も緩和され、後には医薬品が医薬部外品になったり、郊外型の大型

店舗や繁華街のドラッグストアがどんどん増えていきました。相談すると高い医薬品を買わされるのでセルフで買いたいという人が増え、地域の小規模薬局への一般薬の購入来客数はだんだん減っていきました。

●平成からの地域薬局の変遷

平成になると、医薬分業の進展があつて小規模薬局は調剤業務へ中心をシフトし、調剤を主にした薬局が増えていきました。当時は一人薬剤師の薬局が多かったので、調剤の処方箋を受け付けていると時間的に余裕がなくなり、OTC医薬品や様々な相談ができなくなってきました。そのため小規模薬局でのOTC医薬品の取り扱いが縮小し、当時、日本薬剤師会で集計していた月間の処方箋受付枚数300以上の薬局のデータでは、調剤売上と一般薬等の販売比率は96対4でした。この比率は今も変わっていません。

これらの流れの結果、OTC医薬品はドラッグストアで買い、一般の薬局は調剤してもらおうところという国民のイメージが定着し、薬局薬剤師による健康づくりや健康相談の業務・職能が低下していったのではないかと思います。そして、平成21年の薬事法改正で、薬剤師以外の専門家として登録販売者が誕生しました。販売チャンネルも、ドラッグストア、コンビニエンスストア、薬局、そしてインターネット販売などへと広がっています。

●薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点

次に、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進についてお話しします。

薬局を地域に密着した健康情報の拠点とし、セルフメディケーション推進のために活用することで取り組みがスタートしています。地域住民の健康支援相談薬局として、食生活、禁煙、心の健康、介護、OTC医薬品、サプリメント、健康食品の情報提供、相談機能、一般用医薬品の適正使用に関する情報提供・相談、在宅医療に関する情報提供など行っていこうというものです。

「健康日本21（第2次）」が平成25年から始まって

いますが、この中で、健康を支え、守るための社会環境の整備が目標項目の1つになっています。具体的目標は、地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数を10年かけて増やしていこうということです。

当時、日本薬剤師会で全国の薬局にアンケートを行ったところ、7087の薬局で、地域住民に禁煙や自殺対策防止、栄養・食生活、母子保健など様々な相談事業を積極的に行っていました。これを10年間で倍の1万4000にしようと打ち出したところ、日本栄養士会も呼応し、47都道府県に1か所ある栄養ケアステーションを10年後に1000に増やそうということになり、10年後の目標を合わせて1万5000という形で話が進んでいました。そこで、平成27年度予算の2億2300万円で、いろいろな情報の検討が開始されたわけです。

●薬局に期待される役割と薬剤師の活用

今後の地域薬局に期待される役割と薬剤師職能の活用として、1つは社会保障制度改革への貢献ということで、医療費適正化事業、地域医療連携、地域包括ケアシステム、在宅医療・介護応需体制、24時間365日処方箋等応需体制、医薬品適正使用、副作用等の早期発見、多職種連携などが挙げられます。もう1つは健康づくりへの貢献で、疾病の予防と早期発見、重症化予防、健康寿命の延伸、薬物乱用防止、セルフメディケーション推進、おくすり教育、育薬などの役割があります。

日本薬剤師会は平成23年に「薬剤師の将来ビジョン」をまとめました。その際のアンケート調査結果では、「あなたにとって『薬局』とは？」に対して「薬を調剤してもらう」が91%でした。残念だったのは、「薬について相談できる」が60%、「健康や病気のことについて相談できる」は38%、「OTCを購入する」は35%、「薬や病気以外でも気軽に相談できる」は16%でした。ところが、いつも同じ薬局を利用している人に理由を聞くと、「信頼できる薬剤師がいる」「気軽に相談・質問できる」「薬の情報や履歴を渡してくれる」「家や職場から近い」という回答の割合が高かったのです。

その結果から、薬局は地域住民のファースト・アクセスの場であるべきだと思っています。しかし、処方箋がないと入りづらい店舗があります。その背景には、要指導・一般用医薬品の取扱状況が低い、健康相談に対応できない、一般用医薬品の知識がなくセルフケア支援ができない傾向があります。それを打破するため、「なぜ薬局、薬剤師が必要なのか」を考える必要があるでしょう。

調剤の応需を考えると、医療機関の近くであれば、自分の薬局をあまりアピールする必要はないかもしれません。しかし、地域の住民に認知してもらうためには、医療提供施設の薬局であり、OTC医薬品も供給でき、セルフケア支援も行うことをアピールする努力が必要だと私は思っています。

●かかりつけ薬局・薬剤師になるために

地域のかかりつけ薬局・薬剤師になるには、地域住民に必要な医薬品等の供給体制を確保し、かかりつけ薬剤師による一元的・継続的な薬学管理・指導、多職種連携、薬局間連携、地域の薬剤師会や薬局間、商店会・町内会等との連携、患者さんに寄り添った薬物治療の支援が必要です。

本人の意向を踏まえたつなぎ役としての薬剤師の役割としては、在宅医療・介護への介入、つまり来店していた患者さんの外来、入院、在宅などライフステージに合わせてサポートできることが必要だと思います。気軽に身近な健康の相談所であり、自己検体測定室を備えて健康チェックの提案や支援、日常生活や環境・衛生などへの適切な支援、疾病の予防・早期発見・重症化予防への積極的な対応なども必要です。

結果として、入り易くて出易く、スタッフが温かく迎えてくれ、お客さんをよく理解して医療人として信頼できる薬剤師が日常的にいて、専門性が発揮できる知識・技能・態度を持ち、相談し易く丁寧・親切であるという薬局・薬剤師が、地域薬局がめざすべきかかりつけ薬局なのです。

●薬局・薬剤師の役割とあるべき姿

薬局・薬剤師についての日本薬剤師会の整理で

はまず、セルフメディケーション・健康支援業務がファースト・アクセスの場としての役割があり、それから、地域活動や災害時対応、学校薬剤師、薬物乱用防止などのソーシャル・アクセス、在宅など様々な多職種連携によるチーム・アクセスがあります。そして、患者さんが病院へ行って処方箋を持ってくる調剤業務などのラスト・アクセスでは医療安全、適正使用の役割があります。

薬局では、地域の住民が必要とするOTC医薬品を品揃えする必要があります。そして、お客さんが来るのをただ待っているだけでは経営は成り立たないので、営業日数の増加や営業時間の延長、店内の品揃えやボリュームの充実、季節ごとのプロモーションなどが必要になります。何より大切なのは、顧客ニーズを把握し、生活指導・服薬指導を徹底することで、24時間体制の健康相談機能も備えなければならないでしょう。

ところで、平成26年12月に国会で民主党議員から、「セルフメディケーションの推進といいながら、地域を支えている小規模な個人経営の薬局では一般用医薬品の入手が困難であると聞くがどうか」という質問主意書が出されました。これに対して安倍総理は、経済的な効率性を理由に卸売販売業者が全国規模展開の販売店や大規模薬局にしか一般用医薬品を卸していないという流通の問題が生じているという事例は現時点で把握していないと答弁されています。その一方で、薬局・薬店での仕入れに際し、医療用医薬品のほか、OTC医薬品や直販メーカー品、サプリメント、化粧品、雑貨まで扱おうとすれば、20社～40社の卸が必要という問題があります。煩雑で手間や経費もかかってきます。

そのような問題はありますが、基本理念として「必要なときに必要な量だけ、いらぬモノは売らない」という心構えが必要だと思います。薬局の薬剤師は、セルフメディケーションからターミナルケアまで、すべての業務を担えます。調剤のみではなく、すべて行える薬局のあり方、薬剤師のあり方をめざしたいと考えています。

市場拡大へ向けた 製配販の連携

日本OTC医薬品協会会長

杉本 雅史



●セルフメディケーション推進は国策

セルフメディケーションの推進に向けて日本OTC医薬品協会がどんな活動を進めているのか、特にいま傾注している活動について紹介させていただきます。

まず、健康寿命の延伸という国の目標を実現していくためには、セルフメディケーションの実践は不可欠になります。2013年6月に、日本再興戦略—JAPAN is BACK—で健康寿命の延伸、あるいはセルフメディケーションの推進が国策として位置付けられています。そのような状況下、今年度、2016年度の日本OTC医薬品協会の活動の骨子では、いまのポジティブな流れを確実に捉えて、OTC医薬品の市場の活性化を達成していくという目標を掲げています。

日本OTC医薬品協会では昨年5月、OTC医薬品産業の10年後のあるべき姿として、「OTC医薬品産業グランドデザイン」を発表させていただきました。その中には、11の基本戦略と30の具体的戦術を盛り込んでいます。

本日は、この戦術、戦略の中から私どもがいま特に傾注している、あるいは短期的に決着をさせたいと考えている4つの取り組みについて紹介させていただきます。

●セルフメディケーション税制への対応

まず、セルフメディケーション税制への的確な

対応です。これはご存じのとおり、私どもの協会では4年前からセルフメディケーション推進税制として要望をしてきました。

当初は、第3類以上のOTC医薬品すべてについて所得からの控除を要望していました。この税制は数十年ぶりの租税特別措置法に基づく新税制という形で決まったわけですが、残念ながら我々が要求していた満額回答ではありませんでした。しかし、とりあえず形はできたわけです。

具体的には、スイッチ成分を含むOTC医薬品については、所得税あるいは翌年の住民税の軽減対象になるということです。1989年にスイッチという概念が導入されて以降、現在82成分がスイッチ成分に含まれるということで最終確認中です。在庫管理単位のSKUでは、1300SKUくらいに上るといわれています。

もともと私どもが求めていた第3類医薬品以上の市場規模では約9000億円になります。それを対象に推進税制を導入してほしいと要望していましたが最終的にはかなり絞られ、82成分のスイッチ成分を含むOTC医薬品の市場規模は、その約2割の1600億円から1700億円になります。対象は絞られましたが、新たな税制として来年1月からの実施が決まったということです。

実際の控除では、1万2000円を超えて10万円までの8万8000円分が所得の控除対象になります。税率は、10万円使った人は3割で、2万5000円～

2万6000円の所得税が戻ってきます。あるいは翌年の住民税が引かれることとなります。ただし、特定健康診査などの検診等や予防接種を受けていることが条件になります。また、数十年前から導入されている医療費控除制度との併用はできず、どちらかを選択することになります。

導入が決まってから、我々協会ではアンケートを行いました。その結果、この新しい推進税制を知っているかとの質問に対し、聞いたことがある人も合わせて15.4%が認知していました。この税制を使ってみたいかという質問に対しては、「とても使ってみたい」「使ってみたい」の回答は37.9%でした。導入が決まったばかりなので、卸の皆さんと協力しながら認知率を高めることが重要になってくると考えています。

そこで今後、認知向上・利用促進のためにどのようなことを進めていくかですが、当然、生活者に向けての広報活動が重要なポイントになります。小売店に対しては控除の証明書類となるレシートの対応等についてお願いすることが必要であり、メーカーとしてはセルフメディケーション税制対象の医薬品のパッケージに、ロゴマークを入れる取り組みを進めていかなければならないと考えています。

行政においては、セルフメディケーション税制連絡会が発足しており、その中で対象となる82成分と具体的な商品名を登録していく作業が直近の課題として挙がっています。

また長期的には、もともと我々は第3類医薬品以上のすべてを対象にしてほしいと要望していましたので、今後、その拡大に向けた様々な調査、例えば有用性や、生活者の要望について調査を行い、その結果を行政に訴える取り組みを進めていくつもりです。

●スイッチOTC化の加速と拡充

私どもが特に傾注している2点目は、スイッチOTC化の加速と拡充です。

消費者の皆さんに選択肢を提供するという観点から、あるいはセルフメディケーションの推進環

境をしっかりと整えていくためには、医療用医薬品からスイッチOTCをどんどんつくっていくことが重要になってきます。これについても、いま業界を挙げて取り組んでいるところです。

具体的には、いま厚生労働省で新評価システムに取り組んでもらっており、間もなく始まる予定です。従来のシステムとどこが違うかという、評価会議を設けて公開討論をしていくということです。様々な団体から要望を受け付けて、構成メンバーがガラス張りで議論していくことから、業界のエゴなどが出しにくい状況での議論となっており、かなり前に進むのではないかと期待されているところです。

私どもの協会では現在、129成分をスイッチOTCの候補成分として挙げています。いわゆる長期取載品になって安全性は確立しており、後は薬剤師や専門家の説明だけで十分対応可能だろうという成分です。その中でも強く望まれるものからA、B、Cにランク付けしています。

今後は、医療財政とも絡みますが、生活習慣病や加齢に伴う症状の改善、QOLの改善などでスイッチOTCが求められるようになるでしょう。生活者、国民の皆さんからも要望が多く寄せられていますので、優先順位をつけて進めていきたいと考えています。

もう1つは、検査薬です。これも二十数年前に妊娠検査薬がOTC化されて以降、まったく動いていませんでした。やはり、自分の体の状態を簡便に知ることができるようになれば、健康管理だけでなく疾病の早期発見につなげることができます。自らの健康状態を把握できる検査薬を出していくことがセルフメディケーションの推進につながっていくということなので、検査薬についてもどんどんスイッチ化を進めていこうといま動き始めています。

具体的には、私どもの協会ではいま49項目のOTC化を要望しています。直近で出てきそうなのは、排卵日予測検査薬や便潜血検査薬、尿潜血検査薬などですが、非常にニーズが高いのはインフルエンザ検査薬です。それがOTC医薬品にスイッ

チ化されれば、お子さんがインフルエンザに罹っているかどうか、疑わしい場合にまず検査することができます。罹っていなかったのに、病院に行ったことでうつって帰ってくるリスクがなくなりますので、インフルエンザ検査薬などのOTC化についても推進していきたいと思っています。

●分かりやすい効能効果表現の見直し

傾注している3点目は、分かりやすい効能効果表現の見直しであり、現在、取り組んでいるところでは、

例えば、「ビタミン含有保健剤製造販売承認基準」というところで、皆さんご存知かどうか分かりませんが、ビタミン含有保健剤の「効能・効果」の表現は、一律に「滋養強壮・虚弱体質・肉体疲労等の栄養補給」となっています。メーカーとしていろいろな工夫をして配合成分を入れていても、表現ができるのはこれだけなのです。

また、「滋養強壮・虚弱体質」という表現自体、一般の生活者には分かりづらいこともあります。ですから、それを生活のシーンなどにマッチした表現にしていくため、効能・効果を読み替える作業を厚生労働省と進めています。ビタミン含有保健剤では、企業努力でいろいろな有効成分、例えば、カフェインを入れているといったことがあり、そういった配合成分の機能を表示できるようにする方向で検討しているということです。

その表示が可能になれば、生活者が自ら適切な製品を選択・使用することができるようになり、利便性が高まると考えています。

●多言語への対応

最後は、多言語対応、インバウンド需要への適正使用情報の提供対策です。

いま、訪日する外国人観光客はどんどん増えており、日本に居住する外国人も増えています。そのような状況の中で、外国人に対するセルフメディケーションを支援していく観点からも、多言語で製品情報を提供することが重要になってくると考えています。

これについても卸の皆さんと協力しながら進めていきたいということです。

●セルフメディケーションの位置づけ

以上、「OTC医薬品産業グランドデザイン」の基本戦略・具体的戦術の中から4点を紹介しましたが、グランドデザインではセルフメディケーションをイメージしてもらいやすいようにイメージ図を作成しています。その図では、健康な状態から、不調、発病、重症という経過をたどる中において、どのような対応が必要かを示しています。

まず、健康な状態ではセルフケアで対応し、バランスの良い食事やスポーツ等、そして健康食品・サプリメント・機能性表示食品などが関わってきます。

次に、予防や未病、不調な状態での早期手当という部分については、まさしくセルフメディケーションが対応するところでは、自己管理するところであり、OTC医薬品や指定医薬部外品でしっかり担保することによって健康寿命の延伸につながっていくということになります。そして当然、薬剤師による受診勧奨が非常に重要になってくると考えています。

さらに発症した場合は、ドクターズケアでの対応になります。つまり、外来診療や入院によって、医療用医薬品などで治療していくことになるわけです。

●年率5%の成長を予測

本日はグランドデザインの中の4つの項目しか紹介できませんでしたが、グランドデザインで打ち出した30の具体的戦術などを進めていくことによって、結果としてOTC医薬品市場の活性化につながっていくと思っています。

国内・海外とも今後10年間で年率5%程度の成長を予測しています。国内市場は小売ベースで現在1兆1000億円なので、10年後には1兆8000億円にまでもっていき、海外市場も含めると2兆円以上の市場を形成していきたいと考え、いま日本OTC医薬品協会として動いているところです。

■意見発表 4

ドラッグストア 業界の対応

日本チェーンドラッグストア協会副会長

樋口 俊一



●ドラッグストア業界の現状

本日は、ドラッグストア業界の現状と課題とともに、セルフメディケーション推進に向けた取り組みについてお話しします。

ドラッグストア業界はいま転換期を迎えているといわれています。そのような中で、日本チェーンドラッグストア協会(JACDS)も、これからのドラッグストアのあるべき姿、あるいは協会の方向性について正副会長会議で議論し、一定の方向性をつくり上げました。そのことも踏まえて話を進めたいと思います。

最初に、ドラッグストア業界の現状についてお話しします。2014年のデータでは、売上は6兆679億円です。私どもJACDSは1999年にスタートしました。協会を設立した大きな要因は、前年に厚生省から薬剤師常駐という局長通知が出されたことにありました。私どもではこれを大きな課題であると認識し、それまでお互い競い合っていた企業が1つにまとまったというのが設立経緯です。その協会設立当時の売上は3兆円でした。それから14~15年経って売上は倍に膨らんだということです。

ただ、売上の伸びは対前年101%で伸び率は鈍化しており、踊り場にあるのではないかという指摘もあります。

一方、店舗数は1万7953店で、対前年比で390店増加するなど、どんどん増えています。

2015年の数字も事務局では集計が終わっており、それによると2015年の売上も前年比1%増でした。その背景には、インバウンドによる売上増があるものと思われます。

●JACDSの「再成長元年」

先ほど、踊り場にあるドラッグストア業界という表現をさせていただきました。いままではどちらかということ、安さと便利さで他業界のマーケットにも進出してきたわけですが、これからは商品だけでは売上が伸びていけないという認識の下、ドラッグストア業態の進化を図っていかねばならないと考えているところです。

その背景には、社会環境の変化があります。つまり、人口減少、高齢化社会の中で、いかに新しいマーケットをつくっていくかということであり、いろいろと模索しているところです。

一方、国の動きでは、日本再興戦略や骨太の方針、あるいは健康寿命延伸といった取り組みがあり、それに対してドラッグストアはどう対応していくかということがあります。そこでJACDSは、本年を「再成長元年」と位置づけました。

●JACDSの3つの重点方針

では、これから具体的にどういうことを進めていくのかですが、JACDSでは3つの重点方針を打ち出しています。

まず、予防・医療・介護の拠点になるということです。ドラッグストアには他にない機能とそれを実現できる資源があるので、高齢化社会で求められる機能を独自に開発して実施すべきだとの認識を高めています。

2点目は、24時間365日営業を行うことです。健康サポート薬局やかかりつけ薬局の要件にもありましたが、24時間営業にいかに取り組んでいくのかを大きな課題として掲げています。

3点目は、「街の健康ハブステーション」の実現です。地域包括ケアシステムの中心的な役割を地域で担っていくために、様々な機関と連携し、結びつきをしっかりと図っていくことです。

この3つの課題について取り組みながら、協会として方向性を見出していくことにしています。

●新制度への対応と現制度の改正

重点方針の具体化に向けては、まず、新制度への対応として、昨年4月の法改正に伴う機能性表示食品制度への対応を図っていきます。

もっとも、現時点ではまだアイテム数は少ないのが現状であり、店舗での品揃えを考えればメーカーの皆さんにもう少し頑張っていただき、1000アイテムくらい出てきたときにドラッグストアとしての品揃えができてくるのではないかと認識しています。

次に、スマイルケア食品(介護食品)の制度化で、これから在宅介護における介護食の提供が重要になってくると考えています。

それから、現制度の改正・改訂、あるいは改正してもらおう予定がある項目として、1つは、検体測定室の問題を取り上げさせていただきました。セルフメディケーションを進めていく上で検体測定室は重要な役割を果たすわけですが、残念ながら薬剤師の関与において非常に問題がある部分もありますので、国に対していろいろ要望していかなければならないと考えています。

そして、薬局、店舗販売業の二重申請の解消です。実は、私は衆議員議員になった直後、厚生労働省の当時の医薬食品局にお願いしました。その

ときの返事は、「日本薬剤師会に首を縦に振っていただかなければだめだ」という回答でした。当時、当協会と日本薬剤師会のトップの間では了解を得ていたのですが、その後なかなか進まなかったということがあります。現状では私どもの要望を取り入れてもらえないような状況になっていますので、規制改革会議を通じてこの問題の解消をお願いしているところです。

さらに、調剤報酬改定への対応があります。かかりつけ薬局も含めて、これから様々な対応を進めていかなければならないと思っています。

●ドラッグストアの今後の対応課題

続いて、ドラッグストアの今後の対応課題についてお話しします。

まず、「患者のための薬局ビジョン」が出されていますが、そのビジョンとともに、地域薬局・薬剤師機能への対応が課題として挙げられます。また、健康サポート薬局への対応があります。それから、来年4月に消費税が10%へ引き上げられることになっていますが、その際、軽減税率が導入された場合の対応があります。店舗の中でどのようにオペレーションしていくのかということです。考え方の1つとして、OTC医薬品は10%、健康食品は8%という問題も起きてきますので、先々において、OTC医薬品の軽減税率も考えていかなければならないのではないかと考えているところです。

スイッチOTC医薬品の所得控除制度への対応、医薬品と体外検査医薬品のスイッチOTC化の促進も、ドラッグストアとしての取り組み課題です。

もう1つ、調剤テクニシヤンの研究も課題です。昨年まで薬剤師の国家試験合格率が低いということもあって、薬剤師の業務環境にはなかなか厳しいものがあります。そこで海外では調剤テクニシヤンが調剤助手という形で業務している例もあるので、調剤テクニシヤンの導入ということも考えているところです。

●セルフメディケーション推進PTの設置

経済産業省では昨年、ドラッグストアにおける

セルフメディケーション推進のための研究会を発足しました。この研究会で報告書がまとまり、これに基づいて私どもJACDSは12項目についてプロジェクトチームを立ち上げました。

まず1つは、セルフバイタルチェック普及促進プロジェクトです。それから、機能性表示食品普及推進プロジェクト、スマイルケア食普及推進プロジェクト、健康体操、運動普及推進プロジェクト、突然死撲滅とAED普及推進プロジェクト、ペットケア普及推進プロジェクト。そして、受診勧奨ガイドラインの作成と普及推進プロジェクトで、これはどういうふう受診勧奨を進めればいいのかの具体的なガイドラインを作成し、普及させていくものです。

それから、ドラッグストア在宅介護普及推進プロジェクトがあり、情報提供システム構築と普及推進プロジェクトがあります。研究会報告書のポイントとして、情報提供システムをきちんとつくらなければならないということがありました。特に資格者である薬剤師や登録販売者に適切な情報提供をしてもらうことが重要になってくるので、そのためのシステム構築と普及を進めていくのがねらいです。

そして、健康ハブステーション機能普及推進プロジェクト、365日24時間営業研究プロジェクト、ドラッグストア機能評価プロジェクトです。

以上の12プロジェクトでドラッグストアにおけるセルフメディケーション推進のプランづくりを進め、全国1万5000～1万6000店舗のドラッグストアについて、第1類医薬品を置いているとか24時間営業しているといった全ドラッグストアの状況を消費者に知ってもらい、身近なドラッグストアにしていきたいと考えています。

●日本ヘルスケア協会との連携

セルフメディケーションの推進では、私どもの協会だけではなかなか思うように進められないこともあるので、日本ヘルスケア協会との連携もしっかり取り組んでいきたいと考えています。

例えば、国への要望、あるいは制度の変更など

をお願いする上でも、幅広く、学術的にも理論づける必要があります。日本ヘルスケア協会の一員として活動しながら、国民の健康増進のために寄与していきたいと思っています。

●日本医薬品登録販売者協会について

最後に、私は一般社団法人日本医薬品登録販売者協会の会長も務めていますので、その協会について少し紹介させていただきます。

協会が発足したのは2007年9月で、現在3万2000人を超える登録販売者が会員になっています。ただ、登録販売者は約17万人に上りますので、組織率はまだ低い状況です。この組織率を上げていくことが、私の大きな役割になっています。

行政との関係では、厚生労働省からの通知などはありますが、実際は各都道府県の薬務課をはじめとする機関に裁量権が委ねられている部分があります。現在、支部は24で、47都道府県の半分なので、年内には47都道府県のすべてに支部を設立したいと考えています。

メインの活動は、登録販売者の地位向上や職能の拡大に向けた取り組みですが、登録販売者の皆さんに会員になってよかったと思ってもらえるようなサポート対応にも努めており、いま5つのデータベースの構築を進めています。

私も学校卒業後、店頭で薬の販売に携わってききましたが、その際、お客さんから様々な質問を受けました。後で調べてお伝えすることも多かったのですが、薬だけでなくいろいろな相談を受けますので、会員の皆さんにはお客さんの質問や相談に即応してもらうためにデータベースを活用してもらおうと取り組んでいるところです。

具体的には、①一般用医薬品の販売力強化(情報提供)、②在宅介護食(スマイルケア食)の販売力強化(情報提供)、③機能性表示食品の販売力強化(情報提供)、④AED、救命講習、⑤介護の情報提供の5つのデータベースです。

登録販売者の皆さんに情報提供するための仕組みづくりをこの4月までに完成させる予定です。