

規制改革会議

公開デイスカッションをめぐって

医薬分業 門内薬局 論争は何だったのか

政府の規制改革会議は3月12日、「医薬分業における規制の見直し」について公開デイスカッションを行いました。医薬分業自体は否定的なことを基本的スタンスとして、門内薬局や院内薬局の解禁を中心に議論が行われました。今回は、薬剤師でもある赤瀬

朋秀先生(日本経済大学大学院経営学研究所教授)をお招きし、公開デイスカッションをめぐって、その問題点や、これらを踏まえて今後の薬剤師の生き残りの方向性について話し合ってみようと思います。(水野氏あいつから)

公開情報を精査

会議 側資料は的外れ

水野 今回の公開デイスカッションの議論を踏まえて、赤瀬先生は全体的な印象をどのように捉えていますか。

赤瀬 まずはこれまで公開されている情報を精査して、今回の公開デイスカッションを俯瞰してみたいと思います。

水野 最初に内閣府が提示した資料の中で、規制改革の検討項目候補の概要(資料3)というファイルの中にライフィノベーション14として「医薬分業の存在意義の再確認と調剤基本料一元化」という項目があります。医薬分業における規制改革

は、患者の利便性の視点で議論されるものと思っていました。記載されている問題提起は的外れでしょうか。また、記載されている問題提起は的外れでしょうか。また、記載されている問題提起は的外れでしょうか。

赤瀬 次に、健康・医療ワーキング・グループの座長である翁百合委員(日本総合研究所)の資料2-8を検証してみよう。ウェブ上で実施した消費者に対する意識調査の結果が出ています。

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

対談 シリーズ「上昇気流」開始に当たって

超高齢社会に突入した日本。国民皆保険制度・社会保障制度が厳しい局面を迎えている。薬剤師を取り巻く医療環境も一段と厳しい舵取りが求められている。薬局・薬剤師にも多くの課題が突きつけられている。薬剤師が「薬のプロ」として生き残る決め手は何か。対談シリーズ「上昇気流」では、水野敦典氏(マスターIE&T研究所代表・薬剤師)に司会をお願いし、有識者との対談を通して潮の流れを読み解いていきたい。

対談 シリーズ 上昇気流

赤瀬 次に、健康・医療ワーキング・グループの座長である翁百合委員(日本総合研究所)の資料2-8を検証してみよう。ウェブ上で実施した消費者に対する意識調査の結果が出ています。

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

Table with 2 columns: 出席者 (出席者), 日本経済大学大学院経営学研究所教授 赤瀬 朋秀氏, マスターIE&T研究所代表 司会 水野 敦典氏



左から赤瀬、水野の両氏

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

水野 今回の公開デイスカッションは、一部の患者の利便性をもとに、あたたかみ医療分業を否定するがごとく偏った意見が多すぎると印象が強く残っています。また、医薬分業の本来の目的が理解されずに、距離や場所といった立地に関する

赤瀬 今回の一部は、院内薬局にすれば解決するのでしょうか。一医師の意見として参考にするべきかもしませんが、他の医師はどう考えているのでしょうか。同じような事例は何かありますか。その実態が示されない限りは一人の意見と

国際化粧品規制 2015 - EU・アセアン・中国・米国・韓国・台湾・日本 - 書籍のご注文は、オンラインショップ (http://yakuji-shop.jp/) または、書籍注文FAX03-3866-8408まで。

一個人の意見は参考程度に

(3面から続く)
局が果たして5km、10km離れた患者宅に薬を配達するまで、きめ細かいサービスができるのかも疑問です。こういった事

例もある。医薬分業のメリットを受けている医師もいるはずだ。

水野 院内に薬局を戻すことが患者にとっての利便性なのだろうか。

赤瀬 2パターンある。一つは、

ある医師は効率を目的に院内に戻せば現場が混乱するだけ、病人権利よりお金の節約が優先する利書関係で物事が論じられていないかと警鐘を鳴らしています。院内に薬局を戻すことが患者にとっての利便性なのだろうか。

赤瀬 2パターンある。一つは、敷地内といっても川瀬孝一委員が著書から引用した「院内薬局」、花屋やコーヒーショップと同じ感覚で院内に薬局のスペースを貸すというニュアンスだったと思いま

から、入札を行って一番高い業者を採用します。そうすると、結局は今の門前薬局と同じ議論になるわけで、大きな資本力のあるチェーンが病院周囲の土地を抑えるのと何ら変わりなく、資本がなければ結局院内に入る

赤瀬 その話がよく聞きます。今や高度急性期、急性期の病院は入院患者へとシフトしているわけですから、特殊外来窓口を除き外来患者をメインに据えた業務体制はあり得ないわけでは

赤瀬 かかりつけ薬局のメリットをまだ十分に感じられる環境にはないのです。それは提供する側もそうだし、受ける側も同じです。かかりつけ医というのは非常に分かりやすい。何かあったときにまずそこに行き、疾患のフェーズなどによって他の医療機関を紹介してもらおうというのは、仕組みとして既に成り立っています。

将来見据え俯瞰した議論を

水野 今、日本は超高齢社会に突入し、患者が高齢化している背景もあってこのような議論にもなっているのではないかと

赤瀬 外来患者は、最終的に自宅や施設に戻ります。そうした中で、本

赤瀬 外来患者は、最終的に自宅や施設に戻ります。そうした中で、本来的に3カ月後であるのが、その間の服薬状況や有害事象の防止などに無関心だったのではないのでしょうか。反省するところ、こういった視点が薬局に欠落していたこと

赤瀬 2パターンある。一つは、敷地内といっても川瀬孝一委員が著書から引用した「院内薬局」、花屋やコーヒーショップと同じ感覚で院内に薬局のスペースを貸すというニュアンスだったと思いま

赤瀬 その話がよく聞きます。今や高度急性期、急性期の病院は入院患者へとシフトしているわけですから、特殊外来窓口を除き外来患者をメインに据えた業務体制はあり得ないわけでは

赤瀬 かかりつけ薬局のメリットをまだ十分に感じられる環境にはないのです。それは提供する側もそうだし、受ける側も同じです。かかりつけ医というのは非常に分かりやすい。何かあったときにまずそこに行き、疾患のフェーズなどによって他の医療機関を紹介してもらおうというのは、仕組みとして既に成り立っています。

赤瀬 かかりつけ薬局のメリットをまだ十分に感じられる環境にはないのです。それは提供する側もそうだし、受ける側も同じです。かかりつけ医というのは非常に分かりやすい。何かあったときにまずそこに行き、疾患のフェーズなどによって他の医療機関を紹介してもらおうというのは、仕組みとして既に成り立っています。

国民・患者の理解深まらず

政策誘導での進展に齟齬

水野 なぜこのような議論が出てきたのか。1974年に医薬分業がスタートして、処方箋を出す医療機関、応需する保険薬局にインセンティブを付けて

赤瀬 その通りです。ね。薬局というものが、医療の中でしっかり機能していれば不要論は出ないはずなんです。そういうことを考えると、一部の保険薬局には、反省すべき

水野 医薬分業は、患者や病院からの強い要望があって展開したのではないかと、医療政策として生まれたものだと思います。インセンティブ誘導で医薬分業が右肩上がりに進展してきた。そこに、いろいろな齟齬が出てきて、周りから見ると

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 各発言者の資料や発言、議論を聞いてみると、かかりつけ薬局とありました。かかりつ

水野 各発言者の資料や発言、議論を聞いてみると、かかりつけ薬局とありました。かかりつ

機能別薬局も考慮すべき時代

水野 医薬分業が進展していく中で、薬局にどのような問題があったのでしょうか。

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に

赤瀬 制度ビジネスとして割り切ったところではないのでしょうか。事業としての薬局は非常に堅実なビジネスなんです。いわゆる収入面での取り漏れがなく、未収金があったとしても収入のごく一部である1割とか3割です。要するに制度に



水野氏

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

水野 医療の基本コンセプトは患者の健康で

医薬品承認申請ガイドブック 2014-15

公益財団法人日本薬剤師研修センター 編集

2014年7月開催の「第20回医薬品承認申請実務担当者研修会」の講演内容をもとに、医薬品医療機器総合機構が行う承認申請に関する受付業務、原薬等登録原簿(マスターファイル)に関する業務、要指導・一般用医薬品審査業務、医療用後発医薬品審査業務について紹介。また、申請、届出等にあたり留意すべき事項を事例に基づきわかりやすく解説。

* 医薬品医療機器等法施行後の改正内容に対応。



B5判・407頁 定価4,800円+税

薬事日報社

書籍のご注文は、オンラインショップ(<http://yakuji-shop.jp/>)または、書籍注文FAX03-3866-8408まで。

