

保険薬局における医薬品安定供給に係る実態調査 調査報告書

一般社団法人 日本保険薬局協会
薬局機能創造委員会

2025年8月

調査概要

- 目的：保険薬局における医薬品安定供給に係る実態把握のため
- 内容：全19問（小問含む設問数29） / 選択式回答方式 / 回答所要時間約15分
 - ①薬局の体制及び各種実績について（問1～問9 設問数12）
 - ②高額医薬品の取扱いについて（問10 設問数2）
 - ③医薬品安定供給への対応実態について（問11～問19 設問数15）
- 対象：保険調剤業務を取り扱う薬局として1年以上、運営している薬局の管理薬剤師 1薬局 1回答
- 方法：オンラインWEB調査 1薬局 1回答
- 回答期間：2025年6月16日（月）～2025年7月11日（金）
- 回答数：4,877薬局
- 実施主体：一般社団法人日本保険薬局協会 薬局機能創造委員会
- 倫理審査：北海道医薬総合研究所倫理委員会 整理番号2025040

調査結果 Summary

近年、医薬品供給を取り巻く環境は大きく変化しており、供給の不安定化をはじめ、長期収載品への対応、在庫品目の増加、配送回数の減少、卸の限定化、さらには夜間・休日対応の増加など、薬局現場では様々な課題が複合的に発生し、それらが継続的に業務へ影響を及ぼしている。

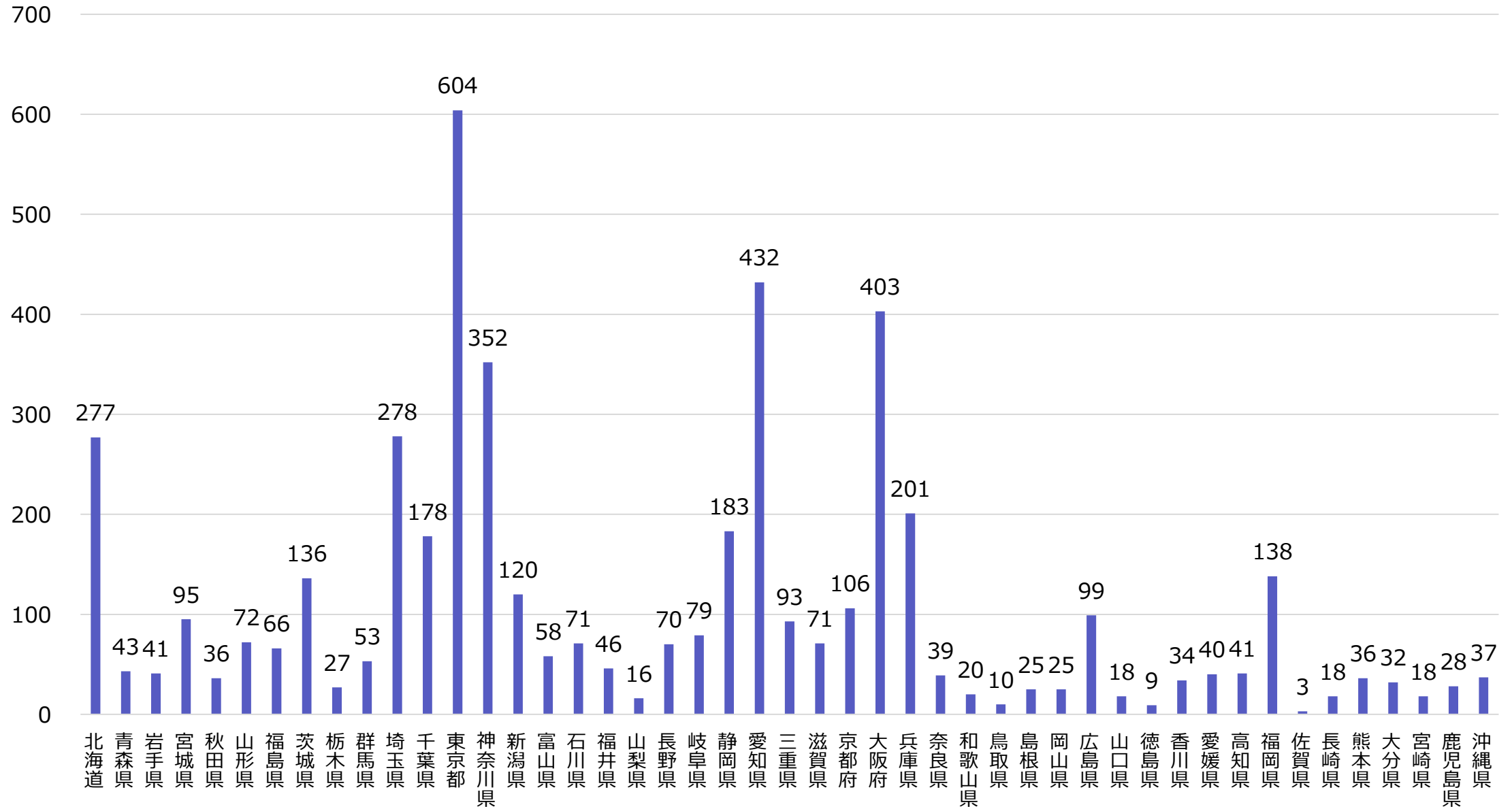
こうした背景を踏まえ、過去の調査結果に基づいて医薬品供給の課題により負担が生じている業務を類型化し、それぞれの負担状況を定量的に把握するため調査を実施。その結果、すべての業務において平均負担感が「やや負担である（1点）」以上と評価され、特に「医薬品調達」および「患者対応」において高い負担感が示された。また、医薬品供給の課題により生じる業務の1日あたりの平均対応時間は6.33時間、労働時間全体に占める割合は13.44%と高く、業務負荷の大きさが明らかとなった。さらに、平均欠品率は3.62%、月あたりの平均欠品数は48.7件と試算され、欠品率が10%以上と回答した薬局も7.4%（362件）にのぼった。これらの欠品は薬局に起因するものではないにもかかわらず、対応に要する労力・コストが発生している。

在庫管理においても、全医療用医薬品の平均在庫品目数は過去最多の1,420.7品目となり、後発医薬品の取扱いも増加している。加えて、最小包装単位あたりの薬価が10万円以上の高額医薬品を在庫している薬局は65.3%、平均在庫品目数は4.19品目であり、これらの取扱いには「個別受注管理」「期限管理」「不動態在庫対処」「廃棄及び廃棄リスク」などの対応が負担となっている。

協会としては、薬局が地域住民に対して、引き続き安定的に医薬品および薬学的ケアを提供できる体制を維持・強化していくために、関係各所と連携し、制度提言と実効的な支援の実現に取り組んでいく所存である。

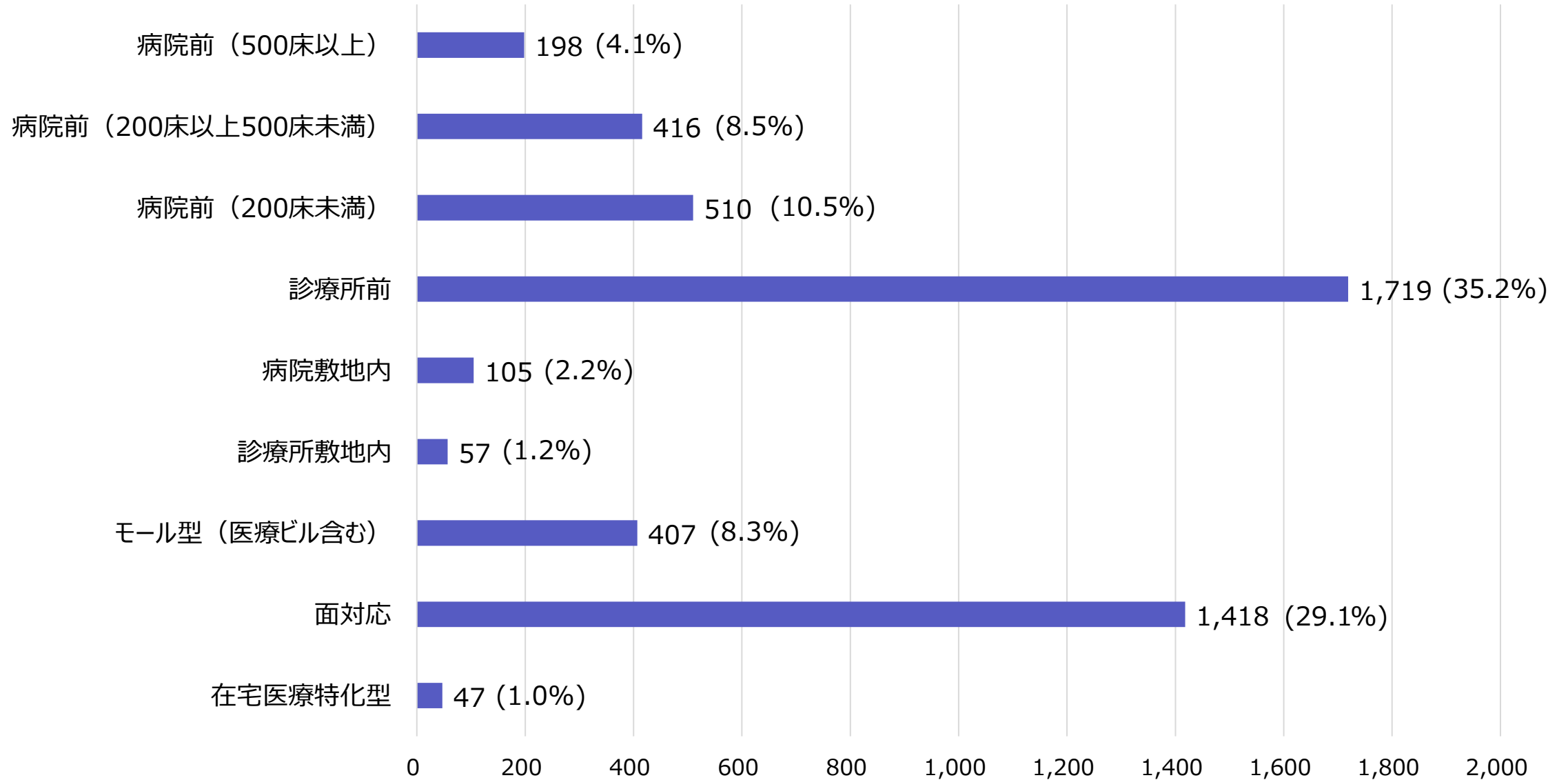
回答薬局数の都道府県分布

(N=4,877薬局)

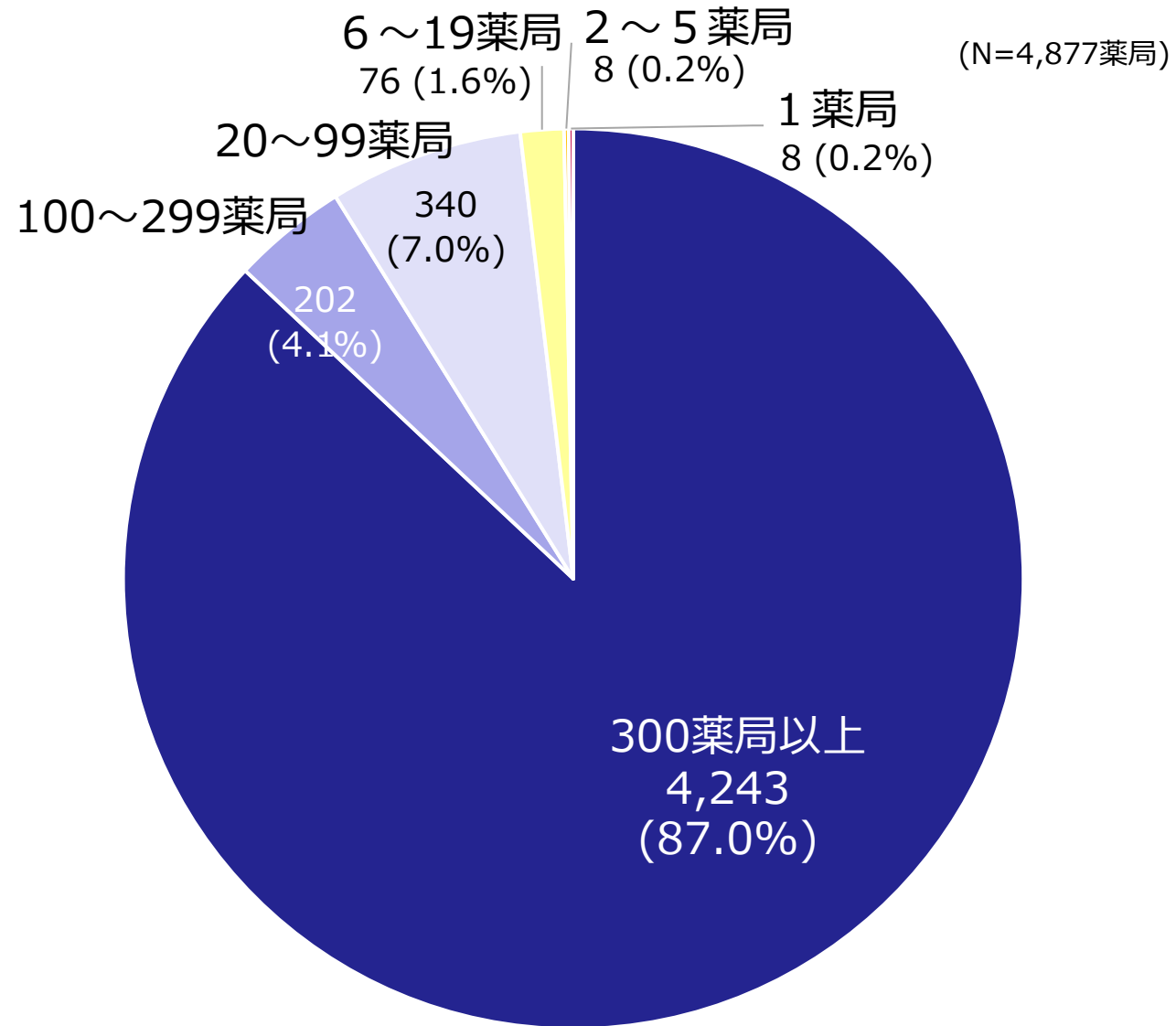


立地形態

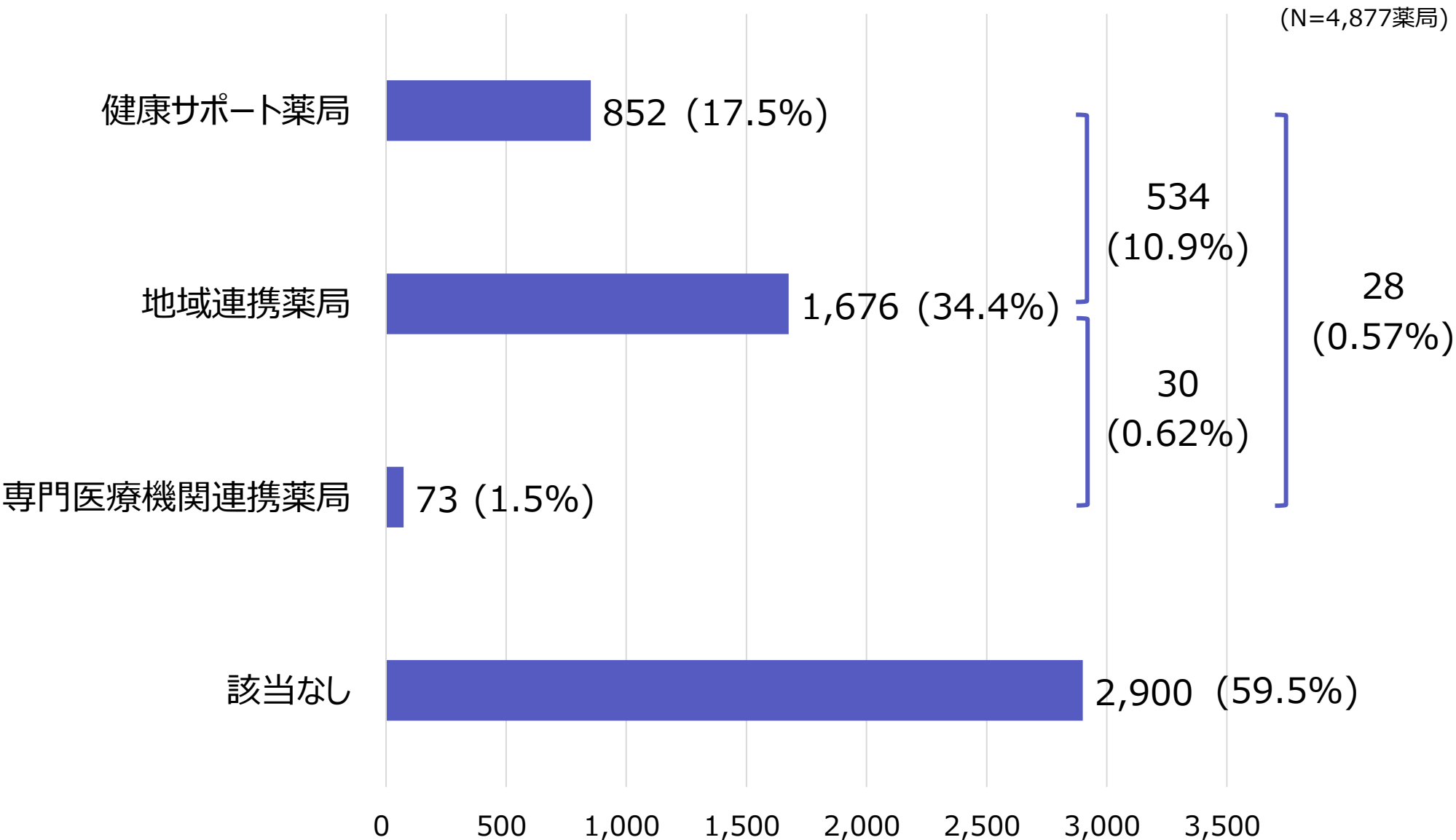
(N=4,877薬局)



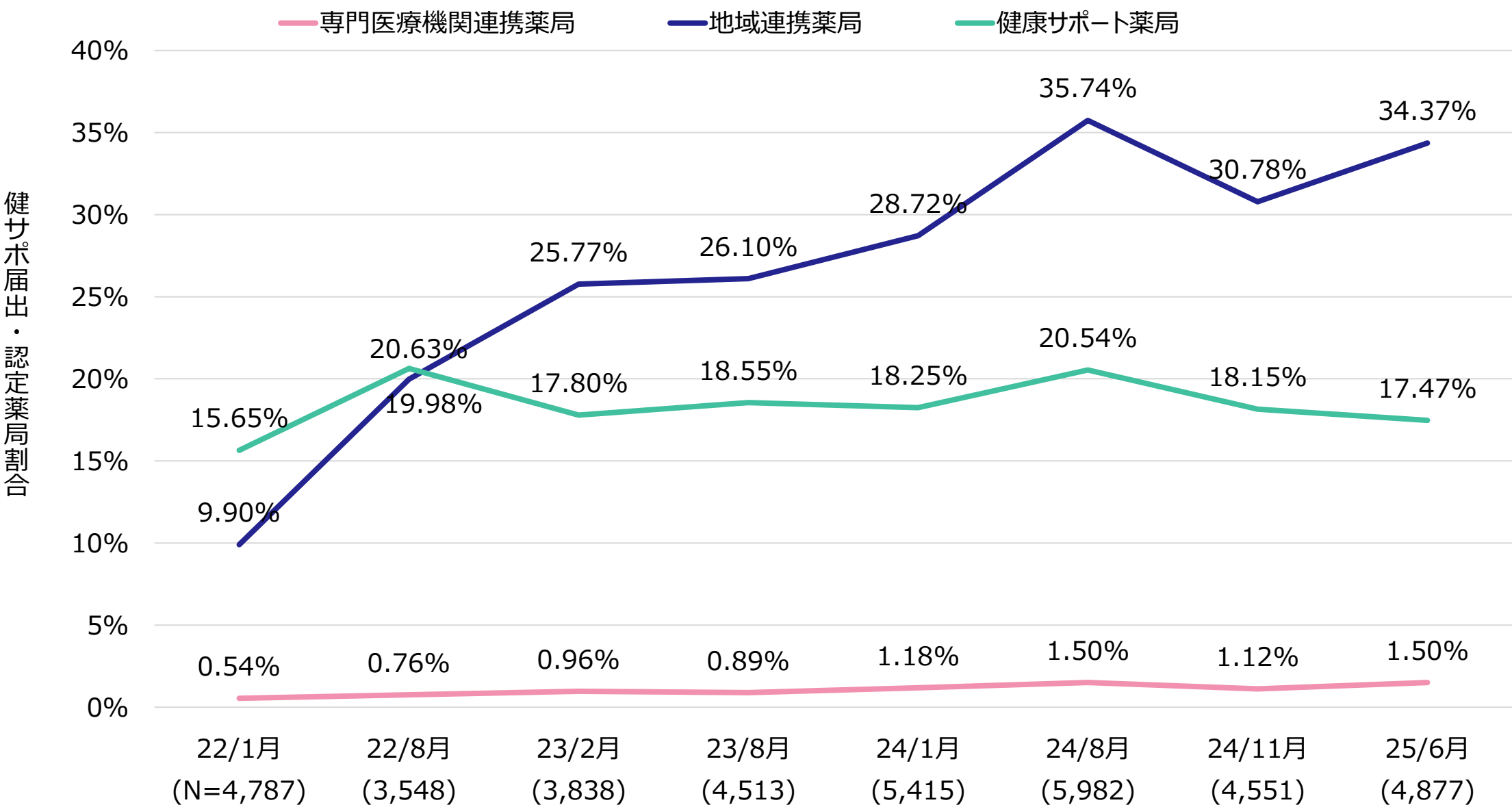
所属グループの規模



地域連携 / 専門医療機関連携 / 健康サポート薬局



地域連携 / 専門医療機関連携 / 健康サポート薬局



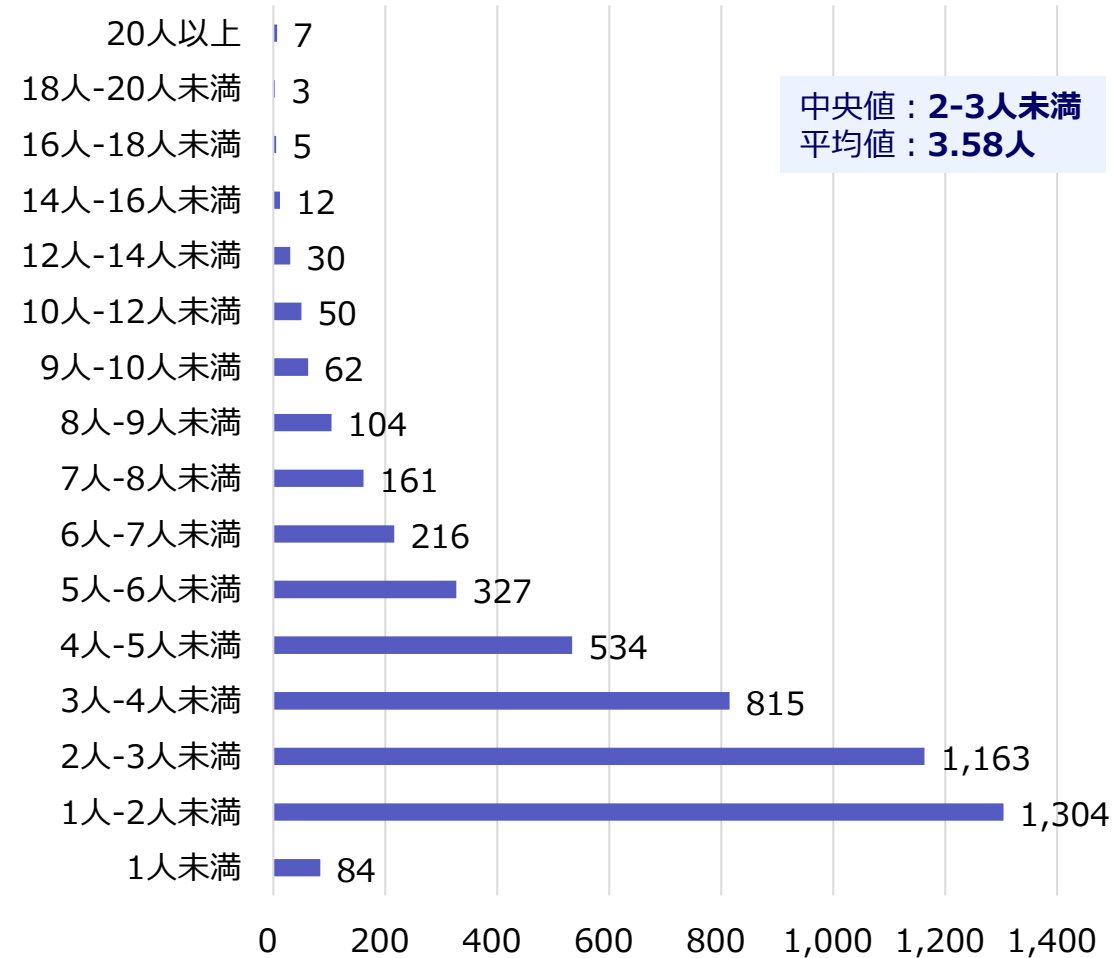
薬剤師の配属数

1 薬局あたりの薬剤師配属数の平均値は3.58人。また、薬剤師 1 人あたりの月間受付回数の平均値は444.7回であった。

※ 1 週間の勤務時間のすべてを勤務する者の数。32時間未満の者は32時間で除した数とする。

■ 薬剤師の配属数

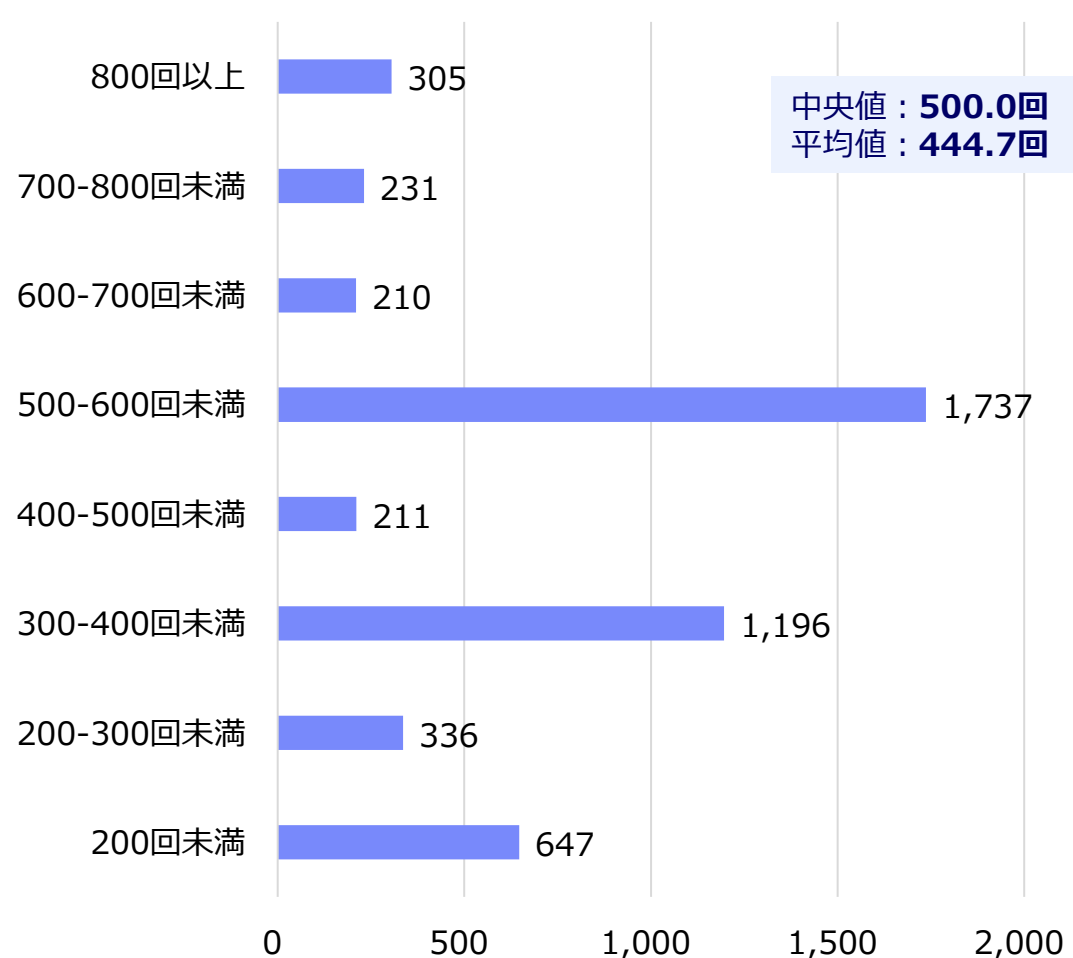
(N=4,877薬局)



▶ 平均値は、1人-2人未満ならば1.5人などとして計算。

■ 薬剤師 1 人あたりの月間受付回数

(N=4,873薬局)



▶ 1人-2人未満ならば1.5人などとして計算。
2025年5月の受付回数を割って算出。

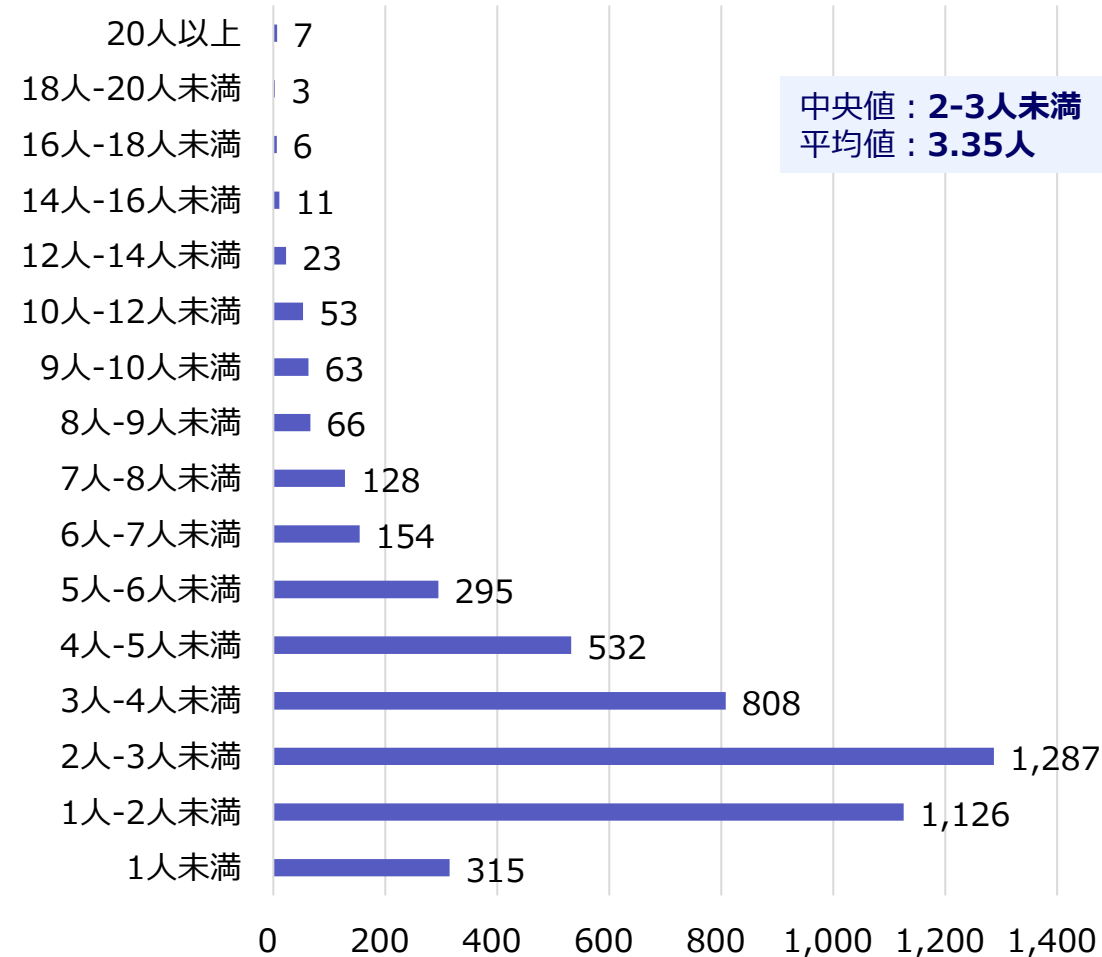
薬剤師でない者の配属数

1 薬局あたりの薬剤師でない者の配属数の平均値は3.35人。また、薬剤師でない者 1 人あたりの月間受付回数の平均値は512.9回であった。

※ 1 週間の勤務時間のすべてを勤務する者の数。32時間未満の者は32時間で除した数とする。

■ 薬剤師でない者の配属数

(N=4,877薬局)



▶ 平均値は、1人-2人未満ならば1.5人などとして計算。

■ 薬剤師でない者 1 人あたりの月間受付回数

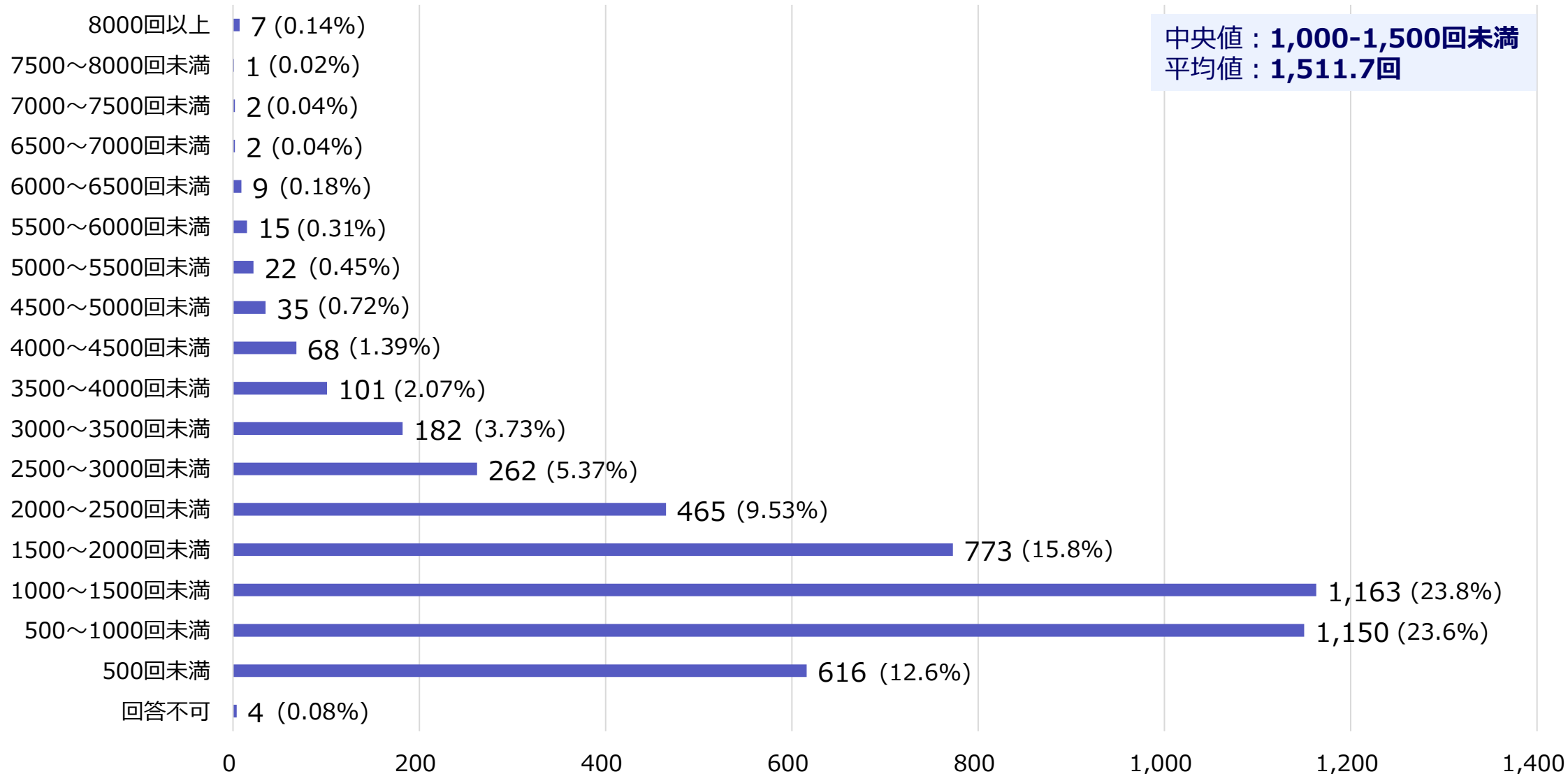
(N=4,873薬局)



▶ 1人-2人未満ならば1.5人などとして計算。
2025年5月の受付回数を割って算出。

処方せん受付回数（25/5月実績）

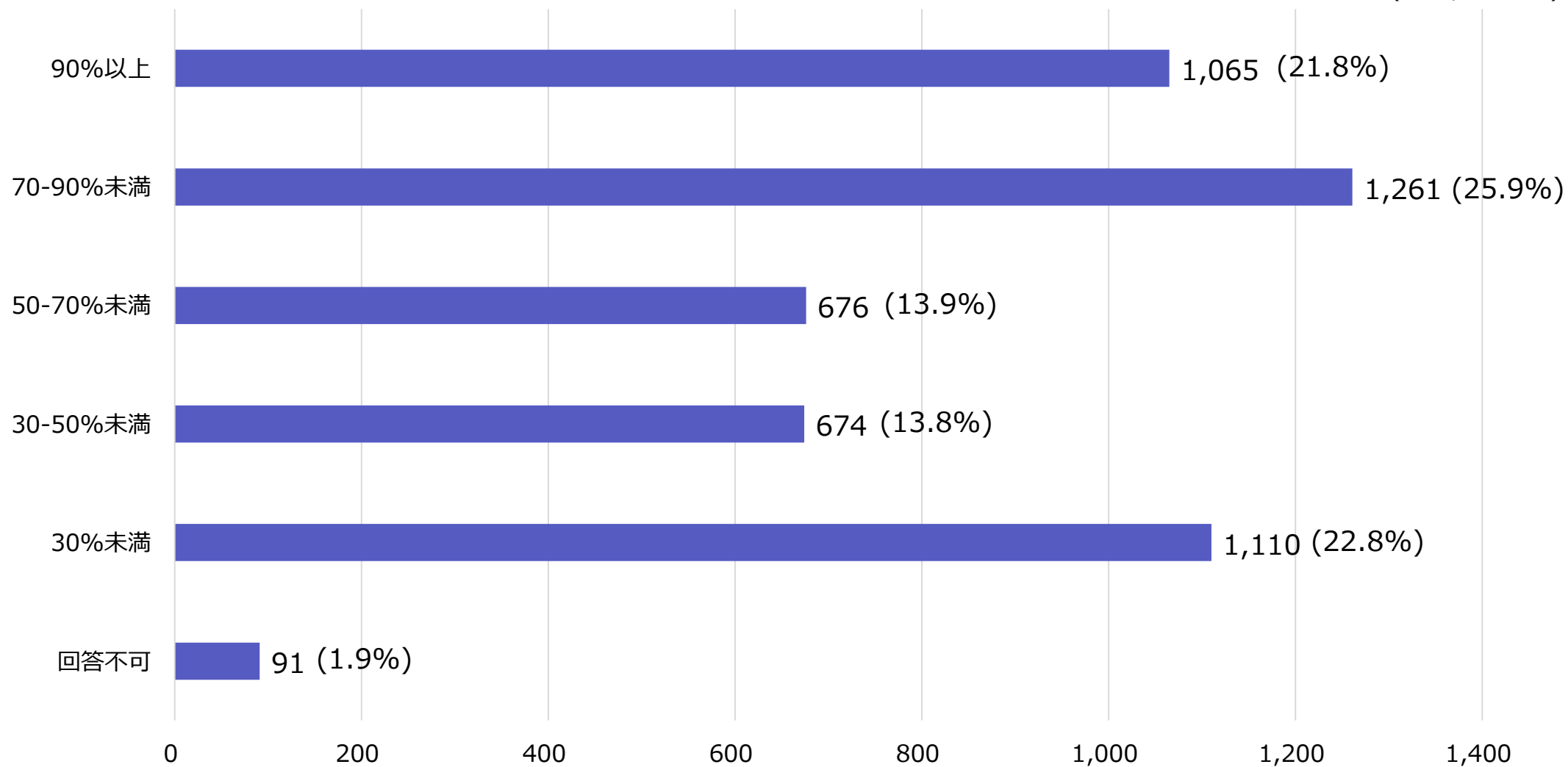
(N=4,877薬局)



処方せん集中率

※処方せん集中率とは、貴店の調剤基本料を算定する際の値とお考えください。

(N=4,877薬局)

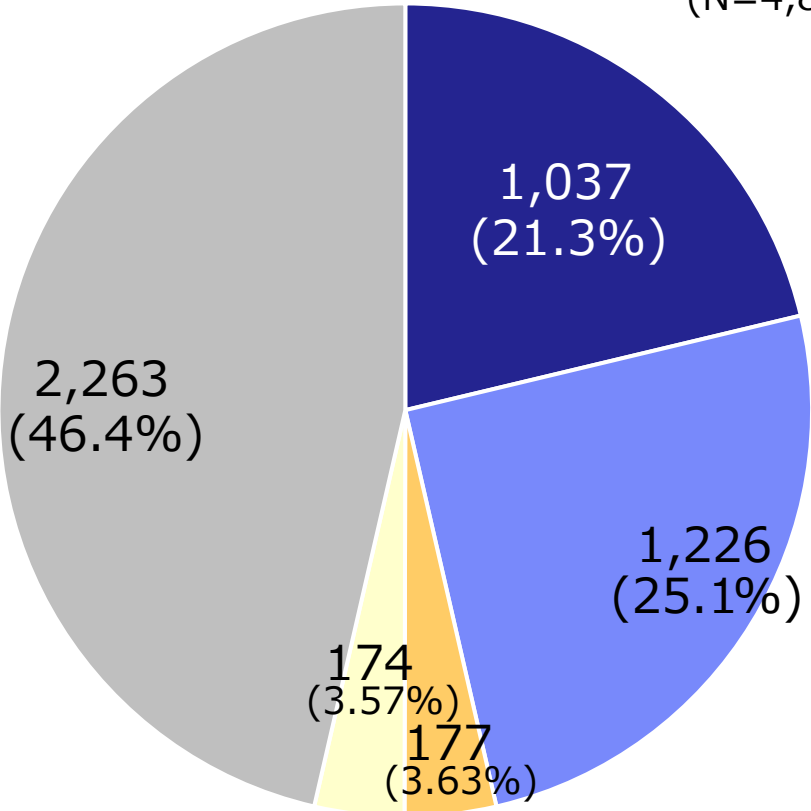


地域支援体制加算 / 後発医薬品調剤体制加算

回答時点に算定しているものを選択してください。※特別調剤基本料Aの場合は加算点数×0.1となりますが、届出している加算を回答ください。

■地域支援体制加算

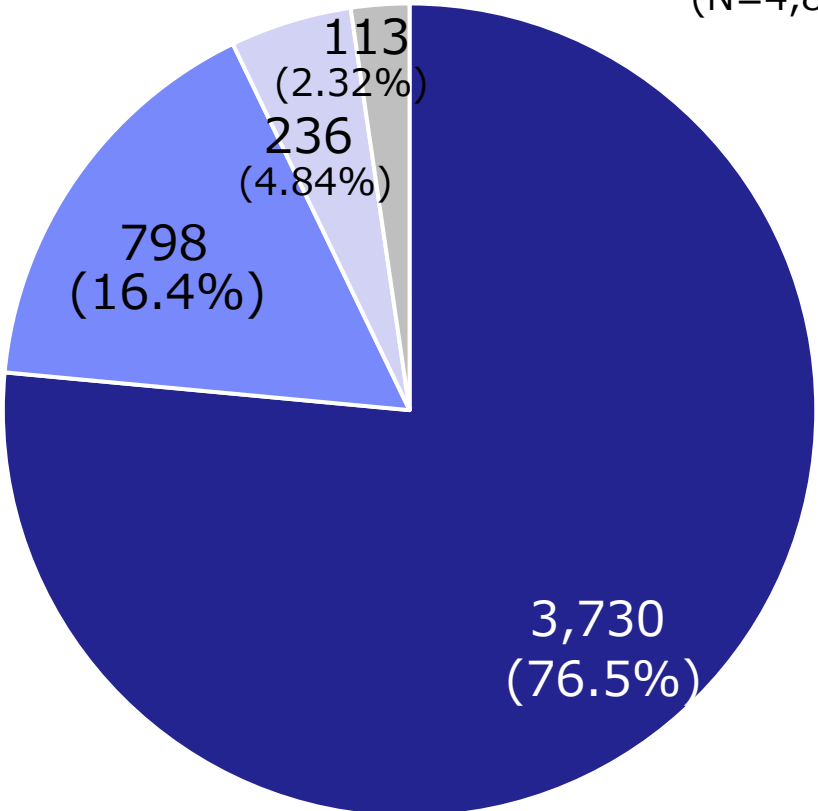
(N=4,877薬局)



■ 加算4 (32点) ■ 加算3 (10点) ■ 加算2 (40点)
■ 加算1 (32点) ■ 加算なし

■後発医薬品調剤体制加算

(N=4,877薬局)



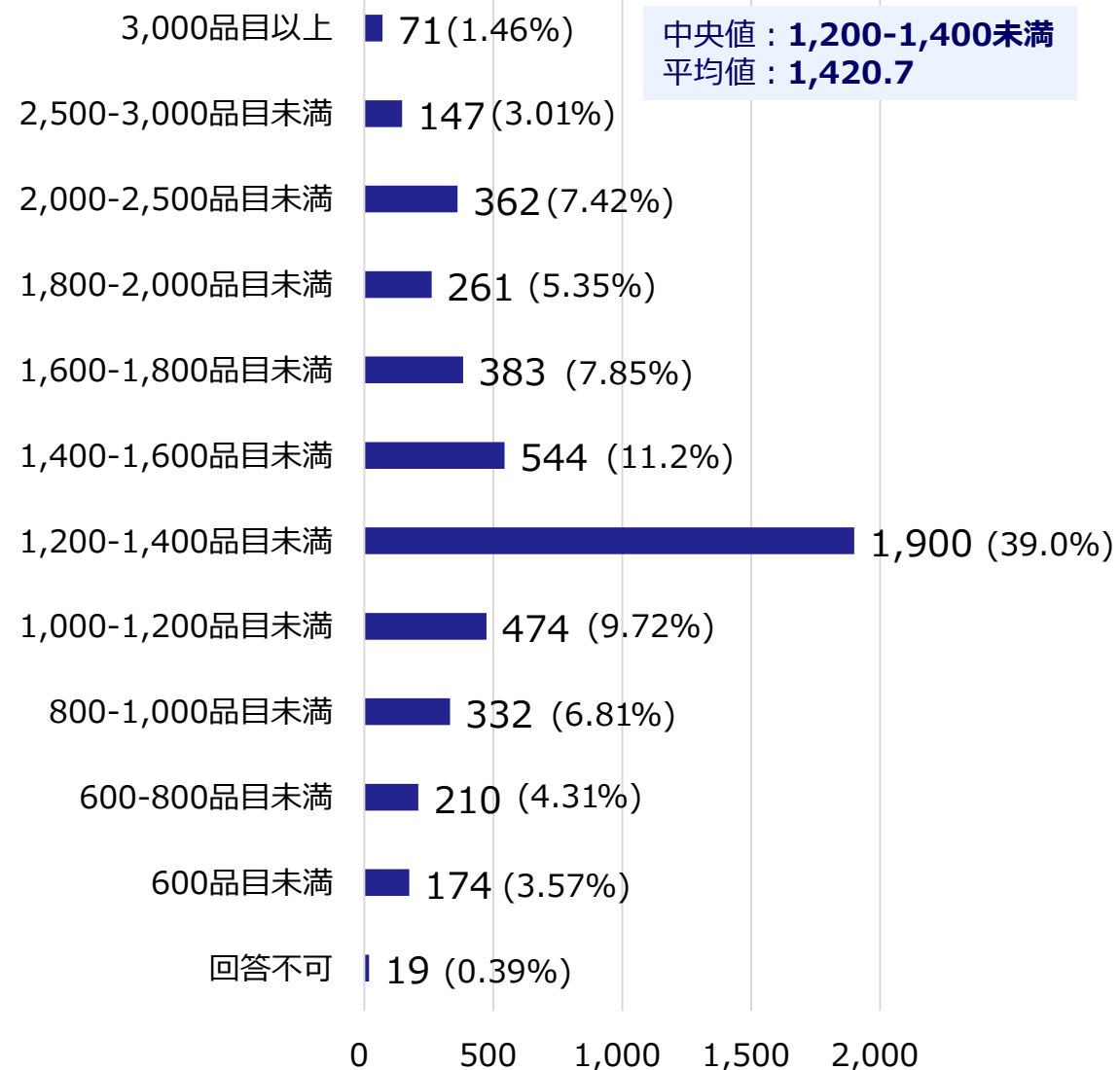
■ 加算3 (30点) ■ 加算2 (28点)
■ 加算1 (21点) ■ 加算なし

在庫品目数

回答時点で在庫している医療用医薬品数についてお伺いします。※規格違いはそれぞれ1品目としてください。

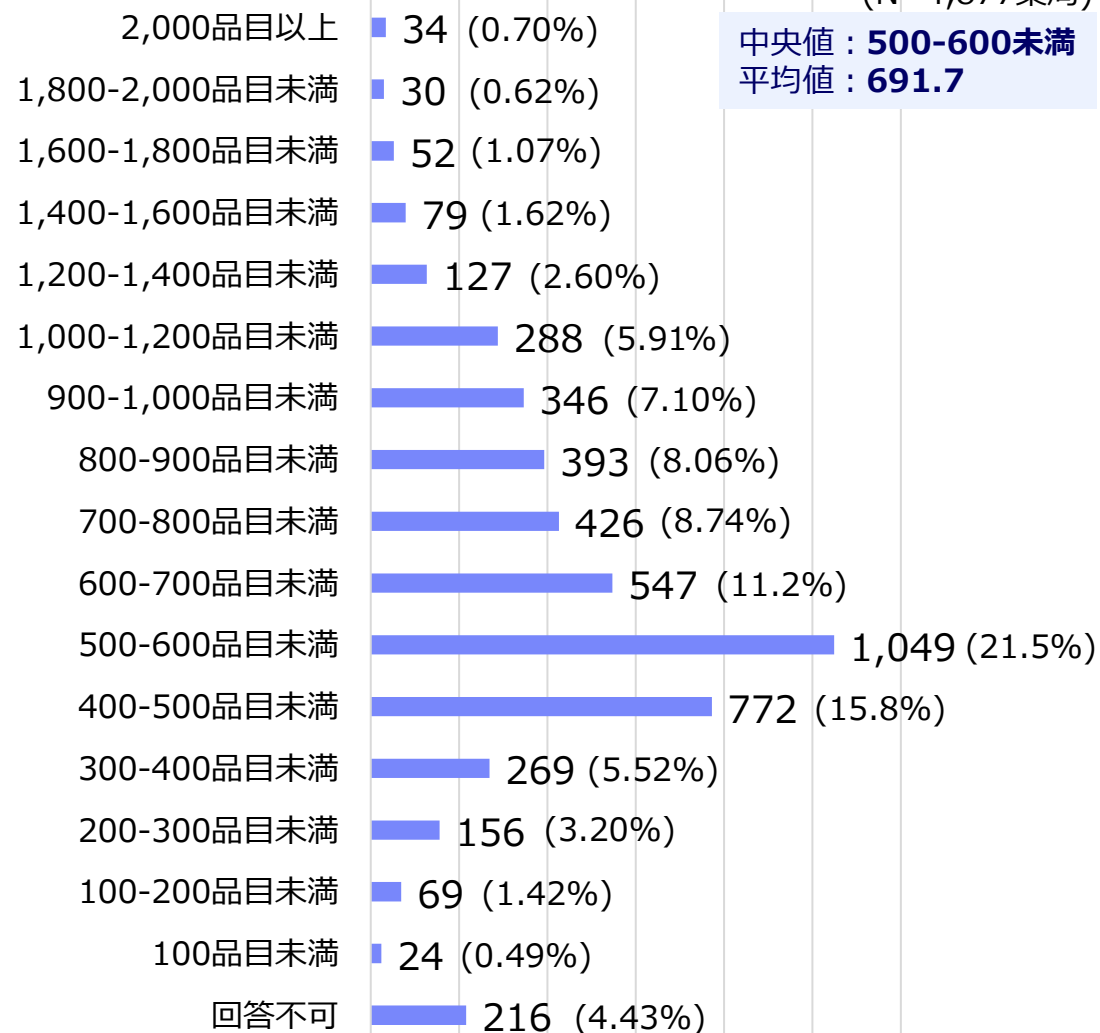
■ 全医療用医薬品の在庫品目数

(N=4,877薬局)



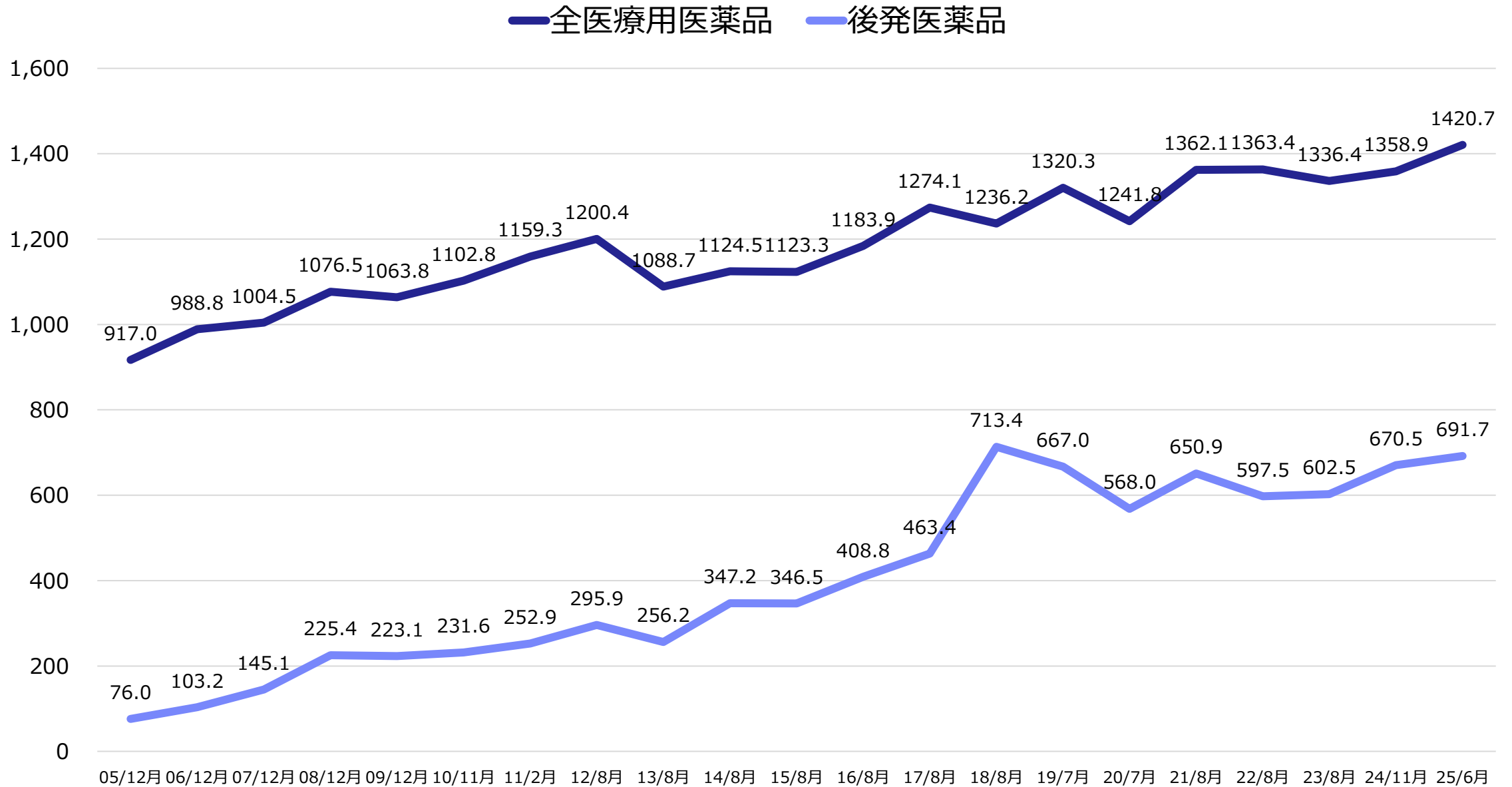
■ 後発医薬品の在庫品目数

(N=4,877薬局)



▶ 平均値は、600-800品目未満ならば700品目などとし、回答不可を除き計算。

平均在庫品目数の推移



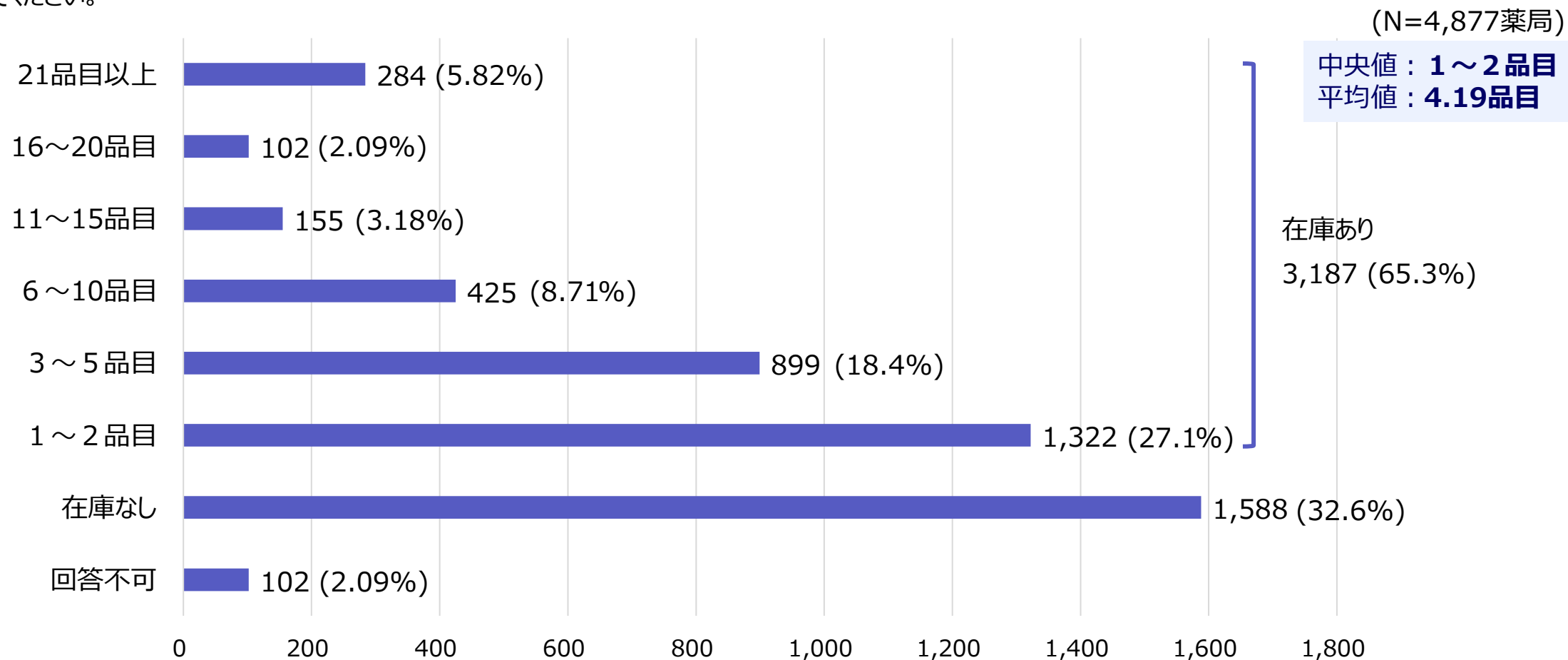
薬局規模・体制 × 立地形態 / 認定

	N数	受付回数 (平均)	在庫品目数 (平均)	薬剤師数 (平均)	非薬剤師数 (平均)
病院前 (500床以上)	198	1,909	1,756	5.31	4.76
病院前 (200床以上500床未満)	416	1,690	1,555	4.60	4.17
病院前 (200床未満)	510	1,510	1,370	3.76	3.49
立地形態 診療所前	1,719	1,717	1,221	3.16	2.87
病院敷地内	105	2,792	1,709	6.78	6.60
診療所敷地内	57	1,513	1,204	2.97	3.03
モール型 (医療ビル含む)	407	2,633	1,504	5.33	3.83
面対応	1,418	1,087	1,566	2.72	3.02
在宅医療特化型	47	804	1,181	4.48	5.61
地域連携薬局	1,676	1,829	1,521	4.41	3.87
認定 専門医療機関連携薬局	73	2,764	1,973	7.72	7.03
健康サポート薬局	852	1,880	1,553	4.51	3.98
なし	2,900	1,311	1,355	3.08	3.03
全体	4,877	1,511	1,421	3.58	3.35

高額医薬品の取扱い

最小包装単位あたりの薬価が10万円以上の医療用医薬品を在庫している薬局は65.3%、平均在庫品目数は4.19品目であった。

問.一箱（最小包装単位）あたりの薬価が10万円以上の医療用医薬品で、現在在庫がある品目数をお答えください。※規格違いはそれぞれ1品目としてください。

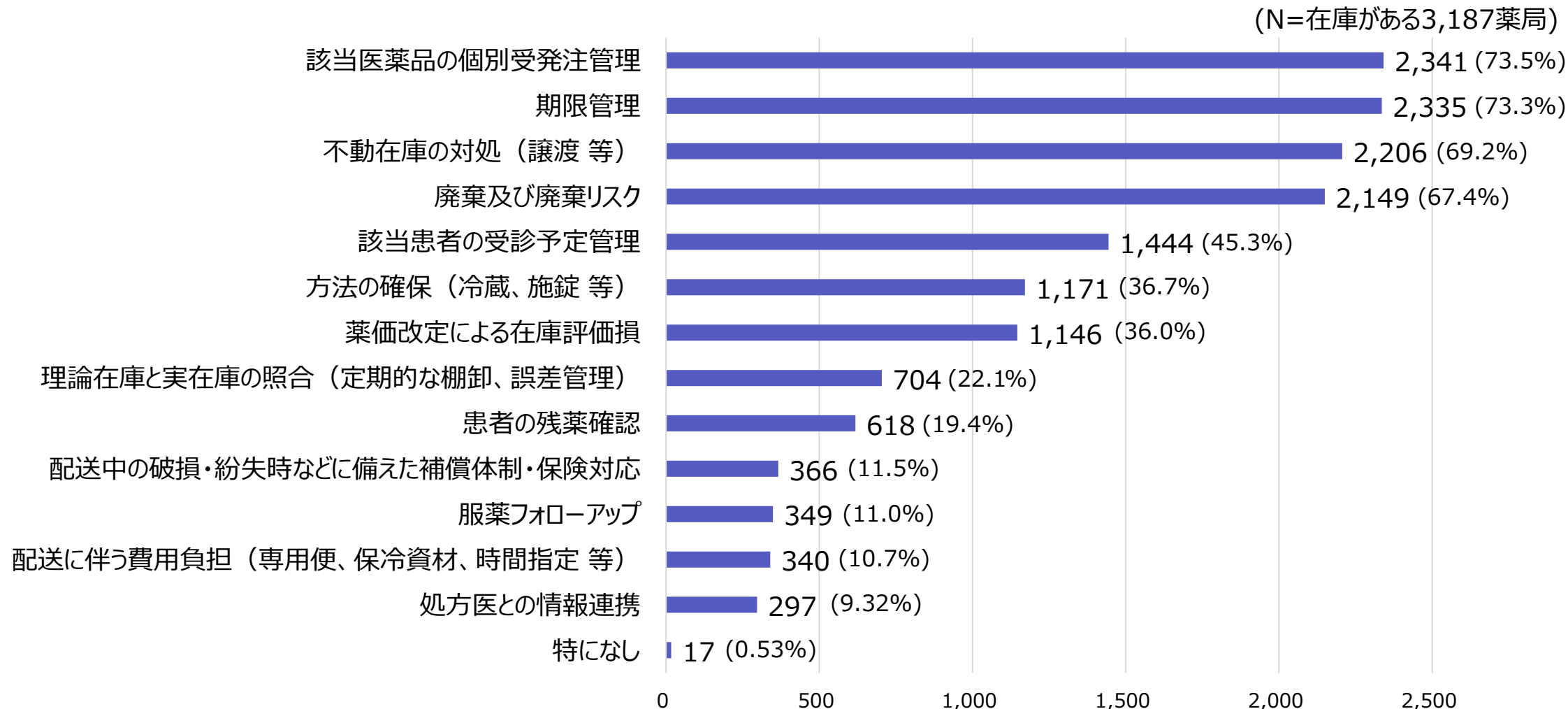


▶ 平均値は、1～2品目ならば1.5品目などとし、回答不可を除き計算。

高額医薬品の取扱いにおいて、注力していることや、負担となっていること

高額医薬品の取扱いにおいて、他の医薬品と比べて、注力していることや、負担となっていることとして、「個別受注管理」「期限管理」「不動態在庫の対処」「廃棄及び廃棄リスク」の順に回答が多かった。

問. 高額医薬品の取扱いにおいて、他の医薬品と比べて、注力していることや、負担となっていることを教えてください。（複数回答可）



高額医薬品の取扱い × 立地形態 / 認定

	N数	高額医薬品の品目数 (平均)	注力・負担項目の選択数 (平均)	
立地形態	病院前（500床以上）	198	17.46	5.95
	病院前（200床以上500床未満）	416	10.18	5.41
	病院前（200床未満）	510	3.99	4.54
	診療所前	1,719	1.95	4.26
	病院敷地内	105	10.46	5.52
	診療所敷地内	57	2.49	4.53
	モール型（医療ビル含む）	407	2.84	4.66
	面対応	1,418	3.46	4.39
	在宅医療特化型	47	1.67	4.79
認定	地域連携薬局	1,676	5.10	4.89
	専門医療機関連携薬局	73	17.87	6.79
	健康サポート薬局	852	5.35	4.85
	なし	2,900	3.62	4.38
全体		4,877	4.19	4.56

負の二項回帰（全体を基準、 $p < 0.001$ ）

- ・ 病院前(500床以上)：IRR=4.167(95%CI 3.601-4.821) →「全体」に比べて約4倍多い
- ・ 病院前(200床以上500床未満)：IRR=2.429(2.194-2.689) →「全体」に比べて2倍以上
- ・ 病院敷地内：IRR=2.497(2.042-3.053) →「全体」に比べて約2.5倍多い

負の二項回帰（認定なしを基準、 $p < 0.001$ ）

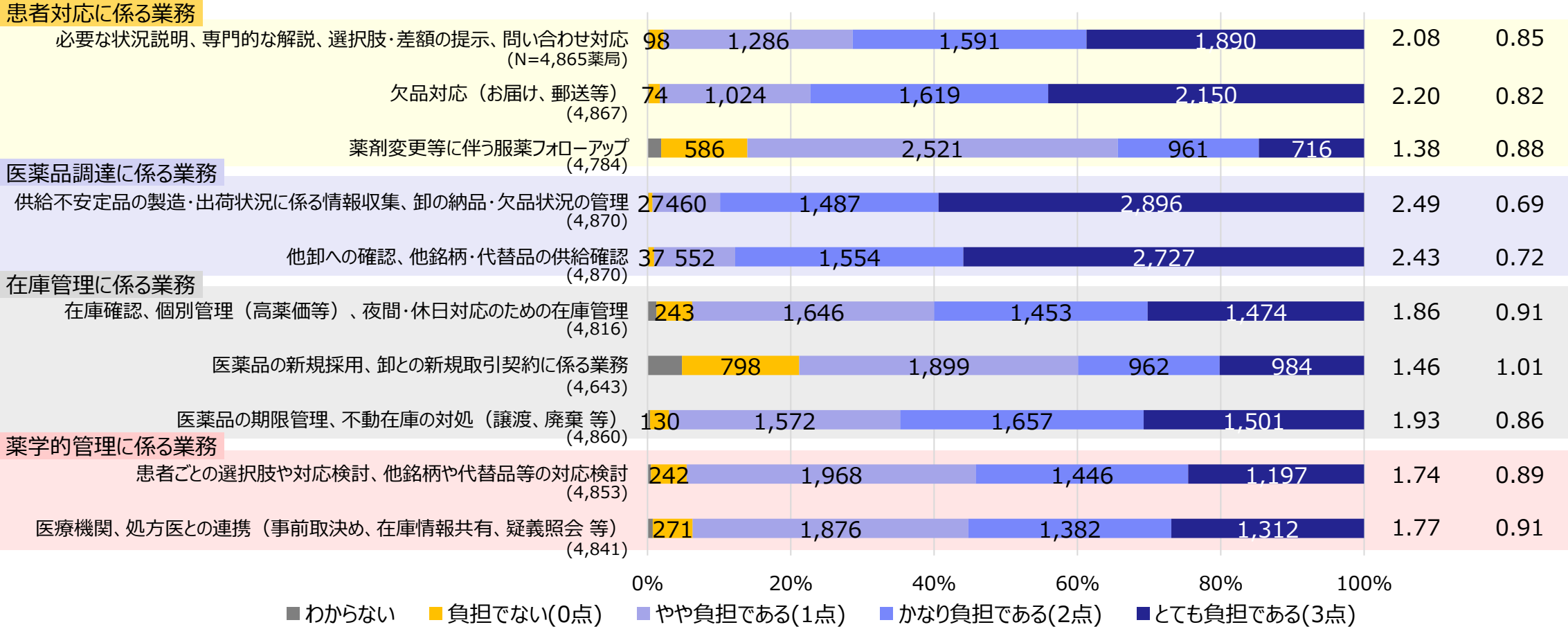
- ・ 地域連携薬局：IRR=1.210(95%CI 1.128-1.298) →「なし」に比べて約21%多い
- ・ 専門医療機関連携薬局：IRR=3.999(3.140-5.092) →「なし」に比べて約4倍多い
- ・ 健康サポート薬局：IRR=1.177(1.079-1.284) →「なし」に比べて約18%多い

▶ 負の二項回帰：「平均よりもバラつきが大きいカウントデータ」を分析するための回帰モデル。出力されるIRR（Incidence Rate Ratio：比率）は「説明変数が1増えたとき、平均件数が何倍になるか」を表す。

医薬品供給の課題により生じる業務の負担感

過去調査に基づいて、類型化した「医薬品供給の課題により負担が生じている業務」の負担感は、すべての業務において負担平均が1点（やや負担である）以上となり、中でも、「医薬品調達」「患者対応」に係る業務について、高い負担感が示された。

問.近年、医薬品供給不安定、長期収載品の選定療養に係る対応、在庫品目増、配送回数減少、卸が限定される医薬品増加、夜間・休日対応の増加など、様々な課題が生じ、それらが複合的に重なり継続しています。医薬品供給の複合的な課題がなかった場合と比べて、業務の負担感を教えてください。回答者が把握されている状況に基づいて0～3の段階評価よりご回答ください。
(N=4,877薬局)
平均点 標準偏差

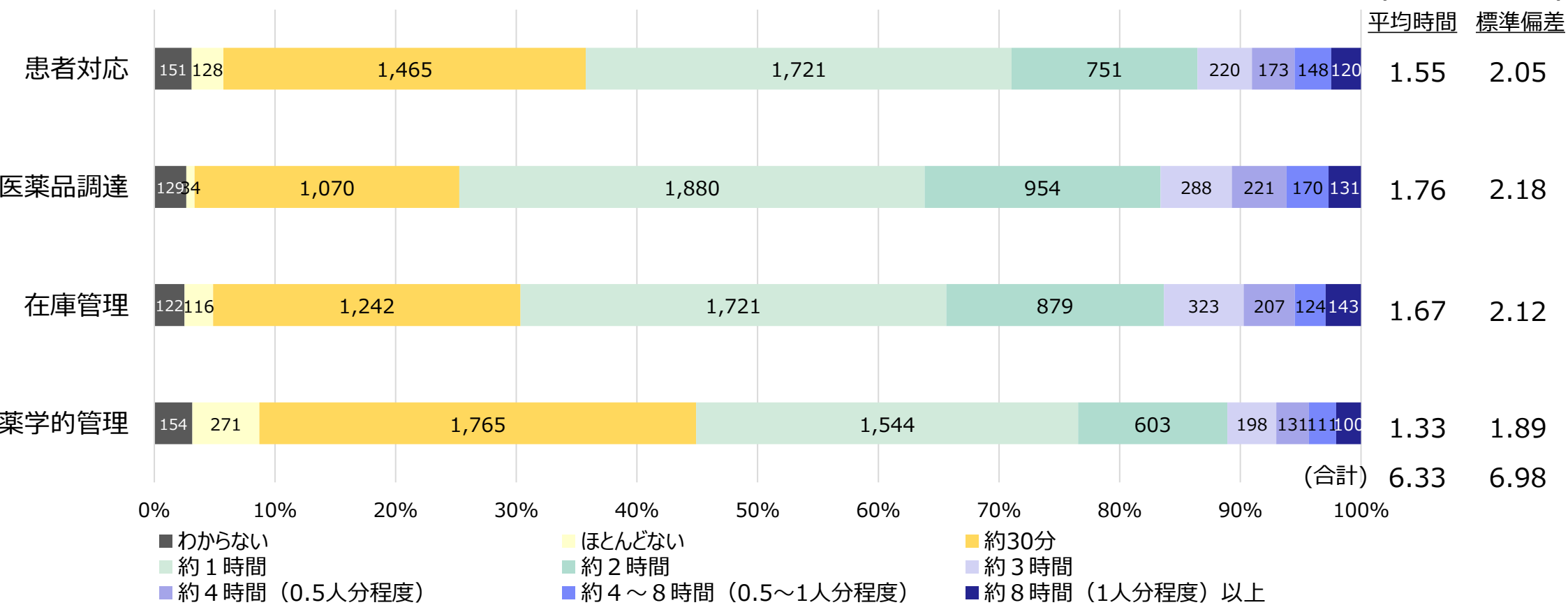


▶ 平均点は、「わからない」を除き計算。

医薬品供給の課題により生じる業務に費やしている 1 日あたりの総労働時間

医薬品供給の課題により生じる業務の 1 日あたりの平均対応時間は6.33時間（約 6 時間20分）。その内訳は、「患者対応1.55時間」「医薬品調達1.76時間」「在庫管理1.67時間」「薬学的管理1.33時間」であった。

問. 医薬品供給の課題により生じる「患者対応」「医薬品調達」「在庫管理」「薬学的管理」、各業務に費やしている総労働時間について、直近1か月を振り返り、1日あたりのおおよその対応時間にもっとも近いものをお選びください。複数の職員が関与している場合は、その合計時間を想定してご回答ください。
(N=4,877薬局)

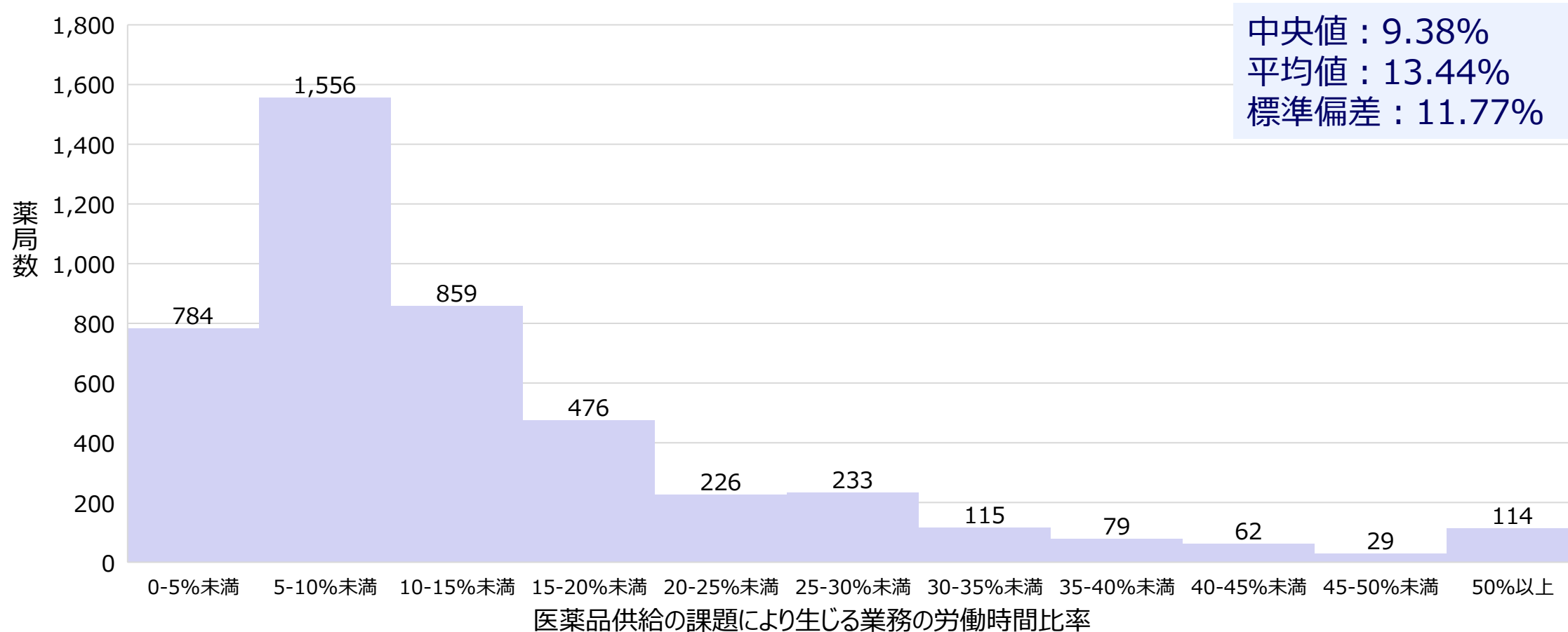


▶ 平均・標準偏差の算出：選択肢に記載された労働時間帯は、中央値や代表値により数値化した（例：「ほとんどない」= 0時間、「約4～8時間」= 6時間等、「わからない」は分析対象から除外）。さらに、労働比率が100%を超える回答を削除した上で、P1～P99（1-99パーセンタイル）の範囲で外れ値を除外し、除外後のN=4,533の平均・標準偏差を算出した。

医薬品供給の課題により生じる業務の労働時間比率

医薬品安定供給に係る労働時間比率の平均値は13.44%であった。

■ 医薬品安定供給に係る労働時間比率のヒストグラム（医薬品供給の課題により生じる業務の総労働時間／薬局従業員数×8時間）

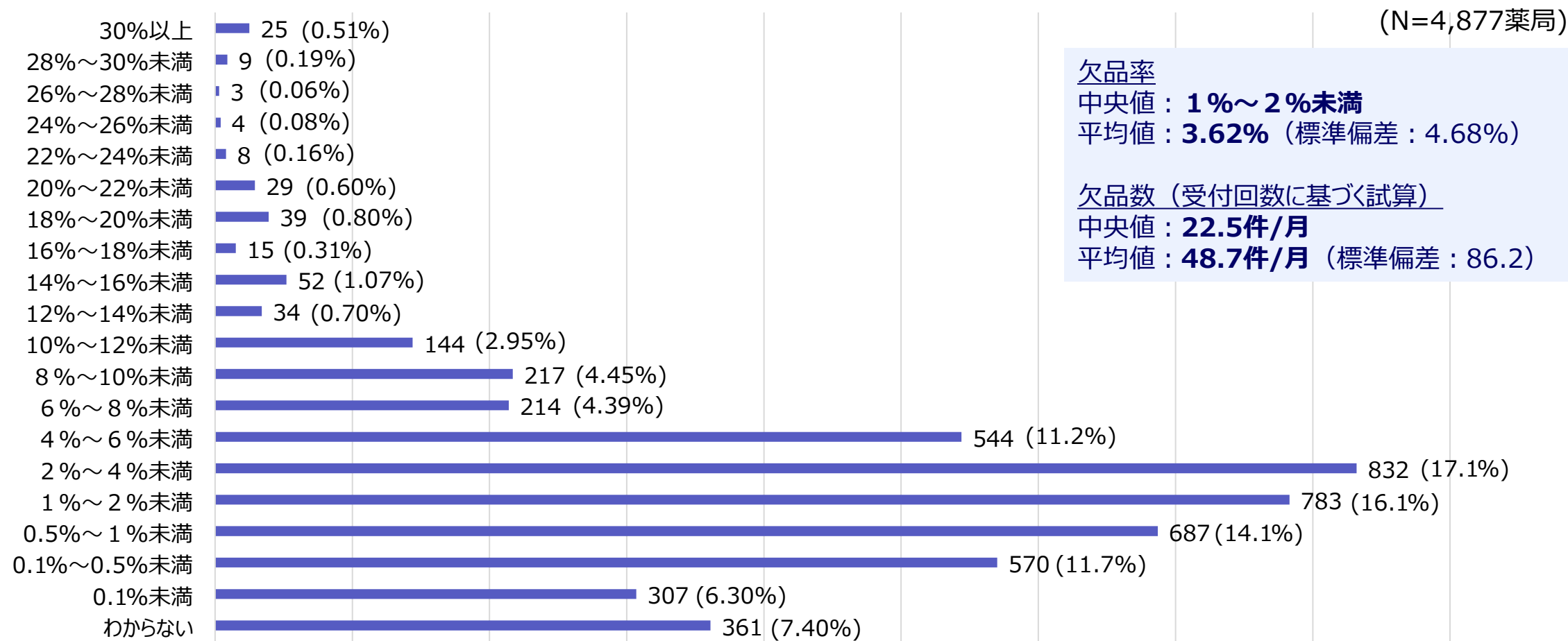


▶ 労働比率が100%を超える回答を削除した上で、P1～P99（1-99パーセンタイル）の範囲で外れ値を除外し、除外後のN=4,533の平均・標準偏差を算出した。

医薬品供給の課題により生じる欠品率

医薬品供給の課題により生じる欠品率の平均は3.62%、受付回数に基づく平均欠品数は48.7件/月と試算される。また、10%以上の欠品率と回答されたのが362薬局、7.4%であった。

問. 2025年5月の1か月間（もしくは直近1か月間）において、医薬品供給の課題により、処方箋に記載されている全医薬品の全量を患者に即時交付できず、後刻または後日（郵送・再来局・お届け等を含む）交付した件数が、全処方箋受付件数に対して占める割合（＝欠品率）を教えてください。回答者が把握している範囲で、最も近い選択肢を選んでください。※複数品目が即時交付できなかった（欠品した）場合は1件とカウントしてください。



医薬品供給の課題により生じる業務負担 × 立地形態 / 認定

	N数	医薬品供給の課題により生じる業務負担（平均）				
		負担点数(点)	一日あたり総労働時間(h)	該当業務の労働時間比率(%)	欠品率(%)	
立地形態	病院前（500床以上）	198	19.81	8.29	11.71	3.68
	病院前（200床以上500床未満）	416	19.48	6.85	11.02	3.79
	病院前（200床未満）	510	19.01	5.87	11.56	3.35
	診療所前	1,719	18.78	5.53	12.82	2.28
	病院敷地内	105	19.30	9.91	10.26	2.49
	診療所敷地内	57	17.81	6.03	13.47	2.41
	モール型（医療ビル含む）	407	19.85	7.42	10.97	2.84
	面対応	1,418	19.41	6.40	16.81	5.71
認定	在宅医療特化型	47	19.36	8.81	12.90	3.76
	地域連携薬局	1,676	19.34	6.86	11.88	3.18
	専門医療機関連携薬局	73	21.00	11.70	11.26	3.63
	健康サポート薬局	852	19.29	7.33	11.87	3.21
	なし	2,900	19.09	5.97	14.40	3.91
全体		4,877	19.19	6.33	13.44	3.62

Wald検定、効果量Hedges'g（全体を基準）

- ・ モール型：p値 0.025、Hedges'g 0.115
→**プラスの有意差あり、効果量は小**
- ・ 診療所前：p値 0.001、Hedges'g -0.099
→**マイナスの有意差あり、効果量はごく小**
- ・ 上記以外の立地では、有意差なしp値 $\geq$ 0.05

Welch t検定、効果量Hedges'g（認定なしを基準）

- ・ 地域連携：p値 0.1879、Hedges'g 0.04
- ・ 専門連携：p値 0.0130、Hedges'g 0.304
→**プラスの有意差あり、効果量は小～中**
- ・ 健サポ：p値 0.3973、Hedges'g 0.032

- ▶ 一日あたり総労働時間と労働比率の算出：選択肢に記載された労働時間帯は、中央値や代表値により数値化した（例：「ほとんどない」＝0時間、「約4～8時間」＝6時間等、「わからない」は分析対象から除外）。さらに、労働比率が100%を超える回答を削除した上で、P1～P99（1-99パーセンタイル）の範囲で外れ値を除外し、除外後のN＝4,533の平均・標準偏差を算出した。
- ▶ Welchのt検定：2つの平均を比較する際に、分散やN数が異なる場合でも使える検定方法。Hedges'g（ヘッジズ・ジー）：Welchのt検定で得た平均の差が「どれくらい大きい」かを数値で示す。Wald検定：「推定値が誤差に比べて十分大きい」を、多変量でも一括判定する方法。p値が小さければ、仮説（例：差は全部0）を棄却できる。

医薬品供給の課題により薬局で起きていること

薬局における啓発活動や、安定供給のための取引先、医療機関等との情報連携、医薬品管理、供給不安定時における迅速かつ丁寧な対応等、継続的な薬物治療を提供するために最後の調整役として職能を発揮している。

■ 医薬品の流通不安定（先発も同様）

- ・ 製品回収に伴う供給量の影響
- ・ 採算が合わず、市場撤収する製品の影響
- ・ 原薬等の供給不足
- ・ 工場の生産問題に伴う製造遅延
- ・ 他社製品の供給量減少の影響
- ・ 他社同一薬効製品の供給量減少の影響



新たな回収や出荷調整
流通不安定の長期化

■ 処方医との連携

- ・ 医薬品の流通状況、在庫情報の共有
- ・ 想定される状況についての事前取り決め
- ・ 疑義照会
- ・ 調剤結果等のフィードバック



処方医との連携においては・・・

- ・ 処方医の制度の理解不足
- ・ 医薬品流通状況への理解不足
- ・ 面処方の際の連携難（不足）

■ 受発注・在庫管理

- ・ 日々の欠品連絡、他卸への確認
- ・ 他銘柄の検討、代替品の検討
- ・ 納品待ち医薬品の情報管理
- ・ 卸が限定されている医薬品への対応
- ・ 採用品目増加、廃棄薬の増加
- ・ 夜間・休日、大型連休への対応



継続的な薬物治療のために一つひとつ丁寧に対応

医薬品供給の課題により生じる業務の1日当たり総労働時間

患者対応1.55h、医薬品調達1.76h、在庫管理1.67h、薬学的管理1.33h、合計6.33h

▶ 2025年8月_医薬品安定供給に係る実態調査報告書_薬局機能創造委員会

■ 患者対応

- ・ 医薬品供給状況説明
- ・ 他銘柄、先発品、変更説明
- ・ 欠品時お届け、配送対応
- ・ 継続的なフォローアップ
- ・ 交付済み医薬品の回収を行う場合は、患者特定、服用中止連絡の迅速対応
- ・ 長期収載品の選定療養に係る対応



患者の中には・・・

- ・ 患者負担増、制度の理解不足
- ・ 変更への不安感
- ・ 薬局への不信感



Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会