



With コロナ時代
『新しい調剤薬局の続け方』

 事業承継支援センター

(商標登録 第6074360号)

ご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社は事業承継支援を専門とする会社で、今年創業15年目を迎えます。
近年はあらゆる業種で、後継者不足による事業承継の問題が顕在化しています。

調剤薬局業界においては、①コロナ禍による処方箋の減少、②ドラッグストアの参入等、6万軒を超える店舗数による競争激化、③8月1日から始まる「地域連携薬局の機能」と「専門医療機関連携薬局の機能」の認定制度への対応、④調剤報酬や薬価差益の引き下げ、⑤在宅診療への対応、⑥オンライン服薬指導への対応、⑦慢性的な薬剤師不足、⑧自局及び処方元の後継者不在問題など、厳しい経営環境にあります。

このような中、水面下では調剤薬局業界の再編等が既に始まっています(個店薬局、令和元年度に200軒以上減少「薬局新聞2021年4月14日号」)。

特に小規模事業者と大手チェーンとの経営基盤の差が大きくなってきている今、小規模店は「競争」による生き残りから脱却し、M&Aによる「共存」を検討する機会が増えてきています。

Withコロナ時代の調剤薬局の続け方について、具体的な解決を図りたいとお考えの方は弊社までお気軽にお問い合わせください。

末筆になりますが、貴局のご発展を祈念いたします。

敬 具

株式会社 事業承継支援センター

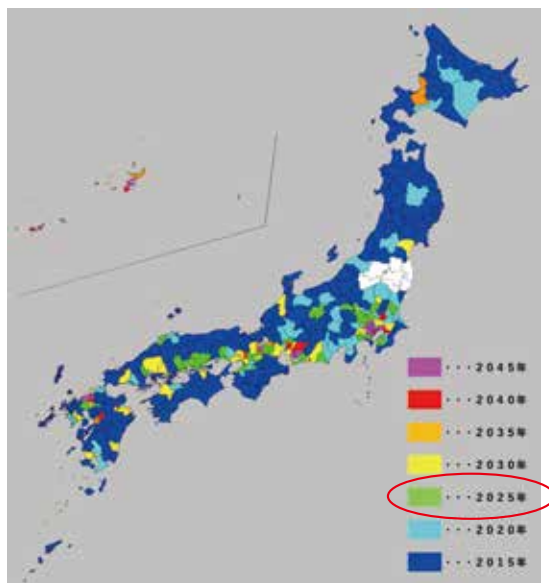
代表取締役 平野 拓矢

福岡市中央区白金 1-3-1-3 階 TEL : 092-522-7004

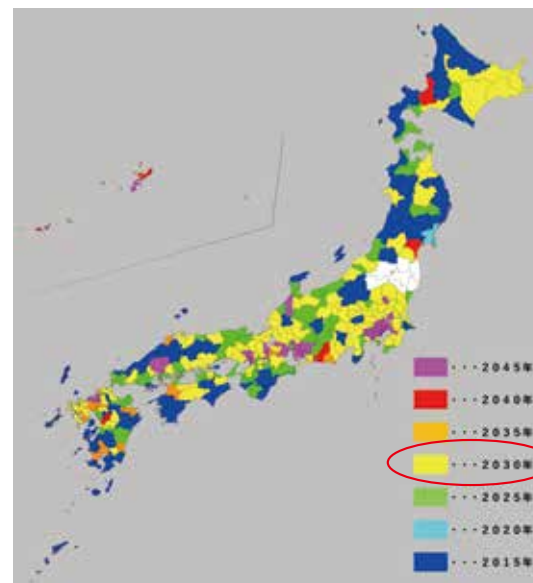
Email : jsc@jigyousyoukei.co.jp

下図は、令和2年2月28日厚生労働省・医政局にて開催された「第18回医療計画の見直し等に関する検討会」の資料の一部です。令和2年に始まったコロナ禍ですが、実は 2015年の時点で多くの地域で外来患者はピークを迎えていたことがわかります。調剤薬局業界は、このような市場において競争が激化している最中に現在のコロナ禍という状況下にあります。

そして、『今後、患者は戻ってくるか？』の問いに対しては、患者の高齢化、地域住民の減少に伴い楽観的に構えるのは経営戦略上賢明とはいえません。一国一城の主であり続けることも一つの選択ですが、外部との提携により資本・人材・ノウハウ等の供給を受けながら「引き続き薬剤師として地域の医療・介護に関わっていく形」について積極的に検討していく時代となっています。



【二次医療圏ごとの外来患者推計のピーク】



【二次医療圏ごとの入院患者推計のピーク】

出典：令和2年2月28日 外来医療を取り巻く現状と検討の方向性について P24・P25

調剤薬局が抱えている経営課題

競争激化

- ドラッグストアの参入による影響
- 調剤薬局の店舗数は6万軒を超え(薬局新聞 R3.3.17号)、コンビニエンスストアの店舗数を上回る。

「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」の認定制度への対応

- 「かかりつけ機能」プラス「在宅療養にも対応できる」薬局への転換(地域連携薬局)
- 認定要件を満たす薬剤師の育成

調剤報酬改定への対応

- 受付回数及び集中度による算定額の引き下げ

在宅診療への対応

- 在宅診療に対応するための人材・営業力・ノウハウの獲得

オンライン服薬指導の対応

- 事前のオンライン資格確認への対応
- オンライン服薬指導支援ツールの選定・導入・稼働

薬剤師の確保難

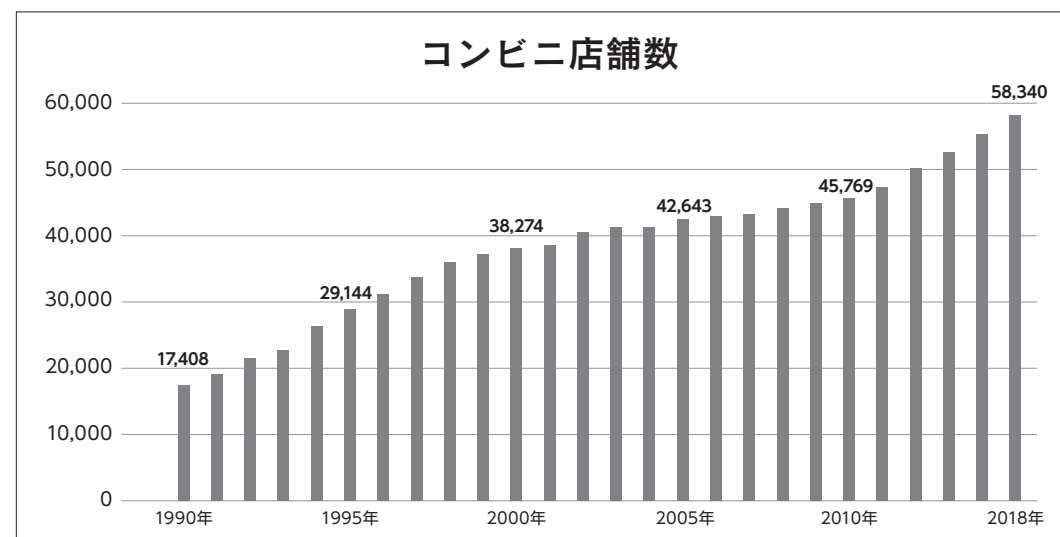
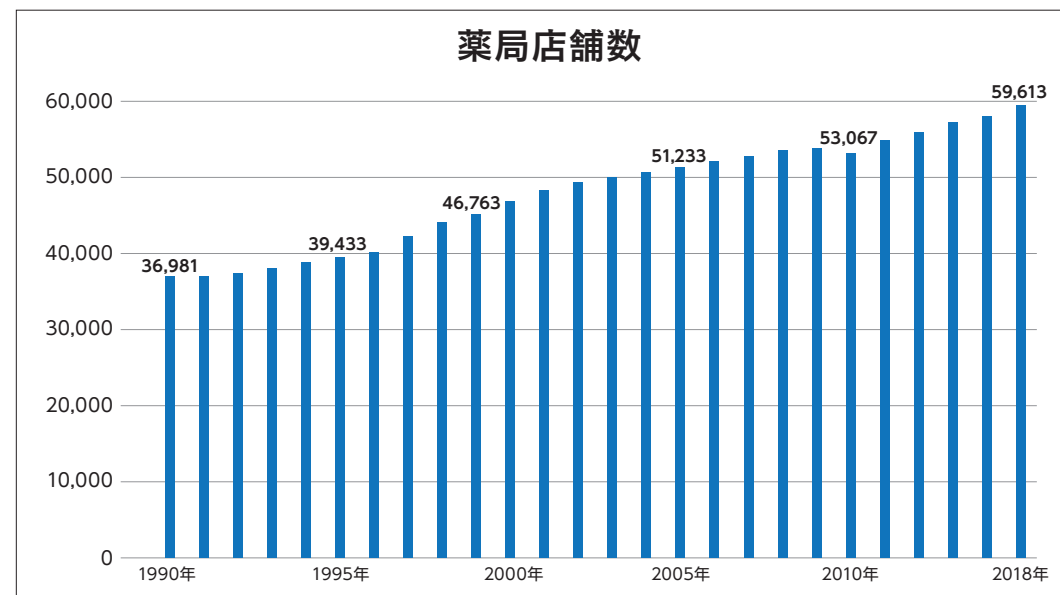
- 働き方改革による必要人員増への対応
- 慢性的な薬剤師不足(なお、有効求人倍率は低下傾向)

後継者不在

- 後継者不在による先行き不安

処方元医療機関の院長の高齢化問題

- 後継者問題が顕在化
- 閉院する場合、応需薬局にとっては死活問題



(出典：薬局店舗数『厚生労働省 衛生行政報告例の概要』、コンビニ店舗数『日本フランチャイズチェーン協会』)

競争激化

■博多駅（半径5km圏内）

No.	博多駅からの距離	薬 局 名	法 人 名
1	0.042km	●●調剤薬局 JR九州筑紫口ビル店	株式会社 A
2	0.042km	●●博多駅支店	株式会社 B
3	0.042km	●●調剤薬局 博多駅ビル店	株式会社 C
4	0.119km	●●薬局 筑紫口店	株式会社 D
5	0.154km	●●薬局 KITTE博多店	株式会社 E
6	0.192km	●●薬局 都ホテル博多店	株式会社 F
7	0.213km	●●薬局 博多バスターミナル店	株式会社 G
8	0.216km	●●薬局 センタービル店	株式会社 D
9	0.224km	●●調剤薬局	株式会社 H
10	0.239km	●●薬局 博多駅前店	株式会社 I
~~~~~			
413	4.945km	●薬局 内橋	株式会社 O
414	4.949km	●●薬局	有限会社 A
415	4.975km	●●薬局 別府	株式会社 O

## ■熊本駅（半径5km圏内）

No.	熊本駅からの距離	薬 局 名	法 人 名
1	0.311km	●●薬局 熊本駅前支店	A 合資会社
2	0.323km	●●薬局	株式会社 A
3	0.528km	●●薬局	株式会社 B
4	0.586km	●●薬局	有限会社 A
5	0.700km	●●薬局	有限会社 B
6	0.759km	●●薬局 春日店	有限会社 C
7	0.789km	●●薬局 田崎店	有限会社 D
8	0.806km	●●薬局	有限会社 E
9	0.821km	●●薬局	有限会社 F
10	0.829km	●●薬局 春日店	C 株式会社
~~~~~			
194	4.920km	●●調剤薬局 浜線店	G 株式会社
195	4.947km	●●薬局	株式会社 H
196	4.949km	●●調剤薬局	株式会社 I

現在、全国の薬局数は 60,171 軒と、ついに **6万軒を超えました**（薬局新聞・令和3年3月17日号）。

そこで、私共に比較的馴染みのある「博多駅」、「熊本駅」から半径5km圏内にどれだけの薬局が存在しているかを調べてみたところ、上記の様な結果となりました（博多駅周辺 **415軒**、熊本駅周辺 **196軒**）。

なお、福岡県全体では 2,863 軒、熊本県全体では 853 軒の調剤薬局が存在しており、これらのうち同一県内で単店舗の薬局は福岡 899 件 (31.4%)、熊本 319 件 (37.4%) となっています※。

既に水面下では調剤薬局の経営統合は進んでおり、**今後は再編による寡占化が進むことが予想されています。**

（※各地方厚生局の 2021 年 1 月 1 日の現況より弊社で集計）

「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」への対応

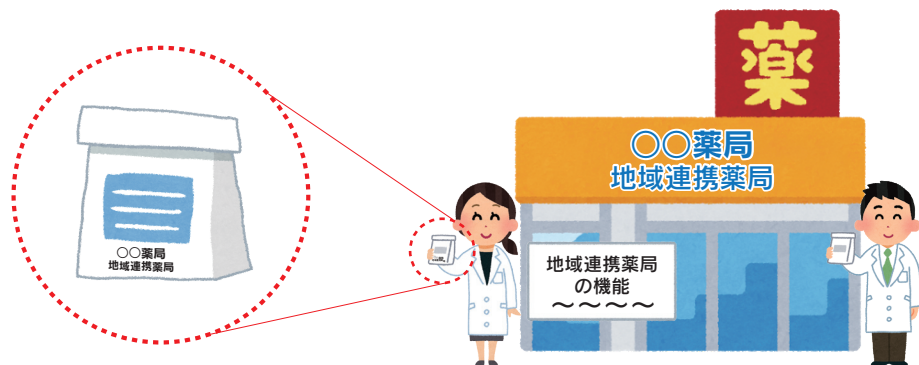
特定の機能を有する薬局の認定制度が創設

薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示が可能になります。

- ・ 入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局(地域連携薬局)
- ・ がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局(専門医療機関連携薬局)

認定薬局の基準(地域連携薬局の場合)

- 患者が安心して相談しやすい体制
→ 構造設備(プライバシーへの配慮、バリアフリーへの配慮)
- 医療提供施設(医療機関、薬局等)との連携体制(顔の見える関係づくり)
→ 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加
→ 医療機関や薬局との情報共有の体制(外来、入退院、在宅)とこれらを担保する実績(医療機関への情報提供の実績:月30回以上)
- 地域でいつでも相談・調剤できる体制への参加(薬局間の連携など)
→ 時間外への相談対応、休日・夜間の調剤対応、薬剤の提供、地域のDI室の役割、特殊な調剤への対応(麻薬、無菌製剤処理)
- 一定の資質を持つ薬剤師が連携体制や患者に継続して関わるための体制
→ 常勤薬剤師の勤務体制(半数が継続1年以上勤務)、研修修了薬剤師(常勤薬剤師の半数終了)、計画的な研修受講、医療安全対策
- 在宅医療に対応する体制
→ 在宅訪問の実績(月2回以上)、医療機器・衛生材料の提供



参照：福岡県保健医療介護部業務課(令和3年5月)

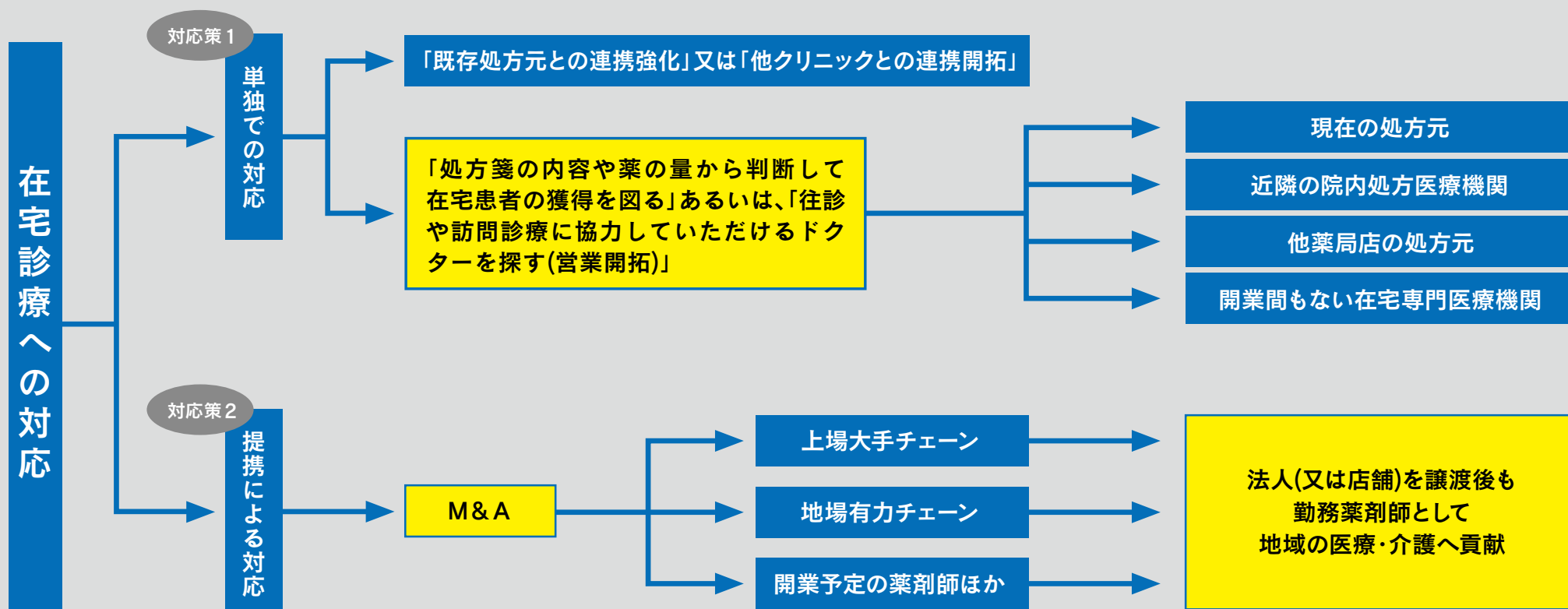
調剤報酬点数表 (令和2年4月1日施行)

調剤技術料			
調剤基本料 処方箋受付 1回につき	調剤基本料1 調剤基本料2、3、特別調剤基本料に該当しない または 医療資源の少ない地域に所在する保険薬局	42点	
	調剤基本料2 下記のいずれかに該当 ① 処方箋受付回数月 4,000 回超かつ集中度 70%超 ② 処方箋受付回数月 2,000 回超かつ集中度 85%超 ③ 処方箋受付回数月 1,800 回超かつ集中度 95%超 ④ 特定医療機関の処方箋受付回数月 4,000 回超 ※ 1. 保険薬局と同一建物内の保険医療機関は合算 ※ 2. 同一グループの他の保険薬局で集中度が最も高い保険医療機関が同一の場合は、当該処方箋受付回数を含む	26点	
	調剤基本料3 同一グループ薬局の処方箋受付 回数の合計が月 3.5 万回超かつ下記のいずれかに該当 ① 集中度 85%超 (同一グループ月 4 万回超、月 40 万回超) ② 集中度 95%超 (同一グループ月 3.5 万回超～4 万回以下) ③ 特定医療機関と不動産の賃貸借関係	①月3.5万回超 40万回以下 ②月40万回超	21点 16点
	特別調剤基本料 次のいずれかに該当する保険薬局 ① 保険医療機関と特別な関係 (敷地内) かつ 集中度 70%超 ② 調剤基本料に係る届出を行っていない		9点
	分割調剤 長期投薬の分割調剤 1 分割調剤につき (1 処方箋の 2 回目以降) 後発医薬品の分割調剤 1 分割調剤につき (1 処方箋の 2 回目のみ)		5点 5点
地域支援体制加算		38点	
後発医薬品調剤体制加算 1 (調剤数量 75%以上)		15点	
後発医薬品調剤体制加算 2 (調剤数量 80%以上)		22点	
後発医薬品調剤体制加算 3 (調剤数量 85%以上)		28点	
後発医薬品減算 (調剤数量 40%以下)		▲2点	
夜間・休日等加算		40点	
在宅患者調剤加算		15点	

薬学管理料			
薬剤服用歴管理指導料	処方箋受付 1 回につき		
	① 3カ月以内に再来局 (かつ手帳による情報提供)	43点	
	② ①、③、④以外	57点	
	③ 特別養護老人ホーム入所者	43点	
	④ 情報通信機器を使用 (月 1 回まで、各加算は算定不可)	43点	
かかりつけ薬剤師指導料	処方箋受付 1 回につき	76点	
かかりつけ薬剤師包括管理料	処方箋受付 1 回につき	291点	
服用薬剤調整支援料 1	内服薬 6 種類以上→2 種類以上減少、月 1 回まで	125点	
服用薬剤調整支援料 2	内服薬 6 種類以上→処方医への重複投薬等の解消提案、3 月に 1 回まで	100点	
在宅患者訪問薬剤 管理指導料	月 4 回 (末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週 2 回かつ月 8 回) まで		
	① 単一建物患者 1 人	保険薬剤師 1 人につき 週 40 回まで	650点
	② 単一建物患者 2～9 人		320点
	③ 単一建物患者 10 人以上 (①および②以外)		290点
在宅患者オンライン 服薬指導料	在宅患者訪問薬剤管理指導料を月 1 回算定の患者、月 1 回まで、保険薬剤師 1 人につき 週 10 回まで、各加算および在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料は算定不可	57点	

介護報酬		
居宅療養管理指導費、 介護予防居宅療養管理 指導費	月 4 回 (末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週 2 回かつ月 8 回) まで	単位
	① 単一建物居住者 1 人	509
	② 単一建物居住者 2～9 人	377
	③ 単一建物居住者 10 人以上 (①および②以外)	345

在宅診療への対応とM&A

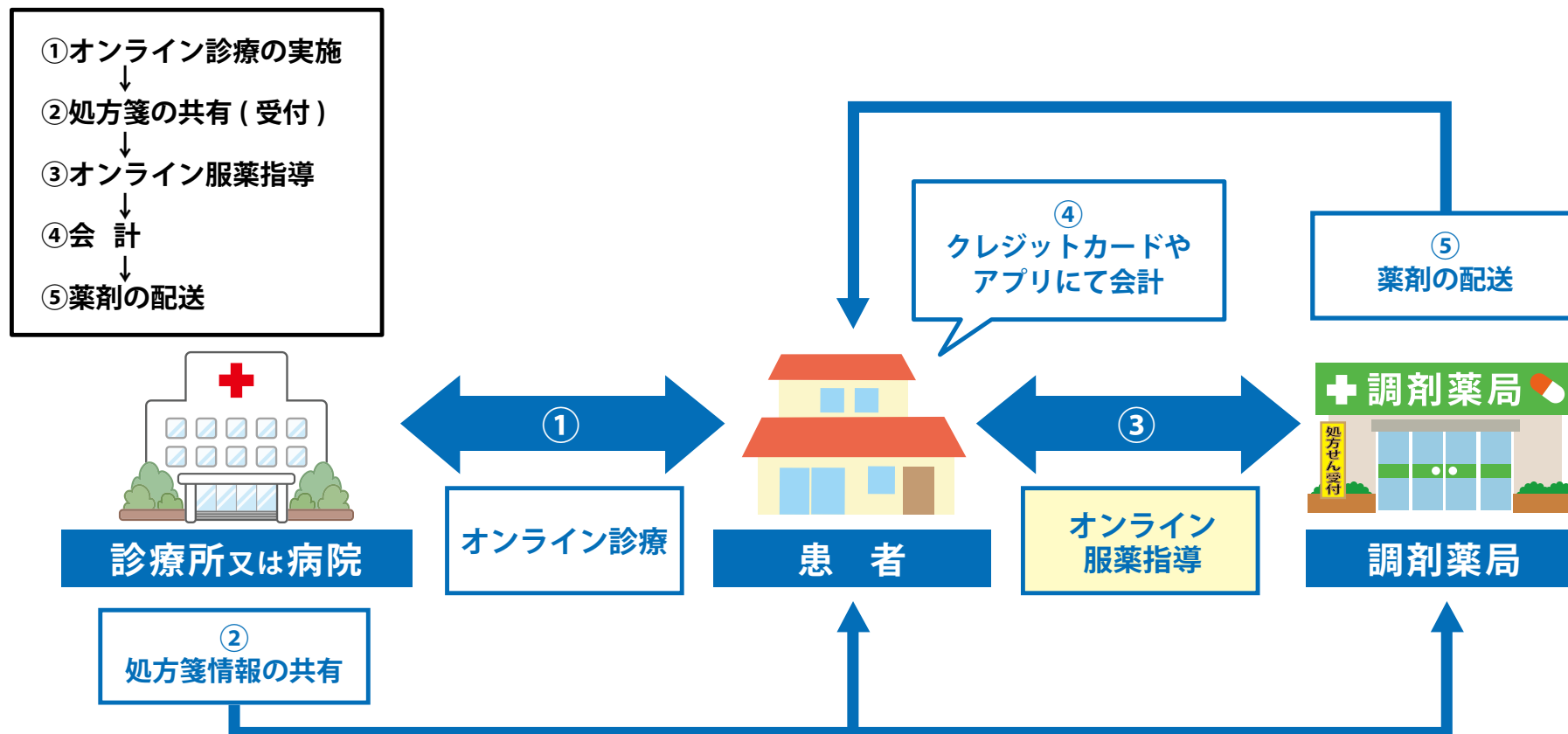


本頁では、『在宅診療』への対応策として2つの案を提示させていただきました。1つは「単独での対応」であり、もう1つの方法としては「提携による対応」です。

弊社では、後者の「提携(M&A)による対応」のご支援が中心になりますが、これ以外にもオンライン服薬指導への対応(外部専門業者との提携による)や後継者問題等の経営課題も解決できるものと考えています。また、ご支援にあたっては『**いかに自局を継続させていくか**』という視点で各種の助言をさせていただきます。

オンライン服薬指導の導入・稼働

オンライン服薬指導の流れ



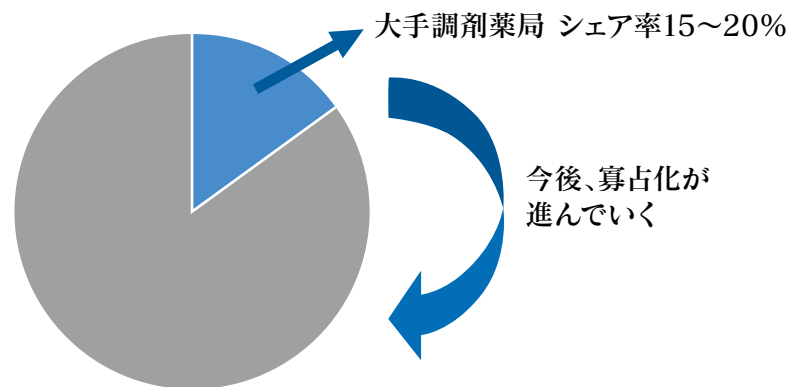
オンライン服薬指導は、上記の①から⑤の流れで行われます。

近年の人口減少・少子高齢化、そして今般のコロナ禍により「医療ニーズ」と「受診形態」は明らかに変化しています。このような局面の中で、今後「オンライン服薬指導」は、地域の調剤薬局として機能していく上で欠くことの出来ない重要な取り組みとなることが予想されます。

なお、オンライン服薬指導を実現するためには、システム導入にかかる費用、患者様への説明等にかかる業務負担や人員の確保、配送業務にかかる費用負担など、解決しなければならない課題もありますが、「患者の流れを早期に確保する」意味では積極的な対応が望まれます。

調剤薬局のM & A

1 調剤薬局業界の寡占化



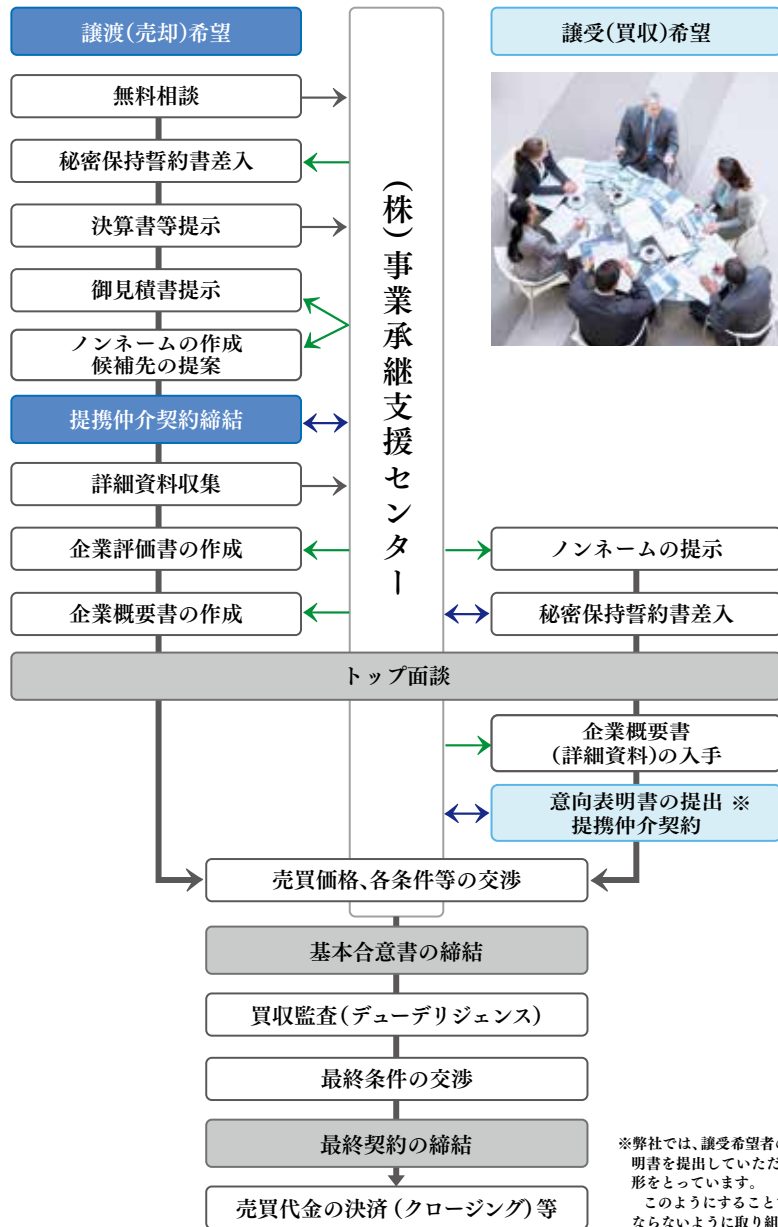
2 M&Aのポイント

1. 各店舗の立地
2. 処方元
 - (1) 診療科目
 - (2) 医師の年齢
 - (3) 後継者の有無
3. 処方箋
 - (1) 枚数
 - (2) 技術料の割合
 - (3) 集中度
4. 薬剤師
 - (1) 年齢
 - (2) 在籍年数
 - (3) 継続勤務の意思
5. 企業評価額
 - (1) 時価純資産 + 営業権
 - (2) EBITDA 倍率を含む類似会社比準方式

3 小規模店と大手チェーンの現状

	判定	項目	判定	
小規模店	有利 (低い)	集中度: 42点 or 26 (21・16) 点	不利 (高い)	大手チェーン
	有利 (低い)	固定費	不利 (高い)	
	有利 (高い)	自由度	不利 (低い)	
	有利 (小さい)	法改正の影響	不利 (大きい)	
	方針次第	かかりつけ薬局としての対応	方針次第	
	不利 (柔軟性低い)	オンライン服薬指導への対応	有利 (柔軟性高い)	
	不利 (ノウハウ不足)	後継者問題への対応	有利 (ノウハウ保有)	
	不利 (死活問題)	応需先ドクターの高齢化への対応	有利 (統廃合)	
	不利 (高い)	仕入れコスト	有利 (安い)	
	不利 (少額・悪い)	求人コストの負担・応募状況	有利 (高額・苦戦)	
不利 (困難)	薬剤師の確保	有利 (苦戦)		
不利 (少ない)	薬剤師の教育機会	有利 (多い)		
不利 (不十分)	在宅への対応	有利 (取組中)		

M & A手続きの流れ



※弊社では、譲受希望者の報酬体系について、意向表明書を提出していただくまでは費用が発生しない形をとっています。
このようにすることで、譲渡希望者の機会損失にならないように取り組んでいます。

特別料金体系 (※稼働店舗が2店舗までの事業者が対象です)

M&Aに関する仲介手数料を以下の2パターンから選択できます。

A 着手金0円パターン

着手金
0円

中間金
100万円

成功報酬
(売買金額の10%)

(基本合意契約締結時)

(最終合意契約締結時)

※Aのポイント

- ・初期費用が抑えられます。
- ・初期費用に関する補助金※1の給付申請ができません。

※1 事業承継・事業引継ぎ補助金

B 成功報酬0円パターン

オススメ!

着手金
50万円

中間金
100万円

成功報酬
0円!

(基本合意契約締結時)

(最終合意契約締結時)

※Bのポイント

- ・初期費用は発生しますが、成功報酬が発生しません。
- ・初期費用に関する補助金※1の給付申請が可能になります(諸条件を満たす場合)。

[注意事項]

1. 弁護士による契約書作成費用、その他の臨時費用等は考慮していません。
2. 記載金額については別途消費税が発生します。
3. 詳細については、弊社の個別見積書等を十分ご確認ください。

会社概要・代表者略歴

1 会社概要

商号	株式会社 事業承継支援センター
代表者	代表取締役 平野 拓矢
設立	2007年7月3日
事業内容	事業承継(M&A)の仲介
所在地	〒810-0012 福岡市中央区白金1-3-1 三省堂ビル 3F
TEL・FAX	TEL : 092-522-7004 FAX:092-401-7003
U R L	http://www.jigyousyoukei.co.jp/index.php
E-mail	jsc@jigyousyoukei.co.jp
資本金	2000万円

3 アクセスマップ



○西鉄薬院駅より徒歩3分 ○JR博多駅より薬院駅に停車するバスに乗り「渡辺通一丁目十八銀行前」下車後、徒歩1分

2 代表者経歴

1993年	西南学院大学法学部 卒業
1995年	西南学院大学院法学研究科博士前期課程 修了
1996年	民間企業勤務を経て税理士事務所(現在、税理士法人)へ入所
2007年6月	九州北部税理士会より勤続10年表彰後、同税理士法人を退社
2007年7月	公的機関「事業承継支援センター」に先駆けて同法人を設立し代表に就任。



代表取締役 平野 拓矢