

SPECIAL Report

医療機関と薬局の関係

日本における 2016 年から 2022 年の動向

Date of Release | 2024.9

Analysts | シン・デビッシュ、宮川 卓也

目次

スペシャルレポート

2024 年 9 月

03 背景、論拠、および方法

04 エグゼクティブ・サマリー

06 医療機関と薬局の関係

06 1. 薬局への院外処方箋の流れ

08 2. 都道府県別の動向

11 3. 地方別の動向

13 4. 医療機関から薬局までの距離

16 5. 薬局からプライマリ医療機関までの距離

18 6. 日本のチェーン薬局

21 付録

21 1. 都道府県別処方箋受取率（2022 年 2 月）

22 2. 都道府県別人口増減率（2016-2022）

23 3. 医療モール数の推移（2016-2022）

23 4. 敷地内薬局数の推移（2017-2023）

24 補足

1. かかりつけ薬局制度

2. リフィル処方箋

3. 電子処方箋

4. 処方箋受取率

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

背景、論拠、および方法

日本国内には、多数の医療機関が存在し、その特性および規模は著しく異なる。Medical Connector の 2023 年 1 月データでは医療機関は合計約 7,500 万枚／月の院外処方箋を発行する。それら院外処方箋を応需する調剤薬局は全国に約 60,000 軒あり、国内医療用医薬品市場の総売上の半分以上を占めている（その他は病院および診療所による購入／処方）。

院外処方箋を発行する医療機関から、応需する調剤薬局までの院外処方箋の流れには、地方、都道府県、市区郡などの地理的条件、立地条件、医療機関と調剤薬局との距離、医療機関周辺の調剤薬局数、医療機関および調剤薬局で利用可能な設備の種類といった様々な要因により、ある特定の関係が存在する。

院外処方箋を発行する医療機関と応需する調剤薬局の関係は、2 つの重要な変数を用いると理解しやすい。1 つ目は医療機関と調剤薬局の関係を順位で表した「関係順位」、2 つ目は医療機関を起点とした場合と調剤薬局を起点とした場合の、医療機関から発行され調剤薬局で応需された院外処

方箋の実枚数をパーセンテージで表した「関係比率（構成比）」である。

また、本レポートは主に院外処方箋の流れに関する調査データをエンサイスが独自ネットワークを活用して集計、分析した Medical Connector データと情報に基づいている。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

1. 医療機関から最も多くの処方箋を応需している薬局を「プライマリ薬局」とし、2位、3位の薬局をそれぞれ「2次薬局」「3次薬局」とする。各医療機関のプライマリ薬局が処方箋を応需する割合は近年減少傾向にあり、患者にとって選択肢が増えていくことが予想されるため、今後もその傾向は続くと考えられる。

2. 2016年から2022年までの6年間で、全都道府県の総医療機関数（ここでいう医療機関数とは院外処方箋を発行している施設を指す）は顕著に増加している。この増加の主な要因は、新規開業による診療所数の増加や一部地域での分業率の上昇である。

COVID-19の影響もあり、2019年から2022年にかけて院外処方箋枚数は減少したが、今後は高齢者人口の増加などを背景に、受診者数も増加することが見込まれる。日本薬剤師会より公表されている令和4年の処方箋受取率は76.6%であり、まだ伸び代が残されていることから、院外処方箋を発行する医療機関数も増加することが予想される。特に、人口が多く、分業率が低い都道府県（大阪府、愛知県など）で

は、新規開業する診療所も多く、院外処方箋を発行する医療機関が増えている。

3. 地方別にみると、関東、近畿、中部地方は2016年からの6年間で、医療機関数、処方箋枚数ともに一貫して増加してきた。これらの地方は今後さらに医療機関数、処方箋枚数ともに増加すると考えられ、全国の中で構成比も拡大すると予測される。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

4. 調査対象である 2016 年から 2022 年の間、医療機関とプライマリ薬局を隔てる平均距離は目に見えて減少している。この傾向は、複数の医療機関が併設される医療モールが普及しモール内で複数の医療機関から処方箋を応需する薬局が増えたこと、医療機関の敷地内での薬局営業が法規制の緩和で許可されたことなど、いくつかの要因によるものと考えられる。

今回の分析の中で、患者が薬局を選ぶ際に何を優先するかという点で注目すべき変化が起きていることが把握できた。医療機関との距離の近さだけを重視するのではなく、薬局やドラッグストアが提供する利便性やさまざまなサービス・特典を重視する傾向が強まっていると考えられる。

5. 医療機関からプライマリ薬局が処方箋を応需する集中率は低下傾向にあり、薬局がプライマリ医療機関から応需する処方箋の割合も同様に低下している。この傾向は、リフィル処方箋の導入、かかりつけ薬局の普及、ドラッグストアチェーンの継続的な成長など様々な要因により、今後さらに顕著になると予想される。

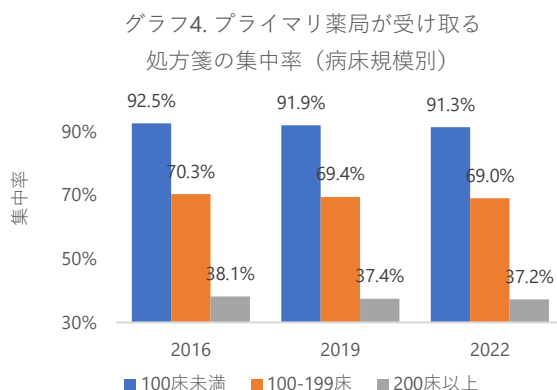
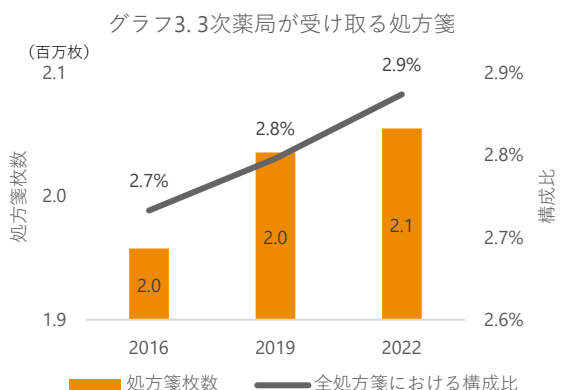
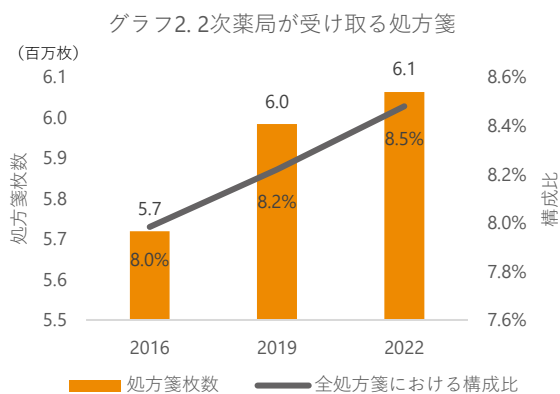
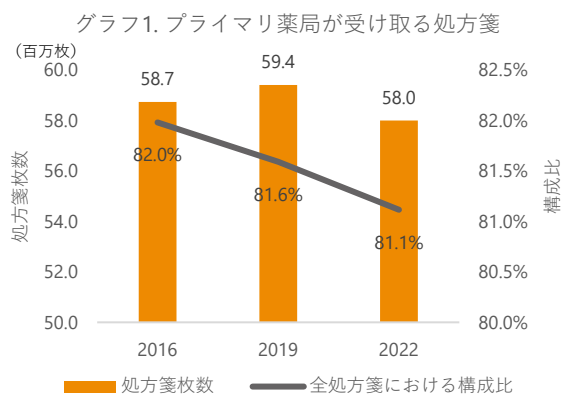
6. 2016 年から 2022 年の 6 年間で調剤機能を併設したドラッグストアの店舗数は大幅に増加しており、この増加傾向は今後も続くと予測されている。この急増の背景には、待ち時間に日用品の買い物ができる利便性や、支払額に対するポイント還元などのメリットから、調剤専門薬局よりもドラッグストアを選択する患者が増加していることが挙げられる。

調剤専門薬局については、分業率がまだあまり高くない地域において、診療所に近接した場所で増えていくことが予想される。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

1. 薬局への院外処方箋の流れ



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

考察

1. 全外来処方箋の内、プライマリ薬局が受け取る処方箋の割合は対象期間の間に僅かに減少している（グラフ1）。これを補うように2次、3次薬局が受け取る処方箋の割合が増加している（グラフ2,3）。
2. 処方元の規模（病床数）とプライマリ薬局が受け取る処方箋の割合は反比例してお

り、規模が大きいほどプライマリ薬局が受け取る処方箋の割合が低い。規模別にみると、無床診療所を含む100床未満の医療機関（GP）において最もプライマリ薬局が処方箋を受け取る率が高く90%を超える。100床以上200床未満の病院では約70%、200床以上の大病院では40%未満となっている（グラフ4）。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

分析

1. これまで患者は診察を受けた後、医療機関の
門前薬局に行くことが一般的であったが、近年こ
の傾向に変化が見られる。要因として、「かかり
つけ薬局」「薬局の在宅訪問」が国策として進め
られていることが挙げられる。前者によりどの医
療機関の処方箋でも毎回同じ「かかりつけ薬局」
に持ち込む患者が増えてきており、後者により在
宅で療養する患者に対する薬学的管理が進められ
ている。また、支払金額に応じたポイントの付与
や、調剤の待ち時間に買い物ができるドラッグス
トアに処方箋を持ち込む患者も増えていることが
挙げられる。これによって患者が従来の門前薬局
だけでなく、患者各々のニーズに応じた薬局に分
散し、プライマリ薬局が受け取る処方箋応需率が
徐々に減っていると考えられる。

2. 診療所の場合、門前薬局は1軒であることが一
般的である。大病院では近隣に複数の薬局がある
ことが多い。患者の立場からすると薬局での待ち
時間は薬局を選定する際の重要な要素である。そ
の為、薬局が複数あれば患者は待ち時間の少ない
薬局を選ぶため、処方箋は分散する。

推論

国策として進められている「かかりつけ薬局」
はより定着していくと考えられ、ドラッグストア
チェーンはこれまでの増加ペースを鑑みると更に
店舗数が増えることが予想される。また、2023
年1月に「電子処方箋」が導入されたことで患者

はより柔軟に薬局を選ぶことができるようにな
る。

こうした変化は、オンライン薬局ビジネスにと
っても有利な環境につながる。ネット通販大手の
Amazonもこの分野への参入を発表した。患者は
Amazonのウェブサイトから薬局を選び、オンラ
イン服薬指導を受け、処方薬を受け取ることが出
来る。

これらのことから患者の選択肢が広がり、医療
機関と薬局の関係性も変化していくことが考えら
れる。今後、患者は自身のニーズに合った薬局に
処方箋を持参するため、多くの薬局に処方箋が分
散する。そのため、医療機関の門前にある薬局の
処方箋集中率は減少していくと思われる。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

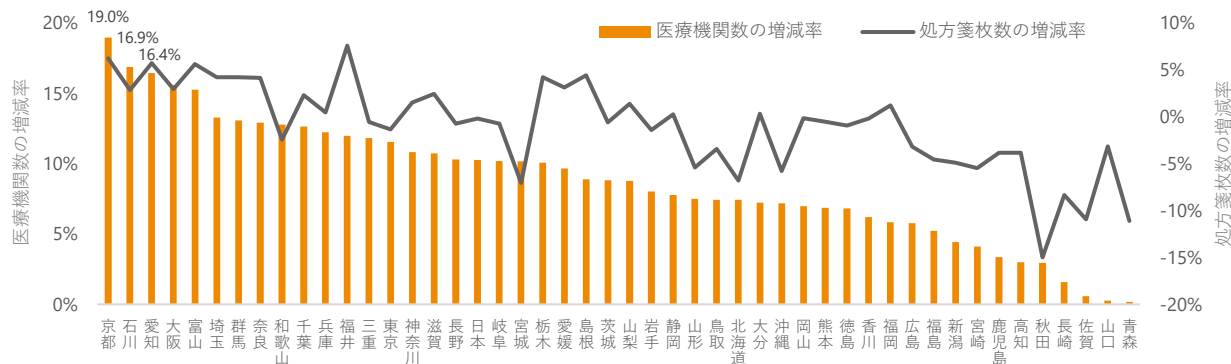
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

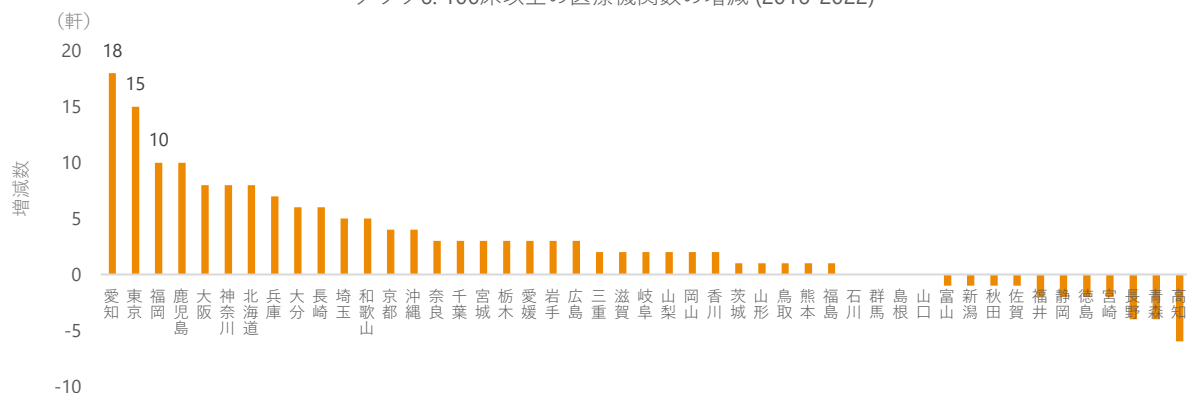
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

2. 都道府県別の動向

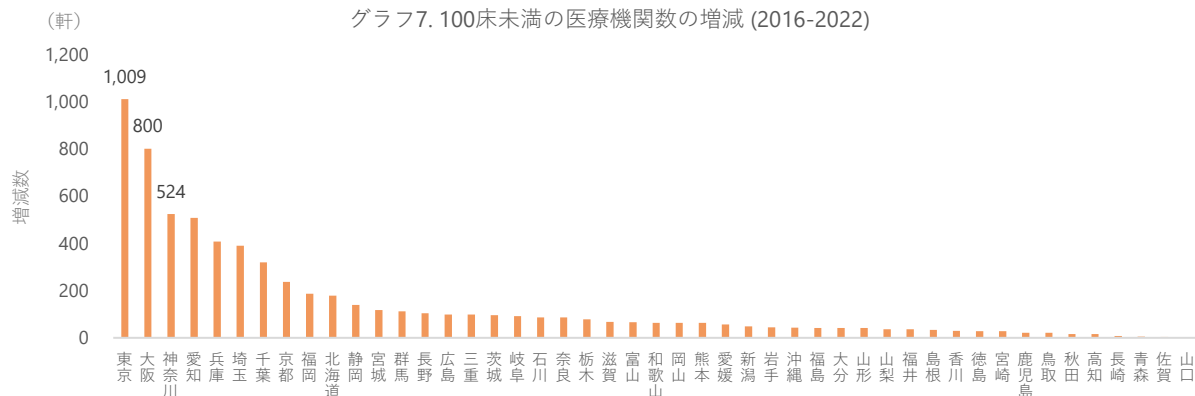
グラフ5. 都道府県別医療機関数と院外処方箋枚数の増加率 (2016-2022)



グラフ6. 100床以上の医療機関数の増減 (2016-2022)



グラフ7. 100床未満の医療機関数の増減 (2016-2022)



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

考察

1. 2016年から2022年までの6年間で、医療機関の総数は全都道府県で増加している（グラフ5）。

なお、医療機関数が最も増加したのは京都府（19.0%）、次いで石川県（16.9%）、愛知県（16.4%）。対して、青森県（0.2%）、山口県（0.3%）、佐賀県（0.6%）ではほとんど増加していない。

2. 病床規模別にみると、100床以上の医療機関は全国で126施設（2016年から2022年にかけて3.2%）増加し、11都道府県で減少した（グラフ6）。一方、100床未満の医療機関は同期間に6,593施設（10.7%）増加した。このうち、東京、大阪、神奈川の上位3都府県だけで35%の増加となっている（グラフ7）。

分析

1. 外来患者のうち、院外の薬局で薬剤を受け取った人の割合を"処方箋受取率"として日本薬剤師会が毎月公表している（付録1表1参照）。2016年から2022年にかけて院外処方箋を発行している医療機関が増加したトップ3の京都府、石川県、愛知県は処方箋受取率が全国平均より低い都道府県である。院外処方箋を発行している医療機関の割合である"分業率"は処方箋受取率に正比例すると考えられ、これらの地域は分業率が低いと考えられている。しかし、近年これらの地域で

は分業率が上昇しており、それに伴い院外処方箋を発行する医療機関数が増加していると考えられる。

2016年から2022年にかけて院外処方箋を発行している医療機関が増加したトップ3の京都府、石川県、愛知県は2022年の2月の処方箋受取率が

それぞれ62.6%、69.5%、68.1%と全国平均の76.1%を下回っている都道府県である。

2. 日本では、地域医療計画によって地域ごとに病床数が定められているため、病院の数が急に増えることはない。もし、Medical Connectorのデータ上で病院数が増加するとすれば、院内処方から院外処方への変更によるものが多いと思われる。また、院外処方を行う診療所が増加しているのは、新規開業による増加が最も大きな要因であると考えられる。上記が院外処方箋を発行する医療機関が増えた理由と考える。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

推論

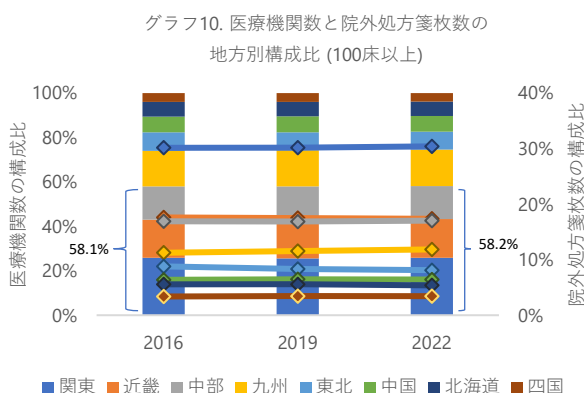
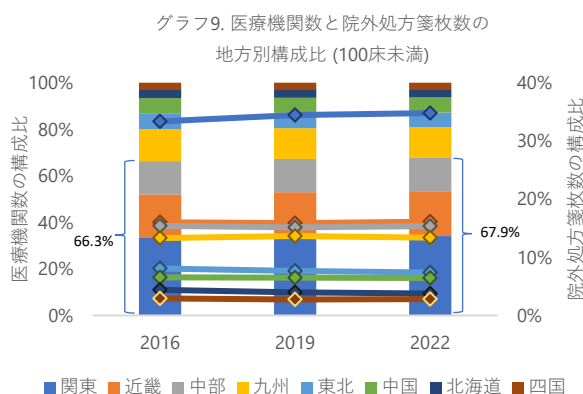
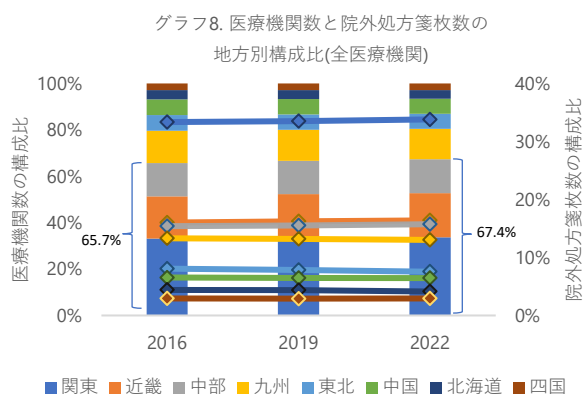
COVID-19の影響もあり、2019年から2022年にかけて院外処方箋枚数は微減傾向にあるが、日本では高齢者人口が増加しているため、今後は患者数の増加が見込まれる。

また、院外処方箋を発行する医療機関の数も増えると予想される。全国の処方箋受取率は令和4年時点では76.6%で、まだ増加の余地があると考えられる。特に処方箋受取率が全国平均以下で過去10年間の人口増加率が高い大阪府や愛知県などでは新規開業する診療所も増加すると思われる。そして、新規で開業する医療機関は院外処方が多くなるため、そのようなエリアでは調剤薬局やドラッグストアの新規出店も多くなると考える。

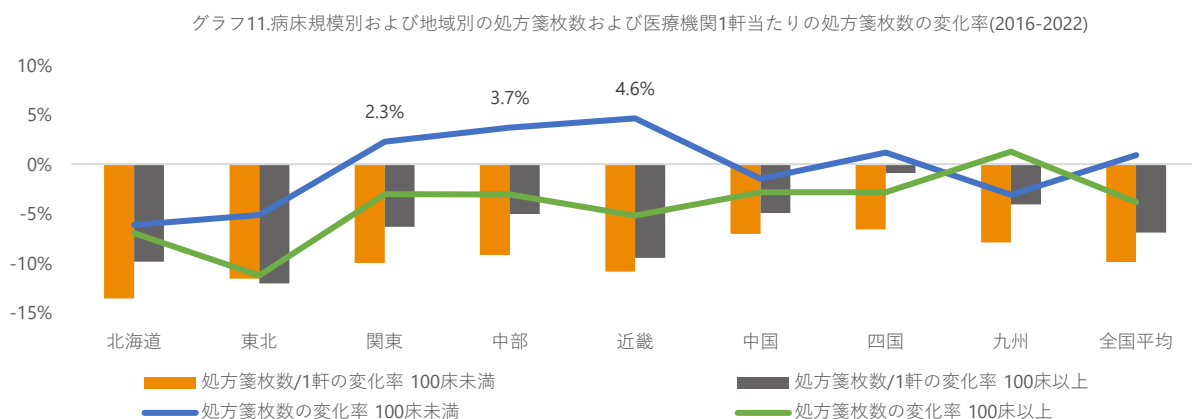
巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

3. 地方別の動向



※グラフ8から10の棒グラフは院外処方箋発行医療機関数の構成比、
線グラフは院外処方箋枚数の構成比を表す



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

考察

1. 2022年の院外処方箋発行医療機関数を地方別にみると、関東が33.6%で全国トップ、次いで近畿、中部の順となっている。この3つの地方は2016年からの6年間で構成比を伸ばし続けている。3地方の合計構成比は、2016年の65.7%から2019年には66.7%、2022年には67.4%となり、全国の医療機関数の3分の2を超える（グラフ8）。医療機関数上位2つの地方である、関東と近畿は100床未満の医療機関数の構成比が100床以上の病院（HP）の構成比より高くなっている（グラフ9,10）。

2. 院外処方箋枚数の構成比を見ると、2016年から2022年までの6年間で関東・近畿・中部の構成比合計が1%以上伸びている（グラフ8）。内訳を見ると、この傾向は100床以上の病院よりも100床未満の医療機関の方が顕著である（グラフ9,10）。しかし、1医療機関当たりの処方箋枚数は全地方において減少しており、100床以上の病院に比べて100床未満の医療機関の減少がより深刻である（グラフ11）。

分析

1. 日本全体の人口が減少する中、首都圏（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）の人口は増加している（2016年から2022年にかけて1.6%増「総務省統計局データ」）。関東の診療所数も過去6年間で2,500軒増加しており、人口が増加している地域に診療所が開設される傾向にあ

る。一方、病院は地域医療計画に沿って開設されるため、診療所ほど人口分布に左右されることはない。

近畿と中部の処方箋受取率は全国平均を下回っている（令和4年 全国平均：76.6%、中部：73.8%、近畿：69.8%）が、近年、これらの地方でも処方箋受取率は上昇している。それは院外処方箋を発行する医療機関の数が他の地方に比べて増えているとも言える。

2. 処方箋枚数については、人口と院外処方箋発行医療機関の増加が主な要因である。100床以上の病院の院外処方箋枚数が減少しているのは、病院ががん治療や難病治療などの高度医療を行い、診療所がプライマリケアを行うという医療機関の機能分化を政府が進めていることが要因と考えられる。

推論

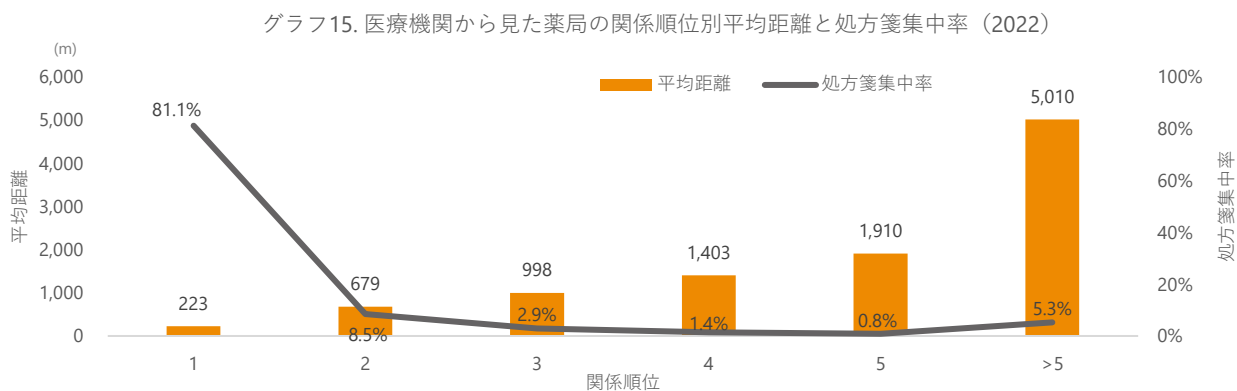
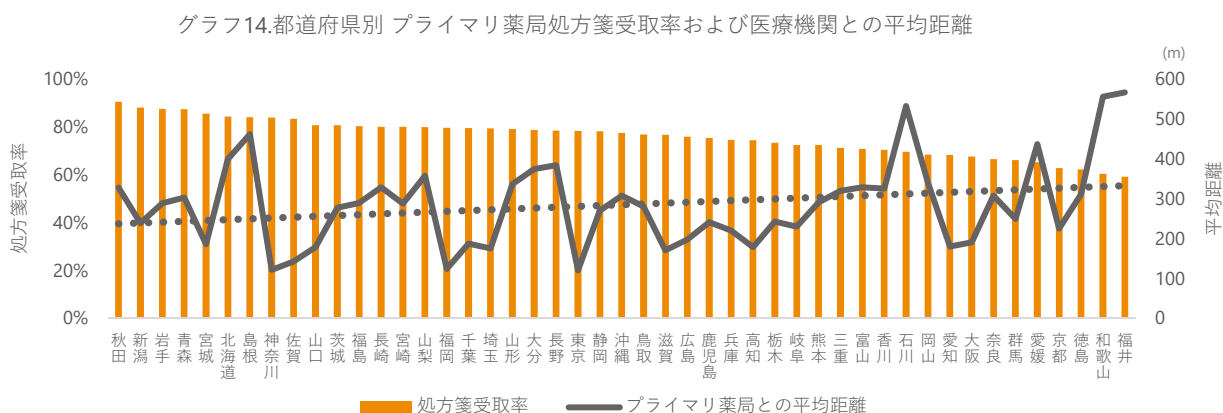
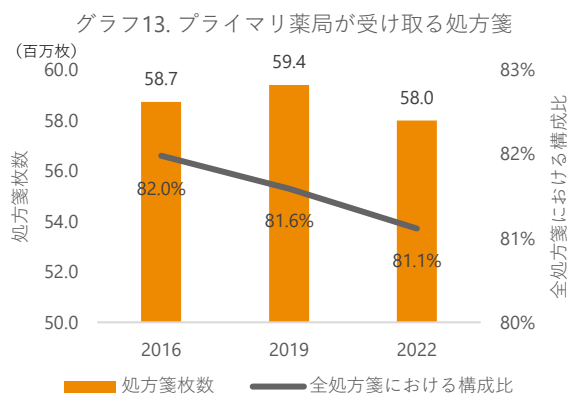
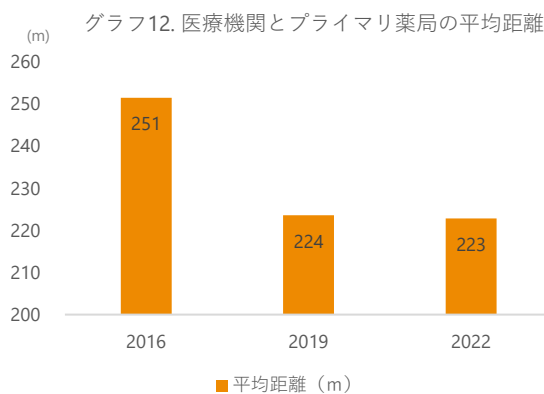
近畿と中部では、現時点での処方箋受取率は低いが、今後上昇していくことが予想される。また、各地域の人口増加傾向を見ると、過去6年間で増加しているのは関東のみで、北海道、東北、中国、四国は過去6年間で3%以上減少している。

このことから、関東、近畿、中部地方は、今後さらに院外処方箋発行医療機関数の増加と処方箋受取率が高くなることが予想される。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

4. 医療機関から薬局までの距離



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

考察

1. 医療機関とプライマリ薬局の平均距離は調査期間内で縮小傾向にある。2016年は平均251m、2019年は224m、2022年は223mとなっている（グラフ12）。
2. 医療機関からそのプライマリ薬局に持ち込まれる1ヶ月あたりの院外処方箋の総数は、調査期間中ほぼ横ばいで推移している（2016年は5,870万枚、2019年は5,940万枚、2022年は5,800万枚）。全院外処方箋における構成比には若干の減少傾向が見られ、その値は2016年82.0%、2019年は81.6%、2022年は81.1%と推移している（グラフ13）。それでもプライマリ薬局が受け取る処方箋総数は、医療機関が発行する院外処方箋総数の80%を依然として超えている。
3. 都道府県別に見ると、分業率が高い都道府県では医療機関とプライマリ薬局の平均距離が短く、分業率が低い都道府県ではその距離が長い（グラフ14の回帰直線で表示）。
4. ある医療機関から最も多くの処方箋を応需する薬局をその医療機関のプライマリ薬局、2番目以降は2次薬局、3次薬局、などと定義する。低次の薬局ほど医療機関からの平均距離が近いことがわかる（グラフ15）。医療機関からプライマリ薬局までの平均距離が223mであるのに対し、2次薬局までの平均距離は679mと3倍以上離れている。3次薬局までの平均距離は約1km、それ以降の優

先順位が低い薬局の平均距離は1km以上となっているがプライマリ薬局から2次薬局までと同じような指数関数的な上昇は見られない。

分析

1. 医療機関からプライマリ薬局までの平均距離が短くなっている要因はいくつか考えられる。一つは、複数の医療機関と薬局が同一の敷地に置かれる医療モールの増加である。参考までに同一住所の医療機関は2016年1,061施設から2019年1,166施設、2022年には1,227施設に増加している。同一住所の医療機関と薬局の施設数も2016年2,692施設から2019年3,148施設、2022年には3,523施設に増加している。その結果、医療機関と薬局が同敷地内にある医療モールは平均距離を縮めている。

次に、2016年10月から法規制が緩和され病院敷地内での薬局開設が認められるようになった。この場合、医療機関と薬局との距離は0mになる。この両者の影響は、医療機関とプライマリ薬局の平均距離を短くすることに直結している。

2. 調剤薬局がより多くの処方箋を受け取るためには、医療機関からの距離の近さが最も重要であった。そのため、医薬分業率が高い地域では、プライマリ薬局と医療機関の平均距離が近いと考えられる。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

また、医療機関とプライマリ薬局の距離が近いエリアは、人口の多い大都市を抱える都道府県に多く見られる。そのような地域には医療モールが積極的に開設されているため、両者の平均距離の縮小に寄与している。

3. 上記の通り、薬局が院外処方箋を多く応需するための最も大きな要因は医療機関からの距離である。しかし、6次薬局以降の薬局の処方箋構成比は5.3%あり、これらの薬局の平均距離は5kmを超えている。これは、距離以外の要因で薬局を選択する患者が一定数いることを示している。

推論

近年、医療機関とプライマリ薬局の平均距離は縮まってきているが、次に記す要因から今後、平均距離は広がる可能性が高いと考える。

2022年4月、慢性疾患で症状が安定している患者を中心に「リフィル処方箋」が導入された。これにより、患者は医師の診察を受けることなく最大3回まで繰り返し使用可能な処方箋を受け取ることができる。その結果、患者は医療機関の前にある薬局ではなく、自宅近くにあるかかりつけ薬局や利便性が高いドラッグストアで薬を受け取りたいという傾向がさらに促進されると予想される。

また、オンライン診療や電子処方箋の普及に伴い、門前薬局という概念が希薄になり、医療機関

と患者が処方箋を持ち込む薬局の距離が遠くなっていくことが予想される。

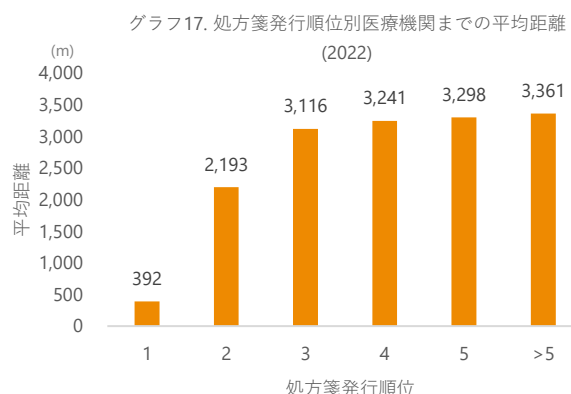
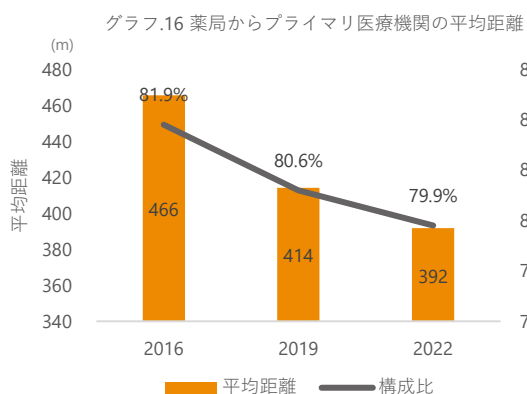
この変化は、患者が薬局を選択する際の最も重要な要因が、「医療機関からの距離」から、薬局やドラッグストアが提供する「利便性、さまざまなサービスや特典」へと変化していることを示唆している。

しかし、分業率がまだ低い都道府県では、医療機関の門前への新規出店が予想され、医療機関との距離が縮まる可能性がある。しかしながら全国的な分業率は76%程度である為、今後、医療機関の門前に薬局が急激に出店されることは望めない。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

5. 薬局からプライマリ医療機関までの距離



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

考察

1. 薬局が最も多く院外処方箋を応需する医療機関（プライマリ医療機関）までの平均距離が縮まっていることがわかる。2016年には466m、2019年には414m、2022年には392mとなっている（グラフ16）。この傾向は、医療機関からプライマリ薬局までの平均距離と同様であり、こちらも縮小傾向にある。
2. 一方、薬局から2次医療機関以降の医療機関までの距離は、医療機関から薬局までの距離と異なる傾向を示している（4章グラフ15参照）。プライマリ医療機関までの平均距離に比べ、2次以降の医療機関までの平均距離は大幅に伸びてい

ることがわかる。さらに、3次医療機関以降の平均距離には顕著な増加は見られない（グラフ17）。薬局がプライマリ医療機関から受け取る1ヶ月あたりの処方箋枚数は、わずかに減少している。2016年約5,870万枚、2019年約5,940万枚、2022年約5,800万枚（2022年は2016年比-1.2%）となっている。同様に、構成比も82.0%、81.6%、81.1%と微減している（1章グラフ1参照）。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

分析

1. 2016年から病院敷地内への薬局の出店が許可されたことや医療モールが増加（付録3）していることで、2016年から2019年にかけて薬局とプライマリ医療機関の平均距離は急速に減少している。

また、薬局は医療機関の門前に開設されることが多く、2次医療機関、3次医療機関とは相対的に大きく離れている。

3次以降の医療機関はそれぞれ3km程度離れていることから、日本では3km圏内に医療機関が多く開設されていることがわかる。

2. プライマリ医療機関からの処方箋集中率の低下は、「かかりつけ薬局制度」の普及と「ドラッグストア」の拡大によるものと考えられる。近年、薬局は「かかりつけ薬局制度」により、以前よりも多くの医療機関から処方箋を応需していると予測される。

また、より多くの医療機関の院外処方箋を扱うドラッグストアが増えているため、ドラッグストアが調剤を行う処方箋枚数も増加傾向にあると思われる。薬局側から見れば、この多様性の増大が構成比の低下を招いている。

推論

医療機関からプライマリ薬局が処方箋を受け取る集中率は低下している。同様に、薬局がそのプライマリ医療機関から受け取る処方箋の応需率も低下している。この傾向は、いくつかの要因から今後さらに顕著になると予想される。

「4.医療機関と薬局の距離」の章で述べたように、かかりつけ薬局の普及、ドラッグストアのさらなる拡大などがその一因である。

これらのことから、薬局にはこれまで以上に遠方の医療機関からの処方箋が寄せられるようになると思われる。

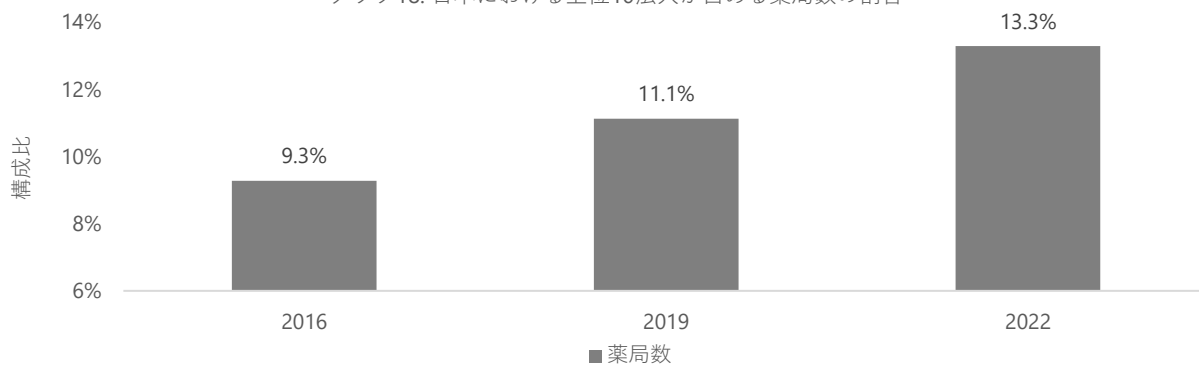
このような変化により、特に服薬アドヒアランスが重要な長期治療（がん外来など）では、薬剤師が患者に服薬指導を徹底する必要があるため、専門性の高い医薬品やがん治療薬などについては、製薬企業は今まで以上に多くの薬局に啓発、情報提供を行う必要があると考える。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

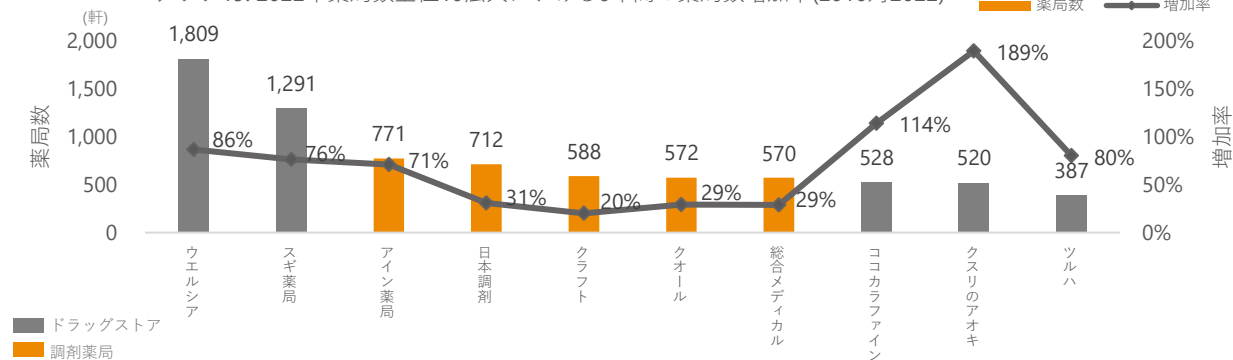
Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

6. 日本のチェーン薬局

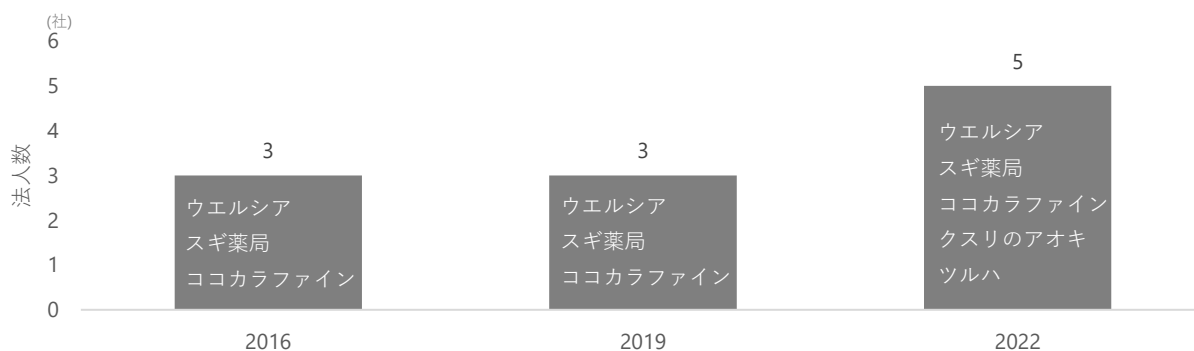
グラフ18. 日本における上位10法人が占める薬局数の割合



グラフ19. 2022年薬局数上位10法人における6年間の薬局数増加率(2016対2022)

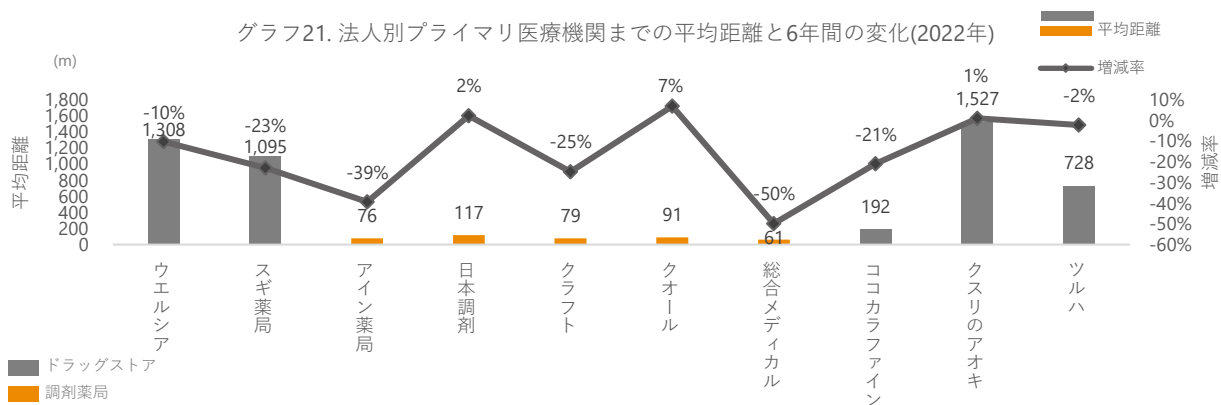


グラフ20. 薬局数上位10法人に含まれるドラッグストアモデルの法人数



巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。



出典：エンサイス Medical Connector®データ、エンサイスリサーチセンター

考察

1. 薬局チェーンに属する薬局の数は近年著しく増加している。店舗数における上位10法人の薬局数は現在、日本の薬局総数の13.3%を占めており、2016年から6年間で4ポイント以上増加している（グラフ18）。

薬局チェーンの中でウエルシア、スギ薬局、アイン薬局が2022年の店舗数トップ3である（グラフ19）。薬局チェーンが経営する薬局は増加傾向にあり2022年の上位10社の薬局だけで2016年から6年間で64%増となっている。中でも、くすりのアオキ（189%）、ココカラファイン（114%）、ウエルシア（86%）の増加率が高い。

前提として薬局チェーンの中には、ドラッグストア・モデル（医薬品を食品や日用品等と一緒に販売する）と純粋に調剤薬局ビジネスを展

開しているモデルに分けられる。2016年には、薬局数上位10社のうち3社がドラッグストア・モデルのチェーンであったが、2022年にはそれが5社に増加した（グラフ20）。

2. 薬局とプライマリ医療機関の平均距離をチェーン別に比較すると、ドラッグストア・モデルチェーンはプライマリ医療機関からの平均距離が遠く、調剤専門チェーンは平均距離が近い（グラフ21）。

分析

1. 調剤専門薬局は、医療機関の門前に出店するのが一般的である。ドラッグストアは調剤だけではなく、日用品や食料品の販売にも力を入れており、郊外への出店を積極的に行っていることが店舗数を大きく伸ばしている要因の一つと考えられる。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

2. 食品や日用品も扱うドラッグストアは、買い物客を呼び込むために郊外に出店するため、プライマリ医療機関との平均距離は遠い。一方、調剤専門薬局は医療機関前に出店することが多く、プライマリ医療機関との平均距離は近い。

推論

6年間のドラッグストア店舗数の推移から、ドラッグストアはさらなる増加が予想される。リフィル処方箋の普及や、かかりつけの診療所の門前薬局ではなく、患者にとって様々なメリットがあるドラッグストアに処方箋を持参する患者が増えていることが要因として考えられる。

調剤専門薬局は、分業が進んでいない地域の診療所の前を中心に出店し、同時にかかりつけ薬局の機能を果たすことで患者を集めていくと予想される。かかりつけ薬局の要件を満たすためには、十分な数の薬剤師を配置する必要がある。一般的にドラッグストアは1店舗に薬剤師がごく少数しかいないため、その要件を満たすことが難しい。

このように、ドラッグストア・モデルの薬局チェーンと調剤専門薬局チェーンは、それぞれの特徴を活かして薬局数をさらに拡大し、各薬局チェーンは患者向けのアプリケーションなど

を開発して患者を囲い込んでいくことが予想される。

一方、大手薬局チェーンの巨大な資本力に対抗して、医薬品卸との価格交渉の手間や医薬品購入コストを削減し、患者を取り込むプラットフォームを導入するために、地域の小規模薬局チェーンや個人薬局がボランタリーチェーンに加盟するケースが増えている。2023年3月現在、ボランタリーチェーンの一つであるメディカルシステムネットワークには既に約9,000軒の薬局が加盟している。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

付録 1. 都道府県別処方箋受取率（2022 年 2 月）

表 1

都道府県名	処方箋受取率	都道府県名	処方箋受取率
北海道	84.1%	滋賀	76.5%
青森	87.2%	京都	62.6%
岩手	87.4%	大阪	67.5%
宮城	85.3%	兵庫	74.4%
秋田	90.3%	奈良	66.4%
山形	79.0%	和歌山	60.2%
福島	80.1%	鳥取	76.7%
茨城	80.5%	島根	83.9%
栃木	73.2%	岡山	68.3%
群馬	66.0%	広島	75.8%
埼玉	79.2%	山口	80.6%
千葉	79.4%	徳島	62.1%
東京	78.1%	香川	70.2%
神奈川	83.8%	愛媛	65.1%
新潟	87.9%	高知	74.3%
富山	70.6%	福岡	79.5%
石川	69.5%	佐賀	83.2%
福井	59.0%	長崎	79.9%
山梨	79.7%	熊本	72.3%
長野	78.3%	大分	78.5%
岐阜	72.3%	宮崎	79.9%
静岡	78.0%	鹿児島	75.2%
愛知	68.1%	沖縄	77.3%
三重	71.1%	全国	76.1%

出典：日本薬剤師会

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

付録 2. 都道府県別人口増減率（2016-2022）

表 2

単位：千人

都道府県名	2016 年	2022 年	増減率	都道府県名	2016 年	2022 年	増減率
北海道	5,352	5,140	-4.1%	滋賀	1,413	1,409	-0.3%
青森	1,293	1,204	-7.4%	京都	2,605	2,550	-2.2%
岩手	1,268	1,181	-7.4%	大阪	8,833	8,782	-0.6%
宮城	2,330	2,280	-2.2%	兵庫	5,520	5,402	-2.2%
秋田	1,010	930	-8.6%	奈良	1,356	1,306	-3.8%
山形	1,113	1,041	-6.9%	和歌山	954	903	-5.6%
福島	1,901	1,790	-6.2%	鳥取	570	544	-4.8%
茨城	2,905	2,840	-2.3%	島根	690	658	-4.9%
栃木	1,966	1,909	-3.0%	岡山	1,915	1,862	-2.8%
群馬	1,967	1,913	-2.8%	広島	2,837	2,760	-2.8%
埼玉	7,289	7,337	0.7%	山口	1,394	1,313	-6.2%
千葉	6,236	6,266	0.5%	徳島	750	704	-6.5%
東京	13,624	14,038	2.9%	香川	972	934	-4.1%
神奈川	9,145	9,232	0.9%	愛媛	1,375	1,306	-5.3%
新潟	2,286	2,153	-6.2%	高知	721	676	-6.7%
富山	1,061	1,017	-4.3%	福岡	5,104	5,116	0.2%
石川	1,151	1,118	-3.0%	佐賀	828	801	-3.4%
福井	782	753	-3.9%	長崎	1,367	1,283	-6.5%
山梨	830	802	-3.5%	熊本	1,774	1,718	-3.3%
長野	2,088	2,020	-3.4%	大分	1,160	1,107	-4.8%
岐阜	2,022	1,946	-3.9%	宮崎	1,096	1,052	-4.2%
静岡	3,688	3,582	-3.0%	鹿児島	1,637	1,563	-4.7%
愛知	7,507	7,495	-0.2%	沖縄	1,439	1,468	2.0%
三重	1,808	1,742	-3.8%	全国	126,933	124,947	-1.6%

出典：総務省統計局、エンサイスリサーチセンター

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。

本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.

本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

付録 3. 医療モール数の推移（2016-2022）

表 3

2016 年	2019 年	2022 年
1,061	1,166	1,227

出典：エンサイスリサーチセンター

*ここでの医療モールとは、複数の医療機関が同じ住所にあるものを指す。

付録 4. 敷地内薬局数の推移（2017-2023）

表 4

2017 年 8 月	2018 年 9 月	2020 年 12 月	2021 年 4 月	2022 年 6 月	2023 年 6 月
48	64	186	187	256	371

2023 年の内訳

合計	371
国公立病院	98
公的病院	53
社会保険病院	10
その他病院	146
診療所	64

出典：日本薬剤師会

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。

補足

かかりつけ薬局制度

患者の服薬情報の一元的・継続的な把握、それに基づく薬学的管理・指導、24時間体制の在宅支援、医療機関との連携などを目的に、2016年4月の調剤報酬改定で導入された。

リフィル処方箋

2022年4月から導入された制度で、投薬期間に制限のある医薬品を除き、症状が安定している患者であれば、一定期間内に3回まで処方を繰り返すことができる処方箋。

電子処方箋

2023年1月26日から、利用可能な医療機関や薬局で利用できるようになった。処方箋を電子的に運用するシステムであることに加え、複数の医療機関・薬局で直近に処方・調剤された処方箋情報を参照でき、その情報をもとに重複処方のチェックができるなど、患者の安全性を確保できるメリットがある。

処方箋受取率

外来で処方箋を受け取り、院外の薬局で調剤を受けた患者の割合のこと。日本薬剤師会が毎月都道府県別に発表している。

巻末の利用規約（以下「本利用規約」）をお読みください。
本レポートを閲覧した場合は、本利用規約に同意したものとみなします。

Research Report | Copyright © 2024 Encise Inc. All Rights Reserved.
本レポートに関わる無断での引用、転載及び複製は禁止します。



利用規約

本レポートは、エンサイスが収集した医療用医薬品に関する情報等を基礎として、エンサイスリサーチセンターで加工、編集又は推計を行ったものであり、エンサイスは、本レポートに含まれる情報の正確性、完全性、網羅性、目的適合性、最新性、その他本レポートが一定の内容や品質を備えることを保証するものではありません。また、本レポートの閲覧者による、これらの情報の利用により、万一何らかの損害や不利益等が生じても、エンサイス及びエンサイスリサーチセンターは一切の責任を負いません。

別段の表示がない限り、本レポートに含まれる内容の一切はエンサイスが所有し、エンサイスは、本レポートに含まれ、明示され、又は関連する一切の権利（著作権を含みますがそれに限られません）を留保します。これらの権利は法によって保護されています。エンサイスより事前に書面による同意を得て、かかる同意の範囲で行う場合を除き、本レポートを第三者に譲渡し若しくは利用させ、又は本レポートの内容を引用、転載若しくは複製することは認められません。

エンサイスリサーチセンター

〒150-000 東京都渋谷区渋谷1-2-5 MFPR渋谷ビル
Phone:03-6712-6339 Fax:03-6712-6343