

薬局が直面する 3つの“逆ざや問題”

～医薬品、特定保険医療材料、技術料の現状～

2025年7月

【INDEX】

・ 薬局における“逆ざや”とは？	<u>3</u>
・ 3つの“逆ざや問題”	<u>7</u>
-医薬品の“逆ざや”	<u>8</u>
-特定保険医療材料の“逆ざや”	<u>12</u>
-技術料の“逆ざや”	<u>15</u>
・ 国の対策と改善の見通し	<u>17</u>
・ 自薬局の利益を守るために	<u>22</u>

薬局における“逆ざや”とは？

“逆ざや”とは:

通常は“安く仕入れて高く売る”が、逆転現象が起きている現実

例) 特定保険医療材料 – ポンプ用輸液セットの場合

- ・ 納入価格：2,090円
 - ・ 保険償還価格：1,400円
- ⇒ $1,400 - 2,090 = \blacktriangledown 690$ 円

地域医療に貢献しているのに、不採算になってしまう“歪んだ構造”

調剤薬局は3つの“逆ざや問題”に直面している:

- ① 医薬品の“逆ざや”
- ② 特定保険医療材料の“逆ざや”
- ③ 技術料の“逆ざや”

特に今年4月以降、**薬価改定で“逆ざや品目”が大幅に増加**

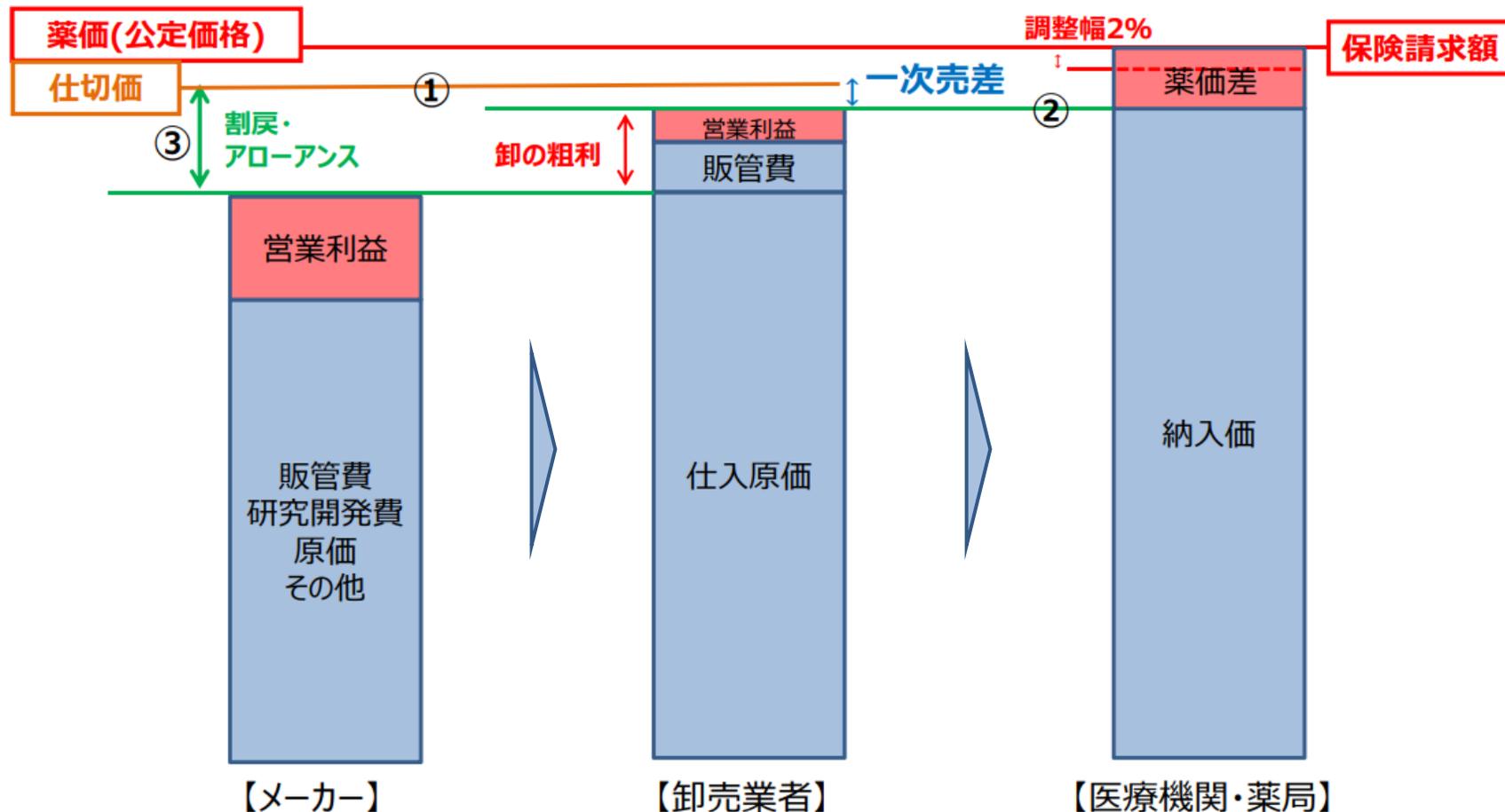
本資料でわかること:

- ・ “逆ざや問題”の原因と影響
- ・ 国の対策と改善の見通し
- ・ 薬局にできる対応

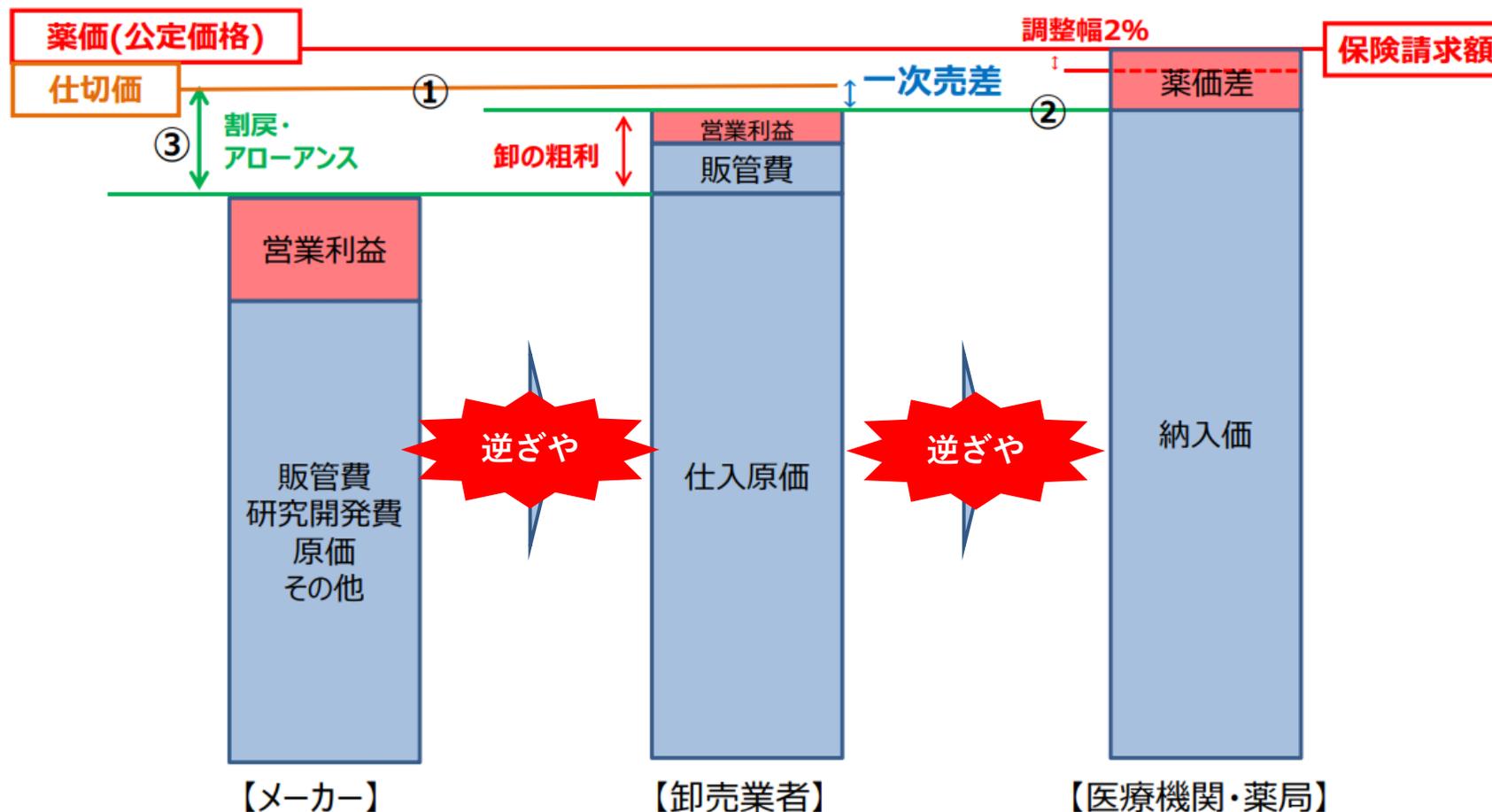


3つの“逆ざや問題”

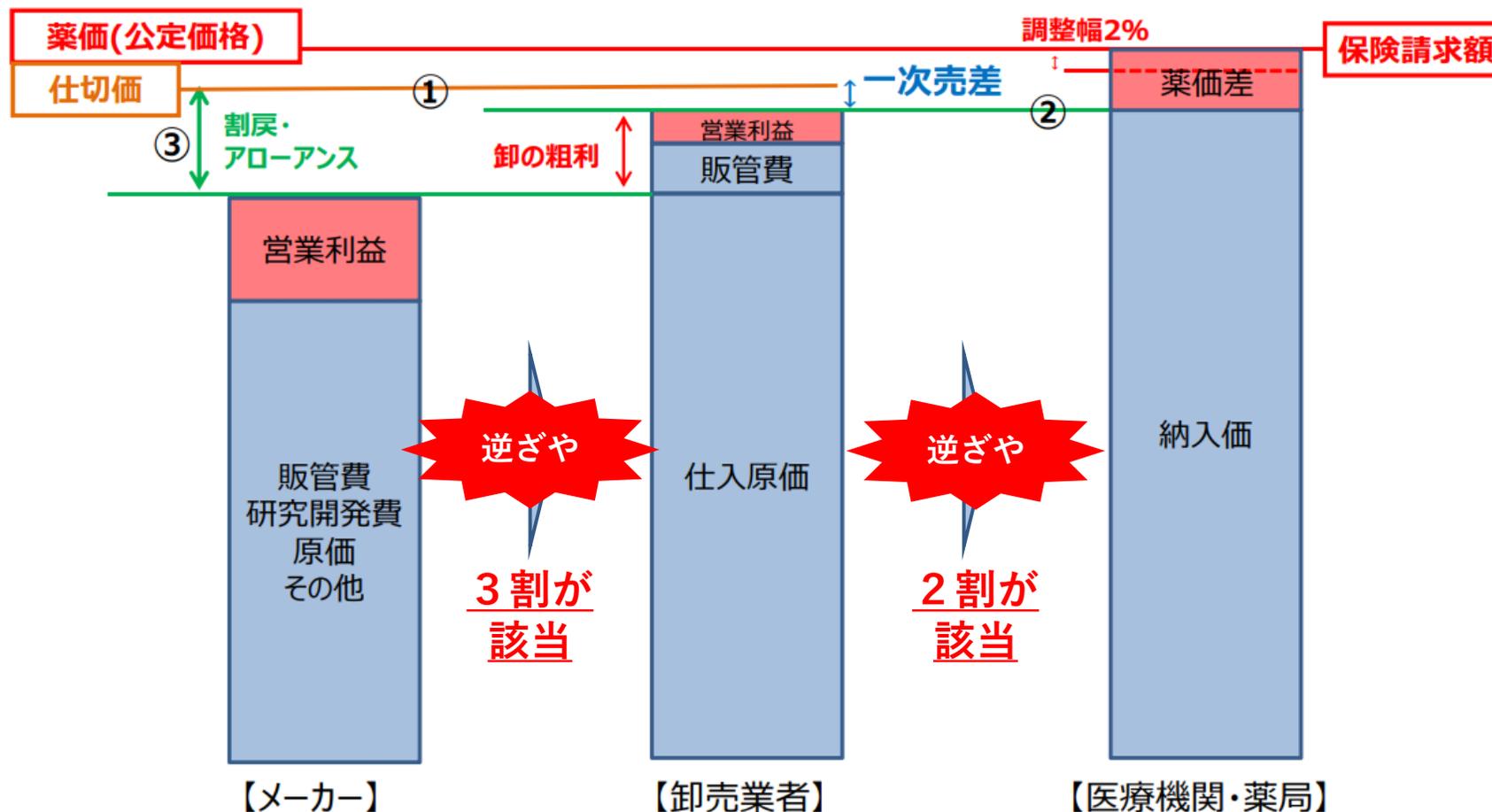
医薬品は「メーカー⇒卸⇒薬局」へと納入されるが...



仕切価、納入価それぞれで“逆ざや”が発生



今年4月以降、仕切価の時点で**3割**、薬局取引で**2割**の品目が“逆ざや”に



■厚生労働省「第39回 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会（2025年6月20日）」

折本健次構成員（日本医薬品卸売業連合会参与）：

- ・ 流通経費を含めて仕切価が“逆ざや”になっている品目が「**3割**」あると指摘

原靖明構成員（日本保険薬局協会医薬品流通検討委員会副委員長）：

- ・ 「薬局の交渉担当が卸に聞いても、メーカーの仕切価が...との答えしかもらえない」
- ・ 「ただ不採算だからです」「メーカーの仕切価が上がっています」では済まないほど
品目数が多くなっている

改めて、次期薬価改定の重要課題に

■ 特定保険医療材料:

- ・ 在宅薬学総合体制加算の施設基準でも
「(6)医療材料・衛生材料を供給できる体制を有している」
と定められている特定保険医療材料
- ・ しかし、医療必要度の高い患者の在宅で、“逆ざや”が発生してしまう

■ 特定保険医療材料の“逆ざや”事例:

・ 中心静脈栄養用輸液セット

納入価: 2,000円 償還価格: 1,520円 ▼480円

納入価: 1,165円 償還価格: 414円 ▼751円

・ 気管切開チューブ（人工呼吸器を付けて退院してくる患者で必要）

納入価: 10,000円 償還価格: 6,000円 ▼4,000円

■ 特定保険医療材料の“逆ざや”が生じる原因:

- ・ 償還価格の設定は病院への納入価が基本となっている
- ・ 医師の技術料に含まれるものがあることも関係している

薬局だけでなく医療機関や訪問看護ステーションでも同様の問題が発生

次期報酬改定での改善が期待されている

■ “逆ざや”は技術料(薬局の粗利)でも...

例) クレジットカード決済

- ・ 薬価の高い医薬品が処方された患者がクレジットカードで支払った場合、

手数料が技術料を上回ってしまう

-技術料: 2,800円と仮定

-手数料: 4%と仮定

$$2,800 \div 0.04 = 70,000 \text{円}$$

自己負担額が70,000円を超えると「**手数料 > 技術料**」に

(高額薬の長期処方などで稀に発生)

■ “逆ざや”は技術料(薬局の粗利)でも...

例) クレジットカード決済

- ・ 今後、オンライン服薬指導が普及すればクレジットカード払いは
更に増加
- ・ 「手数料 > 技術料」とはならなくても、決済手数料を抑える工夫は重要

国の対策と改善の見通し

■医薬品の“逆ざや問題”

⇒ 次期薬価改定

■特定保険医療材料の“逆ざや問題”

⇒ 次期診療報酬改定に期待

■厚生労働省「第610回 中央社会保険医療協議会 総会（2025年6月25日）」

森昌平委員（日本薬剤師会副会長）：

「今年4月以降、直近の薬価改定の影響により、卸から保険薬局への納入価において逆ザヤとなる品目が大幅に増加しており、**非常に困っている**という現場の声が薬剤師会に多く寄せられている」

どのような医薬品、どのようなメーカーで逆ザヤが多く発生しているか調査した後、薬価や流通上の対応を検討する方針

■内閣府「骨太の方針2025（2025年6月13日）」 | “増加分の加算”で改善？

予算編成においては、2027年度までの間、骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続しつつ、日本経済が新たなステージに移行しつつあることが明確になる中で、経済・物価動向等を踏まえ、各年度の予算編成において適切に反映する。とりわけ社会保障関係費²⁰⁴については、医療・介護等の現場の厳しい現状や税收等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。非社会保障関係費²⁰⁵及び地方財政についても、第3章第4節「物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し」も踏まえ、経済・物価動向等を適切に反映する。

今後も、状況に応じて必要な政策対応を行っていくことに変わりはないが、PBの黒字化を達成した後、黒字幅が一定水準を超えた場合には、経済成長等に資するような政策の拡充を通じて経済社会に還元することをあらかじめルール化することについても検討に着手していく。

■医薬品の“逆ざや問題”

⇒次期薬価改定

■特定保険医療材料の“逆ざや問題”

⇒次期診療報酬改定？

このように、解決のための対策は検討されつつあるが、**早くても来年以降**

自薬局の利益を守るために、対応が必要な状況

自薬局の利益を守るために

薬局が利益を守るために必要なこと:

- (1) 効率化で「**時間**」と「**人的資本**」の余力を作る
- (2) **処方箋単価**を上げる
- (3) (1)~(2)の後、**処方箋枚数**を増やす

Step1) 薬局の多忙な現状を「ICTの活用」「薬局DX」で解決する:

- ・ 薬歴業務

- ⇒ AI薬歴の導入で「処方箋1枚あたり1分」の時間を短縮

- ⇒ 月1,000枚の場合、年間で200時間の余力を創出

- ・ フォローアップ

- ⇒ システムの導入でフォローアップを自動化

- ⇒ 電話フォローにかかっていた時間、人員、留守電対応を効率化

Step2) 生まれた時間を活用して加算算定へ

- ・ 地域支援体制加算
- ・ かかりつけ薬剤師指導料
- ・ 服薬情報等提供料
- ・ 調剤後薬剤管理指導料 等

調剤報酬は対人業務を評価するために厳格化傾向

⇒ICT活用による効率化で時間を創出。余力を捻出して加算算定に取り組むことが今後さらに求められる見通し

Step3) 新規だけでなく、**既存患者のリピート**を確保する

- ・患者の自己判断による**治療離脱の防止**
- ・門前以外の**他院処方箋**も持参してもらう
- ・患者家族の処方箋
- ・新規患者の獲得

特に2026年度改定では「基本料1の適用範囲が縮小」予定

⇒集中率を下げる取り組み、取り組むための余力の確保が必須

【オンライン無料相談会、開催中！】

- ・健康サロンには、全国の調剤薬局様が**直面した課題**と、**課題を解決した方法**、**利益増加の成功事例**に関する知見が蓄積しています
- ・様々なタイプの薬局様の成功事例がございますので、
「**まずは〇〇の加算から**」のように**貴薬局の状況に合わせた具体的な提案が可能**です
- ・「**他の薬局の事例が知りたい**」など、お気軽にご相談してみませんか？

無料相談を
予約する





健康サロン株式会社

本社：
〒150-0033 東京都渋谷区猿樂町3-3 Imas Shibuya 5F
電話(代表) 03-6450-3105

大阪オフィス：
〒530-0001 大阪市北区梅田 3-4-5 毎日新聞ビル 6F
電話(代表) 06-6940-6914