

2019年11月11日

日医総研リサーチエッセイ No.78

## 調剤医療費の動向と調剤薬局の経営概況

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

日本医師会医療保険課、薬務対策室

- ◆ 2018年度の調剤報酬改定では、対物業務が減点されたが、対人業務の増点がこれを打ち消して、調剤技術料等の伸びは全体でプラスであった。
- ◆ 2018年度の改定は、大調剤報酬改定は大型チェーン門前薬局に打撃を与えたが、効率化や経営努力等もあって、調剤専業大手5社の当期純利益は合計で204億円である。これから配当を行った上で、利益剰余金156億円を積み増し、2018年度末の内部留保（利益剰余金）は1,488億円に達している。
- ◆ ドラッグストアは、大手調剤薬局ほどには門前型ではないため、2018年度改定の打撃が相対的に小さい。また、ドラッグストアは収益性の高いOTC医薬品を扱っており、改定による利益率の変動も少ない。
- ◆ これまでの調剤報酬改定では、大型門前か中小薬局かで線引きされてきたが、いまや中小薬局が次々に大手の傘下に入っている。ドラッグストアの台頭もある。大型門前か中小かという切り口はそぐわなくなっているのではないかと思われる。
- ◆ 2018年度改定で対人業務を評価した結果、処方せん1枚当たり薬学管理料は2017年度の443円から2018年度には479円と1.1倍に上昇した。医薬分業が「患者にとってのメリットが感じられない」という指摘もある中、国は患者負担に見合った業務が行われているのか検証すべきである。

- ◆ 対物業務である調剤料は 2018 年度に引き下げられたが、薬局の調剤料は一定の日数までは処方日数に比例して上昇するため、長期処方の拡大を背景に処方せん受付 1 回当たりの調剤料が増加した。医科入院外調剤料は日数にかかわらず一定であり、調剤薬局の調剤料の仕組みに合理性はない。薬局調剤料のあり方を見直すべきである。

## 目次

1. 調剤医療費の動向	1
1.1. 長期推移	1
1.2. 2018年度改定の影響	3
1.2.1. 薬剤料	3
1.2.2. 調剤技術料等総額	4
1.2.3. 調剤基本料および加算	5
1.2.4. 地域支援体制加算	7
1.2.5. 調剤料	10
1.2.6. 薬学管理料	11
2. 大手調剤薬局の経営（2018年度決算）	13
2.1. 調剤関連企業	13
2.2. 売上高	17
2.3. 収益性	19
2.3.1. 売上高総利益率	19
2.3.2. 売上高営業利益率	21
2.3.3. ROE	23
2.3.4. 内部留保（利益剰余金）	25

## 1. 調剤医療費の動向

### 1.1. 長期推移

2018年度の調剤医療費は7兆4,279億円であり、対前年度比は全体で▲3.1%、調剤技術料等が+1.0%、薬剤料が▲4.5%であった（表1.1.1）。

以下、調剤医療費の内訳である調剤技術料、薬学管理料、薬剤料は電算処理分のデータである（調剤の電算化率は2009年度以降99%を超えている）。また、調剤技術料等と言った場合には薬学管理料を含む。

表 1.1.1 調剤医療費の推移

金額		(兆円)						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
調剤医療費(全数)	6.64	7.04	7.20	7.87	7.50	7.71	7.47	
調剤医療費(電算処理分)	6.59	6.99	7.15	7.82	7.44	7.67	7.43	
調剤技術料等	1.70	1.74	1.77	1.83	1.85	1.91	1.93	
調剤技術料	1.39	1.42	1.46	1.51	1.48	1.54	1.53	
薬学管理料	0.32	0.32	0.31	0.32	0.37	0.37	0.40	
薬剤料	4.88	5.24	5.37	5.98	5.58	5.74	5.48	
特定保険医療材料料	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

対前年度比		(%)						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
調剤医療費(全数)	1.3	5.9	2.3	9.4	▲4.8	2.9	▲3.1	
調剤医療費(電算処理分)	1.2	6.1	2.3	9.3	▲4.9	3.1	▲3.1	
調剤技術料等	3.6	2.1	1.8	3.4	1.1	3.4	1.0	
調剤技術料	2.5	2.4	2.6	3.8	▲1.9	4.0	▲0.8	
薬学管理料	8.5	0.4	▲1.8	1.6	15.7	1.2	8.6	
薬剤料 ※	0.4	7.5	2.4	11.3	▲6.7	2.9	▲4.5	
特定保険医療材料料	3.3	5.4	3.6	3.8	0.9	1.6	3.8	

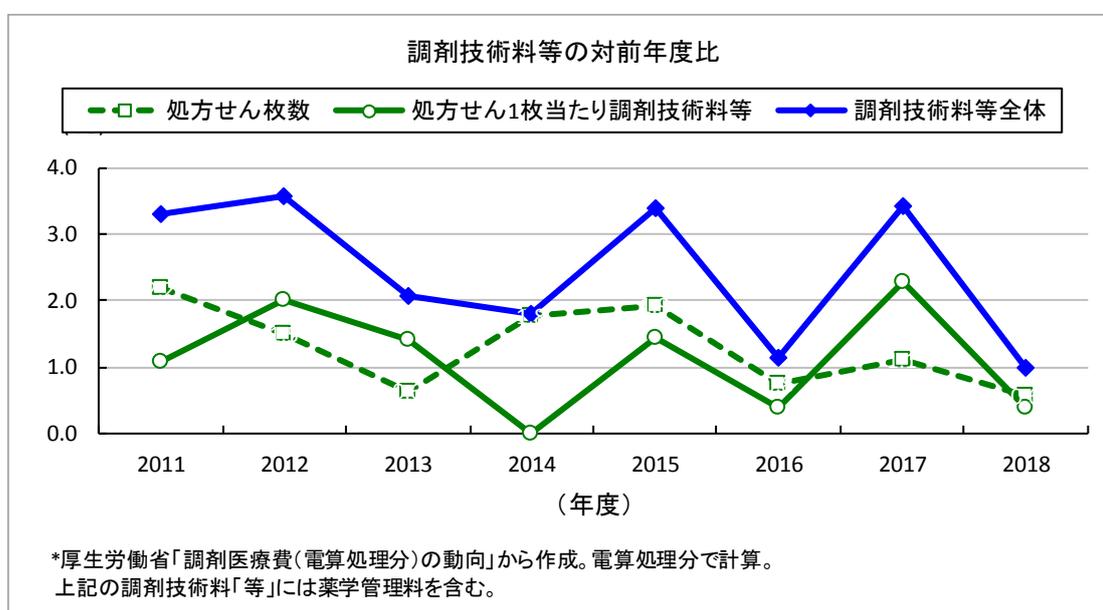
※薬剤料は2015年度はC型肝炎治療薬の保険収載、2016年度はその反動減の影響がある。

\*厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」から作成

調剤技術料等の総額は、2014年度以降、診療報酬改定年に1%台、改定翌年に3%台の伸びを示している（図 1.1.1）。

調剤技術料等の総額は「処方せん枚数（数量）×処方せん1枚当たり調剤技術料等（単価）」であり、中期的には、処方せん枚数（数量）と処方せん1枚当たり調剤技術料等（単価）がそれぞれ半分ずつ程度、調剤技術料等の伸びに寄与している。

図 1.1.1 調剤技術料等の対前年度比



## 1.2. 2018 年度改定の影響

### 1.2.1. 薬剤料

2018 年度の薬価改定率は薬剤費ベースで▲7.48%であったが、薬剤料総額の対前年度比は電算化処理分で▲4.5% (全数推計では▲5.7%) にとどまった (表 1.2.1)。1 種類 1 日当たり薬剤料 (単価) の伸びは薬価改定率とほぼ同じであったが、1 種類当たり投薬日数が上昇した。慢性疾患で継続して長期処方されている高齢者の増加によるものと推察される。ただし、改定はこうした市場予測も見据えて行なわれるべきものであり、薬剤料が薬価改定率ほどには下がらなかったのは、改定時点での予測が甘かった可能性もある。

表 1.2.1 薬剤料等の対前年度比

電算化処理分 対前年度比		(%)						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
薬価改定率(薬価ベース)	▲ 6.00	—	▲ 2.65	—	▲ 5.57	—	▲ 7.48	
薬剤料(電算化処理分)	0.4	7.5	2.4	11.3	▲ 6.7	2.9	▲ 4.5	
処方せん枚数	1.5	0.6	1.8	1.9	0.8	1.1	0.6	
処方せん1枚当たり薬剤料	▲ 1.1	6.8	0.6	9.2	▲ 7.4	1.8	▲ 5.0	
(再掲)内服薬処方せん1枚当たり薬剤料	▲ 1.9	6.7	▲ 0.0	9.8	▲ 8.6	0.8	▲ 5.7	
処方せん1枚当たり薬剤種類数 ※	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.3	
1種類当たり投薬日数	3.1	3.5	2.3	1.9	1.5	2.1	2.3	
1種類1日当たり薬剤料	▲ 4.7	3.2	▲ 1.9	8.6	▲ 9.1	▲ 0.4	▲ 7.4	

※調剤月日ごとに、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤を同一種類として集計

全数推計		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
薬剤料(電算化処理分)(億円)		48,771	52,444	53,711	59,783	55,778	57,413	54,834
電算化率(%)		99.2	99.4	99.3	99.3	99.3	99.4	99.4
薬剤料(電算化率で割戻し)(億円)		49,162	52,780	54,066	60,204	56,196	57,761	55,178
院外処方率(%)		65.8	70.2	71.8	72.7	73.9	74.8	75.8
薬剤料(院外処方率で割戻し)(億円)		74,715	75,185	75,301	82,812	76,043	77,221	72,795
対前年度比(%)		▲ 0.3	0.6	0.2	10.0	▲ 8.2	1.5	▲ 5.7

※薬剤料は2015年度はC型肝炎治療薬の保険収載、2016年度はその反動減の影響がある。

\*厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」「社会医療診療行為別統計」から作成

### 1.2.2. 調剤技術料等総額

2018 年度改定で、対物業務の報酬（調剤基本料、調剤料等）が抑制された一方、対人業務の報酬（薬学管理料）が増点され、調剤技術料等全体で対前年度増（+1.0%）となった（図 1.2.1）。

図 1.2.1 調剤技術料等総額の内訳

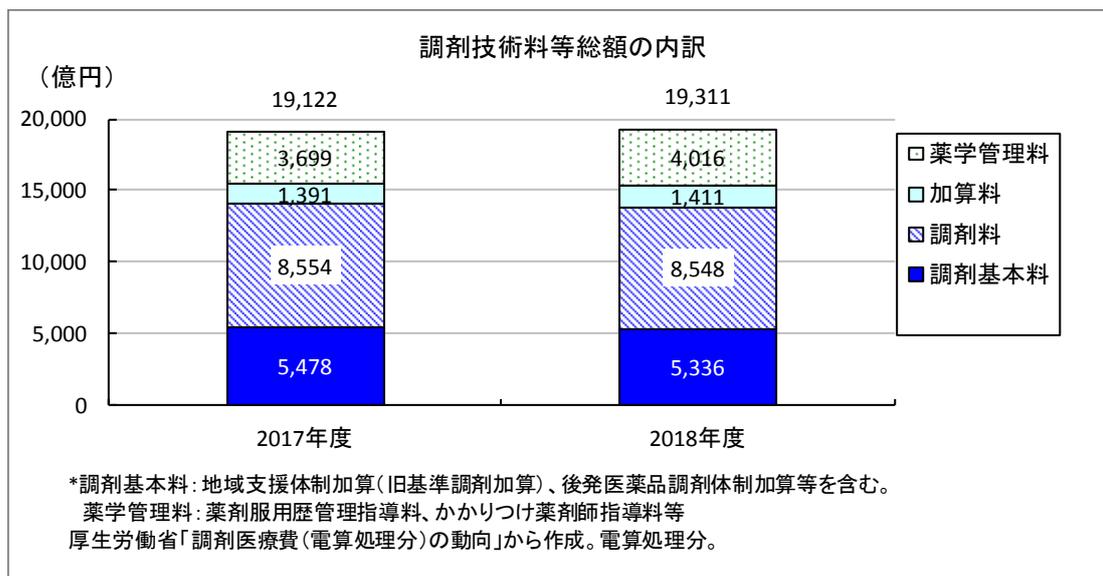


表 1.2.2 調剤報酬の主要項目

調剤技術料	調剤基本料
	地域支援体制加算 後発医薬品調剤体制加算
薬学管理料	調剤料
	薬剤服用歴管理指導料
	かかりつけ薬剤師指導料
	かかりつけ薬剤師包括管理料
	在宅患者訪問薬剤管理指導料
	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
服薬情報等提供料	

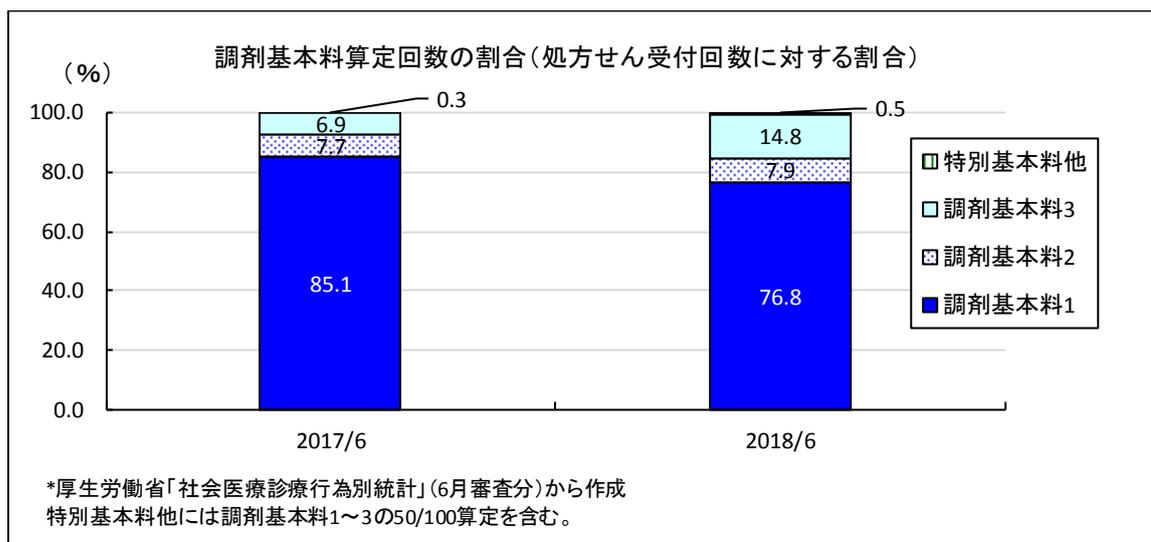
### 1.2.3. 調剤基本料および加算

2018 年度改定で、大型チェーン駅前薬局の調剤基本料が引き下げられた（表 1.2.3）。この結果、全体で調剤基本料 1 の算定割合が減少し（図 1.2.2）、大手調剤薬局ではさらに調剤基本料 1 の算定割合が減少した（次頁）。

表 1.2.3 調剤基本料

改定前		2018年度改定		
1	2、3以外	41点	1 2、3以外 医療資源の少ない地域の薬局	41点
2	月4,000回超かつ集中度70%超 月2,000回超かつ集中度90%超 特定医療機関から月4,000回超	25点	2 月4,000回超かつ集中度70%超 月2,000回超かつ集中度85%超 特定医療機関から月4,000回超（医療 モールは合算）	25点
3	グループ全体4万回超かつ集中度95%超	20点	3-イ グループ全体月4万回超 かつ集中度85%超	20点
			3-ロ グループ全体月40万回超 かつ集中度85%超	15点
			特別調剤基本料（同一敷地内薬局）	10点

図 1.2.2 調剤基本料算定回数の割合



大手調剤薬局では「調剤基本料1」を算定する店舗が減少し、「調剤基本料3一口」にとどまったところが少なくない（図 1.2.3）。一方、ドラッグストアは調剤薬局ほどには門前型ではないため、調剤基本料引き下げの影響が少ない。情報が開示されているココカラファインの例で見ると、もともと「調剤基本料1」の算定割合が高く、2018年度改定後の減少率も大手調剤薬局に比べてはるかに小幅である。

図 1.2.3 調剤大手 調剤基本料1の算定店舗割合

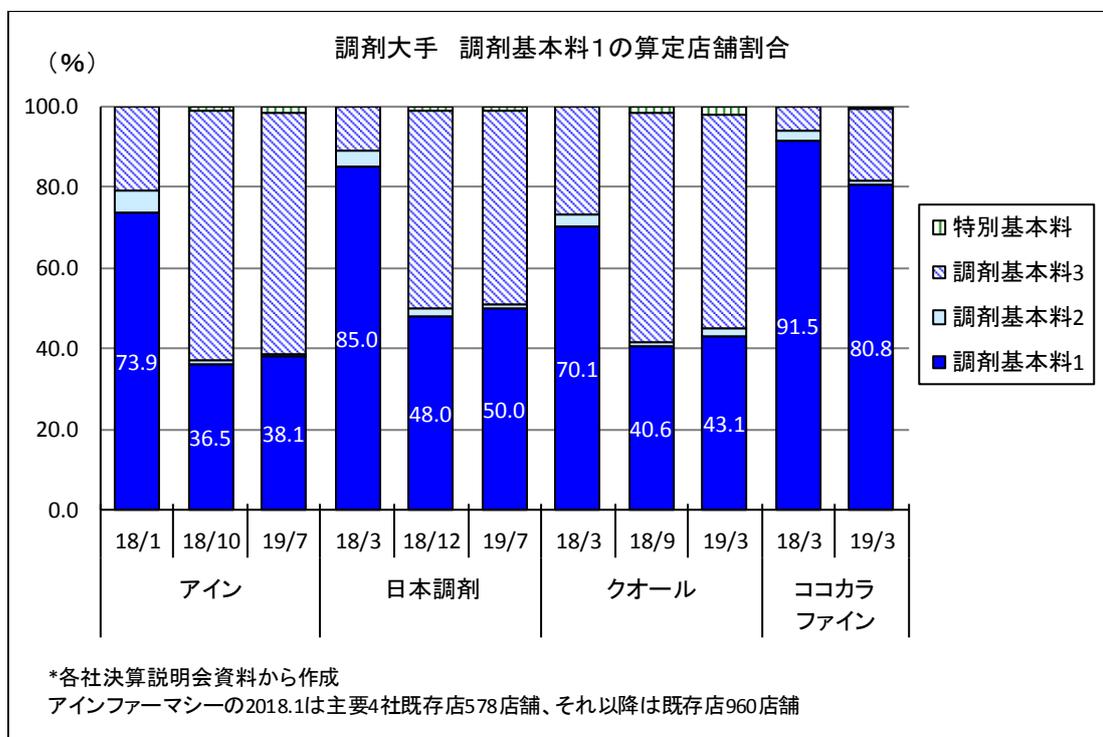


表 1.2.4 調剤報酬を公表している主な企業

	社名	略称
調剤大手	アインホールディングス	アイン
	日本調剤	日本調剤
	クオールホールディングス	クオール
ドラッグストア	ココカラファイン	ココカラファイン

#### 1.2.4. 地域支援体制加算

2018年度改定で「基準調剤加算」が廃止され、「地域支援体制加算」が創設された。大型チェーン門前薬局で「調剤基本料1」が算定できない薬局は、「地域支援体制加算」算定のために薬剤師1人当たりにつき定量的要件を満たす必要がある（表 1.2.5）。

表 1.2.5 基準調剤加算および地域支援体制加算

基準調剤加算(改定前)		地域支援体制加算(2018年度改定)	
調剤基本料1の保険薬局のみ加算可	32点	調剤基本料1	35点
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去1年間に在宅の業務実績</li> <li>・ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出</li> <li>・ 管理薬剤師(薬局勤務経験5年以上、当該保険薬局に週32時間以上勤務、1年以上在籍)等</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>① 麻薬小売業者の免許</li> <li>② 在宅患者薬剤管理の実績</li> <li>③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出</li> </ul>	
		調剤基本料1以外 1年に常勤薬剤師1人当たり、以下の全ての実績を有すること <ul style="list-style-type: none"> <li>① 夜間・休日等の対応実績 400回</li> <li>② 麻薬指導管理加算の実績 10回</li> <li>③ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回</li> <li>④ かかりつけ薬剤師指導料等の実績40回</li> <li>⑤ 外来服薬支援料の実績 12回</li> <li>⑥ 服用薬剤調整支援料の実績 1回</li> <li>⑦ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回</li> <li>⑧ 服薬情報等提供料の実績 60回</li> </ul>	

全国計では、2017年度の旧基準調剤加算算定割合は約3割、2018年度の地域支援体制加算の算定割合も約3割である（図 1.2.4）。

大手調剤薬局では旧基準調剤加算算定店舗は4～6割程度であったが、地域支援体制加算算定店舗は3～4割に低下した（図 1.2.5）。ただし、その割合は徐々に増加している。

ドラッグストアについて、情報が開示されているココカラファインを例にとると、大手調剤薬局ほどには門前型ではないので「調剤基本料1」を算定できており（前述）、約半数の店舗で地域支援体制加算を算定している。

図 1.2.4 基準調剤加算または地域支援体制加算の算定割合

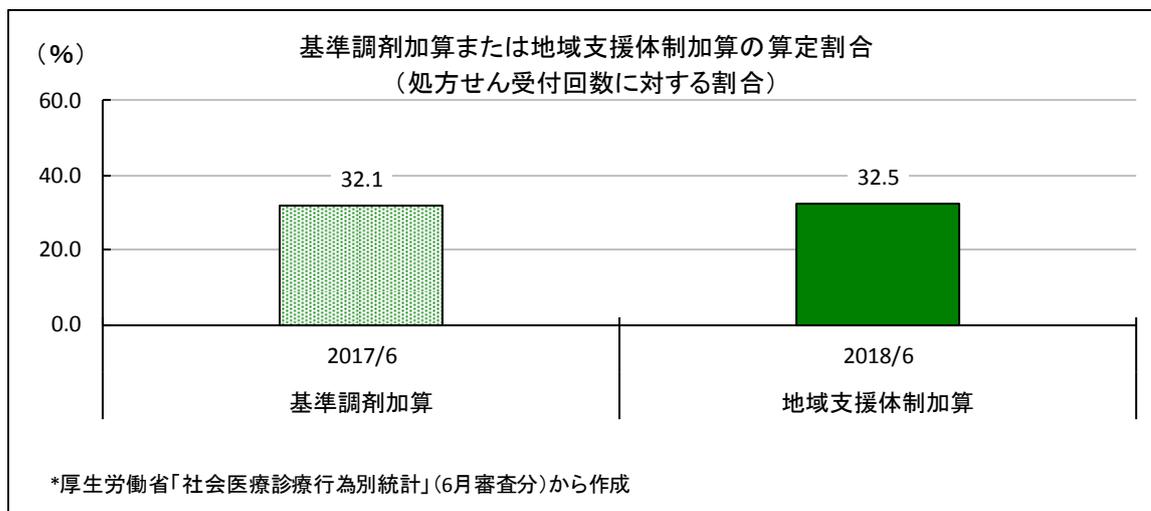
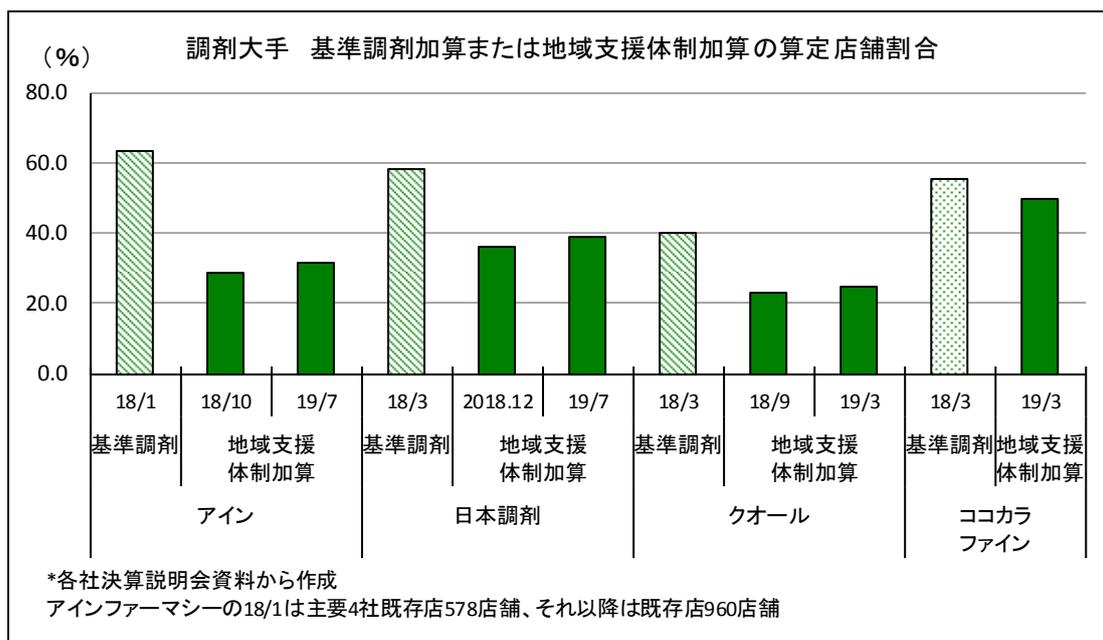


図 1.2.5 調剤大手 基準調剤加算または地域支援体制加算の算定店舗割合

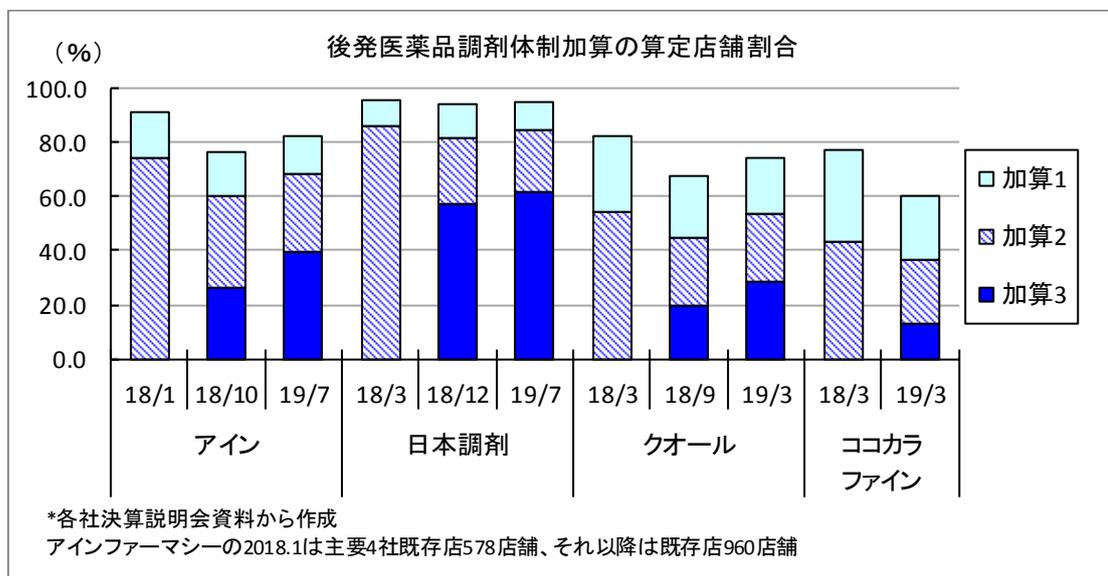


「後発医薬品調剤体制加算」は、2018 年度改定で要件が引き上げられたが（表 1.2.6）、大手調剤薬局は着実にクリアしている（図 1.2.6）。特に医薬品製造販売事業を展開している日本調剤で加算 3 の割合が高い。処方せん集中率の高い門前薬局は医薬品の在庫を絞り込みやすい。一方ドラッグストアは街中にあり、情報が開示されているココカラファインを例にとると、調剤薬局に比べて「後発医薬品調剤体制加算 3」算定店舗の割合が低い。

表 1.2.6 後発医薬品調剤体制加算

	改定前		2018年度改定	
	後発医薬品調剤体制加算1	調剤数量割合65%以上	18点	調剤数量割合75%以上
後発医薬品調剤体制加算2	調剤数量割合75%以上	22点	調剤数量割合80%以上	22点
後発医薬品調剤体制加算3	—	—	(新)調剤数量割合85%以上	26点

図 1.2.6 後発医薬品調剤体制加算の算定店舗割合



### 1.2.5. 調剤料

調剤料も対物業務から対人業務への転換を進めるため、2018年度改定で減点になった（表 1.2.7）。しかし、内服薬の調剤料は一定日数まで日数に比例して高くなる仕組みであり、長期処方増加を背景に、処方せん受付1回当たりの調剤料は微増であった（図 1.2.7）。なお、医科入院外の調剤料は処方日数にかかわらず一律であり、2000年度以降点数も据え置かれている。医科には一包化加算もない。

表 1.2.7 内服薬調剤料および一包化加算

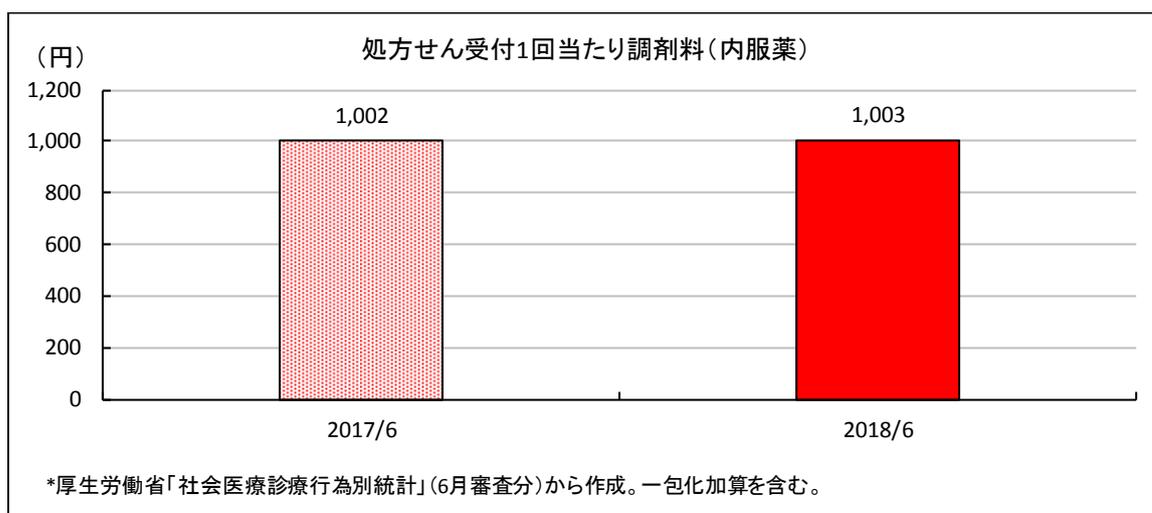
		改定前		2018年度改定	
調剤料	14日分以下 7日分以下	5点/日(5~35点)	5点/日(5~35点)		
	14日分以下 8日分以上	4点/日(39~63点)	4点/日(39~63点)		
	15日分以上 21日分以下	70点(一定)	67点(一定)		
	22日分以上 30日分以下	80点(一定)	78点(一定)		
	31日分以上	87点(一定)	86点(一定)		
調剤料	一包化42日分以下	32点	32点		
一包化加算	一包化43日分	220点	220点		

		改定前		2018年度改定	
医科調剤料	処方日数にかかわらず一律	9点	9点		
	一包化加算	なし	なし		

※(一定)は、期間内一定。たとえば6日分の場合5点×6日となるが、31日以上の場合は何日でも86点

図 1.2.7 処方せん受付1回当たり調剤料（内服薬）



### 1.2.6. 薬学管理料

2018年度改定では、対人業務を評価する観点から、薬学管理料が引き上げられた(表 1.2.8)。薬学管理料の引き上げが、調剤基本料の引き下げをカバーして、結果的に調剤技術料等が全体で増加した(前述)。

表 1.2.8 主な薬学管理料

#### かかりつけ薬剤師

改定前		2018年度改定	
かかりつけ薬剤師指導料	70点	かかりつけ薬剤師指導料	73点
かかりつけ薬剤師包括管理料(※)	270点	かかりつけ薬剤師包括管理料(※)	280点
[施設基準(一部抜粋)]		[施設基準(一部抜粋)]	
(1)以下に掲げる勤務要件等を有している。		(1)以下に掲げる勤務要件等を有している。	
ウ 施設基準の届出時において、当該保険薬局に6月以上在籍していること。		ウ 施設基準の届出時において、当該保険薬局に1年以上在籍していること。	
		(2018年9月30日までは6ヶ月以上で可)	
		当該保険薬局に週32時間以上勤務している。	
		短時間勤務の保険薬剤師のみでの届出不可	

※) かかりつけ薬剤師包括管理料は、薬剤服用歴管理指導料、調剤料、調剤基本料を包括

#### かかりつけ薬剤師以外

改定前		2018年度改定	
薬剤服用歴管理指導料		薬剤服用歴管理指導料	
1. 原則6月以内に処方箋を持参した患者	38点	1. 原則6月以内に再度処方箋を持参した患者	41点
2. 1の患者以外の患者 (手帳を持参していない患者を含む)	50点	2. 1の患者以外の患者 (手帳を持参していない患者を含む)	53点
3. 特別養護老人ホーム入所者	38点	3. 特別養護老人ホーム入所者	41点

薬学管理料には上記のほか在宅患者訪問薬剤管理指導料等もあるが算定は少ない。

\*出所: 厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の概要 調剤」

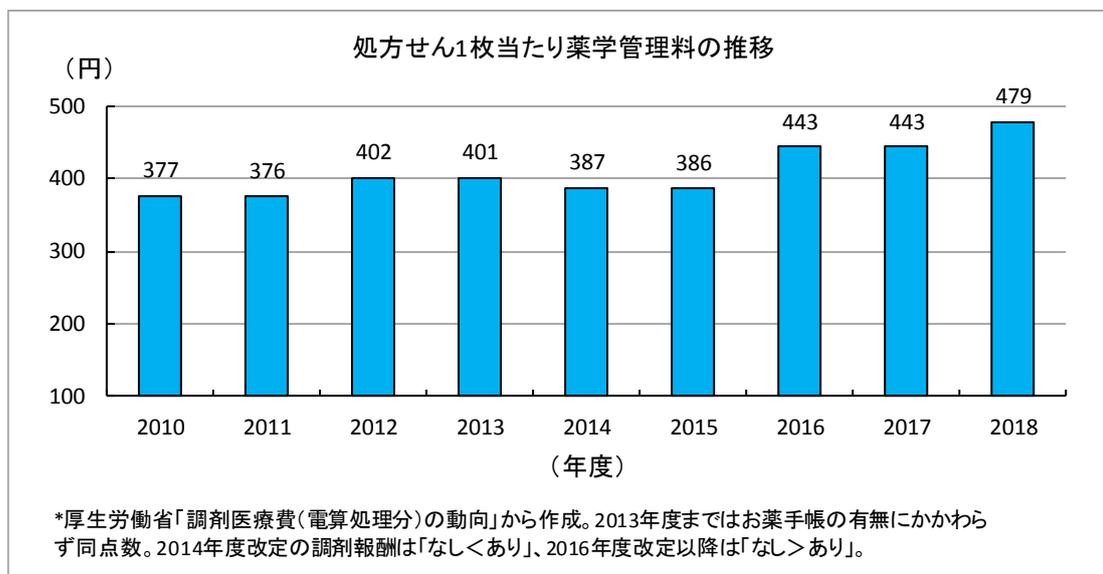
薬学管理料のうち薬剤服用歴管理指導料は、そのコンセプトが一貫していない上（※）、2018年度改定でさらに引き上げられた。この結果、処方せん1枚当たり薬学管理料は2017年度から2018年度にかけて35円（1.1倍）増加した（図1.2.8）。

こうした中、「薬剤師による薬学的管理・指導が十分に行われているとはいえず、そのような状況下での医薬分業については、患者にとってのメリットが感じられないとの指摘や、公的医療保険財源や患者の負担に見合ったものになっていないとの指摘」もある<sup>1</sup>。

※）薬剤服用歴管理指導料は

- ・2013年度まではお薬手帳の有無にかかわらず同点数であったが、
- ・2014年度改定で「お薬手帳ありの場合の点数>なしの点数」になり、
- ・2016年度改定で「お薬手帳ありの場合の点数<なしの点数」になった。

図 1.2.8 処方せん1枚当たり薬学管理料の推移



<sup>1</sup> 「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」2018年12月25日 厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会 <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000463479.pdf>

## 2. 大手調剤薬局の経営（2018 年度決算）

### 2.1. 調剤関連企業

各社の有価証券報告書、決算短信、決算説明会資料、Annual Report、プレスリリース等を用いて分析を行った。有価証券報告書は、「EDINET 閲覧（提出）サイト」（<http://disclosure.edinet-fsa.go.jp/>）に掲載されているものを参照して分析を行った。

決算期は各社まちまちであるが、2018 年 6 月～2019 年 5 月の間に決算を終えた直近 1 年間分を 2018 年度分とした。2019 年 5 月期決算の場合、2018 年度は 2018 年 6 月～2019 年 5 月分である。

対象企業は、調剤薬局、ドラッグストアのうち主要上場企業である（表 2.1.1）。必要に応じて、調剤部門の売上高を切り分けて公表しているドラッグストアを「DS(1)」、それ以外のドラッグストアを「DS(2)」と表記した。単に「ドラッグストア」と表記している場合は、「DS(1)」だけを指す。

対象企業のうち、ウエルシアがイオンの連結子会社、メディカルー光がイオンの持分法適用関連会社であり、ツルハの筆頭株主もイオンである。

総合メディカルホールディングスは 2018 年 10 月に総合メディカルの持株会社として設立された。それ以前のデータは総合メディカルのものである。

表 2.1.1 対象企業

	社名	略称	決算期	主な株主(%)
調剤 大手	アインホールディングス	アイン	2019年4月	個人 9.14
	日本調剤	日本調剤	2019年3月	個人 31.21
	クオールホールディングス	クオール	2019年3月	メディパルHD 19.49
	総合メディカルホールディングス	総合メディカル	2019年3月	三井物産 25.5
	メディカルシステムネットワーク	メディカルシステム	2019年3月	合同会社エスアンドエス9.03
調剤 中堅	ファーマライズホールディングス	ファーマライズ	2019年5月	ビックフィールド 32.6
	シップヘルスケアホールディングス	シップヘルスケア	2019年3月	信託銀行 17.94
	メディカルー光	メディカルー光	2019年2月	イオン 26.75
	ファルコホールディングス	ファルコ	2019年3月	京都銀行 4.74
	札幌臨床検査センター	札幌臨床検査	2019年3月	個人 32.32
D S ( 1 )	ウエルシアホールディングス ※	ウエルシア	2019年2月	イオン 50.55
	スギホールディングス	スギ	2019年2月	スギ商事 33.33
	ツルハホールディングス	ツルハ	2019年5月	イオン 13.06
	ココカラファイン	ココカラファイン	2019年3月	信託銀行 6.98
	マツモトキヨシホールディングス	マツモトキヨシ	2019年3月	信託銀行 12.0
	クリエイトSDホールディングス	クリエイト	2019年5月	個人 29.31
	クスリのアオキホールディングス	クスリのアオキ	2019年5月	信託銀行 9.98
	キリン堂ホールディングス	キリン堂	2019年2月	キリン堂協栄会持株会 10.85
DA(2)	サンドラッグ	サンドラッグ	2019年3月	イリュウ商事 37.45
	カワチ薬品	カワチ	2019年3月	河内奨学財団 11.40
卸	スズケン	スズケン	2019年3月	塩野義製薬 3.56
	東邦ホールディングス	東邦	2019年3月	塩野義製薬 6.82
その他	イオン	イオン	2019年2月	信託銀行 6.20

DS(1): 調剤薬局事業売上高を公表している企業 DS(2): (1)以外

\*各社有価証券報告書から作成

※)ウエルシアは2014年度に決算期を変更しているため、2014年8月決算を2014年度、2016年2月決算を2015年度とした。

調剤売上高 1,000 億円以上は、調剤売上上位 4 社およびウエルシアである。

マツモトキヨシホールディングスとココカラファインは経営統合に向けた協議を進めており<sup>2</sup>、実現すれば調剤売上高が 1,000 億円を超えてくる。また、卸 2 社も調剤専業大手の規模に近い (表 2.1.2)。

<sup>2</sup> 株式会社マツモトキヨシホールディングス、株式会社ココカラファイン 2019年8月16日プレスリリース

<https://www.matsumotokiyoshi-hd.co.jp/news/data/fd7984d56d3f395b83cfe6ac634d1049.pdf>

表 2.1.2 売上構成

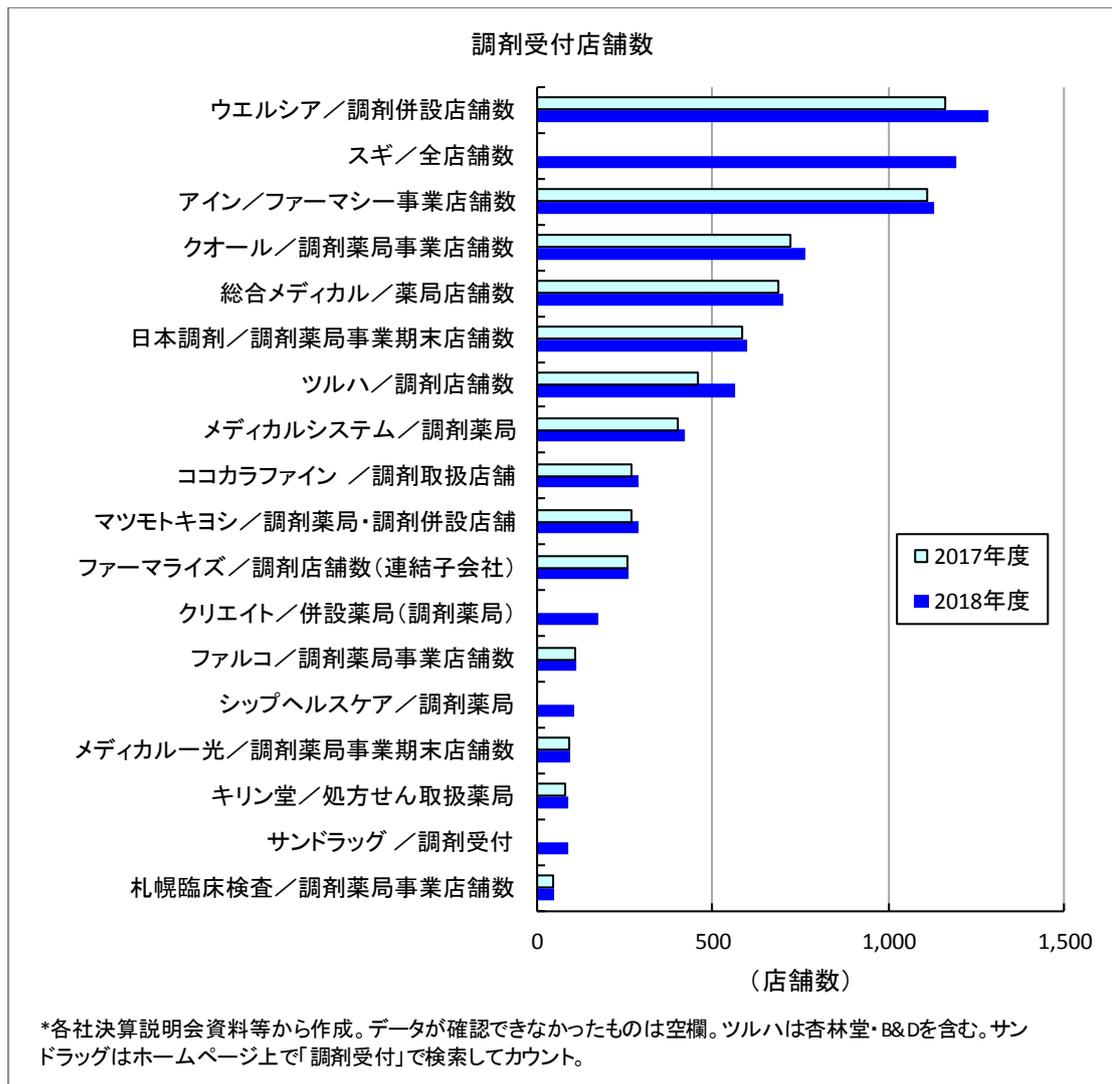
調剤薬局事業売上高70%以上を専業とした

	社名／調剤薬局事業	専業	売上高 (億円)		調剤比率 (%)	調剤以外の主な事業または商品	
			調剤	その他			
調剤大手	アイン／ファーマシー事業	専業	2,450	306	2,756	88.9	コスメ&ドラッグストア事業
	日本調剤／調剤薬局事業	専業	2,086	371	2,457	84.9	医薬品製造販売事業、医療従事者派遣・紹介事業
	クオール／保険薬局事業	専業	1,341	107	1,448	92.6	紹介派遣事業、医療・医薬情報資材
	総合メディカル／薬局	専業	1,063	383	1,446	73.5	医薬支援
	メディカルシステム／調剤薬局事業	専業	907	75	982	92.3	給食事業、賃貸・設備関連事業
調剤中堅	ファーマライズ／調剤薬局事業	専業	406	111	517	78.5	医学資料保管・管理事業、医療モール経営事業
	シップヘルスケア／調剤薬局事業		256	4,185	4,440	5.8	メディカルサプライ事業(医療用診療材料及び特定保険医療材料等の販売等)
	メディカルー光／調剤薬局事業	専業	225	88	312	71.9	居住系介護施設、医薬品卸事業
	ファルコ／調剤薬局事業		170	272	442	38.5	臨床検査事業
	札幌臨床検査／調剤薬局事業		104	67	171	60.7	臨床検査事業
DS(1)	ウエルシア／調剤		1,298	6,493	7,791	16.7	食品、医薬品・衛生介護品・ベビー用品・健康食品
	スギ／調剤		911	3,974	4,885	18.6	物販
	ツルハ／医薬品		767	7,057	7,824	9.8	雑貨、化粧品
	ココカラファイン／調剤		587	3,419	4,006	14.7	化粧品、一般用医薬品
	マツモトキョシ／調剤薬局		457	5,303	5,760	7.9	化粧品、雑貨
	クリエイト／調剤薬局		246	2,617	2,863	8.6	食料品
	クスリのアオキ／調剤		230	2,279	2,509	9.2	食品、家庭用品
	キリン堂／調剤		128	1,168	1,296	9.9	雑貨、化粧品
DS(2)	サンドラッグ／ドラッグストア事業 ※1)		3,745	2,136	5,881	63.7	食料品、家庭雑貨
	カワチ薬品／医薬品 ※2)		451	2,198	2,649	17.0	雑貨、化粧品
卸	スズケン／保険薬局事業		946	20,377	21,324	4.4	医薬品卸売事業、医薬品製造事業
	東邦／調剤薬局事業		929	11,293	12,222	7.6	医薬品卸売事業
計			19,703	74,278	93,981	—	

DS(1): 調剤薬局事業売上高を公表している企業 DS(2):(1)以外  
 ※1) 調剤比率はドラッグストア事業の比率 ※2) 調剤比率は医薬品の比率

調剤受付店舗数を把握できた 17 社の合計店舗数は 8,198 店であり、全国の調剤薬局 59,138（2017 年度末）<sup>3</sup>に占める大手調剤薬局の店舗シェアは、集計できたものだけで 14%である（図 2.1.1）。

図 2.1.1 調剤受付店舗数



<sup>3</sup> 厚生労働省「平成 29 年度 衛生行政報告例」

## 2.2. 売上高

2018年度の調剤医療費対前年度比は▲3.1%であったが、調剤大手2社(アイン、日本調剤) およびドラッグストアの調剤部門(ウエルシア、ツルハ他)は増収であった(図 2.2.1, 表 2.2.1)。調剤大手では新規出店、M&Aの成果、ドラッグストアのウエルシアでは調剤併設店舗の増加(決算短信)による。ファーマライズは、改定の影響ほか、「不採算店舗の閉店及び一部大型店舗の応需先医療機関からの処方せん枚数減等により減収になった」(決算短信)。

図 2.2.1 調剤薬局事業の売上高

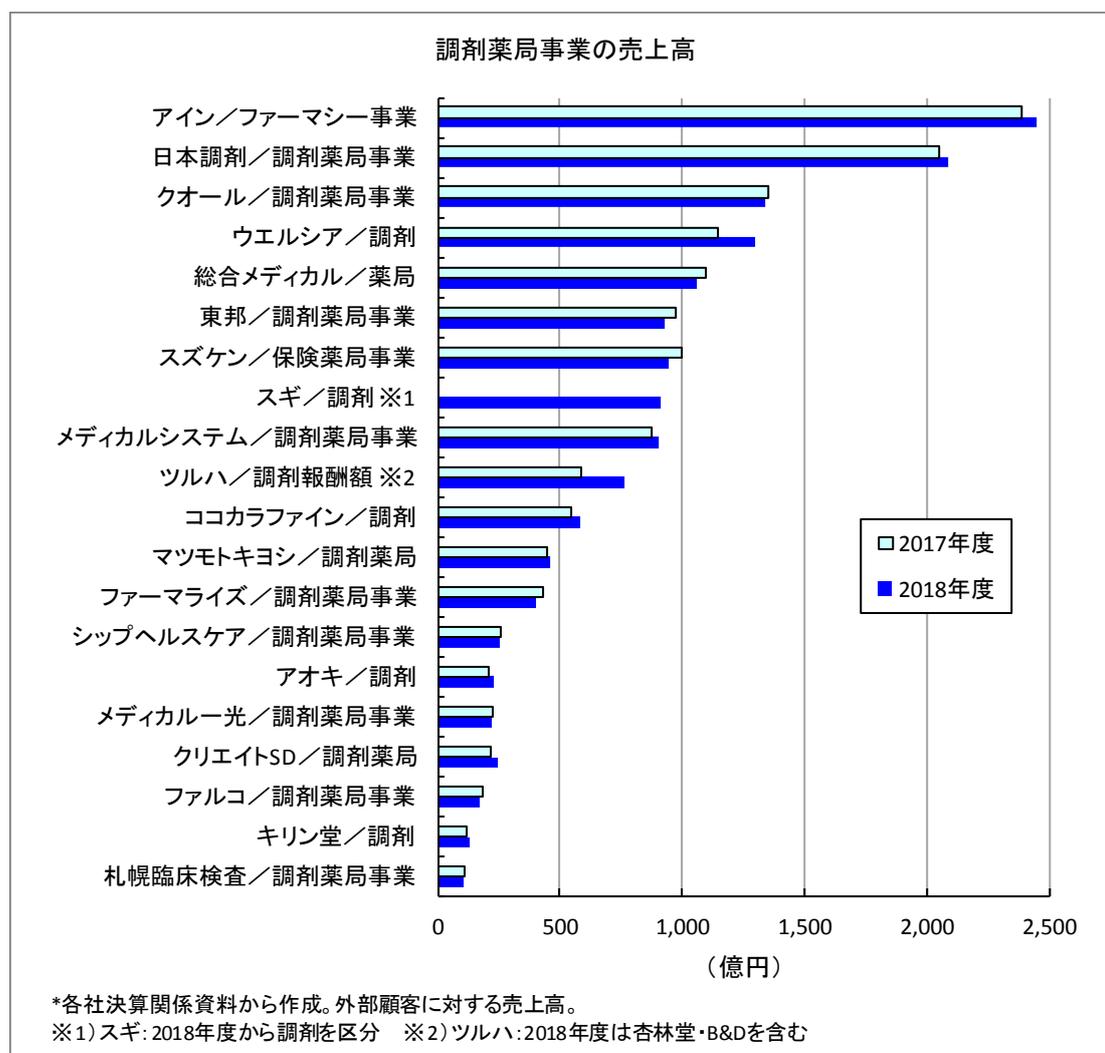


表 2.2.1 調剤薬局事業の売上高の推移

	社名/セグメント(事業区分)	調剤事業売上高(億円)			対前年度比(%)	
		2016	2017	2018	2017	2018
調剤大手	アイン/ファーマシー事業	2,218	2,386	2,450	7.6	2.7
	日本調剤/調剤薬局事業	1,893	2,052	2,086	8.4	1.7
	クオール/調剤薬局事業	1,206	1,351	1,341	12.0	▲ 0.7
	総合メディカル/薬局	960	1,099	1,063	14.5	▲ 3.3
	メディカルシステム/調剤薬局事業	817	872	907	6.8	4.1
調剤中堅	ファーマライズ/調剤薬局事業	412	432	406	4.8	▲ 6.0
	シップヘルスケア/調剤薬局事業	241	258	256	6.9	▲ 0.8
	メディカルー光/調剤薬局事業	220	225	225	2.1	▲ 0.1
	ファルコ/調剤薬局事業	181	182	170	0.4	▲ 6.7
	札幌臨床検査/調剤薬局事業	106	109	104	3.6	▲ 5.3
D S ( 1 )	ウエルシア/調剤	975	1,148	1,298	17.8	13.1
	スギ/調剤 ※1	—	—	911	—	—
	ツルハ/調剤報酬額 ※2	548	590	767	7.7	30.0
	ココカラファイン/調剤	490	547	587	11.7	7.3
	マツモトキヨシ/調剤薬局	415	443	457	7.0	3.1
	クリエイトSD/調剤薬局	184	217	246	17.5	13.8
	アオキ/調剤	186	207	230	11.3	11.1
	キリン堂/調剤	101	117	128	15.2	9.5
卸	スズケン/保険薬局事業	978	995	946	1.8	▲ 4.9
	東邦/調剤薬局事業	955	977	929	2.3	▲ 4.8
合計		—	—	15,507	—	—
スギ薬局を除く合計		12,537	13,617	13,830	8.6	1.6

※1)スギ:2018年度から調剤を区分

※2)ツルハ:2018年度は杏林堂・B&Dを含む

\*各社決算説明会資料等から作成。外部顧客への売上高

	医療費(億円)			対前年度比(%)	
	2016	2017	2018	2017	2018
調剤医療費	74,395	76,664	74,279	3.1	▲ 3.1
技術料	18,490	19,122	19,311	3.4	1.0
薬剤料	55,778	57,413	54,834	2.9	▲ 4.5
特定保険医療材料料	128	130	134	1.6	3.8

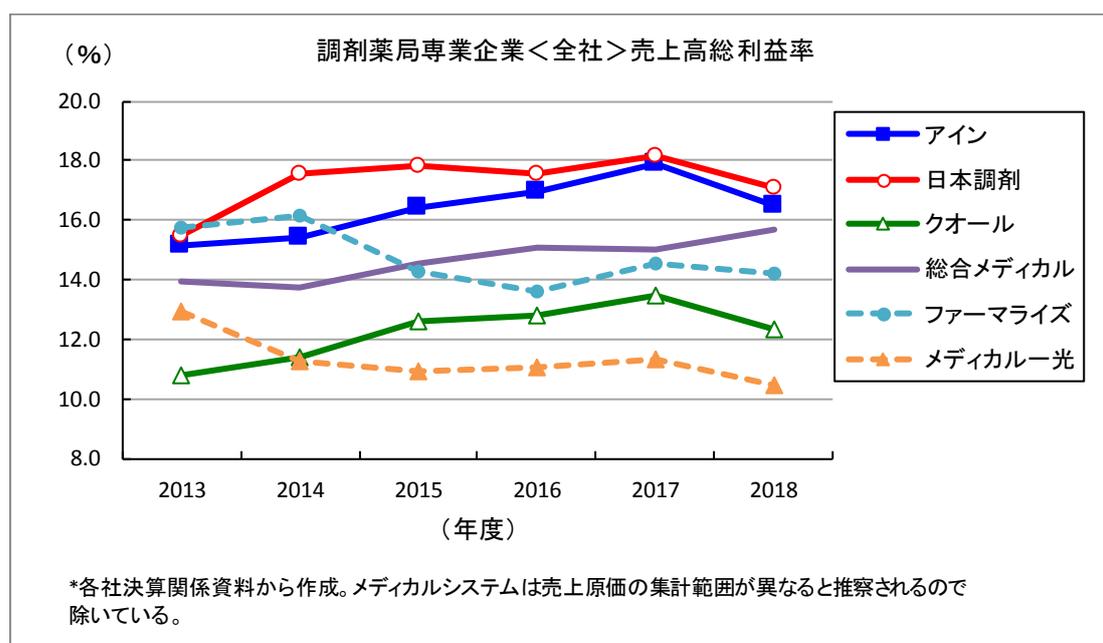
\*厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」から作成

## 2.3. 収益性

### 2.3.1. 売上高総利益率

売上総利益は「売上高－売上原価（材料費、労務費、経費等）」である。調剤薬局専業各社は軒並み2018年度に売上高総利益率が低下した。しかし、それまでは特に大手で売上高総利益率が上昇しており、薬価差益が拡大していたのではないかと推察される。

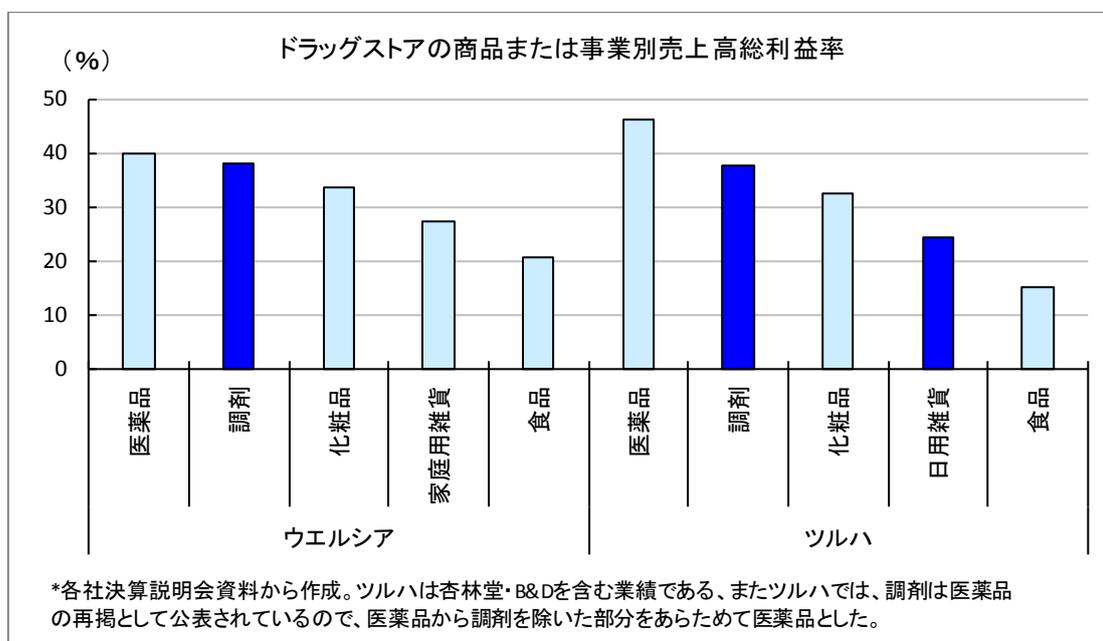
図 2.3.1 調剤薬局専業企業＜全社＞売上高総利益率



ドラッグストアに着目すると、調剤事業は医薬品について売上高総利益率が高い（図 2.3.2）。

なお、調剤薬局大手企業とドラッグストアでは売上高総利益率に大きな差があるが、調剤薬局は調剤に係る労務費を控除したものを売上総利益とし、ドラッグストアは仕入と販売の差を売上総利益としているのではないかと推察される。

図 2.3.2 ドラッグストアの商品または事業別売上高総利益率



## 2.3.2. 売上高営業利益率

調剤薬局事業の売上高営業利益率はおおむね改定年に低下し、改定がない年に上昇する傾向にある。2018年度は調剤薬局大手および中堅のすべてで低下した（図 2.3.3, 図 2.3.4）。

図 2.3.3 調剤薬局大手<調剤薬局事業>売上高営業利益率

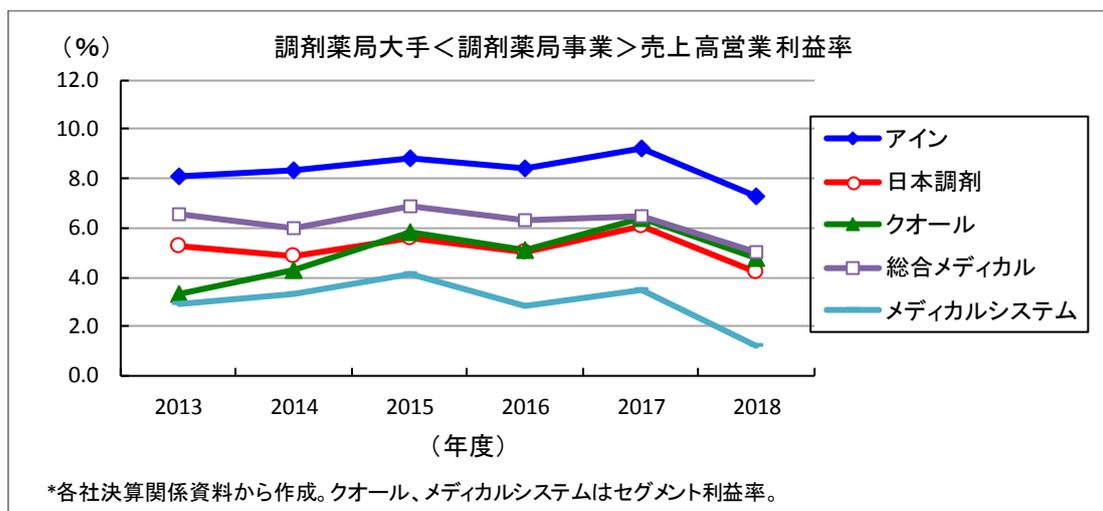
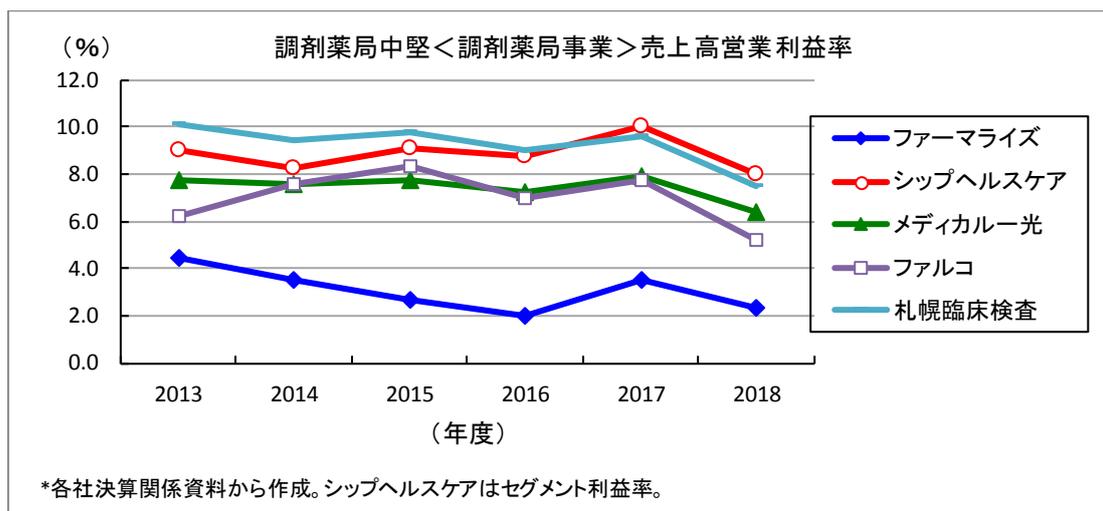
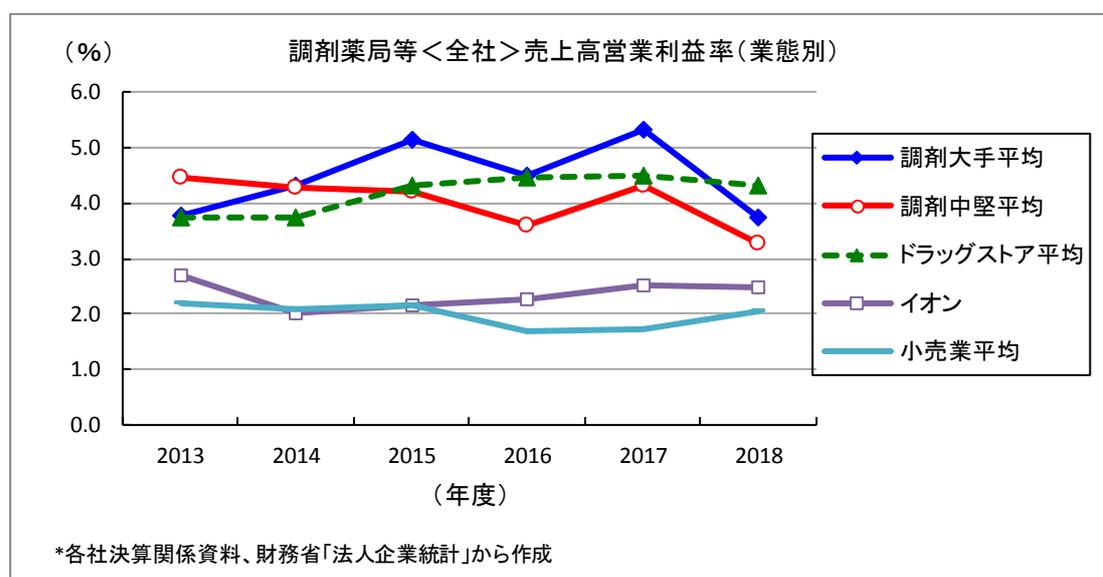


図 2.3.4 調剤薬局中堅<調剤薬局事業>売上高営業利益率



業態別に全社売上高営業利益率を見ると、OTC 医薬品や化粧品、食品を扱っているドラッグストアは調剤報酬改定および薬価改定の影響を受けにくく、売上高営業利益率の変動が小さい。2018年度のドラッグストアの売上高営業利益率は調剤大手を越える水準であった（図 2.3.5）。

図 2.3.5 調剤薬局等の〈全社〉売上高営業利益率（業態別）



### 2.3.3. ROE

ROE (Return On Equity : 自己資本 (親会社所有者帰属持分) 当期純利益率) の分母は自己資本、分子は当期純利益であり、株主が注目する指標のひとつである。

$$\text{ROE} = \frac{\text{当期純利益(親会社の所有者に帰属する当期純利益)}}{\text{自己資本(親会社の所有者に帰属する持分)期首期末平均}}$$

調剤薬局大手は 2018 年度に ROE が低下したが (図 2.3.6)、背景には分母の自己資本の増加もある (図 2.3.7)。

図 2.3.6 調剤薬局大手の ROE

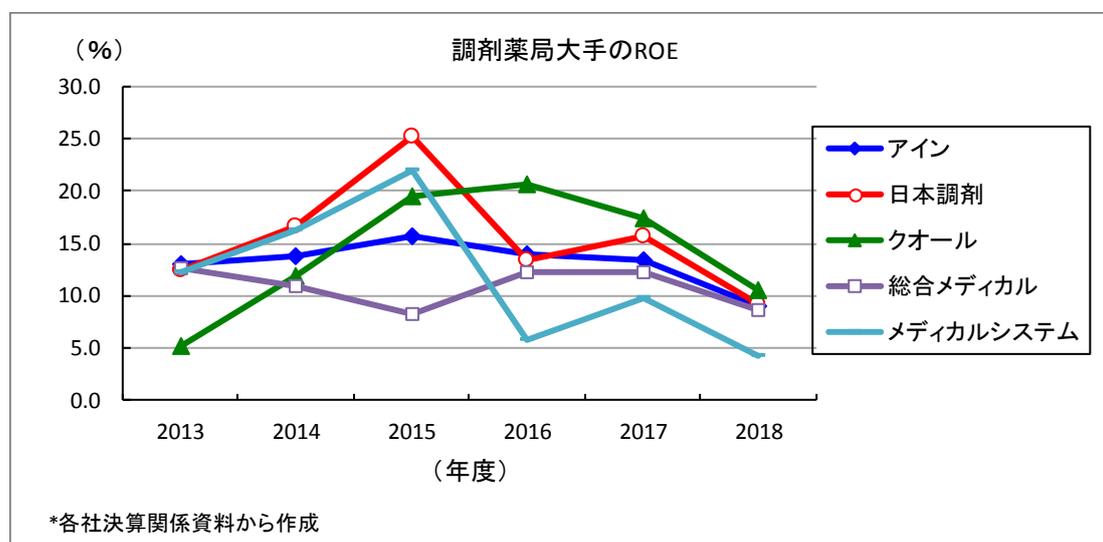
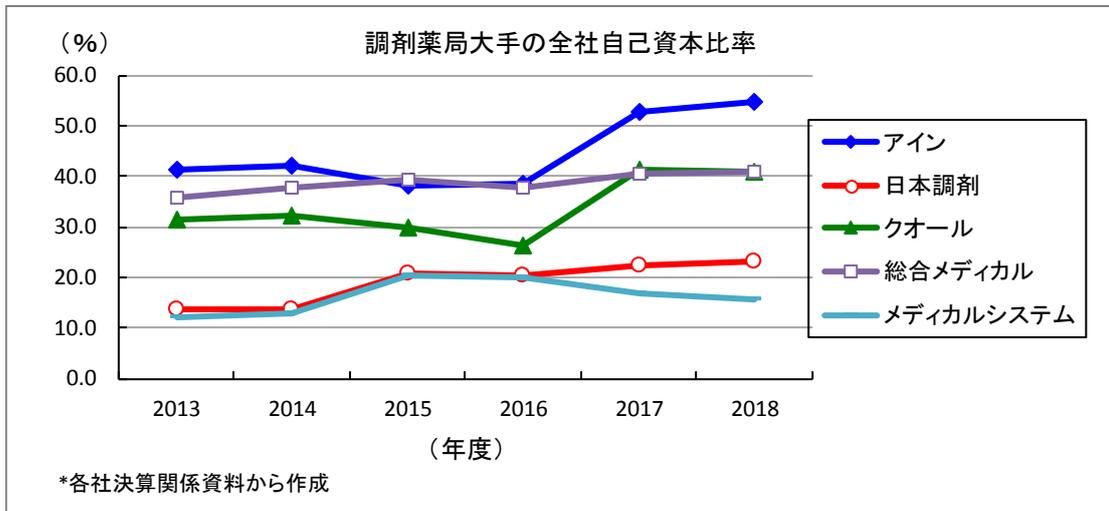
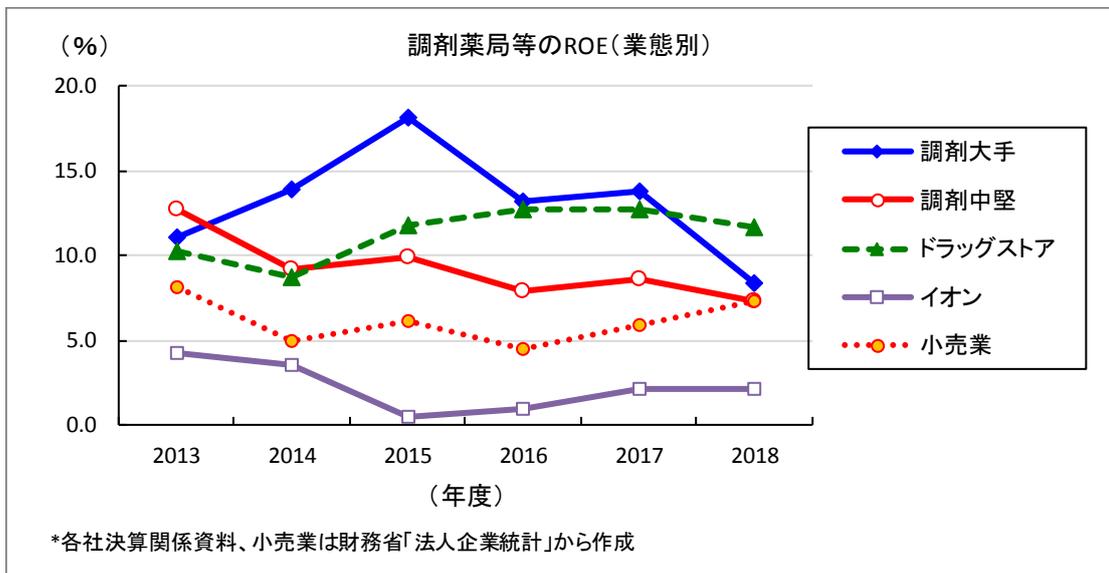


図 2.3.7 調剤薬局大手の自己資本比率



業態別では、ドラッグストアの ROE が比較的安定している（図 2.3.8）。

図 2.3.8 調剤薬局等の ROE（業態別）



#### 2.3.4. 内部留保（利益剰余金）

調剤報酬改定は大型チェーン駅前薬局に打撃を与えたが、調剤専業大手 5 社の当期純利益は合計で 204 億円であり、2018 年度の調剤本体改定の医療費ベース 100 億円程度（推計）<sup>4</sup>を上回る。

さらに、配当を行った上で、利益剰余金 156 億円を積み増し、2018 年度末の内部留保（利益剰余金）は 1,488 億円に達している（図 2.3.9）。

---

<sup>4</sup> 2018 年度診療報酬本体+0.55%（国費 588 億円）  
財務省「平成 30 年度社会保障関係予算のポイント」2017 年 12 月  
[https://www.mof.go.jp/budget/budger\\_workflow/budget/fy2018/seifuan30/13.pdf](https://www.mof.go.jp/budget/budger_workflow/budget/fy2018/seifuan30/13.pdf)

表 2.3.1 大手5社の当期純利益

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
親会社株主に帰属する当期純利益(大手5社)	115	148	220	213	269	204
剰余金の配当	28	28	31	40	43	49
その他※	0	-7	3	0	-0	-0
利益剰余金の積み増し	87	126	187	173	226	156

アイン、日本調剤、クオール、総合メディカル、メディカルシステムの合計

※会計方法の変更による累積の変更額、利益剰余金から資本剰余金への振替

\*各社決算関係資料から作成

図 2.3.9 調剤薬局大手5社合計内部留保(利益剰余金)

