



## 企業レポート2017

## 目次

## 1 「真の医薬分業の実現」に向けた成長

- 03 企業理念：真の医薬分業の実現
- 05 医薬総合グループとしてさらなる成長を実現
- 07 変化を好機と捉えた成長  
Chapter 1 調剤薬局業界・ジェネリック医薬品業界の再編について解説します。  
Chapter 2 日本調剤グループの機動的な投資と取り組みの展開について解説します。
- 11 社長メッセージ  
Q 次回2018年4月の改定により、各業界においてどのような変化を予測されますか？  
Q 改定や業界変化に対する日本調剤グループの備えや  
取り組みについてお聞かせください。  
Q 制度や、事業環境の変化が今後さらに進むとの想定の中で、  
日本調剤グループをどのような姿にしていきたいとお考えでしょうか？
- 17 日本調剤グループこの1年  
第一生命グループとの業務提携を行いました。
- 19 財務・非財務ハイライト

## 2 事業パフォーマンス

- 23 調剤薬局事業  
将来の薬局の姿である「患者のための薬局ビジョン」への取り組みと  
出店戦略について解説します。
- 30 情報提供・コンサルティング事業  
新サービス「RI-CORE」について解説します。
- 31 医薬品製造販売事業  
市場の拡大に備えた生産能力の拡充と販売品目の増加について解説します。
- 35 医療従事者派遣・紹介事業  
調剤薬局とのシナジーについて解説します。

## 3 日本調剤を支える基盤

- 39 ESGマネジメント
- 43 役員の状況
- 45 コーポレート・ガバナンス

## 4 データセクション

- 51 用語説明①
- 53 用語説明②
- 55 10年データ(財務・非財務サマリー)
- 57 経営成績及び財務分析の報告
- 59 連結貸借対照表
- 61 連結損益計算書
- 62 連結包括利益計算書・連結株主資本等変動計算書
- 63 連結キャッシュ・フロー計算書
- 64 事業等のリスク
- 67 会社情報
- 68 沿革
- 69 株式情報



## 表紙について

日本調剤は創業時より日本の社会保障制度改革に寄与すべく事業に取り組んでまいりました。超高齢社会が到来した今、社会保障費の増加抑制に向けた各種施策が実施されるなど大きな変化の時期をむかえています。日本調剤では、これらの変化を好機と捉え、調剤薬局事業を中心として各事業がシナジーを発揮し、医薬総合グループとして大きく成長していく姿を表現しております。

## 1 「真の医薬分業の実現」に向けた成長

- 03 企業理念：真の医薬分業の実現
- 05 医薬総合グループとしてさらなる成長を実現
- 07 変化を好機と捉えた成長 Chapter 1
- 09 変化を好機と捉えた成長 Chapter 2
- 11 社長メッセージ
- 17 日本調剤グループこの1年
- 19 財務・非財務ハイライト

## 「真の医薬分業の実現」に資する事業を展開

### 企業理念

# 「真の医薬分業の実現」

日本調剤は創業当時より、医薬分業を追い求め事業を行ってまいりました。当社が追い求める医薬分業は、病院内で処方・調剤されている薬を病院の外の薬局で調剤し患者さまにお渡しするという、形だけの医薬分業ではありません。医師と薬剤師がそれぞれ独立した立場で職能を発揮し、医療の安全性を確保することで患者さまにとってメリットのある医療を提供することこそが、日本調剤の追い求める「真の医薬分業の実現」です。

創業以前、代表取締役社長である三津原博は、大手製薬メーカーのMRとして医療現場で起こっている多剤投与の現場を目の当たりにしました。当時の日本では、薬の処方と調剤が病院内で行われており、薬に含まれる経済的なメリットが大きいことなどを背景に、多剤投与やそれに伴う副作用の発現が社会問題化していました。こうした社会情勢を踏まえ、薬に含まれるマージンを縮小し、処方と調剤を分離することでこの問題を解決するという強い使命感と志を持って、日本の社会に「真の医薬分業」を実現するために調剤薬局事業に乗り出しました。「日本調剤」の社名は、調剤薬局を日本全国に広げ、日本の社会に本当の意味で完全な医薬分業を成し遂げるとの理念を込めたものです。

薬の公定価格である薬価については、2年に1度の薬価改定が行われるたびに引下げが行われていましたが、さらに医薬分業を推進するための手段として国が着目したのが、ジェネリック医薬品の使用促進でした。当社は、常に社会の先頭を切ってジェネリック医薬品の普及・使用促進に努めてまいりました。先発医薬品と同様の有効成分・薬効で低価格なジェネリック医薬品の使用を促進することは、薬価差益を縮小することにつながり、結果として医療機関に分業を促すことにもなります。また、医薬品の価格に関する不透明感を払拭し、単品単価による取引の開始と早期の薬価交渉の妥結を目指すなど、先駆けて価格交渉の透明性を高めることに注力してまいりました。

当社は、これからも「真の医薬分業の実現」に向け、様々な機会を捉えて、各種の事業展開を強力に推し進め、日本の社会保障制度を支えてまいります。

調剤薬局事業は、1980年の創業より一貫して医薬分業を推し進めてきましたが、本当の意味での医薬分業となっていないのが現状です。形式的な医薬分業から「真の医薬分業の実現」に向けて良質な医療サービスの提供を行っています。今後、医薬分業を進める上で、それに資する事業分野として有力なものについては積極的に取り込んでまいります。



# 医薬総合グループとしてさらなる成長を実現

## 調剤薬局事業(日本調剤株式会社)

1980年会社の設立と同時に事業を開始。ジェネリック医薬品の使用促進、単品単価取引を他社に先駆けて開始するなど「真の医薬分業の実現」に向け業容を拡大。創業以来、調剤薬局の機能、事業規模を重視した出店により事業を拡大中。

## 情報提供・コンサルティング事業(株式会社日本医薬総合研究所)

さまざまな角度から分析したデータの提供や医療全般のコンサルティングを実施。医療の効率化の提案等により医薬分業の促進に寄与する。  
(当事業分野の数値は調剤薬局事業セグメントに含めております)

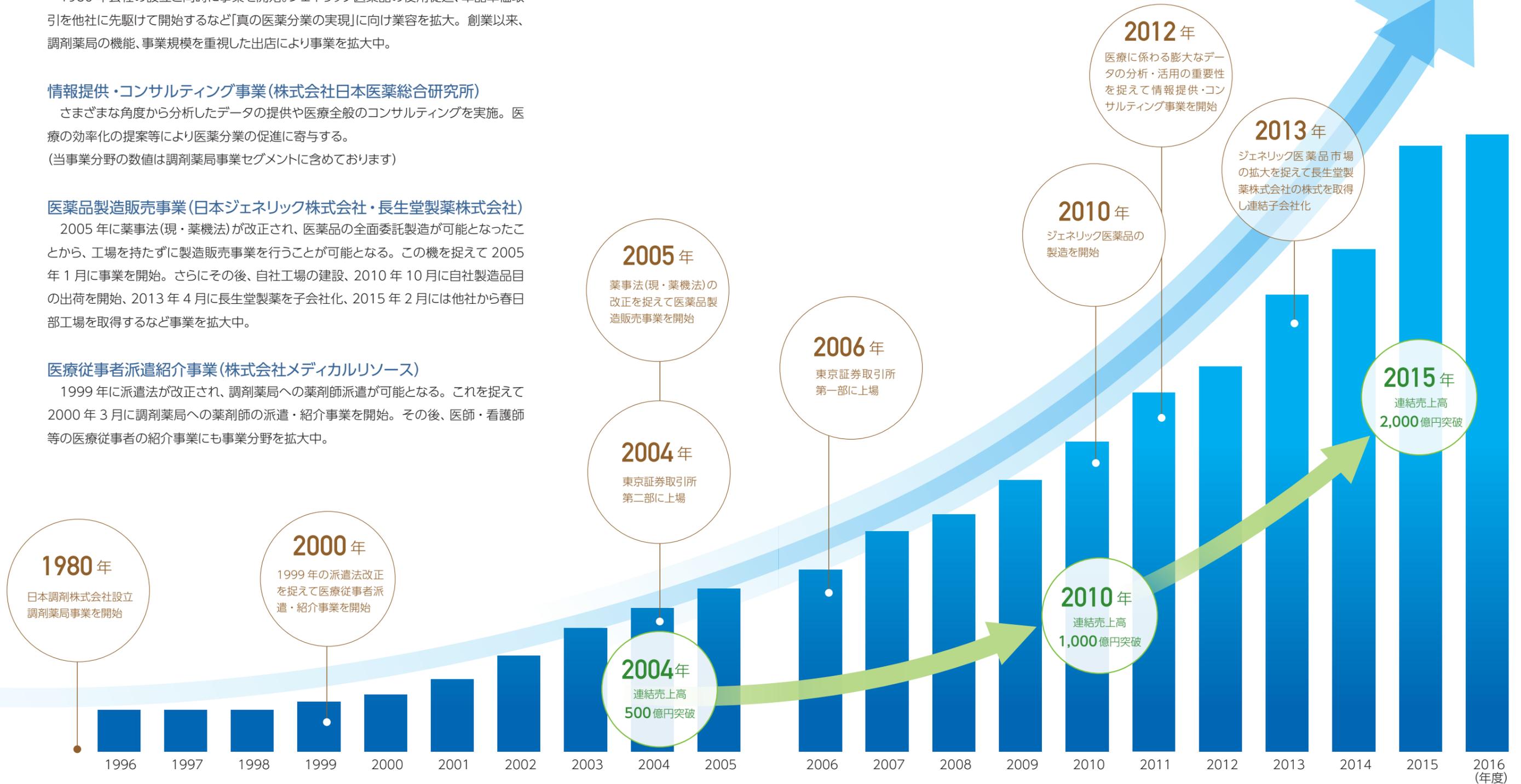
## 医薬品製造販売事業(日本ジェネリック株式会社・長生堂製薬株式会社)

2005年に薬事法(現・薬機法)が改正され、医薬品の全面委託製造が可能となったことから、工場を持たずに製造販売事業を行うことが可能となる。この機を捉えて2005年1月に事業を開始。さらにその後、自社工場の建設、2010年10月に自社製造品目の出荷を開始、2013年4月に長生堂製薬を子会社化、2015年2月には他社から春日部工場を取得するなど事業を拡大中。

## 医療従事者派遣紹介事業(株式会社メディカルリソース)

1999年に派遣法が改正され、調剤薬局への薬剤師派遣が可能となる。これを捉えて2000年3月に調剤薬局への薬剤師の派遣・紹介事業を開始。その後、医師・看護師等の医療従事者の紹介事業にも事業分野を拡大中。

日本調剤グループのこれまでの成長経過(連結売上高推移)



### 関連する法案や政府方針の主な動き

1974年  
●診療報酬改定  
処方せん料が100円から500円に引き上げ  
(医薬分業元年)

1999年  
●「派遣法」改正

2005年  
●「薬事法」(現・薬機法)改正

2007年  
●「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」厚生労働省発表

2013年  
●「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」厚生労働省発表

2015年  
●「経済財政運営と改革の基本方針2015」内閣府発表  
→後発医薬品の使用比率目標を前倒しで設定

2015年  
●「患者のための薬局ビジョン」厚生労働省発表

# 変化を好機と捉えた成長

Chapter  
1

## 業界の変化と再編

調剤薬局業界・ジェネリック医薬品業界は、かつてない再編の時期にさしかかっています。高齢化に伴い年々増加する医療費は、団塊の世代\*が75歳以上になる2025年にかけて大幅な増加が予想されます。政府による財政健全化に向けた医療費の抜本的な見直しを受けた制度変更や診療報酬改定への対応など、業界再編に向けた動きが活発化しています。

\*団塊の世代：ベビーブームが起きた時期 1947年～1949年生まれの人口が多い世代

### 調剤薬局の再編



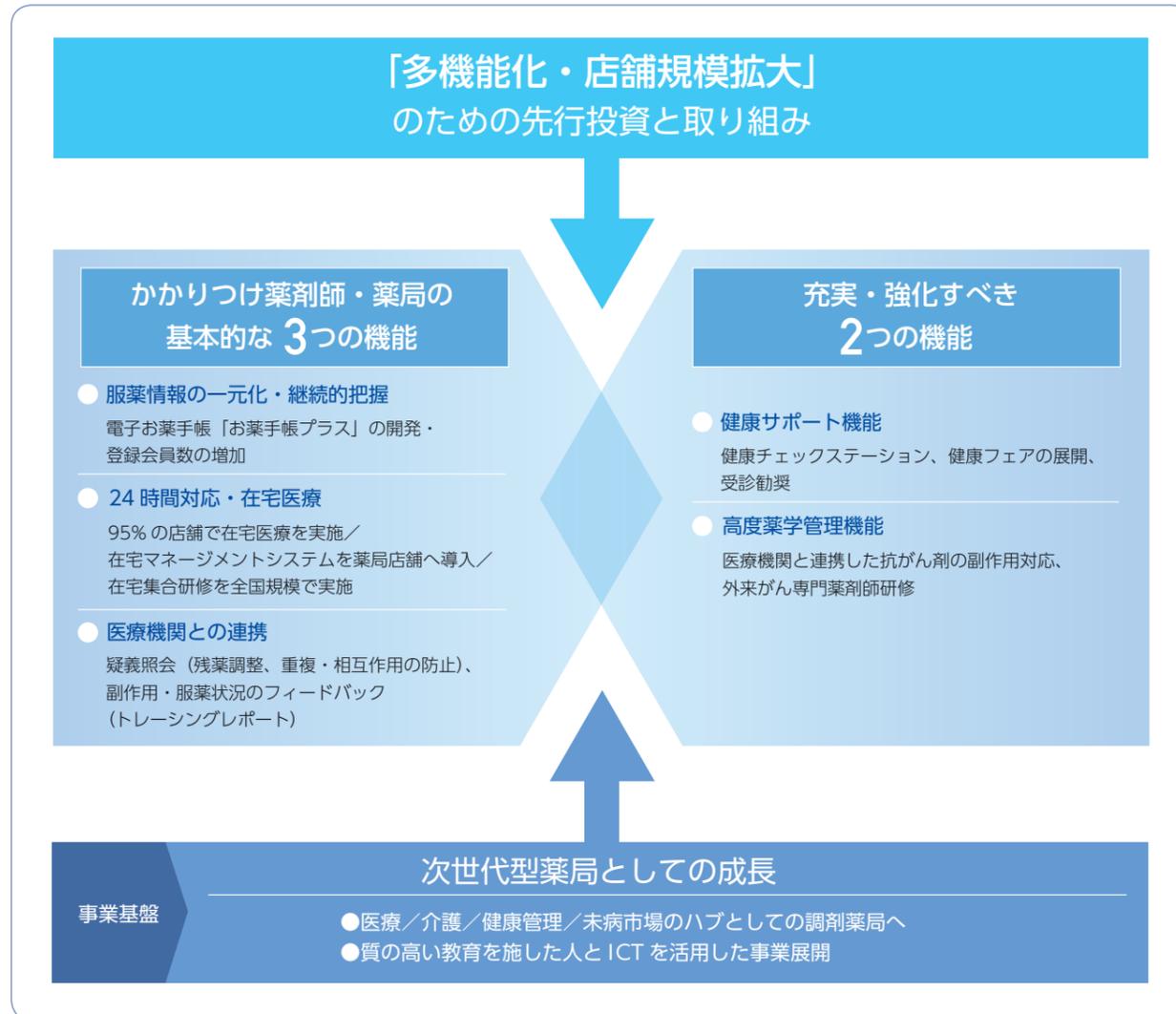
### ジェネリック医薬品 メーカーの再編

ジェネリック医薬品業界は2020年9月末までにジェネリック数量シェア目標80%とする政府方針が発表される一方、2018年4月より毎年の薬価改定実施が決定されるなど、大きな変革の時期をむかえています。他社にはないビジネスモデルを持つジェネリックメーカーとして、卸企業を通じた販売網の優位性を発揮し、グループに調剤薬局事業を持つことによるシナジー効果を活かして勝ち残りを目指してまいります。



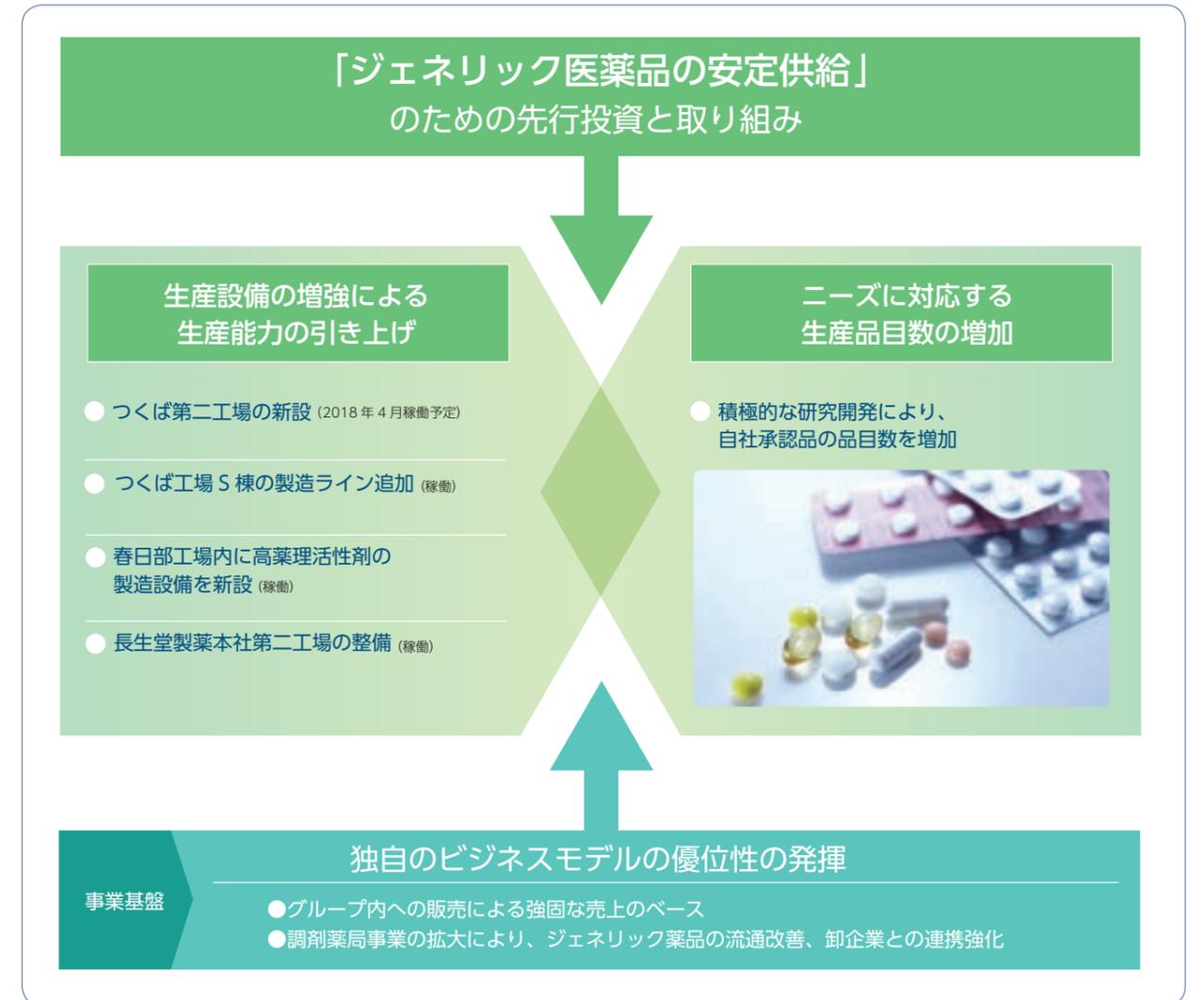
## 調剤薬局業界の再編に対して

調剤薬局事業では、次世代薬局に求められる調剤薬局の多機能化や大規模化に応えるための先行投資と、質の高い薬剤師の教育に注力しています。調剤薬局は医療・介護・健康管理・未病の中心に位置し、幅広い業務が実施できる唯一の存在であり、質の高いかかりつけ薬剤師と ICT を掛け合わせることで、新たな事業価値を生み出しています。



## ジェネリック医薬品メーカーの再編に対して

医薬品製造販売事業では、需要が拡大するジェネリック医薬品の安定供給に応えるための工場への設備投資と、利益率の高い自社承認品を増加させるための積極的な研究開発を実施してまいります。調剤薬局事業の拡大により強固な売上のベースとなる内部売上を拡大し、卸企業との連携強化により販売網を生かし外部販売を拡大してまいります。



医薬総合グループとして 新たな経営ステージへ



代表取締役社長

三津原 博

## 調剤薬局をプラットフォームにした、日本の医療界でかつて例を見ない医薬総合グループとしての成長を目指してまいります。

Q 次回2018年4月の改定により、各業界においてどのような変化を予測されますか？

まず、調剤薬局業界からお聞かせください。

### かかりつけ薬剤師制度のハードルが上がり、それに耐えられない薬局は淘汰・整理されていくだろうと予測します。

まず最近の調剤薬局業界の大きな動きの1つとして、前回2016年4月の改定時からスタートした「かかりつけ薬剤師制度」が挙げられます。来年の診療報酬改定では、「多過ぎる薬局問題／その約半数は一人薬剤師薬局」といった問題も背景にあり、かかりつけ薬剤師指導料の算定要件のハードルはさらに上がるだろうと思われます。それにより約5万8千軒ある薬局の淘汰・整理が進んで薬局数が減少し、合従連衡も出てくるだろうと考えています。

「門前薬局」の評価見直しに関する議論も進んでいくと予測されます。その中では、特定の医療機関からの処方せんの集中度が問題になってきますが、当社では集中度は十二分に解消することができるのでそれほど大きい問題だとは捉えていません。また、大学病院などでは病院敷地内に調剤薬局を誘致する動きが見受けられます（「門内薬局」）。この領域に関しては、

多くの薬剤師を抱えていることやこれまでの実績が高く評価され、当社へ優先的にいろいろなお話しを頂くことができていることを付け加えさせていただきます。

「在宅医療」については、急速なニーズの高まり、また次回改定での診療報酬・介護報酬の同時改定の動向などを踏まえ、積極的に薬剤師自ら患者さまのもとに向いて調剤を行っていきたいと考えています。

ジェネリック医薬品の使用促進については、後発医薬品調剤体制加算の算定基準のさらなる引き上げや、国による政策誘導が引き続き予想できる状況にあります。なお当社では既にジェネリック医薬品の使用割合が全社平均で82%を超えておりますので、次回改定で後発医薬品調剤体制加算の算定上のハードルが上がったとしても、十二分に対処していけるだろうと考えています。

Q 続いて、ジェネリック医薬品業界の環境変化についてどのように予測されますか？

### ジェネリック医薬品価格の一本化と毎年薬価改定の動きを注視しています。

ジェネリック医薬品業界については、次回改定での大きな変化として「価格帯の一本化」を予測しています。現在3つあるジェネリック医薬品の価格帯が一本化されることにより、薬価引き下げ問題についても、ある一定のレベルで収斂して落ち着いてくるのではないかと見えています。そしてその後の大きな変化として見据えるのが、「毎年薬価改定」の実施です。

毎年薬価改定については、事業の拡大構想に対して一種のブレーキが掛かるような懸念が全くない訳ではありませんが、それ程のリスクとは捉えていません。将来的には長期収載品とジェネリック医薬品の差額分が患者さま負担となる可能性が非

常に強く、そうなると現在の5割増くらいまでジェネリック医薬品の使用量がおのずと増えてきます。それにより、量で収益性を十分にカバーできるものと考えています。

また早晚登場するであろう新薬とジェネリック医薬品しかない環境下では、最低薬価のジェネリック医薬品を中心に日本の医療を支えていくこととなります。政府としてもそのようなエッセンシャルドラッグに対して、これを製造できなくなるようなレベルにまで価格を引き下げようとはしないだろうと確信しています。

Q 人材派遣業界の環境変化についてはいかがお考えですか？

### 病院への薬剤師派遣の解放によりビジネスフィールドがさらに拡大します。

私どもは医療関係専門の人材派遣会社を運営しています。先にご説明したような調剤薬局業界の再編などにより、雇用先の流動化をしていかざるを得ないということになると、非常に大き

なビジネスチャンスがあるだろうと思っています。また病院については、病院への薬剤師派遣が今後解放されるようなことがあれば、その部分も大きく広がると思っています。

Q これら一連の改定や業界変化に対する

日本調剤グループの備えや取り組みについてお聞かせください。

激変する環境変化を好機として、日本の医療制度を支える

担い手となるべく、大きな成長を果たしてまいりたいと考えています。

日本の保健医療制度が激変せざるを得ないことが明確な中、私たち日本調剤グループは企業体力面も含め、いろいろな準備・体制が万全な状況にあると断言することができます。大きく変化する時代は、逆に私どもにとってはチャンスなのです。またこれを成長のバネにして大きくなっていくことが、日本の医療制度を堅持し支えていくベースになってくるとも捉えています。

業界の変化を成長の好機とした具体的な取り組みとして、まず調剤薬局事業では多様化を一つのキーワードに、いろいろなタイプのビジネス展開、店舗展開をしていきたいと考えています。多様なビジネス展開としては、処方せんのメールオーダー、リフィル処方せんなどを見据えた準備を進めていく計画です。多様な店舗展開としては、大学病院などの門内薬局への進出の他に、クリニックセンター+面対応、大病院+面対応、大病院+クリニックセンターなど、プラスαを伴った面対応薬局の多店舗展開を進めていきます。

調剤薬局業界を取り巻く環境変化やそれに伴う制度変更など、今後の変化予測を踏まえると、薬事法上の最低限の条件を満たすような店舗では到底生き残れない時代となります。今後

3万軒近い薬局を圧縮するという方向性を政府が示している以上、シェアやスケールメリットだけを考えると安易にM&Aに走ることなく、今ある薬局を変化させていながら成長性を維持していきたいというのが私の考えであります。なおM&Aで取得した薬局については、経営のサポートや基幹システムの一本化は行いますが、それぞれ主体性を持って競争力を維持しながら運営していく方針です。

店舗展開・ビジネスの多様化に相応して、薬剤師の教育も今後さらに重要になってきます。薬剤師自身も調剤していればそれで良い、という時代は終わりました。一例ですが、面対応薬局では今まで付き合いのなかったクリニックの先生方の所に出向いて、在宅の営業やジェネリック推進に向けて日本ジェネリック(株)の製品説明をする、患者さまには在宅医療前の途中経過の施設として、療養型施設やサービス付き高齢者向け住宅をご紹介するなど、対物から対人へ、薬剤師の役割とそれに必要な教育をシフトさせていきます。

また在宅での終末医療(看取りの世界)に関しては、患者さまの苦痛を少しでも和らげることができるよう、麻薬の投与などについて積極的に対応していこうと考えています。



1 当期(2017年3月期)の振り返り

医薬品・調剤薬局業界では昨年4月に調剤報酬及び薬価の改定が行われました。薬価の引き下げも併せて調剤薬局にとって大変厳しい内容となり、連結売上高は1.9%の増収を確保する一方、営業利益は18.8%、親会社株主に帰属する当期純利益は26.7%の減益となりました。

<調剤薬局事業>

当期では42店舗の新規出店、12店舗の閉局を行い、総店舗数は557店舗となりました。売上高はM&Aを含めた新規出店効果はあったものの、0.8%の減収となりました。営業利益は、処方せん応需枚数が想定を下回ったこと等により、10.7%の減益となりました。

なお当期の特筆すべき点として、かかりつけ薬剤師・薬局への取り組みが奏功し、かかりつけ薬剤師数は1,085名、かかり

つけ薬剤師指導料の同意人数は約25万人(3月までの累計実績)、かかりつけ薬剤師指導料の算定件数は約85万件(3月までの累計実績)と順調に伸ばすことができています。

<医薬品製造販売事業>

診療報酬改定により、医療機関におけるジェネリック医薬品の使用が増加傾向にあったこと等もあり、売上高は13.0%の増収となりました。一方、先発品メーカーによる長期収載品の低価格販売攻勢の影響等により、営業利益は35.5%の減益となりました。

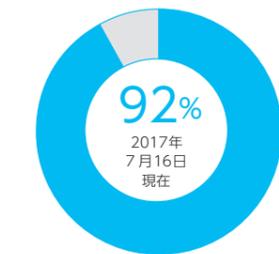
<医療従事者派遣・紹介事業>

派遣・紹介先の新規開拓による求人数の増強及び登録者数の確保が着実に進み、売上高は17.5%の増収となりました。営業利益は、WEBへの広告掲載料の高騰などから利益率は若干低下しましたが、7.0%の増益を確保しました。

2 今期(2018年3月期)の展望

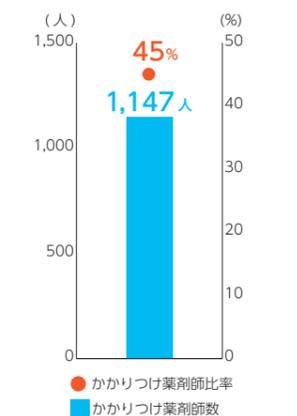
2018年3月期は改定のない年度ではありますが、業界再編に向けた流れはさらに加速する可能性があります。当社グループでは、過去に例のない医療・医薬品業界の大きな変革期を飛躍に向けた好機として、かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師への取り組み強化、各事業の効率化と生産性向上を進め、連結売上高234,697百万円(前期比5.0%増)、営業利益10,105百万円(同18.6%増)、親会社株主に帰属する当期純利益5,639百万円(同21.6%増)の達成を目指してまいります。

かかりつけ薬剤師がいる店舗割合



※かかりつけ薬剤師がいる店舗割合：かかりつけ薬剤師の薬局施設基準を届出済みの店舗数/全店舗数(開局6ヶ月未経過、休局店舗を除く)

かかりつけ薬剤師数、かかりつけ薬剤師の割合



※かかりつけ薬剤師比率：かかりつけ薬剤師数/全薬剤師数(2017年7月16日現在)



Q それでは次に、ジェネリック医薬品事業の取り組み計画について教えてください。

院内／院外の双方でのジェネリック医薬品使用の拡大を見据え、  
病院市場へ積極的に内服薬及び注射薬を販売していきます。

医薬品製造販売事業では現在、600品目を超える製品のラインアップを揃え、その約40%を自社の工場で製造しています。自社製造比率は80%にまで引き上げようと鋭意努力しています。また、つくば第二工場が今年度末に完成予定で、これにより現在の62億錠にプラス100億錠の計162億錠の生産体制が整うことになります。単純換算で、1錠20円として3,200億円規模になる訳ですから、今後さらなる拡販に努めていく方針です。またそれ以外に私どもとしては、医療現場で使うものについては積極的に作っていく方針でもあります。1,000品目くらいあるとほぼ日本の医療に足りないものはないだろうと考えており、それに向けて販売品目のさらなる充実を努めてまいります。

ジェネリック医薬品の価格帯一本化により、長期収載品とジェネリック医薬品の差額が自己負担になる可能性が出てきました。そうすると、院内も院外もジェネリック医薬品の価格が参照価格になり、ジェネリック医薬品70%、新薬30%というようなシェア割りで併用して使われ、極めて早い時期に、長期収載品は限りなくゼロに近い水準にまで減少してくるだろうと読んでいます。院内／院外を問わずジェネリック医薬品の使用が強化されることになり、私どもとしては積極的に病院市場へ注射薬も内服薬も販売していこうと思っています。

Q 医療従事者派遣・紹介事業、情報提供・コンサルティング事業の取り組み計画についてはいかがでしょうか？

両事業において新規領域への事業進出を計画しています。

順調な業績が続く医療従事者派遣・紹介事業については、病院に対する医師紹介事業並びに薬剤師の派遣事業に対する規制解放というマーケット拡大の動きを捉え、支店網の拡大など一層積極的に事業展開を果たしていこうと考えています。また調剤薬局のM&Aや業態変更があると、薬剤師の需要というのが変化します。この変化に対応できるように、私どもとしては供給力を強化し、薬剤師の派遣・紹介業におけるNo. 1企業としてのポジショニングをより強固なものにしていきたいと思っています。

情報提供・コンサルティング事業については、今年の秋頃から社保・国保データを取り扱えることとなりました。それを基に、各自治体の国保、共済組合、健保の経営改善に資するようなビッグデータを駆使したコンサルティング業務を新たに行っていく計画です。それに向けて現在、一部の自治体からサンプルデータを頂き、秋頃からの本格稼働に向けて検証実験をスタートさせているところでもあります。また将来的には、日本調剤(株)のシステム部門を(株)日本医薬総合研究所へ合流させ、IT事業とコンサルティング事業を融合させ、総研事業をさらに大きくしていきたいとも考えています。

Q それでは、制度や事業環境の変化が今後さらに進むとの想定の中で、日本調剤グループをどのような姿にしていきたいとお考えでしょうか？

調剤薬局をプラットフォームにした  
“医薬総合グループ”としてのさらなる成長を目指しています。

これまでご説明申し上げてきた一連の施策に総合的に取り組み、その先に見据えるのは、かつて日本の医療界では他に例を見ない“医薬総合グループ”としての成長であります。そしてその歩みを確固たるものとすべく、この度当社グループでは、「ジェネリックタウン構想」を立ち上げました。

現在当社グループでは、茨城県つくば市のつくば工業団地内に約10万坪の用地を確保しています。敷地内では延床面積約8,000坪の第一工場が2010年から稼働中で、今年度末には延床面積約9,300坪の第二工場が完成の運びとなります。また第二工場に隣接する研修センター(延床面積約8,200坪)も既に活躍しています。この度のジェネリックタウン構想では、残りの用地に研究施設など、第4、第5の施設の新設を計画しています。

また、真の医薬分業に資する、新たな事業分野として、2017年2月より第一生命グループとの協業をスタートさせました。私どもは2009年からアフラックの代理店としてがん保険のセールスを始め、民間医療保険に関する試行を進め、日本の医療を破綻させないよう、積極的に継続可能な方策というものを模索してきました。そして辿り着いたその先の1つが、この度の第一生命グループとの協業スタートであります。今後、第一生

命グループとの協業を着実に進め、公的保険と私的保険とでシームレスに医療現場で展開できるような医療保険を開発することができれば、日本の社会保障に対して相当大きなプラスのインパクトをもたらすことになるだろうと考えています。

もしかすると皆さまの中には、医療保険分野は日本の社会保障のマーケットとしてはあまり大きなものではないとお考えの方がいるかもしれませんが、しかし実際は、とてつもなく巨大なマーケットなのです。民間医療保険までを含めれば数十兆円規模のマーケットなのです。また、調剤薬局のマーケットも完全分業に進めば10兆円に近いマーケットがあるだろうと考えています。ジェネリック医薬品のマーケットについては、ジェネリック医薬品の使用率が100%近くにまで引き上げられるようになれば、これも数兆円規模になり、医療従事者の流動化がさらに進むと、そのマーケットは数千億円規模に達するであろうと予測します。

これら社会保障を中心とした関連マーケットを舞台に、各事業の相互連携を有機的に図りながら、私ども日本調剤グループはこれからも日本の社会における「真の医薬分業の実現」に向けて、ぶれることなくまい進してまいります。今後とも日本調剤グループを何卒よろしくご厚意申し上げます。

調剤薬局事業

2016年3月  
大学病院と研修制度で提携。  
大学病院実務実習制度を本格導入

2016年6月  
「第1回社内学術大会」を開催  
全国から約400名が参加し、地域に  
貢献する薬剤師を目指して全10演  
題の口頭発表を実施

2016年7月  
日本医薬総合研究所  
シンポジウム2016を開催  
新たに開発を行ったRI-COREを  
紹介

2016年8月  
増大する在宅医療ニーズに迅速に  
対応するため、在宅医療部を新設

2016年10月  
テレビCMを全国ネット放送

2016年10月  
「デジタルヘルスDAYS 2016」に出展  
最新ICT戦略を紹介

2016年10月  
日本初の保険調剤薬局として知られる  
「水野薬局」を運営する「合同会社水野」  
の持分取得(子会社化)

2016年12月  
「JPX 日経中小型株指数」構成銘柄に選定

2016年12月  
地域の「健康サポート機能」の強化を目指して  
「健康チェックステーション」を設置  
地域住民の健康をサポート

2016年12月  
東京大学大学院医学系研究科と糖尿病及び  
予備軍の方を対象とした共同研究を開始

2017年1月  
健康サポート薬局研修実施機関に  
調剤薬局企業として初認定

2017年1月  
進化するがん治療のニーズに対応する薬  
剤師の育成を目標に国立がん研究セン  
ター東病院実施「第一回保険薬局薬剤師  
がん薬物療法研修」を受講

2017年2月  
第一生命保険株式会社、  
ネオファースト生命保険株式会社との業務提携

2016

2017

4月▶ 5月▶ 6月▶ 7月▶ 8月▶ 9月▶ 10月▶ 11月▶ 12月▶ 1月▶ 2月▶ 3月▶

医薬品製造販売事業

2016年6月  
11成分24品目を新発売  
販売品目総数599品目

2016年6月  
つくば第二工場  
地鎮祭を行い建物の建設が本格化

2016年10月  
東日本、西日本、関東物流センター  
に続き、4力所目となる札幌物流セ  
ンターを開業

2016年11月  
つくば第二工場  
上棟式を実施 (建物の構造材とな  
る支柱がすべて取り付けられた)  
2018年4月にI期工事完成予定

2016年12月  
7成分12製品を新発売  
販売品目数611品目

2017年2月  
2017年6月に発売予定の7成分  
16製品の製造販売承認を取得

医療従事者派遣・紹介事業

2016年3月  
厚生労働省が進める「優良  
派遣事業者」に認定

2016年4月  
登録者に対してキャリアコンサルティングの  
無料提供を開始

2016年8月  
薬剤師独立開業支援において日本  
M&Aセンター社と業務協力を開始

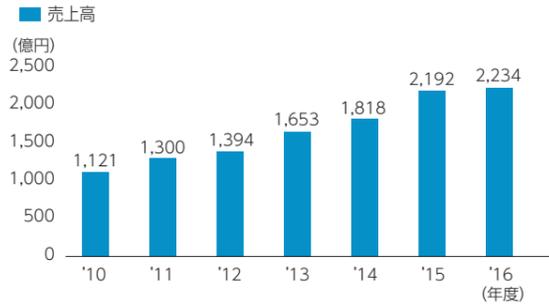
2016年10月  
社会保険加入の要件緩和により短時間労働者を対象に  
社会保険適用を拡大  
より多くの派遣登録者が社会保険に加入

2017年1月  
かかりつけ薬剤師に必要な研修  
認定薬剤師の単位申請に対応  
薬剤師のための薬学アプリ  
「JP Learning II」を販売開始

# 財務・非財務ハイライト

## 売上高

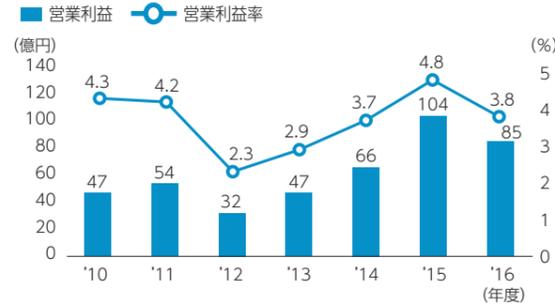
2,234 億円



C型肝炎治療薬の売り上げ減少など減収要因はあったものの、医薬品製造販売などの増収により、売上高は前年度比1.9%増となった。

## 営業利益/営業利益率

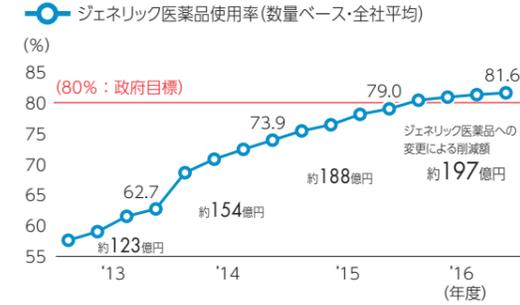
85 億円 3.8 %



診療報酬改定により、処方せん枚数の伸びが想定を下回るなどの理由により前年度比18.8%の減益。ただし改定年度比較では着実に増益を基調を維持。

## ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)全社平均

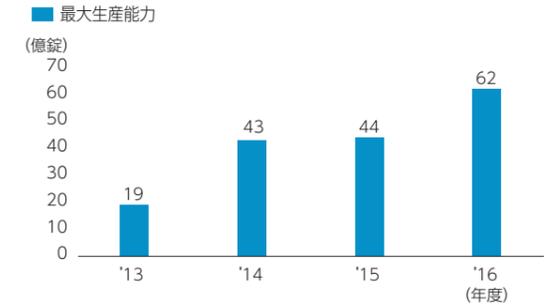
81.6 %



ジェネリック医薬品の数量ベースは、すでに政府目標である80%を突破。医療費削減額は、年間約197億円となった。

## ジェネリック医薬品最大生産能力

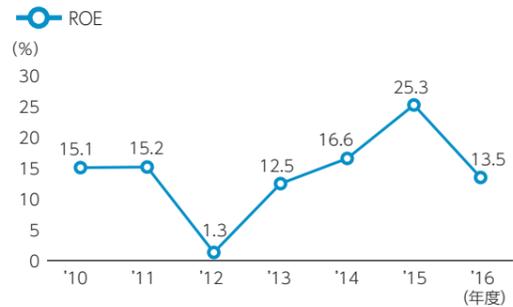
62 億錠



市場の拡大を捉え、積極的な設備投資を実施。最大生産能力は、62億錠に引き上げ。

## ROE

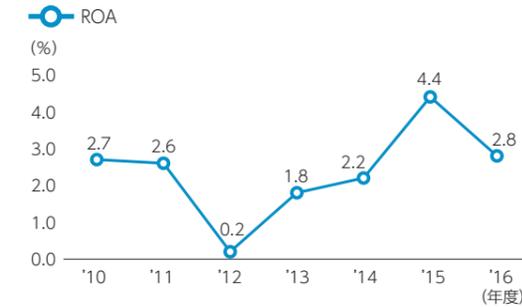
13.5 %



診療報酬改定の影響により当期純利益が前年度比減少し、ROEは、13.5%に低下。

## ROA

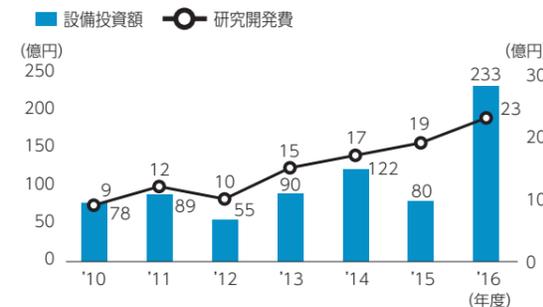
2.8 %



診療報酬改定の影響により当期純利益が前年度比減少し、ROAは2.8%に低下。

## 設備投資額 / 研究開発費

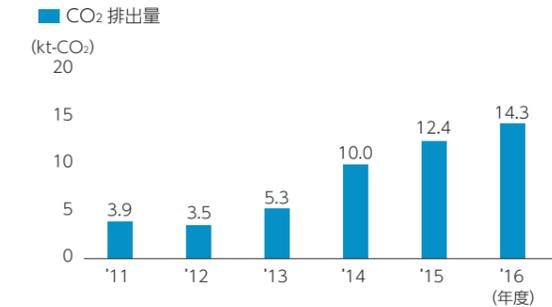
年間設備投資額 233 億円



3工場の既存製造設備の強化を目的に機械設備の更新・増設などを実施。同事業における販売品目増強を目的に積極的な研究開発を実施。

## CO<sub>2</sub>排出量

14.3 kt-CO<sub>2</sub>



省エネルギー対策を行った最新の工場設備を整備し、CO<sub>2</sub>排出量の増加を抑制。近年の増加はジェネリック医薬品製造販売事業の売上高増加に伴う製造工場の設備増強によるもの。

## EPS

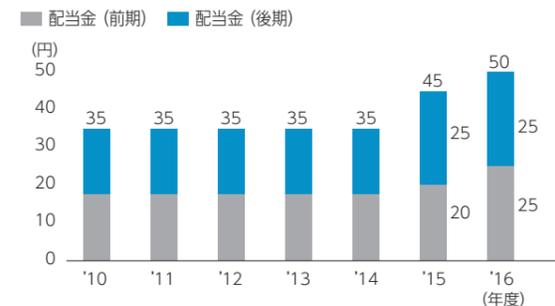
290.03 円



改定年度のため前年度比減少したが、改定年度比較では着実に増加。

## 配当金

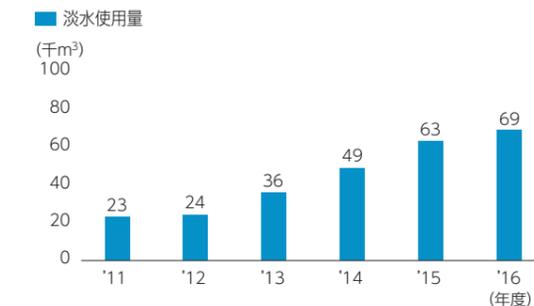
年間配当金 50 円(分割後)



継続性と安定性を重視しており年間配当額は1株当たり50円の増配(当社は2015年10月に株式分割を実施致しました。2015年度前期以前の数値は、株式分割換算後の数値で表示しております)。

## 淡水使用量

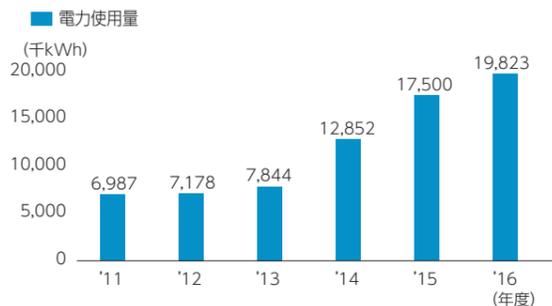
69 千m<sup>3</sup>



淡水使用量が増加した主な要因は、売上高増加に伴う製造設備の増強によるもの。

## 電力使用量

19,823 千kWh



電力使用量が増加した主な要因は、売上高増加に伴う製造設備の増強によるもの。

# 財務・非財務ハイライト

## 女性が活躍できる環境を整備するために行動計画<sup>\*</sup>を策定

※ 2016年3月計画策定。当面の目標達成期間は、2019年3月末に定めています。

**目標 1** 部長職に占める女性の人数を 2015 年度比 2 倍以上にする。

**目標 2** エリアマネージャー職及び管理部門課長職以上に占める女性の人数を 2015 年度比 2 倍以上にする。

**取組 1** 管理職を対象とした、部下育成に関する意識啓発及び研修を実施する。

**取組 2** 女性社員のキャリア形成支援策を実施する。キャリアプランガイダンス及び育休後の復職者を対象にした面談を制度化する。

**取組 3** 有給休暇取得促進のため、計画的付与制度及び時間単位付与制度導入について検討する。

**取組 4** 従来女性社員が少なかった部署に女性を積極的に配置し、女性の職域を拡大する。

正社員女性比率

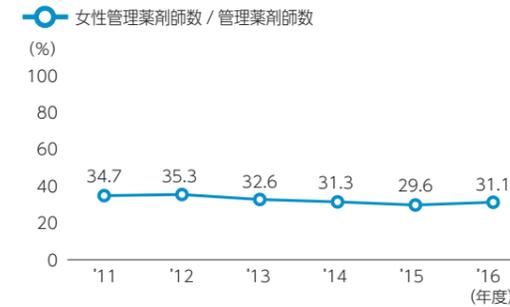
69.8 %



職場環境の整備を行い、女性の活躍の場を広げる取り組みを継続して行っています。

薬局の管理薬剤師における女性比率

31.1 %



教育機会を創出し、女性管理薬剤師の育成を強化しています。また、就業後の環境整備にも同時に取り組んでいます。

育児短時間勤務制度利用者数

231 人



働く女性の負担を軽減するために育児短時間勤務制度を充実。働きながら子育てができる環境を整備しています。

育児休業からの復帰者の社員定着比率

98.0 %



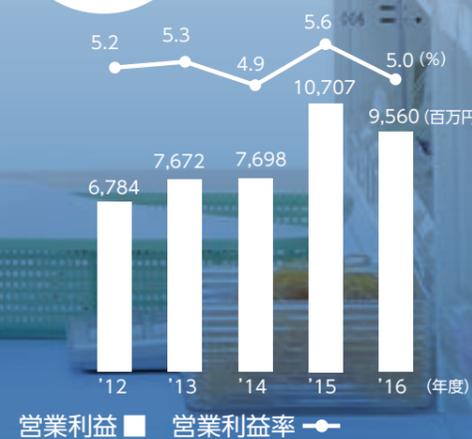
スムーズに復帰できるよう社内報を始め、薬剤師には新薬情報や服薬指導に活かす医薬品情報などを通じた休業中のフォローアップや、復帰後の職場環境を整備しています。

## 2 事業パフォーマンス

- 23 調剤薬局事業
- 30 情報提供・コンサルティング事業
- 31 医薬品製造販売事業
- 35 医療従事者派遣・紹介事業

# 調剤薬局事業

調剤薬局の出店、運営



## 市場環境分析

### 市場環境の変化 9兆円 ← 7兆円

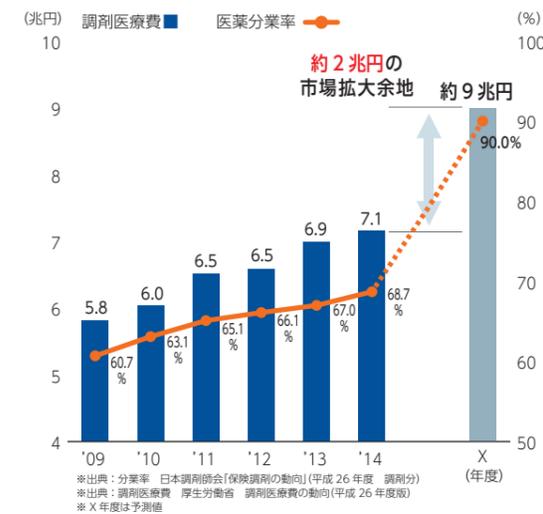
医薬分業が始まって以来、分業率は約40年間一貫して上昇を続けており、2015年9月には70%を超えました。最近の対前年伸長率では2013年度は0.9%、2014年度は1.7%、2015年度は3.4%と上昇傾向を示しています。一方、調剤医療費の伸長率は2013年度5.9%、2014年度2.3%、2015年度9.4%となっています。2015年度は、高額なC型肝炎治療薬や比較的高価な先発品が医療費を押し上げたこともあり、調剤医療費は7兆円を超えました。

人口に占める65歳以上の割合の増加に伴い、調剤医療費を含む医療費全体が増加しており、分業率が90%を超えた際

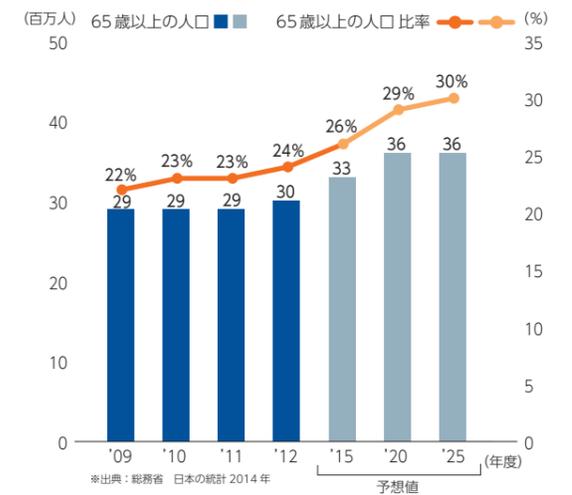
には、9兆円の市場となることが予想されます。また2025年には、団塊の世代(1947年～1949年生まれ)のベビーブーム世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療費が爆発的に増加することが予想されます。

しかし、労働人口の減少により税収の増加は見込めず、医療費を含む社会保障費に充てる財源確保が課題となっています。このことから政府では、抜本的な診療報酬の改定や薬価改定を行う方針を立てています。医療の効率化による医療費の増加抑制に向けて、診療報酬の見直しや制度の変更も含めた大きな変化が想定されます。

#### 調剤医療費および医薬分業率の推移



#### 日本の人口統計



## 2025年に向けての変化

### 「2025年までにすべての薬局をかかりつけ薬局へ再編」

「患者のための薬局ビジョン」(2015年10月発表)

調剤薬局業界の大きな変化の起点となるのが、2015年10月に厚生労働省が発表した「患者のための薬局ビジョン」です。同ビジョンでは、2025年に向けて薬局に求められる役割や機能が明確に示されました。右図のように薬局に求められる機能は多機能化し、約5万8千軒ある薬局の半分を占める1人薬剤師の薬局では対応が困難なことから、業界の再編・淘汰が想定されています。

厚生労働省は期限を定め、「2025年までにすべての薬局をかかりつけ薬局に再編する」との方針を示しました。また

#### 患者のための薬局ビジョン



#### Q&A

2018年度からは毎年薬価が引き下げられる予定だが、調剤薬局市場に成長は望めないのではないか？

毎年の薬価引下げは調剤薬局市場の成長に対してマイナスの影響がありますが、他方、我が国では今後高齢者人口の増加が想定されており、分業率の進展に応じた成長が見込まれると捉えています。

2016年4月の診療報酬改定では、新たな制度として「かかりつけ薬剤師制度」が新設されるなど、かかりつけ薬剤師・薬局機能の強化に向けた制度改定が実施されています。次回以降の診療報酬改定の中で盛り込まれる制度変更について、議論が継続的に行われています。

「患者のための薬局ビジョン」では、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な3つの機能と充実・強化すべき2つの機能が示され、それぞれに対してKPIによる定量的な評価を行う方針が

## 「患者のための薬局ビジョン」を受けて ～2016年4月の診療報酬改定による影響～

処方せん枚数は地域医療支援病院の逆紹介が進んだことなどから、一部の既存店では前年度比マイナスで推移した一方、M&Aを含む出店が寄与した結果、全体として前年度比約5%の増加を実現しました。

処方せん単価のうち薬剤料単価は、C型肝炎治療薬の使用が減少したことにより、前年度比大幅な減少となりました。C型肝炎治療薬を除くと、薬価改定の影響により上期は前年度に比べ減少しましたが、下期は大学病院や地域の基幹病院での新薬採用が進んだことなどにより薬剤料単価は上昇し、前期の水準まで回復しました。ただし、薬の投与日数の長期化が鈍化したことから、薬剤料単価の伸びは2014年度の改定の時と比較すると低い水準となっています。

示されています。またこれらの施策に取り組みない薬局への、報酬の引き下げも視野に入れ議論が進んでいます。同ビジョンへの取り組みは、薬剤師教育による経験と知識の向上と、在宅医療などを行う人員の確保が課題となることから、薬剤師が少人数の店舗では対応が困難です。当社では、店舗規模の拡大と多機能化への対応に向けて積極的な投資を実施し、他社に先駆けて取り組みを進めています。

技術料単価は、門前薬局の見直しによる報酬点数の引き下げが行われた結果、減少しました。また、基準調剤加算と後発医薬品調剤体制加算の条件が変更され、算定基準が引き上げられたことも影響しました。

当社では「患者のための薬局ビジョン」への対応を進めた結果、下期から技術料単価が回復し、第4四半期では前期の水準を超えることができました。2014年度の診療報酬改定時と比べ、対応にかなりの時間を要したことから、大変厳しい改定であったと捉えています。他の調剤薬局の中には、1年かけても技術料単価の回復ができないなど、「患者のための薬局ビジョン」に取り組める薬局とそうでない薬局との差が鮮明に現れています。

## 具体化された「患者のための薬局ビジョン」に応える取り組み方針と実績

診療報酬改定では、「患者のための薬局ビジョン」が色濃く反映され、薬局に求められる機能が評価されるようになりました。これに対する当社の方針は、「患者のための薬局ビジョン」に応えられる「店舗規模の確保と多機能化への対応」です。

求められる機能の1つである在宅医療を例に挙げてご説明します。在宅医療を行うためには、店舗の薬剤師とは別に薬剤師を確保する必要があります。1日に訪問できる患者さまは、5名から10名が限度であるため、患者さまの増加に伴い薬剤師の増員が必要です。また在宅医療では、輸液や栄養補助剤などを取り扱うため、保管するための一定の場所が

必要になります。さらに地域の拠点薬局では無菌調剤室の整備も必要であり、店舗規模は大型化せざるを得ない状況です。これらの他、携帯電話を用いた24時間の相談対応や緊急時の調剤などを交替で行うことを考慮すると、1名の薬剤師では対応が困難であり、複数の薬剤師の確保が必要となります。

以上のようなことから、当社の既存店では店舗の集約や広い場所への移転について検討し、対応を開始しています。新たに出店する店舗も同様の基準で検討を進めています。出店戦略とM&A戦略の詳細につきましては次のページでお示しします。

### 「患者のための薬局ビジョン」への対応方針及び取り組み内容

方針	具体的な取り組み
店舗規模の確保	既存店の集約・移転 出店戦略・M&A戦略
多機能化への対応	かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な3つの機能への対応 ● ICTを活用した服薬情報の一元的・継続的把握 ● 24時間対応 / 在宅対応 ● 医療機関等との連携  充実・強化すべき2つの機能への対応 ● 健康サポート機能 ● 高度薬学管理機能

### Q&A 病院内で薬を受け取る方が病外の薬局で薬を受け取るより安い。医薬分業は患者にとって不要ではないか？

医薬分業は薬物療法に関して患者さまの安全性確保という何よりも優先すべき目的のため進められているものです。患者さまの利便性については、制度改革などを通じて改善策などが検討されています。

## 出店戦略：店舗規模の確保

### 環境認識

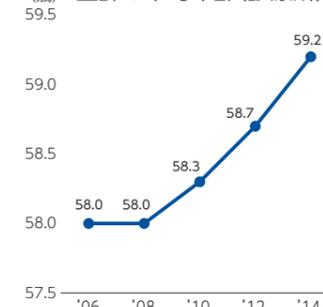
処方せんを発行する側の医療機関において、診療所に勤務する医師の平均年齢は59.2歳と高齢化が進んでおり、50歳以上の医師数は全体の75.6%にまで達しています(数値はいずれも2014年度末時点)。2025年に向けて75歳以上の人口が増える一方、診療所医師の高齢化に伴う廃業は、薬局経営にとって大きなリスクになると想定しています。調剤薬局も同様に経営者の高齢化が進んでおり、後継者問題が顕在化しています。また、診療報酬改定への対応ができない薬局では今後、経営状況が大変厳しくなることが予想されます。

これらの状況を踏まえ、調剤薬局業界ではM&Aが活発化し、年間売上が1億円前後と小規模の調剤薬局を中心に、大手調剤薬局チェーンによる100店舗規模のM&Aが進められ

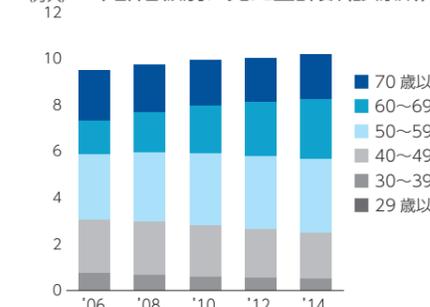
ています。一方、社会保障について継続的に議論を行っている内閣府／経済財政諮問会議／社会保障ワーキング・グループでは、第19回会議で「多過ぎる薬剤師から多過ぎる薬局の問題」として、現在約5万8千軒ある薬局の半数は「1人薬剤師薬局」であり、かかりつけ機能が脆弱であることから一定程度の集約が必要ではないか、との議論が行われました。

調剤薬局業界は、寡占化が進んでいない業界であり、調剤医療費に占める大手4社の売上高シェアは10%に達していない状況です。今後については、診療報酬改定の都度行われる実質的な報酬の引き下げにより、経営環境がさらに厳しくなり、薬局数は、小規模な店舗の集約のみでなく廃業も含めて進み、減少していくことが想定されます。

医師の平均年齢(診療所)



年齢階級別に見た医師数(診療所)



※厚生労働省一覧歯科医師・薬剤師調査の概況

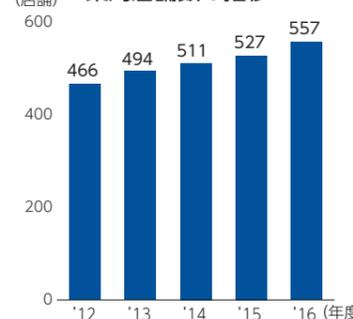
## 数より質を重視した出店・M&A戦略

日本調剤では、薬局の多機能化と大規模化が今後必要となることから、店舗規模と薬局の質を重視した出店及びM&Aを実施しています。具体的には1店舗当たり売上高3億円～4億円、「患者のための薬局ビジョン」で求められる機能や質の高い教育を受けた薬剤師の確保などをM&Aの基準にしています。M&Aを実施した後は、服薬情報の一元的・継続的把握、在宅医療への対応、医療機関との連携が実施できるよう、ICTを含めたインフラ整備や薬局設備への投資を実施しています。2017年3月期は42店舗を出店し、そのうち半分にあたる21店舗をM&Aにより取得しました。

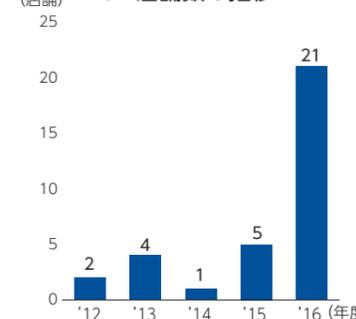
以前からM&Aは積極的に行っていましたが、2017年3月期には、当社の基準に合う案件が増加しました。当期にM&Aで取得した薬局の1店舗当たり年間売上高は4.3億円で、年間売上高として約80億円以上のインパクトがあります。

当社では、1店舗当たりの年間売上高が1億円程度(月間売上高約800万円、処方せん枚数約800枚、薬剤師1～2名)では在宅医療の実施は困難であり、かかりつけ薬剤師・薬局としての機能が発揮できないと考えています。さらに厳しさを増す経営環境の中、勝ち残ることができる薬局を出店していくことを絶対的な方針としています。

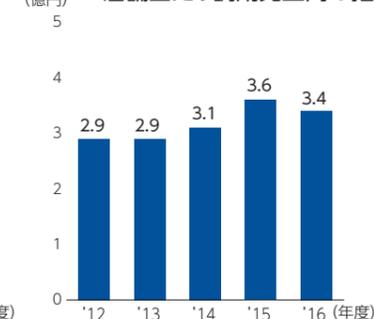
薬局店舗数の推移



M&A店舗数の推移



1店舗当たり調剤売上高の推移



## かかりつけ薬剤師・薬局に求められる基本的な機能への対応

### ICT を活用した服薬情報の把握

2014年10月にサービスを開始した電子お薬手帳「お薬手帳プラス」は、処方せん情報の自動更新や他社お薬手帳との電子お薬手帳相互閲覧サービスへの参加など、利便性を向上させたことも奏功し会員登録数は18万人を突破しました(2017年6月末時点)。厚生労働省では、電子お薬手帳の導入店舗割合をかかりつけ薬剤師・薬局に係るKPIとして設

定し、評価することを検討しています。また当社では、お薬手帳としての機能だけでなく、血圧や血糖値などを記録するPHR(Personal Health Recorder)として健康管理への利用や、インフルエンザや感染性胃腸炎などの流行情報の配信など、「お薬手帳プラス」を通じて未病や予防への取り組みを実施しています。



### ICT を活用した東京大学大学院医学系研究科との共同研究

「お薬手帳プラス」を活用した取り組みとして、2016年12月1日より、東京大学大学院医学系研究科との共同研究を開始しました。同大学の健康空間情報学講座が開発した2型糖尿病患者及び予備群の方を対象とした自己管理支援アプ

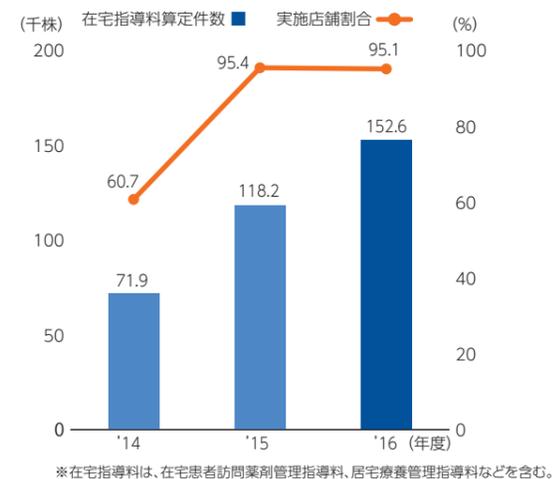
リ「Glucote」と、当社が独自開発した電子お薬手帳「お薬手帳プラス」の機能連携の下、薬剤師の対面サポートの付加によるアプリの利活用への効果を検証するという、世界でも類を見ない新たな研究課題に取り組みます。

## 在宅医療

2015年4月末の段階で在宅医療の実績がある店舗割合は35.6%でしたが、実績を重ねながらノウハウを蓄積してきました。iPadを活用した在宅マネジメントシステムを導入し情報インフラシステムを構築したことや、在宅専任薬剤師を中心に知識と技術の向上を地道に積み重ねたことから、

2017年3月末の在宅医療実施店舗割合は95.1%となりました。新規店舗を除く、ほぼ全店舗で在宅医療を実施しています。また毎年行っている在宅医療集合研修も回数を重ねることで、最新の知識の習得に継続して取り組んでいます。

### 在宅指導料算定件数と実施店舗割合



## 増大する在宅医療ニーズに応えるため在宅医療部を新設

年々高まる在宅医療ニーズに対する体制強化策として、薬局を統括している部署内に在宅医療部を新設しました。これまでは、在宅医療専任薬剤師が個人在宅を中心に担当していましたが、各支店に在宅医療の拠点薬局を設定し、在宅医療専任薬剤師を配置することで、全国での在宅医療のニーズにお応えする体制としました。また在宅医療専任薬剤師が中心となり、無菌調剤の手法や在宅医療実施のノウハウを薬局勤務の薬剤師と共有するなど、教育の機会を創出し、薬剤師の質の向上に取り組んでいます。

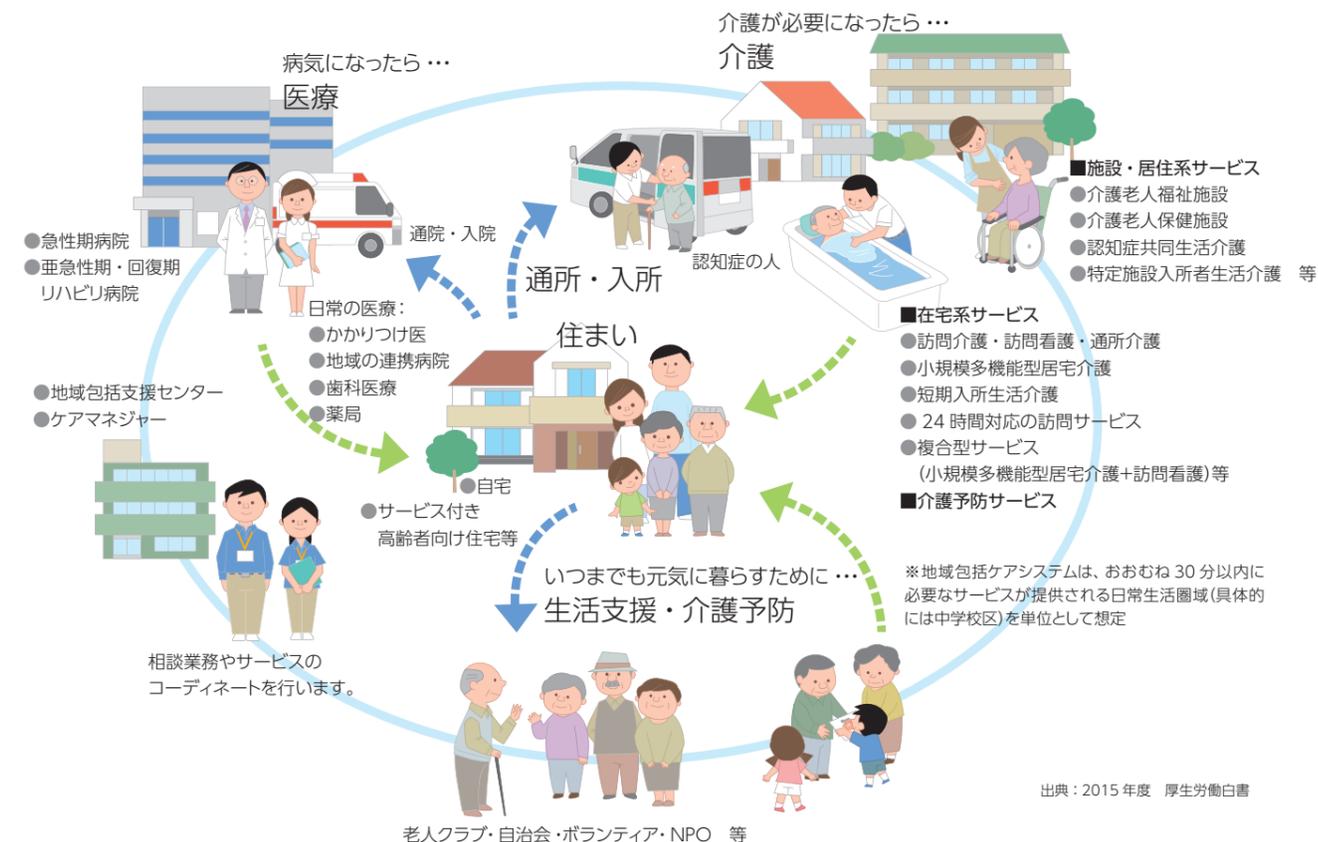


### 医療機関を始めとする関係機関との連携

日本調剤では、医師への疑義照会や病院との勉強会など、医療機関との連携に従前より積極的に取り組んでいます。近年、在宅医療を行う医師への往診同行を求められる機会が多くなり、処方設計の際に薬剤の選択に係わるなど、処方提案を行う機会が増えています。また、医薬連携の取り組みとして、トレーシングレポートを活用した残薬管理や処方内容への提案などを行っています。

また、高度医療を行う大学病院やがんセンターとの連携の中で、抗がん剤治療中の患者さまの副作用情報をモニタリングし、トレーシングレポートを利用して医師へのフィードバックを行っています。在宅医療では、医師・看護師・介護士、ケアマネージャーが集まる定期的な会議に参加し情報共有を行うなど、地域包括ケアへの取り組みを強化しています。

### 地域包括ケアシステムの姿



### Q&A 門前薬局に対する評価が厳しくなっている。将来的に門前薬局は不要となるのではないか?

2015年10月の「患者のための薬局ビジョン」(厚生労働省)では、調剤薬局の将来像である「かかりつけ薬局」に充実・強化すべき機能として「高度薬学管理機能」が明記されており、数は整理・調整の可能性があります。機能として門前薬局が果たすべき役割は今後益々重要性が増してくるものと捉えています。

### Q&A 日本調剤は他のチェーン薬局に比べてM&Aに消極的なのか?

当社では従来よりM&Aに積極的に取り組んでいます。「数は追わず質を重視する」との取り組み方針も変わっていません。「かかりつけ薬局」として多くの機能が果たせる可能性のある店舗を積極的に増加させていきます。

## 充実・強化すべき2つの機能

### 健康サポート機能(健康サポート薬局)

国民の病気の予防や健康サポートに貢献する薬局として、「健康サポート薬局」が新設されました。将来的には1万5千件の薬局を健康サポート薬局に指定することが、国の目標として掲げられています。

サポート薬局の認定条件は、かかりつけ薬剤師・薬局になることが必須の条件です。これに健康サポート機能を追加すること、薬局に勤務する薬剤師が一定の研修を受け各都道府県の保健所へ届出を行うことなど、取り組むべきことが多数

あります。具体的な取り組みとして、地域住民の健康の維持・増進を支援するために、薬の相談会、検診の受診勧奨、認知症の早期発見、栄養相談などを行い、病気の予防に積極的に係わることが求められます。

当社では、地域にある面対応薬局やメディカルセンター型薬局を中心に健康サポート機能を強化した薬局内施設「健康チェックステーション」を整備し、今後3年間で150店舗の展開を目指しています。



健康チェックステーションでの血圧測定

### 高度薬学管理機能

当社では、高度医療を行う全国の大学病院の約40%に出店を実施しています。またすべての国立がんセンター病院前に薬局を出店しており、高度な薬学的管理ニーズに対応した薬局を展開しています。長年、高度医療を行う病院からの処方せんを応需しており、それに対応するための経験やノウハウを蓄積することができています。

加えて近年では病院への実務研修を積極的に進めており、今後、在宅医療のニーズが高まる中、必要となる輸液や注射剤などの調剤にも対応できるよう準備を進めています。また、外来がん専門薬剤師などの専門薬剤師の配置を見据え、病院薬剤師と一緒に研修を受けるなど、高度薬学管理機能に向けた取り組みを着実に進めています。



旭川医科大学病院での薬剤師の実務研修

#### Q&A ジェネリック医薬品の使用数量比率が80%を超えているのに引き続き使用を促進しているのは何故か?

ジェネリック医薬品の使用促進を全社で従来から取り組んでいるのは、企業理念である「真の医薬分業の実現」に向けた有効な方法の一つとして捉えており、単に調剤報酬を得るために進めているものではないからです。

# 情報提供・コンサルティング事業

## データの分析・活用

### 事業展開

株式会社日本医薬総合研究所は、日本調剤グループの保有する貴重な情報資源を最大限に活用して医療・医薬品業界へ寄与し、社会に広く貢献することを目的に設立しました。膨大な処方せんデータを解析することで、患者さまのアドヒア

ランス(服薬管理)向上に役立てたり、疾患啓発活動の一端を担っています。また医療情報資源をベースに、医薬品メーカー、医療機関、健康保険組合、地方自治体などへ向けて、調査・研究・情報提供・コンサルティング等を行っています。

### RI-COREサービスを開始

現在提供中のRI-PDSサービスは、季節性のインフルエンザ薬、花粉症治療薬の使用状況や新薬使用の立ち上がり状況などを、日次で追うことができる業界初のサービスです。

新たにサービスを開始したRI-COREでは、薬の新規使用、継続、切り替え、脱落、アドヒアランス、併用等、今までの分析解析ツールでは集計が困難であった情報についてBIツール(Tableau)を用いてビジュアル化し、翌月にお届けする情報サービスの提供を開始しています。ユーザーの知りたい製品、追跡したい製品動向の変化については、グラフを自動生成することで迅速な分析を実現しています。また、最大71ヶ月のデータ構築が可能となり、個々のユーザーに対してカスタマイズ可能なきめ細かいサービスを提供しています。



RI-CORE サービスデモ画面

### 医薬品マーケティングの新たな潮流(RIシンポジウム)



2016年7月21日に開催されたシンポジウム

近年、製薬企業が重視してきた医薬品の売上データによるマーケティングに加え、処方せんデータを重視する動きが出ています。このような中、日本医薬総合研究所は2016年7月21日に、「変化はチャンス! 処方せんデータを活かした医薬品マーケティングの最新戦略」と題するシンポジウムを東京都内で開催しました。

日本医薬総合研究所が新たに開発を行ったRI-COREでは、季節性疾患の治療薬や市場シェア変化の的確な把握により、卸企業や薬局の在庫などの他の要因による影響を大きく受けることなく、正確なマーケティングを行うことが可能になっています。また併用薬のシェアの実態を把握することや、ある期間内に薬の切り替えなどにより処方ごどのように変化したかを把握できることなどの情報を捉えることにより、マーケティングの精度を上げることが可能となりました。

### データヘルスへの取り組み

日本医薬総合研究所では、医療費の適正化に向けて健康保険組合や自治体が進める、予防医療や医療費の無駄をなくす仕組み作りにも貢献しています。

具体的には、健康保険組合や自治体などから匿名化された情報をお預かりし、分析・シミュレーションを実施しています。

予防医療・後発品利用率・検診受診率・薬の重複投与等の分析結果に基づき、事業計画の立案、継続的な進捗分析による各種活動の効果判定、次の事業計画立案など、データヘルス計画を総合的にサポートしています。

# 医薬品製造販売事業

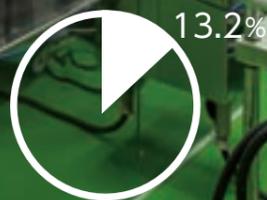
ジェネリック医薬品の製造販売



売上高構成比率



営業利益構成比率



## 市場環境分析

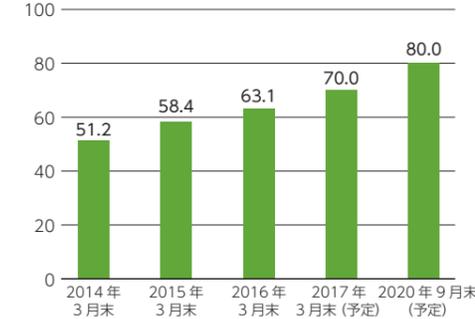
2020 年に向けた市場の変化  
—市場規模の拡大—

2020 年 **80%**

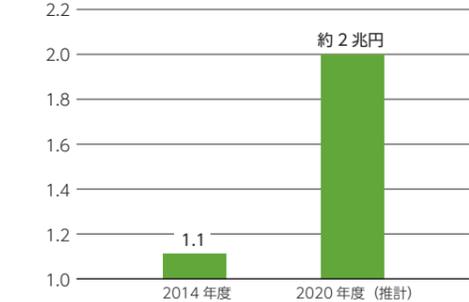
ジェネリック医薬品に係る数量シェアについて「経済財政運営と改革の方針 2015」で、2017 年央に 70% 以上とするとともに、2018 年度から 2020 年度末までの間のなるべく早い時期に 80% 以上とする目標値が示されました。その後、2017 年 5 月 23 日の経済財政諮問会議で見直しが行われ、ジェネリック医薬品の数量シェア目標 80% は 2020 年 9 月までに達成することが新たな目標として掲げられました。

2014 年度のジェネリック医薬品の市場規模は、1 兆 1,130 億円 (2015 年 3 月末、数量シェアは 58.4%) となっています。2015 年度から 2017 年度にかけて大きな売上規模の先発医薬品の特許切れのピークを迎え、2020 年に 80% 目標を達成した場合の市場規模は、約 2 兆円規模になると想定されています。

(%) ジェネリック医薬品数量ベース



(兆円) 国内のジェネリック医薬品販売金額



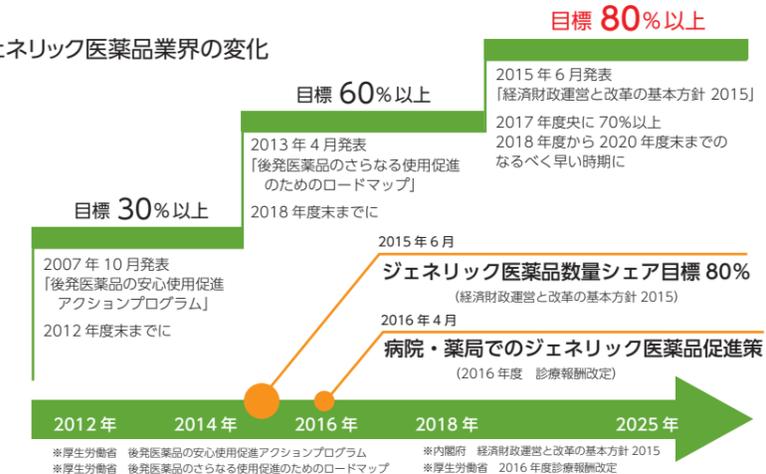
## 診療報酬改定によるジェネリック医薬品の使用促進策とその効果

2016 年 4 月の診療報酬改定で、調剤薬局におけるジェネリック医薬品の使用数量比率の目標が 55% から 65% 以上 (後発医薬品調剤体制加算 1)、65% から 75% 以上 (後発医薬品調剤体制加算 2) と引き上げられました。病院・診療所においても使用数量目標が引き上げられ、報酬点が増加するなど促進策が示されています。また厚生労働省を中心としたワーキンググループにより、段階的にロードマップが作成されましたが、国の財政事情から数量目標が徐々に引き上げられ、

目標達成年度についても徐々に前倒しとされているのが現状です。

これらの促進策を背景に、2017 年 3 月期は市場規模が大きく拡大すると想定していましたが、先発医薬品メーカーの長期取組品の販売攻勢などにより、ジェネリック医薬品の使用が想定より進みませんでした。加えて、ジェネリックメーカー間での価格競争が激化したことなどから収益性も大きく低下することとなりました。

ジェネリック医薬品業界の変化



## 「毎年」薬価改定の影響

2018年度から、これまで2年に1度だった薬価改定が「毎年」行われることが決定しています。改定内容等については現在、議論が進められており詳細は決定していませんが、薬価と実勢価格との乖離率が高いものなどを奇数年度に改定し、偶数年度では従来どおり全ての医薬品に関する薬価改定が行われる方向で調整が進められています。

毎年薬価改定の主な対象は長期収載品とジェネリック医薬品であり、長期収載品は薬価改定による価格引き下げが加速すると想定されます。ジェネリック医薬品も引き下げの対象となっており、毎年改定により価格低下が進むことが想定されますが、他方、ジェネリック医薬品の価格一本化なども含めた議論が並行して進められるものと思われます。

## 変化を捉えた設備投資

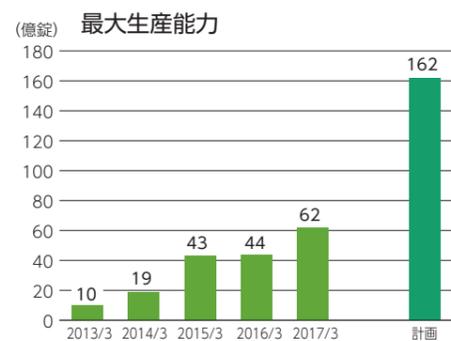
# 最大生産能力の拡充 162 億錠

政府のジェネリック医薬品数量目標が設定され市場の拡大が目前に迫る中、医薬品製造販売事業ではこの変化を捉えて機を逃さず最大生産能力の拡充を進めています。2017年3月期においても既存工場における製造設備の増強を積極的に実施しました。

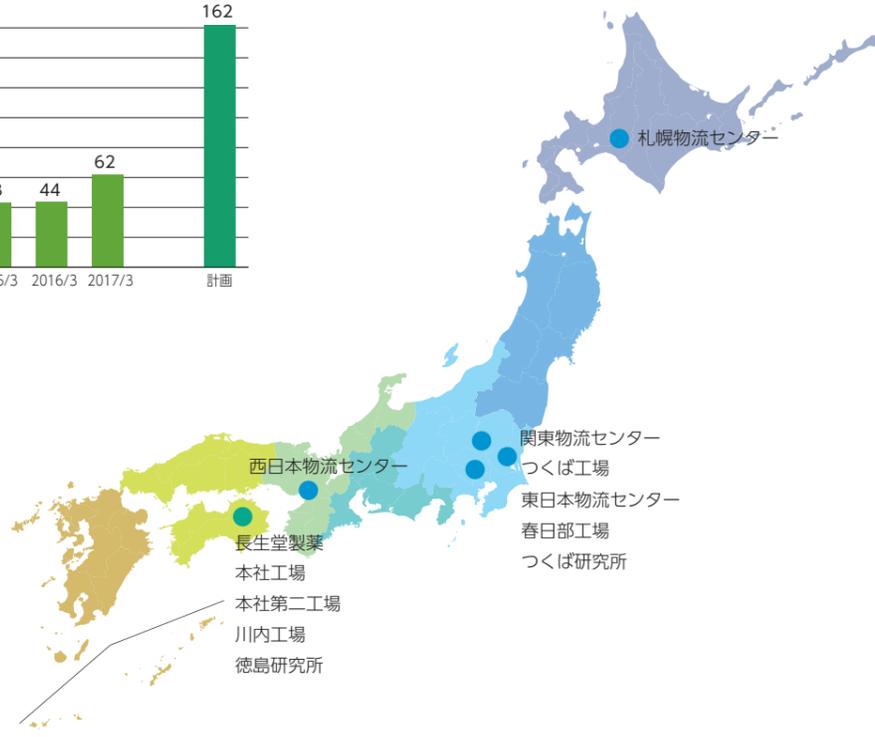
日本ジェネリック株式会社ではつくば工場5棟の製造ラインの増強、春日部工場の高薬理活性剤製造設備の追加、さらに長生堂製薬株式会社における本社第二工場の新規稼働などにより、医薬品製造販売事業において、2017年3月末時点で最大生産能力が44億錠から62億錠に拡大しています。

また、札幌物流センターの設置により、物流網の整備・強化にも取り組みました。

さらに現在、2018年4月に稼働予定のつくば第二工場の建設も順調に進んでいます。第1期工事から第3期工事までの全ての工事が完了すると、最大で年間100億錠の生産が可能となり、グループ全体の最大生産能力は162億錠にまで達する見込みです（2018年4月に第1期工事が完了予定）。販売数の増加による原価率の低減などにより、収益率の改善を目指していきます。



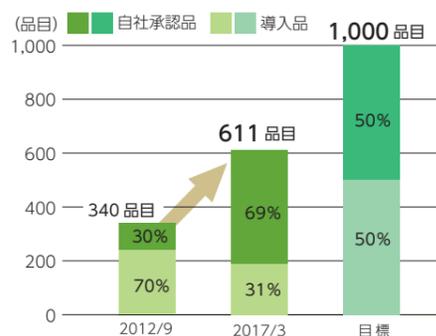
2018年4月の稼働を目指して建築工事を進めているつくば第二工場パース図



## 販売品目の増加に向けて 611 品目

販売先の増加を見据え、さまざまなニーズに対応できるよう販売品目数の増強にも注力しています。当面の販売品目の目標は1,000品目であり、積極的に研究開発を行い効率良く取り扱い品目を増加させていく計画です。他方、他社からの導入品については、積極的な研究開発活動により自社で承認を取得し、自社工場での製造に切り替えていくことで収益性を高める取り組みを強力に進めています。現在、自社製造品の比率は36%ですが、早期に50%とすべく積極的に開発を行っていきます。

### 自社承認品 / 導入品



## 高薬理活性剤設備の新設

日本ジェネリック株式会社の春日部工場の一部改修により、高薬理活性剤の製造可能な設備が2016年10月より稼働しています。これにより、抗がん剤などの高い薬理作用を持つ医薬品の製造および試験が可能となっています。同設備では、交差汚染リスクや作業員の安全性の観点から、独立した空調エリアと高い封じ込め性能を持つ設備（アイソレーターなど）を備えています。今後、増加が予想される抗がん剤などのジェネリック医薬品の製造設備として、さまざまな製剤に対応できるようさらに準備を進めています。



## 品質に対する取り組み —高い品質の製品を製造する体制—

高品質の製品を患者さまへご提供するために、原材料の受入から製品の出荷まで、GMP\*に基づいた製造管理・品質管理体制の下で製造しています。厳しく衛生管理された製造エリアでは、エラーを防ぐための支援システムを導入し、また生産設備の自動化を通して高いレベルで製造を管理すると

もに効率化を図っています。さらに原料受入から製品出荷に至るまで、品質部門による試験・検査を通して客観的に評価をしています。生産に携わる従業員に対しては定期的に教育訓練を実施し、GMPのレベルアップを図っています。

\* GMP: 医薬品製造業を対象とした「医薬品の製造管理及び品質管理に関する基準」。

## 研究開発

今後予定されている大型新薬の特許切れに対して、特許切れと同時に発売できるよう積極的に研究開発を進めています。同時に、グループ内に調剤薬局事業を展開していることによるシナジーを発揮し、使用頻度の高いジェネリック医薬品を中心に研究開発を進め、利益率の高い自社製造品への切り替えを進めていきます。

調剤薬局事業とのシナジーの具体的な取り組み効果として、

調剤薬局に寄せられる患者さまの意見や薬剤師の知見を生かし、製剤の工夫や付加価値の高いジェネリック医薬品の製造販売を進めることが挙げられます。例えば、従来のジェネリック医薬品にレーザー印字を施し視認性を改善したことで、大規模な病院からの採用が相次ぐなど事業間のシナジーが発揮されつつあります。

### Q&A

ジェネリック医薬品価格の引き下げなどを背景にジェネリック医薬品業界の再編が見込まれる中、生産設備の増強は過大投資とはならないか?

ジェネリック医薬品市場は、国が掲げる目標値である使用数量比率80%に向けて拡大することが見込まれます。現状のジェネリック医薬品メーカー各社の生産能力は市場規模の拡大に対して不足すると試算されており、過大投資の懸念はないものと捉えています。

### Q&A

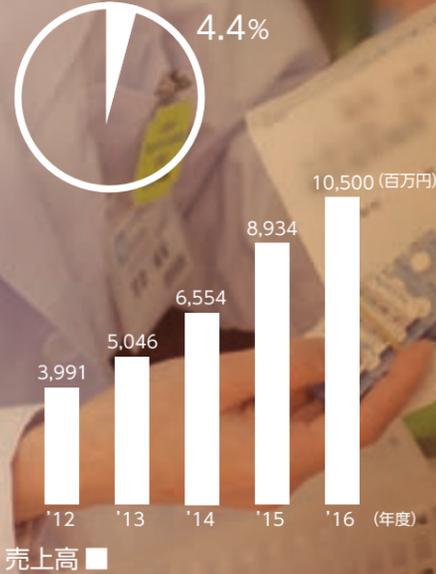
日本調剤の薬局で使用するジェネリック医薬品についても卸企業を通して販売しているのか?

日本ジェネリックは日本調剤の薬局向けのジェネリック医薬品も含めて全てを卸企業を通して販売しています。調剤薬局グループがジェネリック医薬品メーカーを運営するシナジー効果を最大限活かすビジネスモデルです。

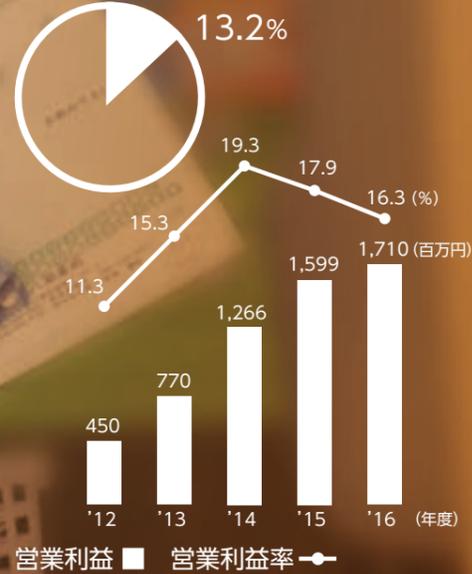
# 医療従事者派遣・紹介事業

薬剤師を中心とした派遣・紹介

売上高構成比率

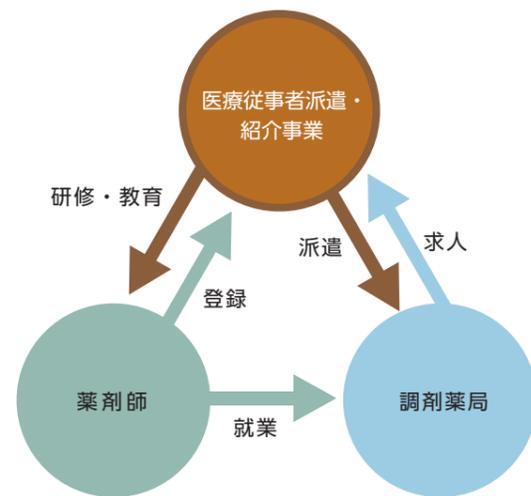


営業利益構成比率



## 市場環境分析

### 日本調剤グループが行う派遣事業の特徴



医療従事者派遣・紹介事業では、薬剤師の派遣と紹介、医師・看護師・その他医療従事者の紹介を行っています。特徴として派遣が8割、紹介が2割程度と派遣中心の事業となっていることが挙げられます。派遣の割合が多くなっている最大の理由は、調剤薬局事業で確立した質の高い薬剤師教育を施し、世の中に優れた薬剤師を派遣することが、企業理念である「真の医薬分業の実現」に寄与するものと考えているからです。

登録された薬剤師には、対面での研修実施に加えて継続的なオンラインによる研修を施し、質の高い薬剤師の派遣を実現しています。また継続して教育内容の充実を図っています。

このような手厚い教育制度は他社にはない特徴として、派遣された薬剤師や派遣先の調剤薬局からも高い信頼を獲得しています。2015年3月には厚生労働省委託事業「職業紹介優良事業者」の認定を受け、さらに2016年3月には厚生労働省委託事業「優良派遣事業者」に認定され、質の確保にも努めております。

#### Q&A 日本調剤の薬局へ薬剤師を派遣する事業ですか？

日本調剤の薬局も薬剤師の派遣を同事業者から一部受け入れています。約95%は、日本調剤以外の薬局に対する薬剤師の派遣です。

## 薬剤師の就業先と調剤薬局の状況

厚生労働省が行った薬剤師数調査において2012年度から2014年度の薬剤師数の増減は、薬局の従事者が5.3%増加、病院・診療所の従事者が4.1%増加、衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者が2.1%増加となっています。一方、大学の従事者は2.8%減少、医薬品関連企業の従事者は3.3%減少、その他の者は4.3%減少となっています。薬剤師総数は2.9%増加しており、主な増加要因は薬局の従事者、病院・診療所の従事者の増加となっています。

数字だけを見ると、薬剤師不足は解消に向かっているとも受けとれますが、決してそのような状況になっていないのが実情です。その背景には薬剤師教育が4年制から6年制に移行したことが挙げられます。従来、大学における薬剤師教育は4年制でしたが、2006年度に6年制に移行しました。これにより、2010年度と2011年度は薬学部の卒業生数が

減少し、薬剤師の国家試験合格者数はそれぞれ3,787名、1,755名と減少しました。2012年度の薬剤師の国家試験合格者数は、8,641名と従来の水準に回復しておりますが、不足状況を解消するだけの十分な人員補充とはなっていません。

個人薬局や中小の薬局チェーンを中心に、薬剤師採用が困難な状況が続いています。地方などの採用困難地域では、派遣薬剤師の給与水準が高騰し、採用に伴う広告宣伝費など各種経費の増加要因となっています。また薬局経営者の高齢化などを要因として、薬局従事者に占める薬局開設者又は法人代表者数は2.7%減少しています。以上のことから今後も、薬剤師派遣への需要は高い水準で推移することが容易に想定できます。

### 薬剤師の就業先と調剤薬局の状況

	2014年度 薬剤師数(人)	2012年度 薬剤師数(人)	増減数(人)
薬局の従事者	161,198	153,012	8,186
病院・診療所の従事者	54,879	52,704	2,175
大学の従事者	5,103	5,249	△146
医薬品関連企業の従事者	43,608	45,112	△1,504
衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者	6,576	6,443	133
その他の者	16,766	17,517	△751

### 薬局開設者数と勤務者数の推移

	2014年度 薬剤師数(人)	2012年度 薬剤師数(人)	増減数(人)
薬局の開設者又は法人代表者	17,859	18,358	△499
薬局の勤務者	143,339	134,654	8,685

## 派遣法改正による派遣者への継続的な教育義務

2015年9月30日に労働者派遣法改正法が成立し、施行されました。主な改正点として3つ挙げられます。

第一に、一般労働者派遣事業（許可制）と特定労働者派遣事業（届出制）の区別は廃止され、すべての労働者派遣事業が許可制となりました。これは、派遣事業者の質を確保するための改正と言われています。第二に、派遣労働者の雇用の安定とキャリアアップについて派遣元への義務が付与されました。具体的には、同一の組織単位に継続して3年間派遣される見込みがある場合、派遣終了後の派遣先への直接雇用の依頼、新たな派遣先の提供、派遣元での（派遣労働者以外

での）無期雇用などです。また、すべての派遣労働者はキャリアアップを図るために、派遣元から段階的かつ体系的な教育訓練、キャリア・コンサルティング（希望する場合）を受けられます。第三に、派遣期間の上限、原則1年、最長3年の見直しです。同一の派遣先の事業所や事業所における同一の組織単位に対して派遣できる期間は、原則3年が限度となりました。

当社ではこれらの改正が行われる以前より、派遣者に対する教育システムの確立・提供を開始しています。

#### Q&A 日本調剤の薬局に勤めている薬剤師を派遣しているのですか？

いいえ、同事業において派遣する薬剤師は日本調剤の薬局の薬剤師ではありません。医療従事者派遣・紹介事業を行っている子会社に薬剤師として登録し、教育を受けた後、派遣先へ就業することになります。

## 「患者のための薬局ビジョン」による薬剤師の役割の変化

2015年10月に厚生労働省より「患者のための薬局ビジョン」が発表され、薬剤師に求められる仕事が大きく変化しています。薬剤師が行う業務は、対物業務から対人業務へ大きく変化し、業務量が大幅に増加しました。

依然として薬剤師の不足状況は高い水準で推移しており、2016年4月の診療報酬改定からかかりつけ薬剤師制度の開始や、在宅医療の推進により薬剤師の不足状況はさらに高まっています。また、対人業務に求められる主なものは、保険薬局での業務経験が必要であり、最新の知識の習得を求められる内容となっています。このことから、派遣元での継続的な教育が従来にも増して重要となっており、それに対応した教育ができる当社では、これまで以上に優位性が発揮できると考えています。



## 薬剤師に求められる資格・スキルの変化を捉えて

2016年4月の診療報酬改定では、「患者のための薬局ビジョン」を反映し、かかりつけ薬剤師制度が開始されました。かかりつけ薬剤師要件の一つとして、研修認定薬剤師の資格取得が必要となりました。これは、薬剤師認定制度認証機構(CPC)の受講単位を一定数以上取得することで認定を受けることが可能な資格です。また、研修認定薬剤師の資格を維

持するためには、継続的に研修を受け単位を取得していく必要があります。

他の派遣事業者では教育制度を確立することが難しく、このような研修制度を提供していません。当社ではグループ内に調剤薬局事業を持っていることにより、優れた研修制度を確立し提供することで、質の高い薬剤師の派遣を実現しています。

## 研修認定薬剤師に対応したオンライン学習コンテンツの販売を開始



以前から提供していたJP Learning をアップデートし、2017年1月にJP Learning II の販売を開始しました。かかりつけ薬剤師になるために必須である研修認定薬剤師の資格を取得・維持するためのオンライン学習ツールです。当社に登録されていない薬剤師も学習が可能であり、広くかかりつけ薬剤師のニーズに応える内容を提供しています。

## 事業の展望

2016年4月の診療報酬改定では「患者のための薬局ビジョン」が盛り込まれ、かかりつけ薬剤師制度が開始されたことにより、薬剤師に求められる役割は増加しています。薬剤師の不足状況から広告宣伝費を含めた薬剤師採用コストは高止まりしていますが、今後も非常に強い需要が継続して見込ま

れます。また、あらゆる「壁」を打ち破る一億総活躍の国創りを掲げる政府においては、規制改革に伴う議論が進められており、人材派遣分野の拡大も想定されます。当社としては規制緩和等の機会を逃すことなく、業容拡大に向けて機動的な事業の展開を続けていきます。

### Q&A 日本調剤以外の薬局へ派遣を行うのはなぜか?

教育を施した質の高い薬剤師を世の中の薬局へ派遣することにより、経営理念である「真の医薬分業の実現」に寄与すると考えています。

# 3 日本調剤を支える基盤

- 39 ESGマネジメント
- 43 役員の状況
- 45 コーポレート・ガバナンス

# ESGマネジメント

私たち日本調剤では、ESG (Environment/Social/Governance) に対するさまざまな取り組みを強化しています。それに加えて近年では、会社を支える人 (Human) を非常に重要な経営資源と捉え、働き方へのさまざまなサポートを積極的に行っています。



	ESG 課題への取り組み		参照ページ
E	環境	温室効果ガスへの取り組み	P20
	患者さま	かかりつけ薬剤師への取り組み	P27 ~ 29
	患者さま	ジェネリック医薬品の使用による医療費負担の軽減	P20
	地域社会	健康サポート薬局への取り組み	P29
S	地域社会	健康チェックステーション 健康フェア	P40
	地域社会	在宅医療への取り組み	P27
	政府・行政	ジェネリック医薬品使用による医療費の増加抑制	P20
	医療機関	医療機関との連携	P28
	株主・投資家	株主・投資家の皆さまと共に	P41
G	ガバナンス	コーポレートガバナンスへの取り組み	P45 ~ 49
H	人材への投資	女性活躍促進への取り組み 多様なキャリアプランの提供 在宅医療を担う人材の育成	P21, P42

# Social

## 地域社会と共に

### 健康チェックステーション

2016年12月より薬局内に「健康チェックステーション」を開設。市販薬や健康食品の適切な使い方のアドバイス、また健康相談などを行うことで、率先して地域住民の方々の健康づくりに貢献しています。このような健康サポート機能を持つ薬局の整備を今後さらに進めていきます。

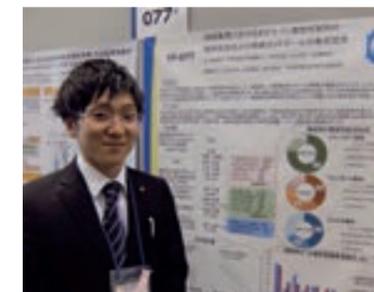


### 健康フェア

地域住民の皆さまの健康維持や病気予防への取り組みを進めています。自己採血による簡易血液検査、血管年齢・ストレス度測定、骨密度測定、体組成測定などを行い、必要に応じて医療機関へ受診勧奨を実施しています。また、健康が気になる方や検査値が高めの方には、管理栄養士による食事指導を含めた栄養相談を行い、すでに病気の治療中で薬を服用されている方には、薬剤師による健康相談やお薬相談を全国の薬局で随時実施しています。

### 薬剤師体験

職場体験を通して、お薬を安全に飲むことの重要性や、薬剤師がどのように地域住民の健康維持に貢献しているのかを伝える活動を続けています。2017年7月に京都府の与謝野薬局では、20名を超える地域のお子さまが参加し、子ども用の白衣に袖を通して、調剤から監査、服薬指導までを体験しました。待合室には調剤機器を用意し、実際にお薬に見立てたラムネなどを分包するなど薬剤師の仕事体験しました。薬剤師の仕事への理解を深めていただく機会を積極的につくる活動を続けています。



### 学会発表

「日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2017」において、当社薬剤師が「保険薬局におけるオピオイド速崩錠の使用状況および疼痛(とうつう)コントロールの実態調査」について発表を行いました。がん患者さまの生活の質を向上させるためにオピオイド製剤により、疼痛をコントロールする治療が行われていますが、一部の患者さまでは、我慢してしまうなど疼痛の相談が十分にできていない事例が報告されています。薬剤師が患者さまへ行う服薬指導の際に、疼痛の評価をすることで、オピオイド製剤の適正使用につながることを期待されています。

# Social

## 株主・投資家の皆さまと共に

### 株主総会

2016年6月28日に第36期株主総会を開催しました。そこでは7つの議案が提出され、すべての議案が本株主総会で承認されました。また、より透明性の高い経営の実現及び経営の機動性の向上を目指し、本株主総会をもって当社は監査等委員会設置会社へ移行しました。株主総会の最後に、代表取締役社長の三津原博よりあいさつがあり、株主の皆さまに向けて今後の日本調剤グループの事業展開について説明しました。



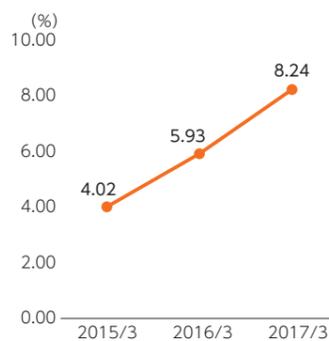
### 決算説明会

2016年5月11日に決算説明会を開催しました。直前の2016年4月に行われた診療報酬改定を受け、当決算説明会では、かかりつけ薬剤師制度が開始されるなど調剤薬局業界での大きな変化に向けての経営方針を説明しました。参加者からは、診療報酬改定への対応状況などについての多くの質問が寄せられそれに対して、改定への取り組み状況や変化を捉えた日本調剤グループの成長戦略を中心に経営陣から回答を行うなど投資家との活発な質疑が展開されました。

### 海外投資家向けIR

近年、海外投資家からの関心が高まっており、ビジネスモデルや成長戦略等についての質問が多く寄せられています。日本調剤ではこれに応えるため、2016年5月に海外でのIR活動を実施しました。香港・シンガポールで行われた機関投資家とのミーティングでは、2016年3月期の業績や4月からの医療制度変更への対応、グループ全体としてのこれからの事業戦略についての説明を行いました。活発な質疑が行われ、投資家からは十分な理解が得られたとの反応がありました。海外投資家比率が上昇傾向にあり、海外投資家が集まるカンファレンスへの参加などを含め、海外投資家向けIR活動を積極的に実施していく計画です。

海外投資家比率



#### ▼ 以下の取り組みも随時実施しています

- 個人投資家向け会社説明会
- スモールミーティング
- 投資家との個別ミーティング(国内・海外)
- 投資家との電話会議(海外)

# Human

## 人材への投資

### 女性活躍促進への取り組み

#### 社会保育施設との提携で育児休暇からのスムーズな復帰をサポート

従業員の仕事と家庭の両立支援の一環として、社外保育施設やベビーシッターサービス企業との提携を行っています。保育施設への入園が困難な場合には、一時的なセーフティネットとして利用できる社外保育施設として、(株)タスク・フォース、(株)ニチイ学館の2社と提携しています。

### 多彩なキャリアプランの提供

#### 事業内職業能力開発計画を策定

日本調剤では、2016年12月に職業能力体系・キャリアマップ・教育訓練体系を策定しました。医療の担い手としての自覚と使命感を持ち、超高齢社会を背景に高まる医療ニーズに応え、社会に貢献する人材の育成を行うことを目的としています。

特に調剤薬局事業の中核を担う薬剤師については、「薬学知識」「店舗管理知識」「理念教育」を薬剤師教育の3本柱として位置付け、徹底して患者さまの健康に貢献するプロフェッショナルの育成に注力しています。



### 在宅医療を担う人材の育成

#### 在宅医療研修を全国で実施

在宅医療の知識習得を目的とした研修を全国で実施しています。2016年度は全国16ヶ所です計21回実施し、のべ約600名が参加しました。研修では「在宅緩和ケア」についての講義が行われ、実際に実技による研修により、知識の習得に努めました。

「在宅緩和ケア」とは、患者さまの身体的な苦痛だけでなく、精神的・心理的苦痛も含めたトータルペイン(全人的苦痛)をケアの対象として、患者さまのQOLを改善するものです。在宅医療へのニーズが高まる中、それに応えるための教育に注力しています。



### 高度薬学管理機能への取り組み

#### 病院研修への積極参加

全国の大学病院や地域の基幹病院で行われる病院研修の受講を積極的に進めています。旭川医科大学病院の研修参加からスタートし、2017年6月1日時点で8病院24回の参加実績となりました。

また、「患者のための薬局ビジョン」で求められる高度薬学管理機能の強化につながる取り組みとして、国立がんセンターで3ヶ月にわたり実施された「外来がん治療認定薬剤師」研修にも参加。進化するがん治療に対応できる薬剤師の育成にも積極的に努めています。



# 役員 の 状 況 (2017年6月29日現在)



昭和54年12月 武田薬品工業株式会社退職  
 昭和55年3月 当社代表取締役社長(現任)  
 平成6年1月 宮城日本調剤株式会社(現:株式会社メディカルリソース)代表取締役社長(現任)  
 平成17年1月 日本ジェネリック株式会社代表取締役社長(現任)  
 平成24年1月 株式会社日本医薬総合研究所代表取締役社長(現任)  
 平成25年5月 長生堂製薬株式会社代表取締役会長(現任)

代表取締役社長  
三津原 博



平成11年9月 当社入社  
 平成13年4月 当社経営企画部長  
 平成17年1月 日本ジェネリック株式会社取締役  
 平成18年4月 当社営業推進部長  
 平成18年10月 株式会社メディカルリソース取締役  
 平成19年6月 当社取締役営業推進部長  
 平成22年6月 当社取締役退任  
 平成25年6月 株式会社日本医薬総合研究所取締役(現任)  
 平成26年6月 当社取締役  
 日本ジェネリック株式会社取締役(現任)  
 平成27年6月 当社常務取締役  
 平成29年6月 当社専務取締役(現任)

専務取締役  
三津原 庸介



平成20年5月 当社入社  
 平成21年4月 当社財務部部長  
 平成27年4月 当社財務部長  
 平成27年6月 当社取締役財務部長(現任)  
 株式会社メディカルリソース取締役(現任)

取締役  
小城 和紀



平成23年1月 当社入社  
 当社公共営業部長  
 平成25年10月 当社総務部長  
 平成28年6月 当社取締役管理本部部長兼総務部長(現任)

取締役  
藤本 佳久



平成14年8月 日本プロパティ・ソリューションズ株式会社代表取締役副社長  
 平成20年6月 エム・ユー・トラスト総合管理株式会社代表取締役社長  
 平成23年6月 同社取締役会長  
 平成24年6月 当社常務取締役財務部長  
 平成25年6月 当社常務取締役(現任)  
 平成26年2月 長生堂製薬株式会社取締役(現任)

常務取締役  
鎌田 良樹



平成6年5月 当社入社  
 平成7年4月 当社九州支店薬剤部部長  
 平成18年6月 当社九州支店長  
 平成20年3月 当社薬剤本部長  
 平成20年6月 当社取締役薬剤本部長  
 平成24年4月 当社取締役薬剤本部長  
 平成24年6月 当社取締役退任  
 平成24年6月 当社薬剤本部長  
 平成25年6月 当社取締役薬剤受託部長  
 平成27年6月 当社常務取締役薬剤受託部長(現任)

常務取締役  
深井 克彦



平成12年4月 当社入社  
 平成12年4月 当社経理部次長  
 平成19年4月 当社経理部長  
 平成20年5月 日本ジェネリック株式会社監査役(現任)  
 平成24年1月 株式会社日本医薬総合研究所監査役(現任)  
 平成24年6月 株式会社メディカルリソース監査役(現任)  
 平成25年5月 長生堂製薬株式会社監査役(現任)  
 平成28年6月 当社取締役(監査等委員)(現任)

取締役(監査等委員)  
木村 金吾



昭和52年4月 検察官検事任官  
 昭和60年4月 弁護士登録(現任)  
 平成2年4月 薄金・有住法律事務所開設  
 平成13年7月 当社監査役  
 平成25年10月 薄金法律事務所開設(現在)  
 平成28年6月 当社取締役(監査等委員)(現任)

社外取締役(監査等委員)  
薄金 孝太郎



平成25年4月 当社入社  
 当社営業統括部部長  
 平成25年10月 当社営業推進部長  
 平成27年6月 当社取締役営業推進部長  
 平成28年4月 当社取締役営業統括部長  
 平成28年6月 当社常務取締役営業統括部長(現任)

常務取締役  
笠井 直人



平成4年1月 当社入社  
 平成16年1月 当社大阪支店営業部部長  
 平成16年4月 当社大阪支店長兼大阪支店営業部部長  
 平成19年4月 当社営業統括部長  
 平成19年6月 当社取締役営業統括部長  
 平成28年4月 当社取締役営業推進部長(現任)

取締役  
宮田 徳昭



平成18年7月 東京国税局退職  
 平成18年8月 公認会計士・税理士登録(現任)  
 税理士法人日本税務総研パートナー(現任)  
 平成26年6月 当社監査役  
 平成28年6月 当社取締役(監査等委員)(現任)

社外取締役(監査等委員)  
長嶋 隆



平成21年6月 当社入社  
 当社管理部長  
 平成21年12月 当社健保・施設推進部長  
 平成23年6月 当社取締役健保・施設推進部長  
 平成29年6月 当社取締役健保推進部長(現在)

取締役  
鈴木 重夫



平成2年7月 当社入社  
 平成12年4月 当社東北支店薬剤部部長  
 平成16年12月 当社薬剤本部東日本薬剤統括部長  
 平成21年12月 当社薬剤本部購買部長  
 平成24年4月 当社薬剤本部長兼薬剤本部購買部長  
 平成24年6月 当社取締役薬剤本部長兼薬剤本部購買部長  
 平成26年1月 当社取締役薬剤本部長(現任)

取締役  
小柳 利幸

## コーポレート・ガバナンス

### コーポレート・ガバナンスに関する基本的な考え方

当社は、経営環境の変化に的確に対応するとともに、継続的に企業の健全性を確保し、企業価値をさらに向上させていくためには、経営の透明性の向上と経営責任の明確化、スピーディーな意思決定、経営目標の達成に向けた経営監視機能の強化が必須であると考えています。さらには、当社グループの事業活動が各種規制に基づいた事業であることから、コーポレート・ガバナンスの充実及びコンプライアンスの強化は極めて重要であると認識しており、この認識の下で各種対策を実行しています。

また当社の規模・業容においては、監査等委員会設置会社が、当社における監査・監督機能及びコーポレート・ガバナンスの充実に適していると判断しています。

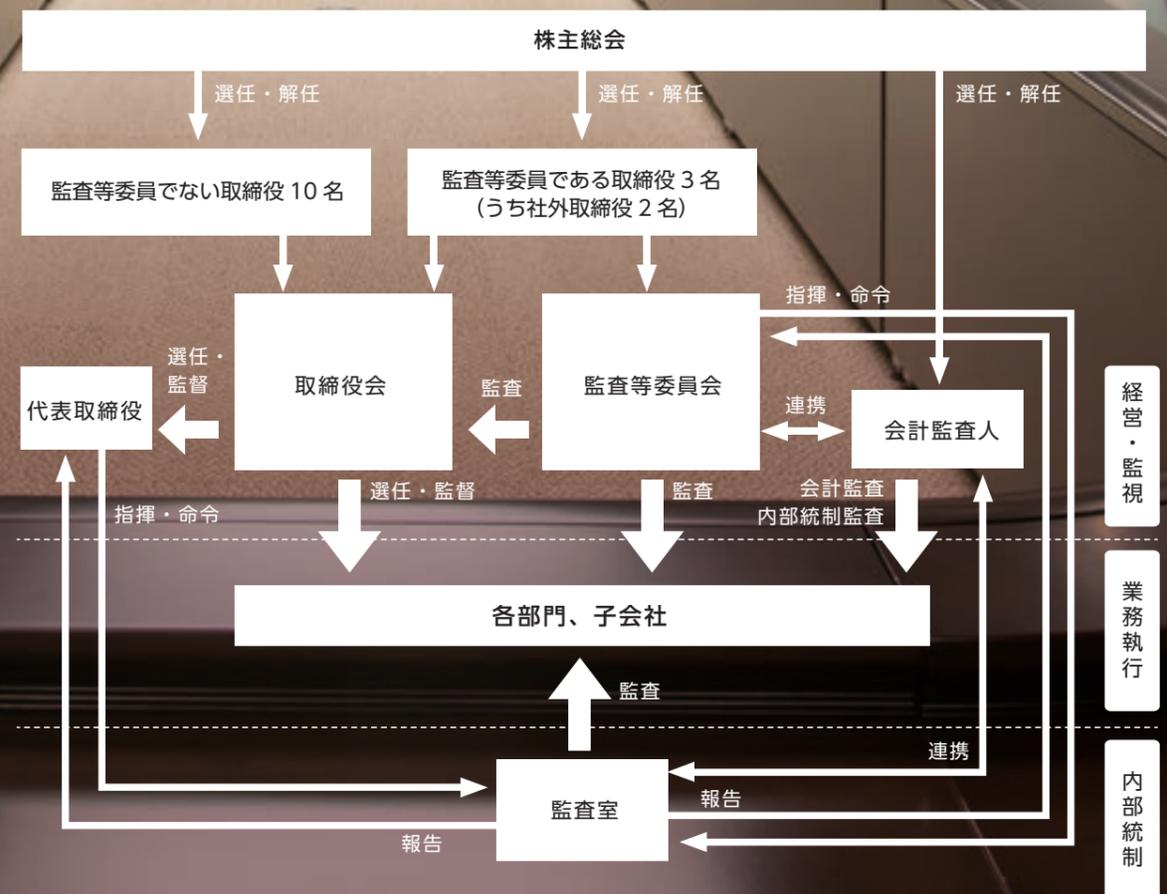
### コーポレート・ガバナンスの体制

当社は2016年6月28日開催の第36期定時株主総会において、監査役会設置会社から監査等委員会設置会社へ移行しています。取締役会は、取締役（監査等委員である者を除く）10名及び監査等委員である取締役3名（うち社外取締役2名）で構成され、法令等に定める重要事項の決定及び職務執行状況の監督等を行います。

また、社外取締役2名を含む監査等委員3名は、監査等委員会を構成し、取締役会における議決権行使等を通じて監督機能を果たすと共に、取締役の職務執行の監査及び監査報告の作成を行います。

会計監査については、会計監査人として有限責任監査法人トーマツを選任し、適正な会計処理及び経営の透明性を確保しております。

コーポレート・ガバナンスの体制図



\*写真は当社役員会議室

## コーポレートガバナンス・コードの各原則に基づく開示

## ■ 政策保有株式

当社は、事業運営上の観点あるいは取引関係の強化などの目的で上場株式を保有する場合、その投資額及び当該株式保有がもたらす当社の利益等を総合的に勘案し、その保有可否を判断します。また、保有する上場株式のうち主要なものについて、保有の狙い・合理性について定期的に検証を行い、その結果を取締役に報告しています。さらに、政策保有株式に係る議決権の行使については、保有目的と投資先の企業価値の向上に資するかどうかによって賛否を判断します。

## ■ 関連当事者間の取引

当社では、当社が役員や主要株主等との取引（関連当事者間の取引）を行う場合において、その取引が会社及び株主共同の利益を害することのないよう、「取締役会規程」において関連当事者間取引を取締役会付議事項としています。そして取締役会において、実際の個別取引に係る承認をし、又は報告の受領を通じて監視を行っています。また、関連当事者間取引に係る取締役会決議にあたっては、法務担当部署によるリーガルチェックを実施しています。

## ■ 情報開示の充実

## (1) 会社の目指すところ（経営理念等）や経営戦略、経営計画

当社グループの企業理念、経営戦略、経営計画は、主に自社 HP の下記 URL において開示し、その他株主通信、有価証券報告書等の媒体を活用し発信しています。  
 企業理念：  
<http://www.nicho.co.jp/corporate/profile/>  
 経営戦略・経営計画：  
<http://www.nicho.co.jp/corporate/info/12390/>

## (2) 取締役会が取締役の報酬を決定するに当たったの方針と手続

当社は、取締役及び監査等委員である取締役の報酬総額について株主総会で決議しています。個別の報酬の額又はその算定方法については、各取締役の各年度における貢献度及び目標達成度等を総合的に考慮して、取締役については取締役会、監査等委員である取締役については監査等委員の協議によりそれぞれ決定しています。

## (3) 取締役（監査等委員である取締役を除く）・監査等委員である取締役の選任と指名を行うに当たったの方針と手続

当社では、取締役（監査等委員である取締役を除く、以下同）として株主からの経営の委任に応え、経営に関する豊富な経験と高い識見を有し、取締役の職務と責任を全うできる人材を取締役候補者として選任する方針としています。この方針に基づき、代表取締役が取締役候補者の原案を作成して取締役会に提案し、取締役会において取締役候補者を決定しています。

監査等委員である取締役については、経営における監査及び監査等委員会の機能の重要性を理解し、監査等委員の職務と責任を全うできる人材を、監査等委員である取締役候補者として選任する方針としています。この方針に基づき、代表取締役が監査等委員である取締役候補者の原案を作成して、監査等委員会の同意を得て、取締役会に提案し、取締役会において監査等委員である取締役候補者を決定しています。

## (4) 取締役個々の選任・指名についての説明

当社は、取締役及び監査等委員である取締役候補者の選任理由について、株主総会招集通知に記載し、ホームページにおいて開示しています。

## ■ 取締役会の役割・責務

当社は、法令、定款及び取締役会規程に従い、経営方針・戦略、業務執行上の重要な事項を取締役会において判断・決定しています。また、経営陣に委任する事項は、職務権限規程及び業務分掌規程に定めており、その業務執行の状況について取締役会で報告を受け、監督機能の充実を図っています。

## ■ 独立社外取締役の独立性判断基準及び資質

当社は、独立社外取締役については、東京証券取引所の独立性基準に加え、人格・識見に優れ、当社の経営に対して適切な助言・監督ができる者を選定しています。

## ■ 取締役会の実効性確保のための前提条件

当社の取締役会は、業務執行と経営の監視機能を実効的に果たすため、会社経営・経済環境に精通し高い能力を持つ者、当事業環境に関する深い知識・経験を有する者、経理・財務・法務・人事に豊富な知見を有する者等から構成され、全体としてのバランス、多様性に配慮しています。また取締役会は、取締役 10 名及び監査等委員である取締役 3 名で構成しています。

## ■ 取締役会の実効性確保のための前提条件

当社は取締役の兼任数について、その役割・責務を適切に果たすために合理的な範囲にとどめており、その兼任状況は、株主総会招集通知に記載しています。

## ■ 取締役会・監査役会の実効性確保のための前提条件

当社は、2017 年 5 月から 6 月にかけて、外部コンサルタントの意見を踏まえ、取締役会議長である社長を除く取締役全員を対象に、「取締役会の構成と運営」をはじめとする 20 項目の取締役会の実効性評価にかかるアンケートを実施し、取締役会において取締役会全体の実効性について分析・評価を行いました。

その結果の概要は、全項目の評価において良好な結論を得ており、取締役会の実効性は確保できていると判断しています。一方、取締役会における運営面の取り組みについては建設的な意見が提示されたことから、今回の評価結果を踏まえ、引き続き取締役会全体の実効性の向上に努めていきます。

## ■ 取締役のトレーニング

当社は、社内取締役に対しては、役員の責務等について適宜適切な説明を行い、必要に応じて第三者機関による研修やセミナーを受講する機会を提供し、その費用は会社負担としています。また、社外取締役に対しては、当社の事業内容や経営課題等に関する理解を深めることを目的に、当社グループ各社の店舗・工場・事務所等の主要拠点を視察し、経営陣幹部や各部門から事業内容や経営課題等の説明を受ける機会を提供しています。

## ■ 株主との建設的な対話に関する方針

当社は、株主・投資家の皆様に当社の経営・財務状況を積極かつ公平、公正、タイムリーに情報開示し、適正な株価形成を目指し、以下のような IR 活動推進体制を整えています。

## (1) 株主との対話を主に担当する部署及びこれを統括する役員

当社における株主との対話については、IR 担当部門である経営企画部が担い、経営企画担当役員がこれを統括しています。

## (2) 関連部署との連携のための方策

当社では IR 担当部門である経営企画部が、総務部、広報部、経理部、財務部、その他の各部門、子会社との情報共有、情報収集に努めており、また、その協力体制を整えています。

## (3) 個別面談以外の取り組み

当社は、株主総会、決算説明会、事業説明会、工場見学会、当社 HP における情報開示等の実施により、当社の経営戦略や事業環境に関する理解を深めていただけるよう、活動を実施しています。

## (4) 経営陣幹部や取締役会に対するフィードバックのための方策

当社では、株主・投資家の皆さまからのご提言などについて、その内容を担当役員等に定期的に報告し、経営陣へフィードバックを行う体制を構築しています。

## (5) インサイダー情報の管理に関する方策

当社は、IR におけるインサイダー取引防止体制として、決算情報について決算期末日の翌日から決算発表日までを沈黙期間としています。また、内部情報管理規程を設け情報管理体制を整えています。

## 内部統制システムに関する基本的な考え方及びその整備状況

当社では、社内において必要な業務・管理機能を所定の部組織に分割して担わせ、業務規程、権限規程の遵守を徹底することで、権限分離と内部統制を実現する業務運営を図っています。内部統制システム構築の動きとしては、2006年5月26日の取締役会において、内部統制システム構築に関する基本方針について決議（2016年6月28日の取締役会において一部改正）しています。

また会社法に基づき、下記の12項目についての考え方を定めています。

- (1) 取締役の職務の執行に係る情報の保存及び管理に関する体制
- (2) 当社グループの損失の危険の管理に関する規程その他の体制
- (3) 当社グループの取締役の職務の執行が効率的に行われることを確保するための体制
- (4) 当社グループの取締役及び使用人の職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制
- (5) 子会社の取締役等の職務の執行に係る事項の当社への報告に関する体制
- (6) 監査等委員会の職務を補助すべき取締役及び使用人に関する事項
- (7) 監査等委員会の職務を補助すべき取締役及び使用人の他の取締役（監査等委員である取締役を除く）からの独立性の確保、並びに当該取締役及び使用人に対する指示の実効性の確保に関する事項
- (8) 取締役（監査等委員である取締役を除く）及び使用人が監査等委員会に報告をするための体制、その他の監査等委員会への報告に関する体制
- (9) 子会社の取締役・監査役等及び使用人又はこれらの者から報告を受けた者が当社の監査等委員会に報告をするための体制
- (10) 監査等委員会へ報告をした者が当該報告をしたことを理由として不利な取扱いを受けないことを確保するための体制
- (11) 監査等委員の職務の執行（監査等委員会の職務の執行に関するものに限る）について生ずる費用の前払又はその償還の手続、その他の当該職務の執行について生ずる費用又は債務の処理に係る方針に関する事項
- (12) その他監査等委員会の監査が実効的に行われることを確保するための体制



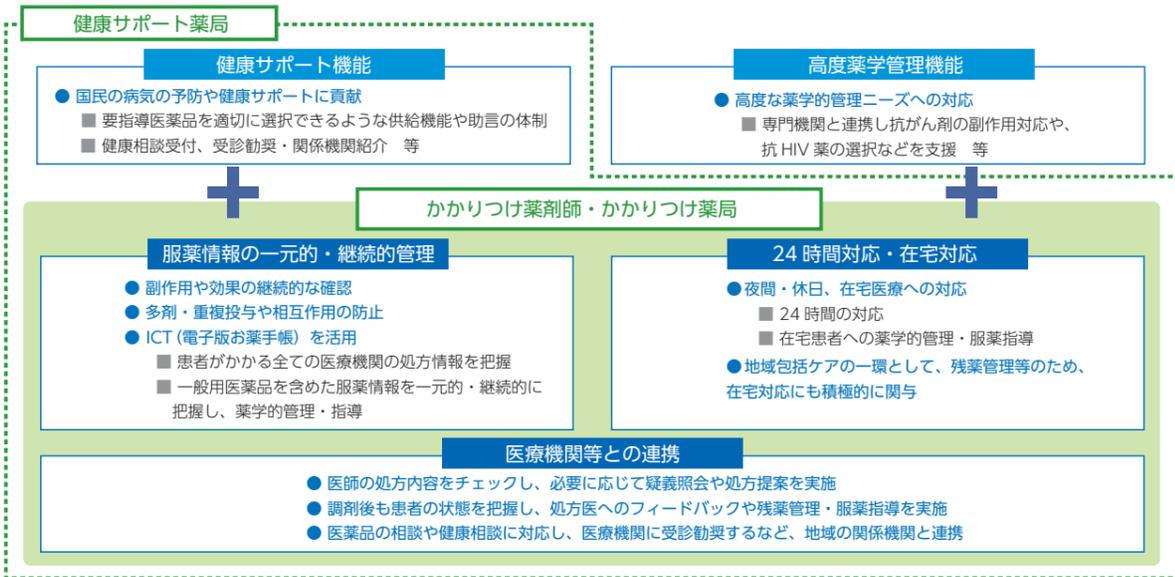
## 4 データセクション

- 51 用語説明 ①
- 53 用語説明 ②
- 55 10年データ(財務・非財務サマリー)
- 57 経営成績及び財務分析の報告
- 59 連結貸借対照表
- 61 連結損益計算書
- 62 連結包括利益計算書・連結株主資本等変動計算書
- 63 連結キャッシュ・フロー計算書
- 64 事業等のリスク
- 67 会社情報
- 68 沿革
- 69 株式情報

【患者のための薬局ビジョン】

厚生労働省は、2015年10月に「患者のための薬局ビジョン」を発表しました。これは、地域包括ケアシステムの中で、薬局が服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導な

どの機能を果たし、地域で暮らす患者本位の医薬分業の実現に取り組むための指針です。今後の調剤薬局が進むべき方向性と、求められる機能が示されています。



【かかりつけ薬剤師】

患者さまに薬剤師を指名していただくことにより、毎回同じ薬剤師が「かかりつけ薬剤師」として担当する制度が2016年4月より開始。国が定める一定の要件をクリアした薬剤師の中から希望の薬剤師を1名のみ指名し、同意書に署名をいただくことで次回から担当薬剤師として薬の説明や相談などに対応。地域厚生局へ事前の届出が必要。

①薬剤師が薬のことをまとめて把握

担当の薬剤師が、他の医療機関や薬局で受け取った薬や市販薬・健康食品やサプリメントなどをまとめて把握。重複した薬がでていないか、薬同士や薬と食品の相互作用がでていないかなど、薬の服用に際して注意点などをアドバイス。

②体調の変化の確認や薬の管理

来局の際に、過去の服薬記録も含めて、患者さまの服薬後の経過を継続してチェック。患者さまの薬の効果や体調の変化をみて、必要に応じて医療機関へ連絡を行う。また多数の余っている薬がある場合、次回の処方調整を提案したり、薬の整理などを行う。

③夜間・休日の対応や相談

患者さまの服薬状況を良く理解した薬剤師として、薬や健康維持に関する相談などに対応。夜間・休日などご利用の薬局が閉まっている時間帯でも、薬についての相談を行う。

- 基準
1. 保険薬剤師として3年以上の薬局経験があること
  2. 当該保険薬局に週32時間以上勤務していること
  3. 当該保険薬局に6ヶ月以上在籍していること
  4. 薬剤師認定制度認証機構の研修認定を取得

【かかりつけ薬局】

「患者のための薬局ビジョン」では、かかりつけ薬局に求められる3つの機能について説明されていますが、施設基準等がなく届出は不要。かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局への定量的な評価については、厚生労働省によりKPIが検討されており、今後、明確な指標が発表される見通し。厚生労働省は、2025年までにすべての薬局がかかりつけ薬局へ再編することを目標としている。

【健康サポート薬局】

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局。保健所へ事前の届出が必要。厚生労働省は2025年までに、健康サポート薬局を1万から1万5,000件まで登録することを目標としている。

- 基準
1. 地域包括ケアシステムの中で、医療機関や介護事業者など他職種と連携
  2. 健康サポート薬局に係る研修を終了し、5年以上の実務経験を有する薬剤師の常駐
  3. 個人情報に配慮した相談窓口
  4. 薬局の外側と内側における「健康サポート薬局」の表示
  5. 要指導医薬品等、介護用品等の取り扱い

出典：厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」

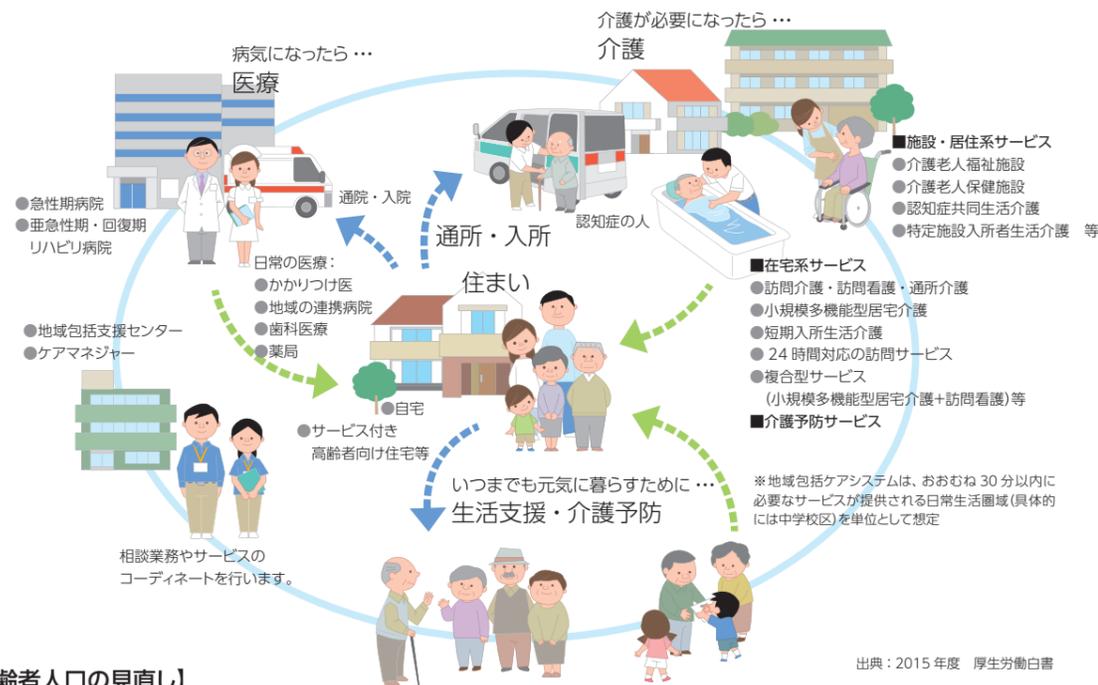
【地域包括ケアシステム】

政府は、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援などのサービスが、一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

医療・介護においては、多職種連携により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制が求められています。その中で、調剤薬局・薬剤師が果たす役割は重要度を増しています。

背景として、日本では諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行していることが挙げられます。65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており(国民の約4人に1人)、2042年の約3,900万人でピークを迎えます。このような状況の中、団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年(平成37年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

地域包括ケアシステムの姿

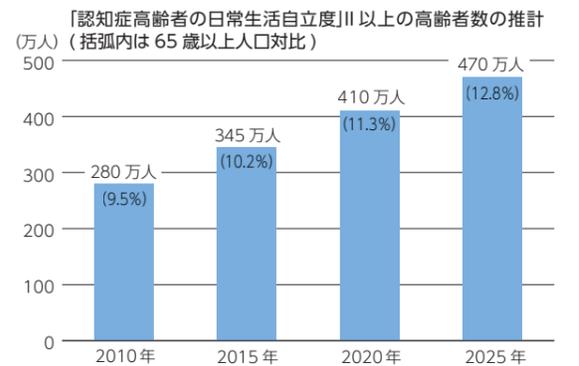


【高齢者人口の見直し】

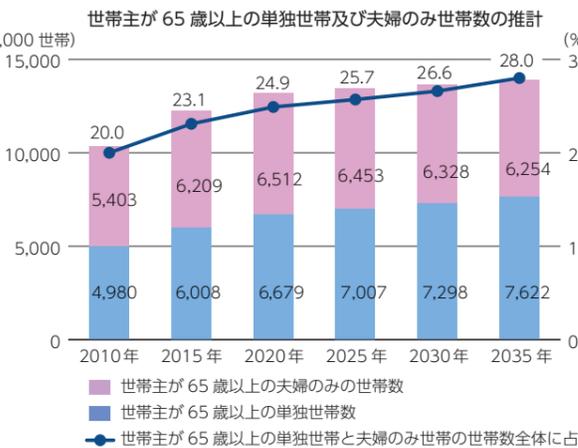
1 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

2 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」II以上の高齢者が増加していく。



3 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



出典：厚生労働省今後の高齢者人口の見直し

【医薬分業】

患者さまの診察、薬剤の処方医師が行い、医師の発行する処方せんに基づいて、経営的に独立した存在である薬剤師が調剤や薬歴管理、服薬指導を行うという形でそれぞれの専門性を発揮して医療の質の向上を図ろうとする制度。

【後発医薬品・ジェネリック医薬品】

医薬品の有効成分そのものに対する特許(物質特許)期間の終了後、他の製薬会社が同じ有効成分で製造・供給する医薬品。法令等では後発医薬品と称されるが、当社グループではジェネリック医薬品と呼んでいる。「ジェネリック」とは「一般名」の英語genericによる。

【診療報酬】

わが国では、保険診療の対価としての報酬は厚生労働省によって「診療報酬点数表」として医科、歯科、調剤それぞれに定められている。また薬剤の価格は「薬価基準」として定められている。2年に一度改定が行われている。

【薬価】

保険診療の中で使用される薬品の価格は、「薬価基準」として公定価格が定められている。新薬については年に4回、後発医薬品については年に2回の「薬価基準収載」が行われ、保険診療に使用できることになる。2年に1度、医療機関、薬局への市場流通価格の調査(薬価調査)に基づく改定が行われている。

【調剤基本料】

薬剤師が処方せん受付1回につき「薬局で調剤を行うこと」に対して支払われる報酬。その薬局がかかりつけ機能を果たしているか、特定医療機関の発行する処方せん応需の集中度、チェーン経営薬局であるか、などにより点数に差がある。

【後発医薬品調剤体制加算】

後発医薬品を積極的に調剤する薬局を対象に調剤基本料に加算される報酬。より積極的に後発医薬品への変換を行わないと加算取得が難しくなるよう、改定のたびに算定基準が厳しくなっている。

【在宅医療】

体が不自由などの理由で通院が困難である患者さまのご自宅へ薬剤師が訪問し、お薬の説明から服薬状況の把握・管理を行い、医師や看護師など職種と連携して医療を行うこと。

【特定機能病院】

先進的な高度医療を提供できるとして厚生労働大臣の承認を受けている病院。一般の病院としての設備に加えて集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室を備え、病床数400以上、診療科目数10以上、来院患者の紹介率が30%以上であること等を条件としている。2017年4月時点で全国に85病院。

【地域医療支援病院】

「かかりつけ医」から紹介された患者さまの診断・治療を行い、病状が安定した後、「かかりつけ医」での診療を継続できるように対応する病院。救急医療、医療機器の共同利用などを通じて地域医療の

後方支援も行なう。初診患者に占める紹介患者の割合などの要件を満たした上、都道府県知事の承認を受けている。2017年3月時点で全国に540病院。

【DPC制度】

一定基準を満たした病院で、急性期入院医療について診断群分類(DPC)に基づく入院1日当たりの診療報酬を包括払いとする制度。支払額算定にあたり「医療機関別係数」があり、この中に「後発医薬品指数」が含まれている。

【DPC対象病院】

DPC制度の適用を受ける病院。2003年より全国で82箇所の特定期間病院へ導入され、2017年4月には1,664病院・48万床となっている。

【門前薬局】

病院の付近にあり、主としてその病院の処方せんを応需する調剤薬局。ただし正式な定義は存在しない。多くの医療機関の処方せんを応需したり、在宅医療への参画など、かかりつけ薬局としての機能を果たすものもある。

【MC薬局】

複数の医療機関が集まったメディカルモールに入居し、それぞれの医療機関から処方せんを応需する薬局。

【面対応薬局】

駅前や商店街に出店し、特定の医療機関の処方せんに限らず比較的広い地域から処方せんを応需する薬局。

【お薬手帳】

処方された薬の情報・記録を一元的に管理し、薬の飲み合わせによる副作用や重複を避けるための手帳。過去に起こった副作用やアレルギー症状などについて記載することにより、薬の適正使用に役立つ。

【電子お薬手帳】

お薬手帳の電子版。スマートフォンなどで記録ができる。複数の会社が独自の製品を展開しているが、日本薬剤師会が提供する相互閲覧サービスに参加している会社の製品は他社の製品であっても情報の相互閲覧が可能。

【GMP】

Good Manufacturing Practiceの略。適正製造基準。アメリカ食品医薬品局が、1938年に連邦食品・医薬品・化粧品法に基づいて定めた医薬品等の製造品質管理基準。各国がこれに準ずる基準を設けており、日本においては、医薬品医療機器等法に基づいて厚生労働大臣が定めた、医薬品等の品質管理基準をいう。

【派遣法】

正式名は「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律」。派遣で働く方の権利を守るために、派遣会社や派遣先企業が守るべきルールが定められている法律。派遣先の同一の事業所に対し派遣できる期間が定められるなど、法律の改正が行われている。

各国の医療保険制度概要

		日本	ドイツ	イギリス	アメリカ
制度の概要		国民皆保険制度。国民は市町村が運営する国民保険、または職域ごとの被用者保険に加入する	被用者は職域もしくは地域ごとに公的医療保険に加入 強制適用の対象ではない者に対しては民間医療保険への加入が義務	国民医療制度(NHS)によって原則無料で医療を提供。財源は8割が税金、残りは国民保険・受益者負担等	65歳以上の高齢者・障害者に対するメディケア、低所得者に対するメディケイド。現役世代の医療保険は民間が中心
公的医療	対象	全国民	全国民の約90%	全国民	65歳以上の高齢者・障害者・低所得者のみ
	種類	社会保険方式	社会保険方式	税方式	メディケア 社会保険方式 メディケイド 税方式
診療報酬決定方法		中央社会保険医療協議会の答申に基づき国(厚生労働省)が決定	国が総額と原則的なルールを決定	国が総額を決定し、その枠内でNHSが配分	一部を除き保険者と病院・医師が決定
支払い方法	診療所・開業医	出来高払い制	総額請負制(保険者から保険医協会に一括支払。保険医協会から個々の医師に対しては出来高払い)	登録人頭制(患者ごと) + 基本診療手当	メディケア 出来高払い制 民間保険 出来高払い制 人頭制など
	病院	外来は出来高払い制 入院療養・看護・医学的管理は定額払い制、手術料は出来高払い制	特定の療養は1件あたりの包括払い制 その他の給付は1日あたりの定額払い制	病院ごとの総枠予算制 + 実績払い	メディケア 疾病による定額払い制 民間保険 出来高払い制 人頭制など
アクセス		フリーアクセス	フリーアクセス	登録医師(GP)の紹介がない限り原則病院での受診はできない	フリーアクセス 民間保険によってはかかりつけ医(GP)への訪問を義務づける場合あり

日米薬局の違い

	日本	アメリカ
薬剤師の配置条件	薬剤師1人あたりの取り扱い処方せん枚数は、1日に40枚	薬剤師1人あたりの取り扱い処方せん枚数は、制限されていない
制度の違い	調剤、監査、服薬指導を全て薬剤師が行う	監査・服薬指導は薬剤師が行う 簡易な調剤はテクニシャンが行う
	医師の指示による分割調剤が一部可能 一定の条件を満たした場合のみ処方せんを分割して調剤することができる	リフィル 処方せんを複数回使用できる
	対面販売のみ 薬剤師が対面で対応しなければならない	メールオーダー 処方された薬を配送で受け取ることができる

# 10年データ(財務・非財務サマリー)

(単位:百万円)

連結経営指標	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
調剤報酬改定、並びに、薬価改定が行われた年度		○		○		○		○		○
<b>経営成績(会計年度)</b>										
売上高	79,801	85,891	98,260	112,128	130,041	139,466	165,347	181,844	219,239	<b>223,468</b>
売上総利益	13,126	13,702	16,283	19,182	22,038	21,494	25,623	31,929	39,068	<b>39,258</b>
販売費及び一般管理費	10,302	11,483	12,733	14,398	16,574	18,248	20,878	25,281	28,578	<b>30,738</b>
営業利益	2,823	2,218	3,549	4,784	5,464	3,245	4,744	6,647	10,489	<b>8,519</b>
EBITDA (注1)	4,662	4,307	5,719	7,118	8,492	6,837	8,570	10,278	14,951	<b>13,260</b>
経常利益	2,568	1,802	3,098	4,358	4,941	2,855	4,188	6,003	9,878	<b>7,976</b>
親会社株主に帰属する当期純利益	399	420	1,404	1,821	2,085	184	1,901	2,778	6,329	<b>4,638</b>
<b>キャッシュ・フロー(会計年度)</b>										
営業活動によるキャッシュ・フロー	2,943	852	3,833	6,723	7,127	2,885	6,243	5,831	19,327	<b>(940)</b>
投資活動によるキャッシュ・フロー	(5,803)	(10,124)	(5,338)	(8,269)	(9,694)	(6,422)	(14,510)	(8,437)	(7,823)	<b>(28,444)</b>
財務活動によるキャッシュ・フロー	5,010	9,233	3,434	1,109	7,920	5,496	8,782	1,422	7,031	<b>18,205</b>
<b>財政状況(会計年度末)</b>										
総資産	46,445	57,077	64,678	72,701	86,615	95,140	117,295	130,141	157,609	<b>178,347</b>
純資産	12,431	10,725	11,405	12,780	14,716	14,702	15,849	17,635	32,473	<b>36,447</b>
現金及び現金同等物の期末残高	5,745	5,706	7,636	7,200	12,554	14,513	15,027	13,844	32,380	<b>21,200</b>
商品及び製品	4,006	5,150	5,231	8,595	8,419	11,908	12,165	15,911	15,328	<b>21,455</b>
有利子負債 (注2)	16,756	27,981	32,190	33,891	42,279	48,281	62,037	68,327	66,794	<b>86,524</b>
<b>1株当たり情報</b>										
1株当たり純資産額(円) (注3)	800.68	732.93	796.64	893.41	1,023.97	1,017.04	1,090.63	1,257.59	2,030.22	<b>2,278.70</b>
1株当たり当期純利益金額(円) (注3)	25.33	28.48	96.13	127.57	145.46	12.84	131.24	194.48	432.85	<b>290.03</b>
<b>財務・非財務データ</b>										
売上高増加率(%)	21.3%	7.6%	14.4%	14.1%	16.0%	7.2%	18.6%	10.0%	20.6%	<b>1.9%</b>
販売費及び一般管理費率(%)	12.9%	13.4%	13.0%	12.8%	12.7%	13.1%	12.6%	13.9%	13.0%	<b>13.8%</b>
営業利益率(%)	3.5%	2.6%	3.6%	4.3%	4.2%	2.3%	2.9%	3.7%	4.8%	<b>3.8%</b>
ROA(%) (注4)	0.9%	0.8%	2.3%	2.7%	2.6%	0.2%	1.8%	2.2%	4.4%	<b>2.8%</b>
ROE(%) (注5)	3.2%	3.6%	12.7%	15.1%	15.2%	1.3%	12.0%	16.6%	25.3%	<b>13.5%</b>
自己資本比率(%) (注6)	26.8%	18.8%	17.6%	17.6%	17.0%	15.5%	13.5%	13.6%	20.6%	<b>20.4%</b>
インタレスト・カバレッジ・レシオ(倍) (注7)	14.7	2.5	7.8	12.8	13.0	4.9	8.6	7.1	24.4	—
D/Eレシオ(倍) (注8)	1.3	2.6	2.8	2.7	2.9	3.3	3.9	3.8	2.1	<b>2.4</b>
設備投資額	6,000	10,283	5,885	7,885	8,961	5,566	9,069	12,279	8,073	<b>23,344</b>
減価償却費	1,839	2,088	2,169	2,333	3,028	3,591	3,825	3,631	4,461	<b>4,741</b>
研究開発費	362	583	807	985	1,224	1,023	1,534	1,767	1,913	<b>2,388</b>
従業員数(名) (注9)	1,523	1,675	1,881	2,112	2,304	2,488	3,009	3,283	3,435	<b>3,781</b>

※ 数値は単位未満を切り捨てた数値で表示しております。ただし%表示の数値は小数点以下第2位を四捨五入しております。

注: 1.EBITDA=営業利益+減価償却費

2.有利子負債=借入金+リース債務+割賦未払金+社債

3.当社では、2015年10月1日付で普通株式1株につき普通株式2株の割合で株式分割を行っております。

2006年度の期初に当該株式分割が行われたと仮定し、1株当たり純資産額、1株当たり当期純利益金額を算出しております。

4.ROA=親会社株主に帰属する当期純利益/(期首期末平均総資産)

5.ROE=親会社株主に帰属する当期純利益/(期首期末平均自己資本)

6.自己資本比率=自己資本/総資産

7.インタレスト・カバレッジ・レシオ=営業キャッシュ・フロー/利払い: 営業キャッシュ・フローが負の場合は記載しておりません。

8.D/Eレシオ=有利子負債/純資産

9.従業員数は、就業人員数を表示しております。準社員、契約社員、嘱託社員、パートタイマー、アルバイトなどの臨時雇用は含まれておりません。

## 経営成績及び財務分析の報告

当社グループの2016年度の連結業績は、当期が2年に一度の調剤報酬及び薬価の改定年度でもあり、調剤薬局事業ならびに医薬品製造販売事業において、売上・利益ともに大きな影響を受けました。また調剤薬局事業、医薬品製造販売事業では業界再編へ向けた動きが顕在化し、当社グループにとって大変厳しい経営環境となりました。他方、この10年間の長期トレンドでは、営業利益は改定の影響を強く受けばつぎはあるものの、売上高・営業利益ともに年平均成長率で二桁の成長を実現しています。

### 売上及び利益の状況

#### 売上高

売上高は223,468百万円(前年度比1.9%、4,228百万円増)となりました。微増収にとどまった要因の1つは、C型肝炎治療薬の30%を超える薬価の大幅な引き下げと、処方量の減少です。尚、C型肝炎治療薬の影響を除くと増収率は6.9%になり、決して高い数字ではありませんが、最低限の水準は確保することができました。

加えて昨年4月の診療報酬改定を受け、地域医療支援病院を中心に患者の逆紹介比率を高める動きが想定以上に顕著となり、大型門前店舗の一部においても処方せんへの応需枚数が低迷しました。さらに、先発医薬品メーカーによる販売攻勢などにより、ジェネリック医薬品市場の伸びが鈍化したことなども微増収にとどまった要因となりました。

#### 売上原価、販売費及び一般管理費

売上原価は184,210百万円(同2.2%、4,038百万円増)となりました。また販売費及び一般管理費については、かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師推進のための調剤室の整備、薬剤師教育の充実強化、ジェネリック医薬品市場拡大に備えた生産能力の拡充、販売品目増強に向けた研究開発の取り組みなど、将来の事業拡大を見据えた先行投資を積極的に行った結果、30,738百万円(同7.6%、2,160百万円増)となりました。

#### 営業利益

営業利益は8,519百万円(同18.8%、1,970百万円減)となり、営業利益率は3.8%(同1.0ポイント減)となりました。

このように当期は大幅な減益とはなりませんが、改定年度比較で見ると2013年3月期は3,245百万円、2015年3月期は6,647百万円、当期は8,519百万円となり、売上高推移と遜色のない増加トレンドを維持することができています。また営業利益率については、2013年3月期は2.3%、2015年3月期は3.7%、当期は3.8%へと着実に引き上げることができています。

### 親会社株主に帰属する当期純利益

親会社株主に帰属する当期純利益は4,638百万円(同26.7%、1,690百万円減)となりました。ROE(自己資本当期純利益率)についても、13.5%と一定の水準を維持しておりますが、大幅減益の影響により前期の25.3%からは大きく低下いたしました。

### 事業セグメント別の状況

#### 調剤薬局事業

売上高は189,327百万円(前年度比0.8%、1,546百万円減)となりました。減収の主な要因はC型肝炎治療薬の処方量の減少ならびに薬価引き下げの影響を、店舗数増加などによる増収効果で補いきれなかったことによるものであります。

利益面については、改定直後のマイナスの影響に加え、かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の推進に伴う各種経費の増加を補うだけの処方せん枚数の増加がなかったことが影響しました。その結果、営業利益は9,560百万円(同10.7%、1,147百万円減)となりました。

#### 医薬品製造販売事業

昨年4月の薬価改定により販売価格が低下したものの、一方で診療報酬改定が後押しとなり、医療機関におけるジェネリック医薬品の使用は増加傾向にありました。またグループ会社間の連携強化も奏功した結果、売上高は36,821百万円(同13.0%、4,223百万円増)となりました。

利益面については、ジェネリック医薬品市場の拡大を見据え生産能力を拡充し、自社製造品目増加に向けた研究開発を増強するなど、一連の先行投資に伴い経費が増加する中、先発医薬品メーカーによる長期取組品の低価格販売攻勢などが影響しました。その結果、営業利益は1,719百万円(同35.5%、948百万円減)となりました。

### 医療従事者派遣・紹介事業

昨年4月の調剤報酬改定で、かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師など薬局・薬剤師の果たすべき役割が従来以上に拡充・強化されたことに伴い、薬剤師の派遣・紹介需要は引き続き高い水準で推移しました。このような状況のもと、派遣・紹介先の新規開拓による求人数の増強及び登録者数の確保などの取り組みを着実に進めた結果、売上高は10,500百万円(同17.5%、1,565百万円増)となりました。

利益面については、薬剤師確保に向けたWebへの広告掲載料の高騰などから利益率は若干低下したものの、営業利益は1,710百万円(同7.0%、111百万円増)となりました。

### 財政状態の分析

#### 資産

今年度末における総資産は178,347百万円となり、前年度末の157,609百万円に対して20,737百万円(13.2%)増加しました。

うち流動資産は、前年度末84,838百万円に対して2,511百万円(3.0%)減少し、82,327百万円となりました。主な要因は、現金及び預金の減少11,185百万円などによるものであります。固定資産については、調剤薬局事業における新規出店及び事業譲受、同事業での積極的なM&Aによるのれんの増加、また医薬品製造販売事業における設備投資などを主な要因として、前年度末72,770百万円に対して23,248百万円(31.9%)増加し、96,019百万円となりました。

#### 負債

今年度末の負債合計は141,900百万円となり、前年度末の125,136百万円に対して16,763百万円(13.4%)増加しました。

うち流動負債は、前年度末68,985百万円に対して2,679百万円(3.9%)減少し、66,305百万円となりました。その主な要因は、買掛金の減少3,080百万円です。固定負債については、前年度末56,151百万円に対して19,443百万円(34.6%)増加し、75,595百万円となりました。その主な要因は長期借入金の増加20,057百万円です。

### 純資産

純資産は、前年度末32,473百万円に対して3,973百万円(12.2%)増加し、36,447百万円となりました。その主な要因は、利益剰余金の増加3,839百万円です。この結果、自己資本比率は前年度末の20.6%から微減し20.4%となりました。

### キャッシュ・フローの状況

今年度におけるキャッシュ・フローは、営業活動によるキャッシュ・フローが△940百万円、投資活動によるキャッシュ・フローが△28,444百万円、財務活動によるキャッシュ・フローが18,205百万円となりました。

この結果、現金及び現金同等物の期末残高は、前年度末に比べ11,180百万円減少し、21,200百万円となりました。各キャッシュ・フローの状況は次の通りです。

#### 営業活動によるキャッシュ・フロー

主要な収入項目は、税金等調整前当期純利益7,827百万円です。一方、主要な支出項目は、たな卸資産の増加額△7,005百万円、仕入債務の減少額△4,135百万円です。

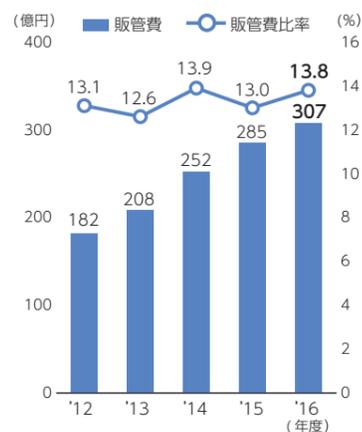
#### 投資活動によるキャッシュ・フロー

主要な支出項目は、調剤薬局事業における新規出店及び医薬品製造販売事業における設備投資を主とした有形固定資産の取得による支出△20,222百万円、連結の範囲の変更を伴う子会社株式の取得による支出△4,899百万円です。

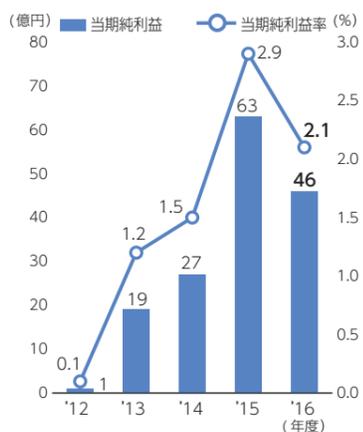
#### 財務活動によるキャッシュ・フロー

主要な収入項目は、長期借入れによる収入33,600百万円です。一方、主要な支出項目は、社債の償還による支出△7,000百万円です。

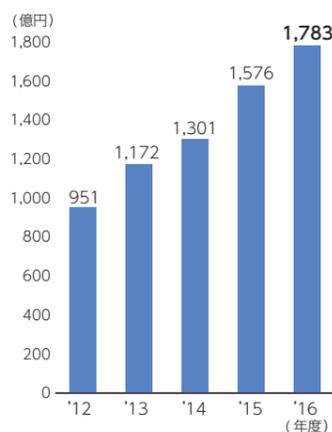
販管費と販管費比率



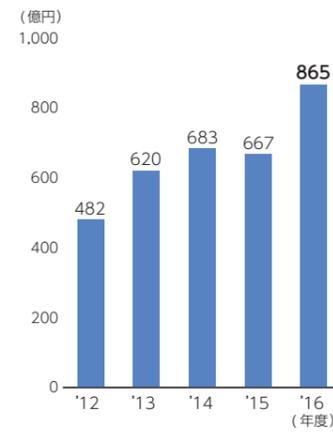
当期純利益と当期純利益率



総資産

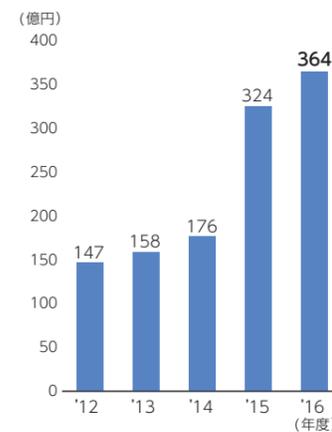


有利子負債

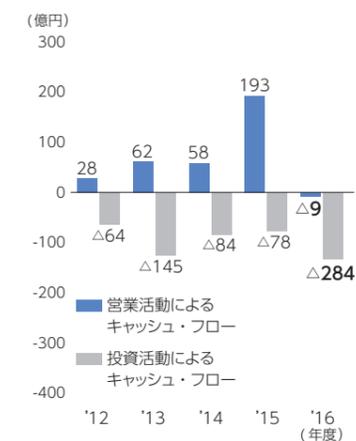


※有利子負債は、借入金、リース債務、割賦未払金、社債の合計にて示しております。

純資産



営業キャッシュ・フローと投資キャッシュ・フロー



## 連結貸借対照表

日本調剤株式会社及び子会社  
2016年及び2017年3月31日現在

(単位:百万円)

資産の部	2015年度	2016年度
<b>流動資産</b>		
現金及び預金	32,385	21,200
受取手形	197	73
売掛金	25,839	26,698
電子記録債権	774	872
商品及び製品	15,328	21,455
仕掛品	1,993	2,509
原材料及び貯蔵品	4,695	5,550
繰延税金資産	1,447	1,262
その他	2,187	2,713
貸倒引当金	△10	△7
<b>流動資産合計</b>	<b>84,838</b>	<b>82,327</b>
<b>固定資産</b>		
<b>有形固定資産</b>		
建物及び構築物	36,733	39,675
減価償却累計額	△15,196	△17,372
建物及び構築物(純額)	21,537	22,303
機械装置及び運搬具	7,862	12,690
減価償却累計額	△2,007	△2,649
機械装置及び運搬具(純額)	5,855	10,040
土地	17,188	18,016
リース資産	2,943	2,995
減価償却累計額	△1,233	△1,582
リース資産(純額)	1,710	1,413
建設仮勘定	2,807	13,521
その他	11,765	13,564
減価償却累計額	△8,867	△10,346
その他(純額)	2,898	3,217
<b>有形固定資産合計</b>	<b>51,997</b>	<b>68,513</b>
<b>無形固定資産</b>		
のれん	8,507	14,605
その他	1,615	2,167
<b>無形固定資産合計</b>	<b>10,122</b>	<b>16,773</b>
<b>投資その他の資産</b>		
投資有価証券	945	1,039
長期貸付金	886	817
敷金及び保証金	6,932	7,072
繰延税金資産	647	587
その他	1,239	1,216
<b>投資その他の資産合計</b>	<b>10,650</b>	<b>10,733</b>
<b>固定資産合計</b>	<b>72,770</b>	<b>96,019</b>
<b>資産合計</b>	<b>157,609</b>	<b>178,347</b>

(単位:百万円)

負債の部	2015年度	2016年度
<b>流動負債</b>		
買掛金	41,989	38,909
電子記録債務	2,664	2,124
1年内償還予定の社債	7,000	—
1年内返済予定の長期借入金	5,963	13,411
リース債務	400	390
未払法人税等	2,745	1,537
賞与引当金	2,249	2,547
役員賞与引当金	138	117
資産除去債務	7	9
その他	5,826	7,257
<b>流動負債合計</b>	<b>68,985</b>	<b>66,305</b>
<b>固定負債</b>		
長期借入金	50,621	70,678
リース債務	1,337	1,002
長期割賦未払金	1,040	609
役員退職慰労引当金	957	949
退職給付に係る負債	1,157	1,294
資産除去債務	723	760
その他	312	298
<b>固定負債合計</b>	<b>56,151</b>	<b>75,595</b>
<b>負債合計</b>	<b>125,136</b>	<b>141,900</b>
<b>純資産の部</b>		
<b>株主資本</b>		
資本金	3,953	3,953
資本剰余金	10,926	10,926
利益剰余金	17,672	21,511
自己株式	△44	△46
<b>株主資本合計</b>	<b>32,507</b>	<b>36,345</b>
<b>その他の包括利益累計額</b>		
その他有価証券評価差額金	196	263
退職給付に係る調整累計額	△231	△161
<b>その他の包括利益累計額合計</b>	<b>△34</b>	<b>101</b>
<b>純資産合計</b>	<b>32,473</b>	<b>36,447</b>
<b>負債純資産合計</b>	<b>157,609</b>	<b>178,347</b>

## 連結損益計算書

日本調剤株式会社及び子会社  
2016年及び2017年3月31日終了事業年度

(単位:百万円)

	2015年度	2016年度
売上高	219,239	223,468
売上原価	180,171	184,210
売上総利益	39,068	39,258
販売費及び一般管理費	28,578	30,738
営業利益	10,489	8,519
営業外収益		
受取利息	6	1
受取手数料	137	144
受取賃貸料	378	404
保険戻戻金	—	75
その他	217	157
営業外収益合計	740	783
営業外費用		
支払利息	790	687
支払手数料	45	37
支払賃借料	294	322
固定資産除却損	35	113
その他	185	164
営業外費用合計	1,351	1,326
経常利益	9,878	7,976
特別利益		
固定資産売却益	22	28
投資有価証券売却益	—	0
特別利益合計	22	28
特別損失		
固定資産売却損	—	6
減損損失	219	171
特別損失合計	219	177
税金等調整前当期純利益	9,681	7,827
法人税、住民税及び事業税	3,720	3,024
法人税等調整額	△368	164
法人税等合計	3,352	3,188
当期純利益	6,329	4,638
非支配株主に帰属する当期純利益	—	—
親会社株主に帰属する当期純利益	6,329	4,638

## 連結包括利益計算書

日本調剤株式会社及び子会社  
2016年及び2017年3月31日終了事業年度

(単位:百万円)

	2015年度	2016年度
当期純利益	6,329	4,638
その他の包括利益		
その他有価証券評価差額金	△136	66
退職給付に係る調整額	△17	69
その他の包括利益合計	△153	136
包括利益	6,175	4,775
(内訳)		
親会社株主に係る包括利益	6,175	4,775
非支配株主に係る包括利益	—	—

## 連結株主資本等変動計算書

日本調剤株式会社及び子会社

(単位:百万円)

2016年3月31日終了事業年度	株主資本					その他の包括利益累計額			純資産合計
	資本金	資本剰余金	利益剰余金	自己株式	株主資本合計	その他有価証券評価差額金	退職給付に係る調整累計額	その他の包括利益累計額合計	
当期首残高	3,953	4,754	11,868	△3,059	17,515	333	△213	119	17,635
当期変動額									
剰余金の配当			△525		△525				△525
親会社株主に帰属する当期純利益			6,329		6,329				6,329
自己株式の取得				△6	△6				△6
自己株式の処分		6,172		3,021	9,194				9,194
株主資本以外の項目の当期変動額(純額)						△136	△17	△153	△153
当期変動額合計	—	6,172	5,803	3,015	14,991	△136	△17	△153	14,837
当期末残高	3,953	10,926	17,672	△44	32,507	196	△231	△34	32,473

2017年3月31日終了事業年度	株主資本					その他の包括利益累計額			純資産合計
	資本金	資本剰余金	利益剰余金	自己株式	株主資本合計	その他有価証券評価差額金	退職給付に係る調整累計額	その他の包括利益累計額合計	
当期首残高	3,953	10,926	17,672	△44	32,507	196	△231	△34	32,473
当期変動額									
剰余金の配当			△799		△799				△799
親会社株主に帰属する当期純利益			4,638		4,638				4,638
自己株式の取得				△1	△1				△1
株主資本以外の項目の当期変動額(純額)						66	69	136	136
当期変動額合計			3,839	△1	3,837	66	69	136	3,973
当期末残高	3,953	10,926	21,511	△46	36,345	263	△161	101	36,447

## 連結キャッシュ・フロー計算書

日本調剤株式会社及び子会社  
2016年及び2017年3月31日終了事業年度

(単位:百万円)

	2015年度	2016年度
<b>営業活動によるキャッシュ・フロー</b>		
税金等調整前当期純利益	9,681	7,827
減価償却費	4,461	4,741
長期前払費用償却額	107	104
減損損失	219	171
のれん償却額	663	976
貸倒引当金の増減額(△は減少)	△0	△9
賞与引当金の増減額(△は減少)	167	279
売上割戻引当金の増減額(△は減少)	△130	—
役員賞与引当金の増減額(△は減少)	40	△21
退職給付に係る負債の増減額(△は減少)	223	118
役員退職慰労引当金の増減額(△は減少)	70	△7
受取利息及び受取配当金	△27	△22
支払利息	790	687
固定資産売却損益(△は益)	△22	△22
投資有価証券売却損益(△は益)	—	△0
売上債権の増減額(△は増加)	△5,339	△46
たな卸資産の増減額(△は増加)	△881	△7,005
仕入債務の増減額(△は減少)	11,212	△4,135
前払費用の増減額(△は増加)	△7	△84
未払費用の増減額(△は減少)	265	132
未払金の増減額(△は減少)	853	758
その他	441	△349
小計	22,787	4,093
利息及び配当金の受取額	27	22
利息の支払額	△792	△702
法人税等の支払額	△2,695	△4,354
<b>営業活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>19,327</b>	<b>△940</b>
<b>投資活動によるキャッシュ・フロー</b>		
定期預金の預入による支出	△5	—
定期預金の払戻による収入	82	5
有形固定資産の取得による支出	△6,880	△20,222
有形固定資産の売却による収入	25	72
無形固定資産の取得による支出	△243	△926
投資有価証券の売却による収入	—	2
長期前払費用の増加による支出	△104	△231
事業譲受による支出	△454	△1,713
連結の範囲の変更を伴う子会社株式の取得による支出	△226	△4,899
貸付金の実行による支出	△16	△443
貸付金の回収による収入	115	103
敷金及び保証金の差入による支出	△256	△385
敷金及び保証金の回収による収入	160	134
その他	△19	59
<b>投資活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>△7,823</b>	<b>△28,444</b>
<b>財務活動によるキャッシュ・フロー</b>		
短期借入金の純増減額(△は減少)	△5,100	△236
長期借入れによる収入	10,400	33,600
長期借入金の返済による支出	△6,069	△6,509
社債の償還による支出	—	△7,000
リース債務の返済による支出	△430	△412
割賦債務の返済による支出	△431	△431
自己株式の処分による収入	9,194	—
自己株式の取得による支出	△6	△1
配当金の支払額	△524	△802
<b>財務活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>7,031</b>	<b>18,205</b>
現金及び現金同等物の増減額(△は減少)	18,535	△11,180
現金及び現金同等物の期首残高	13,844	32,380
現金及び現金同等物の期末残高	32,380	21,200

## 事業等のリスク

当「企業レポート2017」に記載した事業の状況、経理の状況等に関する事項のうち、投資者の判断に重要な影響を及ぼす可能性のある事項について記載しております。当社グループはこれらのリスクを認識した上で、それが現実化した際には適切に対処する方針ですが、投資対象としての判断は、本項及び本書中の本項目以外の記載内容も併せて慎重に検討した上、行われる必要があると考えております。なお、以下の記載のうち将来に関する事項は、2017年6月29日現在において当社グループが判断したものであり、さまざまな要因によって実際の結果と異なる可能性があります。

### I. 各事業に係るものについて

#### 1. 有利子負債依存度について

当社グループは、主として借入金により資金を調達することにより調剤薬局事業における新規出店展開及び医薬品製造販売事業における設備投資などを行っております。今後も借入金等による出店・設備投資等を行う予定であり、その場合、支払利息が増加する可能性があります。また、各事業の運営によるキャッシュ・フローが十分得られない等の場合には追加借入が困難となること等により、当社グループの事業計画や業績等が影響を受ける可能性があります。さらに、現時点で、借入金の大半は固定金利となっておりますが、金利の上昇に伴い支払利息が増加することにより当社グループの業績等に影響を及ぼす可能性があります。

#### 2. 個人情報管理について

当社グループは、調剤薬局事業及び医療従事者派遣・紹介事業において、患者さまの病歴及び薬歴、並びに派遣労働者の経歴などの個人情報を取り扱っております。当社グループにおいては、個人情報について厳重な管理を行っておりますが、これらの個人情報が漏洩した場合には、住所・氏名などの一般的な個人情報の漏洩の場合と比較し、より多額の賠償責任が生じる可能性があります。また、個人情報の保護に関しては、「個人情報の保護に関する法律」により、当社及び連結子会社を含む個人情報取扱事業者が本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供した場合等には、行政処分が課され、場合によっては刑事罰の適用を受けることもあります。さらに、調剤薬局において個人情報を扱う当社の従業員は、その多くが薬剤師であり、薬剤師には重い守秘義務が法律上課せられております(刑法第134条)。これらのため、当社グループにおいて、万一個人情報の漏洩があった場合には、多額の賠償金の支払いや行政処分、それらに伴う既存顧客の信用及び社会的信用の低下等により当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

#### 3. 社会保険料負担について

当社グループにおいては、社会保険加入対象者を全員加入させることとしております。高齢者医療制度改革、雇用保険の充実など、制度の改正による保険料率上昇や、派遣労働者に係る被保険者の範囲の変更に伴い、会社負担金額が大幅に上昇する場合、当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

#### 4. 災害等による影響について

当社グループにおいては、各社の本社機能を主に東京都千代田区に集約しております。また、医薬品製造販売事業においては茨城県つくば市及び埼玉県春日部市に日本ジェネリック株式会社の生産設備を、徳島県徳島市に長生堂製薬株式会社の本社及び生産設備を設置しております。災害等がこれら地域に発生した場合に備え、当社グループ各社では事業継続計画を策定しておりますが、想定を超える被害を受けた場合には、当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

### II. 調剤薬局事業について

#### 1. 調剤薬局事業の法的規制等について

##### (1) 調剤薬局の開設等について

当社が調剤薬局を開設し、運営するにあたり、必要とされる各都道府県等の許可・指定・登録・免許を受けることができない場合、更新及び登録・届出の手続きを怠った場合、関連する法令に違反した場合、または、これらの法令が改正された場合等において当社の出店計画及び業績等に影響を及ぼす可能性があります。

当該法的規制の主なもの、「薬局開設許可」・「保険薬局指定」等であり、当社は必要とされる許可等を全ての店舗で取得しております。また、許可等の取消事由について、2017年6月29日現在、該当事項はありません。

##### (2) 薬剤師の確保について

調剤薬局においては、薬剤師法第19条において薬剤師以外の調剤を禁じていることや、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(旧

薬事法、以下「薬機法」といいます)及び厚生労働省令によって、薬局における薬剤師の配置のみならず、その配置人数においても厳しく規制されており、1日当たり40枚の受取処方せんに対して1人の薬剤師を配置する必要があります。このため、薬剤師の必要人員数が確保されない場合には、当社の出店計画及び業績等に影響を及ぼす可能性があります。

### (3) 調剤業務について

当社では調剤過誤の防止を図るため、さまざまな対策を講じております。例えば、調剤過誤により重篤な症状を来たす危険薬剤等の自動チェックシステムを導入するとともに当該危険薬剤等については薬剤師が重点的に鑑査を実施しております。さらには、万一に備え、全店舗において「薬剤師賠償責任保険」に加入することにより、業績への影響を緩和する措置を講じております。しかしながら、調剤過誤が発生し、多額の賠償金の支払いや、それに伴う既存顧客の信用及び社会的信用の低下等があった場合には、当社の業績等に影響を及ぼす可能性があります。

## 2. 調剤薬局事業の事業環境について

### (1) 医薬分業率の動向について

医薬分業は、医療機関が診察等の医療行為に専念し調剤薬局が薬歴管理や服薬指導等を行うことで医療の質的な向上を図るために国の政策として推進されてきました。今後、医薬分業率の伸び率が変化する場合には、当社グループの業績等に影響を及ぼす可能性があります。

### (2) 医療制度改革について

#### ① 薬価基準及び調剤報酬の改定について

当社グループの主たる事業である調剤薬局事業の調剤売上は、健康保険法に定められた薬価基準に基づく薬剤収入と、同法に定められた調剤報酬点数に基づく調剤技術に係る収入との合計額であります。このため、薬価基準の改定によって薬価基準が引き下げられる一方、実際の仕入価格が同程度引き下げられなかった場合、または、調剤報酬の改定によって調剤報酬点数の引き下げ等があった場合には、当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

#### ② その他の制度改革について

近年、医療に対する患者さまの権利意識の向上や医療財政の窮乏化等を原因とする各種医療制度改革が進行しております。今後も引き続き各種医療制度改革の実施が考えられますが、その動向によっては患者数の減少等により当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

### 3. 事業展開について

当社グループの調剤薬局事業においては、店舗の買収を含め、店舗数の拡大等を図っていく方針ではありますが、出店条件に合致する物件が確保できないこと等により計画どおりに出店できない場合、競合状況や医薬分業の進展が芳しくない等の状況により出店後に当初計画どおりの売上が計上できない場合、医療機関の移転又は廃業等により店舗営業の継続及び敷金保証金の返還に支障が生じる場合等には、当社グループの事業計画や業績等が影響を受ける可能性があります。

### 4. 業績の季節変動について

当社グループの売上高合計のうち、調剤薬局事業の売上高が当連結会計年度においても大半を占めており、当社で行っている調剤薬局事業の業績の変動が当社グループ業績の変動に大きく影響することになります。調剤薬局事業においては、冬季に流行するインフルエンザや春先を中心に発生する花粉症(アレルギー性鼻炎)に係る処方せんの増加状況などにより影響を受ける可能性があります。

### 5. 消費税等の影響について

調剤薬局事業において、調剤売上は消費税法により非課税となる一方で、医薬品等の仕入は同法により課税されております。このため、調剤薬局事業において当社は消費税等の最終負担者となっており、当社が仕入先に支払った消費税等は、販売費及び一般管理費の区分に費用計上されております。過去の消費税率改定時には、消費税率の上昇分が薬価基準の改定において考慮されておりましたが、今後、消費税率が改定され、薬価基準がその消費税率の変動率に連動しなかった場合には、当社グループの業績に影響を及ぼす可能性があります。

## Ⅲ. 医薬品製造販売事業について

### 1. 医薬品製造販売事業の法的規制等について

2005年4月の改正薬事法(現 薬機法)施行により、医薬品の販売承認制度が導入され、医薬品の全面委託製造が可能となったことを契機として、当社グループでは、当社の連結子会社である日本ジェネリック株式会社において2005年4月に医薬品製造販売業許可を取得しました。2006年4月からは他社製造のジェネリック医薬品の販売、2007年7月からは自社により承認取得をした同医薬品の製造販売を開始しております。当社グループの医薬品製造販売事業においては、開発コストの負担が新薬

に比較して少ないジェネリック医薬品の製品化、販売を行い、実際の製造にあたっては2010年10月より自社工場での製品製造を本格化させており、製造物責任に係る訴訟リスク及び以下のような医療用医薬品の製造販売に関する法的規制等の同事業に係るリスク要因が、当社グループの業績等に大きな影響を与える可能性があります。医療用医薬品の製造販売に関しては、主に薬機法関連法規等の規制を受け、各都道府県知事等による許可・指定・登録・免許及び届出を必要としております。その主なものは、「第1種医薬品製造販売業許可」・「第2種医薬品製造販売業許可」・医薬品の「卸売販売業許可」等であります。万一法令違反等があった場合、監督官庁からの業務停止、許認可の取消等が行われ、当社グループの業績等に影響を与える可能性があります。また、当事業において開発・申請した製造販売品目ごとの承認を厚生労働大臣から取得しておりますが、これらの承認を計画どおりに得られない場合、当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

### 2. 医薬品製造販売事業の事業環境について

医療用医薬品は、厚生労働省が定める薬価基準により、医療機関、調剤薬局での調剤報酬における薬剤費算定の基礎となる薬価が定められます。国の財政改革を背景とした医療費抑制化の動きから、薬価基準改定は2年に一度から毎年改定への変更が政府方針として決定しており、また薬価は改定のたびに低下する傾向があります。こうした薬価の動向は、当社グループの製品価格政策に影響を与える可能性があります。また、当事業において取り扱うジェネリック医薬品の製造販売市場には、今後、医療制度の大幅な変更により急速に需要が拡大する可能性がある一方で、医薬品業界全体を巻き込んで競争が激化する可能性があります。これらの事業環境の変化は、当社グループの業績等に影響を及ぼす可能性があります。

### 3. 医薬品製造の外部委託について

当事業は、2005年4月に施行された改正薬事法(現 薬機法)に基づいた製造販売承認制度に則り、国の承認を得てジェネリック医薬品の製造を外部へ委託する形式、あるいは製造販売元の医薬品を自社販売する形式にて市場への製品供給を行っております。複数のジェネリック医薬品メーカーとの間で継続的な製品供給契約を締結しておりますが、製造委託先の諸事情により該当製品の契約終了、契約内容変更等により製品供給が行われなくなる可能性があります。これらの場合、当社グループの

業績等へ影響を及ぼす可能性があります。

### 4. 特許訴訟について

当社グループの医薬品製造販売事業においては、知的財産権及び不正競争防止法に十分に留意した製品開発を行っておりますが、ジェネリック医薬品の商品としての特性上、先発医薬品メーカーから特許訴訟を提起される場合があります。このような事態になった場合には、当社グループの業績等へ影響を及ぼす可能性があります。

### 5. 製品回収・販売中止について

ジェネリック医薬品は、先発品でその有効性と安全性が一定期間にわたって確認された使用実績に加え、再審査の後発売されるため、重篤な副作用が発生するリスクは極めて小さいと考えられます。ただ万一予期せぬ新たな副作用の発生や製品への不純物混入といった事故が発生した場合、製品回収・販売中止を余儀なくされ、当社グループの業績等へ影響を及ぼす可能性があります。

### 6. 原材料・商品の仕入について

原材料及び商品の仕入先において、規制上の問題または火災・地震、その他の災害及び輸送途中の事故等により原材料及び商品の仕入が不可能となった場合、製品の製造及び供給が停止し、当社グループの業績等へ影響を及ぼす可能性があります。

## Ⅳ. 医療従事者派遣・紹介事業について

### 1. 医療従事者派遣・紹介事業の法的規制等について

1999年12月の労働者派遣法改正に伴い薬剤師の派遣が認められたことから、2000年7月に当社の連結子会社である日本調剤ファルマスタッフ株式会社(現 株式会社メディカルリソース)において薬剤師に特化した労働者派遣事業を開始しており、当社に対しても薬剤師の派遣を行っております。また、2002年6月1日から薬剤師の人材紹介事業を行っております。当事業においては、「一般労働者派遣事業許可」・「職業紹介事業許可」等の厚生労働省の許可が必要となっており、また同省の定める「派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針」及び「職業紹介事業者、労働者の募集を行う者、募集受託者、労働者供給事業者等が均等待遇、労働条件等の明示、求職者等の個人情報取扱い、職業紹介事業者の責務、募集内容の的確な表示等に関して適切に対処するための指針」の規制も受けております。当該法令、指針に違反したことにより許可を取り消された場合等において、当社グループの業績等が影響を受ける可能性があります。

## 会社情報

### 会社概要

#### 商号

日本調剤株式会社

#### 設立

1980年3月

#### 本社所在地

〒100-6737

東京都千代田区丸の内一丁目9番1号

グラントウキョウノースタワー37階

03-6810-0800(代表)

#### 資本金

39億5,302万円

#### 連結売上高

2,234億円 (2016年度)

#### 従業員数

正社員2,893名 パート他749名

※パート他は8時間換算に基づく年間平均雇用人数であります。

(2017年3月31日現在)

#### 主要取引銀行

みずほ銀行、三井住友銀行、三菱UFJ信託銀行、

三菱東京UFJ銀行、りそな銀行

#### 事業形態

保険調剤薬局チェーンの経営

### 株主情報

#### 発行可能株式総数

44,192,000株

#### 発行済株式の総数

16,024,000株

#### 株主数

8,160名

#### 定時株主総会

6月

#### 株主名簿管理人

三菱UFJ信託銀行株式会社

〒137-8081 東京都江東区東砂七丁目10番11号

☎ 0120-232-711 (通話料無料)

#### 上場証券取引所

東京証券取引所 市場第一部

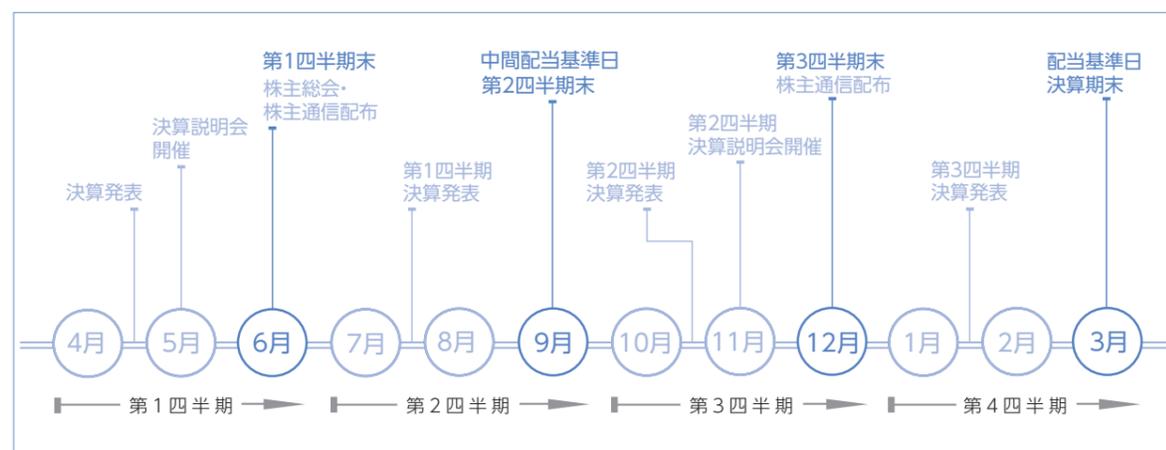
#### 証券コード

3341

#### 決算日

3月31日

### IRカレンダー



## 沿革

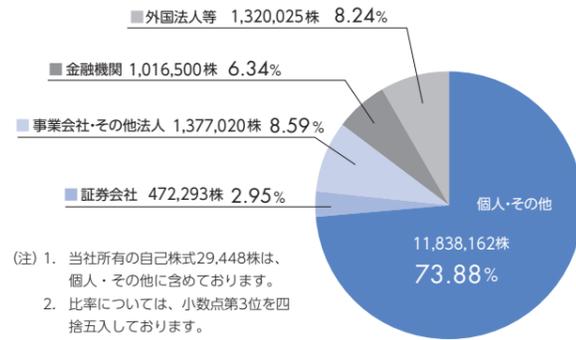
1974年 4月	診療報酬改定により処方せん料が100円から500円へ引き上げ(医薬分業元年)
1980年 3月	調剤薬局の経営を事業目的として、札幌市において、日本調剤株式会社を設立
1980年 4月	第1号店舗として、札幌市中央区に日本調剤山鼻調剤薬局を開局
1987年 8月	東京支店開設
1993年10月	横浜支店開設
1994年 1月	東北支店開設 子会社として宮城日本調剤株式会社(現 連結子会社・株式会社メディカルリソース)を設立
1995年 4月	東京都に本社移転。札幌支店、九州支店開設
1999年12月	派遣業種の原則自由化により、薬剤師派遣が解禁 (派遣法改正)
2000年 2月	日本調剤ファルマスタッフ株式会社(現 連結子会社・株式会社メディカルリソース)を開業(宮城日本調剤株式会社の商号、目的変更)
2000年10月	大阪支店開設
2001年 4月	名古屋支店、広島支店開設
2004年 9月	東京証券取引所市場第二部に上場
2005年 1月	子会社として日本ジェネリック株式会社(現 連結子会社)を設立
2005年 4月	改正薬事法(現・薬機法)により、全面委託製造による医薬品の製造販売が可能に
2006年 9月	東京証券取引所市場第一部に上場
2006年10月	子会社として株式会社メディカルリソース(現 連結子会社)を設立
2007年11月	本社移転(東京都千代田区丸の内一丁目9番1号)
2008年 7月	日本調剤ファルマスタッフ株式会社に株式会社メディカルリソースを吸収合併(存続会社名は株式会社メディカルリソース)
2010年10月	日本ジェネリック株式会社のつくば工場においてジェネリック医薬品の製造開始
2011年 3月	全都道府県での出店展開を達成
2012年 1月	子会社として株式会社日本医薬総合研究所(現 連結子会社)を設立
2012年 4月	北関東支店、東関東支店、京都支店、神戸支店を開設
2013年 4月	長生堂製薬株式会社を子会社化(現 連結子会社)
2015年 2月	日本ジェネリック株式会社が、テバ製薬株式会社(現・武田テバファーマ株式会社)より春日部工場を取得

※青字は、法律の改正や制度変更を記載しています。

# 株式情報

(2017年3月31日現在)

## 所有者別株式分布状況



(注) 1. 当社所有の自己株式29,448株は、個人・その他に含めております。  
2. 比率については、小数点第3位を四捨五入しております。

## 株式保有比率推移

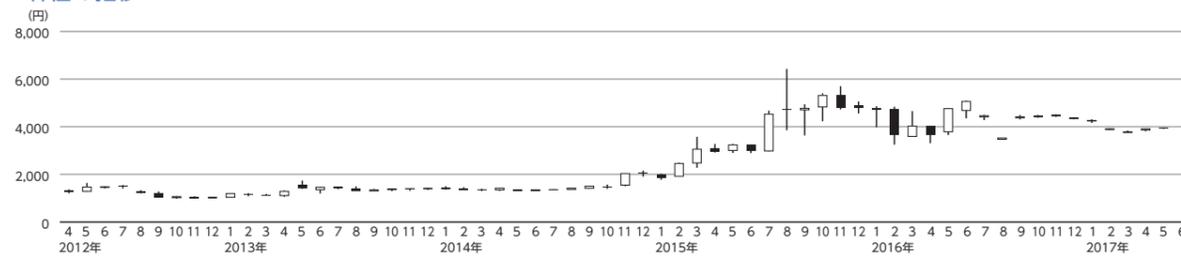
株式数比率 (%)	2016/3	2017/3
個人・その他	77.46	73.88
証券会社	3.10	2.95
事業会社・その他法人	9.00	8.59
金融機関	4.51	6.34
外国法人等	5.93	8.24

## 大株主 (上位10名)

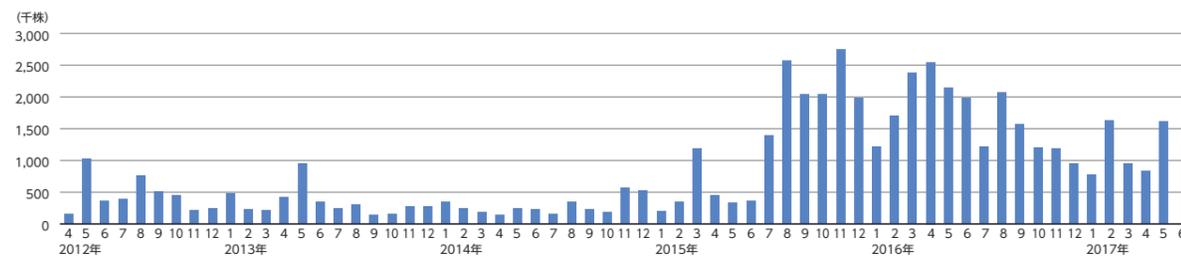
株主名	持株数(株)	出資比率 (%)
三津原博	4,680,000	29.25
三津原庸介	3,320,000	20.75
有限会社マックスプランニング	1,120,000	7.00
日本調剤従業員持株会	432,500	2.70
三津原陽子	400,000	2.50
三津原恵子	400,000	2.50
NOMURA PB NOMINEES LIMITED OMNIBUS-MARGIN(CASHPB)	315,300	1.97
野村証券株式会社自己振替口	270,000	1.68
日本マスタートラスト信託銀行株式会社(信託口)	164,300	1.02
日本トラスティ・サービス信託銀行株式会社(信託口)	161,100	1.00

(注) 1. 出資比率は、自己株式29,448株を控除して計算しております。  
2. 出資比率については、小数点3位以下を切り捨てております。

## 株価の推移



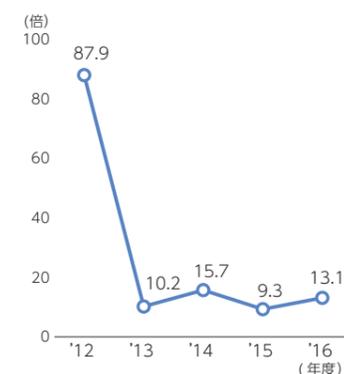
## 出来高の推移



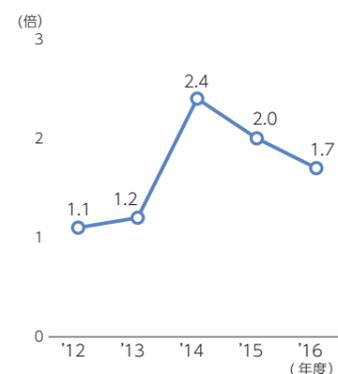
当社は2015年10月1日に株式を1:2に分割しております。2015年9月以前の株価は2011年3月末に株式分割が行われたものとして調整しております。

## 株価指数

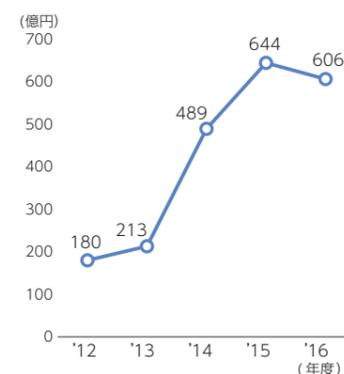
### PER (株価収益率)



### PBR (株価純資産倍率)



### 時価総額



## 重要度の選定

日本調剤グループ及び社会において重要度が高い項目について、「企業レポート2017」にてご報告しております。本レポートはアニュアルレポート(年次報告書)として発行しております。会社の事業概況、事業方針をご理解いただくための資料となります。医薬総合グループとしてのさらなる成長、業界再編という大きな変化を好機と捉えた成長を主要なテーマとし、記載しております。

## 編集方針

日本調剤グループの経営方針や事業戦略に加え、中長期的企業価値創造について株主・投資家をはじめとするステークホルダーの皆さまに理解していただくため、財務情報及び非財務情報を網羅した報告を行っております。報告対象期間は2016年度(2016年4月~2017年3月)です。但し、必要に応じて2017年度についても言及しております。

## 将来見通しに関する注記事項

「企業レポート2017」は、日本調剤グループの計画、戦略、業績などに関する将来の見通しを含んでいます。これらの記述は経営陣の現在入手可能な情報から得られた判断に基づいています。実際の業績などは、様々なリスクや不確実性の影響を受けるものであり、これらに見通しとは大きく異なる結果となることがあることをご承知おきください。将来の見通しに影響を与える要素には、事業領域を取り巻く経済情勢、関連する法令などの改定状況、診療報酬改定状況、製品の開発状況などがあります。なお、業績に影響を与える要因はこれらに限定されるものではありません。

 日本調剤株式会社

**UD FONT**

見やすいユニバーサルデザイン  
フォントを採用しています。

