

「個人在宅はやればやるほど損する」と思っていないませんか？

個人在宅が薬局の収益を 悪化させるのは真っ赤なウソ！？

外来中心だった薬局が

在宅専門チーム作り

×

在宅クリニックとの連携

で

薬剤師3名＋医療事務1名体制 月間個人在宅算定件数400件

を実現し、“施設在宅”獲得にも
つながった成功ストーリー

「個人在宅なんてやりたくない・・・」
もし、今現在、個人在宅に取り組む必要が無いと思っていなくても、
診療報酬改定により、いずれ向き合う可能性が高いのが個人在宅です。



特別ゲスト
株式会社メディック
代表取締役 三好 幸利 氏

「ウチには関係ない」
とゴミ箱に捨ててしまう前に3分だけお付き合いください。

詳しくは中面に。3分で読める、確実に調剤薬局在宅医療に参考となる内容はこちら

主
催

明日のグレートカンパニーを創る
Funai Soken

株式会社船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル

【調剤薬局】個人在宅で高生産性を実現する手法大公開セミナー

船井総研セミナー事務局
<E-mail:seminar271@funaisoken.co.jp>

お問い合わせNo. S098719

※お問い合わせの際は
「セミナータイトル・お問い合わせNo.・お客様氏名」を
明記の上ご連絡ください。

外来中心だった薬局が

在宅専門チーム作り×在宅クリニックとの連携で 薬剤師3名＋医療事務1名体制 月間個人在宅算定件数400件

を実現し、“施設在宅”獲得にもつながった成功ストーリー



株式会社 メディック 代表取締役 三好 幸利 氏

東京・神奈川・栃木で調剤薬局を展開されている株式会社メディック。現在は8店舗の調剤薬局を運営しており、在宅医療に注力して取り組まれている。
ニコニコ薬局本店においては、本来生産性が低いはずの個人在宅のみで1人当たり、粗利生産性100万円/月を実現されている。

■ 当初はどこにでもあるような普通の薬局だった

2000年に東急病院の門前薬局として
大岡山に「ニコニコ薬局」をオープンしました。

現在、大岡山駅前に2店舗、全8店舗を運営しています。

オープンから数十年程はほとんど外来処方箋のみの薬局で、
施設も1件担当をしておりましたが、

ただお薬をお届けするのみで、
在宅医療に力を入れている薬局とは
とてもじゃないけど言えませんでした。



在宅にも力を入れなければならないとは当時から言われておりましたが、
なかなか進まない状況でした...

■ 13名の薬剤師が産休・育休から復職希望！ ありがたいけど、仕事がない...

メディックが在宅医療に取り組み始めたのは7年前の2016年です。

当時は産休・育休の薬剤師が13名の正社員薬剤師がおり、ありがたいことに13名全員復帰すると連絡を受けてました。

しかし、産休に入った薬剤師の代わりとなる人員を採用しておりましたので、このままでは人員過多となってしまうことは必然でした。

戻ってきた薬剤師の方々がいくら時短とはいえ、仕事がないと人件費だけが高くなり、経営が圧迫されてしまうことが目に見えていました。

「薬剤師の方々に何か新しい仕事を作らなければならない！」

私は社員の皆に新しい仕事を作るために、必死で考えました。

そこで私は当時から国から求められている「在宅医療」に本気で取り組んでいき、新しい仕事を作っていこうと決心したのでした。

もちろん、収益性の高い「施設在宅」に取り組んでいきたいという気持ちはありましたが、

仕事を頂きやすいということは知っていたので、「個人在宅」を中心に進めていこうと考えました。

ここからメディックの在宅医療は始まっていったのです。



■ 在宅チームを作っていざ在宅医療に！ しかし、社内からの反発が多く、なかなか進まない...

そうと決まったら、やるからには本気で在宅を拡大していこうと、会社全体に在宅医療に力を入れていくと伝え、薬剤師3名・営業事務2名の計5名で在宅チームを結成しました。

これから在宅医療を進めていくことが、薬局として生き残るために必要になることをチームの皆に伝えました。

そのために、在宅チームには案件がなくとも、在宅に関する仕事をメインでやってもらうように決めておりました。

外来の空いている時間に在宅をやってもらうだけでは、在宅を本気で進めていくうえでの妨げになってしまうと考えたからです。

元々、当社では在宅医療に関する業務は行ったことがほとんどなかったのも、誰も何も分からずの状態です。試行錯誤して進めていくしかありませんでした。

そもそも在宅担当薬剤師は車の免許を持っているものの、パーパードライバーで、まずは車の運転の指導を行うことから始まりました。

また、在宅チームメンバーからは、

「在宅を進めることは本当に会社のためになっているの？」

「全然患者さんのご紹介がこないよ...」

「正直、患者様宅に行くのがこわい...」

と言われたこともありましたが...



しかし、私が常日頃メンバーに言い続けたことは

「これは1つの事業への投資だから、最初は大赤字でも問題ない」

「国が求めていることだから、将来的には必ず利益になる！」

このように投資であるということをしっかりと伝え続けたことが、とても大切なことであったと今でも思います。

■ 営業開始から2か月かけてやっと1人目の患者様のご紹介！ 最初の1人目は難しく、経営的にみると採算が合わなかった...

前述の通り、在宅チームの皆様には案件がなくとも在宅医療に関する業務を中心にしてもらいました。

具体的には、

- ・薬局の在宅医療の説明資料の作成（チラシやパンフレット）
- ・地域包括、ケアマネ、訪問介護、在宅診療所への訪問営業
- ・営業戦略会議、ランチミーティングの実施
- ・情報共有ツールの導入（オンコール用携帯・LINEグループの作成）

を職種関係なく行ってもらいました。

出来ることはすべて行い、
やっと1人目のご紹介を頂けたのは営業開始から3か月後でした。

その患者様は地域包括支援センターからのご紹介で、
他職種会議に出席した際にニコニコ薬局で対応できないかと
ご相談を頂きました。

かなり重症度が高く、お薬の管理方法に困っていると聞いてました。
正直なところ、業務量が多く引き受けるとなると大変になることは
想像でしたが、
私たちは喜んで最初の1人目の患者様を二つ返事で引き受けました。

ある患者様にはお薬ロボットを2台導入するなど、
コスト・薬剤師の工数が多くかかり、
普通の薬局だったら引き受けたくないような状態でした。



基本的なサービスとしても24時間対応・医師とのこまめな相談など、
現在の人員でできることは何でもやっておりました。

しかし、私たちはこれがふつうの在宅医療の現状なのだと思います、
他の薬局では引き受けられないような大変な在宅を
喜んで引き受けることを心掛けていました。

■ 最初の対応をきっかけに個人在宅の件数は順調に伸びた！ しかし、在宅チームの生産性は著しく低かった...

大変な在宅を引き受けて、
しっかりと対応したことをきっかけに、

「ニコニコ薬局はどんなに大変な在宅でも喜んで引き受けてくれる」
「ニコニコ薬局に任せておけば安心できる」

という噂が瞬く間に地域に広がっていきました。

最初は地域包括やケアマネからの紹介が多かったのですが、
今では訪問診療を行っているドクターから名指しで、
ニコニコ薬局と連携していきたいと言われるほどとなりました。

ここから順調にご紹介をいただくようになりましたが、
さらなる試練が待ち構えておりました...

徐々に案件が増えてきたおかげで、
在宅チームの仕事が増えてきたものの、
1日あたりの在宅件数・粗利金額で見ても少なく、
業務量が増えてきている割には利益に繋がっていないのが悩みでした。

また、実際に薬剤師の在宅業務をみると、
良かれと思い何時間も滞在し、
患者様お話しているということもありました。

患者様を想ってくださることはありがたいですが、

以上のことから、個人在宅チームの生産性は悪くなる一方でした。



■ 在宅業務・システムを見直し、効率化を図った！ 結果、個人在宅で1人当たり生産性100万/月を実現した！

今回は「効率化」にむけて試行錯誤を行いました。

しかし、なかなかいいアイデアが思い浮かばず悩んでいたところ、
船井総合研究所の研究会できっかけをつかみました。

研究会では、全国様々な薬局が2ヶ月に1回集まって情報交換や、
モデル企業の経営者さんのご講演を聞くことができますのですが、
そこで聞いた「ドライバー」と「クラウド薬歴」を活用した
個人在宅の効率化に関する取り組みに刺激を受けました。

また、船井総合研究所のコンサルタントの方からは、
個人在宅では1日12件以上をまわることが
高生産の基準になると教わりました。

早速、自社でも取り組んでいこうと、船井総合研究所のコンサルタントと
相談をしながら、ドライバー採用・クラウド薬歴を導入し、
自社に落とし込んでいきました。

結果、個人宅訪問の際に駐車場で悩むことがなくなり、
薬剤師も自分で運転することがなくなるので、
移動中にクラウド薬歴を使って、薬歴・報告書入力を行
うことができるようになり、効率化に繋がりました！

また在宅業務も見直し、
1人の薬剤師が決まった患者様の自宅を回る「担当者制」から
患者様がいるエリアごとで担当薬剤師をきめる「エリア制」に
切り替えることにして、移動距離の短縮に成功しました。

上記の施策は、今まで担当していた薬剤師から別の薬剤師に変わるので、
患者様・担当の薬剤師には申し訳なかったのですが、
断腸の想いで決断することにしました。

上記の施策を実行していった結果、

- ・薬剤師3名・医療事務1名で月間個人在宅算定件数400件
- ・個人在宅のみで1人当たりの粗利生産性100万/月

を実現することができました。

■ 個人在宅を極めた結果、施設在宅件数も増えていった

そして、個人在宅に力を入れたことにより、
施設在宅の件数も後からついてくるように増えていきました。

理由としては、前述した「ドクターとの関係性」が
大きく影響しております。

個人在宅においては高品質でサービスを提供することにより、
ドクターからは「ニコニコ薬局の薬剤師としか連携したくない」という
お言葉を頂くことになりました。

そのドクターから施設案件を一緒にやらないかと紹介を頂くようになり、
施設在宅の件数もそこから伸びてきました。

件数でいいますと、在宅算定件数の1,000件のうち、
施設在宅件数は600件にまで増やすことができました。

施設案件を獲得するという意味でも、まずは個人在宅から力を入
れていくことが重要だと感じました。

■ メディックの在宅拡大における成功ポイント3つ

①在宅を推し進める覚悟を会社が決め、投資する

前述でも、産休・育休明けの薬剤師のために仕事を作るためには、
在宅を拡大していくしか方法がなかったことをお話しましたが、
この「やるしかない」という私自身の覚悟が、
在宅チームの気合も入り、在宅の拡大・効率化ができたのだと思います。

まずは経営者の自分自身が在宅医療を進めていく覚悟を決め、
社員たちにしつこいほど伝え続ける事。

そしてその覚悟が在宅チームへの人件費、
設備等への投資が思いっきりできた理由でもあります。

もちろん、在宅を受け入れる体制を整えること、
案件の紹介のために営業することは大事ですが、
会社が在宅を進めていくということをしつこいほど伝えることが、
最初にやっていたよかったことでした。

②「在宅チーム」を作り、外来と切り離す

前述でもお話をしてきましたが、現在の在宅チームは、
「個人在宅薬剤師」「施設在宅薬剤師」
「営業事務」「医療事務」「ドライバー」で
構成されております。

薬剤師は個人在宅と施設在宅で業務内容が大きく変わってくるので、
現在では分けるようにしております。

営業事務はガッツがあり営業ができそうな医療事務の女性を抜擢し、
施設在宅の獲得やドクターとの関係性構築のため、
日々、外にでて営業活動を行ってもらっています。

ドライバーは前述のとおりですが、
最近では在宅業務の効率化に向けて、
在宅にかかっている時間を記憶するなどして、
薬剤師の意識改革のために、動いてもらっております。

③他の薬局がやらない案件を喜んで引き受けて、地域から信頼を得る

私たちが在宅患者様のご紹介をいただくようになったきっかけは、
大変な患者様でも喜んで引き受けたことです。

もちろん、大変で採算に合わない案件をこなしていくことは、
経営者としてはものすごく勇気があることだと思います。

しかし、私は

「在宅医療はこれから必要とされる」
「苦しくてもいつかは収益化ができるようになる」

と信じぬくことができたからこそ、ここまでやってこれました。

「時流をとらえ、正しい手法でやるべきことをやり適切に投資をする」

効率が良い・悪いを考えずに世の中が求めていることを
愚直に行ったことが地域からの信頼を獲得し、
現在の高生産の実現に繋がったと思います。

■ これからのメディックの展望

これまで当社の在宅医療の拡大していった流れをご説明させていただきましたが、最後に今後の展望について、記載させていただきます。

これから「生き残れる薬局」を目指して、
在宅医療はもちろんですが、
「かかりつけ・保険外収入を伸ばしていく」
「オンライン対応のため、ITをうまく取り入れていく」
など新しいことにどんどんチャレンジしていきたいと思っております。

在宅医療においてもこれからは、

- ・在宅に関わる社員の方向けの評価制度の構築
- ・ドクターとの訪問診療同行をして、より医療連携を深める
- ・カフティーポンプやCADを自社で持ち、末期患者に対応する

という上記のような取り組みもこれから始めていこうと考えています。

調剤薬局業界は今現在厳しい状況にあります。

そのなかでも国から求められているような
取り組みに力を入れていくことが、
今後薬局として生き残っていくための手段だと考えます。

そのためには、全国の様々な薬局経営者との情報交換を通して
良いと思った施策に関してはどんどん取り入れていきたいですし、
私も実際にやってみて良かったことは積極的に発信したいと思っています。

最後に・・・

ここまでレポートをお読みいただきありがとうございました。

メディックの成長ストーリーが少しでも貴社の在宅医療にとり組むうえで
参考になれば幸甚です。

ここまでお読みいただいた熱心な調剤薬局事業主の皆様へ

さて、株式会社メディックの
個人在宅への取り組み事例をご覧頂いて、
いかがでしたでしょうか。

申し遅れましたが、
私は株式会社船井総合研究所で
医療支援部 在宅医療・調剤薬局チームの
リーダーをしております
安室圭祐（やすむろ けいすけ）と申します。

調剤薬局の在宅医療において、
経営者の皆様は、

- ・ 個人在宅はやればやるほど損をする...
- ・ 効率的に個人在宅業務を行ってほしい...
- ・ 個人在宅で高生産性を実現するなんて考えられない...

とお考えになっているのではないのでしょうか？

我々も日々、全国の調剤薬局の経営者から

- ・ 社会性があり、ニーズもあることが
分かってはいるが自社では対応が難しい
- ・ 個人在宅の件数を増やすと赤字になってしまうので、
地域支援体制加算2がとれるくらいの数で十分
- ・ 個人在宅を伸ばすのではあれば
生産性の高い施設在宅を獲得していきたい

というようなご相談を多数いただきます。

確かに、需要が増えているとは言え、
基本的には生産性が低くなってしまうと考えられている個人在宅を
積極的に伸ばしていこうとは考えにくいかと存じます。

また、現在の地域支援体制加算2の要件からも、
メディック様のように月400件ほどの数をこなさなくても
問題ないように感じるかと思います。



株式会社船井総合研究所
医療支援部
在宅医療・調剤薬局チーム
リーダー
安室 圭祐（やすむろ けいすけ）

一方、施設在宅の現状として、全国的に市場がレッドオーシャンとなっており、調剤薬局のサービス合戦に立ち向かわなければならず、施設の獲得が困難になっております。

また、2022年の診療報酬改定では地域支援体制加算2の要件に、個人在宅の件数が追加されました。

来たる2024年の診療報酬改定では個人在宅の重要度が、より増してくるのではないかと考察できます。

つまり、個人在宅を生産性高く行うことこそが今後の薬局経営を左右するといっても過言ではありません。

また、個人在宅においてもやるべきことを実施すれば高生産性を実現できるという試算がでてきております。

我々のお客様の店舗ごとの外来生産性をみると、高生産性ということができる数値は月間80万円～110万円（生産性＝月間粗利÷スタッフ数）以上です。

これに対して、個人在宅でも、月間生産性100万近く出せる可能性が出てきております。

本レポートでは、個人在宅でも高生産性を実現するための3つポイントについて解説いたします。

個人在宅での収支シミュレーション

月間粗利	日当たり粗利	日当たり居宅(名)	生産性
1,980,000	90,000	12	高
1,650,000	75,000	10	高
1,320,000	60,000	8	中
990,000	45,000	6	中
660,000	30,000	4	低
330,000	15,000	2	低

※1件あたりの粗利単価7,500円で想定
※月間22日稼働で想定
※あくまでもモデル数値です

■ 在宅に本気で取り組むための組織体制を構築する

在宅の紹介数を増やしていくためには、
多くの患者様を受け入れられる組織体制を整えていく必要があります。

ゲストレポートに記載がございましたが、株式会社メディックには
「在宅チーム」があり、その中でも「個人在宅薬剤師」「施設在宅薬剤師」
「営業事務」「ドライバー」とそれぞれの職種のなかでも
明確な役割があります。

このように在宅に特化するチーム体制を構築することで
各々の社内における役割が明確になり、
患者さんにも高いサービスレベルを提供し続けることができます。

弊社においても右記のような組織図を
お客様にご提案させていただいております、

船井総合研究所が提案する在宅特化型組織図

「営業機能を会社に付加する」
「エリアごとに在宅中心薬剤師」

をつけることをオススメしております。

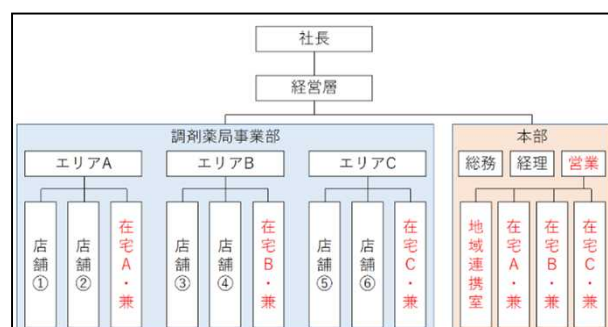
営業機能として地域連携室が
医療機関や介護事業所に向けた営業活動を行います。

また、在宅中心薬剤師を各店舗ではなく、
各エリアに配置することが重要になります。

エリアごとに在宅中心薬剤師を配置すれば、
居宅・施設への訪問業務に専念していただきやすくなり、
多職種の方々との連携にもつながります。

以上の人員配置により、在宅中心薬剤師は在宅関連業務に専念ができ、
業務の質が向上し、結果として宅案件の獲得につながります。

また、外来薬剤師はかかりつけの業務に専念できます。



■ 連携すべき在宅クリニックの特徴を抑える

前述させていただいたように、個人在宅においては高生産を実現するためには在宅クリニックと連携していくことが必要不可欠でございます。
メディック様ではクリニックとの連携が施設在宅の獲得に繋がるがありました。

ではなぜ在宅クリニックとの連携が必要になるのでしょうか？

実は在宅クリニックと同じ考え方をしていただければよいのです！

実施度にもよりますが、在宅専門でやっていらっしゃるクリニックの多くが、1日当たり10件～12件に個人宅をまわっております。

つまり、クリニックからのご紹介を多くいただくことによって、株式会社メディックのようにエリアでまとめて患者様を担当できるようになり、薬局でも10件～12件という数字を達成できます。

在宅クリニックとの連携で大事になるのが、届け出を調査し、在宅クリニックの特徴を理解しておくことです。

訪問診療を行なっているクリニックには右記の表のように3種類あり、担当されている患者様の状態が異なってきます。

在宅クリニックの種類と特徴

	支援診 (1)	支援診 (2)	支援診 (3)
見込み 在宅患者数 (月当たり)	約100名/Dr.		約10名
担当患者の 特徴	慢性期～終末期		慢性期

このように担当されている患者様の状況を把握することが重要で、情報交換をさせていただき、クリニックがどんな薬局と連携をしていきたいかを把握していきましょう。

■ 連携先の事業所から信頼を得る営業手法とは？

STEP①自社のサービスレベルを見える化する

まずは自社の在宅医療に関するサービスレベルの見直しを行いましょう。

皆様の薬局はどのようなサービスを展開されておりますでしょうか？

株式会社メディックのお話にもございましたが、サービスレベルは確かに重要であり、高ければ高いほど、医療機関・介護事業所からの信頼は厚くなり、さらにそこから良い噂が広がっていくのです。

しかし、多くの薬局が素晴らしいサービスを提供しているにも関わらず、自社の強みを連携先に伝えきれていないことも多々見受けられます。

そこでやっていただきたいことはチラシやパンフレットなどに自社のサービスを掲載し、見える化することです。

営業を実施する前に自社の強みを洗い出して、チラシなどに落とし込んでいくことから始めていきましょう。

連携先に薬局のサービスレベルを知っていただくことが何より重要です。

薬局のサービス内容がわかるパンフレット



連携先に向けたチラシ



STEP②面談のアポイントを獲得し、初回訪問を実施

営業ツールを作成した後に、営業先リストのクリニックにお電話し、面談のアポイントを取得いただきます。

面談をしていただく方は必ずしも院長先生というわけでもなく、クリニックにおいて連携先の薬局を決定する担当者(多くの場合は事務長)です。

ヒアリングシート

面談時にはヒアリングする項目を決めておき、「クリニックの在宅医療に対する考え方」「クリニックの患者層」「どのようなサービスを求めているのか」などを伺います。

あくまでも地域医療の為のヒアリングなので、営業をしにきた雰囲気を出さないようにします。

ヒアリングした内容は一旦社内に持ち帰り、サービスの内容に関することは現場にでる薬剤師の方々と決定していきましょう。

【クリニック】ヒアリングシート 全項目優先順位の高い上位3つまで選択	
①回答者	
□クリニック名	()
□役職名/資格名	()
□お名前	() 名刺 □
②クリニック情報	
□患者数	全体患者数 (名) 在宅 (%) 施設 (%)
□一番多い疾患名	()
①定期的に勉強会を開催している	□はい □いいえ
②薬剤師も参加してよいのか	□はい □いいえ
③訪問薬局を選択される際に重視していることは何でしょうか？	
☐ 医薬品管理や手厚い ☐ 連携先向けの相談窓口や担当者がある ☐ 習得しやすいサポートしてくれる ☐ IT利用の多職種連携が取れている ☐ 患者から近い ☐ 医療従事者の対応がしっかりしている ☐ フットワークが軽い ☐ 訪問看護や介護サービスが提供されている ☐ 急な連絡や依頼でも対応してくれる ☐ 平日昼間などでも通院時のフォローアップに参加してくれる ☐ 訪問前開始後の状況共有をしてくれる ☐ 薬剤師が所属している ☐ 話をよく聞いてくれる薬剤師がいる ☐ 輸液ポンプの貸出をしている ☐ 往診同行してくれる ☐ その他 ()	
④よく連携している薬局を教えてください。	
□薬局名	()
□その薬局を選んだ理由を教えてください	()
⑤自宅でお悩みの患者さんはどのような方が多いですか？	
☐ お薬を正しく飲めない方 ☐ お薬の管理ができない方 ☐ 自薬の処方が必要な方 ☐ 自薬が必要な方 ☐ 自宅、施設での療養を繰り返される方 ☐ 病院への通院が困難な方 ☐ 療養が遠方もしくは遠居生活 ☐ 寝たきりの方、または寝たきりに近い方 ☐ がんなどの治療を自宅、施設で行っている方 ☐ 入院通院を繰り返している ☐ 通院拒否や引きこもりがちな方 ☐ かかりつけ医が在宅医療を行ってこない ☐ 在宅療養やケアチームなどの医療管理が必要な方 ☐ 自宅で緩和ケアをご希望の方 ☐ その他 ()	
⑥お薬以外のことでクリニックの運営に関してお困りごとはありませんか？	
☐ 集客に困っている ☐ 地域連携力が弱い ☐ 施設をとりたい ☐ その他 ()	

STEP③継続的に関係性を築く

クリニックから継続的にご紹介いただけるようになるためには、ご紹介いただいた患者様を丁寧にクリニック側にご報告をするなどして、継続的に顔を合わせることが大切になってきます。

私たちがおすすめすることとしては、数か月に1回程度ニュースレターを発行し、そちらに薬局の在宅医療に関する実績を集計したものを掲載しております。

たった一度の顔合わせではなく、上記のようにして継続的に関係性を保つことが在宅医療の営業では重要になるのです。

■ 最後に・・・

まずはお忙しい中、レポートをお読みいただきましてありがとうございました。

「在宅を拡大する」のために、もっと詳しく聞いてみたいと思われた、あなた様のような意欲ある薬局事業主・幹部の方を対象に特別にセミナーをご用意しました。

今回は、株式会社メディック 三好幸利氏をゲスト講師としてお招きします。

今回お伝えした「個人在宅でも高生産性」を実現するにあたり、覚悟を決めて、在宅中心のチーム体制を作り、地域の医療機関、介護事業所からの信頼を獲得していく、そして、合理的なシステム作りをするまでに至った成功ストーリーについてご講演いただきます。

また、船井総合研究所からは、在宅中心で高生産性を実現するためのポイントとなる「在宅に特化した組織体制の構築」「訪問診療を行なっている医師から信頼を得るためのアクション」といった具体的かつ細やかなノウハウについてお伝えいたします。

理想論ではなく、実際のコンサルティング現場事例、そこから導いて成功してきた実践事例ばかりです。今回、お話しする内容のほんの一部をご紹介しますと・・・

- ・ 在宅チームを結成するにあたる、メンバー選定＆業務内容
- ・ 安定して在宅案件の紹介が得られる、営業手法
- ・ 高生産性を実現するための業務効率化の手法
- ・ 薬剤師が在宅業務に本気で取り組んでもらうためのシステム作り（特別手当・勤務形態 等）
- ・ 効率化には欠かせない「ドライバー」の活用事例
- ・ エリアで在宅を行うためのターゲットの選定方法
- ・ 個人在宅を多くやることが施設在宅獲得に繋がる仕組み
- ・ 個人在宅に取り組むにあたって目指すべき基準数値



- ・在宅ドクターから信頼を得るための薬局が行うべき連携手法
- ・これからの調剤薬局における在宅医療の時流
- ・2024年の診療報酬改定前に抑えるべきポイント
- ・地域一番で在宅を行うための目指すべきシェア率
- ・地域ごとの市場調査実施におけるポイント
- ・在宅を本気で行うための組織づくりのポイント
- ・連携していききたい在宅クリニックの特徴
- ・営業の際に使用すべき営業ツール一覧
- ・クリニックの連携担当者との関係性構築のための手法
- ・次回訪問につなげる営業管理方法
- ・継続的に紹介をもらうための具体的連携手法
- ・上記の営業手法を行った薬局の成功事例のご紹介

[illegible]

いかがでしょうか？「あっ！これが知りたかったんだ。」
「他の薬局ではどうしているんだろう？」といった内容も
一部あるのではないのでしょうか？

レポートで書かせていただいたように、
「生産性アップ」「組織体制作り」についてお考えの方にはぴったりの内容をご提供できるかと思います。

「調剤薬局として世の中から求められる価値を発揮していきたい！」という志ある調剤薬局事業主の方に関しては、是非ともセミナーを受講していただき、思いを実現していただければ幸いです。

【追伸】

また、今回のセミナー会場ですが、
大阪・東京と2会場をご用意させていただいております。

状況が刻一刻と変わる調剤薬局業界の中で、経営を本気で考え、
地域に求められる調剤薬局を作ろうとしている
薬局事業主の方々に会いたいからこそ、
東阪両会場でセミナーを企画させていただきました。

在宅医療に（改めて）「今」取り組む
そのための第一歩として、このセミナーに参加するかどうか
今後の調剤薬局の運命を左右するといっても
過言ではありません。

在宅医療の拡大にお悩みの方も、
そうでない方も、いずれ直面する課題として、
ぜひ、本セミナーにご参加いただければと思います。

2023年5月28日（日） には大阪で、
2023年6月4日（日） には東京で、
お会いできるのを楽しみにしております。

お申し込みはこちらから



【私たちがお勧めします！】

もともと、慢性的な人材不足、薬剤師不足の悩みを抱えていました。そこに船井総合研究所のセミナーの案内があり、参加したことがきっかけです。船井総合研究所の講演内容は、中小店でも活用できるような情報で、かなり実践的なものだと感じました。

その後、研究会に入会し月次支援コンサルティングの契約も結びました。やるべきことの方向性や改善すべきことが明確になり、ものさしを持つことができましたね。同規模の会社や時代の流れを踏まえ、うちの強みも弱みも明確にできました。研究会で、他社の悩みや考えていることをダイレクトに知ることができたことが大きかったです。また、担当の船井総合研究所のコンサルタントが、うちの社員になったかのごとく、いろいろと親身に対応していただけることも本当に良かったと思います。結果、社内においても戦略が明確になって、社員にも相乗効果が見られるようになりました。

今現在、1年数カ月で人事採用部門の結果が出てきました。今後は、もう一歩進み、企業理念の見直しと評価制度の作成にチャレンジしています。段階的にうまくきているので、こうした取り組みを、さらに自社のパフォーマンスにつなげていければと思います。

岐阜県 株式会社エールファーマシーズ 筒井社長

船井総合研究所とは2022年1月からお付き合いさせていただいております。当時は薬局を開業したてで、外来の枚数が少なく、在宅で処方箋枚数を伸ばしていくしか方法はありませんでした。「在宅をやらなければならない！しかし伸ばし方が分からない…」と悩んでいた時に、船井総合研究所にご相談させていただきました。自社の範疇で考えていくよりも、専門家の力を借りたほうが適切なアドバイスのもとスピーディーに成長できると判断したからです。お話を聞いて、本気で在宅を拡大していきたいと思えるようになり、ご支援いただくことになりました。

自社の環境調査～営業に同行いただきながらの現場調査の基、ターゲットを選定し、自社の強みを打ち出したツールを作り営業をしに行くという一連の流れを素直に実行したところ、年間で200件を超える在宅算定ができるくらいの件数まで伸ばすことができました。

今後は数を増やしつつ、組織で在宅をやっていくフェーズに入りますが、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

東京都 K合同会社 S社長

個人在宅が薬局の収益を
悪化させるのは真っ赤なウソ！？

【調剤薬局】

個人在宅で高生産性を実現する 手法大公開セミナー

【日時・会場】

①2023年5月28日(日)13:00～16:30

会場：船井総合研究所 大阪本社

②2023年6月4日(日)13:00～16:30

会場：船井総合研究所 東京本社

※オンライン配信は行っておりません。

セミナーのお申込み・お問い合わせはこちら

■スマホ・タブレットからはこちら



こちらのQRコードを読み
取ってお申込みください。

■パソコンからはこちらから

船井総研 調剤薬局セミナー

<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/098719>

以上の文字を検索いただき、
セミナーページよりお申込みください

■お問い合わせはこちらから

船井総研セミナー事務局

E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

TEL :0120-964-000(平日9:30～17:30)

【調剤薬局】個人在宅で高生産性を実現する手法大公開セミナー
お問い合わせNo. S098719

※お問い合わせの際は
「セミナータイトル・お問い合わせNO・お客様氏名」
をお知らせください。

主 催 明日のグレートカンパニーを創る
Funai Soken

株式会社船井総合研究所
〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル

ご入金確認後、マイページの案内をもってセミナー受付とさせていただきます。

【調剤薬局】個人在宅で高生産性を実現する手法大公開セミナー

お問い合わせNo. S098719

日時・会場

大阪会場

※全日程同じ内容となります。ご都合のよい日程をご選択ください。

2023年 5月28日(日) 開始 13:00 終了 16:30 (受付12:30より)

東京会場

2023年 6月4日(日) 開始 13:00 終了 16:30 (受付12:30より)

船井総合研究所 大阪本社

〒541-0041 大阪府大阪市中央区北浜4-4-10船井総研大阪本社ビル

地下鉄御堂筋線「淀屋橋駅」⑩番出口より徒歩2分

船井総合研究所 東京本社

〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-6-6 日本生命丸の内ビル21階

JR「東京駅」丸の内北口より徒歩1分

諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場は受講票にてご確認ください。
また最少催行人数に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いは致しかねますので、ご了承ください。

申込期限

各開催日の4日前まで

●銀行振込み：開催日6日前まで ●クレジットカード：開催日4日前まで

※お支払い方法によって異なりますのでご注意ください ※祝日や連休により変動する場合もございます
※満席などで期限前にお申込みを締め切る場合もございます

受講料

一般価格 税抜 10,000円(税込 11,000円)／一名様

会員価格 税抜 8,000円(税込 8,800円)／一名様

●銀行振込の方は、開催4日前までにご入金をお願いいたします。なお、ご入金の際は税込金額でのお振込みをお願いいたします。
万が一、セミナー開催4日前までにお振込みできない場合は、事前にご連絡ください。

●会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧：FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様のお申込みに適用となります。

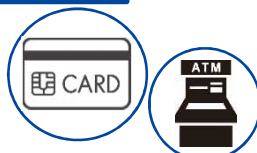
お申込み方法

1.Webお申込み



下記QRコードを読み込み
もしくは
船井総研HPの右上検索窓に
098719 で検索

2.お支払い



お申込み時に
クレジットカード・銀行振込
のご選択が可能

3.メールが届く



受講料のお支払い確認後
お申込み手続き完了のお知らせを
メールで案内、マイページにも
受講票が表示されます

4.セミナー受講



受講票をご確認のうえ
開催場所へご来場ください

お問合せ



明日のグレートカンパニーを創る

Funai Soken 株式会社船井総合研究所

船井総研セミナー事務局 E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

TEL:0120-964-000(平日9:30~17:30) ※お申込みに関してよくあるご質問は、「船井総研FAQ」と検索しご確認ください

▼お申込みはこちら

