

日本社会药房的发展及其对中国的启示

杨显辉¹, 樊玉录²(1.郑州铁路职业技术学院, 郑州 450052; 2.河南中医药大学, 郑州 450046)

摘要: 目的 医药分开及健康中国背景下, 探索中国社会药房的发展模式。方法 基于对日本社会药房发展历程的分析, 结合中国医药政策环境及社会药房实践, 提出中国社会药房的发展模型。结果 日本社会药房从门前药房到经常就诊药房再到健康支持药房的发展模式实现了医药分业和以患者为中心的服务能力提升, 在医药分开和健康中国战略的政策背景下, 中国可借鉴日本经验设计社会药房的理想模型。结论 实现理想社会药房需要政府、企业和行业协会多方面的努力。

关键词: 医药分开; 健康支持; 社会药房; 日本

中图分类号: R952 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2021)18-2278-05

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2021.18.014

引用本文: 杨显辉, 樊玉录. 日本社会药房的发展及其对中国的启示[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(18): 2278-2282.

Development of Social Pharmacy in Japan and Its Enlightenment to China

YANG Xianhui¹, FAN Yulu²(1.Zhengzhou Railway Vocational and Technical College, Zhengzhou 450052, China; 2.Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To explore the development mode of pharmacy in China under the background of separation clinic from pharmacy and “Healthy China” strategy. **METHODS** Based on the analysis of the development process of pharmacy in Japan, combined with the medical policy and pharmacy practice, came up with the development model of pharmacy in China. **RESULTS** Pharmacist had experienced from “door pharmacy” to “frequently visited pharmacy” to “health support pharmacy” in Japan, which had realized the separation clinic from pharmacy and the improvement of patient-centered service ability. China could design the ideal mode of pharmacy according to Japanese experience, under the background and the policy of separation clinic from pharmacy and “Healthy China” strategy. **CONCLUSION** The realization of the pharmacy model needs the efforts of the government, enterprises and industries

KEYWORDS: separation clinic from pharmacy; health support; social pharmacy; Japan

2009年, 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见提出医药分开, 鼓励患者到社会药房进行处方调配, 以破除“以药养医”的医疗卫生体制。十九大报告中指出, 实施健康中国战略, 要完善国民健康政策, 为人民群众提供全方位全周期健康服务。社会药房作为患者医药产品的重要获取渠道, 在新医改和健康中国战略中都具有重要作用。日本是全球较早进行医药分业的国家, 并将社会药房纳入到解决社会健康问题的体系中, 发挥了较大作用。本研究通过对日本社会药房的发展历程进行梳理, 以期为新医改和健康中国战略背景下的中国社会药房的发展提供建议。

1 日本社会药房的发展

基于医药分业和社会发展的需要, 日本的社会药房发展经历了从门前药房到经常就诊药房到健康支持药房。

1.1 门前药房

门前药房是指医疗机构周围药店, 专营药品的“调剂药局”, 一般都由政府授予处方药销售资格, 并配备专职的注册药剂师^[1], 门前药房的模式见图1。

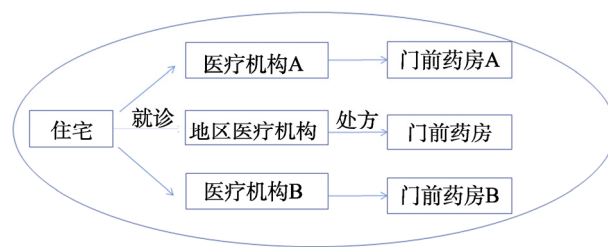


图1 门前药房模式

Fig. 1 Pattern of door pharmacy

日本政府在1874年颁布的《医制》中就明确规定“医药分业”, 但由于药师人才匮乏, 该项规

基金项目: 河南省科技发展计划项目(202400410093, 212400410249)

作者简介: 杨显辉, 男, 硕士, 讲师 Tel: 13526653006 E-mail: 593088318@qq.com

定并未真正落实。1974 年,日本政府为推动医药分业,对医疗费进行修订,将医师的处方费从 100 日元提升至 500 日元,院外处方开始增加,因此 1974 年被称为“医药分业元年”^[2],实现了“医药分业第 1 步”。2014 年,处方领取率(表示外来患者的院外处方比例的所谓医药分工率)达到 68.7%^[3]。

1.2 经常就诊药房

经常就诊药房是指患者根据个人的需求、生活方式、治疗中的主要疾病等由患者自己选择的,不仅是身边的地区,也可能是工作单位附近或医疗机构附近的药房^[3],经常就诊药房的模式,见图 2。

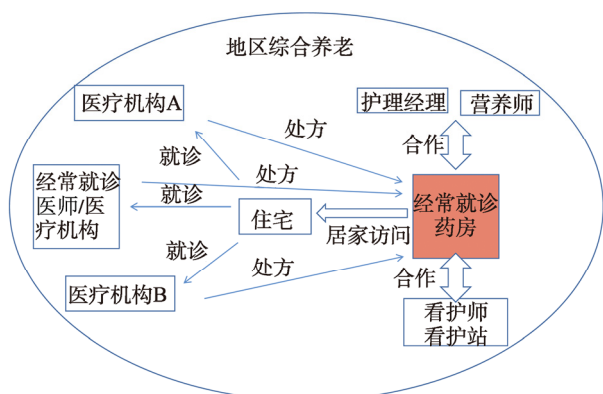


图 2 经常就诊药房模式

Fig. 2 Pattern of frequently visited pharmacy

医药分业在药物使用的安全性和有效性的提高以及提高医疗保险财政效率化等意义很大,处方领取率一直在上升。也有人指出,患者在接受诊断的医疗机构附近的药店接受配药的机会很多的情况下,药店在医药分工中的作用没有充分发挥。患者的负担越来越大,没有切实感受到与负担的增加相应的服务的提高和分工的效果等。基于这种情况,在 2015 年 5 月 26 日的经济财政咨询会议上,厚生劳动大臣表示,为了回到医药分业的原点,将 57 000 个药店重组为以患者为中心的药店,推进经常就诊的药店,进行药店整体的改革。2015 年 10 月 23 日,厚生劳动省发布了《关于“为了患者的理想药房”的制定》,提出了经常就诊药房的基本功能,开始了经常就诊药房建设行动。

1.3 健康支持药房

健康支持药房是指具有积极支持患者持续使用所需的功能及个人主动保持增进健康的功能的

药房^[4],健康支持药房的模式见图 3。

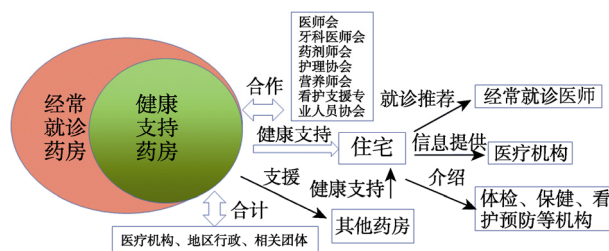


图 3 健康支持药房模式

Fig. 3 Pattern of health support pharmacy

到 2014 年 9 月 15 日为止,日本 > 65 岁的人口达到 396 万人,占总人口 25.9%,社会老龄化显著,预计到 2025 年,大多数老年人会到身边的医疗机构接受诊治,或在家接受医疗。厚生劳动省推行了住宅、医疗和看护等一体化提供的“区域综合护理体系”以应对老龄化社会的发展。2014 年“日本复兴战略”提出“将药店作为与地区健康密切相关的信息据点,进行一般医药品等适当使用的建议、关于健康的咨询、信息提供等,以推进自我医疗,促进药店和药剂师的活用”。日本政府于 2015 年 6 月设立了“健康信息据点药房(暂称)应有状态的研讨会”,经过 6 次研讨,最终提出“健康支持药房”并发布了讨论结果。2016 年 4 月 1 日,健康福利劳动部正式颁布了健康支持药房的相关功能及标准,在经常就诊药房的基础上,开始了健康支持药房建设。与健康支持药房不同,健康支持药房还进行了标识公布机制,以便于当地居民更安心地进行优先选择。

日本经常就诊药房和健康支持药房都是基于以患者为中心,以药剂师和药房为目标的社会药房建设,时间上基本是同步的,因此被称为“医药分业第 2 步”^[5]。

2 日本社会药房的变化

2.1 日本社会药房发展历程分析

日本社会药房经历了门前药房、经常就诊药房和健康支持药房 3 种发展模式,根据其发展历程,其发展模式都由特定的政策背景和社会需求引发的,见表 1。

2.2 日本社会药房发展方向

为了实现以患者为中心的社会药房和药剂师的建设,日本社会药房的变化主要集中在 3 个方面内容,见表 2。

表 1 日本社会药房的政策环境及社会需求

Tab. 1 Policy environment and social demand social pharmacy in Japan

社会药房模式	政策环境	社会需求
门前药房	医药分业	院外处方领取
经常就诊药房	医药分业	患者的便利性
	以患者为中心	服务水平提升
健康支持药房	地区综合护理体系	老龄化社会需求
	日本复兴战略	地区综合护理服务需求

表 2 日本社会药房的变化

Tab. 2 Changes of social pharmacy in Japan

变化内容	原状	发展方向
布局到功能	患者依据门前药房布局的便利性选择	患者依据药剂师的专业性、24 h 服务、在家对应等各种患者和居民需求的功能选择
对物业务到对人业务	药店、药剂师进行药品调配等对物业务	药店、药剂师通过提高专业性和交流能力提高与患者、居民关系的对人业务
分散到集中	药剂师、药店只进行配药业务	患者、居民参与选择药剂师、药店, 将药物信息统一在一起, 接受更全面药物治疗 药店、药剂师与经常就诊的医师为首的多工种、其他机构合作承担地区全面护理的一部分

2.3 日本社会药房的功能

根据对经常就诊药房和健康支持药房的规划和实施, 提出了理想社会药房的基本功能。理想社会药房应包括经常就诊药房的 3 项基本功能和根据患者需求强化的 2 项功能, 日本理想社会药房的功能, 见图 4。

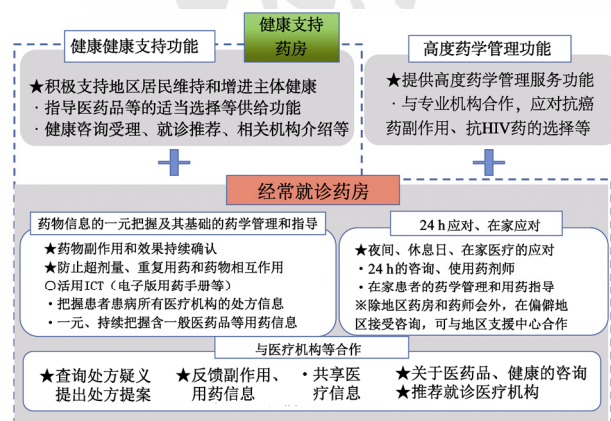


图 4 日本理想社会药房的功能

Fig. 4 Function of ideal social pharmacy in Japan

2.4 日本社会药房的现状

日本政府规划在 2025 年之前 57 000 个药店需要完成“经常就诊药剂师和药房的功能”，截止 2020 年 3 月 31 日，日本全国已申报健康支持药房 2 070 家。根据 2018 年最新发布的“关于经常就

诊药剂师和药房的调查报告书”显示，经常就诊药剂师和药房建设正在稳步推进，为了实现持续把握患者的服药信息，导入了电子版用药手册或电子药历任一种的药店数量达 78.6%，实施在家业务的药店数量占 55.0%，“无论去哪个医院、诊疗所就诊，都要在特定的一个药店带处方”的患者占 52.2%，患者希望有固定的药剂师和药店。但参与健康支持药房的地区护理会议，向医师提供患者服药信息等方面表现不明显，有待继续提升。

3 中国社会药房的政策环境与实践

3.1 中国医药分开政策的推行

中国早在 1997 年已经开始注意到医药分开对中国医药事业的重要性。当前存在的“药房托管”“药房分管”“处方外流”和“药品配送到家”等几种主流形式仍不够完善。如今，医药分开政策的发展还在继续^[6]。在中国的医药分开的改革中，无论哪种形式的核心都是以医疗机构药房为核心开展的，强调了医药分开，没有做到医药分业，无法切断医院和医药企业，医师与药品之间的利益联系。这些改革措施和中国当前社会药店分布不合理、药学专业人才匮乏是密切相关的，也是中国医疗机构经费投入和医师薪酬水平较低的税费制度导致无法完全做到医药分开。中国医药分开的政策设计与日本医药分业的政策环境是一致的。

3.2 健康中国战略实施

2019 年 7 月 9 日，国务院发布了《健康中国行动(2019—2030 年)》围绕疾病预防和健康促进两大核心，提出将开展 15 个重大专项行动，促进以治病为中心向以人民健康为中心转变，努力使群众不生病、少生病。健康中国行动提出的健康知识普及、心脑血管疾病防治、癌症防治、慢病防治、控烟、心理健康促进等专项行动，这些行动的功能与日本经常就诊药剂师和药房及健康支持药房的功能定位是一致的。而且中国老龄化社会的社会环境与日本也是一致的。

3.3 中国社会药房的服务实践探索

近年来，中国社会药房也开始了一些新模式的探索。一是专业化服务方面，诸多企业相继进行特药房(direct to patient, DTP)药房模式的探索。从老百姓等药品零售企业开展 DTP 业务伊始，上药集团、国药集团等医药流通企业也先后布局 DTP 药房，随后，制药企业也开始着手 DTP 药房建设^[7]。二是信息化技术应用方面，随着互联网+

的发展,中国社会药店也开始了以非处方药为主的 O2O 模式、B2C 模式的运行,同时出现医院远程医疗+社会药房的互联网医院,将线上优质医疗资源下沉到药房,将药房从传统的药店零售升级为预约挂号中心、电子处方中心、检查检验中心和远程会诊中心。如乌镇互联网医院药房、广东省网络医院-友德医、富顿的微问诊、思瑞的药云医、西南互联网医院、好大夫的银川互联网医院等。三是健康宣传和慢病管理平台建设,随着手机移动程序的开发,很多社会药房通过微信公众号、移动 APP 进行健康知识普及,而且对慢病用药设置专区,方便患者选择和提供服务^[8]。中国社会药房的服务模式探索正在由以药品为中心向以患者为中心进行转变,这种社会功能的转变与日本社会药房发展方向也是一致的。

4 日本社会药房发展对中国的启示

4.1 中国社会药房的理想模型

目前,中国社会药房已经出现了多种模式,DTP 药房、慢病药房、“药店+诊所”、中医(国医)馆等专业特色药房^[9]。参考日本理想社会药房模式,从医药分开、健康中国行动的角度来看,中国社会药房的理想模型见图 5。

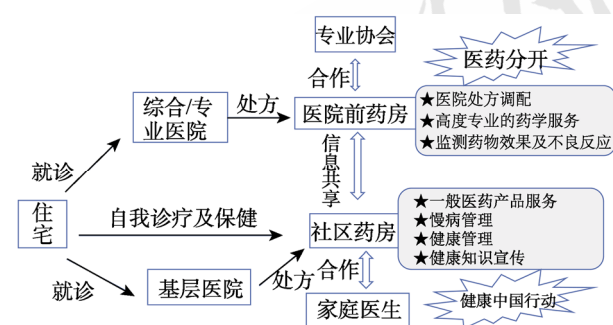


图 5 中国社会药房的理想模型

Fig. 5 Ideal pattern of social pharmacy in China

4.2 中国社会药房发展的建议

社会药房在医药分开及健康中国行动中具有重要的地位,参考日本社会药房的发展来看,构建中国社会药房的理想模型,需要政府、企业及行业协会等多方面的共同努力。

4.2.1 政府方面 从日本的社会药房发展来看,两步医药分业都离不开政府政策的推动。第 1 步是在政策调整和医师薪酬改革的基础上实现了医药分业,加快了医院处方外流。第 2 步也是由政府主导推动,通过政策制定、税费改革和宣传推广,进一步完善了医药分业,并提出了健康支持药房。

从中国的医药分家及健康中国行动推行来看,中国缺少在制度上、资金上的医药分开的措施。中国医药分开的推行主体主要是医疗机构,没有将社会药房的改革纳入医药分开的政策制定中,缺乏相应的资金支持,医院处方外流的阻力较大,公众对社会药房的认同水平较低等一系列的原因,导致医院处方外流不多,社会药房承担医药分开的作用不明显。这需要国家卫生健康部门、医疗保险部门以及商务部门对社会药房承接医院处方在政策、资金和宣传等多方面加大力度。如医保部门做好定点药店遴选及管理,畅通社会药房医保结算,提高其药品供应和服务能力^[10]。卫生部门可吸收社会药房力量参与公共卫生服务活动^[11],包括突发公共卫生事件防控及基本公共卫生服务项目供应,以提高社会药房在医疗卫生的社会地位。商务部门在进行社会药房分类管理时,可提高药学服务水平评价权重,以促进企业加强服务能力提升。

4.2.2 企业方面 日本医药分业第一步的阻力来自社会药房本身,缺乏足够的药房和专业人才导致医药分业停滞 20 年,在以后的社会药房的建设中,不仅强调了数量,更加重视药师专业人才数量和药学服务能力的提升,如提出了经常就诊药剂师以及健康支持药房药师的研修标准。因此,在中国的社会药房建设中,也要重视药剂师的人才培养和继续教育,提升药学专业人员的服务能力。社会药房可借鉴医院药房药师培养和教育的专业体系,以提高药师药学专业服务能力^[12],达到医院前药房执业药师具备足够的临床专业知识和专业药学知识,社区药房执业药师具备丰富的药品专业知识和全面的健康知识。社会药房要积极参与到医疗服务体制改革,积极吸引和主动承担医院流转处方药学服务,如加入互联网医院处方审核共享平台、区域共建处方审核共享平台或其他第三方处方审核共享平台^[13]。社会药房要提升服务内容,不能仅仅作为药品调配或药品供给的主体,更要作为医疗服务的供给者和健康服务的支持者。社会药房可开发或借鉴医院药房现代化物流系统^[14]或信息化智能设备^[15],提高药品供给和调配的工作效率,提升患者的体验感,同时投入更大精力为患者提供药学专业服务,实现患者为中心的转变。社会药房要注重与多方机构的信息共享,以患者为中心,加强与其他相关机构

的合作,可借鉴日本建立患者用药档案,集中患者用药信息,以提供高度专业化用药服务。社会药房要重视专业药学服务和健康维护的行业形象,加大宣传力度,使公众全面认识社会药房的重要作用。

4.2.3 行业协会方面 日本在社会药房的发展中,有很多行业协会共同推动的,如药师协会、保险药房协会、连锁药房协会、医师协会、在家保健协会等。在社会药房发展中,多个协会共同研讨、起草标准并调研社会药房的发展,推动社会药房的发展。中国目前也有医药商业协会、药学会、连锁药店协会、医师协会等多个行业协会,但缺乏协会间的合作,在社会药房的发展中,更缺乏商业协会与专业协会的共同合作。要实现社会药房的理想状态,离不开这些专业协会和相关协会的合作、推动和评价。

5 结语

日本社会药房在医药分业和老龄化的背景下,实现了以患者为中心的服务功能转变。在中国医药分家、健康中国战略及老龄化社会等背景下,日本经验具有一定的借鉴价值。由于医疗卫生体制的差异、医药分业改革路径不同及专业人员管理不同等因素,日本社会药房理想模式不一定完全适应中国医药卫生体系的发展。社会药房的社会定位和功能完善需要企业、政府、行业协会等多方面在实践中进一步验证和调整。同时,中国社会药房探索的中医药服务,“互联网+”服务及移动数字化服务等模式,具有明显中国特色和优势。

REFERENCES

- [1] QU Z Q. Lessons learned from the development of retail pharmacies in Japan[J]. World Latest Medicine Information(世界最新医学信息文摘), 2019, 19(8): 282-284.
- [2] WANG Y H, XU W, WANG S M, et al. Introduction of Japanese pharmacy separation reform experience and the enlightenment for China[J]. Chin Heal Econ(中国卫生经济), 2019, 38(8): 93-96.
- [3] Ministry of Health, Labour and Welfare. The pharmacy vision for a patient[EB/OL]. [2020-7-1]. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/honbun_3.pdf.

- [4] Ministry of Health, Labour and Welfare. Operation Notification "about operation of the Ministerial Ordinance which revises the quality by which medical products are medical devices, the validity and the part of law Ordinance for Enforcement about securement of safety"[EB/OL]. [2020-7-1]. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/000112481.pdf>.
- [5] 西島正弘. 新しく創設される「健康サポート薬局」とは? [J]. ファルマシア, 2016, 52(8): 742-745.
- [6] TAN Q L, PAN Y, LIAO C W. The development progress and form of separation of clinic from pharmacy in China and the reform suggestions[J]. Chin Heal Econ(中国卫生经济), 2019, 38(8): 12-15.
- [7] QIAN Z G, WANG Y H, ZHU Y J, et al. Studying on the extensibility of DTP pharmacy model in China under the Background of separation of clinic from pharmacy[J]. Chin Heal Service Mgmt(中国卫生事业管理), 2019, 36(5): 357-359, 369.
- [8] YU X Y, TIAN K. Studying on the development of "Internet +" in American pharmacy and enlightenment from it[J]. Chin Heal Service Mgmt(中国卫生事业管理), 2019, 36(9): 676-678.
- [9] 社科文献. 药品流通蓝皮书: 中国药品流通行业发展报告 (2019)[EB/OL]. (2019-09-04). <https://www.ssap.com.cn/c/2019-09-04/1080505.shtml>.
- [10] YANG X H, ZHANG X B, ZHANG X X. Enlightenment of American professional pharmacy management mechanism on the supply mode of pharmaceutical social pharmacy in China's medicare negotiate drugs[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2019, 36(20): 2593-2597.
- [11] LIU M Q. Public health: Past and future[J]. J Humanit(人文杂志), 2020(7): 1-9.
- [12] LU X Y, DAI Y Q, WU Y M, et al. Investigation research on the history of the development of clinical pharmacy in Ningbo medical institutions[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2020, 37(23): 2920-2924.
- [13] LU P Y, TIAN K, ZHU X Y. Research on the practice mode of hospital prescription circulation[J]. Heal Econ Res(卫生经济研究), 2021, 38(1): 58-61.
- [14] QIAN X P, JIN T, CHEN Z, et al. Application and management of modern logistics system in integrated central pharmacy[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2020, 37(12): 1504-1507.
- [15] QIAN X P, JIANG Y G, SUN X M, et al. Construction and application of PIVAS and inpatient pharmacy integrated intelligent pharmacy[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2019, 36(3): 364-367.

收稿日期: 2020-07-08

(本文责编: 沈倩)