

# 令和3年医薬品配置販売業者数及び配置従事医者数 都道府県別「配置従事者密度」と「持ち家率」、「一世帯人数」

(一社) 日本置き薬協会

富山県厚生部くすり政策課は、8月1日「令和3年医薬品配置販売業者数及び配置従事者数」の全国集計をまとめ公表した。配置従事者数は前年比654人減の11,353人となり、平成15年(30,451人)以降、19年連続で減少が続いている。配置従事者の年間売上額を1,000万円強とすれば、配置薬の業界規模は約1,100億円と考えられる。ドラッグストア業界の約80分の1となる。

国民約11,00人に一人の配置従事者となるが、都道府県により偏在している。下表は、都道府県別の人口10万人当りの従事者数を12位まで並べた「配置従事者密度」である。

配置従事者が相対的に多い、その密度1位の富山県、2位の奈良県は、配置薬メーカーがあり、他の都道府県への出張型の従事者が多くおられるので、その順位は理解出来る。しかしそれ以外の県の従事者数密度の高さを支える理由は、何か？

以前、JACDSの中澤専務理事に岐阜県の配置薬販社の活躍振り(社員数、法人数)に就いてお話したところ、同県の持ち家率の高さは他県とは違うものがあると指摘されたのを思い出し、各都道府県のその数値(持ち家率)を入れてみると、ある程度の相関関係が浮かび上がってきた。

富山県の配置従事者密度46.23人は1位で持ち家率は76.8%で2位、秋田県の配置従事者密度19.37人は4位で持ち家率77.3%は1位、山形県の配置従事者密度21.43人は3位で持ち家率74.9%は同じく3位、岐阜県の配置従事者密度は7位で持ち家率は74.3%で5位など。

これらから、持ち家家庭の多寡が都道府県の配置薬の活況を左右し、それが従事者数に反映しているのではないかと、推論が出来る。

また配置薬の販売(配置)単位は、個人ではなく家庭であり、その家庭の員数の多寡が示される「一世帯人数」も配置従事者密度に関連するのではなかろうかと表右に添付した。2.5人前後が上位を占めている。

取引形態の表現にBtoBやBtoCがあるが、配置販売業は「BtoF(Family)」とも言える販売形態(「事業所配置」は名目は家族経営の延長、実質は大家族的経営の福利厚生費)だ。取引単位は個人ではなく家族にあり、家族の持ち家数、また一世帯人数が配置薬業界の動向と地域間(都道府県)の違いに現れていると思える。

資料 ●人口 2021年10月1日総務省統計局 人口推計より ●持ち家率 平成30年総務省統計局 住宅・土地統計調査より ●一世帯人数 令和2年 国勢調査

## 「人口10万人当り従事者数」(従事者密度)と持ち家率、一世帯人数

順位	都道府県	人口	従事者数	従事者密度(人)	持ち家率(%)	順位	一世帯人数	順位
1.	富山	1,025,409	474	46.23	76.8	2	2.50	3
2.	奈良	1,315,350	393	29.88	74.1	6	2.38	
3.	山形	1,054,729	226	21.43	74.9	3	2.61	1
4.	秋田	944,902	183	19.37	77.3	1	2.41	
5.	佐賀	805,721	155	19.24	66.9		2.51	2
6.	鹿児島	1,576,074	292	18.53	64.6		2.11	
7.	岐阜	1,960,461	356	18.16	74.3	5	2.49	4
8.	岩手	1,196,277	206	17.22	69.9	17	2.39	
9.	青森	1,221,288	191	15.64	70.3	14	2.34	
10.	島根	664,807	104	15.64	70.2	15	2.40	
11.	長野	2,033,181	312	15.35	71.2	12	2.41	
12.	宮崎	1,060,958	158	14.89	65.7		2.20	