

3353 **メディカルー光**

南野 利久 (ミナミノ トシヒサ)

株式会社メディカルー光社長

薬価改定の影響により厳しい事業環境と予測するも下期回復を目指す

◆調剤薬局事業、ヘルスケア事業とも既存施設が売上増に寄与

当連結会計年度の業績は、売上高 293 億 5 百万円(前期比 11.1%増)、営業利益 14 億 26 百万円(同 12.4%増)、経常利益 14 億 58 百万円(同 17.0%増)、純利益 910 百万円(同 14.2%増)となり、前連結会計年度に比べ増収増益となった。

セグメント別の売上高は、全体の売上の約 80%は調剤薬局事業、ヘルスケア事業が約 15%、医薬品卸事業とその他で約 5%となった。調剤薬局事業は既存店舗が伸長し売上増加に寄与した。また、ヘルスケア事業も既存施設が売上増加に寄与した。前期に比べて新規投資は減少した中で、既存店舗、既存施設の売上が伸びたもので、効率よく収益が出ている状態といえる。

セグメント別税引前利益は、調剤薬局事業が 11 億 92 百万円、ヘルスケア事業が 1 億 23 百万円、医薬品卸事業が 89 百万円、不動産および投資事業が 2 億 52 百万円で計 15 億 58 百万円と前期比 1 億 88 百万円増加した。ヘルスケア事業の減少は、前期に負ののれん収益を計上したためであり、利益ベースではほとんど変わっていない。

2 年に 1 回、調剤報酬改定、薬価改定があり、過去 10 年間の業績と財務指標を見ると当社では奇数の期が影響を受けにくい環境下にある。経常利益率は 25 期からはほぼ 5%を維持している。当期も 293 億円の売上に対して 14 億 58 百万円、経常利益は 5%であった。

セグメント別の売上高は、調剤薬局事業、ヘルスケア事業、医薬品卸事業とも、過去 10 年間すべて増加してきた。調剤薬局事業の売上構成率は、10 年前は 95%だったが 80%まで低下し、他の事業の構成比が伸びてきた。そのような中でヘルスケア事業は、売上、利益ともに寄与しつつある。

当社は配当性向 20%を目安としており、その中で ROE13%を維持していく。過去 10 年間の ROE 平均値は 14%となっている。ヘルスケア事業を開始してから設備投資が多くなり、総資産は膨らんでいる。ROA を上げるためには、ヘルスケア事業の利益をさらに上げていく必要がある。

投資は 30 期が 43 億 40 百万円、31 期は 9 億 45 百万円、32 期の予算は 7 億 85 百万円で、これとは別に M&A 案件に 10 億円の投資を行っていく。

2017 年 2 月期の予算は売上高が 302 億円と前期実績を上回るものの、営業利益 13 億 50 百万円、経常利益 13 億円と若干下回る。なお、当期純利益は前期実績を上回る予定である。調剤報酬改定は大型門前薬局に対してマイナス改定となっており、努力をしなければ収益が上がらない構造となり厳しい事業環境になるとみている。

◆調剤報酬改定の影響

今回の調剤報酬改定により、月間 4 万枚以上の処方箋を会社全体で応需している調剤薬局は別枠で調剤報酬を改定することになった。当社は年間約 180 万枚受け付けており、この規定に当てはまる。その内容は、特定の医

療機関からの集中率が高い保険薬局、医療機関と不動産の賃貸関係にある保険薬局は調剤基本料が下げられ、当社もその影響を受ける。1つの医療機関から月4,000回超の処方せんを応需している超大型門前薬局は、集中率に関係なく引き下げとなる。また、前回までは2,500枚以上、集中率90%が引き下げの対象であったが、これも2,000枚に引き下げられ影響を受けることになる。漫然と調剤をしていれば収益が上がるという時代は去り、さまざまな努力をしなければ調剤薬局の技術料は上がらない。

当社の調剤薬局のエリアは、三重県を中心に愛知、滋賀、京都、大阪等に点在している。この重点エリアを中心に調剤薬局、医薬品卸と介護事業を集中展開し相乗効果を上げようと計画している。

調剤薬局1店舗当たりの売上は、過去最高2億51百万円となった。既存店舗が19億円ほど伸び、投資を伴わない売上が上がった。既存店舗の処方箋枚数は前期より1.3ポイント減少するも、売上高が19億円弱増加したのは、薬剤料が大きく伸長したためである。32期にM&Aがないと仮定すると、調剤薬局1店舗当たりの売上は減少する。

◆ヘルスケア事業は利益倍増を計画

島根県、鳥取県、兵庫県、大阪府、滋賀県、三重県に有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、グループホーム等を展開している。現在22拠点、874床となっている。31期の売上高43億円、税引前利益は1億23百万円となった。老人ホーム事業の売上増加に伴い、本社経費も増加したことや前期に計上した負ののれん分がなかったため減益となった。ヘルスケア事業の売上高に占める労務費率は29期が50.7%、30期が51.7%、31期が52.5%と増加傾向にある。介護職員の採用が厳しくなっており、新規施設の開業が計画どおりにいかない企業も出ている中、当社も努力を続けている。

ヘルスケア事業の居住系施設は22施設あり、2年以上経過した施設の入居率は86.9%で、業界平均80%を上回っている。1年以上2年未満の施設の入居率は68.4%、全体では81.2%となっている。2年未満の施設の入居者を増やし入居率を高め、32期は2億40百万円の利益倍増計画を立てている。

今後、M&Aに10億円の枠をとっている。調剤に使うかヘルスケアに使うか未定だが、優良物件があればM&Aの対象としていく。

◆BS、PL、キャッシュフローの状況

常務取締役 酒向 良弘

31期の連結BSは、総資産247億96百万円(前期比22億33百万円増)。内訳は流動資産が112億53百万円、現預金は58億8百万円と投資資金として増加した。売掛金は37億40百万円(同5億51百万円増)、売上増加によるものである。

有形固定資産のうち建物・構築物は63億1百万円(同1億38百万円増)、薬局の新規および移転で新築した分が1億5百万円、新規の有料老人ホームで4億27百万円、年間の減価償却費が6億円だった。土地は28億19百万円(同52百万円増)。のれんが8億87百万円、調剤薬局のM&Aで増加した分が49百万円、年間ののれん償却額が1億26百万円で差し引き77百万円減となった。

投資その他の資産については、投資有価証券が16億51百万円(同4億31百万円増)。負債は、流動負債88億5百万円(同13億13百万円増)、固定負債が87億41百万円(同54百万円増)、借入金が短期、長期合計で10億18百万円と増加しているのは、調剤薬局の新規開局・移転および有料老人ホームの新規開設のため借入れをしたものであるが、資産サイドで現預金が12億1百万円増加しており、当期の借入金は現金で積み上がった。

純資産は利益剰余金の増加が8億40百万円、その他、有価証券評価差額金が2億34百万円となっている。

連結PLは、売上高が293億5百万円(同29億18百万円増)。調剤薬局事業で21億43百万円、ヘルスケア

事業で6億4百万円増加している。売上総利益は32億2百万円(同2億35百万円増)、営業利益14億26百万円(同1億57百万円増)、経常利益は14億58百万円(同2億12百万円増)となった。当期純利益は9億10百万円(同1億13百万円増)、各利益段階において前期に比べ増加した。

ヘルスケア事業の施設にかかわる補助金は30期が59百万円、当期は43百万円、この金額は特別損失で固定資産の圧縮損に同額計上している。

30期はM&Aに伴う負ののれん発生益がヘルスケア事業において54百万円発生しているが、当期はなかった。特別損失について、薬局店舗の減損、固定資産の除却損で69百万円、税金等調整前当期純利益は15億58百万円(同1億87百万円増)となった。

営業キャッシュフローは15億55百万円(同5億43百万円増)、投資キャッシュフローは、△11億56百万円(同1億12百万円減)、財務キャッシュフローは8億3百万円(同2億64百万円増)である。

配当施策は内部留保に配慮しつつ業績にふさわしい配当を行っていく方針としている。31期の1株当たりの配当金は中間配当で32.5円、期末配当は3.5円の増配により36円、合計68.5円である。32期については72円を計画している。

◆ 質 疑 応 答 ◆

4月に入ってから調剤報酬処方箋の動向、特に技術料の傾向を伺いたい。

上期で1枚当たり百数十円程度のマイナス予算で組んでいる。努力をすれば基準調剤加算や後発医薬品調剤体制加算などの加算を取れるようなものがあるので下期に回復できる可能性もある。

技術料の予算は前年下期比でフラットでみているのか、プラスでみているのか。

ややマイナスでみている。

技術料部分のマイナスを上期から下期にかけて取り返す部分は主にどこになるのか。

基準調剤加算や後発医薬品調剤体制加算である。かかりつけ薬剤師指導料はほとんど織り込んでいない。

調剤薬局事業の売上は計画に対して17億円弱上回っているが、C型肝炎治療薬の寄与はどのくらいあったのか。

17億円の増加のうち10億円ほどである。ただし、C型肝炎治療薬はほとんど利益がない。

社長は来年業界団体の会長に就任予定と新聞報道にあったが、会長としての考えを聞かせてほしい。

業界団体として業界に有利になるようなさまざまな活動をしているが、国民・患者から支持される活動であるべきで、仕組みも分かりやすいものでなければいけない。今回の改定についても患者から支持されるような努力が必要と考えている。

かかりつけ薬局になるために、御社はどのような対応をしているのか。

門前調剤薬局である当社は、ハード面で患者目線での店舗づくりの工夫が重要である。ソフト面では薬剤師のコミュニケーション能力を上げていくことも必要で、店づくりと人づくりとをあわせてやっていかなければ、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師に指名されないと考えている。

薬剤師国家試験同合格率は今年はやかったが、採用の困難さは減少しているか。

合格率が上がったのは、バーが下がったからだと考えている。政府の政策転換によるものと考えられ、合格者が増加し薬剤師があまってくれば技術料は下がり、さらに競争の激化につながるのではないかとむしろ危惧している。

薬剤師が6年制大学で合格率が60%台のままだと薬剤師志望者が減少するのではないか。

6年間勉強しても試験に合格しなければ7年制になってしまう。国家の生産性にとってもよくない考える。

かかりつけ薬剤師指導料と包括管理料の取得ぐあいはいかがか。予算には入れていないのか。

積極的に取ろうとする薬局もあるが、取得によって患者総数が減ってしまう可能性もある。コンセンサスを十分に確認せずに指導料を取ると患者にとっては負担増となり患者数が減るだろう。かかりつけ薬剤師指導料を取っても全体の総数が減れば元も子もないので、慎重にコンセンサスを得た上で取るべきと考えており、予算には入れていない。

今回の薬価改定は大きかったが、4月の立ち上がりの状況はどうか。

5%ほど減る予算を組んでいるが、新薬と入れ替わり薬剤料上昇につながる可能性がある。

ジェネリックの動向はどうか。

ジェネリック使用率 80%という国家政策が示されているので、医薬分業にしていない医師もジェネリック医薬品を使おうという動きがある。

(平成 28 年 4 月 13 日・東京)

* 当日の説明会資料は以下の HP アドレスから見るができます。

<http://www.m-ikkou.co.jp/ir/library/info/index.html>