

医薬品流通の過去・現在・未来 ～医薬品流通の変革に向けて

青山学院大学経営学部教授 三村優美子



講演1では、青山学院大学経営学部の三村教授に医薬品流通の過去・現在・未来と題してお話しいただいた。

専門であるマーケティングの視点から医薬品流通業界を20年近く見てきた三村教授は、医薬品流通を取り巻く環境変化の流れを示し、流通取引問題の現状と改善の必要性を訴えられた。また、これからの卸のあり方について、いまあるコミュニケーション力、マーケティング力を強化し、地域の顧客の問題解決に携わるという方向性を提案された。

日時：平成28年11月10日(木)12:50～13:50 場所：東京・有楽町朝日ホール

はじめに

本日は、「医薬品流通の過去・現在・未来、医薬品卸を取り巻く環境変化と課題」という重要なテーマでお話しする機会をいただきました。流通改善懇談会の場を含めて約20年、業界の流れを拝見してきましたが、いま非常に大きな変化が起こっており、さらにこの変化は過去のものとは明らかに性格が違っていると感じています。将来が見通せない一方で、卸にとっては意味のある変化の時代になる

かもしれません。まずは現在の課題をどう乗り越えるのか、さらにこれから起こりうる変革について、私の考えをお話したいと思います。

改めて強調したいのは、医薬品卸、医薬品流通がなぜ大切かということです。最近、大地震などの災害が頻発し、今後も起こるかもしれない状況の中で、医薬品流通を支える卸の役割、機能の大切さはある程度認識されつつあります。第一に、その社会的役割について整理しておきたいと思います。

そして、2番目として、目前にある課題や壁を

どう乗り越えればいいのか、そしてそれが将来にどう結びついていくのかについて、流通取引問題の現状と改善の必要性、流改懇の場を通して見えてきたことについてお話しします。

3番目は、私が日頃考えていることですが、医薬品卸が持つ力は実は大きい、ただ、それがうまく生かされていないと感じます。この大きな時代の変化の中で何ができるのか。業界の変革や企業の組織変革が必要かもしれません。しかし、それをうまく克服できたならば面白い時代になるように思います。

日本の医薬品卸の社会的役割

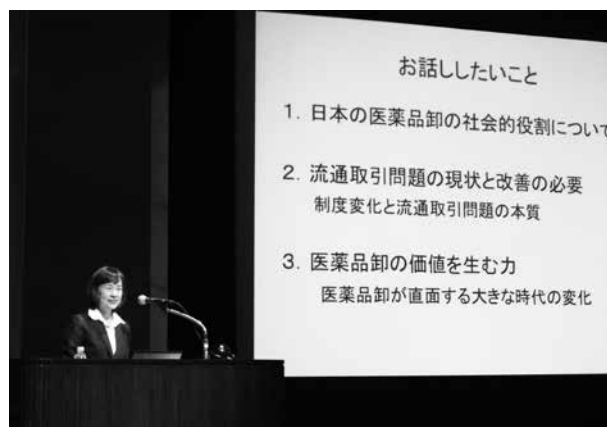
●一般的な卸売業の役割

まず、医薬品卸とは何か、つまりなぜ日本では卸が介在するのかについて考えてみます。グローバル化の流れ、例えば、EUモデルやアメリカンモデルが力を持ったのが1990年代で、その状況が約20年以上続いてきました。しかしいま大きく流れは変わりつつあります。そこで見えてきたのは、それぞれのエリア、国、地域社会に適合したビジネスモデルや仕組み、制度があってもいいのではないかということです。よく言われるように、日本では卸の役割が大きく、海外と比べてそのあり方が違います。さらに医薬品卸は、日本の食品卸や雑貨系の卸とも違いがあります。

卸売業がなぜ必要なのでしょう。その一般的な役割を考えると、需給のマッチングであり、多品種多品目の医薬品を品揃えする力、それを末端まで届ける力です。日本は医療需要が地域分散的な構造、つまり患者にとって優しい仕組みになっています。それを支える医薬品流通には、在庫リスク、金融リスク負担が求められます。さらに、物流とMSを中心とした情報伝達活動が必要です。いわゆる商・物・情報の3要素をミックスして構築された流通を医薬品卸が担ってきました。

●公的医療サービスを支える社会的役割

もう一つ、他の卸（食品や日用雑貨）にない要素は、日本の医薬品卸は公的医療サービスを支える



医薬品流通の変革について話す三村教授

社会的役割を果たしてきたことです。これは世界的に見ても珍しいものです。本来は国が行うべき医薬品供給を民間企業の力で支えるという、民の力をこれだけうまく生かした仕組みは他にないように思います。公的医療制度の重要な担い手であり、そして何よりも、東日本大震災や今年の熊本地震においても力を発揮されたように、いわゆる危機管理型流通の担い手、あるいは社会的サプライチェーンを担う民間企業というのは、独特のものであるといえます。

残念ながらこのことは、大震災の際などに一時的にメディアの注目を集めますが、日頃は隠れたままです。医療関係者以外には十分理解されていません。この社会的プラットフォームを維持していくことの意味を、これからはいろいろな形で情報発信し社会の理解を得る努力をされるべきだと思います。

●医薬品流通を規定する公的制度

公的な役割を持ちながら、民間企業として活動するという独自のあり方は、一方で問題も生みます。例えば、食品卸や雑貨卸であれば、競争原理やビジネス原理に沿って活動すればいいし、また例えばメーカー間、ブランド間、小売業間の競争の中で、卸の位置づけをどうするかということだけを考えればいいのですが、医薬品卸の抱える方程式はもう少し複雑です。

薬価制度を中心とした公的医療制度が医薬品流通を規定していることが医薬品卸の社会的なポジションを高めているといえる反面、卸のあり方を



会場をぎっしり埋めた聴講者

縛っているということでもあります。

●新仕切価制への移行

この公的制度による縛りは、いろいろな形で卸のあり方を変えてきました。

まず過去に卸のあり方を大きく規定したのは、1991年の新仕切価制への移行でした。これは独占禁止法の適用強化に基づくものです。このときの基本的スタンスは、メーカーのチャネル政策に対する厳しい見解だったと思います。一種の流通系列化、特定のメーカーに囲い込まれた流通経路のあり方に、社会的な厳しい視線が注がれました。また、再販売価格維持的な行為、薬価を維持したいメーカー側の意向が医薬品の取引を歪めてきたと批判される中で、この新仕切価制への移行が進められたのです。

卸にとって、これは大きなチャンスになりました。しかし考えてみると辛いチャンスでもありました。この後、卸業界の再編成が起こり、規模の拡大とフルライン化が進み、物流システムが整備されてきました。それは、卸がメーカーの縛りの中から自立化していったということです。

現在のメーカーと卸の取引には、まだ高仕切価やリベート・アローワンスなど様々な問題が残されていますが、この頃に比べると相当に透明化されたといえます。医薬品流通取引は相当に改善されました。卸が、本当の意味での自立化、経営の安定化を実現したのかについては、25年経ったいまも明確な結論は出ていませんが、少なくともメーカーの縛りから解放されて自立的な経営の方向

が模索されてきたのは確かです。

●医薬分業に伴う問題

しかし、その後の公的政策の展開は、いろいろ卸にとって痛みを伴うものであったと思います。1つは、薬価引き下げと薬価差を圧縮する公的政策の方針が続けられてきたこと、もう1つは医薬分業の推進です。

医薬分業の出発点は、過剰診療、過剰処方への抑制や医師の診療の透明化、さらに薬局、薬剤師の役割をきちんと位置づけるべきだということであり、医薬分業そのものは間違った方向ではないと思います。ただ、医薬分業を進めるために少し政策的な誘導が行われ、その中で急成長した調剤薬局チェーンの存在が、流通の取引にある歪みを生じさせました。チェーン調剤の成長には、当然、卸の支えがありました。しかし、薬価差が利益に結びつくという現実のもとで、価格交渉力が発揮されやすい構造を生んでしまったのは事実です。これはやはり健全とはいえません。

さらに、チェーン調剤の成長は、卸の物流の負荷を高めました。つまり卸の物流に支えられたチェーン調剤の成長は、流通のルールや取引制度を整理しない中で起こったのです。さらに、医薬品供給先が病院からチェーン調剤に置き換わっただけであり、医薬分業が本来的な形になっていないのではないかという批判も表面化してきました。

しかし薬局に対する政策の変更は、卸にとっては他人事ではありません。薬価差に依存しない薬局経営が求められていくと、当然、卸は薬局やチェーン調剤との取引を見直していかなければなりません。これは、後発薬の使用促進策による市場の縮小以上に大きな課題かもしれません。一方、それは本音で語れる時代になったということの意味しています。薬局とは何か、医薬品流通とは何か、医師と薬剤師、患者とを繋いでいくものは何か、そしてそこにおける卸の役割は何かをしっかりと議論すべき時代になったということです。

●活動の基軸は地域へ

地域包括ケアシステムは、医療の未来のあり方

を描いていると思います。時代の流れの中で医療の現場が変わる、そして地域がいままで以上に大事になる、言葉を変えると、もう一度地域の患者や生活に目配りできる流通が重要となる方向へ流れが変わったということです。

例えば、コンビニエンスストア経営は、この1～2年で急激にそのあり方が変わってきました。単なるプラットフォームビジネスであることに限界を感じ、地域のライフラインになることを目指す取り組みが始まっています。そこでは、地域を見る目、地域を捉える力、地域を支える力を持った流通がいままで以上に力を持つ時代になると思います。そして、医薬品卸の大きな活動の柱は、薬という「モノ」の販売から、それを通して「サービス価値」を生んでいくことになるのです。

制度変化と流通取引問題の本質

●メーカー起点の流通の変化

流通取引の問題については、流改懇の場でも何度も議論してきましたが、この10年間、その内容は変わり始めています。先ほど触れたように、1991年の新仕切価格制は、卸がメーカーの縛りから自立した存在に変わる契機となりましたが、その実現はすぐには難しいものでした。医薬品流通では薬の価値が重要ですから、メーカーの力が残るのは当然です。いままでの卸の営業は、メーカーの主要な薬を軸とした取引を前提に構成・設計されており、明らかにメーカー起点ですが、それがいま変わり始めているのです。

いわゆる川上起点でつくられた医薬品営業の世界から、次第に、それぞれの顧客(医療機関)ニーズに合わせた適正な品揃えを形成し、支援サービスを提供し、特に大事な薬を提案していくようになるには、顧客ニーズをきちんと読み取る力が必要です。川上と川下をうまく接合し編集したりする能力が必要であることに、現場のMSの方は気づき始めていると思います。

●流通改善懇談会での主な議論

流改懇において、一次売差マイナス、リベート・

アローワンスはずっと議論の俎上にありますが、基本的には、仕切価格をめぐるメーカーとの取引のあり方、それをどう調整していくかというリベート・アローワンスのあり方だと思います。業界全体としては、できるだけ売差はゼロないしプラスに、リベートは簡素化し、アローワンスは活動ベースに、というのが正論だと思います。重要なのは、卸の役割をきちんと評価してもらおう形に持っていく流れをつくることです。

総額取引、未妥結の問題は、一応整理されてきました。私が一番大きな問題だと感じたのは、未妥結、妥結の遅れがもたらす不公正、不公平です。これを何とかしなければなりません。取引先に不公平だとか、自分たちが損していると感じさせることは絶対やってはいけません。これに対しては、卸連合会として、取引慣行改善に向けた姿勢の明確化と推進体制を作っていただくことであると思います。

●流通取引改善の試みと成果

次の大きな分岐点は、2007年の流改懇の緊急提言でした。卸流通、卸のあり方の基本的な流れを変えていく2つの大きな変化がありました。

1つは、総額取引をどう見るかです。現実として総額取引的なものは残り、すべてを単品単価取引にする難しさは重々理解しています。ただ、従来は在庫管理しやすくまとまった数量が出る薬が中核を占めていたのに対し、これから増えていくのは流通段階の品質管理コストが大きな意味を持つ薬です。例えば、安全対応、品質管理、返品処理コストなどのウエイトが大きく、比較的少ない数量や規模で供給されるもの、さらに薬価が非常に高かったり、その薬効から特定の病院のみに需要があるような品目が増えています。そうすると、従来のような一律の価格提示ではなく、流過程に特別なコストがかかる医薬品における価格交渉や取引体系があってもいいと初めて指摘したのがこの緊急提言でした。

もう1つ、未妥結の定義が明確になりました。取引交渉が長期化すると隠れ取引コスト、つまりMSや営業の活動コストに無駄が発生して、本来



流通取引改善の必要性を訴える三村教授

MSが行うべき顧客対応や情報提供、支援などが十分にできません。これについても対応すべきです。そして何よりも遡及値引き禁止、いったん決めた価格を他のお客さんとの間で後に決めた価格に合わせて修正するというのは不公正である、きちんと最初に決めたお客さんが損をする状況を放置するならば医薬品流通の信頼性が維持できないということで、この方針が打ち出されました。

そして2013年度には、「早期妥結への取組」と、卸にとってはコストに見合った利益を得るための価格交渉をする方法でもある「単品単価取引の推進」、そして何よりも「契約書、覚書」を取引の前提として打ち出し、活動方針にされたのは、大変いいことだと思います。医療、医薬品という一番進んでいるように見える業界で、実は覚書や契約書が不在のままだったのは、長年の信頼関係があったためです。しかし、結果的に、真面目にやっている医療機関に「自分たちは損をしている」と思わせたときに、医薬品流通の基盤は崩れていきます。取引交渉で本当に大変な思いをされていることは承知していますが、特にこの3点については、これからも絶対的な方針としていくことをお願いしたいと思います。

医薬品卸の価値を生む力

●専門性と地域浸透力を磨く

将来的には、医療制度や薬価制度そのものが大きく変わる可能性もありますし、地域包括ケアは推進されていきます。そういう制度上の変化を前

提に、医薬品卸にとってこれから何が重要な機軸になるかを考える時期に入ったと思います。そのとき、日本の医薬品卸モデルの強さと弱さ、自分たちの得意と不得意、強くしていく必要のある分野などを整理すべきだと思います。

卸の強さの1つめは、有力商品をコアとした品揃えと専門営業力だと思います。これは今後も変わらないでしょう。ただ卸が何を専門性とするかについては、もう少し整理が必要です。例えば、糖尿病分野に強いとか、調剤薬局に対して受注や在庫管理を指導できるとか、患者向けサービスを提案できるということもあります。日本の卸は独自モデルを持っていますが、それが金太郎飴的では人が育ちません。何か特徴的な専門性が加われば本当に強くなると思います。

2つめは、緊急対応の在庫と多頻度小口のきめ細かい配送力です。ここでは宅配ビジネスやラストワンマイルを標ぼうする勢力と部分的な競合が出てくる可能性があります。しかしながら、例えば大震災のとき病院の仮設診療の場まで薬を届けたのはMSの皆さんでした。日常の活動の中で作り上げたネットワークを維持するためには、それにあまり負荷をかけないように、取引先との間で物流・配送に関しての基本的なルール化が絶対必要ですので、ぜひお願いしたいと思います。

3つめは恐らく信頼だと思います。取引先に、自分たちは損していないかと疑われてはいけませんが、医薬品卸ほど信頼されている存在はないと感じています。これからは、地域密着、在宅医療や介護の場に誰が薬を届けるのかを含めて、医薬品卸の仕組みは相当に有効に機能すると思いますので、地域の医療機関や薬局等との関係を、いままで以上に強くして下さい。

●環境変化への対策

環境変化により、卸の強さが逆に弱さに転じた時期もありました。医薬分業の進展によって医療の現場とのつながりが希薄化していったわけですが、これをいかに元に戻すか。かかりつけ薬局や地域包括ケアのような新しい制度があるとしても、何よりも、処方と調剤が完全に分離した状況をど

こかで統合する必要があります。医薬品バリューチェーンが途切れているとしたら、もう一度繋ぎ直すべきです。そこにはコーディネーターとしての医薬品卸の姿があります。もちろん制度上の壁はありますが、それを超えていくのは、医薬品卸からの提案であるべきだと思います。そうしないと、医薬品卸の活動と機能までも分裂していくような懸念さえ感じます。

また、薬価差圧縮の中で従来の取引モデルには限界がありますから、卸の価値の生み方を変えていく、つまり従来型の薬価差中心、メーカー起点、モノ起点のモデルから、卸が早く脱皮していく必要があると思います。

●どのような価値を提供するか

医薬品卸の強みについて考えると、1つはメーカーの信頼のもとで薬を届ける強い供給力があること、もう1つは医薬品卸のあり方が地域、エリアを前提としていることです。例えば、地域の診療所や病院、山の中の小さな診療所まで熟知して、どういう医師がどんな診療をしていて、どういった薬を用い、どういう情報を必要としているかを掌握しているのが医薬品卸です。

ということは、医薬品卸の活動や機能を生かさなければ、地域包括ケアは完成しないということです。

日本の医薬品卸の、メーカーとの信頼感に基づく取引関係と地域を熟知した力は、もともとあるものであり、一種の原点回帰かもしれません。つまり、いままでのやり方をガラッと変えることではなく、医薬品卸の本質的な要素であったものをうまく整理して磨き直すことが大きな意味を持つといえるのです。ただし、その前提として、物流システム、あるいは流通情報システムの高度化を含めて、きちんとしたプラットフォームをつくっていくこと。それによって各卸の物流コスト、間接コスト負担などを軽減することが必要だと思います。

●マーケティング力、コミュニケーション力

いま、マーケティングは減びつつあるように感

じています。マーケティングは製品開発から小売店頭支援までを包括的に繋ぐもので、いかにして価値あるものを価値ある形で消費者に届けるかという仕組みであり、営業と物流とマーケティングは一体と考えてきました。それが最近では、単にブランドづくりや製品開発、SNSだけがマーケティングであるように扱われ、営業と物流とマーケティングが分離しているようにみえます。それは、価値を生み伝えるマーケティング力の低下を意味しています。

これに対して、医薬品卸は幸いなことに、営業と物流活動を通して薬を価値あるものとして伝えていくことがミッションであると理解されていると思います。

そこで大事なことは、顧客の問題解決への支援、品揃えを顧客タイプに合わせて独自化すること、そしてコミュニケーション力です。情報化が進むと、受発注は自動的に物流センターを通せばいいということになる可能性もありますが、やはり重要なのは伝達する力、説明する力、対話する力です。需要が多様であればあるほど、そして医療機関や薬局のあり方が変化していく中においては、コミュニケーション力が非常に大事になっていくと思います。

さらに、いまは薬局や医療機関が薬の供給の最終的なポイントですが、今後は患者に届ける仕組みが必要になるかもしれません。そうした動きが具体化するときには、ぜひ、医薬品卸がその主要な担い手になっていただきたい。地域医療とか介護サービスネットワークという動きが具体化してきたときには、医薬品卸がそのコーディネーターとして、重要な役割を果たしてほしいと願っています。

30年、40年の流通の流れを見てくると、これから卸にとっては新しい可能性が開ける時代が来ているように感じます。今年、医薬品卸売業連合会創立75周年ですが、次の100周年に向けて一層発展されることを期待し、本日の話を終えさせていただきます。

ご清聴、誠にありがとうございました。