

# 流通改善の検証と今後



(一社)日本医薬品卸売業連合会  
卸・薬価問題検討委員会担当理事

## 折本健次

令和元年7月11日(木)  
14:40~15:50

講演2では、卸連合会の卸・薬価問題検討委員会担当理事の折本氏に、医療用医薬品の流通改善の現状と課題、今後についてお話しいただいた。

折本氏は、6月に開催された流改懇での検証を踏まえて流通改善の進捗状況を報告。川上との取引では、一次売差マイナスの解消、適切な仕切価と割戻しの設定が必要だと訴えた。一方、川下の取引では、単品単価契約について、期首に覚書を締結しても期末で実質的に遡及値引きを行ってはいは単品単価にならないとし、期首にしっかり単品単価契約の年間覚書を締結してそれに基づき交渉を進めていくことが流通改善の第一歩だと強調した。

### はじめに

本日は、卸連合会の卸・薬価問題検討委員会担当理事という立場で、流通改善の取り組みについてお話しします。流通改善の現状はご理解いただいていると思いますが、平成30年1月23日に厚生労働省医政局長・保険局長の連名通知として「医療用医薬品流通関係者が遵守すべき流通改善に関する

指針(ガイドライン)」が出されました。

通知では、「今後は国が主導し」という文言が付け加えられました。そこまでしないとだめなのかというのが、当時の率直な思いでした。また、長い目で見ると、医療用医薬品卸の商いが国に關与される、あるいは統制される始まりではないかと、改めて流通改善の重さを痛感しました。

先般、6月28日に流改懇が開催されて流通改善

の進捗状況が検証されました。具体的には、①適正な最終原価の設定、②早期妥結と単品単価契約、③医薬品の価値を無視した過大な値引き交渉の是正、④返品条件の当事者間事前契約、⑤頻回配送・急配の当事者間契約、⑥相談窓口の設置、⑦未妥結減算制度の見直し、が検証されました。その中のいくつかを報告したうえで、私見も交えながら今後の流通改善についてお話しします。

## 流通改善の検証

### ●適正な最終原価の設定

まず、適正な最終原価の設定についてお話しします。

卸連合会のデータで仕切価の年次推移を見ると、2000年あたりから対本体薬価の仕切価率は94%程度ではほぼ固定しています。厚労省の資料では、直近の2018年度上期は、2017年度の94.2%から0.6ポイント上昇し94.8%になりました。

その流れの中で、売差は2004年以降マイナスとなっています。この売差改善は、「卸はなぜ売差マイナスで売なのだ」という疑問から始まったと聞いています。売差がマイナスになれば、当然ながら割戻しとアローアンスを増やすこととなります。客観的に考えると、それで流通改善が図られるのかという話になるのではないかと思います。もっとも、卸の自助努力によってグロスマージンと販管費とのバランスを図ってきました。その結果、最終的に2017年度の売差は-3.83%、また厚労省の資料によれば、直近の2018年度上期は-2.3%となっています。ようやく、少し流通改善が進んだように思います。

また、割戻し+アローアンスは、2017年度はC肝治療薬のリバウンドがあったため少し増えて10.55%。2018年度上期は9.3%でした。ですから、2018年度上期のグロスマージンは、-2.3%+9.3%で、7%となります。

このような流れの中、今後、一次売差マイナスの解消や適切な仕切価と割戻しをめざしていくうえで、厚労省は今回97社のメーカーをヒアリングしました。その背景には、相談窓口仕切価が適

正でないという卸側からの投げ込みがあったと聞いています。そのヒアリングの結果、今年4月1日現在、割戻しの確認及び仕切価への反映の検討に着手したのは94社、未着手の3社も5月までに着手予定とのことでした。これに関しては、今後、薬価改定時も含めて改善に拍車がかかってくるものと思われます。

改善の取組み内容を見ると、割戻しに関して取り組んだのは17社で、仕切価の修正、販売促進的な「品目割戻」を廃止して仕切価に反映、「品目割戻」を廃止して卸機能評価に基づく他の割戻し項目に組み入れ、卸売業者の流通経費を考慮して割戻し項目の算定率の調整を行ったとしています。

また、仕切価の変更では、7社(150品目)は、割戻しの縮小、販売促進的な割戻しの廃止、仕切価へ反映可能なアローアンスを縮小して仕切価への反映、を行ったとしています。4社は、後発医薬品や競合品の上市によって仕切価を変更したとしています。これについては、後発医薬品が出た場合は長期収載品の仕切価は変えるべきだと川上ワーキングでお願いしています。一方で、仕切価が変わった場合には、卸も単品単価の中で、お得意先と価格変更のための変更契約を交わすべきであろうと考えています。そのような丁寧な価格交渉が今後必要であり、商慣習を変えていかなければならないと思っています。

集計の結果、2017年と2018年上期を比較すると、仕切価率は先ほどもお話ししたように94.2%が94.8%になり0.6ポイント上昇しました。割戻し+アローアンスの率は先ほどとは少し集計が違いますが、9.2%が8.6%となり0.6ポイント減りました。また、2018年度上期の納入価率は90.5%が92.5%となって2ポイント上昇しました。その結果、0.8ポイントのプラスとなりましたが、卸にとっては7月~9月が勝負の時期ですので、2018年度下期の結果を見ていく必要があると個人的には思っています。

### ●逆ザヤ品の構成比率

ここで逆ザヤ品の構成比率を見てみましょう。なぜ逆ザヤになるのか、薬価より高く見積もるの

はおかしいという話なのですが、交渉上どうしても出てきます。メーカーの原価の問題もあるのですが、これも今後の改善課題だと思います。

それで、2018年度の逆ザヤ品の構成比率は、後発医薬品で0.01%、後発医薬品以外で0.1%、合わせて0.1%と多くはありません。ただ、そのうちの12.5%を基礎的医薬品が占めていました。

品目数構成比率で見ると、全2万2273品目の中で逆ザヤは654品目で、基礎的医薬品が多く含まれています。その中には必要不可欠な医薬品も含まれており、それが毎年の薬価改定に晒されて最低薬価が維持できなくなっている現状は、大きな課題ではないかと思っています。

また、調整幅2%を考慮すると、2018年度の逆ザヤ品の構成比率は、後発医薬品で1.7%、後発医薬品以外で8.0%、合わせて9.7%でした。そのうち基礎的医薬品は2.0%となっています。

### ●早期妥結と単品単価契約

次に、早期妥結と単品単価契約の問題について見てみましょう。

早期妥結では大きなバウンドはありませんでした。200床以上の病院、20店舗以上の調剤薬局でブレはありますが、単品単価取引は大幅に増え、改善したという流改懇報告になっていました。

しかし、ご存知のとおり、単品単価契約の中にはまだまだ単品総価交渉があります。単品単価でしっかり交渉し合えるまでには時間がかかり、やはり便宜上、単品総価になってしまう商慣習はな

かなか改善されていません。ただ、単品単価交渉による単品単価契約に向かおうというお互いの意識が高まってきたことは、一歩前進ではないかと感じています。そして、今後大事なことは、次に申し上げることではないかと思っています。

かつての一律値引きや全品総価除外ありの姿は消えました。単品総価取引は少ないように見えますが、実態として単品単価契約の中の単品総価交渉は大きなウエイトを占めていると思われます。ですから今後の流通改善に向けては、覚書の締結が大きなカギになるでしょう。単品単価交渉を本気になって進めるにはこれしかないと思っています。

日本保険薬局協会の覚書締結率の調査では、回答法人数62社のうち、2018年度の覚書締結率は70%を超えています。一方、卸連合会の調査によれば、9月段階で大きなブレがありました。卸の中では、未妥結減算制度と単品単価契約書を交わしている覚書とを混同して捉えた回答もあったようです。未妥結減算は9月時点でのことになるので半年間の覚書締結になってしまいますが、我々が考えなければならないのは1年間の覚書締結なのです。

流改懇で出された日本保険薬局協会の調査結果によれば、2018年3月の覚書締結の中で、半年間で契約しているのは34.7%、1年間は42.4%でした。それを見たとき、私は正直驚きました。しかし、そのあと卸連合会の調査結果では、半年間は41.7%、1年間は27.9%で、実態的には大きなブレがあることを認識しました。今後は半年間契約を改め、1年間契約を進めていかなければ、本来の単品単価にならないでしょう。期首に覚書を交わし、期末で実質的に遡及値引きを行っていても単品単価になりません。妥結したときに決めた見積り単価で、最終契約終了月に過不足があったとしても値引きも値増もしないのが単品単価です。皆さんも現場でお悩みのこととは思いますが、このことを今後しっかり詰めていかなければならないでしょう。単品単価契約はそう簡単なものではありませんが、もし毎年薬価改定・薬価調査になった場合は大変なことになると思います。



流通改善の取り組み状況について話す折本氏

ですから、半年間の覚書締結率と1年間の覚書締結率について、保険薬局と卸の認識の差を埋めておくことが重要です。日本保険薬局協会に加盟しているほかにも保険薬局は多数あります。また、200床以上病院についても、覚書を締結しているか、それは半年間か1年間かを集計するのが本来の調査です。この準備をお互い始めていかなければ、本来の単品単価契約の推進、流通改善は、名ばかりのものになってしまいます。流通改善の意味は、覚書締結の促進にあると言っても過言ではありませんので、その点をもう一度、強く認識していく必要があります。

### ● 過大な値引き交渉の是正

次に、医薬品の価値を無視した過大な値引き交渉の是正についてですが、流改懇では2012年度と2014年度、2014年度と2016年度の各種水準(仕切価、割戻し・アローアンス、最終原価、納入価、一次売差マイナス、薬価差、卸の粗利率)の比較を出しています。

実は、私はこれが最初に流改懇に出たとき、なぜ川中の卸が丸裸にされるのかと非常に不思議に思いました。川上のメーカーや川下の医療機関と保険薬局が原価を出していないのに、なぜ卸が丸裸にならなければならないのか、と私は経済課長に申し上げました。例えば、最終原価が出れば、買い手の判断基準になってしまいますので、資料から外してくださいと再三お願いした結果、今回の流改懇では取り下げてもらいました。

やはり最終原価がお互いに分かるのは、社内外でまずいと個人的に思っています。今後は、売差ベースで出すべきではないかとお願いしている最中です。

平均乖離率は、2017年度の薬価調査月に最悪の9.1%に達しましたが、流通改善の取り組みの結果、今回、2018年9月には7.2%に下がりました。

そして、実質の薬価ダウン率は-4.35%となっています。約1950億円の消費税が加算されて2.4%の薬価改定ということですが、いよいよ7月半ばとなりました。薬価告示がいつになるのかは分かりませんが、慣例的に9月1日だと仮定すると、

薬価が上がらないもの、消費税分が上がって薬価が上がるもの、あるいは下がるものもあるでしょう。これについては混乱がないようにしなければなりません。当委員会でも、8月までになるべく妥結をすべきだという意見交換が始まっています。いつものように、商慣習上9月に妥結し、9月に薬価調査が行われるわけですから、大変ではありますが、新仕切価適用日をそれぞれ卸の皆さんごとにお得意先と話されることでしょうか。薬価差の問題に関しては、いよいよ詰めの時期を迎えていると思っています。

### ● 返品条件の当事者間事前契約

続いて、返品条件についてですが、これについても流改懇で集計されました。かなり急いだ調査だったようで、卸連合会加盟卸8社、11支店を対象にした返品実態に関する調査を、売上ベースで集計しています。

その結果、2005年の調査では、メーカーの施策の問題もあったと思われませんが、拡販政策による余剰品の返品が返品総額全体に対して17.4%を占めていました。それが今回、2018年調査では非常に少なくなって、2.9%となっています。一方、お得意先、特に調剤薬局の在庫調整による返品、月末あるいは期末の返品が多くなっており、70.5%となっています。また、後発医薬品が出てきたことにより処方中止や変更、あるいは処方薬そのものの変更があったことによる返品が増えています。処方中止や変更による返品は23.3%です。

我々が少し懸念したのは、後ほどお話ししますが、新バーコードの導入に伴って包装変更による返品が増えるのではないかとということでした。しかし、それは0.2%しかありませんでした。これについては、後ほど私見を述べます。

結局、在庫調整による返品が多いという結果でした。皆さんもこの返品問題に大変頭を痛めているのではないのでしょうか。

そして、80%を目標にした後発医薬品の使用促進がロードマップの最終時期を迎えています。このロードマップが施行されたのは2013年で、後発医薬品の使用割合はどんどん伸びました。

先般の日本ジェネリック製薬協会の話では、目標には少し届かないのではないかという意見もありました。しかし、80%に達したら使用割合は数量から金額に変わるといような意見も出始めましたので、いよいよ本格的な後発医薬品の時代を迎えるのではないかと感じています。

この金額になったときに薬価はどうなるかは、大変大きな問題だろうと思います。社内資料ですが、物流量を2005年度と2018年度で比較してみました。伝票行数の推移では、2005年度の月平均を100とすると2018年度は倍の200近くになっていました。その一方で、一行単価は2005年度を100とすると2018年度は3割くらい減っていました。伝票行数が倍が増えて、金額が3割減っているわけで、これが今後さらに加速すると、本当に大きな問題になると思います。

そのような中で、返品問題を金額だけで考えるのはおかしいと流改懇で申し上げました。伝票の一行単価では、100万円のものも、100円のものもあるわけですが、その金額の大小にかかわらず、それに対するピッキングコストと配送コストは変わらないからです。そういった部分も踏まえる必要があります。

### ●新バーコード表示推進での問題

新バーコード表示の推進については、2021年4月から変動情報を含んだ新バーコード表示が必須化されます。これに関して、流改懇でも製造販売業者による新バーコード表示率の表が出されました。販売包装単位では、有効期限、製造番号・製造記号を見ると、外用薬の表示率が少なく26%、内用薬は51%でした。必須化まであと2年を切っていますが、まだ半分くらいは表示されていない状態です。

一方、梱包単位では、70%~90%近くまで表示されています。ただ、今回は議論の対象にはなっていませんが、調剤包装単位を見ると有効期限、製造番号・製造記号の新バーコード表示は行われていません。なぜ調剤包装単位に新バーコードを入れないのかという意見もありますので、残薬問題も含めて今後検討していく必要性が高まるかも

しれません。

この新バーコード表示の問題に関連して、当社で集計した2018年度の製品変更の内訳を見ると、なんと1年間で4537件の包装変更がありました。その中味は、新バーコードに伴うものが2割くらいです。どういうわけか、少しずつ包装が変わっているもの、あとはPTPの包装に変えているものもありました。私どもの場合、包装変更のものはお得意先から在庫調整だとして返品された場合は旧品と見なします。したがって、再販売しなければならないのですが、そこには二重のコストがかかります。それがまだ4割、5割あるわけで、2021年3月までに押し寄せてくるのです。このことは、卸の現場のMSも知りませんし、実はお得意先もあまり知らないのではないのでしょうか。これがいま、物流における悩みどころとなっています。ですから、本質的に必要性のない包装変更は慎んでいただきたいというのが率直な願いです。

### ●頻回配送・急配の当事者間契約

頻回配送・急配の当事者間契約についても、今回、緊急配送に関する調査がありました。卸売業者8社の支店・営業所16か所について、2018年7月の1か月間を対象に実施したものです。

その調査結果では、通常配送及び緊急配送の条件については書面での契約締結が行われていないことが明らかになりました。また、定期的に受注している品目の割合が65.4%と高い傾向が明らかになりました。たまたまお互いの在庫管理に行き届かないことがあったのでしょうか。

カテゴリー別で見た場合、急配した品目に占める後発医薬品の割合は27.1%で、それほど多くないと感じました。

また、総販売額に占める急配による販売額の割合を見ると、都市部は4.0%、地方部は2.4%で、性格上、都市部の急配が多く、地方部はコストがかかることもあって少なくなっているようです。しかし、金額ベースでは推し量れないのではないかという個人的な見解もあります。今後、契約文化が徐々に育っていく中では、やはり行数での取引上の契約や、在庫管理を約束した上での契約につ

いて考え、お互いにきちんと話し合う必要があるのではないかと思います。

### ●相談窓口の設置

次に、相談窓口の設置について、冒頭お話ししましたとおり相談件数は21件でした。そのうちの12件は、仕切価等の交渉に関するものでした。

この相談対応の状況や相談事例は、別に話があると思いますので割愛させていただきます。

## 流通改善の今後

### ●川上流通での課題

続いて、流通改善の今後について、私自身の思いも交えてお話ししたいと思います。

毎年薬価改定が行われるようになれば、川上、川中、川下のどの業態においても大変な負担になることは間違いないでしょう。1年に1回の改定で業務負担が増大するということが以上に、毎年薬価改定によって卸の業態が大きく変わるような気がします。ただ、ここでは、当面の問題についてお話しします。

まず、川上においては、一次売差マイナスの改善が課題です。仕切価がどう変わっていくかも含め、やはり売差マイナスの商慣習は、他産業から見ても正常な取引とはいえないところですので、適正な割戻しの洗い直しと仕切価修正は、ぜひお互いに考えていかなければならないでしょう。これについては、流通改善というよりも、過大な薬価差を出してしまった先に対する是正であり、割戻しに頼る売差であってはならないということです。もちろん、利益は確保しなければなりませんので、川上と川下のバランスを考えながら進める必要があります。流れに乗じたフリーライダーが多いのも事実ですから、この点の仕分けは行っていく必要があります。異常な仕切価や割戻しを是正していかなければ、特定のメーカーに負担がかかり過ぎることになると思います。逆ザヤ品問題の解消も必要でしょう。

それから、卸機能の適切な評価を反映した割戻しの設定が必要です。仕切価修正的な品目割戻し



資料を示して説明する折本氏

には中途半端なところがあるので、仕切価修正的なものは仕切価として考える。メーカーは仕切価を下げると卸は値段を下げると思うかもしれませんが、そういう取引環境なのかも含め、各卸が仕切価に対する自主的な市場価格を設定していかなければ是正できないのではないかと思います。

また、割戻し項目の整理では、適正な流通経費や災害対策費も考えるなど、メリハリのある割戻し項目が必要ではないでしょうか。

アローアンスについては、卸は回収機能とプロモーション機能を持っているわけですから、これを仕切価へ反映させるのはいかながなものでしょうか。メーカーと卸が個別にしっかりとアローアンス契約を行うことは問題ないわけで、これを仕切価にしなさいというのは、いささか行き過ぎではないかと思っています。もっとも、これについては、それぞれの会社の考え方があるでしょう。

最終原価の公表については、やはりお互いにとって良くないと申し上げたいと思います。

### ●川下流通での課題

川下流通の課題は、早期妥結と単品単価年間契約の推進に尽き、これは流通改善のカギだといえるでしょう。過去を振り返ると、かつては仮払い・仮納入という言葉が横行していましたが、いまは誰もその言葉を口にしなくなりました。

それで、単品単価契約ですが、単品総価的なものなのか、本来の単品単価なのかが、未妥結減算制度にどう影響し、プラスとマイナスのどちらに

働くのかということです。今回の未妥結減算制度は、我々にとっては恵みの雨だったと個人的には感じています。さらに、この秋の消費税率の引き上げがなければ、未妥結減算制度の議論がこの秋に始まるはずだったと予測していました。

流通改善ガイドラインの中には未妥結減算制度の見直しが記されていますので、来年に向けて議論が始まると思いますし、始まらなければならないでしょう。というのは、やはり妥結が50%以下でいいのかということです。契約期間は書いていないわけですが、毎年改定になった場合はどうするのでしょうか。毎年改定で年間契約の覚書は至難の業だと思いますが、上期で契約して9月を終えて下期で上期の分を調整するのは単品単価ではないということです。また、途中で後発医薬品が出た場合には、仕切価を変える商慣習に変えてもらう必要があります。そのことで、我々がお得意先に対し、仕切価が変わったので再交渉させていただきますというような商文化が形成されれば、単品総価が減るのではないかと思います。そのためにも、覚書をきちんと交わす環境にすることが、改善の第一歩ではないかということです。

さらに、我々を悩ませているのは、購買代行問題です。先般、厚労省経済課の方々とお話しする機会がありましたが、この購買代行問題は卸連合会の地区会議でもかなり質問が出たことが話題になりました。ただ、民民の取引という前提で考えると、厚労省がこの問題に関与することは非常に難しいというのが現状の見解のようです。公的な介入ができないとなれば、購買代行は我々の問題として卸同士でこのあり方について対応しなければなりません。この問題の行き着く先が米国の購買代行会社だとすれば、卸の営業は不要になります。卸は配送だけ行えばいいということになれば、日本の卸のプロモーション機能は失われるので、ここはぜひ慎重に考えなければならないと思っています。

### ●流通当事者間の課題

次に、流通当事者間の課題では、先ほどの川上流通での返品の扱いがあります。

日本では偽薬問題はありますが今後どうなるかは分からないということ、小分けの問題やメーカー都合の返品が大変多いことなどがあります。もちろん、トレーサビリティを乱すようなことはあってはなりません、返品問題については受け入れ態勢の見直しも含めてメーカーと真摯に詰めていかなければならないと思っています。

川下流通では、卸取協の運用基準の見直しにより、廃棄前提医薬品がなくなってきました。これは本当にありがたいことで、卸間で一致協力することで問題が解消された事案を参考に、卸連合会としても、契約問題を含めた様々な問題の解決にトライすることが大事だと感じました。緊急配送の問題も同様ですが、契約のあり方に関わるので慎重に考えていかなければならないでしょう。

それから、消費税率引上げが迫っています。それに伴い8月に妥結しようということは先ほどお話ししましたが、表示カルテルに準拠した薬価からの値引率と本体薬価からの値引率を併記した見積書の利用は必須です。そのような中、表示カルテルは2021年春で終了します。つまり、卸連合会のモデル契約の見積書が使えるのはその期間までです。表示カルテルが終われば、それぞれの卸で対応することになるわけですが、果たしてどうなるのかという問題はあります。

### ●医薬品卸売業の経営状況

ここで、医薬品卸売業の経営状況を見てみたいと思います。



折本氏に質問する聴講者



質問に答える折本氏

卸売業の2017年度の売上高は10兆円を超えています。これまで、売上総利益率が下がる中で販管費率を下げて利益を確保してきた経緯があり、営業利益率は、C肝治療薬が出た2015年度が1.27%、2017年度は0.93%でした。

このような流れは皆さんご存知だと思いますが、2015年度の医薬品卸売業と他業種の卸売業の決算を比較すると、営業利益率は、医薬品卸売業が1.3%なのに対し、スポーツ用品は3.5%、雑貨は4.2%、玩具は4.4%でした。この年はたまたまC肝治療薬があって医薬品卸売業の営業利益率が高かったわけですが、それ以外は0.6%~0.9%で推移しており、最も低いときには0.13%ということもありました。こんなに低い利益率では流通等に投資ができないと改めて感じました。

### ●次期診療報酬改定の検討スケジュール

次期診療報酬改定の今後の検討スケジュールを見ると、川上、川下、ジェネリックのワーキングが終わり、流改懇も終わって、7月24日の中医協薬価専門部会で渡辺会長が意見陳述を行います。

その後の予定では、9月に薬価調査を行い、12月第1週に薬価調査の速報が出ます。乖離率7.2%がどうなっているかによって、来年以降の中間年の薬価改定のあり方が左右されますので、ここが勝負どころだと思っています。平成27年10月に、単品単価交渉の推進、覚書締結の推進、本体価格での交渉などを打ち出した「医療用医薬品の流通改善」のポスターを作成し意識を高めましたが、この

ときにもう一度立ち戻り、流通改善に汗を流していただければと願っています。

### ●未妥結減算制度の見直し

最後に未妥結減算制度について、未妥結減算制度は来年もう一度見直しがあると考えています。

そこでお話ししたいのは、先ほどもお話ししましたが、表示カルテルの卸連合会モデルである本体薬価差と従来の薬価差の併記を実行することで、1年半後にはもう行えなくなるので、いま行わなければ本体薬価差が定着しません。

さらに、流改懇でも卸が価格を示してこないという話がありました。そこはしっかりと見積りを提示し、1年間の契約を締結できるかが流通改善に向けた重要なカギになるでしょう。

未妥結減算制度と表示カルテルの意味を考えることは、今後の流通改善において極めて重要です。そのことをお伝えし、本日の話を終えさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

## 質疑応答

**質問** 単品単価契約を進めていく中で、お得意先に押されて単品総価にならないように卸連合会としてできることはないでしょうか。個人的な見解でも構いませんので、ご教示ください。

**折本** 卸連合会として行うことは独占禁止法違反の恐れがあり、難しい面があります。価格交渉についてはそれぞれの会社を考えがありますが、期首に単品単価でしっかり交渉し、遡及値引きに応じない商慣習に変える必要があります。

もちろん、ビジネスですから様々な競争はあると思いますが、単品単価取引を定着させていくため、例えば、保険調剤大手との取引で単品単価の商慣習を根づかせる機運を当事者間で高めていくことも考えられるのではないのでしょうか。

いずれにしても、業界全体で足並みを揃えることはできませんが、それぞれ会社に最低価格基準があると思いますので、単品単価の商慣習を定着するための整理から始めると、少しくリアになるかもしれません。