

医薬品卸を取り巻く 環境変化と対応

(株)矢野経済研究所 主任研究員
神奈川県立保健福祉大学 特別研究員

武田 浩二



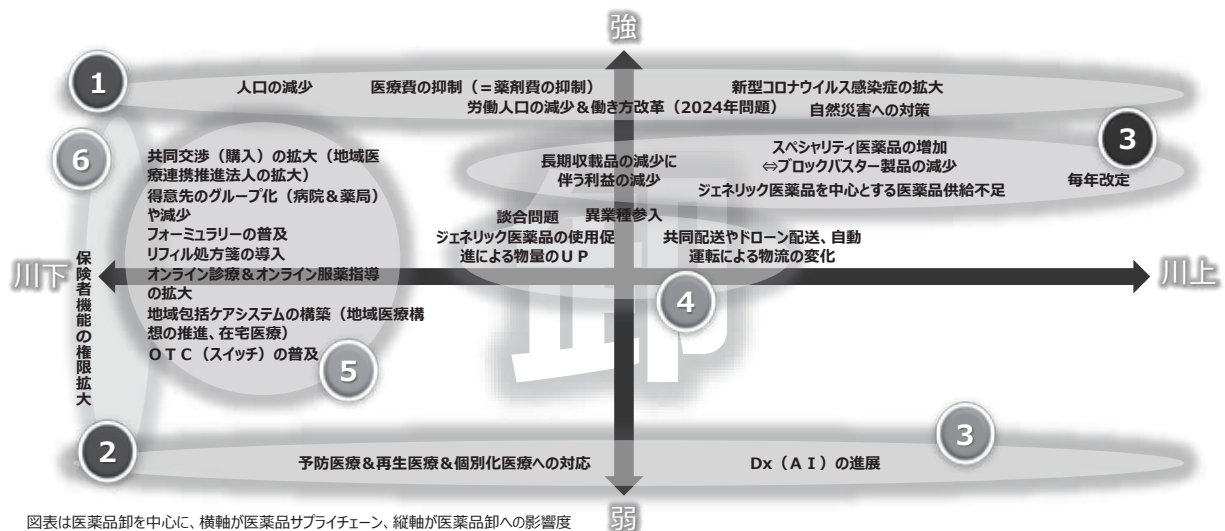
1. はじめに

医薬品卸を取り巻く状況は大きく変化しており、その状況は厳しさを増している。このような変化に対し、医薬品卸各社は迅速かつ的確に対応できているのだろうか。医薬品卸各社は医薬品サプライチェーンの中で、製薬企業から製品を仕入れ、医療機関（病院、診療所、薬局）へ販売する中間

流通に位置し、①物流機能②販売機能③情報機能④金融機能—4つの機能を発揮することで、製薬企業と医療機関をつなぐ重要な役割を担っている。さらに近年では、東日本大震災、熊本地震などの自然災害、新型コロナウイルス感染症の拡大によるパンデミック、ジェネリック医薬品を起因とする医薬品供給不足などといった問題が相次いで起こり、医薬品サプライチェーンにおける医薬品卸

図表1： 医薬品卸（流通）を取り巻く環境変化

■医療費の抑制（＝薬剤費の抑制）	■ブロックバスター製品の減少	■物流の変化（共同・ドローン配送、自動運転）	■新型コロナウイルス感染症の拡大
■長期収載品の減少に伴う利益の減少	■地域包括ケアシステムの構築	■オンライン診療・服薬指導の拡大	■リフィル処方箋の導入
■GE医薬品の使用促進による物量のUP	■フォーミュラーの普及	■OTC（スイッチ）の普及	■2024年問題
■人口減少	■共同交渉・購入の拡大	■保険者機能の権限拡大	■新規事業の創出
■労働人口の減少&働き方改革	■得意先のグループ化や減少	■異業種参入	■自然災害への対策
■毎年改定	■予防・再生医療&個別化医療への対応	■談合問題	
■スペシャルティ医薬品の増加	■Dx（A I）の進展	■GE医薬品を中心とする医薬品供給不足	



の役割の重要度は高まっている。

このようなことから本稿においては、医薬品卸を取り巻く環境変化と、医薬品卸における取り組みについて様々な視点から考察を行う。なお、考察については可能な限り図解による可視化、市場規模やシェアなどを数値化することで、医薬品卸の置かれている状況や取り巻く環境を明確にすることを心掛けた。

2. 医薬品卸（流通）を取り巻く環境変化

本稿を執筆するに当たりここ数年間の医薬品卸を取り巻く環境変化について、医薬品関係者にヒアリングを行ったところ、様々な変化を確認することが出来た（図表1上段の表）。これらの変化を下段の図では、医薬品卸を中心軸とし、横軸を右側が製薬企業の川上、左側が医療機関や薬局の川下で表した医薬品サプライチェーン、縦軸を医薬品卸への影響度で示した。なお、影響度については現時点を反映しているが、今後、この影響度は変化することが予想される。

下段の図を医薬品サプライチェーンの視点で捉

えると、人口減少、医療費抑制、自然災害やパンデミックといった医薬品サプライチェーン全体に関わる変化【①と②】、製薬企業と医薬品卸に関わる医療用医薬品市場での変化【③】、医薬品卸における物流の変化【④】、医療機関や薬局など得意先における変化【⑤】、保険者における変化【⑥】—の6つの群に分類することができる。このうち医薬品サプライチェーン全体に関わる変化について、医薬品卸への影響度を考慮すると、①については既に大きな影響を及ぼしているが、②については現時点では軽微であるものの、今後、大きな影響を受けることが予想されるため、2つに分類される。

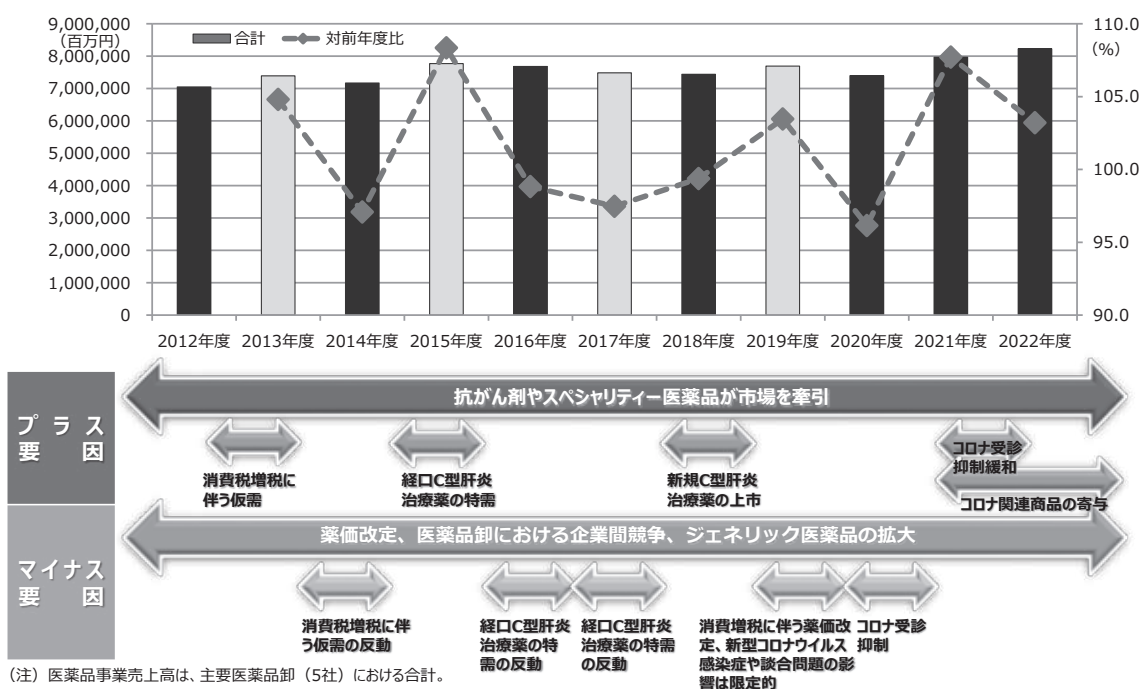
以下ではこの6つに分類した項目の中から、医薬品卸における状況とその対応を解説する。

3. 大きな変化を遂げる 国内医療用医薬品市場

①医療用医薬品市場の推移とポイント

医療用医薬品市場（2012年度～2022年度）は、堅調に推移している（図表2）。2012年度以降の傾向としては、薬価改定、医薬品卸における企業間

図表2： 医薬品卸事業売上高推移（2012年度～2022年度）



競争、ジェネリック医薬品の拡大といったマイナス要因を、抗がん剤やスペシャリティ医薬品の拡大によるプラス要因がマイナス要因を吸収する形で推移している。さらにこの他にも様々な要因が考えられるが、①消費税増税②C型肝炎治療薬の上市③新型コロナウイルス感染症関連商品といった要因が、医療用医薬品市場へ大きな影響を及ぼしていると言える。そしてこれらの要因は、ある年度ではプラス要因となり、ある年度ではマイナス要因に変化するという特徴を有する。さらに①消費税増税と③新型コロナウイルス感染症関連商品は、医薬品卸各社に影響を与えたのに対し、②C型肝炎治療薬は取り扱い企業が限定されるため、企業毎により影響度は異なる。なお、2023年度の市場の予測は、当初、医薬品卸各社が新型コロナウイルス感染症関連商品の需要減を見込んでいることから、厳しい年度となることが推察された。しかし、2023年5月に新型コロナウイルス感染症が、感染症の5類感染症に移行となり日常生活がコロナ前の状態に近づいたことなどから患者数が増加傾向となった。これに伴い2023年9月までは自己負担が無償である新型コロナウイルス感染症治療薬の製品が市場を牽引し、2023年度の上期（4月～9月）の市場は当初の予想に反し拡大したと予想される。また下期（10月～3月）については、10月以降にコロナ治療薬に係る公費支援が見

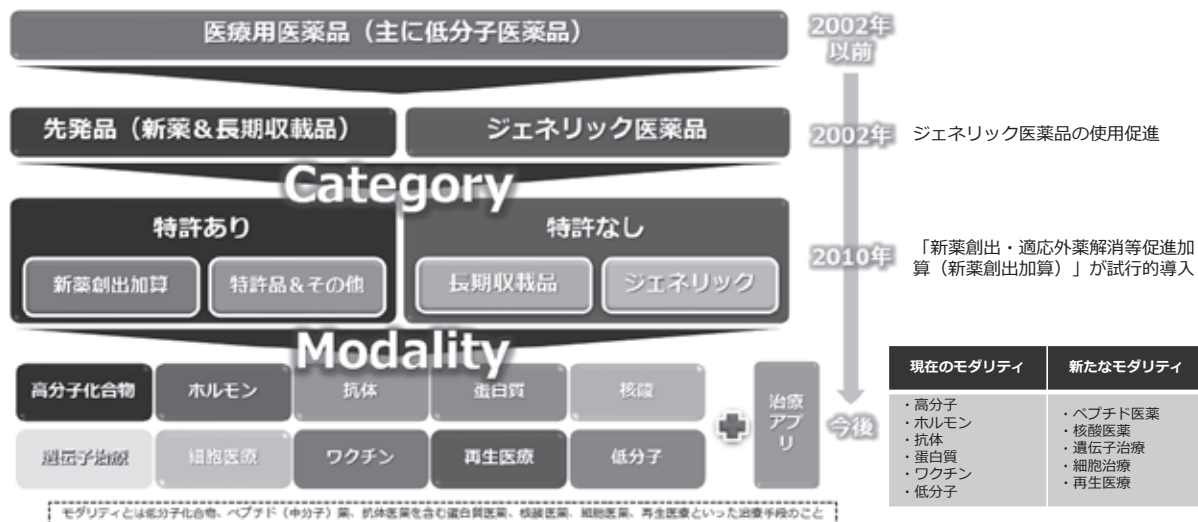
直されるため縮小することも見込まれるが、現時点ではどの程度の影響を受けるか推察することは困難なため、通期における市場は不透明な状況にある。

②医療用医薬品市場の変遷

国内の医療用医薬品市場は堅調に推移しているが、これまでの国内の医療用医薬品市場の変遷を辿ると、市場構造は大きな変化を遂げている（図表3）。

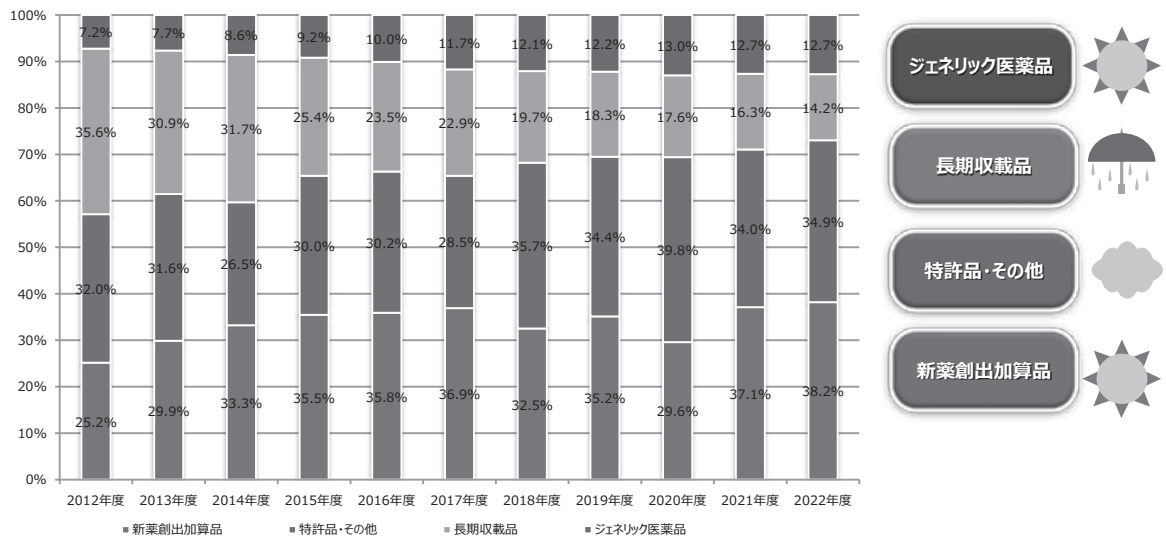
医療用医薬品市場の市場構造を製薬企業の取り組みや医薬品流通という視点から捉えると、2002年以前は1990年代にバイオ医薬品が相次いで登場したものの、ジェネリック医薬品のシェアは数パーセントと低い状況にあり、医療用医薬品という1つのカテゴリーで形成されていた。しかし、2002年にジェネリック医薬品の使用促進が推進されたことで、「先発医薬品（新薬&長期収載品）」と「ジェネリック医薬品」の2つのカテゴリーに分類されることとなった。その後、2010年に「新薬創出・適応外薬解消等促進加算（新薬創出加算）」が試行的導入となったことで、市場構造は大きく「特許あり」と「特許なし」に分かれ、このうち「特許あり」は「新薬創出加算品」と「特許品&その他」、「特許なし」は「長期収載品」と「ジェネリック医薬品」に細分化され、いわゆる「カテゴリーチェンジ」

図表3： 変化を遂げる医療用医薬品市場



資料：筆者作成

図表4： カテゴリー別構成比推移（2012年度～2022年度）



Category Change !

資料：主要医薬品卸（5社）を対象とし弊社推計

という現象が起こっている。ここで注目されるのが、2010年以前は先発医薬品に分類されていた「長期収載品」が「ジェネリック医薬品」と同じ「特許なし」に分類されたことである。これにより新薬メーカーは長期収載品事業の売却、オーソライズド・ジェネリックビジネスの展開など新たなうねりが起こり、医薬品卸も対応が求められた。

さらに今後は、この4つのカテゴリーがさらに細分化し、低分子化合物、ペプチド（中分子）薬、抗体医薬を含む蛋白質医薬、核酸医薬、細胞医薬、再生医療といった治療手段である“モダリティ”別に市場が形成され、これに伴いプロモーション活動や医薬品サプライチェーンはモダリティ別に複雑化することが予想される。

③市場に大きな変化をもたらしたカテゴリーチェンジ

2012年度以降の医療用医薬品市場におけるカテゴリー別構成比の推移（図表4）をみると、「新薬創出加算品」と「ジェネリック医薬品」は拡大傾向にあるのに対し、「長期収載品」は減少傾向と市場の構造が大きく変化した。なお、「特許品・その他」については、ほぼ横ばいで推移している。

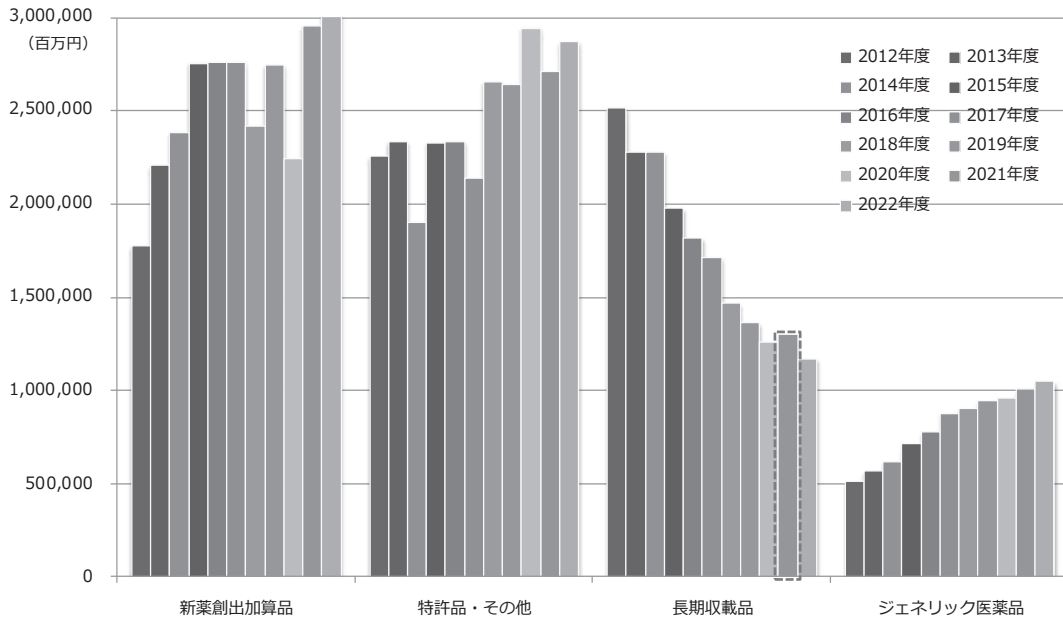
これを売上高推移（図表5）でみると「新薬創

出加算品」と「特許品・その他」、「長期収載品」と「ジェネリック医薬品」の2つの間には関連性が高いことは明確である。前者については、「新薬創出加算品」の対象品の増減により、年度によって大きく変化する関係にある。また後者については特許切れにより長期収載品が減少しジェネリック医薬品が増加する関係にある。ただし、2021年度はここ数年のトレンドとは異なり長期収載品が前年を上回る結果となった。これは一部のジェネリック医薬品企業などの品質不正問題による出荷停止を起因とした全国規模のジェネリック医薬品の供給不足問題が起こったことで、長期収載品の需要が高まったと推察できる。これまでのトレンドを変えたという意味では、改めて供給不足問題の重大さを痛感させられる。ただし、このジェネリック医薬品の供給不足については、現時点でも解消されていないものの、市場で捉えた場合は、一時的な現象に留まっている。

④モダリティチェンジにより市場は細分化

近年、遺伝子組み換え技術やゲノム解析・編集技術の進展により、創薬のモダリティは多様化しており、当然のことながらこれら開発中のモダリティが上市となれば、市場のモダリティ化も進

図表5： カテゴリー別売上高推移（2012年度～2022年度）



資料：主要医薬品卸（5社）を対象とし弊社推計

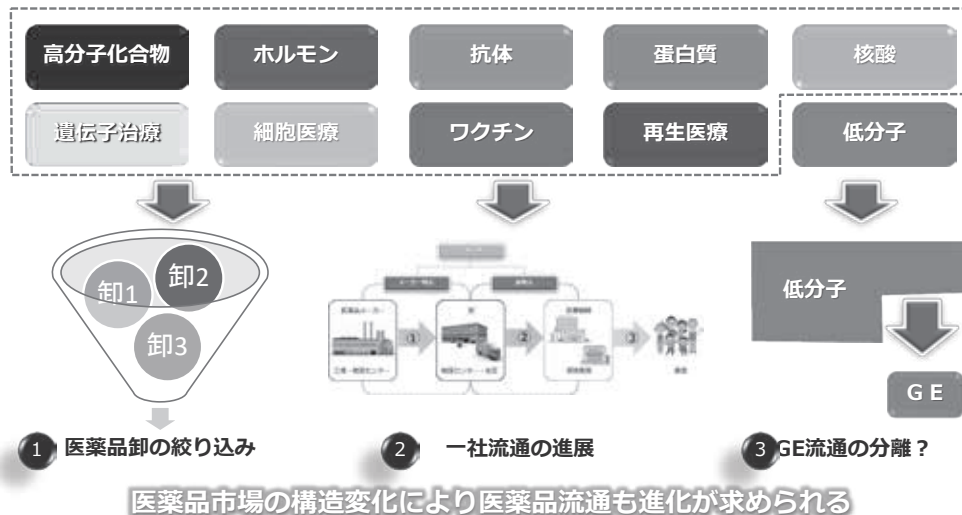
む。多様化したモダリティの中にはこれまで市場を形成してきた低分子医薬品も含まれるが、新規モダリティにおけるプレイヤーはベンチャー企業を中心となっているのが特徴である。これらのベンチャー企業の多くは販売機能や流通機能を有しておらず、また日本に初めて進出を果たす企業も存在すると考えられることから、新たなビジネスモデルにより展開することが予想される。具体的な例としては、新規モダリティではないが、ギリ

アド社が国内に進出を果たす際に医薬品卸を限定したことは市場に大きなインパクトを与えており、これは従来にはなかったケースと言える。

4. 医療用医薬品市場の構造変化により進化する医薬品流通

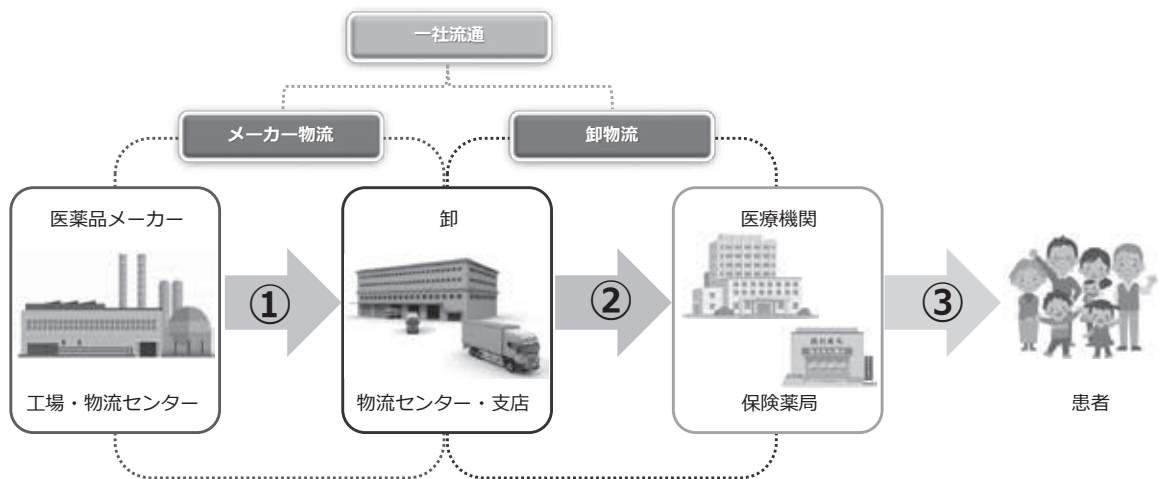
医療用医薬品市場の構造が変化するのに伴い医薬品流通も大きく変化している。既にカテゴリー

図表6： Modality Changeによる医薬品流通への影響



資料：筆者作成

図表7： 医薬品サプライチェーン



資料：筆者作成

チェンジにより医薬品流通も変化したが、モダリティチェンジにおいてはさらに変化の加速度は増すことが予想される。

モダリティチェンジによる医薬品流通への影響としては大きく3つ挙げられる（図表6）。1つ目が製薬企業における医薬品卸の絞り込み、2つ目が一社流通の進展、3つ目があくまで仮説になるが低分子医薬品におけるジェネリック医薬品の流通の分離である。

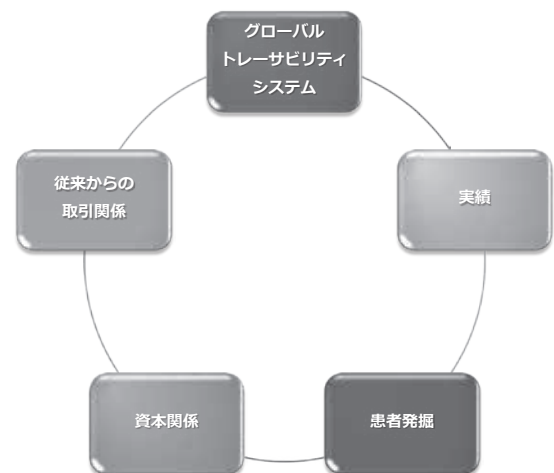
① 医薬品卸の絞り込み

1990年以降医薬品卸は、幾度となく再編を行った結果、それまではメーカー系列が強い卸が存在していたものの、フルライン化となった。こうしたフルライン化は医薬品卸間の競争を激化させる要因となり、価格の低下を招くこととなった。このような状況の中、価格の安定化を見込む一部の外資系製薬企業が医薬品卸を絞り込むケースが出てきた。現時点では、その効果は不透明なため、特定の領域に強みや高い製品力により市場において競争優位を有するため、医薬品卸の営業力に依存せずに展開が可能と判断した一部の外資系製薬企業に限定されるが、外資系製薬企業を中心に同様の動きが波及することも予想されるため、今後の動向は注視する必要がある。

② 一社流通の進展

近年、スペシャリティ医薬品や再生医療等製品

図表8： 一社流通における受託の決定要因



資料：筆者作成

の登場により、医薬品流通が変化している。従来の医薬品サプライチェーンは、メーカー物流、卸物流を経由し、医療機関や保険薬局に納品される流れである。しかし、スペシャリティ医薬品や再生医療等製品の流通に関しては、高度な流通管理システムが求められるため、複数の医薬品卸を経由せず、特定の一社がメーカー物流と卸物流を担う「一社流通」が導入されることから、医薬品卸各社は一社流通に積極的に取り組んでいる。一社流通の受託状況をみると実績を持つ企業が先行者利益の利点を活かし取引件数を増加させている。

委託する側の製薬企業の受託企業の決定要因（図表8）としては、海外で発売しているスペシャ

リティ医薬品を持つ外資系製薬企業は国内でもグローバルトレーサビリティシステムを国内導入するケース、国内市場未進出企業やベンチャー企業などは実績を重視、資本関係により一社流通を受託するケース、大手製薬企業では従来の取引を重視するケースなどがある。さらにこの他に一社流通の製品は特定の患者を対象とするため、患者を発掘することができれば、一社流通を受託する要因に挙げることができる。

今後、一社流通が活発化することが予想されるカテゴリーが再生医療等製品である。再生医療等製品については、現時点では市場が小規模であるが今後拡大が予想されている。内閣官房の令和2年度補正予算調査事業「医薬品・再生医療・細胞治療・遺伝子治療関連の産業化に向けた課題及び

課題解決に必要な取組みに関する調査報告書」¹⁾によると(図表9)、2020年の市場規模は、再生医療治療のスキヤフォールド治療が4億円、組織移植が600億円、細胞治療の細胞移植が2,200億円、遺伝子治療(ex vivo)が1,400億円、遺伝子治療の遺伝子治療(in vivo)が1,700億円と報告されている。既に市場が成熟している高分子医薬や低分子医薬を比較すると現時点での市場規模は小さいが、2030年までの成長率は、組織移植を除くモダリティは二桁増を予想され、成長が期待されている。そしてこれらの新規モダリティについては、従来の医薬品サプライチェーンと大きく異なった経路で流通することが予想される。なかでも細胞治療は製品によっては、細胞加工・培養後、製品によっては24時間で配送する必要があるため、メーカー

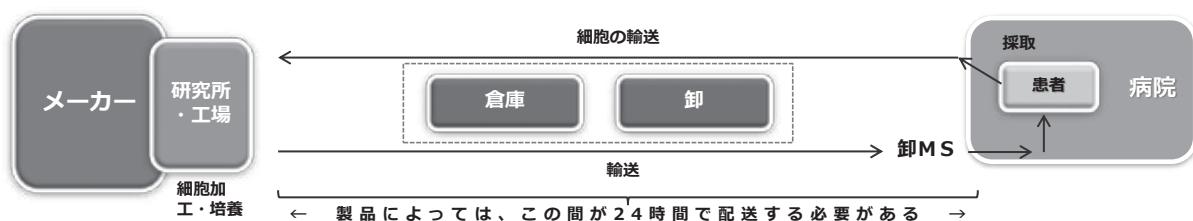
図表9： 各モダリティ別の市場規模・成長率

再生・細胞治療、遺伝子治療、核酸医薬は市場規模は現状小さいが高成長。ペプチド、高分子、低分子医薬は現状一定の市場があり中程度～堅調に成長。

モダリティ		各モダリティの市場動向比較(グローバル)			製品例
		市場規模 ¹⁾ (2020)	成長率 ²⁾ (20-30)	市場規模 ³⁾ (2030)	
再生医療	スキヤフォールド治療 ¹⁾	4億円	高(21%)	29億円	Orthocell(欧州)
	組織移植	600億円	低(4%)	900億円	ハートシート、ジャック、ジェイス
細胞治療	細胞移植	2,200億円	高(27%)	2.5兆円	テムセル、ステミラック注
	ex vivo 遺伝子治療	1,400億円	高(31%)	2.0兆円	キムリア
遺伝子治療	in vivo 遺伝子治療	1,700億円 含む(&A治療:2,100億円)	高(32%) 含む(&A治療:30%)	2.6兆円 含む(&A治療:2.9兆円)	ゾルゲンスマ
	核酸医薬	4,500億円	高(17%)	2.1兆円	スピルラザ
中分子医薬	ペプチド医薬	3.2兆円	中(8% ³⁾)	4.7兆円(2025)	テリバラチド、特殊環状ペプチド
	抗体医薬品	16兆円	中(8% ³⁾)	23兆円(2025)	オブジーボ、アクテムラ
高分子医薬	タンパク質医薬	6.4兆円	低(4%)	10兆円	ネスブ、エリスロポエチン
	低分子医薬品	48兆円(2016年)	低(微増)	55兆円程度	各種抗がん剤(ドセタキセル等)

出典：内閣官房 令和2年度補正予算調査事業「医薬品・再生医療・細胞治療・遺伝子治療関連の産業化に向けた課題及び課題解決に必要な取組みに関する調査報告書」

図表10： 再生医療等製品におけるサプライチェーン



資料：筆者作成

倉庫や医薬品卸を経由せずに直接病院への配送が求められる（図表10）。

また再生医療等製品では低温度で保管・輸送が求められる。なかでも開発が進んでいるiPS細胞やES細胞は、凍結保存が不可欠となり、このような製品が上市されれば、凍結保存へのニーズは高まり、医薬品卸も低温物流への対応が課題となる。現在、国内において再生医療等製品は19製品が承認されており、このうち凍結保存を必要とする製品は11製品で、その製品数は増加傾向にある。

拡大が予想される再生医療等製品における医薬品卸の流通コストは、どの程度の規模で、どのように推移しているのだろうか。再生医療等製品の流通コストに関する文献を検索したものの該当する資料を探し当てることは出来なかった。そこで再生医療等製品における流通コストの算出を試みた。再生医療等製品については、その特性等に応じて「医薬品として扱うケース」、「医療材料として扱うケース」があり、いずれにおいても類似品のない場合が多いため、営業利益や流通経費、原料などの費用を積み上げる「原価計算方式」で価格が設定されている。「原価計算方式」については、価格設定時に費用の内訳が公表されているため、流通コストを試算するにあたって「原価計算方式」の項目のうち「流通経費」を参考とした（図

表11）²⁾。ただし、承認されている再生医療等製品の中には、既に類似製品が承認されており、薬価の算定にあたっては「類似薬効比較方式」が採用されている。このためこのような製品については、類似薬効比較方式において対象となった類似製品の「流通経費」を参照した。なお、凍結保存が対象となる11製品のうち「原価計算方式」は6製品、「類似薬効比較方式」は4製品で、1製品については現時点で算定にかかる資料が公表されていないことから、10製品における流通コストを算出した。算出方法は、「流通コスト = (a) 年間売上高 (薬価ベース) × (b) 当該製品の流通経費率」で、消費税は除外した。この数式により算出した流通コスト（図表12）は、2016年度から2022年度の7年間の年平均伸長率は103.8%で伸長し、2016年度はわずか約9百万円だったが、2022年度には約6億円超まで拡大している。今後も製品数の拡大が予想されることから、これに伴い流通コストも拡大すると推察される。

③課題を抱えるジェネリック医薬品流通

医療費の抑制を目的にジェネリック医薬品の使用促進が推進され、ジェネリック医薬品市場は急速に拡大を遂げた。

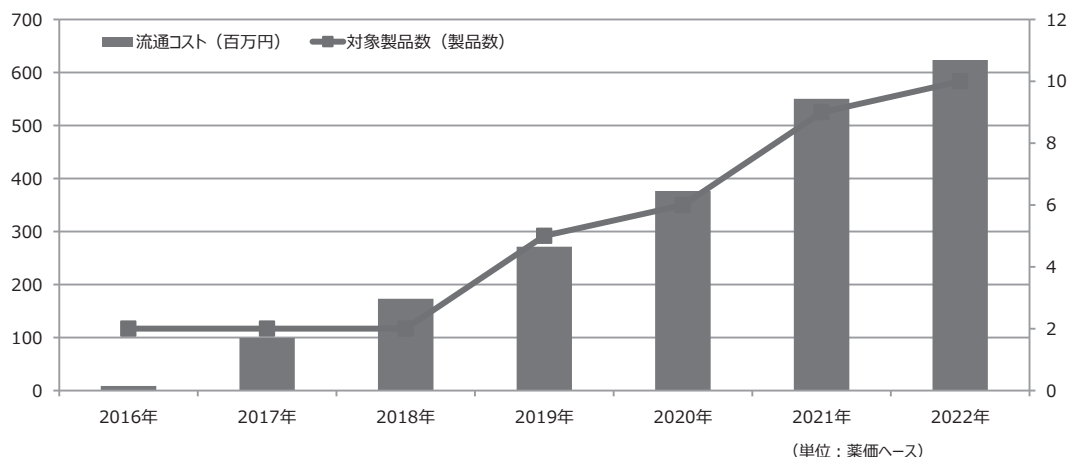
日本ジェネリック製薬協会の発表³⁾によると令

図表11： 流通コストの試算にあたっての参考項目

原価計算方式の薬価算定シミュレーション(仮想例)			
	項目名	規格単位当たりの価格	根拠等
製造業者 (出荷価格:445.10円)	④製品製造原価 (200.00円)	①原材料費	112.00円 ・有効成分、賦形剤、容器、箱など
		②労務費	20.30円 ・打錠作業、箱詰め作業など ・労務費単価(3,903円) × 労務時間により算出
		③製造経費	67.70円 ・光熱費、試験検査費等
		⑤一般管理販売費	180.10円 ・研究開発費(治験、PMS(製造販売後調査)費など)*、適正使用資材費など ・⑤/(④+⑤+⑥) ≤ 平均的な一般管理販売比率(45.9%) ・ただし、患者数が極めて少ない等の妥当な理由があれば上限超えを認める。
	⑥営業利益	65.00円 ・⑥/(④+⑤+⑥) = 平均的な営業利益率(14.6%) ・ただし、革新性等の現度に応じて50~+100%の範囲で矯正	
者卸業	⑦流通経費	33.50円 ・⑦/(④+⑤+⑥+⑦) = 平均的な流通経費(7.0%)	
	⑧消費税	38.30円 ・(④+⑤+⑥+⑦) × 消費税(8%)	
	算定薬価	516.90円	ここを活用し試算

出典：中医協薬-2参考1 29.4.12「薬価制度の抜本改革について(その7) ② 薬価算定方式の正確性・透明性について 原価計算方式(参考資料)」

図表12： 試算による流通コストの推移



	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	CAGR
流通コスト (百万円)	8.7	99.3	173.2	271.2	376.6	550.6	623.8	103.8%
対象製品数 (製品数)	2	2	2	5	6	9	10	-

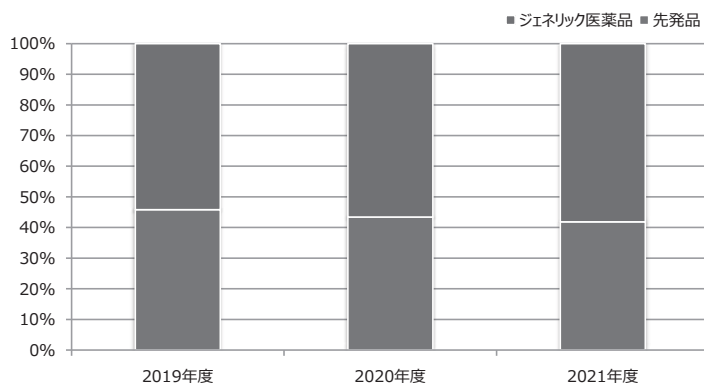
資料：弊社推計

和4年度のジェネリック医薬品の数量シェアは前年の79.5%から1.2ポイント増の80.7%と、初めて通年で80%超を記録した。ただし、この数量は母数が「ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品の数量」であり、市場全体におけるジェネリック医薬品の数量を表していない。それでは市場全体の中でジェネリック医薬品の数量シェアはどの程度を占めているのだろうか。

本稿では、厚生労働省が公表している「NDBオー

プンデータ」⁴⁾を基に市場全体におけるジェネリック医薬品の数量シェアの推計を行う。ただし、NDBオープンデータで公表される薬剤のデータは、「薬効分類の処方数量が多い薬剤（上位100品目）」で、公表となる単位は錠、g、mlなど剤型毎に異なっている。このため同一条件の下に比較することが困難なため、推計する対象をジェネリック医薬品への切り替えが多い内服薬の錠剤とする。なお、集計は第6回・第7回・第8回の3年について集計

図表13： 内服の錠剤における先発医薬品とジェネリック医薬品の数量比較



	第6回 (2019年度)		第7回 (2020年度)		第8回 (2021年度)	
	内服 (錠数)	構成比	内服 (錠数)	構成比	内服 (錠数)	構成比
先発品	41,779,839,933	45.8%	38,982,610,400	43.4%	39,153,068,573	41.8%
ジェネリック医薬品	49,359,036,843	54.2%	50,842,787,009	56.6%	54,407,265,900	58.2%
合計	91,138,876,777	100.0%	89,825,397,410	100.0%	93,560,334,472	100.0%

資料：厚生労働省「NDBオープンデータ」を基に弊社集計

を行った。各年度のジェネリック医薬品のシェア(図表13)は、2019年度が54.2%、2020年度が56.6%、2021年度が58.2%となり、堅調に増加傾向にある。また、ジェネリック医薬品については参入企業が多く、参入企業の中には中小ジェネリック医薬品メーカーも含まれているため、上位100品目にランクされていない品目もあることを踏まえると、数量ベースでは既に市場全体の60%超となると推察される。ただし、

数量ベースでは約60%超を占めるジェネリック医薬品であるが、金額ベースでは先発品を下回ると推察される。既に医薬品卸各社では、ジェネリック医薬品の流通コストは増加傾向にあり経営課題の一つに挙げられる。このようなことから、一部の医薬品卸では、ジェネリック医薬品メーカーに対して物流フィーの要求を検討したケースも見受けられた。さらにトラック運転手の残業時間規制強化に伴う「物流2024年問題」も目の前に迫っている。

このようなことからジェネリック医薬品の流通については、従来のように各社が担うのではなく、今後は新薬や長期収載品と分離し、企業間でシェアリングした体制の構築を検討する段階に入っているのではないだろうか。ただし、現実的に厳しいのであれば、まずは地域単位でシェアリングを導入することを検討してはどうだろうか。

5. 変化する得意先

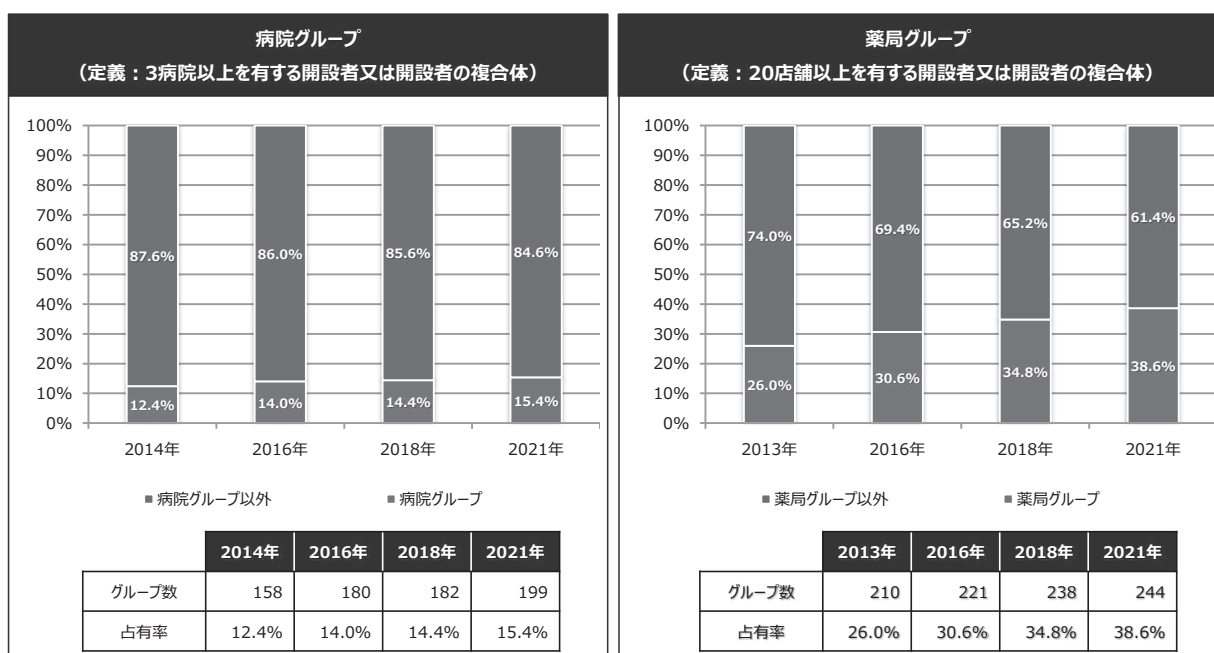
①進むグループ化

医薬品卸が再編により事業規模を拡大したように、近年、得意先である医療機関や薬局も同様に

グループ化によりその規模は拡大している。弊社では病院と薬局についてグループの定義の基、グループの施設ベースでのシェアを算出している(図表14)。なおグループの定義は、病院が3病院以上を有する開設者又は開設者の複合体、薬局が20店舗以上を有する開設者又は開設者の複合体としている。この定義により集計した2021年度のグループにおける占有率は、病院グループが15.4%、薬局グループが38.6%となり、数%ではあるが着実に拡大傾向にある。

このように病院や薬局はスケールメリットを追求することで、医薬品卸との交渉を進めている。さらに近年においては直接の資本関係にはないが、地域医療連携推進法人が新設され、その目的の一つでもある共同交渉・購入を行っている。さらに今後、注目されるのが、現在、問題となっている医薬品の供給不足である。医薬品が供給不足の現状の中で、どうしても購入量の多い得意先が優先される傾向にある。このため1店舗や数店舗で展開する薬局は医薬品を確保することが厳しい状況にある。このためこれらの薬局はボランタリーチェーンに加盟することで、医薬品の確保を図ることも予想される。

図表14： 得意先（病院&薬局）のグループ化



資料：弊社集計

このように得意先が規模を拡大すれば、購入時の価格交渉はスケールメリットを活かすことが予想されるため、ハードネゴシエーションとなり、医薬品卸各社は厳しい状況になる。

②変わるラストワンマイル

ラストワンマイルという視点で医薬品卸流通をみると、医薬品卸におけるラストワンマイルは医薬品卸の物流拠点から最終目的地である医療機関や薬局までの区間となる。しかし、診療報酬においてオンライン診療やオンライン服薬指導が新設されたことにより、この医薬品卸のラストワンマイルに変化の兆しを捉えることが出来る（図表15）。

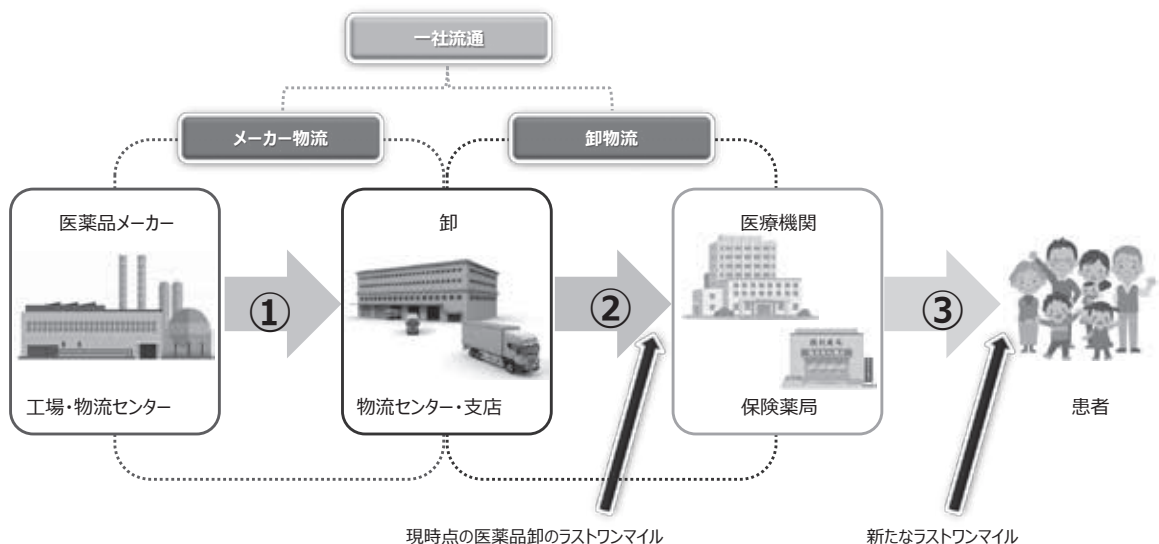
オンライン診療は⁵⁾、当初、離島やへき地を対象とした「遠隔診療」として議論されたが、その後、全国の生活習慣病等を対象とし、2018年の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を受け、2020年の診療報酬で新設された。2022年の改定では新型コロナウイルス感染症の拡大により「オンライン診療の適切な実態に関する指針」が改訂され、これに伴い時限措置ではあるが実態を踏まえ評価が変更（2023年3月にさらに一部改訂）。また、オンライン服薬指導は2020年9月に施行され、オンライン診療と同様に新型コロナウイルス感染症の拡大により、画像ないし電話を用いた服薬指導（いわゆる「0410対応」）が可能となった。オンラ

イン服薬指導後に調剤された医薬品については薬剤師が患者に手渡す以外にもあらかじめ配送のための手順を定め、配送の際に必要な措置を行えば配送することが可能となる。このためこの配送を医薬品卸が薬局と連携し担うことになれば、医薬品卸の最終顧客は患者となり、医薬品卸のラストワンマイルは患者までの区間に拡大することになる。ただし、最終顧客を患者とする医薬品のラストワンマイルについては、医薬品卸だけでなく他の配送業者も参入することが可能である。いずれにしてもオンライン診療やオンライン服薬指導の開始は、医薬品卸のラストワンマイルに変化を与える可能性を秘めている。

6. 活発化する医薬品卸の協業

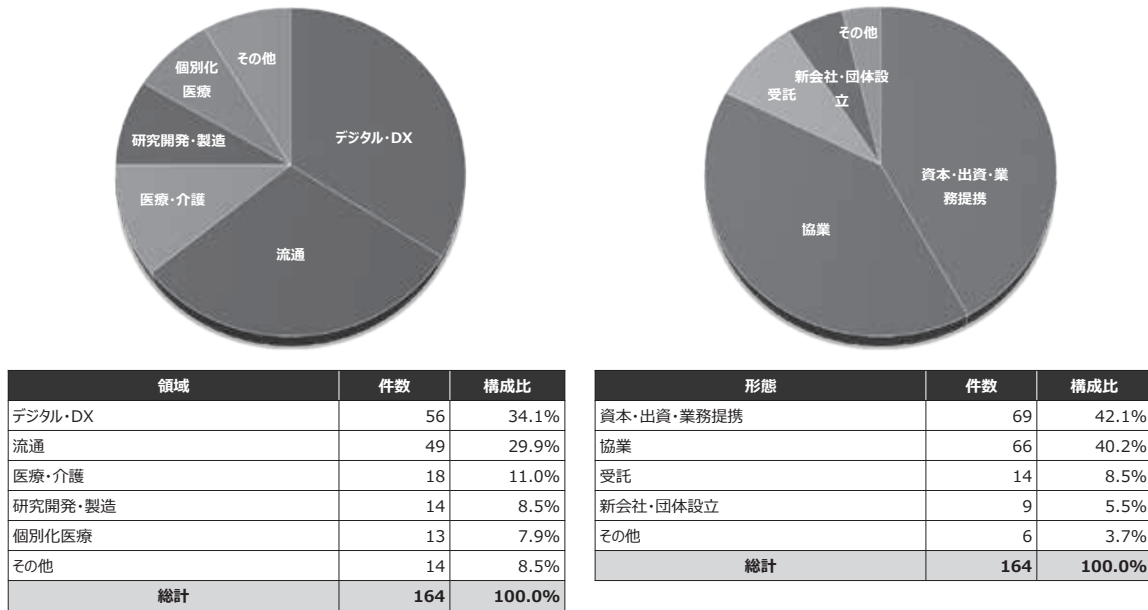
医薬品卸を取り巻く環境が大きな変化を遂げている中で、医薬品卸各社は激変する変化に対応すべく様々な事業に取り組んでいる。ただし、自社単独で対応するにはリソースも限られていることや事業展開のスピードを加速させることを目的に、M&Aや協業によるアライアンスを活発に行っている。これらのアライアンスは中核事業の流通以外にも、デジタル化やDX関連事業など多岐にわたっており、そのアライアンスの形態も多様となっている。このようなことから主要医薬品卸が公表し

図表15： 医薬品サプライチェーンにおける新たな流れ



資料：筆者作成

図表16： 主要医薬品卸における協業等状況



資料：主要医薬品卸（9社）のホームページより弊社集計

ている2020年以降（2023年は9月末時点）のプレスリリースの中から、アライアンスに関するリリースを抽出、その内容から領域と形態を分類し集計を行った（図表16）。なお、対象企業は9社である。

主要医薬品卸におけるアライアンスの領域としては、トップが「デジタル・DX」の34.1%となり、これに次ぐのが「流通」の29.9%、「医療・介護」の11.0%、「研究開発・製造」と「その他」の8.5%、「個別化医療」の7.9%の順となった。またアライアンスの形態としては、トップが「資本・出資・業務提携」の42.1%、「協業」の40.2%、「受託」の8.5%、「新会社・団体設立」の5.5%、「その他」の3.7%の順となった。傾向としては、医薬品業界に限らず技術革新が進む「デジタル・DX」への取り組みが活発化する中で、医薬品卸各社も「デジタル・DX」に積極的に取り組む姿勢が見える。なお、対象企業は大手医薬品卸と地域卸としているが、前者においては「デジタル・DX」や「流通」への取り組みが活発化しているのに対し、後者は自治体などと地域医療・介護を目的とした取り組みが注目される。さらに個別企業で見ると企業毎に自社の目指す方向や方針が異なることから、領域や形態は異なっている。このようなことからアライ

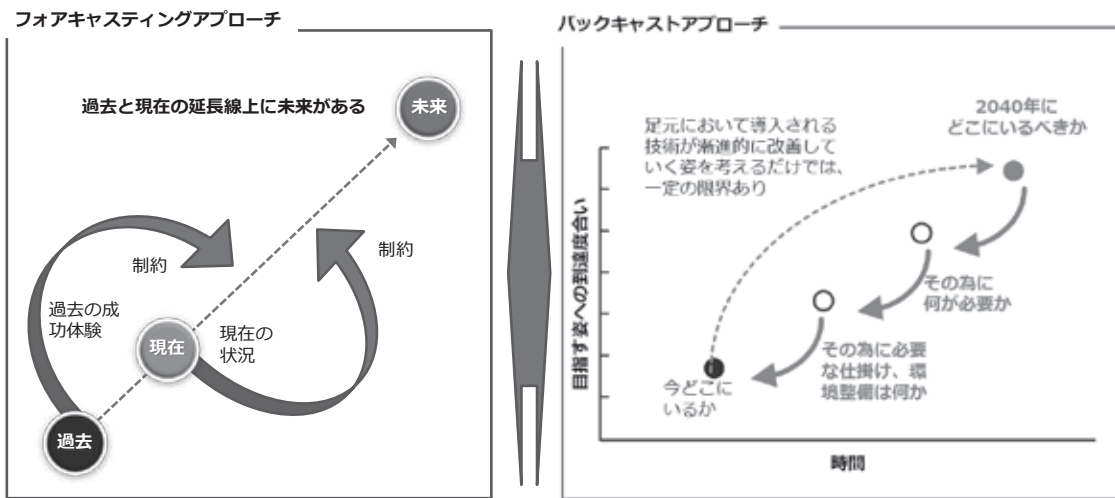
アンスの状況を把握することで、企業がどの方向に事業を見出そうとしているかを判断できる材料となる。

7. さいごに

以上のように医薬品卸を取り巻く環境は、市場に大きな影響を与え様々な変化が起こっており、その変化の加速度は、さらに増すことが予想される。またこれまでの新型コロナウイルス感染症のように社会状況を一変させる事態が起こる可能性もあり、不透明が強い状況にある。

これまで医薬品卸も含め企業の経営戦略は、過去と現在の延長線上に自社の将来像を描くフォアキャストिंगのアプローチにより事業戦略を打ち出す傾向にあった。しかし、このアプローチでは、現状の延長線で物事を考えてしまい、過去の成功体験や現在地（現在）を起点に考えるため、どうしても制約に縛られてしまうため選択肢が狭く、激変する環境に迅速に対応することができず、大きな成長を望むことは出来ない。実際、過去の医薬品卸各社の事業は多少の違いはあるものの、各社が同様の事業を展開していたことはこのことを物語っている。このため今後、自社の将来を予

図表17: フォアキャストとバックキャストによるアプローチ



資料：筆者作成

出典：経済産業省 未来イノベーションワーキンググループ「中間取りまとめ」

測するには『バックキャスト』⁶⁾ というアプローチにより、進めるのが有効的といえる。

このバックキャストとは、危機的な課題に対するアプローチで、将来のある時点の状況を想定し、そこから逆算して取り組むべき課題を推定する方法である。バックキャストの考え方に立って視野を広く取ると、様々な可能性の中から目的地を選ぶことができる。そして目的地（未来）から現在地（現在）へと振り返ることにより、目的地への道筋を策定することができるようになる。

冒頭にも述べたが、医薬品サプライチェーンの

中で医薬品卸の役割の重要度は増している。しかし、現状において医薬品卸はその機能を十分に発揮し、医薬品サプライチェーンの中での存在感は強まっているのだろうか。今後、医薬品サプライチェーンの中で医薬品卸が存在感を増すためには、自社の将来像を明確にし、その将来像に向けた戦略を打ち出すことが必要ではないかと考えるとともに、医薬品卸が医薬品サプライチェーンの中で大きな役割を果たすことを期待する。

謝辞 本稿作成にあたり様々な方から情報の提供や助言を受けました。深く感謝いたします。

参考資料

- 1) 内閣官房：令和2年度補正予算調査事業「医薬品・再生医療・細胞治療・遺伝子治療関連の産業化に向けた課題及び課題解決に必要な取組みに関する調査報告書」
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryou/siryou/pdf/r01hosei_iyakukanren-sangyouka_saisei01.pdf
- 2) 厚生労働省：中医協薬-2参考1 29.4.12「薬価制度の抜本改革について（その7）② 薬価算定方式の正確性・透明性について 原価計算方式（参考資料）」
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000161532.pdf>
- 3) 日本ジェネリック製薬協会：令和4年度及び同年度第4四半期のジェネリック医薬品数量シェア分析結果について
<https://www.jga.gr.jp/assets/pdf/archives/d25fc8bbc767a00852fb80dcf3b296f3df2f6d50.pdf>
- 4) 厚生労働省：NDBオープンデータ
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>
- 5) 厚生労働省：調剤された薬剤の薬局からの配送等について（令和4年3月31日厚生労働省医薬・生活衛生局総務課、監査指導・麻薬対策課事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000998582.pdf>
- 6) 経済産業省 未来イノベーションワーキンググループ
https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/mirai_innovation/index.html