

医療用医薬品卸売業 将来ビジョン2003

平成15年5月28日



社団法人 日本医薬品卸業連合会
(JPWA)

医療用医薬品卸売業将来ビジョン 2003

目 次

1. まえがき	2
2. 医薬品卸業の変革と進化	3
(1) 流通機能の変革と進化の方向性	3
a) 物流機能	3
b) 販売機能	3
c) 金融機能	4
d) 情報機能	4
(2) MS機能の再構築	5
a) MSプロモーション機能の危機	5
b) 医薬品卸業の利益構造改革	6
c) 情報サービス業としての卸業	7
d) 主役としてのMS	8
3. サプライチェーンの構築をめざして	9
(1) 情報インフラの基盤整備	9
a) 情報インフラ整備の必要性	9
b) 中心的セクターの確立と共有 ——メディコードの活用——	9
(2) 物流インフラの基盤整備	10
a) 業界共通の物流基盤構築への改善課題	10
(3) コンプライアンスの確保	11
a) 薬事法遵守の観点から	11
b) 独禁法遵守の観点から	12
4. まとめ ——元気な医薬品卸業へ——	13
別 表 医薬品の包装と表示に関する改善要望事項	14
参考資料 医薬品卸業を巡る参考数値等	19

1. まえがき

医療抜本改革が進み、いま医療分野は国民皆保険以来最大級の変革の渦中にある。医療機関は諸般の環境変化を踏まえ、自らの医療機能の再構築を意欲的に進めており、医薬品流通に対するニーズは急速に多様化し始めた。

また、製薬業界の変化も加速している。創薬は世界規模の開発競争に舞台を移し、企業の存在価値の確保をめざした再編・提携の動きが国内外で激しい。

医薬品流通の川上、川下の双方が大きく変化する中で、川中の医薬品卸業も大きな転換点に立つ。10年前の平成5年6月、今日的环境変化を予見し、当時の若手経営者を中心に編成された「医薬品卸売業将来ビジョン検討部会」は、医薬品流通近代化協議会に対して、「医薬品卸売業将来ビジョン」を報告した。そこでは、“多彩な保健医療サービス・コーディネーター”を到達目標に定め、「社会性」「主体性」「経済性」の観点から、魅力的な医薬品卸業として再構築するための論点が発信された。しかし現実に業界の辿った軌跡は当時のビジョンから乖離し、流通機能構築に向けた高度化投資とコストダウン圧力の双方向への経営努力が社会的に要請されている。その延長線上には明るい未来を描くことは難しい。現実に始まった切れ目のない医療改革の中で、医薬品卸業は改めて“変化は好機”との視点に立ち、必要とされる諸機能を開発し、市場に問うべきラストチャンスに直面している。

本ビジョンは卸業界に向けたものではあるが、同時に外部に期待する変革にも触れた。すなわち医薬品のサプライサイド全般の高度化、効率化の方向について論じている。卸はまずは各企業が自らの変革のスピードを上げるとともに、外部に対しても積極的に変革を働きかけていくことが求められる。

国内外の経済環境、保険財源をはじめ、厳しい材料を並べればきりが無いが、一方で制度の枠を超えて医療・健康を見ると、21世紀最大の成長分野のひとつであることは疑いがない。成長領域に挑戦する、という強い意志と行動が今求められる。事業とは「顧客の創造と維持」と定義される。

討議の過程で、貴重な助言を賜った慶應義塾大学大学院経営管理研究科委員長の青井倫一教授、青山学院大学経営学部の三村優美子教授のお二方に深甚なる感謝の意を表したい。

2. 医薬品卸業の変革と進化

(1) 流通機能の変革と進化の方向性

はじめに、医薬品卸業の機能と存在意義について概観したい。医薬品卸業の機能は「物流」、「商流」、「金流」、「情報流」の各基本機能から構成される。近年物流やITのインフラ整備が進み、卸機能を代替する異業種登場の可能性も指摘されるところではあるが、医薬品流通への社会的期待は従来の通念であった「安定供給」に「安全性」や「効率性」が加わり、機能上の変革期を迎えている。

医薬品卸業は社会的な期待に即して、流通機能の高度化を推進しており、今後諸機能を複合的に高度化し、“安定供給を安全かつ効率的に管理運営できる状態”を実現しなければならない。そのための現在の取組みと今後の方向性を述べる。

a) 物流機能

物流は医薬品卸業の根幹機能である。とはいえ卸物流は、製薬メーカーの工場から患者が服薬するまでの長い物流過程の中の一部をカバーしてきたに過ぎない。この卸物流の管理領域が拡大する傾向にある。

近年の製薬メーカー物流拠点の集約や外部化の動きとあいまって、卸物流センターによる在庫の集約、輸配送機能の拡充が期待されている。これにより、従来製薬メーカー物流の範疇であった在庫備蓄機能の代替や卸支店までの幹線、支線輸送機能の卸側への内部化が進み始めた。今後、製薬メーカー間の生産委受託や統合の進展に伴い、川上物流との境界はさらに変化するものと考えられる。

一方、病院内物流の受託、調剤薬局への包装未満の流通単位での供給（分割販売）など、顧客物流の領域に踏み込む卸も増えつつある。この結果、卸に流通加工技術が蓄積され、医療機関等への納品段階以降の物流に積極的に関与しつつある。卸物流の管理領域は川上側にも川下側にも拡大の傾向にある。

また分業進展に伴う調剤薬局からの返品や副作用などによる製品回収が増加しており、返品商品の管理や回収対象品の納品先の捕捉、迅速なリコール対応など、静脈流通機能の整備も物流上の安全性確保の上で不可欠な機能となりつつある。改正薬事法施行に伴う“生物由来製品の製造番号等の情報提供”により、この機能は更に重視され、進化するものと思われる。

卸物流の管理領域が川上、川下の双方に拡大し、しかも往路に復路の物流が加わり複雑化する中で、物流の高度化と合わせて効率化も急がれる。このため庫内作業、配送など、物流雇用構造の転換や物流業者などとの協働化も急速に進んでいる。しかし、医薬品卸業のみの効率化努力では限界もあり、今後医薬品流通全体の高度化と効率化、そして安定供給と安全供給を同時に達成していくには、製配販がサプライチェーン・マネジメントの観点に立って、足並みをそろえて真剣に取り組むことが求められる。

b) 販売機能

平成4年仕切価格制へ移行して以来、全ての価格決定権が医薬品卸業に移行した。移行する前の販売価格のバラツキはR幅、現在は“流通安定のための調整幅”の圧縮とともに収斂し、「薬価差」

の存在が社会問題とはいえない範囲にまで改善が進んだ。しかし薬価改定ごとに仕入原価率が上昇しているにもかかわらず、過当競争を続け、医薬品卸業は売上総利益率を大きく低下させてきた（参考資料の表1）。今日、価格形成については過去の競争の教訓から、他社要因ではなく、自社の原価管理をもとに経済原則を念頭において価格形成の判断基準を持つ卸が増えつつある。今後さらに医薬品卸業が自律的経営を維持するには、取引条件（受注形態、配送回数、支払条件など）に応じて、個々企業が合理的価格形成の判断基準を持つことが求められる。

なお、購入側も官立病院の独立行政法人化やチェーン薬局の台頭、共同購入組織を視野に入れるなど次第に変化してくるであろう。これらに対しても、交渉の優劣や強弱によってではなく、各卸が価格形成の明確な判断基準を持って対処することが求められる。

また、卸の営業効率を高めるために、MS機能を対人交渉業務（情報提供、条件交渉、クレーム処理等）に純化させ、EDIやモバイル機器の配備、コールセンターの稼働などにより、卸側の受注業務の効率化と、顧客側の在庫管理や発注の省力化を支援し、双方向の機能高度化と効率化を進める卸が増えつつある。

c) 金融機能

医療抜本改革の流れの中で、一部の医療機関等の債権リスクが次第に高まりつつある。卸による21万軒（参考資料の表2）に上る膨大な数の医療機関等への与信管理と回収管理機能は、卸経営にとってコスト増の要因であるが、むしろ医薬品卸業への参入障壁とも捕えられる。しかし債権リスクの増大はそのまま卸経営リスクの増大であり、リスクを縮小、回避する努力と合わせて、日々の訪問の中で変化を感じ取り、医療機関等に必要な助言を積極的に行い、医療機関等の経営破綻を未然に防ぐよう、努力しなければならない。

金融機関の融資態度が変化する中で、医薬品卸業は債権保全措置をほとんどとっていないので、売掛債権回収の手法を多様化させる必要がある。今後は診療報酬債権の流動化を提案するなど、回収手段の多様化を進め、リスク軽減と同時に医療機関等の医薬品の在庫削減に協力する等資金繰りを支援してゆくべきであろう。

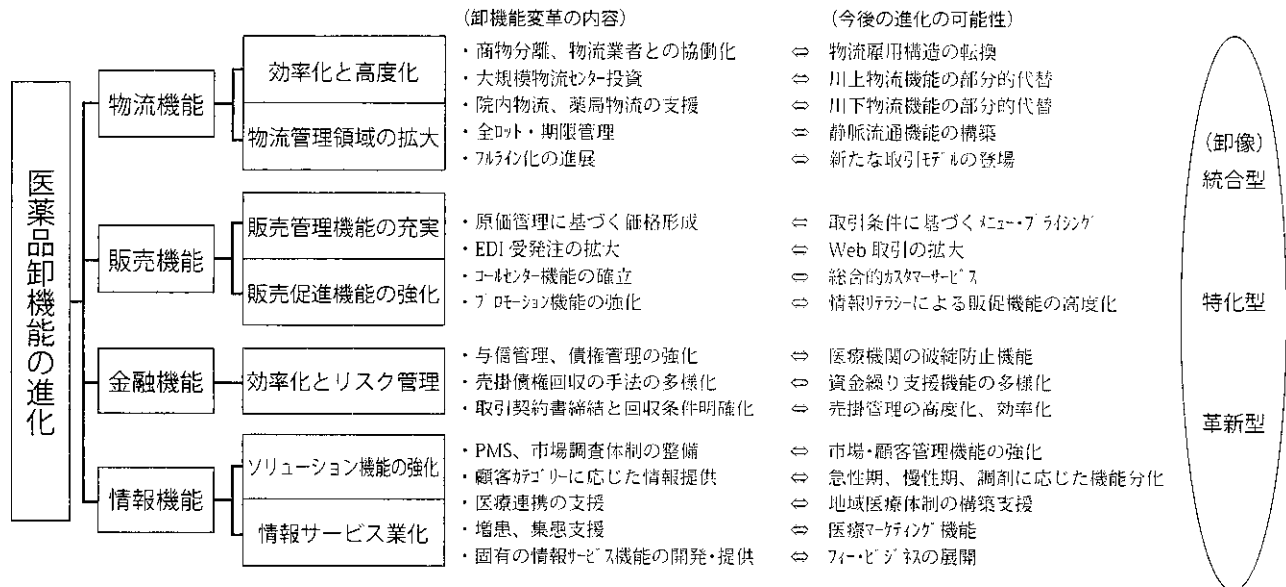
売掛債権は、医薬品卸業にとって貸借対照表上の最大の資産であると同時に、経営上のリスクである。その厳正な管理を効率的に行うべく、債権管理システムの充実を図る卸も多い。そのリスクを軽減する鍵を握るのが取引契約書上の取引条件の明確化であろう。しかし取引契約書の締結率（参考資料の表3）が未だ高水準とは言えず、締結内容も債権保全の立場から見ると充分ではない。業界を挙げて努力を継続することが求められる。

d) 情報機能

医薬品卸業に向けて製薬メーカーからのPMS（市販後調査）や市場調査の依頼が急増し、これら諸機能をIT化する卸もある。新たな情報提供機能として、積極的に応需し、新しい経営資源と位置づけチャレンジすべきであると思われる。また、医薬品卸業は医療機関に対するソリューション（問題解決）提供の役割を発揮しつつある。医療機関が個々に機能分化し、相互に連携し、求める情報の多様化が急速に進んできているので、事業化を図り、選択と集中によりカテゴリーのニーズに適した情報提供体制に移行する必要がある。医薬品卸業の本質は“結節点機能”である。従来

のように川上と川下を結ぶ機能に留まらず、医療機関と医療機関を結ぶ機能（医療連携）、医療機関と患者を結ぶ機能（増患、集患）などの新たな結節点機能を構築するとともに、積極的に有償サービス化を推進すべきであろう。

図1 医薬品卸機能の変化と進化の方向



保険財源、公費の中の医療業界は今後も当分厳しい経営環境が続くであろう。しかし、21世紀の日本社会を見るとき、健康・医療分野は最大の成長領域のひとつであることは疑いない。薬価基準と製薬メーカーの製造原価の差を三者で綱引きする時代から、情報サービス機能を利益に転換する時代への移行努力が求められる。ここに、コストダウンを図りながら機能増強による安定した経営が実現できるように、舵を切り替える鍵があると考えられる。公費の存在しない他の市場は、大きく広がっている。

（2）MS機能の再構築

a) MSプロモーション機能の危機

医薬品卸業の機能を進化させる主役のひとつはMSである。日本の卸は欧米卸と異質な機能としてプロモーション機能を有し、これが長年卸経営の価値の源泉として位置づけられてきた。大病院を製薬メーカーMR、中小医療機関や調剤薬局を卸MSで役割を分担し、情報提供や処方促進活動を進めてきた。

この卸プロモーション機能に危機が迫りつつある。

医薬品卸業は近年、急激な売上総利益率の低下により、どの卸も例外なくコストダウンを急いできた。物流、管理はもちろん、その対象は営業にも拡大している。直近5年で約8千人のMRを増やした製薬メーカーと、対照的に6千人のMSを減らした卸の間で長年の情報活動を巡る勢力関係が変化しつつある（参考資料の表4）。

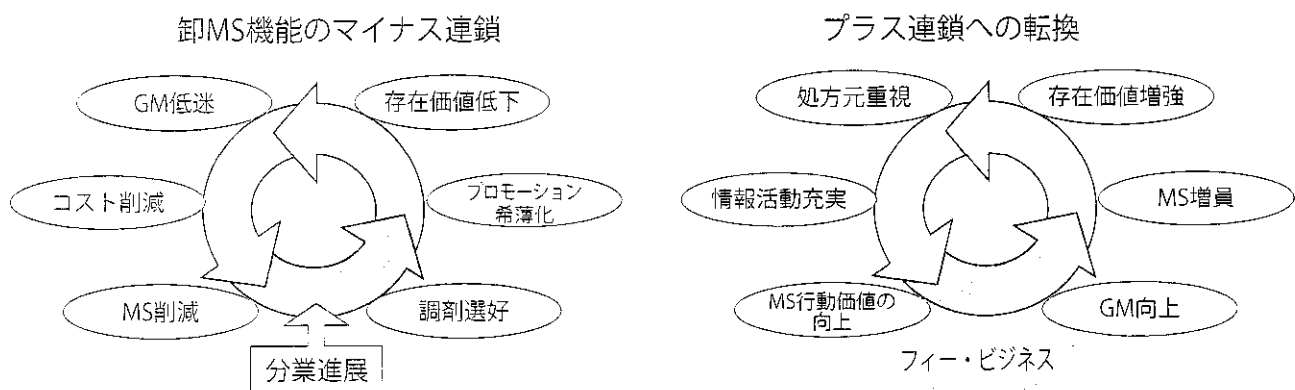
しかも、医薬分業が急速に進んできているので、MSの担当軒数が大幅に増加している。その結果MSは、より効率的に成果に直結しやすい調剤薬局への訪問活動に傾斜しつつある（処方元が徐々に医薬品購入の場でなくなりつつある：参考資料の表5）。こうして処方元へのプロモーション機

能が低下傾向を辿るとすれば、医薬品卸業本来の存在価値は低下し、これがさらに売上総利益率の低下につながる、というマイナスの連鎖の構図に陥りかねない。

現状のまま、コストダウンの対象として卸MS数の削減を続ければ、業界自体の存在価値を低下させ、欧米卸または物流業の事業構造に近づく可能性は否定できない。

わが国医薬品卸業固有の特長は高度に教育を受け、経験をもつMSの存在であり、長期にわたり医療機関等の経営や処方に対して影響力を行使してきたことであろう。今後医薬品卸業が業界としての存在価値を守り、高めていくには、MSの行動自体の価値を高めることが必要であり、そのキーワードは情報武装化であろう。

図2 卸MS活動のシフト



b) 医薬品卸業の利益構造改革

では、MSの行動価値を増強する方策を検討するにあたり、現状の利益構造を概観する。医薬品卸業の収益は現状、そのほとんどが医療用医薬品の販売を通じて得られる。近年大きく減少させた売上総利益率について見ると、その獲得の経路や内訳について、明確に把握できにくい現状がある。

本来、商業活動において利益の中心を占めるべきものは「売買差益（仕入原価と販売価格の差）」であろう。しかし売買差益は、上限としての薬価基準と薬価改定の都度上昇を続ける仕入原価率との狭い幅の中で、時系列的にみると大幅に減少を続け、次第に確保困難になりつつある。

他方、仕入割戻金や販促アロワンスが売上総利益の中心を占め、医薬品卸業の利益構造は他産業とは異なる特異的なものになりつつある。結果的に現状の医薬品卸業の売上総利益は製薬メーカーの仕切価によって、本来医療機関から得るべき利益が一旦製薬メーカーに集約され、その後再配分される形態となっている。このため製薬メーカーが実施する営業政策の影響をより強く受けやすい、と言っても過言ではないだろう。中間流通業として、製薬メーカーとともに医療機関等の視点にも立ち、利益構造を積極的に改善する努力が求められる。

製薬メーカーも日本国内での収益性を徐々に悪化させ、さらに今後薬価や処方への厳しい制度対応も予測されている。医薬品卸業は利益構造改善をめざして経済合理性に基づく交渉力をより強化し、発揮することが求められる。

保険財源枯渇化の中で、医薬品卸業は従来の利益獲得構造に埋没し、反復するばかりでは、その額や率の向上は期待しにくく、むしろ圧縮圧力はさらに強まる可能性は高い。そこで、利益構造改革につき、現状を打開し、改善の足がかりを得るための試論を展開する。

(仕入割戻金)

卸毎の取引規模の差、配送箇所数や回数の差、支払条件の差など、個々卸ごとの取引条件の違いは製薬メーカーにとってみればコストやリスクの差でもある。現状、大半の製薬メーカーの一次仕切価格は全国一律であるが、個々の卸ごとに決まる仕入割戻金によって、実質的正味仕切価格が設定されている。

(販促アロワンス)

納入金額や軒数など契約条件の履行状況により得られる。かつては不透明な支払基準を指摘された時期もあるが、製薬メーカー、卸双方の内部監査や税務調査の厳格化の中で、事前の契約に添って授受が行われている。

c) 情報サービス業としての卸業

医薬品卸業は多くの法的規制の中で事業活動を展開している。ただ、他にも規制の厳しい業種業界は多い。

例えば、銀行は医薬品業界と同様に長年“護送船団行政”の枠組みの中で、公定歩合を基準とした長短プライムレートを軸に、融資金利と預金金利のマージンビジネスを業としてきた。しかし低金利と金利自由化の昨今、その安定的確保が困難となり、手数料などによるフィービジネスを強化しつつあるようだ。これは収益構造転換の一例である。他にも業際や規制、過去からの商慣習を破り、新たな収益源を確保し、成功している業界や企業は枚挙にいとまがない。

医薬品卸業は商業である。商業機能を中核に事業形態を進化させ、利益獲得の手法を多様化させるべき時期にきている。既に医薬品卸業は医療機関等に対し、また製薬メーカーに対し、多彩な情報提供やサービスを展開している。しかし、そのほとんどが医薬品取引に付随する“無償サービス”と化しているのが現状である。

これら諸機能のレベルを高め、商品化し、利益の源泉に変えられる可能性がある。MSを「販売者」とすると同時に、川上にも川下にも多彩なソリューションを提供できる「プロフィットセンター」として捉えなおしたとき、卸経営における利益収穫の源泉として、更には、流通機能変革の主役として再評価されうる。

添付文書改訂、副作用情報の提供、市場調査、製品回収、PMSなど、増加の一途を辿る業務を情報サービス業の一環として捕らえなおし、有償サービス化し、収益源の多様化を図ることもその一例であろう。

また医薬品のプロモーションを巡っては、DTC (Direct to consumer:患者直接広告)、ネット媒体、磁気媒体、CSO契約 (契約MR)、コ・プロモーションなど、多様化が進んでおり、相対的にMSプロモーションの実効性の有無が論じられている。それは医薬分業の流れの中で、現実の取引と情報活動が分離してきたことの兆候であり、卸による情報活動の価値や効果を実証できていないことの現れでもある。調剤薬局に反復処方される医薬品の取引と、市場調査や薬剤情報提供、処方依頼を経て販売される医薬品の取引には、明らかに手数や難易度の差がある。MSプロモーション機能の実効性を高め、そのことを実証できる水準に至ったときに、製薬メーカーにとってはMRの雇用やCSO契約に相当する価値を帯び、新たな有償サービスとしての再定義も可能となる。

医療機関に対しても同様である。院内物流の受託に成功報酬の概念を入れたり、医療連携の支援

を有償化するなど、サービスの有償化（プロフェッショナル化）を目指したとき、その提供機能は飛躍的に高度化すると考えられる。

医薬品卸業が商業にサービス業を付加するかたちに転換し、その提供の主役として MS を位置づけ、教育、評価、考課を開始することにより、現下の卸のマイナスの連鎖はプラス連鎖に転ずるものと思われる。

d) 主役としての MS

製薬メーカーは 10 年前、MR 認定試験制度を創設した。その結果、MR が職業として社会的に認知され、多大の成果があがりつつある。

他方、卸 MS は時代の潮流の中で商物分離や内勤業務の IT 化が進展し、次第に情報活動に専念できる環境に近づきつつある。しかし、MS の役割は何かと問われたとき、医療機関等と製薬メーカーの様々な期待と思惑の中で多種多様な役割を抱え、MR に比較して明確に定義しにくいのが現状である。

MS に対し、ある企業は“商品情報の専門家”を求め、別の企業は“市場の専門家”を求めるかもしれない。MS の役割に、独自性を持たせることこそ個々卸業の戦略である。必要なことは医薬品卸業の中で価値創出を担う「主役」として、MS 機能をいま以上に重視することであろう。既に(社)日本医薬品卸業連合会には MS 教育研修制度がある。各卸が自社が必要とする MS の基本要件を定め、「認定 MS」を育成し、業界変革のリードオフマンとして、活動の場を与えていくこともひとつの有効な企業戦略となろう。

図3 MS 機能の再構築

