

チャネル構造変化と卸売業の存立基盤

——ドラッグストアの伸張と HBC 流通に焦点をあてて——

本 藤 貴 康

1. HBC 流通構造におけるパラダイムシフト
2. HBC における生産構造変化
3. HBC における卸構造変化
4. HBC における小売構造変化
5. HBC 流通構造変化と卸売業の存立基盤

1. HBC 流通構造変化におけるパラダイムシフト

HBC (Health and Beauty Care) カテゴリーを構成する主な商品は医薬品と化粧品であるが、近年この HBC カテゴリーにおける流通構造が大きく変化してきている。産業構造としての変化が著しいのは医薬品であり、医薬品メーカーの統合・合併、有力医薬品卸売業の統合・合併・連携、医薬品を主力商品とする地域卸売業の淘汰、ドラッグストアチェーンの伸張など、生産構造、卸構造、小売構造すべての産業構造において顕著なパラダイム変化が散見できる。本稿では、医薬品を中心とした HBC におけるこれらのチャネル構造変化を受けて弱体化しつつある卸売業の存立基盤と可能性について検討したい。

最初に医薬品及び化粧品に関する生産構造の変化について、『工業統計表』を時系列的に概観することによって生産構造におけるマクロ数値的な変化を捉えることから始め、つづいて『商業統計表 (流通経路別統計編)』を医薬品及び化粧品業種に焦点をあてて考察することによって卸構造の動静を確認し、最後に『商業統計表 (総括表)』及び『商業統計表 (小売業態別統計編)』によって小売業の業種別及び業態別変化を考察していくことにする。これらのマクロ数値分析によって HBC 流通全体のマクロ動向を検証し、大きな潮流としてのチャネル構造変化を考察していきたい。しかし、マクロ動向の把握だけでは消費者の購買行動の変化を加味することは難しく、最終的に消費者の購買機会を提供する小売業の政策的動態が重要な焦点として位置づけられなくてはならない。そこで、生産構造、卸構造、小売構造というマクロ分析を前提として、小売業各社の政策的動向と薬局及びドラッグストアを取り巻く規制緩和としての薬事法改定について、その消費購買への影響要因を考察してみたい。

わが国に訪れつつある高齢社会は、全世界の国々が体験していない人口構成であり、本来

チャネル構造変化と卸売業の存立基盤

であれば国家システムのあり方まで含めて考察するべきものであるかもしれない。しかし、ここではあくまでも流通研究としてのアプローチに限定して考察を進めていくことにする。この高齢社会をビジネスチャンスとして捉えながら小売業（特にドラッグストア）がどのような戦略的布石を打ってくるかによって、HBC流通全体のパラダイムは影響を受ける。もちろん医薬品という規制対象として位置づけられる商品の販売に対する政府の関与は強く、後述するように国家財政保全のためにも注目度は高い。薬事法改正についても、規制緩和と捉えるか規制強化と捉えるかは業態によって異なり、特異な流通環境であることは間違いないと捉えられる。

このような流通環境の大きな変化によって、メーカー主導型で近現代における歴史を刻んできた医薬品流通においても、今後は小売業の戦略方針を無視することはできなくなる。極論すれば、従来医薬品メーカーと医療機関を結ぶだけの主要流通のみで事業基盤を形成してきた医薬品流通パラダイムであり、現時点でも医科向けの販売構成比が80%とも90%とも言われている医薬品メーカーや医薬品卸売業ではあるが、薬事法改定によって徐々に処方箋薬品の取扱量が門前薬局やドラッグストアに移行していくにつれて、このパラダイムは変化せざるを得ない。特に、医薬品卸売業界において、メディセオ・パルタックホールディングスの出現は象徴的事例であるが、化粧品を含む日用品の日雑業種第二位のパルタックと医薬品業種第一位のクラヤ三星堂の異業種卸売業同士の経営統合によって超業種型卸売業が現出し、それとほぼ同時期に東邦薬品を中心とした中堅医薬品卸売業の業務連携が実現するなど、大手企業による合従連衡が急速に進められている。この余波は、医薬品卸売業、特に地域卸売業の存立基盤を著しく損なうものである。安全性の維持という名のもとで政府による保護を受け続けてきた医薬品業界において、チャネル構造のパラダイムは地殻変動を起し始めていると言える。現実問題として、ドラッグストアの流通センターはDC（在庫型流通センター）が増えており、これは即ち中間流通の代替機能を保有することができる機能装備として位置づけることができ、地域卸売業はおろか卸売業自体の存立基盤をも危うくする可能性さえ感じられる。

一方、2006年9月まで「薬業界運営基準及び資質向上検討委員会（薬業連絡会）」によって審議されてきた薬事法の改定は2009年から施行されるが、その主眼は国費の節減にあると言われている。つまり、医療機関から出される医薬品については利用者負担が最大30%でしかないため、高齢社会の進展に伴い国家予算における医療費の肥大化は避けられない状況にある。このまま放置しておく、高齢化や医療技術の進展などにより年3～4%の割合で膨らむとされており、2006年予測で28.3兆円の医療給付費が2025年には56兆円に達し、対GDP比は5.4%（2006年予測）から7.7%（2025年予測）へと増加するとの試算が示されている¹⁾。これに対応するために、ジェネリック医薬品（後述）の使用促進による薬剤費抑制策を打ち出す一方で²⁾、医療機関でなくても販売できる一般大衆薬としての取扱領域を徐々に拡大する

ことが改定薬事法の国策としての方針とされている。

また、健康意識の高揚に伴って健康食品などの注目度も高まり、医薬品カテゴリーという売場は少しずつ関連商品を吸収することによって、HBC カテゴリーは肥大化しつつある。健康食品として昨年急激な市場拡大を果たしたコエンザイム Q10 などは美容における効能が広く評価されており、高齢社会において医薬品、健康食品、化粧品は不可分なカテゴリーとして扱う必要が生じつつある。

後段において詳述するが、この HBC というカテゴリーに焦点をあてた小売業態がドラッグストアであり、ドラッグストア各社は、HBC に関わる様々なサービス競争を試みており、改定薬事法の施行にともなって、ドラッグストアの位置づけは国民生活において大きく変化してくるものと考えられる。

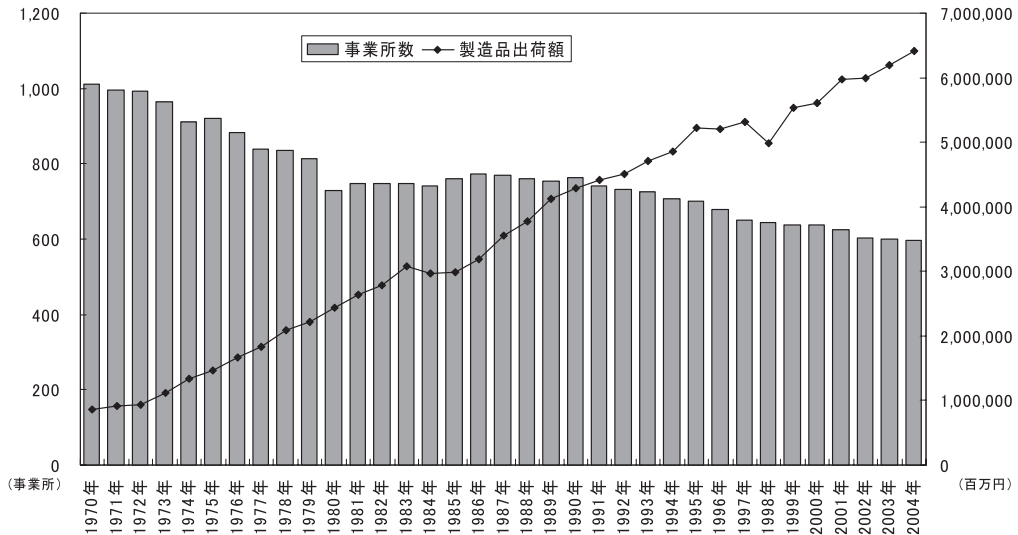
2. HBC における生産構造変化

まず、「医薬品製剤製造業」における生産構造の推移を『工業統計表』に基づいて確認しておきたい〔図表 A（医薬品製剤製造業：事業所数と出荷額）参照〕。事業所数は景気動向に関わらずほぼ一貫して減少傾向を刻んでいる。これに対して、製品出荷額はほぼ一貫して増加傾向を続けている。これらの推移を重ねてみると、医薬品製剤製造業における上位集中化の進展が推測できる。この上位集中についての検証を製造業の大規模事業所として規定されている 50 人以上の事業所数で確認してみると、昭和 46 年には 253 事業所³⁾ だったのに対して平成 16 年には 317 事業所⁴⁾ となっており、上位企業の事業所数は医薬品製造業全体の減少とは相反して増加している点からも読み取れる。

つづいて、化粧品業界の生産構造について確認しておきたい〔図表 B（化粧品・歯磨・その他の化粧品調整品製造業：事業所数と出荷額）参照〕。HBC 商品のもう一方の主力商品である化粧品および日用雑貨業種として「化粧品・歯磨・その他の化粧品調整品製造業」では、事業所数についてはほぼ横ばいの状況で推移しており、医薬品製剤製造業とは反対に微増傾向さえ認められる。しかし、出荷額については、1997 年にピークを刻んでから顕著な上昇曲線へと転換するには至っておらず、化粧品業界においては、医薬品業界とは異なり、上位集中化が進展しているとは言い難く、逆にメーカーブランドは増加している可能性さえ想定できる。

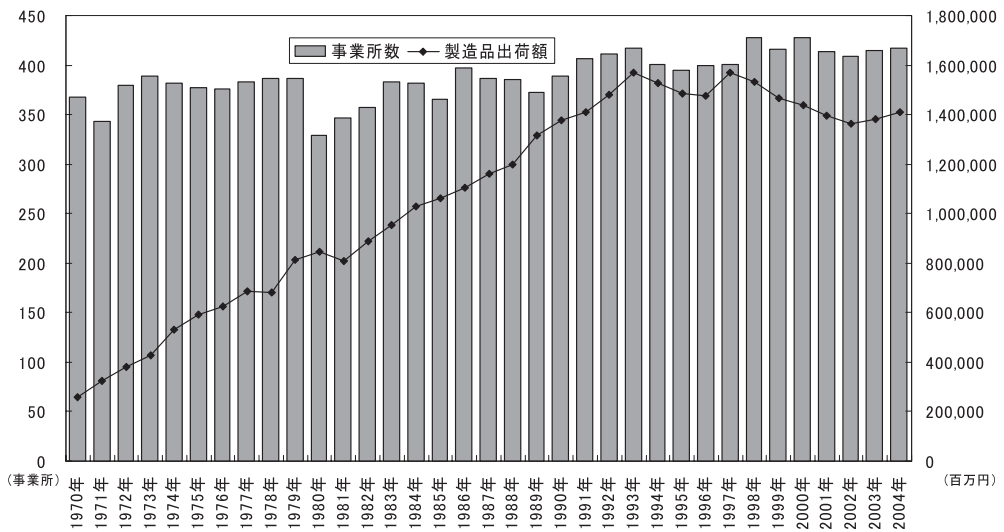
つまり、HBC 流通の主要商品としての医薬品と化粧品には、生産構造において質的差異が存在していることを認識した上で、それぞれの流通構造を見ていく必要があると考えられる。図表 C（医薬品製剤製造業と化粧品等製造業：付加価値額／製造出荷額）で製造品出荷額に占める付加価値額の比率を確認してみると、上位集中が進展している医薬品製剤製造業と、長期に渡って中小企業もなお存続している化粧品・歯磨・その他の化粧品調整品製造業では

図表 A (医薬品製剤製造業：事業所数と出荷額)



(データ) 経済産業省「商業統計表」

図表 B (化粧品・歯磨・その他の化粧品調整品製造業：事業所数と出荷額)

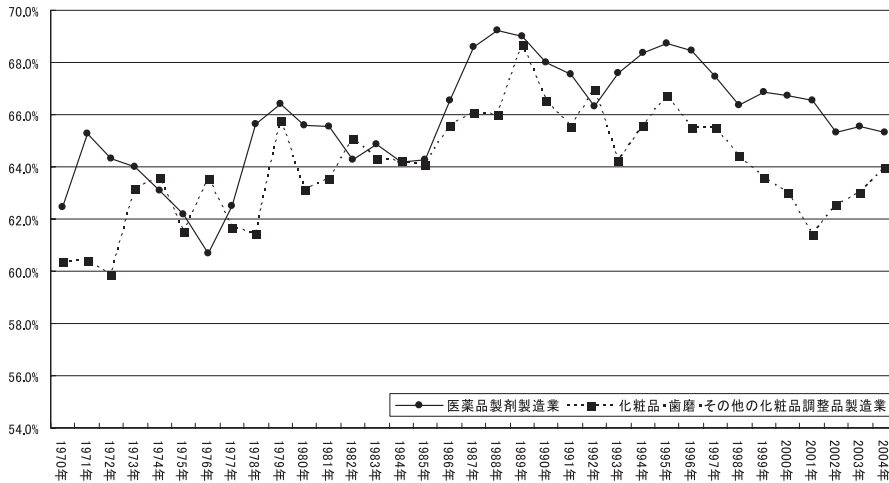


(データ) 経済産業省「商業統計表」

あるが、その比率は徐々に差を縮めてきている。近年化粧品の消費傾向において高機能ニーズが高まっており、開発費は上昇していても製造業としての付加価値も高まっているものと推察される。

しかし、医薬品製造業と化粧品製造業との大きな相違点として製品自体の性格が挙げられ

図表 C (医薬品製剤製造業と化粧品等製造業：付加価値額／製造出荷額)



(データ) 経済産業省「商業統計表」

る。化粧品はイメージ戦略を訴求することで個別企業のアイデンティティを確立することが可能であるのに対して、医薬品は個別企業のブランドは取り扱う医療機関や薬局の販売系列によって差が生じるだけで、個別企業のアイデンティティを利用者に訴求することが難しい。もちろん、特許などを背景とした特定医薬品の競争力はあるものの、広く利用されている医薬品については、極めて差別化が難しい市場を扱っていると言える。

現在、医療機関等で保険診療に用いられる医療用医薬品は、約1万3千種類程度ある。このうち、新しい効能や効果を有し、臨床試験（いわゆる治験）等により、その有効性や安全性が確認され、承認された医薬品を「先発医薬品」と、また、先発医薬品の特許が切れた後に、先発医薬品と成分や規格等が同一であるとして、臨床試験などを省略して承認される医薬品を「後発医薬品」（いわゆるジェネリック医薬品）と呼ぶ⁵⁾。更に、最近ではこのジェネリック薬品の利用を促進する社会的な動きが出てきたこともあり、厚生労働省から医療機関によって出される処方箋を銘柄指定ではなく一般薬名表記を認める方針が示されている⁶⁾。

このような流れは、医師による特定銘柄指定の通例から一般名処方を導入したジェネリック医薬品の普及へと着実に進展するため、ブランド間競争は徐々に価格競争へと推移していく可能性が高い。これは即ち医療給付費の抑制政策につながっていくものであり、一般名処方によってメーカー間での価格競争が加速すれば、抑制されるレベルも加速していくのである。

このような時代の潮流を読んで、生産効率及び流通効率を高めること、あるいはフルライン化を推し進めることを想定した有力医薬品メーカー同士が統合・合併という選択をするケースも出現してきており、昨年2005年から有力メーカー間の大規模な合併・統合が出てきて

チャンネル構造変化と卸売業の存立基盤

いる。簡単な製薬再編の動きとしては、2001年10月にウェルファイドと三菱東京製薬が合併した三菱ウェルファーマ（売上高国内八位）、2005年4月に山之内製薬と藤沢薬品工業が合併したアステラス製薬（売上高国内三位）、2005年9月に三共と第一製薬が経営統合した第一三共（売上高国内二位）、2005年10月に大日本製薬と住友製薬が合併した大日本住友製薬（売上高六位）は極めて大きな動きである。これらの動きの呼び水となったのが、外資系製薬会社の日本企業子会社化の動きである。2002年10月には、ロシュグループが中外製薬（売上高国内五位）を子会社化し、2004年3月にはメルクグループが萬有製薬（売上高国内十位）を子会社化していたことは少なからず国内の製薬再編を促したことは間違いない。

前述の通り、基本的な流れとして医薬品の付加価値は高まっているが、それと同時に医薬品の製品ラインはジェネリック医薬品を中心とした価格競争ラインと新薬を中心とした付加価値訴求ラインの二極化が進行していくものと考えられる。ただし、本稿で主に焦点をあてる製品は、OTC（一般大衆薬）でありスイッチOTC（これまでの処方箋薬品が改定薬事法によって一般大衆薬として売られる医薬品）である。今後の医療費抑制策としては、このスイッチOTCは急速に拡充されてくる可能性は高く、メーカーにとっての販売チャンネルはこれまでの医療機関に偏在したチャンネル政策からは脱却せざるを得ないだろう。

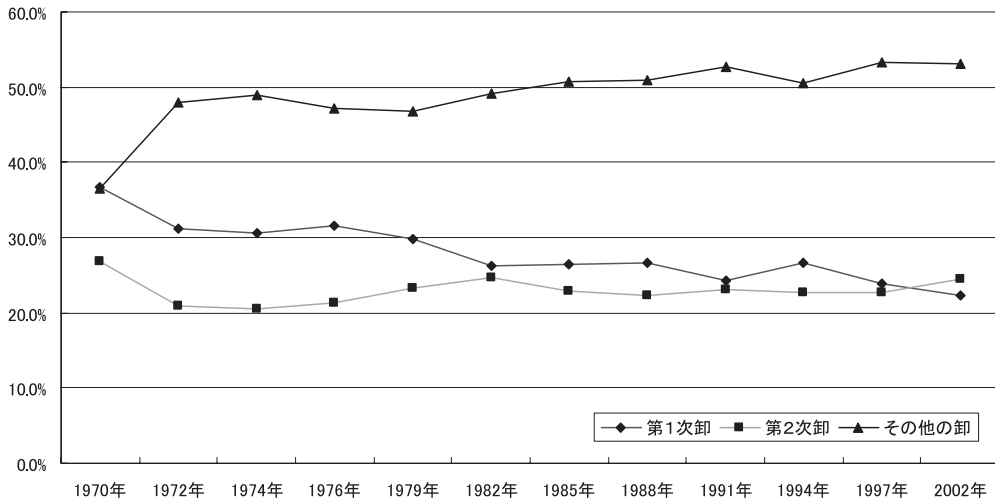
3. HBCにおける卸構造変化

つづいて、医薬品と化粧品それぞれの卸構造を概観する。データは経済産業省『商業統計表』に基づくが、ここで示されている第1次卸は直取引卸（生産業者・国外から小売業者・産業用使用者への仕入・販売）と元卸（生産業者・国外から卸売業者への仕入・販売）を含み、第2次卸は中間卸（卸売業者から卸売業者への仕入・販売）と最終卸（卸売業者から産業用使用者・国外・小売業者への仕入・販売）を含む。そしてこれらの他にその他の卸（販売先・仕入先が同一企業内の本支店、自店内製造品の販売）がある。

これを前提として昭和46年から商業統計の結果を顧眺していくと、医薬品については予想外に第1次卸の事業所数構成比率は減少傾向にあり、第2次卸のそれはほぼ横ばいの状態が長期に渡って続いており、その他の卸の比率が漸増している。つまり、自社製品及び本支店間の商品流通量が増えているということであり、メーカーと小売業の直接取引が着実に増加傾向にあることを示唆するものである〔図表D（医薬品卸構造推移：事業所数構成比率）参照〕。これについては、着実にシェアを拡大しつつあるファイザー製薬や萬有製薬（メルクグループ）、中外製薬（ロシュグループ）などの外資系企業が次々と直販に移行して、国内製薬企業が販売権をかなりの程度失ったとされており⁷⁾、卸介在型流通は近年大きな転換期を迎えていると考えられる。

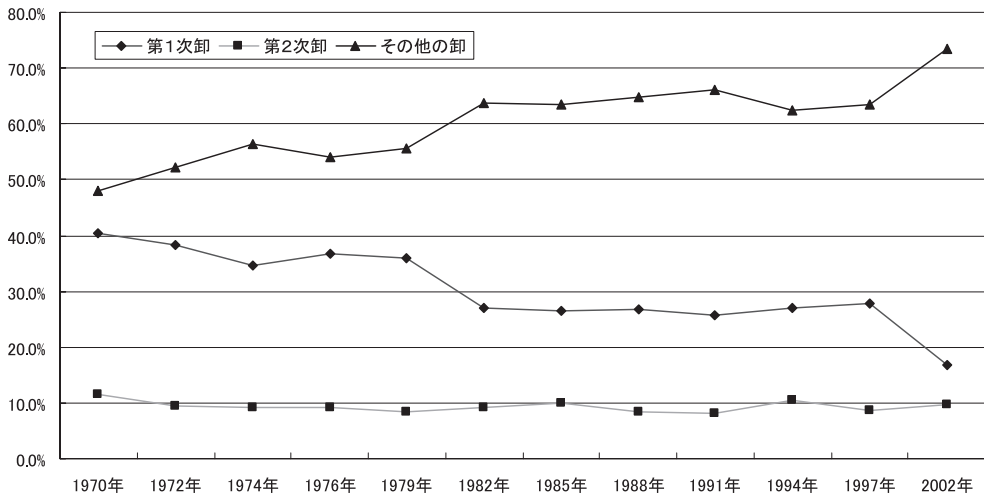
更に実際の取引金額として、事業所構成比率だけではなく販売金額構成比率についても確

図表 D (医薬品卸構造推移：事業所数構成比率)



(データ) 経済産業省『商業統計表』

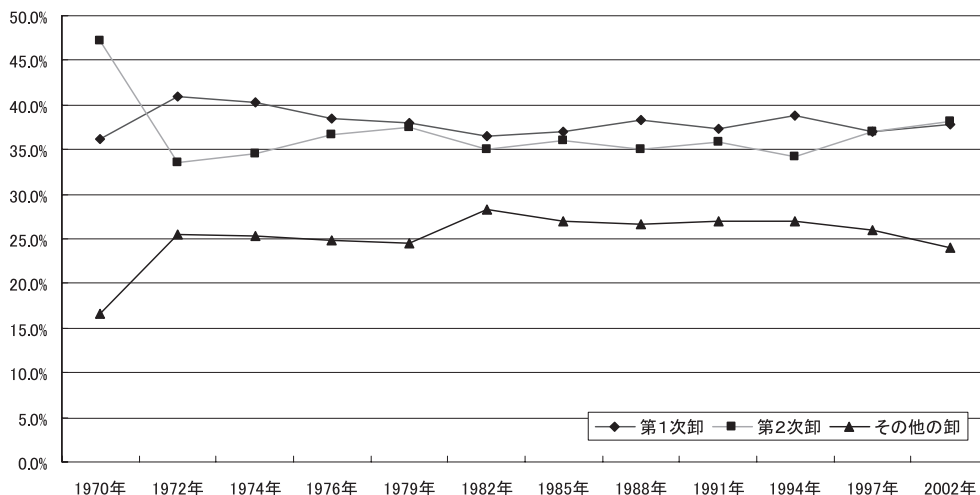
図表 E (医薬品卸構造推移：年間販売品額構成比率)



(データ) 経済産業省『商業統計表』

認してみると〔図表 E (医薬品卸構造推移：年間販売品額構成比率) 参照〕, 第 1 次卸売業の年間販売額は近年急激な低下傾向に陥っており, その減少分について製造機能を保有する企業の卸売部門がこれを含めてきている状況にある。第 1 次卸売業の事業基盤が第 2 次卸売業の事業基盤の前提要件になっている以上は, 第 1 次卸売業の年間販売金額の構成比率低下は卸売業そのものの存立基盤縮小の端緒として位置づけることができる。

図表 F (化粧品卸構造推移：事業所数構成比率)



(データ) 経済産業省『商業統計表』

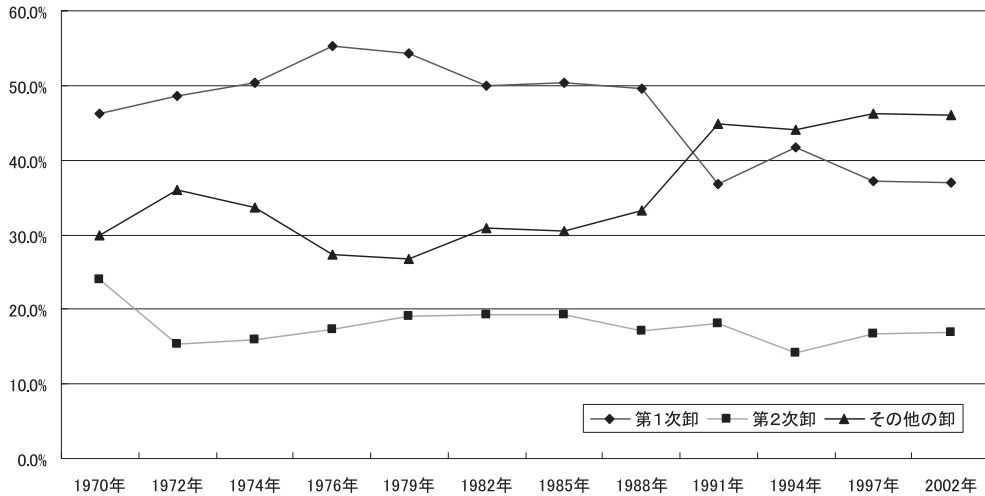
医薬品流通においては、2002年までの商業統計を見る限り、第1次卸の事業基盤が急速に減退傾向にあることが確認され、逆に製造機能を保有する企業の取扱量が急速に伸張してきていることが分かった。しかし、これに対して医薬品卸売業各社は手を拱いている訳ではない。その対応策として2002年以降急速に進展している合従連衡である。

有力医薬品卸の経営統合や合併は、2000年4月にクラヤ薬品と三星堂と東京医薬品の三社の経営統合によって設立されたクラヤ三星堂は医薬品卸トップに君臨してきたスズケンを売上高において抜き、2003年9月にはアズウェルと福神による共同持株会社アルフレッサホールディングスが設立され、その後中堅の同業種卸を吸収する形で2005年度決算では国内第三位を確保している。現在、これら三社が医薬品卸では一兆円を超える売上規模を保有している。これに対して業界四位の東邦薬品は中小卸を吸収しながら、15社の医薬品卸売業と共創未来グループを形成し、有力卸六社（業界五位から九位を含む）と業務提携を実現している。

そもそも医薬品卸も、他の業種と同様にメーカー系列を前提に流通チャンネルが構築されていたという経緯を持っている⁸⁾。しかし、メーカー依存型の事業構造に長期的なリスクがあるという認識は業界共通の危機意識となって、メーカー系列を超えた合併や連携が進展してきたのである。

つづいて、図表 F (化粧品卸構造推移：事業所数構成比率) 及び図表 G (化粧品卸構造推移：年間販売品額構成比率) に基づいて、化粧品卸について見ておくと、1925年から資生堂によって開催されてきた「資生堂取次店会議」に端を発し、卸売業に対してのチャンネル政策として特約店制を敷くことによって、市場における価格維持を図ってきた⁹⁾。しかし、化粧品メーカーのチャンネル政策としての業態別対応方針は、高い成長を見込むことができるスーパ

図表 G (化粧品卸構造推移：年間販売品額構成比率)



(データ) 経済産業省『商業統計表』

ーやコンビニエンスストアに対しては合理性を追求し、系列チェーン店は付加価値性の追求によって育成するといった、両者のバランスを戦略的にミックスすることでチャネル政策をコーディネートしてきている¹⁰⁾。

直販体制への移行は、小売業の交渉力が強まる方向へと変わりつつある流通構造に対して、メーカー側の支配権を獲得する一つの方策として考えられたのである。旧来の問屋制度が一部で有名無実化しており、複雑な流通構造が末端価格の無秩序化を促進することにつながっていたからである¹¹⁾。近年における化粧品流通においては、卸売業経由の流通チャネルは、制度品の場合でもメーカーから直接小売店へと流通させるケースが一般的になってきている¹²⁾と言われており、着実に市場規模を伸ばしている高級化粧品はもとより¹³⁾、一般化粧品においても徐々に直販比率が高まってきた傾向として捉えられる。

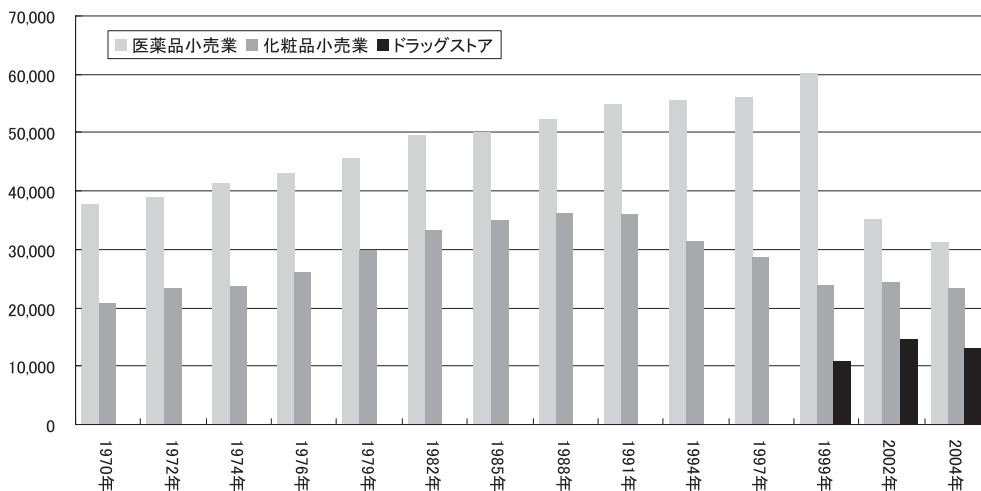
4. HBC における小売構造変化

HBC 流通における小売業の焦点は、化粧品小売業及び医薬品小売業（薬局）の低迷とドラッグストア業態の伸張である。ここでは『商業統計表（総括編）』で業種店、『商業統計表（小売業態別統計編）』でドラッグストアの推移を確認しておくことにする。

ドラッグストア業態が調査対象に加わったのが1999年からであり、ドラッグストアの上位チェーンが上場し始めたのも1990年代後半からである。マツモトキヨシが1999年（東証一部上場）、カワチ薬品が2002年（東証一部上場）、サンドラッグが2002年（東証一部上場）、CFS コーポレーションが1997年（東証名証一部上場）、ツルハが2002年（東証一部上場）、

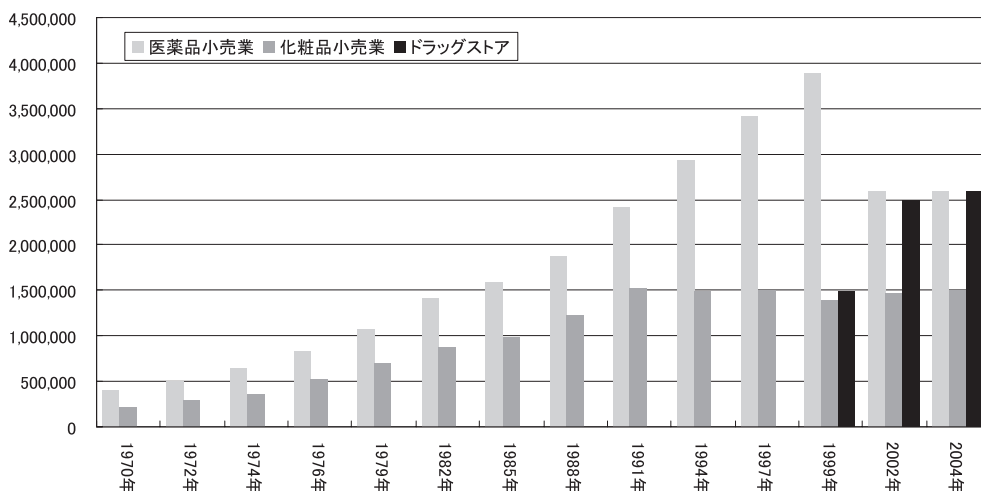
チャンネル構造変化と卸売業の存立基盤

図表 H (医薬品・化粧品・ドラッグストアの事業所数推移)



(データ) 経済産業省『商業統計表』

図表 I (医薬品・化粧品・ドラッグストアの年間商品販売額推移)

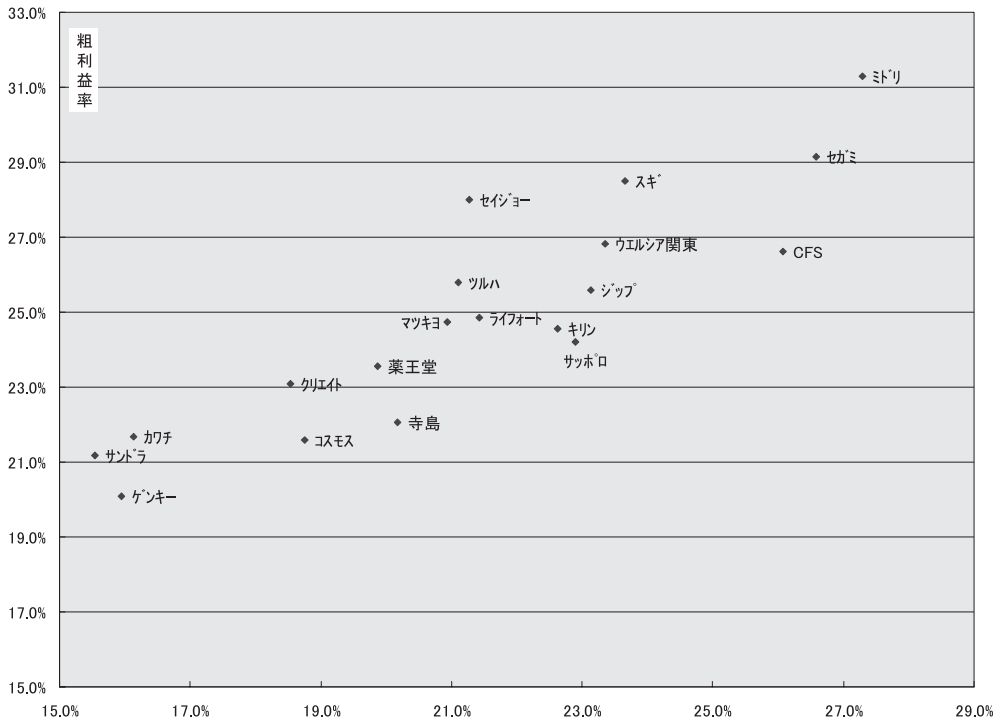


(データ) 経済産業省『商業統計表』

スギ薬局が2001年(東証名証一部上場)、クリエイトエス・ディーが2005年(東証二部上場)となっており、これらのドラッグストア上位チェーンは上場の5年程度遡って出店政策が加速してきた経緯を考えると、ドラッグストア各社が社会的基盤を急速に形成させ始めたのは、業態としての商業統計調査を開始した1999年前後としても大きな問題はないだろう。これを前提として、それぞれの小売業態の推移を考察していくことにする。

図表 H (医薬品・化粧品・ドラッグストアの事業所数推移) 及び図表 I (医薬品・化粧品・

図表 J (上場ドラッグチェーンの粗利益率と販管費率)

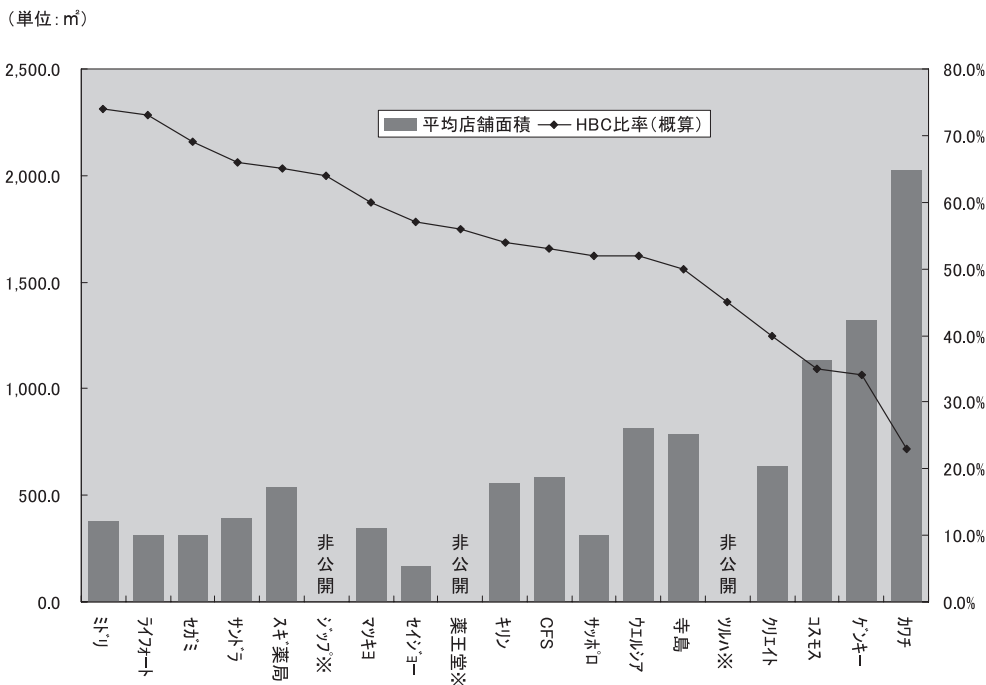


(データ) 上場各社の決算短信より作成 ※ 2006年7月時点での最新決算数値を採用

ドラッグストアの年間商品販売額推移)を参考にすると、1990年代前半から化粧品小売業の事業所数は減少傾向に陥っているが、これはドラッグストア業態の伸張が少なからず影響を与えた結果として捉えることができる。また、医薬品小売業については2002年から事業所数及び年間商品販売額ともに急激に減少しており、その一方で年間商品販売額におけるドラッグストアの伸びが顕著である。1999年の時点でドラッグストアの年間販売総額は化粧品小売業と同規模の販売実績を示しており、2004年には医薬品小売業の年間販売総額と同規模にまで伸張してきていることは、消費者の購買習慣としてドラッグストアチャンネルが社会に定着した結果として評価できる。

しかし、ここでドラッグストア業態と概括することに違和感を覚える状況が、現在のドラッグストア業界には存在している。図表 J (上場ドラッグチェーンの粗利益率と販管費率)を見ると、粗利益率の高さではミドリ薬品(31.3%)からゲンキー(20.1%)まで実に11.2%の開きがあり、販管費率についてはミドリ薬品(27.3%)からサンドラッグ(15.5%)まで11.8%の開きがある。また品揃えや店舗スケールにおいても、上場ドラッグチェーンのみで大きな差異が認められる〔図表 K (上場ドラッグストアチェーンの平均店舗面積と HBC 売上比率)参照〕。

図表 K (上場ドラッグストアチェーンの平均店舗面積と HBC 売上比率)



(データ) 上場各社の決算短信より作成 ※ 2006年7月時点での最新決算数値を採用

全体の傾向を見る限り、HBC商品の売上比率が低下するほど店舗面積は大型化している。HBCカテゴリーだけでは売場展開するスケールに限界があり、顧客のワンストップショッピングニーズを満たすためには、つまり来店頻度の増加を促していくためには、食品構成比を高めることによって売場としての利便性（集客力）を強化していかなくてはならない業態特性が存在しているのである。したがってこの特性を前提に考えてみると、ドラッグストア業態は、清涼飲料や菓子、冷凍食品などのカテゴリーを備えていくという集客力強化のプロセスにおいて、そのMD政策はコンビニエンスストアとの競合が十分に想定される。HBCカテゴリーの比重を高めたドラッグストアは異業態間競争よりも同業態間競争が焦点となるのに対して、食品カテゴリーの比重を高めたドラッグストアにとっては異業態間競争が表面化してくるものと考えられる。

本稿の冒頭でも取り上げたが、2009年より実施される改正薬事法では、消費者のセルフメディケーション促進が大きな目的の一つとして掲げられており、新資格者（登録販売者）を創設している。また、医薬品をリスクに応じてA分類（特にリスクの高い医薬品）、B分類（リスクが比較的高い医薬品）、C分類（リスクが比較的低い医薬品）と3分類することで、販売者は情報提供と相談応需の対応義務レベルを明確化し、消費者の安全確保と自助努力を促す仕組みとなっている¹⁴。これはこれまでの薬種商資格に代わる医薬品販売に関わる資格

として位置づけられており、この新資格の創設によって薬剤師不在でも医薬品を取り扱う小売業は長時間営業が可能となる。当該資格試験は、薬剤師資格よりも格段に取得しやすい難易度を想定しており、医薬品販売に関わるドラッグストア市場とコンビニエンスストア市場のイニシアチブの所在に大きく影響を与えるものである。しかし、当該資格の受験資格として、改正薬事法の運用方針を検討する薬業界運営基準及び資質向上検討委員会（薬業連絡会）の報告書によれば、「3年以上薬局又は店舗販売業、配置販売業に従事した者」という受験資格が第一項として挙げられている¹⁵⁾。この受験資格は、フランチャイズチェーンを主たる出店手法としているコンビニエンスストアには、24時間営業を促進した際に用いたように、終日営業店のフランチャイズ料を優遇したような手法では、登録販売者資格取得者を飛躍的に確保していくことは難しく、改正薬事法において医薬品販売をもコンビニエンスストアの利便性に加えるにはハードルが高いと予測できる（2006年12月時点の情報に基づく）。

したがって、薬事法改定を契機として将来的に予想されるドラッグストア業界とコンビニエンスストア業態の異業態間競争においてはドラッグストア業態の優位性が予測される。しかし、現在までに業態開発を積み重ねてきたコンビニエンスストアというシステムは、医薬品を取り扱うことが難しいということだけで、対ドラッグストアにおける劣位が確定することはあり得ない。逆に、現状としてのコンビニエンスストアシステムをドラッグストアチェーンが取り込むことは容易な作業ではないことは推察できる。ドラッグストアのビジネスモデルとして、広くフランチャイズ展開しているのはサンドラッグとマツモトキヨシのみであり、これらのドラッグストアチェーンにしても直営モデルが基本形態であることから、コンビニエンスストアのように爆発的な展開力を保有することは一朝一夕には達成し得ないと考えられる。

より専門性を高めていくウォルグリーンフォーマットを目指すスギ薬局が2005年12月にディスカウントストア「ジャパン（本社大阪）」を買収して、極めて安価な加工食品販売のノウハウを保有し、専門性が高いと言われている同社でさえ食品カテゴリーのチャンネルを押さえたことは今後のドラッグストア業態の未来図を考えたときに一つの示唆を与えるものである。地域狭商圏においてドミナント戦略を推進するコスモス薬品においては、既に食品カテゴリーを充実させて集客力を強化したストアフォーマットを開発することで、日本型ドラッグストアモデルを（九州地区に限定してはいるものの）ビジネスモデルとして確立しつつある。これらの動向を鑑みれば、多業態集中エリアの都市部では専門性を活かしたMD政策が有効であるものの、地域商圏においては業態間のセクショナリズムはそれほど進展してはいないため、利便性を追及したドラッグストアモデルが定着していく可能性は高い。

以上の点から、都市部を除けば、徐々にドラッグストアの取扱カテゴリーは拡大する可能性が高く、その結果として地域住民の来店頻度はドラッグストアに対して相対的に高くなり、医薬品においても化粧品においても安定的な販売チャンネルとしてのポジションは高まってく

チャンネル構造変化と卸売業の存立基盤

ることが考えられる。また、一般名処方の普及とともにドラッグストアは代替調剤の需要も取り込んでいく可能性は高く、利便性と専門性を訴求したストアフォーマットへと進化していくものと考えられる。その一方で、化粧品チャンネルにおけるメーカー系列の業種店については、一部の高級ブランドを高品質なサービスとともに提供するチャンネルとしての地位を見出す以外に存続の可能性は低いと言わざるを得ない。各業種における推移と同様に、業種店の存続はメーカーのチャンネル政策によって大きく影響を受けることになるだろう。

5. HBC 流通構造変化と卸売業の存立基盤

以上見てきたように、医薬品を中心としたHBC流通構造のパラダイムシフトは、生産段階における上位集中の進展と卸構造における第一次卸の事業基盤の減退、そしてドラッグストアのチェーン展開規模の拡大によって、卸売業の役割は極めて厳しい状況に追い込まれつつある。たしかに国内小売業の単独店比率は米国と比較して高い比率を示している¹⁶⁾、それが現在の第二次卸の年間販売額の維持に貢献していると考えられる。

しかし前述の通り、第二次卸の事業基盤は第一次卸の経営基盤が安定していることを前提としていることは、その流通構造からも明らかであり、勢力を拡大するドラッグストアチャンネルを販路として確保できたとしても、HBC流通において第二次卸（地域卸）の機能は労務提供などの労働集約型の性質を強めざるを得ない。

実際に、日用雑貨卸においてはメディセオ・パルタックホールディングスとあらたの二強時代を迎えており、特に前者は化粧品を含む日用雑貨と医薬品の有力全国卸による統合企業であるため、ドラッグストアに対しての機能発揮領域は同業他社に対して圧倒的な優位性を示すことができる。医薬品業界の生産構造における上位集中の進展は、経済合理性を追求するドラッグストア各社にとっては卸売業の存在は必ずしも不可欠な機能提供者としての位置づけが継続するとは考えがたいが、集客力強化のための食品カテゴリー比率を高めたMD政策を選択するドラッグストアにおけるストアフォーマットが増えれば、ドラッグストア各社は直取引モデルを前提としてビジネスモデルを構築することは不可能であり、卸売業が機能発揮する領域が拡大する可能性はある。

また、医薬品における地域卸の役割は縮小傾向へと推移するものの、上位集中が進まない化粧品カテゴリーにおいては地域卸の役割は依然として存在し続ける可能性が高く、米国とは異なり食品カテゴリーを強化した、地域商圏における“日本型ドラッグストア”の成長力によっては加工食品卸の役割も強まるものと考えられる。

短期的には、ドラッグストアは同業態間競争において勝ち残っていくことが当面の課題であり、そのためには卸売業が発揮してきた中間流通機能の中でも、陳列や販売企画提案などの労務面及び企画面における3PMD（サードパーティマーチャンダイザー）としての機能は、

取引先の卸売業全てに期待される。2009 年の改正薬事法施行を挟んで、2015 年くらいまでは有力ドラッグチェーンの出店攻勢は加速度的に推移していくことが予想され、この間は中間流通機能への期待は高まるのは間違いない。

現状では医科向けのチャンネルに依存した事業基盤を形成している医薬品卸であるが、代替調剤を認める方向で政策方針が示されている以上、後発型医薬品（ジェネリック医薬品）の普及にともなって、小売チャンネルを軽視したチャンネル政策は将来的な事業基盤の崩壊に繋がりがかねない。したがって、全国卸が同業種合併を中心にスケールメリットを追求している戦略方針を基本としているこの猶予期間とも言える時間に、医薬品卸（特に地域卸）は超業種型連携を模索し、化粧品を含む日用雑貨を戦略的カテゴリーとしながら、幅のある MD 対応機能を備えることが今後の存立基盤につながる可能性を指摘しておきたい。

引用文献

- 1) 厚生労働省「医療費適正化方策について」『医療制度構造改革試案』（東京：厚生労働省，2005.10），pp.20-21
- 2) 株式会社じほう『薬事ハンドブック 2006』（東京：株式会社じほう，2006.3），pp.117-118
- 3) 通商産業省『工業統計表（産業編）』（東京：通商産業省，1974.7），pp.332-333
- 4) 経済産業省『工業統計表（産業編）』（東京：経済産業省，2006.4），pp.208-209
- 5) 厚生労働省『平成 18 年度診療報酬における後発医薬品について』（東京：厚生労働省，2006 年）（2006 年 3 月 24 日）〈<http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/03/tp0306-1/index.html>〉（アクセス日：2002 年 9 月 30 日）
- 6) 厚生労働省「後発医薬品の使用促進策」『保険給付の在り方について』（東京：第 17 回社会保障審議会医療保険部会，2005.7），pp.4-7
- 7) 池尾恭一「医薬品メーカーのチャンネル政策」片岡一郎・嶋口充輝・三村優美子編『医薬品流通論』（東京：東京大学出版会，2003.3），pp.93-95
- 8) 池尾恭一，前掲書，pp.90-92
- 9) 小島健司「再販売価格維持と取引慣行の生成過程」『国民経済雑誌』（神戸：神戸大学経済経営学会，2004.6），pp.81-83
- 10) 山本学『「戦略型マーケティング」発想のパイオニア ザ「ニュー資生堂マネジメント」』（東京：ダイヤモンド社，1990.11），pp.183-186
- 11) 平林千春『365 日のオンリーワン・マーケティング』（東京：ダイヤモンド社，2004.10），pp.16-18
- 12) 香月秀文『化粧品マーケティング』（東京：日本能率協会マネジメントセンター，2005.4），pp.237-238
- 13) 香月秀文，前掲書，pp.16-25
- 14) 薬業界運営基準及び資質向上検討委員会『薬業界運営基準及び資質向上検討委員会報告書』（東京：薬業界運営基準及び資質向上検討委員会，2006.9），pp.13-16
- 15) 薬業界運営基準及び資質向上検討委員会，前掲書，pp.46-47
- 16) 本藤貴康「わが国における卸売業の社会的有用性と競争優位確立のための中間流通機能の研究」

(学位論文 [博士 (経営学)] - 東京経済大学, 2005), pp.28-33

参考文献

- ・ 秋野裕子「変化する化粧品の流通～ドラッグストアが台頭し、消費の二極化が進む～」『DIK ウィンドウ』第 172 号 (熊本: 財団法人地域流通経済研究所, 2005.5), pp.6-13.
- ・ 井上良一『日本医薬品企業の構造改革』。(東京: 薬事日報社, 2002.7).
- ・ 植木智子「多様化する九州の化粧品販売戦略」『九州経済調査月報』第 670 号 (福岡: 九州経済調査協会, 2003.5), pp.15-31.
- ・ 片岡一郎・嶋口充輝・三村優美子『医薬品流通論』。(東京: 東京大学出版会, 2003.3).
- ・ 香月秀文『化粧品マーケティング』。(東京: 日本能率協会マネジメントセンター, 2005.4).
- ・ 儀我壮一郎「日本の医療と医薬品産業の新局面」『専修経営研究年報』第 25 巻 2000 号 (東京: 専修大学経営研究所, 2001.3), pp.45-63.
- ・ 小島健司「再販売価格維持と取引慣行の生成過程－化粧品製造業者の事例」『国民経済雑誌』第 89 巻第 6 号 (神戸: 神戸大学経済経営学会, 2004.6), pp.79-93.
- ・ 佐賀國一『医薬品マーケティング』。(東京: 日本能率協会マネジメントセンター, 1999.1).
- ・ 染谷高士「選択的流通システムと研究開発」『Fragrance journal』第 33 巻第 1 号 (東京: フレグランスジャーナル社, 2005.1), pp.60-65.
- ・ 田島義博「小売業者の経営意識に関する実証的研究－その 1 医薬品小売業－」『学習院大学経済論集』第 2 巻第 2 号 (東京: 学習院大学, 1966.2), pp.57-68.
- ・ 田代雅彦「再編すすむ九州の医薬品卸売業」『九州経済調査月報』第 615 号 (福岡: 九州経済調査協会, 1999.4), pp.3-14.
- ・ 為広吉弘「目的指向型小売業としてのドラッグストア業態」『流通情報』第 438 号 (東京: 財団法人流通経済研究所, 2005.12), pp.10-16.
- ・ 為広吉弘「変革期の業態革新 ドラッグストア業態における医薬販売の課題」『流通情報』第 410 号 (東京: 財団法人流通経済研究所, 2003.8), pp.16-20.
- ・ 根来龍之・小川佐千代『製薬・医療産業の未来戦略』。(東京: 東洋経済新報社, 2001.3).
- ・ 平林千春『365 日のオンリーワン・マーケティング』。(東京: ダイアモンド社, 2004.1).
- ・ 古川隆『医薬品マーケティング・コミュニケーション』。(東京: 医薬経済社, 2006.7).
- ・ 古川隆・窪島肇『DTC マーケティング』。(東京: 日本評論社, 2005.3).
- ・ 星野靖雄・畑尚尚「わが国の医薬品卸売業における合併効果」『日本経営診断学会論集 2』(東京: 同友館, 2002.9), pp.3-21.
- ・ 三浦功「激変する商店街と系列販売店」『国民金融公庫 Monthly Report』第 489 号 (東京: 国民金融公庫, 2002.1), pp.16-23.
- ・ 水尾順一「化粧品メーカーのマルチ・ブランド戦略と最適チャンネルミックスの構築－競争優位を目指すブランド・エクイティー戦略」『マーケティングジャーナル』第 68 号 (東京: 日本マーケティング協会, 1998.3), pp.16-29.
- ・ 水尾順一『化粧品のブランド史』。(東京: 中央公論社, 1998.4).
- ・ 三村優美子「医薬品流通の再編成過程～流通系列化の変容と卸売業の相対的自立化～」『マーケティングジャーナル』第 18 巻第 3 号 (東京: 日本マーケティング協会, 1998.12), pp.4-15.
- ・ 保田宗良「医薬品業界の流通構造」『中央大学企業研究所年報』第 21 号 (東京: 中央大学出版部,

2000.7), pp.289-314.

- ・ 本藤貴康 「ドラッグストア業態におけるビジネスモデル・パラダイムの変化」『横浜商科大学紀要』第 9 卷 (神奈川県: 横浜商科大学学術研究会, 2006.9), pp.347-366
- ・ 本藤貴康 「わが国における卸売業の社会的有用性と競争優位確立のための中間流通機能の研究」(学位論文 [博士 (経営学)] - 東京経済大学, 2005)
- ・ 山本学 『[戦略型マーケティング] 発想のバイオニア ザ「ニュー資生堂」マネジメント』。(東京: ダイヤモンド社, 1990.11).
- ・ Brookman, Faye, "Small Town Service, Big Time Technology Power Horizon Growth Plans," *Stores*, 2000.3, pp.83-84.
- ・ Brookman, Faye, "New Systems Push Walgreen to the Fore in Pharmacy Technology," *Stores*, 1999.11, pp.60-62.
- ・ Brookman, Faye, "Drug Chains Turn to Automated Systems to Counter Shrinking Rx Margins," *Stores*, 1999.5, pp.36-38.
- ・ Frederick, James, "Revolutionizing an industry," *Drug Store News*, 23 (18), 2001.12, pp.19-50.
- ・ Frederick, James, "Shaping the future of pharmacy," *Drug Store News*, 20 (15), 1998.9, pp.17-18.
- ・ Fried, Lisa I, Evans, Jack, "The right fit," *Drug Store News*, 20 (5), 1998.3, p.11-14.
- ・ Heller, Al, "Drug chains rushing to bring private label OTCs to the public," *Drug Store News*, 1997.11, p.28.

—— 2006 年 10 月 20 日受領 ——