
医薬品流通の 戦略的再構築

— 製薬企業と医薬品卸が共創する
次世代パートナーシップに向けて —

問い合わせ先

PwCコンサルティング合同会社 ストラテジーコンサルティング (Strategy&)
www.strategyand.pwc.com/jp



1. サマリー

日本の医療用医薬品流通は、長年にわたり、世界的にも高い水準の安定供給とサービス品質を維持してきました。その基盤となっているのは、製薬企業と医薬品卸（以下、卸）との間に築かれてきた信頼関係と、全国津々浦々をカバーする緻密な物流・販売ネットワークです。

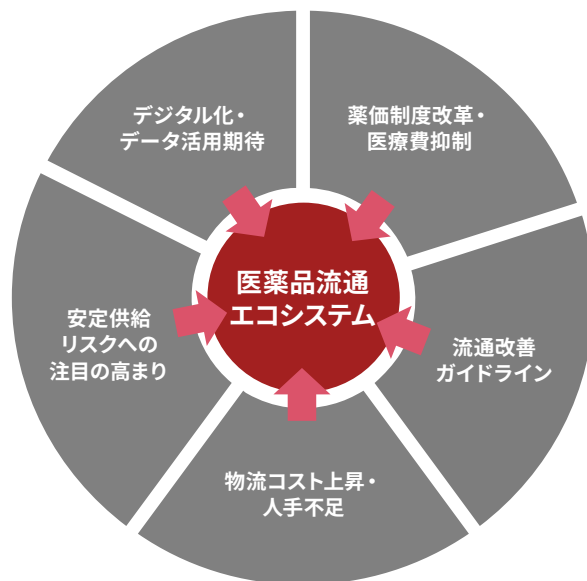
元々、日本の医薬品の流通構造は国際的に見ても異質とされています。薬価維持のため、製薬企業が卸に提示する仕切価と、卸が医療機関や調剤薬局に販売する際の納入価の差分で利益を取らず、製薬企業側からのリベート*1とアローアンス*2で卸は利益を補填し続けてきました。この背景には、医薬品の薬価は市場実勢価（医療機関や薬局が実際に購入している価格）に応じて決定されるという日本独自の仕組みがあります。このため、製薬企業側は売上比で数パーセントのリベートとアローアンスを支払い続けてきました。

しかし現在、この前提は大きな転換点を迎えています。厚生労働省は「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」（以下、流通改善ガイドライン）を通じて、安定供給の確保、取引慣行の是正、価格形成の透明性向上を明確に打ち出しました。

流通改善ガイドラインは、一次売差マイナス*3の解消、単品単価契約*4の原則化、リベートとアローアンスの仕切価反映と合理的根拠の明示など、従来の取引慣行に直接踏み込んだ内容となっており、製薬企業と卸の双方に具体的な見直しを迫っています。

同時に、物流コストの上昇や人手不足、ジェネリック医薬品メーカーのGMP違反・品質不正に起因した行政処分による供給混乱を背景に、医薬品の安定供給は社会的な関心事としてクローズアップされています。

図表1
日本の医薬品流通を取り巻く外部環境



出所：Strategy&分析

こうした状況の下で、一部の日系大手企業や外資系企業などは、リベート体系の見直しやアローアンスの縮小、取引卸の選択と集中といった改革に踏み出しており、流通構造の再編は単なる将来の仮説ではなく、すでに現実の動きになりつつあります。

本稿では、政策や業界の具体的な動きを踏まえながら、医薬品流通を取り巻く構造変化と、製薬企業と卸のそれぞれが直面する課題を整理します。

そのうえで、「機能と価値に基づく対価設計」「チャネル戦略・卸ポートフォリオの再定義」「安定供給・効率化・データ活用」という3つの視点から、次世代のパートナーシップの方向性を考察します。後半では製薬企業の視点から検討すべき論点と、卸の視点から検討すべき論点を分けて提示し、それぞれがどのように変革を主導し得るかを整理します。



*1：製薬企業から卸への事後的な割戻金

*2：卸の販促活動などに対して製薬企業が支払う報奨金

*3：製薬企業が卸に提示する仕切価よりも、卸が医療機関に納入する価格のほうが低く、卸が販売段階で赤字となる状態

*4：医薬品を品目ごとに個別の価格で取引する契約方式

2. 背景：厚労省と業界動向が迫る構造変化

流通改善ガイドラインが示すシグナル

2020年代に入り、医薬品流通に関する政策メッセージは一段と明確になりつつあります。厚生労働省は、流通改善ガイドラインを改訂しながら、製薬企業、卸、医療機関、調剤薬局など関係者全体に対して、安定供給と透明性の高い取引の実現を求めています。

流通改善ガイドラインは、大きく3つの柱で成り立っています。第1に「医薬品の安定供給」です。過去にジェネリック医薬品を中心に供給停止や出荷調整が相次ぎ、医療現場での混乱が顕在化したことを受け、製品回収に伴う情報提供や対応マニュアルの整備、医薬品のカテゴリー特性に応じた在庫・流通戦略の構築、過剰在庫や急配の抑制、偽造品防止といった具体的な対応が求められています。

第2に「取引慣行の是正と透明性向上」です。長年続いてきたリベートとアローアンスを巡る不透明な取引慣行は、適正な価格形成を阻害し、薬価制度への信頼を損なう要因と指摘されてきました。流通改善ガイドラインでは、一次売差マイナスの解消、市場実勢価を踏まえた仕切価設定と迅速な提示、全品目での単品単価交渉の原則化などが掲げられています。また、リベートとアローアンスについては、仕切価に反映可能なものは反映させたい一方で、合理的根拠と契約での基準明確化が求められています。

第3に「価格の適正化」です。公的医療費の抑制を背景に、過度な値引き競争や不当廉売（正当な理由なく原価を大幅に下回る価格で販売する行為）を避け、医薬品の価値と適正な流通コストを反映した価格形成が求められています。頻繁な価格交渉の抑制や年度内の価格変更の原則禁止など、価格の安定運用に向けたルールも示されています。

これらの内容は、単に「好ましい方向性」を示すものではなく、製薬企業、卸、医療機関が具体的に自らの行動や契約を見直す際の基準として位置付けられています。言い換えれば、流通改善ガイドラ

インは、従来の取引慣行に依存したままでは立ち行かなくなることを示す「シグナル」であり、流通構造の再設計に対する政策的な後押しと読むこともできます。

卸業界の構造的課題

政策面の変化に加えて、卸業界の構造的課題も顕在化しています。価格圧力、人手不足、物流コストの上昇などを背景に、卸の経営環境は長らく厳しい状態が続いてきました。近年は広域卸（全国規模で事業を展開する大手の卸）の営業利益率が一定の回復傾向にあるものの、その水準は依然として高いとは言えず、薄利多売の構造からの脱却は途上にあります。

加えて、MS（卸の営業担当者）による販促活動を前提としたアローアンス依存モデルにも、見直しの圧力が強まっています。MSが十分な製品知識や認定を有さないまま情報提供を行うことへのコンプライアンス上の懸念や、スペシャリティ医薬品（がんや希少疾患などの専門領域で使われる高度な専門性を要する医薬品）の比率が高まり、MSの活動が処方方に直接結び付きにくくなっている現実などを踏まえ、一部の外資系企業を中心にアローアンスの廃止・縮小が進みつつあります。卸側も、同時期に数多くのメーカーの施策を抱える中で、1人当たりのMSが割ける時間には限界があり、投下リソースと成果のバランスを見直す必要に迫られています。

一方で、卸は自らの生き残り競争力強化に向けて、物流拠点の統廃合や自動化・省人化、AIを活用した需要予測や配送ルート最適化、コールドチェーン（抗体医薬品などの品質を保つため、製造から患者への届け先まで一貫して温度管理を行う物流体制）対応の高度化など、さまざまな改革に取り組んでいます。こうした取り組みを、製薬企業側がどのように評価し、対価設計に反映していくかは、今後の大きな論点となります。

先行する製薬企業の動きと競争環境

こうした環境の変化を踏まえ、流通戦略の見直しに踏み出す製薬企業が現れています。例えば、大手企業の中には、リベート体系を物流・販売・金融・情報といった機能ごとに分解し、コスト積み上げに基づいた料率設定へと移行した事例があります。また、アローアンスを原則廃止し、自社のMR（製薬企業の医薬情報担当者）体制やスペシャリティ志向のポートフォリオを前提として、卸との共同販促から決別したケースも見られます。

取引卸の数を絞り込み、広域卸数社と一部の地域卸（特定の地域に根ざして事業を展開する中堅・中小の卸）に集約することで、価格競争の抑制と納入価の安定、在庫の偏在解消を図る動きも出始めています。こうした先行事例では、当初懸念された安定供給や売上への悪影響が限定的であったとされる一方で、流通コストの継続的な削減や薬価維

持への一定の効果が確認されたといえます。

もちろん、こうした取り組みは企業ごとの製品ポートフォリオや市場ポジションに依存するものであり、そのまま横展開できるわけではありません。しかし、流通改善ガイドラインや卸業界の構造的課題を背景に、製薬企業側も本格的な流通戦略の見直しに入りつつあることは確かです。今後は、先行企業とそうでない企業との間で、流通コスト構造や価格維持力、安定供給の信頼性といった面で差が広がる可能性もあります。

このように、政策、卸業界の構造的課題、製薬企業の先行事例といった複数の要因が重なり、医薬品流通を巡る環境は、単なる「交渉条件の見直し」の域を超えた構造変化のフェーズに入っています。次章以降では、この環境下で製薬企業と卸が抱える鏡像的な課題を整理し、どのような方向性で再構築を図るべきかを検討していきます。



3. 製薬企業と卸が抱える「鏡像的な課題」

製薬企業と卸は、それぞれ異なる立場で課題を抱えています。その背後には共通する構造問題があります。

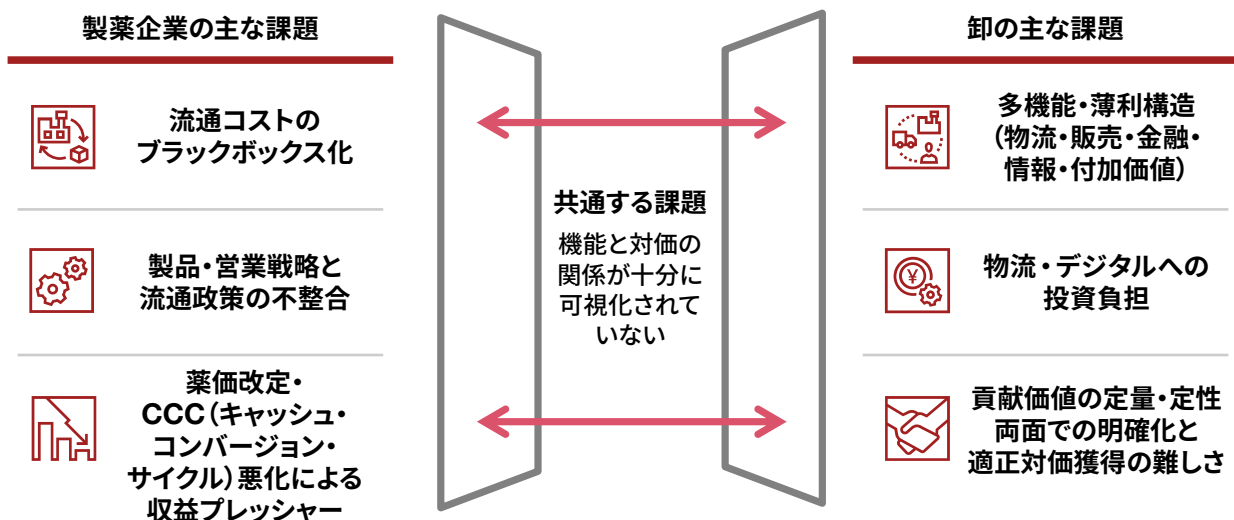
製薬企業においては、国内売上の一定割合がリベートとアローアンスとして卸に支払われていますが、その内訳は必ずしも明確ではありません。物流機能、販売・価格交渉機能、金融機能、情報機能、販促施策などが一括りにされ、「何に対して、いくら支払っているのか」が見えにくくなっています。プライマリ(生活習慣病など幅広い患者層を対象とする一般的な医薬品領域)からスペシャリティへと製品ポートフォリオがシフトし、MR体制やマーケティングモデルが変化しているにもかかわらず、流通政策や報酬設計が十分にアップデートされていないケースは少なくありません。一方で、薬価改定や財務指標の観点から流通コストの最適化が求められ、総額の圧縮圧力だけが高まるというジレンマもあります。

卸は、高頻度配送や在庫調整、緊急対応、価格交

渉、与信管理、代金回収、市場・安全性に関する情報の提供など、多様な機能を担ってきました。しかし、売差(卸の仕入価格と販売価格の差額)はマイナスで、リベートとアローアンスへ依存する収益構造のまま、物流拠点の高度化やGDP(医薬品の適正流通基準)対応、デジタル投資、人材確保などの負担が増えています。自社が提供している機能をどう定義し、どれだけのコストとリスクを負っているのか、どれほどの価値を生み出しているのかを定量・定性の両面から示し、適正な対価を求めることが課題となっています。

両者に共通する構造問題は、「機能と対価の関係が十分に可視化されていない」ことです。これまでは、業界全体の成長や価格差の余地が、こうした曖昧さを吸収してきましたが、環境変化によりその余地が失われつつあります。今後は、双方がこの構造問題を共有し、「役割と価値に基づく関係の再構築」を図ることが避けて通れないテーマとなります。

図表2
製薬企業と卸の課題(鏡像関係)



出所：Strategy&分析

4. 機能と価値に基づく対価設計への転換

今後の流通報酬の議論は、「リベート総額の是非」から「機能ごとの対価設計」へと軸足を移す必要があります。出発点は、卸が提供する機能の分解と、そのコスト、リスク、価値の可視化です。

物流機能では、仕入、保管、ピッキング、支店間輸送、最終配送、温度管理、BCP（事業継続計画）対応など、プロセスごとにコスト構造を把握することが重要です。販売・価格交渉機能では、どの程度丁寧に医療機関や薬局との交渉を行っているのかという活動量を評価する必要があります。金融機能では、債権管理のコスト、貸倒リスク、支払いサイト（取引の発生から代金が支払われるまでの期間）に伴う資金負担を踏まえ、金融リベート（債権管理・回収機能に対して支払われるリベート）や早期支払割引の設計を見直す余地があります。情報機能では、購買データや市場・安全性に関する情報の提供が、製薬企業の意思決定やマネジメントにどの程度の価値をもたらしているかを、改めて確認する必要があります。

このような機能分解を踏まえれば、従来、一体的

に扱われてきたリベートを、機能ごとに異なる対価形態へと再構成する道筋が見えてきます。物流は実コストに基づくフィーベースにKPI連動インセンティブを加え、販売は製品区分ごとの販売・価格交渉で想定される業務量などに応じた支払いに再設計する。金融は債権債務管理・回収の業務量に応じたコストに加えて、支払い条件とリスクに基づく設計とし、情報はプロジェクト型のフィーで対応するなど、設計の幅は広がります。単にリベート削減一辺倒の議論ではなく、卸が提供する機能に応じたメリハリのついたリベート配分とすることで、製薬企業と卸の長期的な関係構築にもつながります。

重要なのは、これらを個別に導入するのではなく、自社の製品戦略や営業戦略、財務戦略と整合した「ポートフォリオ」として設計することです。製薬企業にとっては、「どの機能にどの程度の対価を支払うか」という意思を持って報酬構造を再設計することが求められます。卸にとっては、自社の強みと投資計画を踏まえ、「どの機能でどのような対価を得るのか」を明確にすることが重要になります。

図表3
医薬品卸が提供する主な機能と対価設計の方向性

物流リベート	プロセスごとの業務量に応じたコストの支払い＋ 納品リードタイム、BCP対応などのKPIに応じたインセンティブ
販売リベート	製品区分などに応じた販売・価格交渉に想定される業務量に見合ったコストの支払い
金融リベート	債権管理・回収に想定される業務量に応じたコストの支払い＋ 貸倒リスクや資金負担の大きさに応じたリスク対価＋ 支払いサイト短縮に応じた早期支払い割引
情報リベート	必要情報ごとにプロジェクトを組成し、想定される業務量に応じた アドホックな支払い

一律の設計ではなく、機能別に最適な対価形態へ組み替える

5. チャネル戦略と卸ポートフォリオの再定義

製薬企業にとっては、流通報酬の再設計と並び、チャネル戦略と卸ポートフォリオの見直しも重要です。従来の「全ての主要卸と等距離で取引する」モデルは、国内市場の成熟と縮小、スペシャリティ比率の上昇、営業リソースの集中という現実と整合しなくなっている企業が増えています。日系製薬企業の中には、国内市場の売上低下に伴い、卸業界におけるプレゼンスが低下している例も聞かれます。

今後は、製品特性（スペシャリティ／プライマリ、ライフサイクル）、戦略重要度、地域特性に応じて、卸ごとの役割を定義することが求められます。スペシャリティ製品や高価格・高リスク製品については、高度な物流・情報機能を備えた卸を「戦略的パートナー」と位置付け、限定的な数の卸に絞るという選択肢があります。プライマリ製品や競合の多い領域では、広域卸と地域卸を組み合わせた広範なカバレッジを維持しつつ、製品価値を維持する方法の整理が必要です。

限定流通や卸集約は、チャネル戦略見直しの

一形態に過ぎませんが一定の効果が期待できません。まずメリットとして挙げられるのが、卸から医療機関への過度な値引き競争が抑制されることで納入価が安定し、在庫偏在の解消や安定供給の確保につながることで。また、対象卸にとって、自社のプレゼンスが向上するといった効果もあるでしょう。ただし、対象外となる卸との関係悪化や地域カバレッジの低下、行政的・社会的な懸念といったリスクも伴います。とりわけ、競合が多く他社製品への切り替えが容易なプライマリ領域では慎重な検討が必要です。

重要なのは、「限定流通の是非」ではなく、自社の製品ポートフォリオや戦略、リスク許容度に基づき、チャネル構造と卸ポートフォリオを設計することです。卸側も、自社がどの領域でどのような役割を担うのかを再定義し、「全てを広く浅く」から「選ばれる機能に集中」する方向へ舵を切ることが求められます。

6. 安定供給、効率化、データ活用という共通アジェンダ

ここからは、製薬企業と卸の間のパートナーシップのあり方の議論を進めるうえで、両者が共通して取り組むべきアジェンダについて取り上げます。

第1は安定供給とBCPの高度化です。原薬（医薬品の有効成分となる原材料）調達から製造、在庫配置、最終配送に至るまでのリスクを可視化し、緊急時の優先順位付けや代替供給ルートなどを共同で設計する必要があります。特に、生命関連性の高い医薬品では、平時からのシナリオプランニングが不可欠です。

第2はサプライチェーン全体の効率化とサステナビリティです。欠品や返品、二重配送、過剰在庫といった非効率率は、コストだけでなく、環境負荷や人材リソースの観点からも重大な問題です。発注ロッ

トや配送頻度、在庫水準の見直し、共同配送や倉庫の高度化などを通じて、全体最適を図る必要があります。

第3はデータ・デジタルの活用です。卸が保有する販売データや現場情報と、製薬企業の製品データや市場データを適切に組み合わせることで、需要予測や在庫最適化の高度化、地域医療ニーズの可視化、マーケットアクセス戦略の洗練、将来的なリアルワールドデータ（日常の臨床現場で得られる診療・処方データなど）の活用など、新たな価値創造の可能性が広がります。

これらは、1社単独では完結し得ないテーマであり、共通アジェンダとして協働することによって初めて成果が得られる領域です。



7. 製薬企業と卸の視点から見た検討課題

共通アジェンダと構造問題を踏まえると、製薬企業と卸はそれぞれの立場から取り組むべきテーマを明確にする必要があります。

製薬企業にとっては、流通コストを単なる削減対象ではなく「機能と価値に基づき最適化すべき投資」と捉え直すことが出発点となります。そのうえで、自社の製品戦略・営業戦略に整合したチャンネル戦略・卸ポートフォリオを設計し、財務指標（売上債権回転率やキャッシュ・コンバージョン・サイクル、CCC）も踏まえながら、金融面の条件や報酬構造を再検討する必要があります。また、卸を安定供給やデータ・デジタルのパートナーとして位置付け直し、どのテーマでどの卸と深く関わるのかを意図的に設計することが求められます。

卸側では、自社が提供している機能を棚卸しし、「物流・販売・金融・情報・付加価値」という切り口で整理することが重要です。それぞれの機能について、どの程度のコストとリスクを負い、製薬企業や医療機関にどのような価値を提供しているのかを可視化することで、自社の価値を説明しやすくなります。加えて、GDP対応やコールドチェーン、在庫管理や配送の自動化、データ基盤やアナリティクス人材など、将来の競争力の源泉となる領域への投資と、その回収モデルを戦略的に検討する必要があります。製薬企業との対話においても、レポートとアローアンスの「率」だけでなく、「何に対する対価なのか」を説明できることが重要になります。

図表4
現行の流通報酬モデルと今後目指すモデルの比較

	現行(典型的)	→	今後の方向性
対価の単位	総額での設計 (ブラックボックス化しやすい)	→	物流・販売・金融・情報などの機能別設計 (コストと価値に基づく透明性の向上)
チャンネル戦略	全卸と等距離の取引モデル	→	製品特性と地域特性に応じた ポートフォリオモデル
交渉テーマ	条件交渉中心	→	安定供給、効率化、データ活用などの 共通アジェンダ

出所：Strategy&分析

8. 実行に向けた3つのステップ

医薬品流通の再構築は、既存の取引関係やオペレーションに深く根ざした仕組みを見直す取り組みであり、一朝一夕には進みません。現実的には、3つのステップで進めることが望ましいと考えられます。

第1に、現状の可視化と共通認識の形成です。契約条件や支払い実績、物流・与信・情報提供などのオペレーションをデータに基づき棚卸したうえで、現行のリポート・アローアンス構造と対応する機能を可視化します。同時に、関係者へのインタビューやワークショップを通じて課題認識を整理します。

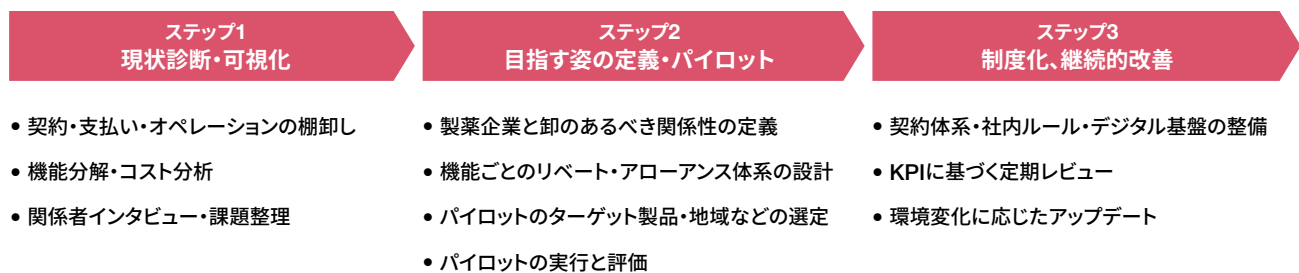
第2に、目指す姿の定義とパイロットの実施です。中長期的に製薬企業と卸の間でどのような関係を構築すべきかを描き、それを実現するために最適なリポート・アローアンス体系を設計します。そのうえで、影響範囲が限定される製品、地域、パートナーを

対象にパイロットを実行します。パイロットでは、コスト、サービスレベル、関係性への影響を多面的に評価し、設計を修正しながら徐々に範囲を広げます。

第3に、制度化と継続的改善です。パイロットで得られた知見を基に契約体系やルール、IT・デジタル基盤を整備し、流通戦略を組織として再現可能な仕組みに落とし込みます。共通KPIに基づく定期レビューや、環境変化に応じた柔軟な見直しを組み込むことで、単発の改革に終わらせずに継続的な改善につなげることができます。

このプロセスには、多数のステークホルダーが関わり、利害も複雑に絡み合います。だからこそ、段階的かつ戦略的なアプローチで一つずつ合意を積み上げていくことが不可欠です。

図表5
医薬品流通の戦略的再構築に向けた3ステップ



出所：Strategy&分析

9. おわりに：競争から共創へ

医薬品流通を巡る議論は、これまで製薬企業と卸の条件交渉やコスト負担の配分に焦点が当たりがちでした。しかし、流通改善ガイドラインや業界構造の変化により、従来モデルの延長線上だけでは対応しきれない段階に入っています。

製薬企業は、自社の収益性を追求する一方で、医薬品供給インフラの維持・強化という社会的責任も負っています。卸は、物流や債権回収を担うだけでなく、情報やサービスを通じて医療現場と製薬企業

をつなぐ重要な存在です。それぞれの役割と強みを再認識し、「機能と価値に基づくフェアな対価とパートナー関係」を構築していくことは、患者や医療現場、社会全体の利益につながります。

医薬品流通の戦略的再構築は、単なるコスト削減ではなく、日本の医療システムの持続可能性を高めるための重要な変革です。今こそ、関係者が同じテーブルに着き、データと事実に基づきながら、次の10年を見据えた対話と設計を始めるべきです。

Strategy&

Strategy&は、他社にはないユニークな特長を持つグローバルな戦略コンサルティングチームであり、クライアントの戦略的な意思決定と変革を通じた成果の実現に向けて、ニーズに応じたテイラーメイドな支援を行います。私たちはPwCの一員として日々、戦略的視点から考え抜いた、クライアントにとって最適な解を提供しています。圧倒的な先見力と、具体性の高いノウハウ、テクノロジー、そしてグローバルな規模を融合し、クライアントがこれまで以上に変革力に富んだ、即座に実行に移せる戦略を策定できるよう支援しています。

グローバルなプロフェッショナルサービスネットワークに属する戦略コンサルティング部門として随一の規模を誇るStrategy&は、実現性の高い戦略策定のケイパビリティをPwCの最前線のチームに提供することで、クライアントが目指すべき方向と、そこに向かうための方法の選択肢や実現の道筋を提示することを可能にしています。

その結果、私たちの戦略プロセスは、可能性を最大化できる強力なものであると同時に、確実に成果を上げられる実践的なものにもなっています。“Strategy, made real.” — 即座に実行でき将来にも効果をもたらす “Practical Strategy” を、私たちが構築します。

www.strategyand.pwc.com/jp