

奈良県医薬品製造業界の現況及び課題と展望 (Part II)

(4月号から続く)

3 奈良県医薬品製造業界の課題と展望

昨今の経済情勢変化のスピードは速く、少子高齢化、経済のグローバル化、情報化の進展などとともに流通市場やライフスタイルも変化している。それに加えて、近年の薬事法改正に伴い医薬品の生産販売環境も大きく変化しており、奈良県医薬品製造業界は、この大きな環境変化のなか生き残りのための対策を立て一日も早く実行していかなければならない。

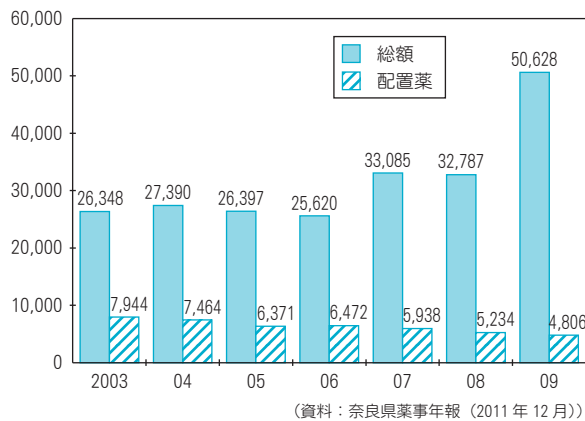
そこで、次に奈良県医薬品製造業界が抱える課題を考察しつつ、今後の生き残りの方策について展望していくこととする。

1. 配置薬の再活性化

奈良県は飛鳥時代以前から生薬の産地であったことから、それらをルーツに室町時代頃から売薬が始まり、それが現在まで連綿と続いてきたという歴史を持つ。

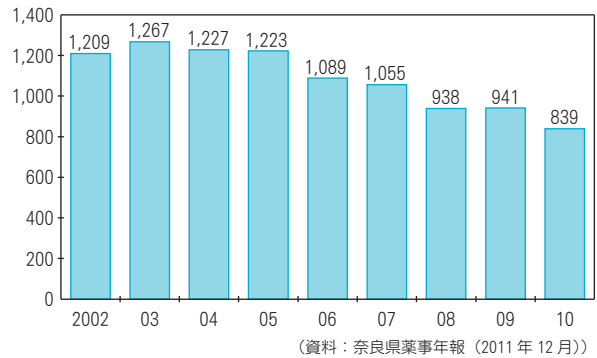
この売薬は、先ずはくすりを顧客の手許に置いてもらい、顧客は必要なときにくすりを使い、代金は使用した分だけ後で払うという「せんようこうり先利後利」という方式（ビジネスモデル）で配置薬として発

(百万円) 奈良県医薬品生産金額

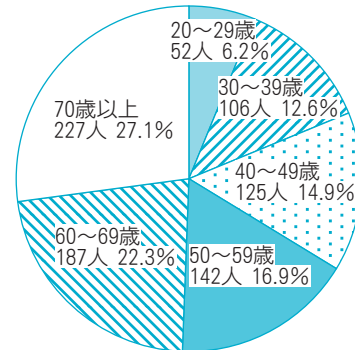


展してきたが、現在ではその販売高がじわじわと縮小している。それと同時に、それを扱う配置従事者数も減少している。さらには、配置従事者が高齢化してきており、60歳以上が約半数を占めるに至っている。(下図参照)

(人) 配置従事者数推移 (奈良県)



奈良県配置従事者数 (年齢別)



このように配置薬の生産高や配置従事者数が減少している背景には次のような理由があると言われている。

まず第一に、ドラッグストアやスーパーなどで比較的簡単に医薬品が手に入るようになったこと。ドラッグストアやスーパーの営業時間が延びており、配置薬（置き薬）がなくても、あまり不便を感じなくなっている。

第二には、配置薬の価格が店舗販売の医薬品の価格と比べて、全般的に高いこと。個別訪問販売

を基本とする配置薬は、販売のために多くの労力と経費（主に人件費）を要するのに加えて、先にくすり等を顧客の自宅等に置くため必然的に商品回転率が低くなる構造要因をもつことから、収益を上げるためには商品そのものの価格はある程度高くならざるを得ないからである。

第三には、共働き世帯の増加や生活スタイルの変化などで、顧客との面談が取りにくくなっており、若年の配置薬離れが進んでいること。

第四には、以上のように配置販売業界が厳しい環境に追い込まれていることから、後継者が減少していること。そのため、配置従事者の平均年齢が年々上昇している。

配置薬の販売額減少はとりもなおさず、これを製造し供給している県内医薬品製造業界にも大きな影響を及ぼす。そのため、配置薬の活性化は単に配置販売業者の問題として見過ごすことはできない。

配置薬の製造販売をルーツとする県内医薬品製造業界としても自らの問題として取り組む必要がある。

そのための方策として、まず第一に、売れる商品の開発が挙げられる。配置薬が売れにくくなっている要因の一つに、ドラッグストアやスーパーなどの店頭で売られる一般用医薬品と比べて配置薬の価格が高いことが挙げられるが、もともと高コスト構造である配置薬がドラッグストアやスーパーなどの薬店と価格競争をしようとするのには無理がある。それならば、ドラッグストアやスーパーで売っていない商品を揃えるということを考えるべきであろう。県内医薬品製造業界としても、知恵を絞り、配置販売で売れる商品づくりを考えていかなければならない。これまで配置薬が得意としてきたかぜ薬や胃腸薬などの医薬品に限らず、

近年需要が伸びている健康食品などについても、メーカーとして提案をしていくべきものと考えられる。

また、配置薬で各社ごとによく似た成分、製法、効果を持つ商品があるが、売上額が小さいものについては、一社で一括製造し販売業者に供給するなど思い切った整理統合することも考える。そうすれば、配置薬の販売価格引き下げもできるし、商品競争力の向上にも役立つものと考えられる。

さらに、産地として共同開発商品を提供し、奈良の配置薬としての特色を出すことも、売れる商品づくりとしては有効な選択肢になるだろう。

第二に、配置販売員のコンサルティング機能の強化が挙げられる。配置薬が店頭販売と比べて大きく違うのは、店頭販売はどちらかというところの販売が中心であるのに対し、配置薬は単にくすりの販売にとどまらず、継続的な訪問販売形態を生かして顧客の病歴や体調などに応じて、ユーザーの健康管理をするなどコンサルティング機能を発揮できることにある。逆に言えば、配置薬はこの役割を果たさなければ、生き残りは難しいということである。

配置販売のコンサルティング能力の向上や人材の育成は本来配置販売業者が考えるべきものであろうが、配置薬を供給するメーカーとしてもこれに対し協力、支援をし、共同歩調で配置販売者の育成をしていくべきものとする。

■配置薬再活性化のための方策

- ドラッグ、スーパーで売っていない商品の開発及び品揃え（健康食品を中心に）
- 産地としての共同開発商品の提供
- 配置販売員のコンサルティング能力の向上、人材の育成

2. 産地としての生き残り策を考える

①全国大手からの受託加工の拡大

かつて医薬品メーカーは、医薬品の製造・販売については自社あるいはその子会社で手がけることが義務づけられていた。しかし、平成17年4月の薬事法改正により、医薬品メーカーは製造を行う「製造業」と製品を市場へ送り出す「製造販売業」に分類されることになり、製造と販売の分離、他社への全面製造委託が可能になっている。

全国大手の医薬品メーカーでは、新たな収益源を求めて世界レベルの新薬開発競争に入っており、生産規模がさほど大きくない一般用医薬品については、前述の薬事法改正以降、地方の優良医薬品メーカーに製造委託を行い、アウトソーシングする動きが活発化している。

県内でも生産設備、製造及び品質管理、研究開発力のレベルが高い県内医薬品メーカーへは、全国大手メーカーからの製造受託が行われている。大手メーカーからの製造受託（OEM受託）は、県内医薬品メーカーにとってはロットも大きく、生産高増加に大きく貢献し売上高増強につながるため、県内大手メーカーでは積極的にOEM受託を引き受ける動きが続いており、県内でも次に続く企業が待たれるところである。ただ、現在のところ、企業単位での受託がベースとなっており、奈良県が「受託生産ができる産地」というイメージまでには至っていない。県外メーカーからの受託を活発化し産地としての生き残りを考える場合、「受託生産ができる産地」というイメージづくりが必要であり、そのためには、行政、業界団体等が一丸となった取り組みも求められるところである。

②県内医薬品メーカー間の委受託の拡大

配置薬再活性化の部分でも取り上げたが、県内医薬品メーカーでは、原材料、製造工程、効能が

よく似た医薬品等が製造されている。これらの製品を一つにまとめ代表する一社が各社からの製造委託を受け生産することが望まれる。本調査研究で行ったアンケート調査（2012年4月号に掲載）でみたとおり、県内製薬企業の過半数では既にOEM受託に取り組んでおり、県内での委受託をさらに活発化することができれば、産地内での製造合理化を進めることができるだろう。その反面、各社はより得意分野に軸足を置いた経営に打ち込むことができるようになり、いわゆる選択と集中が進むものと考えられる。

③受託条件の提示等受託製造情報PRの強化

県内外からの製造受託の取り組みが大切なのは単に一企業の生き残りというだけではない。産地としての生き残りのためにも重要な意味を持つ。そのためには、外部からの受託のための条件提示をしっかりとしなければならない。最小ロット数、剤型、技術力、製造実績など自社の受託製造情報を積極的に公開しPRしていく必要がある。

特に、県内企業間での委受託については、小ロットでもこなしていくという姿勢が必要であろう。そうすることによって、次に述べる産地としての製造合理化にもつながる。

④製造合理化の推進

県内医薬品業界においては、多品種・少量生産を行っている企業が多く、医薬品産地としての生き残りを考えていくためには、産地内各社のムダ・ムラ・ムリを取り除き、製造の合理化を推進していく必要がある。

そのための方策としては、前述の産地内での製造委受託に加えて、医薬品製造承認品目の産地内企業への譲渡、原材料の共同購入、試験検査業務のアウトソーシングなどが考えられる。また、製造合理化の一環として、自社で稼働していない製造

