

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—

田 島 義 博

は し が き

生産者の流通政策が、功を奏するか否かはその政策に対する流通業者、なかんずく、小売業者の評価と反応によって決定されるケースが多い。競争、需要、流通機構等の企業外的要因、および当該企業の製品特質、成長段階などの企業内的な要因から、とらるべき流通政策について、一応のパターン化を行なうことは、もちろん、可能ではあるが、流通政策の実践に際しては、それに対する小売業者の態度を予測することが不可欠となる。しかし、生産者の政策に対する小売業者の評価と反応に関しては、従来、十分な研究がなされていないと言っても過言ではあるまい。

企業のマーケティング・オファー(Marketing Offer)に対する消費者反応の研究において、彼らの態度(Attitude)、動機(Motivation)行動、(Behavior)が追究される如く、企業のマーケティング・オファーに対する、小売業者の態度、動機、行動もまた追究されねばならない。

この観点から、筆者は、「小売業者販売動機調査」なる主題の下に、過去2年間にわたって、多くの業界を調査分析して来た。今回はその1として、医薬品小売業の調査結果と、その分析について述べることにする。

1. 医薬品業界における制度販売

化粧品メーカーを、その流通方式によって一般品メーカー、制度品メーカー、訪販品メーカーに3分類する如く、医薬品業界においても、主として、流通方式の違いによって、メーカーを次の通り分類することが広く行なわれている。

- ① 新薬メーカー
- ② チェーン・メーカー
- ③ 家庭薬メーカー
- ④ 配置売薬メーカー

化粧品業界における生産者の分類が、純粋に流通方式の相違によっているのと異なり、上述の、医薬品メーカーの分類は、流通方式の相違と、製品内容の相違という、2つの基準が交錯したものである。その点では、整理された分類法とは言い難いが、幸い、製品内容の相違が、流通方式の相違と、強い相関をもっているため、上述の分類を、単純に、流通方式の違いによるものと割り切ることも、さほど乱暴な考え方ではない。

新薬メーカーの製品的、ないし、生産的特長は、製薬原料としての化成品から、その調合・製剤までを一貫して行なっていることで、化学工業会社としての色彩を濃厚にもっている。医薬品業界の大手企業は、殆どこの分類に属する。該当企業を列挙すれば、武田薬品工業、田辺製薬、三共、塩野義製薬、第一製薬、中外製薬、エーザイ、藤沢薬品、山之内製薬、吉富製薬、万有製薬、大日本製薬などがある。

これら新薬メーカーは、概ね類似した流通方式を採用している。すなわち、生産者から地方大手問屋を1次卸商として製品が送られ1次卸から直接もしくは2次卸を経由して、小売薬業に送品される体制である。しかも、小売薬業は生産者によって、いわゆるチェーン・ストアとしての組織化を受けておらず、生産者は可能なすべての小売薬業に販売を行なう開放的流通政策（Intensive Distribution Policy）を採用している。

チェーン・メーカーの製品的・生産的特長は、新薬メーカーの一貫生産に対して、新薬メーカーおよびその他の化学工業会社から、製薬原料を購入して、調合・製剤を行なう点にある。従って、生産的側面よりチェーン・メーカーを表現する場合に使用される呼称はしばしば「製剤メーカー」であり、チェーン・メーカーという呼称は、すぐれて、流通方式の特殊性に着目した分類に基づく。その分類名が示す通り、この分類に該当する大正製薬、エスエス製薬、佐藤製薬、ゼリア、全薬などの企業は、薬業小売のうち、有力なものを選択して、これを組織化（チェーン・ストア化）し、組織下の小売業者にのみ、製品を供給する選択的流通政策（Selective Distribution Policy）を採用している。なお、卸売段階を使用せず、生産者による小売店直販も、これらチェーン・メーカーの、もう1つの特長である。

生産者が小売業者を選択組織化する場合、化粧品業界の制度品メーカー（資生堂、カネボウ、マックス・ファクター等）および家庭電機業界に見られる如く、小売業者を専売小売商化させ、競争銘柄を取扱わせない、いわゆる排他的流通政策（Exclusive Distribution Policy）がとられることが多いが、医薬品業界の組織販売（あるいは制度販売——チェーン・ストアを通ずる販売）は、排他性をあまり強くもっていない。大正製薬のチェーン政策と資生堂や松下電器のチェーン政策

が、基本的に異なる所以である。

家庭薬メーカーは製品的特長に着目して説明すれば、生薬を主たる原料とする伝統的な生産者で、龍角散本舗、太田胃散、仁丹などがこれに属する。経営規模的には、大企業は存在せず、また、業歴が古いために、その共通した流通方式は、中央卸（全国問屋）から、地方有力卸を経由して、薬業小売に配品する形態である。総代理店制もしくは少数代理店制をとる点に、流通方式上の特長があると言つてよい。当然、小売薬業の生産者による組織化（チェーン制度）は見られない。

最後に、配置売薬メーカーは、いわゆる富山の薬売りとして知られているもので、生産者が移動販売人を使用して、各家庭を訪問させ、医薬品を所定期間預託して、その期間中の使用分につき回収を行なう方式である。

以上4つの分類は、伝統的な分類であつて昭和38年頃から、この分類に、ある変動が発生し、その変動は、昭和40年において決定的になった。

その変動とは、第1分類として前述した新薬メーカーが、再販売価格維持制度を基本としつつ、有力小売業者を選別組織化して、第2分類のチェーン・メーカーに酷似した流通政策を、従来の開放的流通政策に追加し始めたことである。

その嚆矢は、田辺製薬のMSC制度でありつづいて、三共のSPS、中外製薬の中外会、第一製薬の艸木会、武田薬品工業の武田会など、いずれも、再販売価格維持制度を媒介とした選別組織化政策に乗り出している。

業界大手企業である、これら新薬メーカーが、一斉に選別組織化政策（制度販売）に乗り出したことは、そのまま、医薬品業界の流通方式に大きな変化をもたらすことになり、この業界の、ここ数年間の、流通政策上の問題は、多くが、この制度販売から、直接間接もたらされるであろうことは、予想に難くない。

すでに、そのいくつかの問題は発生している。その主なものを列挙すると、

- ① 新薬メーカーとチェーン・メーカーの競争激化
- ② 新薬メーカー相互の有力小売店獲得をめぐる競争の激化
- ③ 排他的な専売店化ではないため、有力薬品は多くのチェーンに所属することになり、制度販売の効果が上がりにくい

とくに、この問題を、一生産者の販売政策として他の生産者から切り離して考えるのではなく、他の生産者に対する競争手段として考える場合、制度販売方式をとる製薬企業としては、自社の組織に対する小売薬業経営者の参加意欲を高め、彼らが、競争メーカーに対してではなく、自社に対して重点化を行なってくれるよう、何らかの排他性を志向した政策を採用せざるをえない。そこに、新薬メーカーとチェーン・メーカー、および新薬メーカー相互間の競争が激化する理由もあるのであるが、競争手段として、この制度販売がいつその効果をもつためには、この小売店組織に対する小売薬局の態度と評価を、十分に調査把握する必要も生ずるのである。

本稿の調査は、叙上の理由から、薬業小売経営者が、新薬メーカーおよびチェーン・メーカーの制度販売に対し、如何なる態度と評価をもっているかを明らかにし、それを通じて、薬業生産者の流通政策としての制度販売の問題点を指摘しようとするものである。

2. 制度販売の動機と目的

制度販売が、なぜ、かくも多くの企業によって採用されるに至ったか。さらに、制度販売の目的とするものは何であるか。

制度販売が採用される動機としては、次の諸点を指摘せねばならない。

- ① 乱売対策

- ② 有力薬局の重点化
- ③ チェーン・メーカーの成長に対する新薬メーカーの対抗
- ④ 医薬品の販売方式の転換
- ⑤ 流通経路の整備

薬業生産者による制度販売は、戦前にも、例を見出すことができるが、戦前の制度販売と戦後のそれが、鋭く対立する点は、戦後の制度販売が、乱売対策としての色彩を強くもっていることである。

戦後、医薬品業界は最も乱売の激しかった業界の1つとされているが、乱売されたのは主として、新薬メーカーの製品であり、薬品の販売品目に大きな比重を占める新薬が乱売されたため、薬業小売は利潤を得ることが困難になり、この間隙を縫って、乱売の発生しにくい選択的流通経路を基本とするチェーン・メーカーが成長したのである。

新薬メーカーも、乱売に対し、全く手を拱ねているだけではなかった。その1つの努力は、アスパラ方式と呼ばれる価格政策に見ることができる。これは、田辺製薬が大衆保健薬アスパラの発売に際して採用した価格体系で、骨子は、薬局の仕入れ価格をもって生産者が卸売業者に製品を販売し、卸売業者はマージンをとらずに薬品に納入するというもので、卸売業者に対しては、生産者が一定期間後に、手数料を還元することにある。

これは、卸売段階に、乱売の原因が潜んでいるという発想になるもので、卸売業者による値崩しを排そうとするものであった。この方式は、ある期間、乱売収拾の面で、大きな効果をもたらした。しかし、流通経路をそのまま放置して、価格競争の発生しやすい開放流通政策の枠内で、価格体系のみによって長く市場価格を安定的に維持することは不可能と言ってよい。かくて、有力小売業者を選別組織化する流通形態を、製薬企業が採用し始めるのは当然であろう。新薬メーカーの中でこの制度販売に先鞭をつけたのは、アスパラ

方式という新しい価格体系を、医薬品業界に導入した田辺製薬であった。

しかし、新薬メーカーは、その全製品を、選別された小売薬局だけに販売する方式をとることは出来なかった。なぜならば、マスコミ保健薬と呼ばれる、大量伝達媒体によって広告投入の行なわれた保健医薬品は、有力薬局のみで販売するより、可及的多数の薬局に配品することの方が有利と考えられたからである。従って、新薬メーカーは、マスコミ保健薬・大衆治療薬は開放的流通、治療薬や非マスコミ医薬品は選択的流通という2本立ての流通政策をとることになった。この点が、新薬メーカーの制度販売とチェーン・メーカーのそれが違う、1つの点である。

両者の相違点の第2は、新薬メーカーが卸売業者を使った流通経路を採用しているのに対し、チェーン・メーカーは卸売業者を排除した、生産者による小売直売という方式をとっていることである。ただし、新薬メーカーは、開放的流通政策の下に使用している薬業卸をそのままの形態で、選択的流通政策の下においても使用しているというわけではない。有力卸売業者を選択し、それぞれについて販売地域を決定する（定地区販売制）ことにより、組織小売商に対する卸売業者の競合を排除しようとしている。従って、制度販売は、生産者と小売薬業の間の問題だけにとどまらず、卸売業者の選別と定地区販売制を伴って、全般的な流通経路整備への生産者の姿勢と意欲を窺うことができる。

また、相違点の第3として、薬剤師の推奨と消費者指名に対する、新薬メーカーとチェーン・メーカーの考え方の違いを指摘せねばなるまい。

一般に、ある製品の広告投入量が大きく、知名率ならびに指名率が上昇すると、乱売の機会は増大する。また、小売業者の売買差益率が大きくなるほど、乱売の機会は増える。しかし、チェーン・メーカーは、乱売監視力

の強い制度販売方式と生産者直売という、2本の制度的要因を基盤に、製品の大量広告を行なって、消費者による指名購入を促進し、同時に、大きな売買差益率で、小売業者の推奨行動を刺激する政策をとっている。

これに対し、新薬メーカーの場合は、いわゆるマスコミ医薬品については、制度販売を採用せず、開放的流通による取扱小売店の比率（Store Coverage）を上げる作戦をとり、制度販売品目は、広告投入による指名購入の促進ではなく、むしろ、薬剤師による推奨販売に大きな期待を寄せている。

問題は、前にも述べた通り、このような政策的意図を秘めた新薬メーカーおよびチェーン・メーカーの制度販売に対し、小売業者がどのような態度と評価を示しているかでありさらに、そのような態度と評価を通じて、制度販売をとる生産者の競争がどのように推移するかを予測するかであろう。

3. 調査の解説

以上の目的から、東京都内の薬局を有意に抽出し、別掲の如きクエスチョネアにより面接調査を実施した。調査のフレームワークは次の通りである。

1. 調査対象：薬局および薬店
2. サンプル数：50
3. 調査区域：東京都内一円
4. 調査方法：質問紙面接法
5. 調査期間：昭和40年9月10日～14日

① チェーン加盟状況と加盟時期

もともとチェーン・メーカーとして発足している大正製薬、エスエス、佐藤製薬の加盟率は高く、特に大正製薬については50店中40店の80%が加盟している。しかも、それらのチェーン加盟時期を第2表でみると、ほとんどが昭和34年以前に参加しており、遅くとも昭和37年までに加盟している。

第1表 加盟するチェーン

メーカー名 (チェーン名)	大田	三共	中外	第	塩	佐	全	三	ゼ	そ	合		
	正	辺	共	外	野	エ	ス	藤	宝	ア	他	計	
実数	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165

第2表 メーカー別加盟時期

時期	メーカー名	大田	三共	中外	第	塩	佐	全	三	ゼ	そ	
		正	辺	共	外	野	エ	ス	藤	宝	ア	他
S	24~29年	9	-	-	-	1	6	3	1	2	-	-
	30~34	12	-	-	-	-	5	4	1	-	-	-
	35~37	8	2	-	1	2	3	2	7	1	2	2
	38	5	6	1	-	1	-	2	-	1	-	1
	39	1	8	14	4	3	-	3	1	3	-	-
	40	2	4	10	3	2	1	1	1	1	-	-
N	A	3	-	2	1	1	2	-	1	-	-	-
	合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2

第3表 加盟チェーン数と規模

	年商 800 万未満	年商 800 万以上	N	A	合計
	参加チェーンが2つ以下	13	10	8	
参加チェーンが3つ以上	3	10	6		19

注) 新薬メーカー・チェーンおよび大正チェーンのみ

これに対し、再販売価格維持契約を手段としてチェーン化をはかっている田辺製薬、三共、中外製薬、第一製薬などの、いわゆる新薬メーカーの場合は、田辺が昭和38年、39年に集中しているのをはじめ、三共、中外などは39年、40年になっており、ここ数年間でのチェーン組織化が目立っている。

新薬メーカーは現実にはチェーン化を打ち出したのは昭和38年以降であるから、35~37年の間の回答は誤りか、またはすでに当時からチェーンの意識を持っていたか、のどちらかであろう。いずれにしても新薬メーカーの

中でも、田辺製薬、三共のチェーン化は急速で、前者が調査店中40%、後者が54%の組織化が完了している。

一応、調査店は都内であり、全国的な組織化完了店舗数は田辺が三共を上回っていることからみれば、このサンプリングは若干偏りがあったといえる。しかし、こうした偏りがあっても、田辺、三共の積極的なチェーン化に対し、中外製薬、第一製薬は同じ新薬メーカーでありながら、チェーン化が遅れているということがいえるだろう。

また、医薬品業界の場合、1小売店が数メーカーのチェーンに加盟することに問題があるわけだが、50店が延165のチェーンに加盟しており、従って、平均3チェーンに参加していることになる。

小売店の規模別参加の状態をみると、日商2万を基準に(年商720万)別けた結果、第3表のようになる。

新薬メーカー・チェーンおよび大正チェーンの参加の有無だけを対象として分けているが、これらのチェーンの参加が2つ以下の店は小型薬局に多く、3つ以上の参加の店は年商800万以上の店に圧倒的に多い。つまり、新薬メーカーは大型薬局のチェーン化に積極的であることが明確に出ている。したがって、新薬メーカーの制度販売が、有力薬局を組織化する重点指向の色彩をつよくもち、これが生産者間の寡占競争の一環になっていることが明白である。

② チェーン化に際してのメーカーの狙いは何か

全体的にみて、売上げ増大(販売強化)の手段としてチェーン化をはかっていると評価している店は51.5%(参加チェーン全体)を占め、価格維持を狙いとしているという回答は43.6%となっている。やはり全体的には、販売強化の手段として受けとられているとみてよいだろう。

しかしながら、チェーン化に当たってのメーカーの小売店への接触の仕方はそれぞれ異なっているはずであるから、当然メーカーごとに受け取り方が違ってくる。

例えば、大正、第一、エスエス、佐藤などは明らかに売上げ増加を第1に狙っていると理解されているのに対し、田辺、三共、中外、塩野義は逆に価格維持が狙いであるとしている。その他の狙いとして、全葉、三宝などで、わずかではあるが店頭陳列を増すことを目的として、という回答が出ている。やはり、弱小メーカーの接触の仕方は大手メーカーと違いがあるといえるだろう。

第4表 制度販売の目的に対する小売業者の判断

項目	メーカー名										合計		
	大正	田辺	三共	中外	第	塩野義	エスエス	佐藤	全葉	三		ゼリ	その他
1) 価格維持	11	13	16	6	4	4	8	7	1	-	1	1	72
2) 売上げ増加	28	7	11	3	5	2	9	12	3	3	1	1	85
3) 店頭陳列増	-	-	-	-	-	1	-	-	3	2	-	-	6
4) その他	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
N A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165

③ 各加盟チェーンへの加盟態度

価格維持、あるいは売上げ増加を狙いとして、制度販売を推進する生産者に対し、小売業の態度と評価はどうであろうか。

メーカーの諸々の申し出(Offer)に対して、一般的に受け取る側の態度としては、過去における生産者との関係、例えばセールスマンを通じて全面的に信頼しておりメーカーの申し出に対しては無条件に従うタイプ、幾つかの条件つきで従うタイプ(薬局の立場から従うことによってメリットが得られるかどうかを検討するタイプ)の2つが考えられる。

こうした2つのタイプの行動は、前者の場合であれば当然メーカーの申し出に対しては抵抗なく即座に受け入れるであろうし、後者においてはいくつかの検討を試みてから受け

入れるという行動となって現われるであろう。

こうした見方をすれば、165の加盟に対して即座に加盟した場合はわずかに18.8%(31ケース)にすぎず、何らかの検討を試みてから加盟した場合が63.0%(104ケース)であり、従って、チェーン化については、全幅の信頼をもって参加した場合は少ないといえることができる。

こうした加盟態度とは別な判断であるが、制度販売に対してのメリットを感じてというよりは、むしろ結果的には、やむなく、あるいは内容不明のまま加盟したという場合も若干みられている。薬局の受け取り態度は、当然メーカー別に差が見られるはずである。

例えば、大正の場合、即座に参加したのは40店中6店にすぎず、仕方なく参加しているのは8店といったように、どちらかといえば好意的な態度は少ないといえる。こうした見方をすれば、田辺の場合はやや率直に受け入れられているといえるし、三共、中外、第一などはいずれも積極的に参加しようというよりは十分検討してからといった受身的な態度が多くみられている。このへんの態度はむしろ、古くからのメーカーの接触によってつくられてきているといえるだろう。

第5表 各メーカー・チェーンへの加盟態度

項目	メーカー名										合計		
	大正	田辺	三共	中外	第	塩野義	エスエス	佐藤	全葉	三		ゼリ	その他
1) 即座に	6	5	4	-	1	1	2	4	-	-	-	3	31
2) 検討して	20	12	18	7	7	5	13	14	3	3	2	-	104
3) 仕方なく	8	2	3	1	1	-	2	-	2	1	-	-	15
4) 分らないまま	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
5) その他	3	1	1	1	-	-	-	1	2	1	-	-	10
N A	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165

④ 各メーカー・チェーンへの加盟した理由
まず全体で、チェーン加盟理由の回答集中

度が高い順にみると、

- イ. 近くの店との競合関係上
- ロ. 一流メーカーだから
- ハ. 製品に信頼がおける
- ニ. 以前から製品を多く扱っていた
- ホ. そのメーカーの製品はよく売れるから
- ヘ. マージンがよいから
- ト. 以前からメーカーの人と親しくしていた
- チ. リベートがよいから
- リ. 経営面の指導をしてくれる

などが出ている。

最も集中度の高い「近くの店との競合関係上」という理由であるが、これは激しい医薬品の乱売競争に対して、チェーンに参加することによって有利な立場におかれるという判断であろう。この理由が集中しているメーカーは大正、エスエス、佐藤といった本来のチェーン・メーカーであるが、新薬メーカーではむしろ別の理由があげられている。

新薬メーカーで高いのは、三共、田辺、塩

野義などに見られる「一流メーカーだから」という理由、やはり一流メーカーとしての信頼度の現われであろう。つまり、企業的要因であって、これがチェーン・メーカーにとって、重要な脅威になることが予想される。

3番目の「製品の信頼」という理由も同様田辺、三共の新薬メーカー、それに佐藤、全薬、三宝が目立っている。

「以前から製品を多く扱っている」という理由では大正、三共、中外、第一などが出ているが、これなどは加盟動機づけとしてはそれほど強くはないが、何となく過去の実績といった程度であろう。

次に出ているのは「そのメーカーの製品が良く売れる」という評価。最も高いのは大正次いで三共、田辺など、いわゆるマスコミ力のあるメーカーであり、消費者からの指名による売上げの期待があるといえるだろう。これは、新薬メーカーが、マスコミ医薬品は開放的流通政策で、非マスコミ品は制度販売で、と考えていることの当否を示唆するものであ

第6表 加盟の理由

理 由	メーカー名											合 計	
	大 正	田 辺	三 共	中 外	第 一	塩 野 義	エ ス エ ス	佐 藤	全 薬	三 宝	ゼ リ ア		そ の 他
1) 以前から製品を多く扱っていた	13	4	14	6	6	5	4	4	-	-	-	1	58
2) 以前からメーカーの人と親しくしていた	1	7	6	4	5	5	1	2	-	-	-	-	31
3) マージンがよいから	9	3	1	-	1	-	6	11	1	-	1	1	34
4) リベートがよいから	6	2	3	1	1	-	1	2	-	-	-	1	17
5) 近くの店との競合関係上	24	7	11	3	3	-	10	14	1	-	-	1	74
6) 一流メーカーだから	17	11	21	2	4	5	5	1	-	-	-	-	66
7) このメーカーの製品はよく売れるから	22	7	8	3	2	-	5	2	1	-	1	-	51
8) 多くの情報を流してくれる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9) 決済期間が長いから	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3
10) 融資してくれる	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
11) 配達が早い	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
12) 経営面の指導をしてくれる	-	1	1	-	-	1	1	4	-	-	-	-	8
13) 製品に信頼がおける	5	12	10	5	2	4	3	8	7	4	2	2	64
14) POP, 販売器具の援助がよい	-	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	1	5
15) 返品条件がよい	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
16) そ の 他	5	2	2	1	-	-	1	2	2	1	2	-	18
17) N A	10	-	2	2	2	-	12	6	9	10	-	1	62
合 計	120	60	81	27	27	21	51	57	21	15	6	9	495

る。

「そのメーカーの人と親しくしていたから加盟した」という理由では田辺、三共が目立ち、セールスの人的接触が良い評価をされているとみてよいであろう。

1番から5番までは、過去からのメーカーとの関連についての理由が多かったが、6番目になって初めて「マージンが良い」という金銭的な理由が出てきている。次いで「リベートが良い」も出てきているが、この回答では、大正、エスエス、佐藤などのチェーン・メーカーが目立ち、なかでもリベートでは圧倒的に大正が多く出ている。

この他「経営指導をしてくれる」といった理由で、佐藤製菓が特徴的に出ている。

以上に現われた加盟理由をさらに総合して考えるならば、

- イ. 乱売からの脱却
- ロ. 人的接触、過去の実績、メーカーへの信頼といったメーカーとの関連
- ハ. リベート、マージンといった金銭的なもの

の順で加盟の動機となっているといえるだろう。

⑤ 加盟したことによる現在の評価とその理由

加盟していることに満足→不満足意識を

5段階に分け、メーカーごとに調査した。

全体的に、明らかに満足しているケースは極めて少ないが、やや満足まで加えると、約半数はまずまずチェーンへの加盟については満足の意を表明している。満足およびやや満足を加えたものを満足度合として各メーカーごとに見ると、かなりの差が見られる。

チェーン加盟に満足しているという態度は当然そのチェーンに対してのロイヤリティが高いと考えれば、満足度が高いほどチェーンが成功しているといえるだろう。

この意味で満足度の最も高いのは塩野義の71.4%、次いで田辺の65.0%、佐藤の63.2%などとなっている。

これに対して、加盟数の最も多い大正製菓は35.0%とかなり低い。確かにこの意味では大正のチェーン加盟に対して、やや不満足、不満が他のチェーンに比べて多い。これは同社のこれからの制度販売政策が、小売業者の精神的把握を指向すべきであることを物語る。

満足、不満足の状態形成は、また当然メーカーごとに差がある。全体的には、加盟したことによって、そのメーカーの売上げが増加したというもので、次いで、サービスが良くなった、利幅が大きくなった、というもの。従って、販売強化を目的としたチェーン政策はまずまず成功しているといえる。

第7表 加盟してからの満足度

項目	メーカー名													合計
	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全葉	三宝	ゼリア	その他		
1) 満足	2	3	2	1	1	-	2	2	-	2	1	1	17	
2) やや満足	12	10	9	2	4	5	8	10	2	-	1	1	64	
3) どちらともいえぬ	11	6	12	5	4	1	5	4	4	3	-	-	55	
4) やや不満足	10	1	4	-	-	-	1	3	1	-	-	1	21	
5) 不満足	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
N	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	
合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165	
満足度合	35.0	65.0	40.7	33.3	55.5	71.4	58.8	63.2	28.5	40.0	100.0	66.6	49.1	

第8表 満足している理由

項目	メーカー名													合計
	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全薬	三寶	ゼリア	その他		
1) そのメーカーの売上げがのびた	7	6	5	1	1	3	8	8	1	2	1	1	144	
2) サービスがよくなった	2	1	3	1	3	2	1	1	-	-	-	-	14	
3) そのメーカー品の利幅が大きくなった	3	3	2	-	-	-	2	1	-	-	-	-	11	
4) 店の格が上がった	1	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
5) その他	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1	1	1	7	
N	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計	14	13	12	3	5	5	9	12	2	2	2	2		

第9表 不満足の原因

項目	メーカー名													合計
	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全薬	三寶	ゼリア	その他		
1) 店の売上げが減った	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
2) そのメーカーの拘束が強くなった	8	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	11	
3) 特に効果はなかった	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	5	
4) 他のメーカーから差別された	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
5) その他	6	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	8	
N	A	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
合計	15	1	3	1	-	1	1	3	-	-	-	-	124	

メーカーごとに見た場合、サービス面で良くなったという評価はわずかではあるが、三共、第一に見られる。利幅が良くなったという点では大正、田辺、店の格があがったという評価では田辺が多い。

一方、不満という回答は大正に圧倒的に多いが、その理由としては、メーカーの拘束力が強くなったというところに殆ど集中している。

この回答からでは、具体的な拘束については不明であるが、いずれにしても強い力の政策についての反発といえるだろう。

⑥ チェーン政策の強化

①でも述べたように、殆どの薬局はいくつかの生産者のチェーンに参加しているために、一般には生産者だけへのロイヤリティは

どちらかといえば出しにくい立場にあるといえるが、生産者の立場からみれば、それでは制度販売の効果とはいえない。

従って、複数チェーンに参加しながらも、自社だけのロイヤリティを高めるであろう手段を用いるわけで、この意味からも参加薬局のうちできるだけ多くが、特に自社に協力体制を示してほしいのは当然である。

チェーン政策が比較的成功しているとみられる薬局で、現実にはどうであろうか。第10表にみられるように、明らかに生産者によって大きな差が見られている。

全体的には、延165ケースのうち60ケース(36.4%)は特に力を注いでいるという回答を得ているが、つまり全体の4割弱がチェーン意識を示していることになる。全加盟店に対して占める、「力を注いでいるメーカー」数

第10表 特に力を入れるチェーン

項目	メーカー名													合計
	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全薬	三寶	ゼリア	その他		
1) している	7	7	12	1	2	3	6	6	0	1	2	1	60	
2) 特別にしていない	33	13	15	8	7	4	11	13	7	4	0	2	104	
合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165	
チェーン効果率	17.5	35.0	44.4	11.1	22.2	42.8	35.3	31.6	0	20.0	100.0	33.3		

の割合を一応チェーン効果率と名づけて、各メーカーへの割合をみてみよう。

これによると、最も高いのが三共の27店中12店(44.4%)で、塩野義の7店中3店(42.8%)、田辺の20店中7店(35.0%)が続いている。最も幅広くチェーン組織を行なっている大正では、わずかに17.5%にすぎない。

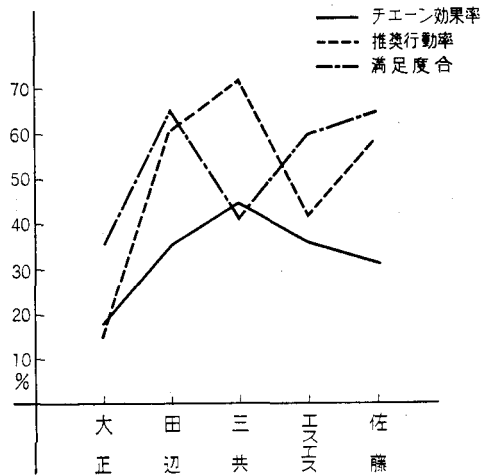
それでは、各薬局において各チェーン・メーカーのそれぞれの売上げ中の指名と推奨買いの構成比を第11表で見ると、やはり傾向としてはチェーン効果率の高いほど推奨率が高い。

たとえば、チェーン効果率の高い三共の推奨売りの割合は66.7%、田辺で60.0%、チェーン効果率の低い大正ではわずかに15.0%にすぎない。チェーンへの帰属意識は明らかに推奨行動として現われていることを証明している。

しかしながら、すべてについてこのことが言えるわけではない。たとえば、チェーン効果率の高い塩野義では推奨行動率は28.6%と低く、逆にチェーン効果率の低い中外、第一では推奨行動率が高く出ている。したがって一概にチェーン意識が推奨とつながっているわけではなく、商品特性、あるいはマスコミによる指名率の度合なども当然加味されてくるはずである。

そこで第1図にチェーン加盟の満足度合、チェーン効果率および推奨行動率をプロット

第一図



して加盟数の多い大正、三共、田辺、エスエス、佐藤の5社の比較をしてみよう。

たしかに傾向としては、チェーン効果率、満足度合、推奨行動率は相関があるとみられるが、これらの関連からみて、実質的にチェーン効果が出ているとみられるのは、田辺、佐藤であろう。

つまり、満足度も高く推奨行動率も高く、なおかつチェーンへの帰属意識も高いタイプであるが、これは好ましい形でチェーン政策が浸透しているといえよう。

一方、三共の場合、推奨行動率が高いにもかかわらず満足度合が低く、大正の場合、満足度合はまずまずとしてもチェーン効果率、

第11表 指名と推奨

項目	メーカー名													合計
	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全薬	三宝	ゼリア	その他		
1) 指名が多い	18	4	2	1	1	3	1	-	-	-	-	-	30	
2) やや指名が多い	8	-	4	-	-	2	4	4	-	1	-	1	24	
3) 同じくらい	8	4	3	4	3	-	5	4	2	-	-	-	33	
4) やや推奨が多い	4	8	11	1	2	2	2	7	2	1	1	1	38	
5) 推奨が多い	2	4	7	3	3	-	5	4	3	3	1	1	40	
合計	40	20	27	9	9	7	17	19	7	5	2	3	165	
推奨行動率	15.0	60.0	66.7	44.4	55.6	28.6	41.2	57.9	71.4	80.0	100.0	66.7	47.3	

第12表 力を入れるチェーンと入れないチェーン

	大正	田辺	三共	中外	第一	塩野義	エスエス	佐藤	全薬	三宝	ゼリア	その他
大正	0/13	1/27	0/9	0/7	0/6	1/13	0/14	1/6	0/5	0	0/2	
田辺	4/15	3/13	3/7	2/4	2/3	2/7	6/9	0/3	0/7	0	0	
三共	7/27	1/13	3/8	2/7	2/7	1/6	3/14	0/3	0	0/7	0	
中外	1/9	1/7	0/8	0/6	0/4	0/4	1/6	0/7	0	0	0	
第一	1/7	0/4	0/7	1/6	0/4	0/2	0/4	0	0/7	0/7	0	
塩野義	2/6	0/3	0/7	1/4	0/4	0/7	0/5	0	0	0	0	
エスエス	3/13	1/7	1/6	2/4	1/2	0/7	0/7	0/2	0	0/7	0	
佐藤	3/14	1/7	0/14	1/6	0/4	1/5	2/7	0/7	0	0	0	
全薬	0/6	0/3	0/3	0/7	0	0	0/7	0/7	0/3	0/7	0	
三宝	1/5	0/7	0	0	0/7	0	0/2	0	1/3	0	0	
ゼリア	0	0	1/7	0	1/7	0	0	0	1/7	0	0	
その他	0/2	0	0	0	0	0	0/7	0	0	0	0	

推奨行動率はかなり低い。こうした傾向は果たして制度販売としての実際の効果といえるかどうか疑問であろう。

第12表は、制度販売を推進している各社を羅列し、2社ずつの組合せ(すなわち競争関係)をとって、それぞれの優劣を見たものである。

田辺製薬の他の生産者に対する競争関係を見るには、左側の田辺製薬の欄を横に読む。最初の欄は、大正製薬との競争関係を示し、第3の欄は、三共との競争関係を示す。逆に、大正製薬の田辺製薬に対する競争的地位を見るには、左側の大正製薬という欄を横に読み、上の田辺製薬という欄を下に読んで両者の交点を見ればよい。

田辺製薬のMSCと大正製薬の大正会の双方に加盟している薬局は、サンプル中15店(つまり分母の数字)あるが、そのうち、田辺製薬に力を入れている薬局は4店あり、大正製薬に力を入れているのは0店となる。

また、田辺製薬のMSCと中外製薬のSPS双方に加盟している薬局はサンプル中13店あるが、このうち、田辺製薬に力を入れている

薬局は3店、三共に力を入れている薬局は1店である。第11表では、生産者名を横に見て分子の数の多いものほど、競争的地位が優れている生産者ということになり、小売薬業のモラルを高めることに成功していると言える。この点から言えば、田辺製薬の制度販売(MSC)が最も成功的で、三共がこれに次いでいる。

大正製薬の場合は、制度販売では先発企業であり、また、制度販売での売上高は最も大きいにもかかわらず、他の生産者との比較で、薬局のモラルを十分に高め得ていない点は、前にも指摘した通り、爾後の流通政策に織り込むべき事柄であろう。尤も、最大の成功者であるため、薬局が「力を入れなくても売れる」関係上、もっと下位の生産者に「力を入れる」と回答する薬局が存在することも事実と思われる。田辺製薬と三共を除けば、佐藤製薬とエスエス製薬が良い結果を得ており、中外製薬と第一製薬、塩野義製薬には今後の努力が必要であろう。

⑦ 特定メーカー製品の取扱い最大限度

医薬品業界のチェーン化の困難さは、取扱い商品の量、質、メーカーの多さにあるわけで、前述したチェーンへの帰属意識が最大限に発揮されたといっても、薬局経営の立場から、当然、取扱い量には限界があるはずである。つまり、特定メーカーの製品だけを100%扱うわけにはいかないのである。

そこで、現在の薬局経営の立場から、特定メーカーの製品を最大限に取扱うとしたら、どの程度かという質問についての回答が第13表である。

この結果、全体的には30%程度という回答が36%、20%程度が18%となっており、平均28.1%、つまり30%前後程度が1社の取扱い最大限度であるとしている。したがって、特定メーカーのロイヤリティを高くしても、実際の売上貢献は30%であり、逆に30%の

第13表 取扱い最大限度

	全 体		加盟チェーン2つ以下			加盟チェーン3つ以上		
	n	%	大	小	NA	大	小	NA
1) 10%	6	12	2	3	0	0	1	0
2) 15%	3	6	0	2	0	0	0	1
3) 20%	9	18	2	2	0	2	1	2
4) 25%	1	2	0	0	1	0	0	0
5) 30%	18	36	5	3	5	5	0	0
6) 40%	5	10	0	2	0	2	1	0
7) 50%	3	6	1	1	0	1	0	0
8) 60%	2	4	0	0	1	0	0	1
N A	3	6	0	0	1	0	0	2
合 計	50	100	10	13	8	10	3	6
平均	28.1		26.0	24.6		34.0	23.3	
			27.1			29.7		

大=年商 800万以上

小=年商 800万未満

売上げシェアを1小売店で確保できたとすれば、そのメーカーのチェーン政策は、十分に効果をあげたということの目安になると考えて差支えなからう。

また、大型店、小型店では、大型店での1メーカー集中度が高く、加盟チェーン2つ以下の店よりは、加盟チェーン3つ以上の方で高い数字が出ている。これは大型店の方がチェーン帰属意識が高く、また多くのチェーンに入っていることが、必ずしもロイヤリティーが低いということがいえないと見ることができる。

⑧ 特定メーカーだけを主力に扱うことによる長所と短所

前述の特定メーカーの取扱い限度は平均30%前後と考える薬局側には、それだけの十分な根拠があるはずである。たしかに系列化されることによるメリットも、いくつかの面で考えられるわけだが、むしろ、完全系列にはなり切れない基本的な問題が現存するからである。

第14表 集中による長所

長 所 の 理 由	頻 数	%
メーカーの人的・物的サービスが良くなる	12	29.3
メーカーの金銭的サービスが良くなる	11	26.8
事務処理(仕入面、販売面)の簡素化	12	29.3
販 売 増 加	6	14.6
合 計	41	100.0

第15表 集中による短所

短 所 の 理 由	頻 数	%
品目が少なくなることにに関する回答	40	80.0
マージンに関する回答	2	4.0
仕入れに関する回答	3	6.0
経営の立場に関する回答	5	10.0
合 計	50	100.0

第14表に見られるとおり、特定メーカーに扱いを集中する場合、小売業の受けるメリットとしては、人的・物的・金銭的サービスが良くなることを第1に挙げ、生産者による各種サービスへの期待が大きいことを物語っている。これは、別の角度から眺めれば、小売業者の販売集中を求める生産者の行動が、多額の販売経費を伴うこと、また、特定生産者に対し扱いを集中した小売業者が、生産者への経済的・心理的依存を高めること等を物語り、排他的流通政策が逢着せざるを得ない限界点を示唆している。他方、販売増加への期待感が低いことも暗示的である。

第15表では、消費者が広い選択対象(wide variety of choice)を求めたがることを背景にして、小売業者が取扱い品目数を減らすことに、大きな危惧を抱いている事実が読みとれる。また、経営の独立性が損なわれることへの危惧も強く、特定生産者への集中がこの業界の小売業者にとって現実的でないこと、したがって、多数チェーンへの重複参加がある程度止むをえない事実を示している。(未完)