

我が国における調剤薬局業態及び ドラッグストア業態の業態展開に関する考察

A Study on the Business Development of Dispensing Pharmacies and Drugstores in Japan

羽山 朋輝

Tomoki Momiyama

1. はじめに
2. 調剤薬局業態の生成過程
3. 調剤薬局業態の検証
4. ドラッグストアの生成過程
5. ドラッグストア業態の検証
6. 調剤薬局業態及びドラッグストア業態の総括

1. はじめに

ドラッグストア業態の成長が著しい。2020年度のドラッグストアの全国売上高（推定値）は対前年度比4.6%増の8兆363億円となった。15年度は1.1%増、16年度は5.9%増、17年度は5.5%増、18年度は6.2%増、19年度は5.7%増であり、16年度から5年連続で4%超の成長を続けている¹。一方で米国ではドラッグストアに併設されているケースが多数を占める調剤薬局^{2,3}も、我が国ではフリースタANDING⁴店舗として病院そばに立地するケースが多く（門前薬局）独自進化を遂げ調剤医療費（保険調剤収益）⁵は、2018年は74700億円、2012年の66400億円と比較すると12.5%伸びている⁶。ただし調剤医療費は「医療費」すなわち税金であり、国は調剤医療費を抑制と調剤薬局の機能向

上を目的として頻繁に制度改革を行っている。なかでも調剤薬局経営に大きな影響を及ぼした制度改革は、厚生労働省が打ち出した「患者のための薬局ビジョン（2015年発表）」である。この改革案では調剤薬局機能の大幅変更を要求する「かかりつけ薬局」構想を打ち出した。かかりつけ薬局とは、患者が使用している処方薬や市販薬などの情報を把握し、薬の飲み残しや重複、副作用などがないか、1つの薬局で継続的にチェックする機能をもつ調剤薬局である。加えて、国はかかりつけ薬局に対し、患者の自宅に訪問して健康や薬の相談にのったり、薬局が開いていない時間帯も薬剤師による服薬指導ができる体制を構築することも想定している⁷。つまりこの改革案は、調剤薬局に対して対物（調剤業務のみ）から対人サービスに比重を移すことを要求しているのである。その結果、この改革案を遂行するにあたり特に門前薬局は、かかりつけ薬局として機能するために立地変更を余儀なくされることになった。この変化をドラッグストア業態は調剤薬局併設型店舗の増加機会ととらえ、米国型ドラッグストア業態（調剤薬の売上構成比が高い）へ徐々にシフトしている。一方で調剤薬局業態は立地変更とサービス内容の変更という業態そのものを変更するに近い改革を求められている。本稿ではこのような状況下におかれているドラッグストア業態と調剤薬局業態を比較検証することで、両業態の業態展開の方向性を予見することを目的として論述する。

また、本稿では業態展開の方向性を予見するにあたり、田村（2008）の「小売フォーマット表」を利用して論述する（図表1）⁸。

図表1 小売フォーマット表

小売フォーマット（業態）	
フロント・システム	バック・システム
<ul style="list-style-type: none"> ■店舗ネットワークの構造 ○店舗数、店舗規模 ■小売ミックス ○典型的な立地パターン ○取扱商品カテゴリー ○価格政策 ○接客サービス方針 ○販促計画 ○基本的店舗施設 	<ul style="list-style-type: none"> ■SCM（サプライチェーン・マネジメント） ○情報技術 ○ソーシング技術 ○商品開発技術 ○物流技術 ■店頭業務遂行技術（システム、手順、方法など） ■組織構造・文化

出所：田村正紀（2008）『業態の盛衰 現代流通の激流』千倉書房 p26 を基に著者作成

小売フォーマット表は小売業態の構成要素をフロント・システムとバック・システムに分け、各要素を網羅的に検証できる有用性の高いフレームである。田村（2008）はフロント・システムを「顧客との接点で見たそのフォーマットとの特徴」とし、主な構成要素は「立地、品揃え、価格、接客サービスなど小売ミックス⁹構成の安定的パターン」と定義し、バック・システムは「フロント・システムを背後で支える業務遂行の仕組み」とし、顧客の目に触れないサプライチェーン・マネジメントなどの業務遂行技術、能力等で構成されると定義している。本稿では調剤薬局、ドラッグストア各業態のフロント・システム、バック・システムの構成要素のうち、強い特徴がみられる要素に絞り論述する。

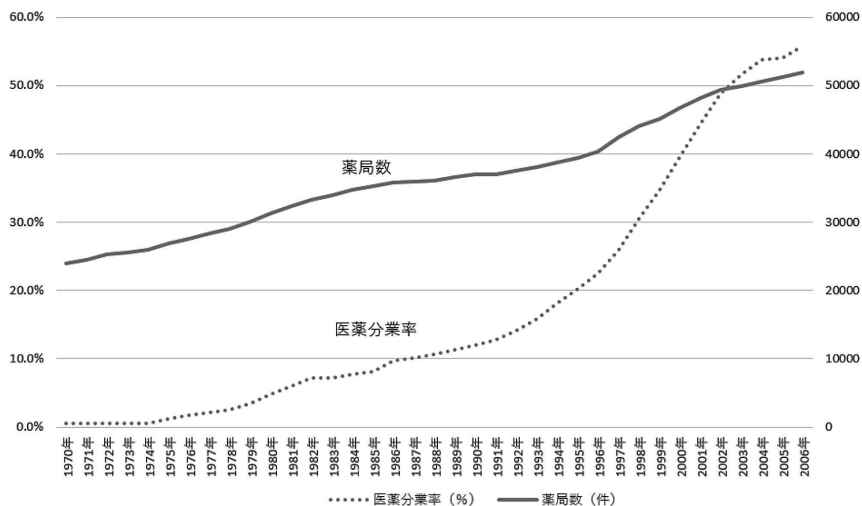
2. 調剤薬局業態の生成過程

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）によれば、調剤薬局とは、調剤及び調剤された薬剤の販売または授与の業務を行う場所（その開設者が医薬品の販売業を併せて行う場合には、その販売業に必要な場所を含む）としている。また、薬局開設申請には薬機法で定める構造設備基準、業務体制要件、人的要件をクリアすることが必要である。構造設備基準は広さ等を規定している、薬局の広さは 19.8 m²以上で調剤室は 6.6 m²以上の面積を確保することが求められる。また OTC 薬¹⁰を販売する場合には、「要指導医薬品（医療用医薬品からスイッチされて間もない医薬品）と第一類医薬品は消費者が直接手に取れない場所に保管すること」、「OTC 薬を販売しない時間には、売り場を閉鎖できるようにすること」も規定されている。業務体制要件は、開局時間帯の薬剤師の常駐と処方箋応需枚数に応じた薬剤師数の確保（一日あたり処方箋 40 枚に一人）を求めている。人的要件は、薬局開設者が法令違反により薬局許可を取り消された日から 3 年を経過していることなどを規定している。このように一般の小売業と異なり、国が厳しい規定を設けている¹¹。

調剤薬局誕生の歴史は法律制定に基づいている。1889 年に薬品営業並薬品取扱規則が交付され「薬舗」は薬局、「薬舗主」は薬剤師と定義された¹²。この

法律交付が調剤薬局の誕生といえる。しかし、法律によって医薬分業が制度化されたものの医師の反対の結果、この法律の附則に医師の自己調剤が認められたことで、医薬分業の抜け道ができてしまった。そのあと長きにわたり、院内調剤が主流となり、調剤薬局が独占的に調剤業務を行う体制は構築できなかった。しかし、1974年、中央社会保険医療協議会が診療報酬の大幅改定を行い、医師が発行する院外処方箋料を5倍、調剤薬局の調剤基本料を2倍に引き上げた。このことが医薬分業を加速させる決定打となり、院外薬局増加のきっかけとなった（図表2）。図表2の医薬分業率とは、外来で処方箋を受け取った患者のうち、院外の薬局で調剤を受けた割合をさす¹³。

図表2 調剤薬局数と医薬分業率の推移



出所：厚生労働省「第3回薬剤師需給の将来動向に関する検討会医薬分業率の推移」
データを基に著者作成 <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/06/dl/s0612-9d.pdf>

この医薬分業の大きな変化に最も効果的に対応したのは病院の至近に立地して一つの病院から大量の処方箋獲得を目指す“門前薬局”という特異な店舗フォーマットを開発したチェーンストア型調剤薬局であった。このタイプの調剤薬局が以後、調剤薬局の標準フォーマットになるのだが、事業モデルについて

て課題を抱えたまま店舗数が劇的に増えていくことになった。その事業モデルとは医薬分業を単なる処方と調剤の場所的分離にとどめ、服薬指導等の対人サービスを軽視し、「調剤薬物販業」に傾注してしまった事業モデルであった。2010年代に入り、こうした事業モデルの在り方を変えようとする動きが活発化した。それは、在宅医療の推進や医療と介護の一体化などの方針（地域包括ケア）のもとで、患者を支える地域の薬局と薬剤師の役割の重要性が再認識し、「地域の健康サポート」や「かかりつけ薬剤師・薬局」のコンセプトが提示され、「対人サービス重視」に向け調剤薬局の改革が進められることになったことである¹⁴。調剤薬局は2021年現在、この改革の只中にある。

3. 調剤薬局業態の検証

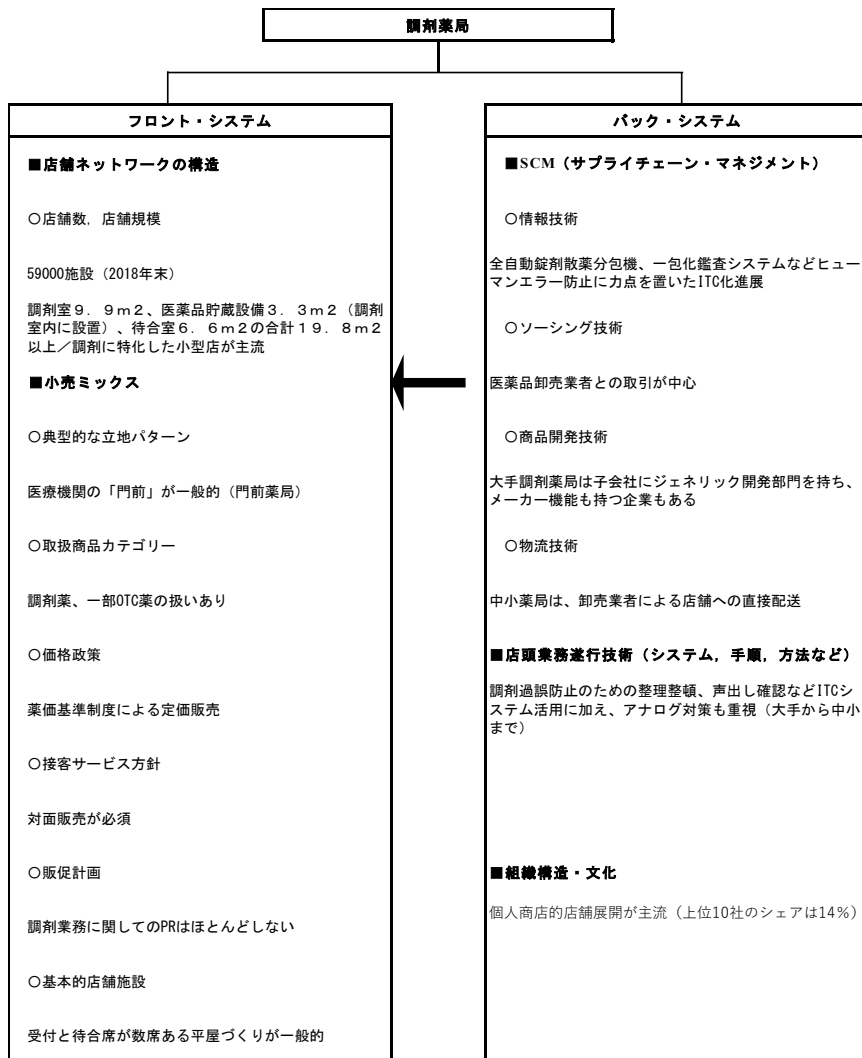
3-1 調剤薬局の対象顧客と来店頻度

調剤薬局は処方箋調剤薬を販売する以外にも一般医薬品も販売している。したがって対象顧客は本来「患者」以外に広がってしかるべきであるがそうはなっていない。処方箋調剤薬の受け取りにしか薬局を利用しない生活者は88.2%に上っている¹⁵。したがって、来店頻度も患者の処方箋調剤薬受取回数に比例することになる。調剤薬局は処方薬調剤業務以外での来店促進活動を積極化させ、来店客数を増加させない限り売上アップは見込めない。

3-2 調剤薬局の小売フォーマット検証

薬局業態の小売フォーマット表の項目に基づき、小売フォーマットの検証を進める（図表3）。

図表3 調剤薬局業態の小売フォーマット表



出所：宗像守(2008)『ドラッグストアの新常識 基礎編』商業界等のデータを基に著者作成

3-2-1 調剤薬局のフロント・システム

3-2-1-2 調剤薬局の店舗ネットワークの構造

2018年度、全国の調剤薬局数は約59,000店となっており¹⁶、小規模店舗が乱立している状態である。大手調剤薬局専業チェーン上位10社で13.8%であり、全体の約7割が個人薬局で構成され、マーケット・リーダーと呼べる企業のいない低寡占市場である¹⁷。

3-2-1-2 調剤薬局の立地パターン

1974年医薬分業元年当時、患者は「薬は医療機関から受け取るもの」との認識があったため、調剤薬局を医療機関近くに開設することが一般的となった。しかしこの立地パターンは国が意図した医薬分業の姿とは言えなかった。現在我が国は多科受診が増えており、ある疾患でA病院、別の疾患でB診療所に行き、それぞれ近くの調剤薬局で調剤してもらおうと服用している医薬品を一元管理することができず、薬のダブリ処方や副作用の把握が困難になる事態が発生する可能性が高くなってしまったため、厚生労働省は2015年、「患者のための薬局ビジョン」を発表し、地域に密着した「かかりつけ薬局」の概念を提唱し、病院の門前から地域への立地変更を促している。更に、2016年度の調剤報酬改定¹⁸により、門前薬局の評価の見直しが行われ、受付回数が4万回/月超の保険薬局で、①処方せん集中率¹⁹が95%超、又は②特定の医療機関との間で不動産の賃貸借取引のある保険薬局は、調剤基本料が1段引き下げられる等、集中率の高い門前薬局の調剤報酬は引き下げられる傾向にある。このように調剤薬局は、かかりつけ機能を強化することが求められている。具体的には、①服薬情報の一元的・継続的把握、②24時間対応・在宅対応、③医療機関等との連携の3つの機能等である。加えて、2016年度の調剤報酬改定では、かかりつけ薬剤師・薬局を評価する改定を行い、厚生労働省は門前薬局からかかりつけ薬局への移行を推進しているが、かかりつけ機能の1つである「24時間対応・在宅対応」に関しては、経験豊富な薬剤師が少なく、かつ、経営効率が悪い（処方せん枚数が40枚/日に満たない）ことから²⁰、かかりつけ機能有する調剤薬局の育成には時間を要することが想定される。

3-2-1-3 調剤薬局の品揃え

医療経済実態調査によれば、調剤薬局は法人で 87.6%、個人で 95.7%は保険調剤収益である²¹。保険調剤収益の売上構成のほとんどを占めるということは「調剤薬の提供」が品揃えのほとんど全てとってよい状態である（図表 4）。

図表 4 大手調剤薬局の収益構造

(億円)

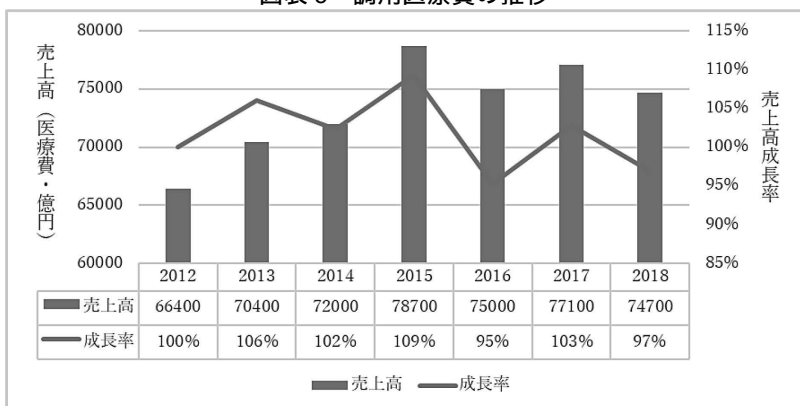
	社名(略称)	全社売上高		調剤関連売上高			備考(本業)
		2019年度	2020年度	2019年度	2020年度	構成比(%)	
調剤大手	アイン	2,926	2,973	2,638	2,631	90.1	
	日本調剤	2,685	2,790	2,310	2,441	86.0	
	クオール	1,654	1,618	1,532	1,488	92.6	
	メディカルシステム	1,052	1,043	996	992	94.7	

出所：日医総研リサーチレポート No.110 掲載データを基に著者作成

<https://www.jmari.med.or.jp/download/RR110.pdf>

そのため調剤薬局経営は国の医療政策の影響を受けやすい業態といえる。図表 5 は、調剤医療費（保険調剤収益）の伸びであり、売上高成長率に該当する指標であるが、2015 年の売上高が突出して伸びている。これは C 型肝炎の新薬の登場により一時的に調剤医療費が伸びたためである²²。

図表 5 調剤医療費の推移



出所：厚生労働省『最近の調剤医療費（電算処理分）の動向』（2019）統計データを基に著者作成

この調剤至上主義が大きな転換点に差し掛かっている。1947年～49年に生まれた団塊世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年への対応に向け、国は、医療機関の機能に応じた分化と連携を進めながら「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換を進めている。医療・介護・住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムがそれである。この仕組みの中で薬局は、外来患者の調剤だけでなく、在宅医療・在宅介護に取り組むとともに、かかりつけ医や地域包括支援センターなど機関連携を行い、健常者に対する「健康サポート」機能も求められることになる。

3-2-1-4 調剤薬局の価格政策

基本的に調剤薬は定価販売である。医薬品購入に伴う薬価差益が調剤技術料と並んで収入の柱となる。薬価差益は実際の購入価格と薬価との差を指す。薬価差益は18%前後で推移してきたが薬価引き下げなどで製薬企業から卸への仕切値が厳しくなっており現在では10～13%にまで低下しているといわれる²³。

3-2-1-5 調剤薬局の接客サービス方針

薬機法では調剤薬局は「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所」と定義されていた。このことが調剤をして薬を渡すことを主眼にする調剤薬局の「物販業務化」をもたらしてきた。2020年9月施行の改正薬機法では「薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供を行う場所」であることが追記された（改正薬機法第2条の12）。これにより、薬剤師による継続的な服薬状況の把握および服薬指導の義務などが法制化され、物販業務中心から対人サービス業務へ軸足を移すことが強く求められることになった（改正薬機法9条の3第5～6項、36条の4第5項）。

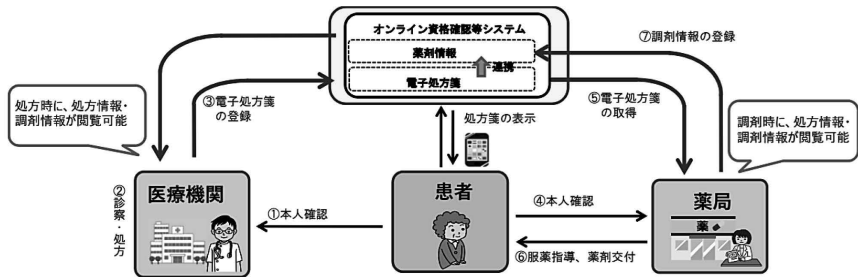
3-2-2 調剤薬局のバック・システム

3-2-2-1 調剤薬局の情報処理技術

2021年10月、厚生労働省はデータヘルス改革の一環として電子処方箋²⁴の仕組みを実用化した。データヘルス改革とは健康・医療・介護のデータを整理

し、徹底的に収集・分析して、これからの健康・医療・介護分野のICTの利活用が「供給者目線」から「患者、国民、利用者目線」になるよう、ICTインフラを作り変え、健康・医療・介護施策のパラダイムシフトを実現していく改革のことと定義している²⁵。現行の一般的なやり方は、医療機関で医師が紙の処方箋を作成・交付し、患者が調剤薬局に持ち込んで、薬を出してもらう仕組み。患者から処方箋を受け取った薬局では処方箋の内容を別途、自施設のレセプトコンピューターなどに入力する必要がある。電子処方箋により、医療機関は処方箋の印刷が不要になり、薬局は処方情報を入力する業務を省力化できたり、誤入力を防止できたりする。さらに、医療機関と薬局間での情報共有が進むことで、薬局から医療機関への疑義照会の結果の伝達や、先発医薬品から後発医薬品に調剤を変更した際の伝達がより容易になるなどのメリットがある。電子処方箋の発行そのものは2016年に解禁されていた²⁶。しかし、いくつかの課題があり普及が進んでいなかった。最も大きな普及阻害要因は、電子処方箋の専用サーバー設置の負担が大きく、コストがかさむほか、当初、厚労省が定めたガイドラインに基づく運用ルールに課題があった点である。ガイドラインでは、患者が電子処方箋を希望した場合、医療機関は診察のたびに、紙に印刷した「電子処方せん引換証」を発行する必要があり、患者はそれと引き換えに薬局で薬を受け取るよう求めていた。医療機関や薬局の業務効率化が見込めず、患者にしてみれば紙の処方箋と手間は何ら変わりなかった。今回運用を開始した電子処方箋のシステムでは完全ペーパーレスの仕組みが構築されている。この完全ペーパーレス運用の肝になる仕組みがオンライン資格確認システムの導入である。資格確認とは、医療機関が来院した患者の加入している医療保険を確認する作業のことで、これをオンライン化したものがオンライン資格確認である（図表6）。

図表 6 電子処方箋仕組みの概要



出所：厚生労働省「第139回社会保障審議会医療保険部会資料1-2」p3より転載

厚生労働省はマイナンバーカードを使ってオンラインで、患者がどの医療保険に加入しているなどの資格確認ができる仕組みを構築した。加えて患者の健診や服薬、手術歴などに関する情報も連動させる（従来の保険証も対応可）。厚生労働省は、電子処方箋の全国展開に当たって、このオンライン資格確認等システムを基盤として活用することとした。既存インフラ（社会保険診療報酬支払基金および国民健康保険中央会の運用しているサーバー）の活用で、電子処方箋の専用サーバー設置の負担等を大幅に軽減する算段である。

電子処方箋の普及が進めば、調剤薬局の業務のあり方が大きく変わることが予想される。電子処方箋では紙の受け渡しが必要ないため、患者がわざわざ薬局に足を運ばなくなるケースも想定できる。電子処方箋の交付に当たり、患者には個人のモバイルデバイス（スマホなど）にアクセスコードが付与される。今までのように紙の処方箋を手で医療機関を出てその足で最も近い薬局に行くのではなく、スマホなどからお気に入りの薬局にデータを送信して、あとは、オンラインで服薬指導を受けて薬の配送を待つといったスタイルが進むことも考えられる。医療機関から近いという立地（門前薬局）ではなく、調剤薬局の機能・サービス内容が重視され、適正立地が大きく変化する可能性がある。

3-3 調剤薬局業態に関する小括

厚生労働省は 2015 年、「患者のための薬局ビジョン」を発表し、地域に密着した「かかりつけ薬局」の概念を提唱し、病院の門前から地域への立地変更を促している。地域密着の調剤薬局経営をするには地域住民にとって便利な場所に店舗を立地させる必要がある。便利な場所とは日常生活の中で便利に立ち寄れる場所ということである。つまり駅前の一等地や自宅からの近さが便利な場所ということになり、コンビニエンスストアや食品スーパーマーケット、ドラッグストア業態等と立地選定に際して競合が激しくなることを意味している。加えて、2020 年（令和 2 年）9 月 1 日に施行された改正薬機法により、テレビ電話等を用いた遠隔での服薬指導（オンライン服薬指導）が解禁になった（改正薬機法 9 条の 3 第 1 項）ことも立地選定の複雑化に拍車をかけることが考えられる。またハード面のみならず、ソフト面においても調剤薬を渡すのみ物販サービスから、服薬指導に重きをおく対人サービスへのシフトを求められており、調剤薬局業態は全面的な改革を求められている。

4. ドラッグストアの生成過程

商業統計（平成 19 年調査）によれば、「ドラッグストアは売場面積の 50%以上について、セルフサービス方式を採用し、かつ、医薬品・化粧品小売業に格付けされた事業所で、医薬品（調剤薬局を除く）の取扱いがある事業所」としている。一方、日本チェーンドラッグストア協会では、「医薬品と化粧品、そして、日用家庭用品、文房具、フィルム、食品等の日用雑貨を取扱う店²⁷」としており、販売方式と売場面積規定がない。両者の定義を総合すると医薬品と化粧品、食品等を扱う小売業ということになる。

商業統計において、ドラッグストアが独自の業態として登場したのは 2002 年度のことである。それまでは、医薬品小売業に分類・集計されていた。業態としてのドラッグストアは従来から医薬分業が確立されていたアメリカにおいて開発されたものであった²⁸（松村 2000）、しかし日本のドラッグストアは医薬分業の立ち遅れにより、アメリカにおけるドラッグストアの定義のように「調

我が国における調剤薬局業態及びドラッグストア業態の業態展開に関する考察
 剤を有すること」に限定されていない。むしろ調剤を有しないドラッグストア
 店舗のほうが多い（図表 7）。

図表 7 ドラッグストアの調剤薬・OTC薬のシェア率

部門	市場規模	Dg.S市場規模	売上 構成比	Dg.S シェア
医薬品(OTC)	1兆4,600億円	8,049億円	11.8%	55.1%
調剤薬	7兆5,000億円	7,163億円	10.5%	9.6%

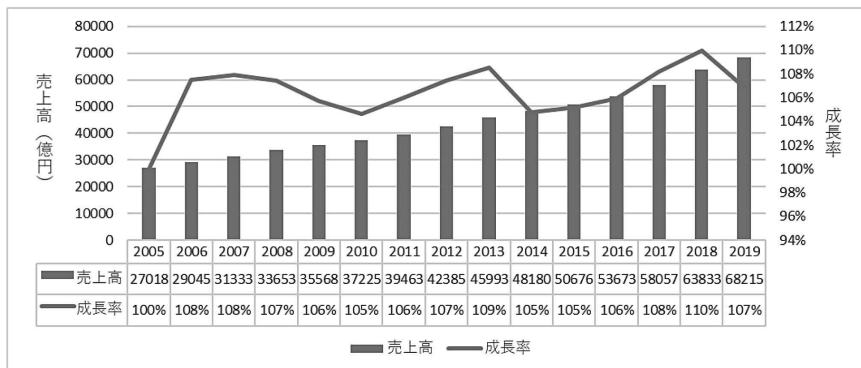
出所：HCI ドラッグストア経営統計 2020 を基に著作作成

「調剤を有すること」に限定されていない要因は、1974 年の診療報酬大幅改定に伴い（医師が院外処方箋を発行した際に支払われる処方箋料をそれまでの 5 倍、薬局が処方箋を受け取った際に支払われる調剤基本料を 2 倍に引き上げ）、病院に隣接し調剤業務を主な業務とする「調剤薬局業態」が誕生したためである。調剤薬局の独自進化が我が国ドラッグストア業態の調剤業務取扱（調剤薬局併設型店舗）の低さにつながっている。

調剤薬局と分派しながら生成発展してきたドラッグストア業態の誕生は、1970 年代の大手ボランティアチェーンの設立にさかのぼる。1970 年に誕生したボランティアチェーン・オールジャパンドラッグ (AJD) は、1973 年に AJD 直営の実験店として千葉薬品作草部店を作り、業態開発のノウハウ取得を進めた。ここでの実験結果をもとにして、ハックイシダ（現ウェルシア薬局）がハックファミリーセンター杉田店を 1976 年にオープンさせた²⁹（宗像 2008）。1970 年～1980 年代にかけて、全国の多くの薬店経営者が米国のドラッグストアを見学し、業態開発のノウハウを学んだ。こうした中、1987 年、マツモトキヨシが上野アメ横を開店させたのだが、この店のコンセプトを「健康な人が美容と健康を増進するために利用する店」とし、現在のドラッグストアの小売フォーマットの原型を築いた。1990 年代に入ると、ドラッグストアの品揃え政策は医薬品や化粧品の品揃えや安さの追求から、ヘルス&ビューティケア³⁰ (HBC) といった健康と美容を軸としたものになっていった。このような品揃えのシフトは多くの生活者、特に女性から絶大な支持を得ることへとつながった。

2000年代に入ると、医療制度の変化に伴ってセルフメディケーションが推進されるようになり、ドラッグストアはその受け皿としての期待から店舗数を大幅に伸ばし、業態としての成長期を迎えた（図表8）。

図表8 ドラッグストアの売上高推移と売上成長率



出所：HCI ドラッグストア経営統計 2020 を基に著作作成

ドラッグストア業態の歴史は、薬事法³¹改正の歴史と密接不可分である。医薬品は、医師の処方箋を必要とする医療用医薬品と、消費者の自由な選択と購入が行われる一般用医薬品の2種類がある。一般用医薬品は医師の処方箋を必要とせずカウンター越しでの販売・購入ができるため、英語の Over The Counter（カウンター越し）から OTC 医薬品とも呼ばれる³²。医薬品は基本的に厚生労働省の承認を得て市場で販売されるが、薬価が公的医療保険の償還対象となった医療用医薬品と自由な市場取引に委ねられる一般用医薬品では販売要件が異なるため、流通経路も分離している。一般用医薬品については、化粧品や日用雑貨（トイレタリー商品）と類似したマーケティング活動が行われている。生活者の認知と選択を目的としたブランド構築とプロモーションである。一般用医薬品においては、消費者によるブランド指名購入が浸透している。ただし、一般用医薬品には日用雑貨とは異なる商品特性がある。それは、商品に内在するリスクの高さである。このことが固有の販売制度を必要とさせたのである。一般用医薬品は、消費者の自由な選択対象でありリスクの程度は抑えら

れているが、容量や成分の不適合による副作用や他の医薬品との飲み合わせによる相互作用の可能性は否定できない。そのため一般用医薬品の店舗販売に際しても対面による薬剤師の関与が義務づけられてきた³³。しかし、このことが様々な歪みを生じさせてきた。一般用医薬品には、多種多様な商品が含まれている。家庭薬、漢方薬や伝統薬、胃腸薬、ビタミン剤、薬用ドリンク剤、アレルギー性疾患薬、総合感冒薬などがある。いずれも生活者の経験と知識のもとで習慣的に選択・購入されてきた。メーカーの広告活動が普及しており、ブランド指名購入も多く、未知の新商品の選択やブランド変更の場合を除けば、薬剤師の専門的支援の必要性は限られていた³⁴ (図表 9)。

図表 9 主な一般用医薬品の製品名等

	第1類	第2類	第3類
主な成分	<ul style="list-style-type: none"> ・シメチジン ・塩酸ラニチジン ・ファモチジン ・ミノキシジル 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセトアミノフェン ・イソプロピルアンチピリン ・イブプロフェン ・塩酸フェニヒドラミン ・テオフィリン ・スクラルファート ・アミノール ・アミノ安息香酸エチル 	<ul style="list-style-type: none"> ・ビタミンB1 ・ビタミンB2 ・ビタミンB6 ・ビタミンB12 ・ビタミンC ・ビタミンE ・塩化セチルピリジニウム ・αピトニョード ・塩化リゾチーム
主な製品	<ul style="list-style-type: none"> ・ガスター10 ・ノビシロント2ベスト ・三共Z胃腸薬 ・リアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・バファリンA ・イヴ ・ナロンA ・イノセアプラス錠 ・バンテリンコーフ ・バテックスID ・キュービーコーフゴールドA 	<ul style="list-style-type: none"> ・アリナミンA ・ハイシー1000 ・ワムナールプラスローション ・オイラックス酒乳液

出所：日本薬業連絡協議会 HP 資料を基に著者作成

つまり、対面による薬剤師の関与の必要性に対しては要件緩和すべきではないかということであった。このような議論を経て、2006年薬事法の改正が行われた。その内容は、一般用医薬品をリスクの水準によって3分類するとともに、リスク水準の低い第2類と第3類は新しく設けられた「登録販売者」によって対応可能としたのである。一般用医薬品の販売制度の変更は、薬剤師要件が緩和されつつ対面原則が維持されたことで、ドラッグストア業態にとって有利な流れとなった。このことが、2010年代のドラッグストア業態の拡大成長に結びついた。一般医薬品の販売に関する要件緩和を追い風に、ドラッグストア業態は毎年順調に店舗数を伸ばしてきた小売業態である。2018年度のドラッグス

トア業界市場規模（総売上高）は、約 6 兆 8215 億円（対前年度比 108.4%）。2016 年度から 3 年続けて前年度比 5 ポイント以上の伸びをみせ、高成長が続いている。一方で、ドラッグストア業態の品揃えは、工場で大規模生産され品質が安定している工業的商品が多く価格競争に落ちやすい。従って、店舗数の多い企業のほうが仕入時の価格競争力が高くなり、寡占化の進みやすい業態といえる。大手チェーンを中心に M&A や新規出店が進んでおり、総店舗数は増加しているが、総企業数は減少している。売上高ランキング上位 10 社の市場占有率は売上高ベースでは 73.7%であり、寡占化も進んでいる業態でもある（図表 10）。

図表 10 ドラッグストア売上高ランキングと売上占有率（2018 年）

ランキング	企業名	売上高（百万円）	
1	ツルハHD	782447	11.5%
2	ウェルシアHD	779148	11.4%
3	コスモス薬品	611137	9.0%
4	サンドラッグ	588069	8.6%
5	マツモトキヨシHD	575991	8.4%
6	スギHD	488464	7.2%
7	ココカラファイン	400559	5.9%
8	クリエイトSDHD	286299	4.2%
9	カワチ薬品	264926	3.9%
10	クスリのアオキHD	250885	3.7%
	10社合計占有率		73.7%
	業態売上高	6821500	

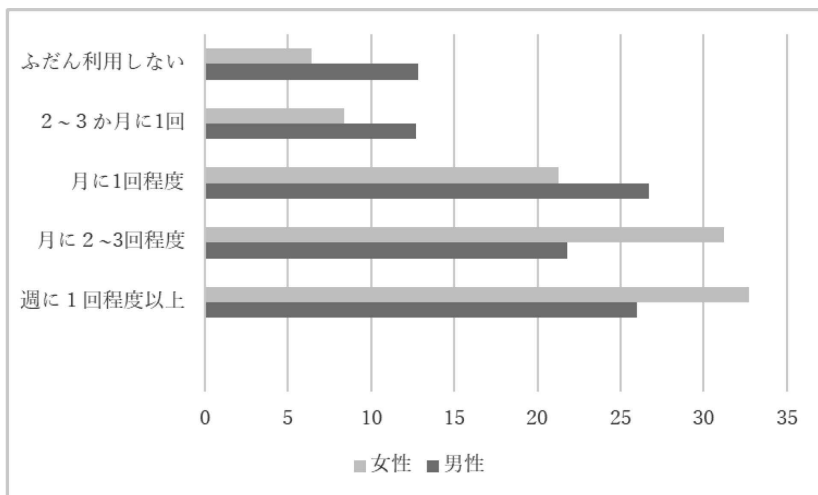
出所：各社有価証券報告書、業態売上高は HCI ドラッグストア経営統計 2020 を基に著者作成

5. ドラッグストア業態の検証

5-1 ドラッグストアの対象顧客と来店頻度

ドラッグストアに週一回以上、来店する生活者は男性で 26%、女性で 32.7% である。一方コンビニエンスストアを週に一回以上利用する生活者は男性で 56.3%、女性で 42.6%と来店頻度が男女で逆転する。ドラッグストア業態は女性に支持されている業態であることがわかる（図表 11）。

図表 11



出所：プラネットによる「ドラッグストアに関する意識調査」データを基に著者作成

ドラッグストア業態は品揃え政策を、HBC（ヘルスアンドビューティケア）を主力カテゴリーにしていることから、女性の来店頻度が高くなる傾向にあると考えられる。また年代別の来店頻度に関しては、20代男女の週一回以上来店頻度は 41%であるのに対し 70代以上男女では 21.5%と、若年層になるに従い来店頻度が上がる傾向にある業態でもある³⁵。この傾向は食品スーパーマーケットの真逆の傾向であり、若年層の利用が多い業態はそれだけ将来にわたり来店客数が純増する可能性があり、業態発展につながる明るい傾向である。

5-2 ドラッグストアの小売フォーマット検証

ドラッグストア業態の小売フォーマット表に基づき、フォーマットの検証を進める（図表 12）。

図表 12 ドラッグストア業態の小売フォーマット表

ドラッグストア	
フロント・システム	バック・システム
■店舗ネットワークの構造 ○店舗数、店舗規模 ・14249店舗（2019年末／前年比↑） ・250坪～300坪が平均的	■SCM（サプライチェーン・マネジメント） ○情報技術 ・POSシステムによる単品管理体制あり ○ソーシング技術
■小売ミックス ○典型的な立地パターン ・立地条件にはフレキシブルに対応する業態 ・郊外立地で売場面積250坪・駐車場70台程度が一般的 ・繁華街は売場面積30坪程度以上から出店 ・立地に合わせて店舗形態を変えて出店しやすい業態 ○取扱商品カテゴリー 調剤薬、一般薬品、HBC、一般加工食品等	医薬品卸売業者との取引が中心 ○商品開発技術 大手チェーンはPB商品開発に積極的 ○物流技術 卸売業者との連携による物流センター運営が一般的
○価格政策 食品をディスカウントし、医薬品等で利益を稼ぐ粗利ミックス戦略 ○接客サービス方針 医薬品、化粧品は対面原則。その他はセルフ販売。	■店頭業務遂行技術（システム、手順、方法など） ・スーパーバイザー（店舗指導員）制度による店舗レベル維持システムあり
○販促計画 ポイント制度導入に積極的 ○基本的店舗施設 典型的店舗は平屋づくり	■組織構造・文化 ・本部方針の徹底によるチェーンストアオペレーション体制が一般的

出所：有田英明（2020）『ドラッグストアの教科書』ダイヤモンド社等のデータを基に著者作成

5-2-1 ドラッグストアのフロント・システム

5-2-1-1 ドラッグストアの店舗ネットワークの構造

ドラッグストア業態は寡占化の進んだ業態である。日本チェーンドラッグストア協会の統計によれば、2021年6月現在のドラッグストア業態の店舗数は22,498である。前出の図表10のとおり2018年時点の市場占有率(73.7%)で2016年6月現在の市場占有率を計算すると約16,600店が大手10社のドラッグストア企業で占めていることになる。加えて、大手ドラッグストア同士の合従連衡も活発化している。2021年10月にはマツモトキヨシホールディングスとココカラファインが経営統合し売上高1兆円、3000店舗を有する日本最大級のドラッグストア企業が誕生し、寡占化がますます加速する結果となっている。

5-2-1-2 ドラッグストアの取扱商品カテゴリー

ドラッグストアの取扱商品カテゴリーの特徴は「美容と健康」のライフスタイルを提案し、それに対応した品揃えを豊富に取り扱っている点である。図表13は、ドラッグストアの部門別商品構成比を表している。

図表 13 ドラッグストアの商品カテゴリーごとの売上構成比

	売上高構成比
医薬品、OTC	11.8%
調剤薬	10.5%
ヘルスケア	3.0%
健康食品	2.6%
ビューティケア	7.9%
化粧品	14.5%
ベビー用品	3.2%
介護用品	1.4%
家庭用品	6.0%
日用消耗品	9.9%
食品	24.1%
酒類	2.5%
その他	2.6%
全体	100.0%

出所：HCIドラッグストア経営統計2020を基に著者作成

これらの売上構成比の数値は、次のようなドラッグストアの特徴を表している。第一に食品や飲料、日用雑貨といった日常的に便利な生活関連商品を豊富に品揃えすることで、生活者はドラッグストアでのワンストップショッピングが可能になる。この結果、生活者の利便性が向上し、他業態の潜在的顧客をドラッグストアへ取り込むことが可能になる。第二に、HBC 商品（ヘルスケア、ビューティケア）はパーソナルケア商品³⁶に該当し、生活者ニーズの多様化が著しいカテゴリーであるが、同カテゴリーを大幅に強化し他業態から顧客を奪うことに成功したこともドラッグストア業態の特徴の一つである。第三に、ドラッグストアは参入障壁の高い商品カテゴリーを扱っていることである。調剤、一般医薬品第一類の販売には薬剤師、一般医薬品第二・三類には登録販売者の常駐が義務付けられ、専門性を生かした品揃えが可能となっている。また、調剤薬販売に関しては 2015 年に厚生労働省が打ち出した調剤薬局の「かかりつけ薬局」構想は、ドラッグストアのワンストップショッピングのアイテムに「調剤薬」を加えることと親和性が高いことから、調剤薬局併設型店舗も増加傾向にあり、専門性の高い品揃えに拍車をかけている（図表 14）。

図表 14 主要ドラッグストアの調剤薬局併設型店舗比率

順位	企業名	2017年	2018年	2019年
1位	スギホールディングス株式会社	非公開	68.4%	70.0%
2位	ウエルシアホールディングス株式会社	66.8%	68.5%	68.5%
3位	株式会社クスリのアオキホールディングス	46.6%	44.8%	45.2%
4位	株式会社クリエイティブSDホールディングス	28.3%	29.0%	31.1%
5位	株式会社ツルハホールディングス	23.8%	26.5%	27.2%
6位	株式会社キリン堂ホールディングス	18.0%	21.7%	23.6%
7位	株式会社ココカラファイン	19.1%	20.5%	21.6%
8位	株式会社マツモトキヨシホールディングス	16.3%	16.9%	17.5%
9位	サツドラホールディングス株式会社	9.8%	9.5%	非公開

出所：Business Savvy HP 掲載データを転載³⁷

5-2-1-3 ドラッグストアの価格政策

ドラッグストアは巧みな粗利ミックスを行い、リーズナブルな価格で品揃えしている印象を消費者に与えている。粗利ミックスとは粗利益率の高い部門・品群・品種・品目の陳列面積を広げたり、売り方を変えたりすることで、店全体や品群・品種などのグループ全体の売上構成を高める方法のことである³⁸。図表 15 によれば、低価格の日用雑貨や食品で集客を高めながら、付加価値の高いヘルスケア、健康食品などの HBC 商品カテゴリーで高い利益率を確保する粗利ミックス政策をとっている。

図表 15 ドラッグストアの商品構成ごとの粗利益率

粗利益率	07年	08年	09年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年
医薬品(OTC)	34.6	35.2	35.8	36.7	35.6	36.2	36.5	37.0	36.3	35.6	37.3	37.3	37.8
調剤薬	33.2	34.4	35.1	33.4	33.0	33.2	32.4	34.4	34.5	35.6	32.4	33.7	36.5
ヘルスケア	32.3	32.5	32.9	32.2	33.9	34.9	35.4	35.7	35.6	34.8	36.5	35.8	36.3
健康食品	25.8	26.6	25.7	24.6	27.7	30.0	33.4	33.7	34.0	31.4	31.8	30.0	32.5
ビューティケア	21.7	22.6	22.5	24.2	25.4	24.6	24.7	26.2	27.0	27.7	28.3	28.3	29.6
化粧品	22.0	23.3	22.3	24.3	26.0	26.0	26.2	28.1	27.8	28.1	28.8	28.7	29.8
ベビー用品	11.2	14.6	14.9	9.6	10.5	13.5	13.8	11.5	8.9	10.4	11.9	12.8	14.2
介護用品	21.8	21.0	20.9	21.2	20.4	22.1	22.8	18.8	18.7	18.8	12.3	22.4	32.2
家庭用品	20.0	20.5	19.4	20.2	21.2	20.3	19.8	21.6	21.1	21.5	21.5	21.6	21.4
日用消耗品	16.0	18.6	17.7	17.4	18.3	18.0	15.5	15.0	16.6	16.7	18.6	19.5	20.1
食品	14.8	15.3	14.8	14.8	16.2	15.1	15.3	15.5	15.3	15.4	15.5	15.1	15.6
酒類	11.8	13.1	12.3	10.7	12.3	14.6	11.5	10.3	13.1	14.0	11.2	11.1	16.4
その他	20.1	20.0	15.3	18.1	17.8	20.4	23.5	19.9	22.6	22.1	21.8	22.9	24.7
平均	23.5	24.8	24.9	24.3	24.2	24.8	25.5	25.2	25.5	25.4	25.9	26.0	26.6

出所：HCI ドラッグストア経営統計 2020 を基に著者作成

商品構成で専門性の高い医薬品関連は3割以上の粗利益があり高い粗利益率である。このカテゴリーの商品はほとんど値下げせずに販売することができる。また、健康食品も医薬品と同様に高い粗利益率の商品であり、これらの高い粗利益率の商品から得られた収益を原資として、食品、日用消耗品等を大幅値引きする粗利ミックスを行い集客する仕組みを構築している。このようにドラッグストアは日用雑貨を幅広くそろえて低価格帯で提供することで、生活者にディスカウンターというイメージを植え付けて他業態から顧客を奪うことに成功しつつ、囲い込みをした顧客が粗利益率の高い医薬品や健康食品を購入する

ことで高い収益を確保するという粗利ミックスを上手に実践している業態といえる。

6. 調剤薬局業態及びドラッグストア業態の総括

本稿では、まず調剤薬局の小売フォーマット検証を行い、続いてドラッグストアの小売フォーマット検証を行った。調剤薬局は国の政策によって業態の在り方が大きく左右される業態であり、かかりつけ薬局政策や地域包括ケアシステムの考え方が普及するにつれ立地戦略の変更や対物重視（調剤のみ）のサービスから対人（きめ細かな服薬指導等）サービス強化への変更を余儀なくされ、業態そのものの再設計を迫られている。ドラッグストアは、食品+HBCという品揃えを開発し成長過程の只中にある。ただし、食品+HBCのほとんどが品質の安定している工業的商品であるため品揃えの差別化が難しい。そこで店舗の鮮度管理技術で大きく品質に差がつく生鮮食品の品揃えにも取り組み、差別化商品と位置づけ新たな小売フォーマットの開拓に移行する企業も出現している。前述のとおりドラッグストア業態は、30%以上の粗利益率がとれる医薬品や化粧品品の儲けを原資に食品スーパーマーケット、コンビニエンスストアなどから顧客を吸引することに成功している。特にゲンキー、コスモス食品、カワチ薬品は食品の売上構成比が50%を超え、クリエイトSD、クスリのアオキ、薬王堂などは40%前後に達する。菓子、調味料、飲料などの加工食品、牛乳、パンなどの日配品、冷凍食品などは食品スーパーマーケットに行かずとも消費者は購入することができる。特にゲンキーは生鮮4品も品揃えし、限りなく食品スーパーマーケットの品揃えに近づける品揃え戦略をとっている（図表16）。

図表 16 2018 年度（2019 年 2 月、3 月、5 月、6 月期）決算数値と食品構成比等

ランキング	企業名	決算月	売上高 (百万円)	対前年比 売上成長率	売上高食品構成比が 33.3% (1/3) 以上
1	ツルハHD	5月	782447	16.20%	
2	ウェルシアHD	2月	779148	12.10%	
3	コスモス薬品	5月	611137	9.50%	56%
4	サンドラッグ	3月	588069	4.20%	
5	マツモトキヨシHD	3月	575991	3.10%	
6	スギHD	2月	488464	6.90%	
7	ココカラファイン	3月	400559	2.50%	
8	クリエイトSDHD	5月	286299	6.80%	39.40%
9	カワチ薬品	3月	264926	-1.20%	57.10%
10	クスリのアオキHD	5月	250885	13.40%	※65.5% (雑貨売上も含む)
11	キリン堂HD	2月	129593	2.30%	
12	中部薬品	3月	127781	8.30%	
13	GenkyDrugStores	6月	103897	9.50%	61.20%
14	薬王堂	2月	91810	10.50%	40.90%
15	サツドラHD	5月	84649	7.80%	

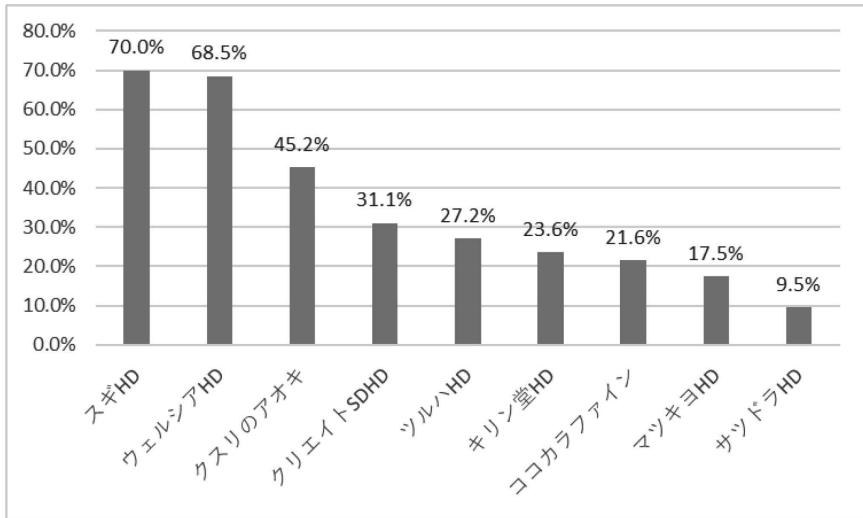
出所：各社有価証券報告書を基に著者作成

食品の充実に加えて、調剤薬局併設店舗の拡大もドラッグストア伸長の要因の一つである。調剤薬局は年々店舗数を増やし 2018 年度末には 59000 店をこえ、コンビニエンスストアの店舗数と肩を並べるほどになった。調剤薬局の扱う医療用医薬品の市場規模は 7.5 兆円を超えており³⁹、かつ、公定価格なので価格競争が少なく「調剤」を持つ業態は安定した収益が約束されている。しかし、国は膨張の一途をたどる医療費の抑制観点から調剤報酬の低減を図るとともに、地域住民の健康を守る「かかりつけ薬局」重視の方向にかじを切った。かかりつけ薬局は患者の病歴や服薬履歴を把握し、健康の相談窓口になることが求められている。単に医薬品を処方し、患者に渡すだけの機能しかない「門前薬局」は現状のままでは淘汰される状況に直面している。国が求める役割を重視する調剤併設薬局を多店舗展開するドラッグストアは地域包括ケアシステムの面からも期待が高まっている。

現在、調剤市場のドラッグストアシェア率は 10%弱(前出図表 7)であるが、現在の調剤薬局に対する国の政策を鑑みればドラッグストアの調剤薬局併設型

店舗のシェア率上昇は確定的であるといえる。薬機法の改正、調剤業務の在り方、調剤報酬の改正など、医薬品を取り巻く環境は大きく変化している。その中において、服薬指導や在宅医療、予防、治療、介護をサポートし、食と健康の拠点化などハブステーション機能を備えた地域住民のよりどころとなりえるのはドラッグストア業態である可能性が高い。調剤薬局が、単独業態でドラッグストア業態がもつ機能を満たす可能性は低く、ドラッグストアの優位性は高まっており、それが売上高成長率の伸長などの数値実績となって表れている。つまり、医薬品、食品を中心とした商品、サービス 250 坪～600 坪程度の店舗に詰め込み、ワンストップで買い物ができる品揃え政策をとるドラッグストア業態は、少子高齢化社会の進行する我が国において、生活者にさらに支持される可能性が高い。加えて登録販売者制度がドラッグストアの優位性をさらに高める結果となっている。食品スーパーマーケットやコンビニエンスストアでも HBC（ヘルス&ビューティケア）カテゴリーを強化し、ドラッグストアと同様の商品やサービスが提供できれば、ドラッグストアと互角に戦える可能性はある。しかし、医薬品の販売や接客には資格保持者が必要で、これが大きな障壁となっている。旧薬事法の 2006 年改正により、大半の一般用医薬品（OTC 薬）販売は登録販売者（従来は薬剤師）で可能になったが、登録販売者は資格取得後 2 年間の実務経験を積まないと店舗管理者になれない。医薬品の売場が少ない食品スーパーマーケットやコンビニエンスストアでは自社による登録販売者の大量育成が難しく、これが障壁となり医薬品売場の拡大が進まないのが実態である。加えて登録販売者より格段に確保の難しい薬剤師の常駐が必要なドラッグストアの調剤薬局併設店舗の数は、大手数社を除き併設率は 50%以下である（図表 17）。

図表 17 2018年ドラッグストア各社の調剤薬局店舗併設率



出所：BusinessSawy『ドラッグストア主要企業の調剤比率、店舗の調剤併設率ランキング』統計データを基に筆者作成⁴⁰

しかし、登録販売者制度の導入で、雑務から解放された薬剤師を調剤や医療相談などに回すことができるようになったドラッグストアは調剤併設店舗の出店を着実に加速させている。調剤や医薬品販売を重視するドラッグストア大手各社は医薬品販売従事者を大幅に増やす政策を継続しており、今後も店舗での実務経験が必要な登録販売者の大量育成をドラッグストアの店舗を活用して進めていく方針である。高粗利益が確保できる医薬品市場への参入を拡大したい食品スーパーマーケットやコンビニエンスストアではあるが、薬剤師、登録販売者の確保が容易ではないのが現状である。このような現状からもドラッグストア業態は調剤薬局機能を品揃えに追加しやすい環境におかれている業態であることがわかる。成長を続けてきたドラッグストア業態は食品カテゴリーのさらなる強化と調剤薬局機能を備える店舗を増加させることにより、さらなる業態発展に向け邁進することになるだろう。

一方、調剤薬局業態は、国の政策により大変革の只中にあるが、業態としての強みはある。それは、店舗における薬剤師の常駐率が100%であるというこ

- 10 処方せん無しに購入できる医薬品、英語の「Over The Counter：オーバー・ザ・カウンター」の略で、カウンター越しに薬を販売することに由来（出所：日本 OTC 医薬品協会 <https://www.jsmi.jp/index.html>（2021/12/5 閲覧））。また OTC 薬は副作用や相互作用などのリスクの高さから第 1 類、第 2 類、第 3 類医薬品とクラス分けがなされている。
- 11 薬機法 5 条他 <https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/31414/00269456/genkouY.pdf>（2021/11/26 閲覧）
- 12 日本薬剤師会 HP <https://www.nichiyaku.or.jp/activities/division/about.html>（2021/11/26 閲覧）
- 13 日本薬剤師会 HP <https://www.nichiyaku.or.jp/activities/division/about.html>（2021/11/26 閲覧）
- 14 厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>（2021 年 11 月 26 日閲覧）
- 15 ママ薬 HP <https://www.mamayaku.com/>（2021/11/23 閲覧）
- 16 厚生労働省『平成 30 年度衛生行政報告例の概況』
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/18/（2020/8/1 閲覧）
- 17 マックアドバイザリーサービス HP <https://www.macadvisory.jp/trend/statusquo/>（2021/8/1 閲覧）
- 18 厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000116338.pdf>（2021/11/26 閲覧）
- 19 特定の医療機関から集中して処方箋を受けている状況を表す。（出所：Me company HP <https://mecompany.me/20200529/1325/>（2021/12/1 閲覧））
- 20 山田コンサルティンググループ HP https://www.ycg-advisory.jp/industry/medical_care/pharmacy/（2021/11/26 閲覧）
- 21 厚生労働省：2019 年医療経済実態調査
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/iryoukikan.html>（2020/8/1 閲覧）
- 22 日経メディカル HP
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/all/series/drug/update/201509/543860.html>（2020/8/1 閲覧）
- 23 藤田道男（2019）『薬局業界の動向とカラクリがよ〜くわかる本』秀和システム p.130
- 24 医師が発行する処方箋を電子化したもので、オンラインでの診療や薬剤師による服薬指導と組み合わせることで業務を効率化できる。（出所：日本経済新聞 HP <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUC209XS0Q1A720C2000000/>（2021/12/10 閲覧））
- 25 厚生労働省 HP
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148743.html>（2021/11/29 閲覧）
- 26 厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000342367.pdf>（2021/11/27 閲覧）
- 27 日本チェーンドラッグストア協会 「ドラッグストア実態調査」（平成 26 年調査）
- 28 松村清（2012）『改訂版世界 No1 のドラッグストアウォルグリーン』商業界 p.117
- 29 宗像守（2008）『ドラッグストアの新常識 基礎編』商業界

- 30 ドラッグストアの主力である「健康」と「美」に関する商品群の総称。もともと薬局や化粧品店のように「商品名が主語」になる「業種店」から、ヘルスとビューティという生活概念を主語にしたアソートメントを行うことで業態化してきたという歴史がある。／出所：流通用語辞典 <https://md-next.jp/yougo/hbc> (2021/12/1 閲覧)
つまり、薬局のような業種店は医薬品だけを取り扱うが、ヘルスケアという生活概念で品揃えすることで、医薬品以外の健康食品や雑貨などを幅広く品揃えすることができる。
- 31 2014年に薬機法に名称変更、正式名称は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」
- 32 東京都薬剤師会 HP <http://www.toyaku.or.jp/health/tobehealthy/otc.html>
(2021/11/1 閲覧)
- 33 旧薬事法の2006年改正により医薬品分類のうち第2類および第3類は登録販売者による対応が認められた。薬機法第26条第2項
- 34 三村優美子(2020)『小売業態の動態的变化と流通制度—ドラッグストア業態の成立と変容過程を中心として』青山経営論集第54巻第4号 p43
- 35 ブラネット HP https://www.planet-van.co.jp/shiru/from_planet/vol109.html
(2021/12/3 閲覧)
- 36 身体の洗浄や身嗜み、嗜好などを目的とした商品の総称。基本的に身嗜みのため、身体を手入れするためのものである。出所：weblio 辞書 <https://www.weblio.jp/content/%E3%83%91%E3%83%BC%E3%82%BD%E3%83%8A%E3%83%AB%E3%82%B1%E3%82%A2> (2021/11/1 閲覧)
- 37 Business Savvy HP <https://busisavvy.com/management/pharmaceutical-ratio/>
(2021/12/9 閲覧)
- 38 流通用語辞典 <https://mdnext.jp/yougo/%E7%B2%97%E5%88%A9%E3%83%9F%E3%83%83%E3%82%AF%E3%82%B9> (2021/11/1 閲覧)
- 39 出所：HCI ドラッグストア経営統計2020
- 40 Business Sawy『ドラッグストア主要企業の調剤比率、店舗の調剤併設率ランキング』<https://busisavvy.com/management/pharmaceutical-ratio/> (2021/11/27 閲覧)
- 41 厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000685273.pdf>
(2021/12/10 閲覧)