



# 脱・門前薬局

対人業務とDXで再定義する  
「かかりつけ薬局」の生存戦略

構造的変革期における「見せかけの成長」からの脱却と、  
新たな収益モデルの構築 →

## エグゼクティブサマリー：ビジネスモデルの岐路と「2つの生存要件」

業界は歴史的な岐路にある。「門前モデル」の持続可能性は崩壊した。生き残るための条件は、以下の2つのピボットを同時に成功させることである。



### 1. 対人業務の収益化 (Monetization of Care)

- 「対物 (調剤)」から「対人 (指導・在宅)」への完全シフト
- 政府方針に合致した唯一の成長領域
- 専門性による単価向上

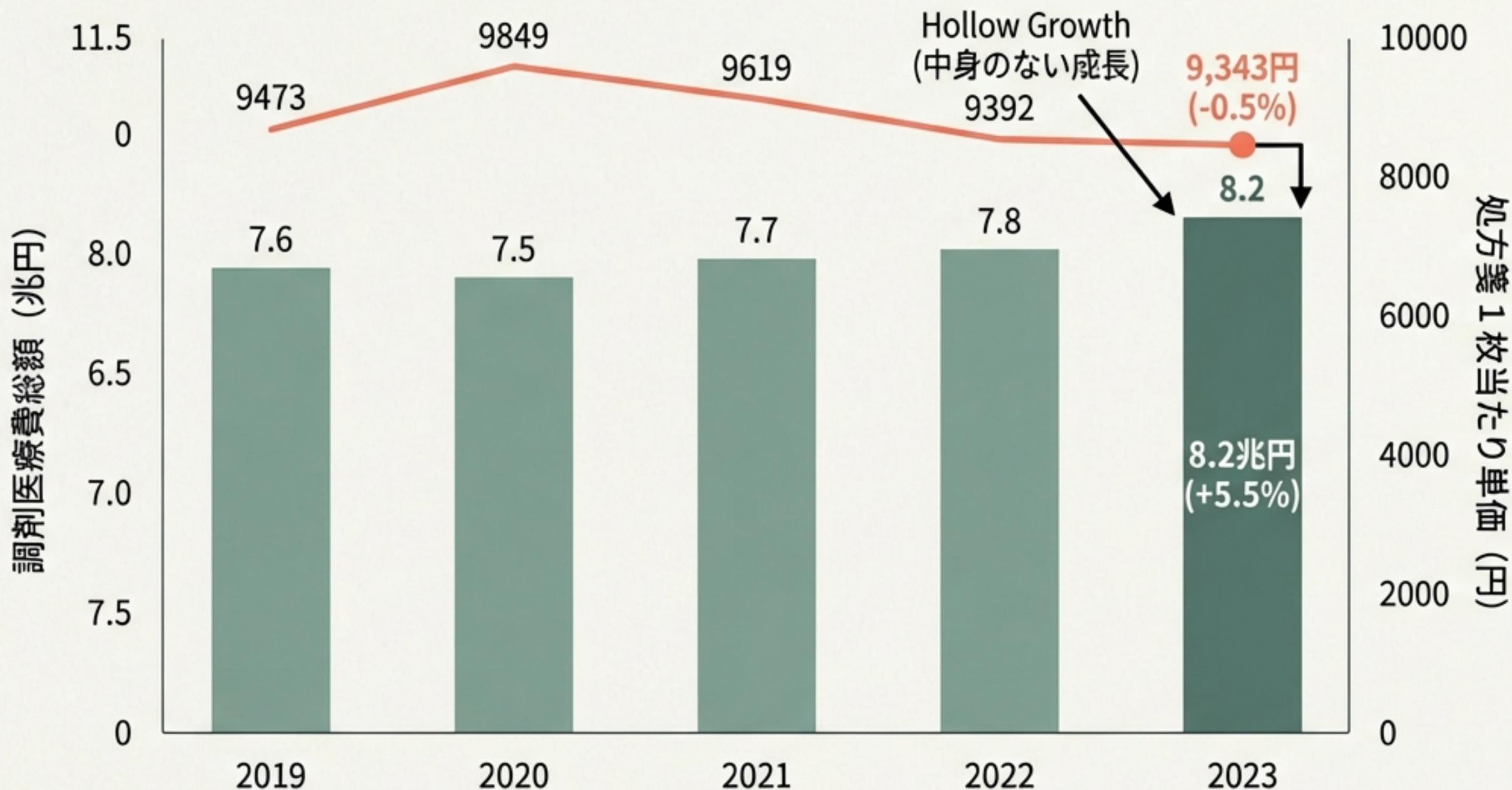


### 2. エンゲージメント・エンジンとしてのDX

- 効率化だけでなく「患者ロックイン」の手段
- デジタル・フロントドア (アプリ・予約) の構築
- 他社への流出を防ぐインターフェースの掌握

**結論：「処方箋枚数 × 単価」の狩猟型モデルから、「患者生涯価値 (LTV)」の農耕型モデルへの転換が不可欠。**

# 市場概観：「見せかけの成長（Hollow Growth）」というパラドックス



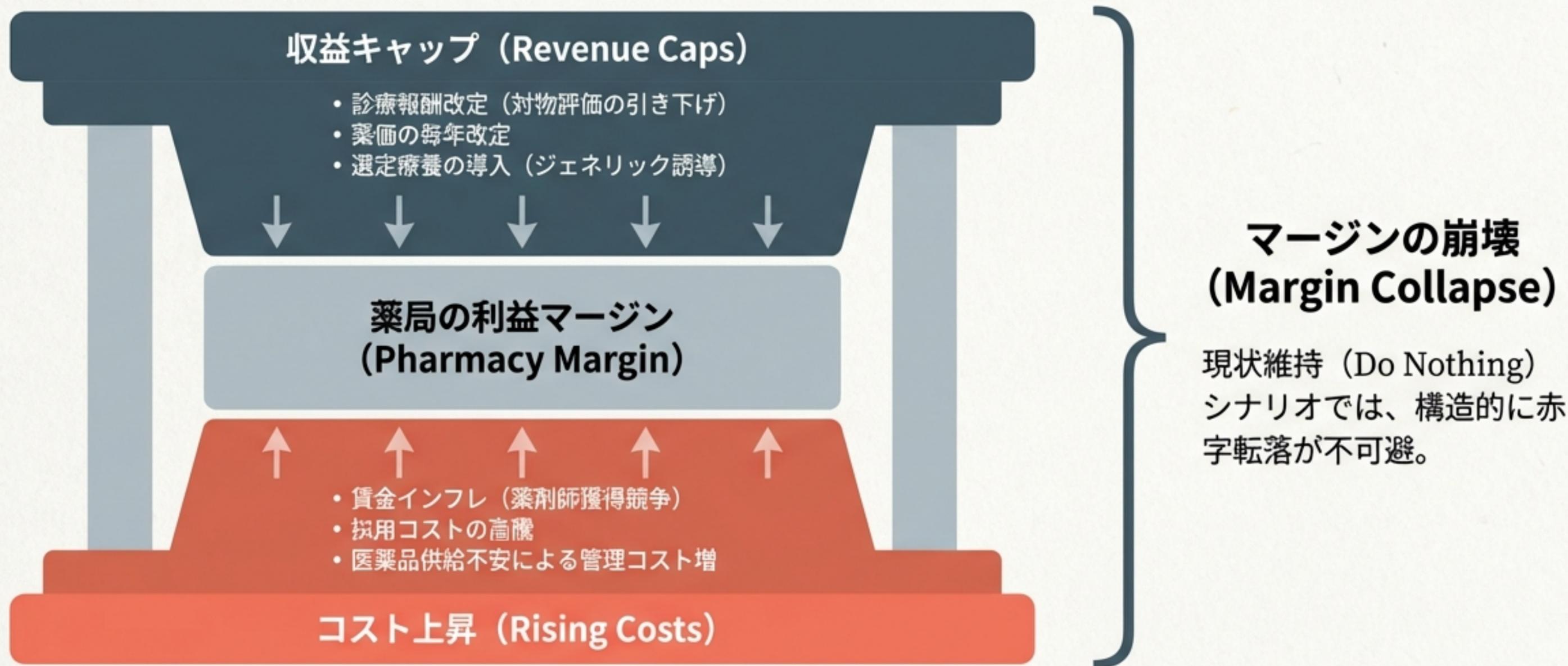
## 要因分析：

- ボリューム増大：** 高齢化による自然増。
- 価値の毀損：** 薬価引き下げと技術料抑制による単価下落。

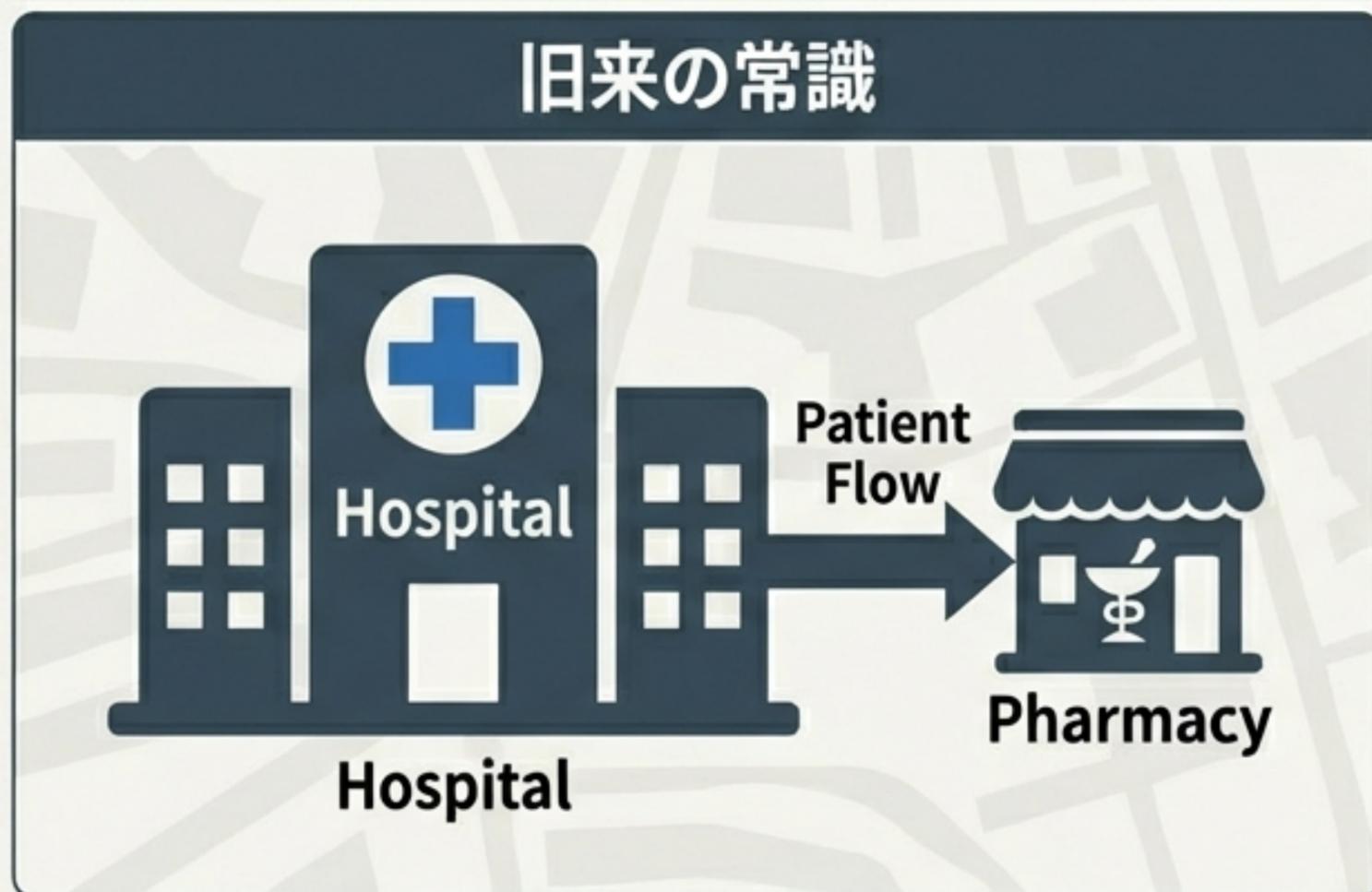
**結論：** 市場の追い風に頼るだけでは、利益率は低下し続ける。

## 戦略的スクイズ：収益の「天井」低下とコストの「床」上昇

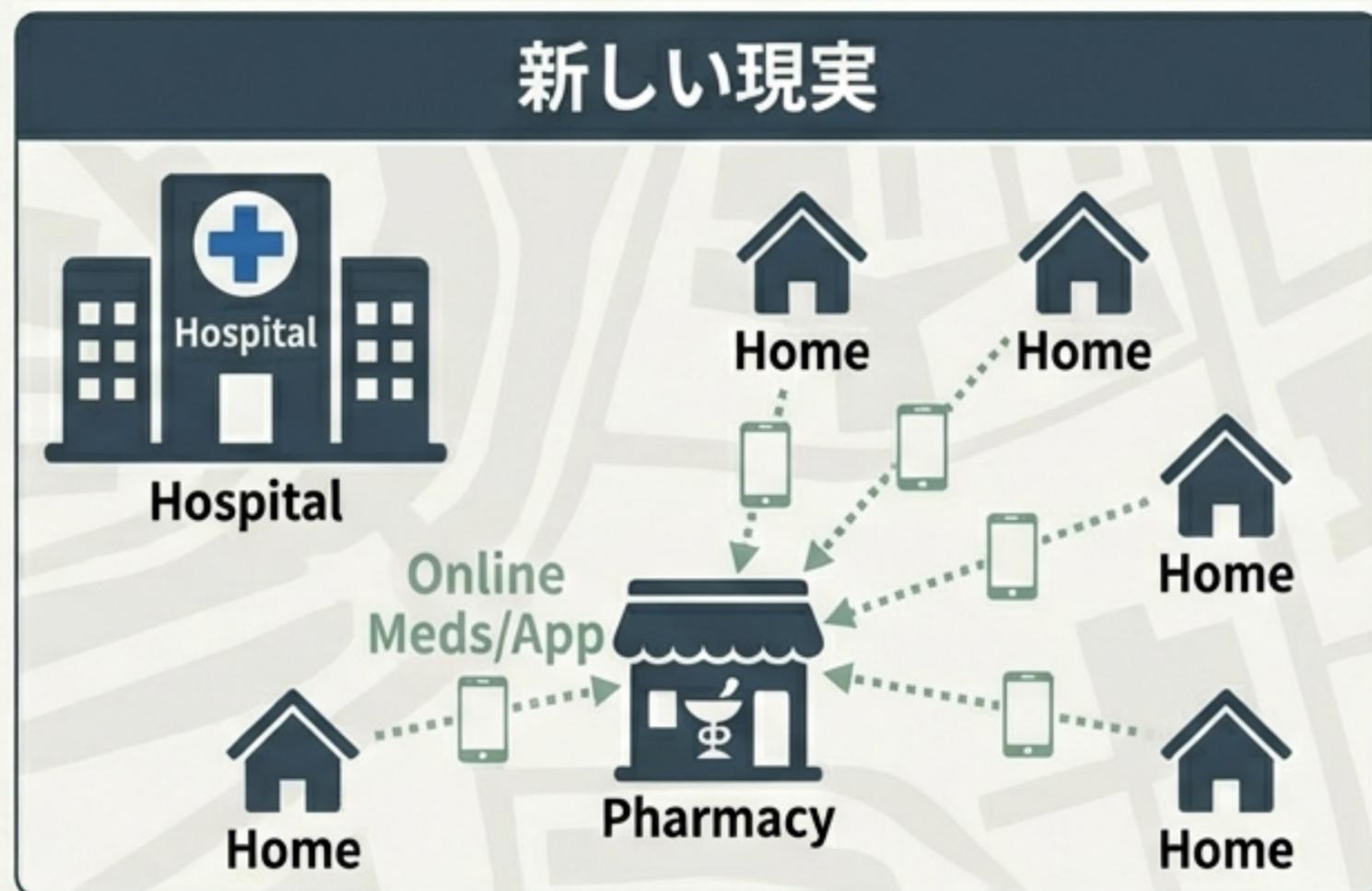
Medical Paper



# 「門前モデル」の崩壊：立地はもはや競争優位の源泉ではない



- 戦略：大病院の門前立地
- 価値：スピード・近さ
- リスク：集中度85%超による減算ペナルティ



- 事実：オンライン診療・電子処方箋の普及
- 変化：病院と薬局の地理的リンクの切断
- 結論：特定の医療機関への依存は「資産」ではなく「リスク」

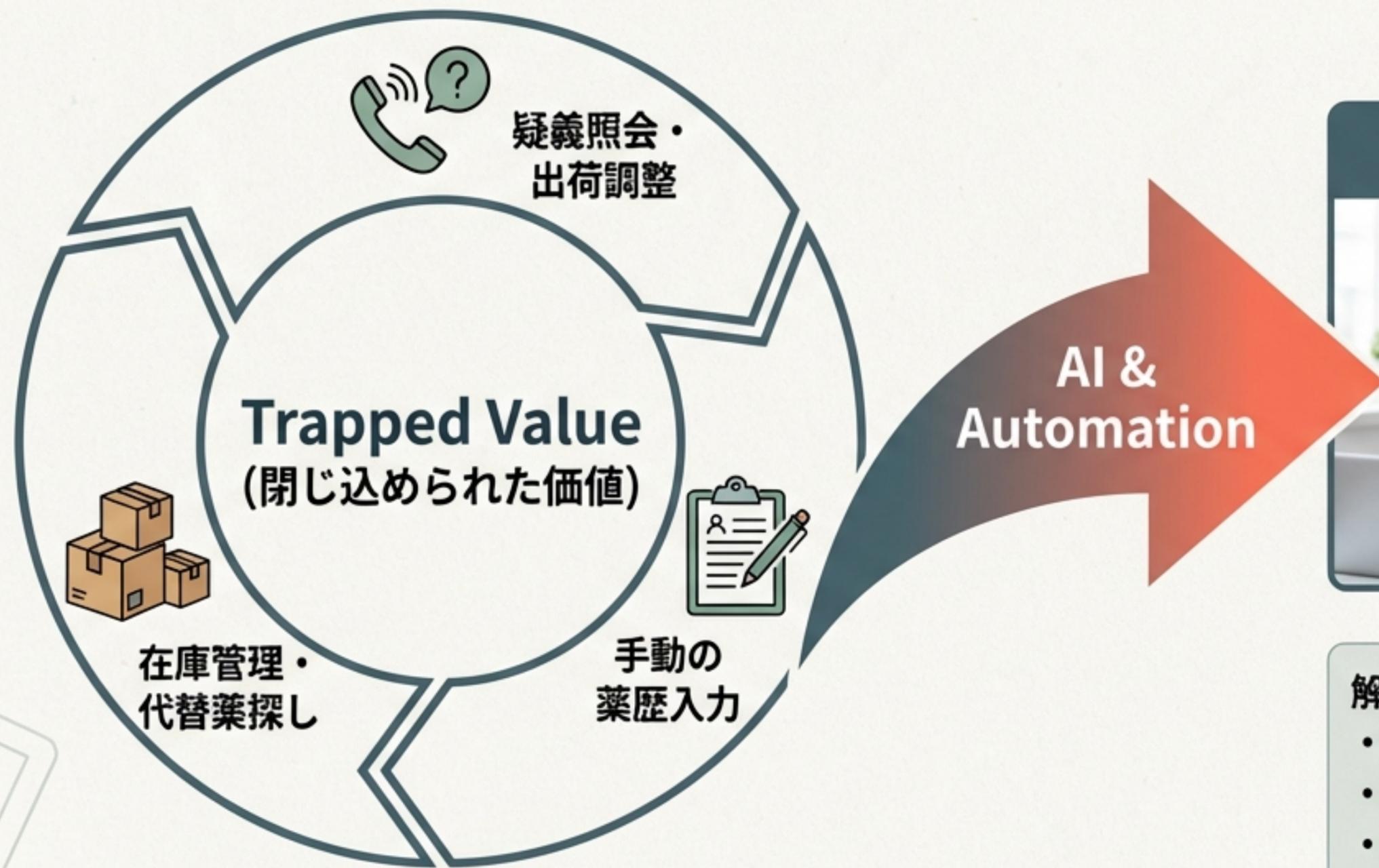
立地 (Location) から機能 (Function) への競争軸の移動

# 価値の転換：「対物業務」から「対人業務」への完全シフト



「モノ」を渡す対価から、「ケア」を提供する対価へ。

# 「閉じ込められた価値」の解放：薬剤師を単純作業から救い出す

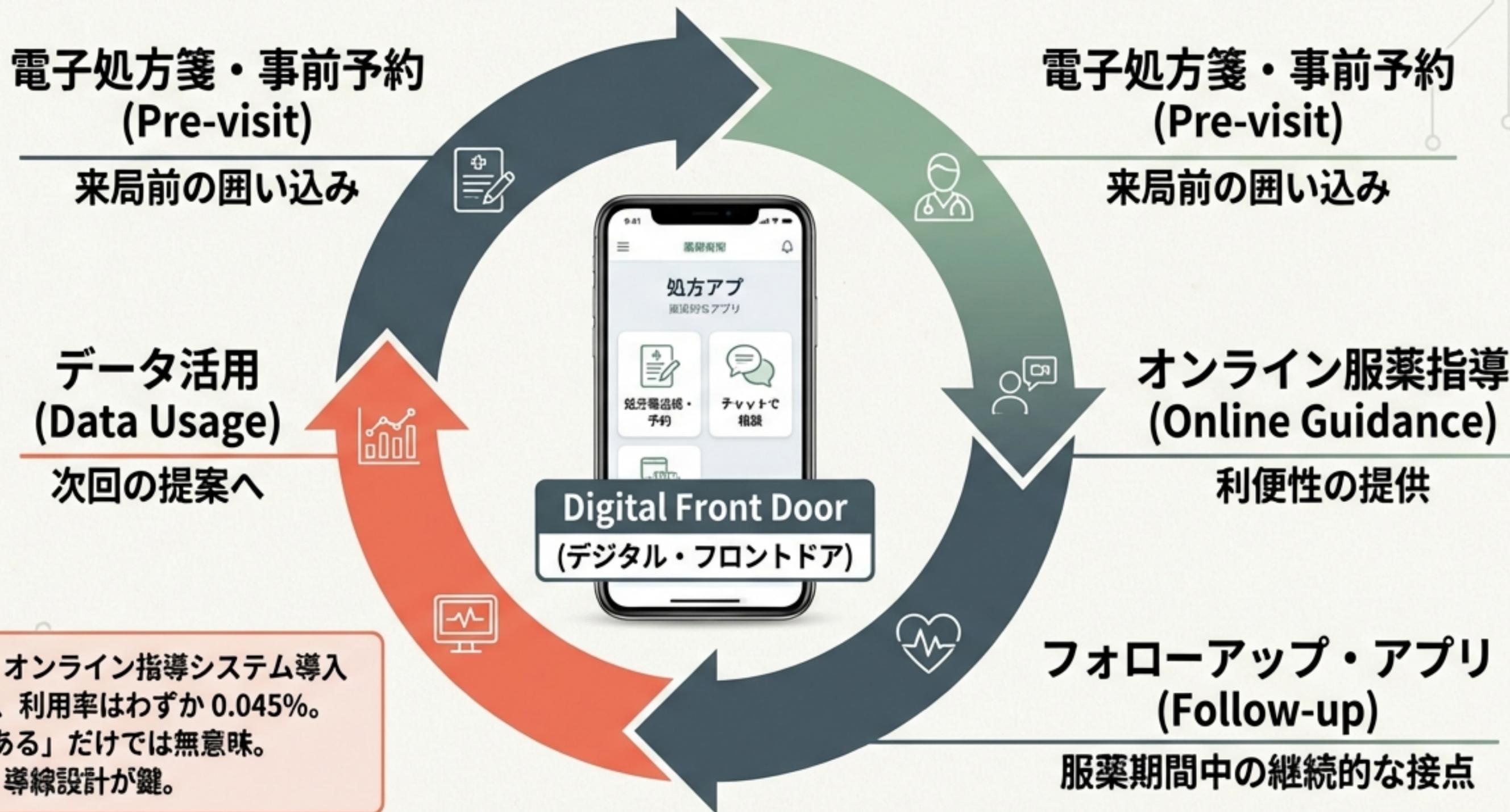


## 解決策：

- 調剤ロボット (Dispensing Robots)
- AI在庫予測 (AI Inventory)
- 目標：単純作業時間を「ゼロ」にし、  
全てを患者ケアへ。

⚠️ 高コストな薬剤師リソースの浪費

# 患者エンゲージメント・エンジンとしてのDX：デジタル・フロントドアの構築



現状の課題：オンライン指導システム導入率 81% だが、利用率はわずか 0.045%。  
Insight：「ある」だけでは無意味。  
「使われる」導線設計が鍵。

# AIの実装：効率化と品質向上の「二兎を追う」武器

## Cash Flow (在庫最適化)



地域疾病トレンド × 天候  
× 過去実績

**不動態在庫の削減と欠品防止**  
(供給不安への対応)

## Efficiency (業務効率化)



音声認識による薬歴自動作成  
(Speech-to-Text)

薬歴記入時間 **-60%**  
(3.9分 → 1.5分)

## Quality (医療品質)



見落とし防止・  
副作用リスクのAI検知

薬剤師の経験値に依存しない  
サービス標準化

Calm Sage

AIは薬剤師の代替ではない。  
新ビジネスモデルを経済的に成立させるための必須インフラ (**Enabler**) である。

# 顧客セグメンテーション：「二速経営（Two-Speed Service）」の導入



**Segment A: Time-Poor (現役世代・軽症)**

**Speed      Convenience      Zero Wait**

- **Solution: Low-Touch / High-Tech (App reservation, Cashless, Delivery)**

**Funding**

テックで効率化した原資を、  
ハイタッチなケアへ再投資する。

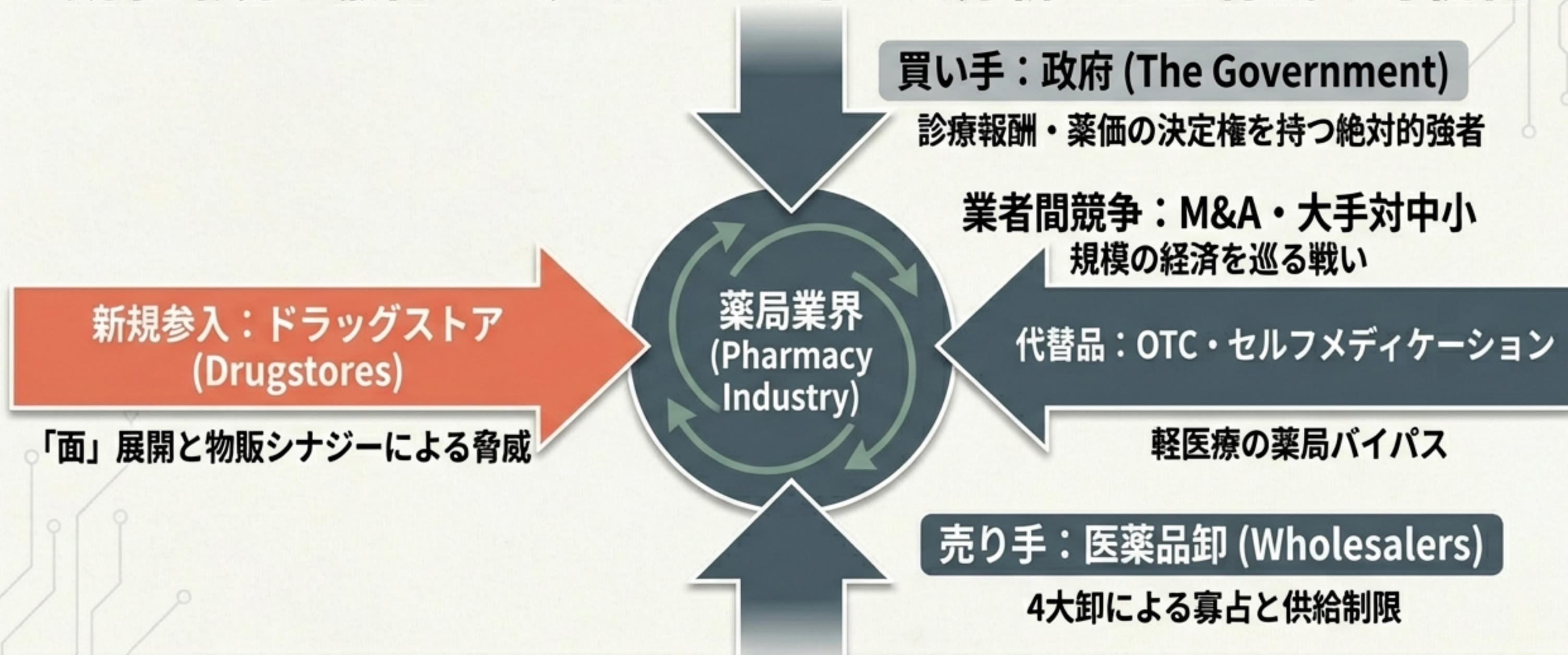


**Segment B: Care-Seeker (高齢者・慢性疾患)**

**Empathy      Safety      Relationship**

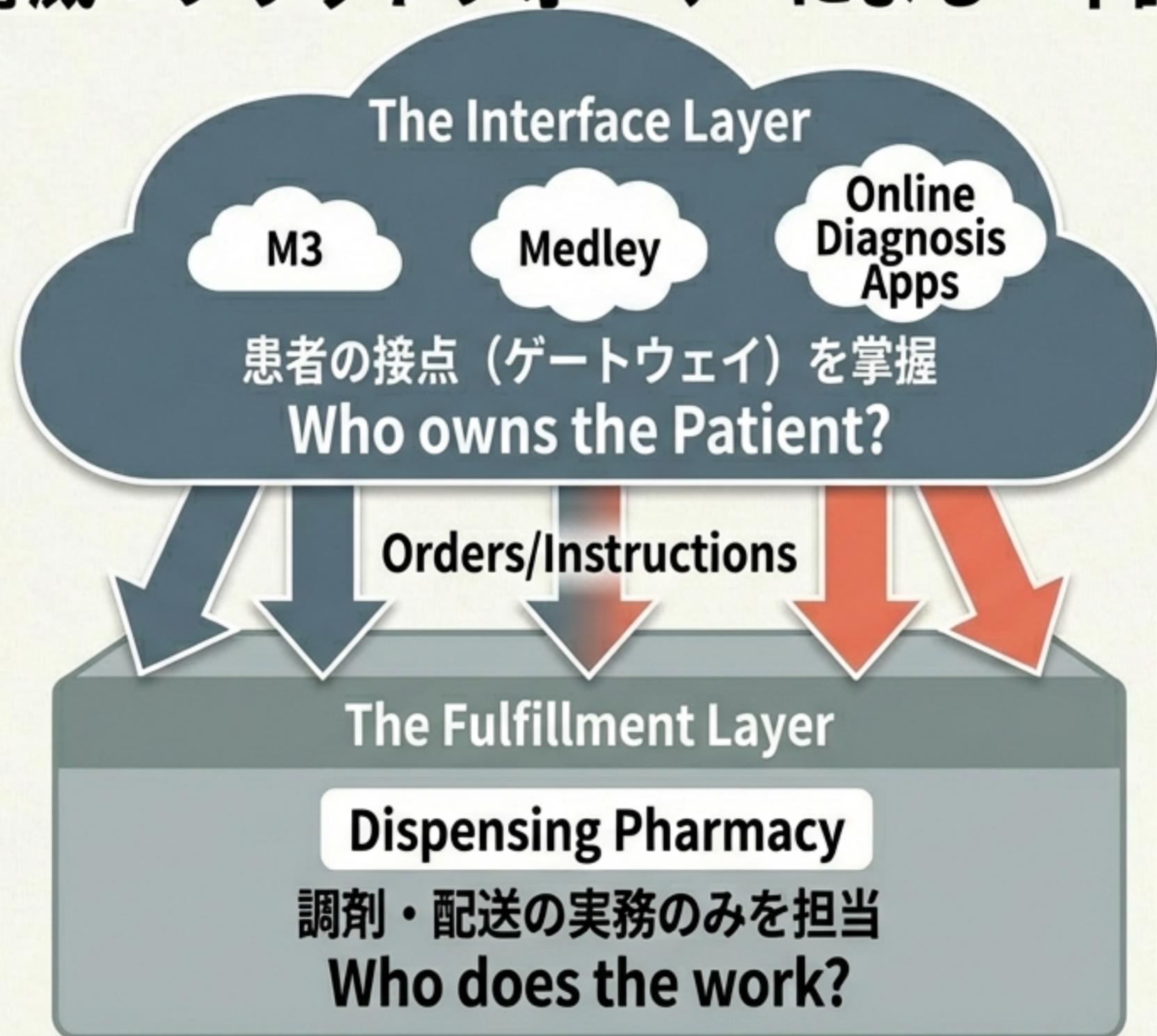
- **Solution: High-Touch / High-Expertise (Dedicated counseling, Home visits)**

# 競争環境の激化：ファイブ・フォース分析による脅威の可視化



単なる薬局同士の戦いではない。  
国家（価格統制）と異業種（ドラッグストア）に挟撃されている。

# 垂直統合の脅威：プラットフォームによる「下請け化」リスク



**! Risk**

リスク：デジタル接点を持たない薬局は、プラットフォームの単なる「下請け（Subcontractor）」となり、手数料を搾取される構造になる。

# 業界の二極化：勝者と敗者の分水嶺

## Winners (大手・専門特化)

- Large Chain (Capital >1B JPY) / Digital First

**Profit: +7.2%**

- M&A加速、DX投資

## 中間層の崩壊 (Collapse of the Middle)

規模 (Scale) か、専門性 (Specialization) か。  
選ばなければ淘汰される。

## Losers (中小・門前)

- SME (Capital <100M JPY) / Location Dependent

**Profit: -48.7%**

- 過去最多の倒産  
(22件 Jan-Jul 2024)

# 勝ち筋のモデル：ハイブリッド型「スペシャリスト・ハブ」



**Digital Twin**  
地域医療データ連携基盤

## Deep Specialization (高度専門性)



Cancer Ribbon



Palliative Care



Diabetes

無菌調剤室、認定薬剤師



**Specialist Hub  
Pharmacy**

## Regional Ecosystem (地域ハブ)



Clinic



Nursing Station

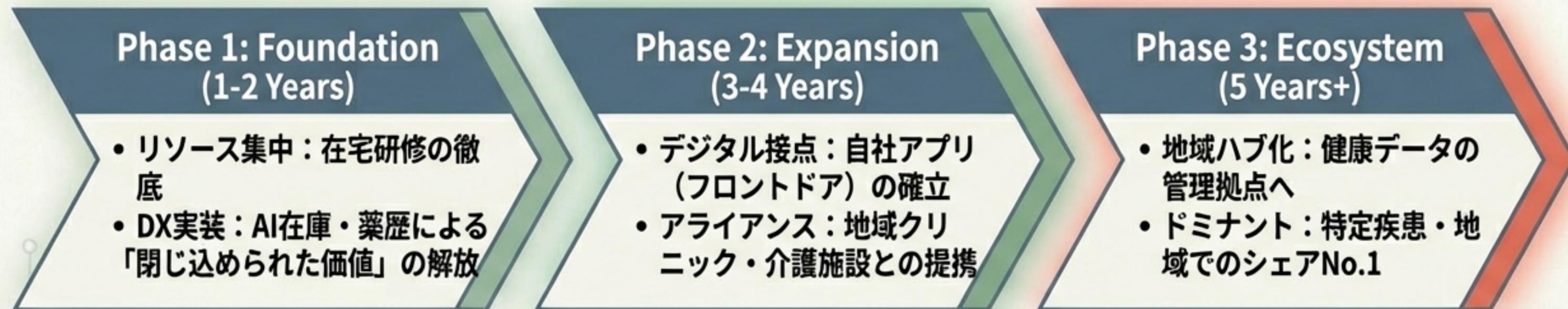


Elderly Home

多職種連携、退院時カンファレンス参加

地域医療ネットワークの「不可欠な結節点」となることで、代替不可能性 (Stickiness) を確立する。

# アクションプラン：変革への3段階ロードマップ



「処方箋を待つ場所」から、「地域医療を管理する拠点」へ。