



醫藥供應鏈的“變革”

新構思的都市型直配物流中心

—(株) MEDICEO HOLDINGS 大阪物流中心

■ 文 / 株式會社 MEDICEO 南大阪區 / 物流 / 中心 (ALC)
譯 / 謝建國

日本最大的巨型批發企業

為迎合市場需求的瞬息萬變，從 90 年代開始進行醫藥品批發業界重組而成為“旋風起點”的 KURAYA 三星堂，通過進一步收購數家公司並於 04 年 10 月變更為控股公司 / (株) MEDICEO HOLDINGS。

之後在 05 年 10 月，與大型化妝品 / 日用品批發的百陸達公司進行經營合併更名為麥迪西帕塔控股公司，銷售額超過 2 兆日元，誕生了舉世矚目的日本國內第一家巨型批發企業。

緊接下來在 09 年 10 月，集團百分之百控股公司 Medipal HOLDINGS CORPORATION 成立了醫藥品等的批發銷售事業會社(株) MEDICEO，並不斷完善體制直至今日。

本期“焦點報導”欄目，我們報導 MEDICEO 公司所執行的新醫藥品供應鏈藍圖和其具體實施的 ALC = 區域 / 物流 / 中心理念，下面讓我們一起走進 MEDICEO 公司。

發現醫藥批發行業的問題

(株) MEDICEO / 事業改革推進室的國井剛

專任部長回憶起與 MEDICEO HOLDINGS 經營合併時，該公司的熊倉社長要求百陸達公司的經營層希望站在外部的角度來發現醫藥品物流的問題點。

“所以當時，和百陸達公司的山岸副社長一起進行了分析，化妝品 / 日用品行業相比較後的結果是醫藥品行業的物流大不相同”。

MEDICEO 副社長山岸十郎是在日本雜貨批發行業中久負盛名的資深物流專家。國井部長從百陸達公司時代就接受其薰陶，是其親傳弟子。

通過分析我們知道化妝品 / 日用品批發行業中的顧客是便利店、雜貨店等，都普及了 POS 現金出納機，批發物流也都是按照條碼來進行信息共用，對比而言，醫藥品批發行業物流的基礎設施不充分而且落後。

另外藥價制度決定了銷售價格，不能自由定價銷售這一根本差異也非常之大。

再者與便利店和家居超市相比較，醫藥批發的顧客醫療機關 / 藥劑局的密度相當密集。東京 23 區內半徑 6Km 就有 6,000



國井剛專任部長

家，客戶之間的距離令人驚異的是平均不到 200m。

在此前提基礎上，頻繁配送的激烈服務競爭日益廣泛。藥劑局客戶 1 日有 2 次以上的配送服務，一般醫院是 1 次配送再加上臨時特快，即使是只有 1 個客戶也要送到，如果不能達到客戶要求，那作為批發商就難以生存。

可是從前的大型醫藥批發 4 家巨頭（該公司和 SUZUKEN，阿弗瑞薩，東邦）幾乎都是從幾個郊外的大型物流中心向各分公司總量出貨然後各分公司和自己的庫存合併調節後再由各分公司的營業擔當（MS；Marketing Specialist）按照不同顧客進行分類並按照商流和物流的一致來配送。

國井尖銳的指出。“這是為什麼呢？以前醫藥批發的服務主要都是為製藥廠家服務。通過大型物流中心運用的大量採購，實現了來賺取更多差價的商業模式。可是現在為了滿足市場的需求，必須實現從服務廠家到為終端客戶服務的轉換”。

即使是專業性強的醫藥品現在也逐漸

向多品種小批量發展，這樣下去的結果廠家能給予的藥物提成將少之又少。還有每逢 2 年 1 次的藥價修改，藥品價格都會下跌，加上成本較低的非專利藥品 / 通用名藥，借助國家大力推行政策的東風，其市場佔有率超過預期。使得醫療機關的經營環境也越發嚴格，在這樣的大環境中，醫藥品的中間物流，需要根本性的變革。

從大型物流中心到區域中心

那麼上文所提到的“顧客原點”型物流是什麼樣的呢？

國井先生解釋說“到現在為止本公司在千葉縣浦安市有東京物流中心，埼玉縣加須市有埼玉物流中心，兵庫縣加東市有西日本物流中心等三個中心，都是遠離都市的郊外大規模中心”。

以這 3 個巨型物流基地，覆蓋了從北海道到兵庫縣的營業範圍，以前到偏遠的營業分公司需要幾個小時進行庫存用配貨。因為雪和大雨導致的遲延等不穩定因素花費不少費用和影響交貨期，這樣在與其他公司的競爭中很難取得勝利。

“因此，考慮應該在更靠近顧客的地方設置‘都市型區域中心’並能提供細緻周到的服務，我們開始趨向區域中心。”

商品的全面化 / 企業業態批發

再一個視點是商品“全面化”。醫療機關需要的不僅僅是內服藥，外用藥，大眾藥（OTC）等醫藥品，同時尋求試劑，醫療機器，診療材料，關聯雜貨 多種多樣的商品供給。以前送交這些的批發商也是按行業不同進行各自的供給。

但是由於多品種少批量的推進，面向多數廠家的訂貨和庫存管理，1日幾次收貨都成為醫療機關的極大負擔。因此自然而然產生了“面向某個區域的醫療機關全部一次性‘共配’的理念。”

也就是從“企業類型向企業業態的發展”。MEDICEO 從事的醫藥品批發不僅僅能夠迎合客戶的需求，同時也提供“企業業態批發”之必須服務。這也是秉承了山岸副社長在百陸達公司時代一貫的理念。

在面向便利店和雜貨店專用的物流中心已經推進商品全面化，佐證了其必要性。如果醫藥品批發也實施全面化，就可以做到交貨次數及污染商品的觸摸數都可以做到最小化，如此可以和藥劑一起把導管、紗布、手術刀等做（手術用品）組成一套交貨變成可能。

實現 ALC 構想

山岸和國井兩人在醫藥品批發物流的分析之後堅定這些的理念，05 年的經營合併後，正式成立了事業改革 /IT 戰略委員會（俗稱 BIC，現更名為事業改革推進室）。

“不同行業的經營合併雖說可以理解，但是圍繞企業所要實現的未來形式，我們經歷了幾百次激烈的討論，包含商業習慣。從像上述不同行業的不同點，比方說有時候日雜類的常識到了醫藥品領域就變成了不可理解的非常識”

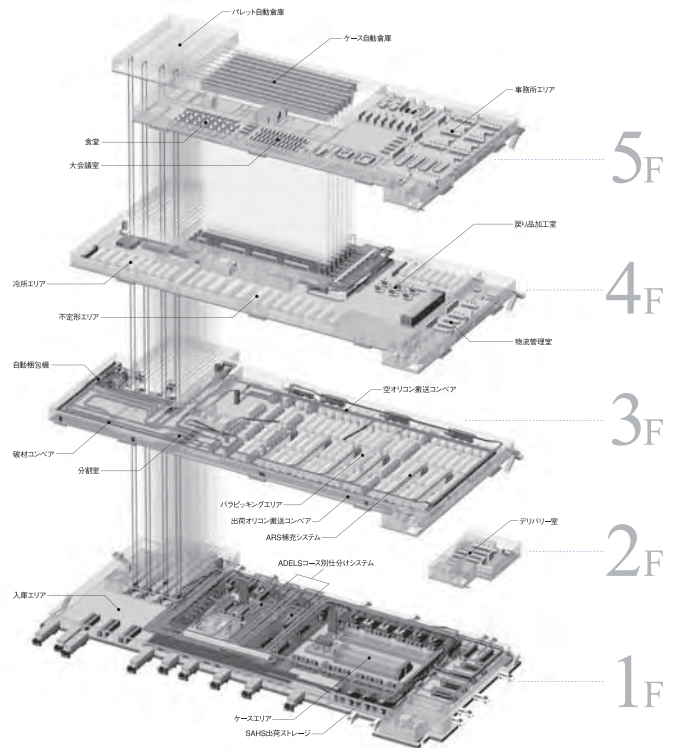
“但是，最後經營團隊表現了理解，開始嘗試著運營”國井部長回想起當初的情形。

最初 07 年 6 月，在不導入新系統的前提下在平和島開始了小規模的服務平臺

/ 運籌中心（FLC）的設施運營。在此物流中心，按照顧客別的捆包出貨證明了商流和物流分離的可行性。

根據上述新的理念制定了區域中心計畫，並於 09 年 9 月成立橫濱市戶塚區的神奈 ALC 之後，10 年 6 月設立了八尾市老原的南大阪 ALC。

南大阪 ALC（表一，二）的設備投資額是 89 億日元（同等規模的神奈川 ALC 因為高昂的土地費 116 億日元）。覆蓋區域為大阪南部，奈良縣和和歌山縣整個地區，出貨能力 1 日平均 2,500 件，商品金額最大 2,200 億日元 / 年。



表一 南大阪 ALC 中心整體構