

少子高齢化社会を勝ち抜くビジネスモデル

～サンキュードラッグの事例をもとに～

Successful Business Models to win over the Aging, Low Birth Rate Society

少子高齢化社会の進展により労働人口減少と現役世代負担増加が叫ばれている。高齢者はもはや安心して社会（政府）に支えてもらう存在という図式の成立は難しく、これからの高齢者は就業や社会参加を行う“生産人口”であり、自立した“消費者”として捉える必要がある。しかし現在の高齢者ビジネスは介護関連消費または彼らの非日常消費を狙ったものが多く、元気な高齢者の日常消費を上手く捉えたビジネスモデルはまだ少ない。高齢者をターゲットにするには「健康寿命」というキーワードが重要である。そこで、高齢者に限らず、昨今広まっている健康意識を「現代日本人の4つの健康意識」として紹介する。

元気な高齢者の日常消費の担い手として期待されているのがドラッグストアである。セルフメディケーションの流れや改正薬事法、メタボリック特需などの追い風もあって、ドラッグストア市場は継続成長を実現している。

本稿では少子高齢化社会を勝ち抜くビジネスモデルの成功事例として、北九州を拠点とするドラッグストア、株式会社サンキュードラッグを取り上げた。同社は高齢者の消費ポテンシャルに注目して、半径500mという狭小商圈型での地域密着戦略を推進している。商圈内のヘルスケア消費のカバレッジアップに戦略を集中させるだけでなく、メーカーとの共同による潜在的な消費発掘にも取り組んでいる。またさらなる高齢化を睨んで新たな業態や取り組みにも先手を打っている。高齢者のヘルスケア消費を堅実に捉え、その深耕と拡大をはかる戦略からは学ぶべき点が多い。



Because of the progression of the aging and low birth rate society in Japan, concern is rising over the shrinking working population and the increasing burden on the active working generation. It has become difficult to draw a picture that sees senior citizens as a generation which can expect comfortable support from society (the government). From now on, senior citizens will be engaged in work and participate in society as the “producing population”, and the need exists to perceive them as independent “consumers”. However, most of the current businesses targeting senior citizens take aim at nursing care-related or extraordinary (non-daily) consumption, and very few business models have yet to succeed in understanding and capturing the daily consumption of healthy senior citizens. An important key phrase when targeting senior citizen consumers is “healthy life expectancy”. Not limited to senior citizens, this paper will introduce the currently prevalent health concerns of Japan as the “four health concerns of the modern Japanese”. Drugstores are expected to be the supporters of the daily consumption of senior citizens. The drugstore market has achieved continued growth, led by the trend of self medication, passage of the revised Pharmaceutical Affairs Act and special demand related to the metabolic syndrome.

This paper introduces Kitakyushu City-based drug store Sankyu Drug Co., Ltd., as a successful business model in winning over Japan’s aging and low birth rate society. The company focuses on the consumption potential of senior citizens, and pursues a community-based strategy targeting a small, five hundred meters radius market zone. In addition to concentrating on increased coverage of healthcare consumption within the target market, the company has been exploring potential consumption in collaboration with healthcare manufactures. Furthermore, in anticipation of continued aging in Japan, the company has already taken a head start in exploring new types of businesses and initiatives. Much can be learned from Sankyu’s strategy, which firmly captures the healthcare consumption of Japanese senior citizens, and attempts a deep cultivation and expansion strategy in the target market segment.

1 | はじめに

急激なスピードで進展する少子高齢化社会。

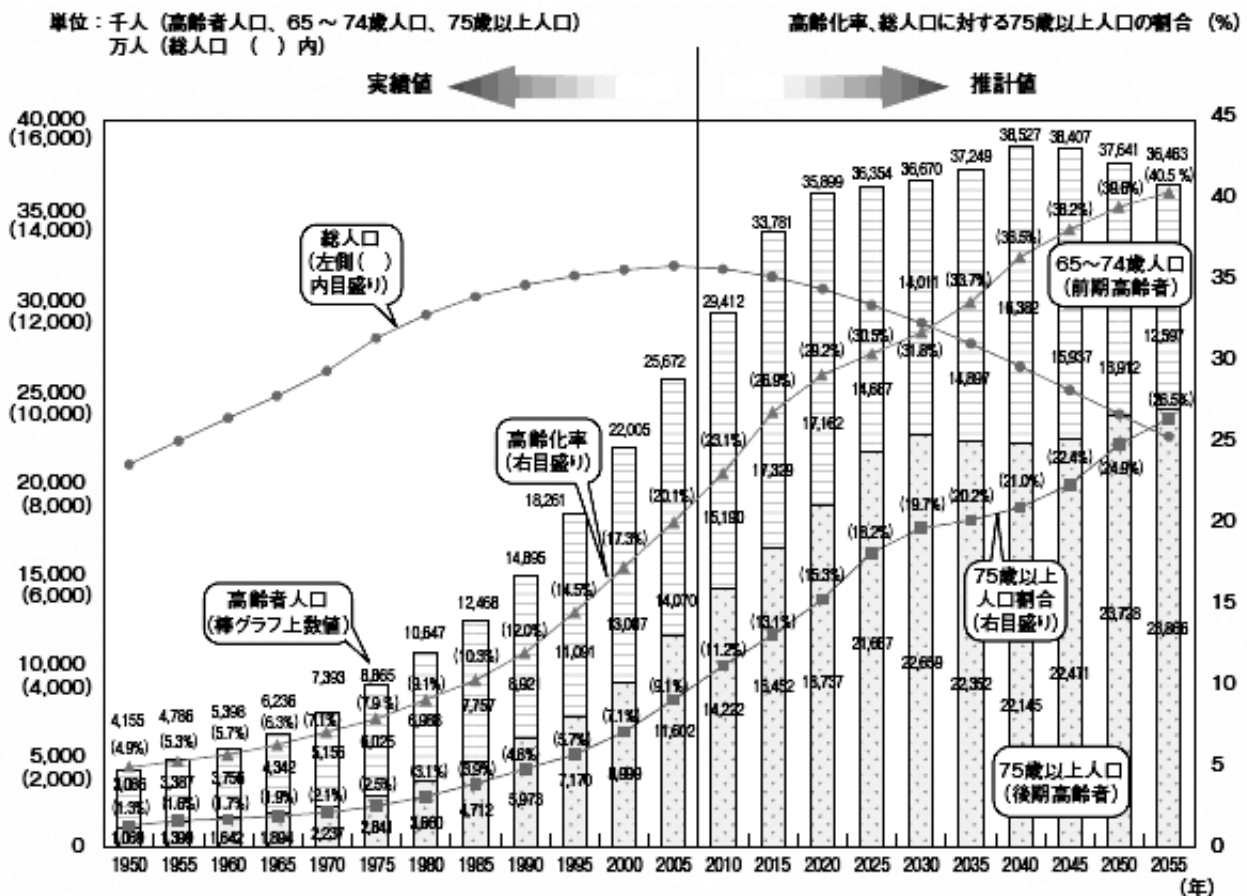
2007年10月1日時点で、65歳以上の高齢者人口は過去最高の2,746万人となり、総人口に占める割合も21.5%と初めて21%を超えている。高齢化率は2013年に25.2%、2055年には40.5%にまで上昇すると推計されている(図表1)。その背景には、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加、ならびに少子化の進展による若年人口の減少が要因としてあげられる。2006年時点の平均寿命は男性が79.00年、女性は85.81年となっている。また合計特殊出生率(その年次の15歳から49歳まで、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一

生の間に生むとしたときの子供数に相当する)は2006年時点で1.32という1.50を下回る低い水準である¹。

少子高齢化の流れは社会に何をもたらすのか。ひとつは生産年齢人口(15~64歳)の減少による“働き手(労働力)”の減少であり日本の国力にも影響するであろう。もうひとつは年金・医療・福祉など社会保障給付費の現役世代の負担増加である。もはや「高齢者=安心して社会(政府)に支えてもらう存在」という図式の成立は難しく、高齢者の意欲や能力を活用して働ける社会、そして高齢者が心身ともに自立して健康に生活できる社会が求められている。それが結果的には働き手を増やし、社会保障給付費の減少につながる。

つまりこれからの高齢者は就業や社会参加を行う“生

図表1 高齢化の推移と将来推計



資料：2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
 注：1955年の沖縄は70歳以上人口23,328人を前後の年次の70歳以上人口に占める75歳以上人口の割合を元に70~74歳と75歳以上人口に按分した。
 出典：内閣府「平成20年版 高齢社会白書」

産人口”でもあり、自立した“消費者”でもある。しかし、依然として高齢者とは介護を必要とする人達（予備軍含む）であり、高齢者ビジネス＝介護ビジネスと捉えられがちである。もしくは高齢者とは多額の資産を持つリッチであり、金融資産運用や高額消費のポテンシャルがあるという見方もあるが、これも偏った見方である。

高齢者は我々生産年齢に属する世代と基本的には変わらない。お金持ちもいればそうではない人もいる。バリバリ働く人もいればそうではない人もいる。金融資産運用に興味を持つ人もいればそうではない人もいる。年齢、性別、家族構成、趣味、価値観、ライフスタイルによって興味関心も異なる。若年層のターゲットセグメントが細かいように、高齢者のターゲットセグメントも細かくなって然りである。若年層をターゲットとする時のように高齢者をターゲットとする際にも、きめ細やかなマーケティングが必要なのである。

本稿では、こうした高齢者のあり方を示すキーワードについて解説したうえで、高齢者の消費ポテンシャルに着目して狭小商圏型の地域密着戦略を推進しているサンキュードラッグ（本社福岡県）を成功事例として取り上げ、少子高齢化社会を勝ち抜くビジネスモデルについて論じていく。

2 | 健康寿命

高齢者をターゲットとしたビジネスにおいて、特に考慮すべきキーワードは「健康寿命」である。

健康寿命とは心身ともに自立し、健康的に生活できる期間のことであり、2000年にWHO（世界保健機関）がこの健康寿命という概念を提唱して以来、寿命を延ばすだけでなく、いかに健康に生活できる期間を伸ばすかに関心が高まっている。具体的には寝たきりや認知症、病気で要介護状態にならないことであり、健康寿命は現在の高齢者だけでなく、団塊世代など高齢者予備軍、さらに若年層の関心テーマでもある。なぜなら若い頃から不摂生を重ねて、いくつかの既往症（痛風、糖尿病等）があるにも関わらず、定年後にいきなり健康寿命を意識す

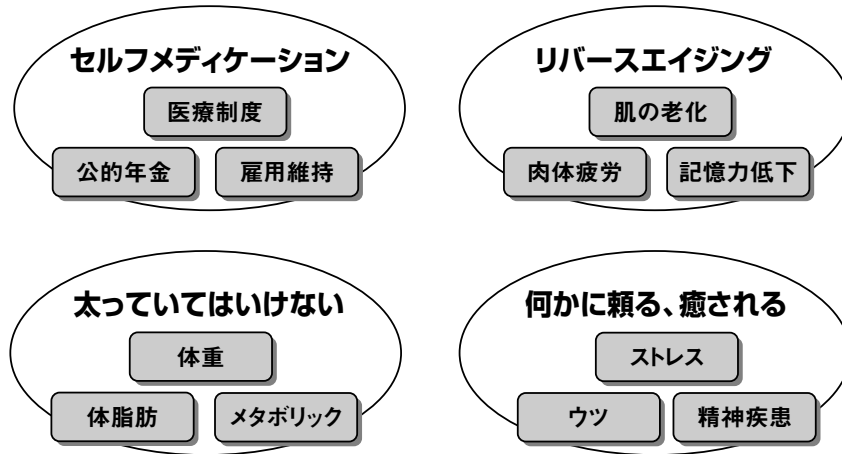
るのでは遅い場合もあり、遅くとも40代から健康寿命を意識して自らの健康や生活を見直す方が将来の病気リスクを減らすことができるからだ。20代、30代は飲酒や喫煙、徹夜など不摂生を重ねていても、40代になって突然、煙草を止めたり、フィットネスに通いはじめたりする人は少なからずいるが、これは、やはりずっと健康でいたいからだ。

ただ昨今は「将来、介護が必要にならないように今から健康に気をつけよう」という考えだけでなく、もっと新しい健康意識を持つ人が増えている。それが後述する「現代日本人の4つの健康意識」である（図表2）。ここでの健康の意味は予防、健康管理、美容、初期治療まで幅広い。

①「リバースエイジング」意識

アンチエイジングという言葉は化粧品メーカーがこぞって高級化粧品を上市したり、女性誌が次々と特集を組んでいたこともあって、若い女性だけでなく男性の認知度も徐々に高まっている。アンチエイジングの意味は「いつまでも若々しく美しく」と解釈されることが多く、最初は高級化粧品を使うことによる肌の老化防止から、サプリメントやマクロビオティック（玄米菜食の食事法）などによる内面からの老化防止、加圧トレーニングなど肉体系の老化防止、脳のトレーニングゲームの登場に至るまで、アンチエイジングの範囲はどんどん広がっている。その背景には男女関わらず晩婚化・未婚化・DINKS²等のライフスタイルの増加による、生涯現役意識の広まりがある。昔のように結婚や出産という人生イベントを経ないため、自分の意識の中で若年と中高年の切替えをすることなく年齢を重ねていき、自分自身の中で「おじさん」「おばさん」になることがなく、気持ちも見た目も若いままでありたいという意識だ。さらに最近では若々しさを維持する、つまり現状キープだけでは物足りず、外見も内面も肉体も今よりもっと若くなりたい「リバースエイジング（老化の逆行）」へと意識がエスカレートしている。結果的には心身ともに健康で自立した生活を目指しているのだが、目的は「生涯現役」である

図表2 現代日本人の4つの健康意識



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング作成

ことに注意が必要である。いずれはこの生涯現役意識を持った層が高齢者になるのである。

②「太ってはいけない」意識

日本は段々と「太っている」ことで肩身の狭い思いをする社会へと変わりつつある。

これは2008年度から導入が開始された特定健診・特定保健指導制度が大きく影響している。これは企業保健組合や区市町村国民健康保険などの医療保険者に対して、特定健診と特定保健指導の実施を義務付けたものだ。具体的には40歳以上75歳未満の医療保険者（被扶養者含む）に対して、腹囲測定などメタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）の早期発見を目的とした健康診査（特定健康診査）を行い、そこでメタボリックシンドローム該当者あるいはその予備軍と診断された人達に対して、保健師等が保健指導（特定保健指導）を行うものである。この制度は単なる掛け声だけでなく、2013年度より医療保険者毎の達成状況に応じて後期高齢者支援金の加算・減算が行われるというペナルティもある。この制度の最終的な目的は糖尿病等の生活習慣病患者やその予備軍を減らすことである。それは結果的に医療費削減や健康寿命を伸ばすことにもつながるはずだ。

しかしこの制度が意味するものは根深い。これまで「お腹が出ている」「太っている」ことは個人的自由であり、地域や会社といった所属組織が関与することではな

かった。しかしこれからは所属組織で実施する健康診査によってメタボな人（該当者・予備軍含む）を見つけ出し、メタボな人から脱却できるように改善指導するのだ。言い換えれば所属組織にメタボな人がたくさんいれば、その分、手間やコスト（保健指導する人件費など）がかかる。また保健指導によって改善できなければ、医療保険者は後期高齢者支援金を加算されるというペナルティまである。

もはや「太っている方が賞禄がある」「美味しいものを食べて早死にするなら本望だ」なんてことは言うてはいられなくなる。なぜなら所属組織に迷惑をかけるかもしれないからだ。メタボな人、メタボになりそうな人は肩身の狭い、そんな社会へと移りつつある。必ずしも太っていない若い女性達のダイエット志向は自発的なものだが、メタボリック改善は所属組織からチェックされる外発的なものであり、その違いは大きい。

③「何かに頼る、癒される」意識

近年メンタルヘルス不全者（心の病を持つ人）が2000年前後を境に急増しているという。その背景には格差社会や競争社会がもたらす長時間労働や成果主義導入、人間関係の希薄化、失業やリストラなどさまざまな要因がある。日本人が一生のうちうつ病等にかかる確率は男性では10人に1人、女性では6人に1人とされているが³、会社を退職したり専門病院に行ったりするほ

どではないが、精神的不安や精神的疲れ、ストレスを感じている人達は多い。「お酒を飲む」「愚痴る」「衝動買い」「寝る」などさまざまなストレス解消方法があるが、ここ数年増えてきたのは「何かに頼る、癒される」ことで心の不安を取り除く方法だ。

心の健康を保つために「何かに頼る、癒される」ための商品・サービスはいろいろある。たとえばパワーストーンやお守りを持ち歩いたり、ヨガや気功で心身ともにリラックスしたり、カラーセラピーやオーラソーマ⁴、アニマルセラピーなどの心理療法を受けたり、国内外のパワースポットを訪れたり、占いやカウンセリングに出向いたりする。スピリチュアル世界について書かれた書籍も「何かに頼る、癒される」ための商品・サービスのひとつである。

これらの商品・サービスの位置付けは、消費者にとってはセルフケア、初期対処であることが多い。専門的治療を必要とする「心の病気」になる前に、リラックスして心の平穏を取り戻したり、心の疲れを取り除いたりするのである。「心の病気」になりやすい社会環境だからこそ、できるだけ未然に防ぐ、または病気の芽を早期に摘み取る意識が生まれてくるのだろう。これら「何かに頼る、癒される」ための商品・サービスは一種の“予防”でもあるのだ。

④「セルフメディケーション」意識

ここでの「セルフメディケーション」とは、自分の健康だけでなく自分の生活・生涯そのものを自分自身が守るという意味である。

誰もが自分の老後、特に健康面に対して不安がある。将来病気になるかもしれない、将来介護が必要になるかもしれない。そして自分の健康に加えてさらに不安なのは、金銭的な将来不安だ。財政難や年金記録漏れ問題から本当に十分な年金が将来的に受給できるのか、医療費の自己負担割合が上がるのではないかと、介護保険の負担が増えるのではないかなど、政府のケア体制に将来不安を感じている人は多いだろう。

また老後生活を支える退職金にも不安がある。転職す

ることは珍しくもない現代だが、(一概に比較できないが)転職が多いとそうではない人に比べて総額退職金は少なくなるケースが多いそうだ。また最近では401k(確定拠出型年金)のような年金掛金を自分自身で運用する企業も増えてきており、社員の自己責任が求められている。

万が一、病気や要介護状態になったときの社会的キャパシティにも不安がある。医師不足で公立病院でさえ閉鎖に追い込まれたり、最近の救急医療のたらい回し問題、高額で敷居の高い有料老人ホーム、介護施設の入居待ちなど、安心して年を取ることが脅かされている。

セルフメディケーション意識は、「いつまでも健康で生き生きと暮らす」という前向きな願望というより、「病気や要介護状態になったら大変だから、ずっと健康な状態でいなければならない」という後ろ向きな願望の方に強く支えられている。それがフィットネスクラブに通ったり、民間年金や民間医療保険に加入したり、サプリメントを買ったり、定年前に老人ホームの部屋を購入したりする消費行動につながっているのだ。

これら「リバースエイジング」「太ってはいけない」「何かに頼る、癒される」「セルフメディケーション」が現代日本人の持つ4つの健康意識である。共通するのは、いかに病気や要介護状態になることなく、心身ともに健康を維持できるかということである。

この健康意識は程度の差はあれ、性別、年齢関係なく、みな持っているものだ。高齢者も然りである。高齢者もできることなら病気や要介護になることなく、自分が住んできた場所に住み続け、自分の足で歩き、自分のコミュニティに関わり続けていきたい。もちろん、快適さや利便性を求めて高級有料老人ホームに移ったり、海外に移住したりする高齢者もいるだろうが、多くの高齢者の願望は「心身ともに健康的な日常」である。

しかし現在の高齢者ビジネスを見渡すと、主に2つの軸でのビジネスが中心である。ひとつは介護関連ビジネス、もうひとつは娯楽・趣味ビジネスである。前者は介護施設や介護サービス、介護商品など「いずれ介護が必要となるから」といった視点でのビジネスであり、後者

は多忙だった現役時代では行けなかった長期旅行やセカンドハウス、教養講座など「高齢者は時間とお金を持っている」といった視点でのビジネスである。しかし介護保険制度における要介護者または要支援者と認定された高齢者は2006年末で425.1万人であり、これは高齢者人口の16%である⁵。つまり（介護保険制度上では）介護が必要とされる高齢者は2割以下であり、8割以上は介護を必要としない元気な高齢者である。また一部のリッチ高齢者を除けば、セカンドハウスを持ったり、毎月のように海外旅行に行ったりするほど経済的余裕がある高齢者はそれほど多くない。むしろ長生きに備えて非日常消費は抑えている。

高齢者の毎日は非日常ではなく「日常」なのだ。つまり元気な高齢者の日常消費をいかに捉えるかが鍵になる。その担い手として期待されるのがドラッグストアだ。

3 | 少子高齢化社会におけるドラッグストアの役割

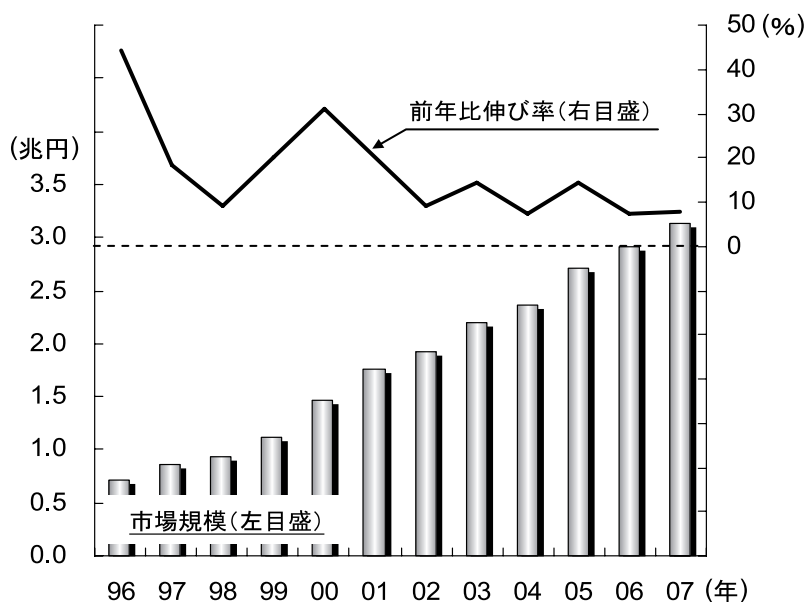
「ドラッグストア」と聞いて何を思い浮かべるだろうか。OTC（一般医薬品）を売っている、カウンセリング化粧品を割引で売っている、処方箋を扱っている（調剤）、シ

ャンプーやティッシュペーパーを安売りしている、といったところだろうか。

さまざまなドラッグストアの定義があるが、総務省が標準産業分類で行ったドラッグストア業態定義は「医薬品、化粧品を中心とした健康および美容に関する各種の商品を中心として、家庭用品、加工食品などの最寄品をセルフサービス方式で小売する事業所」である。これには店舗全体売上50%以上がセルフ販売であること、医薬品と化粧品の合計売上構成比が30%以上であること等、ドラッグストア業態を確定する統計基準もあるが、簡潔に言えばドラッグストアとは健康や美容、日常生活に必要なものを幅広く取り扱った、日常的なショッピングスポットである。街の商店街に昔からあるような調剤もしくはOTCが中心の薬局薬店とは違う。

コンビニエンスストアや量販店など多くの小売業が業績低迷に苦しむ中で、このドラッグストア市場だけは継続的に成長しており、いまや3兆円市場である（図表3）。少子高齢化で他の小売業が伸び悩む中で、ドラッグストア市場は今後もさらに成長すると予測されている。ドラッグストアの成長を後押しする「追い風」をいくつか挙

図表3 ドラッグストアの市場規模推移



資料：HCI「ドラッグストア経営統計」

げるならば、①セルフメディケーション、②改正薬事法、③メタボリック特需、である。

①セルフメディケーション

少子高齢化の進展によって国民医療費のさらなる増加が危惧されている。政府は国民医療費を抑制するために、医療用医薬品として用いられていた有効成分をOTCに使用できるように切り替える「スイッチOTC」の拡大や、セルフメディケーションの推進を啓蒙している。ここでのセルフメディケーションとは、普段から病気にならない健康づくり、および軽度の症状であれば病院に行かずOTCで治すといった、自分自身での健康管理および初期ケアのことである。セルフメディケーションをサポートするものには、OTC、ドリンク剤、健康食品・サプリメント、運動器具、特定保健用食品、体脂肪計、歩数計など多くの商品をあげることができる。これらはほぼ100%ドラッグストアで取り扱っているものばかりだ。政府がセルフメディケーションを推進すればするほど、ドラッグストア市場も拡大することになる。

②改正薬事法



2009年春に施行されるのが改正薬事法である。この改正によって、OTCは成分が持つリスクの高さから3つに分類され、スイッチOTCなどリスクの高い第一分類はこれまで通り薬剤師による販売が必要だが、第二分類および第三分類は薬剤師でなくとも登録販売者でも販売が可能になる（図表4）。登録販売者とは実務経験が1年以上であり、各都道府県が実施する筆記試験に合格しな

ければならない。コンビニや量販店など他の小売業態が登録販売者を確保して第二分類および第三分類のOTC販売に取り組もうという動きはすでに始まっている。一見、ドラッグストアの競争優位であった「医薬品の販売」が他の小売業に奪われるように見えるが、必ずしもそうとはいえない。登録販売者を育成・確保するにはコストがかかること、そしてそのコストに見合うだけの利益をOTC販売で回収できるかという点だ。コンビニのOTC陳列数は物理的に限られるため、当然のことながらOTCの売上も限られる。それでも常に登録販売者を配置し、登録販売者手当も支給しなければならない。OTCの収益でそのコストを確実に回収できるかは未知数である。またドラッグストア側も登録販売者の育成・確保（維持含む）コストが必要となるが、視点を変えると薬剤師は第二分類および第三分類の販売に時間をとられず、他業務に時間を投入できる。具体的には健康相談やカウンセリングなど、もっと付加価値の高い業務に専念できるのだ。それは顧客単価の向上や薬剤師の働き甲斐の向上にもつながる。

③メタボリック特需

前述したように2008年4月より特定健診・特定保健指導制度が導入されている。当初、保健指導現場での市場拡大が期待されたのがメタボトクホとも呼ばれる中性脂肪・体脂肪関連の特定保健用食品やダイエット食品であったが、保健指導現場での特定商品の推奨は原則として禁止されてしまったため、これら食品を扱う関連事業

図表4 改正薬事法によるOTC 3分類

第一類 医薬品	副作用等により日常生活に支障を来たす程度の健康被害が生ずるおそれのある一般医薬品のうち、特に注意が必要なもの（一部の毛髪用剤、スイッチOTC等）	 薬剤師による販売  登録販売者でも販売可能
第二類 医薬品	副作用等により日常生活に支障を来たす程度の健康被害が生ずるおそれのある一般医薬品（風邪薬、解熱・鎮痛剤など）	
第三類 医薬品	第一類医薬品、第二類医薬品以外の一般医薬品（ビタミンC含有保健薬など）	

資料：厚生労働省資料をもとに三菱UFJリサーチ&コンサルティング作成

者は大きく落胆することになった。

しかし実際のところ、多くの医療保険者が財政難のため、手厚い保健指導はコスト的に難しいと言われている。保健士などが食事指導や生活指導を行う訳だが、一定の成果を出すには保健指導される側が日常的にメタボ改善努力をしなければならない。そこで期待されているのが特定健診・特定保健指導によってメタボ改善意識が高まった人による「自腹消費」である。具体的には自腹でメタボトクホを買う、自腹で歩数計を買って毎日歩く、自腹で肥満改善薬を購入する、といったものである。これらメタボリック対応商品を最も品揃えているのはコンビニでもスーパーでもなく、ドラッグストアである。さらにドラッグストアはこれら商品群を以前から取り揃えていたため、商品知識も接客ノウハウもある。そして付随的に市場が顕在化したのが、特定健診・特定保健指導制度の対象者ではない40歳未満の若年層によるメタボ特需である。本制度の詳細を知らなくとも、メタボリック対応商品を扱う企業による大々的な広告宣伝は、お腹が出ていたり太っていたりするとダメなんだという意識を醸成させているからだ。

以上のようにドラッグストアにはいくつかの「追い風」があり、大きなマーケットチャンスがある。最近ではこの成長ポテンシャルを狙って、ドラッグストア間だけでなく他小売業からのM&Aも活発化している。M&Aによって多店舗化をはかり、知名度・ブランド力向上とともに、スケールメリットによる調達力や価格競争力を高めるのが狙いである。また健康や美容を担う業態として、フィットネスクラブを経営したり、エステサロンやネイルサロン、クイックマッサージサロンを併設したりと、商品販売だけでなくサービス業にまで事業拡大しているドラッグストアも見られる。

もっとも、ドラッグストア業界は必ずしも順風満帆という訳ではない点に留意が必要である。前述した改正薬事法の施行により、コンビニやスーパーマーケットがOTC薬販売に乗り出すことで競争は激化する。また政府の医療費抑制によって薬価や調剤報酬の見直し、ジェネ

リック薬品の普及促進などが調剤薬局収入にも大きく影響する。健康と美容に関する市場は成長ポテンシャルが高い分、さまざまな業種・業態が新たに参入し、競争激化が進むとみられている。

とはいえOTC薬の販売や調剤、HBC（ヘルス&ビューティケア）関連商品の販売を通じて、消費者の健康を担ってきたドラッグストアが、この成長市場の中核にいるのは間違いない。ドラッグストアこそが地域住民の健康に関して、最も強力なアクセスポイントを持っている。

では現在のドラッグストアは本稿のテーマである、元気な高齢者の日常消費を捉えることができているのだろうか。

残念ながら多くのドラッグストアはこの巨大なニーズをつかみ切れていない。むしろ駅前や都市中心部など若年層をターゲットとする好立地店舗の取り合い、激しいシェア争いと価格競争に消耗しているドラッグストアも少なくない。

その中で高齢者の介護ニーズを捉えたドラッグストアもある。茨城県に本拠地をおく寺島薬局⁶である。同社は介護保険施行前の1999年から介護事業をスタートさせており、訪問入浴事業実績（利用人数等）は茨城県ではトップシェアを確立している。同社は介護保険サービス（介護保険適用）として訪問入浴介護の他に居宅介護支援、訪問介護、福祉器具販売、福祉用具レンタルを行っており、家事支援や院内付き添いなどの自費サービスも行っている。他のドラッグストアと比べて特徴があるが、介護事業売上は売上全体の2%足らずと（2007年度実績）、収益柱としては程遠いのが実情である。

少子高齢化社会の進展により、高齢者人口が確実に増えていく。同時に健康寿命を意識する高齢者の健康消費は確実に増える。その巨大な健康消費ポテンシャルを担うのはドラッグストアであることは間違いないのだが、どのドラッグストアもビジネスモデルの成功パターンを見出せていない。

そんな中、高齢者の消費ポテンシャルに注目して狭小商圏型の地域密着戦略を推進しているドラッグストア経

営者にお会いした。北九州を本拠地とする株式会社サンキュードラッグの平野健二代表取締役社長（以下、平野社長）である。お話をお伺いするうちに、同社が志向するビジネスモデルこそが、少子高齢化社会を勝ち抜く成功ビジネスモデルのひとつなのではと思い至り、平野社長の承認を頂き、同社の取り組みをご紹介していく。お忙しい中、店舗視察やインタビューに対応いただいた平野社長には心より感謝申し上げたい。

4 | 事例紹介<北九州サンキュードラッグ> 狭小商圈型の地域密着戦略

まず事例紹介で取り上げるサンキュードラッグの概要について説明しよう。

同社は福岡県北九州市に本社を置き、北九州を中心に展開しているドラッグストアである。昨今の事業提携やM&A等によるメガチェーン化の動きが激しいドラッグストア業界において、独自路線を貫き、順調に売上高および店舗数を伸ばしている。同社を率いているのが二代目の平野健二社長である（図表5）。

同社のビジネスモデルの特徴は、狭小商圈型の地域密着戦略である。北九州を拠点に、半径500mという狭小商圈を設定し、小さな面をひとつずつ押さえていくドミナント出店を展開している。北九州市の高齢化率はすでに23.8%と高く、調剤併設型ドラッグストアの出店によって、近隣高齢者のヘルスケア消費のカバレッジを高めている。近年では敷地内に医院が併設された店舗、保育

園や有料老人ホームが併設された店舗、ドライブスルー調剤、フィットネスクラブが併設された店舗など、高齢者を中心とした近隣住民の利便性を高めるさまざまな取り組みを展開している。単なるヘルスケア関連分野（医療、健康、介護）への多角化ではなく、あくまでも半径500m商圈に住む消費者の利便性を高め、対象商圈のヘルスケア消費カバレッジを最大化するための手法である。詳細は“なぜ商圈が半径500mなのか”と含めて後述する。

もちろん、現在のビジネスモデルは始めから確立していた訳ではなく、多くの試行錯誤を繰り返してきた。まずは今に至るまでの状況やさまざまな取り組みについて説明することにする。

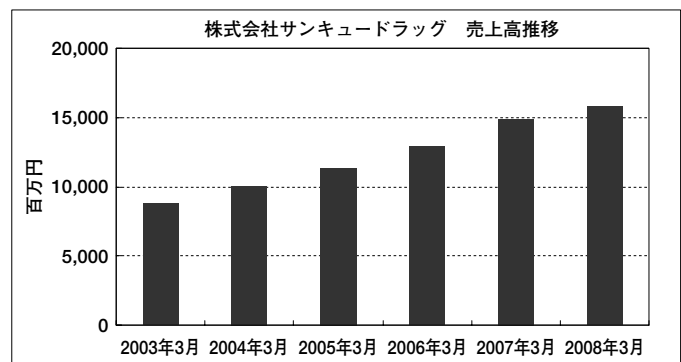
(1) サンキュードラッグの軌跡

同社の創業は1956年。創業経営者は現相談役でおられる平野清治氏であり、平野社長の父上である。門前薬局（処方箋を発行する医療機関の近くに立地する調剤薬局）だけでなく飲食店など多角化を行っており、1986年に海外留学を終えた平野社長が帰国した時、同社は薬局7店、調剤3店の年商6億円企業であった。その後、多角化事業からの撤退をはじめ、門前薬局の出店ストップなど、大きな判断を下していくことになるが、その契機となったのは米国留学時代の現地ヘルスケア動向である。

1980年代の米国は、医薬品販売に関しては個人経営の調剤薬局、調剤併設型ドラッグストア、スーパードラ

図表5 サンキュードラッグ「企業概要および売上推移」

商号	株式会社サンキュードラッグ
本社	福岡県北九州市門司区黒川西3丁目1番13号
代表者	代表取締役社長 平野健二
創業	1956年2月6日
創立	1970年7月11日
資本金	2億94万円
売上高	158億1797万円（2008年3月期：連結）
店舗数	ドラッグストア33店舗（内調剤併設21店） 調剤薬局27店舗 （2008年3月末現在）
従業員数	924名（2008年3月期、パート611名含む）



出典：株式会社サンキュードラッグ

ッグ、ディスカウントドラッグなどさまざまな業態が存在していた。そこにウォルマートが台頭し、スーパードラッグやディスカウントドラッグを駆逐すると同時に、スーパーセンターによって食品を侵食されたストアスーパーマーケットはヘルスケアビューティケア関連の品揃えやサービス充実に活路を見出すようになる。オンラインでの請求と結果としての管理医療が進み、対応できない個人薬局は廃れていき、代わりに調剤と物販を兼ね備えた併設型店舗が増えていった。平野社長はこの流れは現在の日本と非常に似ていると言う。

平野社長が帰国後取り組んだのは、自社店舗（薬局）の活性化による収益力向上である。さまざまな販売促進やキャンペーンに取り組んでいった。その中で同社で働く薬剤師達の「これまで勉強したことを役に立てたい」「もっとお客さまの健康に関わりたい」という前向きな姿勢を肌を感じ、薬剤師達の働き甲斐を高めることを特に意識してきたという。同社では受け身の姿勢で調剤や医薬品販売を行うのではなく、もっと積極的にお客さまの健康に関わる仕組みを作り上げてきた。後述する「潜在発掘研究会」の取り組みもそのひとつである。

その後1991年には調剤薬局7店舗で薬歴管理ネットワークを作り、どの店舗でも各人の薬歴を把握することができ、それに応じた対応が可能になった。そして1996年には門前薬局の新規出店をストップするという判断を下した。当時、門前薬局は全売上の3割を占めており、これは会社全体の成長にも大きく影響する大きな決断であった。しかし平野社長は今後門前薬局では大きな需要は望めないと考え、将来面分業（門前薬局ではなく住まいの近くの調剤薬局で医薬品を受け取ること）が進めば、消費者は他の買い物や用事とあわせて医薬品を受け取ることになる、つまり医療機関の“門前”ではなく、消費者の“住まい”近くに店舗を出店していくべきだと考えたのである。そこから現在のビジネスモデルの基礎が生まれていったのである。以下では、同社のビジネスモデルについて詳しく説明していく。

（2）狭小商圈型の地域密着戦略

①半径500m商圈の根拠

同社店舗の商圈は半径500mである。一般的に郊外型ドラッグストアの商圈が1~2kmと言われていることを考慮すると、同社の商圈規模は“コンビニ”並である。小商圈というより狭小商圈といった方が良いだろう。平野社長はこの狭小商圈でも十分に収益は成り立つと言う。

その背景には高齢者の購買動向の特徴が大きく関係している。高齢者は旅行に行くといった“非日常”は別として、“日常”は遠出をしない。それも徒歩10分圏内、それ以上遠くへはなかなか行かない。平野社長曰く「高齢者の足で徒歩10分すなわちそれが500m」。実際、来店客のスタンプカードの住所からどこから来店しているかを調べた所、半径500m以内から7~8割も来店していた。高齢者視点の商圈設定である。

②ドミナント出店

同社の出店戦略の特徴は、半径500mという狭小商圈であることと、その半径500m商圈の円が近接するようにドミナント出店を行っていることである。

半径500mという狭小商圈でのドミナント出店は、むしろ自店舗競合つまりカニバリゼーション（食い合い）を引き起こしてしまうのではという疑問がある。しかし同社の場合、このドミナント出店がむしろ効率アップや売上アップにつながっているという。

同社の場合、調剤併設ドラッグストアが主流になっているが、あらゆる処方箋に対応できる医薬品の備蓄は各店で限界がある。そこで現在6店舗ある門前薬局の存在が重要になってくる。門前薬局は医療機関のすぐ傍に立地し、医薬品の備蓄は豊富である。そこで門前薬局から各店へ不足している医薬品を配送しており、いわば門前薬局が医薬品配送センター機能を担っている。配送業務には身体障がい者を活用しており、社会的意義も高い。ドミナント出店しているからこそ、できる対応である。

カニバリゼーションが起りにくい理由として地域特性もあるようだ。同社の本社もあり、店舗も多く出店している北九州市門司区は、山と海に囲まれた孤立商圈で



写真1 店舗概観

ある。職住一体型のクラスター（住居の集合体）が点在しており、日常の買い物は特に高齢者はそこから外には出ることはない。たとえば丘の上に一定数の高齢者が住んでいれば、そこに店出すれば高いシェアをとることが可能である。高齢者は丘の上から出ないからである。ちなみに北九州の高齢化率は全国平均より高く、あと数年後には25%に到達してしまう見込みだという。同社が高齢者の徒歩圏内にくまなく店出すればするほど、高齢化の進展に伴って、高齢者のヘルスケア消費ポテンシャル（市場規模）が益々大きくなるのだ。

平野社長は、人口密集商圏の好立地に多くのドラッグストアがこぞって店出している実態に疑問を感じるという。高シェアを取れないばかりか、価格競争で疲弊してしまうからだ。

現在の店舗数はドラッグストア33店舗（内調剤併設21店舗）、調剤薬局が27店舗の計60店舗である（2008年3月）。出店地域は北九州市と下関市のみである。平野社長はまだこの北九州エリアから外に出るつもりはないと言う。なぜならまだ北九州エリアには市場ポテンシャルがあるからだ。北九州エリアで130万人、隣接エリアを含めると150万人、その人口規模のドラッグストア取扱商品の市場は2,000億市場もあるため、まだまだ店出の余地があり、シェアアップが可能であるという。

③調剤と薬歴共有ネットワーク

ドラッグストアの生き残り策のひとつは調剤併設だと

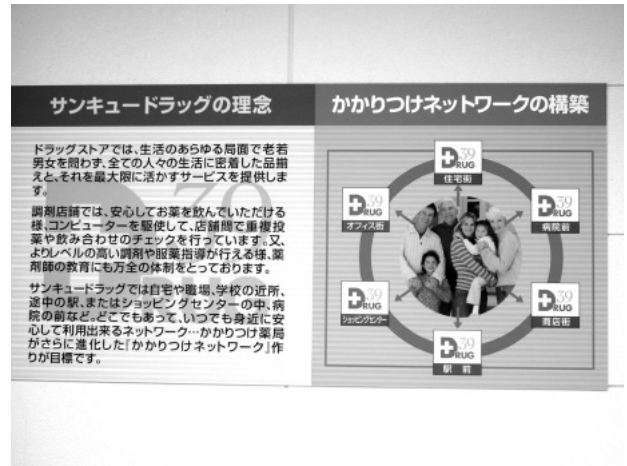


写真2 かかりつけネットワーク

いわれる。これはOTCや化粧品、トイレタリー、健康食品といった物販では差別化ができず、価格競争に陥ってしまうからだ。比較的利幅の高かったOTCを他の小売業者が扱えるとなると、余計に収益基盤は弱くなる。高齢者はどうしても疾病率が高まり医療機関で処方箋を出してもらおう機会が多いため、高齢者を調剤機能で取り込み、同時に他の商品も購入していただくのが狙いである。

ただ門前薬局とそれ以外の薬局（つまり医療機関の傍に立地していない薬局）の違いは、「顧客（患者）にどの調剤薬局を選ぶかの選択肢がある」ということだ。門前薬局しかなければ顧客に選択権がないが、住まいの近くにいくつも調剤薬局があれば選択権が生まれる。調剤薬局でも処方箋枚数が少なければ収益は出ない。

そこで「顧客に選択してもらえる調剤薬局」であることが重要になってくる。前述の通り、同社は1991年から段階的に薬歴共有ネットワークを作ってきた。具体的にはどの店舗でも各顧客の薬歴をシステム上で確認することができるため、顧客は安心できる。特に高齢者は服用している医薬品の種類も多いため、飲み合わせについて配慮してもらえるメリットは大きい。まさに「かかりつけ薬局」の姿である。

④徹底的な潜在発掘

同社が志向しているのは、半径500m商圏内での徹底的な潜在発掘である。

どのドラッグストアでも、販促やプロモーションを行

ったりチラシやメールマガジンで訴求したりして、潜在発掘つまり新たな消費を生み出し、結果的に商圈内のHBC消費市場のシェアアップだけでなく市場そのものを拡大させる取り組みを行っている。

それが同社が主催している「潜在発掘研究会」である。この研究会は約40社のメーカーと同社の店長・バイヤー・マーケティング担当者などで月1回行われている。単なる勉強会ではない。参画メーカーが「自社商品の潜在発掘企画」を持ち込み、研究会でプレゼンテーションを行う。研究会でどの企画を取り上げるかは同社の選定になるが、大手企業の有名商品、中小企業の無名商品にはこだわらないようだ。プレゼンするメーカーは、取り上げた自社商品がどんな売り方をすれば、売上が伸びて、リピート購入につながるかについて企画提案を行う。研究会でのディスカッションを通じて、その企画提案をブラッシュアップしていく。この研究会では一商品群一社

と規定している訳ではないため、競合メーカーの企画提案を知ることになり、良い意味で競争意識は高まっていくだろう。

この研究会の最大の特徴は、同社の売り場でプレゼンした企画を実際に試行できることだ。たとえば「こういったサンプル配布や陳列、関連商品の提案をすれば、この商品は売上が〇%アップして、リピート率が△%アップします」という企画を実際に同社店舗の売り場で実行させ、その結果をまた研究会で検証・共有化するのである。驚くべきことに同社は店舗毎の商品別売上データを研究会メーカーに開示しているのだ。参画メーカーはこの貴重な売り場データを分析して、より潜在発掘できる企画を練る。この研究会を通じてメーカー同士のコラボレーション（共同販促）も生まれているという。

限られた商圈のお客さまに対して、どうすればもっと喜んで買っていただけるか、どうすればもっとリピート購入していただけるか、それをメーカーと協力しながら徹底的な潜在発掘に取り組んでいるのである。この取り組みは同時に同社の社員のやり甲斐にもつながっている。

(3) さらなる高齢化をつかむ次の“一手”

同社はさらなる高齢化を見据えて、さまざまな新しい取り組みをしている。ここでいくつかご紹介しよう。

① ドライブスルー調剤

同社が2006年にオープンした「サンキュードラッグコスパ相生薬局」では“ドライブスルー調剤”を設けた。もちろん、体の不自由な方や小さな子供がいる方もターゲットになるが、高齢者にとって車に乗ったまま医薬品を受け取れるのは助かる。将来のさらなる高齢化を見据えた取り組みである。

② コンプレックス業態

同社は敷地内に病院が併設された店舗も展開している。それが下関市の「サンキュードラッグ上田中町薬局（以後、上田中町店）」、小倉北区の「サンキュードラッグ中井薬局（以後、中井店）」である。上田中町店は敷地内に調剤併設ドラッグストアと整形外科病院、マンションがある。中井店は敷地内に調剤併設ドラッグストアと、内



写真3 同社フリーペーパー



写真4 コМПレックス業態

科と整形外科、老人ホームと保育園があり、まだ診療科目（病院）は増えていくという。同社は、このような調剤併設ドラッグストアと医療機関など他施設との組み合わせを「コンプレックス（複合）」業態と呼んでいる。

医療モールを運営しているようにも捉えられるが、同社は企画・プロデュースだけをしておりデベロッパーは手がけていない。また一般的に医療モール内（隣接含む）の調剤薬局は医療モールの立地や診療科目によって処方箋枚数を予測し収支の見込みを立てるが、同社の場合、調剤併設ドラッグだけでも成り立つが周辺に医療機関や福祉施設などがあれば、より顧客（患者）の利便性も高まるという逆の発想だ。医療機関の出店に追随するのではなく、同社店舗の集客力に医療機関や他施設が追随してきたと言った方が妥当かもしれない。

また中井店では店舗と住宅地や主要施設を結ぶ無料巡回バスを走らせている。さらなる高齢化を見据えてのことだが、徹底した地元密着、顧客密着戦略である。

③ ネットショップ

その他として同社では、2008年に入ってネットショップをオープンした。サイトは完全自社開発ではなく、健康ネット通販大手のケンコーコムと提携している。狙いは商圈外の新規顧客の獲得ではなく、既存顧客に同社店舗の売り場がない商品を買って頂くことだ。顧客のHBC消費カバレッジのアップ、利便性のアップという視点は常に一貫している。



写真5 無料巡回バス

5 | 少子高齢化社会を勝ち抜くビジネスモデルの考察

これまで高齢者の消費ポテンシャルに着目して、狭小商圈型の地域密着戦略を推進しているサンキョードラッグを成功事例として取り上げてきた。ここで少子高齢化社会を勝ち抜くビジネスモデルについて考察を行ってこよう。

少子高齢化社会の進展によって高齢者人口が増えていくことで、高齢者消費市場も同じく拡大していく。少子高齢化をビジネスチャンスと捉えるならば、この高齢者消費市場を確実に捉えなければならない。これまでの分析を通じて、そのヒントを整理していく。

① 狙いは“元気な”高齢者の“日常”

本稿でも述べたが、介護を必要とする高齢者は2割以下であり、8割以上は介護を必要としない“元気な”高齢者であり、こちらの方が格段に消費市場は大きい。もちろん、介護関連市場も重要であるが法規制などの参入障壁が高い。元気な高齢者市場はまだまだ拡大余地がある。なぜなら元気な高齢者のターゲットセグメンテーション（顧客細分化）がほとんど進んでいないからである。たとえば30代女性をターゲットとした女性雑誌やファッションブランドはライフスタイルや趣味嗜好によって細かくセグメント化されているが、いまだ（言葉は悪いが）高齢者は十把一絡げで捉えられており、細かくセグメントされていない。むしろステレオタイプな高齢者の消費

スタイルが先行しているかもしれない。夫婦で年に数回は海外旅行を楽しむ、夫は大学の聴講生として勉強し、妻は友人と観劇や温泉旅行を楽しむ……。高齢者をターゲットとする雑誌はそんなリッチな高齢者の生活を取り上げている。しかし実際は夫婦ではなく単身高齢者の数はどんどん増えており⁷、長生きによる将来生活費に不安を感じている高齢者も多い。

雑誌の世界は“非日常”であり、高齢者の毎日は“日常”だ。まずは元気な高齢者の日常消費を狙わなければならない。

② “現在”と“将来”の高齢者の生活行動

事例研究で取り上げたサンキュードラッグは、徒歩10分圏内を高齢者の日常生活範囲と捉え、商圈を半径500mで設定している。またさらなる高齢化も見越して、住宅地と店舗の間に無料巡回バスを走らせ、車から降りなくて済むドライブスルー調剤も行っている。

つまり重要なのは、「現在の高齢者の生活行動」そして「将来の高齢者の生活行動」、どちらも睨んだ取り組みを行うことである。そのためには高齢者でも60代、70代、80代、それ以上の年代に区切った場合の平均的な日常生活行動をまず押さえる必要がある。たとえば60代なら、まだ就業している人も多く、自宅から離れた場所（職場）で時間を過ごす人も多いだろう。通勤に自転車や自動車などを使っている人も多いはずだ。それが70代になると就業している人の数はぐっと減り、一日の大半を自宅を中心に過ごすようになる。食事の支度や家事はできるだけ自分で行い、時々、自動車や公共交通機関を使って遠出をするが、日常の買い物や娯楽は徒歩で済ますようになる。80代になると定期的に病院へ通う人の数が増えてくる。自動車の運転を止める人も多く、家族の送迎やバスなどを使うようになる。徒歩での生活日常範囲は狭まり、家事支援や宅配などを利用するようになる…等（ただしこれらはあくまでも仮定での記述である）。

このように年代別の高齢者の平均的な日常生活行動を整理していけば、自ずとそれぞれの年代でのニーズの違いが浮かび上がってくるはずだ。また5年、10年たてば、

お客さまの年齢も5歳、10歳と増えていくため、日常生活行動の変化も同時に予測しながら、先々の手も打っていかなければならない。

③ “密着”と“発掘”による消費の最大化

同社の場合、「地域住民のすぐ近くにあるドラッグストア」という立地の利便性だけでなく、薬歴共有ネットワークや医療施設などを集めた複合施設態といった取り組みによって「地域住民に選ばれるドラッグストア」を志向している。まさに地域密着の取り組みといえよう。

ただ同社は商圈内でのシェアアップだけにはとどまらず、商圈内のヘルスケア消費市場そのものを拡大させることにも注力している。それが前述した潜在発掘研究会の“実践”による新たな消費喚起であり、ネットショップ運営による（売り場がない商品の）購入拡大である。

つまり重要なのは、商圈内の消費市場でのシェアを最大化する取り組みと、消費市場そのものを拡大する取り組みの両方を推進することであり、これにより、結果的に顧客ライフタイムバリュー（顧客から継続的に取り引きを続けてもらうことによって得られる収益）を高めることが可能になるのである。

6 | おわりに

少子高齢化の進展によって、労働人口が減少し、現役世代の社会保障関連費用の負担がさらに高まる。そんな悲観的な見方が一般的である。冒頭でも言及したが、残念ながらもはや「高齢者＝社会（政府）に支えてもらう存在」という図式の成立は難しく、高齢者の意欲や能力を活用して働ける社会、そして高齢者が心身ともに自立して健康に生活できる社会が求められている。

つまりこれからの高齢者は就業や社会参加を行う“生産人口”であり、自立した“消費者”でもある。高齢化の進展でマーケットが年々拡大すると考えれば、ビジネスチャンスも年々拡大するということでもある。高齢者消費市場には成長ポテンシャルがある。

ただ高齢者ができるだけ長く生産人口のひとりであり、

自立した消費者のひとりであり続けるためには、心身ともに健康であることが必要最低限の条件になる。つまり高齢者が旅行も勉強もボランティアも仕事も楽しむためには、まず自身の健康管理が最優先であり、彼らのヘルスケア消費が最もポテンシャルが大きい。

今回の分析はドラッグストアという限定した業態を事例研究で取り上げたため、高齢者をターゲットとする全ての事業に共通する成功要因であるとは言い切れないが、高齢者のヘルスケア消費を堅実に捉え、その深耕と拡大

をはかっていくサンキュードラッグの取り組みから学ぶべき点が多いものと考えている。

また同社の狭小商圈戦略の推進は、商圈内への競合ドラッグストアの後発出店を困難にさせている。後発者にとって旨みがないからだ。

少子高齢化社会を勝ち抜くためには、ビジネスモデルの確立と、先手を打つこと、つまりスピードも重要である。

【注】

¹ 「平成20年版 高齢社会白書」内閣府

² DINKS（ディンクス）とはDouble Income No Kidsの頭文字であり、共働きで子供がいない夫婦、又はそのライフスタイルのこと。

³ 「経営リスクとしてのメンタルヘルス～個人の健康課題から企業の経営課題へ～」有元裕美子（三菱UFJリサーチ&コンサルティング、季刊政策・経営研究』2008.vol2）

⁴ 二層に分かれたカラーボトルを用いたカラーセラピー、カウンセリングの方法。

⁵ 「平成20年版 高齢社会白書」内閣府。

⁶ 寺島薬局は2008年11月に公開買付けによりウェルシア関東株式会社の子会社になり、上場廃止になっている。

⁷ 65歳以上高齢者がいる世帯のうち、高齢者単独世帯は22.4%（2006年）。「平成20年版 高齢社会白書」内閣府。

【参考文献】

- ・高橋千枝子（2004）『図解 健康業界ハンドブック』東洋経済新報社
- ・宗像守（2008）『ドラッグストアの常識 基礎編』商業界
- ・宗像守（2008）『ドラッグストアの常識 実践編』商業界
- ・情報列車（2007）『高齢者ビジネス業界がわかる』技術評論社
- ・「平成20年版 高齢社会白書」内閣府