

講演

セルフメディケーションと 医薬品卸の戦略

昭和女子大学現代ビジネス研究所
特命教授
日本ヘルスケア学会 会長

上原征彦



講演では、昭和女子大学現代ビジネス研究所特命教授で、日本ヘルスケア学会会長を務める上原氏に、セルフメディケーションと医薬品卸の戦略についてお話しいただいた。

上原氏はヘルスケアと協働しつつ、自力で健康維持・増進を図る諸活動がセルフメディケーションであると説明され、今後、セルフメディケーションの領域が広がると断定。そのため医薬品卸、特に大衆薬卸が果たす役割が大きくなるとし、多様化するニーズに応えるために最小有効多様性の確保が必要で、それを実現するには関連企業とのネットワーク化を実行し、そのリーダーとなるべきだと話された。

平成31年3月12日(火) 16:15~17:25

大衆薬卸の可能性

●皆保険と競争の自由の両立

私は医薬品の専門家ではなく、流通やマーケティングの観点から医薬品を扱ってきました。医療用医薬品流通改善懇談会に出席し、思い切った改革が必要なのではないかと感じています。

私は、国民皆保険の堅持と競争の自由は両立す

ると考えています。しかし、いまのやり方は、皆保険を口実に、競争の制限をしていると思っています。

また、もう少し大きな規制と小さな規制の関係づけをしなければならないと思っています。例えば、スイッチOTC問題です。スイッチOTC化を図ったら今度は処方方をどうするかではなく、スイッチOTCという一つの領域をつくり、その中で

調整すべきだと思います。規制だけ細かくすると、物事の本質を見失うという問題意識をまず提示します。

もう1つ、私は実学の研究者です。学問には学術と実学があります。学術は純粋理論を研究することで、実学は純粋理論を使う人を育てることで、MBAやビジネススクールが何を教えるのかといえば、理論を教えるのではなくビジネスを実践する経営者を育てるのです。ちょうど医学と病理学との関係と同じです。病理学は病気のための理論を勉強します。では、医学部は何をするのかといえば、病理学も教えますが、一番重要なのは医師を育てることです。同様に医薬品業界が行うことは、健康をつくることです。ここが一番重要なところであり、ここに医薬品業界としての実務があります。

私は、これから大衆薬卸はかなり成長していくものと思っています。私がおもい充分なお金を持っていたら、大衆薬卸に投資をしたいです。これからの大衆薬卸の生き方として、1つには小売業界に進出することが考えられます。いまはまだ出られなくても、状況の変化によって出られるかもしれません。あるいは、小売業界以外のサービス業に出る可能性もあります。

グローバルに見ると、卸と小売はだいたい結びついています。イトーヨーカドーの伊藤雅俊さんが三菱食品の廣田正さんに「もしあなた方がコンビニエンスストアをやっていたら、私はセブンイレブンをつくらなかつた」と言ったそうです。いま三菱食品は、いろいろな食品を扱っています。セブンイレブンは商品を全部卸から仕入れています。実際には卸業が店舗経営したほうが効率的なこともあり、そういう領域がこれから出てくるのではないかと考えています。

●資格と機能

もう1つ言いたいのは、資格として相談員と登録相談員と薬剤師は別ですが、ファンクションとしてはかなり類似しているということです。これをどう制度化するかが、セルフメディケーションの大きな課題になります。私は、機能のところを厳密に分ける必要はないと考えています。資格は

違っていても、機能は重複しても構わないと思うからです。

通常、大学で教えるには博士号取得が必須です。しかし、私が昔、明治大学のビジネススクールの校長を務めていたとき、博士号を持っている人は3割で、7割は実務家を配しました。なぜなら、私は機能と資格を別角度で見っていたからです。いまの行政のやり方は資格と機能を無理して一致させるべく苦勞しているように思えてなりません。

健康と健康活動

●健康に生きる

理念としての健康とは健康に生きるということです。「賢明な人間は、健全な精神と健全な肉体、この2つを何よりも望む」——古代ローマの詩人ユベナリスの言葉ですが、日本では「健全な肉体に健全な精神が宿る」という別な翻訳がなされました。健全な肉体と精神が揃うのは、かなり難しいことですが、精神と肉体の健全が人間にとって最も重要であることをユベナリスは主張しているのです。そして、皆様はこの両方が揃うための役割を担っています。

また、1964年の東大卒業式で大河内一男総長は「太った豚よりも痩せたソクラテスになれ」と話しました。当時はまだあまり世の中が豊かではなかったので、健康よりも頭が良くなったほうが良いという発想ですが、一番いいのは太ったソクラテスになる、つまり肉体的健全と精神的健全の2つを両立することです。

健康の維持は難しいですけれども重要であり、それを実行するのは自分自身です。実は私は胃の手術をしたのですが、担当医が別の患者さんに「自分でケアしないといけない。私たちはあなたにケアのやり方を教えるだけで、私に頼っても意味がない」と話しているのを聞いて、なるほどと思いました。医師や医療サービスは、あくまでもサポート役なのです。そしてそのとき、極めて重要な役割を果たすのが医薬品の流通企業です。

●ヘルスケアとセルフメディケーション

健康とは良く生きること「Well being」です。こ

の中に精神的なことも肉体的なことも含まれます。ジムに行って丈夫になろう、頭を良くして世界を見渡そう、これは良く生きることです。一方、病気や不調からの自由「free from disorder」もあります。この2つを実現する活動が健康活動です。では、具体的にどういう活動でしょうか。例えば、私たちは服を買ったり、食品を買い、自分で着こなして自分で食べています。これを健康活動に置き換えると、薬を買ったり、病院へ行って医療サービスを受けたりして、自分の健康を維持していることとなります。これがセルフメディケーションです。よく考えてみると、現代生活は、健康活動そのものだといえます。

つまり、重要なことは健康活動にはいろいろな段階があるということです。一番上は通院や入院です。下のほうには、肉体的健康を保つための食事や運動、精神的健康を保つための余暇や趣味などが含まれます。そして、一番基本の活動ではセルフメディケーションの領域が広く、上に行けば行くほどヘルスケア事業の領域が広がっていきます。大衆薬の流通はかなり下のほうの領域になるため、その意味では、いろいろな多角化がこれから必要となってくるでしょう。ですから、私はセルフメディケーションのサポーターとしての能力を持つ大衆薬卸に期待しています。非常に重要なことは、健康維持には、通院や入院などヘルスケア事業の領域が基本になるのではなく、むしろセルフメディケーションの領域がベースになるということです。

商品(機能)と価値(消費)

●商品そのものには価値がない

ここから私の主張です。実は商品そのものには価値はないのです。お客さんに使用、消費されて初めて価値が生じます。このとき生まれるのが、企業と顧客との関係の構築です。例えば家具店にタンスが置かれても、そのままでは消費されません。お客さんの家に配送して初めて消費され、使用できます。ところが、だんだん人件費が上り、配送サービスも難しくなったときに、これを改革したのがイケアです。お客さんが自分で家に持ち

帰って自分で組み立てる方式です。つまり、ビジネスを考えるとときに機能分担、売り手がどこまで行って買い手にどこまで行わせるかがポイントになります。セルフメディケーションでは、そうした機能分担関係をうまく見通すことが重要で、そこで要となるのが企業と顧客との関係です。卸と小売との関係も最終顧客との関係に連動するといえます。ここから小売、ここから卸と区別する時代ではないのです。

ネット販売が一番グローバル化しやすいのはご存じでしょうか。そろそろ医薬品もネット販売と店舗販売との相互作用を考えていかざるを得ないでしょう。私は、店舗販売はネット販売に劣るとは言いません。しかし、相乗効果が必要になってきます。その中で、流通業者、消費者との関係を築いていくことが求められているのです。

また、価値づくりの仕組みとは、特定商品が特定チャンネルで売られることなのです。例えば、高級ファッション品をセブンイレブンに置いても売れません。なぜなら、お客とチャンネルとしてのセブンイレブン店舗との関係が、価値として固定され、それはファッション品に合わないからです。私が言いたいのは、これからはセルフメディケーションの時代になり、そうなる医薬品、大衆薬を超えたサービスや様々な顧客関係が出てくるので、新しい価値関係が生まれてくるということです。

●他業界に見る「価値づくり」

価値づくりの仕組みの例として、他業界の取り組みを少し紹介します。先程のタンスの例でいうと、伝統的家具店がイケアに追い抜かれた理由は、お客さんとの関係を従来の配送関係だけで見ていたからです。

建設機械メーカーのコマツの例は、最も参考になるかもしれません。建設機械で一番重要なのは故障したときの対応です。故障すると、現場からコマツのサービスセンターに連絡がいき、すぐにサービスセンターからサービス要員が飛んできて修理するのが従来の方法でした。ところが、これは大変な時間と手間がかかるので、これをなくすために、建設機械の中にセンサーを装備して、そのセンサーでの情報をお客さんとコマツとで共有

したのです。そうすると、いつ頃、部品を交換すべきかなどが事前に分かり、その情報をお互いに共有でき、突発的な故障のリスクを減らすことができました。

将来的に見れば、医薬品流通とお客さんとの関係も、こういう関係がどこかでできてくるはずで、このサービスを小売が行うか、卸が行うかで、小売がたくさんある場合は、そこへの進出は難しいかもしれませんが、小売が行わないのなら進出は可能です。それがビジネスです。どうも日本の事業者は、領域を侵すのが嫌いだし、侵されるのも嫌いな傾向がありますが、領域を侵されるのが嫌いな人はなにもできないと思います。

東レのヒートテックは、開発してから20年間売れませんでした。売れた理由は、ユニクロが、ヒートテックは薄いから、若者を対象に冬でも薄着で暖かいという提案をしたからです。

クロネコヤマトのまごころ宅急便は、宅急便のネットワークを活かして地域の独居高齢者などを見守るサービスです。それが広がって、一般客も利用できるようになってきました。将来的に言えば、クロネコヤマトを使って、卸から大衆薬が売れるようになる可能性もあります。

北海道のセイコーマートは、卸と小売が一体化している例です。卸売機能を強化して、僻地にいろいろなお店をつくっています。なぜ可能かといえば、物流網を自分で持っていて、需要が少ないところでも効率的に巡回配送できるシステムを開発したからです。北海道の400万人のデータをほぼ押さえており、これを上手に活用しています。ですから、セイコーマートと医薬品卸が組むことも考えられます。世の中、そういう方向で動いています。

●アソートメントによる価値づくり

このように、価値づくりの仕組みを整えないとビジネスは成功しませんが、価値づくりの1つの基盤はアソートメント(取り揃え)です。つまり、単品では消費できないということなのです。

私はいまネクタイをしています。Yシャツ等とネクタイが組み合わされているから価値があるのであり、裸でネクタイだけ身につけるとしたら



資料を見ながら耳を傾ける聴講者

見られたものではありません。これがアソートメントです。地方のドラッグチェーンでは、アソートメントに関心を持ち始めています。消費者は1品だけでは消費できないからです。社会が高度化・成熟化すると、要求が多様化し、いろいろなアソートメントが必要になるのです。

そうすると、アソートメントの提案が重要になります。そのアソートメントの中で医薬品が中核を占めるというのが、私が考える1つの形です。昔は「医と薬」がセットになっていましたが、いまは「薬と食」、「薬とトレーニング」などのアソートメントが注目できます。

医薬品卸の今後の展開

●医療行政の今までとこれから

医療行政のこれまでは、セルフメディケーションと医療制度の乖離があったと思います。医療はどのようなことを供給すべきかは言っていますが、セルフメディケーションから医療を考えていない気がします。しかし、これからは、前述したように、セルフメディケーションの領域がまずベースにあって、そこから段階に応じて医療ケアなど上の領域に上がっていくはずで、こういう提案は、医師よりも中間にいる大衆薬卸からどんどん行ってもらいたいと思っています。

繰り返しになりますが、医療福祉型の理念と競争の促進は両立すると思います。例えば、薬価を決める際、メーカーの提示価を一定にして、ほか

の処方サービスや調剤サービスは自由競争にするという提案を行ったことがあります。そうすると、薬剤の保証・処方や調剤サービスの基準をどうするのかといった質問が出されました。しかし問題なのは、対消費者への情報提供が最も少ないのが医薬品だということです。この情報提供を充実させる必要があります。こうした情報提供は、これからはネットが大きな役割を果たします。一方、カウンセリングはきちんと人間が行うべきです。

医師の場合もそうです。きちんとカウンセリングする人とカウンセリングできない人は、どこに違いがあるのでしょうか。これは患者をどう捉えているのかの問題です。患者は金の対象なのか、研究の対象なのか、同じ仲間なのか。一番いい医師は仲間とみてくれる人です。2番目は金の対象、3番目が研究対象だと思います。

●医薬品卸の再編成

医薬品卸の再編成では、経営規模の拡大が急速に進みます。これが目立って進んでいるのが医専系です。その一方、薬専系はそれほど進んでいません。しかし、これから必ず進んでいきます。それと同時に多角化も進むでしょう。

その理由は2つあります。人口減少とサービスのためのノウハウが増えれば増えるほど、ある程度の規模効果が必要となってくるからです。これは、小売がどう生きるかということでもあり、卸もかなりサポートせざるを得ないでしょう。

もう1つ、医薬品の大衆薬卸は結構「保護された

適地」で生きています。だから、保護されていることを利用して、保護されないところに出ていけるメリットがあります。食品にも、いろいろなサービスにも進出できるのです。これから人口が減り、ますますグローバル化や多角化が進むので、薬専卸の多角化が進みます。ちょうどこの領域はスイッチOTCなどの問題が関わってきますが、たぶんこれから医専薬はだんだん大衆薬に近くなっていくはずですよ。そうしなければ、セルフメディケーションが成立しにくくなるからです。そうなれば、多角化と規模拡大は必然となるでしょう。

多角化への適用

●変化への適応と戦略策定

迫られる多角化への適応ですが、重要なことは戦略の構成要素を使いこなすことです。どこをターゲットに、どんな経営資源を使って、どれだけ競争優位になるのか、そしてできるだけコスト効率を高めていく。この4つを決定できれば、だいたいの方向性が見えてきます。

ところで、最初に月に行きそうな企業はどこか分かりますか。私はAmazonだと思っています。Amazonはグローバルなネット流通だけで儲かっている企業ではありません。実は、AmazonはNASAと関連する情報システム事業も行っています。そういうITビジネスで、かなり儲けています。その儲けを使って、どんどん流通に出てきています。

いま、日本で宇宙旅行を目指そうとしているのは三菱重工と日立だと思います。両者とも領域は宇宙旅行です。では、どのような資源を使うのでしょうか。三菱重工はロケット技術を持っていますから、目的地に最速で行くことを目指すでしょう。一方、日立はどんな資源を使うかということと「ジャックと豆の木」構想で、エレベーターで月まで行こうとするでしょう。これが、同じ領域でも資源展開が違う例です。

具体的に言えば、三菱重工は目的地へのエクスプレスで、対する日立は途中下車しながらゆっくり行きますからまったく違います。なぜなら、日立がロケットに取り組んでも競争優位にならない



セルフメディケーションの動向について話す上原氏

からです。ですから、ロケットではない別の手段を選びました。逆に三菱重工は、エレベーターでは優位になれないからロケットを選ぶこととなります。そうすることで2社とも自社の強みであるロケット技術とエレベーター技術を利用できるし、2社が開発する相乗効果も期待できます。これが戦略の基礎理論です。

●最小有効多様性の確保

興味深いのは、大衆薬卸はいままでかなり情報化を進めてきたことです。医薬品は情報の集積です。医薬品は成分が決まっているので、その情報を分析し、それに基づいて、お客さんが欲するときに、その人に最適なカウンセリングが行えます。これは、時間的多様化に対応した例と言えます。

また、多様化に対応するためには最小有効多様性の確保が必要です。最小有効多様性とは、企業が生きていくときに、当該分野の変化に適応するために最小限の多角化をしなければならないということです。

コンビニエンスストアの例を紹介します。昔、コンビニエンスストアで弁当づくりが流行ったとき、弁当に特化した店が結構ありました。ところがいま、弁当に集中したところは、ほとんど衰退しています。例えば、セブンイレブンを見てください。弁当の他に、様々なことに取り組んでいます。ネットスーパーとの提携や代金回収を行い、ATMもあります。コンビニエンスストアとしては、これぐらいの多角化が必要なのです。そして、この条件をクリアしたコンビニエンスストアだけが生き延びています。では、卸業の最小有効多様性はどのくらいまで広がっているのでしょうか。皆様でよく考えてください。

●自社資源の強み・限界と他社資源の活用

多様化への適応には、自社資源の強み・限界の把握だけではなく、他社資源の活用も重要です。どうしても自社だけではできない分野があります。そのときは他社資源の活用が一番いい方法です。

私の考えですが、ネットワーク経営がお勧めです。ネットワーク経営とは、いろいろな企業、いわゆる関連企業を結びつけて、関連企業の自立性

を担保しながら、そこのリーダーになることです。健康は様々な商品やサービスが集約されていくので、健康に関するネットワーク経営のリーダー候補の1つは、大衆薬の流通企業ではないかと私は考えています。こうしたことはすでに小売では取り組んでいます。これからは卸もそういうことを考えていかざるを得ないでしょう。逆に、多様性を考慮してこなかった小売の場合、こうした適用が難しくなるかもしれません。

●創発を取り込む

多様化への対応には、創発を取り込むことができる経営センスの習得も必要です。

実は、ビジネスには偶然が多いものです。問題は、その偶然をいかに必然化していくかです。私がマーケティングを研究し始めたのも偶然です。大学時代、先生から米国へ留学して計量経済学を研究するように勧められたのですが、事情があってできませんでした。その後、大学へ戻ろうとしましたが、すでに大学では計量経済学は進んでいたのでマーケティングに取り組みと先生に言われました。そして、たまたま流通経済研究所所長の田島義博先生にお会いして入所、これが私を方向づけて現在に至りました。このように、偶然を必然化していくことが人生やビジネスなのです。詳しいことは、自著『創発する営業』に出ていますので読んでください。

多様化の基本潮流

●人口減少問題

多様化への基本潮流として、まず挙げられるのは人口減少社会です。人口減少に関して「人口が減っているのは問題になりません。例えば、北欧諸国には人口500万人程度で、うまく暮らしていける国が多いのです」、と話す専門家がいます。しかし、私は賛同しかねます。

この事例は、最初から人口が少ないからで、ある程度、産業を集積したところで人口が減ってくると労働力と需要が減るので大変になります。EUがなぜ設立されたかという、米国と同規模以上の市場を確保するためです。最低4億人が必要だっ

たと言われています。同様に、ヨーロッパ諸国がなんとか人口減少を食い止められたのは、移民が多いからです。現在、移民問題がいろいろ起きていますが、ローマ帝国崩壊後、ヨーロッパでは民族の交流が続いてきています。

日本国内も今後、間違いなく多民族化する流れになっています。その上、日本は少子化対策が遅れており、保育所や幼児院が充実していないので自力での人口維持は難しいでしょう。フランス等には幼児院があり、未婚で子どもを産んでも、ここで育ててくれます。米国の大学でも、子どもが生まれると学内の育児所で育ててくれます。日本にはこういう例はありません。これだけ少子化対策を行っている欧米でも、国づくりに移民と人口移動が欠かせません。ましてや少子化対策が遅れている日本では、移民を受け入れて多民族化する以外に道はないでしょう。地方では外国人が増えている町も現れています。

●グローバル化の新局面・多様化

多様化の基本潮流のもう1つは、グローバル化です。現在、トランプ大統領のように、分断主義を掲げたり、英国のようにブレグジット(EU離脱問題)が起こったりしていますが、必ず、グローバル化と分断主義は対立しつつも、結果として、グローバル化が進んでいきます。トランプ大統領のようにいろいろな壁をつくっても、たぶんグローバル化を止めるのは難しいでしょう。

だいたい世の中の流れは、ローマの拡大以来、いろいろなことがあったにせよ、分断化よりグローバル化へと流れているのです。日本は鎖国で安定していたから、そのあたりが実感できないかもしれませんが、世界はものすごく流動的です。ですから、重要なところでは、どうしても移民反対と民族間対立が噴出します。私の個人的見解ですが、民族間対立が激しいのは一神教信仰の地域です。一神教とはキリスト教やイスラム教、ユダヤ教などです。これらはすべて狩猟民族の宗教です。ところが、農耕民族から生まれたものは比較的様々な神が混ざっており、そういうことには寛容なようです。

例えばASEANです。多民族化の方向は、ASEAN

をモデルにするとよいかもかもしれません。

●IT&AIによる革新

3つめの多様化の基本潮流は、IT&AIによる革新です。医薬品を分析すれば、ほとんど情報です。それとお客をつなぐことが非常に重要です。ですから、医薬品はIT化が必須だと考えています。

私が特に注目しているのは、RFIDです。RFIDは、いまのところ高価ですが、いろいろなところが開発中で、新しい方向も出てきています。特に、付加価値の高いビジネス分野ではRFIDが効果的だと考えます。

●購買プラットフォームの変化

4つめの多様化の基本潮流は、購買プラットフォームの変化です。つまり、購買場所が変化してきており、店舗購買からマルチチャネル購買へと変わっています。中でもEコマースの比率が拡大しています。しかし、Eコマースを敵だと思わないでください。敵だと思えばビジネスは拡大しないので、うまく取り込むべきです。一番いい方法は、Eコマースは情報提供、カウンセリングは人間というパターンをつくることです。すべてをネットでは対応できません。必ずどこかに人間の介入が必要となります。

例えば、学生からよくインターネットで質問がくるのですが、ネットで答えた後「分かったか?」と聞くと、学生は必ず「分かりました」とネットで答えます。しかし、実際に学生の顔を見ると、理解していないときはすぐ分かるものです。人間同士のやり取りがないと、世界は潰れてしまいます。けれども一方で、購買のプラットフォームが店舗だけではなくなくなったことも理解してほしいと思います。

ネットはどこからでもつながります。すると、業種業態を識別する必要性が減退します。子どももネットでいろいろなものを購入することができますが、その子にとっては、その商品がどんな業態で売られているかは重要でないのです。チャネルではなく、自分の欲しい商品かどうかが重要なのです。これはもう抗しきれない流れです。

そして、一番グローバル化しやすいのがネット

ビジネスです。だんだん多国間で商品が流動するのは当たり前になっています。あとは物流部門さえ整えれば問題ないわけで、そこをターゲットにしているのがAmazonです。ですから、そういうビジネスの方向も頭に入れておいてください。

●規模の経済から範囲の経済へ

多様化が進むと、規模の経済から範囲の経済へと移行していきます。規模の経済では、ひとつのものを大量につくればコストが下がり、多品種化するとコストが上がりました。範囲の経済はその逆で、多品種化してもコストが上がらないのが特徴です。その典型は中華料理です。たとえば中華料理のチャーハンの中の卵は、ニラ玉に使う卵です。チャーハンのスープは、ラーメンに使うスープです。タンメンは塩ラーメンと野菜炒めの組み合わせでできます。つまり、いろいろな材料を上手に組み合わせているのです。私は、大衆薬の有力な卸を中心として、ネットワークを結んでいけば、そういう多品種化がかなり容易になってくると思っています。

また、不確実性がだんだん強まってくるので、1社だけではなかなか強みをつくれなくなります。だからこそ、ネットワーク組織をつくることが重要なのです。ネットワーク組織のことを私たちは「社会関係資本」と言いますが、これを上手につくることがこれからのビジネスの傾向になっていきます。そうすると、医薬品卸の利益は、専業利益ではなく、どこかと結びついた結合利益が中心となるでしょう。ネットワーク戦略の目的は、スピーディな資源展開と結合利益の達成です。

●ネットワーク戦略の事例

例えば、コスモスベリーズの仕組みは、ヤマダ電機と1万店の中小商店がネットワークを組んでいます。各店は家電店ですが、いま他の商品も扱うようになってきています。ここに医薬品も取り込もうとしていますし、先ごろ大丸がこのネットワークに入りました。地域というのは、過疎化しても需要は結構あるのです。この地域需要を人的資源で取っていきこうというのがコスモスベリーズです。ヤマダ電機は大手ですが、顧客を集めるだ



大衆薬卸が果たす役割は大きくなると強調

けではもう限界となるので、顧客に近づいていくことを考え、中小商店1万店を組織化したのです。

ある大学の先生が、将来伸びるところはどこなのかとテレビで聞かれ「商店街だ」と答えていました。衰退している商店街がこれから伸びていくというのは不思議ですが、実際にコスモスベリーズは地域の中小商店で成功していますし、香川県の丸亀商店街では、一部がこのような組織に入って復興しています。さらに、いろいろな業種が集まったの展開が期待されています。おそらくこういうネットワーク経営は、いずれ大衆薬卸の視野の中にも入ってくると考えています。

質疑応答

質問 本日の講演の中で「多様化対応と効率化」というお話がありましたが、個人的にはここは相反する気がします。そこで卸の立場として、そのバランスを取っていくためのヒントがあれば教えてください。

上原 もし私がそれに明確に答えられるなら、自分で商売しています(笑)。確かに難しいです。しかし、ニーズが多様化しているのは間違いのないのです。そうになると、一番大切なのは、ネットワーク化です。最小有効多様性を考えるなら、ネットワークを組むべきです。

繰り返しますが、大衆薬卸は、メディカルや薬品、健康の情報をたくさん持っているという強みがあるのですから、それを活かしてネットワーク化していくのは可能だと思っています。