

# 医薬品卸を取り巻く 環境変化と対応

株式会社矢野経済研究所 主任研究員

武田 浩二

日時 —— 令和6年7月11日（木）  
15:00~15:50



講演2では、株式会社矢野経済研究所主任研究員の武田氏に「医薬品卸を取り巻く環境変化と対応」と題してお話しいただいた。

武田氏は、再生医療や遺伝子治療などの新しいモダリティによる医薬品市場の変化、一社流通や医薬品の温度帯管理と流通コストに伴う流通の変化、医療機関や薬局のグループ化などによる得意先の変化、ジェネリック医薬品メーカーの不祥事に端を発した医薬品供給不安などについて解説。卸を取り巻く環境はますます厳しくなるため、将来に向けて、いま何をなすべきかといったバックキャストアプローチで未来の事業展開を図るべきであると強調した。

## 医薬品市場が変わる

### ● 医薬品卸の経営課題

本日は、医薬品卸を取り巻く環境について、医薬品市場、医薬品流通、得意先、ビジネスモデルの変化と医療用医薬品の供給状況などについて説明します。

医薬品卸を取り巻く環境においては年々課題が

増えており、卸経営は厳しさを増しています。他の業界では一つの課題が解消されてから新たな課題が出てきますが、医薬品卸では経営課題が解消されないうちに新たな課題が出てくる傾向があります。課題を挙げると、医療費の抑制（薬剤費の抑制）、長期収載品の減少に伴う利益の減少、ジェネリック医薬品の使用促進による物量アップ、スペシャリティ医薬品の増加、物流の変化（共同・

ドローン配送・自動運転)、異業種参入、地域包括ケアシステムの構築、情報提供体制の変化(MRとMSの減少)、共同交渉・購入の拡大、保険者機能の権限拡大、リフィル処方箋の導入など、枚挙にいとまがありません。

こうした課題を分析し、三つの大きな要因に分けました。一つは人口減少、自然災害の対策や物価高騰に伴う賃上げなど、経営に大きく影響する自然現象や社会的な問題であり、一企業では対応できない要因。二つ目は予防医療&再生医療&個別化医療の問題で、現時点では医薬品卸にどの程度の影響があるかは未知数です。三つ目は医薬品市場です。流通や得意先の状況の変化によって、卸の皆さんは多大な影響を受けます。

### ●医薬品卸の売上高の推移

まず、医薬品卸に影響を及ぼす要因の一つである医薬品市場の変化について説明します。

2012年度～2023年度の医薬品卸主要5社の売上高の傾向を追うと、プラス要因とマイナス要因が見て取れます。プラス要因は抗がん剤やスペシャリティ医薬品が市場を牽引していることです。マイナス要因は薬価改定であり、医薬品卸企業間の競争の激化やジェネリック医薬品の拡大が挙げられます。

ただし、プラス要因とマイナス要因は一過性であり、一つの事象がプラス要因に働いても、翌年になるとマイナス要因になっているという傾向があります。例えば、消費税増税や、C型肝炎治療薬・新型コロナ治療薬や関連商品がこれに当たります。具体的にはC型肝炎の治療薬が増加すれば、C型肝炎は寛解しますので患者がいなくなるため、翌年にはマイナス要因に変わっていきます。新型コロナ関連商品についても売上に寄与しましたが、新型コロナ感染の落ち着きに伴い、翌年には関連商品は減少となります。昨年、コロナ治療薬の消費は拡大しましたが、この治療薬は今後減少していくといったような一過性の要因が、ここ数十年で読み取れます。

こういった特徴からも、医薬品卸の皆さんの経営の難しさが予測されます。

### ●カテゴリーチェンジへの対応

そこで、これまでの医療用医薬品市場を大きく分類してみました。2002年以前は主に低分子医薬品が市場全体を構成していました。2002年になると、厚生労働省がジェネリック医薬品の使用促進に取り組んだことにより、ここで市場は大きく先発医薬品とジェネリック医薬品に分かれました。

ただ、この時点では先発医薬品は新薬と長期収載品で構成されていました。その後、2010年に新薬創出加算が試行的に導入されると、医療用医薬品市場は特許ありと特許なしに分かれて、それまで先発医薬品の分類だった長期収載品がジェネリック医薬品と同じカテゴリーである特許なしの分類になりました。これがいわゆるカテゴリーチェンジです。

今後ですが、モダリティ市場の変化があると思います。モダリティには当然、低分子医薬品も含まれますが、高分子、ホルモン、抗体など、いろいろな治療手段の製品が市場に上市されます。また、市場が細分化されるため流通も異なってきますし、対象の医療機関も異なってくるので、モダリティごとの営業体制や流通体制といった新たなビジネスモデルが必要になってきます。こうしたことに医薬品卸の皆さんは今後、対応しなくてはならず、さらに経営の難しさが予想されます。

### ●カテゴリー別構成比

医薬品卸主要5社のカテゴリー別売上構成比を集計すると、ここ数年の傾向としては、新薬創出加算品の増加、長期収載品の減少、ジェネリック医薬品の拡大が挙げられます。

今年度の構成比を見ると、新薬創出加算品だけが構成比を伸ばして、その他のカテゴリーは前年度を下回っています。ただし、市場全体では新薬創出加算品と特許品・その他は同じ分類と捉えることもできますので、このカテゴリーが伸びて長期収載品が減り、ジェネリック医薬品が増えていくといったカテゴリーチェンジでの市場構成になります。

カテゴリー別売上に即した数値で見ると、特許品・その他については、新薬創出加算品が年度に

よって多少の上げ下げがあります。これは新薬創出加算品の対象品目が対象から外れたりといった背景があるため前年度から増えたり減ったりする傾向があります。長期収載品は2012年度以降、減少していますが、2021年度だけ前年度を上回っています。これはジェネリック医薬品の供給不足問題が起こったため、一時的に長期収載品が前年度を上回ったと推察されます。

また、2023年度はジェネリック医薬品が前年度売上高を下回りました。ただし、これは主要5社の構成比を弊社で推計したデータであるため、市場全体では、まだまだジェネリック医薬品の売上規模は拡大傾向にあるかと思えます。

ジェネリック医薬品市場の売上規模の特徴としては、大型ジェネリック医薬品の追補が要因で増加傾向となるが、今後、そういった低分子医薬品の大型品の特許切れが減少すると、数量ベースは上昇するもののジェネリック医薬品の市場規模は減少する可能性があります。

もっとも、厚生労働省はジェネリック医薬品の2029年度における金額シェアを65%以上と掲げており、また、今年10月には長期収載品の選定療養費が導入されることから、ジェネリック医薬品の市場規模の動向は推計予測がしづらい状況です。なお、長期収載品の選定療養費導入による影響ですが、ジェネリック医薬品メーカー自身も見えにくい状況にあるというのが本音かと思えます。10月時点で医療上の必要性や安定供給などの条件が必要となるため、今年度についてはジェネリック医薬品の切り替えはマイナスには働かないまでも、大きなプラスにはならないと見ています。ただし、今後の市場動向は注視する必要があるでしょう。

## 医薬品流通が変わる

### ●モダリティチェンジの影響

次に、医薬品流通の変化について説明します。

先ほどモダリティチェンジについてお話ししましたが、モダリティチェンジによって医薬品流通には、どのような影響があるのでしょうか。いま起こっている①医薬品取引卸の選択と集中、②一社

流通の進展、そしてあくまで予想見込みですが③低分子医薬品からジェネリック医薬品への流通の分離——の三つを取り上げて見てみましょう。

### ●医薬品取引卸の選択と集中

まずは、医薬品取引卸の選択と集中です。医薬品卸の選択と集中については、2019年にノボノルディスクファーマとベーリンガーインゲルハイムの2社が医薬品卸の選択・集中を実施しました。この2社の特徴は、ノボノルディスクは糖尿病領域に強みを持ち、ベーリンガーは製品力の高い医薬品を有することです。要するに、両社は競争優位を持つ製品を有していたことで、医薬品卸の営業力に依存せず事業展開が可能と判断したと推察されます。

このときに注目されたのが、両社とも外資系ということから、外資系を主として取引卸を見直す動きが活発化するのではないかということでした。ただし2019年以降は、それほど大きな動きはなかったのですが、2021年3月と2023年にGSKが取引卸の選択と集中を行い、2024年3月末にはファイザーと中外製薬が行いました。このうち中外製薬についてもロシュの傘下に入っていますので、外資系メーカーが中心になって選択と集中が起こっている状況に変化はありません。ただし、今後も外資系を中心にこういった動きが国内製薬企業にも波及するのかは注視していく必要があると思います。

### ●一社流通の進展

次に、一社流通です。皆さんもご承知のとおり、医薬品サプライチェーンには製薬企業から医薬品卸に流通するメーカー物流と、医薬品卸から医療機関や薬局への卸物流があります。そして製薬企業が自社製品を一社の医薬品卸に限定して流通させるのが一社流通です。一社流通についてはスペシャリティ医薬品や再生医療等製品で活発化しています。一社流通がどれくらい波及しているかはなかなか数値化して見る機会がなかったため、各卸のリリース状況を参考に一社流通の受託状況を集計しました。

2016年から集計していますが、2019年をピークに減少傾向にあります。恐らく一社流通に向く製品の上市に影響があるのではないかと思います。ただし、累計では年々増加しており、現時点では26種の製品が一社流通の受託となっています。

一社流通における受託の要因は様々ありますが、その一つがグローバルトレーサビリティです。外資系メーカーは海外でグローバルにトレーサビリティを行っています。このトレーサビリティシステムを日本国内でも導入するケースが考えられます。

もう一つは、大手製薬企業を中心に従来からの取引卸に対して一社流通を委託することが考えられます。つまり、実績として一社流通を多く持っている卸への受託があると思うのです。特に、国内市場未進出企業やベンチャー企業などは実績を重視する傾向にあります。

また、ベンチャー企業と資本関係にある卸については、その卸との一社流通委託が考えられます。

### ●医療用医薬品の温度帯

医薬品の中には、物流に際して厳格な温度管理が求められるものがあります。そこで、医療用医薬品における温度帯について説明します。医療用医薬品の温度帯には室温帯、保冷帯、マイナス帯があります。どのような分布になっているのか文献を探してみましたが、該当する資料がなかったためPMDAが公開している添付文書に記載されている「貯法、使用期限」を基に温度帯を特定しました。

添付文書の中での貯法は圧倒的に室温保存が多く、当然、企業数も多いことがわかりました。室温保存では錠剤が約40%超で、次が注射剤の約9%でした。冷所保存（2～8℃）の主な製品は抗体医薬品、インスリン製剤、点眼薬、ワクチン、診断用医薬品でした。冷凍保存が必要なのは再生医療等製品で、まだまだ数は少ない状況にあります。

ここでわかったことは温度帯による製品数と企業数だけなので、さらに物量を調べてみました。集計に活用したのは、レセプト情報・特定健診等



医薬品卸を取り巻く環境変化と対応について話す武田氏

情報データベースによるNDBオープンデータの処方薬のデータです。ただし、NDBオープンデータは各薬効における上位100規格の数値しか掲載されていないため、全体の医療用医薬品が反映されているデータではないことをお断りしておきます。

集計して抽出してみると、温度帯の規定に関して、ざっくりと室温保存みたいな表現もあれば、室温保存の中でも40℃以下、30℃以下など、様々な表示の仕方がありました。分類方法は、大分類と中分類を設けました。このうち大分類は常温保存、室温保存、冷所保存、凍結保存の4種類、また中分類では、例えば、冷所保存1は15℃以下、冷所保存2は10℃以下と、細分化しました。

物量について、第7回と第8回のNDBオープンデータの差分を比べると、冷所保存の内服や注射剤での物量が伸びています。今後も恐らく冷所保存の内服や注射剤製品、凍結保存製品は拡大していくことが読み取れますので、各卸には冷所保存や凍結保存への対応が求められると思います。

### ●モダリティ別の市場規模

次に、モダリティ別の市場規模について説明します。内閣官房が示した令和元年度補正予算調査事業「医薬品・再生医療・細胞治療・遺伝子治療関連の産業化に向けた課題及び課題解決に必要な取組みに関する調査報告書」によると、再生・細胞治療、遺伝子治療、核酸医薬の成長率が高いことが示されています。さらに、これらのモダリティについてはサプライチェーンが大きく変化するこ

とが予想されます。これは再生医療製品や遺伝子製品の中には、メーカー工場から生産されたものを24時間以内に患者に投与することが求められるものがあるからです。そうすると、従来の医薬品のようにメーカー倉庫に納品して卸に流通させ、医療機関から患者さんへ流通するサプライチェーンでは24時間以内に患者さんに投与することができません。メーカー工場から直接病院に流通する仕組みが必要になるので、今後、再生医療製品のサプライチェーンは、従来とは大きく変わっていくでしょう。

こういった再生医療製品の流通コストがどれくらいかかるかを推計してみました。推計の対象は、現在、国内における再生医療製品として承認されている製品のうち凍結保存を要する11製品です。流通コストの試算方法ですが、原価算定方式で流通経費が公表されているものはそれを、類似薬効比較方式のものは流通コストの公表がないので類似製品の流通コストを参照にしました。再生医療製品の流通コストの推計方法としては、年間の売上高（薬価ベース）に対して当該製品の流通経費率を掛けて推計しました。

推計した結果、2016年～2022年は右肩上がりが増えていきます。2022年現在の流通コストは約6億円ですが、今後、再生医療製品数が拡大していく中で、再生医療製品等の流通コストも拡大していくと思います。

流通コストを再生医療製品等と遺伝子治療用製品とで比べると、現時点では再生医療製品の構成比が高い状況にあります。このうち遺伝子治療用製品は製品数がまだ少ないため、2022年では3千万円程度に留まっていると推察されます。今後、遺伝子治療用製品が承認されていけば、遺伝子治療用製品の流通コストは拡大していくことが予想されます。

### ●メーカー物流の変化

次に、卸物流ではないのですが、近年、メーカー物流が大きく変化しており注目されているため、それらについて説明します。メーカー物流では、伊藤忠やエス・ディ・コラボ、大塚倉庫、日本通運、

日立物流などが、各メーカーの取り扱い事業分野として医薬品の物流を展開しています。

医薬品卸の皆さんのシェアは公表されていますが、3PL（サードパーティーロジスティクス）事業者のシェアは公表されていません。そこで、NDBオープンデータを使って3PL事業者の処方数量を推計しました。ただし、NDBオープンデータは処方データであり、内服薬については処方データがgだったりmLだったり、カプセルであったりなど、単位が異なっています。また注射薬や外用薬もいろいろな処方単位があるので、ここはあくまで傾向として理解してください。

NDBオープンデータで3PL事業者の処方数量の推計の2020年と2022年の集計結果を比べると、ある企業は0.9%から2.4%に増えています。ここは恐らく大手外資系メーカーのメーカー物流を3PL事業者が取り扱うようになって増えたと推察されます。また、別の企業は6.1%から8.8%に増えて、実績を上げています。このように3PL事業者の企業間競争は激しさを増しています。

### ●メーカー物流のビジネスモデルの変化

メーカー物流におけるビジネスモデルの変化としては、単に卸倉庫を活用した3PL事業者だけでなく、医薬品製造業許可を取得した上での新たなビジネスモデルが出てきています。例えば、三井倉庫や日本通運は、医薬品製造業許可（包装・表示・保管）を取得して、日本国内において製造業許可を取得していない海外企業をターゲットとした提案を行っています。つまり、海外企業からの受託を取り込もうというわけです。

また、今後注目されるのがジェネリック医薬品メーカーをターゲットとしたビジネスモデルです。世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大により、医薬品原薬（API）や包装資材の調達が困難になっているため、製薬企業は持続的な医薬品の安定供給のため、これまで以上にAPIや包装資材の確保が必要になっています。その調達したAPIや包装資材を保管するスペースが必要となるため、APIや包装資材、完成品を一貫して保管するビジネスモデルへのニーズが高まっているのです。

### ●サプライチェーンの新たな流れ

医薬品サプライチェーンにおける新たな流れとしては、これまで医薬品卸の皆さんのラストワンマイルは、最終顧客である医療機関や薬局に対して効率的な物流（計画納品、ノー検品）、頻回配送、分割などで他社との差別化を図ってきました。しかし今後、オンライン診療やオンライン服薬指導が拡大すれば、患者さんに直接医薬品を届けることも考えられるので、医薬品卸のラストワンマイルが変化することも予想されます。

そうすると、サプライチェーンの観点からいえば、メーカー物流+卸物流+保険薬局を担うことでサプライチェーンが構築されるといえます。

## 得意先が変わる

### ●医療機関のグループ化

続いて、得意先が変わることについて説明します。得意先である医療機関は、フォーミュラーの普及やリフィル処方箋の導入で「医薬品の採用方法」が変化します。また、地域医療構想の推進で「機能分化」が起こり、オンライン診療&オンライン服薬指導の拡大で「受診方法」が変化します。M&Aや地域医療連携推進法人の拡大で「共同交渉」や「グループ化」も起こります。



メモを取りながら聴講する参加者

病院のグループ化を調査するため、病院グループを、病院3施設以上を有する団体と定義しました。ちなみに、医療法人とは医療法に基づき民間医療機関等に与えられる法人格で、病院とは病床数20床以上の医療機関のことです。2年ごとに集計していますが、2021年現在、病院グループは199グループで、病院数合計は1267施設、病院総数の15.4%を占めます。2014年は158グループ、占有率12.4%、2016年は180グループ、占有率14.0%、2018年は182グループ、占有率14.4%と推移しており、病院グループは拡大しています。

病院グループの病院数と占有率を都道府県別に比較すると、病院グループに属する病院は人口が増加している、あるいは一定の人口があるにも関わらず病院が不足しているエリア、つまり首都圏エリアに集中しているのが特徴です。

### ●注目される地域医療連携推進法人

病院のグループ化で、今後注目されるのが地域医療連携推進法人です。地域医療連携推進法人は導入当初、拡大が予想されたものの、2023年4月現在で34法人に留まっており、なかなか拡大していかないという状況でした。

高度急性期、急性期、回復期、慢性期へと退院患者の流れを効率化することに重点を置いた、い

わゆる垂直連携を核とした地域医療連携推進法人の活用は定着したものの、医療機能が同レベルの医療機関による水平連携について経済的メリットが見えづらいたことが、地域医療連携推進法人が広がりを見せない背景にあります。

また、私見ですが、厚生労働省は地域医療連携推進法人に対してインセンティブや数値目標を設けず、あまりやる気がない印象を受けました。一方、財務省は、骨太の方針に3年連続で地

域医療連携推進法人を明記させるなど積極的で、進まない地域医療構想へのアンチテーゼなのか両省は対照的です。

そのような中で2023年、地域医療連携推進法人の新たな仕組みとして新類型ができ、個人立の医療法人も参加が可能になりました。なお、地域医療連携推進法人の中には学校法人も参加が可能です。医療資源の養成機能として有効活用できるかもしれません。

## ●薬局のグループ化

病院のグループ化の一方で、薬局のグループ化はどのような状況でしょうか。

推計するにあたり、20店舗以上を有する開設者または開設者の複合体を薬局グループと定義しました。2013年では210グループ、占有率26.0%でしたが、2016年は221グループ、占有率30.6%、2018年は238グループ、占有率34.8%、2021年は244グループ、占有率38.6%に拡大しています。244グループが保有する店舗数は2万3005店舗に上っています。薬局グループを店舗規模別で見ると、最も多いのが20店舗台で41.4%、次が30店舗台で18.9%です。200店舗以上は9.0%、100店舗以上を有するグループでも16.9%に留まる一方、40店舗以下は60.2%を占めています。つまり、薬局グループは注目されているものの、規模感としてはまだ小さいと言えます。

また、薬局グループの都道府県別比較では明らかな特徴は見られなかったものの、傾向としては東高西低が見られます。

## ●ドラッグストアの再編の拡大

薬局を取り巻く環境の中で特徴的なことは、これまでは調剤専門のグループが増えていたのですが、2021年10月のマツモトキヨシとココカラファインが経営統合してマツキヨココカラ&カンパニーが発足するなど、ドラッグストアの大型再編に伴って、調剤薬局の中でドラッグストアの存在価値がかなり大きくなっていることです。

2021年の上位20薬局グループの中核事業を集計したところ、2021年では調剤専門系が店舗数では

全体の44.4%で、41.6%のドラッグ系をわずかに上回っていましたが、このデータにドラッグストアの再編を加味すると、ドラッグ系が45.8%になって調剤専門系を上回る構成比になります。さらに今後、ドラッグストアの再編は拡大していく可能性があります。ですから、これまでは調剤専門という形態を重視する傾向にあったかと思うのですが、医薬品卸の皆さんは今後、ドラッグストアに対する取り組みに注力していかなければならないのではないかと感じています。

## ●フォーミュラリーの普及

フォーミュラリー（Formulary）が注目されています。フォーミュラリーとは「疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して、医師を始めとする薬剤師・他の医療従事者による臨床的な判断を表すために必要な、継続的にアップデートされる医薬品リストと関連情報」と定義されています。

簡潔に表現すると「医療機関及び地域医療において、患者に対する最も有効で経済的な医薬品の使用方針」となります。エビデンスに基づく標準薬物治療を推進するには、基幹病院が中心となり地域でフォーミュラリーを作成し、運用することが重要になるので、注視する必要があります。

## 医療用医薬品の供給状況

### ●医薬品の供給不足

次に、医薬品の供給不足の現状について説明します。医薬品の供給不足は2021年に小林化工、日医工、長生堂製薬の事案があって、3社の計641品目が出荷停止か供給遅延となり、医療機関から医薬品卸に対して他社製品への注文が殺到しました。得意先や顧客への供給不足が懸念されたことから、製薬企業が出荷調整を行いました。その後も2022年には共和薬品工業、2023年には沢井製薬の事案が発覚して、さらに品薄状態が拡大しました。現在、徐々に供給不足は回復しているものの、品不足はまだ完全には解消していない状況です。

2024年7月4日の情報を集計すると、通常出荷が77.2%、限定出荷が12.3%、供給停止が8.2%に

なっています。限定出荷と供給停止を合わせた約2割の内訳を見ると、ジェネリック医薬品が67.3%と約7割、長期収載品が4.9%です。特にジェネリック医薬品の供給不足が深刻です。このためジェネリック医薬品メーカーは、生産体制を強化して、生産量の拡大に取り組んでいます。

またジェネリック医薬品の供給不足解消策のひとつとして、個人的には市中在庫の可視化が有効だと思っています。在庫にはメーカー在庫、卸在庫のほかに市中在庫があり、不足しているジェネリック医薬品は市中在庫となっている可能性が高いかもしれないからです。

### ●ジェネリック医薬品への大臣要請

7月4日、武見敬三厚生労働大臣がテレビ番組出演中にジェネリック医薬品の産業構造改革を要請しました。武見大臣は、ジェネリック医薬品の品質保証・安定供給を解決するには業界再編しかないとし、再編により総合商社型の企業や生産性を確保できる適切な規模の企業からなる業界が理想的であると発言しました。

この総合商社型の企業と聞いて、私は最初、卸がジェネリック医薬品企業の再編を推進していくのかなと思いました。その後、フルラインメーカーを示していると考えたわけですが、卸の皆さんもジェネリック医薬品メーカーの取り組みに参入してもよいのかなと個人的には感じています。

## ビジネスモデルが変わる

### ●卸における協業動向

最後に、卸の皆さんのビジネスモデルの変化について説明します。主要卸9社のホームページで提携状況を集計しました。対象は2020年1月～2024年5月のプレスリリースです。内容をデジタル・DX、流通、研究開発・製造、個別化医療、医療・介護、その他、に分類し集計しました。

構成比トップはデジタル・DXで34.3%、各社が注力しています。しかし、これを全国卸と地域卸で分けると、全国卸は36.8%と高いのに対し、地域卸は11.8%です。全国卸のほうが積極的にデジタ

ル・DXに取り組んでいることがわかります。

一方、地域卸が最も注目していた項目は医療・介護で、構成比は70.6%です。医療・介護に関する取り組みは12件あったのですが、多くは自治体との取り組みでした。地域卸の皆さんに聞くと、現時点ではなかなか収益化できていないようで、今後、自治体との取り組みでは収益化が課題になると思います。

## 今後を予測する視点

医療を取り巻く環境は、総人口の減少、高齢化の進展、15歳～65歳の生産年齢人口と15歳未満の年少人口の減少、老年人口の生産年齢人口に対する割合の急騰などにより、大きく変化することが予測されます。そのため、将来予測にはバックキャストによる考え方が有効です。

バックキャストとは、危機的な課題に対するアプローチで、将来のある地点の状況を想定し、そこから逆算して取り組むべき課題を推定する方法です。将来自社がどういうことを目指し、そのためには何が必要かというバックキャスト方式で、自社の未来事業の展開を図る必要があるでしょう。

以上で話を終えさせていただきます。ご清聴、誠にありがとうございました。



バックキャスト方式で未来事業の展開を図る必要性を強調