

# 同族による経営の維持と終焉の論理

—医薬品産業における戦略変化の検討を通して—

## The Logic of Long-Term Management by Family Manager

—A Study of Strategy Changes in the Pharmaceutical Industry—

滋賀大学大学院経済学研究科 藤野 義和

by Family Manager

### 要旨

本研究の目的は、第一に、戦略グループ研究の知見を活用し、新医薬を主とするわが国の主要企業における、1970年から2010年までの戦略変化と同族関与の変化の類似性を調査・分析する。第二に、その結果をもとに同族企業研究において見過ごされてきた分析視角を提示することにある。

明らかとなる事は、第一に、輸入医薬品が同族的戦略志向性を支える安定的な収益源となっていた。第二に、海外企業の対日戦略強化により、収益構造の安定化をもたらした輸入戦略の選択が難しくなった。最後に、規模の大きな企業は輸入から輸出へと転換する過程で同族関与が終焉する傾向がみられた。キーワード：医薬品産業、移動障壁、輸入戦略グループ、同族的戦略志向性、

### Abstract

The purpose of this study is twofold. First, it is directed to a pharmaceutical industry, to analyze the relationship of the family management and strategy using the strategy group. Second, to point out the problem awareness analysis and viewing angle that has been overlooked in the family business research based on the analysis.

Two become clear by this study. First, the import strategy helped the management of long-term view. Secondly, the superiority of the import strategy, collapsed in the Japanese market strengthening by foreign firms. Finally, the big companies of scale tended to end the family manager in the process of conversion to export from imports.

Key words: Pharmaceutical Industry, Mobility Barrier, Import Strategy Group, Management of a Long-Term View

### 1 はじめに

本研究では、新医薬を主とする企業の戦略に着目し、類似した戦略を志向する企業群が存在することを示したうえで、その現象と同族による経営関与の維持と終焉という企業統治との関係を議論する。

わが国の医薬品業は、同族が経営に関与する企業が多く（藤野,2013；倉科,2003；吉村,2007）、さらに長期存続する企業も多いという特徴がある。しかし近年では変化が生じていることが指摘されている。

財務データと同族関与の関係性を調査した藤野（2014a）は、近年、売上高輸出比率を高めた企業群は、エーザイを除き同族が経営に関与しない傾向があることを明らかにしている。彼の研究により、同族が関与する企業が多いと言われてきた医薬品業であったが、関与が続くグループと終焉するグループにわかれ始めた事が示された。

さらにわが国の医薬品業は、多くの株式を保有しない同族企業が多いという特徴もある。世界の医薬品業を見ると、スイスのロッシュ、ドイツのメルクやバーリンガー・インゲルハイムのように同族が株式をもとに支配する同族企業が存在する。一方、わが国のように株式支配にもとづかず、同族が経営に関与し続ける企業はそれほど多くないと推測される。

さて、同族関与が終焉する理由は、「同族後継者がいない」「同族後継者が育たない」「同族後継者がビジネスに興味がない」など、それぞれの企業の同族の内部事情が作用した結果であり、法則性などないとも考えられる。しかし、長期間同族が関与を続け、かつ株式の分散が進んだ医薬品業を対象とすれば、個々の事象を超えた業界固有の特殊事情に接近でき、それを分析していけば株式を根拠とした維持理由とは異なる分析視点を加えることにつながると考える。

医薬品業の特殊事情とは何だろうか。医薬品業は專業度が高く多角化していない、だから同族が経営

するのだ(倉科,2003)、と言われている。確かに医薬品業は食品や化学製品を扱う企業もあるが、それほど多角化は進んでいない。よってほとんどの企業が医薬品の収益に依拠している。また次の特徴もよく知られている。一般的に医薬品の研究開発は時間がかかり多額の投資が必要とされる。その一方で、成功確率が低く投資が実を結ばない事が多い。

加護野(2003;2008)や吉村(2007)は、企業にコミットメントをもつ同族は、持続的な発展を志向し長期的な視野で経営を行うと主張する。このような同族経営者の志向性と上述の医薬品開発に関する特殊事情とがマッチする。そうであるが故に医薬品業には同族が経営する企業が多いと彼らは言う。この彼らの主張は、医薬品業における同族関与の維持理由を紐解く上で有力な説であると筆者は考える。

そこで本研究は、医薬品産業の特殊事情を踏まえたうえで、対象企業の戦略の変化を明らかにし、同族が関与し続けることが出来た理由を探求するとともに彼らの説を検討する。

その過程において、各企業がどのような戦略を選択してきたのかを俯瞰的に見る作業に適しているのが戦略グループ(以下戦略G)であると考え、同研究の知見を活用した調査・分析を行う。それにより、大きくは次の3つが明らかとなる。

第一に、ある時期まで輸入戦略を選好する企業が多く、輸入戦略Gが存在した。そのグループは売上規模が大きく、売上規模でみると競争の優位性を有した。第二に、1990年頃から輸入戦略の継続が難しくなった。それは海外企業の対日戦略強化と関連する。第三に、輸入戦略の選択が難しくなった1990年代以降、同族が経営する企業が減った。

それら発見事実をもとに、なぜ同族関与が維持されてきたのかを議論していくと、長期的視野による経営という同族経営者の特徴と輸入戦略による堅実な収益獲得手段がマッチした時代があり、それらの関係性が紐解く鍵となることが浮かび上がる。

本研究の構成は次の通りである。まず同族企業研究および戦略G研究を概観する。続いて医薬品の中で最も新規性の高い医薬品の承認動向を明らかにする。同調査により、輸入医薬の動向が特徴的である事が示される。その結果を踏まえ、戦略G特定に不可欠な戦略次元を設定し、分析枠組みを提示する。

主調査では、4時点における戦略Gの存在およびその変化を明らかにし、戦略と統治の関係性を議論する。そして最後に、まとめと今後の課題を述べる。

## 2 先行研究の整理

### 2.1 同族企業研究

まず本研究で扱う同族企業とは何かを明らかにしておく。既存研究では同族企業の定義は定まっておらず、それぞれの研究者が独自に設定しているのが現状である。本研究では創業者一族(同族)が社長に就いていることで経営に関与していると判断し、その企業を同族企業とする。

同族企業を対象とした研究はこれまで多種多様存在する。例えば、時代別、地域別、産業別に同族企業がどれほど存在するのかを調査し、各枠組みの特徴を記述した研究がある(例えば加護野・上野・吉村,2003;吉村,2007)。中でも加護野・上野・吉村(2003)は、企業集団や同族企業を例にとり、Berle and Means(1932)が主張する経営者支配が進んでいないことを明らかにした。しかし、同族による経営関与が続く理由は必ずしも明確にされていない。

また同族が関与する企業の業績の良し悪しを判別する研究(Anderson and Reeb,2003;森川,2008;斎藤,2006)がある。それら研究では様々な財務データにもとづき分析されてきたが、同族が関与する企業は業績が良いか悪いかは結論に至っていない。

以上のようなマクロ的視点から同族企業の特徴を分析する研究の他、いくつかの同族企業の事例にもとづき、同族後継者選定や同族経営者のあり方などを具体的に指南する規範的研究(Rouvinez and Ward,2005)がある。さらに、同族企業の独自資源の解明(Zellweger,Nason and Nordqvist,2012)や同族経営者の企業家的活動に焦点を当てた研究(Habbershon and Williams,2003;加藤,2014)などがあり、同族企業の戦略の特徴を知るうえで示唆に富む。しかし個別事例研究の多くは非上場企業を対象としている。その為、意識しているか否かは別として同族による経営関与が続く事を前提としている。よって、「多くの株式を保有せず、なぜ同族が継続的に経営に関与し続けられるのか」といった同族関与の永続性に関する議論はなされていない。

例外的にその問題を取り上げた研究として加護野(2003)や吉村(2007)がある。彼らの研究では同族関与が続く理由を「長期的コミットメント」という概念を用い説明する。

加護野(2003)は、同族がもつ長期的コミットメントは2つあると言う。一つは、企業に対する愛着である。「同族は、持ち株比率が低くとも、企業の発

展に対し愛着という心理的コミットメントをもって  
いる」(加護野, 2003, 198 頁)。もう一つは、退出  
障壁と関連し、「同族が持っている資産のなかで会社  
の株式は大きな比重を占めており、会社がうまく経  
営されているかどうかと同族は強いコミットメント  
をもって」(加護野, 2003, 198 頁)、とする。

以上2つのコミットメントをもつ同族は企業の統  
治者として正当化される。だから経営者に選ばれる  
のだと加護野(2003)は指摘する。

加護野(2008)や吉村(2007)は以上の加護野  
(2003)の成果を踏襲し、医薬品業に同族企業が多  
い理由を次のように説く。すなわち、医薬品の研究  
開発に時間がかかる、その為、長期的な視野で経営  
する姿勢、永続を第一と考える家業的な発想、それ  
らが必要とされる。だから同族による経営が維持さ  
れてきたのだと説明する。この説を本研究では同族  
維持仮説とする。さらに彼らは、同族経営者は長期  
的な視野で経営するとも述べている。彼らが見出し  
た同族経営者の特徴を本研究では同族的戦略志向性  
とする。以降、医薬品業の戦略変化と同族の経営関  
与との関係性を経時的に見ていくとともに彼らの説  
を検討していく。特に戦略の変化を経時的に捉える  
作業に適したツールが戦略Gであると考ええる。

## 2.2 戦略G研究

本研究では、類似戦略を志向する企業群の抽出作  
業に戦略G研究の知見を活用する。同研究でよく知  
られているのがPorter(1980)である(宮元, 2009)。

Porter(1980)は戦略Gを、「ある産業内におい  
て戦略次元で同じか、あるいは類似の戦略をとって  
いる企業のグループ」(Porter,1980:邦訳 p.183)、  
とする。戦略次元とはグループを識別する変数であ  
り、グループ探索にはその選定が重要な意味を持つ。

加えて、戦略Gの意味考察において移動障壁とい  
う概念も重要な意味を持つ(Leask and  
Parker,2007; Mascarenhas and Aaker,1989)。移  
動障壁とは、「企業が戦略上での一つの位置から、別  
の位置へ移動するのを妨げる要因」(Porter, 1980:  
邦訳 p.188)である。戦略G間の収益性の違いはその  
移動障壁により決まる(Cave and Porter, 1977)。  
移動障壁が高ければ模倣を妨げ、外部からのグル  
ープ参入を長期間防ぐ。そしてグループ内企業の競争  
力を高め(D'Aveni, 1994)、優位性を維持するた  
めの資源や能力の蓄積を可能とする(Cave and  
Porter,1977)。

一方、ダイナミックな環境であれば、移動障壁の  
効果は一時的なものとなる(Dranove, Peteraf and  
Shanley, 1998)。特に市場成長やイノベーション、  
そして代替品の浸透は、既存の移動障壁を形骸化さ  
せる(Dranove, Peteraf and Shanley,1998)。また  
市場変動は異なる競争を生み出す。結果、これまで  
と異なる移動障壁を有するグループが誕生する。

戦略G研究の意義をPorter(1980)は、競争者  
が現在どのように市場へアプローチしているかにつ  
いて、企業が判断するための戦略Gマップ(以下マ  
ップ)を提供することにあるとする。反対に戦略G  
の特定に不可欠な戦略次元は、客観的に決めること  
が難しく普遍的でない。よってアドホックな側面を  
持たざるを得ない(山田,1994)、という批判がある。

本研究では、以上の批判があることを承知した上で、  
類似する戦略を志向するグループを抽出することを  
目的とし戦略Gの知見を活用する。そして一期間のみ  
でならず長期間観察することにより、グループ内企業  
の入替や新たなグループの形成を明らかにしていく。

## 3 医薬品業の戦略次元の検討と分析枠組

### 3.1 医薬品の種別

医薬品にはいくつかの種類があり、どれを戦略商  
品と位置付けるかにより競争する市場が異なる。

医薬品は大別すると「医療用医薬品」<sup>1)</sup>と「一般  
用医薬品」<sup>2)</sup>にわかれる。さらに医療用医薬品は新  
医薬品と後発医薬品(Generic Medicines:以下GE)  
<sup>3)</sup>にわかれる。本研究では新医薬を主とする16社を  
調査対象とする。調査対象については4.1で述べる。

さて、新医薬の中でも開発が難しく新規的とされ  
るのが新有効成分含有医薬品である。新有効成分含  
有医薬品とは、「すでに承認を与えられている医薬品、  
および日本薬局方に定められている医薬品のいづれ  
にも有効成分として含有されない成分を有効成分と  
して含有する医薬品」(日本医薬品卸業連合会広報部  
編, 1995, 123-124 頁)であり、承認されれば薬価  
加算の面から多くの収益が見込める(西村, 2009)。

新医薬には新有効成分含有医薬品の他、新投与経  
路医薬品や新効能医薬品、新剤形医薬品、新用量医  
薬品、新医療用配合剤が含まれる<sup>4)</sup>。安田・小野  
(2008)は、以上の種別ごとに臨床開発期間を調査  
している。そこでは、新有効成分含有医薬品の開発  
期間が最も長く、その期間は新用量医薬品や新医療  
用配合剤の約2倍に達することが示された。

近年、新たなシーズが枯渇し、新有効成分の発見が難しくなっている(青井・中村, 2003; 今, 1999)。そのため、新薬を上市した後も改良に取り組み、新効能や新剤形などの適応拡大を目指し開発が行われている(西村, 2009)。西村(2009)は、2007年度上位67品目中、約8割が適応拡大の医薬品であるとする結果を示している。ただし、適応拡大という研究開発手法は、新薬を開発しなければ意味をなさない。その点から、数としては少数に分類されるが、医薬品業の研究開発力をはかるひとつの指標として新有効成分含有医薬品とそれに準ずる<sup>5)</sup>医薬品の承認動向は意義深いデータと考える。本研究では以降それらをNCE(New Chemical Entity)<sup>6)</sup>とし同業の承認動向に着目する。

### 3.2 NCEの承認件数調査

NCEの承認にはいくつかのプロセスがあり、その違いにより、国内単独NCE、国内共同NCE、輸入単独NCE、輸入共同NCEの4つに分類される。

『薬事ハンドブック』を参照すると、日本企業が開発し承認を取得したNCEは「製造承認」に分類される。その承認を単独で行うか、複数の企業で行うかによりNCEはさらに2分類される。本研究では前者を国内単独NCEとし、後者を国内共同NCEとする<sup>7)</sup>。他方、海外企業が開発した医薬品もしくは技術や原料を輸入し開発を経て承認されたNCEがある。本研究ではそれを輸入NCEとする。輸入NCEも国内NCEと同様、単独と共同にわかれる。

ここではまず、『薬事ハンドブック』を参照し、わが国全体のNCEの承認件数を明らかにする。

調査期間は1970年から2009年である。その調査期間を10年単位で括り、上述の4つの承認件数の推移を示したものが図1である。

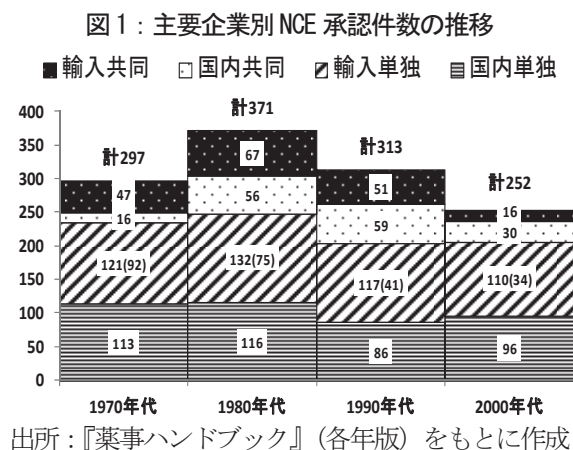


図1では、グラフ上部に各期に承認されたNCEの総件数を記述し、さらに輸入単独NCEのみ補足として日本企業が承認取得した件数を括弧内に記述した。輸入単独NCE件数からそれを引いた残りは、海外企業の子会社や日本企業と海外企業の合弁会社等が承認取得した件数となる。図1によれば、大きくは次の4つの特徴が読み取れる。

第一に、1980年代を頂点とし総承認件数が減っている。第二に、2つの国内NCEより同輸入NCEのほうが多い。第三に、最も多いのが輸入単独NCEである。最後に、輸入単独NCEの中でも日本企業が取得した件数(括弧内数値)に着目すると、1970年代が92件、1980年代が75件、1990年代が41件、2000年代が34件となっている。このように、日本企業が承認取得した輸入単独NCEの承認件数は1990年頃から大幅に減少している。

特に、全体の傾向として輸入医薬品の承認件数が多い時代と少ない時代があるという結果は、調査対象企業の戦略変化の調査分析を進める上で注目に値する。

### 3.3 戦略次元の選定

本研究では戦略Gの特定に不可欠な戦略次元に売上高輸出比率と輸入NCEの承認件数を採用する。

前述の通り藤野(2014a)は、輸出比率を高めた企業は同族経営者が交代する傾向があることを見出している。しかし、その理由については考察していない。そこで、彼が発見した現象を再現し、戦略の変化と同族関与の関係を議論することを目的とし、売上高輸出比率を第一の戦略次元とする。

もう一つの戦略次元に輸入NCEの承認件数を採用する。選定理由は次の3つである。

第一に、1990年代以降、日本企業による輸入NCEの承認件数が減少したという結果を3.2で明らかにした。そこから、輸入NCEの承認件数の増減に着目すれば、戦略G論の中心課題である「競争の優位性をもつ企業群」の発見に結び付くと考えられる。

第二に、輸入製品や輸入技術は、他企業との競争において有効な手段となった(長谷川,1986; 日本薬史学会編,1995)。例えば、第二次大戦後に活発化した抗生物質の輸入は、「製薬企業の構造を質的に変化させ、技術革新による生産規模の拡大をもたらした」(長谷川,1986,71-72頁)。さらにMaurer(1989)は、基礎研究費が発生せずコスト軽減効果がある。そして、開発企業の資料を活用でき研究開発期間が

短縮できる。以上の2つの効果を指摘している。

他にも、製品や技術を輸入し製品化する過程で、創薬全般に係る技術のみならず、管理手法や経営手法を学習できた(原,2007)。例えば調査対象の藤沢薬品工業(現アステラス)は、1961年に英国のNRDC(英国国立研究開発公社)からセファロスポリンCを導入した。その契約金は当時の藤沢の年間研究費実績の7.7%に相当した(藤沢薬品工業株式会社編,1995)。藤沢にとって決して安くはない契約金であるにもかかわらず、「最終的には、常務取締役の『やろうじゃないか、損をしても技術をみがかくための授業料を支払ったと思えばよいではないか』という発言が大勢を決し、社長藤沢友吉の決断につながった」(藤沢薬品工業株式会社編,1995,164頁)。

藤沢の事例から、輸入取引には知識や技術獲得の先行投資という意味が含意されていたことが伺える。述べてきた通り、輸入取引は製品導入という眼前の収益獲得につながるばかりか、将来の収益獲得につながる開発力や経営手法といった組織能力向上にも寄与したと言える。そうであるならば、輸入に積極的な企業ほど効果的かつ持続的な収益獲得手段を形成できたと考えられる。

第三に、技術導入した製品は物質特許制度のある国に輸出できない(松居,1973)<sup>8)</sup>、というデメリットがあった。このように輸入と輸出は表裏一体の関係にあり、輸出比率と輸入にかんする動向をあわせて調査することで、動的な戦略変化に接近できると考える<sup>9)</sup>。これが輸入NCEを戦略次元とする第三の理由である。

さて、3.2では1990年以降、輸入NCEの承認件数が減少したことが明らかとなった。その減少理由を考察し、後に明らかにする戦略変化の意味考察の準備を行う。減少理由には次の2つが考えられる。

第一に、シーズ枯渇に伴い全体的にNCEの承認件数が減った。その事実関係は図1にもとづき確認した。総承認件数の減少は、輸入可能な新薬の減少に直結すると考える。

そのような中、海外企業は取引企業の選別を進めた。Maurer(1989)は一つの例として、「何か貴社から一ついただければ、わが社も一つ差し上げましょう」、このような取引条件の変化を指摘している。

第二の理由は、海外企業の対日戦略強化である。日本の医薬品市場には独自の商慣行が存在した(日本薬史学会編,1995)。その商慣行は特異なものととして海外の実務家に映っていた<sup>10)</sup>。特に国内市場の

販売の仕組みは海外市場に比べ複雑であった。その為、海外企業は直接的に対日戦略を進めるのではなく、日本企業と合弁企業を設立し、間接的に市場進出を行ってきた(原,2007;長谷川,1986)。

そのような中、MOSS協議、その後のICHといった政府間や規制主体間の協議により、いくつかの規制が緩和された<sup>11)</sup>。その規制緩和は海外企業の対日戦略の強化を促した。その結果、直接進出が進み日本企業の輸入が減少した。

### 3.4 分析枠組と仮説

これまで本節では、NCEの承認動向を踏まえたうえで、戦略G抽出に不可欠な戦略次元の選定理由について述べてきた。それらを踏まえれば、わが国の医薬品業において、輸入医薬が企業の競争優位の形成に寄与してきたことは明らかである。よって、輸入NCEを戦略次元とすれば競争優位な企業群、換言すれば、わが国の医薬品業の成長モデルを踏襲した企業群とそれが出来ない(行わない)企業群のそれぞれが抽出できると推測される。

さらに藤野(2014a)が見出した戦略と同族関与関係性の再現を企図し、売上高輸出比率をもう一つの戦略次元とすると述べた。それにより、さらに細かくグループ化されると推測される。

このように戦略の違いにより調査対象をグループ化し、そのグループごとに同族関与の違いが生じていることを見出すことが出来れば、その事象間の違いが明確となり、それこそが同族関与の維持理由を紐解く鍵となりえると考えられる。それをもとに、戦略G論における重要な概念たる移動障壁と同族的戦略志向性との関係性、そして移動障壁と同族維持仮説との関係性を議論することで、同族による経営関与の維持にかんする考察が深まると考える。そこで本研究の仮説を次のように設定する。

わが国の医薬品業が採用する戦略Gの違いと、戦略G間の移動障壁が、同族の経営関与の維持終焉に影響を与える。

次節以降、それを検討していく。

## 4 戦略Gと同族関与の関係性調査と結果

### 4.1 調査概要

本研究の調査対象は、医薬品業における2009年

度売上高上位40社の中で新医薬を主とする21社である。ただしデータ入手が難しい企業が数社あった<sup>12)</sup>。それらを除いた、武田薬品工業、塩野義製薬、エーザイ、アステラス（前藤沢薬品工業および前山之内製薬）、第一三共（前第一製薬および前三共）、中外製薬、大日本住友製薬（前大日本製薬）、科研製薬、あすか製薬、持田製薬、小野薬品工業、みらか、キッセイ、栄研化学の14社（合併前16社）を本研究の調査対象とする。

調査期間は1970年から2010年である。調査項目は、社長の出自、総売上高、輸出売上高、承認取得したNCEの件数、そして同族の持株である。

各調査に用いた資料は次の通りである。社長の出自と同族持株は有価証券報告書を参照した。総売上高と輸出売上高は日経NEEDS Financial QUESTを主とし、そこで入手できない項目は有価証券報告書で補完した。NCE件数は3.2と同じく『薬事ハンドブック』を参照した。

さて、わが国の医薬品業は多くの株式を持たない同族が経営する企業が多いと述べた。ここでは戦略G調査の前にその事実関係を明らかにしておく。

表1は、調査対象の1970年以降の社長と1970年、1980年、1990年、2000年、2010年の各時点の同族持株をまとめたものである。各社社長を上段に記し、同族社長であれば（「●」）を付した。なお社長判別は加護野他（2003）に倣い、創業者と同姓者を同族とみなした。もちろん姓が異なる一族も存在した。それらは根拠となる資料がある限りにおいて同族とした。下段は同族の持株比率を示している。

同族株主の判断も加護野他（2003）に倣い、創業者とその一族の個人持株のみならず、同族が関与していると思われる一般法人や財団法人株主を含めた。

表1によれば、1970年には16社中10社で同族が社長に就いている。その中で小野と持田を除く残り8社の同族の持株比率は高くない<sup>13)</sup>。

その後、株式の分散が進み、さらに同族が社長に就かない企業も増えた。今日の動向を確認すると、持田のみ所有と経営が一致、あすか、中外、エーザイ、キッセイは分散しているが同族が社長に就く形態の同族企業となっている。

以上の結果から、主要企業においても株式を支配の根拠としない同族企業が見過すことのできない数存在したと言える。その理由を紐解くため、戦略Gの知見を活用し対象企業の戦略変化を分析する。

## 4.2 調査と結果

### 4.2.1 調査データ概観と戦略Gの選定基準

戦略次元と関連する調査対象のNCE承認件数および輸出比率等をまとめたものが表2である。表2では、図1と同じく調査期間を10年単位で括り各年代の動向を示している。

わが国全体のNCEの承認動向調査により、1990年以降、輸入単独NCEが減少していることが明らかとなった。その傾向は調査対象企業にも当てはまるのかをまず見ておこう。

表2の輸入単独NCEの承認件数の平均値をみていくと、1970年代が3.1件、1980年代が2件、1990年代が0.69件、2000年代が0.5件となっている。

表1：調査対象の社長と同族の持株<sup>14)</sup>

調査対象	社長	1970年		1980年		1990年		2000年		第一三共	社長	株	
		持株比率	同族持株	持株比率	同族持株	持株比率	同族持株	持株比率	同族持株				
小野薬品	●小野雄造1956~	32.00%	●小野雄造1977~	9.10%	佐野一夫1986~	5.16%	上野利雄1993~	2.67%	松本公一2001、岩井孝司2005、釜金俊治2006、福島大吉2008、相良隆2008~			2010年2.71%	
武田薬品工業	●武田長兵衛1943~	8.50%	●小西新兵衛1974~	4.00%	豊林育四郎1981~橋本純正1986~	2.00%	森田桂1991~ ●武田國男1993~	2.01%	長谷川興史2003~			2010年2.70%	
塩野義製薬	●塩野孝太郎1953~	3.80%		2.80%	喜多善平1982~ 吉利一雄1983~	1.97%	●塩野秀彦1992~ ●塩野元三1998~	0.00%	手代木初2008~			2010年0.00%	
大日本製薬	宮武徳次郎1956~	0.00%		0.00%	藤原高男1981~	0.00%	渡守武健1993~ 宮武健次郎1999~	0.00%	多田正世2008~			2010年0.00%	
持田薬品	●持田信夫1964~	不明		30.00%	●持田英1985~	25.01%	●渡辺進1990~ ●持田直幸1999~	25.49%				2010年23.43%	
三共製薬	鈴木万平1949~	0.00%	河村喜典1975~	0.00%		高藤敏雄2000~ 庄田隆2003~	0.00%			社長	株	庄田隆2005~	
第一製薬	●石黒武雄1963~	0.00%	宮武一夫1976~	0.00%	鈴木正1987~	0.00%	森田清1999~	0.00%				2010年0.00%	
藤沢薬品工業	●藤沢友吉郎1978~	1.90%		0.00%		藤山朗1992~ 青木初夫1999~	0.00%			アステラス	社長	株	竹中登~2005~ 野木森雅都2006~
山之内製薬	渡辺順平1968~	0.00%	中村盛太郎1974~ 小島政夫1977~	0.00%	●森岡茂夫1980~	0.00%	小野田正俊1992~	0.00%	竹中登~2000~			2010年0.00%	
あすか製薬 (旧帝國機器)	●山口栄一1952~	不明		4.00%		●山口隆1991~	4.00%					2010年3.45%	
中外製薬	●上野公夫1966~	7.40%		2.10%	佐野肇1987~	0.00%	●永山治1992~	0.00%				2010年0.00%	
エーザイ	●内藤祐次1966~	5.00%		1.70%	●内藤晴夫1988~	0.00%		0.00%				2010年0.00%	
キッセイ	●神澤邦雄1966~	不明		不明		16.34%	●神澤陸雄1992~	11.78%				2010年12.95%	
科研製薬	長谷川長浩1965~	0.00%	大原弘資1973~ 滝澤順一1977~	0.00%	沢登祥1981~ 藤山好晴1987~	0.00%	乾四郎1999~	0.00%				2010年0.00%	
みらかHD (旧富士レボ)	●藤田光一郎1964~	不明		不明	福山勝1988~	5.70%	●藤田光一郎1998~	2.85%	徳光達生2000~ 鈴木博正2003~			2010年0.00%	
栄研化学	●藤田光一郎1964~	不明		不明		5.70%						2010年0.00%	
	●藤田光一郎1964~	不明		不明	●藤田忠夫1986~	6.00%		5.00%				寺本野也2007~	
												2010年3.75%	

出所：各社有価証券報告書をもとに筆者作成。

表 2 : 各 NCE 件数及び財務データまとめ<sup>15)</sup>

1970年代											
企業	総承認件数	国内承認件数			輸入承認件数			国内単独 NCE比率	期間平均(単位:百万円)		売上高輸出比率
		国内計	単独	共同	輸入計	単独	共同		売上	輸出売上高	
武田	20	13	13	0	7	4	3	65.00%	246,594	13,115	5.32%
塩野義	11	4	3	1	7	3	4	27.27%	79,671	1,153	1.45%
エーザイ	9	8	7	1	1	1	0	77.78%	49,863	2,944	5.90%
中外	8	4	3	1	4	3	1	37.50%	36,269	761	2.10%
大日本	10	4	3	1	6	6	0	30.00%	27,452	324	1.18%
山之内	7	5	4	1	2	0	2	57.14%	46,969	572	1.22%
藤沢	16	5	4	1	11	8	3	25.00%	69,895	3,374	4.83%
第一	10	3	2	1	7	2	5	20.00%	40,392	3,829	9.48%
三共	20	9	6	3	11	5	6	30.00%	83,215	1,527	1.84%
小野	5	5	5	0	0	0	0	100.00%	14,352	262	1.82%
あすか	1	0	0	0	1	1	0	0.00%	7,345	0	0.00%
持田	4	0	0	0	4	4	0	0.00%	15,430	278	1.80%
期間平均	10.1	5.0	4.2	0.8	5.1	3.1	2.0	39.14%	59,787	2,345	3.08%
1980年代											
企業	総承認件数	国内承認件数			輸入承認件数			国内単独 NCE比率	期間平均(単位:百万円)		売上高輸出比率
		国内計	単独	共同	輸入計	単独	共同		売上	輸出売上高	
武田	16	13	7	6	3	2	1	43.75%	538,935	30,321	5.63%
塩野義	17	6	4	2	11	7	4	23.53%	216,768	2,056	0.95%
エーザイ	10	6	4	2	4	2	2	40.00%	134,961	7,961	5.90%
中外	2	1	1	0	1	0	1	50.00%	101,841	3,061	3.01%
大日本	12	4	3	1	8	4	4	25.00%	73,123	989	1.35%
山之内	14	9	5	4	5	0	5	35.71%	112,589	5,400	4.80%
藤沢	9	2	2	0	7	2	5	22.22%	180,329	10,322	5.67%
第一	10	5	4	1	5	3	2	40.00%	102,175	7,259	7.10%
三共	18	8	7	1	10	2	8	38.89%	229,370	3,306	1.44%
小野	5	4	1	3	1	0	1	20.00%	48,522	362	0.75%
あすか	1	1	1	0	0	0	0	100.00%	16,839	0	0.00%
持田	9	4	1	3	5	5	0	11.11%	45,613	1,248	2.74%
科研	7	3	0	3	4	2	2	0.00%	28,428	730	2.57%
栄研	1	1	1	0	0	0	0	100.00%	10,806	184	3.22%
みらか	2	1	0	1	1	1	0	0.00%	31,750	760	3.04%
ケンセイ	4	2	1	1	2	2	0	25.00%	15,842	32	3.20%
期間平均	8.56	4.38	2.63	1.75	4.19	2.00	2.19	35.95%	117,993	4,619	3.21%
1990年代											
企業	総承認件数	国内承認件数			輸入承認件数			国内単独 NCE比率	期間平均(単位:百万円)		売上高輸出比率
		国内計	単独	共同	輸入計	単独	共同		売上	輸出売上高	
武田	11	10	10	0	1	0	1	90.91%	764,171	79,114	10.35%
塩野義	10	6	3	3	4	1	3	30.00%	342,610	3,185	0.93%
エーザイ	8	6	4	2	2	0	2	50.00%	250,100	20,002	8.00%
中外	3	3	2	1	0	0	0	66.67%	153,383	8,579	5.59%
大日本	4	2	2	0	2	2	0	50.00%	134,287	1,510	1.12%
山之内	11	6	5	1	5	0	5	45.45%	380,848	48,890	12.84%
藤沢	7	3	3	0	4	2	2	42.86%	230,678	29,377	12.74%
第一	7	4	2	2	3	1	2	28.57%	211,921	21,435	10.11%
三共	9	7	2	5	2	0	2	22.22%	413,825	45,289	10.95%
小野	3	3	0	3	0	0	0	100.00%	100,436	896	0.89%
あすか	2	0	0	0	2	1	1	0.00%	23,662	0	0.00%
持田	3	2	0	2	1	1	0	0.00%	61,764	291	0.47%
科研	3	3	0	3	0	0	0	0.00%	64,825	2,092	3.23%
栄研	1	1	1	0	0	0	0	100.00%	21,672	278	5.94%
みらか	1	1	0	1	0	0	0	0.00%	28,396	1,928	5.60%
ケンセイ	5	1	0	1	4	3	1	0.00%	46,394	147	5.96%
期間平均	5.50	3.63	2.13	1.50	1.88	0.69	1.19	32.92%	201,798	16,438	5.92%
2000年代											
企業	総承認件数	国内承認件数			輸入承認件数			国内単独 NCE比率	期間平均(単位:百万円)		売上高輸出比率
		国内計	単独	共同	輸入計	単独	共同		売上	輸出売上高	
武田	1	0	0	0	1	0	1	0.00%	1,157,766	491,171	42.42%
塩野義	9	7	2	5	2	0	2	22.22%	275,614	14,358	5.21%
エーザイ	0	0	0	0	0	0	0	0.00%	538,704	289,035	53.65%
中外	8	5	5	0	3	2	1	62.50%	289,623	26,702	9.22%
大日本	11	9	2	7	2	2	0	18.18%	203,042	7,553	3.72%
アステラス	9	5	3	2	4	0	4	33.33%	869,648	383,215	44.07%
第一三共	7	4	3	1	3	2	1	42.86%	893,917	269,331	30.13%
小野	7	7	1	6	0	0	0	14.29%	138,394	2,684	1.94%
あすか	1	0	0	0	1	0	1	0.00%	24,611	0	0.00%
持田	3	3	3	0	0	0	0	100.00%	68,039	181	0.27%
科研	2	1	1	0	1	1	0	50.00%	75,183	4,027	5.36%
栄研	1	1	1	0	0	0	0	100.00%	22,969	239	1.04%
みらか	1	1	0	1	0	0	0	0.00%	73,780	8,123	11.01%
ケンセイ	2	2	0	2	0	0	0	0.00%	60,882	1,180	1.94%
期間平均	4.43	3.21	1.50	1.71	1.21	0.50	0.71	31.67%	335,155	106,986	15.00%

出所:『薬事ハンドブック』(1977~2011) および日経 NEEDS Financial QUEST 掲載データ、各社有価証券報告書(各年)をもとに筆者作成

以上の結果から、調査対象企業も輸入単独 NCE が減少していると言える。その他の特徴として、総承認件数および国内単独 NCE の承認件数が減少している。それら値も前述の全体傾向と一致している。

さて、戦略次元の一つとして輸入 NCE を採用しているが、戦略 G を特定する際、総承認件数占める国内単独 NCE の比率も重要な意味を持つ。

表 2 によれば、輸入 NCE の件数が平均以上であり、かつ総承認件数に占める国内単独 NCE の比率が高い企業が存在する(例えば 1970 年代の武田)<sup>16)</sup>。このような企業は、輸入を得意としながらも自社開発でも結果を残してきたと解釈できる。そのような企業と結果が出ていない企業(例えば 1970 年代の塩野義)とでは収益構造は異なると推測される。

以上の事を踏まえ、本研究における戦略 G の選別基準は、まず各年代において輸入 NCE の件数が平均を上回る企業を「輸入戦略 G」、平均に満たない企業を「自社戦略 G」とする<sup>17)</sup>。ただし輸入戦略 G に該当する企業の中で、総承認件数および国内単独 NCE が平均以上であれば輸入戦略 G の「バランス型」、そうでなければ「特化型」とする。

もう一つの戦略次元たる売上高輸出比率にもとづく戦略 G の選別は次の基準で行う。表 2 によれば、1990 年代まで同値平均はかなり低いことが読み取れる。よって、同年代まで輸出を得意とする企業は少なかったと言え、輸出比率が平均を上回っていたとしても必ずしも輸出型とは言えないと考える。そこで、2000 年代のみ平均を上回った企業を「輸出型」、同年代において平均を下回った企業および 1990 年代以前を「国内型」に分類する。

以上の枠組みで戦略 G を分類すると、2000 年代のみ、自社戦略 G (輸出型) と輸入戦略 G (バランス型: 輸出型)、自社戦略 G (国内型) と輸入戦略 G (バランス型: 国内型)、輸入戦略 G (特化型: 国内型) の 5 つ、それ以前は 3 戦略 G に分類される。

調査対象を各戦略 G に分類したものが表 3 である。表 3 では各年代の枠組みの下部に各戦略 G に該当する企業の売上高平均を示している。

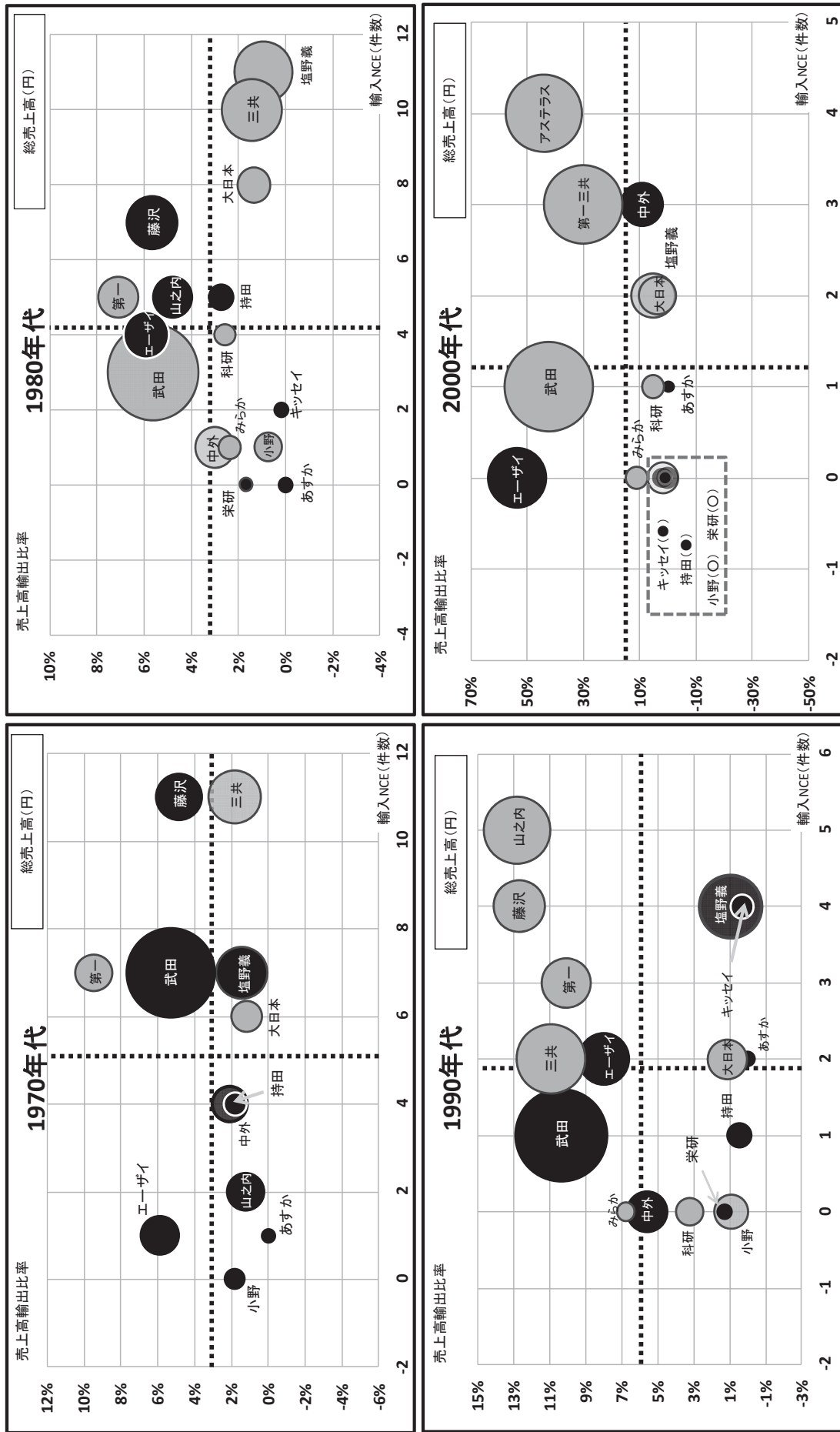
また各企業のポジショニング、同族経営者の出自、売上高を示したものが図 2 である。なお両図表における調査期間の扱いは図 1 や表 2 と同じである。

加えて図 2 では、表 1 で調査した各社の社長の出自をもとに、社長が同族であれば黒円(●)、異なれば白円(○)で図示している。

ポジショニングにかんしては 2 つの戦略次元をもとに位置付けている。まず横軸は各年代の輸入 NCE の承認件数の期間合計である。一方縦軸は、各企業の総売上高に占める輸出売上高の期間平均である。加えて、円をさらに活用し総売上高期間平均の多寡を示す。円が大きいほど同値が高いことを意味する。

それでは次に表 3 および図 2 をもとに各年代の特徴をまとめておこう。

図2：GE主を除く医療用医薬品を主とする企業を対象とした戦略Gマップとその変化<sup>18)</sup>



出所：『薬事ハンドブック』（1977～2011）および日経 NEEDS Financial QUEST 掲載データ、各社有価証券報告書（各年）をもとに筆者作成



表3：戦略G別業績<sup>19)</sup>

	自社戦略G	輸入戦略G	
		バランス型	特化型
1970年代	エーザイ、山之内、中外、持田、小野、あすか	武田	塩野義、三共、藤沢、第一、大日本
	約284億円	約912億円	
1980年代	武田、エーザイ、中外、小野、科研、栄研、キッセイ、あすか、みらか	第一	塩野義、三共、藤沢、山之内、大日本、持田
		約1,371億円	
	約1,031億円	約1,021億円	約1,430億円
1990年代	武田、中外、持田、小野、科研、栄研、みらか	山之内、エーザイ、藤沢	塩野義、三共、第一、大日本、あすか、キッセイ
		約2,260億円	
	約1,806億円	約2,872億円	約2,480億円
2000年代	自社戦略G: 約2,400億円	輸入戦略G: 約5,064億円	
	輸出型	武田、エーザイ	第一三共、アステラス
		約8,482億円	約8,818億円
	国内型	小野、科研、キッセイ、持田、みらか、栄研、あすか	中外
	約663億円	約2,900億円	約2,393億円

注) 表内の値は各戦略Gに該当する企業の売上高の平均を示したものである。

出所：筆者作成

#### 4.2.2 1970年代

自社戦略Gはエーザイ、山之内、中外、持田、小野、あすかの6社が該当し、全て同族が社長に就いていた。同グループの平均売上高は約284億円であった。残り6社が輸入戦略Gである。その中で武田は国内単独NCE比率が高い。よって武田は輸入戦略Gであるがバランス型と位置付けられる。武田を除く塩野義、三共、藤沢、第一、大日本は特化型の輸入戦略Gに該当する。その両方を合わせた輸入戦略Gの平均売上は約912億であり、自社戦略Gの3倍以上の値を示している。中でも塩野義と藤沢で同族が社長に就いていた。

#### 4.2.3 1980年代

1980年代には前期で対象となっていなかった科研製薬、栄研化学、みらか、キッセイが加わる。その変化を含意し前期との違いをみていこう。

まず移動が生じたのは山之内と持田（自社戦略Gから輸入戦略G）の2社である。その2社を含む輸入戦略G（特化型）6社の売上平均は約1,430億円であった。その中で藤沢、山之内、持田の3社の社長が同族であった。他にも武田が輸入戦略G（バランス型）から自社戦略Gにシフトしている。その武田を含む自社戦略Gは9社あり、売上平均は約1,031億円であった。自社戦略Gの中で同族が社長に就いていたのはエーザイ、中外、みらか、あすか、キッセイの5社であった。

#### 4.2.4 1990年代

1990年代の自社戦略Gは7社あり、武田、中外、持田、栄研の4社で同族が社長に就いている。同戦略Gの売上平均は1,806億円であった。

一方、輸入戦略Gの特化型は6社あり、塩野義、キッセイ、あすかの3社の社長が同族であった。同戦略Gのバランス型は3社あり、エーザイのみ同族が社長に就いていた。特化型の売上平均は約2,480億円、バランス型の売上平均は約2,872であった。それらから、1990年代も自社戦略Gより輸入戦略Gの売上が多いことが読み取れる。

なおキッセイとあすかは、自社戦略Gから輸入戦略Gにシフトしている。しかし、総NCEの承認件数を見ると、キッセイが5件、あすかが2件、輸入NCEの承認件数が4件と2件となっている。この結果から、1990年代に輸入取引を活発化させ、総承認件数が増加したことが読み取れる。

#### 4.2.5 2000年代

2000年代を見ていくと、これまでと比べ輸出比率が大きく伸びた企業が数社ある。武田、エーザイ、第一三共、アステラスの4社がそれに該当し、それらの売上高は国内型より多い。またアステラスと第一三共は企業合併という変化もさることながら、輸入NCEの承認件数が少なくなっている。このことから平均で分類する本研究の枠組みでは輸入戦略Gに分類されるが、実際には輸入取引が減少したことは明らかである。また輸出型で同族が社長に就く企業はエーザイのみとなっている。

1990年代まで企業数が多く、そして売上規模の優位性を維持していたのが輸入戦略Gであった。2000年代に入り、輸入戦略Gの特化型は塩野義と大日本の2社のみとなった。しかも売上平均が自社戦略G全体をわずかであるが下回っている。さらに輸入戦略Gの中でも第一三共やアステラスが該当するバランス型は、売上平均が特化型の2倍以上となっている。そのことから、輸入戦略Gであっても輸出にシフトできた企業は規模拡大を実現し、出来なかった企業は低成長となった。

他方、自社戦略G国内型を見ていくと次の特徴が読み取れる。まず、売り上げ規模が小さい。同グループの売上平均は約663億円となっており、自社戦略Gを選好する企業でも輸出型と比して約10分の1の売上規模となっている。そして同グループのみ同族が社長に就く企業が多い。

## 5 議論：戦略と同族の関与の関係性

これまでの調査結果をまとめると次のようになる。第一に、医薬品業において同族が関与する企業が多いと言われてきた。確かに表1によれば、本研究の調査始点である1970年には半数以上が同族企業であり、その多くが株式保有の少ない同族が経営に関与する企業であった。しかし、終点の2010年にはそれが14社中4社となった。

第二に、わが国で承認されたNCEを整理すると、輸入単独NCEの承認件数が最も多かった。一方で、日本企業が承認取得したそれは、1990年以降、減少傾向にあることが明らかとなった。

調査対象企業のその動向は表2で確認した。さらに図2や表3で明らかにしたように、1990年代までは輸入戦略を志向する企業は売上規模が大きく、競争優位を形成するグループとなっていた。しかし、全体傾向と同様、徐々にそのグループの売上規模及びグループ自体の規模が縮小した。

最後に、自社戦略Gは2000年以降、同族関与の点で2極化傾向にある。一つは、輸出を伸ばした自社戦略G輸出型である。その戦略Gではエーザイを除き同族が経営に関与しなくなる傾向がみられた。もう一つが自社戦略G国内型である。自社戦略Gの中でも国内型は、同族が経営に関与する企業が多いことが明らかとなった。

### 5.1 輸入戦略Gの移動障壁と海外企業の参入障壁の関係性

商品もしくは技術を輸出する海外企業は、自社製品を早く正確に流通させ、より多く売上げる企業を好むと考えられる。そうすると、輸入する側の日本企業に求められるものは、研究開発力や販売力、そしてそれら能力を発揮する場や道具たる物的設備が整っているか否かであり、それらを総合した組織能力が高い企業ほど海外企業との取引を優位に進めることが可能であったと考えられる。それに加え、知名度という無形資産が取引を結ぶ上で重要な意味を持っていたと言われていた。

例えばエーザイの2代目社長内藤祐二氏は、創業者の内藤豊次氏と海外企業の視察に出かけた際、現地企業に輸入取引を持ちかけたが、「知名度が低いため、向こうが相手にしてくれなかった」（毎日新聞朝刊、1989年7月21日、10面）と述べている。

以上のエーザイの事例から、知名度が低くければ

契約が結ばず、輸入取引を始めることが難しかったことが伺え、知名度という無形資産は輸入戦略Gの移動障壁の一つであったと確認できる。

ところで、海外企業はなぜ独自進出ではなく、間接的な市場進出を選択したのだろうか。述べてきたとおり、海外企業の市場参入を阻む障壁が日本市場に存在したからである。その障壁とは、わが国固有の商慣習や法制度がつくりだした取引のルールである。

日本企業の立場でその障壁の意味を考えると、海外企業の市場参入を抑止する障壁が存在したことで、医薬品や技術を輸入することができた。その効果は前述のとおりであるが、眼前の収益を生み出す製品や技術のみならず、後に収益をもたらす製品開発やマネジメントにかんする知識や技術を獲得できた。そのことから、海外企業の侵入を阻む参入障壁は、間接的に輸入戦略Gの移動障壁となり、同グループの競争の優位性を高める効果があったと言える。

しかしながら、1980年代後半から進められたMOSS協議等の結果、各種規制が緩和された。その結果、参入障壁が崩れ海外企業は対日戦略を強化した。それに伴い日本企業は、医薬品や技術を輸入するという戦略の継続が難しくなった。このようにして輸入戦略Gは競争の優位性を失い、最終的にグループ自体が消滅に向かった。

### 5.2 同族的戦略志向性と輸入戦略の関係性

医薬品には種類があり、それぞれ開発のコストや期間が異なることを3.1で明らかにした。多種多様存在する医薬品の中で本研究ではNCEの承認件数に着目してきた。

NCEの中でも、最も研究開発に時間がかかり多額の投資が必要とされるのが国内単独NCEである。しかも開発に失敗し投資が無駄になる可能性が最も高い。その一方で、最も大きなリターンを得られるのも国内単独NCEのようである。

藤野(2014b)は、1970年から1995年までを対象とし、わが国の売上高上位10品目を薬種別に整理している。そこでは、国内単独NCEが最も多い事が示されている。限定的なデータに依拠した調査ではあるが、国内単独NCEの開発に成功すれば、莫大な収益が獲得できたと推測される。

さて、同族経営者は長期的な視野で経営する(加護野,2008;吉村,2007)ことが多いと言われている。そのような同族的戦略志向性は、述べてきた国内単

独 NCE の製品化特性と親和的であると考えられる。同族関与の維持を考えれば、そもそも企業が存続できなければ経営関与が終焉する。その為、企業が成長もしくは存続し続ける必要がある。よって、長期的な視野の経営という同族経営者の志向性と医薬品業の特性がマッチしていたとしても、長期投資のリスクを負担する安定的な収益源を確保する必要がある<sup>20)</sup>。

本研究の調査により、輸入戦略 G は自社戦略 G と比して、2000 年ごろまで平均的に売上が多いことが明らかとなった。輸入 NCE は、海外企業が開発に成功した医薬品であり、製品化のノウハウがある (Maurer,1989)。よって輸入 NCE は、低リスクを所与とし、コスト負担が少なく短期間で商品化できる。さらに薬価によって販売価格が一定程度維持されており、輸入医薬品だから販売価格が低いということはない。以上の事から、輸入 NCE の承認件数が増すほど収益が増加したと考えられる。そうであれば、長期的な視野の経営、つまり同族的戦略志向性を支えた堅実かつ安定的な収益構造は輸入医薬品の獲得により形成されたとと言える。

ただしすべての企業が輸入戦略を強化できた訳ではない。物的設備が整い、強い販売力を有していたとしても、知名度に端を発した海外企業との関係性の強化が戦略選択を阻んだ。その為、限られた企業しかそれを強化することが出来なかった。

### 5.3 輸出戦略への転換に伴う移動障壁の移動：安定の終焉と同族経営者の交代

本研究により、輸入医薬品の承認件数が多く、また輸入戦略を志向する企業が多い時代は、売上高輸出比率が低く、同族企業がまだ多く存在したことが明らかとなった。

輸入医薬品が収益の安定化に寄与したことは前述した通りであるが、その安定状態は、海外企業の対日戦略強化により変動した。そのような変動の中、既存戦略を見直し、よりリスクを選好し、自社開発と対外戦略を強化することで輸出比率を高めた企業が出てきた。そして輸出比率を高めた企業群は、輸出比率の低い企業と比べ「売上規模の点で競争の優位性を有する」、という結果を残している。その事実関係にもとづけば、輸入から輸出へと企業成長の仕組みが変わった事は明らかであり、戦略 G 論にもとづけば「移動障壁が移動する」、という現象が起こったと言える。

さて、輸出比率を高めた企業は、武田、エーザイ、アステラス、第一三共である。一方、大日本と塩野義は輸入戦略が競争の優位性に寄与した時代は上の 4 社に続く規模拡大を実現してきた。しかしながら近年においては、輸出戦略へのシフトが機能せず、売上規模の点で後れを取った。その要因の一つとして、海外市場で通用する新薬を導出出来なかったことがあげられる。

輸出比率を高めた企業をみると、海外市場で通用する新薬を導出している。一例をあげると、武田のリュープリン、山之内のガスター、三共のメバロチン、エーザイのアリセプトがそれに該当する。それらは自社開発の NCE の中でも画期的新薬と位置付けられている。画期的新薬は、国内単独 NCE と同じように長期的な投資を必要としリスクも高い。そうであるならば、その製品化特性と同族的戦略志向性は親和的であり、自社開発強化と連関した輸出戦略の担い手として同族経営者が選ばれても良いはずである。しかし、輸出比率を高めた企業群は同族経営者の交代が進んだ。

このように実態と論理が矛盾するかのよう事実関係が明らかとなった。矛盾が生じる理由として、大きくは次の 2 つが考えられる。

まず、輸出戦略への転換と直接関係なく、輸入医薬品がもたらした安定的な収益構造の崩壊が同族関与の終焉に結び付いたと考えることができる。つまり安定的な収益構造が存在する限りにおいて同族が経営に関与でき、安定的でなくなれば関与できなくなるという考え方である。

もう一つは、収益構造は問題とならず、輸出戦略にシフトした時期に起こった技術革新や法制度の変化と関連するという考え方である。

前者はゲノム創薬や IT 活用などの技術革新があげられ、後者にかんしては、例えば 2007 年の改正薬事法により日本に製造拠点を持たない海外企業の参入が容易となったことや製造のアウトアウトソーシングが可能となったことがあげられる。

以上を一例とした技術や法制度の変化は、医薬品のプロダクトサイクルの短縮化や新たなシーズの発見につながった。その結果、競争の優位性を維持しようとする企業は、その変化に対応しこれまでとは異なる競争に身を置かざるを得なくなった。もちろん、全ての企業がその競争に身を置いたわけではない。しかし、結果的に輸出比率を高めた企業は売上規模を拡大している事から、近年では輸出戦略によ

る収益獲得は医薬品業の成長モデルとなり、輸出を志向しない経営者が経営する企業はその成長モデルから逸脱する結果となった。

このように、短期的に結果を求められる環境が出来上がった事により、長期的な視野で経営することも重要であるが短期的な結果も重要視されるようになった。よって、より成長を志向する企業では、同族経営者の特徴である長期的な視野や長期的なコミットメントだけでは正当性を得られなくなった。もう一つは、以上のような外部要因と関連付けた考え方である。

ただし第二の要因にかんしては、輸出へのシフトと同時期に進んだ産業構造の変化に対する本研究の理解は常識的であり、そのような構造変化という外部要因が同族交代の契機となった事は自明である、という批判が考えられる。

わが国の医薬品産業はこれまで、和漢薬（～1867）から輸入薬（1868～1914）、そして国内製造開始（1915～44）を経て欧米技術の導入（1945～60）、さらに国産新薬開始（1960以降）といった構造変化があった（桑嶋・小田切，2003）。

1990年代まで同族企業が多いことが明らかとなった。その結果にもとづけば、該当する同族企業は上述のいくつかの構造変化を乗り越えるとともに、同族が経営に関与し続けてきたと言える。そのことから、構造変化という外部要因を同族交代に結びつけるには注意が必要となる。

以上の議論から、論理と実態の矛盾を紐解くためには、まず、これまでの構造変化と近年のそれとでは何が異なるのかを明らかにする必要がある。その上で各企業がどのような取組を行ったのか、そしてグループ単位でそれに違いがあるのかをみていく必要がある。それは今後の課題としたい。

#### 5.4 成長モデルからの逸脱と同族関与の維持

これまで述べてきたとおり、わが国の主要医薬品業における成長モデルは、1990年代までは輸入戦略の強化であり、それ以降は輸出戦略の強化であった。それら戦略を強化することにより、規模の拡大を実現してきた。

では医薬品業を取り巻く環境は同じはずなのに、なぜ自社戦略 G 国内型に該当する企業は規模の拡大を目指し対外戦略を強化しないのであろうか。さらにそのような企業は、これまでの成長モデルたる輸入戦略を強化してこなかったのであろうか。

それができなかった（行わなかった）理由は、移動障壁が存在したからである。そのような制約が存在する中、同グループ内企業は市場や薬効領域を限定することで漸進的な成長を実現してきた。

藤野（2014a）は、輸出比率の低い企業群は販売する薬効に偏りがある傾向が強い事を明らかにしている（例えば持田は循環器系の比率が約 67%、みらかでは診断用薬の比率が約 80%）。その結果を踏まえれば、輸出比率の低い企業群は、市場のみならず薬効領域も限定する傾向があると言える。よって、自社戦略 G 国内型は、市場や薬効領域の拡大を目標とするゼネラルファーマではなく、それらを限定したスペシャリティファーマを志向し活動してきたと推測される。つまり、成長モデルを志向する企業群（現輸出型や過去の輸入戦略 G）と異なる競争を展開しながら漸進的に成長してきたのである。本研究で明らかとなった事は、今日でもそれら企業群では同族による経営が維持される傾向が強いという事である。

その結果から考えられることは、本研究では安定という概念を経済的指標にもとづき捉えてきた。しかしながら、経営者の環境認識や経営者選任にかかわる利害関係者が考える経営活動や統治構造の安定は、経済的指標だけでは捉えることが出来ない可能性が高い。よって次に必要な分析は、それぞれのグループにおける収益の源泉となる各社の活動の分析や構造変化の比較のみならず、経済的指標で現象をみるというアプローチと別の分析枠組みを検討することも不可欠となる。

## 6 おわりに：まとめと課題

本研究では、同族の経営関与の維持・終焉理由を紐解くため戦略の変化に着目してきた。そこで戦略 G 研究の知見を活用し対象企業をグループ化し、戦略変化と同族関与変化の違いが生じていることを示した。結果は次のようにまとめられる。

第一に、調査始点の 1970 年代以降、輸入戦略 G が競争優位を形成していた。しかし、海外企業の対日戦略強化により輸入戦略の選択が難しくなり、2000 年代には競争の優位性を失った。第二に、長期的視野の経営には安定した収益構造が不可欠であり、輸入戦略がその実現に寄与した。第三に、藤野（2014a）の結果と同じく、輸出比率高めた企業は同族の交代が進んだ。その実態は同族維持仮説では

説明できない。第四に、国内自社戦略 G は同族企業が多い。それらは市場や薬効を限定することで安定状態を維持してきた。

吉村 (2007) や加護野 (2008) は「長期的コミットメント」という概念を用い同族の経営関与の維持について論じた。具体的には、「長期化する研究開発期間」「継続的なコストとリスク負担」といった医薬品の製品化特性が同族的戦略志向性と親和的である。だから同族が経営するのだと論じた。本研究ではそれを同族維持仮説と位置付けた。

これまでの議論を踏まえれば、長期的視野の経営には企業成長の観点から有効であるし、医薬品業の特性を踏まえれば、経営者にはそのような志向性が不可欠であったと考えられる。しかし、志向性だけでは企業経営は維持できない。経営を円滑に進める上で安定的な収益基盤が不可欠である。

本研究の調査によって輸入医薬品が収益の安定化に大きく寄与した事が明らかとなった。そのことから、輸入医薬品によって堅実な収益構造が維持された安定状態の下で、同族が長期的にコミットすることにより統治構造の安定化をもたらした。だから長期的な視野で経営できたとと言える。

その一方で、本稿では具体的に検討していないが、同族経営者と企業成長の関係性を考えた場合、これまでの医薬品業の発展を顧みれば、安定的な環境の下、同族であるが故にリスクを取ることができ、それが成長につながったとも考えられる。

同族維持仮説が適合する時代や戦略がある一方で、適合しないそれらがあることが明らかとなった。本研究の発見により、同族維持仮説は、一般的に言われる製品化特性および静態的な市場を想定したものであり、それほど単純化ができないと指摘することができる。

本研究では、同族が経営に関与し続けながら産業構造の変化に適応し企業の成長を遂げてきたが、近年の変化に同族企業として適応できない企業が増加したことが明らかとなった。その結果から、過去の構造変化と現在のそれとは何が違うのかを明らかにし、その上で同族維持仮説を検討し直す必要がある。

本研究の貢献は、第一に、入手可能な公開資料にもとづき事実関係を明らかにしようと試みた。そこから、何をもって長期的な視野による経営が可能となったのかを具体的に示したことにある。第二に、経時的に企業のポジショニングを調査したことで、移動障壁が移動している事が明らかとなった。これ

は一時点を切り取った分析では発見できない。以上の事から、戦略 G 論の中心概念である移動障壁と同族企業の維持・終焉とが密接に関係すると結論付けることができる。

その一方で、本研究の議論は戦略 G 研究の知見を活用しただけの単眼的な分析にとどまっており、異なる分析枠組を用いた緻密な分析が必要である。また NCE 承認件数を取り上げただけであり、収益への貢献を明らかに出来ていない。最後に、経済的指標にもとづく安定とは別の意味を考察する必要がある。今後、以上の点の克服が必要となる。

### 【謝辞】

本研究は、第 2 回アントレプレナーシップコンファランスでいただいたコメントをもとに、新たに戦略 G 研究の知見を取り入れ同会提出論文を大幅に修正したものであります。特に討論者として登壇いただき、的確なコメントをいただいた加護野忠男先生と澤井実先生に感謝申し上げます。また本稿の審査過程において、新藤晴臣先生と 2 名の匿名の先生から示唆に富むコメントをいただきました。ここに記して感謝申し上げます。

### 【注釈】

- 1) 医療用医薬品とは、「医師・歯科医師によって使用され、またはこれらの者の処方せん・指示によって利用されることを目的として供給される医薬品」(日本医薬品卸業連合会広報部編, 1995, 21 頁)。
- 2) 一般用医薬品とは、「医療用医薬品以外の薬局薬店で販売する医薬品および配置薬をいう」(日本医薬品卸業連合会広報部編, 1995, 13 頁)。なお配置薬にかんしては、日本医薬品卸業連合会広報部編 (1995, 91-192 頁) を参照されたい。
- 3) GE は、「新医薬品に続いて承認を受け、市場に出される同種同効品」(日本医薬品卸業連合会広報部編, 1995, 81 頁)。
- 4) 紙幅の都合上各医薬品の定義を取り上げることができない。以下の文献を参照されたい。新投与経路医薬品は日本医薬品卸業連合会広報部編 (1995) の (111 頁)、新効能医薬品は同上 (109 頁)、新剤形医薬品は同上 (109 頁)、新用量医薬品は同上 (109 頁)。
- 5) NCE の承認動向は『薬事ハンドブック』(各年版) を活用しデータ収集を行った。同著では NCE の承認動向を 2008 年版から 2010 年版においては「有効成分」と記載され、承認動向がまとめられていた。しかし、それ以前は、1970 年から 1976 年まで「新開発医薬品一覧表」、1977 年版から 1995 年版まで「新医薬品一覧」、1996 年版から 2007 年版まで「新有効成分含有医薬品一覧」といったタイトルの表でまとめられており、それらすべてを NCE とした。

ここで「準ずる」と表現した理由は、物質特許制度が1976年に施工され、それ以前とそれ以降では医薬品の分類が異なると考えられたが、『薬事ハンドブック』には明確な変更基準の記載がなかった。その為、本研究では1977年版に記載のある1970年から1976年の「新開発医薬品一覧」に記載の医薬品をNCEに含めているためである。

- 6) 本研究では桑嶋・松尾(1997)に倣いNCEとしているが、NME(New Molecular Entity)とする研究もある。
- 7) 桑嶋・松尾(1997)はNCEデータをもとに共同研究に着目し分析を行っている。そこでは、「製造承認単独」、後者を「製造承認共同」としているが、本研究では「製造承認」をより輸入戦略と差別化をはかるため「国内」とした。
- 8) 実際、エーザイの前社長内藤祐次は、「マッカーサー時代から技術導入して、その結果、販売地域は日本と沖縄だけに限定されてきたから他社は輸出比率が低い」(1979年7月16日号、日経ビジネス)と述べており、輸出が伸びない理由の一つとして輸入時の契約が関係すると示唆している。
- 9) 技術導入した製品は物質特許制度のある国に輸出できないとの見解(松居,1973)や脚注8で内藤祐次氏の発言を紹介した。それらにもとづけば「輸入が伸びれば輸出が減る」という負の相関関係にあることも考えられる。そのため、輸出売上高と輸入NCEを戦略次元に用いるとすればそれぞれが独立でない、という指摘があるかもしれない。そこで相関係数の調査を行ったが、輸入NCEの承認件数と輸出比率は相関係数が低く、検定も有意でもないという結果を得た。では、「輸入薬は輸出が難しい」という松居(1973)や内藤祐次氏の発言をどのように理解すればよいのだろうか。それを考察する必要あるが、今回は輸出比率と輸入NCEの両変数は独立しているという結果に基づき略次元に選定する。
- 10) ドラッグマガジン社の『ドラッグマガジン』において1988年2月号から1989年12月号にかけて「青い目の見たニッポン医薬品市場」という連載があった。そこでは、PR.マウラー氏(当時米国製薬工業協会日本代表)、ジャック・ラクローズ氏(当時サンド薬品代表取締役社長)、フォルカー・カイテル氏(当時ヘキストジャパン専務取締役)、M. J.アスベリー氏(当時アイ・シー・アイファーマ代表取締役副社長)といった海外の実務家からみた日本の医薬品市場の現状解釈が紹介されている。一部抜き出すと、「患者が自分の服用する薬が何であるのか知らない」(カイテル氏)、「優れた製品があっても、相互信用と信頼もつづいた流通経路、適切な薬価を得るために医師会や厚生省との接触、それらがなければ失敗する」(カイテル氏、ラクローズ氏)、「欧州市場参入するには企業を買えば良いだけ、しかし日本では情緒や心理の影響が大きい」(カイテル氏)。特に以上の指摘が示唆に富む。
- 11) 同活動と規制緩和にかんしては先行研究をもとに藤野

(2014b)でまとめている。そちらを参照されたい。

- 12) 新医薬主は21社であったが、日本ケミファ、日本ケミカル、協和発酵キリン、田辺三菱、日本新薬の5社は調査に必要な資料の入手が困難であり対象から外した。
- 13) 分散の程度にかんしては企業支配論で議論されてきた。本研究の立場は、Berle and Means(1932)に倣い20%未満を経営者支配とする。
- 14) あすか、みらか、キッセイ、栄研化学は、調査期間すべての有価証券報告書が揃わなかった。その為、遑って調査可能な「社長」にかんしては記述しているが、同族持株にかんしては不明とした年代がある。ただし、栄研化学の黒住剛氏にかんしては同社ホームページ内「沿革」を参照した。
- 15) 大日本は2005年に住友製薬と合併している。資料収集の関係上、図2ではアステラス等とは異なり、合併前の住友製薬の動向を明らかにしていない。しかし、各NCEの動向は入手可能であった。そのため合併後のNCEの動向のみ住友系の承認件数を含めた。それは表2および図2で反映されている。内訳は、住友化学が8件、住友製薬が3件、大日本が8件、大日本住友が2件である。加えて、2000年代の第一三共のNCE承認件数は、2002年に第一製薬と共同設立したサントリーファーマの4件を含む。
- 16) 2000年以降の武田やエーザイのNCEの承認件数はほとんどない。しかし、売上を伸ばしているのは事実である。本稿では直接触れないが、1990年代後半に導出した画期的新薬の貢献によるところが大きい。
- 17) 輸入NCEの承認件数を軸に輸入戦略Gと自社戦略Gとを分類しているため、国内NCEを取得していない企業も自社戦略Gに分類される。よって必ずしも自社戦略と呼べない企業も存在する。それが本研究における戦略G選別の限界である。ただし後に、輸入医薬に着目し、その医薬品が企業成長にもたらした効果と同族の経営関与の関係性を議論を行っている。その為、戦略分類において中心的な問題は輸入戦略Gに該当するか否かである。
- 18) 各マップで円が重なりポジションが読み取りにくい箇所がいくつかある。そのような箇所には矢印を加え補足し、さらに一方の円の色を薄めるなどの加工を行った。また2000年代のマップに限り、読み取りにくい複数の円を点線で囲み該当企業の企業名横に社長の出自の記号を付している。
- 19) 2000年代における戦略G単位の平均売上高は他の年代と異なり企業名上部に記載している。さらに企業名下部に輸出型と国内型に分類後の平均値を記載している。
- 20) 長期的な資金調達源として他には、日本的経営の特徴とされる「メインバンク制」、そして企業集団との関係性などがあげられる。三戸(2001)は、医薬品業は他産業と比べそれらの関係性は限定的であると指摘している。本研究では彼の研究に依

拠し、銀行等の借入による資金調達や株式による資金調達は、長期投資の安定化に対し強い影響はなかったという立場をとる。

## 【参考文献】

Anderson,R.C and D.M.Reeb (2003) "Fouding Family Ownership and Performance:Evidence from the S&P500" *Journal of Finance* Vol.58 pp.1301-1327.

青井倫一・中村洋 (2003)「アメリカ医薬品市場における外部環境の変化と研究開発型企業への影響：日本の制度と研究開発型製薬企業に対するインプリケーション」『医療と社会』13巻2号、85-111頁。

Berle, A.A and G.C.Means, (1932) *The Modern Corporation And private property* The Macmillan Company (北野忠男訳『近代株式会社と私有財産』文雅堂銀行研究社、1974年)。

Caves RE and M.E.Porter (1977) "From entry barriers to mobility barriers : conjectural decisions and contrived deterrence to new competition." *Quarterly Journal of Economics* Vol.91 No.2 pp.241-262.

D'Aveni, R. A. (1994) *Hypercompetition : Managing the Dynamics of Strategic Maneuvering*. Free Press.

Dranove D, Peteraf MA,and M.Shanley(1998)" Do strategic groups exist? An economic framework for analysis" *Strategic Management Journal* Vol.19 No.11 pp. 1029-1044.

ドラッグマガジン (1988年2月号~1989年12月号)『ドラッグマガジン』ドラッグマガジン。

藤野義和 (2013)「上場企業における創業者一族の継続的関与の動向にかんする調査」『びわこ経済論集』12巻1号、51-70頁。

藤野義和 (2014a)「医薬品業における同族の経営関与にかんする調査研究」『Venture Review』23号、47-52頁。

藤野義和 (2014b)「主要医薬品業の歴史的概観①」『びわ湖経済論集』12巻2号、31-50頁。

藤沢薬品工業株式会社編 (1995)『フジサワ 100年史』藤沢薬品工業株式会社。

Habbershon,T. and H.Williams(1999) "A Resource Basead Fremework for Assessing the Strategic Advantages of Family Firms" *Family Business Review* No.12 No.1 pp.1-25.

原拓志 (2007)「日本における欧米企業：歴史的概観①」『国民経済雑誌』196巻1号、91-107頁。

長谷川古 (1986)『医薬品：産業の昭和社會史 1』日本経済評論社。

じほう (2000~2011)『薬事ハンドブック』じほう。

加護野忠男 (2003)「日本における企業統治の理論」宮本又郎・杉本薫・服部民夫・近藤光男・加護野忠男・猪木武徳・竹内洋編『日本型資本主義：どうなるどうする戦略と組織と人材』有斐閣。

加護野忠男 (2008)「経営学とファミリービジネス研究」『學術の動向』13巻1号、68-70頁。

加護野忠男・吉村典久・上野恭裕 (2003)「日本企業の株式所有構造と経営者の属性：主要証券取引所に上場する全「製造」企業および「商業」に分類される企業にかんする実証分析」『Discussion paper New Series : Osaka prefecture University』No.2003-1.

加藤敬太 (2014)「ファミリービジネスにおける企業家活動のダイナミズム：ミツカングループにおける7代当主と8代当主の企業家継承と戦略創造」『組織科学』47巻3号、29-39頁。

今言成 (1999)「新薬研究開発の今日的課題とグローバルネットワーク」『研究 技術 計画』14巻4号、235-241頁。

倉科敏材 (2003)『ファミリー企業の経営学』東洋経済新報社。

桑嶋健一・松尾隆 (1997)「医薬品業における「製造承認」共同取得の戦略的意義」『医療と社会』7巻3号、134-151頁。

桑嶋健一・小田切宏之 (2003)「医薬品産業」後藤晃・小田切宏之編『日本の産業システム3：サイエンス型産業』NTT出版。

Leask,G and D.Parker (2007) "Strategic Groups, Competitive Groups and Performance within the U.K. Pharmaceutical Industry: Improving Our Understanding of the Competitive Process" *Strategic Management Journal* Vol. 28 No. 7, pp. 723-745.

Mascarenhas, B. and D.A.Aaker, (1989)"Mobility Barriers and Strategic Groups" *Strategic Management Journal* Vol.10 pp.475-485.

松居祥二 (1973)「物質特許と医薬品業界」『有機合成化学協会誌』31巻12号、1045-1048頁。

Maurer,R (1989) *Competing in High-Tech Japan* 英版未出版(林治郎訳『日本市場での競争：在日18年の実戦経験』サイマル出版会、1989年)。

三戸浩 (2001)「製薬会社の所有状況の変容：平成12年調査」『医療と社会』11巻1号、45-57頁。

宮元万菜美 (2009)「戦略G論の今日的再構築のための検討」『日本経営学会誌』23号、14-24頁。

森川正之 (2008)「同族企業の生産性：日本企業のマイクロデータによる実証分析」『RIETI Discussion Paper Series』08-J-029 1-29頁。

日本医薬品卸連合会広報部編 (1995)『医薬用語辞典』薬事時報社。

日本薬史学会編 (1995)『日本医薬品産業史』薬事日報社。

西村淳一 (2009)「改良型イノベーションと医薬品の付加価値」『政策研ニュース』28号、12-16頁。

Porter,M E(1980) *Competitive Strategy*, Macmillan(土岐坤・中辻萬治・服部照夫訳『競争の戦略(新訂版)』ダイヤモンド社、1982)。

Rouvinez,D.and J.Ward(2005) *Family Business* Macmillan. (富樫直記監訳『ファミリービジネス永続の条件』ダイヤモンド社、2007年)。

齊藤卓爾 (2006) 「研究ノート：ファミリー企業の利益率に関する  
実証研究」『企業と法創造「知的財産法制研究」』171-185 頁。  
山田幸三 (1994) 「戦略グループの概念と認知的アプローチ」『岡  
山大学経済学会雑誌』25 巻 4 号、281-299 頁。  
薬事時報社 (1977~1999) 『薬事ハンドブック』薬事時報社。  
安田邦章・小野俊介 (2008) 「日本における新医薬品の臨床試験数  
と症例数」『政策研ニュース』24 号、9-13 頁。  
吉村典久 (2007) 『日本の企業統治：神話と実態』NTT 出版。  
Zellweger, T.M, Nason, R.S. and M. Nordqvist (2012)  
“From Longevity of Firms to Transgenerational  
Entrepreneurship of Families: Introducing Family  
Entrepreneurial Orientation” Family Business Review  
Vol.25 No.2 pp.136-155.

(論文受理日: 14.8.25 採択日: 15.1.14)

担当審査編集委員: 新藤清臣)