

# 提携の選択能力と実行能力の関係性

中 本 龍 市\*

The Relationship between Alliance Partner Selection and Implementation Capabilities

Ryuichi NAKAMOTO

## 1. 目的と問題意識

本研究の目的は、異なる組織能力間の関係を明らかにすることである。組織能力の既存研究は、新製品の組織能力や製造の組織能力といったように、個々の組織能力の内容を詳細に記述していくというスタイルを取っている（例えば、藤本（1997）、黒川（2005））。これにより、一つ一つの組織能力の構成内容は、明らかになってきた。だが、ある組織能力と別の組織能力の関係については、ほとんど論じられていない。

組織は多数の部門からなる。Lawrence and Lorsch（1967）が示したように、それぞれの部門は、部分環境に最適化していく。そのため、部分環境に適した組織能力が蓄積される。例えば、開発部門は開発部門に適した組織能力を、製造部門は製造部門に適した組織能力を蓄積する。こうした組織能力は、部分環境に最適化されているが、組織の全体目標と環境に最適化されているわけではない。それぞれの部門が蓄積した組織能力は、互いに全体目標と環境に合うように調整されているとは限らず、互いにどういった影響を及ぼすのか明らかになっていない。組織分化した別々の部門が、それぞれ蓄積した組織能力はどのような関係性にあるのだろうか、というのが本研究の問いである。

具体的に、本研究では、医薬品産業を対象に、別々のグループが蓄積していた提携に関する2つの組織能力を対象に分析した。すなわち、ライセンスグループの「提携相手の選択能力」と提携管理グループの「提携の実行能力」の関係性を分析した。その結果、一方のグループの組織能力が高い場合、他方が低くなる傾向が見られた。ここから、この2つの組織能力の関係として、代替性や補完性がある可能性が推察されるというのが、本研究の結論である。

## 2. 既存研究

### 2.1 初期の提携研究と提携能力論

初期の提携研究は、提携を分析単位としていた。それらを提携成果の観点から分類する

---

\* 現代マネジメント学部 現代マネジメント学科

と、大きく分けて2つに分類できる。第一に、提携締結前に最適な提携相手を選択することが、提携の成果につながるという立場である。第二に、提携を契約締結後に事後的にうまく管理することが、提携の成果につながるという立場である<sup>1)</sup>。前者としては、取引費用経済学、ゲーム理論、資源ベースの企業観といった先行研究が挙げられる。後者には、組織学習論や社会ネットワーク論といった先行研究が含まれる。

前者の立場に立つ研究として、Parkhe (1993) は、ゲーム理論と取引費用経済学に基づき、提携を成功に導くために、機会主義的行動を抑える設計の重要性を指摘している。後者の立場に立つ研究として、石井 (2003) は組織間学習論に基づき、自動車産業において組織間学習が促進されることで提携の成功につながると結論づけている。このように、初期の提携研究は、提携を分析単位として、提携の成果を説明する要因を、提携締結前の要因に求めるのか、それとも提携締結後の要因に求めるのか、という点で異なる主張を繰り返している。

だが、現実的には、提携は、相手の選択だけでも、提携の実行管理だけでも完結しない。提携プロセスは、図1のような異なる5つの段階がある (Kale et al., 2002; 安田, 2006)。すなわち、①経営戦略 (提携に関する戦略)、②提携相手の選択、③提携契約の締結、④提携の実行管理、⑤提携の終結、というプロセスである。

このようなプロセスを踏まえて、2000年代の提携研究は、初期のそれとは異なり、分析単位を提携ではなく企業とし、提携の成功要因を各企業の個別要因、特に提携に関する組織能力 (以下、提携能力) に求めている。そして、近年の提携研究は、上に挙げた5つの提携プロセスの「全体を」適切に管理する能力を明らかにしようとしている。

初期の提携研究は提携契約の前後のいずれかに注目して研究を進めてきた。一方で、近年の提携能力を中心にした提携研究は、提携プロセス全体を対象としているため、提携能力という概念にやや混乱がある。つまり、提携能力を提携プロセス「全体を」管理する能力として考えてきたにも関わらず、実際には、提携相手を選択する提携能力、あるいは、提携の実行管理の提携能力、といういずれか一方の提携能力のみに分析の焦点を当てている。あるいは、両方を区別せずに並列的に扱っている。

例えば、Dyer and Kale (2007) は、提携能力として、「関係特殊資産」、「補完的資産」、「企業間知識共有ルーチン」、「効果的ガバナンス」といった4要素を構築できる能力を提示した。彼らの定義では、提携能力は、「提携締結前の条件に関する能力」と「提携締結後の実行能力」の2つを同時に含んでいる。「補完的資産」は、提携相手の資産との相性

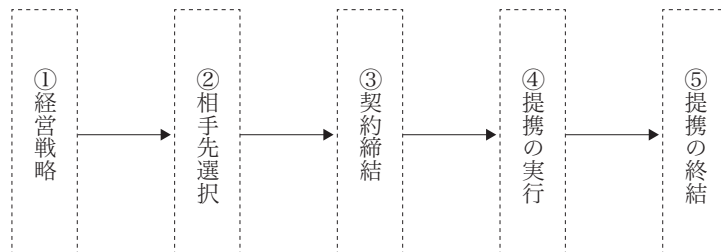


図1 提携のプロセス

Kale et al. (2002) より筆者作成。

を指す事前の条件である。一方、「関係特殊資産」、「企業間知識共有ルーチン」、「効果的ガバナンス」は、提携の締結後に決まる実行過程を指す。

結果として、提携能力について概念的な混乱が残ったのは事実である。この問題を解決するために、参考になるのは、中村（2003）や Hoffman and Schlosser（2001）である。中村は、提携研究ではなく、M&A 研究であるが、M&A 研究においても同様の問題があることを指摘している。そこで、M&A を契約の締結前と締結後に分割し、それぞれを「プレ M&A」と「ポスト M&A」と分離した。中村は、既存研究において、M&A が、起こる前と起こった後の時間的な区別を明確にしていないことが研究の混乱につながったと指摘している。また、Hoffman and Schlosser（2001）は、提携研究であるが、提携の成功に影響する変数を、「内容変数」と「プロセス変数」と分けて実証研究を展開している。彼らは、「内容変数」を、提携前の条件で決まる変数として扱い、「プロセス変数」を提携の実行の中で決まる変数として明確に区別した。

本研究も中村（2003）や Hoffman and Schlosser（2001）に倣い、提携のプロセスにおいて、提携契約の締結前と締結後を区別し、提携締結の前後に求められる提携能力を区別して分析を進める。これにより、既存研究の提携能力の分析対象の曖昧性と概念的混乱を回避することができる。

## 2.2 提携能力の定義

ここでは、提携能力の定義と階層性を明らかにしたい。

提携能力は組織能力の一種である。組織能力は、経験によって蓄積される（藤本, 1997；Shulz, 2002 など）。提携の場合、提携の経験が蓄積されることで、一定のルーチンや専門担当の部門が構築され、提携能力が蓄えられる（Zollo et al., 2002）。そして提携能力は、それぞれの企業で異なり、競争優位に貢献する（Ireland et al., 2002）。

前節では、提携の締結前と締結後を軸に、提携能力を2つに分割した。一つは、「提携相手と条件を適切に選択できる組織能力」である。もう一つは、「提携実行を適切に行う組織能力」である。本研究では、Dyer and Kale（2007）、Hoffman and Schlosser（2001）などを参考に、前者を「相手の情報を正確に入手し、明確な提携目的を共有した提携相手と

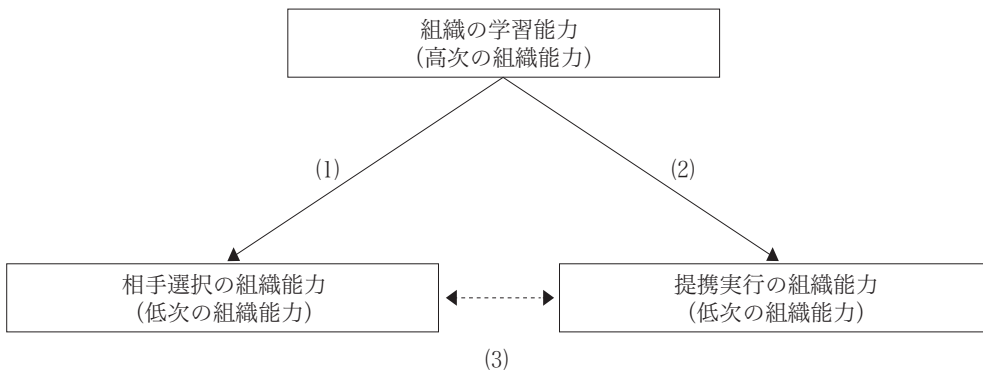


図2 提携能力の階層性

筆者作成。

提携を結ぶ能力」，後者を「相互に情報を共有する仕組みを作り，合意を形成しながら提携を進めていく能力」とする。

このように定義する上で，組織能力には階層性があることを明確にしておかねばならない。つまり，組織能力には，いくつかの階層があるが，本研究は，組織学習という全体の組織能力に比較して，低次の組織能力として提携能力を定義している（図2）。

組織能力の階層性を言及した研究として，藤本（1997）がある。藤本は，組織能力を，「ルーチン」，「ルーチンの変更能力」，「ルーチンとルーチンの変更能力を更新する進化能力」と3つのレベルで定義を行っている。また，延岡（2006）も，「組織能力」と「組織能力構築能力」として，これまでの組織能力を整理している。根本（2004）も，藤本の議論を参考にしながら，「改善能力」，「革新能力」，「進化能力」に分けて整理している。これらの研究を参考に提携能力の階層性を図示したものが，図2である。

図2の(1)や(2)に示される関係は，「相手選択の組織能力」，「提携実行の組織能力」よりも高い位置にある全社的な「組織の学習能力」がそれらを支えていることを示す。このような高次の組織能力と低次の組織能力の研究は，蓄積されつつある。そして，原則的に高次の組織能力は，低次の組織能力に正の影響を与える。藤本（1997）の「ルーチンとルーチンの変更能力を更新する進化能力」，延岡（2006）の「組織能力構築能力」といった能力は，高次の組織能力であり，低次のより現場のプロセスにある組織能力に正に働く。

ただし，同一のレベルの組織能力間の関係性の議論は見あたらない。すなわち，図2で示したところの，低次の組織能力間の関係性については，ほとんど議論が見あたらないのである<sup>2)</sup>。

2000年代の提携能力の研究では，Draulans et al.（2003）やKale et al.（2002）は，提携能力を「提携の管理について学習し，提携の知識を社内です活用することによって，提携をうまく管理する能力」と定義している。この定義を見れば，彼らは高次の組織能力が低次の組織能力に正の影響を与えるという，(1)や(2)のパスを考えていることがわかる。彼らの考えでは，提携で得た経験を全社的に活用することが重要であり，提携能力とは，組織の一般的な学習能力が，提携という特定の課題に向けたものといえる。

Dyer and Kale（2007），Simonin（1997）などは，より現場レベルの細かいルーチンとして発揮される能力を提携の組織能力と考えている。これは，図2の下部に示されるような低次の組織能力として提携能力を定義するものである。

提携の文脈以外で，藤本（2004）は，日米欧の自動車企業を対象に，事業活動の段階ごとに競争力に差があることを議論している。そして，日本企業は，「オペレーション能力」が強く，欧米企業は「ストラテジー能力」が高いと指摘している。この場合，図2で言えば，低次の組織能力間の関係，つまり，(3)の関係を指摘している。

だが，このように組織能力の間の関係に言及した研究は少ない。また，低次の組織能力間は，高次の組織能力と低次の組織能力の関係とは異なり，必ずしも正的作用をもたらす関係ではない。場合によっては，部門による部分最適化のため，対立的な性質を持つ場合も考えられるのである。

## 2.3 仮説の導出

先に提携研究の先行研究は，2つに分類できるとした。相手を選択する能力が高いので

あれば、資源の補完性、取引費用、ゲームの継続性などの観点から、事前に最適な相手を選択することができる。そうすると、必然的に提携の成果は得やすくなると考えられる。安田（2006）は、資源の補完性があることが提携の成功につながることを指摘している。もし、相手の選択で最適な意思決定がなされるのであれば、互いの資産の補完性が保証され、取引費用が低減することで、提携の成果を得やすいであろう。結果として、提携担当部門は、事後的に提携の実行を管理する能力を育成する誘因を持ちにくいと考えられる。

仮説1 「相手選択の組織能力が高い企業は、提携実行の組織能力が低くなる傾向にある。」

逆に、提携の実行を重視する立場はどうであろうか。組織学習論を代表に、提携の成功には、提携の実行段階をいかに管理できるかが問題になっている（Doz and Hamel, 1998）。提携を締結した後に、相手先とうまく協働することが、提携の成果につながる。もし、提携の実行能力が高い企業であるならば、提携締結後の企業間のコミュニケーション管理などを通して提携の成果を得やすいだろう。その結果、提携担当部門は、提携の相手の選択段階をそれほど重視する必要がなく、相対的にその能力を育成する誘因が小さいことが考えられる。

仮説2 「提携実行の組織能力が高い企業は、相手選択の組織能力が低くなる傾向にある。」

### 3. 事例分析

#### 3.1 データと方法

本研究は、医薬品産業を対象に研究を行った。医療用医薬品の売上に占める割合が50%以上である製薬専業企業6社を対象にインタビュー調査を行った。期間は、2007年6月～10月である。ここで得られた定性データを元に本研究は議論を進める<sup>3)</sup>。

医薬品産業を対象にする理由は、次の2点である<sup>4)</sup>。第一に、医薬品産業では、開発提携を締結した時点で製品設計を変更することができないため相手先の選択の重要性が高いからである。言い換えれば、開発提携の実行段階では、薬の製品設計は一切変更できないため、どの製品でどの相手と提携を行うかという選択が、他の産業と比べて重要性を持つからである。

第二に、臨床開発の失敗率の高さから提携実行の重要性も高いからである。これは、開発段階に入った医薬品であっても、2/3が上市に至らないという事実からわかる。自動車であれば、どんな売上の悪い失敗製品でも、とりあえず上市することはできるが、医薬品では臨床開発で副作用が出た製品の上市は不可能である（桑嶋，1999）。よって、医薬品産業では、技術環境的に提携相手の選択能力と提携の実行能力が同時に求められているのである。

#### 3.2 産業のコンテクスト

本研究の対象となる医薬品産業では、①売上比率で30%～60%を提携した製品が占めている、②近年、医薬品産業では開発候補物質が不足しているという理由から、提携が重



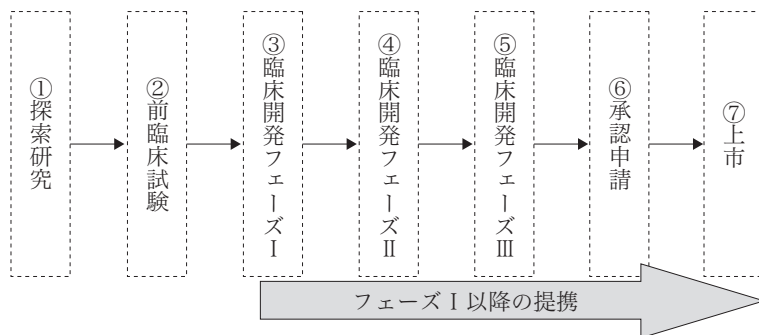


図3 薬の製品開発プロセス

桑嶋（1999）を参考に筆者作成。

要である<sup>5)</sup>。また、医薬品産業の提携の特徴として、企業間の包括提携が少ない。つまり、個々の製品ごとに提携を締結するので、そのたびに提携相手を選択する必要がある。

次に、開発販売提携の特性については、医薬品産業では製品の開発提携を締結すれば、販売提携を同時に結ぶことが一般的であるため、必然的に特許満了に合わせた長期的な開発販売提携となる。

具体的には、医薬品産業の製品開発プロセスは、図3に示す通り、7つのステップがある。本研究で扱う提携は、前臨床から主にフェーズⅠ以降の提携である。最初のステップである基礎研究では、医薬品の候補となる化合物を探す作業が行われる。ここにかかる期間は、2～3年である。前臨床試験は、基礎研究で見込みがある化合物を使った、動物を対象にした試験である。使用する量、毒性などについて調べる。期間は、3～5年である。

臨床開発は、前臨床を突破した化合物を使い、人間を対象にして行う試験である。この段階は、フェーズⅠ～フェーズⅢまで分かれている。フェーズⅠは、健康な男性を対象に行う試験である。フェーズⅡは、初期に少数の患者を対象に、後期に患者を増やして行う。フェーズⅢでは、患者を対象に大規模な試験を行う。期間は、3～7年である。以上のプロセスを経て、安全性と有効性が確認できれば、承認申請へと進む。申請後の審査を受け承認され、薬価基準に収載されて、発売となる。期間は、1～2年である<sup>6)</sup>。

臨床開発のフェーズⅠ～フェーズⅢの各段階で、企業は、次の段階へ進むかどうかを判断する。もし、上市する見込みがない薬の候補があればそれはできるだけ早い段階で落とした方がよい。それは開発が後期になると費用が膨らむからである（桑嶋，1999）。先述したように、医薬品の場合には、副作用や効き目について問題が見つかったとしてもその時点で製品を改良することはできず、開発を中止するかそのまま進めるかという二者択一を選択しかない（桑嶋，1999）。

### 3.3 医薬品企業の提携能力の分析

#### 3.3.1 提携相手選択の能力

この節と次の節では、6社の聞き取り調査から得た提携能力について記述する<sup>7)</sup>。まず、開発販売提携で相手先の選択は、先に述べたような理由から重要な役割を担っている。

その基本的なプロセスは、図4で示すようになっており各社とも同様のステップを踏

む。このプロセスを統合的にとりまとめているのが、各企業のライセンス部（あるいは事業開発部）である。この部門は提携相手の情報収集、交渉までを統合的に引き受ける。

①導入候補となる化合物（シーズ）の探索、②初期調査では、導入候補品を、公開情報を元に探索する段階に当たる。企業がそれぞれ契約している有料のデータベース、雑誌、特許等の公開情報、インターネットの情報等を通じて導入候補となる化合物を探す。また、ライセンス担当者の人脈も重要な情報源となる（高谷、1992）。

③ラブレター発信は、導入したいと考えている医薬品について相手企業へ問い合わせる段階である（高谷、1992）。④機密資料調査では、前段階で、相手方が導出するつもりがあれば、秘密保持契約を結ぶことで化合物に関する試験結果など追加的な情報を受け取る。導出側の企業は、同時に3社程度と秘密保持契約を結び、比較する（高谷、1992）。

⑤課内評価、⑥部内評価では、集められた候補となる医薬品は、ライセンス部門の課内で評価される。結果的に残れば次の段階、すなわち部内での評価へ進む。⑦社内検討会では、部内での評価をくぐり、社内の他の部門と本格的に検討が行われる<sup>8)</sup>。

前節で述べたように、医薬品の場合には、提携が開始されてから製品の設計を変更することはできない。ゆえに、どの相手とどの化合物で提携するかという選択時点の決定能力が提携の成果に大きな影響を与えるのである。もし、質が高くない製品で提携した場合、臨床開発の途中で中止に至る可能性が高くなる。そうなると数十億程度の費用がかかる（桑嶋、1999）。

このため、提携の評価のために、判断材料となる製品情報を詳しく正確に集めることと、他社よりも素早く集めることが提携相手の選択で重要になる。情報が詳細で早いほど、その後の評価、検討も早く正確に行うことができるため、他社に先んじて交渉を進めることができる。

この製品情報の収集は、データベース、雑誌、特許などの公開情報、インターネットだけでは不十分で、ライセンス担当者の人脈が重要な情報源となる（高谷、1992）。提携対象の製品情報が限られた相手と局所的にしか情報が交換されないのである。ライセンス担当者は、定期的に他社のライセンス部門へ直接訪問することや、1ヶ月に一度、ライセンス担当者が集まる医薬ライセンシング協会の会合などへの参加により、人的なネットワー

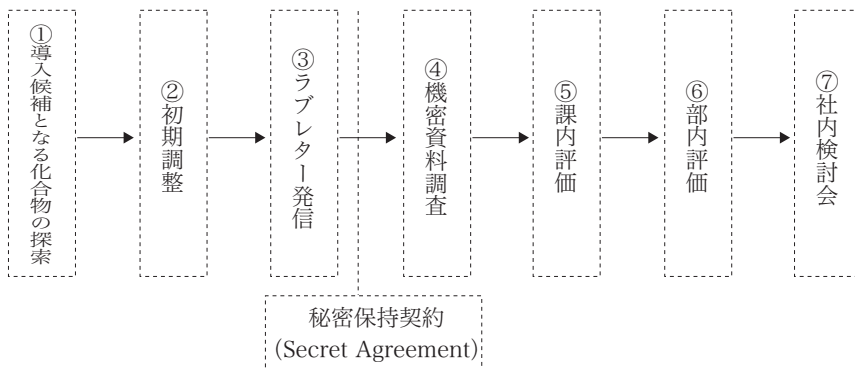


図4 開発販売提携の相手先選択プロセス

高谷（1992）、社内資料、ヒアリング内容より筆者作成。

クを発達させ、製品情報の探索と提携交渉している。

後に見るように、このような人的なつながりを介して発揮される製品情報と選択の提携能力は、企業間で差がある。特定の企業のライセンス担当者が業界でも人気が高いことが分かった。

### 3.3.2 提携実行の能力

提携に際して、製品、相手の選択が重要である。だが、提携の実行管理の能力がまったく必要ないというわけではない。開発段階での製品化失敗は、多額の研究費を無駄にすることになる。性能が良い製品を選んで提携できたとしても、提携相手との開発方針が素早く合わせられないと失敗に終わる。

どんな医薬品でも有効性や安全性の点で、何らかの問題を抱えている。まったく副作用のなく、有効性のみが十分な薬はほとんどない。そこで、人を対象にした臨床試験で得られたデータをもって次のフェーズへ進むかどうかを判断する。

医薬品の開発提携の成否に、重要な影響を与えるのは、企業間での開発方針の一致である。桑嶋（1999）が指摘したように、開発の意思決定方法は企業間で異なっている。そのため、2社以上での開発提携では、それぞれの企業で、前臨床、フェーズⅠからフェーズⅢまでの臨床開発で得られたデータに対する解釈が異なる。次のフェーズへ進むかどうかの判断を一致させるのは壮絶な争いになることもある。例えば、実際に人に投与した結果、程度の差があれ、副作用が出てしまった場合、それが重大なものであるのか、また重大なものではないのかという判断は、企業によって異なる。

もし、開発方針があわない場合には、最悪の場合、提携解消となる。あるいは、時間がかかってしまい他社に先んじられる可能性がある。提携において、自社品を提供している企業としてはなんとしてでも次の段階へ進みたいという意識がある。一方で提供を受けた側は、リスクを回避したいという傾向になる。

このような場合、企業間で開発方針を一致させるようにコミュニケーションを管理できる能力が重要である。つまり、社外と社内の意見を調整し互いの認識を一致できるようなコミュニケーションを取れるかどうかは製品開発の成否を決める。この能力についても企業間で差があることが指摘されていた。

以上のように相手の選択段階で求められる能力と提携の実行段階で求められる能力はそれぞれ異なっており、提携能力は段階別に見ることが適切であると考えられる。

### 3.3.3 $\alpha$ 社と $\beta$ 社の提携能力の差異

前節までは、調査対象6社から分かった医薬品企業にとって重要な「提携相手の選択能力」と「提携実行の能力」を記述してきた。この節では、聞き取り調査の結果、他社から提携能力が高いと評価された2社を対象に議論を進めていく<sup>9)</sup>。ここでは、 $\alpha$ 社と $\beta$ 社と呼ぶ。 $\alpha$ 社と $\beta$ 社はともに国内系製薬企業である。提携の担当部門の人員数は若干、 $\alpha$ 社の方が多い。戦略的にもどちらも提携を重視している。焦点になる特徴を表1にまとめる。 $\alpha$ 社、 $\beta$ 社とも提携相手の探索に関わる部門があるが、提携管理に関する部門は $\beta$ 社のみである。

$\alpha$ 社は、業界の中でも、提携の選択段階の能力が高いと評価されていた。自社による評



提携の選択能力と実行能力の関係性

表1  $\alpha$ 社と $\beta$ 社の比較

	$\alpha$ 社	$\beta$ 社
提携に関する専門部門		
提携相手の選択を主とするもの	あり	あり
提携管理を主とするもの	なし	あり
提携相手の選択		
部門の担当者数	数十名	十数名
標準化されたプロセス	あり	なし
意思決定の速度	早い	遅い
活動への自己評価	高い	低い
提携の実行管理		
提携管理の担当者	なし	あり
標準化されたプロセス	なし	なし
提携の絞り込み	遅い	早い
活動への自己評価	低い	高い

ヒアリング内容より筆者作成。

価でも他社からの評価でも、選択能力が高いとされてきたが、一方で実行能力の評価は高くなかった。 $\alpha$ 社の提携能力の独自性は、相手探索のためのライセンス人材の使い方にある。 $\alpha$ 社の部門の人員は、ほとんどが相手探索に向けられている。一般には、近年、データベースの発達により、データベースによる探索も可能になりつつある。だが、 $\alpha$ 社では、ライセンス担当者の人的なネットワークを重視しており、探索活動はネットワークや人的なつながりを重視している。これにより、他社よりも多数の人員を割くことで、早く、詳しい情報が入手できる。データベースよりも、人づての情報の方が早く、詳細であるからである。

さらに、提携交渉を進める際には、確立されている標準的な作業プロセスに従い、自社内での連携、つまり研究開発部門、販売部門、ライセンス部門どうしの連携体制を組んでいる。このため、素早く意思決定ができ他社よりも早く動くことができる。医薬品企業の場合、機能別組織の壁が高いため関連部門間の調整と統合をいかに形成するかで、意思決定のスピードが変わってくる。一方で、提携実行の組織能力についてはぬきんでているわけではない。専門担当者の養成と専門部門の設置に向け、整備中である。

一方で、 $\beta$ 社は、提携の実行管理に強いといえる。業界あるいは自己評価としても、選択の評価は高くないが、実行能力の評価が高い。 $\beta$ 社では、専門の提携管理者と部門を置き、提携管理者を中心としてコミュニケーションを管理している。このような管理者の設置は、内資系企業では、 $\beta$ 社のみであった。管理者は、特に権限が与えられているわけではないが、合同開発会議に出席することで開発状況を観察し、コンフリクトの発生を発見するようにしている。コンフリクトの芽を発見した場合には、相手方と早急に協議し、開発方針を合わせるように手を打つ。日本企業同士の場合では、特に不満があっても表出させなかったことから、後に問題が表面化することがあった。

これにより開発方針を素早く合わせることができ、開発の成功の見込みがない製品は早めに落としてしまうことができる。だが、提携相手の選択については平均的で、他社と同

じプロセスしか用いていない。 $\beta$ 社は、専門的に割いている人員が少なく、データベースを重視しており、データベースによる提携相手の選択を行っているために、選択段階の能力に他社と差がつかない。

これらについて、いくつかの客観的な傍証を示しておきたい。 $\alpha$ 社の相手の選択能力についてであるが、(1) $\alpha$ 社では、公開情報よりも人的ネットワークによる情報を重視する意図を持っており、育成されているライセンス担当者がヘッドハンティングの対象になるほど業界でも人気が高い、(2) $\alpha$ 社ではライセンス・提携の過程をできる限り共有化、標準化しており、意思決定が早く、横断的プロセスを組織として発揮できる能力にしている、ということが挙げられる<sup>10)</sup>。

$\beta$ 社の提携の実行能力についてであるが、 $\alpha$ 社と $\beta$ 社は、現在までの共同開発提携の中止率では、それぞれ、54%、48%とほぼ互角である。これは、業界の平均値である約2/3よりも良い数字である。だが、詳細に見ると共同開発の進め方に違いがある。 $\beta$ 社は、段階別中止率（任意の段階の中止数/中止したプロジェクト総数）が、前臨床（20%）、フェーズⅠ（13%）、フェーズⅡ（13%）、フェーズⅢ（20%）、申請（7%）、承認販売以降（27%）となっているのに対し、 $\alpha$ 社は、前臨床（8%）、フェーズⅠ（0%）、フェーズⅡ（25%）、フェーズⅢ（17%）、申請（8%）、承認販売以降（42%）、となっている。このように $\beta$ 社の方が、早期に終結させる傾向が現れていることから提携の実行能力の差が伺える<sup>11)</sup>。 $\alpha$ 社の場合、特に中止が承認以降に集中しているため、臨床開発の費用以外にも大量生産準備、販売に関する費用も発生してしまう。参考として、 $\alpha$ 社や $\beta$ 社と類似したプロフィールを持つ $\gamma$ 社の共同開発提携の中止率を挙げておくと、46%で、 $\alpha$ 社や $\beta$ 社と互角である。だが、共同開発の進め方を見ると、段階別中止率が、前臨床（17%）、フェーズⅠ（0%）、フェーズⅡ（17%）、フェーズⅢ（0%）、申請（0%）、承認販売以降（66%）となり、さらに開発後期での中止が目立つ<sup>12)</sup>。

## 4. 結 論

### 4.1 まとめ

本研究では、組織的に分化したそれぞれの部門が蓄積する組織能力の関係性を検証してきた。最初に、医薬品企業の提携相手の選択能力と提携の実行能力の内容として組織能力の中身を明らかにしてきた。それを元にして、提携能力が高いと業界内で評価される $\alpha$ 社と $\beta$ 社を比較した。企業レベルで $\alpha$ 社と $\beta$ 社を比較した場合、他社からの評価や過去の提携成功率から、提携能力が高いとされていたが、それは提携プロセスの「全体を」うまく対処する組織能力ではなく、相手の選択段階と提携の実行段階の別々のプロセスを得意としていることがわかった。

これまで多く研究されてきた自動車産業や電機産業の場合には、提携の実行の管理能力、特に組織間学習に焦点が当たってきた（石井，2003）。それは、どの相手と提携をするのかということよりも、提携の締結後にどのような製品を作り込んでいくかによって提携の成果は大きく異なってくるからであった。

一方で、医薬品の場合、提携実行以降は製品設計が変えられないために、相対的に相手先の選択の能力が重要である。同時に、実行段階でも約2/3が上市できず、失敗のリスク

が高いため、実行能力が求められるのである。 $\alpha$ 社と $\beta$ 社の事例からは、提携相手の選択能力と提携の実行能力の関係については、一方が高いと他方は低いあるいは平均的なものにならないという関係が推察される。これは、一方が他方を補完するのか、分化した部門が他方の組織能力を育成する誘因を持たないのか、いくつかの理由が考えられる。

また、医薬品開発のコンテクストを考慮すれば、以下のような理由が考えられる。つまり、事前に良い製品を選ぶことができる企業は、臨床開発の際に、医薬品の安全性・有効性のデータの解釈は判断しやすいものになるので、2社間でデータの解釈についての問題は起きにくくなり、結果として提携の実行管理能力を育成する誘因を持ちにくいであろう。逆に、基本性能が良いとはいえないような製品で提携する企業は、臨床開発で得られたデータの解釈も判断が難しいものになってしまうために、実行管理の能力を蓄積する誘因が働くと考えられる。2社以外にも聞き取り調査をした（他に4社に対して聞き取りをした）結果から考え合わせると、2つの段階ともに提携の能力が高い国内企業はないといえる。ゆえに、2社の事例は、能力の対照性を示すものであるといえそうである。

ただし、事例の数が少ないために注意が必要である。例えば、海外の製薬企業では、2つの段階とも能力が高いと思われる企業が存在している。よって、現在の国内製薬企業の提携能力の代替性、補完性の現象は、過渡的な現象なのかそうでないのかはさらに時間を追って観察する必要があると思われる。

## 4.2 限界とインプリケーション

医薬品産業では、企業間の情報の透明度は高いために、他社からの評価、自社の評価といった主観的な評価は、信頼の置けるものであると考えられる。だが、本研究の限界として、事例の数と定量的なデータが少ないことが挙げられる。

今後は、本研究が想定したような「提携相手の選択能力」と「提携の実行能力」の関係を定量的に評価しなければならない。現在収集中の定量データと合わせて次回以降の研究課題としたい。例えば、提携相手の選択能力が高い企業と提携の実行管理能力が高い企業の組み合わせが、どのような提携成果につながるのかといった結果は、興味深い示唆を提示してくれるであろう。

また、相手選択能力と提携実行能力の双方を両立させることができるような方法を明らかにする必要があるだろう。本研究では、このメカニズムを探求するには至っていないが、両立性の課題を解くことは実務的なインプリケーションが大きいと考えられる。

理論的なインプリケーションとしては、事例研究でも見られたように、一方の能力が他方の能力を阻害、あるいは代替しているようにも解釈できることである。進化論的な企業観に立てば、企業は進化していく過程でいくつかの能力を伸ばすが、すべての能力を伸ばすことがない。代替的、補完的な組織能力の場合、一方が育成されると他方の組織能力がある程度代替することが可能になるため、企業は、育成する誘因を持ちにくいと考えられる。

実務的なインプリケーションとしては、低次の組織能力は、両立しない可能性があることである。ある組織能力と別の組織能力が両立しない理由は、例えば、資源が不十分であるとか、分化した部門間の対立や、一方が他方を代替してしまうことなどが考えられる。もし両者が必要な場合には、意思決定者はそれぞれの能力の関係を見極めた上で、発達しにくい能力について監査し、意図的に重点投資を行ったりする必要があるだろう。

注

- 1) 提携の成果については、さまざまな視点がある (Arino, 2003)。本稿では、提携相手の選択と実行を通して、上市と上市の継続性を成果として考えている。
- 2) すぐ後に述べるように、藤本は、低次の組織能力の関係性に少し触れている。米国の自動車会社は、「オペレーション能力」に弱く「ストラテジー能力」に強い、日本の自動車会社は、「オペレーション能力」に長けているが「ストラテジー能力」に弱いとした。だが、藤本はこの関係性を研究の中心にしているわけではない。この点について、中心に扱っている研究は見られない。
- 3) 対象企業のうち3社については、筆記係を同席させており、聞き取り内容の偏りを排除するよう努めた。
- 4) 本研究で指す薬とは医師の処方箋を必要とする医療用医薬品であり、提携もこの医療用医薬品を対象にしたものである。
- 5) 製品開発の特徴として、桑嶋 (1999) は、研究開発の長期性、巨額の開発費、製品化成功率の低さ、開発段階で製品設計の変更ができないことなどを挙げている。これらの特徴は、自社製品だけで売上をまかなうことが難しいことを示している。
- 6) すべてのプロセスを経ると発売まで10年以上かかり、一つの医薬品あたりにかかる費用は数百億円である。基礎研究では大量の化合物が作られるが、これらの化合物が最終的に発売まで到達する可能性は、19000分の1程度である (日本製薬工業協会, 2007)。
- 7) 以下のような半構造化した質問を聞き取りした。①研究開発重点領域数, ②営業重点領域, ③提携部門の人数, ④提携部門担当者のキャリアパス, ⑤提携部門の主な役割, ⑥提携品の探索の方法, ⑦提携部門の主な役割, ⑧営業部門の主な役割, ⑨製品導入に対する考え, ⑩探索する対象, ⑪導入品を探すための指針, ⑫過去の紐帯 (相手とのやりやすさ), ⑬導入品の成功基準, ⑭提携品に関する企業間の協働, ⑮提携が上手だと思われる会社。
- 8) 導入には、社内の各部門との調整が必要になる。というのも、研究開発部門がゴーサインを出しても営業部門としては売りにくい医薬品もあるからである。秘密保持契約以降、社内との各部門で調整する時間もかなりかかるということであった。最終的には、契約自体が重要かつ多大な契約金、その他費用を発生させるため、役員会による決定、あるいはそれに準じる階層での決定が必要になる。かつて人的ネットワークの力は極端に大きく、それだけで提携交渉が決まったほどであったが現在は製品の市場性などを勘案した上で相手が選択される。
- 9) 1980年～2008年9月の期間で、 $\alpha$ 社と $\beta$ 社の共同開発中止率 (中止したプロジェクト数/すでに結果が出たプロジェクト数) は、それぞれ54%、48%と、ほぼ同等であるから、開発能力も、ほぼ同等であると考えられる。すでに中止している共同開発の総数は、 $\alpha$ 社と $\beta$ 社で、差が9件であり、ほぼ同数の提携経験を有している。臨床開発の総数でも、 $\alpha$ 社と $\beta$ 社の差は、18件であり、ほぼ同数の臨床開発の経験を有している (テクノミック社『明日の新薬 新薬開発経過一覧2008』より筆者算出)。
- 10) さらに、 $\alpha$ 社は、基本的にコンサルティング企業を導入しない方針をとっており、自社のノウハウが流出しないように策を講じている。
- 11) 1980年～2008年9月までのデータを基礎に、テクノミック社『明日の新薬 新薬開発経過一覧2008』より筆者が算出した。前臨床からの提携を除いたとしても、申請と承認以降の合計の中止率が、 $\alpha$ 社 (54%)、 $\beta$ 社 (42%) となり、依然、 $\beta$ 社の方が優位である。
- 12) このように開発後期での中止が目立つため、類似プロフィール、かつ同等の中止率にもかかわらず、 $\gamma$ 社の名前は挙げられなかったのだろうと考えられる。

### 参考文献

- Arino, A. (2003) "Measures of Strategic Alliance Performance: An Analysis of Construct Validity," *Journal of International Business Studies*, Vol. 34(1), pp. 66–79.
- Doz Y. L., and G. Hamel (1998) *Alliance Advantage: The Art of Creating Value Through Partnering*, Harvard Business School Press. (志太ほか訳『競争優位のアライアンス戦略——スピードと価値創造のパートナーシップ』ダイヤモンド社, 2001年)。
- Draulans, J., A. de Man, and H. W. Volberda (2003) "Building Alliance Capability: Management Techniques for Superior Alliance Performance," *Long Range Planning*, Vol. 36(2), pp. 151–166.
- Dyer J. and P. Kale (2007) "Relational Capabilities: Drivers and Implications," in *Dynamic Capabilities: Understanding Strategic Change in Organizations*, eds. by Helfat E. et al., Blackwell publishing.
- 藤本隆宏 (1997) 『生産システム進化論』有斐閣。
- 藤本隆宏 (2004) 『日本のもの造り哲学』日本経済新聞社。
- Hoffmann, H. W., and R. Schlosser (2001) "Success Factors of Strategic Alliances in Small and Medium-sized Enterprises: An Empirical Survey," *Long Range Planning*, Vol. 34(3), pp. 357–381.
- Ireland, R. D., M. A. Hitt, and D. Vaidynath, (2002) "Alliance Management as a Source of Competitive Advantage," *Journal of Management*, Vol. 28(3), pp. 413–466.
- 石井真一 (2003) 『企業間提携の戦略と組織』中央経済社。
- Kale, P., J. H. Dyer, and H. Singh (2002) "Alliance Capability, Stock Market Response and Long-term Alliance Success: The Role of The Alliance Function," *Strategic Management Journal*, Vol. 23(8), pp. 747–767.
- 黒川文子 (2005) 『製品開発の組織能力——国際自動車産業の実証研究』中央経済社。
- 桑嶋健一 (1999) 「医薬品研究開発プロセスにおける組織能力」『組織科学』Vol. 32(2), pp. 88–104.
- Lawrence, P. R. and J. W. Lorsch (1967) *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*, Boston: Division of Research Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- 中村公一 (2003) 『M&A と競争優位』白桃書房。
- 根本孝 (2004) 『ラーニング組織の再生』同文館出版。
- 日本製薬工業協会 (2007) 『てきすとぶっく 医薬品産業2008』日本医薬品工業協会。
- 延岡健太郎 (2006) 『MOT「技術経営」入門』日本経済新聞社。
- Parkhe, A. (1993) "Strategic Alliance Structuring: A Game Theoretic and Transaction Cost Examination of Interfirm Cooperation", *Academy of Management Journal*, Vol. 36(4), pp. 794–829.
- Shulz M. (2002) "Organizational Learning" in *The Blackwell Companion to Organizations*, eds by Baum J. A. C., Blackwell Publishing, pp. 415–441.
- Simonin, B. L. (1997) "The Importance of Collaborative Know-how: An Empirical Test of the Learning Organization," *Academy of Management Journal*, Vol. 40(5), pp. 1150–1174.
- 高谷尚志 (1992) 「医薬品産業における提携の研究」慶応義塾大学経営管理大学院修士論文。
- テクノミック社 (2008) 『明日の新薬 新薬開発経過一覧』テクノミック社。
- 安田洋史 (2006) 『競争環境における戦略的提携——その理論と実践』NTT 出版。
- Zollo, M., J. Reuer, and H. Singh (2002) "Interorganizational Routines and Performance in Strategic Alliances," *Organization Science*, Vol. 13(6), pp. 701–713.