



HAL
open science

フランス医薬品産業の再編：企業合併とアライアンス

Hiroatsu Nohara

▶ **To cite this version:**

Hiroatsu Nohara. フランス医薬品産業の再編：企業合併とアライアンス. *the Journal of Health Care and Society*, 2006, 17 (1), pp.71-89. <10.4091/iken.17.71>. <halshs-00485544>

HAL Id: halshs-00485544

<https://shs.hal.science/halshs-00485544v1>

Submitted on 31 May 2010

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

2007年1月

フランス医薬品産業の再編：企業合併とアライアンス

フランス国立科学センター
労働経済・社会学研究所 研究員
野原 博淳

Laboratoire d'Economie et Sociologie du Travail
(LEST - CNRS)

医療と社会 巻:17 号:1 頁:71-89

Laboratoire d'Economie et de Sociologie du Travail
35 avenue Jules ferry 13626 Aix-en-Provence cedex
France
Email: hiroatsu.nohara@univmed.fr
tel: 0442378500
fax: 0442267937

1. はじめに

フランスの医薬品産業は、日本、米国やヨーロッパ諸国の医薬品産業と共通なシステム構造(製品市場、生産技術、研究開発システム等)や課題を抱えていると同時に、この国に特有な経済制度の諸特徴を受け継いでいる業界である。この特徴とは、とりわけ、大企業と中小企業との棲み分け、国際的事業基盤整備の遅れ、国家規制の強い産業政策、国の支援による研究開発政策などである。また、この産業が発展してきた歴史的背景も無視できない。他のヨーロッパ諸国での製薬産業が主に化学工業から生まれたものであるのに対して、フランスの医薬品産業の起源は薬局(調剤士)であり、近代化学工業は永らくそれに次ぐ二次的な意味合いしかなかった。それゆえに、そこには今日もなお数多くの国内市場のみに依存した中小規模の同族企業が存在し、また細分化された産業構造が生き残っている。しかし、世界規模での医薬品産業再編(アメリカやヨーロッパにおける大型企業合併による産業集中化の流れ)は、医薬品開発体制の合理化への動きと相まっており、フランスにも大きな影響を与えつつある。

フランス医薬品産業はここ十年来ダイナミックな展開を見せている。1990年代を通じてその生産能力を強化しており、現在ヨーロッパ第一の医薬品生産国(3314億ユーロ、2004年)である。さらに、主にヨーロッパ諸国向けの輸出についても重要な位置を占めており、ドイツ、イギリスに次いで世界第三位の医薬品輸出国となっている。外資系製薬企業のフランス進出ともあいまって、医薬品製造基地としてのフランスの地位は高まっている。

しかしながら、フランス医薬品産業の将来にはかなりの不確実性も付きまとう。フランスの製薬企業グループについては、その国際的事業基盤整備の遅れが指摘されており、またゲノム応用創薬研究分野への進出でも遅れ気味である。バイオテクノロジー関連の起業も活発化している一方で、多くの家族経営的中堅企業は、いまだに古くからの製品分野に固執しており、多角化戦略に消極的である。世界市場に名前を連ねる50の医薬品企業グループのうち、フランスのグループは長い間わずかに3つだけであった。しかし、2004年に、サノフィ社(Sanofi)とアバンティスが合併して世界三位のフランス系医薬品企業が誕生した。こうした再編にも拘らず、国内中堅製薬企業層の相対的弱さゆえに、医薬品国内生産の半分以上が外資系多国籍グループ

の手によって行われている。このことは、フランス独自の医療研究基盤の将来に大きな影を投げかけている。

本稿では、新旧色々な潮流が交錯する現代フランス医薬品産業界を対象として、M&A (Mager and Acquisition) —合併・買収—や企業提携が産業再編において果たす役割を具体的な事例を使って浮き彫りにすることを試みる。

以下、本稿の第二節では、企業の行動原理としての合併・買収を医薬品産業の構造問題に絡めて検討する。第三節では、フランスの医薬品産業の歴史を概観した後、主要プレイヤーを紹介する。第四節では、フランス企業の合併と買収の事例を描写し若干の検討を加える。最後に、フランスという特殊文脈から M&A という企業行動を意味図ける。

2. 企業・産業効率化手段としての M&A

M&A という企業行動は、経済学上企業成長論として議論されることが多い。企業が成長する為に、外部にすでに存在する事業の一部または全部を社内に取り込むことを言う。外部成長戦略は、三つの方向性を持っている。水平的な外部成長とは、同じ分野での事業活動を追加して、生産力や販売力を拡張することである。垂直的外部成長は、原料採取・加工生産・マーケティング・販売等の各生産・流通ステージを統合することにある。この二者の場合、規模の拡大による収穫逡増を追及するので規模の経済性といわれる。三つ目の方向性は多角的な外部成長で、異なった事業を外部から取り込み、事業範囲を広げて範囲の経済性を求めるものである。範囲の経済とは、複数の事業で同一資源を共有したり、事業間相互で相乗効果を得ることを言う（小田切、2000）。

この小論では、M&A を新古典派の株主利益最大化仮説に依拠する企業価値最大化行動として捕らえるのではなく、むしろ産業経済論的な視点から企業間競争・淘汰による産業の効率化過程としてみていく。しかし、この効率性を厳密に定義して計量化する作業は小論の範囲を超える。M&A は規模の経済性ないしは範囲の経済性を達成する手段であり、それが企業集中度を高めて産業の高度化に寄与しているものと仮定して論を進める（堀内、2000）。

ところで、今何故、フランスのみならず世界各地で医薬品産企業の買収や合

併が多発しているのであろうか。よく引き合いに出される理由として三つある。

- ヨーロッパ各国での医薬品産業を取り巻く経営環境は、年々厳しくなっている。特にフランスでは厳しい価格規制がとられ、医薬品市場の成長は抑制されてきた(Juès 1998)。政府は、公的医療保険制度を維持するために、医療システムの効率化に向け 1990 年代初めから 12 回にもおよぶ合理化計画を打ち出した。ほぼ毎年何らかの施策がとられていることになる。近年では、治療費の削減、薬価基準や償還率の見直し等に力を入れ、直接的に医療費を削減する施策がとられている。その結果、医薬品価格が長期的に下がる傾向にあり、医薬品製造企業の収益性が不安定になっている。また、ジェネリックと呼ばれる後発医薬品も注目されている。フランス政府は、後発医薬品による新薬（エシック）の代替を医療制度改革の大きな柱としている。現在進行中のフランスの社会保険制度改革計画では、2007 年に向けてジェネリック使用の割合を 20-25%にまで引き上げるとされている。その促進策の一環として、ジェネリック薬の一般市場流通許可（AMM）申請手続きの簡略化が行われているほか、医薬品宣伝活動に関する特別基準なども設けられている。

フランスの医薬品産業界は、この医薬品市場を巡る合理化の動きを所与として、自己変革する必要に迫られた。M&A は企業の選別淘汰という形で、各事業体が保有する資源の選択と再分配を通じて全体的な効率増大を達成する。

- 第二には、医薬品市場の狭隘性がある。多額の研究費をつぎ込んで開発した医薬品を各国単一市場で販売するだけでは、もはや開発費用を回収できなくなっている。医薬品市場の範囲が決定的に拡大された。各企業は、国境を超えて市場規模を拡張するために、色々な外国企業との提携や M&A で販路の拡張に努めた (Moreau et alli. 2002)。勿論、ヨーロッパ域内での企業同士の M&A もこのような文脈で行われることが多い。しかし、薬価抑制で停滞しているヨーロッパ市場よりも、規模が大きくかつ薬価が市場メカニズムを通じて決定されるアメリカ市場は魅力的であった。高い成長率を実現しているアメリカ市場に独自の販売網を構築する為には多額の資金と時間を要するから、M&A ですでに存在する企業を買収したほうが合理的であった。

- 研究開発は、製薬産業においては必要不可欠かつ最も戦略的活動である。研究開発活動の量と質は各企業の経営競争力を決定付けるものである。新薬開発のための費用は莫大な額に及んでいる。2000 年代初頭のフランス製薬企業の年平均 R/D 費用額は 6,3 億ユーロであり、これは総売上額のほぼ 20%に相当する。フランス厚生省が

まとめた報告書によると、1980年代末以降、新薬の開発費用総額は従来の二倍以上に膨れ上がっている。これは新薬承認規制が厳しくなるにつれ、新薬開発のための臨床試験回数、試験の対象になる患者数が大幅に増えたためである。並行して、一つの新薬開発に費やされる平均時間は以前より数年長くなっている (Barral、2002)。新薬開発の研究期間が長くなることで、研究開発に費やされる資金も嵩むことになり、新薬の発売コストが大幅に増大する。従って、製薬企業は成功保証のない新薬開発と商品化のために非常に長い期間財政的リスクに晒される事になる。その上、新有効成分 (NCE) の発見を目的とする研究プロセスにおいては、ゲノムやバイオ情報技術、リコンビナトリー・ケミストリーなどの最新のテクノロジーが頻繁に使われる。このことによっても、新薬開発と研究設備投資には多額の資金が必要となった。このような研究開発費の増大を招く様々な要因が発生してきた中で、医薬品企業の多くは資金不足に直面し、色々な対応手段を施してきた。例えば、研究資金の分担を目的とした企業間での分業と協働 (研究コンソーシアムや複数企業による多角的な研究開発協定)、大学や公的研究機関との産学連携、バイオテクノロジー分野のスタートアップ企業との共同開発などである (Depret, Hamdouch 2001)。

しかしながら、このような補足的戦略にもまして重要になっているのは、経営統合により売上げ規模を拡大して研究投資の資源を確保することである。技術革新競争に生き残ろうとする企業同士が水平合併をして範囲の経済性を求めたり、また M&D 戦略で大規模企業の合併吸収をして一挙に規模の経済性を追求するのも理にかなった企業行動である。

3. フランス医薬品産業界の歴史の変遷と主要プレイヤー

(1) 医薬品産業の歴史概観

フランスの医薬品製造会社数は一貫して減少を続けている。長期統計資料によれば、1950年に2000社近くを数えたが、1990年には350社を切り、2000年に約300社まで減少した。しかし、この現象はその後反転し、2005年には339社に増えている。フランス統計によると、医薬品製造業は医薬品企業と薬局調剤所 (Annexes d'Officine) の二グループに区分される。1950年から1970年にかけて小企業、特にフランス固有の薬局調剤部門の数が大幅に減少した。この時期、以前の半分に満たな

い医薬品企業と、それまでの三分の一に減った薬局調剤部門だけが生き残った。医薬品企業については、1970年代末期にはこの減少傾向は止み、続く二十年間（1980年から2000年まで）は、これら企業にとっては比較的安定した時期となった。その一方、薬局調剤所は、時代とともに移り変わっていくフランス医薬品産業界の中で少しずつその影を薄くしていった。2000年始めには数件の薬局調剤部門が残っているのみである。しかし、この薬局調剤部門は、現在フランスの独立系家族経営である中堅製薬企業を数多く生み出しおり、その歴史的役割は重要であった（Blondeau, 1992）。

このフランス医薬品産業の変遷過程は、サンテラボ（Synthelabo）社の歴史にうかがわれる。サンテラボ社が生まれるに至った経緯は、まさに上のような歴史プロセスの一例である。1970年初め、いずれも家族経営から始まった調剤所、ドス（Dausse）社とロベール&カリエール社（Robert&Carrière）が合併した。この新会社は次いで1980年にメタビオ-ジュイエ社（Metabio-Jouillé）と合併された。このメタビオ-ジュイエ社自身も家族経営から始まった三つの調剤所が合併されたものである。すなわち、レキリーブル・ビオロジック（L'Équilibre biologique：通称 Egic、1942年創設）とメタディエ・ド・トゥール研究所（Métadier de Tours）が1969年に、その後1978年にジュイエ（Jouillé：1948年設立）が加わってできた企業である。その当時、新会社はサンテラボと社名を改めると同時に、化粧品メーカー、ロレアル（L'Oreal）の傘下に入る。そして最終的には、ドゥラグランジュ社（Delagrance）とドゥラランド社（Delalande）が1991年に、またグピール社（Goupil）が1992年ここに吸収されていった。このように、サンテラボ社は、小規模な調剤所が幾多の合併・吸収を繰り返して生まれてきた（Ruffat, 1996）。その際特徴的なことは、これらM&Aは全て大株主である創業経営者間での友好的かつ個人買収であったことである。換言すれば、証券取引所を通じた公開合併・買収行動ではなく、同族の資産としての企業が個人取引されたと言うことできる。それは、まさにフランス的産業ダイナミクスを代表する事例なのである。しかし、サンテラボ社は1998年に政府の医薬品産業再編政策の下で、国有石油公団エルフ-アキテーヌ（ELF-Aquitaine）の化学子会社であったサノフィ社（Sanofi）に買収された。この合併によって当時フランス第二の製薬企業グループが誕生した。

この一方で、化学系製薬会社はすでにその規模は大きくなっていたが、1980

年代まで影が薄かった。主要化学企業ローヌ・プラン (Rhone-Poulenc) は、化成品の多角化の一分野として医薬品を製造していた。また、国営石油会社エルフ (Elf) の一子会社でしかなかったサノフィは石油化学、ファインケミカル、医薬品を扱うコングロマリットであった。ローヌ・プランは 1980 年後半から医薬品部門へ資源を集中し、総合医薬品企業への脱皮を図っていた。1989-1994 年の期間フランス政府が全面的に支援した生命科学国家プログラムを梃子として、ローヌ・プランはライフサイエンス部門の強化に成功する。1990 年には、化成品部門を売却すると同時に、アメリカ医薬品企業ローラーを買収して北米進出を果たしている。1998 年末に、このローヌ・プラン・ローラー社 (Rhone-Poulenc-Rorer) がドイツのヘキスト (Hoechst) 社 - 米系マリオン (Marion) と仏系ルセル・ユクラフ (Russel-Uclaf) と独系ヘキストの三社合併によって 1995 年に生まれた企業 - の医薬品部門と合併して売り上げ規模世界 7 位のアバンティス (Aventis) が誕生する。当初は、アバンティス株の 53 % がヘキストに、47 % がローヌ・プラン・ローラーに配分されており、ドイツ系資本の支配下にあった。多様な組織文化を内包する多国籍企業アバンティスは、フランスの政治情勢を考慮して、ストラスブールに本社を置きつつ、フランス商業法に従って活動を続けることになる。アバンティス社では、フランスにおいてはめずらしいがドイツでは商法上義務付けられている二重統治型会社¹ (Société Duale) の形態がとられていた。

しかし、この二大グループ寡占体制は長く続かなかった。サノフィ・サンテラボグループは自身より規模が大きい収益力に劣るアバンティスに対して、2004 年に敵対的公開買い付けを実施する。アバンティスは、当初スイス系医薬品企業ノバルティスに援助を仰いだり、フランス政府がこれを拒否したことで退路を断たれた。また、ドイツ政府からは合併企業がフランス資本の支配下に入ることを危惧する声が高まった。シラク大統領はシュレイダー大統領と直談判し、アングロ・アメリカン系医薬品グループに対抗できるヨーロッパ大陸系グループ形成の必要性を説いて政治解決を図った。仏独政府の合意形成ができた後、そのほぼ半年後にアバンティス株の公開買い付けが無事終了した。サノフィ・サンテラボはこのアバンティスの吸収合

¹二重統治型会社では監査と業務執行を分離させた二つの評議会が存在する。監査役会には、株主と組合代表が相互に過半数代表を選出して業務執行社長の監査を行う。

併に成功することで、ヨーロッパ第一位、世界第三位の製薬企業に成長した。

サンテラボ社のように、家族経営的小企業が合従連衡しながら中堅企業に成長していく企業行動はフランスにおいてそれほど珍しいものではない。後に見るように、いくつかの独立系中堅企業がこのように生まれてきた、また、フランス政府の国策的産業政策で超大企業（National Champion）が作られていく姿は、フランス経済が“国家介入”を許す体質を持っていることを象徴的に物語っている。ともあれ、この二つの歴史的潮流が相互に干渉しあって、フランス医薬品産業が築き上げられてきた。

（2）長期的に見た産業集中度

企業数の減少傾向が続く一方で、製薬産業界における売上高の集中度はまだ比較的低い。表1は、フランスの独立した法人格を持つ主要企業各社の売上高について、その製薬産業界全体の売上高に占める割合を示したものである。

表 1- 売上高の集中度（フランス国内売上および輸出売上合計）

	1975年	1980年	1985年	1990年	1995年	2004年
上位5社	15,1%	15,3%	16,1%	17,4%	16,3%	28,6%
上位10社	25,1%	25,3%	26,1%	28,0%	29,7%	44,0%
上位20社	39,1%	39,7%	41,2%	42,3%	46,9%	62,7%
上位50社	64,9%	64,9%	67,3%	68,8%	73,7%	84,2%
トップ企業100社	85,3%	86,2%	88,0%	89,1%	91,8%	95,0%

資料：SESSI 各年版（産業省統計局）

これによれば、市場集中度は、1990年代中葉まで上位5社の売上高が15%前後、上位10社のそれは30%を下回っており、長期安定化傾向を見せていた。しかし、2000年前後から、これら大企業は急速にその市場占有率を伸ばしてきた。ここ十年間の大規模合併により、売上高の集中度は顕著に高まった。しかし、他の欧州諸国や、また半導体、航空機製造業などのハイテク産業や通信機・鉄鋼等の基幹産業と比べるとその違いはまだ大きく、上位20社でも市場の60%を占有するに過ぎない (Moreau et alli, 2002)。

製薬産業グループ⁹単位で売上高集中度をみても、集中度が傾向的に高まっている

⁹ フランスでは、一つの戦略決定機関に依存する複数の企業の集まりをグループとして定義している。これは、しばしば相互に資本占有の関係を持つ複数の企業の全体である。資本の50%以上が、親会社

ることがわかる。国際市場戦略を有するような大グループの市場占有率は大きく、上位5グループが市場の三分の一を、また上位10グループが市場の半分以上を握っている。こうした市場集中度は1995年以降特にその上昇傾向が明らかである。企業グループ別に見ると、2004年に合併したサノフィ・アバンティスは現在国内市場の20%弱を占めていると推定される。フランスに進出している最大の外資系製薬グループは、ファイザー (Pfizer) でフランス市場のほぼ7%を占有している。これら的大グループ以外では、ピエール・ファールグループ (Pierre・Fabre)、ビオ・メリユウ (Mérieux)、セルヴィエ (Servier)、フルニエ (Fournier)、ブシャラ (Bouchara)、イプセン (Ipsen) などといった家族経営的な中堅企業グループが2-4%の国内市場を抑えている。大部分の小規模ラボも、何らかの形で企業グループに編入されていることが多い。今日のフランス製薬産業市場売上高の殆ど (99, 0%) は、ほぼ100グループの手によって実現されており、その半分は上位10グループのみの実績である。

(3) フランス製薬産業界の四大プレイヤー類型

統計分類とは別に、フランスでの医薬品企業を四つのプレイヤー類型として分類することができる。a) 多国籍外資系企業グループ、b) フランス国内チャンピオン企業サノフィ・アバンティス c) 中規模の家族経営的企業グループ、d) 独立した小規模企業である。

A) 医薬品産業は最も早くから国際化した産業の一つである。1975年には、外資系企業の在仏子会社が、フランスで製造される医薬品の45%近くを既に産出していた。この割合は、徐々に上昇し90年代に55%を上回った。2005年現在、フランス国内の医薬品販売市場で上位を占めているのは、在仏の外資系製薬産業グループである。

- フランス国内の人体用医薬品売上高の63%は、約80にもものぼる外資系製薬企業グループによるものである。
- 医薬品製造業従事者の60%は資本金の半分以上が外国資本である企業に雇われている。
- 上位10医薬品企業グループの内7グループは外資系多国籍グループで、この7グループが産業全体の約30%の売上高を記録している。

フランスに進出している主な外国グループの国籍は、アメリカ(フランス国内

の所有となっている企業は、この親会社と同じグループに所属することになる。

市場占有率 23,6%), ドイツ(同 12,9%), イギリス(同 8,2%) スイス(同 7,6%)である。有名多国籍グループの殆どがフランスに進出しており、国内で生産を行っている。こうした外資系企業グループの目的は、欧州規模の生産プラットホームをフランスに設置すると同時に、医薬品の欧州最大規模市場へのダイレクトな足掛かりを構築することにある。たとえば、アメリカのワーナーランバート(今日の名称はファイザーの子会社であるパークデイヴィス)は1990年代初めにフランスに進出し、さしあたってはフランス市場向けの生産を始めた。現在では、他国での生産をフランスに集約して当社の中心的なヨーロッパ生産基地になっている。またノヴォ-ノルディスク(Novo-Nordisk)グループは、デンマーク本社以外では唯一のインシュリンカートリッジ欧州製造工場を、フランスに設立している。フランス最大の経済圏、イールドフランスには、アストラゼネカ(Astra-Zeneca)やジャンセン・シラグが1000人規模の工場を持ち、またイーリリリイ(Lilly-France)の2000人規模の工場もある。これは同グループが欧州に所有するいくつかの工場の中でも最大規模のものである。また、これら多国籍企業は、生産合理化のため、欧州単位で同じ種類の医薬品の製造工場を一箇所に集中させようとしている。その様な動きの中で、フランスがその候補地には選ばれる傾向が強くなっている。

B) 第二番目のプレイヤーは、2004年8月政府の意向に基づいて正式に合併設立されたヨーロッパ第一の企業グループ、サノフィ・アバンティスである。1990年代からアメリカ市場にも積極的に進出していた旧二大フランス製薬企業グループの遺産を受け継ぐサノフィ・アバンティスは、世界規模での多国籍企業化を目指して各地に生産・研究・営業投資を行っている。当グループは医薬品国内市場のわずか20%を占めるにとどまるものの、この一大企業集団の存在価値は純粋に経済的な次元を超えている。フランスの医療・保健分野において、全般的(国家的)利益の保証人としての行動が期待されているのである。また、サノフィ・アバンティスは医療および生物学の基礎研究分野でも中心的な役割を担っているほか、国立医療センターや国立大学との産学提携に力を注いでいる。

C) 上記大グループを除くと、いくつかのフランス資本による中堅企業があり、これがフランス医薬品産業の基盤を補強している。セルヴィエ、ビオメリュー、ピエール・ファール、ボフル・イプセン、ブシャラといずれも家族経営的な企業であり、創業社長がその起源である。これらの中堅企業が国内市場の10数%を占有してい

る。バイオメリウのワクチン・生体検査薬、ピエール・ファーブルの皮膚科学など、各企業は独自の分野での高度な専門化を戦略にしている。しかし、どの企業も既存の商品群の売上に頼った経営を続けており、その研究開発費の額は限られている。医薬品生産の専門化とは別に、こうした企業が生き延びるための手段として考えられるのは、ジェネリック薬またはOTC商品への方向転換である。たとえば、セルヴィエやブシャラはジェネリック薬専門の子会社を設立し、その戦略強化を図っている。また、いまだ家族資本の独立性に固執しているものの、ライセンス契約、研究開発協力、共同マーケティングなど外資系企業と様々な形での提携戦略を展開している企業も多い。

D) フランスの国内《ニッチ》市場には、今日も独立した小規模企業が多く存在する。このような企業は、多国籍グループとの競合を避けるために、病理学の専門技術や専門治療領域への特化、あるいは《ニッチ》市場での差別化によって独自の戦略を展開している。いくつかの例をあげると、ショヴァン（Chauvin）は眼科治療薬を、ボワロン（Boiron）はホメオパシー薬を、ゲルベ（Guelevet）はレントゲン用のコントラスト物質を、アゲッタン（Aguettant）は病院用の液剤を専門的に扱いこれら市場セグメントで生き残っている。このように《ニッチ》市場で生産を続けている企業の中には、大グループを上回る利益率を記録するものもある。しかし、こうしたダイナミズムは例外的であり、市場から退出することを余儀なくされている独立系小企業も少なくない。ここ数年で、既に外国グループの監督下に置かれている企業、買収の対象となりつつある企業もかなりの数にのぼる。

3. フランス医薬品企業を巡る合併と買収：具体的事例

2006	Acquisition by COLOPLAST of PORGÈS (MENTOR) (2006) Acquisition by ALERGAN of CORNEAL (2006) Acquisition by POIRIER of BIOPHELIA (2006) Acquisition by JOHNSON & JOHNSON of VENDOM (2006) Acquisition by RADIOPHARMA Partners of CISBIO (SCHERING) (2006)
2005	BTG-VIVASANTÉ, Merger of JUVA, ESPRIT BIO and URGO (ex-FOURNIER) (2005) Acquisition by MEDA of VIATRIS (2005) Acquisition by TCR INDUSTRIAL PARTNERS of CHEMINEAU (2005) Merger between IDM (French start-up) and EPIMMUNE (2005) Acquisition by SOLVAY of FOURNIER Pharma (2005)
2004	Acquisition by BOIRON of DOLISOS, PIERRE FABRE group (2004) Merger between PROSKELIA (French biotech) and STRAKAN (2004) SANOFI-AVENTIS, acquisition by SANOFI-SYNTHELABO of AVENTIS (2004) McNEIL, acquisition by JOHNSON & JOHNSON de 50% of its J.V. Automédication Européenne (2004) Acquisition by STRAKAN of OTL PHARMA (2004) Acquisition by ZENEUS Pharma (ex-MEDEUS) of Opérations Européennes d'ELAN (2004)
2003	Acquisition by RANBAXY of RPG Biogalénique, french subsidiary of Génériques d'AVENTIS (2003) Acquisition by CSL de AVENTIS BEHRING, ex-CENTEON (2003) Acquisition by IVAX of Actifs Médicaments de 3M PHARMA (2003) Acquisition by ZYDUS CADILA of french subsidiary of ALPHARMA (2003) Acquisition by ITALFARMACO of EFFIK (2003)
2002	Acquisition by MERCK (ex-MERCK-LIPHA) of RICHELET (2002) Acquisition by OMEGA-PHARMA of DELTA, LSBH and BRAMI (2002) Acquisition by SERONO of GENSET (2002), becoming SERONO GENETICS INSTITUTE (2003) Acquisition by ZAMBON of Opérations Pharma de LAPHAL (2002) Divorce between BIOMÉRIEUX and PIERRE FABRE, ex-ALLIANCE BMPF (2002) Acquisition by IVAX of MSD GÉNÉRIQUES (2002) Acquisition by AXCAN PHARMA of LACTÉOL-BOUCARD (2002) Acquisition by PCAS of CRÉAPHARM (2002) Acquisition by EISAI of BIODIM, subsidiary of CÉGÉDIM (2002)
2001	Acquisition by CEPHALON of LAFON (2001) Acquisition by AXCAN PHARMA of ENTÉRIS (2001) Acquisition by CHURCH & DWIGHT of FUMOUCHE (2001) Acquisition by ALLMIRAL of PHARMAPHARM (2001) Acquisition by BAUSCH & LOMB of CHAUVIN (2001) BIOMÉRIEUX PIERRE FABRE, merger between BIOMÉRIEUX and PIERRE FABRE (2001) Acquisition by BIOMÉRIEUX of ORGANON TECNICA, division Diagnostics of AKZO NOBEL (2001)
2000	Acquisition by ALPHARMA of JUMER + THERA FRANCE (2000) Acquisition by OMEGA-PHARMA of CHEFARO (AKZO NOBEL) (2000) Acquisition by QUALIFAR by GIFRER BARBEZAT (2000) Acquisition by RECORDATI of BOUCHARA (2000)
1999	AVENTIS, merger between RPR and H.M.R. (1999) ALLIANCE SANTÉ, merger between ERPI and IFP Répartition (1999) Acquisition by ALPHARMA of JUMER and THÉRA (1999) Acquisition by MERCK-LIPHA of THÉRAMEX (1999) Acquisition by MERCK-LIPHA of QUALIMED, Hospital Génériques (1999) Acquisition by OMEGA-PHARMA of PHARMYGIÈNE (1999) Acquisition by CHIESI of PROMEDICA and LOGEAIS (1999) Acquisition by RECORDATI of DOMS ADRIAN (1999) SANOFI-SYNTHÉLABO, merger between SANOFI and SYNTHÉLABO (1999)
1998	MERCK LIPHA, acquisition by MERCK Darmstadt of LIPHA, Lyonnaise Industrielle Pharmaceutique (1998) Acquisition by PIERRE FABRE of DOLISOS, and of LIMAGRAIN (1998) Acquisition by ETHYPHARM of DEXO (1998)
1997	Acquisition by EG LABO of MARCOFINA (LAPHAL group) (1997) Acquisition by AMERSHAM of NYCOMED (1997) Acquisition by PARKE DAVIS (WARNER LAMBERT) of JOUVEINAL (1997) Acquisition by MERCK-LIPHA of MONOT (1996) P.M.C., merger between PASTEUR MÉRIEUX S.V. and CONNAUGHT (1996) Acquisition by HOECHST (43% of Capital restant) of ROUSSEL UCLAF (1996)
1995	Acquisition by RPR of BIOGALÉNIQUE, société de Génériques (1995) Acquisition by RPR of FISOIS (1995) H.M.R., acquisition by HOECHST-ROUSSEL of MARION (MERRELL DOW) (1995)

Source : Cabinet, Pharmaclient, 2007

具体的な M&A を検討していく前に、フランス企業の支配構造に一言ふれる。国を代表するようなフランス大企業においては、1980 年代の国営化の影響もあり、企業経営に国家が直接介入する。サノフィ社は国有企業傘下にあったし、ローヌ・プランも国有企業であった。国有化政策は、1986 年と 1990 年代に行われた民営化の波で一応終焉する。その際、外国企業からの乗っ取りを抑止する為に、国家は各企業に安定株主工作（おもに銀行や保険会社、資金の潤沢な石油会社などの「中核企業」に株式の長期保有を義務づけた）をしてから民営化を行った。したがって、サノフィ・サンテラボの場合に典型的なように、株式が広く一般公開されていても非公式に政府の意向が経営に影響することになる。また、中堅同族企業は創業者およびその家族が大株主であり、純粋持株会社（ホールディング・カンパニー）を頂点にした複数の中間持株会社の垂直統合グループを形成して事業体である企業を支配していることが多い（Charreaux, Desbrieres 1997）。持株会社の設立はフランスでは広く普及しており、50 人規模程度の家族経営企業でも良く利用されている。その場合、同族資産管理会社である純粋持株会社は証券取引所に上場される事は決していない。一部の中間持株会社が資金調達目的で株式市場に上場されることもあるが（ビオメリューやイプセンの場合）、基本的に同族企業の株式は非公開で、その支配構造は閉鎖的である。この二つの理由により、フランスの証券市場を舞台にした、敵対的企業買収劇は歴史的に見ても極めて稀であった。1990 年代末、フランス銀行業界や石油業界で幾つかの大型敵対的企業買収が試みられたものの、成功裏に終わったものはない。パリ証券取引所の国際化に伴って株式の流動化が進み、株主利益最大化原理にもとづいた経営への圧力も強くなっている。Mittal によるフランス鉄鋼会社 Arcelor への強硬な企業買収は記憶に新しいが、LBO による敵対的企業買収が経営規律の常套手段として使われているとは言い難い。しかし、このことは、フランスで M&A の数やその役割が小さいことを意味するわけではない。前述したように、フランス産業史を紐解くと、企業の買収、合併・吸収は常に行われており、それ自体が産業ダイナミズムを形成してきた。ここでは、M&A の経済分析が主題ではないので、買収・合併の費用と経済効果や M&A 後の経営効率といった問題より、M&A のプロセス自体に注目して記述分析をする。

(1) フランス M&A の概観

上の表は、ファルマ・クリアンという業界専門のコンサルティング会社が作成した代表的なM&Aの事例を1995年まで遡って見てみたものである。この事例集は、フランスでおきた全てのM&Aを網羅しているわけではないが、ここ十年間における傾向を良く示していると思われる。2000年を境として、M&Aの質が大きく変わってきているようである。

まず、2000年初頭までは、フランスを代表するような大企業グループが対等合併して、規模の拡大を目指した。前述したように、国有石油公団エルフ-アキテーヌ(ELF-Aquitaine)の化学子会社であったサノフィ社(Sanofi)とサンテラボ社の合併の結果、フランス第二の製薬産業グループサノフィ-サンテラボ社が1998年に誕生している。また、1998年末には、ローヌ・プロン・ローラー社(Rhone-Poulenc-Rorer)がドイツのヘキスト(Hoechst)社 - 米系マリオンと仏系ルセル・ユクラフと独系ヘキストの三社合併によって1995年に生まれた企業 - と合併して売り上げ規模世界7位のアバンティスも誕生している。これらは、世界潮流に乗り遅れたフランス医薬品業界が政府主導で産業再編を強行していく時期にあたる。

2000年以降になってくると、多様な形でのM&Aが行われるようになる。産業再編も大型合併のみならず、色々な戦略的様相を帯びてくる。

- 外資系企業がフランスの独立系中堅企業の買収を始めている。2000年にブシャラ(Bouchara)が、イタリア医薬品会社のリコルダティ(Ricordati)に吸収合併されている。最近年では、創業社長の没後、フルニエ(独立系第四位企業)がベルギー化学会社ソルベ(Solvay)に身売りをした。他の家族経営的企業であるセルヴィエやピエール・ファールブルも創業者が高齢なので、早晚企業再編が予想される。資金の潤沢な外資系企業は買収計画を練っていると言われる(Le monde 01/04/2005)。

- 少なくともヨーロッパレベルでの、業種別の企業集中が起きており小規模M&Aが行われている。2006年サノフィイ・アバンティスは、Merck KGaAを買収して系列子会社ウイントロップ(Wintrop)と合併させ、後発薬品分野での市場占有率を高めた。TEVAは、ヨーロッパ各地でジェネリック企業に接近して、買収計画を推進している。ボワロンとドリソスの合併は、薬価償還率が引き下げられたホメオパシー薬分野での合理化の現れである。また、OTC分野でも企業集中が加速している。目薬分野では、フランスの代表的企業ショバン(Chauvin)がアメリカ企業に買収されたし、ビタミン剤分野ではVivasanteがフランスの三企業合併の結果誕生している。こ

のようなきめの細かい再編は、常時続けられて行くであろう。

- フランス医薬品産業にもペンションファンドや投資事業組合のような機関投資家の参入が増えてきている。勿論、バイオ企業の IPO に関しては、機関投資家が大きな役割を果たすことが多い。しかし、シュミノ (Chemineau) のような一般製薬企業の譲渡の場合にも稀ではなくなってきた。通常機関投資家は短期利益を求めるので、買収後企業のドラスチックな合理化 (工場閉鎖、人員削減) や分割転売などの手段で利益を獲得しようとする。この行動が再度企業買収・合併を生み、連鎖的に業界再編を促進する。このような金融資本の論理が、フランス医薬品産業でも徐々に浸透していることは確かである (Le monde 07/01/2001)。

- バイオテクノロジー分野では、新規スタートアップ企業が沢山生まれており、これら企業の資本再編や製薬企業との研究開発提携が活発に行われている。これ等の動きは、スイスバイオ企業セレノ (Serenio) がフランスを代表するバイオ企業ジェンセット (Genset) を買収したときに大々的にマスコミに取り上げられた例以外、水面下で行われることが多い。もはや、製薬企業にとって専門技術や特定のモレキュラーに特化したバイオ企業は、経営戦略上無視できない存在である。

以下では、近年フランス医薬品業界に大きな影響を与えた M&A の事例を三つ取り上げて、具体的な合併プロセスを吟味することにする。

(2) フランス M&A の事例研究

A) 事例 1- サノフィ・サンテラボ社によるアバンティス・グループの買収

新サノフィ・アバンティスグループはサノフィ・サンテラボが 2004 年にアバンティスを買収・合併することによってできた新会社である。サノフィ・サンテラボ社が、自社よりも規模が大きい収益力の脆弱なアバンティスに公開株式買い付けを発表したのは 2003 年秋である。当初、アバンティスはこの買収計画に反発して自己防衛を図り、スイス系医薬品企業ノバルティスに援助を仰いだ (合併提案をした)。ノバルティスは、当時資金が潤沢であり買収先を探していたといわれ、積極的にホワイト・ナイトの役割を担う事になる。両社の間では、数ヶ月でかなり具体的な合併計画案が作られたといわれる (Usine nouvelle 07/05/2004)。サノフィ・サンテラボ社側は明らかに劣勢に立たされており、幾度か提示価格の値上げに応じざるを得なかった。しかし、2004 年初頭、フランス政府はアバンティスとノバルティスの合併はフ

ランス国益(公衆衛生上の)に反すると厚生大臣を通じて公式発表する。この政治的な意思表示により、フランス政府は EU 委員会や資本市場から「反競争的市場政策」と激しく非難を受けるが、ノバルティスに合併計画を放棄させることに成功する。また、ドイツ政府は、それまでドイツ資本下にあったアバンティスの経営権が、フランス資本傘下のサノフィグループに移ることを危惧した。ドイツからの抗議に対して、シラク大統領はアングロ・アメリカン系医薬品大グループに対抗できるヨーロッパ大陸系(仏独共同)グループ形成の必要性をシュレイダー大統領に直接説いて政治解決を図った(Le monde 30/01/2004)。そして、合併後の組織再編では、ドイツにある事業所、特に研究・開発研究施設には手をつけず、少なくとも5年の間ドイツ国内雇用を守らせることを確約する。仏独政府の合意形成ができた後、アバンティスの大株主クエイト・ペトロレウム(当時14%の株式所有)も提示株価の約40%値上げで買収を承諾する。こうして敵対的買収が友好的なものとなり、ほぼ半年後にサノフィ・サンテラボ社によるアバンティス株の公開買い付けが終了した(Le monde 27/04/2004)。サノフィ・サンテラボ社はこのアバンティスの吸収合併に成功することで、売上げヨーロッパ第一位、世界第三位の製薬企業に急成長した。

サノフィ・アバンティス社の取締役会は17名の役員から構成されており、以下の通りである。サノフィ・サンテラボ社の代表取締役ジャンフランスソワ・デヘックが新会社の代表取締役会長に就き、実質的経営権を握った。新サノフィ・アバンティスグループは、ニューヨーク、パリでそれぞれの株式市場に上場されている。現在の大株主はロリアル(10%)、自社所有(5,5%)、サノフィ・アバンティス社社員(1,3%)などだが、その70%は一般株主に分散されている。旧サノフィ・サンテラボ社では、株主安定化契により2004年まで筆頭株主であるトタル・フィナ・エルフ(資本の35%)とロリアル(資本の26%)が過半数議決権を持つことになっていた。今回の合併を機にこの契約は破棄され、ロリアルは新グループの筆頭株主として残るが、トタル・フィナ・エルフ(2000年に民営化されたが、政府に近い石油会社)のほうは暫時持分株を市場に放出し新会社から退出することになっている。

新会社には、経営戦略上の課題が山積している。売り上げ規模で世界三位企業になったが、アバンティス株の公開買い付けに必要とされた160億ユーロの銀行融資が借金として残る。この膨大な借入金は、かなり長期に渡って経営を圧迫すると思われるので、債務返済が重要な経営指針となる。また、急激な組織拡大や組織統合を

したために、内部統括マネジメントで多くの混乱が見られる。2005-6年度は、組織改革の年であり、統一的な経営戦略のもとで整合性のある会社組織を構築する事が課題である。新たな組織構築のため、資源配分の大幅な見直しや、大規模な研究所及び事業所の統廃合が行われつつある。ちなみに、74の主要事業所の閉鎖と、数千人規模の雇用削減が計画されているといわれる（Le monde 14/12/2004）。しかし、これらの組織再編が真に合併の相乗効果を生み出すまでにはまだまだ時間がかかるとおもわれる。ただし、医薬品世界市場の主戦場であるアメリカ市場では、旧アバンティス・グループと旧サノフィ・サンテラボの統合で8000人（専門訪問員）規模の販売戦力が構築できるので、その相乗効果は早期に期待できそうである。

新グループは旧アバンティス系医薬品の Levenox/Clexane、抗癌化学療法用医薬品 Taxotere、抗アレルギー剤 Allegra®/Telfast 及びアバンティスが Procter & Gamble と共同開発し商品化した抗骨粗鬆症薬 Actonel® と、旧サノフィ・サンテラボからの血圧降下剤 Aprovel®、Avapro®、抗血栓症薬 Plavix®, 催眠剤 Stilnox®, Ambien®, Myslee® からなる10の戦略商品（そのうち6つがブロックバスター）を持ち、これら主要商品のアメリカ市場での売上げが比較的好調で大きく経営に貢献している。しかし、ブロックバスターの一つである Plavix®のpatent権についてアメリカで訴訟が起きているので、情勢の不透明感が高まっている。

2005年度現在、サノフィ・アバンティスグループの全従業員数は十万人弱で、このうちフランス本土で働く従業員は27000人で27%弱、フランスを除くヨーロッパにも、27000名の従業員がいる。また、アメリカに16000名、日本に2700名、そして他の地域に23000名の従業員も居り、全世界百カ国で事業を展開している。事業別に人員構成を見ると、研究・開発に総人員の17%に相当する17000名、生産部門で30000名、そして販売部門で三割強の33000名となっている。サノフィ・アバンティスグループは、世界でも最強の販売力（専門医療訪問員）を有する医薬品企業の一つに数えられている。

言うまでもなく、新会社の将来と経営発展の鍵はそのR/D活動にある。サノフィ・アバンティスグループは、世界に20箇所(フランスのみならず、イギリス、アメリカ、ドイツ及び日本)を超える研究機関を持ち、総勢約17000人の研究・開発者を擁している。特に、呼吸器系、神経系、免疫学を専門とするアメリカのブリッジウォーター(Bridgewater)研究開発所、癌とアルツハイマー病を専門とするパリの研究

所、そして心臓血管系、糖尿、関節症を専門に研究するフランクフルトの研究開発所が大黒柱になっている。近年には、東京にも開発センターを設置した。2004年度には、40億ユーロもの研究費を費やし、対売上高20-25%を研究・開発につき込んでいる。128品目に及ぶ開発ポートフォリオを抱えている。うち、51品目については既に第Ⅱ段階または第Ⅲ段階に達している。しかし、研究費の地域別支出を見ると、フランス本国はR/D総費用の30%しか占めておらず、アメリカ研究所でのR/Dの比重が徐々に高まっている。幾つかのフランス研究所では人員が削減されているので、R/D活動のアメリカ依存が強まるものと思われる。

B) 事例2 - ピエール・ファール社とバイオメリュ社との平等合併とその解散

事例2は、2001年に一度合併したが、その一年半後には合併を解消せざるをえなかったピエール・ファール社とバイオメリュ社のケースである。このケースは、二つの同族企業が創業社長の合意で電撃的に共同持ち株会社を作ったものの、事業体の統合がうまくいかなかった事例である。

ピエール・ファールグループは、2000年当時フランス二番手の独立製薬企業であった。薬剤師ピエール・ファール (Pierre Fabre) が1961年に当時としては画期的な血行促進剤を開発し、その生産、販売を担う企業として創立された。設立初期にはこの血行促進剤が唯一の収入源であったが、1968年に創薬研究所を開設してから大きく飛躍した。また、サンテラボ社と同様に、1960年、1970年代に、かなりの数の製剤所 (クロランヌ、イナバ、デュクレ等) を合併吸収して規模を拡大してきた。フランス南西部にある地方都市カーストル Castre に位置し、当地域最大の企業である。株式市場には上場されておらず、創設者が100%その株を保有する同族企業である。ピエール・ファールグループの経営戦略上の特徴は三つある。第一に、地域に密着した企業であることである。フランスの地方都市に根をはり、現在でも本社をはじめ主要生産設備及び研究開発センターが Castre に集積している。第二に、フランスの国立研究機関や大学との研究提携が伝統的に盛んで、特に最寄りの大都市トゥールーズ (Toulouse) にある C N R S や大学とは共同研究所を作り創薬に向けた基礎研究をしている。第三に、皮膚薬・化粧品分野が売上げの三分の一以上を占め、この分野ではヨーロッパ第一の企業である。2000年度当時の総売上高は11,6億ユーロで、年平均成長率が4%弱とやや停滞気味であった。ピエール・ファールグループの総売上高の58%は国内市場での売上げによるもので、フランス製薬企業の中では国際化が最

も遅れていた。とは言うものの、皮膚薬・化粧品は国外での販売強化が功を奏し、国外市場の比率も徐々に高まってきていた。市場分野別の売上高は、処方薬が 51%、皮膚薬・化粧品が 38.5%、ホメオパシー薬が 10%となっていた。前述のごとく皮膚薬・化粧品では Avene, Ducrasy, Klorane, Galenic 等の商品群でヨーロッパの首位を確保し、ホメオパシー薬分野では 1998 年に企業買収で傘下に収めた Laboratory Dolisos が世界市場第二位の位置を占めていた。ピエール・ファールグループの年間研究開発費は 2000 年の合併当時 140 百万ユーロ弱で、総売上高の 12%を占めるに過ぎなかった。処方薬が総売上げの半分しか占めていないということもあり、研究費は低水準であるといえよう。また、研究人員は総雇用者約 8000 人（2000 年度末）のほぼ 12%にあたる 950 人程で、Toulouse 近郊にある 3 つの研究所と 1990 年代後半設立したジュネーブ近郊のバイオテクノロジー研究所に分散配属されていた。

ピエール・ファール及びバイオメリュ社ともに証券取引所には上場されていない同族企業なので情報が開示されていない。ゆえに、どのような戦略で両社が合併を決意したのかは良く分かっていない。しかし、ピエール・ファールグループ側からは、幾つかの要因が考えられる（Express 17/03/2001）。まず第一に、創業者に後継者（直系子孫）がいないこともあり、経営者の没後どのような形態で経営を維持していくのか未知であった。バイオメリュ社との合併で、組織の永続を図ったといえる。第二には、ピエール・ファール社が処方薬市場に力を入れており、心臓血管系、中枢神経系、ガン、免疫系等の分野での研究開発を戦略的に推進していた。特に、1989 年に CNRS と共同開発したガン抑止剤 NAVELBINE（植物成分から抽出）は当社の一大ヒット商品であり、その後継品を大きなターゲットとしていた。同時に、バイオテクノロジー投資にも力を入れ始めておりフランスのバイオ・ベンチャー研究所の他、米国セルラ社とも組んで ADN 分析をはじめていた。これら新技術投資や新薬開発に多大の費用を必要とすることから、規模の経済性が求められる。その一つの回答として、バイオメリュ社との合併を決意したと思われる。

もう一方のバイオメリュ社はセルヴィエ、ピエール・ファールグループに次ぐフランス 3 番手かつ生化学検査薬に特化した独立系製薬企業である。この分野では世界の 8 番手につけるメーカーである。合併直前の 2000 年度会社報告によれば、バイオメリュ社の総売上高は 6 億ユーロ余りで、その三分の二が外国市場での売上げによるものであった。140 の国で 3800 人を雇用し、そのうち 880 人は研究開発部門の

研究者とエンジニアで、14 の開発研究センター（フランス国内の主要研究所や米国 Durham、Chicago、Saint Louis、ブラジル等）に配属されていた。バイオメリュー社の 2000 年度研究開発費は 73 百万ユーロで総売上高の 12%前後であり、けっして多いものではなかった。

バイオメリュー社の沿革は、アラン・メリュー（Alain Mérioux）が 1963 年にアメリカ企業 Becton Dicknson 社と合併で創立した検査薬企業にたどることが出来る。創業者アラン・メリューは、積極的な企業買収戦略によってその規模を拡大してきた。まず、1974 年に Becton Dicknson 社の持ち株分を買い取りバイオメリュー社（Biomerieux）の実質支配権を獲得する。その後、主な企業買収として 1986 年のフランス検査薬大手企業 API system の獲得があり、フランスのみならずヨーロッパ検査薬市場に確固たる地盤を形成した。次に 1988 年に米社 V I T E K 吸収によりアメリカ市場に進出を果たした。また、2001 年には AKZO Nobel の生化学検査薬部門の Organon Teknika を買収して企業規模を飛躍的に拡大した。その他に、バイオ分野にも関心がありフランスの代表的バイオ・ベンチャー企業 Transgene（ジーンテラピー分野）を 1994 年傘下に吸収している。これらの積極的外部成長戦略には当然潤沢な資金源が必要だが、バイオメリュー社はフランスで有名な投資会社 C G I P（Compagnie Générale de Industrie et de Participation）を長期パートナーとしており、優先的に融資を受けていた。2001 年の合併時には、アラン・メリューを中心にしたメリュー一家が実質経営権を掌握する典型的な同族企業で非上場であった。

両社ともに、色々な戦略的思惑が交錯する上での合併であった。電撃的に事態が展開したのは、実質経営権を持つ創業経営者がトップダウンで合併を決定したことによる。この合併により、ファール・バイオメリュー・グループ（同族ホールディングが合体したペーパーカンパニー）は一時期売上げ規模でフランス第 3 位の製薬会社になった。しかし、実際の事業体組織統合は当初から多くの困難に直面したと言われる。両社ともに、ワンマン社長が長年トップダウンで意思決定してきた事もあり、このルーティーンを変革するのは容易ではなかった。新会社の意思決定統率メカニズムに多くの支障をきたしたといわれる（Usine nouvelle 10/12/2001）。また、両社の組織風土が違いすぎて意思疎通ができず諸制度の統合が全くできなかった。このような状態の中で事業統合計画は早くもいきづまり、市場の補完性、規模の経済やシナジー効果も発揮することなく、この合併はほぼ一年半後に解消された。

ピエール・ファールグループとの合併を解消したあとは、同族ホールディングカンパニー（メリュール社）では、アラン・メリュールが経営支配権を回復している。以前と同様にアラン・メリュールを中心にしたメリュール一家が過半の議決権を持ち、投資会社CGIPの（Wendel Investment）が資本参加して33%の議決権を所持している。しかし、2004年ホールディングカンパニーと事業会社であるバイオメリュール社の間にメリュール・アライアンス社（その株式のうち60%を支配）という新会社（間接ホールディング）を設立して、その40%の株式を始めてユーロネクストに上場した。ここで得た資金を基に、バイオメリュール社は研究開発投資に力を注いでいる。現在の課題はガンのダイアグノシス技術を確立することであり、この分野に優先権が与えられている。バイオテクノロジー応用技術に注目し複数のプロテオームやゲノム専門ベンチャー企業（Exonhit, Transgene 等）との共同開発が活発化している。また、近年アメリカのジェネシス社の買収や、ブリストル・メイヤー・スクイップ、アフィトリメクスとの研究開発提携などアメリカ進出にも力を注いでいる。

もう一方のピエール・ファールグループは、後継者問題が解決しておらず、いまだ将来の経営像が描き切れていない。未上場であるので敵対的企業買収の標的になる恐れはないが、資本融資の狭隘性やビジネスモデルの不確実性などの問題が大きな足枷になりそうである。資本構成の面からは、解決策の一つとしてピエール・ファールの個人資産を基金にして公益財団を設立した。この財団は、いまだピエール・ファールグループ株の5%を所有するに過ぎないが、将来的には30%以上を買い増ししてマイノリティ・ブロックができる安定的大株主になる予定である。また、合併解消後の経営戦略では、売上高の成長を犠牲にして営業分野の集約化・経営資源の集中化を行っている。特に、開発目標を厳選して皮膚科学への重点投資が図られている。その際に、INSERM、CNRSを始めとするフランスの国立研究所との研究協力パートナーシップを確立して、産学協同研究をフルに活用するなど特徴を出している。

C) 事例3 - フランスのバイオテクノロジー企業

バイオテクノロジー分野では、1990年代前半までのフランスは消極的な態度を示していた。しかし、フランス政府も、1998年頃を境として基礎生物学研究への優先的財政配分、特許取得の支援、スタートアップへの資本バックアップ等により、バイオテクノロジーの発展に大きなエネルギーを注ぎ始めた。実際、1997年から2001年初頭にかけて企業数が倍増しており、2004年現在フランスはこの分野で約300社を数

えるに至っている。フランスバイオ産業はかなりの潜在力を秘めており、現在臨床開発中の新規成分は97を数え、そのうち7つがフェイズ3に到達している。就業者数、売上高、株式資本時価総額ではイギリスに大きく突き放されているものの、フランスバイオ産業はドイツに次ぐ欧州三位という地位を獲得している。ただし、フランスではベンチャーキャピタルが決定的に不足し、IPOを果たしたバイオ企業はいまだ7社に過ぎない (France Biotech, 2006)。この新規分野の特徴は、企業及び資本再編の速度が非常に速いことである。また、バイオ企業は他企業との資本、研究開発提携が活発で、製薬企業にも多大の影響を与えており、医薬品業界を大きく変革する可能性を秘めている。

1980年代に設立され、今日では株式に上場されている第一世代バイオテクノロジー企業のジェンセット、トランスジェーヌ、シュミュネックス、フラメルを除いたフランスのバイオテクノロジー企業の生存年数はまだ浅く、300企業中50%は設立後5年に満たない企業である。そして、その70%が従業員10人未満と規模も小さい。また、これらバイオ企業の66%は人体医療の分野で活動している。例えば、ジェンセット、イブリジェニックス、ジョンフィ、ジェノディッセは機能ゲノム、または薬理遺伝学の分野、セレップ、システムはドラッグ・ディスカヴァリーの分野、トランスジェン、ウルゴジェーヌは遺伝子治療の分野を主要ターゲットにしている。基礎科学研究とは切り離せない関係にあるこの種の企業の中には、学術研究機関から分離して創業されたものが多い。実際、CNRS²やINSERM³あるいは国立大学では、研究者や博士課程の学生らが自分たちの研究成果を使ってスタートアップを始めた例が多く見受けられる。このため、新規スタートアップは、現在全国に10数ヶ所ある大学研究機関と大製薬企業の研究所を集めたジェノポールと呼ばれるバイオに特化したサイエンス・パークにその本拠地を置く傾向がある。ジェノポールは国が基盤整備をしたもので、不動産管理にとどまらず、TLOやベンチャー資金までも国からの助成をうけている。例えば、ビオアン (Bioan) は国が6億フランを投資してつくったベンチャー

² CNRS (国立科学研究所) はフランスを代表する、科学技術省直轄国立研究所である。INSERMと違い、すべての基礎科学研究分野をカバーしており、総勢22000人の職員を抱えている。そのうち、6000人が生命科学基礎研究に従事しており、年間約650件の研究契約を主に医薬品企業と結んでいる。

³ INSERM (国立衛生医学研究所) はその名のとおり、フランス最大の公的衛生医学研究所である。年間予算は460百万ユーロで、全国300近くの研究所に約一万人の職員を抱えている。フランスのバイオ研究の拠点であり、全プロジェクトの80%はこの分野に集中しており、既に500近いパテントを保有している。

ファンドで、多数のアカデミック・スピノフを支援している。急速なゲノム研究の進展とバイオ・スタートアップの誕生が相次ぐ現在、フランス製薬産業界としては、相補的な三つの経営戦略を視野に入れている (Ernst and Young 2001)。

1) 一つ目の経営戦略は、旧アバンティスが行ったように、ゲノム専門の研究センターを創設または買収することである。すでに二つのゲノム研究センター(ケンブリッジゲノム研究センターとミュンヘンゲノムセンター)を所有していたアバンティスは、ゲノム産業分野での他社との戦略的提携(ミレニウム、インシット、セララ、イジス製薬、GPC ビオテック、ジェネティックスインスティテュート ほか)を強化する一方で、2001 年始め、1997 年の創設以来 HMR とアリッド製薬によって経営されていたホシュト-アリッドゲノム研究センターを買収している。また、フランス資本の中堅企業でも、国内でゲノム関係のスタートアップ企業を買収する例が出ている。例えば、前述のバイオメリュー社は、早くからバイオテクノロジーに注目し、Transgene 社や Genessis 社を買収したり、パスツール研究所やスタートアップ企業 (ExnoHit や Gen-Prob) に資本参加して研究業務提携をしている。

2) 二つ目の戦略は、前述のものとは逆に、研究活動をできる限り外部のバイオテクノロジー企業に委託するというものである。この外部化には、色々な要因があると思われるが、新しいテクノロジーへの巨額な投資が必要であること、高いリスクをはらんでいること、また大グループ企業以外にはヒトゲノムの解読から得られた情報を使って独自で研究を行なう力がないということ等に起因している。Ernst and Young が 2001 年に行なった調査によると、1994 年、フランス主要医薬品企業の研究開発費のうち外部委託研究で消費されたのは総額のわずか 4%であつが、この割合は 2000 年には 30%になっている。このことから分かるように、大手製薬企業は、単一あるいは少数モレキュラーに特化したバイオ企業複数と研究提携してリスクの外部化を図っている。例えば、旧アバンティスの内部資料によると、1995 年以降 2001 年まで 217 件の研究開発提携を結んだ。年平均換算すると一年当たりほぼ 30 件になり、その提携先の多くはバイオ技術を駆使する創薬系スタートアップ企業である。また、フランスバイオ産業パノラマ 2005 年版によれば、バイオ企業は平均して 2 社と提携を結んでいるが、6 社以上と提携関係にある企業も 14%程ある。

3) 三つ目の戦略は、医薬品企業が、資金不足問題とバイオ企業への過剰依存せざるを得ない科学技術面での脆弱性を克服するために、企業連携研究コンソーシ

アムに集まるというものである。実際、多くのプロテオノーム研究のコンソーシアムが、医薬品企業、スタートアップ、国立研究機関である CNRS または Inserm の間で出来ている。機能ゲノム分析を専門にしているジョンフィット (Genfit) は、大学の教授陣と旧アバンティス、旧サノフィーサンテラボ、メーカーリファ、UCB-ファルマらがつくったコンソーシアム形態のスタートアップである。約 50 社のバイオ・スタートアップ企業を生み出した EVERY ジェノポールでは、産官学が共同して基盤プラットフォームを作り、そこでの研究成果が新規事業立ち上げに大きく貢献している。

このように、バイオテクノロジーによるイノベーションは、研究開発戦略と企業間の競争の次元で、医薬品産業界に新たな産業構造をもたらしつつある。従来の医薬品市場での競争を根本的に変える力を秘めているといえよう。

5. おわりに

医薬品産業は、世界的規模で再編を迫られている。国際市場の拡大・統合や研究資源の集中、株式・証券市場など直接金融の増大など企業経営をめぐる環境は激変しつつある。このような環境変化の中、技術革新競争に生き残ろうとする企業同士が水平合併をして範囲の経済性を求め、また M&A 戦略で大規模企業の合併吸収をして一挙に規模の経済性を追求したりするのは、合理的企業行動であるといえる (Barney 2001)。

しかし、産業経済論的観点からフランス製薬産業を分析してみると、これらの M&A の合理性はフランス的社会文脈に裏打ちされている。

おおきく括って、二つの特徴がある。独立系フランス中堅企業は創業者経営モデルが現在まで主流である。これら同族企業はただ単なる過去の歴史的遺物ではなく、それ自身の内生的ダイナミクスを持ち、産業再編に大きな役割を担ってきた (Blondeau, 1992)。ある意味で、M&A によるフランス製薬業界再編は、古典的な資本家による資産 (企業) の売買を通じた生産手段の集中化と見なせない訳でもない。しかし、この創業者 (同族経営) モデルは、資本の閉鎖性と資産としての企業という特性があり、企業成長にはある程度の限界がある。一部企業の外資への身売りが行われ、また創業者の高齢化と経営の持続性問題等に直面して、ここでは新たなビジネスモデルが模索されている。

逆説的ではあるが、このフランス型企業家資本主義が国家の経済介入の大き

な理由である。何故ならば、同族企業経営はその閉鎖性ゆえに企業成長に歯止めがかかり、総合医薬品会社としての国際競争力を十分構築できない。その様な状況の中で、フランス国家は産業ごとのナショナル・チャンピオン企業をトップダウン形式で作りに出す伝統的産業政策に依拠していく。旧サノフィ社を巡る 1990 年代の一連の M&A やローヌ・プランが伝統的化学品会社から医薬品会社に変身し、また究極的にはアバンティスとしてサノフィ社に吸収されていくそれぞれの過程で国家の強力な介添があった。ナショナル・チャンピオン企業は国際競争を勝ち抜き、営利企業として投下資本に見合う利益を出して行かなければならないと同時に、フランスの、そして益々ヨーロッパの「全体利益」を体現していく事が期待される (Beffa, 2004)。

このような国家介入論理は、特に医薬品産業で強く現れる。経済のグローバル化が進展しつつ現在でも、この産業では「市場原理」がそのまま貫徹するわけではない。ヨーロッパ諸国では、保健衛生活動は経済外部性を有する公共福祉財であると考えられており、医療産業は強い政治・社会規制を受けることになる。フランスにおいては、全体的社会利益の擁護者として国家が保健衛生政策・薬価政策のみならず、医薬品産業の再編やリストラにまで広く介入する。また、国立研究機関および大学は、明示的にかつ直接的に医薬品企業と提携して創薬の為の研究開発活動を行っている。これ等は全て、公共財を保護する為の行為と見做される。医薬品産業で展開されている様々な企業戦略 (M&A や提携を含めて) は、規模あるいは範囲の経済性に裏打ちされた「市場原理」に基づくものであっても、薬の公共的性質から派生する制度的諸条件を無視できない。アメリカ製薬企業の比較優位は産業規制の少ない国内環境から生まれたといわれるが、この「自由主義的」制度条件をそのまま大陸系ヨーロッパに持ち込むのは相当困難であろう (Lanciano, Nohara, Verdier 2006)。

参考文献

- Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) (2004) Rapport Annuel 2004, Paris.
- Barral P.E (2002) 26 ans de resultats de la recherche pharmaceutique dans le monde, Aventis, Paris.
- Barney JB (2001) Gaining and sustaining competitive advantage, Prentice Hall.
- Beffa JL (2004) Rapport pour une nouvelle politique industrielle, Paris.
- Blondeau, A (1992) Histoire des laboratoires pharmaceutiques en France

et de leurs drugs, Le Cherche-Midi.

Charreaux G, Desbrieres P (1997) Le gouvernement des entreprises, Banque & marche. Juillet-aout.

Cohen, W.M, Levinthal D.A (1990) Absorptive capacity: a new perspective on learning and innovation. Administrative Science Quarterly, n° 35, mars.

Depret H, Hamdouch A (2001) La nouvelle economie industrielle de la pharmacie, Elsevier, Paris.

Ernst and Young (2001) Biotechnologies en France-2001.

FEAIP -Fédération Européenne d' Industrie Pharmaceutique- (2004) The Pharmaceutical industry in Figures, Bruxelles.

堀内俊洋 (2000) 産業組織論 ミネルバ書房。

Jues, J.P. (1998) L' industrie pharmaceutique, Presses Universitaires de France.

Lanciano C, Nohara H, Verdier E (2006) Higher Education Systems and Industrial Innovation : an interactive analysis involving actors, organizations and social conventions. Innovation; the European journal of social science research, Vol.19, Number1 March.

Le monde (French Journal) <http://www.lemonde.fr>

L'Express (French magazine) <http://www.lexpress.mu>

Moreau A, Rémont S, Zeinmann N (2002) L' industrie pharmaceutique en mutation, documentation française.

Ministère de l' Education Nationale et de la Technologie (1995, 2004) Research et Développement dans les entreprises. Net profits.

OCDE (1996, 1998, 1999, 2000, 2004) The knowledge-based economy, Paris.

小田切宏之 (2000) 企業経済学 東洋経済新報社。

OST (2002) Science et technologie, Indicateurs, Economica.

France Biotech (2005) Panorama des biotechnologies en France 2005 (フランスバイオ産業パノラマ 2005 年版)

Ruffat M (1996) L' histoire du Synthe-Labo, La découverte, Paris.

SESSI (Service Statistiques Industrielles/Ministere Industrie) (1998, 1999, 2000) Production industrielle.

SESSI(Service Statistiques Industrielles/Ministere Industrie)(1998) L' innovation technologique en France : 1993 - 1997.

SNIP Pharmaceutiques: Revue mensuelle, Santé, drug et industrie, Paris.

SNIP (Syndicat National des Industries Pharmaceutiques) (1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004) L' industrie pharmaceutique, réalités économiques.

SNIP (Syndicat National des Industries Pharmaceutiques) (1997) Livre blanc de la coopération en R&D entre l' industrie pharmaceutique et le secteur public.

Usine nouvelle (French magazine) <http://www.usinenouvelle.com>