

〈地域産業と中小企業〉

富山のくすりを支える中小企業のダイナミズム

筒 井 徹
(商工総合研究所
調査研究室長)

＜ 要 旨 ＞

- わが国経済における製造業の経済的地位は、都市圏を中心に大幅に低下している。こうしたなか富山県では、中小企業の健闘に支えられ、製造業のパフォーマンスは比較的良好である。
- 富山の売薬業は300年以上の歴史を持ち、地域経済を牽引してきた。また、売薬で蓄積された資本が銀行や電力等の経済を支えるインフラ構築に寄与した。
- 現在富山県は工業集積県となっており、ものづくり産業への依存度が高い。なかでも医薬品は、製造品出荷額等の約15%を占めており、重要な地位を占めている。
- 医薬品業界の動向をみると、川上から川下にかけて大きな環境変化に晒されている。
- こうしたなか富山県の医薬品生産金額は増加傾向が続き、全国第1位となった。委受託製造の完全自由化や、ジェネリック医薬品の利用促進政策等の医療関連行政をめぐる変化を追い風にすることができたということである。
- 製造形態別にみると受託製造が急伸している。その要因としては、①技術力の高さと多様性、②品質管理能力の高さ、③幅広く厚みのあるサプライチェーンの存在、などが挙げられる。
- 中小企業の取り組み事例をみると、それぞれビジネスモデルは異なるが、地域内の集積のネットワーク、これにより生み出される情報等を有効に活用して、環境変化に柔軟に対応している様子が窺える。
- 富山県の医薬品産業の競争力の源泉となる集積内の経営資源は、継続的な行政・業界団体のサポート、教育研究機関の充実、情報ネットワークの形成等により育まれたと考えられる。
- また、中小企業の取り組みが、集積の多様性を高め、集積内に新たな知見や経験の蓄積をもたらし、ネットワークを通じて情報等の共有財産を豊かにしているとみられる。富山の医薬品産業の躍進の陰で中小企業が果たしてきた役割は軽視できない。
- 地域を基盤とする中小企業が、集積のメリットを活かしながら環境適応力に磨きをかけ、富山の医薬品産業の発展に貢献していくことを期待したい。

はじめに

1 富山県の製造業の経済的地位

1.1 全国の動向

1.2 都市型産業集積地域の動向

1.3 富山県の動向

2 富山県経済と医薬品製造業

2.1 富山県の地理的条件

2.2 富山県経済の歴史

2.3 富山県における製造業と
医薬品製造業の地位

3 富山県の医薬品産業

3.1 医薬品業界の動向

3.2 富山県の医薬品生産動向

3.3 富山県の医薬品製造業の特徴

(1) 製造形態別

(2) グローバル化の動向

(3) 用途区分別

(4) 剤型別

(5) 行政・公的機関の取り組み

(6) 業界団体の取り組み

(7) 小括

4 ケーススタディ

4.1 事例調査

【事例A】明治薬品株式会社

【事例B】立山化成株式会社

【事例C】富山めぐみ製薬株式会社

【事例D】富山スガキ株式会社

【事例E】ユースキン製薬株式会社

4.2 考察

おわりに

はじめに

1985年のプラザ合意以降急激な円高が進み、価格競争力を失った輸出企業を中心に日本企業の海外展開が活発化した。当初は、安く豊富な労働力を求めて東アジアを中心とした海外進出が進んだ。その主目的は単純組立作業を担うことにあった。しかし、1990年代頃から徐々に基盤的技術部門についても海外移転が進んでいった。最近では研究開発拠点を海外に設ける企業も出てきている。その結果、国内の雇用の減少、技術水準の低下が進み、わが国経済が弱体化するという所謂「産業の空洞化」が懸念される状況にある。

統計データから製造業の経済的地位の推移

をみると、事業所数は大幅に減少しており、従業者数、付加価値額も減少傾向にある。特に、わが国のものづくりを支えていた都市型の産業集積地域での減少が目立っており、少なからず空洞化の圧力を受けているように感じられる。

このように製造業の経済的地位の低下が続くなかで、富山県の地域産業である医薬品製造業の生産金額は増加傾向にある。この背景には2005年の薬事法¹改正による委受託製造の完全自由化や、2000年代以降のジェネリック医薬品の利用促進政策等がある。富山県の医薬品業界のポテンシャルが高く、こうした医療関連行政をめぐる変化を追い風にすることができたということである。売薬にはじまり300年以上に及ぶ富山県の薬業の歴史の蓄積や、集積の経

¹ 医薬品・医薬部外品・化粧品および医療用具に関する事項を規制し、その適正を図ることを目的とする法律。2013年11月に「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（医薬品医療機器等法）」に改正（2014年11月施行）

済性という地域資源、バリューチェーンの一翼を担っている中小企業の様々な取り組みが実を結んでいるといえるのではないだろうか。

本稿の構成は、まず製造業の経済的地位について、全国及び都市型の産業集積地域と富山県の動向を確認・比較する。次に富山県の地理と歴史を概観し、製造業と医薬品製造業の地位を把握する。そして医薬品業界の最近の動向を踏まえて、富山県の医薬品製造業の生産動向及びその特徴を説明する。また、行政・公的機関や業界団体の支援状況を確認する。最後にタイプの異なる中小企業5社の取り組みを紹介し、富山の医薬品産業の集積の経済性やその担い手として中小企業の果たしている役割について考察を試みたい。

1 富山県の製造業の経済的地位

1.1 全国の動向

1990年と2015年のわが国の製造業事業所の事業所数、従業者数、製造品出荷額等²、付加価値額を比較してみると、期間中の25年間で事業所数は半減し、従業者数は3割強の減少となった。こうしたなか、年間の製造品出荷額等は約3%の減少に止まったものの、付加価値額

は2割強の減少となった（図表1）。このように数字のうえではわが国経済における製造業の経済的地位は大幅に低下している。ちなみに2015年の経済活動別国内総生産（名目）に占める製造業のシェアは20.8%で、同期間で7.4%ポイント低下した。

各項目について従業者数の規模別に増減寄与度をみると、事業所数の減少（▲218,396）のほとんどは従業者数300人未満の事業所（以下「中小事業所」と記す）であり、300人以上の事業所（以下「大規模事業所」と記す）の寄与度は▲0.1%（▲629）と軽微であった。従業者数、年間の付加価値額についても中小事業所のマイナス寄与が大規模事業所を大幅に上回った。また、製造品出荷額等についてみると、大規模事業所は増加したが、中小事業所がそれ以上に減少したことからトータルではマイナス成長となった。このように規模別にみると、中小事業所数の総数・従業者数の減少、経済活動の低下が目立つ。

1.2 都市型産業集積地域の動向

次に都市型の産業集積地域といわれている東京都大田区と墨田区、大阪府東大阪市の動

（図表1）製造業の事業所数、従業者数、製造品出荷額等、付加価値額

		事業所数	従業者数 (百万人)	製造品出荷額等 (兆円)	付加価値額 (兆円)
(A)	1990年	435,997	11.2	323.4	127.3
(B)	2015年	217,601	7.5	313.1	98.0
(B)-(A)	差異	▲218,396	▲3.7	▲10.2	▲29.3
差異/(A)	増減率 (%)	▲50.1	▲32.9	▲3.2	▲23.0
従業者規模別 増減率寄与度 (%)	300人以上	▲0.1	▲6.5	2.1	▲6.6
	300人未満	▲50.0	▲26.4	▲5.2	▲16.4

（出所）経済産業省「工業統計調査」各年版、総務省「平成28年経済センサス活動調査（製造業）」に基づき筆者作成

（注1）従業者4人以上の事業所。付加価値額については、従業者29人以下は粗付加価値額

（注2）四捨五入により算出しているため、寄与度の合計が増減率に一致しない場合もある

2 製造品出荷額、加工賃収入額、修理料収入額、製造工程から出たくず及び廃物の出荷額とその他の収入の合計

向についてみてみよう。これらは中小製造業(町工場)の集積している地域として有名であるが、数字で見る限りは各地域とも製造業の経済的地位は大幅に低下している。先程と同様に1990年から2015年までの25年間の動きをみると、3地域ともに事業所数、従業者数ともに半分以上になっており、全国平均を大幅に上回る減少率となった(図表2)。その結果、年間の製造品出荷額等は、大田区が▲71.8%、墨田区が▲61.8%となった。東大阪市も▲45.2%とほぼ半減しており、全国平均の▲3.2%との格差が著しい(図表1)。また、付加価値額については3地域すべてが半分以上となった(全国平均▲23.0%)。

これらの地域には多様な技術の蓄積がある。単純に数字の動きだけをもって集積の経済性が

失われたと判断するのは早計であろう。しかし、都市圏に立地していることから、地価が高く、工場用地の確保難や、廃業等による工場跡地のマンション転用、これに伴う住工近接問題の発生等といった工場の一般的な立地条件は大幅に悪化している。また、労働力確保は容易ではないと思われる。こうした環境条件の変化(悪化)が都市型産業集積地域の経済的地位低下の主因とみられる。

1.3 富山県の動向

富山県について1990年から2015年までの動きをみると、事業所数、従業者数、年間の付加価値額は減少したが、その減少率は全国平均と比べると小さい(図表3)。

(図表2) 主な都市型集積地域の事業所数、従業者数、製造品出荷額等、付加価値額

		事業所数	従業者数 (万人)	製造品出荷額等 (兆円)	付加価値額 (兆円)
大田区	(A) 1990年	4,322	7.0	1.7	0.8
	(B) 2015年	1,534	2.2	0.5	0.2
	差異：(B)-(A)	▲2,788	▲4.8	▲1.2	▲0.6
	増減率：差異/(A)	▲64.5	▲68.7	▲71.8	▲72.1
墨田区	(A) 1990年	2,947	3.4	0.8	0.4
	(B) 2015年	893	1.2	0.3	0.2
	差異：(B)-(A)	▲2,054	▲2.2	▲0.5	▲0.2
	増減率：差異/(A)	▲69.7	▲63.7	▲61.8	▲52.7
東大阪市	(A) 1990年	5,653	8.4	1.9	0.9
	(B) 2015年	2,671	4.7	1.1	0.4
	差異：(B)-(A)	▲2,982	▲3.7	▲0.9	▲0.4
	増減率：差異/(A)	▲52.8	▲44.4	▲45.2	▲50.2

(資料) 図表1に同じ

(図表3) 富山県の製造業の事業所数、従業者数、製造品出荷額等、付加価値額

		事業所数	従業者数 (万人)	製造品出荷額等 (兆円)	付加価値額 (兆円)
(A)	1990年	4,859	15.3	3.7	1.7
(B)	2015年	3,001	12.1	3.8	1.4
(B)-(A)	差異	▲1,858	▲3.2	0.1	▲0.3
差異/(A)	増減率 (%)	▲38.2	▲20.7	1.7	▲20.3
従業者規模別	300人以上	▲0.3	▲6.1	▲7.6	▲18.3
増減率寄与度 (%)	300人未満	▲37.9	▲14.6	9.3	▲2.0

(資料) 図表1に同じ

一方、製造品出荷額等については全国の動きとは真逆で、中小製造所がプラス、大規模事業所がマイナスとなり、前者の増加額が後者の減少額を補い、県全体では増加となった。また、付加価値額についても規模別にみると、減少の主因は大規模事業所の落ち込みに因るものであり、こちらについても全国とは異なる動きとなっている。

このように富山県では、中小企業の健闘に支えられ、製造業のパフォーマンスは比較的良好である。

2 富山県経済と医薬品製造業

2.1 富山県の地理的条件

富山県の『元気とやまの創造』を参考に富山県の地理と交通インフラについてみてみよう。富山県は本州の日本海側中央部に位置する。地形は、東西90km、南北76kmとコンパクトで、三方を山に囲まれている。中央部は富山平野が大きく広がり、急峻な山々から富山湾に注ぐ河川が南北に走っている。一級河川は5つ、2級河川は30を数え、これらの河川がもたらす豊富な水資源は、工業用水・農業用水に利活用されているとともに、水力発電の源泉となっている。また、富山湾にミネラル分を供給し、水産資源の涵養にも寄与している。

交通インフラについてみると、富山県は東京、大阪、名古屋の3大都市圏から270km以内に位置している。そして鉄道（新幹線、特急）、高速道路で3大都市圏と直結しており物流の利

便性は比較的高い。県内の交通網についてみると、あいの風とやま鉄道線、JR線、私鉄線、路面電車などの鉄道網が張り巡らされている³。道路整備率は74.4%と全国第1位で道路網も整備されている⁴。そして冬季の積雪に対応し、幹線道路は除雪が徹底されており、市街地では地下水による消雪装置が設置されている。また、中心部から車で約15分のところには富山きときと空港があり、大連、上海、台北、ソウルとの間に国際定期路線が運航されている。海上輸送面についても、富山は北前船の日本海航路の拠点として栄えた歴史を持ち、「国際拠点港湾」⁵に指定された伏木富山港（富山新港、富山港、伏木港）が設置されている。このように地域の内外を結ぶ交通インフラの整備状況は良好であり、地域産業を支える強力な基盤となっている。

2.2 富山県経済の歴史

富山県は肥沃な耕地と豊かな水資源に支えられ、水田率が95.5%と全国第1位で、米づくりが盛んである⁶。しかし何といっても富山といえば、「越中富山の薬売り」が全国的に有名である。その起源は、江戸時代の第2代富山藩主前田正甫公の時代に遡る。正甫は1683年に岡山県の医師、万代常閑から「反魂丹」の処方^{まんたいじょうかん}を伝授されたと伝えられている。1690年に江戸城内で腹痛を起こした大名に正甫が「反魂丹」を与えたところすぐに痛みは治まったことから、同席していた大名たちはその効き目に

3 富山市では「公共交通を軸としたコンパクトなまちづくり」を推進している

4 国土交通省（2018）「道路統計年報2018」による2017年4月1日現在の整備率。全国平均は59.4%

5 重要港湾のうち国際海上輸送網の拠点として特に重要として政令により定められた港湾で、全国の18港が指定されている。また、伏木富山港は日本海側の各港湾を牽引する「総合的拠点港」に選定されている

6 農林水産省（2018）。全国平均は54.4%、水田率は耕地面積のうち田面積が占める割合

驚き、自国での販売を求めたという。富山県は現在では自然災害が少ないが、当時の富山藩は、度重なる河川の氾濫で水害が続発し、その対策で財政がひっ迫していた。そこで正甫は「殖産興業」の政策を採択し、当時では異例であった「領外勝手」の触れを出し、全国各地へ出向き、薬の行商販売を行うことを推奨、以降売薬人の販路は全国に拡大していった。富山藩は、1816年に半官半民による「反魂丹役所」を設置し、薬草鑑定・栽培研究・売薬商人の育成に向けた教育の充実等に取り組むなど「富山のくすり」の保護と育成に邁進した。

明治時代に入ると、家禄を失った富山藩士の多くが売薬業に転じた。1871年の売薬従事者数は8千人余りとなり、その後富山町に売薬会社が設立された。1888年に富山県売薬営業組合、1890年には富山県薬剤師会（東京薬剤師会富山支会）が発足するなど、業界団体の整備も進んだ。また、共立富山薬学校、市立及び県立の薬学校等の教育研究機関も設立されるなど、医薬品は県の重要な産業としてその地位を高めていった。そして現在では全国有数の薬産地として地場中堅企業や大手メーカーが立地している。なお、薬の包み紙に使われた丈夫な楮紙こうぞの製造は、富山の地場産業であった和紙業が担い、薬の能書、おまけの版画類、紙風船等は当地に印刷加工技術の蓄積をもたらした。このように売薬・薬の製造は、紙袋・包装用品、容器などの周辺産業の育成にもつながっている。

医薬品周辺産業が成長していく一方で、明治

維新以降は、売薬で蓄積された資本により銀行や電力、繊維などの企業が設立された⁷。大正時代以降は豊かな水資源と低廉な電力を活用した化学や紡績産業が立地した。雪の降り積もる農閑期の余剰労働力が、こうした産業の成長を支えたとみられる。戦後は新産業都市構想を背景に、アルミなどの金属や機械産業の集積が進んだ。近年ではこれらの古くからの企業が電子材料分野でも新たな事業を展開するとともに、県外からの企業の進出効果もあり、電子部品やデバイスなどの電子産業が伸びている。前述の通り物流面のインフラは整備されており、富山新港や伏木港が工業製品の輸出や原材料の輸入拠点となっている。

2.3 富山県における製造業と医薬品製造業の地位

現在富山県は、日本海側屈指の工業集積県となっており、ものづくり産業の県経済への貢献が大きい。具体的な数字でみると、県の産業別就業人口の構成比については、第2次産業が33.1%を占めており全国第1位となっている。また、人口1人あたりの製造品出荷額等、人口1人あたりの付加価値額はともに全国平均を大幅に上回っている（図表4）。

2016年の富山県の製造品出荷額等を産業中分類別にみると⁸、「化学」が7,245億円と最も多く、全体の19.7%を占めている。以下「生産用機械」4,354億円（11.8%）、「金属製品」4,010億円（10.9%）の順となっている。「化学」の内訳をみるとその8割近くは医薬品であり、

⁷ 1877年に士族中心の出資により金沢第12国立銀行開業、1879年には売薬行商人が発起人の中心となり富山第123国立銀行開業、1884年に両行が合併し、富山第12国立銀行が設立された。その後高岡銀行等が統合されて現在の北陸銀行になった。また、北陸電力の前身である富山電燈は、薬種商によって設立され、繊維、運輸、保険、出版、印刷等の会社設立にも売薬業者が貢献した

⁸ 富山県（2017a）p.19 従業員4人以上の事業所

(図表4) 富山県の第2次産業、製造業の地位

	(A)富山県	(B)全国	(A)-(B)	(A)/(B)
産業別就業人口割合(%)	第1次産業	3.3	3.8	▲0.5
	第2次産業	33.1	23.6	9.5
	第3次産業	62.1	67.2	▲5.1
人口一人あたりの製造品出荷額等(万円)	347	238		1.5
人口一人あたりの付加価値額(万円)	122	77		1.6

(資料) 総務省(2015)「平成27年国勢調査」、経済産業省(2016)「工業統計表」、総務省(2017)「人口推計」
(2016年10月1日)

(出所) 富山県(2018a)『元気とやまの創造』p.11に基づき筆者作成

全体の15.2%を占めている。

産業細分類(4桁)における出荷額についてみると⁹、「医薬品製剤製造業」が4,596億円と最も多く、全体の12.5%を占めている。以下「金属製サッシ・ドア製造業」1,986億円(5.4%)、「その他の電子部品・デバイス・電子回路製造業」1,403億円(3.8%)の順となっている。

また、品目別(6桁)にみると、「医薬品製剤」(医薬部外品製剤を含む)が3,548億円と最も多く、全体の10.3%を占めている¹⁰。以下「他に分類されない電子部品・デバイス・電子回路」1,325億円(3.9%)、「住宅用アルミニウム製サッシ」906億円(2.6%)の順が続いている。このように医薬品産業は県の製造業の中で重要な地位を占めている。

3 富山県の医薬品産業

3.1 医薬品業界の動向

富山県の医薬品産業について説明に入る前に、まず業界を取り巻く動きを概観しておきたい。高齢化の進展に伴いわが国の国民医療費は急増しており、2013年度には40兆円を上回った。2016年度は42兆1,381億円(前年比▲

0.5%)と10年ぶりに減少となったが、国民所得に対する比率は10.8%と負担感は大い。こうしたなか薬価は近年2年毎に改定(引下げ)されている¹¹。国内の医薬品市場の拡大は期待できず、国内企業と外資系企業との国境を越えたグローバルな競争が激化している。

生産面についてみると、2000年代以降生産体制再編の動きが活発化している。戸田(2015)は¹²、わが国の医薬品産業の変容の実態とその要因について考察を行い、以下の通り論じている。

“第1には昨今活発化しているM&Aにともなう、合併企業内の機能重複や過剰設備を解消するための生産拠点の再編・集約化。第2にはグローバル化の進展にともなう、海外生産拠点の拡大・深化。第3には医薬品製造委受託の自由化によりもたらされた、大手医薬品企業における製造委託の拡大と生産拠点の集約化、および製造受託企業の台頭と生産能力の増強。第4には後発医薬品市場の拡大を背景とした、後発医薬品企業の生産能力の増強、具体的には自社による工場新設・増設や、企業・工場買収による生産拠点の取得。

9 富山県(2017a) p.37、事業所が1または2の産業及び関連秘匿値の産業は除外している

10 同上p.37、事業所が1または2の産業及び関連秘匿値の品目は除外している

11 2019年度は改定年ではないが、消費増税に合わせて引下げられる見込

12 戸田順一郎(2015) p.109

第5にはバイオ医薬品市場の拡大がもたらした、既存医薬品企業および新たに参入する非医薬品企業によるバイオ医薬品生産設備の整備である。”

上記について少し補足すると、第3の要因については2005年4月に施行された改正薬事法において、従来の製造承認制度から製造販売承認制度へと変更され、国内外の業者への委託製造が全面自由化された。また、第4については、薬価引下げとともに2000年代以降後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進が政策的に推進されてきた。2007年10月には、後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムが策定され、数量シェアの数値目標（30%）が設定された。2013年4月には「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」が策定され、2017年5月には数量シェア80%の達成目標時期が2020年9月に設定された¹³。なおわが国の実績の推移をみると、2014年は49%であったが、2017年には62%に達しており、すでに欧米諸国と比べて遜色のない水準となっている¹⁴。また先発医薬品メーカーも関連会社などを通じてジェネリック医薬品を積極的に取り扱うようになってきた¹⁵。

販売面についてみると、一般用医薬品¹⁶については、2009年の薬事法改正により販売制度が施行され、リスクの高さに応じて順に第1類、第2類、第3類の3種類に分類されることとなった¹⁷。そしてこの区分に応じて販売店舗内の

陳列販売方法、対応する専門家（薬剤師、登録販売者¹⁸）、情報提供方法などが規定された。さらに一定の制限はあるものの、2014年より一般用医薬品のネット販売が解禁された。こうしたなか生き残りを図るために、卸売は価格の引下げや情報機能の強化が課題となってきた。小売では、スーパーやコンビニエンスストアに薬局を設けるなどの低コスト運営を志向する動きがみられる。このように医薬品業界は、川上から川下にかけて大きな環境変化に晒されている。

一方、医療サービスのユーザーの立場に立つと、病気や薬についての正しい知識を身につけ、自らの判断で健康管理や軽度の病・怪我の治療を行うセルフメディケーションの役割が重要性を増してきている。また、団塊の世代が75歳以上になる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が課題となってきた。

3.2 富山県の医薬品生産動向

厚生労働省の「薬事工業生産動態統計調査」及び富山県の『富山県薬事工業生産動態統計年報』に基づき2000年以降の国内の年間の医薬品生産金額の推移をみると、2011年がピークで6兆9,874億円となった。その後はやや減

13 内閣府（2017）

14 厚生労働省（2018a）p.37

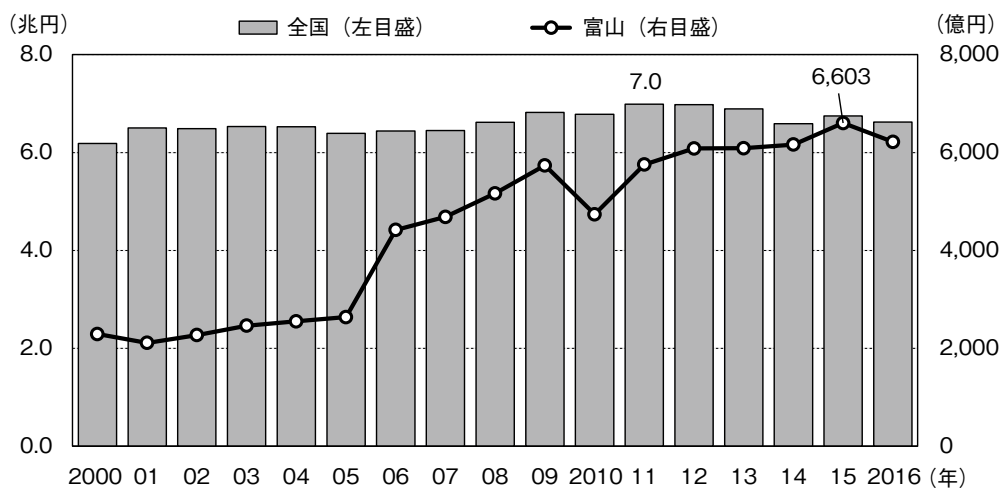
15 事例B参照

16 後述の通り医薬品は用途区別に、医療用医薬品、一般用医薬品、配置家庭薬に分けられる

17 最もリスクの高い第1類医薬品は薬剤師が販売する。その際は年齢、他の医薬品の使用状況等について確認し、適正に使用されていると認められる場合を除き、情報提供を行う

18 一般用医薬品販売の資格で、販売できる医薬品は第2類医薬品及び第3類医薬品に限られる。なお一般用医薬品の90%以上を第2類、第3類が占めている

(図表5) 国内の医薬品生産金額の推移 (全国、富山県)



(出所) 厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」各年版に基づき筆者作成

少傾向にあり、2016年までの16年間の増加率は7.1%にとどまっている(図表5)。薬価の引き下げが続くなかで、直近まで生産金額が増加してきた要因の1つとしては、生活習慣病の増加による高脂血症用剤や血圧降下剤などの循環器官用薬の市場拡大効果が挙げられる。

富山県の年間の生産金額の推移についてみると、2006年以降急増、2010年に一旦減少したもののその後再び増加傾向が続いた。そして2015年に6,603億円と過去最高を記録し、全国第1位となった(図表6)。2016年は若干減少したものの、シェア首位を維持しており、年間生

産金額は2000年の2.7倍となった。

富山県の医薬品生産が伸長している主な要因としては、前述の委受託製造の完全自由化とジェネリック医薬品の利用促進政策が挙げられる。県の資料によれば¹⁹、アステラス製薬株式会社の生産子会社であるアステラスファーマテック株式会社は²⁰、2010年に県内の技術センター内にバイオ生産技術棟を設けた(投資額約55億円)。さらにバイオ原液棟(仮称)の建設を予定している(2019年9月完成予定)。また、ジェネリック医薬品大手の日医工株式会社は²¹、2017年に新生産棟を竣工(投資額約100億円)

(図表6) 富山県の医薬品生産金額の国内シェア及び都道府県別順位の推移

年	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	2010	11	12	13	14	15	2016
シェア	3.7	3.2	3.5	3.8	3.9	4.1	6.9	7.3	7.8	8.4	7.0	8.2	8.7	8.8	9.3	9.8	9.4
順位	8	9	9	8	8	8	4	4	4	3	4	3	3	3	2	1	1

(出所) 図表5に同じ

19 富山県(2018c) p.3、富山県(2018a) p.13

20 同社は県内に富山技術センター、高岡工場の2つの事業所を有している

21 同社の2017年3月期の連結売上高(日本基準)は1,600億円超と10年前の約5倍となった

(図表7) 人口比医薬品生産金額、同関連統計

	(A) 富山県	(B) 全国	(A)/(B)
2016年医薬品生産金額（人口1人当たり：万円）	58.6	5.2	11.3
2016年製造所数（人口10万人当たり：箇所）	8.3	1.3	6.4
2016年従業者数（人口1万人当たり：人）	90.7	8.1	11.2
2016年製薬企業勤務薬剤師数（人口10万人当たり：人）	56.4	23.8	2.4

（資料）厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」各年版、「平成28（2016）年薬剤師数・医師・歯科医師・薬剤師調査」
（出所）富山県（2018a）『元気とやまの創造』p.13に基づき筆者作成

するなど、このところ県内で大手医薬品メーカーの生産能力拡充の動きがみられる。

一方、他の地域から富山県内に生産拠点を移す動きもみられる。神奈川県に本社を置くユースキン製薬株式会社は、富山市内に工場を移設し、2016年より本格稼働している。さらに同社は2018年2月に富山工場の敷地内に物流センターを移設し、生産・物流拠点の全てを富山県に集約した（事例E）。

このように県内における医薬品関連の設備投資は増加傾向にあり、2006年から2016年までの設備投資累計額は2,300億円を上回った²²。その結果が生産金額増に結びついているとみられる。

ちなみに2000年以降の富山県の年間生産金額のシェア及び都道府県順位の推移は図表6の通りであり、2006年に大幅にシェア・順位を高め、その後も地位を高めてきている。参考までに2000年時点の年間生産金額トップ3であった大阪府、静岡県、埼玉県の2016年の生産金額をみると、2000年対比で大阪府は▲34.9%、静岡県は▲21.2%、埼玉県は▲15.4%と、いずれも二桁を超える減少率となった²³。このことから、業界を取り巻く環境変化への対応は容易で

ないことと、富山県の適応力の高さが窺える。

また、富山県は人口対比でみた医薬品生産金額、製造所数、製造所従業者数も全国第1位である。しかもそれぞれ全国平均の11.3倍、6.4倍、11.2倍となっている。製薬企業勤務薬剤師数も全国第3位で、全国平均の2.4倍となっている（図表7）。このように富山県は国内最大の医薬品製造業の集積拠点であり、圧倒的なシェアを占めている。

3.3 富山県の医薬品製造業の特徴

（1）製造形態別

既述の通り2005年に施行された改正薬事法において、医薬品製造販売業の許可制度の創設とそれに伴う委受託の完全自由化が行われ、統計調査の方法も変更された。これにより同年以降医薬品生産は、自社製品の最終工程を自製造所で生産を行う「自社製造」と、最終工程を受託する「受託製造」に大別することができる²⁴。2016年の富山県の実績をみると、自社製造金額が2,234億円（シェア5.7%）、受託製造金額が3,985億円（同14.8%）と、両者ともに富山県の県内総生産の全国シェア0.9%を大幅に上回っている²⁵（図表8）。このように富山県は、

²² 富山県（2017b）、同調査によれば2017年以降も金額ベースでは900億円を超える投資が見込まれる

²³ 2016年の実績は、富山県に次いで東京都、大阪府、静岡県、埼玉県の順となった

²⁴ 統計上の用語では、最終工程を他の製造所に委託することを「委託製造」としている。例えば製造販売所が最終工程を富山県内の製造所に委託した場合は、富山県の委託製造に計上される。委託を受けた都道府県の製造所からみると受託製造となることから、本稿では富山県の「受託製造」として集計している。従って医薬品生産金額＝自社製造金額＋受託製造金額

²⁵ 内閣府（2018）p.3より算出

県の経済規模からみて医薬品の自社製造金額、受託製造金額ともに大きく、特に後者が県の医薬品生産金額を押し上げている。なお2005年以降の動向についてみると、自社製造は2006年に減少したが、その後2010年にかけてほぼ横ばいで推移し、2011年以降は漸増傾向にある。これに対して受託製造は2009年までは急増、2010年は一旦減少に転じたが、以降は4,000億円内外で推移している。受託製造割合は、2009年に77.5%に達したが、その後は緩やかな低下傾向が続いている。

受託製造について少し補足すると、製造工程内の一部を外注することは、法改正の前から行われていたが²⁶、最終工程を含めて受託することはできなかった。しかし法改正以降は全行程の委受託（全面委託）が可能となったことから、大手医薬品メーカーは、研究開発に経営資源を集中するために、積極的に委託製造を活用

するようになった。

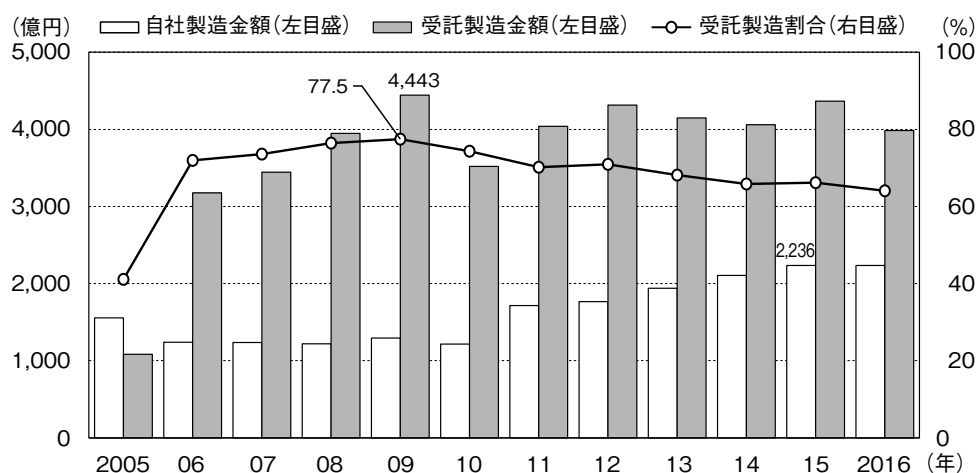
近年富山県の受託製造金額が増加している要因としては、配置用家庭薬にはじまり長きにわたり医薬品を安定生産してきたという実績に基づく、①技術力の高さと多様性、②品質管理能力の高さ、③幅広く厚みのあるサプライチェーンの存在、などが挙げられる。

①については、後述の通り製剤開発力があり、他の地域にはない様々な製剤技術を持つ個性的なメーカーが揃っている。

②については、医薬品を製造する際にはGMPの遵守が義務付けられているが²⁷、当地のメーカーは、総じて業歴が長く技術やノウハウの蓄積があり、作業方法、製造ライン、品質及び作業員等について適切な管理体制を構築している。

③については、地域内には原料供給先や容器や包装・資材メーカー、添付文書やパッケー

（図表8）富山県の自社製造金額と受託製造金額、受託製造割合の推移



（出所）図表5に同じ

26 事例A、事例B参照

27 医薬品の品質保持の基準をGMP（Good Manufacturing Practice：医薬品の製造と品質管理に関する国際基準）といい、わが国では1976年から実施されている

ジの印刷を行うメーカーなどの様々な関連企業が集積しており²⁸、医薬品を一貫して製造できるサプライチェーンが形成されている。

また、量的な供給能力という面からみると、配置薬市場が急速に縮小したことで、当該メーカーの設備と労働力が余剰となり、一部のメーカーはビジネスモデルを変更し、受託製造に注力するようになった²⁹。こうした要因も受託製造金額を押し上げているとみられる。

(2) グローバル化の動向

薬事工業生産動態統計では、主として輸入された医薬品原料（原末、原液、バルク製品及び製剤原料を含む）から製造された輸入生産品の生産金額を集計している。2005年の国内の医薬品生産に占める輸入生産品は1兆5,074億円で、シェアは23.6%であった（図表9）。富山県についてみると232億円で、県の生産金額に占めるシェアは8.8%と、全国平均を下回り、国内仕入の依存度が相対的に高かった。直近の2016年の実績をみると、国内全体では生産金額が217億円減少し、同シェアは22.4%と1.2%減少した。一方富山県は、1,025億円と2005年対比約4.4倍と急増し、同シェアも16.5%と

7.7%ポイント増加した。

このように仕入に関してはわが国のグローバル化はあまり進んでいない。こうしたなか富山県については県内生産に占めるシェアは全国平均を下回る状況にあるものの、このところ急速に海外からの仕入が増加している。

(3) 用途区分別

医薬品は用途により医療用医薬品とその他の医薬品に大別され、後者は一般用医薬品と配置用家庭薬に分けられる。医療用医薬品は、医師若しくは歯科医師によって使用され、またはこれらの者の処方箋若しくは指示によって使用されることを目的として供給される医薬品である。配置用家庭薬は、その他の医薬品のうち主として家庭用配置薬に用いることを目的として供給される医薬品で、一般用医薬品はこれ以外である。

2016年の富山県の医薬品生産金額を用途区分別にみると、医療用医薬品が5,303億円と県全体の85.3%のシェアを占めている。以下、一般用医薬品が820億円（13.2%）、配置用家庭薬が96億円（1.5%）となっている（図表10）。

用途区分別に富山県の全国シェアをみると、

（図表9）輸入生産品の動向（全国、富山県）

	2005 (A)		2016 (B)		差異：(B)-(A)	
	金額（億円）	シェア（%）	金額（億円）	シェア（%）	金額（億円）	シェア（%）
全国	15,074	23.6	14,857	22.4	▲217	▲1.2
富山県	232	8.8	1,025	16.5	793	7.7

（出所）図表5に同じ

（注）シェアは、輸入生産品の生産金額÷輸入生産品を含む国内（県内）生産金額

²⁸ 県内には医薬品の有効成分である原薬や、原料から原薬を製造する過程で生成される化合物である中間体のメーカーも立地している

²⁹ 事例C参照

(図表10) 2016年の用途別の医薬品生産金額（全国、富山県）

	医療用医薬品	一般用医薬品	配置用家庭薬
全国（億円）	58,714	7,352	173
富山県（億円）	5,303	820	96
全国シェア（%）	9.0	11.2	55.3
自社製造比率（%）	32.1	53.8	90.8

（資料）厚生労働省（2018）「平成28年薬事工業生産動態統計調査」、富山県（2018d）
『平成28年富山県薬事工業生産動態統計年報』

配置用家庭薬が55.3%と断トツの全国第1位である。その自社製造比率は90%を超えており、300年の伝統の力を感じる。ただし市場規模は1997年の685億円をピークに全国的に減少が続いており、富山県においても県全体の2%にも満たない状況になっている。

なお富山県の医療用医薬品と一般用医薬品の生産金額の自社製造比率をみると、前者は32.1%、後者は53.8%となっている。

（4）剤型別

2016年の全国の医薬品剤型別生産金額についてみると、「錠剤」が46.0%と最も多く、以下「注射液剤」（7.1%）、「外用液剤」（6.8%）、カプセル剤（6.4%）という順となっている。同年の富山県の自社製造による医薬品生産金額の剤

型別のシェアをみると、「錠剤」が40.5%と最も多く、以下「注射液剤」（20.0%）、「硬膏剤・パップ剤・パスタ剤」³⁰（12.7%）、「外用液剤」（7.9%）という順となっている（図表11）。

このように富山県の自社製造医薬品は、「注射液剤」や「硬膏剤・パップ剤・パスタ剤」の割合が全国に比べて高い。汎用的な「錠剤」以外の剤型にも柔軟に対応しており、製剤技術力の高さが窺える。例えば、県内には水なしで服用できる口腔内崩壊剤や口腔内フィルム製剤、経皮吸収型の鎮痛・抗炎症剤、経肺・経鼻粉末吸入（DPI：Dry Powder Inhaler）製剤、眼軟膏製剤など、多種多様な製造技術を持つメーカーが製造拠点を構えている。

富山県内には医療用医薬品（新薬、ジェネリック）、一般用医薬品、家庭用配置薬等のメー

(図表11) 2016年の医薬品剤型別のシェア（全国、富山県：%）

	錠剤	注射液剤	外用液剤	カプセル剤	散剤・ 顆粒剤等	硬膏剤・ パップ剤・ パスタ剤	軟膏・ クリーム剤
(B)全国	46.0	7.1	6.8	6.4	5.8	3.3	2.4
(A)富山県	40.5	20.0	7.9	2.7	7.2	12.7	5.3
(A)(B)：差異	▲5.5	12.9	1.1	▲3.7	1.3	9.4	2.9

（出所）図表10に同じ

（注1）富山県は自社製造医薬品に占めるシェア、全国は医薬品生産金額に占めるシェア

（注2）パップ剤は、水を含む基剤を含む添付剤

30 富山県（2018d）p.12では「硬膏・パップ剤」と記載しているが、本稿では厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」に合わせて「硬膏剤・パップ剤・パスタ剤」と記す

カー約80社、100を超える製造所が半径10km程度の狭いエリアに立地している。人口当たりの指標からみても医薬品製造拠点としての集積密度は非常に高い（図表7）。また、後述の通り県内の教育・研究開発体制が充実している。こうした環境が製剤技術力の向上につながっていると推察される。

（5）行政・公的機関の取り組み

富山の医薬品の振興行政の起源は1816年に設立された半官半民の反魂丹役所に遡ることができる。当時の富山藩は積極的に藩内の売薬業を保護しながら育成し、越中富山の売薬の販路を広げていくことに力を注いだ。現在の富山県の行政体制をみると、厚生部くすり政策課内には企画・薬事係、指導係とは別に振興開発班が設置されている。一般的に都道府県の医薬品に関する業務は、許可・承認、免許の交付、監査や指導が中心となっており、富山県の組織体制は全国的にみても珍しい。開発班は、「医薬品研究開発の支援」、「スイス・バーゼルとの薬を介した国際交流の支援」、「配置薬業の活性化」などを政策の柱として地域内の医薬品産業の振興に取り組んでいる。

また、富山県は公的研究機関による研究開発体制の充実を図っており、産学官が連携して世界水準の医薬品の研究開発に取り組んでいる³¹。注目すべき点は、県には都道府県施設としては全国唯一の薬事専門の研究機関である「薬事総合研究開発センター」が設置されていることである。同センターは、創薬研究開発センター、

製剤開発支援センター、薬用植物指導センターの3センター制となっている。そして医薬品に関する研究開発や医薬品産業を支える人材育成、製薬企業等への技術指導、薬用植物の栽培普及などに取り組んでいる。このほか経鼻ワクチン用のアジュバント³²の開発など、国内のワクチンメーカー等と連携し、先端的な研究開発も実施している。また、富山県は、県内に設置された独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA :Pharmaceuticals and Medical Devices Agency）北陸支部等の政府機関との連携を通じて、県内製薬企業等の技術力の向上や国際展開の推進に力を入れている³³。

さらに人材育成に向けた取り組みについてみると、富山大学内に全国唯一の伝統医薬学の研究所である「和漢医薬学総合研究所」が設置されており、先端科学技術を駆使して伝統医薬学を科学的に研究している。富山県立大学は2017年4月に全国初の医薬品工学科を設置し、医薬品産業を工学の観点から支える人材育成に取り組んでいる。また、県立の富山北部高等学校にはくすり・バイオ科、同じく県立の滑川高等学校には薬業科が設置されている。高校の専門学科として薬業専攻コースが置かれているのは極めて珍しい。このように薬学の研究・教育環境については富山県が全国一であるといっていだろう。約300年前に行商に必要な知識を学ぶための寺子屋が普及し、1894年には共立富山薬学校（富山大学薬学部の前身）が設立されたという当地ならではの歴史がなせる業ではないだろうか。

31 国の地方大学・地域産業創生事業として「くすりのシリコンバレー TOYAMA」創造コンソーシアムが採択されている。コンソーシアムは富山大学、富山県立大学、富山県薬業連合会などで構成されている

32 ワクチンと一緒に投与して、その効果を高めるために使用される物質（効果増強剤）

33 PMDAは、医薬品などの健康被害救済、承認審査、安全対策の3つの役割を一体として行う世界で唯一の公的機関である

なお富山市には、商工労働部内に薬業物産課が設けられており、医薬品宣伝対策事業、薬用植物栽培工場の構築事業、くすり関連施設整備事業等の薬業振興政策を展開している。

（６）業界団体の取り組み

富山県の薬業関連の業界団体の歴史を振り返ると、まず1888年に富山県売薬営業組合が設立された。1901年には富山売薬同業組合が、1902年には富山売薬信用組合が設立された。このように古くは富山のくすりといえば、売薬であった。売薬業は現在では配置販売業といわれており、わが国独特の医薬品販売業の形態の一つで、販売従事者が直接対面にて販売先の家庭や事業所を訪問し³⁴、医薬品の入った配置箱を設置し、次回訪問時に使用した薬の対価を集金する（せんようこうり先用後利）。現在の富山県のくすりを代表する業界団体としては、一般社団法人富山県薬業連合会が挙げられる。同連合会は、1952年6月に富山県薬業会と富山県家庭薬協同組合連合会が合同し設立され、家庭用配置薬の振興・支援に取り組んできた。その後医療用医薬品・一般用医薬品メーカー及び医薬品関連業者も加入し、2019年1月1日時点の会員企業は140社（医薬品製造業者60社、同卸売業者・関連企業等80社、他に組合等7団体）となっている。そして同連合会は富山県薬業界の中核団体として指導教育、販路の拡大、経営改善などの事業を積極的に展開している。

2017年度の同連合会の実施事業は、①研修事業、②医薬品産業活性化事業、③配置薬業振興センターの運営と振興事業、④医薬品・医

薬部外品製造業と製造販売業に係わる薬事法や各種制度に関する事業、⑤富山のくすり販路拡大事業、などである。少し補足すると、①については、配置薬販売従事者の資質向上や、製剤開発力・製造管理技術力向上に向けたグループワークや講演会などを実施している。②については、県内の製薬メーカーの受託製造の増加に向けて、大手医薬品メーカー関係者等を富山県に招聘し、ビジネスマッチングに繋げるために講演会等を開催している。また、製造・品質管理の国際標準へのレベルアップを図ることを目的とした実践的な学習会や、『海外からの査察への対応』をテーマに講演会を開催するなどの事業を実施している。④については、安全管理や品質管理技術等のレベルアップを図るための報告書を作成し、会員に配布している。また「生産技術を支援するソフト技術の修得」を年間テーマとして研修会を8回実施した。⑤については、東京、名古屋で富山の薬のPRイベントを開催した。また、紙風船、トートバック等のPRグッズを作成し、各種行事等で配布している。なおこうした事業の大半は富山県と連携しながら進めている。

（７）小括

以上、富山県の医薬品産業の特徴を要約すると、製造形態別にみると受託製造の割合が高く、生産金額を押し上げている。用途区分別にみると、生産金額は少額ながら配置用家庭薬が全国の6割近いシェアを占めている。剤型別にみると、「注射液剤」や「硬膏剤・パップ剤・パスタ剤」等の汎用的な「錠剤」以外の剤型

34 このように現在は家庭だけではなく事業所等へも配置されていることから、一般的に「配置薬」と呼ばれている

の比率が相対的に高く、多種多様な製剤技術力を有する。また、行政・公的機関や業界団体による積極的な支援があり、教育研究機関についても量・質ともに充実している。

4 ケーススタディ

本稿では富山県内に拠点を構える医薬品関連の中小企業5社の代表者にインタビューを実施した。このうち4社は、富山県を創業地とする企業で、3社が医薬品メーカー、1社が総合印刷メーカーである。残る1社は、最近神奈川県から生産・物流拠点を移転した医薬品メーカーである。それぞれのビジネスモデルの概要を紹介するとともに、富山のくすり産業の集積の経済性の機能や効果についても定性的な側面から考察を試みたい。なお事例の内容については取材時点の情報に基づくものである。

4.1 事例調査

【事例A】明治薬品株式会社

所在地	本社…東京都千代田区 工場…富山県富山市内（富山企業団地協同組合内）に3箇所		
設立	1948年	資本金	98百万円
従業員数	280名	年商	約48億円
事業内容	医薬品、医薬部外品、化粧品、健康食品等の製造販売、製造受託 ・受託製造 約2/3…一般用医薬品が過半数を占める ・自社製造 約1/3…健康食品等ヘルスケア、一般用医薬品製造		
特記事項	・錠剤、散剤、顆粒剤、カプセル剤と幅広い剤型に対応し、大手医薬品メーカーにOEM供給。特に乳酸菌製剤の技術力は高い ・ジェネリック医薬品の取扱比率は10%程度 ・全国の薬局・薬店に自社製品を直接製造販売している。また、問屋を通じたドラッグストア向け販売にも注力している（ヘルスケア事業） ・現在家庭用配置薬の取扱なし		

（当社の歩み）

当社は1948年4月に富山化学³⁵の一般用医薬品の製造販売事業を受け継ぎ設立。1953年同社の営業部門と統合し、薬局向け医薬品の直販メーカーとなった。1968年には全国向けの販売強化や、許認可取得等行政手続きの利便性向上、業界情報の収集力強化などを図るために東京に進出した³⁶。1970年には医療用医薬品の製造販売を開始、1976年には富山企業団地協同組合内に新工場を建設した。この頃は自社オリジナル製品の売上シェアが80%以上に達していた。

しかし現在の当社の業務の中心は、大手医薬品メーカー向けの受託製造にシフトしている。その契機となったのは、1989年のP&Gと

³⁵ 現在の富士フィルム富山化学株式会社（富士フィルム株式会社の100%子会社）

³⁶ 東京に進出することは、配置薬専門のメーカーではないことを示す意味もあった

の業務提携（同社医薬品等のOEM供給）であった。その後国内大手診断薬メーカーと業務提携する等、メーカーから多種多様な医薬品の製造を受託し業容を拡大してきた。1994年に富山企業団地内に南工場を、2005年には富山工場西棟を建設する等生産能力の強化を図り、近時では約30社にOEM供給している。その原動力となっているのは、乳酸菌製剤をはじめとする当社の高い技術力と多様なニーズへの対応力である。加えて当社は、安全性の確保、品質の維持・向上に向けた社内体制の整備に力を入れている。

（最近の動向）

医薬品業界は法規制が厳しく、技術力、投資負担が大きいことなどから参入障壁が高い。また高齢化の進展に伴い医薬品の需要は増加している。しかしながらグローバル化の進行、一般用医薬品の普及、配置薬業界の衰退、医療費削減に向けた薬価の引下げ圧力の強まり等、国内における事業環境は年々厳しさを増してきている。国内医薬品市場の成長率低下は避

けられないことから、大手医薬品メーカーのなかには、海外展開に活路を見出そうとしている先も少なくない。こうしたなか、このところ県内の受託製造市場は拡大傾向にある。ただ、成長を維持するためには、委託先メーカーの多様なニーズに適切に対応し、新規受注を確保していくことが求められる。従って当社は新たな設備投資を怠ることなく、競争力の維持・強化に努めている。また、医薬品の品質管理が強化されていくなか、委託先メーカーが、受託先の生産・管理体制を検査することは勿論であるが、受託先も原材料の仕入れ先の検査が義務付けられる状況になってきている。当社の場合は、仕入先のなかに中国、東南アジア、インドなど海外の企業もあることから、今後はこうした川上部門チェックの体制強化も経営上の課題となってきている。

なお、医療行政上セルフメディケーションの推進による医療費抑制が大きな課題の1つとなっている。当社としてもヘルスケア事業を通じて、課題の解決に貢献していきたいと考えている（図表12、13）。

（図表12） 当社の製造ライン



（出所）当社資料

（図表13） 当社のオリジナル商品



（出所）当社資料

（立地上のメリット）…当社社長の談

富山県は、地域内に医薬品製造のサプライチェーンが形成されていること、行政や業界団体の支援が手厚いことなどから、国内においては医薬品を製造するのに最適の環境にあるとみている。

サプライチェーンについてみると、原材料の仕入れ先、専門商社、包装材料、容器等関連メーカーなど様々な関連企業が、富山県内で営業活動を展開している。当地では300年前の家庭用配置薬から始まる医薬品製造の歴史があり、かつ教育研究機関が充実している。現在営業を継続している企業は相応の知識・技術力を蓄積してきている。その結果、狭いエリア内に商取引を通じて川上から川下にかけて良質なネットワークが形成されており、医薬品に関する情報が比較的容易に探索できる。

【事例B】立山化成株式会社

所在地	本社、工場、研究所…富山県射水市 九州工場…福岡県田川市		
設立	1953年	資本金	80百万円
従業員数	181名	年商	約45億円
事業内容	・医薬品約50%…受託製造とジェネリック医薬品の原薬製造がほぼ拮抗 ・その他約50%…電子デバイス用機能性有機材料、瞬間接着剤中間体、健康食品等		
特記事項	・α-リポ酸³⁷の国内シェア100% ・ミリグラムから数百トンまで柔軟に対応可能な生産・管理体制を構築 ・医薬品業界の動きに柔軟に対応し、随時ビジネスモデルを見直し、近時はジェネリック医薬品部門に注力している ・FDA³⁸の査察実績有、米国基準の品質を確保 ・子会社立山化成商事株式会社を通じて海外の情報収集力を強化		

（当社の歩み）

当社は1953年に設立、当初は家庭用配置薬（咳止め）の成分となるメチルエフェドリンの生産から事業をスタートさせた。当社が生産する化学品は、汎用性が高いことから、その後瞬間接着剤³⁹原料等の機能性材料の製造も行い、業容を拡大してきた。

事業の最初の転機となったのは今から約30年前の医薬品受託製造ビジネスへの参入で、大手医薬品メーカーからの様々な要望に応えることで技術力や幅広いニーズへの対応力を強化してきた。しかしながら受託製造の場合は、製造面についてはすべて委託先の指示・仕様に従う必要があり、製法変更等について現場での創意工夫は許されず、新しいことにチャレンジ

37 α -リポ酸は、もともとは代謝や肝機能を回復するために使用されていた医薬品で、生体内では肝臓や腎臓、心臓などに多く存在し、エネルギーの生産や疲労回復を行うために重要な成分。これを含む当社のサプリメント商品は図表14参照

38 FDAは、アメリカ食品医薬品局（Food and Drug Administration）の略称。食品、医薬品、動物薬、化粧品、医療機器等の安全性・有効性を確保するための機関

39 家庭用接着剤から、口の中に入れても無害な入れ歯に使われる接着剤、屋外で使用しても環境の変化（高温多湿など）に耐えられるような接着剤など、様々な用途に使用されている

しようとする意欲が乏しくなる。現場が思考停止状態に陥ってしまうと、自社の独自性を失ってしまう恐れがある、と当社は危機感を持つようになった。そこで、5～6年前にジェネリック医薬品製造ビジネスに参入した。これが第二の転機である。

大手のジェネリック医薬品製販は、国内外のメーカーから原薬を調達しているが、当該市場では当社のような中小・中堅メーカーが国内外大手メーカーに混じって競っており、品質、特徴、価格等の優劣で受注の可否が決まる。厳しい市場ながら、事前の情報収集、製法面での創意工夫、事業戦略の良否などが結果にストレートに反映される、努力が報われるビジネスである。当社は、市場を細分化し、各市場で想定される競合先との技術力の比較等を行い、受注を確保できる可能性が高い市場を絞り込んでいる。そしてそのターゲット市場に限られた経営資源を投入することで、競争優位を確保している。ハイリスクハイリターンを避け、フォーカス戦略に徹することで収益を確保しつつ、独

自の技術やノウハウの蓄積を図ろうとしている。

具体的な原薬の製造プロセスについて簡単に説明すると、まず、実験室で原薬となる化合物の製法を考え、繰り返し実験を行う。製法が決まったら、反応釜（図表15）で原薬を作り、試験室で分析を行う。試験が終了すると品質等を証査する。こうした地道な作業を繰り返し、当社は品質の高い原薬等を製造している。

なお、当社は当該ビジネスへの参入に先立ち10年前から子会社の立山化成商事株式会社の輸出入部門を強化し、中国をはじめとする海外の医薬品関連企業の情報の収集・蓄積を進めてきた。こうした取り組みが功を奏し、現在では独自のリスク管理手法を身につけており、商社に頼らずに医薬品原料の調達先を確保している。

（今後の方向性）

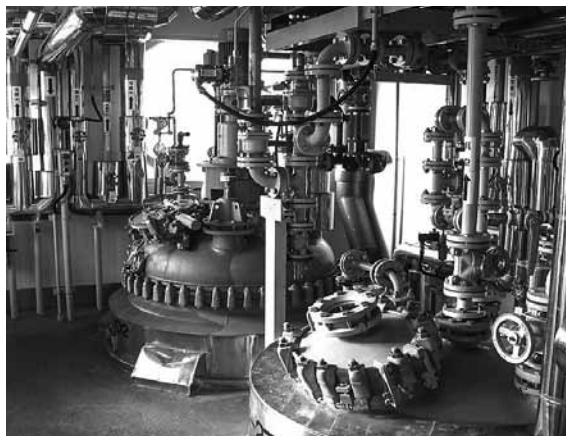
医薬品関連業界の見通しは厳しい。政府の使用促進策に乗じて市場を拡大してきたジェネリック医薬品は、すでに使用割合が7割近くに

（図表14） α -リボ酸を含むサプリメント商品



（出所）当社ホームページ

（図表15）反応釜



（出所）当社ホームページ

達している⁴⁰。政府目標の8割（以上）に近づいてきており、市場の成熟化が進んでいる。こうしたなか先発医薬品と同一品質を謳うオーソライズド・ジェネリック（Authorized Generic：AG）医薬品⁴¹の存在感が年々高まってきている。これらは、主に大手先発医薬品メーカーの関連会社が力を入れており、ジェネリック医薬品市場内の競争が激化している⁴²。

当社は、当面は手応えを感じているジェネリック医薬品分野に力を入れる方針であるが、当該分野への依存度が高くなりすぎないように留意している。当社は自社を医薬品メーカーではなく化成品メーカーと認識しており、広い視野を保ちながら軸足をいつでも動かすことができるような柔軟性、機動力のある経営を志向している。

（立地上のメリット・デメリット）…当社社長の談

行政や富山県薬業連合会の支援が手厚いことは言うまでもないが、何ととっても当地域の医薬品関連情報の厚みが、業界の成長を支えているとみている。特に連合会は富山のくすりのルーツである家庭用配置薬業界が中心となって設立された団体で、古くから県の医薬品業界の発展に貢献してきた。連合会の地道な活動が集積内の情報蓄積に繋がっているとみている。ただ、最近では建設業、運送業等の会員も増加するなどメンバーが多様化してきており、医薬品メーカー以外の会員が増えている。そのため連合会は、かつてのように配置薬等の特定の

医薬品分野を支援する事業に集中的に取り組むことは難しくなっているのではないかと感じている。

一方、医薬品関連企業が集積していることから業界では求人面で苦勞している。この点は富山に立地しているデメリットといえるかもしれない。当社の場合も量・質ともに不足感が強く、人的資源の確保が経営上の課題となっている。そのため働きやすい職場環境の整備に積極的に取り組んでいる（3年以内の離職率は0%、過去3年以内の育休取得率100%、同職場復帰率100%、有給休暇取得率65%⁴³）。

【事例C】富山めぐみ製薬株式会社

所在地	本社…富山県富山市 東京支社…東京都千代田区 大阪営業所…兵庫県尼崎市		
設立	2017年12月	資本金	45百万円
従業員数	90名	月商	約3億円
事業内容	医薬品、医薬部外品、化粧品、食品等の製造販売、卸売		
特記事項	・富山市内の家庭用配置薬製造販売業者3社の共同出資により設立 ・医薬品売上約70%…うち配置薬80%、一般用医薬品（第2、3類）20% ・医薬品以外に業務用のケロリン風呂桶の販売等有 ・販売先は1,000先以上（小規模先中心で、従業員100名以上は数社程度）		

（設立の経緯）

家庭用配置薬製造、配置販売の動向についてみると、生産金額や従業者数は1997年頃がピークで、その後は急速に市場規模が縮小して

40 2017年の数量シェア69.9%（日本ジェネリック製薬協会（2018）「ジェネリック医薬品シェア分析結果」）

41 新薬メーカーから許諾を得て、同一の原薬、効き目を整える添加物および製法等で製造

42 例えば持田製薬(株)は子会社の持田製薬販売(株)から子宮内膜症治療薬「ディナゲスト」AGを発売

43 厚生労働省（2018b）「平成30年就労条件総合調査の概況」p.6によれば、当社と同規模の従業員規模100～299人の企業の有給休暇取得率は47.6%

きている⁴⁴。その理由を需要側の要因と供給側の要因からみると以下の通りである。

元来家庭用配置薬は、販売従事者が大家族の世帯を定期的に継続訪問し、信頼関係を構築していくなかで、コミュニケーションを通じて顧客の健康管理をサポートしていく、というビジネスモデルであった。しかし、核家族化の進展や単身世帯の増加に伴い、世帯員数は大幅に減少し、需要面の前提条件が大きく変化した。また、ドラッグストアの全国展開に伴い家庭用配置薬の希少性が失われてきた。

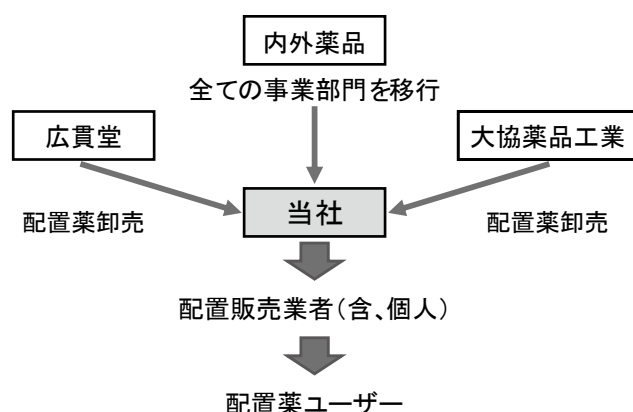
一方供給面についてみると、製造面では海外の需要増に伴う原料（生薬等）の高騰、販売面では販売従事者の後継者難などによる人員減少等が大きな制約要因となっている。

こうしたなか配置薬製造のウエイトが低いメーカーのなかには、受託製造やジェネリック医薬品製造に経営資源を集中し、ビジネスモデルを転換した先もある。しかし専門に近いメーカーや販社は小規模先が多く、総じて縮小均衡に

よる生き残りを図る他に打つ手がなかった。その結果、新たな投資や人材教育に注力する余裕はなく、業界の衰退を加速させる結果となっている。

昨今では医療費を削減しつつ、高齢者のQOL（生活の質：Quality Of Life）の維持を図り、健康寿命を延ばしていくためにセルフメディケーションの推進が社会的な課題となっている。こうしたなか一般用医薬品の普及・利用の推進とともに『富山のくすり』のルーツである配置薬も重要な役割を果たすことが期待されている。期待に応えるためには業界の体質改善を図り、利用者のニーズに適時適切に対応できる体制を構築する必要がある、業界の再編を求める声が次第に大きくなってきていた。内外薬品株式会社の社長であった当社社長は、こうした声に応え業界の改革を進めていくために、同社と同業者の株式会社広貫堂、大協薬品工業株式会社の3社の共同出資により富山めぐみ製薬株式会社を設立した（図表16）。

（図表16）富山めぐみ製薬株式会社の概要



（出所）インタビューに基づき筆者作成

（注）広貫堂、大協薬品工業は、自社関連の販売会社にも配置薬を卸売している

（図表17）主力商品



（出所）当社資料

44 厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」によれば、2016年の配置薬の生産金額は173億円と、1997年（685億円）の約1/4となった

(当社の取り組み)

当社設立の狙いは、統合により物流の集約化を図り、経営の効率化を進めるとともに、家庭用配置薬の強みを活かした新たなビジネスモデルを構築することにある。2018年4月の業務開始以降の実績をみると、統合による経費削減効果は出てきている。ただ、現時点では売上の拡大までには至っていない。今後当社は市場の活性化に向けて、地域包括ケア支援業務への参画と、IoTなどIT技術を活かした効率化等に取り組みたいと考えている。

前者については、ルーティーンである定期的な顧客訪問、対面販売による販売従事者と顧客の双方向のコミュニケーションを通じて、様々な医療・健康情報を共有する体制を整備することを目指している。ポイントは、地域の医療や健康管理、生活支援に取り組む関係者との連携確保と、販売従事者のレベルアップにある。

また後者については、配置薬（薬箱）の中で、どの薬が使用されたかリアルタイムで把握できる機能を付加することができれば、薬の使用履歴や頻度などのデータを取得できる。このデータを活用することで、業務の効率化や利用者の健康状態のモニタリングが可能となる。特に障がい者や高齢者等のいわゆる「移動困難者」の健康管理・見守りに役立つとみられる。

当社はこうした新たなビジネスチャンスを掴むことで市場拡大を図るとともに、地道に設備投資、人材教育を進め、魅力ある商品、特徴的な商品の開発にも取り組んで行く意向である。

(立地上のメリット) …当社社長の談

まず富山県は地震・津波・水害等の自然災

害が少ないエリアであり、地理的な面でメリットがある。次に（家庭用）配置薬300年の歴史があり、医薬品メーカー、同卸売、包装等関連メーカーが狭いエリアに集積しており、サプライチェーンが形成されている。そしてこれまでは医薬品関連企業の統廃合が比較的少なかったこともあり、長年にわたり情報が蓄積されており、必要な情報が入手しやすい。さらに行政（富山県、富山市）には、薬業振興支援専門のセクションがあり、薬業振興に積極的に取り組んでいる。業界団体である一般社団法人富山県薬業連合会のサポートも手厚いと感じている。

【事例D】富山スガキ株式会社

所在地	本社、工場、研究所…富山県富山市 東日本営業本部…東京都中央区、愛知県一宮市 西日本営業本部…大阪市中央区、滋賀県甲賀市		
設立	1945年	資本金	60百万円
従業員数	330名	年商	約60億円
事業内容	総合印刷メーカー（企画→印刷→表面加工→仕上までの一貫生産体制構築） ・医薬品パッケージ（個装箱）、医薬品説明書（添付文書）…約70% ・健康食品、化粧品パッケージ…約20% ・商業印刷…約10%		
特記事項	・エンドユーザーである医療現場のニーズを収集・分析し、使い勝手の良いパッケージ（アシストパッケージ）の開発に取り組んでいる ・2018年4月立山工場竣工（医療用医薬品中心）		

(当社の歩み)

当社の現社長のルーツを遡ると、本家が江戸時代に売薬業に従事していたという。その分家に生を受けた当社の創業者は、1877（明治10）年に「須垣紙店」を開業し、和紙や燃料の取扱を開始した。1926（大正15）年には活版印

刷機を導入し、商業印刷や薬袋^{やくたい}の印刷を営むようになった。そして1945年に企業合同により株式会社に改組し、スガキ印刷工業株式会社を設立した（1969年現社名に改称）。

その後の歩みについて簡単に説明すると、1974年に現在の本社所在地に印刷工場を建設したが、この頃は医薬品関連の印刷は売上高の約30%を占めるにすぎなかった。しかし1983年に同地に第二工場を建設する際に、飽和状態であった商業印刷分野に代わって医薬品包装を今後の成長戦略の中心にする方向転換を決定し、工場の一部にエアシャワーを設置するなど、医薬品メーカーに求められるGMP対応を意識した設備を導入した。その後医薬品関連の受注のウエイトが高まっていくなか、工場のクリーンルーム化、製造エリア内の無塵服の着用、防虫・防塵や異物混入防止対策の強化、トレーサビリティシステムの導入などの環境整備を進めていった。現在は売上のほとんどを医薬品関連が占めており、医薬品メーカーと比べても遜色のないレベルの製造管理・品質管理体制を構築している⁴⁵。

（ビジネスモデルの特徴）

当社は医薬品のエンドユーザーである薬剤師の声を吸い上げて、医薬品包装のユーザビリティ（作業効率性・安全性・視認性）の改善を図るために、医薬品の安全・安心を包装の面からアシストするパッケージを企画し、医薬品メーカーに提案している。

薬剤師の調剤現場をみると、ジェネリック医薬品、長期収載品⁴⁶の増加に伴い医薬品の成分自体での差別化が難しくなっている。こうしたなか医薬品メーカーにとっても調剤現場でのユーザビリティにおいて他社に優越する包装の重要性が高まってきている。

しかしながら、個装箱のユーザビリティ把握は容易ではない。医薬品の包装についてはその扱い方、表示の方法については統一されたパターンがほとんどない。つまり100%支持される包装は存在しないといっても過言ではなく、ほとんどの調査の場合、正反対の意見が同時に存在する。また、薬剤師の作業環境は多岐に亘り、病院、調剤薬局、開業医ではそれぞれ作業・保管方法が顕著に異なっている。例えば病院の規模が大きくなるほど、処方頻度が高くなるため箱の開封・廃棄機能が重視される。一方、調剤薬局では箱の状態で保管される時間が長いことから、再封性が重視される。そのために当社は、現場へのインタビューや調査を地道に積み重ね、必要かつ十分なデータの収集に取り組んでいる⁴⁷。そしてデータを分析し、多数派の意見を見極めるとともに、少数派の意見にも耳を傾け、共通する要望事項を体系化し、最大公約数となる形状・仕様条件を探し出そうと努めている。ほとんどの医薬品メーカーは、直接の得意先である医療現場に対して十分な意見を聴取することが極めて難しいために⁴⁸、ユーザビリティ改善のための根拠となる、調剤現場の意見やデータを求めており、当社への講演依

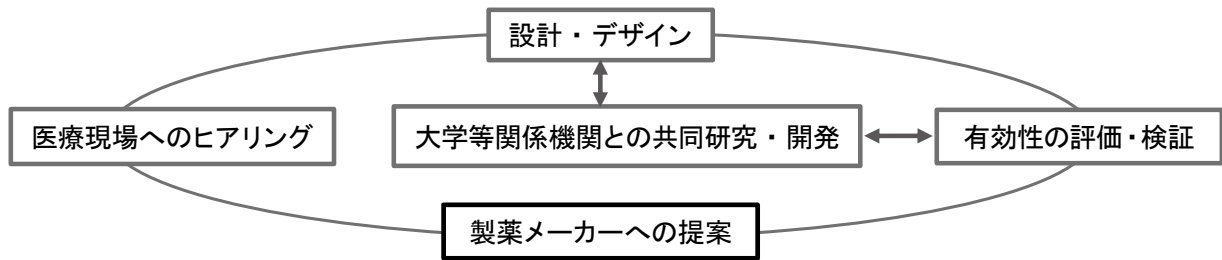
45 当社は定期的に受注先の医薬品メーカーの査察を受けている

46 既に特許が切れている、もしくは再審査期間が終了しており、同じ効能・効果を持つジェネリック医薬品が発売されている薬

47 2011年以降のヒアリング実績は延べ59社、2013年以降のアンケート実績は延べ978人（2018年6月現在）

48 当社社長はかつて医薬品メーカーからの包装変更の指示とその原因を聞き、「医療現場の多数派の意見とは違うのではないか」と包装変更の改善効果に疑問を持ち、それがきっかけとなり現場の調査を開始した

(図表18) 当社のビジネスモデルのイメージ (調査、分析、企画、提案)



(出所) 当社資料

頼が増加してきている。当社はメーカー向けセミナー等を通じて情報還元を行うとともに、包装の形状や仕様について具体的な提案を行っている(図表18)。

当社は、①調剤時の取り違えの防止や内容物の保護等の安全性確保、②本来業務の時間を創出するための作業の効率性、などに寄与する包装が求められていると考えている。例えば②の作業の効率性についてみると、作業性に影響を与える個装箱の主要素としては、「開封性」、「廃棄性」、「再封性」が挙げられる。このなか

で特に改善要望が多いのが「開封性」である。薬剤師の意見を聴取すると、ジッパー方式を評価する声はほとんどない。また、プッシュ方式については内容物への干渉、引上げ方式については指や爪に負担がかかるという点に不便を感じている。こうした不満を解消するために当社は、「スライド開封方式」を考案した(図表19)。

なお当社は自社が開発した形状・仕様については、医療現場にサンプルを持ち込んでモニター調査を実施することを心掛けています。「スライド開封方式」についても50人以上の薬剤師

(図表19) 当社のアシストパッケージの例

A スライド開封 (開封性)



開封時、中身に指が当たって開けにくいといった問題を改善。開封口を押し込むのではなく、上方向に「スライド」させて開封する

B ワンショット廃棄 (廃棄性)



使用済みの箱をワンアクションで潰せる機能。箱の角を押し込むとそのままたたむことができる

C ワンプッシュ再封 (再封性)



フタを軽く押すだけで「カチッ」という音とともにロックがかかる

(出所) 当社ホームページ

を対象にモニター調査を実施しており、結果をみると他の開封形状と比較して使いやすいという声のほうが多い⁴⁹。

（立地上のメリット）…当社社長の談

富山県に立地している最大のメリットは、医薬品に関する情報ネットワークが構築され、それが有効に機能している点にあると感じている。医療関連行政は、他の業界に比べて法律や制度の改正、行政指導等による運用の変更を求められる頻度が高い。また、業界再編や、国境を越えたグローバルな動きが各社のビジネスに与える影響も大きくなってきている。当地では関係者との人脈などを通じてこうした情報が迅速かつタイムリーに入手できる。医薬品関連情報に関する限りは、富山は東京との情報格差はほとんどないとみている。

こうした情報ネットワークが構築された背景には、行政や業界団体である富山県薬業連合会の長年にわたる取り組みがあるとみている。特に同連合会の存在は大きく、当社も医薬品メーカーとの連携事業や研修事業などの活動を通じて各社の担当者と親しくなり、人脈の形成につながっている。また、海外視察団への参加と現地での視察によって、海外の医薬品包装の情報も他県のメーカーよりも深いレベルで収集可能になった。その結果、当社は、国内医薬品メーカーの情報源としても顧客から一定の評価を得ている。

医薬品業界の先行きは厳しく、大手といえども楽観はできない状況にある。当社は国が力を

入れている分野で研究開発力があるメーカーを見極めつつ、営業基盤の強化を図っていきたいと考えている。そのためには今後も富山に立地しているメリットである「情報」を最大限に活用しながら経営の舵取りを行う意向である。

【事例E】 ユースキン製薬株式会社

所在地	本社…神奈川県川崎市 工場・物流センター…富山県富山市 名古屋営業所…名古屋市 大阪営業所…大阪市 福岡営業所…福岡市		
設立	1955年	資本金	83百万円
従業員数	140名	年商	約38億円
事業内容	医薬品、指定医薬部外品 ⁵⁰ 、医薬部外品、化粧品 の製造販売 ・指定医薬部外品 約60%…ビタミン系クリーム ・医薬部外品 約20%…石鹸・ローション等 ・医薬品 約13%…口唇炎・口角炎治療薬、かゆみ治療薬等 ・化粧品 約6%…日焼け止めクリーム、ハンドクリーム等 ・その他 約1%…手袋・雑貨		
特記事項	・肌や皮膚のトラブル解消をサポートする商品開発に徹するとともに、イベント等を通じて商品の使用方法等の提案を積極的に行っている ・2014年 富山工場竣工 ・2018年 富山に物流センター移設（川崎配送センター閉鎖）		

（当社の歩み）

創業者である先代社長は、1948年に現在の本社所在地である川崎に薬店を設立した。その後医薬品製造業の許可を取得し、薬店経営のかたわら1955年に瑞穂化学工業株式会社を設立した。これが当社である。

⁴⁹ アンケート調査の結果は、「使いやすい」24%、「どちらかと言えば使いやすい」43%、「どちらかと言えば使いにくい」28%、「使いにくい」5%

⁵⁰ 指定医薬部外品は、医薬品のうち比較的安全性が高いと厚生労働省に判断され医薬品から移行し、スーパーやコンビニエンスストアでも販売できるようになったもの（整腸薬、ビタミン剤、カルシウム剤等）

設立当時の主力商品は、防虫殺蛆剤であった。その販売が軌道に乗るなかで、先代社長は薬店を訪れた手あれに悩むお客様の声をきっかけに、「ベタつかず手荒れによく効く薬を作れば多くの人に喜ばれるだろう」と考えるようになった。そして薬学の専門家の協力を得て、保湿力が高く、肌に良いとされるビタミンを配合した「黄色いクリーム」を開発した。この商品は「ユースキン」と名付けられ、1957年に医薬品としての製造許可を取得し、販売を開始した。

「ユースキン」は、ビタミンB₂による黄色と、dl-カンフルの香りがあり、当時の「ハンドクリームは白くて無臭」という常識を覆す商品であった。しかし薬局にサンプルを売り込むと、使用者の反応は上々で、「黄色い荒れ止めクリーム」として市場に浸透していった。同商品が売り上げの大半を占めるようになった1968年には、社名を「ユースキン製薬株式会社」に改称した。また当社は、薬事行政の厳格化と生産量の増加に伴い1973年に横浜市鶴見区に新工場を建設し、乳化、充填、包装の機械を導入した。そして「ユースキン」の処方の一部を改良し、商品名を「ユースキンA」に変更、現在まで続く当社の主力商品となっている（図表20）。

ちなみに1987年にベストセラーとなった俵万智氏の『サラダ記念日』のなかには、“熱心に母が勧めし「ユースキンA」という名のハンドクリーム”という一首が納められており、ユーザーからの評価が高いことが窺える。

その後、「ユースキンA」依存の経営体質を変えていこうと、妊娠検査薬の輸入販売に挑戦するも思うような成果を上げられず業績が悪化

（図表20） 当社主力商品



（出所） 当社資料

した。こうしたなか1988年に現社長が就任し、「ユースキンA」への原点回帰を徹底して経営を立て直した。

（富山進出の経緯、効果等）

1996年には横浜第2工場を竣工、2007年には横浜工場としてリニューアルを行った。しかし、横浜工場は将来的な拡張が難しく、住工近接問題の発生も懸念される状況となった。こうしたなか2011年に東日本大震災が発生したことから、工場と川崎港にある配送センターの安全性確保に向けて、構造と立地条件の見直しが必要不可欠であると考えようになった。折しも富山市が造成した「富山八尾中核工業団地」⁵¹から誘致文書（入居案内のダイレクターメール）が届いた。

新工場の建設となれば、新たな投資に加えて現工場閉鎖のために少なからぬ費用が発生する。しかし、総合的にみて富山進出により得られる以下のメリットが、移転に伴う経済的な負担等のデメリットを上回ると判断し、当該工業団地に工場と物流センターを移転することを決

51 事業主体は（独）中小企業基盤整備機構、面積193.7ha、富山市街地の南西約15km、富山きときと空港から約8kmに位置する

断した。すなわち、第1に地震や台風などの自然災害が少ないこと、第2に本社からのアクセスが良好であること、第3に助成金等行政のサポートが見込めることなどである⁵²。また、富山には原材料、パッケージ、容器等の取引先が多く、当社にとって馴染みのある地域であったことも進出を後押しした要因の1つである。そして2014年に富山工場を竣工し（2016年から本格稼働、横浜工場閉鎖）、2018年には物流センターを移設した（図表21）。

当社の富山進出の評価については、総じて期待を上回っている。想定通り自然災害は少なく、積雪については当初予想していたほどではない。行政がいち早く団地内に融雪装置を設置してくれたこともあり、特段インフラ面での不満はない。また、富山県には各種助成金制度があり、有効に活用することができている。パートタイマーや専門性をもった人材確保が予想以上に難しい点等もあったが、それ以上に同業者との交流がもてるメリットが大きい。富山県薬業連合会が主催する海外視察研修への参加等、

（図表21）当社富山工場



（出所）当社資料

中小企業は個社の力で海外の情報を入手することは難しいことから、こうしたサポートは有益である。研修の内容も充実しており、同業者、関連業者との仲間作りにも役立っている。

（富山における今後の方向性）…当社社長の談

富山には同業者、関係業者の工場があり、多様な技術やノウハウ及び情報が蓄積されている。当社はこうした「場」のメリットを活かしていくために、地域内の関係者との提携を模索している。現在関係先間でお互いの工場見学を実施しており、交流・相互理解を深めているところである。

4.2 考察

以上、みてきた5社はそれぞれビジネスモデルが相違している。**明治薬品株式会社（事例A）**は、受託製造をメインとしており、**立山化成株式会社（事例B）**はジェネリック医薬品市場をターゲットとしている製造業者である。**富山めぐみ製薬株式会社（事例C）**は、富山の伝統的医薬品である配置薬の製造・卸売である。また、**富山スガキ株式会社（事例D）**は、医薬品メーカーを受注先としているパッケージメーカー（総合印刷メーカー）である。これらの4社は、環境変化に対応してビジネスモデルを大幅に見直してきている。一方、近年富山に製造・流通拠点のすべてを集約した**ユースキン製薬株式会社（事例E）**は、60年以上にわたり肌や皮膚のトラブル解消をサポートする商品開発に徹している製造業者である。

それぞれの取り組みについてみると、**事例A**

52 電力、水道料金が安い点も富山に立地するメリットとみられる

は、乳酸菌製剤技術等の強みを活かした受託製造に注力することで存在感を発揮している。また、ヘルスケア事業を通じてセルフメディケーションの推進による医療費抑制に貢献している。

事例Bは、ジェネリック医薬品市場で独自の戦略を展開し業績を伸ばしている。情報収集によりターゲット市場を絞り込むことで、限りの経営資源を有効に活用している。経営の舵取りをみると、柔軟性と機動力を感じる。

事例Cは、配置薬業界の再編の担い手となり、業務の効率化、経営の近代化に取り組んでいる。そして今後は配置薬ビジネスの特性を活かし、地域包括ケア支援業務に参画し、社会的な課題の解決を図ろうとしている。

事例Dは、医療現場へのインタビューや調査を地道に積み重ね、データを収集・分析し、エビデンスに基づきユーザビリティが高いパッケージを開発している。一朝一夕には身に着けられないノウハウであり、大企業には真似のできないきめ細やかな対応力が光る。

事例Eは、お客様の声から生まれた荒れ止めクリームを柱に成長してきた。富山進出は、大きな決断であったがその効果は期待を上回っており、情報収集の窓口が拡がり、県内の同業者や関連業者との連携を模索している状況にある。

このように各社のビジネスモデル、特徴、経営戦略は様々であるが、5社とも富山県に立地しているメリットを感じている。共通しているのは、地域内に医薬品関連情報が蓄積されていることを評価している点である。こうした情報の蓄積は、様々なネットワークを通じて生み出される。また、「モノ」のネットワークであるサ

プライチェーンや「ヒト」のネットワークである人脈の有効性を指摘する声もある。逆の見方をすれば、5社ともこうした地域の共有財産ともいえる集積のネットワークを有効に活用しているということではないだろうか。

こうしたネットワークは、教育機関を含めた周辺産業が狭いエリアに集積している富山での長年のビジネスを通じて、徐々に形成されてきたと思われる。富山県や富山県薬業連合会が継続的に業界の振興支援に取り組んできたこともこうしたネットワーク形成を後押ししてきたと推察される。もちろん行政や業界団体の個別の事業に目を向けると、あまり効果がなかったものや、すぐに効果が確認できないものもあるだろう。それでも事業を通じて関係者間の様々なネットワークを生み出すきっかけとなる。ここから公式・非公式のネットワークが構築されていく可能性がある。こうしたつながりを生み、育てていく力が富山県の医薬品産業の高い適応能力を支える重要な要素の1つとなっていると考えられる。

おわりに

本稿では、工業統計調査、薬事工業生産動態統計などに基づき富山県の医薬品産業を概観した後、行政、業界団体及び地域を基盤とする中小企業5社へのインタビューによる定性的な調査を実施した。

富山県の医薬品産業は、医療関連行政の改正に機敏に適応することで全国ナンバーワンの生産地となった。地域の適応力、機動力が他の都道府県を上回ったからである。その原動力となったのは、情報収集力、製剤技術力、品質管

理能力、大手医薬品メーカーとの信頼関係、多様なメーカーと周辺産業から成るサプライチェーンの存在などである。こうした競争力の源泉になっている集積内の経営資源は、継続的な行政・業界団体のサポート、教育研究機関の充実、情報ネットワークの形成等により育まれたと考えられる。

インタビュー先は、地域を基盤とする中小企業であり、こうした集積を形成するネットワークの一員である。各社ともに自社の企業価値を高めていくために独自の事業を展開しており、意識の有無に関わらず情報等集積の共有財産を活用しているとみられる。同様に集積内の他の中小企業も各社様々な事業を展開しているとみられる。多数でかつ個性豊かな中小企業の取り組みは、集積の多様性を拡げ、集積内に新た

な知見や経験の蓄積をもたらし、ネットワークを通じて共有財産を豊かにするであろう。集積の保有する有形・無形の資産の利用価値が高まれば、集積内のメンバーは、それを活かすことでより高いパフォーマンスを発揮することができる。富山の医薬品産業の環境適応力、機動力は、集積内にこうした好循環が形成されたことにより培われたとみられる。このように富山の医薬品産業の躍進の陰で中小企業が果たしてきた役割は軽視できない。

医薬品産業を取り巻く環境の変化はダイナミックであり、かつそのスピードは速い。地域を基盤とする中小企業が集積のメリットを活かしながら環境適応力に磨きをかけ、富山の医薬品産業の発展に貢献していくことを期待したい。

【取材先】

取材日	取材先
2018.10.06	富山県厚生部くすり政策課
2018.10.07	一般社団法人富山県薬業連合会
2019.02.13	富山めぐみ製薬株式会社
2019.02.13	明治薬品株式会社
2019.03.01	立山化成株式会社
2019.03.01	富山スガキ株式会社
2019.05.09	ユースキン製薬株式会社

【参考文献】

- 荒川博之（2016）『図解入門業界研究 最新医薬品業界の動向とカラクリがよーくわかる本 [第5版]』秀和システム
- 川崎商工会議所編（2018）『かわさき長寿企業②』神奈川新聞社
- 経済産業省「工業統計調査」各年版
- 厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」各年版

- 厚生労働省（2017）「平成28年薬剤師数・医師・歯科医師・薬剤師調査」
- 厚生労働省（2018a）「平成29年後発医薬品使用促進ロードマップ検証検討事業報告書概要」
- 厚生労働省（2018b）「平成30年就労条件総合調査の概況」
- 国土交通省（2018）「道路統計年報2018」

- じほう編 (2018)『薬事ハンドブック2018』
- 須垣貴雄 (2017)「医療用医薬品個装箱のユーザビリティ改善のポイント」『日本包装学会誌』Vol26 No.3
- 関満博 (1993)『フルセット型産業構造を超えて』中公新書
- 総務省 (2015)「平成27年国勢調査」
- 総務省 (2017)「人口推計」
- 総務省 (2018)「平成28年経済センサス活動調査 (製造業)」
- 戸田順一郎 (2015)「医薬品産業における環境変化と生産体制の変容」『産業学会研究年報』第30号
- 富山県 (2010)『『くすりの富山』の新展開～『世界の薬都 とやま』を目指して～とやま経済月報平成22年2月号8990
- 富山県 (2017a)「平成28年(2016年)富山県の工業」
- 富山県 (2017b)「医薬品製造業・製造販売業アンケート調査」
- 富山県 (2018a)『元氣とやまの創造』
- 富山県 (2018b)『くすりの富山県』
- 富山県 (2018c)『『くすりのシリコンバレー TOYAMA』創造コンソーシアムについて』
- 富山県 (2018d)『平成28年富山県薬事工業生産動態統計年報』
- 富山県中小企業団体中央会 (2018)『平成24-28年度補正ものづくり補助事業成果事例集富山県』
- 富山県薬業連合会 (2018)『世界に羽ばたく「薬都とやま」の実現に向けて』
- 富山市民俗民芸村 (富山売薬史料館)「富山売薬関連年表」
- 内閣府「1998年度国民経済計算」、「国民経済計算年次推計」
- 内閣府 (2017)「経済財政運営と改革の基本方針2017」
- 内閣府 (2018)「平成27年度県民経済計算について」
- 長尾剛司 (2018)『よくわかる医薬品業界』日本実業出版社
- 日本銀行富山事務所 (2016)「富山県経済の特徴」
- 日本ジェネリック製薬協会 (2018)「ジェネリック医薬品シェア分析結果」
- 日本政策投資銀行 (2018)『『くすりの富山』の伝統と躍進』－国内トップから世界的製造拠点へ－
- 農林水産省 (2018)「平成30年耕地面積」
- 野渡和義 (2017)『ユースキン A 発売60周年記念誌「ひだまり」』ユースキン製薬株式会社
- 渡辺幸男 (2011)『現代日本の産業集積研究』慶應義塾大学出版会

【参考 URL】

- アステラス製薬株式会社 (<https://www.astellas.com/jp/ja/>) 2019.03.19 アクセス
- アステラスファーマテック株式会社 (<https://www.astellas.com/jp/atec/>) 2019.03.19 アクセス
- 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (<https://www.pmda.go.jp/index.html>) 2019.03.19 アクセス
- 国土交通省 (<http://www.mlit.go.jp/road/ir/ir-data/tokei-nen/index.html>) 2019.01.30 アクセス
- 立山化成株式会社 (<http://www.tateyamakasei.com/company/>) 2019.03.03 アクセス
- 富山県 (<http://www.pref.toyama.jp/>) 2019.02.20 アクセス
- 富山県薬事総合研究開発センター (<http://www.pref.toyama.jp/branches/1285/index.html>) 2019.03.19 アクセス
- 富山市 (<http://www.city.toyama.toyama.jp/>) 2019.02.20 アクセス
- 富山市民俗民芸村 (<https://www.city.toyama.toyama.jp/etc/minzokumingei/>) 2019.02.20 アクセス
- 富山スガキ株式会社 (<https://www.sugaki.co.jp/>) 2019.03.07 アクセス
- 富山めぐみ製薬株式会社 (<https://www.toyamamegumi.co.jp/>) 2019.03.07 アクセス
- 日医工 (<https://www.nichiiko.co.jp/>) 2019.03.07 アクセス
- 北陸銀行 (<https://www.hokugin.co.jp/index.html>) 2019.03.27 アクセス
- 明治薬品株式会社 (<http://www.meiji-yakuhin.co.jp/>) 2019.03.07 アクセス
- ユースキン製薬株式会社 (<http://www.yuskin.co.jp/>) 2019.03.07 アクセス