

シンバイオ・モデルで 「共創・共生」の実現を期待



早稲田大学
ビジネススクール教授

松田 修一 先生

聞き手
シンバイオ製薬株式会社
代表取締役社長 兼 CEO

吉田 文紀

競争相手がいないブルーオーシャン

松田 シンバイオ製薬が先に市場に出した新薬は、ドラッグ・ラグが指摘される日本で、導入して5年間という非常に短期間で承認を得ることができましたね。

吉田 多くの皆さまに驚かれました。新薬開発の常識を超えていますから。

松田 やはり、よい治療薬が無い、空白の治療領域を対象にする薬で、海外で既に開発が進んでいるか、上市されていて効果と副作用が確認されている新薬を世界中から日本に持って来るといった事業戦略の狙いが的中したということですね。

吉田 そうですね。それに加えて、より効果の高い薬で治療を受けたいという患者さんや先生方の熱意に強く後押しされ、臨床試験も予想以上に早く仕上がりました。

松田 ドラッグ・ラグの原因の一つに、治験の問題があるようです。新薬の効果と安全性を確かめる治験が、日本では協力する患者さんが集まりにくい、コストが諸外国に比べて高い、忙しい先生方が診療の合間をぬって治験を手がけても十分に報われないなどで、なかなか進まない。中には中国や韓国で治験をすることも聞かれています。その点、シンバイオ製薬はうまく行ったのですか。

吉田 今回承認を取りました再発・難治性低悪性度非ホジキンリンパ腫については良い新薬が開発されてこなかったこともあり、一日も早く使えるようにしてほしい、という試験に携われた先生方の協力もあり、幸いなことに多くの患者さんに試験に参加を頂くことができました。

昨年導入した再発・難治性骨髄異形成症候群(MDS)の新薬についても同様で、この分野の先生方は大変強い関心を持っておられ、熱心にご指導を頂いております。その薬は、再発したら輸血でしか生き延びるしかないという難しい治療領域で、そのために新薬の開発が遅れており空白化した治療領域といえます。欧米の試験において再発難治性MDSに対して高い治療効果が確認されており、そのデータをご覧になって先生方も病気に打ち勝つ手立てが得られると、承認を待ち望んでおられます。

松田 それは期待も大きいでしょうね。



早稲田大学ビジネススクール教授

松田 修一 先生

Profile

商学博士(早稲田大学)、早稲田大学ビジネススクール大学院商学研究科(ビジネス専攻)教授、早大アントレプレヌール研究会代表理事

専門分野: 会計学、経営監査論、ベンチャー企業成長論

早稲田大学大学院商学研究科(ビジネス専攻)教授
財務省、文部科学省、経済産業省、総務省、中小企業基盤整備機構、情報通信研究機構など所管のベンチャー企業関連、産学連携、専門職大学院関連、創業ベンチャー国民フォーラムの委員会の座長・委員などを務める。

吉田 アメリカではすでに最終の第Ⅲ相試験に入っています。いわゆるPOC (Proof Of Concept: 概念実証) が確立されていますので、そのデータを臨床試験に携われる先生方にご覧いただき試験の準備を進めています。先生方は非常に前向きです。いままでよい新薬が開発されてこなかったものですから、目の前の患者さんに輸血するしか治療方法がないという、本当に切実な状況です。

松田 そのような先生方の意気込みがあると、承認への期間が短縮されるうえ、開発費も低減されますね。しかも、空白の領域だったわけですから、そこには競争相手がいません。

吉田 いわゆるこれが、ブルーオーシャン戦略です。空白化していた治療領域というのは、文字どおり見渡す限り青い海であり、血みどろのしのぎを削る競争をする必要はないのです。



専門性の高さが生む高度なアウトプット

松田 確かにこのような患者数の少ない治療領域には、巨大マーケットで儲けようとする大手製薬企業は入って来づらいでしょう。価格競争もなく、先の新薬は発売わずか1年でシェアが5割にも達しました。御社は、非常に強力なメガニッチ市場の新たな開拓に成功したといえます。

しかし、昭和30年代に約70歳未満だった平均寿命が、いまは80歳を超えました。1000人だった患者さんが1万人とサイズが大きくなると、大手も放っておかず参入して来るのではないのでしょうか。

吉田 時間とともにその可能性は否定できないのですが、このような治療領域は非常に特化された専門性の高い領域です。昨日まで降圧剤や糖尿病といった薬の研究開発をしていた企業が、今日からがんの治療薬を開発するというわけにはいきません。ナレッジインテンシブな事業ですから、明日からそのナレッジベースを変える、研究開発のインフラを変えることは、製造ラインを変更するのとは違って大変なことなのです。しかも、日本には企業内のがんに取り組む研究者が欧米ほど多くありません。挙句の果ては、大手企業は欧米のバイオベンチャーを買収したりするのですが、残念なことに日本においてのがん研究とか抗がん剤の開発は思ったようには進んでいない状態です。

松田 その点、シンバイオ製薬は世界最高水準の頭脳をそろえたサイエンティフィックアドバイザーボード(SAB)をはじめ、優秀なエキスパートで組織を固めました。血液がんの領域ではオンリーワンともいえるこのスペシャリティーのレベルの高さが、高度なメガニッチのアウトプットを生むのですね。

吉田 がん領域においての知のクリティカルマスを創りだすことは、創業時点から私が最も留意した点です。そうすることにより、正しい判断ができるのです。

松田 このような企業は、世界的には多いのですか。

吉田 いま、多分、全世界に3500社ほどのバイオベンチャーがあります。

松田 その中で、製品を世に出して売り上げ、利益を出しているのはどれくらいあるのですか。

吉田 僅か2%の約70社しかありません。98%は何をしているかといいますと、事業は研究開発主体で赤字であり、IP (知的財産権)というインタンジブルのアセットをもって、新薬の開発を行うことにより事業資金を調達しています。つまり、将来的に製品が出てくるという実現可能性を元手に資金を調達し、研究開発をしているわけです。よくバイオインダストリーは産業としてどのような産業形態か、を考えますと、「研究開発産業」ということになると思います。

松田 儲けが出なくても事業が成り立つ不思議な産業に思えますが、そこに資金が流れ込んでくるのは、人の命に係るという緊急性と社会が事業構造の背後にあるからですね。

吉田 いままで日本にはあまりない産業であり、事業モデルですので理解しがたいと思いますので、私どもも投資家の皆さんにご理解いただく努力をしなければならないと思っています。特に新薬の承認を取ることは、2.5万分の1という成功確率が極めて小さくほとんどが失敗に終わるという世界です。

松田 シンバイオ製薬はスタートして最初のパイプラインを見事にクリアしましたが、これからさらに開発を続けるには、がんのエキスパートたちを新たに育成したり、ヘッドハンティングしていくことになるのでしょうか。研究のパイプラインを増やすことは、開発者が増えることと正比例しませんか。

吉田 そうならないように運営してゆきたいと思います。一つの開発プログラムが終了したら、その開発資源を次のパイプラインの開発に回すことでやりくりをして、開発費を増やさずフラット化することができます。医薬品事業の特徴は、経費はフラット化しても、一方、売上は積み上がっていくことです。私どもの場合、3本、4本のパイプラインを並行して走らせる開発のキャパシティを既に備えておりますので、今後、大きな案件を導入しない限り、これ以上に組織を拡大する必要はないと考えています。

松田 そういう意味では、開発後にマイナーチェンジを繰り返さなければ市場から放逐されるという商品ではないので、順繰りに新しいパイプラインに移っていけばいいのですね。

吉田 そうです。このようなシンバイオのパイプラインの良さは、あと3、4年すればはっきり見えて来ると思います。ある意味では、そのようにパイプラインの設計をしてきておりまして、これもシンバイオの事業モデルの良い点だと思います。

松田 パイプラインだけを見ると本数が増え、開発費が膨張していくように思えますが、実際には本数はほぼ変わらず、研究テーマが次々と入れ替わっていく。開発が終って本数が増えるたびに売上が積み上がっていくので、3年後にこのモデルのよさがはっきり見えてくるということですね。

吉田 おっしゃるとおりです。しかも、マーケットサイズは一定ということではなく、高齢化が進む今後10-20年間は拡大することが見えています。



ビジネスモデルの斬新さ、先見性、将来性の情報発信を

松田 じつに明解で前途洋々のビジネスモデルですが、御社が上場した後の日本の市場の反応は思ったほどではありませんね。

吉田 たしかに株価のチャートだけを見ると、環境要因を含めて複合化された要因があるため、やむをえない部分があります。

松田 株価が下落トレンドの時に底値を見極めて投資する「逆張り」という手法がありますが、それもあまり見られなかったように思います。

吉田 投資の格言で、「人の行く道の裏に花咲く道あり」というのがあります。多くの医薬品企業は、売上高を求めて患者数の多い慢性疾患市場に行くのですが、私どもはそうではなく、ある意味では裏道ともいえる空白の治療領域というニッチを志向しています。そこにこそ美しく花咲く道があるからです。また投資家の85%は日本のリーテルの方々です。そのような方はどちらかというと逆張り志向なので、私どものビジネスモデルに対してもご評価いただけると期待しましたが、今回はそのようになっていないので残念に思っています。

松田 本当はそう見るべきですが、日本の一般投資家は、業績の背景にあるものを読んで買うということをあまりしないかもしれません。それに、欧米の投資家はリスクマネーというものに対する明確な考え方を持っていますが、日本の場合はそのレベルまで行っていないのは確かです。

吉田 それは、日本でイノベーションが生まれにくいことと通じますか。

松田 イノベーションというのは辺境(アレー)から生まれます。既存の王道からは生まれません。たとえばキレとコクを重視する部長の開発したアサヒビールの「スーパードライ」は、会社の役員のほとんどが反対しましたが、やらしてみようではないかという社長の決断で発売したところ爆発的なヒット商品になりました。そこでキンビールがドライ対抗商品を出したのですが、先行したアサヒに及びませんでした。ところがキリンの本流から外された方を引き戻して開発したのが「一番搾り」です。一番搾りの大ヒットが、ドライの成長スピードをストップさせたのです。そう考えると、裏道というか、端のほうからイノベーションは起きて来ます。人類の新しい本当の救世主は、この空白のところから出て来る可能性を秘めています。そういう見方をすると、空白とは誰も注目していなかった端っこみたいなもので、そこから業界のイノベーションが始まっています。そのことがいま製薬業界で起きている、その仕掛け人がシンバイオ製薬だと見えています。

吉田 そのように理解がいたり、結果として株価もそのように動いてくれるといいのですが。

松田 シンバイオ製薬のビジネスモデルの斬新さ、先見性、将来性が情報として明確に伝われば、一般投資家はネットをよくサーチしていますから、あとは早いと思います。

いまは、ひと株当たりの価値は赤字だからマイナスではないかという表の決算書の話になっています。社長の能力、経営チームの優秀さ、世界最先端のノウハウをもつ研究者・開発者のラインアップ、人材パワーなどは、チャートしか見ていない人には伝わりません。御社も近い将来に黒字化されるでしょうから、それまで待てばいいのかもしれませんが、いま投資家の皆さんの意識を変えることができれば、シンバイオ製薬にとって将来にわたる強い味方になることができるのではないのでしょうか。

吉田 今後、もっと発信力を強めるようにしたいと思います。

ベンチャーの評価は パイプライン・バリューで決まる

松田 上場のときに、海外の機関投資家がだいぶ入っていたようです。

吉田 はい。
投資専門家のお話では、日本の企業でこれは珍しいことだということでした。

松田 きわめて注目すべきことだと思います。

吉田 欧米には、治療領域特化型の専門性の高い医薬品会社が30社から40社はあるのですが、日本では当社が初めての試みです。会社設立に当たって資金提供をくださったアメリカの経営トップの方にお会いしたとき、「日本にもようやくこういう会社が出てきたか」というのが最初の言葉でした。ある日本の企業の経営トップの方でも、30分間のアポイントメントをいただいてご説明始めると15分ほどで理解してくださる方がいらっやいました。目利きの方にはそういう見方がすぐにできるのです。

松田 特にアメリカの場合は、イノベーションや起業家、ベンチャー企業というものに関して、全体として支えていくエコシステムが出来ています。大学でナレッジと人脈を蓄え、MBAを取得して会社に入ってスキルを磨きながらお金を貯め、それでマネジャーになって経営能力を身につけ、30代後半にベンチャーを興すというのが一つのサクセスモデルです。その間のプロセス全部が自分で事業を起こすときのパートナー探しです。一つのベンチャーがうまくいったらキャッシュに換えて次の挑戦をし、余剰金が出れば若い起業家に投資して行くというストーリーで、全体がエコシステムになっているのです。

吉田 アメリカは、イノベーションや起業を社会の原動力として高く位置づけていますが、日本ではベンチャー企業という町の発明屋くらいの感じで、将来性を育み、積極的に支援するという方向にはもうひとつないよう思います。一人の社長、一人の会長がすぐれていても、エコとしての広がりがありません。

松田 最初から成功モデルをきっちり組むことができ、それに合わせてステージを上げていくという、基本姿勢がしっかりしたベンチャーが少なかったからです。しかし、ここ5年くらいでずいぶん出始めました。成功への確率をどう上げていくかということについて、最初から真剣に考えて見取り図を描くことのできる起業家が日本でも増えているのです。

吉田 私どもは、世界のバイオベンチャーが当社の研究所であり、常日頃、どこに何があって、どういう研究がされているかということ把握し、空白の治療領域に適合するものを見だし、空白を埋めていくという事業をしています。これは、医療ニーズは高いけれども優れた薬がないという医療分野に対する社会貢献であり、ある意味ではコーポレート・ソーシャル・レスポンスビリティ（CSR: 企業の社会的責任）の固まりのような会社を創ろうとしているわけです。ところが、創業当時は製薬会社という社名なのに、研究所もない、薬がないではないかといわれて、日本の大手のベンチャーキャピタルには振り向いてもらえませんでした。どうも日本はモノがないと投資しないのです。

松田 目に見えない価値、インタンジブル・アセットにはなかなか投資しません。

新しい領域では、既存でないものを作るから価値が出て来るわけで、本当はその可能性にこそ投資しなければならないのです。それが投資というものです。

逆に、既存でないものは単なるデザインにすぎませんから、その成功の確かさはどうなのかということ、プレイヤーである起業家がきちんと示さなければなりません。起業家の中心である吉田さんの過去のキャリアはどうか、それを支えるサイエンティフィックアドバイザーも含めたチームとしてどのような競争優位性があるのかということ、投資の判断材料として見せなければなりません。

かつて大学の研究開発に予算がついたときに多くの大学発ベンチャーが出たことがあります。そのほとんどが絵に描いた餅を並べて終わったため、ベンチャーという日本ではマイナスのイメージが定着しました。しかし、本当のベンチャーというのは保有しているパイプライン・バリューと、その実現可能性で評価されるべきものです。その点ですぐれた評価眼（目利き力）を持っている投資家が、大きなリターンを得るのです。



シンバイオ・モデルは10年後に 当たり前と言われる先進的なモデル

吉田 投資家の評価眼は何に依るものですか。

松田 二つあると思います。一つは、大きな社会の流れをどこまで把握しているかです。「虫の目、鳥の目」と言いますが、虫は這っている範囲しか見ることができませんが、鳥のように飛んでいると視野が広がり、どこにいるかがわかり、全体を把握することができます。もう一つは、もともと現在にはない空なる話、すなわち夢を話しているわけですから、夢にどれだけの実現可能性があるかを見ることです。プレイヤーのキャリア、体験、考え方、その人と一緒にやろうとしている人たちのことで判断するしかないのです。そのチームがどこよりも成功する確率が高いか、目指しているものが社会的ニーズに沿っているか。すべてはこの2軸にあると思います。この2軸で回るマップを描けと、いつも言っています。両方ともふらふらしているのでは、空なる話が空のままに終わります。組織としての強さ、社会への貢献を基本としていること、その2点のいずれにおいても、シンバイオ製薬は将来性あるベンチャー企業として高く評価することができます。

吉田 そのような評価眼にかなうことを大変うれしく思います。たしかにシンバイオに投資してくださっている方々には、人が見えないところが見えているようなところがありますね。いくつかの点が結びついて来るところに、何かを見ているような気がします。

松田 そのとき、これしかないという思い込みがあると何も見えなくなってしまいます。本流のところから画期的な新製品が出ないというのは、そのようなことなのでしょう。しかも、会社の中の7割のマジョリティーの中にいると心地よい。取締役会で7対3だったら、異質な3のイノベーションの芽は摘まれてしまうということです。マジョリティーにいいことをよとしたのは、日本の教育の弊害だと思います。最終的には国や社会が自分を支えてくれるという総中流意識を育ててきた依存心が、イノベーションを抑制し阻害してしまっただけです。これから必要なのは、自分の目で見て、自分で考えて行動し、リスクは自分で取るという自律教育です。

吉田 私もそう思います。

松田 日本のビジネスは、あらためてマーケットアウトの視点に立って変えていく必要があります。マーケットアウトとは、社会が必要としているものを見つけ出し、ニーズを理解した上で事業を組み立てていくという考え方です。つまり、製品が先にあって、それにふさわしいユーザーやマーケットを後から探すのがプロダクトアウト、世の中が求めているものをユーザーの視点でマーケットから生み出すのがマーケットアウトです。

シンバイオ・モデルはまさに、患者さんの目線からマーケットアウトを実践し、創薬・製薬の考え方を変えてしまったのです。顧客視点というのは空白の治療領域のことです。そこに治療効果の高い新薬を必死に求めている方々がどれだけいるか。それは数ではなく、お薬を求めているという密度の高さなのです。これほど確かで強いビジネスモデルありません。

吉田 ありがとうございます。私どもは、その志を「共創・共生」と言っています。患者さんを中心として、患者さんと共に創り、共に生きるというのが共創・共生です。患者さんから見た製薬会社、ドクターから見た製薬会社の在り方、製薬企業の原点に立ち戻りあるべき姿を追求して行きたいと思います。

松田 シンバイオ・モデルは先進的なモデルです。10年後に見れば当たり前と言われるようなモデルだと思います。そのころには、パイプラインの売上もずいぶん積み上がっていることでしょうから、楽しみなことですね。

吉田 そのようになるよう、ご期待に添うよう頑張りたいと思います。今日は多くのご助言、ご教示をありがとうございました。