

日本の医薬品の輸入超過と創薬の基盤整備の課題

長澤 優

(医薬産業政策研究所 統括研究員)

医薬産業政策研究所

リサーチペーパー・シリーズ

No.58

(2013年4月)

本リサーチペーパーは研究上の討論のために配布するものであり、著者の承諾なしに転載、複写・複製することを禁ずる。

本リサーチペーパーに記された意見や考えは著者の個人的なものであり、日本製薬工業協会および医薬産業政策研究所の公式な見解ではない。

内容照会先：

長澤 優

日本製薬工業協会 医薬産業政策研究所

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 3-4-1 トリイ日本橋ビル 5F

TEL：03-5200-2681 FAX：03-5200-2684

E-mail：nagasawa-opir@jpma.or.jp

URL：http://www.jpma.or.jp/opir/

【目次】

I. はじめに	1
II. 日本の医薬品の輸入超過の実態	2
1. 日本の医薬品の輸出入	2
2. 日本の財貨の輸出入における医薬品の位置づけ	5
3. 海外製造の拡大に伴う輸入超過の増大	7
4. 海外収益を日本国内に還流させる製薬企業	11
III. 日本国内における医薬品製造	16
1. 拡大する日本国内の医薬品製造	16
2. 医薬品製造がもたらす効用	17
IV. 国内製薬産業の空洞化の懸念	22
1. 忍び寄る真の脅威—空洞化—	22
2. 法人課税の高い実効税率	23
3. 抗体医薬の製造基盤の整備の遅れ	30
4. 産業政策の方向性	31
5. 製造立地としての魅力を高める税制	33
V. おわりに	36
[コラム] 多国籍製薬企業の本国市場規模と海外進出度	38

I. はじめに

日本の医薬品は輸入が輸出を上回る輸入超過の状態にある。このこと自体は古くから指摘されていたが、最近、日本の国家戦略のなかで日本の医療関連分野が成長産業として位置づけられて以降、急速にその注目度が高まった。

医薬品の輸入超過をもって日本の国内製薬産業を赤字産業と断じ、その国際競争力の乏しさを指摘する論調が大半を占めているが、実際には輸入超過という現象は現在の医薬品においては海外製造の拡大という要因によって引き起こされている。極めて単純に言えば、日本の製薬企業の海外での商売と海外の製薬企業の日本国内での商売の規模がさほど変わらない中で日本企業、海外企業ともに海外製造志向を強めているために輸入が輸出を上回っているのである。

日本の医薬品市場はたかだか世界の 10%程度に過ぎない。ここで海外企業がプレゼンスを高めても限度があろう。もし、日本以外の 90%の市場で日本企業がプレゼンスを大いに高めることができれば日本企業の海外での商売は海外企業の日本での商売を遥かに上回る。それでも日本国内で製造を行わないのであれば輸入超過は拡大する一方となる。

このようなことは他の製造業種では当たり前のこととして捉えられ、日本国内の製造の空洞化という問題として危機感を持って論じられている。しかしながら、こと医薬品に関しては、輸入超過を極めて重大な問題として指摘あるいは指弾しながら、同時期に日本政府が策定した医療関連分野における戦略のなかに日本国内の医薬品製造の基盤強化を進める政策はほとんどみられない。

医薬品製造は創薬に不可欠のバリュー・チェーンであり、研究、開発、販売と比較して重要性は何ら劣ることはなく、医療分野におけるイノベーションを実現するためにも重要な役割を果たす。しかし、残念なことに日本では医薬品製造に対してその重要性に見合った政策が講じられておらず、このまま手をこまぬいては日本の医薬品製造は空洞化への道を歩むことが危惧される。このような認識から、本稿では医薬品の輸入超過という現象の背後に国内製薬産業の空洞化の懸念があることを明らかにするとともに、空洞化に向けた流れを止めて競争力のある製薬産業を日本に根付かせるための創薬基盤整備の課題について論じる。

II. 日本の医薬品の輸入超過の実態

最近、医療や医薬品に係わる国家戦略や産業政策を論じる場面で医薬品の輸入超過のデータが使われることが多い。様々な文脈のなかで用いられているが、医薬品の輸入超過とその主体である国内製薬産業に対しては、残念ながら肯定的な見方はされておらず、概ね以下のような内容で語られている。

- ・ 医薬品は日本の貿易赤字の隠れた主役であり、今後の日本の経常赤字転落への圧力となる可能性がある。
- ・ 国内製薬産業は赤字産業であり、国際競争力も日本経済への貢献も乏しい。
- ・ 医薬品の輸入超過により日本の医療費を支える税金と保険料が海外に流出している。

これらは果たして医薬品の輸入超過と国内製薬産業に関する適切な理解なのであるか。最初の章では、幾つかのデータを用いて医薬品の輸入超過の実態とその意味するところを論じる。

1. 日本の医薬品の輸出入

最初に基本的な問いに答える必要がある。巷間言われる日本の医薬品の輸入超過は事実なのか、という問いである。答えはイエスである。但し、輸入超過を示すデータとして使われているものには、正しく情報を伝えているものとそうでないものがあるため注意を要する。

表1に財務省の貿易統計を用いて日本の医薬品の輸出入額の推移を示した。2005年以降、海外から日本への医薬品の輸入額が年率10%を超える伸びを示している一方で、日本から海外への医薬品の輸出額は全く増加していない。日本の医薬品は輸入超過の状態にあり、特にここ数年輸入超過額の増勢が強まっている。

貿易統計は通関をもって取引を認識しており、輸出額は輸出通関する数量に単価（FOB 価格）を乗じたものであり、輸入額は輸入通関する数量に単価（CIF 価格）を乗じたものである。

表1 日本における医薬品の輸出入額

	(億円)						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
輸出額	3,677	3,721	3,744	3,799	3,844	3,787	3,590
輸入額	9,060	9,912	10,784	11,424	13,286	15,226	17,250
輸出超過額(輸出－輸入)	△5,383	△6,191	△7,040	△7,625	△9,442	△11,438	△13,660

(出所) 財務省 貿易統計

単価に幾分かの差があることを除けば、輸入と輸出は同じ基準で計上されている。このため、ある品目の輸出額と輸入額の差は当該品目が輸出超過もしくは輸入超過の状態にあることを正しく示している。従って、貿易統計によれば日本の医薬品は輸入超過の状態にあり、ここ数年輸入超過の増勢が強まっていることは事実と言って良い。

尚、貿易統計における医薬品には、最終製品だけでなくバルクや製剤も含まれており、また、医療用品の一部も含まれていることから、一般的に使われる「医薬品」よりも範囲がやや広い。また、貿易統計における医薬品は国際的に用いられる貿易統計に準拠している¹⁾。

医薬品の輸入超過を示すデータとして貿易統計と並んで頻繁に引用されているのが厚生労働省の薬事工業生産動態調査を用いて作成したデータである。数字の詳細は示さないが、薬事工業生産動態調査のデータによれば 2011 年の医薬品の輸入超過額は 2.4 兆円であり、貿易統計のデータとは約 1 兆円の乖離がある。

結論から言えば、薬事工業生産動態調査では輸入と輸出の定義（集計対象）が大きく異なっているため、その差額である輸入超過に意味はない。具体的に言うと、薬事工業生産動態調査における輸入と輸出は以下に定義される。

輸入＝最終製品の輸入＋輸入製剤からの国内製造製品

輸出＝最終製品の輸出（直接輸出分のみ）

国内で輸出業者に販売して輸出業者が海外に出荷した製品は輸出には含まれておらず（国内出荷に含まれる）、また、製剤として輸出して海外で製造した製品も輸出に含まれない。つまり、輸入に対して輸出の集計対象は著しく過小となっている。

1) 貿易統計では 9 桁の統計品目番号を用いて品目を管理しており、これを統計品目という。これとは別に、幾つかの統計品目をまとめて一般的な名称を付したものを概況品と称しており、貿易統計の発表の際などにはこの概況品が使用される。概況品には一桁、三桁、五桁、七桁、八桁のコードの品目があり、下位の桁数の概況品は上位の桁数の概況品の一部であるが下位の桁数の概況品を合計しても上位の桁数の概況品と完全には一致しない。

貿易統計で使用される医薬品はこの概況品の三桁コード 507 の「医薬品 (Medical Products)」である。ここには以下のものが含まれる。医薬品の最終製品だけでなくバルクや製剤も含む。また、医療用品も含んでおり、一般的に用いられる医薬品よりも範囲がやや広いことがわかる。

【医薬品（概況品コード 507）に含まれる品目】

治療用及び予防用の医薬品（最終製品、製剤、バルク）、プロビタミン及びビタミン、ホルモン、グリコシド、植物アルカロイド、抗生物質、血液製品・免疫製品・ワクチン・毒素・培養微生物・これらに類する物品、エックス線検査用造影剤、患者に投与する診断用試薬、血液型判定用試薬、歯科用充てん剤・歯科用/骨折用セメント、医療用品（包帯・ばんそうこう等、縫合材・接着剤・止血材・癒着防止材）、救急箱（袋）、避妊用化学調製品、臓器療法用の腺・その他の器官及びその分泌物の抽出物、瘻造設術用品、薬剤廃棄物。

貿易統計における医薬品は、国際連合統計部が定める対外貿易統計における品目分類である the Standard International Trade Classification (SITC) , Revision 3 の code54 “Medical and pharmaceutical products”に該当する。

このことは薬事工業生産動態調査の「結果の概要」の 20 ページに記されており²⁾、その記載か所の最後に「したがって、以下に記述する金額（輸入額と輸出額：筆者註）を利用する場合には注意が必要である。」と明記されている。

以降では、数字の定義が明確、適正で国際統計とも整合している貿易統計のデータを用いて医薬品の輸出入をみていく。

2) 以下は薬事工業生産動態調査 結果の概要 20 ページからの抜粋。

「医薬品の輸出入の統計は、輸入に関しては最終製品での輸入及び輸入製剤からの国内での小分け製造について医薬品製造販売事務所又は医薬品製造所からの報告により明らかにされているが、輸出に関しては医薬品製造販売事務所又は医薬品製造所からの報告であるため、商社等を通じての取引は把握されていない。また、最終製品以外の医薬品（バルク、原末等）の輸出入の調査は行っていない。したがって、以下に記述する金額を利用する場合には注意が必要である。」

2. 日本の財貨の輸出入における医薬品の位置づけ

まず、日本の財貨の輸出入全体からみた医薬品の位置づけをみていきたい。果たして、医薬品は日本の貿易赤字の陰の主役であり、今後の日本の経常赤字転落への圧力となる可能性があるのだろうか。

表2は財務省の貿易統計における一桁コードの概況品の2011年度の輸出入額であり、日本の財貨の輸出入の全体像を示している。医薬品の輸入超過額1.4兆円はここに示す日本の輸入超過額2.6兆円の過半を占めるという意味で「陰の主役」と位置づけられている。しかしながら、日本の輸入超過額2.6兆円という金額は輸出超過の財貨と輸入超過の財貨のプラスマイナスの結果であり、財貨のひとつである医薬品の輸入超過額1.4兆円をこの2.6兆円と直接比較して多寡を論じることは適切ではない。

医薬品（概況品コード507）は三桁コードの概況品であることから、日本の財貨の輸出入における医薬品の位置づけを論じるためには同じ三桁コードの概況品との比較のなかでみていく必要がある。

表3は、三桁コードの概況品57品目を輸出超過となっている16品目と輸入超過となっている41品目に区分して各々の輸出入額の合計金額を算出し、医薬品の輸出入額と比較したものである。輸入超過となっている41品目の輸入超過額の合計は37.3兆円であり、このなかに占める医薬品の輸入超過額1.4兆円の割合は3.7%に過ぎない。現状では、医薬品が日本の貿易赤字の隠れた主役であるとは言い難い。

表2 概況品(一桁コード)の輸出入額 (2011年)

(億円)

概況品名	コード	輸出額	輸入額	輸出超過額 (輸出－輸入)
食料品及び動物	0	3,036	51,252	△48,217
飲料及びたばこ	1	555	7,290	△6,735
食料に適さない原材料	2	9,586	51,031	△41,445
鉱物性燃料	3	12,471	218,161	△205,691
動植物性油脂	4	130	1,672	△1,542
化学製品	5	67,980	60,976	7,004
原料別製品	6	87,861	60,692	27,169
機械類及び輸送用機器	7	394,368	146,962	247,406
雑製品	8	40,130	72,429	△32,300
特殊取扱品	9	39,349	10,645	28,703
合計		655,465	681,112	△25,647

(出所) 財務省 貿易統計

表3 概況品(三桁コード)の輸出入額と医薬品 (2011年)

(億円)

		輸出額	輸入額	輸出超過額 (輸出－輸入)
輸出超過品(16品目)合計	A	560,674	214,347	346,327
輸入超過品(41品目)合計	B	93,684	466,268	△372,583
医薬品	C	3,590	17,250	△13,660
輸入超過品に占める割合	C/B	3.8%	3.7%	3.7%

(出所) 財務省 貿易統計

仮に、医薬品の輸出が横ばいのまま、輸入が拡大を続けて国内で使用される医薬品の二分の一が輸入品になったとしても、輸入超過額全体に占める医薬品の割合は9%程度にとどまると推測される³⁾。

3) 日本の医薬品市場を8兆円とし、日本の輸入超過額37.3兆円(概況品3桁ベース)が変わらないと仮定した場合の概算。

3. 海外製造の拡大に伴う輸入超過の増大

次に、日本の医薬品の輸入超過と国内製薬産業の国際競争力との関係をみていきたい。

表4に日本の主な鉱工業製品の輸出入額を示す。近年の日本経済を牽引してきた化学、鉄鋼、機械、電機、自動車、精密機器などの品目が輸出超過となっている。これに対して、医薬品は木製品、繊維、紙などと並んで輸入超過の状況にある数少ない品目である。この表を見る限りでは、日本の医薬品、延いては国内製薬産業に国際競争力がないという指摘を受けるのもやむを得ない。

確かに、戦後の日本においては輸入した原材料を国内で付加価値の高い工業製品に加工して海外に輸出して外貨を獲得し、それが日本の経済成長を牽引してきた。加工貿易立国とか輸出立国とか言われる所以である。しかし、経済のグローバル化が進み、新興国が市場としても産業立地としても急速に台頭しているなかで、日本の製造業のビジネス構造も大きく変化している。海外市場の現地ニーズや規制に的確、迅速に対応して収益の最大化と事業リスクの最小化を図ることに加えて、最適な企業立地を求

表4 主要鉱工業製品の輸出入額(2011年)

(億円)

品名	コード	輸出額	輸入額	輸出超過額 (輸出－輸入)
医薬品	507	3,590	17,250	△13,660
プラスチック	515	21,878	7,410	14,468
その他の化学製品	517	12,022	8,888	5,134
ゴム製品	603	9,667	1,909	7,757
木製品及びコルク製品(除家具)	605	49	6,430	△6,381
紙類及び同製品	606	2,543	3,366	△823
糸及び繊維製品	607	6,305	7,274	△969
非金属鉱物製品	609	9,207	5,724	3,482
鉄鋼	611	37,092	9,446	27,646
非鉄金属	613	12,946	18,127	△5,181
金属製品	615	9,934	8,190	1,744
一般機械	701	138,033	49,697	88,336
電気機器	703	116,001	79,888	36,112
輸送用機器	705	140,334	17,376	122,958
精密機器類	811	22,054	14,800	7,254

(出所) 財務省 貿易統計

めて企業自体が直接投資によって積極的に海外に進出している。このようなビジネス構造のもとでは、単純に輸出超過や輸入超過という現象がその品目や産業の国際競争力を示すわけではない。

医薬品の場合も同様である。ここで医薬品の輸入超過の背景を理解する鍵になるのは貿易統計の定義である。先に述べた通り財務省の貿易統計では通関をもって取引が認識されており、医薬品の輸出額・輸入額は通関する医薬品数量を輸出価格（FOB）・輸入価格（CIF）で評価した金額である。このため貿易統計は基本的に国境を超える「物流の規模」を表していると考えてよい。医薬品の輸入超過額 1.4 兆円という数字は、1 年間に海外から日本へ輸送された医薬品が日本から海外へ輸送された医薬品に比べて金額にして 1.4 兆円分多いことを示している。

見方を変えて、企業の国籍を基準に、商流⁴⁾の面から国境を跨る医薬品の取引をみるとどうなるであろうか。表5は製薬協に加盟する日本企業と海外企業の日本の国内外での売上高の推移である。日本企業の海外売上高は近年飛躍的に拡大しており、2004年度の1.8兆円から1.3兆円（73.1%）増加して2010年度には3.2兆円となった。日本企業の海外売上高は、2004年度には海外企業の日本国内売上高を下回っていたが、2005年度に両者の関係は逆転し、2010年度には海外企業の日本国内売上高を6,300億円上回っている⁵⁾。

表5 日本国内の製薬企業の売上高推移

(億円)

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
日本企業	海外売上高	18,303	20,853	25,120	27,595	29,513	31,673	31,689
	日本国内売上高	46,836	48,322	47,418	48,503	49,305	50,022	51,535
海外企業	日本国内売上高	18,651	20,404	20,699	22,292	23,789	25,299	25,432

(註) 日本企業は2012年3月現在製薬協に加盟する医薬品事業を主業とする東証一部上場企業26社。
 海外企業は製薬協に加盟する海外企業の日本法人15社（2012年3月時点）。
 海外企業については各社の単体売上高を日本国内売上高とみなした。一部外部データにより補正を行った。

(出所) 日本企業 有価証券報告書
 海外企業 製薬協活動概況調査

4) ここでは、物流（物的な流通）に対して、製品の売買によってその製品の所有権が移転していく商取引活動を商流と称している。

5) 製薬協加盟企業のデータであるが、医薬品における日本企業の海外売上高、海外企業の日本国内売上高の相当の割合をカバーしており、大きく判断を誤ることは無いと考える。

日本企業、海外企業ともに一般的な意味での医薬品以外の売上高を含む（日本企業26社の連結売上高に占める医薬品の割合は87.2%（2010年度））。厳密には概況品コード507の医薬品¹⁾とは一致しないが、大きく判断を誤ることは無いと考える。

このように日本の医薬品の国際取引において、企業国籍でみた売上高での黒字（即ち、国内製薬産業の商取引での黒字）が物流では輸入超過（貿易赤字）になる要因は「どこで製造しているのか」、即ち製造立地にある。

日本企業はこの6年間で海外売上高を1.3兆円も増加させたが、医薬品の日本から海外への輸出額は全く増加していない。この事実は日本企業が近年海外で販売する製品の多くは海外で製造されていることを示している。一方、海外企業では、もともと国内で販売する製品に占める輸入品の割合が高かった上に⁶⁾、抗体医薬を中心に日本国内に製造基盤の無いバイオ医薬品の販売が近年急増していることに加え、2005年の薬事法改正によって製造工程の全面外部委託が可能になったことが理由で海外での製造（輸入）が拡大していると推測される。

このように、日本の医薬品の輸入超過をもたらしているものは、日本企業の海外販売の増加分が海外で製造され、海外企業の日本国内販売の増加分も海外で製造されるという事業構造である。そして、それは日本企業も海外企業も日本国内での製造よりも海外での製造を選択しているということ、即ち国内外の製薬企業の立地選択の結果である。このように日本の医薬品の輸入超過という現象は国内製薬産業の国際競争力と直接的な関係は無い。

ここで、海外の主要国における医薬品の輸出入の状況をみてみよう。表6はOECD加盟国のなかから2010年の医薬品の輸出超過額もしくは輸入超過額が50億ドルを超える国を抽出し、輸出入額を示したものである。輸出超過額の上位3カ国はスイス、アイルランド、ドイツである。一方、輸入超過額の上位3カ国は米国、日本、カナダである。継続的に新薬を創出できる代表的な国が米国、英国、日本、スイス、フランス、ドイツであることに鑑みれば、医薬品の輸出超過、輸入超過は当該国の製薬産業の国際競争力と直接的な関係は無いことがわかる。

輸出超過額の上位2カ国であるスイス、アイルランドは世界有数の低い法人税率と高付加価値、先端産業に絞った振興策によって、世界の製薬企業の代表的な製造立地となっている。一方、最大の輸入超過大国である米国は世界でも最高水準の法人税率の国であり、米国の製薬企業は法人税の実効税率を引き下げるために製造拠点を軽課税国、地域に立地させている。これらを考え合わせると、医薬品の輸出超過、輸入超過という現象は、当該国の製薬産業の国際競争力ではなく、当該国自身の製造立地としての競争力により強い影響を受けていると考えられる。

日本においても医薬品の輸入超過が意味するところは国内製薬産業の国際競争力の低さではなく、日本の製造立地としての魅力や競争力の乏しさにあると考えられる。

6) 2000年以降2005年の薬事法改正に伴い製造販売承認へ移行するまでの間に海外企業（製薬協に加盟する13社）が日本で承認を取得した製品のうち、製造承認は7件、輸入承認が79件である（出所：薬務公報、出典：製薬協 DATABOOK2012）。

表6 主要国の医薬品の輸出入額(2010年)
(code54: Medical and pharmaceutical products)

(百万ドル)

	輸出額	輸入額	輸出超過額 (輸出－輸入)
スイス	50,036	18,845	31,191
アイルランド	32,095	4,535	27,560
ドイツ	65,834	47,300	18,534
英国	33,866	23,586	10,280
ベルギー	51,441	42,346	9,095
フランス	34,353	28,389	5,964
カナダ	5,703	12,321	△6,617
日本	4,324	17,338	△13,014
米国	44,397	65,563	△21,166

(出所) OECD、International Trade by Commodity Statistics (SITC revision 3)

4. 海外収益を日本国内に還流させる製薬企業

次に、医薬品の輸入超過が日本の医療費を支える税金や保険料を海外に流出させているのかという点を見ていく。

確かに、海外企業を中心とする医薬品の輸入の増加には薬剤給付に係る税金や保険料の海外流出という側面はある。しかし、逆にみれば日本企業が海外各国で獲得する売上高も海外各国の薬剤給付に係る税金や保険料がもとになっている。そして、表5にみる通り、日本企業が海外で獲得する売上高は海外企業が日本国内で獲得する売上高を上回っている。国境を跨る商取引でみると日本の医薬品は黒字であるということは、日本企業が海外各国の税金や保険料を源泉として得ている収益が、海外企業が日本の税金や保険料を源泉として得ている収益を上回ることを示している。

ここで重要なことは日本企業が海外で獲得する収益、なかでも利益を日本国内に還流させているかどうかということである。表5の日本企業の海外売上高はあくまで連結ベースの数値であるため、ここから利益の帰属までは分からない。海外各国の税金や保険料を源泉として獲得する売上高、そこから生まれる利益が海外現地法人の利益としてそのまま海外にとどまってしまうと、日本の税金や保険料の一方的な海外流出（真の意味での輸入超過）に繋がってしまう。

では、日本企業が海外で獲得する利益は日本に還流しているのか。これを確認するために決算データを用いて日本の製薬企業が世界の市場で獲得する売上高と日本にもたらす利益との関係を見る。ここではデータの入手可能な日本製薬工業協会（製薬協）に加盟する医薬品を主業とする東証一部上場の日本企業26社を対象とした。

表7は日本の製薬企業26社とそのうちの大手5社について、2009年度の地域別売上高における日本国内と海外の比率と所在地別営業利益における日本国内と海外の比率を示したものである。地域別売上高は外部顧客の所在地に基づいて区分された売上高であり、地域別売上高の内外比率は日本の製薬企業が獲得する収益の源泉の日本国内と海外との割合を表している。一方、所在地別営業利益は当該企業の本社及び連結子会社の所在地に基づいて区分された営業利益であり、所在地別営業利益の内外比率は営業利益の日本国内及び海外への帰属の割合を示している。

表7 日本の製薬企業の売上高・営業利益の内外比率(2009年度)

	地域別売上高		所在地別営業利益	
	日本国内	海外	日本国内	海外
製薬協加盟上場 26 社	61.2%	38.8%	78.6%	21.4%
売上高 5,000 億円以上 5 社	48.7%	51.3%	71.8%	28.2%

(出所) 有価証券報告書

26社でみると、地域別売上高の内外比率は日本国内 61.2%、海外 38.8%である。これに対して所在地別営業利益の内外比率は日本国内 78.6%、海外 21.4%であり、26社の営業利益全体の 8割が日本国内に帰属している。日本企業がグローバルに獲得する売上高と日本国内への利益の帰属の関係は、海外への事業展開が進んでいる多国籍企業の数値にいっそう顕著に表れている。売上高 5,000 億円以上の 5社でみると、海外で獲得する売上高の割合が既に売上高全体の 2分の1を超えているなかで、全世界で生み出される営業利益の 7割が日本国内に帰属している。

他の製造業と比較してみよう。表 8 に製薬企業大手 5社を含む 5つの製造業種について、2009 年度の地域別売上高と所在地別営業利益の日本国内と海外の比率を示している。製薬企業 5社との比較を行うため、地域別売上高の海外比率（いわゆる海外売上高比率）が高い代表的な製造業である自動車、精密機械、一般機械、電機・電子の 4業種を対象とし、それぞれに 2009 年度の売上高上位 10社を抽出した。

自動車と一般機械では所在地別営業利益の海外比率が地域別売上高の海外比率を上回っており、海外売上高比率以上に営業利益の海外への帰属の度合いが高い。精密機械では所在地別営業利益の日本国内の比率は地域別売上高の日本国内の比率と大きく異ならず、収益の源泉と利益の帰属における日本国内と海外の割合はほぼ等しい。電機・電子では所在地別営業利益の日本国内比率が若干高い。いずれの業種においても海外で獲得する利益を日本に還流させる度合いが高いとはいえない。

表 8 主要製造業種の売上高・営業利益の国内外比率(2009 年度)

	地域別売上高		所在地別営業利益	
	日本国内	海外	日本国内	海外
製薬(5社)	48.7%	51.3%	71.8%	28.2%
自動車(10社)	31.2%	68.8%	△ 5.6%	105.6%
精密機械(10社)	32.7%	67.3%	32.0%	68.0%
一般機械(10社)	43.7%	56.3%	25.1%	74.9%
電機・電子(10社)	53.0%	47.0%	59.7%	40.3%

(註) 自動車：トヨタ自動車、日産自動車、本田技研工業、デンソー、スズキ、マツダ、三菱自動車、富士重工業、アイシン精機、豊田自動織機

電機・電子：日立製作所、東芝、三菱電機、パナソニック、NEC、富士通、ソニー、シャープ、セイコーエプソン、京セラ

一般機械：三菱重工業、小松製作所、ダイキン工業、クボタ、ジェイテクト、日立建機、日本精工、NTN、住友重機械、荏原製作所

精密機械：ニコン、オリンパス、島津製作所、HOYA、セイコー、シチズン、キャノン、リコー、ニプロ、コニカミノルタ

地域別売上高、所在地別営業利益の情報の記載が無い企業は除外している。

(出所) 有価証券報告書

製薬企業では所在地別営業利益の日本国内比率は地域別売上高の日本国内比率を 23 ポイント上回っており、製薬企業の営業利益の日本国内への帰属の度合いの高さは海外展開の進んだ製造業種のなかでも群を抜いている⁷⁾。

業種間でこのような差異がある背景には、業種毎に特徴的な事業構造や事業環境の影響があると考えられる。とりわけ、製薬企業において営業利益の国内への帰属の度合いが際立って高いことには、製薬企業における技術や特許のあり様と製品特性に起因する製薬企業特有のビジネス構造が大きく影響している。

上記の医薬品以外の 4 業種のような組み立て型製造業では、ひとつの製品が膨大な数の機能の異なる部品によって構成される。用いられる要素技術も多様で多数になる。特許という点でみると、1 製品当たり数百から数千の特許が存在するといわれる。このためごく一部のキー・テクノロジーを除いてひとつの特許の影響力は小さなものとなる。

これに対して、医薬品では発見・開発した化合物自体の機能や化学構造、分子構造の新規性が極めて重要であり、製品の基本特許は原則としてひとつの物質特許である(図 1)。この特許を取得できれば高度に差別化された製品による独占的利益を得られる。その他の周辺特許やノウハウ等の価値は相対的に低いため製品価値の大半は基本特許で占められることから、グローバルに展開した事業の収益の多くが基本特許に帰属する。

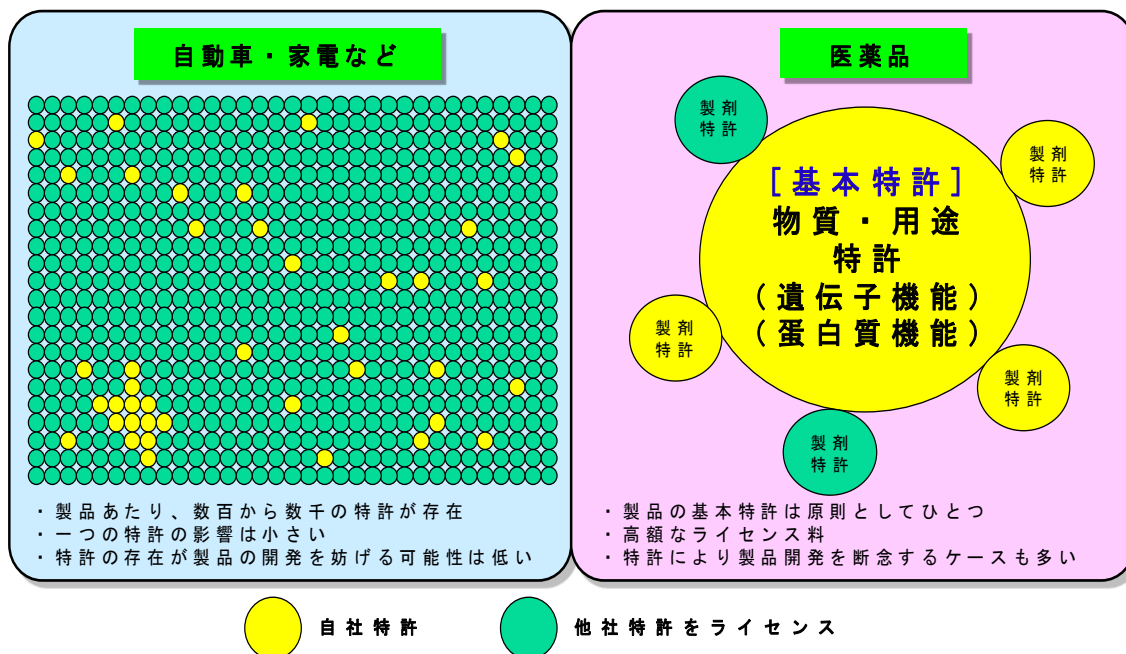
また、製造業では一般的に、市場のニーズや規制への迅速、的確な対応と輸送コストの最小化の観点から、消費地での開発、製造や巨大市場への近接性が重視される。このため、通常、開発段階から海外の現地子会社に特許の実施権や製造等のノウハウをライセンスすることが多い。

しかし、薬効成分や投与量に市場毎の差がほとんどなく、微量で高付加価値であるため輸送コストも小さい医薬品(とりわけ医療用医薬品)では、表示等に係る現地のレギュレーションやマーケットニーズに対しては北米、東西欧州、東西アジアといった経済圏毎の包装拠点で対応が可能であり、製品開発は統合された戦略と一元管理のもとでグローバルに進め、原薬や製剤の製造は拠点を集中・集約して行うことが合理的な戦略となる。この際、開発や製造の現地オペレーションは海外の子会社や受託企業への委託の形態が取られる。このように製薬企業では市場毎に独自の開発や製造を行う必要性が少なく、基本特許の実施権を開発段階から各市場の海外子会社にライセンスする必要性も低い。

7) 一般に海外投資によって海外生産や現地化が進めば利益は海外に帰属する。日本では海外に帰属した利益(現地法人利益)からの配当金を日本国内に還流させるために平成 21 年度に外国子会社配当金益金不算入制度を導入した。しかし、これはあくまで資金の還流を促すものである。海外に帰属した利益に対する法人税は海外で課税されるため日本の税収とはならない。利益の形で日本国内に帰属させれば法人税も日本国内にもたらされる。

図1 産業における技術・特許の違い(イメージ)

製品における知的財産権の違い(イメージ)

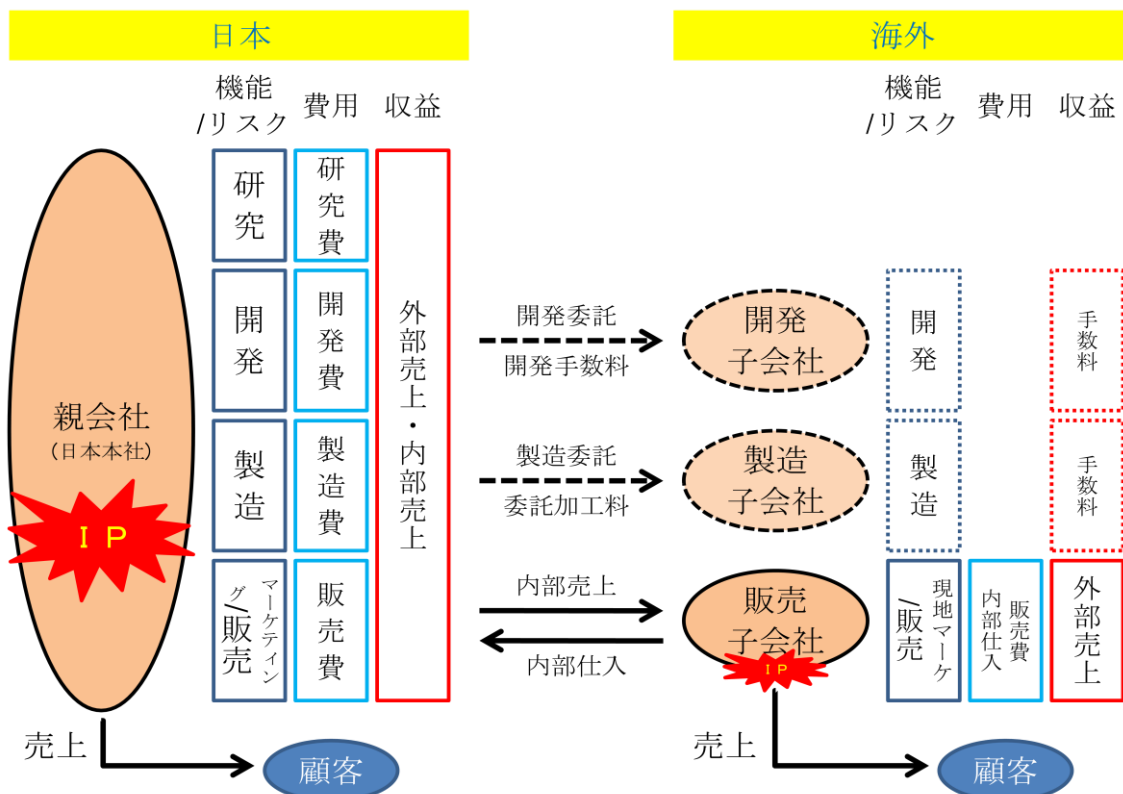


日本製薬工業協会「医薬品産業の現状と展望」

日本の製薬企業では、日本本社が基本特許を保有し、海外市場での販売機能を除き、研究、開発、製造という基本特許の価値を大きく育成する機能とグローバルなマーケティング機能を担い、それらの高いリスクを引き受けている。移転価格税制の基本的な考え方は「より高い機能・リスクを負担する企業は、より高い損益リスクを負う」ことであるから、日本本社がそれらの機能とリスクに見合った高い損益責任を負うことになる。このようにして日本の製薬企業は国内外の市場で獲得した収益の多くを利益の形で日本国内に還流させている(図2)。

このように、日本の医薬品は輸入超過の状態にあるが、このことによって日本の税金や保険料が海外に一方的に流出していると単純に結論づけることは適切ではない。

図2 日本本社が高い機能・リスクを引き受け、高い損益責任を負う



(註) 海外での開発、製造機能は海外子会社や受託会社への委託の形態を取る。この場合、開発、製造子会社の利益は開発手数料、委託加工料などの受託手数料にとどまる。

海外の販売子会社は販売権のライセンスを受け、自己の販売テリトリーにおけるマーケティングと販売の機能を担い、製品供給に対する責任を負う。販売子会社は、製品の所有権を有し、自己の責任で、マーケティングと販売のリスクに加えて、在庫保有リスク、債権貸し倒れリスク、為替リスク等を負うため、それらの機能とリスクに見合った一定の水準の利益を享受する。

Ⅲ. 日本国内における医薬品製造

前章では日本の製薬企業や海外の製造企業の海外製造の拡大という事業構造の変化を受けて日本の医薬品に輸入超過という現象が生じていることをみてきた。このような製薬企業の海外製造の拡大は、日本国内での医薬品製造に影響を及ぼしているのだろうか。延いては国内での医薬品製造の変動を通じて日本の経済にまで何らかの影響を及ぼしているのだろうか。

本章では日本国内における医薬品製造の現状をみていく。その上で、日本国内で医薬品製造を行うことが日本にもたらす効用について論じる。

1. 拡大する日本国内の医薬品製造

表9に日本国内における医薬品の最終製品の生産額の推移を示した。厚生労働省の薬事工業生産動態統計調査を用いており、医療用医薬品、一般用医薬品、家庭用配置薬の最終製品の生産額の合計である。

日本の医薬品の最終製品の生産額は2004年の6.1兆円から7年間で0.9兆円増加しており、2011年には7.0兆円となっている。先にみた通り日本企業も海外企業も海外製造を拡大させ輸出入でみると日本の医薬品は輸入超過の状態となっているが、一方で日本国内における医薬品の最終製品の生産額も年々拡大させている。集計対象と単価が異なるため生産額と輸出入額の直接比較はできないもの⁸⁾、日本の医薬品に関しては海外製造と国内製造が同時に拡大している。

日本の製薬企業の海外製造拡大の主たる要因は海外市場での販売の拡大であり、海外製造の態様に関しても海外の製造子会社や受託製造企業への製造委託が主体であると考えられる。これらを考え合わせると、少なくとも現時点では海外製造の拡大が日本国内の医薬品製造そのものの海外への移転、流出に繋がっているわけではない。

表9 日本国内の医薬品生産額

(億円)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
医薬品生産額	61,282	63,907	64,381	64,522	66,201	68,196	67,791	69,879

(註) 医薬品は医療用医薬品、一般用医薬品、配置用家庭薬をあわせたもの。

生産額は最終製品のための生産額。

(出所) 厚生労働省 薬事工業生産動態統計調査

8) 生産額は医薬品の最終製品を販売価格で評価した金額である。輸出入額は医薬品の最終製品に加えて製剤やバルクを含み、医療用品も対象として含んでいる。輸出額は FOB 価格で評価し、輸入額は CIF 価格で評価している。

2. 医薬品製造がもたらす効用

一般に製造業ではそのバリュー・チェーンのなかでも製造機能に対する設備と雇用が最も大きなウェイトを占める。その結果、コスト構造においても製造原価率の割合が7割～9割を占め、販売費、一般管理費、研究開発費に比較して圧倒的に大きな割合となる。自動車に代表される擦り合わせ型製造では個々の要素技術以上に摺り合わせ技術が重要であり、部品製造では高度で微細な加工技術が求められ、それらが価値の重要な源泉になっている。このようなことから製造機能はバリュー・チェーンのなかで極めて重要な位置づけとなっている。

医薬品では製品価値の最大の割合を物質特許が占めており、製剤技術などの周辺特許の占める割合は相対的に小さい。製造機能に係る設備投資や雇用も小規模であり、売上原価率は20～30%と製造業の中では群を抜いて低い。また、これまで医薬品の主流であった低分子化合物では基本的に製品の有効成分はひとつの化合物であり、特許公報により化学構造式をはじめとする技術情報が公開されるため、後発医薬品製造企業が先発医薬品と同等の原薬、製剤を製造すること自体は比較的容易であった。

医薬品では製造機能の重要度が低いかのように見えるかもしれない。しかし、このような事柄は医薬品製造の上面をみているに過ぎず、医薬品の製造が他の製造業種に比較して重要性に乏しいわけではない。以下では、持続的に拡大する医薬品の製造が日本にもたらす効用をみていこう。

①技術が生み出す高品質、低コスト、安定供給

現代の医薬品の製造には、高機能、高品質、低コスト、スピード／フレキシビリティ、安定供給の全てにおいて極めて高いレベルが求められる。これらを可能にするものは技術（製品化技術と製造技術）においてほかにない。上記の厳しい条件を満たす製品が完成するまでの設計～工業化～実製造のプロセスには医薬品の製造に係わる膨大な数の技術が用いられている。つまり、医薬品は極めて微量の中に膨大な数の技術が詰め込まれた技術の固まりである。このような医薬品の製造は設備集約型でも労働集約型でもなく、まさに高度な技術集約型の製造であるといつてよい。

例えば、原薬製造では、光学活性体合成技術、高活性・高選択性の触媒技術、ペプチド合成技術、無菌技術、高生理活性制御技術、スケールアップの影響を小スケールで実験的に予測するプロセス技術。製剤製造では、放出制御技術、吸収改善技術、持続性注射製剤技術、多種合剤設計技術。分析・試験では、原薬・製剤の成分分離分析技術、製剤機能評価技術、物性・特性評価技術。これらの高度な技術は今後ますます重要となる。環境に配慮したグリーンケミストリーや、抗体医薬の製造・精製、核酸医薬の合成・ドラッグデリバリー、デバイスなど、次世代医薬品には更に高度な技術が求められる。

マザー工場と呼ばれる医薬品の製造拠点や技術開発拠点はこのような高度な技術の国内における蓄積と発展に貢献し、周辺産業にも波及効果を及ぼす。自社、委託先を問わず海外の製造拠点で技術的な問題が発生した場合に迅速な対応によって影響を最小限にとどめることができるのもこれらの拠点が国内にあればこそである。対応が遅れが生じて影響が深刻化することは、米国や日本における最近の医薬品の不足や欠品の問題をみれば想像に難くない。

先に、後発医薬品製造企業が先発医薬品と同等の原薬、製剤を製造することが比較的容易であったと述べた。しかし、それは先発企業が完成させた製品を模倣しているからに過ぎない。最終的に可能な限り合成や工業化の容易で品質が安定する低コストの化合物を指向して原薬や製剤の設計を行っているのであるから、模倣が容易なのはある意味当然といえる。

②安定供給・安全保障

国民の生命や安全に直結する医薬品は安定して供給されることが必要であり、有事における安全保障という観点からも、一定の供給能力は日本国内に確保することが望ましい。新型インフルエンザのパンデミックやアイスランドの火山噴火などの事例が示す通り海外からの医薬品の供給が途絶えるリスクは常にあり、外国への依存度が高いことは医薬品の供給に関してコントロールできない要因による不確実性が高まることになる。国内の整備された製造・供給インフラが偽造医薬品やバイオテロに対するセキュリティに資するという面も重要であろう。

但し、この点では、日本には自国民の安全確保に加えて、世界に数カ国しかない創薬先進国としての責務や自国を中心にグローバルな生産体制と供給ネットワークを有する先進企業という観点からの取り組みも求められる。つまり、高品質な医薬品に対して世界の国々の持続的なアクセスを可能にするために国も製薬企業も積極的な貢献をしていかなければならない。

③経済への貢献

国内製薬産業の日本経済への貢献についてはリサーチペーパー・シリーズ No.52（「製薬産業の国際競争力と創薬環境としての税制」2012年3月）の第II章に記載した通りであるが、簡単におさらいしておこう（データは本章の末尾にまとめて掲載した）。

- ・日本国内での付加価値の創出（表10～表13）

国内製薬産業は日本を代表する高付加価値産業である。国内の雇用を減らすことなく生産性の著しい向上を実現し、国内外の景気や経済動向に大きく影響されることなく安定して日本国内で付加価値を生み出している。

- ・海外収益の日本国内への還流（表 7・表 8）

国内製薬企業（特に日本企業）は海外の市場で獲得した収益を「利益」の形で日本国内に還流させている。

- ・技術貿易収支（表 14）

国内製薬産業は製造業の中で輸送用機械に次ぐ技術貿易収支の黒字業種である。なかでも、技術の優位性をより直接的に示す第三者間の技術貿易においては黒字額でトップであり、かつ、北米・欧州との間で大幅な黒字化を実現している唯一の業種である。

- ・日本国内での納税（表 15）

国内製薬産業は日本国内において高水準の担税力を有しており、その担税力は国内外の景気や経済動向に大きく左右されずに安定している。

国内で生み出された付加価値の総和が国内総生産（GDP）であることから明らかのように、一国の経済に対する産業の貢献の源泉は産業が国内で創出する付加価値にある。雇用も、税収も、投資も付加価値を源泉として生み出されるものであり、日本国内で付加価値を創出することなしに国内の雇用や税収を維持、拡大することはできない。後に詳述するが、海外投資の果実の日本国内への還流も、国内に確固たる高付加価値の事業基盤があってこそ更なる雇用や投資に繋がる。

先に表 9 に示した通り、国内製薬産業は日本国内での医薬品の最終製品の生産を持続的に拡大させている。日本経済の高付加価値化と財政基盤の安定に対する国内製薬産業の貢献は、このように高付加価値の製造基盤が日本国内にしっかりと維持されていることの結果に他ならない。

国内製薬産業は知的財産を資源として高い付加価値を生み出す、省資源、知識集約、高付加価値の産業の代表格である。自動車や電機のような単独で日本経済を牽引する基幹産業ではないが、天然資源が乏しく少子高齢化と人口減少の進む日本にとって、国内製薬産業のような産業をひとつでも多く生み出し、国内に根付かせていくことが経済の持続的な成長のためには欠かせない。

表10 付加価値額の推移

		1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
付加価値額 (兆円)	全製造業	88.5	116.3	114.3	107.3	104.0	107.6	108.7	101.3	80.3	90.7
	医薬品	2.4	3.4	4.0	4.2	4.4	4.2	4.2	4.1	4.1	4.0
指数 (1985年:100)	全製造業	100	131	129	121	117	122	123	114	91	102
	医薬品	100	143	168	176	184	178	176	173	172	170

表11 一人当たり付加価値額の推移

		1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
一人当たり 付加価値額 (百万円)	全製造業	8.2	10.5	11.2	11.8	12.7	13.1	12.8	12.1	10.4	11.8
	医薬品	24.4	34.6	41.0	44.3	47.0	45.1	44.6	43.8	42.4	42.1
指数 (1985年:100)	全製造業	100	128	136	144	155	159	155	147	126	144
	医薬品	100	142	168	181	193	185	183	179	174	172

表12 従業者数の推移

		1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
従業者数 (千人)	全製造業	10,771	11,050	10,206	9,072	8,157	8,225	8,519	8,365	7,736	7,664
	医薬品	98	99	98	95	93	94	94	94	97	96
指数 (1985年:100)	全製造業	100	103	95	84	76	76	79	78	72	71
	医薬品	100	101	100	97	95	96	96	97	99	99

表13 主要製造業の付加価値

	付加価値額の構成比 (対全製造業)		一人当たり付加価値額 (百万円)		製造品出荷額に対する 付加価値比率	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
医薬品	5.1%	4.5%	42.4	42.1	55.5%	55.0%
化学工業	6.3%	6.8%	20.2	24.7	30.0%	32.5%
鉄鋼	3.1%	4.0%	11.3	16.5	15.5%	20.0%
汎用機械	4.4%	4.2%	10.9	11.8	35.7%	37.8%
生産用機械	5.2%	5.7%	7.9	9.5	35.1%	37.7%
業務用機械	3.1%	2.8%	11.3	12.0	35.0%	37.0%
電子	5.1%	6.3%	8.9	12.6	27.7%	34.4%
電機	5.7%	5.8%	9.6	10.8	33.5%	34.5%
情報通信	3.5%	3.7%	13.1	15.9	24.8%	26.8%
自動車	11.9%	12.5%	12.2	14.4	23.7%	24.0%

(出所) 表10～13 経済産業省 工業統計調査[産業別]

表14 主要製造業種の技術貿易収支（2011年度）

（億円）

	収支 合計	親子 会社間	第三者間			
			合計	対北米	対欧州	対アジア
製造業	19,633	16,245	3,388	△505	832	2,947
医薬品製造業	2,555	1,059	1,495	609	878	13
化学工業	468	187	281	6	3	213
鉄鋼業	73	28	45	-	-	-
はん用機械器具製造業	327	380	△53	△61	△11	17
生産用機械器具製造業	280	314	△34	△28	△22	16
業務用機械器具製造業	194	255	△61	△75	12	2
電子部品・デバイス・ 電子回路製造業	282	208	74	△56	△16	145
電気機械器具製造業	725	646	79	△14	12	80
情報通信機械器具製造業	1,025	837	189	△798	86	894
輸送用機械器具製造業	11,850	10,559	1,291	△32	△116	1,404

（註）アジアは西アジアを除く。その他に西アジア、南米、アフリカ、オセアニアがある。

（出所）総務省 科学技術研究調査（平成24年）

表15 主要製造業の日本国内納税額の推移

（億円）

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
製薬協 52社	5,091	6,072	4,958	5,626	5,021	4,352	4,306	5,135
化学工業	11,959	12,619	13,026	12,442	9,019	9,265	9,304	9,798
自動車	8,973	10,760	11,213	10,779	1,964	2,644	4,637	3,922
電機	4,043	4,449	5,546	6,070	1,340	1,712	2,804	2,886
情報通信	4,284	3,768	4,929	4,363	1,785	1,171	2,097	1,466
鉄鋼	4,835	7,152	7,065	6,598	4,585	894	1,080	789
一般機械	4,965	6,350	9,282	9,364	4,563	-	-	-
精密機械	3,563	3,290	4,652	4,438	2,545	-	-	-
汎用機械	-	-	-	-	-	834	707	922
生産用機械	-	-	-	-	-	2,024	2,798	3,641
業務用機械	-	-	-	-	-	1,857	2,118	2,401

（註）化学工業には医薬品が含まれている。

（出所）財務省 法人企業統計 製薬協は製薬協活動概況調査・有価証券報告書

IV. 国内製薬産業の空洞化の懸念

第Ⅱ章では日本の医薬品の輸入超過の背景に海外製造の拡大があること、そして日本の医薬品の輸入超過は国内製薬産業の国際競争力とは直接的な関係はなく、日本の医療費を支える税金や保険料の一方向的な流出にも至ってはいないことをみてきた。続く第Ⅲ章では日本国内の医薬品製造は持続的に拡大しており、そのことが国内での付加価値の創出を生み、日本経済への貢献に繋がっていることをみてきた。

この限りでは日本の医薬品製造の現状に問題はないようにみえる。果たしてそうであろうか。本章では表面的な現象に現れない日本の医薬品製造に係わる課題とその課題が将来的に引き起こす可能性のある大きな懸念について論じる。

1. 忍び寄る真の脅威—空洞化—

日本の医薬品に関しては、海外製造の拡大に伴って輸入超過が増大しているが、同時に国内製造も拡大している。数字の上では、国内製薬産業は他の多くの製造業種で懸念されている「国内製造の空洞化」の方向には向かっていない。

そもそも輸入超過とは国境を超える財貨の出入りに差があり、出る量よりも入る量が多い状態である。これに対して空洞化は消滅や移転によって日本国内が空洞になっている状態である。空洞化と輸入超過は現象として異なるものであり、単純に輸入超過の延長線上に空洞化があるわけではない。しかしながら、日本の医薬品に関しては、輸入超過と空洞化は根っこの部分で同じであると考えられる。

日本の医薬品の輸入超過は日本の製薬企業が近年拡大する海外販売を海外製造に依存しており、同様に海外の製薬企業が拡大する日本国内での販売を海外製造に依存していることが背景にある。これは製薬企業の立地選択の結果であり、日本が医薬品の製造立地として日本や海外の製薬企業から選ばれていないことを示している。もし、このような製薬企業の立地選択が日本の抱える構造的な要因に起因する企業の意思であれば、輸入超過もまた単純にひとつの経済現象と考えるのではなく、日本という国の抱える本質的な課題のあらわれとして捉えるべきである。製薬企業の立地選択に重大な影響を及ぼす構造的な要因を解消することなく手を拱いていると現在日本国内に存在する製造機能までもがいずれは海外に移転し、日本の医薬品製造が空洞化する懸念がある。

現在の日本には製薬企業が医薬品製造を立地することを阻害するふたつの構造的な要因があり、これを放置したままでは日本の医薬品製造は将来的に輸入超過を超えた空洞化にまで至ると考えられる。その要因とは「日本の法人課税の高い実効税率」と「バイオ医薬品の製造に関する基盤整備の遅れ」である。二つの要因について順にみていこう。

2. 法人課税の高い実効税率

法人課税の高い実効税率は日本に拠点を置く企業に共通する課題であり、日本の企業が置かれている六重苦という環境のひとつである。しかし、製薬企業にとってこの六重苦のなかでも高い法人課税の及ぼす影響がとりわけ深刻である。それは、製薬企業では実効税率が投資競争力に極めて大きな影響を与えるからである。

製薬企業のビジネス構造には他の製造業と大きく異なる特徴があるが、そのひとつがこの「実効税率が投資競争力に極めて大きな影響を及ぼす」ことである。ごく単純に言えば、製薬企業の売上高税引前利益率を 20% とすると、実効税率が 40% と 20% とでは、売上高に対して 4% 分の法人税額の差が生じる。つまり、税率によって売上高の 4% ものキャッシュ・フローが税金として外部に流出するか、投資の原資になるかの差が生じることになる。

表16 多国籍製薬企業の実効税率 (2006～2011年)

	実効税率
Novartis (スイス)	14.4%
Sanofi (フランス)	16.5%
Merck & Co. (米国)	17.7%
Pfizer (米国)	18.5%
Eli Lilly (米国)	21.1%
Roche (スイス)	22.3%
Johnson & Johnson (米国)	22.3%
Bristol-Myers Squibb (米国)	23.0%
AstraZeneca (英国)	26.8%
Glaxo SmithKline (英国)	29.8%
アステラス製薬	34.9%
大塚ホールディングス	35.4%
武田薬品工業	38.9%
エーザイ	43.1%
第一三共	45.6%
海外10社(平均)	21.6%
日本 5社(平均)	38.7%

(註) 海外企業 世界医薬品売上高上位 10 社

日本企業 世界医薬品売上高上位 5 社

(出所) Financial Report、有価証券報告書

実効税率が倍ほど異なるとか、その差がそのまま投資額の差に繋がるとか、現実にはそのように単純な話はありませんと思われるかもしれません。そこで具体的にみてみよう。表 16 は日本と海外の多国籍製薬企業の 2006～2011 年間の平均実効税率である。海外の多国籍製薬企業の実効税率は 10% 台の半ばから 20% 台の後半までに分布しており、10 社の平均は 21.6% である。これに対して日本の多国籍製薬企業の実効税率は 30% 台の半ばから 40% 台の半ばに分布しており、5 社の平均は 38.7% である。海外企業と日本企業とで実効税率には平均で実に 17 ポイントもの格差が生じている。個々の企業でみればその差は最大で 30 ポイントを超えている。

次にこのような実効税率の格差が投資競争力に及ぼすインパクトを試算した。表 17 は日本企業と間の実効税率の差が海外企業にもたらす余裕資金である。海外企業が日本企業との実効税率差から手にする余裕資金は年平均で 7～25 億ドル（平均 16 億ドル）であり、日本企業の営業キャッシュ・フロー（2011 年度の 5 社平均 1,700 億円）や研究開発費（同 1,900 億円）に匹敵する資金を税率差から得ている。更に言えば、実効税率差の効果は一過性のものではない。5 年間では 35 億ドルから最大で 120 億ドルもの巨額の余裕資金が海外企業の手元に残ることになる。

表 17 低い実効税率が生み出す海外企業の余裕資金

(百万ドル)

	実効税率差	年間余裕資金
Johnson & Johnson	△16.4%pt	2,454
Novartis	△24.3%pt	2,334
Pfizer	△20.2%pt	2,187
Roche	△16.4%pt	1,894
Sanofi	△22.2%pt	1,607
Merck & Co.	△21.0%pt	1,536
AstraZeneca	△11.9%pt	1,174
Glaxo SmithKline	△8.8%pt	1,050
Bristol-Myers Squibb	△15.6%pt	731
Eli Lilly	△17.6%pt	719
10 社(平均)	△17.0%pt	1,569

(註 1) 実効税率差は海外企業各社の実効税率と日本企業 5 社の平均実効税率との差。%pt はパーセント・ポイント。

(註 2) 余裕資金は海外企業各社の実効税率が日本企業 5 社の平均実効税率と同じであったと仮定した場合の法人税額と実際の税額との差。

(出所) Financial Report、有価証券報告書

継続的に革新的新薬を創出するためには、巨額の研究開発投資を長期に行うことが必要とされる。一方で新薬の研究開発の成功確率は「3万分の1」などと言われるように、新薬開発の投資は極めて高いリスクにさらされている。このような高リスクの大規模投資のための資金には、借入金などの外部調達資金よりも税引後の利益から得られる内部資金が望ましい。先の試算にみる通り海外企業の低い実効税率が生み出す余裕資金は、増大する研究開発投資や戦略的投資に対する競争力の確保を通じて、創薬の国際競争力強化に大きく寄与する。このようなことから、製薬企業にとって法人課税の実効税率の引き下げは経営上の最重要課題のひとつである⁹⁾。

では、海外の多国籍製薬企業はどのようにして低い実効税率を実現しているのか。なぜ、そのようなことが可能なのか。そこには製薬企業に特徴的なビジネス構造と国家間の高付加価値、先端産業の獲得競争というふたつの要因がある。

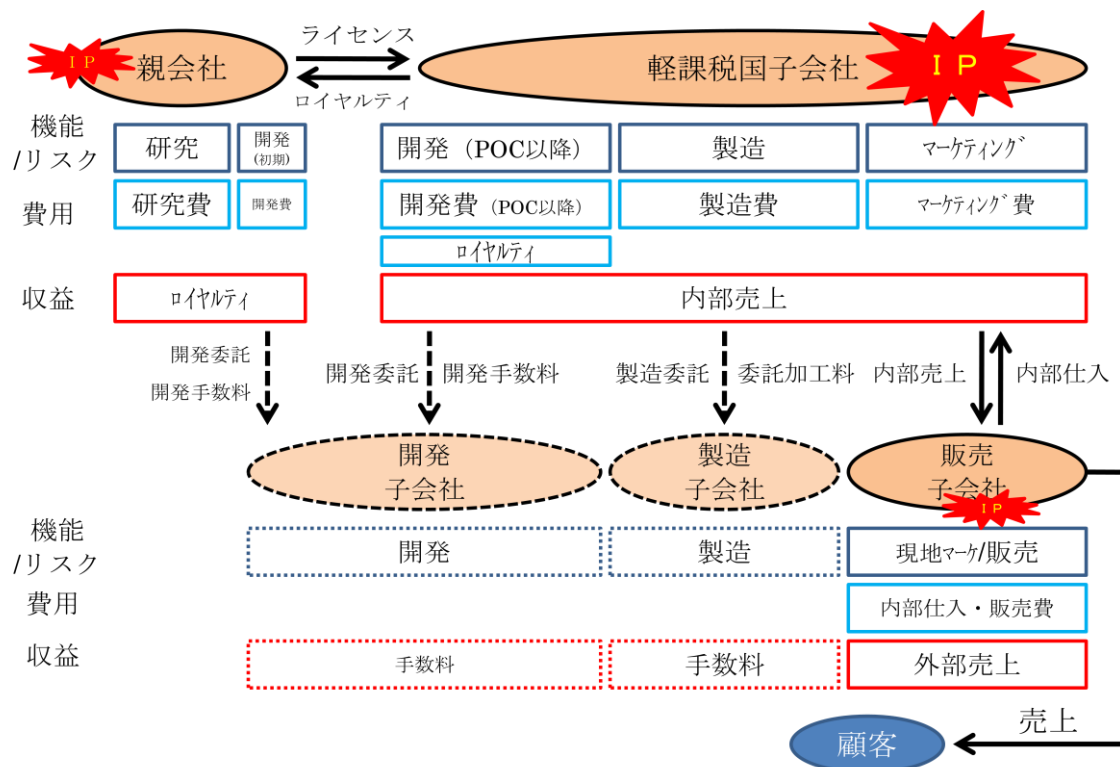
先に、製薬企業ではグローバルに獲得する収益の多くが基本特許に帰属することと、基本特許の実施権を開発段階から各市場の海外子会社にライセンスする必要性が低いことを示した。このことは基本特許を法人課税の低い立地に移転させ、そこで基本特許の価値を利益として実現させれば低い実効税率を実現させ得ることを意味する。一方、創薬先進国や次代の創薬先進国を目指す新興諸国は、高付加価値、先端産業である製薬産業の自国からの流出を防ぐため、あるいは自国への誘致を進めるために様々な政策を講じており、とりわけ税制優遇政策を強化している。

多国籍製薬企業にとって、自国の法人税率が競争優位であれば自国に利益を帰属させることが投資競争力の確保に繋がる。一方、自国の法人税率が競争優位でない場合には、軽課税国や地域の活用が考慮される。即ち、税法上許容される範囲で利益を軽課税国の子会社に帰属させ、その国の税制上の優遇措置を活用して実効税率を引き下げる。

当然のことながら、このような軽課税国を活用した実効税率引き下げのスキームは適法に実施されなければならない。移転価格税制の基本的な考え方である「より高い機能とリスクを負担する企業がより高い損益リスクを負う」ことに照らせば、このようなスキームにおいては事業の実態を伴った組織再編と知的財産の移転が実施される必要がある。製薬企業ではこの組織再編において多くの場合製造機能の移転が生じる。以上のように、多国籍製薬企業は研究開発の国際競争力の確保に向けて実効税率の引き下げを企図し、そのために軽課税国を活用する場合には製造機能と知的財産、利益の移転が生じる（図3）。

9) 一般に、法人税率はマルチナショナルに活動する企業にとって事業拠点の立地選択において重要な要因となる。とりわけ、群を抜いて高付加価値である製薬企業では、他産業に比較して労務費、原材料費、物流費の比率が小さいために生産や供給にかかわる外部流出費用よりも法人税の負担の影響が大きく、また、利益率が高いことから事業規模に比して法人税負担自体が大きい。このため、製薬企業にとって法人税率の経営に与えるインパクト自体が他産業にも増して大きい。

図3 軽課税国を活用した実効税率引き下げスキームー知的財産と製造機能が移転ー



ここでも具体的な数字で見てみよう。表 15 の 15 社のうち各企業の公開情報から売上高、利益、法人税の地域別情報を入手できるスイス企業（1 社）と米国企業（5 社）、日本企業（5 社）を取り上げる。

表 18 に各国企業について本国の法人税の法定税率、売上高・税引前利益・法人税の本国と海外の構成比、実効税率（本国・海外・全体）を示した。売上高の構成比は顧客の所在地により区分した構成比であり、収益の源泉の地域割合を表している。税引前利益と法人税の構成比は親会社及び子会社の所在地により区分した構成比であり、利益と税金の帰属の地域割合を表している。

スイス企業では、世界の医薬品市場に占める本国市場の割合が 0.6%と小さいことから¹⁰⁾、本国から得られる売上高も全体の 1.2%に過ぎない。ところが、スイス企業は世界で獲得する利益の 45.1%を本国に帰属させている¹¹⁾。これは実効税率が 7.6%と圧倒的に低い本国に可能な限り利益をシフトしている結果に他ならない。残り 54.9%の利益が帰属する海外においても 20.0%という低い実効税率を実現していることから海外でも軽課税国、地域に利益を帰属させていると考えられる。結果として、企業全体の実効税率を 14.4%にまで低減させている。

10) 各国の医薬品市場の世界シェアは IMS をもとに作成。©2013 IMS Health. IMS World Review

表18 多国籍製薬企業の損益構造

		(法定税率) (%)	売上高 構成比(%)	税引前利益 構成比(%)	実効税率 (%)	法人税 構成比(%)
スイス企業 (1社)	本国	(18.0)	1.2	45.1	7.6	23.8
	海外	-	98.8	54.9	20.0	76.2
	計	-	100.0	100.0	14.4	100.0
米国企業 (5社)	本国	(39.2)	50.1	23.7	41.3	51.8
	海外	-	49.9	76.3	13.3	48.2
	計	-	100.0	100.0	20.4	100.0
日本企業 (5社)	本国	(40.9)	50.6	74.4	-	-
	海外	-	49.4	25.6	-	-
	計	-	100.0	100.0	38.7	-

(註1) 表15の企業を対象とした。スイス企業は Novartis。

(註2) スイス企業、米国企業は2006～2011年の平均。日本企業は2006～2009年の平均(2010年以降非開示のため)。

(註3) 日本企業は営業利益。

(註4) スイスの法定税率は Basel-Stadt 州の基本税率(連邦税を含む)である。米国の法定税率は連邦税率と州税の合計である。

(出所) Financial Report、An outline on the Swiss system of taxation、OECD Tax Database

これに対して米国企業では、世界の医薬品市場のなかで最大の33.8%を占める¹⁰⁾ 本国での売上高の割合が全体の50%を超えるのに対して本国に帰属する利益は23.7%にとどまる¹¹⁾。米国企業は実効税率が41.3%と高い水準にある本国に帰属する利益を可能な限り抑えて海外に利益を帰属させている¹²⁾。その上で76.3%の利益を帰属させた海外において軽課税国・地域を活用して13.3%という低い実効税率を実現している。この結果、企業全体で実効税率を20.4%に低減させている。

最終的に本国に帰属する法人税の割合は、スイス企業で法人税額全体の23.8%である。本国の市場規模や世界市場に占める売上高の構成比を考慮すれば十分に大きな数値であり、法人税制を活用したスイスの産業立地政策が高い成果をあげていることを示している。これに対して米国企業では51.8%の法人税が本国に帰属するが、これは海外の実効税率が著しく低く抑えられた結果、相対的に本国への法人税の帰属割合が高まったに過ぎない。むしろ実態としては利益と税金の空洞化が進んでいるとみるべきであろう。

11) スイス企業は世界68カ国に子会社、関連会社を有し、売上高の98.8%を海外で獲得しているため、利益の全てを本国に帰属することは不可能である。また、米国企業も本国での売上高が50%を超えるため、利益の全てを海外に移転することは不可能である。

12) M&A等に伴う損失が本国に帰属するなどの要因により本国の実効税率は法定税率を超える。

このように、スイス企業、米国企業の地域別の損益構造は各国企業の立地選択の結果である。実効税率が製薬企業の投資競争力を大きく左右することから、各企業が経済合理的にベストの選択を実行すれば、低い法人税率は製薬企業の利益と法人税を呼び込み、高い法人税率は製薬企業の利益と法人税の空洞化に繋がる。

先に表6でみた通り、スイスは世界第一位の医薬品の輸出超過国となっており、米国は世界第一位の医薬品の輸入超過国になっている。米国企業各社のアニュアルレポートによれば、米国企業はプエルト・リコ、アイルランド、スイス、シンガポール等の軽課税国、地域に多くの製造拠点を有しており、これらの軽課税国、地域でのオペレーションが実効税率の低減に繋がっていることが明記されている。これらのことから、米国の多国籍製薬企業の利益、法人税と製造機能は合わせて軽課税国に移転していると考えられる。

最後に日本企業である。日本企業は営業利益の74.4%を本国に帰属させており、同程度の国内売上高比率である米国と好対照である¹³⁾。米国企業が本国から海外への利益移転を進めているのに対して、日本企業は逆に利益の本国還流を進めていることが分かる。このことは日本の製薬産業が高い担税力を保持して日本の財政に貢献することに繋がる一方で、日本の法人税率の影響をより強く受けることとなる。現実には、日本企業の連結の実効税率は日本の法定税率に近い水準にある。新薬創出競争が国際的に激化するなかで、このまま日本の法人税率が高止まりすることになれば、日本の製薬企業は海外企業との実効税率の著しい格差の解消に向けて利益の海外移転に踏み切らざるを得ない。

万一、日本企業の海外移転が進んだ場合にどのような状況になるのか、架空の日本企業を想定して試算を行った(表19)。連結売上高4兆円、海外売上高比率50%、営業利益率20%を想定している¹⁴⁾。試算①は海外市場での販売機能を除き日本国内に機能を集約するケースで、現在の日本の多国籍製薬企業のモデルケースといえる。試算②は実効税率引き下げのために軽課税国をフルに活用したケースであり、知的財産と製造機能が完全に移転している。軽課税国に製造機能を移転するため、軽課税国から日本本社や海外各国の現地法人への売上高が生じ、これが軽課税国に帰属する利益の源泉となる。

企業の視点で見ると、試算①と比較して、試算②では全世界の利益額が変わらないにもかかわらず、利益の多くが軽課税国に帰属するため法人税負担は大幅に軽減され、実効税率も国際的に競争力を有する水準まで低下する。一方、国の視点で見ると、利益の日本から軽課税国への移転に伴い、軽課税国の税収が増加し、日本の税収は激減

13) 同じ国内売上高比率50%でも、日本と米国とは意味が異なる(巻末の「コラム」を参照)。

14) 試算のスキームや計数の前提等の詳細は、医薬産業政策研究所、「軽課税国オペレーションの法人税負担への影響—事業モデルを用いた試算—」政策研ニュース No.34(2011年11月)を参照。

表19 税収からみた日本の根こそぎ空洞化

【試算①】日本国内に機能を集約し知的財産を保有するケース

(億円)

	日本	海外	軽課税国	連結
売上高	32,000	20,000	—	40,000
(外部売上高)	(20,000)	(20,000)		(40,000)
営業利益	7,000	1,000	—	8,000
法人税等	2,450	350	—	2,800
実効税率	35.0%	35.0%	(15.0%)	35.0%

【試算②】軽課税国に製造機能と知的財産を移転するケース

(億円)

	日本	海外	軽課税国	連結
売上高	21,760	20,000	24,000	40,000
(外部売上高)	(20,000)	(20,000)		(40,000)
営業利益	1,160	1,000	5,840	8,000
法人税等	406	350	876	1,632
実効税率	35.0%	35.0%	15.0%	20.4%

(註) 内部取引消去は表示していない。試算②の日本で発生している内部売上高(1,760億円)は日本本社が行う研究及び初期開発に対する軽課税国からのロイヤルティ収益である。

する。産業構造審議会 新産業構造部会が報告書「経済社会ビジョン」のなかで「根こそぎ空洞化」という表現を用いていたが、まさに日本にとっては税収面での根こそぎ空洞化である。最も極端なケースの試算値であるとはいえ、先の米国の実例を見れば簡単に絵空事と言って済ませることはできない。

現時点で多国籍製薬企業と呼べる日本企業 5 社は既に海外に複数の製造拠点を有し、海外での製造管理や品質管理に習熟し、グローバルな生産体制と品質保証体制の構築を進めている。軽課税国を活用した実効税率引き下げのスキームに乗り出すことは可能であろう。現状では 5 社の国内納税額は製薬協加盟上場製薬企業の納税額の 50%程度であるが、今後更に多くの日本企業が海外展開を加速させれば、それ以上の国内税収が海外への移転リスクにさらされる。

先に述べたように、製薬企業では利益を海外に帰属させる事業スキームにおいて多くの場合知的財産と製造機能の移転が生じる。製造機能が日本から海外に移転すれば、医薬品製造とその技術開発に係わる高付加価値の雇用や周辺産業が海外に流出する。利益の多くが軽課税国に帰属するということは、日本の医療の薬剤給付を支える税と保険料が海外に流出し、日本企業が海外で獲得する利益の日本への還流も滞ることを意味する。医薬品の供給能力の海外依存が過度に高まることが安定供給の不確定要因となることも考え合わせれば、医薬品製造の空洞化によって日本が失うものはたいへんに大きいといえる。

3. 抗体医薬の製造基盤の整備の遅れ

本稿では簡単に触れるにとどめるが、日本におけるバイオ医薬品、とりわけ抗体医薬の基盤整備の遅れも空洞化の大きな懸念要因である。今後中期的に医薬品市場の最大の成長ドライバーとなるバイオ医薬品において、日本の研究開発、製造のインフラ整備は海外に比べて大きく遅延している。とりわけ抗体医薬の製造に関しては、国内に治験に必要な試料の調製から商用生産に至るインフラがほとんど無い。

中外製薬や協和発酵キリンを除けば、日本の大手製薬企業ではようやく抗体医薬が初期臨床のパイプラインに入ってきたところである。製造に関しては海外のバイオベンチャーの買収や提携を通して製造技術を取得し、パイロットプラントや治験薬製造設備を建設している段階にある。しかし、抗体医薬では低分子化合物に比べて商用製造設備の投資判断のタイミングが早いため、まさにこれから間を置かずに商用製造をどこで行うかの判断を迫られる。

抗体医薬の製造設備は専用設備で、これまでの設備の転用はできない。建設コストも低分子化合物の製造設備よりも多額であり、建設・立ち上げの期間が長期にわたることから臨床試験で薬効を確認する前に商用製造設備の投資判断を行う必要があり、設備投資リスクが極めて大きい。かといって、製造委託を行うにも、技術レベルが高く商用まで担える受託企業は海外にしか存在せず、製造委託費用も自社製造以上に高額になる。このため日本の製薬企業は自社と委託をミックスして製造を進めると考えられるが、技術、人材、CMOなどの入手、活用の容易さにおいて日本と海外との間に圧倒的な格差がある現状では、自社の製造施設も海外に立地する選択が有利になる。設備も人材も技術も持たず、海外の外部資源を活用するためのネットワークさえ持たない日本のバイオベンチャーや今後バイオベンチャーを立ち上げようと考えている研究者らにとって日本の現状は更に深刻であろう。

このままではバイオベンチャーも含め抗体医薬に参入する多くの日本企業が海外に製造拠点を立地することになり、国内のバイオ医薬品製造は完全に空洞化する。その際には国内のバイオ医薬品を全て輸入に頼ることになるばかりではなく、バイオ医薬品製造に係る技術や人材が日本から失われ、日本にバイオ医薬品の開発能力が無くなることも危惧される。

4. 産業政策の方向性

国内の医薬品製造の空洞化の要因が日本の構造的な問題である場合、空洞化の抑止に対して企業努力には自ずと限界がある。日本への医薬品製造の立地を妨げる構造的な要因自体を解消するための政策の後押しが不可欠である。この観点から、現在の医薬品政策をみてみよう。

昨年 6 月に医療イノベーション 5 か年戦略（以下、5 か年戦略）が策定された。ここでは「日本の医療関連分野を成長産業として位置づけ、これを発展させるために、革新的な医薬品・医療機器の研究、開発、実用化に係る施策を国として一体的に推進することは重要である」と述べられており、革新的な医薬品の重要性とともに、それを創出する産業の重要性が明記された。現政権においても「医療関連分野のイノベーションの一体的推進」が重点政策として掲げられており、各省の平成 25 年度予算における具体的な施策もこの戦略をベースに策定されている。

しかし、残念なことに 5 か年戦略の中には医薬品製造の基盤整備に係わる政策はほとんど見られない。革新的医薬品の創出に関する 5 か年戦略の政策の中心は「イノベーションを創出する政策（基礎研究、応用研究、臨床試験、審査・承認）」と「イノベーションを評価する政策（保険適用）」であり、創薬を支える横断的機能として挙げられているのも研究連携、IT、人材、特区、広報である。これでは日本の医薬品製造の空洞化を抑止することは難しい。

勿論、医薬品の研究開発に係わるインフラを整備し、日本が新薬開発の重要な拠点になれば、日本発の革新的医薬品が数多く生み出される。日本でイノベーションを適切に評価する薬価を設定すれば新薬開発のインセンティブも高まる。しかし、医薬品製造の空洞化が投資競争力の確保に向けた企業行動の帰結であるとするならば、日本における研究開発の基盤整備とイノベーションの評価で日本の医薬品製造の空洞化を阻止することには限界がある。

表 6 と表 18 を改めて見ていただきたい。米国は世界最大の市場規模と自由薬価制度により質、量ともに世界一の医薬品市場となっている。加えて、米国は世界の医薬品の研究開発の中心である。NIH が司令塔として機能し、年間 300 億ドルを超える予算をライフサイエンス分野に配分している。これに加えて多様な基金からの研究開発資金供給も潤沢である。先端医薬品に対する FDA のレギュラトリーサイエンスの水準も高い。それでも、自国の多国籍製薬企業の利益と法人税、そして製造機能を自国内にとどめることに成功していない。

いわんや日本においてをや。製造技術が一般化し比較的容易で安価な製品の製造をコストの高い日本で実施することは合理的ではなく、このような付加価値の低い製造を海外の子会社や製造委託先にパッケージで移転しあるいは委託することはやむを得ない選択である。しかし、高い創薬技術を要するコア製造、高付加価値製造はそれを

支える技術開発とともに日本国内に残さなければならない。そのためには、研究開発を振興する政策とイノベーションを評価する政策では不十分である。高い法人税率や抗体医薬の基盤整備の遅れなどの医薬品製造の空洞化をもたらす構造的な要因の解消をはじめとして、医薬品の製造立地としての日本の魅力そのものを高めるための政策を同時に進めることが重要になる。

ここで、投資立国政策について付言しておきたい。近年、GDP（国内総生産）に対して GNI（国民総所得）の重要性が指摘され、日本の成長戦略は「投資立国」に向かうべきであるという意見が聞かれる。これと歩調を合わせるように日本政府は企業の海外進出を積極的に支援し始めた。「企業の海外進出が進めば、国内は空洞化するどころか、海外での投資収益の拡大の恩恵を受けて国内の雇用も増加する」という考え方に立っている。これを実証する調査、研究の結果も示されている。

新興国をはじめとして拡大する海外市場の需要を取り込むためには各市場のニーズや規制を的確に捉える開発、製造、マーケティングが不可欠である。世界の低所得層や中間所得層向けに低価格の製品を供給するためには低コストで一定の技術力を有する豊富な労働力による製造も必要となる。これらの機能の現地化の進展により海外投資は増加する。このような場合にはグローバルに展開する事業を統括するコーポレート機能や、高度な研究や技術開発、製造を担う高付加価値の事業基盤が国内に必要となり、これらの機能、事業基盤への投資も拡大し雇用も増加する。

しかし、今後もこのまま海外投資が国内雇用を生み続けると考えることは疑問である。投資によって海外から獲得した資金が日本国内で雇用を生み出すためには、日本国内に高付加価値の事業基盤が確固として存在し、そこに更なる投資が行われることが大前提である。日本国内の構造的な要因によって日本の高付加価値の事業基盤が海外に移転する空洞化に陥れば、投資によって海外から獲得した資金は国内に再投資先を見出せず、そのまま海外に再投資される。日本が投資立国を経済成長の柱のひとつとしていくためにも、国内の空洞化を回避する政策は不可欠である。

5. 製造立地としての魅力を高める税制

革新的な新薬を継続的に創出できる国は世界で十指にも満たない。それらの国々は創薬先進国としての地位を維持するために創薬環境の整備に国を挙げて取り組んでおり、医薬品の製造立地の魅力を高める政策として税制を積極的に活用している。

図4に創薬先進国を母国とする製薬企業の実効税率と、各国企業競争力ある実効税率を実現させている要因を示した。フランス、スイス、米国の製薬企業の実効税率は、それぞれ16.5%、18.7%、20.4%と極めて競争力の高い水準にある。このような税率を実現させている主たる要因は、順に、知的財産収益に対する優遇税率、低い法定税率、軽課税国・地域の活用である。このうち米国ではオバマ政権が製造業に適用する法定税率を10ポイント引き下げると表明した。米国では、製薬企業の例でみた通り、製造業の製造拠点、雇用、利益、税収が海外に流出しており、これらの米国回帰を進めるために法人税率を引き下げようとしている。

英国企業の実効税率はこれら3カ国の企業に比べて10ポイント前後高い水準にある。英国政府は、製造業、とりわけ高付加価値製造業の英国離れに強い危機感を持っており、厳しい財政状況を踏まえて付加価値税の税率引き上げや個人向けの給付削減を進めるなかで、法人税率の引き下げを断行している。具体的には法定税率を2015年4月に20%まで引き下げるとともに知的財産収益に対する軽減税率（10%）の2013年4月導入も予定している。これらが実現すれば英国の製薬企業の実効税率はスイス、フランス、米国の製薬企業と比肩しうる水準になるとと思われる。

図4 創薬先進国の多国籍製薬企業の実効税率（2006～2011年）

国籍	フランス	スイス	米国	英国	日本
実効税率	16.5%	18.7%	20.4%	28.4%	38.7%
法定税率	34.4%	18.0%	35.0%	28.4%	40.9%
税率引き下げ効果					
知的財産収益に対する減税	△10.1%pt				
研究開発投資に対する減税					△6.3%pt
軽課税国・地域の活用			△14.0%pt		

（註1）フランスの知的財産収益に対する優遇税率は15%。

（註2）英国では、2014年4月に法定税率を21%とし、2013年4月に知的財産収益に対する軽減税率（10%）の導入を予定している。

（註3）大塚ホールディングスの2006年、2007年の数値は大塚製薬の数値を使用した。

（註4）スイスの法定税率はBasel-Stadt州の基本税率（連邦税を含む）。米国の法定税率は連邦税率（州税を加えると39%になる）。

（註5）税引前利益がマイナス（損失）となる年のデータは除外している。

（出所）Financial Report、有価証券報告書、An outline on the Swiss system of taxation

各国が実施する税制のなかでも最近特に注目されているのが知的財産収益に対する減税である。図4にみる通りフランスでは製薬企業の実効税率引き下げに大きな効果をもたらしている。この制度は自国に置かれた特許権が生み出す所得を通常の所得と別扱いにして低い税率を課す（別ボックスに入れる）ことから「パテント・ボックス」と呼ばれるが、最近では特許権未取得の知的財産に対しても適用を拡大して「イノベーション・ボックス」と称する国もある。

パテント・ボックス、あるいはイノベーション・ボックスが注目される理由は、企業が特許権などの知的財産の開発と利用に関連する高付加価値の事業を自国に置き、知的財産が市場で実現する高い価値と貢献（利益、税金、雇用、投資）を自国にとどめることをこの制度が促すからである。

先に研究開発の振興策では製造機能の空洞化を止めることは難しいと述べた。これは税制に関しても当てはまる。研究開発投資に対する減税は研究・開発段階の投資促進に有効な政策であるが、研究開発の成果である知的財産を商業化段階で自国にとどめておく誘因にはならない。知的財産が価値を実現する前に他国に移転し、知的財産の生み出す高い収益と高付加価値の雇用、税金その他の経済波及効果が国外に流出することを防ぐことはできない。

英国政府のパテント・ボックスに関する諮問文書の記述（図5）をみれば、英国がこれらのことを明確に意識しており、明確な政策意図と強い意思を持ってパテント・ボックスの導入を進めていることがわかる。

図5 英国政府のパテント・ボックスに関する諮問文書（抜粋:筆者訳）

- ・ 力強く安定した経済成長のために、英国の法人税制を G20 の中でも最も優位なものにすることにコミットする。その実現のためには、英国で知的財産を開発し、活用する企業のために魅力的な制度を構築することが決定的に重要である。
- ・ この制度により、企業グループは特許権の開発、製造、活用に関連する高い付加価値を有する事業を英国に配置し、英国は特許技術において世界のリーダーの地位を確保する。

残念ながら日本企業の実効税率は創薬先進国中で群を抜いて高い。東日本大震災に伴う法人税の追加徴収の時限措置終了後に若干の引き下げとなるが、4カ国の企業と対等に競争できる水準には遠く及ばない。現政権においても、法人税を国際水準に合わせて思い切って減税すると表明してはいるものの、日本の目指すべき経済、産業の姿の実現に向けて税制をどのように戦略的に活用していこうとしているのか明確にされてはいない。

日本は高付加価値経済への転換に向けて技術立国や知財立国を標榜しているが、技術や知的財産を生み出すだけでは立国には至らない。技術や知的財産は産業の中で活用されて初めて経済効果を生む。技術立国や知財立国を標榜するのであれば、研究開発の振興にとどまることなく、その成果としての知的財産の価値を実現させるところまで国の政策として取り組むことが求められる。日本においてもパテント・ボックスは高付加価値製造業の国内への集積を促し、その高い経済効果をもたらす政策となり得る。

V. おわりに

本稿の後段では医薬品製造の空洞化について述べてきたが、空洞化にも良い空洞化と悪い空洞化がある。良い空洞化は比較劣位の産業や低付加価値の産業が退出することで生じるもので、そこに比較優位の産業や高付加価値産業が興隆すれば産業構造の転換に繋がり、経済の持続的成長が望める。一方、悪い空洞化は比較優位の産業や高付加価値産業が退出することによる空洞化で、比較劣位の産業や低付加価値産業が温存されて経済全体の低付加価値化が進み、持続的縮小のじり貧に追い込まれる。

良い空洞化の実現に向けて求められる産業政策は開放的な産業立地政策である。産業の競争力や自律的発展の基盤となる環境を整備する政策や競争力のある海外の産業、企業の日本への進出を促すような環境を整備する政策がこれに該当する。この対極にあるのが閉鎖的な自国籍企業の保護・育成政策である。例えば、補助金や減税による特定産業の救済や延命、護送船団方式、排他的なオール・ジャパン政策などがこれに当たる。

平成9年12月の行政改革会議 最終報告にも21世紀の産業政策のあり方として、個別産業振興的施策や産業間所得配分的施策から撤退し、市場ルールの策定・整備や知的財産権保護、技術開発といった業種横断的政策に重点化して産業構造転換を進めることが明記されている。変化と不確実性がいつそう高まる時代に「政府に勝者を見分ける能力はない」と言われるが、企業が国境を越えて活動し国を選ぶ時代には日本の立地の魅力を高める政策の重要性はますます高まる。

その意味で、昨今の家電エコポイント制度、エコカー減税・エコカー補助金、公的資金と補助金による電機メーカー等の資産圧縮支援、企業の海外展開を支援する官製ファンド、一律の中小企業支援（中小企業金融円滑化法、中小企業者等の法人税率の特例）などは古い産業政策の復活ではないかといへん気になる。一方的に悪いと言うつもりはないが、本来退出すべきものを救済し延命させるだけになってしまえば、産業構造の転換にも経済の高付加価値化にも繋がらない。

製薬産業にも同じことが言える。新薬創出加算を受けた品目の多くが海外企業の製品であったことを国益に反するかのように批判したり、創薬支援ネットワークのオール・ジャパン体制から海外企業を閉め出す意見が出たりと内向きで閉鎖的な議論が聞かれる。

資本と人材が国境を越えて自由に移動できる時代のグローバルでオープンな競争において、排他的で偏狭な意味でのオール・ジャパンが通用するはずもない。もとより、日本の健康、科学技術、経済に対して真に貢献するのであればプレイヤーの国籍は問われるものではない。求められるのは世界の優れた人材や企業の力を日本に結集することである。そのために必要とされるのは、閉鎖的な自国民・自国籍企業の保護・優遇政策ではなく、日本を真に魅力的な創薬の場にするための開放的な立地政策である。

資源制約の強まり、新興国との競争という環境を考慮すれば、先進国では知的財産を資源として活用して高い付加価値を生み出す先端産業の振興にいつそうの重点が置かれる。資源が乏しい上に少子高齢化、人口減少が世界に類をみない速度で進む日本にとって、知的財産による付加価値の創造が成長の源泉として持つ意味は他国にも増して大きい。日本経済が持続的成長を実現するために知識集約型、高付加価値型経済への構造転換が求められている今、国内製薬産業は代表的な知識集約型、高付加価値産業として日本経済の構造転換におけるリーディング産業としての役割を期待されている。

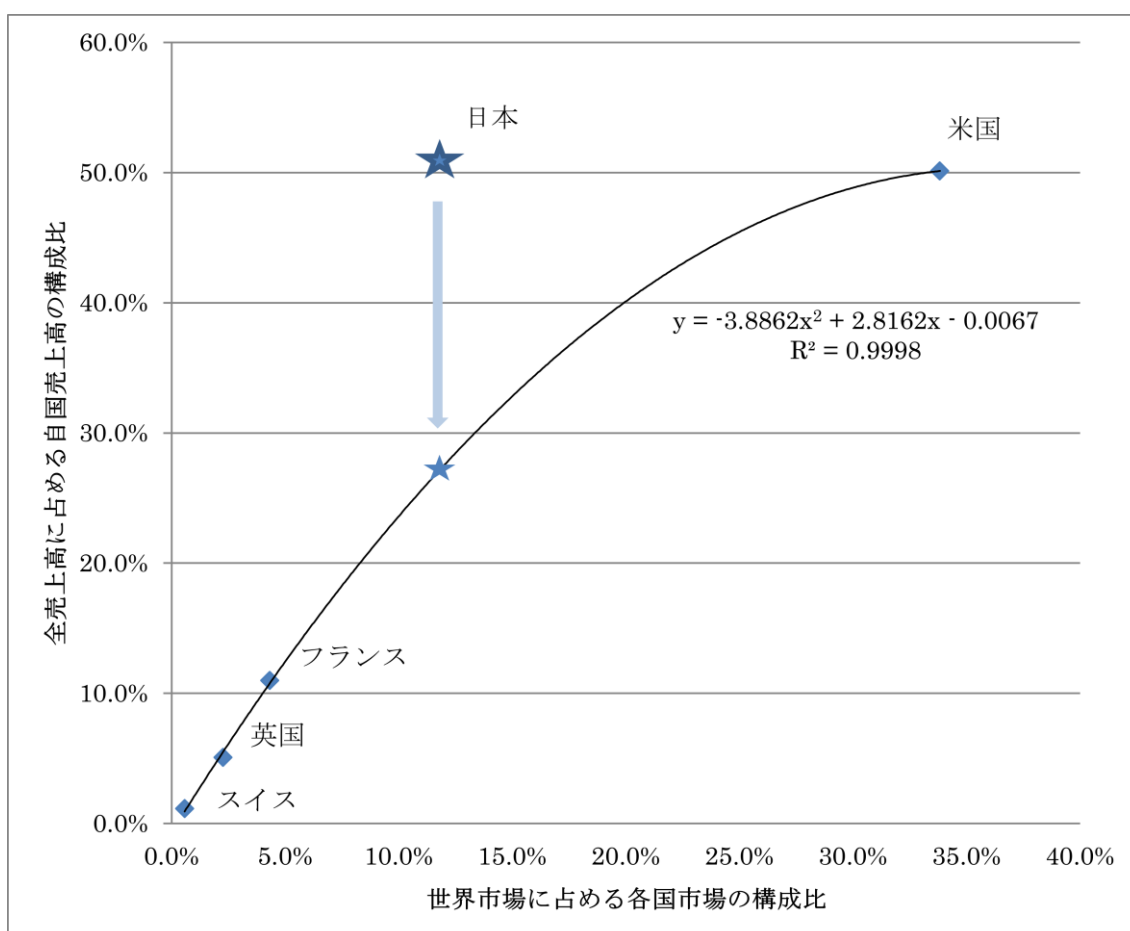
空洞化に向けた流れを止め、競争力のある製薬産業を日本に根付かせるためには、5か年戦略で示されたイノベーションの創出を促進する研究開発政策とイノベーションを評価する薬価政策に加えて、法人課税の基盤整備や抗体医薬の製造基盤整備などを通じて医薬品製造立地としての魅力を高める、イノベーションを実現するための政策が求められる。「ライフサイエンスの拠点」、「魅力的な市場」、「高付加価値製造の立地」、この三つの魅力が揃ってはじめて日本は優れた人材と企業が国境を越えて集結する真に魅力的な創薬の場となる。

【コラム】 多国籍製薬企業の本国市場規模と海外進出度

米国、英国、スイス、フランス、そして日本は代表的な創薬先進国であるが、医薬品市場の大きさはそれぞれに大きく異なる。各国を母国とする多国籍製薬企業の海外進出の度合いと市場の大きさには関係があるのだろうか。

下図は、本編で分析対象とした世界医薬品売上高上位 10 社の多国籍製薬企業を国籍別に分けて、医薬品の世界市場に占める母国市場の構成比と企業の世界売上高に占める母国売上高の構成比の関係をみたものである（◆と近似曲線）。母国の市場規模と母国市場での売上構成比に一定の関係があることが分かる。

この上に日本の多国籍製薬企業 5 社のデータを重ねる（★）。海外企業 10 社と比較して、母国の市場規模に比べて売上高に占める母国の割合が著しく高い。海外売上高比率 50% といっても、まだまだ母国市場への依存度が高いようだ。多項式で推計すると、海外企業並みの国際展開が実現した場合、日本企業の母国売上高の比率は 27% と推計される。



(註) 各国の医薬品市場の世界シェアは IMS をもとに作成。©2013 IMS Health. IMS World Review