

〈論 文〉

(株)ムトウ

北海道のフロンティアスピリットを継承して全国へ
医療機器総合商社のリーディングカンパニー

財団法人 北海道中小企業総合支援センター 加 藤 玲

北海道では、地方病院での診療科廃止が取りざたされ、診療を受けたくても近くの病院で受診さえできない環境が出現してきている。反面で社会の高齢化等にもとない、国民医療費は30兆円を超え、しかも、年間1兆円規模の勢いで増加している。国は診療報酬の減額や薬事法等の改正など、医療費削減への努力に躍起になっている。医療業界の環境は、これまで医療保険制度等に守られながら市場拡大に伴う成長を続けてきたが、次第にその状況は、厳しいものに変わってきている。当然、医療機器業界においても、この医療全般における環境変化のもとで経営の対応が、企業存続への大きなポイントになっている。

「株式会社ムトウ」北海道から飛躍し、今では全国にネットワークを巡らす、医療機器卸売業のトップ企業である。ムトウが医療機器の卸売を業として開始したのは約90年前までさかのぼり、業界の中でも古参の歴史を持つ。今、業界のトップ企業としてその位置づけを確固たるものにするも、その長い経営の歴史で、トップランナーとして先駆的な事業展開をしてきた結果が、今日のムトウの位置づけとなっている。

このムトウの経営拡大の軌跡と、北海道から全国へ展開していった経営戦略について見ることにする。

1. 医療の始まりと今

現代医療の概念に相当する行為が行われ医師が存在したのは、今から4,600年前のエジプト第3王朝といわれる。時の宰相で階段ピラミッドを建設したイムホテプは、この時期に病気の

診断と治療に関する書物を数多く著している。2,000年後、イムホテプは、ファラオ(王)以外では異例ともいえる「医術の神」として神格化されている。

一方、東洋に目を向け、漢字から医をひもといてみよう。医には「病気を治す」、「治療する」、「いやす」という意味がある。医の旧字は「醫」と書き、その由来は悪しき姿、一説には病人の声を示し、古くは酒を薬としていたところから、酉(さけつば)と合わせて、酒つばに薬草を封じたことを表していた。また、医者はもとは巫(みこ)と同じ仕事だったので、醫の酉を巫に代えた異字体もある。当然、それらの医療行為は原始的であったにせよ、人が生を受けた太古の時代からあったものであろう。

しかし医療の歴史は、医療とは名ばかりでその歴史の大部分が絶対的に不十分な医療内容であったといえる。たとえば、人の生きている証である「血液が循環する」ことですらイギリス人医師のハーヴェーが発見したのは、なんと1628年になってからで、それまでは心臓から出た血液が体の中を巡って帰ってくるなど、誰も考えられなかったという。医療が充足し、現代医療が芽生えるのは産業革命以後、まだ200年足らずであり、人が歩んできた長い歴史のなかでもごく最近のことなのである。まさに医療は古くて新しい行為にほかならない。

さて、わが国の医療を概観してみよう。近代化以前の江戸時代の医療は、基本的に誰でも行うことが許されていた。また、漢方薬を調剤することに大きなウェイトが占められていたことから、医師は薬師と呼ばれていた。現在の日本

の医療制度は、この江戸時代に端を発する自由開業医制度が受け継がれている。明治維新後、社会のあらゆる分野において欧化政策が取られるようになり、医療も西洋医学の優秀さを知らされてからは、近代医療への道を邁進していった。そして百数十年を経た今日、WHO(世界保健機関)の2000年の報告において、日本の医療は世界一の分野も多く、非常に高い評価を得るに至った。

現在、わが国には病院(ベット数20床以上)が約9,000、有床診療所(ベット数19床以下)が16,000余り、無床診療所が78,600余りある。諸外国では、病院と診療所とは異なった機能を有することが基本とされているが、日本では有床診療所が高いシェアを占めている。しかし、この有床診療所も20年前と比べ半減しており、日本においても機能の二極分化が進行していることが伺われる。

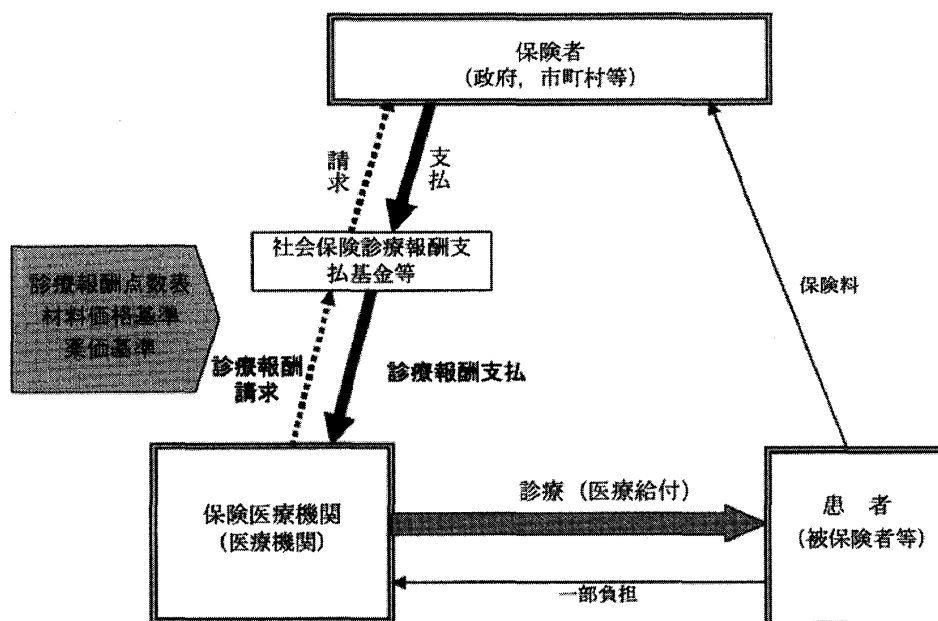
一方、国民医療費は、増加の一途をたどっている。統計が初めて取られた1954年に2,152億円だった国民医療費は、国民皆保険が達成された1961年から増加が加速し、1965年に1兆円を超え、1978年には10兆円を超えるまでにいった。その後は毎年1兆円ずつ増加し、2004年には32兆1,111億円に達している。また、国

民1人あたりの医療費も1960年代には1万円程度だったものが、2004年には25万1,500円となり、国民医療費のGDP比は8%台となっている。今後も、高齢化社会等の到来により一層の増加懸念があることは周知の事実である。

2. 医療制度と医療機器業界

わが国では国民皆保険制度のもと、全ての人が何らかの公的医療保険に加入しなければならない。国民は、健康保険証があれば日本全国どの保険医療機関でも受診でき、病院の収入は診療報酬によって決められている。さらに、医療には非営利の原則が存在する。これは「生命や健康に関わる医療はそもそも営利を目的とすべきではないこと、営利の追求は患者の利益と矛盾し、医療サービスを歪めるおそれがあること、医療費の抑制が大きな課題となる中で医療費の高騰を招く可能性があるなどによるものである」(医療分野における規制改革に関する検討会最終報告書2004年)との考えによるものである。医療業界の多くの企業は、これらの医療制度のもとで国の規制や許認可などの制限を受けている。しかしその一方で、医療の周辺分野には営利企業の参入に対する規制等はない。

このようなわが国の医療制度のもとで医療機



出典：公正取引委員会「医療機器の流通実態に関する調査報告書」(平成17年2月)

図-1 診療報酬制度の概要

器卸売業は発達した。彼らは、医療機関と医療機器メーカーをつなぎ、医師の各種情報の把握や機器の販売、在庫、物流などの通常の流通機能に加え、技術情報流通の機能も果たしている。この状況は医薬品でも同様である。現在、医療機器の販売を行う企業は約2,500社といわれているが、その企業規模は、資本金が5,000万円以下の企業が半数近くを占め、地方を営業範囲とした小規模企業が多く、全国を営業範囲とした企業は少ない。

医療機器卸売業が扱う医療機器は、法律では医療用具と呼ばれており「人もしくは動物の疾病の診断、治療もしくは予防に使用される等を目的とする器具機械」と定められている。その数は膨大で、ピンセット、メス、注射針といった単位が何円のものから、X線コンピュータ断層撮影装置(X線CT)や磁気共鳴画像診断装置(MRI)、陽電子放出断層像装置(PET)といった、価格が何十億円もする大型機器まで、その製品数は50万種類にも上る。この医療機器は、大きく治療系医療機器と診断系医療機器に分類できる。治療系医療機器の代表的機器は、カテーテルや心臓ペースメーカーといったもので、外国製品が大きなシェアを占めている。一方の診断系医療機器は、内視鏡やCT、MRIなどが代表的機器で、これらは日本メーカーが強い競争力を持つ。しかし、近年の医療機器市場の成長は、外資系が強い治療系医療機器の伸びが市場の成長を牽引している。

国民医療サービスの充実という国の施策に沿って市場が拡大し、医療機器卸売業も順調に業績を伸ばしてきた。現在の市場規模は約2兆円といわれているが、しかしその一方で、増加の一途をたどる国民医療費の抑制が叫ばれて久しい。医療保険制度の抜本的改革、医療機関の経費削減などが実施され、さらには、欧米からの医療機器の輸入規制緩和や内外価格差の問題が取り上げられるなど、ここに来て市場の伸びはあまり望めない状況で、医療機器卸売業にとって厳しい環境に推移している。

3. 経営展開の経緯

ムトウの今

「WiSM」ムトウ企業グループが標榜するブランドである。

WiSMのWはWellness(介護)、iはInformation(情報)、SはScience(理化学)、MはMedicine(医療)の頭文字を取った造語である。高齢化社会の到来、医療費の増大、医療の質の変化、さらには介護といった医療そのものや医療環境が大きく変化している現状で、この医療に関するあらゆるニーズに対応できるグループ企業を形成していることを表している。

現在、ムトウグループは、医療機器、理化学機器、福祉機器などの商品を扱う販売、製品の修理・メンテナンスや製造・開発、そして院内システムの開発・管理を行うサービス提供などを行う企業17社、116拠点で構成される。営業網は、北海道から沖縄に至る日本全国を網羅し、アメリカマサチューセッツ州にも情報収集拠点を設けており、グループ全体での売上高は1,115億円(2005年)に上る。

このムトウグループの母体が「株式会社ムトウ」である。グループ企業を率いる医療機器総合商社として売上高909億円(2005年)を上げるわが国のトップ企業、つまり、「北海道の企業」であるムトウは、今やグローバルな「日本の企業」なのである。

経営拡大の軌跡 北海道から全国へ

[創業期]

ムトウの歴史を紐解くには、およそ90年前までさかのぼる。その年は1918年、創業者の武藤半司氏が東京本郷に「武藤器械店」を開業したことに始まる。これより以前、半司氏は網走に生まれ、知人の紹介を得て東京にある後藤風雲堂に入社する。この年が1902年で、ムトウが医療機器業界への足跡を残す第一歩となった。入社した後藤風雲堂は、1886年に東京神田淡路町に薬局として開業、当初、薬品を主に扱い医療機器は、注文があればメーカーとの仲介を引き受ける程度であった。後に、海外メーカーの医療機器を輸入して事業を拡大し、本格的に医療機器業を営むことになる。当時、近代化の黎明

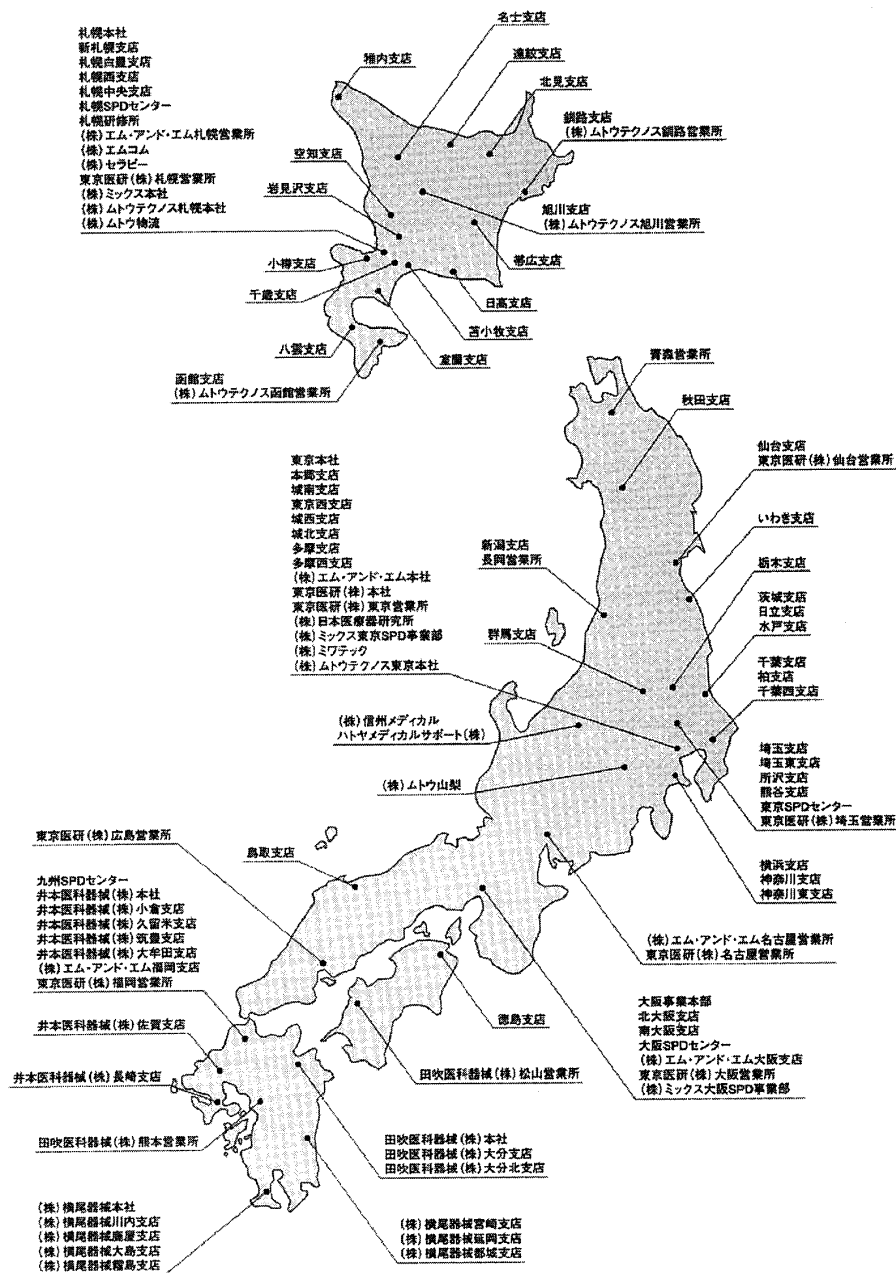


図-2 ムトウグループの全国ネットワーク

(単位: 百万円)

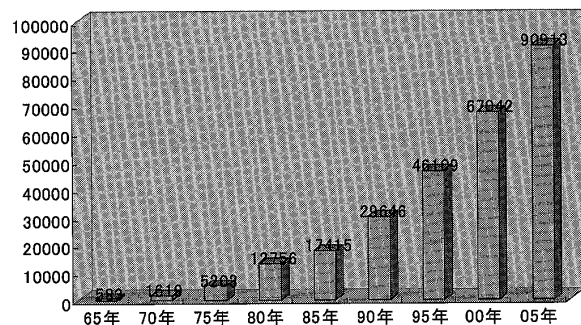


図-3 売上高の推移

期にあって近代医療機器業の創始も大別して4系統あったといわれ、この内、後藤風雲堂を含めた3社が薬種商からの転出であったという。

店を持った半司氏は精力的に販路を広げ、当時、医療機器の普及がほとんど未開拓であった東北・北海道へと拡大していく。そのスタイルは器械類を背負っての行商であった。このように、北海道への足がかりを付けていった半司氏に大きな転機が訪れる。1918年、札幌農学校が東北帝国大学農科大学から独立して北海道帝国



図-4 独立した頃の半司氏の行商姿

大学として開学、これを機に医学部設置の準備が進もうとしていた。半司氏は、この医学部の設置を絶好の機会として捉え、札幌支店の開設の意志を固める。翌年、医学部が設置され、札幌支店は、この北海道大学医学部の動きと軌を一つにして事業展開を果たしていく。

もう一つ大きな足がかりとなったのが北洋漁業である。日露戦争に勝利した日本は、ポーツマス条約の締結によりロシア領の出漁権が認められ、1907年には日露漁業協定が結ばれて日本の漁業権が確立する。これにともない武藤器械店は、北洋漁業の基地として活況を呈していた函館に支店を開設する。1935年頃、北洋漁業は最盛期を迎え、函館支店では、北洋船団を足場にカムチャッカや北千島方面まで医療機器や医療消耗品を送るとともに、大手漁業会社の母船に医療機器と医師を乗せ、操業期間中の漁船員の健康管理にあたった。

[市場開拓期]

その後、順調に事業拡大をしていくも日本は戦争へ突入し、戦況悪化とともに販売する製品も底をつく状態で敗戦を迎える。社会全体が戦前の払拭と復興の混乱の中で、1949年札幌支店

が独立して「株式会社武藤器械店」として新たなスタートを切る。戦前は樺太、北千島まで販路を拡大していた武藤器械店は、国全体が安定的成長へと向かう中、地方における医療人口の急増、医療機器の高度化・多様化とともに再び地域密着型の経営戦略を打ち出し経営基盤を整備していく。日本経済は、その後も東京オリンピックの開催を控え、池田内閣のもとで高度成長の道をまっしぐらに走り続けていく。所得倍増政策が功を奏し国民生活は向上し、病医院の改築ブームが続く、ムトウの業績もそれに連れて倍増する。1970年には、札幌本社を拠点に釧路・函館・旭川・室蘭・帯広と道内主要都市の拠点網づくりが進み、「北海道のムトウ」として盤石な経営を確立していく。

この当時、本州大手企業はこぞって北海道市場にねらいを定め、出先機関の進出が相次いだ。ムトウは、北海道での拠点網づくりが確立したこの時、逆に全国制覇の野望を胸に密かに秘めていた。先代の社長は「北海道の市場だけ守っていればよいという時代ではない。今ここで首都圏に楔を打たなければ悔いを残す。」と、北海道から東京へ、そして、全国へ展開する第一歩を踏み出す決定をしたのである。

[市場拡大期]

この決定により、北海道に基盤を置いていたムトウが1970年に東京へ進出し、経営拡大の意向を明確にするが、この時期、ムトウにはエポックメイキングとなる年がある。まず第一は1970年である。この年はまさに東京へ進出した年である。この東京進出は、ムトウにとっての全国展開に向けた経営拡大の原点となったのはいうまでもない。同時に「株式会社武藤器械店」を現在の社名である「株式会社ムトウ」に社名変更を行ったのもこの年である。取扱商品を冠たるものとした社名からカタカナ表記に変更し、医療機器総合商社として、そして全国へ飛翔するためのものとした。

東京への進出は、先代社長が社内的な猛反対を押し切る形で決定された。これは、先代社長が医療の中心は東京大学を中心とした東京にあるとの思いと、いずれ北海道だけでは経営が行き詰まるという見通しを堅い信念として持って

いたことによる。しかし、東京への進出を果たすものの、結果は大赤字の連続であった。そこには、東京へ進出し、市場へ参入するだけではなかなか商売にはならない、医療器機業界における病院・医師と卸売業との大きく高い障壁が立ちだかっていた。それでも、1975年から85年にかけては、関東でも比較的市場参入が可能と判断した北関東や東北への出店を加速化していく。

第二が1984年である。この年、田尾社長が就任し新たなムトウの出発となったが、この就任は決して順風満帆の船出ではなかった。この年、大学病院を舞台にした事務・医療機器納入をめぐる収賄事件が発生し、ムトウも連座して処罰を受けることになる。これにより、先代社長が責任を取る形で退任した逆風の中での就任であった。しかし、事件により取引停止処分を受けるも、この時期に、事件で沈滞化していた組織を活性化するために、逆に攻めの姿勢で道内に営業所を出店していった。当然、市場を見て十分採算が合い、市場を取れるとの判断で、小樽、空知をはじめとして、道内郡部に営業所を開設し、北海道市場での徹底した密着化を図っていった。そして、道内での出店が一段落すると、再び出店を関東・東北に移し、横浜、群馬、秋田、新潟と東日本の営業網を確立していった。

しかし、この事件が経営拡大へ逆な意味でも影響をおよぼす。今までは小さな規模でその他多数の業者でしかなかったムトウが、事件で報道されたことや、指命停止の宣言を受けるために国公立病院から呼ばれるなど、このことが逆に知名度を上げる結果となったのである。そして、この事件がムトウにとって、以後の営業への取組方針やコンプライアンスに決定的に影響したことはいうまでもない。今では社長にはじまり全社員が行動規範を常時携帯するまでにコンプライアンスを徹底している。

そしてムトウはこの時期に、経営戦略実現のためのコンピュータ導入や情報化、SPD (Supply Processing Distribution)、ME 管理 (電子医療機器の管理・修理メンテナンス等のサポート) など病院包括化への具体的な取り組みを行い、全国展開への準備と手段のための基盤づく

りを完成させていった。

[市場吸収期]

市場の拡大を目指し、北海道と関東で基盤づくりを着々と進めていったムトウは、市場環境の変化や卸売業界全般、医療機器業界の変革の中で、さらなる拡大の時間を短縮するため新たな手段を選択する。この手段として取ったのが資本参加による企業の系列化、子会社化、M&Aの駆使であった。最初に実施したのが1995年、関東を拠点とする「株式会社志水」との業務提携である。志水は東京に本社を置き、関東における売上が2番の企業であった。この時期ムトウの売上は4～5番目で、まさに小が大を呑み込むものであった。この業務提携を足がかりに関東での基盤を強化し、2年後の1997年には志水の株を100%取得し完全子会社とした。この志水のケースが以後のムトウにおけるM&Aのモデルケースになった。翌年には、1961年創業の学童検診用具を中心に医療機器の製造販売を行っていた「株式会社日本医療器研究所」を子会社化、1999年には超短波手術器メーカーで国内最大のシェアを持つ「株式会社ミワテック」を子会社化して、販売だけではなく製造部門の取り込みも積極的に実施していった。

未出店エリアがある限り「ここからはムトウさんとは話ができません。」とメーカーが線引きをする。この対策としては、全地域に出店すればよいことになるが、出店したからといって商圏は簡単には取れない。そこには医者と営業担当者との関係が強く、新参者が参入してすぐ商売ができる環境はないに等しい。「最初は自分たちで開拓しようとしたが、やはり社会や業界の環境変化のスピードがものすごく速くなっている。それに対して、時間軸を短縮しようとする発想が強烈に入ってきたことだ。やはり、新規市場に参入して1から全て始めようとする売上10億円を確保するためには少なくとも10年はかかる。その10億円を1年で確保するためにはM&Aしかない。今はこの時間が重要になる。」との判断が行動の現れになっている。

その後も、井本医科器械 (福岡県)、五味医療器械 (山梨県)、田吹医科器械 (大分県)、梅田医療器 (福岡県)、大矢医療器 (大阪府)、東京

医研（東京都）、横尾器械（鹿児島県）、木内メディックス（山梨県）など、次々に地方の有力企業を傘下に収め、ほぼ全国にネットワークを張り巡らすことができた。しかし、子会社化することでの弊害も現れる。昔のようにM&Aに対する拒否反応は低減しているものの、既存の取引が単に社名変更だけで2割程度減少するという。このため、最近では九州で子会社化した3社については、社名を変えていない。歴史の短い北海道では問題にもならないことが、歴史のある地域では意外と影響することを理解し、地域事情を考慮して柔軟な対応を取っている。そして、厳しい経営環境下で、生き残りをかけムトウへの傘下を希望する企業が出現しているのも実情である。

4. ムトウの経営戦略

業界環境の特徴

医療機器業界には、一般とは異なる特徴的な環境がある。その主たる環境を整理してみよう。

第1として、医療機器は医薬品共々人の生命に直接関わり、安定供給や情報提供が不可欠なことから国の強い制約のもとにあることが上げられる。このため、大多数の医療関連企業や医療機関は、薬事法をはじめとする法律や保険制度のもと、厚生労働省の医療政策の枠組みの中でコントロールされている。この中で医療機器は、診療報酬制度の報酬点数の中で構造、使用目的、医療上の効能・効果に着目した機能によって評価され、加えて、品質の保持や安全性の確保が厳格に規定されている。そのため市場は、完全な自由競争とはいえない状況になっている。

第2は、全国規模の企業が少なく、その多くが地方の小商圈を営業テリトリーとしている小規模企業である。わが国の医療機器製造・輸入販売企業は、資本金5千万円以下の企業が49%と半数近くを占め、100億円以上の企業は2.9%でしかない。（医療機器産業実態調査2004年）。厚生労働省は、2003年に示された「医療機器産業ビジョン」の中で医療機器業界の小規模性を次のように報告している。「わが国の医療機器販売業者数は約2,500社であり、医薬品の企業数

とはほぼ同数である。医薬品産業の市場規模が薬6兆円、製品数が17,000であるのに対し、医療機器産業の市場規模は約2兆円、製品数が数十万あることを考えると、個々の業者は比較的小規模で他品種を扱っていると考えられる。」また、医療機関の方も高額な診断機器等を除き、直接メーカーと取引をすることが少なく、多くが卸売業者をとおして医療機器を購入していることから、小規模な卸売業者を存続させる環境をつくり出している。

第3は、医師と営業担当者の関係である。医療の分野では、医療機器も医薬品と同様に医師に営業の担当者が密着することが常識的になっている。特に医療機器の場合、管理が医薬品とは異なり一元的に管理する部署がなく、診療科ごとに調達、在庫管理をしていることが多い。さらに、慣れた機器を使いたいとする現場医師の要請や、手術の際における立ち会い等の存在などから、機器購入にあたって医師が強い影響力を持ち、どうしても医師と営業担当者との関係が親密になっていく傾向が強い。このため、多くの企業では、1人の担当者が1機関に長期専従することが多くなり、結果として、医療機器の取引において、特定の機器の購入や特定の卸売業者との固定的な関係を生じさせることになっている。

第4は、医療機器の市場構造である。医療機器の市場は、大きく分けて治療系医療機器と診断系医療機器に分類される。このうち、診断系医療機器の分野では、日本企業が強い競争力を持つが、そのシェアは年々低下傾向にある。一方、治療系医療機器は、市場の伸びが大きく、しかも、外資系企業の市場シェアが拡大している。現在、治療系医療機器の7割が輸入機器で占められており、今後もこの傾向は拡大していくと思われる。厚生労働省は、医療機器分野において日本製機器の拡大を推進しようとしているが、現状の医療機器環境はそれを困難としている。外資系企業が日本の医療機器市場に占める比重を拡大する原因は、日本の医療機器メーカーの企業規模が小さいことや、医療訴訟等に対する危険回避、さらには、医療機器開発を支える治験の環境が欧米に比べスピードが遅

く、費用もかかる構図になっているなどの環境が指摘されている。

ムトウの戦略とは

市場や業界構造等の環境変化は、少数の企業による市場の寡占化を加勢する。この市場に対応するため、ムトウが取った経営戦略の基軸に据えられているのが「シェアの奪取」である。今、多くの企業が生き残りをかけ市場におけるシェアの奪取に傾注しているが、ムトウは、このシェアを20年前から明確に戦略とし位置づけていた。

今日のムトウの経営を方向付ける戦略は、田尾社長が就任して1年半後の1987年、社長として初めて中期的な基本戦略を示した「中期5ヶ年計画」にその基本がある。この中で、戦略的な経営を標榜し「攻めの経営」を実践するための方針として、次の5つの項目が示されている。

1. マーケットシェア重視
2. シェアアップのためのムトウのグループ化
3. 能力中心の人材開発
4. 健全な企業体質の実現
5. 株式の公開

このように、計画の中心にシェアが表現され、「流通業でシェアを取らなければ存在はない。」という田尾社長の考えが計画の柱となっている。その達成には、単なる売上の増加ではなく、病院における医療機器に関連する全てを囲い込もうとする病院包括化という考え方が基底となっている。しかしそれは、卸側に軸足を置いた売上至上主義ではなく、川下となる病院のニーズに直結した顧客本位に徹することが重要であった。今でこそ川下戦略や顧客本位の考え方が経営戦略として一般化しているが、医療機器業界特有の環境や当時の時代背景からみて、ムトウのこの取り組みは、極めて早い取り組みであったことが理解できる。「87年の計画通りにやってきた。だから、全国展開をしてその地域ごとで全部シェアを取っていかうという考えだ。」そしてこの考え方は、経営環境の変化に対応してその後、微調整は都度行われているものの、今日に至るまで経営戦略の柱でありつづ

ている。そして、20年という時間を蓄積することによって企業全体への浸透が図られて一層強固なものになっていった。そこには、市場に対する先見性があったことは確かであるが、堅持し続ける不変性と時間をかけて結果を出すための体制づくりがムトウの今を築くことになった。

このムトウの戦略は、実践する上で前述した医療機器業界が持つ特有な環境や既成に対するある種の挑戦であり、「業界否定」ともいえるものである。そしてこの結果が、ムトウ躍進の糧でありつづけていくのも興味深い。

最初の中期計画が示されてから3年後の1990年には、前計画を補完する形で経営環境に対応する戦略を示した「第2次中期経営計画」が発表され、次の内容が示された。

1. ネットワークシステムの構築
2. 総合健康高付加価値サービス機能の確立
3. トップ企業としての地位の確立

ここでは、将来に対するムトウの進路目標が的確な形で定められている。それは、医療機器卸売業としての将来へ担保するための要素取得の方針に他ならない。情報管理とサービス機能の充実、ホームケア・健康分野を含めた総合健康高付加価値サービス機能の確立、そして何よりもこの時点で、業界のトップ企業としての地位を明確な位置づけとしたことが興味深くもあり、また、その予想がまさに実現していることが、ムトウの経営の力の証明でもある。

拡大を可能にした素地

ムトウが全国展開を図り今日の経営拡大に至るには、それを支えるために保持されていた3つの素地があったと考えられる。そしてそれは、ムトウが北海道に基盤を置いた環境が大きく左右している。

[拡大志向と行動力]

創業時、東京を拠点としていた武藤器械店は、販路を医療機器の普及未開拓地である東北や北海道へと伸ばし、その先兵として札幌支店があった。道内にはこの頃から、札幌には区立札幌病院や天使病院、鉄道病院等をはじめ、地方でも区立函館病院、町立根室病院、小樽慈恵病

院、三井砂川炭鉱病院、日本製鋼病院などの公立や有力病院が開院していた。これらの病院との取引をもとにムトウは、全道各地に積極的な営業展開をしていった。さらに、北海道はもとより国策として資金投入がされていた樺太や北洋漁業で活況を呈していた北千島方面まで営業範囲を拡大していた。人が活動しているところには必ず医療行為が発生し、それにともない医療機器の市場も存在する。ムトウには、商売の鋭い嗅覚で地方開拓を積極的に行ってきた実践的行動力が企業内に面々と受け継がれ、経営を拡大してくための経営姿勢が貫かれていた。

[多店舗マネジメント]

1949年に札幌支店が独立した後、ムトウは、北海道での経営基盤を確保するため積極的に拠点づくりを開始する。1970年の東京進出までに、従来からあった函館をはじめ、釧路、旭川、室蘭、帯広と、道内主要都市に支店・営業所を開設し、その後も全道を網羅する営業網の整備を行っていった。北海道を基盤とする上で、東京にメーカーが集中し、遠隔であった地理的条件をカバーするためには、卸売業として商品供給を担うための営業網整備は必須条件でもあった。遠隔地のハンディキャップが決してマイナスにははたらず、この環境がメーカーとの距離を保ち、自立性の付加を即していった。2,500社程度あるといわれる医療機器販売業者の多くは、その経営規模が中小零細で小商圏の地域固着型の営業を展開していたが、ムトウは、北海道の経営環境という必然性から、早くに多店舗経営を実践し、そのマネジメント力を蓄積していった。

[田尾社長の就任]

現在の社長である田尾氏が就任したのは1984年である。武藤器械店札幌支店から独立して「株式会社武藤器械店」を設立してから35年の歳月が経ていた。この間、初代社長は創業者の半司氏の弟である賢三氏が就任、後継社長には賢三氏の子息である竜吉氏が就任している。田尾氏は先代社長竜吉氏の娘婿にあたる。当時、三井銀行に勤務する銀行マンであった田尾氏が、大学の先輩から紹介された竜吉氏の長女と結婚したことで、ムトウの3代目社長となる運

命をたどることになった。

田尾氏は銀行に勤めて16年間、その内4年間は支店部に勤務する。この支店部は、支店評価のセクションで「朝の6時から夜の12時位まで、支店をどうすれば良いかとマーケット戦略を一生懸命たたき込まれていた。そういう意味で、事業所展開を勉強した。」という言葉どおり、この経験がノウハウとして田尾社長の戦略形成に寄与することになる。さらに、銀行マンとしての経歴は、医療機器業界を知らずして業界に飛び込んだこと、当時、最先端を走っていた銀行の情報システムを経験熟知していることなど、これまでの業界に異文化移入をもたらすインパクトを与え、結果的にその後のムトウ躍進の原動力になったのであった。

5. 戦略を具体化する取り組み

前述したムトウ拡大の経営戦略を推し進めたのは、これまで業界が常識として行ってきた「既成」とらわれない、新たな施策に取り組むことであった。特に、それは既成に浸かる業界にとっては「新」ではあったかもしれない。しかし、ムトウ、特に田尾社長にとってはこれからの卸売業の方向性を決定づける「常識」であった。

経営の基盤確立のために

[強固な拠点網の整備]

北海道を基盤に経営拡大をしたムトウは、当初、札幌を中心にして北海道の主要5都市に営業拠点を開設した。その後、1970年に東京へ進出を果たし、本州における経営拡大への第一歩を記すことになった。しかし、北海道でのシェアを確実に確保することが全国展開への足がかり上必須であるとの思いから、再び北海道へ拡大の視線を移す。このため、1980年代の短期間に北海道全域をカバーする営業網の構築に努める。これまで医療の市場として小規模であると思われ、同業他社が拠点作りに踏み込まなかった郡部の稚内、砂川、八雲、紋別、静内、名寄など十数カ所に営業拠点を次々に開設していった。それは、地域の大規模病院を営業戦略の中核に据え、ベット数4,000~5,000床をマーケッ

トの基準に、少ないところでは2,000床の規模のマーケットまでも拠点を張り巡らし、足下である北海道の経営基盤を盤石にすることに邁進する。後年、先手必勝で強固な営業網を築き上げてシェアを確実に奪取していたムトウが、追従してきた他社の前に参入障壁として大きく立ちはだかった。

[消耗品による売上のベース確保]

ムトウには「攻めの経営」の考えがある。「同じことを1年間続けていけば、翌年の売上は10%減少する。例えば、1億円ある病院の売上は、既存を守ろうとして現状維持の営業を続けると翌年には9,000万円に落ちる。この売上を維持するためには、常に売上10%増の努力が必要であり、なかんずく売上に10%伸ばそうとすれば新たに20%増の売上が必要になる。そのためには攻めなくてはならず、新たな開拓をしていかなければならない。」この攻めの経営がシェアを取る源泉となった。そして、シェアを取るためにはベースとなる売上を確保する必要があった。

ムトウは、その答えとして消耗品へシフトした。これまで消耗品は、利益率が低いため売上構成上メインとは考えられていなかった。この消耗品で売上のベース作ることによってシェアを取り、結果として収益を上げていった。売上のベースを備品類にすると、高額な備品を納入すれば売上は跳ね上がる。しかし、逆も当然発生する。これでは毎月の売上げの変動幅が大きく確実な売上の確保は難しくなる。売上として確実に見込めるのは消耗品であることから、備品類ではなく消耗品に売上のベースを変えていった。要するに、売上のベースを作ろうとした結果、ベースというのは病院で使う消耗品の比率を高めることに帰結したのである。しかも、売上のベースを消耗品でつくることは、多店舗展開における消耗品の円滑な供給の常態化に必要な条件でもあった。

医療機器卸売業の多くは、大きく高額な備品を販売することが使命や伝統だと現在でも考えている。当然、ムトウも以前は同様な考えであった。田尾社長の就任時は売上の70%が備品類で、消耗品は30%の比率でしかなかった。しか

し、経営の見直しにより、180度戦略を変えて、現在では、その比率が逆転し売上の70%を消耗品が占めるまでになっている。一つの比喻であるが、他社において靴1つの売上が、ムトウではトラック1台の売上げに相当するという。多少大げさではあるが、このような売上げの構成比は他社では見受けられないという。

経営を支える人材の育成

[営業手法]

医療機器は初期の頃、医師からの依頼を受け職人的な注文生産が多かった。現在でも医師は、医療機器や材料に関して自分自身の様々なアイデアを持ち、改良等に対する要望を直接相談してくる。また医師は、機器について使い慣れた観点から特定の機種を選好し、それを長期間使用する傾向がある。高度化した機器の使用にあたっては、メーカーや卸売業者を手術に立ち会わす等の行為も日常化している。このため、医療機器の購入判断は、特定機器の購入や取引先選定等、現場医師の要請や意向が大きな影響力を持つことになるといわれている。結果として、医療機器の取引先においては、医療機関が既存取引先との継続的な関係を重視する傾向が強く、医療機器の流通において取引先の変更が少なく固定的な取引関係を生じさせている要因になっている。

このような医療機器業界特有の「商習慣」が存在するため、当然、病院側の要求は「慣れた担当者を永く置いてほしい」というものが圧倒的に多くなる。しかし、ムトウは、これを全て拒否したのである。同じ担当者が同じところで仕事をすると、確実に売上は10%減少する。これは従前に述べたムトウの経営ポリシーである。このため、果敢に色に染まらない無党派人事を行うため、3～4年で人事異動を実行している。これには、病院や医師の意向とに軋轢を生む結果となるが、それを意に介さず、「今度は今まで以上の担当者を送りますよ。」と、担当者間にレベル差がないことを相手に納得してもらう。当然このために、担当の病院、医療機器の各部門ごとにプロジェクトをつくり販売と技術サービスを分化したキメ細かな営業戦略を展開

してきた。そして、最新最良の機器を医療機関に提供できる専門知識と技術を身につけた技術者集団を形成するための人材育成に力を注いだ。

この人事異動は、23年前から行ってきた人材育成と病院との癒着防止を狙った企業防衛策でもあった。しかし、多くの企業は、商慣習を維持することに重きを置き、担当者の専従体制を堅持した。1人の担当者が10年、20年というのも当たり前業界なのである。

また、癒着の他に専従体制の弊害がある。長い期間担当した営業担当者が得意先を持ってスパイアウトし、同じパイを食い合うこともこの業界では特異なことではない。この意味からも人事異動は、企業防衛の一端を担っている。

[人材の確保]

医療機器業界の人材は、現場のたたき上げによる徒弟制度的な育成が多かった。このため、人材の確保については古き慣習に頼ってきた側面がある。しかし、対応する顧客が高い専門性を有するプロフェッショナルの医師である。この医師と少しのコンプレックスも持たずに医療機器を提供する専門家として、対等な立場で対応するためには大学卒業者を必要とするとの思いがあった。このため、1971年から大学卒業者を採用し、1975年からの採用は全て大学卒業者とした。この判断は、他社と比べても極めて早い時期での決定であり、この長いスパンで確保蓄積した人材が、今あるムトウの経営を支えている。

しかも、理工系の人材が集まっている。これからの医療機器業界は工学との接点が多くなる。要するに、医療機器は電気製品が多いことから、工学的素養がないとなかなか説明ができない。通常、機器類の説明はメーカーから行われることが多い。このことが、他の卸売業者が大学卒業者をあまり採用しなかった一つの理由と思われる。しかし、メーカーが来て直接説明をするものの、メーカーは、自分の製品しか説明をしない。これに対して卸売業は、いろいろなメーカーの製品を比較して説明できる立場にあり、その強みを発揮しないと単なる御用聞きでしかなくなる。このことから、いち早く大学

卒業者を採用し、「医師よりも機器に関しては私達の方が専門家である。」ことの育成を心がけてきた。そして、長期的な展望に立ち、早い時期から人材を確保し先鞭を付けることによって、戦力となる社員が育っていった。

[教育体制]

医療機器の担当者は、機器の取扱に精通していて、メーカーの情報を医師側にきっかりとした形で伝えられることを使命として持っている。しかし、医薬品業界にあるMR(医薬品メーカーの医薬情報担当者)という確立された職種は医療機器業界にはない。今ある資格は、3年以上の実務経験で取得できる医療機器業販売管理者があるが、基本的には販売資格であり、MRのような専門的な職種とは異なっているのが実情である。

専門的知識を有することを必要としていたものの、これまでの業界の社員教育は、年功序列で徒弟制度的な育成が主体となっており、社員個人の資質に頼ってきた側面が大きい。ムトウは、独自の教育カリキュラムを作り、社員のレベル向上と維持のため、10年以上も前から研修制度を確立し実施してきた。現在の研修体系は、研修受講必要者を階層・等級・資格・職制別毎に細かく分け、これらの対象者に新人研修、初級管理職研修、管理者基礎研修、上級管理職研修などの階層別研修と、営業スタッフ、新任店所長研修の職能別研修を組み合わせ実施している。これにより、2～3年でプロパー職員として一人前に育成することから始まり、支店長になるまでのおよそ15年間における統一された研修プログラムが用意されている。

この研修を実施するにあたり、リクルートからインストラクターをスカウトし、自前の研修所を持つなど、当初から専門の研修内容に徹して実施してきた。

この研修制度の他にも、QC的発想で問題を把握して改善していく考え方を社員に植え付けさせるために、1984年に「QC委員会」を発足し、現在に至るまでQC活動を継続実施している。第1回目には、オリンパス販売札幌営業所の協力を得て、同社がQC発表会で金賞を獲得したグループに実際に演じてもらった。この活動は、

各サークルごとに設定したテーマに基づき検討を重ね、改善や向上を図っていくことを目的に年1回開催している。さらに、QC活動が定着してきた10年前から、社員啓発のための「ムトウ医療機器学会」を開催している。それぞれの社員が日常業務の中で体得した知識・経験を発表する場で、日頃職場を異にする社員との意見交換や知識共有化を図るのがねらいである。この学会も東京で年1回開催され、500人の参集がある。このように、23年間続くQC活動や10年間積み上げてきた学会は、当然、他社にはない制度であり、人材育成にとって大きな戦力形成の場となっている。

市場への情報化対応

[情報化への取り組み]

田尾社長が就任して知らされたのは、業界の情報化が非常に遅れている実態であった。当然、それは当時のムトウも同様であった。都銀に長く身を置いた田尾社長にとって、情報化への対応がほとんどされていない状況を目にしたとき、驚愕するものであったという。このため、社長就任早々の1985年に「コンピュータ運営委員会」を立ち上げ、情報化へのスタートをきった。そもそも、業界全体の情報化が遅れた原因は、医療器械メーカーの規模が小さいことから、情報化への投資が遅れたことに起因しているといわれている。ムトウのスタートは、他社から比べ10年以上も早い段階での着手であった。この情報化にあたっては、旧国鉄本社から情報システムの専門家をスカウトした。研修と同じで社内にはいない専門家は、外部から積極的にスカウトをして体制を整えていった。

情報化への着手時は、いさんで業務の全てをシステム化してトータルな情報化を意図したが、かなわなかった経験もした。このため最初、外注のシステムにより在庫と売上管理から着手し、次第に社内でシステム開発をすることによって自前のシステムへと移行していき、1988年からはシステムの全国供用を開始した。情報化は、スケールメリットがあつてはじめて機能するが、ムトウには当初から営業網拡大によるスケールメリットがあつたことが、他社に

対する優位性を持つことになった。

医療機関を取り巻く環境は近年、電子カルテシステム導入、医療機器のデータベース化、薬事法の改正にともなう生物由来品のトレーサビリティ管理の義務化など、情報化へと大きく変化している。このような医療環境や流通全般における高度情報化の流れに加え、国が提唱しているe-japan構想においても医療分野は、IT活用の先導的取り組みを行う分野として第一に位置づけられる。当然、医療分野も社会的な情報化の流れとは無縁ではいられない。しかし、社会の流れに比べて医療機器業界が情報化への取り組みをスタートさせたのは遅く、しかも、遅々として進んでいなかった。国や業界団体が統一的商品コードやバーコードの普及促進を図ってきたが、企業間で取り組みに差があり、全体での対応があまり進んでいなかった。これに対してムトウは、情報化が進まない業界を尻目に、2001年から独自のバーコードを取扱商品全てに付けるなどして、業務全体のシステム化を早くから構築し完成させたのである。そしてこれが、戦略上の大きな武器になっていくことになる。

[SPD]

ムトウの川下対応やシェア戦略における要はSPD (Supply Processing Distribution) である。SPDとは、医薬品、診療材料、衛生材料、帳票類などの医療関連物品の購入、在庫、供給、搬送などの物流管理に必要な機能を集約し、物品管理を合理化、効率化し、その管理精度の向上を図ろうとするものである。その目的は、病院経営における経済性の向上にあり、一般的にSPDを導入するということは外部委託を意味することが多い。病院内で使用される医療機器、医薬品は膨大な種類におよび、これらの費用は、人件費に次ぐ比率となっている。このため、SPD導入により過剰在庫の解消、定数管理による安定供給、物品アイテム数のスリム化、在庫スペースの有効活用、人件費の削減など、薬価差益に依存できなくなった環境で、病院経営上避けて通れない課題となっている。

SPDは、流通先進国のアメリカで提唱された。日本には1980年代に紹介され、1995年に大

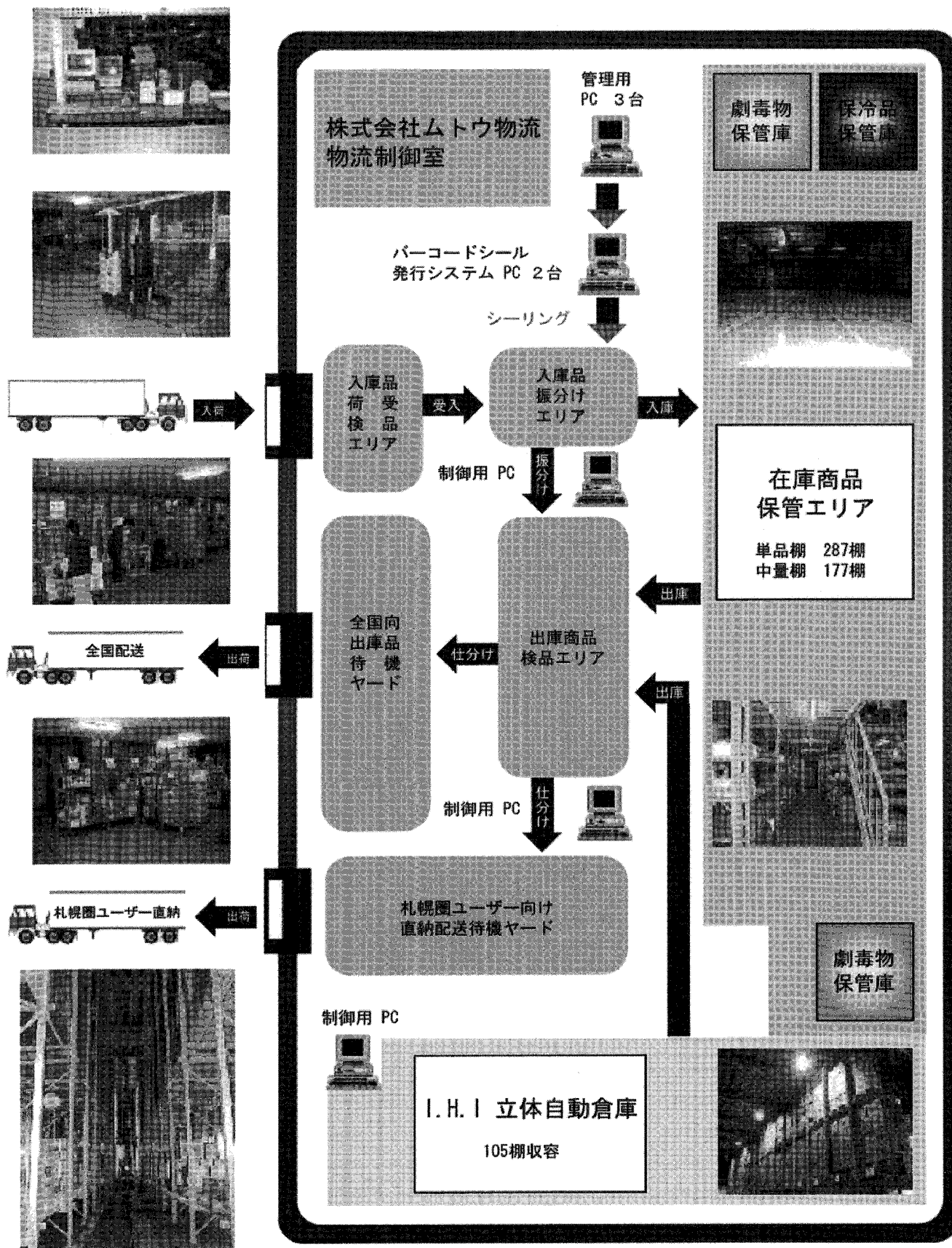


図-5 札幌 SPD センター 入出庫フロー

学病院等が大手卸売業者に委託したのが実質的なケースといわれている。ムトウは、このSPDへの取り組みを1998年に開始した。最初は、九州の企業が失敗したシステムを購入して、独自にカスタマイズして開始したもので、医療機器卸売業の中では取り組みが一番早かった。しかし、SPDはなかなか採算が取れないのも事実である。病院からの要求は、病院経営の環境悪化にともない広範囲な分野まで及んでくるようになってきた。医薬品はスズケンと提携するものの、現在では食材や事務文房具類まで守備範囲を広げなくてはならない。これらの物品を平均1日1回配送するが、この物流コストは、コスト競争の中で経費になかなか計上することができない。また、通常の自社在庫に加え、病院への預け在庫もあり、卸売業にとっては在庫経費がかさむことになる。このため、参入しても資金手当や経費がかさみ撤退する企業も多い。しかし、SPDを委託できるかできないかは、結果0か100の取引環境になり、経営戦略上極めて重要な武器になっている。現在、全国で約3,000の顧客を持つムトウは、このような状況でSPDを積極的に活用して病院包括化に向け努力を怠らない。

6. これからのムトウ

今後の展開

今後、超高齢化社会に突入し、さらには、国民の高度な医療ニーズに応えるために医療費の増大は避けられない。日本医師会や厚生労働省は、現在30兆円規模の医療費が2025年には65兆円とも70兆円にも増加すると推計している。このため、医療費の抑制についての取り組みが講じられ、診療報酬点数の減額や薬事法の全面改正による制度規制など、規制緩和の流れの中で一見、逆行するような規制強化が図られてきている。これまで医療機器業界は、各種の法制や医療制度等によって守られてきた。そして、その中心を担ってきたのが中小企業であった。しかし、ここにきて業界を取り巻く経営環境は激変している。さらに、国立病院や大学の独立行政法人化により、今以上にコスト削減に対する要求が増加することは間違いなく、外資系企業

の攻勢も待ったなしの状況である。好むと好まざるとに係わらず、医療機器業界も環境に適応していかなければならない。企業の生き残りをかけた競争は、今後さらに激しさを増すことは避けられない様相となっている。

ムトウは、この環境を悲観してはいない。むしろプラス思考で対応している。「これからは規制強化に対応できる企業体質にしないといけない。うちは、他社に先駆けて対策を講じており、業界で一番強い企業であるという思いがある。やれといわれれば全てできるシステムを構築しており、厚生労働省の要求に全て応えられるだけの経営をやっている。近年問題となった生物由来製品やBSEの対応など、問題として与えられた環境をプラスに利用していく。だから規制はうちにとってはマイナスではない。本来は規制強化には反対であるが、規制をやる以上は、それを利用してある意味、経営の武器にしたいと考えている。」この言葉に、経営の将来に対する見通しの確実さと強固な体制が堅持されていることを理解することができる。

ムトウにとって、医療機器業界の市場対応が遅れていたことは、先行する医薬業界や流通全体の状況を学習することができた。さらに、業界の中で早期に様々な取り組みをしたことで時間のポテンシャルを常に保持できたことが、現状の強固な体制を堅持することにつながっている。この結果が経営戦略を進める上で大きな牽引力になっている。さらに、ISO 9001の認証取得やプライバシーマークの取得など、社会的要請の強い取り組みを率先して実行していくなど、経営の付加価値を高めることにも積極的である。

また、高齢化社会が進む環境で、在宅介護・介護機器・緊急通報システムなどのサービスや、一般消費者との接点を求め薬局を開設するなど、健康増進分野を視野に入れた展開も積極的に行っている。

将来的に医療機器業界も医薬業界と同様寡占化は進み、まだまだ企業は淘汰されることが予測されている。その状況を想定して、これまで行ってきたことが未来に向かって有効にはたらし、企業基盤の堅固につながるという確信がナ

ンバーワン企業への地固めをさらに進めていく。

北海道へのこだわり

ムトウが東京に本社を設置し札幌と2本社制にしたのは1989年のことで、かなり以前ことである。北海道の企業が全国へと飛躍していく中で、本社機能を東京に移転することはある種自然な流れである。東京にあることのメリットは計り知れない。特に、医療機器業界にとって、メーカーが東京本郷に多く所在していることや情報集積、地理的優位性など、商流・物流どちらをとっても東京に企業中枢を置くことのメリットは大きい。加えて、北海道では、人口の減少や、地方病院での診療科の廃止など、医療を取り巻く環境は厳しさを増すばかりで、北海道へのこだわりは、経営にとって必ずしも最良の選択とはいえない。

ムトウが2本社制にしたのは、やはり北海道本社ということで、どうしても地方企業扱いをされがちであることから、東京本社という実利をとってのことである。2006年には東京本社に営業企画と仕入部門を移したものの、経営の中枢機能として管理本部は今後も札幌へ置くという。あくまでも、ムトウは北海道の企業としてのこだわりを持ちつづける。それは、本郷に東京大学があるように、ムトウにとって創業期以来、北海道大学が医療をとおしてムトウを育ててくれたという思い、そして1984年の事件時、北海道がおおらかに接してくれたことなどが、現在のムトウの礎になったとの思いがあるためである。そして、この環境とムトウ拡大の軌跡が北海道という土地があって、初めて成し遂げられることを一番良く知っている。それゆえに、今後も北海道の企業でありつづけるという思いは強く、北海道の地方企業ではない、北海道の全国企業でありつづけるムトウがそこにある。

参考文献

岡村晴道「医療機器の流通慣行に関する研究」
 (財)ファイザーヘルスリサーチ振興財団 1997
 株式会社 ムトウ「来た道 進む道 — ムトウ
 70年のあゆみ —」1989.12

川越 満・布施泰男「よくわかる医療業界」日本実業出版 2006.3
 学研「漢字源」2003
 久保田博南「医療機器の歴史」真興交易(株)医療出版部 2003.8
 公正取引委員会「医療機器の流通実態に関する調査報告書」2005.12
 厚生労働省「医療機器産業ビジョン」2003.3
 厚生労働省「国民衛生の動向」厚生統計協会 2006
 社団法人 金融財政事情研究会「業種別審査事典 第4巻」2004.1
 社団法人 日本臨床工学技士会「改正薬事法のポイントと医療機関への影響」2006.5
 館澤貢次「ひと目でわかる医療機器業界」ぱる出版 2005.7
 北海道大学医学部五十年史編纂委員会「北大医学部五十年史誌」1974.4