日刊工業新聞
年月日 18 10 02
ページ 11
NO.

挑戦する企業

和魂洋才 世界のリーダーへ

武田薬品工業 ②

領域集中で生産性向上

研究開発「総花」から脱却

並ぶ自省の言葉

「分断したR&D拠点」「疾患領域フォーカスの欠如」「内向き志向」―。9月27日に武田薬品工業が投資家向けに開催したR&D説明会の資料には自省の言葉が並んだ。武田は自社創製した糖尿病薬「ピオグリタゾン（一般名）」の承認を1999年に取得以降、研究開発の生産性が低迷。その原因は会社の体制や戦略、研究員の心構えなど多岐にわたっていたという。

ここ数年、武田が生産性向上のために進めてきた施策の一つが、重点疾患領域の絞り込みだ。かつて武田は循環器をはじめ、多くの疾患領域で研究開発を手がけた。しかしそれでは「総花主義、平均点主義」（取締役会議長の坂根正弘〈コマツ相談役〉）に陥り、革新的な新薬が生まれにくくなる懸念も出る。

そこで現在武田は、がん・消化器・神経精神疾患を重点領域に設定。これらにワクチンを加えた〝3＋1〟の戦略を掲げる。研究開発を統括する取締役のアンドリュー・プランプは、重点疾患領域を絞ることと創薬研究の生産性に明確な相関関係が存在するのかとの問いに対し、「ある」と断言。「科学、開発、薬事、販売の垂直統合ができなければ、薬をつくる能力が小さくなる。深い垂直の専門知識を治療領域でつけていくことが重要だ」と指摘する。

改革に手応え

プランプは、がん・消化器・神経精神疾患を選んだ理由について「チャンスがある点で共通する」と話す。がんは08年に買収した米ミレニアム・ファーマシューティカルズの、消化器は武田の得意分野だった。神経精神疾患は「それほどのレガシー（遺産）はなかったが、最も大きな未充足の医療ニーズがあり、（創薬が難しいため）多くの会社が手を引こうとしている」（プランプ）ことを勘案して挑戦を決めた。

がん・消化器の創薬研究を手がける米ボストン地域の拠点

一般的に一つの医薬品の研究開発には10年程度を要する事例も多く、武田の改革の成否はまだ判断しきれない。だが変革を本格化した16年度以降、30の開発案件の開発段階が上がった。「改革の期間中も、パイプライン（開発品一覧）は進捗（しんちょく）した」。プランプは確かな手応えを感じている。（敬称略）

無断転載・複写禁止 ㈱日刊工業新聞社