

ダイナミック・ケイパビリティの実務的展開

— M&A を起点とするビジネスモデル構築企業の分析より —

東洋大学大学院 木下 耕二

1. はじめに

創業10年後に約3割、20年後に約5割の企業が撤退しており（中小企業庁, 2011）、競争優位持続のためのイノベーションを実現し続ける環境変化への動的な対応が必要である（西岡, 2012）。環境変化への動的対応を通じ競争優位持続に資するDCは「企業独自の資産ベースを継続的に創造・拡張・改良・保護し、価値ある状態を維持するために利用されるケイパビリティ」である（Teece, 2007, p.3）。本稿の目的は、実際の企業活動におけるDCの具体的な提示に関して、能力フレームワークの要素（Teece, 2014）、DCF（Teece, 2007）の有効性を明示することである。この目的のために、調査・分析の枠組みとしてDCの概念的基礎であるビジネスモデル、イノベーション、企業家、意図、主要業績指標を設定し、M&Aを起点に新たなビジネスモデルの構築に至った調査・分析対象組織がDCを有している可能性の高さを示す。そして、能力フレームワークの要素（Teece, 2014）、DCF（Teece, 2007）に依拠し、DCが様々なVRIN資源（Barney, 1991）¹⁾とプロセスとが統合的に結合したケイパビリティであることを具体的に明らかにする。

2. ダイナミック・ケイパビリティの先行研究レビュー

実証研究を通じて Positioning View（Porter, 1980）の妥当性に疑義が生じ多くの研究者に支持された Resource-Based View（Barney, 1991）であったが、環境変化に際しコア・リジディティ（Burton, 1995）により競争優位喪失のリスクを有するとの指摘がなされ、この指摘の克服を目指す Teece の DC 論が登場することとなった（菊澤, 2018）。

DC は感知した環境変化に対応し固有の資源を認識、再構築し、企業内外の資産をオーケストレーションする、イノベーションを成し遂げるケイパビリティであり（菊澤, 2018）、DCF（Teece, 2007）、能力フレームワークの要素（Teece, 2014）など理論的枠組みの整備が進展している²⁾。DCF（Teece,

2007）は競争優位の源泉および同質的競争におけるゼロ利潤回避のための指針を示す枠組みである。機会を感知しフィルタリング等するセンシング（sensing）、機会捕捉のための企業構造、手法等に関するシージング（seizing）、資産を取得、連結、再配置、転換するトランスフォーミング（transforming）および経営プロセス、仕事の流れやシステムのミクロ的基礎から成る。能力フレームワークの（Teece, 2014）は競争優位持続に十分な機能を果たせないオペレーショナル・ケイパビリティ（Operational Capability: 以下、OC）とを区分する枠組みである。表1に示す通りプロセス、ポジション、経路の観点からDCとOCを区分する。DCはVRIN資源に基づき、独自のプラクティスおよびビジネスモデルに埋め込まれたケイパビリティである。

理論的枠組みの整備にもかかわらず、多様な種類のDCの理解に必要な特定のDCの詳細分析（Helfat et al., 2007）が十分でなく、これがDCの先行研究に課題が山積（木下, 2016）する要因の1つとなっている。経験的事象への照射により経営戦略論が発展してきた経緯（永野, 2018）と同様に、DCの発展には経験的観察が必要である（Helfat et al., 2007）。

様々な課題のなかで本稿では、DCの具体的な姿は明らかにされていない（山田, 2010）に着眼し、能力フレームワークの要素（Teece, 2014）、DCF（Teece, 2007）に拠るDCの具体的な明示を通じて、能力フレームワークの要素（Teece, 2014）、DCF（Teece, 2007）の実際の企業活動における有効性を示すことを目的に、調査・分析、考察する。しかし、組織能力は操作化（大谷他, 2005）されず論じられることが頻繁にある（藤本他, 2005）ためその議論はあいまいに、またトートロジーに陥る危険性がある（藤本, 2003; 遠山, 2007）。ケイパビリティは経営資源、戦略代替案によって形成されるルーティンなどのプロセスに主に依存しており（Teece et al., 1997）、そのルーティンは重層的な構造からなり（大月, 2004）、DCの構造は複雑である。実際の企業活動におけるDCの具体的な提示は容易ではない。

表1 能力フレームワークの要素

主要な構成要素	弱いOC	強いOC	強いDC
プロセス(ルーティン)	標準以下のプラクティス	ベストプラクティス	独自プラクティスとビジネスモデル
ポジション(資源)	わずかな普通の資源	豊富な普通の資源	VRIN資源
経路(戦略)	下手にやる	正しくやる	正しいことをやる

出所：Teece(2014) Table2をもとに筆者作成。

3. 調査・分析の枠組み

インタビューによる質的なデータに重きを置いた調査・分析が必要であるため研究方法は事例研究を選択し、事例研究への批判(沼上, 1995)³⁾を念頭に、プロセスの丁寧な調査・分析(福澤, 2013)を行った。調査・分析の枠組みは図1の通り、DC構築の検証とDCの具体的な提示とに大別される。DCの概念的基礎であるビジネスモデルが新たに構築され、イノベーションが遂行され、企業家の意図が存在し、主要業績指標の推移が良好であればDC構築の可能性が高いと見做す、すなわちビジネスモデルの新たな構築の有無、イノベーション遂行の有無、企業家の意図の存在の有無、主要業績指標の推移に拠り、調査・分析対象組織がDCの構築の有無について考察した。そして、能力フレームの要素(Teece, 2014)、DCF(Teece, 2007)を活用しDCの具体的な提示を試みた。

ビジネスモデルは過去の経営の決断の成果で模倣や購入は困難であり、成功のためには企業境界の選択と関連するビジネスモデルが重要でビジネスモデルの賢明な創造が必要である(Teece, 2014)。三谷(2014)はビジネスモデルを「ビジネス環境の多様化・複雑化・ネットワーク化への対応を目的とする従来の戦略的フレームワークを拡張するコンセプトセット」と定義しビジネスモデルの要素として「①ステークホルダー: ビジネスの関わる重要なプレイヤー」「②全体価値創造: ステークホルダーが受け取る価値」「③収益方程式: 収入とコストの組み合わせ」「④バリューネットワーク: ①~③を実現するための顧客、他社との協調を含むバリューチェーンや経営資源」を挙げた。本稿では調査・分析対象組織のビジネスモデルの分析、DC構築有無の判定に当該4つの要素を用いる。

イノベーションはSchumpeter(1926)によると、非連続な創造的破壊により利潤を獲得する「新製品」「新生産方法」「新市場開拓」「新供給源獲得」「新組織」の実現という新結合の推進である。Schumpeter(1926)は新結合の要件としての新規性を「業界内で初めて」としたが、環境変化への柔軟な対応のために資源を再利用・編成等する組織能力がDCであり新たなものを生み出すことに限らない(菊澤, 2018)ため、本稿では「調査・分析対象組織にとって新規」であれば新結合と見做す。また、製品と言う文言は適宜、サービスと置換する。Abernathy et al.(1983)はイノベーションを建築的イノベーション、革命的イノベーション、市場創造イノベーション、通常段階イノベーション⁴⁾と分類した。調査・分析対象組織で遂行されたイノベーションの類型化、DC構築の有無の判

定のためこれらのイノベーションの概念を活用する。

Schumpeter(1926)の企業家は先駆的イノベーションの遂行者であり、Kirzner(1973)の企業家はプロセス・イノベーションの遂行者である(米倉, 1998)。既存情報へ他者とは異なるアクセスを有するカーズナー的企業家によって市場の機会が発見され、また新しい情報や知識を有するシュンペーター的企業家によって市場の機会が創造される(Teece, 2007)。Helfat et al.(2007)によるDCの定義「組織が意図的に資源ベースを創造、拡大、修正する能力(p.6)」における意図的という言葉は、ある程度明確な意図を有するDCと意図のない機械的組織ルーティンを区別する点で特殊な意味を持つ。調査・分析対象組織のDC構築の有無の判定において企業家の意図に着眼する。

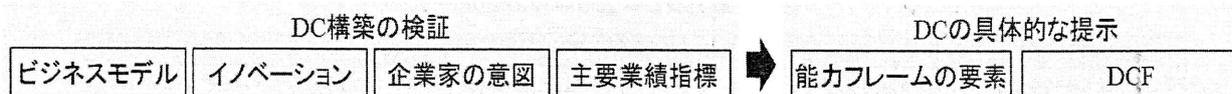
主要業績指標の良好さを証左としたDCが構築されているとの軽々な判定はトートロジーに陥っており留意すべきであるが、主要業績指標には独自プロセス、ビジネスモデルの良否が最終的に現れ(Teece, 2014)、すなわち独自プロセスに基づきDCはセンシング、シー징、トランスフォーミングを行い、また優れたビジネスモデルを構築することで収益を増大させるため、DC構築の有無を判定する根拠の1つとして主要業績指標の推移を用いることは可能である。楊(2016)は主要業績指標としてマーケットシェア、売上利益率を採用した。本稿では成長性指標として売上高成長率、総合収益性指標として総資本経常利益率、狭義の収益性指標として売上高経常利益率、資本効率の指標として資本回転率、安全性の指標として自己資本比率などの主要業績指標の推移を採用する。

能力フレームワークの要素およびTeece(2014)DCF(Teece, 2007)は「2. ダイナミック・ケイパビリティの先行研究レビュー」にて記した通りであり、いずれも調査・分析対象組織のDCの具体的な提示において用いる。

4. 調査・分析対象の経営プロセス、組織

M&Aを起点に新たなビジネスモデルを構築した組織を調査・分析対象とした。M&Aは買収(合併)と統合の一連の行為(中村, 2003)であり、経営戦略の実行を目的とする(木俣, 2010)。M&Aという経営プロセスを選択したのは、M&Aが外資源導入メカニズムとして新たなケイパビリティ導入の可能性が高く(Barton, 1995)、特定DCの詳細分析がDC理解に必要とされる中、特定DCがM&Aに内在すると考えられるからである。

図1 研究の枠組み



出所: 筆者作成。

調査・分析対象組織の選定にあたり「M&Aを2015年、2016年に実施」「業種・業容は未特定」「主要業績指標が良好」との3つの選定基準を設けた。1つ目の選定基準は膨大なM&A実施案件から調査・分析対象候補を絞り込み、M&Aに関与したマネジャーの異動やビジネスモデル構築に要する時間の不足による調査・分析の不可能を避けるため設けた。2つ目の選定基準は秘匿性などにより調査・分析応諾組織が多くはないと予想されるなか調査・分析応諾組織を一定数確保し、また調査・分析の組織の多様性の確保により多様なDC研究を可能とすることを意図した。3つ目の選定基準は前述のようにDC構築の有無の判定根拠の1つとして主要業績指標の推移を用いることが可能であるため設定した。

3つの選定基準を選定したうえで、M&Aアドバイザー業務など手掛ける企業⁹⁾のHPに記載されているM&A案件情報から調査・分析対象候補組織一覧を作成し、日本生産性本部へ調査・分析の応諾が期待できる組織の紹介を依頼、大企業5社、中小企業1社の合計6社へ調査・分析の主旨や手順、スケジュールなどを口頭、メールにて説明した結果、新たなビジネスモデルを構築済あるいは構築中である大企業A社、B社、中小企業C社⁶⁾から調査・分析の応諾を得た。本稿では紙幅の関係上また業容理解の容易さの点から中小企業C社(調剤薬局チェーン)を調査・分析、考察する。

5. 調査・分析の結果

「6. 考察」にてC社のDCを具体的に提示する前提としてC社のDC構築の可能性の高さを検証するため、本章ではC社およびインタビューと調剤薬局業界の概要を踏まえ、新ビジネスモデルの概要、新ビジネスモデルの基盤となったイノベーションとZ薬局M&Aの成功要因、企業家の意図、主要業績指標について明らかにする。

5. 1 C社およびインタビューと調剤薬局業界の概要

C社の社長のM氏(以下、社長M)はビジネスチャンスを探知し門前薬局⁷⁾などで勤務しながら資金を蓄え調剤薬局の創業の機会をうかがっていた。1999年、医薬卸の支援のもと自宅を抵当とする金融機関からの借入金などを元に有限会社C社を設立し調剤薬局を開局、時流に乗り医薬卸の退職者などを雇用し組織の整備を進め事業を拡大した。

現在C社は診療所⁸⁾から処方箋の発行を受けた外来患者を顧客とする調剤薬局を主に、在宅事業、ジェネリック医薬品卸売事業、派遣事業を展開している。調剤薬局は医療機関で発行された処方箋に基づき薬剤師が医薬品を調剤し患者に提供する施設であり開設には都道府県知事の許可が必要である。在宅事業とは自宅や高齢者施設などの患者への薬剤の配達や服薬相談を行う、国が進める「個人宅・介護施設での在宅医療」を支える事業である。ジェネリック医薬品とは特許期間等先発医薬品(新薬)の独占的販売期間終了後に販売される薬品であり、先発医薬品と同じ効用・効果を有し用法・用量も同じであるが開発費用節減により先発医薬品よりも安価で

ある。派遣事業とは人手不足が深刻化する診療所へ事務スタッフを派遣し診療所の運営をサポートする事業である。

2018年度のC社の売上高は52億円、従業員数はパートを含め236名、店舗数は40(2018年3月)である。地場トップA社(年商142億)、B社(55億)に次ぐ地位へとC社は成長した。調剤薬局業界やC社の業容などを調査し、専務のN氏(以下、専務N)へ計3回6.75時間、マネジャーのH氏(以下、マネジャーH)へ1回1時間のインタビューを行った。専務Nは地方銀行に勤務の後に将来の独立を視野に入れコンサルティングファームに転職、2011年に専務執行役員としてC社に入社した。マネジャーHは、薬剤師であり、大手小売ドラッグストア部門の調剤店舗を経て、2009年にC社へ入社した。

調剤薬局市場は医薬分業⁹⁾により増大し、調剤薬局数は57千所(2013年末)、薬剤師数は約28万人(2012年末)に達する(金融財政事情研究会編、2016)。調剤市場は、2017年度の調剤医療費が7.7兆円に達し医療費総計42.2兆円の18%を占め、2007年度の調剤医療費5.2兆円と比較すると約1.5倍に増大している(厚生労働省、2018a)。

藤田(2015)、狭間(2015)によると医薬分業が開始された1974年以前、薬局は商店街・繁華街・住宅街などで一般医薬品、化粧品、衛生雑貨、漢方薬などを販売し、健康、環境衛生などに係る住民へのカウンセリングによって存在価値を發揮していた。1980~1990年代に大手薬局チェーン¹⁰⁾が規模を拡大させ院外の処方箋を効率的に処理するビジネスモデルを確立した。ドラッグストアの台頭にともない調剤薬局は医療医薬品、ドラッグストアは一般医薬品、物販という棲み分けが明確なものとなった。

調剤薬局を取り巻く環境は、医薬分業の進展、調剤報酬の引き下げ、ジェネリック医薬品の普及の推進、セルフメディケーション¹¹⁾の拡大、国による在宅医療の推進、薬剤師の採用難¹²⁾、競争激化に伴う業界の再編¹³⁾など大きく変化しており、狭間(2015)は「調剤薬局業界は好条件により非常識な成長を遂げた」「薬局は在宅医療などを重視し地域と係ることへと転換を図る時期が到来している」との認識を示している。ビジネスモデルが拠っている前提が変化する可能性がある場合、ビジネスモデルを再構築する必要がある(根来・木村、1999)が、経営環境の不透明感の大きさなどから調剤薬局の今後のビジネスモデルの構想およびその実践は遅々として進んでいない。

5. 2 新ビジネスモデルの概要

2010年頃、社長Mは調剤報酬改定の動向などから当時のビジネスモデル(以下、旧ビジネスモデル)の将来性に危機を察知し新たなビジネスモデルを模索していた。2014年、専務Nが中心となり、県内在宅事業ナンバーワンの調剤薬局の地位を獲得することを目標に掲げ、外来患者中心の旧ビジネスモデルから在宅患者に関与し様々なステークホルダーに価値を提供する新ビジネスモデルの構築のための基本方針と3つの課題を設定した。基本方針は創業以来の特定地域へ集中出店する店舗のドミナント展開である。課題の1つ目は製造

業、モノビジネスからソフトサービスを提供するコトビジネスへの転換である。2つ目は薬剤師の必要人数の整備と既存ルーティン維持によるハンズオフの店舗展開から、生産性向上を意図する既存ルーティンの改善、変革を通じたハンズオン¹⁴⁾の店舗展開への移行である。3つ目は薬剤師の自信、積極性の醸成である。介護保険点数算定のために必須である「薬剤師の医師への同行と医師への薬学情報の提供（以下、薬剤師から医師への薬学情報の提供）」の成功の鍵の一つは「薬剤師は医師と同等であり下位ではない」という薬剤師の自信と積極性の醸成と専務Nは考えていた。基本方針や課題の遂行にあたりC社はM&Aを積極的に活用することとした。C社の新ビジネスモデルは、2015年1月から3月のZ薬局のM&Aにて形成した「薬剤の粉碎、予製剤¹⁵⁾、精度の高い配達¹⁶⁾などの処方箋受付から配達（以下、受付から配達）の一連のオペレーション」や「薬剤師から医師への薬学情報の提供」などのルーティンの改善・変革を契機に大きな変化を遂げた。

5. 2. 1 ステークホルダーと全体価値創造

C社のステークホルダーおよび提供価値の変化の概観は図2の通りである。

創業1999年～2014年においては処方箋を受け付け薬剤を調剤し外来患者へ提供するという単純なものであった。現在はステークホルダーとして在宅の高齢者、高齢者などが入所する施設、施設の介護士、施設を巡回する医師、大学、地域住民、化粧品メーカーが新たに加わっており、在宅の高齢者には薬剤の調剤・配達と服薬相談、高齢者施設および施設の介護士らに対しては各種イベントの企画・運営、巡回医師へは薬学情報の提供や巡回施設の紹介、薬科大学には実践的な講座の開講、地域住民には子供薬局イベントの実施、化粧品メーカーには高齢者マーケティング情報の収集などの価値を提供している。

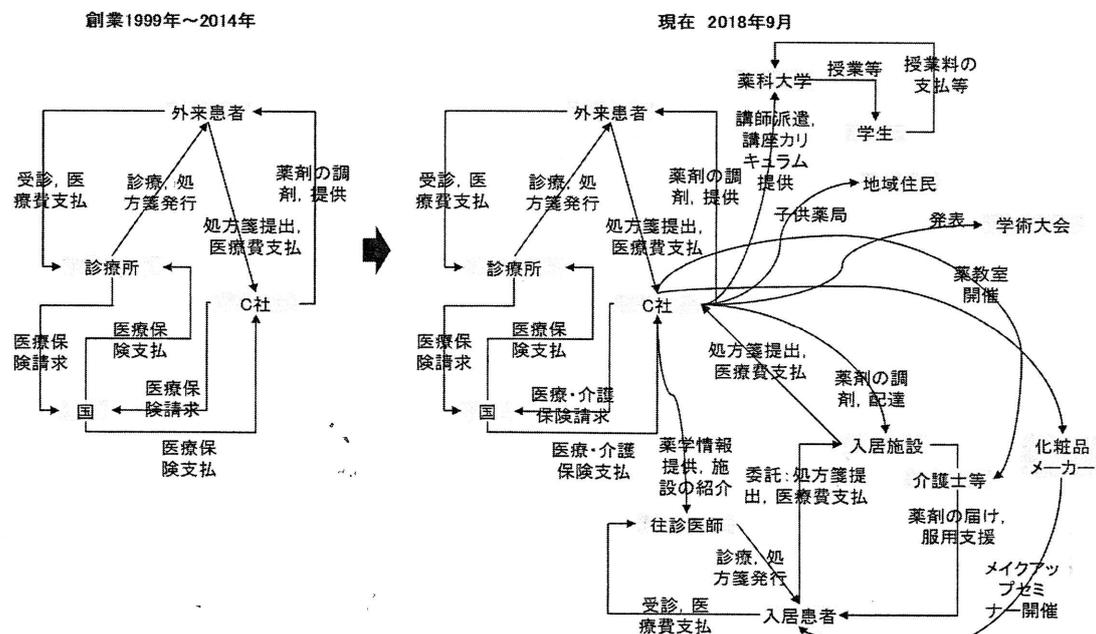
5. 2. 2 収益方程式

2018年3月期においてC社が介護報酬からの収入を得ている店舗は17店に達し件数は月間約3,600と3年前の4倍以上に拡大しており、新ビジネスモデルにおいてC社は介護報酬を新たな収益源として確立し、また在宅患者の増加に伴い医療保険からの収入も増大した。医薬卸依存から自社の企画・提案力へと脱却したことによる新規開拓の診療所や介護施設の増加により今後の売上げが見込まれる。費用増加の主たる要因はM&Aである。例えばZ薬局M&Aにおいて投資額1億円を金融機関から調達し、財務キャッシュフローおよび利息（営業外費用）が増加した。ただし、M&Aの3年後に営業利益ベースで収支黒字を達成し年間返済額の5倍以上の返済原資を確保できるなどキャッシュフロー上の問題は生じていない。費用増加の一方、県内在宅事業ナンバーワンの実績による知名度の高さなどにより薬剤師らの採用および中途退社防止に係るコストは減少しているとみられる。

5. 2. 3 バリューネットワーク

C社は新ビジネスモデルにおいて、医師、介護施設、介護士、化粧品メーカー、M&A 仲介会社、金融機関などの互恵的な社外ネットワークを構築している。社内においては、出店について従来の「医薬卸の出店情報への依存、店舗の管理薬剤師と管轄マネージャーによる意思決定、薬剤師の頭数を整備し運営は店舗に一任」から、「知名度の高さなどによるM&A 仲介会社等からの情報の持ち込み、企画・提案力を活かしたプレゼンテーション、改組により設けられた店舗兼在宅支援センターと店舗の管理薬剤師による意思決定、ハンズオンの店舗支援」へと変化した。成功事例や失敗事例などの記録と共有により、企画や提案のための素材を経営資源として蓄積する新たなバリューチェーンが構築された。

図2 C社のステークホルダーおよび提供価値の変化（概観）



出所：C社資料、インタビューをもとに筆者作成。

5. 3 イノベーションの遂行

C社の新ビジネスモデルは、Z薬局M&Aを起点とする以下の主に9つのイノベーションの実現およびそれらの結合によって構築された。

1つ目は受付から配達に係る既存ルーティンの改善と変革である。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーション、Schumpeter(1926)の新サービス、新生産方法の実現に該当する。2つ目は薬剤師から医師への薬学情報の提供である。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーション、Schumpeter(1926)の新サービスの実現に該当する。なお、薬剤師から医師への薬学情報の提供においては、医師の医療情報と薬剤師の薬学情報、さらに介護士の患者情報などが結合され治療などのサービスが共特化(Teece, 2009)¹⁷⁾している可能性がある。3つ目は施設入居の高齢者を対象とするメイクアップセミナー、施設介護士などを対象とする薬勉強会、店舗の近隣に居住する小学生など対象とする子供薬局などイベントの企画・運営である。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーションに該当する。企画・運営ルーティンが形成されており、メイクアップセミナーは化粧品会社と協働開催していることから、Schumpeter(1926)の新組織の実現に該当する。4つ目は薬科大学における講座¹⁸⁾の開講である。日本において数例しかなくAbernathy et al.(1983)の建築的イノベーションに該当する可能性があり、またSchumpeter(1926)の新サービス、新生産方法の実現に該当する。5つ目は学術大会への参加である。C社は日本薬剤師会学術大会に2012年からポスターセッション、2017年からは口頭発表にて参加している。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーションに該当する。6つ目は実績、事例の記録と共有および企画・提案である。Z薬局のM&A、イベントなど様々な取り組みの実績や事例は、デジタル機器・ソフトの充実と合わせて記録の徹底および社内共有化が図られ経営資源として蓄積が進展した。これを活かした企画・提案により直近では診療所への医薬分業の提案営業において連続6回にわたり競合に競り勝っている。これらはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーション、Schumpeter(1926)の新生産方法、新組織の実現に該当する。7つ目は介護施設に対する巡回医師の紹介である。2018年9月時点においてC社が介護施設に紹介可能な医師は3名存在している。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーションに、またSchumpeter(1926)の新サービスの実現に該当する。8つ目は店舗兼在宅支援センターによる在宅事業に取り組む店舗への支援、新在宅応需意思決定プロセスである。M&A後のZ薬局はO店と店名変更の後に店舗兼在宅支援センターへと改組され在宅事業へ取り組む店舗を支援し在宅をプロモーションする拠点となった。介護施設の応需に関する意思決定ルーティンは、該当店舗の管理薬剤師と薬剤師マネジャーによる安全性重視の意思決定から該当店舗の管理薬剤師とO店による積極性重視の意思決定事項へと変更された。これらはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーション、Schumpeter(1926)の

新組織の実現による新結合に該当する。9つ目は教育である。専務Nは2012年頃から部下に仕事を任せアドバイスを行うOn the Job Training(中原, 2014)により薬剤師幹部候補者に会議進行の要諦を指導し、1年におよぶ外部の経営幹部養成研修に派遣するなど人材育成に傾注した。教育を受けた幹部候補者はZ薬局M&Aや新ビジネスモデルの構築において重要な役割を担った。教育担当者が配置され、教育体系が整備された。これはAbernathy et al.(1983)の通常段階イノベーションに該当する。

5. 4 Z薬局M&Aの成功要因

薬剤師離職により業務停滞に陥った薬局Zは2015年1月、C社へ至急の支援を懇請した。C社は2015年1月にZ薬局取得の意向を固め同年2月にM&Aに着手し事業譲渡契約を締結、3月にZ薬局を取得した。Z薬局M&Aにおいて新ビジネスモデルの礎となる既存ルーティンの改善と変革が実現された。M&Aの主たる成功要因は次の4つであり、「6. 考察」で提示するC社のDCを内包している。

1つ目の成功要因は、Z薬局へC社から薬剤師を派遣し通常業務を円滑に支援しつつM&Aという非常業務の短期成功が求められるなかで、M&Aへ大多数が反対する薬剤師の態度を変容させたことである。薬剤師の態度変容は専務Nによって成し遂げられた。専務Nは薬剤師幹部へ「就業後にZ薬局で通常業務を支援しつつデューデリジェンス等も行う」旨を打診、説得し、その目的として「在宅医療薬局ケイパビリティの獲得、在宅件数の業界トップ水準への肉薄」を挙げた。専務Nは、次の3事項の承認を社長Mから取り付けていた「①薬剤師不足の場合に派遣会社からの薬剤師派遣を活用し当該費用の上限を定めない」「②業務オペレーションを確立後に生産性を高め収益化を図る(当初は収支マイナスを許容する)」「③社長Mもデューデリジェンス等のメンバーの1人としてM&A参画する」である。①～③いずれも、特に②について社長Mと専務Nとの間で激しい議論が交わされたが、最終的に社長Mは専務Nの主張を承認した。社長Mと専務Nは議論において対等であった。この対等性はC社において一般的なもの(普通のこと)であり、2人の合理性と互いの補完の重要性の認識により成立した。専務Nの明確な強い主張は、専務Nの論理力などとともに薬剤師らとの信頼関係を背景に彼らを味方につける結託性にも拠っていた。マネジャーHらの薬剤師は、社長Mの意気込み、覚悟を理解し、また専務Nを信頼し、M&Aへの心証を否定的から肯定的へと変化させた。

2つ目の成功要因はC社がM&Aへ積極的に取り組むという風評である。Z薬局からのC社への支援の懇請は、この風評を通じZ薬局の社長がC社のM&Aへの積極的な意思を理解していたためである。Z薬局のファーストコンタクト先がC社であったためC社は相対方式によるM&Aにより過大な資金負担を回避できた。社長MはM&A先候補企業やM&Aノウハウなどに係る情報を効果的、効率的に収集する目的で、M&Aに積極的に取り組む意思を2013年頃からM&A仲介

会社等へ直接、頻繁に発信しており、C社がM&Aへ積極的に取り組む風評は調剤薬局業界、医薬卸などに浸透していた。

3つ目の成功要因はマネジャーHによるルーティンの改善・変革の基盤となったミーティング文化、薬剤師と医療事務の協働的組織風土である。マネジャーHは既存ルーティンの改善・変革にあたり主要なメンバーを参加させミーティングを断続的に開催し様々なルーティンを詳細に決定、組織構成員での共有化を徹底した。マネジャーHがルーティン改善・変革を成功裏に収めることができたのは、専務Nが2012年頃より教育したことによって形成されていたC社における「関係者が一堂に会し議論する」ミーティング文化、薬剤師と医療事務の協働的組織風土に拠るところが大きい。

4つ目の成功要因は以上のM&A成功要因を誘導、形成した社長Mおよび専務Nである。社長Mは一貫してM&Aに積極的に取り組むという意味を発信し続け、M&A戦略の策定および実行におけるチャレンジブルな薬剤師らの言動を誘導、牽引した。専務Nは、M&A全般のマネジメントを担い、社長Mへ適宜、適切な情報を提供し必要に応じて具申を行った。前述のように大半の薬剤師のM&Aへの否定的な態度を肯定的なものへと変容させ、M&A実行による薬剤師の大量離職リスクの顕在化を抑止した。

5. 5 企業家の意図および主要業績指標の推移

社長Mはビジネスチャンスを探知し自宅を抵当に金融機関から借入れ創業した。専務Nは地方銀行から民間コンサルティング会社を経てC社へ転職した。社長Mは医薬卸の退職者を雇用するなどして組織を整備しながら事業を拡大したがC社の旧ビジネスモデルの将来性に危機を察知し、専務Nは調剤薬局業界にビジネスチャンスを見出し、新ビジネスモデルの構築、Z薬局M&Aを起点とする新たなビジネスモデルの構築を牽引した。リスクの甘受、ビジネスチャンスの察知の点から社長MはSchumpeter(1926)の企業家に、商業化力の点から専務NはKirzner(1973)の企業家に該当する。企業家である社長M、専務Nは2014年に、新ビジネスモデルの構築、県内で在宅ナンバーワンの調剤薬局となることを目標に掲げ、基本方針と経営課題を設定し、またこれらの経営課題の推進のためM&Aへ積極的に取り組む意図を有していた。

C社の2017年度の売上は2012年度の約1.5倍、2007年度の約4倍と創業からの事業の成長を維持している。1店舗当たり売上高は介護報酬の増加等により、2012年から2017年にかけて約1.2倍に拡大している。総合的な収益性を示す2017年度の総資本経常利益率は、資本効率を示す資本回転率が横ばいで推移するなか、狭義の収益性を示す売上高経常利益率の増加により9.7%と、2012年度の5.6%、2007年度の5.6%と比較し大きく向上している。2013年度のTKC全国会(2013)の指標¹⁹⁾との比較では、売上高30億以上企業14社の10.5%を若干下回るが、全企業平均の6.8%を大きく上回っている。安全性を示す自己資本比率は、2017年度34.5%とTKC指標の売上高30億以上企業14社の42.7%、全企業平均の35.5%を下回っているが、2012年度の21.7%からは大

きく向上している。近年、競合A、競合Bが店舗展開を足踏みするなか、C社は店舗数を40店舗(2018年3月)へと拡大させ県内有数の店舗数に達している。またC社の在宅に係る月間の処方箋処理数約3,600は県内トップ水準にある。

6. 考察

新ビジネスモデルの構想と構築、イノベーションの遂行、Z薬局M&Aによる既存ルーティンの改善と変革、企業家意図の存在、主要業績指標の良好な推移からC社はDCを構築している可能性が高い。本章では因果関係を読み解きながら能力フレームワークの要素(Teece, 2014)、DCF(Teece, 2007)に依拠しC社のDCを具体的に明らかにする。

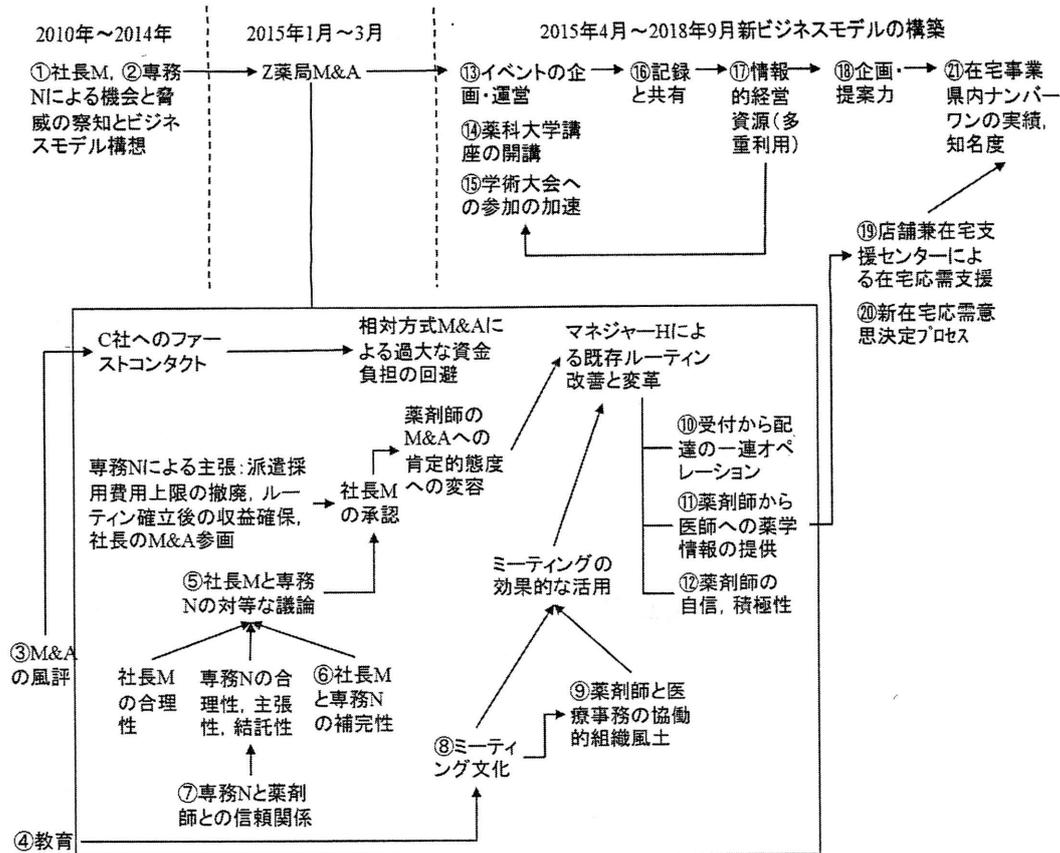
6. 1 新ビジネスモデル構築の経緯および形成ケイパビリティ

2010年から2018年9月における新ビジネスモデルの構想からZ薬局M&Aを経ての新ビジネスモデルの構築に至る経緯、Z薬局M&Aの成功要因、既に存在していたケイパビリティおよび新たに形成されたケイパビリティの概観を図3に示す。以降、文中の文言と図3との関係の明示のため、文中および図3において○で囲った数字は一致させている。

C社の新ビジネスモデルは、2010年頃から2014年に①社長Mと②専務Nが診療報酬改定の動向などから旧ビジネスモデルの将来性について危機を察知し、主に②専務Nによって構想されたことが端緒となり、Z薬局M&Aにより基盤となる在宅事業ケイパビリティが形成された。M&Aの成功要因は「5. 4」にて示した通り、③C社のM&Aに積極的であるという風評、薬剤師のM&Aに対する態度の変容、マネジャーHによる既存ルーティンの改善と変革、そして④教育である。薬剤師のM&Aに対する態度の変容はオペレーション確立後の収益化など専務Nの主張を社長が承認したことによりもたらされた。社長Mの承認は⑤社長Mと専務Nとの対等な議論において成され、2人の対等な議論は、互いの合理性、⑥互いの補完性また⑦専務Nと薬剤師の信頼関係を基盤に成立した。マネジャーHが既存ルーティンの改善・変革を成功裏に収めることができたのは、④教育により⑧ミーティング文化、⑨薬剤師と医療事務の協働的組織風土が醸成されていたからである。Z薬局M&Aにおいて、⑩受付から配達の一連のオペレーション、⑪薬剤師から医師への薬学情報の提供に係る新ビジネスモデルの基盤となるルーティンがC社に形成され、⑫薬剤師の自信や積極性が醸成された。

Z薬局M&A以降、⑬イベントの企画・運営、⑭薬科大学講座の開講、⑮学術大会への参加の加速の新たなルーティンが形成され、各々のルーティンにより生み出された実績や事例の⑯記録と共有によって⑰情動的経営資源の蓄積が進み、この情動的経営資源が⑱、⑲～⑳において活用されることで⑳企画・提案力が形成された。さらに、⑩、⑪をベースとして㉑店舗兼在宅支援センターによる在宅事業応需店舗への支援、㉒新在宅応需意思決定プロセスという新たなルーティンの形成により、C社は㉓県内在宅事業ナンバーワンの実績、

図3 新ビジネスモデルの構築の経緯およびM&A成功要因、形成ケイパビリティ



出所：C社資料、インタビューをもとに筆者作成。

知名度を有するに至った。⑫県内在宅事業ナンバーワンの実績、知名度は、C社が獲得する情報の量的拡大、質的向上をもたらした。①社長Mは事業成功パターン認識を「診療所の近隣に薬剤師を必要数確保し開局する成長」から「様々なステークホルダーのニーズを充足する機能発揮のため既存ルーティンや薬剤師らの意識を改善・変革しながら薬局を開局することによる成長」へと転換した。③M&Aに係わる風評、⑧ミーティング文化、⑨薬剤師と医療事務の協働的組織風土、⑬企画・提案力、⑭県内在宅事業ナンバーワンの実績、知名度などの⑦情報的経営資源は多重利用(伊丹, 2003)が可能である。

6. 2 C社のダイナミック・ケイパビリティ

「6. 1」にて明らかにしたC社のケイパビリティのプロセス、資源が「独自プロセスか否か、VRIN資源か否か」「DCFのセンシング、シージング、トランスフォーミングのいずれに該当するか」について評価した結果を表2に示す。表2の評価欄の○は非独自プロセス、★はVRIN資源、☆は非VRIN資源を表す。VRIN評価欄の●は希少などに該当することを表す。DCF欄の◆は、プロセス、資源の各々のセンシング、シージング、トランスフォーミングへの該当を表す。以降、文中の文言と表2および図3との関係の明示のため、文中と表2および図3において○で囲った数字とは一致させている。

プロセスについて独自プロセスとの判定に至るものは見いだせなかった。資源は①、②、③、⑥、⑦、⑫、⑬、⑭、

⑮の9つをVRIN資源と判定した。①社長Mは旧ビジネスモデルの危機を察し、②専務Nは新ビジネスモデルの構想と構築、Z薬局M&Aの中心的な役割を担った。③M&Aの風評はZ薬局からC社へのファーストコンタクト、またC社へM&A等に関する情報をもたらした。⑥社長Mと専務Nの補完性は⑦専務Nと薬剤師の信頼関係とともに⑤社長Mと専務Nの対等な議論を成立させ適切な意思決定に資した。⑫薬剤師の自信、積極性は⑬イベントの企画・運営など新ビジネスモデル構築において有効に機能し、⑭情報的経営資源は⑮企画・提案力の源泉となり、⑯県内在宅事業ナンバーワンの実績、知名度はC社が得る情報の量、質を拡大、向上させた。⑰情報的経営資源の多重利用性はイノベーションのためのアクションプランの実現性を高めた。

C社のセンシングは、①社長M、②専務Nが、③C社のM&Aに関する風評、⑦情報的経営資源、⑭県内在宅ナンバーワンの実績と知名度、⑮企画・提案力に拠る新たな試みの実践によって収集した様々な情報を、⑥社長Mと専務Nの補完性、⑦専務Mと薬剤師の信頼関係を基盤とする⑤社長Mと専務Nの対等な議論を通じてフィルタリングし、シージングの組上に上げる機会、脅威を特定する一連のケイパビリティと考えられる。⑫薬剤師の自信や積極性はシージングにおける実行可能性を高めるため、フィルタリングを通じシージングのプロセスの組上に上がる機会や脅威を増やすことに寄与している。

表2 C社のプロセス、資源の評価と DCF への該当

	No.	プロセス, 資源	評価	DCF		
				センシング	シージング	トランスフォーミング
プロセス	④	教育	○			◆
	⑤	社長Mと専務Nの対等な議論	○	◆	◆	
	⑩	受付から配達に係る一連のルーティン	○			
	⑪	薬剤師から医師への薬学情報の提供	○			
	⑬	イベントの企画・運営	○			
	⑭	薬科大学講座の開講	○			
	⑮	学術大会への参加	○			
	⑯	記録と共有	○			◆
	⑰	在宅支援センターによる在宅応需支援	○			
	⑳	新在宅応需意思決定プロセス	○			
資源	①	社長M	★	●●●●	◆	
	②	専務N	★	●●●●	◆	◆
	③	C社がM&Aへ積極的という風評	★	●●●●	◆	
	⑥	社長Mと専務Nの補完性	★	●●●●	◆	◆
	⑦	専務Nと薬剤師の信頼関係	★	●●●●	◆	◆
	⑧	ミーティング文化	☆	●●●●	◆	◆
	⑨	薬剤師と医療事務の協働的組織風土	☆	●●●●	◆	◆
	⑫	薬剤師の自信や積極性	★	●●●●	◆	◆
	⑰	情動的経営資源 (多重利用)	★	●●●●	◆	◆
	⑱	企画・提案力	★	●●●●	◆	◆
	㉑	県内在宅事業ナンバーワンの実績, 知名度	★	●●●●	◆	◆

VRIN評価			
価値	希少	模倣困難	代替不可
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
●●●●	●●●●	●●●●	●●●●

※ ○は非独自プロセス, ★はVRIN資源, ☆は非VRIN資源を表す。
 ※ ●は, VRIN評価における希少などへの該当を表す。
 ※ ◆は, プロセス, 資源の各々のセンシング, シージング, トランスフォーミングへの該当を表す。

出所: C社資料、インタビューをもとに筆者作成。

C社のシージングは、②専務Nを中心に、⑩情動的経営資源の多重利用性を活用しながら、実効性の高いアクションプランを具体的に計画、実行しイノベーションの実現を目指す一連のケイパビリティと考えられる。イノベーション実現過程において発生する障害に関して④社長Mと専務Nの対等な議論により対処方針が決定されるうえで⑤社長Mと専務Nの補完性と⑦専務Nと薬剤師の信頼関係が機能する。対処方針が具体策として遂行される際のモチベーション高い取り組みや適切な問題解決のうえで⑧ミーティング文化、⑨薬剤師と医療事務の協働的組織風土、⑫薬剤師の自信や積極性が機能する。

C社のトランスフォーミングは、シージングによって獲得したケイパビリティを、④教育や⑩記録により社内に共有化する、また共有化されたケイパビリティをセンシングやシージングに還元して活用する一連のケイパビリティと考えられる。

以上から、C社のDCは、VRIN資源である①社長M、②専務N、③M&Aの風評、⑥社長Mと専務Nの補完性、⑦専務Mと薬剤師の信頼関係、⑫薬剤師の自信や積極性、⑰情動的経営資源、⑱企画・提案力、㉑県内在宅ナンバーワンの実績と知名度と、VRIN資源ではないが競争優位に資する⑧ミーティング文化、⑨薬剤師と医療事務の協働的組織風土の経営資源、および⑤社長Mと専務Nの対等な議論、④教育、⑩記録・共有というプロセスの統合的なケイパビリティである。また、このようなDCが組み込まれたC社の新ビジネスモデルは、C社が多様なステークホルダーの結節点に位置し互恵の関係、エコシステムを構築し収益を確保していることから、Teece (2014)の言う模倣や購入が困難な競争優位を獲得するビジネスモデルに該当し、C社のDCと評価することが可能である。

7. おわりに

本稿の学術的貢献は、実際の企業活動の詳細な事例研究により、様々なVRIN資源とプロセスから構成されるDCを具体的に示し、Teece(2007)のDCFおよびTeece(2014)の能力フレームワークの要素の有効性を明示したことである。TeeceのDC論は実際の企業活動の説明が、また実際の企業活動への応用が可能とも言える。今後も実際の経営の場に踏み込み、プロセス、因果関係を丁寧に調査・分析する事例研究を積み重ね、学術的観点に立脚した実務的貢献を果たすDCの操作化(大谷他, 2005)に資する理論、フレームワーク、またミドルマネジメントのDCへの貢献に関し研究する。DCF (Teece, 2007)にてブラックボックス化されたとも言える企業家的要素(赤尾, 2018)について企業家論に基づく認知的アプローチ(石川, 2016)にて研究に取り組みたい。

謝辞

本稿の匿名レフリーの先生方からは貴重なコメントを頂戴した。心より感謝申し上げます。

注

- 1) Value: 価値, Rare: 希少, imperfectly imitable: 模倣困難, Non-substitutability: 代替不可能。
- 2) 能力フレームワークの要素(Teece, 2014)、DCF(Teece, 2007)の他に、DCと戦略の相互関係(Teece, 2014)、DCの枠組みの論理的構造(Teece, 2014)などの理論的枠組みが整備されている。前者は戦略とDCの相互関係の枠組みであり、戦略的核心の構成要素である「先見性のある判断」「指針となる戦略の方策」「首尾一貫した行動」(Rumelt, 2011)とDCF(Teece, 2007)のセンシング、センシング、トランスフォーミングとを対応させている。後者は組織的遺産・経営意思決定、DCF、DC、VRIN資源、戦略、競

- 争優位等から構成される DC 全体を俯瞰するフレームワークである。
- 3) 内的妥当性、構成概念妥当性、信頼性、外的妥当性に係る批判である。
 - 4) 建築的イノベーションは生産システムに与える影響度（以下、生産影響度）、製品と市場の繋がりに与える影響度（製品市場影響度）のいずれも大きい。通常段階イノベーションは生産影響度、製品市場影響度のいずれも小さい。革命的イノベーションは生産影響度は大きく、製品市場影響度は小さい。市場創出イノベーションは生産影響度は小さく、製品市場影響度は大きい。
 - 5) 日本 M&A センター、M&A キャピタルパートナー、株式会社ストライク、GCA 株式会社など。
 - 6) 「企業名は非公表」との条件で調査・分析を行ったため企業名はアルファベットにて記載している。
 - 7) 処方箋を発行する大きな病院に隣接する調剤薬局。調剤機能に特化しているものが多い（風間, 2017）。
 - 8) 患者を入院させる施設を有しない、または 19 人以下の患者を入院させるための施設を有するもの。
 - 9) 有効かつ安全な薬物療法の提供を目的に、医師が患者に処方箋を交付し薬局の薬剤師が処方箋に基づき調剤を行う医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担すること（厚生労働省, 2015）。
 - 10) アインホールディングス、総合メディカル、クオール、日本調剤など（若泉, 2017）。
 - 11) 一般医薬品によって自身で軽度の病気の治療や予防を行うこと。
 - 12) 背景として薬価大学薬学部における 4 年制から 6 年制への移行などがある（渡部, 2015）。
 - 13) 調剤薬局業界は業界再編が激しい業界のひとつである（渡部, 2015）。
 - 14) ハンズオフは基本指導せずに一任することであり、ハンズオンは懇切丁寧な指導のことである。
 - 15) あらかじめ想定される調剤のために、複数回分を製剤し処方箋受付時に当該製剤を投与すること（厚生労働省, 2018b）。
 - 16) 誤配は市役所へ届け出しなければならない。精度の高い配達とは誤配防止に留まらず、薬剤の服用曜日別の朝・昼・夜別のポケットのある薬カレンダーへの収納、入所者に薬を飲ませる介護職の間違え防止のための薬の袋の色分けや表示の変更なども含む。
 - 17) ある資産が別の資産に対して、戦略が構造に対して、あるいは戦略がプロセスに対してもちうる関係性。オペレーション統合の必要性、売買の困難さなどから競争優位持続に貢献する。
 - 18) 講座内容は個人在宅ノウハウ、医師・ケアマネとの連携、チーム医療、将来の薬局・薬剤師像などであり、在宅医療支援薬局の運営、イベントなどに係る C 社の実践的なノウハウが活かされている。
 - 19) 1 万名超の税理士および公認会計士で組織する TKC 全国会が発行する経営指標。収録法人数は約 22 万 5,000 社で分析対象は 1,003 業種。

参考文献

- Abernathy, W. J., Clark, K. B. and Kantrow, A. M. (1983) *INDUSTRIAL RENAISSANCE: Producing a Competitive Future for America*. Basic Books. (望月嘉幸監訳『インダストリアル ルネサンス—脱成熟化時代へ』TBS ブリタニカ, 1984).
- Barney, J. B. (1991) "Firm Resources and Sustained Competitive Advantage," *Journal of Management*, Vol.17, No.1, pp.99-120.
- Barton, D. L. (1995) *Wellsprings of Knowledge: Building and Sustaining the Source of Innovation*. President and Fellows of Harvard College. (阿部孝太郎・田畑暁生訳『知識の源泉—イノベーションの構築と持続—』ダイヤモンド社, 2001) .
- Helfat, C. E., Finkelstein, S., Mitchell, W., Peteraf, M., Singh, H., Teece, D. and Winter, S. G. (2007) *DYNAMIC CAPABILITIES: Understanding Strategic Change in Organizations*. Blackwell Publishing Ltd. (谷口和弘・蜂巢旭・川西章弘訳『ダイナミック・ケイパビリティ 組織の戦略変化』勁草書房, 2010) .
- Kirzner, I. (1973) *Competition and Entrepreneurship*. University of Chicago Press. (江田三喜男・小林逸太・佐々木寛雄・野口智雄共訳・田島義博監訳『競争と起業家精神—ベンチャーの経済理論—』千倉書房, 1985) .
- Porter, M. E. (1980) *COMPETITIVE STRATEGY*. The Free Press. (土岐坤・中辻萬治・服部照夫訳『新訂 競争の戦略』ダイヤモンド社, 1995) .
- Rumelt, R. P. (2011) *Good Strategy, Bad Strategy: The Difference and Why It Matters*. Crown Business. (村井章子訳『良い戦略、悪い戦略』日本経済新聞出版社, 2012) .
- Schumpeter, J. A. (1926) *The Theory of Economic Development: An Inquiry into profits, Capital, Credit, Interest, and the Business Cycle*, Cambridge: Harvard University Press. (塩野谷祐一・中山伊知郎・東畑精一訳『経済発展の理論：企業者利潤・資本・利子および景気回転に関する一研究』岩波書店, 1977) .
- Teece, D. J., Pisano, G., and Shuen, A. (1997) "Dynamic Capabilities and Strategic Management," *Strategic Management Journal* 18(7), pp.509-533.
- Teece, D. J. (2007) "Explicating Dynamic Capabilities: The Nature and Microfoundations of (Sustainable) Enterprise Performance," *Strategic Management Journal*, Vol.28(13), pp.1319-1350. (渡部直樹・赤尾充哉・高橋大樹訳「第 1 章 ダイナミック・ケイパビリティの解明 (持続的な) 企業のパフォーマンスの性質とミクロ的基礎」渡部直樹・デビット・J・ティース・木原仁・糟谷崇・西谷勢至子・永野寛子・赤尾充哉・高橋大樹・大芝周子『ダイナミック・ケイパビリティの組織論・戦略論』中央経済社, 2010) .
- Teece, D. J. (2009) *Dynamic Capabilities and Strategic Management: Organizing for Innovation and Growth*. New York: Oxford University Press. (谷口和弘・蜂巢旭・川西章弘・ステラ・S・チェン訳『ダイナミック・ケイパビリティ戦略—イノベーションを創発し、成長を加速させる力』ダイヤモンド社, 2013) .
- Teece, D. J. (2014) "A Dynamic Capabilities-based Entrepreneurial Theory of the Multinational Enterprise," *Journal of International Business Studies* 45, pp.8-37.
- 赤尾充哉(2018)「ルーティン概念から見るダイナミック・ケイパビリティ論：サイモンからティースへ (大野功一教授退職記念号)」『関東学院大学経済経営学会研究論集』273, pp.81-96.
- 石川伊吹(2016)「深化するダイナミック・ケイパビリティ論 研究のミクロ的展開—知識の成長としての DC—」『経営哲学』13(1), pp.6-17.
- 伊丹敏之(2003)『経営戦略の論理 (第 3 版)』日本経済新聞社.
- 大谷信介・木下栄二・後藤範章・小松洋・永野武(2005)『社会調査へのアプローチ：論理と方法 第 2 版 (Minerva text library ; 10)』ミネルヴァ書房.
- 大月博司(2004)「組織ルーティンのロジック」『北海学園大学経営論集』1(4), pp.79-91.
- 風間直樹(2017)「領収証から見抜く薬局の儲けのカラクリ

- (特集 膨張する利権と薬学部バブル 薬局の正体; 薬局市場 8兆円の裏側「薬局利権」の深層)『週刊東洋経済』(6759)、pp.26-27.
- 菊澤研宗(2018)「第1章 戦略経営論史—ダイナミック・ケイパビリティ論登場まで」永野寛子・橋本倫明・西谷勢至子・姜理恵・大芝周子・秋本茂樹・楊錦華・石川伊吹・庭本佳子・菊澤研宗編著『ダイナミック・ケイパビリティの戦略経営論』中央経済社.
- 木下耕二(2016)「ダイナミック・ケイパビリティに係わる先行研究の理論的考察」『東洋大大学院紀要』第53集、東洋大学大学院、pp.133-153.
- 木俣貴光(2010)『企業買収の実務プロセス』中央経済社.
- 金融財政事情研究会編(2016)『第13次業種別審査事典(DVD-ROM版)』きんざい.
- 厚生労働省(2015)「患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」「地域」へ」
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-1112-1000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf>2018年4月20日.
- 厚生労働省(2018a)「平成29年度 医療費の動向」
<<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-1240-1000-Hokenkyoku-Soumuka/0000177609.pdf>>2018年4月20日.
- 厚生労働省(2018b)「保険調剤の理解のために(平成30年度)」
<https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryohoken/dl/shidou_kansa_03.pdf>2018年4月20日.
- 中小企業庁(2011)『中小企業白書 2012年版～震災からの復興と成長制約の克服～』同友館.
- TKC全国会(2013)『平成25年版 TKC経営指標(BAST)』
- 遠山暁(2007)『組織能力形成のダイナミクス』中央経済社.
- 中原淳(2014)『研修開発入門—会社で「教える」、競争優位を「つくる」』ダイヤモンド社.
- 永野寛子(2018)「経営戦略論における知識の成長」『立正経営論集』50(1・2)、pp.18-34.
- 中村公一(2003)『M&Aマネジメントと競争優位』白桃書房.
- 西岡正(2012)「第8章 中小企業におけるイノベーション創出と持続的競争優位」秋山秀一・竹内英二・太田志乃・北嶋守・崔圭皓・鈴木正明・高橋美樹・小川正博編著・西岡正編著『現代日本企業のイノベーションⅢ 中小企業のイノベーションと新事業創出』同友館.
- 沼上幹(1995)「個別事例研究の妥当性について(新しい産業の生成・3・マーケティングの新潮流<テマ>)」『ビジネスレビュー』42(3)、pp.55-70.
- 根来龍之・木村誠(1999)『ネットビジネスの経営戦略—知識交換とバリューチェーン—』日科技連出版社.
- 狭間研至(2015)『薬局マネジメント 3.0—次世代型地域薬局の機能と経営戦略—』評言社.
- 福澤光啓(2013)「2 ダイナミック・ケイパビリティ」組織学会編『組織論レビューⅡ—外部環境と経営組織—』白桃書房.
- 藤田道男(2015)『2025年の薬局・薬剤師 未来を拓く20の提言』じほう.
- 藤本隆宏(2003)『能力構築競争』中央公論新社.
- 藤本隆宏・高橋伸夫・新宅純二郎・阿部誠・粕谷誠(2005)『リサーチマインド 経営学研究法』有斐閣.
- 三谷宏治(2014)「イノベーションと持続的競争優位のための戦略コンセプト ビジネスモデル全史 (Feature Articles ビジネスモデル 儲かる仕組み)」『Harvard business review』39(4)、pp.34-50.
- 山田敏之(2010)「組織能力の本質とダイナミック・ケイパビリティ」『経営論集』20、pp.55-72.
- 楊錦華(2016)「国際競争力が低下した日本企業の問題: ダイナミック・ケイパビリティ論のフレームワークから(経営哲学論集) — (経営学の意義)」『経営哲学』13(1)、151-156.
- 米倉誠一郎(1998)「企業家および企業家能力: 研究動向と今後の指針 (<特集>現代経済と企業システム I. 理論的考察)」『社会科学研究』50(1)、pp.29-42.
- 若泉もえな(2017)「仁義なき大再編時代 「4強」のM&Aラッシュ 調剤薬局の内憂外患 (特集 膨張する利権と薬学部バブル 薬局の正体; 薬局市場 8兆円の裏側「薬局利権」の深層)」『週刊東洋経済』(6759)、pp.32-33.
- 渡部恒郎(2015)『「業界再編時代」のM&A戦略—No1 コンサルタントが導く「勝者の選択」—』幻冬舎.