

# BOP ビジネス先行事例

## エシロール・インターナショナル

インド農村部にミニバスで巡回検眼サービス、その場で低価格眼鏡を提供

2011 年 3 月

独立行政法人 日本貿易振興機構

ジェトロは、本書の記載内容に関して生じた直接、間接的若しくは懲罰的損害及び利益の喪失については、一切の責任を負いません。これは、たとえジェトロがかかる損害の可能性を知らされている場合であっても同様とします。

## 目 次

(1) BOP 事業の概要.....	1
① 新興市場戦略と BOP 事業の位置づけ .....	1
1) 新興・途上国戦略.....	1
2) サステナビリティ戦略.....	3
② BOP 商品・サービスの概要 .....	3
(2) インドの農村部モバイル販売モデルに見る BOP ビジネスの推進方法.....	4
① 商品・事業の開発プロセス .....	4
② モバイル販売モデル『Camp mobile de réfraction』.....	7
③ 製造・価格 .....	8
④ 提携 .....	9
⑤ 新事業としての将来性 .....	9
(3) 社風 .....	12
(4) 公的機関・NGO・国際機関等との連携 .....	13
(5) 独自の CSR 活動.....	15

## (1)BOP 事業の概要

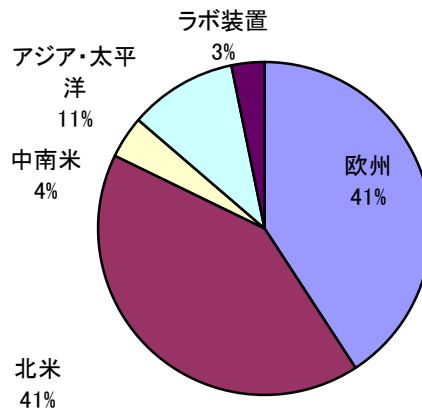
### ① 新興市場戦略と BOP 事業の位置づけ

1972 年にフランスの 2 大レンズメーカー、Essel と Silor の合併で誕生したエシロール・インターナショナルは、1970 年代の終わりごろから国際市場進出を加速させ、1980 年代末には総合眼鏡メーカーとして世界大手に成長した。現在、世界 100 カ国以上で事業展開する。

#### 1) 新興・途上国戦略

エシロールの主要市場は欧州と北米である。2009 年の連結売上高は前年比 0.1%増(連結グループ変更や為替レートの影響を除く)の 32 億 6,800 万ユーロで、売上全体の 8 割以上を占める。だが、2000 年に 9 割強を占めていた両市場での事業成長は減速傾向にあり、アジアや中南米の新興・途上国での業績拡大の勢いの前に、エシロールの圧倒的市場としての地位が揺らぎ始めている。2009 年は欧州が 0.5%の減収、北米が 3.5%の増収だったのに対し、アジア・太平洋市場(アフリカ・中東を含む)は 12.8%、中南米は 8.3%とそれぞれ大幅増収を記録した。

エシロール 2009 年市場別売上比率



出所:エシロール 2009 年決算書

アジア市場の売上拡大のけん引力はインドである。富裕層から低所得層までを顧客ターゲットに取り込んだ多様な製品ラインと、様々なディストリビューションネットワークの活用が、インド事業の成功要因である。また、中国や ASEAN 諸国でも売上を伸ばしている。中南米の最大の市場はブラジルで、同地域の売上高の 8 割近くを占める。ブラジルではハイエンド商品の販売が好調であった。エシロールは 2009 年の事業戦略の重点として、市場拡大、技術刷新の推進、眼科ケア分野の専門家との提携強化を掲げていたが、特に途上国では、現地企業の買収や提携を通

して市場拡大に取り組んだ。

### 新興市場の生産・R&D 拠点

新興・途上国は、エシロールが市場競争力を確保する上で重要な生産拠点でもある。アジアでは 1990 年代に中国、インドで生産を開始し、現在タイ、台湾の工場を合わせて 6 拠点で生産している。アジアでの生産量は 1999 年にすでに同社の生産量の 3 分の 1 を占め、2009 年には 59%に拡大した。中南米にはブラジル、プエルトリコの 2 工場を構える。

アジアには中国に R&D センターを置くほか、シンガポール子会社がインド・チェンナイの Elite School of Optometry と研究開発で提携している。物流センターは中国、インド、タイ、フィリピン (2 拠点)、ブラジル(2 拠点)にある。

### 事業拡大へのアプローチ

エシロールは事業成長の戦略的アプローチとして、「刷新的な製品の提供」、「中間価格帯市場の攻略」、「事業買収」、「市場拡大」を掲げている。

眼鏡レンズの中間価格帯市場は急成長市場で、世界中で年間 5 億人の顧客層を持つ。買い替え需要に加えて、眼鏡のファッション化傾向とともに複数の眼鏡を所有する人が増えているとともに、新興・途上国の生活水準向上による顧客層のボトムアップで、6 億人の潜在規模があるとされる。この市場を攻略するため、エシロールは新製品の提供、新しいビジネスモデル、買収などを重要な戦略手段と位置付けているが、同時に、低所得消費者の視力に対する意識向上に向けた活動、啓蒙キャンペーン、イベントなどを通して新顧客層を開拓し、需要を創出することが必要であると考ええる。

特に中間所得層の購買力の上昇が目覚ましい中国、インド、中南米は、同社が事業強化戦略で注力している市場である。

多数のメーカーが競合する眼鏡レンズ市場でのエシロールのシェアは 27%で、世界最大手という割に低い。また一部の国ではシェアがわずか 3%というプレゼンスの低さであり、現状の事業規模には当然ながら満足していない。一方で、世界中で視力矯正が必要とされる人口は 40 億人だが、このうち 24 億人は眼鏡を利用していないという途上国を中心にした潜在市場があり、同社はまだ開拓し攻略すべき市場が非常に大きいことを認識している。

## 2) サステナビリティ戦略

エシローは、「経済」、「従業員」、「社会」、「環境」という企業活動に重要な関わりを持つ要因を配慮しながら将来の企業成長に取り組むため、2000年代初めにサステナブルディベロップメント部門を設置した。この部門は政策方針を定義すると同時に、目標達成を成功させるための指標を設定する役割を持つ。エシローはグローバルな市場拡大戦略を通して、途上国の貧困層の人々も視力障害を改善して不自由のない日常生活が送れるような社会の実現を目指しているが、風土・生活習慣などが異なる市場それぞれに応じた製品を提供するなど、独自の市場アプローチが必要であるとしている。

### 事業拡大という観点からの持続可能な成長への取り組み方

- 低下した視力を矯正する措置を受けることができないとされる世界で数 10 億の人々が、健全な視力を回復し維持できるようにすることを通して、地理的に市場拡大を推進する。
- それぞれの市場の事情とローカルニーズに合わせて、製品ポートフォリオを区分する。

この課題の達成度を図る指標を策定し、進捗状況を測るとしているが、具体的な内容は明らかにしていない。

## ② BOP 商品・サービスの概要

### ➤ インドの農村部モバイル販売モデル『Camp mobile de réfraction』

インドの農村部には、視力に問題があるにもかかわらず、近くに眼科検診を受ける施設がない、あるいは経済的な余裕がないなどの理由で、視力を矯正することができない人々が非常に多いという実情は、インドで顧客層を富裕層から中間層、そして低所得層にまで拡大しようと意欲を燃やすエシローにとって、大きなビジネスチャンスである。エシローは、医療インフラが整っておらず、またディストリビューション体制の構築が困難な農村部で顧客を開拓するため、検眼機器と眼鏡の仕上げ加工機を装備し、検眼士と販売員が乗り込んだミニバスで、村に訪問検診・販売サービスモデルを開発した。無料で視力検査を行い、視力矯正が必要になった人にはその場で眼鏡を仕上げ、低価格で販売している。現在 5 つ州で 6 台のサービスカーが訪問営業に投入されている。2010 年 10 月末までに、累計で 1,849 の村を訪問した。約 4 年半の営業で 19 万人近くの検診を行い、約 4 万 1,000 組の眼鏡を販売している。

## (2) インドの農村部モバイル販売モデル<sup>1</sup>に見る BOP ビジネスの推進方法

### ① 商品・事業の開発プロセス

プラスチックレンズに特化するエシロールは 1998 年、インドに進出した。当時のインドは眼鏡レンズと言えばガラスレンズという市場だったが、市場リサーチによるとプラスチックレンズには年率 20%の成長能力があるとされ、同社にとって大きな将来性を秘めた市場であった。エシロールは SRF 社のバンガロール工場を買収し、同社との合弁会社としてニューデリーにエシロール・インドを設立。2005 年に完全子会社化した。

#### ➤ エシロール・インド (Essilor India Ltd.)

エシロール・インドは本社をニューデリーに置き、2010 年末で従業員約 2,200 人を擁する。インド事業は 1998 年以降、年率平均 58%という急成長を遂げている。インドの視力矯正レンズの市場規模は約 90 億ユーロで、エシロールは 3 分の 1 の市場シェアを持つマーケットリーダーである。現在国内のディストリビューション体制は眼鏡処方ラボや配送センターなどの約 40 拠点で構成されているが、将来的にこれを 100 に拡大する計画である。

	2008 年	2010 年
従業員数	26	2,168
眼鏡処方ラボ	2	38 うち自社ラボ 11 提携先 27
子会社	1	10

#### ➤ 農村部開拓戦略

エシロールが当初インドでの事業戦略で目指したのは、都市部のオプティシャンなど眼鏡関連分野の専門家と提携して、購買力のある富裕層を対象に市場を開拓することだった。インドの人口規模から見て、富裕層にターゲットを絞ったマーケティング戦略でも十分事業拡大が期待できた。だが、長期的な成長を確保しようとするれば、中間・低所得者層も顧客として取り込む必要があった。このため、ボリューム市場である中間価格帯のブランドを取り入れることにより、インドで消費者ピラミッドの頂上から底辺に向かって顧客層を拡大することに取り組んだ。ところが、都市圏か

<sup>1</sup> Fields actions science reports Vol 3/1 2009: Patrick Cherrier and Bhuvanaraghan Jayanth, Making Eyeglasses accessible to the very poor <http://factsreports.revues.org/index355.html>、Michigan Ross School of Business: Aneel Karnani and others Working Paper – Better Vision for the Poor [http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/65066/1/1137\\_Karnani.pdf](http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/65066/1/1137_Karnani.pdf)などを参照

ら離れた地域や農村部では視力検査を行う施設が近くにない、眼鏡を購入する経済的余裕がないなどの理由で、実際に視力矯正が必要な人が多いにもかかわらず、その需要が満たされていないことが分かった。これが、インドで視力矯正が必要な5億人のうち、1億人しか眼鏡を利用していない事情の背景にあった。エシロールは、インドの農村部に事業進出することは容易なことではないが、そこに住む人々の生活改善を援助すると同時に、非常に大きな顧客層にアクセスできればマーケットポジションをさらに強化できる、また同社のサステナビリティ戦略に適うとして、この市場の開拓に挑戦した。

#### ➤ 新しいディストリビューションモデルの検討

農村部の人々にとって医療サービスを受けることは、医療費そのものの出費に加えて、遠くの医療施設まで交通費と時間・手間もかかるため、家計への大きな負担になっている。したがって、顧客の身近な生活環境の中でサービスを提供することが、ビジネスを成功させる重要な要因となる。だが、貧困層に低価格で眼鏡を提供するためには、コストがあまりかからない新しいディストリビューションモデルが何としても必要だった。

当初、ワークショップ(工房)方式の販売モデルが検討された。これは半径15km程度の地域をひとつの営業エリアとしてワークショップを設置し、そこに配置された営業責任者が自転車地域を回って検眼を行い、その結果に応じて眼鏡を受注、頭金の徴収、製品の配達などを行うというスキームであった。この販売体制によると、眼鏡とフレームの原価として2.5ドル、ワークショップでの組み立てコスト2.5ドル、そして販売責任者への報酬2.5ドルという想定で、総コストが7.5ドルとなる。町まで眼鏡を作りに行かなければならないことを考えれば、このコストベースでも顧客にとって安く眼鏡を提供できるが、利益を出すことを目的とした販売モデルとしては、ある程度の受注規模がなければ成り立たないという結論に至った<sup>2</sup>。

#### ➤ アラヴィンド眼科専門病院の移動検診サービスへの参加

エシロールは都市部周辺地域への市場拡大を狙う中で、眼科治療を専門とするアラヴィンド・アイケアシステム病院(Aravind Eye Care System hospital)が行っていた移動検診サービスに着目した。

アラヴィンド病院は1976年にタミル・ナードゥ州中南部のマドuraiに設立された非営利医療機

---

<sup>2</sup> Fields actions science reports Vol 3/1 2009(前掲)



関である。貧困者を無料で治療し、インドで非常に患者が多い白内障の治療法として、20 米ドルという非常に低コストで効果のある手術方法を開発するなどにより、社会的で高い評価を得ている。アラヴィンド病院はインドで失明の大きな原因のひとつである糖尿病性網膜炎患者の早期発見と治療に取り組むため、世界糖尿病財団の助成を受けて、2004 年 6 月にタミル・ナードゥ州での移動検診プロジェクトを立ち上げた。

#### 移動検診プロジェクトの概要

サービススキーム	バスを改装した移動検診車が都市周辺地域や農村部を巡回し、眼科検診を行う。検査データは衛星通信を使ってアラヴィンド病院の分析センターに送られ、専門医らにより糖尿病性網膜炎および他の眼病を確認し治療方法が決められる。結果は検診車にフィードバックされ、同乗医師が患者をその場で治療できない場合、アラヴィンド病院での治療が指示される。
バスの装備	眼科検診装置、中度までの網膜炎の治療装置、衛星通信用装置
人員体制	眼科医、視力検査士、医療補助員、衛星通信担当技術者
協力先	国際ライオンズクラブ、インド政府、インド宇宙研究機関 (ISRO)
その他の活動	200 人の眼科医・医療関係者に糖尿病に起因する眼病の治療研修を実施。

アラヴィンド病院は、2006 年春のプロジェクト終了後も、独自にサービスを続けていた。エシロールは農村部での販売チャネルとしてこの移動検診サービスを利用するのが非常に効果的であると考え、アラヴィンド病院の担当者に、視力検査を行った際に視力矯正のための処方を行い、その場で眼鏡を販売するというサービスを加えてはどうかと提案した。その結果、エシロールが独自に装備したミニバスをアラヴィンドの検診バスに後続させ、眼鏡を販売するという提携モデルが誕生した。この提携で、2007 年までに人口 1 万人以上の都市で平均 1,000 人の眼科検診が行われた。エシロールは視力矯正レンズを 4 ドルで試験販売したが、非常に成果があったとしている。

#### ➤ サンカラ・ネトララーヤ(Sankara Netralaya)病院との提携プロジェクト

エシロールはその後、タミル・ナードゥ州のもうひとつの非営利医療機関、サンカラ・ネトララーヤ (Sankara Netralaya)眼科専門病院(チェンナイ)とも移動視力検査サービスの合同プロジェクトに着手した。アラヴィンド病院とのプロジェクトでの経験をもとに、エシロールは、本格的な移動販売モデルの実証テストに取り組もうと考えたと見られる。2006 年 6 月に開始した試験サービスで投入されたミニバスは、エシロールがアラヴィンドとのプロジェクトで投入したものが使われたもようで、眼科検診用機器とその場で眼鏡を作るための機材が搭載され、検眼士 2 名、販売員 1 名が搭乗した。ドライバーもレンズの加工技術などを事前に習得した。医師は同乗せず、眼病患者に対する治療は行われなかったと見られる。

## ② モバイル販売モデル『Camp mobile de réfraction』

前述のような両病院との提携プロジェクトを通して得た有益な経験に基づいて、両者の長所を取り込む形で、農村部を巡回する移動販売モデルが開発された。特に工夫したのは、自社製品を販売するという目的に終始せず、眼科治療という医療サービスの付加価値を持たせるため、ミニバンに搭載した眼科検診用装備を使って本格的な検診サービスも提供するようにしたことである。検査結果をインターネット経由で即時、都市部の提携先医療機関に送り、万一専門治療が必要な場合、病院が該当者に専門検診に来るよう呼び出しをかけられる体制を作っている。詳細は不明であるが、ここではアラヴィンド病院、サンカラ・ネトララーヤ病院、インディラ・ガンジー眼科病院が協力している。

チェンナイから 1,000km 離れた人口 4,000 人の Nambinayakanahally 村での例で見てみる<sup>3</sup>。視力検査は夏休みで休校中の学校で行われた。老若男女が集まり、無料で視力検査が行われた。視力検査表は英語と、ヒンドゥー語と、字が読めない人のために絵文字で表示されている。視力検査で問題が見つかり、検眼士による検眼検査が行われ、10 分後には眼鏡が処方される。エシロールのロゴマークがついたミニバスには、レンズ加工用の機器が装備されており、加工担当者がすぐにレンズを加工する。ドライバーは帽子をかぶり替えてクルマの外でフレームを販売する。仕上がった眼鏡は 1.70~5 米ドル相当で販売される。もう 1 台のミニバスには衛星通信アンテナが設置され、チェンナイのサンカラ・ネトララーヤ病院と通信できるようになっている。(注:このミニバスはサンカラ・ネトララーヤ病院が、白内障などの眼病患者の検出を目的に出動したと思われる)。ビデオ会議により遠隔診断を行うためである。

### ➤ 営業体制

営業体制として、ミニバス 1 台あたり、ドライバー 1 人、検眼士 2 人、販売員 1 人、スケジュールを管理するアシスタントの計 5 人のチームが組織された。移動検診・販売サービスは 1 カ月に 12 日間の行程を 2 回行い、1 日当たり平均 2 つの村落を回る。地域により方言や慣習が多様化しているため、担当者は全て現地人を採用している。

### ➤ スケジュール管理による効率化

移動サービスを効率的に行うため、村長に協力を頼んだ。村長は、住民にサービス車の訪問予定を伝え、眼科検診の申し込みを事前に受け付け、眼鏡の価格を知らせるという役割を引き受

<sup>3</sup> Usine Nouvelle HP 2007 年 5 月 17 日付記事: Essilor trace sa route dans la champagne indienne

けている。これにより、一回の訪問で 100～150 人の検診希望者を確保できるようになり、一般的な眼鏡店を通した場合の 3 倍かかると想定された販売コストを大幅に削減できた。それと同時に、顧客が費用を事前に知り、支払い資金を用意できるので、集金上の問題もなくなった。エシロールのサービス車の訪問を事前に知らせておくことが、このビジネスモデルの成功への抜本的な突破口となったとしている。

### ③ 製造・価格

#### ➤ 製造

レンズはインドのバンガロール工場で生産し、フレームは中国から輸入している。

#### ➤ 価格検討のための実態調査

一日当たりの収入が 1 ドルという農村部の貧困層にどのような眼鏡を提供するか、エシロールはまず現状分析を行った。当時、都市部で販売される眼鏡は最低 7 ドル 50 セントで、貧困層にとっては高価だった。農村部の住民は医療施設で眼科検診を受けるために近隣の町まで出向くかなければならない、通常、仕事や家事を休んでの 1 日がかりの用事となり、家族や隣人などが同伴することが多い。また、検診後に、日を改めて眼鏡を試着して最終的に受け取るため、合計 2 回通う必要がある。このため、眼鏡の購入費以外に、同伴者を含めて 2 人が仕事を休んだことによる 2 日分の収入損失が 4 ドルと交通費 2 ドルで、合計 6 ドルの費用が最低でも追加発生するという計算になる。このような出費は家計の大きな負担となるため、農村部では村長や行商人から眼鏡を借りるという習慣が定着し、15 分間 1 ルピー程度での賃貸市場ができているという。これとは別に、中古眼鏡が寄付で提供されている、個人の視力にぴったり合うものがない上、自分の好みのフレームを選べないことや自尊心を傷つけられると感じる人が多く、あまり歓迎されていないようであった。

#### ➤ 製造コストの見直し

この実態調査に基づき、エシロールは貧困層顧客向けに非常に低価格の矯正レンズを独自に開発し製造することを決めた。

製造プロセスを現地のコストファクターに合わせて調整した。バンガロールのレンズ工場は製造プロセスを大幅に単純化することに取り組み、米国の工場で使用していた減価償却済みの鋳型を使い、投資コストを節約した。眼鏡フレームは中国から非常に低価格で輸入した。その結果、

購買力が非常に小さい顧客でも購入できるレベルに、製造コストを抑えることに成功した。

➤ 販売価格

レンズとフレームを合わせた眼鏡としての単価は平均 5 ドルで、新しい販売モデルを導入したことによるコスト削減を考慮に入れると、顧客が視力矯正眼鏡の購入で支払う金額は通常 4～6 米ドルに収まるようになった。

④ 提携

前述のように、エシロールの農村部販売モデルの開発では、長年貧困層の眼病治療に尽力し、実情に詳しい長年のアラヴィンド病院とサンカラ・ネトララーヤ病院の協力を得て行った合同プロジェクトが重要な役割を果たした。

また、インターネットを使った検診結果分析では、3 つの病院が協力している。

	病院所在地
アラヴィンド・アイケア病院	マドurai、テーニ、コインバートル、ポンディシェリ、ティルネルヴェーリ
サンカラ・ネトララーヤ・アイケア病院	チェンナイ、コルカタ、バンガロール
インディラ・ガンジー眼科病院	アメティ、ラクナウー

また、コミュニティ関係者が現地で利用する施設などの手配、住民への呼びかけなどで協力してくれるため、サービスを潤滑に実施する上で大きな助けとなっている。非常に遠隔地の場合、現地の人が無料で宿泊も提供してくれるなど、エシロールの巡回サービスは地域に好意的に受け入れられている。

⑤ 新事業としての将来性

➤ これまでの営業展開

2006 年 6 月、インド南部のカルナータカ州の農村部でサンカラ・ネトララーヤ病院の協力のもとで試験営業を実施したあと、エシロールは本格的なサービスを開始した。現在 5 つの州で 6 台のサービスカーを投入して営業を展開する。

州	サービス拠点	サービス開始
ウッタル・プラデーシュ	アメティ	2006 年 12 月
カルナータカ	バンガロール	2006 年 12 月

タミル・ナードゥ	ラーメシュワラム	2007年4月
マハーラーシュトラ	ワルダ	2007年11月
西ベンガル	コルカタ	2009年1月
タミル・ナードゥ	テーニ	2010年3月

2006年6月から2008年4月までにサービスカーを4台出動し、64,882人の視力検査を行った。視力の問題が確認された41,813人のうち、8,681人が眼鏡を購入している。その後サービスカーを2台増やして営業地域を拡大し、2010年10月末までに、累計で1,849の村を訪問した。約4年半の営業で184,533人の検診を行い、40,958人に眼鏡を販売している。

### ➤ 収益性

エシロールが BOP ビジネスに取り組む上で忘れてならないと考えるのは、収益性を追求したビジネスモデルは、純然たる人道的な動機から発したモデルよりも、事業の持続性にはるかに確実な保証を与えるということである。したがって、インドの農村部の貧困層を顧客ターゲットにしたこの刷新的なビジネスモデルでも、黒字事業として確立させることをプロジェクトの立ち上げ当初から目標に掲げた。

エシロール・インドの農村部販売モデル『Camp mobile de réfraction』のプロジェクト責任者、Saugata Banerjee氏は、「農村部マーケティングプログラムがインド子会社の収益性に影響を与えてはならないことは当然だ。20年かかるとしても、このキャンペーンで期待できる販売量は非常に大きい。インドでも、エシロールはグローバルリーダーシップを発揮するが、どんなにコストがかかってもというわけではない。ミニバス販売は、眼鏡1組5米ドルで自立経営できなければならない」と、プロジェクト開始当初に語っていた<sup>4</sup>。

このため、前述のように利益マージンも確保できるよう、徹底的にコスト削減を図った。

この販売モデルでは、2006年6月の試験営業スタートからの22カ月間のキャッシュフローベースで黒字を確保できた。ただ、スポンサー収入を除くと赤字であるが、ビジネスモデルとして成り立つことが一応証明されたようである。

2006年6月～2008年4月までの営業収支

収入	金額(ドル)
眼鏡 単価5ドル X 9,000 セット	45,000
スポンサー	8,000
サングラス	1,000
小計	54,000

<sup>4</sup> Usine Nouvelle HP 2007年5月17日付記事(前掲)

支出	
賃金 単価 5ドル X 出勤回数 120 X 12 日	7,200
営業経費 2ドル X 9,000	18,000
ガソリン代	10,000
減価償却	11,000
食費	4,000
宿泊費 (現地コミュニティが無料宿泊を提供)	0
小計	49,200
収支	4,800

出所: Fields actions science reports Vol 3/1 2009

### ➤ 今後の展望

エシロールは 2009 年時点で、このビジネスモデルを全国的に展開するため、起業家によるミニバン営業の可能性を検討していた。いくつかの眼鏡店から反応があり、2010 年半ばまでに約 15 のサービスカーを新たに出勤する計画を打ち出していたが、困難があったと見られる。ミシガン・ビジネススクールのインド農村部の眼鏡販売モデル分析レポート<sup>5</sup>によると、エシロールはこのフランチャイズ方式による事業拡大する計画は取りやめ、独自の営業網で引き続き展開することを決めたとしている。半面、このミニバンによる販売モデルが期待したほど利益を生んでいないとして、エシロールは 2010 年には投資を抑えたと見られたが、3 月には 6 台目のサービスカーの営業をスタートしている。具体的な計画は明らかにしていないが、今後、更にサービスカーを増やして新しい州に進出する方針である<sup>6</sup>。

### ➤ 他の市場への投入の可能性

インドでこのビジネスモデルが一応軌道にのったことについて、エシロールはインドの農村部の人口密度が非常に高いという市場の特殊性にあると分析している。アフリカでは集落間の距離がかなり離れているなど、他の途上国の農村部にそのまま投入することはできない。ディストリビューション方法については各地の事情を考慮することが必至だが、低所得層の市場開拓戦略に共通する重要ポイントは、検眼医や視力検査士など現地の眼科分野の専門家との提携であるとする。彼らが自分自身の成功に向けて努力することは、エシロールの事業成功につながり、新市場の開拓につきもの大きなリスクの重要なセーフガードとなると見ている。

同時に、インドの貧困層が購入できる価格の眼鏡を開発する過程で、エシロールがたどりついたもうひとつの結論は、価格設定の基本的なアプローチ方法は対象とする地域による差はないということである。例えば、フランスの週労働収入(5日労働、手取り額)は平均 300 ユーロで、中間

<sup>5</sup> Michigan Ross School of Business: Aneel Karnani (前掲)

<sup>6</sup> エシロール HP、Investor Day 2010 プレゼンテーション資料 (Jayanth Buhvaraghan, Dec 10 2010)

価格帯の視力矯正眼鏡の価格に相当する。インドの貧困層にとっても収入と眼鏡の価格に同じ相関関係が存在する。他の新市場を分析し、ビジネスモデルを開発する際に、価格設定のガイドラインとしてこれは参考になるとしている。ただ、相関関係は同じでも、必要最低限の日常生活を満たす所得しかないBOP消費者にとって、1週間の収入を眼鏡の購入にあてるのは家計に大きな負担となることは銘記しておかなければならないだろう。

### (3)社風

エシロールの社風は「信頼」、「光学世界の土壌」、「多様性」、「従業員の参加」という4つの柱に支えられている。同社はその前身である職業組合の電灯を引き継ぎ、個々の従業員や事業部、拠点の自立心やイニシャチブを奨励すると同時に、共通目標に向けて団結するという社風を持っている。従業員株主組合を通して、従業員も経営戦略に介入することができるため、経営責任者と従業員の意思交流が活発に行われる土壌がある。

#### 個人と会社への信頼

エシロールの社風の力強さの基盤にあるのは個人のイニシャチブであるが、これは個人と個人の関係がオープン(transparent)であるおかげで機能する。このオープンさにより、健全な意思決定が保証される。従って、

- 全ての職務レベルで従業員が自分の役割と活動を発展することが奨励されている。
- それぞれの子会社はかなり独自の決定権を与えられ、分権経営型で事業展開できる。
- 個人の関心を超えて、集団としての大志を共有することが優先される。

#### 光学分野への素早い理解

エシロールはオプティシャンや視力検査士への信頼関係を長期的に築くことに尽力する。全従業員は、個々の顧客の要望に大きく注意を払わなければならない。

#### 多様性は財産

エシロールは内部の組織的成長だけでなく買収によっても企業として成長する。新しくグループに加わった従業員は新メンバーとして企業文化を豊かにする。異なる文化と考え方を評価するこ

とは美德である。

### 従業員はエシロールの筆頭株主

創業以来、従業員持ち株制度は社風を強固にする基盤となっている。従業員約3万人の4人に1人が株主である。Valoptec という従業員株主組合を通して、エシロールの戦略決定に参加し、役員会の戦略オプションへの投票権を持つ最も重要な株主である。

この従業員株主により、エシロールは財政上の独立性を維持することができ、つまり買収の危機にさらされることがなく、企業と社風の長期的な存続を確保することができるとしている。同社の発行済み株式の90%が公開され、従業員株主シェアは7.8%であるが、その議決権は13.8%を占めている。

#### (4) 公的機関・NGO・国際機関等との連携

エシロールは眼鏡用レンズの世界大手として、検眼士やレンズ加工技術者など眼鏡関連分野の技術者の育成を促進するとともに、眼鏡の寄付などを通して困窮者を支援することは自明のことと考える。このため、国際機関やNGOの活動プログラムを多角的に支援している。

##### ➤ ICEE の人材育成プログラム

エシロールは、オーストラリアのNGOである国際アイケア教育センター(ICEE)<sup>7</sup>の活動を支援している。ICEE 専門技術者養成プログラムなどのスポンサーである。アジア・太平洋地域で実施する『老眼教育プログラム(PEP)』にも参加。現地のオプティシャン養成機関などとともに、オプティシャンや視力教育担当者らに老眼に関する知識や矯正方法、老眼鏡のフィッティングなどの研修コースを支援している。フィリピン、香港、中国、インド、マレーシア、インドネシア、タイ、日本、オーストラリア、韓国、ニュージーランドなどで展開する。

##### ➤ バリラックス大学・アカデミーの途上国支援

エシロールは、アイケア分野の専門家の技術・知識習得と能力向上を支援するため、1997年に研修施設『バリラックス大学』をパリに開設した。視力矯正分野に焦点をあてた3日間の研修コ

<sup>7</sup> ICEE は1998年に発足し、誰もが良い視力を確保できるようなインフラを作るため、アイケア分野の専門家の養成を促進する活動を世界中で展開している。



ースには毎年世界中から 500 人以上が参加するほか、オンライン学習プログラムなどを提供している。

『バリラックス・アカデミー』はバリラックス大学のいわゆる出張研修コースで、研修担当者が新興国などに出向き、現地の眼鏡専門家の知識・技術レベルに合わせ、現地の事情に応じて研修を実施している。プログラム開始後の2年間に、アジアの7カ国で実施し、800人以上を研修した。ICEEが途上国で展開している人材育成プログラムにも技術面で協力しているよう。

#### ➤ ライオンズクラブへの支援

##### Lions Sight First Madagascar (LSFM)

ライオンズクラブ、レオクラブの23団体が組織するプログラム『Lions Sight First Madagascar (LSFM)』を支援している。これはマダガスカル<sup>1</sup>の貧困層の人々の視力矯正を目指す活動で、眼科分野の専門知識のあるエシロールの社員がボランティアで検眼や現地人の研修を手伝っている。これまでの検眼で約1万5,000人の視力矯正が必要になった。生活困窮者にはごくわずかの料金で眼鏡を提供している。2006年には89の公立小学校の2万人の視力テストを行い、約1,000人に眼鏡が必要になった。2007年にはワークショップの設立と人材育成を行っている。

##### Opening Eyes Program

国際ライオンズクラブ(本部)は2001年に、知的障害者のためのスポーツ競技大会『スペシャルオリンピック』の参加者の視力向上を目的として『Opening Eyes Program』を立ち上げ、参加者に無料で視力検査を実施し、眼鏡を提供している。エシロールはこのプログラムに企業パートナーとして2002年11月から参加し、視力矯正眼鏡のほか、競技用ゴーグルも寄付している。米国、フランス、ドイツなど世界の様々な国のスペシャルオリンピックで実施され、これまでに約20万人の参加者の検査で約9万人に眼鏡が提供された。

例えば、ドイツでは2004年から国内のスペシャルオリンピックで『Opening Eyes Program』が実施されている。2009年3月の冬季大会では、600人の参加者のうち約250人が視力検査を受けた。ライオンズクラブのボランティアのほか、オプティシャンや学生もプログラムの実施に協力し、エシロールは視力矯正が必要になった126人に眼鏡を寄付した。

#### ➤ ヘレンケラー財団の活動支援

ヘレンケラー財団が世界各地で行っている活動にスポンサーとして参加している。例えば、米国で展開されている、都市部・農村部の貧困地域の学校で児童の視力検査を行い、眼鏡を提供するプログラム『Childsight』に、エシロールは視力矯正レンズを寄付している。

➤ ユネスコとの提携

ユネスコと提携し、視力と社会発展との関わりについて議論する国際フォーラム『International Forum on Vision and Development』を実施している。教育関係者と眼科分野の専門家が、視力の健全性を保つことコミュニティの発展にどのように関わり、促進に貢献するかについて議論する場となっている。2004～2006年はWorld Sight Dayの開催に組み込まれた。

➤ マイクロファイナンス支援

2002年、仏プライベートエクイティ会社 Investisseur & Partenaire pour le Developpement (IPD)と提携した。IPDは途上国の発展に貢献する団体、プロジェクトへの投資に特化しており、同社との提携でその投資先であるアフリカのマイクロファイナンス機関と中小企業を支援する。

(5)独自のCSR活動

エシロール・ヴィジョン財団(Essilor Vision Foundation)

エシロール・ヴィジョン財団は2007年に米国ダラスに設立された。国連の活動に参加し、貧困層の子供たちの視力を検査し、視力矯正レンズを提供する。2009年には1万2,000人以上の視力検査を実施し、レンズ約2,600組を提供した。その活動に対し、ダラス市のCenter for Nonprofit Management in Dallasから表彰(エクセレンス賞)された。

このほか、世界各地の子会社が、現地社会での社会貢献活動を独自に展開している。

## **BOP ビジネス先行事例 エシロール・インターナショナル**

---

2011年3月発行

著作・発行 日本貿易振興機構(ジェトロ) 海外調査部

〒107-6006 東京都港赤坂 1-12-32 アーク森ビル 6階

---

Copyright © 2011 JETRO. All rights reserved. 禁無断転載