

講演3 (韓国講演)

韓国の医療と医薬品流通市場



IMSヘルスコリア社長

許 鏡和

講演3では、IMSヘルスコリアの許社長が韓国の医療と医薬品流通市場について解説した。まず、韓国の保険医療の特徴と医療政策を概説。その上で韓国の医薬品市場や医療機関市場について説明し、さらに流通業者の現状と課題などを分かりやすく紹介した。

日時:平成25年10月18日(金)16:00~16:40

会場:目黒雅叙園 4階飛鳥(東京)

はじめに

本日、この会場で韓国の医療と医薬品について発表することを非常に光栄に考えております。

本日、私がお話をしようする内容は5つでございます。

まず韓国の全体的なヘルスケアマーケット、保険医療市場についての現状、それに伴う最近の政策変化、卸売流通と緊密な関係にある製薬市場と、その市場のユーザーとしてステークホルダーとしている病院、医療機関の市場、そして流通の状況などについてのお話をしたいと思います。

韓国の保険医療の特徴

アメリカやヨーロッパ各国の、これまで10年間のGDPの成長率と、各国の保険医療費の成長率、そして医薬品の成長率を見ますと、どの国も例外なしに、常にGDPの成長率よりも保険医療の支出

のほうが圧倒的に大きいということがいえます。

ということは、どの国も保険医療と医薬品の割合に対するコストの圧迫を受けているということでもあります。それに伴う様々な保険医療の政策、それによる対策が取られているわけです。それが早いか遅いかの違いはあれ、製薬市場や流通市場は、ともにそういった対策が取られています。

韓国の保険医療の特徴について申し上げますと、1980年代から全国民医療保険、つまり皆保険の制度が定着してきています。現在は、国民のほぼ100%がこの国民健康保険に加入をしています。それによる保険医療の支出、薬剤費の割合をもう少し細かく分析してみると、現在、韓国の保険医療の費用は、OECD諸国の平均であります9.5%に比べ低くなっており、2年前の統計資料になります6.9%となっております。その医療保険の費用の中で、薬剤費が占める割合はOECDの平均よりも高くなっています。つまり薬剤費の伸びにともない医療費上昇によるコストは、やはり避けられない状況にあります。

一方、日本や中国でもお話がありましたが、韓国も高齢化時代を迎えております。これが最も大きな特徴であろうかと思えます。65歳以上の高齢者になりますと、統計上、ほかの世代に比べ2.5倍から3倍くらいの医療コストがかかっています。韓国の人口は、現在5000万人、そしてGNPは2万ドルとなっています。

ですので、一般にトゥエンティ・フィフティという言い方をしています。そういったグローバルなトゥエンティ・フィフティクラブに入っているということになるわけですが、実は出生率が低いいため、トゥエンティ・フィフティは長期的に持続しません。統計庁で予測をしたところ、むしろ今後、5年、10年後には、全体の人口が減ってくるだろうとみています。

中国で発表されましたように、高齢化が急速に進んでいるということが韓国の持っている大きな特徴の1つといえます。すなわち、2010年に11%であった高齢者の人口が、2050年には38%になるといった急速な高齢化が進んでいるということです。

先ほど申し上げましたように、GDPに対する保険医療の費用は、まだ6.9%から7%台に留まっていますが、高齢化社会の急速な進展によりまして、2018年には10%を超え、2025年には15%を上回ると見込まれています。韓国も他の国々と同様に医療費は公的な医療費と患者個人が支払う医療費で構成されており、まだ公的部門での負担割合は57%に留まっております。日本の場合は80%くらいを政府など公的部門でカバーしているということでした。

その点からみますと、今後、その費用における個人と政府間の負担割合をどうするかということが争われる、このところが今後の課題であろうかと思われまます。

繰り返しになりますが、先ほど申し上げましたことを整理すると、GDPに対する保険医療の割合はOECDの場合は9.5%を占めるのに対し韓国は現在、それよりも低くなっております。しかし、保険医療の中でも薬剤費の割合が、韓国は25%台

にありますけれども、OECD平均では17~18%であるということです。

韓国の医療政策

もう少し最近の状況では、朴槿恵政権がスタートしてから、すべての国民が幸福になるようにしたいと、“Happiness for the people”といった選挙公約を掲げました。どうすれば、より多くの医療の恩恵を受けることができるかといったことで、様々な政策が発表されました。

簡単に申し上げますと、韓国の場合、国民全体とすべての医療機関が医療保険のカバーのもとにあるという形でスタートしました。現代の4大疾患、主要疾患である脳疾患、ガン、心臓血管系などに対して、医療保険のカバーをもう少し手厚くしようではないかということを示しました。それ以外にも、高齢者の歯科インプラント手術の保険適用拡大、あるいは、今後の高齢化時代を見据えて認知症患者などに介護保険などを適用させるなどの政策を推進しており、これらの政策により14兆ウォンくらいの追加費用がかかるであろうとみております。

こういった大きな枠組みの中で、実際に政府が最初にできることは、様々な方法を通じて薬剤費、薬価を下げるということです。その過程に韓国の医薬品市場、製薬市場があります。

その中で2つの軸があります。1つは、不法リベートが提供できないようにするといった、医薬品産業界に対するコントロールです。もう1つは、保険財政の赤字が予想されますので、様々なコスト、いわゆる価格政策をもう少しタイトにさせようとしているということです。

最初に申し上げました不法リベートの根絶、取締りのために、政府は様々な方法をとっています。特に3年前の2010年に透明化政策を展開いたしました。取引の中で不法リベートにあたると判断された場合は、提供した者と提供を受けた者、両方が処罰を受ける、デュアル・ペナルティ、双罰制という制度を施行いたしました。それから4年目



許氏の講演に聞き入る参加者

になりますけれども、韓国での医薬品流通の慣行はかなり改善されました。そして、いまさらに改善されつつあるといえます。

2つ目の政策の軸となる価格政策ですが、韓国は昨年4月にジェネリック薬品の価格を1兆7000億ウォンと大きく引き下げました。統計的にみますと、2012年に初めて医薬品の伸長がプラスではなく、マイナス成長するといった試練を迎えることになりました。システムは非常に複雑ですが、政府は、特許が満了するとその薬品の価格を特許満了前の価格の53.55%に引き下げました。その後、最終的にはジェネリック薬品もオリジナル薬品も同一価格になったわけです。

こういった薬剤の価格引き下げ政策により、実際にかかなり多くの部分、保険適用されている品目の45%相当の医薬品価格に影響が出たわけです。そして平均21~22%も価格が低下するといった結果になりました。

こういった価格の変化、つまり政策の変化は1回で終わるものではありません。ヨーロッパやアメリカなど、かなり多くの国が薬品の価格について、政府と産業界の人々がともに悩んでいると思われます。多くの国が、例えば、数量と価格を連動させる価格連動性なども考えましたし、ある場合にはリスクシェアリングといって、特殊な医薬品がたくさん使われて、保険財政に悪影響を与える場合には、その金額をあとで製薬会社が費用を分担するといったシェアリング制度なども検討さ

れています。

また、ジェネリック薬品をたくさん使わせるために、成分名で処方するといったことも検討されています。すでにグローバルなレベルで、各国が様々なケースを検討されていると私は理解しています。

韓国の医薬品市場

韓国における現在の医薬品市場は13兆5000億ウォンくらいです。昨年の第1四半期に比べ、今年の第1四半期は、昨年の価格政策による引き下げの影響から、現在のところまだマイナス成長から脱出することができていない状態です。私どもの計算では、今年は2%から3%の成長になるだろうと考えています。

韓国の場合には、2000年から2010年までは、毎年10%から15%の非常に高い成長を示していましたが、いまは少しフラットな状態になっているということになります。

韓国の医薬品市場が、10%、20%の高成長を続けることはできなかったのですが、これからも成長は続くと思っています。私たちの予測によりますと、2017年までは4%から5%くらい成長するのではないかと考えています。その成長の最も大きな理由として、高齢化時代に伴う慢性疾患の進展が主な要因になると思っています。

まとめてみたいと思います。医薬品市場をみますと、かなり多くの利害関係者が絡んでいます。10年前までは、医薬品供給者、販売者、流通会社、病院・医院とシンプルな枠組みであったのですが、いまは韓国も含め、どの国も、最もパワーを持っているところは支払者になります。つまり医療保険の中心軸を担う保険省、保健福祉省、場合によっては、プライベートな保険者、支払者になると思います。

2番目は、高価格の薬品が特許の満了でジェネリック薬品に切り替わるため、ジェネリック薬品が急速に成長している状況です。今後は、特殊疾患の新製品が妥当な価格と適切な患者を持てる、

そういう構図になっていくと思います。したがって、特殊疾患製品などの新製品にフォーカスが当てられるのではないかと思います。また、病院・医院の市場も、今後は合理的な経営をするために競争が激しくなっていくと思います。その主な、中心軸となっている流通チャンネルも、さらに複雑なビジネスモデルをつくっていくのではないかと思います。

韓国の医薬品市場は13兆ウォンから14兆ウォンくらいの規模です。2007年から2017年までの世界の市場順位をみると、韓国は15位前後のランキングとなっています。その時の日本の市場は2位でしたが、2017年には中国市場が2位で日本市場が3位と中国の市場が大きくなるのではないかと思います。

韓国の医療機関市場

次は、韓国の医療機関の市場について説明します。韓国の医療機関は、病床数によって少し違いはあるかと思いますが、GPクリニックという医院、100から300床の一般病院、総合病院の3つの市場があり、すべての医療市場の売上は約72兆ウォンです。先ほど申し上げた医薬品市場の全体の規模と比べて6倍くらい大きい市場がこの医療機関の市場だといえます。

その市場をもう少し詳しく分析してみたいと思います。

現在の最も大きな医療機関の市場は総合病院となっていますが、成長のスピードでは一般病院のほうがより大きく成長するのではないかと思います。その理由は、患者が療養病院とか、高齢者向けの福祉施設にかなり集中していくと思いますので、その市場を持っている療養病院を含む一般病院のほうが大きくなっていくのではないかと思います。

次は、病院の運営の状況です。病院と医院の、病床当たりの費用と売上をみてみますと、利益構造があまりよくないことがわかります。高コスト・低効率のため薄利なのです。その費用の主な

部分、4割から5割くらいが人件費、職員にあてられています。

そのため、私たちの予測では、今後、病院・医院市場は、さらに効率的なヒューマンリソースの管理をする必要があると思います。効率的で革新的な運営方法を模索する必要があるかと思っています。サプライヤーに当たる製薬会社と、病院・医院・薬局市場の間で仲介業者となっている流通会社をみてみますと、今後、厳しい状況を強いられるのではないかと思います。

韓国の流通業者の現状

韓国の流通業者の現状です。医薬品流通業者は約2400社あり、そのうちの約1800社が現在営業活動中です。そして、その卸売業者約1800社のうち、輸入・原料、試薬の特殊卸企業を除いて約1500社が一般の医薬品卸企業として営業活動をしています。韓国の医薬品流通経路のうち、84.5%が卸売会社を通じて医療機関に供給されています。大規模なビジネスを行っているところ、つまり1000億ウォンから3000億ウォン以上の売上高を示している会社が41社あります。その41社のマーケットシェアは42%となっています。韓国もほかの国と同じく、かなり多くの統合などによって、大形化、専門化が進められています。

流通業者や卸売業者の環境の変化です。いまは規定を遵守し、透明な取引が求められる状況になりました。また、医療保険価格の政策によって、実際に卸売業者がもらうマージンは低くなってきており、卸売業者にとって大変厳しい状況になっています。

また流通業者の参入障壁が低くなりすぎて新規に参入する卸売業者が増えてきています。そのため、行き過ぎた競争、激しい競争を強いられています。また流通業者の中で、大手企業と小規模企業、また地域間、外資系企業と国内企業の間での合弁や協力などを通じて、様々なM&A、ビジネスパートナーの関係が構築されてきています。

流通市場の構造です。例えば、医薬品の物量は

特集／第1回アジア・パシフィック医薬品流通フォーラム

増えていますが、シェアが拡大しているジェネリック薬品の価格が50%台に減って、同じ量の医薬品を供給しても、利益率ははるかに減ってしまうという構造的な矛盾を抱えています。医薬品市場は抗ガン剤や生物薬品などの高価格な薬品と、物量は多いが低価格な薬品の二極化が進んでいます。また、新製品を発売するときに、特殊疾患群の製品、OTC・基礎疾患群の製品に分かれています。また最近では、オフラインでなく、オンラインによるサプライチェーンが構築されています。これらも構造的な大きな変化だといえます。

まとめてみたいと思います。いまは利害関係者が、5年前、10年前と比べて、かなり複雑に変わってきていると思います。つまり多様な利害関係者がつくられ、支払者や監査機関など、当局による政策の議論がかなり重要視されています。またジェネリック製品と特許製品との違いに伴い、その交渉力を強化、多様化する必要があると思いま

医薬品卸売流通業界の売上規模別市場占有率現況

流通規模では、約1,000億以上の業者の市場占有率が約42%(卸売取引状況を含む)

(単位:億ウォン、%)

年度別	区分	3千億以上	1千億~3千億	500億~1千億	300億~500億	100億~300億	100億未満	(計)
2010	業者数	5	37	33	21	35	1,585	1,716
	(占有率)	0.29	2.16	1.92	1.22	2.04	92.37	100
	売上額	26,194	61,787	22,658	8,102	7,389	82,948	209,078
	(占有率)	12.53	29.55	10.84	3.88	3.53	39.67	100
2011	業者数	9	32	35	22	33	1,678	1,809
	(占有率)	0.50	1.77	1.93	1.22	1.82	92.76	100
	売上額	39,862	52,787	24,577	8,444	6,869	90,225	222,774
	(占有率)	17.90	23.70	11.03	3.79	3.08	40.50	100

Source: 1) 2011年製薬薬品流通情報誌「薬」 健康保険審査官監査院医薬品管理総合情報センター発行 2012.9(30ページ)
2) 卸売業者数(1位) 製薬協会(2011年) 3) 一般卸売別用については、製薬会社の別用も含む

imshealth

す。また、韓国の流通市場においては、マージンの構造的な問題をどのように改善すべきかが大変大きな問題になっています。製薬会社のマージンもそうですし、病院や薬局でもマージンの増加を期待していますので、どのようにコントロールし、どのような解決策を示せるか、それが1つの課題になっていると思います。

問題解決に向けて

最後になります。1番目は、このような問題を解決するためには、まず経営の合理化と、協業によって費用や効率化を達成するという1つの方向性、道筋をつける必要があるかと思います。

それから2番目は、どうすれば成長する市場に積極的に参加できるかを考える必要があります。10年前のように、流通業界がすべてをカバーできたときの時代とは違うと思いますので、選択と集中を行って、どの市場に、どの分野にフォーカスを当てたほうがいいのか、効率性を考えて市場を選ぶ必要があると思います。また大きな観点に立って、韓国だけでなく、多国籍企業とどのような協業ができるか、協力ができるか、考える必要があるかと思います。

3番目は、ビジネスモデルについてです。先ほど日本からも発表がありましたが、スペシャリストの機能やサービスをどのような方向で、どう行うべきかの事例、また中国発表の、多様な製品群のポートフォリオをきちんと持って進めている例

卸売業者の区分と現況

卸売業者1,889社中、輸入/原料、試薬を除き、1,494社が稼働中

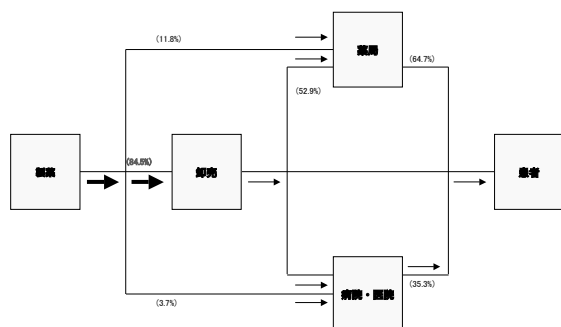
区分		2010年	2009年	2008年	2007年	2006年	2005年	
卸売業者	一般総合	1,494	1,480	1,480	1,291	1,297	1,218	
	特殊卸売	輸入・原料	136	136	136	144	142	130
		試薬	259	259	259	265	259	241
	(小計)	1,889	1,875	1,875	1,700	1,698	1,589	

Source: 1) 2011年製薬薬品流通情報誌「薬」 健康保険審査官監査院医薬品管理総合情報センター発行 2011.11 2) 卸売業者数(1位) 製薬協会(2011年) 3) 一般卸売別用については、製薬会社の別用も含む

imshealth

2011年の国内の医薬品流通経路

流通経路では、約84.5%が卸売を通じて医療機関に供給されている。



Source: 健康保険審査官監査院医薬品管理総合情報センター

imshealth

The 1st Asia-Pacific Pharmaceutical Distribution Forum

なども参考になるいい事例ではないかと思えます。様々なビジネスモデルを検討する必要があるかと思えます。

最後に、垂直的な統合、つまり卸売と小売、また製造業者、マニファクチュア、製品の開発など、様々なビジネスを行えるビジネスモデルを検討することも重要ではないかと思えます。

韓国の現状について、簡単に申し上げました。ありがとうございました。

質疑応答

質問 貴重なお話をありがとうございました。私は、韓国のすぐお隣の九州の福岡から参りました。

きょう、お話をお聞きしまして、韓国でも公的保険が96%、それから医薬分業といいますか、薬局の売上が60%ということで、これらの数字が日本と似ているものですから、薬局の経営形態について、質問させていただきたいと思えます。

日本では、公的医療保険のもとで、いくつかの薬局チェーンが上場しており、公的医療保険の中で薬局が株主価値を追求する経営をしているのかという議論がいまちょうど行われているところです。例えばアメリカですと、民間保険の中で巨大なチェーンがあります。一方で、ヨーロッパではフランスやドイツのように、薬局のチェーン化であるとか上場ということに対して、公的医療保険のもとで規制がかかっている国もあるということをごさいます、どちらの方向に進むのかということが、いま議論になっております。

韓国も似たような医薬分業の状態ということですので、現在の薬局のそういう経営形態がどうなっているのか。株式会社で運営されているのか、また上場されているのか。そして、それが今後どう発展していくとお考えなのか、という点についてお教えいただけないでしょうか。よろしく願います。

許 ありがとうございます。非常に重要なホットイシューについて質問いただきました。現在の状況は単純です。韓国は、ある意味では、薬局の経



許氏に質問する参加者

営は個人薬局によって運営されています。法的な状況の中で、ヨーロッパやアメリカのように、1000個、2000個といったチェーンの形式は取れない状況です。医療保険によってパターンは変わりました。韓国の医薬品市場と調剤市場をみますと、韓国は、2010年に医療保険が実施され、強力でドライブがかかりました。その結果、薬局での処方に伴う調剤の領域が非常に大きくなりました。一方で、一般薬、OTCは、相対的に減りました。

つまり現在の状況は、薬局の運営は個人事業者による、薬剤師による運営であります。売上のほとんどは調剤によってできているということでもあります。

今後の方向性ですが、かなり変わるだろうと考えます。それが、いつ、どのような方向にいくにつましましては、私ども韓国でも非常に多くの利害関係者同士で議論をしているところです。個人的な考えですが、先ほどお話になられたフランスなどのヨーロッパのモデルのほうにいくのではないかなと、つまり制限された医薬のリテール、薬局のリテールのグループができ、一定部分までは様々な、多様な経営ができるようになるでしょう。おそらくそれが流通とつながっていくのではないかと思えます。

質問 中国の上海医薬商業協会の者です。中国と韓国は同じような問題に直面していると思えます。非常な勢いで高齢化が進んでいます。韓国の高齢の人たちの医療費は、全韓国の市場売上の中でど

のくらいの割合を占めているか、もしおわかりでしたら教えてください。それから、韓国の医療市場が成長する中で、高齢者は市場が成長する主なファクターとなっていますが、それは最も主要なファクターといえますか。

以上です。よろしくお願いします。

許 まず1点目の質問について、正確な数字はいま手元にないのですが、推定してみますと、30%~40%が高齢者医療で占めていると思います。私がざっと計算してみても、高齢者の人口が10%~12%、医療費の支出が一般のほかの世代と比べて2.5倍~3倍くらい高いですので、そういう想定のもとで計算してみますと、このような数字になると思います。

それから高齢者の福祉について、新しい政府のところでも話しましたが、福祉の中で中心軸となっています。その中でも特に強力に進められるのではないかと思います。それは確実だと思います。病院と医院でも高齢者向けの療養機関が、これからも急速に増えると思います。その需要層が、これからも潜在的な需要をリードしていくのではないかと思います。

質問 日本の業界誌の者です。韓国は非常にITを業務改革とかに活用するのが、すごくお上手だという印象を持っています。お聞きしたかったのは、一般消費者の方が医療用医薬品、いわゆる保険薬あるいは処方箋薬といわれるものを購入、あるいは薬局とのネットのやりとりによって入手するということが、いまの韓国でできるのでしょうか。

それができるのかできないのかとあわせて、それが例えばOTC医薬品に限定されている場合、処方薬と似通った成分、リスクのある成分に関して、個人を識別する番号を入れて、適正使用を担保するとか、そういった識別番号による適正使用の担保とか、そういった手法をとって、OTCに関してもネットを介して販売されているのでしょうか。

いま日本でも、OTCもリスクのあるものであるという意味で、慎重なネットによる販売の議論が行われていますので、それが少なからず流通形態にも影響を及ぼすのではないかと考えております

ので、お聞きしたいと思います。

許 まず1点目の質問についてのお答えですが、まだ韓国ではインターネットによる医薬品の入手はできません。韓国では昨年、8つの成分についてはコンビニで買えるようになりました。それだけ医薬品は、薬局と流通業者を通じないと入手できない、つまりクローズドシステムによって運営されてきました。

今後どうなるかについては、政策によって変わるかと思います。基本的には、医療財政が高齢者の増加によってかなり逼迫されてくると思いますので、大きな軸をみてみますと、OTCへの開放性が増えるのではないかと思います。しかし韓国は、もちろんITはかなり発達していますし、多くの人がITによる取引を行っているのですけれども、医薬品についてはいまのところ許可されていない状況です。

質問 (コーディネーター) 私のほうから1つご質問させていただきます。

オリジナル医薬品の特許が切れた場合、2年かけてジェネリック医薬品とオリジナル医薬品を同じ価格にするというお話でしたけれども、日本で同様の議論があったときに、それをしたらだれもジェネリックを使う人がいなくなるのではないかと、という話になりました。実施されて韓国ではどうなったのでしょうか。あるいはどうなりそうなのでしょうか。

許 まだ大きな違いはありません。まだ始めて1年くらいしかたっていないので、おそらくワンサイクルくらい回らなくてはいけないと思います。しかし、わずかな違いではありますが、特許が終わったときのオリジナル製品の売上のほうが、ジェネリック製品よりも少しプラスアルファになっているようであります。それが非常に顕著に現れているかという点、そうではありません。それも、いまおっしゃったように、それに対する、どういうフォローアップがなされるかどうかによって変わると思います。それはおそらく利害関係者によって検討されているのだと思います。