

講演3 (中国講演)

# 外資系製薬企業の 低利潤時代に対する対策



Beijing huitongpingda Culture Communication Co.,Ltd  
代表取締役

關暉 (Guan Hui)

講演3では、關暉氏が中国医薬品市場における外資系製薬企業をテーマに講演。外資系製薬企業が中国市場でどのように発展したかを話した上で、新たな医療制度下での外資系製薬企業の課題やチャンス、そしてその対応策について、日本や韓国の卸企業への提案も含めて解説した。

日時：2015年10月16日(金) 16:05~16:45  
会場：ロッテホテル36階ベルビュースイートルーム(ソウル)

## はじめに

私は中国の医薬品流通を担当し、「中国医薬品流通」という雑誌を発刊しています。中国では現在、新しい医療改革が行われたあとの新たな課題、そして環境の変化が起こっています。このような状況について少しお話しさせていただきたいと思います。環境変化の中で、外資系製薬会社、流通を担当している企業が直面している課題についてお話しさせていただきたいと思います。

中国の病院を訪問された方は、日本や韓国の病院とまったく違うということを感じられたと思います。いろいろ診療する環境とかすべての面においてかなり違いがあると思います。

中国の病院に行くと大変多くの人たちがいるということが確認できると思います。中国政府は国民が診療を受けるのは大変難しいと考えており、その問題を解決するために努力しています。よい病院だと、朝の4時には起きなくてはなりません。

4時に起きて病院に行って登録をして、6時には再び受付に行かなくてはなりません。そして1時間以上待たなくてはなりません。

それでも医師とは5分しかお話ができないわけです。どうして5分なのかといいますと、1人の医師は1日に120人以上も診療しなくてはならないからです。

今日お話しする内容は、ここから始めたいと思います。中国の医療改革です。中国も、韓国や日本のような医療システムをつくらうとしています。1番目は、外資系製薬企業が中国においてどのように発展したかお話しします。2番目は、新しい医療制度の下で外資系製薬企業にどのような課題、チャンスがあるのか、そして3番目は、その対応策についてお話しします。

## 外資系製薬企業の中国での発展

まずは、外資系の企業が中国で発展した段階を4つほどに分けてお話ししたいと思います。

中国には、事務所をつくって代表を任命するという時期がありました。そして、医療代表認証制というのがあり、誰もが医療機器や医薬品を販売できたわけではなく資格が必要な時期があったのです。

1994年には多くの外資系製薬企業が中国に生産拠点をつくりました。53の拠点がつくられました。そして2004年からの最も大きな変化は、R&D（研究開発）センターを中国につくりだしたことです。ロシュやアストラゼネカなどは世界最大のR&Dをつくりました。外資系製薬会社がこれらの段階を経て中国で発展しています。最初に入ってきた企業の中には大塚、そしてヤンセン、ジョンソン・エンド・ジョンソンもありましたし、GSK、ファイザーなどの企業もありました。

外資系製薬企業が中国で発展した時期に、中国の2つの政策が大きく貢献しました。

第1は、世界のどの国でも特許が保護されていなかった時期に中国では保護したのです。7年半の間、保護しました。その7年半の間、外資系製薬会社はとて大きな支援を受けたのです。

第2は入札制度です。医薬品の入札制度が導入されまして、この制度を基に彼らが発展することができたわけです。

中国の政策が全般的に外資系製薬会社にとってもやさしかったということがあったと思います。いろいろな政府省庁が外資系企業の持っている販売モデルに関心を持ちました。そして多くの中国企業が外資系企業から学んだのです。

GSKが2年前、40億元の罰金を払ったことがあります。中国政府は外資系企業を保護していましたが、いまはとて厳しい市場管理、整備をし始めています。とて大きな変化です。

売上高を見ると、ファイザー、アストラゼネカ、バイエル、ロシュ、ノバルティス、GSK、BMS、メルク、ジョンソン・エンド・ジョンソンなど多様な企業が中国で高い売上を上げています。

成長率ですが、このような企業の成長は過去に比べて鈍化しています。それでも一部の企業は高い成長を維持しています。これらの一部企業は中国の医療改革に積極的に参加することで大きく成長することができたのです。

収益性について、具体的な数字をお話しすることはできませんが、中国におけるマージンはたぶん韓国や日本よりもずっと高いと思います。しかし、今後は大きな課題にぶつかると思います。中国政府は難しい、厳しい、ジレンマに陥っています。そこで現在、いろいろ多様な政策を通して外資系の製薬会社が中国における価格の乖離、差額というものについてどうするかということを決めている状況です。

### 外資系製薬企業の販売戦略

外資系製薬企業の販売戦略は3つあります。

1つ目はファイザーやロシュなどの戦略です。取引する中間卸企業の数制限してその営業エリアも制限します。全般的な流通システムなどを単純化して、3つか4つの大都市で集中して販売しています。

そして2つ目の戦略は、バイエルやサノフィの戦略で、とて多くの都市に進出します。中国の330余りの都市のうち半分ぐらいに当たる150~200ほどの都市で販売するのです。マンパワーなども分散され経営的に大変難しいと思いますが、そのような戦略をとっている会社もあります。

3つ目の戦略は、1つ目と2つ目のモデルを結合したケースです。外資系企業が、例えば多くの病院に薬を供給すると1万余りの病院がその対象となります。できるだけ多くの医療機関、薬局と取引します。アストラゼネカなどがその例ですが、270余りの都市に医薬品を供給しています。企業によってかなり違うモデルをとっているのです。

### 新しい医療制度下での外資系製薬企業

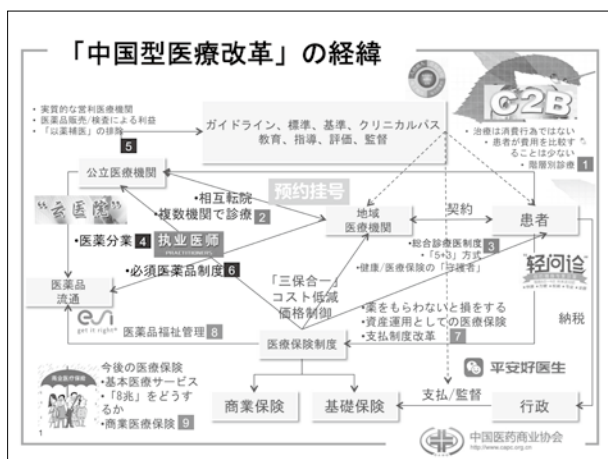
現在、中国では新しい医療改革が行われています。中国の医療改革、中国の夢をここで見ることもできると思います。あらゆる患者が大きな病院、最高の病院に行きたいと思っているのです。

中国のみならず、韓国や日本も同じだと思えますが、国民が一番大きな、よい病院に行きたいと思っています。中国の多くの患者が韓国や日本に行って治療や医療旅行のようなものを行っています。

なぜかという経済は発展しましたが、中国国民の医療需要も増えているからです。自動車は安いものを購入することもできますが、健康のためには一番よいものをというのを望むのが当たり前のです。

ほとんどの病気が、大きな病院に行って何時間も待って診察を受けなくてはならないという病気ではないと思います。

そこで中国は、主治医制度を導入しています。今後、多くの中国の民間資本がたくさんこの部分に投資すると思います。



現在は、大きな病院の医師が個人病院、あるいはその下のレベルの病院に行って診療することが許されています。過去はだめでしたが現在は可能になりました。大型病院の医師たちが個人病院に行って高血圧とか糖尿病を診察することもできる状況になるのです。マーケットが変わったので、この個人病院の市場は増えると思います。

中国の医師は、個人病院を開業することはあまり多くありません。中国も医薬分業をしようとしていますがいくつかの問題で進みません。とにかく韓国や日本と同じように医薬分業が行われる時期が早く来ればと思っております。医薬分業が現実化した場合、チェーン薬局には本当に大きなチャンスになると思います。日本や韓国の皆さま方も、中国に投資をするというときには、このような小売業のほうにも関心を持ってください。医薬分業がもし行われるならば小売業はかなり大きく成長すると思います。

現在、小売業の売上はだいたい3000億元ぐらいですけれども、10兆元ぐらいまで進展すると思いますし、医薬分業を実現するために我々も努力しています。

中国では診察を受けるのが大変難しいというお話をしましたけれども、値段も高いです。でもある意味、あまり高くないともいえます。医療に対する支出は韓国や日本に比べて高くはないのですが、患者の自己負担率が高いということです。日本や韓国は医療保険がカバーする部分が多いのですが、中国は自己負担部分の割合が高いのです。糖尿病の患者が1年で政府から受ける支援は10万元ぐらいです。

今後新しい制度を導入するために中国もいろいろと努力をしています。定額制だとか、あるいは診療報酬に関するものも改革しようとしています。現在、医療保険は商業保険との協力を図っています。ですから、皆さまの知り合いの中で、民間医療機関をもし中国で立ち上げたいというようなことを考えている方がいるならば、いまがちょうどいい時期だということをご話してください。日本や韓国の素晴らしい医師たちが中国に来て民間病院を開設すれば、本当によい成果を上げることができると思います。

現在、公立の医療機関は、基本的な医療保険だけを担当しています。今後、基礎医療以外、先端的な治療はすべて商業保険が担当するのではないかと考えられています。現在の中国のいい病院はすべて公立の病院です。2009年以降、あらゆる公立の医療機関は大型の医療設備を増設することを

課題①市場セグメンテーション見直し

医療機関の利益を損なう医療改革は逆効果  
医師の医療能力あつての患者の地域医療機関への信頼  
治療に当たる医師の意思あつての医療サービス

医療機関タイプ	国の政策	医薬品販売への影響
三級甲等 医院	・公立医療機関の債権発行や金融機関からの融資禁止 ・医療保険総額制	適切な先薬、新薬/ 輸入薬販売プロモーション
県級医院	・公立医療機関医薬品集中調達品の品質水準 ・症状別給付、個人別支払試験事業	受診者増/拡大に伴う 医薬品売上増
郷鎮医院	・新型農村合作医療を100%カバー ・高額医療費保険制度、外来医療費保険制度	主にブランド後発医薬品が 成長
地域衛生サービスセンター	・必須医薬品リスト拡大 ・一括入札、集中配送、二封筒入札	特許期間を過ぎた先薬への 大きな価格引下げ圧力
小売薬局	・医薬分業制度の推進 ・薬価差ゼロ	医薬分業は小売薬局の希望。 医薬品以外による利益

2 中国医药商业协会  
China Pharmaceutical Association

禁止しています。なぜそうしているかという点、中国の公立医療機関の施設拡張を防ぐためです。民間の医療機関を発展させたいという気持ちがあるからです。

現在、中国の医療保険はかなり大きな変化があります。20年前とはかなり違います。流通、小売、医療マーケットにおいてかなり大きな変化が起きています。

## 新しい医療制度への対応

現在、外資系製薬企業は中国で大きな変化に直面しています。

まず薬価の引き下げ、また保険料に関する政策、人件費の増大、競争の激化などの変化があります。また中国では、もう1つ、薬代で病院の収入を補ってききましたが、これがいま問題になっています。韓国では合法的なりべートが禁止されてしまったとのことですが、これは中国に大きな変化をもたらすと思います。競争の環境も変わっていますし、人件費も増加しています。

GSKの場合は、40億円の罰金を払いましたので、人員を1000人ぐらいリストラしています。売上の成長が昨年マイナス5%ぐらいであったといわれています。でも、収益は増加しています。その1000人に当たる経費が減りましたので収益が増えたわけです。

これまでの、外資系に対する中国政府の薬価保護が撤廃されてしまったということで、多くの外資系製薬会社が大きなリスクを経験しています。積極的にリストラをしています。

このような状況に直面していろいろ厳しい問題があるのですが、第1に市場のセグメンテーションが変化しつつあるということです。中国には2800余りの県がありまして、そこに県レベルの病院があります。8億人ぐらいがそこで診察を受けています。県レベルの医療機関が今後も増えるのではないかとされています。また、地方の小都市の病院も今後どんどん増えてくると思います。ただ、一番上にある三級甲等医院レベルの病院の成長は制限されると思います。一般的な病気、慢性疾病などの場合は、一般病院で診察されるとい



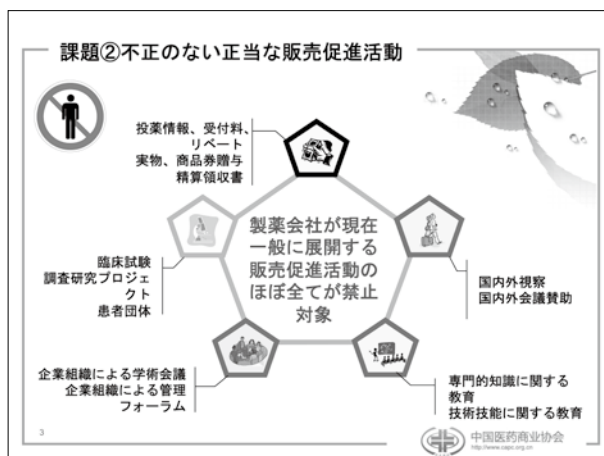
中国の状況について説明する關嘩氏

うことが多いと思います。ただ、難病などの場合は大型の病院で診察を受けることができます。

## 正当な販売促進活動

次に、不正のない正当な販売促進活動についてお話しします。中国では、院長、医師、薬剤師が検挙されるという場合がかなりあります。患者が飲む必要のない薬を処方する、不必要な手術や検査をする場合などがありますが、それを過剰診察といいます。政府の負担を増やすだけでなく、患者個人の負担も増えているのです。

ですから、倫理的にも望ましくないということで、反腐敗運動とともに、医療機関の不正・腐敗をなくすためのいろいろな活動が行われています。医師を呼んで会議をする場合、リベートを払おうとしているのではないかという誤解を招くこともあります。協会が主催する会議は問題ありません。協会が会議を主催するときに製薬会社が協賛する





中国の講演を聴講する参加者

ことは可能ですが、会社そのものが学術会議を開催して医師を支援するという事は不可なのです。今後、医療保険システムを守るということは大変重要になってくると思います。このシステムが今後うまく稼働するかどうかというのが要だと思います。医療保険も今後、整備されると思いますし、また監督機能もどんどん増えてくると思います。

### 外資系製薬企業の今後の課題

この18年間で、中国政府は薬価を32回にわたって引き下げました。引き下げ総額は1000億元を上回ります。先行医薬品の薬価が高いレベルにあるという問題点があります。特に外資系企業の薬価の引き下げのプレッシャーがますます拡大するのではないかと考えられます。薬品の集中購買制度も外資系企業にとっては課題になると思います。

医薬品の入札を行うときに、政府が外資系企業に対する特別協議をなくしました。北京とか上海

の場合は、外資系のインセンティブがある程度あるかもしれませんが、その他の省は全部それが廃止される予定です。ですので、外資系製薬企業はこれまでの薬価を維持するのがとても難しくなると思います。

多くの都市では、1つの医薬品がその地域の病院・診療所に供給されるためには、複雑な手続きをいっぱい経なければなりません。よい医薬品が医療機関に供給できるように流通チャネルをしっかりと構築しなければなりません。

外資系企業が中国に進出する場合、以前は3年ぐらい許可の期間が必要でありましたが、その期間は短縮しつつあります。よい薬ならば、そして薬効がよいならば、中国進出で問題はないと思います。

ただ特許が切れた医薬品や一般医薬品、中国で長期にわたり販売されてきた医薬品は、薬価の引き下げ、あるいはジェネリックが拡大すると思います。中国政府も中国産の医薬品をもっと使うように勧めているからです。

### 日本と韓国の卸企業への提案

次は、先ほどお話しした医療制度改革という中で、日本と韓国の卸企業に対して我々の提案を申し上げたいと思います。

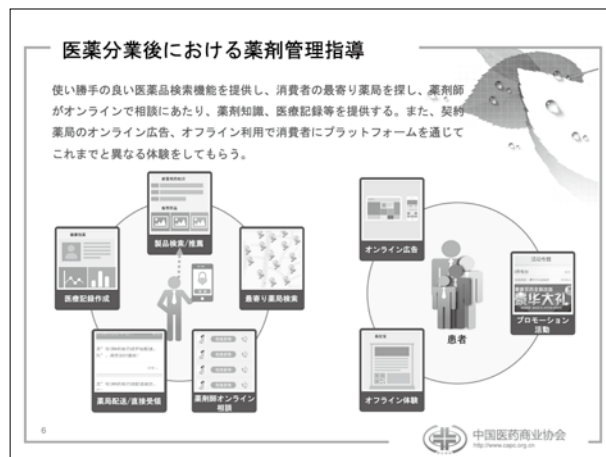
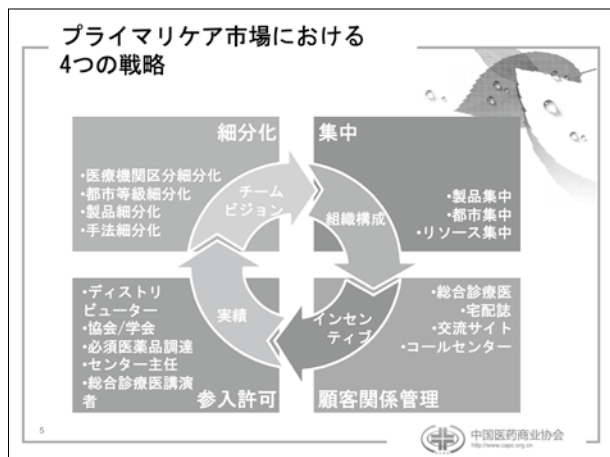
中国では大規模市場へ参入しなければなりません。全国の都市をカバーできる企業、多くの医療機関とか診療所をカバーできる、そういう会社は多くありません。ファイザー、サノフィなど多くの外資系企業は小都市にまで進出しています。カバーする地域をどんどん広げています。遠くまで、もっと小さい自治体まで拡大をしています。そして、一部の企業は自社の薬品を販売するだけではなくて、ほかの会社の薬品も販売しています。つまりエージェンシーの役割をしています。

最も典型的なのが韓国のハンミ薬品です。北京ハンミ薬品は医薬品製造の他に、自社の薬品だけではなくてほかの会社の薬品も販売しています。韓国の企業が中国の政策関連の情報を入手するためには、北京ハンミ薬品に行けばすべての中国関連のいろいろな情報がそこにあるはずで

#### 課題④薬価政策と費用制御

国家発展改革委員会は薬価制御を目的として過去18年間に薬価引き下げを32回実施（引下げ総額は1000億元）

短期（2015—2016）	中期（2017—2020）
<p>1 薬価改革がもたらした不確定性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 薬価設定の透明性、低価格化に向けた医薬品入札制度の進展</li> <li>• 薬価保証支払基準の不確定性</li> </ul>	<p>3 価格行動/独占禁止違反行為調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 違法な価格行動には行政罰（100万～500万円の罰金）が科せられる</li> <li>• 独占禁止違反行為には年間売上高の1～10%の罰金が科せられる</li> </ul>
<p>2 特許/先行医薬品価格協議体系</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 中央政府が価格協議、量で価格を調整</li> <li>• 価格協議で特許/特許をめぐる政策支持を得られるか</li> </ul>	<p>6 公立医療機関改革と医薬品調達</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 医療機関の資金調達不足と薬価差ゼロ</li> <li>• 医薬品品質の差と最低価格保証</li> <li>• 行政主導の集中調達と医療機関の調達の権利</li> </ul>
<p>4 入札の品質区分と二次価格協議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 区分より少なく/品質水準区分せず</li> <li>• 医療機関の資金調達不足/二次価格協議の圧力</li> </ul>	<p>7 品質の差と一律給付価格</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 高品質医薬品には統一支払価格設定、超過分は患者負担</li> <li>• 合理性を欠く品質一級評価体系と医薬品品質評価体系</li> <li>• 治療費増大/医療保険基金への圧力増/支払制度改革</li> </ul>
<p>5 医療保険リスト改定/費用低減圧力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 医療保険リスト改定の大幅増強で新薬市場への参入許可にも遅れ</li> <li>• 価格規制では全国的な協議体系を構築</li> <li>• 医療保険基金への圧力/試験医薬品支払基準</li> </ul>	<p style="text-align: right;">潜在影響分析：低 高</p> <p style="text-align: right;">中国医药商业协会 http://www.cma.org.cn</p>



現在、製薬企業は中国で新しい市場を開拓する上で4つの流通戦略を実施しています。

まず、地域を分割するという事です。ある企業は、県ぐらいの規模の都市にだけ進出します。県は市の下にある行政単位です。そして農村だけに進出する企業もあります。ある中国の企業は10万人の販売人員を投入して、農村地域にこれらの販売人材を派遣しています。

そして集中というのも1つの戦略です。資金、資本、そしてすべてのものを集中的に展開するという事です。

次は顧客管理です。外資系企業が、中国のような大きな市場で営業する上で、以前のように事務所をいくつか設立して、数千人を集めて大きな売上を上げるという、そういう時代はもう過ぎ去りました。13億人、63万の行政地域、遠方の営業対象地域もありますので人件費が大変です。インターネットの広がりです。いろいろこれから違う対応をしていかなければなりません。

そして、中国で営業するためには、韓国とか日本の状況だけを考えるとだめです。よい薬品であれば医師が使うということではありません。いろいろな登録や届け出、そして、医療保険にも掲載しなければなりませんし、医師にも会わなければなりません。いろいろな複雑な手続きがありますが、それを全部やらなければいけません。ですので、単純なマーケティングだけでは中国はだめなのです。

提案の2つ目です。この市場はとても大きな市場です。その面積はヨーロッパと同じで、人口は

ヨーロッパよりもっと多いです。しかし消費能力はヨーロッパの水準をはるかに下回ります。

ですので、中国でCSO、販売促進を外部委託するということがとても重要なモデルになると思います。多くの都市で実際に、さまざまな外資系製薬企業による販売促進の外部委託が行われています。

提案の3つ目です。小売市場にも関心を持ってください。中国の薬局ではOTC、医療機器しか販売していません。韓国では電子商取引プラットフォームがあり、よいヘルスケア製品や医療機器が取引されていると聞きました。

電子商取引というプラットフォームを利用して中国に進出することもできると思います。アリババは、皆さまよくご存じですね。アリババが新しいビジネスモデルを提案して成功しています。医薬品流通分野におきましても、アリババのようなモデルを展開できるのではないかと思います。

しかし、ここで重要なのは、このような電子商取引を通じまして、正規の医薬品を販売しなければなりません。コピーとかではなくて正規の医薬品を販売しなければならない。そうすることが我々にとって重要だと思います。

このようなプラットフォームを構築することで、中国の将来における医薬分業制度の導入に我々も対応できると思います。そして医師が、そのような環境になると本当に必要なサービスを患者に提供し、薬局も自分のミッションを果たすことができると思います。その中で、医薬品卸売業は大きなビジネスチャンスをつかむことができると思います。