



20年後の新興国におけるビジネス展開 に向けて

シリーズ “Predictions 2020-2030” 第8回

要旨

多くの業界、企業にとって新興国は、かつての「コスト抑制のための生産拠点」から「成長のための市場」に変わりつつある。製薬業界も例外ではなく、新興国で一定の事業基盤を有していることが20年後の成功を占う条件の1つとなる。ただし、新興国でのビジネス拡大は企業の生き残りに不可欠である一方、その戦い方を間違えると、労多くして実りの少ない負のスパイラルに陥るリスクもあるため、新興国への参入、ビジネス展開には覚悟をもって取り組むべきである。

本稿では新興国マーケットの「2020年から2030年の将来」を見据えつつ、日系製薬企業が「新興国において存在感を示すため」の方法について考察していきたい。

はじめに

中国、インド、ブラジルといった新興国の成長の勢いや市場規模の大きさについては、今更説明するまでもない。過去、多くの業界で新興国はコスト抑制のための生産拠点として捉えられてきたが、今では多くの企業が自社の「成長のための市場」として重要視している。

新興国では、人口、所得の増加に加え、高齢化、公的医療制度の拡大などで医薬品市場の成長が加速しており、2020年には世界の医薬品市場の約30%を占めるまでに成長すると予測されている¹。そのようなトレンドを踏まえると、10~20年後には、新興国において一定の事業基盤を築いていることが、製薬企業で成功を収めるための条件になると考えられる。実際、日系製薬企業の売上上位10社のうち8社が、中期経営計画ないしは企業ウェブサイトにて中国をはじめとする「アジア」や「新興国」というキーワードを謳う²など、新興国、アジアを重要視し、市場参入、事業拡大を目指す動きが広がっている。

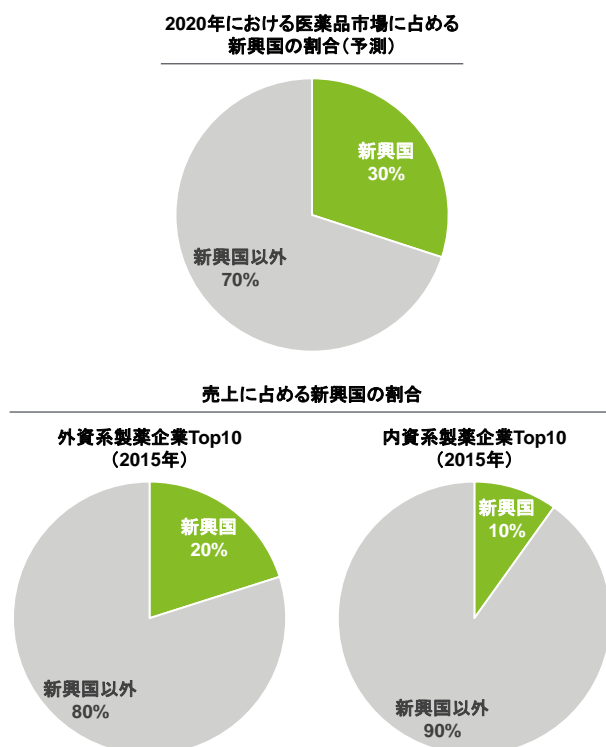
ただ、欧米メガファーマに比べて出遅れ感の強い日系企業が、進出国にて既に存在感のある欧米メガファーマを押し退け、新興国市場で存在感をアピールすることは非常に難しい。市場がある程度飽和し、製薬企業や卸企業も成熟した欧米では、現地の製薬企業との協業も市場参入・事業拡大オプションの一つとなり得るが、欧米企業が競合として存在し、現地の製薬企業も未成熟な新興国へ日系製薬企業が参入するにあたっては、自販体制構築の必要性が必然的に高まってくる。そのような環境の中、10年、20年先を見据え、日系製薬企業はどのように新興国に対峙し、進出すべきなのだろうか。

魅力的な新興国市場

新興国が世界のGDPに占める割合は、2020年までに約40%に拡大し、医薬品市場に占める割合も約30%にまで成長すると予測されている³。また、ASEANの医薬品の市場規模が拡大し、2020年には日本市場の約43%に達するという予測もあり⁴、新興国はビジネスを大きく発展させる余地のある魅力的な市場となっている。

実際、グローバル上位10社に入るメガファーマを見ると、売上に占める新興国の割合は平均で20%にのぼり、最も比率の高いグラクソ・スミスクラインでは28%にも達している⁵。一方で、日本企業における新興国の売上貢献は10%程度にとどまる(図1)。この差を埋めるために、先ず日本企業が取り組むべきことは、思い込みやイメージを捨て、新興国の現状と今後の変化を正しく認識することだろう。

図1: 医薬品市場に占める新興国の割合



出所: EIU / 富士経済(2016)

新興国の定義: 国民一人当たりGDP 2,000ドル~30,000ドル

「新興国進出」で陥る日本企業の思い違い

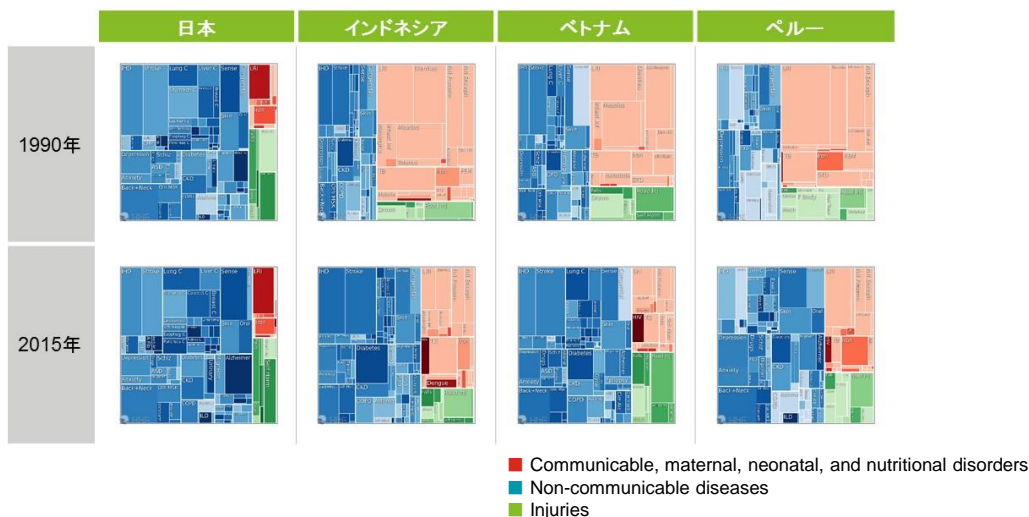
1. 「疾病構造は感染症が中心であり、がん、慢性疾患の薬が求められるのは将来のこと」と思い込み、「循環器系疾患、がん、糖尿病などの非感染症疾患(Non-Communicable Diseases; NCD)の割合も既に高まっており、その治療薬も今、求められている」という認識が弱い

国民一人当たりGDPの増加に伴い、生活水準の向上、生活スタイルの欧米化により、新興国の疾病構造は大きく変化している。例えば、1990年と2010年の疾病による障害調整年数(DALYs)に占めるNCDの割合は、インドネシアでは、37.4%から65.7%に、ベトナムでは45.8%から72.5%と大幅に増加している。南米のペルーでも同様の傾向がみられる⁶。

先進国で売上の多くを占めるがん、糖尿病などの慢性疾患治療薬は、アジアや南米の新興国においても、今求められている薬と言っても過言ではない。

図2: 障害調整年数(DALYs)に占めるNCDの割合

国民一人当たりGDPの増加に伴い、非感染症疾患(Non-Communicable Diseases; NCD)の割合が高まる。



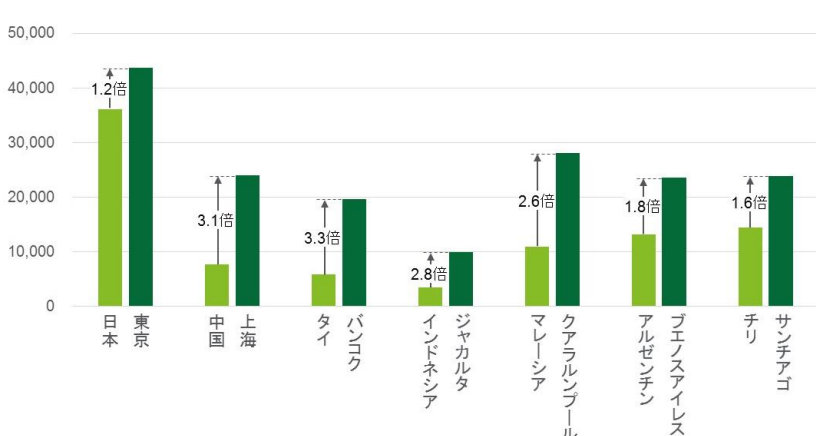
出所: Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington "Global Burden of Disease (GBD) Visualizations"

2. 「ひとつの国=単一市場」と捉えてしまい、効率の悪い進出の仕方をしている

日本企業は海外進出を検討する際、1つの国を1つの大きな市場とみなして参入プランを立案しがちだが、新興国は同じ国であっても、地域や都市により宗教、経済規模、所得が大きく異なり、主要な疾患やマーケットアクセスの状況も全く異なる。例えば、バンコクの一人当たりGDPはタイ全体の3.3倍、ジャカルタではインドネシア全体の2.8倍、クアラルンプールではマレーシア全体の2.6倍の一人当たりGDPとなっている。南米チリのサンチアゴ、アルゼンチンのブエノスアイレスでも、一人当たりGDPは国全体の約2倍で、やはり都市と地方の格差が存在する。宗教面においても、インドネシアなどは様々な宗教が一つの国に混在している⁷。

このような背景を鑑みると、参入対象国の所得や宗教などの構成をよく理解し、場合によっては、一つの国でも複数の参入プランを立案する必要があることを念頭に置くべきである。

図3: 一人当たりGDPの国と都市の差(2014年)



出所: IMF / The Brookings Institution "Global Metro Monitor" (2015)

3. 「ASEANにおける経済統合、単一の市場構築によるヒト・モノ・投資・サービスの自由化により、大きなインパクトが見込まれる」という期待に反し、実はまだ「医療関連のインパクトは限定的であり、各国への個別対応が必要」である

AEC(ASEAN経済共同体)では医療産業を含む12の重点産業分野について、ASEANにおける経済統合、単一の市場構築を目的とした検討が進んでいる。実際、関税撤廃などのいくつかの領域ではすでに検討結果が導入されているものの、非関税障壁の撤廃などのテーマにおいては進捗が遅れが生じている。

また、EUと異なり、AEC自体は法的拘束力のない、ボトムアップ型の統合であるため、将来的なゴールが変動する可能性もある。そのため、医師免許の相互承認や、医薬品承認プロセスの標準化などの仕組みづくりは検討されているものの、実際の効果創出には時間を要するものと考えられる。そのため、今後10年という期間では、各国への個別対応が必要であろう。

図4: EUとAECの比較

Items		EU	AEC
事務局	名称	EU Commission	ASEAN Secretariat
	職員数	25,000	204
	予算	\$200B USD	\$9 M USD
法的拘束力		○	×
意思決定プロセス		多数決	満場一致
統合 スコープ (一部抜粋)	通貨	○	×
	域外関税統一	○	×
	非関税障壁	○	△
	関税撤廃	○	○

出所: デロイト調査

4. 「今後、新興国に起こる状況の変化は、先進国が経験してきたものと同じ変化、同じペース」と考え、今後10年、20年の間に起こると思われる新興国ならではの変化に対し、うまく準備、対応できていない

● 攻めるべきキーアカウントの変化

例えばASEANにおいては、マレーシアを本拠地とするIHHグループや、タイのBDMSグループなどの病院グループが、国境を越えたチェーン病院化、メディカルツーリズムを目的とした患者の取り込みを進めている。今後もこうした大手民間病院グループは増加すると予想される。顧客としての重要性が高まる一方、製薬企業は集中購買の推進によるバイイング・パワーの高まりには注意が必要となる。

また、新興国各国の人口増加、経済発展に伴い、現状では医療水準、市場ポテンシャルが低いTier 2~3の都市がTier 1へと発展することで、各国でターゲットとなる都市や顧客が増加する。

● ITによる医療アクセスの飛躍的改善

スマートフォンのアプリを用いた医師との相談・初期診断が普及し、中心都市から離れた遠隔地や離島であっても患者が容易に医療にアクセスできるような仕組みが浸透する。

また、人工知能(AI)による診断サポート機能の充実、遠隔画像診断技術を用いた先進国病院との連携により、新興国の医師の診断・治療水準が大きく向上する。これにより、先進国と同様に質の高い情報提供が医薬品企業に求められるようになる。

● 地場の製薬企業が台頭

各国の地場医薬品企業が、拡大する自国の医薬品需要に対応するため、外資企業との提携を通じた生産技術・生産能力の向上を実現している。また、コンプライアンスの改善により企業としてのプレゼンスも向上している。この変化により、新興国の開拓において、こうした地場成長企業といかに戦うか、または連携するかが重要になる。

10～20年後を見据えた日系製薬企業の新興国市場での戦い方

新興国での戦いを有利に進めるためには、各市場で求められている要件を把握できる体制を構築することが肝要である。物理的にも遠く離れた日本の本社で「新興国」の現場を知らないまま、前述の誤解を塗り重ねるのではなく、しっかりと現地の声を聴くことから開始すべきである。

今後予想される変化を見据え、各市場の特性に合致した持続可能性の高いオペレーションモデルを構築するために、今から取り組むべき日本企業の戦い方としては以下が考えられる：

■ **キーアカウントにフォーカスし、ITを活用した市場参入・事業展開、および自社リソース配置領域の選択と集中**
国単位で全方位的に参入するのではなく、一人当たり医療費が高い各国の主要都市、および国境を跨ぐ大手民間病院グループをキーアカウントとして定め、自社リソースを集中的に配置する。

一方で、重要度の低い都市・アカウントに対しては、デジタルを使ったプロモーションやローカル企業への販売委託を行うことにより、自社リソースを持たずに販売活動を行う。

■ **マーケットとしてではなく、機能配置先としての新興国**

各国経済や地場企業の成長、医療水準の向上に伴い、新興国をマーケットとして捉えるのではなく、販売以外の機能を置く国として捉えることもオプションになり得る。

従来型の先進国向けの低コスト生産を意図した生産拠点の設置はもちろんのこと、当該地域でのスムーズな製品上市に向けた開発拠点の設置や、間接部門のシェアードサービスセンターの構築、新興国向け事業の立上げ・アライアンス推進を統括する事業開発拠点の設置、などが考えられる。

■ **短期的な利益、売上よりも「将来の医療への貢献」をアピール、対象国政府との良好な関係構築から開始する**
新興国では政府との良好な関係構築が、優遇措置（審査期間の短縮、入札面での優遇等）に有利に働く可能性がある。売上至上主義ではなく、当該国の医療レベルの向上への貢献をアピールすることで、将来の売上、利益を求めることが可能になる。

過去に欧米メガファーマが準先進国に対して実施してきた施策を参考にすることも一つの方法であろう：

➢ **特許放棄：**

グラクソ・スミスクラインは、低所得国で、自社品に対する特許を申請しない、もしくは自社品のジェネリックを製造・販売する地場企業にライセンスを供与し、少額のロイヤリティを求めるといった特許放棄を行っている。

➢ **低所得者向けパッケージ：**

新興国では週・日単位で収入を得ている患者も多く、容量の大きなパッケージでは価格的に手が届かないケースがある。グラクソ・スミスクラインは、容量の小さな喘息用吸入薬のパッケージを開発し、より多くの患者が治療を受けられるような工夫を行っている。

➢ **定額プログラム：**

ノバルティスは、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病やがんを対象に、15種類の医薬品を、1ヶ月1ドルで提供するプログラムを行っている。

■ **「日系連合」による医療インフラ改善への貢献**

独力での参入が難しい中堅企業では、他の製薬企業・医療機器メーカーや病院、IT企業、政府系機関等の他業種プレイヤーと手を組み「日本連合チーム」として医療インフラの構築に貢献するのも1つの参入手段となるだろう。

例えば、内視鏡医の供給が圧倒的に不足しているベトナムでは、名古屋大学が日立製作所、富士フィルム、日立メデコ、エーザイ、ベトナムの病院と協力体制を組み、ベトナムの医師に対するトレーニングを行い、内視鏡医不足を解消させると共に「日本式内視鏡センター及び検診システムの普及」を業界横断型の「日本連合」で推進している⁸。

また、日本の政府系機関（JICA、JETRO、AMED、METI、等）の支援プロジェクトに参画し、自社または日系企業にとって有利な医療関連の規制やインフラの整備に向けた各国政府への働きかけを行うのも有効な手段である。

最後に

新興国でのビジネス拡大は、日系製薬企業が生き残るために必要不可欠な取り組みである。ただし、新興国での戦い方を間違えてしまうと、労多くして実りの少ない負のスパイラルに陥るリスクがある。企業は自社で展開する部分、現地企業へアウトソースする部分をしっかりと見極め、覚悟をもって新興国に進出し、ビジネスを展開することが何よりも重要なことだと考える。日系企業のこれからの新興国戦略の検討において、本稿が一助になれば幸いである。

*1: EIUのデータをもとにデロイト トーマツ コンサルティング試算

*2: 各社ウェブサイト

*3: デロイト トーマツ コンサルティング分析

*4: デロイト トーマツ コンサルティング分析

*5: 富士経済 (2016)

*6: Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington

*7: Pew Research Center

*8: http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kokusaika/downloadfiles/fy25supplementary/25fy_supplementary_06.pdf

コンタクト

長川 知太郎
パートナー
ライフサイエンス & ヘルスケア
デロイトトーマツ コンサルティング 合同会社
080 2003 8638
tnagakawa@tohmatu.co.jp

山宮 亮太
シニアマネジャー
ライフサイエンス & ヘルスケア
Deloitte Consulting Pte Ltd
+65 8608 2963
ryyamamiya@deloitte.com

磯上 孝博
マネジャー
ライフサイエンス & ヘルスケア
デロイトトーマツ コンサルティング 合同会社
080 4653 6651
tisogami@tohmatu.co.jp

企画・編集

林 美津子
シニアマネジャー
ライフサイエンス & ヘルスケア
デロイトトーマツ コンサルティング 合同会社

デロイトトーマツ コンサルティング 合同会社

ライフサイエンス&ヘルスケア グループ
〒100-6390 東京都千代田区丸の内2-4-1 丸の内ビルディング
Tel 03-5220-8600 Fax 03-5220-8601
www.deloitte.com/jp/dtc

デロイトトーマツ グループは日本におけるデロイトトウシュトーマツ リミテッド(英国の法令に基づく保証有限責任会社)のメンバーファームおよびそのグループ法人(有限責任監査法人トーマツ、デロイト トーマツ コンサルティング 合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザリー 合同会社、デロイト トーマツ 税理士法人およびDT弁護士法人を含む)の総称です。デロイト トーマツ グループは日本で最大級のビジネスプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査、税務、法務、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザリー等を提供しています。また、国内約40都市に約9,400名の専門家(公認会計士、税理士、弁護士、コンサルタントなど)を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイトトーマツグループWebサイト(www.deloitte.com/jp)をご覧ください。

Deloitte (デロイト)は、監査、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザリーサービス、リスクアドバイザリー、税務およびこれらに関連するサービスを、さまざまな業種にわたる上場・非上場のクライアントに提供しています。全世界150を超える国・地域のメンバーファームのネットワークを通じ、デロイトは、高度に複合化されたビジネスに取り組むクライアントに向けて、深い洞察に基づき、世界最高水準の陣容をもって高品質なサービスをFortune Global 500® の8割の企業に提供しています。“Making an impact that matters”を自らの使命とするデロイトの約245,000名の専門家については、[Facebook](https://www.facebook.com/deloitte)、[LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/deloitte)、[Twitter](https://twitter.com/deloitte)もご覧ください。

Deloitte (デロイト)とは、英国の法令に基づく保証有限責任会社であるデロイト トウシュ トーマツ リミテッド(“DTTL”)ならびにそのネットワーク組織を構成するメンバーファームおよびその関係会社のひとつまたは複数を含みます。DTTLおよび各メンバーファームはそれぞれ法的に独立した別個の組織体です。DTTL(または“Deloitte Global”)はクライアントへのサービス提供を行いません。Deloitteのメンバーファームによるグローバルネットワークの詳細は www.deloitte.com/jp/about をご覧ください。

本資料は皆様への情報提供として一般的な情報を掲載するのみであり、その性質上、特定の個人や事業体に具体的に適用される個別の事情に対応するものではありません。また、本資料の作成または発行後に、関連する制度その他の適用の前提となる状況について、変動を生じる可能性もあります。個別の事業に適用するためには、当該時点で有効とされる内容により結論等を異にする可能性があることをご留意いただき、本資料の記載のみに依拠して意思決定・行動をされることなく、適用に関する具体的な事業をもとに適切な専門家にご相談ください。

Member of
Deloitte Touche Tohmatsu Limited

© 2017. For information, contact Deloitte Tohmatsu Consulting LLC.