



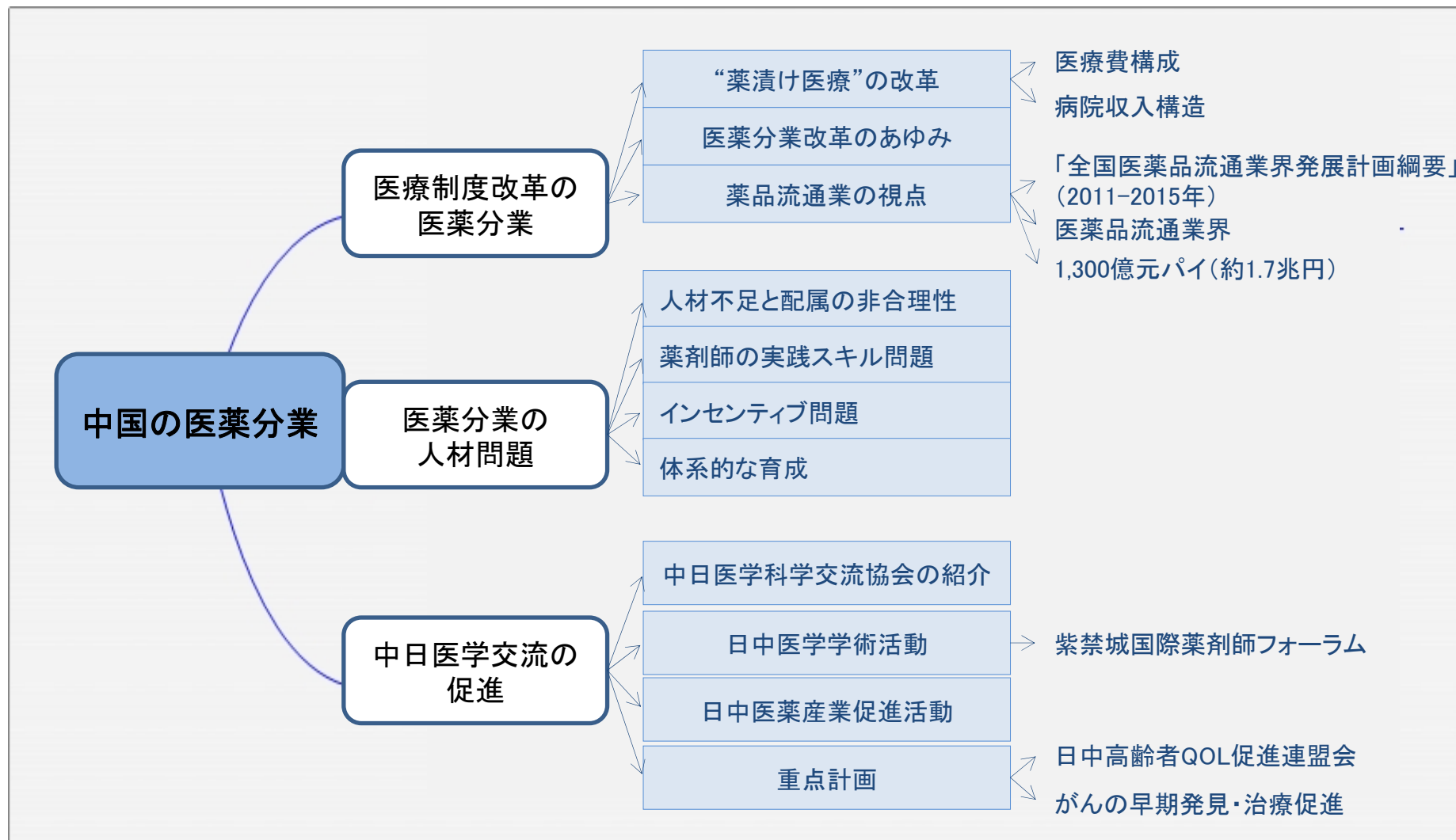
药学工具网

よくわかる！中国の医薬分業

于国超
2012年9月吉日



中日医学科技交流协会



一、医療制度改革の医薬分業



医療制度改革の重要な手段—医薬分業

2012年3月14日 国務院

“第12次5か年計画”医療制度改革法案実施

「薬漬け医療」体質を取り除く、医薬分業を推進する

5月5日、2012年全国衛生部会議で
衛生部部長陳竺が「薬漬け医療」を全
面的に廃止することを強調した。

2012年8月1日衛生部、国
務院「医薬衛生体制改革
チーム」、中央財政部、人力
資源社会保障部より《2012年
公立病院改革通達》発表—
「薬漬け医療」の体制を廃止、
公立病院への補償体制を整
えたい。

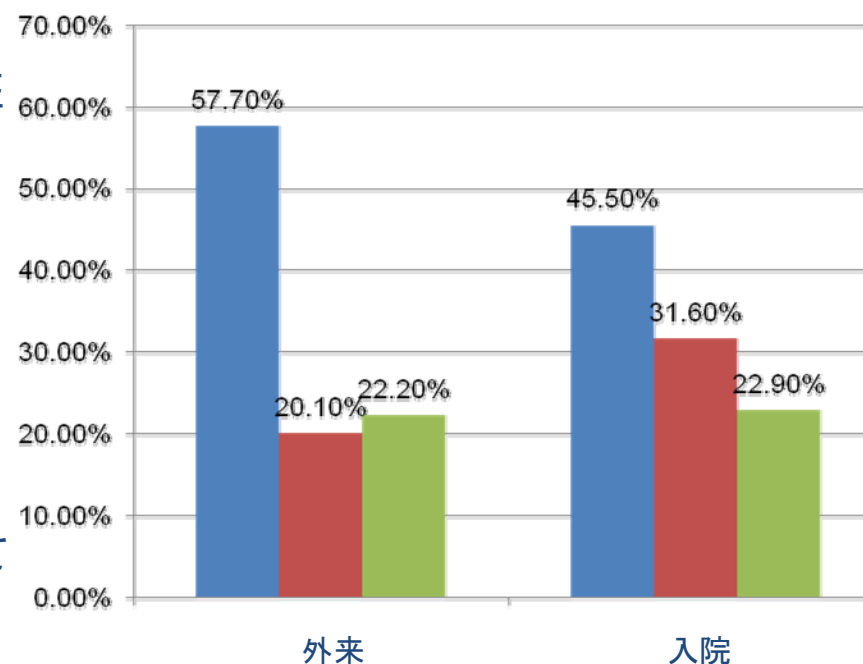


背景—医療費の構成

衛生部衛生統計情報センターが公開した「2001年全国衛生事業発展情況統計公報」によると、2001年、全国の県及び県レベル以上の衛生部門総合病院の外来患者の医療費の中に、薬剤費は57.7%で、検査治療費は20.1%を占める。

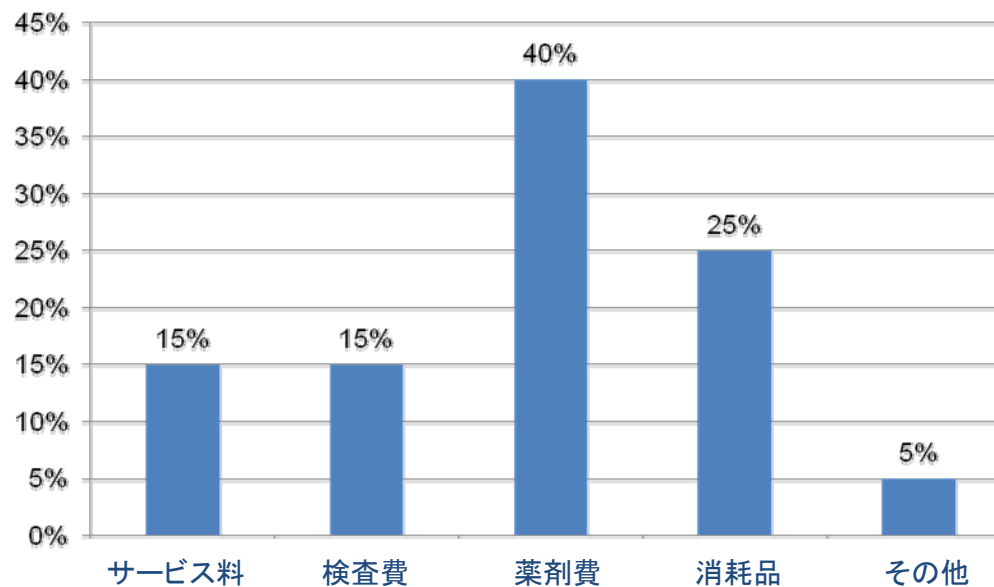
入院患者の医療費の中に、薬剤費は45.5%で、検査治療費(手術費用が含まれる)は31.6%を占める。

昨年度と比べて、薬剤費の割合が0.6%下がり、検査治療費の割合はほぼ変わっていない。



背景—病院収入の構成

2011年、上海某三級病院の収入構成は、医療サービス費(初診料、入院費、手術代など)が収入の15%で、検査費(放射線検査、CT検査など)が約15%、薬剤費は収入の約40%、消耗品費は約25%を占める。その他の収入は、政府から補助金と継続教育の収入である。



二級病院か一級病院(地域病院)では、薬剤費及び検査費用が高い割合を占める。一般的にみると、一級病院の収入のメインは処方薬から得られている。その中で薬剤費の収入が約80%を占める。二級病院の検査費用は少し高く、薬剤費は収入の約50%~60%を占める。三級病院では、手術の消耗品費などの収入を加えて薬剤費の割合は約40%を占める。



医薬分業のあゆみ

2002年、中国政府は青島、西寧、柳州の3つ都市で医薬分業改革を試行した。湖北、北京、上海、湖南などの病院でも薬局を外部に委託管理をして、薬局の合併などの改革を試行したが、今まで地方で実験した改革はほとんど失敗に終わった。

医薬分業改革は、「屡战屡败、屡败屡战」

⇒（戦うたびに負ける、負けるたびにまた戦うの意）

2002年

2012年7月

2012年9月

7月1日、友谊病院は総合改革の試行病院として、「患者に負担を増やさない、病院の収入が減らない、政府は負担できる」という原則に沿って医薬分業を先行試行した。

9月1日0時から、朝陽病院の本院と京西分院を同時に医薬分業した。医薬品の加点請求を廃止した代わりに、医療事務サービス費として外来初診料と診察費などを設けた。（42元～100元）
*約546円～1,300円

医薬品流通業の視点

商務部は5月5日に「全国薬品流通業界の開発計画概要(2011—2015)」(*以下「概要」という)を発表した。「第12次5か年計画」期間中に医薬品流通業界を発展させるための8つの任務と5つの保障措施を決定した。「概要」の中心は医薬分業となっている。

「概要」が示す今後5年間の具体的な発展目標:

- ☆年商千億元超(約13,000億円)の全国的な医薬企業グループを1~3に育成する。
- ☆年商百億元超(約1,300億円)の薬品流通企業を20社育成する。
- ☆全国医薬品卸額ランキング上位100社の年間売上合計を、全国医薬品卸売総額の85%以上に伸ばす。
- ☆全国医薬品販売額ランキング上位100社の年間売上合計を、全国医薬品販売総額の60%以上に伸ばす。
- ☆薬局チェーン店の割合は、全国医薬品販売店の2/3以上に増やす。
- ☆県レベル以下の末端流通ネットワークの更なる健全化を図る。
- ☆主要企業の総合力を世界的レベルに近づける。



中国の医薬品流通企業数(2009年)

2009年末時点で、中国の医薬品卸売企業は1.3万社余り、医薬品販売チェーン企業は2,149社、その内加盟店は約13.5万軒。独立店舗は約25.3万軒、医薬品販売店数は合計約38.8万軒存在する。

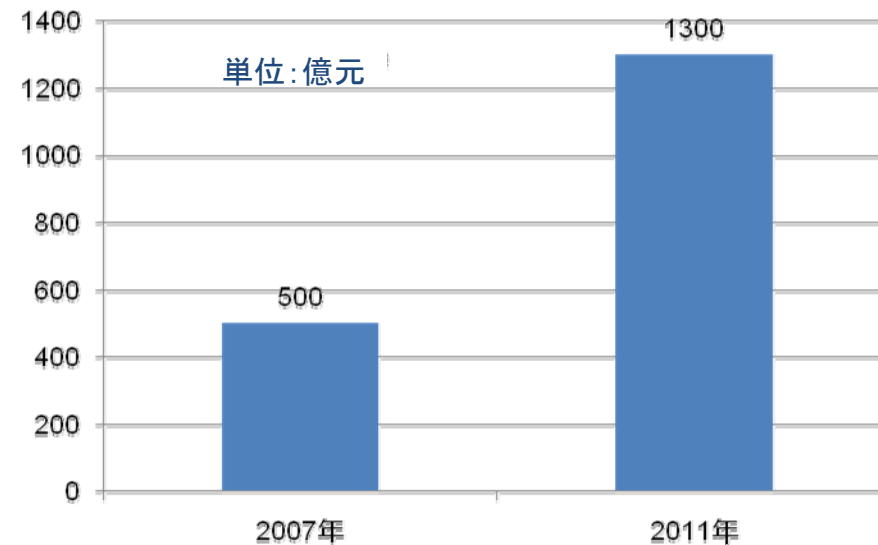
しかし、中国医薬品卸売企業大手3社の販売額が全体のわずか20%しか占めていない。医薬品販売企業大手3社の販売額は全体のわずか5.6%、業界平均コストは約7%である。そして、大型医薬品卸売企業と医薬品販売チェーン企業はほとんど都市部に集中しており、中国人口の半分以上を占める地方では、医薬品販売店の軒数は全国の30%にも達していない。

企業カテゴリ	数量(軒)
医薬品卸企業	13,000
医薬品販売チェーン	2,149
販売チェーン加盟店	135,000
独立店舗	253,000



1,300億元のパイ(約1.7兆円)

商務部の計画では、地域病院内の薬局を閉鎖させ救急用の薬だけ提供する。患者は地域病院で診察を受け、発行された処方箋を持って薬局で薬を買う。



2007年、末端医療機関の薬品販売額500億元
↓
2011年、1,300億元になった



二、医薬分業の人材問題

人材

- 数量
- 知識構成
- サービス意識

- ✓ 数量: 現在は薬剤師38万人, 人数を増やす必要がある。
- ✓ 構造: 現在は薬剤師の配置分布に格差が大きく、末端医療機関や医薬販売企業への配置分布が少ない。高学歴と高度な薬剤師の人材が不足している。
- ✓ 資質: “患者本位のサービス” は普及されておらず、医療サービスの向上に余地がある。



薬剤師の数が絶対的に不足し、配置分布に格差がある

Asia Pacific Healthcare Research Institute, Ltd.

出典：2010年衛生統計年鑑及び薬監局統計

現状

問題：・薬剤師の人数が不足している
・配置分布の格差大

需要

必要薬剤師人数（2020）

国と地域		薬剤師の 合計(人数)	人口密度 (人数/万人)
先進国	アメリカ	249,642	9.1
	イギリス*	48,972	8.0
	オーストラリア	15,339	7.5
	日本	241,369	19.5
BRICs	ブラジル	104,098	6.0
	インド	592,577	6.1
	ロシア	11,521	0.8
	中国**	382,240	3.0
国の所得：ロー		65,479	1
国の所得：ミドル		1,535,839	4
国の所得：ハイ		914,387	10
世界全体		2,515,705	4

中国換算

✓世界平均レベル⇒必要人数：58万人

✓先進国レベル⇒必要人数：145万人

✓インドやブラジルレベル⇒

必要人数：87万人

■中国では疾病の増加傾向により、インドやブラジルのレベルに合わせると、適切な人員は7人/万人となる。従って中国では 必要人数：100万人



2020年薬剤師の必要人数は100万人

出典：2010年衛生統計年鑑及び薬監局統計

機関別	機関数	薬剤師人数	1機関当りの 薬剤師人数
病院	20,291	205,298	10
衛生院	39,627	75,776	1.9
リハビリ施設	200	546	2.7
外来診療部	7,639	6,287	0.8
診療所、衛生所、医療指導室等	174,809	17,088	0.1
地域衛生サービスセンター	27,308	20,015	0.7
救急センター(ステーション)	245	146	0.6
婦人幼児専門保健病院	3,020	9,240	3.0
専門疾病病院	1,291	2,664	1.9
医療機関合計	274,430	337,060	1.2
独立医薬品販売店+医薬品販売チェーン店	388,393	40,330	0.1

現状

機関別に必要
な内訳人数:

薬剤師配置の人員基準:

- ✓ 病院⇒医療機関に勤務される医療従事者の8%
(2020年の必要薬剤師人数 61万)
- ✓ 医薬品販売企業⇒1企業に1名以上の薬剤師が在籍する義務がある。(2020年の必要薬剤師人数 39万)

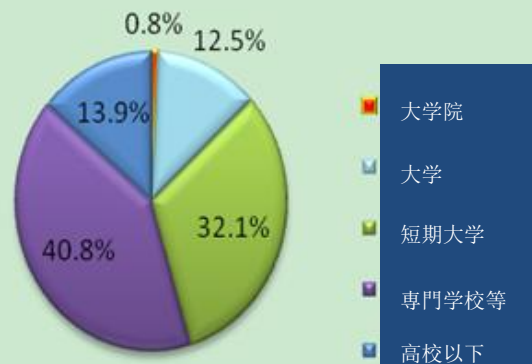
将来

薬剤師の資質問題: 業務執行能力、専門知識

伝統的な教育モデルの課題: 知識創造型人材と高学歴人材の不足

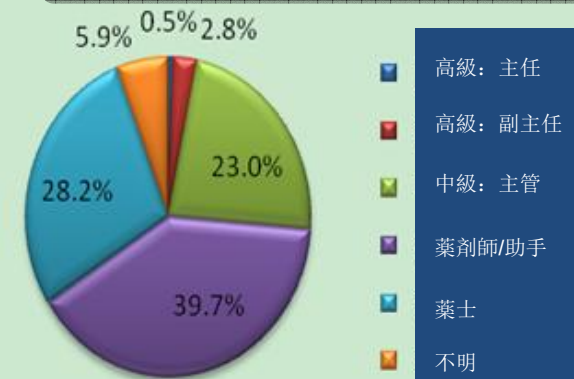
34.2万人薬剤師
(病院)

病院薬剤師学歴割合



大卒以上薬剤師 4.5万人

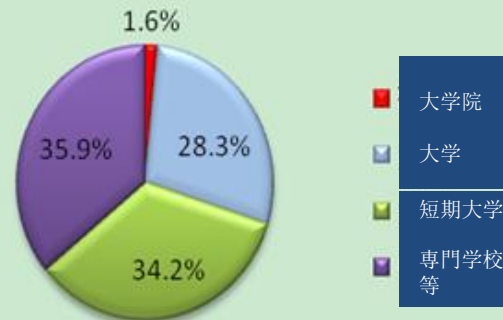
病院薬剤師資格別



中級以上薬剤師 9万人

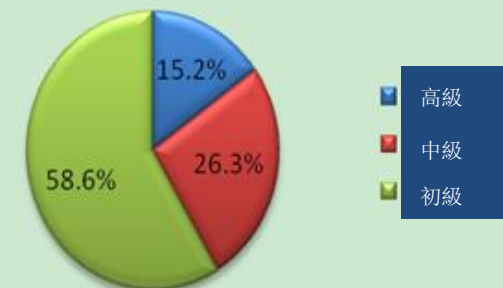
4.03万人執業薬剤師
(企業)

執業薬剤師学歴割合



大卒以上執業 1.2万人

執業薬剤師資格割合



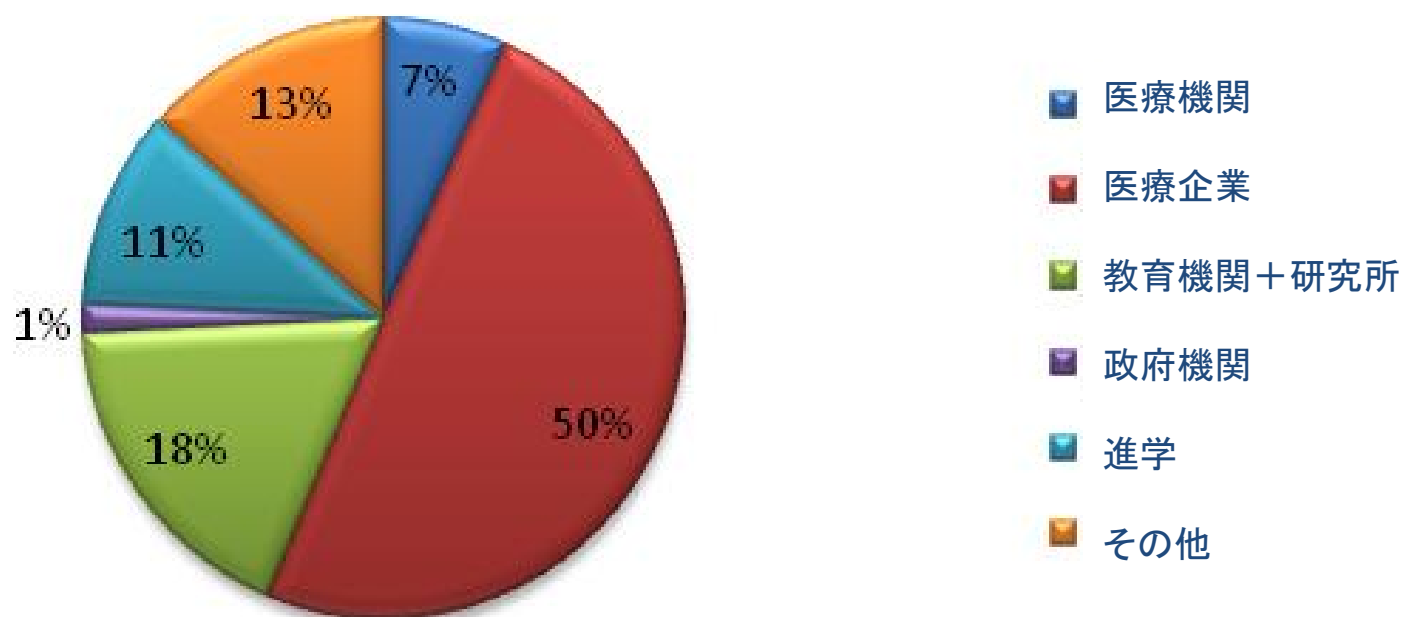
中級以上執業 1.7万人

出典: 2010年衛生統計年鑑及び薬監局統計

薬剤師のモチベーションと就職先

2008年中国薬科学部卒業生の就職先

(48か所教育機関)



出典: 2010年衛生統計年鑑及び薬監局統計

需給調整・構造改革・資質向上

Asia Pacific Healthcare Research Institute, Ltd.

薬剤師の供給予測(2020年)

(単位:万人)

計画	薬剤師 (現在)		薬剤師の供給人員 (2020年)				
			直接 配属	OJT 訓練	既存 資格者	教育機関	合計
	大学	7	7	—	16	31	83
	以上						
	短大	14	14	—	—	15	13
	専門	13	—	13	—	—	
	学校						
	その他	4	—	4	—	—	4
	小計		21	17	16	46	100

全員

在職中の
人材

70%
薬学学生



日中医学交流の促進



中日医学科技交流协会



中日医学科技交流協会

1988年12月31日に成立し、中国民政部に正式登録されている。衛生部の主管の日中医薬・医療交流を担当する民間団体である。

協会は日中の医学交流に熱心な各業界の方たちによって結成され、主旨は日中両国の間で医学科学技術の交流を促進することである。

日中両国の学術研究討論会を開催することと、日本医学界の方の中国訪問、考察、学術講演を招待する。

我が国の医学事業の発展を促進しながら、日本へ中国の医療事業情報を発信し両国の友好関係を促進する。

加强中日医学交流

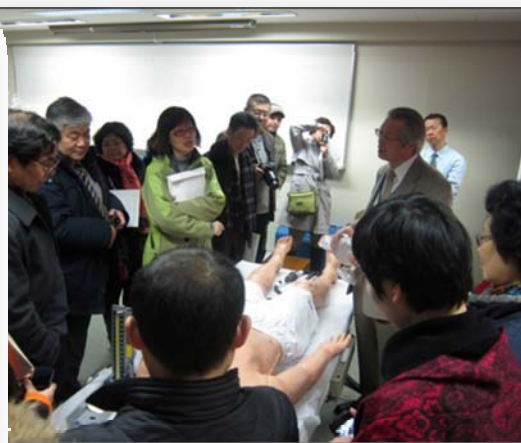
造福人類

白仲 一九八九年十一月

学术交流

本協会は日本と中国の各協会、民間友好団体、研究機関などと交流を盛んに行い、又定期的に医療従事者を日本へ派遣し、研修や視察を実施した。

日本と中国の専門家が討論会を開催したり、中国の専門家が日本の医療機関に研修・視察したり、両国の医療関係者が広範にお互いの見識や経験を交流することで医療事業の発展・促進に貢献する。





紫禁城2013
国际药师论坛
Forbidden City International Pharmacist Forum
让我们携手实践

药师・团队医疗・社会贡献

Pharmacist・Team medication・Society contribution
—— 2013年5月11日 中国・北京 May 11th. 2013 Beijing China ——

Asia Pacific Healthcare Research Institute, Ltd.

「紫禁城国际药剂师论坛」は「中日药剂师国际论坛」からスタートした。中日医学科学技术交流協会が発起して、アメリカ衛生組織药剂师協会(ASHP)と「薬品評価」雑誌社も共同発起した。中国、日本、アメリカの药剂师が主要参加メンバーで他国の药剂师との連携・交流・協力をテーマに、药剂师の国際交流プラットフォーム提供の役割を担っている。

「2013年度紫禁城国际药剂师论坛」

開催: 2013年5月10日-12日

場所: 北京九華山庄

フォーラムは「共に進もう」が大きなテーマであり、药剂师のチーム医療を中心に討論が展開される予定である。



産業促進交流



中国における日本医薬企業の発展フォーラム

—日本医薬企業専門

中国の医薬品企業管理層とダイレクトに交流できるプラットフォームで、最新の医療政策情報や交流等が行われる。



日中医薬品最新技術交流サミット

日本と中国の医薬品企業交流できるプラットフォームで、日中の医薬品市場をベースに、双方の技術開発・交流・市場開拓が目的である。





中日老龄生活质量促进联盟

概略:

日中高齡者生活の質促進聯合会

(以下は聯合会という)

日中医学科学技术交流協會が発起し、日中両国の関連団体・企業・有識者によって構成されている。中日医学科学技术交流協會指導の下で活動を展開中。

(準備中)

活動内容

趣旨: 高齡者生活の質向上

1. 学術討論会
2. 人材育成
3. 視察研修
4. 知識普及
5. 産業コンサルティング



中日医学科技交流协会

ガンの早期発見・早期治療促進

- **中国**

中華医学会
中国健康促進基金会

- **日本**

MEJ(Medical Excellence Japan)
日中医学協会
(API)アジアパシフィック医療福祉総研株式会社

- 学術交流、視察
- 人材育成
- 医療提携
- 市場調査、市場開発
- 新規事業開発



ご清聴ありがとうございました！

于国超

不明な点がございましたら、お問い合わせ先：

アジアパシフィック医療福祉総研株式会社
東京都江東区有明3-7-26フロンティアビルB棟9F
文責：吉村 衣未

<http://www.api-g.com>

[Tel:03-5530-8360](tel:03-5530-8360) / [Email:jp-info@api-g.com](mailto:jp-info@api-g.com)