

中南米の医療機器市場の最新動向

2015年11月

日本貿易振興機構（ジェトロ）

海外調査部 米州課

はじめに

本報告書は、2015年10月にジェトロの『通商弘報』に掲載された中南米主要国の医療機器市場の特集レポートをまとめたものである。

世界保健機関（WHO）は世界の保健・健康に関する様々なデータを俯瞰したマップを公表しているが、その中で中南米が他の地域と比して目立っている点が以下の項目だ。

- ・ 2000年から2015年の間にマラリアの発症患者数が75%以上減少した。
- ・ 結核罹患率、コレラ発生率は少ない。
- ・ 18歳以上でBMI（ボディマスインデックス）25以上のいわゆるオーバーウエイトの割合が60%以上の国が多い。
- ・ 糖尿病患者数（10万人あたり）が他地域に比して多い。
- ・ 癌による死亡者数（10万人あたり）も比較的多い。

つまり、中南米地域は、疾病に関して、熱帯病、感染症よりも慢性疾患の方がより負荷が増しているといういわゆる疫学転換が起きた国が多くなってきていることとみることができよう。

そのため、主要国の医療機器の輸入動向をみても、カテーテルなどの循環器、臓器や血管などを撮影するMRI（磁気共鳴画像）機器、X線検査機器などの輸入が増えている。なお域内の主要国のほとんどでは、国民のほとんどが公的保険により最低限の検査、治療を受けることが保証されていることが確立されているほか、民間保険の加入率の高まりにより、私立病院における先端治療・検査が受けられる機会も増加している。

すなわち、中南米の保健・健康を巡る状況は、付加価値の高い機器の売込みを図ろうとする日本の医療機器にとってはビジネス開始・拡大の好機ともいえる。

本報告書が中南米地域におけるビジネス展開の一助となれば幸いである。

海外調査部 米州課

【免責条項】

本レポートで提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用ください。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本レポートで提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロ及び執筆者は一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。

.....

目次

ブラジル

- I. 高機能機器は輸入に依存も、堅調に推移する国内生産 1
- II. 病院への外資参入解禁でサービス向上に期待 7
- III. 設備投資に積極的な民間病院 8

メキシコ

- I. 2020年までの年平均成長率は7.0%予測も 10
- II. 医療機器登録は緩和、日本も同等性認定制度の対象に 15
- III. コスト効率勝負や医師囲い込みで差別化も 17
- IV. 公立病院に支払い遅れの傾向強まる 20

ペルー

- I. 手厚い予算配分で「国民皆保険」目指す 25
- II. 民間医療機関でも建設投資相次ぐ 28
- III. 底堅い需要、日本製品の輸入は拡大 30

アルゼンチン

- I. 国内産業の強化を計画するも高性能機器は輸入に依存 35
- II. 利用者拡大で公的医療制度が限界に 40
- III. 国産医療機器の需要、法律による推奨で今後も増加か 43

チリ

- I. 輸入や販売の規制少なく拡大続く 47
- II. 医療保険に国民の 95%以上が加入..... 55
- III. インフラ整備で医療サービスを拡充..... 59

ベネズエラ

- I. 医療機器の修理もままならずサービス提供困難に 62
- II. 外貨制限下で医療機器の輸入ビジネスに変化 64

コロンビア

- I. 2014 年の輸入額は過去最高の 11 億ドル超..... 67
- II. 1 人当たり医療費は 10 年で 4 倍に 70

ブラジル

I. 高機能機器は輸入に依存も、堅調に推移する国内生産

ブラジルの医療機器生産額は増大の一途をたどっている。経済が低迷する中、医療機器産業は成長が見込める数少ない分野だ。高機能機器を中心に輸入に依存する製品も多い。主な輸入相手国は米国やドイツだが、近年は中国からの消耗品を中心にした輸入が増えている。2014年は外資を含め国内で生産する企業も増加した。ブラジル編を3回に分けて紹介する。

<歯科用が牽引し国内生産は年平均8.3%の伸び>

ブラジル医療機器産業協会（ABIMO）によると、2013年のブラジルの医療機器の市場規模は60億9,000万リアル（約2,192億円、1リアル=約36円）で、2010年から年平均で8.3%拡大した（表1参照）。画像診断機器など高い技術を要する製品は引き続き輸入に依存しているが、国産機器を世界180カ国以上へ輸出するなど、医療機器産業は輸出拡大が見込まれる分野として注目されている。

2014年の製造業のGDPが前年比3.8%減と落ち込む中、医療機器生産は好調を維持した。特にインプラントなど歯科用医療機器の生産は、2010～2013年の年平均伸び率が2桁になるなど高成長を遂げた。2010年には国内生産額の約半分を歯科以外の医療機器が占めていたが、その後、インプラントと歯科用製品が伸び率で医療機器を上回った。2013年には、インプラントのシェアが生産額全体の22.8%、消耗品が17.2%、歯科用製品が16.6%に上昇している。

表1 医療機器の国内生産額の推移（単位：億リアル、%）

製品分野	2010年	2011年	2012年	2013年	年平均伸び率
医療機器	22.1	23.1	25.5	26.5	6.2
インプラント	9.6	11.3	12.6	13.9	13.1
消耗品	8.8	11.3	10.5	10.5	6.1
歯科用製品	7.5	8.3	9.3	10.1	10.4
合計	47.9	53.9	58.0	60.9	8.3

（出所）ブラジル医療機器産業協会（ABIMO）

<輸入の半分近くは米国とドイツから>

他方、高い技術を要する医療用・獣医用機器、整形外科用機器、放射線機器などに加え、安価な備品や消耗品は引き続き輸入に依存している。ABIMO とジェットゥリオ・バルガス財団（FGV）の調査によると、2013年の医療機器輸入額は49億ドルで、輸出額の7億4,000万ドルを大きく上回り、41億6,000万ドルの貿易赤字を記録するなど、2009年から貿易赤字は拡大している。国内の医療機器ニーズに対して、国内企業が技術力、生産力ともに追い付いていない状況がうかがえる。

他方、開発商工省のデータ（注）によると、主な輸入相手国は米国とドイツで、2014年の米国からの輸入額は10億7,130万ドルで全体の34%、ドイツからは4億4,230万ドルで14%と、この2カ国で輸入額の半分近くを占めている（表2参照）。主な輸入品は医療用・獣医用の機器で、両国とも輸入額が2010年以降増加している（表3、4、5参照）。中でも、カテーテル・カニューレなどや、磁気共鳴画像診断装置、その他の診断用電気機器の輸入が多い。

表2 原産国別医療機器輸入額 (単位:100万ドル、%)

国	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	
米国	832.2	879.7	952.0	1,038.8	1,071.3	34	6.5
ドイツ	344.5	401.8	415.0	443.6	442.3	14	6.4
中国	175.0	213.6	242.9	280.2	298.1	9	14.2
スイス	98.6	137.5	142.6	151.2	152.1	5	11.5
日本	142.7	159.1	140.1	148.9	150.0	5	1.3
アイルランド	128.2	119.2	143.1	109.1	113.9	4	△ 2.9
フランス	63.4	89.0	80.6	112.3	99.2	3	11.8
プエルトリコ	17.1	52.2	67.2	92.4	97.1	3	54.3
オランダ	106.5	78.4	74.3	71.3	68.1	2	△ 10.6
英国	51.5	47.3	68.7	66.5	59.5	2	3.6
その他	506.4	503.2	586.7	646.6	607.1	19	4.6
全世界	2,466.3	2,680.9	2,913.2	3,160.9	3,158.5	100	6.4

(出所) 開発商工省(SECEX、Aliceweb)

表3 主要品目別医療機器輸入

(単位:100万ドル、%)

品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	
医療用・獣医用の機器	1,128.2	1,251.3	1,324.2	1,504.8	1,526.1	48.3	7.8
その他の機器(901890)	345.6	403.3	466.0	524.7	536.6	17.0	11.6
カテーテル・カニューレなど	214.6	243.7	288.4	339.7	330.3	10.5	11.4
その他の診断用電気機器	161.0	131.8	123.7	147.8	150.4	4.8	△ 1.7
磁気共鳴画像診断装置	137.2	136.5	114.0	126.8	134.5	4.3	△ 0.5
走査型超音波診断装置	109.6	114.8	100.7	110.5	100.9	3.2	△ 2.1
眼科用機器	35.3	47.1	53.7	59.7	59.7	1.9	14.0
整形外科用機器、官器の欠損・不全を補う機器、人造の人体部分	580.6	658.3	756.7	765.7	780.5	24.7	7.7
その他のもの(902190)	222.4	245.1	283.3	260.5	247.2	7.8	2.7
整形外科用機器および骨折治療具	103.4	123.2	141.7	154.6	162.9	5.2	12.0
その他(902139)	115.7	122.9	151.6	149.1	154.7	4.9	7.5
人造関節	36.2	48.4	51.2	69.1	77.3	2.4	20.9
補聴器	51.4	62.6	65.3	65.3	73.8	2.3	9.5
放射線機器、高電圧発生機など	299.4	350.7	331.0	356.7	314.1	9.9	1.2
その他のX線医療用・獣医用機器(902214)	83.3	105.9	78.8	88.7	83.9	2.7	0.2
コンピュータ断層撮影装置	91.3	99.3	81.6	73.2	75.8	2.4	△ 4.5
その他のX線機器(902290)	35.2	43.2	44.4	46.8	51.3	1.6	9.9
各種医療用品	144.8	170.2	194.8	201.8	204.6	6.5	9.0
避妊用化学調製品	52.4	58.8	71.4	77.5	84.9	2.7	12.8
X線検査用造影剤および患者に投与する診断用試薬	40.8	44.1	49.3	41.9	43.3	1.4	1.5
機械療法・呼吸治療用機器	138.3	83.2	98.0	124.4	110.4	3.5	△ 5.5
オゾン吸入器、酸素吸入器、エアゾール治療器、人工呼吸器 その他の呼吸治療用機器	130.4	69.8	80.7	107.4	94.0	3.0	△ 7.9
脱脂綿、ガーゼ、包帯など	34.2	52.8	61.4	62.9	79.4	2.5	23.5
X線用プレートフィルム(平面状)	77.3	73.9	76.0	83.9	68.0	2.2	△ 3.2
医療用または獣医用の備付品・いす	52.7	32.0	61.4	51.7	60.7	1.9	3.6
医療用または理化学用の滅菌器	5.3	6.0	4.9	4.3	8.3	0.3	12.0
外科用手袋	5.1	2.1	4.6	4.4	6.0	0.2	4.2
インスタントプリントフィルム	0.5	0.3	0.2	0.2	0.6	0.0	4.6
合計	2,466.3	2,680.9	2,913.2	3,160.9	3,158.5	100.0	6.4

(注)かっこ内の数字はHSコード。

(出所)表2に同じ

表4 米国からの主要品目別医療機器輸入

(単位:100万ドル、%)

品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	
医療用・獣医用の機器	455.2	467.2	479.9	532.5	558.6	52.1	5.2
その他の機器(901890)	139.2	144.3	158.9	185.9	167.1	15.6	4.7
カテーテル・カニューレなど	96.7	112.9	130.7	151.7	153.6	14.3	12.3
磁気共鳴画像診断装置	50.4	54.4	24.3	32.4	56.5	5.3	2.9
その他の診断用電気機器	76.0	49.2	47.2	39.8	43.7	4.1	△ 12.9
眼科用機器	22.8	24.9	31.5	28.7	34.1	3.2	10.6
整形外科用機器、官器の欠損・不全を 補う機器、人造の人体部分	196.6	214.2	269.1	294.1	292.1	27.3	10.4
その他のもの(902139)	69.6	67.5	91.8	84.5	79.1	7.4	3.3
その他のもの(902190)	46.2	53.9	69.9	84.8	74.5	7.0	12.7
整形外科用機器および骨折治療具	46.3	51.5	59.6	66.3	71.3	6.7	11.4
人造関節	21.0	26.7	30.6	37.7	46.8	4.4	22.1
放射線機器、高電圧発生機など	74.3	85.8	80.7	75.0	85.2	8.0	3.5
その他のX線医療用・獣医用機器	15.7	26.3	23.1	26.8	27.5	2.6	15.0
コンピュータ断層撮影装置	30.3	29.4	28.0	14.3	17.6	1.6	△ 12.7
その他のもの(部分品および付属品 を含む)	9.5	12.3	13.5	14.7	16.9	1.6	15.6
各種医療用品	25.2	29.0	34.9	43.2	42.6	4.0	14.0
外科用のカットガットその他これに類 する縫合材(外科用または歯科用 の吸収性糸を含む)、切開創縫合用 の接着剤、ラミナリア、ラミナリア栓、 外科用または歯科用の吸収性止血 材および外科用または歯科用の癒 着防止材(吸収性があるかないかを 問わない)(殺菌したものに限る)	8.1	11.0	13.4	23.1	21.2	2.0	27.1
機械療法・呼吸治療用機器	24.1	27.1	26.3	37.8	34.7	3.2	9.5
オゾン吸入器、酸素吸入器、エア ゾール治療器、人工呼吸器その他 の呼吸治療用機器	22.8	25.5	24.9	35.0	33.7	3.1	10.3
X線用プレートフィルム(平面状)	38.1	32.3	31.3	31.1	25.5	2.4	△ 9.5
脱脂綿、ガーゼ、包帯など	9.3	12.8	15.0	14.4	21.0	2.0	22.5
医療用または獣医用の備付品・いす	7.2	9.4	13.1	8.8	9.1	0.8	5.9
医療用または理化学用の滅菌器	2.1	1.8	1.6	1.7	2.5	0.2	4.8
合計	832.2	879.7	952.0	1,038.8	1,071.3	100.0	6.5

(注)かっこ内の数字はHSコード。

(出所)表2に同じ

表5 ドイツからの主要品目別医療機器輸入

(単位:100万ドル、%)

品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	
医療用・獣医用の機器	145.0	183.4	188.7	204.5	222.7	50.4	11.3
その他の機器(901890)	67.6	75.5	79.7	83.8	112.6	25.5	13.6
磁気共鳴画像診断装置	26.2	39.0	33.8	29.5	32.8	7.4	5.8
カテーテル・カニューレなど	21.9	30.3	29.2	35.9	27.7	6.3	6.0
その他の診断用電気機器	17.2	16.0	15.0	15.5	15.0	3.4	△ 3.4
その他のもの(901849)	1.9	4.9	8.5	10.2	11.1	2.5	55.8
整形外科用機器、官器の欠損・不全を 補う機器、人造の人体部分	79.7	91.4	94.9	97.9	102.8	23.2	6.6
その他のもの(902190)	32.6	32.8	36.0	37.3	41.4	9.4	6.2
心筋刺激用ペースメーカー(部分品 および付属品を除く)	26.0	26.8	27.7	24.1	20.9	4.7	△ 5.3
整形外科用機器および骨折治療具	9.6	14.8	14.6	15.1	19.3	4.4	19.2
その他のもの(902139)	4.1	6.8	8.1	9.4	9.5	2.1	23.3
放射線機器、高電圧発生機など	53.6	64.9	62.0	76.3	56.5	12.8	1.3
その他のX線医療用・獣医用機器	20.0	27.9	24.0	31.5	22.3	5.0	2.8
X線管	6.7	7.7	8.1	8.6	12.0	2.7	15.9
その他の用途に供するもの (902219)	5.0	9.5	14.5	14.1	5.9	1.3	4.4
各種医療用品	42.5	46.6	49.0	48.9	39.7	9.0	△ 1.7
避妊用化学調製品(第29.37項のホル モンその他の物質または殺精子 剤を基としたものに限る)	15.9	25.4	29.5	31.0	21.4	4.8	7.8
医療用または獣医用の備用品・いす	13.3	6.0	9.6	5.6	10.6	2.4	△ 5.6
その他のもの(940290)	13.3	5.9	9.6	5.6	10.5	2.4	△ 5.6
機械療法・呼吸治療用機器	9.2	7.5	9.4	8.8	8.3	1.9	△ 2.6
脱脂綿、ガーゼ、包帯など	1.2	1.5	1.2	1.3	1.6	0.4	8.5
合計	344.5	401.8	415.0	443.6	442.3	100.0	6.4

(注)かっこ内の数字はHSコード。

(出所)表2に同じ

<中国からの輸入は消耗品の多さに特徴>

輸入相手国3位の中国は、過去5年間の年平均伸び率が14.2%と著しい。2014年の輸入額は2億9,810万ドルでドイツの7割弱だが、中国では医療機器分野の世界市場への新たな売り込みがトレンドとなっていることもあり、ブラジル医療機関の中で、特に価格を重視する病院などからの需要が増えることも見込まれる。

中国からは、米国やドイツと同様に、その他の診断用電気機器、カテーテル・カニューレなど、磁気共鳴画像診断装置の輸入が多く、過去5年間の年平均伸び率はいずれも20%を超えている。さらに、中国からの輸入品の特徴として、脱脂綿、ガーゼ、包帯といった消耗品が増加している。

日本は輸入相手国として5位で、2011年の輸入額1億5,910万ドルをピークに2012年は減少したが、その後回復し、2014年は1億5,000万ドルとなった(表6参照)。輸入品は、その他の診断用電気機器(全体の23.1%)、コンピュータ断層撮影装置(14.5%)など高機能製品が多い。脱脂綿、ガーゼ、包帯など消耗品も、割合は小さいものの輸入が伸びている。

表6 日本からの主要品目別医療機器輸入 (単位:100万ドル、%)

品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	
医療用・獣医用の機器	83.3	82.5	73.2	93.1	76.7	51.1	△ 2.1
その他の診断用電気機器	33.8	32.7	22.7	45.3	34.6	23.1	0.6
走査型超音波診断装置	13.4	12.7	10.5	10.7	13.7	9.1	0.5
その他の機器(901890)	17.4	19.1	19.2	13.3	9.6	6.4	△ 13.9
カテーテル・カニューレなど	6.5	4.8	8.0	8.4	7.8	5.2	4.6
眼科用機器	1.2	1.9	1.8	3.2	3.2	2.1	28.0
放射線機器、高電圧発生機など	41.8	54.2	36.2	26.9	42.4	28.3	0.4
コンピュータ断層撮影装置	16.0	27.6	16.6	12.4	21.7	14.5	7.9
その他のX線医療用・獣医用機器	12.9	13.4	5.3	5.2	7.4	4.9	△ 13.0
その他の用途に供するもの(902219)	5.2	4.5	6.8	3.8	6.5	4.3	5.9
X線用プレートフィルム(平面状)	13.1	16.9	21.7	20.5	20.2	13.5	11.5
脱脂綿、ガーゼ、包帯など	0.6	1.5	2.3	4.5	4.8	3.2	68.0
各種医療用品	1.0	1.4	3.9	0.9	2.3	1.5	21.6
歯科用充てん材料および接骨用セメント	1.0	1.4	3.9	0.9	2.3	1.5	21.6
整形外科用機器、官器の欠損・不全を補う機器、人造の人体部分	1.3	1.1	1.7	0.9	1.7	1.1	7.4
機械療法・呼吸治療用機器	0.1	0.2	0.2	1.3	1.2	0.8	76.2
インスタントプリントフィルム	0.4	0.2	0.1	0.2	0.5	0.3	4.1
医療用または獣医用の備付品・いす	1.0	1.0	0.9	0.5	0.1	0.1	△ 40.1
合計	142.7	159.1	140.1	148.9	150.0	100.0	1.3

(注)かっこ内の数字はHSコード。

(出所)表2に同じ

<通貨安で2015年の輸出増に期待>

ABIMOによると、2014年の国内の医療および歯科用機器メーカーの売上高は前年比11.5%増加した。2014年の輸出額は7億7,960万ドルと2013年より396万ドル増加し、貿易赤字は2013年比で減少している。昨今の通貨リアル安に伴い、2015年はさらなる輸出増が期待される。また、市場拡大を見込み米系やドイツ系企業がブラジルへの投資を相次いで発表している。GEヘルスケアが医療機器メーカーのオムニメッドを買収し、研究開発拠点をリオデジャネイロに新設した。また、シーメンスはサンタカタリーナ州で超音波診断装置の生産を開始した。

(注) ABIMOのデータとは医療機器製品の定義が異なるため、総額は一致しない。

II. 病院への外資参入解禁でサービス向上に期待

2015年に医療関連の2件の法改正が行われた。いずれも外資にとってはビジネス機会を拡大するものだ。まずは、適正製造規範(GMP)監査に係る規制を一部緩和する法律が1月に制定された。これにより、国内での医療機器の製造・販売に必要な許認可取得の迅速化が見込まれる。もう1つは国内医療機関への外資の参入が解禁されたことで、設備の近代化のみならず、より効率的な病院運営のノウハウ導入も可能となる。

<製品登録手続きが一部緩和>

まず、2015年1月に国家衛生監督庁(ANVISA)が管轄する規制が一部緩和され、ブラジル国内で医療機器や医薬品・医薬部外品を販売するに当たり義務付けられているGMP(Good Manufacturing Practice)の認証取得に際し、監査を外部委託できることになった。国内で保健・衛生分野の製品を扱う企業が対象の企業活動許認可(AFE)の取得に関する規制も緩和されている。これまで製品の監査に時間を要することや、必要書類が多く手続きが煩雑であることなど、ANVISAへの製品登録手続きは外資系企業にとってブラジル進出の足かせになっていたが、本改正により手続きの迅速化が期待されている。しかし、現時点で詳細は規定されておらず、認証取得にはこれまで同様に時間がかかっている(注)。

もう1つは、法令8080号により禁じられていた外資企業の医療分野への直接・間接的な資本参加が法令第13097号(1月19日付)で解禁され、今後は外資による医療機関への投資や買収などが可能となった。医療ニーズの増加に対して、民間病院も含めサービス供給が追い付いていなかっただけに、改善が期待されている。

<病院の買収・合併が大幅に増加>

5月19～22日にサンパウロ市内で開催された、米州最大規模の医療関係者向け国際見本市「ホスピタール」では、外資の医療分野参入をテーマにしたセミナーも開かれた。

「保健サービス分野への外資系企業の投資～法改正への対応～」と題したセミナーでは、ブラジル最大の独立系投資銀行BTGパクチュアルのホドリゴ・パバン氏が講演を行った。同行は2010年、ブラジル最大の民間病院ネットワークを有するヘッジドールサンルイスグループに出資を行ってブラジル最大の病院グループとし、外資の病院への参入が解禁されたことをきっかけとして、4月に米投資銀行カーライル、5月にシンガポール財務省傘下の投資会社GIC(旧称:シンガポール政府投資公社)に出資分の一部を売却したという。

パバン氏によると、法改正の影響や昨今の通貨レアル安も相まって、2015年第1四半期の病院の買収・合併数は前年同期比60%増加した。ブラジルでは今後20年間で高齢者が3倍に増えると予想されており、2016年までに国内病院で1万3,000床以上が不足すると指摘する。病床不足は深刻で、国内約4,500の民間病院のうち、約80%は50床以下で需要に対応できていないという。外資の参入が認められたことで、今後は病院間の競争が激化することが予想され、増床や病院内のIT化によるサービスの効率化が行われるだろう、と述べた。

また、ジェトロのインタビューに対してパバン氏は、民間病院が需要に対応できていないのは、資本調達手段が国内に限られ、新規投資も行われてこなかったためだとし、このたびの法改正で資金調達手段が増えることによってこれらの問題が改善される可能性が高まった、と話した。BTGパクチュアルは、ヘッジドールサンルイスグループへの出資後も、リオデジャネイロ州、サンパウロ州、ブラジリアで相次いで病院を買収し、現時点で28の病院と30のがん専門クリニックを運営している。パバン氏によると、いずれの病院も経営難に陥っていたが、アドバイスにより病院運営を効率化し、各病院とも平均して年間20%の利益拡大を目指せる状況になっている、と述べた。

パバン氏は、今後は投資会社だけでなく、国外の医療機関も含めた外資の参入があり得るとみており、病院運営のコスト削減に資する日本の医療機器やシステムにも関心を示した。

(注) ジェトロでは[「ブラジル国家衛生監督庁の認証・登録制度の概要」](#)をレポートとしてまとめている。

III. 設備投資に積極的な民間病院

サンパウロで5月に開催された米州最大規模の医療関係者向け国際見本市「ホスピタラール」は盛況を呈し、民間病院の出展ブースでは盛んに商談が行われていた。中間所得層以上を対象とし、外国人も多く受け入れる民間医療機関では積極的に設備投資を行うところも多く、日系メーカーの医療機器導入にも興味を示している。ブラジル編の最終回。

<盛況だった医療の国際見本市>

22回目を迎えたホスピタラールがサンパウロ市内で5月19～22日に開催された。主催者によると、来場者は世界59カ国の9万6,000人と、2013年に比べて5%増加し、出展者数

も 33 カ国から 1,250 社に上るなど盛況だった。ある出展企業は「地方からも病院関係者が訪れるため、その場で契約に結び付くケースもあり、非常に有益だ」と話していた。

日系企業では、ブラジルに進出している医療機器メーカーのテルモや東芝、日本光電のほか、2014 年にブラジルのネブライザー（吸入器）生産・販売会社 NS を買収したオムロンなども出展した。中国医療機器メーカーのミンドレーが大規模なブースを構えたほか、シーメンス、フィリップス、ジョンソン・エンド・ジョンソン、GE ヘルスケアなど、欧米の大手外資系企業の出展も目立った。

主催者によると、今回の特徴の 1 つにブラジルを代表する 10 の民間病院が出展する「ホスピタルラウンジ」ブースを設けたことが挙げられる。出展した病院の多くは、外国人患者を多く受け入れる中間層以上向けの病院で、がん治療で有名なシリオ・リバネス病院、2013 年に中南米で最良の病院に選ばれたアルベルト・アインシュタイン病院、ドイツ系移民によって設立され、最先端の設備を有するといわれるオズワルド・クルス病院、ブラジル最大の民間病院ネットワークを誇るヘッジドールサンルイスグループなどは、自社の取り組みを紹介し、医療関係者と商談を行っていた。

<民間病院が設備の拡充を競う>

これらの民間病院は近年、設備の拡充に力を入れている。シリオ・リバネス病院は 2014 年に新たに 78 床を設置した。オズワルド・クルス病院は手術センターに加え、肥満の割合が高いブラジルで肥満と糖尿病に対応するセンターを新設した。また、複数言語に対応する機械を導入し、外国人患者への対応強化を図ることも発表している。

ジェトロのインタビューに対し、神経内科や心臓病治療で有名なバンデイランチス病院の購買担当クラウディオ・バルバン氏は、同病院では現在のところ、日系メーカーの医療機器の導入はなく、多くが GE ヘルスケアやシーメンス、フィリップスの製品だと話した。しかし、機器の購入に際して入札などは行わず、経営者や治療に携わる医師の要望に応じて決めるため、これら欧米メーカーの製品にこだわることはないとのことだった。最も重視するのは、故障時の迅速な対応とメンテナンスで、これらを満たすものであれば、日系メーカーの製品導入にも前向きな考えを示した。

また、骨髄移植に強く、がん治療に対応したセンターを新設したサンカミーロ病院の購買担当カレン・ドス・サントス氏によると、同病院では現在、欧米メーカーの機器に加えて、オリンパスや東芝など日系メーカー、中国メーカーの機器も導入しているという。機器購入の際は品質を重視し、メンテナンス費用も含めた中長期的なコスト試算を行った上で決定しており、欧米メーカーにこだわることはなく、今後もさまざまなメーカーの機器を導入していくとのことだった。

メキシコ

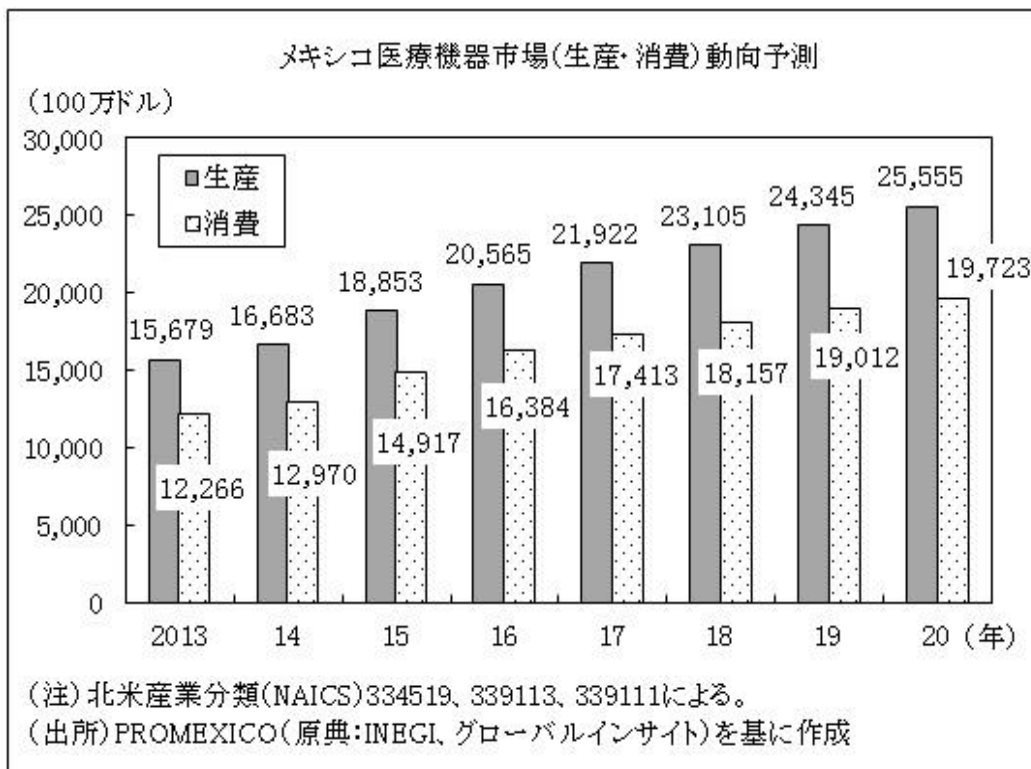
I. 2020年までの年平均成長率は7.0%予測も

メキシコの医療機器市場は他国を上回る年平均成長率が予測され、生産・輸入も急増している。伝統的に米国製品の影響が強く残るものの、日本からの医療機器の輸入増加率は平均を超えている。日本製医療機器の同等性認定制度の定着もあり、今後の日本医療機器輸出の拡大が期待できる市場の1つとなっている。中南米の医療機器市場の最新動向を伝える連載のメキシコ編の1回目。

<米英などより高い市場成長率予測>

貿易投資振興機関のPROMEXICOによると、メキシコの医療機器生産額は2013年に156億7,900万ドル、2020年には255億5,500万ドルに達すると予想されている（図参照）。対米輸出の製造拠点として、医療機器生産メジャー企業が軒並み工場を構え、1990年代、特に北米自由貿易協定（NAFTA）発効（1994年）以降に発展してきた。

他方、メキシコの医療機器市場を消費額ベースで見ると、2013年の122億6,600万ドルから2020年には197億2,300万ドルと1.6倍に達すると予測されている。この間、年平均成長率は7.0%となり、メキシコ市場は米国（4.7%）、英国（3.0%）、イタリア（3.7%）、ロシア（5.7%）などよりも高い市場成長率を維持すると試算されている〔PROMEXICO（原典：グローバルインサイト）〕。



<伝統的に米国製医療機器が支配的>

医療機器の原産国・地域別輸入額をみると、2014年は総額で38億9,310万ドルが輸入されている(表1参照)。うち米国からが24億5,190万ドルで、構成比としては63.0%を占める。これに、中国、ドイツ、日本が続く。伸び率としてはインドが好調で、HS9018(医療用または獣医用の機器)を中心に増えている。輸入額全体では、この2年間の年平均伸び率が8.3%で推移している。

表1 医療機器の原産国・地域別輸入額 (単位:100万ドル、%)

国・地域	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
	金額	金額	金額	構成比	
米国	2,185.5	2,327.0	2,451.9	63.0	5.9
中国	209.7	237.5	281.9	7.2	16.0
ドイツ	229.2	232.0	245.9	6.3	3.6
日本	64.4	76.4	98.4	2.5	23.6
スイス	46.7	61.3	56.2	1.4	9.8
アイルランド	44.8	43.5	54.8	1.4	10.6
フランス	40.1	48.6	48.9	1.3	10.4
台湾	42.7	35.9	43.3	1.1	0.7
オランダ	54.4	64.5	40.6	1.0	△ 13.6
インド	14.7	26.5	39.3	1.0	63.5
英国	49.6	80.7	29.4	0.8	△ 23.0
その他	334.9	406.0	502.5	12.9	22.5
全世界	3,316.7	3,639.9	3,893.1	100.0	8.3

(注1) 輸入額は以下のHSコードを足し合わせたもの。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2) 年平均伸び率は、2013年と2014年の2年間。

(出所) 経済省貿易統計

<主要品目はカテーテルやカニューレなどが伸びる>

2014年の医療機器品目別輸入額をみると、HS901890（その他医療機器）が13億7,910万ドルで全体の35.4%を占める（表2参照）。2012年時点では、次にHS9021（整形外科用機器、義肢など）が続いていた。しかし、2014年時点ではHS901839（カテーテル、カニューレなど）が上回っているのが特徴的だ。この2年間の年平均伸び率は16.0%と、上位品目の中で最も高い伸びを示している。

そのほか、年平均伸び率が10%を超えているのは、HS3005（脱脂綿、ガーゼ、包帯類）、HS901819（その他の診断用電気機器）、HS901832（金属製の管針および縫合用の針）、HS370210〔X線フィルム（ロール状）〕、HS901812（走査型超音波診断装置）、HS901811（心電計）など。

表2 品目別医療機器輸入額

(単位:100万ドル、%)

HS コード	品目	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
		金額	金額	金額	構成比	
901890	その他の医療機器	1,098.8	1,212.8	1,379.1	35.4	12.0
901839	カテーテル、カニューレなど	371.4	446.9	499.9	12.8	16.0
9021	整形外科用機器、義肢など	390.2	367.6	410.5	10.5	2.6
9022	放射線機器	285.2	310.4	275.1	7.1	△ 1.8
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯類	171.0	186.6	207.7	5.3	10.2
3006	その他の医療用品	181.3	198.7	183.2	4.7	0.5
901819	その他の診断用電気機器	144.4	180.1	183.0	4.7	12.6
901832	金属製の管針および縫合用の針	124.7	134.0	155.1	4.0	11.5
370210	X線フィルム(ロール状)	99.9	142.0	123.4	3.2	11.2
9019	機械療法用・呼吸治療用機器など	98.7	97.3	110.3	2.8	5.7
9402	医療用・獣医用の備品、いす、ベッド	73.7	63.0	63.8	1.6	△ 7.0
901849	その他の歯科用機器	57.4	79.2	55.5	1.4	△ 1.7
901831	注射器	44.4	47.1	53.4	1.4	9.7
901812	走査型超音波診断装置	35.7	37.8	44.8	1.1	11.9
901850	眼科用機器	43.5	35.1	39.3	1.0	△ 4.9
901813	磁気共鳴画像診断装置(MRI)	37.7	41.3	38.1	1.0	0.6
370110	X線プレート・フィルム	32.7	34.5	31.4	0.8	△ 2.0
901811	心電計	2.6	6.3	14.1	0.4	133.7
841920	医療用または理化学用の滅菌器	10.1	7.0	12.2	0.3	10.2
401511	外科用の手袋	10.6	9.7	9.5	0.2	△ 5.5
901820	紫外線または赤外線機器	1.5	1.1	1.5	0.0	1.6
901814	シンチグラフ装置	0.3	0.3	1.4	0.0	106.2
901841	歯科用エンジン	1.0	1.0	0.7	0.0	△ 15.3
医療機器合計		3,316.7	3,639.9	3,893.1	100.0	8.3

(注1) 輸入額は以下のHSコードを足し合わせたもの。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2) 年平均伸び率は、2013年と2014年の2年間。

(出所) 表1に同じ

<日本からの輸入は放射線機器などが中心に好調>

2014年の日本からの医療機器輸入額は9,840万ドルに達し、この2年間の伸び率は年平均23.6%と全世界の平均伸び率よりも大きく伸びている(表3参照)。主要輸入品目としては、HS901890(その他医療機器)が3割強を占め、HS9022(放射線機器)が2割強、HS901819(その他の診断用電気機器)が1割弱といった構成比だ。

表3 対日品目別医療機器輸入額

(単位:100万ドル、%)

HS コード	品目	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
		金額	金額	金額	構成比	
901890	その他医療機器	18.865	23.214	31.134	31.6	28.5
9022	放射線機器	8.439	15.972	21.129	21.5	58.2
901819	その他の診断用電気機器	5.428	5.157	8.876	9.0	27.9
901832	金属製の管針および縫合用の針	5.638	4.592	6.730	6.8	9.3
901839	カテーテル、カニューレなど	4.122	4.897	5.201	5.3	12.3
901812	走査型超音波診断装置	4.072	2.867	5.111	5.2	12.0
901850	眼科用機器	2.718	3.777	4.192	4.3	24.2
370110	X線プレート・フィルム	4.465	4.768	4.019	4.1	△ 5.1
901849	その他の歯科用機器	3.467	3.095	2.624	2.7	△ 13.0
9021	整形外科用機器、義肢など	2.366	2.770	2.465	2.5	2.1
901813	磁気共鳴画像診断装置(MRI)	1.026	0.031	2.176	2.2	45.7
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯類	2.364	3.336	1.901	1.9	△ 10.3
901831	注射器	0.296	0.396	0.945	1.0	78.8
370210	X線フィルム(ロール状)	0.188	0.796	0.888	0.9	117.6
3006	その他の医療用品	0.111	0.089	0.514	0.5	114.7
9402	医療用・獣医用の備品、いす、ベッド	0.176	0.225	0.170	0.2	△ 1.6
841920	医療用または理化学用の滅菌器	0.169	0.139	0.108	0.1	△ 20.0
901811	心電計	0.096	0.154	0.090	0.1	△ 2.9
9019	機械療法用・呼吸治療用機器など	0.280	0.080	0.080	0.1	△ 46.6
901841	歯科用エンジン	0.160	0.052	0.050	0.1	△ 44.3
901820	紫外線または赤外線機器	0.000	0.000	0.001	0.0	-
医療機器合計		64.444	76.405	98.404	100.0	23.6

(注1) 輸入額は以下のHSコードを足し合わせたもの。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2) 年平均伸び率は、2013年と2014年の2年間。

(出所) 表1に同じ

上位品目で安定的に伸びているのはカテーテルやカニューレなど、走査型超音波診断装置、眼科用機器などで、下位品目では磁気共鳴画像診断装置(MRI)、注射器、X線フィルム(ロール状)などと多岐にわたっている。この背景には、メキシコにおける日本製医療機器の同等性認定制度の定着があるとみられる。

日本からの輸入上位品目のうち、放射線機器(世界シェア:7.7%)は米国(36.3%)、ドイツ(17.8%)、イタリア(7.8%)に次ぐ4位となっている。2012年時点の日本のシェアは3.0%だったため、この2年間で4.7ポイント上昇した。同様に、その他の診断用電気機器(4.9%)は米国(33.2%)、中国(20.8%)、マレーシア(10.4%)などに続く6位。2012年時点(3.8%)に比べると、1.1ポイント上昇している。医療機器輸入全体では、日本のシェアは2012年の1.9%から2014年の2.5%へと0.6ポイント上昇した。

II. 医療機器登録は緩和、日本も同等性認定制度の対象に

メキシコでは、医療機器登録における同等性認定制度、ならびに第三者認証機関制度の活用は徐々に浸透してきている。企業の中には、一般登録、同等性認証制度、第三者認証機関制度をケース・バイ・ケースで使い分けている企業もある。

<衛生登録審査を簡素化>

メキシコにおいて医療機器販売を行う企業は、連邦衛生リスク対策委員会（COFEPRIS）に対して衛生登録を行う必要がある。日本の薬事登録に相当するものだが、登録に長期間を要し、メキシコにおける医療機器ビジネス阻害要因のトップ項目として常に挙げられてきた。

そうした状況を改善するために導入された制度がある。1つは同等性認定省令に基づく特定国で登録された医療機器に対する規制緩和措置として、当局による衛生リスク管理が徹底した国の登録制度を、メキシコの衛生登録制度と同等と見なし、対象国で登録された医療機器についてメキシコでの衛生登録審査を簡素化するものだ。

まず、2010年10月に米国とカナダの登録制度に対して行われた。2012年1月には、日本の厚生労働省が所管する医療機器の薬事登録制度に対しても同等性認定省令が出され、同年6月から同制度活用による申請受け付けが開始された。一般の審査レーンとは別に、各国用に特別な審査レーンが準備されており、審査書類の簡素化によるものだけでなく、「列待ち」の時間短縮効果も期待でき、登録完了までの期間を大幅に短縮できる。

COFEPRISによると、2015年2月現在において同制度利用による申請は4,104件提出され、このうち食品医薬品局（FDA、米国）レーンが64%、Health Canada（カナダ）レーンが33%、薬事登録（日本）レーンが3%としている〔ラテンアメリカコンファレンス発表資料（2015年2月）〕。2年前に比べると、米国の割合が減り、カナダが増加、日本は微増。リスクに基づく管理クラス別では、クラス1が33%、クラス2が40%、クラス3が27%で、こちらの割合はあまり変わらない。

<第三者機関による事前審査スキームも導入>

もう1つは、第三者認証機関による事前技術審査スキームで、2012年4月から導入されている。医療機器の衛生登録に際して事前技術審査を行う第三者認証機関を認定し、これらの機関で事前審査を経ると、COFEPRISによる技術審査は行わず、スムーズに登録ができる。ただし、そろえるべき書類数は一般登録と特に変わらず、同等性認証制度との違いに留意が必要だ。

慢性の人出不足に悩む COFEPRIS が、技術審査の部分を認証機関にアウトソースすることで技術面の審査期間を縮減したかたちだ。COFEPRIS の人材がこれらの機関に転出してケースも多い。また、登録完了までのコストは一般登録や同等性認証に比べ、認証機関を経る手法の方が高くなる。認証機関数は 15 で、2 年前に比べて 5 機関ほど増えた。制度導入以来、2015 年 2 月時点でこの仕組みを経由して COFEPRIS が申請を受け付けた件数(医療機器のみ)は 2,914 件。既に登録した案件が 2,414 件で、うち新規登録が 1,311 件、更新が 321 件、内容変更などが 782 件となっている。

<各認証制度をケースごとに使い分ける企業も>

心臓外科関連の機器販売を主とする日本のテルモの現地販売法人テルモ・メキシコは、医療機器登録件数の多い企業の 1 つだ。同社の説明では、日本レーン(同等性認定制度)、第三者認証機関経由、一般レーンを使い分けているという。比率にして、この順に 4:4:2 程度だという。

例えば、時間をあまり気にする必要のない案件は一般レーンに、全くの新規案件については、重要度に応じて日本レーンと第三者認証機関を使い分けている。直近では、日本レーンも第三者認証機関経由も 3~4 ヶ月程度で登録できており、法定審査期間(同等性認定制度の場合は 30 営業日)よりは時間がかかるが、これまで 3 年かかるケースもあったことに比べれば、相当な進歩だと評価している。

日本市場にとっても新製品に当たる場合、EU の CE 認証の方が、日本の薬事登録よりも早く承認が下ることが多い。そのため、CE 認証(資料を用いて)を基に第三者認証機関を使った方が、日本の薬事登録を済ませてから同等性認証を利用するより、メキシコでの医療機器登録が早くできるとのことだ。ただし、第三者認証機関経由では費用がかさむ。また、同認証機関の中でも巧拙がかなりあり、当初は複数の認証機関を試して徐々に選別するなどの対応を行い、経験を積んだという。

他方、日本レーンは申請慣れしている場合は問題ないが、慣れていないと書類の不備が多く、逆に遅れが出ることがある。この理由としては、一般レーンに必要な書類と同等性認証で求められる書類が大幅に異なるという基本認識がないために起こることが多い。COFEPRIS の担当者からも異口同音に聞かれることで、同等性専用レーンで求められるのは、日本における技術面の審査を適正に通過したことを証明する書類だ、ということが大前提になっている。

III. コスト効率勝負や医師囲い込みで差別化も

メキシコへの米国系医療機器メーカーの新規、拡張投資が続く。米国の製造施設をコストの安いメキシコへ移管する動きも増えている。日系企業によるメキシコ国内販売における差別化事例では、あえてハイスペックを追求せずにコスト効率で勝負する例や、医師の技術習得を支援することで将来的な囲い込みを図る例もある。

<生産コストから製造拠点をメキシコに移す動き>

2014 年時点で医療機器関連の事務所、製造拠点、配送センターなどを含む経済ユニットとしては 2,344 が存在し、うち 655 が輸出を行っている。これら輸出企業は主にバハカリフォルニア、チワワ、タマウリパス、ソノラ、ヌエボレオン各州とメキシコ市に集中している。2014 年 12 月時点の同産業での雇用者数は約 15 万人とされる〔PROMEXICO（原典：INEGI）〕。

2000～2013 年の同産業分野における対内直接投資額は約 19 億ドルで、うち米国が 16 億 9,100 万ドル、ドイツが 1 億 3,400 万ドル、イタリアが 6,400 万ドル、スペインが 3,700 万ドル、スウェーデンが 1,100 万ドルとしている〔PROMEXICO（原典：経済省）〕。2010～2014 年の主な投資発表案件は、添付資料のとおり。米国企業による米墨国境沿いの製造拠点投資案件が多いことと、米国の生産拠点をメキシコ側に移すという案件が多くみられることが特徴だ。要因の 1 つには、生産コストがある。医療機器生産にかかるトータルコストが米国生産を 100 とすると、メキシコ生産は 81.1 となる試算がある（「KPMG 国際競争力比較レポート 2014 年版」）。同レポートによると、日本は 98.9、ドイツは 100.2 だ。

<ハイスペックは求めない戦略も>

2014 年からメキシコで医療・介護用ベッド販売を行っているパラマウントベッドは、中南米地域の進出先の検討に当たっては、特に市場規模、当局許認可の難易度、決済などビジネスオペレーションのやりやすさを重視した。その結果、メキシコを選んだという。競合相手は米国のヒルロム（Hill Rom）とストライカー（Stryker）で、いずれもメキシコ国内に工場を持ち、短納期でのデリバリーに強みを発揮する。公立病院の入札では納期が非常に短く（時に 15 日と設定された例も）、こうしたケースでは不利になるという。同社も一部、倉庫を日系フォワーダーにアウトソースし、在庫を持つなどの対応を試みているところだ。

競合相手の製品はハイスペックで高価だが、資金力のある私立病院ではこうしたハイスペックのものを要求することも多い。同社は日本で広く普及しているベッドからの起き上

がりをサポートするコンセプトを生かした海外向けカスタマイズ製品を中心に売り込んでおり、米国系プレーヤーとは違った立ち位置での業務効率化の訴求を試みている。日本とメキシコで看護師が職業柄、腰痛を抱えるという問題はメキシコも日本と同様で、より良いコスト効率で看護師の負担軽減が実現できる同社製品に商機があると考えている。

<将来への投資で囲い込みを図る>

他方、テルモ・メキシコによると、ステントの販売などにおいては、中国製、インド製が目立つようになってきたとしている。価格は安く、公立病院では特に民衆保険（Seguro Popular、注1）や拡大社会保険（IMSS Oportunidades、注2）などの患者に使用されており、それ以上の支払い能力のある場合には質の高い製品（例えば同社製）を使うようだ。アジア諸国では既に中国製、インド製は浸透しているが、メキシコにまでその波が来たという印象だ。

欧米系外資との差別化としては、将来を担う若い医師向けの啓発普及プログラムを行って囲い込みを図るという。同社は現在、カテーテル治療において、手首の血管からカテーテルを挿入する技術である経橈骨（けいとうこつ）動脈冠動脈インターベンション（TRI）法のメキシコでの普及に努めており、これまで国際協力機構（JICA）と共同でティーチングプロジェクトとして、メキシコの医師を研修のために日本に送り込んできた。これが大きなアドバンテージになる、としている。

（注1）IMSS や ISSSTE などの社会保険に加入していない自営業や農村労働者、非正規労働者などに対し、無料あるいは低コストで医療サービスを提供するプログラム。負担割合は高くなるものの、高所得層も加入はできる。

（注2）IMSS の地方貧困農村地域の無保険者向け医療政策。

添付資料

2010年～2014年の医療機器外資系企業による対メキシコ直接投資

発表時期	社名	投資元国	投資額 (100万ドル)	新規 雇用数(人)	投資 種別	内容
2010年1月	Medline	米国	37.4	243	拡張	ヌエボラレド工場の拡張。米イリノイからの一部移設。
2010年1月	UPG	米国	37.4	243	拡張	ティファナ工場の拡張。
2011年1月	Ossur	アイスランド	78.6	846	新規	ティファナに研究開発(R&D)拠点を新たに設立。
2011年8月	Greatbatch Medical	米国	30.0	381	拡張	ティファナ工場の拡張。
2012年1月	Joerns Healthcare	米国	37.4	243	拡張	マタモロス工場の拡張。米ウィスコンシンからの大部分移設。
2012年7月	Cardinal Health	米国	1.5	25	拡張	チワワ州の工場拡張。
2012年8月	Daya Medicals	米国	25.0	1,500	新規	メキシコ市に工場建設。
2012年9月	Welch Allyn	米国	22.3	138	新規・拡張	ティファナにサービスセンター設置、ならびに工場拡張。
2013年5月	Haemonetics	米国	37.4	243	拡張	ティファナ工場の拡張。米マサチューセッツ工場の一部移設。
2014年1月	Mediimplantes	コロンビア	1.6	120	新規	グアダラハラに工場設立。2014年操業開始。
2014年2月	Pexco	米国	31.3	298	拡張	メヒカリ工場の拡張。
2014年2月	Surgical Specialties	カナダ	11.0	900	新規	ティファナに工場設立。
2014年2月	Fisher & Paykel Healthcare	ニュージーランド	3.3	45	拡張	ティファナの工場拡張。

(出所) PROMEXICO (原典: FDI Markets)

IV. 公立病院に支払い遅れの傾向強まる

メキシコにおける医療機器の販売額は公的部門より民間部門が多いが、公的保険の拡充など制度・インフラ整備が進んで、伸び率としては公的部門の方が高い。私立の専門病院の設立も始まっているが、数としてはまだ少ない。他方、ビジネス上の問題では公的部門の支払い遅れや入札が年後半に集中する傾向が依然として強い。メキシコ編の最終回。

<医療政策は国主導、公的保険が充実化>

全国医療産業会議所（CANIFARMA）によると、2014年の医療機器の国内卸売販売額に占める公的部門（公立病院）の割合は34.3%、民間部門（私立病院）は65.7%で、民間部門の方が大きい（表1参照）。しかし、2010年比伸び率でみると、公的部門が24.1%、民間部門が9.0%となり、公的部門の伸びの方が大きい。

表1 部門別医療機器販売額 (単位:100万ペソ、%)

部門	2010年	2012年	2014年	2014年	
				構成比	2010年比
公的部門	11,381	13,529	14,119	34.3	24.1
民間部門	24,851	25,946	27,079	65.7	9.0
合計	36,232	39,475	41,198	100.0	13.7

(注) 販売額は工場出し価格。2014年は見込み。

(出所) 全国医療産業会議所(CANIFARMA)

2013年時点の部門別医療インフラをみると、公的部門は大規模病院が多いこともあり診察室数は国内全体の84.2%に及ぶが、病院数では30.3%を占めるにすぎない（表2参照）。民間部門は小規模な病院も多いため、診察室数や病床数では15.8%、33.7%と少ないが、病院数では69.7%と多数を占める。ただし、公的部門の診療所数には移動車両形式の診療所が含まれており、例えば拡大社会保険（IMSS Oportunidades、注）の地方貧困農村地域の公的医療をカバーし、政策上重要視されているネットワークもある。他方、民間病院の数字には診療所機能も含まれる。

表2 部門別医療インフラ

医療機関	比較項目	2003年	2005年	2007年	2009年	2011年	2013年	構成比	2003年比	
								(%)	(%)	
公的部門 (公立病院)	診療所数	16,988	12,255	16,479	18,753	20,399	20,892	-	23.0	
	病院数	762	630	796	1,117	1,314	1,336	30.3	75.3	
	病床数	73,446	76,204	79,604	79,707	85,609	87,509	66.3	19.1	
	診察室数	47,709	53,834	57,245	64,291	70,196	71,913	84.2	50.7	
民間部門 (私立病院)	病院数	3,039	3,173	3,143	3,110	3,088	3,071	69.7	1.1	
	病床数別	1~4	559	640	576	558	525	531	12.0	△ 5.0
		5~9	1,297	1,336	1,327	1,302	1,276	1,260	28.6	△ 2.9
		10~14	572	565	569	576	604	586	13.3	2.4
		15~24	326	326	368	369	366	360	8.2	10.4
		25~49	184	201	183	171	179	191	4.3	3.8
		50以上	101	105	120	134	138	143	3.2	41.6
	病床数	40,140	42,041	42,639	43,339	44,115	44,391	33.7	10.6	
診察室数	11,772	12,790	12,959	13,844	13,472	13,487	15.8	14.6		
全医療機関 合計	病院数	3,801	3,803	3,939	4,227	4,402	4,407	100.0	15.9	
	病床数	113,586	118,245	122,243	123,046	129,724	131,900	100.0	16.1	
	診察室数	59,481	66,624	70,204	78,135	83,668	85,400	100.0	43.6	

(注)公的部門は保健省、IMSS-Oportunidades、公立大学病院、州政府、IMSS(社会保険庁)、公務員社会保険庁(ISSSTE)、石油公社(PEMEX)、国防省、海軍省の各病院を指す。IMSS-OportunidadesはIMSSの地方貧困農村地域の無保険者向け医療政策。診療所には移動式診察車両などを含む。民間部門の病院数には診療所機能も含まれる。

(出所)保健省

また、伸び率をみると、公的部門の方が民間部門よりも全ての分野で上回っている。公的部門は2003年比で診察室数が50.7%増、病院数が75.3%増、病床数が19.1%増となっているのに対して、民間部門はそれぞれ14.6%増、1.1%増、10.6%増だ。公的部門には、民間の正規労働者(被雇用者)とその家族が加入する社会保険庁(IMSS)の病院、公務員とその家族が加入する公務員社会保険庁(ISSSTE)の病院、石油公社(PEMEX)の労働者らが加入するPEMEX病院、国防省・海軍省など軍関係者の病院、連邦保健省および州政府保健省が運営する病院、州政府の関係者のための病院、公立大学病院が含まれる。

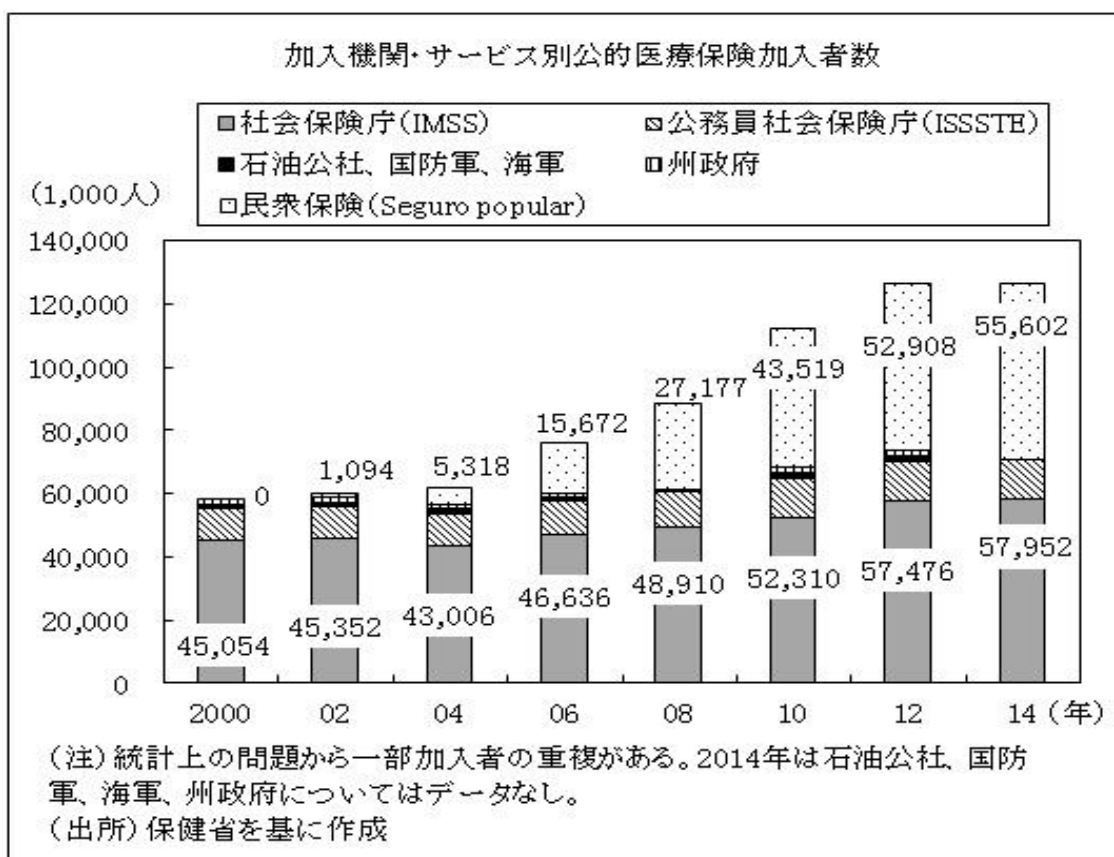
メキシコの病院事情について、テルモ・メキシコは「南部はまだ非常に貧しく、高度な医療を提供できるところが少ない。また、メキシコにおいて致死疾患は、がんではなく、糖尿病による合併症と心疾患が最多。国の発展度合いに比べて、専門病院(がん、糖尿病、循環器疾患など)が少ない。また、私立病院はベッド数が多い大規模病院が数えるほどしかない。100床以下の小さな病院が多い」としている。逆に言えば、伸びる余地がまだあるとも解釈できる。

医療保険については、被雇用者は管理職や外国人であっても、社会保険法に基づき必ず社会保険庁(IMSS)に加入し、雇用主とともに社会保険料を負担する義務を負う。従って、

正規部門の被雇用者は全て IMSS の医療保険の加入者だ。しかし、大企業の管理職などの高所得者や外国企業の駐在員は、IMSS の医療サービスを利用していない。このような高所得者（外国企業の駐在員も含む）は民間の医療保険に加入し、インフラの水準が高い私立病院で診察や治療を受けているケースが多い。

公的部門の保険では、IMSS の伸び率よりも、民衆保険（Seguro Popular）の伸び率が急速なことが見て取れる（図参照）。民衆保険は 2002 年から試験的に開始され、2004 年から正式に連邦政府のプログラムとして開始された医療保険で、IMSS や ISSSTE などの社会保険に加入していない人（自営業や農村労働者、非正規労働者など）に対し、無料あるいは低コストで医療サービスを提供するプログラムだ。加入者は、連邦保健省・州政府保健省の病院を利用できる。

公的保険が充実しつつあり、医療市場においても肥満対策ビジネスは注目される。ただし、パラマウントベッドによると、政府は肥満対策の必要性は認識しているものの、現状は肥満そのものの治療は保険適用外で、ダイエット目的（測定器の購入など自費医療）なのが現状。病的な肥満は富裕層よりも、むしろ食育の行き届いていない貧困層に多いイメージがある。例えば BMI35 以上は病気と認め、胃を切除するなどの手術が保険診療となれば、肥満患者用ベッドの普及につながることもあり得るという。



<がん専門センターを設置する私立病院も>

次に、私立病院の一例として、メキシコ証券取引所（BMV）に上場するメディカ・スール（Medica Sur）について、同社年報をベースに取り上げる。

公開株式会社の形態を取る同医療機関は、メキシコ市に高度医療を提供する病院（トラルパン区）、および産婦人科を専門とする病院（ロマス区）の2つの病院のほか、診療所・診断施設を35構え、病床数204（トラルパン：170、ロマス：34）、手術室21（16、5）、診察室528（517、11）を有し、医療スタッフ規模はグループ全体で2,107人に上る。

同医療機関のビジネスモデルは3段階に分かれる。第1段階は外来診療、救急、X線や各種臨床検査、第2段階は内科、小児科、一般手術、産婦人科などの専門医科、第3段階は神経外科手術、胸部外科手術、移植手術などの高度医療だ。

設備の近代化投資に関しては同機関の得意とするところで、近年導入の設備としては、がん患者向けに定位放射線治療などを行う医療用直線加速器（バリアン製：TrueBeam、Clinac IX）、頭蓋内外科手術などに用いられるガンマナイフ（エレクタ製：Gamma Knife Perfexion）、前立腺肥大症治療を目的としたグリーンライトレーザー、マルチスライスCT装置（シーメンス製：Somatom Definition）、核医学に用いる画像診断装置（シーメンス製：Symbia T6 SPECT-CT）、血管撮影装置（シーメンス製：Axiom Artis）などを所有する。

また施設に関しては、2014年にがんセンターを設置し、強度変調放射線治療（IMRT：intensity-modulated radiotherapy）を行えるメキシコの最初の施設となった。手術なしで血管系の処置を可能にするカテーテル検査室や内視鏡検査室も設置した。病床数もメキシコでは最大級だ。同機関にとって最も重要なのは手術を伴う入院診療で、収益の55%を占めている。

薬剤や医療機器などの供給業者は多岐にわたるものの、購入比率上位には表3のような販売業者が挙げられている。

表3 メディカ・スールへの医療機器納入上位

社名	購買比率(%)		取扱品目
	2013年	2014年	
ファルマコス・エスペシアリサードス (Farmacos Especializados)	4.38	8.82	薬剤、消耗品
ナドゥロ(Nadro)	3.88	4.44	薬剤、消耗品
ファルマコス・ナシオナーレス (Farmacos Nacionales)	3.07	3.23	薬剤、消耗品
ジョンソン・エンド・ジョンソン・メディカル・メヒコ (Johnson & Johnson Medical Mexico)	3.08	2.96	薬剤、医療機器
ミックス・センター・メヒコ (Mix center Mexico)	4.11	0.23	薬剤、医療機器

(出所)メディカ・スール年報、各社ウェブサイトなどを基に作成

<厳しさを増す公立病院からの債権回収>

メキシコの医療機関の調達には、公立・私立を問わず、特定分野の治療器材を一括で入札する一括調達が増えている。例えば、麻酔設備機材一式、輸血システム・機材一式、血液透析設備・機材一式の調達などだ。そして、主に一括調達方式に対応してさまざまなメーカーの各種機器を扱うディストリビューターを「インテグレーター」（スペイン語では「Integrador」）と呼ぶ。日系企業がインテグレーターの役割を果たすケースはないわけではないが、債権回収や応札事務などのリスクが大き過ぎると考えられており、基本はインテグレーターを含めた代理店を通すのがほとんどだという。

債権回収は特に公立病院を中心に厳しさを増しており、日系企業の中には、これまで120日から180日程度だったのが、現在（2015年6月時点）240日になっているところもあるという。回収リスクを代理店側が負っているケースでも、代理店が回収できないと資金繰りに窮するため、早晚影響はあるという。また、従来から公立病院は入札が年後半に集中する傾向があるが、さらにそれが激しくなっているという。

公立病院を取り巻く事情としては、2014年末から原油価格下落の影響を受けて、2015年の政府予算が大幅な削減を余儀なくされたことや、2015年6月には連邦下院議員の中間選挙や地方選挙があったことから、年前半は入札や予算執行がいつにも増して停滞していたとする見方もある。

私立病院の購入の特徴については、特にメキシコ市の場合、ハイスpek購入型と中古品購入型に二極化してきているという。また、メキシコに限ったわけではないが、機材を病院に貸し、交換消耗品を高く売るといったビジネスモデルの企業も多いという。

(注) IMSS の地方貧困農村地域の無保険者向け医療政策。

ペルー

I. 手厚い予算配分で「国民皆保険」目指す

オジャンタ・ウマラ大統領の「社会的包摂の実現」を重視した政策により、保健分野に予算が手厚く配分されているペルーでは、医療・保険は成長余地が大きい分野だといえる。ペルー国内の公的・民間医療機関と医療機器の輸入動向について、3 回にわたって報告する。1 回目は国家予算と「国民皆保険」を目指す施策について。

<保健分野に国家予算の1割超を支出>

政府は保健分野の予算を積極的に増やしている。2015 年度（1～12 月）の当初予算をみると、同分野は前年度比 22.6%増の 137 億 2,500 万ソル（約 5,078 億円、1 ソル＝約 37 円）で、国家予算全体の 10.5%を占めている（表 1 参照）。これは、政府が重視するインフラ整備を中心とした交通分野の 118 億 3,600 万ソルを上回る規模だ。

表1 分野別の年度当初予算

(単位:100万ソル、%)

分野	2013年度	2014年度	2015年度	2015年度	
				構成比	前年度比
教育	16,809	18,228	22,353	17.1	22.6
企画・運営・備蓄	17,201	18,470	19,763	15.1	7.0
保健	9,940	11,198	13,725	10.5	22.6
社会保障	10,084	11,291	11,962	9.2	5.9
交通	11,195	12,386	11,836	9.1	△ 4.4
公共負債	8,896	9,700	10,674	8.2	10.0
公共秩序・安全	5,236	6,653	7,857	6.0	18.1
社会保護	4,413	4,880	5,834	4.5	19.5
防衛・国家安全	4,196	4,853	4,884	3.7	0.6
司法	3,308	4,025	4,143	3.2	2.9
農牧業	3,259	3,104	3,532	2.7	13.8
住宅・都市開発	1,993	2,693	3,314	2.5	23.1
衛生	4,557	3,887	3,161	2.4	△ 18.7
環境	2,117	2,155	2,374	1.8	10.2
エネルギー	1,124	1,071	1,034	0.8	△ 3.5
文化・スポーツ	1,097	1,183	1,019	0.8	△ 13.9
外交	504	541	550	0.4	1.7
行政	437	465	489	0.4	5.2
商業	543	525	450	0.3	△ 14.3
観光	448	401	442	0.3	10.2
通信	367	403	342	0.3	△ 15.0
労働	242	314	322	0.2	2.7
漁業	240	294	308	0.2	4.8
産業	98	100	129	0.1	29.9
鉱業	117	117	123	0.1	5.1
合計	108,419	118,934	130,621	100.0	9.8

(出所)経済財務省

保健分野の内訳をみると、財・サービスの調達などの一般行政費、病院建設などの公的投資のいずれも予算が大きく増加している（表2参照）。

表2 国家予算における保健分野の内訳

(単位:100万ソル、%)

	2013年度	2014年度	2015年度	2015年度	
				構成比	前年比
保健分野	9,940	11,198	13,725	100.0	22.6
一般行政費	7,480	8,950	10,827	78.9	21.0
財の調達	1,587	1,226	1,612	11.7	31.5
薬剤	569	488	547	4.0	12.2
医療機器・材料など	316	349	359	2.6	2.8
その他	702	389	706	5.1	81.6
サービスの調達	1,612	1,723	2,182	15.9	26.6
その他	4,281	6,001	7,033	51.2	17.2
公的投資	2,460	2,248	2,899	21.1	28.9

(出所)表1に同じ

一般行政費をみると、財の調達は前年比 31.5%増の 16 億 1,200 万ソルで、薬剤、医療機器・材料などがともに増加している。経済財政省によると、2015 年上半期で財の調達予算のうち 5 億 8,400 万ソルが執行済みとなっている。

公的投資向けの予算 28 億 9,900 万ソルのうち、25 億 9,200 万ソルが大都市と地方都市・農村の医療サービスの格差是正に充てられる。その中心は首都リマ市郊外や地方州における病院建設プロジェクトだ。このほか、全国 67 病院における医療機器やインフラ設備のメンテナンス費として 7,400 万ソルが計上されている。

<公的 2 保険の加入者が約 9 割>

2014 年 12 月末時点の医療保険の加入者数は前年比 3.6%増加し、全人口の約 8 割に相当する 2,583 万人に達している（表 3 参照）。このうち、国民健康保険に当たる総合医療保険（SIS）と被雇用者向けの健康保険であるエスサルード（EsSalud）の 2 つの公的医療保険の加入者が 87.8%を占めている。

表3 医療保険加入者数の推移 (単位:1,000人、%)

	2012年	2013年	2014年			従事 機関数
				構成比	前年比	
総合医療保険(SIS)	11,354	13,725	15,079	58.4	9.9	1
エスサルード(EsSalud)	9,787	8,448	7,594	29.4	△ 10.1	1
民間医療保険(EPS)	1,647	1,893	1,959	7.6	3.5	4
民間医療機関提供の医療サービスプラン	636	748	909	3.5	21.4	22
国軍・国家警察向けの医療サービスプラン(官民双方運営)	n.a.	105	187	0.7	78.2	4
民間損害補償保険会社提供の医療サービスプラン(注)	n.a.	n.a.	80	0.3	—	53
公社・省庁向けの医療サービスプラン(民間運営)	n.a.	19	22	0.1	14.1	13
合計	23,424	24,939	25,830	100.0	3.6	98

(注) 主要3社の加入者のみ。

(出所) 国家保健監督庁(SUSALUD)

保険料が安く低所得者層をカバーする SIS の加入者が最大で、2014 年 12 月末時点で前年比 9.9%増の 1,508 万人に達した。政府はここ数年間推進している医療改革の一環として、零細企業を対象に、統一簡易納税制度（RUS）を通じて法人税を納付することを条件に、就労者の SIS 無料加入を認める法律を施行した。その結果、2014 年に 22 万社、約 50 万人が SIS に加入した。また、2014 年 11 月には、いずれの医療保険にも加入しない妊婦と 0～5 歳児を SIS に無料加入させる法律も施行された。政府は「国民皆保険」を目指して改革を進めている。

一方、エスサルーダの加入者数が前年比 10.1%減の 759 万人となったのは、2014 年に統計の出所を変更したことが主因だ。また、エスサルーダ加入者が利用できる公的病院は、予約から診察までが長く、より良いサービスを求めて民間医療機関にかかる被雇用者が増え、公的病院の利用者が減っていることも背景にある。国家保健監督庁（SUSALUD）によると、エスサルーダ加入者の 7%がその医療サービスを使用していない状況だ。

政府は 2014 年に、保健分野のサービスの拡充を目的に、国家保健監督庁の機構改革を行い、組織の名称も「SUNASA」から「SUSALUD」に変更した。SUSALUD によると、医療サービスの質の改善のために全国の病院への査察体制も強化している。2014 年に全国 11 州の公立と私立 381 病院を査察したところ、そのうち 24%について医療廃棄物の管理や医薬品の使用期限の超過などの問題があり、改善を勧告したという。

2016 年の 4 月に大統領選挙、7 月には新政権発足が予定されている。憲法で連続再選が禁じられているため、ウマラ大統領が新政権を担うことはないが、2016 年度の予算編成も社会的包摂の実現を重視した政策を反映したものとなるとみられる。そのため、2015 年度と同様に、教育や保健分野に重きが置かれる可能性が高く、2016 年も公的医療部門における医療機器などの需要拡大が期待できそうだ。

II. 民間医療機関でも建設投資相次ぐ

ペルーでは公的医療機関だけでなく、民間でも病院建設への積極的な投資が続いている。また、民間医療保険の加入者も着実に増加していることから、民間病院における医療機器需要が中長期的に拡大すると見込まれている。ペルー編の 2 回目。

<1 億 2,000 万ドルかけ病院改築>

当地の医療業界誌「トップ・メディカル」によると、2014 年の民間病院・診療所の建設投資額は 4 億ドルに達した。中でも、2014 年 11 月に改築され、近代的な外観に一新したリマ市ミラフローレス区のデルガード病院の総工費は 1 億 2,000 万ドルと、民間病院の建設投資額としては同国史上最高だった。そのうち 2,300 万ドルが医療機器の調達に充てられたという。同病院は立地の良さのみならず、医療技術とサービスの質の高さから、日本人駐在員にもよく利用されている。リマ市内ではこのほかにも、総工費 1,000 万～3,500 万ドルの病院建設が相次いだ。

ペルー経営者年次総会（CADE）の民間医療サービス分科会は、民間医療サービスを展開する病院数が需要に対して大きく不足していると指摘しており、中長期的に民間病院の建設は続くとみられる。クリニカ・インテルナシオナル・グループは2015～2017年に1億5,000万ドルの投資を、リマタンボ・クリニカ病院は2016年開設を目指して病院建設に2,000万ドルの投資を、サンパブロ病院グループは2018年までに5つの病院建設に5,000万ドルの投資をそれぞれ計画している。

<民間医療保険の加入者数も右肩上がり>

民間医療保険（EPS）への加入者も増えている。保険会社は4社あるが、その加入者数は右肩上がりで推移しており、2014年は前年比3.5%増の196万人に達した（表参照）。公的医療保険制度であるエスサルド傘下の公的病院では質の高い医療サービスを受けることが難しく、有料であっても質の高いサービスを求めて民間医療保険の加入者が伸びている。

民間医療保険(EPS)会社別被保険者数の推移 (単位:人、%)

保険会社	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
						シェア	前年比
パシフィコ	491,887	605,620	662,410	747,040	778,416	39.7	4.2
リマック	526,735	539,065	688,699	731,664	730,681	37.3	△ 0.1
マフレ	153,636	173,906	188,178	258,534	246,624	12.6	△ 4.6
ラ・ポジティブ・サニタス	1,376	42,229	107,985	155,619	203,555	10.4	30.8
合計	1,173,634	1,360,820	1,647,272	1,892,857	1,959,276	100.0	3.5

(出所) 国家保健監督庁(SUSALUD)

EPS 加入者数で最大のシェアを有するパシフィコによると、これまで顧客の多くは従業員100人以上の企業だったが、最近は中小企業の加入が増えつつあるという。また、サービス内容と価格のバランスが取れたプランを用意するなどして、中間層の取り込みも強化している。同社は、300の病院や診療所と提携して医療サービスを提供するが、今後、地方も含めて提携先の病院数を拡大していく予定だ。なお、EPSは地方都市での普及が進んでおらず、これらを取り込むことで市場は拡大する、と大手保険ブローカーのマーシュはみている。

EPSのほか、民間医療機関や損害補償保険会社が提供する医療保険への加入も増えている。これらの医療保険サービスは、EPSに比べて保険料は割高だが、良質のサービスを求めて加入者が増えている。コンサルタント会社トータル・マーケット・ソリューション（TMS）の調査によると、2007年から民間医療保険の売上高は年平均15%成長し、2014年には約8億ドルに達している。2015年末にはリマ首都圏で8億ドル、地方で4億ドルの計12億ドルに達すると見込んでいる。

＜日本製医療機器の調達に関心＞

9月9～11日に、リマ最大の展示場「ジョッキー展示場センター」で医療展「テクノ・サルド（TECNO SALUD）」が開催された。同展示会は医療機器や薬剤が対象で、隔年で開催されており、今回で9回目。2013年の来場者数は3万5,000人、出展企業数は約200社と、ペルーで最も重要な医療展だ。

ペルー日系人協会が運営する総合病院「日秘移住百周年病院（Clinica Centenario Peruano Japonesa）」は、同展示会には必ず参加し、最新の医療機器の調達を試みているという。同病院の理事会には医療機器の調達委員会が設けられており、調達するかどうか決定する。同委員会理事のウエムラ氏によると、国内で調達できない日本メーカーの最先端医療機器に関心があるという。

同病院の医療機器調達の仕組みは、まず院内の医師および調達部長が導入を希望する医療機器を調達委員会に提案する。通常は調達実績のあるメーカーの現地代理店に、医療機器の技術的説明と価格の見積もりを提示させ、各社のアフターサービスや機器の性能を考慮した上で、総合評価方式で決定する。この一連のプロセスには2ヵ月ほどを要する。調達は年間を通じて行われ、2015年は医療機器の調達に200万ドルの予算を確保しているという。また、相手が外国企業の場合は、ビデオ会議による商品提案も受け付けているとのことだ。

III. 底堅い需要、日本製品の輸入は拡大

2014年の医療機器・医療用品の輸入額は、前年比4.9%減の3億4,965万ドルとなった。しかし、2012年比では19.2%増となっており、医療機器や医療用品への需要は底堅いといえるだろう。主要相手国からの輸入が減少する中、日本製品の輸入は増加している。ペルー編の最終回。

＜医療用機器が輸入額の半分超す＞

輸出業協会（ADEX）の通関統計データベースによると、2014年のペルーの医療機器・医療用品の輸入額（CIF）は、前年比4.9%減の3億4,965万ドルとなった（表1参照）。全体の51.6%を占めた医療用機器（HS9018）は6.0%減の1億8,041万ドル、14.0%を占めた放射線機器ほか（9022）も5.1%減の4,880万ドルだったが、いずれも2012年比では21.9%増、10.8%増となっている。

表1 ペルーの医療機器・医療用品の輸入額の推移

(単位:1,000ドル、%)

HS コード	品名	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	構成比	
							前年比	前年比
9018	医療用または獣医用の機器	130,453	141,146	147,987	191,879	180,412	51.6	△ 6.0
9022	放射線機器、高電圧発生機、制御盤、スクリーン並びに検査用または処置用の机、いすその他これらに類する物品およびX線管その他のX線の発生機	36,109	43,002	44,054	51,398	48,799	14.0	△ 5.1
9021	整形外科用機器、補聴器その他器官の欠損または不全を補う機器、人造の人体の部分および副木その他の骨折治療具	20,663	26,989	27,817	33,493	36,603	10.5	9.3
3006	縫合材、ラミナリア、ラミナリア栓、止血材、癒着防止材、試薬、歯科用セメントその他の充填(じゅうてん)材、救急箱・袋、避妊用化学調整品、医療用潤滑剤・密着剤など	16,818	20,216	21,057	27,098	29,375	8.4	8.4
9402	医療用または獣医用の備用品および理髪用いすその他これに類するいすで回転し、傾斜し、かつ上下するための機構を有するものならびにこれらの部分品	6,700	8,621	8,440	14,115	11,607	3.3	△ 17.8
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯その他これらに類する製品で、医薬を染み込ませもしくは塗布したまたは医療用もしくは獣医用として小売り用の形状もしくは包装にしたもの	7,737	9,061	9,051	10,669	10,910	3.1	2.3
9019	機械療法用、マッサージ用または心理学的適性検査用の機器およびオゾン吸入器、酸素吸入器、エアゾール治療器、人工呼吸器その他の呼吸治療用機器	9,180	10,594	10,905	13,783	9,916	2.8	△ 28.1
401511	外科用の衣類および衣類付属品〔手袋、ミトンおよびミットを含み、加硫したゴム(硬質ゴムを除く)製のものに限るものとし、用途を問わない〕	6,353	8,503	12,705	10,601	9,798	2.8	△ 7.6
370110	X線用フィルム(ロール状)	5,281	5,375	8,053	9,066	8,014	2.3	△ 11.6
841920	医療用または理化学用の滅菌器	2,962	3,373	3,255	5,399	4,150	1.2	△ 23.1
370120	X線用プレート・フィルム(平面状)	118	139	74	80	69	0.0	△ 14.0
合計		242,375	277,017	293,397	367,582	349,654	100.0	△ 4.9

(出所)輸出業協会(ADEX)通関統計データベースを基に作成

<日本は4番目の輸入相手国>

2014年の日本からの輸入額は、前年比3.6%増の2,394万ドルとなった（表2参照）。輸入相手国を金額の大きい順にみると、米国、中国、ドイツに次ぐ4位で、主要相手国からの輸入が軒並み減少する中で、日本からの伸びが目立った。

表2 医療機器・医療用品の輸入相手国別輸入額 （単位:1,000ドル、%）

順位	国名	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
							構成比	前年比
1	米国	59,454	61,720	60,791	80,196	71,227	20.4	△ 11.2
2	中国	34,396	41,191	51,740	60,596	58,234	16.7	△ 3.9
3	ドイツ	30,577	37,905	35,095	50,146	45,505	13.0	△ 9.3
4	日本	22,268	22,129	20,960	23,117	23,943	6.8	3.6
5	韓国	7,055	10,255	12,726	16,126	15,352	4.4	△ 4.8
6	ブラジル	14,648	14,826	14,925	15,636	14,134	4.0	△ 9.6
7	スイス	8,356	10,900	11,135	13,365	10,239	2.9	△ 23.4
8	イタリア	4,219	4,958	5,179	7,722	8,816	2.5	14.2
9	フランス	3,443	5,917	3,599	7,657	8,397	2.4	9.7
10	オランダ	5,293	5,673	4,005	4,298	8,024	2.3	86.7
-	その他	52,667	61,544	73,242	88,723	85,783	24.5	△ 3.3
合計		242,375	277,017	293,397	367,582	349,654	100.0	△ 4.9

（出所）表1に同じ

日本からの医療機器・医療用品の輸入を品目別にみると、全体の67.3%を占めた医療機器は前年比11.9%減と縮小したものの、2012年比では18.6%増と高い水準を維持した（表3参照）。一方で、医療機器に次ぐシェアの放射線機器ほかは84.2%増と大きく伸びた。

表3 日本からの医療機器・医療用品の輸入額の推移

(単位:1,000ドル、%)

HS コード	品名	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
							構成比	前年比
9018	医療用または獣医用の機器	15,844	14,055	13,583	18,292	16,107	67.3	△ 11.9
9022	放射線機器、高電圧発生機、制御盤、スクリーンならびに検査用または処置用の机、いすその他これらに類する物品およびX線管その他のX線の発生機	5,743	7,421	5,873	3,661	6,745	28.2	84.2
9021	整形外科用機器、補聴器その他器官の欠損または不全を補う機器、人造の人体の部分および副木その他の骨折治療具	18	29	16	57	195	0.8	245.1
3006	縫合材、ラミナリア、ラミナリア栓、止血材、癒着防止材、試薬、歯科用セメントその他の充填材、救急箱・袋、避妊用化学調整品、医療用潤滑剤・密着剤など	65	116	164	259	295	1.2	14.0
9402	医療用または獣医用の備用品および理髪用いすその他これに類するいすで回転し、傾斜し、かつ上下するための機構を有するものならびにこれらの部分品	230	67	548	82	63	0.3	△ 23.5
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯その他これらに類する製品で、医薬を染み込ませもしくは塗布または医療用もしくは獣医用として小売り用の形状もしくは包装にしたもの	129	243	446	480	210	0.9	△ 56.1
9019	機械療法用、マッサージ用または心理学的適性検査用の機器およびオゾン吸入器、酸素吸入器、エアゾール治療器、人工呼吸器その他の呼吸治療用機器	54	35	94	7	10	0.0	49.5
401511	外科用の衣類および衣類付属品〔手袋、ミトンおよびミットを含み、加硫したゴム(硬質ゴムを除く)製のものに限るものとし、用途を問わない〕	0	0	0	0	0	0.0	△ 100.0
370110	X線用フィルム(ロール状)	66	53	121	110	229	1.0	108.1
841920	医療用または理化学用の滅菌器	0	6	41	89	26	0.1	△ 70.6
370120	X線用プレート・フィルム(平面状)	118	104	74	80	62	0.3	△ 23.0
合計		22,268	22,129	20,960	23,117	23,943	100.0	3.6

(出所)表1に同じ

この放射線機器ほかの日本からの輸入額の7割を、日立やペンタックスなどの現地代理店テクノロヒア・インドゥストリアル・イ・ナショナルが占めた。同社によると、金額ベースで顧客の4分の3が公的病院で、公的医療機関の需要拡大が輸入増の背景にあるとい

う。また、同社は病院建設のコンソーシアムにも参画し、トゥンベス州トゥンベス市とピウラ州パイタ市の病院建設事業に医療機器のサプライヤーとして参画している。こうした建設事業に関与する利点としては、当該病院における医療機器の納入に優先的に携われることだという。

このほか、トップコンの眼科用機器を取り扱うラボラトリオ・オフトアルミコスも、日本からの輸入額を前年比3倍超の76万ドルに増やすなど、日本メーカーの代理店の輸入実績が大きく伸びた。また、金額は小さいものの、整形外科用機器・その他補助機器（9021）の日本からの輸入額も前年比3.45倍の20万ドルとなった。

アルゼンチン

I. 国内産業の強化を計画するも高性能機器は輸入に依存

アルゼンチン政府は、国内医療機器産業の市場拡大を狙い、産業力強化を目指した国家計画を打ち出している。しかし、高性能機器などを中心に輸入に依存する状況が続いており、同分野における貿易赤字は拡大の一途をたどっている。日本からの輸入は 2011 年以降減少しており、代替りの輸入相手国として中国やメキシコなどが台頭している。アルゼンチンの医療機器市場の最新動向を 3 回に分けて報告する。

<国家計画では成長が見込める分野に>

経済財務省の地域・分野別情報分析局 (DIAS) によると、2003 年から 2010 年にかけて、アルゼンチンにおける医療機器生産 (生産量に関する生産指数) は 12.2% 上昇した。2010 年以降の統計は公表されていないが、科学技術生産革新省が取り組んでいる科学技術生産革新国家計画「アルヘンティナ・イノベーション 2020 年」には、今後成長が見込める分野として医療機器分野が含まれている。同計画では、政府が国内の民間医療機器関連企業と連携して、開発の促進、品質管理やメンテナンスの最適化を図り、輸入代替や国内製品の競争力強化を図るとしている。

同計画によると、現在、国内の医療機器関連企業は約 400 社で、大半は地場の中小企業とされる。少数ではあるが、南米市場拡大を目指して進出している多国籍企業も存在する。だが多くは輸入販売が主で、アルゼンチン国内で製造する外資系企業はごくわずかだ。アルゼンチンにおける主要な医療機器メーカーや輸出入業者については、DIAS が紹介している (表 1 参照)。

表1 主要医療機器メーカーおよび輸出入業者

企業名	取扱製品	業態	国籍
メディックス(MEDIX)	インキュベータ(閉鎖循環式)の保育器、カテーテル・カニューレ、診断装置など	製造・輸入販売	アルゼンチン
AADEE	輸液、診断装置、呼吸機器など	製造・輸出入販売	アルゼンチン
テクメ(TECME)	オゾン療法、呼吸機器関連品	製造販売	アルゼンチン
プロメドン(PROMEDON)	人工器官、カテーテル・カニューレなど	製造・輸入販売	アルゼンチン
インバプ(INVAP)	エックス線関連機器	製造販売	アルゼンチン
サンアップ(SUN UP)	吸入器、気化器、血圧計など	製造販売	アルゼンチン
エクレリス(ECLERIS)	診断装置、カニューレなど消耗品など	製造販売	アルゼンチン
B Y W	歯科用製品、機器	製造販売	アルゼンチン
シンセスアルヘンティナ(SYNTHES ARGENTINA)	骨折治療具など	製造販売	アルゼンチン
フィリップスアルヘンティナ	X線用機器、診断装置、超音波診断装置など	輸入販売	オランダ
ジョンソン・エンド・ジョンソン	器官の欠損または不全を補う機器、人造の人体の部分など	輸入販売	米国
ボストンサイエンティフィック	循環器、カテーテル・カニューレなど	輸入販売	米国
マリングロットメディカル	オキシメーター、呼吸器など	輸入販売	米国
ロシュケミカル	オキシメーター、呼吸器など	輸入販売	スイス
ベクトンディキンソン	注射器など	輸入販売	米国
セント・ジュード・メディカル	除細動器など	輸入販売	米国
プロパト(PROPATO)	注射器など	輸入販売	アルゼンチン
フィロビオシス(FILOBIOSIS)	除細動器、ペースメーカーなど	輸入販売	アルゼンチン

(注) 順不同。

(出所) 地域・分野別情報分析局(DIAS)

アルゼンチンの国内メーカーは、主要病院や医療施設などが位置する地域に集中している。このため、医療機器関連企業のうち 33%が首都ブエノスアイレス市に集まっている。次いで、ブエノスアイレス州内に 30%、サンタフェ州 10%、コルドバ州 9%、メンドーサ州 4%、ネウケン州 2%、トゥクマン州 1%の順。

<輸入増加で医療貿易の収支バランスは赤字>

国家統計センサス局(INDEC)によると、2014年のアルゼンチンの医療機器輸出額は7,998万ドルで、輸入額の7億2,540万ドルを大きく下回り、医療貿易の収支バランスは6億4,542万ドルの赤字となった。

医療機器輸出は過去5年間で7.1%減少しており、政府は輸出拡大を目指しているものの実現には至っていない。主な輸出品目は、HS9019に分類される機械療法用または呼吸治療

用機器（2014年輸出額全体の24.8%）、HS3006のその他医療用品（15.9%）、HS9018.90のその他医療用機器（15.2%）などだ。輸出相手国では、ブラジルが輸出額全体の31.5%を占め、最大の輸出相手国となっている。

一方、輸入額の過去5年間の年平均伸び率は10.0%となっている（表2参照）。2012年から政府が開始した輸入規制（注）強化による影響はほとんど受けていないとみられる。主な輸入品は、高度な技術を有する製品や消耗品で、後者については安価な製品がブラジル、インド、中国などから輸入されている。

表2 原産国別医療機器輸入額 (単位:100万ドル、%)

国	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年			年平均 伸び率
	金額	金額	金額	金額	金額	構成比	前年比	
米国	148.0	171.0	177.7	170.1	183.5	25.3	7.9	8.2
ドイツ	63.8	78.6	78.8	81.4	93.0	12.8	14.3	6.9
中国	39.6	67.5	62.7	79.7	89.6	12.4	12.4	21.9
ブラジル	37.6	46.6	38.7	37.0	37.8	5.2	2.2	6.6
オランダ	20.5	26.3	32.4	23.0	32.0	4.4	39.1	21.4
メキシコ	11.5	15.5	18.9	22.2	29.4	4.1	32.6	21.7
アイルランド	18.9	26.1	26.3	25.6	25.2	3.5	△1.2	6.2
日本	27.7	34.2	29.3	25.3	25.2	3.5	△0.5	7.0
フランス	11.9	15.9	19.3	16.0	20.1	2.8	25.4	7.8
スイス	18.6	23.4	21.4	21.1	19.8	2.7	△6.1	1.5
その他	128.5	153.4	157.9	158.0	169.7	23.4	7.4	11.7
全世界	526.5	658.4	663.6	659.4	725.4	100.0	10.0	10.0

(注1)「医療機器」としては次のHSコードを足し合わせた。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2)年平均伸び率は2010～2014年の5年間のもの。

(出所) 国家統計センサス局(INDEC)

輸入相手国別にみると、最大の輸入相手国である米国は2014年の輸入額全体の25.3%を占める1億8,350万ドルで、過去5年間の年平均伸び率は8.2%だった。年平均伸び率が著しいのは、中国(21.9%)、オランダ(21.4%)、メキシコ(21.7%)だ。

品目別では、その他の医療用機器(構成比13.9%)、その他の医療用品(13.4%)、放射線機器(11.4%)、その他の器官の欠損または不全を補う機器(8.3%)、カテーテル・カニューレ(7.2%)などの輸入が多い(表3参照)。これらは主に、中国(放射線機器輸入のうち21.5%)、メキシコ(カテーテル・カニューレの輸入のうち17.8%)などから輸入されている。

表3 主要品目別医療機器輸入額

(単位:100万ドル、%)

HS コード	品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
		金額	金額	金額	金額	金額	構成比 前年比	
9018.90	その他の医療用機器	65.7	85.9	79.9	87.1	100.8	13.9 15.8	13.6
3006	その他の医療用品	75.2	74.0	81.7	76.2	97.0	13.4 27.3	10.5
9022	放射線機器	55.3	68.6	67.5	74.2	82.3	11.4 10.9	10.1
9021.90	その他の器官の欠損または不全を補う機器	44.8	56.6	53.8	56.0	59.9	8.3 7.0	9.0
9018.39	カテーテル、カニューレなど	36.3	43.6	45.2	45.1	52.3	7.2 15.8	13.5
9021.39	その他の人造の人体の部分	31.6	41.3	46.0	42.1	45.0	6.2 6.9	12.5
9018.13	磁気共鳴画像診断装置 (MRI)	17.3	24.9	33.1	30.2	37.9	5.2 25.4	16.2
9018.12	走査型超音波診断装置	23.1	31.9	29.7	27.9	29.1	4.0 4.1	12.9
9019	機械療法用または呼吸治療用機器など	27.7	35.2	32.1	31.0	25.5	3.5 △ 17.8	△ 1.0
9021.10	整形外科用機器および骨折治療具	17.9	23.1	21.4	21.9	24.1	3.3 10.1	9.9
9018.19	その他の診断用電気機器	14.2	26.2	16.0	15.4	17.1	2.4 11.1	8.1
9018.31	注射器	12.8	18.0	18.0	16.7	15.8	2.2 △ 5.2	3.9
9021.31	人造関節	10.4	13.0	11.2	10.8	15.4	2.1 41.8	18.4
9021.40	補聴器	8.6	13.0	12.0	15.7	15.3	2.1 △ 3.0	11.1
9021.50	心筋刺激用ペースメーカー	8.9	14.3	15.4	15.8	14.6	2.0 △ 7.6	7.5
9018.50	眼科用機器	9.5	12.7	14.7	14.6	14.4	2.0 △ 1.2	15.4
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯	9.9	14.1	18.7	13.9	13.0	1.8 △ 6.1	14.0
4015.11	外科用の手袋	5.3	9.1	6.3	7.1	10.9	1.5 53.7	25.5
9018.20	紫外線または赤外線機器	7.3	11.0	12.7	10.5	8.3	1.2 △ 20.6	19.7
9018.49	その他の歯科用機器	4.3	4.7	5.0	5.8	7.8	1.1 35.4	17.8
9018.32	金属製の管針および縫合用の針	6.2	7.7	7.3	6.3	7.3	1.0 16.4	7.8
3701.10	X線プレート・フィルム	10.6	9.9	7.0	6.4	7.0	1.0 9.0	△ 8.0
9402	医療用・獣医用の備品、いす、ベッド	6.6	4.8	5.7	7.1	5.1	0.7 △ 28.7	24.9
3702.10	X線フィルム(ロール状)	1.6	1.6	7.2	8.3	4.3	0.6 △ 48.6	63.6
9018.41	歯科用エンジン	3.1	3.6	3.9	2.4	4.0	0.6 69.4	19.2
9018.14	シンチグラフ装置	5.3	1.1	4.5	3.3	3.9	0.5 19.9	77.0
9021.29	その他の義歯および歯用の取付用品	2.5	3.0	2.9	2.9	2.9	0.4 △ 0.3	8.4
9018.11	心電計	2.8	3.3	2.7	2.9	2.8	0.4 △ 6.6	7.3
9021.21	義歯	1.0	1.0	1.0	0.7	0.8	0.1 18.8	1.8
8419.20	医療用または理化学用の滅菌器	0.8	1.4	0.9	1.1	0.8	0.1 △ 23.2	20.4
医療機器合計		526.5	658.4	663.6	659.4	725.4	100.0 10.0	10.0

(注1)「医療機器」としては次のHSコードを足し合わせた。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2)年平均伸び率は2010～2014年の5年間のもの。

(出所)表2に同じ

<日本からの輸入は減少傾向に>

日本からの輸入は、過去5年間のデータをみると、2011年に3,415万ドル（前年比23.4%増）を記録して以降は減少傾向にある（表4参照）。2014年の日本からの輸入額は2,516万ドルとなり、輸入相手国8位で、輸入額全体の3.5%にとどまる。2003年から2010年までは6%を占めていたのに比べ、ほぼ半減したことになる。

表4 品目別対日医療機器輸入額 (単位:1,000ドル、%)

HS コード	品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		年平均 伸び率
		金額	金額	金額	金額	金額	構成比 前年比	
9022	放射線機器	8,881	9,682	7,954	8,740	7,989	31.8 △ 8.6	18.4
9018.90	その他の医療用機器	5,611	5,923	6,383	3,941	4,521	18.0 14.7	5.6
9018.12	走査型超音波診断装置	2,953	4,934	2,253	2,534	3,410	13.6 34.6	20.4
9018.39	カテーテル、カニューレ など	2,765	3,749	4,790	3,885	3,065	12.2 △ 21.1	9.5
9018.50	眼科用機器	2,103	2,129	2,550	2,357	2,450	9.7 3.9	11.1
9018.19	その他の診断用電気機 器	1,070	2,564	2,160	1,796	1,458	5.8 △ 18.8	36.2
9018.32	金属製の管針および縫 合用の針	1,316	1,177	1,043	804	1,274	5.1 58.4	2.6
9018.41	歯科用エンジン	216	230	228	145	198	0.8 36.8	△ 0.6
9021.40	補聴器	239	144	219	61	142	0.6 132.7	30.5
9021.90	その他の器官の欠損ま たは不全を補う機器	183	320	303	107	133	0.5 24.2	31.8
9018.11	心電計	167	249	145	119	101	0.4 △ 15.2	10.5
9018.49	その他の歯科用機器	140	141	39	89	100	0.4 12.6	15.1
9019	機械療法用または呼吸 治療用機器など	281	87	82	41	96	0.4 138.0	12.3
9018.31	注射器	136	199	122	123	95	0.4 △ 23.2	△ 7.0
3006	その他の医療用品	93	124	60	132	86	0.3 △ 34.7	11.2
3701.10	X線プレート・フィルム	174	94	78	8	16	0.1 97.4	△ 17.0
9018.13	磁気共鳴画像診断装置 (MRI)	925	2,268	899	316	16	0.1 △ 95.0	△ 25.0
9021.39	その他の人造の人体の 部分	6	5	4	0	4	0.0 998.6	175.9
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯	20	21	4	16	3	0.0 △ 82.5	27.4
8419.20	医療用または理化学用 の滅菌器	18	17	19	14	0	0.0 △ 100.0	581.7
9018.20	紫外線または赤外線機 器	0	11	0	32	0	0.0 △ 100.0	△ 40.0
9021.10	整形外科用機器および 骨折治療具	0	0	0	11	0	0.0 △ 100.0	△ 20.0
9402	医療用・獣医用の備品、 いす、ベッド	0	0	3	0	0	0.0 -	△ 40.0
4015.11	外科用の手袋	382	85	0	0	0	0.0 -	△ 28.6
医療機器合計		27,678	34,152	29,340	25,270	25,157	100.0 △ 0.4	7.0

(注1)「医療機器」としては次のHSコードを足し合わせた。3005～3006項、3701.10号、3702.10号、4015.11号、8419.20号、9018項、9019項、9021項、9022項、9402項。

(注2)年平均伸び率は2010～2014年の5年間のもの。

(出所)表2に同じ

品目別にみると、最も輸入が多いのは放射線機器（構成比 31.8%）だが、それでも輸入額の多い米国、中国、ドイツに次いで 4 位にとどまっている。

近年、日本からの輸入が伸びている品目は、走査型超音波診断装置（年平均伸び率 20.4% 増）、その他の診断用電気機器（36.2%増）、補聴器（30.5%増）、その他の器官の欠損または不全を補う機器（31.8%増）などだ。

<医療機器の需要は拡大する見通し>

INDEC が 2010 年に実施した国勢調査によると、アルゼンチンの人口は 2001 年の 3,626 万人から 2010 年の 4,011 万人になり、10.6%増加した。2015 年の推定人口も増加が見込まれている。経済財務省の経済政策庁が作成した医療機器分野に関する報告書によると、人口の増加、平均寿命が延びていることによる高齢者の増加、公的医療制度の拡張、医療関連支出の拡大に伴い、今後も医療機器の需要は拡大すると分析している。

（注）ジェトロのウェブサイト「[輸出入手続](#)」参照。

II. 利用者拡大で公的医療制度が限界に

アルゼンチンの医療制度は、無料で受診できる公的医療制度と、民間が運営する医療保険制度などから成っている。公的医療制度の利用者の多くは低所得者層で人口の 3 割強を占めるが、近年、施設の不足や老朽化が深刻化している。非居住者でも同制度を利用できるため、隣国に居住する外国人が受診に来るなど利用者が増加し、さらなる施設不足が問題視されている。

<3 つで構成される医療制度>

アルゼンチンの医療制度は、公的医療制度、社会医療保険制度、民間医療保険制度の 3 つで構成されている（表 1 参照）。公的医療制度は、国・州・市政府が管轄し全国民が原則無料で受けられる医療サービス。社会医療保険制度は、298 の職域別医療保険組合から成るオブラ・ソシアル (Obra Social) と、年金受給者向けの高齢者医療保険制度（通称：PAMI）で構成され、被雇用労働者はオブラ・ソシアルへの加入を義務付けられている。社会医療保険制度は、従業員負担（給与の 3%）および雇用主負担（6%）が納税する保険料で賄われている。民間医療保険制度は、保険会社が契約する私立病院や民間施設を利用する個人が、民間医療保険会社を通じて、事前に医療費を支払う（通称：プレパゴ制度）。

表1 アルゼンチンの医療制度

制度	利用可能施設	利用者数など		
		人	%	所得層
公的医療制度	国立病院および医療施設	1,431万	36	低
	州立病院および医療施設			
	市立病院および医療施設			
社会医療保険制度	社会保険独自の施設および契約した民間医療施設	2,260万	64	中
民間医療保険制度	民間医療施設	203万		

(出所) 国家統計センサス局(INDEC)、保健省、メルコスール医療システム観察所(OMSS)などを基に作成(INDEC2010年、OMSS2014年時点)

<公的医療制度の利用者は人口の36%>

国家統計センサス局(INDEC)によると、公的医療制度のみを利用している人口の割合は2010年に全人口の36%で、これはPAMIを含む社会医療保険制度や民間医療制度などに加入していない非正規雇用労働者などの低所得層とされる。基本的に無料の医療しか受けられない人口は、低所得者層が多く居住するアルゼンチン北部地域のチャコ州、フォルモサ州、サンティアゴ・デル・エステーロ州などで目立ち、それぞれ57.9%、56.9%、55.9%と全国平均を大きく上回っている。

アルゼンチンにおける非正規雇用労働者数は全労働人口の31.9%を占めており、今後さらに増加すれば、公的医療制度の利用者および政府の医療費負担増大の要因となる。

医療支出に関して、近年の詳細データは公表されていない。経済財務省データを基にメルコスール医療システム観察所(OMSS)がまとめた2009年時点におけるアルゼンチンの医療支出は、GDP全体の9.53%を占めている(表2参照)。

表2 医療関連支出の推移

	2000年	2005年	2009年
医療費支出のGDP比合計(%)	9.21	8.45	9.53
国レベル	0.29	0.29	0.47
州レベル	1.39	1.34	1.75
市レベル	0.33	0.31	0.35
社会医療保険制度(国OSN+PAMI)	2.18	1.81	2.77
社会医療保険制度(州OSP)	0.78	0.71	0.87
民間医療	4.17	3.87	3.22
1人当たり医療費支出合計(名目ドル)	708.71	400.34	734.09
公共	381.88	217.02	487.75
民間	326.83	183.31	246.34

(注) 医療費支出のGDP比合計にはその他を含む。

(出所) 経済財務省のデータを基にメルコスール医療システム観察所(OMSS)

<設備・施設の老朽化などに悩む公的医療病院>

公的医療制度については近年、診察件数の増加や設備・施設の老朽化が進み、さらに看護師不足など多くの課題が浮き彫りとなっている。

保健省によると、国内の病院や医療関連、診察施設の数 は 2 万 3,028 施設（2015 年 6 月時点）に上るが、これらは人口の多いブエノスアイレス州、サンタフェ州（中部）、コルドバ州（中部）、メンドーサ州（中西部）、ブエノスアイレス市に集中している（表 3 参照）。

表3 地域別の医療関連施設数(2015年6月時点) (単位:%)

	国立	州立	市立	民間	その他	構成比	合計
中部	79	1,053	3,429	7,143	248	51.9	11,963
ブエノスアイレス市	59	1	118	906	62	5.0	1,147
ブエノスアイレス州	16	95	2,273	3,558	113	26.3	6,059
北西部	7	2,246	143	1,472	68	17.2	3,951
北東部	7	1,297	222	1,003	69	11.4	2,618
中西部	2	627	101	1,465	132	10.2	2,340
南部(パタゴニア)	5	746	23	1,294	76	9.4	2,156
全国	100	5,969	3,918	12,377	593	100.0	23,028

(出所)保健省(保健省公表のデータだが、合計数は一致しない)

毎年、アルゼンチン医療会議を開催する統合医療活動民間財団（ACAMI）の調べによると、公的医療病院による診察件数は、年間約 1 億 2,000 万件。うち、人口 1,400 万人以上のブエノスアイレス州では、約 4,600 万件に達している。人口 300 万人のブエノスアイレス市では地方病院と比較し、設備や医師のレベルが高いとされることから、年間診察件数は 1,000 万件に上る。両地域においては、診察依頼が殺到している状況にある。また、最も人口が集中しているブエノスアイレス市郊外を含めた大ブエノスアイレス圏（人口 900 万人）から、多くがブエノスアイレス市内の公的病院へ診察を受けにやってくる。

公的医療病院における病床不足は深刻で、保健省によると、2012 年時点で国内の病床数は 1,000 人当たり 4.69 床で、そのうち公的医療病院では 2.3 床とさらに少なく、先進国の 8.5 床や WHO が定める 6.3 床を大きく下回っている（表 4 参照）。大ブエノスアイレス圏のラ・マタンサ市の状況はさらに深刻で、公的および民間医療病院も含めて床数はわずか 0.4 床だと、保健省も認めている。

表4 医療インフラ (単位:床、人)

	数	調査年
病床数	187,980	2012年
人口1,000人当たりの病床数	4.69	2012年
医師数	160,041	2013年
看護師数	18,685	2004年

(出所)WHO-Global Health Observatory、保健省

<非居住者へのサービス提供に批判も>

さらに、隣国から診察を受けにやってくる外国人に対する医療サービスの提供も問題視されている。公的医療制度では、基本的にアルゼンチン非居住者であっても無料で診察や治療が受けられる。このため、比較的医療費が高いとされるボリビアやパラグアイ、そして少数だがペルーからの患者も増加している。

ブエノスアイレス市内の公共病院で診察待ちの患者が多く見られるようになったのは、大ブエノスアイレス圏における貧困層や外国人患者の増加が原因とされており、ブエノスアイレス市民からは批判の声が上がるとともに、改善要求が出ている。しかし、政府関係者は今後も、患者の出身地を問うことなく医療サービスを提供するとしており、具体的な改善策は示されていない。

III. 国産医療機器の需要、法律による推奨で今後も増加か

医療機器の製造販売および輸出入を行うには保健省傘下の国家医薬品・食品・医療技術監督庁(ANMAT)への登録が必要となるが、輸入の際には同国が行う輸入規制にも留意が必要だ。国内の公的病院では国産医療機器の購入が推奨されていることから、今後も国産機器の需要が増加するとみられている。政府は、医療拡大政策で補助金制度や医療施設の拡張、新規病院の建設に注力している。アルゼンチン編の最終回。

<ANMAT への企業と製品の登録を義務付け>

アルゼンチンで医療機器の販売を行うには、ANMATにおいて企業登録を行う必要がある。ANMAT 規則第 2319/02 号に基づき、医療機器メーカーまたは輸入業者としての承認登録が義務付けられており、ANMAT 規則第 2318/02 号(同 727/13 号で一部登録条件を変更)では、医療関連製品の登録が定められている。ANMAT 関係者によると、各種証明書や関連書類がそろえば、基本的には簡易な手続きだとしている。

なお、輸入を行うには政府が導入している輸入規制に留意する必要があり、医療機器のみならず全ての製品に対し、公共歳入連邦管理庁（AFIP）一般決議 3252/2012、3255/2012 に基づき、輸入取引の事前宣誓申告（DJAI）制度が定められ、輸入企業に対し輸入取引の事前申告が求められている（注）。規制は、政府の判断によって強化されたり、緩和されたりする不安定な状況が続いており、医療施設においても一時的に消耗品などの輸入品が不足する事態もみられる。しかし、政府は医療機器を含む生活必需品の輸入については、輸入許可の遅延はあるものの、基本的に輸入を許可しているため長期にわたって輸入が滞ることはないようだ。

公的医療制度では、国内メーカーの製品を購入するよう推奨されている。アルゼンチン国内では、国産製品の購入を促す法律第 25551 号が存在するため、国・州・市政府などが定める規則や入札方法に基づいて、公立病院などは原則国産の機器や消耗品の購入を行うこととなっている。ブエノスアイレス市の医療制度関連当局で法務を担当する弁護士によると、公的医療病院の需要増加に伴い、州および市が管轄する医療施設で使用する医療機器の需要は今後も増加するとの見通しを立てている。

<高インフレでコスト上昇し経営不振の企業も>

経済誌「メルカド」の売上高トップ 1,000 社ランキング特集（2014 年 6 月発行）によると、医療関連サービスの企業 13 社がランクインしている。社会医療保険および民間医療保険サービスを提供する OSDE グループは、2013 年の売上高が 163 億 9,000 万ペソ（約 2,130 億 7,000 万円、1 ペソ＝約 13 円）で 1,000 社中 27 位。そのほか、民間医療保険加入者向け医療施設を運営するガレノ（Galeno）グループ、スイスメディカル（Swiss Medical）、オミント（Omint）や、最良のサービスが受けられることで知られるイタリア病院、ドイツ病院、英国病院なども含まれている（表 1 参照）。

表1 民間医療サービスの売上高 (単位:100万ペソ、%)

企業名	サービスのカテゴリー	2012年	2013年	ランク	
				前年比	(1,000社中)
OSDE	民間医療制度+ 社会保障制度	12,647	16,390	29.6	27位
ガレノ	民間医療制度	8,000	11,000	37.5	43位
スイスメディカル	民間医療制度	7,973	10,160	27.4	49位
Osecac	社会保障制度	4,720	5,100	8.1	90位
オミント	民間医療制度	1,550	2,950	90.3	162位
ソシエダ・イタリアーナ (イタリア病院)	民間医療制度+ 移民病院	2,440	2,820	15.6	170位
メディクス	民間医療制度	1,783	1,850	3.8	253位
オブラソナル ウニオン・ペルソナル	社会保障制度	1,620	1,810	11.7	256位
オブラソナル Pers. Construcion	社会保障制度	1,493	1,573	5.4	283位
オスピタル・アレマン (ドイツ病院)	民間医療制度+ 移民病院	715	920	28.7	470位
オスピタル・ブリタニコ (英国病院)	民間医療制度+ 移民病院	475	713	50.1	605位
オスピタル・プリバード	民間医療制度	0	534	-	797位
オスピタル・プリバード・デ・コルドバ	民間医療制度	396	472	19.2	890位

(出所)「メルカド」誌の売上高1,000社ランキング特集(2014年6月)

しかし、近年の高インフレが原因で、これら企業はコスト上昇による経営不振に陥っている。医療サービス料金の値上げは政府によって規制されているため、企業と政府間の対立が度々報じられている。

<低所得者向けに医薬品の無償配布も>

アルゼンチン政府は、2001年のデフォルト以降、医療政策を拡充し、民間の医療保険を持たない低所得者層向けに、各種医療サービスの提供や医薬品の無償配布などを行っている(表2参照)。

表2 近年の主な医療政策

プログラム名	内容
REMEIDIAR	社会医療保険や民間医療保険を持たない低所得層向けの医薬品無償配付プラン。約1,500万人が対象。
SUMAR	2012年に導入された、社会医療保険および民間医療保険を持たない6～9歳の児童、10～19歳、20歳以上64歳未満の女性および男性をそれぞれ対象にした医療サービス。
Argentina Sonrie	2014年に開始した、歯科治療を受けたことのない低所得層向け歯科保健計画。ドイツから専用機器を搭載したトラック30台が輸入された。当該トラックで国内各地を移動し歯科検診および治療を行う。

(出所) 保健省ウェブサイト

2009年の政令第1602号に基づいて導入された普遍的子供手当（AUH）の補助金制度は、健康・医療の改善に大きく貢献しているといわれており、非正規雇用労働者、失業者、家事労働者の18歳未満の子供や妊婦などが受けられるこの補助金によって、貧困率・極貧率の減少（2003年上半期の貧困率54%、極貧率27.7%から2013年上半期にはそれぞれ4.7%、1.4%となった。以降、同指標の発表はない）に役立ったともいわれている。AUHを受け取るための条件の中には、義務的予防ワクチン接種なども含まれていることから医療改善政策につながっている。

医療政策の改善を目指すクリスティーナ・フェルナンデス政権は、医療施設の拡張や新たな公立病院の建設を発表している。2008年「建国200周年記念病院」建設計画により、ブエノスアイレス州およびエントレ・リオス州に、新たに7つの公立病院を建設する予定。建設事業の入札は連邦計画公共投資サービス省が実施し、高齢者医療保険制度から建設費が支払われ、各市政府が運営することになる。

当初の計画発表では、18～24ヵ月以内に建設が終了する予定とされていたが、現時点では7件のうち2件のみが2015年内に完成する見込み。野党や各メディアからは、事業の遅れだけでなく、当初計画予算を大幅にオーバーしていると指摘されている。

2015年10月には大統領選挙が行われ、現職のフェルナンデス大統領は立候補できないことから、新大統領の下で医療政策がどのように引き継がれるかにも注目が集まる。

(注) ジェトロウェブサイトの[「輸出入手続」](#)参照。

チリ

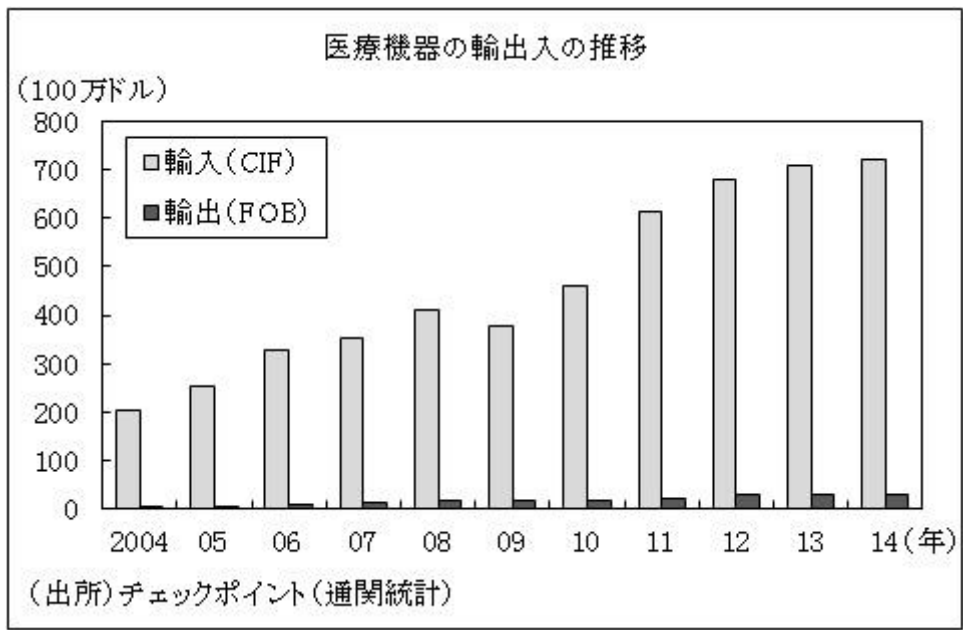
I. 輸入や販売の規制少なく拡大続く

チリにおける医療機器の輸入額は、過去 10 年間で年平均 14.1%増加している。2014 年は米国製品が総額の 3 割を占め輸入先の首位を維持しているが、日本からも診断用電子機器、カテーテルなどの医療機器が着実に伸びている。また、情報通信技術 (ICT) を利用して、遠隔地在住者に対しても専門医などによる医療サービスの提供が増加している。チリの医療機器市場の現状と課題を 3 回に分けて報告する。

<ほぼ全量を輸入に依存>

チリでは医療機器の輸入や販売に関する規制はほとんどなく、登録を要するのは検査用および外科医用手袋など（法令 342 号、2004 年）と使い捨ての針・注射器（政令 1887 号、2007 年）のみとなっている。また、公的機関の医療機器購入は、政府調達システムを通じて行われる。

チリで使用されている医療機器は、ほぼ全量を輸入に依存している。通関統計（チェックポイント、注）によると、2014 年の輸入額は 7 億 2,200 万ドルだった。前年比では 1.6% 増と横ばいだったが、リーマン・ショックの影響を受けた 2009 年を除けば、過去 10 年間、着実に増加し、年平均 14.1% の伸びで 2004 年の 3.5 倍に拡大した（図参照）。一方、輸出は 2014 年が 3,200 万ドルで前年より 4.2% 増え、過去 10 年間では 5 倍に増加したが、規模としては輸入額の 4% にすぎない。主な輸出品目は、避妊用化学調製品（約 970 万ドル）だ。



2014年の輸入額を国別にみると、米国が前年比1.3%の減少ながら2億2,670万ドル（輸入総額の31.4%）と最大で、ドイツ（1億870万ドル、シェア15.1%）、中国（6,640万ドル、シェア9.2%）が続き、この上位3カ国で55.7%を占める（表1参照）。日本は5.0%増の2,630万ドル（シェア3.6%）で6位だった。

過去5年間の推移をみると、上位10カ国の顔ぶれと順位に大きな変動はみられない。米国が3割を超えるシェアで首位を守り、11~15%のドイツと10%前後の中国が続く。注目されるのはドイツとメキシコで、いずれも毎年数字を伸ばして5年前の約2倍になっている。特に、メキシコは順位を8位から4位に上げた。日本は、5位から7位を維持し、金額は5年間で1.3倍に増加している。

表1 医療機器の原産国別輸入額 (単位:100万ドル、%)

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
						構成比	前年比
米国	157.8	201.1	221.2	229.8	226.7	31.4	△ 1.3
ドイツ	52.1	76.3	82.2	98.6	108.7	15.1	10.2
中国	39.4	52.5	67.9	70.1	66.4	9.2	△ 5.3
メキシコ	16.1	22.1	25.4	27.8	30.0	4.1	7.7
ブラジル	28.5	32.4	36.2	28.4	27.9	3.9	△ 1.5
日本	19.6	23.8	27.5	25.0	26.3	3.6	5.0
アイルランド	16.1	24.0	21.7	21.9	24.9	3.5	13.7
スイス	18.1	34.0	22.6	26.1	23.0	3.2	△ 11.9
オランダ	16.6	18.2	19.4	21.9	17.9	2.5	△ 18.2
韓国	5.0	7.9	10.8	10.7	11.9	1.7	11.4
その他	93.2	119.6	143.3	150.5	158.3	21.9	5.2
合計	462.4	612.0	678.1	710.8	722.0	100.0	1.6

(注) 以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

(出所) 図に同じ

<各品目で米国製が圧倒的なシェア>

品目別では、関税コードHS9018.90「その他の医療機器（治療用電気機器など数多くのものが含まれる）」の1億7,350万ドル（シェア24.0%）が最大となり、前年比で4.8%増、過去5年間では約2倍に伸びている（表2参照）。2位以下には、「整形外科用機器など」（1億2,270万ドル、17.0%）、「カテーテルなど」（6,940万ドル、9.6%）、「その他の医療用品」（6,780万ドル、9.4%）、「放射線機器など」（6,100万ドル、8.5%）が続き、これら上位5品目の合計シェアは68.5%に及ぶ。

主要国のシェアが大きい品目としては、米国が「X線用プレートおよびフィルム」（シェア77.2%）で圧倒的な首位に立ち、ベルギー（13.0%）と日本（8.8%）が続く（表3参照）。米国は、「眼科用機器」（55.8%）、「その他の診断用電子機器」（40.5%）、「金属製の管針および縫合用の針」（21.4%）においても最大のシェアとなっている。ドイツは、「放射線機器など」（40.5%）で首位だった。また、「その他の医療機器」のメキシコ（10.0%）、「その他の歯科用機器」におけるスイス（13.2%）とブラジル（11.7%）も比較的高いシェアだ。

表2 品目別医療機器輸入額

(単位:100万ドル、%)

HS コード	品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年		対日 輸入額	日本製 シェア
							構成比	前年比		
9018.90	その他の医療機器	84.8	120.4	143.3	165.5	173.5	24.0	4.8	8.53	4.9
9021	整形外科用機器 など	76.9	107.4	101.1	115.0	122.7	17.0	6.8	0.03	0.0
9018.39	カテーテルなど	52.2	62.7	69.3	73.4	69.4	9.6	△ 5.4	3.13	4.5
3006	その他の医療用品	52.9	65.6	72.9	73.0	67.8	9.4	△ 7.1	0.26	0.4
9022	放射線機器など	41.2	59.3	77.8	62.6	61.0	8.5	△ 2.4	3.48	5.7
9019	機械療法用・呼吸 器治療用機器など	20.4	26.5	31.7	32.8	31.4	4.4	△ 4.0	0.15	0.5
9018.19	その他の診断用電 子機器	15.3	20.0	18.7	25.7	28.6	4.0	11.2	3.58	12.5
3005	脱脂綿、ガーゼ、 包帯類	16.7	22.6	23.9	24.8	27.9	3.9	12.5	0.25	0.9
9402	医療用・獣医用備 品、いすなど	18.6	21.1	33.2	29.1	24.8	3.4	△ 14.7	0.47	1.9
9018.49	その他の歯科用機 器	14.3	23.7	21.4	20.3	22.0	3.0	8.2	1.32	6.0
9018.50	眼科用機器	13.8	18.4	20.2	21.2	20.4	2.8	△ 3.5	2.14	10.5
9018.12	走査型超音波診 断装置	11.5	13.3	16.2	16.5	17.2	2.4	3.8	0.82	4.8
9018.31	注射器	10.4	15.0	13.7	14.8	15.0	2.1	1.7	0.26	1.7
9018.13	磁気共鳴画像診 断装置(MRI)	10.2	12.1	7.0	10.7	14.2	2.0	32.6	0.05	0.4
9018.32	金属製の管針およ び縫合用の針	5.7	6.0	5.6	6.1	7.0	1.0	14.2	1.12	15.9
その他		17.5	17.8	22.2	19.4	18.9	2.6	△ 2.8	0.74	3.9
合計		462.4	612.0	678.1	710.8	722.0	100.0	1.6	26.30	3.6

(注)以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

(出所)図に同じ

表3 2014年の品目別の国別シェアと合計額

(単位:%、100万ドル)

HS コード	品目	シェア											合計 額
		日本	米国	ドイツ	中国	メキ シコ	ブラ ジル	アイル ランド	スイス	オラ ンダ	韓国	その 他	
9018.32	金属製の管針および縫合用の針	15.9	21.4	12.0	11.5	6.8	1.8	2.1	1.9	0.1	0.8	25.6	7.0
9018.19	その他の診断用電子機器	12.5	40.5	15.9	9.7	1.7	0.1	0.3	0.3	1.0	1.7	16.3	28.6
9018.50	眼科用機器	10.5	55.8	16.7	2.0	0.0	-	0.4	2.9	0.5	1.6	9.7	20.4
3701.10	X線用プレートおよびフィルム	8.8	77.2	0.2	0.0	-	-	-	-	-	-	13.8	5.5
9018.49	その他の歯科用機器	6.0	19.9	15.2	8.9	0.4	11.7	0.5	13.2	0.1	0.8	23.4	22.0
9022	放射線機器など	5.7	23.5	40.5	1.9	0.5	0.2	0.0	0.0	6.0	4.1	17.7	61.0
9018.90	その他の医療機器	4.9	36.0	17.7	6.9	10.0	0.7	0.2	0.8	0.4	0.7	21.7	173.5
9018.12	走査型超音波診断装置	4.8	42.0	0.4	14.5	0.1	-	-	0.2	0.5	13.0	24.4	17.2
9018.39	カテーテルなど	4.5	33.7	12.1	8.0	5.2	3.9	3.9	1.0	1.5	0.3	25.9	69.4
9402	医療用・獣医用備品、いすなど	1.9	29.6	21.8	18.2	2.4	2.4	0.0	0.3	0.2	0.1	23.1	24.8
その他		0.4	27.0	9.3	11.9	2.4	7.1	7.3	5.8	4.1	1.6	23.1	292.4
合計		3.6	31.4	15.1	9.2	4.1	3.9	3.5	3.2	2.5	1.7	21.9	722.0

(注)以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

(出所)図に同じ

<日本製も上位で健闘>

日本製品を金額の大きい順にみると、「その他の医療機器」（850万ドル、日本製シェア4.9%）、「その他の診断用電子機器」（360万ドル、12.5%）、「放射線機器など」（350万ドル、5.7%）、「カテーテルなど」（310万ドル、4.5%）が目立つ（表2、表4参照）。次に、日本製品が国別シェアで上位に入るものでは、「金属製の管針および縫合用の針」（15.9%）が米国に次ぐ2位。また、「その他の診断用電子機器」（12.5%）と「眼科用機器」（10.5%）は首位の米国と2位のドイツに次ぐ3位だった。

過去5年間で日本製品のシェアが伸長している品目としては、「その他の診断用電子機器」（5年間で6.7ポイント増）、「金属製の管針および縫合用の針」（4.7ポイント増）および「カテーテルなど」（2.1ポイント増）などがある（表5参照）。

表4 品目別対日医療機器輸入額

(単位:100万ドル、%)

HSコード	品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
							構成比	前年比
9018.90	その他の医療機器	6.73	11.04	11.92	9.00	8.53	32.4	△ 5.2
9018.19	その他の診断用電子機器	0.88	0.69	0.61	1.46	3.58	13.6	145.8
9022	放射線機器など	4.30	4.43	5.09	4.82	3.48	13.2	△ 27.8
9018.39	カテーテルなど	1.25	1.35	2.12	2.85	3.13	11.9	10.1
9018.50	眼科用機器	1.49	1.52	1.52	1.67	2.14	8.1	28.3
9018.49	その他の歯科用機器	1.32	1.32	1.85	1.26	1.32	5.0	4.6
9018.32	金属製の管針および縫合用の針	0.64	0.85	1.14	1.06	1.12	4.2	5.8
9018.12	走査型超音波診断装置	0.86	0.74	1.04	0.71	0.82	3.1	15.4
3701.10	X線用プレートおよびフィルム	0.63	0.68	0.78	0.50	0.49	1.9	△ 3.0
9402	医療用・獣医用備品、いすなど	0.03	0.02	0.11	0.15	0.47	1.8	216.2
その他		1.45	1.15	1.34	1.58	1.24	4.7	△ 21.6
合計		19.57	23.79	27.50	25.04	26.30	100.0	5.0

(注)以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

(出所)図に同じ

表5 品目別日本製品のシェアの推移

(単位:%、ポイント)

HSコード	品目	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2014年	
							前年比	2010年比
9018.90	その他の医療機器	7.9	9.2	8.3	5.4	4.9	△ 0.5	△ 3.0
9018.19	その他の診断用電子機器	5.8	3.5	3.2	5.7	12.5	6.9	6.7
9022	放射線機器など	10.4	7.5	6.5	7.7	5.7	△ 2.0	△ 4.7
9018.39	カテーテルなど	2.4	2.1	3.1	3.9	4.5	0.6	2.1
9018.50	眼科用機器	10.8	8.3	7.5	7.9	10.5	2.6	△ 0.3
9018.49	その他の歯科用機器	9.2	5.6	8.6	6.2	6.0	△ 0.2	△ 3.2
9018.32	金属製の管針および縫合用の針	11.2	14.0	20.1	17.2	15.9	△ 1.3	4.7
9018.12	走査型超音波診断装置	7.4	5.6	6.4	4.3	4.8	0.5	△ 2.7
3701.10	X線用プレートおよびフィルム	8.6	10.8	10.6	7.6	8.8	1.1	0.2
9402	医療用・獣医用備品、いすなど	0.2	0.1	0.3	0.5	1.9	1.4	1.7
その他		0.7	0.4	0.5	0.6	0.4	△ 0.1	△ 0.3
合計		4.2	3.9	4.1	3.5	3.6	0.1	△ 0.6

(注)以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

(出所)図に同じ

なお、主な輸入業者は添付資料のとおり、ジョンソン・エンド・ジョンソン（米、シェア4.4%）、ビー・ブラウン（ドイツ、3.1%）、シーメンス（ドイツ、3.1%）、アルコン・ラボラトリーズ（スイス、2.4%）、バイエル（ドイツ、2.0%）が上位を占めている。そのほかには、2013年10月7日にチリに進出したメドトロニック（米、1.5%）や、日系のニプロ・メディカル（1.5%）の名前も挙がる。チリ企業では、PVEQUIP（1.4%）、プロメドン（1.3%）、ホーセル（1.3%）などだ。

（注）トムソン・ロイター・チリがリーガル・パブリッシングを買収したことで、以前から同社が持つデータベースのチェックポイントに統合された。

添付資料

主な医療機器輸入企業

(単位:100万ドル、%)

企業名	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年		
					構成比	前年比	
ジョンソン・エンド・ジョンソン・チリ	15.90	23.06	25.33	28.96	31.50	4.36	8.8
ビー・ブラウン・メディカル	13.55	12.77	17.24	17.66	22.52	3.12	27.5
シーメンス	6.03	13.28	9.51	21.07	22.09	3.06	4.8
アルコン・ラボラトリーズ・チリ	14.87	18.39	18.98	19.75	16.99	2.35	△ 14.0
バイエル	11.67	15.56	19.96	13.83	14.28	1.98	3.3
ストライカー・コーポレーション・チリ	9.57	11.41	12.66	12.17	13.49	1.87	10.9
ゼネラル・エレクトリック	7.55	11.66	11.78	12.10	11.38	1.58	△ 6.0
メトロニック・チリ	-	-	-	3.37	11.01	1.52	227.0
ニプロ・メディカル・チリ	6.89	10.67	13.67	8.57	10.64	1.47	24.1
バイオメット・チリ	4.12	5.98	7.44	8.79	10.38	1.44	18.2
PV EQUIP	8.90	8.68	11.10	14.30	9.96	1.38	△ 30.4
メルク・シャープ&ドーム (I.A) LLC(注1)	11.36	7.55	11.49	15.11	9.91	1.37	△ 34.4
フィリップス・チリ	9.56	19.34	11.25	13.74	9.90	1.37	△ 27.9
プロメドン・チリ	4.81	7.49	8.03	8.46	9.53	1.32	12.6
ホーセル・インヘニエリア	4.72	6.94	8.75	8.87	9.44	1.31	6.4
その他	332.91	439.17	490.96	504.05	508.96	70.49	1.0
合計(注2)	462.41	611.96	678.14	710.80	721.98	100.00	1.6

(注1) 2010、2011年はメルク・シャープ&ドーム・チリの数値。

(注2) 以下のHSコードの輸入額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9019項、9021～9022項、9402項。

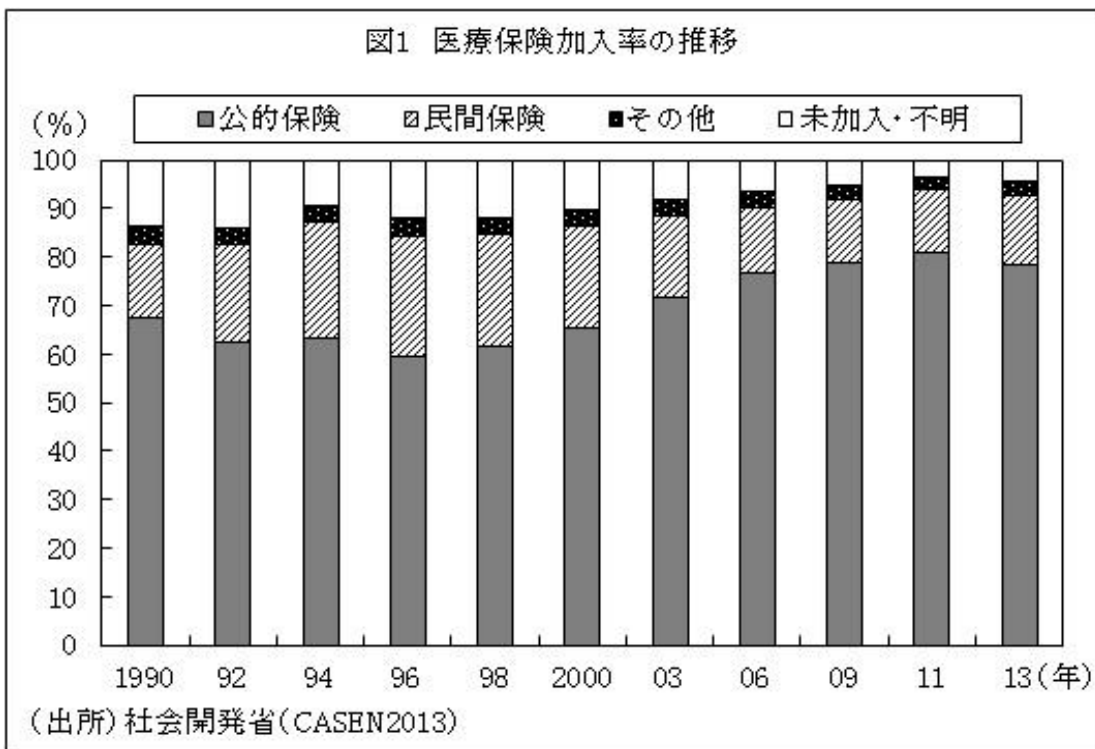
(出所) チェックポイント

II. 医療保険に国民の95%以上が加入

チリは医療保険の普及が進んでいる国で、国民の95%以上が被保険者となっている。しかし、その約8割を占める公的保険では、公的医療機関の医師不足などの問題により十分な医療サービスが受けられない場合がある。これに対して民間保険は、保険料は高いがサービスの水準は高い。そのため、公的保険に加入しながら民間の医療機関でサービスを受ける受診者も増えている。疾患としては高血圧や糖尿病、がんなどが目立ち、政府は医薬品基金による医薬品の無償提供や、食生活改善のため食品成分表示の規則を施行するなど対策を講じている。

<国民の約8割は公的保険の被保険者>

社会開発省が2013年に実施した「CASEN 2013」（人口統計、教育、健康、住宅、就業状況などを調査するため、2~3年間隔で行われる国民アンケート）によると、FONASAと呼ばれる公的保険の被保険者は人口の78.3%、ISAPREと呼ばれる民間保険は14.2%、その他の保険（軍部ほか）が3.0%で、未加入・不明は合わせて4.5%にすぎなかった（図1参照）。その構成比の推移をみると、1990年代後半から民間保険の被保険者の割合が徐々に減少し、公的保険が増加している。



2013年12月時点における FONASA の被保険者数は 1,345 万 1,188 人（出所：FONASA）、ISAPRE は 320 万 6,312 人（出所：保険監督庁）で、医療保険の加入者は合計 1,665 万 7,500 人だった（表 1 参照）。つまり、人口の 94.6%が被保険者となり、これは CASEN2013 の調査結果を裏付けている。

表1 医療保険被保険者数の推移 (単位:人)

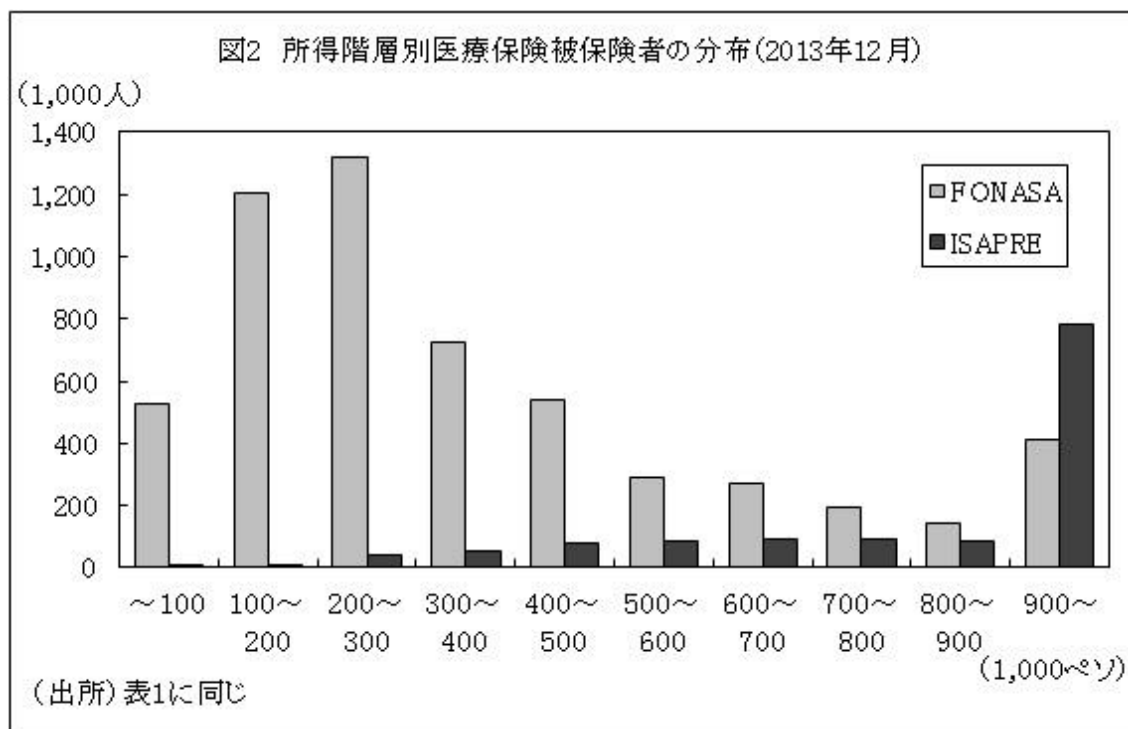
	2010年	2011年	2012年	2013年
公的保険(FONASA)	12,731,506	13,202,753	13,377,082	13,451,188
A(収入なし)	4,543,228	3,896,333	3,232,924	3,195,978
B(最低賃金以下)	3,975,419	4,101,041	4,906,318	4,863,373
C(最低賃金の1.46倍以下)	2,044,919	2,234,282	2,239,772	2,308,190
D(最低賃金の1.46倍超)	2,167,940	2,971,097	2,998,068	3,083,647
民間保険(ISAPRE)	2,825,618	2,925,973	3,064,719	3,206,312
コンサル	605,937	639,776	671,564	675,665
バンメディカ	594,984	601,348	617,519	653,093
クルス・プランカ	540,674	567,146	614,111	648,684
コルメナ・ゴールドデン・クルス	453,772	463,706	473,941	490,597
マス・ビーダ	367,072	392,607	429,206	479,432
ビダ・トレス	135,309	136,870	137,456	140,517
フェロサル	18,061	17,144	17,273	16,969
その他	109,809	107,376	103,649	101,355

(出所)FONASA、保健監督庁

公的保険である FONASA の月々の保険料は扶養家族の有無にかかわらず、基本給の 7% が原則だが、その適用および医療サービス費の負担は加入者の収入により異なる。加入者は収入額の少ない順に A~D の 4 等級に分類され、A 等級（収入がない）または、B 等級（最低賃金以下）の場合は保険料支払いの義務を免れ、公的な医療機関において無料でサービスを受けることができる。最低賃金を超える収入がある C 等級と D 等級においては、保険料を支払うとともに、公的医療機関で受けるサービス費用の 10% または 20% を自己負担することになる。ところが、その公的医療機関においては、医師不足などの理由により、予約から受診まで数ヵ月から 2 年以上も待たされることもあり、問題となっている。そのため、自由選択システムという方法があり、FONASA の加入者であっても民間の医療機関でサービスを受けることができる。その場合の費用の自己負担は最高で 75% になるが、それでも同システムの利用は増えており、公的医療機関の課題がうかがえる。

一方、民間の ISAPRE の場合、本人および扶養家族の年齢、性別、既往症・持病の有無などにより、異なる保険会社のさまざまなプランの中から希望するものを選んで加入することができる。保険料は基本給の 7% 以上だが、総じて FONASA より高額だ。加入した ISAPRE によって、無料または低い自己負担率でサービスを受けられる医療機関や医師が指定されているケースもある。両保険の被保険者数を比べると FONASA が圧倒的に多いものの、所

得階層が上がるにつれ、民間保険への加入件数も年々増えている（表1、図2参照）。ISAPREの中でも被保険者数の多い保険会社は、コンサルー、バンメディカ、クルス・ブランカ、コルメナ・ゴールデンクルス、マス・ビーダなどだ。



医療サービスの件数をみると、2013年は合計1億2,058万件で、そのうち58.1%が民間セクター、2.7%が公的セクターによるものだった（表2参照）。一方、FONASAの自由選択システムによる医療サービスは4,738万件（39.3%）に上っており、同システムが活発に利用されていることがうかがえる。その中で目立って多いサービスは、医師の診察（1,474万件）と検査（2,214万件）で、それぞれのサービス全体の約50%を占めた。

表2 2013年の医療サービス件数

	公的		民間	合計
		自由選択		
医師の診察	602,547	14,741,356	13,825,932	29,169,835
検査	1,251,348	22,138,357	26,649,749	50,039,454
臨床検査	1,078,133	17,586,834	21,893,165	40,558,132
画像検査	150,906	4,023,634	4,010,351	8,184,891
支援プロセス	443,804	8,980,093	15,560,597	24,984,494
運動・理学療法	274,295	5,610,390	11,100,714	16,985,399
外科手術	30,697	157,700	400,832	589,229
その他	870,642	1,359,001	13,570,211	15,799,854
合計	3,199,038	47,376,507	70,007,321	120,582,866

(出所)表1に同じ

<高血圧、糖尿、がん患者への支援など具体策>

CASEN 2013 によると、2013 年に医療サービスを受けたのは人口比で 24.1%。疾患別では、高血圧が人口比 8.9%と最も多く、糖尿病（4.2%）、うつ病（1.4%）が続く。気管支ぜんそく（中等度および重症）も 1.3%と比較的高い数値になっている。また、増加率では糖尿病、がんの患者数が、2011 年と比べそれぞれ 26.1%、42.7%の大幅な伸びとなっている（表 3 参照）。

表3 受診理由の主な疾患 (単位:人、%)

病名	2009年	2011年	2013年	2013年	
				人口比	前回比
高血圧	1,156,537	1,473,554	1,542,514	8.9	4.7
糖尿病	485,370	569,488	717,955	4.2	26.1
うつ病	248,872	237,269	246,347	1.4	3.8
ぜんそく	174,464	200,624	219,853	1.3	9.6
がん	83,168	81,640	116,480	0.7	42.7
その他	313,029	1,266,944	1,323,618	7.7	4.5
なし・不明	-	-	13,106,350	75.9	-
合計	-	-	17,273,117	100.0	-

(注) 複数の疾患で受診した場合は、主要なもの1件のみを回答。

(出所) 社会開発省、CASEN 2011-2013

FONASA と ISAPRE の被保険者に提供される医療サービスについては、特定疾患向けの医療制度 (GES-AUGE) がある。この制度は、指定された疾患 (現在 80 種) ごとの医療サービスの内容、対応期限および費用 (自己負担の上限は、ISAPRE 被保険者の場合でも 20%) を定めている。同制度が開始された 2005 年 7 月から 2014 年 6 月までの該当件数は 2,180 万件に上った。その件数を加入保険ごとにみると、FONASA 被保険者が約 95%と圧倒的多数を占める (表 4 参照)。疾患別の該当件数では、歯科 (緊急、14.6%)、幼児急性呼吸器感染症 (13.5%)、高血圧 (12.1%) が上位を占める。また、2014 年上半期においては、子宮頸 (けい) がんが 33 万件で最多となっている。歯科治療増加の背景には、健康な歯を目指して政府が実施しているキャンペーンがある。2015 年の歯科サービス提供の目標は、女性 10 万人、公立 (国からの補助金を受けている私立も含める) 保育園の 2~5 歳児 21 万人、中等教育 4 年生 (日本の高校 3 年生に相当) 3 万 6,000 人だ。

表4 特定疾患向け医療制度GES-AUGEの該当件数 (単位:件、%)

疾患名	2005年7月～2014年6月				2014年1～6月			
	FONASA	ISAPRE	合計	割合	FONASA	ISAPRE	合計	割合
歯科(緊急)	3,114,055	62,442	3,176,497	14.6	175,152	2,075	177,227	10.9
幼児急性呼吸器感染症(ARI)	2,842,797	93,462	2,936,259	13.5	106,938	2,997	109,935	6.8
高血圧	2,453,117	193,617	2,646,734	12.1	75,489	15,983	91,472	5.6
子宮頸がん	1,892,485	12,434	1,904,919	8.7	332,208	1,062	333,270	20.5
うつ病(15歳以上)	936,747	183,331	1,120,078	5.1	34,159	16,180	50,339	3.1
2型糖尿病	997,617	92,199	1,089,816	5.0	52,878	9,616	62,494	3.8
屈折異常(65歳以上)	1,055,433	11,040	1,066,473	4.9	78,005	1,468	79,473	4.9
歯科(6歳児)	797,921	110,928	908,849	4.2	58,966	9,334	68,300	4.2
急性心筋梗塞(AMI)	702,980	9,019	711,999	3.3	45,553	650	46,203	2.8
歯科(妊婦)	562,128	34,770	596,898	2.7	77,194	8,050	85,244	5.2
その他	5,343,971	299,702	5,643,673	25.9	491,157	31,891	523,048	32.1
合計	20,699,251	1,102,944	21,802,195	100.0	1,527,699	99,306	1,627,005	100.0

(出所)表1に同じ

また、2012年の主な死因は循環器系疾患(2万7,000人、27.1%)および悪性腫瘍(2万4,000人、24.9%)となっている。この対策として、政府は医薬品基金により343の市町村で高血圧、糖尿病、コレステロールなどの治療薬の無償提供を行うとともに、アルコール税率を引き上げた。また、糖分、塩分、脂肪分が多く含まれる食品への警告ラベル貼付を義務付ける規則を2015年6月に施行した。これらの施策を支援するために、日本の東京医科歯科大学は、チリ保健省、クリニカ・ラス・コンデス病院と協定を締結し、2010年からチリで大腸がんの診断・治療に関する協力を行っている。

III. インフラ整備で医療サービスを拡充

チリの医療事情は中南米においては優れているが、それでも改善を要する点が多い。パチエレ大統領は2014年に発表した「国家医療投資計画」を実施している。計画の内容は、新病院の建設などの設備投資だけでなく、情報通信技術(ICT)を利用した遠隔医療サービスなどの新しい医療方法の実施が含まれる。また、民間セクターにおいても、首都サンティアゴ市内および地方において活発な医療インフラへの投資計画が進められている。チリ編の最終回。

<国家医療投資計画で公的病院を増設、医師の増員も>

2012年時点の医療インフラをみると、公的医療施設数は全体の93.1%を占めるが、病床数では76.2%となっている（表参照）。一方、民間部門では施設数は少ないものの、病床数などの面で充実していることが分かる。また、医師の人数は2万7,970人（2013年）で、前年比6%増加しているが、住民1,000人当たりの医師数は1.6人にすぎない。

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
医療施設数	2,543	2,464	2,607	2,594	2,696
公的	2,351	2,288	2,423	2,489	2,510
民間	192	176	184	105	186
病床数	38,011	38,314	34,829	36,110	37,854
公的施設	30,246	30,245	28,062	29,057	28,854
民間施設	7,765	8,069	6,767	7,053	9,000

(出所) 保健省

公的医療サービス充実のため、バチエレ大統領は2014年6月に国家医療投資計画を発表した。この計画は、任期中（2014～2018年）に医療分野で、史上最高となる40億ドルの投資を行うものだ。その中で、公的病院の建設は約60件あるが、そのうち20件は2018年までに完成を目指す。また、医学部定員や公的医療機関の医師の増員も行われている。

<ICT利用の遠隔医療サービスも実施>

チリは国土の特異性により、医療設備が身近にない地域がある。同計画は、遠隔地における医療サービス充実のため、ICTを利用して120カ所以上の公的医療施設において遠隔医療サービスが実施されている。この成果として、皮膚科と介護のサービスはそれぞれ9,902件、1万3,467件が2014年に行われた。また、レントゲン科では遠隔医療サービスが2012年8月から始められ、2014年12月までに実施された件数は23万8,193件に上った。

遠隔医療サービスの事例として、2014年10月に、南端の第12州に位置するへき地の診療所と最寄りのプエルト・ナタレスの病院との間で音声および画像による衛星通信が行われ、一般医や専門医によるサービスの提供が可能となった。診療所周辺の住民が病院まで移動するには22時間を要す距離だ。また、2015年6月には、第8州のチジャンにあるエルミンダ・マルティン・クリニック病院に遠隔医療ルームがオープンし、専門医のいない地域の住民に対し、産婦人科、外科、泌尿器科、内科、小児科、精神科、レントゲン科などのサービスが行われている。

バチェレ大統領は2014年11月、2015年末までに200カ所の公的医療機関で遠隔医療サービスを受けられるようにすると発表している。遠隔地の診療所などに介護キットを配布し、専門病院の医師との通信により、目の外傷、やけど、腫瘍、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)の診察やレントゲン撮影などのサービスも行われるようになる。

なお、韓国の朴槿恵(パク・クネ)大統領が2015年4月にチリを訪問した際には、遠隔医療などにおける協力に関する覚書(MOU)の署名が行われた。

一方で、必要な地方へ医師団を派遣する取り組みも行われている。2014年には、国内数カ所に医師団が派遣され、2万4,435件の診察と569件の手術が行われた。2015年には、4月29日～5月3日に101人の医師団が北端アリの医療施設を訪問し、チリ軍部や民間セクターの協力も得て、外科手術、専門科医による診察、各種検査などが実施された。5月20～23日には、約85人の医師がアタカマ高地を訪問し、1,800人の患者に対し医療サービスを実施している。

<民間セクターでも病院建設に活発な投資>

民間セクターにおいても、病院建設など活発な投資が行われている。クリニカ・ブパ・サンティアゴは1億6,000万ドルの投資により、サンティアゴ市内にクリニックを建設中で、竣工(しゅんこう)は2016年11月を予定している。バンメディカは2015年に8,200万ドルを投資し、既設病院の増床、医療センターの改装のほか、第5州にクリニックの新設をしている。ほかにも、クリニカ・ラス・コンデスやインディサ、クリニカ・メッズなど、病院の建設計画は多数あり、投資規模が1億ドルを超えるものもある。

また、チリ安全協会(民間医療機関)は1億ドルを投じて労働者病院の改善・拡張を計画中で、2016年半ばに着工の予定となっている。また、チリ軍部の案件では、アリカでの医療センターの建設(竣工は2016年の見込み)があり、地域住民3万人に医療サービスを提供する予定だ。

ベネズエラ

I. 医療機器の修理もままならずサービス提供困難に

深刻な外貨不足により、医療機器の輸入が急減している。修理用部品の不足により医療機関では医療機器の修理もままならず、国立・私立を問わず医療サービスの提供が困難になっている。ベネズエラの前編。

<優先輸入するも修理用部品の不足が深刻化>

ベネズエラでは 2003 年以降、政府が外貨を管理しており、国民の生活に重要な財・サービスの輸入に優先的に外貨を割り当てている。医療用品、医療機器は最も重要な品目の 1 つであり、その輸入には優先して外貨が割り当てられてきた。

政府は、ミシオンと呼ばれる貧困層に対する住宅付与、低価格の食料販売などの社会開発事業を推進することで国民の支持を集めてきた。中でも医療は最重要分野として多額の予算が投じられたが、2013 年後半以降は外貨不足が深刻化し、医療機器を含む多くの財・サービスの輸入が減少している。その結果、医療機器の修理用部品が不足し、国立・私立を問わず、医療施設では X 線や CT スキャンなど多くの機器が故障したままだ。医療施設では十分な医療を行うことが難しくなっており、数ヵ月待つて手術はおろか検査すら受けられない患者が増え続けている。

ベネズエラでは医療機器・部品の製造はほとんど行われておらず、輸入に頼っている。国家税関徴税統合庁 (SENIAT) によると、2014 年の医療機器の輸入額は前年比 44.3% 減の 5 億 1,400 万ドルだった (表 1 参照)。外貨が比較的割り当てられていた 2012 年と比べると 6 割近く減少した。2014 年の輸入相手国を金額が大きい順にみると、米国が 1 億 9,500 万ドル、続いて中国が 7,100 万ドル、ドイツが 3,900 万ドル、ブラジルが 3,600 万ドルなどとなっている。

表1 原産国・地域別医療機器輸入実績

(単位:100万ドル、%)

国・地域	2012年	2013年	2014年		
	金額	金額	金額	構成比	前年比
米国	579	424	195	37.9	△ 54.0
中国	214	97	71	13.8	△ 26.9
ドイツ	67	47	39	7.5	△ 17.6
ブラジル	70	52	36	7.0	△ 30.7
パナマ	65	33	17	3.2	△ 50.5
香港	4	11	16	3.1	51.0
オランダ	23	12	15	2.9	23.4
インド	7	11	11	2.0	△ 8.1
メキシコ	23	22	9	1.8	△ 57.6
キューバ	21	11	9	1.8	△ 15.1
日本	9	8	4	0.8	△ 49.1
その他	162	194	93	18.1	△ 52.1
合計	1,245	922	514	100.0	△ 44.3

(注) HS3005、3006、3701.10、3701.20、4015.11、8419.20、9018、9019、9021、9022、9402を足し上げた。

(出所) 国家税関徴税統合庁(SENIAT)

<日本からは主に X 線用フィルムを輸入>

日本からの医療機器の輸入額は前年比 49.1%減の 421 万ドルにとどまった(表 2 参照)。品目別にみると、X 線用フィルムが 214 万 4,000 ドルで日本からの輸入額の 5 割を占め、次いでその他の診療用電気機器が 67 万 9,000 ドル、その他の注射器、針、カテーテル、カニューレが 54 万 5,000 ドルとなっている。

表2 日本からの医療機器輸入実績

(単位:1,000ドル、%)

品目	2012年	2013年	2014年		
	金額	金額	金額	構成比	前年比
X線用フィルム	836	2,626	2,144	50.9	△ 18.3
医療用または獣医用の機器	7,059	4,102	2,029	48.2	△ 50.5
その他の診断用電気機器	1,719	585	679	16.1	16.1
その他の注射器、針、カテーテル、カニューレ	1,149	1,085	545	12.9	△ 49.7
その他の医療機器	1,803	1,092	481	11.4	△ 55.9
走査型超音波診断装置	1,310	673	294	7.0	△ 56.4
金属製の管針および縫合用の針	8	40	30	0.7	△ 25.9
心電計	30	37	-	-	全減
紫外線または赤外線を使用する機器	-	200	-	-	全減
注射器(針を付けてあるかないかを問わない)	3	18	-	-	全減
歯科用の医療機器	771	-	-	-	-
その他の機器(眼科用に限る)	265	371	-	-	全減
医療用または獣医用の備付品および可動式椅子・部分品	-	-	23	0.5	全増
検査用機器、吸入器、その他呼吸治療用機器	7	1	6	0.1	425.7
医療用または獣医用の脱脂綿、ガーゼ、包帯など	144	305	5	0.1	△ 98.2
縫合材、ラミナリア、止血剤、試薬など	163	77	3	0.1	△ 95.7
外科用手袋	-	-	0	0.0	全増
放射線機器、高電圧発生装置、制御盤、検査・処置用の机など	538	1,146	-	-	全減
整形外科用機器、補聴器その他補助機器・機材	19	24	-	-	全減
合計	8,765	8,279	4,212	100.0	△ 49.1

(注) HS3005、3006、3701.10、3701.20、4015.11、8419.20、9018、9019、9021、9022、9402を足し上げた。

(出所) 表1に同じ

医療機器の需要はあるものの、外貨不足により輸入が困難な状態だ。ベネズエラの外貨獲得源である原油の国際価格下落により外貨収入の伸びは期待できず、2015年中にこうした状況が好転する可能性は低いとみられる。

II. 外貨制限下で医療機器の輸入ビジネスに変化

ベネズエラ歯科・医療機器流通業者・研究所連合(AVEDEM)は、同国の医療機器市場の状況に危機感を募らせている。加盟企業への外貨の割り当ては年々減少しており、国内では医療機器の不足が深刻化している。他方、外貨不足に対応した新しい医療機器の輸入ビジネス形態もみられるようになっている。ベネズエラの後編。

<輸入代金の支払いが遅延し新規輸入は事実上停止>

外貨不足を背景に医療機器の輸入が大幅に減少し、修理もままならず、国内では医療機器が不足している。医療機器の製造、輸入、流通業者、保健サービス事業者 157 社が加盟する AVEDEM は、この状況に危機感を募らせている。AVEDEM の試算では、国内の医療機器の需要を満たすためには年間 10 億ドルの外貨が必要だが、2010 年以降、医療分野への外貨の割り当ては徐々に減少している。

2010 年に政府が AVEDEM 加盟企業に割り当てた外貨は 8 億 4,500 万ドルだったが、2011 年は 7 億 1,100 万ドル、2012 年は 6 億 4,700 万ドル、2013 年は 5 億 3,100 万ドル、2014 年にはわずか 2 億 5,400 万ドルにまで減少した。2014 年中に割り当てられなかった申請残は AVEDEM 加盟企業全体で 1 億 5,200 万ドルあったが、2015 年 2 月末時点で、割り当てを受けた企業はないという。

ベネズエラの外貨管理制度の仕組み上、輸出者への支払いは原則として輸入通関後となるが、その支払いが遅れている。AVEDEM 加盟企業による輸出者への代金の未払い残高は 2015 年 2 月末時点で 2 億 6,500 万ドル。その内訳は、1 億 9,600 万ドルが 2013 年 12 月以前に輸入したもの、6,100 万ドルが 2014 年に輸入したもの、800 万ドルが、取引が完了していないものとなっている。ほとんどの輸入者は輸出者が設定した与信枠を超えており、現状では前払いでなければ新規の輸入を行うことができない。輸出者からの信頼を失い、取引が継続できなくなった輸入者も多いようだ。

<価格重視で中国製医療機器の存在感高まる>

ベネズエラでは、日本の商品は高品質・高価格と認識されている。2013 年前半まではブランドが重視される傾向にあったが、最近は病院が最低限のサービス提供維持を優先し、ブランドよりも価格を重視する傾向が強くなった。そのため、日本の医療機器メーカーも、低価格帯の商品の輸出を検討する必要がある。出ています。

ゼネラル・エレクトリック、フィリップスは、ベネズエラに輸入販売代理店を有し、現在も一定のプレゼンスを維持している。一方、シーメンスは子会社があるが、経済状況の悪化に伴い販売員、メンテナンス技術者を解雇して契約制にした。その結果、営業力やサービスが低下し、シーメンスブランドのプレゼンスは失われた。価格を重視する傾向の高まりに伴い、中国製の医療機器が輸入され、存在感を増している。中国製医療機器の多くは国立病院向けのようだ。ただし、中国製医療機器の導入は政府幹部の意向に沿ったもので、医療現場が中国製の医療機器を好んで導入しているわけでない、との見方もある。

<外貨割り当てを待たず外国口座使う新しいビジネス形態も>

外貨の割り当ては急速に減少しているため、これに対応して医療機器輸入業者のビジネス形態が変わり始めている。例えば、今までのように輸入者が政府から外貨割り当てを得て輸入するのではなく、外国の銀行口座に外貨を預金している医師あるいは病院が、外国のサプライヤーに代金を支払い、輸入者はベネズエラ国内での通関、機器の設置、アフターサービスを行うというものだ。この形態は増えているという。

2014年8月以降、一部の医療機器を輸入するには、国家貿易センター（CENCOEX）から「国内非生産証明書（CNP）」あるいは「生産不十分証明書（CIP）」の発給を受ける必要があるが、医療機器の輸入者以外がCNPを取得することは困難なため、国外サプライヤーへの支払いが輸入者以外であっても、通関手続き上の理由により医療機器の輸入者が間に入る必要がある。

深刻な外貨不足により国立・私立を問わず、医療機関では医療機器の故障が多発しているが、この状況は経済が好転すれば爆発的な需要が生まれることを意味する。短期的にみた場合、ベネズエラでの医療機器ビジネスの展開は容易ではないが、長期的には有望な市場といえるだろう。

コロンビア

I. 2014年の輸入額は過去最高の11億ドル超

コロンビアの医療機器販売ビジネスの拡大に伴い、2014年の輸入額は前年比12.9%と大きな伸びを示し、初めて10億ドルを超えて11億ドル1,410万ドルに達した。輸入相手国は欧米が主流であるものの、中国が2位に躍り出ている。日本は7位にとどまっており、市場参入には医療従事者の研修やアフターケアなどがカギとなりそうだ。コロンビア編の前編。

<ここ数年は順調な伸び>

貿易統合システム(SICEX)によると、2014年の医療機器(注)の輸入額は前年比12.9%増の11億1,410万ドルを記録した(表1参照)。ここ数年は順調な伸びを示している。内訳をみると、医療用または獣医用の機器(HS9018)が最も多く4億9,792万ドル(前年比15.9%増)で、整形外科用機器などが3億975万ドル(14.5%増)、その他の医療用品が1億237万ドル(4.1%増)、放射線機器などが7,996万ドル(0.3%減)などとなった。

表1 コロンビアの医療機器の輸入(CIF金額ベース) (単位:1,000ドル、%)

HS コード	品名	2011年	2012年	2013年	2014年	
		金額	金額	金額	金額	前年比
9018	医療用または獣医用の機器	355,224	398,837	429,669	497,921	15.9
9021	整形外科用機器など	219,377	248,879	270,572	309,751	14.5
3006	その他の医療用品(縫合材、ラミナリア、止血材など)	83,042	94,830	98,360	102,367	4.1
9022	放射線機器など	73,058	64,970	80,235	79,962	△0.3
9019	機械療用法用、呼吸治療用機器など	49,889	47,396	51,213	61,594	20.3
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯など	15,389	16,550	16,707	19,858	18.9
9402	医療用・獣医用の備品、いすなど	17,843	13,851	13,064	16,875	29.2
3701.10	X線用プレートフィルム(平面状)	11,346	13,806	13,575	9,619	△29.1
4015.11	外科用手袋	6,121	9,275	9,550	8,426	△11.8
8419.20	医療用または理化学用の滅菌器	5,156	4,441	4,211	7,596	80.4
3701.20	X線用プレートフィルム(ロール状)	33	49	23	131	469.6
合計(注)		836,478	912,884	987,179	1,114,100	12.9

(注)以下のHSコードの輸出額の合計。3005~3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018~9022項、9402項。

(出所)貿易統合システム(SICEX)

<義肢の需要の背景に社会問題が>

左翼ゲリラによる武力衝突が絶えないコロンビアでは地雷が多く埋められており、その正確な数は誰にも分からないといわれる。1990年から2015年1月までに1万1,043人の対人地雷被害が確認され（死亡2,209人、負傷8,834人）、その多くが救急搬送の難しい農村地域で発生している。搬送されても、四肢を切断せざるを得ないような状況だ。

国家統計庁（DANE）の2010年の心身障害登録では85万7,132人が障害者認定（身体障害、精神障害、知的障害を含む）を受けており、そのうち38万2,707人は居住地域を対象にした階級制度「エストラート」最下位に属する低所得層だ。障害認定の件数は全体で201万8,078件に上り（1人が複数の障害認定を受ける場合があり、必ずしも人数と一致しない）、四肢障害に属するのは41万3,269人と最も多い。

政府は2011年、犠牲者法を制定し、内戦の犠牲者が義肢などの医療サービスを受ける権利を保障している。他国に比べると相対的に大きな整形外科用機器の需要は、コロンビアの歴史と社会問題に深く根差しているといえそうだ。

<中国が米国に次ぐ輸入相手国>

2014年の主要輸入相手国をみると、米国が3億5,780万ドルとトップを独走しているのは、質の高い医療機器メーカーが多いゆえだろう（表2参照）。2011年に自由貿易協定（FTA）が発効したことも拍車を掛け、米系医療機器メーカーにとってコロンビアは魅力的な市場であるようだ。

中国（1億2,226万ドル）に次いで、国際的に有名なメーカーが多数あるドイツも積極的に輸出している（1億902万ドル）。デュッセルドルフで開催される世界最大の医療機器見本市・商談会の「メディカ（MEDICA）」にはコロンビアのディストリビューターの参加も多い。2015年にコロンビア人に対するドイツなど欧州シェンゲン協定参加国への入国ビザが撤廃され、商談会参加や出張のハードルが下がることから、今後のドイツ製医療機器の輸入拡大が見込まれる。

日本からの輸入は前年比4.9%増の4,646万ドルと、全体に占める割合は4.2%（国別7位）にとどまっている。内訳をみると医療用または獣医用の機器が65.8%を占め、放射線機器など（26.2%）、X線用プレートフィルム（平面状、5.5%）なども多い。

表2 コロンビアの医療機器主要輸入
相手国(2014年) (単位:1,000ドル)

	金額
米国	357,801
中国	122,257
ドイツ	109,016
アイルランド	65,047
メキシコ	50,653
日本(7位)	46,458
合計(その他を含む)	1,114,100

(注)以下のHSコードの輸出額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9022項、9402項。
(出所)表1に同じ

<輸出は米国・近隣諸国向けが中心>

一方、医療機器の輸出額をみると、2014年は8,305万ドルと前年比4.5%増加したものの、規模は小さい(表3参照)。内訳をみると医療用または獣医用の機器が3,060万ドル(11.9%増)で1位、続いて脱脂綿、ガーゼ、包帯などが2,176万ドル(8.9%減)、整形外科用機器など1,144万ドル(10.9%減)、その他の医療用品990万ドル(19.0%増)の順となっている。

表3 コロンビアの医療機器の輸出(FOB金額ベース) (単位:1,000ドル、%)

HS コード	品名	2011年	2012年	2013年	2014年	
		金額	金額	金額	金額	前年比
9018	医療用または獣医用の機器	33,751	33,272	27,342	30,599	11.9
3005	脱脂綿、ガーゼ、包帯など	20,957	18,778	23,890	21,759	△ 8.9
9021	整形外科用機器など	10,380	12,216	12,840	11,438	△ 10.9
3006	その他の医療用品(縫合材、ラミナリア、止血材など)	8,328	9,998	8,317	9,898	19.0
9022	放射線機器など	3,521	1,958	3,975	4,964	24.9
9402	医療用・獣医用の備品、いすなど	5,524	4,070	1,576	2,177	38.1
9019	機械療法用、呼吸治療用機器など	1,555	1,376	1,390	2,006	44.3
8419.20	医療用または理化学用の滅菌器	107	206	7	136	1,842.9
3701.10	X線用プレートフィルム(平面状)	50	244	131	72	△ 45.0
3701.20	X線用プレートフィルム(ロール状)	0	0	0	3	全増
4015.11	外科用手袋	17	28	7	0	全減
合計(注)		84,190	82,146	79,475	83,052	4.5

(注)以下のHSコードの輸出額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9022項、9402項。

(出所)表1に同じ

主要輸出仕向け国は米国（1,217 万ドル）のほかエクアドル（1,105 万ドル）、ブラジル（797 万ドル）、メキシコ（693 万ドル）など近隣諸国が中心だ（表 4 参照）。

表4 コロンビアの医療機器主要輸出
仕向け国(2014年、FOBドル)
(単位:1,000ドル)

	金額
米国	12,167
エクアドル	11,046
ブラジル	7,974
メキシコ	6,927
ペルー	6,811
日本(32位)	162
合計(その他を含む)	83,052

(注) 以下のHSコードの輸出額の合計。3005～3006項、3701.10号、3701.20号、4015.11号、8419.20号、9018～9022項、9402項。
(出所) 表1に同じ

<付加価値が市場参入のカギ>

中国政府は7月、3億3,100万ペソ（約1,291万円、1ペソ＝約0.039円）相当の医療機器（救急車1台、エコグラフィー2台、車いす3台）をコロンビア政府に寄付した。ガビリア保健相は中国政府の福祉への援助に深い謝辞を述べ、両国の友好関係を強調している。

中国からの医療機器輸入が増える中、コロンビア市場における競争力獲得には、付加価値の提供がカギになりそうだ。コロンビアの医療従事者は機器の正しい使用方法に関する知識が十分でなく、保守管理も自己流で行っている場合が多いといわれる。市場参入を検討する場合は、研修や勉強会の実施などが有利に働くことだろう。

(注) 関税番号(HSコード)3005、3006、3701.10、3701.20、4015.11、8419.20、9018、9019、9021、9022、9402の合計。

II. 1人当たり医療費は10年で4倍に

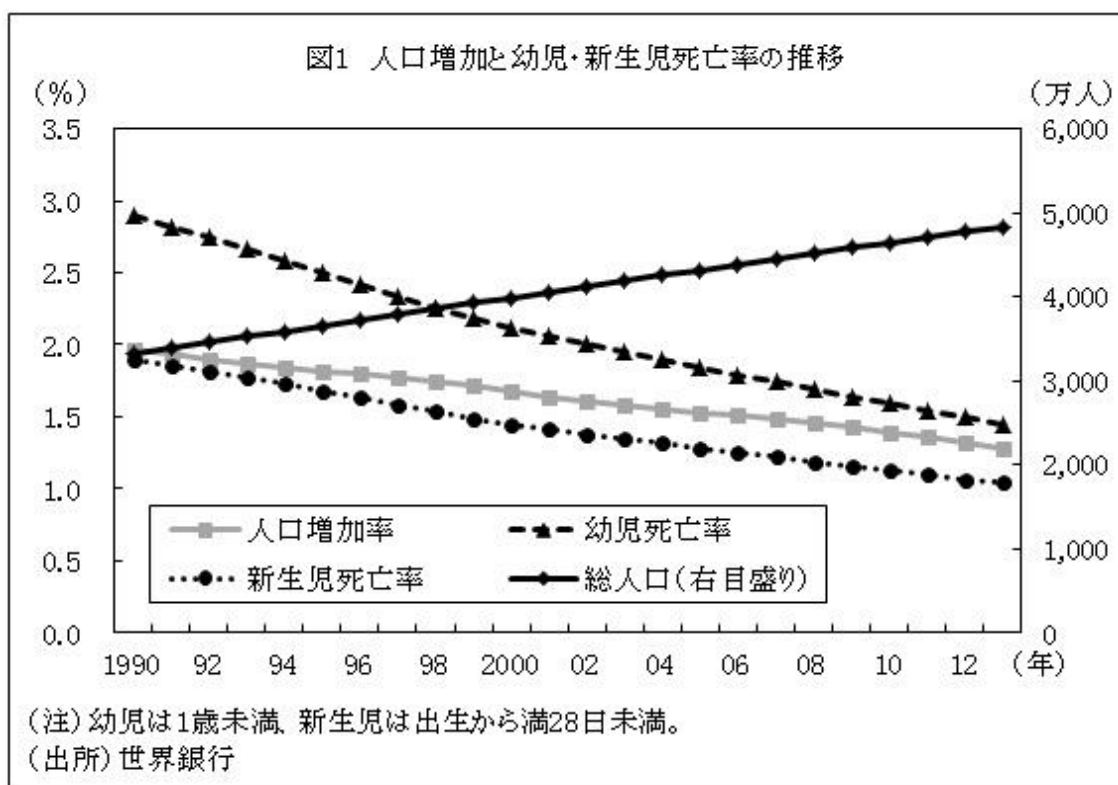
南米で2番目のコロンビアの人口は、2016年には5,000万人に達すると予想されている。人口増加の背景の1つには医療受診の啓発活動とアクセスの改善があり、幼児や新生児の

死亡率は大幅に低下した。死因で最も多い病気は循環器疾患で、死亡者の3割近くを占める。1人当たりの医療費は増加し続けており、2013年は10年前の約4倍に上昇している。コロンビア編の後編でシリーズを締めくくる。

<幼児と新生児の死亡率は大幅に低下>

南米でブラジルに次ぐコロンビアの人口は2014年には4,893万人となり、1990年(3,331万人)と比べて約47%増加した。世界銀行の発表によると、人口増加率は1990年の1.97%から徐々に低下し、2013年には1.29%となったものの、2016年の人口は5,000万人に達するとの予想だ(図1参照)。

人口増加の背景の1つとして、保険・社会保障省が行っている医療受診への啓発活動とアクセス改善の効果があると考えられる。平均寿命も1990年の68.3歳から2013年には74.0歳に伸びた。同様に1990年と2013年で比べると、幼児死亡率は2.90%から1.45%に半減し、新生児死亡率も1.90%から1.04%に低下した。合計特殊出生率(女性1人当たりの平均出産人数)は3.1人から2.3人に減少している。



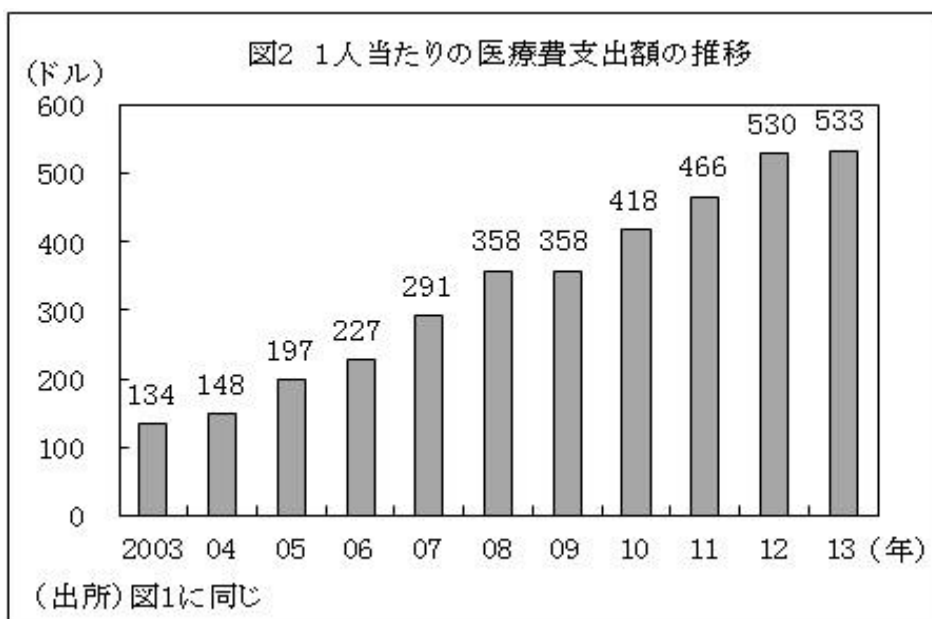
<病気による死因は循環器疾患が最多>

保健・社会保障省によると、2005～2012年に病気による死因の中で最も割合が高かったのは循環器疾患だった。2005年の10万人当たり166人から、2012年は147人と減少傾向にあるものの、死亡者の29.8%（8年間で46万6,665人）を占めた。内訳として最も割合が高かったのは、虚血性心疾患の48.6%（22万6,654人）だが、10万人当たりの死者数は4%減少した。続く脳血管疾患23.8%（11万1,255人）も10万人当たりの死者数は20%減少し、高血圧性疾患10.2%（4万7,417人）は9%増加した。循環器疾患に続いて、糖尿病、栄養失調症、下気道感染症など14種類からなるその他グループが死亡者の24.2%（37万8,960人）を占める。次いで、新生物（がん、腫瘍を含む）が17.6%（27万5,419人）、外傷が17.1%（26万7,450人）、伝染病が6.8%（10万6,652人）となっている。

平均寿命とは別の障害調整生命年（DALY）という観点でみると、最も多かった疾病負荷（疾病や障害、早死にで失われた年数）は外傷で、2005～2012年で約1,197万DALY（全体の30.7%）に上るが、外傷によるDALYは減少傾向にあり、8年間で21.0%減少した。これは外傷で最も多い殺人事件の数が減少したためだ。殺人事件の被害者（10万人当たり）は2005年の44.0人から2012年は33.3人に減少している。

<物価の上昇率高い健康分野>

世界銀行の発表によると、1人当たりの医療費支出額は、2003年の134ドルから2013年は533ドルと約4倍に増加した（図2参照）。リーマン・ショックの影響を受けた2009年は前年と同じだったが、それ以外の年は増加し続けている。GDPに占める医療費支出の割合は5.4～7.0%で推移している。



医療費支出額のうち7~8割が公的費用だ。医療費増加の背景には幾つかの理由があるが、失業率の改善と中間層の拡大に伴う保険料の増加もその1つだ。コロンビアの強制医療保険制度（「保健促進機関：EPS」と呼ばれる官民の金融機関などが提供する保険サービス）は給与の12.5%（法人が8.5%、個人が4.0%負担）が保険料として支払われる仕組みとなっている。

健康分野の物価上昇も理由の1つだ。1989年以降では2008年、2011年、2014年を除いて物価全体の上昇率を上回っており、健康分野はインフレ率が最も高かった分野の1つといえる。消費の観点では、健康維持のためのビタミン剤などの売上げが伸びていることも背景の1つと考えられる。市場規模は2008年に2億2,000万ドルだったが、2013年には44%上昇して3億1,000万ドルとなった。2018年には3億6,000万ドル市場になると予測されている（経済紙「エル・ティエンポ」2014年10月31日）。

レポートをご覧いただいた後、アンケート(所要時間:約1分)にご協力ください。

<https://www.jetro.go.jp/form5/pub/ora2/20150113>

中南米の医療機器市場の最新動向

作成者：日本貿易振興機構（ジェトロ）
〒107-6006 東京都港区赤坂1-12-32
TEL：03-3582-4690（海外調査部米州課）

<http://www.jetro.go.jp>

禁無断転載