

フィリピンにおける医療機器市場概況

2016年12月
日本貿易振興機構(ジェトロ)
サービス産業部 ヘルスケア産業課

【本資料の位置づけ】

本資料はジェトロが2016年9月に現地にて実施した現地政府、関係機関、企業等へのヒアリングを元に、各種統計資料等も活用しながらとりまとめました。

【免責事項】

本調査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、本調査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。

禁無断転載

サマリー

医療機器市場

- 成長要因: 経済成長、人口増、糖尿病等生活習慣病の拡大、医療保険の拡大(公的医療保険Philhealth及び民間医療保険)、医療機関の設備不足・老朽化の進展。
- 医療機器市場は3.0億ドル(2014年)と日本の100分の1以下、タイの4分の1、ベトナムの4割の規模だが、年率10%超で伸び4.8億ドル(2019年)へ。
- 主要医療機器の輸入額は中国、韓国、欧州等からが多い。中国医療機器大手mindrayの存在感増しているとの評価も。他アジアに比べ日本の存在感は限定的。
- 日本製品の品質への信頼感、大手ブランドの知名度は十分。代理店との意思疎通を十分にとり、学会や医師向けのプレゼン機会等を活用し露出を増やす必要。
- 但し、想定される受注規模・頻度、製品の調達権限の所在等を確認し、市場成長率のみに惑わされないよう留意が必要。

医療機器登録規制

- ASEAN Medical Device Directives (AMDD)に基づく新登録規則の開始時期は未定(保健省内幹部決裁待ち)。
- 現状、製品登録審査に要する書類は代理店契約書、原産国の自由販売証明、GMP等。AMDD開始後も必要書類には大きな変更は無い見込み。登録有効期限は現状初回1年・更新時点から5年毎だが、新規則導入後は初回から5年有効に延長。
- 但し、新規則開始後、リスクに基づく審査開始(ClassAは届出、リスク段階が上がるClassB・C・Dは登録審査)、登録対象が国際整合されて拡大する見込み。

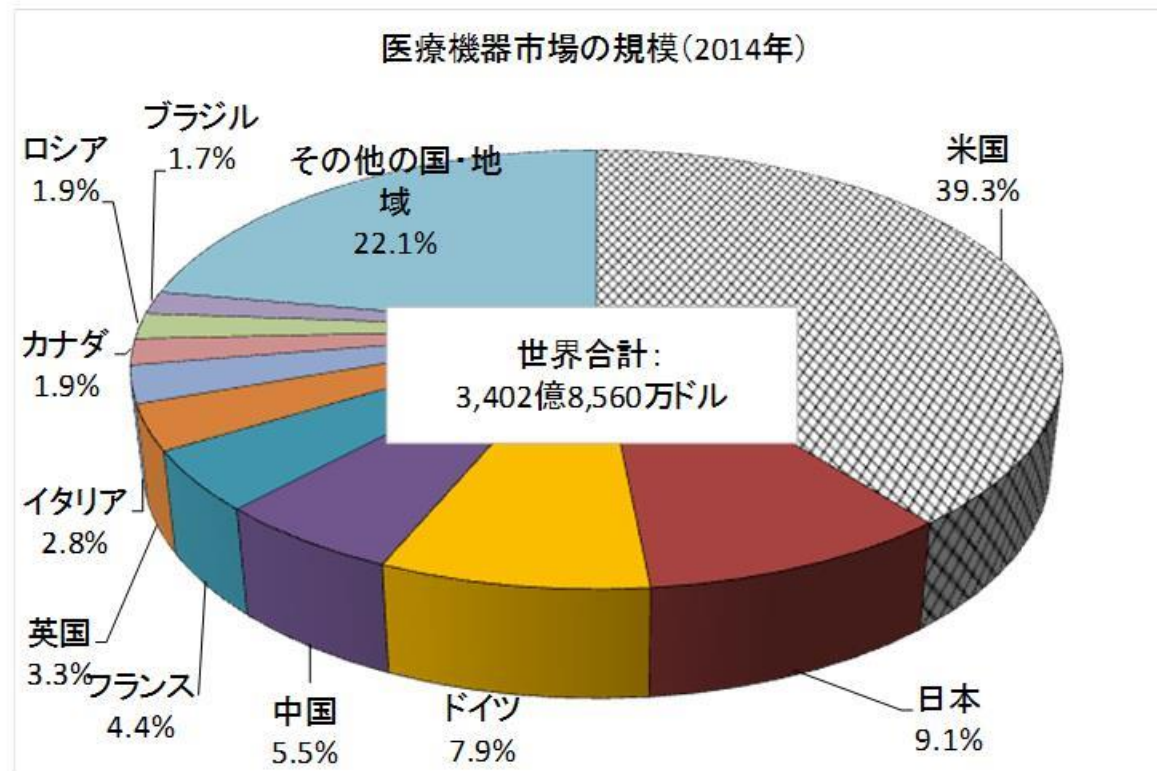
内容

- 世界の医療機器市場
- 主要国における製品別 輸入額シェア(2014年)
- 医療機器輸入額 国別推移(2009-14年)
- 医療関係者が語る日本製品
- 医療機器市場 成長要因
- 医療機関
- 医療機器の調達の流れ
- 医療機器代理店
- 医療機器 登録規制の動向
- 政府の保健政策の動向

世界の医療機器市場

●米国が最大市場。日本は世界の1割。現状は先進国が大半を占めるが、伸び盛りは新興国市場

- 世界市場は現在、欧米・日本など先進国が大部分を占める。先進国の大手企業は地元の巨大市場で高いシェアを誇り、海外展開にも積極的。
- 新興市場では中国が最大。シェアでは5%強ながら市場は急拡大。



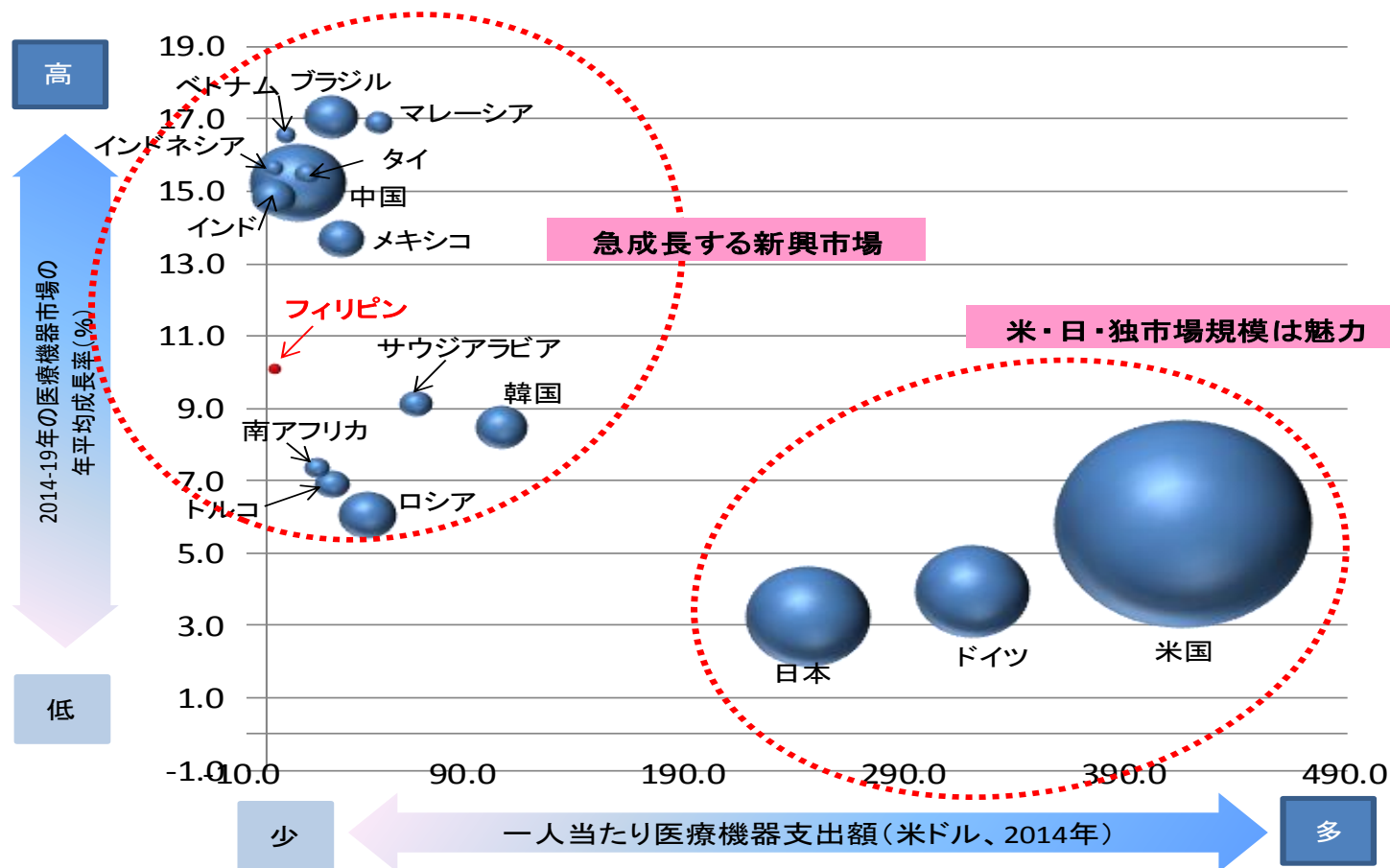
〔出所〕Epicom, The World Medical Markets Fact Book 2014

世界の医療機器市場

●フィリピン市場は年率10%増で拡大中

- 医療機器市場は3.0億ドル(2014年)→4.8億ドル(2019年)へ
- 医療機器市場規模(2014年)は100分の1以下、タイの4分の1、ベトナムの4割

図：市場規模の大きい先進国、伸び率の高い新興市場



注：各国の円の大きさは市場の大きさを示す。

出所：Espicom Worldwide Medical Market Forecasts to 2019を基に作成

主要国における製品毎の輸入額シェア(2014年)

●アジアに浸透する日本製品。但し、フィリピンでは限定的

表 超音波診断装置(HSコード:901812)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	米国 (44.1%)	韓国 (13.8%)	オーストリア (11.8%)
	台湾	米国 (45.2%)	日本 (28.9%)	韓国 (6.1%)
	韓国	米国 (50.6%)	日本 (20.3%)	中国 (5.8%)
	マレーシア	日本 (30.7%)	米国 (22.5%)	韓国 (15.1%)
	ベトナム	日本 (30.5%)	韓国 (29.6%)	中国 (23.1%)
	タイ	米国 (34.4%)	韓国 (23.9%)	中国 (23.5%)
	インドネシア	韓国 (28.4%)	米国 (28.4%)	中国 (17.4%)
	インド	中国 (24.7%)	米国 (22.5%)	韓国 (21.4%)
	シンガポール	日本 (33.9%)	米国 (30.2%)	韓国 (9.5%)
フィリピン	韓国 (38.9%)	米国 (18.5%)	中国 (12.8%)	
オーストラリア	米国 (62.0%)	日本 (13.8%)	韓国 (5.7%)	
米州	米国	韓国 (24.5%)	中国 (17.8%)	マレーシア (14.4%)
	カナダ	米国 (59.4%)	中国 (9.9%)	日本 (6.5%)
	メキシコ	米国 (33.3%)	韓国 (26.0%)	中国 (12.2%)
	ブラジル	米国 (29.5%)	韓国 (24.8%)	中国 (18.9%)
西欧	ドイツ	日本 (16.8%)	米国 (16.0%)	韓国 (15.3%)
	英国	米国 (42.3%)	オランダ (16.1%)	ドイツ (9.5%)
	フランス	オランダ (22.7%)	米国 (18.6%)	ノルウェー (13.7%)
	イタリア	オランダ (22.8%)	ドイツ (17.7%)	中国 (12.7%)
中東欧・ロシア	ロシア	米国 (35.2%)	韓国 (17.6%)	中国 (14.1%)
	ポーランド	ドイツ (39.8%)	オランダ (14.8%)	韓国 (10.4%)
	チェコ	オランダ (22.8%)	ドイツ (21.2%)	韓国 (11.7%)
	ハンガリー	ドイツ (37.9%)	オランダ (20.5%)	中国 (18.6%)
中東アフリカ	トルコ	米国 (32.8%)	日本 (18.3%)	韓国 (15.9%)
	サウジアラビア	米国 (47.3%)	韓国 (19.5%)	中国 (8.6%)
	南アフリカ	米国 (39.2%)	中国 (18.9%)	韓国 (12.4%)
イスラエル	ドイツ (28.1%)	オランダ (18.0%)	米国 (13.3%)	

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

表 CT(HSコード:902212)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	ドイツ (35.6%)	日本 (30.6%)	米国 (25.3%)
	台湾	日本 (43.4%)	ドイツ (19.4%)	米国 (17.1%)
	韓国	ドイツ (44.1%)	日本 (22.2%)	中国 (13.8%)
	マレーシア	ドイツ (48.1%)	中国 (26.0%)	米国 (14.5%)
	ベトナム	中国 (41.1%)	日本 (23.7%)	ドイツ (17.1%)
	タイ	日本 (38.6%)	中国 (26.7%)	米国 (10.0%)
	インドネシア	中国 (63.5%)	ドイツ (10.7%)	米国 (9.8%)
	インド	中国 (36.6%)	米国 (21.9%)	ドイツ (16.0%)
	シンガポール	日本 (40.8%)	ドイツ (19.9%)	中国 (15.4%)
フィリピン	日本 (32.9%)	中国 (31.0%)	米国 (14.2%)	
オーストラリア	日本 (42.0%)	ドイツ (24.5%)	中国 (16.7%)	
米州	米国	ドイツ (44.8%)	中国 (20.6%)	日本 (18.7%)
	カナダ	米国 (48.7%)	日本 (16.8%)	ドイツ (15.6%)
	メキシコ	ドイツ (38.2%)	米国 (22.2%)	日本 (17.5%)
	ブラジル	日本 (28.7%)	中国 (27.8%)	米国 (23.2%)
西欧	ドイツ	米国 (51.5%)	中国 (19.4%)	オランダ (11.8%)
	英国	ドイツ (37.0%)	米国 (25.4%)	オランダ (24.4%)
	フランス	中国 (35.9%)	米国 (29.5%)	オランダ (11.9%)
	イタリア	オランダ (32.6%)	ドイツ (28.8%)	米国 (18.7%)
中東欧・ロシア	ロシア	米国 (52.3%)	日本 (20.5%)	ドイツ (18.3%)
	ポーランド	オランダ (37.8%)	米国 (21.7%)	中国 (16.8%)
	チェコ	ドイツ (38.6%)	オランダ (28.2%)	米国 (16.3%)
	ハンガリー	n.a.	n.a.	n.a.
中東アフリカ	トルコ	日本 (33.5%)	ドイツ (29.8%)	米国 (15.2%)
	サウジアラビア	米国 (46.8%)	ドイツ (24.5%)	日本 (20.6%)
	南アフリカ	日本 (26.1%)	ドイツ (22.0%)	米国 (15.1%)
	イスラエル	米国 (67.4%)	日本 (10.5%)	スイス (4.5%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

主要国における製品毎の輸入額シェア(2014年)

●アジアに浸透する日本製品。但し、フィリピンでは限定的

表 心電計(HSコード:901811)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	米国 (34.3%)	日本 (26.0%)	カナダ (15.6%)
	台湾	米国 (41.3%)	ドイツ (25.3%)	日本 (11.3%)
	韓国	米国 (49.8%)	カナダ (12.0%)	オーストリア (8.7%)
	マレーシア	トケラウ (44.0%)	米国 (20.2%)	中国 (11.4%)
	ベトナム	日本 (40.1%)	中国 (20.7%)	米国 (18.3%)
	タイ	米国 (27.9%)	ドイツ (20.9%)	日本 (20.0%)
	インドネシア	韓国 (28.9%)	日本 (14.0%)	英国 (12.6%)
	インド	中国 (71.0%)	米国 (13.0%)	ドイツ (5.0%)
	シンガポール	カナダ (38.6%)	米国 (28.3%)	ドイツ (11.9%)
フィリピン	シンガポール (32.5%)	ブルガリア (23.7%)	中国 (14.2%)	
オーストラリア	米国 (33.1%)	カナダ (16.7%)	ドイツ (13.3%)	
米州	米国	カナダ (41.0%)	コスタリカ (8.9%)	マレーシア (7.3%)
	カナダ	米国 (76.8%)	カナダ (13.3%)	メキシコ (3.0%)
	メキシコ	インド (67.8%)	米国 (14.0%)	ドイツ (10.9%)
	ブラジル	米国 (31.4%)	韓国 (31.1%)	中国 (14.7%)
西欧	ドイツ	マレーシア (27.0%)	カナダ (15.8%)	米国 (15.0%)
	英国	ドイツ (45.2%)	米国 (30.5%)	オランダ (6.4%)
	フランス	ドイツ (37.4%)	イタリア (14.4%)	オランダ (11.8%)
	イタリア	ドイツ (54.8%)	ベルギー (13.2%)	スイス (9.3%)
中東欧・ロシア	ロシア	スイス (22.9%)	米国 (18.4%)	日本 (14.7%)
	ポーランド	オランダ (22.9%)	ドイツ (22.3%)	米国 (18.5%)
	チェコ	ドイツ (29.3%)	ブルガリア (12.4%)	スロバキア (10.8%)
	ハンガリー	中国 (29.5%)	米国 (25.5%)	オランダ (18.0%)
中東・アフリカ	トルコ	中国 (24.9%)	米国 (22.2%)	ドイツ (13.9%)
	サウジアラビア	インド (25.2%)	米国 (21.0%)	マレーシア (13.8%)
	南アフリカ	ドイツ (31.2%)	米国 (29.5%)	カナダ (9.7%)
	イスラエル	ドイツ (23.8%)	日本 (21.7%)	米国 (17.1%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

表 針(HSコード:901832)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	日本 (29.7%)	アイルランド (21.5%)	マレーシア (11.5%)
	台湾	日本 (23.2%)	マレーシア (20.7%)	アイルランド (10.8%)
	韓国	米国 (26.6%)	メキシコ (22.0%)	日本 (20.7%)
	マレーシア	日本 (60.6%)	中国 (13.9%)	シンガポール (6.0%)
	ベトナム	中国 (41.0%)	日本 (15.0%)	インド (13.7%)
	タイ	日本 (30.0%)	メキシコ (14.0%)	中国 (10.1%)
	インドネシア	シンガポール (31.5%)	日本 (26.0%)	中国 (13.7%)
	インド	シンガポール (22.7%)	米国 (12.9%)	フランス (11.2%)
	シンガポール	ベルギー (35.4%)	マレーシア (24.3%)	日本 (13.5%)
フィリピン	シンガポール (48.6%)	中国 (21.3%)	タイ (9.0%)	
オーストラリア	米国 (18.3%)	日本 (16.7%)	タイ (16.4%)	
米州	米国	アイルランド (40.9%)	日本 (14.8%)	メキシコ (8.3%)
	カナダ	米国 (33.2%)	アイルランド (26.8%)	日本 (11.3%)
	メキシコ	米国 (59.5%)	ブラジル (16.2%)	ペルトルコ (4.7%)
	ブラジル	米国 (30.8%)	中国 (21.1%)	シンガポール (9.5%)
西欧	ドイツ	ベルギー (18.5%)	日本 (15.6%)	チェコ (9.3%)
	英国	ベルギー (37.3%)	ドイツ (16.9%)	シンガポール (9.0%)
	フランス	ベルギー (28.6%)	タイ (22.4%)	ドイツ (13.4%)
	イタリア	ベルギー (20.8%)	デンマーク (17.8%)	フランス (15.3%)
中東欧・ロシア	ロシア	ドイツ (17.8%)	中国 (14.0%)	日本 (13.7%)
	ポーランド	ベルギー (27.4%)	デンマーク (18.8%)	ドイツ (14.6%)
	チェコ	ドイツ (38.0%)	オランダ (13.0%)	ベルギー (8.9%)
	ハンガリー	キプロス (38.0%)	ドイツ (27.8%)	デンマーク (9.3%)
中東・アフリカ	トルコ	タイ (34.2%)	中国 (14.8%)	アイルランド (12.0%)
	サウジアラビア	アイルランド (29.1%)	フランス (13.1%)	中国 (11.1%)
	南アフリカ	中国 (23.9%)	タイ (10.2%)	インド (9.8%)
	イスラエル	ベルギー (21.5%)	スイス (17.5%)	ドイツ (13.9%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

主要国における製品毎の輸入額シェア(2014年)

●アジアに浸透する日本製品。但し、フィリピンでは限定的

表 歯科用エンジン(HSコード:901841)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	ドイツ (32.7%)	日本 (32.3%)	アイルランド (10.9%)
	台湾	ドイツ (33.2%)	日本 (21.9%)	オーストリア (13.7%)
	韓国	日本 (42.9%)	オーストリア (30.0%)	ドイツ (19.0%)
	マレーシア	シンガポール (35.3%)	スロベニア (12.5%)	フィンランド (10.4%)
	ベトナム	日本 (38.1%)	オーストリア (33.2%)	米国 (11.4%)
	タイ	日本 (58.0%)	米国 (19.2%)	韓国 (11.8%)
	インドネシア	スイス (42.9%)	日本 (40.5%)	韓国 (12.7%)
	インド	ブラジル (49.9%)	中国 (14.3%)	スイス (7.1%)
	シンガポール	日本 (31.8%)	米国 (17.3%)	ドイツ (16.2%)
フィリピン	スイス (33.5%)	ドイツ (29.3%)	香港 (11.2%)	
オーストラリア	日本 (33.4%)	米国 (18.4%)	ドイツ (14.8%)	
米州	米国	スイス (49.4%)	オーストリア (25.1%)	日本 (15.4%)
	カナダ	米国 (50.5%)	オーストリア (25.0%)	中国 (6.7%)
	メキシコ	ドイツ (52.4%)	米国 (12.6%)	中国 (8.4%)
	ブラジル	日本 (45.4%)	スイス (27.6%)	イタリア (13.2%)
西欧	ドイツ	イタリア (50.2%)	スイス (12.5%)	英国 (8.5%)
	英国	ドイツ (64.9%)	米国 (8.0%)	イタリア (5.3%)
	フランス	フィンランド (43.4%)	スイス (29.5%)	イタリア (9.8%)
	イタリア	スイス (36.8%)	ドイツ (23.7%)	フィンランド (19.1%)
中東欧・ロシア	ロシア	ドイツ (26.3%)	スロバキア (23.7%)	中国 (17.1%)
	ポーランド	スロバキア (29.2%)	イタリア (24.3%)	米国 (19.4%)
	チェコ	フィンランド (25.7%)	ドイツ (19.7%)	スロバキア (18.4%)
	ハンガリー	イタリア (37.5%)	スロバキア (17.6%)	オーストリア (16.3%)
中東・アフリカ	トルコ	フィンランド (28.5%)	米国 (17.7%)	イタリア (15.5%)
	サウジアラビア	日本 (40.7%)	イタリア (19.6%)	ドイツ (14.8%)
	南アフリカ	中国 (24.4%)	フィンランド (11.7%)	米国 (10.6%)
	イスラエル	日本 (59.6%)	イタリア (18.1%)	韓国 (8.1%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

表 義歯(HSコード:902121)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	日本 (50.4%)	ドイツ (19.2%)	イタリア (11.8%)
	台湾	日本 (52.4%)	イタリア (10.1%)	米国 (8.1%)
	韓国	日本 (40.7%)	中国 (23.1%)	米国 (20.4%)
	マレーシア	米国 (18.3%)	中国 (17.0%)	イタリア (16.9%)
	ベトナム	ドイツ (28.2%)	ブラジル (18.7%)	日本 (17.8%)
	タイ	イタリア (41.1%)	米国 (14.0%)	日本 (12.2%)
	インドネシア	スペイン (79.4%)	スイス (16.0%)	ドイツ (4.7%)
	インド	米国 (47.3%)	イタリア (16.3%)	ドイツ (15.6%)
	シンガポール	日本 (50.3%)	中国 (24.2%)	米国 (12.8%)
フィリピン	イタリア (91.2%)	米国 (2.6%)	スイス (2.6%)	
オーストラリア	国籍不明 (59.8%)	米国 (13.2%)	イタリア (10.8%)	
米州	米国	中国 (23.9%)	スペイン (17.8%)	ドイツ (11.2%)
	カナダ	米国 (61.4%)	ドイツ (14.9%)	イタリア (7.4%)
	メキシコ	イタリア (30.1%)	ブラジル (20.4%)	コロンビア (20.2%)
	ブラジル	イタリア (55.1%)	ドイツ (25.8%)	日本 (9.5%)
西欧	ドイツ	スイス (34.0%)	香港 (17.9%)	中国 (17.6%)
	英国	スペイン (71.8%)	米国 (9.1%)	ドイツ (5.5%)
	フランス	ドイツ (80.7%)	イタリア (4.7%)	リヒテンシュタイン (2.7%)
	イタリア	ドイツ (31.5%)	米国 (17.5%)	韓国 (9.2%)
中東欧・ロシア	ロシア	日本 (30.4%)	ウクライナ (24.1%)	フィリピン (12.7%)
	ポーランド	ドイツ (36.7%)	チェコ (21.7%)	オーストリア (14.4%)
	チェコ	ドイツ (40.5%)	スロベニア (39.7%)	ハンガリー (7.9%)
	ハンガリー	米国 (50.9%)	イスラエル (22.5%)	ドイツ (11.1%)
中東・アフリカ	トルコ	イタリア (41.6%)	ドイツ (24.1%)	日本 (8.2%)
	サウジアラビア	中国 (51.0%)	米国 (26.4%)	ドイツ (22.6%)
	南アフリカ	米国 (29.7%)	英国 (19.3%)	コロンビア (18.0%)
	イスラエル	米国 (26.8%)	中国 (23.4%)	スイス (12.1%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

主要国における製品毎の輸入額シェア(2014年)

●アジアに浸透する日本製品。但し、フィリピンでは限定的

表 歯科用エンジン(HSコード:901841)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	ドイツ (32.7%)	日本 (32.3%)	アイルランド (10.9%)
	台湾	ドイツ (33.2%)	日本 (21.9%)	オーストリア (13.7%)
	韓国	日本 (42.9%)	オーストリア (30.0%)	ドイツ (19.0%)
	マレーシア	シンガポール (35.3%)	スロベニア (12.5%)	フィンランド (10.4%)
	ベトナム	日本 (38.1%)	オーストリア (33.2%)	米国 (11.4%)
	タイ	日本 (58.0%)	米国 (19.2%)	韓国 (11.8%)
	インドネシア	スイス (42.9%)	日本 (40.5%)	韓国 (12.7%)
	インド	ブラジル (49.9%)	中国 (14.3%)	スイス (7.1%)
	シンガポール	日本 (31.8%)	米国 (17.3%)	ドイツ (16.2%)
フィリピン	スイス (33.5%)	ドイツ (29.3%)	香港 (11.2%)	
オーストラリア	日本 (33.4%)	米国 (18.4%)	ドイツ (14.8%)	
米州	米国	スイス (49.4%)	オーストリア (25.1%)	日本 (15.4%)
	カナダ	米国 (50.5%)	オーストリア (25.0%)	中国 (6.7%)
	メキシコ	ドイツ (52.4%)	米国 (12.6%)	中国 (8.4%)
	ブラジル	日本 (45.4%)	スイス (27.6%)	イタリア (13.2%)
西欧	ドイツ	イタリア (50.2%)	スイス (12.5%)	英国 (8.5%)
	英国	ドイツ (64.9%)	米国 (8.0%)	イタリア (5.3%)
	フランス	フィンランド (43.4%)	スイス (29.5%)	イタリア (9.8%)
	イタリア	スイス (36.8%)	ドイツ (23.7%)	フィンランド (19.1%)
中東欧・ロシア	ロシア	ドイツ (26.3%)	スロバキア (23.7%)	中国 (17.1%)
	ポーランド	スロバキア (29.2%)	イタリア (24.3%)	米国 (19.4%)
	チェコ	フィンランド (25.7%)	ドイツ (19.7%)	スロバキア (18.4%)
	ハンガリー	イタリア (37.5%)	スロバキア (17.6%)	オーストリア (16.3%)
中東・アフリカ	トルコ	フィンランド (28.5%)	米国 (17.7%)	イタリア (15.5%)
	サウジアラビア	日本 (40.7%)	イタリア (19.6%)	ドイツ (14.8%)
	南アフリカ	中国 (24.4%)	フィンランド (11.7%)	米国 (10.6%)
	イスラエル	日本 (59.6%)	イタリア (18.1%)	韓国 (8.1%)

表 義歯(HSコード:902121)の各国・地域輸入額に占める輸入先シェア

輸入国・地域	輸入先1位	輸入先2位	輸入先3位	
アジア大洋州	中国	日本 (50.4%)	ドイツ (19.2%)	イタリア (11.8%)
	台湾	日本 (52.4%)	イタリア (10.1%)	米国 (8.1%)
	韓国	日本 (40.7%)	中国 (23.1%)	米国 (20.4%)
	マレーシア	米国 (18.3%)	中国 (17.0%)	イタリア (16.9%)
	ベトナム	ドイツ (28.2%)	ブラジル (18.7%)	日本 (17.8%)
	タイ	イタリア (41.1%)	米国 (14.0%)	日本 (12.2%)
	インドネシア	スペイン (79.4%)	スイス (16.0%)	ドイツ (4.7%)
	インド	米国 (47.3%)	イタリア (16.3%)	ドイツ (15.6%)
	シンガポール	日本 (50.3%)	中国 (24.2%)	米国 (12.8%)
フィリピン	イタリア (91.2%)	米国 (2.6%)	スイス (2.6%)	
オーストラリア	国籍不明 (59.8%)	米国 (13.2%)	イタリア (10.8%)	
米州	米国	中国 (23.9%)	スペイン (17.8%)	ドイツ (11.2%)
	カナダ	米国 (61.4%)	ドイツ (14.9%)	イタリア (7.4%)
	メキシコ	イタリア (30.1%)	ブラジル (20.4%)	コロンビア (20.2%)
	ブラジル	イタリア (55.1%)	ドイツ (25.8%)	日本 (9.5%)
西欧	ドイツ	スイス (34.0%)	香港 (17.9%)	中国 (17.6%)
	英国	スペイン (71.8%)	米国 (9.1%)	ドイツ (5.5%)
	フランス	ドイツ (80.7%)	イタリア (4.7%)	リヒテンシュタイン (2.7%)
	イタリア	ドイツ (31.5%)	米国 (17.5%)	韓国 (9.2%)
中東欧・ロシア	ロシア	日本 (30.4%)	ウクライナ (24.1%)	フィリピン (12.7%)
	ポーランド	ドイツ (36.7%)	チェコ (21.7%)	オーストリア (14.4%)
	チェコ	ドイツ (40.5%)	スロベニア (39.7%)	ハンガリー (7.9%)
	ハンガリー	米国 (50.9%)	イスラエル (22.5%)	ドイツ (11.1%)
中東・アフリカ	トルコ	イタリア (41.6%)	ドイツ (24.1%)	日本 (8.2%)
	サウジアラビア	中国 (51.0%)	米国 (26.4%)	ドイツ (22.6%)
	南アフリカ	米国 (29.7%)	英国 (19.3%)	コロンビア (18.0%)
	イスラエル	米国 (26.8%)	中国 (23.4%)	スイス (12.1%)

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

[注]括弧内は輸入国・地域の輸入額合計に占める輸入先からの輸入額の割合。網掛けは日本。

順位は2014年のもの。(サウジアラビア、イスラエルは2013年)

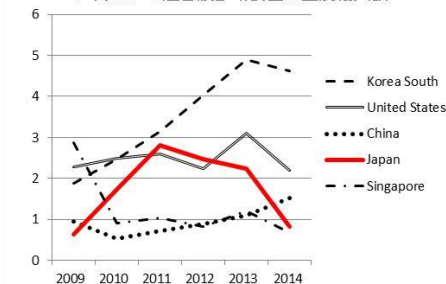
[出所]グローバル・トレード・アトラスのデータ(2016年1月5日時点)を基にジェトロ作成

医療機器輸入額 国別推移(2009~14年)

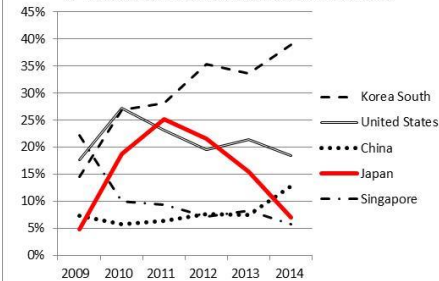
●中韓などからの輸入が目立つ、日本が常時首位の品目は無し

超音波診断装置

百万US\$ フィリピンの超音波診断装置の国別輸入額

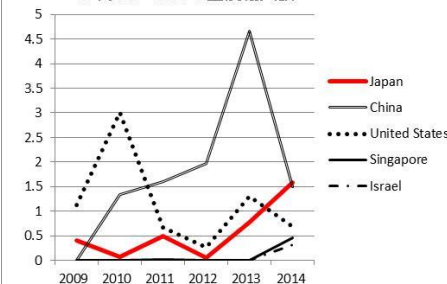


シェア フィリピンの超音波診断装置の国別輸入シェア

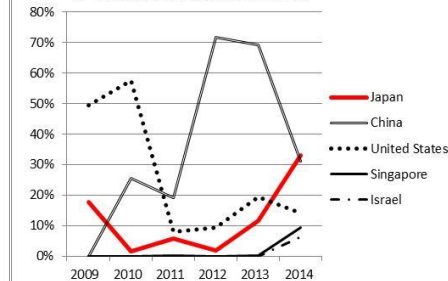


CT

百万US\$ フィリピンのCTの国別輸入額

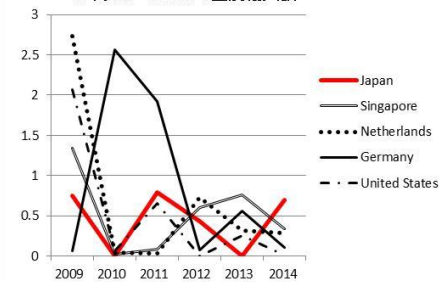


シェア フィリピンのCTの国別輸入シェア

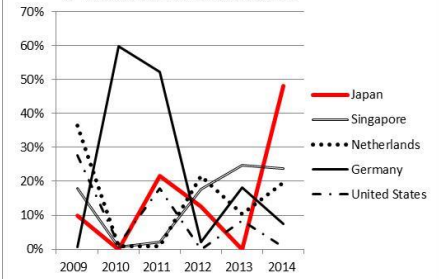


MRI

百万US\$ フィリピンのMRIの国別輸入額

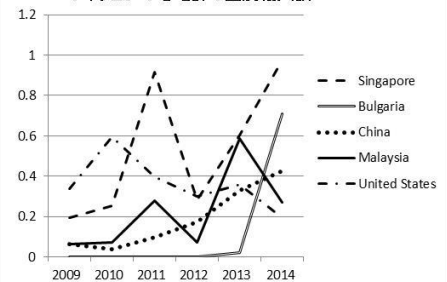


シェア フィリピンのMRIの国別輸入シェア

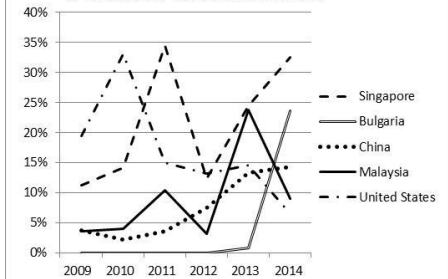


心電計

百万US\$ フィリピンの心電計の国別輸入額

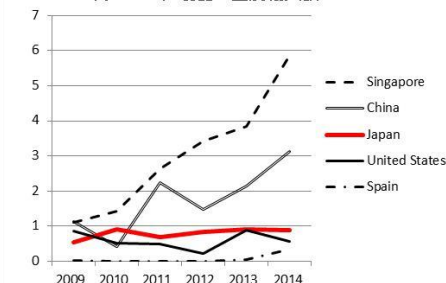


シェア フィリピンの心電計の国別輸入シェア

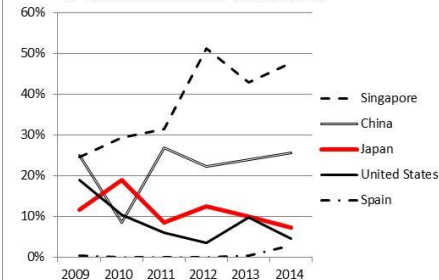


注射器

百万US\$ フィリピンの注射器の国別輸入額

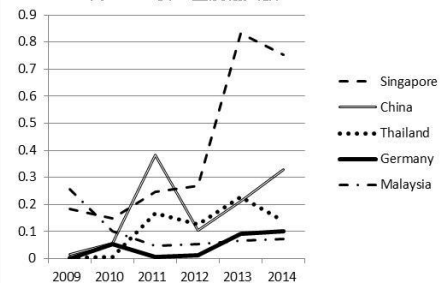


シェア フィリピンの注射器の国別輸入シェア

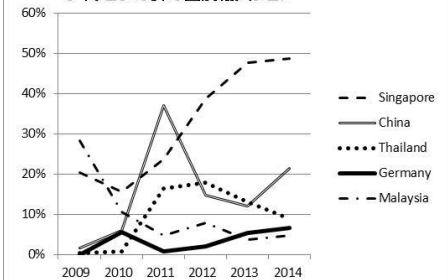


針

百万US\$ フィリピンの針の国別輸入額



シェア フィリピンの針の国別輸入シェア

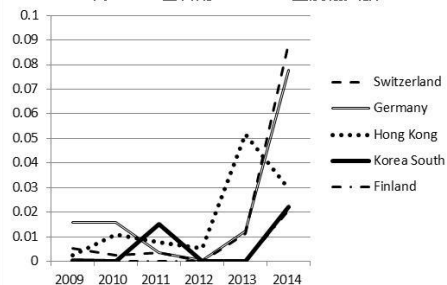


医療機器輸入額 国別推移(2009~14年)

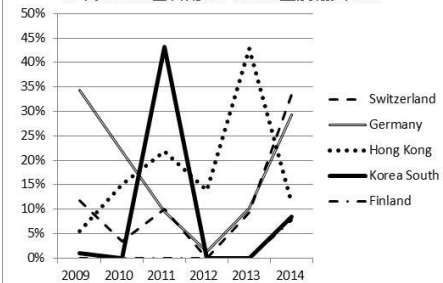
●中韓などからの輸入が目立つ、日本が常時首位の品目は無し

歯科用エンジン

百万us\$ フィリピンの歯科用エンジンの国別輸入額

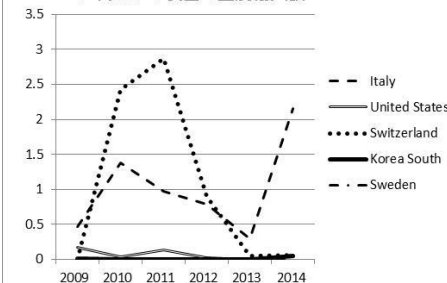


シェア フィリピンの歯科用エンジンの国別輸入シェア

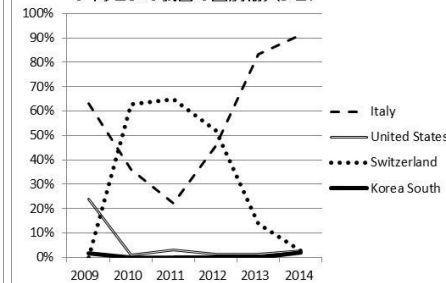


義歯

百万us\$ フィリピンの義歯の国別輸入額

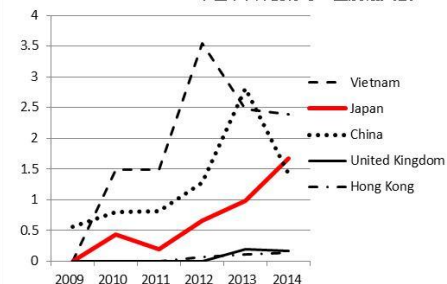


シェア フィリピンの義歯の国別輸入シェア

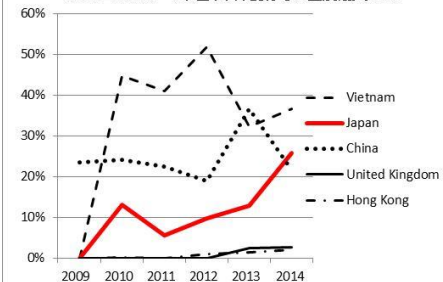


ガーゼ、包帯、絆創膏等

百万us\$ フィリピンのガーゼ、包帯、絆創膏等の国別輸入額

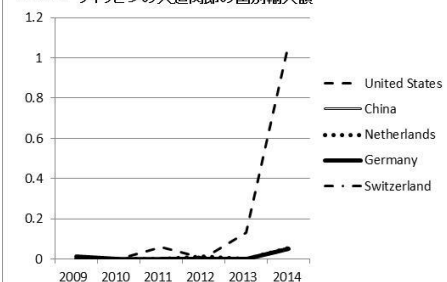


シェア フィリピンのガーゼ、包帯、絆創膏等の国別輸入シェア

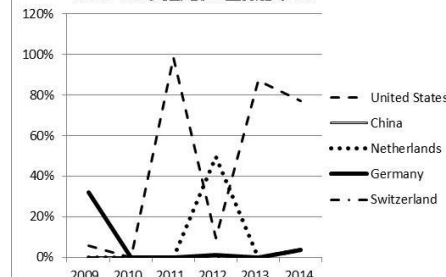


人造関節

百万us\$ フィリピンの人造関節の国別輸入額

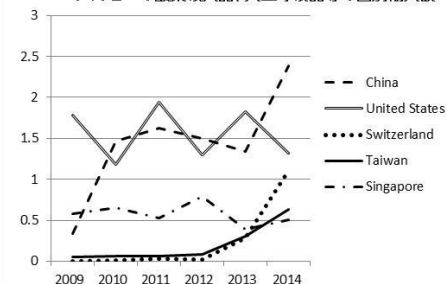


シェア フィリピンの人造関節の国別輸入シェア

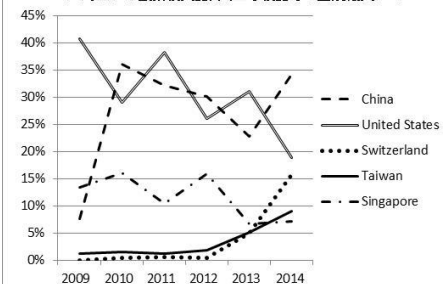


酸素吸入器、人工呼吸器等

百万us\$ フィリピンの酸素吸入器、人工呼吸器等の国別輸入額



シェア フィリピンの酸素吸入器、人工呼吸器等の国別輸入シェア



注: 赤い線は日本からの輸入を示す

出所: Global Trade Atlas

(原データはPhilippines National Statistics Office)

● 「日本製」に対する高い信頼感、但し市場性の精査は必須

フィリピン マニラの私立病院 調達責任者

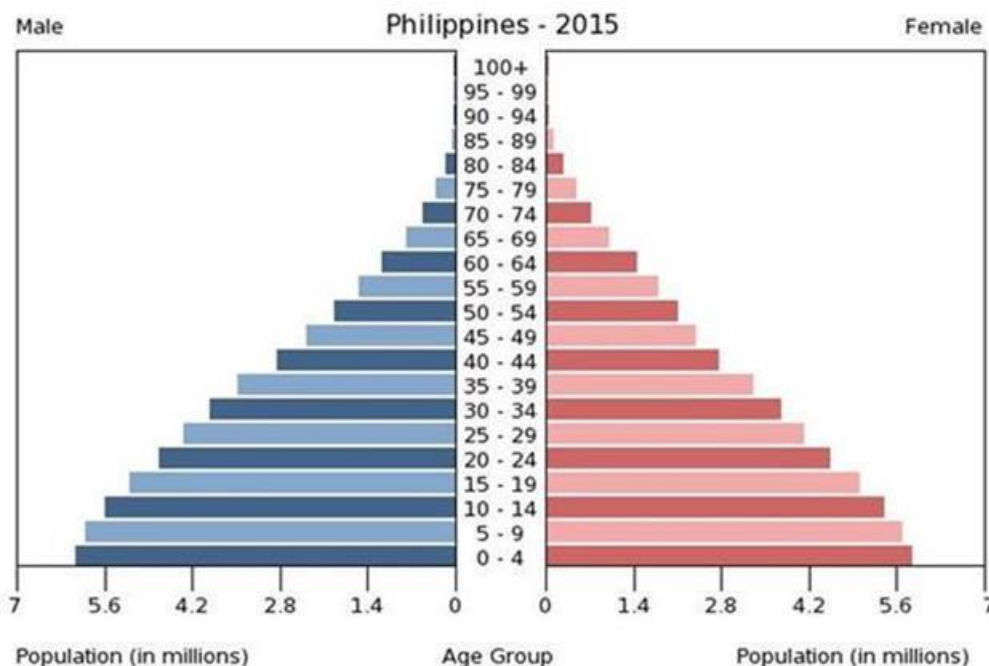
- フィリピンにおいて、GE、フィリップス、シーメンスは長年ビジネス経験があり、評価を得ていることから存在感が大きい。
- 近年存在感を増しているのは中国のmindray。
- 日本企業のブランド名には馴染み。但し、これらの有名メーカーでも、代理店を介した意思疎通がうまくいかず、取引中断になったこともある。代理店選び、そして代理店とのコミュニケーションには注意を払ってほしい。

フィリピン マニラの私立病院 経営幹部

- フィリピンにおいて自社製品に対する需要がどこで、どの程度見込めるのか、受注規模・頻度がどの程度あるのか、病院において医療機器を誰がどのように調達しているのか等をよく調べてから参入すべき。
- 経済、市場の成長率のみで市場性を測ろうとすると、期待したほどの受注がなく、撤退を余儀なくされる。

●1億人超の人口、年率1.6%で増加

- 年齢中間値は23歳。
- 出生率は2.98(2014, World Development Indicators)、毎年150万人以上、人口増
- 経済成長、中間層の拡大
- 現在の20代が40代に差し掛かる十数年後、糖尿病等生活習慣病への対応がより重要に



(出所: CIA The World Factbook)

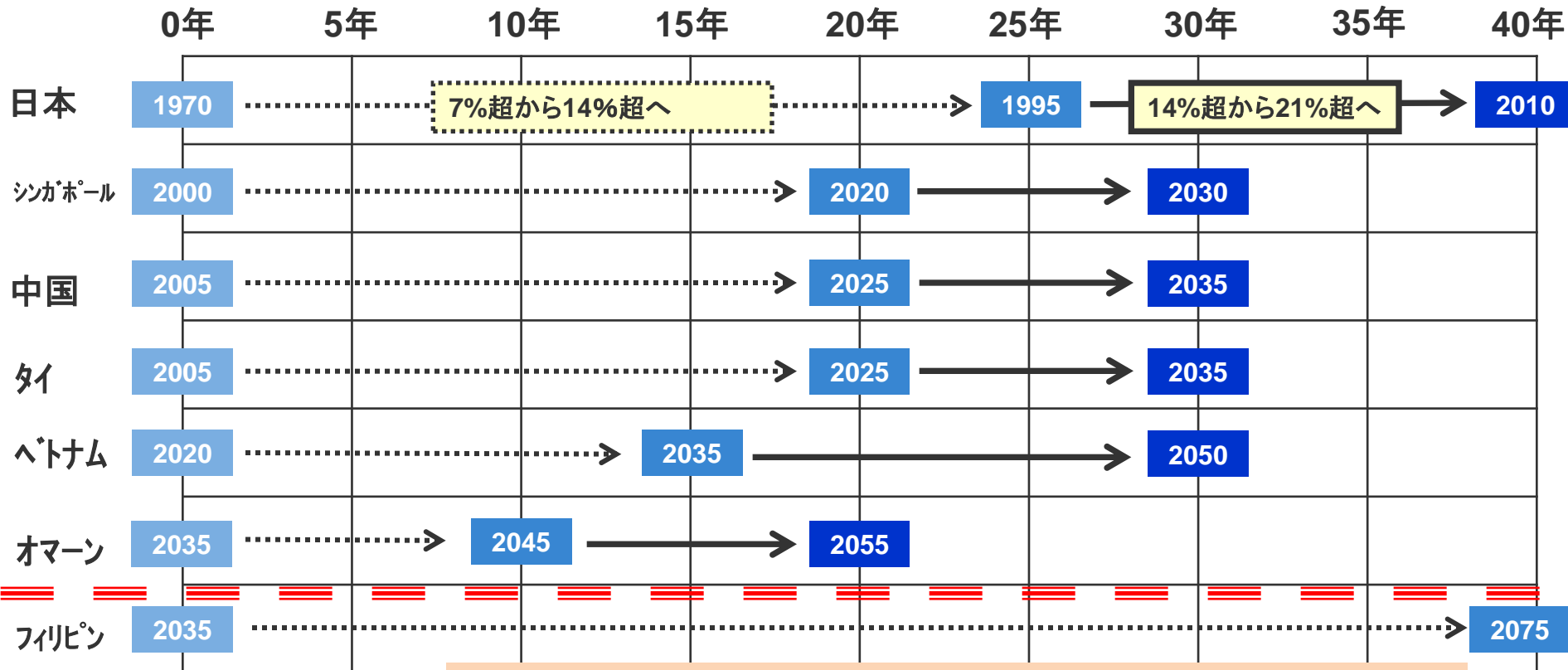
(参考) 周産期の高死亡率

- ❑ 出生10万人当たり114人死亡
(⇔日5人、タイ20人、ベトナム54人)
2000年は124人とここ15年で
大幅な改善はみられない
(2015, World Development Indicators)
- ❑ バランガイ(町村・町内会レベル)の診療所において、出産時の貧血状態を簡易に、定量的に
図る機器等が不足。

医療機器市場 成長要因

(参考) 一部新興国では、日本の経験よりもはるかに早く、高齢化に直面

■ 65歳以上の割合： 7%で「高齢化社会」、14%で「高齢社会」、21%で「超高齢社会」



(出所)
UN, World Population Prospects:
The 2015 Revision

- フィリピンの高齢化は2035年から、高齢社会入りは2075年。長期に亘り、若くアクティブな層が市場の主役
- 一方、現地保健省は高齢化への対応にも関心寄せる

●医療保険の拡大（医療アクセスの改善）

<国民健康保険プログラム（National Health Insurance Program）>

- 運営主体:Philhealth(Philippines Health Insurance Corporation)
- 対象は国民の“92%”（2016年7月 保健省発表「All for Health towards Health for All」より）
※但し、無保険と思われる層は相当あるとの指摘も
- 被保険者は国内の公立病院（一部私立病院）でPhilhealthの下、治療を受けることが可能（保健省認可病院の9割がPhilhealthを受入）
（※但し、ビジネス区マカティ市には独自の公的保険制度。
マカティ市内ではPhilhealthカードによる治療は受けられない）
- ドゥテルテ政権は更なる公的保険カバレッジの拡大方針を示す
 - ※入院給付中心
 - ※治療毎に支払える上限設定（case rates system）
（4,698症状・4,431処置が対象[保健省2014年次報告]）
 - ※その他、入院を不要の手術等、支払対象。自然分娩は無料。さらに対象拡大へ
（乳癌、小児急性肺炎、前立腺癌、冠状動脈バイパス等も対象に）、
 - ※保険料は収入の2.5%（労使折半）
 - ※貧困層、60歳以上の高齢者等は負担無し
 - ※Philhealthに加えて、居住する自治体から追加的な医療費負担も
（自治体のインタビューを受け、認定されれば薬代等が追加給付）

●医療保険の拡大（医療アクセスの改善）

＜国民健康保険プログラム（National Health Insurance Program）＞



※発行料200ペソ

※各人が最寄のPhilhealthデスクに行き
受け取る。



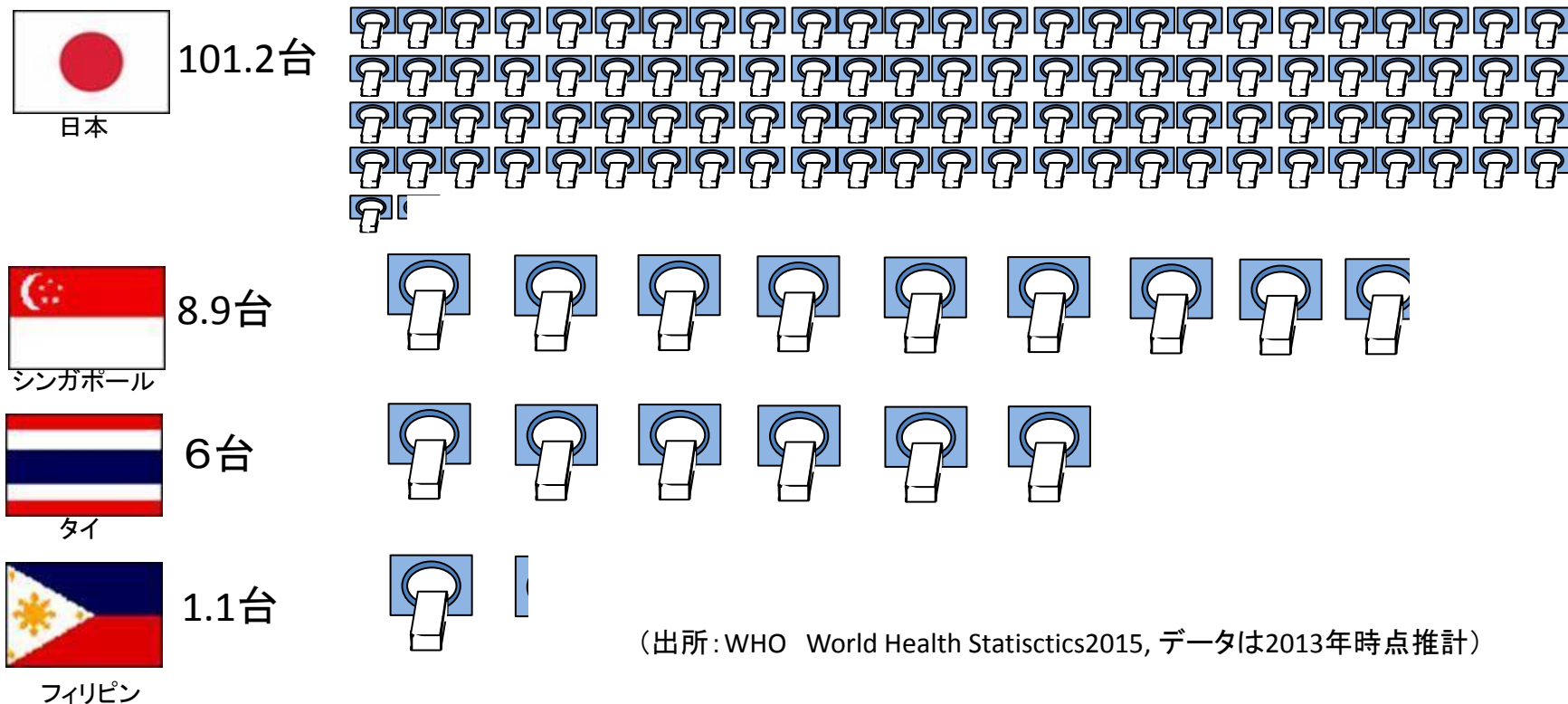
※病院の外部には、Philhealthを受入れる
旨を示した看板がかかる

＜民間医療保険＞

- 企業が従業員への福利厚生策として用意する民間保険も拡大
※従業員本人に加えて、扶養者への適用、扶養者加入時の企業側の負担率等、企業ごとに提示するメニューにバリエーションがある。

●病院の設備が不足、老朽化、更なる市場成長の余地

- 100万人当たりのCT台数は日本の1/92、シンガポールの1/8、タイの1/6



- 2009～14年のベッド数の年平均増減率をみると、先進国は軒並み減少傾向である中、フィリピンは9.7万床から10.5万床へ年率1.5%で増加と予測
(※但し、中国は7.7%、インドネシア7.6%、ベトナム5.5%、タイ4.5%、UAE3.5%、サウジアラビア2.8%に比べると緩やかな伸び)

(出所:Espicom Business Intelligence, Medistat World Medical Market Forecasts to 2019)

(参考)新興国で公的保険カバレッジに広がり、医療を受けられる層が徐々に拡大



<トルコ>

- 2008年から導入。全国民を網羅
 - ※ 公立病院と民間病院での提供サービスの質の差は縮む。
 - ※ 民間病院は質の高い、特徴ある医療サービスの提供に注力



<インドネシア>

- 2014年1月 新医療保険制度開始 (SJSN Health)
 - ※ 2014年の加入数は国民の半分の1.3億人、2019年の皆保険実現を目指す
 - ※ 公的医療保険の加入者が増加、受注が増えて売上増の企業も



<ベトナム>

- 公的医療保険加入率は7割(90年代前半は1%)
 - ※ 加入率、2020年に8割を目指す
 - ※ 公的保険による診断・治療は長時間待たされる。このため、公立病院においても、公的保険による診断・治療を選択せず、自己負担による治療等を選択する人が相当数存在

(出所:各国政府資料、ジェトロによる現地ヒアリング等)

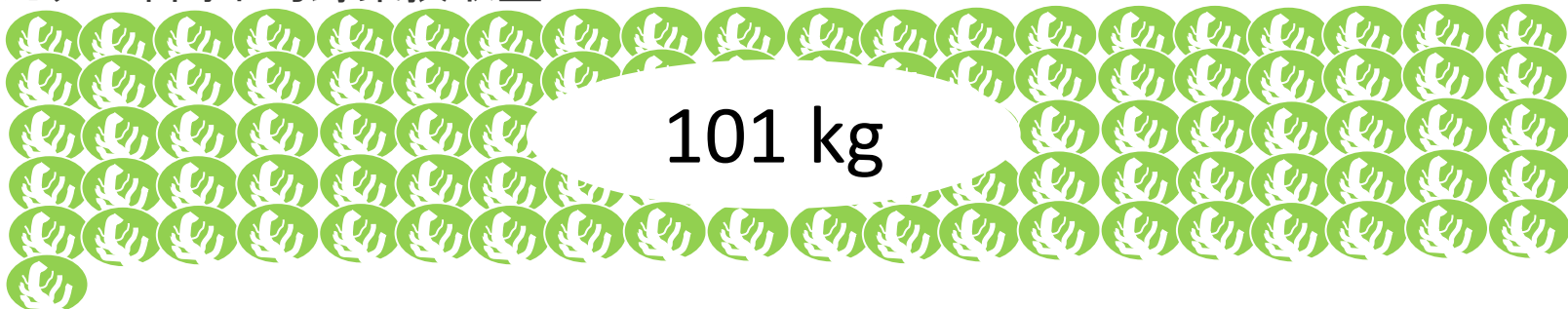
医療機器市場 成長要因

(参考) 食事の中での栄養摂取は十分か

➤ 1人当たりの年間平均野菜摂取量



日本



フィリピン



(出所: Helgi Library 2001年データ)

➤ ドラッグストアには、乳児用から幼児用、子供用、妊婦用、大人含む家族用、様々な世代を対象とする栄養補助粉ミルク製品が多数並ぶ



(出所: 現地ドラッグストアにてジェトロ撮影)

●一般国民が通う公立、高所得層が向かう私立病院

■公立病院 Philippines General Hospital



■私立病院 Makati Medical Center



■私立病院 Manila Doctors Hospital

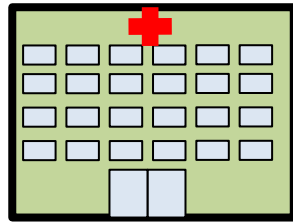


■私立病院 United Doctors Medical Center

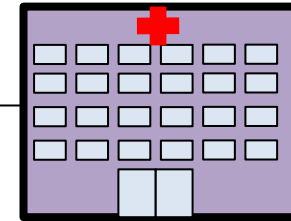


●一般国民が通う公立、高所得層が向かう私立病院

公立病院



私立病院



保健省管轄

保健省管轄病院

3次医療

Provincial level (州)

2次医療

District level (地区)

地方政府管轄

Barangay health stations
(町村・町内会)

1次医療

- 民間病院の医師は、病院の入居者の位置付け
- 入居時に数千万円相当の入居費を要するケースも
- ドクターフィーは医師が自由に決定。価格設定を高めにするか、低めにして多数の患者を顧客とするかは個々の判断
- 公立病院医師は兼務を禁止されていない。定時外に私立病院を掛け持つことも一般的。

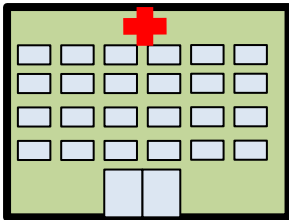
(出所: FDA資料、現地病院ヒアリングより)

医療機器の調達の流れ

●価格の公立、病院・医師の「決断」にかかる私立

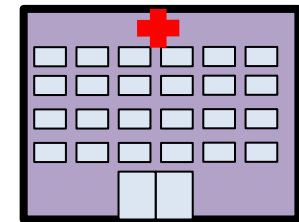
【公立病院】

- 価格競争色が濃い
- 但し、特徴ある製品ならば、入札時の仕様で差別化可能

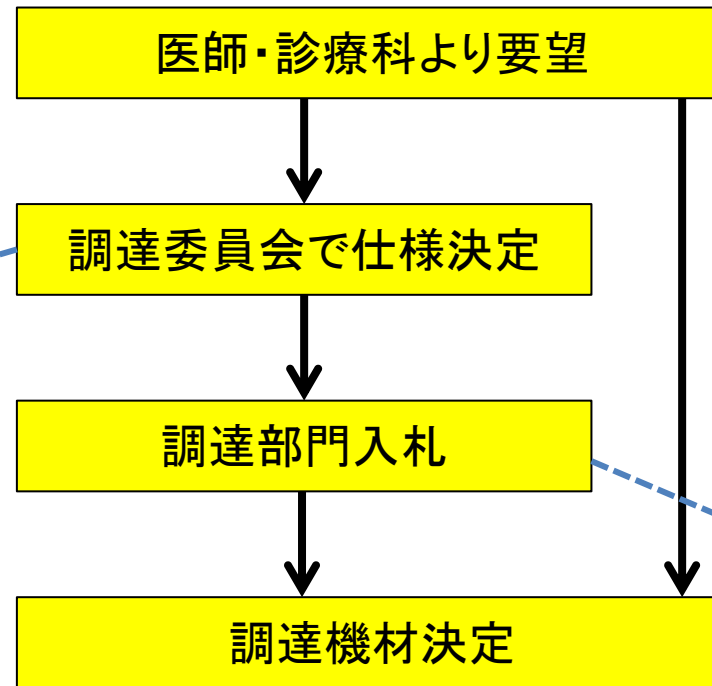


【私立病院】

- 「質」「医師の好み」がより重要に
- 医師の声が強いのか、調達部門の声が強いのか、要見極め



学会やプレゼンを通じた製品説明
試用品の提供 等



※他社製品にはない特徴ある機能を表現できるかが重要

※一定の予算額の範囲内ならば、医師・診療科が自由に調達。

※医師が自ら購入するケースもある。

※調達部門が強い病院の場合、調達の長の理解が重要

(出所: ジェトロによる現地病院、企業へのヒアリングより)

●圧倒的シェアを有する代理店は少なく、分野ごとに細分化

➤ 探し方

- ◆ 自社製品と関係の深い学会からの聴取
- ◆ 関係する診療科医師からの聴取
- ◆ 他国含めた展示商談機会での出会い
- ◆ 医薬品メーカー等からの紹介 等



(参考) Philippines Hospital Associationの年次総会では企業のブース出展コーナーもある。2016年は11月16～18日にマニラで開催

➤ 見極め点

- ◆ 資金力
 - ◆ 自社製品と親和性のある製品群の取り扱い経験
 - ◆ 販売後のメンテナンス対応方法
 - ◆ 社全体の経営方針、価値観 等
- 必要以上のメンテナンス経費をかけていないか留意
※本来簡単に済むはずだった修理について100倍の金額を請求された例
- 同一製品について複数の代理店をもつことは可能
※代理店Aから代理店Bに切り替える際、独占権を契約書上交わしていない限り、代理店Bに同一製品を最初から登録させることは問題無し

(出所: ジェトロによる現地病院、企業、FDA等へのヒアリングより)

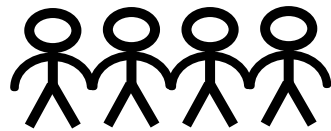
医療機器 登録規制の動向

●AMDDに基づく新規則開始で、将来登録対象製品数は拡大

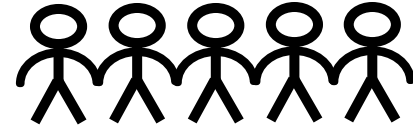
- 規制担当官庁： Food and Drug Administration, Philippines
- FDAの審査体制： Licensing and Registration Divisionに合計18人



[製品登録担当9人]



[業許可担当4人]



[管理担当5人]

※人員は不足気味

※半数は非常勤。常勤化を進めて審査体制強化を目指している

- 製品登録審査に要する提出書類：

代理店契約書、原産国での自由販売証明、GMP等

※ISO13485の認証がない場合、原産国のGMP書類の英語訳提出で可

※製品にもよるが、登録にかかる期間は数ヶ月程

(日本製品の品質に関しては審査側からの信頼も厚い)

※最近の登録申請は中国、韓国、インド、イタリアが多い傾向。欧州からも増。

(出所: ジェトロによるFDA関係者へのヒアリングより)

[参考] AMDD (ASEAN Medical Device Directive) : ASEAN各国は2014年8月、医療機器規制調和で合意。医療機器登録の際に申請者が各国保健当局に提出する統一書式CSDT (ASEAN common submission dossier) を定めた。ASEAN内での医療機器相互認証を認めるものではないが、申請時に求められる情報がASEANで統一されることにより、届出申請手続きの効率化が期待されている。

医療機器 登録規制の動向

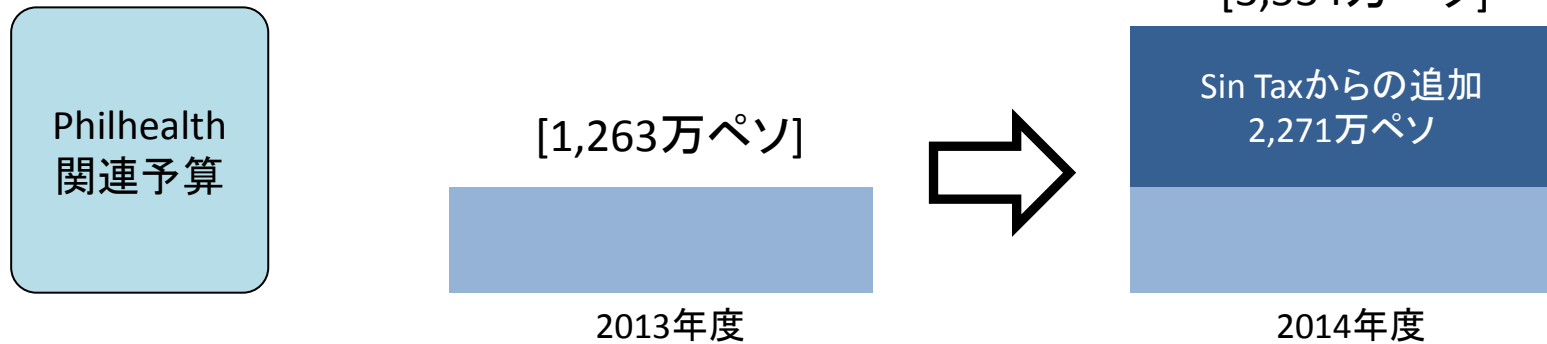
	現行制度	AMDDに基づく新規則(見込)
登録対象	医療機器 180カテゴリー IVD 8カテゴリー ※CTやMR、超音波診断装置等の機材系は登録対象外	国際整合 ※例えば現行制度では医療機器規制対象外のCTやMR、超音波診断装置は対象に加わる
実施時期	現在実施中	未定(保健省及びFDA幹部の承認待ち)
製品のリスクに応じた審査体制	リスクに応じた分類はない	ClassA(低リスク)～ClassD(高リスク)の4段階に区分し審査。Aは届出申請、B～Dは登録申請(B→Dにかけて要求資料増)
提出書類(輸入品に関して代理店がFDAに提出する資料)	輸入者の業許可、原産国の自由販売証明、原産国GMP証明、輸出者と輸入者間の代理店契約書、原材料、使用方法・製造所・生産工程の説明、滅菌方法、技術資料、生体適合試験結果、リスク分析資料、ラベリング 等	CSDT(common submission dossier template)書式 ※現行制度と内容的には実質的に変わらない
審査期間	業許可[LTO](輸入者に対し): 暦日90日から、電子申請開始により製造所のない代理店の場合1ヶ月程度へ短縮(今後15日程度へ更に短縮へ) 製品登録審査[CPR]: 暦日180日	現行と同じ
登録等有効期間	業許可[LTO]: 初回1年、以後2年毎更新 製品登録[CPR]: 初回1年、以後5年毎更新	業許可[LTO]: 初回2年、以後3年毎更新 製品登録[CPR]: 初回5年、以後5年毎更新
登録除外申請(Exemption)	登録対象か判断に迷う場合FDAに提出(製品概要等の資料は要提出)	制度終了

(出所) ジェトロによるFDA関係者へのヒアリングを元にとりまとめ

政府の保健政策の動向

●アキノ前政権以来、保健分野へのリソース集中

- 2013年、Sin Tax導入
(アルコール・タバコ税の税収の85%を、保健分野の特定財源化)
- 2014年度、保健省予算が大幅増



(出所: 2016年7月 保健省発表 All for Health towards Health for Allより抜粋)

政府の保健政策の動向

●Triple burdenへの挑戦、Philhealthの拡充

(2016年9月15日発表 2016年～2022年のフィリピン政府保健アジェンダ)

ALL FOR HEALTH
TOWARDS
HEALTH FOR ALL

PHILIPPINE HEALTH AGENDA 2016-2022

PAULYN JEAN B. ROSELL-UBIAL, MD, MPH, CESO II
Secretary of Health



これまでの実績

- Sin Tax Law導入による保健対策予算の拡充
- 公的保険PhilHealth(1995年～)のカバー率92%実現
- 小児死亡率の低下(5歳以下は1000人当たり2008年の34人から2015年の27人へ改善)
- 喫煙率の低下(20歳以上では非喫煙者が2008年54.3%→63.7%へ拡大)

依然残る健康課題

根強い医療格差

- 毎年、妊娠関連の合併症により約2000人の女性が死亡
- 最貧層に生まれた子供の死亡率は、最高所得層の3倍
- 10人に3人は栄養失調

家計の重石となる医療費

- 毎年150万世帯が医療費支出のため貧困層に転落
- 医療費の高さ、予測不確実性により、国民はケアを先送り
- 単一収入家計にとり、毎月4,000ペソの医療支出が重荷

公立病院の質に課題

- 長い待ち時間
- 病院選択の幅の制限
- 非衛生的なトイレ環境
- プライバシー保護の欠如
- 情報管理の脆弱さ
- 院内の混雑、不十分なケア提供

(出所)2016年9月 保健省発表「DOH Accomplishments and SDGs for Health」「All for Health towards Health for All」より一部抜粋

政府の保健政策の動向

●Triple burdenへの挑戦、Philhealthの拡充

(2016年9月15日発表 2016年～2022年のフィリピン政府保健アジェンダ)

目標

- 2030年までに健康関連国際公約SDGを達成
(10万出生の死亡を70人以下に。5歳以下死亡率を1000人当たり25人以下に。AIDS、マラリア等の撲滅。非感染症による成人前の死亡を3分の1削減、有害化学品、大気・水等汚染を起因とする死傷の大幅削減、皆保険の実現 等))

保健政策 3つの約束

Triple Disease Burdenへの対応

- 感染症対策
- 非感染症対策(ガン、糖尿病、心臓病、肥満・喫煙・ダイエット等のリスク要因、栄養過多)
- 急速な都市化・工業化に伴う怪我、精神疾患、薬物依存

※感染症と非感染症が同時に拡大
※感染症、非感染症に、その他怪我・精神疾患・薬物依存等の健康課題を含む3つの課題を政府はTriple Burdenと表現している。

医療サービス提供網整備

- 十分な機能(完全な設備、医薬品、医療従事者)
- 災害時を含む24時間医療
- 高次医療機関を上位とする医療提供網
- 通院補助等受診し易さ向上
- Telemedicine

※政府・病院は今後IT活用に意欲。医療関連ITサービス需要は2014年13億ドルから2020年に98億ドルまで拡大する見通し(出所: 2015年9月17日まにら新聞)

国民皆保険

- 公的医療保険PhilHealth規則の簡素化(貧困層への基礎医療の負担ゼロ、基礎医療を超える部分については固定支払)
- 医療機関におけるPhilHealth収入の拡大
- PhilHealthを無料または手頃なケアのゲートウェイに(全ての国民対象に[現在対象は国民の92%])

(注)※はジェットロ補足 (出所)2016年7月 保健省発表「All for Health towards Health for All」より抜粋

フィリピンにおける医療機器市場概況

2016年12月発行
独立行政法人 日本貿易振興機構
〒107-6006 東京都港区赤坂1丁目12番32号
アーク森ビル6階
サービス産業部 ヘルスケア産業課
電話03-3582-8351