

# 薬局 事情



## インド ニューデリー BOP実態調査レポート

### 概要

#### 薬局の登録・許可

1940年医薬品化粧品法 (Drugs and Cosmetics Act, 1940 - DCA) には、薬局は所在地の州政府による認可を受けなければならないと定められている。一つの州に同じ事業体または所有者の薬局が複数置かれる場合には、各所在地ごとに別々の認可が必要となる。交付された認可証は、付与された年の翌年の12月31日まで有効である。

■ 医薬品の保管・販売認可の取得に必要な条件等は以下の通りである。

- 所定の面積および設備
- 薬剤師の常駐
- 処方した薬の記録、その他医薬品の販売記録の保管
- 処方箋なしで処方・販売することはできない(市販薬を除く)
- 伝統薬 (Ayurvedic Drugs) と化粧品の販売認可は不要

■ 卸売業者および小売店も、以下の法令に基づく登録が必要である。

- 店舗および施設法
- 重量および容積に関する法律
- 労働法
- 販売税法





## 医薬品販売規制

医薬品と化粧品の輸入、製造、流通および販売は、DCAと1945年医薬品化粧品規則(DCR)によって規制されている。1995年特定の医薬品の上限価格に関する規定、1954年医薬品の広告規制に関する規定、1948年薬局法も、インドでの医薬品ビジネスに関係する法令である。

これらの法令は、輸入品・国産品を問わずあらゆる医薬品に適用される。法令を規制するのは保健・家族福祉省 (Ministry of Health & Family Welfare) である。同省は州政府の食品医薬品局 (FDA) を通じて全体を監督し、取り締まりを行う。



### 薬局で販売される商品

処方薬	伝統薬
OTC医薬品	診断用キット(血糖値測定用等)
化粧品	その他(文具、菓子、水、電池等)
健康栄養サプリメント	

出所: Gyan Research and Analytics

※医薬品は主に薬局/薬剤師を通じて販売されるが、薬局または医薬品の販売認可を有する文具店/雑貨店も販売することができる。

### ■OTC医薬品(一般用医薬品)

インドでは処方箋薬リストに記載されていない薬物は全て非処方箋薬とみなされ、薬剤師が店頭で販売することが法的に認められている。

現在、人口1,000人未満の村では、薬局認可のない店舗(例えば薬剤師のいない店舗)も、医薬品化粧品規則の家庭薬に分類される医薬品数種に限って販売を行うことができる。



### ■伝統薬(Ayurvedic Medicines)



伝統薬(天然/生薬成分を含むインドの伝統薬)として登録される薬も、DCAとDCRの規制を受ける。伝統薬品は、Ayurvedic State Licensing Authorities 州のアールヴェーダ伝統薬認可部門当局が交付する製造認可に基づいて生産される。販売認可は不要であり、薬剤師以外の者でも自由に販売できる。

インドにおいて店頭販売でのビジネスチャンスが見込める分野は、ビタミンおよびミネラル、健康強壮剤、咳止めや風邪薬、胃薬、鎮痛剤、外皮用薬剤、生薬/伝統系薬等であると思われる。





## 薬局 / 化粧品市場

### 薬局小売市場



薬局の市場規模(2011年)は140億米ドルと推定され、2016年までに230億米ドルへと伸張が期待され、年平均成長率は11%が見込まれている。

組織化された企業が参入し、ばらばらだった薬局ビジネスを変えつつある。薬局の小売市場の規模(2011年)は8億米ドルと推定され、2016年までに45億米ドルまでの成長が期待されている。業界の推定によれば、全国75万~80万店のうち、組織的な販売が占める比率はわずか4%前後にとどまるが、今後急成長することが見込まれる。

### 化粧品市場

2011年における化粧品市場の市場規模は、20億米ドル前後と推定される。可処分所得が伸びている都市部の若手エリートの登場や、ライフスタイルの充実と高級品を求める働く女性の増加を受け、2015年には市場規模が40億米ドルに達するものと見込まれる。化粧品市場を牽引しているのは、全国的な購買力の上昇とファッションへの認識の高まりで、各社は消費者の意識を高めるため宣伝費をつぎ込んでいる。ASSOCHAM(インド商工会議所連合)が最近実施した調査によれば、多くの企業が地方部での事業拡大を開始し、この未開拓市場で収益を上げるために特別な製品を提供している。



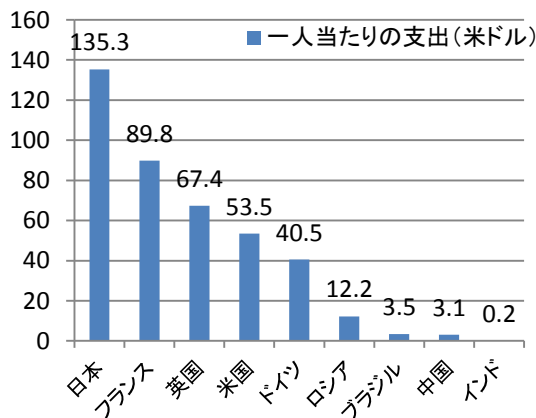
### 市場開発

インドの国民一人当たりの化粧品・トイレタリー消費量は日本の18分の1、台湾の15分の1、フィリピンとマレーシアの12分の1、中国の半分である。化粧品類の普及は進んでいるものの、人口が多く国土も広いため一人当たりの消費額は低い。現在、薬草(ハーブ)化粧品が化粧品ビジネスの成長を牽引しており、12%の伸びが期待されている。これは、化学製品を嫌い有機製品を好む人が増えているためである。

最小限の医療設備しかない地方市場には、大きなビジネスチャンスが存在する。貧困層が今後も公共の医療施設に通うことは間違いないが、地方の裕福な消費者は現在のところサービスが受けられない状況にある。多くの企業が地方のこの層に向けた商品を開発しようとしている。

化粧品は主に、多くのブランドを扱う化粧品店、薬局、雑貨店、スーパーマーケット/ハイパーマーケットを通じて販売されているが、最近ではブランド化粧品メーカーの専門店が現れ始めている(インドブランドのLakmeが展開するLakme Beauty Salon等)。

### プレミアム化粧品の消費比較(2012年)



出所: Macquarie Research 2012年5月



## 薬局のサプライチェーン構造

会社の商品の倉庫(在庫)管理は、主として流通業者(CFA)が行っている。流通業者は、要求に応じて仕入業者に在庫の管理単位数(SKU)を提出する。たいていの企業は各州で1~3社の流通業者を使っている。



企業1社当たり平均25~35の流通業者と連携している。仕入業者(流通業者)は1社の在庫だけを取り扱う流通業者とは異なり、複数の企業(都市/地域にもよるが一般に5~15社)を同時に取り扱い、場合によっては30~50社の製造業者と取引することもある。30~45日後(典型的な信用供与限度または期限)に、仕入業者は商品代金を製薬企業に直接支払う。流通業者は、総売上高の比率に基づき、毎年1~2回、製薬会社から支払いを受ける。

左図は、製造された商品が会社所有の中央倉庫を経てどのように流通するかを示したものである。商品は中央倉庫から流通業者または大手仕入業者に供給される。在庫商品は流通業者から仕入業者、副仕入業者や病院に供給される。小売薬局は仕入業者または副仕入業者から商品入手し、商品が最終的に消費者(患者)に届く。一部の小規模製造業者は医薬品を大手仕入業者に直接供給している。

出所: インドの医薬品流通、Gyan Research and Analytics J

## 価格決定

1979年に医薬品価格管理令(Drug Price Control Order - DPCO)が施行されて以来、医薬品価格は規制されてきた。明細表に記載されている医薬品の価格は、政府がDPCOに基づいて適宜決定する。なお、DPCOは最初に施行されて以来、数回にわたって改定されている。

National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) は、規制対象となっている原薬・製剤の価格の設定および改定、設定価格の適用、1995年DPCOに基づく国内における医薬品の流通確保を目的として設立された政府機関である。規制対象の医薬品に関わる製造業者が消費者に過請求した金額を回収することもNPPAの職務であり、また、規制が解除された医薬品の価格を適正水準に維持す価格監視を行っている。

## 課題

- ・2012年9月に、外国企業は総合小売業に51%まで投資することが可能になったが、まだ、現地調達率や最低投資額のハードルが存在している。
- ・業界構造がばらばらで組織化されていない。
- ・長いサプライチェーン網
- ・偽薬品の問題



【免責事項】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。