

インドネシアのヘルスケア市場 短期連載(全3回)

離陸局面を迎えたインドネシア

第1回 医療機関

インドネシアは世界第4位となる約2億4,000万人の人口を擁し、東南アジア諸国連合(ASEAN)10カ国の中で最大の経済規模を誇るため、他の産業分野と同様にヘルスケアも非常に有望な市場である。今月から毎月第3木曜日に、インドネシアのヘルスケア市場について、日本総合研究所の横内友美コンサルタントが解説する。

テイクオフに期待

経済成長が著しいインドネシアは、現在多くの産業界が注目している市場である。しかし、ヘルスケア市場という観点で見ると、国内総生産(GDP)に占める医療費支出の比率は2.6%(2010年)と低く、国民1人当たりの医療費支出額も低位にとどまってきた。

	1人当たりGDP (米ドル)	医療費支出 (対GDP比、米ドル)	1人当たり医療費支出 (米ドル)	1万人当たり 病床数
インドネシア	4,353	2.61	112	6
ブルネイ	48,622	2.84	1,449	26
カンボジア	2,068	5.61	121	-
ラオス	2,544	4.47	97	7
マレーシア	15,293	4.39	641	18
ミャンマー	1,255	1.97	34	6
フィリピン	3,920	3.61	142	5
シンガポール	56,709	3.96	2,273	31
タイ	9,226	3.88	330	21
ベトナム	3,143	6.84	215	31

出所：国際通貨基金「World Economic Outlook」(2012年12月)
世界保健機関「Global Health Observatory Data Repository」(2012年12月)
1万人当たり病床数は、インドネシア、ラオス、マレーシア、タイは2010年、ブルネイ、フィリピン、ベトナムは2009年、シンガポールは2008年、ミャンマーは2006年のデータ

ところが最近になって状況は大きく変わりつつある。保健分野はインドネシアの国家開発計画における11の重点分野のうち、「政府改革」「教育」に続く3番目の優先分野として位置付けられており、保健省の予算も年々拡大している。2014年には国家社会保障制度(SJSN、注1)が導入され、長年の懸案であった国民皆保険が実現する見込みで、国民の医療サービスへのアクセス向上によるヘルスケア市場の成長が期待されている。滑走を続けてきた有望市場が、ついに離陸局面を迎えたのだ。

急速に進む医療インフラ整備

ヘルスケアの需要拡大が予想されるインドネシアだ

が、医療インフラの整備は他のASEAN諸国に比べて後れをとっている。これは人口1万人当たりの病床数で見た場合、6床とフィリピンに次いで少なく、ベトナム(31床)やタイ(21床)、マレーシア(18床)と比べて差が大きいことから分かる。このため、政府や民間による病院の建設が急ピッチで進められており、2010年の病院数は1,632軒、05年比で約3割増えた。

病院の内訳をみると、政府の医療拠点分散化の取り組みを反映し、ジャワ島以外の地域では公立病院の増加が著しい。一方、ジャワ島では高度かつ専門的な治療に対するニーズが高まっていることもあり私立病院が増加している。華人系財閥リッポー・グループは、傘下の不動産開発リッポー・カラワチを通じてシロアム・ホスピタル・グループを展開しているが、12年に病院7~8軒を建設して保有軒数を15軒に倍増させ、今年はさらに10軒を新設する計画を進めている。向こう6年の病院建設など医療向けの設備投資額は10億米ドル(約814億円)という。



ポンドック・インダ私立病院の救急ベッド

首都ジャカルタでは、富裕層や外国人向けの医療サービス競争も激化している。私立ポンドック・インダ病院は、国内外から訪れる患者にワンストップで健康診断サービスを提供

する施設を設けている。日本人駐在員の多くが居住する南ジャカルタに立地していることもあり、駐在員や家族が日本語で診察を受けることのできる診療所「J-Clinic」を院内に設置している。

これに対してインドネシアで最大規模のチプト・マングクスモ病院は、10年に既存病院棟の隣にプレミアム棟をオープンさせた。国内最高峰の医療技術に上質なサービスを付加することで富裕層の取り込みを図るほか、JCI認証(注2)の取得を目指すなど、外国人や医療観光客の取り込みを意識した活動も行っている。

医療機関別に販売戦略などを

日系の医薬品や医療機器製造・販売企業はこれまで、インドネシアでは高度な技術を持つ都市部の数少ない病院に対して集中的に営業をかけていればよかった。しかし、上述の通り、ヘルスケア市場は大きな変革期を迎えているため、販売戦略を見直す段階に来ているのではないだろうか。今後、同国への参入を考えている企業も、変わりつつある市場で誰をターゲットにすべきかを慎重に検討しなくてはならない。

現地の医療機関は、1) 一次医療施設としての保健所、2) 中小規模の公立病院、3) 学術機関としての機能を持つ大規模公立病院、4) ビジネスとしての医療サービスを提供する私立病院--の 4 つのセグメントに大別できる。販売戦略の再構築、新規参入を検討するにあたり、これら 4 つのセグメント別に市場の伸び、今後生じる変化、自社製品の訴求ポイントが響くかを見極める必要がある。以下に筆者が想定する医療機関の動向を述べる。



ジャカルタ市内の保健所の救急ベッド

一次医療施設としての保健所は今後、急激に増えることはないものの、既に 9,000 カ所以上設置されている。ただ医療レベルは低く、医療機器や医薬品の一部は WHO から提供

されるなど、非営利活動によって支えられている面もある。このため、同セグメントをターゲットとした場合、利益を出すためのビジネスモデルを構築できるかが重要なポイントとなる。また、政府が保健所の果たす役割を見直し、より高度な医療を提供することになれば、ターゲットにできる製品領域が広がる可能性があるため、今後は関連する政府の動向を注視する必要がある。

中小規模の公立病院は、国民の健康を支える医療インフラの中核を担っており、都市部以外の地域で建設が進んでいる。公的保険の適用範囲が広がった場合、患者が増える病院であり、制度変更によって市場が急拡大する可能性がある。ただし、提供されている医療レベルは、地域や病院ごとに大きく異なることが想定されるため、自社製品を導入する素地がどの病院にどの程度あるのかを見極めることが必要となってくる。同セグメントでは資金の確保も課題となっており、政府がどこまで医療インフラに資金を回せるかが、医療レベル向上に関わってくるため、やはり関連する政府

の動向を注視して置く必要がある。

学術機関としての機能を持つ大規模公立病院も急激に増えることはないものの、キー・オピニオン・リーダーがいることから最重点ターゲットになる。私立病院の場合、財閥系も含めて増加中で、顧客である中間層以上の人口が増えるにつれ、今後も存在感を増していくことが想定される。これら大規模公立病院と私立病院は、高度な医療を提供しており、多くの日系企業にとって現時点で利益を上げられる重要なセグメントとなっている。一方で国内外の競合がすでに殺到しており、先進国と変わらず激しい争奪戦が繰り広げられているため、自社の製品やサービスを持って競合といかに差別化するかが重要だ。

このようにセグメントによって市場や競合状況が異なるため、販売戦略の再構築や新規参入を検討するには、自社製品の訴求ポイントを整理した上で、ターゲットを見極め、ビジネスモデルの仮説を構築していかなければならない。

次回以降、インドネシア市場において、どのようにビジネスを立ち上げるか、さらにどのように他社と差別化していくかを、2 回に分けて考察する。

注 1) 国家社会保障制度(SJSN): インドネシアの全国民を対象とした医療保険、労災保険、養老保険、年金保険、死亡保険からなる社会保障制度

注 2) JCI 認証: 米国に本部を置く国際医療機関機能評価機関、Joint Commission International による認証。国際水準の医療サービスを提供している医療機関であることの証左となる。日本では、亀田総合病院や NTT 東日本関東病院、聖路加国際病院が取得している。

<プロフィール>



日本総合研究所 社会・産業デザイン事業部ヘルスケアイノベーショングループ
コンサルタント 横内友美

大学院修了後、2008 年に日本総合研究所入社。技術価値創造戦略グループを経て、現在の部署に所属。医薬品・医療機器など、ヘルスケア産業に関連する民間案件・公共案件の経験豊富。海外市場調査、技術開発・新規事業戦略の策

定に強みを持つ。