

＜日本総合研究所＞ 失敗から始まった中国医療改革の行方

中国民営病院市場への展望

最終回

2013 年 10 月、「医療専門投資ファンド」と呼ばれている民営総合薬品メーカーの上海復星医薬集団が 3 級甲病院である広東医学院附属佛山禅城医院の 60% の株を取得したことを発表した。5 日後、国務院（中央政府）より民間資本の健康・医療サービス事業への参入制限政策を徐々に廃止することを主旨とした「健康サービス産業の発展を促進するための指導意見」が公表された。その翌日、貴州百靈製薬が貴陽市天源医院を買収することを発表し、23 日には広州医薬集団がヘルスケア市場にこれから 50 億元（約 840 億円）を投資することを発表した。このように現在上場している医薬系企業の約 20 社が病院への投資ビジネスを開始ないしは準備している。これらの一連の動きを表面的に見ると、病院資本開放政策が促進されたことで、民間資本が病院に流れ、民営病院の経営には春が訪れるように見える。しかしながら、長い間、民営病院の発展を阻害してきた各種の課題はこの政策の促進で解決していくのだろうか？その結果、民営病院市場は新たな成長市場になるのか？民間資本の病院への投資は本当にハイリターンなのだろうか？本稿では民営病院が遭遇している課題を列挙し、この政策の促進から生まれる新たなビジネスチャンスとそのリスクを考察したい。

長い間、中国においては、民営病院は公立病院の陰で生きてきた。民営病院の病床数は全体病床数の 1 割しか占めておらず、かつ民営病院の 8 割以上は入院施設を持たないクリニックである。09 年から中国医療改革が再出発し、医療行為に対する保険力カバー率が上がる一方、良質な医療を提供できる資源や人材の不足がさまざまな社会問題を引き起こした。これらの動きに対応すべく、資源・人材が逼迫（ひっばく）する公立病院にとどまらず、政府は民営病院の発展を促進する政策を次々と打ち出すようになった。

1. 民営病院に関する政策の変遷

中国の医療改革が再出発した翌年の 10 年 12 月に、中国発展委員会、元衛生部を含む 8 部門が連名で「民間資本の医療機構設立をさらに奨励および導くための通知」を発表し、民間資本の医療サービス事業への参入を呼びかけた。

同月に、民間資本を医療サービス事業に参入させ病院経営の資本の多様化を促進する「58 号文」が発表され、初めて外国民間資本の病院への投資を“禁止”から“許可”に変更した。また、中国と外資との合併であれば、設立に関しても従来の中央政府から各省での審査に緩和された。

さらに、12 年 12 月に香港、マカオ、台湾の資本は、先行して特定地区には限定されるものの、100% の独資病院の設立が可能となった。その後、国務院が発表した「ヘルスケア産業促進に関する意見」では、20 年までにヘルスケア産業の市場規模を 8 兆元にする目標を設定するとともに、再度、民間資本のヘルスケア産業への参入を促進する必要性を強調した。これにより、明確に参入を禁止していないヘルスケア領域であれば、民間資本の参入がすべて可能になった。

14 年、上記の政策をさらに詳細化した「民間資本病院の

設立を加速するための意見」が公表され、民間資本による非営利病院の設立を公立病院より優先するという方向性が打ち出された。

ただし、上記のような一連の民間資本のヘルスケア産業への参入促進政策について、一部の業界専門家は、「方針だけでは何も変わらないので、地方政府の詳細な支援政策の策定および試行が必要だ」と指摘している。

その背景としては、中国では、公立病院が 9 割の病床数を有しており、8 割の医薬品は公立病院によって処方され、9 割以上の検査が公立病院によって実施され、大多数の医者は公立病院の従業員であり、その人事権は各地方政府の行政部門が握っているという現状がある。このような状況の中で、地方政府が既得権益を放棄し、全力で民営病院の発展を推進していくにはハードルが高いとみられる。

2. 民営病院が直面している問題

では、現状の民営病院ではどのような経営課題を抱えているだろうか？

（1）医師の確保

多くの民営病院経営者を一番悩ませているのは、レベルの高い医師を確保することである。

医師としてのキャリアパス（入院医師→主治医師→副主任医師→主任医師）は公立病院を離れると中断してしまうため、医師が民営病院を選ぶ際にキャリア上大きなリスクが存在する。また、外資系を含むハイエンド層向けの民営病院では、確かに待遇は良くなるが、大半は規模の小さいクリニックなので、学術上での医師自身の発展はあまり期待できず、国内一流の専門家であればあるほど、民営病院はキャリア形成の面で魅力的ではない。

名医が確保しづらい結果、患者の民営病院に対する信頼は低い。一方、外資系病院では高いレベルの医師を確保するため、高い給料で海外から医師を招くこともよくある。ただし、この高い人件費に見合うだけの診察患者を確保することは物理的に無理であり、結果として外資系病院の採算は取れていない。

医師の流動性を高めるため、09 年に初めて医師の多拠点執業（複数の病院での医療行為）が許可され、広東省を含む一部の地域で試行されるようになった。さらに、14 年 1 月には、全国に対して、「医師多拠点執業に関する若干意見」の意見募集案が公布され、一定条件を満たした医師が個人として多拠点の病院で医療従事することが申請できるようになった。ただし、第一執業拠点（本業である勤務病院）の許可が必要になっている。

しかし、この“第一執業拠点の許可”が実質上多くの医師の多拠点執業を阻害している。勤務元の 3 級病院の院長としては、提携病院でない限り、1 拠点でさえ多忙を極めている医師を複数の病院で執業させることについては許可を出せないという状況である。

（2）高額設備の購入制限

その他、民営病院では、先端医療機器の購入についても悩みを抱えている。

公立病院の計画性に欠ける大型医療機器の購入と、そこに潜んでいる不正を防ぐため、04 年から病院は公立か民営かを問わず、大型の医療設備（約 500 万円超）の購入について、医療機器の分類によって衛生部もしくは省の衛生庁の許認可が必要になった。民営病院は自らの資金で設備を

購入する際でも、行政機関に購入の枠を申請する必要がある。実際、公立病院に比べて民营病院の設備購入は後回しにされることはよくある。その一例として、台湾資本の北京兆健診療センターでは 2 年前に、64 スライスの CT (コンピュータ断層撮影機器) の購入を申請したが、購入価格が 1,000 万円を超えるため、北京市衛生局から資源の合理的配置の観点から問題があるという理由で却下されたことがあった。

この民营病院の設備の購入制限に関して、14 年 1 月には転機が見えてきた。1 月に公表された「民間資本病院の設立を加速するための意見」では、設備購入に関して、“民間病院の発展を考慮して、設備全体購入枠の 20% を下回らない設備購入予算を民营病院に付与する”と明記された。どこまで実行されるのかは未確認だが、これで「民营病院の大型設備購入に関する問題」が一步前に進んだと思う。

(3) 公立病院より遥かに重たい税金徴収
病院の運営上、税金も避けられない問題である。
民营病院は、営利病院と非営利病院とに分けられている。ただし、12 年の「26 号文」が発令されるまでは、個人クリニック、株式病院や外資系病院は営利病院としてでしか申請できなかった。外資系病院には最初の 3 年間の免税優遇政策が適用されるが、その期間は病院の創業期でもあり当初から免税効果を期待する程の利益は期待できず、実質的な税金免除はさほどないのが現状である。減税があったとしても、病院への投資規模とは関係なく、その年の営業収入に比例して算出されるため、投資金額が多ければ多いほど回収期間が長く、リスクも高くなってしまふ。また、3 年の免税期間が終了した後、営利病院は一般のサービス企業としてみなされ、十数項目の税金が徴収される。このような重たい税負担の中で、営利民营病院では到底公立病院と平等に戦ってはいけなない。

(4) 中国基本医療保険の非適用問題
医療費の支払い体系から見ると、ここでも民营病院は非常に不利な状況に立たされている。中国では、商業医療保険が十分に発達していないため、政府機関による基本医療保険が医療保険の核である。ただし、この基本医療保険は基本的には公立病院に適用されていて、民营病院への適用はまだごく少ない状況である。そのため、外資系病院は主に中国で仕事をしている外国人をターゲット顧客にして、海外商業医療保険の適用を主な収益源にしている。一方、中華系の民营病院は、ほぼ保険が適用されないため患者数も少なく、ほとんどは専門病院か、小規模のクリニックにとどまっている。

上述した民营病院の発展を阻害する問題 / 課題以外にも、新規で民营病院を設立する際には、審査機関・許認可機関の多さやその時間の長さ、土地取得の難しさ、手続きの煩雑さなどがあり、公立病院に対する不利な事実を書き出すと枚挙にいとまがない。

3. 民营病院市場に参入する際の注意点

病院経営は、医療資源のエンドユーザーへの重要チャネルである病院をプラットフォームとして活用することにより、医薬品・医療機器および周辺サービスである健診、介護、予後などといった幅広いケアサイクル事業をつなぎ合わせることが可能になる。医薬品メーカー、大手医薬品卸や、P E / V C (プライベートエクイティ / ベンチャーキャピタル) が、これらの民間資本開放政策の下、積極的に病院への投資を拡大している。前段で列挙した民营病院が

遭遇している問題 / 課題をいかに回避していくかが、ビジネスの成否にもかかっている。

民营病院の成功事例はそれほどないが、以下のような取り組みが必要になると思う。

(1) 政府プロジェクトへの積極参加による地方政府とのリレーション構築

公立病院の改革成果は中央政府による各地方政府に対する評価指標の一つである。その中で、地方政府が推進している“公立病院の民営化”プロジェクトに積極的に参加することで、地方政府との目標が一致し病院ビジネスの展開はよりスムーズにいけるのではないと思う。

(2) 評判の高い病院との連携による人材確保および集客
中国で最も成功している外資病院の和睦家病院 (United Family Healthcare) は産婦人科で有名な公立病院である北京協和医院と提携し、有名医師を確保している。また、現在建設中の上海国際医学センターは上海交通大学付属の 12 軒の 3 級公立病院と提携する予定である。これにより、高いレベルの医師を確保できるようになり、中国の高収入層顧客に対しても非常に魅力的な病院になる。

(3) 専門性の高い病院運営機構や管理手法の導入
再編された元大手医薬および紡績グループの華源集団は巨額の資金を基に河南省や江蘇省で 5 軒の病院を買収した。しかし、病院経営のノウハウ不足によりその後、事業が立ち行かなくなり他社に統合されてしまった。

製薬企業の病院ビジネスへの参入は既存ビジネスとのシナジー効果が期待できるが、買収後の良好な病院運営がその重要な前提になっている。このように専門性の高い病院運営機構もしくは管理手法の導入が極めて重要である。

高齢化社会の到来や一人っ子政策の解禁などで、病院を含むヘルスケア市場は民間資本に対して非常に成長が期待できる市場である。ただし、病院ビジネスは決して短期での投資リターンを期待できる事業ではなく、長いスパンの投資判断や計画が必要である。

収益確保のみを追及するのか、あるいは製薬・医療機器事業の相乗効果を出すためのプラットフォーム構築ノウハウを獲得するのか、最終目的を明らかにすることによって、必要投資額や投資回収期間も自ずと違ってくる。日本企業が不得意と評価されてきた「そもそも何を実現するために中国事業に投資するのか」の大儀を再度明確にするという必要があるだろう。

< 筆者紹介 >

嚴華 / YanHua (げんか)

株式会社日本総合研究所 総合研究部門 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 マネジャー

神戸大学大学院経営学研究科博士前期課程終了 (経営学修士)。商社、外資系コンサルティング会社を経て、2008 年に株式会社日本総合研究所入社。11 年より中国現地法人に出向中。主に中国の市場進出支援、中国市場におけるマーケティング戦略立案および営業力強化のコンサルティングに従事。