



ASEAN経済共同体(AEC) 発効とサービスセクターへの影響

加藤悠史

AECにおける サービスセクター自由化

1 目指す自由化の姿とその全体像

2015年末に発効したAECでは、「単一の市場と生産基地」を目指すために、「物品・サービス・投資・専門人材の自由な移動」が目標として掲げられている。サービス業においては、1995年に合意された「ASEANサービスに関する枠組み協定(AFAS)」を通じて、「WTOサービス貿易一般協定(GATS)」を上回る範囲を自由化の対象とすることが目指されている。

サービス業の自由化にあたっては、4つのモード(モード1:国境を越えるサービス取引、モード2:国外でのサービス消費、モード3:商業拠点の越境、モード4:人の移動によるサービス提供)が対象とされている。たとえば、モード4については専門人材の移動として、医師や歯科医師、看

護師など7つの職種を対象に、母国において適切にライセンスを受けている、あるいは登録されている場合においては、他国においても同様の扱いを受けることができるとする相互認証協定を通じた取り組みが行われている

1996年以降、自由化の対象とするサービスセクターの検討・合意が数次にわたって行われており、その結果が公表されてきた。2007年には、2010年までに4つの優先セクター(空運、e-ASEAN、ヘルスケア、観光)の自由化を、2013年までに物流セクターの自由化を完了することが決定された。加えて、金融サービスセクターについても、自由化が可能な国から先行して実施すること、および各国の政策目標や経済水準、金融セクターの発展度合いに応じて自由化を進めること、の2点を原則として自由化に向けた取り組みが行われている。

2 AEC発効後も残る規制障壁

AECブループリント(行程表)には、サービス産業を段階的に自由化、2015年までに外資出資比率制限を70%以上にまで緩和していくと明記されていた。ところが、タイでは外国人事業法に基づき、一部を除きサービス業全般への外国企業(外国資本50%以上)の参入は制限されている状態である。前述の4つの優先セクターおよび物流セクターの自由化においても、いまだ各種許認可制度や外資出資比率制限などの規制が残されており、完全な自由化が完了したとは言い難い状況にある。

しかし、規制障壁は残る中でも、事業環境の変化は続いている。以降は流通小売、金融、ヘルスケアの各領域でどのような動向があるのか、考察していきたい。

(流通小売) タイ企業を例に見るASEAN進出

1 外資規制緩和に乗り

ベトナム展開へ

CPグループは、2013年時点でグループ売上410億USドル（約4.6兆円）を誇るタイの財閥である。主力事業は子会社のCPフーズが手掛ける飼料や加工食品などの製造・販売である。既に売上は国外が国内を上回っており、たとえば日本の鶏肉調製品はタイ産が半数程度を占めるが、大半がCPフーズの製品である。

子会社のCPオールによる流通事業も巨大であり、2013年時点の売上は約2800億バーツ（約8900億円）、ここ5年は年平均成長率24.7%という凄まじい速度で成長を遂げている。これを牽引するのがコンビニエンスストア事業であり、米国セブン-イレブンからライセンス供与を受け、約8000店舗を運営している。ただし国外展開に当たっては、セブン-イレブン・ジャパンとの間で展開エリアの調整が必要であり、米国セブン-イレブンの許可を待っている状況である。

このような状況の中、メコン地域におけるCPグループの流通事業は他業態が先行している。CPフレッシュマートはタイ国内に約700店舗存在する、小型店ながら大容量品や冷凍食品を扱うスーパー

に近い業態で、個人だけでなく地域のパパママストアもターゲットとしている。ASEANでは既にベトナム、マレーシアに展開しているが、特にベトナムでは外資小売に対する参入規制緩和の動きが見られることから、出店大幅増の計画を立てている。2013年に買収した業務用卸サイアム・マクロもASEAN展開を視野に入れているとされる。

セブン-イレブンも含め、多様なフォーマットを武器に国外展開を狙うCPグループは、最終的に製造・卸・小売の全バリューチェーンを自社で押さえる構想も選択肢に入れていると考えられる。

2 多様な事業を通じてミャンマー一進出に着手

サハグループは、2013年時点でグループ売上1900億バーツ（約6000億円）を誇るタイの大手財閥である。主力事業は消費財製造・卸であり、伝統流通の隅々まで行きわたる販売網を生かし、ライオン、グンゼ、ワコールなど、多くの日系消費財メーカーと提携している。また、ローソンと提携し、もともと自社ブランドとして持っていたコンビニエンスストア「108」のリブランドを図っているほか、住友商事とともにテレビ通販事業を営むショップ・グローバルに資本参加するなど、伝統流通にとどまらず、流通全般に事業領

域を広げている。

タイ国内では大きな存在感を誇るサハだが、2014年に、当時10%にとどまっていたタイ国外での売上比率を今後5～10年で40～50%に引き上げる目標を掲げ、タイに加えミャンマー、ラオス、カンボジア、ベトナムにおいて、消費財製造・卸事業を中心に20億バーツ（約64億円）の投資を行うことを明言した。ミャンマーに関しては国境に位置するメーソートを拠点に、国境貿易を通じた市場の取り込みを狙っている。メーソートは経済特区が創設される予定のエリアで、既に女性用下着や子供服といった生産拠点が存在する。ラオス、カンボジア、ベトナムでの大きな動きはまだ見られないが、国境を接し、タイと同程度の人口規模を有するミャンマーを皮切りに、メコン地域展開に着手している。

3 企業とともにメコン地域に流れる商品

メコン地域は依然として市場成熟度が低く、また土地保有や外資規制のような障壁も存在する。そのためタイ企業の動きもまだ試行段階ではあるが、国外展開そのものはもはや珍しいものではないといえる。ほかにも、2014年にカンボジア第1号となる巨大ショッピングセンターをイオンが出店、商品の多くをタイからの物流

によって確保しているなど、企業とともに取り扱う商材も、タイを起点にメコン地域に流れている。

(金融) 域内市場の活性化を目指す金融統合

1 金融統合の推進は始まったばかり

経済統合が進められてきた欧州連合(EU)において、欧州中央銀行が設置されているのとは異なり、ASEANには単独の中央銀行機能は存在せず、二国間の交渉に基づくASEAN銀行セクター統合の動きが始まったばかりである。また、過去に発生した金融経済危機の影響から、ASEANの多くの国で、ライセンス発給条件や支店の開設数制限など、外資系銀行の営業に対して厳しい制限が設けられている。

ASEAN諸国間の決済においては、銀行手数料や為替など、取引関連コストが高いことが課題となっている。銀行手数料には、銀行間取引に伴うSWIFTネットワーク利用手数料も含まれる。為替についても、ASEAN諸国には、為替レート変動が大きい通貨も存在している。また、現地通貨から米ドルに換算し直した上で、あらためて送金先の現地通貨に換算する場合もある。また、ASEAN諸国の多くでは、外貨による取引に関する規制が行われており、手続き

が煩雑であることが多い。取引の裏付けとなる情報についても紙(原本)による確認を求める場合があるなど、規制に由来する非効率性が生じている。

AECでは通貨統合を目指していないため、取引関連コスト面では、銀行手数料削減に向けたシステム構築などを通じた効率化が、また、規制面では外貨取引に関する規制の緩和が重要となる。しかしながら、自国通貨の安定性を重要視する各国の中央銀行にとって、それらの規制を緩和することは難しく、今後の調整にも時間がかかることが予想される。

2 個人間送金ビジネスが注目を集める

タイ・カシコン銀行では、2015年3月にカンボジアの送金事業者ウィング社と提携することを公表した。両社のネットワークをつなぐことで、タイ・カンボジア間の貿易取引向け決済サービス、労働者による送金サービスなどの提供が行われる。ウィング社は2014年時点でカンボジア国内に1万店舗以上のネットワーク、55万人以上の利用者を持つ、カンボジア最大手の送金事業者である。カシコン銀行ではカンボジアでの支店開設に先駆けて、タイ国内に在住するカンボジア人労働者による送金需要の取り込みを図る。

ASEAN諸国、特に銀行非利用

者層が依然として多く存在する国々においては、出稼ぎ労働者による本国への送金や、国内地方部への送金などにおいて、個人間送金ビジネスが発展してきた。AEC発効に伴い、域内の物品や人々の移動が活性化する中で、ASEAN諸国に多数存在する銀行非利用者の取り込み手段、および個人間取引の基盤として、個人間送金ビジネスの重要性が高まっていくと考えられる。

(ヘルスケア) 困難を伴う規制緩和と民間主導の事業環境変化

1 医薬品規制緩和に関するEUとの差異

AECブループリントの優先自由化分野の中には、ヘルスケア領域が含まれている。しかし、ヘルスケア領域の統合は各国国民の健康に深く関連するものであり、また国によって宗教もライフスタイルも大きく異なる。AEC発効と同時に、何かが劇的に変わるということはないであろう。とはいえ、医薬品に関していえば、EUでは先行して規制緩和が進んでいる。ここにはEUとAECの異なる背景が見え隠れする。

既にEUでは、製薬企業は欧州医薬品庁の中央承認審査で販売承認を得ることによって、EU域内全域での製品販売が可能となる。

新薬（特許が残存している薬）を主力製品とする大手製薬企業は、迅速に販売承認を取得し、EU域内の幅広い市場に製品を投入することにより、域外の製薬企業に対する競争力を高めてきた。また各国政府は、個別に実施していた承認審査を欧州医薬品庁に託すことによって、コストを削減することができた。EUに存在する大手製薬企業と各国政府のどちらにもメリットのある方式であった。

一方、ASEAN諸国の地場製薬企業は、新薬と比較して技術力を必要としない、すなわち、規模が勝敗に直結するジェネリック医薬品を主力製品としている。しかしながら、グローバルで活躍する製薬企業と比較すると、小規模の製薬企業が乱立している状態である。これら小規模製薬企業はAEC域内で競争するほどの規模、体力すらなく、国内の覇権争いで手一杯である。域内規制緩和が進めば、巨大な単一市場への参入障壁が下がり、インドなどのAEC域外から参入してくるジェネリックメーカーとの激しい競争に晒され、淘汰されることは間違いない。

2 民間医療機関グループが事業環境変化を主導

政府主導で規制緩和を進めるのが難しい一方、積極的なM&Aにより、巨大グループ化する大手民間医療機関はヘルスケア周辺の

事業環境を変えていく。シンガポールやタイの大手民間医療グループは、自国内に閉じない事業を目指し活動している。周辺国の民間医療機関との業務提携による患者紹介システム構築や、国境周辺での投資強化などはその一環である。

大手民間医療機関グループが、自国の病院に医療が未発達な周辺国の医師を招き、研修・トレーニングを実施するケースも多い。こうした大手民間医療機関の動向により、タイなどの医療が比較的発達した国から未発達の国に対して、医療技術が波及していくであろう。医療技術の波及と共に、使用される医薬品・医療機器・医療部材なども波及していく。今までは地場の代理店頼みだった販売戦略も、タイを中心とした波及効果に鑑みた販売戦略が効果的になってくる。

こうして、医薬品や医療機器を含めたヘルスケア周辺の事業環境が、民間医療機関に先導される形で変化していくと考えられる。

3 保健・医療発達に向けた日本政府の活動

2014年11月、ASEAN首脳会談にて安倍総理より、「日・ASEAN健康イニシアチブ」が表明された。具体的な数値として、官民連携による支援により、ASEAN地域の保険・医療分野において5年間で8000人の人材を育成すると



された。また、2015年6月に厚生労働省は提言書「保健医療2035」を発表した。同提言書の中では日本がグローバル・ヘルスリーダーを目指すことを目的とし、「アジアの国などにおいて、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、国民皆保険制度、医薬品・医療機器承認制度のシステム構築の支援を行う」といった記述があり、制度設計から支援を行う重要性も認識されている。

ヘルスケア周辺事業は制度設計や法・規制の影響を強く受ける。こうした日本政府の活動が、日本企業の競争力強化につながるものなのか、期待を胸に注視していきたい。

※本稿はアジアの経済情報を配信するNNAタイへの寄稿（『サービス業から見たAEC（2015年7月～12月）』を基に再編集したものである。

加藤悠史（かとうゆうじ）
NRIタイコンサルタント