

日系医療機器メーカーのための ASEAN戦略再構築 デジタル化と競争環境の変化にどう応えるか



Punsua
Punnaroj



Supunsaleekhul
Orachorn



Toncharoen
Rawissara



吉村英亮

CONTENTS

- I デジタルインフラの整備とともに拡大するASEANの医療機器市場
- II 中国企業の台頭とASEANにおける競争環境の変化
- III 日系医療機器メーカーのASEAN事業維持・拡大に向けて
- IV ASEANの事業環境変化にどう応えるか

要 約

- 1 ASEAN各国における医療機器事業を取り巻く市場環境は、加速する高齢化とCOVID-19を経て大きく変化している。高齢化に伴い、がんや糖尿病、循環器疾患などの非感染性疾患（NCDs）の患者数が増大している。結果として、関連する医療費が増大し医療保険財政を圧迫すると同時に、医療機関における医療従事者のリソースひっ迫を引き起こしている。このような状況下、医療費の削減・医療リソースの効率活用に資する医療のデジタル化が、COVID-19を契機として急速に広まっている。
- 2 また、COVID-19後のASEANの大きな事業環境変化として、中国企業のプレゼンス拡大が挙げられる。中国政府としてASEAN各国との関係強化を進めると同時に、個別の中国企業もASEAN各国政府機関・主要医療機関との間で協業プロジェクトを推進している。これらの取り組みは新たなエコシステムの基盤を構築しつつあり、中国製の医療技術・医療機器の導入を加速させる可能性がある。
- 3 医療機器事業を行う日本企業にとって、前述の事業環境変化に対する特効薬はない。ASEAN各国の医療従事者・医療機関のニーズやペインを着実に収集し、応えられる製品・サービスを迅速に企画開発・提案していくことが求められる。限られたリソースの中で推進するには、デジタル技術を活用した現地拠点との情報連携・企画開発の仕組み構築や、不足する機能・ネットワークを補完できる現地パートナーの開拓が求められる。

I デジタルインフラの 整備とともに拡大する ASEANの医療機器市場

ASEANの医療機器市場は、ヘルスケア関連のデジタルソリューションを含め、近年、継続的な成長を遂げている。この拡大は、高齢化、非感染性疾患（NCDs）の増加、所得水準の上昇、限られた医療資源といった社会的変化および喫緊の対策が必要な医療課題によって促進されている。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行は、デジタル変革をさらに加速させた。この出来事は、遠隔診断や患者データのデジタル管理の必要性を浮き彫りにすると同時に、医療従事者・医療機関と患者の双方が医療関連のデジタル技術に慣れる契機となった。

本章では、ASEANの医療の現状を概観し、デジタルソリューションへの需要が高ま

る背景要因について検討する。

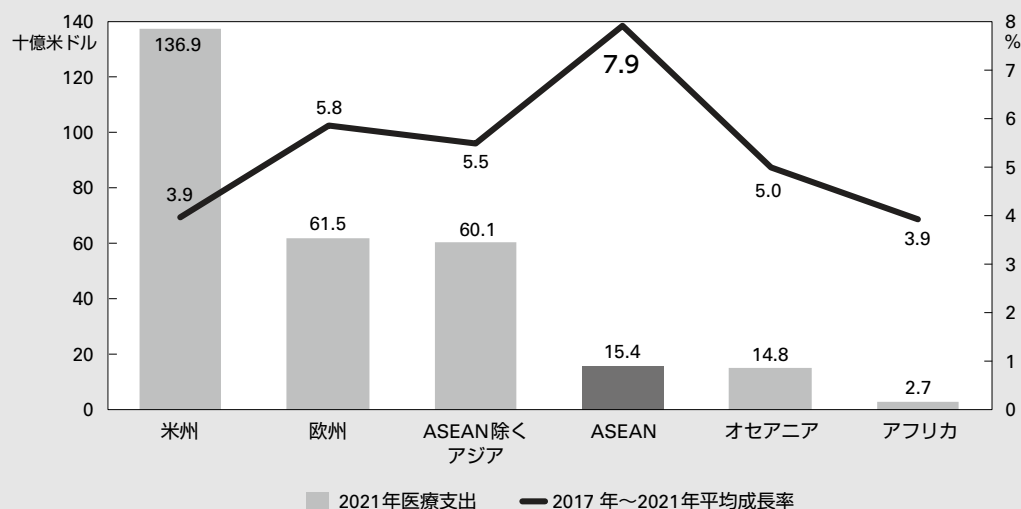
1 ASEAN医療市場規模拡大と 近代化への圧力

ASEANの医療市場全体は規模こそ限定的であるが、2017年から2021年にかけて年平均成長率（CAGR）7.9%を記録し、米州（3.9%）、欧州（5.8%）、ASEANを除くアジア（5.5%）を上回る成長を遂げた（図1）。

この上昇傾向は、高齢化・NCDsの増加と、それに伴う政府医療支出の増大といった長期的な要因に基づく。また、所得水準の向上が医療消費の増加を促しており、より良質な医療サービス、民間保険、ウェルネス重視のソリューションへの投資が進められている。経済成長が続くにつれ、こうした消費者行動の変化は今後のさらなる医療需要の拡大につながると見られている（図2）。

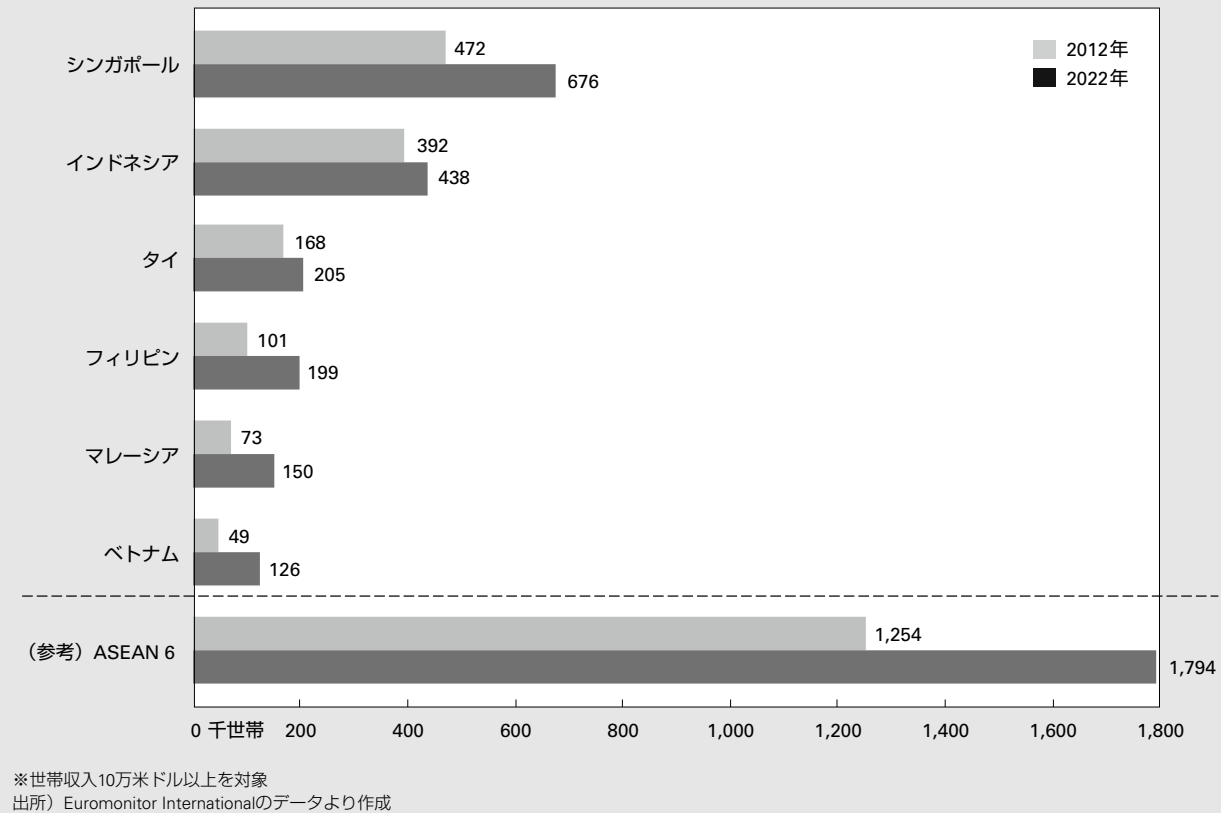
さらに、タイやマレーシアを中心とした医療ツーリズム（医療や健康サービスを受ける

図1 地域別の医療支出および成長動向



出所) World Bank 「World Development Indicator」のデータより作成

図2 ASEAN 6 の高所得世帯数の推移



ために国外に渡航すること)の成長は、越境的な医療需要およびインフラ投資を後押ししている。

これらの要因が重なり、限られたリソースの中での早期発見、治療の質の向上、継続的なモニタリングへの要求が高まり、デジタル技術を通じた革新と効率化へのニーズが生じている。

(1) ASEAN全域で顕著に進む

高齢化・NCDs増加

ASEANにおける65歳以上の高齢者人口の全人口に占める割合は、欧州や米州に比べて依然として低い。一方で、2017年から2021年にかけての高齢者人口の年間増加率は4.0%

であり、ASEANを除くアジアに次ぐ世界で2番目の伸びを記録している(図3)。

2021年時点でASEAN諸国の多くが高齢化社会(65歳以上人口比率7~14%)に該当しており、2050年までにはタイ、シンガポール、ベトナム、マレーシアが超高齢社会(65歳以上が21%以上)に到達する見込みである(図4)。

また、高齢化と並行して、都市化や所得増加に伴う生活習慣の変化(飲酒、喫煙、食生活の乱れ、ストレス増大など)により、心疾患、糖尿病、がんといった非感染性疾患(NCDs)が増加している(表1)。

現在、NCDsはASEAN地域における主な死因となっており、高齢化と慢性疾患の増大

図3 地域別の高齢化状況

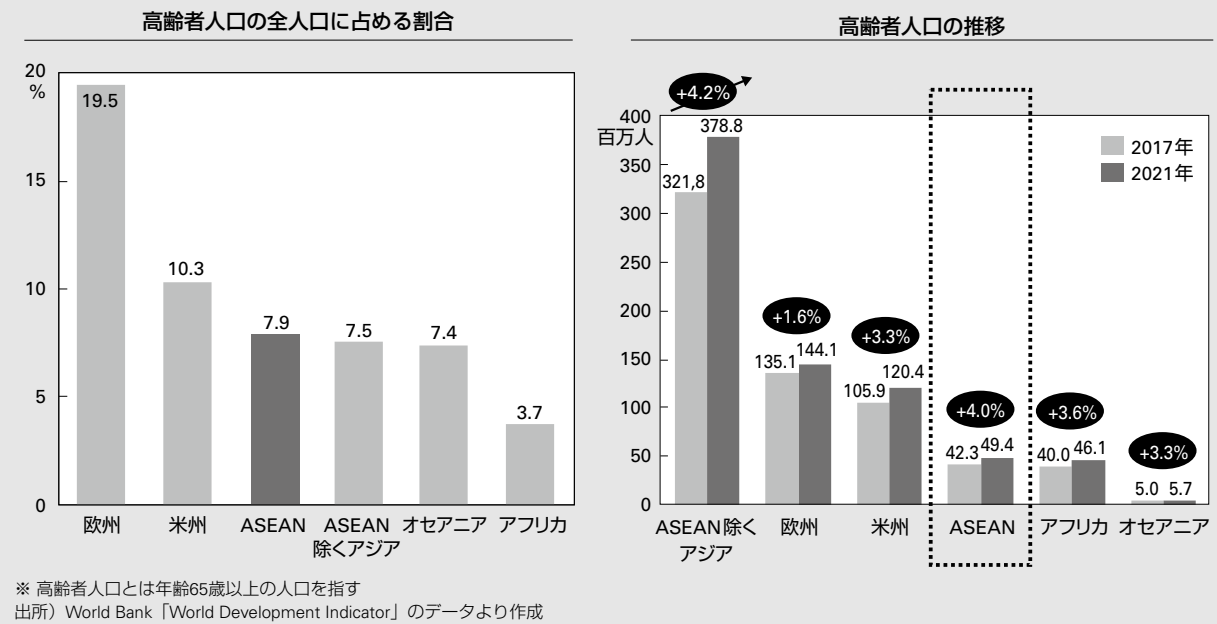
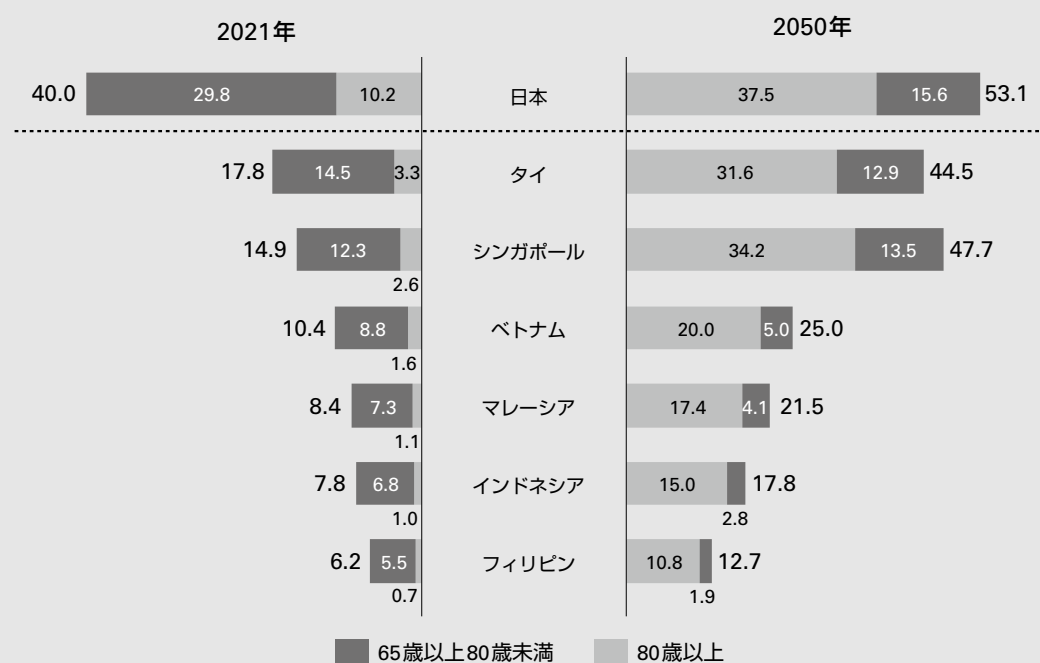


図4 国別の人口に占める高齢者の割合



※65歳以上の人口比率に基づき、下記のように定義される

- 高齢化社会：7%以上14%未満
- 高齢社会：14%以上21%未満
- 超高齢社会：21%以上

出所) OECD 「Health at a Glance: Asia/Pacific 2022」 のデータより作成

表1 ASEAN各国における主な死亡原因（2021年）

				非感染性疾患（NCDs）	感染性疾患	
国	シンガポール	マレーシア	タイ	フィリピン	ベトナム	インドネシア
2021年 一人当たり医療 費（米ドル）	3,970	487	364	203	173	161
1	虚血性心疾患	虚血性心疾患	脳卒中	虚血性心疾患	脳卒中	COVID-19
2	下気道感染症	COVID-19	COVID-19	脳卒中	虚血性心疾患	脳卒中
3	脳卒中	脳卒中	虚血性心疾患	下気道感染症	慢性閉塞性 肺疾患	虚血性心疾患
4	気管、気管支、 肺がん	下気道感染症	下気道感染症	腎臓病	COVID-19	結核
5	結腸・直腸がん	腎臓病	腎臓病	COVID-19	糖尿病	肝硬変
6	腎臓病	慢性閉塞性 肺疾患	肝臓がん	結核	肝臓がん	慢性閉塞性 肺疾患
7	高血圧性心疾患	糖尿病	糖尿病	糖尿病	腎臓病	糖尿病
8	COVID-19	肝硬変	肝硬変	高血圧性心疾患	肝硬変	高血圧性心疾患
9	肝臓がん	アルツハイマー病 と認知症	アルツハイマー病 と認知症	慢性閉塞性 肺疾患	気管、気管支、 肺がん	下痢性疾患
10	乳がん	交通事故	気管、気管支、 肺がん	乳がん	アルツハイマー病 と認知症	腎臓病

出所) World Bank 「World Development Indicator」、WHO 「Top 10 Causes of Death in Each Country by Deaths per 100,000 Population」 のデータより作成

という二重の圧力が、早期診断・遠隔モニタリング・コスト効率の高い治療法への需要を拡大させている。

（2）地域全体でひっ迫する医療インフラ

高齢化とNCDsの増加に伴う旺盛な医療需要は、ASEAN各国の医療システムの受け入れ能力を上回っている。特に地方部では医療専門職や医療インフラの不足が顕著であり、公平な医療アクセスが阻まれている。

世界保健機関（WHO）によると、ASEAN

諸国は先進国に比べて医療資源が著しく乏しく、人口1万人当たりの医師数および病床数は、シンガポール、マレーシア、タイといった比較的先進的な国でさえも低水準である（図5）。加えて、都市部に医療資源が集中しているため、地域格差がさらに深刻化している（図6）。

このような継続的な医療インフラの不足により、医療提供を最適化してリソース制約を緩和するためのデジタル技術導入がますます重要となってきている。

図5 ASEAN各国における医療リソースの状況（2020年）

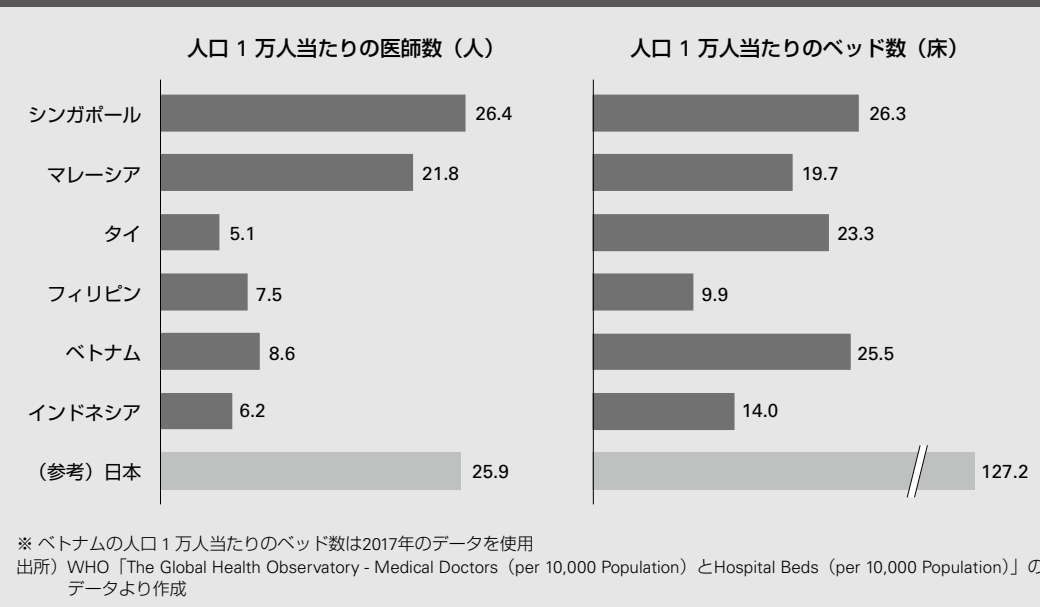


図6 都市部と農村部の医療アクセス・医療リソースの違い



（3）公的財政を圧迫する医療費の増加

多くのASEAN諸国では、国民の医療アクセス向上を目的にユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）制度を導入している。2021年時点で、タイとシンガポールでは70%以上、ベトナム、インドネシア、フィリピン、カンボジアでは50%以上のカバレッジが実現されている（図7）。

しかし、主に高齢化と慢性疾患の増加によって患者数が急増し、医療支出、特に公的医療支出の負担が急激に増大している（図8）。

各国政府は、財政の持続可能性を確保しつつ医療の質を向上させるため、コスト効率向上、拡張性増大、アクセス向上を実現する手段として、デジタルソリューションに注目している。たとえば、マレーシアではデジタル

図7 ASEAN各国のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ指数（2021年）

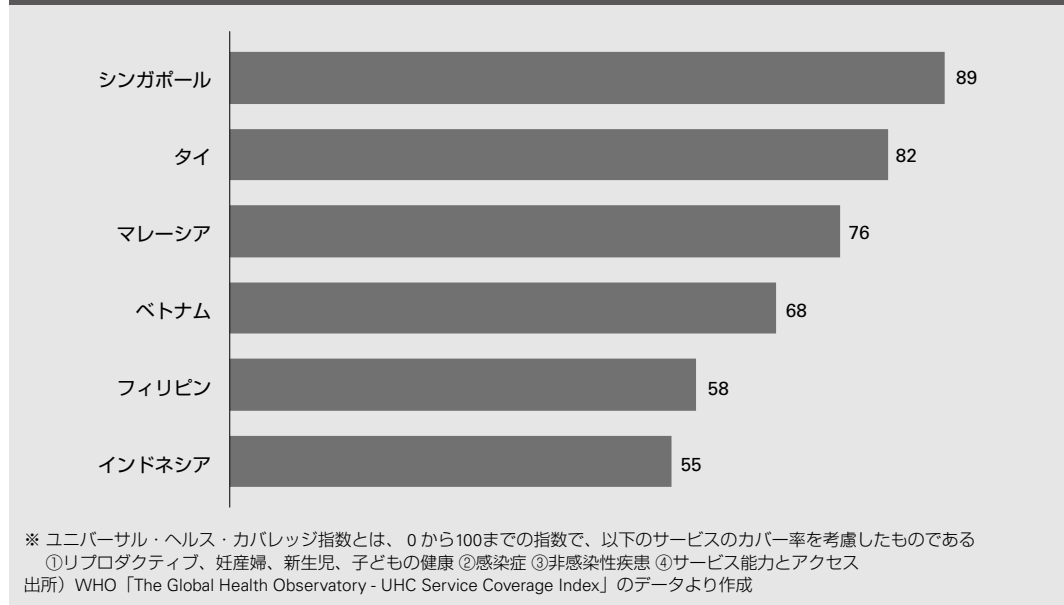
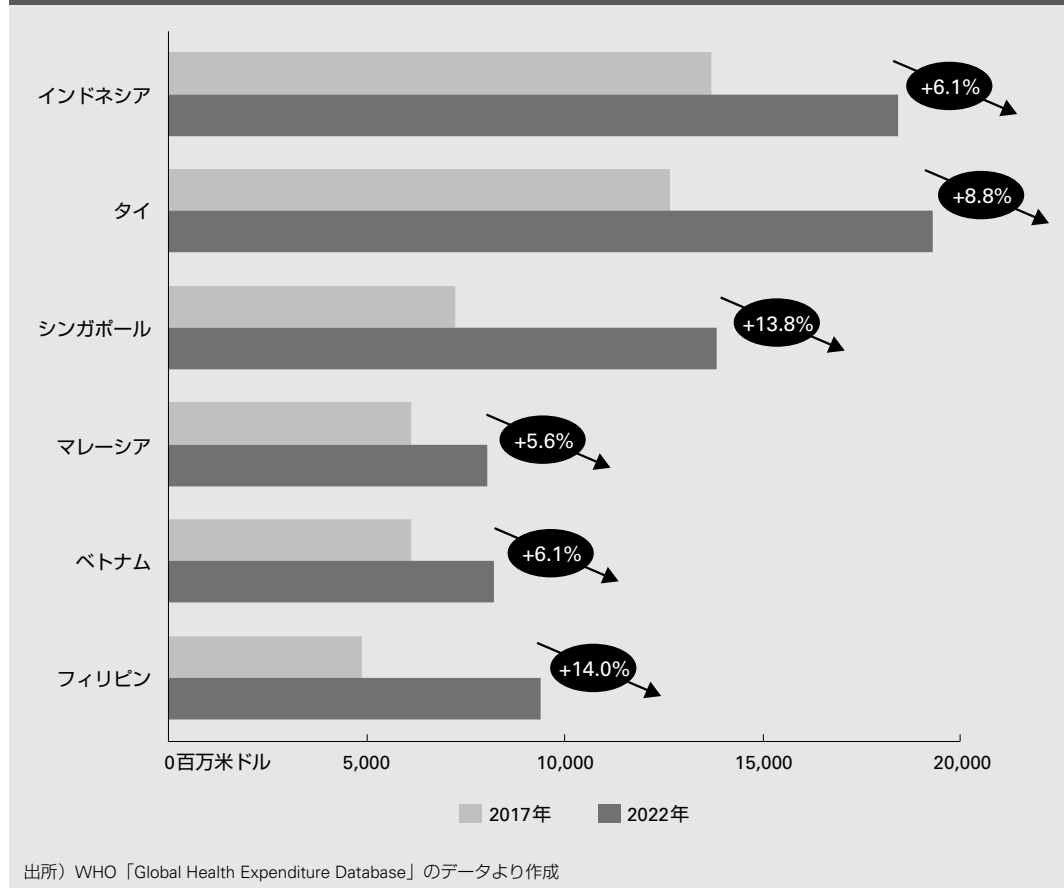


図8 ASEAN各国の国内一般政府医療費の推移



主導の改革を監督する「ヘルス・トランスフォーメーション・オフィス」が設立されたほか、インドネシアやフィリピンでは遠隔医療と医療データプラットフォームの統合が進められている。シンガポールやタイでは、全国規模の医療システムが導入され、ケアの連携強化、重複排除、リソースの最適化が図られている。

(4) タイとマレーシアの成長を促進する 医療ツーリズム

タイおよびマレーシアでは、医療ツーリズムが医療セクターの戦略的成長ドライバーと位置づけられている。先進的な医療インフラと、コスト競争力、国際的評価がその背景となる。COVID-19のパンデミックにより一時的に減速したものの、両国の医療ツーリズム市場はすでに回復し、再び成長軌道に乗っている。

タイでは、医療ツーリズム顧客の滞在期間延長やビザ申請手続きの簡素化などの制度改革が行われ、サウジアラビアとの間では患者誘致を目的とした覚書（MOU）も締結されている。マレーシアでは中国との間でビザ免除協定が締結された。これによって、今後さらなる医療ツーリズム需要の拡大が期待されている。

この成長分野は、特に民間セクターにおいて先進医療技術とデジタルイノベーションへの新たな投資を促している。

タイ最大の民間病院であるバムルンラード・インターナショナル病院は、「IBM Watson for Oncology」の導入により、東南アジアで初めてAIを活用したがん診断を実現し、その後もCTスキャンやX線画像のAI解析の試

行を行うなど、診断精度の向上に取り組んでいる。

一方、マレーシアの大手民間病院グループであるIHHヘルスケアは、精密関節手術のためのロボット「CORI」を導入し、東南アジアで初めてFAPI PET/CTスキャンを提供するなど、がん検出技術の高度化を進めている。

2 デジタル化がもたらす ASEAN医療市場の拡大

ASEANにおける広義のデジタルヘルス市場は、2024年から2029年にかけて年平均成長率（CAGR）9.9%で成長し、2029年には市場規模が107億米ドルに達すると予測されている（図9）。

この成長を後押ししているのはCOVID-19を契機としたデジタルツールの普及であり、患者および医療提供者の間でデジタルヘルス（病状の診断、治療、管理に使用されるデジタルツール）が日常的なものとなったことにある。また、ASEAN各国政府が医療近代化政策の一環としてデジタルヘルスを優先課題に位置づけていることも重要である。

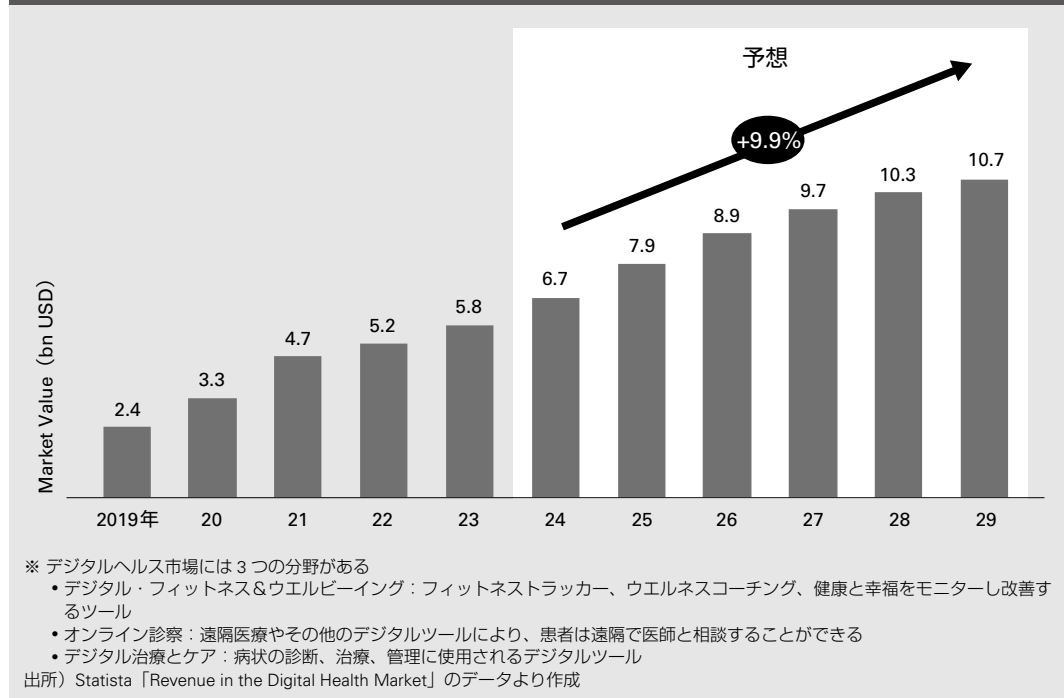
(1) COVID-19が

デジタルヘルスの普及を加速

COVID-19の感染拡大は、医療分野におけるデジタルツールの広範な導入を促進した。外出や対面診療に制限がかかったことで、遠隔医療、電子処方、遠隔患者モニタリングの利用が急速に拡大した。

これらの技術は、かつては補完的な手段と見なされていたが、現在では多くのASEAN諸国で標準的な医療提供手段として組み込まれている。

図9 広義のASEANデジタルヘルス市場規模予測



インターネットの普及率が高まり、かつデジタル技術の受容度も高いことから、同地域はデジタルヘルスケアソリューションをさらに拡大・普及させるための素地が十分に整っ

ている（表2、図10）。

(2) 政府主導による医療デジタル化の推進

ASEAN加盟国の政府は、国家戦略および政策手段を通じてデジタルヘルスエコシステムの構築を積極的に進めている。電子カルテの導入、遠隔診療制度の整備、医療データの共有基盤の開発、そしてヘルステック革新を支援する規制のサンドボックス制度の設置などが主な取り組みである（表3）。

高齢化、NCDsの増加、そして政策による後押しによって加速するこの急速な医療変革は、日本の医療機器企業にとって好機となっている。

同地域が求めているのは、統合性が高く、高品質で、コスト効率に優れたソリューションであり、これは診断、画像処理、デジタル技術に強みを持つ日本企業にとって極めて好

表2 COVID-19前後におけるインターネットを利用する個人の割合

国名	2019年	2023年
マレーシア	84.2	97.7
シンガポール	88.9	94.3
タイ	66.7	89.5
フィリピン	43.0	83.8
ベトナム	68.7	78.1
インドネシア	47.7	69.2
(参考) 日本	92.7	87.0

※ 人口比、%
出所）World Bank「World Development Indicator」のデータより作成

図10 人的資本およびデジタルスキルに関する指標（2023年）

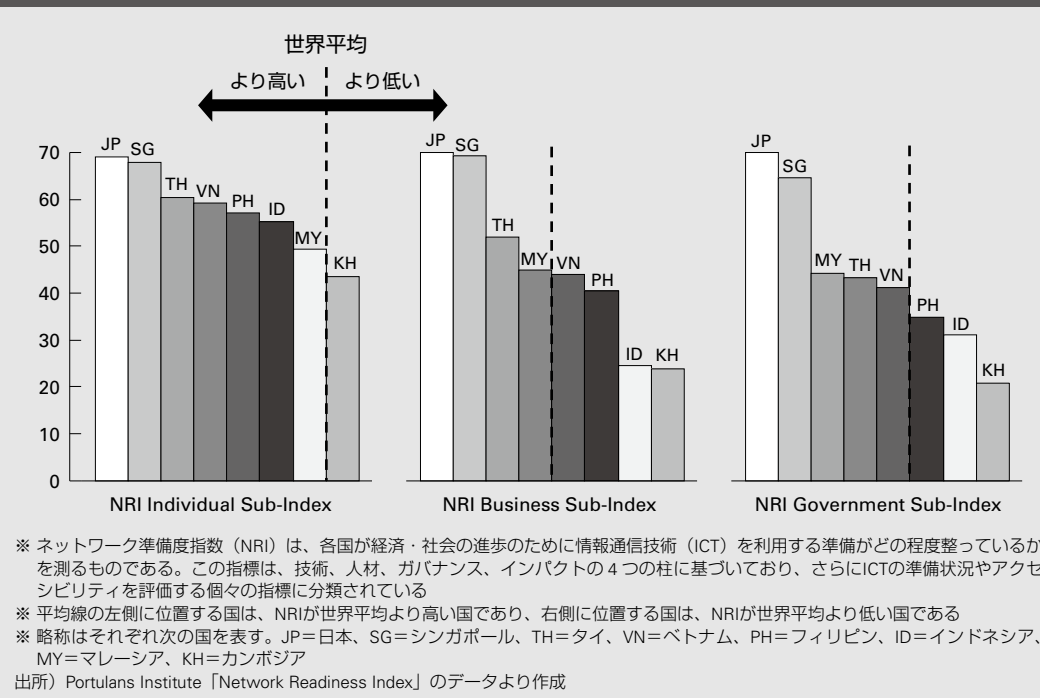


表3 ASEAN各国の主なデジタルヘルス関連政策

国	政策	概要
シンガポール	スマート国家医療構想	• HealthHub（2015年）：個人の健康記録へのアクセスを提供するデジタルヘルスケアプラットフォーム • Healthy 365 App（2015年）：国民の健康的なライフスタイルを促進するモバイルアプリ • Project Pensive（2022年）：高齢者の認知症リスクを評価するスクリーニング技術の試験運用 • SELENA+（2022年）：AIを用いた眼疾患診断支援システム（Singapore Eye Lesion Analyser）
マレーシア	マレーシア健康データウェアハウスおよび国家電子カルテシステム	• MyHDW（2017年）：マレーシア健康データウェアハウスとして全国の医療情報を統合管理。標準化と政策支援に資する • 国家電子カルテシステム（2021年）：全国の公立病院を対象に導入が進められており、患者情報の共有と診療の効率化を実現するための基幹インフラとして位置づけられている
インドネシア	統合健康情報システム	• SatuSehat（2022年開始）：病院・保健省・民間機関を統合する国家規模の健康情報プラットフォーム • 医療機関のデータ連携を進めることで、診療の効率化、保健政策の高度化を目指す
タイ	国家デジタルヘルス開発ロードマップ	• EMR導入・患者情報共有基盤の構築（2022年）：医療機関間の電子情報交換を標準化し、国家レベルで連携体制を整備 • デジタル基盤整備はタイ保健省と国家電子医療委員会が主導
ベトナム	国家デジタルトランスフォーメーションプログラム	• 保健省主導で医療のICT化（2020年）：電子診療記録、オンライン診療、保険システムのデジタル化などを推進 • eHealthインフラを整備し、行政・医療・患者の3者間での情報共有と効率的な医療提供体制を構築中

出所）政府機関Webサイト、ニュース記事より作成

適な市場である。

また、医療ツーリズムや官民連携の取り組みが進展していることも、日本の高度技術の導入促進に寄与する要因となっている。

市場での影響力を高めるには、現地パートナーとの連携やデジタル統合を優先し、ASEANの進化する医療エコシステムに長期的に貢献する存在としての立ち位置を確立することが重要である。

II 中国企業の台頭とASEANにおける競争環境の変化

本章では、中国の医療機器メーカーのASEAN地域におけるプレゼンス拡大について論ずる。これは、特にデジタルヘルス分野において、将来の日本企業の競争力に重大な影響を及ぼす可能性がある。また、本章では、中国企業・ASEAN各国政府機関・主要医療機関との間で進行中の協業事例にも焦点を当てる。これらの取り組みは、新たなエコシステムの基盤を構築しつつあり、中国製の医療技術・医療機器の導入を加速させる可能性がある。

1 ASEAN医療機関で受容される中国製の医療機器

(1) 日系医療機器メーカーのこれまでの評価と現在の立ち位置

経済産業省の「平成30年度 国際ヘルスケア拠点構築促進事業（国際展開体制整備支援事業）タイにおける医療機器メンテナンスの実態調査」によれば、日本製医療機器の強みとして「品質」「耐久性」「安全性」が挙げら

れている。これらが要因となって、低リスク医療機器から高リスク医療機器に至るまで幅広い日本製医療機器の採用につながってきた。

ところが、イノベーションの進展の遅さ、柔軟性に欠ける価格設定、ユーザーマニュアルの網羅性不足が課題として指摘されていた。

これに対して、2018年当時、タイ市場で受容される中国製医療機器は、製品の耐久性、精度、安全性、マニュアルの不明瞭さ、ならびにアフターサービスの不足といった懸念から、主に輸液ポンプやモニタリング装置などの低リスク機器に限定されていた。

しかしその後、中国医療機器メーカーは急速な進歩を遂げた。イノベーションサイクルの速さ、価格競争力の高さ、提供するサービスのカスタマイズ性の高さ、そしてステークホルダーへの関与の積極性といった中国医療機器メーカーの競争優位性は、業界全体で広く認識されつつある。そのため、ASEANの医療機関においては、中国製の医療機器がより高度な製品分野でも高い信頼性を得つつある。

日本の医療機器メーカーは、長年にわたりASEAN市場においてプレゼンスを築き、政府および医療機関との連携を含む多様な協力関係を推進してきた。一方で、近年では中国政府および中国の医療機器メーカーも、積極的にASEAN地域の関係者にアプローチを行っており、中国製医療機器に対する認識が向上しつつある。その結果として、これまで存在していた日本製と中国製の医療機器に対する受容性の差は、徐々に縮小しつつあるといえる。

(2) ASEANにおける

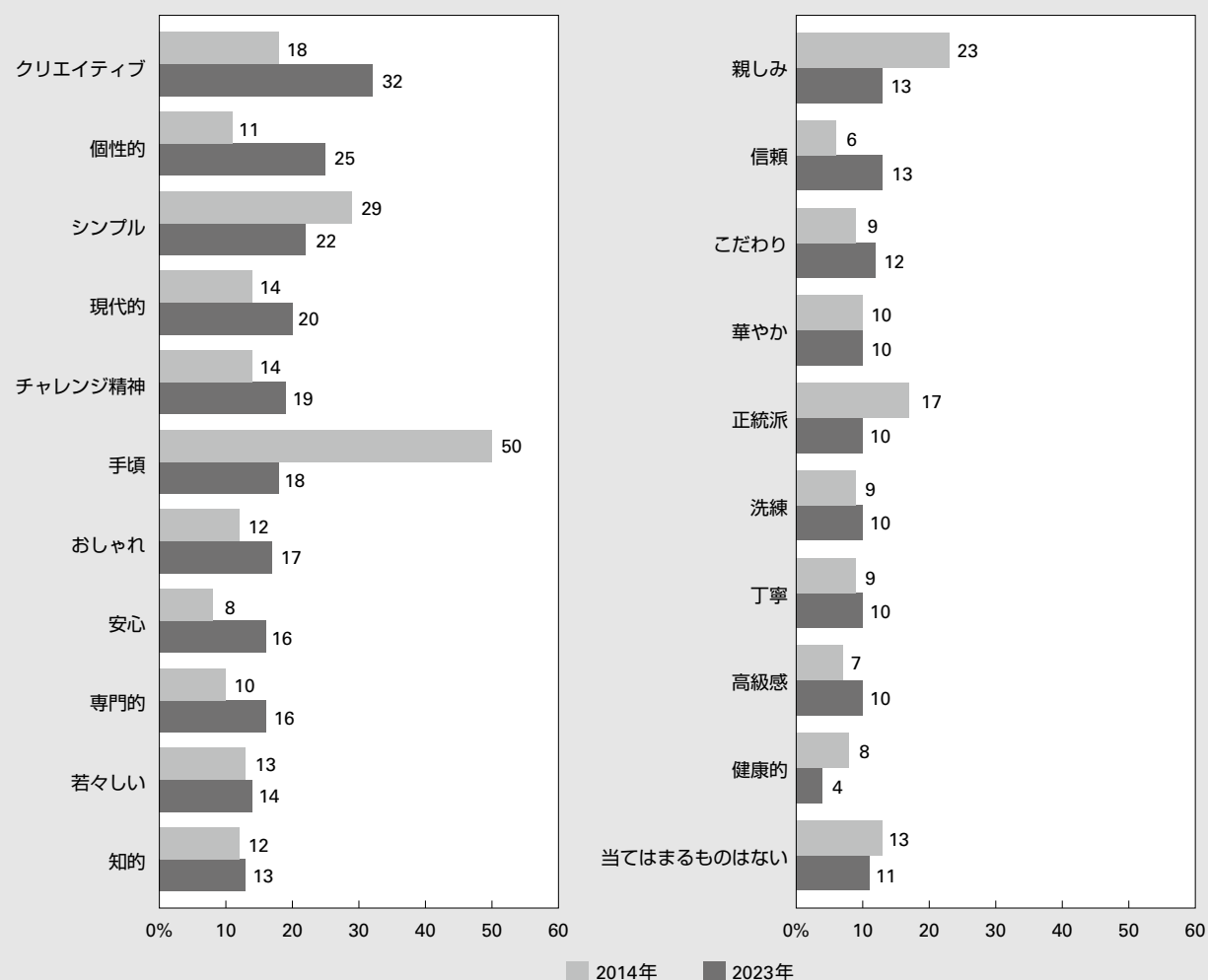
中国政府の戦略的取り組み

この中国医療機器の勢いは、メーカー単独の取り組みによるものではない。政府レベルにおいても、中国はASEANにおける医療機器および公衆衛生分野での取り組みを積極的に推進している。

中国・ASEAN公衆衛生科学技術協力センター（CASTCCPH）は、2023年に中華人民共和国科学技術部（MOST）の支援の下、

北京大学医学部をホスト機関として設立された。本センターは、中国とASEAN加盟国との間における公衆衛生分野での国境を越えた協力を深化させることを目指している。この取り組みは、共同研究、人材育成、政策対話の推進に加え、地域の医療システム全体における情報共有・連携を強化するためのデジタルプラットフォーム開発にも注力している。2023年～2024年の主な成果は以下のとおりである。

図11 中国ブランドの商品に対するイメージ



※ 複数回答

出所) 野村総合研究所「ASEAN5000人消費者調査」(2023年)より作成

①共同研究および実証プロジェクト

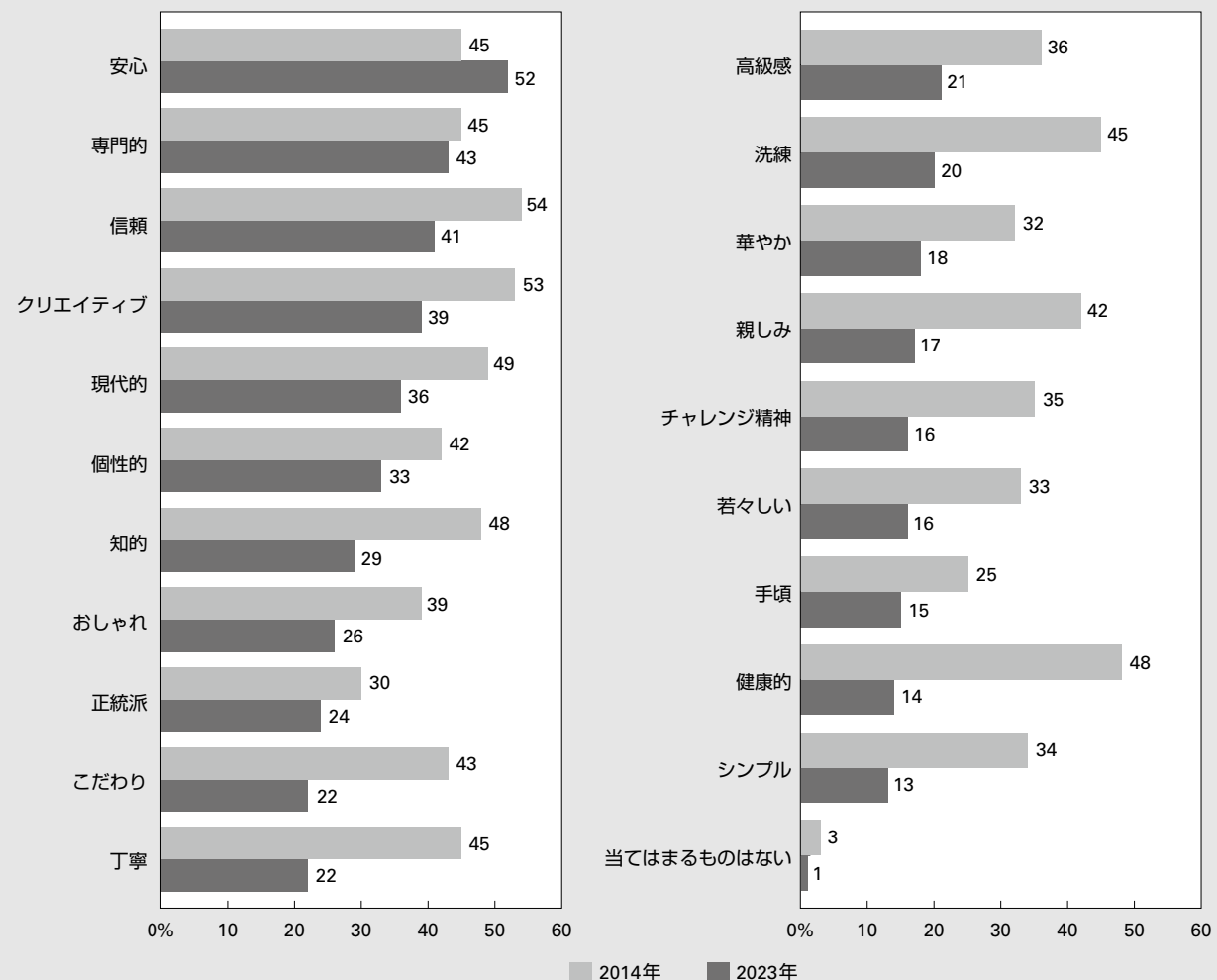
マラリア、メンタルヘルス、プライマリ・ケア、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に関する6件の研究およびパイロットプロジェクトを実施した。ASEANの省庁や大学と連携し、技術移転および実地での解決策を推進した。

②人材交流および能力開発

中国からASEANへ年間28件の訪問、

ASEANから中国へ年間22件の訪問を実施した。主な取り組みとして、ミャンマーにおける研究拠点の設立、10本以上の英語による医薬品規制の国際的統合や中国の対外援助、および保健分野における開発協力などのオンラインコースの提供、ならびに2025年開始予定のASEAN学生向けPeking University's Executive Master of Public Health（EMPH）プログラムの開設が挙げられる。

図12 日本ブランドの商品に対するイメージ



※ 複数回答
出所) 野村総合研究所「ASEAN5000人消費者調査」(2023年)より作成

③公衆衛生フォーラム

2023年および2024年に、政府機関、学術機関、国際機関のリーダーおよび専門家を含めたハイレベルイベントを開催し、ASEAN各国から100人以上が参加した。テーマは、デジタルヘルス、規制科学、母子保健、イノベーションに関するものであった。

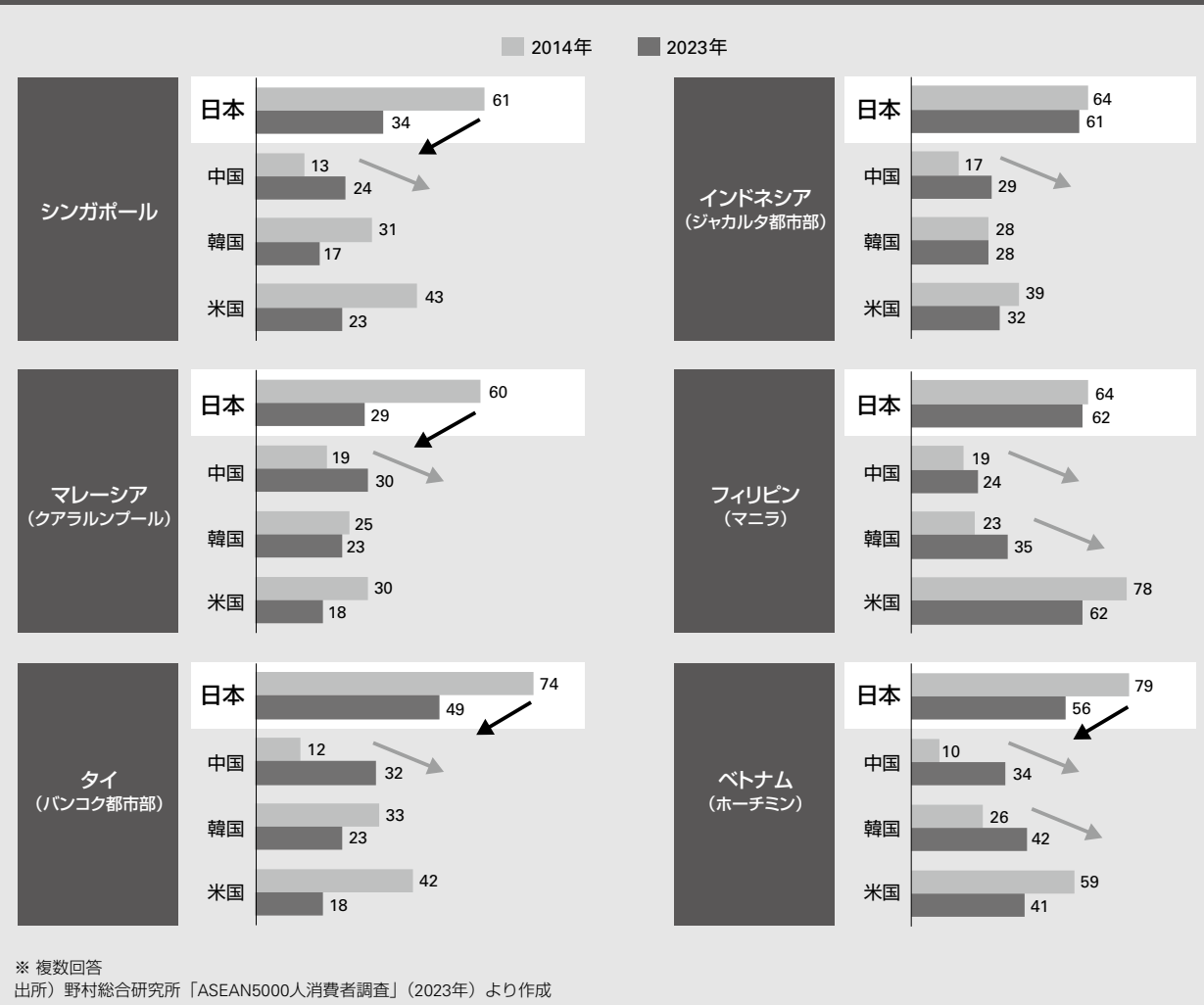
④公衆衛生データ管理プラットフォーム

プロジェクトの可視化、データ共有、学術交流を可能とする共同プラットフォームを構築した。将来的には、地域における健康データ集積および研究のハブとなることを目指している。

(3) ASEAN消費者の中国製品への信頼の高まり：日本への警鐘

かつて、中国製品はASEANの消費者から懐疑的に見られていたが、消費者意識は大きく変化している。野村総合研究所（NRI）による2023年のASEAN消費者5000人を対象とした調査によれば、「専門性」「信頼性」「プ

図13 自国の製品やサービスにより影響を与えていると思う国（都市別／％）



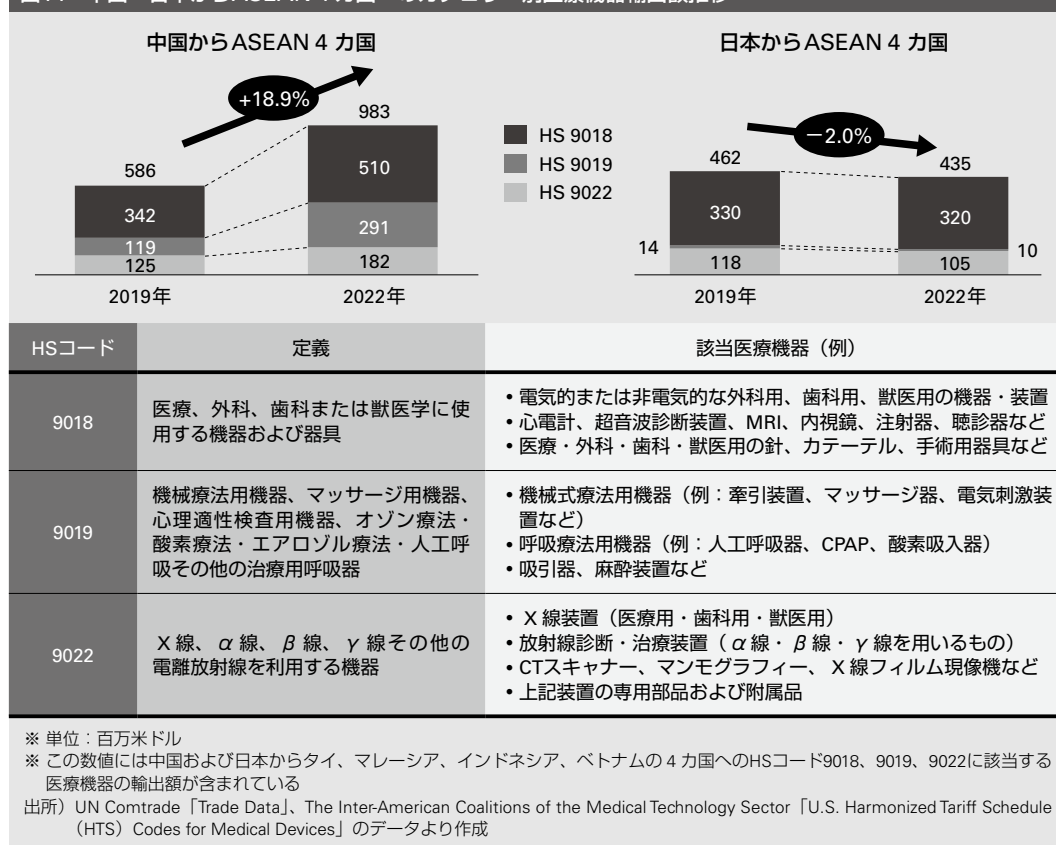
レミアムイメージ」などの面で中国製品に対する評価が改善している（図11）。

日本製品は依然として品質、デザイン、アフターサービス、環境配慮において優位を維持しているものの、日本製品と中国製品の評価差は縮小した。一方で、日本のイメージは「信頼性」「革新性」「現代性」といった観点で、いくつかの国において2014年から2023年にかけて低下している（図11、12、13）。

この傾向は、日本企業の長期的な競争力に対するリスクとなり得る。特に中国企業が顧客との関係を積極的に築き、現地のエコシステムに深く入り込んでいる現状を踏まえると、医療機器産業もこの動向に無縁ではられない。

マインドレイ（深圳邁瑞生物医療電子股份有限公司）、レプメディカル（樂普〈北京〉医療器械股份有限公司）などの中国企業は、価格競争力のあるハードウェアに加え、デジタルプラットフォーム、AI診断、遠隔モニタリングシステムなどを一体化させた統合型エコシステムを提供しており、医療機関のさらなる機器採用を促している。中国企業は、単なる機器販売にとどまらず、診断、患者管理、分析機能を備えた統合プラットフォームを展開している。こうした仕組みは、一度導入されると代替が困難になる構造を有し、機能性の向上に加え、画像診断装置やモニター、消耗品など追加的な機器販売の導入口としても機能している。

図14 中国・日本からASEAN 4 カ国へのカテゴリ別医療機器輸出額推移



さらに、2019年から2024年にかけてのHSコード9018、9019、9022に基づく医療機器貿易データによると、中国からASEAN諸国への輸出額は増加傾向にあり、すでに日本からASEANへの輸出額を上回っている（図14）。

2 中国企業とASEAN医療機関との協業事例

中国の医療機器メーカーはASEAN市場への進出に当たり、多層的な戦略を採用している。具体的には、各国政府や主要医療機関、医科大学と国境を越えたネットワークを構築することで市場への関与を強めている。これらの取り組みの多くは、医療機器・医療サービス活用を高度化するために、デジタルソリューションを利用している点が特徴である。以下に代表的な事例を示す。

(1) 複数機関連携型パートナーシップ

中国の医療機器・ソリューション企業は、政府機関から主要医療機関、医科大学に至る多様なステークホルダーを巻き込んでデジタルソリューションを活用したエコシステムを構築し、ASEANにおけるプレゼンスを強化している。

①ファーウェイ（華為技術有限公司）：タイにおけるヘルスケア・インテリジェンス・サミット開催

ファーウェイは、「Asia-Pacific ICT Summit 2024」において「ヘルスケア・インテリジェンスの加速」をテーマに「Intelligent Healthcare Summit 2024」を開催した。このイベントは、タイ王国デジタル経済社会省（MDES）およびGSMアソシエーション（GSMA）と

の共催で行われ、医療分野におけるデジタル変革の推進を主眼に据えていた。

同サミットでは、ファーウェイのスマートキャンパスソリューションおよびデジタル病院フレームワークが紹介され、タイ王国保健省ならびにラマティボディ病院、ヴェジターニー病院との協力事例が発表された。特に、スマート外来（OPD）システムや電子カルテ（EMR）に関する取り組みが強調されていた。こうした取り組みはタイのデジタルヘルス戦略を補完し、将来的な政策形成やデータガバナンス、医療イノベーションに影響を与えると見られている。

②マインドレイ（深圳邁瑞生物医療電子股份有限公司）：超音波診断に関する地域研究ネットワーク構築およびフォーラム開催

マインドレイは、東南アジアにおける多施設共同研究を主導し、骨盤底筋の超音波診断の標準化と協力強化に向けたデータプラットフォームを構築した。注目すべき成果としては、インドネシア、マレーシア、シンガポール、フィリピン、タイの約20医療機関と共同で策定した「東南アジアにおける骨盤底筋超音波診断の標準化に関するコンセンサス・ステートメント」がある。

マインドレイの超音波ITプラットフォーム「MiCo+」は、遠隔トレーニングおよびリアルタイムでの症例共有を可能とし、診断の標準化と臨床成果の向上に寄与している。

(2) 個別医療機関との直接連携

マインドレイは、エコシステム全体にかかわる戦略に加え、ASEANにおける主要医療機関との直接的な協業も進めている。これら

の連携では、臨床現場の近代化に向けたデジタルヘルス技術の活用に着目されている。

たとえば、タイにおいてマインドレイは麻酔器および電子カルテシステムに関する知識共有を支援し、手術業務へのIT統合による安全性と効率性の向上に貢献している。また、シンガポールにおいては、シンガポールヘルス（SingHealth）と提携し、デジタル技術の活用に着目しながら、臓器移植、整形外科、外科といった高度臨床領域における学術交流を促進している。

これらの取り組みはまだ初期段階にあり、商業的成果は限定的であるが、エコシステム形成に向けた戦略的投資といえる。影響力のある医療機関との関係強化を通じて、中国製医療技術・医療機器のASEAN地域における普及を企図しているといえる。

III 日系医療機器メーカーの ASEAN事業維持・拡大に向けて

本章では、第Ⅰ～Ⅱ章で述べた医療機器にかかわるASEANの事業環境変化を踏まえ、日系医療機器メーカーがASEAN事業を維持・拡大するための方法について論ずる。特に、デジタル技術を踏まえた現地で求められるソリューションの検討方法と、恒常的にソリューション開発のPDCAを回すために必要な機能・体制という観点に着目する。

1 デジタル技術を踏まえた ASEAN各国で求められる ソリューションの検討方法

医療機器事業を行う日本企業は、これまで巨大市場である日米欧への対応を優先し、

ASEAN各国に対してはグローバルに展開した製品を大きな変更を加えずに適用し、現地拠点・代理店にほぼ任せ切りで販売するケースが散見された。一方で、第Ⅱ章で述べたように、単体での医療機器製品・サービスに関して価格競争力を有してきた中国企業は、近年製品品質を向上させ、ASEAN市場で広く受容されるようになってきている。

この動きに対抗するには、日本企業が製品性能に関して強みを有する医療機器と現地販売・サービス部隊を起点としつつ、ASEAN各国の医療従事者・医療機関が抱える周辺のニーズ・ペインに応える製品・サービスオプションを組み合わせたソリューション提供にシフトし、より顧客との関係強化を図っていく必要がある。

第Ⅰ章で述べたように、ASEAN各国において、高齢化とそれに伴うNCDs患者数の増大、医療費の削減・医療リソースの効率活用に対するニーズの高まりというトレンドと、デジタル技術活用にかかわるインフラ整備は着実に進んでいる。そのため、多くの企業にとって注力市場となる日米欧と比べても、検討すべきソリューションの大きな方向性は変わらない。

一方で、ASEAN各国で医療制度や所得水準、医療アクセスの達成度などは異なり、具体的な医療現場における医療従事者や医療機関のニーズ・ペインも異なる。自社製品にかかわる国別の市場規模・成長性や、既存の市場シェア、現地における営業・サービス拠点体制などを踏まえて、取り組み優先度を規定したうえでソリューション開発に向けた活動を進める必要がある。

(1) グローバルで提供する ソリューションの棚卸し

先に述べたように、多くの日本企業にとって注力市場たる日米欧とASEAN各国のトレンドは大きな方向性としては変わらないため、日米欧向けに先行して検討している医療従事者・医療機関向けの製品・サービスを組み合わせたソリューションに調整を加えることで適用できる可能性が高い。

そのため、既存のソリューションが、誰のどのようなニーズ・ペインを対象にしているのかを整理することが肝要である。特に、ニーズやペインが生じている背景となる対象国の医療政策や医療環境をまとめることは、ASEAN各国の違いを検証する観点になり得る。ソリューションを構成する製品・サ

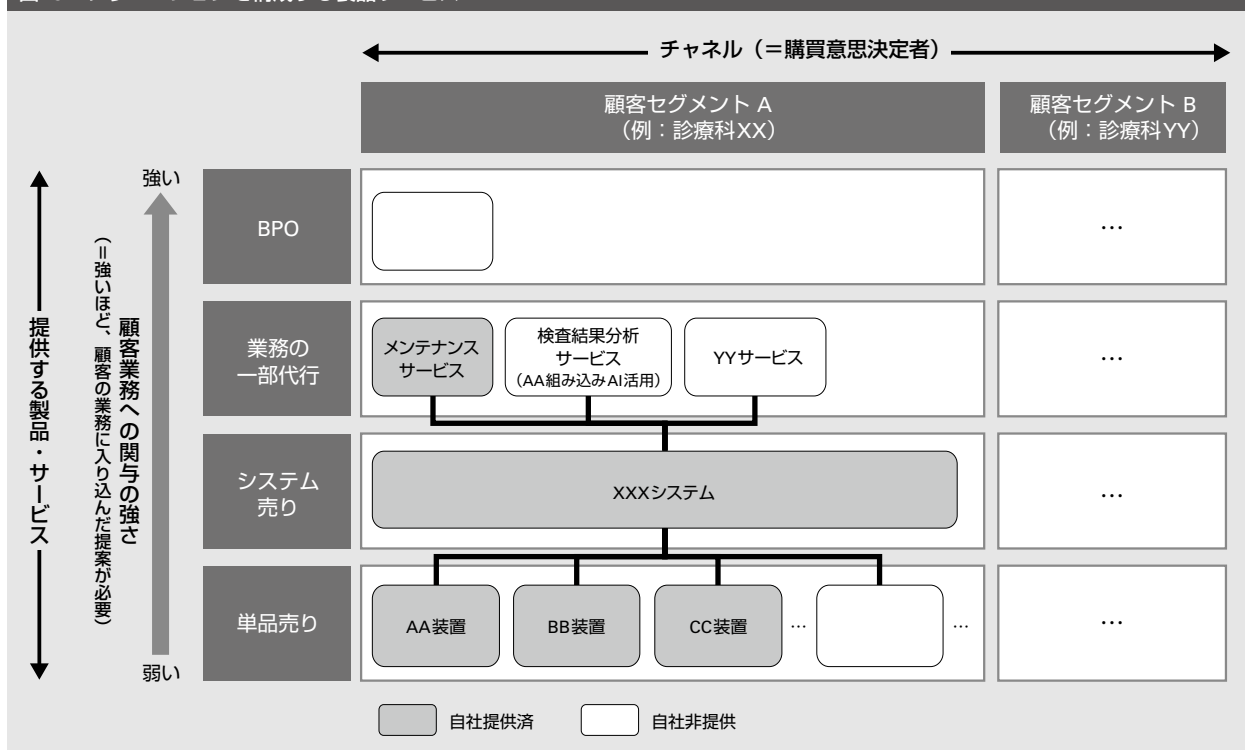
ービスについては、顧客業務への関与の強さに応じてマップ上にまとめると議論がしやすい(図15)。

なお、自社では扱っていないものの、顧客となる医療従事者・医療機関が利用している製品・サービスはソリューションの包含範囲にもなり得るため、同マップに記述している。

(2) ASEAN対象国における 医療従事者・医療機関の ニーズ・ペインの収集

ASEAN各国の現地拠点・販売代理店は、現場起点での医療従事者・医療機関への課題解決に向けた取り組みがされていることもある一方、日本本社や地域統括拠点と十分に連携がなされていないケースもある。

図15 ソリューションを構成する製品サービス



前項で検討した内容を念頭に置きながら、年に限られた回数の現地定期報告では抜け落ちてしまうASEAN対象国の現地拠点・提携代理店の声を吸い上げる必要がある。

また、多くの場合、現地拠点・代理店の認識範囲が自社製品に限定される傾向が強いため、現状ASEAN対象国で展開はない／自社で取り扱いはない製品・サービスも図15を共有しながら示したうえで、周辺ニーズやペインとその多寡についてもあらためて情報収集依頼を行うことが重要となる。

(3) ASEAN対象国で展開するソリューションの具体化

前2項の内容を踏まえて、ASEAN対象国にて展開を検討するソリューションを具体化する。意思決定者となる医療従事者・医療機関のニーズ・ペインと、自社保有製品・サービスの範囲を踏まえて、重要かつ不足する領

域についてはパートナーとの協業による補完を志向する。ソリューションの提供価格については、3つの考え方をベースに、ASEAN対象国の実情に即した水準を設定する（表4）。

(4) ASEAN対象国現地でのPoC・ソリューションパッケージ化／標準化

前項で具体化したソリューションについて、現地のKOL（Key Opinion Leaderの略で、医療業界で多方面に影響力を持つ医師のこと）や医療機関とのPoCを行い、ソリューションをつくり込む。特に、導入効果にかかわる箇所は、具体的な医療従事者の工数削減効果や消耗品使用量削減効果など、KPIを設定したうえで事前事後の効果を確認する必要がある。当ソリューションを実証後に他医療従事者・医療機関に対して展開するうえで

表4 ソリューション提供価格設定の3手法とその特徴

	概要・算出方法	価格設定時の位置づけ		医療機器含むソリューションにおける算出手法例
		自社	顧客	
① コストアプローチ (コスト積み上げ)	製品・サービスを提供するためにかかったコストを積み上げて、価格を算出する方法	最低ライン	期待ライン	機器システムおよび設置コストに、管理システムやメンテナンス体制維持・メンテコスト、追加サービスに関するコストを積み上げて、投資回収年数と期待利益率を加味し計算
② マーケットアプローチ (競合水準)	取引価格が判明している同一もしくは類似の製品・サービスの価格を転用する方法	— (中間)	— (中間)	顧客が比較対象とするであろう、既存のサービス（全く等価でなくとも競合の類似サービスや、検査自体を低価格で実施する事業者のサービスなど）の価格
③ インカムアプローチ (レベニューシェア)	提供する製品・サービスを利用して顧客が得る利益に対して、提供サービスの寄与分を設定して算出する方法	目標ライン	最低ライン	提供するソリューションを契約することで削減可能な費用（AIによる分析支援でより経験の少ない医療従事者が対応できた場合は人件費差分、周辺業務代替の場合は対応工数に基づく人件費〈研修費など含む〉など）を、提供ソリューションの寄与度に応じて分配し計算

※ 各手法で算出される金額は、一般的には右記順となる：コストアプローチ＜マーケットアプローチ＜インカムアプローチ

も、効果の実証時の結果は有用となる。

また、展開に際しては、現地拠点・販売代理店を通じて広く提案するために、つくり込んだソリューションのパッケージ化・標準化が有用となる（複数医療機関に導入された後に、その共通事項を抽出するステップが標準化に位置づけられる）。ソリューションがパッケージ化・標準化され、併せてPoCで得られた効果の情報がパッケージ化されることで、提案・展開スピードの加速化を成すことができる。

2 持続的なソリューション開発のPDCAを回すために 必要な機能・体制

ASEAN各国現地の医療従事者・医療機関との結びつきを強めるソリューションの開発は、一過性のプロジェクトではない。各国の制度や技術の変化、インフラ整備状況などを踏まえてPDCA管理を行い、恒常的にアップデートしていく必要がある。

この活動を推進するうえでは、現地医療従事者・医療機関のニーズ・ペインの着実な収集に加えて、ニーズ・ペインと自社製品といったリソースを踏まえて、迅速にソリューション開発を推進することが求められる。その実現に向けては、これまで以上に現地リソースを巻き込み、活用していくことが重要といえる。

(1) 現地ニーズを継続的に収集するための仕組みづくり

現地の医療従事者・医療機関のニーズ・ペインの情報収集機能の実装方法としては、現地拠点・代理店に対して、持続的なソリュー

ション開発を行うために必要な現地情報を、フォーマットに規定したうえで営業日報の項目にする方法がある。

ソリューション開発につながる医療従事者（特にKOL）・医療機関のニーズ・ペインにかかわる情報項目を抽出して、担当機能・部署に適宜連携する。現地拠点・代理店で営業日報を作成していても、目の前の販売活動のための情報しか活用されていない、あるいは全く使われずに死蔵されているといったケースもある。ASEAN各国は言語が異なるため、一元的な管理が難しい傾向もあったが、自動翻訳・デジタルサービスが広がり、基盤は整ってきている。

(2) KPI設計の見直し：短期売上指標だけに頼らない視点

現地拠点・代理店に情報収集機能を担わせるうえでは、アプローチ先に関する適切なKPI設定が必要となる。たとえば、日本企業製品の購買力と営業効率性を考慮すると、私立の医療機関に対して集中的にアプローチすることが現地販売機能としては最適解になり得る。一方で、中国企業のプレゼンスが拡大する中で、現事業を維持・拡大するためには、私立病院への医療従事者の供給元となる公立の大手医療機関へのアプローチ・情報収集も長期的に肝要となる。その際には、医療機関の種類に応じた柔軟な製品サービス供給形態・価格設定が求められる。短期的な財務指標のみならず、ソリューション開発・事業開発を見据えたKPIを設定することが重要である。

(3) ソリューション開発機能の配置と 体制強化

ソリューション開発機能については、企画開発機能が日本本社に集中する場合、まずは日本本社でASEAN各国を対象にソリューション開発を行う職責を担う担当者を置くことが望ましい。ASEANは多様な10カ国で構成されており、それぞれの違いを考慮したソリューション展開を志向するうえで対応負荷が大きい。ASEANにおける医療機関グループの国をまたいだ展開や、医療従事者の研修場所での各国のつながり、ASEANとしての医療政策などを考慮すると、統一した担当者が望ましい。

検討実行スピードの観点では、より現場に近いところに企画開発機能があることが望ましく、現状ではASEANの販売機能統括の位置づけが強い地域統括拠点に対して、企画開発機能を付与していくことも将来的な選択肢となる。

(4) 現地パートナーとの連携による 機能補完

自社のみでは実施が難しい場合、機能を補完できるASEAN現地パートナー企業（対象国のKOLや医療行政関係者との人的ネットワークを保有、あるいは対象国の医療従事者・医療機関の全体像の調査・分析可能など）との協業が有効な手段となる。

IV ASEANの事業環境変化に どう応えるか

ASEAN市場は、多くの医療機器事業に取り組む日本企業にとって、日米欧より低い優

先順位で位置づけられ、マーケティングや企画開発に充てられるリソースは限定的であった。一方で、ASEANの医療ニーズは拡大の一途であり、デジタル基盤は急速に整いつつある。こうした環境変化に呼応するように、中国企業の政府と一体となったASEAN進出が加速しており、受け入れるASEAN側の日本製と中国製の医療機器に対する受容性の差は、徐々に縮小しつつあるといえる。

このような状況を一足飛びに解決できるような特効薬はない。ASEAN各国の市場環境・競争環境への理解を深めたうえで、各国の医療従事者・医療機関のニーズやペインを着実に収集し、それらに応えられる製品・サービスのソリューションを迅速に企画開発・提案していく活動を進めていく必要がある。

限られたリソースの中でこうした活動を推進するには、日本企業が築いてきた現地拠点・販売代理店、顧客のネットワークを活用し、デジタル技術を駆使した情報連携・企画開発の仕組みを構築して、これまで以上に現地リソースを巻き込んで展開していくことが重要である。

著者

Punsua Punnaraj (パンスア・パンナロット)

野村総合研究所タイ Social Innovation Practice Well-being Consulting Group グループマネージャー
専門はタイおよびその他のASEAN諸国における医療・ウェルネス分野を中心とした市場調査および戦略立案。製薬・医療機器・高齢者ケアなどの領域に関する知見を有する

Supunsaleekhul Orachorn (スパンサリークン・オーラション)

野村総合研究所タイ Social Innovation Practice

Sustainability Consulting Group コンサルタント
専門はタイおよびその他のASEAN諸国における医療
機器・高齢者ケアなどの医療・ウェルネス分野を中
心とした市場調査。製薬業界での実務経験を有する

Toncharoen Rawissara (タンチャローン・ラウィッ
サラ)

野村総合研究所タイ Social Innovation Practice
Well-being Consulting Group シニアビジネスアナリ
スト

専門はタイおよびその他のASEAN諸国における製
薬・サプリメントなどの医療・ウェルネス分野を中
心とした市場調査および実行支援。製薬業界および
小売業界での実務経験を有する

吉村英亮 (よしむらえいすけ)

野村総合研究所 (NRI) ヘルスケア・サービス産業
コンサルティング部 シニアプリンシパル

専門は先端技術を用いた新事業開発および電子機械・
医療機器・モビリティ業界を中心とした製造業にか
かわる事業戦略立案