

新興市場の深層

ミャンマーやカンボジアでは経済成長に伴い日本の高度な医療サービスへの需要が高まっている。2015年の東南アジア諸国連合(ASEAN)の経済統合を控え、医療機関が両国を足掛かりにASEAN全域を開拓する動きも出始めた。現地の医療事情に詳しい医療法人社団みき会(東京・江東)の久保伸夫理事長にミャンマーなどへ進出する意義を聞いた。

医療機関のミャンマー進出

本だと患者の自己負担が10万円程度の手術をタイに行き50万〜60万円かけ受ける患者もいる。「意外かもしれないが、ミャンマーやカンボジアは糖尿病患者が多い。体質的な問題と生野菜を食べることが少ない現地の食習慣が影響している。食事療法など日本のノウハウが生かせる」――医療機関の海外進出先としてミャンマーやカンボジアが注目されている理由は。「医療は安全保障に関わる分野でもあり、外国人の医療活動を制限する国が多い。ミャンマーとカンボジアは内政の混乱が続いたことで医師が不足しており、外国人の医

東南ア開拓の足掛かりに

医療法人社団みき会理事長 久保伸夫氏



くぼ・のぶお 1980年関西医科大学卒業後、米ハーバード大などに留学。2011年に医療法人社団みき会を設立した。耳鼻科が専門で鼻の内視鏡手術を多く手掛ける。幹細胞を使った再生医療では国内有数の規模の施設をもつ。

医療分野での海外進出の例

Table with 2 columns: 企業名, 進出先・提供内容. Rows include ニチイ学館, セコム, ポーラポ.

15年の経済統合にらむ

療活動に関する規制が比較的緩く進出しやすい。タイは医師の国家試験を受ける必要があるが、ミャンマーでは日本の医師免許で開業できる。「ASEANでは15年の経済統合時に、医師や

記者の目

「日本の医療のコスト競争力を検証すべきだ。現役医師である久保氏の発言は興味深い。公的医療保険制度があり、高齢者などが入院の必要がないのに長期入院する「社会的な部分」が温存されているのは事実だ。ただ日本の医療費は膨らむ一方で国の財政を圧迫する要因となっている。医療機関の東南アジア進出は、日本の優れた医療技術を生かすことと、医療技術の売り込みだけでなく、保険制度のない海外でも通用するよう費用対効果を見直せば、高齢社会での持続可能な医療制度の実現につながる。(伊藤大輔)

たことも想定している」――医療を輸出産業にしようとする。日本は内視鏡手術や再生医療、核医学、介護サービスに強みを持つ。ただ公的な医療保険制度があるため治療の費用対効果が分りにくい。医師としては治療費だけでなく治療期間や肉体的な負担を含め患者の満足度を検証できていないことにも痛感する。医療保険制もつながらる」

「海外では株式会社による病院経営が一般的だ。株式上場している病院もあり、資金力が違う。日本が得意とする分野で進出し現地で医療活動しながら、現地のノウハウを吸収すべきだ。その結果を国内に反映させれば、患者の満足度向上にもつながる」