

## 1. 本論文の構成

本論文の構成は、つぎのとおりである。

### 序章 本論文の課題と方法

#### 第1章 工業化・サービス・経済発展: 先行研究における理論と現実

- 第1節 経済発展段階論: サービス業の非貿易本質・工業化とその理由
- 第2節 工業化に関する理論
- 第3節 工業化における成果
- 第4節 新たな発展パターンの必要性と可能性
- 第5節 事例紹介

#### 第2章 タイ医療産業: 歴史的分析(1828-1997年)

- 第1節 近代医療学成立以前
- 第2節 有益私立病院の成立
- 第3節 政府と参入障壁の低減
- 第4節 私立病院ブームとその影響
- 第5節 外国市場開拓の要因

#### 第3章 タイ医療産業における競争優位の源泉: (1997-2003年におけるタイ医療産業)

- 第1節 通貨危機の影響
- 第2節 輸出としての高齢者の介護: 政府と民間との結び
- 第3節 私立病院の通貨危機への対応
- 第4節 成功の鍵: 品質
- 第5節 タイ・ロングステイの登場
- 第6節 ロングステイ・プログラムの影響
- 第7節 国民健康保険の導入: 医療福祉の改造
- 第8節 アジアの医療ハブとしてのタイ
- 第9節 支援・関連産業の成立
- 第10節 国際競争優位の証拠: 性転換手術
- 第11節 Spillover Effect: MRI研究開発プロジェクト

#### 第4章 輸出としての医療産業: 結論とインプリケーション

- 第1節 医療輸出のプロセス
- 第2節 輸出の前提・競争優位の源泉
- 第3節 結論とインプリケーション

## 2. 本論文の目的

本論文は、タイ医療産業が「輸出」産業となったプロセスを明らかにし、これまで主張されてきた途上国の3段階経済発展論を再検討することを目的としている。従来の経済発展論においては国の発展過程は3段階に分けられ、農業、工業そしてサービス業という順に発展していくととらえられていた。まず、農業の発展が工業化を支え、工業化によって国民の所得が増加し、その後自然とサービス業の興隆に移動していくという説である。

第二次大戦後、発展途上国はきそって農業段階から工業化への過程を歩み始めた。その背景には資本や技術などは海外から輸入できるという前提が存在していた。しかし、外国からの直接投資を促進する政策や幼稚産業育成政策などを実現した結果、多くの発展途上国の工業化は先進国とくにその多国籍企業の国際分業の一部に組み込まれ、資本や技術の自律性を獲得することが極めて難しい状況を余儀なくされることとなった。

一方、1980年代から本格化したグローバリゼーションは資本だけでなく人々の自由移動も可能にした。交通手段や通信技術が進んだことによって、グローバリゼーションが地域の経済発展に与える影響はいっそう高まったのである。従来ヒトの移動は生産要素の移動として扱われていたが、現在では市場自体がヒトの自由移動によって移動していくという現象が生まれ、発展途上国において提供されるサービスを現地で外国人に消費させることができるようになった。すなわちサービスの「輸出」という概念の発生である。

タイにおける国際的な医療サービスの出現は、工業化が比較的遅れているタイのような発展途上国においても、医療という知識集約型サービス業をいわゆる輸出できるようになる典型事例であり、競争力のあるサービス業の発展と工業化が同時進行することが可能であることを示している。

## 3. 第1章 先行研究における理論と現実

第1章では、経済発展論における工業化に関する先行研究レビューを行い、その理論と現実とのギャップを概観する。そして、タイ医療産業の事例を紹介する。

1950年代において、発展途上国が経済を発展させるためには工業化という選択肢しかなかった。サービス業は経済学者(Shelp: 1981など)にとっては、'non-tradable(貿易不可能)'であり、'goods-ancillary(製造業の支援)'だったのである。その上、Clark(1957)はサービス業は国民の所得の増加に伴って成長していくものと主張した。すなわち、サービス業は、工業化後の所得レベルの向上にもなって自然に発展するだろうと予想されたのである。発展途上国は先進国や国際機関などから支援を受けていたため、そうしたアドバイスを受けざるを得なかった。また、国際貿易の不安定に対応するためにも、経済の自立性を図る必要があった。したがって、経済学者と政治家は同様にまず工業化することに注目したのである。

日本をはじめ、アジアNIEsの成功は工業化の成果を追認するものであった。日本型のキャッチアップ・モデルいわゆる「雁行形態」の有効性が東南アジアまで適用され、広く認識されてきた。しかし、この種の工業化の過程においてもいくつかの問題が発生してきた。第1に、工業化を実現しても経済的な自律性が獲得できないことである。資本と技術が少ない発展途上国では多国籍企業の力を借りざるを得ず、結果として、付加価値は多国籍企業によって吸収され、国内の資本蓄積を阻害する結果となった。また、こうした形態での工業化では、途上国は単に国際分業の一部に組み込まれるだけで、開発から販売までの一貫した過程を把握することができない。そのため、トータルな競争力を獲得するような知識や能力の形成が阻害されるのである。また、途上国の国内市場が狭隘なため、製品輸出に依存しなければ規模の経済を達成できないケースが多い。結果として、発展途上国は多国籍企業に資本と技術ばかりでなく、市場や販売に関しても依存せざるをえなくなったのである。

第2に、工業化によって環境問題および社会的な問題が表面化したことである。強制的に工業化を実現するために、政府の資源分配は工業化を優先することとなり、工業化の前提である農業革命が阻害された。また、疲弊する農村からの労働者が都市に殺到することになり、都市の環境悪化や犯罪多発などの社会問題となったのである。

最後に、こうした国際分業に基づいた工業化では、結局発展途上国の比較優位である低い人件費を相対的に失っていくことである。多国籍企業は低い人件費を提供する国を探求し生産基地を点々と移動させることによって、経済的優位を構築しようとする。したがって、ある程度国際分業によって経済発展がはじまると、その国の賃金上昇が起こり、多国籍企業をひきつける魅力が低下してしまうのである。つまり、社会的な吸収能力を欠いたまま工業化を推し進める発展途上国は、常に経済・社会・環境諸問題の不安定化に直面せざるをえなかったのである。

こうした現象に対して、最終製品や生産要素などでなく、技能の高い労働力を輸出するという現象がグローバルイゼーションのさらなる進展によってもたらされた。インドのIT技術者やフィリピン・ナースの出稼ぎなどである。しかし、こうした物理的な人材流出では国内に経営資源が蓄積されることがなく、途上国全体のレベルアップにはつながらない。

しかし、本稿で取り上げるタイの医療産業の事例では、こうした労働力の輸出ではなく観光産業のあり方と結びつくことによって、より大きな経済効果を生み出す「サービス業の輸出」というまったく新しい概念を提供しているのである。

このタイの事例は、2つの新しい可能性を提示している。ひとつは新しい輸出という可能性である。つまり、物理的なものでなく、医療という目に見えない個人サービスを外国人の患者を呼ぶことによって自国で輸出するという概念である。事実、タイでは、医療産業が国の最大サービス業である観光産業と合体することによって、メディカル・ツアーという新概念が生まれている。もうひとつは、この新しい輸出という概念形成のコアとなる医療産業は観光産業と違って、自然が付与したものではなく、人間があとから人工的に創造できる資源だという可能性である。いかにして、このような新しい輸出概念が誕生したのだろうか。また、医療産業は命や外見などに関わるものであるため、高度の信頼性が必要である。海外の患者を自国にまで呼びこめたタイの医療産業の競争優位はどこにあるのか、そして、その競争優位の源泉は何か。それらを解き明かすことが本稿の目的である。

第2章と第3章では、このような問題意識に応えた仮説を提示するための資料を提供する。

#### 4. 第2章 タイ医療産業：歴史的分析(1828—1997年)

第2章は、大まかに3つに分けることができる。第1は、営利目的私立病院が成立する以前の近代医療の発展過程である。第2は、営利目的私立病院の成立の過程および、それに対する政府施策の説明である。第3は、政府が医療事業への参入障壁を低くし、かつ金融緩和が進化したことによって、病院の競争激化が進み、医療産業の「輸出」を導く前提条件を形成した時期である。

近代医療は19世紀に本格的にタイに導入されたが、当時の国民には受け入れられなかった。しかしながら半世紀近くに及ぶ政府と貴族の努力によって、近代医療に対する国民の信頼は高まった。タイ国民の近代医療に対する信頼が向上する一方、政府の近代医療設備に対する投資規模は相対的に小さかった。その結果、長い待ち時間、病床の不足またナースの事務的な態度などが一般的な国立病院のイメージであった。

このような状況のなか、1960年代後半から営利目的の私立病院が登場した。大多数の設立者は外国で医学を学んだ国立病院の医師たち、または定年退職した官僚であった。私立病院は、資本や経営などの問題に直面しながらも徐々に成長を遂げ、黒字転換を果たした。医療がビジネスとして成立したのである。また、私立病院は発展初期に日本の医科大学を卒業したタイ人グループによって、タイ滞在日本人市場を獲得し、さらに周辺諸国で勤務経験をもつ日本人派遣者との信頼関係を構築した。

当時政府は中流階層の医療福祉を民間委託への切り替えを図り、株式市場を通じた資本集積や、投資委員会を通じた法人免税や医療装置輸入免税等、間接的な支援を行った。また、「被雇用者福祉計画(Social Welfare Scheme)」を導入し、私立病院にも利用できるということで加入者を呼びこんだ。

1990年代に入ると、湾岸戦争や国内クーデターの勃発などによって、停滞が著しかった不動産業などから医療産業への新規参入者が増加した。この結果、医療産業内での競争は激化し、最先端の医療設備やホテルサービスの付加など、さまざまなサービスが提供され、同時にインフラ整備が促進された。病院という事業

が本格的にビジネスとなっていったのである。なかでも主導的な私立病院は、1980年代に発展した観光産業を利用し、外国人患者の誘致といった新たな顧客層の開拓をはじめていた。激化する競争のなか、戦略転換によって新たな市場開拓を試みていたのである。

一方、大多数の私立病院の主な狙いは国内市場に向けられていた。1996年には、タイの輸出は停滞し経済成長は鈍化していたが、多くの私立病院の経営者は楽観的で、経済停滞は一時的なものだと判断し、外国からの借款によって高額の投資を継続させていたのである。

しかしながらタイの経済停滞は、一時的なものではなかった。商業省大臣は製造物だけでなくサービスの輸出をも促進するという政策を打ち出した。しかしながら具体的なプランは作られぬまま、1997年7月2日に政府は為替制度をバスケット制度から変動制度に変更した。これによって、パーツは下落し、1998年1月には為替制度の変更以前の50%まで下がった。タイに端を発するアジア通貨危機の発生であった。

## 5. 第3章 タイ医療産業における競争優位の源泉(1997—2003年)

第3章では通貨危機がどのような影響を医療産業に与え、医療の輸出に導いたかを説明する。輸出概念の発展も3段階に分けられ、高齢者をターゲットにした段階から、観光の付随産業としての医療に、そしてアジアにおける医療ハブという段階へと発展していった。

1997年の通貨危機以前の旺盛な投資の結果、病院設備は整備されたものの通貨危機によって需要が急速に減少したため医療産業全体における遊休設備の割合は50%に上った。このような状況に直面した私立病院協会は、輸出振興省(The Department of Export Promotion:DEP)に対して、高所得国の高齢者を対象として介護サービスを行い、輸出産業への転換を図るという提案を出した。輸出振興省は数回の調査ののち、1998年にはサービス・ビジネス部(Service Business Bureau)を設立し、医療サービスの輸出実現に向けて本格的に動き始めた。

サービス・ビジネス部は1999年に東京・大阪・台北で高齢者介護セミナーを開催した。日本を目指した理由は輸出振興省にも私立病院協会にも存在した。1996年に東京に派遣された商務部長は日本の介護市場のデータを収集し、タイの本部に報告した。また、私立病院も自らの人的ネットワークを通じた調査を通じて日本は将来性の高い市場だと確信したのである。

このセミナーの最大の貢献は政府機関間の協力の起点となったことであった。元来政府機関は権限と責任が明確化された官僚的な組織である。しかし、1999年のセミナーには観光局や投資委員会などといった他の省からの代表者も参加し、省庁の枠組みを超えた協力関係が新たに生み出されたのである。タイにおける医療産業と観光産業の結合はこのセミナーを契機としてはじまった。

観光局は、自然環境だけでなく国の文化なども利用することにより、これまでの短期滞在の観光客のみならず長期滞在の観光客誘致を試みた。この際観光局が、長期滞在客としてターゲットに選択したのが50歳以上の高所得高齢者であった。高齢者にとって、医療体制が整備されていることは安心感を与える。医療体制の整備には、医療機関との協力が不可欠であった。こうして私立病院協会がロングステイ・プロジェクトに関与するようになったのである。

こうした動向を受け、政府は2001年、Thai Longstay Management Co. Ltd.を設立した。観光局が最大株主となり、他の株主は日本の会社・個人や医療・観光に関する会社、また、タイの金融機関となっていた。この会社の役割は公・私間の情報交換の場を提供することであった。この時点において、関連産業の成長が見られるようになった。

その後、2002年にThai Longstay Management Co. Ltd.のターゲットは高齢者に加えて留学生やスポーツ・練習キャンプなどにまで拡大した。拡大に伴って、ロングステイ事業に関わる政府機関も4つへと増加し、医療事業を促進する業務は再び輸出振興省が担当するようになった。

また、2002年には輸出振興省によって医療サービスの輸出に関する調査発表が行われ、タイの医療産業の国際競争優位が確認された。競争優位の確認を通じて、政府はタイが「アジアの医療ハブ」となることをさらなる目標として設定した。以前、私立病院の投資は投機的であるとして批判した厚生省の態度も変化し、厚生省は政府の目標を達成するための戦略的な計画を2003年6月に策定した。この時点で救急輸送用チャーター航空機といった支援産業が誕生した。また、MRIなど高額の医療装置を地方の国立病院にも導入できるように、国立大学で輸入代替する研究・開発が行われた。タイ医療産業の発展は、さまざまな関連産業を創出すると同時に複数の関連分野の研究を促進したのである。これらは、さらなるタイ医療産業の発展をもたらすと同時に、競争優位を確固たるものとした。

タイ医療産業が、このような競争力を獲得できたのは、医師に対する信頼確保と病院の品質管理の向上が存在したからに他ならない。医師に対する信頼は、タイ人医師らが高度の医療技術を獲得し、蓄積してきた結果であった。医師の技術形成制度、外国で学習する機会および外国に滞在する医師らの人的ネットワーク、また外国の著名な医療機関との技術提携を通じて、タイ人医師は最先端技術(Technology)と高い技術(Skill)の両方を獲得してきたのである。事実、1997年において性転換の分野では、外国人患者からその高い技術についての高い信頼を獲得している。後者においては病院の経営者はみずから徹底的な品質管理を行う必要性に早い段階から認識しており、それを実現した結果であった。病院の品質管理に貢献したのは厚生省によって設立された病院品質管理促進委員会であった。この委員会は「病院品質管理基準(Hospital Accreditation:H.A.)」という病院における細かな品質管理の基準を作成し、タイ医療機関の品質管理向上を促進した。その結果2003年、タイのH.A.はアメリカの品質管理基準と同様に扱われるまでになっている。

## 6. 第4章 輸出としての医療産業:結論とインプリケーション

第4章では、問題意識に対応し、輸出としての医療産業が発展する過程を説明した上で、輸出の前提としていくつかの要素を分析する。また、結論とインプリケーションを最後に述べる。

タイの医療産業が輸出産業となるまでの発展過程は1998年にタイ私立病院協会が輸出振興省へ出した提案から始まった。この提案は外貨獲得が必要な時期に、新しい輸出産業を探求してきた輸出振興省にとつ

て、都合のよい提案であった。その後、他の政府機関または関連産業が参入し、産業レベルを超え、国の政策になった。以前ばらばらに動いていた各プレーヤーはこの提案のもとで発展された構想に沿って、同じ方向に進んだのである。

こうした産業が輸出として成立する際の前提としては、品質とAffordabilityの確立があった。品質を高めた要因は医師の信頼性向上、病院の各レベルの徹底的な品質管理に加え、文化的な要因による癒しの雰囲気や患者に対する態度などがあった。Affordabilityに関しては低い物価と為替制度の変化に加え、さまざまなコスト・ダウンも実施された。私立病院は医療産業の発展段階においていくつかの外的かつ管理不可能な要素から影響を受けた。それらの影響を自分のチャンスにするのは公・私両方にある企業者精神であり、Serendipityであった。また、グローバリゼーションのさらなる進展が果たした役割も大きい。それによって、かつて人的な流動は生産要素としての人的流動とみなされていたが、1980年代以降はサービス業の顧客としての人的な流動が可能になったのである。

以上、タイの医療産業事例を見てきたが、その最大の結論としては、先行研究において主張されたサービス業の発展と成長は国民の所得レベルの増加に従ったものという説に一定の修正を加えたことである。グローバリゼーションの時代においては、発展途上国におけるサービス業の発展と成長は自国の所得の増加に限らず、他国の国民所得水準によって達成することも可能になる。その前提は自国独自の要素をうまく結びつけることにある。

この事例から考えられるインプリケーションは以下の3点である。

- 1) 発展途上国の発展経路にとっても、ある種の差別化戦略でニッチの市場を目指すことが必要だということである。
- 2) 二つ目は政府の組織のあり方である。従来の政府機関の組織図は官僚的機能別組織であり、各省の間は明確な分担が存在した。しかし、現在の産業を発展させるにあたっては、省庁の所管を超えてさまざまな側面から見るができるような組織設計が必要である。また、その意思決定にはさまざまな政府機関が関わるのが重要になっている。タイの医療産業の発展では、政府組織や民間組織間の柔軟な協力・情報交換の場を提供するThai Longstay Management Co. Ltd.が重要な役割を果たしたことは明らかであった。
- 3) 最後に、外部の影響をうまく利用するためには、政府・民間主体によるSerendipityすなわち偶然を好結果に結びつけていく能力が必要であったことである。タイの医療産業の発展にとってはいくつもの、偶然が存在した。しかし、こうした偶然に見る事象を好結果に結びつけていくには、強い意志をもつ

た

主体の経験と能力が必要なのである。