

# INDIA

2020.12



保健医療

現地ニーズレポート

経済産業省

令和2年度技術協力活用型・

新興国市場開拓事業補助金

(社会課題解決型国際共同開発事業

(社会課題解決型国際共同開発事業

(製品・サービス開発等支援事業))

アイ・シー・ネット株式会社



# CONTENTS

	03	概況・特徴
医療機器	16	市場規模
	18	業界構造
	19	ニーズが見込まれる製品・サービス
	20	インドにおける医療機器の参入可能性
	22	現地パートナー候補リスト
	23	参入事例
高齢者ケア	25	市場規模
	28	業界構造
	29	ニーズが見込まれる製品・サービス
	30	競合製品・サービス
	34	インドにおける高齢者サービスの参入可能性
	35	現地パートナー候補リスト
	36	参入事例



## 概況・特徴

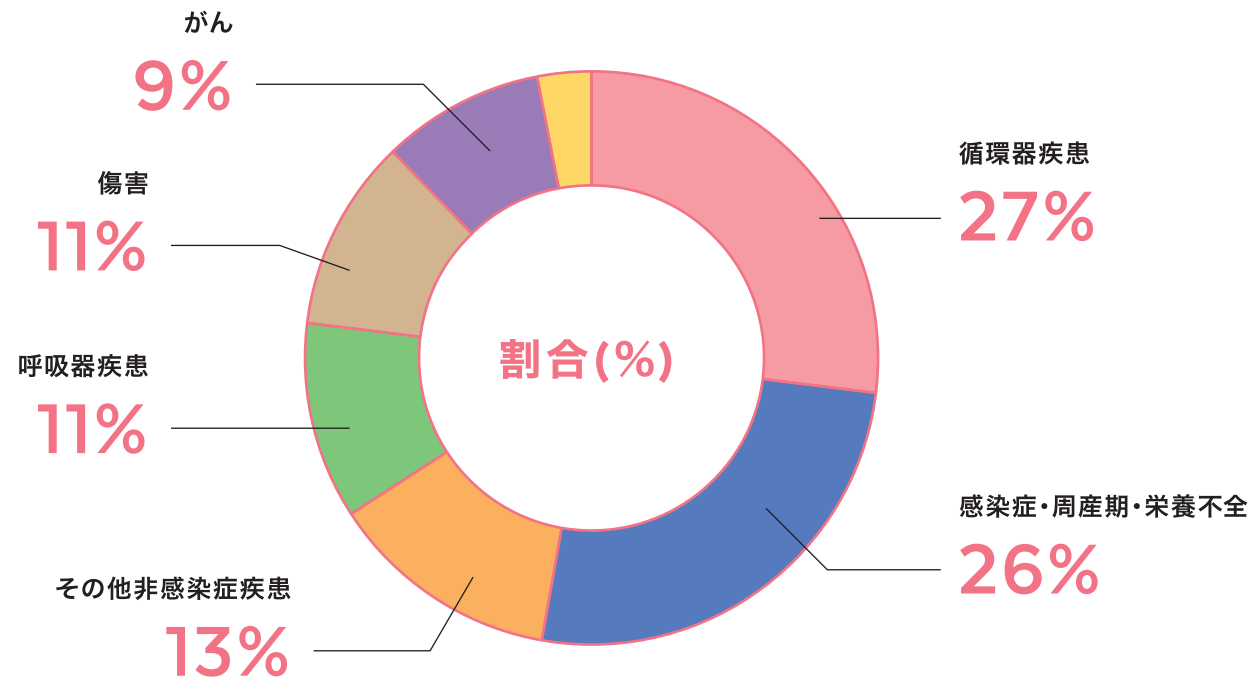
	男性	女性
平均寿命 (2016 年)	67 歳	70 歳
	68.5 歳	
健康寿命 (2016 年)	58.7 歳	59.9 歳
	59.3 歳	
10 万人あたり 妊産婦死亡率 (2017 年)	145 人	
1000 人あたり 5 歳以下乳幼児死亡率 (2018 年)	37 人	
1000 人あたり 15-60 歳死亡率 (2016 年)	214 人	138 人
18 歳以上の人口に占める 高血圧率 (2015 年)	24%	23%
15 歳以上の人口に占める 喫煙率 (2017 年)	34.0%	9.2%

(出所) World Health Organization “Global Health Observatory”: <https://www.who.int/countries/ind/en/> <https://apps.who.int/gho/data/node.imr#ndx-H>



## 疾病構造、死亡要因

- 医療と衛生状況の向上により、感染症・傷害起因の死亡率は下がっている
- 63%が非感染症疾患で死亡している





## 医療機関構造

- インドの医療機関は、公的機関による運営(25%)と民間機関による運営(75%)に大別される
- インド政府は、公的医療機関の強化とともに政府支援型医療保険制度(GSHIS)に基づいた民間医療機関の活用でユニバーサルヘルスカバレッジの実現を目指している

運営主体	中央政府	州政府	民間	非営利組織
第一次医療	—	●	●	●
第二次医療	—	●	●	●
第三次医療	●	●	●	—

(出所) 経済産業省「新興国等におけるヘルスケア市場環境の詳細調査 報告書 インド編」：  
[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/28fy\\_detailreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/28fy_detailreport_India.pdf)



## 医療機関(公的機関)

- 2007年、“Indian Public Health Standards (IPHS)”がヘルスケア向上のガイドラインとして策定され、各機関が満たすべき指標が盛り込まれている

	医療機関	設置エリア	病床数	診療内容	特徴
第一次医療	Sub-Centers	村 (人口3千人~5千人につき1つ)	—	周産期医療、新生児ケア、中絶、発熱や怪我等の対処、貧血予防、風土病予防、衛生管理	助産師を兼ねる補助看護師を最低1名配置。村の衛生管理も担う。
	Primary Health Centers(PHCs)	村・町 (人口2万人~3万人につき1つ)	—	Sub-Centersでカバーする内容に加えて、各種診断と必要であれば第二次医療への紹介	週6日の外来診療を実施。緊急の場合は電話で医師を呼ぶ。
	Community Health Centers(CHCs)	村・町・市 (人口8万人~12万人につき1つ)	—	外来診療、産婦人科・小児科・歯科の医師が常駐。5つのCHCあたり1人の眼科も配置。	ヘルニア・盲腸等の手術や外傷の外科手術が可能。緊急対応や院内での臨床検査も可能。
第二次医療	Sub-District & Divisional Hospital	各地区に1つ	31-100	外来診療に加えて、麻酔科・整形外科・眼科・放射線医学等の医師が常駐。	X線、超音波エコー、心電図検査、輸血等の医療機器もある。
	District Hospital	各地区の主要地域に1つ	101-500	救命救急、ICU、精神科、老人介護(10床)等も完備	高次の医療機関として、医療人材の育成も求められている。
第三次医療	州立医科大学病院	各州の大都市	約600-800	総合病院やガン、眼科、心臓疾患に特化している病院もある	ほとんどが大学付属である
	第三次医療病院	中枢都市	-1500	総合病院やガン、リハビリ、メンタルヘルスに特化している病院もある	ほとんどが大学付属である

(出所)Ministry of Health & Family Welfare Governments of India “INDIAN PUBLIC HEALTH STANDARDS” :<https://nhm.gov.in/index1.php?lang=1&level=2&sublinkid=971&lid=154>



## 医療機関(民間機関)

- 公的医療機関のほうが安価であるが、診療のクオリティ(特に農村部での医師や看護師の欠勤、医薬品の不足問題)や長い待ち時間(特に都市部)のために、全ての所得階層の約8割が民間医療機関を受診している
- 大半の民間医療機関が都市部に集中しており、約7割の人的資源と応用医療機器を民間医療機関が使用している
- チェーン病院であるApollo Hospital、Max Healthcare、Fortisの規模が大きく業界を牽引している

病院名	エリア	特徴
Sir Ganga Ram Hospital	デリー	1921年創業の総合病院。657床。禁煙外来や痛み緩和ケア等の専門外来も完備。
Apollo Hospital	チェンナイ、デリー、バンガロール等全土	25の州に病院をもつ大チェーン病院。インド国内に、70の病院・2556の薬局・172の一次医療施設及び診断クリニック・15の研究機関をもつ。13カ国で148の遠隔医療拠点も展開している。日本人駐在員の利用多数。
Max Healthcare	デリー、グルガオン、パンジャブ等	14の病院・5の医療施設をインド北西部にもつチェーン病院。30の専門科があり2300名の医師を抱えている。Max@Homeという在宅医療サービスも展開している。在宅でのクリティカルケアや理学療法サービスに加えて、高齢者ケアサービスももつ。
Fortis Healthcare Limited	デリー、マハラシュトラ、ラジャスタン等全土	インド国内に54の病院をもつチェーン病院。インドに加えネパール・ドバイ・スリランカに36の医療拠点・415の診断拠点を展開している。診断に力を入れている。
Seven Hills Hospital	ムンバイ、アンドラプラディシュ等	3の病院をもつ総合病院。
SAKRA World Hospital	バンガロール	セコム(株)・豊田通商(株)がインドのキルロスカ・グループと共同で設立したインド初の日本企業と現地企業の共同運営の総合病院。高度急性期医療に対応できる高性能の医療機器を備えた総合病院。

(出所)各ホームページ

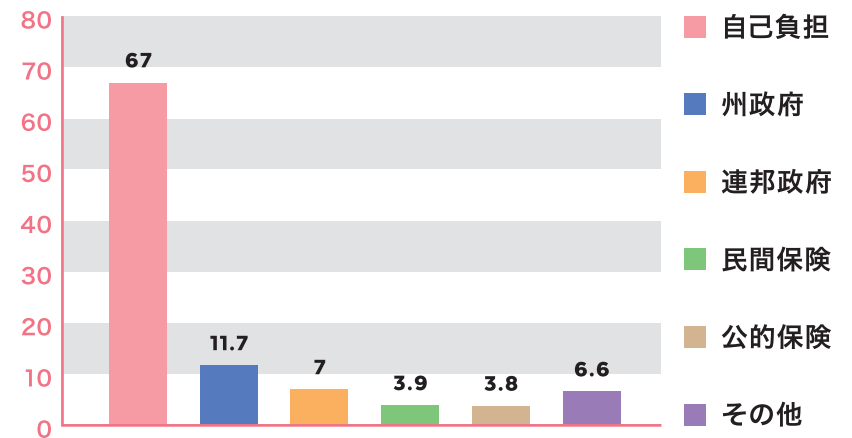


## 医療費支出額

- インドの医療費支出額は年々上がっており800億USDに到達している
- 自己負担率の高さは、公的保険の整備の遅れと民間保険の不浸透も影響している
- 公的医療機関は無料で受診できるが医師や設備不足により、民間医療機関を利用する国民が多いため自己負担率が67%にもものぼっている

	数値
医療費支出額(全体)	800億 USD
1人当たり医療出費額	267 USD
GDPにおける医療出費額	4.7% (世界平均:6%)
医療費財源に対する自己負担率	67% (世界平均:20%)

医療費財源の構成割合(%)



(出所) World Health Organization "Global Health Observatory (<https://www.who.int/countries/ind/en/>)"



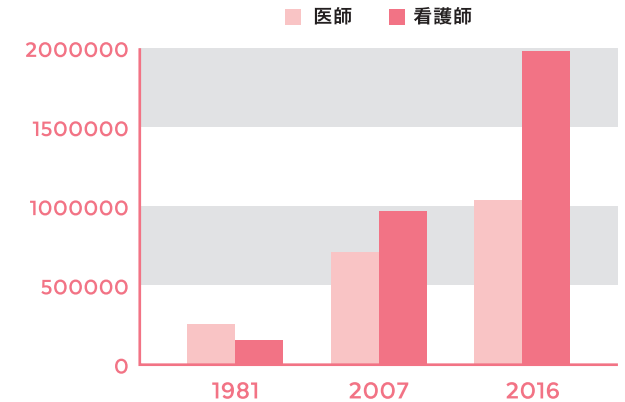


## 医療従事者数

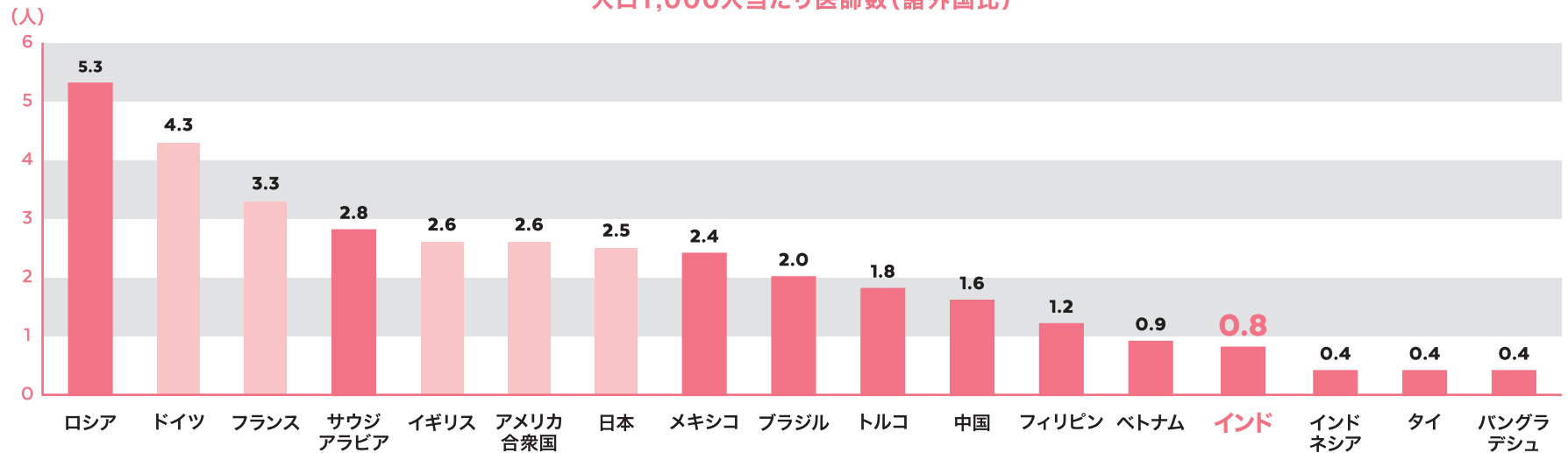
- 医師の数は増えているものの世界平均よりは少なく、優秀な医師が公立病院から賃金の高い私立病院へ流出する傾向にある。

- 医師 : 1,041,395人  
(人口1,000人当たりの医師数0.8人 \*世界平均1.8人)
- 看護師: 1,980,536人
- 薬剤師: 741,548人
- 歯科医: 197,734人

インド国内の医療従事者推移



人口1,000人当たり医師数(諸外国比)



(出所) World Health Organization “Global Health Observatory ([https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)))”  
 “RECENT TRENDS IN THE HEALTH CARE SERVICES IN INDIA(<https://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/30666/11/11-chapter%204.pdf>)”、経済産業省「重点国の基礎データ比較(日米欧との比較)」



## 公的医療保険制度

- 国民皆保険は導入されておらず、保険に加入しているのは全人口の約25%
- 公的医療保険は大きく分けて3つ存在する
  - ・ 中央政府医療制度 (CGHS: Central Government Health Scheme): 公務員対象
  - ・ 従業員州保険制度 (ESIS: Employees' State Insurance Scheme): 一部の民間企業の職員および家族を対象
  - ・ 国家健康保険制度 (RSBY: Rashtriya Swasthya Bima Yojana): 貧困層対象。公的保険制度と民間医療保険に加入できない貧困層が政府支援を受けて民間保険へ加入できる制度
- 重い医療負担により全人口の4.6%が貧困ライン以下に落ちているなど、社会的弱者の医療負担が課題となっている

区分	名称	運営主体	対象者	加入人数(百万人)
公的保険	中央政府医療制度	中央政府	中央政府の職員・その家族・退職者	3
	従業員州保険制度	中央政府	民間企業の職員・その家族	55
	国家健康保険制度	中央政府・州政府 民間保険会社	貧困層	79(加入者最大規模)
	Rajiv Aarogyasri Scheme	アンドラプラデーシュ州	貧困層	70
	Chief Minister's Comprehensive Health Insurance Scheme	タミルナドゥ州	貧困層	35
	Vajayee Arogtasri Scheme Yeshasvini Program	カルナータカ州	貧困層	5
民間保険	各種民間保険	民間保険会社	民間企業の職員・その家族	55

(出所) 経済産業省「医療国際展開カントリーレポート インド編 ([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/countryreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/countryreport_India.pdf))」  
ニッセイ基礎研究所「【アジア・新興国】インド医療事情と医療保険制度～モディケアとは何か (<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=58202&pno=3?site=nli>)」



## 公的医療保険制度

- メインとなる公的医療保険制度の、従業員州保険制度(ESIS:Employees'State Insurance Scheme)と国家健康保険制度(RSBY:Rashtriya Swasthya Bima Yojana)は下記の通り。

	従業員州保険制度(ESIS)	国家健康保険制度(RSBY)
設立	1952年	2008年
運営主体	中央政府(従業員国家保険公社)	州政府(中央政府のガイドラインに基づいて州政府が運営)。 加盟先はそれぞれの州政府が指定した民間保険会社
対象者	民間企業職員とその家族 (10人以上を雇用する事務所で働く月給21,000ルピー以下の者)	政府が定める貧困ライン以下の貧困層世帯(1世帯5人まで)
保障範囲	①従業員国家保険が運営する病院で無償で 外来受診・入院可能(医薬品を含み上限なし) ②認定された病気に罹った期間、賃金の70%が給付 ③労災、失業保険、葬祭費、出産費用の支給あり	①指定された医療機関において手術を受けるための入院医療が無料 (世帯年間30,000ルピー上限) ②入院1回当たり100ルピーの交通費支給(年間1,000ルピー上限) ③スクリーニングやモニタリングのための通院費支給
本人負担割合	なし	なし
財源	①保険料(事業主が賃金の4.75%、労働者が1.75%負担) ②州政府負担(12.5%負担)	①登録料(1世帯当たり30ルピー) ②中央政府負担(75%) ③州政府(25%)*北東部州とジャンムカシミール州では 中央政府90%・州政府10%負担
備考	—	29の州と連邦直轄領のうち、21の州と連邦直轄領で運営されている

(出所)経済産業省「医療国際展開カントリーレポート インド編([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/countryreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/countryreport_India.pdf))」  
ニッセイ基礎研究所「【アジア・新興国】インド医療事情と医療保険制度～モディケアとは何か(<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=58202&pno=3?site=nli>)」



## 医療従事者の教育システム

### ● 医師

資格取得条件:MBBS(Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery)を取得

高校在学時	医学部入学試験	MBBSの取得
<ul style="list-style-type: none"> <li>高校で生物学、物理学、化学にて優秀な成績を収めること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NEETと呼ばれる試験を受け、その試験の結果でどの大学に入学できるかが決まる。いくつかの大学はNEETではなく独自の入試を課している</li> <li>試験は5-6月に実施される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MBBSと呼ばれる医学部コースを修了すること</li> <li>6年間あり前半の4年半は生化学・生理学・解剖学等の授業で、後半の1年半は所属の医科大学を保有する病院等でインターンシップを行う</li> <li>専門性を極めたい者は、NEET PGという入学試験を受け大学院へ進む</li> </ul>

(出所)BUSINESS INSIDER INDIA “How to become a doctor in India (<https://www.businessinsider.in/how-to-become-a-doctor/articleshow/69795001.cms#:~:text=In%20India%2C%20about%2012%2C000%20professionals,the%20various%20PG%20Diploma%20courses.>)”、TARGET STUDY “How to become a Nurse(<https://targetstudy.com/professions/nurse.html>)”



## 医療従事者の教育システム

### ● 看護師

資格取得条件:大学の看護学部を卒業。

インドの看護師資格は細分化されており、正看護師の他にGNMとANMがある

	高校在学時	教育機関への入学	教育課程の修了
看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>生物学、物理学、化学で良い成績を取めること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>州や各大学が課す入学試験をパスすること</li> <li>通常5-6月に実施される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-4年間の教育課程を修了すること</li> <li>座学の他に、准看護師として所属の看護学科を保有する病院等でインターンを行う</li> </ul>
General Nursing and Midwifery (GNM): 臨床専門看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>生物学、物理学、化学で良い成績を取めること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>州や各専門学校が課す入学試験をパスすること</li> <li>通常5-6月に実施される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-3.5年間の教育課程を修了すること</li> <li>座学の他に、准看護師として所属の看護学科を保有する病院等でインターンを行う</li> </ul>
Auxiliary Nurse Midwife / Health Worker (ANM): 補助看護助産師	<ul style="list-style-type: none"> <li>10年間の基礎教育を修了すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各指定機関への入学申し込み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.5年間の実践的な教育プログラムを修了すること</li> </ul>

(出所)BUSINESS INSIDER INDIA “How to become a doctor in India (<https://www.businessinsider.in/how-to-become-a-doctor/articleshow/69795001.cms#:~:text=In%20India%2C%20about%2012%2C000%20professionals,the%20various%20PG%20Diploma%20courses.>)”、TARGET STUDY “How to become a Nurse (<https://targetstudy.com/professions/nurse.html>)”



## 国の保健課題

### ユニバーサルヘルスカレッジが実現されていない

#### ● インフラ整備が十分ではない

- ・ 医師と看護師の全体数が不足している。  
また、質の高い人材が都市部に集中し地方部の医療人材の質が高くない
- ・ 医療教育へ十分な投資がされていない
- ・ 一、二次医療施設の整備や適切な医療機器の配備が遅れている

#### ● 医療へのアクセスが十分ではない

- ・ 2008年から貧困層を対象とした国家健康保険制度(RSBY)が開始されたものの、全人口における保険加入率は25%に留まっており、医療へアクセスできていない人が大勢いる
- ・ 老年看護や高齢者ケアの概念が浸透しておらず、適切なケアが提供できていない。  
高齢者ケアは家庭や病院に任されており、重い負担となっている

#### ● 公的医療サービスが十分ではない

- ・ 貧困層/低所得者層に対する医療機関の数と質が十分ではない

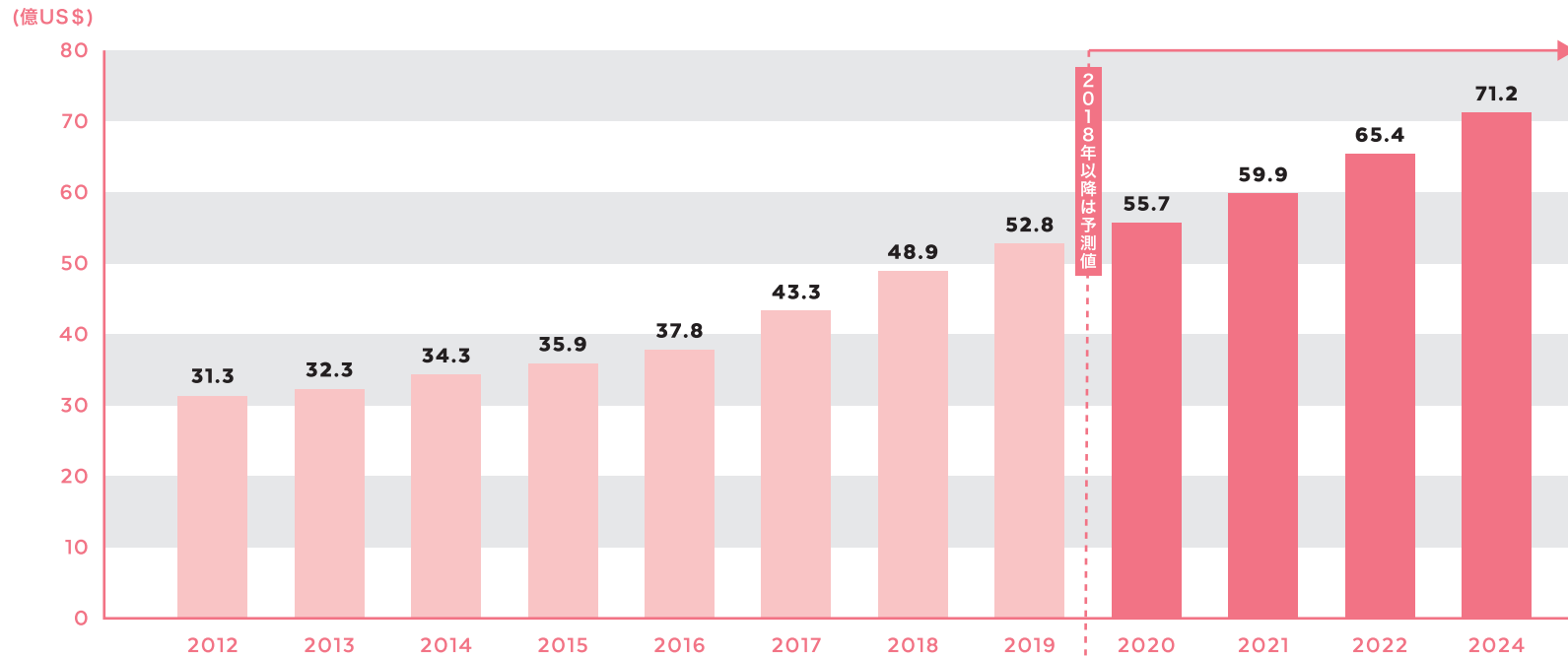
1

医療機器



## 市場規模

- インドの医療機器市場は、2023年には71億ドルに達する見込み
- インド国内には約700の医療機器メーカーがあり、医療機器市場の大きさは日本、中国、韓国に次いでアジアで4番目に位置し、世界でも20位以内に入っている



(出所) 経済産業省「医療国際展開カントリーレポート インド編([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport_India.pdf))」  
ニッセイ基礎研究所「【アジア・新興国】インド医療事情と医療保険制度～モディケアとは何か(<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=58202&pno=3?site=nli>)」



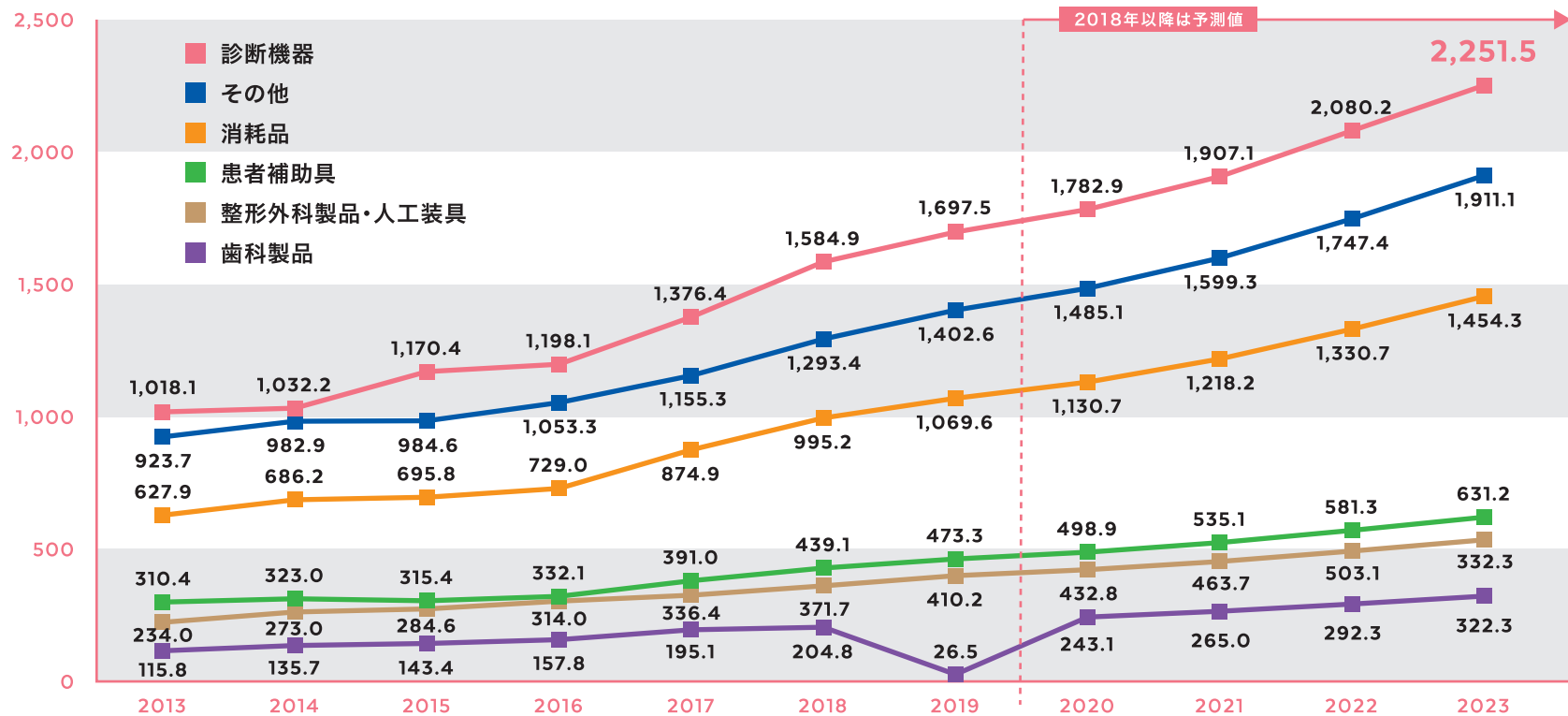


## 市場規模

- 診断機器の市場が一番大きく、2023年には約22億ドルに達する見込み
- インドでは質の高い医療機器や医療人材が都市部に集中していること、貧富の差が激しいことから求めやすい価格のPOC(Point of Care)\* 機器の市場が伸びている

- POC機器市場は、2018-2023年は11.9%の成長率

\*POC機器：病院の検査室またはそれ以外の場所で行われる小型分析器や迅速診断キットを用いたリアルタイム検査



(出所) 経済産業省「医療国際展開カントリーレポート インド編」([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport_India.pdf))



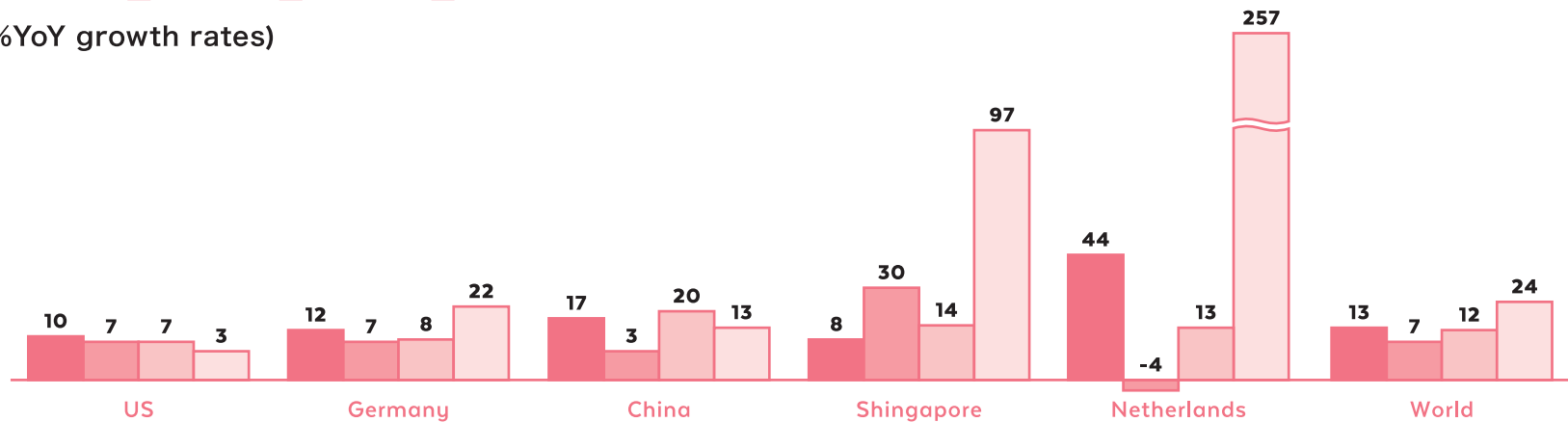
## 業界構造

- インド国内で販売している医療機器の70%は海外から輸入しており、海外製品への依存性が高い
- 特に高機能製品（ガン診断機器、医用画像処理機器、超音波検査機器等）は輸入に頼っている
- 海外からの高機能製品は、主にMAX、Hinduga Group、Fortis、Apollo等の大手私立病院で使用されている
- インドでは医療機器分野への100%海外直接投資が認められており、海外企業による積極的なR&Dが期待されている
- オランダ、シンガポール、ドイツからの輸入が多い

### Top nations from where devices were impoted

■ -FY16 ■ -FY17 ■ -FY18 ■ -FY19

(%YoY growth rates)



US Germany China Singapore Netherlands World



## ニーズが見込まれる製品・サービス

- インドは世界で最も糖尿病患者が多い国であり、患者数は2025年までに1億5千万人に達する
  - 機器と知識の欠如のため、糖尿病患者の50%が血糖値を3ヶ月に1回しか測定していないこと（通常であれば最低1日に2回測定）がわかっている
  - 検査と予防のためのインフラが整っていないこと、疾病管理の重要性が浸透していないことが患者増加に拍車をかけている
- 糖尿病関連のPOC機器にニーズが見込まれる

製品・サービス	想定する顧客	顧客のニーズ・課題	顧客の購買力
グリコヘモグロビン測定器	病院、保健省	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 簡便な検査</li> <li>・ 院内で短時間でできる検査</li> <li>・ 地方部でも検査可能な機器（大きさ、価格）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院：私立病院であれば購買力あり</li> <li>・ 保健省：インドでは糖尿病患者の増加が問題となっており、簡易で高性能な検査機器に関心を示す可能性高。保健省を通して国立病院、地方の診療所に卸すことも可能</li> </ul>
コレステロール、グルコース測定器			
グルコース測定器			
グルコース測定器	患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々のグルコース値を測定することにより、適切な食事や運動を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康への関心の高まりと可処分所得の向上により購買力あり</li> </ul>
尿糖測定器			
インシュリン注射器		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々適切な疾病治療を行う</li> </ul>	



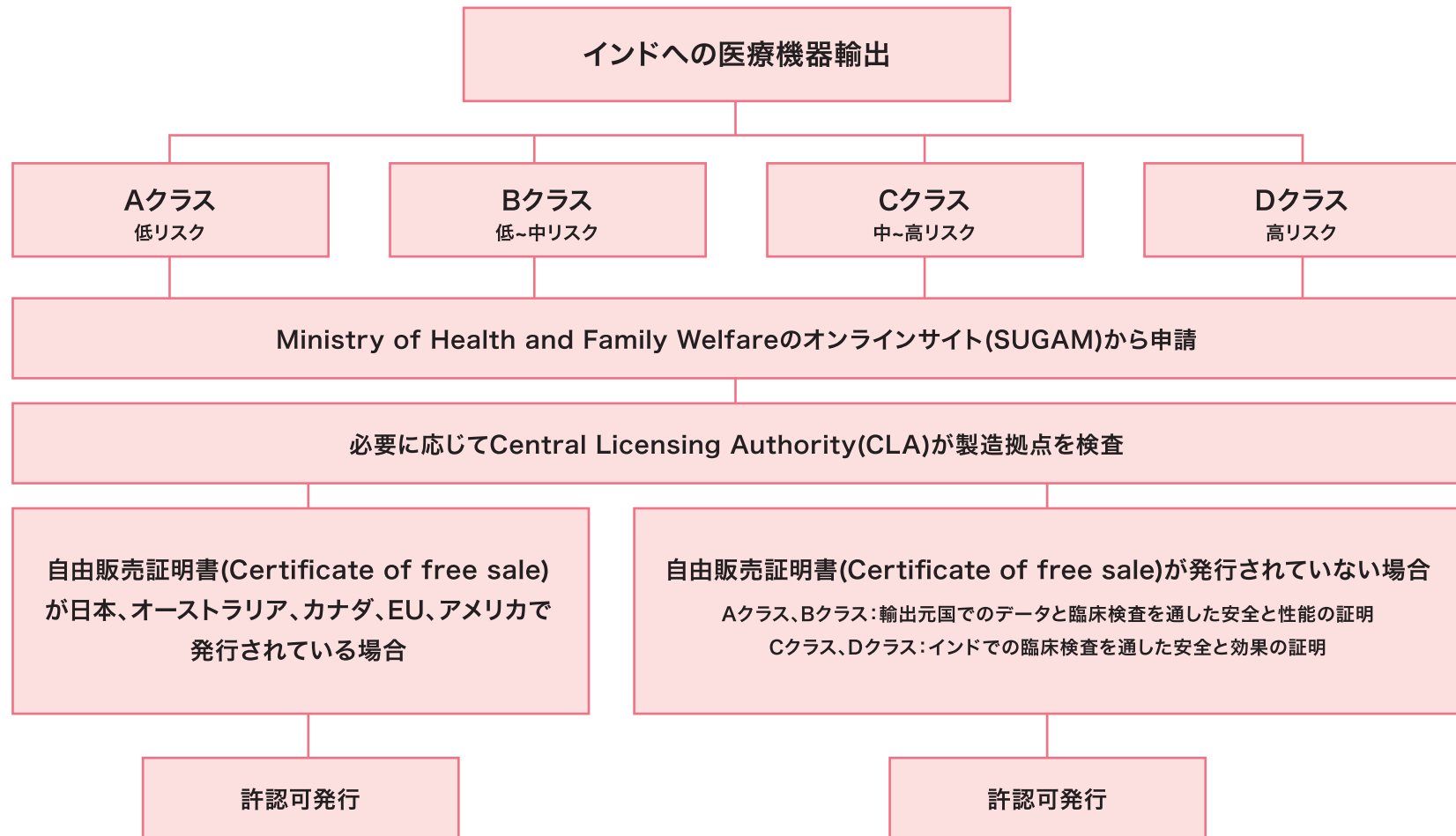
## インドにおける医療機器の参入可能性

	糖尿病患者の増加	都市部と地方部の医療格差
保険課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経済発展や糖と炭水化物の多い食生活による糖尿病患者の増加 (2017年時点で7,200万人)</li> <li>・ 糖尿病に関する知識と適切な医療機器の不足のため疾病が進行しやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 優秀な医療人材は都市部に集中しており、地方部の医療サービスの質が低下している</li> <li>・ 高性能な医療機器は都市部に集中しており、地方部では疾病の適切な早期発見ができない</li> <li>・ 地方部では糖尿病等の生活習慣病の知識が浸透しておらず予防ができていない</li> </ul>
現地ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安価で簡便な検査機器</li> <li>・ 簡便な疾病管理機器</li> <li>・ 糖尿病等の生活習慣病の知識</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安価で簡便な検査機器</li> <li>・ 糖尿病等の生活習慣病の知識</li> </ul>
顧客想定	インドの糖尿病患者とその予備軍(約1億5,000万人)	保健省 病院、診療所
提供製品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自宅で取り扱い可能な検査機器</li> <li>・ 自宅で取り扱い可能な疾病管理機器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 比較的安価で取り扱いが簡便な検査機器</li> <li>・ 小型で地方部まで持ち運び可能な検査機器</li> </ul>
日系企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自宅で測定できるグルコース、尿酸測定器</li> <li>・ インシュリン注射器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小型グリコヘモグロビン測定器</li> <li>・ 小型コレステロール測定器</li> <li>・ 小型グルコース測定器</li> <li>・ 小型尿酸測定器</li> </ul>
競合企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Nihal Health Care (インド)</li> <li>・ Novo Nordisk (デンマーク)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Siemens Healthcare (ドイツ)</li> <li>・ Abbott India Limited (アメリカ)</li> <li>・ Roche Diagnostics India Pvt. Ltd. (スイス)</li> <li>・ HemoCue India (スウェーデン)</li> </ul>



## 規制

医療機器のインドへの輸出の手続きは下記の通り。





## 現地パートナー候補リスト

名称	業務内容	役割	所在地
Medplus Health Services	インドの300以上の市にチャンネルをもつインド随一の医薬品ディストリビューター。約1650の薬局をもつ。糖尿病のテストキットも取り扱っている。消費者の購入したものと健康状態を同社が運営するアプリで管理することが可能。	ディストリビューター	ハイデラバード
Dadha & Compnay	“Netmeds.com”という医薬品のオンラインの販売HPを運営。糖尿病関連製品も主軸の一つ。製品は家まで配達する。Tier2、Tier3や地方部であっても配達可能。	医薬品のオンライン販売	—
1mg	医薬品のオンライン販売HPを運営。2019年に2億ドルのバリュエーションで7,000万ドルを調達したベンチャー企業。世界銀行の投資部門も投資に参画。医薬品、健康食品の販売の他に、手頃な価格で自宅で検査可能な血液検査等の健康診断キットの販売や、CTやMRI等の検査施設での検査のオンライン予約も行っている。	医薬品のオンライン販売	ハリヤナ

(出所)各社ホームページ



## 参入事例

名称	業務内容	価格	参入国	所在地
Roche Diagnostics India Pvt. Ltd.	“Accu Chek”シリーズ (血糖値自己測定機、穿刺器具、 データ管理ツール)	2,200円/個	スイス	ムンバイ
Siemens Healthcare	DCAバンテージ (小型HbA1c、尿中アルブミン、 クレアチニン分析装置)	—	ドイツ	ムンバイ
Abbott India Limited	Afinion HbA1c (卓上型で 血糖値等を測定可能)	130,000円/台	アメリカ	ムンバイ
HemoCue India	HemoCue Glucose 201+ system (小型グルコース測定器)	—	スウェーデン	デリー

# 2

高齢者ケア



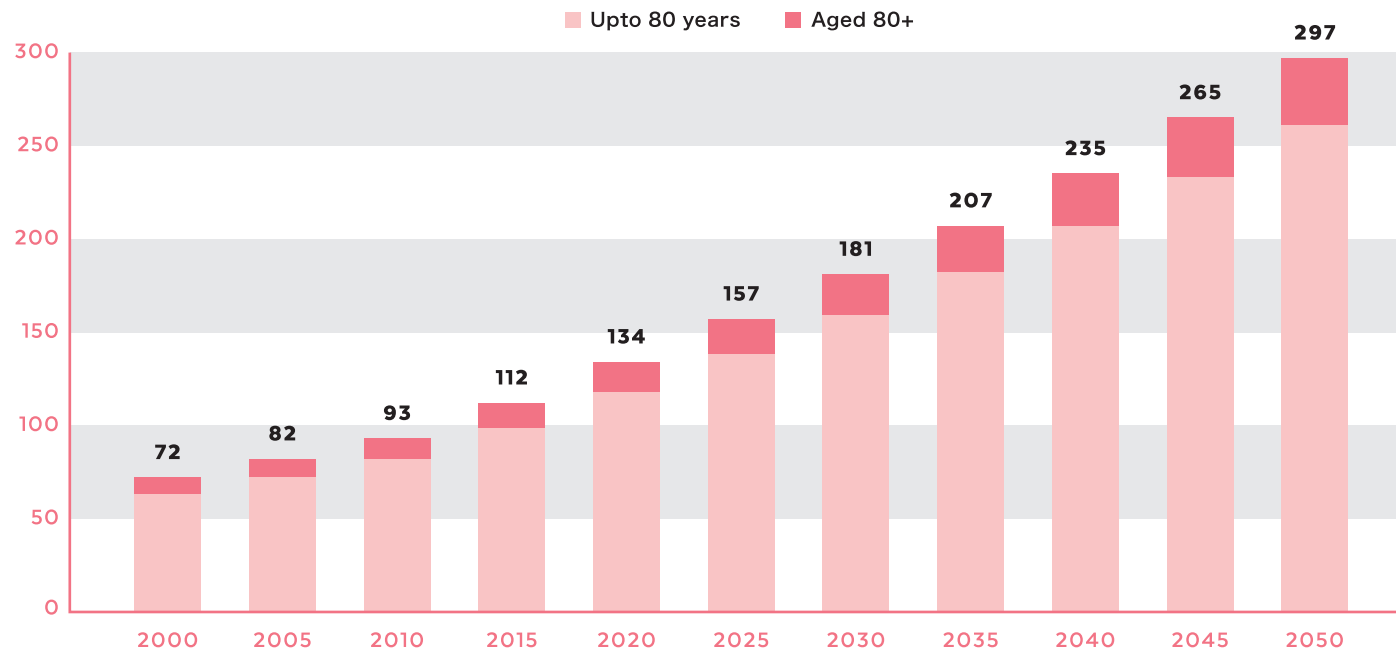


## 市場規模

- インドは現在は人口増加に伴い若年層が多いが、経済と医療の発展により今後高齢者が増えると予測されている。2050年には約3億人へ増加し、中国に次いで世界2番目の多さとなる。

- 高齢者の人数  
2025年：約1億5千万人  
2050年：約3億人(総人口の約20%)

参考 日本：約3,700万人/約9,500万人(2050年)



(出所)CII “CII – Senior Care Industry Report India 2018 (file:///Users/asanotomomi/Downloads/cii-seniorcareindustryreportindia2018-180524043125.pdf)”



## 市場規模

- インドの高齢者ケア市場は急激に拡大している

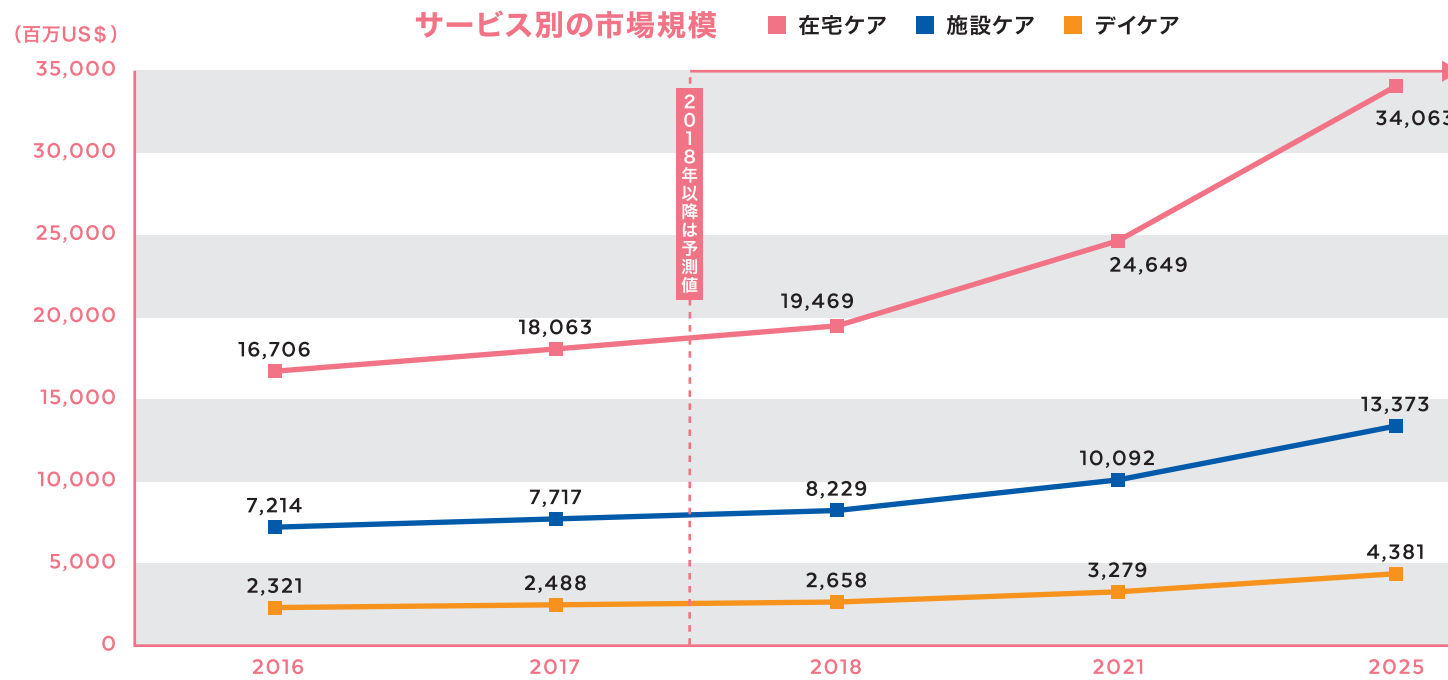
- ・ 高齢者の増加や可処分所得の増加が市場の拡大に寄与している

- 在宅ケアの市場が最も大きい

在宅ケア市場

2021年：約246億USドル

2025年：約340億USドル



(出所) 経済産業省「医療国際展開カントリーレポート インド編([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport\\_India.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryuu/downloadfiles/pdf/countryreport_India.pdf))」

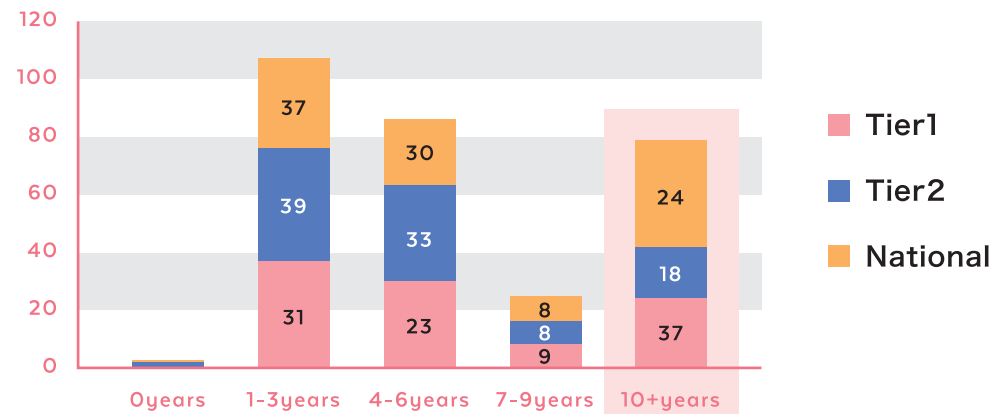


## 市場規模

- インドでは家庭内の高齢者ケアが伝統的に良しとされてきたが、約45%が高齢者ケアは「重荷」だと感じている
- 女性の社会進出や都市部や海外への出稼ぎの増加を背景に、高齢者ケアの担い手が減少している

	Mild to moderate burden		Moderate to severe burden		Severe burden		Total N	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tier1	336	51.6	193	29.6	122	18.7	651	100.0
Tier2	836	58.5	401	28.1	192	13.4	1429	100.0
National	1172	56.3	594	28.6	314	15.1	2080	100.0

- 10年以上高齢者ケアをしている割合はTier1では37%にも上り、大都市で特に高齢者ケアサービスへの需要が高い





## 業界構造

- インドでは高齢者ケアは家庭内で担う文化があり、外部に高齢者ケアを依頼することはまだ一般的になってはいない
  - ・ 約78%(295人中)が、家庭内で高齢者ケアを担っている
- インドの高齢者ケアビジネスはまだまだ成熟していないが、病院・NGO・民間企業によって提供され始めているサービスもある
  - ・ 医療サービス(検査・診察・看護・理学療法・緊急対応・健康モニタリング)は、民間企業によるサービス提供が始まっている
  - ・ 非医療サービスに特化している民間企業はあまりおらず、医療サービスの付属として提供されていることが多い

Variable	Number	%
Relation to the patient Children	90(m=71,f=19)	29.5
Son/Daughter-in-law	43 (m=0,f=43)	14.1
Grandchildren	44 (m=27,f=17)	14.4
Parents	27 (m=10,f=17)	8.8
Spouses	36 (m=4,f=32)	11.8
Untrained Nurses	55 (m=20,f=35)	16.3

区分	サービス
医療サービス	健康診断、検査、診察、看護、理学療法、緊急対応、健康モニタリング、通院付き添い
非医療サービス	日常生活、社会的活動の場提供、学びの場提供、フィットネス、旅行同行、財産管理代行、防犯



## ニーズが見込まれる製品・サービス

製品・サービス	想定する顧客	顧客のニーズ・課題	顧客の購買力
在宅ケアサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅での看護及び介護を希望する高齢者とその家族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門的な医療サービスを自宅で受けることにニーズが高い</li> <li>女性の社会進出や首都圏・海外への出稼ぎが増え、日常生活の支援等の非医療サービスも顕在化はしていないがニーズがある</li> <li>インドでは医学部や看護学部でも老年医学を教えておらず、高齢者向けの適切な医療及び非医療サービスを提供できる人材が不足している</li> </ul>	保険によるカバー割合は低く、自己負担割合が高い(約9割)が、可処分所得の向上により中間～富裕層には購買力あり
施設ケアサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅での看護及び介護が難しい高齢者とその家族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護度が高い高齢者向けの施設と、自立して生活をおくることができる高齢者向けの施設どちらのニーズもある</li> <li>インドでは医学部や看護学部でも老年医学を教えておらず、高齢者向けの適切な医療及び非医療サービスを提供できる人材が不足している</li> </ul>	
高齢者ケア用品	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院</li> <li>高齢者ケア施設</li> <li>自宅での看護及び介護を希望する高齢者とその家族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で専門的な医療サービスを受けたいというニーズの高まりにあわせて在宅でも使用できる医療機器のニーズが高い</li> </ul> <p><b>診断</b> 糖尿病診断器具、血圧測定器、経産婦糖尿病診断器具、無呼吸モニター、心電図検査機器、心拍数測定器</p> <p><b>治療</b> 人工呼吸器、インシュリン注入器、輸血ポンプ、人工透析器具</p> <p><b>日常生活補助</b> 入浴用補助器具、車椅子、歩行支援器具、高齢者用食器、よだれかけ</p>	

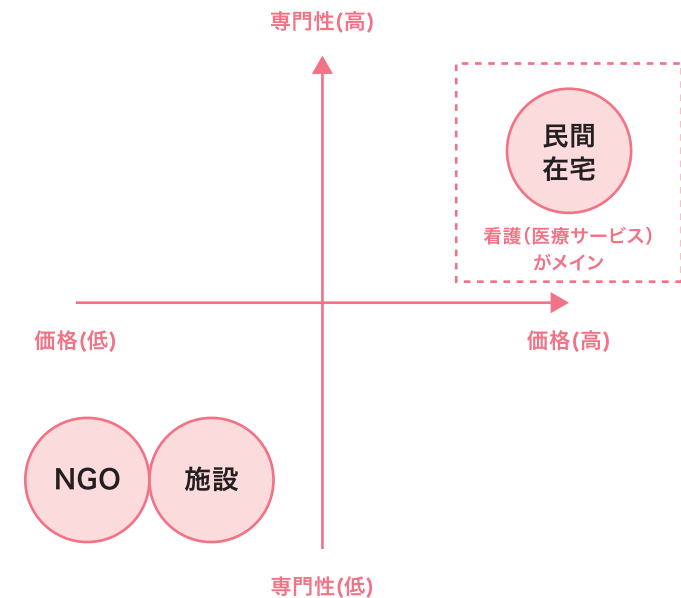


## 競合製品・サービス

### 在宅高齢者ケアサービス

- 在宅高齢者ケアサービスは2008年頃から民間企業・高齢者施設・NGOが参入し始めている
- 民間企業は過去3-5年に最も業績を伸ばしている
- 高齢者施設とNGOのサービスはボランティアベースも多く低価格だが質が高くない
- 民間企業のサービスは高齢者ケアではなく看護に寄っているものが多い
- そもそも、老年看護教育はしていない大学が多く、高齢者への適切な看護方法は看護師にも浸透しておらず高齢者ケア人材の育成も課題である

在宅高齢者ケアサービス競合分布図





## 競合・サービス

## 在宅高齢者ケアサービス

会社名	サービス内容	価格
Portea Medical	退院後の高齢者ケアが中心	在宅看護・高齢者ケア:約1,700円-/回 理学療法:約900円-/回 救命救急:約3,500円-/回
Apollo Homecare	医師による自宅での治療、看護師による自宅での検査や予防接種、自宅での理学療法等医療サービスの提供が中心。医療機器のレンタルサービスもあり	3ヶ月プラン:約13,000円(1人)、約18,000円(2人) プラン内容 ・ 医師訪問(3回)・理学療法士訪問(6回)・自宅での検査、薬提供 ・ オンラインでの診察記録レコード・9:00-17:00のヘルプライン ・ 緊急時の救急車手配
Nightingales Home Health Services	医師による自宅での治療に加え、自宅でのICUケア提供や、言語療法によるリハビリテーション、睡眠障害の検査・治療、糖尿病患者用の食事指導も提供している。入浴や食事補助等の非医療サービスも提供。ヘルパーは自社雇用であり警察によるバックグラウンド調査も行う。高品質の介護を提供することを強調している。	—
Healthcare atHOME	退院後や終末期の高齢者ケア	在宅看護・高齢者ケア:約700-6,300円/日 理学療法:約1,400円/日
Care24	看護師による検診や薬の吸引等の医療サービスや理学療法士の派遣に加え、入浴や食事の補助・献立指導・部屋の掃除等の非医療サービスにも力を入れている。非医療サービスに従事するヘルパーには独自の基準を設けており高品質で丁寧な介護を目指している。	—

(出所)各社ホームページ



## 競合・サービス

### 施設ケアサービス

会社名	サービス内容/価格	場所
Ashiana	サービス付き高齢者向け住宅。看護師が常駐して医療サービスを提供するとともに、掃除・洗濯・食事とお茶が提供される。食事は医師による監修。ヨガ・瞑想・ダンス等のアクティビティも提供し入居者同士の交流も促進する。日常生活の補助が必要な高齢者には追加メニューとして、ヘルパーが派遣される。	デリー、チェンナイ、ブネ
Kriti Elder Care	高～低介護度の高齢者向け施設。脊髄や脳の損傷で体が思うように動かせない方のためのリハビリにも力を入れており、同分野ではインド内でのパイオニアである。デイケアサービスも提供している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・低介護者 約56,000円/月</li> <li>・高介護者 約90,000円/月</li> <li>・中介護者 約76,000円/月</li> <li>・自立生活者/共同部屋 約28,000～42,000円/月</li> </ul>	グルガオン
AASHIRWAAD Care Home	医師や看護師による医療サービスと、日常生活支援も提供する。部屋も豪華で、ラグジュアリー感を演出している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同部屋 約7,000円/月</li> <li>・2人部屋 約10,000円/月</li> </ul>	バンガロール

(出所)各社ホームページ





## 競合・サービス

## 高齢者ケア用品

区分	会社名	製品	創業年	年間売上(USD)	場所
治療	Koninklijke Philips	C-PAP	1891	209億	オランダ本社
	IndiaMART InterMESH Ltd	Bi-PAP	1996	—	ノイダ
	Healthgenie	人工呼吸器、噴射機	2011	—	デリー
日常生活補助	Nobel Hygiene Private Limited	大人用オムツ	2001	6億	ムンバイ
	Mobility Aids sales and services	車椅子、歩行補助器具	2004	2億5000万	バンガロール
	Callidai Motor Works	電動車椅子	1998	50万	チェンナイ
	SRK Meditech	補聴器	2012	5000万円	デリー
	Dev Omex Medical	採尿器	2020	1億	グジャラート

(出所)各社ホームページ



## インドにおける高齢者ケアサービスの参入可能性

	高齢者ケアサービス不足	高齢者ケアサービスの質が悪い	高齢者ケア用品の不足
保険課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>2050年には、総人口の約20%の3億人が高齢者になるが、高齢者ケアサービスが十分に普及していない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部や看護学部でも老年医療を教えておらず、高齢者ケアを提供できる人材が不足している</li> <li>日常生活支援を行うヘルパーも質が安定せず、安心して利用できるサービスが少ない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者ケア用品の種類が限定されている</li> </ul>
現地ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>技術を持っており信頼できる人材による高齢者ケアサービス</li> <li>高齢者を24時間ケアできる施設(出稼ぎ等の増加により長期間のサービス提供ニーズが増加)</li> <li>在宅での専門的な医療サービスと日常生活支援サービス(女性の社会進出等によりデイトタイムのみのサービス提供ニーズが増加)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活支援用品(入浴用補助器具、車椅子、歩行支援器具、高齢者用食器、よだれかけ)</li> <li>在宅ケアで使用できる医療機器(血圧測定器、無呼吸モニター、心電図検査機器、心拍数測定器等)</li> </ul>
顧客想定	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドの高齢者(約1億3,000万人)とその家族</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>インドの高齢者(約1億3,000万人)とその家族</li> <li>在宅ケアサービス事業者</li> <li>施設ケアサービス事業者</li> </ul>
提供製品	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者ケア施設</li> <li>高齢者在宅ケアサービス</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活支援用品</li> <li>在宅ケアで使用できる医療機器</li> </ul>
日系企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者ケア施設</li> <li>高齢者在宅ケアサービス</li> </ul> <p>日本の介護技術を現地へ移転することで、産業育成にもつながる</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活支援用品</li> <li>入浴用補助器具、車椅子、歩行支援器具、高齢者用食器、よだれかけ</li> <li>在宅ケアで使用できる医療機器</li> <li>血圧測定器、無呼吸モニター、心電図検査機器、心拍数測定器等</li> </ul>
競合企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者ケア施設</li> <li>Ashianak(サービス付き高齢者向け住宅)</li> <li>Kriti Elder Care、AASHIRWAAD Care Home(日常生活支援サービス付き高齢者施設)</li> <li>高齢者在宅ケアサービス</li> <li>Apollo Homecare、Nightingales Home Health Services、Care24(日常生活支援に力を入れた在宅サービス)</li> <li>Portea Medical、Heakthcare at HOME(術後の医療サービスや終末医療に力を入れた在宅サービス)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活支援用品</li> <li>Nobel Hygiene Private Limited、Mobility Aids sales and services、Callidai Motor Works等</li> <li>在宅ケアで使用できる医療機器</li> <li>Koninklijke Philips、IndiaMART InterMESH Ltd</li> </ul>



## 現地パートナー候補リスト

- インド会社法135項により、全ての民間企業が売上の2%をCSR費として使用しなければならない。そのため高齢者施設や高齢者ケアの拡充にCSR費を充てる企業も増えている。

区分	名称	業務内容	役割	所在地
施設ケアサービス	Tata old age homes	“Tata Trust”財団が運営する高齢者施設。 地方部の高齢者ケアに力を入れている	サービス提供者、財団	ムンバイ
	Infosys Foundation	高齢者施設建設のための財源を持っている財団	財団	バンガロール
	Oil and Natural Gas Corporation	企業のCSR活動としてCSR費の20%を高齢者施設・ デイケアセンターや高齢者サービスの拡充のために使用	民間企業	デリー
	Agewell Foundation	GAIL社によって設立された財団。 高齢者施設や高齢者サービスを多く提供している	財団、民間企業	デリー
高齢者ケア用品	Wellton Healthcare	車椅子や高齢者向けの日用品(棚やテーブル)の販売	ディストリビューター	デリー
	Walnut Corporation	大人用おむつの販売	ディストリビューター	タミルナド
	Planet Trading	車椅子、高齢者用ベッド、高齢者用バスタブ等の販売	ディストリビューター	ケララ
	Sidd health Zon	折りたたみ式車椅子、エアベッド等の販売	ディストリビューター	チェンナイ

(出所)各社ホームページ



## 参入事例

区分	名称	業務内容	価格	参入国	所在地
在宅ケアサービス	DPP Elder Care	在宅での医療サービス提供や生活補助に加え、旅行や外出の付き添いやチェス・ヨガ等の日々のアクティビティにも付きそサービスあり。	医療サービス： 1,400円/30分 非医療サービス： 1,200円/90分	アメリカ	コルカタ、デリー グルガオン
	Bayada Home Health Care	1975年に設立された国際的な非営利の在宅医療プロバイダー。登録された看護師が医療サービスを提供する。インド、ドイツ、アイルランド、ニュージーランド、韓国に進出している。	-	アメリカ	チェンナイ、 バンガロール ムンバイ、ケララ
	Elder Care	24時間365日対応の緊急時の駆けつけサービスや非医療人材による日常生活のサポートサービスを提供。子供と離れて1人で暮らす高齢者が対象。	緊急時対応・ 日常生活サポート： 6,000円/月	シンガポール	デリー、グルガオン
施設ケアサービス	Papaya Care	術後ケアや緩和ケアを始めとする医療サービスや生活補助サービスを提供する。	-	アメリカ	グジャラート

(出所)各社ホームページ

**発行者：アイ・シー・ネット株式会社**

**総責任者：井上真**

**全体管理：松本幸敏、小林花、太田みなみ、瀧上雄貴**

**調査担当：(南アジア保健・医療)大西由美子(リーダー)、浅野知美、渋谷朋子、須原敦**

**お問い合わせ：Business\_Consulting@icnet.co.jp**

**デザイン：株式会社ツープラトン**

本レポートは、出所を記載した二次資料及び当社による現地ヒアリング結果に基づき、有益だと判断した情報を基に作成しておりますが、その正確性、確実性を保証するものではありません。本資料のご利用に際しては、ご自身の判断でなされますようお願い申し上げます。