

NEPAL

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

(製品・サービス開発等支援事業))

アイ・シー・ネット株式会社

03	概況・特徴
18	医療機器
19	市場規模
19	業界構造
28	ニーズが見込まれる製品・サービス
32	高齢者ケア
32	市場規模
37	業界構造
41	現状



CONTENTS



健康水準

- 平均寿命は平均70.2歳、健康寿命は61.3歳
- 高血圧は全人口の29%、肥満は平均20%と高い。

	男性	女性
平均寿命	68.8歳	71.6歳
	70.2歳	
健康寿命(2016)	60.5歳	62.1歳
	61.3歳	
5歳以下の乳幼児死亡率1,000人あたり(2018)	32.2人	
妊産婦死亡率10万人あたり(2017)	186人	
18歳以上の人口に占める高血圧患者の割合	29.7%	29.5%
18歳以上の人口に占める肥満の人の割合(2016)*	17%	22%
15歳以上の人口に占める喫煙者の割合(2016)*	27%	6%

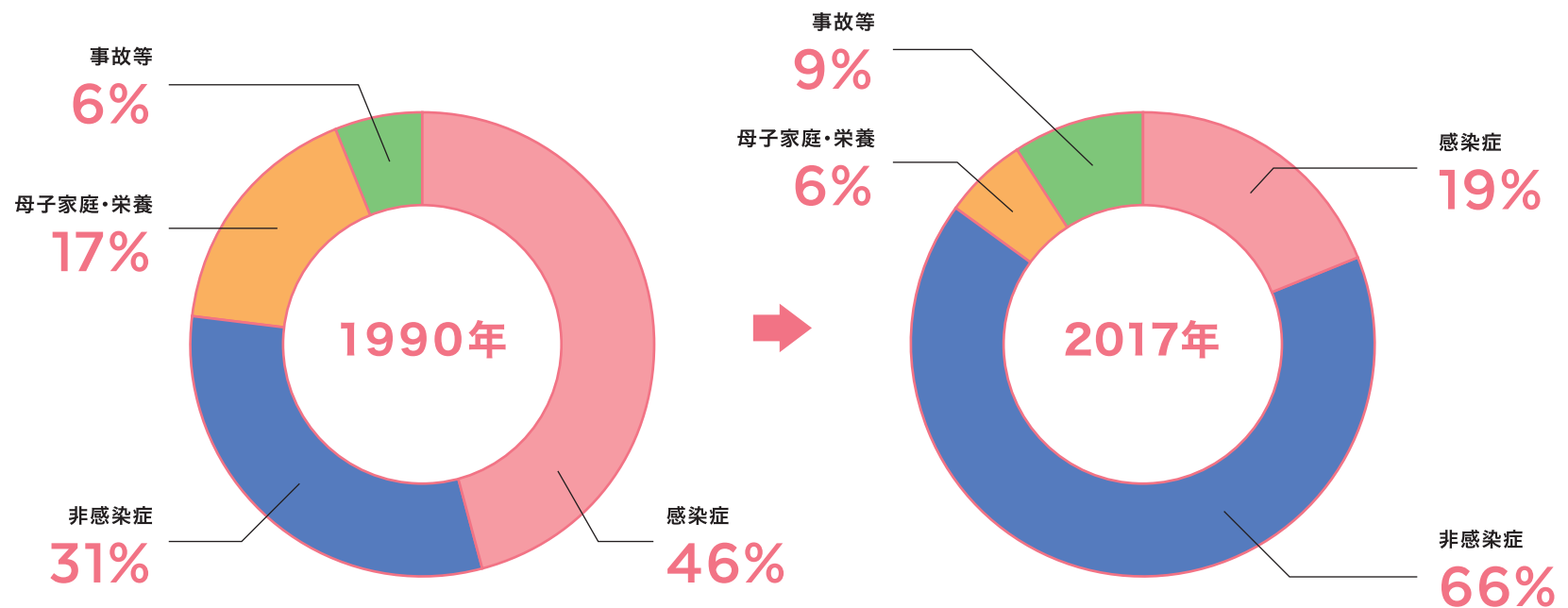
(出所)世界保健機関(WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」、保健省(MOH)、USAID*「Demographic Health Survey 2016」



疾病構造・死亡要因

- 食習慣、生活様式の変化、大気汚染により、非感染症による死亡が増加。
全死因の66%を占める。

死亡要因の割合(1990年⇒2017年)



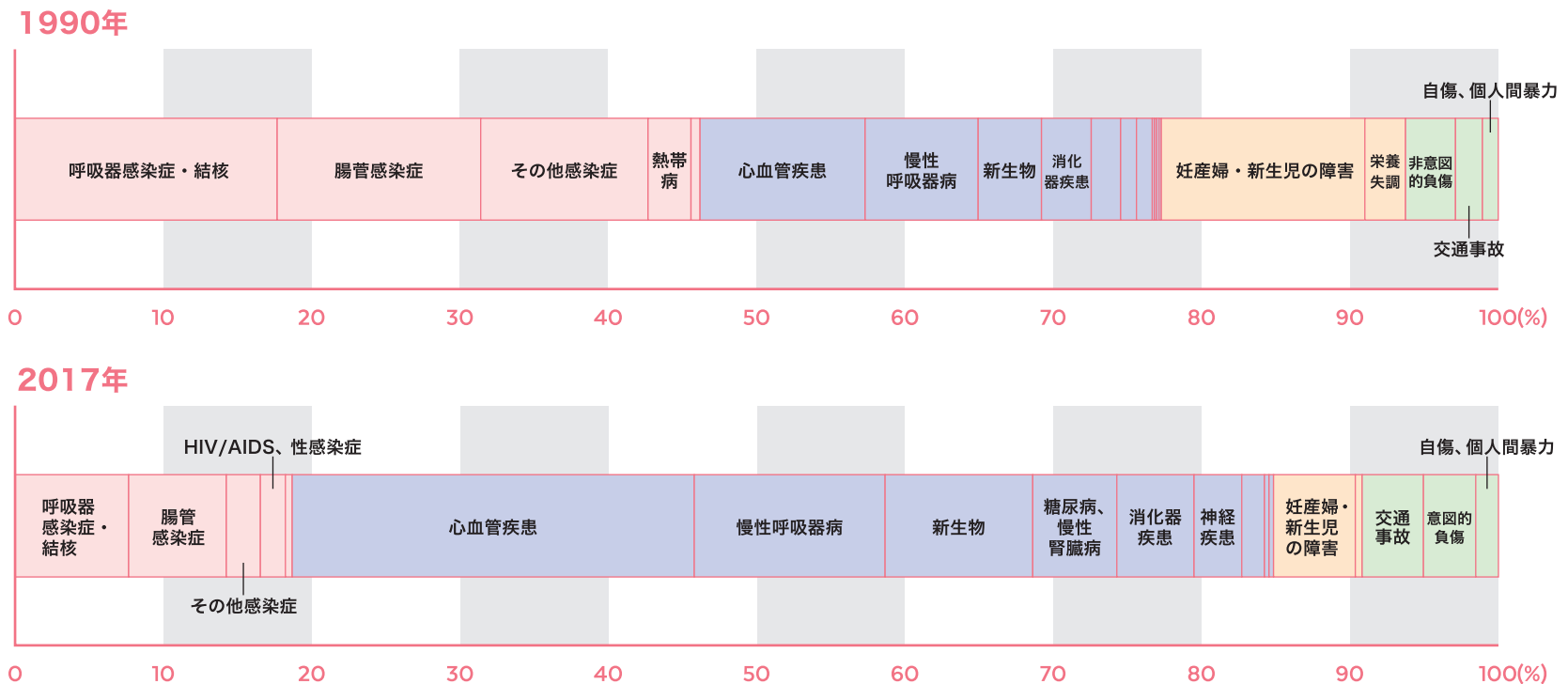
(出所) Institute of Health Metrics and Evaluation 「Global Burden of Disease Study」 (2017)



疾病構造・死亡要因

- 非感染症疾患、特に心血管疾患、慢性呼吸器病、新生物による死亡が急激に増加
- 交通量の増加に伴い、交通事故・外傷による死亡も増加

死亡要因でみる疾病構造の変化(1990年⇒2017年)



(出所)Institute of Health Metrics and Evaluation 「Global Burden of Disease Study」(2017)



地方行政再編・分権化とその影響

2015年 憲法制定*:ネパール連邦民主共和国の誕生

- 2017年 地方行政体制の変更、連邦制の導入

5開発地域 (Zone)/14県 (Region)/75郡 (District)/

約3,900村落開発委員会 (Village Development Committee)



7州 (Province)/77郡 (District)/753地方行政 (Local Government)/約6,680区 (Ward)

州に保健省の出先機関を設置し、権限を州、地方行政に移譲**

- 新たな大学病院の設立、州病院 (Provincial hospital) や郡病院 (District Hospital) の設備、医療機材、人材の拡充が進む。
 - ・ 州ごとに医療施設や保健医療サービスの管理を行う。
一方、郡保健局が担っていた基本的な医療サービスは753地方行政が今後提供する。
 - ・ 疾患や病気の状況に応じた地方の保健分野のサービスの計画と提供が、州行政を中心とした地方自治体主体で今後進むと見込まれる。

*2015年以前は憲法が定まっていなかった。

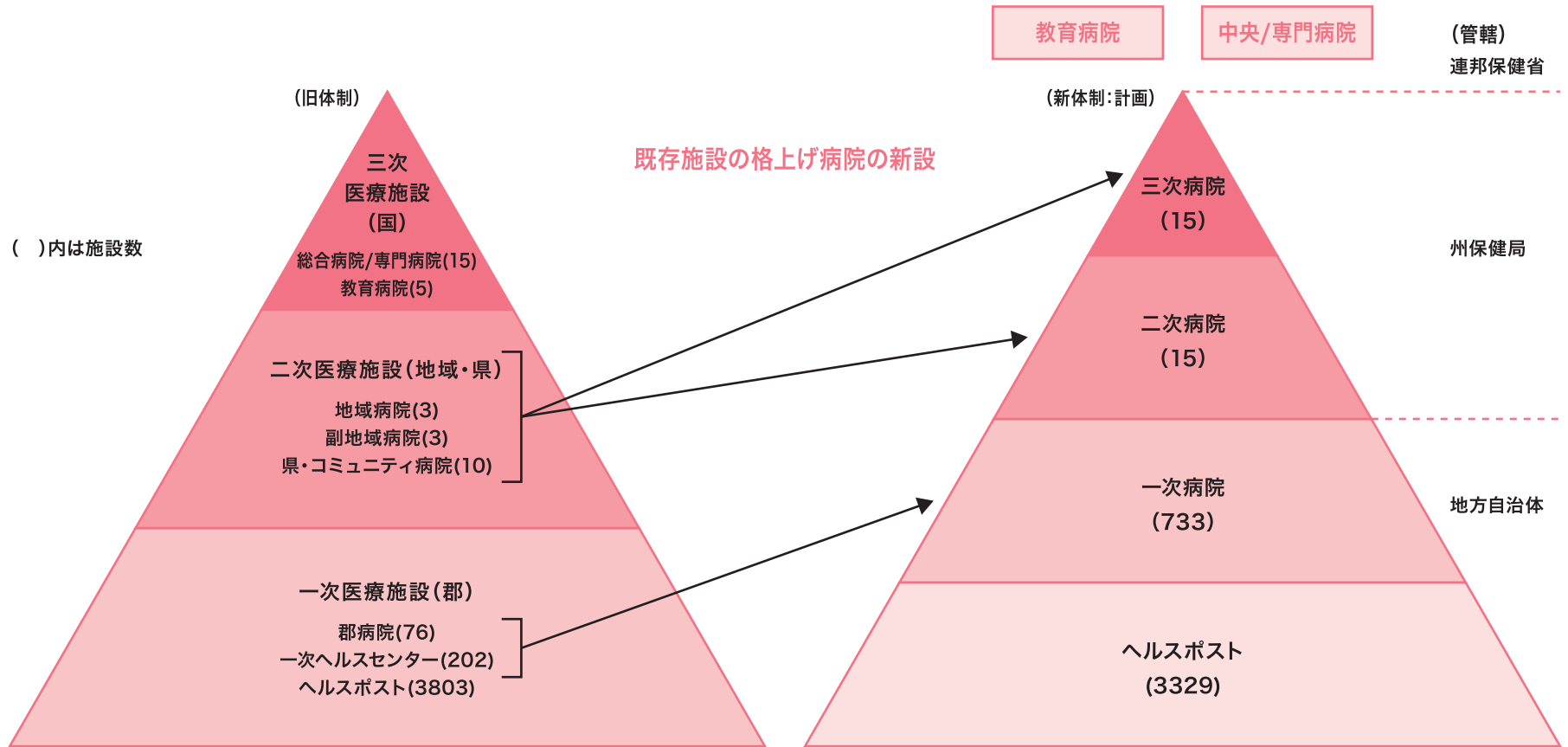
**連邦 (国)、州、地方行政の三層構造が基本であり、州と地方行政により大きな権限がある。

(出所) MOH「Nepal Health Facility Survey 2015」(2017)、JICA「ネパール連邦民主共和国 救急医療・災害医療にかかる 情報収集・確認調査」(2017)



医療システム-公的医療機関区分

- 2017年の地方分権化、保健行政改革に伴い、各州でリファラルシステムが完結する体制を目指す。
- 公的医療施設の格上げと新設が進む。



(出所)MOH「Nepal Health Facility Survey 2015」(2017)、JICA「ネパール連邦民主共和国 救急医療・災害医療にかかる 情報収集・確認調査」(2017)



医療システム-公的医療機関区分

- 基本的な保健医療サービスは三次医療施設でも無料。
そのため、多くの患者が最初から二次、三次医療施設を受診する。

公的医療機関のサービス内容と今後の計画

(旧体制)

	医療機関	スタッフ	サービス
三次医療施設	総合病院 専門病院 教育病院	・20-200名の専門医師 ・看護師	・100-660床 ・幅広く、より専門的な医療サービスの提供 ・MRI、CT、血管造影装置、マンモグラフィー、 ガンマカメラを有する ・専門病院には臓器移植や精神科に特化した施設もある
	二次医療施設	・10-50名の専門医師 ・メディカルオフィサー、 看護師	・総合診療の提供 ・50-500床 ・内科、外科、産婦人科、小児科、歯科、整形外科など 基本的な診療を有する ・X線撮影装置、超音波診断装置 ・CTを有する施設は限られる
	郡病院	・医師数不明 ・3名のメディカルオフィサー ・15名のヘルスワーカー	・15-25床 ・基礎医療サービス ・X線撮影、超音波診断 ・帝王切開や一般外科などの簡単な手術を行う
一次医療施設	一次ヘルスセンター	・1名の医師/メディカルオフィサー ・8名のヘルスワーカー	・3床 ・基礎検査サービス ・基礎医療の提供
	ヘルスポスト	4-5名のヘルスワーカー、医療補助員、助産師	・外来診療で基礎医療のみの提供



(新体制:計画)

	サービス
専門病院 中央教育	・教育病院を各州1州施設以上設立 ・教育施設は三次病院と同等の医療サービスを提供
三次病院	・200床以上 ・各州1施設以上設立 ・二次病院のサービスに加え、循環器科、脳外科対応 ・眼科の手術も実施可能 ・心臓集中治療室配備
二次病院	・総合診療の提供 ・100床以上 ・内科、外科、産婦人科、小児科、歯科、整形外科、 耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、精神科、眼科 ・透析室、成人/新生児集中治療室配備
一次病院	・5-100床 ・配属医師の専門に応じて外来・入院対応 ・内科、外科、産婦人科、小児科対応 ・X線撮影、超音波診断 ・一次病院のレベルにもよるが、 病院によっては婦人科の大手術も可能
ヘルスポスト	・外来患者のみ対応 ・予防接種、家族計画、産前・産後検診、通常分娩など

(出所)MOH「Nepal Health Facility Survey 2015」(2017)、JICA「ネパール連邦民主共和国 救急医療・災害医療にかかる 情報収集・確認調査」(2017)



主要な民間医療機関

医療機関(民間医療機関)

- 高い医療サービスを提供する民間医療機関(以下リスト)のすべてがカトマンズに集中している。
- 地方には7つの民間の大学病院(600~900床)があり、そのほかにも多数の総合病院がある。

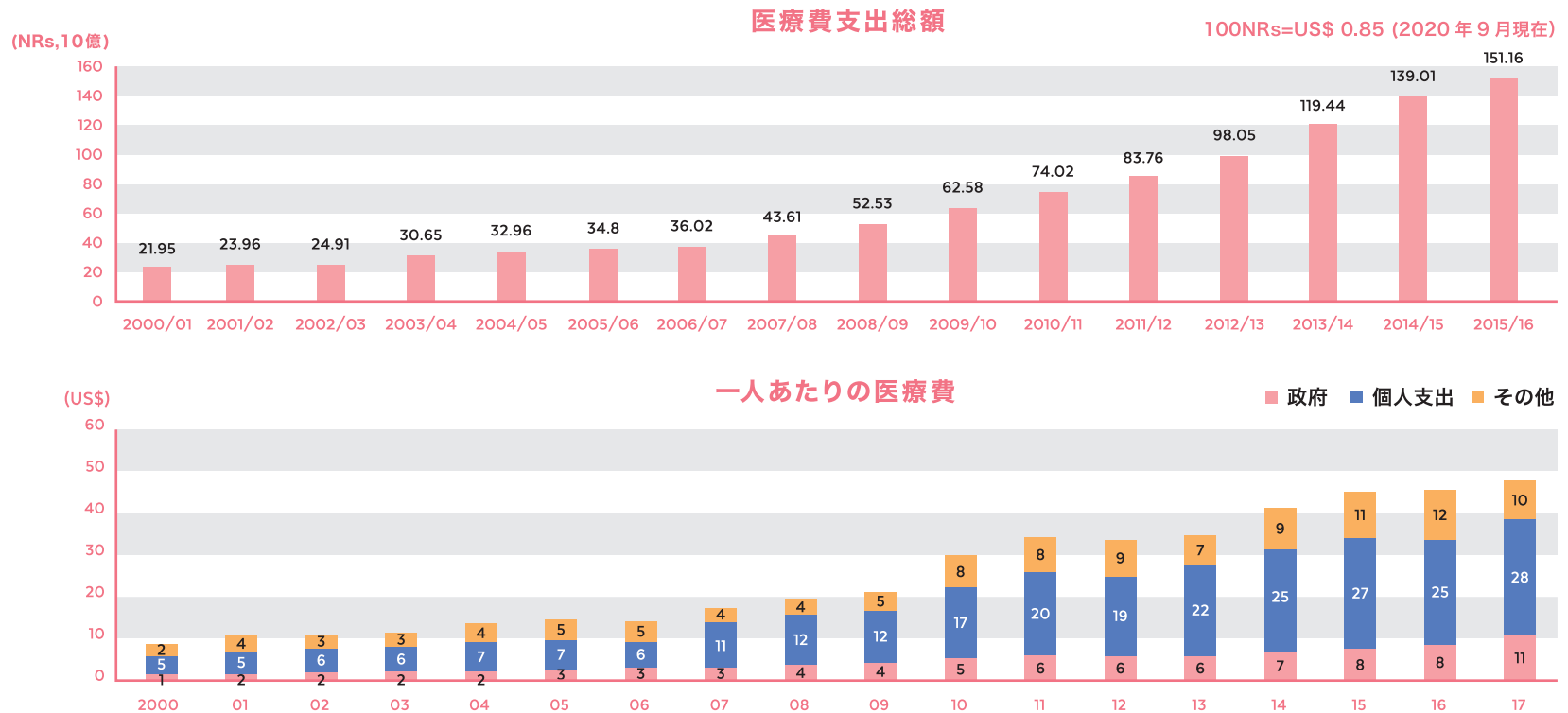
病院名	エリア	特徴
Norvic International Hospital	カトマンズ	100もの企業を傘下にもつネパールのチョウダリーグループが1994年に設立した総合病院。150床。ネパールの医療機関としては初めてISOの認定も受けており、サービス、医療水準は高い。病院内に臨床検査施設も有する。ネパール在住の外国人やネパール人富裕者層をターゲットにしている。
Grande International Hospital		カトマンズ郊外に2010年に設立した200床を有する総合病院。急性期からリハビリテーション、そして地域で健康セミナーを開催するなど幅広い活動を行う。診療は、歯科からその他の診療科をカバーしており、移植手術などの高度な手術にも対応している。
Chirayu National Hospital		約200人のスタッフを有し2013年に設立した総合病院。
B&B Hospital		1997年に設立の総合病院。ISOの認定を受けており、医療水準は高い。看護大学も併設し、120名の専門医、500名のスタッフを有する。年間14000件の手術をこなす。また、画像診断機器や臨床検査機器、内視鏡や腹腔鏡、レーザー手術のための最新機器をそろえる。
Capital Hospital Pvt. Ltd		整形外科、外傷、リハビリテーション、産婦人科、形成・再建外科に特化した病院。50床。近隣の南アジアからの患者も受け入れている。
Medicare National Hospital & Research Center		1990年設立。徐々にベッド数を増やし、現在100床、およそ50名の専門医を有する総合病院。

(出所)各病院ホームページ



医療費支出額

- 医療費支出は2015/16年に NRs 1,511億 (US\$ 14億)に到達。
- 2017年の一人あたりの医療費はUS\$ 49であり、そのうちの個人支出はおよそ57%も占める。
- 2011年、民間医療に対する医療費支出総額 (US\$ 6.3億)の90%は、個人の支払いによるものであり、増加傾向にある。非感染症疾患患者数の増加に伴い、民間医療に対する個人の医療支出割合は増加する見込み。



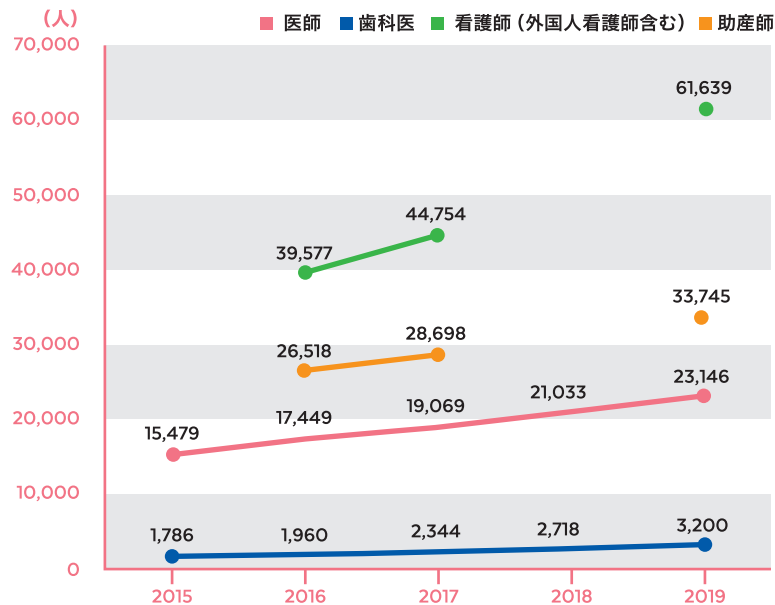
(出所)MOH「Nepal National Health Account」(2018)、世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」



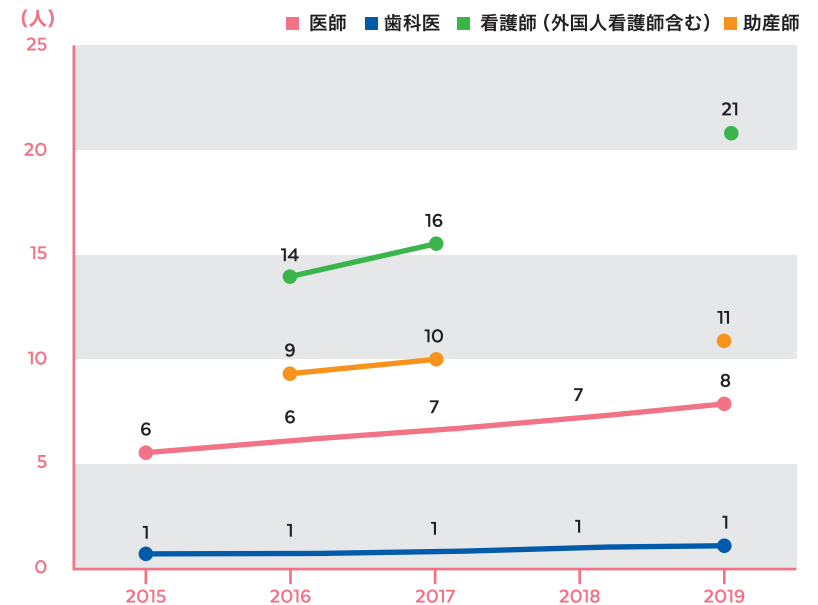
医療従事者数

- 医師、歯科医、看護師、助産師数は、増加傾向にある。
(医師は毎年約2,000人、歯科医は約400~500人の増加)
- 2019年時点で、1万人あたり医師数は8人、歯科医師は1人となっている。

医療従事者数



1万人あたりの医療従事者数



(出所) Nepal Medical Council HP、Satyam Prakash「Perspectives of developing nursing education in Nepal」(2018)、Nepal Nursing Council HP、「Nepal Nursing Council」(2017)、Central Bureau of Statistics, Nepal HP

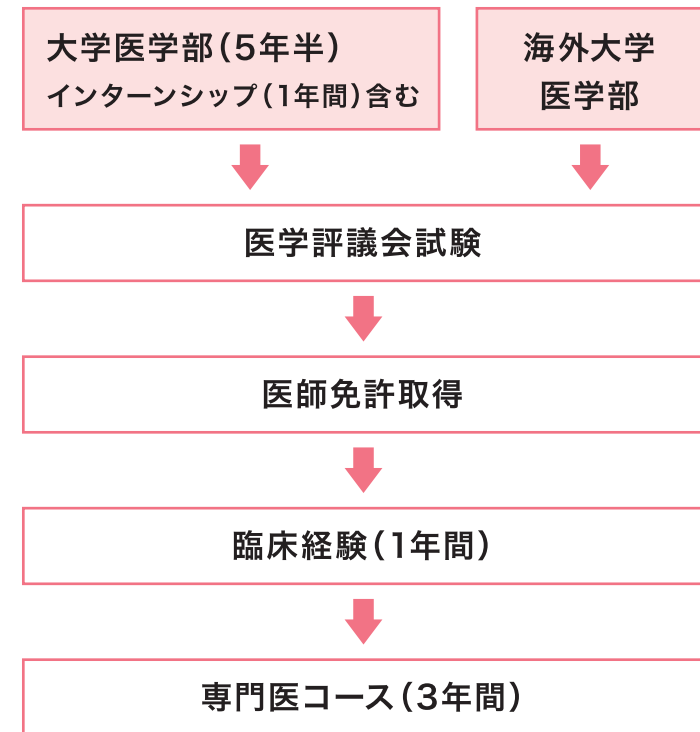


医療従事者の教育システム

- 医学士
(Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery)
が取得できる大学は全国で21校(公立5校、私立16校)
- 歯学部がある大学は3校
- 医学部では英語が基本言語
- 地方分権化に伴い、
各州に最低1つの教育大学病院を設置する計画
- 医学大学の中でもトリブバン大学医学部(公立)と
カトマンズ大学医学部(私立)が代表される医学教育機関
- 中国とバングラデシュの医科大学に入学する
ネパール人も多い。

(200~300人/年間/国)

医師免許取得と教育システム





医療保険制度

- 2016/17年に国民皆保険制度を開始。
2019年6月時点で全人口の5.9%の加入者(更新をしていない人も含む)で、今後の加入者数増加が課題である。

	国民皆保険	従業員準備基金 (Employees Provident Fund)
対象	ネパール全国民	公的機関や民間企業で働く従業員とその家族対象
加入者数	168万人(509,540世帯) (全人口の5.9%) (2019年6月時点) 2020年まで77郡中56郡を対象。2020年までに全郡対象を予定していたが、遅れにより2023年までに全郡対象を計画。	525,000人(2018年時点)
財源	①税金(保健人口省および金融省からの助成金) ②保険料 (5人までの1世帯あたり年間NRs3,500の支払い。年間最大NRs10万の給付が可能。1人増えるごとにNRs700の支払いでNRs1万の追加給付可能)	保険料
補助金	貧困世帯に対しては低減保険料の適用	特になし
保障範囲	医療機関で提供される健康保険給付パッケージに含まれるすべてのサービス	9つの慢性疾患対象



医療保険制度

	個人民間保険	企業民間保険
法的枠組み	自由	自由
対象	加入者	民間企業で働く従業員とその家族対象
加入者数	全人口の1%以下	ネパールの民間企業で働く全従業員の70%
財源	個人加入者の保険料	企業もしくは個人加入者の保険料
補助金	特になし	特になし
保障範囲	保障範囲は、加入するパッケージによって異なる	保障範囲は、加入するパッケージによって異なる

(出所)本調査、World Bank, WHO, GIZ 「Situation Analysis of Health Financing in Nepal」(2019)



医療保険制度-民間医療保険会社

- 2020年現在、31社が医療保険を提供
- 医療保険を提供する19の生命保険会社で合計約US\$5億の保険料による収益(前年比51%増)。
2021年4月までに合計US\$7.5億まで増加の見込み
- 健康保険市場が今後ますます活発化する予想

主要な医療保険会社

	医療保険会社
1	American Life Insurance Company Limited (MetLife)
2	Citizen Life Insurance Company Ltd
3	Guranslife Insurance Company Limited (GLICL)
4	Premier Insurance Company (Nepal) Limited
5	Nepal Life Insurance Company Limited
6	Shikhar Insurance Company Ltd.
7	Siddhartha Insurance Limited
8	Neco Insurance Ltd.
9	Sagarmatha Insurance Company Limited
10	Asian life Insurance Company Limited (ALICL)
11	Rastriya Beema Company Ltd.
12	NLG Insurance Company Limited



国の保健課題

- 非感染症および外傷による死亡の増加

医療機器

- 設備投資は進む一方で、地方で医療機器を扱える人材の不足
- 地方の三次医療施設の人材不足と不十分な医療施設の整備
- 多くの医療施設で医療機器のメンテナンスが不十分
- 医療機器を使う医療従事者の能力が不十分

高齢者ケア

- 高齢者人口は増加の見込みであるが、
高齢者ケアのための規制、人材の能力強化、
施設や体制の整備は未発達

1

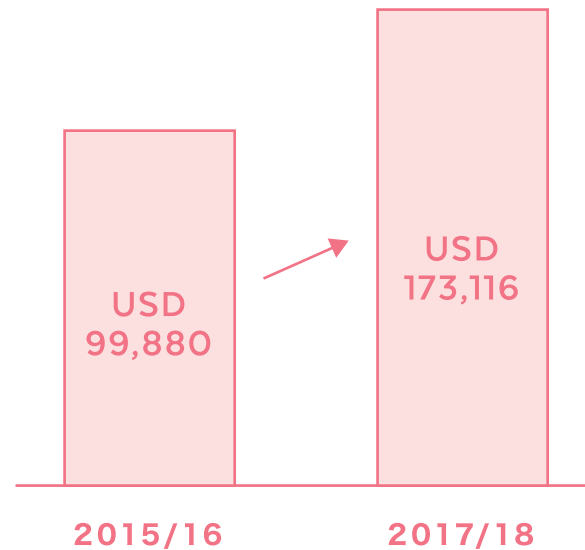
医療機器



市場規模

- 110を超える医療機器輸入販売会社
- 今後の医療機器輸入規模は増加の見込み
 - ・ 地方分権化と地方の発展に伴い、病院の数が増加中
 - ・ コロナにより保健医療施設・サービスの弱さが顕在化
 - 翌会計年度(2021/22年)では45%の予算増加
- すべての医療機器を輸入に頼る

医療機器輸入規模の推移
(US\$, 000)



(出所) Ministry of Finance, <https://customs.gov.np/page/fts-fy-20778>



業界構造(各国のシェア)

- インドとドイツが競合国、韓国も力を伸ばす
 - ・ インド:素早いアフターサービス、商品へのアクセス、手ごろな価格が要因
 - ・ ドイツ:他国に比べて標準的なサービスが評価される

各医療機器輸入国別割合(2019年)

医療用放射線治療機器

順位	国名	%
1	インド	53
2	中国	15
3	韓国	10
4	フィンランド	8
5	日本	4
6	ドイツ	3
7	その他	6

歯科用放射線機器

順位	国名	%
1	ドイツ	44
2	韓国	21
3	インド	12
4	フィンランド	12
5	フランス	7
6	日本	2
7	その他	1

医療機器部品・付属品

順位	国名	%
1	インド	73
2	中国	12
3	台湾	4
4	イギリス	4
5	韓国	3
6	日本	2
7	その他	1

内視鏡カメラ

順位	国名	%
1	ドイツ	73
2	アメリカ	11
3	中国	10
4	インド	6

電気医療機器

順位	国名	%
1	インド	26
2	ドイツ	18
3	中国	13
4	アメリカ	12
5	日本	12
6	その他	17

(出所) Ministry of Industry, Commerce and Supplies, Nepal (2019)



業界構造(各国の強みと弱み)

国名	強み	弱み
日本	<ul style="list-style-type: none"> ・メーカー数社による実地レベルのメンテナンスの実施 ・十分な能力のメーカースタッフ 	<ul style="list-style-type: none"> ・不十分なアフターサービス ・商品価格が高い ・故障した際の部品の入手困難
インド	<ul style="list-style-type: none"> ・早く、十分なアフターサービス ・商品へのアクセスがスムーズ ・手ごろな価格 ・インド・ネパール間のフリーボーダーによる交通の利便性、地理的な要因 	<ul style="list-style-type: none"> ・弱いブランドイメージ ・メーカーから派遣されるスタッフへの不十分な訓練
ヨーロッパ	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な能力のメーカースタッフ ・他国に比べて標準的なサービスの提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・純正品の入手が困難 ・商品価格が高い(一方で、アジアで製造を始めたメーカーは価格を抑えている。)
韓国	<ul style="list-style-type: none"> ・政府と連携し、韓国国際協力団の支援で医療機材を病院に一括供与。医療機器市場のシェアを占める。 ・日本よりも安い価格 	N/A
中国	<ul style="list-style-type: none"> ・消耗品や故障した際の部品の入手が簡単 ・メーカーによるメンテナンス研修の実施 ・手ごろな価格 	<ul style="list-style-type: none"> ・アフターサービスの遅い対応 ・言語(ほとんどのアフターサービスチームは英語を理解しない)
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> ・アメリカで技術者の研修実施(日当などはアメリカ側が支払う) 	<ul style="list-style-type: none"> ・不十分なアフターサービス ・商品価格が高い(一方で、アジアで製造を始めたメーカーは価格を抑えている。)

(出所)本調査



業界構造(メンテナンスシステム)

医療機器のメンテナンス人材

- 基本的な医療機器の修理は各病院の医療工学技師が行うが、放射線機器や検査機器は代理店に修理を依頼する。
- 医療機器メーカーが医療機器販売店・代理店のエンジニアにメンテナンス研修を実施
- 養成施設は、ネパール国内に医療工学技士の専門教育を行う大学1校(2017年時点)および保健省傘下の職業訓練校医療工学の1年コースのみしかない。
- 医療機器のメンテナンス人材が不足している。

保守契約

- 年間保守契約
 - 定期点検、オンコールによる修理対応は無償、部品交換は有償
 - 年間費用はNRs 30,000~
 - 滅菌機、検査装置、小型の放射線機器などが年間保守契約に多い
- 包括的保守契約
 - 定期点検、オンコールによる修理対応、部品交換は無料
 - 商品価格の約4-5%の費用
 - MRI、CT、血管造影撮影機器、マンモグラフィーなどの大型機材が包括的保守契約に多い



業界構造(主要メーカー)

海外の主要なメーカー

メーカー名	主要製品	国名
Allengers	C-アーム、X線、マンモグラフィー	インド
Hospiline Equipment	胆膵内視鏡、その他内視鏡機器	インド
Endosys Technologies	滅菌機	インド
Venus Medsys	腹腔鏡検査機器	インド
Nidek Medical India	酸素濃縮器、人工呼吸器	インド
Siemens	血管造影機器、マンモグラフィー、泌尿器科機器	ドイツ
Drager	患者モニター機器、人工呼吸器、心電機器	ドイツ
Maquet Getinge Group	Anesthesia, Ceiling Supply Units, Advanced Monitoring	ドイツ
Philips	超音波機器、レントゲン、MRI、CT、血管造影撮影装置	オランダ
Getinge	麻酔関連機器、シーリングサブライユニット	スウェーデン
China Sinopharm International Corporation	IVD、輸液ライン	中国
Abbott	MRI、Alere i	アメリカ
GE	レントゲン、MRI、心電機器	アメリカ
Medtronic	放射線製品	アメリカ

(出所)本調査



業界構造(主要メーカー)

日本の主要なメーカー

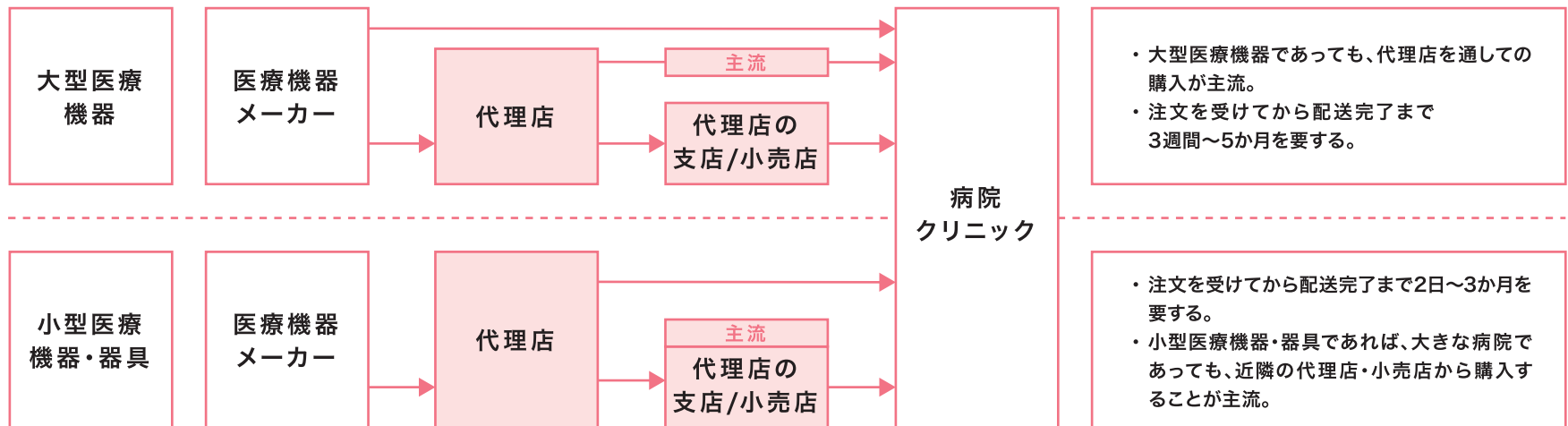
メーカー名	主要製品
Pentax、東芝、日立、富士フイルム	内視鏡関連機器、医療画像機器、X線撮影装置、マンモグラフィー
富士フイルムメディカル	内視鏡
日本光電	心電計、患者モニター
TERUMO	シリンジポンプ
ジェイ・エム・エス	輸液ポンプ
YOSHIDA	歯科用治療家具
島津製作所	フロロスコピー

(出所)本調査、JICA「ネパール連邦民主共和国 救急医療・災害医療にかかる 情報収集・確認調査」(2017)



業界構造(流通構造)

- 大型の医療機器の購入：医療機器メーカー本社もしくはメーカーの南アジアを統括する現地法人（主にインド）から直接購入することもあるが、ネパールの代理店から購入することが主流
- 輸送窓口：(海路)インド コルカタ
(空路)ネパールカトマンズ
- 多くの場合、メーカーが、代理店までの輸送を請け負う。





業界構造(流通構造)

公的医療施設は、各医療施設それぞれが購入する。

- NRs100,000以下であれば、公的医療施設は直接市場から購入可能
- NRs100,000~NRs 500,000であれば、
公的医療施設は5か所で見積書を得たうえで最低価格のものを選定
- NRs500,000を超えるものには入札を実施する。
入札情報は新聞や政府の入札サイトに掲載される。(代理店の参加可能)

(<https://bolpatra.gov.np/egp/#tabs-p-notice>)



業界構造(主な代理店)

	会社名	売上高	従業員数
1.	K Lab (Krown Laboratory & Referral Center)	-	-
2.	Capital Enterprises	-	-
3.	East West Concern Private Limited	US \$ 580万	64名
4.	Himalaya Medical Technology (HMT)	-	-
5.	Web Trading Concern	US \$ 313万	49名
6.	Hospitec Enterprises	US \$ 2億1600万	-
7.	SERO LAB	US \$ 224万	35名
8.	Chamunda Trading House	-	-
9.	Sudeep International	-	-

(出所)本調査、dun & bradstreet “<https://www.dnb.com/business-directory/company-information.medical-equipment-supply-wholesalers.np.html>”



規制

- 2017年に医療機器の輸出入、製造に関する規制が定められた。しかしながら、その規定の執行は依然適用されておらず、現段階で強い規制はない。
- ネパールで外資メーカーが店舗を構えて事業を直接を行う場合は、以下の要件を満たす必要があり、すべての完了までに5-6か月を要する。代理店を介して販売する場合は不要
 - NRs50,000,000(約US\$428,052)の預金
 - Office of Company RegistrationとDepartment of Industryでの登録
 - ネパール中央銀行での承認
- 放射線機器、X線機器やその他の重要な機器の輸入(MRI、CTなど)には、保健省の認可が必要。しかしそれ以外の医療機器の輸入には特に規制がない。
- 放射線機器によっては5%の関税、13%の消費税が免除



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
画像診断機器 生化学検査装置	<ul style="list-style-type: none"> ・州病院以上のリファラル病院 ・民間の総合病院 ・富裕層向けクリニック 	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患、脳卒中、高血圧、糖尿病、腎臓病といった非感染症疾患患者数の増加と早期発見ニーズの高まり ・各非感染症疾患の治療施設の不足 ・都市部を中心に富裕層、中間所得者層などの高度・先進医療利用へのニーズの高まり ・透析装置のニーズに対する不足 ・交通量の増加に伴う外傷数の増加 ・外傷治療施設の不足 ・高い歯科治療需要(文化的背景から習慣的に歯を磨くことが限定的) ・歯科医師数の増加 ・デンタルツーリズムを実施し海外からの患者を呼びこむクリニックの増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・CT約50台、MRI約25台を有する(2017年時点) ・政府による前年度比45%増の病院施設への予算 ・地方分権化による地方総合病院の施設強化進む ・民間の総合病院、富裕層向けのクリニックでは設備投資が進む
血液透析装置	<ul style="list-style-type: none"> ・州病院以上のリファラル病院(人的対応が可能であれば郡病院も想定) ・民間の総合病院 ・富裕層向けクリニック 		
糖尿病の検査機器・治療機器	<ul style="list-style-type: none"> ・郡病院以上のリファラル病院 ・民間の総合病院 ・富裕層向けクリニック 		
その他高血圧・糖尿病・心疾患・慢性腎臓病関連機器	<ul style="list-style-type: none"> ・専門病院 ・州病院以上のリファラル病院(場所・疾患によっては県病院も対象) ・民間の総合病院 ・富裕層向けクリニック 		
外傷治療・リハビリ機器	<ul style="list-style-type: none"> ・専門病院 ・民間の総合病院 		
歯科治療機器、 予防・ケア商品全般	<ul style="list-style-type: none"> ・民間の歯科医院 ・歯科専門大学病院 ・公立病院 ・民間の総合病院 ・歯科クリニック ・一般消費者 		



ニーズが見込まれる製品・サービス

街の総合病院での医療機器の需要が高い。

- 中間層・富裕層の増加により
新たなサービスへの需要の高まり

地方分権化による新たな州病院の
建設と既存の病院の格上げ
- 農村部の人々は街の総合病院を受診する傾向が高い
→ ネパールは農村部の人口が79%と高く、農村部で使用
できる簡易な医療機器ニーズも考えられるが、農村部
にはクリニックが少ない。

→ 公立病院では無料の診察が多い。

日本に優位性がありネパールで需要が見込まれる医療機器

- ・ 検査装置 (血糖値測定機、血液検査装置、超音波検査
診断装置、心電図検査装置、筋電図検査装置、脳波検査
装置、神経伝達検査など)
- ・ 生検・培養・病理検査機器 (遠心分離機など)
- ・ 人工透析装置
- ・ ICU関連機器 (人工呼吸器、ベッドサイドモニター、
シリンジポンプ、輸液ポンプ)

- ・ 手術関連機器 (麻酔関連機器など)
- ・ 内視鏡検査機器
- ・ インプラント機器
(ペースメーカー、膝・股関節機器など)
- ・ 神経系治療機器
- ・ 放射線機器
(CT、MRI、マンモグラフィー、X線検査装置)
- ・ 医療廃棄処理機器



市場参入の戦略

- 1 ネパール国内販売代理店の活用(販売・アフターサービス)
- 2 迅速なアフターサービスの提供充実化
- 3 公的医療施設の格上げ、新設の機会を狙う

韓国のように、格上げまたは新設された病院への医療機器の一括供与などでシェアを得ることも望ましい。

2

高齢者ケア

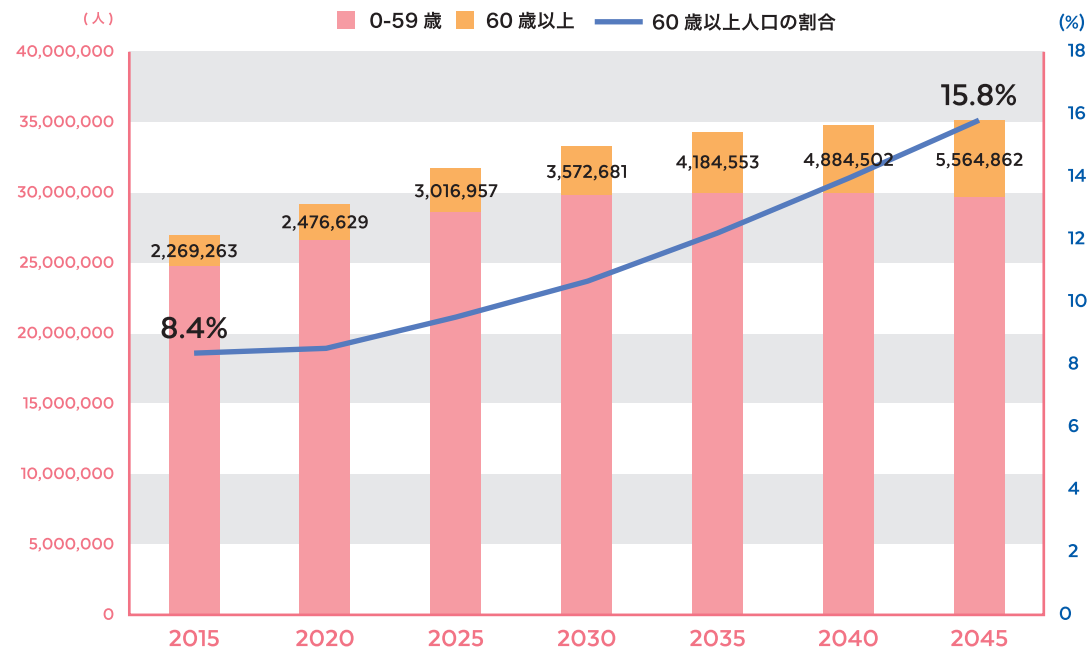


市場規模

ネパールにおける高齢者人口の増加

- 2045年の60歳以上の高齢者の人口数は、2020年の2.2倍に増加
- 人口に占める高齢者人口割合は、8.4% (2015年) から15.8% (2045年) に増加

高齢者人口数の推移予想



(出所) Population Pyramid.net

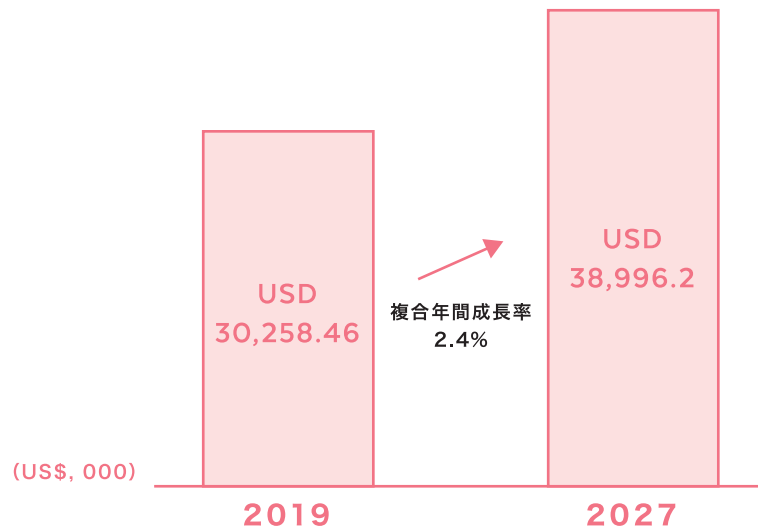


市場規模

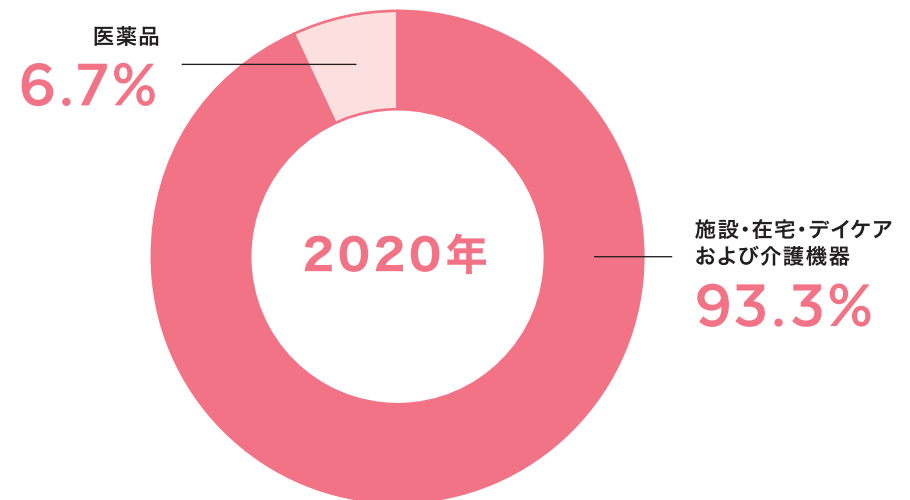
ネパールにおける高齢者ケア市場は緩やかに拡大していく。

- 人口増加に伴い、高齢者ケア市場規模は2027年までにUS\$3,899.6万まで拡大(年間2.4%の成長率)
- 高齢者ケア市場において、施設・在宅・デイケアおよび介護機器のシェアが93.3%。今後もその傾向が続くとみられる。

高齢者ケア市場規模の推移



高齢者ケア市場の内訳



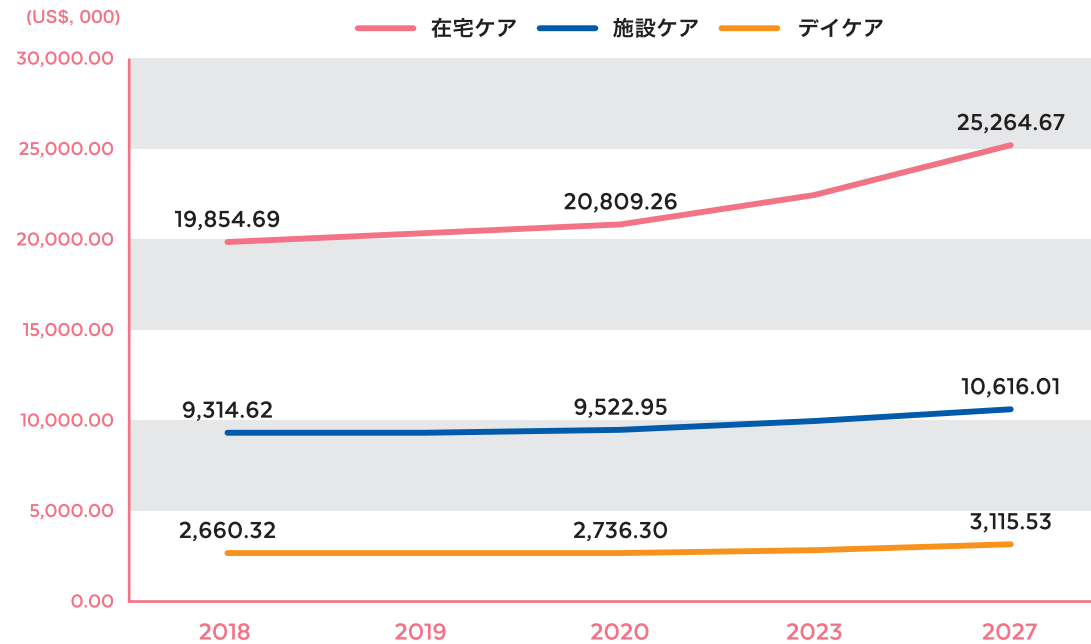
(出所) Data Bridge Market Research「Nepal Elderly Care Market-Industry Trends and Forecast To 2027」(2020)



市場規模

- 高齢者ケアサービスの分野においては、在宅ケアが最も多くのシェアを占める。

在宅ケア・施設ケア・デイケアのシェア



(出所) Data Bridge Market Research「Nepal Elderly Care Market-Industry Trends and Forecast To 2027」(2020)



市場規模(促進要因)

高齢者ケア市場拡大の促進要因

- 60歳以上の人口数の増加
- 核家族の増加
- 高齢者層の慢性疾患の増加
- 出稼ぎ労働者として海外へ移住する人が多く、年老いた両親のケアへのニーズの増加
- 国内のネパール人だけではなく、海外出稼ぎ労働者のうち定年退職をしたネパール人富裕層へのニーズの高まり
- 老人へのケアを大切にする文化
- 中所得者層の増加
- カトマンズ盆地以外の都市でのニーズの増加（現在高齢者ケアサービスを提供している団体はカトマンズ盆地に集中している）
- ネパール人の高齢者ケア人材が介護分野の出稼ぎ労働者として海外へ流出しており、海外での出稼ぎ労働者を対象としたネパール国内での高齢者ケア人材育成へのニーズが高い。



市場規模(課題)

高齢者ケア業界の課題

- 創業者・高齢者ケアスタッフの知識と技術の欠如。ほとんどの高齢者ケアスタッフが適切な老人ケアの研修を受けていない。
- 高齢者ケア研修を受ける人々の多くが海外での高齢者ケアサービス分野での職を求めて移住
- 安い賃金労働(約月US\$25~US\$50)と過重労働
- 高齢者ケアや施設に関する政府の規制や方針の不在
- 政府の高齢者ケアに対する低いプライオリティ

社会的課題

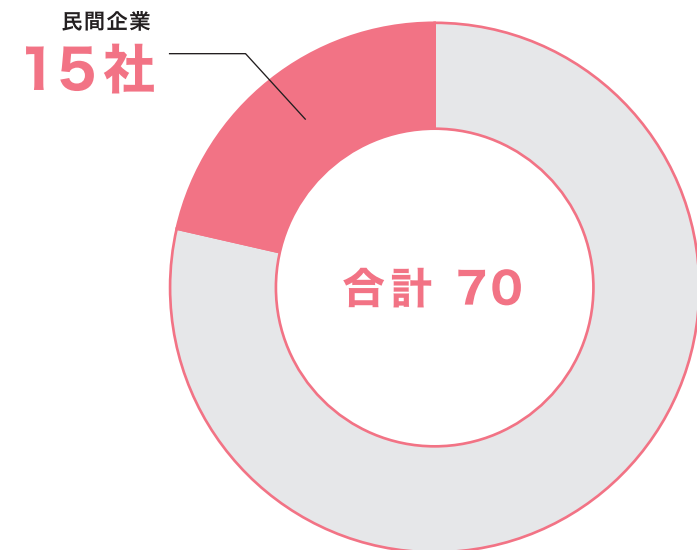
- 高齢者ケア施設は、家族にとって足手まとい、もしくは家がない老人のための施設と捉えられている。
 - 高齢者ケア施設がどのようなサービスを提供するのか、周知不足
 - 根深いカーストや宗教の問題。異なるカーストの人々が同じ施設に滞在すること、また宗教やカーストが異なる人からのサービスを受けることには課題
- 施設ケアの市場拡大よりも在宅ケアが進む
- 利用者の金銭面で不安(一方、60歳以上の高齢者は、毎月 NRs3,000(約US\$26)を社会保障として受領)



業界構造

- ネパールでは現在70もの組織(NGO、民間企業、政府系含む)が高齢者ケアサービス業界を担っている。
- この数年で民間企業が参入を始め、民間企業の数
は15となった。そのすべての15企業は現在カトマンズ
盆地でのみサービスを実施している。
- 2020年現在、海外資本の参入はない。

主な高齢者ケアサービスプロバイダーの数と
民間企業のシェア





業界構造 (主要な高齢者ケアサービスプロバイダー)

- 主流は在宅での医療・非医療ケアを含む在宅ケアである。
- 各サービスプロバイダーはカトマンズ盆地以外での事業を計画しているものの、まだ1社もカトマンズ盆地以外で事業を展開していない。

主な高齢者ケアサービスプロバイダーの現状

サービスプロバイダー	民間企業/ NGO	場所	サービス/特徴	創業年	従業員数	URL
Hope Hermitage Elderly Care	民間企業	カトマンズ	(サービス) ・アルツハイマーおよび認知症ケア ・麻痺や緩和ケア ・高齢者向けの施設・在宅ケア支援(24時間対応) ・高齢者向けのクラブとデイケアの運営 ・在宅ケアサービス ・Hope Hermitage Nepal(NGO)では、研修を提供 (特徴) ・スタッフの初任給は約月US\$100と高め ・高齢者ケアでの仕事を求める人への研修の提供	2017	—	www.hopehermitage.org.np
Orchid Care Home Pvt. Ltd		カトマンズ/ ラリトプール	・24時間対応のケアサービス ・生活支援 ・理学療法とリハビリテーション	2017	—	http://www.orchidcarehome.com.np/
Bihani Social Venture		ラリトプール	・心理社会的サービス ・在宅ケアサービス ・メディカルケア ・高齢者施設でのケア ・運動や絵画、ガーデニングなどの多様な活動を提供	2013	25	https://bihanisocialventure.wordpress.com

(出所)本調査、Data Bridge Market Research「Nepal Elderly Care Market-Industry Trends and Forecast To 2027」(2020)、各サービスプロバイダーのHP



業界構造 (主要な高齢者ケアサービスプロバイダー)

主な高齢者ケアサービスプロバイダーの現状

サービス プロバイダー	民間企業/ NGO	場所	サービス	創業年	従業員数	URL
Arogin Care Home Pvt. Ltd.	民間企業	カトマンズ	<ul style="list-style-type: none"> ・医療を提供するArogin Health Care & Research Centreが親会社 ・手術後のケア ・施設ケア、デイケア ・24時間対応 ・認知症、脳卒中やがん患者へのサービスの提供 	2017	40	https://biramiswa.com/
Panchawati Home	民間企業	バクタプール	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な投薬の実施 ・高齢者施設ケアサービスが主体 (料金:月NRs2万(約US\$170)) ・24時間体制の看護 ・短期・長期の施設ケアの提供 ・ホームステイという形で観光客の宿泊も可能 	2018	15	http://panchawatihome.com.np/
Sahara Senior Care Home and Recreation Center	NGO	カトマンズ	<ul style="list-style-type: none"> ・メディカルケア ・エンターテイメントの提供 	2015	8	https://www.facebook.com/pages/category/Local-Service/Sahara-Senior-Care-Home-Recreation-Center-673852106137005/

(出所)本調査、Data Bridge Market Research「Nepal Elderly Care Market-Industry Trends and Forecast To 2027」(2020)、各サービスプロバイダーのHP



業界構造 (主要な高齢者ケアサービスプロバイダー)

サービス プロバイダー	民間企業/ NGO	場所	サービス	創業年	従業員数	URL
Siddhi Memorial old age home	NGO	バクタプール	<ul style="list-style-type: none"> ・ドイツの団体の支援を受けて高齢者ケア開始 ・病院の運営やコミュニティでの活動も展開 ・医療設備のある長期・短期の施設での高齢者ケア(60名収容可能) ・デイケアサービス(無料でヨガや運動、宗教に関連する活動、室内ゲームなどのサービスを提供。ただし医療サービスが必要であれば有料となる) ・医療施設での治療後のケア ・高齢者ケアのための人材の研修施設の創設を検討中 	2005	35	http://smf.org.np/
Ageing Life Home Care and day carecenter	民間企業	カトマンズ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマーや認知症、パーキンソン病、糖尿病や高血圧などの状況に応じたサービスの提供 ・滞在型ケアサービス、在宅ケアサービス(食事、シャワー、運動含む) ・デイケア(医療、運動や精神的サポートプログラムを含む) ・高齢者の宗教に基づいたサービス 	-	15	https://www.facebook.com/Agingscounselingcare/
Sahara Care Center	民間企業	バクタプール	<ul style="list-style-type: none"> ・食事、宿泊、シャワー、トイレなどのケアの提供 	2006	8	-

(出所)本調査、Data Bridge Market Research「Nepal Elderly Care Market-Industry Trends and Forecast To 2027」(2020)、各サービスプロバイダーのHP



高齢者ケア人材育成の現状

- 高齢者ケア人材育成のための制度、ガイドラインの不在
- ➔ 高齢者ケア人材育成のための研修を行うにあたって、研修を実施する団体、会社が満たす要件、法律、規定は特に政府によって定められていない。
- 現在4団体(NGOと政府系団体)が独自に高齢者ケア人材の育成を行っている。民間企業ではOJTのみを実施
- ➔ ケア人材の質は民間企業とNGOでは差はあまりなく、民間企業は施設や医療従事者の常駐で差別化を図る。

Ageing Nepal (NGO)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 7日間の基礎研修(3日間は実践)と2週間の応用研修の提供 ・ 老年医学の専門家や外国人看護師により研修の提供
Siddhi Memorial (NGO)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修施設を有する。 ・ CTEVTの認証を受けた390時間に及ぶ高齢者ケア人材育成研修の提供 ・ 看護師や海外での高齢者ケアの仕事を探している人対象の応用研修の提供
Hope Hermitage Elderly Care (NPO)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1か月の(うち15日間はオンザジョブトレーニング)研修の提供(心理カウンセリング、栄養、食事、老人の権利、理学療法を含む)
Council for Technical Education and Vocational Training (CTEVT)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育省管轄の政府系の職業訓練校 ・ Bharatpur, Parsa, Rautahat郡(いずれもカトマンズ盆地外)で展開 ・ 無料の研修を提供 ・ CTEVTで高齢者ケアの研修を受講した人々の大半は海外での出稼ぎを希望
Sahara Center Care	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在高齢者ケア人材の育成は行っていない。しかし、以前はイスラエル大使館と協同で、イスラエルでの高齢者ケア分野での出稼ぎ労働者向けに研修を行っていた。

(出所)本調査



規制

- 高齢者ケアサービスを提供する民間企業(海外・国内資本ともに)に対しての規制は定められていない。
- 高齢者ケア事業は、依然として政府によってビジネスセクターとして認識をされていないため、外国資本による投資の許可・不許可のリストに分類分けがされていない。
- ネパールで海外資本が事業を直接実施するにあたっては、以下の要件を満たす必要があり、すべての完了までに5-6か月を要する。
- NRs50,000,000(約US\$428,052)の預金
- Office of Company Register と Department of Industry での登録
- ネパール中央銀行での承認

(出所)本調査



市場参入の戦略

1 ネパール民間企業とのJV

2 在宅ケアを中心としたサービスの展開

3 在宅ケアや高齢者ケア施設人材の育成や技術パートナーとしての連携

日本への介護技能実習生のネパール帰国後の就職先としてサービスを提供するなど、介護実習生との絡みで事業案を考慮することも一案。

4 競争者はいないものの、政府の参入規制が不透明なため、巨額投資の回避が必要

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、淵上雄貴

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。