

医学書院「病院」72巻7号に掲載

海外の医療事業体の成長戦略と M&A

松山 幸弘

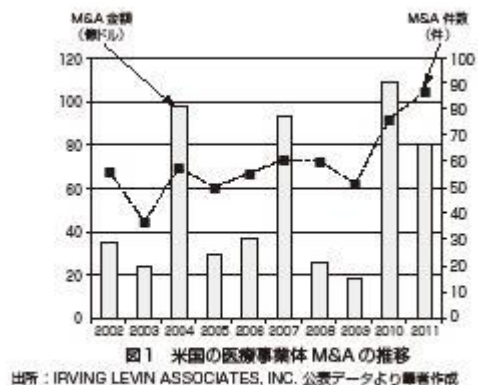
key words 経済成長, 医療事業体 M&A, IHN (Integrated Healthcare Network), 医療改革, 医療制度パッケージ輸出

医療が 21 世紀の世界経済成長のエンジンであることは衆目の一致するところである。再生医療をはじめとする革新的医療技術により新たな医療サービスが登場していることに加え、中国、東南アジア、中東、アフリカなど欧米先進諸国以外の国々でも医療提供体制整備のための投資が高水準で続くからである。本稿では、その担い手である医療事業体の M&A 海外事情を伝える。なお、病院 M&A という用語を使わないのは、海外でニュースになっている M&A では複数の医療施設群を経営する医療事業体間の M&A が主流だからである。

米国

図 1 は、米国における医療事業体 M&A の件数と金額の推移である。2010 年以降 M&A が活発化したことが見てとれる。2011 年は 86 件、79 億ドルであった。その背景には、オバマ大統領の医療改革の影響を自らの成長戦略に取り込むため各事業体が事業ポートフォリオの見直しを行っているという事情がある。

その全体像を理解するためには、米国の病院の経営形態構成を知る必要がある。米国の病院数は 2011 年時点で 5724 である。その内訳は、民間非営利病院 2903、民間株式会社病院 1025、州・自治体立病院 1045、連邦立病院 208、非連邦立精神病院 421、その他 122。日本では米国の医療提供体制の中心は株式会社病院と誤解している人が未だに多い。しかし事実上、民間非営利病院と自治体病院、連邦立病院が 73% を占めており、その多くが急性期から外来、在宅、リハビリ、介護に至るまで全てのケアサービスを品揃えした IHN (Integrated Healthcare Network) と略称されるセーフティネット医療事業体を形成しているのである。



このうち最も大きな役割を担っている民間非営利病院を核にした IHN の事業構造を示したのが図 2 である。その特徴として、地域住民によるガバナンス、非課税優遇の見返りに免税額以上の慈善医療を実施、ホールディングカンパニー機能を有する非営利会社の下に医療関連施設や医療周辺事業株式会社がぶらさがっている、等が重要である。自治体立病院や連邦立病院を核にした IHN も存在する

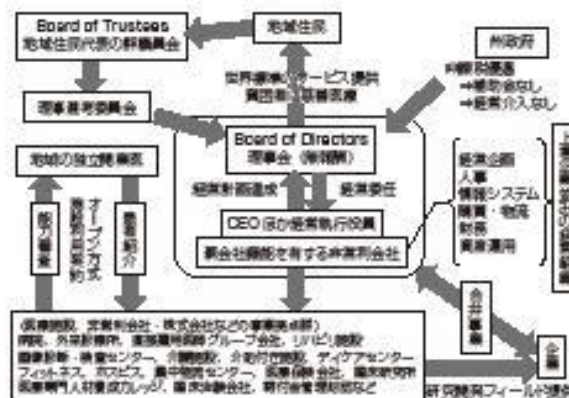


図 2 米国の民営非営利病院 IHN の事業構造
出所：筆者作成

が、当然のことながらガバナンス権限が政府にあり補助金を受けているという違いがある。また設置者が民か公かにかかわらず、規模の大きな IHN の中には医療保険会社と連結経営しているところがある。したがって、米国の医療事業体 M&A には病院のみでなく医療保険会社も登場してくる。

以下具体例で説明すると、2011 年の最大 M&A は、Highmark が West Penn Allegheny Health System (以下 WPAHS) を傘下に収めた 14 億 7500 万ドルの事案である。Highmark は、ペンシルバニア州ピッツバーグに本部を置く加入者 3440 万人、従業員 2 万人、売上高 148 億ドル (2011 年) の非営利医療保険会社である。

一方の WPAHS は、同じくピッツバーグに本部を置く民間非営利病院 IHN である。WPAHS は、売上高 16 億ドルでドレクセル大学、テンプル大学の臨床研究・教育のフィールドとなっている歴史ある医療事業体であるが、経営不振に陥っていた。そこで、Highmark が資金提供を申し出たのである。このように M&A 当事者が大規模である場合、米国では非営利事業体であっても独占禁止法の観点から連邦取引委員会から厳しい審査が行われる。

当初この Highmark と WPAHS の M&A に難色を示していた連邦取引委員会が承認決定をした背景には、University of Pittsburgh Medical Center (以下 UPMC) という強力なライバルが存在し、当該医療圏における競争阻害の心配がないからである。

UPMC は、1986 年にピッツバーグ大学医学部付属の 3 病院を切り離して設立された民間非営利病院グループが母体となった IHN である。附属病院を大学から分離した理由は、医療経営のわからない医学部教授たちに口を出される仕組みのままでは競争に勝てないと考えたからとのことである。1986 年以降近隣病院の M&A により急成長、1996 年には多角化成長戦略を策定、数千人の医師・科学者を一元管理する臨床試験株式会社設立やバイオベンチャー企業の育成、海外進出などに積極的に取り組んだ。

その結果 UPMC は、今では東西 200 km、南北 260 km の医療圏に病院 20、クリニック、リハビリ施設、介護施設などサテライト施設 400 超の大規模 IHN に成長した。この UPMC がピッツバーグ大学、カーネギーメロン大学と業務提携することにより世界中から

医療関連企業や研究者、患者が集まる医療産業集積を形成していることは、わが国でもよく知られている。

この新興勢力である UPMC の医療事業体としての売上高は 2012 年 6 月期に 96 億ドルであり、老舗の医療産業集積の中核 IHN であるメイヨークリニック（2011 年 12 月期 85 億ドル：ミネソタ州）やクリーブランドクリニック（2011 年 12 月期 62 億ドル：オハイオ州）を抜いた。UPMC の後塵を拝した両事業体は過去の成功に油断したと言われても仕方がない。

そのため 2012 年 2 月、クリーブランドクリニックの CEO トビー・コスグローブが M&A による成長を目指す経営方針を明らかにした。その一環として、2013 年 3 月 13 日にクリーブランドクリニックが発表した Community Health Systems Inc（以下 CHS）との業務提携が注目されている。なぜなら、世界ブランド非営利医療事業体であるクリーブランドクリニックがニューヨーク証券取引所上場の大手株式会社病院グループ CHS と組むからである。

CHS の創業は UPMC 誕生と同じ 1986 年である。その経営戦略の特徴は、過疎地で経営不振に陥った病院を再建するコンサルタント業務を引き受ける中で買収し事業規模拡大を果たしてきた点にある。2013 年 3 月現在 29 州で 135 病院を運営しているが、その半分以上が同社の病院以外に医療施設がない地域である。2011 年 12 月期の業績を見ると売上高 136 億ドル、経常利益 11 億ドル（同率 8.3%）であり、その経営能力が高いことがみてとれる。

CHS は次なる飛躍を目指して 2011 年に同じくニューヨーク証券取引所に上場されている Tenet Healthcare Corporation（以下 Tenet）の買収に動いた。Tenet も病院 49、外来施設 117、2012 年 12 月期売上高 91 億ドル、経常利益 3.3 億ドル（同率 3.7%）の大会社である。70 億ドルと予想された M&A 案件であったが、Tenet 経営陣の反発に会い CHS の目論みは実現できなかった。

米国の医療提供体制を理解するうえで最も重要なのは、民間非営利病院を核にした IHN 同士の M&A である。先に述べたとおり、全米 5,724 病院のうち民間非営利病院が 2,903 を占めており、オバマの医療改革の影響で民間非営利病院 IHN 同士の経営統合が活発になっているからである。これをバージニア州ノーフォークに本部を置く Sentara Healthcare（以下センタラ）で見てみよう。

センタラは、全米に 500 以上ある IHN の経営力評価ランキングで毎年トップテンに入っている医療事業体であり、ハーバード大学のマイケル・ポーター教授がその著作『Redefining Health Care』（邦訳『医療戦略の本質』日経 BP 社）でモデルとしたことで知られる。筆者は、2002 年以降毎年 1～2 回日本の医療経営者を案内してセンタラの経営手法が進化するプロセスを観察してきた。

センタラの売上高は 2000 年 11 億ドル⇒ 2006 年 24 億ドル⇒ 2009 年 30 億ドルと国民医療費とともに増えてきたが、2011 年 39 億ドルと 2010 年以降の 2 年間で 9 億ドルが加わった。これは、センタラが事業展開してきた医療圏の外にあたるバージニア州北部にある 3 つの中小民間非営利病院 IHN がセンタラと合併を希望してきたからである。

民間非営利病院 IHN の資産は法律上その IHN から医療サービスを受けている地域住民全体のものであり、特定の個人や自治体に帰属していない。仮に民間非営利 IHN が前述の CHS や Tenet などの株式会社病院グループに買収された場合は、その売却代金を基金にして財団を設立、地域住民でその使い道を考えることになっている。しかし、地域住民が最も望んでいることは、医療サービスの質向上と医療費の節約である。そこで、地域住民が協議し少し離れた地域で事業展開し高評価を得ているセンタラに経営委託することを決定したのである。

センタラから見ると、タダで追加経営資源を獲得し事業規模拡大ができるメリットがあるが、これまでバージニア州南部で実践してきた高水準の医療サービスを提供できなければ経営力評価ランキングが下げられるというリスクがある。特に、グループとしての臨床研究・教育機能の求心力、医薬品・診療材料等の物流一元管理能力の維持が大変である。またバージニア州北部に進出すればセンタラと同格の民間非営利病院 IHN である INOVA Health System と激突する。しかし、センタラ経営陣は新たな飛躍を目指して他地域の IHN の経営を引き受けたのである。

東南アジア

東南アジアで M&A に最も積極的な医療事業体は、マレーシアに本社を置く Integrated Healthcare Holdings (以下 IHH) である。マレーシア国策投資ファンドであるカザナ・ナショナル社の 100% 子会社であった IHH が、2011 年 5 月に三井物産グループから 924 億円の資本参加を受け入れ、さらに 2012 年 7 月にマレーシア証券取引所とシンガポール証券取引所に成功裏に上場したことは日本でも報道された。

同社の M&A による成長戦略を 2013 年 3 月時点のホームページから確認すると、シンガポール最大手の病院グループ Parkway とマレーシア第 2 位の病院グループ Pantai を傘下に持ち、トルコの Acibadem (出資比率 60%) とインド最大手の Apollo (同 11.2%) に資本参加している。その結果、病院、クリニック等の医療施設拠点は、マレーシア、シンガポール、インド、トルコ、中国、香港、ベトナム、ブルネイに及んでいる。

上場直後の 2012 年 12 月期の業績は、売上高 70 億リンギット (2120 億円)、経常利益 10 億リンギット (300 億円、同率 14.3%) と好調である。上場により資金調達力が高まったことから、東南アジアにおける医療事業体 M&A は今後もこの IHH を中心に展開されると予想される。

なお、IHH の出資先である Apollo は、インド国内のみでなくバングラデシュやモーリシャス (アフリカ) にも進出、2012 年 12 月にはミャンマーの首都ヤンゴンで遠隔医療サービスを開始するなど、IHH とは独自の成長戦略に取り組んでいる。同社は、ムンバイ証券取引所上場の有力企業であり、2012 年 3 月期の業績も売上高 280 億ルピー (484 億円)、経常利益 34 億ルピー (58 億円、同率 12.1%) と好調である。

また、マレーシアには IHH のライバルとなる KPJ Healthcare (以下 KPJ) が存在する。KPJ もマレーシアに 21 病院、インドネシアに 2 病院を有する多国籍企業である。2011

年 12 月期業績も売上高 19 億リングット（580 億円）、経常利益 2 億リングット（62 億円、同率 10.6%）と良好である。

中東

これら東南アジアの医療経営企業は、医療ツーリズムで中東の富裕層を多数受け入れているため、いずれ中東にも直接進出するものと予想される。その中東の医療市場で現在中心的役割を担っているのがハーバード大学、コーネル大学、ジョンズ・ホプキンス大学といった医学研究で世界の頂点を競っている米国の大学である。

アラブの王族は、親戚間婚姻を繰り返してきたこともあり糖尿病罹患率が異常に高く遺伝子疾患が疑われている。しかし、中東には世界標準の医師を育てる医科大学や先端医療を提供できる病院もなく、医療を欧米に頼る時代が長く続いていた。

そこで、まずカタール政府がコーネル大学に依頼し 2002 年 10 月に医学部分校を開設してもらった。この分校を卒業すれば米国の医師免許が取れる仕組みである。そのコンサルタント料は 11 年間で 7 億 5000 万ドル。このカタールの動きに対抗する意味もあり、アラブ首長国連邦がハーバード大学をドバイ国際医療都市建設のコンサルタントに指名、建設費 2000 億円を拠出したのである。2005 年に第 1 期工事が完成した国際医療都市の企画書には、当初から中東のみでなく中央アジア、アフリカの富裕層患者の獲得が謳われていた。

世界ブランドの大学関連病院がひしめくこの中東の医療市場に挑んでいる欧州企業も存在する。例えば、ロンドン証券取引所に上場している NMC Health（以下 NMC）である。同社の事業の柱はアラブ首長国連邦で運営する 6 医療施設である。2012 年 12 月業績を見ると、売上高 4 億 9000 万ドル、経常利益 6000 万ドル（同率 12.2%）と申し分ない。M&A の対象としては手頃な規模なので、前述した IHH などが中東に本格進出する時にはターゲットになる可能性がある。

欧州

欧州では医療提供体制を公立病院中心で作っている国が多い。しかし、そのような国であっても株式会社病院を認めており医療経営上場会社も存在する。一方、スペインでは財政危機のため公立病院の民営化、運営の外注化の方針が示された。2013 年 1 月にはそれに抗議する公立病院職員の集団離職や大規模なデモが発生した。このような財政再建を理由とした医療提供体制改革の流れの中で、公立病院が売りに出され、今後欧州内でも M&A が活発化するものと予想されている。

欧州の動きの中で日本が注目すべきは、英国政府が医療制度のパッケージ輸出をするための機関として 2013 年 1 月に Healthcare UK を設立したことである。Healthcare UK の使命は、中東、アフリカ、アジアなどの発展途上国がこれから医療制度を創るにあたり、英国の官民が一体となってコンサルタント役を果たし、外貨を稼ぐことにある。これは、

本稿でこれまでに述べた医療事業体 M&A の質が大きく変わることを示唆している。医療制度パッケージ輸出の成功事例が出てくれば、単に進出先で病院を建設したり既存病院の M&A をしたりするだけではなく、医療財源確保の仕組みや IT 投資、人材育成など医療サービス周辺インフラのノウハウ提供を進出国から求められるようになるからである。

安倍政権でも医療分野を成長戦略の柱と位置付け内閣府に健康・医療戦略室を設置、医療制度パッケージ輸出が重要テーマになりそうである。しかし、そこには英国のみならず既に中東で実績を積んだハーバード大学、コーネル大学といった米国勢のライバルがいることを肝に銘じなければならない。英国、米国と比較した場合の日本の最大の弱点は、世界第 2 位の医療市場でありながら世界ブランドの医療事業体が 1 つもないことである。同床異夢の医療関連企業をいくらたくさん集めても大規模事業体がなければ意思決定のスピードで負けてしまう。医療制度パッケージ輸出で英国、米国に勝つには、まず日本国内の医療制度全体の構造改革が必要なのである。