

時代を先取るグローバル企業に学ぶ

～中国経済の実情と展望～

第1部「シスメックスの中国・アジア展開」

<講師>

シスメックス株式会社 取締役 専務執行役員
IVDビジネスユニットCOO

立花健治氏

2019年3月6日(水)

ウェスティンホテル大阪2階 ソノーラ

司会 それでは、これより第 1 部の講演を始めさせていただきます。「シスメックスの中国アジア展開」と題しまして、シスメックス株式会社取締役専務執行役員、IVD ビジネスユニット COO でいらっしゃいます、立花健治さまよりご講演いただきます。

それでは、立花さまのご経歴につきまして簡単にご紹介させていただきます。立花さまは 1980 年、シスメックスの前身である東亜医用電子株式会社に入社、以降シスメックスシンガポール社長、海外事業推進本部長、執行役員 IVD 事業戦略本部長、事業戦略本部長などを歴任され、2014 年取締役、2017 年専務執行役員に就任。そして、2018 年 4 月より現職である IVD ビジネスユニット COO としてご活躍されています。

それでは、立花さまにご登壇いただきたいと思います。よろしく願いいたします。皆さま、盛大な拍手でお迎えくださいませ。(拍手)

立花 皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました、シスメックスの立花でございます。本日はこのような場をいただきまして、誠にありがとうございます。本日お話しさせていただく内容が、皆さまのご参考になるか少し不安ではございますが、一つでも二つでも何か気に留めていただければ光栄かと思っております。

最初に、シスメックスは医療業界に携わっている企業であり、一般消費財ではなく皆さまあまりご存じない業種でありますため、前半は少しシスメックスについてご紹介させていただきます。そのあと本題の、中国アジア地域の取り組みについて、実際に私どもがやってきたこと、それから今やっていることを中心にご紹介させていただきます。

さて、私どもの会社は神戸に本社を置いており、設立が 1968 年 2 月ということで、昨年おかげさまで 50 周年を迎えました。売上や関係会社数は記載のとおりでございますが、いまや海外の方が関係会社数も従業員数も多くなっている状況でございます。

シスメックスの社名の由来ですが、SYStematical Medics+X これを合わせた造語で、システム、医療ということがキーワードになってございます。

私どもの企業理念は、約 10 年前に刷新しまして、Sysmex Way というものを作りました。私はそのときに、Sysmex Way を作るプロジェクトをやっておりました。「ヘルスケアの進化をデザインする」という「Mission」を掲げ、新しい価値や人々の安心という「Value」の価値観を置きまして、「Mind」としてグローバルで働く従業員が情熱としなやかさをもって自らの強みと最高のチームワークを発揮していこうと、こういう企業理念を置いております。

次に私どもの 1968 年の創業以来の、業績の推移でございます。棒グラフは売上で、下の水色は海外の売上比率、上の濃い青が国内でございます。この歴史の前半はほとんどが国内中心のビジネスでありましたが、1990 年代から急速に海外が増えて参りました。1970 年代の後半にアメリカとドイツに駐在員事務所や試薬の工場を作ったというのがありますけれども、実質的には 1991 年にイギリスで直接販売する子会社を持ったというのが、海外の本格的な展開の始まりでございます。

それから、私どもは 1995 年に上場いたしまして、そこからパブリックな会社になり、グローバルアライアンスもその頃から展開が容易になりました。会社の中身が見えるようになるのと、他社もアライアンスを組みやすくなるという環境もあって、グローバルでの展開もしやすくなったという側面が一つございます。

私どもの事業領域は、一言で言うと検査でございます。私のタイトルには IVD という言葉が付いていますが、英語で検体検査のことを略して IVD と呼んでいます。この業界でないと分かりにくい言葉でございますので、本日は、検体検査や検査という言葉を使わせていただきます。

皆さまも、健康診断や病院・クリニックで検査を受けられることがあると思います。当然、健康な状態でも何か異常がないか調べる検査というものもありますし、何か異常を感じた際にその異常が何かを調べるための検査、ある病気が分かったときにそれをどう治療するかという方針を決めるための検査、それから、治療をしたあと本当に回復しているのか、最終的に完治したのか調べるという意味での検査もございます。

このように、問診から完治までの幅広いプロセスの中で、検査が行われております。皆さまが直接触れられる検査は、表の右側に「生体検査」とあるような、レントゲン、CT、心電図、超音波といった実際に体を直接見るものがあります。それに対し、左側は「検体検査」と申しまして、体から例えば血液やおしっこを採取し、その検体から様々なものを調べるというものでございます。シスメックスは、検体検査のところをビジネスにしております。

主な製品をご覧くださいますと、検査と言いましても何千種類もの検査項目がございます。皆さまが健康診断で目にされる検査項目もかなりの数があると思いますが、その他にも色々な分野の検査があります。専門用語で言えば、血球計数検査というのは赤血球の数や、ヘモグロビンを調べる検査です。それからおしっこの検査もあります。免疫検査は肝炎や、エイズ、癌などを免疫反応で調べるという検査です。

それから、血液凝固検査というのは、血が固まるか固まらないかの検査です。例えば手術をする際、身体を切っても血が止まらないということがあると問題ですので、事前に必ず血液凝固検査をして、血の固まり具合を調べます。ライフサイエンスの検査は遺伝子検査です。こういった様々な領域の検査がございます。

様々な分野の検査に対して、機械、試薬、IT システムといった製品をそろえてビジネスをしております。横に並べている分野ごとにそれぞれ違う機械、違う試薬を使います。同じもので全てをカバーできないため、このようにいろいろなものを取りそろえています。また、大きな病院で使われるものから小さなクリニックで使われるものまで、同じものでは対応できないため、機能やサイズなども違うものを取りそろえております。

当社の製品は、病院や、クリニック・診療所といったところでも使われます。一方、上段右は、検査センターと申しまして、クリニックや病院から検体である血液やおしっこを集めて来て、工場のような所で大量に検査だけを請け負うような企業がございます。大きな検査センターというのは日本も含めて世界中にございます。

それから、人の検査だけではなく、ペットなどの動物の検査もあり、最近では増えています。また、小さな写真を載せていますが、アスリートの健康管理にも使われています。これがきっかけで、マラソンの野口みずきさんが当社の女子陸上競技部へ移籍してこられたという経緯もございます。

さて、私どものグローバル展開についてですが、グローバルを五つの地域に分けてマネージしております。日本、それから中国は1国で一つの地域と捉えております。北アメリカと南アメリカを米州地域としています。ヨーロッパの方は中東、アフリカを含め **EMEA(Europe, the Middle East and Africa)** 地域と呼び、一つの大きな地域と捉えております。それから、東南アジア、南アジア、オセアニアを **AP** 地域と捉えてマネージしています。

米州地域はアメリカ・シカゴに統括拠点があり、中国は上海にございます。アジア・パシフィックはシンガポール、**EMEA** の方はドイツ・ハンブルクに統括拠点を置いて活動しております。

それから、研究開発拠点について、神戸にあるテクノパークを主な拠点に、開発者が色々なものを開発しておりますが、海外にも様々な研究開発拠点がございます。国内が6か所、海外が9か所ございまして、それぞれ異なる研究開発テーマに取り組んでおり、一部は具体的に商品開発や生産をする機能も持った拠点になっております。

生産拠点ですが、私どもは特に機械の生産は **Made in Japan** にこだわっており、兵庫県にあるいくつかの拠点で機械を生産して、これをグローバルに販売しております。右上にあります「アイ スクエア」が一番新しい機械の工場で、加古川市にございます。ご覧いただいた方々からは機械の工場らしくない工場だというお話をいただいたりします。実際に機械をラインで組み立てているのはパートの方ですが、入社されて1カ月もたてばラインに入って組み立てができるように、コンピューターを使いながらプロセスが全部マネージできるという仕組みのもとにやっております。

試薬には、液状のいろいろな試薬がございますが、生ものに等しいですので、当然有効期限がございます。また重量があるので輸送にコストがかかることもあり、できるだけ消費地に近いところで作っています。日本以外にも海外8カ所、アメリカはシカゴ、ブラジル、ドイツ、フランス、シンガポール、インド、中国は2カ所の工場を試薬を生産しております。

私どもの収益モデルですけれども、機械や試薬、ITといったもののポートフォリオでビジネスを展開しておりますが、基本的には病院などに私どもの検査装置を納めさせていただいて、その機械の専用試薬をお客さまが購入されることで収益を上げる形になっていきます。よく、プリンタとトナーの関係のような例え方をされますが、まず1回機械を置きますと、だいたい5年から10年、長ければ12年ぐらい使われるお客さまもおられ、その間は試薬を買っていただいております。

また、きちんと正確な検査データを出すことが必要なため、メンテナンスが非常に重要です。機械が止まると、患者さまに検査結果を使った診断ができません。故障がゼロということはあり得ないので、故障期間をできるだけ短くするというサービス&サポートも非常に重要です。そういう意味で、機械を設置したあとのサービス&サポートのビジネスがより重要になってくるというビジネスモデルになっております。

私どもの売上構成ですが、左側の事業別にみると、ヘマトロジーとは専門用語で血球検査でありまして、赤血球・白血球などを数える検査に使われる機器・試薬を販売しているビジネスで、売上構成比率が62%です。この分野は、私どもの創業以来ずっと取り組んでいるビジネスであります。その他の分野は、このヘマトロジー以外に新しく加えていったビジネスでございます。

右側のグラフは地域別売上として、先ほど申し上げた5つの地域で構成されております。日本は16%で、最近では日本の営業部門は非常に肩身の狭い思いをしているということをや

く言います。日本と AP を合わせて一つと見ると、だいたい米州、EMEA、中国、それから日本 AP が 4 等分ほどの構成になっております。

この特殊な検体検査の業界も、グローバルに色々なプレイヤーがございまして、グローバルメジャーと呼ばれる、製薬でも有名な Roche、それから Abbott、Danaher は聞きなれない会社かもしれません。その他にこれも世界的に名が通っている Siemens がございまして。そういったグローバルメジャーが肩を並べる中、私どもはこの検体検査の業界ではグローバルでナンバー7 となっており、アジアでは唯一私どもがここにポジションを置いているということでございます。

それから、先ほど申し上げたように検査にも様々な分野がございまして、私どもの一番のメインであります血球計数の分野ではグローバルでナンバー1 でございます。それ以外にも、提携をしながらではありますが、血液凝固、尿でそれぞれナンバー1 というポジションでございます。

私どもは昨年新たな長期ビジョンを策定しており、2025 年までに「特徴のある先進的なヘルスケアテスト企業」を目指そうとしています。非常にユニークなものを強みにしたい、また、ヘルスケアの領域ではやはり常にアドバンスト、先進的でないといけないということで、ヘルスケアテスト企業ということに少しこだわっております。

次のページで、検査もいろいろと昔からの検査以外に新しい検査が出てきています。特に最近新聞などでも出ていますが、癌の免疫療法のために遺伝子検査でタイプをきちんとみます。例えば高額ながん免疫薬のような薬が実質効くのは 20% ぐらいの方で、8 割の方は飲んでも十分に効かないとも言われており、無駄にならないようにきちんと効きそうな患者さんを調べるという検査です。これが今、個別化医療と呼ばれているわけです。

ですから、昔は何か病気になれば同じような薬をどなたにでも飲んでいただくということでしたが、いまはきちんと効きそうな薬を投与するという世界になってきているということです。そのためには、高度な医療技術が必要になります。

それから、スライドの下の方はプライマリケアと申しまして初期段階のケアです。医療も先進国はすでに医療アクセスが十分行き渡っている部分がございますが、新興国・途上国はまだまだ医療が整備されていない、医療にアクセスできない人たちもいます。中国でも大きな病院に患者さんが殺到し、ベッド数が足りないと聞きます。このままでは医療が破たんするため、中国政府も対応策として患者さんを下のほうのクラスの病院に分散化していくというような取り組みをしています。そういうことで、よりプライマリケア、初期

段階のケアの機会もどんどん増えてきております。

ここまで私どもの会社の概要をご説明させていただきました。ここからは、具体的に中国・アジアでどういう取り組みをしているかというお話に入っていきたいと思います。

このページは、ヘルスケアビジネスを取り巻く環境ということで、一つひとつは申し上げませんが、先進国も新興国も途上国も、ヘルスケアや医療には非常に関心があり、必要不可欠でございます。グローバルでの大きな流れは、ある部分共通なところもございます。一方で中国・アジアに特徴的な動きがございます。この両方は同時並行でどんどん進んで行くということであります。中には、中国・アジアのほうが先行するというケースもございまして、そういうところをよく環境としては見ておかないといけないと捉えております。

また、医療は経済環境からも非常に影響を受けると言いますか、特に新興国・途上国は、経済状況に応じてヘルスケアにどれだけお金を使えるかということが直接効いてくるということでございます。この左側のグラフは、一番下がアジアの GDP の比率を書いております。これまでは中国が急速に拡大し、アジアの世界全体における GDP 比率は高まっていたのですが、今はやはり少しスローダウンしてきているということです。

右側は、そのアジアの GDP の中でも中国が過半数を占めるということであります。基本的には GDP だけではなく、医療支出も同じようなかたちで構成されていくと見ております。

それから、ヘルスケアで一番影響を受けるのは人口であります。人の多いところはそれだけ医療のニーズが多く、人口の動態も非常に重要なポイントです。ただ、このグラフが示しますように、国や地域によって多少その傾向が異なります。中国のように高齢化がどんどん進んでいるところもあれば、まだもう少しそういう世界には時間がかかる国もあるということです。

このあたりは、将来予測をしていく上では非常に重要と私どもも見ております。これまでは中国・インドが世界人口をどんどん押し上げていましたが、今後どちらかというところでは中国・インドの比率は下がってきます。これはつまり、アフリカや中東、ほかの新興エリアでの人口が増えてくるということでもあります。人口が増加すれば、そこでは医療ニーズが必ず増えてくるということです。

ただ一方で、医療が行き渡るかどうかは、国の政策、経済状況、国内の貧富の差、そういったことのインパクトが結構ございまして、国によっては先進国と比べて 20~30 年遅れているところもありますし、一つの国の中で進んでいるところと非常に遅れているところ

ろが混在していることもあります。大きく影響を受ける政府の政策も見ていく必要があります。

ASEAN に目を向けますと、人口の多いところでは、インドネシア・ベトナム・ミャンマー、それぞれやはりヘルスケアは各国の医療政策が大きく影響し、ビジネス環境もそれによって大きく違っております。

よく、中国とインドが比較されます。人口が 13~14 億と同じような規模で、中国は非常に急速に経済発展してビジネスも大きくなり、いま貿易戦争などで環境的には少しスローダウンしていますが、では次にインドはどうなるのだとよく言われます。同じような規模の人口がいて、インドも中国同様の発展を遂げるのかということがございます。

この医療の領域でも、中国は 2000 年代に入ってから非常に急速に伸びました。これは、政府の医療の整備強化もありますし、色々な意味でインフラや経済力が高まってきたことと連動しているわけであります。中国はやはり中国共産党の一党独裁で、政策が決まればかなり思い切ったことを実行できるということもあります。例えば土地ひとつとっても国が所有していますから、病院の建物を増やそうと思えば土地さえあれば簡単に増やせます。そういうことで急速に進んだということであります。

インドは、なかなかそうはいかず、私どもの業界でもグローバルメジャーの企業と話をしますが、いまだにインドだけはなかなか期待どおりのビジネスにならない、大変だと言われます。これは、イギリスがもともと民主主義を持ち込んだという歴史もあり、いまインドは世界最大の民主主義国家と言われておりますけれども、一方でその貧富の差が非常に激しいという社会背景もあります。裏にはカースト制度というものがあるところもありますけれども、いずれにしても、民主主義国家とはいえ貧富の差が激しく、インフラ整備を中国のように一気に進められない環境にあり、非常に時間がかかります。訴訟なども非常に時間がかかり、10 年ぐらいすぐ経ってしまうようなところがあります。

それから政府の関係ですが、インドではいまモディ首相がモディ・ケアをずっと進められていますけれども、中央政府はどちらかというと貧困層、非常に人口の多いところのケアを考えます。それは全部票につながりますから、そこにどう手当てをするかということが一番の関心であります。

ただ一方で、中間層や上位の人たちが行くそれなりの規模の病院は公的病院ではなく民間病院が担っており、中央政府ではなくそれぞれの州が仕組みづくりや面倒をみるということで、医療制度も中央政府と州政府の取り組みが全く違うということであります。そう

いう側面もあり、なかなかインド全体が同じように動くというのは難しいようです。最近
はございませんが、州をまたいで商品を移動すると、そこで州税が取られるようなややこ
しいことも長年ございました。

今お話した外部環境を若干整理しますと、経済、人口動態、私どもの業界関係では医療
環境や法規制の観点で市場動向を捉えております。医療はやはり人々の健康に関わるため、
そこに投入される商品はあるレベル以上でなければならず、各国それぞれの法規制をきち
んと整備していつているということでもあります。

色々な観点での環境の変化は、質もさることながらスピードも非常に大きく変化すると
ころであり、それをきちんと見ておかないといけません。それから、国ごとに全部違うた
め、常に情報をアップデートしておかないと遅れていくということです。

次は、具体的に私どもがどういう取り組みをしてきたかということをお話したいと思
います。少しビジーで申し訳ありませんが、ここに中国・アジアで私どもが拠点拡充してき
た歴史を書いております。左上の写真は真ん中に私がおりますが、私どものアジア・パシ
フィックの統括拠点として 1998 年にシンガポールに現地法人を作ったときの写真です。
写真には 5 人並んでおりますが、これはおそらく 1998 年の 10~12 月ぐらいだったと思
います。4 月の赴任時点では、私を入れて 3 人でスタートし、現地法人を作りました。そ
こから、シンガポールを拠点に東南アジア、南アジア、オセアニアをカバーし活動して参
りました。一方中国については、別のマネジメントが一国でずっと進んでいったというこ
とでございます。

私がシンガポールに行くきっかけは、実は赴任する 2 年ほど前の 1996 年からスタート
しております。それは私どもの現在の社長である家次が社長に就任した年であります。家
次は社長に就任してすぐ、これからはアジアが大事だということで「アジアフォーカス」
という戦略を打ち出したのです。社内でも、アジアは当時「その他市場」と呼んでおりま
して、日本、アメリカ、欧州、それ以外というくくりでした。小さいビジネスはしており
ましたが、あまり関心がなかったわけであります。

これからのアジアの成長を見越して「アジアフォーカス」という戦略を打ち立てました。
当時も、私どもの業界で、アジアで本当に活動しているグローバル企業はそれほど多くな
かったのです。どちらかと言うと欧米ばかりを見てビジネスを展開しており、中国・アジ
アにはあまり関心を向けていなかった時代であります。

その翌年の 1997 年に、5、6 人の小さな組織でアジア室を作りました。とにかくシスメ

ックスはアジアのことをよく知らないから、まず調べないといけないということで、このアジア室で、中国を含めアジア全体がどういう状況にあり、どういう取り組みをしていかないといけないかというプランニングを1年間ほどかけて行いました。実質的には9カ月ぐらいでまとめて戦略にしましたが、11月の最後ぐらいでしょうか、当時の役員に呼ばれ「立花君に、来年の4月からシンガポールに行ってもらおう」と言われました。プランした本人が行って実行してこいということでございます。海外駐在は初めての経験でしたが、そこで初めてシンガポールに赴任しました。

英語も別にそれほどできるわけでもなく、シンガポールの分かりにくいシングリッシュの環境に放り込まれました。ですが、自分でプランしたからにはやってやろうということで6年間シンガポールに駐在致しました。マレーシア、タイ、ベトナム、インドネシア。フィリピンなどへ現地法人、駐在員事務所を作り、試薬の工場をシンガポールに作りました。

そういう経緯があり、このセミナーの話も当初は家次のところにいただいたのですが、アジアのことだから立花が行ってしゃべってこいと言われてまして、ここに立たせていただいているという次第でございます。

この写真は、左と右下はタイに二つ合弁会社を1999年に現地のパートナーと作ったときのものです。上は2000年の11月頃、ベトナムに駐在員事務所をハノイに設けました。

私どものアジアでのビジネスは、このように2000年以降、特に2010年代に急速に伸びました。その大きなけん引は、やはり中国の成長ですが、アジア・パシフィックのほうもCAGRは15%近い伸びでございます。

いま、私どもの業界ポジショニングはグローバルでは7位と申しましたが、アジアでは3位という状況でございます。アジアは、皆さまもご存じのとおり、様々な国がございます。シンガポールのような先進国もあれば発展途上国もあるということで、私がシンガポールにいた当時は、アジアのことを世界の縮図だと申し上げていました。

そういう市場を前に、では、どういう戦略を立てればいいのか。一つの戦略では成り立たないので、当然色々な議論をしますが、そのときに関係者が見ている世界がみんなバラバラなのです。ある人は発展途上国のことを意識し、ある人は新興国のわりと進んだところのことを意識して話している。それではまとまらないので、共通言語を持たないといけないと感じました。私どもシスメックスなりのアジア、新興国とはこういうものだというのをきちんと定義するため作った図です。横軸は、一人当たりのGDP、これは一般的な

指標ですが、その国の豊かさを示すものであります。縦軸は、国民医療費で、この規模を見ます。右上にいけば先進国であり、左下は発展途上国ということで、ちょうど真ん中のところはインド、中国を筆頭に、新興国としています。ただ新興国の中でもレベルの差はございます。こういうことを意識しながら戦略を立てていかないといけない、やはりベースになる共通言語を持つということは結構大事だと、経験上で思っております。

具体的にビジネスをしていこうと考えますと、単に商品を作って供給する、あるいは販売したら良いという話ではなくて、バリューチェーン全体を俯瞰してどう戦略を組み立てるかということが重要だと思っております。やはり、最終的にお客さまの実態、満足度、アンメットニーズなどがどうか、きちんと肌感覚をもたないとだめだと痛感しております。

それを実際に実行するには、人材が重要です。日本の人材だけでは絶対に無理で、日本からアジアの地域各国を見ても肌感覚が得られず、実際にマネジメントやお客さまに対する活動はなかなか難しいところがあります。私はよくインドへ行っており、日本に戻って来てからも3カ月に1回ぐらいは出張しておりました。インド滞在中は色々なことを思いつくのですが、いったん日本に戻ってしまうと何かその感覚が薄れていくのです。それぐらい、その環境に身を置き、その場で考えるというのは結構大事なことだと、経験上感じています。

私どもの商品ラインナップはほとんどが先進国向けであります。その中でももちろん新興国で適用されるものもあります。製品のクラスによっては、新興国のほうによりフォーカスしたものもあります。いずれにしても、アジアで特に必要な商品をどう整備していくかということも意識しながら、いま取り組んでいるわけであります。

それから、先ほど検査の種類のところでも少し遺伝子検査に触れましたが、これは2003年にヒトゲノムが解読されたあと急速に進んできた新しい検査であります。そういったものも、先進国だけでなく新興国でも当然、非常に速いスピードでキャッチアップされています。

また、新興国のビジネスにはICTはこれから不可欠であります。先進国は電話やネットワークが有線で繋がった時代から無線に変わっていったという経緯がありますが、新興国は有線の時代はなく、いきなりモバイルの時代となり、急速に携帯電話が普及しています。それもどんどん新しいアプリが出現し、モバイルビジネスが生まれ、非常に急速に変わってきています。

私どももこの流れをきちんと先取りしていくべきということで、IoTにも取り組んでい

ます。私どもはもともとお客様のところに設置した検査機器をインターネットでサーバーとつなぐということを 1999 年からやっております。サーバーと繋ぎ、機械の状態をきちんと監視する仕組みを 20 年前、IoT という言葉が普及するかなり以前からやっているわけです。

これを次世代の IoT の仕組みに変化させていこうということで、Caresphere というサービスを昨年スタート致しました。当然、機械との繋がりもありますが、医療機関同士の比較や、ビジネスパートナーやヘルスケアプロバイダーなどへもいろいろな価値を提供していきます。

逆に、私ども自身が様々なサービスをする上で、IoT を使って活動をより効率化していくことも取り組んでいます。特に中国やインド、アメリカはもうすでに取り入れています。人口の多いところをきちんと効率よくカバーしてサポートしていこうと思うと、こういう IoT、ICT は不可欠です。色々な企業が IoT の部分にどんどん入ってきているということでもあります。

新興国へのアプローチということでは、もちろんまだまだインフラが先進国と比べると遅れているところがありますが、先ほども申し上げたようにモバイルのサービスは非常に急速に進んでいます。具体的には、Fin Tech などは最たるものであります。中国はいま、タクシーに乗ろうと思っても iPhone がないと支払いができません。もともと偽札が多いので、なかなかキャッシュは受け取ってもらえないなどトラブルも結構ありましたけれども、今はこういう iPhone などで支払いが簡単にできます。逆に、私たちのように中国でその支払えるアプリを持っていない人間にすると、どうして払えばいいのかと困る場合もございます。

アジアではそういうところが最先端で、Fin Tech を皮切りに、どんどん社会の仕組みが変わりつつあります。要は、従来型のインフラに依存しないビジネスがどんどん進んでいくということでもあります。

ただ一方で、そのインフラが遅れているがゆえに、やはり機械などのトラブルが多いです。日本では考えられない故障や、電源事情がまだまだ乏しいからかよく停電も起こります。業界の他社からも、停電したら回路が壊れて動かないといった声を聞いたりします。そういったところも意識しなければなりません。こういう新興国特有の環境をきちんと見た上で、商品・サービスをどう提供していくかということが重要だと思っております。

それから研究開発ですが、前半で私どもの研究開発拠点のお話をしましたが、最先端の

開発は基本的に日本で行っており、遺伝子検査や免疫検査といったところはヨーロッパやアメリカでも取り組んでおります。ただ、今はどちらかと言うと先進国共通のテーマがわりと多いわけでありまして。中国・アジア特有のニーズも結構ございまして、例えば日本ではあまり使われない検査項目が、中国では結構使われるということがあります。国によって医療ガイドライン、診療ガイドラインなどがあり、ガイドラインが違っていると、ある検査項目がないと受け入れてもらえないということが起り得るわけです。

そういうわけで、現地のニーズに対しては現地で開発していかないといけない部分もあり、私どもは中国の無錫で診断薬開発センターを作っております、そちらで中国特有の検査項目の開発をやっております。

機械の生産は、先ほど **Made in Japan** にこだわっていると申し上げましたが、これだけではなかなかうまくいかない部分が出てきています。特に中国では政府が国産品優遇策という政策を打ち出しまして、中国政府などの公的病院、政府系の病院の入札案件は国産品でないとだめだという条件が付きます。そのため私どもも中国・済南でノックダウン生産をスタートしています。

中国の国産品優遇策では、輸入品は買ってもらえない、入札できないということがあるわけで、それに対応するため私どもも一部では中国の国産品に認定されるような製品を中国で作ろうということで、ノックダウンを昨年スタートし、実際に生産して販売を始めました。そういう動きは中国だけではなくて、最近ではインドでも出てきています。アジアではございませんが、ロシアでもそういう話が出ており、国産比率を例えば2割以上にしなければならないそうです。ですから、新興国はわりと自国製品の優遇があって、おそらくある時期そういう政策が出てくる可能性があると思います。これがずっと続くかどうかは疑問ですけれども、そういうことは覚悟しておく必要があると思っております。

試薬の生産は、特にアジアでは人口が多くて試薬の消費量も非常に大きいので、中国、インド、シンガポールといったところで生産できるようにしております。

少し薬事の話に触れましたが、各国に薬事規制がございます。医療機器、試薬を販売するには、日本で言えば厚生労働省の認可がないと売れないというように、医療機器として認可されないと売れません。ただ、数年前まではアジア各国でほとんどそういった規制がなかったのですが、最近はどんどん増え、整備されています。

中国は早くからアメリカの **FDA** を習って薬事規制が整備されていますけれども、それ以外のアジアの各国も独自の薬事規制を作っていますので、それぞれに対応していかなく

ればなりません。

販売・サービス拠点は、単に主要な国は直接販売するというだけではございません。私どもはエデュケーションをきちんとやらないといけないということで、新興国などは特に学術的なセミナーも開いております。お客さまの知識レベル向上に貢献し、高品質なものの価値を分かっていたかく、価値をきちんと認めていただけるように、そういった学術活動も行っております。中国でもセミナーを長年続けており、シンガポールでも開催しております。

それから、検査の標準化にも取り組んでいます。皆さまが行く病院によって、実は多少検査の結果が違うのです。同じ赤血球の数、白血球の数でも多少違っていたりします。それは使っている機械や試薬の違いや、精度管理という検査結果の品質のマネジメントがそれぞれの病院で多少ばらついていたりして、検査結果に影響するのです。そういったところをどうサポートして、レベルを合わせていくかという活動も合わせてやっております。

官民連携プロジェクト。これは JICA の関連もそうですし、グローバルではやはり政府の財政が厳しいところは先進国からの支援や、例えばビル・ゲイツ財団やクリントン・ファウンデーションといったグローバルファンドが支援されていますが、そういったルートにも参画をしていっております。

それから、私どもが意識しているのは人材です。Sysmex Way、これを日本語や英語を含め 8 か国語にしております、グローバルで従業員がきちんこの Sysmex Way に則って活動していく環境づくりを行っています。それから、やはりマネジメントはローカルの人材で行っていかねばなりません。当社の場合は、日本人をあまり多く海外に送っておらず、欧米も全部入れて、およそ 30 名程度であります。中国は工場が二つあるということもあり 10 名おりますが、アジア・パシフィックは 3 名しか日本人がいないという状況であります。そういうことで、各地域のマネジメントのトップも、写真がございしますが、中国の責任者は日本の大学を卒業後に入社して日本で働き、その後中国へ赴任したという経歴の持ち主です。右側の背の高い人はドイツ人で、一時期日本の当社オフィスでも働いておりましたが、現在アジア・パシフィックの責任者をしてしています。そういった人材をマネジメントに据えて、できるだけローカルできちんとマネージできるようにしていこうとしています。

最後に SDGs について少しだけ触れさせていただきます。当社の事業領域はヘルスケアということで、SDGs に掲げられている項目の一つであります、そういう意味でビジネ

スと SDGs というのは密接に直結しております。具体的に見ると、特に途上国、新興国で多いマラリアという病気に対する検査がございます。これもまだ正確に検査できる状態ではなく、薬を投与しても耐性ができるなど副次的な害も出たりするので、正しく検査できる製品、機械、試薬を投入していこうとしております。

新興国、途上国は、そういった感染症だけではなく、食生活が向上するに伴って先進国に多い生活習慣病などの病気も増加し、問題になっているところです。そういうところは、免疫検査や生化学検査というところで貢献していこうとしております。

また、国によって国民の医療アクセスが非常に限られているところもあり、こういったヘルスケアサービスへのアクセスが低いところは、どうユニバーサル・ヘルス・カバレッジを高めるかというのが政府の大きな課題であります。一つの例として、兵庫県とインドのグジャラート州が提携しましたが、具体的にユニバーサル・ヘルス・カバレッジ向上に向けた取り組みについて、私どもがどういう貢献をできるかこれから議論をしていくということがございます。

最後にビジネス展開をまとめますと、アジア・中国はとにかく変化が非常に激しいということですが、やはり国も非常に多様で、また一つの国の中でも多様な部分があります。ただ、ビジネスチャンスが大きく拡大していくことは間違いございません。そういう中で、日本での対応と現地での対応、日本からだけでは絶対に無理なので現地でも対応することもどう考えていくかということ、そしてそれをフレキシブルにどう実行できるかということです。

それから、先進国やほかの地域でのベストプラクティスも、応用すれば新興国・アジアに適用できるということもございます。具体的にアメリカでやっているプラクティスを中国へ持っていき、中国なりに工夫している事例が社内でもございます。

それから、デジタル・IT化への取り組みは不可欠でございます。最後に、人材マネジメントです。やはり、現地のことは現地の人が一番よく分かっているわけですから、そういう人たちと信頼関係をきちんと築き、最終的にはお客さまの満足度をどう高めるか、そういう活動をフルにやっていただける環境づくりが不可欠だと思っております。

以上、私どもの事業の話なので少し手前味噌なところもありましたが、皆さまのご参考にしていただければと思います。ご清聴どうもありがとうございました。

(拍手)

司会 立花さま、ご講演、誠にありがとうございました。それでは、会場からの質問にお答えいただきたいのですが、よろしいでしょうか。せっかくの機会ですので、ご質問のある方は挙手をお願いいたします。それでは前列の方、お願いいたします。

質問者 立花さま、非常に貴重なお話ありがとうございました。私は、日本医療研究開発機構 AMED のほうでバーサコンサル委員をやっております汐見と申します。二つ質問がございます。

まずお話の中で、**Made in Japan** にこだわるというお言葉が何度も出てきましたが、それは正確なデータが必要だからだとおっしゃいました。もちろんそのとおりだと思います。正確なデータが正確な診断になり、正確な治療計画を生み、かつそれが患者の命を守るといふ流れになっていくのだと思います。そこで、家次社長のお話が出ましたが、家次さまがこの方針でずっとやっていく決意をもっていらっしゃることも十分承知しております。ただ、日本の企業の悪いところはトップが変わると今までの方針を 180 度変えて儲け本位に走るといふ企業も多数ございます。あるいは隠ぺい工作をしてごまかしているのが、いまの大企業の一部の実体かと思うのです。この方針は、もちろん各国の様々な事情によって現地生産しなければならないことも分かるのですが、基本線としてはトップが変わってもそれはずっと堅持していくおつもりなのかどうかという点が 1 つ目です。

2 つ目は、ここ 2、3 年、米国への進出が非常に著しいかと思うのですが、このわずかな期間に米国での非常に高いシェアを確保しておりますが、信じられないようなスピードだというのが私の印象なのですが、そのポイントになったのは何であったのか、ご享受いただければと思います。以上です。

立花 ありがとうございます。1 点目の **Made in Japan** については、社内でもこの言葉の利用頻度が高く、社内的には非常に浸透しています。それはいまの家次が口酸っぱく言っているからということでもあります。また、私どものビジネスそのものが、やはり **BtoC** ではなく **BtoB**、しかも主には病院ということもあります。どこの国を見ても病院の数はカウントしやすく、病院は別にあちこちへ動きませんし、そこには患者さんがおられます。そういうお客さまを相手にしているということは、やはり高いレベルの顧客満足度を維持し続けることが、私どものビジネスの生命線であります。そのためには、ころころと方針を変更することはできませんので、品質は当然きちんとキープしていかなければなりません。

それから、医療の場合、新しい技術を取り入れていかないといけないのです。試薬はそ

れほどすぐに変えるものではございませんが、機械はどんどん新しい検出技術や、特徴を持たせていきます。ということは、製品サイクルを結構早くしていかなければいけない。市場へ出したあとも、少しずつのマイナーチェンジも頻繁にやっているのです。

そういうことを、日本で設計して海外で生産したとしても、同じようなスピードは出せませんので、やはり日本がメインで開発していますので、開発したとこできちんと生産までやらないと、品質が担保できません。日本での生産は私どもの会社にとって必須だと思っています。

アメリカは 2003 年に直接販売に切り替えました。その前にも、一部直販らしきことはやったのですが、やはり国土も広く、そう簡単に直接販売できるものではないということで、社内でも直販に踏み切るには結構躊躇がありました。ただ、2003 年に私どものグローバルパートナーである Roche から、彼ら自身のフォーカスするビジネスが少し違うということで代理店をやめたいという話があり、思い切って直販を始めたわけです。その当時、米国での私どものシェアが 6% ぐらいでした。今はもう検体数シェアで 70% 以上になっていますけれども、急速に伸びたポイントは、やはり人材が一番大きいかと思います。1991 年に初めてイギリスで直販したと申しましたけれども、その立ち上げにかかわった人物がドイツでヨーロッパのマネジメントも 1 回経験し、その後アメリカに渡ってもらいました。それで直販を立ち上げたというところです。

私どものビジネスの人材、実際に販売・サービスしている人たちは、その人たちごとゴソッと動いているのです。検査の業界というのは、あまり全く違う業界へは行かず、わりとこの業界の中で仕事をされる方が多いので、定着率が高いのです。そういう意味で、経験者もきちんと確保できたということです。もう一つは IT です。IT であるアメリカ全土を効率よくサービスするため、かなりの工夫をしています。最近はビデオやオンラインでトレーニングをします。バーチャルトレーニングと呼んでいますが、できるだけ効率的にお客さまの満足度を高める取り組みを行っています。もう 10 年以上、第三者の顧客満足度調査ではずっとナンバーワンをキープしており、そういった活動からこれだけのポジションになったと思います。

司会 はい、ありがとうございました。残念ですが、お時間がまいりましたので、質問は以上とさせていただきます。それでは、貴重な講演をいただきました立花さまに、もう一度盛大な拍手をお願いいたします。(拍手)