

平成 25 年度医療機器・サービス国際化推進事業
(日本の医療機器・サービス等の海外展開に関する調査)
報告書

平成 26 年 3 月

株式会社 野村総合研究所

**平成 25 年度医療機器・サービス国際化推進事業
(日本の医療機器・サービス等の海外展開に関する調査) 報告書**

目 次

第 1 章	本調査の概要	2
1-1	調査の背景と目的	2
1-2	事業概要	4
1-3	実施体制	5
第 2 章	海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業	6
2-1	海外展開事業の区分と狙い	6
2-2	海外展開事業の実施状況と成果の概要	8
第 3 章	国際展開支援官民ミッション等を通じた国際展開支援	19
3-1	背景および目的	19
3-2	対象国および実施概要	19
3-3	まとめ	38
第 4 章	「国際展開医療技術集」の作成・配布	41
第 5 章	新興国におけるマクロヘルスデータおよび規制・制度に関する調査	47
5-1	調査の背景と目的	47
5-2	調査内容・方法	47
5-3	調査結果	49
5-4	まとめ	64
第 6 章	日本の医療機器・サービスの海外展開に向けた課題と取り組むべき事項	65

第1章 本調査の概要

1-1. 調査の背景と目的

1)背景

日本は国民皆保険制度をはじめとする優れた医療制度を構築してきたが、これまでは日本人のみを対象とする社会保障政策の1つとして展開してきたため、医療サービスを提供するにあたっては財源等の制約もあった。そのため、創意工夫や技術革新の芽を育むことは容易ではなかった。

これに対して、日本の医療の優れた社会保障制度としての側面を維持しつつ、その一部を諸外国に対しても開いてゆくことは、諸外国だけではなく国内にとっても有意義であると考えられる。例えば、国内では少子高齢化による人口減少が予測される中において、国外の患者を対象とした診療行為を通じ、症例数の増加に伴う技術の蓄積や適切な対価の獲得による資本蓄積といった効果が見込まれる。こうした効果を土台とした医療サービスや医療機器、医薬品製等の医療関連産業の市場拡大にも期待が寄せられる。さらに、国内の医療機関が国外からの患者を受け入れることを通じて保険診療以外の収入を得ることは、国内の患者に提供される医療サービスの質の向上にも繋がるものと考えられる。

また、日本の医療機関による海外展開は、日本の医療に対する国際的な認知度を高めるのみならず、海外の医療機関との間の交流を促進させることにも繋がる。その結果、海外の症例をはじめとする様々な医療データが国内に蓄積され、日本の医療そのものの質の向上が期待できる。加えて、日本の医療サービスと連携する形で我が国の医療機器や医薬品等を海外に展開することで、関連産業の国際競争力強化にも貢献しうる。

このように、医療の国際化に向けた取組みは、諸外国の医療技術・サービス等の向上に貢献しながら、日本の経済成長に資するものであり、国を挙げて取り組むべき施策であるといえよう。

2)目的

本事業は、これまでに実施してきた医療の国際展開に関する事業の成果を踏まえて、施策の実装に向けて求められる要素をさらに深耕させることを目的として実施した。具体的には、医療サービスと機器等が一体となった事業の海外展開の検討や実証調査、官民によるミッション団の派遣等を通じた日本の医療の認知度向上と日本人の海外における活動支援、諸外国の医療環境の向上にも貢献する方策のあり方を明らかにするための検討を行った。

なお、過去の事業における示唆を踏まえた、海外展開事業の事業化率向上に向けた課題認識は以下のとおりである。

(1)日本式医療に対する需要の把握

過去に実施した海外展開事業において、実効性のある成果が得られたケースのいずれもが、展開先となる国や地域で求められている医療ニーズに応える形で進出する取組みであった。

本事業で実施する海外展開事業では、現地医療ニーズだけでなく、その中における日本式医療に対する需要を的確に把握しておく必要がある。

(2)日本の医療技術の認知度向上

日本式医療に対する需要は、展開対象国において日本の医療技術の高さがある程度認知されていることではじめて喚起される。

これに対しては、諸外国に認知してもらいたい日本の医療技術に関する情報を可視化してデリバリーすることと合わせて、セミナーやイベント活動等を通じたプロモーション活動も継続的に実施することが望ましい。

(3)展開すべき国と展開方策の再検討

海外展開に関する活動自体は、事業が成立しない以上収益は生み出さないため、ほとんどの事業者にとって、海外展開のために投じることのできるリソースには制約がある。

これは国にとっても同様である。限りあるリソースを集中投下するためには、我が国として戦略的に展開すべき国や地域を選択し、そこに対して投じるべきリソースの選定を行うことが求められる。

(4)実効性の高い実施体制の構築

過去の事業に鑑みるに、海外展開に強い意欲を持つ主体がコアとなってガバナンスを効かせられているケースでは、事業化に向けて具体的な動きが見られる。

海外展開事業では、展開するテーマや国だけでなく、実施体制の実効性の高さも合わせて評価する必要がある。さらに、現地におけるパートナーについても、この取組みを自らの将来のビジネスとして捉えている事業主体であるかを見極めることが必要である。

1-2. 事業概要

本事業では、日本の医療機器や医療サービスの海外展開に向けた取組みとして、以下の各業務を実施した。

1)海外展開の事業性評価に向けた実証調査

本業務は、平成23年度より実施してきたが、その中では、海外展開対象国の医療環境や、事業展開する上で阻害要因となる法制度とその対応方策の把握、人的ネットワークの構築等を行ってきた。

今年度はこれまでの実施内容を踏まえて、海外展開先国の患者が日本式医療サービスを楽しむ得るビジネスモデルの検討、構築とその自立的かつ継続的な事業化に向けて、国内医療機関や医療機器メーカー、医薬品メーカー等の関連事業者からなる29の共同体による実証事業を行った。また、本業務は、実際に海外展開対象国において事業を試行する「実証事業」と、事業展開に必要な基礎調査等を行う「需要調査」を行った。

実施内容および結果については、第2章にて詳説する。

2)国際展開支援官民ミッション等の実施

官と民によるミッション団を構成し、日本の医療機器・サービスの認知度向上を目的とした派遣を行った。派遣先国は主に、日本の医療サービスや医療機器に対するニーズが高いと考えられるアジアやCIS諸国、中近東等で、各国におけるセミナーやイベント開催、先方政府・医療機関との対話等を実施した。また、対象国の保健省高官や大規模病院院長等の要人を日本にも招聘し、事前調整やフォローアップを行った。

実施内容および結果については、第3章にて詳説する。

3)「国際展開医療技術集」の作成・配布

日本の優れた医療機器、技術を広く世界に伝えることを目的に、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（以下、MEJ）が中心となって、画像診断装置、放射線治療装置等日本が強みを有する医療機器や技術を取りまとめた「国際展開医療技術集」を作成した。また、政府間会合、展示会やフォーラム等を通じて、各国政府関係者、大使館、各国医療機関・医師等への配布を行った。

実施内容および結果については、第4章にて詳説する。

4)新興国マクロヘルスデータ、規制・制度に関する調査

アジアやCIS諸国、中東諸国では十分なヘルスデータが整備されておらず、公開情報のみではその実態の把握が困難である。そこで、学校法人明治大学が中心となり、海外展開先として有望視される国における医療費、罹患・死因、医療機器等のマクロヘルスデータを整備し、分析を行った。

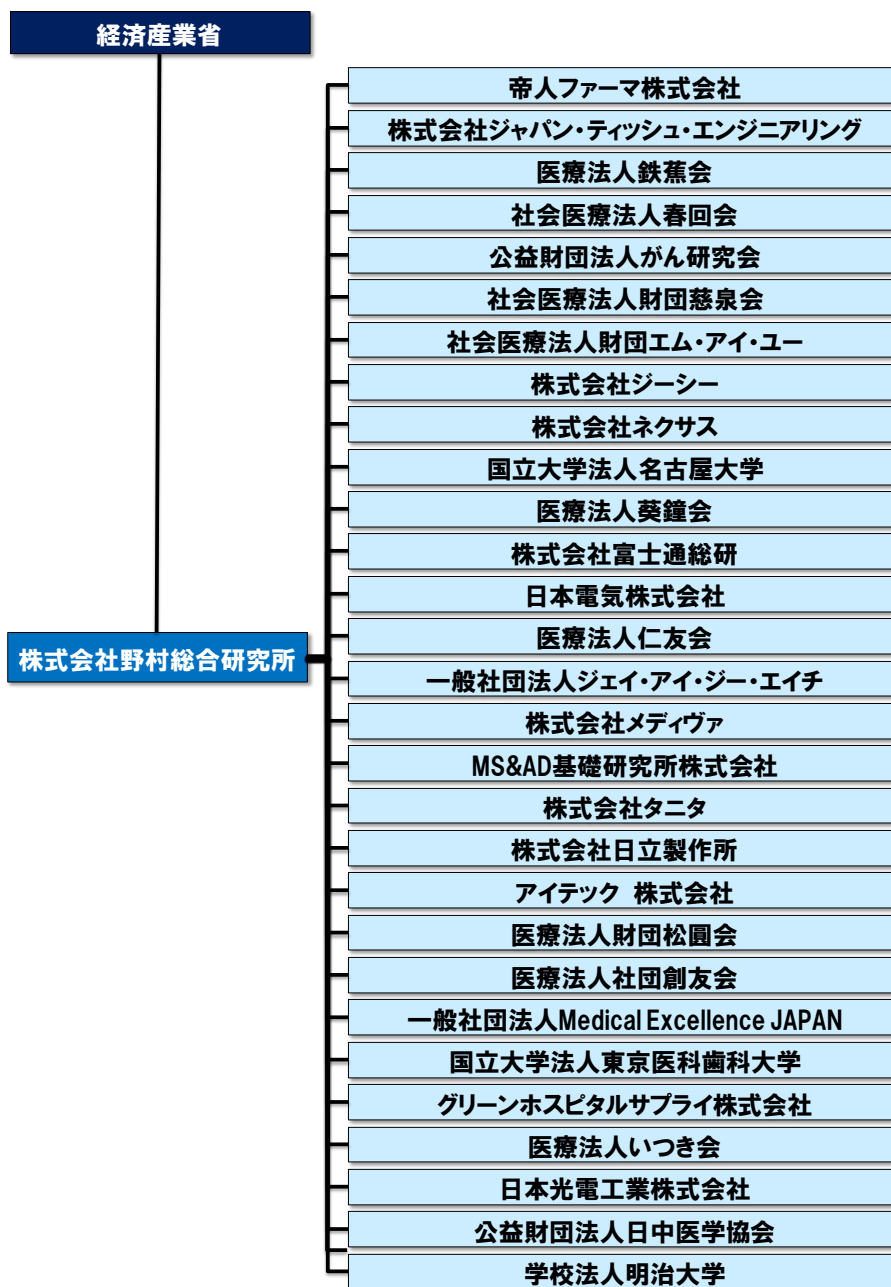
実施内容および結果については、第5章にて詳説する。

1-3. 実施体制

本事業の推進にあたっては、株式会社野村総合研究所による事業全体の統括の下、複数の事業体による共同体制を構築し、各種調査および実証を行った。

公益財団法人日中医学協会（第3章の一部を担当）、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（第3の一部と4章を担当）、学校法人明治大学（第5章を担当）以外の事業者は、第2章「海外展開の事業性評価にむけた実証調査」業務の中で、実証事業か需要調査のいずれかを実施した。各事業者が実施した業務の概要は第2章に示す。

図表・1 本事業の実施体制



出所) 野村総合研究所作成

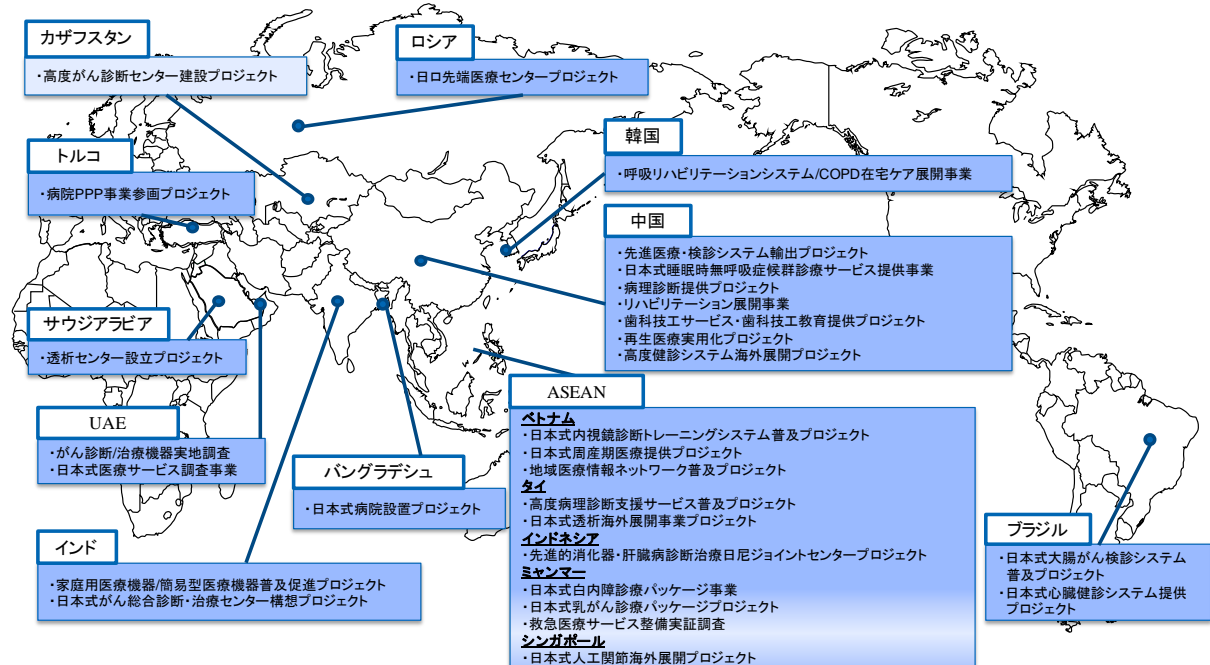
第2章 海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業

日本の医療機関や医療機器・医薬品等関連事業者が連携し、我が国の医療視点を活かしながら、海外に住む日本人あるいは現地の患者が日本式医療サービスを楽しむ得るビジネスモデルを確立することを旨とし、海外展開対象国における法制度等の阻害要因への対応策について把握するとともに、自立かつ継続的な事業化に向けた検討を行った。

医療機関ならびに医療機器メーカ、その他関連事業者による海外展開については、「平成22年度医療サービス国際化推進事業」ならびに「平成24年度医療機器・サービス国際化推進事業」において継続的に実施してきたが、2011年度は5ヶ国8プロジェクト、2012年度は10ヶ国23プロジェクトと、展開対象国と実証件数は大幅に増えてきている。

本事業においても、より実践的な検証を行う実証調査事業と、進出の第一歩としての基礎的な調査を行う需要調査とに分けて公募を行い、最終的に、15ヶ国29プロジェクトの海外展開事業を実施した。

図表・2 本事業において実施したプロジェクト



出所) 野村総合研究所作成

2-1. 海外展開事業の区分と狙い

実証調査事業と需要調査事業の狙いの違いは以下のとおりである。

1) 医療機関や医療関連事業者等による現地実証調査事業

海外展開先において、我が国の医療機関や医師、看護師等が、日本の医療機器や情報システム等を活用し、日本型医療サービスや医療機器のトレーニングサービス等を試行的に提供しながら、料金設定や収支計画の策定および事業評価を実施し、持続的な形でのビジネスモデルの検討をするための実証調査を行う。併せて、医療サービス等を現地で提供する際の制度上の課題（許認可の有無、機器や医薬品の流通・輸入制度の把握、現地法人設立の手続き、現地医療従事者を雇用する際の労務上の問題点等）の整理および対応策について調査する。事業は将来

的に事業主体となることが想定される事業体を代表団体とするコンソーシアムが実施する。

2)新興国における日本式医療サービス・機器等の需要調査事業

今後、アジアをはじめとする新興国では、医療に対する需要が急速に拡大していくことが予測される一方で、現地の医療供給環境や必要とされる医療技術に関する情報が不足している。そのため、本調査では将来日本式医療サービス・機器の展開先となり得る国・地域において、必要に応じて医師等の有識者の協力を得ながら、現地の医療環境や現地で日本が強みを発揮しうる医療分野の分析、欧米をはじめとする海外医療関連事業者の動向、医療サービス等を現地で提供する際の制度上の課題の整理および対応策の検討等を、文献および現地訪問調査を通じて実施する。事業は、原則としてコンソーシアム体制とするが、単独事業者も可とする。

2-2. 海外展開事業の実施状況と成果の概要

1) 実証調査事業の概要

本事業において実施した公募を通じて採択選定し、現地における実証にチャレンジした事業は以下に挙げる 22 件である。

図表・3 実証調査事業における実施内容と結果

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
1	<p>【継続】 病理遠隔診断を中心とした早期発見診断の国際提供プロジェクト</p> <p>(病理遠隔診断を中心とした早期発見診断サービスビジネス化検証コンソーシアム)</p>	<p>★公益財団法人がん研究会 ・株式会社日本総合研究所</p>	<p>中国（深セン） インドネシア</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度事業では、提携先である北京大学深セン医院とバーチャルスライドを用いた病理遠隔診断を無料で実施。また、インドネシアの Gading Pluit Hospital とは郵送による無料の診断サービスを実施し、事業成立のための要件を洗い出した。 ・本事業では、他国への展開も想定したサービスパッケージ化を図るとともに、サービス提供主体であるがん研究会のプレゼンス向上を目指す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスパッケージ構築 ・サービスパッケージの詳細化と検証 ・病理診断サービス・他の診断サービスの中長期展開向けの市場性等調査 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中国では北京大学深セン病院との有料サービス提供の MOU を締結し、11 症例の有料サービスを提供した。インドネシアでは 1 症例の有料サービスを提供した。 ・サービス授受に関する汎用業務プロセス、標準文書雛形を策定し、VS 画像授受のため既存の画像伝送プラットフォームを評価した。さらに、代行業者を通じた中日間の送金の手続きも確認できた。 ・日本の医療およびがん研究会全体のがん診療の認知を高めるためのプレゼンテーション用動画を制作し、セミナーで上映した。 ・中日友好病院・北京大学腫瘍病院、セミナーに集まった約 100 病院に対し、病理遠隔診断サービス紹介を行い、連携パートナー拡大の足がかりを構築できた。また、Siloam Hospital Group 傘下のがん専門病院 MRCCC と遠隔病理診断を含めた連携体制構築に向けた議論を始めた。 ・がん研究会のがん早期健診に対するニーズを持つ、北京・上海の連携パートナーを探索した。北京では、健診希望者受入れの業務プロセス案の検討を開始したが、インドネシアではがん早期診断の受診行動が少なく、早期診断の事業化を図るのは時期尚早と評価した。
2	<p>【新規】 呼吸リハビリテーションシステムの技術移転を活用した COPD 在宅ケア関連市場顕在化に関する中国・韓国における実証調査事業</p> <p>(呼吸リハビリテーション中韓展開コンソーシアム)</p>	<p>★帝人ファーマ株式会社 ・国立大学法人長崎大学 ・YUYU TEIJIN MEDICARE INC ・TEIJIN PHARMA, SHANGHAI CO.Ltd</p>	<p>韓国 中国</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本において COPD（慢性閉塞性肺疾患）の在宅ケアを推進した呼吸リハビリテーションを、関連するモノ・サービスとともに海外展開することを目指す。 ・本事業ではその第一段階として、韓国および中国にて呼吸リハビリテーションに関するセミナー、現地関係機関との協議、現地調査を実施することで、現地における呼吸リハビリテーションの現状およびニーズの把握、人材の育成、関係機関との連携構築を図る。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中国、韓国および長崎大学におけるセミナーの実施 ・韓国 COPD 研究会等関係機関との協議 ・臨床試験実施に向けた準備 ・呼吸リハビリテーション現地展開に向けた課題の整理 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中国（上海）および韓国（ソウル、釜山）において医師や理学療法士を対象としたセミナーを開始。呼吸リハビリテーションの講義および実技指導、アンケート調査を実施して、呼吸リハビリテーションに対する啓発、人材育成、ニーズ等を把握した。 ・現地セミナー参加者の中から各国 20 名程度を日本に招き、講義および実技指導に加えて、韓国、中国、日本それぞれの現状や課題等に関する報告や討議を行い、各国の医療従事者間で呼吸リハビリテーションの普及に向けた課題や方向性を共有することができた。 ・韓国においては、現地の COPD 研究会等と呼吸リハビリテーションの保険適用に向けた検討を開始し、我が国の経験を活かした支援ニーズを確認した。中国においては、在宅医療および呼吸リハビリテーションに関する市場が現時点では限定的であること、当初の予想以上に普及に時間を要することが明らかになった。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
3	【継続】 リハビリテーション事業の中国展開に関する実証調査プロジェクト (リハビリテーション事業海外展開 コンソーシアム)	★社会医療法人財団慈泉会相澤病院 ・酒井医療株式会社 ・川村義肢株式会社	中国 (北京、天津)	・高齢化が進む中国では、リハビリへの需要が高まっているにもかかわらず、リハビリ医療技術者の教育制度や資格制度、並びにリハビリ医療サービスの供給体制が日本などの先進国と比べ遅れている。 ・現地で実証的に日本式リハビリの提供やスタッフ研修を通じて、日本式リハビリの受容性、優位性、価格、およびスタッフ教育における課題等について調査を行い、現地でのリハビリ病院設立・運営の準備を図る。	【実施内容】 ・リハビリ病院の設立に関する課題調査 ・日本式リハビリサービスについての実証調査（北京・天津・日本） ・日本製リハビリ機器・装具についての市場調査 ・現地スタッフの教育研修についての実証調査 【結果】 ・相澤病院のリハビリセラピスト4名が、北京にて、現地の脳卒中患者を対象に日本式リハビリを提供。患者および医療従事者から高い評価を受け、中国における日本式リハビリの優位性が実証できた。 ・北京天壇普華医院のリハビリ療法士および泰達国際心血管病院の看護師に対し、現地および日本にてリハビリ研修を実施した。 ・天津でのリハビリ病院設立についての協議が不調のため、リハビリ実証調査を行った北京天壇普華医院と北京にてリハビリ病院を設立する計画について検討を開始した。
4	【新規】 亀田先進医療・健診システム丸ごと輸出 (亀田先進医療・健診システム丸ごと輸出 コンソーシアム)	★医療法人鉄蕉会 ・JBCC 株式会社 ・株式会社 NTT ファシリティーズ ・東芝メディカルシステムズ株式会社 ・富士フイルムホールディングス株式会社 ・栄研化学株式会社 ・シスメックス株式会社 ・株式会社日立ハイテクノロジーズ ・株式会社日立メディコ ・日本メディカルサービス株式会社 ・株式会社 NTT データ経営研究所 ・株式会社みずほ銀行	中国 (青島)	・中国では経済発展による富裕層の増加や健康志向の高まりを背景として、高度で質の高い医療サービスや高度な健診システムへの需要が高まっており、それらを備えた日本式の病院を中国国内に設置して欲しいという要望が、中国国内の自治体や投資家などから出されている。 ・本事業では、乳がん患者向け先進医療（オンコプラスチックサージェリ）と、前段となる乳がんの早期発見を含めた健診システムをパッケージ化した、日本式病院の運営ノウハウを中国青島市に丸ごと輸出することを目指す。	【実施内容】 ・病院設立に向けた現地パートナーや行政機関との調整 ・医療法人の設立に向けた法制度等の調査 ・医療機関の設計・建設に向けた調査 ・医療機器の設置および運用（含む試薬）に向けた調査 ・院内情報システム（HIS）の設置および運用に向けた調査 ・人材の採用および育成に向けた調査 ・市場調査（乳がん治療、健康診断（人間ドック）） 【結果】 ・合弁相手や行政機関とは、経営者間で事業の方向性を共有し、合弁意向書、機密保持契約書の締結と、会社概要の交換等を行った。 ・法制度調査では関連法規の概要や申請フロー等の情報が得られた。また承認基準の解釈については、当局内で弾力的に運用している部分もあるため、早期に実際の手続きに取りかかり、理解を得る必要があることがわかった。 ・医療機関設計については、10月に建設候補地の変更が生じ、進捗に遅れが出たが、新しい候補地を見つけ、取得手続きを行った。 ・必要機材の選定に向けて、現地での調達体制・許認可の取得状況を確認し、問題なく実施できることがわかった。ただし FDG（放射性薬剤）の調達に関しては課題が見つかった。 ・市場調査については、乳腺および人間ドックのマーケット規模、顧客の現状や要望、競合機関の情報等を調べた。市場規模に関しては、いずれも一定の規模があり、今後、拡大の見込みがあることがわかった。
5	【新規】 日本式・睡眠時無呼吸症候群診療サービスの提供に向けた実証調査 (SAS 診療国際提供サービス・ビジネス化 検証コンソーシアム)	★社会医療法人春回会井上病院 ・国家公務員共済組合虎の門病院 ・株式会社アンド・メンタル	中国 インドネシア (ジャカルタ)	・市場が開拓されていない中国、ASEAN の睡眠医療分野に優れた日本の機器と治療を組み合わせた日本式 SAS 診療サービスを投入する。 ・第1段階として現地在留邦人を対象としたモデルを構築し、そこで得られた人脈やシステムを活用し、現地での法的基準に従った診療スタイルを確立する。 ・第2段階として、日本式 SAS 診療サービスを現地国民に展開する。	【実施内容】 ・SAS 診療の実態調査 ・現地日系企業を対象とした SAS 検診の啓発活動の実施 ・検査機器および治療機器の選定、検診データの授受体制の構築 ・在留邦人向け SAS 検診サービストライアルの実施 【結果】 ・中国・インドネシア両国ともに需要はあるものの、SAS 診療の供給体制が充分でないことがわかった。 ・中国・インドネシアにおいて、在留邦人向けに日本式 SAS 検診サービスのトライアルを実施し、SAS 検診の両国での実効性が確認できた。 ・今後は、在留邦人向けの診療サービスの構築、続いて現地富裕層向けの検診・診療サービスを開始する予定。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
6	【継続】 中国における日本式歯科技工サービス・ 歯科技工教育の提供プロジェクト (ジーシー・ADF コンソーシアム)	★株式会社ジーシー ・一般社団法人アジアデンタルフォー ラム	中国 (上海)	・中国では経済発展による富裕層の増加等を背 景として、質の高い歯科医療に対する需要が 高まると見られているが、中国国内における 歯科技工に関する理論的な教育体系は必ず しも十分でない。その一方で日本式歯科技工 は、国家資格制度に基づく教育に支えられ、 その技術力の高さが評価されている。 ・本事業では、日本式歯科技工に関する技術教 育と日本製歯科医療機器をパッケージ化し て輸出することで、中国国内の歯科技工技術 を向上させつつ日本製歯科医療機器の輸出 の増大を目指す。	【実施内容】 ・提携・協力候補となる歯科技工所の調査 ・中国の歯科技工教育内容の調査 ・歯科技工教育のニーズ・受講費用および教育プログラムの検討 ・現地での歯科技工トレーニングのデモンストレーションの実施 【結果】 ・歯科技工に通じた信頼のおける外部アドバイザーを確保した上で、歯科技 工トレーニングセンター（歯科技工所併設型）の建設・経営のための情報 を収集した。 ・提携・協力候補として9歯科技工所をリストアップし、各技工所に関する 概要および資本関係等の調査を行った結果、候補先が5社に絞られた。 ・歯科技工トレーニングセンターでのトレーニング内容に関する情報収集や デモンストレーションを行った結果、日本の歯科技工・歯科材料のニーズ が高いことが確認された。受講費用については、「セミナーは無料で受ける もの」という傾向や、有料技工トレーニングの許容予算額のばらつき等が 認められた。
7	【継続】 先進的消化器・肝臓病診断の 日本ジョイントセンター設立に関する 現地実証調査事業 (国際フロンティアメディカルサポート (IFMS))	★株式会社ネクサス ・一般社団法人国際フロンティアメデ ィカルサポート	インドネシア エジプト	・インドネシアでは、プルタミナ・セントール 病院、マヤパダ病院と協業して、日本式医療 技術、医療機器、医療サービスを導入した拠 点施設である消化器・肝臓病診断治療ジョイ ントセンターの設立に向けた現地実証調査 を行う。 ・エジプトのカイロでは、消化器・肝臓病診断 治療拠点病院設立に向けて、FS 調査を行う。	【実施内容】 ・肝臓病治療に必要な機器整備（インドネシア） ・肝臓がん、肝ウイルス等の診断治療（インドネシア） ・移植プロトコルを含む人材教育（インドネシア） ・Tabarak グループとの共同センター開発の可能性調査（エジプト） 【結果】 ・インドネシアでは、実証（手術）を基に事業にかかるコストを算出すると ともに、現地医療人のレベルを踏まえた教育プランを検討した。また、ア グリーメントを締結することができた。 ・エジプトでは、消化器病・肝臓病の TKJC (Tabarak-Kobe Joint Center) プロジェクトとしての同意書を締結した。
8	【新規】 日本式内視鏡診療トレーニングシステム 普及プロジェクト (名古屋大学コンソーシアム)	★国立大学法人名古屋大学 ・富士フイルム株式会社 ・株式会社日立製作所	ベトナム	・東南アジア諸国において「日本式内視鏡診療 トレーニングシステム」の普及促進を図り、 日本製医療機器、材料メーカーの事業機会の拡 大を狙うことを目指す。 ・本事業では、ベトナムのフエ医科大学におい て、現地医師に対する日本式内視鏡診療のト レーニング（実証調査）を実施することを通 じて、本システムの有用性や事業化計画を検 証する。	【実施内容】 ・現地における実証調査実施のための計画立案（派遣医師計画の策定、受け 入れ体制や必要器材の確認） ・実証調査器材の準備 ・実証調査の実施 ・次年度以降の展開計画立案 【結果】 ・9月より毎月1週間、医師と看護師数名をフエ医科大学に派遣し、現地医師 に対する技術指導を実施したことで、現地において以下のような成果が得 られた。 －現地医師の技術レベルの向上 －患者数の増加、検査件数の増加 －早期がん発見に対する必要性の認識の高まり －看護師の技術レベルおよび意識の向上 －日本製検査機器への問い合わせの増加
9	【継続】 日本の高度健診システム輸出による 海外医療サービスビジネス展開 プロジェクト (丸亀から世界へ！健診サービス	★社会医療法人財団エムアイユー麻 田総合病院 ・瀬戸健診クリニック ・株式会社 BML	中国（ラサ） インドネシア	・昨年度調査においては尖閣問題の影響もあ り、遠隔読影サービス基盤整備による遠隔読 影サービスの収益化という目標は達成され なかった。健診では、医療機器等をどのよう に扱い、いかに正確な情報を得るか、またそ の情報をどのように判断するのが質を左	【実施内容】 ・中国（ラサ）での現地の人材育成 ・ASEAN での健診サービス提供対象国の選定および市場調査 ・ASEAN の対象国での事業展開準備 ・ASEAN の対象国での健診車による健診デモ実施

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
	海外展開コンソーシアム)			<p>右するため、技術指導を行って正確な情報を得られる人材を育成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一方、日本からの距離も近いASEAN 諸国での健診サービスの拡販による横展開の検討を進め、中国以外でも日本式高度健診サービスの事業化を図る。 	<p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中国においては、MRI の撮影技術指導、胸部 X 線の読影技術指導、超音波検査の撮影技術指導、血液検査の実施方法指導を行い、現地の人材育成を進めることができた。 ASEAN 諸国での展開については、インドネシアを選定し、「インドネシア・日本国交樹立 55 周年記念 Smart Community 2013 in Indonesia」に健診車を展示し、健診デモを実施することで、インドネシアへの健診事業展開に向けて、日本の健診システムへの理解を促進した。
10	<p>【新規】 ベトナムにおける日本式周産期医療提供プロジェクト (ベトナムにおける日本式周産期医療のビジネス展開にかかるコンソーシアム)</p>	<p>★医療法人葵鐘会 ・アトムメディカル株式会社</p>	ベトナム	<ul style="list-style-type: none"> 採血による生化学的評価、超音波装置・分娩監視装置の使用による胎内管理、栄養管理指導を実施することによって高い安全性を確保している日本式周産期医療を、ベトナムで提供するにあたり、現地用にカスタマイズしたビジネスモデル並びに普及可能性を検証する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロモーション活動（シンポジウム、医療機器講習会等）の実施 妊娠後期からの妊婦健診および分娩の医療サービス提供 ビジネスモデル仮説の検証 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠後期からの妊婦健診および分娩の医療サービス提供については、Thai Hoa 病院に診療スペースを貸借して実施することができた。 現地医療従事者、現地患者からの日本式周産期医療に関するアンケート結果、現地外資系病院での市場調査結果を踏まえ、中間層～準富裕層、富裕層における価格設定を行う事で事業性に十分な可能性があることが検証された。
11	<p>【新規】 中国・タイ王国における再生医療実用化プロジェクト (再生医療グローバル推進)</p>	<p>★株式会社ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング ・富士フイルム株式会社</p>	中国 タイ	<ul style="list-style-type: none"> 再生医療分野におけるデファクトスタンダードの獲得、および日本が誇る「ものづくり」に裏付けられた高い品質の生産体制も含めたパッケージ輸出を目指す。 日本で既に承認を得ている自家培養表皮ならびに自家培養軟骨を、中国およびタイに対して技術導出することを初期の目的とする。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 実施主体となる現地法人の設立（中国） 現地医療機関との関係構築（中国） 細胞培養施設の立ち上げ並びに培養器材の搬入（中国） 現地医師への治療方法啓蒙（中国） New Medical Technique 申請のための臨床応用実施申請準備（中国） 現地有力者、大学医療機関との関係構築（タイ） 関連市場の調査（タイ） 実施場所の探索（タイ） ASEAN International Medical Hub Center Project における再生医療製品の提供（タイ） <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中国では、NMT 制度を利用した活動の準備が完了した。具体的には、細胞培養施設の立ち上げ、ならびに実施医療機関・医師の確保等、事業を展開する上で基本的なスキームは確立できた。 タイでは、現地有力者とのコミュニケーション、関連の市場調査、および実施場所の探索が完了し、今後のスムーズな臨床応用ならびにその事業化の基礎ができた。
12	<p>【新規】 高度病理診断支援サービス国際化実証事業 (高度病理診断支援サービス国際化コンソーシアム)</p>	<p>★日本電気株式会社 ・独立行政法人国立がん研究センター ・一般社団法人 Medical Excellence JAPAN</p>	タイ	<ul style="list-style-type: none"> がん患者が増加する一方の ASEAN 諸国に対しては、日本が有する高度な診断技術・検査ノウハウや、検査支援技術・装置の活躍の場が大いにある。 日本の病理診断支援技術・装置・ノウハウを取り纏めた「高度病理診断支援プラットフォーム」を構築し、ASEAN 諸国に輸出するとともに、コンサルティングサービスを提供する。また、医療機関連携により日本式診断基準のデファクト化を図る。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関の動向、医療制度の理解（保険制度、検査料金） 現地ニーズの把握 プラットフォームの仕様検討 プラットフォームのエビデンスデータ蓄積 ASEAN 地域への展開可能性検討 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現地医療機関との関係構築を通じて、民間検査センターの動向や政府が主導する「大腸がん検診プロジェクト」を把握することができた。 がんの早期発見に向けて日本の病理診断基準を導入したいという現地ニーズが把握できたため、プラットフォームの基本設計に反映した。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
					<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡による病変部切除、病理画像解析、病理診断にフォーカスした仕様を策定した。 ・NCCにおいて画像解析システムをテスト導入し、日本とタイの診断基準の相違点を明確化することができた。また、合わせてエビデンスデータの蓄積が進んだ。
13	<p>【継続】 KITASAITO パッケージ透析海外展開事業プロジェクト (日本型透析医療海外展開コンソーシアム)</p>	<p>★医療法人仁友会北彩都病院 ・日機装株式会社</p>	タイ	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業は、日本の透析医療技術・運営管理ノウハウをパッケージ化した Solution として進出国に紹介し、最終的には、日本型 (CDDS) 透析センターの設立を目指すことによって、世界最高品質を誇る日本の透析医療技術を世界に広め、医療分野における国際貢献並びに日本の経済活性化を図ることを目的とする。 ・昨年度事業において、日本型透析医療がタイに導入できる可能性は高いことが明らかになったため、今年度はその実現性を検証するための現地実証調査を行う。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析機器管理テキストの英語化 ・国内研修の受入れ ・CDDS 運用シミュレーションの実施 ・CDDS 導入可能性に関するアンケート調査 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・英語版の研修テキストを整備し、北彩都病院ならびに日機装静岡工場においてトレーニングを行った結果、装置の使用手法や構造についての理解が進み、CDDS をメンテナンスできるレベルに達した。 ・バムルンロード国際病院への導入可能性調査では、水質調査を行い、CDDS の導入が十分可能であることがわかった。 ・導入に関するイニシャルコストの低減や臨床工学技士の確保、育成等の課題が明らかとなった。
14	<p>【新規】 シンガポールおよび香港を拠点とした日本式パーソナライズド骨変形治療矯正診療事業 (日本式パーソナライズド骨変形治療矯正診療コンソーシアム)</p>	<p>★一般社団法人 JIGH ・ナカシマメディカル株式会社</p>	シンガポール 中国 (香港)	<ul style="list-style-type: none"> ・シンガポールおよび香港において、①患者の CT 画像を元にした骨折の変形治療および内反肘治療のためのパーソナライズド骨モデルおよび術前計画の立案、②右術前計画に基づいた PMI の製造、③パーソナライズドされた骨折の変形治療および内反肘治療 (手術) 技術移転と同国整形外科医人材育成を行い、今後 5 年間で、日本式変形治療矯正診療パッケージの展開を図る。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本式パーソナライズド骨変形治療矯正診療のニーズおよび市場調査 ・事業化のためのビジネスモデルの構築 ・日本式パーソナライズド骨変形治療矯正手術の実施 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本式骨変形治療矯正診療は、以下の点から、当初想定していたよりも規模の大きい市場であり、潜在的需要が高い医療サービスであることが示された。 <ul style="list-style-type: none"> ーシンガポールと香港において既存参入企業がない。 ー香港、シンガポールにおいて、少なく見積もってもそれぞれ年間約 190 症例、約 80 症例の患者が既に存在している。 ー支払許容価格が、香港、シンガポールでそれぞれ約 200,000 円および 300,000 円程度である。 ・香港 2 症例、シンガポール 2 症例の計 4 症例の日本式パーソナライズド骨変形治療矯正手術を実施した。
15	<p>【継続】 ミャンマーにおける日本式乳がん診療パッケージ実証プロジェクト (ミャンマーにおける日本式乳がん診療パッケージ推進コンソーシアム)</p>	<p>★株式会社メディヴァ ・認定 NPO 法人日本・ミャンマー医療人育成支援協会 ・医療法人鉄蕉会亀田総合病院 ・富士フィルムホールディングス株式会社</p>	ミャンマー	<ul style="list-style-type: none"> ・マンモグラフィーを用いた早期発見、遠隔ネットワークによる読影支援が可能な乳がんについて、単なる医療機器の導入ではなく、医療教育と医療マネジメントを包括した医療サービスパッケージの普及を図る。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地医療従事者に対する研修 ・現地政府高官等の招聘と視察 ・現地医療機関における医療機器の導入 ・乳がんスクリーニングの実施 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修事業としては、ミャンマー一医師 2 名、技師 1 名が日本にて 1 ヶ月間の研修を実施し、医療機器の操作研修も行った。 ・啓発事業では、現地政府高官だけでなく医師会女性部長等も訪日し、日本の乳がん診療の実態を視察した。その後、ミャンマーで啓発プロジェクトコミッティが結成され、テレビでの啓発番組放映等に発展した。 ・国立の女性専門病院 Central Women Hospital (ヤンゴン) に、医療機器を設置し、現地の女性 203 名に対して 4 週間の乳がんスクリーニングを実施した。その結果、乳がん検診の潜在ニーズを掘り起こすことができた。 ・ミャンマーでの医療機器の設置条件や、遠隔読影条件等が確認できた。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
16	【新規】 ミャンマーにおける日本式白内障 診療パッケージ事業 (日本式白内障診療コンソーシアム)	★一般社団法人 JIGH ・ロート製薬株式会社 ・一般財団法人世界こども財団	ミャンマー	・白内障手術に係る医療機器(眼内レンズ)の 販売/提供、眼科医による白内障診療技術移 転、ミャンマー眼科医人材育成、医療機器メ ンテナンス人材の育成、日本式白内障診療ク リニックの運営、を介して日本式白内障診療 パッケージの展開を図る。	【実施内容】 ・白内障治療のニーズと市場調査を実施 ・二重価格制度・料金設定・収支計画の実証調査 ・事業化委細計画の立案 ・ミャンマーにおいて白内障眼内レンズの挿入手術を実施 【結果】 ・現地調査により、潜在需要の高さと日本式白内障診療パッケージに対する ニーズの存在を確認することができた。 ・中間層の患者でもアクセスしやすい価格の目処をつけることができた。 ・医師・患者へのアンケートにより、料金設定・収支計画の作成を行った。 その結果を踏まえ、2015年に日本式白内障診療クリニックの開設を目指す こととなった。 ・男性8名、女性4名の計12名に対し、日本人医師により、白内障眼内レン ズの挿入手術を行った。
17	【新規】 バングラデシュ病院設置事業プロジェクト (グリーンホスピタルサプライ・ かんべ コンソーシアム)	★グリーンホスピタルサプライ株式 会社 ・株式会社かんべ	バングラデシュ	・バングラデシュ国民が自国内にて満足のでき る検査・治療を受けることができる、さら には社会復帰までが可能な仕組みをつくるこ とを目指し、日本の最新医療機器・医療技 術・ホスピタリティを具備した医療施設をバ ングラデシュに展開する。 ・3年後に第1号病院を開設することを目指し ている。	【実施内容】 ・文献調査、現地ヒアリング等による市場性調査 ・現地の医療・看護レベルの現状把握 ・バングラデシュ人医師の受入れ、トレーニングの実施 ・インフラ環境の調査 ・整備、事業計画策定 【結果】 ・神戸大学にてチッタゴン医科大学から2名のバングラデシュ医師を受入れ、 トレーニングを実施した。 ・当初、チッタゴンを病院設立の候補地と考えていたが、本調査の結果、チ ッタゴンでは医療人材の供給力が不足していることが明確になった。 ・一方で、ダッカに拠点を置くアイチホスピタルグループとの協力関係を築 くことができたため、今後はダッカを人材育成拠点として事業展開してい くこととした。
18	【継続】 トルコ共和国病院PPP整備運営事業参画に 向けた現地実証調査 (トルコ病院 PPP グループ)	★アイテック株式会社 ・西村あさひ法律事務所	トルコ	・トルコでは、人口や所得の増加や社会保険制 度の整備により患者数が急増しているが、施 設の整備が追いついていない。トルコ政府は これを受けて PPP (Public Private Partnership) による病院整備を積極的に進 めている。 ・本事業では、トルコ保健省の期待に応え、日 本企業群のトルコ病院 PPP 事業参画を目指 すため、ミッション団をトルコに派遣し、日 本企業群参画に向けた具体協議や営業的ア ピール、日本企業群の新規案件への入札参加 支援、日本企業群による、既に落札事業者が 決定している案件への参画の可能性調査を 実施する。	【実施内容】 ・ミッション団のトルコへの派遣 ・日本企業群の新規案件の入札への参加支援 (SPV 組成支援、事業計画・資 金計画・リスクマネジメントなど資料作成支援、PQ 応募・入札参加・JBIC 融資交渉支援) ・日本企業群の落札者決定済案件参画のための調査・活動 (落札者決定済案 件への参画を希望する日本企業へのヒアリング、各案件の参画可能性調査、 JBIC との協議) 【結果】 ・日本による新規案件の入札図書作成支援についてトルコ保健大臣と合意す ることができた。 ・事業収支計画モデルを作成し、事業性を検証した。その際、JBIC を含む金 融機関による融資スキームの整理を行った。 ・ローカルパートナーとなるトルコ企業を探索し、リストアップを行った。 ・落札者決定済案件の進捗やファイナンスの実態に関する情報収集・整理を 行うとともに、日本企業と落札事業者間でのニーズマッチングを支援した。 ・日本・トルコ医学交流フォーラムを実施し、両国間の医学・医療交流を促 進することができた。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
19	<p>【新規】 サウジアラビア透析センター 設立プロジェクト</p> <p>(「日本型透析医療」の中東エリア 事業展開コンソーシアム)</p>	<p>★医療法人財団松圓会</p> <ul style="list-style-type: none"> 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 ニプロ株式会社 	サウジアラビア	<ul style="list-style-type: none"> ・サウジアラビアは成人人口における糖尿病患者の割合が世界第1位になるなど、生活習慣病対策が重要な問題になっている。一方で、質の高い透析治療をリーズナブルな価格で提供する民間透析センターの整備は不十分であり、透析医療アウトソーシングプログラムが動き出しているものの、需要は満たされていない。 ・本事業では、日本式の質の高い透析技術・医療機器・人材教育ノウハウをパッケージ化して輸出し、サウジアラビア国民の透析治療への需要を満たすとともに、中東市場における日本の医療機器メーカーのシェア拡大の実現を目指す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地医療事情・透析事情の調査 ・サウジアラビアの看護師の受入れによる教育研修 ・サウジアラビア保健省要人の日本への招聘 ・現地での日本型透析セミナーの実施 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・机上調査や現地調査を通じ、透析センター設立に向けた法規制等を確認できた。 ・看護師受入れ研修では、日本型透析の仕組み・考え方について、1週間にわたる研修を実施し、日本型への理解を得ていただくとともに、意見交換を通じてサウジアラビアでの看護や医療体制についての知見を深めた。 ・保健省要人の招聘は、現地規則の変更に伴い達成できなかった。実際の日本型透析を見せて理解を得ることは極めて重要なステップであるが、民間企業単体の招聘は実現が難しくなっており、日本国政府の協力が不可欠と考えられる。 ・東部州ダンマンにて日本型透析医療についてのセミナーを実施し、現地医師・コンサルタント・看護師等100名超の参加を得て、日本の透析医療にかかる現状と日本型透析の優位性をアピールできた。
20	<p>【新規】</p> <p>日本・カザフスタン 「高度がん診断センター」 設置検討プロジェクト</p> <p>(日本・カザフスタン 「高度がん診断センター」 設置検討コンソーシアム)</p>	<p>★一般社団法人 Medical Excellence JAPAN</p> <ul style="list-style-type: none"> 公益財団法人がん研究会 株式会社日立製作所 みずほ情報総研株式会社 	カザフスタン	<ul style="list-style-type: none"> ・カザフスタンでは、消化器がん(肝臓・胃を含む)、乳がん、肺がん、前立腺がん等が多いが、医療技術の不足によりがんの早期発見が遅れている。そこで、ステージ1・2の発見率と5年生存率を上げる数値目標を国として設定し、2012年から5年計画で900億円規模の開発計画を進めている。 ・上記の背景を踏まえ、カザフスタン政府と連携しながら、日本式診断センターを設置し、患者の検査に加え、現地医師への研修センターとなる施設とする。さらに、このセンターを起点に、カザフスタンの地方都市への展開、中央アジアのハブとなる医療拠点づくりを目指す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地訪問および文献調査に基づく現地医療状況、市場の調査 ・MEJ セミナーとライブ手術 ・設置予定機器類等の仕様設定 ・国立がん放射線医学研究所との MOU 締結 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業法人もライセンスを得れば医療機関の経営が可能であること、外資100%での現地法人設立も可能であること、および MOU 締結相手の国立がん放射線医学研究所からの一部出資は可能であるが、事業主体にはなれないことが判明した。 ・市場調査の結果から、がん診断・治療は基本的に公立機関に限られているが、民間に開放されつつあること、競合となる医療機関は少数で、かつ外資もそれほど進出していないことが明らかとなった。 ・上記調査結果を踏まえ、日系資本と現地資本を入れた JV 方式で現地法人を設立し、来年度以降、高度がん診断センターの設立に向けた本格検討を開始することとなった。
21	<p>【新規】</p> <p>日本式大腸がん検診システム 普及プロジェクト</p> <p>(日本式大腸がん検診システム 普及プロジェクト コンソーシアム)</p>	<p>★国立大学法人東京医科歯科大学</p> <ul style="list-style-type: none"> 富士フィルム株式会社 栄研化学株式会社 	ブラジル (サンパウロ)	<ul style="list-style-type: none"> ・南米では生活水準の向上や食生活の欧米化により大腸がんの増加が顕著になっている。 ・東京医科歯科大学は、既にチリにおいて大腸がん検診の集団検診を支援している。 ・本事業では、ブラジルにおいて日本式大腸検診システム(1次スクリーニングした上での内視鏡精密検査)を普及させる事で、南米での日本の医療器材の輸出拡大を狙っていく。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ブラジルの医療制度/保険制度調査 ・現地医療機関での大腸がん検診の実証調査に向けた研修の実施 ・現地医療機関での大腸がん検診の実証調査の実施、結果の分析 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修により、現地医療機関スタッフの本事業の意義・有用性に対する理解が深まり、3病院で統一されたフローで実証調査を行うことができた。 ・実証調査実施病院のいずれにおいても1次スクリーニングのための便潜血検査の回収率75%以上を達成し、国際的な比較においても精度よく効率的に大腸がんを見つけ出すことが可能であることが確認された。 ・今後、大規模に日本式大腸がん検診を実施する際の課題として、①便潜血キットの回収方法/ロジスティック、②精密検査(内視鏡検査)医と機材の確保、③海外製低コスト便潜血キットとの競争入札対応、④医療機材の許認可取得、が明らかになった。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
22	【継続】 ブラジルにおける日本式心臓健診システム 提供プロジェクト (ブラジル心臓疾患削減戦略)	★日本光電工業株式会社 ・日本光電ブラジル有限会社 ・学校法人東京医科大学病院 ・Incor 病院	ブラジル (サンパウロ)	<ul style="list-style-type: none"> ・ブラジルでの死因率トップである心臓疾患の患者を減らすことを目指し、心臓病健診サービスの提供および検診データ管理事業を実施する。 ・ブラジルにおいて、1ヶ所で一通りの心臓検診を受けることができる日本式心臓検診サービスを行う専門施設を設立し、日本方式を現地化し、日本の医療と医療機器の輸出拠点としてのモデル施設とする。 ・民間保険制度を活用したブラジル国民向けの健診システムを定着させる。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険会社や日系企業への広報活動（営業活動） ・日本における健診サービスの研修（東京医大健診センターにて） ・心電計・血圧脈波計の健診機器や心電図データ送信装置の設置とトレーニング ・ブラジルにおける健診サービスの実施 ・健診サービスの円滑な運用へのバックアップ <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓健診で39名を実施したが、実施後に、多数の問い合わせを受けた。 ・設置予定だった日本製18導出誘導心電計および血圧脈波検査装置のANVISA登録はできなかった。その後、政府間レベルで交渉することとなった。 ・保険会社で前向きな検討を開始したが、契約までは至らなかった。 ・関連病院で一般健診を開始したが、Incor病院では実施できないこととなった。

出所) 各事業報告書等を基に野村総合研究所作成

2) 需要調査事業

本事業において実施した公募を通じて採択選定し、事業案のフィージビリティ調査を行った事業は以下に挙げる7件である。

図表・4 需要調査事業における実施内容と結果

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
1	【新規】 ベトナムにおける地域医療情報ネットワークの展開可能性の調査 (ベトナム医療情報化検討コンソーシアム(仮称))	★株式会社富士通総研 ・富士通株式会社 ・VNPT-FUJITSU Telecommunication Systems JSC (VFT)	ベトナム	<ul style="list-style-type: none"> ・経済成長が進むベトナムでは、保健医療サービスの地域間格差が大きく、リファラルシステムの構築を通じた医療機関間連携が課題であり、保健省は上位が下位の医療機関を教育指導するサテライト病院プログラム等を実施している。 ・本調査では、ベトナム保健省と連携し、医療機関間連携に活用可能な地域医療情報ネットワークに求められるサービスや導入の方向性を検討する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベトナムの保健医療・ITの現状の調査 ・地域医療情報ネットワークの導入可能性・課題の調査 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベトナムの医療機関では一定の通信環境が整備されており、地域医療情報ネットワークを導入することは可能であることがわかった。 ・上位に位置する国立・省立レベルの病院では「遠隔診断システム」、下位に位置する郡立レベルの病院やコミュニオンヘルスステーション(診療所)では「患者紹介システム」のニーズが大きいことがわかった。 ・多くの医療機関において運用費用を負担することは可能だが、初期費用の負担が困難であることから、ODAの活用を要望された。
2	【新規】 ミャンマー救急医療サービス整備実証調査 (ミャンマーにおける救急医療サービス整備実証調査コンソーシアム)	★MS&AD 基礎研究所株式会社 ・社会医療法人大雄会 ・日本光電工業株式会社 ・トヨタテクノクラフト株式会社 ・NPO 日本・ミャンマー医療人材育成支援協会	ミャンマー	<ul style="list-style-type: none"> ・日本企業の進出が急増する人口500万人のヤンゴン市に、モデルとなる日本製救急車・救急医療機器を備えた救急センターを構築する。併せてミャンマー在住の日本人・外国人等を対象にこのセンターを核とした会員制の救急医療サービス事業を実施する。 ・将来的には、ヤンゴン市内に日本製救急車・救急医療機器・システムを備えた救急センターを増設することにより、継続的に日本の救急車・医療機器等がミャンマーに導入されることを目指す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミャンマーにおける救急医療の実態調査 ・救急医療サービス事業に対するニーズ調査 ・救急医療センターの事業計画策定 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヤンゴン市には、日本の消防署のような統括して救急車要請を受け付ける組織がなく、交通警察、慈善活動財団、私立病院等がバラバラに救急搬送を実施していることがわかった。 ・救急車の台数が不足していること、市民に救急車の存在が認知されていないことがわかった。 ・経済発展にともない、自動車やバイクの保有率が上がった結果、交通事故が増加している。また、ミャンマーの日本人駐在員も増加しているが、救急医療に対応できる医療機関に限られていることがわかった。 ・今後は救急車を保有する現地病院と提携し、院内に救急センター(当面、救急対応の仲介ができる日本人クリニック)を設け、日本人向けの救急医療ビジネスを展開することを目指す。さらに増加するであろう日本企業のミャンマー出張者、駐在員およびその家族をターゲットとし、交通事故のみならず、一般医療を含めた救急医療全般の実現を目指す。
3	【新規】 家庭用医療機器/簡易型医療機器 普及促進プロジェクト (タニタ健康プロジェクト)	★株式会社タニタ ・株式会社タニタヘルスリンク ・株式会社タニタ総合研究所	インド	<ul style="list-style-type: none"> ・著しい経済成長を遂げ、生活や食事に大きな変化が生じ、生活習慣病対策が課題とされているインドにおいて、日本で実施している「健康をはかる」をコンセプトとした「タニタ健康プログラム」を展開することを狙い、ニーズの把握、システムの稼働検証を実施する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インドの健康市場・実態の把握 ・本事業に関連する現地規制、政策等調査 ・関係機関へのヒアリング調査 ・稼働実証 ・実証事業プログラムの策定 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インドでは個人の健康を維持しようという意識はまだ低いもの、肥満人口の増加等を背景に、政府は強い問題意識を持っていることがわかった。 ・稼働実証を通じて、インドのネットワーク環境、歩数計を持ち歩くことや定期的にデータを収集してそれを確認するという行為に対する反応を確認し、システムおよびプログラムの稼働については概ね問題がないことが確認された。 ・データが個人情報に該当すると判断される場合、国外への送信が不可能で

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
					あるため、実証事業を実施するにあたってはデータの取り扱いについてさらなる確認が必要であることがわかった。 ・また、食事の改善の必要性が認識されるためには、データ提示だけでなく、栄養指導などと併せてサービスを提供することが必要であることが確認された。
4	【新規】 日本式"がん総合診断・治療センター (仮称)"構想プロジェクト (日本式がん総合診断・治療センター (仮称) 構想コンソーシアム)	★株式会社日立製作所 ・日立アロカメディカル株式会社 ・株式会社日本総合研究所	インド	・インドにおいて、日系企業の日本人駐在員および現地社員をターゲットとした健診センターの設立可能性を検証する。具体的には、文献調査・現地調査を通じた現地の健診事情および国内医療機関の健診メニュー調査を行う。	【実施内容】 ・文献調査を中心としたインドにおける疾病構造・健診事情（法規制、主要病院の取り組み）等の調査 ・現地の主要医療機関・政府関係機関等への訪問調査 ・現地人向けの健診ニーズアンケート調査 ・国内主要医療機関へのインタビューおよび文献調査を通じた、日本における健診メニューの実態調査 ・上記調査結果を踏まえた、インドにおける事業の方向性検討 【結果】 ・インドにおいても健診メニューを用意している医療機関は多数存在していたことに加え、アンケート調査を通じて健診受診ニーズが過半数あったことから、現地での健診ニーズは高いと想定されることが明らかとなった ・一方、現地医療機関では、日本のようながんにフォーカスした健診メニューが少ないことも確認された。 ・上記調査結果を踏まえ、日本の健診メニューの特性を活かし、がん健診にフォーカスした施設の設立・運営の方向性について検討を行った。
5	【新規】 ドバイのがん診断と治療および 医療機器実地調査プロジェクト (医療法人社団創友会)	★医療法人社団創友会	UAE (ドバイ)	・富裕層が多く居住するドバイにおいて、ニーズの高まりが期待される遺伝子がん診断と治療を目的としたクリニックの開業可能性を、現地調査を基に検証する。 ・また、中古医療機器流通事業のビジネスとしての展開可能性も調査する。	【実施内容】 ・文献調査を中心としたドバイにおけるクリニック開業に関する外資規制の現状調査 ・現地での医療施設開業可能性を探索することを目的とした王族・ドバイヘルスケアシティ関係者へのインタビュー調査 ・現地での医療施設開業を前提とした候補物件視察 【結果】 ・外資規制により、がん治療を目的としたクリニック開設は不可能であることが判明したため、がん診断のみを目的としたクリニック開設に切り替えることとした。 ・物件視察の結果、診断目的のクリニックは、ドバイヘルスケアシティ内に解説する方向で検討することとなったが、好物件が見つからなかったため、次年度以降も引き続き物件探しを続ける予定である。 ・クリニックでの治療が不可能であることが判明したため、日本へのインバウンドを誘致するための情報発信拠点づくりにも着手することとなった。
6	【新規】 UAE (シャルジャ首長国) における 日本式医療サービス調査事業 (医療法人いつき会)	★医療法人いつき会	UAE (シャルジャ首長国)	・UAEにおいては、医療費は海外での治療やその際の帯同家族の渡航費用も含めすべて国が負担することとなっている。しかし、これらの費用は国費またシェイク（王族）のポケットマネーなどから賄われており、多大な支出となっている。また、高齢の患者、重い病を患っている患者にとって不慣れな土地である海外での治療自体に多大な負荷がかかっている。 ・そこで本事業では、日本の医療をそのまま現地に取り入れることにより、適正適切な診療や治療、糖尿病患者の食生活の改善、運動（リハビリ）など予防医療の普及を目指す。	【実施内容】 ・日本式医療機関設立予定地、入居予定地でのインフラ整備状況の確認 ・医療機関設立予定地の確認 ・現地パートナー企業との合併会社設立準備 【結果】 ・医療機関設立予定地でのインフラ整備状況の確認を行うことができた。 ・医療機関設立地を決定し、用地確保の準備に進むことができた。 ・パートナー候補の企業との協議を行い、出資比率、利益配分、運営等において適正な条件で合意した後、MOUを締結した。

No.	事業名 (コンソーシアム名)	実施体制 (★は代表団体)	対象国・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
7	【新規】 日ロ先端医療センター（仮称） プロジェクト (MEJ モスクワ)	★一般社団法人 Medical Excellence JAPAN ・住友重機械工業株式会社 ・ピー・ジェイ・エル株式会社 ・株式会社日本総合研究所	ロシア (モスクワ)	・ロシア政府にとっても、がんの診断と治療は重要課題と認識している。これに対して、PET 診断システムの導入、陽子線治療システムの導入および、BNCT（ホウ素中性子補足療法）の治験可能性の検討を踏まえて、がんの診療を行う医療センターを開設することを目指す。	【実施内容】 ・ロシア側医療機関との連携に関する検討 ・ロシア側パートナーとの協議 ・診断・治療システムの薬事承認調査 ・医療保険適用可能性調査 ・資金調達に係る事業化調査 ・事業概要作成と事業計画作成 ・モスクワ市におけるセミナーの実施（官民ミッション） 【結果】 ・官民ミッションに参加した日本側の医療関係者に、高い関心を持ってもらうことができ、今後積極的に協力してもらえる関係が構築できた。また、ロシア側の事業パートナー候補とも接点を作ることができた。 ・SHI の技術について、ロシア国内での登録認証の目処がついた。 ・事業主体については、候補を検討するのみに留まった。

出所) 各事業報告書等を基に野村総合研究所作成

第3章 国際展開支援官民ミッション等を通じた国際展開支援

3-1. 背景および目的

経済成長が著しいアジアや CIS 諸国、中近東諸国では、国民の所得水準の向上に伴い、医療機器・サービスに対するニーズが高まりつつある。日本の医療機器メーカーや国内医療機関は、これらの国々に対して、個別に自社・自院の医療機器・サービスの認知度向上に向けた取組みを行っている。特に医療機器では、一部の治療分野において高い市場シェアを獲得するに至っている。

しかしながら、これらの国々における国内医療機器メーカーや国内医療機関の認知度は、想定されるニーズに比して低い状況にある。このような状況を受け、昨年度事業では、日本の医療を紹介することを目的に、国際展開支援官民ミッション団をカザフスタン、サウジアラビア、インドネシアの3ヶ国に派遣した。我が国の医療サービスの水準を広く知っていただくことに主眼を置き、各国で主に医療従事者を対象として、日本人医師による先端医療に関する講演を主軸としたセミナーの開催や既存のシンポジウムへの参加を行った。

今年度事業では、各国の事情や政府関係者のニーズを踏まえて、対象国における政府関係者、医療従事者、医療機器の流通・卸関連事業者等の幅広い層に対して、日本の医療機器・サービスのレベルの高さを訴求するとともに、官民一体となったミッション団で会談・交渉を実施することを通じて、民間資本単独では困難な各国における医療施設の建設・運営プロジェクトへの参画や、日本の医療拠点づくりにつながる成果を得ることを目的とした。

そのため、官民ミッションの実施方法は、各国の事情やニーズに応じて、セミナー、日本政府要人の歴訪への随行、現地政府関係者との直接対話、現地主要医療機関への訪問等、複数の手法を複合的に用いた。

3-2. 対象国および実施概要

1)対象国・地域

官民ミッションの実施対象国は、日本の医療機器・サービスの認知度を向上させることによって、日本製の医療機器の現地医療機関への販売や、日本の資本による医療施設の建設・運営および日本式医療サービスの提供等の関連産業の現地展開が期待される国であることが望ましい。今年度事業では、現地における展開の可能性を判定する観点として、以下の3つの観点に基づいて対象国を選定した。

- ・大規模医療施設の建設や大型医療機器の購入意向が強い（日本製医療機器を購入できる経済力を有している）
- ・現地政府・医療界の要人との強いコネクションを有している（有望な営業チャネルがある）
- ・日本国政府要人の歴訪予定がある（官によるトップ外交が可能である）

最終的に次表に示す6ヶ国・地域を官民ミッションの対象国として選定した。

図表・5 官民ミッション実施対象国の選定理由

国・地域	選定理由
中東 (バーレーン、 クウェート、 カタール)	<ul style="list-style-type: none"> ・オイルマネーにより、経済水準が急激に向上し、それともなって国民の医療に対するニーズが拡大 ・大規模医療施設の建設や大型医療機器の購入意向が強い ・安倍首相による現地訪問
インド	<ul style="list-style-type: none"> ・人口が多い ・経済水準の向上に伴い、国民の医療に対するニーズが拡大 ・インバウンドを含め、医療産業が拡大傾向 ・茂木経済産業大臣による現地訪問
カザフスタン	<ul style="list-style-type: none"> ・CIS 諸国のうち、中央アジア地域の中核国である ・経済水準の向上に伴い、国民の医療に対するニーズが拡大 ・がんセンター設立構想がある
中国 (北京)	<ul style="list-style-type: none"> ・人口が多い ・経済成長に伴い、国民の医療に対するニーズが拡大 ・日中医学協会が、現地政府・医療界の要人との強いコネクションを有している
トルコ	<ul style="list-style-type: none"> ・経済成長に伴い、国民の医療に対するニーズが拡大 ・PPP での拠点医療機関の全面改装・設置が予定されている
ロシア	<ul style="list-style-type: none"> ・人口が多い ・経済成長に伴い、国民の医療に対するニーズが拡大 ・2013 年の安倍首相訪問時に、日本式医療センター設立の構想を明言

出所) MEJ およびアウトバウンド各コンソーシアム作成資料を基に野村総合研究所作成

各国の事情に応じて、以下の概要で官民ミッションを実施した。

図表・6 官民ミッションの実施概要

国・地域	実施期間	実施形式	参加人数 規模
中東 (バーレーン、 クウェート、 カタール)	2013 年 8 月	安倍首相の中東歴訪への随行 (各種会合への同席)	400 名
インド	2013 年 9 月	セミナー開催および主要医療機関訪問	200 名
カザフスタン	2013 年 11 月	セミナー開催および医療機関訪問	130 名
中国	2013 年 12 月	セミナーおよび交流会の開催	120 名
トルコ	2014 年 2 月	セミナー開催および医療機関訪問	100 名
ロシア	2014 年 2 月	セミナー開催	160 名

出所) MEJ およびアウトバウンド各コンソーシアム作成資料を基に野村総合研究所作成

2)対象国別実施概要

(1)中東(バーレーン、クウェート、カタール)

本事業は、安部首相の中東諸国歴訪に際し、歴訪国との重層的関係の強化を図る切り口の一つとして、再生医療技術をはじめとした我が国の誇る先端医療技術を利用した治療および医療サービスを現地へ認知・普及、および関連する人材の育成プランの提示を目的とした。

本事業では、歴訪各国における晩餐やビジネス・フォーラム等の公式行事において、首長等の現地政府要人を対象に、日本の医療システムの高さや、国際貢献のためその輸出振興策(例:MEJの設立)の直接訴求、日本の先端医療(今回は再生医療に焦点)の権威を招いたプレゼンテーションを実施した。

なお、招聘した講師は以下の2名で、共に再生医療(先進医療)の第一人者である。

図表・7 中東官民ミッションにおける講師一覧

所属・氏名	専門分野および役職
大阪大学大学院医学系研究科 澤 芳樹 教授	心臓血管外科、副研究科長、 未来医療センター長、国際医療センター長
大阪大学大学院医学系研究科 西田 幸二 教授	眼科、理事補佐、研究科長補佐

出所) 日本エマージェンシーアシスタンス作成資料

官民ミッションにおいて訪問した3ヶ国(バーレーン、クウェート、カタール)における官民ミッション団の活動内容を整理すると、下表の通りとなる。

カタールでのビジネス・フォーラムを除いては、晩餐会や視察といった行事が中心であったことから、公式なプレゼンテーション等は実施できなかったが、トップ外交への同行時に有識者としてのコメントを述べる等の活動により、各国との関係深化に寄与した。

なお、今回の歴訪国で唯一実施したビジネス・フォーラムでは、冒頭JETRO 石毛理事長の開会挨拶に続き、安倍総理、ムハンマド・カタールエネルギー工業大臣および米倉経団連会長による来賓挨拶がなされた。特に、安倍総理の挨拶では医療分野における協力について言及(今後有望視されている再生医療分野をはじめ、同地ハマド病院との協業開始の旨)され、その挨拶の内容が、翌朝の現地新聞各紙に掲載されるなど、注目を集めた。

また、エネルギー・インフラ各分野のプレゼンテーションの他、「医療・食・人材交流」分野においては、以下のようなテーマでの発表がなされた。

- ・再生医療に関するプレゼンテーション(西田先生)
- ・国際人材交流・留学生受入について(早稲田大学)
- ・我が国の医療産業の紹介(日本光電)
- ・我が国の製薬産業の紹介(エーザイ)

図表・8 中東官民ミッションの訪問概要

日程	歴訪国	関連行事	参加者、備考等
8/24 (土)	バーレーン	・ハリーフア首相主催の晩餐	・澤先生が再生医療の第一人者である旨紹介されたが、時間的な制約から、詳細の説明やニーズの把握等は実現しなかった。
8/25 (日)	バーレーン	・日・バーレーン経済懇親会	(同上)
8/26 (月)	クウェート	・ナッワーフ皇太子との懇談 ・クウェート商工会議所主催の経済フォーラム ・政府要人との独自会談 (保健省大臣、複数の国会議員)	・澤先生が再生医療の第一人者である旨ご紹介。日本医療について興味を示された。 ・同上。 ・保健省大臣・国防大臣より直々に先進的な医療に対応する日本式の病院建設の強い要望有り。
8/27 (火)	カタール	・シドラ病院を訪問し、経営陣トップと会談	・小児分野でも心臓・角膜治療の協力要請あり。 (カタール財団が全額出資。小児科・産婦人科に特化)
8/28 (水)	カタール	・タミーム首長への挨拶 ・ビジネス・フォーラム ・午餐会	・澤先生・内閣官房 藤本参事官による表敬および立ち話で再生医療についてご説明された(ビジネス・フォーラムと平行開催)。 ・西田先生によるご講演(カタール側聴衆者約200名)。 ・澤先生、西田先生による表敬実現。
8/29 (木)	カタール	・ハマド病院(眼科)訪問 ・新シドラ病院(建設中:2015年開業予定)視察 ・日本大使館表敬・継続的協力要請	・ハマド眼科部長も角膜の再生医療に非常に興味を示す。西田先生からの来日提案に、前向き検討との回答あり。 ・外観は概ね完成。機器の納入も一部開始。 ・表敬他、シドラ病院等キーパーソンのご紹介御礼および今回の訪カタールに関する報告。

出所) 日本エマージェンシーアシスタンス作成資料を基に野村総合研究所作成

(2)インド

本事業は、日本の医療関連企業の販路拡大を目的として、日本の医療関連企業による講演および商談会を通じて、インドの医療機関関係者（医師、経営者）、医療機器メーカー、医療機器販売代理店、医療周辺サービス事業者とのネットワーク形成支援に主眼を置いた。

具体的な手法としては、セミナーと医療機関訪問を実施した。

名称：「India-Japan Business Seminar on Medical Equipment and Services -Medical Excellence JAPAN Seminar-」

日程：2013年9月11日（水） 15：00～20：00

場所：Taj Mahal Hotel（デリー）

主催：経済産業省およびMEJ

共催：JETRO およびインド商工会議所連絡会（FICCI）

本セミナーでは、森田弘一経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長と Gautam Khanna FICCI 医療機器部門長の開会挨拶の後、山本修三 MEJ 理事長が MEJ の紹介、日本式医療の特徴について説明した。その後、インドの医療関係者4社、日本の医療関連企業8社が講演を行い、最後に Kapil Shibal 通信情報技術大臣と茂木敏充経済産業大臣が閉会の挨拶を行った。また、講演後にレセプションを実施し、参加者同士の活発な交流を図った。

講演順に講演企業を示す。

- ・インド側：Trivitron（医療機関）、Perfint Healthcare（医療機器メーカー）、Alfa Corpuscles（医療機器メーカー・代理店）、Mitra-Ottomed Endoscopy（医療機器メーカー）
- ・日本側：タニタ、東芝、日立グループ、島津製作所、コニカミノルタ、オリンパス、富士フイルム、住友重機械工業

セミナーには66社、約200名が参加した。参加企業の内訳は医療機関13社、医療関連企業（機器メーカー、機器代理店など）42社、政府機関／業界団体6社、マスコミ5社である。講演と並行して実施した商談会には日本企業8社が参加した。

- ・日本側：タニタ、東芝、日立グループ、島津製作所、コニカミノルタ、オリンパス、富士フイルム、住友重機械工業

図表・9 セミナー当日の様様



出所) MEJ 撮影

現地医療機関訪問

訪問医療機関は、販路として魅力的であり、かつ日本企業の進出可能性のある機関を選定した。それぞれの医療機関の選定理由は以下のとおりである。

・ RockLand Hospitals

ー病院の新規建設・増設を積極的に展開しており、2013年にデリー近郊に505床の大規模病院を開業した。更なる病院建設や医療大学の設立に向けて、日本の医療機器メーカー等との連携に積極的である。

・ Apolo Hospitals

ーチェーンに本拠地を構える、3次医療機関、高度専門病院、2次医療機関を抱えるインド最大の民間病院グループである。

・ Frontier Lifeline

ーインド初の医療特別経済区（SEZ : Medical Special Economic Zone）を開発中である。
356エーカーの敷地を調達済みで、そのうち47エーカーがSEZとして政府に承認されて

いる（区内の施設は、11%の法人税を免除される）。日本からの病院、研究機関、製薬メーカー、医療機器メーカー、治験施設等の誘致に積極的である。

①RockLand Hospitals 訪問

2013年9月12日（木） 13：00に日本企業7社、総勢37名でRockLand Hospitalsを訪問した。

訪問の際には、富田健介経済産業省商務情報政策局長と山本修三MEJ理事長の挨拶の後、RockLand Hospitalsの医師・経営者を交えて昼食会を開催し、意見交換を行った。昼食後、RockLand Hospitals側からグループ概要、今後の病院建設計画、日本企業との提携可能性について説明を受け、その後、院内を見学した。

グループ代表、購買担当役員など経営幹部が多数参加しており、日本企業とRockLand Hospitals経営陣とのネットワーク構築を図ることができた。

- ・参加企業：オリンパス、コニカミノルタ、島津製作所、東芝メディカル、日立グループ、三菱電機、タニタ

②Apolo Hospitals の訪問

2013年9月13日（金） 09：30に日本企業6社、総勢23名でApolo Hospitalsを訪問した。

訪問の際には、森田弘一経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長と山本修三MEJ理事長の挨拶の後、院内を見学した。続いて、Apolo Hospitals側からグループの説明、日本企業から各社の説明を行い、最後にQ&Aセッションを行った。

購買部門担当役員が参加しており、各社の説明、Q&Aセッションを通して、日本企業とApolo Hospitals経営陣とのネットワーク構築を図ることができた。

- ・参加企業：オリンパス、コニカミノルタ、島津製作所、日立メディコ、三菱電機、タニタ

③Frontier Lifeline の訪問

2013年9月13日（金） 14：00に日本企業5社、総勢21名でFrontier Lifelineを訪問した。

訪問の際には、森田弘一経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長と山本修三MEJ理事長の挨拶の後、施設内を見学した。続いて、Frontier Lifeline側からグループの説明、SEZの開発計画、日本企業との提携可能性について説明を受け、その後、Frontier Lifelineの経営幹部・医師を交えて昼食会を開催し、意見交換を行った。

- ・参加企業：オリンパス、コニカミノルタ、日立メディコ、三菱電機、タニタ

(3)カザフスタン

本事業は、アウトバウンド事業として Medical Excellence JAPAN が受託した【「高度がんセンター」設置検討プロジェクト】の一環として、日本・カザフスタンの医療従事者の講演と企業の医療機器プレゼンを軸としたセミナーおよび病院視察を実施した（昨年度事業におけるセミナー（2012年10月開催）に続く第二回という位置付けで、昨年度と同会場で実施）。この一連の活動を通じ、カザフスタンにおける日本の医療機器・サービスの認知度向上を図った。

具体的には、カザフスタン保健省の支援を受け、カザフスタンの国立がん放射線医学研究所が開催する「消化器がん早期診断・治療セミナー」ウィークの2日間をMEJセミナーの枠として確保し、全体会議であるコンファレンスと分科会としての実技ライブ・医療機関等の視察という構成でセミナーを実施した。

コンファレンスにはカザフスタンのがんに関わる医師（内視鏡医・放射線医・腫瘍医、外科医など）、医学生、現地エージェント関係者を中心に招待した。

日本側からは経済産業省ヘルスケア産業課の戸塚係長、がん研究会病理部石川雄一部長、近畿大学樫田博史教授、先進医療センターの小久保雅樹部長およびオリンパス、東芝メディカル、日立製作所、三菱重工の各企業関係者が参加し、消化器がんに関する講演や日本の医療機器の説明を行った。

分科会は、現地医師を対象とした内視鏡のライブセミナーの開催と日本側関係者による現地医療機関の視察を実施した。

セミナーの概要は以下の通りである。

名称：「カザフスタン官民ミッションセミナー～消化器癌早期段階における診断および治療」
日時：2013年10月22～23日
場所：アルマティ市 保健省管轄 カザフスタン国立がん放射線医学研究所の講堂
講演：公益財団法人がん研究会 石川雄一病理部部長 「早期消化器がんの病理診断」
近畿大学医学部 樫田博史教授 「日本における胃癌の内視鏡スクリーニングと治療」
公益財団法人先端医療振興財団 先進医療センター 小久保雅樹部長 「放射線治療における3Dから4Dへの革新」
実技指導：近畿大学医学部 樫田博史教授による、講演・ライブ

10月22日のコンファレンスには、国立がん放射線医学研究所、アルマティ市内の医療機関、各地域のがんセンターの医師、医学大学生、医療サービス関係者など約130名が出席した。

会議の冒頭、研究所ヌルガジエフ理事長の代理でバイペイソフ副理事長が開会挨拶を行い、日本側からは在カザフスタン日本大使館アルマティ出張駐在官事務所の松崎潔所長がロシア語でスピーチしたのに続き、戸塚隆行経済産業省ヘルスケア産業課係長が挨拶した。

日本側からは、石川部長、樫田教授、小久保部長による講演が行われた。各講演の後には、専門医から診断方法などについて具体的な質問が相次いだ。

カザフスタン側からも、バイペイソフ副理事長が「2012-2016がん発展プログラム」についての概要と現在までの進捗状況について説明したほか、3名の医師より「消化器がんの放射線診断」、「カザフスタンにおける胃癌患者の医療」、「カザフスタンにおける消化器がんスクリーニングプログラム導入」についての短い講演があった。

その後、オリンパス、東芝メディカル、日立製作所、三菱重工が企業と医療機器についてのプレゼンテーションを行った。最後に MEJ の北野選也業務執行理事が MEJ 設立の目的や役割、構成や具体的に取り組んでいる事業などについて説明した。

図表・10 企業ブースとカンファレンスの様子



出所) MEJ 撮影

10月23日には、近畿大学の檜田教授とオリンパスにより、現地の内視鏡専門医を対象とした講演と実技ライブを開催した。前日の「日本における胃癌の内視鏡スクリーニングと治療」と題した講演からの流れで、この日は午前と午後の実技ライブ前にそれぞれ「日本における大腸の内視鏡スクリーニング」、「大腸内視鏡による治療」について講演を頂き、内視鏡医を中心に60数名が参加した。

図表・11 ライブの様子とそれを見守る聴講者たち



出所) MEJ 撮影

また、10月23日には、前述の実技ライブと並行し、石川部長、小久保部長、オリンパス以外の企業およびMEJ関係者は、同研究所でヌルガジェフ理事長と懇談後、同研究所とアルマティ地域がん治療センターの視察を行った。

懇談会では、理事長から日本企業に対する要望の聞き取りを実施した。

図表・12 アルマティ地域がんセンターの外観



出所) MEJ 撮影

(4)中国

日中間の政治的な対立に伴い、経済活動においてもさまざまな影響が出ている昨今ではあるが、医療領域においては研究者間の交流は学会などで継続的に行われてきた。ただし、医療サービス等社会保障関連の事業になると、行政担当者の交流が必要でありながら、表立って協力体制を組むことは困難な状況が続いていた。しかし、共産主義国家である中国の政策を正確に知ることは、日本の医療ビジネスの成功につながる必須かつ重要なことであるとの認識から、「医療改革」に関する講演を衛生計生委に申し入れ、体制改革司担当者による講演会を行うこととなった。

また、日本の医療機器メーカーが中国で事業を展開するにあたり、ターゲットとなる主要医療機関のキーパーソンとコンタクトを取ることは、事業展開のスピードアップ、確実性を高める上で有効な手段である。しかしながら、昨今の政治的緊張関係の影響を受け、日系企業が医療機関の幹部を訪問することすら困難な状況にあった。そこで、日中医学協会では、「笹川医学奨学金進修生同学会」（1985年より実施されてきた「日中笹川医学研究者制度」で訪日研修を受けた医療従事者のOB会）の中でも、特に中国の医療界に影響力の強いメンバーを選別し、日本の医療機器メーカーとのネットワークキングの機会を設定することとなった。

セミナーの概要は以下の通りであるが、セッション1とセッション2を並行開催する形とした。セッション1は、中国衛生部から要請のあった「日本の介護制度」をテーマとしたセミナーで、主な想定聴衆は、中国政府関係者および中国の介護事業関係者とした。他方、セッション2は、日本企業からニーズの強かった「中国における外資規制等の医療制度改革の変容」をテーマとしたセミナーで、主な想定聴衆は日本企業とした。

また、セミナー終了後に、両セッション参加者および笹川医学奨学金進修生同学会の幹部を招いて、日本の医療機器メーカー関係者との交流会を開催した。

日時：2013年12月19日(木) 15:15～17:45 場所：長富宮飯店（中国北京市） 主催：公益財団法人日中医学協会、笹川医学奨学金進修生同学会 共催：経済産業省 協力：一般社団法人 Medical Excellence JAPAN、日本商会メディカルグループ 後援：厚生労働省、在中国日本国大使館

セッション1 日中医療協力セミナー 「介護制度の現状と展望」

- 15:15～15:30 挨拶 安達 勇 公益財団法人日中医学協会理事長
周 簡 中国国家衛生・計画生育委員会国際交流与合作センター部長
- 15:30～16:30 講演 西川昌登 在中国日本国大使館経済部一等書記官
『日本の介護制度について』
- 16:30～16:40 休憩
- 16:40～17:40 パネルディスカッション
座長：沈 潔 日本女子大学教授
パネラー：胡 秀英 四川大学華西医院護理学院院長
張 亨 聯想企業安信頤和運營管理部總經理
朴 春花 北京市博愛医院総合リハビリテーション科主任医師
西川昌登 在中国日本国大使館経済部一等書記官

セッション2 中国医療事情セミナー

15:25～15:55 挨拶 江藤一洋 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 理事

15:55～16:55 講演 秦 坤 中国国家衛生・計画生育委員会体制改革司政策組副処長
『中国医療改革の現状と展望』

16:55～17:10 質疑応答

日中医療関係者交流会

18:00～18:20 開会挨拶 安達 勇 公益財団法人日中医学協会理事長

来賓挨拶 木寺昌人 在中国日本国特命全権大使

来賓挨拶 周 簡 中国国家衛生・計画生育委員会国際交流センター部長

18:20～18:30 事業紹介 江藤一洋 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 理事

18:30～19:00 講演 趙 群 笹川医学奨学金進修生同学会理事長、中国医科大学学長
『中国医療の現状と今後の日中の医療協力について』

図表・13 セミナー実施風景



出所) 日中医学協会撮影

日本の医療機器メーカーが多く参加したセッション2の参加者からは、中国における医療改革に関し、以下のような質問が寄せられた。

- ・日本では医療保障のために多額の税金(15兆円)を投入しているが、中国の総医療費はどれくらいで、医療保障のためにどれくらい費用を投入しているか？
→総医療費は手元に資料がないので、はっきり言えないが、中国ではGDPの5%を医療費に投入している。(日本では8%程度)世界水準と比較すると低い医療改革を開始してから、医療費は2ケタ水準で増加している。
- ・公立病院改革はどのような改革か？内部から変えるのか？統廃合するのか？民間に移行するものか？
→どの改革も異なった時限だが、どれも行われている。
内部改革という意味では、現在公立病院が収入アップのために処方箋のいらぬ余計な薬を販売している状況があるので、医療改革ではそのような運営面を改革する。
統廃合に関しては、三級病院同志、三級と二級病院の統廃合等が行われている。公立病院の所有制(国立・公立・民営)についても再検討しており、又、民間資本が参入しやすいような改革が行われている。
- ・医療改革の方向性について
現在、医療改革は末端から行われているが、それは今後県級病院等でも行われるのか。
→医療改革は公立病院が本来持つべきである公益性を取り戻すために行われている。現在は末端の医療施設で行われているが、今後は県級病院等にも拡大していく。今後は、公立病院の法人化を目指す。
- ・基本薬物政策
薬物の価格が安くなりすぎると、企業は経営が成り立たなくなるのではないかと？
→薬価は中国政府が決めるのではなく、あくまでも入札で決定している。薬価は入札によって下落するが、その分、大量に購入することで企業の経営に影響が出ないように考慮している。

交流会においては、木寺昌人駐中国日本特命大使にご臨席いただく等、日本側としての受け入れ態勢は整えることができたが、日系企業の参加者からは、衛生計生委の関係者との交流等、同学会メンバー以外に行政担当者の更なる出席があればよかったという意見もあった。

(5)トルコ

本事業は、アイテック株式会社が受託した「トルコ共和国病院PPP整備運営事業参画に向けた現地実証調査」の一環として行われた。同社は2011年度から継続してきた医学・医療交流の具体的な実践として、日本・トルコ医療交流フォーラムを基軸とした官民ミッション団を派遣した。

同フォーラムのプログラムは以下の通りである。日本が得意とする医療技術を紹介することを目的に、医師による医学面からの講演と、それを支える日本企業の取り組みについての紹介を交えた3部構成とした。

図表・14 日本・トルコ医療交流フォーラム 当日プログラム

<開会挨拶>

1. 順天堂大学名誉教授・特任教授 佐藤信紘先生
2. 日本トルコ大学協会 アブドルカディール ドクメジ教授
3. ハジェテペ大学学長 ムラット トウンジェル教授
4. アンカラ大学学長 エルカン イビシユ (Erkan İbiş) 教授
5. 在トルコ日本国大使館特命全権大使 横井裕氏

<オープニングセッション>

経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 福岡功慶課長補佐

<セッション1：『再生医療、細胞シート工学の応用（心臓、角膜、食道癌治療）』>

東京女子医科大学 上塚芳郎教授

テルモ株式会社 中野徹氏（テルモヨーロッパ トルコ支店 代表）

<セッション2：『陽子線治療技術、次世代放射線治療技術（BNCT）』>

筑波大学 櫻井英幸教授

株式会社 日立製作所

渡部一雅氏（ヘルスケア事業戦略本部 ヘルスケアプロジェクト本部 事業推進部 部長）

保江佳克氏（電力システム社 放射線治療推進本部 放射線治療ソリューション部 主任技師）

<セッション3：『内視鏡による早期がん診断・治療の最新技術』>

順天堂大学 佐藤信紘先生、坂本英人先生

オリンパスメディカルシステムズ株式会社

長井秀樹氏（マーケティング本部 欧米販売企画部 新興国グループ グループリーダー）

出所) アイテック報告書

本フォーラムには、トルコ側、日本側合わせて最終的にのべ112名程（講演者含む）の参加があり、トルコ側からは国立アンカラ大学やハジェテペ大学の医師を中心に、トルコ保健省、国立ガーズィ（Gazi）大学、私立トゥルグトゥ・オザル（Turgut Özal）大学、医療関連民間企業といったところからの参加者もあった。また、イスタンブールから参加した医師もいた。日本側は、ミッション団のメンバーに加え、在トルコ日本国大使館や在トルコ日本企業等からも参加者があり、その他講演企業の関係者が中心であった。主な参加者と、所属別の概数を次表に示す。

図表・15 主な参加者と人数

大学関係者、医療従事者		
国立大学	アンカラ大学	学長 エルカン イビシュ 医学部長 シェフバル エルトウルク (Şehsuvar Ertürk) 教授 国際関係局コーディネータ イーハン カラスバシュ (İlhan Karasubaşı) 准教授 日本トルコ大学協会 アブドルカディール ドクメジ副会長 他 30 名
	ハジェテペ大学	学長 ムラット トウンジェル教授 副学長 オメル ウール (Ömer Uğur) 教授 他 22 名
	ガーズィ大学	4 名
私立大学	トゥルグトゥウ・オザル大学	2 名
その他	私立病院等	6 名
省庁		
トルコ保健省	トルコ公共保健機関 癌科長 ムラット ギュルテキン (Murat Gültekin) 教授 他 5 名	
在トルコ日本国大使館	横井裕特命全権大使 他 1 名	
民間企業 (主催者・講演者除く)		
日本企業	9 社 約 11 名	
トルコ企業	6 社 約 13 名	

出所) トルコ病院 PPP グループ作成

図表・16 フォーラムの様子



出所) アイテック報告書

アンカラ大学、ハジェテペ大学の協力もあったことから、フォーラム開始時点で 100 名を超える参加者があり、日本が得意とする医療技術に対する高い関心が見られた。質疑応答でも、技術的な話題を中心に様々な議論がもたらされ、トルコ側がこれらの技術をどう取り込むこと

ができるかという点についての関心が示された。終了後も、参加者から、がんへの日本の取り組みについてより深く学び、意見交換をしたい、といった声や、再生医療についてもっと学びたいという声が聞かれた。

フォーラム以外では、以下のような日程で、医療機関等を訪問し、意見交換やニーズ把握を実施した。

図表・17 官民ミッション団行程

日	訪問先
2/19 (水)	(朝官団員合流) 9:30 アンカラ大学医学部付属ジェベジ病院視察 (循環器科、腫瘍科) 10:30 アンカラ大学医学部付属イブンシーナ病院視察 (消化器科) 11:00 日本トルコ大学協会との昼食会 13:30 日本トルコ医学交流フォーラム 17:30 レセプション
2/20 (木)	11:00 在トルコ日本国大使館表敬訪問
2/21 (金)	9:30 アジバDEM大学施設視察

出所) アイテック報告書を基に野村総合研究所作成

・アンカラ大学医学部付属ジェベジ病院、イブンシーナ病院視察

この訪問では各科の医師に分かれ、トルコにおける現状の医学の水準や、医療の提供体制等を視察した。

視察を通して各科の現状を確認した中で、医師からは、トルコの医学レベルは一定以上にはあるが、今回フォーラムで提示するような内容は視察した各科の現状と比して高度で先進的であろう、といった意見があった。また、トルコの大学として1、2を争うアンカラ大学ではあるが、訪問した各科の規模は小さく、例えば放射線腫瘍科は4名しか専門医がいない中であっては、専門医の育成といった部分も必要であることがうかがえる。

一方、今回フォーラムで提案したような技術がトルコにとって先進的であることは、市場としても拡大の余地があるといえる。また、専門医が少ない現状から、日本が継続的な支援をすることで、広く日本の技術、製品に触れた医師が育つこととなり、その結果日本の市場拡大に貢献することが期待される。

そのような意味からも、今回のフォーラムにおいて医師による医療技術の紹介と、メーカーによる医療機器技術の紹介を行ったことは、今後日本の医学界にとっても医療関連産業界にとっても意義があったと考えられる。

・アジバDEM大学研修施設視察

同施設の見学はオリンパスメディカルシステムズ株式会社の協力を得て実現しており、イスタンブールにおいても今後の更なる医学・医療交流における可能性を探ることを目的に実施した。

アジバDEM大学は、トルコ全土において17の病院を運営するトルコ最大の病院グループであり、日本の三井物産株式会社が出資しているマレーシアのインテグレイテッド・ヘルスケア・

ホールディングス（IHH : Integrated Healthcare Holdings Sdn. Bhd）が60%の株式を所有しているアジバDEM社（Acibadem Sağlık Yatirimlari Holding）が設立した民間大学である。同大学は2007年に設立されたばかりの新しい大学で、医学部の他に保健学科、工学部や芸術学部等を持っている。医学部としては、まだ卒業生を出していない若い大学である。

その中で、今回視察をしたCASEは、在學生と院生、ならびにアジバDEMグループの傘下にある病院の医療従事者をトレーニングすることを目的に設立された施設であり、大学の中に設けられている。CASEでは、マネキンを用いたトレーニングの他、ヒトの遺体や動物（ブタ、ラット等）を用いた医療研修を実施しており、施設内には診察室、ICU、救急部門、救急車、手術室等が再現されたエリアが用意されている。各所にビデオカメラが設置され、施設内の教室や会議室等でトレーニングの様子を中継・記録・再生しながら実施することができるようになっており、講師によるモニターを通じた指導や、本人が後から自身の研修内容を見直すことができるようになっている。また、動物と遺体を用いた研修のために、複数の研修台、解剖台が設置された部屋を持っており、同時に多数の研修が可能となっている。これらの研修室は、欧米の大手医療産業企業がスポンサーとなっており、大学での研修を支援するとともに、自社製品を研修で使用してもらうことでユーザーに慣れ親しんでもらう宣伝の場としているとのことである。

同行した佐藤名誉教授からは、同様の規模を持つ施設は日本でもなく、先端的かつ効率的な研修を行う施設として評価できるとのことであった。また、面談の中で佐藤名誉教授とアクソイ教授は、順天堂大学とアジバDEM大学との間における今後の協力の可能性を探っていくことに合意している。

なお、同大学の取り入れている運営方式は、民間企業との協力による研修施設の運営であり、日本が医療の国際展開を進めていくにあたっての民と学による協力方法の一つのモデルとなることと考えられる。

(6)ロシア

本事業は、Medical Excellence Japan が受託した日ロ先端医療センター（仮称）プロジェクトの一環として実施された。実施の目的は以下の通りである。

- ・官民一体で本事業が推進されていくことをロシア側に強調すること。
- ・本事業におけるロシア側パートナーとの協力関係強化。
- ・本事業に関連する日本の医療サービスおよび技術の広報。
- ・日本の医療および MEJ に関するプロモーション
- ・参加企業による地元企業・団体との交流、ビジネスへのきっかけづくり

上記目的を達成するための手法として、本事業では、平成 26 年 2 月 4 日に、在ロシア日本国大使館の多目的ホールにてセミナー開催した。セミナーのテーマは、ロシア側にとってニーズが強いと想定される「がんの先端診断・治療技術」とした。日ロの医療従事者の交流を行うために、医療従事者のプレゼンテーションについては、日ロ双方で実施するように工夫した。

また、日本の医療機器に対する認知度を向上することを目的に、日本の医療機器メーカー 6 社によるプレゼンテーション機会を設定した。

セミナーのプログラムは以下の通りである。

13:00~13:10	オープニングスピーチ	内閣官房 健康・医療戦略室 藤本康二 参事官
13:10~13:20	第 1 部オープニングスピーチ	在ロシア日本大使館 道井緑一郎 公使
13:20~13:30	MEJ 紹介	MEJ 副理事長 小松研一
13:30~14:00	日本側医療従事者プレゼン 1	国立がん研究センター東病院臨床開発センター 粒子線医学開発分野長 秋元哲夫 先生
14:00~14:30	日本側医療従事者プレゼン 2	慶応義塾大学 医学部腫瘍センター低侵襲療法研究開発部門 特任助教 後藤修 先生
14:30~15:00	日本側医療従事者プレゼン 3	日本人間ドック学会理事 小山和作 先生
15:10~15:40	ロシア側プレゼン	Center for Development of Nuclear Medicine, Deputy General Director, Mr. Musienko Vladimir Igorevich
15:40~16:00	質疑応答	
16:10~16:20	第 2 部オープニングスピーチ	経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 保坂明 課長補佐
16:20~16:35	日本側企業プレゼン 1	住友重機械工業 (Sumitomo Heavy Industries, Ltd.)
16:35~16:50	日本側企業プレゼン 2	東芝メディカル (Toshiba Medical Systems Corporation)
16:50~17:05	日本側企業プレゼン 3	島津製作所 (Shimadzu Corporation)
17:05~17:20	日本側企業プレゼン 4	日立メディコ (Hitachi Medical Corporation)
17:20~17:35	日本側企業プレゼン 5	アライドテレシス (Allied Telesis K.K.)
17:35~17:50	日本側企業プレゼン 6	富士フイルムロシア (ZAO FUJIFILM-RU)
17:50~18:00	クロージングスピーチ	MEJ 理事 江藤 一洋

図表・18 セミナー風景



出所) MEJ 撮影

当日の来場者数は157名で、内訳は、ロシア側招待客107名、日本人招待客12名、主催者側38名であった。

大使館内では、セミナー会場外に企業プレゼンを実施した6社の紹介コーナーを設置し、各社紹介資料・カタログなどを配布した。

図表・19 企業紹介コーナー概観



出所) MEJ 撮影

3-3. まとめ

1)国際展開支援官民ミッション等を通じた国際展開支援の成果と課題

昨年度事業で実施した官民ミッションでは、以下のような課題が明らかとなった。

- ・テーマ設定がプロダクト・アウト的発想になりがちであった。
- ・医療従事者を中心とした交流に留まり、ビジネスへのつながりが弱かった。
- ・現地関係者の巻き込みが不十分であったため、運営面での問題が発生した。
- ・ミッション団派遣後のフォロー体制が不十分であった。

本節では、今年度事業で実施した6ヶ国での官民ミッションを通じて、どのような成果を得ることができたのか(昨年度事業での課題は解決されたのか)、次年度以降に向けて解決すべき課題は何か、の2点に関して述べる。

(1)今年度得られた成果

昨年度事業の反省を踏まえ、今年度事業では、対象国それぞれにおいて、現地の医療ニーズを事前に調査し、それらを踏まえたテーマ設定を行った。例えば中国では、現地政府のニーズに応えるために、介護領域というテーマを設定した結果、医療機器の認証や規制に関わる政府関係者の招聘に成功した。また、カザフスタン、トルコ、ロシアにおいては、アウトバウンド事業との関連性を重視したテーマ設定を行い、アウトバウンド事業の進捗にも間接的に寄与することを企図した。その結果全ての国で、100人以上の参加者を集めることに成功した。

また、昨年度事業では、医療にフォーカスした結果、医療関連ビジネスに直接つながるような機会設定をできなかったことから、今年度事業では多くのミッション団において、医療機器メーカーが同行し、プレゼンテーションや展示等、自社製品・サービスのプロモーションを行えるように工夫した。具体的な商談にまで発展したケースは限られるものの、インド、カザフスタン、中国のミッション団に参加した医療機器メーカーからは、概ね好評価を得ることができたことから、現地医療機関との接点確保という観点では、ミッション団の派遣がドアノックツールとして役立ったと考えられる。

現地関係者の巻き込みという観点では、アウトバウンド事業の受託者主導で実施した官民ミッションについては、それぞれの受託事業者が、自社の有する現地での人的ネットワークをフル活用した結果、集客や各種会議体の質の向上につながるような巻き込みを実現することができた。加えて、ほぼ全てのミッション団に、経済産業省ヘルスケア産業課からの職員派遣を実現できたことから、現地政府関係者との会談や交渉も円滑に行うことができた。これらを通じて、官民ミッションの運営面でも、優れた成果を残すことができたと考えられる。

(2)次年度以降に向けた課題

現地ニーズを踏まえたテーマ設定、ビジネス面での接点確保、現地関係者を巻き込んだ運営という面では十分な成果を得ることができたが、他方、いくつかの点で課題も残った。以降では、主たる課題について言及する。

最大の課題は、イベントとしては成功裏に終わったものの、目に見える成果が残せなかったことである。ミッション団に参加した医療機器メーカー各社は、交渉段階にある案件を複数得る

ことができたものの、受注にまでつながっているものはごく限られている。1回のミッション団派遣だけで案件受注にまでつなげることは困難ではあるが、今後は、案件受注に向けて、各国の購買意思決定者にどうアプローチするかを考える必要があるであろう。

上記に関連するが、ミッション団派遣後のフォローにまで手が回らなかったことも次年度に向けた大きな課題である。案件受注までには、現地政府・医療機関との信頼関係の構築が必要となるが、セミナーや表敬訪問だけでは、信頼関係構築にまで至ることは困難である。これは、本事業単体の問題ではないが、セミナー終了後も、各事業者が定期的に現地と接点を持ち続けることや、適切なタイミングで日本国政府が交渉を支援する等のフォローアップの仕組みを整えることが必要になるであろう。

加えて、実施形態に関しても改善の余地があるように考えられる。今年度事業では、対象国各国の事情に応じたテーマ設定は行ったものの、基本的なスタイルは、セミナーと医療機関等への表敬訪問という形態を採った。しかしながら、対象国ごとに、医療機器の購買や医療関連プロジェクトの発注に関わる意思決定のプロセス・構造は異なることから、各国の意思決定プロセスを踏まえたアプローチを行う必要があるであろう。

2)今後の「国際展開支援官民ミッション等による国際展開支援」活動への提案

本年度の成果と課題を踏まえ、今後「国際展開支援官民ミッション等による国際展開支援」活動をより効果的に推進するために必要な施策を提案する。

(1)対象国ごとの官民ミッションのゴール設定

最初に必要となるのが、「当該国において、何を実現したいか？」という官民ミッション活動のゴール設定である。高度医療施設の建設・運営権の受注、現地の主要医療機関への医療機器の納入等、各国ごとに実現したいことは異なることが予想される。各国で実現したいことに応じて、日本から派遣すべきミッション団の構成や、現地で交渉すべき相手が異なることから、対象国ごとに、日本として「何を売り込みたいか」「中長期的に、医療分野で現地にどのような影響を与えたいか？」を明確にすることが必要であろう。

(2)各国の意思決定構造を理解した上での活動形態の選定

ゴールを設定した上で実施すべきは、国ごとに異なる意思決定構造の理解である。最も重要なのは、医療施設の建設や大型医療機器の購買において、政府・民間資本いずれが意思決定者になるかを見極めである。社会主義国等では、医療機器の選定・購買行為を現地政府が一括しているケースなども存在する。この場合は、個別医療機関によりも、政府系機関にアプローチする方が、案件受注につながる可能性が高い。また、新興国では、民間資本ではなく、国家プロジェクトとして高度医療施設の建設を推進しているケースが多く存在することから、これらの案件受注を目指す場合も、政府関係者へのアプローチが必要となる。

意思決定構造を理解した上で検討すべきことは国別の活動形態である。民間資本が対象の場合は、今年度事業の多くで実施したようなセミナー形式が望ましいが、政府関係者を対象とする場合は、中東で実施したように、日本政府要人への随行等、トップ外交に近いアプローチが必要となるケースもある。案件獲得に向けては、ここで挙げた以外にも、各国の国情・商慣行等を踏まえた柔軟な活動形態の設定が必要になるであろう。

(3)重点国への継続的な官民ミッション団の派遣

今回の官民ミッションでは、日本を代表する医療従事者や医療機器メーカーの幹部を官民ミッション団の構成員とすることで、日本の医療技術・サービスの水準の高さを訴求することに成功した。しかしながら、単発のイベントだけでは、各国の政府関係者や医療従事者等に、「日本の医療」を印象づけることは困難である。今回の官民ミッション団の派遣を足がかりとして、次年度以降も継続的、発展的な関係構築・進化に向けた派遣方針の立案が必要となるであろう。

第4章 「国際展開医療技術集」の作成・配布

1)目的

昨年度事業で実施したセミナーにおいて、「日本の医療機器は優れているらしいが、実際に使われる機器にはどのようなものがあるのか」との声も聞かれたが、アウトバウンドを実施する上でも、日本の医療機器を現地国政府や医療関係者に説明する必要があると考えられる。

そのため本業務では、日本の優れた医療とそれを支える機器・システム・ソリューション等の発信ツールとして「国際展開医療技術集」を作成し、政府関係者、大使館、医療機関や医師等に配布する。

2)実施体制

本業務は以下の体制で実施した。

図表・20 国際展開医療技術集の作成の実施体制

	社名	役割
実施主体	MEJ	高い専門性を持つ下記事業者に外注し、また協力団体として参加の依頼をし、編集作業部会を調整し、相互に協力しながら、全体として充実した技術集を作成、作成された技術集を各所で配布
外注	ADK	掲載情報の収集、基本レイアウト、詳細レイアウト、印刷製本を実施
協力	日本電気 日立メディコ オリンパスメディカルシステムズ パナソニック 住友重機械工業 島津製作所	MEJ 正会員企業であり、作業編集部会に参加し、技術集の編集方針、原稿の校正への協力

出所) MEJ 作成

3)実施内容

(1)作成

日本の優れた医療技術とこれを支える医療機器・サービス・システムを広く世界に伝えるため、画像診断装置、放射線治療装置等、日本が強みを有する医療機器や技術を英語で取りまとめた「国際展開医療技術集」を作成した。

編集段階では、編集作業部会委員を MEJ 正会員企業より募り、ADK と連携して作業部会を適宜開催して編集作業にあたった。

まず、インドで実施した官民ミッションにおいて試行的に配布することを目的に、「パイロット版」を作成した。その後、内容を精査し「正規版」としてブラッシュアップを行った。また、放射線治療機器等の医療機器は毎年 10 月に開催される北米放射線学会に合わせて新機種の発表が相次ぐため、これらの新製品への対応および製品・サービス・システムの掲載数を増やす形で「改訂版」を作成した。結果、合計で 4,000 部を作成した。

正規版では、日本の強みである、がん、生活習慣病領域を中心に、診断、治療、リハビリと

いう切り口で製品情報を集めた。改訂版では、紹介する技術領域を広めにとらえて、掲載数増を図った。

<2013年正規版への技術情報を掲載した企業：計13社>

- ・富士フイルム株式会社
- ・株式会社日立製作所
- ・株式会社日立メディコ
- ・株式会社カネカ
- ・コニカミノルタ株式会社
- ・三菱電機株式会社
- ・三菱重工業株式会社
- ・日本電気株式会社
- ・日本光電工業株式会社
- ・オリンパスメディカルシステムズ株式会社
- ・株式会社島津製作所
- ・テルモ株式会社
- ・東芝メディカルシステムズ株式会社

<2014年版への技術情報を掲載した企業：上記に加え、計22社>

- ・旭化成株式会社
- ・株式会社AZE
- ・アイテック株式会社
- ・パナソニックヘルスケア株式会社
- ・住友重機械工業株式会社
- ・シスメックス株式会社
- ・株式会社東海メディカルプロダクツ
- ・株式会社東芝
- ・ナカシマメディカル株式会社

図表・21 2013年版（左）と2014年改訂版（右）の表紙



図表・22 日本の医療の紹介ページ（Healthcare in Japan）

Healthcare in Japan

Japan helps advance global medical fields higher

Trends in global healthcare today can be summarized in three areas: (1) regenerative, (2) less-invasive, and (3) customized. Take, for example, technology for myocardial regeneration using the patient's own cells, or endoscopic surgery and radiation therapy technology that place emphasis on post-therapy QOL and minimize stress on the body. Or customized therapy and technology, taking account of differences among individuals in their physical attributes and/or genetic makeup. If we could find a drug that could cure any disease with a single dose, these three elements would all be satisfied. Regrettably, human science has not yet reached that point, but researchers and medical practitioners all over the world are striving daily toward that common goal for humanity.

The key to making this possible is strengthening our knowledge in science and technology, industrial productivity, and of course our social interaction. Japanese researchers and medical practitioners have actively pursued these goals.

1. Regenerative medicine

Regenerative medicine is a collective term for medical technology designed to restore functions lost by organs and tissues that have suffered impairment or dysfunction. In the field of regenerative medicine, the relative merits of new ideas are important. However, the quality of intricate technical processes and tools that can achieve the necessary cell culture is also a major factor. The growth in the field of regenerative medicine is supported by Japan's vast experience in industrial technology, with roots in craftsmanship nurtured for hundreds of years (of 1,188,474 commercial corporations in Japan, 19,518 or 1.6% have a history going back more than a hundred years as of 2008).

2. Less-invasive therapies

Endoscopic surgery dramatically minimizes damage to the body, achieved through examinations and treatment using the world's most advanced Japanese-made digital endoscopes, which can cure, for

example, diseases of the gastrointestinal tract and digestive organs without invasive surgery. Moreover, digital imaging systems provide an important "eye" when applying these hi-tech medical technologies. Japan's aim in introducing these diagnostic imaging systems lies in identifying diseases in their earliest stages at the molecular level, introducing drugs with pinpoint accuracy at the cellular level, and applying radiation. These superior Japanese technologies and systems make it possible to provide minimally invasive and highly effective treatment in Japan. In particular, radiation therapy, particle radiation therapy (proton radiotherapy, heavy particle radiotherapy), and boron neutron capture therapy are among the fields that hold much promise for the future. With this kind of technology using particle accelerators (as exemplified by proton beam and heavy particle radiotherapy), Japan has attained one of the highest levels of excellence in the world, with a track record of stable operation based on faithful maintenance, formulation of therapy plans, and experience of logistics for seamless treatment.

3. Customized medicine

In therapeutic device technology, medical services making use of superior processed materials used in aeronautics, as well as new aggregate materials and artificial joint products produced via innovative processing technologies, can help to recover physical functions with minimal invasiveness. Furthermore, technologies for the manufacture and anchoring of safe aggregate materials and artificial joints tailored to individual physique are becoming established as a system, and is now ready to be provided as an international service.

In the broad sense, technologies provide a base from which to maintain and improve patients' QOL. But the most important element in healthcare services is the way doctors, nurses and administrative personnel interact with patients. What their patients probably value most of all is the attitude of these people engaged in providing services. We are confident that any patient who receives Japanese healthcare will be satisfied not only by Japan's superior technology but also by the high level of hospitality offered by our medical institutions.

Joint Prostheses — toward optimal effectiveness for every patient

Joint prostheses is an orthopaedic implant used in surgical operations or arthroplasty. Patients with osteoarthritis or rheumatoid arthritis replace their damaged joints with the joints prostheses in order to reduce pain, reconstruct the function, and improve overall quality of life (QOL). The number of the arthroplasty is now increasing with the aging society, and requirements on the function and design are more important than ever. In general terms, joint sizes vary from age, race and region. Japan's excellent manufacturing technologies offer superior reliability, especially for Asian patients requiring slightly smaller joint sizes. More and more, joint prosthesis is now heading toward personalization based on the concept of optimal care for individual patients.



図表・23 日本の医療の紹介ページ (Introduction)

Introduction

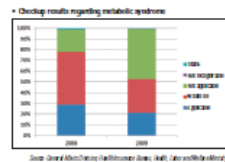
Confronting cancer and lifestyle illnesses in Japan

Among the high level of healthcare services and medical devices developed in Japan, one field of strength remains the diagnosis and treatment of cancer and lifestyle-related health issues. In this booklet, we introduce several key devices and technologies by representative manufacturers of healthcare developers. Below is a summary of statistical analysis of examples of prevention initiatives against forms of cancer and lifestyle-related illnesses.

1. Examples of prevention initiatives against lifestyle illnesses and early detection of cancers

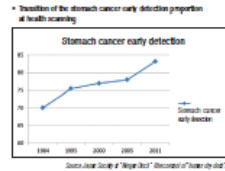
1-1. Approach to metabolic syndrome (an adult-related disease)

In Japan, from April 2008, "specific health checkup and guidance" began in order to help prevent lifestyle diseases, especially metabolic syndrome. This program advocates a change in lifestyle habits for nearly all Japanese citizens between the ages 40 and 74, and promotes healthier lifestyle conditions. As indicated in the graph on the right, nearly 50% of those who underwent the health checkup were diagnosed with metabolic syndrome or likely to contract the syndrome in the year 2008 (before "specific health checkup and guidance" started). In 2009, after "specific health checkup and guidance" was initiated, the number of metabolic syndrome and would-be patients had been reduced to 50%.



1-2. Approach to early detection of cancer

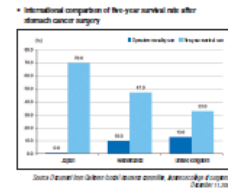
From 1954, the Japanese government began efforts to emphasize the importance of medical checkups and health examinations. The graph shown on the right is the transition of the proportion of stomach cancer early detection to entire stomach cancer detection during health examinations. The results indicate that such instances increase with the diffusion of medical checkup and health examinations.



2. Results of treatment initiatives against lifestyle illnesses and cancers

2-1. Superior results in stomach cancer treatments

The graph on the right demonstrates the superiority of stomach cancer treatments in Japan.



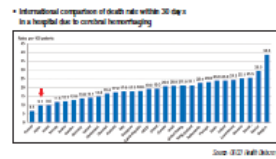
2-2. Superior results in bowel cancer treatments

The graph on the right shows the superiority of bowel cancer treatments in Japan.



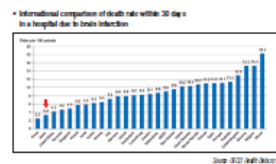
2-3. Superior results in cerebral hemorrhaging treatments

Regarding the treatments of cerebral hemorrhaging, a possible lifestyle illness resulting from high blood pressure, Japan shows a definitive superiority compared to other countries.



2-4. Superior results in brain infarction treatments

Regarding the treatments of brain infarction, another possible major lifestyle illness, Japan shows a definitive superiority compared to other countries.



図表・24 目次ページ (一部抜粋)

Contents

Preface	P3
Healthcare in Japan	P4
Introduction	P6

Service/Solution

In-Vitro Diagnostic (IVD) Total Solution	P10
Network Communications System	P12
Total Health Service Management and Consultancy	P14

Checkup/Diagnosis

Cancer	
CT System	P16
Digital Mammography System	P18
Double Balloon Endoscope	P20
Pathology Decision Support System	P22
PET Radionuclide Production System	P26
Tabletop CR Reader	P28
Ultrasound Imaging System	P30
Universal IVF Table	P34
Wireless Digital Radiography System	P36
Lifestyle Illness	
Biological Information System	P38
Electrocardiograph	P40
MRI System	P42
Visualization and Analysis	
Visualization and Analysis Software Suite	P44
Body Monitoring	
Biological Information System	P46

Treatment

Cancer	
3D Imaging Solution	P50
Intervention and CT Scanner	P52
Particle Therapy System	P54
Radiation Oncology	P62
Radiation Therapy System	P64
Surgical Operation Device	P66
Lifestyle Illness	
Balloon Guide Catheter	P68
Extracorporeal Blood Purification	P70
Heart-Lung Machine System	P72
Hemodialyzer Technology	P74
Intra-Aortic Balloon Catheter	P76
Therapeutic Plasmapheresis System	P78
Transradial Intervention	P80
Regenerative Medicine	
Cell Culture CO ₂ Incubator	P82
Ultra-Low Temperature Freezer	P84
List of the Manufacturers	P86

Service/Solution
Checkup/Diagnosis
Treatment

(2)配布

作成した国際展開医療技術集は、本年度実施した官民ミッションや国際イベントにおいて配布し、日本の優れた医療技術のプロモーションに活用した。これまでは、このようにオールジャパンでまとまったものがなかったことから、相手国関係者だけでなく、MEJ 正会員からも高評価を得た。技術集を見て企業に問い合わせが入った例もあり、日本の医療と同時に MEJ の認知度向上には一定の役割を果たしたと言える。

図表・25 主な配布先

主なイベント	配布数 (冊)	主な配布先
2013 年版		
インド官民ミッション(パ 仰ツト版) 9 月 11 日	100	医療機関 (Apollo, Rockland, Frontier Lifeline 他) インド商工会議所会員企業、日本大使館、JETRO
バングラデッシュ官民ミッション 9 月 20 日	200	保健省、放射線技師会、バングラデッシュ医師会、日本大使館
カザフスタン医療セミナー 10 月 22 日～23 日	200	保健省、国立がん放射線医学研究所、各地がんセンター医師、アルマティ市内医療機関、医学大学生、日本大使館アルマティ出張駐在官事務所
アブダビ・メディカル・コンGRESS 10 月 27 日～29 日	200	学会・展示会参加者、看護師、アブダビ私立病院関係者
カンボジア KJC 市民講座 11 月 16 日	200	保健省、日本大使館、ブース来場者 (医療関係者、一般市民、NGO 関係者)、日本企業現地代理店
ASEAN フェア (東京) 12 月 15 日	150	ラオス商工会議所、ラオスゼネコン、在日フィリピン看護師、日本アセアンセンター、GRIPS
Arab Health 1 月 27 日～30 日	250	医療関係者(UAE 内閣府顧問医務官、Universal Hospital Abu Dhabi など)、日本大使館、日本領事館
ロシア医療セミナー 2 月 4 日	200	核医学開発センター、保健省、プロヒンがんセンター、日本大使館、日本企業現地代理店
2014 年改訂版		
インドネシア官民ミッション 2 月 27 日	200	保健省、医療関係者、日本大使館

出所) MEJ 作成

4)まとめ

今回の試みは、いまだかつて世界の誰も行ったことのない、何処にも見たことのない技術集作成であったせいか、国内外からの反響も大きく、セミナー会場などでも多くの人が持ち帰っていった。

医療機器やその関連技術は正に日進月歩であり、本来ならば 半年単位での技術集改訂が為されても決しておかしくはない。今回、一気に 2014 年度版まで作成したが、2014 年度後半に

は2015年度版への準備を開始することで、日本の優れた医療機器、技術を海外に発信して行くことを常態化し、国際化推進を強化して行くことは必至と考える。

一方で、今回の媒体は冊子の形式で作成したため、アラブヘルスのような展示会の場合、多数の資料をすでに持っている来場者は、技術集および医療機関カタログを手取るものの、重さがあるため、結局持ち帰らないというシーンが多々発生した。

冊子という紙媒体は閲覧性が高いため、ミッション団として特定の組織（現地国政府や現地医療機関）への訪問時にはそのボリューム感を含めてインパクトを与えられる。一方、シーンによってはその重さが回避されるため、今後は、冊子、CD、USB、スマートホン・パッドなど多様な媒体で準備することが、コンテンツの有効利用という点で有用であると確信する。その際とくに、スマートホン・パッドなどの機器に属するものは、データ更新の際も陳腐化しないというメリットがある一方、国の事業として購入費用に対する支援対象外となる制約がある。今後は、これら購入費用も予算化することによって、更なる認知度向上へと繋がる道を目指すべきと考える。

第5章 新興国におけるマクロヘルスデータおよび規制・制度に関する調査

5-1. 調査の背景と目的

現在、日本再興戦略および健康・医療戦略のもとで新興国への医療機器・サービスの販路拡大を見据え、医療保険制度や薬事規制等の包括的市場調査・分析を行う必要性がより一層高まっている。しかしながら、これまでのところ中国、インドをはじめとするアジア諸国では、OECD諸国とは異なり、十分なヘルスデータが整備されていない。そのため、公開情報のみでそのような国々の健康や医療の実態を把握することは困難な状況にある。本調査では、医療の国際展開にとって重要なヘルスデータを収集、蓄積し、当該国の攻略に向けた示唆を得ることを目的とする。

将来的には、OECDヘルスデータに準ずるアジア諸国のヘルスデータベースを作成し、毎年情報を更新する形で定点観測を行うことが重要と考えられる。

5-2. 調査内容・方法

1)調査項目

本調査では、下記項目を調査対象とした。

I 医療インフラ及び制度、医療関連市場（医薬品・医療機器）

- (1) 医療提供体制（医療保険、医療提供の状況）
- (2) 薬事制度（薬事に関する規制法規、監督機関、研究開発・治験など）
- (3) 医療関連市場規模および市場成長予測
- (4) 輸出入状況（輸出入金額、主要輸出入機器など）
- (5) 需要の高い医薬品・医療機器
- (6) 税制（関税...日本から対象国に輸出した場合）
- (7) 主な医薬品・医療機器企業
- (8) 主な業界団体
- (9) 流通構造（中古医療機器の規制と流通状況を含む）
- (10) 医薬品・医療機器見本市...見本市の開催場所、時期、参加者など
- (11) 保険償還制度...価格決定制度、医療技術評価など

II 政策動向（医療・社会保障政策などの中でトピックとなるもの）

- (1) 規制関連政策の将来動向
- (2) 医療産業振興政策の将来動向

III その他

- (1) 海外資本の進出状況
- (2) 病院への出資規制、運営・建物への海外資本の割合など
- (3) 医師・医学会情報等
- (4) 医師の留学情報（留学先、留学の時期など）、医学会状況、外国人医師の医療行為規制

2)調査対象

ASEAN 諸国を中心に、インド、ロシア、UAE（アブダビ）を加えた、計8カ国を調査対象とした。

- ・タイ
- ・マレーシア
- ・ベトナム
- ・インドネシア
- ・ミャンマー
- ・インド
- ・ロシア
- ・UAE（アブダビ）

3)調査方法

各国のヘルスデータを収集するにあたって担当者を置き、主に文献とインタビューを組み合わせ、調査を実施した。調査体制は、代表者を大西昭郎（明治大学国際総合研究所客員教授/東京大学公共政策大学院特任教授）、とりまとめを佐藤智晶（明治大学国際総合研究所共同研究員/東京大学公共政策大学院特任講師）とした。各国の担当者は下記のとおりである。

図表・26 国別の調査担当者

担当国	担当者	
	所属	氏名
タイ	明治大学国際総合研究所 共同研究員	伊吹サシナン
	東京大学公共政策大学院 2年	山本駿介
	明治大学商学研究科博士課程 2年	深澤光樹
ベトナム	東京大学公共政策大学院修了生（ベトナム在住）	チャン
	東京大学公共政策大学院 2年	山本駿介
マレーシア	明治大学商学研究科博士課程 2年	深澤光樹
	東京大学公共政策大学院 2年	山本駿介
インドネシア	首都大学東京法科大学院 助教	畑中綾子
ミャンマー	株式会社メディヴァ コンサルタント	藤原智子
インド	国立民族学博物館 外来研究員	上池あつ子
ロシア	東京大学総合文化研究科国際社会科学分野国際関係専攻「人間の安全保障プログラム」博士課程 2年	徳田香子
アブダビ	東京大学公共政策大学院特任講師 明治大学国際総合研究所 共同研究員	佐藤智晶

出所) 明治大学国際研究所作成

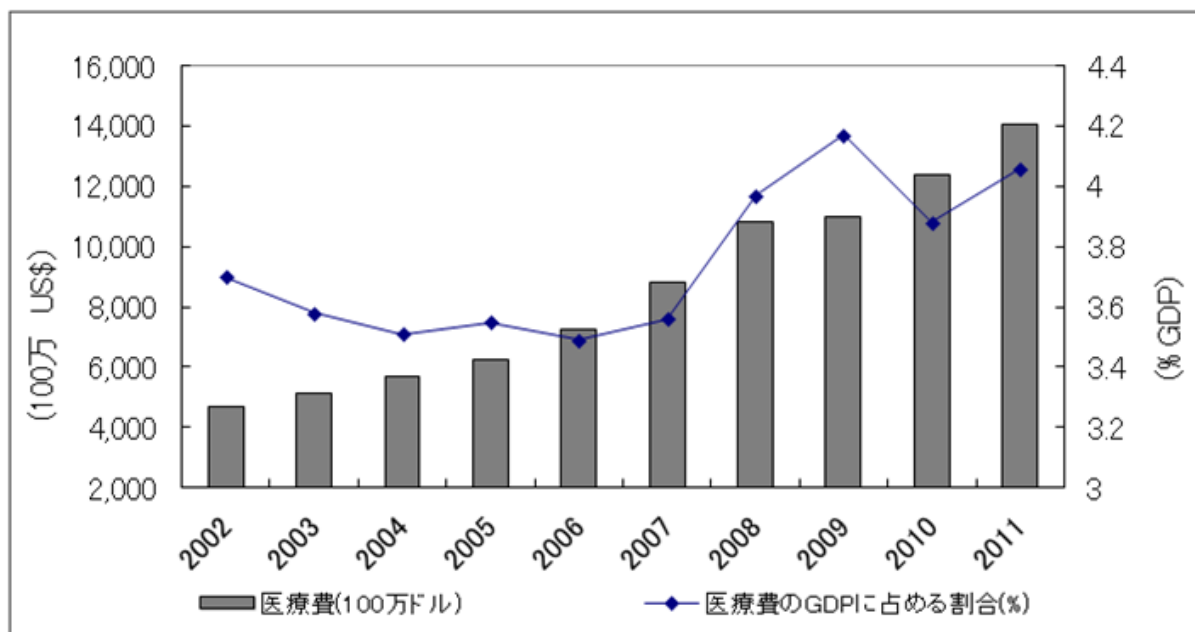
5-3. 調査結果

1) タイ

(1) 当該国の攻略に向けた示唆

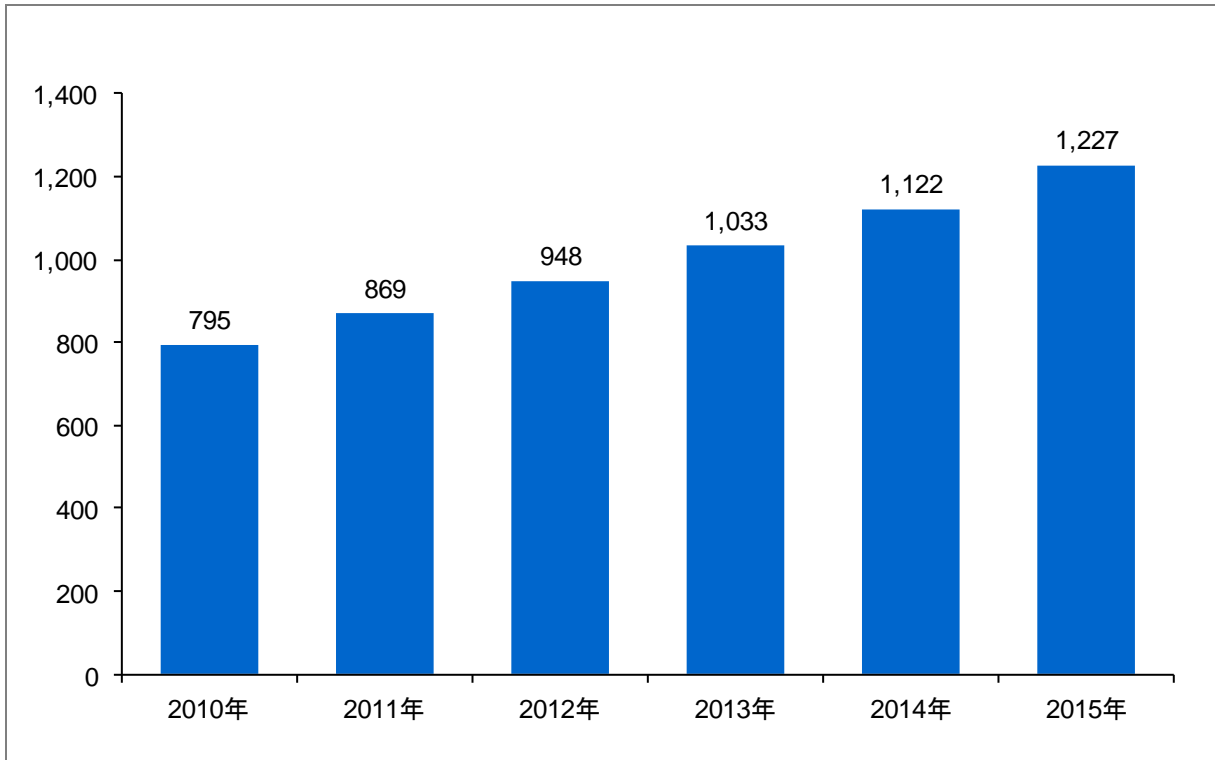
- ・医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に140億ドルに達した。
- ・医療機器の市場規模は約9.48億ドル（2012年）であり、2015年には約12.27億ドルと予測されている。
- ・タイ政府は、医療ツーリズムで患者を集めるために私立病院も含め、医療技術の高度化を推進している。特に診断機器、整形外科領域、呼吸器領域の高度化が見込まれている。
- ・日本製品に比べ安価な製品を販売する競合が多く、日本で販売可能な製品の販売登録が容易になっているもの、規制は厳しくなっている。
- ・今後は、心疾患領域の成長が見込まれる。

図表・27 タイの医療・保険支出と GDP に占める割合（百万ドル）



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

図表・28 タイの医療機器市場規模予測（百万ドル）



出所) THAIMED を基に明治大学国際研究所作成

(2)主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

- 医療機器の規制
 - タイに医療機器を輸入する際には、持ち込まれる前に必ずタイ FDA に申請し、輸入許可と登録許可を得なければならない。
- 流通構造
 - 医療機器のうち、3分の2は公立病院によって購入されている。
 - 現地の代理店、ディストリビューターを用いることが推奨される。
- 中古医療機器の規制
 - 中古医療機器の輸入は禁止されている。
- 政策動向
 - 医療分野の政策を統合的に計画する” National Health Authority,NHA”が設置予定である。
 - 2020年までに ASEAN における医療セクターの中心地となるべく、医療関連産業を進展させることが掲げられており、1) 関連業者の統合と管理経営の効率化、2) 品質の向上と国内生産される医療機器の標準化、3) 国内生産される製品に対する消費者購買意欲の喚起とマーケティング、4) 人材開発と研究開発の奨励、5) 公的部門から医療機器調達を行う際の金融制度の導入、6) 投資環境の整備と奨励、の6つの計画が含まれている。
- 外国人医師規制
 - 外国人医師がタイで医療行為を行うには①Medical Council が認める医大で学位を

取得すること、②Medical Council が認める国での臨床資格を持っていること、③医師会のメンバーとして登録すること、④タイ語で行われる国家試験 に合格すること、が必要である。

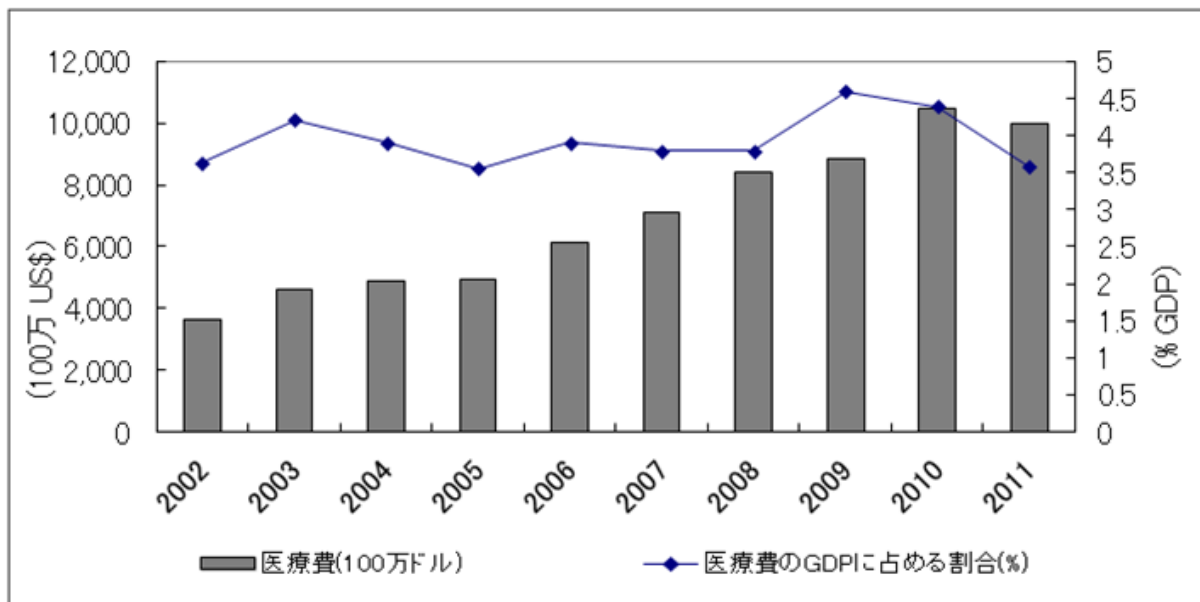
- 外国人医師の出身地はアメリカ (90 人)、イギリス (37 人)、フィリピン (24 人)、インド (13 人)、オーストラリア (10 人)、日本 (3 人) となっている。

2)マレーシア

(1)当該国の攻略に向けた示唆

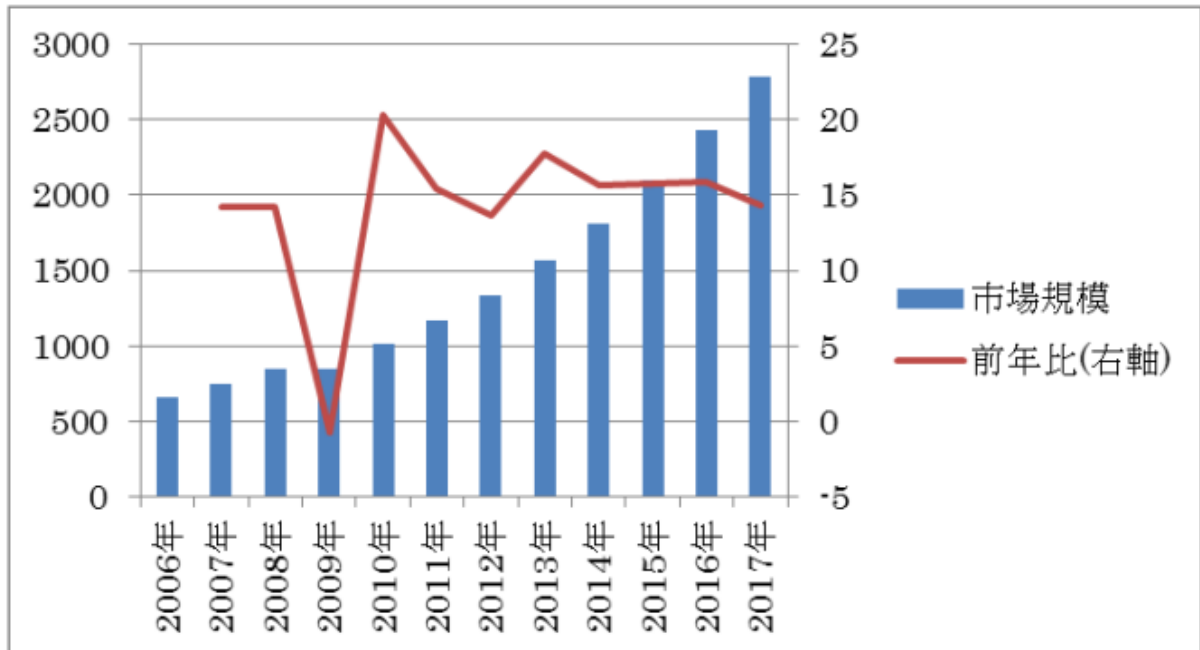
- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2010 年に 100 億ドルに達した。
- 医療機器の市場規模は約 12.5 億ドル (2012 年) であり、2018 年には約 27.1 億ドルと予測されている。
- 2015 年に医療機器規制の強化が予定されており、しかも国民の志向の変化があるため、中長期的には医療よりもウェルネスや予防分野が重要になるのである。サプリメントの販売も見込める。
- 政府調達では現地代理店を介する必要があるため、民間市場に期待が集まっている。
- 整形やリハビリ領域においては新病院建設計画 (National Cancer Institute and the Cheras Rehabilitation Center を含む) があり、歯科領域と並んで重要な領域である。
- 民間医療機関では大手グループによる新規病院開設、増床が行われており大手だけでも 2012 年以後に 17 病院 (合計 4,500 床) が開業する予定である。

図表・29 マレーシアの医療・保険支出と GDP に占める割合 (百万ドル)



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

図表・30 マレーシアの医療機器市場規模予測（百万ドル）



出所) The World Medical Markets Fact Book 2012 (2011 年分まで)、Medistat Worldwide Medical Market Forecasts to 2017 (2012 年分以降) を基に明治大学国際研究所作成

(2) 主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

- 医療機器の規制
 - 2013年7月より医療機器の規制が開始。医療機器に関する法律、医療機器監督機関に関する法律にはグローバルスタンダードが適応されている。
- 流通構造
 - 医療機器法により、マレーシア国内での販売を目的として医療機器の輸出入および販売を行うには、法人ライセンスの取得が求められる。
 - 公的医療機関の調達方法は、各医療機関“共通”と“非共通”の器材で異なる。
 - ◇ 共通：2年毎に保健省が調達し、ファーマニアガ社（現地最大手の医薬品グループ、公立医療機関への器材納入を独占）を通じて医療機関に納入される。国産品が優先して採用されると言われている。
 - ◇ 非共通：医局、病院毎に調達。一定額以下だと医局での直接購入。超えると病院での入札が行われる。
 - 民間医療機関に関しては、特に大手病院グループ（KPJ、Pantai、SimeDarby など）の交渉力が非常に強い。こうしたグループはまとめて医療機材を調達している。
- 中古医療機器の規制
 - 特になし。
- 政策動向
 - 政府は医療機器産業の振興に力を入れており、①高付加価値製品への転換、②投資の促進、③素材加工・生産といった周辺産業・サービス拡大、④R&D 促進や人材育成の制度強化、の4点を2020年までの戦略としている。

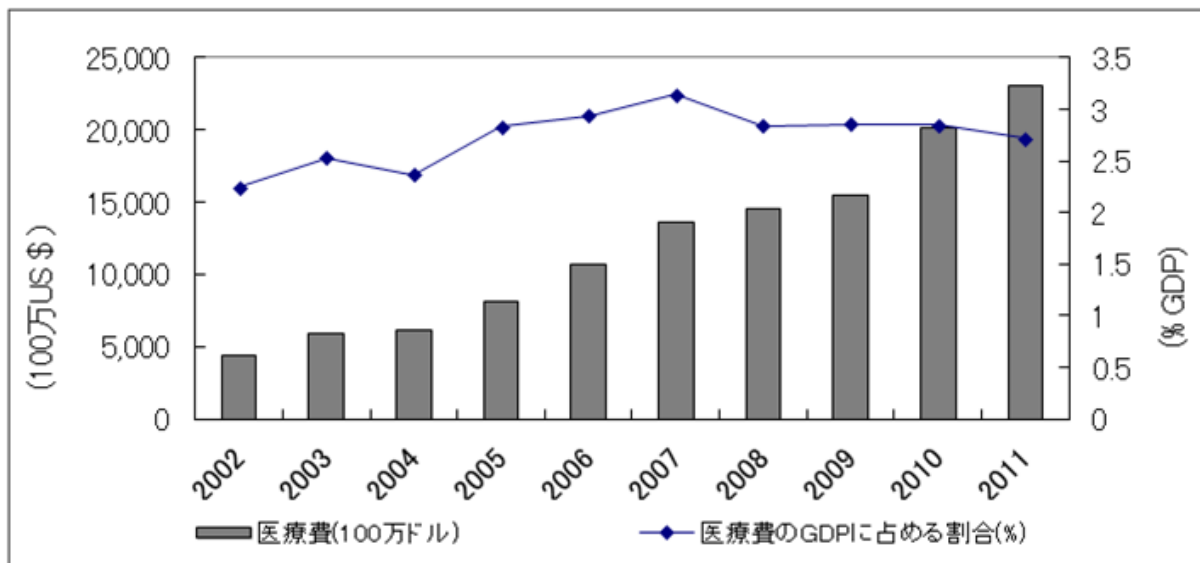
- 外資規制
 - 病院の外資規制は 2012 年 5 月に廃止され、診療所（歯科も含む）を外国資本 100% で所有することができるようになった。
 - 医療専門サービスでは、マレーシア医療協会が認めた資格を有する外国人医療専門従事者は私立病院で勤務することを認められた。
 - 歯科サービスでは、マレーシア歯科協会が認めた資格を有する外国人の歯科医師は私立病院と高等教育機関で勤務することが認められた。
- 外国人医師規制
 - マレーシアで医療行為を行うには MMC（Malaysian Medical Council）への登録が必要である。
 - 外国人医師は認定校（2011 年 11 月現在 375 校）を卒業し medical degree を持っていれば、公立医療機関で働くことができる。（加えて specialist qualifications（専門医資格）を持っていれば民間医療機関での勤務も可能）。
 - ◇ 一般医の日本人医師は、「日本人患者のみを対象とする」という条件下では民間医療機関で勤務することができる。
 - 認定校以外を卒業した一般医は MMC の qualification の基準に合格する必要がある、合格後も（少なくとも最初の数年は）公立医療機関でしか働くことができない。
 - 外国人医師は雇用主に直接応募し、雇用主が MMC に登録、免許申請を行う。加えて雇用主は雇用パス（Employment Pass）申請を行う必要がある。現在マレーシアで働いている日本人医師もいるが、日本人医師による開業は難しいとされている。

3)インドネシア

(1)当該国の攻略に向けた示唆

- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011 年に 200 億ドルに達した。
- JETRO によると、医療機器の市場規模は約 4.2 億ドル（2011 年）であり、2015 年には約 8.3 億ドルと予測されている。また、ESPICOM によると、医療機器の市場規模は約 5.4 億ドル（2012 年）であり、2018 年には約 12.8 億ドルと予測されている。
- 2014 年中の皆保険導入や経済成長を背景に医療の高度化への投資は今後も増加する。
- 競合が多く、品質とアフターケア以外に価格でも競争を強いられる。ファイナンス、操作技術力、アフターケアなど、人員を投入しないと攻略できない市場である。
- 輸入税（0-5%）と付加価値税（10%）がある。
- 診断機器、超音波機器、CT や MRI、HIV や結核などの感染症テストキット、集中治療システムが今後成長する分野として挙げられる。

図表・31 インドネシアの医療・保険支出と GDP に占める割合（百万ドル）



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

(2) 主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

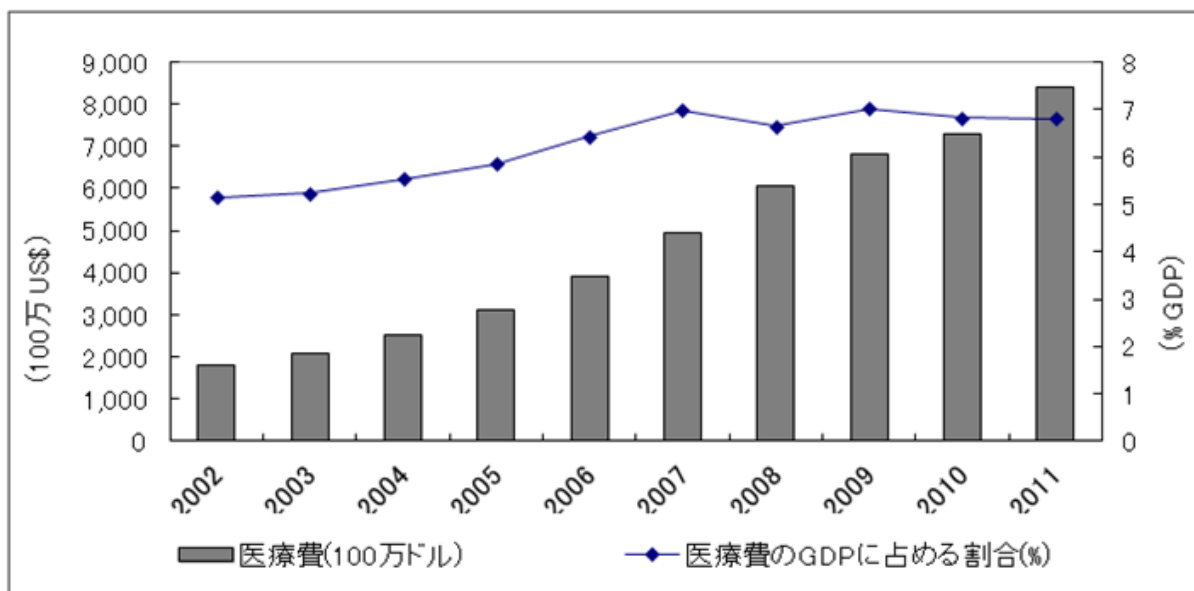
- 医療機器の規制
 - 第三者認証はなく、すべて保健省（MOH）が認証する。審査官の人数は少なく、10名程度のため、承認に9ヶ月程度時間がかかる。必要なドキュメントが揃っているかが審査され、内容面の審査は厳しくはない。
- 流通構造
 - 現地代理店を介しての販売が望ましい。
 - 一つの代理店が複数のメーカーと契約することは稀である。
- 中古医療機器の規制
 - 原則、大臣の特別承認なく中古の医療機器を輸入、国内で使用、および／あるいは流通させることは出来ない。
 - ◇ 但し、保健大臣規則によりリコンディショニングあるいはリマニュファクチャリングされた特定の電子医療機器の輸入は認められている。また、商業大臣規則によりエックス線、アルファ線、ベータ線、ガンマ線を使用した機器の輸入も認められている。
- 政策動向
 - 保険カバー率拡大に伴う医療需要の増加に答えるために、特に地方部の病院等のインフラ整備が急務の課題である。
- 外資規制
 - 総合病院は100%現地資本により設立される必要があり、専門病院は67%を上限に外資の参加が認められている
- 外国人医師規制
 - 外国人医師による医療提供はできない、とされている。外国人医師は、医療に関するアドバイスを行うという位置づけでのみ関わることが可能である。

4)ベトナム

(1)当該国の攻略に向けた示唆

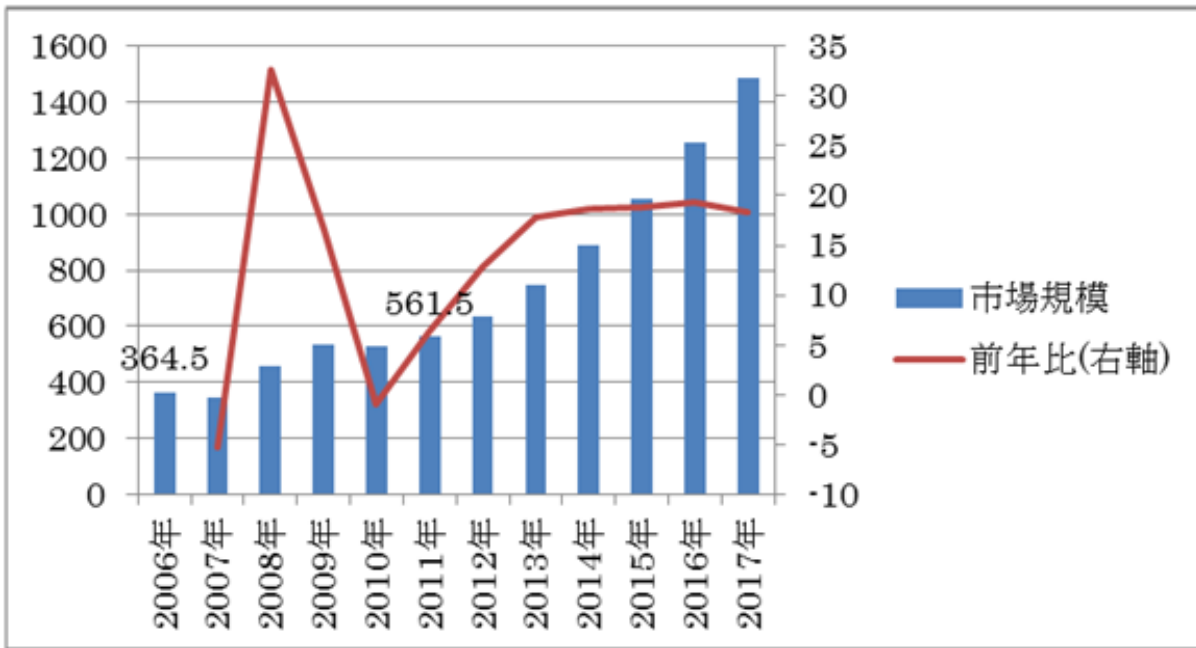
- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に80億ドルに達した。
- 南ベトナムを中心に273もの病院が建設予定で、医療関連製品の消費は拡大する見込み。
 - 医療機器の市場規模は約5.6億ドル(2011年)であり、2017年には14億ドルを突破すると予測されている。
 - SEDS2011-2020に基づきハノイ市、ホーチミン市を中心に高次の専門病院の新規建設が予定されている。2013年の病院建設のための政府予算は39億ドルである。
- 全体の70%を占める政府調達の販売拡大には政府間の協力が必要不可欠である。
- 中古品の提供は寄付目的に限定されている。
- 循環器疾患、肝臓がん、糖尿病、整形外科領域が成長領域として挙げられる。

図表・32 ベトナムの医療・保険支出とGDPに占める割合(百万ドル)



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

図表・33 ベトナムの医療機器市場規模予測（百万ドル）



出所) The World Medical Markets Fact Book 2012 (2011年分まで)、Medistat Worldwide Medical Market Forecasts to 2017 (2012年分以降) より明治大学国際総合研究所作成

(2) 主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

- 医療機器の規制
 - 医療機器規制は発展途上にあり、基本的には AMDD (ASEAN Medical Device Directives) に基づいている。輸入機器とベトナム国内で生産された機器では承認プロセスが異なる。
- 流通構造
 - 1企業1代理店がビジネス習慣となっており、適切なディストリビューターとの契約が必須である。
 - ◇ 代理店はアジア各国に展開するマルチナショナル・ディストリビューターとベトナムのみで展開するローカル・ディストリビューターに分類される。一般的に、ローカルの方が特定セグメントの医師や学会とのコネクションが強い。
 - 公的医療機関は入札を通じて医療機器を購入する。ただし、5,700ドルを超えると、直接医療機器を購入できない。
- 中古医療機器の規制
 - 輸入中古品は科学技術環境省により厳格な検査が行われるため、ディストリビューターは中古品の輸入に積極的ではなく、事実上、中古機器は寄付されたもののみとなっている。
- 外資規制
 - 制度上外資100%の総合病院を設立することは可能であるが、資本金が最低でも2,000万ドル必要であるため、外資100%の病院で投資許可を取得したケースはほとんどない。一方、クリニックは資本金200万ドル未満で設立が可能である。
- 外国人医師規制

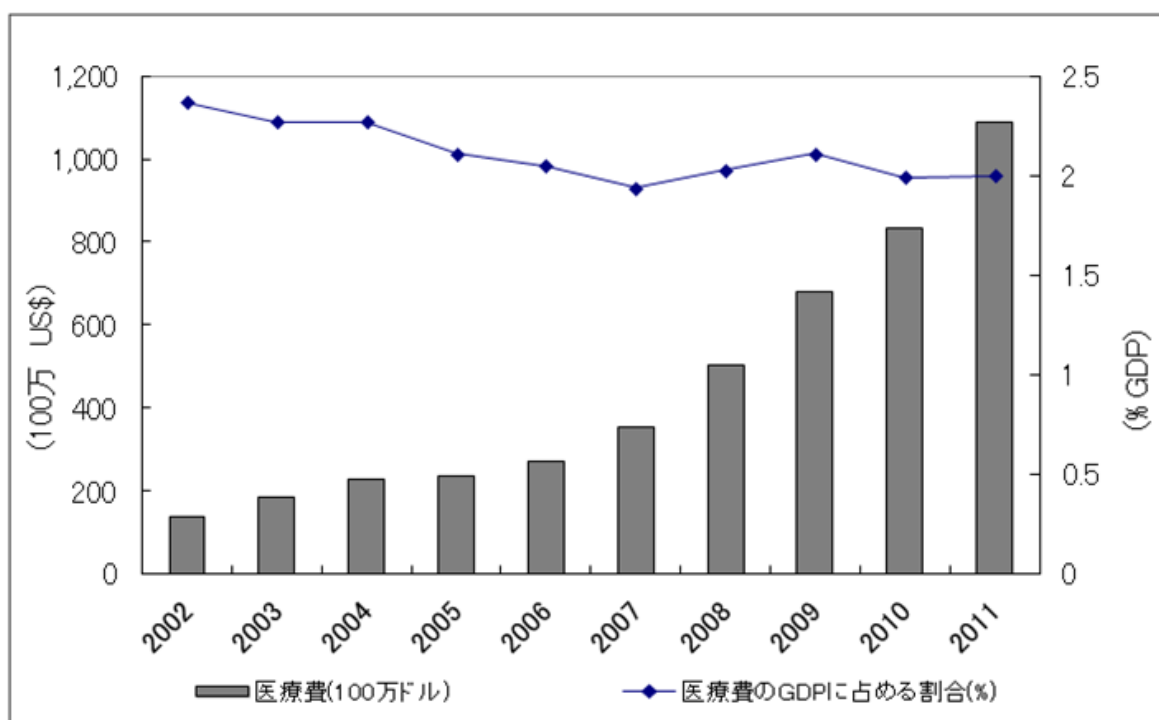
- ▶ 外国人がベトナムで医療行為を行う際、医療行為証明書を取得する必要がある。ベトナム語が堪能であることが求められるため、外国人が医療行為証明書を取得するのは非常に難しいといわれている。
- ▶ また、2012年に医療行為証明書を未取得の中国人医師が患者を死亡させる医療事故を起こしたため、今後外国人医師に対する規制が強化される可能性がある。

5)ミャンマー

(1)当該国の攻略に向けた示唆

- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に10億ドルに達した。
- 医療機器の市場規模は約2.7億ドル(2012年)であり、2018年には約4億ドルと予測されている。
- 2013年4月から保健省として債務を受けることが可能になり、従来型のODAだけでなく、ジョイントベンチャーやローンなどによるファイナンスを組み合わせた医療産業の発展政策を検討している。
- 国民皆保険制度に向けその経過的な中盤程度の段階にあることも、日本のミャンマー展開にとって有益である。
- 海外中古医療機器の輸入は原則禁止である。
- 医療機器の代理店数が急増しており、代理店の人材不足によるメンテナンス体制の維持が難しくなっている。
- 現状は、感染症領域に加えて、ビタミン、鎮痛剤、心血管薬がターゲットとして有望であり、徐々に生活習慣病領域が発展すると予想される。

図表・34 ミャンマーの医療・保険支出とGDPに占める割合(百万ドル)



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

(2)主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

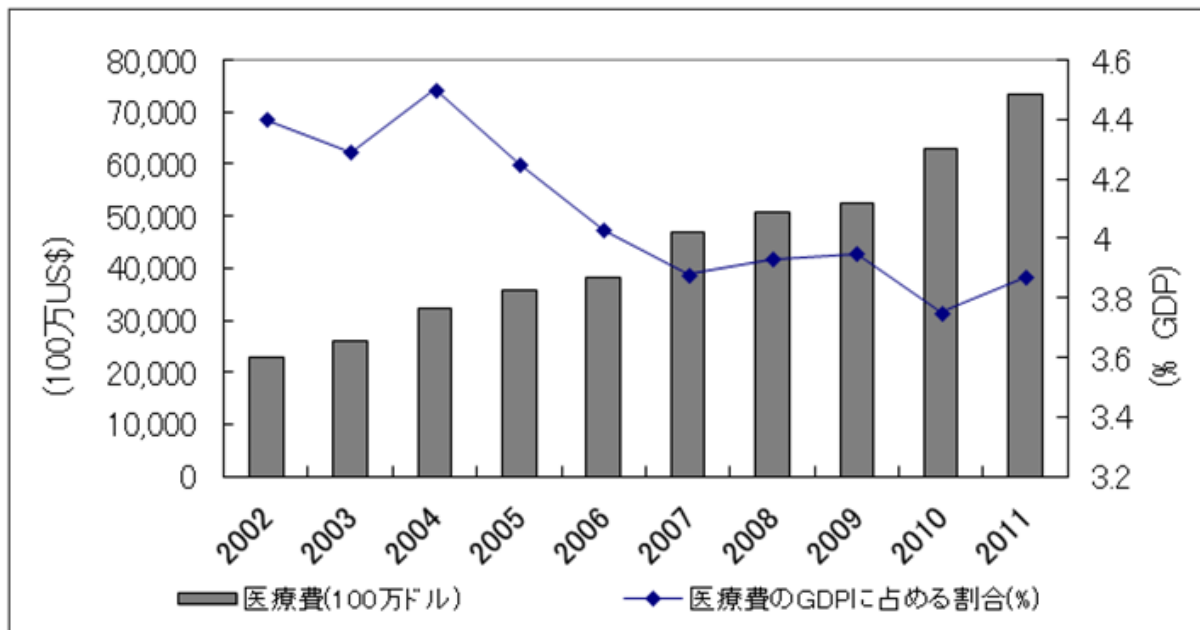
- 流通構造
 - 医療機器に関しては、現地販売代理店を通じて販売する方法が一般的であり、グローバルな主要医療機器メーカーはすべて現地代理店を通して販売している。輸入医療機器を扱う代理店数が近年急激に増加している。
 - 医療機器販売市場の増大に伴い、メンテナンスを行うエンジニアやサービスマンの争奪戦が起きており、サポート体制のクオリティの維持が難しくなっている。
- 中古医療機器の規制
 - 海外中古医療機器の輸入は禁止されている。中古医療機器の無償提供は可能であるが、その場合も Chamber of Commerce 管轄の NGO “Association for Pharmaceutical and Medical Equipment Makers” による許可を得る必要がある
- 外資および外国人医師規制
 - 2013 年 1 月に新外国投資法の施行細則が公表され、外資による病院は現地企業あるいは政府との合弁で設立が可能となった。さらに、保健省の提示する条件を満たした場合に限り、100%出資も認められる。
 - クリニックに関しては、保健省からの推薦があれば、ミャンマー会社法のサービス業の枠内で外資 100%での進出も可能である。ただし、外国投資法にある優遇税制は享受できない。
- 会社法で設立するクリニックにどこまでの医療行為を認めるかは保健省の判断となるため、個別問い合わせが必要である。
 - ◇ シンガポール系のミャンマー・インターナショナル SOS では、レントゲン検査、超音波診断装置による検査、健康診断、予防接種についてのサービスを提供している
- 外国人の医療行為については、3ヶ月を目処に認められるケースがあるが、1ケースごとに保険省の許可を得る必要がある。

6)インド

(1)当該国の攻略に向けた示唆

- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に700億ドルに達した。
- ESPICOMによると、医療機器の市場規模は約31.7億ドル(2012年)であり、2018年には約93.8億ドルと予測されている。
- 堅調な人口増加や医療保険のカバー率増加と相まって、医療機器分野のみならず医療インフラ分野としても毎年15パーセントの平均成長率が見込まれている。また、医療の高度化、医療保険、保険償還、医療財政の改革が進むであろう。
- 価格競争が極めて厳しいうえに、ステントや心臓弁など一定の製品が規制下に置かれている。
- 整形および形成外科、がん、歯科などが重要な領域となっている。
- アメリカ、欧州、中国が主な競合相手である。

図表・35 インドの医療・保険支出と GDP に占める割合（百万ドル）



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

(2) 主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

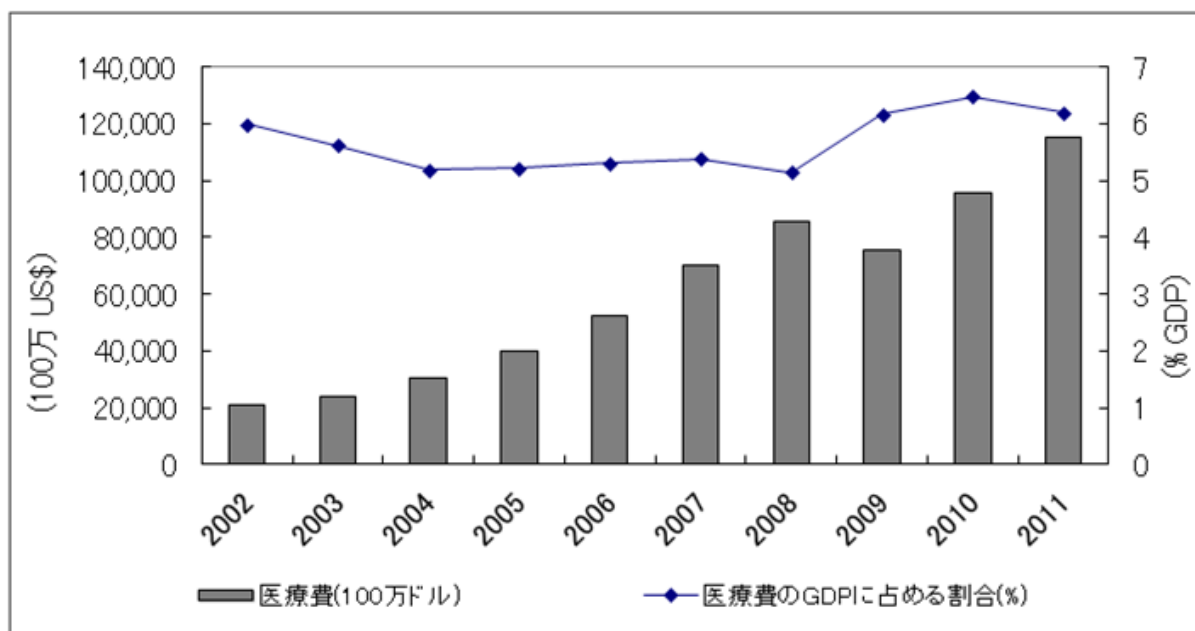
- 医療機器の規制
 - インドには医療機器の規制のみを目的とした法律は存在しない。一部の医療機器(使い捨て注射器・針、心臓用・薬剤溶出ステント、カテーテル、眼内レンズなど)は「医薬品・化粧品法」とその関連規則に基づき、「医薬品」(drug)に分類され、医薬品として規制されている。
- 中古医療機器の規制
 - 中古品の規制は存在しない。
 - 地場の医療機器メーカーが発展途上にあるため、外国企業が市場を独占しており、医療機器の価格は高騰している。そのため、コストを抑制するために、病院が中古医療機器を輸入しているケースがある。しかし、中古市場が確立されるまでには至っていない。
- 外資規制
 - 工業団地に入居できる業種は特定の分野に限られていたが、バイオテクノロジー、医薬および生命科学にかかわる基礎・応用研究活動も対象に含め、既存または新規に開発された工業団地内で、外資 100%出資での事業展開ができるようになった。
- 外国人医師規制
 - 外国人医師は、登録申請によって医療提供が可能である。

7)ロシア

(1)当該国の攻略に向けた示唆

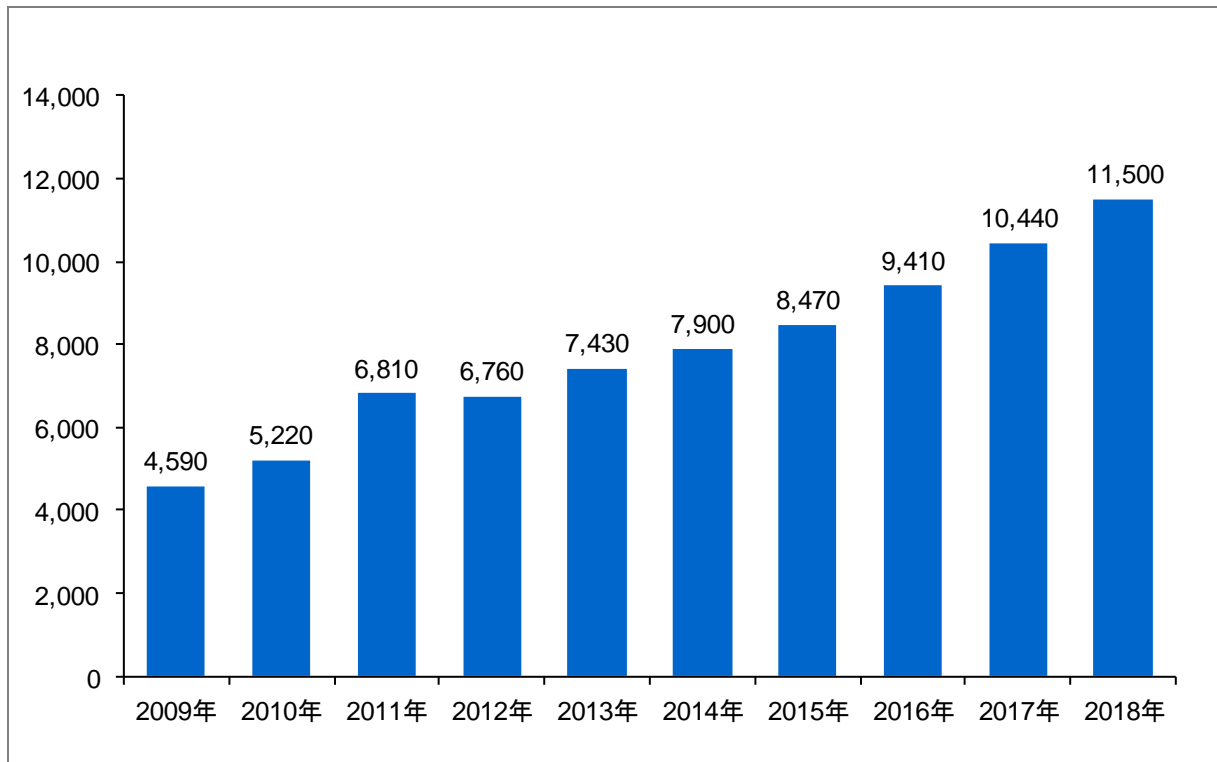
- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に1,000億ドルに達した。
- 医療機器の市場規模は約67.6億ドル（2012年）であり、2018年度には約115億ドルに達すると予測されている。
- 強制加入医療保険の下、2020年に向けて医療改革が進められており、市場拡大が見込まれる。
- 政府調達が大きく、規制が極めて不透明である。
- 現地メーカーの安価な製品との競合や15パーセントの関税が障壁となる。
- 循環器、眼科、泌尿器分野が成長領域として挙げられる。

図表・36 ロシアの医療・保険支出とGDPに占める割合（百万ドル）



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

図表・37 ロシアの医療機器市場規模予測（百万ドル）



出所) ロシア NIS 貿易会 (2013)、「ロシア NIS 調査月報 2013 年 7 月号」を基に

明治大学国際研究所作成

(2)主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

- 医療機器の規制
 - 医療機器の認可のためには、国家登録（3～18 ヶ月、1.5 万米ドル～5 万米ドル）および適合申告（2 週間程度、300 米ドル程度）をロシア語で行う必要がある。国家登録証明書の取得には、性能検査および臨床検査を要する。適合申告には、現地の登録認証機関による認証を要する。製品のアップグレードなど変更があれば、再登録が必要である
- 流通構造
 - ロシアの医療関連市場は、政府調達が 9 割を占めている。
 - 連邦政府が調達権限を持ち、地方政府の保健省および一部の有力な医師のみ入札の際に影響力を持つ。公的診療所、病院および現場の医師には調達の決定権がない。
 - 経営資源が集中しているモスクワおよびサンクトペテルブルグにおける代理店は、連邦政府と関係を構築しているため、それら代理店と連携することで、法的・経済的リスクを軽減することができ、さらに中央アジア・コーカサスの旧ソビエト連邦諸国に市場を拡げることができる
 - 外資系企業が単価の高い医療機器を販売する場合は、公立病院に比べて数は少ないが、現場の医師に調達権限がある民間の診療所および病院を対象とする方が、営業効率がよい。
- 外資規制

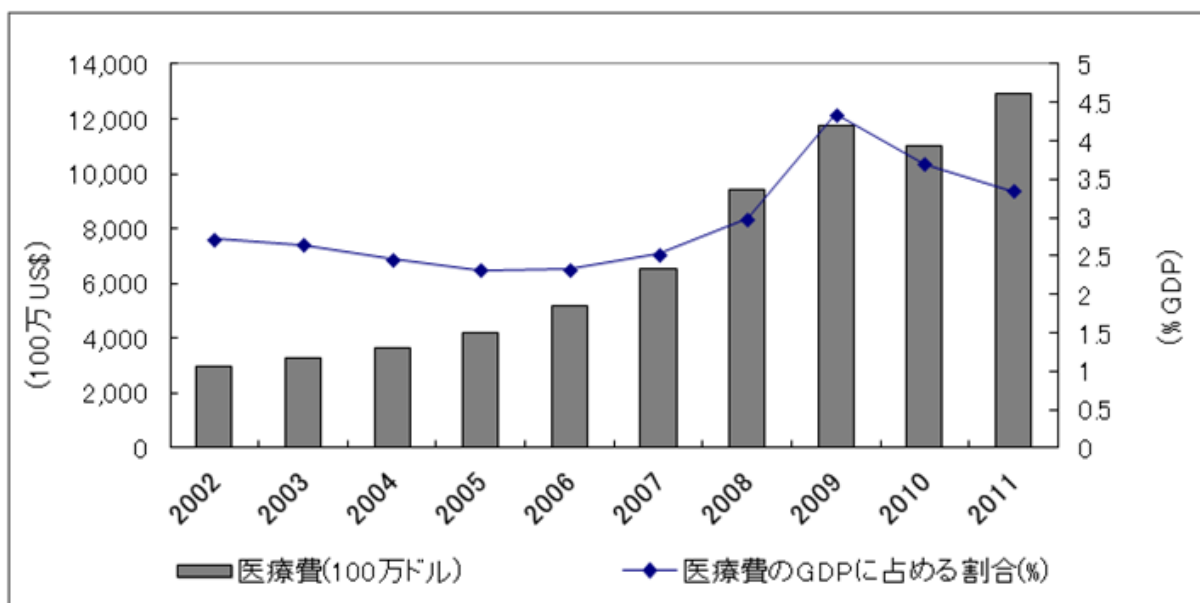
- 薬品・医療設備の製造は、事業許可の取得が必要となる活動となっている。連邦政府は、資格要件等を規定する許可交付規則を作成し、許可手続については、担当省庁が審査、交付を行うことになっている。
- 外国人医師規制
 - 直接患者に治療を行わず、ロシア人医師への技術移転を目的とする場合、「人文知識・国際業務」ビザを取得し、1年以内の医療行為は可能である。
 - 直接患者に治療を行う場合は、教育科学監督省による医学レベルの承認証明書を取得し、保健省が指定する試験を受け、医師として許可を受ける必要がある。

8) アブダビ

(1) 当該国の攻略に向けた示唆

- 医療・保険支出は増加傾向にあり、2011年に120億ドルに達した。
- 医療機器の市場規模は約7.3億ドル（2011年）であり、2018年度には約12億ドルに達すると予測されている。
- 糖尿病疾患を中心として、複数疾病を専門とする病院の建設が進められており、今後も医療の高度化が見込まれる魅力的な市場である。米国の大学病院やクリニックが進出ししており、我が国からの進出も十分に期待できる。
- 2020年までに2,600床のベッドが追加が必要と言われている。
- 主な病院建設計画：
 - Cleveland Clinic Abu Dhabi（2014年開設予定）
 - New Al Ain Hospital（2013年建設契約、開設未定）
- 出資規制が厳しく、地元企業との協力関係がビジネス上は不可欠となっている。
- 糖尿病に加えて、整形や形成外科分野の成長が見込まれる。

図表・38 アブダビの医療・保険支出とGDPに占める割合（百万ドル）



出所) WHO を基に明治大学国際研究所作成

(2)主なトピック(医療規制、流通構造、外資規制)

- 医療機器の規制
 - 医療機器の国内導入に際しての規制、認証等は MOH が担っている。
 - UAE の規制システムは EU、アメリカ、オーストラリア、シンガポールの保健省や、GHTF (Global Harmonization Task Force) の推奨に基づいており、医療機器が市場に出るまでに RDCD による厳正な審査 (12 段階) を経る必要がある。但し、すでに認証された医療機器の付属品、病院や診療所の器具、車いす、歩行補助器具、臓器ではない人工器官 (義足等)、消耗品等は例外。
- 流通構造
 - 公的医療機関の場合には政府調達を介しての販売となる。調達情報は民間のウェブサイトにも公開されており、誰でもアクセス可能。
 - 医療を所管する政府機関 (HAAD) のサイトで登録することでも、政府調達の情報を得ることができる。このサイトに登録しないと、政府調達の仕様や手続きを知ることはできない模様。
- 中古医療機器の規制
 - 中古医療機器の規制については、明白なルールはない。
- 外資規制
 - UAE の国民が 51%以上出資することが設立の原則条件だが、医療サービスを含む専門的職種の個人事業体の場合は例外とされる。
- 外国人医師規制
 - 一定の要件を満たしている外国人医師は、HAAD に登録の上で医療行為を行うことができる。
- 医療従事者養成計画
 - 2020 年までには 3,100 人の医師、5,800 人の看護師が必要になると考えられている。今後、年間で医師 1,400 人、看護師 1,600 人の養成が必要である。

5-4. まとめ

世界の医療市場は成長を続けており、我が国が経済成長を実現するために医療の国際展開は極めて重要な政策的課題となっている。たとえば、2001年から2010年まで、世界の医療市場は毎年平均8.7%で成長している。2010年に限っていえば、市場規模は約520兆円（医療機器約20兆円、医薬品約70兆円、医療サービス約430兆円）まで拡大した。医療機器市場の地域別内訳では、米国（約8兆円）、欧州（約6兆円）の市場規模が大きく、日本はこれに次ぐ3番目（約2兆円）である。今後、平均寿命の延伸と出生率の低下により、世界の60歳以上の人口は、現在の8.9億人から2050年には24億人に増加（「世界人口白書2011」）し、医療ニーズは今後も拡大が見込まれる。

年平均成長率（2009年度－2018年度）の予測を見ると、医薬品については、世界は3.3パーセントなのに対し、アジア・パシフィック市場は9.3パーセント、医療機器については、世界は6.7パーセントなのに対し、アジア・パシフィック市場は10.3パーセントの成長が見込まれている。医薬品に比べ医療機器の市場成長率が高いことが分かる。本調査でも、マレーシアとロシアを除いて医療機器市場の平均成長率の方が高い。医療機器市場への期待は、今後ますます大きくなるものと思われる。

医療の国際展開を進める上で重要な要素は、政府調達へのアクセス、医療保険制度等を基盤とする医療の高度化、規制や価格等の制約の3つである。

マレーシア、インドネシア、ベトナム、ロシアのように政府調達が大きければ、民間だけで販路を開拓することは難しく、政府調達を狙わざるをえない。政府調達プロセスの透明性や医療を占める民間部門の成長が、我が国からの国際展開では極めて重要な要素になるものと思われる。

我が国が比較的得意とする高価格帯の医薬品やより高度な医療機器への需要は、医療保険制度等の基盤や健康増進への意識の高まりがあってはじめて生じうる。主要な疾患が感染症から心疾患や糖尿病などの非感染症へシフトしているマレーシア、タイ、ロシア、アブダビなどでは、今後、より高度な製品やサービスへの需要が生まれるだろう。

薬事規制や中古機器の販売を含む医療機器規制の整備が進み、医療技術評価等の価格にかかわる規制の議論が大きくなることは、国際展開上の戦略に多大な影響を及ぼす。具体的にいえば、医療機器分野の地域的な規制調査の枠組みの進展と医療技術評価制度（ユニバーサルヘルスカバレッジの導入にかかるヘルスファイナンスのあり方を含む）の動向を注視する必要がある。

第6章 日本の医療機器・サービスの海外展開に向けた課題と取り組むべき事項

1)アウトバウンド事業全体の拡大

日本の医療機器・サービスの海外展開を図る上では、優れた事業モデルを構築するだけでなく、その実効性を担保するための人的、資金的、時間的リソースも不可欠である。また、仮にそれらが揃っていたとしても、実施するタイミングや展開先国の情勢等の影響も強いいため、事業化の確からしさを高めるためには、ある程度のリスクを取りながら試行的に実施することを繰り返すことが、現実的には最も効率的な方法となる。

そこで、本事業においても昨年度までに実施した取組みを継続する形で、全29件の実証調査事業と需要調査を実施した。29件の中には、過去の事業を継続しているものと新規の取組みが混在しているが、個々の事業に関する課題についてはこれまでに実施したアウトバウンド事業と大きくは変わらなかったと認識している。

図表・39 個々のアウトバウンド事業に見られる主な課題

大項目	小項目
展開対象国	<ul style="list-style-type: none">・当該国における医療需要の把握・当該国における関連制度の把握
事業モデル	<ul style="list-style-type: none">・提供したい価値の現地医療需要との適合性・中長期的な資金調達・効果的な集客の仕組みづくり・事業計画の適宜見直し、軌道修正
国内実施体制	<ul style="list-style-type: none">・中核となる事業者のリーダーシップとコミットメント・事業実施に必要な体制構築
現地パートナー	<ul style="list-style-type: none">・意欲のある現地パートナーとのアライアンス・政府レベルでの協力支援関係の構築
インフラ整備	<ul style="list-style-type: none">・国内外の事業関連人材の育成・海外展開のノウハウの共有

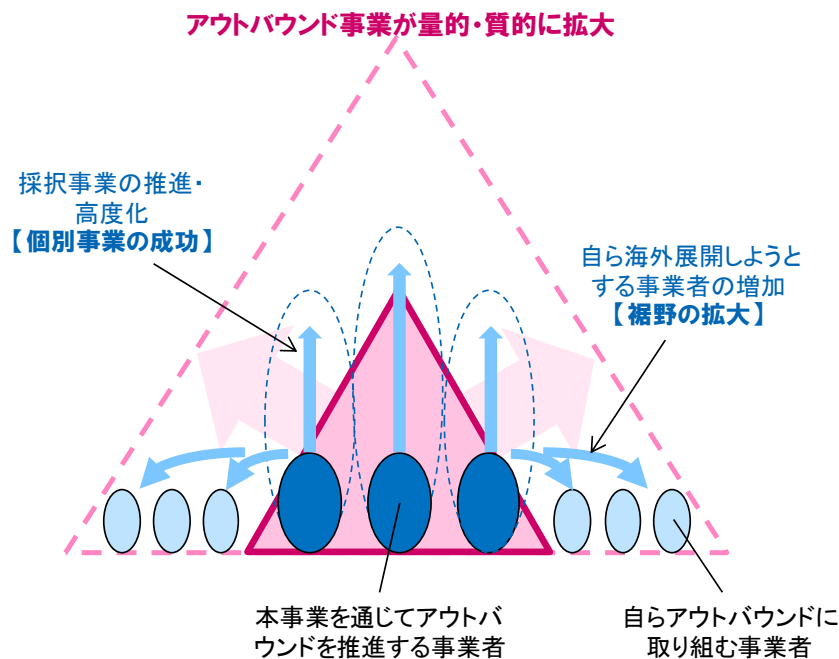
出所) 野村総合研究所作成

個々の事業の事業化だけでなく、経済産業省が推し進めるアウトバウンド事業全体の拡大を図るという点では、個々の実証事業の成果を踏まえて事業を実施できている「個別事業の成功」と、そのような事業者が増えて量的にも拡大していく「裾野の拡大」の両方が求められる。

「個別事業の成功」にあたっては、過去の事業において蓄積された知見やノウハウを提供したり、人的ネットワークを新たにつないだりすること、さらには、中間報告会等において有識者からのアドバイスや他の事業からの気づきを得ること等を通じて、その成功確率を高めることを試みてきた。

「裾野の拡大」に対しては、本事業には直接的に関与していない医療機関、医療機器メーカー、医療関連サービス事業者のほか、金融機関、商社等の外部の関係者も招聘した報告会を開催し、事業の成果を共有することにより、アウトバウンド事業に興味、関心のある事業者に対する意識付け等を行った。

図表・40 アウトバウンド事業全体の拡大イメージ



出所) 野村総合研究所作成

アウトバウンド事業全体の拡大という観点における検討課題を以下に整理する。

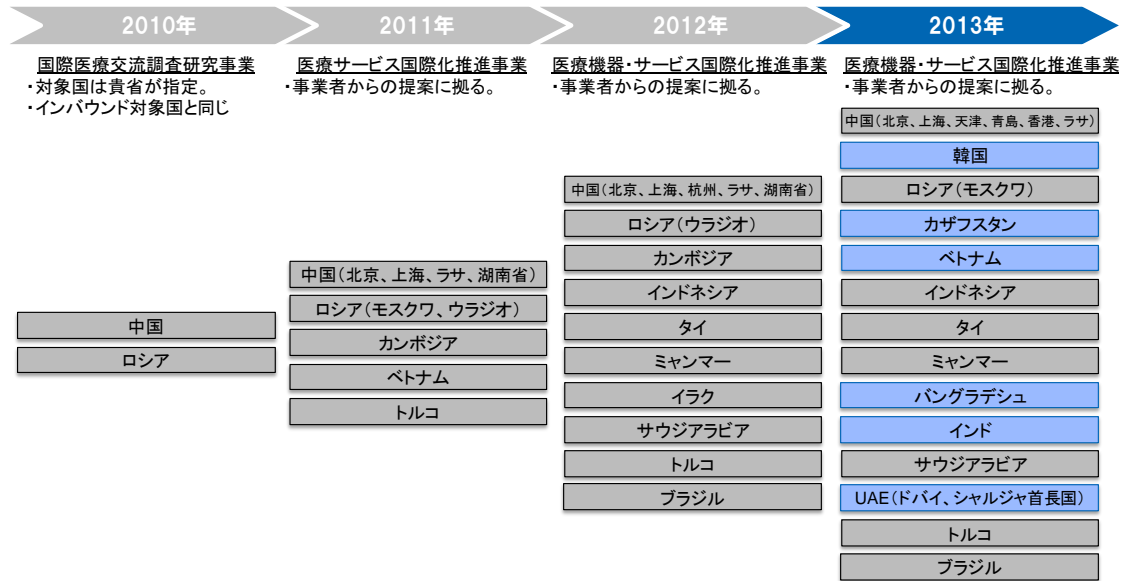
(1) 展開対象国の選択と集中

次図に、過去に実施したアウトバウンド事業における展開対象国の変遷を示す。2010年度以降、年を追う毎に国の種類も件数も増えてきたことがわかる。図中の2013年の実施国のうち、青のハッチングが施されている国は、2013年度事業で新たに展開を果たした国である。

昨年度事業の課題において、我が国の政策上外せないこと、他国による進出が進んでおらず競争環境が形成されていないことといった展開対象国の選択と集中の観点を示した。しかし、個々のアウトバウンド事業は公募を経て採択実施されるため、結果的には応募者が展開意向を有する国や地域が選定されることとなった。本事業では、採択件数が大幅に増えたことによって、結果的に展開すべき国のいくつかは含まれる形となったが、その分、リソースも分散してしまうこととなった。

個々の事業の成否は、展開対象国だけでなく事業モデルや実施体制等の様々な要因が影響するため、恣意的に展開対象国を絞ることは成功の芽を紡ぎとってしまうというリスクもある。しかし、リソースを集中投下して短期間でより多くの成功事例を生み出すべきフェーズにおいては、選択と集中について優先的に考えるべきである。またその際には、新興国マクロヘルスデータ等も活用しながら検討できることが望ましい。

図表・41 展開対象国の変遷



出所) 野村総合研究所作成

(2)国内外の関係機関マッチングの促進

国内の関係者に関しては、各種報告会をオープン形式で行い、その中で人的交流のための機会も設ける等の仕掛けは行ってきたが、関係機関のマッチングについては国内だけでなく、展開対象国を含む国内外の関係機関との機会をより多く設定することが有効であろう。

官民ミッションの実施はその1つの手段であるため、今後も継続的に実施することが望ましいが、並行して個人個人の人的ネットワークの活用もより積極的に検討すべきである。具体的には、展開対象国に在住し、我が国に医学生や研修生として留学した経験のある医療従事者等をハブとして、医療機関や医療機器メーカ、さらには保健省等の行政機関とのマッチングを行うことで、最初の段階から Face to Face のより深い人的ネットワークを構築できることが期待される。

(3)医療周辺産業の巻き込み

これまでのアウトバウンド事業では、諸外国で医療サービスを提供することをゴールに据えてきたため、医療行為ありきの事業に限定されている。医療行為を含めることが要件となっているという点では、最もハードルが高いところから着手してきたといえよう。一方、中長期的には、当該国で日本式医療の展開が進めば、いずれはそれを支える周辺産業も必要となってくるものと想定される。

これに対しては、医療と密接に関係している介護や在宅医療等の医療周辺産業を営む事業者の海外展開を支援することも積極的に検討することが求められる。その際は、海外展開を契機とした異業種参入についても支援対象とすることで、より多くの事業者に事業機会を提供することができる上に、結果的により優れた品質のサービスや製品の創出も期待できる。

(4)ラストワンマイルに対する支援

これまでのアウトバウンド事業では、多くの事業者にとって初の試みであったという点で、PDCA サイクルにおける Plan と Do に関する案件を数多く実施してきたといえる。また、数年

間の事業実施を経て、一定の成果が見えてきた案件も複数出てきたが、成功といえる例を数多く実現させるには、Check と Action についても一層強化し、事業化への成功確率をより高めるラストワンマイルに対する支援が必要である。

Check については、これまでに有識者を交えた関係者間での評価は行っているもの、評価基準や対外発表の方法等については仕組み化されていないため、それらの実施の是非も含めて検討することが望ましい。

また、Action については、Check の結果の事業者へのフィードバック方法や、テコ入れが必要な場合のハンズオン支援のあり方等についても検討すべきであろう。ハンズオン支援については、必要があれば、コンソーシアムの構成の見直しや、展開対象国におけるチャンネル紹介等の支援も想定される。

2)国際展開支援官民ミッションのあり方

今回は現地の医療ニーズを事前に調査し、それらを踏まえたテーマ設定を行ったため、すべての国で100人以上の参加者を集めることができた。また、医療機器メーカーが同行し、プレゼンテーションや展示等、自社製品・サービスのプロモーションを行えるように工夫したことで、ミッション団の派遣がドアノックツールとして役立つものと考えられる。

今後の課題としては、国ごとのゴール設定、意思決定構造を理解した上での活動方法の選定、継続的な実施等が挙げられる。

(1)対象国ごとの官民ミッションのゴール設定

官民ミッションは文字通り特定のミッションを負って実施するものであるため、「当該国において何を実現したいか」というゴールが所与のものとして設定されていることが前提である。ゴールは、高度医療施設の建設・運営権の受注、現地の主要医療機関への医療機器の納入等、各国ごとに異なるが、日本から派遣すべきミッション団の構成や、現地で交渉すべき相手はゴールに応じて最適解が異なるため、想定派遣国については、従前より「何を売り込みたいか」「中長期的に、医療分野で現地にどのような影響を与えたいか」を明確にしておく必要がある。

(2)各国の意思決定構造を理解した上での活動形態の選定

国ごとに異なる意思決定構造の理解も不可欠である。最も重要なのは、医療施設の建設や大型医療機器の購入において、政府・民間資本いずれが意思決定者になるかを見極めることである。

意思決定構造の理解の次は国別の活動形態を検討する必要がある。民間資本が対象の場合は、これまでの事業での経験上、セミナー形式が望ましいが、政府関係者が対象の場合はトップ外交を前提としたアプローチが適している。案件獲得に向けては、各国の国情・商慣行等を踏まえた柔軟な活動形態の設定が必要になる。

(3)重点国への継続的な官民ミッション団の派遣

1回開催するだけでは、各国の政府関係者や医療従事者等に「日本の医療」を印象づけることは難しい。対象国はある程度絞り込むことが望ましいが、今回実施した官民ミッション団の派遣を足がかりとして、次年度以降も継続的に実施し、重層的な関係を構築することで単なるイベントに終わらせないようにすべきであろう。

3) “新しい”日本の医療技術の紹介

本事業では、国内の主要な医療機器メーカーの製品や技術情報をカタログ化した「国際展開医療技術集」を制作したが、異なる医療機器メーカーの製品等を1つにとりまとめる試みは今回が初であった。国際展開医療技術集は、諸外国の医療関係者にとっては日本の医療技術を一覧性を持って見るができるという点で高い評価を得た一方、先述のとおり、オールジャパンとしての初の取組みという点で国内の関係機関からも評価された。しかし、情報提供という側面においては解決すべき課題が多く認識された。具体的には、情報の陳腐化対策に関する課題である。

情報の陳腐化については、特に技術情報は日進月歩で変わりゆくため、半年ごとに更新すべきものと考えられている。さらに、本事業で制作したカタログは紙媒体をベースとしたため、情報更新に適さないものとなった。今後は、情報更新への対応と閲覧性の担保に叶う媒体を選択することが求められる。

また、情報更新を行うには、主たる医療機器メーカーから都度情報提供してもらう必要があるが、その際のコストを極力低減できるようなフォーマット等の整備も必要であろう。

4) 継続的な基礎情報の収集・整理

本調査では、ASEAN 諸国、インド等のマクロヘルスデータが十分には整備されていない国を対象として、国際展開の判断において重要となるマクロヘルスデータを収集・蓄積した。また、こうしたデータベースがあることは、情報へのアクセス性を高めるとともに海外展開に要する時間や手間の効率化を実現することにつながるものと期待される。

今後の課題としては、情報更新の仕組み化が挙げられる。

今回の取組みでは、対象国内に分散している情報を収集し、データベースに集約した。そのため情報収集の際は、対象国の政府関係者等との人的ネットワークを介して個々のデータをかき集める必要があったが、この時の情報提供者および情報提供者に繋がる人的ネットワークは、次なる情報更新の際の問い合わせルートに相当する重要な資産である。一方、こうした基礎情報は定期的に更新されなくては意味がないが、今回の問い合わせルートをリスト化しておくことにより情報更新における一層の効率化を図るべきである。