

平成29年度 医療技術・サービス拠点化促進事業

医療拠点化促進実証調査事業

(全体編)

報告書

平成30年3月

一般社団法人 Medical Excellence JAPAN

医療拠点化促進実証調査事業

報告書

— 目 次 —

第1章 事業の概要	1
1-1. 事業の背景・目的	1
1-2. 実施体制	2
1-3. 実施概要	5
第2章 事業全体の統括管理	6
2-1. 公募	6
2-2. 審査・採択	12
2-3. プロジェクトの指導、助言、進捗管理、事業報告会の開催	12
第3章 各プロジェクトの実施概要	17
第4章 まとめ	24
4-1. 医療分野	24
4-2. 介護分野	37
4-3. 総括および管理団体の課題	46

第1章 事業の概要

1-1. 事業の背景・目的

「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）、「日本再興戦略 改訂2014」（平成26年6月閣議決定）、「日本再興戦略 改訂2015」（平成27年6月閣議決定）、「日本再興戦略 改訂2016」（平成28年6月閣議決定）及び「未来投資戦略2017」（平成29年6月閣議決定）において、我が国の優れた医療技術・サービスの国際展開（以下「医療の国際展開」という）を促進させる旨が明記されており、医療の国際展開は経済成長を図る上での重点施策の一つに位置付けられている。医療の国際展開は、相手国の健康改善や経済市場の創出など、相手国の発展に寄与するものであり、日本のプレゼンスや信頼の向上につながるものである。また医療関連企業などにとっては、優れた医療機器の開発や新たな医療関連サービスを生み出す契機となるなど、日本の経済成長に資するものである。加えて、国外の患者を受入れることは、我が国の医療技術・サービスのさらなる充実につながり、国内患者向けの医療サービスの向上にも資するものと考えられる。

このような観点から、日本政府は「未来投資戦略2017」において、「新興国を中心に日本の医療拠点については2020年までに20か所程度創設し、2030年までに5兆円の市場獲得」との目標を掲げている。また、この目標達成に向けて、経済産業省では、日本の良質な医療サービスと医療機器を積極的に展開するため、日本の医療機器導入の補助事業や、医療関連企業と医療機関の連携による日本の医療拠点化に向けた実証調査等を実施し、現地の医療制度やニーズを踏まえた事業化を推進するとともに、外国人患者受入に関わる環境整備を、実証事業等を通じて推進してきた。

一方で、欧米や韓国、中国などの国々においても医療の国際展開を急速に進めており、これまでの取組の成果を迅速に事業化に結び付け、自立的な医療サービスの国際展開を推進する必要がある。同時に、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催も見据えながら、外国人が安心して医療サービスを受けられる環境整備等に係る諸施策を、着実かつより加速させて実施していくことが必要となる。

また、平成28年7月には、内閣官房健康・医療戦略推進本部にて「アジア健康構想に向けた基本方針」が決定され、介護分野においても日本の技術・サービスの国際展開を促進するとの方針が固められている。

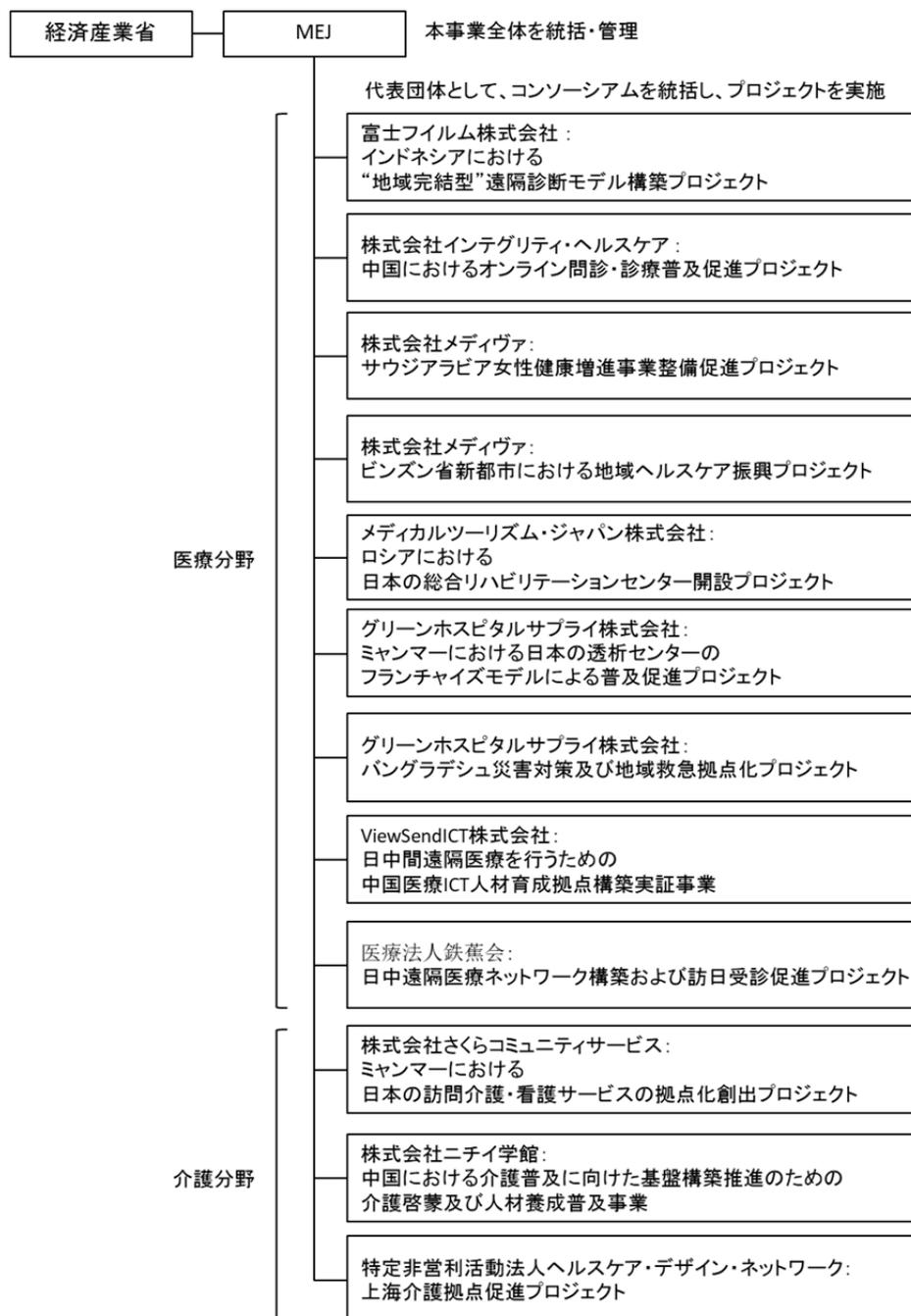
本事業では、医療・介護に関連する企業や医療機関などの連携による、自立的・持続的に収益が見込める日本の医療・介護拠点の事業化に向けた実証調査及びインバウンド促進に資する実証事業を支援する。それによって、アウトバウンド・インバウンドの両面から我が国の医療・介護の国際展開を促進し、日本再興戦略、未来投資戦略及びアジア健康構想の実現に寄与することを目的とする。

1-2. 実施体制

1) 事業全体の実施体制

本事業の実施にあたっては、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN (MEJ) による事業全体の統括の下、複数の団体がコンソーシアムを組み、計 12 コンソーシアム、12 プロジェクトの実施体制を構築した。その内訳は、医療分野で 9 件、介護分野で 3 件となっている。

図表 1 実施体制



出所) MEJ 作成

2)各コンソーシアムの実施体制

(1)医療分野

①インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト

富士フイルム株式会社を代表団体として、アライドテレシス株式会社、富士フイルムインドネシアがコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、日本側からは済生会熊本病院、リベルタス・コンサルティング、富士フイルムソフトウェア、インドネシア側からは SARI MUTIARA Hospital (SMH) グループ、メダン放射線学会が参加した。

②中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト

株式会社インテグリティ・ヘルスケアを代表団体として、株式会社 MediFly とコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、日本側からは医療法人社団鉄祐会、中国側からは上海禾新医院、広東省中医院が参加した。

③サウジアラビア女性健康増進事業整備促進プロジェクト

株式会社メディヴァを代表団体として、富士フイルム株式会社とコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、サウジアラビア側からサウジアラビアスポーツ庁、サウジアラビア保健省、富士フイルム中東、富士フイルムサウジアラビア事務所が参加した。

④ビンズン省新都市における地域ヘルスケア振興プロジェクト

株式会社メディヴァを代表団体として、BECAMEX TOKYU CO.,LTD.とコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、ベトナム側からビンズン省、BECAMEX IDC が参加した。

⑤ロシアにおける日本の総合リハビリテーションセンター開設プロジェクト

メディカルツーリズム・ジャパン株式会社を代表団体として、大阪国際がんセンター、メディカルサイエンスベアストリソース研究所がコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、ロシア側からモスクワ州立学術臨床研究所 (MONIKI)、在大阪ロシア総領事館、KIR IC、International Medical Consulting Company が参加した。

⑥ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト

グリーンホスピタルサプライ株式会社を代表団体として、学校法人大阪滋慶学園とコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、ミャンマー側から Green Hospital Myanmar、Parami General Hospital、Pan Hlaing Siloam Hospital、ミャンマー腎臓泌尿器学会が参加した。

⑦バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト

グリーンホスピタルサプライ株式会社を代表団体として、学校法人大阪滋慶学園、認定NPO 法人 Future Code がコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、バングラデシュ側から Ship Aichi Medical Service、ダッカ大学、バングラデシュ工科大学、現地政府機関 Public Works Department (PWD)、アイチグループが参加した。

⑧日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業

ViewSendICT 株式会社を代表団体として、フジキンソフト株式会社、社会医療法人財団慈泉会相澤病院、社会医療法人緑泉会米盛病院がコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、日本側からは結城病院、日本エマージェンシーアシスタンス、一般社団法人保健医療ネットワーク、特定非営利活動法人日本遠隔医療協会、中国側からは、博視遠程医療科技(北京)有限公司(略称 北京博視社)、東莞市正信貿易有限公司(略称 東莞正信社)、広安門病院、東莞市内の病院、相澤(北京)医院管理有限公司、北京標正和社が参加した。

⑨日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診促進プロジェクト

医療法人鉄蕉会を代表団体として、株式会社メディヴァとコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、日本側からみずほ銀行、中国側から中日友好医院、北京二十一世紀医院が参加した。

(2)介護分野

①ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト

株式会社さくらコミュニティサービスを代表団体として、一般社団法人城西コンサルタントグループ、日進医療器株式会社、Paramount Bed(Thailand)Co., Ltd.、株式会社笑顔いちばん、NPO 法人日本 KAIGO サポートセンターがコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、ミャンマー側から Polestar KAIGO Service Co., Ltd.、Myanmar Polestar Travels & Tours Co., Ltd.、ミャンマー保健スポーツ省、ミャンマー社会福祉省、Yangon General Hospital が参加した。

②中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業

株式会社ニチイ学館を代表団体として、日本電気株式会社とコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、中国側からニチイ学館中国独資法人、ニチイ中国事業会社、NEC グループ会社が参加した。

③上海介護拠点促進プロジェクト

特定非営利活動法人ヘルスケア・デザイン・ネットワークを代表団体として、銀座養老医療中国株式会社、上海由由湖山養老投資管理有限公司、株式会社日本設計、八楽夢床業（中国）有限公司がコンソーシアムを組みプロジェクトを実施。協力団体として、日本側からオージー技研株式会社、積水ホームテクノ株式会社、パラマウントベッド株式会社が参加した。

1-3. 実施概要

本事業は、①12プロジェクト全体の統括管理、②12プロジェクトの実施から成る。

以下、第2章で本事業の全体統括としてMEJが行った、公募、採択・審査及びプロジェクトの指導、助言、進捗管理、事業報告会の開催等の実施内容をまとめる。また、第3章で各プロジェクトの実施概要をまとめる。第4章では、本事業で実施したプロジェクトの成果を総括し、得られた知見と今後の課題についてとりまとめる。

第2章 事業全体の統括管理

本事業で MEJ が実施した全体の統括・管理の内容を以下にまとめる。

2-1. 公募

公募は、MEJ のホームページを通じて行われた（一次公募：平成 29 年 5 月 8 日～5 月 29 日、二次公募：8 月 28 日～9 月 19 日）。下記に、公募案内、公募要領の内容について、一次公募の例を示す。

図表 2 公募のホームページ（一次公募）

平成29年度「医療技術・サービス拠点化促進事業」 （医療拠点化促進実証調査事業） 公募のお知らせ ※受付は終了しました

公表日：平成29年5月8日
最終更新日：平成29年5月29日
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN

一般社団法人Medical Excellence JAPANでは、経済産業省より、平成29年度「医療技術・サービス拠点化促進事業」補助金の交付を受け、当該事業の中で、海外における日本の医療技術・サービスの拠点化を促進するため医療拠点化促進実証調査事業（以下、「本事業」）を実施することといたしました。

本事業では、医療・介護に関連する企業や医療機関などの連携による、自立的・持続的に収益が見込める日本の医療・介護拠点の事業化に向けた実証事業及び外国人患者送り出し拠点構築等インバウンド促進に資する実証事業を支援することにより、医療のアウトバウンド・インバウンドの両面から我が国の医療・介護の国際展開を促進し、日本再興戦略及びアジア健康構想の実現に寄与することを目的とします。

公募の受付につきましては、一般社団法人Medical Excellence JAPANにて、平成29年5月8日（月）より平成29年5月29日（月）【12時必着】まで実施します。（受付は郵送もしくは宅配便のみ。）

公募の受付について ※受付は終了しました

公募期間	公募開始 平成29年5月8日（月） 公募締切 平成29年5月29日（月）12時※必着 （受付は郵送もしくは宅配便のみ。）
応募書類の提出先	一般社団法人Medical Excellence JAPAN 「医療拠点化促進実証調査事業」事務局 〒102-0082 東京都千代田区一番町13番地 一番町法眼坂ビル3階

出所) MEJ ホームページ (<http://www.medical-excellence-japan.org/jp/h29/publicoffering.php>)

図表 3 公募要領抜粋（一次公募）

1. 補助事業の目的

本補助事業は、我が国が高い競争力を有する医療・介護技術とサービスが一体となった戦略的な海外における医療・介護拠点整備を計画する医療・介護に関連する企業や医療機関等の団体を支援することによって、日本式医療・介護の国際化を促進することを目的とします。

2. 補助対象事業者

本補助金における補助対象事業者は、原則として法人格を有する民間事業者または団体とします。事業主体は、コンソーシアムを形成する事業者とします。

3. 補助事業の内容

(1) 応募対象となる事業

本補助事業は、医療・介護に関連する企業や医療機関などの連携による、自立的・持続的に収益が見込める日本式医療・介護拠点の事業化に向けた実証事業及び外国人患者送り出し拠点構築等インバウンドの促進に資する実証事業を支援することにより、医療のアウトバウンド・インバウンドの両面から我が国の医療・介護の国際展開を促進し、日本再興戦略及びアジア健康構想の実現に寄与することを目的とします。

また、この補助事業終了後に、自立的、持続的に事業展開を行っていくことを前提としている事業とします。

特定の医療機器や医薬品の販売、開発、輸出だけを目的とした事業及びそのための市場調査は応募の対象となりませんので、ご注意ください。

事業の実施にあたっては、次に掲げる2類型（①医療、②介護）のいずれかの事業を選択してください。なお、応募後の申請者による類型の変更はできません（ただし、審査結果により、類型の変更が行われることがあります）。

①医療

医療関連企業や医療機関等との連携による、自立的・持続的に収益が見込める日本の医療拠点化に向けた実証・事業性調査を応募対象とします。

具体的には、医療関連企業や医療機関等による現地実証事業として、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サービスを提供したり、あるいは現地医療関係者に対して我が国の医療機器や情報システムを活用したトレーニングプログラムの策定やトレーニングサービス等を提供しながら、料金設定や収支計画の策定及び事業評価、持続的なビジネスモデルの検討、インバウンドにつながる現地拠点の設立、現地法人設立の準備等を通じた日本の医療の拠点化を実施する事業とします。

さらに、日本の医療機器の販売拡大には、メンテナンス、アフターケア体制の強化が重

要であることも踏まえ、上述の内容と併せて実施する医療機器メンテナンスの体制強化の取組を重視する。

事業の実施にあたっては、次に掲げる取組内容のいずれかを選択してください。

取組内容

- a. 医療施設運営や運営支援サービス等により、サービス事業収入獲得を目指す取組
- b. 医療人材の研修拠点等の整備により、医療機器等の製品の販売拡大を図る取組

事業を行う対象国・地域、本事業を通じて導入が見込まれる主な医療機器、取組手法は以下を含むことを想定しています。ただし、より実効性が高い提案がある場合はこの限りではありません。

a)について

「医療施設運営や運営支援サービス等により、サービス事業収入獲得を目指す取組」については、以下を重点分野として設定いたします。

- ・ 早期発見・健診・検診・予防
- ・ 低侵襲医療
- ・ 遠隔医療
- ・ 地方部・中間層への医療の提供

また、上記に加えて実施される、日本の特徴である医療周辺のサービス（情報システム、物品管理、医療関連サービス等）や災害時に現地の医療拠点としての機能を発揮する等、国際貢献の取組についても重視します。

b)について

「医療人材の研修拠点等の整備により、医療機器等の製品の販売拡大を図る取組」においては、医療人材の研修拠点等の整備により、医療機器等の製品の販売拡大を図る取組を対象といたします。

事業において普及が見込まれる主な医療機器・用品は以下を想定しています。

- ・ 各国共通で一般的に必要な医療機器
- ・ グローバル市場における市場占有率が一定以上確保されている等、国際競争力を有する医療機器
- ・ 病院内情報システム、遠隔医療等に必要な医療 ICT 機器・システム
- ・ 世界最先端の医療を提供するために必要な医療機器
- ・ 新興国地方部や中間層の医療水準向上に資する医療機器（例として小型診断機器等）

等

a)b)共通事項

(i) 対象とする主な国・地域：

- ・ BRICs (ブラジル、ロシア、インド、中国)
- ・ ASEAN (フィリピン、タイ、ベトナム、ミャンマー、カンボジア、インドネシア)
- ・ その他地域 (バングラデシュ、トルコ、メキシコ、サウジアラビア)

※下線の国は、政策上の必要性から特に重視します。

(ii) 取組手法：

対象国の市場開拓に向け、継続的な効果が見込める取組を対象とします。例として、以下のような事業化に向けた取組を行うものを想定しています。

- ・ 医療人材の育成を通じた展開
- ・ 対象国の制度整備と連携した展開
- ・ 対象国の学会、大学、医療機関との連携に基づく展開
- ・ 対象国の政府との連携に基づく展開
- ・ 複数の医療サービスや医療機器をパッケージにした展開
- ・ ODA 事業との連携を図る展開
- ・ 官民ミッション等、過去の官民が連携した医療の国際展開に関する取組を契機に組成された案件
- ・ 医工連携事業・医療機器開発ネットワーク事業等で支援を受けた機器等の展開
- ・ 既存の日本の医療拠点の機能を強化する取組(例として、既存の日本の病院にがんセンターやリハビリセンターを併設整備する取組等)
- ・ 既存の医療拠点について当該国や他国での横展開を行う取組(例として、同国の他の都市での第二の医療拠点の構築等)
- ・ 日本の現地医療拠点間の連携を高める取組
- ・ インバウンドの推進に資する現地でのサービスの提供(例として、現地において患者のスクリーニングや渡航に当たっての適切な説明を行う取組等)

等

②介護

本補助事業では、介護関連企業や医療機関などの連携による、自立的・持続的に収益が見込め、特定の事業者の収益ではなく、広く介護技術・サービス等の拠点化を促進するための実証事業を応募対象とします。

具体的には、介護関連企業や医療機関等による実証事業として、海外展開先において日本のサービスやトレーニングプログラムを提供したり、我が国の介護・福祉機器や情報システムを提供しながら、料金設定や収支計画の策定及び事業評価、持続的なビジネスモデルの検討、現地法人設立の準備、等を通じた日本の介護の拠点化を想定します。併せて、サービス等を現地で提供する際の制度上の課題(例：流通・輸入制度や許認可、現地法人

設立の手続き、現地サービス従事者を雇用する際の労務上の問題点等)の整理等及び現地当局者との調整等を想定します。

事業を行う対象国・地域、本事業を通じて普及が見込まれる主な介護関連機器、取組手法は以下を含むことを想定しています。ただし、より実効性が高い提案がある場合はこの限りではありません。

(i) 対象とする主な国・地域：

中国・ASEANを中心としたアジア地域

(ii) 本事業を通じて普及が見込まれる主な介護・福祉機器・用品：

- ・日本の介護の提供に必要な介護・福祉機器・用品
- ・日本が国際競争力を有する介護・福祉機器・用品
- ・施設運営やサービス効率化に係る情報システム、ICT機器・システム 等

(iii) 取組手法：

対象国の市場開拓に向け、継続的な効果が見込める取組を対象とします。例として、以下のような事業化に向けた取組を行うものを想定しています。

- ・教育研修機関等との連携による介護人材の育成を通じた展開
- ・対象国の制度整備と連携した展開
- ・対象国の政府との連携に基づく展開
- ・複数の介護に関する技術・サービスをパッケージにした展開
- ・ロボット介護機器開発・導入促進事業 等

(2) 補助対象となる経費

補助事業の対象経費は、以下の表のとおりです。

補助対象 経費の区分	内 容
(1) 人件費	事業に直接従事する者の直接作業時間に対する人件費
(2) 事業費	
旅費	事業を行うために必要な国内出張及び海外出張に係る経費
会議費	事業を行うために必要な会議、講演会、シンポジウム等に要する経費（会場借料、機材借料及び茶菓料（お茶代）等）
謝金	事業を行うために必要な謝金（会議・講演会・シンポジウム等に出席した外部専門家の知見等に対する対価、講演・原稿の執筆・研究協力等に対する対価等）
備品費・借料及び損料	事業を行うために必要な機械器具等のリース・レンタルに要する経費 ※実証期間中に必要であり、使用される機械器具等が対象になります。 ※備品費の計上は、代表団体が自社製品をリース・レンタルする場合にのみ計上可能です。
外注費	補助事業者が直接実施することができないものまたは適当でないものについて、他の事業者に外注するために必要な経費（請負契約）
補助員人件費	事業を行うために必要な補助員（アルバイト等）に係る経費
その他諸経費	事業を行うために必要な経費のうち、該当事業のために使用されることが特定・確認できるものであって、他のいずれの区分にも属さないもの
(3) 委託費	補助事業者が直接実施することができないものまたは適当でないものについて、他の事業者に行わせるために必要な経費（委任契約） ※コンソーシアム参加団体との委託契約が該当します。

(3) 補助率

補助率：補助事業経費のうち、中小企業は2/3以内、大企業は1/2以内

出所) MEJ 作成

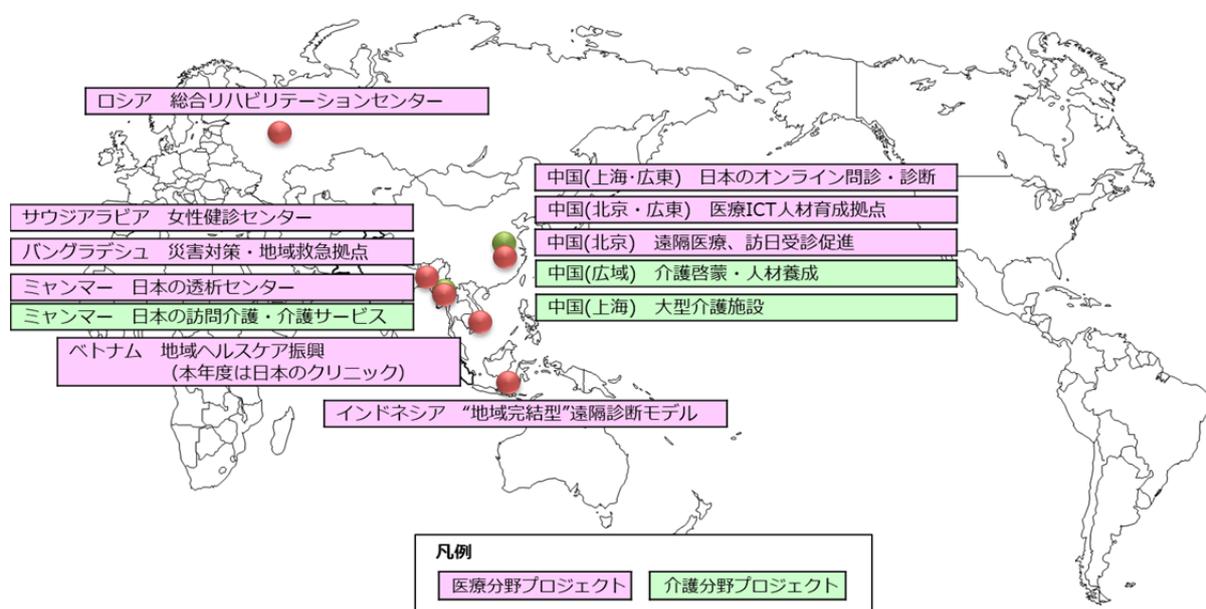
2-2. 審査・採択

公募に対して応募のあった 20 案件（一次公募）、6 案件（二次公募）に対して、審査・採択を行った。

審査に際しては、7 名の外部委員からなる審査委員会を設置し、審査委員会の審査により応募された案件候補から採択を行った。結果として、12 件（一次公募 11 件、二次公募 1 件）のプロジェクトを採択した。採択プロジェクトを下図に示す。

なお、プロジェクト採択後、審査委員会は引き続き評価委員会として、各プロジェクトへの意見・助言等を提供する役割を担った。

図表 4 採択プロジェクト



出所) MEJ 作成

2-3. プロジェクトの指導、助言、進捗管理、事業報告会の開催

MEJ は、各コンソーシアムに対して、プロジェクトの指導、助言、進捗管理、事業報告会の開催等を行い、プロジェクトを適切に進捗するための支援を行った。

報告会としては、平成 29 年 11 月 13 日に中間報告会を、平成 30 年 3 月 8 日に最終報告会を開催した。

最終報告会は、事業の成果を多くの方々に周知するとともに、医療機関、金融機関、商社等の関係者によるネットワークの構築を促進する観点から、オープンに聴講できる形で実施した。

図表 5 最終報告会開催の告知ホームページ

平成29年度 医療技術・サービス拠点化促進事業 最終報告会のご案内

最終更新日：平成30年3月5日

経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 国際展開推進室
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（事業管理団体）

「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）、「日本再興戦略 改訂2014」（平成26年6月閣議決定）、「日本再興戦略 改訂2015」（平成27年6月閣議決定）、「日本再興戦略」改訂2016（平成28年6月閣議決定）及び「未来投資戦略2017」（平成29年6月閣議決定）において、医療の国際展開は、政府の重要施策の一つに位置付けられています。

経済産業省では医療の国際展開を推進・加速させるため、「平成29年度医療技術・サービス拠点化促進事業」において、アウトバウンド及びインバウンド関連事業を実施いたしました。

今般、医療の国際展開をさらに加速していくため、事業の成果を多くの方々に広く周知させていただくと共に、医療機関をはじめ金融機関、商社等の関係者によるネットワークの構築を促進する観点から、上記事業の最終報告会を開催いたしますので、ご案内申し上げます。

つきましては、ぜひとも本報告会にご来場いただき、医療の国際展開へのご理解を深めていただくとともに、関係者の皆様のネットワーク形成の場としてご活用いただければ幸いです。

－ 記 －

1. 日 時：2018年3月8日（木） 10：30～16：10予定（開場10：00）
2. 場 所：ベルサール八重洲3階
http://www.bellesalle.co.jp/room/bs_yaesu/access.html
（東京都中央区八重洲1-3-7八重洲ファーストフィナンシャルビル）
3. 対 象：医療機関、金融機関、商社、医療機器メーカーほか
4. 報告内容：公募採択事業12事業者およびMedical Excellence JAPAN、ボストン・コンサルティング・グループより、それぞれの調査・実証事業等の成果及び今後の展望を報告いたします。また厚生労働省、国立国際医療研究センター、JICA、JETROより、医療の国際展開の推進に向けた政策の方向性等を御講演頂きます。

詳細はプログラムをご覧ください。

・[プログラムスケジュール](#)（PDF形式：284KB）

5. 参加費用：無料
6. お申込み：**お申込受付は終了しました。**

出所) MEJ ホームページ (http://www.medical-excellence-japan.org/jp/seminar/h29_final_report.html)

最終報告会は図表 6 図表 6 のスケジュールで実施され、各コンソーシアムからは 15 分の発表が行われた。また、発表後は、会場内に各コンソーシアム向けの専用デスクを設置し、来場者からの詳細な質疑応答や相談に対応する等、コンソーシアムと来場者とのネットワーク形成に資するための環境を構築した。また報告会后、評価委員会を開催し、本事業の進捗・成果の確認と、課題の抽出を行った。

図表 6 最終報告会スケジュール表

場所 時間	セミナー		ネットワーキング・質問 ホワイエ						
	大会場	中会場	デスクA	デスクB	デスクC	デスクD	デスクE	デスクF	MEJデスク
10:30	10:30~10:40 開会挨拶(経済産業省、MEJ)								
10:40	10:40~11:00 (M-1) Medical Excellence JAPAN 「MEJのインバウンド事業推進 (フォーラム、JiH、AMTAC)」	10:40~11:00 (O-1) 富士フィルム 株式会社 「インドネシアにおける”地域完結型”遠隔診断モデル 構築プロジェクト」(インドネシア)							
10:50									
11:00	11:00~11:20 (M-2) Medical Excellence JAPAN 「医療従事者に対する認知向上に向けたPMOの実施(研究会)」 「外国人患者受入れに関するノウハウ普及等に向けた事業(セミナー)」	11:00~11:20 (O-2) 株式会社インテグリティ・ヘルスケア 「中国における日本式オンライン問診・診療普及促進 プロジェクト」(中国)	11:00~11:30 O-1 富士フィルム(株) (インドネシア)					11:00~11:20 MEJ インバウンド 中心	
11:10									
11:20	11:20~11:40 (M-3) Medical Excellence JAPAN 「重点国でのネットワーク構築の推進 (官民ミッション)」	11:20~11:40 (O-3) 株式会社メディヴァ 「サウジアラビア女性健康増進事業支援促進 プロジェクト」(サウジアラビア)		11:20~11:50 O-2 (株)インテグリティ ヘルスケア (中国)				11:20~11:40 MEJ インバウンド 中心	
11:30									
11:40	休憩 (10分)	休憩 (10分)						11:40~12:00 MEJ アウトバウンド 中心	
11:50	11:50~12:10 (B-1) 経済産業省 「外国人患者の医療アクセス促進に向けた 医療コーディネーター事業者のあり方等に関する研究会」	11:50~12:10 (O-4) 株式会社メディヴァ 「ビンズン省新都市における地域ヘルスケア振興 プロジェクト」(ベトナム)			11:40~12:10 O-3 (株)メディヴァ (サウジアラビア)				
12:00									
12:10	12:10~12:30 (B-2) 経済産業省 「医療機器の国際展開に関する研究会」 「海外における日本医療拠点の構築に向けた研究会」	12:10~12:30 (I-1) ViewSend ICT株式会社 「日中国産医療機器を行うための中国医療IoT 人材育成拠点構築実証事業」(中国)				12:10~12:40 O-4 (株)メディヴァ (ベトナム)			
12:20									
12:30	12:30~12:50 (B-3) 株式会社ボストン・コンサルティング・グループ 「海外の医療事情・事業環境に関する情報整備」	12:30~12:50 (I-2) 医療法人鉄蕉会 「日中産科医療ネットワーク構築および訪日受診促進 プロジェクト」(中国)					12:30~13:00 I-1 ViewSend ICT(株) (中国)		
12:40								12:50~13:20 I-2 医療法人鉄蕉会 (中国)	
12:50	12:50 ~ 14:00 昼休憩								
13:00									
13:10									
13:20									
13:30									
13:40									
13:50									
14:00	14:00~14:20 (O-1) 厚生労働省 「厚労省の事業について」	14:00~14:20 (K-1) 株式会社 さくらコミュニケーションズ 「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの 拠点化創出プロジェクト」(ミャンマー)							
14:10									
14:20	14:20~14:40 (O-2) 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 「NIGMの事業について」	14:20~14:40 (K-2) 株式会社ニテイ字館 「中国における介護普及に向けた基礎構築推進のための 介護普及及び人材養成普及事業」(中国)	14:20~14:50 K-1 (株)さくらコミュニ ティサービス (ミャンマー)						
14:30									
14:40	14:40~15:00 (O-3) 独立行政法人 国際協力機構 「JICAの事業について」	14:40~15:00 (K-3) 特定非営利活動法人ヘルスケア・デザイン・ネットワーク 「上海介護拠点促進プロジェクト」(中国)		14:40~15:10 K-2 (株)ニテイ字館 (中国)					
14:50									
15:00	休憩 (10分)	休憩 (10分)							
15:10	15:10~15:30 (O-4) 独立行政法人 日本貿易振興機構 「JETROの事業について」	15:10~15:30 (O-5) メディカルツーリズム・ジャパン株式会社 「ロシアにおける日本式総合リハビリテーションセンター 開設プロジェクト」(ロシア)			15:00~15:30 K-3 ヘルスケア・デザイ ン・ネットワーク (中国)				
15:20									
15:30		15:30~15:50 (O-6) グリーンホスピタルサプライ 株式会社 「ミャンマーにおける日本式透析センターのフランチャイズ モデルによる普及促進プロジェクト」(ミャンマー)				15:30~16:00 O-5 メディカルツーリス ム・ジャパン(株) (ロシア)			
15:40		15:50~16:10 (O-7) グリーンホスピタルサプライ 株式会社 「バンラデシュ災害対策及び地域救急 拠点化プロジェクト」(バンラデシュ)					15:50~16:20 O-6 グリーンホスピタル サプライ(株) (ミャンマー)		
15:50									
16:00									
16:10								16:10~16:40 O-7 グリーンホスピタル サプライ(株) (バンラデシュ)	
16:20									
16:30									

出所) MEJ 作成

最終報告会には 274 名（経済産業省、MEJ 等の関係者を含めると 311 名）の参加があり、その内訳は一般参加者が 231 名、コンソーシアム関係者が 43 名であった。

先述の通り、各プロジェクトには、報告（発表）後に専用デスクが割り当てられ、参加者からの個別の問合せや商談への対応がなされた。各プロジェクトのデスクでは、具体的な質問を受けたり、事業に関心を持つ方々との話し合いができたりと、活発なコミュニケーションが行われ、将来における新たな連携やプロジェクトの組成の可能性も期待された。

今年度の報告会は、前年度（259 名）より一般参加者数が増えていることから、医療の国際展開に対する社会的関心が高まっていることが実感された。

図表 7 最終報告会風景





報告後の各コンソーシアム商談デスク



MEJ ブース

出所) MEJ 撮影

第3章 各プロジェクトの実施概要

今年度の採択プロジェクトは、医療・介護の2つに分類される。各プロジェクトは、対象国・地域においてそれぞれ、医療・介護の技術・サービスに関する国際拠点化に向けた活動を展開した。

医療分野では、日本の医療技術・サービス、医療機器や医療情報システム、教育・人材育成等を現地に導入・構築し、継続可能な事業を創出するための実証調査を進めた。また、国内と現地の医療関係者等が連携し、現地でのカウンセリングやその後の訪日渡航受診者受入れの拡大に向けた広報、相談対応、渡航支援等に取り組んだ。

介護分野では、日本の良質な地域型・施設型等の介護施設・機器・サービスについて、認知や需要を喚起し、介護の現場と政策を担う人材育成、現地ニーズや市場性の把握が行われた。また、制度の差異等の調査も進められ、現地展開に向けた留意点等の検証が行われた。

これらの取組を通じて、日本の医療・介護の拠点化に向けた事業計画（料金設定、収支計画、事業評価、持続的なビジネスモデル等）の検討がなされた。

12件のプロジェクトの概要を以下にまとめる。なお、各事業の報告書は、別途経済産業省のホームページで公開されているため、詳細はそちらを参照されたい。

図表 8 プロジェクトの概要

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
医療	1	インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト	★富士フィルム ●アライドテレシス ●富士フィルムインドネシア △済生会熊本病院 △リベルタス・コンサルティング △富士フィルムソフトウェア △SARI MUTIARA Hospital (SMH) グループ △メダン放射線学会	インドネシア	<ul style="list-style-type: none"> ● インドネシアでは、医療需要の拡大に対し、医師不足が深刻化している。また、島しょ国で医療サービスの地域間格差が大きくなりやすく、地方病院では施設・機材、医療従事者ともに不足し、医療への信頼が低水準にとどまっている。 ● 放射線科医のいない・少ない地域の医療機関に対し、医療ICTを用いた遠隔放射線診断ができる環境を提供。デジタル化機器がない病院にはCRを導入し、医療ICTとのパッケージ導入を行う。 ● 遠隔放射線診断のワークフローを構築し、放射線検査を行えていなかった病院では検査運用を開始、検査数が少なかった病院では検査数増加の効果を狙う。 ● 医療ICTを利用したチーム医療を実現し、脳卒中等の早期診断、早期治療を目指す。 	【実施内容】 <ul style="list-style-type: none"> ● 現状調査とビジネスモデル設計、遠隔放射線診断モデルの提案 ● 遠隔放射線診断環境の構築と運用 ● 日本の遠隔放射線診断に関する技術移転 ● 実証評価、実証結果の広報等 【結果】 <ul style="list-style-type: none"> ● SMHグループの3つの医療機関に対して遠隔放射線診断のワークフローを提案した。また、その実現に向け放射線機器（CR）、医療ICTシステム（クラウド型モデル）を導入し、運用を開始した。 ● 実証期間に、医療ICTシステムの導入効果の測定と確認を実施した。医療ICTシステムの運用によって生まれ得る経営効果を測定し、システム導入により生まれる収入と費用削減額からシステム導入・運用費の捻出を可能とするべく、将来的なビジネスモデルの構築検討を行った。 ● 済生会熊本病院の協力により、日本における医療ICTの運用に関する研修会等を現地及び日本で実施した。
	2	中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト	★インテグリティ・ヘルスケア ● MediFly △鉄祐会 △上海禾新医院、広東省中医院	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 都心・地方ともに深刻な医師不足が顕在化しつつある中国において、現地医療機関内に「日本遠隔診療センター（仮称）」を設立・運営し、日本で利用されている「オンライン問診・診療」のアプリケーションとプログラムを普及させる。 ● それにより、診療の効率化、医療スタッフの負担軽減と、質の高い医療を届ける仕組みを中国で普及させる。 ● また、日本の医療拠点として現地の日系医療センターの機能・サービス拡充を企図した提携や、日本の医療機器メーカーの販売拡大、医療サービス拡充の拠点としての活用を図る。 	【実施内容】 <ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔診療市場の調査 ● 現地パートナー医療機関との提携 ● システムの現地化 ● トライアルの実施 【結果】 <ul style="list-style-type: none"> ● 中国の医療政策・制度調査から、事業展開の制約条件やビジネスモデル構築の判断材料を得た。また、オンライン問診・診療の市場状況調査から、ニッチ市場（小児ADHD、トゥレット症、疼痛系疾患、妊娠・産後ケア、認知症等）の開拓と先行実績の形成が必要と判断した。 ● 本事業における実証分野として小児ADHD、疼痛系疾患を選択した。上海禾新医院と日本遠隔診療センターの設立で合意。同院および広東省中医院でトライアルを実施し、医師や患者からのフィードバックにより事業展開の方向性を明確にした。 ● 本事業を通じてオンライン問診・診療システムの現地化を進めた。

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
医療	3	サウジアラビア女性健康増進事業整備促進プロジェクト	★メディヴァ ●富士フイルム △サウジアラビアスポーツ庁 △サウジアラビア保健省 △富士フイルム中東 △富士フイルムサウジアラビア事務所	サウジアラビア	<ul style="list-style-type: none"> ● サウジアラビアでは、女性の生活習慣病リスク要因が高く、他のがん疾患と比べ乳がんの罹患率が高い。一方で健診制度は確立されておらず、早期発見、早期措置等の予防医療の推進が急務である。 ● 日本の医療機器、運営方法を取り入れた女性向けの健診センターを設立し、運営を支援する。 ● 健診センター設立の過程で、サウジアラビア国内における予防医療の啓発活動に貢献し、予防医療に対する国民の意識を高める。 ● サウジアラビアと日本の予防医療分野の人材交流やネットワーク構築により、現地医療人材育成に貢献する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業性調査（医療需要調査、医療供給調査、各種制度調査、政治環境調査） ● 実証調査（事業モデル・スキーム・コンセプト検討、先行事例研究、連携先調査、事業妥当性等） ● 予防医療の啓発活動準備（サウジアラビア予防医療分野の各種組織調査） <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢化率の上昇傾向、将来的な医療費の増加、乳がんの罹患率と死亡率の高さと増加傾向、生活習慣病のリスク要因の高さ等から、健診需要が存在することが判明した。 ● 国の健診制度が未確立、国民の健診受診率の低さ、がん発見時における進行がんの割合の高さ等から、健診需要を満たせていない現状が判明した。 ● サウジアラビアスポーツ庁、富士フイルム、メディヴァ間で、女性の健康増進、疾患予防、健康教育の3分野における将来的な協力に関する覚書を締結し、予防医療分野における日本・サウジアラビア間の協力関係を構築した。
	4	ビンズン省新都市における地域ヘルスケア振興プロジェクト	★メディヴァ ● BECAMEX TOKYU △ビンズン省 △BECAMEX IDC	ベトナム	<ul style="list-style-type: none"> ● ビンズン省都トゥーザウモット市内におけるビンズン新都市の開発が BECAMEX TOKYU により進められているが、新都市には医療サービスを提供する施設が少ない。 ● 新都市で、清潔感や安心感の提供、情報管理、効率的な運営ときめ細やかさを特徴とする日本のヘルスケアサービスを提供する。 ● フェーズ1) 日本のクリニックの開発→フェーズ2) 複数クリニック開設と病院機能の検討→フェーズ3) 地域ヘルスケア振興の3段階により、ヘルスケア振興事業を展開する。 ● 現地のリソースを積極的に活用しながら、日本側の医療機関及び関係企業、団体等へ積極的に参入を促す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新都市計画の把握、市場調査・競合調査 ● 新会社設立とクリニック開設に関する行政規定等の確認 ● クリニック開設に向けた施設環境および人材の確認 ● ビンズン省との連携 ● ヘルスケア関連の日本企業や現地ベンダー調査、インバウンド市場の調査 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ビンズン省では今後のヘルスケアサービスへの需要増が期待できること、ビンズン新都市内には競合医療施設が少ないことを確認した。 ● クリニックの開設についての諸手続を確認。外資系医療施設開設の最低資本金設定、外国人医師の現地ライセンス取得、薬局の設置について、クリニック開設にむけた検証及び調査を実施し、事業計画に反映した。 ● 本事業に対するビンズン省計画投資局、保健局の理解を得て、クリニック開設（フェーズ1）における諸手続の円滑な推進が可能となった。また、フェーズ2、3への連携の土台を整えた。 ● 現地ヒアリングから、日本へのインバウンド受入だけでなく、ベトナム国内のインバウンド事業に対する日本からの人材・機材提供も検討可能なことが判明した。

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
医療	5	ロシアにおける日本の総合リハビリテーションセンター開設プロジェクト	★メディカルツーリズム・ジャパン ●大阪国際がんセンター ●メディカルサイエンススペーストリソース研究所 △モスクワ州立学術臨床研究所(MONIKI) △在大阪ロシア総領事館 △KIR IC △International Medical Consulting Company	ロシア	● ロシアは高齢化社会を迎え、治療後のリハビリを含めた医療・社会インフラの整備が必要になっていると言える。一方、同国では退院後長期リハビリの必要性は低く認識され、体系的なリハビリプログラムは未確立である。 ● 連携医療機関の MONIKI 内に、リハビリを体系的に網羅する日本の総合リハビリセンター (JIRC) を開設し、日本の医療機関によるリハビリに関する研修、両国のリハビリ技術・運用、医療機器・運用方法の共同研究開発の拠点とする。 ● メディカルツーリズム・ジャパン (MTJ) のロシア現地法人を設立し、日本の医療機器販売・保守メンテナンス受託拠点、日本向け医療渡航受診希望者に対する受け入れサービスの提供拠点とする。	【実施内容】 ● MONIKI のリハビリの現状把握、JIRC 設立に向けた研修・共同研究開発計画の提案 ● JIRC の事業計画・運営体制の決定 ● 日本国内医療機関による MONIKI 医療従事者・研修者の受入準備の実施 ● MTJ 現地法人の事業計画・運営体制の決定 【結果】 ● 大阪・モスクワでシンポジウムを開催し、リハビリに対する両国の方針・取組の違いを認識した。 ● MONIKI の要請により JIRC はがんリハビリをテーマとしてスタートし、段階的に総合リハビリを導入していく方針で合意。また、日本での MONIKI 医療従事者・研修者の受入れを 2018 年度から開始することで合意した。 ● JIRC 開設に際し「医療特区」の採択を受けるべく、申請準備に着手した。また、開設後 3 年目に単年度黒字化になる JIRC・MTJ 現地法人の事業計画を立案できた。 ● MTJ 現地法人は「スコルコボ特別区 (現地経済特区)」に開設する計画を立案した。
	6	ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト	★グリーンホスピタル サプライ ●大阪滋慶学園 △Green Hospital Myanmar △Parami General Hospital (PGH) △Pan Hlaing Siloam Hospital (PHSH) △ミャンマー腎臓泌尿器学会	ミャンマー	● ミャンマーでは死亡要因として糖尿病、慢性腎臓病が高い構成比を占める。政府はヤンゴンで国立病院の透析センター拡充を進めるが、地方都市の私立病院では透析医療に必要な医療従事者・メンテナンス技術者等の不足や初期投資の課題から透析センターの整備が遅れている。 ● 同国の私立病院が、初期投資を抑えて日本水準の透析治療が提供できる透析センターを整備・運営するためのフランチャイズモデルを構築し、ヤンゴンと地方都市との医療格差の是正を目指す。 ● また、透析センターの医療従事者・メンテナンス技術者等の人材育成を進める。	【実施内容】 ● 透析センターの立ち上げ ● メンテナンス技術者の育成 ● 地方都市の市場調査・環境調査 ● 透析セミナーの開催 【結果】 ● PHSH のマンダレークリニックに透析センターを整備し、透析治療を開始した。運営のための標準業務手順書 (SOP) を作成し、他センターでも同水準の透析治療が提供できる体制を構築した。 ● OJT 形式で医療従事者・メンテナンス技術者を育成。約 6 か月のトレーニングで業務レベルの統一と向上が実現した。また、日本の研修センターでフランチャイズ展開に向けたトレーナーの養成を実施。他社への指導が可能なレベルの知識・意識を取得した。 ● 地方都市の国立病院をヒアリングし、地方都市での透析センター整備の課題とフランチャイズ展開の可能性を把握した。 ● 透析セミナーを通じ、現地の透析医療従事者に対し、よりよい透析患者管理方法を共有した。

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
医療	7	バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト	★グリーンホスピタルサプライ ●大阪滋慶学園 ●Future Code △アイチグループ △ShipAichi Medical Service △ダッカ大学 △バングラデシュ工科大学 △PWD	バングラデシュ	<ul style="list-style-type: none"> ● グリーンホスピタルサプライでは、医科大学附属病院（EWMCH）の増改築プロジェクトを進める中で、バングラデシュでは、救命救急部門を担う現地受入施設の体制不備や専門医・専門看護師の人材不足のほか、防災体制の整った病院が見られないことを認識した。 ● 災害に対して脆弱であり、また交通外傷の多さも指摘される同国において、災害対策・救急医療システムの構築が喫緊の課題である。 ● EWMCH をモデルケースとして、同国の災害対策・地域救急の整備を行う。具体的には、救急医療に必要な人材育成を進めるとともに、EWMCH 新病院の地域救急や災害対策を考慮した病院計画を進める。 ● 将来的には地域医療機関・消防署整備拠点等の公共機関とネットワークを構築し、災害対策及び地域の救急拠点システムの構築を目指す。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● バングラデシュ救急医療の現状と課題分析 ● 既存病院の現状と課題の分析 ● 救急医療体制拡充と医療スタッフ教育 ● 将来の地域災害拠点構築に向けた取組 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 同国における救急体制整備のための多数の課題を明らかにした上で、新病院の導入設備・運営方針を決定した。また、EWMCH の救急分野の課題を抽出した。 ● 院内のマネジメントスタッフとの協議により、受入基準等の新病院の運営方針、導入設備・機器を決定した。 ● 院内の選抜スタッフに対して定期的にトレーニングプログラムを実施し、既存病院の運営環境の改善を行った。医療現場の衛生環境が改善され、救急救命における基礎知識が習得された。 ● 住宅公共事業者省管轄組織である PWD と、日本の災害対策や救急拠点病院に関する勉強会を実施し、今後の地域災害拠点システムに向けた関係構築ができた。
	8	日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業	★ViewSendICT ●フジキンソフト ●相澤病院 ●米盛病院 △結城病院 △日本エマージェンシーアシスタンス △保健医療ネットワーク △日本遠隔医療協会 △北京博視社 △東莞正信社 △広安門病院 △東莞市内の病院 △相澤（北京）医院管理 △北京標正和社	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 中国人患者による海外医療渡航ニーズが高まっているが、訪日医療を希望する患者の中には訪日しても治療の非適応となってしまうケースがある。受け入れに関して時間的・金銭的ロスを少なくし、治療のタイミングを逃さないためにも、患者のスクリーニング等において医療 ICT を活用することが望まれる。 ● 近年、中国政府は国策として遠隔医療を推進しており、日本の医療の ICT 技術の展開と中国人の ICT 人材の育成が期待される。 ● 中国各省に「日中間遠隔医療支援センター」を構築し、センターの医療 ICT 人材の育成を通じて、中国国内での遠隔医療普及を図る。 ● 日中間遠隔医療支援センターを経由したセカンドオピニオンとして、日本人医師による画像診断意見を提供し、訪日診療希望者の集患と適性患者のスクリーニングおよび帰国後のフォローアップの実施体制を構築する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日中医療機関間における患者紹介に関する業務締結と連携体制の整備 ● 中国医療機関への「日中間遠隔医療支援センター」の構築 ● 日中医療機関間での適性患者のスクリーニング環境の構築 ● センター運営企業における ICT 人材（トレーナー）の育成 ● 日中遠隔医療の訴求のためのセミナーの開催、フォーラムへの参加 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 北京、東莞に日中間遠隔医療支援センターを構築し、ICT人材の育成（計6名）、日本人医師によるセカンドオピニオン（計72件）を実施した。来日医療検討患者数は4名。 ● 相澤病院・米盛病院にシステムを構築し、広安門病院との間で患者紹介に関する業務提携覚書を契約。相澤病院・米盛病院にて来日前患者情報の適正分析を実施した。 ● 日本の医療機関に中国との遠隔画像診断や訪日患者受入について、参加意向調査を実施。複数の日本の医療機関が関心を示した。また、センターの運営に関心を持つ中国の企業・医療機関があった。 ● セカンドオピニオンについて、丁寧な画像診断意見書への患者の満足度が高かった。

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
医療	9	日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診促進プロジェクト	★鉄蕉会 ●メディヴァ △みずほ銀行 △中日友好医院 △北京二十一世紀医院	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本政府による初の対中無償資金援助により設立された中日友好医院に、現在日本の常勤医師はおらず、「日本の医療拠点」としての機能が弱まっている。また、同院から鉄蕉会に対し、医療・サービス改善のための支援要請があった。 ● 同院と日本に遠隔医療拠点を構築し、日本の医療サービスの提供と訪日受診希望者のカウンセリングを行う「日中医療交流室」を設立する（スクリーニング拠点の構築）。 ● さらに先進的・低侵襲医療を動員に導入し、日本の医療拠点の再構築に取り組む。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療事業 ● 訪日受診促進事業 ● 先進的・低侵襲医療導入事業 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療事業では、有料での遠隔病理診断支援、画像診断支援、遠隔カンファレンスについての事業スキームを構築。サービス価格、日本への送金スキーム、業務フロー等を含む契約条件について合意した。また、遠隔実証実験により複数の情報共有方式の利点と欠点を整理した。 ● 訪日受診促進事業では、中日友好医院内に日中医療交流室を設置。鉄蕉会の医師が出張し14名の患者に対しカウンセリングを実施した（全2回）。うち1名が治療のため訪日し、亀田総合病院での手術、帰国後フォローアップを実施。訪日受診のスキームを検証できた。 ● 先進的・低侵襲医療導入事業では、セミナー、シンポジウムを通じ、日本の先進的な乳がんの検査・治療法を紹介。日本の先進的治療の認知度向上に寄与できた。
介護	10	ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ★さくらコミュニティサービス ●城西コンサルタントグループ ●日進医療器 ●Paramount Bed(Thailand) ●笑顔いちばん ●日本KAIGOサポートセンター <p>△Polestar KAIGO Service △Myanmar Polestar Travels & Tours △ミャンマー保健スポーツ省 △ミャンマー社会福祉省 △Yangon General Hospital</p>	ミャンマー	<ul style="list-style-type: none"> ● ミャンマーにも高齢化の兆候が見られているが、家族介護が一般的な同国では、大規模な福祉サービスの導入は検討されてこなかった。 ● 都市部病院では病床数不足が発生しており、体系的な訪問介護・訪問看護サービスの必要性が高まっている。この状況を受け政府は、日本の介護士にあたる「ケアギバー」の導入を決定し、2018年より認定制度の運用を開始する。 ● 同国に日本の「訪問介護・訪問看護ステーション」を設置し、そこを起点に医療や地域サービスと連携した包括的介護システムを構築する。 ● 同国で職業訓練校によるケアギバー実習生育成事業の基盤を作り、実習後3年間の日本渡航と帰国後のキャリアアップ等の仕組みを構築する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 人材育成事業の実施（訪問介護・訪問看護） ● モニター高齢者に対する日本の訪問介護・訪問看護事業の実施 ● 介護福祉用具の導入促進事業の実施 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 人材育成事業では、日本から専門家を現地に派遣し、約2週間のOff-JTと現場でのOJTにて、日本の訪問介護・看護技術に関する知識・ノウハウを伝達した。 ● モニター事業では、現地のモニター高齢者10名（訪問介護8名、訪問看護3名、1名は両サービスを提供）に対し、訪問サービスを提供し、同国における日本の訪問介護・訪問看護に対するニーズ調査と有効性検証を行った。 ● 介護福祉用具の導入促進事業では、展示会2回への出展と、モニター高齢者に対する使用提供を行った。日本製品に対する信頼は厚く、廉価な中国製品には付いていない「保証制度」への評価が高く、差別化のポイントになることを確認した。

分野	No	事業名	実施体制 (★：代表団体、 ●：参加団体、 △：協力団体)	対象国 ・地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
介護	11	中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業	★ニチイ学館 ●日本電気 △ニチイ学館中国 △ニチイ中国事業会社 △NECグループ会社	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 中国では高齢化が進む中、公的な介護保険制度が存在せず、専門的な人材による介護基盤が未整備である。政府は介護先進国の政策を参考に介護保険制度の導入や介護人材の養成を検討し、介護基盤の本格的な整備に取り組み始めている状況にある。また、同国では官民間問わず、日本の介護産業に高い関心が示されている。 ● 日本の民間介護事業者の進出促進のためにも、文化的障壁に適応し、収支バランス上も成立するビジネスモデルを構築し、「医療・介護・住まい・予防・生活支援」が切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアの実現（日本の地域包括ケアのパッケージ輸出）を目指す。 ● 最小行政単位かつ独自の地域コミュニティである「社区」において地域包括ケアシステムを構築する。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市政府への介護認知向上に向けた啓発活動（市政府向け講演、研修） ● 介護人材養成事業（指導員研修、介護基礎研修講座） <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市政府向け介護認知普及活動においては、講演を計3回（313名参加）、研修を計2回実施（59名参加）。市政府関係者のほか、養老関係者、施設関係者、不動産関係者、保険関係者等幅広い参加を得て、日本式介護の概念普及とともに、今後の養老分野における日中の連携について訴求した。 ● 介護人材育成事業においては、中国現地法人の職業訓練学校を活用し、指導員・スタッフの育成研修を展開。指導員研修を計2回（28名参加）、介護基礎研修講座（スタッフ育成）を8社10都市にて計17回（520名参加）実施し、日本式介護の概念・技術の普及を行った。 ● 養老関係企業や教育機関からの研修や、不動産企業からの施設受託案件、また社区の在宅サービス等の引合いが増えた。
	12	上海介護拠点促進プロジェクト	★ヘルスケア・デザイン・ネットワーク ●銀座養老医療中国 ●上海由由湖山養老投資管理 ●日本設計 ●八楽夢床業（中国） △オージー技研 △積水ホームテクノ △パラマウントベッド	中国	<ul style="list-style-type: none"> ● 中国では急速に高齢化が進み、介護事業の普及と展開が国家的急務とされている。一方で国民の介護（中国では養老）概念が希薄であり、公的な介護保険制度は不備で、民間の介護に関わる技術・設備、サービス、ビジネスノウハウも不足している。一方で、日本の介護技術・サービスへの期待は大きい。 ● コンソーシアム参加団体の銀座養老医療中国では、上海市浦東新区に大型介護施設「（仮称）櫻花家園養老院」の開設を目指している。 ● 介護職の外国人技能実習生制度を踏まえて、人材育成の要となるユニットリーダー候補対象の教育研修事業、介護機器の現地ショールーム開設事業及びシンポジウム開催事業を実施し、ブランド戦略の検討、日本の介護サービスのローカライズのあり方を実証する。 ● 中国国内での高齢者介護のデファクト・スタンダードとなる「日本の介護モデル」を構築することを将来的な目的とする。 	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護人材国内研修 ● 現地ショールームの開設・運営 ● 「介護文化」シンポジウムの開催 <p>【結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大型介護施設をプラットフォームとして介護のアウトバウンド展開に必要な「ヒト（人材）、モノ（介護機器）」の調達や整備について実証した。 ● 介護人材国内研修では、介護スタッフのリーダー候補生に、日本の「介護文化・理念・技術」を伝える研修環境整備と、教材・プログラム等の教育コンテンツ提供を行い、人材育成の要点を確認した。 ● 介護機器メーカーの協力を得て、コンソーシアムとして上海進出を図る上での課題や現地の反応を、ショールーム運営やシンポジウム開催を通じて把握した。 ● ソフトとハードの両面からアウトバウンド戦略を実証し、「日本の介護モデル」が上海介護拠点から中国市場に進出するための足場を固めた。 ● コンソーシアムの連携と協働により、日本発の介護モデルを中国に通用するデファクト・スタンダードに昇華させるための課題を確認した。

第4章 まとめ

本事業で実施したプロジェクトの成果を、医療・介護の分野ごとに総括するとともに、今後の医療・介護の国際展開に向けた課題について考察する。

4-1. 医療分野

1) 本事業の成果

本事業の成果を、医療面と事業面に分けてとりまとめる。

(1) 医療面の成果

本事業で実施したプロジェクトは、対象国の医療課題、プロジェクト側の事業目的、現地の環境等の条件により、様々な形態で推進された。ここでは各プロジェクトがもたらした医療面の成果（医療価値）を、①医療サービス、②医療機器・医療情報システム、③教育・人材育成の3つの視点から整理し、考察する。

① 医療サービス

A. 予防医療充実に向けた取組

新興国では、経済成長・所得向上に伴い、疾患構造が感染症疾患中心から非感染性疾患へと移行している途上にある国も多く、新たな課題である生活習慣病への対応が急務となっている。これに対し、予防医療先進国たる日本は、健診・検診の普及による病気の早期発見・治療や、生活習慣病の発症・重症化予防等の面で貢献することができる。

今年度プロジェクトにおいても、「サウジアラビア女性健康増進事業整備促進プロジェクト」（代表団体：メディヴァ）が、女性向けの健診センターの設立と、現地での予防医療の推進を目指している。

B. 救急医療の確立に向けた取組

新興国では急速なモータリゼーションの進展に道路整備の遅れも重なり、交通事故が多発している国が多くみられる。また、脳卒中患者等に迅速な対応ができず、死亡要因の上位となっている国もみられる。これらの国では救急医療の確立・整備が課題となっており、日本の救急医療システムへの関心と期待が寄せられている。

今年度プロジェクトにおいても、「バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）が、現地病院が新設する病棟に救命救急部門を整備する取組を進め、また「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム）が現地医療機関に対して、脳卒中患者向けの緊急放射線検査・診断のワークフロー導入に向けた技術移転を行う等、現地の救急医療への貢献に向けた取組を進めている。

C.地方都市における医療充実に向けた取組

新興国では医療サービスの地域間格差が大きく、地方都市では医療施設・機器、医療従事者が不足し、医療への信頼が低水準にとどまっているところも多い。

今年度プロジェクトにおいては、前述の「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）、「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム）等が地方都市を場として実証を進めたほか、「中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト」（代表団体：インテグリティ・ヘルスケア、【事例2】参照）も、特定の疾患分野において、中国の都市の病院と国土に散在する患者をオンラインで結び、問診・診療の頻度を高めることを最終的な目的にする等、新興国における医療の地域間格差是正を目指す事例が複数みられている。

【事例1】ミャンマー地方都市の患者に対し、透析治療機会の創出を図る

「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、ミャンマーの民間病院が、初期投資を抑えながら日本水準の透析治療が提供できる透析センターの整備・運営を行うためのフランチャイズモデルの構築を目指し、Pun Hlaing Siloam Hospital のマンダレークリニックに透析センターを整備し、透析治療を開始している。

ミャンマーでは生活習慣病の増加により、糖尿病、慢性腎臓病への対応が課題となっているが、首都ヤンゴンと比較して地方都市では、医療従事者・メンテナンス技術者等の人材不足やイニシャルコストの課題から透析センターの整備が遅れている。同プロジェクトではインフラ環境や水質環境がよくない地方都市に透析センターを整備し、人材育成を行う等、ハード・ソフトの両面で、現地の透析患者の受入に努めている。

マンダレーにおける透析センター（左：透析治療室、右：現地 OJT トレーニング）



出所) ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト 報告書

【事例2】オンライン問診・診療システムにより、小児 ADHD 等の分野で、質の高い医療を中国全土に届ける仕組みを構築

「中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト」（代表団体：インテグリティ・ヘルスケア）では、中国の上海禾新医院と「日本遠隔診療センター」の設置に合意。日本の病院・クリニックで利用されているオンライン問診・診療システムを、現地の法制度や慣習、オペレーションに即した形に改修した上で、同院および広東省中医院にトライアル導入した。

小児 ADHD 患者 7 名、変形性関節炎等の疼痛系疾患患者 15 名を対象に、医師が事前に患者の状態・症状を確認し、ビデオチャット等を通じた遠隔診療やその後のフォロー・指導を行った。従来把握が困難だった、居宅でのバイタル情報や生活情報を正確に、わかりやすく医師に伝えることを重視したシステムにより、患者の利便性の向上、診療の効率化、医師等の負担軽減を図り、質の高い医療を届ける仕組みを中国で普及させることを目指している。

遠隔診療センター（左）とオンライン診療のイメージ（右）



出所) 中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト 報告書

②医療機器・医療情報システム

医療機器や医療情報システムの新規導入や、機能・性能向上を図り、医療価値の向上に結びつける取組が進められている。

A.医療機器

これまでも CT、MRI、内視鏡等の日本の医療機器が導入され、現地の検査・診断の品質向上に貢献する取組が多数行われてきた。

今年度プロジェクトにおいても、「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム）ではこれまで検査機能を持たなかった地方部のクリニックに X 線機器や CT、遠隔放射線診断システムを導入し、検査・診断を遠隔で

行う環境を構築している。また、「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）は、現地に日本の透析装置及び透析用水処理装置（RO装置）を導入し、現地での透析治療開始へ結びつけている。日本の医療機器の導入は、メンテナンス人材育成やメンテナンス拠点整備等とセットになり展開されていくことが望まれており、同プロジェクトではこれらも併せて検討・実施している。

B.医療情報システム

医療 ICT 導入に遅れがみられる新興国も多い。そのため、情報の保管・管理、他科・他院等との情報共有、診断連携等の充実・高度化を図る医療 ICT システムが、医療現場の業務効率化と人的資源の有効活用等の効果をもたらす余地が大きい。

今年度プロジェクトにおいては、遠隔問診・診断等を可能とする医療 ICT 導入を進める事例が多かった。「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム、【事例3】参照）では、放射線科医が場所にとらわれずに迅速に診断を行う環境を提供した。さらに、「中国におけるオンライン問診・診療普及促進プロジェクト」（代表団体：インテグリティ・ヘルスケア）、「日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業」（代表団体：ViewSendICT）、「日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト」（代表団体：鉄蕉会、【事例4】参照）の3プロジェクトは、中国を舞台に遠隔医療の導入実証を行っている。遠隔医療システムの導入に際しては、現地国のサイバーセキュリティ法等との関係により、診療データや検査画像データをどこのサーバー（国内か、国外か）にどのようなセキュリティ条件等により保管するか等が、共通課題となっている。

【事例3】放射線科医がどこでも診断業務を行える環境を構築

「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム）では、放射線科医の少ない地域に対し、医療 ICT（X線装置、CT等のデジタル化機器と遠隔放射線診断システム）を用い、遠隔放射線診断が可能な環境を構築した。これにより、従来、機器・医師・技師の不足により実施できなかった放射線検査・診断が可能となり、患者 QOL の向上とともに、病院や放射線科医の検査料収入増にもつなげる仕組みづくりにつなげている。

併せて、医療機関等の資金力が十分とは言えない地方都市においても医療 ICT の導入が進むように、サービス料金モデルの導入による初期投資の抑制、クラウド環境の利用による保守費用の削減等を図りつつ、病院の検査料収入増分からシステム運用費等の支払いが可能なように、ビジネスモデルを検討している。

遠隔放射線診断モデルの導入による読影の変化

(左：従来の院内でのフィルム読影、右：端末での場所・時間にとられない読影)



出所) インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト 最終報告資料

【事例 4】遠隔医療と訪日受診促進を両輪に、日中両国の連携により医療の質の向上を目指す

「日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト」(代表団体：鉄蕉会)では、中日友好医院の医療・サービスの改善・高度化に寄与し、「日本の医療拠点」としての機能を拡充するために、同院と連携した遠隔医療事業、訪日受診促進事業等を実施した。

遠隔医療事業では、有料での遠隔病理診断支援、画像診断支援、遠隔カンファレンスについての事業スキームを構築した。また訪日受診促進事業では、同院内に設置した「日中医療交流室」において、鉄蕉会の医師が14名の患者にカウンセリングを実施。うち1名の訪日治療につなげている。

同プロジェクトでは将来的に、遠隔医療事業を通じて見つかった中国の難解症例の患者を日本に紹介し、治療する仕組みを構築することを目指している。両国が共同で難解症例の治療に取り組み、新たな学術交流や医療ニーズの発掘につながることを期待される。

中日友好医院との連携

(上段：遠隔カンファレンスの様子、下段：カウンセリングと診療サポート)





出所) 日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト 報告書

③教育・人材育成

現地の診療過程に日本の先進医療技術・医療機器を導入するために、医療機関等に対して医療技術のトレーニング、必要な医療機器の使用法に関する教育等を提供したプロジェクトは多い。「バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、現地医療機関の医師、看護師等に対し、救急救命に関する教育を実施している（【事例5】参照）。

また、医療を取り巻く人材の育成も重要であり、医療機器の保守管理を行うメディカルエンジニアや、遠隔医療等を運用面から支える医療 ICT 人材等が注目されている。「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、現地において透析装置、RO 装置の保守管理を行うメンテナンス技術者の育成を進めている（【事例6】参照）。また、「日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業」（代表団体：ViewSendICT）では、セカンドオピニオン・訪日医療希望者への窓口対応ができるよう日本の病院情報やフローの説明、システム操作等の幅広い知識を有する医療 ICT 人材の育成に努め、遠隔医療の普及拡大に備えている（【事例7】参照）。

このように、現地国に対して日本の高度医療技術を移転し、ひいては医療水準の向上につなげる等の成果を上げるプロジェクトがみられている。

【事例5】地域救急拠点・災害ネットワーク構築に向けた、救急医療トレーニングプログラムの提供

「バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、災害に脆弱であり、交通事故も多いバングラデシュにおいて、防災体制や救命救急部門が整備された現地受入施設や専門医・専門看護師が不足する現状の改善に向け、救急医療に必要な専門医、看護師、コメディカル等の人材育成を進めた。

将来のリーダー候補となる選抜スタッフ 8 名（医師、看護師、マネジメントスタッフ）

に対し定期的にトレーニングプログラムを実施。5S・感染管理の指導による医療現場の衛生環境の改善、日系メーカー製品を用いた技術指導によるバイタルサインチェック、一次救命処置、超音波診断装置検査等の救急救命における基礎知識習得に結び付けた。また、院内マネジメントスタッフとの協議の下、病院の運営方針と導入設備・機器を決定した。

このような教育・人材育成等を進め、現地医科大学付属病院（East West Medical College & Hospital）を中心に、医療機関や消防車整備拠点等とも連携した、「地域救急拠点・災害ネットワーク」を構築していくことを将来目標としている。

トレーニングの様子

(左：生体情報モニター実技指導、右：心肺蘇生トレーニング実技)



出所) バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト 報告書

【事例 6】透析機器のメンテナンス技術者の養成

「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）は同国地方都市での透析センターのフランチャイズ展開を目指しており、透析装置、RO 装置の保守管理を行うメンテナンス技術者の育成と、透析センターで発生したトラブルに迅速に対応できる体制づくりが不可欠となっている。そのため、現地代理店の技術スタッフ等に対し、トレーニングを実施した（現地 OJT：8 名、日本での研修：3 名）。

トレーニングは主に日常業務の OJT により実施され、約 6 ヶ月後にはすべての技術者が一人で透析装置の故障診断ができるようになった。さらに中核的な 3 名に対しては、OJT のトレーナーとして養成することを目的に、日本での集中講義、企業見学、病院見学を通して体系的に透析医療を学習させた結果、日々の業務の中で積極的に提案を行うようになる等の行動変容がみられた。

【事例 7】遠隔医療を運用面から支える医療 ICT 人材を中国で育成

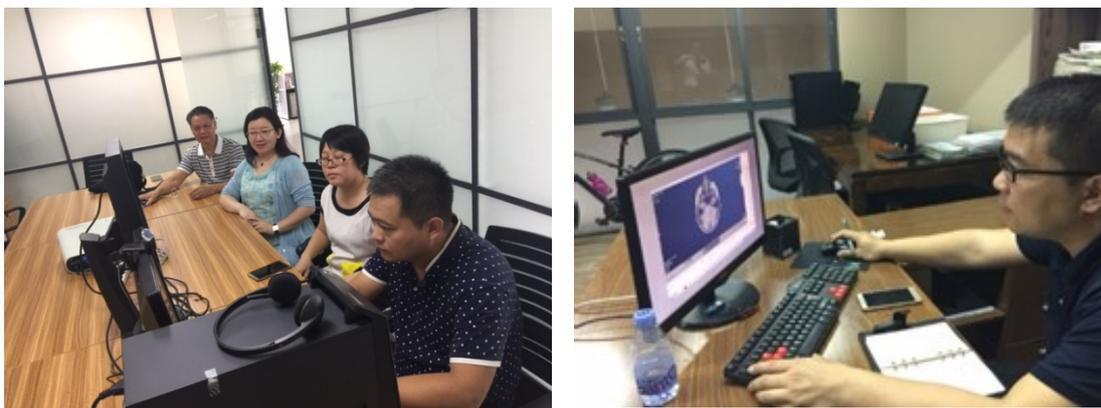
「日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業」（代表団体：ViewSendICT）では、北京の広安門病院及び東莞市内に「日中間遠隔医療支援センター」を

設置し、日本の相澤病院、米盛病院との間で、日本人医師によるセカンドオピニオン（画像診断意見）、訪日医療希望患者のスクリーニング、訪日患者への治療提供を実現する仕組みを構築した。

遠隔医療普及に向けては、遠隔医療を運用面から支える医療 ICT 人材が不可欠であるため、上記遠隔医療支援センターを運営する北京と東莞のスタッフ計 6 名への教育を実施した。医療 ICT 人材の役割は、患者・日中の病院・読影医に対して適切な情報を提供することにある。医師等と同等の医学知識は必要ないが、疾病情報／検査手段の情報／関係する病院の役割／遠隔医療の標準情報形式や機器種類等の知識を有し、適切な情報を組み合わせて流通させることが求められる。また情報技術者として、情報セキュリティやプライバシー保護についての基礎的知識が求められる。

本事業における研修により、中国側受講者は日本国内事業者の担当職員と同等の技量を習得し、それを遠隔医療の運用業務に生かしている。

医療 ICT 人材研修の様子



出所) 日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業 報告書

(2)事業面の成果

本実証調査事業では、新興国の医療水準の向上に寄与しつつ、日本の良質な医療機器や医療サービス等を提供することにより、自立的な事業を構築・継続することを重要な目的としている。

①新規事業を創出したプロジェクト

医療分野の9プロジェクトのうち、今年度の事業期間内に事業運営の開始に到ったプロジェクトは3件となっている。

「日中間遠隔医療を行うための中国医療 ICT 人材育成拠点構築実証事業」(代表団体：ViewSendICT)、「日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト」(代表団体：鉄蕉会、【事例8】参照)は、中国の医療機関に遠隔医療センターや訪日診療窓口を設置し、患者に対してカウンセリングやセカンドオピニオン等の提供を始めており、将来的には遠隔医療や訪日診療の拡大を目指している。「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」(代表団体：グリーンホスピタルサプライ、【事例9】参照)は、ミャンマーに透析センターを開設し、透析治療を開始している。

いずれも、日本の強みを活かした新規事業を実現しており、今後、構築した拠点や成果を基に、その横展開、全国展開等につなげていくことが期待される。

【事例8】中日友好医院内に「日中医療交流室」を設置、患者カウンセリング等を開始

「日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト」(代表団体：鉄蕉会)では、中日友好医院内に「日中医療交流室」を設置し、同院との協力の下、日本人医師による患者カウンセリングを開始し、集患に努めている。

今後は、訪日受診者の増加に向け、中日友好医院の複数診療科や他医療機関への横展開や、カウンセリングの充実に向けた通訳手配、中国での医療行為許可証の取得等を課題としている。

日中医療交流室(左)、中日友好医院が設置した日本医師のカウンセリング案内(中)、WeChatによるカウンセリング招待(右)



出所) 日中遠隔医療ネットワーク構築および訪日受診プロジェクト 報告書

【事例 9】 ミャンマーの地方都市に日本の透析センターを設置、透析治療を開始

「ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、Pun Hlaing Siloam Hospital のマンダレークリニック内に透析センターを設置し、透析治療を開始している。

地方都市での日本の透析センターのフランチャイズモデル化に向け、ハードの提供のみならず、ソフト面の支援も併せてパッケージ化する事業モデル等を検討している。

本事業で設置した透析センターの外観

(左：マンダレークリニック外観、右：透析センター入口)



出所) ミャンマーにおける日本の透析センターのフランチャイズモデルによる普及促進プロジェクト 報告書

②事業開始を目前とするプロジェクト

今年度事業期間内での事業開始には至らなかったが、近い将来における事業開始が見込まれるプロジェクトは3件となっている。

「ロシアにおける日本の総合リハビリテーションセンター開設プロジェクト」（代表団体：メディカルツーリズム・ジャパン）では、2019年の日本総合リハビリセンター設置を目指し、現地医療機関とのMOU調印及び準備室開設に至っている（【事例10】参照）。「バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、現地医科大学付属病院と計画策定を進め、2020年に地域救急拠点を同院内に開設することを目標としている（【事例11】参照）。「インドネシアにおける“地域完結型”遠隔診断モデル構築プロジェクト」（代表団体：富士フイルム）は、地方の医療機関にも導入しやすいビジネスモデルの検討を進めており、早期の事業展開を目指している。

【事例 10】ロシア・モスクワに日本総合リハビリセンターを開設準備

「ロシアにおける日本の総合リハビリテーションセンター開設プロジェクト」（代表団体：メディカルツーリズム・ジャパン）では、モスクワ州立学術臨床研究所（MONIKI）内に、リハビリを体系的に網羅する日本総合リハビリセンター（JIRC）を開設し、日本の医療機関によるリハビリ研修、両国のリハビリ技術・運用、医療機器・運用方法の共同研究開発の拠点とし、日本企業によるセンター運営受託や日本医療機器納入の実現を目指している。JIRC 開設に向けては、MONIKI と MOU を調印し、準備室を開設している。

また、メディカルツーリズム・ジャパンの現地法人を設立し、現地医療機関への日本医療機器の販売・保守メンテナンスの受託拠点、及び日本向け医療渡航受診者に対するインバウンド業務の提供拠点となることを計画している。

2018 年の現地法人の設立、2019 年の JIRC の開設を目指している。

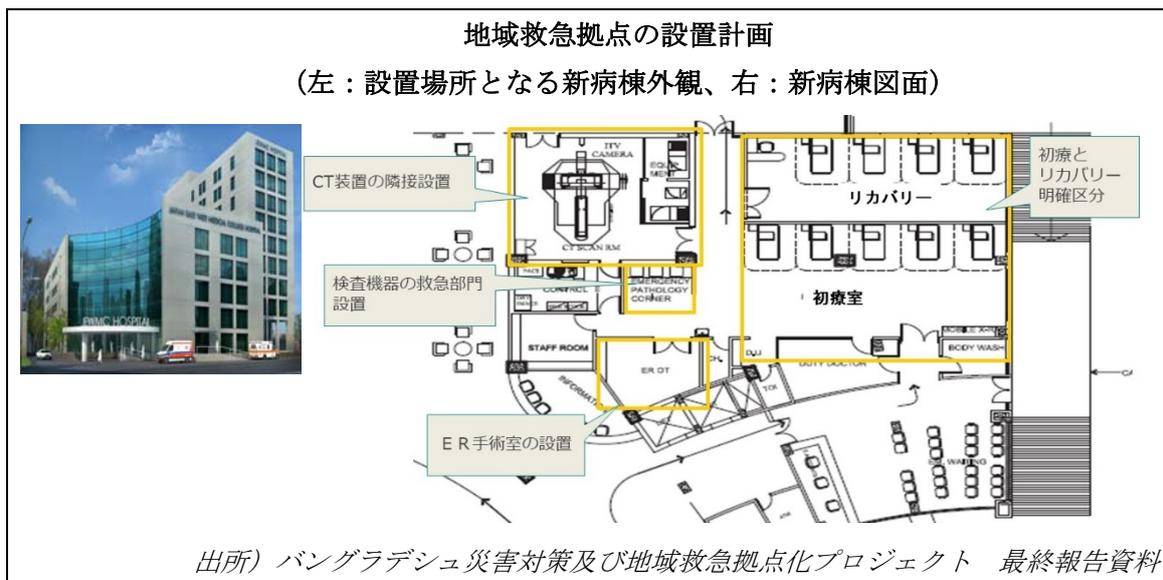
準備室の開設・調印式



出所) ロシアにおける日本の総合リハビリテーションセンター開設プロジェクト 報告書

【事例 11】バングラデシュにおける地域救急拠点設立を目指す

「バングラデシュ災害対策及び地域救急拠点化プロジェクト」（代表団体：グリーンホスピタルサプライ）では、現地の医科大学付属病院（East West Medical College & Hospital）の増改築プロジェクトを契機に、同院内に地域救急や災害対策を考慮した拠点整備を整備することを目指している。同院とは導入設備・機器、運用方針を検討・決定しており、住宅公共事業者省管轄組織である Public Works Department（PWD）の理解も得ながら、2020 年の開設を目標に、拠点整備への活動を進めている。



2) 今後の課題

評価委員会で指摘がなされた事項を中心に、今後に向けた課題を下記に示す。

(1) 企業、医療機関等との連携強化による取組の推進

プロジェクトの中には、少数の企業等が中心となって進められた案件もみられ、日本の医療の特徴や品質を十分に訴求できていないケースも散見された。例えば、医療情報システムの分野等を中心に、プロジェクトにおける取組が現地病院に導入されることで、患者に対して、あるいは臨床的にどのような価値やメリットが生じるのかについての分析等が重要であるが、医療機関等との連携不足により、十分な分析が行われない場合があった。

企業と医療機関や学会等が連携し、医療機器や医療情報システムに、日本の医療のノウハウを加えてアピールしていくことや、日本の医療品質を担保していくことが、現地関係者の需要喚起や競合他国企業との差別化等につながる可能性が大きい。また、日本の医療の特徴を訴求するために、地域医療連携等を強調することも考えらえる。

(2) ビジネスモデル、競合戦略、拡大戦略等の明確化

本実証調査を基に、ビジネスモデル、収益モデルが検討されているが、事業継続に必要な利益の確保に向け、提供する付加価値と価格のバランスやコストの検証をさらに進めることが重要となる。医療サービスと医薬品・医療機器等のセット販売も含めた、収益力向上に向けた戦略の明確化が重要である。

ビジネスモデルの検討に際しては、現地で既に活動している競合他国等の企業や医療機関等との差別化に向けた競合戦略が欠かせない。事業を実現する方策の検討のみでは十分でなく、競合者の事業規模や料金水準を踏まえ、どのように競合していくかの具体案が重要である。既存事業者の力が強く競争優位の獲得が難しい場合や、ニッチ領域しか残され

ておらず採算確保が難しい場合等においては、事業の見直しや撤退も検討組上にあげる必要がある。例え撤退の判断がなされた場合にも、同様の事業を検討する日本企業にとって有用な情報を提供するという観点から、本補助事業の成果とみることができる。

併せて、事業の立ち上げが実現された後、他の医療機関、企業、地域等にどのように展開していくかの拡大戦略を予め明確にしておくことも重要である。

(3)成果の定量化、事業性の数値分析の充実

いくつかのプロジェクトで、事業がもたらす成果（医療面、事業面での成果等）についての客観的なエビデンスが不足している。事業の導入効果等をアンケート等の主観的手法で収集しているプロジェクトもみられるが、重要指標（人件費、患者受診率、稼働率等）については導入前後の定量変化等を把握することが必要である。

成果の定量化は、今後、現地の関係者に事業価値や導入効果をアピールする際に有用である。また、今後5年間等の収支分析を行うことで、必要なサービス水準や人材、料金水準等、事業に関する各種要件が明確となる。このような定量分析を充実することは、各プロジェクトの実現可能性を高めるとともに、同様の事業を検討する日本の企業・医療機関等にとって有益な情報を提供することとなる。

(4)現地政府機関等への訴求に向けた官民の連携

本実証調査において実現可能性が高まった事業や、社会的意義が大きく現地側の協力・後押しが不可欠な事業等においては、今後、現地の政府、学会等に訴求し、有力な意思決定者等の理解と協力を得て、展開していくことが望ましい。

一企業やコンソーシアムではそのような対応が難しい場合には、他の企業、医療機関、政府の連携により現地政府に働きかけることも重要である。

(5)プロジェクト間での情報共有

今年度プロジェクトにおいては、中国を舞台とした遠隔医療を手掛ける事業が複数採択された。このような状況においては、各者が同様の課題に直面する可能性が高いため、個別に対応を進めるのではなく、管理団体等が媒介役となって、情報共有とそれを踏まえた効率的な対応を図っていくことが重要である。

4-2. 介護分野

1) 本事業の成果

介護分野では、訪問・在宅介護、地域包括ケア、施設型介護とテーマが異なる3件が採択された。介護分野の実証調査は昨年度開始されており、日本の介護の国際展開に向けた検討は端緒についたばかりであるが、各プロジェクトの活動により、①日本の介護の認知度向上と需要喚起、②教育・人材育成、③現地ユーザーの具体的なニーズの把握等が進められ、一定の成果がもたらされた。

(1) 日本の介護の認知度向上と需要喚起

今回実証調査の対象となった中国、ミャンマー両国に共通する事項として、公的な介護制度が未整備であること、高質・優良な介護技術・サービス等に対する国民の認知度が低いこと、介護に関わる技術・設備・ビジネスのノウハウが不足していること等が挙げられる。これらの状況が、介護事業の国際展開の阻害要因ともなっていることから、各プロジェクトとも、日本式介護の認知度向上と需要喚起に向けたセミナー・研修・展示等を実施している。

「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト」（代表団体：さくらコミュニティサービス）では介護福祉用具の展示会出展や講習会、「中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業」（代表団体：ニチイ学館）では市政府・指導員等向けの講座・研修（【事例12】参照）、「上海介護拠点促進プロジェクト」（代表団体：ヘルスケア・デザイン・ネットワーク）ではショールームの開設等が行われた（【事例13】参照）。

これらの普及啓発、PR活動により、日本の介護技術・サービスの認知度向上と需要喚起が図られた。また、今年度プロジェクトの特徴として、市民向け、介護者向け等の研修に加え、政策意思決定者となり得る市政府職員に対する講座、研修が提供されたことが挙げられる。

【事例12】 市政府職員向けの講座により、政府からの働きかけ強化につなげる

「中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業」（代表団体：ニチイ学館）では、公的な介護保険制度が存在しない中国の現状においては、官民合わせて介護の認知を底上げすることが重要として、市政府向けの講演・研修を実施し、日本の介護の認知・理解を広め、日本の介護の優位性を訴求し、制度導入等へと結びつけることを目指した。

市政府向けの講演は3回実施（北京2回、上海1回）。計300人超の関係者を集め、日本の介護・システムの訴求と併せ、上海市での介護保険制度の構築に携わっている有識者に登壇いただき、日本の制度を参考にすることの有効性をアピールした。市政府向け研修は2回を実施（北京、上海1回ずつ）。59名に対し、上海市の介護保険制度の内容を基に、資金

徴収・管理方法、介護評価・管理方法、サービス内容、サービス提供者の不足等の課題を分析・共有した。

現地側の反響も大きかったことから、今後継続して、政府関係機関等への研修導入の働きかけを行っていく計画である。

市政府向け講演・研修

(左：清華大学 周教授による講演、右：日本式介護判定の研修)



出所) 中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業
報告書

【事例 13】日本製介護機器への理解促進に向けたショールームの開設

「上海介護拠点促進プロジェクト」(代表団体：ヘルスケア・デザイン・ネットワーク)では、日本製の介護機器を展示し、映像による用途説明や機能紹介を通して、日本製品への理解を得て、普及につなげるためのショールームを開設した。ショールームはハイエンドの顧客層が利用するホテルのテナントスペースに設置し、ユニットバス(檜浴槽)、座位浴(チェアインバス)、介護用電動ベッドほかを展示した。介護機器等に関する現地のニーズ把握に向け、今後もショールームへの集客を増やすことが課題とされている。

現地ショールームの開設



13

出所) 上海介護拠点促進プロジェクト 報告書

(2)教育・人材育成

公的な介護保険制度及び専門的なケアが存在・定着していない新興国では、介護事業の展開に際し、現地の人材不足が大きな課題となる。日本の高度な介護サービスを担う、介護専門人材の育成が急務であり、各プロジェクトとも、現地スタッフの教育・人材育成に積極的に取り組んでいる。

「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト」(代表団体：さくらコミュニティサービス)では、日本から現地に講師を派遣し、Off-JT と OJT (モニター高齢者に対する実地訓練)により訪問介護・看護に関する研修を実施している(【事例14】参照)。「中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業」(代表団体：ニチイ学館)では、現地法人のネットワークを活用し、指導員・スタッフ研修を、複数都市、数百名単位の規模で実施している(【事例15】参照)。また、「上海介護拠点促進プロジェクト」(代表団体：ヘルスケア・デザイン・ネットワーク)では、中国人研修生を日本に受け入れ、効果的に人材育成をするための研修プログラムの策定に注力している(【事例16】参照)。

3プロジェクトが異なる方法で教育・人材育成を試行しており、それらの方法論の検証も踏まえて、人材育成事業を拡大・活性化していくことを目指している。

【事例14】現地 Off-JT、OJT により、日本の訪問介護・看護の研修を実施

「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト」(代表団体：さくらコミュニティサービス)では、ミャンマーに日本の「訪問介護・訪問看護ス

ーション」を設置し、そこを起点に包括的介護システムを構築することを目的としている。

人材育成については、ミャンマー政府が日本の介護士にあたる「ケアギバー」の導入を決定し、2018年より認定制度の運用を開始（年間計200名を輩出する計画）することを受け、ミャンマーでの職業訓練校によるケアギバー実習生育成事業の基盤を作り、実務経験を積んだミャンマー人実習生を日本へ渡航させ、キャリアを積ませ、母国へ帰国した後も、ミャンマー国内等の高齢者施設等で活躍してもらうことを目指している。

今年度事業では、コンソーシアムから訪問介護、訪問看護の専門家を現地に派遣し、9名の研修者に対し約2週間の研修を実施。Off-JT（講義形式）とOJT（モニター高齢者宅における実地形式）の双方から、日本の訪問介護、訪問看護技術についての知識・ノウハウを伝達した。

訪問介護研修の様子（上段：Off-JT、下段：モニター高齢者に対するOJT）



出所) ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト報告書

【事例15】現地法人ネットワークを活用し、複数都市において多数の研修者を育成

「中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業」（代表団体：ニチイ学館）では、介護サービスの提供者及び指導員人材等の専門人材を持続的に養成する仕組みづくりを目指している。

本事業では、ニチイ学館の現地法人の職業訓練学校を通じて、指導員・スタッフの育成

研修を展開。指導員研修を1回28名、スタッフ育成向けの介護基礎研修講座を10都市で17回約520名に対して実施し、日本式介護の概念・技術の普及に努めている。

介護人材の質の担保を図ることで、中国における地域包括ケアシステムの稼働に向けた仕掛けづくりに取り組んでいる。

指導員研修の様子（左：実技演習、右：排泄の講義）



出所) 中国における介護普及に向けた基盤構築推進のための介護啓蒙及び人材養成普及事業
報告書

【事例 16】 効果的な日本への技能実習生受入れシステムの構築を目指す

「上海介護拠点促進プロジェクト」（代表団体：ヘルスケア・デザイン・ネットワーク）では、自ら開業を目指す大型介護施設の現場を担うリーダーの育成に向け、また日本の介護を中国に広めていくために、中国人介護スタッフを日本で教育・研修する場の創出に取り組んでいる。研修生を日本の介護サービスに通暁したプロフェッショナルとして育成した後、中国の介護施設で就労・活躍してもらう仕組みの構築を目標としている。

そのため、本事業では、研修生を日本に招聘し、背景となる文化、介護計画の流れ、高齢者に関する知識、介護技術、日本のサービスの特徴等を座学と実習で教育する研修事業を実施し、その過程を通じて、教材・研修プログラムの開発を含めた、効果的な技能実習生受入れシステムのスキームを実証している。

研修プログラム案（一部抜粋）

目的	リダーとして必要な知識・技術を習得し、介護業務の円滑な遂行力を養う			
	目標①	目標②	目標③	目標④
12月3日(日)	12月4日(月): 講義 統括本部	12月5日(火): 講義と演習 アートフェリス	12月6日(水): 講義 アートフェリス	12月7日(木): 講義 アートフェリス
休息	<input type="checkbox"/> オリエンテーション <input type="checkbox"/> MEJレポートの書き方 <input type="checkbox"/> 人権の尊重 <input type="checkbox"/> 職業倫理・湖山グループの理念 <input type="checkbox"/> 個別性の尊重 <input type="checkbox"/> 秘密保持	<input type="checkbox"/> 職業人としてのマナー 一般的なマナー→高齢者に接する時の留意点を含む <input type="checkbox"/> コミュニケーション技術	<input type="checkbox"/> 介護現場の種類 <input type="checkbox"/> 介護現場の組織の特徴 <input type="checkbox"/> 介護現場の理念と事業目標 <input type="checkbox"/> 事業計画と事業目標の共有 <input type="checkbox"/> 組織のルールの理解	<input type="checkbox"/> 介護現場の利用者及び家族の特徴と家族の対応 <input type="checkbox"/> 階層別・専門職別に必要な知識と技術 <input type="checkbox"/> 介護現場の他の専門職の役割と連携 <input type="checkbox"/> 報告・連絡・相談
12月10日(日)	12月11日(月): 講義 アートフェリス	12月12日(火): 講義 アートフェリス	12月13日(水): 講義 アートフェリス	12月14日(木): 講義 アートフェリス
休息	<input type="checkbox"/> 人体のしくみと働き1(神経系)	<input type="checkbox"/> 加齢に伴う神経系機能の変化と認知機能、精神機能の変化 <input type="checkbox"/> 高齢者に多い神経系の主な疾患 <input type="checkbox"/> 認知症の理解	<input type="checkbox"/> 人体のしくみと働き2(骨・筋肉系) <input type="checkbox"/> 加齢に伴う骨・筋肉関節系機能の変化 <input type="checkbox"/> 高齢者に多い骨・筋肉系疾患 <input type="checkbox"/> 人体のしくみと働き3(循環器系) <input type="checkbox"/> 加齢に伴う循環器系機能の変化 <input type="checkbox"/> 高齢者に多い循環器系疾患	<input type="checkbox"/> 人体のしくみと働き4(呼吸器系) <input type="checkbox"/> 加齢に伴う呼吸器系機能の変化 <input type="checkbox"/> 高齢者に呼吸器系疾患 <input type="checkbox"/> 人体のしくみと働き5(泌尿器系系) <input type="checkbox"/> 加齢に伴う泌尿器系機能の変化 <input type="checkbox"/> 高齢者に多い泌尿器系疾患
12月17日(日)	12月18日(月): 講義と演習 アートフェリス	12月19日(火): 講義と演習 アートフェリス	12月20日(水): 講義と演習 アートフェリス	12月21日(木): 講義と演習 アートフェリス
休息	<input type="checkbox"/> ケアプランの立案 <input type="checkbox"/> ICFの考え方 <input type="checkbox"/> 情報の収集と整理 <input type="checkbox"/> 記録	<input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> ボディメカニクス <input type="checkbox"/> ベッドメイキング <input type="checkbox"/> 福祉用具の使い方 杖、車椅子、スライディングボードなど	<input type="checkbox"/> 基本の介護技術の展開2 <整容> 爪切り・髭剃り・結髪 <移動の技術2> 平行移動・体位交換	<移動の技術3> 仰臥位→側臥位→端座位→立位 <移動の技術4> 杖歩行(平地、段差、階段) <移動の技術5> 車椅子への移乗(トランスファー)
12月24日(日)	12月25日(月): 講義と演習 アートフェリス	12月26日(火): 講義と演習 アートフェリス	12月27日(水): 講義と演習 アートフェリス	12月28日(木): 講義と演習 アートフェリス
休息	<<排泄の介助>> トイレでの介助、ポータルトイレでの介助 おむつ交換(陰部洗浄) <<清潔の介助>> 入浴の介助、足浴、手浴の介助 衣類の管理、浴室でのリスク	<<清潔の介助>> 洗髪、清拭、(陰部洗浄) <<その他の技術>> <input type="checkbox"/> ポジショニングの方法と意義 <input type="checkbox"/> リフティングの方法	<<医療依存度の高い人の介護技術>> <input type="checkbox"/> 医療除外行為の理解 <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル管理 <input type="checkbox"/> 換便・洗腸 <input type="checkbox"/> 人工肛門設置者の管理 <input type="checkbox"/> 呼吸管理、循環器管理の方法	<input type="checkbox"/> 疾患別介護技術 <<関節リウマチの介護技術>> <<パーキンソン病の介護技術>> <<認知症の介護技術>> <<重度要介護者の介護技術>>
12月31日(日)	1月1日(月):	1月2日(火)	1月3日(水)	1月4日(木): 講義と演習 アートフェリス
休息	祝日・休み	祝日・休み	祝日・休み	<input type="checkbox"/> リクレーション支援 リクレーションの意義、参加の促進、具体的方法 <input type="checkbox"/> 介護予防 介護予防の意義と原則 <input type="checkbox"/> リハビリテーションの意義と方法
1月7日(日)	1月8日(月): 湖山グループスタッフ アートフェリス出勤後、外出	1月9日(火): 湖山グループスタッフ 講義・現場見学	1月10日(水): 湖山グループスタッフ 入所: 日勤業務	1月11日(木): 湖山グループスタッフ 入所: 日勤業務
カメラ 休息	いろいろなサービスを見てみよう むさしの野森: グループホーム・小規模多機能 ケアカレッジ: 特養・短期入所・デイサービス	特養カメラの施設見学 専門職の現場での役割を知る シフトごとの業務内容を学ぶ 介護手順書の理解	・情報の共有方法を学ぶ(申し送り・ミーティング) ・業務を見学(ユニット内の1日のケア内容を 見学する、記録の残し方、多職種との連携)	・情報の共有方法を学ぶ(申し送り・ミーティング) ・業務を体験する(オムツ交換、食事介助、入浴 機械浴、口腔ケア、余暇活動など)
1月14日(日)	1月15日(月): 湖山グループスタッフ 入所: 日勤業務	1月16日(火): 湖山グループスタッフ 入所: 日勤業務	1月17日(水): 湖山グループスタッフ ケアプランを作成してみよう	1月18日(木): 湖山グループスタッフ ケアプランを作成してみよう
カメラ 休息	・情報の共有方法を学ぶ(申し送り・ミーティング) ・業務を体験する(オムツ交換、食事介助、入浴 機械浴、口腔ケア、余暇活動など)	・情報の共有方法を学ぶ(申し送り・ミーティング) ・業務を体験する(オムツ交換、食事介助、入浴 機械浴、口腔ケア、余暇活動など)	・アセスメント ・情報整理	・入居者の生活上の課題抽出 ・グループでケアプランを作成してみよう
1月21日(日)	1月22日(月): 湖山グループスタッフ GHを体験	1月23日(火): 湖山グループスタッフ 高齢者施設におけるリハビリ	1月24日(水): 湖山グループスタッフ 高齢者施設におけるリハビリ レクリエーション企画・準備	1月25日(木): 湖山グループスタッフ レクリエーションの実施
カメラ 休息	・グループホームが提供するサービスを学ぶ ・認知症高齢者への関わり方	高齢者施設におけるリハビリ	高齢者施設におけるリハビリ レクリエーション企画・準備	レクリエーションの実施
1月28日(日)	1月29日(月):	1月30日(火):	1月31日(水):	* 入所実習時に、カンファレンスやモニタリングの * 歯科医院との連携や音楽療法の場面に参加 * 現場実習の終わり30分は研修報告書を記入す

(出所) 上海介護拠点促進プロジェクト 報告書

(3) 現地ユーザーの具体的なニーズの把握・検証

介護事業の国際展開においては、高品質・高価格な日本の介護サービスをそのまま展開しても成功するとは限らず、むしろ現地の生活や文化に融合したカスタマイズが重要とされている。一方で、専門的な介護サービス事業が存在・普及していない新興国においては、必要とされるサービス水準と価格とのバランス等についての情報が不足している。

この状況下、今年度プロジェクトにおいては、セミナーや展示会における情報収集に加えて、「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト」（代表団体：さくらコミュニティサービス）が、現地高齢者をモニターとして訪問サービスを提供し、ミャンマーにおける日本の訪問介護・訪問看護に対するニーズ調査と有効性検証を行っている。その結果、日本の介護の押し付けではなく現地高齢者とその家族が受容可能なサービスを訴求する必要があること、「体をもっと動かせるようになりたい＝身体機能の回復」を前面に打ち出すことで高付加価値サービスとして受容される可能性があること等が報告されている（【事例 17】参照）。

【事例 17】 現地の具体的な介護ニーズの把握と、日本の介護の有効性の検証に向けたモニター事業を実施

「ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト」（代表団体：さくらコミュニティサービス）では、現地のモニター高齢者 10 名（訪問介護 8 名・訪問看護 3 名、1 名は両サービスを提供）に対し訪問サービスを提供し、ミャンマーにおける日本の訪問介護・訪問看護に対するニーズ調査と有効性を検証している。

その結果、現地では「介護」の概念が浸透しておらず、家族やお手伝いさんの「お世話」との区別がないことが、介護のビジネス展開を阻む壁であることが分かった。課題解決に向けては、「介護」の概念を押し付けるのではなく、現地の高齢者とその家族が受け入れられるサービスを訴求することが重要である一方で、「体をもっと動かせるようになりたい」との想いは世界共通であり、「身体機能の回復」を前面に打ち出せば、「お世話」の範囲を超えた高付加価値サービスとして受容される余地は十分にあると結論付けている。

モニター高齢者に対する日本の訪問介護・看護サービス提供の様子

（左：訪問介護、右：訪問看護）



出所) ミャンマーにおける日本の訪問介護・看護サービスの拠点化創出プロジェクト報告書

2)今後の課題

評価委員会で指摘がなされた事項を中心に、今後に向けた課題を下記に示す。

(1)日本の介護に関する認知・理解の促進

家族や家政婦等が介護の担い手となっており、介護制度や専門的かつ有料の介護サービス等が普及していない新興国においては、日本の高品質な介護サービスがその対価に値することを認知・理解してもらうことが最初の課題となる。

そのためには、市民や関連事業者への研修に加え、行政機関に対する研修を実施し、その後の政策意思決定に影響を及ぼしていくことも重要である。

(2)介護人材の育成

日本の介護に展開に向けては、日本の介護（制度、サービス等の水準・方法等）に精通した介護人材の育成が重要である。複数のプロジェクトで介護人材の育成に向けた研修が行われており、さらにそこで育成した人材をリーダー・講師として現地国で継続的に人材育成を行うための仕組みの構築が試みられているが、このような取組を着実に継続していくことが重要である。他国に先駆けて、日本の介護を理解する人材を育成し、介護の現場に配置していくことが、顧客となる利用者の獲得と囲い込みにもつながる。

一方で、新興国側の介護市場の動向等に関しては不透明な状況もみられており、将来的に、どの程度のスキルを持った人材を、どの程度育成すべきかという青写真が描かれている国は少ない。また、研修者に対し研修後にどのようなキャリアプラン（就職や資格取得等）を示せるかについても十分な検討は行われていない。現地国の関係者とともに、介護人材育成方針や計画について議論を重ね、効果的な人材育成につなげる必要がある。

(3)日本の介護の優位性の見極め

介護分野でのプロジェクト実施は昨年度に始まったばかりであり、新興国からみた日本の介護福祉分野の優位性をいち早く見極めることが急務となっている。今年度採択された3件は、それぞれ訪問・在宅介護、地域包括ケア、施設型介護をテーマとした多様となっており、日本の介護の優位性をどこに見出すのか調査するのに適した構成となった。

長期的には、医療連携等も含めた地域包括ケアへの到達が重要と思われる一方で、短期的にわが国が打ち出していくべき介護の特徴を明確にするべく、継続的な調査・分析が必要となっている。

(4)現地国文化・ニーズに適合した介護事業モデルの検討

介護はその国の生活・文化等に密接に関係しているため、施設、機器を含む日本の介護サービス等をそのまま海外に展開することは難しく、現地国の生活・文化的な背景等を考慮に入れ、丁寧に進めていくことが重要である。

また、日本の高品質な介護サービスと、現地が求める安価な料金の間乖離もみられており、介護の品質と料金のバランスをどこに見出すかが重要となっている。高品質な日本の介護をベースとしつつ、現地の生活・文化に対応しながら、受容される料金水準を見極めた事業モデルを構築できるかが課題となっている。

日本の介護制度が目指すように、将来的には、広く現地国側の国民全体を対象としたサービスとなることを念頭に置きつつも、短期的には富裕層を対象とした事業モデルを検討することも必要と思われる。

4-3. 総括および管理団体の課題

今年度実証調査は、医療分野9プロジェクト、介護分野3プロジェクトと多様性に富んだプロジェクトが実施された。対象国としては、中国を中心に、東南アジア、南アジアの国々を中心とした構成は例年通りと言えるが、サウジアラビアを対象としたプロジェクトが新たに加わったことは特筆すべきである。また、医療から、リハビリ、介護へと事業の対象も広がりを見せていることが特徴である。

医療分野においては、下記等の特徴が挙げられる。

一つ目は、新興国医療の社会的課題に積極的に取り組むプロジェクトが多かったことである。地方都市を実証の場として、新興国における医療の地域格差の是正に市場機会を見出すプロジェクトが複数みられた。また、救急救命医療への対応が遅れがちな新興国において、救命救急機能を新設し、地域の医療機関や消防署整備拠点等とのネットワーク化を目指す等、社会的意義が多いプロジェクトもみられた。

二つ目は、遠隔医療・診断をテーマとするプロジェクトが増加したことである。日本の優れた医療を効率的に現地に届けるための手段としてICTがますます有効となっていることに加え、医療に関する各種資源が地域により偏在・不足する新興国の特徴がこれを後押ししているものと思われる。遠隔医療・診断については各国の法規制との関連を慎重に見極める必要があるが、今後とも遠隔医療・診断の有効性は高まることが推測され、日本の競争力の向上が必要となる。

三つ目は、人材育成を重視するプロジェクトが多かったことである。予防医療や救急救命医療等に関する技術移転に加え、医療機器をメンテナンスするメディカルエンジニアの育成、遠隔医療・診断等の実現に向けて運用面から支援する医療ICT人材の育成等が現地で展開された。人材育成は短期的に大きな収益には結びつきにくい側面もあるが、このような動きが民間主導により、中長期的・先行投資的な観点から、各所で生じていることには大きな意義がある。

四つ目は、新興国に訪日診療窓口を設け、現地での相談・診療支援から、セカンドオピニオン、訪日診療へとつなげるインバウンドプロジェクトの着実な展開と、現地拠点の形成がみられたことである。引き続き、日本の医療を海外にアピールし、訪日診療拡大へとつなげていく取組が重要であることが、プロジェクトの活動を通じて改めて示されたと言いうことができる。

一方、介護分野においては、昨年度の中国における2プロジェクトに加えて、今年度はミャンマーにおけるプロジェクトが追加された。新興国側に公的な介護保険制度や専門的な介護サービスが未整備な中、かつ日本の介護の単純な横展開ではなく、高質な日本の介護をベースとしつつも、現地の生活習慣・文化の差異を踏まえた丁寧な国際展開が必要であること、ソフト面での日本式介護の優位性の確立が不十分であること等、改めて課題が

浮き彫りとなった。介護分野においては、民間による進出のみでは対応できない事項も多く、官民連携による取組もますます必要とされていると言える。そのような難しい状況下においても、現地の専門介護人材の育成に向けては各プロジェクトともに精力的に活動し、成果を創出している点は特筆すべきである。

上記の医療・介護におけるプロジェクトの取組の結果、ミャンマーの透析センター、中国の遠隔医療支援センターや訪日診療窓口といった医療技術・サービス拠点が形成されたこと、さらにはロシアの総合リハビリセンター、バングラデシュの地域救急医療拠点等が形成見込みとなったことは本事業の大きな成果と言える。

一方で、課題としては、下記等を認識している。

一つ目は、事業採算性分析を充実させていくことである。いくつかのプロジェクトでは定量的な事業採算性分析が不十分であり、ビジネス成立に関する短期的・中期的な見込みや課題が不明瞭であることも否めない。定量的な事業採算性分析があっても、必要なサービスや人材の量・質がみえてくることもあり、今後のビジネスモデルの構築に向けても課題と言える。

二つ目は、具体的事業を伴わない調査事業にとどまったプロジェクトも少なくなかったことである。実証調査においては、リサーチ結果を事業プランに構築していくことが重要であり、小規模、トライアルでも実証事業を実施することで明らかになることが多いと思われる。

三つ目は、産学官連携による現地意思決定者へのアプローチの強化である。実証プロジェクトの中には、民間ベースで普及拡大できるものもみられるが、上述のように各国医療の社会的課題を扱う事業分野や介護分野等においては、民間の努力のみで事業成果をビジネスにつなげていくことが難しい状況もうかがえた。現地政府へのアピールや協力要請、公的なプログラムや官民のファンドとの連携等において、政府及び MEJ 等の業界団体がその連携支援機能を担っていくことが求められていると言える。