

平成31年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業

(医療国際展開推進事業)

報告書

2020年3月

一般社団法人 Medical Excellence JAPAN

平成31年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業

(医療国際展開推進事業)

報告書

目次

第1章 事業の概要.....	1
1-1. 事業目的.....	1
1-2. 実施項目.....	1
第2章 海外におけるネットワーク構築の推進.....	5
2-1. 目的.....	5
2-2. 実施内容.....	6
2-3. 実施後の評価.....	71
第3章 日本への医療渡航についての認知度向上に向けたプロモーションの実施.....	74
3-1. 背景及び目的.....	74
3-2. 実施内容.....	75
3-3. 実施後の評価.....	112
3-4. 今後の方向性.....	123
第4章 アウトバウンド活動に関する過去事業調査の実施.....	124
4-1. 目的.....	124
4-2. 実施内容.....	124
4-3. 調査結果.....	125
4-4. 総括（今後の方向性）.....	125
4-5. 参考資料.....	125
第5章 日本医療の強みを明らかにする調査の実施.....	127
5-1. 目的.....	127
5-2. 調査・分析の総括.....	128
5-3. 今後の展開.....	129
5-4. 成果物（添付資料）.....	130

第1章 事業の概要

1-1. 事業目的

新興国を中心に世界の医療・介護市場の急成長が見込まれる中、日本の医療機器・サービスは、世界の市場において相応の需要を獲得することができるポテンシャルを有している。日本の医療機器・サービスを各国に対し提供していくことは、各国の医療水準の向上に貢献するとともに、伸び行く医療分野の需要を取り込むことによって、日本の経済の成長に寄与するものと考えられる。

「未来投資戦略2018」（平成30年6月閣議決定）等において、日本の優れた医療機器・サービスをアウトバウンド・インバウンドの両面で推進していく旨が明記されており、また、「アジア健康構想に向けた基本方針」（平成30年7月改定）においても、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として明確に位置付けられている。

本事業は、日本の医療機器・サービスの特長等を明らかにするとともに、国内の民間事業者の参画促進等を通じた、医療機器・サービスの国際展開（以下「医療の国際展開」という。）のさらなる加速、関連産業の振興促進を目的としている。

1-2. 実施項目

(1) 海外におけるネットワーク構築の推進

医療の国際展開を戦略的に推進する新興国（以下「重点国」という）を主たる対象地域として、当該重点国の医療従事者や保健行政担当者等の医療関係者とのネットワークを構築するとともに、双方の医療課題とそれに対する取組について協議し、日本の医療サービス・製品の紹介を行った。

実施内容及び結果については第2章にて詳説する。

ア. ネットワーク構築を行う手法、テーマと対象国の選定

ネットワーク構築の実施にあたっては、対象国、テーマを下記のとおり選定した。

ネットワークの手法については、個別の企業では接触が難しいと思われる新興国の政府・医療機関の意思決定者（Key Opinion Leader（以下 KOL））とのネットワーキングや意見交換を実施するため、日本の政府関係者、医療従事者、医療関連企業・団体が共に活動する「官民ミッション」の形とした。

(ア) タイ王国(以下タイ)

予防歯科と歯科治療の普及、規制当局への働きかけ

(イ)メキシコ合衆国(以下メキシコ)

薬事登録制度の同等性が認められている同国での医療機器販売の強化

(ウ)ケニア共和国(以下ケニア)・タンザニア連合共和国(以下タンザニア)・南アフリカ共和国(以下南アフリカ)のアフリカ3か国

サブサハラ・アフリカ地域における日本製医療機器のプレゼンスの向上

イ. 官民ミッションの実施

ミッション団を相手国に派遣し、日本の医療技術・サービスの認知度向上や優位性のアピール、具体的なビジネスチャンス創出に向けたきっかけづくりを行う派遣型ミッションと、相手国の KOL を日本へ招へいし、日本の医療技術・サービスの更なる理解促進、関係深化を図る招へい型ミッションを実施した。

派遣型ミッションについては、タイ、メキシコの2か国に経済産業省、医師、企業等からなる官民ミッション団を派遣し、現地政府機関や医療機関などの KOL と各テーマについて意見交換、日本の医療関連製品の展示・説明を行った。

招へい型ミッションについては、ケニア、タンザニア、南アフリカの3か国から現地政府機関、病院関係者等を招へいし、日本及び各国の取組を紹介するセミナー、医療機関や医療機器メーカーなどの訪問や意見交換を行った。

なお、官民ミッションの実施に際しては、事前出張にて現地ニーズを把握した上で実施した。また参加希望企業を集めた説明会・勉強会を開催し、現地状況を共有し参加者の知識深化を図るとともに企業ニーズを確認した。また、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN (MEJ) の会員企業以外への参加募集も積極的に行った。

ウ. 官民ミッション実施後の評価・検証・フォローアップ

官民ミッション実施後、参加企業への事後ヒアリング・アンケート調査、実施国側参加者へのヒアリング・アンケート調査等を実施し、成果を評価し、問題、課題等を洗い出した。

また、官民ミッションで訪問、招へいした方々等とのコンタクトの継続、具体的案件発掘等、フォローアップを行った。ミッションに参加していない企業に対しても、ミッションの内容・成果の報告・周知を図った。

(2)日本への医療渡航についての認知度向上に向けたプロモーションの実施

日本への医療渡航について、国外の医療従事者や医療渡航関連事業者、患者等を対象に広く認知させるための各種プロモーションを実施した。

実施内容及び結果については第3章にて詳説する。

ア. プロモーションを行う手法と対象国の選定

プロモーションの実施にあたっては、手法、対象国を下記のとおり選定した。

手法については、アジアにおける渡航医療の先進国と言えるタイ・シンガポール・マレーシア・韓国が実施したプロモーション施策を分析したうえで、医療渡航の仲介者と一度に最も多く接触できる医療渡航関連の国際イベントへの出展を選定した。

対象国については、言語面等、日本側の受入体制が整備されている国であること、日本における患者受入実績が多い送出国であること等を踏まえて以下(ア)及び(イ)の2カ国の展示会を選定した。

(ア)ベトナム社会主義共和国(以下ベトナム)

VIETNAM MEDI - PHARM 2019 への出展

(イ)中華人民共和国(以下中国)

China International Medical Tourism (Beijing) Fair への出展

イ. 医療渡航展示会への出展

国外で開催される医療渡航関連の国際イベント(2カ国)に出展した。

出展内容については、官民一体の“オール・ジャパン”として出展し、日本の医療技術・サービスのさらなる認知度向上を図るとともに、日本の患者受入れ体制をアピールし、医療インバウンド市場におけるプレゼンスを高めるものとした。出展内容については、医療機関・企業等からの意見聴取や協議等によって検討を行った。

また、出展に際しては以下の点を踏まえ、出展の効果を評価するために来場者に対するアンケート調査を実施した。

・官民一体の取組をアピールするため、日本政府の取組、外国人患者受入の仕組み(ジャパン インターナショナル ホスピタルズ及び認証医療渡航支援企業等)の紹介等を盛り込む。

・日本の医療技術・サービスの紹介と患者受入体制をアピールするとともに、適切な医療渡航の流れを周知し、受入に係る実務の効率化を図る。現地医療コーディネーター事業者と日本の医療渡航支援企業との商談、及び一般来場者を対象にした医療機関によるセミナー等を行う。

(3)アウトバウンド活動に関する過去事業調査の実施

過去に経済産業省で実施した医療アウトバウンドに関する実証事業について、事業テーマ及び現在の事業ステータスで分類し、分析フレームに従い各案件が継続／中止に至った要因の整理・分析を行った。また、事業ステータスが事業開始済の案件を数件抽出して現地ヒアリング調査等を行い、成功要因の詳細を明らかにした。その上で、結果をもとに医療アウトバウンド事業の支援モデルを検討した。

実施内容及び結果については第4章にて詳説する。

(4)日本医療の強みを明らかにする調査の実施

様々な医療機関が提供する医療技術・サービスに着目し、エビデンスの蓄積・治療効果・有効性・安全性などの観点から、外国からの医療インバウンド訴求に繋がり得る、日本医療の強みを明らかにした。

実施内容及び結果については第5章にて詳説する。

第2章 海外におけるネットワーク構築の推進

2-1. 目的

医療の国際展開は、「未来投資戦略」等において経済成長を図る重要施策の一つに位置付けられている。官民ミッションは、相手国の保健行政担当官や主要医療機関の幹部等とのネットワーク構築など個々の企業だけでは実施が困難な活動に対し、官民（中央省庁、医療機関、医療関連企業等）共同で取り組み、医療の国際展開をさらに加速させることを狙いとするものである。

経済産業省は、2013年2月のインドネシアから2019年2月のベトナム（招へい型）まで、13の国・地域において計26回の官民ミッションを実施してきた。

図表 1 国・地域ごとのミッション開催回数（過去26回分）

国・地域	実施	備考
インドネシア、ベトナム	4回	ベトナムの1回は招へい型
ミャンマー	3回	
ロシア、インド、バングラデシュ、フィリピン、サウジアラビア	2回	バングラデシュ、サウジアラビアの1回は招へい型
カザフスタン、中国、トルコ、タイ、中東（バーレーン、クウェート、カタール）	1回	

重点国を中心にネットワーク構築をさらに推進するために、今年度も官民ミッションを実施した。官民ミッションの実施目的は以下のとおりである。

- ・対象国の医療状況の把握
- ・日本の医療技術・サービスの認知度向上と優位性の訴求
- ・日本の医療技術・サービスに対するニーズ喚起
- ・対象国の官庁・医療関係者・ビジネスパートナー候補との関係構築、ビジネス案件喚起
- ・日本の医療関連製品の導入促進のための規制当局への働きかけ

2-2. 実施内容

(1)対象国の選定・実施方針の設定

今年度の3回の官民ミッションの概要（テーマ、実施内容等）は図表2のとおりである。

図表2 官民ミッションの実施概要

国	時期	テーマ	主なプログラム	現地側参加者	日本側参加者
タイ (派遣型)	2019年6月 19日(水)～ 21日(金)	・予防歯科 ・関連規制	・保健省・FDAとのラウンドテーブル ・現地大学・医療機関訪問(3大学) ・タイ・日本デンタルセミナー ・ネットワーキングランチ、併設製品展示	保健省、 FDA、 大学・医療機関	10団体 (8社、 2団体)
メキシコ (派遣型)	2019年8月 8日(木)～ 10日(土)	・日本医療全般	・健康政策シンクタンク表敬訪問 ・現地医療機関訪問(2病院) ・日系人医療セミナーへの参加・製品展示 ・ネットワーキングランチ	健康政策シンクタンク、 国立・私立医療機関、 日系人医師会等	5社
アフリカ 3か国 (招へい型)	2019年11月 5日(火)～ 7日(木)	・日本医療全般	・医療シンポジウム ・ネットワーキングランチ、併設製品展示、個別ミーティング ・日本の医療機関訪問(3病院) ・日本企業訪問 ・経済産業省表敬訪問 ・日本ジェネリック製薬協会との協議	各国の公的・民間セクターの代表者各1名 (計5名)	17団体 (16社、 1業界団体等)

(2)各国分科会における検討

ミッション本番に向け、事前に説明会・勉強会を実施し、ミッション内容に関する説明・協議及び参加者の現地事情理解促進を図った。

図表 3 官民ミッション説明会・勉強会

時期	概要
2019年 5月24日（金）	タイ、メキシコ、アフリカ各ミッションに関する概要説明
6月13日（木）	タイ派遣型ミッションのスケジュール等詳細説明
7月1日（月）	アフリカ招へい型ミッションの事前出張報告、内容協議
7月31日（月）	メキシコ派遣型ミッションのスケジュール等詳細説明
10月11日（金）	アフリカ招へい型ミッションの内容説明、 南アフリカのヘルスケア概況に関する勉強会
10月17日（木）	アフリカのヘルスケア概況に関する勉強会
10月25日（金）	アフリカ招へい型ミッションのスケジュール等詳細説明、 ケニア・タンザニアのヘルスケア概況に関する勉強会

(3)タイ(派遣型)

ア. 背景と目的

タイでは、一般の歯科治療と比較して予防歯科の分野で先進的な取組ができていない。しかし、同国の歯科医療を牽引するチュラロンコーン大学、マヒドン大学等の歯学部が予防歯科分野の講座を開設するなど、同分野の取組への機運が高まっている。また、高齢者向け歯科治療分野でも、上記と同様に先進的な取組への機運が高まっている。

日本では、先進的な歯科医院においてむし歯や歯周病などの予防歯科医療が定着しており、口腔内の健康状態維持やQOLの向上が実現している。また、高齢者の口腔機能低下に対しても、機能維持への検査、処置方法が整いつつある。これを支えるものとして、歯科医師や歯科衛生士などの医療スタッフのスキルアップの他、歯科器材メーカーによる歯科医院向けプロフェッショナルケア器材の開発・販売や、歯磨剤等の口腔ケア用品メーカーによる高機能、高品質製品の研究・開発と消費者への販売がある。さらに、むし歯対策には特定保健用食品(トクホ)のガムが認可されており、消費者の予防歯科商品の選択に信頼と安心を提供している。

このような背景を踏まえ、今後成長が期待できるタイの予防歯科分野において、タイ政府関係者や指導的立場の歯科医師に対して日本での歯科診療事例を紹介し、日本の歯科企業製品の販売促進を推進することを企画した。また、同時にタイ政府へのトクホ等の日本の制度を紹介し、タイでの制度導入と日本製品への認可を働きかけることで、日本の口腔ケア製品の高付加価値をタイ国民へ浸透する仕組み作りを図りたいと考えた。

なお、企画検討に際し行った日本の歯科器材メーカーへのヒアリング調査では、医療機器販売の認可においてタイでは他国に比べて強い規制が存在することが判明しており、上記活動を円滑に推進するために、タイ政府規制当局への規制緩和の働きかけも並行して行う必要があると考えた。

上記から、予防歯科分野における日本での事例紹介、日本の制度紹介と導入、日本製品への認可促進を通じた日本の歯科・口腔ケア製品の販売促進を目的に、ミッション団をタイへ派遣することとした。

イ. 実施方法

まず、官民ミッション実施に向けた準備として、2019年5月中旬に調査・事前調整のためタイに出張し、以下の関連機関との意見交換及び官民ミッションへの協力依頼を行った。

図表 4 タイ事前出張訪問先

政府関係機関	タイ FDA (Food and Drug Administration) 医療機器部門
	タイ FDA 食品部門
大学・ 医療機関	チュラロンコーン大学 (Chulalongkorn University)
	マヒドン大学 (Mahidol University)
	スリーナカリンウィロート大学 (Srinakharinwirot University)

タイにおける官民ミッションは今回が 2 回目であるが、歯科をテーマに実施するのは初めてであった。政府機関への日本の予防歯科制度の紹介と協議を通じ、日本製品の認可や制度導入の促進を図るとともに、医療機関訪問によるタイの歯科医療の現状把握、セミナーにおける両国講師からの取組紹介、製品展示を通じ、指導的歯科医師を通じた日本の予防歯科、歯科医療、歯科関連製品への認知度向上、タイ国民へ浸透する仕組み作りを図った。

なお、本事業の実施、特に歯科医師との調整に関しては、1996 年から始まった「日本学術振興会の拠点大学交流事業（東京医科歯科大学歯学部とタイ・チュラロンコーン大学歯学部が拠点大学）※」のネットワークを最大限に活用した。

※参考

日本の歯科医学・医療を日本への留学生を通してアジアに伝播し、日本の歯科医学・歯科医療の発展基盤を拡げることを意図したもの。当時のタイ（アジア）の目は欧米に向いており、優秀な学生の留学先はアメリカ、ヨーロッパ、オーストラリアであったが、まず日本の歯科医学・医療を知ってもらうために若手教員研修プログラム（1992 年～1994 年）、シンポジウム「歯科生体材料の最近の進歩」（1993 年）を実施し、さらに文部省科学研究費国際学術研究「重度顎顔面欠損症の研究」（1993 年～1995 年）によって、日本・タイ各 20 人、3 年間で総計 120 人の教員交換見学を実施した。これによって学位取得に関する日本の優位性が認識され、タイのトップ 5 の学生が日本に留学するようになった。

その結果、タイから東京医科歯科大学歯学部への留学生は徐々に増加し、1992 年 2 人、1996 年 10 人であったのが、2004 年は 23 人になり、留学生総数 120 人の最多数を占めた。2009 年には帰国留学生の同窓会 Japan Dental Alumni Thailand (JDAT) が設立され、現在 100 人以上の組織となっている。

この事業から 20 年を経て、各々の国に帰った留学生は、その国の歯科界の中枢を担っている。

ウ. 実施概要

(ア)タイ官民ミッション実施概要

ミッションの実施概要は以下のとおりである。

ミッション実施日程： 2019年6月19日（水）～6月21日（金）

図表 5 タイ官民ミッションのプログラム

日にち	時間	プログラム
6月19日 (水)	09:30～12:00	タイ FDA 訪問
	16:00～17:30	スリーナカリンウィロート大学訪問
6月20日 (木)	09:30～11:00	マヒドン大学訪問
	13:30～15:00	タイ保健省 (Ministry of Public Health) 訪問
	16:30～17:30	チュラロンコーン大学訪問
6月21日 (金)	09:50～14:00	① タイ・日本デンタルセミナー ② 企業展示・ネットワーキング ③ ミッション団でのレビュー打合せ、解散式 (於：The Landmark Bangkok)

本ミッションの参加者は以下のとおりである。

図表 6 タイ官民ミッションの日本側参加者

<ul style="list-style-type: none">● 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 生体歯科補綴学分野 魚島勝美 教授● 医療法人財団 ベル歯科 鈴木彰 理事長・院長 ((一社) アジアデンタルフォーラム (ADF) 専務理事)● 参加企業 (50 音順) サンスター株式会社、株式会社松風及び Accord Corporation Limited (現地代理店)、株式会社モリタ及びサイアムデント (現地法人)、ライオン株式会社、株式会社ロッテ及びタイロッテ (現地法人)● 参加団体 (50 音順) (一社) 国際歯周内科学研究会、(一社) 日本摂食支援協会● 事務局 経済産業省、ADF、MEJ	計 23 名
---	--------

(イ)タイ FDA 訪問

a. 概要

日本での歯科診療事例や制度を紹介し、タイでの制度導入と日本製品への認可を働きかけるとともに、日本の歯科関連製品への規制緩和に向けた働きかけを行うことを目的とし、規制当局であるタイ FDA の食品部門課長以下スタッフ、医療機器部門スタッフと協議を行った。

b. 協議内容

ミッション団から、医療を提供するうえでは制度・専門医療技術・企業のソリューションがどれも重要であり、日本でも医療費の抑制のためにどういった歯科医療を行い、どういう歯科商品があるかを紹介し、タイでの課題解決のために制度面を含めて様々な協力をを行い、両国の歯科分野への貢献、患者への寄与を図りたいと述べ、下記のとおり紹介した。

日本では、予防歯科医療が定着している。日本のモデルは ASEAN への適用も可能で、特にタイの国民はこれから予防歯科医療を求める段階に入るため、健康へのニーズが高まっており、日本の知見を活かすことでタイに貢献できる。

日本ではこの 20 年間だけでも、予防歯科医療を行ってきた中で多くの製品が発売されており、それらを使うことによって治療・予防効果を上げることができている。使用にあたっては国ごとに許認可が必要で、日本で販売されているものが必ずしも国外で使用できるとは限らないが、タイでも日本を含む国外からの製品・情報に対する需要があるのではないかと考える。

予防は歯科医や専門家で完結されるものではなく、普段からのセルフケアが大事であり、国民への啓蒙活動を行っていくことが重要である。日本の予防歯科関連製品は性能も品質も安定しているが、全製品がタイで販売されているわけでない。また、医療機器だけでなく日本の特定保健用食品（トクホ）も含めた組み合わせが効果的であり、これらがタイで使えるようになると、タイ国民の予防歯科医療へも貢献できると考える。

新しい製品の開発と患者の意識変化によって、日本での方法も絶えず変化していることと、同じことがタイでもこれから起きていくはずで、常に最適な治療法・予防法をお互いの意見交換を通じて見つけていきたい。

タイ FDA 食品部門の課長から、タイ FDA は消費者の健康を守るための製品管理責任部門であり、消費者を守るための制度があること、食品や医療機器の制度に関する質問は何でもしてほしいと述べられた。

医療機器に関しては、主に医療機器に関する規制について下記のコメントがあった。（●：タイ FDA のコメント、○：ミッション団のコメント）

医療機器に関する質疑応答、コメント	
●	タイの保健省も、予防について強い意識を持っており（これまでの治療重視からシフト）、タイ国民への予防意識浸透を促進している。
●	現在、日本からタイに導入されている医療機器にはどんなものがあるか。 （回答）主に口腔内の測定器やデンタルチェア、研削剤など、治療・予防・ラボ向け様々な機器を輸出、一部タイ国内で製造している。補綴剤など、許認可に関して協力してほしい。販売されていないものの例として、①電動麻酔器（麻酔時に注射の力加減で苦勞するが、それを解決するもの）、②虫歯染色液（虫歯部分以外を保存しつつ虫歯を完全に除去するために、虫歯を染め出す液体）がある。
●	電動麻酔器は、機器と共に麻酔薬が合わせて販売されるのか。 （回答）麻酔薬はこれまでのものを使用できる。 → そうであれば、医療機器として許認可が可能。
●	虫歯染色液の成分は何か。 （回答）プロピレングリコールである。歯に液を塗って直ぐ水で洗うもの。虫歯箇所が赤く染まり、それ以外は着色しない。赤いところだけ削れば良い → 液体自体に治療効果がないのならば、医療機器扱いで良い。
○	タイの歯科医師から特定の製品の許認可について要望を受けたことはあるか。またこのような商品の許認可を得るために、個々の企業はどのような活動をしていけば良いか。 （回答）医療機器は、①ライセンス付き、②詳細記載して輸入するもの、③一般の機器というようにランク分けされ、ランクにより申請してもらう。注意点としては、まず輸入会社を登録、次に WEB サイトから登録申請（英語版のパンフレットが配布さ

れた) をしてほしい。

- 申請において疑問がある場合、各企業からタイ FDA に相談して良いか。
(回答) 申請における疑問があったらメールで質問を受け、担当者に振り分けるとして窓口のメールアドレスを紹介された。
- タイの申請・登録は簡略化されているが、Asian Harmonization の中で制度の変更はあるか、ある場合事前に通知もらうことはできるか。
(回答) 現在更新作業中であるが、いつ変更になるかは未定。判明次第ウェブサイトなどで知らせる。

食品に関しては、主に特定保健用食品(トクホ)製品について下記のコメントがあった。
(●: タイ FDA のコメント、○: ミッション団のコメント)

食品に関する質疑応答、コメント

- トクホの制度について紹介を行った。健康に効果がある商品を国民が選択できるために日本政府が作った制度であり、タイの健康意識の高まりと共に、有用な制度であるとの考えが示された。
- トクホの範囲、認定の方法は。
(回答) 認定にあたっては必ず臨床テストを行っている(例としてキシリトールの再石灰化の説明を実施)。認定範囲は、腸内環境を整える、脂肪が付きにくくなるなど、健康に効果が証明されているものが対象。
- トクホ製品として認証されるとどうなるのか。
(回答) 国が定めたマークを製品に提示することができる。国民はそのマークを見て製品を選択する。
- 健康に効果があるトクホのような仕組みのタイでの展開はありうるか、何か日本企業にできることはないか、アドバイスを頂きたい。
(回答) タイでも同様のコンセプトがある(Healththerlogo.com※)。このマークがついているものは体に良いことを示している。政府と関係機関が協力し仕組みを作り、管理はタイ FDA が行っている。日本の製品も対象となり、WEB サイトからタイ FDA に申請をしてもらえば良い。なお、まずは輸入申請許認可を得て、その後のロゴマーク申請となる。
※Healththerlogo について補足: 参加企業の現地法人によると、当該ロゴは健康への明確な効果を謳うものではなく、タイ国民への認知度もないもの。ただし今後政府がこのロゴをどう PR していくかは注視していきたい。
- 各種規制については、タイ FDA と日本の PMDA (独立行政法人 医薬品医療機器総合機構) が毎年議論を行っている(2019 年は 5 月に実施)。

図表 7 タイ FDA における協議の様子



(ウ)スリーナカリンウィロート大学訪問

a. 概要

タイの歯科医療を牽引する大学を訪問し、タイにおける指導的立場の歯科医師に対し①日本での歯科診療事例や制度を紹介し、タイでの日本製品への認知を促すとともに使用促進を図ること、②歯科医師と日本企業のネットワークを構築すること、③現地歯科医療の現状を確認すること、を目的とする。

スリーナカリンウィロート大学は、1949年に設立された教員養成のための国立師範学校と1953年に設立された教育大学を母体としている。1974年に改名され、その名称は、国王ラーマ9世（通称プミポン国王）の母親であるシーナカリンタラー＝ポーロマラーチャチョンナー王太后にちなんでいる。創設当時はタイ国内に8か所の分校があり、そのうちの4か所が1990年から段階的に独立してブラパー大学・ナレスワン大学・タクシン大学・マハサラカム大学となっている。RANKING WEB of UNIVERSITIESによるタイ大学ランキング16位。

b. 協議・学内見学内容

主要な協議、学内見学内容は下記のとおり。（●：大学のコメント、○：ミッション団のコメント）

- ミッション団から、今回は日本の予防歯科医療と関連する商品を紹介し、交流を重ねてお互いの理解を深め、タイの予防歯科医療に貢献したいことを述べた。
- 大学副学長はじめ出席者から自己紹介がなされ、自身がタイ文部省の奨学金で東京医科歯科大学に留学したこと（タイ国費留学生の一期目で、帰国留学生による同窓会の初代会長を務めた）、日本政府のこれまでの協力を通じて、タイ歯科医療へ貢献したいとの日本政府の意思を感じるとの謝意が示された。
- 当大学では、半分はアメリカの製品を使用しているが、日本の歯科医療機器、消耗品も使用している。予防製品も使用する可能性がある。タイの国民を含めて広げる

ため、また歯科医自身が将来的に開業するときのために、製品をしっかりと理解しなければならぬとの意見が述べられた。

- 大学側からリクエストを受け、配布資料の紹介ページに則り、ミッション団参加企業 5 社がそれぞれ展示製品の説明を行った。
- シーナカリンウィロート大学の紹介ビデオにて概略紹介を受け、その後施設見学案内を頂いた。

(以下概要) 1994 年に歯学部設立。1 学年あたり約 65 人の学生を抱える。学生のトレーニングは 3 フロア使い、学年毎に階を分けている。臨床実習は 4~6 年生が行う。タイに事業所がある日本企業は小回りの利く対応を取ることができ助かる(だから製品導入が進んでいる)、とのコメントがあった。

図表 8 スリーナカリンウィロート大学訪問の様子

	
協議	学内見学

(エ)マヒドン大学訪問

a. 概要

前項と同じく、タイにおける指導的立場の歯科医師に対する日本の歯科診療事例や制度紹介、日本製品への認知、使用促進、歯科医師とのネットワーク構築、現地歯科医療把握等を目的とし訪問した。

マヒドン大学は、1888 年にラーマ 5 世によって設置されたシリラート病院とともに創立され、1893 年にはタイ初の医学学位を付与、1943 年にはタイで初めて医科大学となった。大学の名称は、「タイの近代医学と公衆衛生の父」と称されるマヒドン王子にちなんでいる。RANKING WEB of UNIVERSITIES によるタイ大学ランキング 2 位。

b. 協議・学内見学内容

主要な協議、学内見学内容は下記のとおり。(●：大学のコメント、○：ミッション団のコメント)

- 経済産業省の取組、今回のミッションについての説明を行った。
- 教授等の出席者から自己紹介がなされた。
 (教授に関する補足説明) タイ国費留学生同窓会の 2 番目の同窓会長で、大学運営に関わる要請を断り、歯学研究の道を選んだ。専門は歯科保存医療で、タイにおける歯科材料研究において大きな影響力を持つ。
- マヒドン大学のビデオとスライドによるプレゼンテーションを受け、その後施設見学案内を頂いた。
 (以下概要) 歯学部は 50 年の歴史を持ち、教育・研究開発・国際協調を 3 本の柱としている。パヤータイの本院 (617 ユニット、患者 1,660 人/日) とサラヤの分院 (114 ユニット、患者 500 人/日) がある。学生は約 80 人/学年 (うち外国人 30 人)、マスターも 30 人/学年がいる。予防歯科の取組については、Community Dentistry、フィールドワークにより学生に経験を積ませている。またミャンマー、ラオス、ベトナム、カンボジア、マレーシア、インドネシア、中国等それぞれの国と相互留学を行っている。

補足

今回訪問した 3 大学共通だが、歯科学学生、資格取得後数年の歯科医師、ベテラン歯科医師の 3 つのグレードに分けた治療サービスを展開し、診療価格に差が付けられている。

図表 9 マヒドン大学訪問の様子

	
<p>学内見学</p>	<p>研修・治療の様子</p>

(オ)タイ保健省訪問

a. 概要

前日のタイ FDA の訪問に続き、日本の歯科関連製品への規制緩和に向けた働きかけを行うことを目的とし、タイ政府保健省の歯科部門副局長、課長以下スタッフ、FDA 化粧品部門（タイ FDA では、歯磨き剤は化粧品部門が担当する）スタッフと協議を行った。

b. 協議内容

ミッション団から、タイの歯科学者が多く日本に留学しており、120 人の同窓会が組織され両国の歯科の発展に寄与していること等の謝辞を述べた。

日本の特定保健用食品（トクホ）の制度について紹介を行うとともに、前日の FDA での協議事項（タイにおいて予防に注力し始めていること、医療機器登録に関する窓口を紹介頂いたこと、Healththerlogo について紹介頂いたこと）を報告し、サポートを依頼した。

保健省課長から、日本との協議・協力がタイにとって有意義である旨、保健省と共に FDA 化粧品部門（歯磨き剤関連）からも担当者が参加している旨が述べられた。

以下、主に歯磨き剤の含有成分や機能、規制登録に関し下記のような質疑応答及びコメントがあった。（●：タイ保健省のコメント、○：ミッション団のコメント）

歯磨き剤の含有成分や機能、規制登録に関する質疑応答、コメント
<p>○ 今後、口腔内環境に高い関心を持つタイ国民は増えていくだろう。セルフケア分野での歯磨き剤の重要性は増していくと考え、歯科医師としても有効な成分・効用を持つ歯磨き剤を国民に使用してほしいと考えている。歯磨き剤に含まれる成分に関して、1 つ目はフッ化物の濃度について聞きたい。タイでは上限が 1,100ppm と聞いているが ISO 基準では 1,500ppm である。日本でも 2017 年に 1,500ppm に引き上げられたが、タイでも基準は変わりそうか？</p> <p>（回答）基準を改定し 1,500ppm とする方向で進めている。手続きが多く時間が掛かり、2019 年末か 2020 年の改定と見込んでいる。</p> <p>※2020 年 2 月、1,500ppm に引き上げられた旨の公告があった。</p>
<p>○ もう 1 つ、例えばトラネキサム酸という歯周病予防の成分があるが、タイでは認可されているか？当方の調査では、スキンケア商品に含有されていると認識している。</p> <p>（回答）タイでは、口腔内を清潔にするという意味で、歯磨き剤は化粧品として扱う。トラネキサム酸の効果はなにか。</p> <p>→ 歯茎からの出血を予防するもの。</p>
<p>● 出血予防機能を持つのであれば、日本ではどのような扱いなのか。トラネキサム酸は、タイでは 3%までしか含有できない。また口腔内製品では禁止。もし歯磨きで口腔内を清潔にするという以外の効能がある場合は医療機器扱いになる。</p> <p>（回答）歯磨き剤の扱いとして、化粧品と医薬部外品という 2 通りがある。トラネ</p>

キサム酸入りのものは医薬部外品扱い。化粧品は洗浄効果のみで、医薬部外品は有効成分を含有し効能効果を訴求できるものが対象となる。医療品ほど効果が強くなく、安全性に問題ないものが対象となっている。企業からの要請に基づき、医薬部外品という仕組みを作り流通を容易にした。厳しい規制に対してはコストが掛かることも医薬部外品ができた理由である。

- 医薬部外品は、日本ではどのように販売されているのか。
(回答) 医薬品扱いの OTC (一般用医薬品) よりさらに規制が緩和されており、通常の店舗で販売できる。規制の詳細に関しては厚労省から説明できる。タイ FDA に江原氏が出向しており、この部門に詳しいのでぜひ聞いてほしい。
- トラネキサム酸入りの歯磨き剤については、成分の詳細情報を欲しい。
(回答) 了解した。送付する。
- 国民の健康のため、効率的な規制が必要。両国で協力し作っていききたい。
- 日本でもタイでも、国民の健康を目指すのは同じ。規制は少しずつ改善していく。日本からの商品を拒絶するわけではなく、良いものは取り入れていく。
- 本日、話が聞けてよかった。今日を、今後より良くするための両国の協力の始まりとしていききたい。日本は高い技術を持っている。タイの特徴は **Community Health** なので、その良いものを組み合わせていききたい。両国の保健省 (厚労省) 同士、商業省 (経産省) 同士の協力が必要である。日本の製品は幾つかタイで流通している実績があるので、今後も流通ハードルは低いのでは。
- なお、タイで生産しているものは更に容易に流通ができるので、タイへの投資も考えて欲しい。
(回答) タイに工場を持ち、医療機器を生産している。今回訪問した大学でも使っている。一方タイ・イノベーションリストというものがあるが、タイ資本の **majority** がないと登録されない。この仕組みは改善できないか。
→ この件に関しては上司に相談するが、タイ・イノベーションリストに入ることは良いと思う。
- タイ・日本両国の益になるよう、本日をきっかけとし交流を続けていければ良い。上手くいっていないところがあれば言ってほしい。

図表 10 タイ保健省訪問の様子



(カ)チュラロンコーン大学訪問

a. 概要

前出の2大学と同じく、タイにおける指導的立場の歯科医師に対する日本の歯科診療事例や制度紹介、日本製品への認知、使用促進、歯科医師とのネットワーク構築、現地歯科医療把握を目的とし訪問した。

チュラロンコーン大学は、1917年にタイで設立された最初の高等教育機関であり、大学設立の基礎となったのは、植民地化を防ぐためタイの優秀な人材を育成する目的で1871年に王宮の敷地内に設立された学校。現在は、“タイの東京大学”とも言われ学生の学力が非常に高く、塾に通ったり、家庭教師をつけたりしないと入れない難関大学の為、比較的裕福な家庭出身の学生が多いと言われている。RANKING WEB of UNIVERSITIESによるタイ大学ランキング1位。

b. 協議・学内見学内容

主要な協議、学内見学内容は下記のとおり。(●：大学のコメント、○：ミッション団のコメント)

- 経済産業省の取組、今回のミッションについての説明を行った。
- 教授はじめ出席者から自己紹介がなされた。
 (教授に関する補足説明) 1997年から2002年に東京医科歯科大学に留学。それまではタイからの留学先はアメリカ・オーストラリアであったが、教授以降、大学内のトップ5が日本に留学するようになった。1997年以降、タイ文科省の予算を確保しチュラロンコーン・東京医科歯科大学から各20人の相互留学が始まった。その後も常時タイから25人/年が留学している。チュラロンコーン大学には口腔外科の教授が3人いるが、そのなかで一番若くして主任になった。
- 教授から施設見学案内を頂いた。
 (以下概要) 歯学部は140人/学年。うち、3割が英語圏(欧米)に留学している。

補足

今回訪問した3大学共通だが、インプラントのトレーニングでは、3Dナビゲーションシステムが導入され、高度な技術指導を受けられるようになっている。特にチュラロンコーン大学は、アメリカ/イスラエルの合弁会社である Image Navigation 社製のインプラントトレーニング機器を導入しており、メーカーからの派遣技術者がほぼ常駐してソフト変更やチューンアップ・サービスを行っていた。

図表 11 チュラロンコーン大学訪問の様子

	
協議	施設見学

(キ)タイ・日本デンタルセミナー

a. 概要

ミッション最終日には、タイ・日本双方の取組紹介と相互理解を目的とし、両国計5名の講師による講演と質疑応答からなるセミナーを開催した。

タイからの本セミナー出席者（計19名・以下に日本側参加者を加えた約40名にて開催）

タイ保健省歯科部門	Piyada 課長、Surat 氏、Noppawan 氏、Nanmanas 氏、Nontinee 氏
タイ FDA 医療機器部門	Sirinmas 氏、Sineenart 氏、Saruda 氏
タイ FDA 食品部門	Sayuod 氏
スリーナカリンウィロー ト大学	Narongsak 副学長、Serena 氏、Vibul 氏、Wichida 氏
マヒドン大学	Choltacha 教授、Pornpoj 氏
チュラロンコーン大学	Atiphan 教授、Sirida 氏
タイ投資委員会	Benyapa 氏（セミナーのみ参加）
ジェトロバンコク	平林ディレクター（ネットワーキングのみ参加）

セミナー冒頭には、ミッション団からタイ保健省、タイ FDA、スリーナカリンウィロー

ト大学、マヒドン大学、チュラロンコーン大学それぞれに対し、今回のミッション団の受入れ謝辞と、訪問と協議をきっかけに友好関係を更に進める意思が示された。

b. 講演・質疑内容

5名の講師による講演概要は下記のとおり。

<p>チュラロンコーン大学 Atiphan 教授</p>	<p>「タイにおけるインプラント手術の現状と将来」をテーマに講演がなされた。 インプラントにおけるデジタルワークフローである、CT スキャンデータを元に口腔内をデータ化し、インプラントの位置を決め 3D プリンターで成形するという、インプラントの精度を向上させる方法が提示された。</p>
<p>新潟大学大学院 魚島教授</p>	<p>「垂直に割れた歯根の保存可能性」をテーマに講演がなされた。 歯の欠損時の元の部分（歯・歯周靭帯）の保存・再生のため、新たな歯科材料のもたらす可能性と更なる研究開発の必要性が示された。</p>
<p>マヒドン大学 Choltacha 教授</p>	<p>「タイの歯科材料の現状と将来」をテーマに講演がなされた。 タイの歯科市場、機器／消耗品における輸入品の割合、分野ごとのシェア、タイでの販売促進のための手段（No1・もしくは品質が良いこと／科学的根拠を持ったプロモーション／歯科学校で学生に使わせること）、各大学での使用材料情報や将来求められる製品等が提示された。</p>
<p>ADF 鈴木専務理事</p>	<p>「日本における歯科治療後のメンテナンスプログラムとセルフケアの普及活動」をテーマに講演がなされた。 治療中心から予防中心の歯科医療の形態の紹介、セルフケア・プロフェッショナルケアに使用する製品紹介から、フィンランドで学び日本に取り入れた歯科教育の取組を紹介し、継続的なメンテナンスを啓蒙活動による患者の QOL 向上と治療費抑制の提案がなされた。</p>
<p>スリーナカリンウィロー ト大学 Narongsak 副学長</p>	<p>「タイにおける歯科予防とメンテナンス」をテーマに講演がなされた。 タイにおける歯科医師・医療機関の配置状況と施術の割合、タイ歯科の課題（児童のむし歯率・成人の残存率）とそれに対する取組（妊婦・乳幼児・学童・成人及び地域向けの歯科医療、啓蒙活動や糖質減・禁煙）、目標と課題が示された。</p>

5名の講演後に、ミッション団事務局から、訪問時の協議及び本日の議論で予防医療への関心がタイにて高まりつつあることが理解できたと述べつつ、参加企業を代弁して、予防医療に関して最も予算を割いている分野はどこなのか、3大学それぞれからコメントを依頼したところ、最初にマヒドン大学の Pornpoj 氏が回答し、Atiphan 教授と Narongsak 副学長が同調、もしくはほぼ同内容のことを発言した（以下）。

- タイでは Preventive Dentistry という分野では明確に予算化されていない。その代わりに Community Dentistry（地域コミュニティ内の歯の健康・病気のレベルを調査する分野。歯科医や研究者はこれら进行分析し、地域社会の口腔衛生を改善するためのプログラムを計画する）という分野が進み、予算化がされている。
- Community Dentistry にて、丁寧なコミュニケーションや啓蒙活動を通じオーラルヘルスケアの大切さを患者に伝え、予防に貢献したいと考えており、直接的な予防ではないが、考え方としては近いと考えている。

図表 12 タイ・日本デンタルセミナーの様子



(ク)企業展示・ネットワーキング

セミナー後には、ミッション参加者とタイ政府・規制機関、大学関係者との関係深化を目的としたネットワーキングランチを開催し、また同会場にてミッション参加5企業の製品・サービス展示、製品説明を行い、日本の歯科関連製品の認知度向上を図った。

図表 13 企業展示・ネットワーキングの様子



政府関係者、大学関係者に製品説明をする参加企業

(ケ) ミッション団でのレビュー打合せ、解散式

ミッション最終日、全プログラム終了後に、ミッション団解散式を行った。解散式での発言内容は下記のとおり。

事務局	<ul style="list-style-type: none"> • 本日をもって3日間のミッションが終了した。参加企業においては、今回のミッションにおいて産官学共同で取り組むことにより得られる情報の多様性を感じたのではないかと感じる。歯科については今回がキックオフであり、このような場を上手く活用して欲しい。今後については個別に相談に乗る。 • (経済産業省生物化学産業課と厚生労働省が実施している) オールヘルスケアセミナーは、う蝕の予防・治療にフォーカスしているが、今回のミッションはマーケットの拡大を意図している。今回のミッションの情報は企業内で共有して頂き、中長期戦略の検討に活かして欲しい。 • ADFとしても予想外の収穫があったと考えている。予防教育に関するフィンランドでの取組は講演スライドでも反応が良かった。自身が経営する歯科クリニックではガム・歯磨き剤で一定の売上があるが、企業と医療機関で今後更なる連携を共に考えていきたい。
参加企業 A	<ul style="list-style-type: none"> • ミッションに臨むにあたり、タイ FDA・保健省にターゲットを絞り込んでいた。今回の協議で“山”が動きかけたと感じる。まずは資料を送るなど、アクションを取っていきたい。
参加企業 B	<ul style="list-style-type: none"> • 政府機関・大学への働きかけにおいて、今回の取組は非常にありがたく、心強かった。セルフケアのツールとして根付かせていきたい。 • そのためには有力な先生方の理解があってこそ可能であることがわかり、商品販売戦略を見直す良いきっかけとなった。 • 保健省に対し製品情報資料を提供することになっており、事務局を

	通じて送付する。
参加企業 C	<ul style="list-style-type: none"> 一企業では見られない大学を実際に見ることができ、歯科医師が学生である段階から製品を使用してもらうことが重要であると理解できた。他社にはない技術を PR していきたい。
参加企業 D	<ul style="list-style-type: none"> セミナー講師の講演、各所訪問・協議・見学を通じて、本ミッションによる情報の多様性を感じた。
参加企業 E	<ul style="list-style-type: none"> 自社は欧米と比較し、アジアでの製品展開が遅れていた。オーラルヘルスケアセミナーは歯磨き剤のみについての取組だったので、今回は広い範囲の情報を得ることができた。また日本の企業とも情報交換できた。

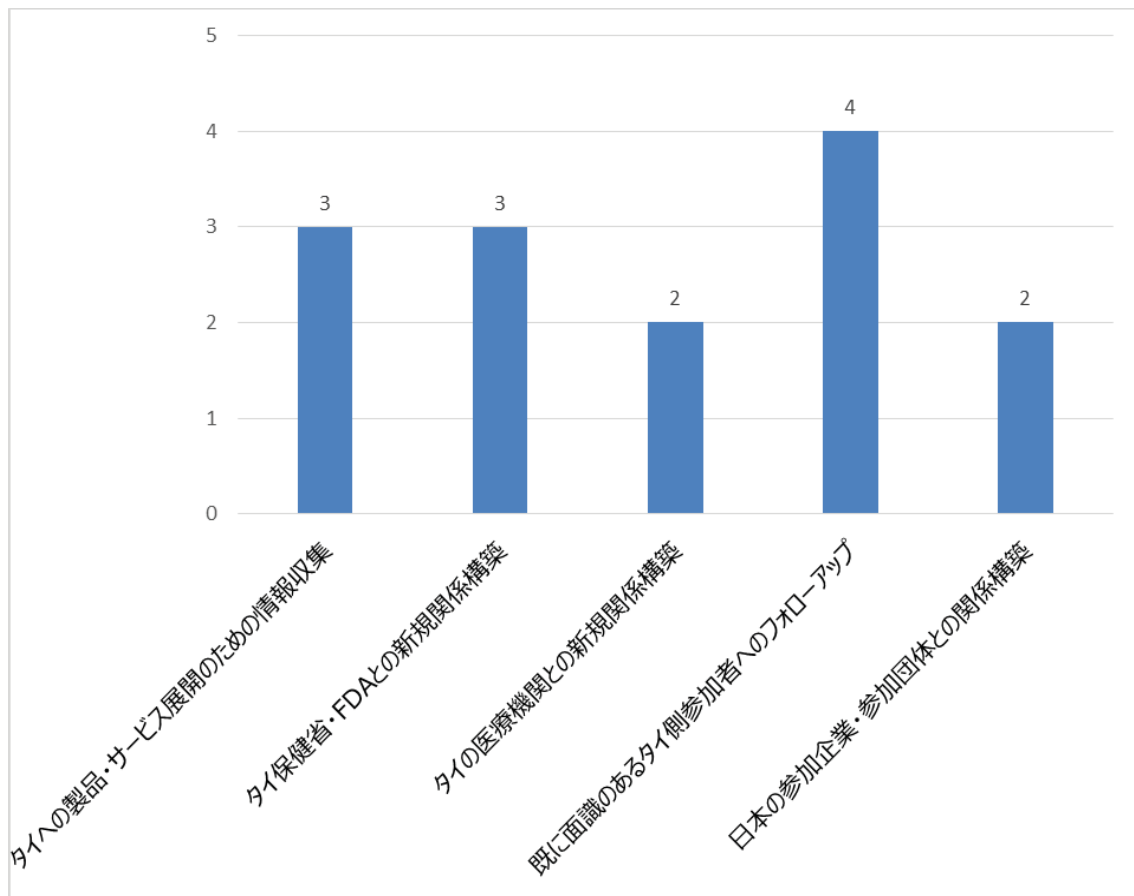
エ. ミッション参加者の評価・意見(アンケート結果から)

ミッションに参加した企業に、アンケート調査を実施し、本ミッションの満足度調査を実施したところ、下記の結果が得られた。

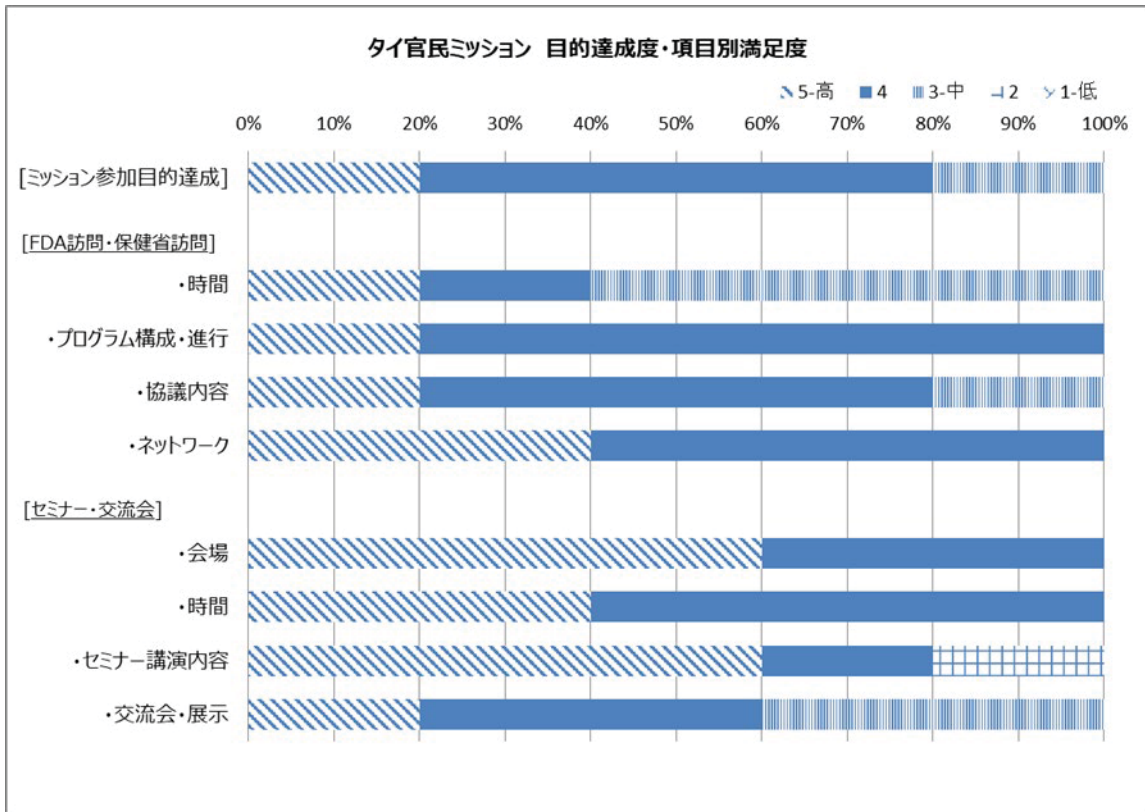
ミッション全体を通して、参加目的を達成できたかという高評価（満足度 5～4）が 8 割を占めた。各プログラムの満足度は、政府関係機関・大学の個別訪問、セミナー・ネットワーキング共に概ね高い評価を得た。その中でセミナーの規模に関する意見（来場者が少ない）があった一方、小規模のミッション団を組織したことによる協議の深化、特に保健省・FDA と規制に関する協議ができたことを成果として評価する意見が多かった。

全体プログラムの進行については一定の評価を得たが、現地交通事情に伴う移動時間の長さ、それによる各訪問先での滞在時間への影響が課題として挙げられた。ミッション団を極力コンパクトに組織し、小回りの利く体制を作ることも重要であると考えられる。

図表 14 ミッションの参加目的（それぞれの回答数（複数回答可））



図表 15 ミッション参加目的・項目別の達成度



図表 16 参加企業の評価（参加企業による自由回答から一部抜粋）

項目	回答
ミッション目的達成度、全体評価	<ul style="list-style-type: none"> タイ保健省及びタイ FDA との関係構築に繋がる大変良い機会となった。現在現地法人が接触しているタイ FDA 職員の上司とコンタクトすることができ、現地法人責任者も大変喜んでいった。 タイ保健省とのつながり・国立大学歯学部トップ・他社からの情報など概ねの目的は達成できたが、特に保健省へのロビー活動など1度の会議では終わるものではなく、今後の継続的なコミュニケーションが必要。 タイ FDA やタイ保健省の組織についての理解が深まり、タイの歯科医療現場の状況についても自身の目で確認することができた。また他企業の話も興味深いものだった。 今回予防歯科がテーマであり参加。政府関係者との関係構築ができ当初の目的は達成。 様々な情報を得ることができたという点では、非常に良い機会

項目	回答
	<p>であったが、最大の関心事であった予防治療・高齢者歯科治療について、特に訪問した大学では、意見交換・情報収集が十分ではなかった。</p>
<p>FDA・保健省・ 大学訪問</p>	<ul style="list-style-type: none"> • タイ FDA・タイ保健省では先方からの積極的な発言もあり、非常に意義ある良い協議ができた。 • フッ素含有量の引き上げについては代理店からも情報を得ていたが、管轄省庁の担当者から直接聞いた事に価値がある。 • 新たなネットワークづくりの良い機会であった。先方のニーズを把握でき、その論点から関係継続を進め今後活用できる。 • 接点作りとしては良好。今後の対応次第で課題解決に貢献できるか。 • 大学の代表の方と個別に名刺交換をし、個人的に聞きたい内容を聞くことができ、用意した製品の紹介ができた。 • 大学訪問の主な目的は見学という事を理解したうえで、もう少し大学側と参加企業が意見交換できる時間配分及び事前準備が必要だった。 • 各大学や政府機関として今後どの歯科医療分野・治療に力を入れていくかを更に聞くことができれば、より有益であった。 • 深刻な道路環境（渋滞）の中で、最大限に配慮された時間配分だったが、バンコク市内の渋滞がひどく、行き先によっては BTS、または小回りの利くマイクロバスを活用するなどが考えられた。
<p>セミナー・ ネットワーキング ランチ・企業展示</p>	<ul style="list-style-type: none"> • とても興味深い内容で良かった。タイの市場情報や取組事例は特に勉強になった。 • 講演内容は、非常に興味があり大変に満足する内容ではあったが、今回のミッションの当初のテーマ（予防、高齢者医療、トクホ等）と若干外れている部分もあるかと感じた。 • 保健省来賓の到着遅れから、開始時間を遅らせたため、一部の講師は内容を省き、駆け足で講演する必要がある、やや聞きづらい感があった。 • 大学だけでなく、タイ FDA の方にも自社製品を見て頂くことが出来たのは良かった。 • 来場者が少なく、もう少し多くの関係者を招待しても良かったのではないか。 • 企業展示への参加者が予想より少なく、参加者の昼食をとる時

項目	回答
現時点における ミッションによる 成果／収穫	<p>間がメインになってしまったと感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> • バンコク市内国立歯科大学 3 校を 2 日間で現地見学し、3 日目には 3 大学の歯学部トップが一堂に会した事で KOL 同士の繋がりを感じる事が出来た。 • タイ保健省／タイ FDA 訪問により化粧品・食品・医療機器に関する情報を得られた。 • 高齢化・生活習慣病増大に伴う予防医療拡充に関し、タイでの予防歯科はまだ子供・高齢者向けコミュニティ啓発サービス等にとどまり、デンタルナースもまだ不足しており、今後予防歯科の拡大が見込まれると理解できた。 • アジア進出の歯科関連メーカーとの情報交換により業界の理解が深まった。 • 普段の営業活動とは異なる形でコミュニケーションを取ることができた。ミッション後に予定しているイベントへの良い影響を期待できる。 • 保健省にて、管轄外ではあったものの、Thai Innovation List に関する直接的な意見を述べる場があった（問題提起をどれだけ真剣に理解してくれたかは不明だが）。 • 各大学で Key となる先生と連絡先交換ができた。 • 政府機関との関係継続の機会を得たことは収穫で、関連資料を送付することになっており、支援頂く。
今後のタイでの アプローチの 計画、 そのために期待 される仕組み・ 支援	<ul style="list-style-type: none"> • 各先生とのコラボレーション進行と、オーラルヘルスセミナーの訪問団として来日されていた保健省の方々との継続したやり取り。 • 大学内の弊社製品採用が更に増えるように大学関係者への講習会等を強化したい。 • 予防、高齢者医療で紹介した製品に関して大学の先生方から一定の関心を頂いたので、今後のタイ出張時に商品サンプルの提示等をして、製品評価の機会につなげたい。 • 医薬品部外品のタイ国への導入、あるいは部外品配合成分の利用可能性検討。 • タイの各歯科大学の予防歯科に関するキーパーソンと連携し、歯科医に対する的確な情報提供及び連携が構築できれば、将来保健省からのバックアップ（商品の推奨等）が得られるのではないかと期待している。

オ. ミッション後のフォローアップ

タイ保健省・タイ FDA に対し、協議の場で求められた製品成分のデータを送付し、タイ側で確認中。適宜フォローアップを行う。

また今回のミッションを参考に、ミッション団として参加した ADF と参加企業の一部が他国でイベントを行うなど、個別の取組に展開している。

(4)メキシコ(派遣型)

ア. 背景と目的

メキシコの人口は約 1.3 億人、OECD 加盟国 (対象 34 か国) の中で日本に次いで 3 位であり、一人当たりの名目 GNP が 9,000 ドルを超える高中所得国と位置付けられている。

政治面では、2018 年 7 月、ペニャエト大統領の任期満了に伴う大統領選挙の投開票があり、既存政党への不満と失望を背景に、アンドレス・マヌエル・ロペス・オブラドール氏が当選した。誕生した新興左派政権において、オブラドール大統領は 2019 年 12 月の就任以来、数々の改革を断行し、これまで高い支持率を維持している。

医療機器に関する規制については、メカルデロン前政権 (任期 2006 年 12 月～2012 年 12 月) 時代に規制緩和を政権の重点政策として位置づけていたことから、外国の医療機器登録制度をメキシコの衛生登録制度と同等と認定し、同等と認定した国で登録された医療機器については衛生登録手続きを簡素化する措置を導入している。この制度に則り、2012 年以来、日本の薬事登録制度は同等とみなされており、日本製医療機器導入の円滑化が図られている。

メキシコは、これまで官民ミッションを派遣したことがない国、新規国へのドアノッキングという位置づけの候補国として、昨年度の官民連携 WG においても選定されていたが、上記の政権交代という大きな変化が見込まれていたため、派遣を見送った経緯がある。本年度は、政権発足にあたって経済・行政に関する様々な改革法案の立案が見通されており、新政権の意向を把握するためにもミッション団の派遣の意義は大きいと考慮した。

また、メキシコでは、メキシコ日系人医師会・メキシコ日本医療財団の主催、在メキシコ日本国大使館及び日墨協会の後援による「日系人医師セミナー」も例年開催されている。本セミナーは、メキシコ及び中南米の医療界で活躍している日系人医師により 2014 年から開かれており、メキシコ保健省高官の招へいや日系医療メーカーによる展示も行われるなど、知見の習得のみならず、保健セクターの日系人を中心とする各種ステークホルダーが一堂に会することでも知られている。

第 6 回を迎える本セミナーには、野口英世博士が黄熱病研究のためにメキシコを訪問し 100 周年を迎えたことを記念して、日本医師会やニューヨーク野口英世記念会、野口英世アフリカ賞委員会からも著名な講師が招かれており、ネットワークの強化の点において、出展には訴求効果があると判断した。

上記から、日本医療全般の紹介、医療機器・サービスの認知度向上・販売促進、情勢把握等を目的に、メキシコへミッション団を派遣することとした。

イ. 実施方法

まず、官民ミッション実施に向けた準備として、2019年7月中旬に調査・事前調整のためメキシコへ出張し、以下の関連機関との意見交換及び官民ミッションへの協力依頼を行った。

図表 17 メキシコ事前出張訪問先図表

政府関係機関	メキシコ保健省 (Federal Ministry of Health in Mexico, Liaison of International Affairs, Bilateral and Regional Cooperation, Quality and Health Education)
医療機関	(社会保険庁管轄) Hospital General Centro Médico Nacional "La Raza"
	(国立病院) Instituto Nacional de Nutrición
	(国立病院) Instituto Nacional de Cardiologia
	(民間病院) San Angel Inn Universidad
	(民間病院) Medica Sur
	(民間病院) Hospital Angeles Metropolitano
シンクタンク・銀行・関係団体・日系機関	(シンクタンク) Fundación Mexicana para la Salud AC (FUNSALUD)
	(開発銀行) Inter-American Development Bank
	(関係団体) メキシコ日系人医師会
	(日系機関) ジェトロメキシコ事務所
	(日系機関) JICA メキシコ事務所

メキシコにおける官民ミッションは初めての試みとなることから、事前出張の段階では、糖尿病やがん対策、といった限定的なテーマ設定を行わなかった。官民ミッションの企画・主旨説明と本番実施時の協力依頼等、訪問先において広く意見交換を行う中で、「日本医療全般の紹介、医療機器・サービスの認知度向上・販売促進」というテーマの妥当性を確認する形を取った。

現地から示された関心事項は、人材育成や日本の医療制度等の紹介であった。特に、保健

省や健康政策シンクタンクからは、同じ OECD 加盟国としての目線で健康医療についての議論が展開されたことが印象的であり、「テクノロジーの先進国」としての日本から、医療改革や周辺サービスを学びたいという姿勢には熱意が伴っていた。しかしながら、保健省のみならず、各省庁において組織改革が断行されている最中にあり、大規模な人事異動やオフィス移転等による混乱が続いていた時期でもあったことから、官民ミッションについての具体的な期待や、保健省自身の新方針等についての明示はなされなかった。

また、方針が明らかでないことによる混乱は、国立の医療機関や規制当局（連邦衛生リスク対策委員会（COFEPRIS））にも及んでおり、機器調達や新病院の建設計画・再編計画等についても機能停止している状況に近いということが分かった。それまで独立・分散させていた権限を中央集権化していく流れにあり、薬や医療機器、公衆衛生分野においても例外なく一律で大変革の途中にあり、COFEPRIS が停滞することは、日本製品にも直接的な波及があることから、各所において課題認識を共有した。

ウ. 実施概要

(ア)メキシコ官民ミッション実施概要

ミッションの概要は以下のとおりである。

ミッション実施日程：2019年8月8日（木）～8月10日（土）

図表 18 メキシコ官民ミッションのプログラム

日にち	時間	プログラム
8月8日 (木)	10:30～11:15	FUNSALUD 訪問
	11:45～12:45	病院訪問 (Instituto Nacional de Cardiología)
	16:00～18:00	病院訪問 (Hospital Angeles Metropolitano)
8月9日 (金)	9:00～13:00	日系人医療セミナーへの参加・出展①
	13:30～15:30	ネットワークランチ・MOU 調印式
8月10日 (土)	9:00～14:00	医療セミナーへの参加・出展②
	14:00～16:00	懇親会

本ミッション参加者は以下のとおりである。

図表 19 メキシコ官民ミッションの日本側参加者

<ul style="list-style-type: none"> ● ミッション団 団長 小松研一 MEJ 副理事長 ● 同行医師 秋山稔 MEJ 理事 ● 参加企業 (50音順) オリンパス株式会社、テルモ株式会社、日本光電工業株式会社、PHC 株式会社及び Ascensia Diabetes Cere Holdings AG (海外子会社)、富士フイルム株式会社 ● 関係団体 (50音順) (公社) 日本医師会、メキシコ日系人医師会、メキシコ日本医療財団、ラテンアメリカ内科学会 ● 事務局 経済産業省、MEJ 	計 30 名
--	--------

(イ)健康政策シンクタンク Fundación Mexicana para la Salud A.C.(FUNSALUD)への訪問

a. 概要

FUNSALUD は、メキシコ政府の協力の下、1985年に創立された健康政策シンクタンク。各種委員会の運営・アドボカシー活動を行い、公共政策への提言等を通して、メキシコの抱える健康課題の解決に精力的に取り組んでいる団体。

Executive President の Hector Valle Mesto 氏による、メキシコのヘルスケアマーケットの最新動向についてのプレゼンを聴講。日本側からは、活動内容の紹介及び日本の医療事情についての紹介を行い、幅広く意見交換を実施した。

b. 協議内容

FUNSALUD 側からのプレゼンテーション（題：Working for a Healthy Mexico: Changing the trend towards 2030）では、以下4点について課題として明示された（①医薬品へのアクセス改善、②医療インフラの拡充、③医療人材の育成、④慢性疾患（特に糖尿病）の医療費負担の増加）。また、メキシコの保健分野への投資が OECD 加盟国平均を下回っていることを強調し、医療費の自己負担額の割合が高いことが、全体の構造的な問題にも影響していることを指摘した。

健康格差是正のために、予防医療やジェネリック医薬品、新しいテクノロジーの導入を検討する段階にあることを強調し、日本の技術・ソリューションの展開に対する期待を述べた。

日本との課題比較では、人口が同規模であるにもかかわらず、医療機関の受診回数が異なる点について、医療機関・医療人材の不足を例に説いた。他南米の OECD 加盟国との比較においても、住民 1,000 人あたりの医師数が 2.4 人と加盟国平均を下回り、生産性の面でも最下位であることについて言及した。また、医師のみならず、看護人材も不足していることから、日本製品の導入においては、人材育成も含むパッケージ型でのソリューション提案も、重要なオプションのひとつであるとして挙げた。

日本側からのプレゼンでは、疾病動向の説明をはじめ、日本の医療制度の紹介を行った。特に CT スキャン等の大型画像診断機器の保有台数について、OECD 加盟国比較を用いて説明したところ、驚きをもって受け止められ、人口が同規模であることを引き合いに、何が特徴的な差異となっているかについて議論がなされた。

図表 20 FUNSALUD における協議の様子

	
<p>講演</p>	<p>全体写真</p>

(ウ)国立循環器専門病院 Instituto Nacional de Cardiologia(INC)訪問

a. 概要


INC は、心疾患に関する専門施設としては、世界で最も古いものとして知られている。病院と研究施設から成り立ち、1944年に創立された。2019年初頭まで、独立行政法人 国際協力機構（JICA）の技術協力プロジェクト（プロジェクトタイトル：TRI法に焦点をあてた低侵襲医療技術の普及プロジェクト）が導入されていたことから、Director General（院長相当）の Jorge Gaspar Hernández 医師をはじめ、日本人・日本製品に対する認知度は高い。

b. 協議・院内見学内容

当初は、同時刻にメキシコ最大の民間病院の一つ、Medica Sur への訪問を予定していたが、病院側の都合により訪問日の前日にキャンセルの申し入れがあったため、急遽 INC に受入れを要請した。企業からのプレゼンはなし、見学のみであれば可能ということで快諾いただき、カテーテル室や一般病棟等、一通りを回った。普段は、JICA のプロジェクト担当や医療製品の技術者でない限り、入館及び見学も許可されない施設であるため、日本側の参加者からの評判も良く、医療事情の理解の促進にもつなげられたと考える。

病院側からは、日本の技術・製品・サービスに対する評価と期待が述べられ、継続的な関係性の構築のため、医師同士、技術者同士で情報共有・協力していくことを確認しあった。

図表 21 INC における見学の様子

	
<p>施設説明を受ける様子</p>	<p>Director General の Gasper 医師</p>

(エ)民間病院 Hospital Angeles Metropolitan 訪問

a. 概要

Hospital Angeles グループは、市内 10 施設、メキシコ全土に 15 施設を持つメキシコで最も大きな民間病院チェーンの一つ。中でも Metropolitan 病院は総合病院であり、メキシコ日系人医師会の会長 Dr. Jose Luis Akaki 医師が Medical Director を務められていることから、訪問先として選定した。

b. 協議・院内見学内容

大講堂にて、訪問に対するレセプションセレモニーが開催され、Director General の Dra. Ma. Del Carmen Cruz Toledano 医師をはじめ、病院関係者 30 人程度が参加した。小松団長によるミッション団を代表した挨拶、秋山医師による日本の医療についてのプレゼンを実施し、それらに続く形で、参加企業から製品紹介プレゼンを行った。民間病院であるためか、製品購入に対する価格等の議論には及ばず、むしろメンテナンス等のサービスについての意見交換が活発であった。

講堂でのプログラムの終了後は、2 班に分かれて見学を行い、訪問先では日本製品に対する専門家からのフィードバックを多数受け付けた。画像診断の大型機器では欧米企業の製品が目立っていたものの、日本製品についての理解はあり、検査機器や検査装置等の分野においても販売促進の伸びしろがあるように見受けられた。

図表 22 Hospital Angeles Metropolitan 訪問の様子



(オ)日系人医療セミナーへの参加・出展

a. 概要

メキシコ日系人医師会・メキシコ日本医療財団の主催、在メキシコ日本国大使館及び日墨協会の後援による「日系人医療セミナー」は 2014 年から開始され、本会で第 6 回目を迎える。専門医、家族医、研修医等の様々な分野で活躍する日系人医師の知見を学び、医療機器等の最新技術についての知識習得を目的として企画され、例年 2 日間に亘り開催されている。

講師として登壇する医師については、日系人・日本人に限定されているが、中南米一帯で著名な医師やメキシコ保健省高官も招かれているなど、日系人を中心とするメキシコの保健セクターの各種ステークホルダーが一堂に会している。

本年は、例年のプログラムに加え、野口英世博士が黄熱病研究のためにメキシコを訪問して 100 周年を迎えたことを記念し、日本医師会から横倉義武会長、ニューヨーク野口英世記念会から本間俊一会長、野口英世アフリカ賞委員会から黒川清座長による特別講演も行われ、総勢約 200 人が参加した。

b. 参加企業による出展と活動について

開催期間中は、参加企業による製品・サービスの展示を行った。また初日には、参加企業による製品プレゼンを実施した。翌日のセミナーの終わりには、閉会式出席のために集まった保健省の高官（General Health Council の Dr. Jose Ignacio Santos Preciado 医師）をはじめとする KOL の方々を集め、展示ブースを回る VIP ツアーを実施するなど、2 日間を通して日本製品に対する認知度の向上を図った。

展示ブースはいずれも盛況であったが、特に、生活習慣病（糖尿病）に対する参加者の関心が高く、糖尿病罹患患者数の増加が疾病負荷となっている現状を垣間見ることができた。

図表 23 日系人医療セミナーの様子

	
<p>会場内</p>	<p>開会式の様子</p>
	
<p>展示ブース</p>	<p>プレゼンテーションの様子</p>

(カ) ネットワーキングランチと MOU 調印式

a. 概要

初日のセミナー終了後、前日及び事前出張時の訪問先の関係者を招いてネットワーキングランチを開催した。関係深化を目的として企画したが、汎米保健機構（Pan American Health Organization (PAHO) / World Health Organization (WHO)）の Cristian R. Morales Fuhrimann 氏にゲストレクチャーとして参加いただいたことで盛会となった。この他、ミッション本番では交流機会を持つことがかなわなかった Medica Sur 病院や米州開発銀行 (IDB) の代表者等も出席し、事前出張で構築したネットワークの多くを参加企業に提供することができた。

また、8日に訪問した健康政策シンクタンクの FUNSALUD と MEJ 間における相互協力についての覚書を取り交わし、今後の連携を約束した。

b. PAHO による講演について

PAHO によるプレゼンでは（題：メキシコの健康概況と PAHO/WHO の技術協力）、特に、糖尿病についての言及がなされた。すでにメキシコの糖尿病罹患率の割合は OECD 諸国の 2 倍となっており、平均的なメキシコ人でも年間 163 リットルにも及ぶ人工甘味飲

料を飲み、その数値はアメリカ人のそれよりも 45 リットル多いということを示されると、会場からは驚きの声が上がった。またメキシコの人口ピラミッドは若年層が幅広い形をとっているが、すでに高齢化が始まっている兆候が見受けられるとのことで、この分野における日本の先達としての知見を、メキシコの課題解決に生かすことへの期待が述べられた。

図表 24 講演、MOU 調印式の様子

	
<p>PAHO による講演</p>	<p>MOU 調印式</p>

(キ)懇親会

2 日間に亘るセミナーの終了後には、ミッション参加者と日系人医療セミナー関係者、メキシコ保健省高官ら招へいゲストとの関係深化を目的とした懇親会に参加した。展示ブースにおける VIP ツアー終了直後ということもあり、参加者間においては、製品サービスやメキシコにおける製品展開等についての幅広い意見交換がなされ、盛会となった。

図表 25 懇親会の様子

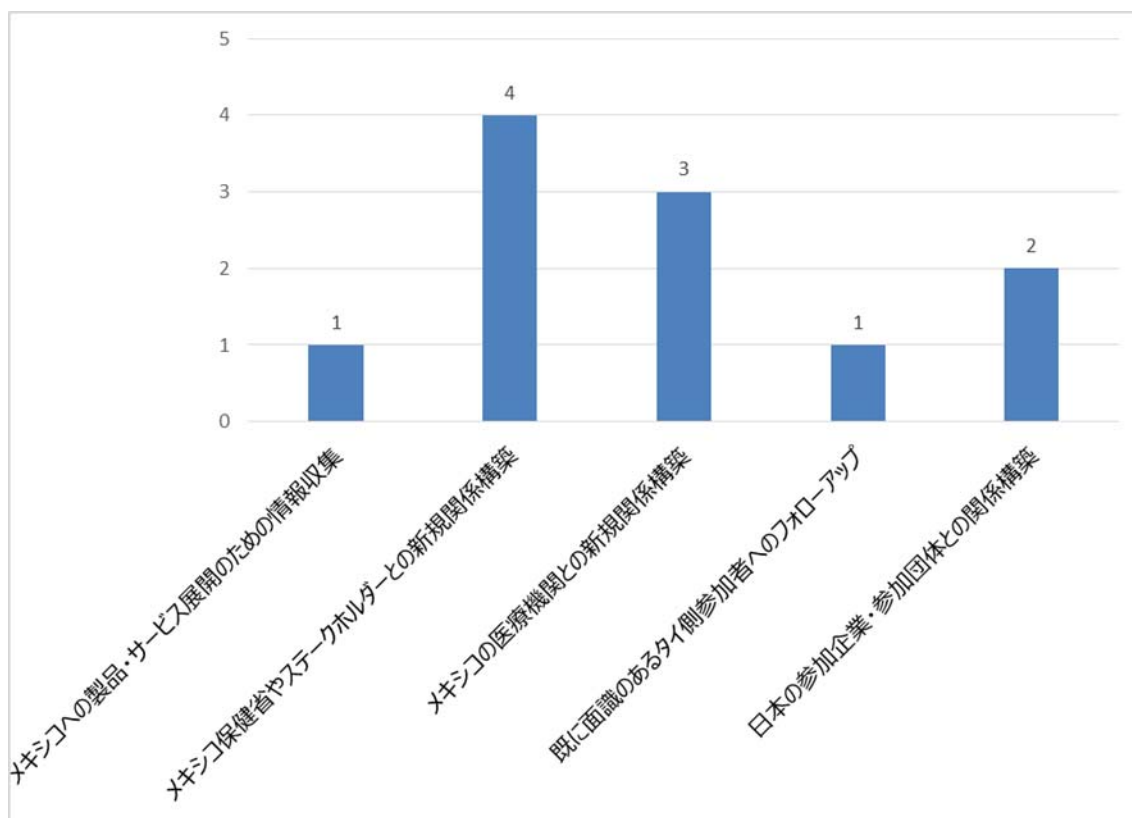
	
<p>懇親会の様子</p>	

エ. ミッション参加者の評価・意見(アンケート結果から)

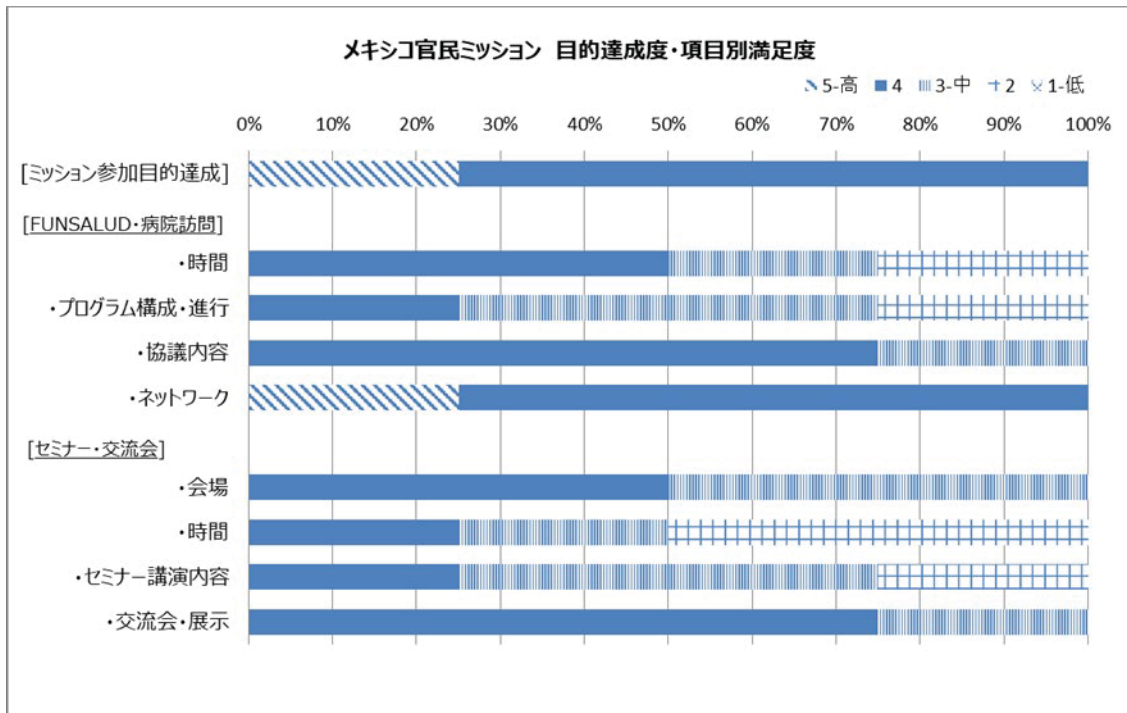
ミッションに参加した企業に、アンケート調査を実施し、本ミッションの満足度調査を実施したところ、下記の結果が得られた(有効回答社数4社/全5社)。

ミッション全体を通して、参加目的を達成できたかについては、高評価(満足度5~4)が全体を占めた。各プログラムの満足度においては、プログラム構成(実際にはFUNSALUDでの滞在時間)において低評価があったものの、内容には概ね高評価を得られた。日系人医療セミナーについては、規模感が適当、参加医師のリスト作りが出来たという評価を得たものの、実際の来場者層と製品がマッチしないという意見もあり、こうした既存のセミナーに出展する場合のテーマ設定や集客方法において課題として残った。各訪問先においては、ミッション団の人数・規模感が適当であったが、セミナーへの出展という文脈においては、より多くの参加企業を募ることも検討材料に入れる必要がある。

図表 26 ミッション参加の目的(それぞれの回答数(複数回答可))



図表 27 ミッション参加の目的・項目別の達成度



図表 28 参加企業の評価（参加企業による自由回答から一部抜粋）

項目	回答
ミッション目的達成度、全体評価	<ul style="list-style-type: none"> FUNSALUD や医療機関の方など、これまでコネクションを持てていなかった方との新規関係を構築することができた。 FUNSALUD、医療セミナーの主催者側とのネットワーキング及び医療セミナー参加の公立、民間病院の先生方へのアプローチリスト作りができた。一方で保健省及び COFEPRIS との交流が今回はできなかったのが少し残念。 現地ステークホルダー、他社海外駐在員との関係構築、また出展協力という形でイベント運営に貢献するという目的を達成できた。
FUNSALUD・医療機関訪問	<ul style="list-style-type: none"> FUNSALUD からのプレゼンテーションは、メキシコにおける課題が定量的に分析されており、メキシコ市場への理解が深まった。 FUNSALUD がメキシコ市場に関する情報、現地機関が課題として捉えていることが理解できた。 メキシコの医療課題が理解できた。
セミナー・	<ul style="list-style-type: none"> プレゼンの機会を得てブランドアピールができた。

項目	回答
ネットワーキング ランチ・企業展示	<ul style="list-style-type: none"> • 今回は既存セミナーへの合流という形式であり、規模的には適当かと思う。 • PAHO の講演は市場の状況がわかり良かった。 • 十分な展示スペースがあった。
現時点における ミッションによる 成果／収穫	<ul style="list-style-type: none"> • FUNSALUD 主催のセミナーへの参加を打診頂くなど、新規関係構築はできている。 • 他メーカー含め関係構築ができ、情報交換の場になった。
今後メキシコでの アプローチの計 画、そのために 期待される仕組 み・支援	<ul style="list-style-type: none"> • 現地ステークホルダーとの関係構築の場の、継続的な創出。 • MOU を締結した FUNSALUD からの情報提供や支援案件等の形成。 • 他国においても FUNSALUD のような機関や MOH との関係構築の場の提供。 • 政権安定後、保健省／COFEPRIS 等の変化（改革）状況を共有または現地メンバーとのネットワーキングの設定を期待する。

(5) アフリカ(招へい型)

ア. 背景と目的

人口減少に伴い国内需要の減少による経済規模の縮小が予見される中、日本企業はアフリカ地域の経済成長に医療機器販売の拡大期待を寄せている。アジアに次ぐ将来の巨大市場としてもアフリカの重要性は増しており、新市場開拓が急務とされているが、ひとえに「アフリカ」といっても、その実、大小様々な 54 の国と地域がそれぞれに市場形成をしており、これまで大陸全体を俯瞰して捉えることは困難とされてきた。

近年アフリカ各国は、周辺国と連携した地域単位で経済成長への取組みを模索しており、その最たる例として挙げられるのが、2019 年 5 月に発効された「アフリカ大陸自由貿易圏 (AfCFTA) 設立協定」である。同協定が本格稼働すれば、世界でも類をみない巨大単一市場が誕生することとなり、人口増加と新市場形成をにらみアフリカ進出を目指す企業数は必然的に増していくものと考えられる。

平成 30 年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業 (医療国際展開推進事業) では、ケニアへの官民ミッション団の派遣が計画されていた。ケニアは、東南部アフリカ共同市場や東アフリカ共同体など「地域経済共同体」の主要国を担っており、東アフリカ地域の流通・経済のハブでもあり且つ英語圏であるという点からも、ミッションの実施候補国として選定されていたが、派遣直前に発生した爆破事件の影響により、計画延期を余儀なくされた経緯がある。

ミッションの計画段階において構築した現地のコネクションやネットワークを有効活用するため、また 2019 年 8 月に予定されている第 7 回アフリカ開発会議 (TICAD7) の横浜開催もにらみ、本年度は、ケニアを中心とし、①日系企業の進出先としての目線、②周辺国を含めた地域的な目線、③言語的・文化的な親和性の目線、という各目線で追加 2 か国 (タンザニア・南アフリカ) を選出し、テロ対策等のミッションの安全面も考慮に入れ、アフリカ 3 か国から成るミッション団の招へいを企画することとした。各国における各地域共同体への加盟状況、また対象国の選定において参考にした国別概況については、以下に示す。




図表 29 COMESA、EAC、SADC の概要

地域共同体	加盟国数	加盟国
COMESA (東南部アフリカ市場共同体)	21	ケニア、エジプト、リビア、スーダン、エリトリア、ジブチ、エチオピア、ウガンダ、ルワンダ、ブルンジ、コンゴ民、セーシェル、コモロ、マダガスカル、モーリシャス、マラウイ、ザンビア、ジンバブエ、エスワティニ、チュニジア、ソマリア
EAC (東アフリカ共同体)	7	ケニア、タンザニア、ウガンダ、ルワンダ、ブルンジ、南スーダン、コンゴ民 (参加意図表明段階)
SADC	15	南アフリカ、タンザニア、ザンビア、ボツワナ、モザンビー

(南部アフリカ共同体)	ク、アンゴラ、ジンバブエ、マラウイ、レソト、エスワティニ、コンゴ民、モーリシャス、ナミビア、マダガスカル、セーシェル
-------------	--

出所) 各地域共同体ウェブサイトデータを元に MEJ 作成

図表 30 招へい3か国の概要

	南アフリカ	ケニア	タンザニア
国旗			
正式名称	南アフリカ共和国	ケニア共和国	タンザニア連邦共和国
政治	共和制	共和制	共和制
通貨	南アフリカランド (ZAR)	ケニア・シリング (KES)	タンザニア・シリング (TZS)
公用語	英語を含む11言語	英語、スワヒリ語	スワヒリ語、英語
宗教	キリスト教、ヒンズー教、イスラム教等	伝統宗教、キリスト教、イスラム教等	イスラム教、キリスト教、土着宗教
GDP ランキング in Africa 2018	2	7	9
GDP (billions of USD) in 2018	376.679	89.591	55.645
参考 (2017)	349.299	79.223	51.758
成長率 2017-2018	27.380	10.368	3.887
人口ランキング in Africa 2018	6	7	5
人口	57,398,421	50,950,879	59,091,392
GDP per capita (USD)	\$6,563	\$1,758	\$942
医師数 (per 1,000 people)	0.818	0.204	0.022
(Data in)	2016	2014	2014
日系機関進出状況			
JICA	○	○	○
JETRO	○	○	x

出所) World Bank, Statisticstimes, 外務省国別データを元に MEJ 作成

また、招へい計画を進めるにあたっては、2001年に策定されたミレニアム開発目標 (MDGs) の後継として、2015年9月の国連サミットで採択され、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標：持続可能な開発目標 (SDGs) も参考にした。17ゴール、169のターゲットから構成されるSDGsの中でも、ゴール3 (すべての人に健康と福祉を) 及びゴール6 (安全な水とトイレを世界中に) の2つが医療に深く関連する目標とされており、発展途上国

のみならず、先進国自身が取り組む普遍的なビジョンであるとして広く知られている。

加えて、持続可能な開発に向けた具体的な行動のためには、民間との連携、政府との連携、産官学との連携といった、分野横断的（クロスボーダー）な協力が不可欠とされており、この行動指針の下、公的セクターと民間セクターのそれぞれの代表者を日本へ招へいする案を計画した。この観点による選抜は、政府機関に対する説明の際に、汚職防止と透明性の担保という点で大いに役立った（※民間セクターの代表者（団体）選出においては、公的セクターからの指名を基本軸として調整した）。

上記から、サブサハラ・アフリカ地域における日本製医療機器のプレゼンス向上、日本医療全般の紹介、情勢把握等を目的に、ケニア・タンザニア・南アフリカの3か国から、保健行政担当者等公的セクターの代表者及び民間セクターへのインフルエンサーとなり得る代表者を組み合わせて日本へ招へいすることとした。

イ. 実施方法

まず、官民ミッション実施に向けた準備として、2019年6月中旬に調査・事前調整のため各国へ出張し、以下の関連機関との意見交換及び官民ミッションへの協力依頼を行った。

図表 31 アフリカ事前出張訪問先

政府関係機関	ケニア保健省 (Ministry of Health of Republic of Kenya)
	タンザニア保健省 (Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children of the United Republic of Tanzania)
	タンザニア首相府投資局 (Prime Minister's office Tanzania Investment Centre)
	南アフリカ保健省 (Department of Health Republic of South Africa)
医療機関	(ケニア国立病院) Kenyatta National Hospital
	(ケニア民間病院) Aga Khan University Hospital ※先方都合により当日キャンセル
	(ケニア民間病院) Avenue Healthcare Clinic
	(タンザニア国立病院) Mnazi Mmoja Hospital
	(タンザニア民間病院) Apollo Medical Centre
	(南アフリカ民間病院) Life Groenkloof Hospital
医療団体・医療 機関連合会・ 日系機関	(ケニア医療機関連合会) Kenya Healthcare Federation(KHF)
	(アフリカヘルスビジネス) Africa Health Business(AHB)
	(南アフリカ医療機関連合会) Healthcare Federation of South Africa (HFSA)
	(南アフリカ医師会) South Africa Medical Association (SAMA)
	(タンザニア医療機関連合会) Association of Private Health Facilities in Tanzania (APHFTA)
	(アフリカ医療団体) AMREF Flying Doctors

はじめに、テーマの検討を行うにあたっては、アフリカ 3 か国から成るミッション団の招へいは初めての試みとなることから、事前出張の段階では、感染症やがん対策、といった限定的なテーマ設定を行わず、国家間横断的な仮テーマ（例：Universal Health Coverage (UHC) /Building Partnerships）を提示しながら、幅広く意見交換を行った。

企画・主旨説明と本番実施時の協力依頼、儀礼プロトコルの確認等、訪問先において意見交換を行う中で、日本の医療制度全般の紹介や、医療機器・サービスの認知度向上のための病院・施設訪問、早期発見・早期治療という小テーマの妥当性の有無を確認する形を取った。その結果、明らかとなったミッション実施に係る 3 か国に共通する事柄について、以下に示す。

- 公的セクターと民間セクターの双方から、代表をセットで招へいする案については賛成する。
- UHCが、各国保健省にとって最優先テーマであり、より高位の招へい（対象）者の出席を検討する上でも重要となるが、UHC の下、（各国毎に）小テーマを提示してほしい。
- （各国が）日本に招かれる理由、何をゴールとしているのか等をより具体的にしてほしい。

1 か国から 2 名の代表者を選出し、3 か国でミッション団を形成する事についての理解は得られたが、テーマの設定については、各国毎に医療事情が異なるため、参加を検討する上ではそれぞれの課題やニーズに沿う形の小テーマの設定が重要となることが判明した。この小テーマの設定に関しては、参加企業の当該国における進出（希望も含む）状況とのすり合わせが必要なため、その場での提示は回避し、帰国後の説明会実施時の協議事項として持ち帰った。3 か国の中でも、特にタンザニアの保健省が強調したことは、①双方にとってのベネフィット等を具体的に提示すること、②タンザニア側が何を得られるのかを示すことの 2 点であり、具体的な案件の組成と提示に向けて苦心したポイントでもある。

この現地課題を汲んだ形でのテーマ設定については、平成 30 年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業（医療国際展開推進事業）の報告書内で「課題」として挙げたように、「Story」ではなく、「Narrative」としての製品ストーリー・企画ストーリーの展開が必須となる。具体的には、製品スペックや価格についての言及を先行させるのではなく、現地課題の提示を行い、それらを解決する一連の流れに自社製品を埋め込み、当事者的な視点でそれらを語るということである。これらの分析とクリエイションを参加企業個社の自助努力の範囲とってしまうことは憚られたため、実施日に向けて説明会を行う他、対象国についての有識者による勉強会（国の歴史や医療課題、現地ベンチャーヘルスケア企業の取組等）を複数回実施することで、参加企業の理解度の促進を図ることとした。

また、実施時期についての合意形成を図っていく上で、懸念として挙げられた事柄は、南

アフリカ保健省の日本への渡航回数の頻度であった。本年度は TICAD7 の開催のみならず、G20 の議長国をも日本が務めることから、構成国の一つである南アフリカは、3 か国中でも突出して来日する回数が多かった。このため、3 か国からの招へいとして一旦は企画を進めるものの、10 月の G20 岡山保健大臣会合の前後での南アフリカ官民ミッション単独開催も視野に入れることとした。

事前準備出張についての詳細は次項以降で述べるが、出張の結果及び説明会等での議論を経て、横断的な大テーマは、「Achieving Universal Health Coverage through Public-Private Partnerships.」とし、疾患や病態が限定されないものを設定した。また国別の小テーマについては、以下のとおりである。

図表 32 招へい対象国毎の小テーマ

国名	事前準備出張での聞き取り内容 (抜粋)	小テーマ
南アフリカ	<ul style="list-style-type: none"> • UHC がテーマの会議を優先 • プライマリケアに関心がある 	Closing the health care gap: Strengthening public health' relationships by opening a dialogue with private sectors.
ケニア	<ul style="list-style-type: none"> • Affordable Health for All • テクノロジーをどう UHC の達成に取り込むかにも関心がある 	Closing the diagnostic gap: A tool for early detection of Diabetes and Cancer for enhancing the healthy population.
タンザニア	<ul style="list-style-type: none"> • Human Resource for Health • 国内のヘルスケアの産業化に関心が高い 	Closing the diagnostic gap: Integrated approaches to Malaria control and Diabetes by the strengthened domestic workforce.

上記テーマのもと、各国への日本側からの具体的価値の提案については、①人材育成のパッケージプラン（技術指導・製品導入・フォローアップの一連の流れ）、②人材育成と製品購入代金（支出）の適正化（既存製品を用いた技術向上研修）、③医療費の抑制のための一策（検査結果の質的向上）、④保健省管轄機関とのパイロットプロジェクトの創出、といった内容で、参加企業から個別具体的にアプローチを取る形とした。

本ミッションの最終目標としては、①サブサハラ・アフリカ地域における日本製医療機器・医薬品・サービスのプレゼンス向上、②日本医療全般の紹介、③国家政策や法規制等の現状把握と相互理解の促進、④招へいした KOL とのネットワークの構築、の 4 点を挙げ、上記目標を達成するために、合同シンポジウムの開催と製品・サービスの展示、医療機関・

施設の訪問、関係機関への表敬訪問等を行うこととした。

事前準備出張の計画・実施にあたっては、平成30年度の計画以来協力関係にある Kenya Healthcare Federation と Africa Health Business の2団体にカウンターパートとして協働いただいた（なお安全対策上の理由から、写真撮影については政府関連施設、軍施設（空港を含む）、病院施設等のほとんどで禁止されており、外観等の撮影は一切行っていない）。

(ア)ケニア保健省(Ministry of Health of Republic of Kenya)

組織

役職	Cabinet Secretary	Chief Administrative Secretary	Principal Secretary（空席）
氏名	Madam Sicily Kariuki	Dr. Rashid Abdi Aman	-

面談相手

- ・ Dr. Laban M. Thiga, Ministry of Health, Deputy Director of Medical Services
- ・ Dr. C.G. Mugambi, BDS., MSc., M.A., Ph.D. Technical Advisor Office of the Cabinet Secretary

【主な内容／コメント】

- TICADへの出席も含めて、様々な国や国際会議・イベントからの招待があり、10月実施の場合には、検討開始／参加決定するには時期尚早であるように思われる。
- 大臣ご自身またはCASのDr. Rashid、二国間部署のDr. Masindeの参加を検討する。
- 駐日ケニア大使館のマイナ大使閣下をよく知っている。PPP案件や日本企業のケニア進出をフォローする上で、ミッションへの参加者としても適任の一人であるように思われる。大使館ともよく連携してほしい。
- Big 4 アジェンダ（1. 製造業の強化、2. 食料安全保障と栄養、3. UHC、4. 誰もが購入可能な住宅）の下、UHC達成に向けたパイロットプロジェクト（プライマリヘルスケア等）が、昨年末から4カウンティ（Kisumu、Nyeli、Machakos、Ishioro）で進行中。
- “Affordable Health for All” が一つの大きなキーワード。
- Human Resource for Health（HRH）やCommodity Technology、Access to Medicine、医薬品の国内生産、コストと時間の効率化等も、上記に紐づいている。
- UHCの達成においては、伝統的なアプローチの他、AI画像診断等のテクノロジーを利用する方法についても学びたいと考える。
- PPP案件については、中間搾取排除の観点から、“Engage Directory” を強調したい。

- 招へいレターの署名は、できるだけハイレベルであることが望ましい。
- 公的機関と民間機関から代表をセットで招へいする案については賛成する。保健省は、Kenya Private Sector Alliance (KEPSA) と連携しており、KEPSAは Cabinet Sub Committeeでもある。KEPSAの下、ヘルスケアセクターの担当としてKenya Healthcare Federation (KHF) がある。書簡の中に明記されていても良い。

(イ)タンザニア保健省(Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children of the United Republic of Tanzania)

組織

役職	Minister	Deputy Minister	Permanent Secretary
氏名	Hon. Umy	Hon. Faustine Ndugulile	Dr. Zainabu Chaula
役職	Mwalimu		Chief Medical Officer
氏名			Prof. Muhammad Bakari Kambi

面談相手

- ・ Prof. Muhammad Bakari Kambi, Ministry of Health, Chief Medical Officer

【主な内容／コメント】

- 官民ミッションの実施にあたっては、100%の透明性（汚職防止の観点から）とタンザニアと日本の win-win な関係性を提示することがとても大切になる。
- 官民ミッションの目的、期待される成果、双方にとってのベネフィット等を具体的に提示してほしい。タンザニア側が何を得られるのかを示すこと。
- 招へいレターの署名は、大臣が望ましく、公式に在タンザニア日本大使館経由で送付すること。また書簡では UHC に触れつつも、テーマについてはもう少し絞るべきだと考える。（例：プライマリケア、水と基本的な環境衛生、母子保健、栄養等）
- Human Resource for Health (HRH)、また国内のヘルスケアの産業化に関心が高い。（例：医薬品の国内生産等）
- （医療サービスの質の改善においては）地域保健システム（Regional Health Management）もキーワードとなる。
- 公的機関と民間機関から代表をセットで招へいする案については賛成する。民間からの代表者選考については、Association of Private Health Facilities in Tanzania (APHFTA) がプライベートセクターのカウンターパートであるので、書簡の中に明記すること。

(ウ)タンザニア首相府投資局(Prime Minister's office Tanzania Investment Centre)

面談相手

・ Ms. Diana Ladislaus Mwamanga, Investment Promotion Officer, Prime Minister's office, Tanzania Investment Centre

・ Mr. Christopher O.T. Migoha, Principle Drug Evaluation Officer, Tanzania Food & Drug Authority

【主な内容／コメント】

- 1997年設立の機関。ヘルスケア分野に限らず、エネルギーやインフラ等多岐に渡る分野での Public-Private-Partnership (PPP) 事業や外資からの投資案件等をコーディネートする一方で、マーケティングやプロモーション活動も行っている。
- 官民ミッションについては、在タンザニア日本国大使館とも連携しながら進めてほしい。タンザニアは公式のレターやプロトコルを大切にす。書簡は大使館経由で送付されることが望ましい。
- ケニアや南アフリカを招へいすることを理解した。何がこのミッションの目的となるのか、タンザニアにとってのアウトカムを明らかにすると良い。

(エ)南アフリカ保健省(Department of Health Republic of South Africa)

組織

役職	Minister	Deputy Minister	Director General
氏名	Dr. Zwelini Mkhize	Dr. Joe Phaahla	Ms. Malebona Precious Matsoso

面談相手

・ Ms. Malebona Precious Matsoso, Director-General, Department of Health, South Africa

・ Mr. Vishal Brijlal, Advisor of the Department of Health, South Africa

【主な内容／コメント】

- 南アフリカは、アフリカの中では一番若い国である。9つの州から成り立っており、それぞれの州において、地域保健システムを運営している。
- 中央政府は、Director General 以下に Deputy Director General 等 7名の副局長がおり、母子保健や規制、国民保健等の分野をそれぞれ担当している（大統領選後の新体制への移行中で、7月に確定を控えている）。
- 本年は、G20 財務大臣・保健大臣合同セッション（6月28日）、アフリカ開発会議（8月28日～30日）、G20 岡山保健大臣会合（10月19日～20日）と、日本で開催される保健関係の国際会議の日程が立て込んでいる。
- UHC がテーマとなっている国際会議を優先し、出席を検討している。特にプライマリケアに関心がある。
- 官民ミッションの目的、期待される成果、双方にとってのベネフィット等を具体的に

提示してほしい。

- 公的機関と民間機関から代表をセットで招へいする案については賛成するが、民間からの代表者選考についてのコメントは差し控えたい。
- 官民ミッションについて、主催が経済産業省であることを理解した。

(オ) ケニア国立病院)Kenyatta National Hospital

面談相手

- ・ Dr. Julius Ogato, Director, Clinical Services, Kenyatta National Hospital
- ・ Dr. Irene Inwani, Consultant Pediatrician, KNH (他 2 名)

【主な内容／コメント】

- 保健省が管轄するトップリファラル病院。教育病院としても機能している。
- 各国政府のみならず、多数の国際ファンドからの援助受入れを行っている。日本政府は 1990 年代から、高度医療施設の整備（ケニア中央医学研究所を含む）等を行っているが、大型案件（病棟の新設等）では中国の借款事業のプレゼンスが高まっている。
- 交通事故により搬送される患者が多くなっている。診療の混雑状況から、骨折であれば、治療をし、その日のうちに患者を家に帰すこともある。
- リハビリテーションに関しては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士がいる。
- 教育方法はイギリス式を採用しており、Kenya Medical Training College (KMTC) において diploma レベル、Jomo Kenyatta University のリハビリテーション科において、degree レベルまで習得させている。
- Hydrotherapy（水や温水を利用して外傷の治癒促進や機能障害の回復を図る治療法）に関心がある。
- 臨床サービスの充実化を図る上では、様々なステークホルダーと交渉し、パートナーシップを築いている（コーディネーションは Dr. Julius が担っている）。
- キャパシティビルディングに関する事柄や研究プロジェクトの提案等をいつでも歓迎する。将来的に日本からのミッション団の訪問等が計画される場合にも、協力したいと考える。

(カ) ケニア民間病院)Avenue Healthcare Clinic

面談相手

- ・ Ms. Winnie Gitahi, Branch Administration Manager, Avenue Healthcare clinic

【主な内容／コメント】

- ナイロビ市内に 10 施設、キスム・モンバサ・ナクル等、ケニア国内 6 都市に 8 施設を有する Avenue Healthcare Group の診察クリニック（入院設備は無し）。

- ビルの中にある小規模のクリニックながら、院内には超音波検査室、放射線検査室、血液検査室、薬局を備えている。
- 系列チェーンの中でも、糖尿病診療（特に妊娠糖尿病）を行うことができるため、女性患者の来院が多い。
- 日系ファンドからの資金投入がされたクリニックでもある。

(キ) (タンザニア国立病院) Mnazi Mmoja Hospital

面談相手

- ・ Dr. Ali Salum, Executive Director of Mnazi Mmoja Hospital (MMH)
- ・ Mr. H. Nyonje Pandya, Director of Nursing Service of MMH
- ・ Mr. Mwinyi I. Msellem, Director of Training and Research of MMH

【主な内容／コメント】

- 2016年に Regional/Referral Hospital として認定。タンザニア本土の保健省とは別の、ザンジバル保健省が管轄する公立病院。（※タンザニアは、タンガニーカ共和国とザンジバルの合併で出来た連合共和国）島内に3施設を有し、計678床（訪問した病院は、541床ある総合病院）。治療費は原則無料。
- タンザニア・ザンジバル連合共和国であるために、タンザニア本土とは異なる独自予算、購買、調達、販路であり、タンザニア内陸部と異なり日本製品への理解度も低い。
- JICA 案件ではこれまでに7件（無償資金協力6件、技術協力1件）が入っていた。分野としては、水資源・防災や水産事業。ヘルスケアでは、青年海外協力隊（理学療法士）の研修事例（2017年）がある他、目立ったものはない（スキームを通じた日本製品の導入がされていないため、日本製品になじみがない中での市場開拓となる。Pathology/Laboratory にて2社の製品を発見したのみで、他は中国、欧米製品だった）。
- 2016年には、年間で117,263人が外来診療を受診する他、5,033人が入院加療を受け、608人が死亡したとの報告がある（ホームページ情報）。
- 感染症（結核、ハンセン病、HIV等）の研究施設を持っている（外資との共同プログラム）。
- ノルウェー、オランダ、スペイン、キューバ、イスラエルやトルコなど、各国からレジデントやボランティアドクターの受入れを積極的に行っている（訪問時はスペインからの医療団が診察中であった）。
- 2010年代中盤以降からは、中国からの資本提供や人材交流が活発になっている。（例：遠隔画像診断設備、内視鏡センター、ICU施設と機材の提供（Mindray社）等）ほぼ毎年、50人単位のレジデントや技術者が中国本土から送り込まれている。※英語は話せないがスワヒリ語が堪能な人材もいる。

- 各国政府やファンドの援助による、感染症研究施設が島内に複数存在する。マラリアの根絶に向けたプログラムは Global Fund 等からも資金援助が多くあり、アフリカで初めて、罹患率が 1%以下を達成している。結核や AIDS/HIV 等、三大感染症撲滅のための様々なパイロットプログラムを進める上で、好適な環境を有している島であるとのこと。
- 外国人や旅行者が外傷を負った際には、島内にある外国資本のクリニックを受診するか、ヘリコプターやジェット機で、対岸のケニア（モンバサ）にある Aga Khan Hospital に搬送される。
- 日本の製品については全く情報がない。また JICA の支援も途絶え、日本との窓口もない。日本からの訪問や PPP 案件の提案、人材交流等、いつでも歓迎する。

(ク) (タンザニア民間病院) Apollo Medical Centre

面談相手

・ Dr. Nazir H Arab, M.S., DPS., FCS., Consultant Surgeon, Managing Director of Apollo Medical Centre, Vice Secretary General of APHFTA

【主な内容／コメント】

- Secondary・Tertiary care（※イギリス式の医療制度における 第二次ケア、第三次ケア）病院。Tertiary care では、内視鏡検査、腹腔鏡検査の特別医療を提供している。その他一般診療も受け付けており、より高次の診療を要する場合には、インドへの患者紹介を行っている。リハビリテーション施設を増設したばかりで、本院の他、ドドマにも施設がある（※インドの Apollo Hospital Group とは別）。
- Dr. Arab は、タンザニア保健省からカウンターパートとして指名された、Association of Private Health Facilities in Tanzania (APHFTA) の Vice Secretary General でもある。ダルエスサラーム市内の Aga Khan Hospital に外科部長として勤務後、2003 年から本院。
- CMO から、民間からの代表者として APHFTA の名が出たことは喜ばしい。APHFTA の Dr. Ogillo や Chairman である Dr. Kaushik Ramaiya にも会い、官民ミッションについての説明を行うと良い。招へいの可否にかかわらず、直接会って話をすることがここでは最も大切である。
- APHFTA は、800 以上の病院・研究施設の会員から成り立っている組織。KHF の Dr. Thakker ともよく連携している。
- ミッションの企画においては、開催の目的やアウトカムについてを明示されると良い。ミッションへの参加が、タンザニアの民間病院にとって、とても有益だと判断できる場合には、自費でも参加を検討するかもしれない。
- 東アフリカ地域には、インド系をルーツとする商人のグループがおり（印僑）、経済発展を支えている。タンザニアはケニアとは異なり、イスラム系との繋がりが深

い。特にザンジバルは、イスラム圏であり、商習慣等においても、タンザニア本土とは異なっている点が多いため、双方の理解を深めることはとても良い。

- 東アフリカのヘルスケアセクターは、KHF が主導する East Africa Healthcare Federation Conference において、毎年交流を重ねている。定期的に顔を合わせ、情報の共有を行うことはとても重要だと考えており、こういったミッションの企画においても、継続的なコミュニケーションを期待する。

(ケ) 南アフリカ民間病院) Life Groenkloof Hospital

面談相手

- ・ Ms. Jackie Simonato, Hospital Manager, Hospital Manager
- ・ Dr. Renier Van Zyl, MBChB, Regional Clinical Manager Inland North
- ・ Ms. Lindie Coetzee, Patient Services Manager 他 4 名

【主な内容／コメント】

- 南アフリカで 2 番目に大きい民間病院チェーン (65 施設、9,055 床)。国内 7 州、及びボツワナに展開中。※訪問した病院は 214 床、手術室 8 室、ICU11 床、二次救急対応。
- 分子医学と画像診断分野で Alliance Medical Group (イギリス)、プライマリケア、外来診療、救急医療の分野で Scanmed S.A. (ポーランド) と国際連携関係にある。
- 2018 年度の収入は、前年比 12.9% 増であり、全体売上の約 5 分の 1 程度が、上記の画像診断分野によるもの。
- 南アフリカの病院では初めて、患者満足度調査の結果をオンラインで公開しており、ISO 認証取得済み。
- 医師は直接雇用ではなく、専門分野ごとにパートナーシップ契約を結んでいる。看護師については、直接雇用と有期雇用契約に分かれており、国内 7 施設において教育も行っている (生徒数 1,000 人以上、施設名 "Life College of Learning"、1998 年開設)。
- 先端医療分野では、系列病院の泌尿器科において手術支援ロボット ダヴィンチの導入、ノヴァルティスファーマの TX/Varian Truebeam Radiotherapy Oncology Units を 3 機所持、幹細胞移植手術等を行っている。
- (訪問した病院は) 脳卒中ケアユニット (8 床)、人工透析装置 (10 機器) を備えており、肥満治療にも対応している。
- 調達については、政府による BBEE 認証 (Broad-Based Black Economic Empowerment) が取得されていることが望ましく (任意)、ベンダーとしての登録が必須。面談に同席した Dr. Renier Van Zyl 及び調達・臨床技術チームによって採択される。
- 新たなベンダーからの製品・サービス紹介を歓迎する。

- 特定の（民間）医療保険加入者に対しては、初診（再診）予約受付～支払までのすべてをオンラインで管理している。また診療についても優先的に取り扱われる。
- 今後、日本からのミッション団の訪問等が予定される場合には、協力を惜しまない。

(コ) ケニア医療機関連合会) Kenya Healthcare Federation (KHF)

面談相手

- ・ Dr. Anastacia Nyalita, Director of KHF
- ・ Dr. Peter Kamunyo, Director of KHF

(サ) アフリカヘルスビジネス) Africa Health Business (AHB)

面談相手

- ・ Mr. Nishit Shah, Director of AHB
- ・ Dr. Amit N. Thakker, Chairman of the Board of Africa Healthcare Federation and

AHB

【主な内容／コメント】

- 実施時期については、TICAD と Back to Back が望ましいが、各国の状況次第。
- 南アフリカの DG (Director General)、タンザニアの PS (Permanent Secretary)、ケニアの CAS、が、実務的にも本案件のフォローアップが可能であり、レベル感も同等な役職であると考えられる。
- 参加者として、南アフリカの DG、タンザニアの PS、ケニアの CAS が各大臣から指名される場合には、単独での招へいが可能であるとする（イベントや渡航に関する事前レクチャー、渡航中・後のパーソナルアシスタントとしての役割については、Africa Health Business がフォロー可能である）。
- 官民ミッションの企画運営にあたっては、ミッション終了後の成果等のモニタリング指標を明確にして、準備／実施しなければならない。製品販売数、研修実施数、新規案件の成立数等もフォローアップし、このミッションのプレゼンスを高める必要がある。
- 日本に招かれる理由、何をゴールとしているのか等を、より具体的にすることが大切だ。

(シ) 南アフリカ医療機関連合会) Healthcare Federation of South Africa(HFSA)

面談相手

- ・ Prof. Morgan Chetty, Acting Head, HFSA

(ス) 南アフリカ医師会) South Africa Medical Association(SAMA)

面談相手

- ・ Dr. Vusi Nhlapho, Acting Private Practice, SAMA

【主な内容／コメント】

- Healthcare Federation of South Africa (HFSA) は、南アフリカで初めて設立される (2019年7月予定) Healthcare Federation。PPP 案件の民間側の窓口となる機関として期待されている。
- 南アフリカには、3つの大きな民間病院チェーンがあり、互いには交流しないことで知られている。また様々なアドボカシー団体が存在し、政府への提言もコンセンサスが取れていない。それらをまとめる、または、繋ぐ働きができる機関を求める声の高まりに応える形で、HFSA が誕生する。
- “Affordable Health for All in South Africa”が掲げるミッションの1つである。
- 国として若いため、市場も民間病院のシェアが独占傾向にあり、政府はこの状況を歓迎していない。透明性やSDGsの観点で、保健省と民間から代表者をセットで招くことには賛同するが、その民間側の代表者の選定は公平性を考慮すれば、容易ではないように思われる。
- 保健省のDGやAdvisorのMr. Vishal Brijlalとはよく連携しており、今般の人員配置には注視している。
- 民間病院のKOLを招へいする際には、病院によっては内部手続きに長時間を要することがあることも考慮した方が良い。
- 具体的な成果が明示されれば、自費負担でも、民間病院の経営層が日本まで行く可能性はある。
- South Africa Medical Association (SAMA) は、1998年に設立された南アフリカの医師会。倫理委員会や専門医師教育委員会等、8つの委員会を運営する他、政策提言のための委員会も設置している。
- 日本医師会とも交流があり、6月に日本で開かれる国際会議にも出席者を送る予定。
- SAMA は、HFSA には会員として参加する。
- アドボカシー団体が乱立する中、それらを横断的に連携できる HFSA の設立を歓迎している。これまでヘルスケア分野としての声がまとまりを見せたことはないため、非常に良い働きができることを期待している。
- 3大民間病院チェーンは非常に強く、公立病院はプレゼンスが高くない。医療サービスを、いかにして Affordable にできるかが一つの大きなテーマになっている

(セ) (タンザニア医療機関連合会) Association of Private Health Facilities in Tanzania (APHFTA)

面談相手

- ・ Dr. Samwel Ogillo, Chief Executive Officer, APHFTA

【主な内容／コメント】

- APHFTA は、1994 年に設立されたタンザニア国内の病院、クリニック、ディスペンサリー、研究・検査施設、薬局等 800 施設以上の会員からなる民間団体。大統領の顧問、また保健省のカウンターパートとしても機能している。
- CMO から、民間からの代表者として APHFTA の名が出たことは喜ばしい。
- 隣国ケニアの KHF とは、East Africa Healthcare Federation (EAHF) の設立から連携しており、Dr. Thakker のことはよく知っている。
- ミッションについては、開催する目的、タンザニアにとって何が利得となるのか等、具体的に明示されると良い。
- Appollo Medical Centre の Dr. Nazir Arab に会えたことはとても良かった。彼は APHFTA の Vice Secretary General でもある。

(ソ) (アフリカ医療団体) AMREF Flying Doctors

面談相手

・ Ms. Maggie Kariuki, Operations Officer, AMREF Flying Doctor

【主な内容／コメント】

- 西アフリカ地域の辺境地に医師を運び、降り立った場所で治療を施すことを目的として、1957 年に設立。現在は、東アフリカ地域で唯一の航空医療サービスプロバイダー。AMREF (African Medical and Research Foundation) の施設の一つで、世界各国の保険会社とも提携しており、医療アシスタンスサービスや救急搬送（車両利用）、医師・看護師のトレーニングも行っている。
- 自己所有の航空機を 4 機、救急車両 4 台を所有。
- 患者の搬送は、アフリカ域内のみならず、北はノルウェー、東はタイにまで及ぶ。
- 新生児搬送の実績もあり、2 日前にも、コンゴ民主共和国のキンシャサから南アフリカのヨハネスブルグまで運んだばかり。域内の搬送先は（保険会社の指示にもよるが）南アフリカが多い。
- 救急車両については、ドイツ製と日本製の車両をそれぞれ改造し、利用している。
- 要請があれば、紛争地域や感染症流行地にも航空機を派遣するが、事前に現地の病院にて診察（スクリーニング）が終えられていることが前提であるため、安全は確保されている。
- イギリス軍をはじめとする外国の駐留軍とも提携しており、訓練中に負傷した兵員を輸送することもある。
- 1997 年からは、ボランティア医師の受入れも積極的に行っており、主としてヨーロッパの医師が活動している。
- 医師・看護師のトレーニングについては、AMREF 所有の訓練施設にて行っており、JICA による技術協力個別案件等にも施設貸与をしている。人材教育等のプログラムで、各国機関と提携している。

ウ. 実施概要

(ア) アフリカ官民ミッション実施概要

ミッションの概要は以下のとおりである。

ミッション実施日程：2019年11月5日（火）～11月7日（木）

図表 33 アフリカ官民ミッションのプログラム

日にち	時間	プログラム
11月5日 (火)	9:30～12:30	合同シンポジウムの開催① (於：日本科学未来館)
	12:30～14:00	ネットワーキングランチと機器展示
	14:00～16:10	合同シンポジウムの開催②
	16:10～17:45	B to B セッション・商談会
11月6日 (水)	9:00～12:30	都内の医療機関へ訪問（3病院）
	14:00～16:00	総合医療トレーニング施設の見学
11月7日 (木)	9:00～13:00	経済産業省への表敬訪問 日本ジェネリック製薬協会とのミーティング

本ミッション参加者は以下のとおりである。

図表 34 アフリカ官民ミッションのアフリカ側参加者

<p>【南アフリカ共和国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (公的セクターからの代表者はキャンセル) ● Executive Vice President, Imperial Logistics and Head of Healthcare Strategy, Dr. Iain Barton <p>【タンザニア連合共和国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Public-Private Partnerships Coordinator, Dr. Mariam Ongara ● Secretary General of Association of Private Health Facilities in Tanzania and CEO of Apollo Medical Centre, Dr. Nazir Arab <p>【ケニア共和国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Minister for Health Services of Makeni County, Dr. Andrew Mutava Mulwa ● President of Kenya Medical Association, Dr. Jacqueline Kitulu <p style="text-align: right;">計5名</p>
--

図表 35 アフリカ官民ミッションの日本側参加者

<ul style="list-style-type: none"> ● 参加企業・団体（50音順） アークレイ株式会社、株式会社アルム、大原薬品工業株式会社、オリンパス株式会社、株式会社クニエ、塩野義製薬株式会社、テルモ株式会社、有限責任監査法人トーマツ、日本光電工業株式会社、日本戦略投資株式会社、株式会社ヒューマンライフ・マネジメント、レキオ・パワー・テクノロジー株式会社、PHC株式会社、富士フイルム株式会社、株式会社らいふホールディングス、株式会社リコー ● 政府機関 内閣官房、国際協力機構、駐日南アフリカ共和国大使館、駐日タンザニア連邦共和国大使館、駐日ケニア共和国大使館 ● 関係団体・講演者 日本ジェネリック製薬協会、Africa Health Business、 東京女子医科大学 医学部国際環境熱帯医学講座 杉下智彦 教授・講座主任 一般社団法人徳洲会 ムワナタンブエ・ミランガ アフリカ顧問 ● 医療機関・施設 慶應義塾大学病院、国立国際医療研究センター（NCGM）、東京医科大学病院、 テルモメディカルプラネックス ● 事務局 経済産業省、MEJ 	計 31 団体
---	---------

(イ)合同シンポジウムの開催

a. 概要

ミッション初日には、アフリカ・日本双方の取組紹介と相互理解を目的とし、合同シンポジウムを開催した。図表 34 に示したアフリカ側参加者（5名）を含める総勢 60名の参加があった。

プログラムは、①オープニングセレモニー、②MEJ 近藤理事長による基調講演、③公的セクター代表者によるセッション、④ネットワーキングランチと機器展示、⑤（一社）徳洲会 ミランガアフリカ顧問による基調講演、⑥民間セクター代表者によるセッションで構成された。1日を通して、UHCを達成するための経験、ベストプラクティス等を参加者間で共有し、理解を深めるとともに、公／民の両セクターが関与し合うことの相乗効果について互いに学びあう機会を持った

b. プログラム詳細

図表 36 合同シンポジウムのプログラム詳細

5th November 2019	
9:30 - 10:00	Opening Ceremony Ministry of Economy, Trade & Industry - Mr. Takeshi Nishino Medical Excellence JAPAN - Dr. Tatsuya Kondo Japan International Cooperation Agency - Dr. Takao Toda
10:00 - 10:30	Rational Medicine Medical Excellence Japan - Dr. Tatsuya Kondo, CEO
10:30 - 11:00	Health Break
11:00 - 12:30	Achieving UHC in Africa - A public sector perspective on effective PPPs Moderator: Dr. Tomohiko Sugishita, Tokyo Women's Medical University Speaker: Dr. Mariam Ongara, Ministry of Health, Tanzania Speaker: Dr. Andrew Mulwa, CEC Health Committee, Kenya Q&A and Open Discussion
12:30 - 14:00	Networking Lunch & Exhibition Remarks: Dr. Minoru Akiyama, Medical Excellence JAPAN
14:00 - 14:30	Keynote Address Dr. Milanga Mwanatambwe - Tokushukai General Incorporated Association
14:30 - 16:00	Role of the Private Sector in UHC: Sustainable PPP models Moderator: Ms. Yuko Honda, Medical Excellence JAPAN Speaker: Dr. Jaqueline Kitulu, Kenya Healthcare Federation Speaker: Dr. Nazir Arab, Association of Private Health Facilities Tanzania Speaker: Dr. Iain Barton, Imperial Logistics South Africa
16:00 - 16:15	Closing Remarks
16:15 - 17:45	B2B Round Table Sessions

オープニングセレモニーにおける発言概要は下記のとおり。

経済産業省 商務情報政策局 商務・サービスグループ（商務・サービス政策企画担当） 西野 健 参事官	TICAD7 にて発表された「アフリカ健康構想」の下、関係省庁及び産業・医療界・アカデミアと連携しながら、本ミッションを実施した旨を説明。 日本の優れた医療サービスや機器の導入により、アフリカの疾病負担を減らし、関連産業の成長機会を創出していく機運を高めることについて言及。
（一社）Medical Excellence JAPAN 近藤 達也 理事長	医療は医学を中心として、さまざまな学術活動や企業活動を通じて急速に変化していることを強調。 患者中心の合理的な医療（Rational Medicine）の重要性について説明し、各国からの参加者に協調を促した。
（独法）国際協力機構（人間の安全保障、国際保健）	アフリカの医療セクターにおける、日本企業の役割について言及。 ハイテク分野の医療機器や高品質な医薬品に加え、予防や健康増進へ視野を広げることの重要性を強調。

戸田 隆夫 上級審議役	当該国間の利益だけではなく、グローバル社会全体の福祉のため、人間の安全保障のために活動することの大切さを説かれた。
-------------	---

MEJ 近藤理事長による基調講演（題：Rational Medicine）では、本ミッションの実施目的や期待されるアウトカムを説明すると共に、日本の皆保険制度の実現にあたり、中心にいる患者の存在について触れ、あらためて「患者中心」の医療の実現の重要性を説いた。また、最新の科学の実用化に向けて、物事を適切に評価し、判断するために重要となる「レギュラトリーサイエンス」について言及し、参加者からの賛同を得た。

図表 37 シンポジウムの様子 (1)

	
集合写真	近藤理事長による基調講演

公的セクター代表者によるセッション（題：Achieving UHC in Africa -A public sector perspective on effective PPPs-）では、タンザニアの Dr. Ongara、ケニアの Dr. Mulwa から各国事情についての講演がなされたあと、モデレーターを交えてディスカッションを行った。

代表者による講演概要は下記のとおり。

Public-Private Partnerships Coordinator, Dr. Mariam Ongara	<p>中央／地方政府の分権について説明。PPP（Public Private Partnership）法や保健省内における PPP 戦略計画やガイドラインに触れ、首相府投資局の窓口としての役割を明示。</p> <p>国内で重要視されている課題は、①アクセスの改善、②NCDs の劇的な増加、③プライマリヘルスケア 等。</p> <p>UHC の達成に向けて PPP を推進するにあたっては、APHFTA や信仰ベースの組織と保健省が連携を図っていることを強調。</p>
Minister for Health Services of Makueni County,	<p>冒頭、Makueni county（※日本における県に相当）の概況に触れ、中央／地方政府の分権について説明。中央政府は政策、基準を策定し、国内に 4 施設あるリファーマル病院を運営し、地方政府は</p>

Dr. Andrew Mutava Mulwa	<p>保健サービスの実行を担うが、権限が大きい。</p> <p>Big 4 アジェンダの下で、UHC のパイロットスキームが Makueni county に実装されており、これは 1 世帯あたり 5 US ドルの支払いで病院でのサービスをほとんどカバーするもので、人口の 83% が加入している。</p>
-------------------------	---

民間セクター代表者によるセッション（題：Role of the Private Sector in UHC - Sustainable PPP models）では、南アフリカの Dr. Barton、ケニアの Dr. Kitulu、タンザニアの Dr. Arab から各国事情についての講演がなされたあと、モデレーターを交えてディスカッションを行った。

代表者による講演概要は下記のとおり。

Executive Vice President, Imperial Logistics and Head of Healthcare Strategy, Dr. Iain Barton	<p>大陸全体に広く分布する物流網を引き合いに、アフリカの概況を説明。規制や情報の断片化、汚職等に関連するあらゆる課題が山積されているが、依然として大きな成長機会を持ったマーケットであることを強調。</p> <p>PPP 案件については、セクター間の相互不信について言及し、AHB や KHF 等の第三者機関の関与によって、透明性と信頼性を担保することが、最も重要なファクターとなることを示した。導入過程にある国民保険制度について触れ、公民双方の医療セクターにおける総支出が増加することによる負担と効果を説いた。</p>
President of Kenya Medical Association, Dr. Jacqueline Kitulu	<p>国内における KHF の役割について触れ、アドボカシー団体としての活動を説明。</p> <p>PPP 案件について、①官民対話（ダイアログ）、②官民の相互作用による政策策定、③官民パートナーシップの 3 点に大別することと言及し、官民双方に win-win なアジェンダを組成する重要性を説いた。②の活動を通して様々な枠組みが立ち上がったが、実際には、セクター間の相互不信のために稼働できるプログラムが少ないことを強調。</p>
Secretary General of Association of Private Health Facilities in Tanzania and CEO of Apollo Medical Centre,	<p>国内における APHFTA の役割について触れ、アドボカシー団体や人材育成、研究機関を補佐する立場としての活動を説明。学校保健、HIV/AIDS、結核、マラリア、糖尿病のイニシアティブを推進する国際パートナーと協力し、様々な PPP モデルに取り組んできた。</p> <p>2005 年まで専門病院が設置されていなかったが、現在までに民間病院は二次・三次医療に関与できるようになった。しかしながら、</p>

Dr. Nazir Arab	依然として最大の課題はプライマリヘルスケアである点を強調。
----------------	-------------------------------

図表 38 シンポジウムの様子 (2)

	
公的セクターによるセッション	ケニア民間代表 Dr. Kituku によるセッション

(一社) 徳洲会 ミランガアフリカ顧問による基調講演では、これまでのアフリカにおける徳洲会グループの国際貢献について説明。医療協力分野における 28 か国との覚書の締結状況や、16 か国において透析センターの支援を行ってきた事例が参加者と共有された。中でもタンザニアでは、同国初となる腎移植手術を指導し成功させる等、「ノウハウの移転」に活動の重点を置いていることを強調していた。

(ウ) ネットワーキングランチと機器展示

a. 概要

日本製医療機器のプレゼンスの向上と、シンポジウム参加者間の関係性の深化を目的とし、ネットワーキングランチを実施。同会場内に参加企業 6 社によるブースを設置し、製品やサービスの説明を参加者に向けて行った。

図表 39 ネットワーキングランチ・製品展示の様子

	
会場の様子	

(エ)B to B セッション・商談会

a. 概要

シンポジウムが終了した後は、希望した企業と各国からの招へい者による個別商談会を実施した。1社につき20分を目安としていたが、参加者はこの機会を十分に活用し、製品説明や導入についての相談、アフリカ出張時のアポイントの取り付け等を行っていた。

(オ)都内の医療機関訪問

a. 概要

ミッション2日目の午前、ケニア、タンザニア、南アフリカの代表者それぞれが、慶應義塾大学病院、国立国際医療研究センター病院、東京医科大学病院を訪問し、施設（手技）の見学と意見交換を行った。

b. 慶應義塾病院

ケニアからの招へい者は、慶應義塾病院の内視鏡センターを訪問し、同病院腫瘍センター矢作直久教授によるESD（内視鏡的粘膜下層切開剥離術）の手技を見学した。招へい者兩名は、来日前から「アフリカにおいては、早期に発見できてもその治療が施せない環境にあるため、早期発見／早期治療の社会的意義は無い」という強い立場を取っていたものの、所要時間20分程の鮮やかな手術を目の当たりにし、その立場を翻した。病院を後にする頃には、こうした手術ができる医師をアフリカで育成することについての議論が盛り上がるなど、大変な好評を得た。企画側としても、製品単品ではなく、その前後の工程を埋め、一連のストーリーとして提示することの重要性を再認識した。

c. 国立国際医療研究センター病院(NCGM)

タンザニアからの招へい者は、国立国際医療研究センター病院及び国際医療協力局を訪問し、施設見学と意見交換を行った。国際医療協力局においては、梅田珠美局長への表敬訪問を行い、以下の説明を受けた。①NCGMの概要、②日本の医療システムについて、③日本の医療保険制度について、④NCGMのアフリカ域内での医療貢献活動について

その後、同病院の内視鏡室を見学した際には、その機能的な構造設備が招へい者に驚きをもって受け止められ、大変な好評を得た。終始活発に質問が投げかけられるなど、日本の施設を通して、タンザニアの未来の医療についての議論がなされ、大変有意義な訪問となった。

d. 東京医科大学病院

南アフリカからの招へい者は、東京医科大学病院を訪問し、施設見学と意見交換を行った。冒頭、三木保病院長への表敬訪問を行い、その後は救急救命センターを中心に見学を行った。医師・看護師の教育システムの説明がなされた際には、南アフリカの体制（早い段階からOJTで現場に投入される）との違いについて議論が進んだ。民間セクターにおいては世界

有数の医療水準を誇る南アフリカであるが、日本の事例を元に、より良いシステム作りができるとして、この施設見学は招へい者にインスピレーションを与えた。

(カ)テルモメディカルプラネックス施設見学

a. 概要

ミッション2日目の午後は、3か国が合流し、テルモ株式会社の総合医療トレーニング施設（テルモメディカルプラネックス）を訪問し、施設見学を行った。製品開発の成り立ちを知り、実際に製品に触れることで、認知度の向上を企図したが、招へい者に最もインパクトを与えたのは、ホスピタルスタジオやシミュレーターゾーンといったトレーニング施設だった。周辺国を含む領域の医療レベルを向上させるために、こうした域内に施設を設置することができれば、キャパシティビルディング（能力開発）が進み、アフリカ全体の健康に貢献できるとして、大変な好評を得た。

図表 40 施設見学の様子



(キ)経済産業省への表敬訪問、日本ジェネリック製薬協会とのミーティング

a. 概要

ミッション最終日の午前には、経済産業省を表敬訪問し、ヘルスケア産業課 西川課長から、高齢社会の日本の課題とソリューションについて、また内閣官房健康・医療戦略室 佐々木企画官から、アフリカ健康構想についての日本の取組につき説明を受け、相互理解の増進を図った。アフリカ健康構想は、TICAD7 で発表されたばかりのイニシアティブであったが、招へい者からは、予防や健康維持に資するヘルスケアサービスや、健康な生活を支える水の浄化等といったサービスについて、官民連携により自律的な産業の創出を促すことについて、好意的に受け止められた。感染症や NCDs 等の具体的な疾病を挙げずに、まずは枠組みを示し、理念についての理解の促進を図ることは、相互の関係性の構築やイニシアティブの実行に際して、とても重要な役割を果たすと考えられる。

続いて、日本ジェネリック製薬協会とのミーティングでは、国内ジェネリック製薬企業の

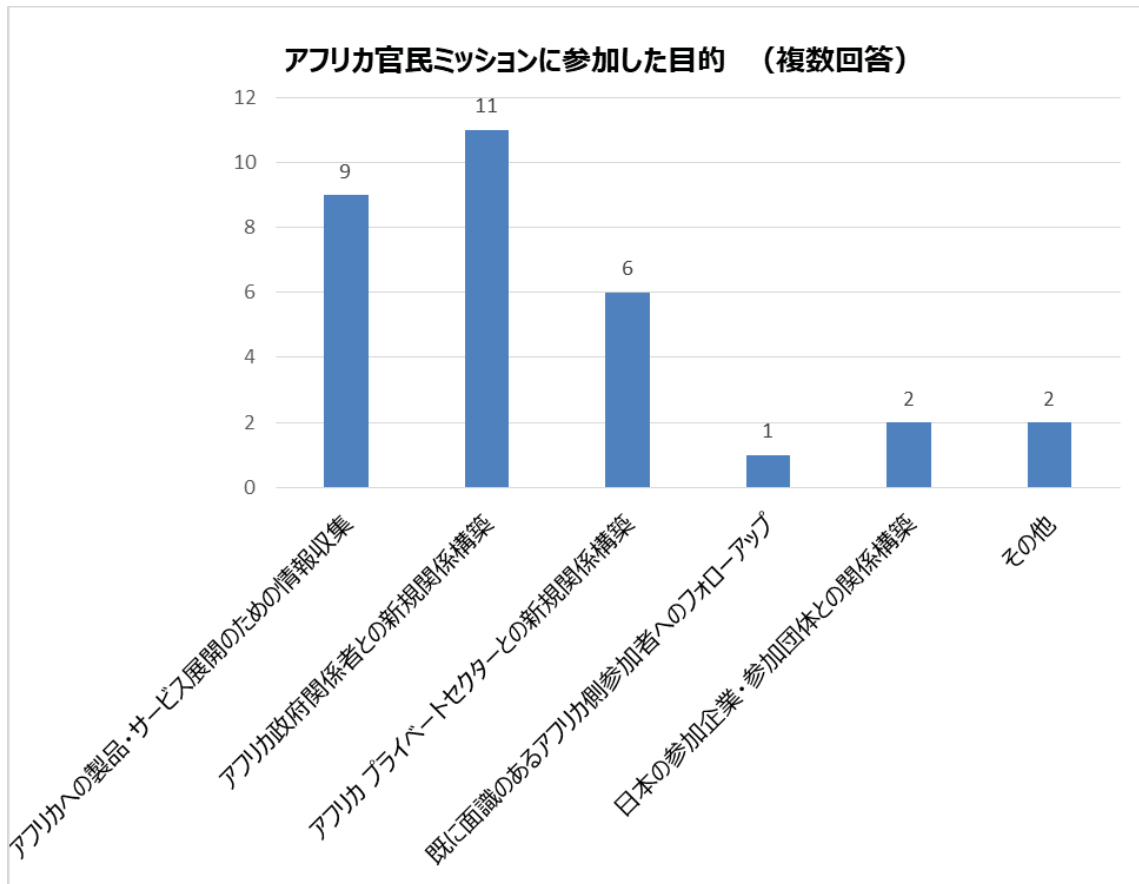
海外展開状況について、また、具体例として大原薬品工業株式会社のナイジェリアでの活動状況についての説明がなされた。これに応える形で、3か国の医薬品市場の概況に関する説明を、招へい者を代表して南アフリカの Dr. Barton が行った。質疑応答では、タンザニアの Dr. Arab から、国内の医薬品のほとんどがインドからの輸入品であるため、質の良い医薬品へのアクセスのために日本企業が進出することについて、大きな期待が寄せられた。

エ. ミッション参加者の評価・意見(アンケート結果から)

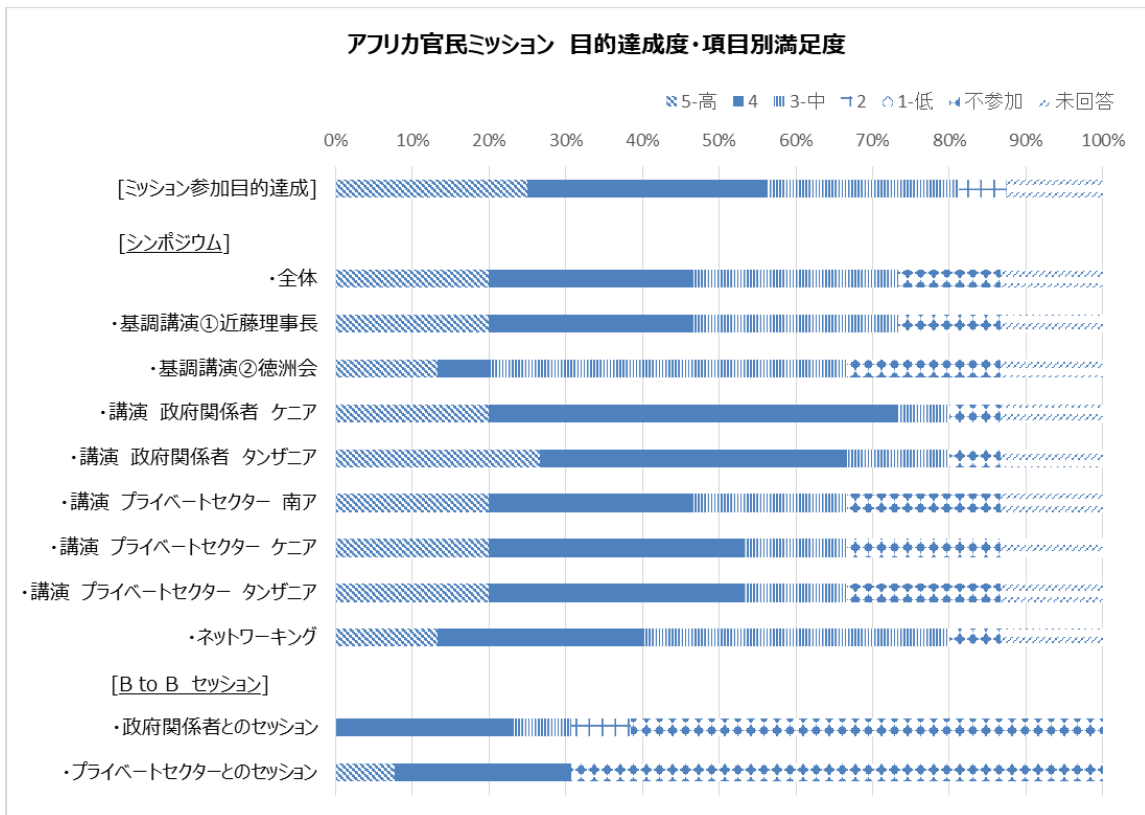
ミッションに参加した企業にアンケート調査を実施し、本ミッションの満足度調査を実施したところ、下記の結果が得られた（有効回答社数 15 社／全 16 社）。

ミッション全体を通して、参加目的を達成できたかについては、高評価（満足度 5～4）が過半数を超えた。各プログラムの満足度においては、プログラム構成については高評価を得たものの、一部の招へい者が直前まで決まらなかったことについて、次回以降の調整段階における課題として示された。シンポジウムについては、規模感で適当であり、政府の関係者から直接地方分権の構造について説明を受けられたことで、理解が深まったとして高い評価を得た。また、各国が NCDs 対策に高い関心を寄せていることを、現地の声として直接聞くことができる場を提供できたことは、企業の担当者にとってインパクトがあったものと考えられる。

図表 41 ミッション参加の目的（それぞれの回答数（複数回答可））



図表 42 ミッション参加目的・項目別の満足度



図表 43 参加企業の評価（参加企業による自由回答から一部抜粋）

項目	回答
ミッション目的達成度、全体評価	<ul style="list-style-type: none"> 各国の医療に関する仕組みや課題について確認することができた。 非常に素晴らしい内容であったと思う。特に各国における医療機器の登録・認証方法に関する情報は今後非常に役に立つと思う。また、各国のヘルスケアシステムに関する情報も貴重な情報であると感じた。 時間の制約上、部分的な参加となったが、パネルディスカッションも大変勉強になったこと、アフリカに対する関心を持つ企業も増えつつあることが分かったことが良かった。 プライマリケアが重要なこと、最大課題は資金源と言う実情を生々の声で聞いた。 アフリカ主要国の公立／民間の立場で国ごとの事情は違えど、現地の課題と日本への期待など意見を聞く機会を得て参考になった。

項目	回答
	<ul style="list-style-type: none"> • UHC と PPP をテーマにしたシンポジウムで 3 か国の医療事情、資金事情を大まかに理解できた。弊社ブランド、製品紹介の中では、製品価格が重要であること、弊社の価格はかなり高いと招へい者が感じられたことにアフリカでの販売の難しさを改めて感じた。 • 全体としてバランスの取れたプログラム構成だったが、招へい者には我々の期待通りでない方もいた。また直前まで招へい者が確定せず、プロフィール確認や現地関係者とのコミュニケーションなど事前準備が十分でなかった。
現時点における ミッションによる 成果／収穫	<ul style="list-style-type: none"> • 各国の仕組み及び医療ニーズの理解の深化。 • 現地・現場に刺さるためのコンタクトが出来てきたこと。また、これらのコンタクトは現地代理店の活動を支援できるものと感じる。
今後のアプローチ の計画、そのために 期待される仕組み・ 支援	<ul style="list-style-type: none"> • プライマリヘルスケア分野で新規事業を検討する。 • 販売代理店網の構築。MOH や NGO 組織との人脈構築から、販売代理店と連携したビジネス取り組み。 • PMDA とも連携し、薬事関連での登録の迅速化への協力をお願いしたい。その際、JICA 医療部門の意見なども取り入れ、日本とは違った環境下での特例のような形での PMDA のコミットメントのようなものも検討して頂けると、更にありがたい。 • 医学教育という観点によりフォーカスをした支援が望ましい。

オ. ミッション後のフォローアップ

事前準備出張及び本番ミッションを通じて構築したコネクション・ネットワークを、希望される企業には随時提供できるよう関係性を深める。

今回のミッションには参加できなかった企業とも意見交換や情報提供の場を持ち、アフリカ進出・展開への機運を高める活動の一助を担う。

2-3. 実施後の評価

以下、今年度の官民ミッションについて総括的に成果と課題を振り返る。

(1) 成果

今年度のミッションにおける成果として、以下の点が挙げられる。

① 相手国の規制緩和・薬事承認へのアプローチ

タイのミッションでは、日本の予防歯科の取組や製品・制度の紹介を通じ、日本の予防歯科製品の国際展開のために必要な、相手国の規制緩和・薬事承認を進めることを一つの目的として臨んだ。保健省やFDAとの協議や事例紹介を通じ、現地での未認可成分に関する興味関心を引き、詳細データの提出を行い、現地において検討を開始する契機となったことは大きな成果である。

また、予防歯科製品における有効成分の含有量の緩和については、保健省との協議を通じ、相手国において既に取り組んでいる規制緩和を進める一助となった。

② ライトパーソン・ライトインフォメーションへの到達

メキシコへのミッション団の派遣は今年度が初めてであったが、現地事情を正しく知る機関（FUNSALUD）との意見交換や、大手の民間病院チェーンのKOLとの面識を得たことにより、正しい現地情報を入手することができた。事前準備出張時に多角的且つ組織間の関わりを明らかにするような幅広い意見交換を行った結果のひとつである。

同様に、アフリカから初めてのミッション団の招へいであったが、現地事情を深く知る専門家からのレクチャーを受けられる機会を「勉強会」として日本側参加者に提供したことにより、シンポジウム当日の日本側参加者の理解度を高く保つことができた。参加企業のアフリカでのビジネス展開進捗には差があるが、こうした活動はミッションの満足度を上げ、成功に導く点で重要となった。また、一部の企業においては、平成30年度の計画の段階から説明会等を通じて情報提供・交換をしているため、このアフリカ官民ミッションにおける、日本側の一体感の演出につなげることができたと考える。

③ 早期発見・早期治療の重要性についての訴求

殊更にアフリカ諸国向けの訴求には、ストーリーの展開が必要とされる。理論として、早期発見・早期治療の重要性を説くことができても、実際に治療ができない現状があることを相手に強調されてしまうと、それ以上の製品訴求が難しくなるが、今回のミッションでは、このギャップを埋めるために、実際の手技を見せることにより、治療の有効性への理解を促し、好反応が得られた。招へいするまでのプロセスにおいても、プログラムの目的等ロジックを準備しておく必要があるが、アプローチによっては招へい者の意識を変えることができることを示せた。

④ 新規ビジネス機会の創出

これまで個社ではアプローチできていなかったとされる病院機関の関係者に、ネットワークランチへの参加や出展ブースへの来訪を促すことで、参加企業に商談創出の機会を提供することができた。

特に歯科関連企業にとっては、初めての「官民ミッション」への参加となり、これまで通常の営業活動、個社ではアプローチできていなかった政府機関・歯科大学の KOL（個社でアプローチしていた担当者の上司等）との関係構築の場を提供でき、官民が一体となったアプローチ手法という今後の自主的な活動のヒントを示すことができた。

招へい型ミッションにおいては、現地に赴く前、日本にいる間にアポイントの取り付けを行える場を創出し、具体的な商談を進める機会を提供することができた。

また開拓段階にあるビジネスにおいても、製品展開意欲の強弱には左右されるものの KOL の紹介は有効であることがわかった。各所に顔が効く民間セクターの代表者と、その後規制等の問題でカウンターパートとなる公的セクターの代表者という組合せは、一定のソリューションを即座に提示できるという意味でも非常に有効であった。

また、メキシコの保健セクターにおいて、日系人医師の貢献は名高く、特に内視鏡等の一部の領域においてはプレゼンスがとても高いことでも知られている。日本企業が販売促進を図る上で、現地 KOL としての日系人医師と連携し、プレゼンスやコネクションを活用することは不可避であり、今般面識を得た各 KOL の医師達との連携は非常に有益である。

⑤ 日系企業間の「横のつながり」の場の創出

現地ステークホルダーだけではなく、ミッション参加企業・現地進出企業間における情報交換の場を創出できた。事業領域が異なっても、現地法人にとって他社メーカーとの面識があることはビジネス促進を図る上で重要であり、また当該国への進出を検討する企業と既に進出済みの企業間の情報交換も各々の事業推進に有効となる。様々な形でネットワークの場を参加企業に提供し、新たな取組に繋がられることは、官民ミッションの強みであると考えられる。

また、アフリカに関しては勉強会を通じて、国内の専門家との繋がりも提供できたことは、参加企業において事業相談先の幅が広がることにも繋がる。

⑥ FUNSALUD との MOU の締結

メキシコのミッションに参加した企業の現地法人にとって、メキシコの保健セクターの理解を深める上で一番の成果となるコネクションが FUNSALUD であった。課題を定量的に分析しており、現地においても外国企業を巻き込んでのアドボカシー活動を活発に行う機関との MOU の締結は、今後の日本企業のビジネス展開においても糧となると考えられる。

(2)課題

次に、本ミッションの課題としては、以下の点が挙げられる。

① 保健省、規制当局等の政府機関とのネットワーキング

タイのミッションでは、相手国の規制や薬事に関する提案を行ったが、その提案を受けるにあたっては相手方にも一定の労力を求めるものとなり、それゆえに相手方のコミットを得ることに苦労した。今後同様の取組を行うにあたっては、なぜこの取組を行うのか、それにより相手方にどのようなメリットがあるのかをより具体的に示していく必要がある。

メキシコのミッションでは、新政権発足後約 7 か月という段階でミッション団を派遣したが、保健省においては未だ混乱が収まりきっていない状況にあったことにより、今後の方針や体制についての情報が入手・アップデートできなかった。

MOU を締結した FUNSALUD や在京メキシコ大使館等とも連携しながら、現地事情の更新を行い、ミッションを適宜フォローアップしていく。

② 日本国内の連携体制の拡大

タイのミッションにおいて、歯科大学との関係においては「日本学術振興会の拠点大学交流事業」のネットワークを最大限活用することができた。一方で、前出のような規制・薬事に関する取組を行う場合には、国内の連携体制を強化し、課題提起から相手方の確実な巻き込みを進める必要があり、今後の課題として検討していく。

同様にメキシコのミッションでも、同等性の認証等の参照国制度のある国へのアプローチにおいて、PMDA や厚労省との情報連携も強化していく必要があることが改めて理解できた。

アフリカの招へいにおいては、招へい者への制度面での説明等について、JICA や厚労省との情報連携も強化していく必要があると感じた。今年度のミッションの招へい者は全員が医師であったこともあり、疾病動向等に関する知識は来日前に十分に持ち合わせていたが、社会保障制度等の質問に及ぶ場合に、質疑がかみ合わないことも散見された。次回以降の機会には、プログラム内にレクチャーの時間を設けることを検討したい。

③ 現地ステークホルダーとの連携強化

アフリカの招へいにおいては、地方選挙等の行事に左右され、直前まで招へい者が決定しないことや、変更が相次ぐことで対応が十分に追い付かず、参加企業が一部の招へい者についての事前準備を行う時間を提供できなかった。在外公館や現地カウンターパートとの連携を強化し、多角的に調整を行うことで、ミッションの参加効果を高められるよう努めたい。

第3章 日本への医療渡航についての認知度向上に向けたプロモーションの実施

3-1. 背景及び目的

これまで、経済産業省では、日本への医療渡航についての認知度向上に向けたプロモーション活動として、日本の医療及び国外からの医療渡航受診者の受入体制を紹介する各種メディア（ホームページ、映像、パンフレット等）の制作・配布、現地医療関係者、医療渡航関連事業者及び一般市民等に向けた国外における国際イベントへの出展を行ってきた。

国外における国際イベントへの出展に関しては、現在まで、中国をはじめ、ロシアやベトナムにおいて現地で開催される展示会へ日本の医療機関、医療渡航支援企業等共に共同出展し、日本の医療の特長や、渡航受診者の受入体制について訴求してきた。特に中国においては、継続的な出展により年々ブースの活気が増し、大会講演などの交流活動を加え、相手国政府関連機関、業界団体への露出度が高まり、日本医療のプレゼンス向上に繋がっている。また、中国に限らず、いずれの展示会においても、日本の医療の信頼性の高さやイメージの良さが評価される結果が出ている。

出展団体へのヒアリング結果から、展示会出展効果に対する評価は高く、医療機関と医療渡航支援企業の双方から、問合せ件数や患者受入れ件数の増加につながったとのフィードバックがあった。特に、官民一体の“オール・ジャパン”で出展することの効果が高く評価され、国外における日本の医療の認知度向上という目的に加えて、各参加団体のノウハウの構築や連携を図るという意味でも、官民一体で出展する必要性を強く訴える声が挙げられている。

これらの実績を踏まえ、今年度も、国外で開催される医療渡航関連の展示会に出展することにより、日本医療及びわが国の医療渡航受診者の受入体制の認知度向上に努めることとした。

対象となる展示会開催国については、医療機関や渡航支援企業がプロモーションをするべきと考えている国、言語面等の日本側の受入体制が整備されており、患者受入実績の多い国等の観点から総合的に勘案して決定した。

出展内容については、昨年に引き続き官民一体の“オール・ジャパン”ブースとして、日本政府の取組をはじめ、日本への医療渡航受診者の受入体制として、受入れに関わる一連の支援サービスを提供する「認証医療渡航支援企業（Accredited Medical Travel Assistance Company（以下「AMTAC」という。）」をはじめとする渡航支援事業者や、渡航受診者の受入れに意欲と実績のある推奨医療機関「ジャパン インターナショナル ホスピタルズ（Japan International Hospitals（以下「JIH」という。）」についてより具体的に周知することとした。併せて、対象国の医療渡航市場の実態調査及び今後のインバウンドプロモーションの方針決定にあたって参考となるよう、来場者アンケートおよび参加団体アンケートを実施、分析した。

出展団体の募集にあたっては、“オール・ジャパン”としての取組を訴求するため、JIH、

AMTAC を中心に、広く出展協力を呼び掛けることとした。

3-2. 実施内容

(1) 実施概要

対象国は、日本への医療渡航に関する問合せや医療渡航受診者数が最も多い中国と、中国に次いで日本への医療渡航受診者が多く、その数が近年急増し、今後も増大が期待されるベトナムの2か国とした。多くの医療渡航関連事業者、医療関係者、一般市民へ、日本の医療および医療渡航受診者の受入れ体制、医療渡航の流れ等の訴求と商談喚起、医療渡航相談の実施を図るため、当該国の展示会で、来場者数が多い北京と、ハノイの医療展示会に出展した。

出展した2つの医療渡航展示会概要を次に示す。

図表 44 出展した医療渡航展示会の概要

イベント名	開催日	対象者／ 来場者層	来場者数	出展国数／ 出展団体数
VIETNAM MEDI- PHARM 2019	2019年 5月8日(水)～ 5月11日(土)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 販社、代理店 ・ 一般市民 ・ 医療渡航関連事業者 ・ 医療関係者 ・ 政府幹部、関連協会関係者 等 	15,568人	30か国・地域／ 450団体
第14届中国国際医療 旅遊(北京)展覧会 The 14th Beijing International Medical Tourism Fair	2019年 11月22日(金)～ 11月24日(日)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療渡航関連事業者 ・ 一般市民 ・ 医療関係者 ・ 政府幹部、関連協会関係者 等 	16,752人	35か国・地域／ 283団体

(2)展示会出展

ア. 出展展示会概要

名 称	: VIETNAM MEDI-PHARM 2019 in HANOI (医療・医薬、予防医療、病院、歯科、医療渡航、リハビリに関する複数の 展示分野を含めた同時開催)
日 程	: 2019年5月8日(水)～11日(土)
会 場	: Friendship Cultural Palace
出展者	: ベトナム、中国、台湾、韓国、日本、ドイツ、タイ、シンガポール、 モンゴル、パキスタンなど計450団体(出展団体数順) うち、医療渡航に関する出展は日本、韓国、ドイツから、計6団体
来場者	: 政府幹部、関連協会関係者、医療機器・医薬品販売代理店、病院・クリニ ック関係者、医療渡航関連事業者、一般来場者等 15,568人(主催者発表)

本展示会は、医療渡航だけでなく、医療・医薬、予防医療、病院、歯科、リハビリの計6つの展示分野からなり、ベトナムにおいて最大規模の総合医療展示会である。経済産業省事業では、初めて出展する展示会である。

イ. 出展内容

(ア)出展団体

出展団体については、AMTAC、JIH及び海外展開に関心のある医療従事者の組織である「MEJフォーラム¹⁾」会員などに広く出展協力を呼び掛けた。その結果、ベトナム人受診者の受入強化に関心を持つ、以下の5つの医療機関と3つの医療渡航支援企業の全8団体がブースに参加した。また、1つの医療機関から資料提供を受け、ブースにて配布した。

【医療機関】(50音順)

- 社会医療法人財団慈泉会 相澤病院
- 医療法人鉄蕉会 亀田メディカルセンター
- 学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院
- 学校法人藤田学園 藤田医科大学病院
- 一般社団法人メディポリス医学研究所 メディポリス国際陽子線治療センター

¹⁾ MEJ(一般社団法人 Medical Excellence JAPAN)が医療の国際展開に関心を持つ医療界の有志を会員として発足させ、会員間で知識や経験を共有して相互に交流する機会を提供している。なお、MEJは今年度の本事業の委託先として事務局機能などを努めた。

【医療渡航支援企業】（50音順）

- 株式会社アイセルネットワークス
- 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社
- 株式会社 JTB

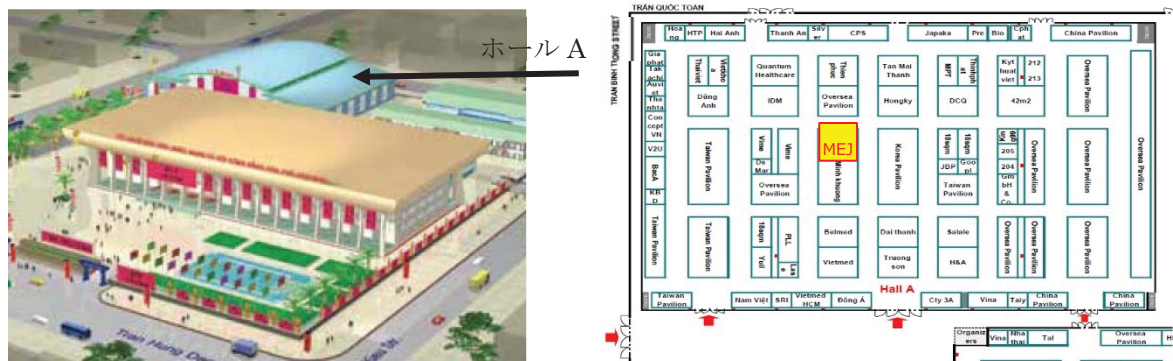
【資料提供】

- 立正佼成会附属 佼成病院

(イ)ブース配置・デザイン・レイアウト

外国出展ブースが集まるホールAに36㎡のブースを構えた。下図の色付きブースが出展ブースである。

図表 45 展示会場配置図



ブースのデザイン・レイアウトについては、各出展団体にカウンターデスクを用意し、さらに商談・相談スペースとしてブース内の共有スペースにテーブルセットも用意した。また、カウンター前に人がいる状態でも、通りかかる人の目につくよう、天井から頭上パネルを吊下げ、出展団体のロゴや説明文を掲載した。パネルを吊下げ式にすることで、死角となる柱の数を大幅に減少でき、限られた展示スペースを最大限に活用することができた。さらに、各カウンターデスクの間の仕切り板に高低をつけることで、奥にカウンターを設ける出展団体の掲示物も通路から見えるよう工夫した。

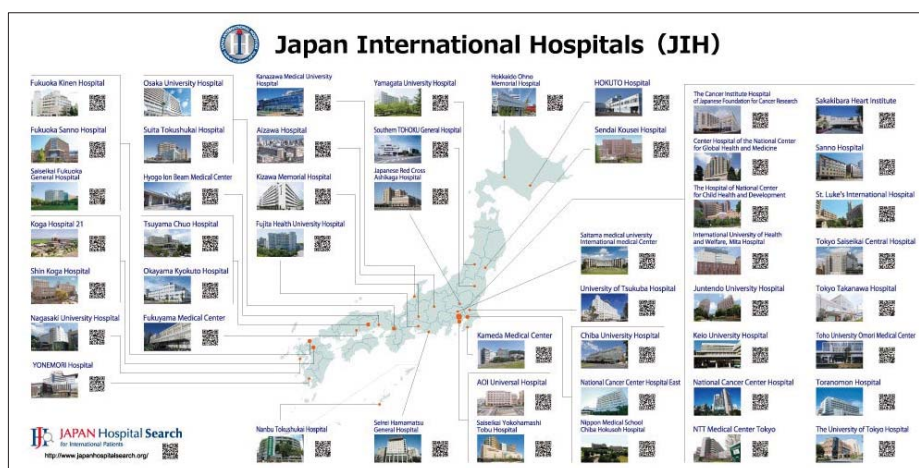
図表 46 ブース外観



また、ブース正面には、総合受付カウンターを設け、ブース全体の PR 及び JIH、AMTAC 等日本の医療渡航の取組を説明し、来場者にニーズに合わせて、各出展団体の窓口へ案内できるレイアウトにした。さらに、ブース後方には、JIH のマップを病院概観写真と、日本への医療渡航に関する情報を提供する専用サイト「ジャパン ホスピタル サーチ」(以下「JHS」という。)の各病院紹介ページにアクセスできる QR コード付きで壁一面に掲示し、49 の日本の医療渡航受診患者受入可能病院を視覚的に訴求し、日本全国での受診者受入体制の訴求と個々の病院の情報提供を行った。

図表 47 主なブース内掲示物





(ウ)ブース内活動

a. 出展団体によるプレゼンテーション

展示会会期中、ブース内において、出展団体及び日本の医療を紹介するプレゼンテーションを行った。全 9 団体が発表を行い、各団体 5～10 分間のプレゼンテーションを順番に実施した。会期中の 3 日間で、9 回実施し、計 124 名の方に聴講いただいた。

ブース内プレゼンテーション開始前には、マイクパフォーマンスや、会場入り口において、チラシ配りを行い、集客に繋げた。会場内では、マイクを用いてプレゼンテーションを実施しているブース自体が少なかったため、通りすがりに興味を持ち、立ち寄る来場者も多かった。聴講者の中には、メモや写真をとりながら、熱心に聞き入る姿も多く見られた。

さらに、セミナー聴講後、詳細を聞くために各出展団体のカウンターを訪れる聴講者も多く、ブース内セミナーの実施により、ブースへの集客と商談・相談件数の増加にもつながった。

図表 48 ブース内プレゼンテーション聴講者数

ブース内講演聴講者数	5/8 (水)	5/9 (木)	5/10 (金)	5/11 (土)	合計
午前	12	28	15	7	124
午後	20	22	20	-	

※聴講者の入れ替わりあり。5/11は午前中で展示終了のため、午後のプレゼンはなし。

図表 49 ブース内プレゼンテーションの様子



b. 商談・相談対応

本展示会は、医療の総合展示会であり、医療渡航に特化した展示会ではないため、医療渡航支援業者の来場は少なく、近隣に住む一般市民や医療機器等を扱う出展者やその代理店の来場が多かった。

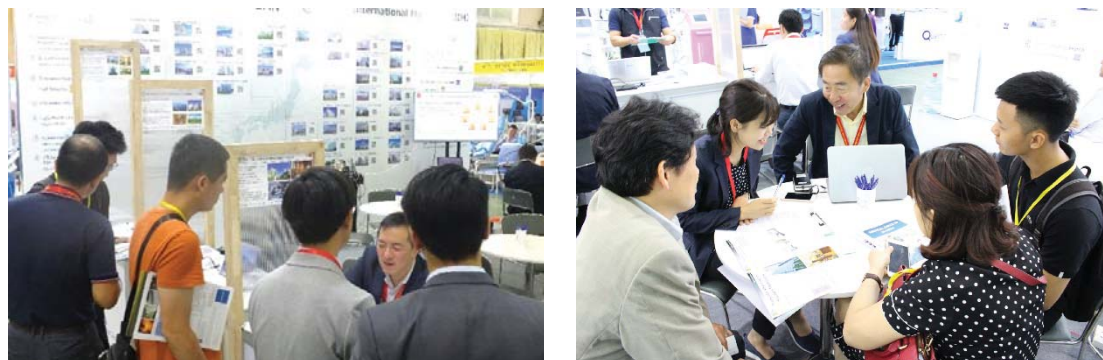
出展団体が対応した商談・相談件数は下図のとおりで、4日間で、計 284 件（商談 58 件、個人の相談 226 件）であった。個人の相談件数は、過去に出展した展示会の中で一番多く、ベトナム人の医療渡航に関する関心の高さがうかがえる。

図表 50 参加団体別商談・相談件数

	5/8 (水)	5/9 (木)	5/10 (金)	5/11 (土)	計
商談（業者）	9	14	24	11	58
相談（個人）	30	69	87	40	226

金曜日の午後からは、ビジネスマンの来場者が増え、商談件数は会期中一番多かった。一方、会期中、お昼時の 2～3 時間は来場者数が減る傾向にあった。なお、最終日の 11 日（土）は開場時間が 12 時までと短かったこともあり、相対的に件数が少ない結果となっている。

図表 51 商談・相談の様子



c. 来場者アンケート

出展効果の測定と、医療渡航に関する情報収集を目的として、ブース来場者に対しアンケート調査を実施し、3日間で計131枚の回答を得た。集計結果は以下のとおり。

図表 52 来場者アンケート用紙（現地ではベトナム語に翻訳し配布）

Vietnam Medi-Pharm2019 来場者アンケート	日本の医療に関して、お伺いします。
<p>ご来場の皆様、アンケートにご協力頂き、有難うございます。アンケート項目には、個人のプライバシー情報に関する質問は入っておりません。ぜひ皆様から貴重な意見とアドバイスを頂けたら幸いです。</p> <p>問1 あなたの属性を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 旅行会社、医療渡航支援業者 2. 個人（一般来場者） 3. 医療従事者（医師、看護師など） 4. 医薬・医療機器メーカー 5. 販売代理店 6. 出展者 7. その他（ ）</p> <p>問2 あなたのお住まいを教えてください。</p> <p>1. ハノイ 2. ハイフォン 3. ダナン 4. ホーチミン 5. その他都市 6. その他の国（ ）</p> <p>問3 Vietnam Medi-Pharmのうち、何の展示会を目的に来場されたか教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. VIETNAM HOSPITAL 2019 2. VIETNAM DENTAL 2019 3. REHAtex Vietnam 2019 4. VIETNAM MEDICAL TOURISM 2019 5. CHINA MEDI-PHARM 2019</p> <p>問4 本ブースに来場した目的を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 日本の医療に関する一般的な情報収集 2. 医療渡航事業のための情報収集・パートナー探し 3. 自分、家族または知人の国外への医療渡航に関する 4. 自分、家族または知人の診療・健診相談 情報収集 5. その他（ ）</p> <p>問5 あなたはベトナム国外で健診・治療を受けることをどのように考えていますか？（複数回答可）</p> <p>1. ベトナム国外で健診・治療を受けたことがある。（国名： ） 2. 重大な病気になった場合は、ベトナム国外の病院で治療を受けたい。 3. ベトナム国外で健診を受けたいと考えている。 4. 現在のところ、ベトナム国外で健診・治療を受けることは考えていない。</p> <p>問6 ベトナム国外で健診・治療を受ける場合、選択肢に上がる国・地域はどこですか？（複数回答可）</p> <p>1. 日本 2. シンガポール 3. タイ 4. 韓国 5. マレーシア 6. 香港 7. 台湾 8. アメリカ 9. ドイツ 10. その他（ ）</p> <p>問7 上記の国を選んだ理由をお答えください。（複数回答可）</p> <p>1. 医師や医療スタッフのスキル 2. 医療機器の信頼性 3. 先進的な治療方法 4. 患者に対するホスピタリティ 5. 入国検疫の施設・設備 6. 治療費用 7. 診療にかかる待ち時間 8. アクセス（行きやすさ） 9. 渡航手続きの簡便さ 10. その他（ ）</p>	<p>問8 日本で受けた医療サービス内容を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. がん治療 2. 心疾患治療 3. 生活習慣病治療 4. 健診/検診 5. 生体医療 6. その他（ ）</p> <p>問9 問8で1. を選んだ方にお聞きします。受けたいがんの治療法を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 手術（開胸/開腹手術・胸腔鏡/腹腔鏡・その他内視鏡・ロボット） 2. 放射線（重粒子線・陽子線・X線） 3. 抗がん剤 4. 免疫療法 5. その他（ ）</p> <p>問10 問8で2.～4. を選んだ方にお聞きします。受けたい健診/検診の種類、治療を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 一般人間ドック 2. がん検診 3. 心臓・脳ドック 4. 婦人科検診 5. 内視鏡検査 6. 心疾患治療 7. 糖尿病 8. リハビリ 9. その他（ ）</p> <p>問11 日本で治療や健診/検診を受ける医療機関を決める際、重視することを教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 医療の質 2. 医療機関の規模、大きさや知名度 3. 治療や健診/検診の費用 4. 日本へ医療渡航するための手続きと費用 5. 有名な医師がいるか 6. 医療機関の設備 7. 健診/検診の内容 8. 医療機関の立地（アクセスがよい・観光ができる・買い物ができる・都心にある）（複数回答可） 9. その他（ ）</p> <p>問12 当ブースでご覧いただいた出展団体で印象に残っている出展団体を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. Aizawa Hospital 2. Fuita Health University Hospital 3. Kameda Medical Center 4. Medipolis Proton Therapy and Research Center 5. St. Luke's International Hospital 6. Emergency Assistance Japan Co., Ltd. (EAJ) 7. I-call Networks Co., Ltd. 8. JTB Corp. Japan Medical & Health Tourism Center (JMHC)</p> <p>問13 当ブースに来て、日本の医療に対するイメージは変わりましたか？</p> <p>1. 大変良くなった 2. 良くなった 3. 変わらない 4. 悪くなった</p> <p>問14 上記を選んだ理由を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. プレゼン・展示の内容 2. 説明スタッフの対応 3. その他（ ）</p> <p>問15 問14で1. を選んだ方にお聞きします。上記を選んだ内容を教えてください。（複数回答可）</p> <p>1. 日本の医療機関の情報 2. 日本への医療渡航を支援するコーディネーターの情報 3. 日本政府の取組に関する情報 4. その他（ ）</p>

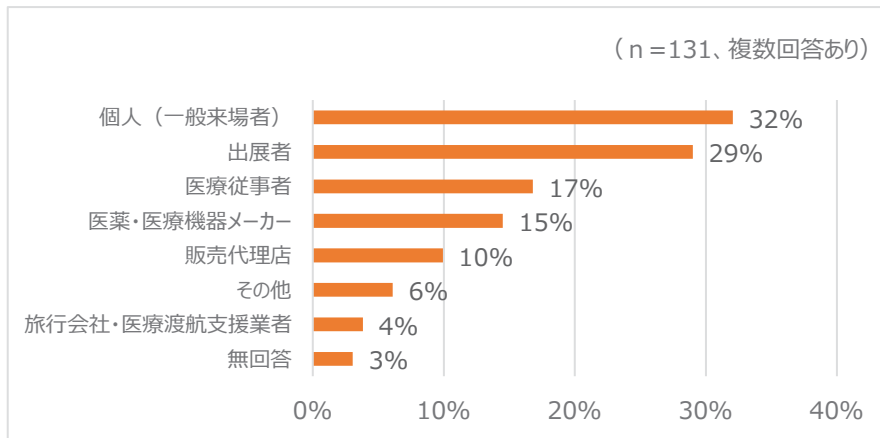
裏面もご記入ください。

ご回答ありがとうございました。
MEJブースのスタッフにお渡しください。

(a)ブース来場者属性

本展示会は医療の総合展示会であり、医療渡航を専門に取り扱う展示会でないため、旅行者・医療渡航支援業者の来場者数は多くなかった。

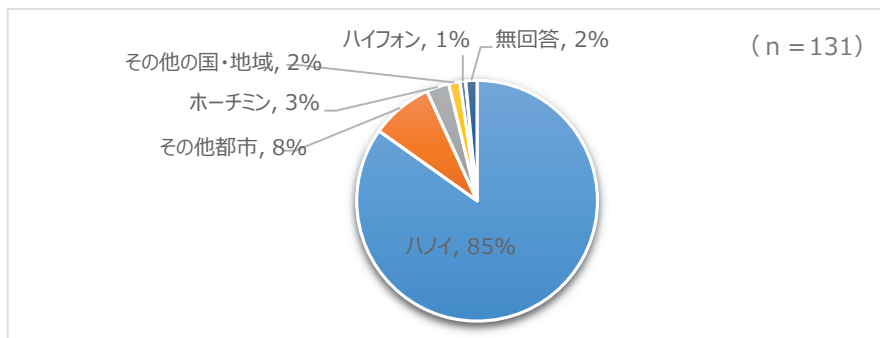
図表 53 ブース来場者属性



(b)ブース来場者居住地

来場者の 8 割以上がハノイ市内の居住者である。主要な周辺都市からの来場者はあまりいないことが分かる。

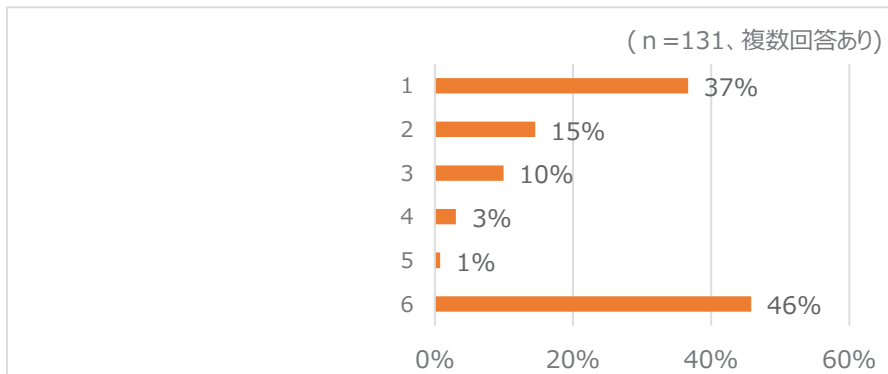
図表 54 ブース来場者居住地



(c)Medi Pharm2019 への来場目的

本展示会は、医療渡航の他、医療・医薬、予防医療、病院等、複数の展示会からなる総合医療展示会である。MEJ ブース来場者及びベトナム人の医療渡航への関心を調査するため、目的の展示会を聞いたところ、医療渡航を目的に来場された人は 15%程度であった。

図表 55 目的の展示会

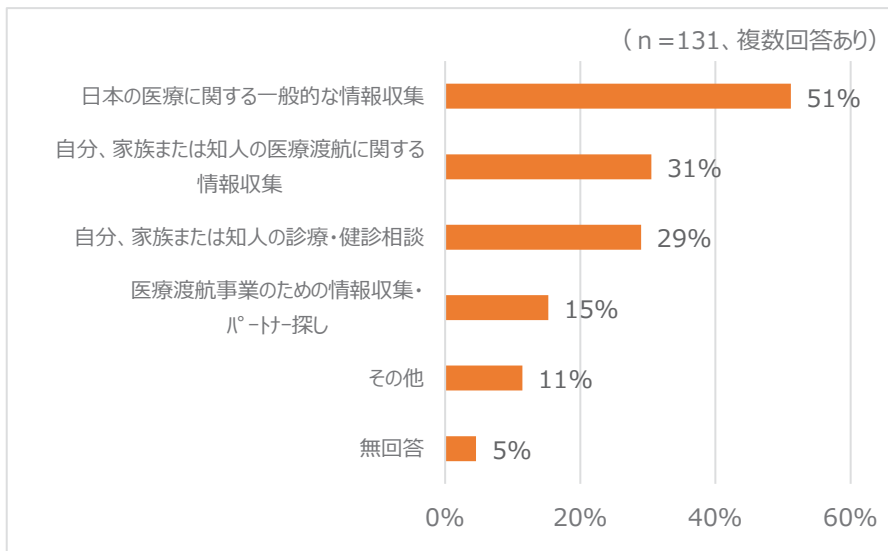


(d)“オール・ジャパン”ブース来場目的

前述のとおり、医療渡航を目的に来場した人が多くないことや、一般市民の来場者が多いことから、日本の医療に関する一般的な情報収集を目的として、ブースに立ち寄った人が多い。

一方、医療渡航事業のための情報収集・パートナー探しを目的に来場した人も 15%程度おり、将来的に、ベトナムにおける医療渡航事業の拡大の可能性を示している。

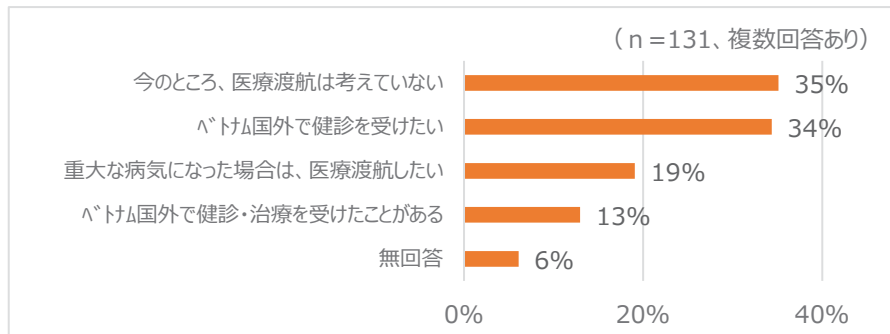
図表 56 MEJ ブース来場目的



(e)医療渡航に関する意識

ベトナム人の 2~3 割がベトナム国外での健診や治療に関心をもっており、1 割強がすでに国外で健診・治療を受けたことがあると回答した。

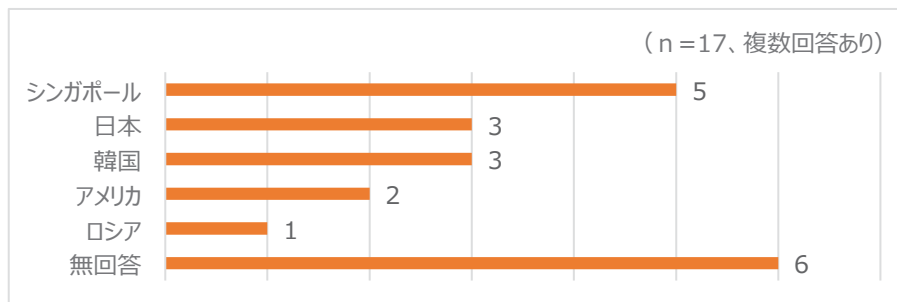
図表 57 ベトナム人の医療渡航に関する意識



(f)ベトナム国外で健診・治療を受けたことのある国・地域

上記、ベトナム国外で健診・治療を受けたことがあると回答した人に具体的な国・地域を聞いたところ、シンガポールが一番多く、次いで、日本、韓国、アメリカ、ロシアであった。ただし、母数が少ないので、追加調査は必要である。

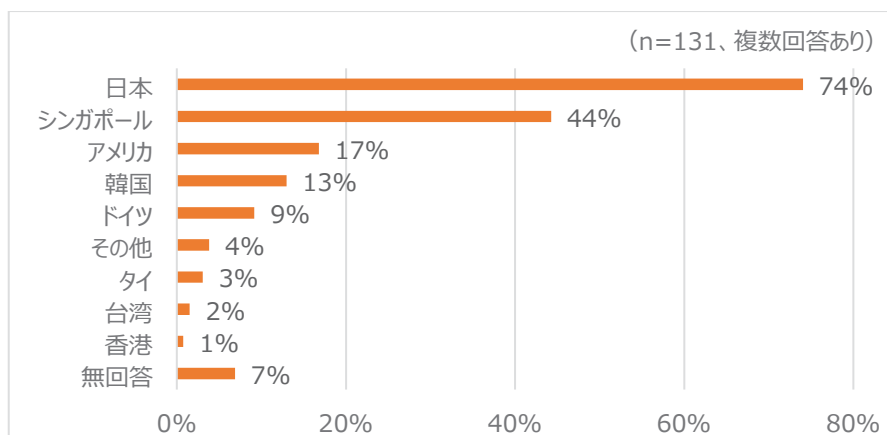
図表 58 ベトナム国外で健診・治療を受けたことのある国・地域



(g)医療渡航先の候補国・地域

ベトナム国外で健診・治療を受ける際の候補国としては、日本が最も多く、次いで、シンガポール、アメリカ、韓国等が挙げられた。日本のブースでアンケート調査した影響もあると思われるが、医療渡航先として特に、日本への関心が高いことが分かる。

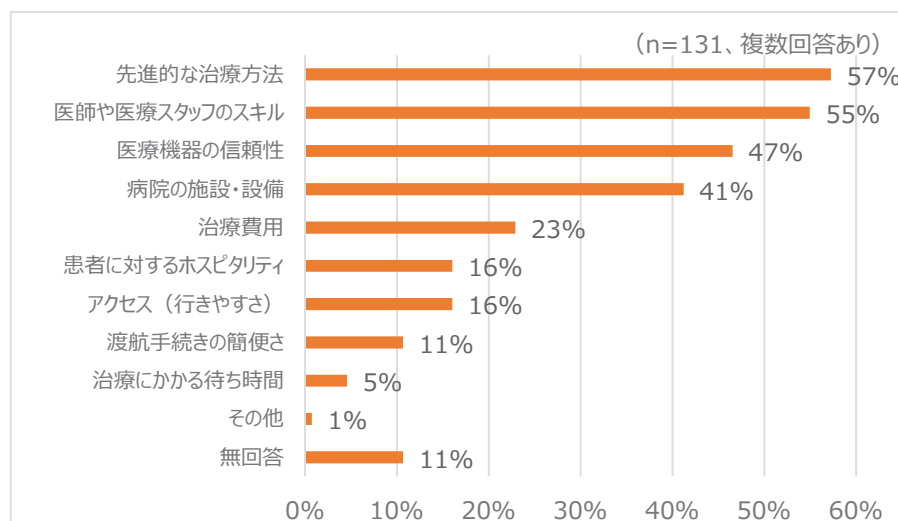
図表 59 医療渡航先の候補国・地域



(h)医療渡航先の選定基準

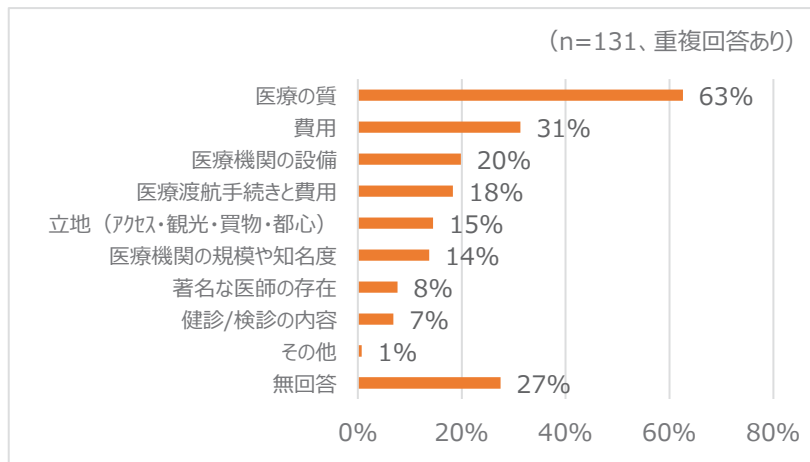
まず、医療渡航先の国・地域を決定する際の選定基準としては、下図のとおり、治療方法、医療従事者のスキルが最も多く、次いで、医療機器の信頼性、病院の施設・設備が多く、医療の質を重視していることが分かる。費用やアクセス面から医療渡航先の国・地域を選定する人は2割程度にとどまった。

図表 60 医療渡航先の国・地域の選定基準



また、日本の医療機関を決める際の選定基準についても、下図のとおり、医療の質が最も多い。次いで、費用、設備、医療渡航の手続き等が挙げられた。

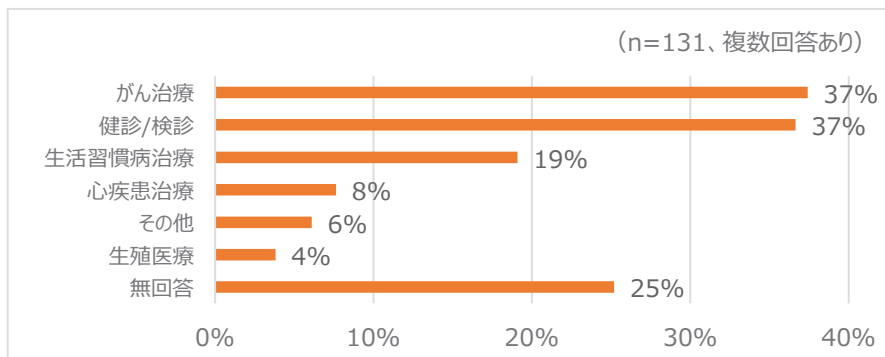
図表 61 日本の医療機関を決める際の選定基準



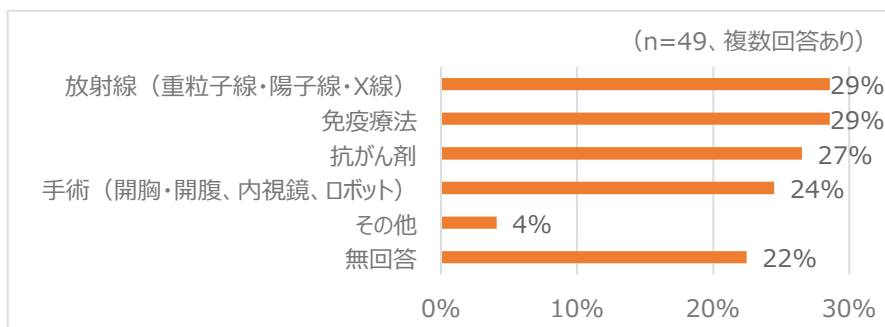
(i)日本で受けたい医療サービス

日本で受けたい医療サービスについては、がん治療と健診/検診が最も多く、同数であった。また、日本で受けたいがんの治療法については、各治療法で大きな差異は見られなかった。

図表 62 日本で受けたい医療サービス



図表 63 日本で受けたいがん治療法

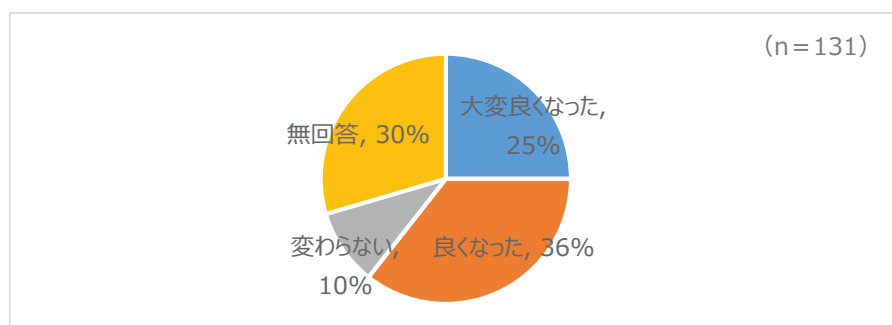


(j)ブース出展の効果

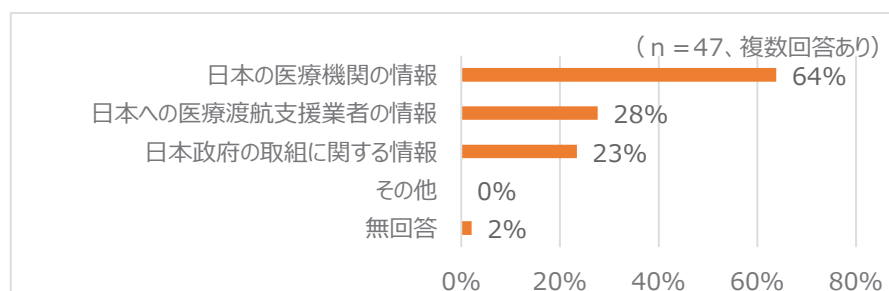
ブースに来場することで、日本の医療のイメージは、多くの方が良くなったと回答している。また、変わらないと選択した人からは、もともと日本の医療に良いイメージを持っており、「変わらない」を選択した人も多くいた。

また、展示内容、プレゼンについては、日本の医療機関の情報が最も評価が高い。

図表 64 ブース来場による日本の医療のイメージの変化



図表 65 良かった展示・プレゼン内容



(エ)展示会場でのPR活動

その他、ブース出展以外にも、ベトナムの医療渡航の実態把握、関係構築及び広く日本医療の訴求をするため、下記の活動を行った。

a. 開幕式への参加

- ・日時：2019年5月8日（水）9：30～10：00
- ・出席者：ベトナム保健省² Cuong 副大臣商工省ら政府関係者、ベトナム商工会、医療関連団体及び主要出展国代表者 など
- ・概要：ベトナム政府幹部、医療関連団体の代表が登壇挨拶し、ベトナムの医療の向上のため、本展示会を通じ、医療分野の経験の共有と協力推進のため、各団体・

² ベトナム保健省：Ministry of Health, Viet Nam (MOH)

https://moh.gov.vn/en_US/web/ministry-of-health/home

機関が積極的に交流することを期待する等、ご発言された。

開幕式には、経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課 岸本堅太郎 室長が来賓として、テープカットに参加し、日本の“オール・ジャパン”体制での出展を PR した。

図表 66 開幕式の様子



b. メディアインタビュー対応

ベトナム国営放送からインタビュー依頼を受け、展示会場にて、経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課 岸本堅太郎 室長が日本への医療渡航の体制整備の取組を紹介し、国営 TV 等を通じてベトナム全国に放送された。

c. ベトナム保健省、展示会主催者との交流

本展示会を管掌している保健省 Cuong 副大臣及び昨年度の平成 30 年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業（医療国際展開推進事業） ベトナム官民ミッションで招聘したベトナム保健省 Khue 健診治療管理局長にブースにお越し頂き、日本の医療渡航の取組を説明した。

また、展示会担当の保健省 Anh 局長主催の昼食会に招待頂き、MEJ が代表として参加し、今回の出展内容と日本の医療渡航の取組を説明した。Anh 局長からは、特にがん治療に関して、日本に期待しているとの発言があった。また、展示会出展に加え、個別にセミナーを開催することも重要との助言を頂いた。

(オ)その他関連活動

a. 国立腫瘍病院(Vietnam National Cancer Hospital)訪問

国立のがん専門病院で、俗称の「K 病院」とも呼ばれている（以下「K 病院」という。）。

URL : <http://benhvienk.vn/>

平成 30 年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業（医療国際展開推進事業）のベトナム官民ミッションにおいて、院長、国際協力部部長を招聘し、関係構築した経緯があり、アウトバウンド及びインバウンドの更なる協力・連携強化を見据えて意見交換を行った。

・ 日時：2019年5月7日（火） 9:00～12:00

・ 参加者

(K 病院)

院長 Prof. Tran Van Thuan MD., PhD

国際協力部部長 Assoc. Prof. Tran Thanh Huong, MD, PhD.

国際協力部 Dr. Nguen Huong Giang, MD, MPH

VIP 病棟医長 Dr. Pham Than Anh, MD, Msc 他医師多数

(日本側)

相澤病院、聖路加国際病院、田中泌尿器科医院、

メディポリス国際陽子線治療センター、アイセルネットワークス、JTB、MEJ

・ 概要

K 病院及び MEJ の取組紹介、意見交換を行った後、院内見学（VIP（very important person（要人））向け病棟、放射線科、陽子線導入用地、外来）を行った。参加した日本の医療機関からは、K 病院に対して積極的に質問や提案が行われ、国際部を通じて個別に協議を続けることになった参加医療機関もある。

Thuan 院長からは、昨年日本招聘では、日本のがんの技術と管理体制に感動したこと、日越協力の更なる発展とベトナム医療への貢献への期待として、下記3点が述べられた。

①技術移転・研修

②日本への患者の送り出しに関する協力連携

双方の窓口を決め、日本での治療後は K 病院でフォローアップできる仕組みの構築

③がん治療施設の設立（K 病院との共同出資。場所は K 病院敷地内外問わず）

意見交換や施設見学等から得た K 病院の情報は以下のとおり。

- ・ 施設（キャンパス）は3つあり、それぞれ約10km離れている。
- ・ 放射線科には、放射線治療器 ELEKTA 製5台、バリアン製1台。うち、K 病院が保有しているのは3台で、残りの3台は PPP（Public Private Partnership（官民連携事業））で、プロフィットシェアにより、利益の半分が K 病院に入る仕組み。PET-CT も PPP で納入しており、ベトナムでは多い手法。
- ・ ベトナムにおいて、第1号となる陽子線治療施設を建設予定。導入予定地は現在まだ空き地の状態で、今後5000㎡にまで拡大予定。陽子線のメーカーは未定。

図表 67 K 病院の訪問の様子



b. ホンゴック総合病院訪問

ベトナムにおける一般的な病院の例として、中規模私立病院のホンゴック総合病院を訪問した。病院の差別化戦略として、海外との連携に積極的な病院であり、ベトナムの医療の把握と連携の可能性検討のため、意見交換を行った。

URL : <http://imc.hongngochospital.vn/>

・ 日時 : 2019年5月11日(土) 14:00~16:00

・ 参加者

(ホンゴック病院)

院長 Dr. Lap Cao Doc

Managing Director Mr. Van Tuan Nhat

国際協力関係担当、営業担当 計4名

(日本側)

相澤病院、聖路加国際病院、藤田医科大学病院、アイセルネットワークス、JTB、

MEJ

・ 概要

ホンゴック病院、MEJ、参加団体の紹介プレゼンの後、意見交換を行い、院内見学を行った。双方がスライドを用いてプレゼンしたことで、互いの理解が深まり今後の連携を見据え

た活発な意見交換が行われた。ホンゴック病院からは、陽子線治療の適応可能ステージと費用、日本の病院への問合せ方法、AMTAC のサービス内容、日本の病院マネジメントや放射線科の見学・研修の可否、幹細胞治療の取扱い有無等、提携の可能性を検討するための具体的な質問が多く挙げられた。

韓国に比べ医療渡航ビザの発給日数が遅いことや、日本での治療後のフォローアップの体制を懸念されていたようだが、本意見交換を通して、その懸念を取り除くことができた。

意見交換や施設見学等から得たホンゴック病院の情報は以下のとおり。

- ・ 母体はホテルグループチェーン。
- ・ 2003 年設立。ベトナム国内に 3 病院展開。
- ・ 計 19 診療科、300 床、医師 120 人、看護師 350 人。
- ・ 現在、がん治療は、化学療法か外科手術に対応。放射線治療であれば、フエ病院や K 病院に患者紹介している。
- ・ 産科と小児科に強みを持つ。出産、不妊治療、健診、保険診療のパッケージサービスを提供。
- ・ ICU と画像診断に最新の設備を導入したが、日本と比べればまだレベルは低い。
- ・ 内視鏡は富士フイルム社とオリンパス社製。
- ・ ER は 6 床で専用の入り口はなく、正面玄関から入る。
- ・ 新病院「Hong Ngoc International Hospital」をハノイ西部に設立準備中。総面積 2.7ha、敷地面積は 8,000 m²。日本の Nursing Home の概念を取入れ、高齢者向け施設とがん治療を提供。JCI 取得を目指す。第 1 期として、2020 年 6～7 月に 250 床で開設、第 3 期には 500～700 床に拡大予定。病院経営や放射線科の技術協力などに関して日本からの協力を希望している。
- ・ 海外への患者送出し数は約 20 人/年（健診を含めるともう少し多い）。日本への送り出し実績はなし。
- ・ 韓国の病院に患者を送る場合は、コーディネーターが間に入っている。
- ・ 患者へ最良の医療を提供するため、海外の医療機関との連携を積極的に行っている。日、韓、タイ、米、英などと連携している。

図表 68 ホンゴック病院の見学と意見交換の様子



c. 日越懇親交流会

日本とベトナムの相互理解と関係深化のため、ベトナムの医療関係者を招いた交流会を実施し、計 51 名が参加した。日越通訳者の手配、ベトナム側参加者の事前共有、当日司会による参加者紹介等を行ったことで、希望する方々とネットワーク構築ができた。また、日系の横のつながりができたことにも参加者から高く評価いただいた。本交流会を機に、具体的な連携に発展する可能性が高い。

- ・ 日時：2019年5月7日（火） 19:00～21:00
- ・ 会場：Hilton Hanoi Opera Grand Floor Ballroom A
- ・ 参加者

（ベトナム側関係者：計 19 名）

- ・ K 病院 (Vietnam National Cancer Hospital)
URL : <http://benhvienk.vn/>
- ・ ハノイ医科大学病院 (Hanoi Medical University)
URL : <http://en.hmu.edu.vn/news/default.aspx>
- ・ ベトドク病院 (Viet Duc Hospital)
URL : <http://eng.benhvienvietduc.org/>
- ・ Ear Nose Throat Hospital Ho Chi Minh

URL : <http://taimuihongtphcm.vn/>

- ・ ホンゴック病院 (Hong Ngoc Hospital)

URL : <http://imc.hongngochospital.vn/>

- ・ Gia An 115 病院

URL : <http://www.giaan115.com/>

- ・ City International Hospital

URL : <https://www.cih.com.vn/>

- ・ ホアラムグループ

(日本側)

在ベトナム日本国大使館、経済産業省、相澤病院、北原国際病院、
聖路加国際病院、田中泌尿器科医院、メディポリス陽子線治療国際センター、
アイセルネットワークス、JTB、長瀬産業、MEJ

- ・ プログラム

主催者挨拶 経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課
岸本堅太郎 室長

ベトナム側挨拶 K 病院 トアン院長

乾杯挨拶 MEJ 行岡哲男 理事

食事・歓談 (司会から参加者を紹介し、参加者の活発な交流を促した)

閉会挨拶 MEJ 北野選也 業務執行理事

図表 69 ご挨拶する K 病院トアン院長及び交流会の様子



(3)中国・北京での医療渡航展示会出展

ア. 出展展示会概要

名称	: 第十四届北京国際医療旅遊展覧会 The 14th Beijing International Medical Tourism Fair
日程	: 2019年11月22日(金)～24日(日)
会場	: 中国国際展覽中心(静安庄館) China International Exhibition Center
出展者	: 日本、ロシア、アメリカ、タイ、ウクライナ、中国、韓国、シンガポール、台湾など、計283団体(出展団体数順)
来場者	: 政府幹部、関連協会関係者、医療渡航関連事業者、一般来場者 計16,752人(主催者発表)

本展示会は、2015年以降、広州・北京・上海など中国の各都市で開催されており、今回で14回目を迎える、中国における最大規模の医療渡航に関する展示会である。例年、医療渡航関連事業者や医療渡航に関心のある一般市民が多く来場し、参加した日本の医療機関、医療渡航支援企業等からは、多数の商談・相談ができ、満足度が高いイベントであると評価されているため、引き続き、本年度の出展を決定した。本年度は5度目の出展である。

イ. 出展内容

(ア)参加団体

参加団体については、人間ドック健診及び日本のがん治療の特徴の1つである粒子線治療をテーマに、AMTAC、JIH及びMEJフォーラム会員などに広く出展協力を呼び掛けた結果、下記の7つの医療機関と4つの医療渡航支援企業の全9団体がブース出展した。

また、大会フォーラム会場では、人間ドック健診及び粒子線治療の上記2つのテーマに関して専門家から講演し、幅広く日本の医療及び取組を訴求し、ブースへの集客につなげることにし、人間ドック健診については、公益社団法人 日本人間ドック学会に協力いただいた。

【医療機関】(50音順)

- 社会医療法人財団慈泉会 相澤病院
- 公益財団法人 操風会 岡山旭東病院
- 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院
- 学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院
- 一般財団法人津山慈風会 津山中央病院
- 学校法人藤田学園 藤田医科大学病院
- 一般社団法人メディポリス医学研究所 メディポリス国際陽子線治療センター

【医療渡航支援企業】(50音順)

- 株式会社アイセルネットワークス
- 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社
- 株式会社 JTB
- Medi Hub 株式会社

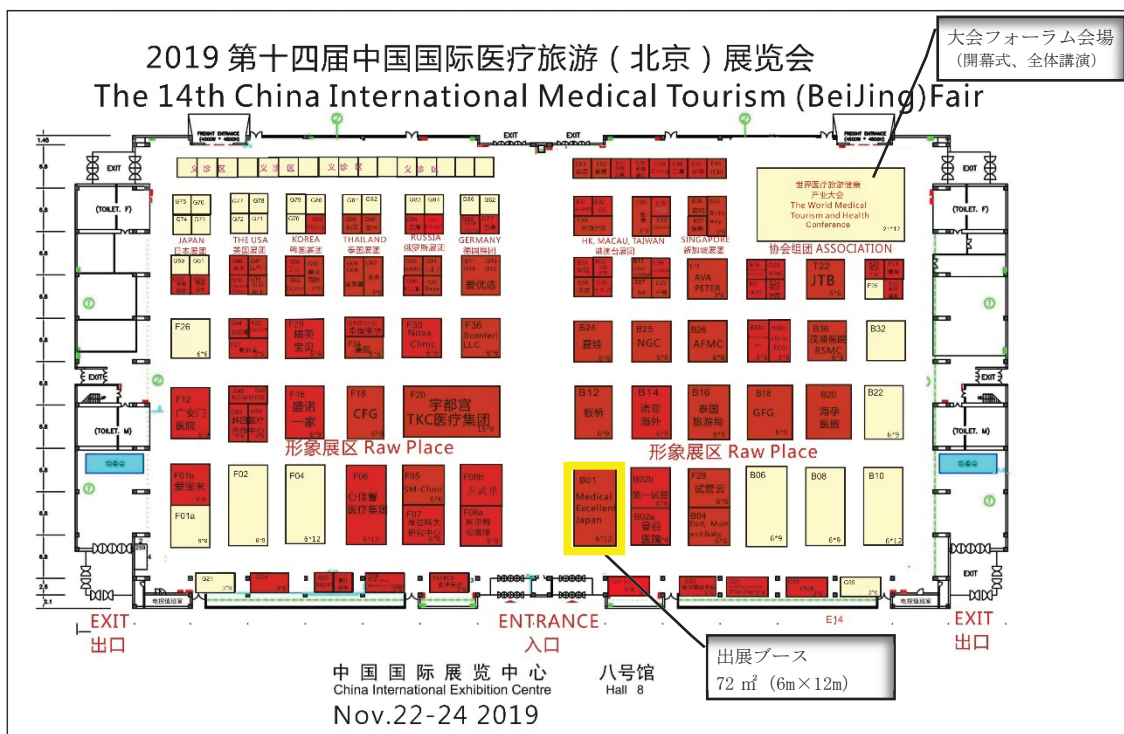
【その他】

- 公益社団法人日本人間ドック学会 (ポスター展示)
- 学校法人日本医科大学 日本医科大学 健診医療センター (一部参加)
- ViewSend ICT 株式会社 (ポスター展示)

(イ)ブース配置・デザイン・レイアウト

今回は、入り口そばに過去最大 72 m²のブースを確保した。過去の継続出展による展示会主催者との関係構築と、早い時期のブース確保により、好スペースを確保することができた。

図表 70 展示会場配置図



図表 71 ブース概観



ブースのデザイン・レイアウトについては、人間ドック健診と粒子線治療の 2 つのテーマが来場者に明確に伝わるよう意識したデザインにした。また、前述のベトナムでの展示会同様、各出展団体にカウンターデスクを用意し、また、商談・相談スペースとしてブース内の共有スペースにテーブルセットを用意した。さらに、ブースの前に人がいる状態でも、通行人が視認できるように頭上パネルの設置すること、奥の出展者の掲示物が目に付きやすいように各カウンターデスクの仕切り板に高低をつけること、JIH 49 病院の概観写真及び JHS の各病院紹介ページにアクセスできる QR コード付きで掲載した JIH マップもベトナム展示会と同様に取り入れた。

図表 72 主なブース掲示物

出展団体一覧

<p>National Cancer Center JAPAN Hospital East</p> <p>New! Challenge and Change. All Abilities for Cancer Patients</p> <p>We value humanity and provide the best and latest cancer care for each patient.</p> <p>To overcome cancer, the medical and research researchers team together to create the world-class cancer medical care and prevent it as early as possible.</p> <p>Developing the world's leading human resources in cancer treatment and research.</p> <p>National Cancer Center JAPAN Hospital East Website: http://www.ncc.go.jp/eng/index.html Address: 6-5-1 Kashwanoha, Kashwa-shi, Chiba</p>	<p>Medipolis Proton Therapy and Research Center</p> <p>Cancer treatment at a Resort Hotel!</p> <p>This center is the 6th proton therapy center in Japan and has been treating more than 3,300 cancer patients since its opening in January 2011. We have also treated more than 100 Chinese patients and Chinese staff are also working here. The center has a resort hotel next to it, so patients can treat cancer while staying at the hotel with relaxed atmosphere.</p> <p>Contact address: #123 Higashikita, Suzaki, Kagohama, 891-0204, Japan TEL: +81-989-920-2468 E-mail: medic@medipolis.org</p>	<p>津山中央病院</p> <p>津山中央病院は、第一に、病気の早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>一般社団法人 津山中央病院 津山中央病院 〒319-0204 茨城県水戸市津山 1-1-1 TEL: 0286-22-1111 E-mail: info@tsuyama-hosp.or.jp</p>	<p>相洋医院</p> <p>相洋医院は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>相洋医院 相洋医院 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: inquiry@hosp.or.jp</p>
<p>藤田医科大学医院</p> <p>藤田医科大学は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>藤田医科大学 藤田医科大学 〒426-8603 静岡県静岡市清水区藤田 4-1-1 TEL: 054-253-1111 E-mail: info@fujita-hu.ac.jp</p>	<p>岡山東区医院</p> <p>岡山東区医院は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>岡山東区医院 岡山東区医院 〒411-8501 静岡県岡崎市岡山町 1-1-1 TEL: 053-441-1111 E-mail: info@okazaki-hosp.or.jp</p>	<p>至聖加国際医院</p> <p>至聖加国際医院は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>至聖加国際医院 至聖加国際医院 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: 5931@luke.ac.jp</p>	<p>ViewSonic</p> <p>ViewSonic は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>ViewSonic ViewSonic 株式会社 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: info@viewsonic.com</p>
<p>Japan Medical & Health Tourism Center</p> <p>Japan Medical & Health Tourism Center は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>Japan Medical & Health Tourism Center Japan Medical & Health Tourism Center 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: info@jmh-tc.com</p>	<p>日本成馬建設株式会社</p> <p>日本成馬建設株式会社は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>日本成馬建設株式会社 日本成馬建設株式会社 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: info@nabun.co.jp</p>	<p>日本愛護医療ネットワーク株式会社 (i-cell)</p> <p>日本愛護医療ネットワーク株式会社は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>日本愛護医療ネットワーク株式会社 (i-cell) 日本愛護医療ネットワーク株式会社 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: info@i-cell.co.jp</p>	<p>Medi Hub 株式会社</p> <p>Medi Hub 株式会社は、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>がん検診センター がん検診センターは、がんの早期発見と早期治療を目的として、がん検診や健康診断、予防医療、健康相談などを実施しています。</p> <p>Medi Hub 株式会社 Medi Hub 株式会社 〒100-0001 東京都千代田区千代田 2-5-1 TEL: 03-5561-1111 E-mail: info@medihub.com</p>

出展団体一覧看板

为访日就医海外来宾打造安全安心医疗环境

日本政府为了让海外患者能在日本安心的接受高质量的医疗服务，成立了由相关部门和机构组成的医疗国际推广特别小组，制定了“关于海外就医协调机构的认证以及接收海外患者的医疗机构的对外宣传的基本方针（海外就医协调机构认证等指导方针）”。
MEJ根据该指导方针，进行JIH推荐，AMTAC认证以及通过专门网站Japan Hospital Search对外宣传。

Medical Excellence JAPAN (MEJ)

MEJ是为了通过官民合作，推广日本医疗的国际发展而成立的一般社団法人。
根据MEJ与日本政府共同制定的指导方针，进行了各种环境改善和信息推广。

<主要活动>

- 推荐日本国际医院 (JIH)
- 认证海外就医协调机构 (AMTAC) 的认证
- 开设运营 Japan Hospital Search
- 参加国内外的展会

认证海外就医协调机构 (AMTAC*)

为了让海外患者能在日本安心接受诊疗，在可以提供医疗机构协调，准备赴日所需的各种手续等一站式服务的海外医疗协调机构当中，对满足一定标准的海外就医协调机构给予“认证海外就医协调机构 (AMTAC)” 认证。下列三家公司得到 AMTAC 认证。

- 株式会社 J T B
- 日本威马捷救援株式会社
- 日本爱赛路医疗网络株式会社

*AMTAC=Accredited Medical Travel Assistance Company

日本政府 提出指导方针

认证机构 (MEJ) 推荐

基于指导方针 申请 研修 服务 付款 医疗服务

执行认证

认证海外就医协调机构 (AMTAC) 提供医疗信息沟通、翻译、交通、住宿等一站式服务

访日的外国人

Japan International Hospitals (JIH)

根据日本政府制定的指南，MEJ推荐有能力并且有意愿积极接收海外患者的日本医院为JIH。
目前有50家医院被认证。

JAPAN Hospital Search for International Patients

MEJ推荐的有关 JIH 信息，通过网络向海外传播。
登载了 50 家 JIH 机构的诊疗科室和联系方式等信息。
可以对应中文。
<http://www.japanhospitalsearch.org/cn/>

JIH、AMTAC を中心とした外国人患者受入れスキームに関する紹介パネル

(ウ)ブース内活動

a. 参加団体によるプレゼンテーション

展示会期中、ブース内において、出展団体及び日本の医療を紹介するプレゼンテーションを行った。聴講者の関心に合わせ、健診と粒子線の紹介を分けて実施した。各出展団体の持ち時間確保及び同じような説明の重複を避けるため、各回の冒頭に、健診または粒子線の特徴・一般的説明を行った後に、各出展団体が順番にプレゼンテーションを行う流れとした。

図表 73 ブース内プレゼンテーションスケジュール

11月22日 (金)	健診 14:00~15:00、	粒子線15:10~16:00
11月23日 (土)	健診 10:00~11:00、	粒子線11:10~12:00
	健診 14:00~15:00、	粒子線15:10~16:00
11月24日 (日)	健診 9:30~10:30、	粒子線10:40~11:30

各回約 1 時間の長いプレゼンテーションだったが、毎回聴講者で満席となり、ブースの外からの立ち見客も多く、熱心に耳を傾け、写真を撮る姿も多く見られた。また、ブースが入り口そばであったため、マイクで講演を行うと、多くの方が興味を示して足を止め、そのまま聴講されることが多かった。

ブース内プレゼンテーションの聴講者数は立ち見客も多く把握しきれていないが、用意した 28 脚の椅子は全て満席であり、3 日間、計 4 回のプレゼンテーションで、立ち見客も含めて計 200 人を超えていると考える。各出展団体あたり 5 分間の短いプレゼンテーションであるが、セミナー聴講後、詳細を聞くために個々のカウンターを訪れる聴講者も多く、ブース内プレゼンテーションは、集客、商談・相談数の増加双方への効果が大きいことが改めて示された。

図表 74 ブース内プレゼンテーションの様子



b. 商談・相談対応

ブース内に設けた各参加団体のカウンターでは、展示会期中、常時、来場者の相談・商談を受け付けた。また、共通スペースに用意したテーブルセットも使用し、3 日間全てにおいて活発な商談・相談がなされていた。

商談・相談件数の集計結果は下図のとおりで、3 日間で、計は 1,524 件（商談 1,110 件、相談 414 件）で、過去最高の件数を記録した。

図表 75 商談・相談件数

	11/22 (金)	11/23 (土)	11/24 (日)	計
商談(業者)	554	385	171	1,110
相談(個人)	184	164	66	414

初日の 22 日（金）は業者の来場者が多く、例年同様一番の賑わいをみせていた。最終日の 24 日（日）は、前の 2 日間に対して、比較的来場者が少なく、且つ開場時間が 14 時までと短いため、前回同様相対的に件数が少なかった。

図表 76 商談・相談の様子



c. 来場者アンケート

出展効果の測定と、医療渡航に関する情報収集を目的として、ブース来場者に対しアンケートを実施し、3日間で過去最高の計 372 枚の回答を得た。集計結果は以下のとおり。

図表 77 来場者アンケート用紙（現地では中国語に翻訳し配布）

CMTF2019 中国（北京）国際医療旅遊展覧会 来場者アンケート

問1 あなたの属性を教えてください。

1. 医療渡航支援業者 2. 個人（一般来場者） 3. 医療従事者 4. その他（ ）

問2 展示会に来場した目的を教えてください。（複数回答可）

1. 医療渡航事業のための情報収集 2. 自分、家族または知人の国外への医療渡航に関する情報収集
3. 自分、家族または知人の診療・健診相談 4. その他（ ）

問3 普段、医療渡航に関する情報はどのように調べていますか。（複数回答可）

1. HP（海外の病院公式 HP・コーディネーターHP・百度等検索エンジン・その他（ ））
2. SNS（微博公众号・微信群・微博・その他（ ））
3. 日本の HP（MEJ HP・Japan Hospital Search HP・その他（ ））
4. 展示会やセミナー 5. 雑誌（ ） 6. 口コミ、知人・家族

問4 日本の健診/健診に対するイメージを教えてください。（複数回答可）

1. 精度が高い 2. 検査/健診の内容が充実している 3. 医療従事者の能力が高い
4. 設備、機器がよい 5. 対応が親切 6. 費用が高い

問5 粒子線治療に対するイメージを教えてください。（複数回答可）

1. がんの新しい治療法 2. 副作用が少ない治療 3. 短期間で治療できる
4. 費用が高い 5. 副作用が心配 6. 知らない・知らなかった

問6 中国国外で健診/検査や治療を受ける場合、選択肢に上がる国・地域はどこですか？（複数回答可）

1. 日本 2. アメリカ 3. ドイツ 4. スイス 5. 香港
6. タイ 7. シンガポール 8. 韓国 9. その他（ ）

問7 中国国外で健診/検査や治療を受ける医療機関を決める際、重要視することを教えてください。（複数回答可）

1. 評判・口コミ 2. 価格 3. 検査・治療の内容・技術
4. 医療機関の規模、大きさや知名度 5. 医療機関の設備・機器 6. 有名な医師がいるか
7. 医療渡航手続きの簡便さ 8. 過ごしやすさ・おもてなし
9. 医療機関の立地（アクセスがよい・都心にある・観光ができる・買い物ができる）（複数回答可）
10. その他（ ）

問8 問7のうち、一番重要視することを押してください。

一番重視すること： _____

問9 当ブースに来て、日本への医療渡航に対するイメージは変わりましたか？

1. 行きたくなった。 2. 変わらない。 3. あまり関心がない。

問10 当ブースに来て、良かったものを教えてください。（複数回答可）

1. プレゼン 2. 展示物、配布物
3. スタッフの説明（医療機関、医療渡航支援企業、受付）（複数回答可）

ご回答ありがとうございました。MEJブースのスタッフにお渡しください。

(a)ブース来場者属性

“オール・ジャパン”ブースへの来場者は、医療渡航支援業者と一般来場者がほぼ同率であった。また、昨年度に比べ、医療従事者の来場者は増加傾向にある。

図表 78 ブース来場者属性



図表 79 ブース来場者属性昨年度比較

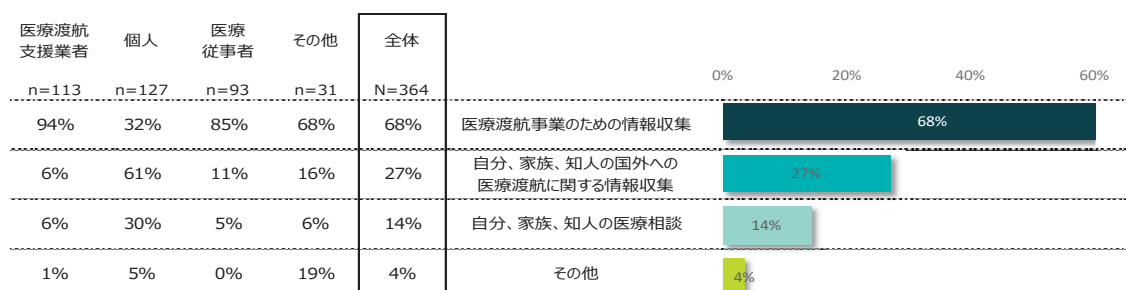
“オール・ジャパン”ブース来場者属性昨年度比較

割合	2018年	2019年
医療渡航支援業者	43%	31%
一般来場者	44%	35%
医療従事者	13%	25%
その他	-	8%

(b)展示会来場目的

約7割が医療渡航事業のための情報収集を目的に来場している。

図表 80 展示会来場目的

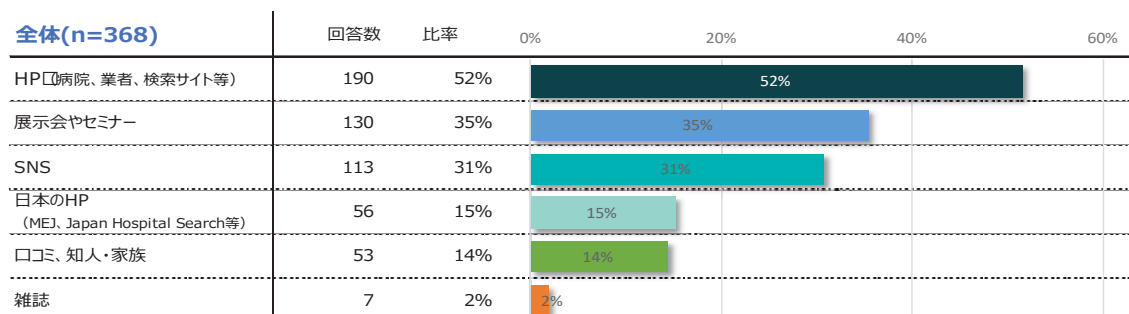


(c)医療渡航に関する情報収集方法

普段、医療渡航に関する情報をどのように収集しているかアンケートをとったところ、海外の病院公式ホームページ、医療渡航支援業者ホームページ、百度等中国の検索エンジンなどが半数以上を占め、次は展示会やセミナー、SNS（Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス））となっている。AMTAC や JIH について案内している

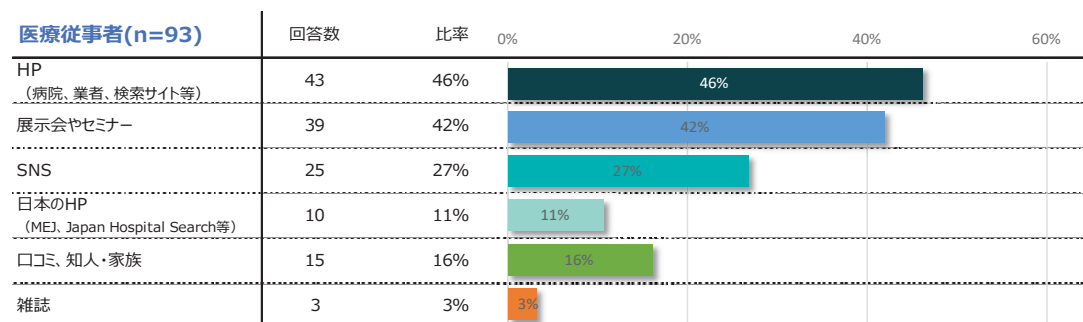
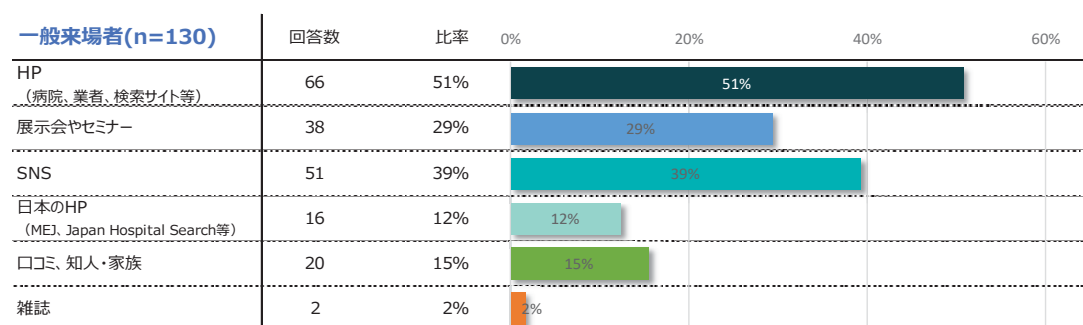
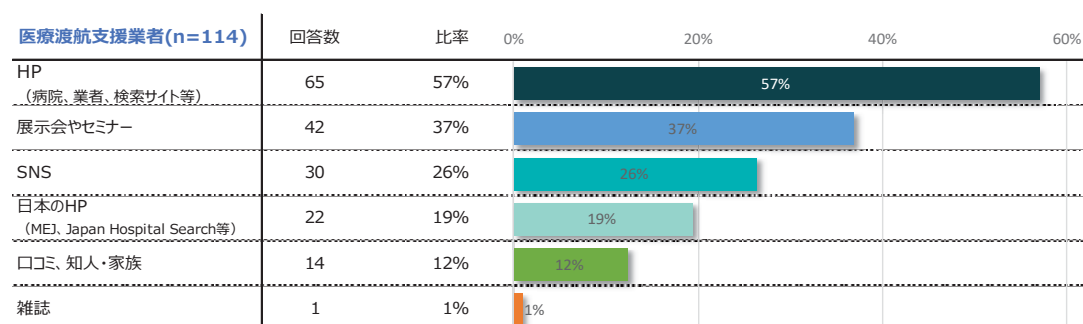
MEJ 及び JHS の認知度はまだ低いと言える。

図表 81 医療渡航に関する情報収集方法（複数回答あり）



医療渡航支援業者、個人、医療従事者各属性の回答は以下のとおりである。なお、左記 3 つ以外の属性については割愛する（以下、同様）。

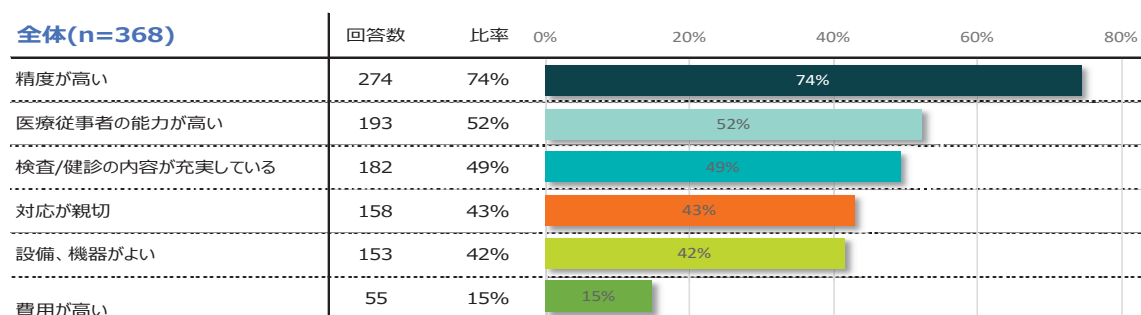
図表 82 属性別 医療渡航に関する情報収集方法（複数回答あり）



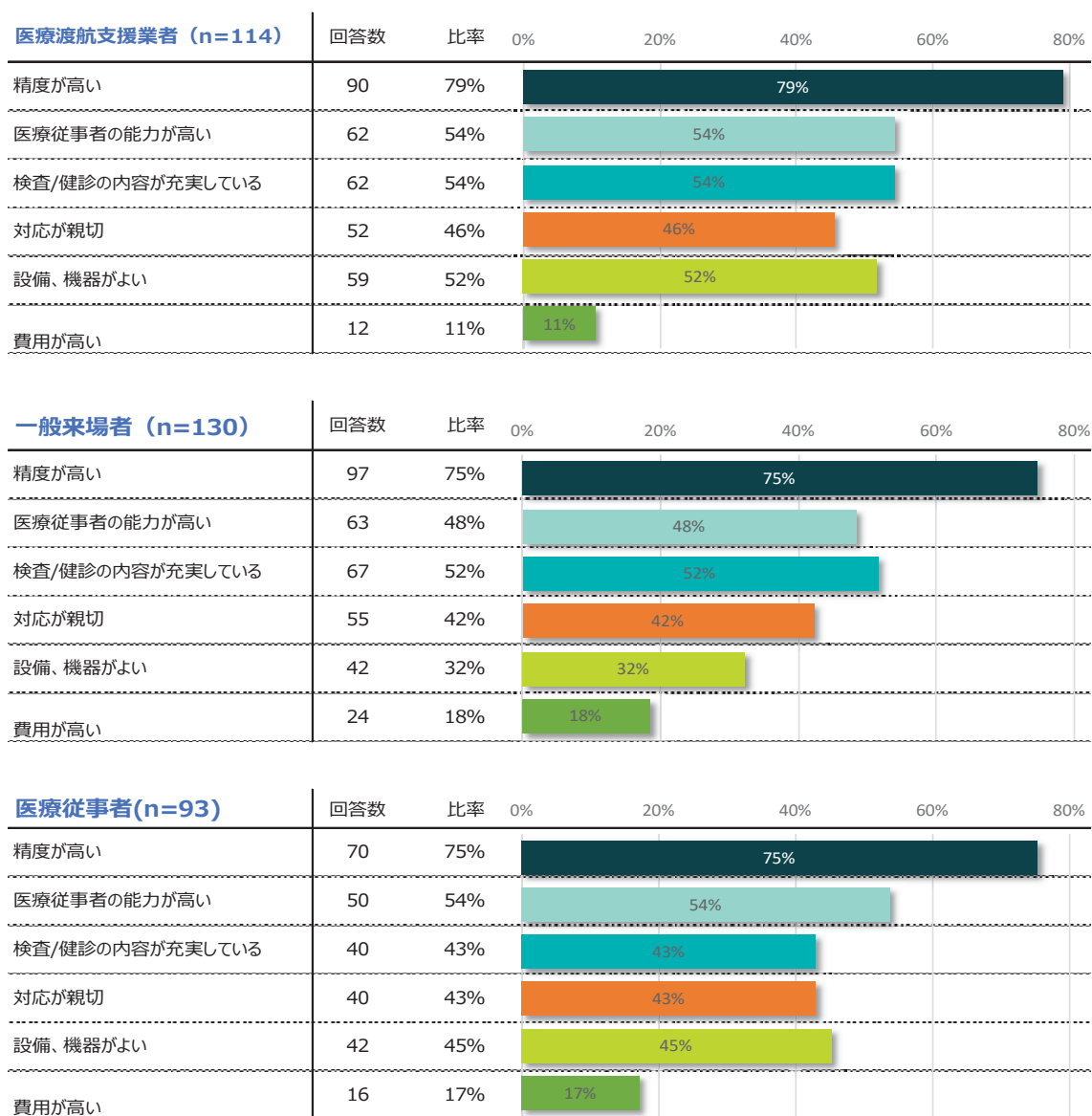
(d)日本の健診・検診に対するイメージ

日本の健診・検診に対するイメージは、約7割以上が「精度が高い」と認識しており、日本の健診・検診が高く評価されている。また、属性別に大きな変化は見られなかった。

図表 83 日本の健診・検診に対するイメージ（複数回答あり）



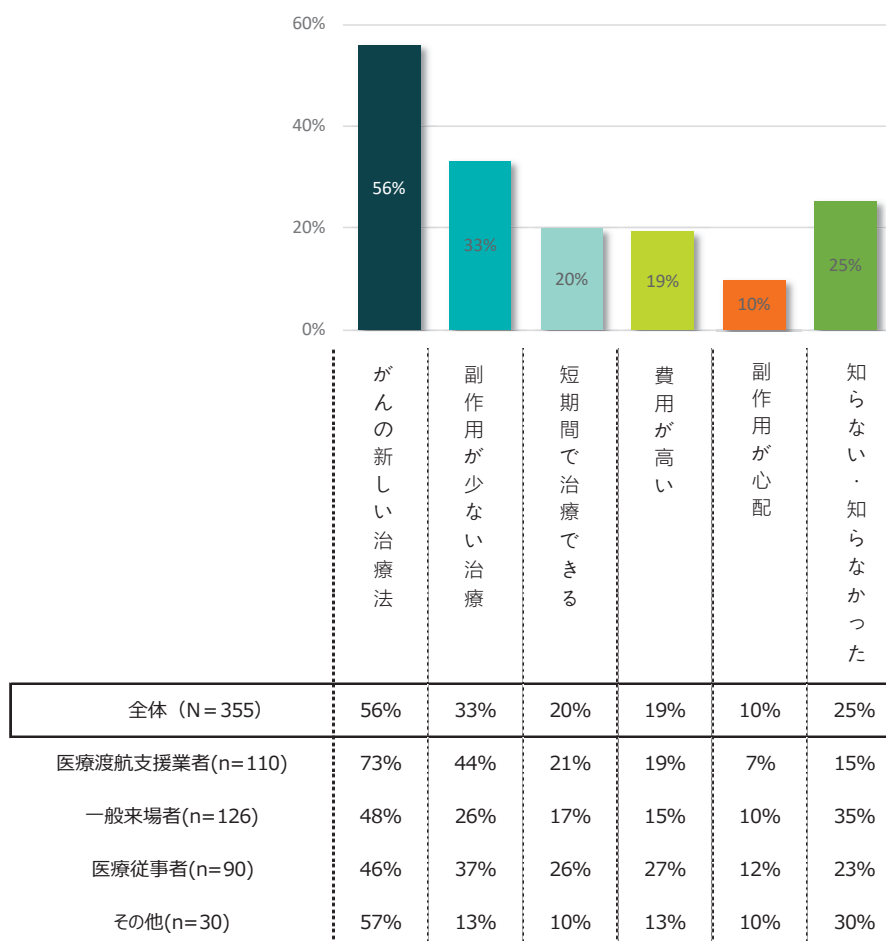
図表 84 属性別 日本の健診・検診に対するイメージ（複数回答あり）



(e)粒子線治療に対するイメージ

粒子線治療については、「がんの新しい治療法」、「副作用が少ない」と認識されている一方、約 1/4 が粒子線治療について知らない・知らなかったと回答しており、継続的な広報が求められる。

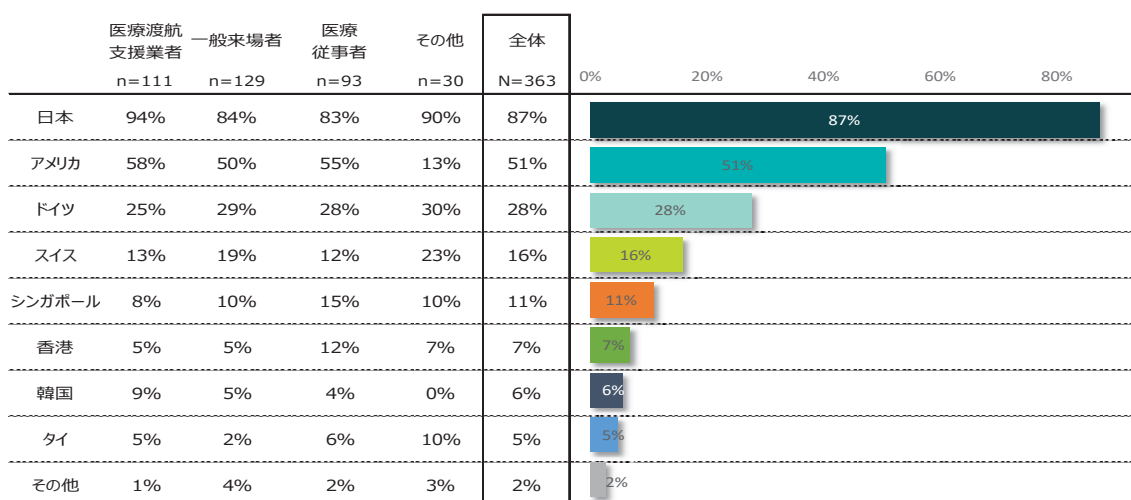
図表 85 粒子線治療に対するイメージ（複数回答あり）



(f)医療渡航先の候補国

“オール・ジャパン” ブース来場者に、医療渡航先の候補国を調査したところ、8割以上が日本を挙げている。次いで、アメリカ、ドイツ、スイスが続く。アジア圏では、シンガポール、香港が多い。

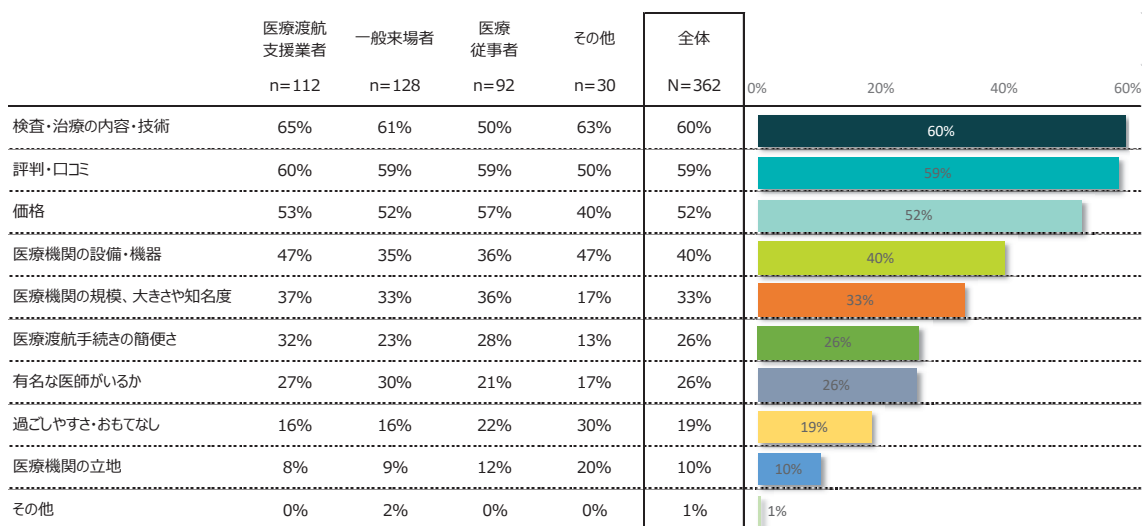
図表 86 医療渡航先の候補国（複数回答あり）



(g)医療渡航先の医療機関の選定基準

医療渡航先の医療機関を決める際に重視することについては、「検査・治療の内容・技術」、「評判・口コミ」、「価格」、「医療機関の設備・機器」の順が多かった。なお、昨年度の北京展示会で、医療の渡航先を選ぶ際の選定基準についてアンケート調査したところ、約半数が「医療の質」と回答しており、「医療の質」を検査・治療の内容・技術、評判・口コミ、医療機関の設備・機器等から判断していることが分かる。

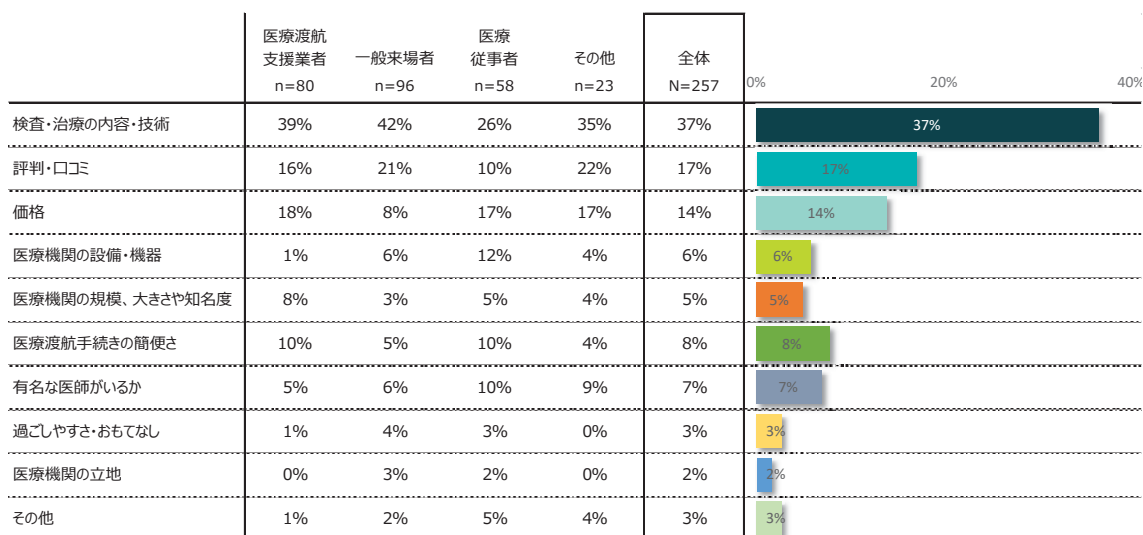
図表 87 医療渡航先の医療機関の選定基準（複数回答あり）



さらに、上記の設問のうち、最も重視することを聞いたところ、下図のとおり、どの属性においても、「検査・治療の内容・技術」を最も重視していることが分かった。また、それ以外の点で比較してみると、実際に患者に医療渡航先を紹介・手続きを行う医療渡航

支援業者は「価格」や「医療渡航手続きの簡便さ」を、医療渡航受診者となり得る一般来場者は「評判・口コミ」を、患者に医療渡航先を紹介し得る医療従事者は、「価格」、「医療機関の設備・機器」、「有名な医師の有無」、「医療渡航手続きの簡便さ」等を重視する傾向が見て取れる。これを踏まえ、各属性別に訴求内容及び方法を検討する必要がある。

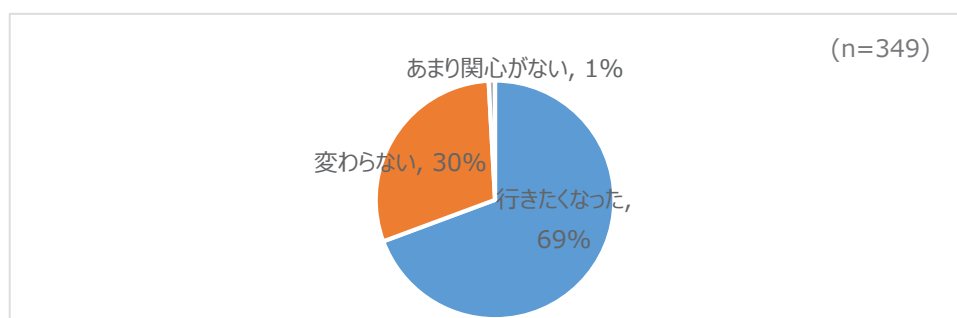
図表 88 医療渡航先の医療機関を選ぶ際、最も重視すること



(h) ブース出展の効果

ブース来場により、約 7 割の人が日本へ医療渡航に行きたくなると回答しており、展示会出展により、日本の医療及び日本の医療渡航の取組について理解を深めていただくことができたと考える。

図表 89 ブース来場による日本への医療渡航に対するイメージの変化



(エ) 展示会場でのPR活動

a. 開幕式への参加

- ・ 日 時：2020年11月22日（金）9：30～10：50
- ・ 出席者：・ 中国文化観光部幹部 URL：<https://www.mct.gov.cn/>

- ・ 国家卫生健康委员会幹部 URL : <http://www.nhc.gov.cn/>
 - ・ 医療渡航関連協会関係者
 - ・ 医療機関及び渡航関連機構代表
 - ・ 主要出展国代表者 など
- ・ 内容：中国政府幹部、主催者代表、医療渡航関連協会の代表などが登壇挨拶した。中国における医療観光市場を健全的に発展させることに当たって、医療渡航先進国からノウハウと知見を吸収すべく、各国との交流と連携を拡大し、ともに医療渡航事業を発展・拡大していく意思を表明した。
- 日本からは、在中国日本国大使館 福永茂和参事官、経済産業省商務・サービスグループ ヘルスケア産業課 火口知子課長補佐が開幕式で挨拶を行い、“オール・ジャパン”による日本の医療渡航支援体制をアピールした。

図表 90 開幕式の様子



b. メディアインタビュー対応

初日開幕式後、主催者が用意したビデオメッセージ撮影に、経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課 火口知子課長補佐が対応し、中国主要メディア向けに、日本の医療渡航に関する取組をご紹介した。

c. フォーラム会場での全体講演

展示会初日には、展示会のフォーラム会場にて、公益社団法人 日本人間ドック学会 篠原幸人理事長から日本の人間ドックについて、MEJ 秋山稔理事から日本の粒子線治療と、JIH や AMTAC を中心とした受入体制、日本への医療渡航のフロー等を講演し、中国政府関係者や、中国の医療渡航支援業者等、約 100 名に幅広く、日本の医療について訴求した。秋山理事の講演の終わりには、AMTAC 等、日本の医療渡航支援業者を紹介し、名刺交換につなげた。その後、講演を聞いた来場者、出展者、他関係者がブースを訪れるなどの相乗効果があった。

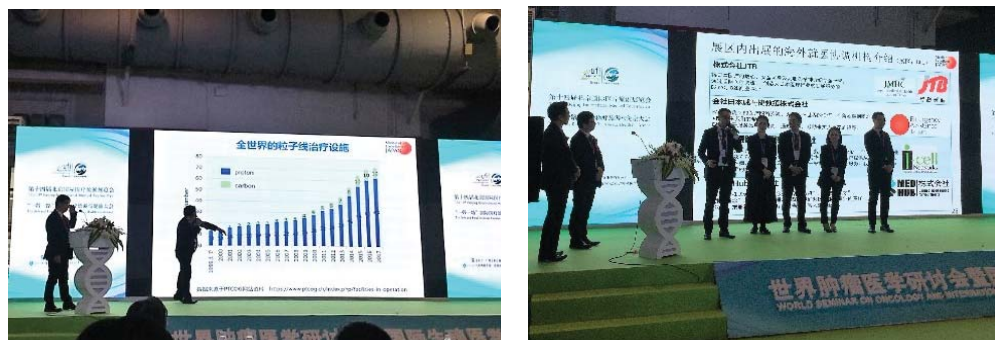
図表 91 日本に関する全体講演スケジュール

2019年11月22日(金)		
13:45-14:15	What is Japanese-Style Comprehensive Health Checkup System (Ningen Dock) ?	日本人間ドック学会 理事長 篠原 幸人
14:15-14:45	日本の粒子線治療と国際医療連携	Medical Excellence JAPAN 理事 秋山 稔

図表 92 日本人間ドック学会 篠原理事長の全体講演の様子



図表 93 MEJ 秋山理事の全体講演の様子



(オ)その他関連活動

a. 美年大健康健診施設訪問

美年大健康産業グループは中国民間健診業界の最大手であり、中国全土に約 600 か所の健診施設を所有し、2018年には約3千万人に健診サービスを提供したと発表している。

URL : <http://www.health-100.cn/>

中国における健診サービスの実態把握と今後における連携の可能性検討を見据えて、施設見学と意見交換を行った。

- ・ 日 時：2019年11月21日（木） 15:00～16:00
- ・ 参加者：聖路加国際病院、藤田医科大学病院、メディポリス国際陽子線治療センター
アイセルネットワークス、JTB、EAJ、経済産業省、日本人間ドック学会、MEJ
- ・ 概 要：美年大健康傘下にある北京美年大健康健診センター（牡丹園分院）を見学し、
簡単な意見交換を行った。美年大健康から多数の関係者が出席して、提供する
健診メニュー、事前問診内容、健診フロー、受診レポートおよびVIP向けアフター
フォローサービスなどを紹介していただき、参加した日本側のメンバーからは、積極的に
質問を問いかけ、活発な意見交換が行われた。

図表 94 美年大健康の見学の様子



b. 北京美伸医学画像診断センター訪問

北京美伸医学画像診断センターは中国にはまだ数少ない民間が運営する画像診断センターであり、日本における予防医療の理念と関連基準規範を積極的に取り入れている。日本の医療業界との連携に非常に積極的であり、その取組状況の把握と業務連携の可能性検討のため、施設見学と意見交換を行った。

<北京美伸医学画像診断センター>

- ・ Wechat 公式アカウント：mslife_bj
- ・ URL：https://mp.weixin.qq.com/s/dkdrd_OLUUOS08x2dnD98Q

- ・ 日 時：2019年11月21日（木） 16:00～18:00
- ・ 参加者：聖路加国際病院、藤田医科大学病院、メディポリス国際陽子線治療センター
アイセルネットワークス、JTB、EAJ、経済産業省、日本人間ドック学会、MEJ
- ・ 概 要：2019年6月にリニューアルオープンした美伸医学画像診断センターと併設するクリニックを見学した後、北京伸遠長栄健康管理有限会社松岡伸董事長が出席する意見交換会を行った。美伸からは、中国における健診・人間ドック市場の概況、美伸が展開する予防医療を強く意識した健診サービスの理念、施設構成、訪日医療渡航の具体的な事例などを紹介していただき、日本に向けた患者の送り出しにおいて、日本側との業務提携の可能性について、活発な意見交換が行われた。

図表 95 北京美伸医学画像診断センターの見学の様子



3-3. 実施後の評価

展示会終了後、出展効果の測定と、成果・課題の分析を目的に、出展団体の医療機関及び医療渡航支援企業にアンケート調査を行った。その意見を踏まえ、各展示会の評価を以下に記す。

(1) ベトナム・ハノイでの展示会出展の評価、成果と課題

ア. 展示会出展の目的と満足度

本展示会は複数の展示会からなる医療の総合展示会である。本展示会への出展実績はないが、メディカルツーリズムが構成展示会の1つであること、ベトナム保健省が本展示会のホスト(主催)であり、ベトナムで最大の医療展示会であることから、市場把握も兼ねて、今回の出展を決定した。

出展の結果、下記の出展者アンケートにあるように、来場者の多くは近隣の一般住民や医療機器の代理店や出展者であり、ターゲットとする医療渡航に関心がある来場者は極めて少なかった。また、本展示会における医療渡航に関する出展者も、450の出展団体中、本“オール・ジャパン”ブースを含め計6団体しか出展していなかった。さらに、現地で関係者にヒアリングしたところ、他に医療渡航をテーマとする展示会はないこと、ベトナムの医療渡航支援事業者は5社程度しかいないことから、ベトナムはまだ医療渡航の市場が成熟していないことが判明した。

一方、上述の医療渡航に関する他の5つの出展団体は、韓国パビリオンの「Medical Korea」共同ブース、幹細胞治療を取り扱うドイツの「Fresh Cell Therapy」共同ブースの他は、ベトナムの医療渡航支援業者から「日本ベトナム医療協力株式会社」、「Japan Vietnam Health Bridge Company Limited」、「Japan Medical Gateway」であるが、ベトナムの3社は、いずれも主に日本への医療渡航を取り扱っていることから、ベトナムの医療渡航市場は成熟していないものの、日本への医療渡航のニーズの高さを実感することができた。

- ・ 日本ベトナム医療協力株式会社

Viet Nam Japan Medical Cooperation Joint Stock Company (略称 VJIIC)

URL : <http://vjic.com/>

- ・ Japan Vietnam Health Bridge Company Limited (略称 JVHB)

URL : <https://jvhealthbridge.com/>

- ・ Japan Medical Gateway (略称 JVI)

URL : <https://www.jvi.com.vn/>

図表 96 展示会に期待したことと、満足度に関するコメント

展示会に参加した目的	満足度に関するコメント
<ul style="list-style-type: none"> ● ネットワーク構築 ● 現地の医療渡航の状況の把握 ● 日本への医療渡航への興味関心、料金設定の妥当性の調査 ● エージェント、連携医療機関の獲得 ● 認知度向上と具体的案件への発展 	<ul style="list-style-type: none"> ● ターゲットとなる来場者（業者、患者）が想定より少なかった。 ● 一般来場者が多く、医療渡航支援業者の来場は極めて少なかった。 ● 想定どおり、医療渡航の情報収集が目的の来場者はいなかった。 ● 医療渡航について、業界としての盛り上がりはまだ乏しかった。 ● エージェント候補を数名獲得できた。 ● 待ちの姿勢ではなく、積極的にお声がけし、出展後フォローも積極的に行ったところ、10件ほど提携の可能性がある。

図表 97 展示会への期待に対する満足度

展示会への期待に対する満足度(n=8)	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
満足	1	13%	13%			
やや満足	2	25%	25%			
どちらともいえない	4	50%	50%			
やや不満	1	13%	13%			
不満	0	0%	0%			

図表 98 商談・相談した来場者の属性（複数回答有）

商談・相談した来場者の属性 (n=8)	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
医療渡航関係者が多い	0	0%	0%			
医療機器メーカー・代理店が多い	3	38%	38%			
医療従事者が多い	0	0%	0%			
一般人が多い	5	63%	63%			
取引・面識のある相手が多い	0	0%	0%			

図表 99 来場者の質・数への満足度

来場者の質・数への満足度	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
満足	0	0%				
やや満足	1	13%		13%		
どちらともいえない	4	50%		50%		
やや不満	3	38%		38%		
不満	0	0%	0%			

イ. 出展手法に対する評価

出展ブースのデザインやレイアウトについては、限られたブース面積を有効に活用し、個別のカウンターデスクと、商談・相談スペースを設けたことで、高い評価を得た。

一方、ブースの予約時期の都合上、ブース場所が入り口から遠い位置になってしまったこと、無線マイクのハウリングの発生や、1団体当たりのブース内プレゼン時間が長くなり聞き手を飽きさせてしまったことが改善すべき点である。特にブース位置については、今回のように会場が大きい場合、奥まで入ってくる人は少なく、集客に大きく関係するため、メインエントランスの付近や開幕式会場付近のブース確保が求められる。

図表 100 ブース運営・デザインに関する評価

高評価	指摘点・課題
<ul style="list-style-type: none"> ● ブースデザインやレイアウトは落ち着きがあり良かった。満足している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ブースの場所が良くなかった。来年はもっと入り口に近いところが良い。 ● ハウリングが多く、ブース内プレゼンの音響対応が不十分。来場者が去っていく場面が多く見られた。 ● ブース内プレゼンが全体的に長く間延びするため、時間を短くすべき。

ウ. ベトナムにおける日本の医療のアピールポイントと、今後の課題

本展示会に出展し、日本の医療がベトナムでもアピールできると各出展団体が実感することができた。一方、今後ベトナムにおいて医療渡航を促進するためには、価格の受容性調査を初め、下記に挙げられている課題に、1つ1つ対応していく必要がある。

また、現地医療渡航支援業者の数は少ないことが判明したため、さらなるマーケティングを行い、現地医療渡航支援業者との関係構築及び強化、ベトナムの医療機関との連携、医療渡航希望者の行動分析等の更なるマーケティングが必要である。

図表 101 アピールポイントと今後の課題

アピールポイント	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 健診。内容・価格からも十分にアピールできると感じた。 ● 陽子線治療施設がないので、陽子線啓蒙をすることで患者獲得が出来ると感じた。 ● 医療通訳者・ベトナム人医師・看護師の確保し、問合せに明確に回答できる院内体制 ● 先進医療 ● 患者に対する日本のおもてなし ● 日本とベトナムの会社で連携し、安心・確実なサービスを提供していること。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現地医療渡航支援業者の少なさ ● 現地の関係団体または個人等とのネットワークの構築 ● 知名度の向上 ● ベトナムの関係各所へ医療渡航を行っていることのアピール ● 通訳者の確保 ● 現行の料金設定を受け入れる層がいるのかの検証 ● 日本の医療についての仕組みや優位性を周知させていく必要性 ● JNTO（日本政府観光局）などとの協力体制

エ. ベトナムからの医療渡航を促進するため、期待するプロモーション

展示会出展後、出展団体に今後期待するプロモーションをアンケート調査したところ、下図のとおりであった。本展示会に医療渡航に関心のある来場者が少なかったことから、富裕層や医療機関向けのセミナーを希望する声が多く挙げられた。

また、現地の医療渡航支援業者と確実に関係を構築するために、現地医療渡航支援業者とのマッチングや意見交換会、小規模セミナーの開催等も有効と考える。

図表 102 ベトナムからの医療渡航を促進するため、期待するプロモーション（回答数順）

地域	内容 () 内の数値は回答数
<ul style="list-style-type: none"> ● ホーチミン ● ハノイ ● ダナン 	<ul style="list-style-type: none"> ● 富裕層向けセミナー (6) ● 医療機関向けセミナー (5) ● VIETNAM MEDI-PHARM (3) ● 旅行博 (1) ● 広告、ホームページ、SNS、富裕層向け雑誌、機内誌などでの継続的な情報発信 (1)

オ. 日越懇親交流会、病院訪問等、展示会関連活動を含めた評価

展示会の前後日に、日越懇親交流会や病院訪問を実施し、参加者には概ね満足頂いた。

図表 103 交流会、病院訪問プログラムの評価

日越懇親交流会	病院訪問
<ul style="list-style-type: none"> ● それなりのネットワーキングができた。 ● 今後も続けて欲しい。 ● 現地医療渡航支援業者との交流を一番望んでいたが、ベトナムでは、医療代理店制度が発展途上なせいか、そもそもあまり存在しないのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 連携強化につながった。 ● 訪問した病院に、患者囲い込みの意向が全くなく、患者紹介が期待できる。 ● 日本への患者送患をどこまで本気で考えているかがまだ分からない。

一方で、展示会及び関連活動を通じて構築したコネクション・ネットワークを維持、強固にするために、参加者には個別フォローアップが求められる。積極的に先方にアプローチを行い、継続的なフォローアップを実施してきた複数の出展者からは、展示会をきっかけに、ベトナムからの患者渡航の問い合わせの増加につながりだけでなく、医療機関との患者紹介および来日見学・研修受入れに関する提携関係の協業契約締結、ベトナム関係者の来院見学などの成果報告を受けている。

図表 104 来年度の参加希望

来年度の参加希望(n=7)	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
来年も参加したい	4	57%			57%	
参加したくない	0	0%	0%			
分からない	3	43%	43%			

(2)中国・北京での展示会出展の評価、成果と課題

ア. 展示会出展の目的と満足度

本年度は、過去の展示会に比べ、来場者アンケート回答数及び商談・相談件数は一番多く、多くの方にブースにお越しただけた。また、これまで、来場者の少なかった2日目、3日目にも、多くの商談・相談ができたとの声が挙がっており、出展者満足度は高かった。しかし、主催者発表の展示会全体の来場者数は昨年度比101%の微増であることから、入り口近くにブースを構えたこと、目を引くブースデザイン、連続出展による認知度向上の効果であると考えられる。展示会での名刺交換をきっかけに、施設見学や面談に繋がったところや、パートナー契約に至っている出展団体もある。

一方、数多くの医療渡航支援業者及び一般来場者の中から、有力なビジネスパートナー及び訪日につながる可能性の高い患者を見極めるスキルも出展者には求められる。継続的に出展している出展者からは、その見極めや効果的な声のかけ方及び配布物のノウハウが身についたという声が挙がった。

図表 105 展示会に期待したことと満足度に関するコメント

展示会に参加した目的	満足度に関するコメント
<ul style="list-style-type: none"> ● 知名度向上 ● 地方の医療の認知度向上 ● 現地医療渡航支援業者等パートナーの 新規開拓 ● 既存代理店のフォローアップ ● 優良提携先の開拓 ● 現地最新事情調査 ● 同業他社、他院との意見交換 	<ul style="list-style-type: none"> ● 過去最高の来場者数であり、多数の現地の医療渡航支援業者と関わりを持てた。 ● 過去の展示会に比べ、医療従事者の来場が増加した。 ● 他の出展団体の訴求方法・内容が参考になった。 ● 展示会をきっかけに、医療渡航に相談を受けている。 ● 展示会終了後、施設見学・来社を受けた。 ● 新規提携先に至った。また、複数の提携候補先見が見つかった。

図表 106 展示会への期待に対する満足度

展示会への期待に対する満足度(n=12)	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
満足	5	42%		42%		
やや満足	7	58%		58%		
どちらともいえない	0	0%	0%			
やや不満	0	0%	0%			
不満	0	0%	0%			

図表 107 商談・相談した来場者の属性（複数回答有）

商談・相談した来場者の属性（複数回答有）	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
医療渡航関係者が多い	12	100%		100%		
医療従事者が多い	0	0%	0%			
一般来場者が多い	4	33%		33%		
新規来場者が多い	0	0%	0%			
取引・面識のある相手が多い	3	25%		25%		

図表 108 来場者の質・数への満足度

来場者の質・数への満足度	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
満足	2	17%	17%			
やや満足	8	67%		67%		
どちらともいえない	2	17%	17%			
やや不満	0	0%	0%			
不満	0	0%	0%			

イ. 出展手法に対する評価

本年度は展示会場の入り口で過去最大のブースを確保し、これまでより各出展団体のスペースを広げた。カウンターデスクの幅やスペースを広げ、カウンターデスクとカウンターデスクの間にパネルで仕切り、落ち着いて商談・相談の提供に工夫し、出展者から高い評価を頂いている。

その一方、一部の初めて出展する出展者からは、より広いスペースの提供希望や、個社出展ブース並みのデザインの洗練性に関する要望が挙げられた。予算に限りはある中で、より多くの出展団体に参加させたいことと、ブースのデザイン性や広さへの迫及をバランスよく両立させ、引き続き改善を図っていく。

テーマについては、これまでの出展者の声や、訪日医療渡航市場の状況検討を踏まえた上、中国で需要があり、且つ日本の医療の強みでもある人間ドック健診と粒子線治療を今回の出展テーマとして設定した。複数の医療機関、渡航支援企業が共同で出展しているため、ブース全体のテーマと個々出展者のウリの明確化を両立させ、出展者の配置を含めて、ブースデザインやレイアウトに工夫した。

その一方、来場者の関心は健診や粒子線治療に限らないことから、現地ニーズや動向を的確に把握し、日本の医療の強みに基づき、テーマの設け方を継続的に検討していく必要がある。

図表 109 ブース運営・デザインに関する評価

高評価	指摘点・課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機関と医療渡航支援業者が共同で出展し、日本のワンストップサービスを表現できていた。 ● ブースが入り口近くで明るく、奥の方のブースとは雲泥の差があった。 ● 商談スペースとブースセミナーのスペースが分かれており、また、これまでよりブーススペース、カウンター幅が広く、商談がゆっくりできた。 ● ブースデザイン、レイアウト、運営・管理手法は良かった。 ● ブース内プレゼン等、時間通りの進行がやりやすかった。 ● ブース内プレゼンが良かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ● テーマの 1 つの陽子線治療は、がん治療の一部であり、それだけ取り上げることで良いのか。陽子線以外のがん治療に関心を持っている来場者も多かった。 ● 同じテーマなので、各医療施設のブース内プレゼン内容がほぼ同じになってしまった。 ● 費用が限られていることを理解できるが、ブースをより拡大し、気軽に入れるレイアウトに仕上げ、落ち着いて話ができる環境が望ましい。 ● パネルや仕切り板など掲示物の文字大きさをより大きくして、文字量を減らし、シンプルなデザインが良い。

ウ. 中国における日本の医療のアピールポイントと、今後の課題

展示会に出展することで、出展団体は自院・自社の強みやアピールポイントや、今後、各団体がとるべき対応も再確認することができた。

その一方、下図に見られるように、展示会だけでは、提携関係の形成や患者訪日に直結することはそれほど多くないので、継続的にフォローしていくことが重要である。

来場者との交流を継続的に行い、信頼できるパートナーかの見極めは現地でのフォローアップが必要という意見が複数あり、今後、積極的に中国からの医療渡航受診者の受け入れを行う団体には、現地でフォローアップができる体制の構築もしくはパートナーズの形成が必要だと考える。

また、粒子線治療、人間ドック健診を含めた日本の医療の強みや、地方における医療のインバウンドへの取組に関する広報活動を更に充実させ、様々な形で、中国をはじめとする海外各国での日本医療の認知と理解の向上を図っていくことが必要である。

図表 110 アピールポイントと今後の課題

アピールポイント	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 健診で異常が見つかったら、すぐ治療に取り掛かれる総合病院としての体制 ● 最先端の医療機器 ● 医師の技術 ● 丁寧な医療 ● 低価格、外国人スタッフの常駐 ● 陽子線治療の治療実績と評判 ● これまでの受入実績 ● プレミアム検診とホスピタリティを追求したコーディネート ● 大都会でなく、地方でゆっくり健診ができる ● AMTAC であること 	<ul style="list-style-type: none"> ● 展示会だけでは来場者の本気度が分からないため、展示会の後に VIP 相談会等を企画し、有料制で個別相談を受けるなどの対応が必要 ● 直接受入れは難しいので、中国の提携代理店に今後説明会を再度開催してもらい、積極的な業者を選別する等の対応が必要。(医療機関の回答) ● 定期的に送患の可能性がある企業との商談 ● 提携しても、継続的な送患ができていない ● 現地での専用窓口の開設 ● 知名度の向上、情報の定期的な発信 ● 日本の地方へのインバウンドの仕組みの構築 ● 中国では、陽子線治療施設が多数建設中のため、早急に、「陽子線治療は日本で」という評判を定着させる必要がある。

エ. 中国からの医療渡航を推進するために期待するプロモーション

出展後、展示会出展団体に、今後中国で期待するプロモーションをアンケート調査したところ、本展示会への継続出展の他、現地医療渡航支援業者とのマッチングを希望する意見が多かった。展示会出展での名刺交換、説明だけでなく、よりじっくりと話ができ、具体的な交流・商談ができる場の提供が求められている。

図表 111 中国からの医療渡航を推進するために期待するプロモーション（回答数順）

地域	内容 () 内は回答数
<ul style="list-style-type: none"> ● 北京 ● 上海 ● 各地方都市 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療渡航博 (4) ● 顧客向けセミナー (1) ● 陽子線に特化したイベント (1) ● 施設見学 (1) ● 医療渡航支援業者とのマッチング (3) ● 医療機関とのマッチング (1)

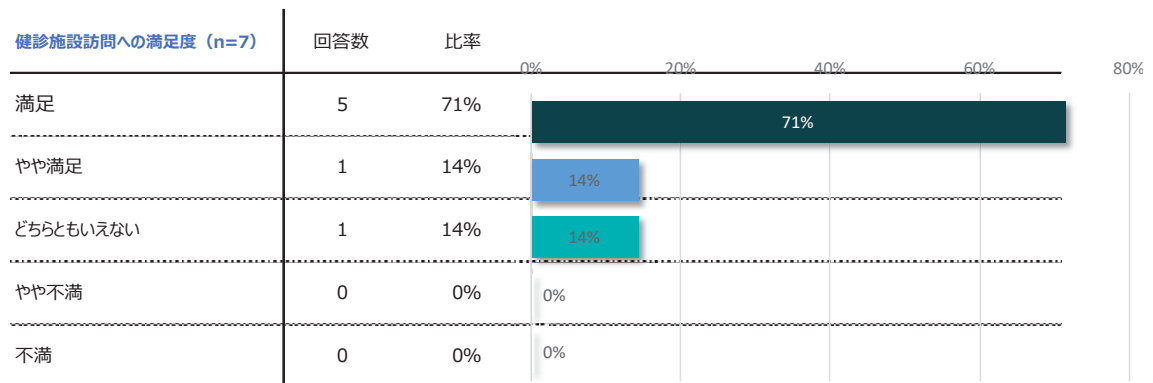
オ. 展示会関連活動(健診施設訪問)を含めた評価

展示会の前日には、関連活動として、今後、提携の可能性が見込める中国健診大手の施設訪問と交流を実施した。参加者からは、現地の健診施設を実際に見学することにより、日本との違いを知ることができ、日本の医療の強み、アピールポイントの検討につながり、今後の施策立案に役立ったと評価された。

図表 112 健診施設訪問プログラムへの満足度

高評価	指摘・課題・要望
<ul style="list-style-type: none"> ● 現地施設の見学を通して、競争優位に立っている施策立案に役立った。 ● 見学を通じて、日本の医療の強み（施設の豪華さではなく、技師の読影技術等）を感じることができた。 ● 日中の健診センターの違いとその理由が明確になった。（医療渡航支援業者の回答） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 今回は、診療時間後の見学であったが、実際に、お客様に対応している現場やその裏側の現場を見たい。

図表 113 健診施設訪問への満足度



ベトナム展示会と同様に、複数の出展者からは、展示会をきっかけに、中国からの患者渡航の問い合わせの増加から受入れまでつながり、業務提携の協業契約締結や、コーディネーターの来院見学などの成果報告を多く受けている。

図表 114 来年度の参加希望

来年度の参加希望(n=11)	回答数	比率	0%	20%	40%	60%
来年も参加したい	11	100%	100%			
参加したくない	0	0%	0%			
分からない	0	0%	0%			

3-4. 今後の方向性

ベトナム・ハノイと中国・北京における展示会について、来場者アンケートの結果から、日本の医療への認知度、信頼性の高さが伺えた。来場者アンケートの結果では、“オール・ジャパン” ブースを訪れたことで日本の医療のイメージは、多くの方が「良くなった」、「大変良くなった」と記入し、日本に行きたくなったと回答していただいている。

また、出展効果の測定と合わせ、将来のプロモーションに関する方針を検討するために実施した展示会参加団体からのアンケート等でも、医療渡航展示会への継続的な出展を望む声が多かった。ブースの集客状況、来場者・出展者アンケートでの評価、商談・相談数等の出展成果、および現地関連協会・団体との密な関係性を踏まえると、中央政府が医療渡航業界における規範基準の策定を取り進めている中国においては、開催規模が大きく、コーディネーターを含めた多くの来場者が見込める医療渡航展示会への継続出展は、日本の医療のプレゼンス向上や日本への医療渡航に向けた集客効果が引き続き期待できる。

一方で、展示会出展等による継続的なプロモーションを前提としながらも、より具体的な商談・相談の機会、例えば現地コーディネーター、医療施設とのマッチングや、富裕層などに特化した顧客向けプライベートセミナーなどといった実ターゲットへのアプローチ手法を望む声も挙がっており、展示会開催に伴い関係者が現地に集まる機会を活用した企画を実施し、効果の最大化を図る関連活動をさらに充実していくことが必要である。

そして、ベトナムの場合には、医療渡航に従事する業者の数はまだ多くなく、医療従事者から患者を海外の医療機関に紹介するケースがより一般的となっている。コーディネーター制度を現地に根付かせることに関する働きかけが必要であり、医療機関、キーパーソンとなる医療従事者に向けたアプローチとして、日本の医師や医療機関が参加するプライベートセミナー、ラウンドテーブルを開催するなどの施策が有効だと考える。

さらに、ホームページによるプロモーション活動との連携を戦略的に進めることが不可欠である。プロモーションのコンテンツとして、“オール・ジャパン”としての日本の医療の強み・優位性および、個々の医療機関の強みと特徴をアピールポイントとして整理・整備していく。そして、その情報へのアクセスを促す手段として、日本国内における SNS を含めたホームページによるプロモーションでの継続的な情報発信を積極的に行うこととともに、相手国の政府、関連協会、業界団体、医療機関などとの連携・提携も進め、現地に情報を届けるためのあらゆる手段を検討し、更に効果的なプロモーション施策を展開し、医療インバウンド市場の成長に寄与する。

第4章 アウトバウンド活動に関する過去事業調査の実施

4-1. 目的

経済産業省の事業として実施された実証事業は、平成 23 年度から平成 30 年度までに 26 か国・地域、146 件にのぼる。個別事業者のアウトバウンド活動を効率的に支援していくためには、全件の成果や課題を整理した上で支援モデルを検討する必要があるとあり、実証事業の外部評価委員からも過去事例の検証を求められていた。この目的に則り、過去事業 146 件の成果報告を調査し整理と分析を行い要件整理、課題抽出、そして今後への提案を行う。

4-2. 実施内容

具体的な実施事項は以下のとおり。なお、一部業務については、委託者選定の上、みずほ総合研究所株式会社に再委託して実施した。

図表 115 実施事項の詳細

実施事項	項目別実施概要	事業数
レポート 調査・確認	・実証調査事業報告書から、事業フレーム「社会的要因」「政治的要因」「市場要因」「経済的要因」「組織的要因」に基づき事業概要の整理を実施	146 事業
現地訪問	・カンボジア、ラオス、ブラジルの医療サービス拠点の事業実施状況を確認するため現地医療機関を訪問し、事業者ヒアリングを実施	5 事業
事業者 アンケート	・最新の取組状況確認のため、アンケートを実施 ・アンケート項目として事業の投資・回収の項目の設定・確認を実施 ・全 146 件中、重複分を除いた 108 事業が対象	108 事業
個別 ヒアリング	・事業者アンケート結果から、医療サービス拠点およびトレーニングセンターを対象として現在稼働中もしくは撤退済の事業者を中心にヒアリングを実施し個別の成功・失敗要因を確認	13 事業者 28 事業
過去事業調査報告会	平成 31 年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業（医療拠点化促進事業）の外部評価委員に対し、過去事業調査の結果報告を行った	

4-3. 調査結果

調査結果については、別添1「過去事業調査最終報告書」にまとめた。

4-4. 総括(今後の方向性)

過去事業を整理した結果、拠点設置から継続に至るまでの論点や既存拠点の課題が明確になったが、国際ヘルスケア拠点構築を目的として新興国を中心に日本の医療拠点を2020年までに20か所程度創設するという、国のKPIである「拠点設置」については概ね目標を達成したと考える。なお、既存拠点について、そもそも投資回収を目的としていないトレーニングセンター等も含まれているが、それ以外の拠点についてもほぼ全ての案件で投資回収には至っていないのが現状である。一方で当該事業を通じ、日本の付加価値を持たせた医療の普及や他事業者への波及効果、自社社員の人材育成に至るまで、下記のような投資回収以外の成果も得られている事が確認でき、現在までの事業について一定の成果があったとも考えられる。

一方で既存拠点の課題として、事業継続や投資回収、日本企業への窓口機能等が挙げられるが、その達成のためには事業者自体の十分な自助努力に加え、政府及び管理団体による更なる支援体制強化の必要性も表在化した(事業者フォロー、許認可や対象国協力機関との連携など対象国への働きかけ、既存拠点や先行事業者への協力依頼、採択段階での綿密な確認など)。

また、既存拠点の中には「競合他社との関係等により他事業者への価値提供は不可」との意見もあるほど、一部を除き機能が開かれておらず限定的な拠点もある。そのような事象を避けるため、今後新たに設置を検討する拠点については“オール・ジャパン”としての活用を前提とし、その意義を再定義(明確化)する必要があると考える。なお、経産省事業の枠外にて設置された海外拠点についても同様に、その活用方法を再確認し、開かれた拠点として機能させていく必要がある。

最後に、前述のとおり、あらゆる日本の企業が活用できる開かれた拠点、つまり「理想的な拠点」の創造を目指すのであれば、政府及び管理団体のサポートが必須であり、一つのアクションとして補助事業内容の見直しが挙げられる。補助事業内容の見直しに加え、ターゲットとする国や展開事業のテーマ、更には展開の推進体制に至るまでを検討の対象とし、全体調整と適正化を図っていく必要性もあると考える。

4-5. 参考資料

「4-3. 調査結果」の参考資料を、別添2にまとめた。なお、別添2は下記のような構成になっている。

- (1) 調査対象の過去事業一覧
- (2) 現地訪問報告

- ア. カンボジア・ラオス
- イ. ブラジル

第5章 日本医療の強みを明らかにする調査の実施

5-1. 目的

新興国を中心に世界の医療・介護市場の急成長が見込まれる中、優位性ある日本の医療を各国に提供していくことは、各国の医療水準の向上に貢献するとともに、成長する各国の医療・介護需要の取り込みにより、日本経済の成長に寄与すると考えられる。

令和元年6月閣議決定の「成長戦略フォローアップ」においても日本の優れた医療をアウトバウンド・インバウンドの両面で推進する旨が明記され、医療の国際展開は経済成長の重要施策の一つに位置付けられている。国外における日本の医療の認知度を向上し、日本の医療をアウトバウンド・インバウンドの両面で訴求していくためには、日本の医療の強み、優位性を明確にすることが出発点となる。

今回の作業ではまず、日本の医療に期待して渡航する国外の患者や、患者を送り出す国外の医療関係者・渡航支援事業者等が活用できる情報を提供することを念頭に、様々な医療機関が提供する診断や治療の方法（Medical Arts）等に注目。Regulatory Science³に則り、評価科学と適正規制科学の視点からのエビデンスの蓄積、提供数・治療効果等の定量的視点と、他の手術の方法や治療の方法に比して品質・有効性・安全性からの優位性などの定性的視点の双方を用い、総論として纏め上げる日本の医療の強みと併せ、この成果物をガイダンスの形で作成した。ガイダンスでとりあげた「診断と治療の方法」は、調査結果から20程度に絞ってまとめた。

以上を背景として、本プロジェクトにおいては、以下2点を目的とした調査・検討を実施する。

- ① 定量／定性の両面から幅広い治療体系に対して情報収集・分析・評価を行い、日本医療の強みとなり得る診断・治療方法（Medical Arts）等を特定する。
- ② 総論としてまとめ上げる日本の医療の強みと併せ、特定した日本の医療の強みを支える診断・治療方法等の優位性を訴求するためのガイダンス資料にまとめ、インバウンド訴求を強化する情報素材の提供、ひいてはアウトバウンド訴求を強化する素材提供の一端を担うことを目指す。

³ Regulatory Science： 科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づいた確かな予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学（第4次科学技術基本計画 平成23年8月19日閣議決定）

5-2. 調査・分析の総括

本調査において、具体的には以下の活動を実施した。なお、一部業務については、委託者選定の上、株式会社日本総合研究所に再委託した。

- JIH に対するアンケート調査
- インバウンド受入実績からの強み診療方法等候補の抽出調査
- 先進医療等からの強み診療方法等候補の抽出調査（デスクトップリサーチ）
- 強み候補となる診療方法等候補の抽出
- 強み候補となる診療方法等を訴求できる定量・定性情報の収集・分析
- 日本の医療の総合的な強み明確化
- ガイダンス資料作成

(1) 総論の纏め

日本の社会的・文化的背景で育まれた日本の医療は、品質・有効性・安全性が追及され、患者を親身になってケアする精神と姿勢の上に形成、公平性を持ちつつも最先端の医療を普及させた。

患者中心の精神を通底とした次の特徴を持つ。

- 患者中心を行動原理としたチーム医療：患者にとって最善の利益を考え行動するチーム体制
- スピード感のある医療：受診の待機日数、院内待機時間、検査の時間等、スピーディに医療サービスが提供できる仕組み
- 均質化されたサービス：高い診療成績が示す高度な安全性と均質化
- 安定的な医療インフラが支えるアクセスの良さ：日本のどこでも患者が医療機関に容易にアクセスできること、そして不測の事態にも対応できる安心できる医療の展開
- 高い個のレベルとそれを支える行き届いた指導・教育体制
- 全国レベルで均てん化された医療：地域の医療格差の是正が図られ、標準的に高度な医療の受診が可能

更には、予防医療が整備され、患者が多様性のある最先端の医療サービスの受診が可能である。

以上のような医療サービスは、国外の患者にも開かれたものである。

(2) 渡航受診者向けの診療項目の紹介(ガイダンス)

下表の 20 診療項目につきガイダンスを作成した。ガイダンスの抽出は、JIH へのアンケート結果（定量分析）を元に、関係医療有識者の意見（定性分析）を取り入れて採択した。

図表 116 診療項目のリスト

診療方法分類	小分類
がんの診断・治療方法	がんの検査
	がん腹腔/胸腔鏡下手術 ～ 消化器・呼吸器の低侵襲治療 ～
	内視鏡検査/治療 ～ ESD/EMR/ポリペクトミー ～
	肝がん治療 ～ RFA/TACE ～
	乳がんの手術 ～ 乳房切除術・温存術から乳房再建術まで ～
	強度変調放射線治療 ～ IMRT ～
	粒子線治療 ～ 重粒子線/陽子線治療 ～
	がん治療の3大療法と緩和ケア
循環器（心臓・脳）の 診断・治療と低侵襲医療	心疾患の検査
	心臓カテーテル治療と冠動脈バイパス手術
	カテーテルアブレーション
	心臓弁膜症手術 ～ 通常開胸手術と低侵襲治療 TAVI/MICS ～
	大動脈ステントグラフト内挿術
	脳動脈瘤クリッピング術/コイル塞栓術
整形外科の治療	腰部脊柱管狭窄症治療の低侵襲除圧術/低侵襲除圧固定術
	人工関節置換術 ～ 膝関節/股関節治療 ～
	自家培養軟骨移植術（スポーツ膝の治療）
目の治療	硝子体手術（重度の糖尿病網膜症の治療）
リハビリテーション	リハビリテーション
人間ドック	人間ドック

5-3. 今後の展開

日本の医療サービス・医療技術を通して、世界の人々の健康、福祉及び経済の発展に貢献することを目的とし、日本の医療の特長を明確にするために、必要な情報を整理し集約することを進めた。その先駆けとして、本調査では医療渡航支援事業者、外国の医師、日本への医療渡航を検討されている方を想定読者として、想定読者が求める情報を JIH の渡航受診者受入実績やアンケート、関連医療従事者等のインタビューを情報源として、情報群（本文書）をまとめた。今後、日本に関心を持っている国や地域のニーズ調査を経たうえで、これら情報群をより最適な形で想定読者に届けられるよう整理し、対象国や地域ごとの個別最適化を図っていくことを期待したい。

また、本調査では日本の医療の強みを整理したが、一方で日本の医療には未だ課題もあり改善に向けた検討を進めることが必要であること、体系立った比較データが不十分な箇所

があることから、本情報は継続的に更新、拡充などを行っていく必要があることを付言したい。

5-4. 成果物(添付資料)

- (1) 序文、総論
- (2) 診療項目の紹介ガイダンス
- (3) 謝辞