

# 平成31年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業 (国際展開体制整備支援事業) アウトバウンド報告書：新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

2020年3月

株式会社野村総合研究所  
コンサルティング事業本部  
グローバル製造業コンサルティング部  
社会システムコンサルティング部

# 目次

---

**1. はじめに**

**2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み**

# 1. はじめに

---

## 1. はじめに

# 背景と目的 – アウトバウンド調査について

### 背景

- 2018年度のアウトバウンド調査(マレーシア調査)では、同国にてプライマリケアの充実が最優先課題と捉えられており、そのための各種クリニックの設置が進められていることが確認された。
  - ✓ 例えば「ワンマレーシアクリニック」と呼ばれる新しいプライマリケア施設は2010年ごろから都市部も含めて設置されてきており、医師は配置されておらず、極めて基本的な助言や処方を実施している(新政権下で、新たな名前で充実化される予定)。それらのクリニックでは、簡易なトレーニングのみを受けた非専門家が扱える機器のニーズがあることが明らかになった。
- また、中国においては、遠隔診断と薬の自販機を組み合わせた施設が登場しつつある(ワンミニッツ・クリニックや康美スマート薬局など)。これらの事例は、ASEAN諸国でも参考にされている可能性がある。
- ASEANをはじめとする新興国でのプライマリケア整備については、新たな潮流が出てきている(または今後出てくる)可能性がある。これらのプライマリケアにおいては、デジタルヘルス(遠隔診断やモバイルヘルス等)に関する技術の活用や、後述の「シンプル医療機器」への需要が高まっていくと想定される。

### 目的

- 以上の背景を踏まえて、「ASEANを中心とした新興国におけるプライマリケア」に主眼を置き、下記2点を調査する。
  1. プライマリケアの整備に関する動向やニーズの把握
  2. プライマリケアに関連したデジタルヘルスに関する最新動向の把握

## 1. はじめに

# 背景と目的 – 「シンプル医療機器」とは

### 「シンプル医療機器」とは？



- シンプルで、以下のような性質を備えた機器を「**シンプル医療機器**」と定義(2018年度の本事業において定義):
  - ✓ 非専門医でも容易に使用できる
  - ✓ 電源などが不安定な状況でも使用できる
  - ✓ ポータブル
  - ✓ メンテナンスが容易
  - ✓ 安価 等



- 以下のような、特にプライマリケアで必要とされるような機器が具体例として想定される
  - ✓ ポータブル画像診断装置
  - ✓ POCT(Point Of Care Testing)と呼ばれる小型分析器、迅速診断キット 等

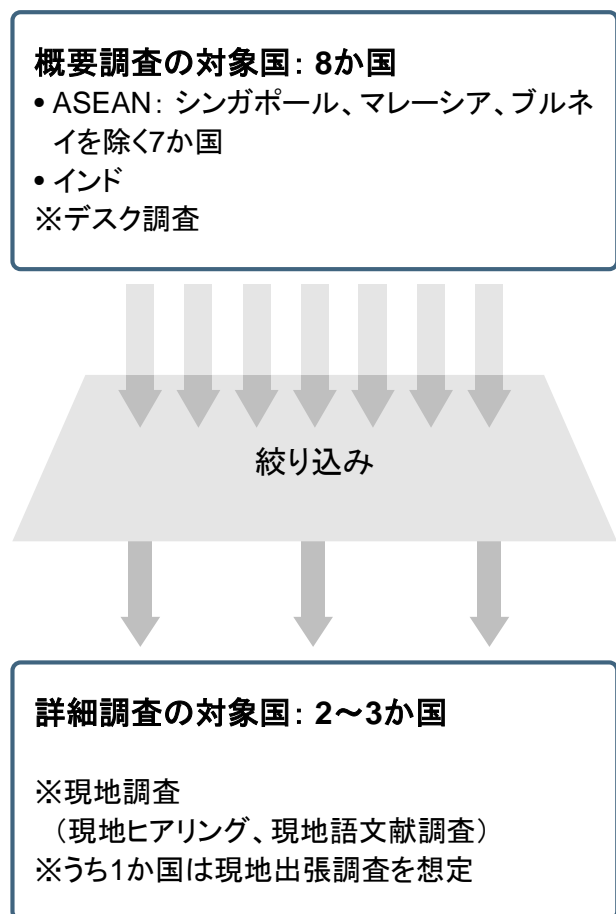
### 昨年度(2018年度)の調査の示唆

- 2018年度の本事業において、「シンプル医療機器」へのニーズについて、マレーシアを対象に現地調査を実施
- 結果として、プライマリケア充実化に際してのシンプル医療機器のニーズがあることが確認された
- 特に地方において、一定の需要があることが確認された

## 1. はじめに

# 調査の進め方

- アジア健康構想等を勘案し、8か国について、概要調査(デスク調査)を実施する。
- 概要調査は、詳細調査対象の絞り込みのための情報収集とも位置づける。詳細調査対象国には現地調査を実施する。



### 概要調査の項目 (≒絞り込みのための情報収集)

- 保健水準や経済に関する定量データ
- プライマリケアに関する政策動向
  - ✓ 新たなプライマリケア拠点を整備しているか
  - ✓ 予算規模が増加しているか
  - ✓ シンプル医療機器や非医師が活用されているか、または活用に向けた検討が進んでいるか
  - ✓ デジタルヘルス(モバイル、遠隔等)が活用されているか、または活用に向けた検討が進んでいるか
- 日本企業の進出のしやすさ
  - ✓ すでに進出している日系企業数
  - ✓ カントリーリスク
  - ✓ 欧米の競合の動向 等
- プライマリケア関連(在宅・クリニック等)のデジタルヘルス事例、ITインフラ等

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

---

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 本調査の目的に合致するのは、以下の条件に当てはまる国々である

プライマリケア施策の  
必要性が高い

従来のプライマリケア施策  
(医師の拡充等)では、  
現状を打破できない

新しいプライマリケア施策が  
求められる

- 医療需要が高まっている
- しかし、医師数が少ない
- そのため、十分な医療アクセスがない地域が存在する

- 医師数の伸びが小さい
- そのため、医療アクセスが不十分な地域に医師の供給が間に合っていない

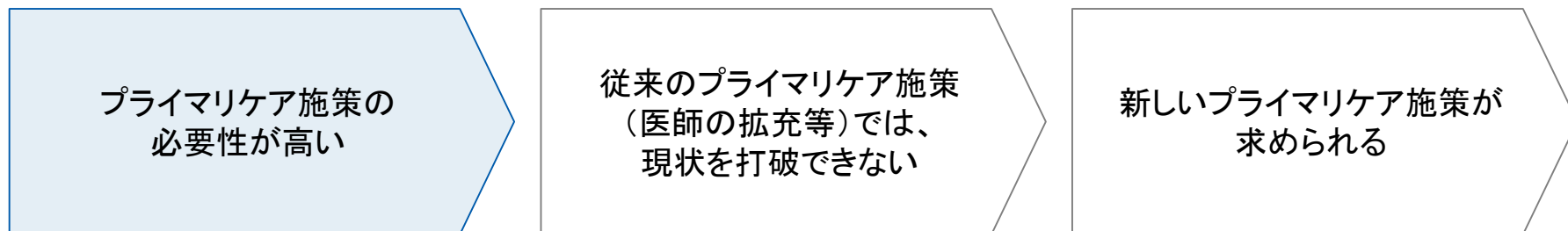
- シンプル医療機器を提供しやすい条件
  - プライマリケア拠点が整備されている
  - 特定機器への需要が見えている
- デジタルヘルスを提供しやすい条件
  - ネット環境が整備されている
  - 政府による検討・支援が積極的

どんな国か



## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# 「プライマリケア施策の必要性が高い」国とは



どんな国か

- 医療需要が高まっている
- しかし、医師数が少ない
- そのため、十分な医療アクセスがない地域が存在する

- 医師数の伸びが小さい
- そのため、医療アクセスが不十分な地域に医師の供給が間に合っていない

- シンプル医療機器を提供しやすい条件
  - プライマリケア拠点が整備されている
  - 特定機器への需要が見えている
- デジタルヘルスを提供しやすい条件
  - ネット環境が整備されている
  - 政府による検討・支援が積極的

具体的には

①

- カンボジア
- ミャンマー
- ラオス

②

- タイ
- フィリピン
- ベトナム
- インドネシア

③

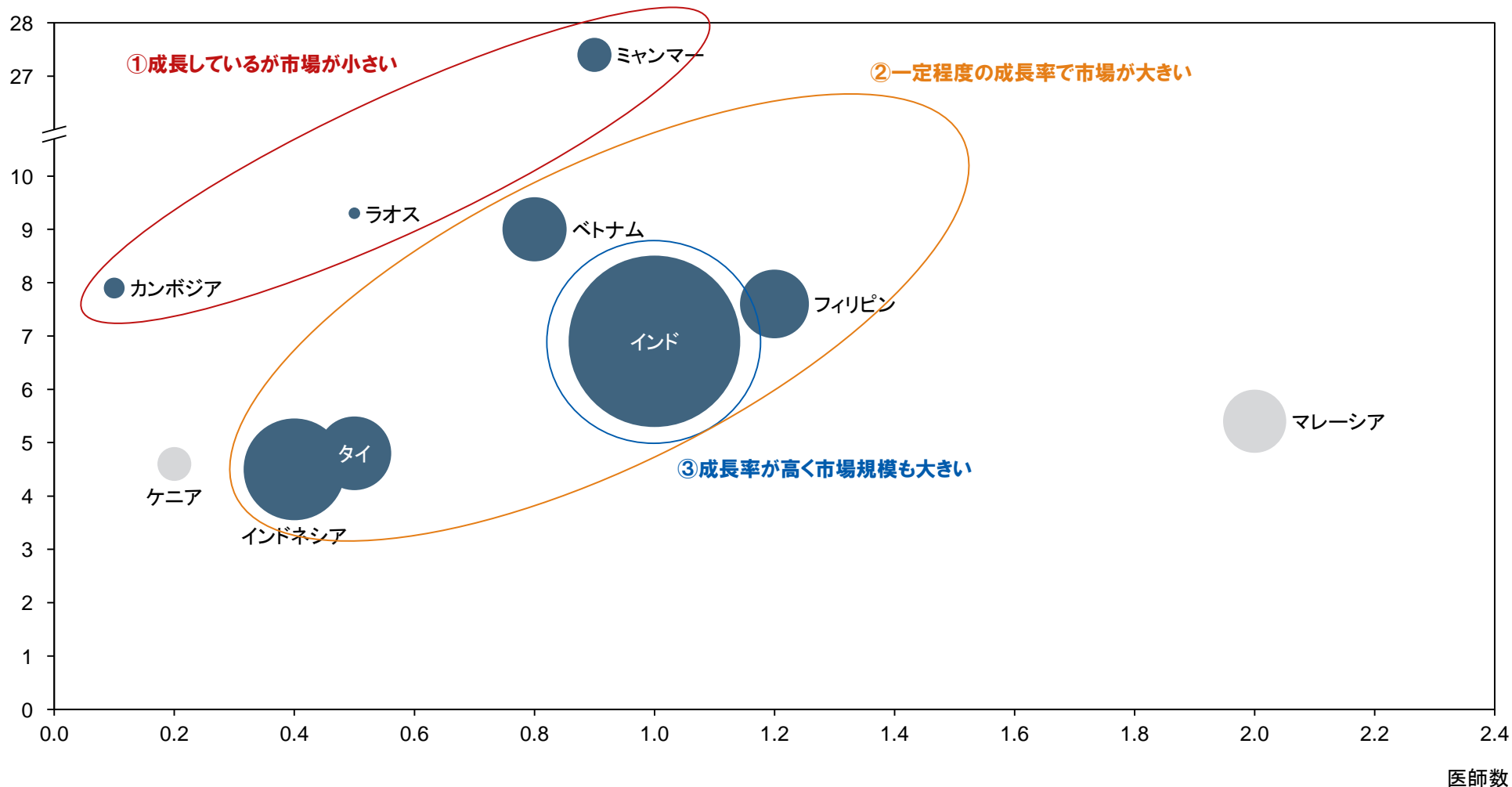
- インド

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 医療水準(医師数)×市場成長率

市場の成長率(総医療費) (%、2010 - 16)

円の大きさ: 総医療費 (US\$, 2016)

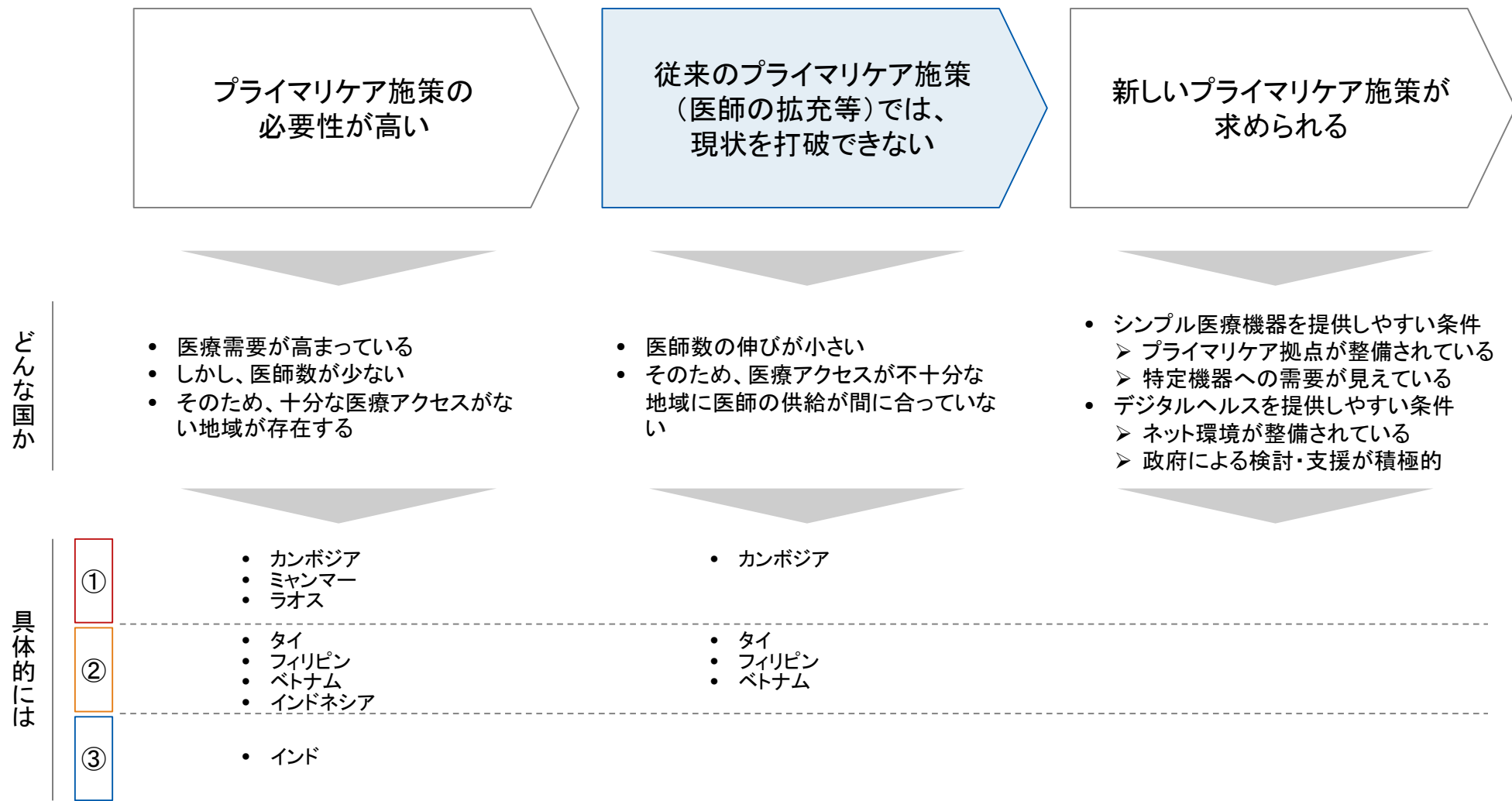


(人/千人、2018)

出所) BMI Research 「Worldwide Medical Devices Market Factbook 2019」、WHO 「Global Health Observatory」、World Bank 「World Development Indicators」

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 「従来のプライマリアケア施策では現状を打破できない」国とは



## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

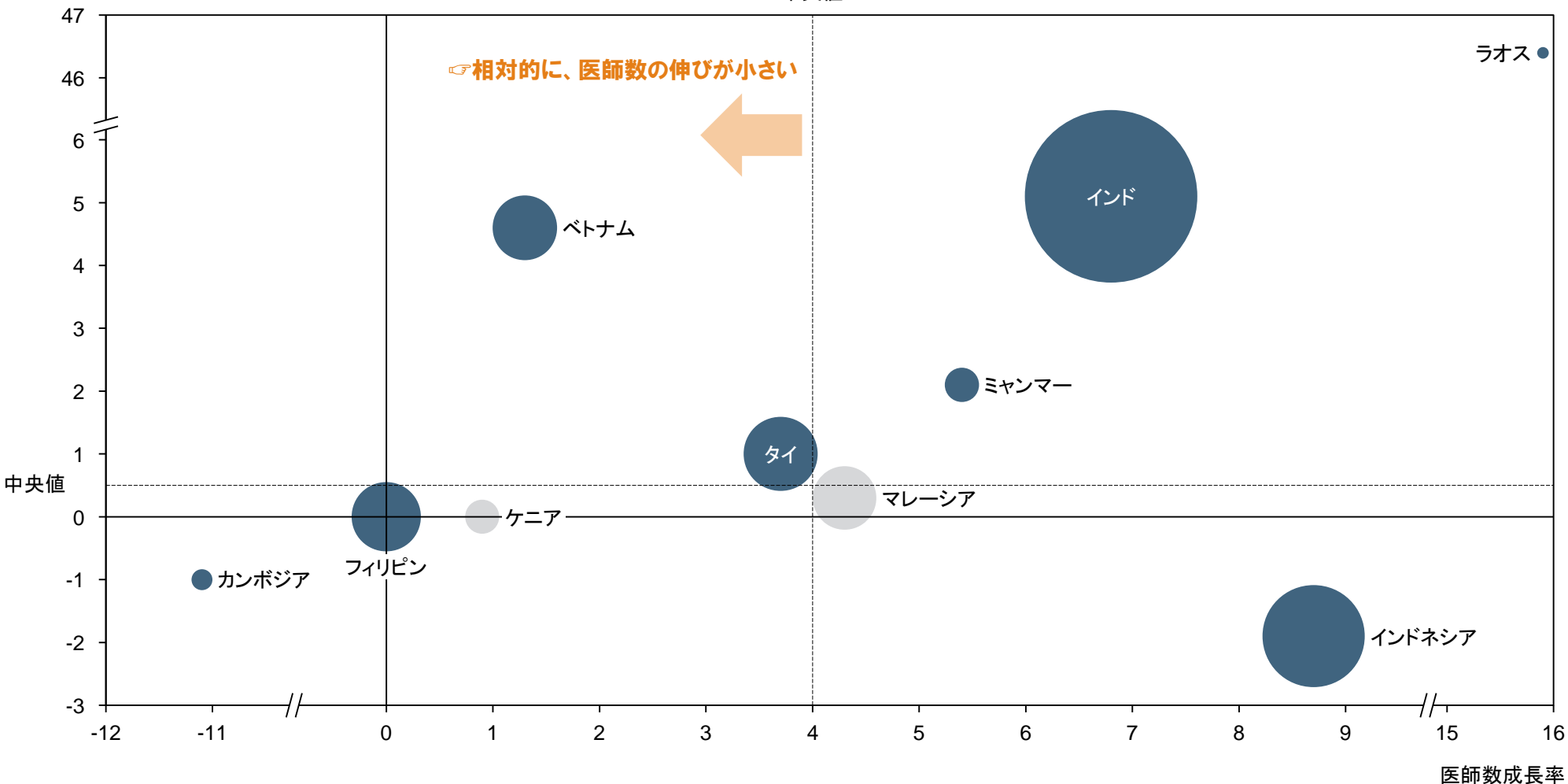
# 医師数の成長率×病床数の成長率

※以下の国はデータ取得年が異なる  
 ・カンボジア 2010⇒2014  
 ・ミャンマー 2010⇒2017  
 ・ラオス 2010⇒2014

病床数成長率（%、2010 - 18）

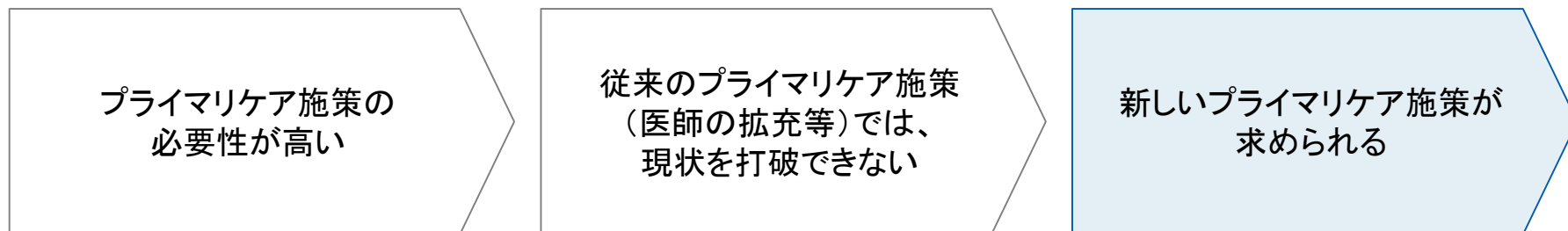
円の大きさ：総医療費（US\$, 2016）

中央値



## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# 「シンプル医療機器による施策が求められる」国とは



どんな国か

- 医療需要が高まっている
- しかし、医師数が少ない
- そのため、十分な医療アクセスがない地域が存在する

- 医師数の伸びが小さい
- そのため、医療アクセスが不十分な地域に医師の供給が間に合っていない

- **シンプル医療機器を提供しやすい条件**
  - プライマリケア拠点が整備されている
  - 特定機器への需要が見えている
- デジタルヘルスを提供しやすい条件
  - ネット環境が整備されている
  - 政府による検討・支援が積極的

具体的には

- ①
- ②
- ③

- カンボジア
- ミャンマー
- ラオス

- カンボジア

- カンボジア
- (ミャンマー)

- タイ
- フィリピン
- ベトナム
- インドネシア

- タイ
- フィリピン
- ベトナム

- タイ
- フィリピン
- ベトナム

- インド

- (インド)

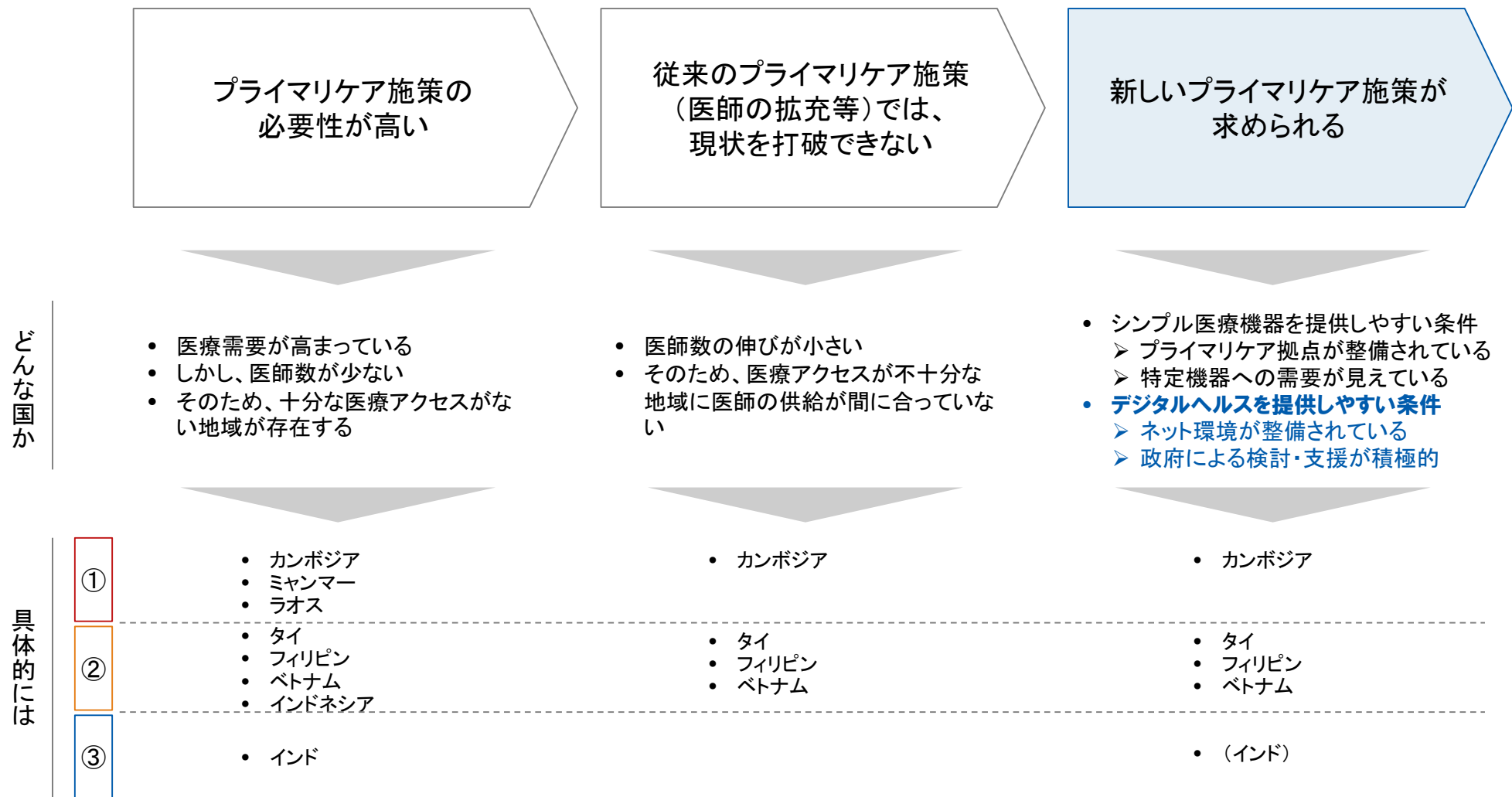
## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# 定性情報

国	プライマリケア拠点	シンプル医療機器への需要	
①	ミャンマー	農村地域では、準町立病院および基地病院（16～25ベッド）、農村保健センター（ベッドなし）、および準農村保健センター（ベッドなし）が公衆衛生サービスを含む医療サービスを提供。政府はプライマリケアセンターの拡充および皆保険制度の導入が求められている。計画としては、「The Essential Health Services Access Project of Myanmar」が存在し、母親、新生児、子供の健康に焦点を当てている	政府の投資は、プライマリケア施設よりも病院建設が優先。しかし、2030年までのUHC達成に向けては、プライマリケアについても注力。また、非営利団体からの強力な資金調達により、ポイント・オブ・ケア（Point Of Care、POC）で体外診断用医薬品（IVD）が普及しており、ミャンマーは、現在POC診断薬が最も急成長している市場の一つである。しかし、機器の需要供給の可視性が低く、破棄が多いなどの課題もある。
	ラオス	"2010年には905施設のヘルスセンターおよび131施設の地域病院が、2017年にはヘルスセンターが1,055施設、地域病院が136施設と増加している。村の医療モデルを普及させる活動では、村落保健員（VHW）と村落保健ボランティア（VHV）のシステムを採用している。VHVは医療関係の資格がなくても従事できるが、6か月のトレーニングを受けることでVHWへの昇格ができる。"	医療従事者は都市部での勤務を好むため、農村部と都市部の間でヘルスケアの人的リソース配分が不均衡な状態にある。
	カンボジア	カンボジアの公的医療施設は「病院」、「ヘルスセンター」、「ヘルスポスト」の3種。2008年から2017年に「ヘルスセンター」の総数は967施設から1,190施設、「ヘルスポスト」の総数は107施設から119施設といずれも増加。カンボジアでは国の総医療支出の67%が初期段階の処置であることから、プライマリケアの需要が高いことが伺える。「The National Health Congress」では、首相が農村部の医療従事者により多くの投資をすることを要請。2013年には妊婦と子供の健康維持と栄養摂取を目的とするキャッシュトランスファースキームが開始	—
②	インドネシア	保健センター（インドネシア語で"Puskemas"）によりプライマリケアが実現されている。Puskemasは、2007年で8,234か所だったが、2014年時点で9,601か所に増加している。一方、一部の自治体では、プライマリケアサービス強化よりも病院建設による医療の高度化が優先されている。	医療機器市場は2016年で10.2兆ルピアと前年から12%増加。主な要因は農村部・東部における拡大。同地域には専門的な機器等を使用できる医療従事者が少なかったが皆保険JKNが2014年に導入されて以降、高度な機器が導入されている。民間企業は自治体や大学と連携して医療従事者の育成に取り組んでいる。
	フィリピン	"「バランガイ保健所（BHS）」（コミュニティと医療施設における窓口であり、プライマリケアセンターと認識されている）は、2010年の17,297施設から2018年には20,896施設に増加している。2019年の予算では、医療予算985.7億ペソの内325億ペソは病院や薬物更生施設等の医療施設の運営に活用される予定である。"	PCCのグレードアップ（インフラおよび医療機器）に取り組むHFEPプログラムでは、2016年度に956のBHSおよび1,623のHealth Officesをアップグレード。2019年は、残りの医療施設のアップグレードに159.2億ペソ（約300億円）を割り充てた。医療施設の改善により、医療機器の需要が大幅に増加する可能性がある。BHSには、BHW（バランガイ・ヘルス・ワーカー）と呼ばれる訓練済みの医療従事者が276,919名存在
	ベトナム	コミュニンヘルスステーション（CHC）の数は、2013年の11,743から2015年の11,083に減。ベトナム政府は、国際的な支援を受けてCHCのカバレッジとインフラの拡大に努めている。	—
	タイ	公衆衛生省（MoPH）によるとプライマリケアヘルスセンターは9,786施設（2009年）から9,873施設（2017年）と約100施設、地域病院は同期間で734施設から787施設と約50施設増加している。また、2017年に新たな憲法が採択されたことで、国民は家庭医が提供するプライマリケアの利用が可能になる。	公衆衛生省（MoPH）はすべての健康促進センターが臨床現場即時検査（POCT）対応のグルコースモニタリングシステムを通して糖尿病患者を検査する責任を持つという方針を打ち出した。
③	インド	プライマリヘルスの施設は3種類。地区の人口毎に異なり、5千人の場合は「Sub-Centers（SC）」、3万人の場合は「Primary Health Centers（PHC）」、10万人の場合は「Community Health Center（CHC）」。各医療機関の施設数は、2005年から2016年の間で増加の傾向にある。しかし、既存の医療施設は設備が整っておらず、現状はPHCの多くが古いシングルルーム、SCの多くが茅葺きの施設で運営されている。それゆえ、2018/19年度の国家予算案では、ヘルスセンターに120億ルピーが割り当てられている。	Ken Researchによると、インドのPOCT市場はインターネットの普及やスマートフォンユーザーの急増、個人・病院によるPOCTデバイスの認知度の高まりなどにより、2018年度から2023年度の間の収益が11.9%のCAGRを記録する見込みである。

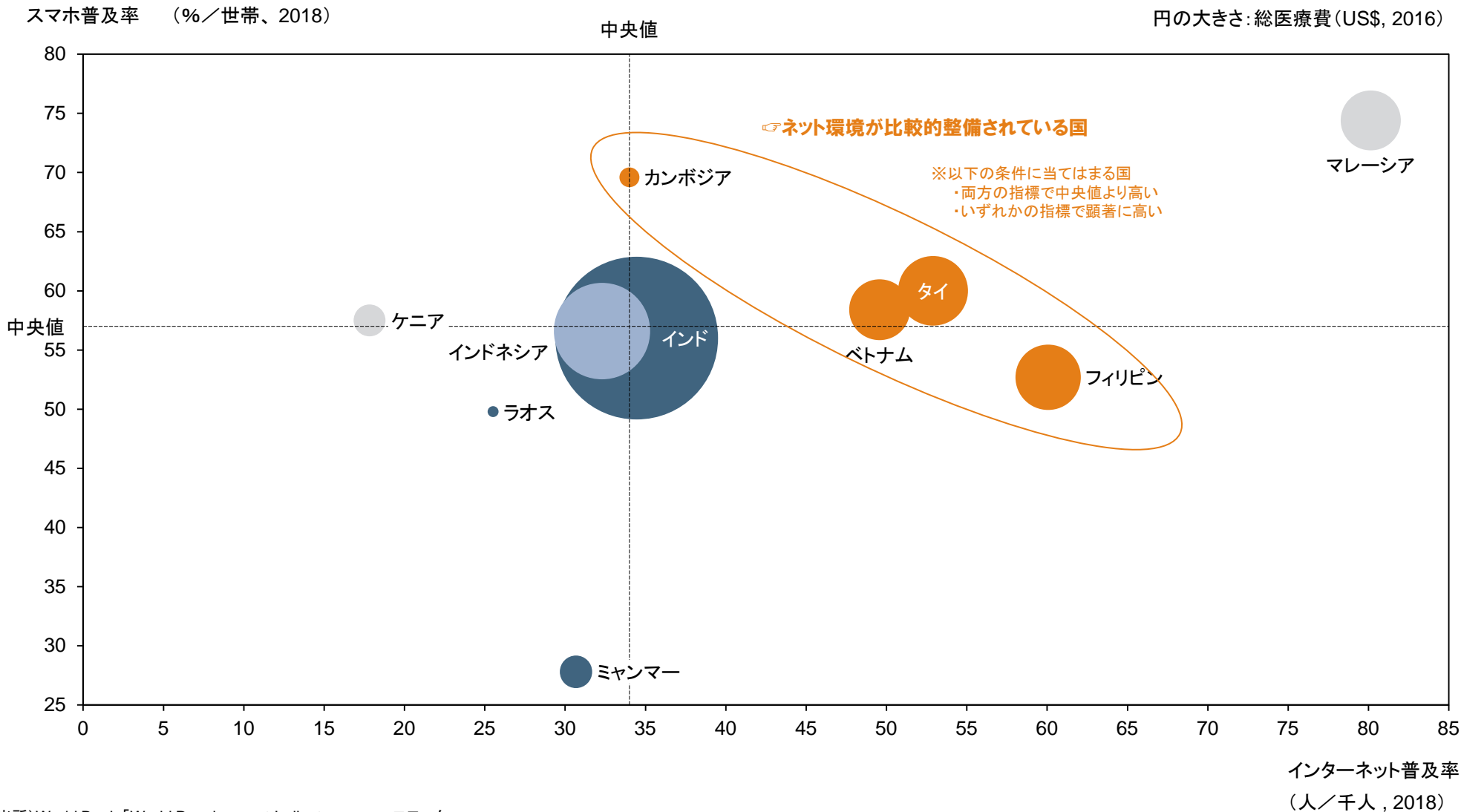
## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# 「デジタルヘルスによる施策が求められる」国とは



## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# スマホ普及率×インターネット普及率



出所) World Bank 「World Development Indicators」、ユーロモニター



## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

# 定性情報

国		デジタルヘルスに関する政策動向
①	ミャンマー	ミャンマーの予防医療においてデジタル技術の使用が次第に大きな役割を果たす可能性がある。Aung Than Batuをはじめとする研究者は、ミャンマーの医療サービスにおける遠隔医療の利用の可能性と、医療提供者と患者にデジタル技術を使用する利点を提案している。デジタルヘルスに係わるスタートアップも少数ではあるが登場している。
	ラオス	"「国家保健情報システム戦略計画(HISSP) 2009-2015」では、エクセルから医療データ入力システムの郡保健情報システム 2(DHIS2)を使用したウェブベースのヘルスマネジメント情報システム(HMIS)へ移行し、初のeヘルス戦略を策定。2017年12月には第2の「HISSPと実施計画 2018-2025」が承認された。実施計画の詳細は以下の通り。 ・医療分野の発展における情報通信技術(ICT)の役割を強調 ・保健省とパートナーのスタッフ1,000人以上が訓練を受け、システムを使用"
	カンボジア	健康情報システムに関して、政府が規制や協定、運用および機密情報、患者のデータのプライバシー等を含めた管理に関するガイドラインを策定中。また25州のヘルスセンターに530台のパソコンとルーターが配布され、2017年にはヘルスセンターの約73%がパソコンを装備。遠隔医療の活用も模索中
②	インドネシア	島嶼国であることからモバイルを活用した医療サービスは増加傾向にあり、政府がMobile JKNと呼ばれるモバイルヘルスのアプリをローンチ。しかし利用者数やアプリを使用できる医療従事者が少ないため、実際の運用は普及していない。また、小規模ではあるものの遠隔医療や医療用ソフトウェア開発が始まっている。この技術を最大限に活用するためには、政府と民間セクターとの緊密な連携が必要不可欠と言われている。
	フィリピン	2019年、農村部において医療アクセスを改善する医療サービスにICTを活用するため「National eHealth System and Services Act」を可決。目的は官民あらゆるレベルのガバナンスで機関・部門間の調整促進。また、ICTを最適に活用し費用対効果の高い方法で医療改善を目指す「National Telehealth Center(NTHC)」も存在
	ベトナム	保健省は、スマートヘルスケア、スマート病院およびスマートメディカルマネジメントの強化に重点を置き、2018年から2028年の期間に国立病院のネットワークにおける医療ITの適用・開発について、FPT Corporationと協力協定に署名した。
	タイ	MoPHはヘルスケアシステムと遠隔医療の連携を図っており、国内では遠隔放射線治療、遠隔心臓治療、遠隔病理解析、ビデオ会議、遠隔教育などのサービスが提供。ただし導入と保守のコストが高い、インフラが未整備、政策の枠組みが少ない、医療従事者の需要が低いなど様々な規制の障壁がある。eヘルス戦略で技術の相互運用性と標準化を推進
③	インド	デジタル技術の受け入れはインドの医療業界で注目を集めている。政府が立ち上げたイニシアチブの中にはAadhaar、デジタル・インド、National eHealth Authority、Integrated Health Information Program(IHIP)、Electronic Health Recordsなどがあり、国内ではデジタルヘルスの新興企業が設立されており、遠隔医療市場も成長が著しい

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み | まとめ

### 「①成長しているが市場が小さい」国においては、カンボジアが有力である

国	基本的な考え方				外資との状況比較	その他の特徴
	プライマリケア施策の必要性が高い	従来のプライマリケア施策（医師の拡充等）では、現状を打破できない	新しいプライマリケア施策が求められる			
			シンプル医療機器	デジタルヘルス		
① カンボジア	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日本のシェアが顕著に高まっている</li> <li>○ 欧米大手もそこまで展開を進めていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 進出している医療関連日系企業数が多い</li> <li>× 人口が少なく、将来的な市場拡大に限界がある</li> </ul>
① ミャンマー	○	×	○	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>× アジア諸国のシェアが高いものの、欧米もシェアを拡大</li> <li>× 日本はシェアを落としている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療費の伸びが顕著</li> <li>○ 政府としての支援が求められる市場</li> <li>○ 人口が多く、将来的な市場拡大が見込める</li> <li>× 経済水準は依然低く、市場拡大には時間を有す</li> </ul>
ラオス	○	×	—	—		

本調査の趣旨からは、カンボジアが詳細調査対象として有力である。  
 ただし①の3か国は、いずれも市場規模が小さく、また当面の市場ポテンシャルも大きくないと考えられる

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み | まとめ

### 「②一定程度の成長率で市場が大きい」国としては、タイまたはフィリピンが有力である

国	基本的な考え方				外資との状況比較	その他の特徴
	プライマリケア施策の必要性が高い	従来のプライマリケア施策（医師の拡充等）では、現状を打破できない	新しいプライマリケア施策が求められる			
			シンプル医療機器	デジタルヘルス		
タイ	○	○	○	○	○ 依然日本のシェアは高い × 中国の進出が急速に進んでいる	○ 進出している日系企業数が多い
フィリピン	○	○	—	○	○ 日本のシェアが高まっている	○ 進出している医療関連日系企業数が多い
② ベトナム	○	○	—	○	× 日本のシェアが顕著に下がっている × 欧米大手も販売拠点を設けている。	○ 進出している医療関連日系企業数が多い
インドネシア	○	×	—	—		

本調査の趣旨からは、タイまたはフィリピンが詳細調査対象として有力である。  
タイは、シンプル医療機器・デジタルヘルスいずれも幅広く調査可能。フィリピンは日本のシェアが増加傾向

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み | まとめ

# インドは、「③成長率が高く市場規模も大きい」国として有力である

国	基本的な考え方				外資との状況比較	その他の特徴
	プライマリケア施策の必要性が高い	従来のプライマリケア施策（医師の拡充等）では、現状を打破できない	新しいプライマリケア施策が求められる	デジタルヘルス		
③ インド	○	×	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>× 日本のシェアが著しく低い</li> <li>× 欧米大手の展開が盛んで拠点も多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 進出している日系企業数が多い</li> <li>○ 政府としての支援が求められる市場</li> </ul>

③のインドは、調査対象とすべき。本調査の趣旨としてある程度適切であり、市場の有望性が圧倒的に高い。ただし膨大な国土であり地方によって事情が全く異なるため、都市と地方の比較調査は難しい。一方でデジタルヘルス先進国であるため、デジタルヘルスの現状把握を中心に進めることが有益と考えられる

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み | まとめ

### 各グループから1か国ずつ選定。カンボジア、フィリピン、インドの3ヶ国とした

	候補国	選定理由	調査の建付け
①	カンボジア	<ul style="list-style-type: none"><li>• シンプル医療機器・デジタルヘルス、いずれにおいても本調査の目的に合致</li><li>• 日本シェアが高まりつつあり、日本人の移住等も増えていることから、周辺国の拠点になり得る</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 国全体におけるプライマリケア可能性調査</li></ul>
	ミャンマー		
	ラオス		
②	タイ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 特にデジタルヘルスについて、本調査の目的に合致</li><li>• もう一つの候補国タイと比較し、調査実績が少なく、市場状況が不透明なことから調査の必要性が高い</li><li>• 日本シェアが高まりつつあり、周辺国の拠点になり得る</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 都市と地方の比較によるプライマリケア可能性調査</li></ul>
	フィリピン		
	ベトナム		
	インドネシア		
③	インド	<ul style="list-style-type: none"><li>• 市場の規模・成長性が高く市場として特に有望</li><li>• 一方で日本シェアが小さく、他の主要国と比較して戦えていない市場であるため、政府支援の必要性が高い</li><li>• デジタルヘルス先進国でもあることから、まずは新興国のデジタルヘルスの状況を把握することが可能</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• デジタルヘルス先進国の現状把握</li></ul>

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み | 事前ヒアリングからの示唆

# ただし事前ヒアリングを実施したところ、カンボジアは、当初の調査主目的であったシンプル医療機器に関するニーズが低いことが判明したため、詳細調査の対象外とした

### カンボジア



#### プライマリケアに関する現状

- ✓ 地方と都市部の格差は存在する。
- ✓ 医師の質の向上は大きな課題。
- ✓ プライマリケアへの投資が進むかどうかは世界銀行をはじめとするドナーの影響が大きい。一方で、ドナーが手を引き始めていることから、投資が減ることも危惧される。
- ✓ 政府の投資の中心はHIV、マラリア、結核などの感染症や母子保健。NCDsの予防についての取組は遅れている。

#### 調査先

- ✓ デジタル関連の政策動向等全般を聞くには、H-EQIP(医療の公平性と質の向上のためのプロジェクト;世界銀行)が良いだろう。
- ✓ メディエルは信頼できるコンサル。現地への医療機関へのヒアリング調整も可能だろう。

#### シンプル医療機器に関するニーズ

- ✓ 非正規の医療従事者(無資格だが点滴などの投与を行う)がおり、正規の医療にアクセスできない際は頻りに頼られる。  
⇒誰でも使える機器の提供は、かえって非正規な医療の提供を助長する可能性あり。
- ✓ 治療できない疾病が多く、検査機器に投資しても治療にアクセスできない人が多い可能性が高い。  
(ex.カンボジアでは専門医が少なく、がんを治療できる医療機関が極めて少ない)

#### デジタルヘルスの動向

- ✓ スマホ保有率は高い。ただし、アプリを日常的に使うというよりは、電話料金を安くするために一人が複数台所持しているケースが多い。
- ✓ 島が多いフィリピンなどと異なり、遠隔診療に関するニーズは少ないと思われる。近隣に保健センターは整備されている。
- ✓ 医療従事者の質が低いので、地方の医師を都会の医師がコンサルテーションするような仕組みがあれば使うかもしれない。
- ✓ 企業動向としても、現地のスタートアップが出てきている程度で、大きな動きはない。

### インド



- ✓ NRIインドと調整済み。デスクリサーチ及びヒアリング対応可能。
- ✓ 地方との格差を見る際の「地方」の定義は要確認。主要都市の郊外を想定するのが良いのではないかと。※あまりにも田舎だと日本企業が出るメリットがない。
- ✓ 医療機器の認証のスピード化のために大使館が動いていた。大使館にヒアリングすればよいだろう。

### フィリピン



- ✓ NRIマニラ支店と調整済み。デスクリサーチ及びヒアリング対応可能。
- ✓ 在外大使館の厚労省アタッシェ(技官)とJICAからフィリピン保健省に派遣されている方が現地の事情に精通している。
- ✓ デュテルテ大統領がヘルスカバレッジを高めるために積極的にプライマリケアに投資している。
- ✓ 島国なので、遠隔医療をはじめデジタルのニーズは高いだろう。

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 参考：定量情報のまとめ

Pros  
Cons

国	市場規模	ネット環境	医療水準	成長率(経済)	成長率(医療市場)	成長率(医療水準)	進出のしやすさ	
3	マレーシア	人口は小さい 医療機器市場は大きい	整備されている	最も整備されている	低い	低い	医師のみ高い その他はマイナス	カントリーリスクが最低
	インドネシア	人口・GDP・医療費は 大きい 医療機器市場は小さい	(特徴なし)	医師数・看護師数が少 ない	低い	低い	医師のみ高い その他はマイナス	日系企業数が多い 売上も高い
	フィリピン	人口は大きい 医療機器市場は小さい	個人のIT普及率は高い スマホ普及率は低い	医師数・看護師数が多 い	(特徴なし)	医療機器市場が成長	医師・病床数が低い	医療関連企業が多い
	ベトナム	(特徴なし)	(特徴なし)	高い	高い	全ての指標が高い	医師が低い 看護師が高い	医療関連企業が多い
	タイ	全体的に大きい	整備されている	高い	低い	低い	看護師が高い	日本企業が多い 売上が最高
4	インド	全ての指標が高い	ステージ4では高い	ステージ4では高い 医師数が高い	(特徴なし)	医療機器市場が成長	医師が高い 看護師が低い	日系企業数が多い 医療関連企業が多い 売上が高い
	ミャンマー	小さい	低い	低い 医療費のGDP割合の み高い	低い	医療費が高成長	-	医療関連企業が少ない
	ラオス	小さい	低い	低い	高い	高い	-	カントリーリスクが最高 日系企業が少ない
	カンボジア	小さい	ステージ4では高い	全体的に低い 医療費のGDP割合は 高い	高い	(特徴なし)	-	日系企業は少ない 医療関連企業が多い
5	ケニア	医療関連市場は小さい	低い ステージの割にスマホ 普及率は高い	低い	高い	全体的に低い	医師・病床数は低い 看護師は高い	日系企業は少ない 医療関連企業が多い

## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 参考：外資参入状況のまとめ

Pros  
Cons

国		輸入額	大手の動向
3	インドネシア	中国・シンガポールといったアジアからの輸入が目立つ。日本からの輸入も多い	大手販売拠点も多く、展開が進んだ国の一つ。
	フィリピン	日本がシェアを伸ばしており、中国以外の外資の参入は現時点ではそこでも多くない。	大手の進出状況もまちまち。穴場の可能性は高い。
	ベトナム	日本からの輸入が他国をおさえトップ。中国・韓国といったアジア勢の台頭が目立つ。	販売拠点やトレセンも置かれ、成熟した市場となりつつある。
	タイ	日本の首位の座は中国に奪われたものの、依然シェアは高く、比較的成熟した市場。	アジアの販売の中心地。
4	インド	中国、アメリカ、ドイツが安定的なシェアを持つ。日本の比率は1桁台と低い。	大手の進出も進んでおり、販売拠点だけでなく、研究開発拠点やトレーニングセンターも多く設置されている。
	ミャンマー	かつては日本がトップシェアだったが、近年は中国のほか、アジア諸国のシェア拡大が目立つ。	アジア諸国の進出が進んでいるためか、欧米大手の拠点展開はない。
	ラオス	日本のシェアは低い。中国のほか、近隣のアジア諸国からの輸入が多い。	アジア諸国の進出が進んでいるためか、欧米大手の拠点展開はない。
	カンボジア	2010年から2018年にかけて日本のシェアは急激に増大。	GEのみが販売拠点設立。日本にも勝算ありか。
5	ケニア	日本のシェアは少ないうえ、減少傾向。中国及び欧米諸国のシェアが高い。	大手も販売拠点も多く、アフリカ展開の中心地の一つになっている。

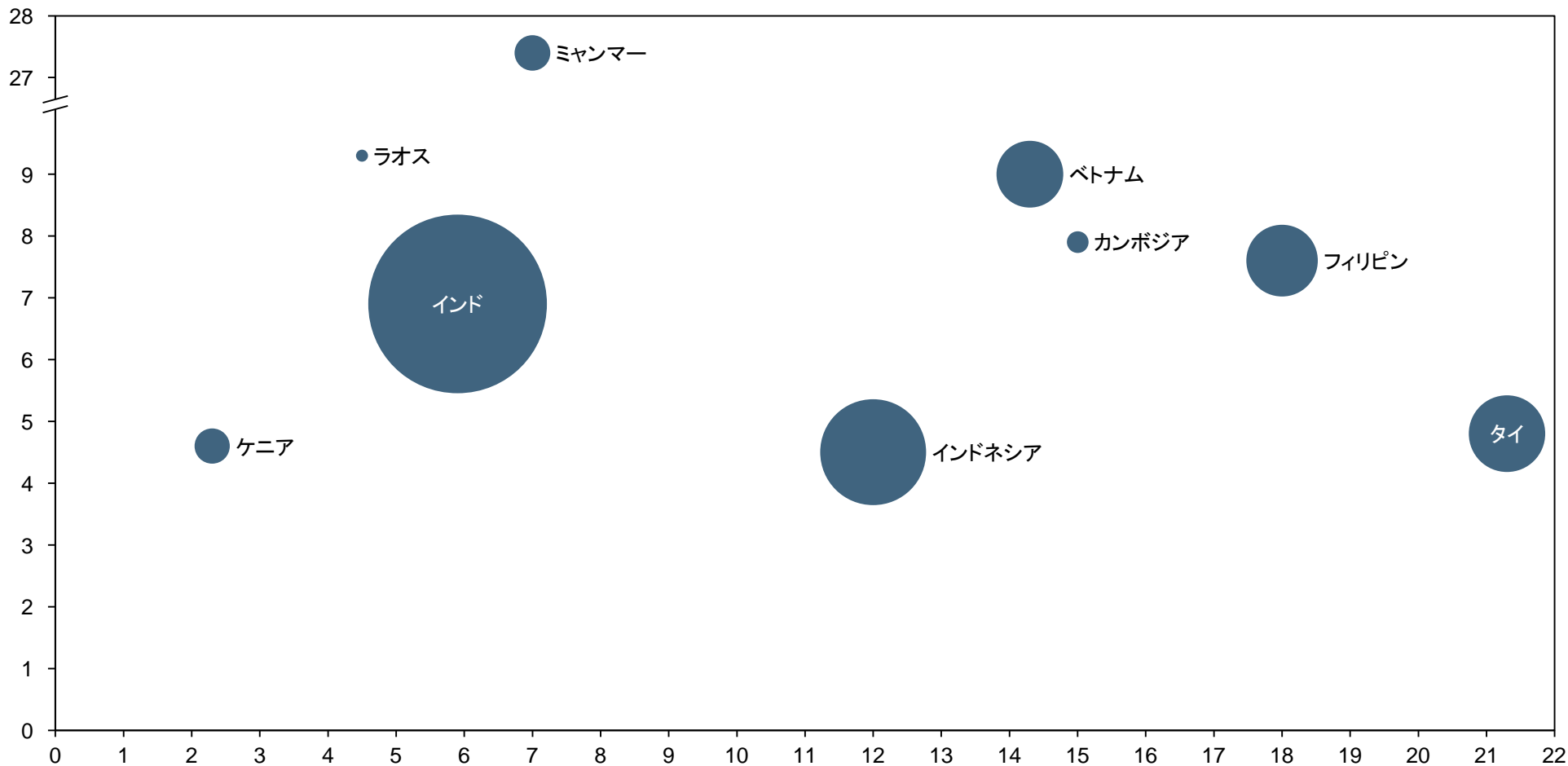


## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 参考：市場の成長率×日本の“シェア”

総医療費成長率（%、2010-16）

円の大きさ：総医療費（US\$, 2016）



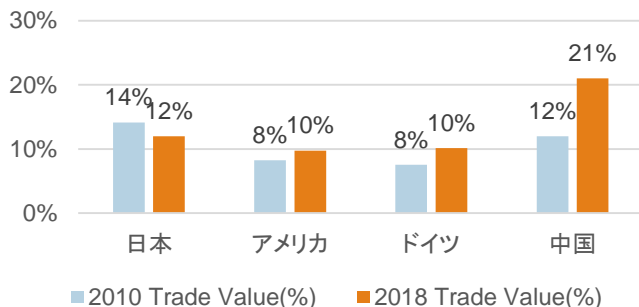
日本の“シェア”<sup>注)</sup>  
（%、2018）

注) 日本の“シェア”は、「日本からの輸入額／総輸入額」として計算された値を代理変数として使用している。以下同様。  
出所) World Bank「World Development Indicators」、国際連合「UN Comtrade Database」

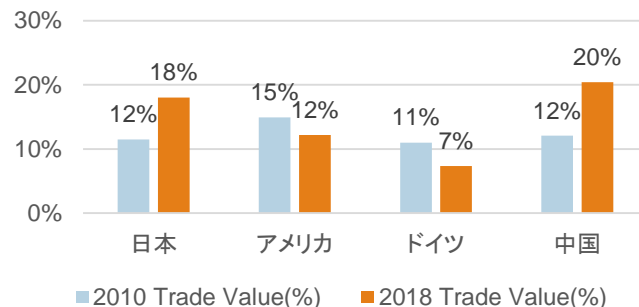
## 2. 新興国の比較と詳細調査対象の絞り込み

### 参考：主要国の“シェア”との比較(増加・減少)

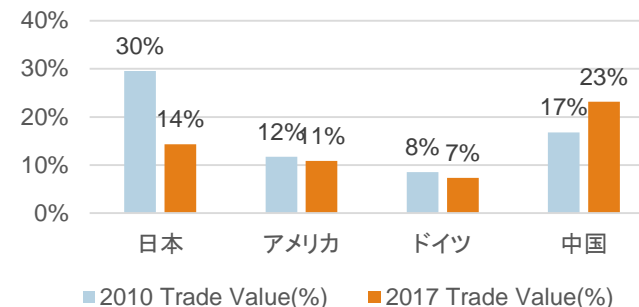
インドネシア



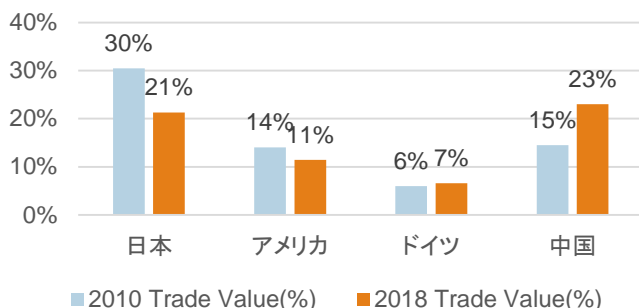
フィリピン



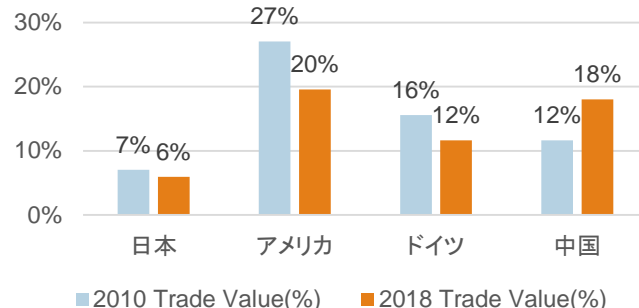
ベトナム



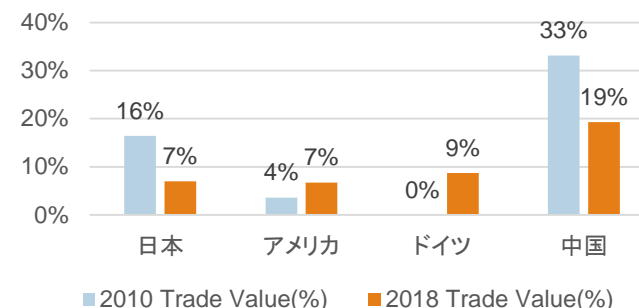
タイ



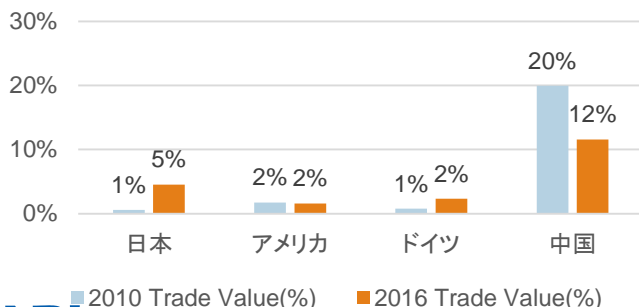
インド



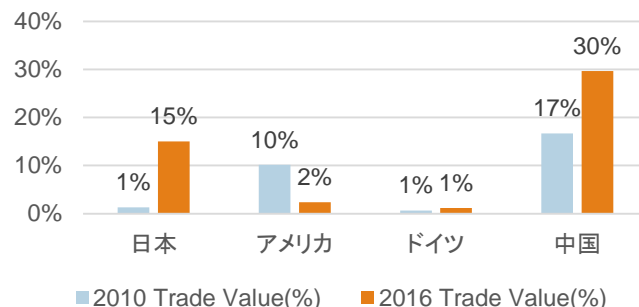
ミャンマー



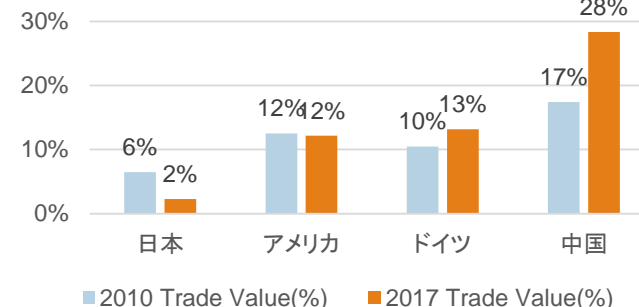
ラオス



カンボジア



ケニア



**NRI**

未来創発

**Dream up the future.**