

新興国に向けた医療・ヘルスケア産業の国際展開促進に関する検討会（第1回）
議事要旨

日時：令和8年2月10日（火曜日）16時00分～18時00分

場所：経済産業省別館2階 プロジェクトルーム②（BROWNスペース）

出席者

田倉委員、渋谷委員、松尾委員、山本委員

議題

1. 開会
2. 事務局資料説明
3. ゲストスピーカーによるプレゼンテーション
4. 意見交換
5. 閉会

議事要旨：

事務局説明及びゲストスピーカーによるプレゼンテーション後、意見交換を実施。委員からの主なコメントは、下記のとおり。

議事概要

1. グローバルサウス諸国への展開にあたっての課題感・必要な政府支援

- グローバルサウスと一括りにするのは難しい。各国の規制が大きく異なり、特に「与信」の問題、つまり代金未回収リスクが極めて大きい。
 - 支払いが滞ることを避けるため、必ず現地の代理店を介在させることになるのが実情である。
- 医療機器は製品売り切りではなく、売った後のサービスサポートが必須であり、これが事業展開上の「足かせ」にもなり得る。
 - うまく回れば収益源になるが、失敗すれば事業展開上の足かせとなる。代理店に任せると品質管理が難しく、自前でやるとコストがかさむというジレンマに多くの企業が苦戦してきた。
- 「Make in India」のような国産化推進政策が強まっており、現地生産や技術移転を求められるなど、事業展開上のハードルが高まりつつある。
- 従来のような国際貢献・社会保障という発想だけでなく、ヘルスケア産業を「国家資産」と位置づけ、経済成長や経済安保の観点から、振り切った施策を議論する必要があるのではないか。
 - 欧米大手企業は1社でグローバル展開でき、中国は国家が全面的に支援している。業界構造をそのまま海外に持って行っても通用しない中、日本は官民が連携し、より戦略的な対応をすべきである。
- 企業の海外展開における優先順位は、依然としてアメリカが高い。中国は独自の規制強化により参入障壁が高まり、撤退する企業も出ている。

- その中で、グローバルサウスは優先順位が低くなりがちであり、企業単独での本格的な投資は難しい。政府が強く取組を促すような形で後押しするミッション等は非常に意味がある。
- 中国は医療だけでなく、インフラ整備など国全体のパッケージで入り込んでいるため強い。日本はそこまでやる必要はないが、ヘルスケアという分野で同様の戦略的アプローチが必要である。
- ODA で形成したネットワークが、プロジェクト終了と共に途絶えてしまうことに非常に課題感をもっている。
 - 人材育成や要人招聘を行っても、その後のビジネス（産業）に接続されず、一過性の取組にとどまっている。
- 医療機器の選定において、最終的な決定権を持つのは現場の医師、特に KOL（キーオピニオンリーダー）である。
 - 結局のところ、「KOL（キーオピニオンリーダー）を捕まえることができた企業」が市場を制する。
- 現地市場にどこまで入り込めるかが重要であり、例えば中国市場では、経営トップを現地の方にしないとかかなり難しいのが実情である。
- 新興国では、都市開発や病院建設の段階から関与し、施設全体の「仕様書（スペック）」を握ることが重要である。欧米大手企業はこの戦略で成功しているメーカーもいる。
 - 我々が気づいた時には、既に入札仕様が固まっており、入り込む余地がないという状況が起きている。
- 価格競争力も重要である。ハイエンド製品だけでなく、現地のニーズに合わせた価格帯の製品ラインナップを揃える必要がある。
 - サービスやメンテナンスを含めた TCO（Total Cost of Ownership：総所有コスト）で提案することも重要である。
- 保険制度が未整備な国は参入が難しいが、逆に制度が成熟すると価格競争が激化するという側面も考慮すべきである。

2. 既存施策に対する意見

- MExx 構想のようなネットワーク支援は有益だが、現地の KOL（キーオピニオンリーダー）をより深く巻き込む仕組みが必要である。
- 官民ミッションは、企業の経営層を動かし、現地キーマンと直接対話する貴重な機会であり、継続・強化すべきである。
- 補助金は事業化率が 10%と低く、単年度で終わる支援では継続的な事業展開は難しい。

3. 検討会の方向性に対する意見・国の絞り方

- 注力国を選ぶというよりは、国ごとの特色を類型化し、それぞれの市場構造に合わせた「勝ちパターン」を議論すべきである。
 - 例えばサウジアラビアでは、公立病院が 6 割を占め、技術と経済性で長期契約を結ぶモデルが主流である。そして、その裏には外資系大手企業出身者などの人的ネットワークが深く関わっている。
- 市場規模や人口動態といった定量データに加え、親日性、サプライチェーンといった定

性的な視点も加味して注力地域を絞り込むべきである。

- 向こうが何を求めているのかという視点も重要である。インドネシアでは調達用の電子カタログに載せないと売れないなど、国ごとに明文化されていないルールがある。こういった情報を把握する必要がある。
- 日本の「医療ブランド」は非常に評価が高い。ニーズを把握するだけでなく、まだ知られていない日本の良いコンテンツ（製品・サービス）を積極的に売り込んでいくべきである。

4. 検討会の方向性に対する意見・国の絞り方

- 医療を「パッケージ化」して展開する議論が重要である。
 - 医療機器+サービス（ワークフロー設計、教育・トレーニング、保守、データ解析、保険連携）をパッケージ化していくことができるのではないか。
 - また、日本の「診療ガイドライン」を輸出することで、それに準拠した日本製品が売れやすくなる土壌を作ることができる。
 - 実際にベトナムから、日本の検診学会のガイドラインを導入したいという強い要望が来ている。
- トレーニングセンターを設置し、手技を教えることで、自社製品のデファクトスタンダード化を狙う戦略は、特に治療機器において有効である。
 - 最初に医師が慣れた手技や製品は、スイッチングコストが高く、他社は参入しにくい。
- 治療のプロトコル自体は、最初の技術的な「シード (Seeds)」から生まれてくる。したがって、技術的なイノベーションを起こし、最初に製品とプロトコルを作ったところが市場を支配することになる。
 - 日系企業で最も良い例が、オリンパスの内視鏡である。彼らは製品だけでなく、手技やトレーニング方法まで含めて全てを「作っている」。競合他社は後からそれを追いかけている構図がある。
 - この場合の「イノベーション」とは、必ずしも技術的最先端であることを意味するわけではない。「最初に物事（スキーム）を作った者」が勝つ、という構造である。一度そのプロトコルが定着すると、医師はそれに慣れてしまい、他社製品への乗り換えは極めて困難になる。
 - ベトナムではロボット手術の普及期に入るが、日本製機器を購入したいとの声が届いており、そこの第1号の売り手となることは非常に重要である。しかし、日本企業は動きが遅く、商機を逃しそうであり、非常にもったいないと感じている。
- 国ごとの国産化政策を逆手に取り、CDMO 的な機能を生かし、現地での製造パートナーとなることで入り込むチャンスもある。
- 次回は「東南アジア」をテーマに、インドネシアやベトナムなどを候補として、これらの具体的な戦略を議論してはどうか。
 - 市場の特色をまとめた上で、各国においてどのような戦略を立てていくべきかを検討する流れが良い。
- 勝ちパターン類型化の枠組み（KOL 育成、トレーニングセンター設置、保険連携、標準化など）を定義し、次回ディスカッション項目化することで、考えやすくなるのではないか。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1511（内線：4041）