

「海外における日本医療拠点の構築に向けた研究会」について

経済産業省 商務情報政策局
ヘルスケア産業課 国際展開推進室

1. 研究会の開催趣旨と概略

少子高齢化等が進展するわが国の活力を維持・増大させるため、伸びゆく世界の市場を取り込む必要があることから、政府は日本再興戦略（平成25年6月閣議決定）に基づき、医療分野を含め各分野の国際展開を推進することとしている。

医療については、日本では低侵襲で治療効果が高い医療技術や関連サービス等が、安全・効率的かつホスピタリティをもって国民に提供されており、国民皆保険制度とあわせて世界で高く評価されている。一方、新興国においては経済成長に伴い、非感染性疾患（NCD）の増加など先進国と共通の課題を有するに至っている他、医療技術・サービス市場が拡大している。経済産業省が重点国としている新興国（※1）における2014年の医療機器市場は440億ドルである一方、医療サービス市場は1兆2千億ドルに達すると推計されており、医療機器の海外での販路拡大とは別に、医療サービスの提供による現地への貢献と市場獲得を目的とした政策や、関係者の巻き込みも必要である。

（※1）経済産業省では、インド、インドネシア、カンボジア、タイ、中国、トルコ、フィリピン、ベトナム、ミャンマー、メキシコ、バングラデシュ、ブラジル、ロシアの13カ国を、医療の海外展開における「重点国」としている。

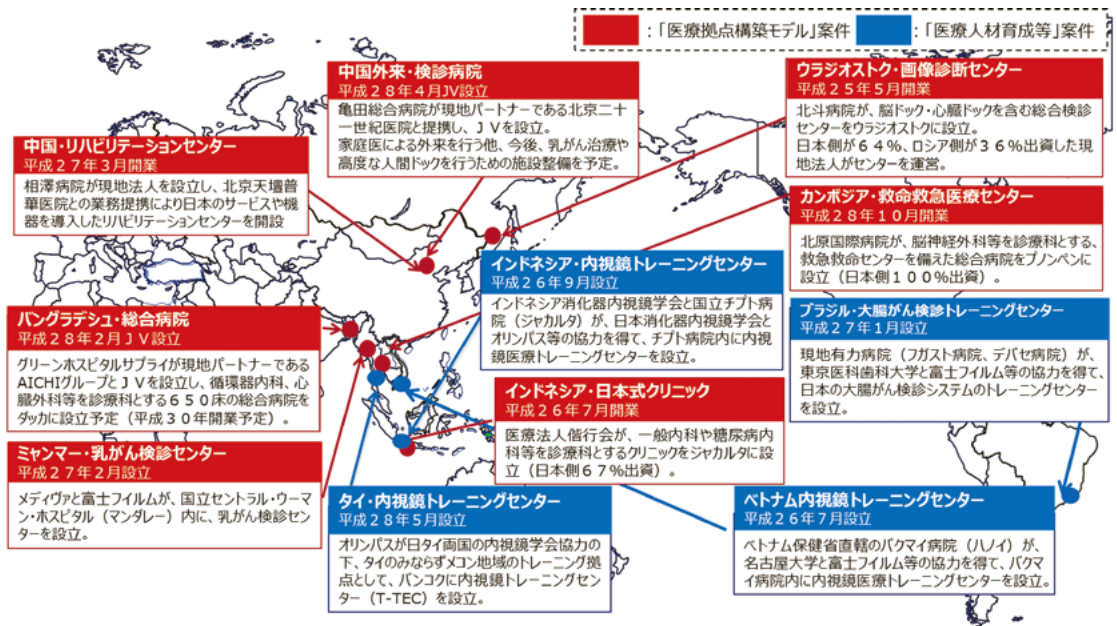
こうした背景の下、経済産業省においても

新興国等における保健医療水準の向上への貢献、わが国の医療関連産業の競争力強化や海外市場の獲得を目的として、新興国等における日本の医療拠点の創設に向けた実証調査事業を支援してきた。この結果、主として医療機関や医療機器メーカー等が主体となって病院や医療機器のトレーニングセンターが開設されるなど、アジアを中心に一定の成果が上がっている（図1）。

しかしながら、日本の医療拠点の構築を中心となって推進する事業主体の不足等により、日本の医療サービスの普及や新興国の拡大する医療サービス市場の取り込みが必ずしも十分とはいえない状況にある。また、日本の医療サービスを展開するに当たっては、日本の地域医療に悪影響がないことを前提に、日本の医療機関や医療従事者が組織的・継続的に関与することが不可欠であるが、医療機関が海外展開を行う意義等が明確でないとの意見がある。

こうした状況を踏まえ、海外において医療拠点を構築する事業主体となり得る商社等の事業者、医療機関・医療関係団体や金融機関等が一堂に会する研究会（相川直樹 慶應義塾大学名誉教授（座長）他、委員については表参照）を経済産業省で開催し、取り組みの共有や課題の議論を行った（平成28年11

図1 経済産業省の支援により事業化・拠点化に結び付いた主なプロジェクト例



月から平成29年2月までの間に4回開催）。平成29年3月には本研究会において報告書がとりまとめられ、さまざまな課題はあるものの、医療界を含む民と官が一体となって、海外に日本の医療拠点を構築する取り組みをさらに推進していく方向性が委員間で確認された。

なお、本研究会の報告書や各回の資料については、経済産業省のホームページに掲載している。研究会の資料には、医療サービス事業を展開する海外の事業者の状況、海外における各種規制、関連する経済産業省予算についての情報等も掲載しており、事業を検討する上での参考にしていただきたいと考えている。

2. 検討テーマと報告書で示された方向性

本研究会では、医療機関や医療機器メーカー等による実証調査事業を踏まえた課題

や、医療拠点を構築する事業主体となり得る商社等の事業者、医療機関・医療関係団体等の課題認識に基づき、「日本の医療拠点の要素」、「日本の医療拠点構築を通じて海外に提供し得る価値」「海外における日本の医療拠点構築のモデル」および「医療機関と事業者等の連携のあり方」の四つのテーマを設定し、検討を行った。以下、検討テーマごとに、本研究会での議論の状況や報告書でとりまとめられた今後の方向性について紹介したい。

(1) 日本の医療拠点の要素

海外に病院等の医療拠点を構築する場合、ともすれば日本人の医療従事者が現地に常駐し、日本の医療機器をフルセットでそろえる等、ショーケース型の病院構築が想定されている面もあった。しかしながら、適切なコスト管理の下で質の高い医療サービスを提供することにより持続的な事業展開を行うには、

表 研究会委員（平成29年3月時点）（敬称略）

座長	慶應義塾大学	名誉教授	相川 直樹
商社	伊藤忠商事株式会社	開発・調査部 開発戦略室 担当課長	井上 秀二
	双日株式会社	化学本部メディカル・ヘルスケア事業推進室長	濱中 通陽
	豊田通商株式会社	食料・生活産業本部ヘルスケア部長	渡辺 泰典
	丸紅株式会社	情報・物流・ヘルスケア本部 ヘルスケア・メディカル事業部長	小林 隆
	三井物産株式会社	ヘルスケア・サービス事業本部ヘルスケア事業部長	鷲北 健一郎
	三菱商事株式会社	生活流通本部 ヘルスケア部 部長	北浦 克俊
ゼネコン	清水建設株式会社	国際支店 営業部 部長	鈴木 正信
	大成建設株式会社	取締役常務執行役員 医療福祉営業本部長	吉成 泰
	株式会社竹中工務店	医療福祉・教育本部 本部長	角 晴輝
エンジニアリング	日揮株式会社	インフラ統括本部インフラプロジェクト本部 ヘルスケア事業部 部長	三原 眞
その他	アイテック株式会社	代表取締役社長	関 丈太郎
	グリーンホスピタルサプライ株式会社	専務取締役 海外本部長	小林 宏行
	セコム医療システム株式会社	常務取締役	長野 祐一
医療団体・機関	公益社団法人日本医師会	副会長	今村 聡
	一般社団法人日本病院会	副会長	相澤 孝夫
	公益社団法人日本看護協会	副会長	大久保 清子
	一般社団法人Medical Excellence JAPAN (MEJ)	業務執行理事	北野 選也
	慶應義塾大学病院	副病院長 医学部外科学 教授	北川 雄光
	順天堂大学	学長	新井 一
	旭川医科大学	学長	吉田 晃敏
	大阪大学大学院	医学系研究科長	澤 芳樹
	筑波大学附属病院	病院長	松村 明
	医療法人鉄蕉会亀田総合病院	経営企画部長	真田 正博
金融等	独立行政法人国際協力機構（JICA）	人間開発部 次長 兼 保健第二グループ長	渡部 晃三
	株式会社国際協力銀行（JBIC）	産業ファイナンス部門 産業投資・貿易部 部長	橋山 重人
	株式会社産業革新機構（INCJ）	投資事業グループ ディレクター	貫名 保宇
	クールジャパン機構	専務執行役員	若井 英二
	株式会社三井住友銀行	成長産業クラスター 執行役員 ユニット長	工藤 禎子
	株式会社みずほ銀行	産業調査部 公共・社会インフラ室 室長	川手 康司

オブザーバー：

特定非営利活動法人海外医療機器技術協力会、一般社団法人海外建設協会、損保ジャパン日本興亜株式会社、東京海上日動火災保険株式会社、一般社団法人日本医療機器産業連合会、一般社団法人日本画像医療システム工業会、日本製薬工業協会、日本電気株式会社、富士通株式会社、独立行政法人日本貿易振興機構（JETRO）、内閣官房、外務省、厚生労働省、国土交通省

ショーケース型の医療拠点は理想ではあるものの事業性に困難な点が多いのが実情との意見があった。また、1で述べた通り、医療機器市場に比べて医療サービス市場は大規模であり、医療拠点において可能な範囲での日本製医療機器の導入が推奨されるにしても、医療機器の性能と価格のバランスや現地でのアフターサービス体制等を踏まえた結果として外国製医療機器の導入が否定されるべきではないとも考えられる。

このため、新興国等の拡大する医療サービス市場にターゲットを当て、政策的に経済産業省等が支援する「日本の医療拠点」のミニマムな要素を整理することとした。

研究会での議論の結果、「日本の医療拠点」としては、日本の医療サービスの持続的な提供により、新興国等における医療水準の向上を図るとともに、拡大する海外の医療市場を取り込む観点から、以下の3条件を満たすものが該当するとされた。

① 病院等医療サービスを提供する施設であること

・対象国における「病院」や検査センター等の医療サービスを提供する民間の施設またはPFI（公共施設等の建設・維持管理・運用等を民間の資金や経営能力を活用して行う手法）等により運営される公立の医療施設、その全部または一部であること。

② 日本人等が医療サービスに関与していること

・医療を提供する現地の医療従事者は、現地の医療関連免許を有する者で、日本の医療従事者により一定のトレーニングを受けた者（現地スタッフ）であること。

・現地で良質な日本の医療サービスを提供するため、日本の医療従事者が十分な関与を行う必要がある。日本人医師等が現地に長期間にわたり常駐することは必須ではない。

③ 日本企業等が出資していること

・日本企業（または支配権のある現地法人）や日本の医療機関等が出資していること。

なお、上記の3条件の全てを満たすような「日本の医療拠点」は、あくまでも最終的に目指す形であり、例えば、現地企業の買収等から開始して最終的に日本の拠点になっていく場合もあり得ることに留意する必要があるとされた。

(2) 日本の医療拠点構築を通じて海外に提供し得る価値

新興国等で持続的な医療拠点を構築するためには、現地におけるニーズを踏まえながら、日本の医療サービスの強みや方向性を明確化することが必要との声がある。現地の医療ニーズについては、新興国等における疾患データ、官民ミッション（※2）の派遣により把握したニーズ、経済産業省が支援してきた実証調査事業の結果等を踏まえると、東南アジアを中心に、がんの早期発見・治療、糖尿病予防、遠隔医療に対するニーズが高まっていると考えられる。このような状況を踏まえ、研究会においては、新興国等において日本が提供する医療サービスについて下記の視点が必要とされた。

（※2）日本政府（経済産業省）とMEJ会員を中心とした企業が一体となり、外務省・JICA・JETRO等の協力も得ながら行う、日本の医療技術・サービスの認知度向上と関係者間のネットワーク構築に向けた活動であり、11ヵ国において20回実施。

① 医療技術・サービス

日本の医療拠点の構築を通じて海外に提

図2 日本が海外に提供する質の高い医療技術・サービスの例

早期胃癌内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD : Endoscopic Submucosal Dissection)	
提供価値	<ul style="list-style-type: none"> 内視鏡的切除でがんを取り除くことで、臓器温存が可能で、患者のQOL向上に寄与する。 早期発見が重要であるため、検査センターや診察技術も合わせて日本のノウハウを提供する。
<p>【適応】</p> <ul style="list-style-type: none"> リンパ節転移の可能性がほとんどなく、腫瘍が一括切除できる大きさや部位にあること。 2cm以下の肉眼癌粘膜内癌と診断される病変で、組織型が分化型、肉眼型とは問わないが、陥凹型はUL(-)に限る。 <p>【使用する医療機器・医療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 挟帯域光観察システム (NBI : Narrow Band Imaging) <ul style="list-style-type: none"> 胃癌組織型の診断、下咽頭がん、早期食道がん、バレット食道の病変範囲の同定と良悪性診断に活用。 ITナイフ デュアルナイフ フックナイフ フラッシュナイフ など 	<p>【日本の取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 2006年4月から早期胃がんに対するESDが保険適用された。 見つけにくい胃炎類似型胃癌や、5mm以下の微小胃癌を発見するために、内視鏡医の教育に注力している。 <p style="font-size: small;">例) がん研有明病院では、内視鏡検診による胃癌の発見率が約3%と高率。 (全国平均0.28%、平成23年度)</p> 平成27年度は、4.1万件*の手術が行われた。 <p style="font-size: x-small;">*DPC対象病院が診断群分類で第1術式としたK6532の件数。</p>
	<p>挟帯域光観察システム NBI</p>  <p style="font-size: x-small;">(写真：オリンパス社ウェブサイト)</p>

(出所) 日本消化外科学会、胃癌治療ガイドライン (日本胃癌学会)、がん研有明病院ウェブサイト、メーカー各社ウェブサイト、各種記事・レポート

供し得る価値については、医療における安全性・オペレーションの効率性や日本的なホスピタリティの提供を前提に、早期発見・検診・予防、低侵襲医療、遠隔医療、小型機器を用いたサービス提供に重点的に取り組む視点を持つ必要があると考えられる。こうした視点を具体的にイメージできるよう、医療機器の製品カタログではなく「日本が特徴を有する医療」と「基本的医療サービス」に焦点を当て、海外に日本の「売り」として紹介する際の参考事例をまとめた。(一例について図2参照)

② 中間層・地方部へのサービスの提供

新興国においては、いわゆる中間層や都市部と比較して医療水準が十分でない地方部においても、今後の経済発展により医療ニーズ

が高まることが想定されることから、遠隔医療や小型機器を用いたサービス提供を行う必要があると考えられる。

③ 現地への貢献

地震等の災害が起こった際の協力、現地医療従事者の底上げを図るための人材育成等、現地医療への積極的貢献を図るべきである。

なお、日本の強みを発揮するに当たっては、①現地の規制面等の課題、②看護師など医師以外の医療スタッフの人材育成、③サービスのローカライズ (現地の状況を踏まえて日本の医療をカスタマイズする必要性) 等に留意する必要性が指摘された。また、医療サービスの質の維持を徹底することの重要性、日本医療をブランド化して対外的な発信を強化することの必要性も指摘された。

(3) 海外における日本の医療拠点構築のモデル

経済産業省がこれまで支援してきた実証調査事業においては、医療機関や医療機器メーカーが事業の代表を務めるケースが過半であったが、海外では営利企業などさまざまな主体が事業の担い手になっている。このため、これまでの医療構築モデル以外にもさまざまな手法を再整理することにより、拠点構築に関係する主体の巻き込みを図る必要があると考えられる。

研究会においては、日本の医療拠点構築の事業主体になり得る者として、医療機関に加えて商社、経営コンサルティング事業者、デベロッパー等も想定されるとされた。例えば、商社については、実際に海外で病院グループを運営する事業者に出資する例や、国内の病院 PFI に事業展開し、病院建設・運営ノウハウを蓄積してきた例も見られる。また、デベロッパーであれば、まちづくりに必要なインフラ機能の一つとして日本の医療拠点を構築する可能性も考えられる。

こうした多様な事業主体が実際に事業を形成する際には、日系の企業や医療機関が病院設立から運営まで一貫して実施するモデルの他、さまざまな手法があり得る。研究会においては、日本の医療拠点の構築モデルとして、上記の他、

- ① 国内企業と現地パートナーの連携による事業モデル
- ② 日本のデベロッパーがインフラ輸出としてまちづくりを手掛ける際に、病院等の医療拠点も開設するモデル
- ③ 日本の ODA により現地に建設された病院やインフラ等と連携しながら、検診車

等による医療サービスを提供するモデル

- ④ 現地政府から PFI・PPP 方式により病院建設・運営を受託するモデル が示された。

なお、日本の医療拠点を構築する過程では、現地企業の買収等から開始して、最終的に日本の拠点に育てていくケースがあることに留意する必要性や、現地事業パートナーの重要性が指摘された。

(4) 医療機関と事業者等の連携のあり方

国内医療機関を取り巻く状況を踏まえると、医療機関が実施主体となって海外展開する意義や事業者が中心になって進める拠点構築事業に参画する意義が明確でなく、財政・人材面からも取り組むのが困難との声がある。一方で、海外に日本の医療拠点を構築するには、日本の医療機関や医療従事者の組織的・継続的関与は不可欠であることから、医療の国際展開に医療機関が参加するメリットとデメリットを整理した上で、事業者等との連携手法を検討することとした。

医療機関等にとってのメリット・デメリットは、医療機関の国際展開への関与度合いにより異なるが、現時点におけるメリットは、現地の医療水準への貢献、国際貢献活動としての評価向上、症例経験の蓄積、事業からの利益取得等が挙げられた。また、デメリットは、人的資源投入による負担増、海外での経験が評価されにくいこと、事業リスクがあること等が挙げられた。

また、医療機関と事業者等との連携手法は、医療機関が、①現地スタッフの人材育成を国内で行う、②現地スタッフの人材育成を現地で行う、③人材育成に加え出資を行う、④人材育成、出資に加えて現地における医療

サービスのマネジメントを行う、⑤④に加え病院経営に関与する、の五つのタイプが整理された。

研究会においては、医療機関等による国際展開の先進的取り組みも共有されたところであり、医療サービスの担い手となる医療機関等と新興国にリソースや人脈を有する事業者等が、可能な限り一体となって事業を推進するため、日本の医療機関にとっての具体的メリットをさらに出していく観点から以下の方角性が示された。

① 医療機関の負担軽減・リスクの抑制

医療機関・医療従事者にとって国際的な取り組みに参画することは負担が大きく、国内の医療サービスが手薄になる可能性があることから、医療機関等の負担を軽減する必要がある。

例えば、人材育成については、アジア内視鏡人材育成大学コンソーシアム（※3）のような複数の医療機関（大学）が連携する手法や、日本と現地の遠隔で教育を行うといったICTの活用、65歳以上の医療従事者の活用等が対応策として考えられる。

（※3）大分大学をはじめとする内視鏡分野における先進的な14大学が、アジアにおいて内視鏡技術を普及し人材育成支援を促進すること等を目的に、総長・学長レベルの協定により連携体制を構築。

② 国際的取り組みの評価

医療機関・医療従事者にとって、海外の医療拠点構築に係る事業者との連携は取り組みが評価されにくいいため、例えば、国際的な取り組みを行う医療機関・医療従事者の評価を行う仕組みの検討が必要である。

③ 地域医療への還元の見点

連携を促進するためには、事業者等による海外での病院経営を通じて獲得された各種の

資源が、日本の地域医療に還元されるような貢献（事業利益の地域医療への還元を含む）の仕組みの検討を行うことが将来的に望まれる。

④ 組織としての継続的な参画

上記のような取り組みにより、医療の国際展開に不可欠な医療機関等の組織としての継続的な参画を促進する必要があるが、その際医療機関が事業者等と連携するに当たっての何らかのインセンティブが必要である。

3. 今後の方向性について

本研究会においては、日本の医療拠点を海外に構築する必要性を、医療界を含めた委員間で確認しつつ、相互に医療拠点構築に係る活動や知見の理解を深めるとともに、課題に対して一定の方向性を示す役割を果たした。今後とも、関係者の知見や経験の共有や海外における日本の医療拠点の構築状況等のフォローアップを行うとともに、具体的な日本の医療拠点の構築にもつなげていくことが重要と考えており、事業者・医療機関や関係団体等が一堂に会して情報・意見交換等を行う場を2017年度も開催する予定である。

なお、本研究会には、日本貿易会会員である伊藤忠商事株式会社、双日株式会社、豊田通商株式会社、丸紅株式会社、三井物産株式会社、三菱商事株式会社からも委員として参画いただき、各社における医療サービス事業の取り組み状況の紹介や検討テーマへの積極的なご発言をいただいた。本研究会に参画いただいた各社をはじめ、医療拠点構築の実施主体におかれては、本研究会での成果も活用しながら取り組みを加速されることを期待したい。