

第2回健康・医療産業等国際展開協議会 議事概要

■日 時：令和4年5月24日（火）15時00分～15時45分

■場 所：中央合同庁舎第4号館12階1208特別会議室+WEB会議システム

■出席者：

議 長：	松尾泰樹	内閣府科学技術・イノベーション推進事務局長
議長代行：	八神敦雄	内閣府健康・医療戦略推進事務局長
構成員：	木村聡	内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補（外政担当）付）
	福原道雄	出入国在留管理庁審議官〔代理〕
	田原康生	総務省国際戦略局長
	渡辺健	外務省経済局審議官〔代理〕
	赤堀毅	外務省地球規模課題審議官
	藤井大輔	財務省国際局開発政策課長〔代理〕
	池田貴城	文部科学省研究振興局長
	達谷窟庸野	厚生労働省大臣官房総括審議官（国際担当）
	水野政義	農林水産省大臣官房総括審議官（新事業・食品産業）
	田中一成	経済産業省商務・サービス政策統括調整官〔代理〕
	高桑圭一	国土交通省大臣官房審議官（国際担当）〔代理〕
	小野洋	環境省地球環境局長
	笠貫宏	一般社団法人Medical Excellence JAPAN 理事長
	中川祥子	日本製薬工業協会 常務理事
	原昌平	独立行政法人国際協力機構 理事長特別補佐
	信谷和重	独立行政法人日本貿易振興機構 副理事長
	渡部眞也	一般社団法人日本医療機器産業連合会 副会長
事務局：	西村秀隆	内閣府健康・医療戦略推進事務局 次長
	南 博	内閣府健康・医療戦略推進事務局 健康・医療戦略ディレクター
	福地真美	内閣府健康・医療戦略推進事務局 参事官

■議 事：

- （1）アジア健康構想・アフリカ健康構想の更なる推進
- （2）関係省庁、関係機関における取組状況
- （3）その他

■概要

○西村次長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第2回「健康・医療産業等国際展開協議会」を開会いたしたいと思います。

本日は、ご多忙の中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

本日の議事進行役を務めさせていただきます、健康・医療戦略推進事務局の西村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の出席者については、机上に配付の資料のとおりとなっておりますので、ご確認ください。

なお、机上配付資料等非公開扱いのものを除き、本日の配付資料及び逐語ベースの議事概要を後日公開させていただきますので、何とぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に先立ちまして、本協議会の議長であります内閣府科学技術・イノベーション事務局の松尾局長より、開会のご挨拶をさせていただきますと思います。

よろしくお願いいたします。

○松尾科学技術・イノベーション推進事務局長 皆さん、こんにちは。お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。ただいまご紹介いただきました、内閣府で科学技術・イノベーションを担当しております、松尾でございます。

健康・医療産業等の国際展開は、各府省・機関において、数多くの施策を展開しております。特にアジア・アフリカ地域におきましては、アジア健康構想、アフリカ健康構想などといった戦略の下で強力に推進しているわけでございます。

今回、新型コロナウイルス感染症が流行して、社会・国民・世界において、より一層健康・医療は非常に重要だと認識されております。一方で、ヒト・モノの移動が制約される中で、それをいかに国際展開していくかということは非常に重要なことになるわけでございますが、コロナ禍を経験してますますその重要性が認識をされておりますので、国際展開を行うことは、日本のプレゼンス向上、世界の健康・医療への貢献という観点でも非常に重要になってきているところでございます。

こういった中で、今後の国際展開の推進におきましては、相手方のニーズを踏まえてしっかりと対応していきたいと思っております。

本日の協議会におきましては、アジア・アフリカ健康構想をより戦略的かつ強力に推進するための様々な方策についても整理いただければありがたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○西村次長 ありがとうございます。

それでは、早速、議事に入りたいと思っております。

本日の議事は、1から3までを予定しております。

まず、当室より、議事1「アジア健康構想・アフリカ健康構想の更なる推進」についてご説明させていただきます。本件については、本日の議論を経た上で、本協議会における

了解事項とさせていただくことを考えています。よろしく願いいたします。

早速、説明に入りたいと思います。資料1をご覧ください。

まず、4ページをお開きください。これまでの取組を1枚にまとめてございます。両健康構想については、1. に記載のとおり、昨年8月にはタイと、昨年12月にはケニアと、新たな協力覚書を署名いたしております。現在、アジア地域6か国、アフリカ地域6か国、合計12か国と署名に至るなど、着実に署名国が増えてきている状況でございます。また、関係省庁、関係機関のご尽力により、2. に記載のとおり、両健康構想の下で、各国・各地域において様々な施策や取組を展開していただいております。着実に関係国との協力関係が深化してきていると理解しているところでございます。まず、関係機関の皆様のご尽力に感謝いたします。

現状をご理解いただいたところで、2ページにお戻りいただければと思います。各省からのコメントをいただきまとめたものですが、両健康構想のさらなる強化に向けた今後の取組案として整理させていただいたものになります。今後の取組の方向性については、3つの柱として整理をいたしております。第1に、関係機関・関係施策の連携強化でございます。関係機関においては、5、6ページにまとめているのですが、大変多岐にわたる様々な施策を実施していただいているところでございます。まず、これらをしっかりと集約・体系化をして見える化をしていくことが重要だろろうと思っております。これにより、それぞれの機関の取組を相互に理解・把握でき、また、一体的な打ち出しなど、連携強化につなげていけるのではないかと考えております。皆様の協力を得て、さらに施策の体系化・連携強化を進めていくことが重要だと考えております。

次に、発信の強化になります。健康構想の推進に当たっては、ASEAN会合、TICAD、または、相手国との国交樹立に係る周年事業など、外交の重要イベントを最大限活用していくことが重要であらうと思っております。今年度に関して言えば、8月に予定されているTICAD、また、インドとは国交樹立70周年となっております。こういったことも念頭に活動していくことが重要だろろうと考えております。また、相手国地域に対する訴求力を高めていくという観点から、関係機関の優れた取組やその成果等については、映像化を含めて対外発信のマテリアルを一層整備し、相手国に働きかけていく取組も重要だろろうと思っております。

3点目は、相手国とのネットワーク強化でございます。とりわけ、相手国のキーパーソンとのコネクション形成が何より重要と考えています。こういったことに向けて、相手国とのヘルスケア合同委員会の場合や相手国地域と強力なコネクションを有する在外公館・関係機関の在外事務所とのさらなる連携強化を通じて、キーパーソンとのコネクション強化、また、プロジェクトのフォローアップを強化していくことが重要だと考えております。最後に、健康構想は、二国間・企業を通じた取組を核としたものとなりますが、国際機関との連携やODA等を通じた取組を核とするグローバルヘルス戦略を車の両輪として、両者を効果的に展開していくことが重要だろろうと思っております。これらの内容については、健

康構想のさらなる強化に向けた今後の取組として、本協議会の了解事項として、関係省庁、関係機関の下で強力に進めていけるとありがたいと考えてございます。

議事1の説明は以上でございますが、議事2「関係省庁、関係機関における取組状況」と密接に関係する内容でありますので、質疑は、議事1と議事2をまとめて承りたいと思います。このまま議事2に移らせていただきます。

議事2では、関係省庁及び関係機関からそれぞれの機関におけるこれまでの取組の成果や今後の取組方針などに関する資料を提出いただいております。本議事につきましては、大変恐縮に存じますが、時間の関係もございまして、関係省庁からのご説明内容については、お手元に配布の「ご発言メモ」に替えさせていただき、議事録にも説明内容を掲載させていただくことで対応させていただきたいと存じます（※）。恐縮には存じますが、ご理解、ご協力をお願いいたします。なお、追加のコメントやご意見等がある場合には、後ほどの質疑応答、意見交換の時間をお願いできればと存じます。

※ 資料2に関する発言メモについては本議事概要の参考として15ページ以降に添付。

次に、関係機関からの資料3に基づくご説明に移らせていただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

最初に、一般社団法人Medical Excellence JAPAN、笠貫理事長からお願いいたします。
○笠貫理事長 MEJの笠貫でございます。

時間も限られておりますので、様々な活動につきましては、参考資料をつけておりますので、ここではポイントを絞ってお話しさせていただきます。

2ページをご覧ください。日本の医療産業の現状の確認です。輸出超過となっている診断機器の分野は、日本の強みです。右側の世界のシェアから見ても、明らかです。まずは強みを伸ばすことが、国際展開に当たり、重要な取組だと思えます。

3ページです。ベトナムの医療機器の市場規模ですが、診断機器が伸びています。特に、ベトナムでは、健康診断をASEANでは唯一義務化している国であり、日本への期待が寄せられています。

4ページです。MEJは、これまで経済産業省の補助事業の管理団体として取り組んでまいりましたが、設置された拠点の53%が診断機器の拠点となっています。ベトナム、フィリピン、タイでは、全て診断機器の拠点となっています。

5ページです。診断機器では、医師のトレーニングが重要になります。MEJでは、医療連携プラットフォームを設置し、研修マッチングや診療連携等の活動に力を入れてまいりました。また、相手国との互惠関係に基づく組織として、MExx構想の実現に取り組んでまいりました。

6ページです。MExx構想に当たり、ベトナムとは、昨年10月にハイレベル会議を開催し、MEベトナム設置に向けた協議がなされ、ベトナム側からも設置に向けた期待の声が上がりました。

7ページをご覧ください。それに先立ち、台湾では昨年9月にME台湾が設立されました。これは、参考資料の17～20ページをご覧ください。

8ページです。コロナ禍で顕在化した対象国との間で時間と空間を越えた連携環境を整備するため、日本国内の健康・医療情報の共通基盤の整備を進めています。近藤達也先生の進められた四次元医療改革研究会では、健康・医療DXの実現に向けて、医療情報の標準化に取り組んでまいりました。インバウンドで来日される方は、まず、医療情報を送ってもらいますが、その情報の粒度が様々なため、判断に時間がかかることがあります。アウトバウンドでも、コロナでオンライントレーニング等が試みられてきましたが、スムーズな対応ができないと聞いております。

具体的な取組として、9ページです。MEJでは、この数年間の状況を見まして、アジア・アフリカにおける医療の質の向上と医療産業育成のためには、医療界・産業界が一体となって取り組むことが不可欠だと考えております。そのためには、インバウンドの取組とアウトバウンドの取組が一体となり、よいサイクルを回していくことが肝要になります。

10ページをご覧ください。まとめになります。まず、日本が世界で勝つための国家戦略と戦術をしっかりと策定する必要があります。今回の協議会で多くの情報が一元化されてきていることは大変喜ばしいことであり、戦略を立てる基盤が整いつつあると思います。近藤先生が、日本の医療の強みの調査を行い、また、弱みを把握して課題解決先進国になること等に取り組んでまいりましたが、さらに緻密に現状分析を行っていく必要があると思います。協力する各国と、医療面での共通言語と共通認識を明確に定め、お互いの信頼関係をつくり、ウィン・ウィンの関係を構築する必要があります。その上で、個別案件の支援だけでなく、ダイナミックな展開につながる活動に発展させ、日本が進めてきた、患者中心の合理的医療の実現、グローバルヘルスの観点から、UHCの普及につながる活動を行ってまいります。

以上です。ありがとうございました。

○西村次長 ありがとうございました。

続きまして、日本製薬工業協会、中川常務理事、お願いいたします。

○中川常務理事 日本製薬工業協会の中川でございます。

時間もございませんので、早速説明に入りたいと存じます。

まず、30ページをご覧ください。こちらは、本年度の製薬協の国際関係の取組の基本方針並びに重点課題でございます。左側に、基本方針、国際展開、国際協調、グローバルヘルスへの貢献とございますが、具体的には、この右側でございます、アジア部会、欧米部会、グローバルヘルス部会として、各部会で活動しております。アジア部会の中でもトッププライオリティーに置いておりますものは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進でございます。また、グローバルヘルス部会の中でも、グローバルヘルスアジェンダへの取組の連携強化並びに低中所得国での医薬品アクセスの改善に貢献していこうと考えております。こちらは、来年日本政府がホストをされるというG7等を見据え、各部会・委員会

の中でどのような課題があってどのように日本としては貢献していくのかということを提言にまとめていきたいと考えております。

31ページをご覧ください。国際展開は、既にグローバルヘルス戦略推進協議会の中で製薬協の岡田会長がお話しになったとおり、COVID-19によって大きく我々の業界もパラダイムシフトをしなければならなくなっております。すなわち、グローバルヘルスは、途上国の問題だけではなくて、先進国を含めて世界共通の課題であろうということでございます。実務的提案はこちらに書いておりますが、グローバルヘルスアジェンダの中で、キーワードはアクセス。患者さんのアクセスをいかに実現していくか。日本は、国民保険で健康寿命を延伸した成果がアジアの羨望の的になっております。このような政策にのっとなって、いかに我々が開発した医薬品を患者様にお届けするかということを検討していきたいと思っております。

32ページをご覧ください。こちらは、第1回でご報告した、製薬協が11年前にスタートをさせた、11か国・13エコノミーと一緒に多国間連携をつなげているアジア製薬団体連携会議でございます。今年も4月に開催いたしまして、今年注目すべきテーマとしては、アジアのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を掲げております。これは、3年間をめどに、アジアの中でいかにUHCを実現していくかということを検討していきたいというセッションでございます。

33ページをご覧ください。この第1回のアジアUHCセッションの内容でございます。日本におけるUHCの現状とチャレンジについて武田先生にお話しいただき、また、UHC in Asia beyond the Pandemicということで武見先生にもご登壇いただいております。我々がこれからやらなければいけない課題は山積みでございますけれども、単なる財政の問題に偏らず、どうしたら各アジアの中でUHCが展開できるのであるかということを探掘していきたいと思っております。ちなみに、33ページの右側が、12番、13番目のAPACで予定している内容でございます。

34ページをご覧ください。これにかかわらず、UHCを掲げるには、医療システムの強化支援が必要でございます。私どもは一生懸命新薬を作るわけですけれども、それをお届けする方法はどのようにしていけばいいのか、それが最終的にはビジネスにつながればよいと思っておりますが、どうすれば各国で医薬品にアクセスしていただけるのだろうかということをお社並びに製薬協も幾つかのプログラムで実施してきております。一例を挙げますと、グローバルCSRプログラムで、個社の一つは、途上国・新興国における疾病予防、地域ヘルスワーカーの育成、サプライチェーンの強化など、質の高い医療アクセスの改善に向けた活動を支援していたり、妊産婦・新生児・乳幼児を予防可能な死から守り、ヘルスケアシステムの強化を通じてUHCの達成を目指したり、あるいは、ベトナムにおいては、臨床薬剤師を介して服薬支援ツールを用いて医薬品の適正使用を推進するにはどうしたらいいかといういろいろな試みをしております。

もう一つ、感染症について実施していかなければならない一つのヘルスケアアジェンダ

が、薬剤耐性菌によるものでございます。これは、WHOの西太平洋地域委員会と関連しましてセッションを開いて、今、AMRの認知を上げていくことがなぜ大切なことなのかということ啓発している次第でございます。

最後になりますが、もう一つ、アフリカに向けては、Neglected Tropical Diseasesという、GHIT fundとともにやっている、マラリア、結核、NTDsなどの治療薬やワクチンや診断薬の開発を推進する国際的な官民ファンドに企業が入らせていただいている状況でございます。我が国は、薬を創薬するというプライオリティーだけではなくて、優れたUHCの長い歴史がございます。こちら併せてアジアあるいはアフリカの国々に展開していく活動に少しでも貢献できればと思っております。

以上でございます。

○西村次長 ありがとうございます。

続きまして、独立行政法人日本貿易振興機構、信谷副理事長、よろしく願いいたします。

○信谷副理事長 ジェトロの信谷でございます。

お手元の資料、37ページから、ジェトロにおける健康・医療産業分野の取組についてご紹介させていただきます。まず、37ページ、中国の例であります。中国では、日中高齢者産業交流会を現地開催ですとやってきております。介護サービス、福祉機器・用品分野におけるマッチングをやってきておりまして、そこに書いてあるようなたくさんの数をこなしてきております。昨年度は、年度後半になって向こうに行くのが難しくなりましたので、交流会については現地にて5回行った後は、3回をオンラインで行っております。資料の下半分に書いてございますような実績でありまして、中国からは依然として高い関心が寄せられているということでございます。今年度も、開催地域の連携を拡大し5回実施する予定であります。

資料の38ページ、今度はASEAN地域での取組であります。ASEAN地域の中では、タイにおける高齢化が進んでおります。タイでは間もなく高齢化率が14%超でありまして、現地の産業の関心が高まっているということでございます。2019年にビジネスミッションを派遣し、2020年度以降はコロナの制約によって先方の商工会議所と一緒にオンラインでビジネスマッチングをしております。タイにとどまらず、その下に書いていますように、マレーシア、インドネシア、ベトナム等で関心が高まっていることもございますし、ASEAN諸国では、生活習慣病などが増加傾向にあって、「健康＝日本」というイメージで製品を求める動きがございます。こうした背景から、タイの取組をASEANワイドに拡大する予定でありまして、今年の9月にまたビジネスマッチングをしようと準備をしております。

最後、39ページ、アフリカであります。アフリカでは、4つの取組をしております。左上、アフリカ医療機器商談会がございまして、201社がこれまで参加して、たくさんの売上げをつくっております。右側、アフリカビジネスデスクを昨年6月から立ち上げてございます。アフリカの15の国に現地コーディネーターと連携して相談デスクを設けておりまし

て、これまであらゆる分野の100社超を支援しまして、そのうち10社は医療産業分野で現地の代理店発掘という支援をしております。続いて、左下の日アフリカ官民経済フォーラムという取組でありまして、アフリカ側の会社と日本側の会社にプレゼンテーションをしてもらうものでございます。この中で、タンザニアは妊娠・出産を機に亡くなる女性の数が依然として高い水準にありまして、日本のスタートアップがスマートフォンを活用して情報提供をするアプリを普及させる取組をしております。こういうことを紹介しております。最後は、J-Bridgeが右下にございまして、国際的なオープンイノベーション創出のプラットフォームであります。今年、アフリカでも活動を開始しておりまして、ヘルステックの事業展開などを支援しております。

以上でございます。

○西村次長 ありがとうございます。

続きまして、一般社団法人日本医療機器産業連合会、渡部副会長、よろしく願いいたします。

○渡部副会長 それでは、医療機器産業連合会からご説明させていただきます。

まず、41ページで、医療機器ビジネスの進捗ということでご説明をいたします。左下に、日本企業トップ50の売上げがございましてけれども、この10年間でグローバルな売上が非常に伸びているということで、米国、欧州、アジアで非常に大きな成長のドライバーになってございます。一方で、右下にございましてけれども、アフリカについては、これからの市場でありまして、まだ代理店販売も限定的でありますし、そういった意味で、ジェトロのいろいろなマッチングの機会を利用させていただいているところであります。一方で、フロントランナーの企業の一つはアフリカ全土をカバーしている状況ですので、こういった形で進んでいくと思います。一方で、デジタルソリューションが非常に新興国の課題解決になるということで、これはスタートアップも含めていろいろと活発な活動がされております。

42ページで、ビジネス上の課題について、4点ご説明をいたします。1番目が、薬事の規制の動向でございます。2番目が各国で国産優遇が非常に顕著に進んでいること、3番目が中国のローカルメーカーの開発スピードがこの数年で非常に速くなってきていること、そういった中で、4番目、現地のニーズにマッチした製品を作っていく、価格の問題、あるいは、リバースイノベーション、Born Globalで最初から世界を意識した開発をしていかないといけないことが課題でございます。

43ページが、医療機器産業連合会のこの数年の主な取組でございますが、資料のとおり官民協働による規制調和がございまして。特にこれからは、GHWPが発足していくということで、産業界も積極的に参画していきたいと思っております。現地の医療機器産業団体をつくって、より業界として現地の声を拾っていくということで、昨年、インドの企業連盟が発足いたしました。この発足に当たっては、大使館あるいはジェトロに非常にご支援いただいたということで、感謝を申し上げたいと思っておりますし、もう少しこれを広げていき

いと思います。

44ページで、これからの方向性・要望で、4つ、申し上げたいと思います。1番目が、アジア・アフリカ健康構想への参画によって、途上国の健康・医療への貢献、その事業の発展をさせるということでございます。振り返ってみると、非常に多くの政府のプロジェクトに参画させていただいているということございまして、施策の体系化という方向には賛成いたしてございます。これまでのプロジェクトが点であるということで、これを面に拡大していく。これは、産業界がやるべきことあるいは政策でご支援をいただくべきことがあるかと思っております。デジタルソリューションがこれからの日本の強みを生かして課題解決をしていくと認識してございます。2番目が、アフリカはまだ企業単独でやることが限定されているということで、様々な施策、パッケージ展開、地域ネットワークに期待をしてございます。この中で、特に遠隔地域という地域の特殊性がございまして、そこでの遠隔医療あるいはそのリモートでの据付けやメンテナンスといった技術の確立を、1つ、テーマとして進めていく必要があると認識してございます。

45ページ、3番目が医療機器の開発で、デザインアプローチを使った現地課題解決型は非常にいいアプローチだということで、ぜひインパクトのある事業創出を目指していきたい。新たなテーマとしては、リバーシノベーション、あるいは、ヒューマンエラーを防いでいくようないろいろな仕組みといったものがあるかと思っております。4番目が、安定供給／グローバルサプライチェーンです。これは、海外の工場が単独でやることではなくて、グローバルな仕組みとして考えていかないといけないということで、法制化もしましたので、ぜひ産業界としてもしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

以上でございます。

○西村次長 ありがとうございます。

報告事項は以上となりますので、これから意見交換の時間に移りたいと思っております。議事1、議事2を通しまして、ご意見等がございましたら、ここからは、ご自身の機関に限定されず、広い視点からコメントをいただければと思っております。よろしく願いいたします。

会場にてご参加の方は名札を立ていただき、リモートでご参加の方は手挙げボタンを押していただければ、こちらから指名させていただきます。よろしくお願いいたします。

関係省庁・関係機関から、ご自身の機関にとらわれず、ご発言がございましたら、お知らせください。

笠貫理事長、いかがでしょうか。

○笠貫理事長 私どものインバウンド・アウトバウンドはコロナ禍で非常に影響を受けましたが、オンラインを使っての診断あるいは遠隔医療は非常に大事だという認識で、これを強く進めるべきだと感じています。

ほかの方との関係なのですが、どのように点を線に持って行って、それを面に広げるか。私どもは、今、MExxという線をどうつなぐか、それぞれの国の文化・歴史を踏まえた緻密

な戦略・戦術を立てなくてはならないと強く感じていますが、今日製薬協でお話しになりました感染症、NCDsもそうだと思うのですが、新薬以外に、医薬品でも、ジェネリック、OTCがあり、今日は食品には触れられませんでした。日本での特保あるいは機能性表示食品、サプリメントといった、医療用医薬品から幅広く食品までをパッケージにした戦略をどう立てていくのか。これは医療機器・介護福祉機器・ヘルスケア機器もそうだと思うのですが、そういう意味での連携・体系化した戦略を立てることは非常に大事かと思いましたが、特にアフリカとアジアではそれぞれ今の健康・医療状況も異なりますので、それぞれ、まずは二国間での戦略・戦術を考えた上で、それを面に広げていくことが大切かと感じました。

以上です。

○西村次長 大変大切な視点をありがとうございました。

ちなみに、製薬協様へのコメントがありましたけれども、何か今のことで関連したコメントはございますでしょうか。

○中川常務理事 ありがとうございます。

製薬協でも今笠貫理事長に仰っていただいたような枠組みが必要だと思っておりますが、具体的には、皆様と対話をさせていただいて、我々が気づいていない点もご教示いただきながら進めていきたいと思っております。

○西村次長 ありがとうございます。

笠貫理事長からご指摘いただいた点は、非常に重要な視点だと思っております。健康構想も、必ずしも医薬品とかにとどまらず、ヘルスケアまで見ている構想でございますので、関係省庁とも連携しながら、そういったところまで目配せをして、よい形で展開できればと思っております。今後の参考にさせていただきたいと思っております。

そのほか、どなたか意見やコメント等はございませんでしょうか。

製薬協、中川常務理事、お願いします。

○中川常務理事 ご指名をありがとうございます。

財務省様の資料を拝見いたしますと、「アジア・太平洋地域におけるUHC達成に向けた日本とADB連携の3つの柱」で活動を整理していただいて、大変分かりやすく、日本政府がこのように取り組んでおられることに非常に勇気づけられる思いでございます。

質問ですが、ここの「背景」にも書いてあるように、アジア・太平洋地域の国の発展段階は多様であると私も思っております。実際、経済発展の段階の中で、初めは、衛生環境や栄養状態が悪く、感染症に注目しなければいけない国もありますが、そのうち、栄養が整って市民生活の衛生環境が整えば、またこれは違う医薬品が必要になってきます。最終的に、例えば、中国のように、大きく経済発展をして人々の生活が豊かになると、国民は全て健康長寿を目指しますから、その健康長寿を目指す国民に対して政府は何らかの政策を取らねばならない。それが、アジア各国の発展段階、経済発展の段階の違いによる多様性ではないかと思っています。私どもがUHC達成の中で悩むことは、財政基盤の低い

国と、財政基盤があるけれども、なかなか社会保障にお金を払わないとか、いろいろな政府の考え方があって、その中で私どもの薬をお届けしたいという中に、非常にジレンマがございます。今、財務省様で枠組みや人材育成やインフラ整備のタイムラインはどのようにお考えか、ご教示いただければ幸いです。

○西村次長 ありがとうございます。

財務省藤井課長、オンラインで入っているかと思えますけれども、何かコメントできることはありますでしょうか。

○藤井開発政策課長 財務省開発政策課長の藤井でございます。

財務省の活動についてコメントをいただきまして、ありがとうございます。

配付させていただいた資料でございますとおり、財務省では、アジア・太平洋地域において、ADBとパートナーを組んで、資料にありますように、制度の枠組み構築、人材育成、インフラの整備という3本柱でやらせていただいております。

ご質問の点はタイムラインということだと思いますけれども、この点につきましては、現在、ADBと組んで始めたところではございまして、明確なタイムラインは設けていないと認識しておりますが、ご指摘もいただきましたように、アジア地域は非常にばらばらだと思います。例えば、ベトナムのように、ある程度、日本も随分昔から一緒に協力して健康のシステムをつくってきた国もありますし、一方で、まだこれからという国もございます。また、そういった保健システムとは別に、高齢化が進んできていることがアジア諸国の特徴だと思いますけれども、これも各国で様々で、特に今回のCOVID-19を受けまして、いろいろと人材を含めた医療のシステムも随分違いまして、それぞれの国の状況に応じて、制度と人材とインフラや財政基盤もやっていかなければいけないということで、個別に対応していきたいと思っております。

お答えになっているかどうか分かりませんが、私からは以上でございます。

○中川常務理事 ありがとうございます。

○西村次長 よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

ほかにコメント等はございませんでしょうか。

渡部副会長、何かコメントはございますでしょうか。

○渡部副会長 1つというか、今、医療機器基本計画の取りまとめをさせていただいているかと思えますけれども、そこでの大きな考え方が、日本がイノベーションの拠点になるということで、海外の企業も日本で研究開発をやっていく、あるいは、海外で開発したものを早く薬事承認して日本の患者さんに届けていくと。それは非常に素晴らしいことだと思います。そういったことが、逆に、日本の立場からすると、グローバルに出ていくというレシプロカルな関係があって、ある意味、そういうことは、現実には非常に難しいかもしれませんが、患者さんや社会にとってはいいことですので、ぜひそういったことを視野に入れて、医療機器開発などももっとBorn Globalになっていかないといけない。日本

の製品は、いいけれども、高くても採用してもらえないということを繰り返してきているので、ぜひそういうことを一緒に前に進めていくようなことを、行政での支援もいただきながら、産業界としてもやっていかないといけないと感じてございます。

○西村次長 ありがとうございます。

今の点は、医療機器基本計画で、まさに今月をめどに閣議決定を目指しておりますので、今の点も踏まえて進められたらよいかと思っております。

担当が違うかもしれないのですが、もし厚労省からコメントが今の点でできるようであれば、お願いできればと思います。

○達谷窟総括審議官 厚生労働省です。

特にコメントはございません。

○西村次長 今の点はいずれにしても重要な点だと思いますので、関係省庁でしっかり受け止めて、今後、進めてまいりたいと思っております。

そのほか、コメント等がございます方はいらっしゃいますでしょうか。

笠貫理事長、お願いいたします。

○笠貫理事長 今、JICAが、ODA、政府対政府というものに取り組んでおられるということで、我々は民間の立場で取り組んでいるわけですが、この官と民との連携をどのようにこれから深めていくのかというスキームをスムーズにしていきますと、産官学が一体になって1つの戦略・戦術が立てられるのではないかと思いますので、ぜひそのご検討もいただけたらと思います。

以上です。

○西村次長 ありがとうございます。

JICA様から、何かコメントはございますか。

○原民間連携事業部長 ありがとうございます。

資料2の7ページに、JICAの事例についてご紹介しております。ここにありますように、中小企業・SDGsビジネス支援事業という枠組みがございまして、過去に10年ほど運用してきております。個別のケースは、資料にあるとおりでございます。企業からご提案をいただいて、途上国のニーズにマッチするかどうか調査をする、もしくは実際に製品を現地に持ち込んで実証していただくという仕組みを展開してきております。こちらにつきましては、使い勝手を改善するための見直しを行っているところでございます。必ずしも健康・医療分野に限った話ではございませんが、先日も企業向けに新しいスキームについてご説明を差し上げて、1,000名程ご参加いただきました。非常に関心が高く、健康・医療分野においてもご関心をいただいていると思いますので、今年の秋以降、本格的に新しいスキームを展開するにはご関心をお持ちいただければと思います。これは基本的に個別に企業からご提案をいただいて進めていく仕組みになります。

資料の7ページの下段にもございますけれども、それとは別に海外投融資という仕組みもございます。案件の形成や案件への出融資についても、個別にご相談をいただければ、

私どもとしてできることを検討してまいりたいと思っております。

以上です。

○西村次長 ありがとうございます。

そろそろお時間となってきましたが、その他、コメントをしておきたいという方がいらっしゃれば受けたいと思います。大丈夫でしょうか。

いろいろとご意見をいただきまして、ありがとうございました。

議事1については、特段大きなコメントもございませんでしたので、このままの形で協議会の了解事項とさせていただきたいと存じます。

本来、この会議はうちも含めて16の機関から発表をいただくということでございました。大変関係者や関係機関が多いもしくは関係施策が多いということでございますので、この了解事項と今日のコメントを踏まえ、各機関が連携して一体となってよりよい形でアジア・アフリカ健康構想・国際展開を図っていければと思っております。よろしく願いいたします。また、個別にご意見があったところについては、そういった意見も踏まえて、今後、各府省、各機関での取組にぜひつなげていただければと思っております。

それでは、議事3「その他」に移らせていただきます。

全体を通して、何かコメント等があれば、お受けしたいと思えます。いかがでしょうか。

そうしましたら、改めて、本協議会の議長代行である内閣府健康・医療戦略推進事務局長の八神から、閉会の挨拶をさせていただきたいと思えます。

よろしく願いいたします。

○八神健康・医療戦略推進事務局長 本日は、第2回の健康・医療産業等国際展開協議会に、皆様、ご多忙のところ、ご参画、また、ご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

冒頭、議長の松尾からお話のありました、ウィズコロナ、アフターコロナの時代を見据えまして、相手国のニーズに即した的確な施策の展開が重要だろう、世界的に健康意識が高まっている今こそ国際展開の取組を強化していく好機とも言えると思っております。

本日、健康構想の強化に向けたご議論をいただきました。これを踏まえまして、まずは、各機関が行っている取組の棚卸しと体系化を図り、より効果的な施策間連携や対外的な発信強化につなげていくことが重要と考えております。また、施策の展開に当たりましては、事務局からもお話ししましたが、TICADなどの重要外交イベントや在外公館なども活用した相手国とのネットワーク強化についてもこれまで以上に意識して、より効率的・効果的な施策展開につなげられればと考えております。

内閣府の健康・医療戦略推進事務局では、今後、アジア・アフリカ健康構想、まさに本日決定のグローバルヘルス戦略を車の両輪として、これまで以上に戦略的に国際展開施策を推進していく所存でございます。

関係機関、関係府省におかれましても、さらなる施策展開の強化を図っていただくようお願いいたします。

今日は、どうもありがとうございました。

○西村次長　ありがとうございました。

短時間での議事運営にご協力いただきまして、改めて御礼を申し上げます。

これをもちまして、第2回「健康・医療産業等国際展開協議会」を終了させていただきます。

なお、次回以降の段取り・日取り等につきましては、改めて事務局からご連絡をさせていただきます。

本当にありがとうございました。

以上

(参考) 資料 2 に関する関係省庁ご発言メモ

【出入国在留管理庁】

本協議会においては、健康・医療関連産業の国際展開に係る取組を連携して推進するものと承知しているところ、例えば、アジア健康構想により、海外で育成した介護人材や、有望な人材を日本へ迎え入れる際など、出入国在留管理の側面からも、皆様と連携して取組を推進していきたいと考えている。

【総務省】

総務省では、アジア健康構想及びアフリカ健康構想も踏まえ、質の高い我が国の健康・医療分野におけるデジタル技術の海外展開の推進に、取り組んでいる。ICT海外展開パッケージ支援事業を通じた支援のほか、官民ファンドであるJICTや、官民連携の枠組みである「デジタル海外展開プラットフォーム」の活用により、健康・医療分野をはじめとするデジタル技術の海外展開の推進に取り組んでいる。

2 ページには、これまで総務省として支援してきた健康・医療分野の主な取組事例を記載している。左に記載している事例は、香川大学発のベンチャー企業が開発した分娩監視装置システムであり、我が国のAPT（アジア・太平洋電気通信共同体）向け拠出金の支援を受けて実用化され、最近ではブータン王妃の誕生日の祝賀に合わせて国王が国内20 地区への導入指示をいただくなど、海外でも高い評価をいただいている。

中央に記載している遠隔医療の取組は、離れた医師同士がスマートフォンを活用して画像を共有したり連絡を取り合ったりするクラウドサービスである。総務省の予算を活用し、中南米、アフリカ、ASEAN地域等において実証事業を行った。

右側に記載しているのは、病気の早期発見・予防医療を推進すべく、VR(Virtual Reality)技術等を活用した遠隔医療システムである。令和2年度から実施したマレーシアでの実証を皮切りに、ASEAN 諸国への展開を模索するとともに、サウジアラビアでも普及・展開に向けた取組に着手している。

このような取組を通じて、引き続き関係省庁と連携しながら、我が国の健康・医療関連産業の国際展開を積極的に推進して参りたい。

【外務省】

外務省及びJICAとしては、ODA等を最大限活用し、健康・医療分野における日本企業の海外展開を後押ししていく考えであり、途上国の開発効果の増大と日本経済の活性化をとみに進めていく。

ODA等を活用した我が国企業の海外展開を支援する具体的な事例として、外務省の取り組みについては、国際機関を通じた日本企業の医療技術等の調達促進、在外公館を通じた

支援、JICAの取り組みについては、技術協力事業における人材育成や医療機材の管理・保守などに日本企業が参加すること、無償資金協力や円借款において必要な機材の調達に日本企業が参加すること、民間企業の自由な発想に基づいたアイデアを開発協力に取り込んだ、ビジネスを通じた現地の課題解決があげられる。

外務省では、まず、国際機関を通じた支援についての具体的な事例として、Gavi/COVAX ファシリティと日本企業の連携をご紹介する。Gaviは低所得国の予防接種率を向上させることにより、子どもたちの命と人々の健康を守ることを目的として2000年に発足した官民連携パートナーシップである。新型コロナのパンデミック以降は、新型コロナワクチンへの公平なアクセスを確保するための国際的な枠組みであるCOVAX ファシリティの事務局機能を担っているが、日本企業が開発した世界初のワクチン輸送専用車が厚生労働省の支援を受けてWHO 事前認証資格（PQ）を取得したことを受け、2021年6月、Gaviと同企業の間でワクチン保冷库搭載輸送車5台を提供する基本合意書を締結した。本事業は、2021年6月、日本政府がGaviと共催した「COVAX ワクチン・サミット」におけるユニークな官民連携を紹介するセッションでも紹介された。

続いて在外公館を活用し、現地事情に応じたきめ細かい支援を継続する。たとえば、相手国政府主催の保健医療関連の式典等の機会に、在外公館が率先して日本の医療技術を紹介している例や、日本企業による現地での診療センター開設に際し、相手国政府との関係で円滑に投資が実現できるよう在外公館が積極的に支援を行っている。

ほぼ全ての在外公館に「日本企業支援窓口」を設けており、また、アジアやアフリカを中心とする一部公館においては、日本企業を法律面から支援する専門アドバイザーも配置し、健康・医療分野を含め、相手国政府との情報交換や申し入れなど、日本企業の海外展開への支援を行っている。

【国際協力機構】

JICAでは、途上国の課題解決と日本企業の海外展開の実現をWin-Winの形で目指している。海外に約100か所の拠点をもち、相手国とのネットワーク、信頼関係があることが強み。保健医療分野の事業戦略（グローバル・アジェンダ）にて「すべての人々が必要なサービスを楽しむ強靱なUHCの達成」を目指している。

JICAが行う技術協力は、政府対政府（G-to-G）の枠組みによる協力だが、民間企業のお力を借りている。具体的な事例として、新型コロナウイルス感染症への対策としてJICA 世界保健医療イニシアティブを立上げ、途上国における新型コロナウイルス感染症重症患者の治療のため、日本企業が有するノウハウを用い、遠隔で日本と途上国のICUを接続して助言を行っている。

資金協力では、コロナ禍における途上国のワクチン接種のニーズに対して、日本企業が開発した医療機材を供与している。

より直接的に民間企業からのご提案に基づき実施する調査や事業のスキームもある。具

体的には、日本の製品やサービスの海外展開の可能性を探る調査を行う中で、医療従事者（薬剤師）の職能基準が国家承認された事例や、現地病院に日本製品の販売・導入を行った事例等もある。現地で病院の運営を行う民間企業にJICA が出融資を行っている事例もある。

【財務省】

財務省資料に記載のとおり。

【文部科学省】

文部科学省では、「アジア健康構想」「アフリカ健康構想」の下で、今般の新型コロナウイルス感染症を含む医療分野の研究開発において、国際連携や国際共同研究の取組を推進して参る。

例えば、感染症分野においては、「新興・再興感染症研究基盤創生事業」により、国内の大学がアジア・アフリカ地域に設置する感染症研究拠点における予防・診断・治療等に資する基礎的研究を支援することにより、海外の研究機関との共同研究を推進し、現地国におけるライフサイエンス分野の基礎研究力の向上に貢献するとともに、海外研究拠点群の国際ネットワーク体制やモニタリング機能の強化を検討して参りたい。

また、「地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（略称：SATREPS（サトレプス）」）においては、政府開発援助（ODA）の枠組みと連携し、開発途上国と共同で地球規模課題の解決につながる医療分野の国際共同研究を実施することにより、研究成果の社会実装を推進し、相手国の医療発展に寄与するとともに、我が国の医療水準の向上にも貢献して参りたい。

また、文部科学省が所管する量子科学技術研究開発機構を通じた取組として、重粒子線がん治療装置の海外への設置促進に向け、装置の小型化・高度化を進める「量子メス」の研究開発を推進し、また、外国人研究者を研修生として受け入れるなど、海外への普及に資する技術指導・人材育成等の支援を実施しているところであり、引き続きこれらの取組を推進して参りたい。

文部科学省としては、このような取組を通じて、現地のニーズ等も踏まえつつ、現地の医療水準向上と、日本医療の国際展開に貢献して参りたい。

【厚生労働省】

厚生労働省のアジア・アフリカにおける我が国医療の展開に向けた取り組みについて2点ご紹介する。

1. 人材育成を通じた我が国医療の国際展開

1 ページ目は、人材育成を通じた我が国医療の国際展開。

「医療技術等国際展開推進事業」として、2015年から、アジア・アフリカを含む諸外国

において、我が国の医療技術・製品等を基にした諸外国の医療従事者の育成支援に取り組んでいる。

各国の学会や中核的な医療機関から共有された医療を巡る課題やニーズを踏まえた事業を実施。2015年から、世界30カ国で実施しており、66,000人の相手国医療従事者の参加を得ている。なお、アジアでは15カ国、アフリカは7カ国で実施してきている。【資料右側】

研修を通して、日本の制度や技術、製品の評価が高まり、相手国のガイドラインに反映されるなど、医療政策の貢献につながったものや、保険収載につながったものが、2018年から2021年までの4年間で27例、相手国の調達につながったものが63例輩出されている。

2. 相手国の実情に応じた医療機器開発の支援

2 ページ目は、相手国の実情に応じた医療機器開発の支援。

開発途上国・新興国等におけるニーズを十分に踏まえた医療機器・医療機器プログラム等の開発するために、実際の医療の現場を長期間観察するなどニーズの探索を重視した開発手法である「バイオデザイン」を踏まえた研究開発を支援。

2017年から10件のプロジェクトを実施しており、ベトナム、インド、インドネシア、タイにて事業を実施。資料右側に現在実施中のプロジェクトの例を記載。

なお、資料左下にお示しの通り、2017年度および2018年の研究により開発した、ベトナムにおける重症化リスクの高い腎疾患の簡易診断キットが2020年に同国で薬事承認を取得するなどの成果が出始めている。

3. 我が国の医薬品・医療機器等の国際公共調達の参入支援

3 ページ目は、我が国の医薬品・医療機器等の国際公共調達の参入支援のための取り組みで、本年度から新規で実施する事業。

国際公共調達の参入に有用な情報や知見の収集を行うとともに、それらを産業界等への共有、普及啓発等の活動を行うほか、専門家を活用した相談や助言の提供等により、国際公共調達に取り組む企業を支援していきたいと考えている。

現在、事業の実施に向けて鋭意準備をしているが、実施に当たっては、各省・各機関の皆様のご活動・お取り組みとも協力しながら進めて頂きたいと考えている。

【農林水産省】

低たん白加工処理玄米の包装米飯JASについて、日本の慢性腎臓病患者は、154 万人のうち透析患者総数は34.5万人、未病を入れると1,330万人になる。食事療法が必要な人は、たん白質摂取を一食分10g程度まで制限すべきだが、主食の白米を通常に摂取するだけで、この10gに達してしまう。低たん白処理玄米の包装米飯（1食分たん白質0.3g）に変えることで、副食でのたん白質摂取（約10g）が可能になる。低たん白加工処理玄米とは、玄米に表面加工を施すことで食物繊維の含有量を維持したままたん白質含有量を低減させたもので、今回、この加工処理方法についてJAS 規格を制定して、普及拡大を図りたい。

次に和食の健康有用性に関するエビデンスについて。国立がん研究センターの研究によ

れば、日本食パターンのスコアが高いグループでは、全死亡・循環器疾患死亡・心疾患死亡のリスクが低いことが判明したため、食育白書（令和3年5月28日）に掲載した上で、概要を英訳して海外にも紹介した。

続いて栄養改善事業推進プラットフォームを通じた栄養改善について。2016年に、官民連携で「栄養改善事業推進プラットフォーム」（NJPPP）を設立し、例えばインドネシアの日系企業の社員食堂で、野菜の摂取量を増やして栄養バランスのとれたメニューを提案し改善を図るなどの活動を実施している。昨年12月開催の東京栄養サミット2021 においても、このNJPPP等の官民連携での栄養改善を紹介し、今後の活動をコミットしていく。

最後に東京栄養サミット2021における日本企業のコミットメントについて。栄養サミットでは、農林水産省のサイドイベントで日本の食品企業による栄養改善に資する優れた商品を紹介した。具体的には公益財団法人味の素ファンデーションのアフリカ諸国で離乳児に不足する栄養素を充足するための粉末サプリメント「KOKO Plus（ココプラス）」を開発・普及について、日本ハム株式会社の疲労感を軽減し、記憶力の低下を防ぐなどの効果を有する機能性表示食品「IMIDEA（イミディア）」の新発売について、カゴメ株式会社の野菜摂取の充足度を自身で測定できる「ベジチェック」を発表した。

【経済産業省】

経済産業省では、政府目標の達成に向け、現地人材の育成や、学会ガイドライン策定・保険収載による、標準的な診療方法確立等を支援し、新しい市場の創出に貢献している。

例えば、ベトナムにおけるオリンパス社の内視鏡医療の事業では、現在約1,000人しかいない専門医を増やすため、30人のリーダーとなる現地医師を育成するとともに、診療ガイドラインの整備を支援している。

また、世界各国で医療業界にデジタル技術を導入する動きが加速している。例えば、タイでは1,000人あたり5人と、高い新生児死亡率に対して、メロディ社の、遠隔分娩監視装置を活用し、在宅でも胎児の状況を把握できる実証事業を支援している。

次ページには主なアジアでの支援案件を載せており、参考までにご覧いただきたい。

医療インバウンドについては、コロナ前までは順調に増加していた、日本への医療渡航患者数は、足下では、コロナ渦による各国の渡航制限の影響でストップしている。今後の渡航制限の解除を見据え、世界的な医療インバウンド需要を日本に呼び込むべく、1つ目に医療インバウンドに意欲的な病院群であるジャパン インターナショナルホスピタルズの海外への情報発信の強化や、2つ目に医療渡航患者と受入医療機関のサポートを実施する、コーディネーター事業者によるサービスの質の向上に向けた取組などを、Medical Excellence JAPANや業界団体と協力しながら、進めて参りたい。

【国土交通省】

フィリピンのニュークラーク・シティにおいて、海外交通・都市開発事業支援機構(JOIN)は、基地転換開発庁等とともに、2017年に策定したマスタープランを踏まえ、昨年は道路や上下水道等のインフラ計画および設計基準等の開発ガイドラインを策定するなど、スマートシティ開発の具体化に向けた取組を進めている。

マスタープランにおいて重要な要素の一つとされているヘルスケアについては、現在、フィリピン大学が、病院の整備や、先進的な医療提供・研究開発など複合的機能を備えたエリアの計画などを含む“メディカル・コンプレックス構想”の開発にかかる覚書を基地転換開発庁BCDAと協議中と聞いている。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、フィリピン科学技術省が関係者とともに、ニュークラーク・シティにおいてウイルス感染症研究所の設立を2020年に決定し、現在、建設着手に向けた具体的な検討を進めていると聞いている。

国土交通省としては、内閣官房やその他関係省庁、本邦企業と、こうした情報に関し共有を図り、ニュークラーク・シティにおけるメディカル・コンプレックス構想などの取組への本邦企業の参画を推進して参りたい。

【環境省】

1 ページ目：アジア健康構想・アフリカ健康構想に示された公衆衛生の向上に貢献する廃棄物管理・リサイクル及び浄化槽について、環境省の取組状況を説明している。

2 ページ目：廃棄物管理・リサイクル分野では、二国間の協力に加え、アジア太平洋3R・循環経済推進フォーラムや「アフリカのきれいな街プラットフォーム」など、地域内での二国間・多国間の協力を通して、技術・制度の両面からアジア・アフリカ各国の廃棄物管理・公衆衛生の向上に積極的に貢献している。

3 ページ目：具体的な事例として、ベトナムでは、我が国が推進する二国間クレジット制度(JCM)の資金支援事業として、バクニン省内で大型廃棄物発電施設を導入するプロジェクトを採択した。モザンビークでは、ごみ処分場の改善事業の施工に関する支援を実施した。インドネシアでは、PPP方式による西ジャワ州の廃棄物発電事業の調達を支援している。

4 ページ目：し尿・汚水等の適正処理を行う浄化槽について、トップセールスなどを活用した官民一体の取組を推進することで、この3年間の累計ベースで設置基数が約2倍に伸長しており、アジアを中心に公衆衛生の向上と水系感染症対策に貢献している。

5 ページ目：環境省は、2021年11月に発表した「COP26後の6条実施方針」に基づき、アフリカにおけるJCMの実施の強化を含めて、JCMの拡大に取り組む。これにより、アジア・アフリカにおいて、脱炭素と公衆衛生の向上にも貢献するインフラの導入を一層促進したい。