

第3回健康・医療産業等国際展開協議会 議事概要

■日時：令和5年6月22日（木）14時00分～15時30分

■場所：中央合同庁舎第8号館8階1特別中会議室（WEB併用）

■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：西辻浩 内閣府健康・医療戦略推進事務局長

構成員：佐々木啓介 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（総合調整担当）〔代理〕

田原康生 総務省国際戦略局長

竹谷厚 外務省経済局審議官〔代理〕

原圭一 外務省国際協力局審議官〔代理〕

飯塚正明 財務省国際局開発政策課長〔代理〕

森晃憲 文部科学省研究振興局長

富田望 厚生労働省大臣官房総括審議官（国際担当）

高橋孝雄 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〕

水谷好洋 環境省地球環境局国際脱炭素移行推進・環境インフラ担当参事官〔代理〕

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

小豆澤英豪 独立行政法人国際協力機構民間連携事業部部長〔代理〕

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前副会長

事務局：伊藤直樹 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

神成淳司 内閣官房健康・医療戦略室次長

宮原光穂 内閣府健康・医療戦略推進事務局参事官

■議事：

（1）関係省庁・関係機関の取組状況について

（2）健康・医療分野の国際展開に係る取組の現状と今後の方針について

■概要

○伊藤ディレクター それでは、お時間になりましたので、始めさせていただきます。第3回「健康・医療産業等国際展開協議会」を開会させていただきます。

本日は、御多忙の中、御出席いただきまして、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伊藤でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の御出席者については、机の上に配付させていただいている資料のとおりとなっております。

非公開の資料を除いて、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、御了解のほど、よろしくお願い申し上げます。

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、御挨拶をお願いいたします。

○松尾科学技術・イノベーション推進事務局長 ただいま御紹介いただきました内閣府の松尾でございます。

本日は、お忙しい中をお越しいただきまして、本当にありがとうございます。心から感謝申し上げます。

今回の健康・医療分野の国際展開でございますけれども、この協議会の構成員であります各省庁、そしてまた各機関におかれまして、様々な取組を行っていただいているところでございます。とりわけアジア・アフリカ地域におきましては、アジア健康構想・アフリカ健康構想の下で、関係者一体となって展開を進めているということで、昨年5月にはグローバルヘルス戦略を策定したところでございます。

今回の新型コロナウイルスの流行によりまして、ここ数年、国際交流というのは敬遠しておる状況でございますけれども、ようやく以前の状況に戻りつつあります。特に、今年はG7広島サミット、そして長崎で健康・保健大臣会合が開かれまして、我が国は議長国として先導させていただいたところでございます。こういったことも踏まえまして、健康・医療分野の国際展開の取組をより一層進めていきたいと考えております。

本日の協議会では、関係省庁・機関の取組の現状、そして今後の方針について御報告いただいて御議論いただければありがたいと思っております。それを踏まえまして、皆さんの情報共有・連携をさらに密にさせていただき、関係者一体となって国際展開の取組を進めていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○伊藤ディレクター 松尾事務局長、どうもありがとうございました。

それでは、議事に入らせていただきます。本日の議事は、お手元の議事次第にありますように、「関係省庁・関係機関の取組状況について」「健康・医療分野の国際展開に係る取組の現状と今後の方針について」、以上2つを予定しております。

まず、議事の1番目「関係省庁・関係機関の取組状況について」、関係省庁・関係機関

より御説明いただきます。質疑応答は、全ての説明が終わった後にまとめて行わせていただきますと考えております。

まず、内閣官房健康・医療戦略室から3分で説明をお願いします。

○宮原参事官 内閣官房健康・医療戦略室でございます。

資料1の4ページを御覧ください。こちらは、健康・医療分野の国際展開の政策の柱として進めておりますアジア健康構想・アフリカ健康構想についてまとめた概念図でございます。

5ページ、お願いいたします。アジア健康構想につきましては、2ポツの施策の概要でございますけれども、6か国と協力覚書に署名するとともに、日本の製品やサービスを海外展開するため、関係省庁の取組とも連携しながら、現地の関係者とのネットワーキングやプロモーションなどを進めてきているところでございます。

また、下段の3ポツの取組事例等でございますけれども、政府間の対話の場といたしまして、ヘルスケア合同委員会を開催してございます。今年3月にはフィリピンと、また同じく5月にはインドと2回目の委員会を開催してございます。さらに、今年度はベトナムとの合同委員会の開催、あるいは現地へのミッション派遣や現地でのイベント開催を検討しているところでございます。

6ページ、お願いいたします。続きまして、アフリカでございます。アフリカ健康構想につきましても、同様に6か国と協力覚書に署名するとともに、関係者とのネットワーキングやプロモーションなどを進めているところでございます。昨年8月には、TICAD8のサイドイベントとしまして、オンラインセミナーを開催してございます。今年度は、アフリカ現地にミッションを派遣することを検討しているところでございます。

続きまして、7ページ、8ページ目にかけて、昨年5月にまとめましたグローバルヘルス戦略でございます。こちらにつきましては、PPRの強化、あるいはより強靱・公平、持続可能なUHCの達成を目標として政策の構成を取りまとめたものでございます。

9ページ、お願いいたします。こちらは、日本が議長国として開催いたしました、今年のG7の保健分野の主な成果をまとめたものでございます。

3本の柱がございまして、1つ目につきましては、グローバルヘルス・アーキテクチャーでございます。こちらにつきましては、主な成果が右側にございますけれども、首脳級ガバナンスに向けた政治モメンタムの強化、あるいは財保連携強化及びPPR開発の強化に関するG7共通理解などが主な成果でございます。

また、2本目の柱、UHCにつきましては、G7、合わせて480億ドル以上の官民連携の貢献。そのうち、日本については、GHITへの2億ドルのプレッジを含みます75億ドル規模といったことを協議してございます。また、UHCグローバルプランの発出、あるいはインパクト投資のイニシアティブ、トリプルIの承認といったところが主な成果でございます。

また、3本目の柱、ヘルス・イノベーションにつきましては、MCMへの公平なアクセスのための広島ビジョンの発表、あるいはデリバリー・パートナーシップの立上げというところ

ろがG7の主な成果でございます。

続きまして、10ページ、お願いいたします。今、御紹介しましたG7の成果のうち、インパクト投資のイニシアティブについて御説明した資料でございます。グローバルヘルス分野の課題、様々ございますけれども、こちらについては、公的な資金だけでは解決できるものではないということで、民間資金を動員するためにインパクト投資を促進するという立上げを目指しているイニシアティブでございます。具体的な活動につきましては、インパクト投資の好事例の収集あるいは広報、あるいはアウトリーチ活動などを行うことを想定しております。今後のスケジュールでございますけれども、今年9月の国連総会ハイレベル会合のタイミングで立ち上げられるよう、準備を進めていく方針でございます。

内閣官房からは以上でございます。

○伊藤ディレクター ありがとうございます。

続きまして、総務省から御説明をお願いします。3分めどをお願い申し上げます。

○田原国際戦略局長 総務省でございます。

12ページ以降になります。総務省は情報通信を担当しておりますので、ICTを活用した先進的な医療・健康分野の様々なサービスの取組を進めているところでございます。

まず、13ページでございますが、総務省のICT分野の海外展開に関する支援策の全体像でございますけれども、予算事業としてICT海外展開パッケージ支援事業というものの、左上でございます。案件発掘から案件形成まで、FS等というところで、まず現地のニーズ等を把握していくというところから、実際に進出する企業に対しましては、官民ファンドであるJICTによるファンディング等というツールがございます。

また、海外展開に関して情報共有等を行う海外展開プラットフォームという枠組みで、民間各社さんと案件発掘等に取り組んでいるところでございます。

次、14ページ、御覧いただければと思います。14ページが健康・医療分野での取組事例となります。

3点掲げてございますが、一番左側、分娩監視システムとございますけれども、そちらは母子の状態を超音波で計測して、そのデータを医療従事者が使用するタブレットに送って、遠隔でコミュニケーション可能とするようなシステムですが、令和2年度にブータン王妃の誕生日に合わせて国内導入使用したということが話題になったものですが、その後も令和4年度にはエジプト及びサウジアラビアでデモ等を行っているところでございます。

真ん中、遠隔医療の関係ですがけれども、これも株式会社アルムさんが各地でやっておりますけれども、私どもも各国での実証事業等を支援してきているところでございます。実際にブラジル等で導入事例も出ているところでございます。

そのほか、遠隔でVR等を活用した医療システム、右側などもございますが、こうした様々な先進的なICTを活用した取組について、引き続き、関係省庁とも連携しながら、私どもとしても取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、外務省及びJICAから、合わせて7分での御説明をお願いします。

○原国際協力局審議官 資料、17ページでございます。外務省及びJICAとしましては、ODAを最大限活用して、健康・医療分野における日本企業の国際展開を後押しすることを通じて、途上国の開発効果の増大、日本経済の活性化を共に進めていく考えでございます。

まず、国際機関を通じた支援について御報告いたします。

1つ目の事例ですが、塩野義製薬が開発した新型コロナウイルスの治療薬「ゾコーバ」について、Medicines Patent Poolとの間で、昨年、ライセンス契約が締結されました。MPPは、特許保有者と交渉を行って任意のライセンス契約を結ぶことで、ジェネリック製造業者による大量生産・供給を支援する組織でございますが、日本政府はユニットエイドという国際機関に対する拠出を通じてMPPの活動を支援してまいりました。このライセンス契約に基づいて、MPPは適格なジェネリック製造業者に対して、生産及び低中所得国117か国に対する供給に関するサブライセンスを付与する手続を現在、進めているところです。

2つ目の事例です。ウクライナ避難民を多く受け入れるモルドバのホストコミュニティ及び避難民に対する薬剤耐性結核対策としまして、本年、国連プロジェクト・サービス機関及びストップ結核パートナーシップを実施主体として、大塚製薬が開発した薬剤耐性結核治療薬「デラマニド」を含む緊急調達を支援いたしました。

3つ目の事例、顧みられない熱帯病の治療薬等の研究開発を支援するGHITファンドがこれまで助成してきた事業のうち、アステラス製薬を含むコンソーシアムが開発した住血吸虫症小児用製剤が、初めて欧州医薬品庁への承認申請手続を完了し、早期の上市を目指している状況でございます。先ほど御紹介いただいたとおり、G7広島サミットの際に岸田総理から、GHITファンドに対する2億ドルのプレッジを表明していただいたところでございます。

次に、19ページを御覧ください。技術協力事業での連携事例ですけれども、新型コロナウイルスパンデミックによって各国で集中治療の需要が増大したことを踏まえまして、途上国のICUへの遠隔支援を行った事例です。途上国と日本のICUで働く医師・看護師をインターネットで結びまして、日本企業による集中治療に係る研修・技術的助言の実施、遠隔通信システムや医療機材の整備等を通じて集中治療能力の強化を図りました。

2つ目の事例は、ガーナで民間企業と連携しまして、母子手帳を活用した栄養カウンセリングの導入、研修プログラムの策定を技術協力で支援しました。その一環で、味の素ファンデーションがガーナ政府と連携協定を締結しまして、ヘルスワーカーへの栄養研修を支援しておりまして、その研修の中で栄養改善策の選択肢として、味の素が開発した離乳食に添加するサプリメントを紹介しました。

次に、ワクチン接種の「ラスト・ワン・マイル」支援ですけれども、6か国1地域において、無償資金協力によって日本企業が開発したポータブル超低温冷凍冷蔵庫を含む保冷

用冷蔵庫の整備、運搬車両などコールドチェーンに必要な機材整備を支援しました。

また、モルドバでは、機材不足から一般的な診断治療とともに、専門的な医療技術が求められる疾患への対応がなかなか難しかったことを踏まえまして、円借款を通じて、モルドバの中核的病院等で日本製の医療機材・検査機材等の整備を支援したということでございます。

続きまして、18ページ、20ページ、21ページにつきましては、それぞれ経済局、JICAから報告させていただきます。

○竹谷経済局審議官 ページ、行ったり来たりで恐縮です。18ページに戻っていただいて、在外公館を通じた支援でありますけれども、外務省、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すので、現地事情に応じてきめ細かな支援をやっているということでありまして、このページで2つ示してございます。

1つ目は、ウィーンの代表部で日本企業の技術を移転するプロジェクト、これはもともとUNIDOの東京投資・技術移転促進事務所と協力して、2020年から15案件、アジア・アフリカの計10か国で、これまでプロジェクトをやっておりました。この成果を紹介するセミナーを令和4年3月にUNIDOと共催いたしまして、200名強の参加があった。これが事例の1つ目でございます。

2つ目ですけれども、在ポーランド大使館でございますが、御承知のとおり、ウクライナ避難民の方々が多くポーランドにいらっしゃいます。こうした方々にぜひ少しでも心の重りを取り除いていただけないかということで、産業技術総合研究所が開発したアザラシ型の医療用セラピーロボットのパロを実際にやっておられる会社から寄贈の支援を受けたわけでございます。したがって、在ポーランド大がこれをポーランドの地方自治体や医療機関に紹介いたしまして贈呈式を実施したということでございます。

日本企業支援窓口、医療分野にとどまらず、分野問わず支援しておりますけれども、もちろん健康・医療分野の支援もしっかり行っていきますし、あと、法律面での専門アドバイザーも配置しておりますので、こうしたアドバイザーも活用しながら、しっかり支援していきたいと考えてございます。

続きまして、JICAさんをお願いいたします。

○小豆澤民間連携事業部長 ありがとうございます。JICAでございます。

資料の20ページを映していただければと思います。今、外務省様から御紹介ありましたとおり、JICAは途上国の課題解決を図るに当たり、成果ベースでの支援に加えまして、本邦企業の途上国へのビジネス展開を支援するということを通じて、インパクトの増大を図ってきております。この保健・医療分野におきましては、全ての人々が必要なサービスを受取る強靱なUHCの達成ということを掲げておりまして、医療・保健分野で途上国でビジネス展開しようとしている本邦企業の支援をさせていただいております。

このスライドに記した事例でございますけれども、海外への事業展開を図ろうとしている企業に対して、調査費用を支弁する中小企業・SDGsビジネス支援事業の例を記載してお

ります。

事例1は、フマキラー株式会社によるタンザニアにおけるマラリア対策・防蚊剤ビジネスに係る案件化調査の例でございます。これは蚊取り線香の普及を目指して、製品の販売計画の立案とか、地域住民の方に対してマラリア予防の意識向上と、蚊取り線香の効果に関する理解・促進を図る。そういった啓発活動を実施するものでございます。この調査期間中に、フマキラー様には現地企業との販売店代理契約も締結したという成果が上がってございます。

下の事例2ですけれども、こちらはルワンダにおいて急性期疾患の救命率を上げる遠隔診断医療ネットワークシステムに係る普及実証事業でございます。こちらは先ほど総務省さんの発表にもありました株式会社アルム様の提案でございまして、ICTを使って医療格差をなくそうとされている企業でございます。こちら、CTやMRIの画像、血液データなどを、共有可能な医療関係者向けのチャットアプリの導入を通じて、オンライン診断とか日本製の医薬品処方につなげるものでございまして、こちらの事業については、現在、調査実施中でございます。

次のスライド、お願いいたします。こちらでは、JICAは民間企業が行う開発に資する事業に出融資を行う海外投融資スキームというものを持ってございまして、こちらに関連する事例となります。上にありますベトナムのLOMT国際病院設立運営事業準備調査ですけれども、JICAの海外投融資の活用を前提に行うフィージビリティスタディーの費用をJICAが支援するものでございます。こちらにつきましては、医療法人石井会が現地のベトナム国家大学ホーチミン校とタイアップした、日本式医療を用いた国際病院を設立するという事業を計画しておりまして、そのFSの実施をJICAが支援しているものでございます。

その下のバングラデシュのイーストウエスト医科大学病院事業は、本邦企業のシップヘルスケアホールディングスが設立した病院にJICAも出資させていただいているという案件でございます。この病院、既に運営を開始しておりまして、コロナ禍ではコロナ感染者専門病院として稼働し、現在は一般の医療も開始しているといった事業でございます。

こうした日本水準の病院経営を展開するという事業につきましては、バングラデシュのほか、カンボジアでも実施しておりますけれども、長期滞在できる日本人医療従事者の人材の確保とか質の高い現地医療人材の確保及び育成などが課題となっております。事業の実施において、こうした課題について、必要に応じて関係各省の皆様にも御相談しながら、JICAとして対応していきたいと考えております。

JICAから以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、財務省から3分での御説明をお願いいたします。

○飯塚国際局開発政策課長 財務省でございます。よろしく申し上げます。

23ページ目ですけれども、G7財務・保健大臣合同セッションについてであります。日本は、国民皆保険というアドバンテージがありまして、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

の重要性を指摘してまいりました。その実現のためには、資金面の手当てが不可欠ということで、財務大臣と保健大臣の連携の強化を提唱してきていまして、2019年にはG20の議長の際に、初めてのG20財務・保健大臣合同会合を開催したところでございます。

G7につきましても、5月に財務・保健大臣の合同セッションをオンラインで新潟と長崎をつないで開催しました。両大臣で財務・保健の連携強化。あと、パンデミックの予防・備える・対応のPPRのファイナンス。特に対応についてのファイナンスの強化について共通理解を取りまとめたところであります。その内容ですけれども、財務・保健の連携強化につきましても、新型コロナ危機を通じまして重要性が再確認されまして、国際保健システム上の資金ギャップの分析を行って改善していくという取組について合意がなされました。

2点目ですけれども、サージ・ファイナンスにつきましても、昨年、平時の予防・備えに焦点を置いたパンデミック基金というものが設置されたのですが、対応のためのファイナンスが不十分であるということが認識されまして、パンデミック発生の際に必要な試験を迅速かつ効率的に供給する新たなサージ・ファイナンス。これにはメディカル・カウンタメジャーなども含まれると認識しておりますけれども、枠組みの検討に合意されました。現在、世界銀行とWHOが共同の分析を行っていきまして、8月のG20財務大臣・保健大臣合同会合に向けて、さらなる議論を進めていくことになっております。

もう1ページおめくりください。24ページでございます。JBIC法改正ですけれども、今年の4月、成立しました。今年度内に施行を予定しております。この改正法ですけれども、日本企業のサプライチェーンの強靱化とスタートアップ企業のリスクテイクの促進を図るという観点から行ったものでありまして、これによって、今後、新たに海外事業を行う国内のスタートアップ企業に対してJBICが出資とか、社債取得を行うことが可能になります。医療機器とか医療品を含めて、技術力のあるスタートアップ企業のリスクテイクを後押しして海外展開を支援していきたいと考えております。

JBICは、これまで日本企業が出資・参画する病院事業とかを支援していきまして、その国際展開を後押ししてきたところであります。今後は、こういった改正による機能の強化と、JBICにあるノウハウを使って、より幅広い観点から医療分野の海外展開支援が可能となりますので、財務省としても後押しをしていきたいと考えております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、文部科学省から3分ほどでの御説明をお願いいたします。

○森研究振興局長 文部科学省でございます。

文部科学省では、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いるところでございます。例えば資料26ページでございますが、感染症分野では、新興・再興感染症研究基盤創生事業におきまして、国内の大学がアジア・アフリカ等の感染症流行地に設置する海外研究拠点における予防・診断・治療等に資する基礎研究を支援することによりまして、海外の研究機関等との共同研究を推進し、現地国におけるライフサ

イェ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推進したいと考えております。

次の27ページをお願いいたします。また、ODAと連携いたしました開発途上国との国際共同研究や、東南アジアを中心といたしました多国間での国際共同研究を実施しておりまして、相手国の課題解決や医療発展に寄与すべく、引き続き推進してまいります。

次の28ページをお願いいたします。また、文部科学省が所管いたします量子科学技術研究開発機構を通じた取組といたしまして、重粒子線がん治療装置の国際展開に向け、設置計画地を含む複数の海外機関と協力取組を締結いたしまして、また外国人研究者や海外導入施設の医師・医学物理士等を研究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ございます。

次の29ページをお願いいたします。さらに、この重粒子線がん治療装置の設置促進に向けた取組といたしまして、装置の小型化とコホート化を進める、いわゆる量子メスの研究開発を実施しているところでございまして、引き続き、これらの取組を推進してまいります。文部科学省といたしましては、このような取組を通じまして、現地のニーズも踏まえながら、現地の医療水準向上と日本医療の国際展開に貢献してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、厚生労働省から5分での御説明をお願いいたします。

○富田大臣官房総括審議官 厚生労働省からは、アジア・アフリカにおける我が国医療の展開に向けた取組について、4点御紹介いたします。

ページをめくっていただきまして、35ページを御覧ください。

左側ですけれども、医療技術等国際展開推進事業といたしまして、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ます。各国の学会や中核的な医療機関から提示された医療をめぐる課題やニーズを踏まえた事業を、2015年から世界33か国で実施しておりまして、13万人を超える相手国医療従事者の参加を得ています。なお、アジアでは15か国、アフリカは9か国で実施しています。研修を通じまして、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2022年まで37例、相手国の調達につながったものが68例あります。

右側のほうを御覧ください。バイオデザイン等の開発手法を用いて、開発途上国のニーズを踏まえた医療機器等を開発、上市に向けた支援を実施する取組でございまして、2017年度から11件のプロジェクトを実施しておりまして、ベトナム・インド・インドネシア等のアジア地域に加え、2022年度にはアフリカのタンザニアにて研究開発支援を実施してきました。2023年度には、新たにアフリカに特化した調査事業の新設を予定しております。

なお、資料にお示しのとおり、2017年度から19年度にかけて支援を実施した、新生児死亡率の改善を目的とした新生児蘇生モニターが2022年度にインドネシアで現地認可を取得するなどの成果が出ております。

次に、36ページを御覧ください。

左側の図でございますけれども、WHO事前認証等の取得支援を通じた我が国医療製品等の国際展開でございます。薬事承認制度が未整備の途上国等が医療機器等の調達を行う際の要件となる「WHO事前認証」等の取得に向けた取組を、2017年度から実施しております。本事業で支援した豊田通商のワクチン保冷輸送車は、アジア・アフリカの地方部でのワールドチェーン確保に寄与しております。

右側の図を御覧ください。昨年度から開始した我が国の医薬品・医療機器等の国際公共調達への参入支援のための取組でございます。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おります。事業実施に当たっては、各省各機関の取組と協調して進めていきたいと考えております。

次に、37ページ、薬事の観点では、PMDAとともに薬事規制等に関するアジア諸国等のシンポジウム、規制当局間会合の実施、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター事業の実施を行っております。医薬品・医療機器等の製造・流通等はグローバル化が進んでおりまして、各国規制当局及び業界と共同し、規制対応に取り組むことが重要でございます。とりわけ近年、医薬品等の臨床・開発・製造において、アジア地域は重要な地域でありまして、厚生労働省・PMDAはアジア地域の規制当局等との協力関係の構築に向けた取組を強化しております。

例えば令和4年度は、10月に台湾、11月にベトナム等と規制当局間会合を開催いたしました。また、規制当局間の協力の中で、とりわけアジア諸国の薬事規制の水準の向上や調和の推進を共同して進めてございます。そのため、アジア諸国の規制当局担当者に日本の知識・経験を提供し、人材育成等を図ることで、薬事規制調和に向けた基盤を築くため、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター事業を行ってきました。当該センターを2016年4月に設置して以来、今年3月までに合計85回のセミナーを開催し、67か国・地域及びWHOから延べ2570人の規制当局担当者にトレーニングを提供いたしました。

今後、アジア医薬品・医療機器規制調和グランドデザイン実行戦略の具体化対応として、PMDAのアジア拠点の整備を進める予定でございまして、トレーニングセンター事業の充実やアジア地域での協力体制の強化が期待されます。

続いて、38ページを御覧ください。治験ネットワークの充実においては、日本主導の国際共同治験を強化し、治療薬等の開発・供給の加速を目指すため、AMED臨床研究・治験推進研究事業である、アジア地域における臨床研究・治験ネットワークの構築事業において、国際研究センターが現地における教育研修の実施や設備整備等により、臨床研究・治験を

実施するための拠点構築を実施しているところでございます。治療薬等の実用化を推進するためには、このような環境整備を通じた臨床開発体制の充実が重要と考えております。

厚生労働省は、先日、G7長崎保健大臣会合を主宰し、将来の健康危機を見据えた予防、備え、対応の強化に加え、改めてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成の重要性を確認するとともに、有効かつ入手可能な価格の医薬品への公平・迅速なアクセスを強化・確保するための仕組みを構築する必要性について議論したところでございます。アジア・アフリカ地域のUHC実現への貢献の観点からも、本日お話しした取組を推進してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、農林水産省から3分での御説明をお願い申し上げます。

○高橋大臣官房総括審議官 農林水産省でございます。

資料の43ページをお開きください。本日は、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御報告させていただきます。このプラットフォームは、2016年に官民連携で設立されたものでございまして、開発途上国・新興国の栄養状態の改善に取り組みつつビジネス展開を目指す食品企業を支援するものでございます。今年の3月時点で95の民間企業・団体がメンバーとなっておりまして、メーカーとしては、味の素やキッコーマン、明治、日清食品ホールディングスといった主要メーカーが、団体としては、本日御出席いただいておりますJICA、JETROをはじめとして、公益社団法人日本栄養士会等がメンバーとなっております。

これまで東南アジア5か国、そしてアフリカ諸国で12のプロジェクトを実施しておりますけれども、本日、その中から2つ御紹介させていただきます。

左側が、インドネシアにおいて野菜を使用したミールキットによる栄養改善のプロジェクトでございます。まず、初年度に調査を実施しまして、現地では良質な野菜を安価に入手することがなかなか難しい状況であること、あるいは野菜摂取の重要性に対する認識が低いといった調査結果が示されたところでございます。2年目には、野菜を使用したミールキットの配布によりまして、野菜摂取の行動がどのように変わるのかについて実証を行いました。その結果、野菜摂取の頻度であったり、あるいは摂取する食材の種類が増加するといった傾向が見られております。また、ミールキットについても高い評価を得ております。

右側は、アフリカにおいて微生物を使った土壌活性剤を用いた野菜の生産促進ということでございます。汚泥から抽出しました微生物を使ってつくりました土壌活性剤、これは有機の製剤でございますけれども、これを現地の事業者の販売委託いたしまして、アフリカにおける野菜生産の促進への貢献を図ろうとするものであります。令和4年度は、リベリアで実験的に行いまして、学校菜園で生徒たちがこの活性剤を使って、農薬や化学肥料を使わずに自分たちで野菜を栽培して、それを自分たちの給食に取り入れるというプロジ

エクトの可能性を確認したところでございます。今年度以降、これをさらに試験栽培・本格実施につなげていこうと考えております。

農林水産省から以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、経済産業省から5分で説明をお願いいたします。

○田中商務・サービス政策統括調整官 経済産業省です。

46ページをお開きください。

一番上の図が、縦軸が平均寿命で、横軸が1人当たりGDPを取った図でございますけれども、左側から、感染症から生活習慣病へ過渡期のアフリカ、真ん中が経済成長に伴い生活習慣病がメインのアジア、さらには成熟期に達した先進国と、このように大きく3つに分けながら、経済産業省の政策の方向性を決めてまいります。我々の視点は、こういった現地の事情、医療ニーズへの対応と日本企業のビジネス拡大をどうやって同時実現していくかという目線でやっております。

47ページをお開きください。医療アウトバウンドのほうから御説明します。上の青枠のところがございますけれども、そうした日本の医療機器・サービス産業への波及効果が高い海外展開を支援しております。

その下、左側、タイの事例は肝がん診断普及事業でございますが、タイでの肝臓学会ガイドラインや保険収載への働きかけを支援しながら、関連する機器の売込みにつながるような支援をしてきております。

さらに、右側、これはバングラデシュへの眼科遠隔相談サービス実証でございますけれども、バングラでは成人の約1.5%が失明する状況でございますけれども、それをこうしたスマートフォンにつけるような機械を使うことによって、それを遠隔で診断できるような実証をやっております。こういうことによって、バングラのみならず、同じような状況にある国への売込みも可能になると思っております。

48ページがこれまでの実績でございますが、色を分けていますが、多くの国で医療・介護・ヘルスケアの分野で取組を行っておりまして、一番右に事業化時期がございますけれども、実際に売上げにつながったものをここに書かせていただいております。

49ページは、今度は医療インバウンドのほうでございますけれども、青枠の中、医療滞在ビザ制度の整備、受入れに積極的な医療機関の可視化、コーディネート事業者の質の向上といったものをやっております。特に、アジアからがんの高度治療、健診分野への需要といったものが引き続き見込まれるところでございます。ポテンシャルは高いのですが、日本は他のアジアにはまだ及ばず、さらに、コロナで落ち込んだ需要を取り戻すべく、関連機関とも連携しながら、多言語による情報発信なども行いながら、日本の医療のすばらしさを訴えていきたいと思っております。

50ページ、最後になりますが、ここはまさに今、御説明した医療アウトバウンド・インバウンドのコアとなる組織についてです。本日、笠貫理事長に来ていただいておりますけ

れども、日本には、Medical Excellence Japanというのがございます。これは、まさに産官学医、連携機関でございまして、ここがキーとなって現地の同じような産官学医との連携を取って売込みをしているということでございますけれども、詳しくは後ほど理事長から御説明があると思いますが、同様の組織を他国にもつくることによって、連携を強めていくという取組をしております。ベトナムとも立ち上げましたし、インドも間近です。さらにそれを広げていくべく、今、協力しております。

経産省から以上です。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

続きまして、国土交通省から3分間での御説明をお願いいたします。

○高菜大臣官房審議官 国土交通省からは、フィリピンにおける取組を御紹介したいと思います。52ページを御覧ください。フィリピンのニュー・クラーク・シティにおきまして、官民ファンドである海外交通・都市開発事業支援機構（JOIN）は、基地転換開発庁とともに2017年に策定したマスタープランを踏まえて、2021年には道路や上下水道等のインフラ計画及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おります。

マスタープランにおきまして重要な要素の一つとされているヘルスケアにつきましては、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係る覚書を、基地転換開発庁と協議していると聞いております。

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、基地転換開発庁と土地のリース契約を2022年7月に締結する等、具体的な検討を進めていると聞いております。

さらに、フィリピン大学と慶應義塾大学の間で、ICTを活用した高度医療・遠隔医療に係る覚書につきましては、JOIN及び基地転換開発庁立会いの下、締結すべく準備を行っているところと聞いております。

国土交通省といたしましては、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まいります。

国交省からは以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

それでは、関係省庁からの御説明、最後といたしまして、環境省から3分間での御説明をお願いいたします。

○水谷参事官 それでは、環境省より、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取組について御説明いたします。

次、お願いします。廃棄物管理、それからリサイクル分野では、二国間での協力に加え

まして、アジア・太平洋3R・循環経済推進フォーラムとか「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、それから多国間の協力を通じまして、技術・制度の両面からアフリカ・アジアの各国の廃棄物管理の改善を図り、生活環境の保全、公衆衛生の向上に積極的に貢献しているところでございます。

次、お願いいたします。

具体的な事例といたしまして、ベトナムでは、二国間クレジット制度（JCM）により整備が進められているバクニン省での大型廃棄物発電の施設が、来年早々にも創業を開始する予定と伺っております。

また、モザンビークでは、廃棄物処分場の改善事業の施行に関する支援というものを実施いたしました。

さらに、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支援も行っているところでございます。

次、お願いします。モザンビークの事例のようなごみ処分場の改善というのは、公衆衛生の向上のみならず、気候変動対策といえますか、メタンの排出削減にも貢献するものでございます。環境省では、令和4年度補正予算におきまして、新たにアジア開発銀行のほうに3億円を拠出して、またUNIDO、国連工業開発機関のほうにも1億円を拠出いたしまして、廃棄物処分場の改善によるメタン排出削減プロジェクトを支援して、JCMのクレジットも獲得するというを考えております。こうした事業を通じまして、途上国の処分場における火災、崩落あるいは水質汚染等の改善も図りまして、さらには地域の雇用創出にも貢献していきたいと考えております。

次、お願いします。し尿・汚水等の適正処理を行います浄化槽につきましては、各メーカーさんの海外展開の取組というものを支援すべく、人材育成とかワークショップなどを活用いたしまして、浄化槽のメリットというものを非常に短期間で整備できるといったところを含めて、各国の関係者の方々に共有しております。そうした努力も実りまして、この5年間の累計ベースで見ますと、浄化槽の設置基数というものが約4倍に増えているということでございまして、アジアを中心に公衆衛生の向上ですとか、水系感染症対策といったところにも貢献できるのかなと思っております。

環境省から以上でございます。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

それでは、関係機関における取組状況の御説明に移りたいと思います。お手元の資料2になります。お一人様、5分程度を目安に御説明をお願いしたいと思います。

まず、Medical Excellence Japan、笠貫様、御説明をお願いいたします。

○笠貫理事長 ありがとうございます。MEJの笠貫でございます。

MEJでは近藤前理事長が始められた中長期計画の2年目を終えたところです。MEJは日本医療の国際展開事業を行っていますが、本日は経産省補助事業とMExx構想を中心に、さらにアウトバウンド事業とインバウンド事業との循環型展開についてお話しします。 経

産省の補助事業として、これまで136事業を行いまして、現在、事業化率が34.6%であり、前回の22%に比べ、成果は上がってきていると思います。アジアでの事業化に至ったのは、タイとベトナムが目立ちます。

この事業の成功・失敗を分けた要因分析について、経産省の事業で行いましたが、社会的要因、政治的要因、市場要因、経済的要因、組織的要因の6要因です。その中で、企業側として組織・経済の問題、相手国でのパートナーとして組織の問題、患者ニーズ・疾病構造という市場の問題、法律・規制という政治的課題などがあります。企業のみならず各国によってきめ細かな支援が必要になります。

それらを踏まえて、事業者へのサポート、対象国への働きかけ、窓口機能を目的としてMExx構想を立て、この構想の実現と拡大を進めています。さらに各国に医療の発展、産業の育成・成長を支援するMEJのような産官学医のハブ組織をつくり相互連携を図っていきたいと考えています。

台湾につきましては、2021年にMedical Excellence Taiwanと多くの活動を通してさらなる連携強化を図り、MOU調印をしたところです。

ベトナムとは、MEV事務局であるハノイ医科大学、ERIA、MEJでの三者MOUを締結し、2022年3月には記念すべき第1回のMEV-MEJフォーラムワークショップを開催し、ベトナムとの連携活動の第一歩を踏み出しました。

インドとは、MEI-MEJフォーラムワークショップを開催しました。インド保健家族福祉省マンダビヤ大臣とMEJ会員企業との意見交換は、非常に実りあるものでした。

今後のMExxの計画は、相手国のニーズ・実情と実現すべきゴールに合わせて、最適なMExxの形を模索またはカスタマイズしていくことです。台湾、ベトナムでは、それぞれ目標を立てています。インドとは、救急医療についてのトラウマ事業を進め、双方の外傷専門等の医師の育成事業を進めています。

中央アジアでは、特にMExx構想に関心を持つウズベキスタンとの連携の可能性を探っているところです。アフリカは、アフリカ調査事業を通しまして、アフリカ健康構想セミナーを開催して、健康な生活を支えるサービスというテーマで、2日間、セミナーを開き、非常に活発な意見を行いました。

MEJのアンケート結果では、関心がある対象国は、スライドを御覧になってください。黄色のハッチは日本政府のMOC締結国ですが、ベトナム、タイ、インドネシア、フィリピンなどに強い関心が示されています。

現在の多国間連携のまとめです。2年間のMExxの成果ではベトナム・台湾に始まり、ベトナム・インドで、それぞれのMExx構想が二国間で組まれました。今後は各MExxが共同で議論や連携するプラットフォームを構築するという形に入れると考えております。各国の抱える医療課題を持ち寄って、課題解決に向けた提案や協力を行うことで、MExxをさらに広げ、このプラットフォームを充実していきたいと考えています。

次に、MExxの将来像です。MExxの中でアウトバウンド事業を中心にお話しましたが、四

次元医療改革研究会で提言してきた医療DXが進んできましたので、デジタル技術をフルに活用した上で、アウトバウンド事業とインバウンド事業を循環型で展開するという構想を持っております。

このインバウンド事業については、追加させていただきましたが、Japan International Hospital (JIH) の認証・推奨と、AMTACの認証により渡航支援企業の発展を進めています。

最後、MEJからの提言です。第1は、日本の強みである診断機器、健診システム、健康経営の知見を生かしてグローバル社会・デジタル社会における日本医療のインバウンド・アウトバウンドを、好循環をもって推進することです。

第2は協力各国と健康・医療の共通言語と共通認識を明確に定めて信頼関係を醸成し、両国の需要と供給の最適化を図って、Win-Winの関係を構築し、各国における各事業を連携し、ダイナミックな国際展開をするために、台湾、ベトナム、インドを含め、MExxを広く実現し、日本医療の展開基盤を醸成することです。

以上です。

○伊藤ディレクター 笠貫さん、どうもありがとうございました。

続きまして、日本製薬工業協会、中川様、お願いいたします。

○中川常務理事 ありがとうございます。日本製薬工業協会の国際渉外を担当しております中川でございます。

それでは、25ページを御覧ください。こちらは、製薬協の国際委員会の本年度の実施計画でございます。左端にございます基本方針は従来どおりでございます。

また、A、B、Cと右に書きました地域並びにテーマごとに分けた部会の活動も従来どおりでございますが、本年は右の下段にございますDと書いてあるところで、日本政府がホストを担われた2023年G7に向けた3本柱を、私ども、提言を申し上げまして、前回の本協議会からしますと、このG7に向けた活動を中心に行ってきましたので、事例を挙げて御紹介したいと存じます。

次の26ページを御覧ください。APACと言いまして、アジア・ASEANの11か国、13エコノミー合同で、主にレギュラトリーや研究開発、並びに最近ではe-labelingですとかUHCに係るテーマで1日、会議をしております。12回を迎えまして、4年ぶりにインパーソンで行いました。インパーソンで行いましたが、オンラインも併用したことにより、アジア各国の参加状況は、右下にございますように、これまでよりも格段に増えております。

こちらの目的とするところは、アジアの製薬協会での取組ということもございますが、先ほど厚生労働省様から御紹介がございましたような、アジアのトレセンをはじめとする規制当局の皆様の共通理解ですとか、協会活動の提言といったことを目的としております。

次、27ページを御覧ください。G7の保健大臣会合に合わせまして、インドのマンダビヤ保健大臣との会議をすることができました。こちらがインドに申し入れたことは、製薬企業が保有する知的財産権の免除に関して、インドは提案国の一つとして非常に大きく主張

されているわけですが、患者のアクセスを制限するのは知的財産権ではなく、別の課題であり、今後、新薬に患者様がアクセスしていただくためには、二国間で知的財産の保護とか保険償還の面についての課題解決が必要ということをお知らせいたしました。

次、28ページを御覧ください。もう一本の柱としましては、グローバルヘルス実現への取組を、G7の議長国として政府の皆様にご提言した内容を御紹介いたします。

重点課題は3本柱としてございまして、1つは、持続可能なUHCの実現、高齢化への取組を含みます。

2番目は、パンデミックへの備え。

3番目は、AMRへの対処でございます。

これは昨年のドイツのG7で製薬企業が提言しました内容と大きく異なるのは、1ポツでございまして、ヨーロッパは気候変動を挙げておりましたが、日本は世界で最高寿命・健康長寿を保有しており、その健康長寿を実現したことの一つにUHCがあると認識しております。したがって、持続可能なUHCとはどういうことかということを中心に御提言した内容でございます。

29ページを御覧ください。そのG7への提言に向けて、2つのサイドイベントを行いました。

1つは、IFPMAとの連携による広島サミットの保健アジェンダへの提言ということで、「より強靱・公平・持続可能な保健システム」と「イノベーションへの持続可能な投資」に対するG7の役割について議論いたしました。

もう一つは、右側でございますNTDsの国際シンポジウムへの参画でございます。NTDsは、先ほど外務省様からも御紹介がございましたけれども、顧みられない熱帯病ということで、アジア・アフリカの貧困国に蔓延している病気でございます。それに対するイノベーションな薬のアクセスということについても、我々製薬業界は、取り組んでおります。

次のページは、グローバルヘルス部会の活動成果の概要でございますが、これらの活動を通じて、G7長崎保健大臣のコミュニケにもUHCの重要性ということが盛り込まれております。

次のページでございますが、NTDsの取組事例の一覧でございます。こちらが製薬協の傘下企業が既の実現している成果の一部でございます。

次、お願いいたします。32ページでございます。ただし、このNTDsの対策を加速・推進する上での課題があります。4つ挙げております。一言で申し上げますと、今まではフリーアクセスで患者様に提供している。先ほどのインドの保健大臣にも提言しましたように、製薬企業が知的財産を放棄する、あるいはNTDsのように貧困国に対してフリーチャージで薬を提供するというアクセスの方法は、もはや持続可能ではございません。

実際、第二回の本会議でも申し上げましたが、先ほど経済産業省様にご提示になりましたように、経済成長に従って疾病構造というのは変わってまいります。G7がいつまでも経済成長の最上段にいるという時代では、今後はなくなってくるかもしれません。したがっ

て、持続可能なUHCを実現するために、業界としてどのようなプラットフォームの提案が戦略的に必要なのかということは、今後、官の皆様と密に連携してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター 中川様、どうもありがとうございました。

続きまして、JETRO、信谷様、お願いいたします。

○信谷副理事長 JETROの信谷でございます。

お手元の資料34ページを御覧ください。JETROでは、中国について4件の事業をやっております。

資料34ページ、上側、日中高齢者産業交流会というのを、地方政府と一緒にこれまで87回開催しております。

その次が下の段の日中高齢者産業オンライン交流会。コロナがありましたので、途絶えないようにオンラインで6回やって、760社、2700件の商談ということで、中国からのニーズは高いと思っています。

35ページを御覧ください。もう一つが中国最大の高齢者産業関連見本市「CHINA AID」にジャパンパビリオンを出して、33社の日本の企業に参加していただいております。高齢者の居住空間を再現してブースをデザインしてありまして、現地のメディアでも取り上げられています。

4つ目がSNSを使った情報発信であります。一番下のほうに、JETROが運営するChinaJapanStreetというのがありますけれども、これはオンラインで日本の様々な商品を海外に御紹介するJapanStreetというサイトがありまして、その中国版をつくっています。その中国版のChinaJapanStreetにマッチングをしてもらうために、WeChatというプログラムを使ってPRしているということでございます。これによって、いわゆる展示会がない時期であっても、常時ビジネスマッチングができるようにしております。

資料36ページを御覧ください。次はアジアであります。ASEAN地域では、上段にありますように、タイが間もなく高齢社会に突入しますので、イベントをたくさんやっております。

それに加えて、下の段にありますように、日・ASEANでもオンラインビジネスマッチングをやってきております。

それから、次のページ、アフリカでございます。

アフリカでは4点やってございまして、左上のアフリカ医療機器商談会というのを2017年から6年にわたってやっております。これまで日本企業224社、アフリカから63社が参加しております。

2番目が、右側に行ってアフリカビジネスデスクということで、21か国に現地のパートナーを置いて情報提供できるようにしています。医療分野でも延べ9社、毎年9社ですから、合計18社の支援をしております。

左下に行って、TICAD8が去年の8月にありました。その際、ビジネスフォーラムをやり

まして、医療産業分野でも議論を行いました。

最後に、右側のJ-Bridgeというものをやっております。日本の企業とアフリカの企業の橋渡しをする事業でありまして、これまでもヘルスケア分野でNDA、1件の締結につながっております。

以上でございます。

○伊藤ディレクター 信谷様、どうもありがとうございました。

続きまして、日本医療機器産業連合会、渡部様、お願いいたします。

○渡部前副会長 それでは、医療機器関連で御説明申し上げます。

40ページ、医療機器ビジネスの進捗ということでございます。これは医療機器、約1000社ございますけれども、特に50社を中心にグローバルビジネスというものが成長・牽引している。この中でアジアは非常に大きな成長率がございまして、アフリカは先行投資という段階でございます。1つ特徴は、日本から輸出するというモデルから、現地で付加価値をつけていくという形にシフトしてございまして、下2つグラフがございまして、左は10%で伸びている中で、輸出は5~7%ぐらい。その差が現地で付加価値をつけていくということで、今日、議論がありますローカルなニーズに応えていくということ、よりやりやすい形になっていると理解しております。

ソリューションの成功事例として、小型の携帯型X線撮影装置、富士フィルムのものを御紹介してございます。これは重さが3.5キロでございまして、エックス線の量が10分の1ですけれども、非常に高画質の画像が撮れる。パソコンの上でAIなども使えるというものでございます。これは19年のTICADで展示しまして、そこで手応えを感じて、その後国際展開したということで、国連のUNOPSのカタログに載ったり、Stop TBということで結核の診断に使っていただくということで、非常にうまくいった例ではないかと思っております。

次の41ページでございます。これはリライアンスの推進ということで、厚労省とタイアップして進めさせていただいております。バイと言うと、台湾、インド、タイといったところに力を入れてございます。

それから、昨年夏にベトナム保健省、これは薬事規制を担当される局長さんをはじめ、一行がお越しになりました。工場を見学していただく、意見交換するということを実施いたしました。この中で、ぜひ現地の日系企業の連絡会、産業団体をつくるというのではないですかというアドバイスをいただきまして、これは既に中国、インド、台湾がございまして、4つ目をつくろうということで、今、産業界のほうも動いているところでございます。

その次、42ページが規制調和ということで、IMDRF、GHWPと、いろいろな活動の中に参画して進めさせていただいております。

次、43ページが国際調達でございます。これは国連の医療機器の調達量が約3000億ある中で日本の実績は30億ということで、まだまだ十分に活用できていないと理解しております。

これはWHOのPQの承認プログラムを後押しするという事で、厚労省からいろいろな事業を実施していただいております。そこに医療機器も参画してございます。ちょうど令和5年度の採択が先週発表されましたけれども、6案件の中で3つが医療機器ということで、OUIの眼科のカメラであったり、LSIメディエンスのIVD装置であったり、あるいは眼科のカメラ、あるいは大衛というコンシューマブルなプロダクトとか、そんなところで活躍できていまして、まだまだ日本企業としても努力すべきことがありますけれども、これは推し進めていきたいと思っております。

それから、44ページは飛ばして、45ページでございます。これは経済産業省様との連携ということで、WTOのテクニカルバリアに関するいろいろな提言。MDR、IVD-Rについて御提言をさせていただいております。

最近、産業界にとって非常に大きな 이슈は、中国のビジネス環境が非常に大きな問題でございまして、これは国産化あるいはボリューム・ベースド・パーチャシングということで価格が非常に下がってきているということで、大きな企業は現地とのベンチャーアライアンスを起こしていくとか、いろいろな手を打ってございますけれども、中国の状況というのは非常に大きなインパクトがあると思っております。

もう一つは、そういった形で中国企業がどんどん力をつけてきているということで、日本の中にも中国ベンダーが入ってきている。これは産業競争としてはいかんともしがたいことかもしれませんが、そういったところの課題意識を持っているということでございます。

それから、46ページがいろいろな活性化に向けたセミナーとか情報発信ということで、これは皆様に御協力いただきながら進めさせていただいております。

47ページがサマリーでございますけれども、4点でございます。

1番目が国産優遇というのが、中国以外にもインドネシア、インド、いろいろな地域で近代化してきているということで、ここが1つの課題である。

2つ目がサプライチェーンの問題で、これはコロナでいろいろな産業でございましたけれども、医療機器についてもいろいろな御支援いただいて、少しずつ前進していると思っております。

3つ目が薬事承認の問題で、これもいろいろな取組によって進んでいる。

それから、4つ目が現地ニーズにマッチした製品・サービスをつくっていくということで、リバースイノベーションとかBorn Globalとかバイオデザイン的なアプローチとか、いろいろな取組をやっていくということで、この4つが我々としては非常に大事だと理解しています。

以上でございます。

○伊藤ディレクター 渡部様、どうもありがとうございました。

関係省庁・関係機関の皆様、御説明ありがとうございました。

それでは、皆様の取組状況について、質疑応答、意見交換に移りたいと思います。御発

言のある方は、恐縮ですが、名札を立てていただくようお願いいたします。また、オンラインで御参加の方は、挙手ボタンを押していただくようお願いいたします。御質問、コメント等、おありの方、お願いいたします。御質問等ございますでしょうか。

特に御質問、御意見等がないようでしたら、次の議題に移らせていただきますが、よろしゅうございますか。はい。

それでは、議事1についてはここで終わりにいたしまして、議事2「健康・医療分野の国際展開に係る取組の現状と今後の方針」に移りたいと思います。先ほどの関係省庁・関係機関からの御説明も踏まえまして、健康・医療分野の国際展開に係る取組の現状と今後の方針について取りまとめたいと考えております。事務局のほうから御説明をお願いいたします。

○宮原参事官 それでは、資料3を御覧いただければと思います。こちらの資料につきましては、健康・医療分野の国際展開につきましては、先ほどの関係省庁あるいは関係機関の皆様からの御説明も踏まえつつ、まとめたものでございます。内容としては、昨年度以降の取組の実績が1つ、それから、今年度から来年度にかけての取組の方針についてまとめたという、大きく2部構成になってございます。

ページ、ちょっと飛びまして、4ページを御覧いただきたいと思います。4ページ以降が、柱の1つでございます昨年度以降の取組の実績をまとめたものでございます。

簡単に御説明申し上げますけれども、まず、上段のほうでございます。アジアにつきましては、日本の製品やサービスの広報、あるいは現地での実証や人材育成といった支援・施策に取り組んできたということでございます。

その下、フィリピン、インドにつきましては、二国間の合同委員会を開催いたしまして、引き続き両国間の協調を進めていくことを確認したということでございます。

また、最後のパラでございますけれども、規制調和につきましては、PMDAによる人材育成や臨床研究・治験ネットワークの構築のための取組を行ったということでまとめてございます。

4ページ、下段に行ってくださいまして、アフリカでございます。2パラにございますけれども、TICAD8のサイドイベントやセミナー等を通じまして、日本企業によるソリューションの発信を行ったということでございます。

また、一番下のパラでございますけれども、無償資金協力とかJICAの協力等を通じまして支援を行ったということでございます。

続きまして、5ページへ行っていただきまして、医療インバウンドのところでございます。こちらにつきましては、海外情報発信、あるいは先ほども御説明ありましたような、受入れのための認証制度の推進、あるいは専門人材配置の支援等に取り組んだということでまとめてございます。

5ページ、下のほうに行ってくださいまして、グローバルヘルス戦略のところでございます。グローバルヘルスにつきましては、昨年、グローバルヘルス戦略を取りまとめたと

ころでございますけれども、戦略を踏まえつつ、国際機関・官民連携基金への拠出、あるいは多様なステークホルダーとの連携、あるいは国際公共調達への参入支援等に取り組んだということでございます。戦略についてもフォローアップを行ったということでございます。

また、5ページから6ページにかけまして、G7、今年度の実績についての取組の成果について記載してございます。

続きまして、6ページ、3から、今年度また来年度にかけての取組の大きな方向性についてまとめているということでございます。

(1)は現状認識でございますけれども、コロナ以前の状況に戻りつつあるということでございます。アジア・アフリカにつきましては、今後の成長市場として非常に高い期待があるということでございます。一方で、他国との競合もかなり激しくなっているという中で、現地のニーズを踏まえつつ、関係者の連携あるいは官民連携を通じて、さらに強化して積極的に国際展開の促進をしていくことの重要性について言及してございます。

あと、アジア健康構想・アフリカ健康構想の二国間の取組に加えまして、グローバルヘルス戦略に基づく取組とも連携することについても言及してございます。

(2)が今後の基本的な方針あるいは主要な取組について簡潔にまとめたものでございます。

まず、二国間の協力についてでございます。今年度につきましては、特にベトナムについて、ヘルスケア合同委員会の開催、あるいは現地へのミッション派遣を行うという方針で進めてございます。

また、フィリピン、インドにつきましては、今年春先に開催しましたヘルスケア合同委員会での議論を踏まえつつ、協力案件の検討やフォローアップを行っていくということを記載してございます。

7ページに行ってくださいまして、アフリカでございます。アフリカにつきましては、次回TICAD、2025年、再来年ということでございますので、そちらも念頭に置きまして、現地キーパーソンとのネットワーク強化、あるいは現地へのミッション派遣ということを行う方針を記載してございます。

続きまして、その下、国際展開支援施策の推進でございます。こちらにつきましては、1ポツ目あるいは2ポツ目のところでございますけれども、関係省庁間で情報共有あるいは連携をさらに密にしていくというところに、本日御参加いただいておりますMEJ、製薬協あるいは医機連様のように、産業団体の取組と連携しながら国際展開の支援に取り組んでいくという方針をうたってございます。

それから、その下、特に強化する取組として2点挙げてございます。

矢羽根の1つ目でございますけれども、アジアの規制調和につきましては、取組を充実するというので、PMDAあるいは国がん等が行われています臨床研究・治験ネットワークの現地での拠点機能の強化を図る方針を記載してございます。

また、その下の矢羽根でございますけれども、MEJに相当する機関をアジア・中国に設立する。MExx構想の推進を記載してございます。

また、その下、医療インバウンドでございますけれども、コロナから戻りつつある状況ということで、受入れの強化につきまして重点国を拡大し、対外発信を強化していく方針ということで記載してございます。

7ページ下から8ページ目にかけてでございますけれども、グローバルヘルス戦略との連携につきましては、G7の成果も踏まえまして、国際機関、官民連携機関との連携強化などを通じまして、日本の医薬品あるいは医療機器の調達の促進を図ることなどを記載してございます。

また、8ページでございますけれども、グローバルヘルス分野の民間資金をさらに導入していくために、インパクト投資推進のための国際連携の枠組みを構築することを記載してございます。

資料の中身は以上でございますけれども、こちらに記載しました、特に今後の取組の方針につきましては、来年度以降もこの協議会におきまして、具体的な活動の状況につきましてフォローアップを推進していきたいと考えてございます。

また、説明は割愛しますけれども、お手元、資料4として、関係省庁・機関の主な支援策を1つにまとめた資料を御用意してございます。

また、非公表資料として皆様の席上に配付してございますけれども、個別具体のプロジェクトについて記載した資料がございまして、こちらにつきましては後ほど御参照いただければと思います。

説明は以上でございます。

○伊藤ディレクター ありがとうございます。

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

それでは、笠貫理事長、お願いいたします。

○笠貫理事長 ただいまのお話の中で、5ページのインバウンドの件について意見を述べさせていただきます。

JMIPについての記載はあるのですが、ジャパンインターナショナルホスピタルズ、いわゆるJIHの推奨制度及び認証医療渡航支援企業、AMTACと呼んでいますが、この実施状況についての記載がありませんので、これをぜひ追記していただきたいということです。

また、MEJはAMTACのさらに拡張したものとして、医療渡航支援企業の品質向上に向けた取組として、メディカル・トラベル・フォーラム（MTF）を設置したことを昨年、御報告しましたが、今年も順調にその会員が伸びているということについては御理解いただいたと思いますが、順調に参加者が増えているということで、この点についても記載してほしいと思います。

このJIHとAMTACの制度については、本協議会の前身である医療国際展開タスクフォース

の下に設置された第1回ワーキンググループでは、当時の和泉健康・医療戦略室長をはじめ、構成員は内閣官房、総務省、外務省、文部科学省、厚労省、経産省、観光庁長官と私どもMEJが参加しておりまして、平成27年に協議されて決定されたという経緯がありますので、その点をしっかりフォローしていただきたいと思います。

この2025年の医療渡航支援認定等に関するガイドラインが2015年に提示されておりますが、そのガイドラインに基づいてMEJが認証機関となり、JIHが推奨するという制度ができました。そのガイドラインに基づいて、この認証医療渡航支援事業としてのAMTACができたということをしっかり御認識いただいて、記載をお願いしたいと思います。

それから、7ページの医療インバウンドについてのコメントですが、医療渡航支援企業の品質向上に向けた取組に着手するという事、それから院内コーディネーターや通訳については、厚労省もこれまでも取り組んできておりますけれども、医療渡航支援企業のコーディネーターの質向上については、これまでなされていません。そのために、患者からのアンケート調査等を行いますと、いろいろな声がありますので、それを反映していくことが大事だろうと思います。今日、お手元にお配りさせていただいた活動説明資料の中の参考資料のMEJにインバウンド事業の位置づけというものには書いてありますので、ぜひ御覧になって御理解いただけたらと思います。

この中には、外国人患者受入医療機関というものについて、JIHというものが日本での受診を目的に訪日する海外在住の外国人患者というのを対象にしている。その体制を整備した医療機関を推奨して海外に発信し、その実施を支援する。それともう一つ、24時間365日対応するという在留外国人・訪日外国人という、JMIPと違うということも認識していただいて、これをきちんと書いていただきたいと思います。参考資料のほうを見ていただきますと、御理解いただけるのではないかとということで、これはぜひ書いていただきたいと思います。

以上です。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。笠貫理事長からいただきました御説明、御意見を踏まえまして、必要な修正を資料に施させていただきたいと思っております。また個別に御相談申し上げますので、よろしくお願い申し上げます。

○笠貫理事長 ありがとうございます。

○伊藤ディレクター ほかの方々はいかがでございますでしょうか。御意見、御質問等おありでしたら、お願い申し上げます。よろしゅうございますか。

それでは、本日、皆様からいただいた御説明、そして今のMEJさんからの御意見も踏まえながら取り組んでいくことといたしまして、資料3については、基本的にこの協議会で取りまとめたものとさせていただきたいと思っておりますけれども、よろしゅうございましょうか。ありがとうございます。御了解いただいたということでございます。

さらに、本日いただいた御意見に留意しながら、今後の方針を踏まえて、関係省庁・関係機関におかれては取組を進めていただくよう、お願い申し上げます。

笠貫さん、ごめんなさい、失礼しました。

○笠貫理事長 これは、私、構成員としてではなくて、参与としてコメントさせていただきたいのですが、今日、アジア健康構想・アフリカ健康構想における各省・関係機関における取組状況というのを見させていただきました。これは大変なおまとめをいただいたと思いますし、日本の国の健康・医療戦略の全体像をお示しいただいた。産業の国際展開ということですので、そういう意味で、私、数を数えて間違えているかもしれませんが、150項目あります。これは産業の国際展開ということになりますと、ビジネスモデルの話になってきますし、そういう意味で、官民で進めなければいけない、官民の接点の協議会だと認識しています。

そういう意味で、官のなされている種々の事業と、民でしているいろいろな事業というのを、今日見せていただいて、あるいは議論させていただいたところで、民は民で非常に多くの問題を抱えている。特に今までのような、GDPも含めて、全て日本が上位にあるわけではないということの認識でのビジネスモデルを考えながら展開していくという意味では、ぜひ官民の接点をどういうふうにつくっていくのか。あるいは、この150の事業の中で、これを官民として一体になったときに、効果的・効率的な戦略・戦術が書けるのではないかという感じがいたしました。

ですので、この一覧表を基に、ぜひそういった整理、あるいは関係者が集まりながら情報を共有して、日本全体の英知をもって日本の国としての戦略・戦術を考えていただきたいということを私の今日の全体としてのコメントとさせていただきます。ありがとうございました。

○伊藤ディレクター どうもありがとうございました。

まさに笠貫理事長からお話をいただきましたように、関係者がさらに連携を密にして、官民の連携・接点をいかにつくっていくかということに、私ども全体で配慮していくことが重要だと考えております。

本日、取りまとめさせていただいた今後の方針については、毎年更新していくという方針でございますので、今後の検討過程においても、今、頂戴した御意見を十分踏まえて作業を進めてまいりたいと考えております。そうしたことを通じて、健康・医療分野の国際展開のさらなる充実ということを図っていただきたいと考えておりますので、御出席いただいている機関・省庁の皆様には、ぜひ引き続きの御協力をよろしくお願い申し上げます。

ほかに特にございませんでしたら、これをもちまして、第3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。

本日は、どうもありがとうございました。