

B) インタビュー調査

調査内容

－ 調査方法

本インタビュー調査は、以下の4段階で進め、各段階で定めた具体的な手順とフォーマットをもとに仕様に準拠した形で実施した

インタビュー調査プロセス

Key Opinion Leader (KOL) へのコンタクト・面談取り付け

- 各国において医療課題に精通した有識者をリストアップし、インタビュー対象者として選定する
- 候補者の専門分野が調査テーマ（対象疾患や医療機器）に合致していることを確認し、貴課に事前承認を得た上で正式にアプローチする。具体的には、現地協力者や既存ネットワークを活用して紹介を受ける、あるいは関連機関に問い合わせる形でKOL候補と接触する
- 電子メール等で調査趣旨や質問項目の概要を説明し、オンラインインタビューの日程調整を行う
- インタビュー依頼時には、所要時間（目安1時間程度）や使用言語を伝え、必要に応じ通訳の手配も検討します。また、インタビューの録音許可や匿名性の確保についても事前に説明し、同意を得る。日程が確定したら、招待状や接続情報（ビデオ会議のリンク等）を送付する

インタビューヒアリング項目の策定

- デスクトップリサーチで把握した各国の医療課題やニーズを踏まえ、インタビューで尋ねる質問項目（ヒアリングガイド）を作成する
- 質問は「疾患に対する現状」および「医療機器に対する現状（導入状況・活用状況・流通状況等）」という2つの主要テーマに沿って設計する
- 各テーマについて具体的かつ効果的に情報を引き出せるよう、オープンクエスチョン形式で詳細な聞き取り項目を用意する。例えば、対象疾患の現状では「主要な罹患疾患とその公衆衛生上の影響」「診断・治療の現状と課題」等、医療機器の現状では「関連機器の普及状況」「機器調達・流通経路」「運用上の障壁（コスト、保守、人材教育など）」等を網羅する
- 質問項目はインタビュー実施前に貴課及びインタビュー対象者に事前に共有する

インタビューの実施・記録

- 調査員は原則2名体制（質問担当と記録担当）で臨み、1人が質問に集中しもう1人が回答を詳細に記録する
- 開始時に改めて調査目的を説明し、得られた情報の取扱いや匿名性に関する説明を行う
- インタビューは半構造化形式で進め、用意したヒアリング項目を軸に話を伺いつつ、回答に応じて適宜フォローアップの質問も行う
- 記録は音声録音（事前許可取得済みの場合）とし、同時にノートテイキングやチャットログ保存などバックアップを取る
- インタビュー後、速やかに録音から逐語録やサマリーを起こし、事実関係や数値は聞き間違いがないかダブルチェックする。必要であればフォローアップの連絡を行い、不明点の確認や追加資料の提供を依頼する

インタビュー結果のとりまとめ

- 各インタビューから得られた内容を整理し、国ごとのサマリーを作成する。サマリーでは、事前に定めた質問項目ごとに回答内容を箇条書きや簡潔な記述でまとめ、例えば「疾患の現状」「機器導入・活用状況」「直面する課題」「提案・ニーズ」といった見出しで統一する
- 記録担当者が中心となり、録音やノートを参照しつつ重要なファクトや示唆に富む発言を抽出する
- また、各国サマリーはデスクトップ調査で収集したデータとも付き合わせ、齟齬があれば追加調査を行う。全12か国分の個別サマリーが揃い次第、内容に一貫性があるか貴課と共有して確認を受ける
- その後、インタビュー調査報告書として各国結果を取りまとめ、所定の期日までに提出する。本報告書は後述のように国ごとの結果を同一項目で比較できる構成とし、最終的にはデスクトップ調査結果と統合して最終報告書に反映する

質問内容は各国における疾患の現状および医療機器の現状を網羅しつつ、回答者の専門性に応じた独自の観点を掘り下げるオープン・クエスチョンで構成する

インタビューヒアリング項目の例

- 本ヒアリング項目は、仕様に沿って、アジア6か国およびアフリカ6か国の計12か国で共通に実施される**専門家インタビューを想定**
- 調査対象者は (1) 各国の医療の現状に詳しい専門家（医療従事者、保健所職員、行政担当者、アカデミア等）と (2) 医療機器ビジネスの現状に詳しい専門家（医療機器の販売業者、代理店等）の**2種類に分類されており、それぞれに適した質問項目を設計**

医療の実情に詳しい有識者への質問

医療従事者

保健所職員

政府機関

アカデミア

項目	内容
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> ● 現時点で貴国において、特に深刻だと感じる公衆衛生上の課題や主要疾病には何がありますか？それらの疾病はどの程度の規模・影響を及ぼしており、現在どのような対策や治療が行われていますか？（例：感染症であれば予防接種や治療薬の普及状況、非感染性疾患であれば啓発活動や慢性ケアの体制など）
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 上記の主要疾病について、診断や治療の現場でどのような課題やギャップを感じていますか？例えば、早期診断が難しい、治療手段が限られている、患者の受診行動にハードルがある等、現状で不足している点を教えてください
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● これらの疾病の診断・治療に対して現在利用されている主な医療機器や技術にはどのようなものがありますか？それらの機器は貴施設や地域の医療機関で広く導入・活用されていますか？医療機器の導入状況に地域差（都市部と地方、一次医療と高度医療機関の違い等）があれば教えてください
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在使用している医療機器は、必要とする患者や施設に十分行き渡っていると思いますか？それとも不足していますか？不足している場合、どのような種類の機器がどのレベルの医療機関に足りていないのか、またその結果生じている医療上の影響について教えてください
臨床現場での機器運用上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器を日々運用する中で、どのような問題に直面していますか？機器の保守点検・修理体制や使用する医療従事者のトレーニング不足によって、せっかくの機器が十分に活用されていないケースも指摘されています。貴施設では、例えば機器の故障や点検を担う技術者・予算の不足、医療従事者の機器操作トレーニングの不足、消耗品・部品の確保難など、機器の安定運用を阻む要因がありますか？具体的なエピソードや感じている課題を教えてください
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在利用している医療機器や技術は、患者のニーズを十分満たせていると感じますか？「〇〇の患者を診ていて、△△できる機器があればもっと助かるのに」といった不足を感じる場面があれば、どのような医療機器や機能が求められているのか教えてください
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器の導入や普及促進に関して、政府や組織からの支援策や制度はどのようなものがありますか？（例：政府による補助金やプロジェクト、国際機関からの寄贈、機器の認証・承認プロセスの迅速化など）そうした政策や制度は現場の医療にどのような影響を与えていますか？さらに充実してほしい支援策があれば併せてお聞かせください
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> ● 現場の医療ニーズを満たすために、今後どのような改善や支援が特に重要だとお考えですか？例えば、新たな医療機器の開発・導入支援、人材育成（機器の使い方研修等）、保守管理サービスの拡充、インフラ整備（電力確保やインターネット環境改善）など、現場の立場から必要だと思う取り組みを教えてください

質問内容は各国における疾患の現状および医療機器の現状を網羅しつつ、回答者の専門性に応じた独自の観点を掘り下げるオープン・クエスチョンで構成する

インタビューヒアリング項目の例（続き）

医療機器ビジネスの有識者への質問

機器販売業者

販売代理店

項目	内容
需要の高い医療分野と背景	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在、貴国の医療機器市場において特に需要が高いと感じる分野や疾患領域はどこですか？ その高い需要の背景には、どのような医療上の課題やニーズがありますか（例：「糖尿病患者が増えているため血糖値モニターデバイスの需要が伸びている」など）？ 主要な疾患ニーズと市場動向について教えてください
医療機器の供給源と流通経路	<ul style="list-style-type: none"> ● 貴国では医療機器は主にどのように調達されていますか？ 国内で製造された製品と海外からの輸入製品の比率はどの程度でしょうか。また、それらの機器はどのような流通経路で医療機関に届けられていますか（例：現地代理店を経由した販売、政府調達、国際機関からの寄贈など）？
流通上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の医療機器の流通・サプライチェーンにおいて、障壁となっている要因はありますか？ 例えば、遠隔地への配送ネットワークの不足、在庫管理や物流コストの問題、輸送インフラの制約など、流通経路上で改善が必要と感じる点を教えてください。輸入に頼る場合、輸送費や外貨調達の問題で機器価格が高騰したり、危機時には供給が滞るリスクが指摘されていますが、そのような課題への対応状況はいかがでしょう
医療機器の価格設定	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器の価格はどのように決定されていますか？ メーカーや代理店として価格を設定する際に考慮する要因（輸入品であれば関税・輸送費、競合製品との兼ね合い、為替レート等）を教えてください。市場において価格競争は激しいですか、それとも高価格でも需要があるニッチ市場が中心でしょうか
機器導入時の費用負担と償還制度	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院やクリニックが新たな医療機器を導入する際、その費用はどのように負担されていますか？ 公的医療保険による償還制度や政府補助金などは存在しますか、それとも医療機関や患者の自己負担が主になりますか？ 現在の支払い制度に関して、機器の普及に影響を与えている点（例えば「保険適用外のため高価な機器は導入が進まない」等）があれば教えてください
価格制度上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器の価格や支払い制度に関して、課題だと感じる点はありますか？ 例えば、安価な製品が市場に流入することで品質に不安がある、価格規制や入札制度によって利益率が圧迫されている、高額機器は資金不足で市場に浸透しにくい、といった問題があれば具体的に教えてください。これらの課題に対して業界としてどのように対応・調整しているかも合わせてお聞かせください
新規医療機器の市場参入ハードル	<ul style="list-style-type: none"> ● 新しい医療機器や海外の新製品を貴国の市場に投入しようとする際、どのような障壁がありますか？ 例えば、政府の規制認可プロセスに要する時間やコスト、現地の規格や基準への適合要件、販売代理店ネットワークの構築の難しさ、医療機関への営業・採用までのハードルなど、具体的な課題を教えてください。これらのハードルに直面した経験や、それを乗り越えるための工夫があればぜひ共有してください
市場の未充足ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の医療機器市場で満たされていないニーズや要求は何だと感じますか？ 顧客である医療機関や医師から「○○を解決できる機器が欲しい」「現行製品では△△が不十分だ」といった声を聞くことがありますか？ 具体的にどのような機能や種類の医療機器に対するニーズが強いものの、現状の製品ラインナップでは対応しきれないか、業界の視点から教えてください

B) インタビュー調査

調査内容

－ 調査結果

インドネシアでは脳血管疾患、心臓疾患、がん等が主要な課題となっており、低価格または国内製造が難しい最先端の医療機器やAI関連技術への需要が高まっている

インドネシア

項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 直近2~3年で大きく変わらず、脳血管疾患、心臓疾患、がん、腎臓病が主要な健康課題。がんの中では特に乳がんが課題となっている。 また、結核やデング熱といった感染症も依然として深刻な問題であり、インドネシア大統領は特に結核に着目している。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 2025年2月より、保健省が全国民を対象に誕生日に無料の健康診断ができる無料健康診断（CKG）プログラムを開始し、既に約6,000万人に利用されている。しかし、国全体として健診を受ける習慣がまだ醸成されていない。 全国的に病院のレベルが統一されておらず、同じ財閥グループの病院でもガバナンスが異なるといった質の不均一性が存在する。 また、インドネシアでの治療費は高額（マレーシアの約3倍）なため、富裕層はマレーシアやシンガポールへ渡航して治療を受ける傾向がある。 低価格、またはインドネシアで生産されていない最先端の機器に需要が存在する。また、AI関連技術への関心も高く、特に画像診断AIの需要がある。
医療機器市場の現状・ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 中国企業が開発した手術支援ロボットや、サイバーダイン社の医療機器などが導入され始めている。また、今年の6月頃にGE HealthCareが国内初のCT生産拠点を開設した。 プライマリーケアを担う地域保健所では、リソースが限られているため大型医療機器は導入されておらず、HIVの検査キットがあれば良いのが現状である。 日本企業の製品は「人と予算、スペック、システム、情報」の5つが揃っている点が強みであり、日本企業の積極的な進出に期待を寄せている。 販売代理店経由が主流であり、日本の商習慣を理解している代理店に依頼できると良い。
医療機器の販売経路	<ul style="list-style-type: none"> 一般的な病院の医療機器調達の手続きを定めているSOP Alur Pengadaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Dengan Dilengkapi Flowchartで、どのような手順で各病院が調達の金額を定めているか等を確認することができる。 医療機器の許認可は45日で降りるものの、投資や輸入の制限、ビザ等が複雑なため、現地の手続き等を把握しているコンサルタントや現地パートナーとの連携が不可欠となる。
市場への参入障壁	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器を導入する場合、製造過程で豚の成分が入っていないことを証明するハラール認証が必要。 政府は若者の雇用創出を目的として、医療機器を含む全産業で国産化を推進している。医療機器代金の40%をインドネシア製品（国産化率+BMP¹）で構成するように求める制度も存在する。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 国民皆保険（BPJS）の加入率は98%だが、毎年財源不足や保険料の未払い問題が課題となっている。

示唆・提言

- 2025年に開始された無料健診プログラムの利用者は約6,000万人にとどまり、予防医療の習慣は未だ醸成されていないのが現状である。
- プライマリーケアを担う地域保健所ではリソースが限られているため、まずは基本的な医療機器を導入することが重要となる。
- 市場では低価格な製品と、手術支援ロボットやAI関連（特に画像診断領域）のような最先端技術への需要が際立っている。主要な疾患をターゲットとしつつ、日本企業の技術的優位性を活かせる最先端分野へ戦略的に参入することが有効だと考えられる。

1: BMP (Company Benefit Weight)は、企業が国内での生産活動や中小企業の育成等によって得られる付加価値や利益を数値化したものである

ベトナムでは、生活習慣病やがん、心血管疾患等の非感染性疾患が増加し、医療機器需要が高まるが、日本製品は競争力を失いつつあるため、現地適合戦略が急務である



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> ベトナムでは経済発展に伴う都市化で生活習慣病が増加しており、政府はがんや心血管疾患など非感染性疾患（NCDs）対策を重視している。一方で、従来型の感染症は減少しつつも、近年デング熱の罹患率が大幅に上昇しているほか、HIV/AIDSも依然として大きな脅威である。 バイク中心の社会であるため外傷治療への需要は根強く、2035年頃に迎える高齢社会を見据え、リハビリテーション分野の重要性も高まっている。
医療機器の普及状況と未充足ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> 診断・治療に用いられる医療機器は国産品がほぼ存在せず、海外からの輸入に依存している。また中規模から大規模の病院において、MRIなどの高度医療機器の需要があるが満たされていない。また、医療機関数とそれを扱う医療技術の双方において、不足が見られる。
日本製医療機器の市場競争力と課題	<ul style="list-style-type: none"> 10年前に比べ中国・韓国製品の品質が向上し、日本製医療機器は、内視鏡など一部の高度技術分野を除き、価格・性能の両面で競争力を失いつつある。かつてベトナムで高い評価とシェアを得ていた製品も、日本国内の再登録費用が膨大であることなどを理由に事業撤退する事例がある。
医療機器の流通と調達プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ベトナムは国の政策として末端までの供給体制を整備している。遠隔地の公立病院に対しては、各地域の保健局が調達・配分を一括管理し、輸送している。 調達は、病院のニーズを保健省が集約し、財務省の予算検討後に入札が公示される。その前段階で、メーカーや代理店が病院のニーズ形成のために病院を直接訪問する際には、機器導入の意思決定に際し、医師個人へのリポートという商慣習も一部残存している。
市場参入における制度・商習慣の障壁	<ul style="list-style-type: none"> ベトナム政府が不合理な理由で海外製品を拒絶することはないため、実質的な市場参入への障壁は低い。しかし、高リスク機器（クラスIII/IV）の登録においては、日本企業にとって、臨床データの英文作成が困難なことから、半年から1年を要する。 商習慣については、信頼できる代理店の探索が難しく、現地企業が公表用と内部用の二種類の決算書を作成している場合があるため、正確なデューデリジェンスは極めて困難である。また、日本企業の契約手続きの遅さから、他国のパートナーに切り替えられてしまうこともある。
日本企業の海外展開を阻む国内要因	<ul style="list-style-type: none"> 日本企業側には、海外事業を担う人材の不足や、現地の正確な市場情報を把握できておらず、有望な海外市場から撤退するケースも散見される。 医療機器の承認申請や登録更新に数千万円単位の高額な費用が必要となる日本国内の制度も、メーカーの経営を圧迫し、海外展開への意欲や経営的な余力を削いでいる一因となっている。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 日本企業には、現地の商慣習や市場環境に合わせたマインドセットの転換が求められる。特に価格設定は、日本国内の価格を基準とせず、現地の競合価格や医療機関の経営実態を調査した上で戦略的に決定する必要がある。また、価格は固定せず市場に応じて柔軟に改定し、初期コストは先行投資と捉えらるとよい。制度面では、手続き迅速化のため、日本政府による販売証明書等の即時発行や、輸出関連書類の申請支援といったサポートが有効である。

示唆・提言

- 「高品質・高価格」戦略から、現地の競合や経営実態を考慮したコストパフォーマンス重視の価格戦略へ転換する必要がある。そして市場成長に合わせた柔軟な価格改定を前提とし、初期コストは先行投資と捉えるべきである。
- 人材不足や契約の遅さを克服するため、現地の商慣習に精通したパートナーと連携し、意思決定を迅速化する必要がある。また、海外展開の障壁である国内の承認・登録制度の簡素化や費用軽減を政府に働きかけるべきである。

財政危機やインフラ未整備、多民族社会の課題に加え、医療人材や機器の不足により、基礎医療サービスへのアクセスと持続可能な保健体制の構築が喫緊の課題となっている



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 肺炎や結核等感染症といった途上国の従来型の課題が依然として根強く残っている。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 公的病院の待遇・設備不十分で、富裕層はタイ・ベトナムで医療サービスを受ける傾向にあり、一般層は高額な医療費・交通費等、金銭的な負担を理由に病気に罹っても病院に行かない傾向にある。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> スクリーニングや早期発見を目的とした医療機器の導入が求められている。国民の学力が低いため、医学部以外の看護職種が利用できる医療機器は、シンプルかつ簡易的なものでなければ活用が難しい。血圧測定機器、血糖測定器、ポータブルX線など、プライマリレベルの機器の需要が高い。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器のほとんどが中国製であり、一部タイ企業の製品が導入されている。カテーテルや抗がん剤などの高度医療の普及度はかなり低い。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> インフラの未整備で地方の一般人の医療アクセスが悪いため、遠隔診断や感染症のポータブル診断、ジップラインによる薬剤配送の整備は、医療を幅広く届ける上で意義がある。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 国家財政がデフォルト危機により縮小し政府上層部の汚職も多いことから、保健省や地方保健行政への活動資金が回っておらず公的病院の医療従事者への給与未払いが続いている。国家として保健政策を推進できていない状況である。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 保健分野への政府支出の仕組みをどのように構築するか、徴税制度を含めた財政の仕組み作りが重要である。また、最低限のプライマリヘルスケアや感染症母子保健や非感染性疾患（NCDs）の診断や糖尿病診断、高血圧の薬などをコミュニティレベルでも充実させることに加えて、ラオスでも利用できる安価な医療機器や薬などの導入が必要である。

示唆・提言

- 最低限のプライマリヘルスケア体制の強化と、感染症・母子保健・NCDs分野における診断や治療薬の充実を**コミュニティレベルで推進することが急務**である。
- 安価で操作が簡単な医療機器の導入や、遠隔診断・薬剤配送などの技術活用によって、**地方の医療アクセスを向上させることが重要**である。
- 地域ごとの言語や文化に配慮した情報発信や、現地コミュニティと連携した多様な啓発手法の導入を通じて国民のヘルスケアに対する意識を変えることが重要である。
- 徴税制度や医療保険制度の整備・強化、保健分野への政府支出の優先順位向上など、**制度面の改革を進めることで、現場の医療機関や保健サービスに安定的に資金が供給される体制を構築**することが必要である。

ラオスでは、母子保健課題とともにNCDs課題が深刻化し、地方の医療アクセス格差と医療機器不足から、安価で簡便な機器導入や遠隔診断技術の普及が急務である



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 母子感染疾患が重点課題と認識されている。都市部では改善傾向がみられる一方、地方では依然として課題が多く、医療アクセスの格差が大きい。近年は心血管疾患、糖尿病、高血圧など非感染性疾患（NCDs）も増加しており、予防・早期発見の重要性が高まっている。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> NCDsや結核などの診断・治療は専門人材や機器の不足のため遅れがちで、重症化してから受診するケースが多い。政府の重点は、高血圧や糖尿病の一次医療での予防・早期発見に置かれているが、血圧コントロールなどNCD関連のケアは保健センターでほとんど行われていない。都市部と地方で医療サービスの格差が著しく、地方では道路やインフラ未整備、住民の教育・知識不足が障壁となっている。保健センターの人員不足や、個別患者の経過管理が不十分である。保健センターの役割拡充が必要である。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 結核の迅速診断機器は一部の保健センターに集約されており、村レベルではボランティアが検体を採取し送付する体制。高度医療機器や先進的治療機器は普及していない。母子保健領域では保温・ケア用機器（カンガルーケア支援など）に需要がある。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> オンラインモニタリングツールやアプリの導入はほぼなく、パイロット研究レベルにとどまる。心電計などのベーシックな機器も十分に普及していない。医療機器は欧米系ドナー、中国、タイなど近隣諸国からの導入が主流で、現場でのメンテナンスや運用が難しい状況。ベーシックな医療機器の拡充が望ましい。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 高度な医療機器は現場で使いこなせず、メンテナンスや運用に課題がある。ベーシックな機器ですら普及率が低く、母子保健分野のコットなども適切に扱えない場合は感染症リスクとなり得る。個人の健康管理や患者モニタリングの仕組みが未整備で、継続的なケアが難しい。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 公的医療は政府予算に依存し、医療スタッフの給料未払いなど財政難が深刻。専門医制度は未成熟で、医師の資格や分野別トレーニングの管理が不十分。医療保険制度の強化を試みているが、徴収・管理面に課題があり制度運用が進んでいない。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 地方の一次医療機関で利用可能なベーシックかつ簡易な医療機器の普及が必要。オンラインやモバイルを活用したモニタリングやスクリーニングの導入でアクセス格差を是正できる可能性がある。医療従事者のトレーニング・人材育成、制度面の能力強化、現場のニーズに合った機器選定と運用体制の整備が求められる。

示唆・提言

- 都市部と地方で医療サービスに大きな格差が存在しており、特に地方においては最低限のプライマリーヘルスケア体制の強化が急務である。感染症・母子保健・NCDs分野では、診断や治療薬の充実をコミュニティレベルで推進し、保健センター等の現場で安価で操作が簡単な医療機器の普及を図る必要がある。
- 遠隔診断や薬剤配送などの技術活用により、物理的なアクセス障壁を克服し、地方の医療サービス向上をめざすことが重要である。オンラインやモバイルを活用したモニタリング・スクリーニングの仕組みは、地域ごとの言語や文化に配慮した情報発信と合わせて、コミュニティと連携した啓発活動を通じて国民のヘルスケア意識の向上に寄与する。
- 安定した医療サービス提供のためには、徴税制度や医療保険制度の強化、政府による保健分野への支出の優先順位引き上げが不可欠である。制度面の改革を進めることで、現場の医療機関や保健サービスに継続的かつ安定的に資金が供給される体制の構築が求められる。

インドでは、感染症と非感染性疾患が並行して課題となっており、優秀な人材の不足のため、複数の病原体を一度に特定でき、検査の効率化を図るスマートなツールが必要である



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 心血管疾患や糖尿病、精神疾患などの非感染性疾患（NCDs）が深刻な課題となっている。加えて、結核の罹患率は依然として高く、HIVや肝炎などの合併感染、インフルエンザ等のウイルス感染症も気候変動により蔓延している。 精神的ストレスやメンタルヘルスの問題もCOVID-19以降増加傾向にある。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 精度の低い診断により、複数の医療機関を受診し、その結果治療開始が遅れ、病状が悪化するケースが多い。特に結核患者は複数の医療提供者を受診し、通常の結核が多剤耐性結核に悪化するケースもある。 診断技術の限界や医薬品へのアクセス、治療の副作用管理、患者の医療費負担も問題となっている。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 大規模病院や都市部の医療機関では、AI搭載の聴診器やサーマルカメラなどの新技術が導入されている。一方、地方の医療施設や小規模施設では従来型の診断機器や手作業による検査が主流である。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 都市部や私立病院では先進的な医療機器の導入が進んでいる一方、地方の医療施設や一次医療施設では医療機器の不足が顕著である。特に公的医療機関ではコストや人材不足が普及の障壁となっている。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 現行の医療機器は一部の疾患に特化しており、複数疾患を同時に診断できる「マルチプレックス」型の機器が不足している。 また、AIを活用した診断支援機器は高価であり、特に日本製品はコスト面で普及が進まない。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 公的医療機関での新規医療機器導入には、政府の評価や認可（CDSCO等）が必要であり、コストやデータ管理（クラウドの国内保管等）も重視される。 政策的には「Make in India」推進や、低価格・高品質な国産機器の開発支援が強化されている。国際的な認証やアクセスプログラムも導入促進の鍵となる。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> デジタルツールやAIを活用した簡便な診断機器の普及、患者データの一元管理、遠隔地や在宅での検査・診断体制の強化が必要である。また、医療機器のコスト低減、長期的な技術移転や現地生産体制の構築、医療従事者や患者への教育・啓発も重要である。

示唆・提言

- インドの医療課題に対して、特に農村部における優秀な人材の不足の背景も踏まえ、**検査の効率化を図るAIやデジタル技術を活用した診断機器が強く求められている**。
- 日本企業の医療機器は品質が高いが非常に**高価なため、普及が進まないことが大きな課題**となっている。
- 公的医療機関への導入には、**価格の引き下げや長期的なサポート、現地ニーズに合った技術移転**などが重要視されている。
- 高機能・高価格製品では採用されにくいいため、**独自性や現地の医療現場での実用性、コストパフォーマンスが高い製品**が求められている。

フィリピンでは、非感染性疾患の課題が大きく、住民の低い健康意識も大きな要因であるため、個人が健康状態を把握できる医療機器や自己管理アプリ等が求められている



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> フィリピンでは心血管疾患や糖尿病などの非感染性疾患（NCDs）が主要な健康課題であり、罹患率が増加傾向にある。一次医療レベルでの予防や早期発見、生活習慣改善の取り組みが進められているが、住民側の健康意識が十分でなく、医療サービスを積極的に利用する習慣が根付いていないのが課題である。 感染症や外傷も課題となっており、結核においては多剤耐性結核が多く、患者の追跡や治療継続を確保することが課題となっている。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者や機器の不足、都市部と地方における住民の健康意識の格差が大きな課題である。農村部では適切な訓練を受けた医療従事者が少なく、住民が医療サービスを積極的に利用しない傾向があるため、医療資源があっても十分に活用されていない。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧や糖尿病管理には血圧計や血糖値測定器が必要とされている。都市部ではスマートフォンの普及は進んでいるが、アプリによる自己管理の習慣は根付いていない。遠隔医療機器や診断データの記録・クラウド共有を目的としたRXボックスなども導入事例があるが普及は限定的である。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 地方の保健ユニットやバランガイでは予算不足により、必要な医療機器が行き渡っていない。また、十分な訓練を受けた医療従事者が不足しているため、機器があっても活用されないことが多く、現場での運用・維持管理や人材育成も大きな課題である。 基本的な公衆衛生対策（NCDs予防等）に必要な血圧計や体重計等も十分に配備されていない地域がある。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> HIV・AIDS等の迅速診断キットは容易に入手できる状態であったが、USAIDの資金援助が失われて供給が少なくなり、その他感染症においては資金不足により導入が進んでいない。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> ユニバーサルヘルスクエア法（UHC）が導入され、国民健康保険（PhilHealth）による一次医療ベネフィットパッケージが整備されている。しかし、保険未加入者や資金不足が課題であり、医療サービスが十分に行き届いていない。USAID等の国際パートナーからの援助も打ち切れ、インフラや技術面の近代化が停止している。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> すべての国民が保険に自動加入できる仕組みやテレヘルスの拡充、医療従事者の訓練強化、AI活用や安価な診断キットの普及が必要である。インターネット環境等のインフラ整備や、言語や文化に配慮したアプリ開発・情報発信も重要である。

示唆・提言

- フィリピンでは心血管疾患や糖尿病などのNCDsが主要な健康課題であり、その上住民の健康意識が低く、医療サービスを利用する習慣が根付いていないのが課題である。
- 住民の健康意識向上とともに、誰もが使いやすい医療機器やデジタル技術（アプリ・遠隔診断ツールなど）の普及、医療従事者への継続的な訓練、インフラ整備、制度運用の強化を一体的に進めることが不可欠である。
- 安価で現場に適した医療機器の導入、記録管理や情報共有の仕組みづくりなど、基礎的な医療体制の底上げに加え、地域格差の解消と持続可能な医療アクセスの実現を目指す必要がある。

タイではNCDsの増加と高齢化を背景に治療だけでなく予防やケアが重要視されており、自己ケアにおける在宅モニタリング機器や健康管理プラットフォームの普及が求められている



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 非感染性疾患（NCDs）、特に心血管疾患やがん、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）が最大の課題。NCDsはタイの死因の約75%を占め、高齢化に伴い複数の疾患を併発する多疾患併存のケースが増加している。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> また、結核や Dengue 熱といった感染症も依然として深刻な問題であり、さらに高齢者の外傷や若者を中心としたメンタルヘルスの問題も増加傾向にある。 NCDs患者のアフターケアが通院に限定され、食生活改善など自宅でのケアが不足している。また、検知や在宅モニタリング用の装置が医療機関から提供されず、患者の健康状態を遠隔で把握する仕組みが未整備である。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 一次医療機関における診断の遅れや、導入された医療機器を使いこなすための人材トレーニングも不足している。 心血管疾患や高血圧の患者が自宅に血圧計を保有しているケースは多いものの、測定した数値を自身の病状管理に活かしていない。 また、健康管理アプリの利用も増えているが、症状を誤って解釈してしまうケースも散見される。将来的には、患者が自身の健康状態を正しく認識し、セルフケアに繋げられる医療機器の活用が重要。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 一次医療機関では、基本的な診断機器（血糖測定器やX線装置など）が不足している。これにより、早期発見や適切な治療へのアクセスに地域格差が生じている。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者層を中心にデジタル機器へのアクセス格差が存在し、デジタルヘルス機器の普及における障壁となっている。 一次医療機関における疾患の早期発見に寄与するポータブル診断ツールや携帯型超音波スキャナーの需要が高い。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> AIを活用した診断支援や感染症流行予測、専門家不足を補うデジタルセラピーアプリなど、新しい技術の有効性には期待が寄せられている。 国民皆保険制度（UHC）が基盤となって、予防やプライマリケアの強化、医療機器導入への公的支援が進められているが、新技術導入時には製品・サービスの費用対効果が審査される。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> タイ食品医薬品局（FDA）の基準強化により承認・登録プロセスに時間を要する一方、投資委員会（BOI）が外国企業の投資を促進しており、2024年にタイFDAは登録プロセスの効率化・迅速化を目指した新たな措置について発表した。 市民に最も身近な一次医療機関へ診断ツール等を導入し、早期診断体制を強化することが重要である。 タイ企業との連携等による製品のローカライゼーションや、導入後の継続的なメンテナンスとトレーニングの提供が不可欠である。

示唆・提言

- NCDsの増加と高齢化を背景に、治療だけでなく予防やアフターケアが重要視されている。患者のセルフケアを支援する在宅モニタリング機器や、健康管理プラットフォームの需要は今後さらに高まることが予測される。
- タイの医療改善において、市民に最も身近な一次医療機関への診断機器の導入は医療全体へのインパクトが大きく、ビジネス機会も多い。また、一次医療機関の医療資機材の購入は政府調達が一般的である。
- タイ保健省はAIを活用した診断支援に注力しており、日本の強みであるAIや高度な医療機器技術への期待は大きい。
- 日本企業は、現地パートナーとの連携を通じて、製品のローカライゼーションや導入後の継続的なトレーニング・メンテナンス体制の構築が必要とされる。

ケニアではHIV/AIDS、結核、マラリアなどの感染症と非感染性疾患（NCDs）の課題が大きく、早期発見体制や医療提供体制の強化、AI活用機器の需要が高い



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 感染症（HIV/AIDS、結核、マラリア等）と非感染性疾患（心血管疾患、がん、下痢）が二大課題であり、特に子どもの感染が深刻。主要課題の70%は予防可能とされ、予防の重要性が高い状況である。政府は感染症対策を最優先と捉えており、一次医療基金による資金調達を通して取り組みを強化している。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 予防段階では知識不足や文化的障壁、予算不足、地方でのアクセス困難が課題となっている。一方で、治療段階では医薬品等の国内生産率の低さや、医療施設・医療従事者の絶対数不足が深刻な問題である。 健診・早期発見には、利便性の高い検査ツールや適切な迅速検査キットの確保、実施体制の整備、医療人材の確保が重要だが、特に疾病ごとに異なる迅速検査キットの入手が困難な状況となっている。また、心血管疾患やがん等の専門医が都市部に集中しており、地方では不足している。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 心血管疾患やがん等のNCDs治療において、AI活用機器やPOC・迅速診断機器へのニーズが高い。特に放射線医学や病理学分野でのAI活用が期待され、新規導入機器への搭載が望まれる状況である。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> AI活用機器の活用はまだ限定的で、糖尿病治療での一部利用に留まる。今後2～5年での拡大が見込まれると考える。 高度医療機器市場では日本のテルモや富士フイルム等が活躍している。中度では中国のMindrayや欧米企業、低度ではケニアの企業であるRevitalやインド・中国企業がプレゼンスを示すという多層的な競合環境が存在する。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病治療では持続型インスリンポンプや持続血糖測定器が、感染症分野ではHIV/AIDS、結核、マラリア用の迅速診断機器が一部で利用されている。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 政府は資金調達の枠組みにおいて感染症対策を最優先としつつ、NCDs対策も基金を設けて対応。デジタルヘルス導入にも積極的で、AI活用を促進するための規制・認証機関の設立に取り組んでいる。 アフリカ大陸でのデジタルヘルスのトレンドセッターを目指し、Africa Digital Health Networksを通じてデジタル環境の変革と規制整備を急速に推進する。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 予防に関する知識向上のための継続的な教育、HPV等のワクチン接種の積極的な推進、そして利便性の高い検査ツールや迅速検査キットの確保による早期発見体制の整備が重要である。 また、医薬品等の国内生産率向上によるコスト削減、医療施設と医療従事者の増員、そして予後管理を担う専門家の育成を通じた、現地医療提供体制の全体的な強化が必要である。

示唆・提言

- HIV/AIDS、結核、マラリアといった感染症と、心血管疾患やがんなどのNCDsが二大医療課題となっており、主要課題の70%は予防可能であることから、治療だけでなく「予防」段階における知識の普及や教育が必要となっている。
- 現地での生産体制構築の支援、医療従事者の育成・研修プログラム、あるいは医療施設そのものの拡充や効率的な運営モデルの提供にニーズが見込まれる。
- 高度な医療は都市部に集中しているため、地方の医療アクセスを改善できるような、安価で操作性の高いデジタルヘルス機器・サービスにも需要があると考えられる。

タンザニアでは妊産婦死亡や新生児死亡の課題が大きく、症状が重症化するまで医療機関を受診しない人が多いため、医療に対する意識醸成が最重要課題である



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> AIDSや妊産婦死亡、新生児死亡の疾病負荷が高い一方、妊婦健診の受診率は半分以下と低調である。 妊産婦死亡の原因は産後出血や高血圧系疾患、感染症で、新生児死亡の原因は無呼吸障害や早産である。妊娠期にしっかり管理していれば、高血圧系疾患はコントロールでき、施設分娩を行えば産後出血も防ぐことができる。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 最大の課題は、<u>症状が重症化するまで医療機関を受診しない国民の意識と行動</u>である。 <u>地方にケアが行き届かず</u>、レファレンス体制はあっても移動手段の欠如が障壁となり、治療に繋がらないケースが多い。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 都市部の病院では欧米製の医療機器が主流で、日本製は少ない印象である。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 輸液ポンプやシリンジポンプといった<u>基本的な医療機器が慢性的に不足</u>している。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 機器が導入されても医療従事者が正しい使用方法を把握していないケースもあり、<u>技術の有効活用に至っていない</u>という現状がある。 血糖値を日常的に測定できる機器や、装着するだけで避妊効果がある機器など、<u>患者の自己管理を支援し、手間なく治療に繋がる手軽なデバイスへの高いニーズがある。</u>
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 国民保険に加入していなくとも、母子保健サービスを無料で利用できるなどの制度はあるが、地方へのアクセス問題で恩恵が届いていない。 国民保険加入は未義務で加入率が低い。また、規制は存在するが、実際に現地を訪問すると賄賂を要求される等、<u>規制が機能していないことがある。</u> <u>アフリカ大陸全体で個人情報保護法の成立が進み始めているため、ネットに繋げるような医療機器に関しては規制が強まる可能性がある。</u> 近年はトランプ政権の影響により、これまで母子保健分野をけん引してきた米国の援助を打ち切り始めているため、<u>他国からの援助を求めている状況である。</u>
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 現時点では、制度よりもまずは<u>国民の医療に対する意識醸成が最重要</u>となる。若くて教育のある層は受診することの大切さを認識しているが、高齢者は意識が醸成されていない上に、行動を変えようとする人が少ない。

示唆・提言

- 医療機器やサービスの導入と並行し、国民、特に地方や高齢者層に向けた啓発活動や受診を促す仕組み作りから必要である。
- 症状が重症化するまで放置される傾向や、日々の服薬といった手間を避ける傾向があるため、患者の負担が少なく、継続しやすい医療技術に高いニーズがある。
- 新しい医療機器やサービスを導入する際、いきなりビジネスとして展開するのは困難なため、助成スキームや現地大学等との連携を通じて「研究の一部」として技術を導入し、その有効性を証明した上でビジネスに繋げるアプローチが有効である。

セネガルでは、州レベルでのCT配備や透析センター整備が進む一方、活用人材・専門医不足が制約であり、遠隔医療と電子カルテの全国展開が機器の有効活用の鍵となる



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧・心血管疾患、糖尿病、がんといった非感染性疾患（NCDs）の増加が顕著で今後の中心課題となっている一方、マalariaは過去10年で患者・重症例が大幅に減少し北部では年数例に留まるが南部ではなお発生し、撲滅ではなく低水準の維持が現実的目標である。さらにB型肝炎陽性率は約10%で母子感染が多く、HIVは全国平均と交通要所で地域差がある。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 最大の課題は一次医療でNCDsに対応できる人材不足。また、患者情報の電子化・病院間連携などのデジタル化が進めば管理・治療のハードルを下げる事が出来る。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 殺虫剤処理蚊帳配布や迅速診断キットの全国配備などの基本的公衆衛生活動に加え、CTなど高額機器は国の政策で州病院へ配備され、レントゲンや救急車は病院の独立採算の枠内で導入が審議・決定されている。地方では研究所がスタッフを派遣し臨時診断センターを設置、スマートフォン普及に伴いヘルスケアアプリの活用・情報発信も進んでいる。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> CTの州レベル配備や人工透析センターの全州設置など一定の普及は進むが、機器を適切に使いこなす人材と専門医の不足が有効活用の制約となっている。
機器導入時の費用負担と償還制度	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院は独立採算制のもと運営管理委員会で機器導入を決定する一方、保険適用外の高価な機器は導入が進みにくく、慢性疾患はコミュニティ保険の対象外である。人工透析は例外として国立・公立で無料、私立も材料費などに政府支援が入り患者負担が軽減されている。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 機器自体は導入されているが人材不足で効果が限定されるため、専門医不足を補う遠隔医療や電子カルテなどのデジタルヘルスの高い効果が期待されている。将来的には血管内血圧を簡便に測定できる機器が三次医療機関で有用との示唆もある。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者医療無料制度が一次医療で十分活用されず、慢性疾患がコミュニティ保険の対象外であることがアクセスに影響しているほか、医師等の大学教育（高等教育省）と看護等の職業教育（保健省）の縦割りによりコーディネーションが不十分というガバナンス課題がある。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 一次医療従事者へのNCDs対応の体系的研修・教育を最優先し、電子カルテ等の医療情報の電子化と遠隔医療ネットワークの整備を加速すること。加えて、医薬品・ワクチンの国内生産能力を段階的に強化し、定期健康診断の仕組み拡大など予防策を政策的に後押しする。

示唆・提言

- 教育・保健の所管省庁間の連携枠組みを強化し、一次医療におけるNCDs対応の標準カリキュラムと継続教育、遠隔医療・電子カルテの全国展開を一体で進めることが重要である。
- 高血圧の診断閾値に人種差を反映する検討を政策に組み込みつつ、慢性疾患の保険適用拡大と医薬品・ワクチンの国内生産能力強化を段階的に推進することが重要である。

ウガンダでは子宮頸がんなど非感染性疾患が課題となっており、簡易的な診断機器や遠隔医療、現場で持続的に運用・保守できる医療機器ニーズが高い



ウガンダ

項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> ウガンダでは、支援に依存した疾病対策が多く、がん（特に子宮頸がん）や心血管疾患など非感染性疾患（NCDs）の優先度が高まっている。都市部では医療施設や専門病院の整備が進んでいる一方、地方では医療アクセスや予防啓発が十分でなく、格差が拡大している。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 予防・診断・治療の各段階で、院内感染対策や抗生物質の適正使用が十分に浸透していない。正確な検査・診断体制が脆弱で、サンプルを海外に送る必要があるなどタイムラグや変質のリスクがある。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> NCDsや新生児障がい、顧みられない熱帯病への対応も現場ニーズに対して十分な体制が整っていない。 マラリア検査キットや血中酸素濃度測定機器など、スクリーニングや早期発見を目的とした医療機器は広く普及している印象があるが、高度な機器や専門的な検査装置は導入が限られている。シンプルかつ簡易な機器が求められている。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 公立病院ではドナー主導による機器導入が多く、国としての大規模な予算措置や病院の独自予算での導入はほぼ見られない。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 地方では医療機器のメンテナンス体制が脆弱で、機器が故障するとそのまま放置されるケースが多い。都市部と地方の医療機器普及度の格差が大きく、ポータブル機器やモバイル超音波装置などが格差是正に寄与している。 現場で十分に活用されている機器は限られ、物資不足やメンテナンス不備が普及の障壁となっている。検査キットや簡易診断装置は利活用されているが、より高度な医療機器や定期的なメンテナンス体制が必要。医療廃棄物の適切な処理や感染症対策機器の拡充も課題。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器の導入はほぼドナー依存であり、病院側が導入・運用・メンテナンスに必要な予算を確保できていない。メンテナンス費用を含めた予算計画や人材育成が十分に行われておらず、持続的な医療機器運用体制の構築が遅れている。私立病院では独立採算による機器導入も一部進んでいるが、全体として資金不足が根本課題である。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 地方の医療アクセス向上のため、遠隔・モバイル技術を活用した診断機器や簡易検査機器の普及が重要。医療機器の導入後も、現地で持続的にメンテナンス・運用できる体制づくりと人材育成が不可欠。 日本企業のノウハウや機器を活かした予防・検査・診断分野への貢献、サービス提供型ビジネスモデルの構築、人材体制の強化が求められる。

示唆・提言

- ウガンダにおいては、都市部と地方の医療格差が拡大しており、現場での医療機器やサービスの持続的な活用が十分に実現されていない。今後は、地域の実情に即した簡易かつ**安価な診断・検査機器の普及と、遠隔医療技術の活用による医療アクセスの向上が重要**となる。
- 医療機器の導入後も、**現場で安定して運用・メンテナンスできる人材育成と体制づくり**が不可欠であり、現場のスタッフが継続的に機器を活用できる仕組み構築が求められる。
- 国民の健康リテラシー向上に向けて、現地コミュニティと連携した情報発信や啓発活動を強化し、行動変容を促す取り組みを推進すべきである。日本企業は、予防・診断・検査分野での技術・ノウハウを活かし、**サービス先行型のビジネスモデルや人材育成支援**を通じて、持続的な医療の質向上に貢献できる。

ザンビアではHIV/AIDS、マラリア、結核の3大疾患に加え、近年非感染性疾患の課題も大きく、疾患の早期発見機器やウェアラブルデバイスの需要が高い



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> マラリア、結核、HIV/AIDSが伝統的な3大疾患である一方、<u>近年は非感染性疾患（NCDs）、特に心血管疾患や腎臓病、がんも深刻な課題として注目され始めている。</u> 3大疾患以外の感染症としては赤痢やコレラといった腸疾患、下痢も大きな問題となっている。また、<u>交通事故も主な死因の一つである。</u> 直近1年間でドナーからの援助打ち切りにより3大疾患への対応が課題となり、特に<u>感染症アウトブレイクに備えた予算や検査キット、技術が不足している。</u>
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 国内の医療技術の不足により、がん等の患者は<u>治療のためにインドなど国外へ渡航せざるを得ない状況</u>である。 NCDsにおいて、ザンビアの保健制度では主に疾病の管理のみを行っており、専門私立病院を訪問できない多くの人は<u>薬の服用のみを行う。</u> 迅速診断キットは全ての医療機関で重要な役割を担うが、3大疾患用は常備される一方で、その他の感染症や呼吸器疾患、下痢用のキットはアウトブレイク時など限定的に購入されている。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 公的医療機関では<u>米Abbott社のHIV・結核診断キットが主流</u>で、民間医療機関では中国・インド・韓国製も利用されている。<u>日本企業では富士フイルムが放射線・超音波装置や体外診断用医薬品（IVD）で進出している。</u>
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 富士フイルムの放射線・超音波装置は民間医療機関で複数台導入されているが、<u>高価なIVDは販売に苦戦している。</u> 呼吸器疾患用の医療機器は民間には導入されているものの、より施設数の多い公的医療機関には未導入である。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> <u>技術不足が死亡率を下げられない一因</u>である。特にがんを早期発見できずステージ4で発覚するケースが多いため、悪性腫瘍を早期発見できる機器が求められている。 心血管疾患の患者が<u>自身の健康状態を管理できるウェアラブルデバイスも必要である。</u> 政府の医療財政は、疾病状況の改善よりも医療制度自体の崩壊を防ぐことに重点が置かれている状況である。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 政府はドナーの援助打ち切りを受け新たな支援を模索している。また、ザンビア国家公衆衛生研究所（ZMPHI）を通じて感染症対策強化を目指すも、予算と検査キットの確保が課題となっている。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器の安定稼働の前提となる、電力供給の向上、ネットワーク環境の改善、医療施設へのアクセス道路の整備といった<u>インフラ面の強化が重要</u>である。 技術面では、がんの早期発見機器や、心血管疾患患者の自己管理を助けるウェアラブルデバイスの導入にニーズがある。市場参入にあたっては、競争の激しい3大疾患より<u>需要のあるNCDs関連機器に注力することが有効</u>である。

示唆・提言

- 3大感染症はドナー支援等で競争が激しい一方、心血管疾患やがんといったNCDsは深刻な課題でありながら対応が遅れており、関連医療機器には大きな市場機会が存在する。
- 国内の技術不足をサポートするため、悪性腫瘍の早期発見機器や、患者が自身の健康状態を把握できるウェアラブルデバイスへの需要は極めて高い。
- 市場参入には、公的・民間で異なる戦略が有効である。公的機関へはJICA等の援助スキームを通じた寄付から始め、民間機関へは直接アプローチして実績を構築し、その影響力を通じて将来的に大規模な公的市場へ展開する長期的視点が不可欠である。

ガーナでは結核などの感染症と非感染症疾患の課題が大きく、迅速診断機器や自動化された検査機器、患者自身が健康管理できるウェアラブルデバイスへの需要が高い



項目	結果
主要な健康課題と疾病の現状	<ul style="list-style-type: none"> 感染症（結核、マラリア）と非感染性疾患（心血管疾患、腎臓病、糖尿病）が主要な課題。結核は薬剤耐性例が増加し、マラリアも子どもの死亡原因となっている。非感染性疾患（NCDs）の増加や都市・農村間での医療格差も課題である。
疾病ケアにおける課題	<ul style="list-style-type: none"> 人々の健康への理解が十分ではなく、伝統医療に頼る傾向もまだ強いため、医療機関を受診するタイミングが遅れがちである。 診断や治療が遅れることで病状が悪化しやすく医療負担も大きい。医療従事者の数が少なく、都市部以外では高度医療を受けることが難しい状況である。
医療機器の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器の多くは政府や海外（米国、欧州、中国など）からの寄贈・調達によるもので、三次医療機関にはPhilips、GE製のX線、CT、MRI、Dräger社製の麻酔器など先端機器が導入されている。 また、心臓手術室ではMedtronic社のHudlerマシンや英国チーム寄贈のヒータークーラー、Terumo製の消耗品が使用されている。 一次医療機関や地域保健サービス拠点（CHPS）には、結核やマラリアの迅速診断キットなど基本的な診断ツールがほとんど普及していない。
医療機器の現場普及度	<ul style="list-style-type: none"> 都市部の大病院ではCT、MRI、X線装置、麻酔器、人工呼吸器、心臓手術用機器など一定の医療機器が揃っているが、地方や基礎的な医療機関では迅速診断キット、血液検査機器、痰検査機器など診断・治療機器が大きく不足している。 他方、機器を取り扱える人材の不足から導入済みの機器が使われずに放置されるケースも多い。
現行機器の有効性と不足	<ul style="list-style-type: none"> 主要な医療機器はPhilipsやGEなどの海外メーカー製が主流で、保守体制も一定程度整っているが、部品供給や修理に課題がある。品質のばらつきや消耗品不足も大きな問題となっている。 修理やメンテナンスができるバイオメディカルエンジニアも十分ではなく、機器が壊れた場合に修理できないケースが多い。
行政・制度の影響	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器や薬品の調達は価格が優先されるため、現場のニーズや品質が十分に反映されていない。病院側はメーカーや製品を指定できず、調達委員会の選定によって品質にばらつきが生じる。感染症対策が中心となっており、慢性疾患やNCDsへの支援や予算配分は限定的である。
必要と感じる改善策	<ul style="list-style-type: none"> 一次医療機関で使える迅速診断機器や自動化診断ツールの導入、消耗品の安定供給、医療従事者・技術者の育成が必要。AIや遠隔診断など先端技術の活用も期待されるが、まずは基礎的な医療体制の強化が不可欠とされている。

示唆・提言

- ガーナでは感染症分野はドナー支援や既存メーカーの競争が激しい一方、心血管疾患や腎臓病、糖尿病などNCDsの増加に対する診断・治療機器や消耗品の不足が深刻である
- 地方の一次医療機関では迅速診断キットや自動化検査機器、遠隔診断システム、患者自身健康状態を把握できるウェアラブルデバイスなど基礎医療を補完する技術への需要が高い。現場の医療従事者が高度な技術なしで利用できる機器や、検査結果を共有できるシステムを提案することも重要である。
- 心血管疾患分野では、現地の医療従事者や技術者の育成、消耗品の安定供給といった基盤強化とともに、AIやデジタル技術を活用した診断支援機器の導入が有効である。NCDs領域は今後の市場拡大が期待される分野であり、日本企業の先端技術や自動化診断機器が貢献できる余地は大きい。

Deloitte.

デロイト トーマツ

デロイト トーマツ グループは、日本におけるデロイト アジア パシフィック リミテッドおよびデロイト ネットワークのメンバーであるデロイト トーマツ 合同会社ならびにそのグループ法人（有限責任監査法人トーマツ、デロイト トーマツ リスクアドバイザー 合同会社、デロイト トーマツ コンサルティング 合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザー 合同会社、デロイト トーマツ 税理士法人、DT 弁護士法人およびデロイト トーマツ グループ 合同会社を含む）の総称です。デロイト トーマツ グループは、日本で最大級のプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査・保証業務、リスクアドバイザー、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、税務、法務等を提供しています。また、国内約30都市に約2万人の専門家を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイト トーマツ グループ Web サイト、www.deloitte.com/jpをご覧ください。

Deloitte（デロイト）とは、デロイト トウシュート マツ リミテッド（“DTTL”）、そのグローバルネットワーク組織を構成するメンバーファームおよびそれらの関係法人（総称して“デロイト ネットワーク”）のひとつまたは複数指します。DTTL（または“Deloitte Global”）ならびに各メンバーファームおよび関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体であり、第三者に関して相互に義務を課しまたは拘束させることはありません。DTTLおよびDTTLの各メンバーファームならびに関係法人は、自らの作為および不作為についてのみ責任を負い、互いに他のファームまたは関係法人の作為および不作為について責任を負うものではありません。DTTLはクライアントへのサービス提供を行いません。詳細はwww.deloitte.com/jp/aboutをご覧ください。

デロイト アジア パシフィック リミテッドはDTTLのメンバーファームであり、保証有限責任会社です。デロイト アジア パシフィック リミテッドのメンバーおよびそれらの関係法人は、それぞれ法的に独立した別個の組織体であり、アジア パシフィック における100を超える都市（オークランド、バンコク、北京、ベンガルール、ハノイ、香港、ジャカルタ、クアラルンプール、マニラ、メルボルン、ムンバイ、ニューデリー、大阪、ソウル、上海、シンガポール、シドニー、台北、東京を含む）にてサービスを提供しています。

Deloitte（デロイト）は、監査・保証業務、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、リスクアドバイザー、税務・法務などに関連する最先端のサービスを、Fortune Global 500®の約9割の企業や多数のプライベート（非公開）企業を含むクライアントに提供しています。デロイトは、資本市場に対する社会的な信頼を高め、クライアントの変革と繁栄を促し、より豊かな経済、公正な社会、持続可能な世界の実現に向けて自ら率先して取り組むことを通じて、計測可能で継続性のある成果をもたらすプロフェッショナルの集団です。デロイトは、創設以来175年余りの歴史を有し、150を超える国・地域にわたって活動を展開しています。“Making an impact that matters”をパーパス（存在理由）として標榜するデロイトの45万人超の人材の活動の詳細については、www.deloitte.comをご覧ください。



IS 669126 / ISO 27001



BCMS 764479 / ISO 22301

IS/BCMSそれぞれの認証範囲はこちらをご覧ください

<http://www.bsigroup.com/clientDirectory>

Member of
Deloitte Touche Tohmatsu Limited