

厚生労働省における
医療の国際展開に向けた取組等

平成25年11月
厚生労働省

◎ 日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸

(2) 個別の社会像と実現に向けた取組

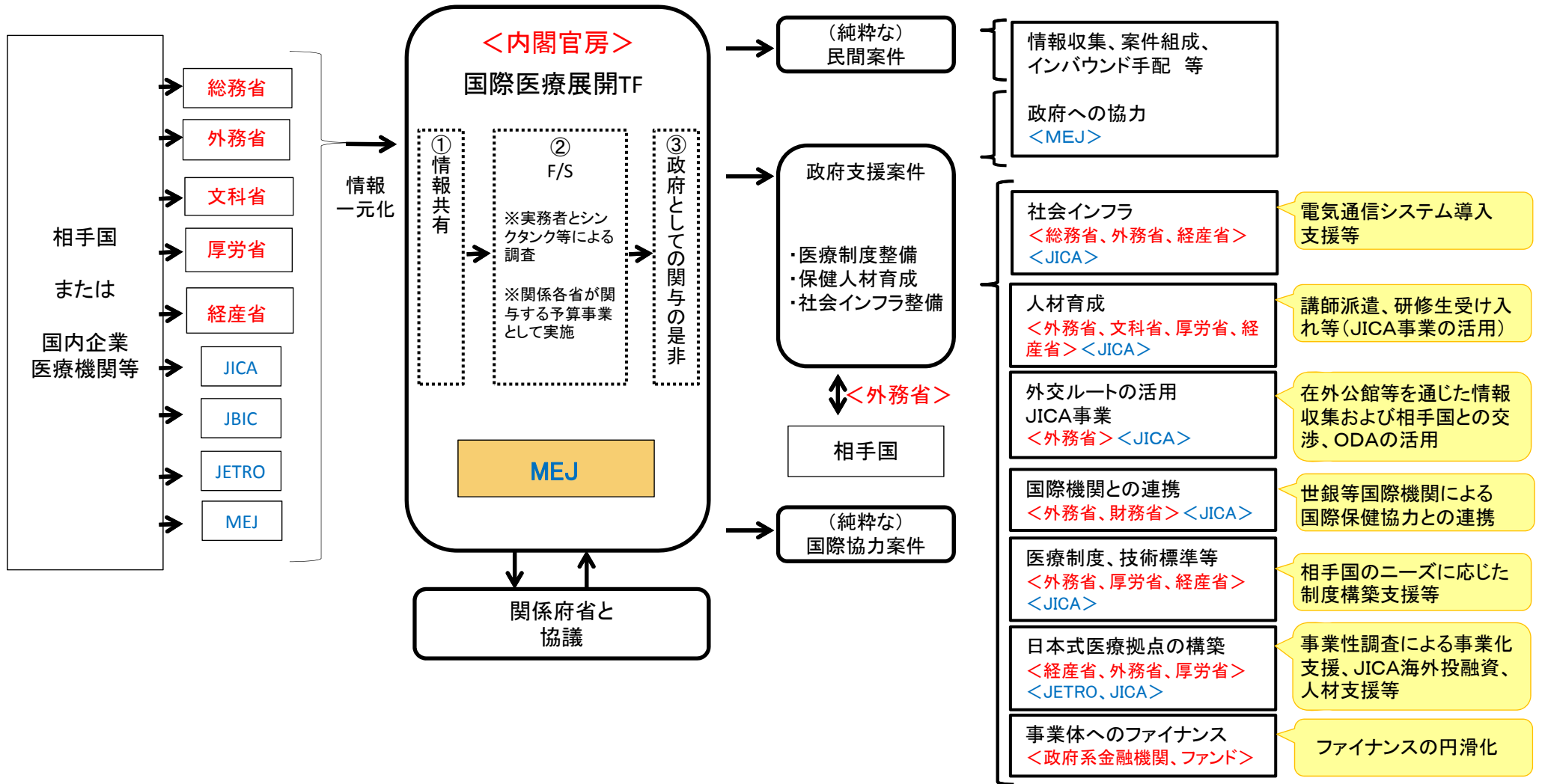
② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会

○ 医療の国際展開

- ・ 一般社団法人メディカル・エクセレンス・ジャパン（MEJ）を活用し、官民一体となって、日本の医療技術・サービスの国際展開を推進する。新興国を中心に日本の医療拠点について 2020年までに10 か所程度創設し、2030年までに5兆円の市場獲得を目指す。その際、国際保健外交戦略との連携、ODA、政策金融等の活用も図り、真に相手国の医療の発展に寄与する持続的な事業展開を産業界とともに実現する。
- ・ その実現に向け、上記の取組とともに、日本の良質な医療を普及する観点から、①相手国の実情に適した医療機器・医薬品、インフラ等の輸出等の促進、②外国人が安心して医療サービスを受けられる環境整備等に係る諸施策も着実に推進する。
- ・ 財務状況の健全性など一定の要件を満たす医療法人が、現地法人に出資可能であることを明確化する。
- ・ 日本の製薬産業の優れた研究開発力を活かして、開発途上国向けの医薬品研究開発と供給支援を官民連携で促進する。

医療の国際展開に関する合意

平成25年8月7日
第1回医療国際展開
タスクフォース決定



医療国際展開の厚生労働省の取り組み

- 現在、医療の国際展開のため、これまで弱かった我が国厚生労働省と新興市場等各国の保健省との協力関係を新たに樹立すべく努力。
- 協力テーマには、
 - ① 我が国の先端医療についての技術移転、優秀な医療機器や医薬品についての紹介・相手国政府調達における官民一体の我が国製品のトップセールス
 - ② 国民皆保険を実現した我が国の公的医療保険制度についての経験の移転（相手国に於ける導入促進）
 - ③ 医薬品や医療機器の開発から承認に至るプロセスについての相互理解の促進（日本の厚生労働省/PMDAと相手国とのFDA等の規制当局との意見交換※）を通じた、日本で承認を受けた製品の相手国政府での審査早期化（※例：10月24日から25日にかけて、タイFDAとPMDAでシンポジウムを開催。日本からは、理事長以下が出席。）といったテーマが含まれる。

医療国際展開の厚生労働省の取り組み

(1)マレーシア:医療分野協力の覚書(メモランダム)締結合意

- スブラマニウム保健大臣との会談の結果、マレーシア保健省と日本の厚生労働省の間の医療分野についての協力関係樹立に合意。協力テーマとしては、
 - ① 国民皆保険を実現した我が国の公的医療保険制度についての経験の移転
 - ② 我が国の先端医療の紹介、優秀な医療機器・医薬品の紹介、といったテーマがあがった。詳細は、両大臣間の覚書(メモランダム)を締結することで合意。

(2)タイ:医療分野協力での協力強化のレコードを取り交わす方向で合意

- プラディット保健大臣との会談の結果、タイ保健省と日本の厚生労働省の間の医療分野についての協力関係強化について合意。具体的なテーマについて、事務当局間で議論を行った上で、レコードを作成し、取り交わすことで合意。

(3)カンボジア:

- ・ 医療分野における協力覚書の交渉中。

(4)ラオス:

- ・ 医療分野における協力覚書の交渉中。

(5)ミャンマー:

- ・ 10月、ペー・テツ・キン保健大臣が田村厚生労働大臣と会談。席上、我が国の公的医療保険制度について経験を学ぶため、ミャンマー保健省のスタッフを日本側に送りたい旨、先方から要請。田村大臣から、前向きに対応する旨、返答。

医療国際展開の厚生労働省の取り組み

(6)バーレーン: 医療分野の協力に関する覚書に署名

- ・ 8月、安倍総理とバーレーン首相の立ち会いのもと、覚書に署名。
- ・ 具体的には、保健、臨床研究、社会健康保険、医薬品・医療機器などの分野において、人材交流等の協力を合意。
- ・ これが医療分野の協力において、初めて厚生労働省が締結した合意。

(7)カタール: 8月の総理の中東訪問においては、カタールにおいて、総理訪問に引き続き、保健省等との協議を実施。協議の結果、カタール政府の大規模政府調達において、我が国企業が初めて、入札に参加することが決定。

- ・ また、保健省と厚生労働省の間で、医療分野についての包括的協力をむけて、内容を議論していくことで合意。

(8)トルクメニスタン: 医療分野の協力に関する覚書に署名

- ・ 内容的には、内視鏡や放射線治療の分野における協力を合意。
- ・ 9月、安倍総理とトルクメニスタン大統領の立ち会いのもと、秋葉副大臣(当時)と保健大臣によって、覚書に署名。

(9)ロシア:

ウラジオストク市において画像診断センターを5月に開設、将来的に治療の可能性も検討。
日立のプロジェクトを始め、ロシア関係機関から我が国の優れた技術の導入について要請あり。

独立行政法人国立国際医療研究センターによる国際医療協力

独立行政法人国立国際医療研究センターは、1986年以来、保健医療分野における日本を代表する国際協力機関として、厚生労働省や外務省、独立行政法人国際協力機構（JICA）などと連携しながら、専門家派遣、国内外の保健医療人材の育成、研究を通じて国際協力を行っている。主に母子保健、感染症対策、保健システム分野で、支援を実施。

<実例：カンボジア国立母子保健センターへの支援プロジェクト>

日本による協力の成果		2000	2005	2010	国連目標 (2015)
乳幼児死亡率 (人/出生千人)		95	66	45	50
5歳未満児死亡率 (人/出生千人)		124	83	54	65
妊産婦死亡率 (人/出生十万人)		437	472	206	250



保健省への
助言

カンボジア国立母子
保健センター建設
(1997)

センターの設立

母子保健プロジェクト
フェーズ1
(1995～2000)

母子保健プロジェクト
フェーズ2
(2000～2005)

センターの強化

地域における母子保健
サービスの改善
(2007～10)

地域の保健サービスの向上

センターと地域の連携による地
域の人材育成の強化

助産師の育成による
妊産婦及び新生児ケアの向上
(2010～15)



ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

地球上の全ての人々が基礎的保健医療サービスを受けられるよう、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の普及を働きかけている。(注: WHOの定義では、UHCとは、全ての人々が基礎的な保健医療サービスを、必要な時に、負担可能な費用で享受できる状態。)



2013年9月17日 於: マレーシア・クアラルンプール
秋葉厚生労働副大臣(当時)とマレーシアのスブラマニ
アム保健大臣が医療分野についての協力関係樹立に
向けた会談を実施

2013年9月25日
第68回国連総会の特別イベントにおいて、安倍総理大
臣が出席し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)
を特に重視する旨述べた



外国人患者受入れ医療環境の整備

- 我が国の在留外国人数は約204万人と、総人口に占める割合は、1.6%にも登り、ここ10年間で約20%程度増加している(平成15年比、平成23年度の数値)。また、訪日外国人旅行者は、年間800万人にまで達している(平成24年度)。
- こうした中、外国人患者数は年間約13.5万人程度と試算され、こうした患者が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、国内の病院において、外国人患者受入のための環境を整備することが不可欠である。しかし、現在、環境整備は十分に進んでおらず、在日欧米人の中には、治療が必要な時に、東南アジアの病院で治療するケースもある状況。
- 厚生労働省では、「外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)」を創設、外国人が安心して医療を受けられるよう、外国人向けコーディネーター、通訳が常駐し、外国語での表記が整った病院を認証。
- オリンピック開催決定も踏まえ、体制整備を加速化。
具体的には、地域ごとの外国人向けコーディネーターや複数言語の医療通訳の手配、医療通訳人材の育成、院内案内図の外国語表示等院内環境の整備等に対する支援を行う。

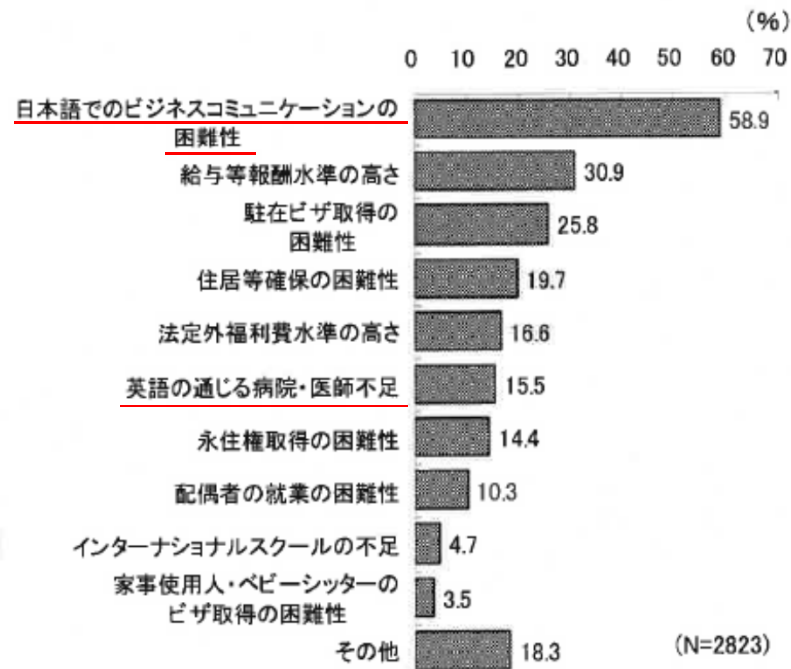


外国人患者受入れ医療環境の整備

＜外国人を雇用する上での阻害要因＞ ※「外資系企業動向調査」(2012年、経済産業省)より抜粋

- ・ 外国人を雇用する上での阻害要因としては、「日本語でのコミュニケーションの困難性」が構成比 58.9%、約 6 割となり最も多かった。
- ・ 次いで「給与等報酬水準の高さ」（構成比 30.9%）、「駐在ビザ取得の困難性」（同 25.8%）、「住居等確保の困難性」（同 19.7%）となった。

13-2 図 外国人を雇用する上での阻害要因（複数回答：上位3つまで）



医療法人に係る医療の国際展開に係る論点について

第1回医療法人の事業展開等に関する検討会(平成25年11月6日開催)において、以下の点について議論

- ・ 医療法人が海外で病院を運営する事業について、
 - ① 本来業務である、病院等の業務に支障がない範囲内で行われること、
 - ② 海外においても、適正な内容の医療を行うことを条件に認めてはどうか。
- ・ 具体的には、医療法人が海外で病院を運営する事業について、医療法第42条に規定する、病院等の業務に支障がない限り行うことができる附帯業務に位置づけてはどうか。
- ・ 海外で行う医療の適正性を担保するため、例えば、定期的に事業報告書を厚生労働省に提出させるとともに、適宜必要に応じて報告を求めるなどの仕組みを導入してはどうか。
- ・ また、医療法人が海外で病院を運営する事業を行うに当たっては、当該医療法人が、海外で病院を運営する現地の法人に対して出資する必要がある。
- ・ これについて、海外における業務が失敗したとしても、国内における医療の提供に与える影響を最小限にするため、例えば、出資の価額については、医療法人の剰余金の額の範囲内にするなど一定の要件を設けることを前提に認めることとしてはどうか。

→ 年内を目処にとりまとめる予定