

内閣官房

健康・医療戦略室

『「アフリカ健康構想」に係る民間事業者と
現地ステークホルダーとのネットワーク構築支援業務』
報告書

令和4年3月

(2022年)

有限責任監査法人トーマツ

- ・ 本報告書は、内閣官房 健康・医療戦略室（以下「内閣官房」）と有限責任監査法人 トーマツ（以下「監査法人トーマツ」）との間で締結された、2021年9月27日付け 請負契約書に基づいて実施した調査をご報告するものであり、保証業務として実施したものではありません。内容の採否や使用方法については内閣官房で判断を行うもの とします。
- ・ 本報告書に記載されている情報は、調査時点のものであり、公開情報を除き、内閣官 房又は調査対象者から提出を受けた資料、また、その内容についての質問を基礎とし ております。これら入手した情報自体の妥当性・正確性については、監査法人トーマ ツでは責任を持ちません。
- ・ 本報告書における分析手法は多様なものがありうる中での一つを採用したに過ぎず、 その達成可能性に関して監査法人トーマツがいかなる保証を与えるものではありません。
- ・ 本報告書が本来の目的以外に利用されたり、第三者がこれに依拠したとしても、監査 法人トーマツはその責任を負いません。また、上記契約書の定めに拠ることなく、本 報告書を無断で複写・転載・開示されることのないようお願い申し上げます。

略語表

略語	正式名称	日本語訳
ADP	Access and Delivery Partnership	新規医療技術のアクセスと提供に関するパートナーシップ
AfHWIN	Africa Health Well-being Initiative	アフリカ健康構想
AHB	Africa Health Business	アフリカ・ヘルス・ビジネス
AI	Artificial Intelligence	人工知能
CHAG	Christian Health Association of Ghana	ガーナキリスト教保健協会
CSO	Civil Society Organization	市民社会組織
CSR	Corporate Social Responsibility	企業の社会的責任
CT	Computed Tomography	コンピュータ断層撮影
EU	European Union	欧州連合
FDA	Food and Drug Administration	アメリカ食品医薬品局
FIND	Foundation for Innovative New Diagnostics	革新的で新しい診断のための財団(2003年に設立されたジュネーブに本部のある非営利組織。開発途上国におけるマラリアやエイズなどの感染症に関する技術開発と普及のための支援を行っている。)
Gavi	The Global Alliance for Vaccines and Immunizations	ワクチンと予防接種のための世界同盟
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GHIT Fund	Global Health Innovative Technology Fund	公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金
GHS	Ghana Health Service	ガーナヘルスサービス
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
ICT	Information and Communication Technology	情報通信技術
IFC	International Finance Corporation	国際金融公社
IVD	In Vitro Diagnostics	体外診断用医薬品
JBCA	Japan Business Council for Africa	アフリカビジネス協議会
JETRO	Japan External Trade Organization	独立行政法人日本貿易振興機構
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構

KEMRI	Kenya Medical Research Institute	ケニア医学研究所
KOL	Key Opinion Leader	キー・オピニオン・リーダー
MoC	Memorandum of Cooperation	二国間協力覚書
MoF	Ministry of Finance	財務省
MoH	Ministry of Health	保健省
NCDs	Non-Communicable Diseases	非感染性疾患
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
ODA	Official Development Assistance	政府開発援助
PE Fund	Private Equity Fund	プライベート・エクイティ・ファンド
PMDA	Pharmaceuticals and Medical Devices Agency	独立行政法人医薬品医療機器総合機構
PPP	Public-Private Partnership	官民パートナーシップ
PQ	Prequalification	事前認証
R&D	Research and Development	研究開発
SDGs	Sustainable Development Goals	持続可能な開発目標
SEC	Smart Eye Camera	スマート・アイ・カメラ
TAF	The Ajinomoto Foundation	公益財団法人味の素ファンデーション
TICAD	Tokyo International Conference on African Development	アフリカ開発会議
UHC	Universal Health Coverage	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund	国連児童基金
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
VC	Venture Capital	ベンチャー・キャピタル
WFP	World Food Programme	世界食糧計画
WHO	World Health Organization	世界保健機関

『「アフリカ健康構想」に係る民間事業者と 現地ステークホルダーとのネットワーク構築支援業務』 報告書

目次

略語表	i
第 1 章 本業務概要	1
1.1 本業務の背景	1
1.2 本業務の目的	2
1.3 本業務の概要	3
1.4 本業務の実施方針	4
第 2 章 民間事業者と現地ステークホルダーとのネットワーク構築支援業務	5
2.1 アフリカヘルスケアビジネスのアドバイザリーボードの設置	5
2.1.1 アドバイザリーボード設置の目的	5
2.1.2 第 1 回アドバイザリーボード会合	6
2.1.3 第 2 回アドバイザリーボード会合	9
2.1.4 第 3 回アドバイザリーボード会合	11
2.1.5 第 4 回アドバイザリーボード会合	13
2.2 覚書署名国およびチュニジアの保健課題に関する日本企業向けオンラインセミナー の開催	15
2.2.1 ウガンダ、ザンビア、タンザニアに関するオンラインセミナー	16
2.2.2 セネガル、チュニジアに関するオンラインセミナー	22
2.3 ヘルスケア分野に係る協力覚書署名国およびチュニジアを対象としたオンラインイ ベントなどの開催	29
2.3.1 ガーナオンライデモイメントの開催	29
2.3.2 ケニアオンライデモイメントの開催	33
2.3.3 ザンビア、ウガンダ、タンザニアを対象としたオンラインヘルスケアビジネス セミナーの開催	38
2.3.4 セネガル、チュニジアを対象としたオンラインヘルスケアビジネスセミナーの 開催	44
2.4 まとめ	51
第 3 章 アフリカ UHC 改善ビジネスの支援の在り方に関する仮説、可能性の調査	53
3.1 ヘルスケア分野におけるアフリカへの資金の流れ	53
3.1.1 ODA による支援	53
3.1.2 民間セクターからの支援や投資	56
3.1.3 グローバルヘルスの資金需要予測とビジネス機会	70

3.2	民間企業からのヒアリング	71
3.2.1	アフリカでの事業展開におけるポイント	71
3.2.2	民間企業視点でのアフリカへの事業展開に役立つサポート	72
3.3	日本企業の国際的ファンド活用事例	74
3.3.1	グローバルファンド×住友化学株式会社.....	74
3.3.2	UNDP×味の素ファンデーション／NEC Corporation／シスメックス株式会社..	75
3.3.3	GHIT Fund × FIND × 富士フイルム.....	79
第 4 章	今後の展望	82
4.1	本業務のまとめ	82
4.1.1	アドバイザリーボードの効果や意義	82
4.1.2	デモイベントやセミナーを通じた教訓	83
4.2	今後の活動に向けて	85
4.2.1	企業からの意見	85
4.2.2	今後の活動にむけて	86

図表目次

図表 1-1 本業務の背景	2
図表 1-2 本年度業務の概要	4
図表 1-3 全体スケジュール	4
図表 2-1 アドバイザリーボードの位置づけ	5
図表 2-2 アドバイザー一覧	6
図表 2-3 国内セミナー（英語圏）参加者属性と事前アンケート結果	16
図表 2-4 国内向けセミナー（英語圏）プログラム	17
図表 2-5 ウガンダの保健医療の状況	17
図表 2-6 ザンビアの保健医療の状況	19
図表 2-7 タンザニアの保健医療の状況	20
図表 2-8 アドバイザリーボードメンバーからの主な発言内容	21
図表 2-9 国内向けセミナー（英語圏）事後アンケート結果	22
図表 2-10 国内向けセミナー（仏語圏）参加者属性と事前アンケート結果	23
図表 2-11 国内向けセミナー（仏語圏）プログラム	23
図表 2-12 セネガルの保健医療の状況	24
図表 2-13 チュニジアの保健医療の状況	26
図表 2-14 アドバイザリーボードメンバーからの主な発言内容	27
図表 2-15 国内向けセミナー（仏語圏）事後アンケート結果	28
図表 2-16 ガーナオンラインイベント参加者の属性	30
図表 2-17 ガーナデモイベントのプログラム	30
図表 2-18 ガーナデモイベントの登壇者一覧	31
図表 2-19 ガーナデモイベントの満足度と要望	33
図表 2-21 ケニアデモイベント参加者属性	34
図表 2-22 ケニアデモイベントプログラム	35
図表 2-23 ケニアデモイベント参加者による質問やコメント	37
図表 2-24 ケニアデモイベントの満足度と要望	38
図表 2-26 英語圏向けセミナー参加者属性	38
図表 2-27 英語圏向けセミナープログラム	40
図表 2-28 英語圏向けセミナーでの主な質問内容と回答	43
図表 2-29 英語圏向けセミナーに対する満足度と要望	44
図表 2-31 仏語圏向けセミナー参加者属性	45
図表 2-32 仏語圏向けセミナープログラム	45
図表 2-33 仏語圏向けセミナーの現地関係者からの冒頭挨拶の主な内容	46
図表 2-34 仏語圏向けセミナー 主な質問内容と回答	49
図表 2-35 仏語圏向けセミナーに対する満足度と要望	50

図表 2-37	ガーナ、ケニアにおいて重要な現地機関	51
図表 2-38	ウガンダ、ザンビア、タンザニアにおいて重要な現地機関	51
図表 2-39	セネガル、チュニジアにおいて重要な現地機関	52
図表 3-1	アフリカにおける保健分野の ODA 受取額上位 10 か国 (2020 年)	53
図表 3-2	日米英独仏によるアフリカの保健分野への支援総額 (2019 年)	54
図表 3-3	日米英独仏によるアフリカの保健分野への支援 (分野別) (2019 年)	54
図表 3-4	アフリカにおける保健分野の ODA 受取額上位 10 か国	55
図表 3-5	日本企業によるアフリカ地域向け CSR 活動事例	57
図表 3-6	日本企業によるアフリカ地域に向けた寄付・寄贈事例	58
図表 3-7	アフリカのヘルスケア分野における PE・VC ファンド投資額の製品種別シェア (2015-2020 年)	60
図表 3-8	アフリカのヘルスケア分野における PE・VC ファンド投資額シェア上位 5 か国 (2015~2020 年)	60
図表 3-9	2015 年~2020 年にクローズされたアフリカのヘルスケア分野向け PE&VC ファンド例	60
図表 3-10	Africa Healthcare Fund の投資先 (2021 年 10 月時点)	61
図表 3-11	GHIT Fund の資金拠出パートナー	63
図表 3-12	GHIT Fund の投資実績	63
図表 3-13	GHIT Fund の投資内訳	63
図表 3-14	Access and Delivery Partnership(ADP)との連携	64
図表 3-15	ゲイツ財団の主要な資金提供方法	65
図表 3-16	グラントによる資金供給の 4 段階プロセス	66
図表 3-17	戦略的投資を通じた投資手法	67
図表 3-18	アフリカ地域グローバルヘルス分野へのグラント総額の推移 (2017-2021 年)	67
図表 3-19	疾病別グラント総額 (2017-2021 年)	68
図表 3-20	KOKO Plus パッケージおよび啓発用チラシ	69
図表 3-21	WHO による資金需要予測	71
図表 3-22	WFP 連携無償の関係者図	77
図表 3-23	WFP 事業における 3 社の連携	79
図表 3-24	プロジェクトの経緯	79
図表 3-25	GHIT Fund・FIND・富士フィルムの連携	80

第 1 章 本業務概要

1.1 本業務の背景

アフリカは豊富な天然資源と急増する人口によって高い経済成長を遂げ、潜在的市場として世界中から注目と期待を集めている。ヘルスケア分野における産業育成においては、基礎的なインフラの未整備、公衆衛生・農業分野をはじめとする社会環境分野の改善の必要性、感染症や栄養不良など、早急に対応すべき課題が存在している。

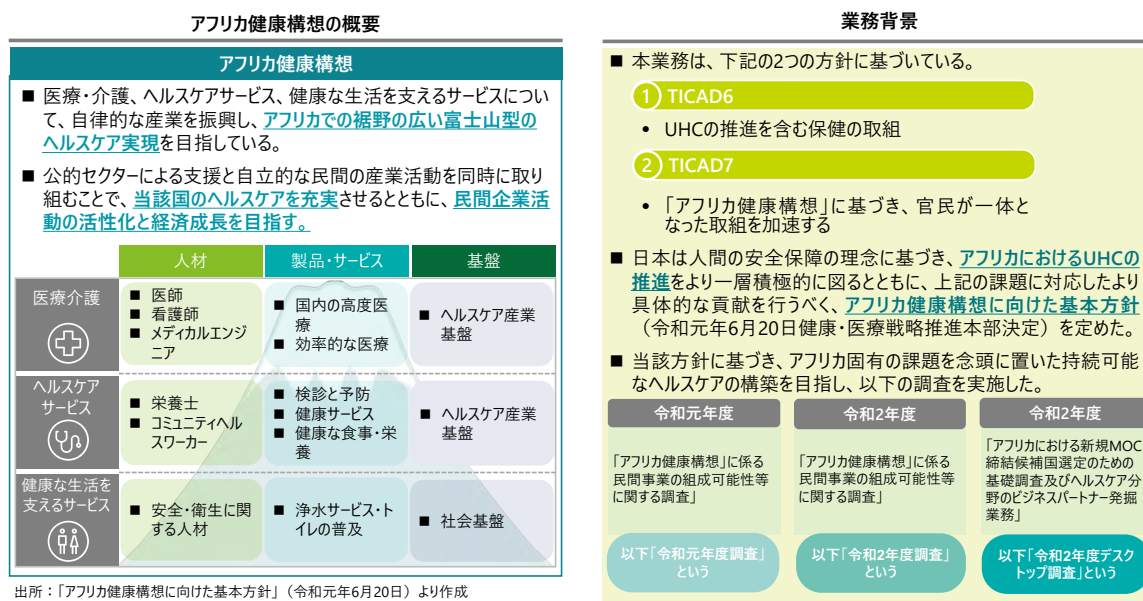
国際的なイニシアティブでは、持続可能な開発目標（SDGs）の目標 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」を達成することが掲げられている。SDGs 達成に向け、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成がターゲットの一つと掲げられており、本目標の達成のために全ての人々が基礎的な保健医療サービスが受けられることの重要性が指摘されている。

2019 年に日本で開催された TICAD7 において、アジア健康構想の理念・経験を踏まえて「アフリカ健康構想」を立ち上げ、官民が一体となった取り組みを加速することが安倍総理大臣（当時）の基調講演において宣言された。「アフリカ健康構想」はアフリカにおける UHC の推進をより一層積極的に図るとともに、より具体的な貢献を行うべく策定された、「アフリカ健康構想に向けた基本方針」（令和元年 6 月 20 日健康・医療戦略推進本部決定）に基づくものである。

「アフリカ健康構想」では、「医療・介護」、「ヘルスケアサービス」、「健康な生活を支えるサービス」を振興し、すそ野の広い富士山型のヘルスケアの実現を目的としている。また、同構想では、公的セクターなどの取り組みと民間セクターの活性化により、互いに支え合う好循環の形成を目指している。

「アフリカ健康構想」の推進に向け、これまで内閣官房健康・医療戦略室は、令和元年度に『「アフリカ健康構想」に係る民間事業の組成可能性等に関する調査』、令和 2 年度に同名調査および『「アフリカにおける新規 MoC 締結候補国選定のための基礎調査及びヘルスケア分野のビジネスパートナー発掘業務』を実施し、アフリカにおける持続可能なヘルスケアの構築を目指し、アフリカ諸国の保健・医療・健康分野に関する事業展開を実施・検討している本邦民間事業者（以下「本邦民間事業者」という。）の後押しをおこなっている。

図表 1-1 本業務の背景



1.2 本業務の目的

本業務は、令和元年度及び2年度に実施した調査結果を踏まえ、国内企業のアフリカ諸国への関心をより一層高め、現地への更なる進出を後押しすることを視野に行うものであり、具体的な目的は以下である。

- ✓ アフリカ諸国の保健・医療・健康分野に関する事業展開を実施・検討している本邦民間事業者のアフリカ進出に関する助言や、後述するセミナー、デモイベントなどの各イベントの実施内容に関する助言などを目的に、有識者によるアドバイザリーボードを組成する。
- ✓ ヘルスケア分野に係る二国間協力覚書（以下「MoC」という。）に署名しているウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガルと、TICAD8の開催国であるチュニジアに関して、令和2年度調査の結果を踏まえて、国内向けに現地情報について発信を行うオンラインセミナーを実施することで本邦民間事業者のより積極的なアフリカ進出を促進する。
- ✓ 令和元年度調査の現地調査ならびに令和2年度調査のヘルスケアビジネスセミナーの実施対象としたガーナおよびケニアについて、民間事業組成に関するフォローアップを行う。
- ✓ 令和2年度調査の結果を踏まえ、MoCに署名しているウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガルと、TICAD8の開催国であるチュニジアに関し、我が国と相手国の関係者のネットワークを組成し、民間事業の組成可能性などを探る。
- ✓ 令和2年度調査の結果を踏まえ、ヘルスケアに関するMoCに署名しているウガンダ、ザンビア、セネガル、タンザニアと、TICAD8の開催国であるチュニジアに関し、我が国と相手国の関係者のネットワークを組成し、民間事業の組成可能性などを探る。

- ✓ アフリカ諸国の UHC 実現に貢献する民間事業に対する支援の在り方およびさらなるアフリカ健康構想の推進の方法を探る。

1.3 本業務の概要

本業務は主に 4 つの主要項目により構成される。調査の概要は以下である。

(1) アフリカヘルスケアビジネスのアドバイザリーボードの設置

主に本年度業務で実施をするセミナー、デモなどの各イベントの実施内容について、より専門的観点からの助言を行うことを目的に、産官学や市民社会などの、アフリカヘルスケアビジネスに関わる有識者により構成されるアドバイザリーボードを組成した。

(2) MoC 署名国およびチュニジアの保健課題に関する国内向けオンラインセミナーの開催

MoC に署名しているウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガル、TICAD 8 の開催国であるチュニジアの計 5 か国に関して、現地の保健課題と、実際に現地で事業を展開している本邦民間事業者から事例についての発表を中心としたセミナーを本邦民間事業者向けに実施した。相手国それぞれの使用言語別にウガンダ、ザンビア、タンザニアの 3 か国を対象としたセミナー（以下「国内向けセミナー（英語圏）」という）と、セネガル、チュニジアの 2 か国を対象としたセミナー（以下「国内向けセミナー（仏語圏）」という）の 2 回に分けて開催した。

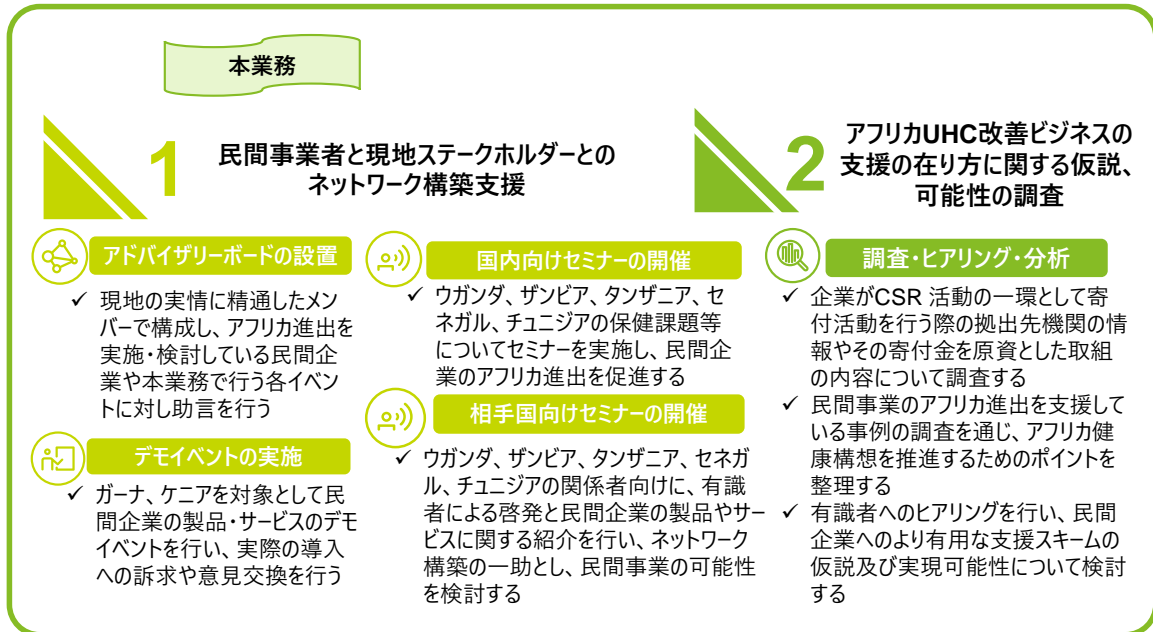
(3) ヘルスケア分野に係る MoC 署名国およびチュニジアを対象としたオンラインイベント等の開催

- ガーナおよびケニアの現地関係者向けに、本邦民間事業者の製品・サービスに関するオンラインデモイベントを実施した（以下、ガーナ向けは「ガーナデモイベント」、ケニア向けは「ケニアデモイベント」という）。
- MoC に署名しているウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガルと、TICAD 8 の開催国であるチュニジアの計 5 か国の現地関係者向けに、本邦民間事業者の製品・サービスの紹介を中心としたオンラインヘルスケアビジネスセミナーを実施した。相手国それぞれの使用言語別にウガンダ、ザンビア、タンザニアの 3 か国を対象としたセミナー（以下「英語圏向けセミナー」という）と、セネガル、チュニジアの 2 か国を対象としたセミナー（以下「仏語圏向けセミナー」という）の 2 回に分けて開催した。

(4) アフリカ UHC 改善ビジネスの支援の在り方に関する仮説、可能性の調査

ヘルスケア分野におけるアフリカへの資金の流れについて、ODA、国際機関、民間セクター、官民連携ファンドなどによる支援や投資の状況を調査した。また、複数の民間企業へのヒアリングを実施し、アフリカでの事業展開におけるポイントなどの聞き取りをおこなった。

図表 1-2 本年度業務の概要



1.4 本業務の実施方針

本業務は、アフリカ健康構想が立ち上げられた令和元年度調査、令和2年度調査に続く3年度目の業務であり、今後のTICAD8以降を見据えた仕組み作りへ成果をつなげていくことが求められている。本業務においてはヘルスケアWGを通じた本邦民間事業者との連携に加え、相手国政府や、相手国における日本国大使館、JICA やJETRO などの現地事務所、国際機関など多様な関係者との効果的な連携を図りながら、TICAD8 を見据えたモデルケースとなりうる事業の後押しを行った。なお、本業務全体のスケジュールは図表 1-3 のとおりである。

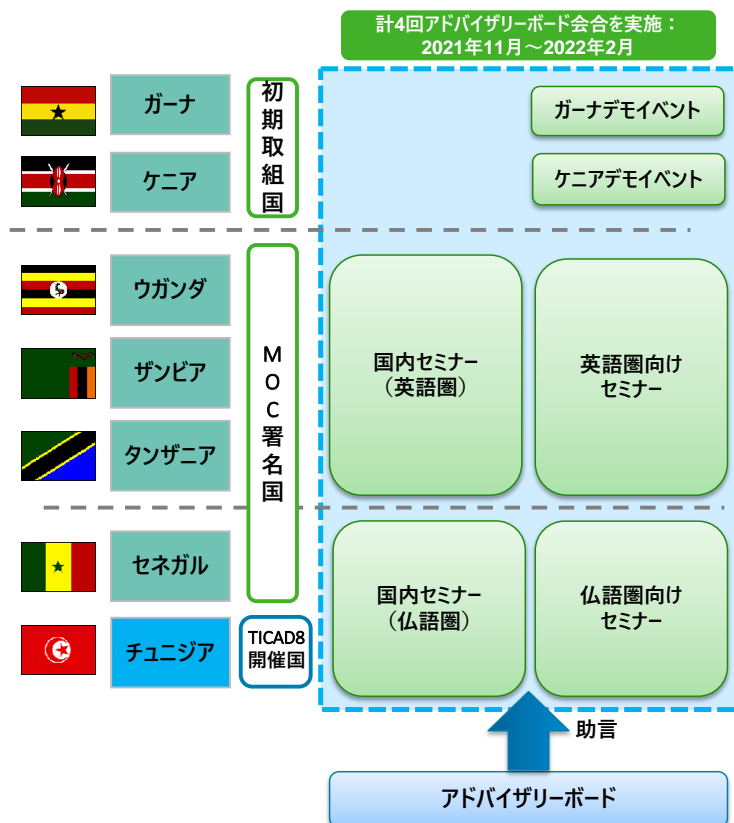
図表 1-3 全体スケジュール

業務全体スケジュール案	2021年			2022年		
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1.民間事業者と現地ステークホルダーのネットワーク構築支援業務						
① アフリカヘルスケアビジネスのアドバイザーボードの設置		●	●	●	●	
② 覚書締結国等の保健課題に関する国内向けオンラインセミナーの開催		→ ●	→ ●			
③ ガーナ、ケニアを対象とするオンラインデモイベントの開催				→ ●	→ ●	
④ 覚書締結国及びチュニジアとのオンラインヘルスケアビジネスセミナーの開催					→ ●	→ ●
2.アフリカUHC改善ビジネスの支援の在り方に関する仮説、可能性の調査						
① CSRと事業の連動の分析				→		
② 資金的支援の在り方の分析				→	→	
③ より有用な実現方法の検討				→	→	→

第2章 民間事業者と現地ステークホルダーとのネットワーク構築支援業務

2.1 アフリカヘルスケアビジネスのアドバイザリーボードの設置

図表 2-1 アドバイザリーボードの位置づけ



2.1.1 アドバイザリーボード設置の目的

1.3 のとおり、本業務においては、国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）、デモイベント（ケニア、ガーナ）、英語圏および仏語圏向けセミナーの計6イベントを開催した。各イベントの開催において、企画内容などに対し有識者より助言を行うこと、また、本邦民間事業者に対しアフリカ進出に関する助言を行うことを目的にアドバイザリーボードを設置した。

アドバイザーについては、産官学や市民社会などから、様々な専門分野を有し、アフリカの各地域に精通する有識者を候補とし、内閣官房健康・医療戦略室と協議し、8名を選定した。

図表 2-2 アドバイザー一覧

氏名	所属		
	組織	部門	役職
伊藤 賢一	JICA	人間開発部	次長／ 保健第一グループ長
武居 光雄	諏訪の杜病院	(Forest Japan Medical Centre)	理事長／院長
杉下 智彦	東京女子医科大学	医学部 国際環境・熱帯医学講座	教授／基幹分野長
金子 聡	長崎大学	熱帯医学研究所	教授／ケニア事務所長
青木 恒憲	長崎大学	熱帯医学・グローバルヘルス研究科／ グローバル連携機構	教授／JICAより出向
重宗 之雄	味の素ファンデーション	－	理事
上杉 高志	味の素ファンデーション	－	事務局長
高橋 裕典	味の素ファンデーション	ガーナ事務所	所長

本業務期間中、アドバイザーとの意見交換の場として、アドバイザーリーボード会合を計 4 回開催した。各会合のアジェンダおよび意見交換内容については、2.1.2～2.1.5 に記述のとおり。

なお、アドバイザーリーボード会合および各イベントにおいては、アドバイザーに対し多様な立場または観点からの自由な意見を求めたため、各人の発言内容には個人の主観が含まれている。

2.1.2 第 1 回アドバイザーリーボード会合

(1) 概要

<p>【日時】 2021 年 11 月 1 日（月） 17 時～19 時</p> <p>【場所】 オンライン（対面：トーマツ会議室）</p> <p>【参加メンバー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザー 8 名 ※オンライン ・事務局（内閣官房、アフリカビジネス協議会、トーマツ） ※対面 <p>【アジェンダ】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① アドバイザーリーボードの活動方針 ② 国内向けセミナー（英語圏、仏語圏） ③ デモイベント（ケニア、ガーナ）
--

(2) 意見交換

アジェンダ①～③に従い、意見交換を行った。

国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）およびオンラインデモイベント（ケニア、ガーナ）に関しては、主にプログラム構成、イベント内容、周知すべき機関などに関し、相手国のニーズ、各国事情に応じたイベント設計を行う必要性などについて助言を得た。

① アドバイザリーボードの活動方針

アドバイザリーボードの活動方針について協議し、以下のとおり合意した。

- 本事業で実施する各種イベント（国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）、英語圏および仏語圏向けセミナー、デモイベント（ケニア、ガーナ））の運営やテーマ設定に対する助言を行うこと
- ウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガル（MoC 署名国）およびチュニジア（TICAD8 の開催国）と我が国の民間事業の形成を見据えたネットワーキングへの助言を行うこと
- アフリカ諸国の UHC 実現に貢献する民間事業に対する国の後押しの在り方、および更なるアフリカ健康構想の推進の方法について助言を行うこと

② 国内向け（英語圏、仏語圏）セミナー

国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）に関し、議題案、登壇予定者、スケジュールなどにかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ プログラムの構成について

- 輸入、規制、潮流、税制、ビジネスのしやすさなど、現実的に相手国に展開する際に必要な情報も発信することを検討してはどうか。例えば、ガーナでの一般的な法人税率は 25%¹と低くはないため、進出を目指す企業にとっては留意が必要である。
- セミナーはこれまでの一連の調査事業の積み上げの上にあるものと理解する。これまでの調査で分かっていること、分かっていないことをあらかじめ紹介する時間を設けるべきである。発表の後には、その後企業がアクションを取れるようにビジネス環境として使える仕組みや機能を紹介する構成が良いのではないか。

➤ セミナーの内容について

- これまで成功している事業は、必ず現地のニーズに沿っている。単なる日本製品・サービスの紹介ではなく、相手国の欲していることや実現したいことに耳を傾けるべきである。

➤ アンケート項目・質疑応答について

¹ JETRO (https://www.jetro.go.jp/world/africa/gh/invest_04.html)

- ・ 民間企業としては、ニーズの有無がわからないと、製品提供の検討もできない。実際に現地で事業展開をしている方の問題意識は大事な情報となる。JICA のネットワークや情報量など、現地に根付いた方の情報は有用である。
- ・ 現地のニーズを踏まえ、次のアクションにつながるような質疑応答を行いたい。事後アンケートも参照し、現地に向け提案内容をよりニーズに合わせるような流れにしていきたい。

➤ その他留意点

- ・ まずは、セミナー参加者に、対象各国への関心を持ってもらうことが重要である。また、現地ネットワークに入り込み、現地の方と人脈をつくっていくことが必要。
- ・ 現地にニーズはあるが、日本式に考えてもうまくいかず時間もかかる。異なる強みや視点を持った日本企業同士または日本企業と現地企業がコンソーシアムを組む方法なども考えられる。
- ・ (突然異国からやってきた) “黒船”ではないという説明が重要である。公益財団法人味の素ファンデーション (TAF) が参画している、日本と国連 WFP のガーナにおける健康と栄養の改善のための官民パートナーシップも、同国における JICA の母子保健分野の取り組みの延長線との位置づけとして相手国に受け入れられた。
- ・ 事業の取り組み方は、地方と都市部でニーズを分けて考えることも重要である。

③ デモイベント (ケニア、ガーナ)

実施方法およびスケジュールについて協議を行った。アドバイザーからの主な意見は以下のとおり。

➤ デモ実施協力先について (病院など)

- ・ TAF 事業においては、JICA がガーナにおいて取り組んでいた母子保健をテーマにしていたこともあり、プライマリーヘルスの底上げを念頭に置いていた。一方で、TAF がガーナ事業において連携するシスメックス社は、マラリア (一次～二次レベルの病院) がターゲットであり、特に民間病院にネットワークを有していることから、連携によりシナジーが生まれた。ガーナの場合、パブリックヘルスおよび高次病院の両方を念頭にイベントを検討すべきである。
- ・ 都市部と地方部で病院事情は異なる。ケニアの場合、ナイロビカウンティ以外には大きな病院はない。個人病院はあるが非常に小さい。事業展開の後押しという観点では、大病院向けなど対象を絞り込んでも良いかもしれない。
- ・ 建付けが違うと、マッチングがずれて関心も失ってしまうため、国ごとの戦略立てに賛成する。歴史的には、ケニアは米国型医療を目指している。ケニアやナイジェリア政府は民間競争を歓迎しており、民間主導による医療体制を構築してきた。一方、ガーナや

ザンビアは、英国型医療を目指し、公的資金をパブリックヘルスに投入してきている反面、民間病院が十分に育っていないとの見方もある。そのような違いからすると、ケニアは民間、ガーナは公的機関およびドナーを対象としていく戦略が合っている。

➤ 広報すべき機関について

- ・ 政府系機関や病院のみならず、（国際機関や各国支援機関等の）ドナーやCSO（市民社会組織）なども聞き手になるだろう。また、現地インフォメーションハブ、イノベーションハブ、ヘルスイノベーションセンターなどと日本企業が協業することも考えられる。

➤ その他留意点（周知タイミング、認証・規制など）

- ・ 現地でデモを行う場合は、実施する場所と説明する製品との整合性に留意が必要と考える。
- ・ ビジネス環境整備の点において、経済・貿易関連省庁も現地向けセミナーに招待し、日本の活動を周知することも一案である。

2.1.3 第2回アドバイザーボード会合

(1) 概要

【日時】2021年12月14日（月）17時～19時

【場所】オンライン（対面：シティラボ東京会議室）

【参加メンバー】

- ・ アドバイザー8名 ※オンライン
- ・ 事務局（内閣官房、アフリカビジネス協議会、トーマツ） ※対面

【アジェンダ】

- ① 国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）の振り返り
- ② デモイベント（ケニア、ガーナ）
- ③ 英語圏向けセミナー、仏語圏向けセミナー

(2) 意見交換

アジェンダ①～③に従い、意見交換を行った。

国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）に関しては、主に事後アンケートで得られた参加者からのコメントに対するフォローアップについて議論を行った。また、デモイベント（ケニア、ガーナ）および英語圏向けセミナーおよび仏語圏向けセミナーに関しては、主にプログラム構成、イベント内容、周知すべき機関などに関し議論があり、特にデモイベントについては、動画などを用いて企業発表の工夫を行うこと、また、ガーナデモイベントに関しては国際機関への案内などについて助言を得た。

① 国内向け（英語圏、仏語圏）セミナーの振り返り

国内向けセミナー（英語圏、仏語圏）に関して、事後アンケートの結果を基に振り返りおよび今後の対応にかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ 医療法人との連携について

- ・ 医療法人を民間連携の枠組みに入れる事は可能だが、医療法人では直接の海外展開が出来ないため、海外展開には別法人を設立する必要がある。
- ・ 技術面は医療従事者が担当し、新しい製品の普及に関しては企業が担当するような連携の可能性が考えられる。
- ・ 多くの企業は、近年では職能団体や技能団体を招いた勉強会を行っている。熱意ある企業の吸い上げ方が今後の課題になるだろう。
- ・ 国内セミナーの際にコメントのあった企業は、JICA 民間連携事業部と何かしら関わりのある企業ばかりである。他の企業の巻き込み方など、次のステップを掘り下げた方がよい。
- ・ JICA などの関係者には、医療法人と関わりのある理学療法士などが多数いる。JICA のネットワークを活用しながら医療法人との連携にかかるニーズを吸い上げると良いだろう。

② デモイベント（ケニア、ガーナ）

デモイベント（ケニア、ガーナ）に関し、実施方法にかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ 登壇企業の候補について

- ・ 現地関係者が実際に製品を見なければ導入は決まらないため、製品ビデオなどの用意ができる企業に発表を打診するのがよいだろう。

➤ 広報すべき機関について

- ・ ガーナデモイベントにおいては、UNDP、WFP、UNICEF、世界銀行（IFC）、その他開発パートナーに案内してはどうか。国際機関の担当者は、民間企業と密に連携している。

③ 英語圏向けセミナー、仏語圏向けセミナー

英語圏向けセミナーおよび仏語圏向けセミナーに関し、プログラム案などにかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ プログラム案について

- ・ (イベントにおいて日本側の有識者が相手国の課題について言及し助言を行いつつ、企業から製品・サービスの紹介を行うという案に対して) 相手国関係者に高圧的に受け取られてしまう懸念がある。例えば日本の技術力や医療水準について紹介する映像を流し、日本に対する関心を引いた後に、各企業の製品紹介に入った方が参加者にとって聞きやすいのではないか。

2.1.4 第3回アドバイザーリーボード会合

(1) 概要

【日時】 2022年1月17日(月) 17時~19時

【場所】 オンライン(対面: トーマツ会議室)

【参加メンバー】

- ・ アドバイザー8名 ※オンライン
- ・ 事務局(内閣官房、アフリカビジネス協議会、トーマツ) ※対面

【アジェンダ】

- ① ケニアデモイベント
- ② ガーナデモイベント
- ③ 英語圏向けセミナー、仏語圏向けセミナー

(2) 意見交換

アジェンダ①~③に従い、意見交換を行った。

デモイベントに関しては、主にケニアデモイベントにおける企業からの発表内容、ファシリテーションなどについて議論を行った。また、ガーナデモイベントについて、公的機関の巻き込みが重要であり、現地政府機関などの登壇が望ましい旨助言を得た。さらに、英語圏向けセミナーおよび仏語圏向けセミナーについて、セミナーの目的、意義について議論し、ビジネスに結び付けることの重要性などについて助言を得た。

① ケニアデモイベント

ケニアデモイベントの議題案、登壇企業、ファシリテーションなどについて協議した。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ イベントの内容について

- ・ 診断にかかる製品・サービスが主な発表内容候補となっているが、「治療」も今後展開されることに言及したほうが良い。また、発表の際には、製品の使いやすさについて、AIのサポート有無、人材育成などについても言及すると良い。

- ・ ケニアでは、そもそも診断の正確性に関する問題が大きい。欧州や中国、インドなどアジア諸国から導入されている診断機器が使用されているが、一部の機器の精度が低いことが診断の精度に影響を与えていると思われる。今回は正確な日本製機器による正確な診断を提案し、次年度以降のステップで「治療」にフォーカスするのはどうか。
- 広報すべき機関について
 - ・ 現地法人を有していない日本企業も多いため、パートナーとなりうる現地企業にも周知した方がよい。
- その他
 - ・ ケニア商談会では視聴者への機器の割引やプレゼントを盛り込むこともあり、こういった視聴者を引き付けるための工夫もあるとよい。

② ガーナデモイベント

ガーナデモイベントに関し、議題案などにかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

- イベントの内容について
 - ・ ケニアとガーナのビジネス環境は異なる。ケニアと違い、公的機関が顧客の中心と考えれば、ODA・公的事業の活用の重要性、公的機関を通じて購入する国際機関が顧客である、ということに留意したファシリテーションおよび発表内容にした方がよい。
 - ・ Patrick Aboagye 氏（現 GHS DG）は、政府の意向や政策に通じており、ガーナの医療政策に詳しいと思われる。ガーナでは、新たな試みは政策を入念に作ってから実施に移すのではなく、一つのディストリクト（群）レベルで試してから、国全体としての実施、政策の策定に移していく方法が主流である。まずは小さく取り掛かることが大事ということが分かると良い。
- その他
 - ・ イベント冒頭で、アフリカ健康構想の実績（国際連携無償資金協力の実現）にかかるお礼、ガーナ側政策（Agenda111²）、今後の日本側への期待（日本政府、日本の民間企業の

² “Agenda111”は、2020年4月にナナ・アクフォ＝アド大統領と保健省や財務省などが参画する Project Coordinating Committee によって構想された、ガーナ国内のすべての地区と地域の国民に質の高い医療サービスを提供を目指す病院インフラストラクチャープロジェクトである。このプロジェクトでは、111におよぶ地区病院（District Hospital）や州病院（Region Hospital）、クマシやタマレ、アクラなどの都市部の病院の建設または再開発が進めてられており、ガーナ独立以来の国内最大のヘルスケア基盤への投資となる。（参考）Agenda111 ウェブサイト <https://agenda111gh.com/>

積極的な関与)、ガーナ側もアフリカ健康構想に関与することの明示(本日のガーナ側参加者への期待)などをGHSのDirector General(DG)などにしてもらおうと、ガーナ側参加者の意識が高まると思われる。

③ 英語圏向けセミナー

英語圏向けセミナーに関し、議題案、登壇予定者、スケジュールなどにかかる議論を行った。アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

▶ セミナーの内容について

- ・ 3か国(ウガンダ、ザンビア、タンザニア)のGDPはそれほど大きくないため、どのようにビジネスモデルを検討しているのか、進出企業に伺いたい。アフリカに進出するメリットなどの発表もあれば有益。
- ・ 今回のイベントの目的は、あくまでビジネスチャンスを作る事であると明示して欲しい。事業当初はボランティアの要素があっても良いが最終的にはビジネスに繋げないと持続的でない。ウガンダ・タンザニア・ケニア3か国の医師は連携していることが多いので、情報収集のきっかけづくりにするのがよい。

2.1.5 第4回アドバイザーボード会合

(1) 概要

【日時】2022年2月7日(月)17時~19時

【場所】オンライン(対面:トーマツ会議室)

【参加メンバー】

- ・ アドバイザー8名 ※オンライン
- ・ 事務局(内閣官房、アフリカビジネス協議会、トーマツ) ※対面

【アジェンダ】

- ① ケニアデモイベントの振り返り
- ② 英語圏向けセミナー
- ③ ガーナデモイベント

(2) 意見交換

アジェンダ①~③に従い、意見交換を行った。

ケニアデモイベントに関しては、企業からの発表の振り返り、フォローアップなどについて議論を行った。また、英語圏向けセミナーに関し、3か国のコメンテーターからビジネス展開方法についてコメントを求めるなどの助言を得た。加えて、ガーナデモイベントに関し、主要機関への周知方法、現地政府機関などの挨拶内容などについて助言を得た。

① ケニアデモイメントの振り返り

2022年1月28日に行われたケニアデモイメントの振り返りを行い、以下のとおり意見が出された。

➤ フォローアップに関して

- ・ 登壇者・参加者は日本側が多く、現地側との接点が得られたかは疑問である。AHBがモデレーターを担当したことで、現地側の反応がわかりづらかったので、フォローアップ体制を明確にする必要がある。

② 英語圏向けセミナー

英語圏向けセミナーの開催に向けた、アドバイザーからの主な意見は、以下のとおり。

➤ ウガンダ・ザンビア・タンザニアからのコメンテーターについて

- ・ コメンテーターに、ビジネスの展開方法やドナーへのアクションを尋ねてはどうか。3か国はドナーがいるため資金力は大きい可能性がある。タンザニアには Pharm Access Foundation のような保健 NGO、ザンビアには USAID、ウガンダは英国系のドナーが多く、国際調達も各国で異なるため、重要なフォーカルポイントについての情報があると良い。
- ・ 3か国は事情が異なるので共通認識のポイントがあるかは疑問である。官民双方からコメントを得ることに留意する必要がある。各国の優先事項については、傷病のニーズやソリューションは共通だと感じるが、各国の保険制度や官民の資金力が異なると感じる。
- ・ USAID は資金を柔軟に提供してくれる場合もあるため、ザンビアからのコメンテーターにはドナーへのアプローチ方法をぜひお聞きしたい。あらかじめ国際機関（クリントン財団やヘッジファンドが拠出する子ども支援の財団など）を調べてお伺いしてもよい。

③ ガーナデモイメント

イベントのコンセプトや呼びかけ機関などについて協議を行った。アドバイザーからの主な意見は以下のとおり。

➤ イベントのコンセプトについて

- ・ ガーナのヘルスケアにおける初期需要は政府であることが多い。ビジネス展開の方法として政府と密に事業に取り組むことに違和感はない。

- ・ ガーナにおいて、MoC 署名以降、相手国に寄与する日本の事業が展開していることはアピールになる。また、民間企業が個社で事業展開するのは難しいと感じることも多いので、他社と連携することで展開しやすくなることを伝えたらよい。
- 広報すべき機関について
 - ・ ガーナのドナー会議を活用すれば、国際機関や Jhpiego、SANFORD、CHAG などの NGO への呼びかけが可能。在ガーナ日本大使館および JICA ガーナ事務所も参画しており、在ガーナ日本大使館経由では全分野の担当者、JICA ガーナ事務所経由では保健分野担当にアプローチすることが可能だと思われる。
- 野口記念医学研究所について
 - ・ 野口記念医学研究所は、日本企業（シスメックス社）との連携が実現したカウンターパートである。参入障壁となり得る FDA 認証については、同研究所が関与することで円滑に取得できることが期待されるため、日本企業への良いアピールとなる。また、前任の所長は、ガーナを西アフリカの遠隔医療の拠点にすることを目指していた。
 - ・ 野口記念医学研究所はガーナ最高峰の感染症研究所で、シスメックス社の臨床検査機器が活用されており、所長の協力により別の病院にも同社の検査機器が活用されている。さらに、野口記念医学研究所では高額で高度な研究機材が求められている。また、JICA の無償資金協力により高度なラボが建設されており、大型の高度研究設備が導入されている。これが契機となり日本製機器の需要が高まるのは良い。
 - ・ 野口記念医学研究所はあくまで研究機関なので、診断機器よりも研究機材に需要があり、日本製の研究用機器などの導入を目指すのがよい。各国から当該研究所に赴任している医師・関係者に使っていただき宣伝するための機材を設置するのもよい。
- ガーナ保健省（MoH）と Ghana Health Service（GHS）へのスピーチ依頼について
 - ・ MoH は政策立案担当、GHS は政策実施担当であり、案件形成は通常 GHS、最終的な案件の承諾は MoH が行う。MoH の担当者は実務に詳しくないことが多い。ガーナの公共事業である Agenda111 については、実施にまで至っていない可能性もあるので、MoH もしくは GHS DG に確認した方がよい。
 - ・ ガーナデモイメントに GHS の実務担当官の参加を促すためにも、GHS DG に最後の Keynote Speech を依頼するのが適切。

2.2 覚書署名国およびチュニジアの保健課題に関する日本企業向けオンラインセミナーの開催

2019 年に MoC に署名しているウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガル、および TICAD8

開催国であるチュニジアについて、現地の保健課題や、現地で事業を展開する日本企業からの発信を通じて、日本企業の更なる事業展開の一助とすることを目的に、日本企業向けのオンラインセミナーを実施した。セミナー開催にあたっては、便宜上、対象国の使用言語別にウガンダ、ザンビア、タンザニアの3か国を対象とした国内向けセミナー（英語圏）と、セネガル、チュニジアの2か国を対象とした国内向けセミナー（仏語圏）の2回に分けて実施した。なお、セミナーは、国内外における新型コロナウイルス感染症流行の状況を鑑み、オンライン形式（Zoom ウェビナー）で開催した。

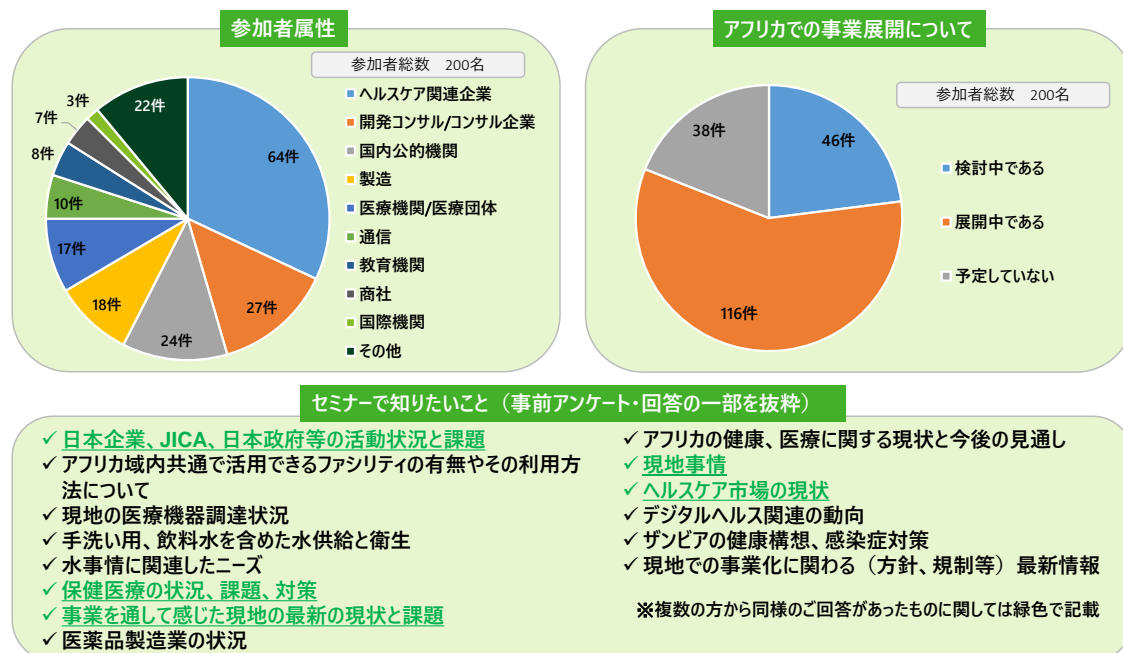
2.2.1 ウガンダ、ザンビア、タンザニアに関するオンラインセミナー

2021年11月29日（月）に、ウガンダ、ザンビア、タンザニアの3か国について国内向けセミナー（英語圏）を開催した。参加者総数は200名であり、そのうちヘルスケア関連企業が最も多く64名（約32%）、次いで開発コンサル/コンサル企業27名（約14%）、国内公的機関24名（約12%）であった。

また参加者のうち半数以上の116名（約58%）が事前のアンケートにて、アフリカへの事業展開について「既に展開している」と回答しており、アフリカへの事業展開をさらに進める上でヒントとなるような現地事情、保健医療課題や市場の現状、現地で実際に事業活動をおこなっている企業が感じている課題感や工夫に多くの関心が寄せられた。

参加者への事前アンケートの詳細は下図のとおりである。

図表 2-3 国内セミナー（英語圏）参加者属性と事前アンケート結果



当日のプログラムは以下のとおりである。

図表 2-4 国内向けセミナー（英語圏）プログラム

プログラム内容	登壇者
1. 開会の挨拶	内閣官房 健康・医療戦略室 次長 西村 秀隆様
2. 対象各国の概要	事務局
3. 対象各国の保健医療課題及び日本企業の進出事例紹介	
- タンザニアの保健医療課題	JICAタンザニア事務所 次長 松山 哲様、青木 優様
- タンザニアへの日本企業の進出事例紹介	キャストリア株式会社 代表取締役 山脇 智志様
- ウガンダの保健医療課題	JICAウガンダ事務所 所長 内山 貴之様
- ウガンダへの日本企業の進出事例紹介	サラヤ株式会社 海外事業本部アフリカビジネス開発室 室長 北條 健生様
- ザンビアの保健医療課題	北海道大学人獣共通感染症研究所長/教授 鈴木 定彦様
- ザンビアへの日本企業の進出事例紹介	FUJIFILM Middle East FZE（富士フイルム株式会社） Modality sales & Marketing Manager 中川稜介様
4. 意見交換	各ご発表者、アドバイザーボード
5. 閉会の挨拶	アフリカビジネス協議会 羽田 裕様

対象3か国について、データから見た各国の保健・医療の状況を事務局から共有した後、各国の保健医療課題と日本企業の進出事例の紹介という二本柱で、計6機関から発表をおこなった。それぞれの発表内容の詳細については、以下のとおりである。

1. ウガンダ

① データから見た保健医療の状況

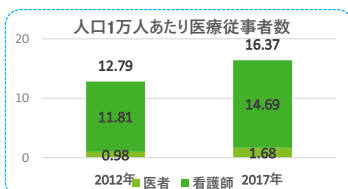
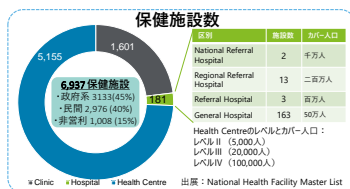
保健支出に関しては、ドナーによる保健分野の支援に依存している傾向にある、また、医療従事者が比較的多い一方で、国民皆保険は本格的に始動しておらず、保健施設も他国に比べて少ない上、地域格差も大きいとの課題がある旨説明があった。

また、死亡率や疾病負荷の高いマラリアやHIVは減少傾向にあるものの、結核については横ばいの状況が続いているほか、50歳以上の年齢層では非感染性疾患の増加が目立つという特徴がある旨、説明がなされた。

図表 2-5 ウガンダの保健医療の状況

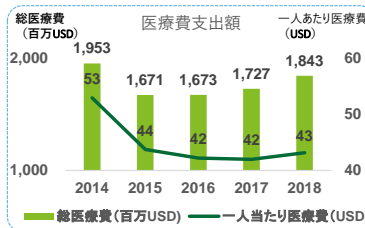
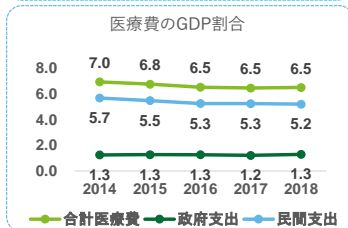
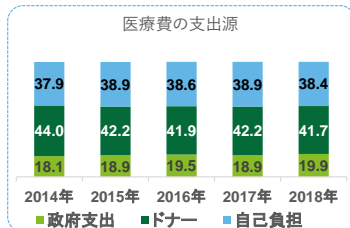
基礎指標	
人口	45,741,000 (2020)
一人あたり実質GDP	USD 894.35 (2020)
平均寿命	63.4歳 (2019)
乳児死亡率 (1,000人あたり)	33.4人 (2019)
死亡率 (1,000人あたり)	6.554人 (2018)

乳幼児の発育に関する指標		
5歳未満児の発育障害有病数(2020)	28%	
5歳未満児の低体重有病数(2011-2020)	4%	
5歳未満児の中・重度の低体重比(2016)	1%	
出生時低体重児の有病数(2015)	11%	



死亡要因となる疾患の順位と変動		障害や死亡のリスク要因の順位と変動	
疾病	増減	要因疾病	変動
新生児障害	+	栄養失調	-17.2%
マラリア	↔	空気汚染	-11.2%
HIV/エイズ	-	安全でない性行為	-58.7%
下気道感染	↔	汚れた水、不衛生な環境	-17.8%
結核	↔	アルコール	17.6%
脳卒中	+	高血圧	24.7%
下病性疾患	-	空腹時高血糖	33.9%
虚血性心疾患	+	肥満	84.6%
先天性欠損	-	職業上のリスク	19.5%
性感染症	+	タバコ	9.8%

(※) 矢印および%は、2009年から2019年までの変動を示す



② 現地目線での保健・医療に関する課題(登壇者: JICA ウガンダ事務所)

特に母子保健の医療水準の低さ、医師をはじめとする保健医療人材の不足が課題として挙げられた。モバイルエコノミーの普及度の高さから保健分野に関しても ICT を活用した保健課題解決に取り組む現地のスタートアップ企業 (モバイルの超音波検査診断装置 (エコー) を販売・レンタルを行う Mobile Scan Solutions (M-SCAN)、モバイルマネー³で保険を提供する「ClinicPesa」、助産婦を在宅に派遣し訪問診療を受けられるアプリを提供する「Teheca」、病院の情報管理システムを提供する「ClinicMaster」、安価で環境に優しい生理用ナプキンを提供する「EcoSmart Uganda」など) の事例紹介がなされた。

③ 日本企業の進出事例(登壇者: サラヤ株式会社)

ウガンダ保健省や UNICEF とも協力し、ウガンダにおいて 2011 年に Saraya East Africa Co. Ltd. を設立し、アルコール消毒剤・手指消毒剤の現地製造・販売をおこなっているサラヤ株式会社から、事業紹介やウガンダをはじめとする東アフリカ事業開発における工夫について説明がなされた。特に、公的支援の活用や教育を先行して行うビジネスモデルについて言及された。また UNICEF による「National Hand Washing Campaign」との連携、アカデミアや現地のスタートアップとの連携についても説明がなされた。

³ 「モバイルマネー」とは、携帯電話やスマートフォンを用い、電子データのやりとりにより決済を行う決済サービスのことである。

2. ザンビア

① データから見る保健・医療の状況

政府主導の医療制度が構築されているため医療費は拡充傾向にあること、人口比でみると保健施設の数や医療従事者の数は比較的多い状況であることが述べられた。

また、疾病負荷について、マラリア、HIV、結核は増加の見られる年代層もあるなど依然として大きな課題であるほか、14-49歳の年代層において非感染性疾患の拡大が見られる旨、説明がなされた。

図表 2-6 ザンビアの保健医療の状況

ザンビア保健医療の状況

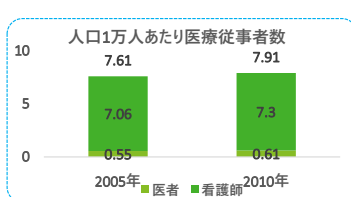
基礎指標	
人口	18,383,956人 (2020)
一人あたり実質GDP	USD 1,270 (2020)
平均寿命	63.9歳 (2019)
乳児死亡率 (1,000人あたり)	42.4人 (2019)
死亡率 (1,000人あたり)	6.321人 (2019)

乳幼児の発育に関する指標	
5歳未満児の発育阻害有病数(2020)	32%
5歳未満児の低体重有病数(2011-2020)	4%
5歳未満児の中・重度の低体重比率(2018-2019)	2%
出生時低体重児の有病数(2015)	19%

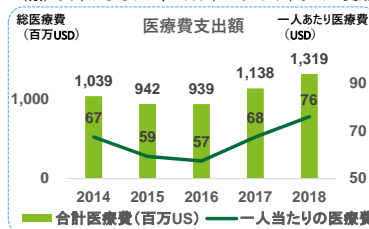
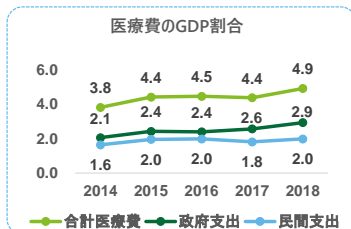
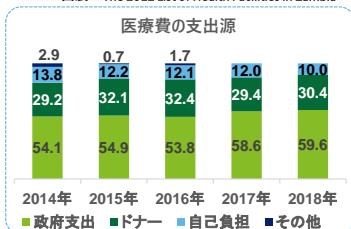
死亡要因となる疾患の順位と変動		障害や死亡のリスク要因の順位と変動	
疾病	増減	要因疾病	変動
HIV/AIDS	↔	栄養失調	-28.2%
新生児障害	↔	安全でない性行為	-29.5%
脳卒中	+	空気汚染	-22.5%
下気道感染	+	汚れた水、不衛生な環境	-32.6%
下痢性疾患	+	アルコール	31.0%
結核	+	高血圧	52.3%
虚血性心疾患	+	肥満	105.2%
マラリア	+	不健康な食事	35.7%
肝硬変	↔	空腹時高血糖	37.1%
高血圧性心疾患	+	タバコ	9.6%

保健施設		
保健施設	数	備考
Tertiary Hospital	6	3つがルサカ (2733床)、3つがカッパーベルト (1680床)
Secondary Hospital	19	General Hospitalの位置付け
Primary Hospital	85	District Hospitalの位置付け
Health Centre	1,540	地方1万人、都市部3-5万人
Health Post	307	1000-7000人 5km間隔程度で設置

出展：The 2012 List of Health Facilities in Zambia



(※) 矢印および%は、2009年から2019年までの変動を示す



② 現地目線での保健・医療に関する課題(登壇者:北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所所長の鈴木定彦教授)

ザンビアの感染症の流行状況および正しい診断の必要性(熱性疾患であればマラリアが疑われることが多く、実際の感染者数と異なる可能性があるなど)、現地保健省との連携について説明がなされた。

③ 日本企業の進出事例(登壇者:富士フイルム株式会社)

現地の代理店を活用しザンビアでX線診断機器などの販売を行っている富士フイルムより、事業において当初感じた課題(病院などのエンドユーザーとの関係構築、採算性、言語と文化の違い、医療施設数の少なさなど)や実際におこな

っている工夫（現地人材を活用することでエンドユーザーとの言語や文化の壁を解消するなど）や医療機器を操作する人材が不足しているという課題に対し、ドバイのトレーニングセンターを通じて医療従事者や代理店のトレーニングをおこなっている事例などが紹介された。参加者からは、遠隔地域への機器輸送の際の故障への対策について質問がなされ、代理店を活用したアフターサービスに重点的に取り組んでいる旨、回答がなされた。

3. タンザニア

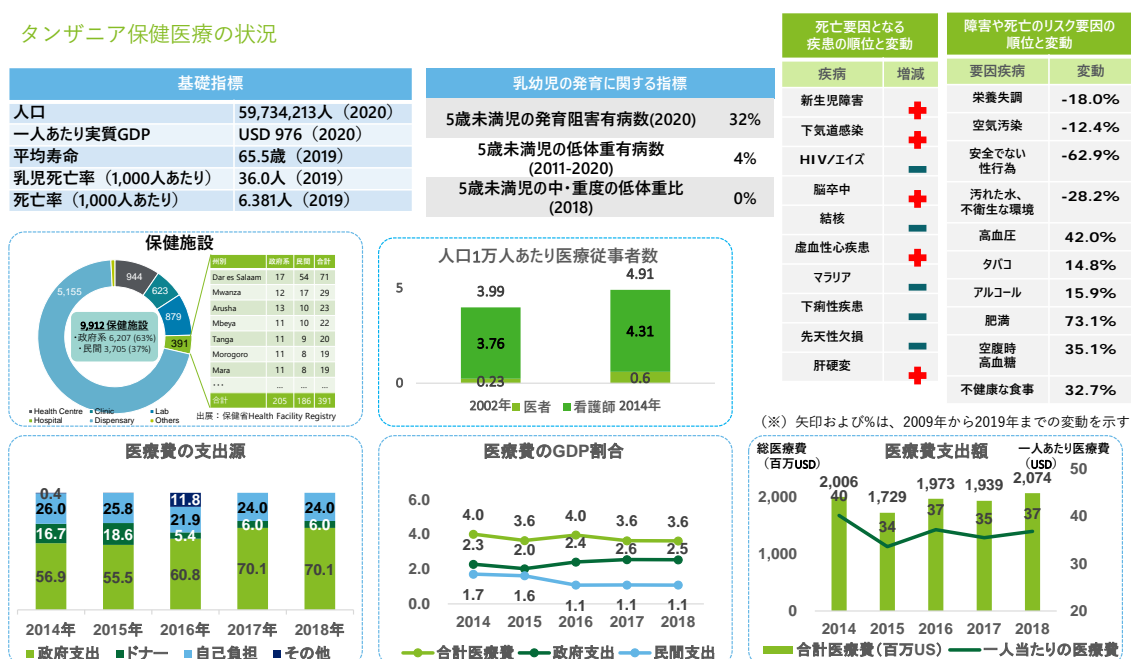
① データから見る保健・医療の状況

保健分野について民間の関与が少ない構造であること、政府主導の保健医療体制が構築されていることから他国に比べると保健施設は多い（首都ダルエスサラームなどに集中）が医療従事者は少ないことが説明された。

また、疾病負荷の高い HIV は減少傾向にあるが乳幼児の主要疾患の減少は少ないままであることに加え、50歳以上の年齢層では非感染性疾患の増加が目立っているとの説明がなされた。

図表 2-7 タンザニアの保健医療の状況

タンザニア保健医療の状況



② 現地目線での保健・医療に関する課題(登壇者: JICA タンザニア事務所)

タンザニアにおける保健課題に関して母子保健が優先順位の高い分野であること、深刻な保健人材の不足、リファラル・システムの脆弱さなどが主な課題であることが説明された。また、日本企業の進出の検討にあたっては、公的病院への

アプローチは保健省の巻き込みが必要かつ有効となる一方、民間病院との取引は保健省を巻き込まずとも可能であること、タンザニアの認証制度では医薬品医療機器認証機関（TMDA）の認証や公共調達に参画する際は医薬品医療機器供給局（MSD）による認証が必要であること、医療機器を輸入する場合は通関で時間と港湾留め置き費用がかかるため、十分な準備と情報収集、手続きに慣れたローカル人材の協力が必要があることが説明された。参加者からは、公立・民間病院それぞれへのアプローチ方法について質問がなされ、発表者からは民間病院へのアプローチをする場合は、サブサハラ地域のアガカーン財団（医療・教育事業を広く実施している機関）傘下の病院やダルエスサラーム市内のクリニック・ネットワークにアプローチすることによりサービスや製品を提案可能であること、官へアプローチする場合は公的調達リストに製品を載せるために、国家認証だけでなく医療・健康保険対象の診察と自由診療の識別が重要になる旨回答があった。

③ 日本企業の進出事例(登壇者:キャスタリア株式会社)

タンザニアにおいて妊婦の情報ネットワークを構築するアプリ「Taarifa za Mama」を展開するキャスタリア株式会社より、事業紹介、アカデミアとの連携、また現地企業との事業連携について発表がなされた。参加者からは、アカデミア側からのビジネスへのアプローチについて質問がなされ、キャスタリア社と連携している広島大学の新福洋子教授から、事業窓口を異動の少ない大学病院の医師にすることで、保健省のどの担当者にアプローチすればいいのかが明確になりやすく、安定的な対話が可能である旨、回答があった。

また、意見交換のセッションでは、事業を行う際に留意すべき点などを中心に議論が行われた。また、アドバイザーリーボードメンバーからは、以下の図表のコメントがあった。

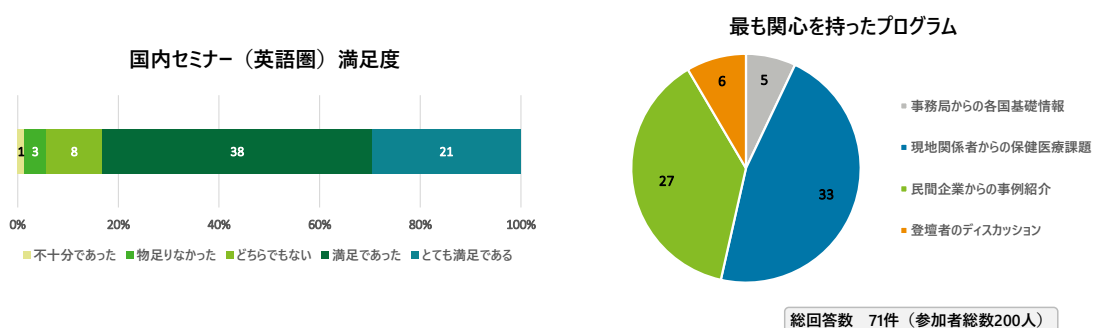
図表 2-8 アドバイザーリーボードメンバーからの主な発言内容

- 現地とのコミュニケーション、法律などの規則について事前の調査が重要。また、必要に応じて専門家に相談することも重要である。
- ケニアで妊婦の Personal Health Record を用いたアプリをオックスフォード大学と共同開発したところがあり、全国的に普及している。電子送金システムと同アプリが連携しており、妊産婦が健診に行くことで現金給付ができる。金銭的なメリットが多いことから加入者も増えたと考えている。
- 今後、日本の戦略として、携帯会社と国家でコンソーシアムを組むと良い。当時のケニアでは類似のプロジェクトが5つあり、タンザニアでも複数の政府系イニシアティブが立ち上がっていた。日本には技術力があるため、全体をリードしていけるような仕組みを構築していくと良い。
- アフリカ全体において妊婦健診はまだ不十分なところも多い。現地住民は診察にほとんど来ないため、巡回診療で初めて診る妊婦も多い。リスクの高い分娩でも通わない人が多い理由として、病院との距離、金銭的

事情、医療の質の低さ、出産に関する不十分な教育などが考えられる。また、リスクの高い吸引分娩もアフリカ全土で行われている。

参加者への事後アンケートでは、参加者 200 名中 71 名が回答、うち約 83%が「とても満足」または「満足」と回答しており、特に保健医療課題や民間企業からの事例紹介に高い関心が寄せられた。また、他国企業と日本企業とのすみ分け状況・競合関係や他国と日本のアプローチの比較に言及したコメントなどが寄せられた。

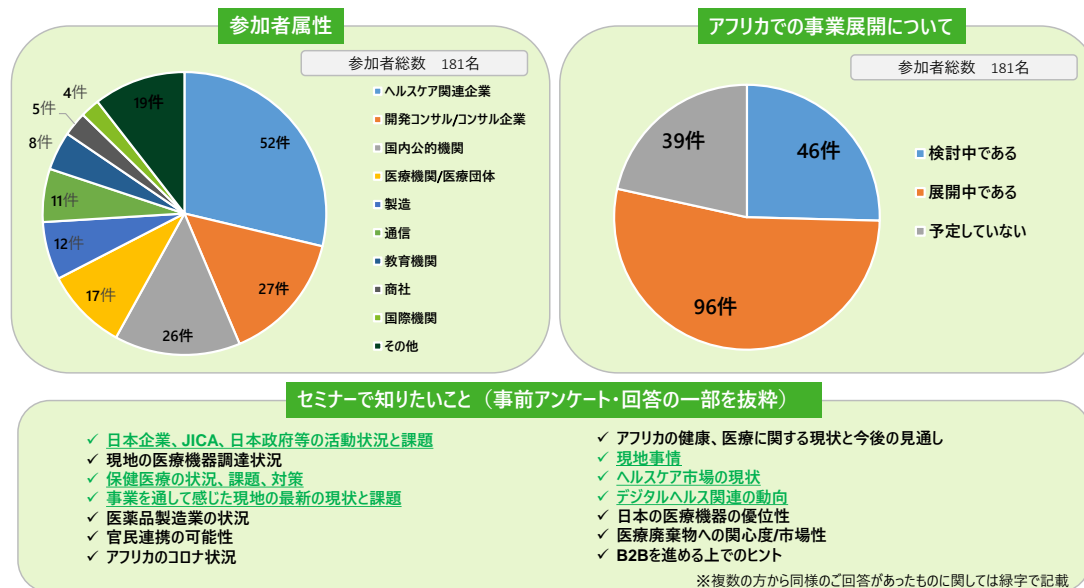
図表 2-9 国内向けセミナー（英語圏）事後アンケート結果



2.2.2 セネガル、チュニジアに関するオンラインセミナー

2021年12月6日（月）に、セネガル、チュニジアの2か国についての国内向けセミナー（仏語圏）をオンラインで開催した。参加者総数は181名であり、そのうちヘルスケア関連企業が最も多い52名（約29%）、次いで開発コンサル/コンサル企業27名（約15%）、国内公的機関26名（約14%）であった。アフリカへの事業展開状況については、参加者のうち半数以上の96名（約53%）が「既に展開している」と回答をした。また参加者への事前アンケートでは、相手国のヘルスケア市場の現状やデジタルヘルスへの関心が示された。

図表 2-10 国内向けセミナー（仏語圏）参加者属性と事前アンケート結果



当日のプログラムは以下のとおりである。

図表 2-11 国内向けセミナー（仏語圏）プログラム

プログラム内容	登壇者
1. 開会の挨拶	内閣官房 健康・医療戦略室 次長 西村 秀隆様
2. 対象各国の概要	事務局
3. 対象各国の保健医療課題及び日本企業の進出事例紹介	
- チュニジアの保健医療課題	在チュニジア日本国大使館 一等書記官 太田 友啓様 JICAチュニジア事務所 次長 上野 修平様
- チュニジアへの日本企業の進出事例紹介	FUJIFILM Middle East FZE（富士フイルム株式会社）中川 稜介様
- セネガルの保健医療課題	保健省派遣JICA専門家/国立国際医療研究センター 野田 信一郎様
- セネガルへの日本企業の進出事例紹介	株式会社シュールキューブジャボン 社長 佐藤弘一様
4. 意見交換	各ご発表者、アドバイザーボード
5. 閉会の挨拶	アフリカビジネス協議会 事務局 羽田 裕様

国内向けセミナー（英語圏）と同様、対象2か国について、データから見た各国の保健・医療の概況を事務局から説明した後、各国の保健医療課題と日本企業の進出事例の紹介という二本柱で、計5機関から発表をおこなった。それぞれの発表内容の詳細については、以下のとおりである。

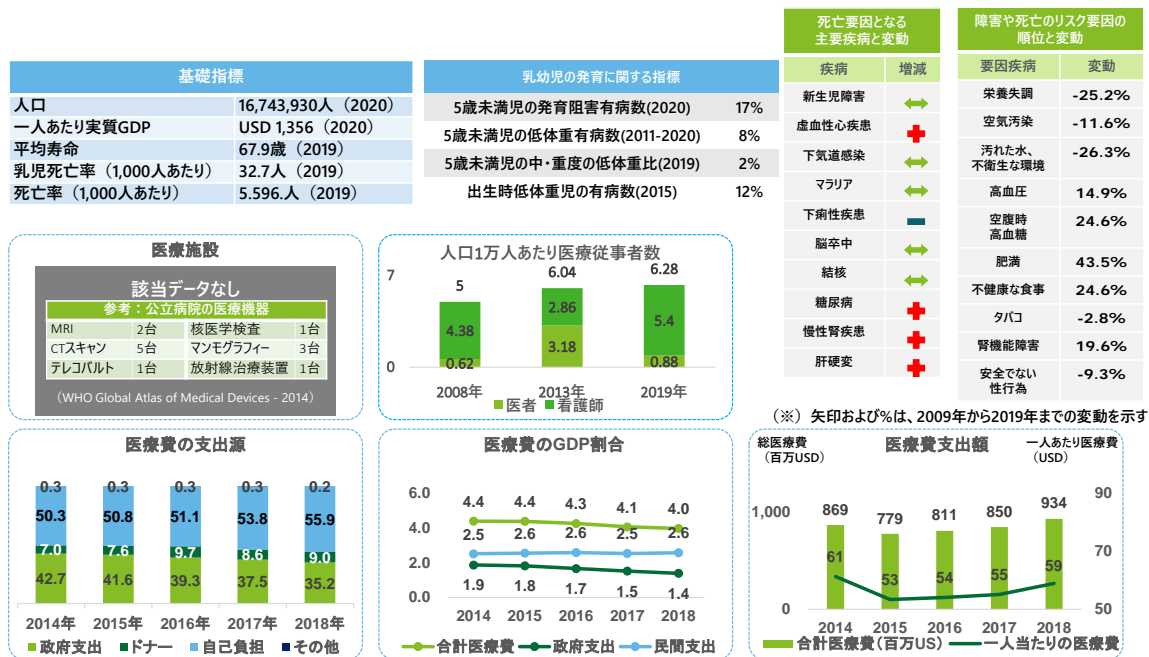
1. セネガル

① データから見た保健・医療の状況

セネガルについては、積極的に制度構築や民間の介入を進めており保健指標は比較的良好である一方、都市部と遠隔地の保健医療の整備状況が大きく異なること、また、高度な医療機器の導入が進んでいないこと、医療費の自己負担が大きいことが課題となっている旨説明がなされた。

また、死亡率・疾病負荷ともに大きい疾病のうち、マラリアは全体的に減少しているが新生児の疾患や下痢性疾患の減少幅は小さく、母子保健や衛生面の課題は依然として大きいとみられる旨、説明がなされた。

図表 2-12 セネガルの保健医療の状況



② 現地目線での保健・医療に関する課題(登壇者:セネガル保健省派遣 JICA 専門家/国立国際医療研究センター:野田信一郎氏)

セネガルでは地域間格差による医療アクセス、医療機器などの物資の不足、施設分娩や診療科(脳外科、小児外科、精神科など)などのサービスの不足が課題である旨説明がなされた。また、セネガルの保健セクターの強みとして、保健省のオーナーシップの強さ、保健開発委員会が活発であること、また、デジタル化が促進中であることが述べられた。参加者からは地方医療格差の解消のための地方への資金配分について質問がなされ、発表者からセネガルは現在地方分権化を強力に進めており、州や県レベルの行政機関が保健課題に目を向け財源を配分す

る動きが進んでいる旨、回答があった。

③ 日本企業の進出事例(登壇者:株式会社シュークルキューブジャポン)

2019年にセネガル保健省と覚書(MoU)を締結し、未電化・未電波地域の学校や診療所に独自に開発した太陽光発電と通信機器を合わせた「TUMIQUI Smart Kit」を展開している株式会社シュークルキューブジャポンより、アフリカのビジネスの魅力(参入余地が大きい点、セネガルの政治経済の安定性など)、事業展開に際しての考え方(単なる物売りではなくサステナブルな公共性事業を検討することの重要性)、具体的に進んでいる大企業とスタートアップの連携について紹介があった。参加者からはスタートアップの資金確保について質問がなされ、資金確保の面も考慮した大企業との連携や連携に至った経緯について説明がなされた。

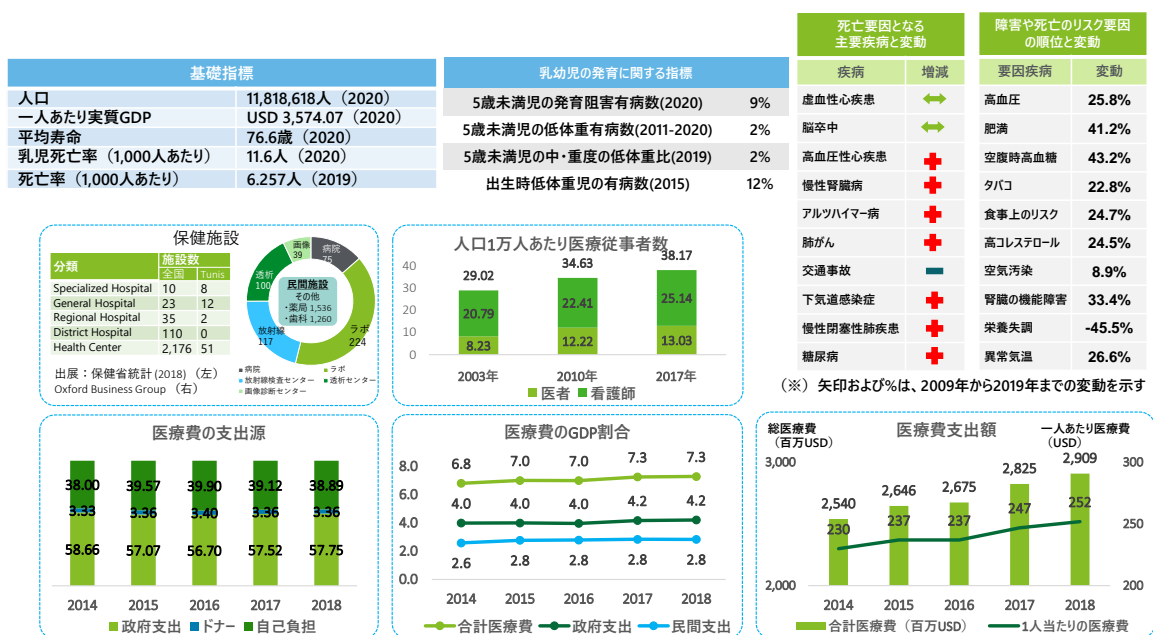
2. チュニジア

① データから見る各国の保健・医療の状況

首都チュニスには高度な医療が集中し医療従事者数が多い一方、地域格差や民間医療費負担の多さから出生率に対する死亡率は周辺諸国と大きく変わらず高い傾向にあるが述べられた。また、デジタルヘルス開発プログラムを通じた電子医療記録システムおよび医療情報システムに重点を置いていること、近年は非感染性疾患の予防に向けた取り組みも推進していることについても説明がなされた。

疾病負荷については、50歳未満の世代の主要な疾患はほぼ全て減少傾向にある反面、50歳以上の主要な疾患(いずれも非感染性疾患)は増加しており、高齢化と高齢者の医療課題が今後の対策の中心になる旨、言及された。

図表 2-13 チュニジアの保健医療の状況



② 現地から見た保健・医療に関する課題（登壇者：在チュニジア日本大使館、JICA チュニジア事務所）

■ 在チュニジア日本大使館

主に保健分野のポテンシャルの高さ（人口あたり医療従事者が多いこと、医薬品国内消費の4分の3を自国で生産していることなど）、民間企業の活発な活動（チュニジア日本商工会議所がヘルスケア分野の分科会を実施していることなど）、保健分野のODAの活用について説明がなされた。

■ JICA チュニジア事務所

チュニジア保健セクターの強み（医療従事者が多いこと、チュニジアの国民皆保険（CNAM）が国民の8割をカバーしていること）と課題（地域間格差や民間セクター偏重による自己負担の高さなど）、日本企業進出のポイント（ICTやデータを活用したビジネスや高度な診断機器などは民間病院、民間にない心臓内科や高額でない医療サービスは公立病院に導入など、公立と民間の特徴を考慮する必要性、現地パートナーの重要性など）について説明がなされた。参加者からは、チュニジアの民間病院や産業セクターと日本企業が連携しサブサハラアフリカのUHC実現に向けて事業を行うことの可能性について質問がなされ、チュニジアの病院を経営しているグループがセネガルに進出するという具体的な

動きも進み始めており、チュニジアと連携して他国に働きかけることは可能と思われる旨、回答された。

③ 日本企業の進出事例（登壇者：富士フイルム株式会社）

チュニジアにおいてX線診断機器、超音波、マンモグラフィーなどの医療機器を展開している富士フイルム株式会社より、現地人材や代理店の活用、保健省との関係構築、ニーズ把握のための現地関係者との勉強会など、事業展開に関しての具体的な取り組みが紹介された。参加者からはチュニジアの代理店と連携した他国へのビジネス展開状況について質問がなされ、それぞれの国の文化の違いや、各国で強い代理店、政府との関係性に鑑み、現状は各国ごとに代理店を選定している旨の回答がなされた。

意見交換のセッションにおいては、主に日本との比較、ビジネス展開の検討ポイント、日本が貢献可能な分野、現地人材の活用について、アドバイザリーボードを中心に議論が進められた。主な発言内容は以下の表のとおりである。

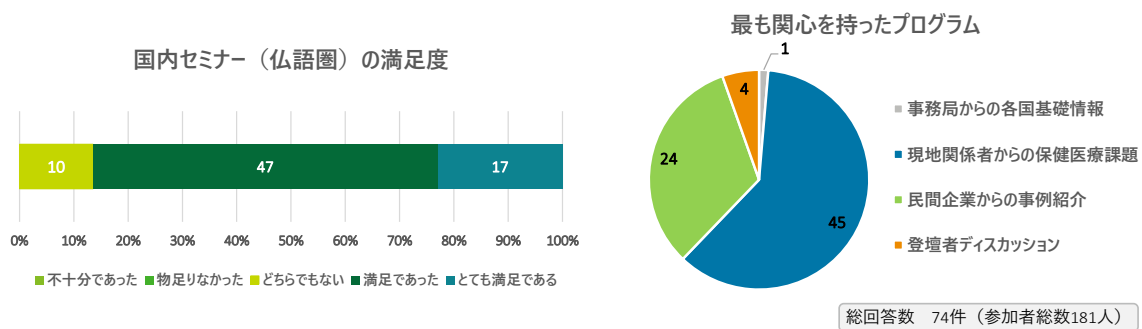
図表 2-14 アドバイザリーボードメンバーからの主な発言内容

日本との比較やビジネスの展開の検討ポイントについて
アフリカ仏語圏諸国はフランスの製薬会社や保険システムが基盤にあるためフランスとの関係が深い。日本はフランス開発庁等と対話を進めることも必要である。
日本とアフリカ仏語圏諸国は、皆保険と脆弱層の保護といった類似点はあるものの、自由診療（混合診療）を認めているか否かは大きな違いである。
ビジネスの観点でみると、チュニジアやセネガルの民間の割合がどのくらいあるのか、そのポートフォリオ上の収益と設備投資額は検討をする必要がある。公立病院はODA事業でしかアプローチできないので限界があり、民間病院へのアプローチであれば地方への拡大も見込める。また、保険でカバーできていない部分にアプローチできれば、保険会社とも連携が見込める。
日本が貢献可能な分野について
教育の観点では、社会の読み解き方やUHCの分野分けを見極めることが必要であり、日本のアカデミアは貢献できるだろう。アフリカ公官庁への貢献を視野に入れている学生などに民間企業やJICA、大使館に従事してもらうことでアフリカでのネットワーク化やコンソーシアムを進めていくことも非常に有効である。
現地人材の活用・人材育成について
日本に関心がある人材の育成が必要であり、そのような人材が日本の協力者となる。文化の違いや一方的な教育にならないように、考慮して引き入れる必要がある。
医療人材不足が深刻であり、人材教育を行う必要があるがビジネスになりにくいのが現状である。ケニアではケニヤッタ病院や保健省で人材教育が行われているが、民間は公的機関と連携しないと継続が難しいこともある。

参加者への事後アンケートでは、参加者 181 名中 74 名の回答を得た。このうち約 86%が「とても満足」または「満足」と回答しており、プログラムのうち特に現地関係者からの保健医療課題の発表に関心が多く寄せられた。また、参加者からは民間企業からの新しい視点でのビジネスの取り組みが参考になった、セクター横断的な情報提供が有益だった旨、コメ

ントがあった。

図表 2-15 国内向けセミナー（仏語圏）事後アンケート結果



2.3 ヘルスケア分野に係る協力覚書署名国およびチュニジアを対象としたオンラインイベントなどの開催

2.3.1 ガーナオンラインデモイベントの開催

2022年2月25日（金）に、ガーナデモイベントを開催した。

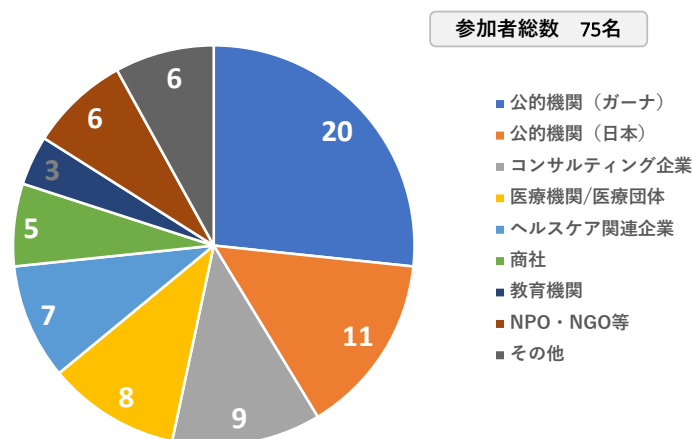
令和元年度『「アフリカ健康構想」に係る民間事業の組成可能性等に関する調査』（以下、令和元年度調査）においては、ガーナを対象国の一つとし、現地調査にて、保健省や国立病院などに対して提案活動を実施した。また、令和2年度の同名調査（以下、令和2年度調査）においては、現地医療関係者向けのヘルスケアビジネスセミナーを開催し、モデルケースを提案した。今年度は、民間事業組成に関するフォローアップを行うことを目的とし、製品・サービスの利用について、より具体的な議論を行うため現地に機器を持ち込むデモを検討したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、オンライン開催となった。

オンラインデモイベント開催に際し、アドバイザーからは、「導入や購買は意思決定者が実際に製品を見ることが重要なため、製品ビデオなどの用意ができる企業に発表を打診するのがよい」、「ケニアと違い、公的機関が顧客の中心と考えられるため、ODA・公的事業の活用の重要性、公的機関を通じて購入する国際機関が顧客であることを留意したファシリテーションおよび発表内容にした方がよい」などの助言を得た。加えて、「ガーナは、英国型医療を目指し、公的資金をパブリックヘルスに投入してきている反面、民間病院のプレゼンスがケニアに比べて十分ではないとの見方もあるため、ガーナは公的機関およびドナーを対象としていく戦略が合っている」など周知すべき機関についても助言があった。

当日の企業による発表では、参加者に製品・サービスの使用感がより伝わるよう、実際に機器を動かす様子を画面上で投影する方法、現地の施設から中継し実際に現地にて機器を使用している関係者が発表を行う方法など、各登壇企業より工夫を凝らした発表が行われた。

参加者総数は75名で、公的機関（ガーナ）（27%）が最も多く、次いで公的機関（日本）（15%）、コンサルティング企業（12%）という結果となった。

図表 2-16 ガーナオンラインイベント参加者の属性



当日のプログラムは図表 2-17 のとおりである。

図表 2-17 ガーナデモイベントのプログラム

プログラム内容	発表者	時間
1. 開会の挨拶	内閣官房 健康・医療戦略室 西村次長	3分
	ガーナ保健省 Public Health Physician Specialist and Head, Resource Mobilization Dr. Maureen M. Martey	5分
	アフリカビジネス協議会 羽田事務局長	2分
2. アフリカ健康構想のもとで 進んでいる取組のご紹介	味の素ファンデーション (KOKO Plus Foundation) ガーナ事務所 所長 高橋裕典様 ディレクター Kennedy Bomfeh様	30分
	シスメックス株式会社 ディレクター 蛭田嘉英様 マネージャー 中村由紀子様	
3. 【遠隔医療】 日本企業からの発表	株式会社OUI CEO 清水映輔 海外戦略部 部長 中山慎太郎様	45分
	メロディ・インターナショナル株式会社 社長/CEO 尾形優子様	
	ALLM AFYA Solutions Ltd. エグゼクティブ・ディレクター Christian Beck様	
4. 【病院向け検査機器】 日本企業からの発表	FUJIFILM MEA Strategic Innovations Manager – Clinical, Marketing and Education Christiane Hunold様	20分
5. 全体質疑応答・意見交換	モデレーター：事務局	45分
6. 閉会の挨拶	Ghana Health Service Dr. Patrick Kuma-Aboagye事務局長	3-5分
	在ガーナ日本国大使館 望月大使	3分
	アフリカビジネス協議会 羽田事務局長	2分

図表 2-18 のとおり計 6 社から各企業の製品・サービスについて発表を行った。

図表 2-18 ガーナデモイベントの登壇者一覧

企業	役職	登壇者
味の素ファンデーション (KOKO Plus Foundation)	ガーナ事務所 所長	高橋裕典様
	ディレクター	Dr. Kennedy Bomfeh様
シスメックス株式会社	ディレクター	蛭田嘉英様
	マネージャー	中村由紀子様
株式会社OUI	CEO	清水映輔様
	海外戦略部 部長	中山慎太郎様
メロディ・インターナショナル株式会社	社長/CEO	尾形優子様
Allm AFYA Solutions Ltd.	Executive Director	Christian Beck様
FUJIFILM MEA	Strategic Innovations Manager – Clinical, Marketing and Education	Christiane Hunold様

主な発表内容と参加者からの反応は、以下のとおりである。

■ 公益財団法人味の素ファンデーション

ガーナの子供の栄養改善のために開発した栄養補助食品「KOKO Plus」にかかる説明を行い、官民連携の取り組みやアフリカ健康構想下で実現した官民パートナーシップ、WFP、UNDP との国際機関との連携、他社との連携などについて紹介があった。

■ シスメックス株式会社

ガーナにおいて Sysmex West and Central Africa Ltd. を設立し直接販売・サービスを開始していること、また、JICA 公募事業で採択された尿検査自動化技術普及促進事業の製品と現地の医療人材育成の取り組みについて紹介があった。加えて、多項目自動血球分析装置 XN-31 の性能について説明し、マラリア撲滅を実現するための野口記念医学研究所との共同研究を紹介した。

■ 株式会社 OUI

「Smart Eye Camera（スマートフォンに取り付けることで眼科疾患を診断することができる製品であり、遠隔地においても診察を行うことが可能）」のデモを実施し、製品の特徴である細隙灯顕微鏡と同様に眼科疾病が診断可能であることが紹介された。現在 15 か国以上で 100 台以上使用されている「Smart Eye Camera」は PMDA Application や CE マークを取得済みであるとして、今後ガーナにおける協力の可能性について言及があり、また、パートナーシップの構築について呼びかけがなされた。発表に対して、チャット欄では、ガーナのヘルスケア関連企業から、連携に向けたコメントが寄せられた。

■ メロディ・インターナショナル株式会社

「分娩監視装置 iCTG」について発表し、遠隔地からでも医師や看護師がリアルタイムでモニタリングすることが可能であることについて説明がなされた。また、タイのチェンマイ県から 180 キロ離れた医療機関やブータンの 46 の病院をはじめとする海外での使用実績についても説明がなされた。

■ 株式会社アルム

携帯機器を使用して医療関係者が安全な環境でコミュニケーションをとることができるアプリについて発表があった。国際がん研究機関と実施している教育訓練などを含む共同プロジェクトについても紹介がなされた。

■ 富士フイルム株式会社

AI を活用した「Mammography AI」や「Bone Fracture AI」、X 線機器の「FDR X Air」、CT スクリーニングを行う「SYNAPSE 3D」をはじめとする医療機器について発表がなされた。また、質疑応答では、教育を目的としてドバイに設立されたトレーニング拠点「富士フイルムテクノロジーセンター」やクリニカルスタッフ、エンジニア、クリニカルトレーナー向けに開催しているワークショップについても紹介があった。

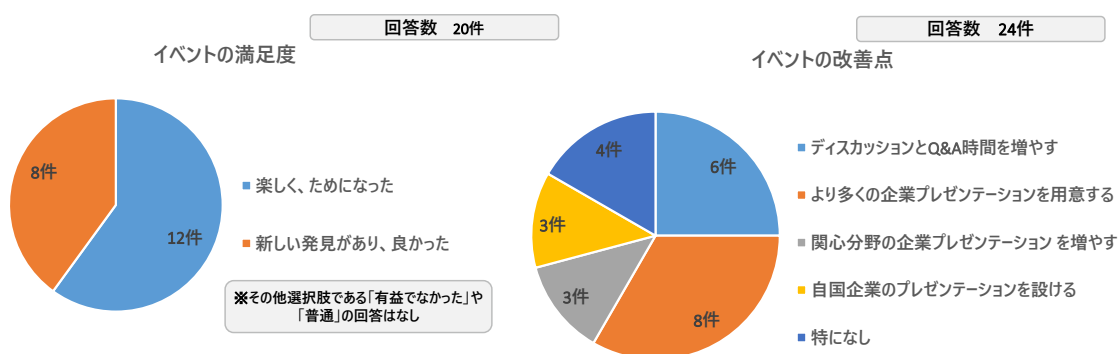
意見交換セッションでは、①ガーナにおける事業の事例をいかに作っていくか、②ガーナの公共事業 Agenda111 への貢献、の 2 点をテーマとし、参加者に意見を求めた。

テーマ①については、登壇企業の大半が JICA や国際機関の事業に採択されていることを踏まえ、ガーナでの事業を成功させる要因について JICA ガーナ事務所や味の素ファンデーションに意見を求めた。JICA ガーナ事務所からは、JICA のプロジェクトで企業が成功するにはビジネスモデルやマーケティングの戦略が十分明確であること、また、ガーナの実情とニーズに柔軟に対応できることが重要である旨の回答がなされた。また、事業のカウンターパートである Ghana Health Service (GHS) とは、非常に緊密にコミュニケーションをとっており、課題や進捗を報告するなど対話のチャンネルが複数あることが大切である旨付け加えられた。公益財団法人味の素ファンデーションは、KOKO Plus の立ち上げに 10 年以上の時間を要しているが、いかに時間を短縮するかという質問に対し、アフリカ健康構想が相手国政府のみならず民間企業同士の対話の機会となり企業間連携やノウハウ共有が展開されることにより時間の短縮化が可能であるとの回答があった。

テーマ②については、Agenda111 の進捗と日本企業への期待について、GHS の Director General (DG) である Dr. Patrick Aboagye より、日本企業には Agenda111 で建設した病院の医療機器設置に協力を期待する旨、コメントがなされた。

イベント終了時の参加者へのアンケートでは、イベントの満足度について参加者 75 名中 20 名から「楽しくなった」「新しい発見があり良かった」との回答があり、総じてデモイベントへの満足度は高い結果となった。また、改善点について 24 名から回答があった。「より多くの企業プレゼンテーションを用意する」が最も多く、次いで「ディスカッションと Q&A の時間を増やす」との回答が多かった。

図表 2-19 ガーナデモイベントの満足度と要望



登壇企業との連携希望についても、高い関心が寄せられ、登壇企業と現地ステークホルダーとのマッチングに繋がった。

2.3.2 ケニアオンラインデモイベントの開催

2022 年 1 月 28 日（月）に、ケニアデモイベントを開催した。

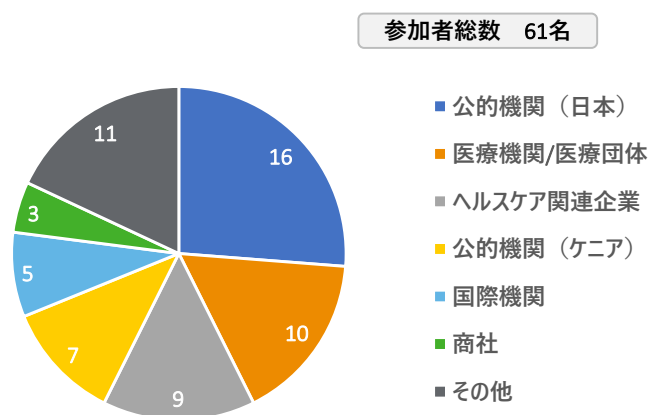
2.3.1 にて既述のガーナと同様、令和元年度調査においては、ケニアを対象国の一つとし、現地調査にてビジネスセミナー実施した。また、令和 2 年度調査においては、現地医療関係者向けのヘルスケアビジネスセミナーを開催し、モデルケースを提案した。今年度は、機器を持ち込むデモを検討したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、同じくオンラインでのイベント開催となった。

ケニアデモイベント開催に際し、アドバイザーからは、ガーナと同様に「製品ビデオなどの用意ができる企業に発表を打診するのがよい」など発表にかかる工夫、また、「米国型医療を目指すケニア政府は民間競争を歓迎しており、民間医療機関を対象としていく戦略が合っている」など広報すべき機関について助言を得た。

当日の企業による発表では、ガーナと同様、参加者に製品・サービスの使用感がより伝わるよう、実際に機器を動かす様子を画面上で投影する方法、現地の施設から中継し実際に現地にて機器を使用している関係者が発表を行う方法など、各登壇企業より工夫を凝らした発表が行われた。

参加者総数は 61 名で、公的機関（日本）16 人（26%）が最も多く、次いで医療機関/医療団体 10 人（16%）、ヘルスケア関連企業 9 人（15%）、公的機関（ケニア）7 人（11%）という結果となった。参加者の属性内訳は以下の表のとおりである。

図表 2-20 ケニアデモイベント参加者属性



当日のプログラムは以下のとおりである。

図表 2-21 ケニアデモイベントプログラム

	プログラム内容	登壇者
1	開会の挨拶	内閣官房 健康・医療戦略室 西村次長
		ケニア保健省, Principal Secretary, Susan Mochache
		アフリカビジネス協議会 羽田事務局長
		Africa Health Business Executive Chairman Amit Thakker
2	【日本企業からのプレゼンテーション】	-
	アークレイ株式会社 (中継先: Forest Japan Medical Center)	Global Sales Support, Hillary Mujjuzi様 Savannah Shindo様 医師 Hiroto Nomura様
	株式会社OUI	CEO 清水映輔様 海外戦略部 部長 中山慎太郎様
	メロディ・インターナショナル株式会社	CEO 尾形優子様
	株式会社アルム	Christian Beck様
	公益財団法人味の素ファンデーション KOKO Plus Foundation	事務局長 上杉高志様 ガーナ事務所 所長 高橋裕典様 ディレクター Kennedy Bomfeh様
	三菱ケミカルアクア・ソリューションズ 株式会社	海外事業支援部兼ウェルシ事業部 佐原絵美様
富士フイルム株式会社	Clinical, Marketing and Education – Strategic Innovations Manager Christiane Hunold様	
3	全体質疑応答・意見交換	各発表者・アドバイザーボード (モデレーター: 事務局)
4	閉会の挨拶	在ケニア日本国大使館 北川臨時大使

計7機関より、各社の製品・サービスにかかる発表を行った。主な発表内容と参加者からの反応は、以下のとおりである。

■ アークレイ株式会社

ナイロビにて実際に製品を使用している Forest Japan Medical Center と中継をする形で、乾式臨床化学分析装置「SPOTCHEM EX (SP-4430)」、グルコース分析装置「PocketchemA1c」、半自動尿分析装置「Aution Eleven」、簡易型血液分析装置「The Lab 004」の製品デモを実施した。Forest Japan Medical Center の医師からは、ユーザーの目線から、遠隔地で医療機器を使用する際、埃などに強い耐久性があるか、また電気がなくとも使用できるかという点が重要であり、同社の製品はその条件を満たす製品であることについても説明がなされた。

■ 株式会社 OUI

「Smart Eye Camera」のデモを実施し、崔力顕微鏡と同様に診断可能であること、また、明細型顕微鏡のように白内障などの失明の大きな原因となる疾病などの眼病を診断できることなどの製品の特徴について説明がなされた。また、現在 15 か国以上で 100 台以上使用されている「Smart Eye Camera」は PMDA Application や CE マークを取得しているため、ケニアの医療機関で使用できることについても説明がなされた。

■ メロディ・インターナショナル株式会社

「分娩監視装置 iCTG」について発表し、遠隔地からでも医師や看護師がリアルタイムでモニタリングすることが可能であることについて説明があった。また、タイのチェンマイから 180 キロ離れた医療機関やブータンの 46 の病院をはじめとする海外での使用実績についても説明がなされた。

■ 株式会社アルム

モバイル機器を使用して医療関係者が安全な環境でコミュニケーションをとることができるアプリ「Join」について紹介があった。また、国際的ながん研究機関と実施している教育訓練などを含む共同プロジェクトについても紹介があった。

■ 公益財団法人味の素ファンデーション および KOKO Plus Foundation

栄養不良による子どもの発育阻害という課題に対し、既にガーナにおいて子どもたちの栄養改善プロジェクトを官民連携で実施しており、将来的にケニアで事業展開したい旨を伝えた。また、アフリカ健康構想の一環として実施した ICT ソリューションを通じた看護師のサポートや、幼児を病院に紹介しモニタリングを実施するなどの取り組みについても発表がなされた。

■ 三菱ケミカルアクア・ソリューションズ株式会社

水処理事業の紹介に加え、ケニアで実施された、濁った川の水を飲料水レベルに処理する JICA とのパイロット・プログラム、動力が不要な緩速ろ過装置を設置し、地元住民に浄化した水を供給すると同時に、地元住民が近隣に浄化した水を販売する浄水ビジネスモデルや農業振興にも注力した持続可能な浄水供給事業を展開する UNDP とのプロジェクトについて紹介があった。

■ 富士フイルム株式会社

AI を活用した「Mammography AI」や「Bone Fracture AI」、X 線機器の「FDR X Air」、CT スクリーニングを行う「SYNAPSE 3D」をはじめとする医療機器について説明があった。また、教育を目的としてドバイに設立されたトレーニング拠点「Fujifilm

Academy」やクリニカルスタッフ、エンジニア、クリニカルトレーナー向けに開催しているワークショップについても紹介がなされた。

意見交換セッションでは、参加者より各登壇企業の製品への質問がなされた。アルム株式会社の製品に対して、参加者からは、非常にハイテクでありながらも使いやすい製品であるため、同社のパイロットプロジェクトの専門分野を拡大してほしいとの意見が寄せられた。さらに、現地に専門医が不足している課題に関して、遠隔で医師の知見が共有できれば大変助かるといった意見も見受けられた。その他の登壇企業への質問や意見は、下表のとおりである。

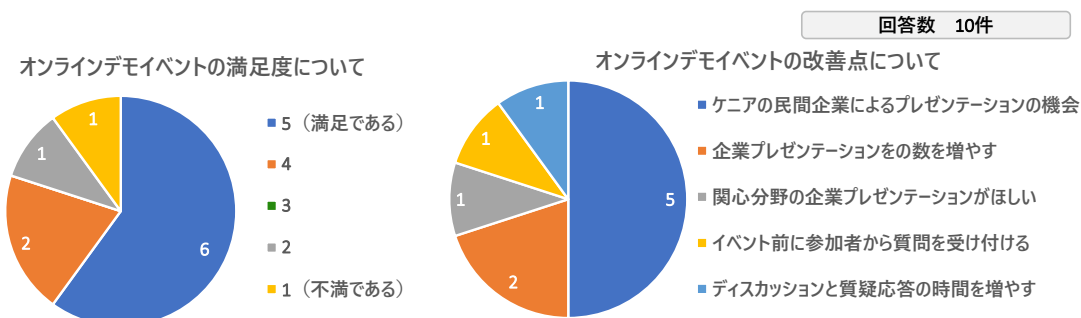
図表 2-22 ケニアデモイベント参加者による質問やコメント

質問	回答
在宅医療等、遠隔で使用できる超音波装置はあるか。(医療機関/医療団体)	ポータブルかつ軽量で、元々軍事目的で開発された「M Turbo」は、産婦人科向けのユーザー向けソリューションであり、遠隔地や農村部で活用できる超音波として理想的である。(富士フイルム株式会社)
デバイスは特定のスマートフォンブランド/OSで作動するものか。(ヘルスケア関連企業)	現在はiPhone (7, 8, SE 2モデル) やAndroidに対応している。よりシンプルで使いやすいiPhoneから始めることを検討すると同時に、ユニバーサルデザインの改善に取り組む予定である。(株式会社OUI)
(株式会社アルムに対するコメント) <ul style="list-style-type: none"> 非常にハイテクでありながらも使いやすい製品であるため、広く使用されると感じ、同社のパイロットプロジェクトの専門分野を拡大してほしい。(医療機関/医療団体) 現地に専門医が不足している課題に関して、遠隔で医師の知見が共有できれば大変助かる。(公的機関(ケニア)) 	

セミナー終了後の参加者への事後アンケートでは、参加者 68 名中 10 名から回答があり、回答者の多くにとって、デモイベントの満足度は高い結果となった。改善点としては「ケニアの民間企業によるプレゼンテーションの機会を設けてほしい」との意見が、最も多かった。

また、登壇企業との連携についても、高い関心が寄せられた。

図表 2-23 ケニアデモイベントの満足度と要望

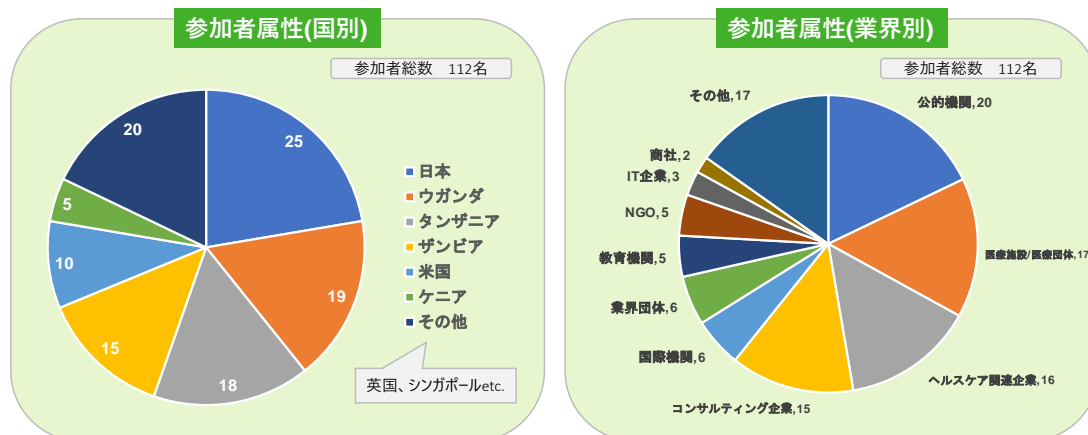


2.3.3 ザンビア、ウガンダ、タンザニアを対象としたオンラインヘルスケアビジネスセミナーの開催

2019年にMoCに署名したウガンダ、ザンビア、タンザニアとの今後のアフリカ健康構想の下での協力を推進するため、2022年2月15日(火)に3か国の保健省関係者、医療従事者、業界団体などに向け、本邦民間事業者の製品・サービスの紹介を中心とした英語圏向けセミナーを開催した。開催にあたっては、各国日本国大使館、各国JICA事務所、AHBなどの協力を得て、関係者へ参加の呼びかけを実施した。

当日の参加者総数は112名であり、日本から25名、次いでウガンダ19名、タンザニア18名、ザンビア15名の参加があった。業界別にみると公的機関が最も多く20名(約18%)、次いで医療施設/医療団体17名(約15%)、ヘルスケア関連企業16名(約14%)という結果となり、その他にも国際機関や業界団体など幅広い業界から参加を得た。

図表 2-24 英語圏向けセミナー参加者属性



図表 2-25 英語圏向けセミナープログラム

	時間	プログラム内容	登壇者
1	9:00-9:05	開会の挨拶	内閣官房 健康・医療戦略室 福地参事官 アフリカビジネス協議会 羽田事務局長
2	9:05-9:16	各国の抱える課題と 日本への期待について	タンザニア保健省, NCD課Assistant Director, James Kiologwe様
			Apollo Medical Centre, Managing Director Nazir Arab様
			ウガンダ保健省, Public Health Emergency Operations Center, Issa Makumbi様
			Africa Health Business, Executive Chairman, Amit N. Thakker様
3	9:16-10:16	【日本企業からのプレゼンテーション】	-
		キャストリア株式会社	取締役 川端康夫様 広島大学教授（国際保健看護学）新福洋子教授
		サラヤ株式会社	General Manager, Fortunate Collins様
		FUJIFILM MEA	Clinical, Marketing and Education - Strategic Innovations Manager Christiane Hunold様
		株式会社OUI	CEO 清水映輔様 海外戦略部 部長 中山慎太郎様
4	10:16-10:51	全体質疑応答・意見交換	モデレーター：Africa Health Business
5	10:51-10:55	企業からの一言コメント	各登壇企業
6	10:55-11:00	閉会の挨拶	アフリカビジネス協議会 羽田事務局長

英語圏向けセミナーにおいては、各国コメンテーターを指定し、それぞれ各国の抱える課題と日本への期待についてご発言をいただいた。発言内容の詳細は、以下のとおりである。

■ ウガンダコメンテーター： Dr. Issa Makumbi, Public Health Emergency Operations Center (EOC), Ministry of Health, Uganda

- ウガンダは多数の新しい医療施設を整備するなど、保健インフラの改善を進めている一方、他国同様、保健人材の不足が課題であり、エピデミックや自然災害に弱い地理的環境にある。
- ウガンダは官民連携を進め、新型コロナウイルス感染症からも多くを学び保健システム強化のための全社会的アプローチを採用している。ウガンダにてグローバルヘルスセキュリティに取り組む企業の連携を促進している。
- 日本企業にもウガンダに来ていただき、一緒に強靱な保健システムの構築に取り組んでほしい。ご関心があれば、Tom Aliti(Commissioner of Health Services)や私

に声をかけていただいたり、在京ウガンダ大使館に連絡していただければ、強力に支援したいと考えている。

■ ザンビアコメンテーター： Dr. Mohamed El Sahili, Chief Executive Officer, Medland Health Services, Zambia

- アフリカではすべての国々が保健システムの質の向上や普及を目指している。そのためには、関係者が一体となって取り組む必要があり、また、革新的なやり方が必要だ。患者を治療するだけでなく、真のヘルスケアが必要だ。真のヘルスケアには、PPP（官民パートナーシップ）が必要だが、4つ目のPとしてPeople（人）も付け加えたい。
- 民民パートナーシップも重要である。官民の区分けなく協働してUHCを達成すべく、イノベティブで価格競争力とアクセス可能性のある日本の技術やイノベーションに期待したい。既にザンビアは富士フィルムやテルモ、日立などの日本企業と連携している。特に、遠隔医療関連の技術やヒューマンエラーを低減する技術などが期待できると考えており、日本企業の貢献に期待したい。

■ タンザニアコメンテーター①： Dr. James Kiologwe, Assistant Director Non-Communicable Diseases, Ministry of Health, Tanzania

- タンザニア保健省を代表し、この重要な会議に招待いただき感謝する。
- AfHWINによるビジネスベースのアプローチは、タンザニアの保健環境の改善に資すると確信している。
- タンザニアでは各種リスクファクターや、国内の格差、アクセス、保健人材、イノベーションの欠如などの課題がある。また、社会の発展により高齢化や新しい疾病の問題も発生しており、温暖化や人身売買などの問題も保健のリスクとなっている。
- ICTを活用した新たな科学技術も登場している。タンザニアには自然や若い人口、都市化、地理、交通の要所といった比較優位がある。また、Tanzania Business Council や Tanzania Private Sector Foundation(TPSF)などの民間支援組織はタンザニアへの投資を支援しており、日本企業による進出も大歓迎である。

■ タンザニアコメンテーター②： Dr. Nazir Arab, Consultant Surgeon and Managing Director, Apollo Medical Centre, Tanzania

- タンザニアでは寿命が延びており、乳幼児死亡率も著しく低下している。しかし、依然として都市部の子どもや若者の保健状況は改善が必要であり、保健人材が必要数の約半分にとどまっていることも大きな課題である。また、妊産婦や乳

幼児の保健状況の改善、都市部と地方や貧困による健康格差の是正なども重要な課題である。

- 民間投資が不足している。日本企業の進出には、製品の他にも製品の使い方の訓練を行う人が必要である。
- タンザニアは UHC を 2030 年までに達成することを目標しているが、未だ国民の 16-18%しか国民保険制度でカバーが出来ておらず、その拡大が急務である。
- 医療機器にはメンテナンスが重要である。また、医療機関の立ち上げには非常に多大なコストがかかる点についても理解いただきたい。日本企業からの投資は大歓迎であり期待したい。

企業からのプレゼンテーション概要は、以下のとおり。

■ 株式会社 OUI

スマートフォンに機器を取り付けることで患者の眼科疾患を診断でき、従来の細隙灯顕微鏡と同等の機能を持つ「Smart Eye Camera(SEC)」について発表がなされた。コメンテーターの Nazir Arab 氏からは眼病対策に取り組んでいる NGO が幾つかあるが同社と連携するためにはどうすればよいかといった具体的な質問がなされ、発表者からは是非連携したい旨と試用のために機器の送付も可能である旨、回答があった。

■ キャストリア株式会社

まず、同社が事業で連携をしている広島大学の新福教授からタンザニアの母子保健に関してアカデミアからの視点の共有と同社との協業について発表がなされた。その後、同社からはタンザニアで展開している妊婦向けパーソナル・ヘルス・レコードアプリ「Taarifa za Mama (ママの記録)」について発表がなされ、今後のビジネス展開（タンザニアの電話会社と合同でプロジェクトを行い、アプリ内で広告を表示するビジネスモデルで継続性を目指す方針など）についても言及がなされた。

■ サラヤ株式会社

2014 年から取り組んでいるウガンダでの手指消毒剤の事業展開について、またそれに関連して提供している教育サービスについて紹介があった。同社と 10 年以上にわたり協働している Dr. Jackson Amone (Commissioner, Ministry of Health, Uganda) からは、感染予防・感染管理の重要性、同社とともに毎年取り組んでいる啓蒙活動についてコメントが述べられた。

■ 富士フイルム株式会社

AI を活用した X 線画像のスクリーニング、マンモグラフィ、低線量のポータブルな X 線機器、超音波検査装置など、同社が持つ様々な技術・製品について紹介がなされた。

セミナー中には Q&A ボックスにて、参加者から随時コメントや質問が多数挙げられた。主に、故障の際の技術的な支援や通信環境が不安定な場所での製品の使用可否などについて質問がなされ、各登壇企業からそれぞれ回答をおこなった。内容の詳細は以下の表のとおりである。

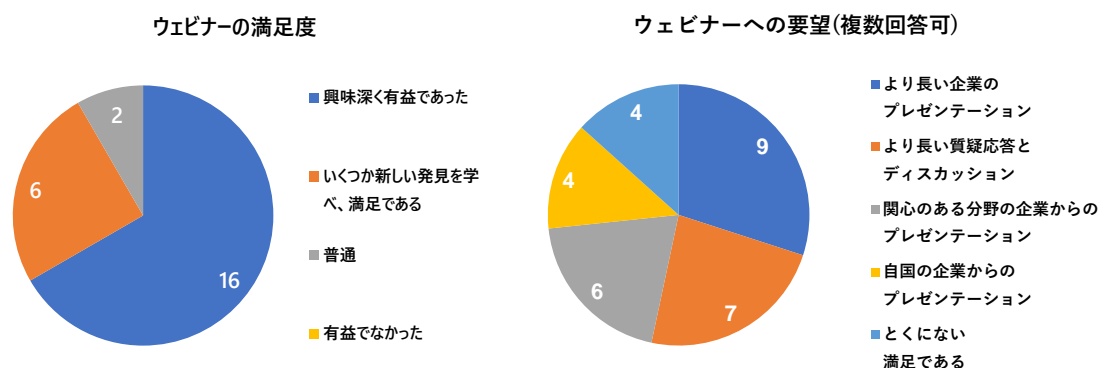
図表 2-26 英語圏向けセミナーでの主な質問内容と回答

質問	回答
キャストリアの製品について、故障の場合の技術的な支援はどのように提供されるのか。 (質問者：グローバルNGO)	キャストリアは自社でアプリエンジニアを雇用しているため、遠隔で対応することが可能である。(回答者：キャストリア)
キャストリアのアプリは、インターネット接続は遠隔地にとって大きな課題だが、通信が不安定な場所やオフラインでも利用できるのか。 (質問者：ヘルスケア関連企業、国際機関)	メッセージボード機能を除いて、オフラインで使用することが可能である。(回答者：キャストリア)
キャストリアのアプリは、保健省に登録しているのか。 (質問者：タンザニア医療機関)	すでに保健省とはコンタクトをしており、これから政府との連携が進むことを期待している。 (回答者：キャストリア)
キャストリアへの質問として、妊婦のヘルスケアに関しての行動を促すためには、ジェンダーや意思決定の側面もあり、母親のケアに家族が参加することが重要だと考える。キャストリアのアプリは、家族、特に男性の妊産婦のケアへの関与という観点も取り入れているのか。 (質問者：国際機関)	ジェンダーの問題と家族の参加については我々も認識しており、それらに関連する論文もいくつか発行している。アプリは、女性が望めばIDとパスワードを伝えることで、家族にも共有することができる。 (回答者：キャストリア)
富士フィルムのToTの研修生になるための基準は何か。 (質問者：タンザニア教育機関)	弊社の機器を利用している施設や大学との連携プログラムが複数ある。機器の使用者に研修を行い、次の使用者を研修するためのトレーナーを育成している。また、販売代理店の方々には現地でトレーナーになっていただくための研修も行っている。(回答者：富士フィルム)

セミナー終了時に実施したアンケートでは、参加者 112 名中 24 名から回答があり、セミナーに対し、回答者の約 92% の 22 名が「有益であった」または「新しい知識を得た」と回答した。また、セミナーに対する要望としては、より多くの企業のプレゼンテーションやより長い意見交換セッションを望む声が多く聞かれた。

図表 2-27 英語圏向けセミナーに対する満足度と要望

回答数 24人/112人



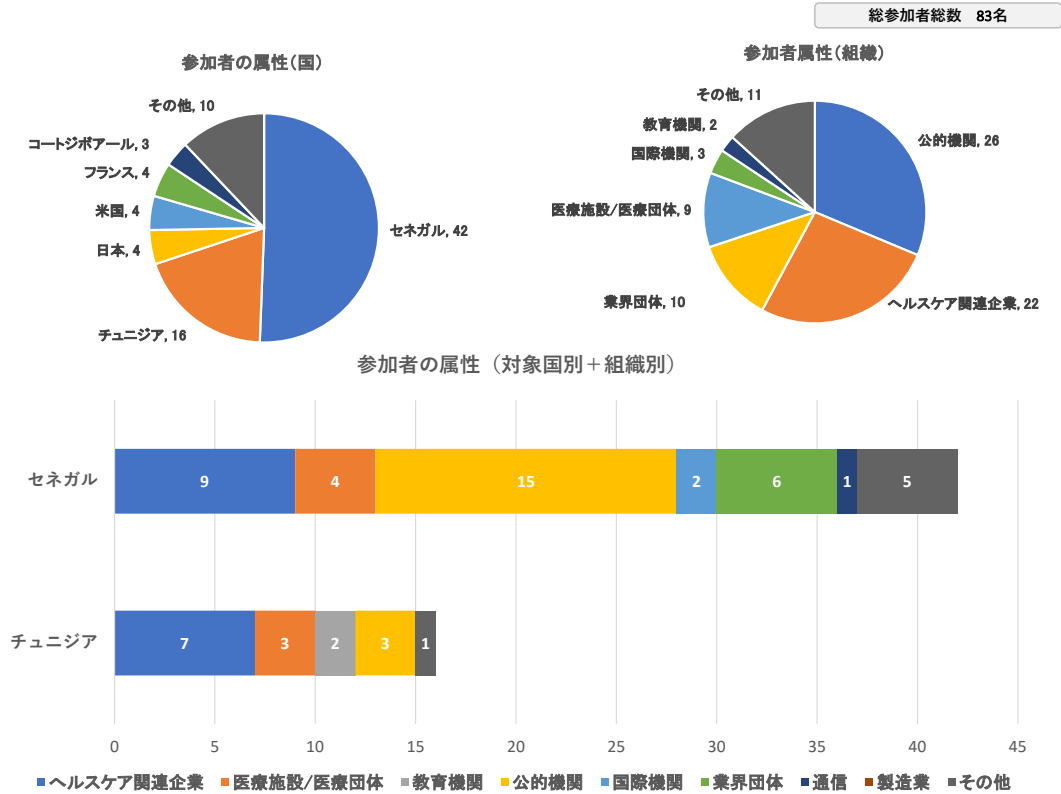
また、登壇企業との連携についても、高い関心が寄せられ、登壇企業と現地ステークホルダーとのマッチングに繋がった。登壇企業との連携希望理由については、ビジネス面における利益につながるという観点よりも、登壇企業の技術や製品をつうじた保健課題の改善に期待する回答が多い結果となった。

2.3.4 セネガル、チュニジアを対象としたオンラインヘルスケアビジネスセミナーの開催

今後のアフリカ健康構想の下での協力を推進するため 2019 年に MoC に署名したセネガルに加え、TICAD8 開催予定国であるチュニジアの 2 か国の保健省関係者、医療従事者、業界団体などに向け、2022 年 3 月 4 日（金）に仏語圏向けセミナーを開催した。開催にあたっては、各国日本大使館、各国 JICA 事務所、AHB などの協力を得て、関係者へ参加の呼びかけを実施した。

仏語圏向けセミナーの参加者総数は 83 名であり、セネガルから 42 名、次いでチュニジアから 16 名、その他日本、フランス、米国などから各 4 名の参加があった。また、同じ仏語圏であるコートジボワールなどからも参加者が見られた。また、組織別では、公的機関が最も多く 26 名、次いでヘルスケア関連企業 22 名、業界団体 10 名という結果になり、そのほか医療施設/医療団体、国際機関などヘルスケアに関連した参加者が集まった。

図表 2-28 仏語圏向けセミナー参加者属性



当日のプログラムは以下のとおりである。

図表 2-29 仏語圏向けセミナープログラム

時間 (GMT)	時間 (CET)	プログラム	登壇者
9:00-9:15	10:00-10:15	開会の挨拶	内閣官房健康・医療戦略室 西村次長
			チュニジア共和国保健省、医療サービス輸出・投資促進局長、Nadia Fnina様
			チュニジア-アフリカ・ビジネス協議会 (TABC) 会長、Anis Jaziri様
			セネガル共和国雇用者連合 (CNES) 副会長兼同国医療器材職業団体アソシエーション (ASPEM) 代表 Abdourahmane NDOYE様
9:15-9:18	10:15-10:18	導入	セネガル共和国保健・社会活動省次官 Alassane MBENGUE様
9:18-10:23	10:18-11:23	プレゼンテーション【Part 1】 ❖ 地方の医療サービスへのアクセス ❖ 遠隔医療	アフリカビジネス協議会 羽田事務局長
			株式会社OUI CEO 清水映輔様、海外戦略部 部長 中山慎太郎様
			メロディ・インターナショナル株式会社 CEO 尾形優子様
			株式会社シュールキューブジャポン プロジェクト主任 Bernard Ndiaye様
			質疑応答 & 意見交換 (ファシリテーター: 有限責任監査法人トーマツ)
休憩			
10:27-11:57	11:27-11:57	プレゼンテーション【Part 2】 ❖ 中規模・大規模病院向けソリューション ❖ AI診断・最先端医療	富士フィルム株式会社 メディカル事業部 北部・西部アフリカ開発ディレクター Aziz Boussag様
			質疑応答 & 意見交換 (ファシリテーター: 事務局)
10:57-11:00	11:57-12:00	閉会の挨拶	アフリカビジネス協議会 羽田事務局長

仏語圏セミナーの冒頭挨拶では、対象両国政府と民間（業界団体）の計4名より、各国のヘルスケアの動向や日本への期待について下表のような発言があった。

図表 2-30 仏語圏向けセミナーの現地関係者からの冒頭挨拶の主な内容

<p>セネガル保健・社会活動省 次官</p>	<p>Alassane MBENGUE 様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ セネガルと日本は人材育成やインフラの構築、新型コロナウイルス感染症対策を含む疾病予防対策など、60年にわたり協力関係にあり、日本政府並びに在セネガル日本大使館へ感謝申し上げる。 ■ セネガルとチュニジアは非常に有効な関係を築いており、近々ダカールにチュニジアの代表の方が訪問することも非常に嬉しく思っている。 ■ セネガルでも現在民間セクターはダイナミックに活動をしているが、さらに日本の技術や機会を取り入れてよりレジリエントな健康システムを作り上げたい。官と民が一体となって保健課題の解決に取り組んでいきたい。 ■ このセミナーは3か国の官民のために非常に良い機会であり、パートナーシップのさらなる構築につながることを期待している。
<p>セネガル雇用者連合(CNES)副会長 兼 同国医療機材職業団体アソシエーション(ASPEN)代表</p>	<p>Abdourahmane NDOYE 様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 日本政府はこれまでセネガルに対し様々な支援をしており、今後セネガル民間との連携もさらに進むことを期待している。 ■ セネガル民間セクターは日本との連携協力を非常に期待している。特に臨床分野や富士フィルムをはじめとした病院での機材導入で日本企業への協力を依頼したい。
<p>チュニジア保健省 医療サービス輸出・投資促進局長</p>	<p>Nadia Fnina 様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ TICADの枠組みにおいて、三角協力⁴を基にした企業の競争力向上を考えている。チュニジア含め保健医療分野、制度などに関し議論できることに期待している。 ■ チュニジアでは、保健医療分野のデジタル化が課題となっている。医療システムおよび技術のデジタル化を通じ、医療の質を高めることも課題である。遠隔医療は、チュニジアからの輸出の可能性もあると考えている。特に産科では、エコー、検査などが遠隔でできることで、民間クリニックまたはチュニジアのその他医療機関および海外の医療機関を繋ぐことが可能となる。日本に協力頂くことで、高い付加価値のある医療サービスを行うことができる。このように、三角協力により、大きな利益と効率を確保できると考えている。

⁴ 三角協力とは、先進国や国際機関が、途上国が他の途上国に対して行う南南協力（南南協力とは、開発途上国の中で、ある分野において開発の進んだ国が別の途上国の開発を支援することを指す）を資金・技術・運営方法等で支援することを指す。（参考：JICA ウェブサイト <https://www.jica.go.jp/activities/schemes/ssc/index.html>）

<p>チュニジア-アフリカ・ビジネス協議会 (TABC) 会長</p>	<p>Anis Jaziri 様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ TABC では、2014 年設立以降、アフリカ地域において 7 年間で 30 ほどのプロジェクトを実施してきた。チュニジアには大規模な医療プラットフォームがあり、ノウハウや知見もあるため、日本と共にアフリカ保健医療分野で連携できることを期待している。 ■ セネガルには、3 つ（眼科、心臓、運動療法）のセンターを設置した。これらを通じアフリカでのネットワーク構築を目指している。チュニジア国内もしくは近隣国（モロッコ、エジプトなど）で治療が受けられるようになれば、費用も抑えられるため、アフリカへの投資は重要と考える。そのため、ギニア、ニジェール、セネガルでのミッションを実施している。 ■ TABC は、日本大使館および商工会議所と協力し、保健医療分野にかかるプロジェクトを実施しており、TICAD8 では、こうした取り組みを紹介し、日本の投資家などに関心を持っていただきたい。2022 年 5 月には、貿易・投資をテーマとしたイベントがアフリカにて開催される予定であり、その際に三角協力の展開についても議論される予定である。
---	----------------------	--

企業からのプレゼンテーション概要は以下のとおり。

■ 株式会社 OUI

スマートフォンに機器を取り付けることで患者の眼科疾患を診断でき、従来の細隙灯顕微鏡と同等の機能を持つ「Smart Eye Camera(SEC)」について、実際に機器を動かしながら発表がなされた。また、スマートフォンのアプリでの医師間の診断のやり取りを画面共有でき、眼科医や診断機器が不足する遠隔地での診断・治療の向上に貢献できる旨、説明がなされた。質疑応答では、協業する現地パートナーへの要望について、現地の眼科医との協業を通じて新しいモデルの形成を目指したい旨が述べられた。また、コメントターの TABC ヘルスケアユニット長兼眼科医である Hichem Mnif 氏は、同社の製品がアフリカの多くの失明と合併症を防ぐ可能性を指摘し、連携への期待を示した。

■ メロディ・インターナショナル株式会社

実際の心音の録音動画やボタンでの活用事例の動画を用いながら、分娩監視装置「iCTG」について紹介がなされた。また同機器を活用することで、遠隔地においても医師はリアルタイムに胎児の状況をモニタリングし、診療を行うことが可能である旨、説明がなされた。

■ 株式会社シュークルキューブジャポン

セネガルで展開している未電化村落へ電気と通信を届ける事業、「TUMIQUI プロジェクト」について発表がなされた。同社はセネガル保健省と覚書（MOU）を締結し、バッテリーと LED ランプ、太陽光パネル、Wi-Fi をパッケージとした「TUMIQUI Smart UHC KIT」（ツミキスマート UHC キット）をセネガルの複数の診療所へ導入している。未電化地域の電化の実現のみならず、遠隔医療に必要な通信の普及の実現を目指している旨についても言及した。

■ 富士フイルム株式会社

AI と遠隔画像診断に関するソリューションとして、診断のための機器、マンモグラフィ、放射線機器、エコー、MRI など幅広い種類の機器の紹介をおこなった。同社が持つ様々な技術・製品について紹介がなされた。また、ドバイには研修センターがあり、現地のパートナーに対し、技術の移転を行っている旨、説明がなされた。同社に対して、CNES 副会長兼 ASPEM 代表である Abdourahmane NDOYE 氏より、画像診断の専門医師として同社の画像診断機器に関心を持ったこと、また連携への期待が示された。

意見交換セッションにおいては、各国コメンテーターを中心に、二部に分けて意見交換を行った。

表 2-1 仏語圏向けセミナーのコメンテーター一覧

組織	役職	登壇者
セネガル共和国保健・社会活動省	私立保健施設局長	Dr Henriette Cécile DIOP
セネガル共和国全国医師会	セクション B（民間セクター）代表	Dr.Mamadou HAN
セネガル共和国企業団体（MDES）	事務局長	M. Modou MBOUP
チュニジア-アフリカ・ビジネス協議会(TABC)	ヘルスケアユニット長	Dr.Hichem Mnif

第一部の意見交換セッションにおいては、「セネガルやチュニジアが抱える保健医療課題に日本企業がいかに関与していくか」というテーマで議論が行われた。これに対して、TABC の Hichem MNIF 氏は、TABC のミッションである医師同士のネットワーク構築を通じて、チュニジアがセネガルやギニアをはじめとする周辺国に、医療施設立ち上げ支援や技術移転をおこなっていることに言及しつつ、今後はチュニジアが周辺国との二国間連携を進める中で、日本政府や日本企業を巻き込みたい旨を述べた。また、セネガル保健・社会活動省私立保健施設局長の Henriette Cécile DIOP 氏は、登壇企業の製品やサービスがセネガルを含めたアフリカの戦略的な方向性に合致していることに言及しつつ、医療サービスの提供には多様な規模の組織があるため、医療従事者を含めた関連機関との協力をさらに進めたいとコメントした。また、同氏はセネガルでは電気や通信のインフラ課題があり、特に農村部でのデータ収集および報告において課題があると述べ、日本政府や日本企業とのパートナーシップにより

そういった課題の解決を期待する旨、コメントをした。

第二部の意見交換セッションにおいては、「日本企業が製品やサービスの展開をしていく上で重要なポイントは何か」というテーマで議論が行われた。TABC の Hichem MNIF 氏は、①各国のニーズや特性を理解し把握すること、②現地事情に精通した現地パートナーの協力を得ることの重要性について言及した。また、CNES 副会長兼 ASPEM 代表である Abdourahmane NDOYE 氏は、優先課題を特定する重要性とそれによって日本企業とピンポイントでパートナーシップを構築が可能である点についてコメントを行った。また同氏はセネガルでは日本との連携に関する情報が不足していること、セネガル企業と日本企業の連携においてはよりスピード感を重視した対話が必要であることを述べた。発表全体に対して、セネガル全国医師会セクション B（民間セクター）代表の Mamadou HAN 氏からは、企業のプレゼンテーションが現場の医師にとって大変有意義であったとコメントがあった。また、MDES の事務局長である Modou MBOUP 氏は、アフリカ健康構想を通じて日本とセネガルのパートナーシップを強固にし、同団体も医療分野で今後、日本企業とのパートナーシップの構築を模索したいと述べた。また、その他、参加者より日本企業との研究開発における協力についても期待が述べられた。

セミナー中には Q&A ボックスにて、参加者から随時コメントや質問が挙げられた。主に、故障の際の技術的な支援や通信環境が不安定な場所での製品の使用可否などについて質問がなされ、各登壇企業からそれぞれ回答した。内容の詳細は以下の表のとおりである。

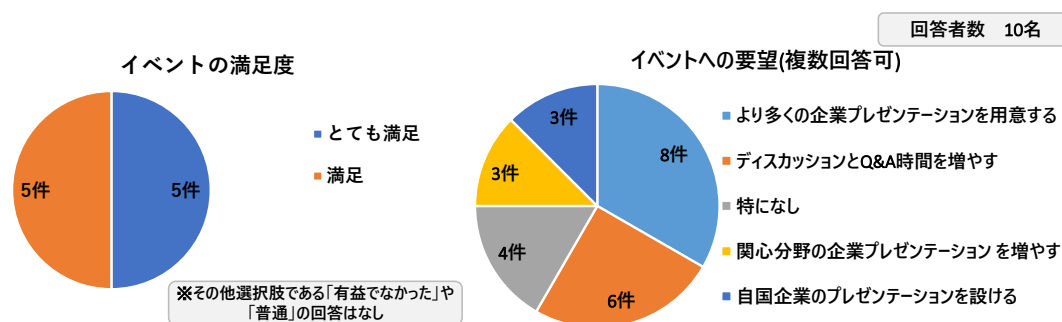
図表 2-31 仏語圏向けセミナー 主な質問内容と回答

質問	回答
<p><u>画像を送信するために必要な帯域幅</u>はどれくらい必要か。<u>診断はどのように対応</u>しているか。（チュニジア 公的機関）</p>	<p>インターネットの速度について、モザンビークやマラウィ、ケニアなどのアフリカ諸国でプロジェクトでは問題なく画像に共有ができた。<u>スマホがローカルの Wi-Fi で接続されているか、ローカルの SIM カードで通信できていれば問題ない</u>と思われる。弊社のアプリでは医師は、WhatsApp のように <u>テキスト形式で診断結果を送信することができ</u>る。また、ビジネスモデルは国によって異なる。貴国でベストなモデルを検討するために、ぜひ意見交換したい。（株式会社 OUI）</p>
<p><u>アフリカの保健システムを強化するための日本の戦略</u>は何か。デジタル化への投資や研修を通じた <u>女性の役割の強化</u>はあるか。（チュニジア ヘルスケア関連企業）</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>デジタル化を通じて女性のエンパワメントや女性の健康の問題に取り組んでいる</u>。そして、<u>先進的な日本のシステムを導入することでチュニジアの病院の活性化や専門医の働き方を改善</u>し、医療水準の向上に貢献したいと考える。（メロディ・インターナショナル株式会社）

	<ul style="list-style-type: none"> 日本政府は、現在グローバルヘルスの課題に取り組むために、戦略を策定している。グローバルヘルス戦略では、民間ベースの二国間協力を重点を置いている AfHWIN と比較して、ODA だけでなく多国間協力にも重点を置いている。これら2つの戦略により、アフリカの保健システムの強化に取り組み続け、デジタルヘルスが果たす役割は今後さらに重要になると考える。日本は目標を達成するために AfHWIN を通じた協力も強化されることを期待している。(内閣官房)
帯域幅はどれくらい必要か。 (チュニジア 公的機関)	3G ネットワーク においても本製品は機能する。通信環境が整っていない場合は、 オフラインでタブレットにデータを保存し、インターネット接続後、データを送信 することができる。(Melody International)
ICTG では 超音波検査 を行うことができるか。または将来的に妊婦の超音波検査を行えるようにデバイスを改善することを検討しているか。(セネガル ヘルスケア関連企業)	ICTG は 胎児の心拍数モニター であり、 超音波画像装置ではない 。この装置は胎児の心音と母親の陣痛を測定するために使用される。例えば Butterfly の製品など市場には多くのモバイルエコーがあり モバイル胎児モニターはモバイルエコーと組み合わせることで更なる効果がある と考える。(メロディ・インターナショナル株式会社)

セミナー終了時に実施したアンケートでは、参加者 83 名中 10 名の回答があり、セミナーに対し、回答者全員が「とても満足」または「満足」と回答した。また、セミナーに対する要望としては、より多くの企業のプレゼンテーションやより長い意見交換セッションを望む声が多く聞かれた。

図表 2-32 仏語圏向けセミナーに対する満足度と要望



また、登壇企業との連携希望に関しても高い関心が寄せられた。また登壇企業との連携希望理由については、ビジネス面における利益につながるという観点よりも、国・地域における健康状態を改善するとの回答が多い結果となった。

2.4 まとめ

本業務を通じて、アドバイザーボード会合を計4回、国内向けセミナーを計2回、現地向けイベントを計4回実施した。特に現地向けのイベントにおいては、現地機関から多くの方にご参加いただき、満足度も高い結果となり、当事者目線からの質問やフィードバックを受けることができた。経済状況、保健課題、製品やサービス導入のアプローチ方法に至るまで事情は各国で大きく異なることから、アフリカ健康構想の推進にあたっては、今回の各種イベントを契機に、引き続き現地事情に精通した現地の機関と密に連携し、現地のヘルスケア分野における主要なアクターを巻き込むことが必要であると考えます。

本業務の各イベントの準備や実施を通じて、各国日本国大使館、JICA 事務所、JETRO および本業務のアドバイザーボードなどより、特に現地向けにヘルスケアビジネス関連のイベントを実施する際に周知すべき現地機関について様々な情報を得ることができた。下表に記す現地機関は、いずれも各相手国のヘルスケア分野において重要な役割を担っており、彼らのコミットメントがアフリカ健康構想の推進や日本企業の参入機会の創出において鍵になると考えられる。イベントの広報のみならず、彼らとの継続的な対話を行うことにより現地側のニーズの吸い上げを行い、彼ら自身が考える自国の課題やニーズに沿った提案を、現地の事情や慣習に沿ったやり方で日本政府や日本企業が効果的に行うことが重要である。

また、相手国の多くは現地で大きな資金力を持つ国際機関をはじめとしたドナーとの関係も強固であること、加えて近年国際機関は積極的に民間企業との連携に取り組んでいるということからも、現地でイベントなどを行う際にはドナーの巻き込みも重要であると考えます。

図表 2-33 ガーナ、ケニアにおいて重要な現地機関

	ガーナ	ケニア
公的機関	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 Ministry of Trade and Industry Ministry of Finance Ministry of Business Development National Health Insurance Scheme (NHIS) Ghana Health Service (GHS) University of Ghana Korle Bu Teaching Hospital Noguchi Memorial Institute for Medical Research University of Ghana Komfo Anokye Teaching Hospital Teaching Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 Kenyatta National Hospital (KNH) Kenya Medical Supplies Authority (KEMSA) Kenya Medical Research Institute (KEMRI)
業界団体・民間企業など	<ul style="list-style-type: none"> CHAG (The Christian Health Association of Ghana) Sanford World Clinic 	<ul style="list-style-type: none"> Kenya Healthcare Federation (KHF) Moi Teaching Hospital The Nairobi Hospital

図表 2-34 ウガンダ、ザンビア、タンザニアにおいて重要な現地機関

	ウガンダ	ザンビア	タンザニア

公的機関	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 Makerere University 	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 Zambia National Public Health Institute (ZNPHI) University of Zambia University Teaching Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 President's Office Regional Administration and Local Government (PO-RALG)
業界団体・民間企業など	<ul style="list-style-type: none"> Uganda Healthcare Foundation African Centre for Global Health and Social Transformation (ACHEST) 	<ul style="list-style-type: none"> Medland Hospital Victoria Hospital St. Johns Hospital Mums Care Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> Association of Private Health Facilities (APHFTA) Apollo Medical Centre

図表 2-35 セネガル、チュニジアにおいて重要な現地機関

	セネガル	チュニジア
公的機関	<ul style="list-style-type: none"> 保健・社会活動省 経済・計画・協力省 財政・予算省 Union des associations d'élus locaux (UAEL) (地方自治体) 	<ul style="list-style-type: none"> 保健省 (特に機材局) Institut Supérieur Des Technologies Médicales de Tuni (ISTMT)
業界団体・民間企業など	<ul style="list-style-type: none"> Mouvement des Entreprises du Sénégal (MEDS) Conseil National du Patronat du Sénégal (CNP) Confédération Nationale des Employeurs du Sénégal (CNES) Alliance du Secteur Privé de la Santé du Sénégal (ASPA) Association des Cliniques Privées du Sénégal (ACPS) Ordre National des Médecins du Sénégal (ONMS) CFAO Biotech Medical Technology of Senegal (MTS) EYONE SynapSys Conseils 	<ul style="list-style-type: none"> Union tunisienne de l'industrie, du commerce et de l'artisanat (UTICA) Tunisia- Africa Business Council (TABC) Chambre de Commerce et d'Industrie Tuniso-Japonaise (CCITJ) chambre syndicale des cliniques federation nationale de sante GEHS

第3章 アフリカ UHC 改善ビジネスの支援の在り方に関する仮説、可能性の調査

本調査事業の一環として、アフリカ健康構想を推進するためのポイントを検討・整理するため、アフリカ地域におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）改善ビジネスの支援に関する調査を行った。本章では、まず、ヘルスケア分野におけるアフリカ地域への官と民双方からの資金の流れを概観し、続いて民間企業へのヒアリングにより得られたアフリカにおける事業展開の際のポイントおよび事業展開を容易にするための官民双方からのサポートの在り方、最後に日本企業による国際機関や官民連携ファンドの活用事例を紹介する。

3.1 ヘルスケア分野におけるアフリカへの資金の流れ

アフリカ地域における UHC 改善ビジネスの在り方について述べる前に、まず、アフリカ地域への資金の流れの現状を概観する。ODA による支援および民間セクターによる支援や投資の現状について述べた上で、グローバルヘルス分野の資金需要予測とビジネス機会についても説明する。

3.1.1 ODA による支援

最初に、直近のアフリカにおける ODA による支援（国際機関・官民連携ファンドによる支援を含む）を見ると、2020 年の保健分野の ODA の受取額が大きい上位 10 か国は、以下の表の通りとなっている。内訳を見ると、いずれの国も感染症対策を含む基礎保健分野の受取額が最も大きく、続いて保健政策・行政・医療サービスなど、非感染症疾患（NCDs）の順となっている⁵。

図表 3-1 アフリカにおける保健分野の ODA 受取額上位 10 か国（2020 年）
（単位：100 万米ドル）

国名	保健分野の ODA 受取額	内訳額		
		保健政策・行政・医療サービスなど	基礎保健（感染症対策を含む）	NCDs
1. コンゴ民主共和国	599.961	190.734	408.042	1.185
2. ナイジェリア	399.432	42.408	356.488	0.536
3. エチオピア	291.158	82.228	208.892	0.038
4. モロッコ	210.596	92.057	118.489	0.050
5. タンザニア	189.843	17.568	172.147	0.129

⁵ OECD DAC CRS 統計より受託者が表作成。いずれも総額（gross disbursements）。

6. モザンビーク	188.075	26.631	161.209	0.236
7. ウガンダ	167.605	25.149	142.248	0.209
8. コートジボワール	149.841	34.826	114.974	0.041
9. ケニア	148.039	24.477	123.219	0.342
10. ザンビア	137.256	37.357	99.852	0.047

(1) 二国間援助による支援

続いて、ドナーのうち日米英独仏の5か国の支援を比較する。2019年のアフリカへの保健分野への支援の総額を見ると、米国が11億3,387億米ドルで最大であり、続いて英国、ドイツ、フランス、日本の順となっている⁶。

図表 3-2 日米英独仏によるアフリカの保健分野への支援総額（2019年）
（単位：100万米ドル）

国名	日本	米国	英国	ドイツ	フランス
アフリカ保健分野への支援額	96.081	1,133.868	541.937	222.442	134.221

分野別でみると、5か国の合計支援額が大きい分野は、以下の表のとおり、マラリア対策、感染症対策、基礎的なヘルスケアの順となっている。特に米国のマラリア対策支援の額が大きく、2019年には7億9,372億米ドルの支援が行われた。また、ドイツによる感染症対策への支援、英国による感染症対策、基礎的なヘルスケア、基礎栄養への支援も額が大きい。日本は、保健インフラ、保健政策・行政への支援額が比較的大きいが、1億米ドルを超える支援を行っている分野はない⁷。

図表 3-3 日米英独仏によるアフリカの保健分野への支援（分野別）（2019年）
（単位：100万米ドル）

	日本	米国	英国	ドイツ	フランス	5か国合計
1. マラリア対策	0.365	793.719	31.731	..	0.963	826.779
2. 感染症対策	11.039	71.248	118.315	125.312	7.907	333.822
3. 基礎的なヘルスケア	7.405	96.391	110.981	24.000	27.127	265.903

⁶ OECD DAC CRS 統計より受託者が表作成。いずれも総額（gross disbursements）。

⁷ OECD DAC CRS 統計より受託者が表作成。いずれも総額（gross disbursements）。OECD DAC CRS 統計からは情報が得られなかった欄については「..」と記載。

4. 基礎栄養	4.891	65.144	113.630	12.247	24.111	220.023
5. 保健政策・行政	22.262	38.498	52.606	14.540	48.374	176.281
6. 医学研究	..	0.810	82.695	5.608	3.738	92.851
7. 結核対策	1.384	64.972	2.793	1.284	..	70.433
8. 保健インフラ	32.861	0.491	0.178	5.050	6.105	44.685
9. 医療サービス	14.664	0.438	0.007	23.465	5.913	44.486
10. 保健教育	0.010	1.808	18.245	2.879	1.950	24.893
11. 保健人材育成	1.000	0.099	9.419	1.862	3.347	15.727
12. 医学教育・研修	0.191	0.252	0.368	5.408	2.677	8.897
13. NCDs	0.008	..	0.969	0.786	2.009	3.772

(2) 国際機関・官民連携ファンドによる支援

続いて国際機関・官民連携ファンドによる支援の現状を説明する。ここでは、世界銀行グループ、UNICEF や WHO を含む国連機関、アフリカ開発銀行を含む地域開発銀行、EU 組織、グローバルファンドや Gavi などの官民連携ファンドを対象とした。図表 3-1 と併せて見ると、2020 年のアフリカへの公的な要素を含む支援は、国際機関や官民連携ファンドからの支援が大きな割合を占めていたことが分かる。なお、国際機関・官民連携ファンドからの支援のうち額が大きいのは、グローバルファンドと世界銀行グループからの支援であった（支出純額ではなく、借款を含む支出総額）。また、分野についてはマラリア対策やその他感染症対策が大きな額を占めている⁸。

図表 3-4 アフリカにおける保健分野の ODA 受取額上位 10 か国
(国際機関・官民連携ファンドからの支援) (2020 年) (単位: 100 万米ドル)

国名	保健分野の ODA 受取額 (国際機関・官民連携ファンド)
1. コンゴ民主共和国	574.5724
2. ナイジェリア	393.4792
3. エチオピア	255.6328
4. モロッコ	205.2586
5. モザンビーク	167.6408
6. タンザニア	163.445
7. ウガンダ	152.2023
8. コートジボワール	141.9589
9. ケニア	129.0248
10. ブルキナファソ	126.739

⁸ OECD DAC CRS 統計より受託者が表作成。いずれも総額 (gross disbursements)

3.1.2 民間セクターからの支援や投資

3.1.1 におけるアフリカへの ODA の流れの確認に続き、3.1.2 ではアフリカへの民間セクターからの資金の流れを説明する。(1)では CSR 活動、寄付・寄贈といった支援の動向、続いて(2)では民間企業による投資の動向を確認する。

(1) 民間企業からの支援動向 (CSR 活動、寄付・寄贈)

日本企業によるアフリカ地域に焦点を当てた CSR 活動や寄付・寄贈の事例について、デスクトップ調査を通じて情報収集を行い、下表(図表 3-5⁹および図表 3-6¹⁰参照)のとおり、武田薬品工業や塩野義製薬、エーザイ、第一三共などの企業の取り組み事例を取りまとめた(アフリカ地域を含む全世界向けの取り組みも含む)。具体的な例として、武田薬品工業の CSR 活動としては、母子保健や疾病予防・地域保健従事者育成・サプライチェーン強化・医療へのアクセス改善に向けた活動支援などの取り組みがあるほか、塩野義製薬によるケニアでの母子保健支援活動である「Mother to Mother SHIONOGI Project」の取り組み事例などが挙げられる。一方、寄付・寄贈では、テルモやオリンパス、武田薬品工業などの企業がグローバルヘルス分野において寄付活動を行っていることが確認できた。例えば、テルモによる WHO 新型コロナウイルス感染症連帯対応基金への寄付、武田薬品工業による新型コロナウイルス感染症に対する人道支援活動における保健サプライチェーンの強化支援のための WFP への寄付や、妊産婦と新生児のための質の高い医療アクセスの確保のための UNFPA への寄付といった取り組みが挙げられる。物資の寄贈に関しては、豊田通商による Gavi への 1 億円の寄付に加えたワクチン保冷輸送車 5 台の寄贈や、エーザイによる WHO を通じたリンパ系フィラリア症蔓延国へ向けた治療薬 20.5 億錠(2022 年 2 月時点)の寄贈などが挙げられる。

企業へのヒアリングによると、CSR 活動を通して得られたデータや、相手国の課題に対する介入方法の理解を深められたことが、将来的なビジネス形成にとって有効であるとの意見が聞かれた。CSR 活動は、対象地域の保健課題解決と自立支援を活動の第一義としているものの、企業にとっては同活動を通じて現地ニーズを掴むこともでき、新たなソリューションの開発や、現地ニーズに寄り添ったビジネス展開の足掛かりとなっていることに大きな意義を見出しているとの声が聞かれた。また、製品を用いた CSR 活動を通じて受益者の健康改善に繋がったというエビデンスがあれば、アカデミアと連携して成果を論文などで発表することも視野に入るとの考えも聞かれた。

⁹ ウェブサイトにて公表されている各社の情報より調査団作成。

¹⁰ ウェブサイトにて公表されている各社の情報より調査団作成。

図表 3-5 日本企業によるアフリカ地域向け CSR 活動事例

	対象国	概要	連携先	規模	時期
武田薬品工業	ケニア	ヘルステックのピッチイベント	メルク		2016年～
	アフリカ地域	母子保健支援	JOICFP他		2010年～
	タンザニア、ケニア、他	「タケダ・イニシアティブ」(フェーズ1)	グローバルファンド	10億円(10年間)	2010年～2019年
	アフリカ地域	「タケダ・イニシアティブ」(フェーズ2)	グローバルファンド	10億円(5年間)	2020年～2025年
	全世界	「グローバルCSRプログラム」 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、質の高い 医療へのアクセス改善に向けた活動を支援	NGO、国際機関など多 数		2016年～
塩野義製薬	ケニア	「Mother to Mother SHIONOGI Project」 母子保健活動支援	World Vision		(第1期)2015～20年 (第2期)2020～23年
エーザイ	ケニア	日本スタートアップ企業(ラボ運営)への支援	日本企業	約1億円	2020年
	スーダン	マイセトマ早期治療の重要性を伝える啓発活動	難民を助ける会		2019年～
エーザイ、 アステラス製薬	ボツワナ、エチオピア、 マリ、ナイジェリア、 他	WHO-TDRを通じた臨床開発能力開発の研修	WHO		N/A
三菱ケミカル クア・ソリューションズ	ケニア	浄水による栄養改善と健康改善	Bioversity International		N/A
第一三共	タンザニア、カメルーン	巡回診療 移動診療車を用いた乳幼児へのワクチン接種や 妊産婦検診などの医療サービスの提供、並びに地 域の活動を支える保健員の育成	Plan International		2011年～2019年
中外製薬	全世界	AMRアクションファンド(大手バイオ企業20社以 上が参画)への参画 革新的抗菌薬開発に取り組む小規模のバイオ企 業等を対象に投資、技術的支援	AMRアクションファンド		2020年～
	全世界	「WFH Humanitarian Aid Program」への参画 開発途上国における出血性疾患患者の治療への アクセス改善を図る	ロシュ		2019年～
	全世界	「Access Acceralated」(大手医薬品企業22社 の非感染性疾患対策イニシアティブ)への参画 非感染性疾患の予防、診断、治療の改善	世界銀行、国際がん連 合(UICC)		2017年～

* 本調査では明確な対象時期に係る情報が入手できなかった活動に関しては「N/A」と記載している。

図表 3-6 日本企業によるアフリカ地域に向けた寄付・寄贈事例

	寄付先・対象国	寄付・寄贈内容	連携先	時期
テルモ	WHO 新型コロナウイルス感染症連帯対応基金	約1億1千万円 (100万米ドル) x 2回		2020年、 2021年
オリンパス	UNICEF	2200万円 WHO主導のCOVAX支援等		2021年
大日本住友製薬	ザンビア、(インド、他)	マラリア制圧に向けた取り組みへの資金提供等		N/A
豊田通商	Gavi経由でアフリカ5か国	1億円 ワクチン保冷輸送車5台を提供	Gavi COVAX AMC	2021年
第一三共他	UNICEF	5000万円 COVID-19対策への支援		2021年
エーザイ	全世界29カ国	フィラリア治療薬20.5億錠の無償提供	WHO、他	2000年代～
PHCホールディングス	UNICEF	超低温冷凍庫8台提供		2021年
武田薬品工業	WFP	15億円 COVID-19に対する人道支援活動における保健サプライチェーンの強化支援		2020年
	UNFPA	5億円 妊産婦と新生児への保健サービス提供		2020年
	IAEA	5億円 COVID-19の検査キットの提供		2020年

* 本調査では明確な対象時期に係る情報が入手できなかった活動に関しては「N/A」と記載している。

(2) 民間投資の動向

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、各国の保健システムに大きな負担をかけ、保健サービスの提供に甚大な影響を及ぼしている。同時に、保健システムの回復と強靱化の必要性が再認識されたことにより保健医療需要は益々高まっており、それに伴って保健セクターへの投資の重要性も高まっている。

保健医療需要の増大はアフリカ地域でも同様であり、国連アフリカ経済委員会（United Nations Economic Commission for Africa : UNECA）の「Healthcare and Economic Growth in Africa」レポートによると、アフリカ地域の保健セクターの需要を満たすには、年間 660 億米ドルの医療財源が不足すると推定されている。また、約 300 億米ドルの民間新規投資が必要とも指摘されている¹¹。

2019年には、ヘルスケア分野へのプライベート・エクイティ・ファンド（以下、PEファンド）による投資は全世界で 789 億米ドルに達したが、このうちアフリカ地域に向けられた投資はわずか 0.2%であった¹²。また、アフリカの全セクターにおける PE ファンド総額は 38 億

¹¹ Africa Health Business Symposium, “Partnerships for Resilient Health Systems: Healthcare Financing”, <https://medium.com/africa-health-business-symposium/partnerships-for-resilient-health-systems-healthcare-financing-3896d5157808>

¹² Africa Health Business Symposium, “Partnerships for Resilient Health Systems: Healthcare Financing”, <https://medium.com/africa-health-business-symposium/partnerships-for-resilient-health-systems-healthcare-financing-3896d5157808>

米ドルで、そのうち保健セクターへの投資は僅か4%であった。

(i) 世界におけるアフリカ保健セクターへの民間投資

The African Private Equity and Venture Capital Association (AVCA)¹³が発行した「Sector Snapshot: Healthcare」レポート¹⁴では、2015年から2020年のアフリカ地域ヘルスケア分野におけるPEファンドとベンチャー・キャピタル（以下、VC）活動の概要がまとめられている。ここでまとめられているPE・VCファンドの投資データはあくまでアフリカ地域に流れるヘルスケア投資の一部であるが、アフリカ地域におけるヘルスケア分野の民間投資の傾向が掴めるため本節で触れたい。

当該レポートによると、2015年から2020年におけるアフリカのヘルスケア分野へのPE・VCファンド投資報告件数は97件、また、同分野で報告されているPE・VCファンド投資総額は13億米ドルであった。アフリカのヘルスケア分野におけるPE・VCファンド投資額は増加傾向にあり、アフリカ地域向けPE・VCファンドにヘルスケア分野が占める割合は、2015年から2017年では7%だったところ、2018年から2020年には9%になった。また、特にヘルステック分野への投資が占める割合が大きく、2015年から2020年のアフリカ地域ヘルスケア分野のPE・VCファンド投資総額の35%を占めており、2020年単独では45%にまで伸びている。

下図によると、同期間のアフリカのヘルスケア分野におけるPE・VCファンド投資額の製品種別シェアでは、ヘルスケア機器およびサービスに対する投資が77%と圧倒的に多い。また、下図は、同投資額シェア上位5か国を示している。1位ナイジェリア（15%）に次いで、モロッコ（11%）、エジプト（10%）によるシェアがほぼ横並びで続いている¹⁵。

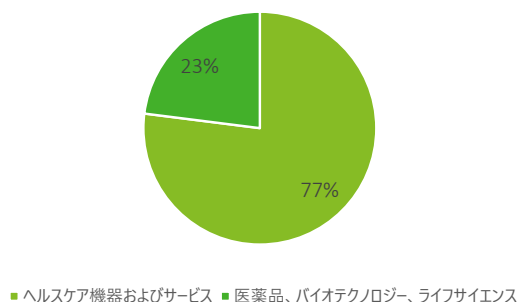
3896d5157808

¹³ アフリカにおける民間投資を促進することを目的とした汎アフリカ産業団体。

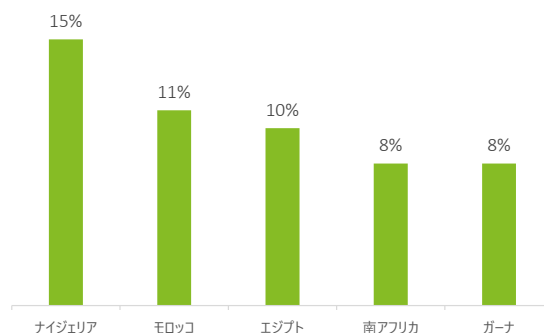
¹⁴ https://www.avca-africa.org/media/2748/avca-sector-snapshot_healthcare.pdf

¹⁵ https://www.avca-africa.org/media/2748/avca-sector-snapshot_healthcare.pdf

図表 3-7 アフリカのヘルスケア分野における PE・VC ファンド投資額の製品種別シェア (2015-2020 年)



図表 3-8 アフリカのヘルスケア分野における PE・VC ファンド投資額シェア上位 5 か国 (2015~2020 年)



2015 年から 2020 年の間に、アフリカ地域でクローズされた PE・VC の最終ファンドの総額は 181 億米ドルであった。このうち、50%はヘルスケアを投資対象セクターとしたファンドからのものであった。以下表は、2015 年から 2020 年にクローズされたアフリカのヘルスケア分野向け PE・VC ファンドとその金額の例である¹⁶。

図表 3-9 2015 年~2020 年にクローズされたアフリカのヘルスケア分野向け PE&VC ファンド例

ファンドマネージャー	ファンド名	最終クローズ報告額 (単位：100 万)	地域的焦点
AfricInvest Group	Maghreb Private Equity Fund IV	EUR194	北アフリカ
LeapFrog Investments	LeapFrog Emerging Consumer Fund III	USD700	アフリカ アジア
Kibo Capital Partners	Kibo Fund II	USD63	東アフリカ 南部アフリカ
Mediterrania Capital Partners	Mediterrania Capital Fund III	EUR286	北アフリカ サハラ以南仏語圏アフリカ
Metier	Metier Capital Growth Fund II	ZAR2,800	サハラ以南アフリカ
TLcom Capital	TIDE Africa Fund	USD71	サハラ以南アフリカ

¹⁶ https://www.avca-africa.org/media/2748/avca-sector-snapshot_healthcare.pdf

(ii) 日本におけるアフリカ保健セクターへの民間投資

日本におけるアフリカ地域に特化した保健セクターへの民間投資の代表的なものとして、アジア・アフリカ・インベストメント&コンサルティング (AAIC) 社が組成した投資ファンド「Africa Healthcare Fund(AHF)」がある。この投資ファンドでは、病院や公衆衛生サービス、遠隔診断など医療技術を手掛けるアフリカの有望な非上場企業に投資し、日本企業に対してアフリカ現地パートナーの紹介も行う。2017年に開始した第1号ファンド(初回募集)では、みずほ証券や大手医療機器メーカーなどが出資し¹⁷、当初から22億円程度の出資が集まり¹⁸、最終的にはこれを大きく超える出資が集まった模様である。そして、この出資金を活用して、下表のとおり、同ファンドは2021年10月時点で30社に投資している¹⁹。現在は第2号ファンドを運営中で、1号ファンドと合わせて約100億円規模の投資額を目指している。

図表 3-10 Africa Healthcare Fund の投資先 (2021年10月時点)

<p>単科・高度医療 4社</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afirca Healthcare Network: 透析センター (ルワンダ、タンザニア) 2. Jumuia Hospitals Ltd: 総合病院 (ケニア) 3. iSikCure : CVS クリニック (ケニア) 4. Jacaranda Health: 産婦人科特化病院 (ケニア)
<p>ヘルステック/イノベーション 18社</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. MYDAWA: Africa ヘルスケア特化 EC (ケニア) 6. DentaCarts: 歯科特化型 EC (エジプト) 7. access.mobile: 病院向け IT サービス (ケニア・米国) 8. CHIPPER: アフリカ国際間送金 PF (ナイジェリア、他) 9. Reliance HMO: 現地 No1 ネット医療保険 (ナイジェリア) 10. Shezlon: 地域 No1 の遠隔メンタル診断サービス (エジプト) 11. Gozem: 西アフリカ地域 No1 の Super 配車 App (トーゴ、ベナン) 12. Allm: 医療 IT プラットフォーム (.日本、ルワンダ他) 13. Life Q: ウェアラブルデータ分析・アルゴリズム提供(南アフリカ) 14. RecoMed: 病院予約 PF/医療ビッグデータ (南アフリカ) 15. Kabo: 現地 No1 ウーバー型物流 PF (ナイジェリア) 16. IFA: マイクロ・インシュランス (ケニア) 17. Senty: 現地 No1 ウーバー型物流 PF (ケニア) 18. Helium Health: 現地 No1 EMR(ナイジェリア、他) 19. Rology: 地域 No1 の遠隔読影サービス (エジプト) 20. Sana Health: 痛み軽減のデジタル治療機器 (欧米) 21. Lami: InsurTech 保険管理 PF/API 開発・提供(ケニア) 22. crowdForce: 薬局含む小売向けフィンテック(ナイジェリア)
<p>医療サービス 6社</p>	<ol style="list-style-type: none"> 23. Flare: 民間版 911 サービス (ケニア) 24. Life Bank: 輸血特化型物流サービス (ナイジェリア) 25. Vital Ray: 検査センター (CT、MRI など) (ケニア) 26. NSV: 小型医療機器×AI (インド、米国) 27. Drug Stoc: 医薬品卸 EC モデル(ナイジェリア)

¹⁷ https://www.nikkei.com/article/DGKKASGT27H15_U7A800C1EAF000/?unlock=1

¹⁸ https://www.nikkei.com/article/DGXLASGT27H15_U7A800C1EAF000/

¹⁹ https://www.chuo-u.ac.jp/uploads/2021/11/1208_20211124_section1_japanese.pdf

	28. Revital Healthcare: 注射器などの医療消耗品の製造・販売(ケニア)
健康維持／公衆衛生 ／食と農業 2社	29. Jibu: コミュニティー・ウォーターサービス(ルワンダ、ケニア、ウガンダ、DR コンゴ タンザニア、ブルンジ、他) 30. 54 Capital: FMCGNo1 ブランド (石鹸・洗剤、油他) (エチオピア)

(3) 官民連携ファンド・民間財団の動向

グローバルヘルス分野において現在、資金影響力を持ち、日本企業が多く連携している官民連携ファンド・民間財団の動向やアフリカ地域グローバルヘルス分野における資金投入に関して、グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）およびビル&メリンダ・ゲイツ財団を詳述する。また、アフリカ地域への事業を展開する日本の民間財団の代表的な例として、味の素ファンデーションの設立経緯や支援内容について紹介する。

(i) グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）

グローバルヘルス技術振興基金（Global Health Innovative Technology Fund : GHIT Fund）は、感染症治療薬開発と UHC に関わる課題の解決を目的として、3つの主要パートナー（日本政府、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、大手製薬会社5社²⁰）によって設立され、2013年より始動した。以来、国際的な官民連携による製品開発資金の確保や、海外の資源・ネットワークと日本の科学・創薬力を活かしたオープンイノベーションへの投資を行っている。特に、顧みられない熱帯病²¹の治療薬など、新薬ができて開発途上国向けに薬価を高く設定することができず、利益が見込まれにくい疾病分野の創薬を促進するため、同分野への投資に重点を置いている。

GHIT Fund は、資金拠出パートナーとして政府、国際機関、財団、製薬会社などを中心に様々な組織と連携している。資金拠出パートナーは、3つのセグメント（フルパートナー、アソシエイトパートナー、アフィリエイトパートナー）に分けられ、これら資金拠出パートナーは属するセグメントに応じて GHIT Fund に対して資金を拠出し、民間企業のグローバルヘルス製品開発への投資を支援している²²。

²⁰ アステラス製薬、第一三共、エーザイ、塩野義製薬、武田薬品工業の5社

²¹ 「顧みられない感染症：Neglected Tropical Diseases(NTDs)」とは開発途上国の熱帯地域に集中して流行している感染症や寄生虫疾患のことを指し、WHOによって20の疾患（ブルリ潰瘍、デング熱、シャーガス病など）が指定されている。先進国において治療薬の需要が少ないことが主な理由でから世界の関心が向けられず十分な対策がとられてこなかった（それ故“Neglected”と付けられている）。感染者数は約10億人にもものぼり、深刻な社会問題になっているが、近年加速的に顧みられない熱帯病への国際的関心が高まっており、医薬品などの開発のため日本を含む国々が官民協力して資金拠出に参画している。

²² <https://www.ghitfund.org/overview/partners/jp>

図表 3-11 GHIT Fund の資金拠出パートナー



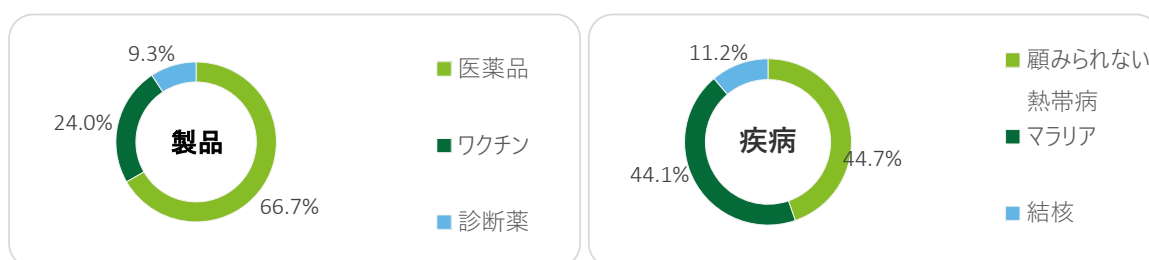
2013 年以來、GHIT Fund は累積 269 億円の投資を行い、合計 154 社の参画機関と 10 件の臨床試験により、計 11 件の累積投資を実施してきた。²³

図表 3-12 GHIT Fund の投資実績



以下図は投資金額による投資の内訳を示している。製品別では、累計投資額（268.9 億円）の 6 割以上が医薬品開発に充てられている。疾病別では、先述したように、収益性の低い顧みられない熱帯病治療薬の開発に力を入れており、マラリアに並んで投資額の 4 割強を充てていることが特徴的である。

図表 3-13 GHIT Fund の投資内訳²⁴

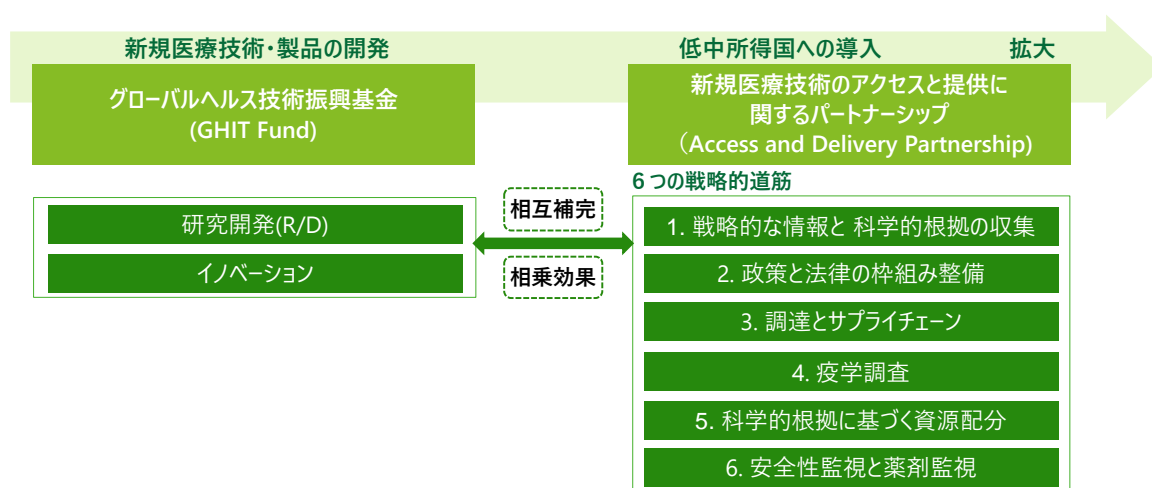


²³ <https://www.ghitfund.org/investment/overview/jp>

²⁴ <https://www.ghitfund.org/investment/overview/jp>

また、GHIT Fund は、研究開発への支援のみならず、開発された製品の供給までの橋渡し支援を行っている。企業ヒアリングでは、たとえ医薬品やワクチンが開発され製品化に成功しても、途上国の供給ルートに乗せてビジネス化することは難しく、途上国での製品の実装化まで伴走する支援機能を求める声が複数聞かれた。GHIT Fund はその支援の一つとして、2013 年より、国連開発計画（UNDP）が主導する低中所得国における結核・マラリア・顧みられない熱帯病向けの新規医療技術・製品のアクセスと供給を推進するプログラム「新規医療技術のアクセスと提供に関するパートナーシップ（Access and Delivery Partnership : ADP）」と連携している。なお、日本政府は ADP の唯一の拠出国である。

図表 3-14 Access and Delivery Partnership(ADP)との連携



企業ヒアリングにおいて、GHIT Fund とのパートナーシップによるメリットとして聞かれた意見は主に下記のとおりである。

- ・ GHIT Fund のパートナーとして協働することで、自社単独ではできなかった大規模な開発が可能となり、そこから得られた知見やネットワークが将来の事業に役立つ。
- ・ 薬価が低くなりがちで利益が期待できない疾病治療薬の開発に投資し、開発と供給を促進している GHIT Fund に参画することで、SDGs に貢献している会社としてプレゼンスを示すことができる。

GHIT Fund は医療機器開発への投資は行っていない中、直接的な資金メリットがなくても GHIT Fund に資金拠出パートナーとして参画している医療機器メーカー企業へのヒアリングからも、上記二つ目の意見は共通して聞かれた意見であった。

(ii) ビル&メリンダ・ゲイツ財団

(ii)-1 ゲイツ財団の概要および資金提供のメカニズム

ビル&メリンダ・ゲイツ財団（以下、ゲイツ財団）はマイクロソフト元会長のビル・ゲイツ

氏が創設した Gates Library Foundation を前身とした世界最大の慈善基金団体である。2006年に Foundation と Trust の 2 つに団体を分け、Foundation では主に助成などの出資業務を行い、Trust では主に資産運用を中心とした財産管理を行っている²⁵。ゲイツ財団は、科学、研究、能力開発などを支援する他の機関を補うような形で、資金提供や投資を行っている。また、学術機関や NPO、企業などの組織間連携を促進し、多様なパートナーと協働している。支援の方法も様々で、研究補助金、直接投資、ローン貸与などの方法を用いて様々な団体を支援している²⁶。

図表 3-15 ゲイツ財団の主要な資金提供方法



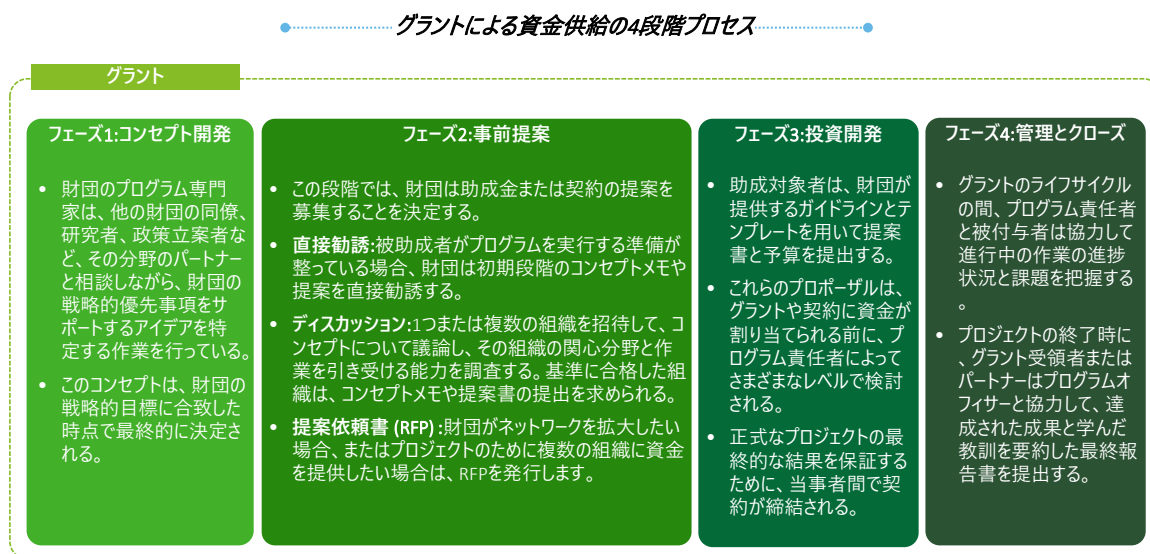
グラント（無償資金提供）による資金供給の流れに関しては、以下のとおり、基本的には4段階のプロセスがある。各戦略とプログラムに対する資源配分が事前に定義されており、グラントを受けた組織やパートナー組織と協力して、関連組織の戦略的優先事項と組織の関心分野および能力に合った提案を作成する。各段階の持続期間は、プロジェクトの複雑さやパートナー候補のキャパシティ、地理的な場所などによって異なるとされる²⁷。

²⁵ https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/infection/activities/h30kansen_houkokusyo.pdf

²⁶ <https://5th.ghitfund.org/funding02/jp?msclid=a7b1f509a6b811ecb9a24cb4aece51f5>

²⁷ <https://www.gatesfoundation.org/about/how-we-work>

図表 3-16 グラントによる資金供給の4段階プロセス



ゲイツ財団のもう一つの主要な資金提供方法として、戦略的投資が挙げられる。同財団は、民間企業、スタートアップ企業、起業家、団体に戦略的に投資することで、最も必要とする人々が製品やサービスを利用できるようになるよう支援している。下図のとおり、具体的な投資手法を取りまとめた²⁸。

28

<https://www.gatesfoundation.org/about/how-we-work>
<https://sif.gatesfoundation.org/what-we-do/>
<https://sif.gatesfoundation.org/our-strategy/>

図表 3-17 戦略的投資を通じた投資手法

戦略的投資を通じた投資手法

戦略投資

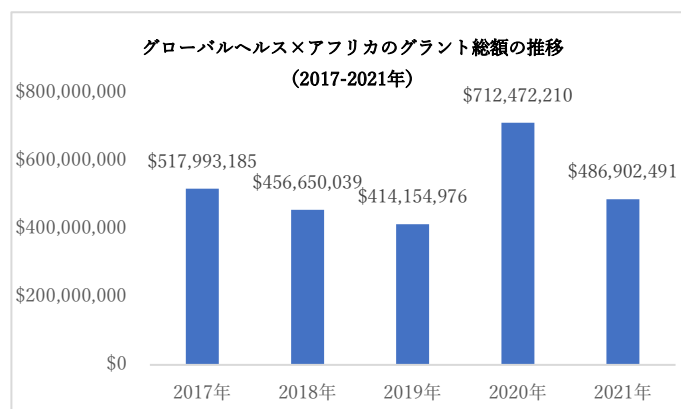
- 同財団は、資金不足のコミュニティや、事業を軌道に乗せるために追加資金が必要な素晴らしいアイデアを開拓するためのツールとして、戦略的投資を考えている。
- すべての投資は、戦略投資ファンドのディレクターが議長を務める投資委員会によって決定され、財団の最高財務責任者、ジェネラルカウンセル、およびその他の社内外のアドバイザーによって構成される。
- 当財団は、それぞれの機会を評価し、以下の財務ツールを活用して、長期的かつ測定可能な成功を達成する。

直接出資	同財団は、戦略が一致している場合、企業の成長を支援するために直接株式投資を行っている。
ファンド投資	同財団は、投資ファンドなどの仲介機関を通じて投資することで、貧困層にサービスを提供する分野にポートフォリオを構築している。ここでは、戦略が一致するリミテッド・パートナーとして機能する。
貸付・信用補充	それは、人々を貧困から救い出すのに役立つ有望な製品やサービスをスケールアップするために、企業や非営利団体に低利融資を提供している。
ボリューム保証	供給者には、対象となる母集団の生産と価格を最適化するための数量保証を提供する。ワクチン、薬、避妊薬などの重要な製品の製造コストを削減し、必要性の高い人々が入手しやすく手頃な価格にすることができる。
バイダウン	少なくとも住宅ローンの最初の数年間、あるいは場合によってはその全期間にわたって、資産の住宅ローンに対して低金利を提供する。
転換社債	同財団は、将来のある時点で一定数の株式を取得する見返りとして、企業に資金を提供する。

(ii)-2 ゲイツ財団によるアフリカ地域グローバルヘルス分野へのグラント拠出

ゲイツ財団の2017年から2021年のグラント総額（Amount Committed）は約223億4千万米ドルであった。その内、2017年から2021年のアフリカ地域グローバルヘルス分野へのグラント総額は約25億9千万米ドルで、総額の約11.6%を占めている。また、2017年から2021年の同分野のグラント総額の推移を見ると、2020年は金額が伸びて合計7億米ドルであったが、他の年は平均として年間4~5億米ドルの資金量となっている²⁹。

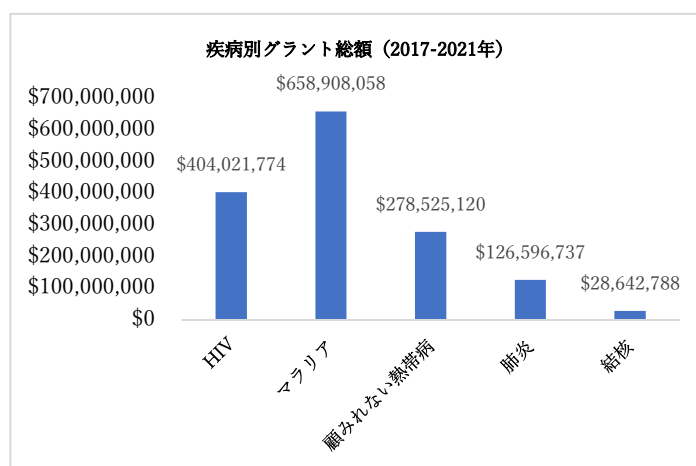
図表 3-18 アフリカ地域グローバルヘルス分野へのグラント総額の推移（2017-2021年）



²⁹ <https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants>

また、2017 から 2021 年の疾病別グラント総額を見ると、資金量が多い疾病として、HIV やマラリア、顧みられない熱帯病、肺炎、結核が挙げられる。その中で、特にマラリア（約 6 億 6 千万米ドル）や HIV（約 4 億米ドル）、顧みられない熱帯病（約 2 億 8 千万米ドル）への資金供給が多い³⁰。

図表 3-19 疾病別グラント総額（2017-2021 年）³¹



(iii) 味の素ファンデーション

公益財団法人味の素ファンデーションは、アフリカにおける事業を実施する代表的な日本の民間財団の一つである。民間財団による活動の動向を調査するため、味の素ファンデーションを民間財団の一例とし、インタビューを行った。

インタビュー結果を基にデスクトップ調査内容を加え、以下のとおり整理した。

● 味の素ファンデーションの概要

味の素ファンデーションは、2017 年に味の素グループが設立した公益財団法人である。設立の目的は、食を通じた栄養改善に関する事業を通じ、日本および世界の重要な社会的課題の解決に寄与することである。

● 公益財団法人設立および財団法人への事業移管の経緯

インタビューにて、以下のコメントが挙げられた。

味の素グループでは、2009 年よりガーナにおいて栄養改善事業を実施しており、離乳期に不足する栄養を補給するための食品「KOKO Plus」をガーナで開発、生産、普及、販売している。しかしながら、ガーナの栄養改善という社会課題にアプローチする

³⁰ <https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants>

³¹ * データを集計する際に、グラント案件中複数の保健テーマを扱う案件は省いて集計した。

同事業は、民間企業として利益・黒字化することが困難であった。かかる状況の下、同事業を継続させたいとの思いから公益財団法人を設立することとなった。

公益財団法人への事業移管を決定した主な要因は、以下のとおりである。

- ・ 民間企業として、経済価値を創出する事業としての基準に見合わない（利益率、黒字化までの必要年数）。
- ・ 公的機関との連携が必要な事業であることを考えた場合、公益財団であることで促進しやすいと考えられた。

また、KOKO Plus は乳幼児向け製品であるため、民間企業として展開するには以下が主に課題となった。

- ・ 一人当たりの、また喫食回あたりの使用量が少ないこと
- ・ 使用期間が短い（1年～最大2、3年）ことによる市場規模の小ささ、高マーケティングコスト構造

なお、同事業では、現地法人の KOKO Plus Foundation（KPF）に現地での事業運営などを業務委託している。事業開始当初は、味の素ファンデーションがガーナ大学との共同研究の形態で実施しており、駐在員はガーナ大学職員という立場であった。その後、事業規模拡大とともにガーナにおいてより公的な立場を確立するため、NGO として 2017 年に KPF を立ち上げた。

図表 3-20 KOKO Plus パッケージおよび啓発用チラシ³²



● 公益財団法人としての利点

主な利点については、インタビューにて以下のコメントが挙げられた。

- ・ 味の素ファンデーションの実施する事業は、公的機関との連携が必要な事業であるため、公益財団であることで事業促進しやすい状況となった。
（なお、味の素ファンデーションが設立された当時と比して、味の素ファンデーションと同様の事業に対し民間企業として得られる支援スキームは増えていると思わ

³² https://www.jica.go.jp/jica-ri/ja/news/topics/175nbg000018ydbx-att/20190730_01_pdf_takahashi.pdf

れる。そのため、全ての民間企業が当法人のように公益財団化することが良いということではないと考える。)

- ・ 公益財団法人化することで、政府機関（特に Ghana Health Service との連携）やアカデミアとのコンタクトにかかるハードルが下がったと感じる。
- 公益財団法人として事業を行う中で留意が必要な点
主な留意点については、インタビューにて以下のコメントが挙げられた。
 - ・ 公益財団法人として、あくまで公益のための事業活動を行う必要があるため、個社の利益となってはならない点
 - ・ 法人として収益を上げずに持続性を保つ必要がある（ドナーへのアカウントビリティ強化）点

3.1.3 グローバルヘルスの資金需要予測とビジネス機会

下図に示すとおり、WHO は「The SDG Health Price Tag model」にて、2030 年までのグローバルヘルス分野における将来的資金需要を予測している。「The SDG Health Price Tag Model」は SDGs のヘルスケア関連目標を達成する「野心的」シナリオと、目標の 3 分の 2 以上を達成する「進歩的」シナリオの 2 つのシナリオをモデル化したものである。

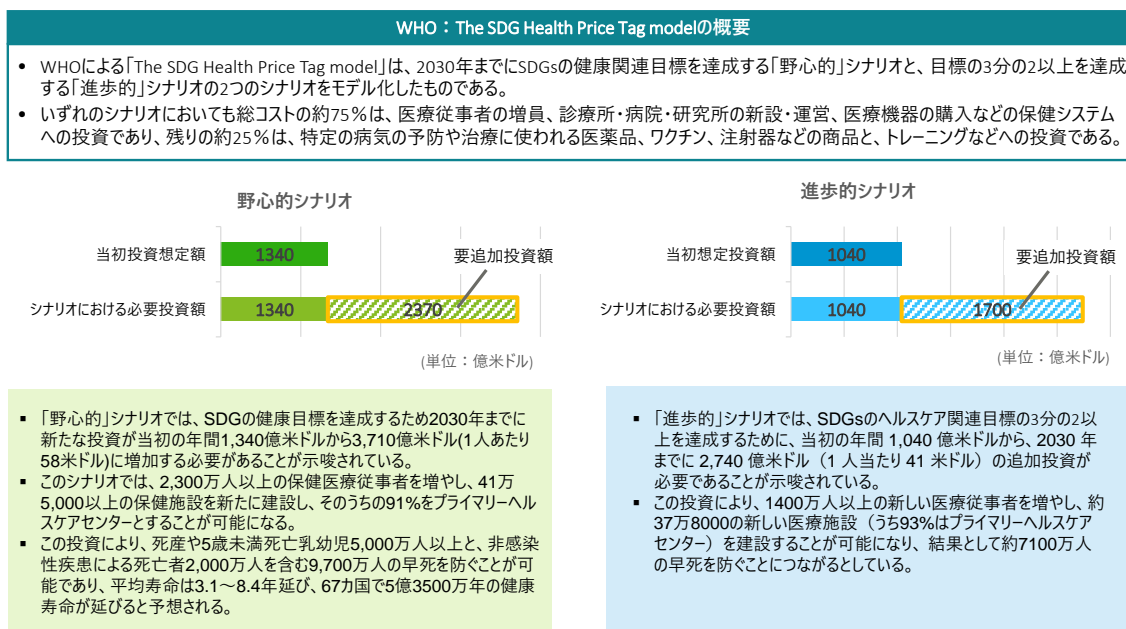
「野心的」シナリオでは、SDGs の健康目標を達成するため 2030 年までに新たな投資が当初の年間 1,340 億米ドルから 3,710 億米ドル（1 人あたり 58 米ドル）に増加する必要があることが示唆されている。このシナリオに沿えば、2,300 万人以上の保健医療従事者を増やし、41 万 5,000 以上の保健施設を新設し、そのうちの 91%をプライマリーヘルスケアセンターとすることが可能になるとされている。また、この投資により、死産や 5 歳未満死亡乳幼児 5,000 万人以上と、非感染性疾患による死亡者 2,000 万人を含む 9,700 万人の早期死亡を防ぐことが可能であり、平均寿命は 3.1~8.4 年延び、67 か国で 5 億 3500 万年の健康寿命が延びると予想されている。

一方、「進歩的」シナリオでは、SDGs のヘルスケア関連目標の 3 分の 2 以上を達成するために、当初の年間 1,040 億米ドルから、2030 年までに 2,740 億米ドル（1 人当たり 41 米ドル）の追加投資が必要であることが示唆されている。このシナリオに沿えば、1,400 万人以上の医療従事者を増やし、約 37 万 8,000 の医療施設（うち 93%はプライマリーヘルスケアセンター）を新設することが可能になり、結果として約 7,100 万人の早期死亡を防ぐことにつながるとされている。

いずれのシナリオにおいても、総コストの約 75%は医療従事者の増員、診療所・病院・研究所の新設・運営などの保健システムへの投資であり、残りの約 25%は、特定疾病の予防や治療に使われる医薬品、ワクチン、注射器などの製品とトレーニングなどへの投資であるとされている。今後の UHC 達成へのさらなる動きの加速に伴い、病院などの新設にかかる保健

システムへの投資として、特に医療機器、医薬品、医療消耗品などの開発や販売を行う企業にとっては、ビジネス参入機会が存在すると考えられる。

図表 3-21 WHO による資金需要予測



3.2 民間企業からのヒアリング

3.1において、アフリカの保健分野での資金需要の高まりと、その資金需要を満たすためには、公的資金のみでは十分ではなく民間資金も重要であること、そしてすでに多くの民間資金がアフリカの保健分野に投入されていることを改めて確認出来た。この背景を踏まえ、3.2では、民間企業がアフリカに進出を検討する際にどこから検討すべきか、また、どのような支援があると進出しやすいかを探るため、アフリカに進出している3社およびアフリカでのヘルスケアビジネスに投資を行っている1ファンドにヒアリングを行った。アフリカでの事業展開のポイントおよびアフリカへの支援や投資を積極的に行えるようにするために民間企業が求めるサポートをまとめる。

3.2.1 アフリカでの事業展開におけるポイント

今回ヒアリングを行ったファンドが、投資するビジネスを決定するにあたって重視している点から、事業展開のポイントを抽出した。

まず1点目として、スケーラビリティの重要性に関する指摘があった。アフリカでは単独の市場は大きくないことが多いため、他国への展開可能性も検証しているという声が聞かれた。

2 点目として、エグゼキューション³³の可能性についての指摘があった。エグゼキューションの観点から、主に創業者やボードメンバーなどの人材の質を評価しているとの発言があった。また、アフリカでは実行リスクが高く、事業が途中で頓挫してしまうリスクを回避するための一つの策として、展開予定の事業が国の政策の方針に沿っているかという観点の重要性が指摘された。

3.2.2 民間企業視点でのアフリカへの事業展開に役立つサポート

アフリカに進出している日本企業 3 社にヒアリングを行い、民間企業視点でのアフリカへの事業展開に役立つであろうサポートを以下の通りまとめた。

(1) ヒアリング概要

● 支援スキーム・支援の形態

- ▶ 製品開発への資金援助だけでなく、製品開発後にも、製品化された商品の現地への導入時にも伴走してもらえようサポートが更に充実すると有難い。現地のキーパーソンとのネットワーク構築やマネタイズといった無形物の部分で更なる支援が得られると、特にアフリカへの進出にあたっては、企業としては非常に有難い。

(2 社)

- ▶ 省庁や独立行政法人の支援事業が様々なビジネスの段階に向けたサポートをしていただきありがたいが、事業間の橋渡しが充実化するとシームレスに活動ができる。例えば一度採択されれば、その後他の省庁も含めてある程度一緒に併走してくれるような支援スキームがあると有難い。そのためには省庁間の連携も必要である。
- ▶ 国際機関連携無償資金協力を通じて支援を得たことがあるが、同資金協力をを用いた国連との連携には非常に時間と労力がかかる。
- ▶ 公的資金を得るからには成果を出さないといけない一方で、官民連携事業は仕様の枠外にチャレンジしにくい点に制度上の難しさがある。

● 現地や国際機関のニーズの把握のための支援

- ▶ 国際機関調達の情報の入手や交渉など、個社による手探りの努力だけではなく、その国の医療課題を解決するために具体的にどのようなプロジェクトがあって、どのようなカテゴリーの製品が必要とされているのかといった相手国や国際機関のニーズを分析し、日本国内で共有できる施策があると良い。

³³ ファンドによる投資活動は①ソーシングと、②エグゼキューションの2つに分けられる。ソーシングは、投資する案件の発掘のことを指し、エグゼキューションは、発掘した案件を実行することを指す。

- 日本国内のみで議論を進めていくのではなく、アフリカの現地の人にはどのような方法が響くかヒアリングをしながら現地の方々の意見も取り入れるような体制が必要である。
 - 相手国の熱量が実際どこまであるのか、相手国の本当のニーズは何なのか、見極めが課題である。
- 長期的な支援戦略の必要性
 - アフリカ健康構想事業では、各イベント開催後、今後のアクションに繋がるような設計が必要である。
 - 日本としてアフリカ地域で何を行いたいのか、アフリカの人々が何を求め望んでいるのかを踏まえ、日本としての長期的な戦略を打ち出す必要がある。
 - 関心の度合いは相手国によるところではあるが、関心の高い国に集中してサポートしていくなど、日本の戦略的方向性がわかると有難い。

(2) ヒアリングまとめ

アフリカや新興国は今後主要な市場となることが見込まれながら、所得の低さや、これまでの国際社会の支援が中心であった背景から、製品やサービスも最低価格の展開が求められる。また、特定の疾病は市場規模も小さいため、SDGs 達成貢献を標榜しても株主等の理解を得るのが容易ではない。これに対し、企業や業界団体から以下の声があった。

- SDGs と新興国の課題解決型ビジネスの結び付け
 - SDGs や ESG に取り組む企業を国内で好事例として取り上げるだけでなく、国際会議等でも発信する
 - 1つの技術だけでは対応できない複雑な課題に対して、産官学や業界団体及び市民社会が結集して取り組めるような、プラットフォームや情報共有から共創に至る場を形成する
 - 同じ仕組みを他国に模倣されないように必要な範囲での知的財産権の確保の奨励をする
- 製品開発以降の支援
 - 製品開発に対する支援プログラムは日本及び国際機関で増えてきたが、その後の低所得国における製品の流通や公平なアクセスには依然として課題があり、低所得国への製品配分の拡大のための支援が必要である。そのためには、対象の低所得国において、製品のアクセスとデリバリーの向上のために調達分野やロジスティクス分野との連携が必要である
 - 相手国での臨床試験や実証を推進するため規制当局への働き掛けや意思決定者の人材育成を行う

- ▶ 単独国ではなくアフリカを地域とみて複数国での医薬品や医療機器の規制調和の働き掛けを進める

3.3 日本企業の国際的ファンド活用事例

3.1 で確認した民間資金の重要性を踏まえ、3.2 では民間企業のアフリカ進出のポイントや実際にアフリカの保健分野で事業展開をする民間企業が求めるサポート等を整理した。3.3 ではより具体的にアフリカ進出における官民連携のイメージを持てるよう、日本企業による国際的ファンド活用の好事例を以下3件紹介する。

3.3.1 グローバルファンド×住友化学株式会社

世界の三大感染症の一つであるマラリアの感染例は年間2億以上（死亡者は年間43万人以上）で、死亡者の6割は5歳未満の子どもである。また、地域的にはアフリカ諸国に集中している³⁴。日本を代表する化学メーカーである住友化学株式会社（以下、「住友化学」とする）は、「オリセットネット」事業を通じてマラリア撲滅に対する取り組みを行ってきた。

住友化学は、研究開発を積み重ねて防虫剤処理蚊帳「オリセットネット」を開発した。「オリセットネット」は後発の「オリセットプラス」と合わせて、マラリア対策に非常に有効な切り札として認められ、近年、UNICEFなどの国際機関を通じて、数多くの開発途上国で大量に供給・活用されるようになってきた³⁵。さらに、同社では、ビジネスとして接点を持った国際機関などとのパートナーシップを発展させ、社会貢献としてマラリア関連事業を次々とプログラム化してきた³⁶。

住友化学は1992年に「オリセットネット」を製品化したが、当初その蚊帳は一気に普及が進んだわけではなかった。「オリセットネット」の爆発的な普及や関連事業の拡大が実現したのは、いくつかの背景があった。1つ目は、WHOによる推薦を受けたことである。住友化学は2000年に、WHOの殺虫剤の効果を評価するスキーム（WHO Pesticides Evaluation Scheme: WHOPES）に評価申請を提出し、2001年にWHOから世界で初めて長期残効型蚊帳としての効果が認められ、使用が推奨された。これによって、住友化学の「オリセットネット」のプレゼンスは一気に高まった。2つ目は、グローバルファンドの設立（2002年）によって途上国に感染症対策資金が流入し始めたこと（マラリア関連の治療や予防に充てられる）である。長期残効型蚊帳への需要の高まりの背景に、グローバルファンドの資金が関係したと分析される³⁷。例えば、2009年から2016年10月の日本企業による調達合計は4.39億米ドルで、住友化学の蚊帳は3.64億米ドルを占めていた³⁸。3つ目は、国際機関とのネットワークや国際

³⁴ <https://fgf.jcie.or.jp/wp-content/uploads/2019/04/Global-Topics-Vol.3-Final.pdf?msclkid=8ff7f86ca5d411ecb41159583db92162>

³⁵ https://www.sumitomo-chem.co.jp/sustainability/social_contributions/olysetnet/initiative/?msclkid=1198f926a5d811ec8b5d4a7ffe980297

³⁶ http://www.jcie.org/japan/j/pdf/pub/publst/1436/fgfj-pandemic/sec2_5sumitomochemical.pdf

³⁷ 同上。

³⁸ <https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000215952.pdf>

会議・世界的な枠組みへの参加である。住友化学は、「1970年代に殺虫剤『スミチオン』がWHOの認可を受けて以来、WHOとの間で密なやり取りを行ってきた。その中で、徐々にWHOのキーパーソンとパーソナルな関係が構築され、途上国においてマラリアの問題に対処する必要があることやその方法として住友化学の持つノウハウが有効であることを掴んできた。」と説明している³⁹。事例として、2019年度のWHOの調達実績を見ると、日本のサプライヤー14社が総額約429万米ドルの調達に成功し、住友化学は調達の上位3社の一つで、約193万米ドルの殺虫剤の調達に関わっている⁴⁰。住友化学はまた、WHOのみならず、国連やグローバルファンド、ロールバックマラリア、ビル&メリンダ・ゲイツ財団などともネットワークを持っており、国際機関とのコミュニケーションを重視すると同時に、国際的な会議や世界的な枠組みにも積極的に参加していた。これらの努力によって、住友化学はネットワークを徐々に広げて事業拡大を実現できたとされる⁴¹。

上記の背景の下で、「オリセットネット」は加速度的に普及が進んだ。長期残効型蚊帳への需要の高まりに応えるために、住友化学は生産能力の増強・大量供給体制の構築に力を入れるようになった。また、蚊帳の製造技術のアフリカ現地企業への移転にも積極的に協力した。WHO主導の下、官民7社のパートナーシップによる「オリセット・コンソーシアム」が作られ、「オリセットネット」の技術移転を支援することになった。タンザニア有数の蚊帳製造会社A to Z社(A to Z Textile Mills)はパートナーとなる企業として選ばれ、「オリセット・コンソーシアム」は、各自が独自の強みを生かしたパートナーシップを構築し、タンザニアでの大量生産の実現につながった。コンソーシアムの一員であるアキュメン・ファンド(米国ロックフェラー財団などの資金で設立された公益目的のベンチャー基金)は、A to Z社に資金を提供し、初年度は生産設備投資に32.5万米ドルを融資、2005年には2回目の資金提供として、設備拡大のみならず流通網の開発のため67.5万米ドル(融資40万米ドル、助成27.5万米ドル)を提供した⁴²。

上記のように、住友化学はWHOとのコミュニケーションを密にとってきたこと、グローバルファンドなどからの支援を活用してきたこと、様々な国際機関とのネットワークを構築してきたことなどが、同社の事業拡大・プレゼンスの向上につながったと考えられる。

3.3.2 UNDP×味の素ファンデーション／NEC Corporation／シスメックス株式会社

令和元年度事業にて味の素ファンデーションとシスメックスが共同で母子の栄養課題や貧血と、その要因でもあるマラリアを含む様々な疾病の早期発見・早期治療に対する統合ソリューションを提案した。令和二年度事業ではNECによる保健のデジタル化も加わり、健康データの分析と利用の改善を目指すことが提案された。提案を基に2つの事業案が構成され、

³⁹ https://hgpi.org/wp-content/uploads/1226_GH_Report_Corporate.pdf

⁴⁰ <https://www.mhlw.go.jp/content/000778753.pdf>

⁴¹ 同上。

⁴² (前掲) http://www.jcie.org/japan/j/pdf/pub/publst/1436/fgfj-pandemic/sec2_5sumitomochemical.pdf

国際機関連携無償資金協力が WFP⁴³と UNDP⁴⁴それぞれと締結された。WFP と UNDP のいずれも約 5 億円（450 万米ドル）のプロジェクト予算であると発表されている⁴⁵。

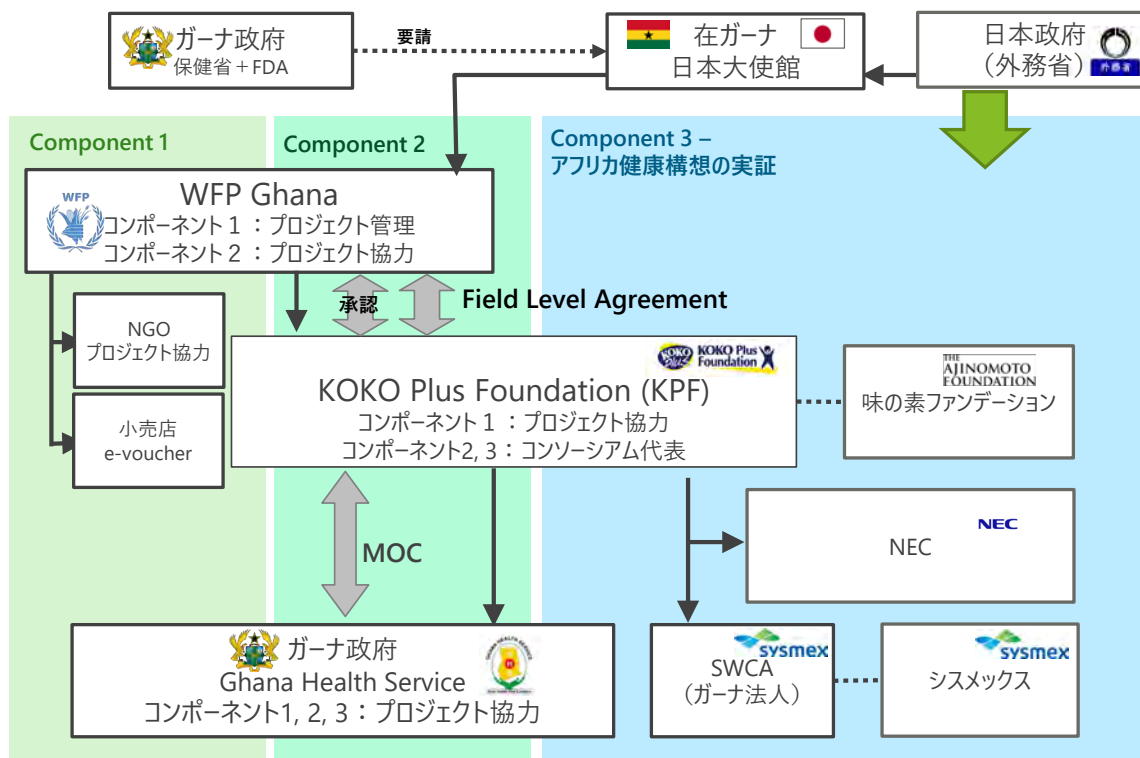
ガーナでは、栄養不足や過体重、肥満といった栄養不良の課題がある。また医療サービスへのアクセス面でも都市部と地方部での大きな格差があり、課題となっている。これらの解決には、栄養課題が疾病に至る前の診断と治療につなげることができる効率的な保健サービスの提供と医療の質向上が必要となり、そこには保健のデジタル化も重要な要素になる。味の素ファンデーションが栄養課題に取り組み、それと医療課題の橋渡しになる高度な診断技術をシスメックスが提供し、さらにその診断データを国内のシステムに更新して活用することを NEC が担う。これらが相互に関わりながら、住民の行動変容や医療および ICT の人材育成も行う。ここでは、WFP との連携を例に 3 社の製品・サービスやガーナの活動の特徴を記載する。WFP との連携は、以下に記載の味の素株式会社及び味の素ファンデーションに端を発する。JICA 民間連携事業（2010～2012 年）を切っ掛けに USAID や WFP との接点ができ、国際社会の巻き込みが実現した。ヒアリングによると、WFP 認証のカテゴリーにない製品の認証には、ガーナ大学との共同開発によるエビデンスや GHS の推薦と、組織的な働き掛け（東京の本社、国際機関の本部、対象国のガーナ）が必要だったとのことである。WFP の認証まで 10 年を要したが、その翌年の 2019 年には国際機関連携無償を締結、2021 年に上述の 3 社連携の国際機関連家無償に至った。国際機関連携無償の実現には、外務省本省と国際機関の本部及び相手国との密なコミュニケーション、更に外務省からの条件付け（日本人職員や日本企業の関与）が鍵であったとされる。またプロジェクトはガーナ政府からの要請に基づくため、ガーナ政府（実施主体である GHS 及び要請者の保健省）に対する理解や信頼及び強い推薦が不可欠であった。

⁴³ <https://ja.wfp.org/news-28>

⁴⁴ https://www.jp.undp.org/content/tokyo/ja/home/presscenter/pressreleases/2021/ghana_japan_partnerships_digital_project.html

⁴⁵ https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press6_000952.html
<https://ja.wfp.org/news-28>

図表 3-22 WFP 連携無償の関係者図



(i) 味の素ファンデーション

■ 栄養補助食品 “KOKO Plus”

- ガーナ大学と開発され、以下のエビデンスが認められている。
 - ◇ 2009 年より 900 名を対象に 1 年間の試験が実施され、栄養改善および低身長予防に最も効果的と認定
- 事業の背景
 - ◇ 2010 年開始の JICA 民間連携事業において USAID との接点ができ、2012 年開始の USAID 民間支援事業にて現地生産体制が構築された
 - ◇ 2014 年から WFP との連携プロジェクトが行われた実績を基に WFP が “Nutritious Powder” として Food Basket に登録（世界初：2018 年 2 月）
 - ◇ 2019 年には WFP との国際連携無償資金協力を開始
- 原料や生産販売において、ローカルにこだわっており、地元の経済活動の促進にも役立っている。
 - ◇ 原料に地元で生産される大豆パウダーを使用
 - ◇ 現地企業である Yedent Agro Foods Processing が生産
 - ◇ 販売には都市部ではガーナ企業 EXP Social Marketing Foundation（ESM）、農村部で Ghana Health Service と連携して村のセールスレディが販売

- ◇ 継続的な健康ケア意識向上のために、看護師や保健師に栄養教育の指導法を教え、保健所で母親に離乳食期栄養の重要性や与え方を指導
- 低収入の家庭でも購入を可能な価格（1袋 0.1 米ドル）と継続的な使用により栄養改善を目指す。

(ii) シスメックス

■ 多項目自動血球分析装置 “XN-31”

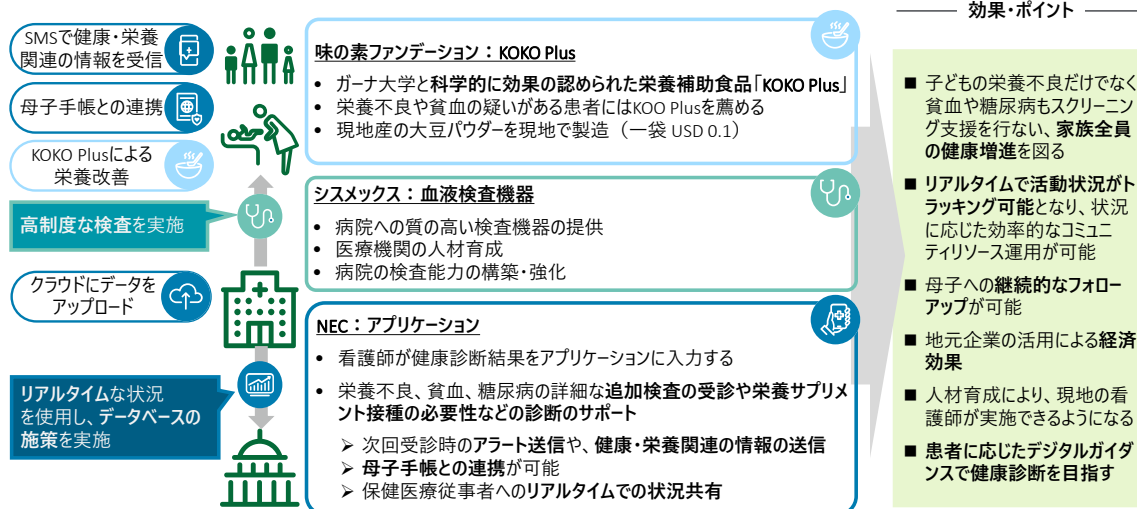
- 医療機関に質の高い検査機器を提供し、医療機関の人材育成を行う。
 - ◇ 検査の自動化による早期発見と効率化に貢献（通常 60 分程度かかる顕微鏡での検査に比べ 1 分間で測定可能）
 - ◇ ヘモグロビン・赤血球数・白血球数・血小板数などの多項目の診断より貧血や糖尿病などのスクリーニングも可能
 - ◇ 導入する検査室の精度管理などの指導により検査の品質向上と人材育成が可能
- ガーナでの展開（現地法人 Sysmex West & Central Africa）
 - ◇ 2016 年に直接販売へ移行し、顧客ニーズの把握や販売・サービス体制の強化
 - ◇ 医療人材育成施設 Sysmex Academy をガーナにも展開
 - ◇ JICA 民間連携事業（尿検査自動化技術普及促進）を通じた保健省や国内各病院への品質に対する信頼の獲得

(iii) NEC

■ アプリケーション

- インドでの糖尿病診断サポートが前身となっている。
 - ◇ 4,200 人に対して糖尿病診断の実証事業
- 看護師の健康診断結果の入力により、以下の栄養状態のスクリーニング支援および栄養に関する情報提供などが可能となる。
 - ◇ 再受診や栄養補助食品の接種の必要性などといった診断のサポート
 - ◇ 次回保健施設訪問時のアラートを送信
 - ◇ 健康・栄養に関する情報を送信
 - ◇ 母子手帳（JICA が実施中）との連携
 - ◇ リアルタイムな現状を保健医療従事者に提供
 - ◇ SMS を用いて母子に継続的なフォローアップを実施

図表 3-23 WFP 事業における 3 社の連携



3.3.3 GHIT Fund × FIND × 富士フイルム

ゲイツ財団からの要請を受けて、富士フイルムとスイスの非営利組織である Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)⁴⁶は、写真フィルムの開発で培った富士フイルム独自の銀増幅技術を用いて、患者の尿中のリポアラビノマンナン (LAM) を検出することによる高感度・高特異度の結核迅速診断キットである「SILVAMP™ TB LAM」を開発した。一般的な結核診断では患者の喀痰を検体として採取し検査することが主であるが、重症化した HIV 患者からの喀痰採取が困難で適切な診断ができないケースが多い。しかし、当該診断キットは患者の尿が検体で採取が可能となるほか、従来の結核診断法と比較しても安価で、高い診断力を有している。また、大型検査装置や電源を必要としないため、インフラが不十分な国においても有用な診断キットとなることが期待されている⁴⁷。

以下表は、当該開発プロジェクトのこれまでの経緯を示している⁴⁸。

図表 3-24 プロジェクトの経緯

2014 年	ゲイツ財団から開発要請 GHIT Fund からパートナーとして FIND の紹介を受ける
2015 年	FIND と共同研究契約締結
2016 年 4 月	GHIT 第 1 期グラント (2 億 2000 万円) 開始 (期間 2 年、量産スペック決定まで)
2018 年 5 月	南アフリカで後ろ向き試験実施

⁴⁶ 2003 年に設立され、開発途上国における結核や、マラリア、エイズなどの感染症の診断ニーズにこたえる新技術の開発と普及のため、血液検体や診断試薬、情報の提供を通じて共同開発パートナーへの支援を行っている。FIND は世界 100 か所を超える研究施設や保健機関、民間企業と協力関係にある。

⁴⁷ <https://www.ghitfund.org/investment/portfoliodetail/detail/126/jp>

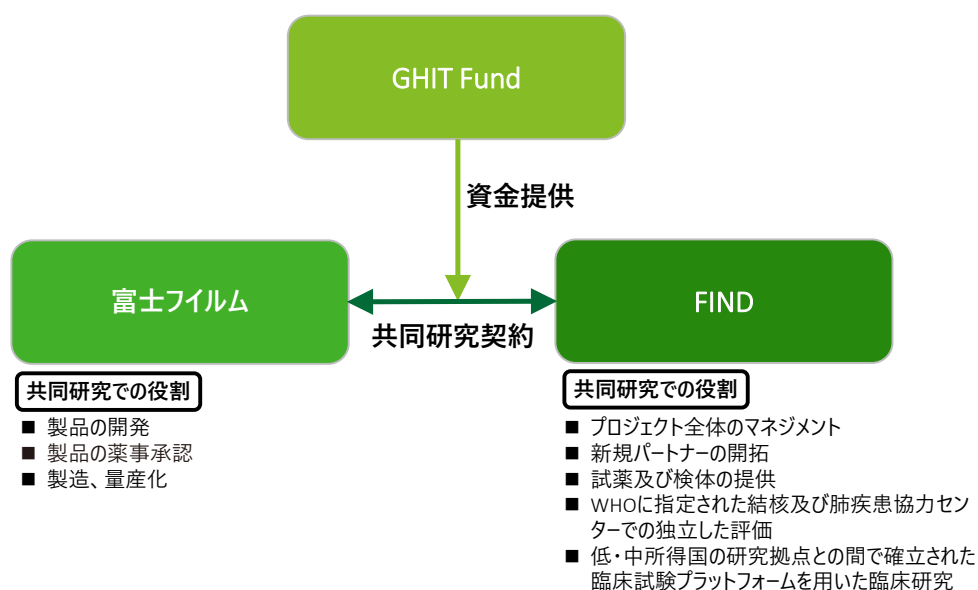
⁴⁸ https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokusai_kansen/kansen_kaiji/dai6/siryoku6.pdf

2018年9月	GHIT 第2期グラント開始（4億2000万円） （期間2年、WHO 推奨取得まで）
以降	GHIT 第2期グラントでは、以下3つを目指し、本格的な 上市前活動を実施している。 ① 量産体制に移行すること ② CEマークのIVD製品として登録すること ③ WHOの政策策定に必要な根拠を示す分析的、臨床 的な調査を実行すること

下図は、GHIT Fund、FIND、富士フィルムの3者の連携イメージである。GHIT Fundからの資金提供を受けて、富士フィルムが製品開発、薬事承認、製造を担う一方、FINDは新規パートナーの開拓、独立した製品評価、低中所得国の研究拠点とした臨床研究などを担う。これらFINDが担う役割は企業単独での実施は難しく、世界100か所を超える研究・保健機関や民間企業と協力関係にあるFINDと開発パートナーシップ関係を結んだことの非常に大きなメリットであると言える。

WHO関係者からのヒアリングによれば、現在、FINDによるWHOに対する働きかけが大きくなっているという。具体的には、FINDがある企業との連携を決定する際、①その企業が有する技術・製品の開発コンセプトや仕様がWHOのPQ（事前認証）を目指せるものか否か、②PQ取得によって国際調達を増やしていけるか否か、という点がFINDの大きな関心であるとのことであった。FINDとの連携は、感染症の診断ニーズに応える技術・製品を有するどの企業にも門戸が開かれているが、連携を図る際には上記した点に訴求できることが望ましい。

図表 3-25 GHIT Fund・FIND・富士フィルムの連携



第4章 今後の展望

4.1 本業務のまとめ

本業務においては、新型コロナウイルス感染症の流行により、全てのイベントをオンラインで開催することとなったことから、アドバイザーをはじめ、在外日本国大使館、JICA 現地事務所など多様な関係者より助言を受けつつ、より効果的なイベントとなるよう検討、工夫を行った。

集客の面では、特に相手国側主要機関に対する広報に、AHB、在外日本国大使館、JICA 現地事務所など関係者の支援を得ることにより、全てのイベントにおいて多くの方々に参加頂くことができた。また、企業による発表の面では、特に製品のデモについて、相手国で実際に製品を使用している関係者による中継での発表、実際に製品を使用する様子を投影するなどの工夫により、参加者より多くの関心を得ることができた。さらに、参加者によるフィードバックの面では、参加者に対し事後アンケートではなく、イベント中にポップアップ形式で表示し、その場で回答頂く時間を設ける工夫を行ったことにより、参加者の反応、コメントなどをより多く収集することが可能となった。

4.1.1 アドバイザリーボードの効果や意義

(1) イベントのコンセプトへの助言

本業務において開催したイベント・セミナーは、対象が計7か国（ガーナ、ケニア、ウガンダ、ザンビア、タンザニア、セネガル、チュニジア）にわたり、地域性・国の事情がそれぞれ異なる中、各アドバイザーが強みを有する地域・国に関する有益な助言を得られた。特にデモイベントを実施したガーナでは、民間医療市場が大きいケニアとは事情が異なり、公的機関による保健システムのガバナンスが特徴であることを鑑みて、保健省及びGHSからのキーノートスピーチが提案された。さらに、保健省は政策面、GHSは実施面を所掌することから、それぞれの観点から発言頂く方が良いといったアドバイザーからの助言は有益であった。

イベント・セミナーのコンセプトを検討する上では、日本の製品・サービスを単に紹介するというより、相手国の欲していることや実現したいことに耳を傾けるべきである（「プッシュ型」に対し「プル型」とすべき）との助言もあり、現地日本国大使館、JICA などへのヒアリングを通じ、現地政府の意向について聞き取りを行いイベント設計の参考とした。

(2) イベントの実施方法及びフォローアップに関する助言

企業にとってのビジネス戦略に関し、ニーズを地方部と都市部で分けて考えることが重要との助言から、イベント・セミナーでは企業による発表または意見交換をテーマで分けるなどの工夫を行った。その結果、各テーマに対応する企業の製品・サービスを、各々の特長が理解しやすい形式で参加者に紹介することができ、製品・サービスの理解促進に繋がった。

また、日本側ではアフリカビジネス協議会などが主体となりフォローアップを行うことで、相手国の企業団体などとの連携を促進していく旨助言を受け、イベントの際にはアフリカビ

ジネス協議会のコンタクトを代表窓口として参加者に明示する対応を行った。

上記 (1) 及び (2) のとおり、本業務においてアドバイザーよりイベント・セミナーにかかる助言を頂いたことは、総じて有意義であったと考える。

4.1.2 デモイベントやセミナーを通じた教訓

本業務では、計 6 回のイベント・セミナーを開催した。イベントに関し、アドバイザー、現地日本国大使館、JICA などの関係者による指摘、発表企業によるコメントなどから、当法人が事業者として得た気づきを、教訓として以下の通り述べる。

(1) 企業発表に対する参加者の理解をより深める

- 各イベントで紹介を行う製品やサービス分野が、予防、診断、治療の多岐にわたり、各企業の市場規模やシェアを把握するのが難しく、短時間のイベントの中で参加者の理解に繋げることが困難であった。
 - ▶ 考えられる対応策
 - ・ 共有のフォーマットに従い、企業発表を行う。
 - ・ 発表企業または製品プロファイルを準備する。
 - ・ 同様の製品サービスについても一定数調べておき、イベントの際に競合品の有無などを確認する。
- 各企業の製品・サービスが、相手国においてどの医療課題に対応するものかについて、参加者に明確に理解して頂くことが困難であった。
 - ▶ 考えられる対応策
 - ・ 各企業の発表が、相手国の医療課題全体のうちどの部分に焦点を当てたものであるかを明示する。
- 説明がやや冗長と思われる発表もあり、各企業の製品・サービスを参加者に明確に理解してもらうことが困難であった。
 - ▶ 考えられる対応策
 - ・ 全体の企業発表時間を短縮し、ポイントをより際立たせる発表内容とする。
 - ・ 共通のフォーマットを設けるなど、企業による発表の内容を標準化する。

(2) 現地ニーズと日本企業による発表製品・サービスとのミスマッチを防ぐ

- 政府関係者に対し第一歩目の理解には至ったが、実際の活用や展開に向けた具体的な議論には至らず、手応えを感じる事が難しい企業もあった（特に大型製品を有する企業）。
- 現地ニーズと企業による発表製品・サービスとのミスマッチを防ぐ必要がある。
 - ▶ 考えられる対応策

- ・ 相手国に関心を持つ企業、その分野、製品・サービスなどのリストまたはカタログを現地関係者に事前に提示し、現地側のニーズを踏まえてイベント登壇企業や製品・サービスを選定する。
- ・ 製品・サービスの良さの訴求のみならず、製品・サービスの活用により相手国の社会課題解決に至る道筋（製品・サービスの活用方法など）について、相手国と事前に議論する場を設ける。
- ・ 日本の製品・サービスをそのまま相手国に展開するのではなく、相手国のニーズを把握した上でサービス開発・展開が行えるよう、イベントなどを通じた情報提供を行う。

(3) オンラインイベントの際には、現地関係者と日本企業の対話の場を設ける

- 現地関係者と発表企業との対話の場を設けることで、より具体的な協議に繋げる。
 - 考えられる対応策
 - ・ オンラインイベントの場合、発表企業ごとに少人数セッション（ブレイクアウトセッション）などの場を設定する。

(4) イベントの際、参加者からの反応を促す

- 特にケニアに対するオンラインデモイベント、ビジネスセミナーでは、参加者がチャット欄に多くのコメントを書き込むなど、積極的な反応が見られた。他方、ガーナに対するオンラインデモイベントでは、参加者からの反応が見えにくい状況であった。
- AHB がファシリテーションを行ったケニアに対するオンラインデモイベント及びウガンダ・タンザニア・ザンビアに対する英語圏向けセミナーにおいては、AHB と接点のある参加者に、ファシリテーターが適宜コメントを求めるなど、現地側からのコメントを引き出す工夫がなされた。
 - 考えられる対応策
 - ・ 事前に確実に参加頂ける方を確保し、ファシリテーターより適宜マイクを向けることで、他の参加者からの発言を促す。
 - ・ 事前の準備セッションにて、ファシリテーターから投げ掛ける質問と期待する回答のイメージを伝える。
 - ・ チャット欄や司会アナウンスにより、コメントしやすい環境を整える。

(5) イベント後のフォローアップを確実に行う

- 次回以降により有益なイベントを企画するため、各イベントで得られた成果を明確に把握する必要がある。
 - 考えられる対応策
 - ・ イベントの成果を計測できるよう、事前に期待される成果を明確化する（対象とする組織や個人、参加者数、フィードバックにおける成果確認、イベント後の反応など）

- イベント後の、参加者と登壇企業とのコンタクトを促進するため、企業の連絡先を明示する。

- ▶ 考えられる対応策

- ・ イベントの際、参加者に対し各登壇企業の連絡先を明示する。
- ・ 在外公館の協力を通じて JBCA が窓口となりながら定期的なフォローアップを相手国主要関係者に対して開催し、年に 1 回だけのイベントと思わせない工夫をする。

4.2 今後の活動に向けて

4.2.1 企業からの意見

ここまでの 3 年間のアフリカ健康構想の活動に積極的に参加いただいた企業や、本年度の全てのセミナーやデモイベントに協力いただいた企業へのヒアリングから得られた教訓を、以下の 3 点にまとめた。

(1) ハイレベルへの訴求の意義と課題

企業にとっては、今後の展開を検討する国において、政府高官やキーオピニオンリーダー (KOL) にアクセスして製品やサービスについて訴求できる場が、アフリカ健康構想の傘の下で提供されることは極めて意義が大きい。今年度はガーナデモイベントにて GHS 長官より「ガーナをアフリカのヘルスケア発展の手本にしたい」という発言もあり、継続による相手国のコミットメントも見て取れた。しかし、3 年連続参加する企業や該当国で事業展開をしている企業にとっては、その進捗報告が不十分である点や、相手国に特化した説明ではなく一般的な説明に留まりがちであった点など、改善点についても言及がなされた。

(2) 利用者との対話の積み重ね

ヒアリングした企業からは、事業の実装に向けた具体的な方法について議論していきたいとの希望が聞かれた。その具体的な方法としては、本年度のイベントにて積極的に質問や働き掛けを行った参加者に対して個別ヒアリングを行い、翌年度以降のイベントにおいては、「どのように製品・サービスを相手機関に導入していくか」についての具体的な検討を行うことが一案である。

例えばアジア健康構想では、フィリピンの ICT 遠隔医療の活用に対して令和 2 年度にユースケースを作成し、令和 3 年度はその実現のための企業の製品・サービスの訴求をフィリピン大学病院を中心にクローズド（一般公開しない形）で行った。また、その際にはフィリピン政府が掲げる施策を尊重し、その実現に向けた日本発の解決策の提案やその展開可能性について、該当する診療科と具体的な議論を行った。

今後のアフリカ健康構想の推進においても、アジア健康構想と同様に、対象者を限定して対話を積み重ねることで、より具体的な展開ができる可能性が考えられる。

(3) 社会実装に向けた相手国の関心の引き出し

製品やサービスの相手国特定機関への初期導入のみならず、その後の社会実装（広く普及させること）に向けては、製品・サービスの活用により、導入する実施機関（医療現場）に対し明確な価値提供ができるかが重要である。

このため、面的な展開を行う際には製品・サービスの導入手法を、いかに国内での標準ツールとして浸透させるかが重要である。そのためには導入後の成果を可視化および評価し、今後の製品や効果発現方法を見直すなどの改善方法について、あらかじめ相手国と同意に至れると好ましい。加えて、広域展開には規制機関や政府機関の理解と協力が不可欠であるため、これまでのアフリカ健康構想の下でのハイレベル向けのイベントを継続していくことも重要と考えられる。

(4) グローバルヘルス戦略との両立

新型コロナウイルス感染症の流行を経て、英米独仏などの主要国で「グローバルヘルス」に関する戦略の発表が続いており、日本においても新たな戦略が2022年6月までに策定される予定である。企業の面談においては、アフリカ健康構想の実現において、グローバルヘルス戦略との両立が重要であること、また、それぞれの戦略において企業の役割を明確化することが必要であるとの意見があった。

4.2.2 今後の活動にむけて

上記の企業からの意見も踏まえ、今後の活動案を以下に記載する。

(1) 政策と現場の両面からのアプローチ

本事業の初年度と2年目は相手国の政策決定者を中心に日本企業の製品・サービスを訴求してきた。3年目となる本年度は病院関係者や国際機関を加えて招待し、対話のチャンネルを増やすことを試みた。それらの参加者に向けて日本企業が中心となってプレゼンテーションを行ってきたものの、参加企業の中には「相手国の参加者の考えを十分に感じるには至らなかった」との意見も聞かれた。このため、今後はこれまでのハイレベルな会議に加えて、より医療現場に寄り添った具体的なディスカッションの場を新たに追加し、現場と政策が一体感を持った推進に近付けることも考えられる。

(2) TICAD8の活用

本事業の4年目を迎える2022年には、TICAD8がチュニジアで開催される。この機会を活用し、アフリカ健康構想をさらに推進する工夫が重要と考えられる。企業からはTICAD8において、これまでのアフリカ健康構想の総括と新たなコミットメントを行うことへの期待の声があった。TICAD7開催時に比べ、新型コロナウイルス感染症の影響からより一層ヘルスケアの重要性が高まっており、特に安全保障の観点や、栄養や農業・水やインフラなどの他セクターとの関係性にも注目が集まっている。この背景から、これまで以上にセクター間や産学官連携への期待感も大きい。官民一体となりアフリカ健康構想を促進していくためには、

強力なメッセージを政府から発信し、アフリカ各国に理解を求めることが重要である。具体的には、産官学が協力しながら事業形成に取り組んだ事例の紹介や、官民ファンドおよび民間ファンドも巻き込んだ形での、アフリカ健康構想の下でのサイドイベントの開催などを期待する意見が企業から聞かれた。それに関連し、MoC 締結国について、相手国側の主体的な取り組みの PR を含め、相手国パートナーからアフリカ健康構想の意義や実際の活動がいかにより課題解決に貢献したかを話してもらおうと、民間の関係者のやる気、コミットメントも高まるのではないか、という意見があった。

(3) フォローアップ体制の強化

本事業ではイベント後のフォローアップを意識して、イベント時に JBCA の窓口としての機能を周知するなど、継続的な相手国との連携の推進をはかった。今後、JBCA が第 2 章で言及した「重要な現地機関」との関係性を継続することが出来れば、各現地機関からの情報を JBCA が窓口となり日本企業へ情報共有することが可能となる。今後のアフリカ健康構想においても、相手国在外公館や日本政府機関の在外事務所とも連携し、このような関係性を構築し、情報を発信できる体制づくりを後押ししていくことが重要である。