

日本の医療技術・製品の優位性が  
活かせると考えられる国・分野に係る提案書

株式会社メディヴァ

2023年3月15日

# 目次

---

I. 調査背景・目的

II. 調査方法

III. 調査結果まとめ

IV. 日本の医療技術・製品の優位性が活かせる国・分野の提案

V. Annex（保健財政関連の主要政策まとめ）

## I. 調査背景・目的

---

# I. 調査背景・目的

## 調査背景

- 日本再興戦略に基づき、厚生労働省は医政局総務課に医療国際展開戦略室（現在の医療国際展開推進室）を設置し、これまで特にアジア諸国を中心に、日本が有する医療技術や知見を通じて数多くの成果を残してきた。一方、今後、アフリカや中東、東欧等の地域についても、健康・医療水準の貢献に寄与できる可能性は大きいと考えられる
- これらの国々が直面する保健医療上の課題は多岐にわたっていることから、厚生労働省として我が国が有する医療技術や知見等を活かし、医療水準の向上に最大限貢献ができる国・分野等を特定したうえで、今後の政策展開を図っていく
- この対象国・分野の特定には、下記3点を明示する必要がある：
  1. 対象国が保健政策上掲げる重点取り組み分野や施策
  2. 1.に対する他国企業・政府の参入状況(日本の参入余地があるか)
  3. 1.に対して日本が提供可能なソリューション(日本が優位性を発揮できるか)。

## 調査目的

- 本調査ではこの内、「1.対象国が保健政策上掲げる重点取り組み分野や施策」を特定した上で、我が国が有する医療技術・製品の優位性を活かす事ができると考えられる国・分野を提案する
- 本調査では、調査対象国を次ページの30カ国\*とする。

\*対象国の考え方：開発途上国・新興国の内、人口統計や厚労省・内閣官房における協力覚書有無、地域性なども踏まえて選定

# I. 調査背景・目的 調査対象30カ国リスト

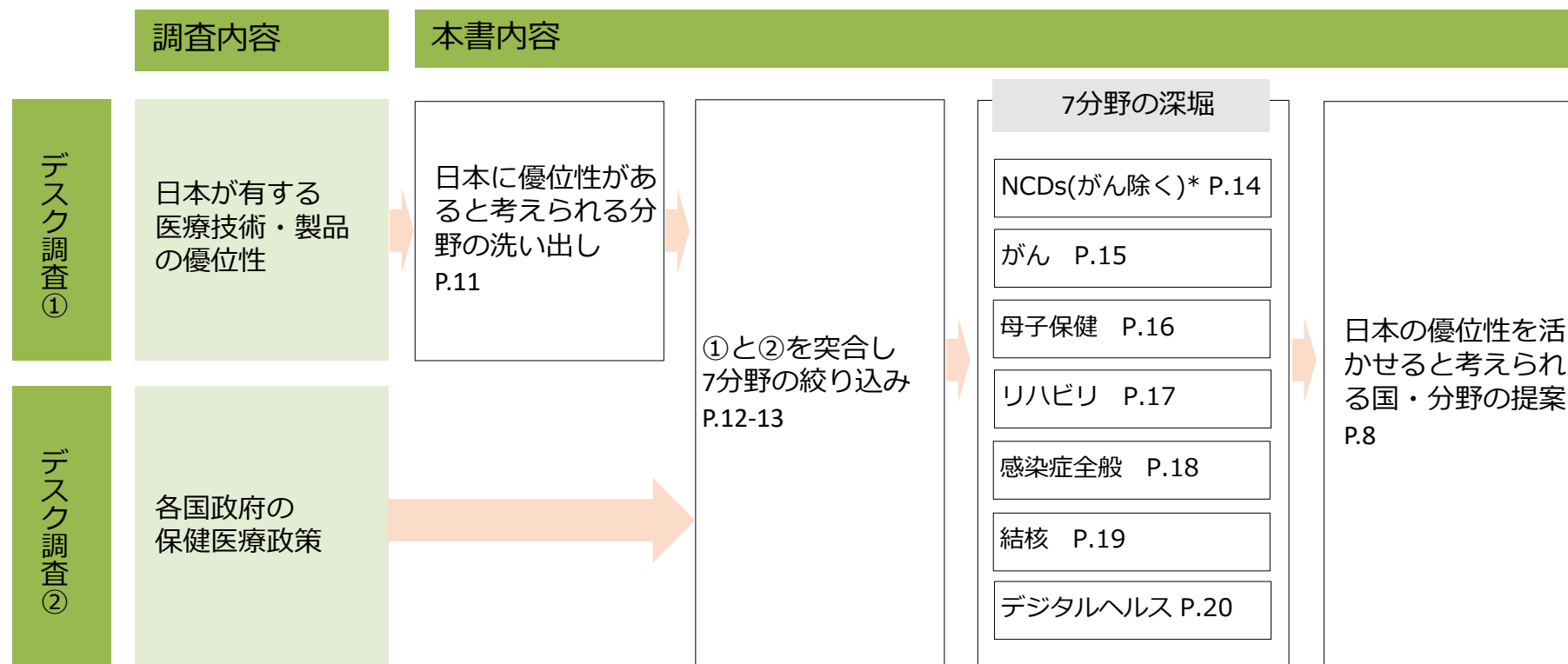
アジア 12カ国	アフリカ 12カ国	中南米・中東・東欧 6カ国
1.中国	13.ナイジェリア	25.メキシコ
2.インド	14.エチオピア	26.ブラジル
3.インドネシア	15.エジプト	27.トルコ
4.パキスタン	16.コンゴ民主共和国	28.サウジアラビア
5.バングラデシュ	17.タンザニア	29.ポーランド
6.フィリピン	18.南アフリカ	30.チェコ
7.ベトナム	19.ケニア	
8.タイ	20.ウガンダ	
9.マレーシア	21.アンゴラ	
10.ネパール	22.ガーナ	
11.カンボジア	23.ザンビア	
12.ラオス	24.セネガル	

## II. 調査方法

---

# 調査方法

- 調査期間は2022年12月下旬から2023年3月15日であった
- 本調査では、日本が優位性を活かせる分野と国を特定するため、以下の2つのデスクトップ調査を行った
- その上で、2つの調査結果を突合し、日本が特に優位性を発揮できると考えられる7分野を選定した
- さらに、各分野で特に日本の優位性を活かせると考えられる国を選定し、提案をまとめた。



\*NCDs=非感染性疾患(Non-communicable Diseases)

### III. 調査結果まとめ

---



# 調査結果サマリー

日本の優位性があると考えられる分野の内、がん、NCDs（がん除く）、デジタルヘルスの3分野は特に日本の医療技術と製品の活用が期待できる

上位3分野	「特に日本の優位性を活かせると考えられる国」該当国数	分野	中国	インド	インドネシア	パキスタン	バングラデシュ	フィリピン	ベトナム	タイ	マレーシア	ネパール	カンボジア	ラオス	ナイジェリア	エチオピア	エジプト	コンゴ民	タンザニア	南アフリカ	ケニア	ウガンダ	アンゴラ	ガーナ	ザンビア	セネガル	メキシコ	ブラジル	トルコ	サウジアラビア	ポーランド	チェコ
			11カ国	がん	■							■	■		■		■					■		■							■	
10カ国	NCDs(がん除く)	■	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
10カ国	デジタルヘルス	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
8カ国	結核		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7カ国	母子保健		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6カ国	リハビリ		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
3カ国	感染症全般			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

- 特に日本の優位性を活かせると考えられる国（がん分野における診断など、日本の支援実績を活かせる施策を掲げている国）
- 当該分野で施策を掲げるも、日本の優位性を活かし難いと考えられる国（NCDs(がん除く)分野における食品表示に関する規制の施行など、日本の主な支援実績ではない施策を掲げている国）
- 当該分野における施策が確認できなかった国

## 本調査結果の活用に関する注意点

今回の調査では、主に調査対象各国の保健省が発表しているポリシーペーパーを基に情報を収集した。しかし、特に下記の国においては昨今、国内事情が大きく変わっていることが想定され、策定された保健医療関連政策の変更や遅れが生じていると考えられる。よって、特に下記国の調査結果を活用する際は、最新の情報を各国政府機関等と確認する必要があると考えられる。

- トルコ： 2023年2月6日に発生したトルコ・シリア地震の被害により、まずは復興が最優先されると考えられる
- ポーランド： 2022年2月24日以降ロシアによるウクライナ侵攻の影響で発生したウクライナ難民に対する支援に、大きくリソースを割いていると考えられる
- パキスタン： 2022年6月以降に発生した一連の大雨被害により、まずは復興が最優先されると考えられる。

## IV.日本の医療技術・製品の優位性が活かせる国・分野の提案

---

# 日本に優位性があると考えられる分野

2015年以降にNCGM\*<sub>1</sub>の「医療技術等国際展開推進事業」、経済産業省(METI)の「ヘルスケア産業国際展開推進事業」、またJICA\*<sub>2</sub>が民間連携事業により実施した事業における主な支援実績は下記の通り。

支援実績がある主な分野	概算			過去の支援例	関連製品・サービス		
	NCGM	METI	JICA				
疾病・事業等	NCDs(がん除く)	53	16	8	画像診断や病理検査等の診断能力向上など	診断系医療機器、 治療系医療機器	
	- 糖尿病	9	0	0	糖尿病の管理など		
	- 腎臓病	15	4	2	透析の提供など		
	がん	35	6	5	がんの早期発見、検査能力、治療能力向上など		
	救急医療	18	2	2	救急医療体制の強化など		
	母子保健	23	3	14	産前健診のアクセス向上、分娩提供体制改善など		
	介護	5	14	6	介護提供体制強化など		福祉用具
	リハビリ	14	10	5	提供体制強化に向けた福祉用具導入、人材育成など		
	再生医療	5	1	0	再生医療の提供など		その他医療機器
	感染症全般	46	9	7	感染症の検査体制構築、検査能力向上など		診断系医療機器、 治療系医療機器
結核	15	0	3	結核の早期発見、検査能力向上など			
システム等	健康診断	6	7	2	健康診断の実施体制強化など	診断系医療機器	
	病診連携	5	0	0	大学病院と市中診療所の連携強化など		
	医療の質	12	0	0	医療の質・医療安全の強化など		
	レギュラトリーサイエンス	9	0	0	レギュラトリーサイエンス研究の強化など		
	デジタルヘルス/HIS* <sub>3</sub>	6	18	7	院内システムの導入、遠隔医療サービスの導入など	ソフトウェア	
	臨床工学	14	1	0	医療機器のメンテナンス強化など		

\*1 NCGM= 国立国際医療研究センター病院 (National Center for Global Health and Medicine)

\*2 JICA= 国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency)

\*3 HIS=ヘルスインフォメーションシステム (Health Information System)

# 日本に優位性があると考えられる分野において施策を掲げる国

		アジア											アフリカ								中南米・中東・東欧										
		中国	インド	インドネシア	パキスタン	バングラデシュ	フィリピン	ベトナム	タイ	マレーシア	ネパール	カンボジア	ラオス	ナイジェリア	エチオピア	エジプト	コンゴ民	タンザニア	南アフリカ	ケニア	ウガンダ	アンゴラ	ガーナ	ザンビア	セネガル	メキシコ	ブラジル	トルコ	サウジアラビア	ポーランド	チェコ
疾病・事業等	NCDs(がん除く)	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓				✓
	- 糖尿病																						✓								
	- 腎臓病								✓													✓		✓							
	がん	✓							✓	✓		✓		✓				✓		✓		✓						✓	✓	✓	
	救急医療								✓					✓	✓								✓	✓	✓			✓			
	母子保健	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	介護	✓						✓	✓					✓								✓								✓	
	リハビリ	✓	✓			✓		✓		✓									✓		✓		✓					✓		✓	
	再生医療																														
	感染症全般			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓		✓	✓	✓			✓				✓		✓
結核		✓	✓	✓				✓		✓				✓	✓			✓			✓	✓		✓	✓						
システム等	健康診断													✓																	
	病診連携		✓		✓		✓	✓		✓		✓	✓	✓																	
	医療の質			✓	✓					✓	✓	✓				✓		✓								✓	✓				
	レギュラトリーサイエンス			✓	✓			✓		✓																		✓		✓	✓
	デジタルヘルス/HIS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	遠隔医療	✓								✓									✓			✓		✓			✓				
	臨床工学													✓	✓				✓		✓	✓			✓						

# 特に多くの調査対象国が施策を掲げる7分野

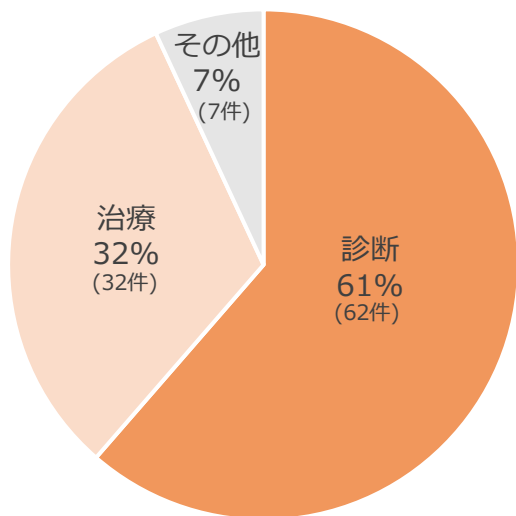
施策を掲げる国が10カ国以上ある分野を選定した結果、7分野が該当した。次ページ以降で、日本が各分野において特に優位性を活かせると考えられる国を選定する

		アジア										アフリカ										中南米・中東・東欧										
		中国	インド	インドネシア	パキスタン	バングラデシュ	フィリピン	ベトナム	タイ	マレーシア	ネパール	カンボジア	ラオス	ナイジェリア	エチオピア	エジプト	コンゴ民	タンザニア	南アフリカ	ケニア	ウガンダ	アンゴラ	ガーナ	ザンビア	セネガル	メキシコ	ブラジル	トルコ	サウジアラビア	ポーランド	チェコ	
疾病・事業等	<b>1 NCDs(がん除く)</b>	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				✓	22
	- 糖尿病																					✓										1
	- 腎臓病								✓													✓		✓								3
	<b>2 がん</b>	✓							✓	✓		✓		✓				✓	✓	✓		✓						✓	✓	✓	11	
	救急医療								✓					✓	✓								✓	✓	✓			✓			7	
	<b>3 母子保健</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	27	
介護	✓							✓	✓				✓									✓						✓		6		
<b>4 リハビリ</b>	✓	✓			✓		✓		✓									✓	✓	✓	✓						✓	✓		10		
再生医療																															0	
<b>5 感染症全般</b>				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓		✓	✓	✓			✓				✓		✓	17	
<b>6 結核</b>		✓	✓	✓				✓		✓			✓	✓				✓		✓	✓	✓	✓	✓							12	
システム等	健康診断												✓																		1	
	病診連携		✓		✓		✓	✓		✓		✓	✓	✓																	8	
	医療の質			✓	✓					✓	✓	✓				✓		✓								✓	✓				9	
	レギュラトリーサイエンス			✓	✓			✓			✓																	✓	✓	✓	7	
	<b>7 デジタルヘルス/HIS</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	26	
	遠隔医療	✓									✓								✓				✓	✓			✓				6	
臨床工学													✓	✓				✓			✓	✓		✓						6		

# 1 NCDs(がん除く)

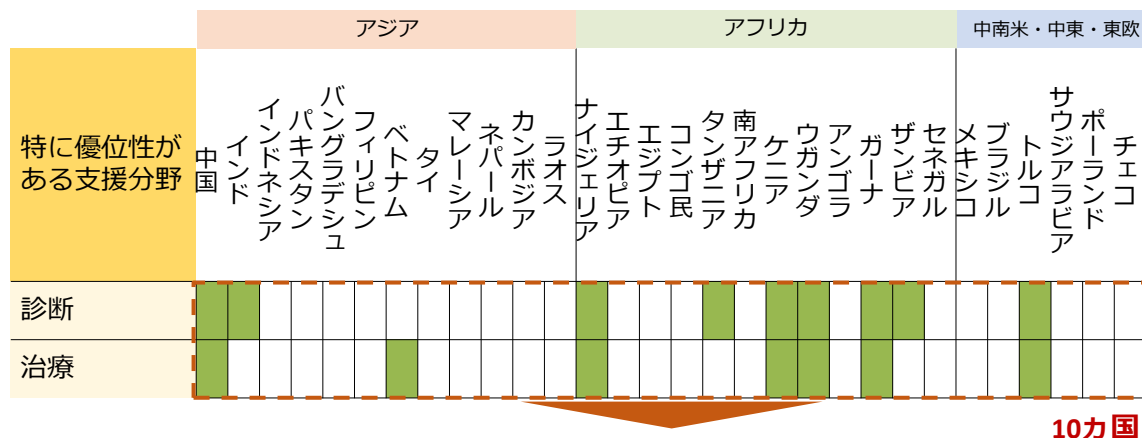
- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は診断と治療であった
- 診断と治療の両方が該当する6カ国、診断のみが該当する3カ国、治療のみが該当する1カ国の合計10カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



延べ101件\*

日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



該当国が掲げる主な施策

診断

- 高血圧、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患を含む非感染性疾患のスクリーニングの実施

治療

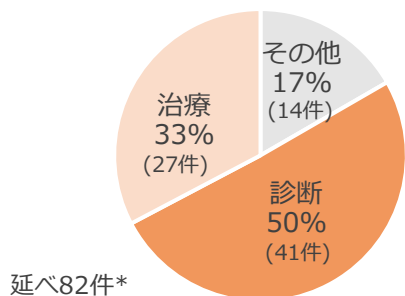
- 心血管疾患リスク（高血圧、糖尿病等）の管理の実施
- 医療施設やコミュニティにおけるNCDsの予防・管理のための医療機器、技術等を強化する

\*一つの事業で複数の分野へ支援を行っている場合は、それぞれの分野をカウント

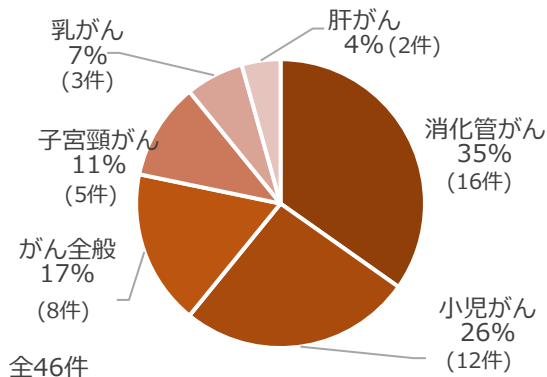
## 2 がん

- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は診断と治療であり、がんの部位別では消化管がん、小児がん、がん全般の順で多かった
- 診断と治療の両方が該当する国が11カ国あった

### 日本の分野別支援実績の割合

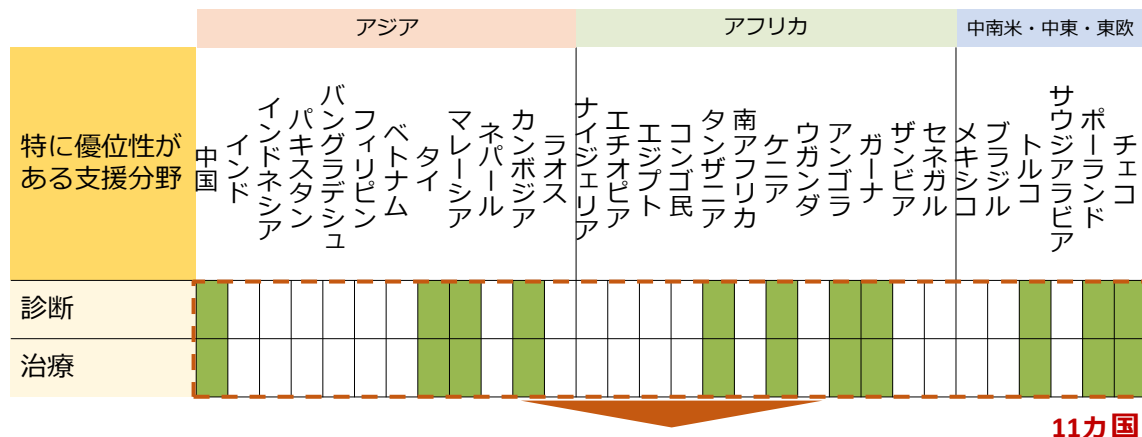


### がんの部位別支援実績の割合



\*一つの事業で複数の分野へ支援を行っている場合は、それぞれの分野をカウント

### 日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



#### 該当国が掲げる主な施策

#### 診断

- スクリーニングと早期発見のための検診を推奨
- スクリーニングと早期発見のガイドライン及び国家プログラムの策定
- 病理診断と検査医学サービスの改善と強化

#### 治療

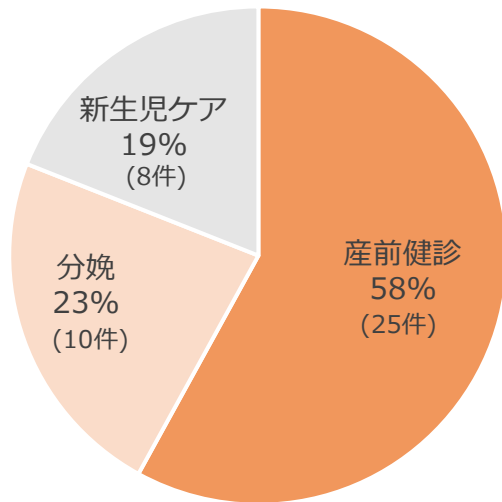
- がん治療へのアクセス及び質の高い治療を維持する
- 効果的で質の高いがん標準治療に関する医療従事者の知識向上



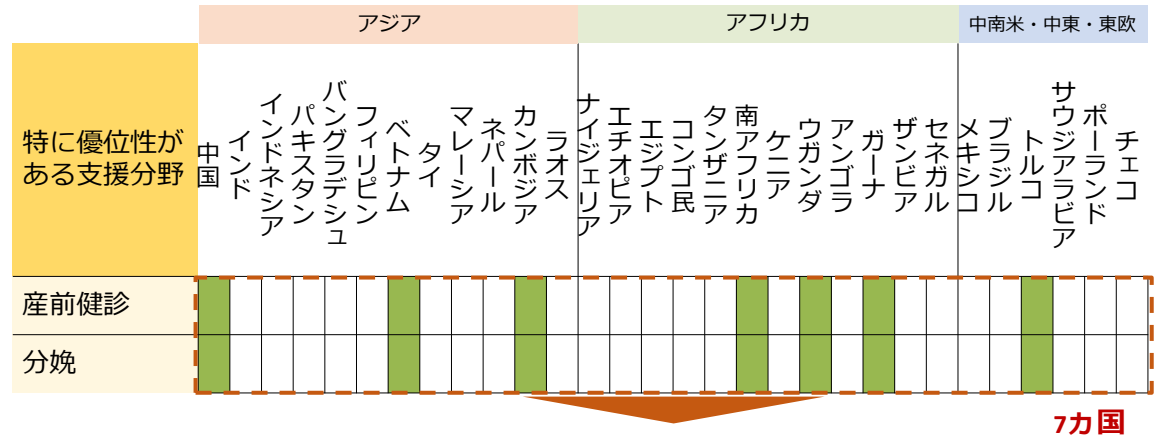
### 3 母子保健

- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は産前健診と分娩であった
- 産前健診と分娩の両方が該当する国が7カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



該当国が掲げる主な施策

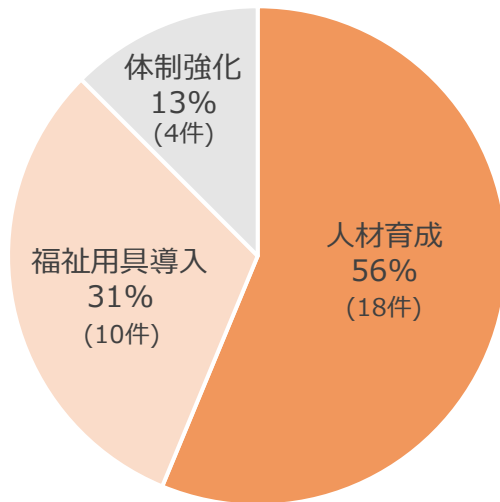
産前健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊産婦の合併症を予防・管理し、継続したケアの提供</li> <li>妊婦の健康状態に基づいた分娩計画および紹介プロセスの設計・適用</li> </ul>
分娩	<ul style="list-style-type: none"> <li>質の高い出産前ケア、出産・産後ケア、緊急産科・新生児ケア(EmONC)*、母子感染予防の普及とそれらのサービスへのアクセス及び質の向上</li> </ul>

\*EmONC= 緊急産科・新生児ケア (Emergency Obstetric and Newborn Care)

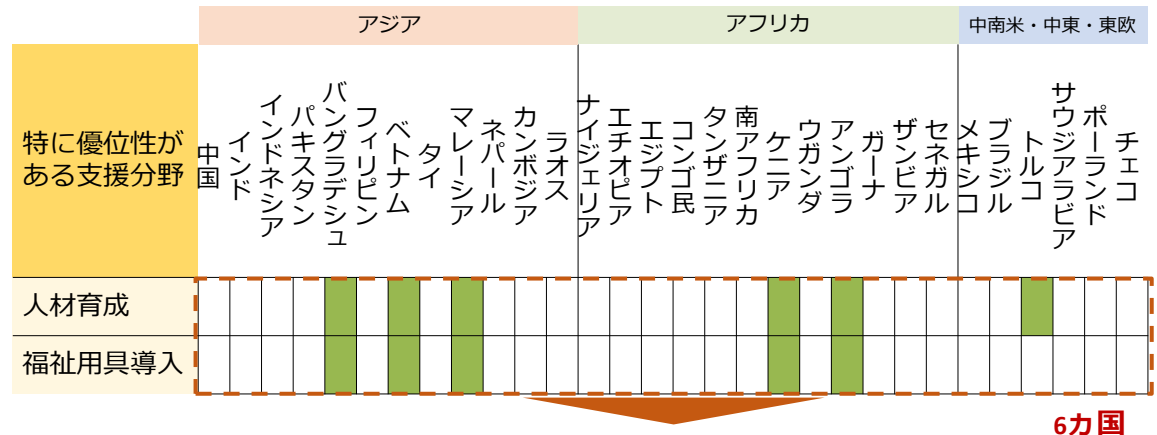
## 4 リハビリ

- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は人材育成と福祉用具導入であった
- 人材育成と福祉用具導入の両方が該当する5カ国、人材育成のみが該当する1カ国の合計6カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



該当国が掲げる主な施策

人材育成

- 整形外科センターに、障害者に総合的なケアを提供するための人材と手段を提供する
- 理学療法やリハビリテーションの能力・力量の向上

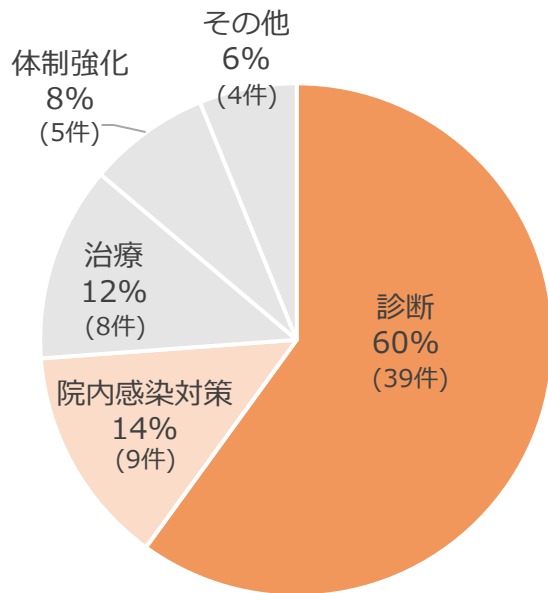
福祉用具導入

- 質の高いリハビリテーション・サービスへのアクセスを確保する
- 一次医療施設におけるリハビリサービスの拡大

## 5 感染症全般

- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は診断と院内感染対策であったが、後者については調査対象国の内、施策を掲げる国は確認できなかった
- 診断が該当する国が3カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



延べ65件

日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国

	アジア	アフリカ	中南米・中東・東欧
特に優位性がある支援分野	中国 インド インドネシア パキスタン バングラデシュ フィリピン ベトナム タイ マレーシア ネパール カンボジア ラオス	ナイジェリア エチオピア エジプト コンゴ民 タンザニア 南アフリカ ケニア ウガンダ アンゴラ ガーナ ザンビア セネガル メキシコ	ブラジル トルコ サウジアラビア ポーランド チェコ
診断			
院内感染対策			

3カ国

該当国が掲げる主な施策

診断

- 高負担疾患(マラリア、HIV/AIDS等)に焦点を当て、すべての年齢層で感染症の罹患や死亡等を減少する
- 保健医療システムの準備やパンデミックへの対応など、感染症対策への強力な取り組みの継続

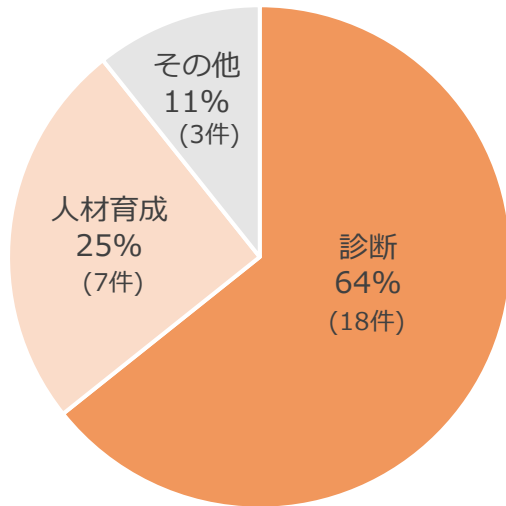
院内感染対策

- 該当なし

## 6 結核

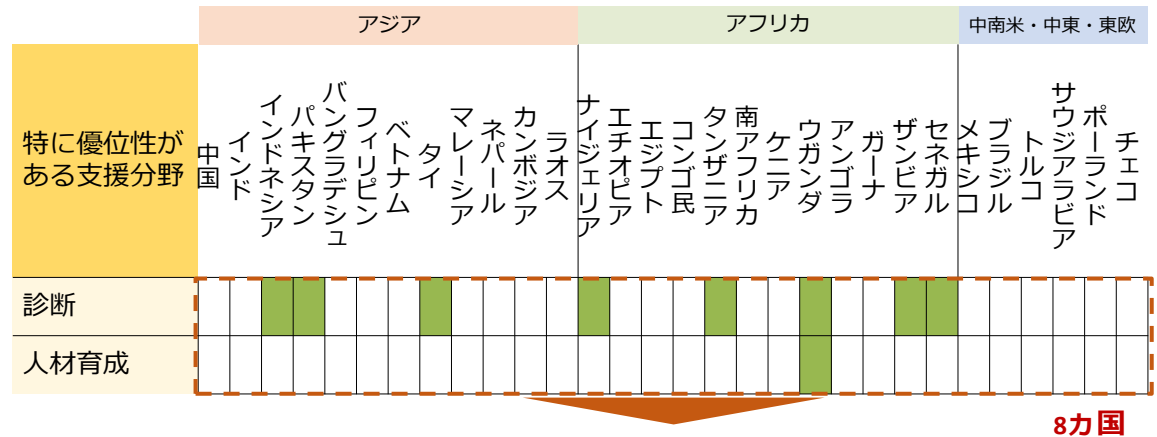
- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は診断と人材育成であった
- 診断と人材育成の両方が該当する1カ国と、診断のみが該当する7カ国の合計8カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



延べ28件

日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



該当国が掲げる主な施策

診断

- 結核の正確で迅速な診断と管理を行い、結核感染の減少を図る
- 高感度結核診断アルゴリズムの導入と、迅速結核診断ツールの展開
- デジタルx線を含むx線サービスの普及と利用拡大

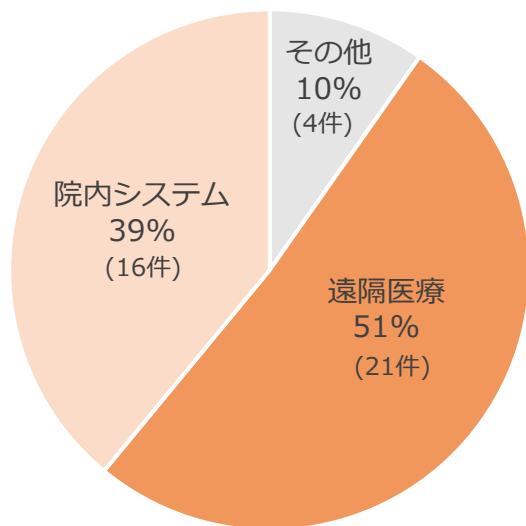
人材育成

- 結核のスクリーニングと診断における医療従事者の能力開発
- 多剤耐性結核の診断診断能力向上

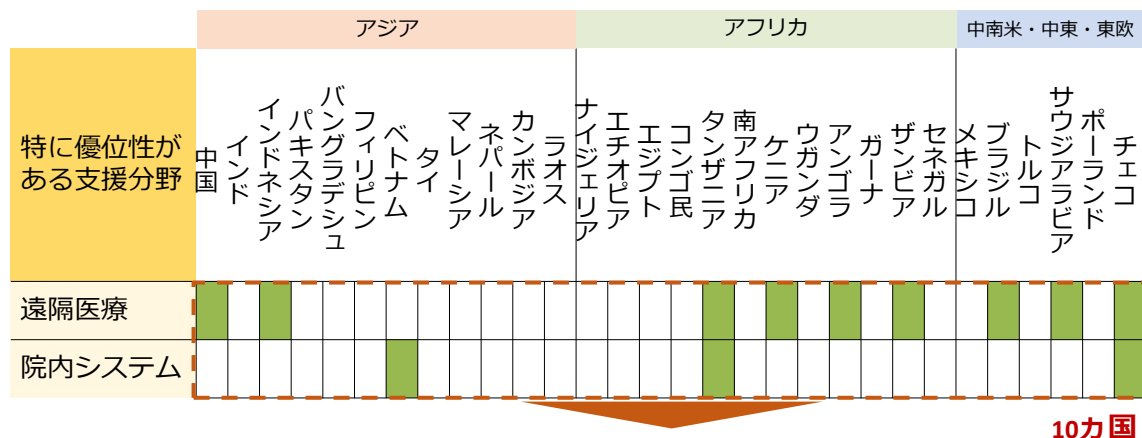
## 7 デジタルヘルス

- 日本が優位性を活かして行った支援で、特に多かった支援分野は遠隔医療と院内システム\*であった
- 遠隔医療と院内システムの両方が該当する2カ国と、院内システムのみが該当する1カ国、遠隔医療のみが該当する7カ国の合計10カ国あった

日本の分野別支援実績の割合



日本の支援実績を活かせる施策を掲げる国



該当国が掲げる主な施策

遠隔医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しいモバイル技術、ICT、人工知能の利用を促進し、地方でも遠隔医療によって質の高い診断サービスを受けられるようにする</li> <li>遠隔医療等における医療従事者の能力強化</li> </ul>
院内システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関において、電子カルテと院内管理システムを導入する</li> </ul>

\* 電子カルテを含む

# Annex

---

## 保健財政関連の主要政策まとめ

# 各国の保健財政関連政策まとめ

国名	主要な政策目標	主要な施策
中国	総医療費に対する個人支出を、2015年の29.3%から2030年までに約25%に下げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民皆保険の実現に加えて、民間保険なども活用した多階層医療保障システムを実現する</li> <li>医療保険基金の予算管理を厳密に実施する</li> <li>民間保険の商品拡充を推進。税収還付などの政策により、企業と個人が民間健康保険商品の活用を促進する</li> </ul>
インド	2025年までに政府医療費の対GDP比を1.15%から2.5%に引き上げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>罪税、鉱業への課税、公害防止税などの課税を検討する</li> <li>5億人の貧困層が、公的病院や政府が契約した民間病院で年間約7000米ドルの医療を無料で受けられるようにし、医療費の自己負担を減らす</li> </ul>
インドネシア	医療財源の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>公衆衛生の取り組みに関連し、国家予算における保健医療関連予算を増加する</li> <li>受益者負担の実現</li> <li>地方予算(APBD)*からの医療財政を10%以上増加する</li> </ul>
パキスタン	連邦政府と州政府は、保健分野への支出をGDPの3%まで増加する	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドナーからの政府開発援助の増加と政府戦略との整合</li> <li>基礎的な保健サービスの提供、予防、能力開発等への財源配分を増加する</li> <li>連邦政府と州政府は、ODAからの保健分野への資源投入を強化するため、共同戦略を策定する</li> </ul>
バングラデシュ	記載無し	<ul style="list-style-type: none"> <li>NCD予防における革新的な資金調達メカニズム、特にタバコの健康開発課徴金による積立金を提唱する</li> </ul>
フィリピン	GDPにおける国内一般政府医療費の割合が2.5%になる	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険制度(NHIP)*と革新的な税金からの収入を得る</li> <li>政府所有の医療施設の財政的自立を支援する</li> <li>特定の診療サービスに対する固定自己負担制度を導入する</li> </ul>

\*APBD=地方予算 (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah)

\*NHIP=国民健康保険制度 (National Health Insurance Program)

出所：各国保健省ホームページよりメディアヴァ作成

# 各国の保健財政関連政策まとめ

国名	主要な政策目標	主要な施策
ベトナム	保健医療への公的支出の割合とUHCの達成を急速に推進し、予算配分と利用の効率を改善する	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 点的投資を実施し、恵まれない地域の病院、予防医学センター、地域検査センター、医学研究機関に投資予算を優先的に配分する</li> <li>• フォーマルセクターからの健康保険収入を確保する</li> <li>• タバコやアルコール飲料などに対する罪税など、健康予算の新しい収入源を作る</li> </ul>
タイ	質の高い、便利で平等な医療サービスへアクセスできる	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康保険制度の財務管理面を改善し、平等性、効率性、持続可能性を確保し、人々が質の高い医療サービスを平等に受けられるようにする</li> <li>• 異なる医療保険制度による医療施設への支払い率の格差を是正する</li> </ul>
ネパール	分権化による計画策定と予算編成の強化と医療セクターの資金調達を持続可能性の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地方レベルの保健予算を十分に活用する際の課題に対処する</li> <li>• 保健財政と予算編成について、各地方自治体代表者と予算担当者の研修を行う</li> <li>• 地方自治体に対し、予算に占める保健分野への支出割合について自主的な計画管理を奨励する</li> </ul>
カンボジア	医療サービスを安定的で持続的に行うための財源を確保する	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 経済成長と財政能力の向上に伴い、国民医療費を増加させる</li> <li>• 外部資金を保健省の政策、戦略、計画、優先順位と整合させ、開発パートナーによる保健への資金調達を強化する</li> </ul>
ラオス	一般政府支出の9%以上が保健部門に割り当てられる	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 保健分野への資金の流れの調整を改善し、全てのレベルで優先事項に資金を充てる</li> <li>• 医療提供者への現行の支払いシステムを改善し、質の高いサービスに対するインセンティブを高める</li> </ul>
ナイジェリア	国家予算のうち、保健医療部門への割合が15%になる	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 36州と連邦首都特別地域において、強制加入の州医療保険と拠出金制度を確立し、拡大する</li> <li>• 罪税、通信税、消費税、航空券の税金などを含む資源動員戦略およびガイドラインの策定と実施</li> <li>• ドナー資金とクラウドファンディングによる基本医療提供基金(BHCPF)*を拡大させる</li> </ul>

\*BHCPF=基本医療提供基金 (Basic Healthcare Provision Fund)

出所：各国保健省ホームページよりメディア作成



# 各国の保健財政関連政策まとめ

国名	主要な政策目標	主要な施策
エチオピア	革新的な歳入創出、政府による予算配分の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康に対する政府の予算配分を増やすための戦略の策定と実行</li> <li>地域医療保険(CBHI)*を拡大・強化し、すべての生活困窮者に保険を提供する</li> <li>医療施設の収入創出と有効活用の強化</li> </ul>
エジプト	国民一人当たり医療支出を\$152から、2030年までに\$600へ引き上げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>NCDsの予防と管理のための独立した予算カテゴリーを維持し、関連する活動への資金配分を可能にするための調整を行う</li> <li>革新的な財源としてタバコや清涼飲料水の課税を検討する</li> </ul>
コンゴ民主共和国	総医療費に占める家計支出の割合を、2016年の41%から2022年には35%に減少する	<ul style="list-style-type: none"> <li>歳入・管理システムの改善のため、税務行政の改善をターゲットとした技術支援</li> <li>政府の予算の優先順位付けを見直し、保健医療への枠を増やす</li> <li>不健康な製品に対する罪税の実現可能性を検討する</li> </ul>
タンザニア	すべての人が質の高い医療サービスを公平に受けられるようにする	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての国民がサービス利用時に経済的制約を受けることなく医療にアクセスできるよう、医療保険制度に加入させる</li> <li>NGO、コミュニティベースの組織、民間セクター、慈善事業、社会事業からの予算、活動、資金提供を記録する</li> </ul>
エチオピア	健康のための持続可能で予測可能な資金を増やす	<ul style="list-style-type: none"> <li>国家予算のうち、保健医療部門の割合を15%へ増加する</li> <li>罪税の増加等を含む資源動員戦略の策定と実施する</li> <li>ドナー資金で基礎的健康管理提供基金を拡充する</li> </ul>
ケニア	すべての人の医療アクセスを段階的に促進する	<ul style="list-style-type: none"> <li>ユニバーサルヘルスカバレッジを達成するため、国・県両政府の保健分野予算配分を増やす</li> <li>国民一人当たり医療支出を漸進的に増加させるために、国内外の特定の課税および税金を含むすべての資金源を対象とする資源動員戦略を導入する</li> <li>HIV/AIDSや結核、NCDsに対する戦略物資の持続可能な資金調達のための仕組みの確立</li> </ul>

\*CBHI=地域医療保険 (Community-based Health Insurance)

出所：各国保健省ホームページよりメディア作成

# 各国の保健財政関連政策まとめ

国名	主要な政策目標	主要な施策
ウガンダ	2025年までに、経済的リスクを軽減しながら、必要な医療サービスへのアクセスを可能にする	<ul style="list-style-type: none"> <li>戦略的購買を実施するための保健省の能力を構築し、既存の能力を強化する</li> <li>保健省とプロバイダーが実績に基づく支払いを実施するための組織的な能力を開発する</li> <li>健康に影響を与える危険な行動を対象とした罪税による財源確保</li> </ul>
アンゴラ	ケアのレベル別に、資源配分のシステムが公平で持続可能であることを確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>影響が大きく、効果が実証されている介入に対する資金の優先順位付けを行う</li> <li>保健分野への公平な投資を促進する</li> </ul>
ガーナ	より良い、効率的に管理された質の高いヘルスケアサービスへのアクセスを確保する	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガーナ政府の歳入増と保健分野への配分を提唱する</li> <li>予防と健康促進活動を奨励するために、一次医療サービスの資金調達を改訂する</li> <li>健康保険の人口カバー率および持続可能性の向上</li> </ul>
ザンビア	計画実施に十分な財源を調達する	<ul style="list-style-type: none"> <li>革新的な資金調達メカニズム（燃料補助金など）の導入</li> <li>疫学的、地理的、人口統計学的、社会経済的、および地区内要因を考慮した、地区レベルでのエビデンスに基づく資源配分式(RAF)*の更新と改善</li> </ul>
セネガル	記載無し	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健・社会活動の資金調達のための国内予算の増額と確保について、政府および国会への働きかけを行う</li> <li>保健・社会活動部門のための国家支援基金の創設</li> <li>資金源の多様化、パートナーからより多くの資源を動員する</li> </ul>
メキシコ	ナショナルヘルスシステム構築の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会的地位や雇用形態にかかわらず、メキシコ人の医療サービスへのアクセスと質を保証する</li> <li>保健当局のリーダーシップを強化する</li> <li>国民保健システムを構成するさまざまな機関の機能的かつ効果的な統合を促進する</li> </ul>

\*RAF=資源配分式(Resource Allocation Formula)

出所：各国保健省ホームページよりメディア作成

# 各国の保健財政関連政策まとめ

国名	主要な政策目標	主要な施策
ブラジル	効果のない公的プログラム等を見直すことによって、SUSへの公的資金を増やす	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己支出や健康保険料に対する税金の補助を、大幅に削減または段階的に廃止</li> <li>公的資金の統一医療制度(SUS)*への投資増加</li> <li>地域計画の強化、すべてのレベルにおける公的マネジメント・計画プロセスの見直しにより、SUSの管理効率を向上させる</li> </ul>
トルコ	財政的持続可能性と個人の経済的リスクからの保護を考慮し、医療財政モデルを更新する	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療財政システムの効率性を向上させる</li> <li>医療費助成制度の有効性を確保するため、地方で評価・分析を行う</li> <li>医療財政システム全体の持続可能性を監視・評価するための意思決定支援システムを導入する</li> </ul>
サウジアラビア	糖尿病等の高コストな疾患の負担を減らし、適切な医療財政を実行する	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床的な有効性と経済性の観点から治療を慎重に評価し、医療支出の効率性を高める</li> <li>すべての医療提供者がより良い価値を提供するよう奨励するためのインセンティブの提供</li> <li>資金調達メカニズムが大幅に改革され、医療ニーズに基づいた予算の編成</li> </ul>
チェコ	疾病予防、健康保護、プロモーションのための持続可能な資金調達	<ul style="list-style-type: none"> <li>システム内の資金源を特定し、既存の資金を定量化する</li> <li>投資戦略および資金配分を決定する</li> <li>財務的な持続可能性のパラメータを決定する</li> </ul>

\*SUS=統一医療制度 (Sistema Único de Saúde)