

医療国際展開カントリーレポート

新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報

バングラデシュ編

2023年3月

経済産業省

目次(1/2)

一般概況

基本情報	...	4
経済		
人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成	...	5
都市化率、上位5都市の人口	...	6
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP	...	7
インフレ率・為替レート	...	8
規制		
外国投資法	...	9
会社法	...	10
外貨持出規制	...	11

医療関連

医療・公衆衛生		
健康水準および医療水準	...	13
医療費支出額	...	14
疾病構造・死亡要因【大分類】	...	15
疾病構造・死亡要因【中分類】	...	16
疾病構造・死亡要因【小分類】	...	17
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移	...	18
医療機関 - 公的医療機関	...	19
医療機関 - 民間医療機関	...	20
医療従事者	...	21
現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無	...	22
医療のIT化データ	...	23
制度		
保険制度	...	24
NGOによる取り組み	...	25
医薬品規制	...	26
臨床試験に関する規制	...	27
日本からの輸出に関する規制・手続き	...	28
ライセンス・教育水準	...	29
医師の社会的地位	...	30
外国人医師のライセンス	...	31
医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン	...	32
医療現場で使用される言語に関する情報	...	33

目次(2/2)

医療関連(つづき)

医療サービス	
市場規模	… 34
医療機器	
業界構造 - 主要メーカー・流通	… 35
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	… 37
医薬品	
市場規模・輸出入額	… 38
業界構造 - 主要メーカー・流通	… 39
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	… 40
介護	
市場規模	… 41
業界構造 - 日本企業の進出状況	… 42
歯科	
市場規模	… 43

その他

デジタルヘルス関連	… 45
オンライン診療の主要プラットフォーム	… 46
学会および業界団体	… 47
医薬品・医療機器関連イベント	… 48
外国人患者受入／医療渡航	… 49

政策動向

医療関連政策の将来動向	… 51
医療産業振興政策の将来動向	… 52

日本との関わり

外交関係	… 54
経済産業省の主な医療国際化関連事業	… 56
外務省の主な医療国際化関連事業	… 58
厚生労働省とバングラデシュ保健省の協力覚書(MOC)締結状況	… 59
厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況	… 60
厚生労働省の主な医療国際化関連事業	… 61
文部科学省の主な医療国際化関連事業	… 62
JICAの主な医療国際化関連事業	… 63
AMEDの主な関連事業	… 64
JETROの主な医療国際化関連事業	… 65

一般概況

基本情報

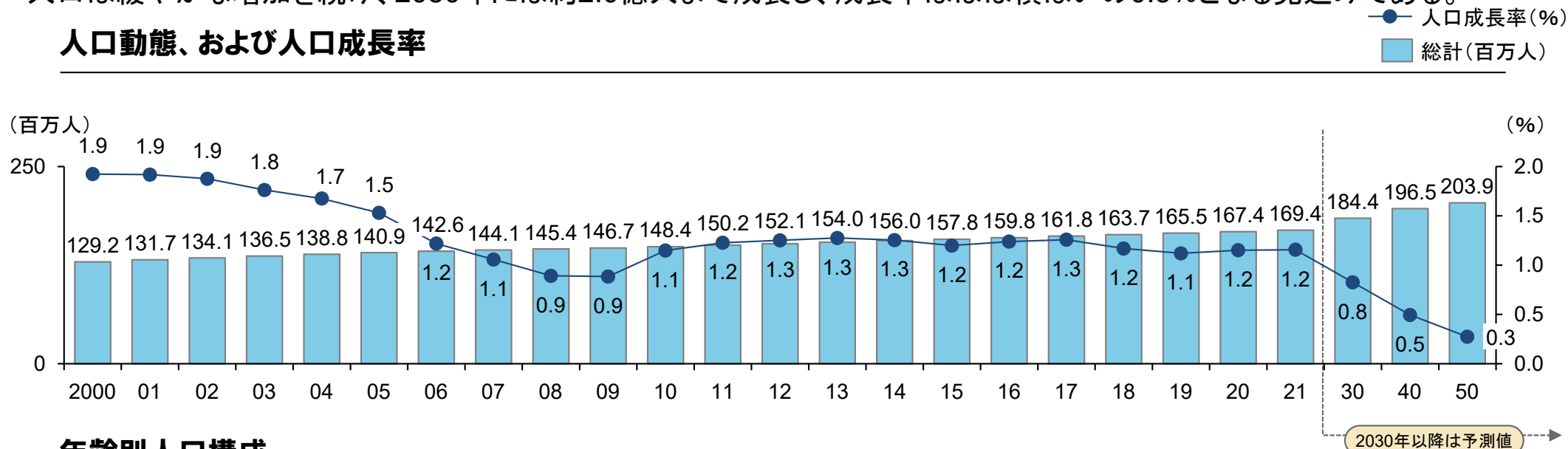
首都	ダッカ
言語	ベンガル語
通貨・レート	1バングラデシュタカ(BDT) = 1.33円 (2022年12月7日時点)
会計年度	7月～翌年6月
主な宗教	イスラム教(88.4%)、その他(ヒンズー教徒、仏教徒、キリスト教徒)11.6%
政治体制	共和制
政治的安定性	<ul style="list-style-type: none"> ● 2009年に誕生したハシナ・アワミ連盟政権は、独立50周年にあたる2021年までに中所得国になることを目標とする「ビジョン2021」政策、2041年までに先進国入りすることを目標とする「ビジョン2041」政策をかかげ、全国IT化を目指す「デジタル・バングラデシュ」を打ち出した。2014年には、BNP率いる野党18連合がボイコットするまま総選挙が実施され、与党アワミ連盟が圧勝した。 ● 2015年に入り、野党連合が再び反政府運動を強め、100人以上の死者が発生する事態となった。この他、イスラム過激派の動きや外国人を標的とした襲撃、テロ事件が発生。ハシナ首相はテロを一切容認しない「ゼロ・トレランス」を掲げ、過激派の摘発に取り組んでいる。 ● 2018年12月の総選挙は、前回(2014年)選挙をボイコットした野党BNPも参加した形で実施され、与党が圧勝。ハシナ首相はバングラデシュ史上初の3期連続で首相就任。
治安情勢	<ul style="list-style-type: none"> ● チッタゴン丘陵地帯には、不要不急の渡航は控えるよう勧告されている。それ以外のバングラデシュ全土については、十分注意することが必要となっている。 ● バングラデシュでは、選挙時以外にも政権与党や政府に対する抗議活動等が断続的に発生している。また、2016年7月には、邦人7名を含む多数の外国人が犠牲となるダッカ襲撃テロ事件が発生。近年は外国人を巻き込むテロが発生しておらず、治安状況は改善しているものの、過激派組織の拠点から爆弾の原材料等が大量に押収されるなど、組織的なテロの脅威が完全に排除されないことを示しており、引き続き、テロ情勢には十分な注意が必要。

人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成

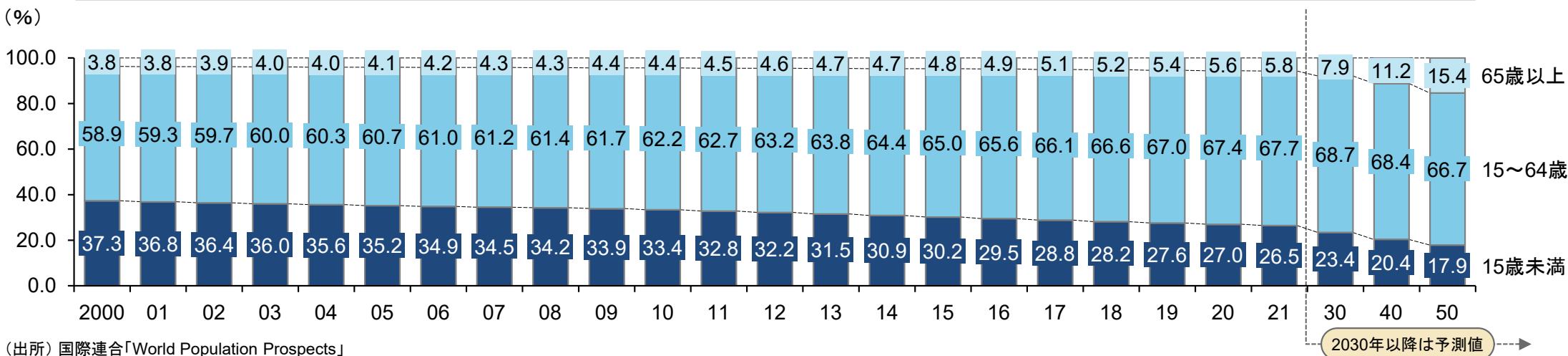
■ 2021年の人口は約1.7億人となっている。

■ 人口は緩やかな増加を続け、2050年には約2.0億人まで成長し、成長率はほぼ横ばいの0.3%となる見込みである。

人口動態、および人口成長率



年齢別人口構成

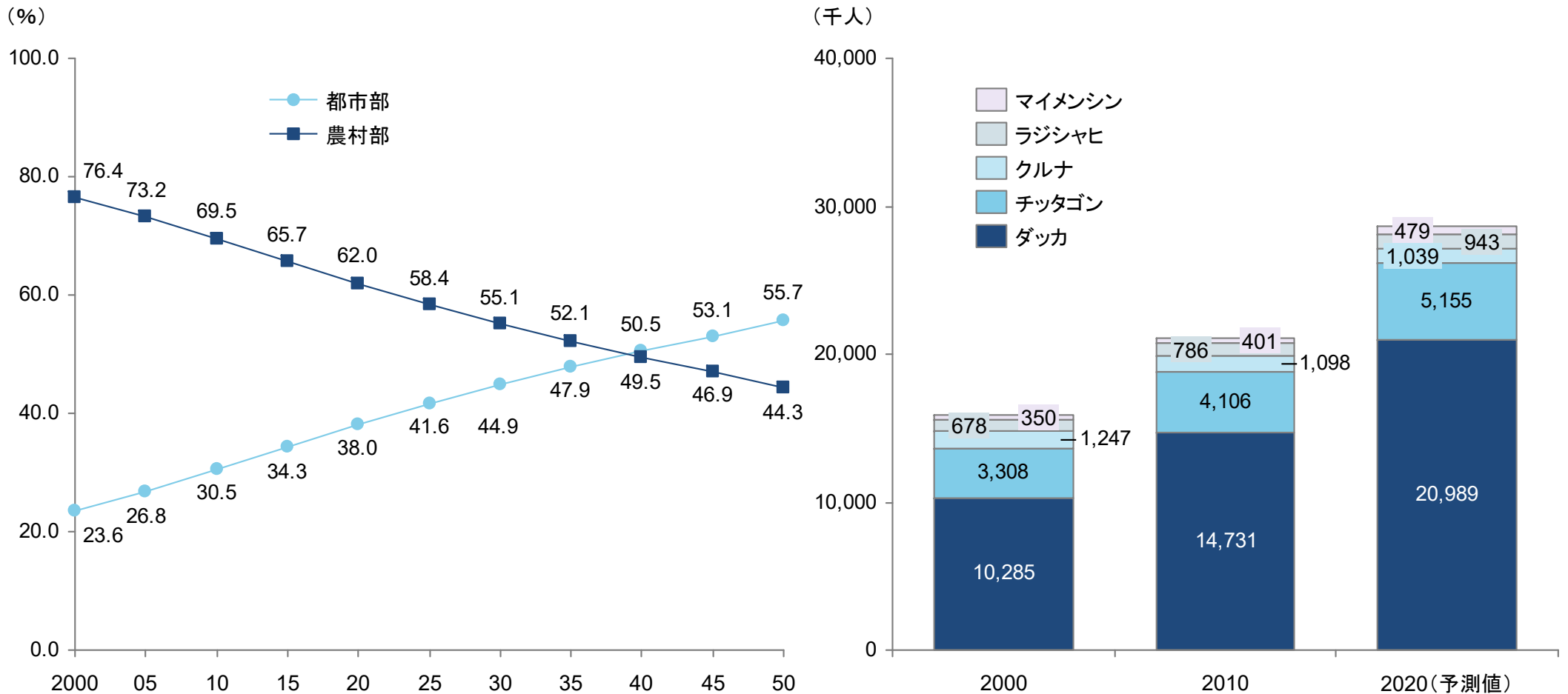


(出所) 国際連合「World Population Prospects」

都市化率、上位5都市の人口

- バングラデシュで都市化率が50%を超えるのは2040年と予測される。
- 特に首都ダッカの人口増加率は顕著で、2020年は2000年の2倍以上である2000万人を超える見込み。

都市化率※、上位5都市の人口



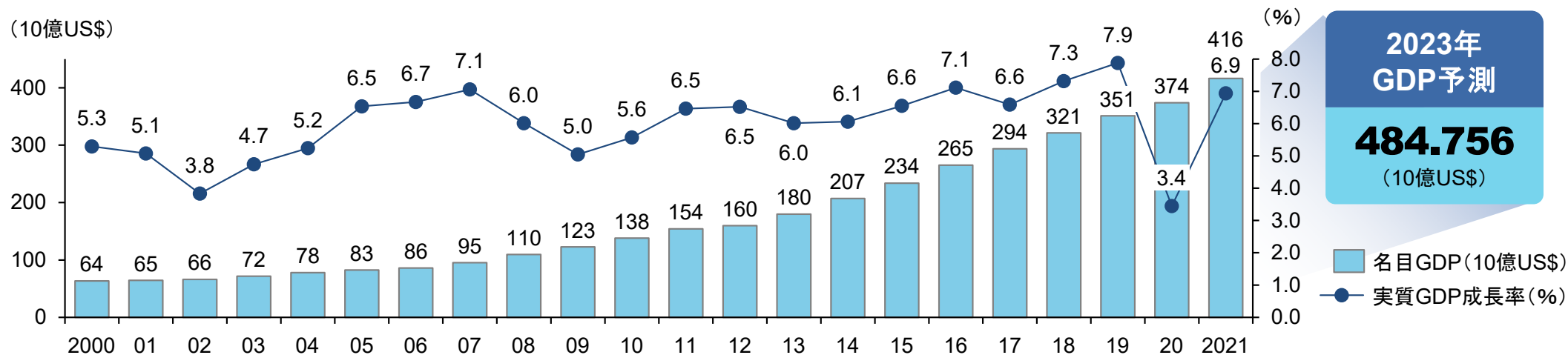
※ 都市化率とは、都市部に住む人口の割合。

(出所) 国際連合「World Urbanization Prospects」

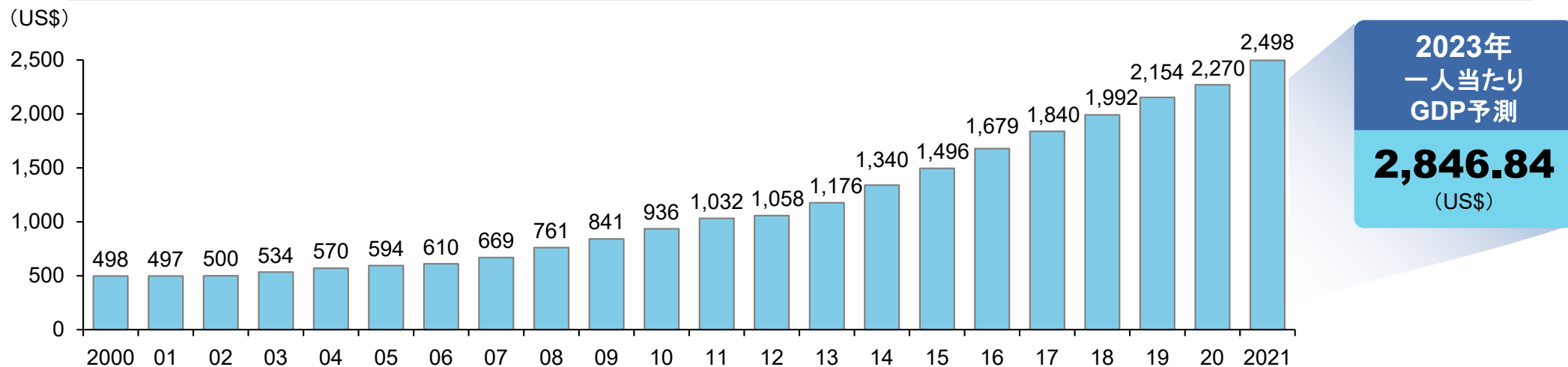
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP

- 実質GDP成長率は過去10年は6%台から7%台へ伸びていたが、新型コロナの影響もあり、2020年に急落した。
- 2021年にはコロナ前水準の6.9%まで回復し、2023年には名目GDPが約4,800億US\$まで成長する見込みである。

名目GDPおよび実質GDP成長率



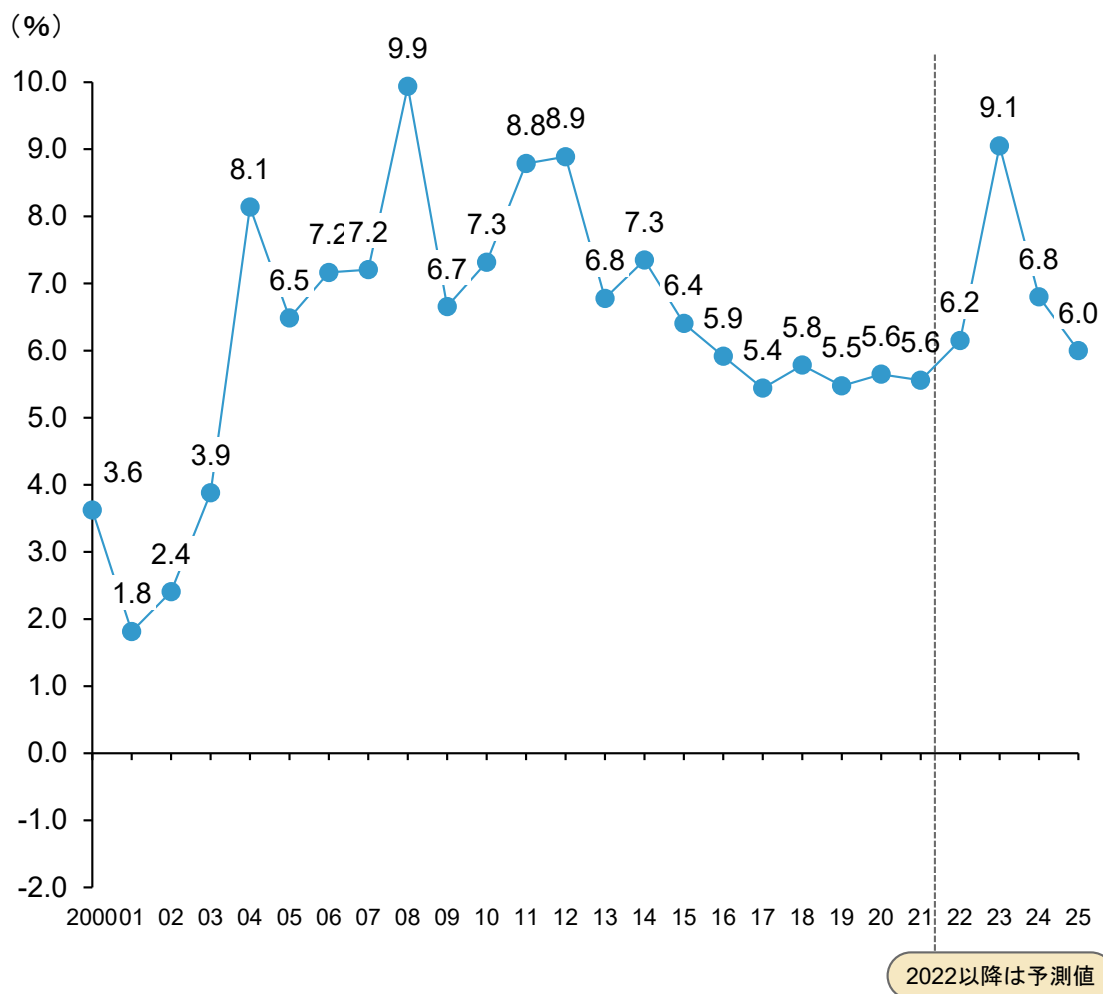
一人当たり名目GDP



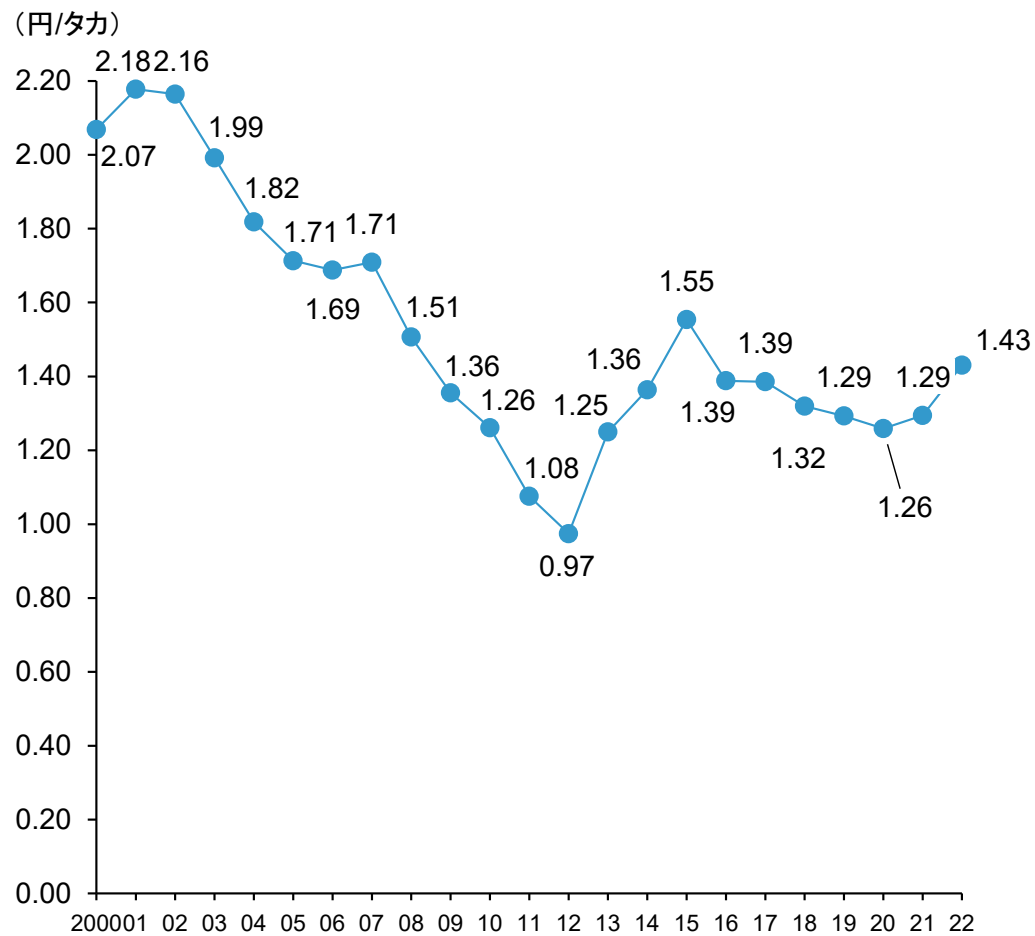
Bangladesh / 一般概況 / 経済 インフレ率・為替レート

■ 2021年のインフレ率は5.6%であり、2023年にかけては世界的な食品・日用品などの価格上昇を受け、9.1%まで急上昇する見込みである。

インフレ率



為替レート



2022以降は予測値 →

外国投資法

- 医療関連の業種は外資に開放されているものの、事前に投資庁に確認することが望ましい。

医療関連の業種(医療サービスの提供、医療機器や医薬品の生産・販売等)について

- 禁止業種・規制業種に指定されていない。
- 外資の出資比率に制限はない。
- 土地の所有も可能(外国人個人は不可)。
- 最低資本金に関する規制もない。

ただし

明文化されていないものの、投資庁において
会社登録が難航することもある。

事前に投資庁に確認することが望ましい。

会社法

- 1994年会社法により規定され、株式有限責任会社、保証有限責任会社、無限責任会社の3種類の形態が認められている。

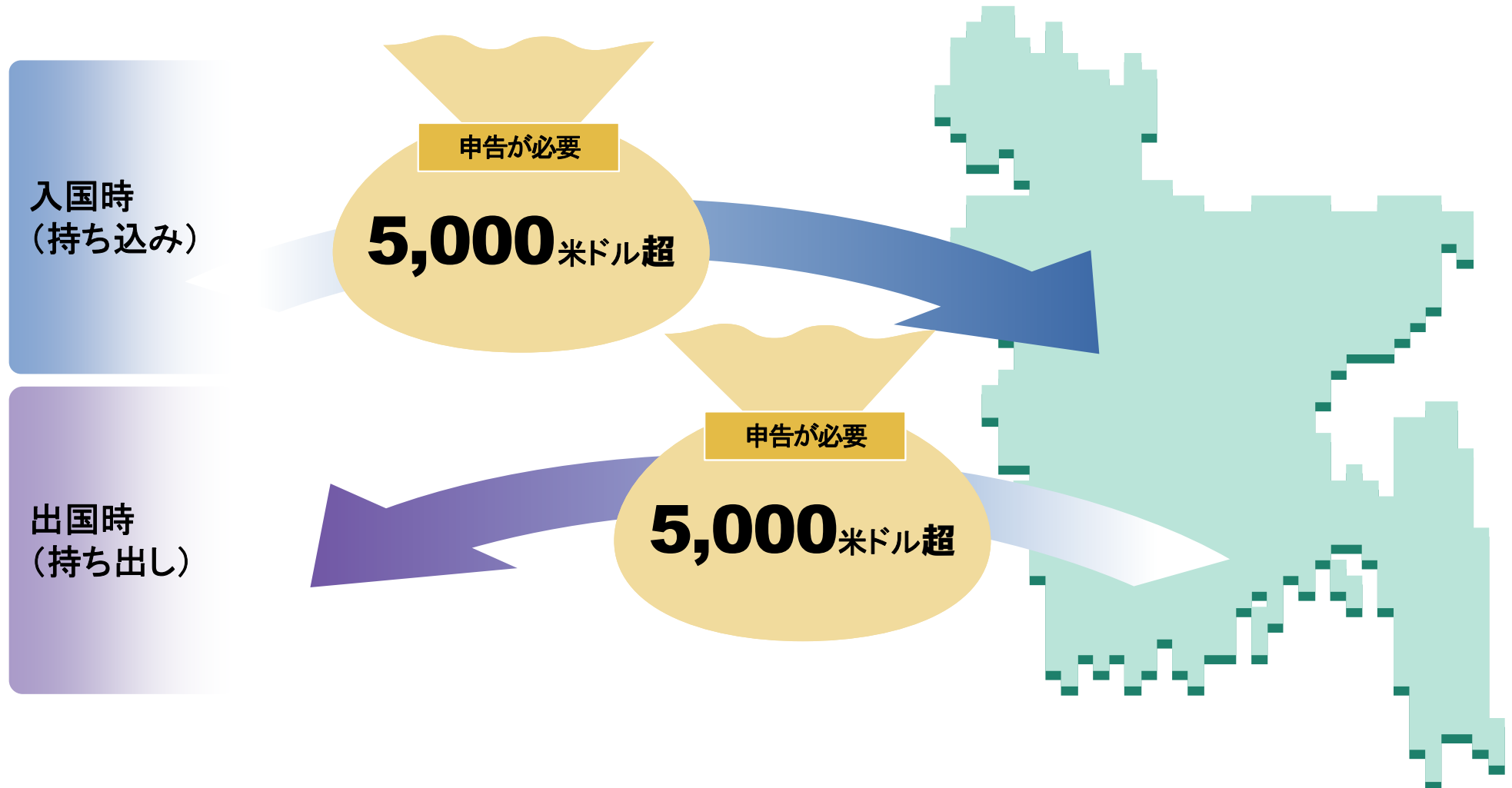
会社設立までの流れ

-
- 公認会計士・弁護士の選定
 - 商業登記所で会社名の登録、社名承認証の取得
 - 定款の作成
 - 商業登記所で会社設立承認証の取得
 - バングラデシュ投資開発庁(BIDA)への登録
 - 中央銀行の許認可取得(事前に銀行口座開設が必要)
 - 就労許可証(投資庁)とマルチビザ(移民局)の取得
 - 地方自治体で営業許可証の取得
 - 歳入庁で課税識別番号の取得

歳入庁で付加価値税の事業者登録(国内で販売をする場合)

外貨持出規制

- 5,000US\$を超える外貨の持ち込み、および持ち出しについては、申告が必要である。



医療関連

健康水準および医療水準

- 平均寿命は74.3歳、健康寿命は64.3歳である。

健康水準・医療水準を示す主な指標

	男性	女性
平均寿命 (2019年)	73.0歳	75.6歳
	74.3歳	
健康寿命 (2019年)	64.3歳	64.4歳
	64.3歳	
5歳以下の乳幼児死亡率 1,000人あたり (2019年)	30.8人	
妊産婦死亡率 10万人あたり (2017年)	—	173人
18歳以上の人口に占める 高血圧 ^{注1)} 患者の割合 (2015年)	24.5%	24.9%
18歳以上の人口に占める 肥満 ^{注2)} の人の割合 (2016年)	18.0%	20.0%
15歳以上の人口に占める 喫煙者の割合 (2018年)	40.8%	1.0%

注1) 収縮期血圧 (SBP) 140以上もしくは拡張期血圧 (DBP) 90以上を高血圧とする

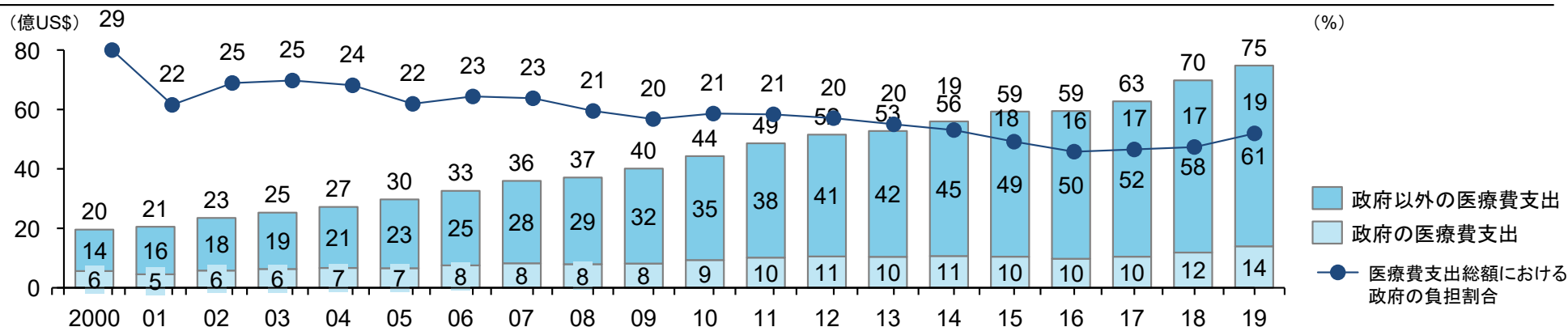
注2) BMIは「体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))」で算出される。

(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」(2021年11月時点)

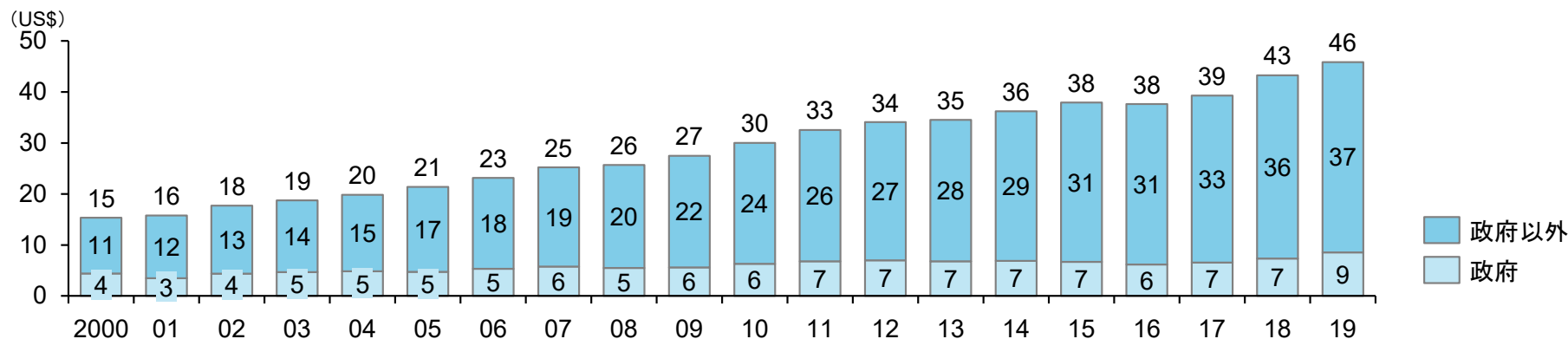
医療費支出額

- 医療費支出総額はこの10年で2倍近くになっているが、政府の負担割合は20%未満に留まっている。
- 2019年の一人当たり医療費は46US\$である。

医療費支出総額と政府の医療費支出、政府の負担割合



一人当たり医療費の推移

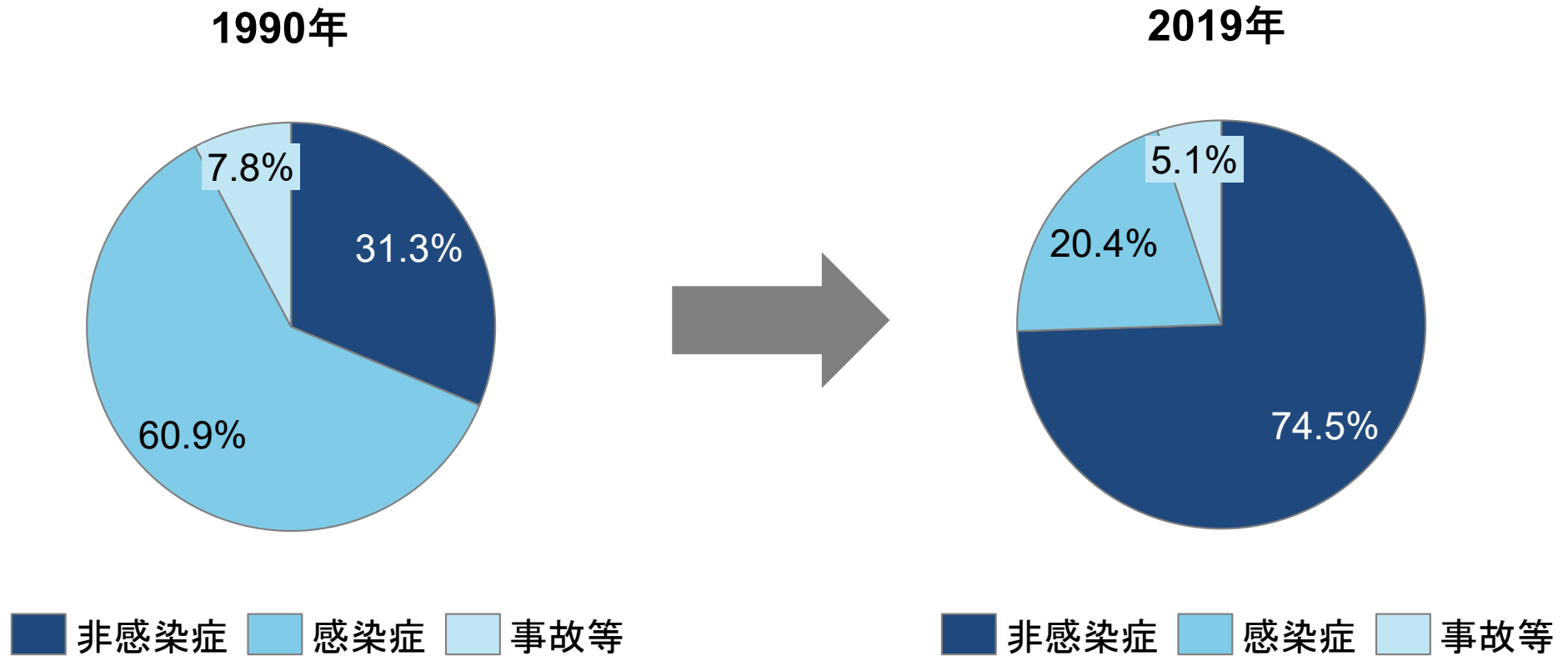


※1: 2022年10月時点のWHOのデータから計算
 ※2: 全てUS\$の2019年価値で計算
 ※3: Current Health Expenditureを医療費支出総額として計算
 ※4: Domestic General Government Health Expenditureを政府の医療費支出として計算

疾病構造・死亡要因【大分類】

- 死亡要因の割合を1990年、2019年で比較すると、「感染症」と「非感染症」の割合が逆転し、2019年には「非感染症」での死亡が7割を超えている。

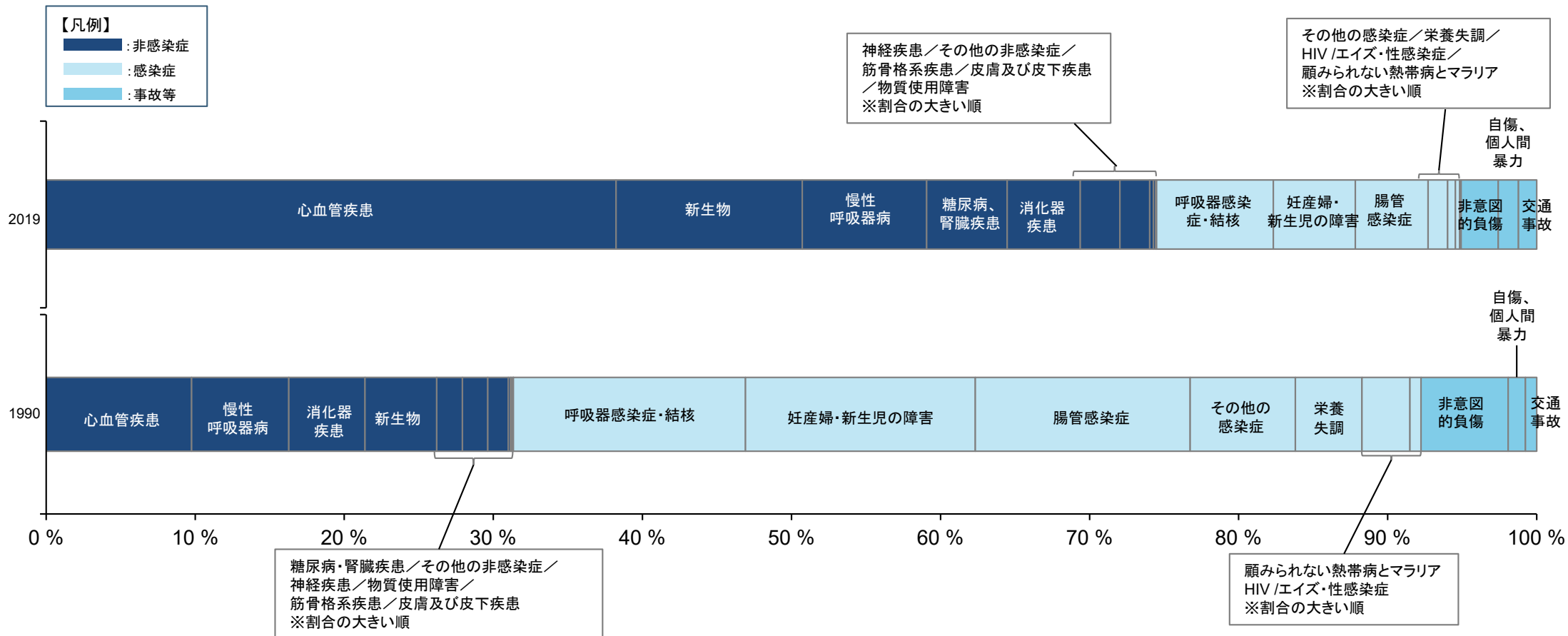
死亡要因の割合（1990年⇒2019年）



疾病構造・死亡要因【中分類】

- 1990年に死亡要因1位であった「呼吸器感染症・結核」の割合は、2019年にかけて急激に減少している。
- 2019年においては死亡要因上位3位が「非感染症」であり、特に「心血管疾患」が4割近くを占める。

死亡要因で見る疾病構造の変化(1990年⇒2019年)



(出所) Institute of Health Metrics and Evaluation 「Global Burden of Disease Study」 (2019)

疾病構造・死亡要因【小分類】

- 主要疾患の内訳としては、心血管疾患の「脳血管疾患」が最も多く全体の死亡要因の18.7%、次いで「虚血性心疾患」が15.4%を占める。

主要疾患の内訳（2019年）

新生物

順位	疾病名	割合
1	その他の悪性新生物	2.04%
2	気管・気管支・肺癌	1.17%
3	乳癌	1.16%
4	胃癌	0.97%
5	結直腸・直腸癌	0.71%
6	期口唇癌および口腔癌	0.61%
7	食道癌	0.60%
8	前立腺癌	0.52%
9	その他の咽頭癌	0.52%
10	子宮頸癌	0.45%
11	肝癌	0.41%
12	白血病	0.41%
13	喉頭癌	0.34%
14	膵癌	0.32%
15	脳・中枢神経系腫瘍	0.29%
16	胆嚢・胆管癌	0.29%
17	卵巣癌	0.26%
18	非ホジキンリンパ腫	0.25%
19	膀胱癌	0.16%
20	鼻咽頭癌	0.14%
21	多発性骨髄腫	0.10%
22	腎臓癌	0.09%
23	甲状腺癌	0.08%
24	子宮癌	0.07%
25	ホジキンリンパ腫	0.06%
26	非黒色腫皮膚癌	0.05%
27	その他の新生物	0.04%
28	黒色腫皮膚癌	0.03%
29	中皮腫	0.02%
30	精巣腫瘍	0.02%

心血管疾患

順位	疾病名	割合
1	脳血管疾患	18.69%
2	虚血性心疾患	15.42%
3	高血圧性心疾患	1.97%
4	その他の心血管疾患	0.58%
5	心房細動・心房粗動	0.49%
6	リウマチ性心疾患	0.40%
7	大動脈瘤	0.22%
8	非リウマチ性弁膜症	0.18%
9	心筋症・心筋炎	0.11%
10	心内膜炎	0.10%
11	抹消血管疾患	0.04%

糖尿病、腎臓疾患

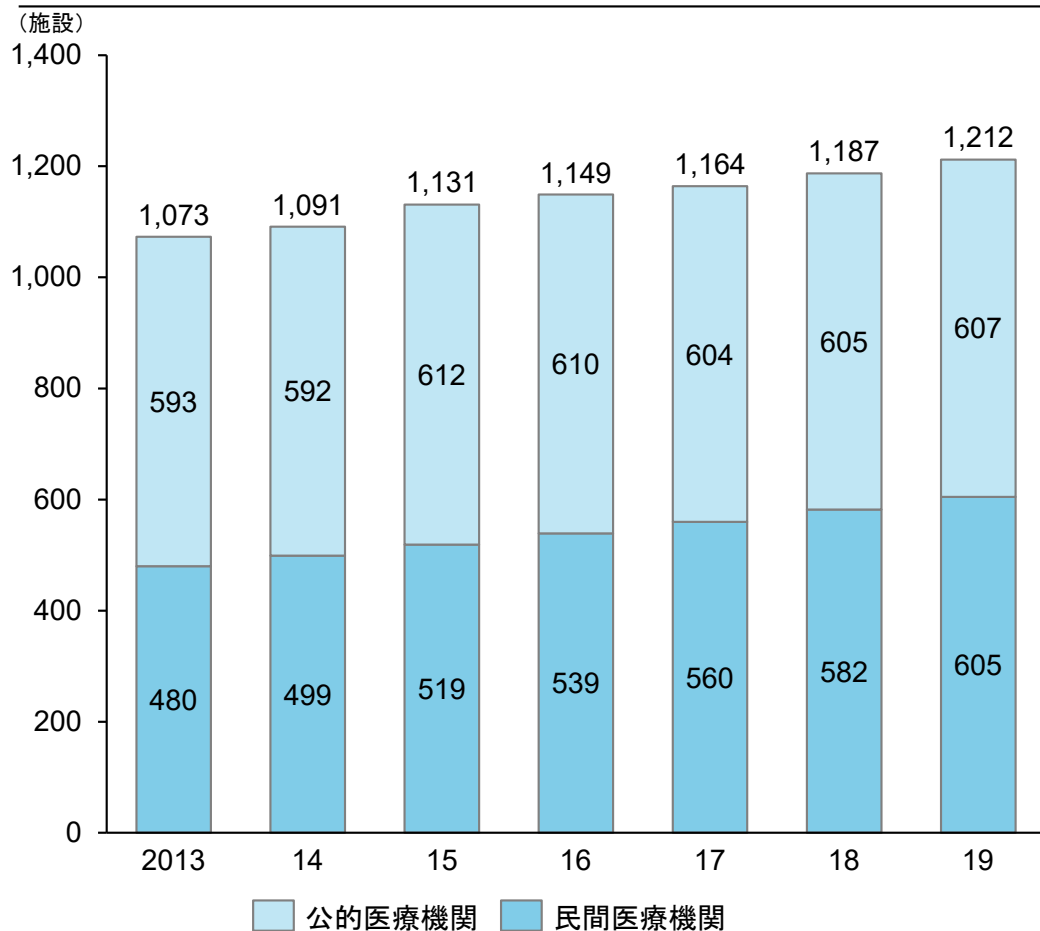
順位	疾病名	割合
1	糖尿病	3.90%
2	慢性腎臓病	1.50%
3	急性糸球体腎炎	0.00%

※割合は、全体の死亡要因を分母にしたもので、各特定疾患内における割合ではない。

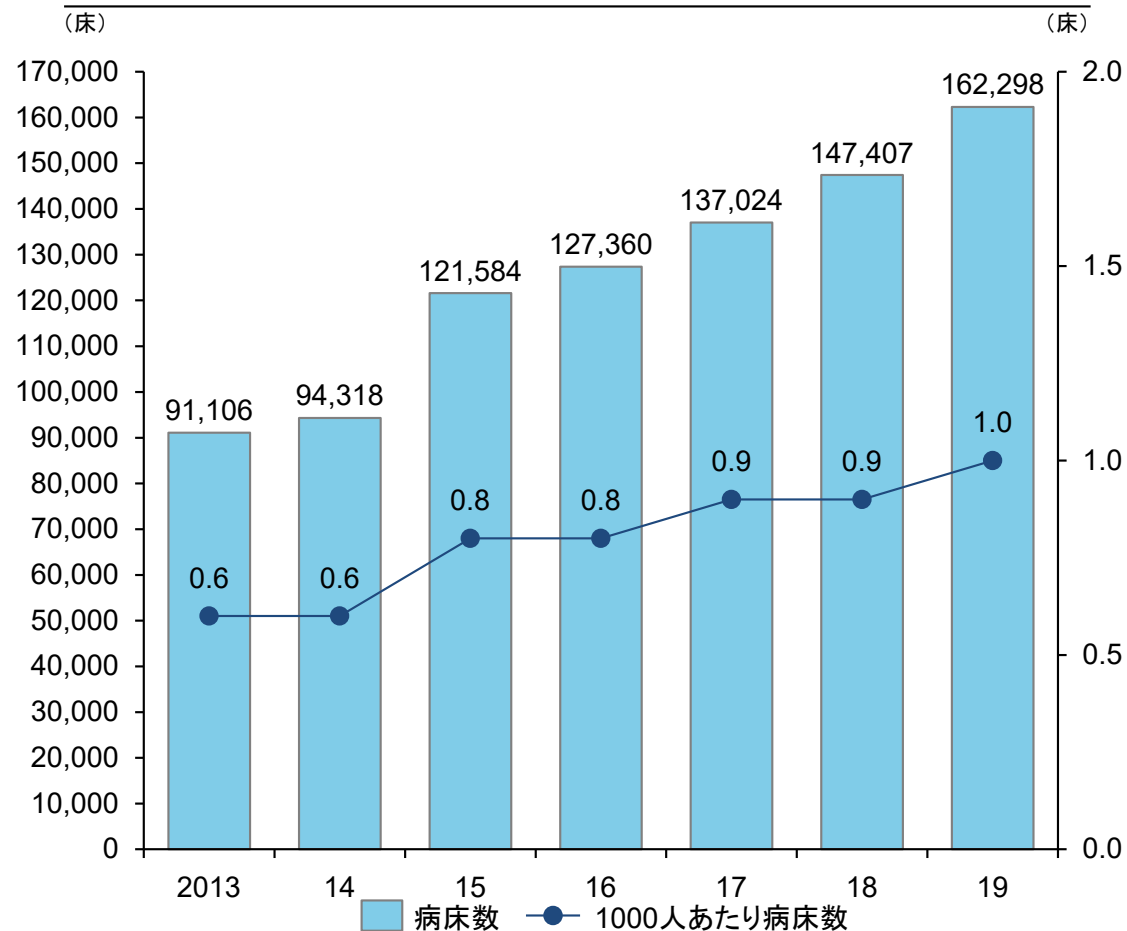
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移

- 医療機関数は、公的・民間ともに増加傾向にある。
- 病床数についても増加傾向にあるが、2019年には1,000人あたり病床数は1.0床となっている。

医療機関別施設数の推移



病床数



※ 上の数字は合計

(出所Fitch Solutions「Worldwide Medical Devices Market Factbook 2019」)

医療機関 - 公的医療機関

- 主要な医療機関としては、それぞれの地域にある大学病院が挙げられる。

各地域の大学病院の概要

病院名 (所在地)	概要	診療 科数	病床数	スタッフ数	年外来 患者数	年入院 患者数	データ 更新年
ダッカ医科大学病院 (ダッカ)	1946年設立。バングラデシュを代表する医学教育の機関でもある。2014年の病床稼働率は106%。	-	2,600	2,034	-	-	2021
バंगाバンドゥ・シーク・マジブ 医科大学病院 (ダッカ)	1965年設立。同大学は、より質の高い医療を提供することを目的に、大学卒業後の医師・学生を対象としている。	14	1,900	700	-	-	2020
チッタゴン医科大学病院 (チッタゴン)	1960年設立。2013年時点の医師数は約260名。1日あたりの外来患者数は約2,500人、病床稼働率は200%を超える。	35	1,500	1,736	484,945	162,570	2021
クルナ医科大学病院 (クルナ)	病床は500床あるものの、人材不足により、実際に稼働しているのは半数程度である。	-	500	834	242,686	53,452	2020
ラジシャヒ医科大学病院 (ラジシャヒ)	1958年設立。最近、脳神経外科や消化器科等の診療科が新設された。CTやMRI、アンギオグラフィといった医療機器も保有している。	32	1,500	1,370	711,810	148,982	2020
シレット・MAG・オスマニ医科 大学病院 (シレット)	1936年設立。病床の平均稼働率は110%。	23	1,500	2,516	861,834	135,243	2020
シュレ・バングラ医科大学病院 (バリサル)	最近、放射線医学センターが新設され、SPECTやガンマカメラも整備される予定。	21	1,500	~1,200	-	22,295	2020
マイメンシン医科大学病院 (マイメンシン)	1972年設立。札幌医科大学の小林教授と共同研究を行っている。	-	1,000	951	-	28,485	2020

医療機関 - 民間医療機関

- 公的医療機関は、診察料が安価である一方、待ち時間が長いため、最近では中流以上の階層をターゲットとした民間医療機関が多く建設されるようになっている。民間医療機関のほとんどがダッカにある。
- 主要な民間医療機関の多くは、外資系である。

主要な民間医療機関の概要

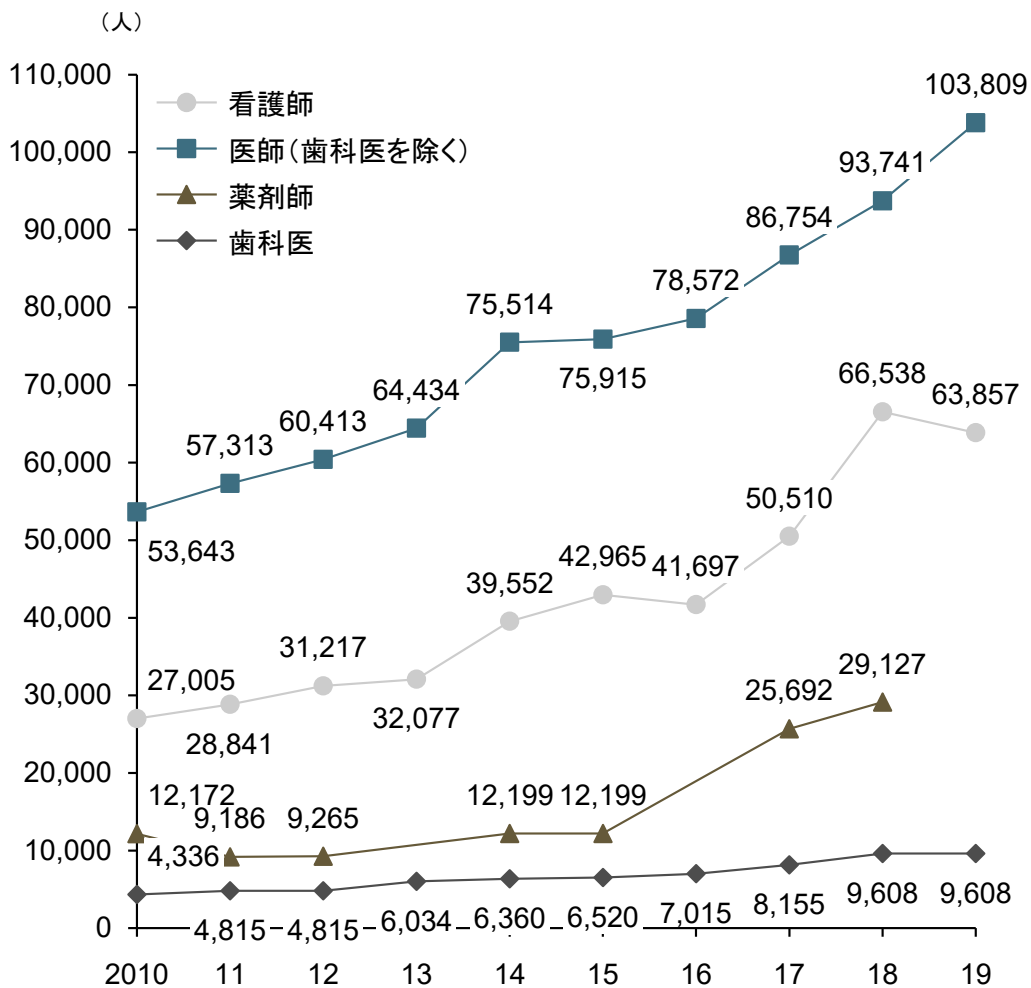
病院名 (所在地)	概要	診療 科数	病床数	スタッフ数	年外来 患者数	年入院 患者数	データ 更新年
エバーケア病院 (ダッカ)	2005年設立。教育事業を中心に事業を展開するバングラデシュのSTSグループとインドのアポロ病院グループが共同で設立した。バングラデシュで唯一、JCI認証 ¹ を取得している。チッタゴンに、第2の病院(300床規模)を建設する計画もある。	29	425	10,350	3.0M	230,000	2021
スクエア病院 (ダッカ)	2006年設立。国内最大手の製薬企業・スクエアが属するスクエアグループが経営する。最大で1日あたり2,500名の外来患者に対応することができる。	35	500	3,000	-	-	2021
ユナイテッド病院 (ダッカ)	2006年設立。2021年7月までに以下を実施：心臓検査42万件、心臓手技5.5万件、心臓手術1.4万件(成功率98%)、腎臓移植39件、血液透析29.5万件、放射線治療18.5万件、健康診断19.6万件。	14	500	1,368	-	-	2021
アイチ病院 (ダッカ)	日本乳がん学会の支援により、2000年頃に設立された。腹腔協手術など、先端の医療を提供している。ICUやNICUも完備されている。	15	650	800	-	-	-

1. 医療施設を評価する米国の非営利機関Joint Commission International (JCI)による、医療の質と患者安全に関する国際認証
(出所) 有識者ヒアリング、各医療機関ホームページ、JETRO「バングラデシュ BOP実態調査レポート 医療事情」(2013)

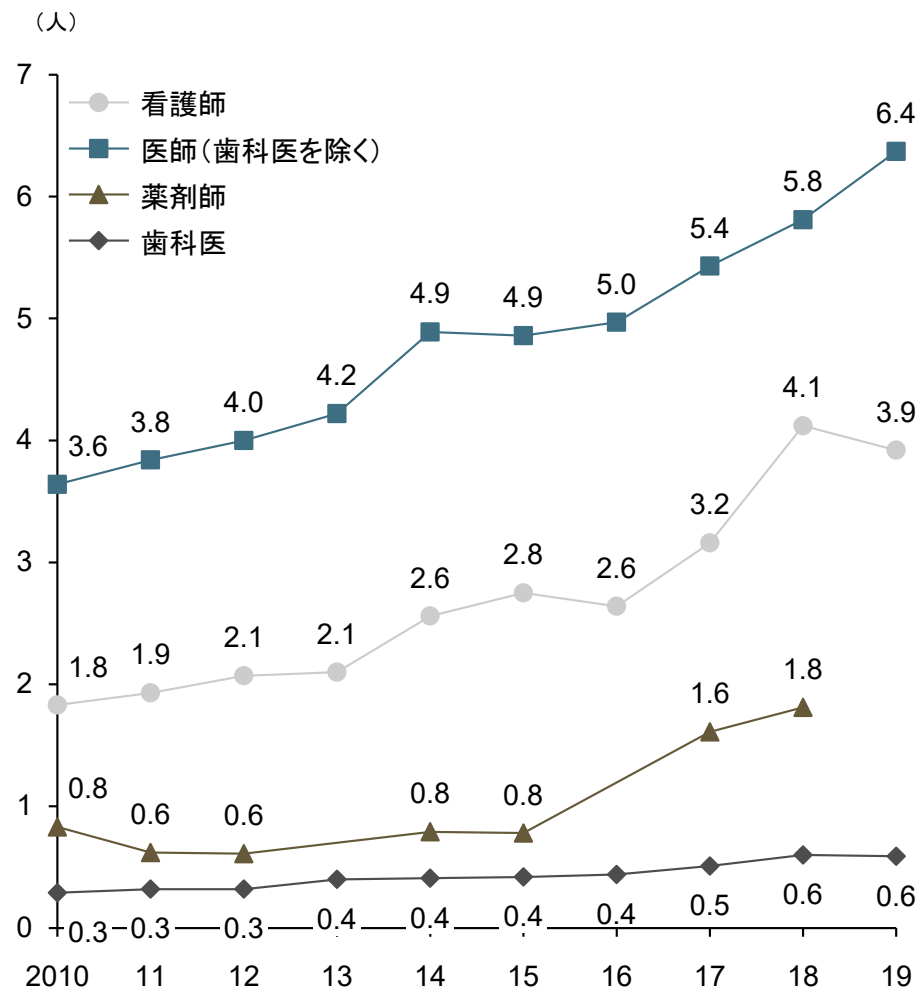
医療従事者

■ 2019年の人口1万人あたりの医療従事者数は、医師 6.4人、看護師 3.9人となっている。アジアパシフィックの水準^{注)}(医師 14人、看護師 30人)と比較すると大幅に少ない。

医療従事者数



1万人あたり医療従事者数



(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」(2021年11月時点)

注) アジアパシフィックには、オーストラリア、バングラデシュ、中国、香港、インド、インドネシア、日本、マレーシア、ニュージーランド、パキスタン、フィリピン、シンガポール、韓国、台湾、タイ、ベトナムを含む。数値は2017年のもの。

現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無

- Bangladeshでは、医療関連資格についての規制があるが、理学療法士や作業療法士などについては規制機関が整っていない。
- WHO等が把握している人数は以下の通り。

医療専門職の数

薬剤師	2018年	29,127名
検査技師	2018年	26,121名
理学療法士	2021年	1,950名
作業療法士	2016年	176名
臨床工学技士	2017年	12名

医療のIT化データ

- バングラデシュではDHIS2と呼ばれるHISは中央、州レベル、地区レベル、小地区レベルの医療施設、地域診療所において導入が進んでいる一方、EMRの導入は大規模の民間病院に限られている。
- また、個人レベルでの電子機器を使用した健康情報やサービスの活用も限定的である。

HISの導入状況

バングラデシュでは、2009年からオープンソースのDHIS2(District Health Information Software 2)を導入。

現在ではDHIS2は中央、州レベル、地区レベル、小地区レベルの医療施設と1,300程度の地域診療所を繋いでおり、その数は2020年時点で公的医療機関の約75%に及ぶ。

EMRの導入状況

HISの普及が進んでいる一方、EMRの導入は大規模の民間病院に限定されており、多くの民間病院や公立病院では紙で患者の記録を保存。

その他

人口の7.2%が健康情報や健康維持に関するサービスにアクセスするために電子機器を活用。

バングラデシュ／医療関連／制度

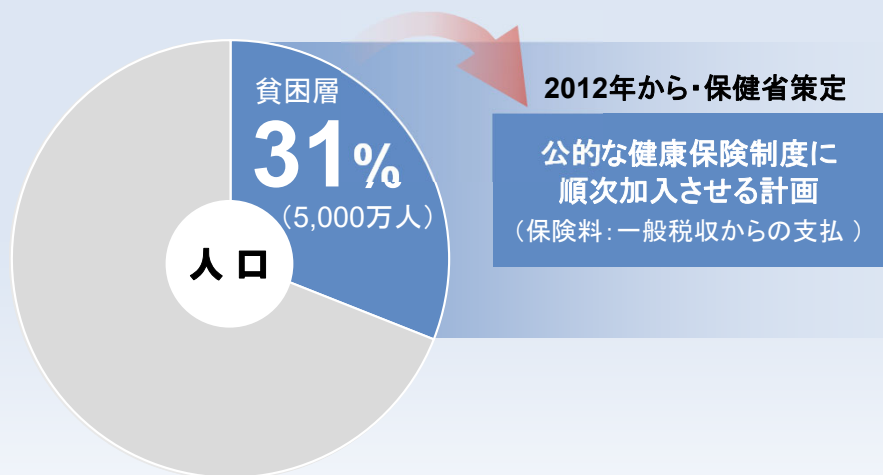
保険制度

- 加入義務のある公的健康保険制度はなかったが、2012年から貧困層を健康保険に順次加入させる計画を保健省が策定した。
- メットライフアリコ、デルタライフ、Gonoshasthaya Kendra、グラミン・ヘルス・トラストは、民間の健康保険事業を展開している。

健康保険制度

公的な健康保険制度

- 国民に加入を義務付ける公的な健康保険制度はなかったが、2012年から5,000万人の貧困層を順次、健康保険に加入させる計画を保健省が策定した。



貧困層向けの健康保険制度の策定にあたって、バングラデシュ政府の調査団がタイとインドを訪問した。

民間の健康保険制度

- メットライフアリコが中流以上の階層に展開している。また、Gonoshasthaya Kendraやグラミン・ヘルス・トラストは、貧困層向けにも保険サービスを提供している。

Gonoshasthaya Kendra

- 家族の医療費を年間で一定額まで保障する保険を展開。医療費の一部を保険で補い、残りを支払う仕組み。
- 所得に応じた保険料が定められており、所得の高い家庭ほど保険料が高額になる。また、喫煙者は医療費の負担割合が高い。
- 最貧困層は、医療費が全額保険で負担されるようになっている。

グラミン・ヘルス・トラスト

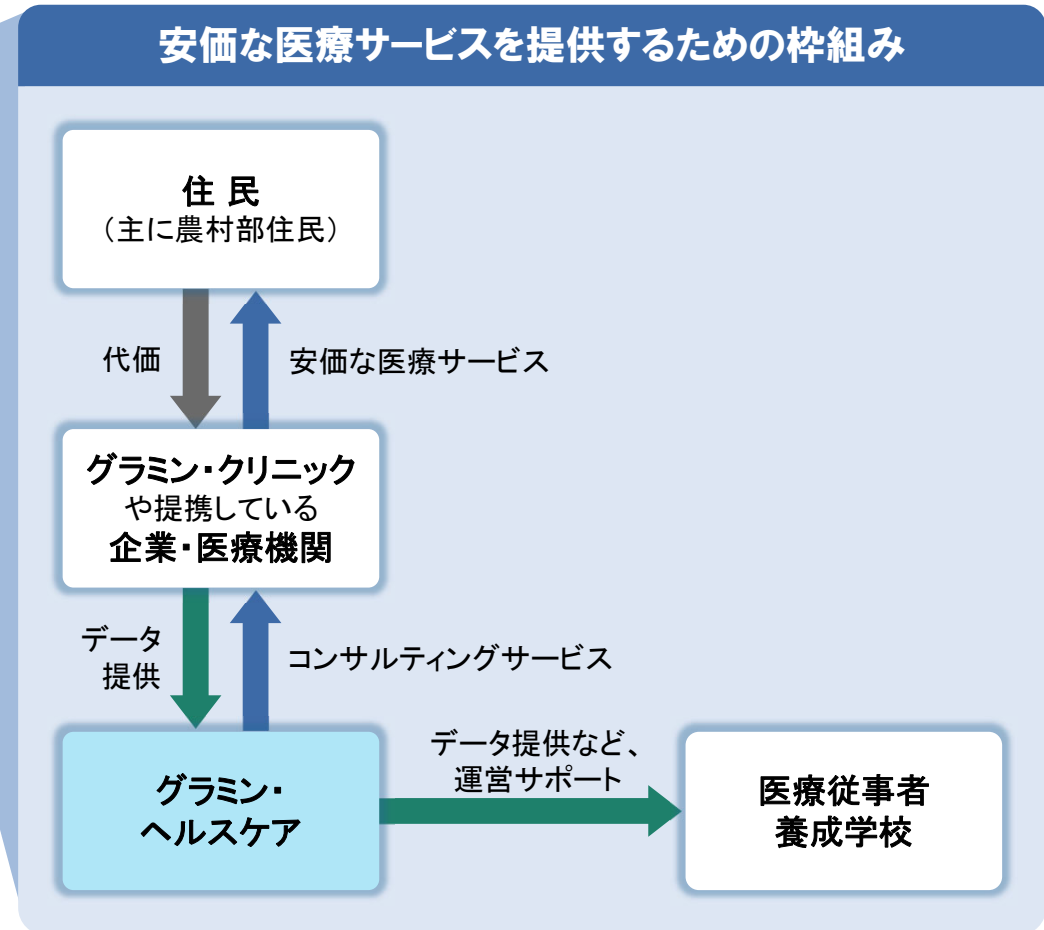
- 最大6人までの家族が、一定額の保険料で保険証を取得できるマイクロ保険を展開。
- 保険証の提示により、年に1度の健康診断を無料で受けられたり、医薬品を割引価格で購入することができる。

NGOによる取り組み

- グラミン銀行が1993年に設立したグラミン・ヘルスケアは、農村部住民が医療サービスを受けられるよう、様々な取り組みを行っている。貧困層が多い農村部住民でも、質が保障された安価な医療サービスを受けられるようにしているのが特長である。

グラミン・ヘルスケアの主な取り組み

- 海外の企業や医療機関との提携も行っている。GEやファイザー、メイヨー・クリニック等との提携がみられる。
- 農村部住民への **質が保障された安価な医療サービスの提供**。
- 全国**51ヵ所**のグラミン・クリニックの運営。
- 農村部の女性に対する**保健衛生教育**。
- より専門的な治療等が受けられる**医療機関の紹介**。



医薬品規制

- 医薬品の製造・流通のためには認可機関とならなければならない。さらに、小売販売には免許取得が必要になる。
- 医薬品について、マスメディアを通じて宣伝することは厳しく禁じられている。

医薬品の製造・流通等に必要な認可・免許

- 1982年**医薬品条例**により、認可機関となれば、医薬品の製造・輸入・流通・販売を行うことができる。

認可機関のみ

製造

輸入

流通

販売

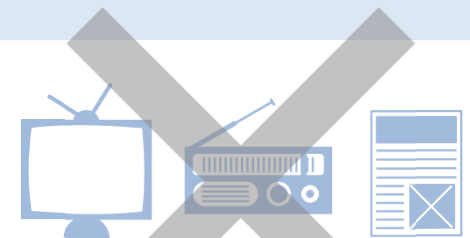
免許

小売販売に必要な免許

- **生物学的製剤**の販売、保管、販売目的の展示、および流通のための免許
- **非生物学的製剤**の販売、保管、販売目的の展示、および流通のための免許

医薬品の宣伝

- **マスメディア**を通じた**宣伝**は**厳しく禁じられている**。
- 製薬企業は、**個別の営業活動**や**学会等**を通じてのみ、製品の宣伝を行うことができる。

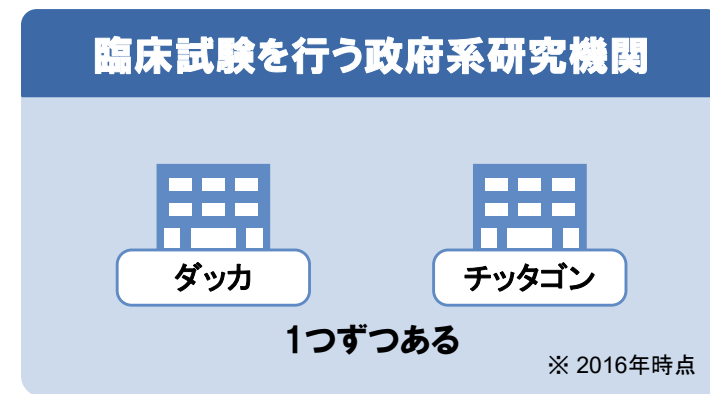
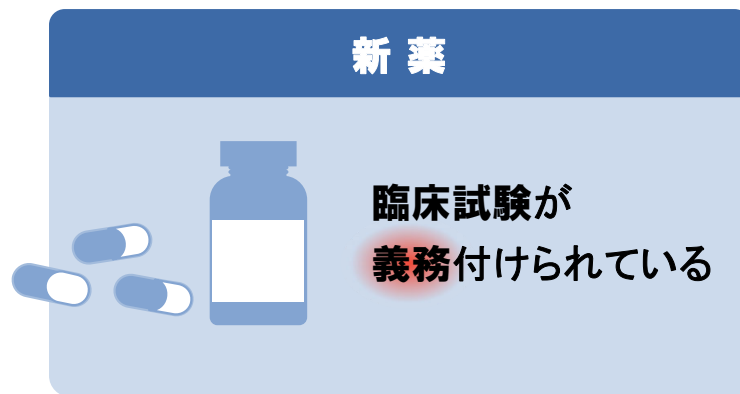


マスメディアを通じた宣伝

Bangladesh / 医療関連 / 制度 臨床試験に関する規制

- 新薬については、臨床試験が義務付けられている。

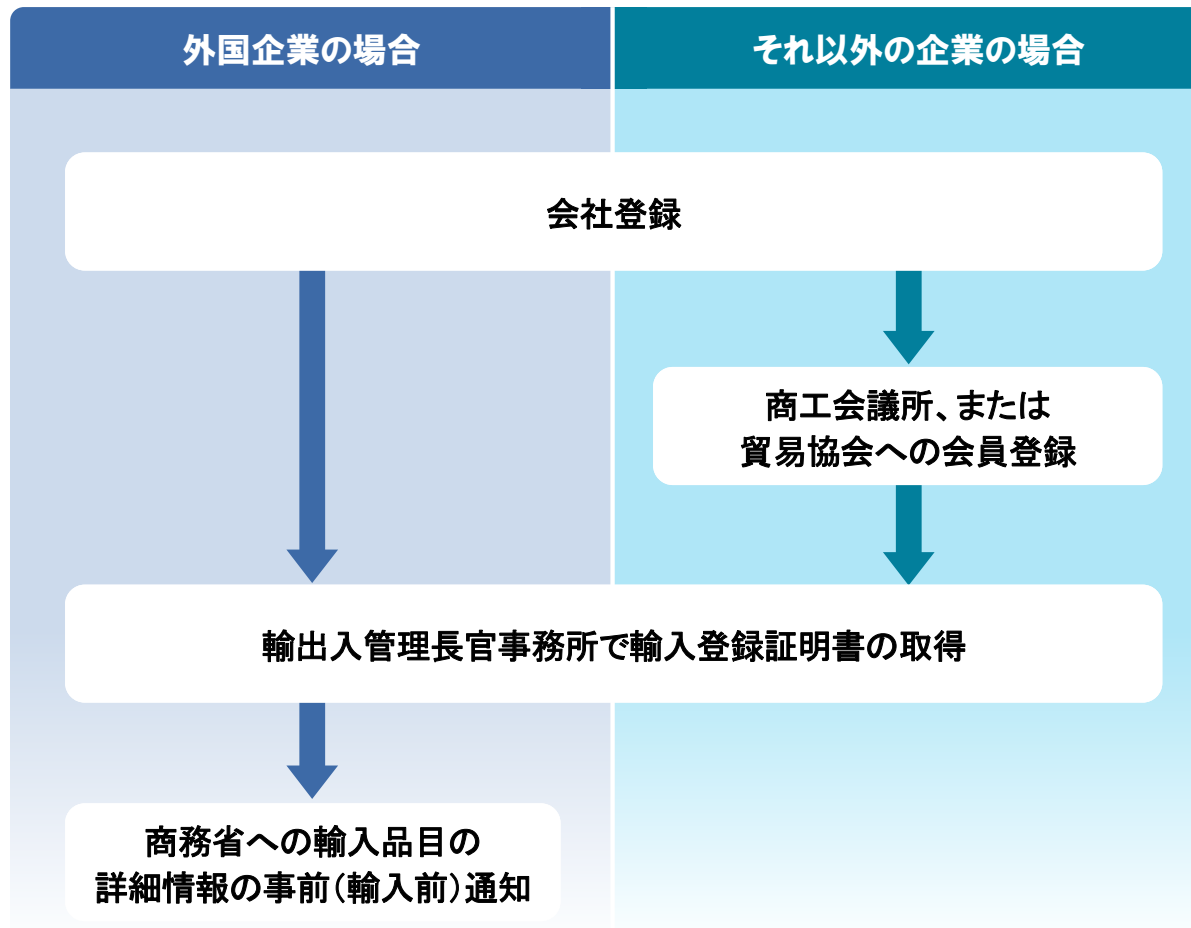
臨床試験に関する規制と機関



日本からの輸出に関する規制・手続き

- 医療機器や医薬品等は、ガラス注射器が輸入規制品目として記載されているのみで、その他の製品は所定の手続きを行うことで輸入できると考えられる。

輸入業者登録の手続き(概要)



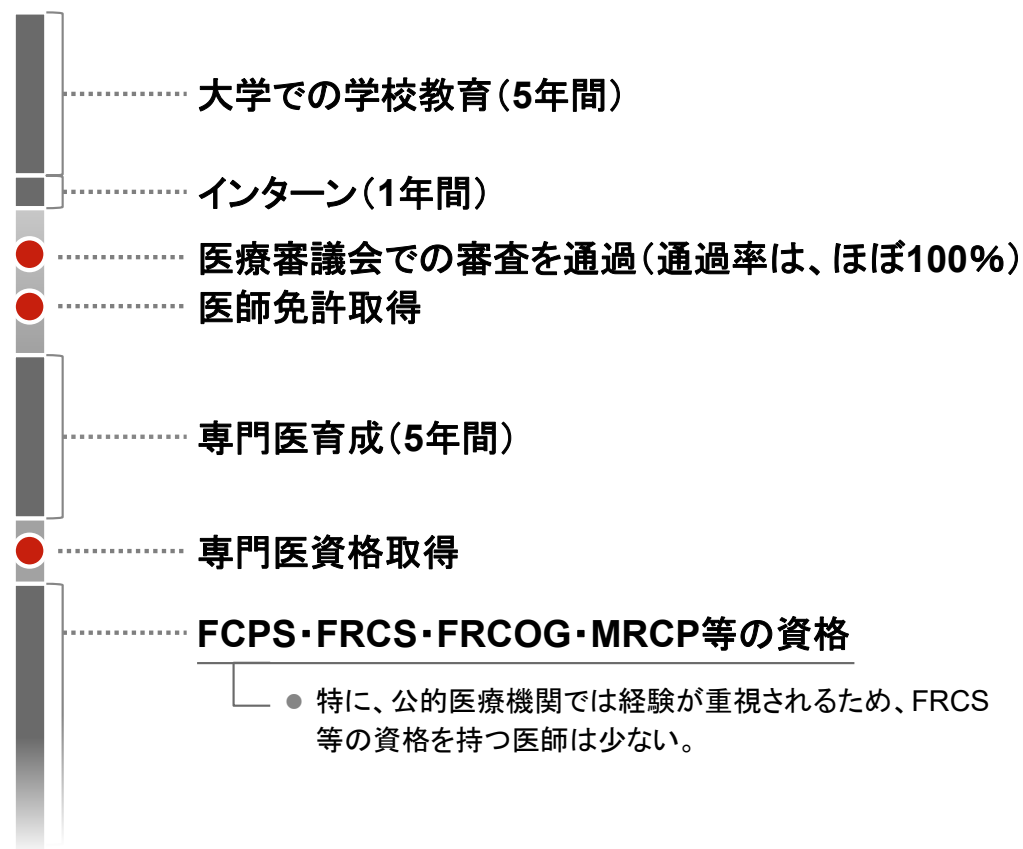
バングラデシュ／医療関連／制度

ライセンス・教育水準

- 専門医の資格は、多くの医師が取得するが、FRCS・FRCOG・MRCPなど(※)の高度な専門医の資格取得は難しく、取得している医師は少ない。

※FRCS等は、かつてバングラデシュを植民地支配していたイギリスの専門医に関する資格

医師免許／専門医のライセンス取得フロー



医師の社会的地位

- 医師の給与は、公的医療機関のほうが民間医療機関よりも低い。しかし、公的医療機関は年金制度があるので、福利厚生で人気がある。
- かつては、イギリスの医師免許を保有している医師は様々な面で優遇されたり、尊敬されたりする傾向にあった。しかし、現在ではイギリスの医師免許を保有していることのメリットは薄れつつある。

医療従事者の給与の目安

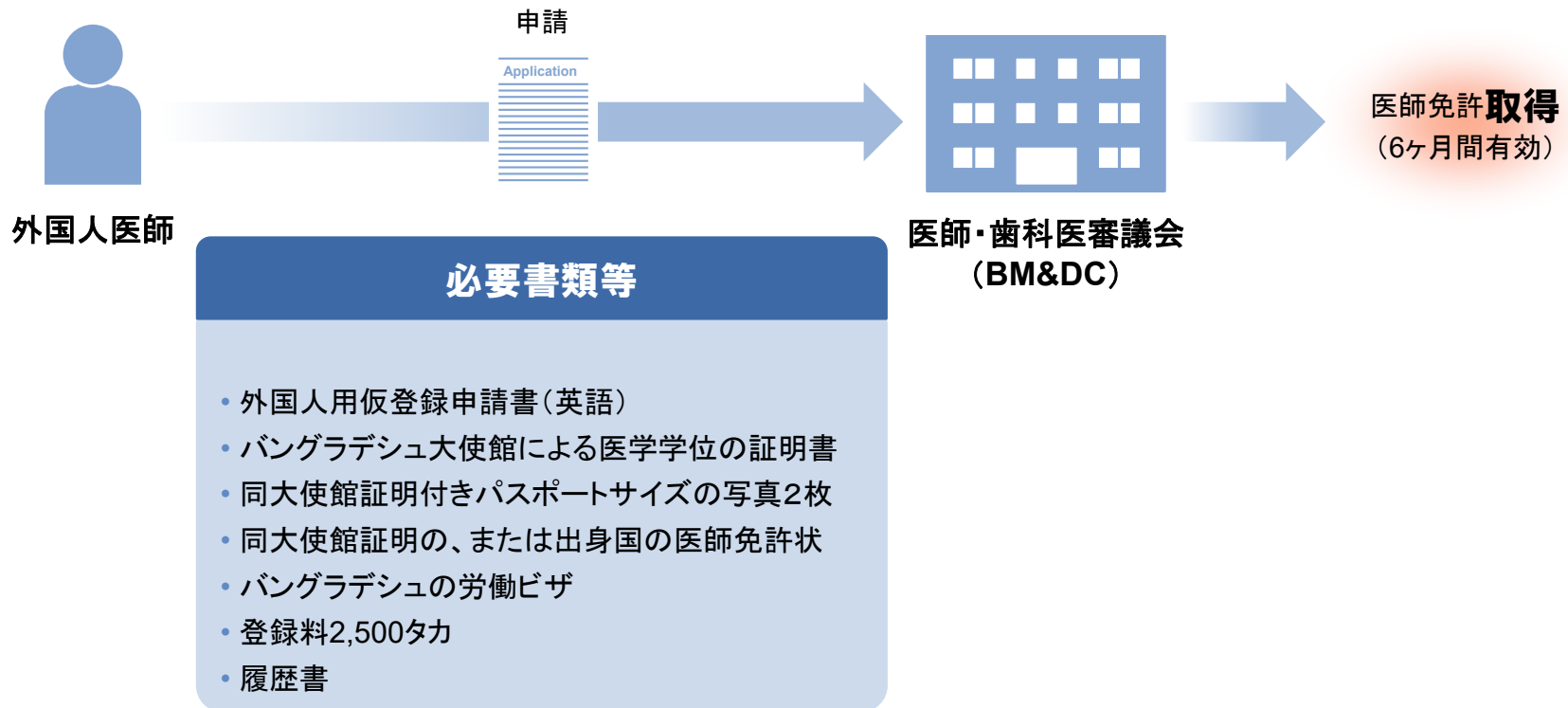
職業など		給与の目安	
医師	公的医療機関	若手	3～5万円
		ベテラン (専門医など)	8万円
	民間医療機関	若手	5万円
		ベテラン (専門医など)	10万円
看護師(公的医療機関の場合)		2万円	
技師(公的医療機関の場合)		1.5万円	

バングラデシュ／医療関連／制度

外国人医師のライセンス

- 医師・歯科医審議会 (BM&DC: Bangladesh Medical & Dental Council) に英語の書類を申請することで、6ヶ月間有効の医師免許を取得することができる。

外国人医師のライセンス取得フロー



医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン

医療情報・個人情報保護について

- 現在時点(2021年1月)において、バングラデシュでは、個人情報の侵害に対する包括的な法的保護は存在していない。
- バングラデシュでは、国家のデジタルセキュリティを確保し、デジタル犯罪の特定、防止、抑止等に関する法律を制定することを目的とし、2018年に「デジタルセキュリティ法」が成立、同法において違法な個人情報の収集及び使用についての罰則規定を設けている。

デジタルセキュリティ法の詳細

罰則対象	ID情報の定義	罰則	影響
本人の明示的な同意のないID情報の不正使用(ID情報の不正な収集、販売、所持、供給)(第26条1項により規定)	<ul style="list-style-type: none"> 氏名 生年月日 父母の氏名 国籍 署名 国民ID 出生・死亡登録番号 指紋 パスポート番号 銀行口座番号 	<ul style="list-style-type: none"> 運転免許証 E-TIN番号 電子またはデジタル署名 ユーザー名 クレジットまたはデビットカード番号 声紋 網膜画像 虹彩画像 DNAプロファイル 	<p>5年を超えない期間の懲役または50万タカの罰金、またはこれらが併科。</p> <p>電気通信、電子商取引、フィンテック、銀行等の事業者は、第26条を遵守するためID情報を取り扱うにあたり、その個人から同意を得なければならない、現地実務において大きな影響が生じた。</p>

データサーバーの置き場について

- 2021年12月時点ではデータサーバーの置き場に関して規制している法律やガイドラインを確認できなかった。

医療現場で使用される言語に関する情報

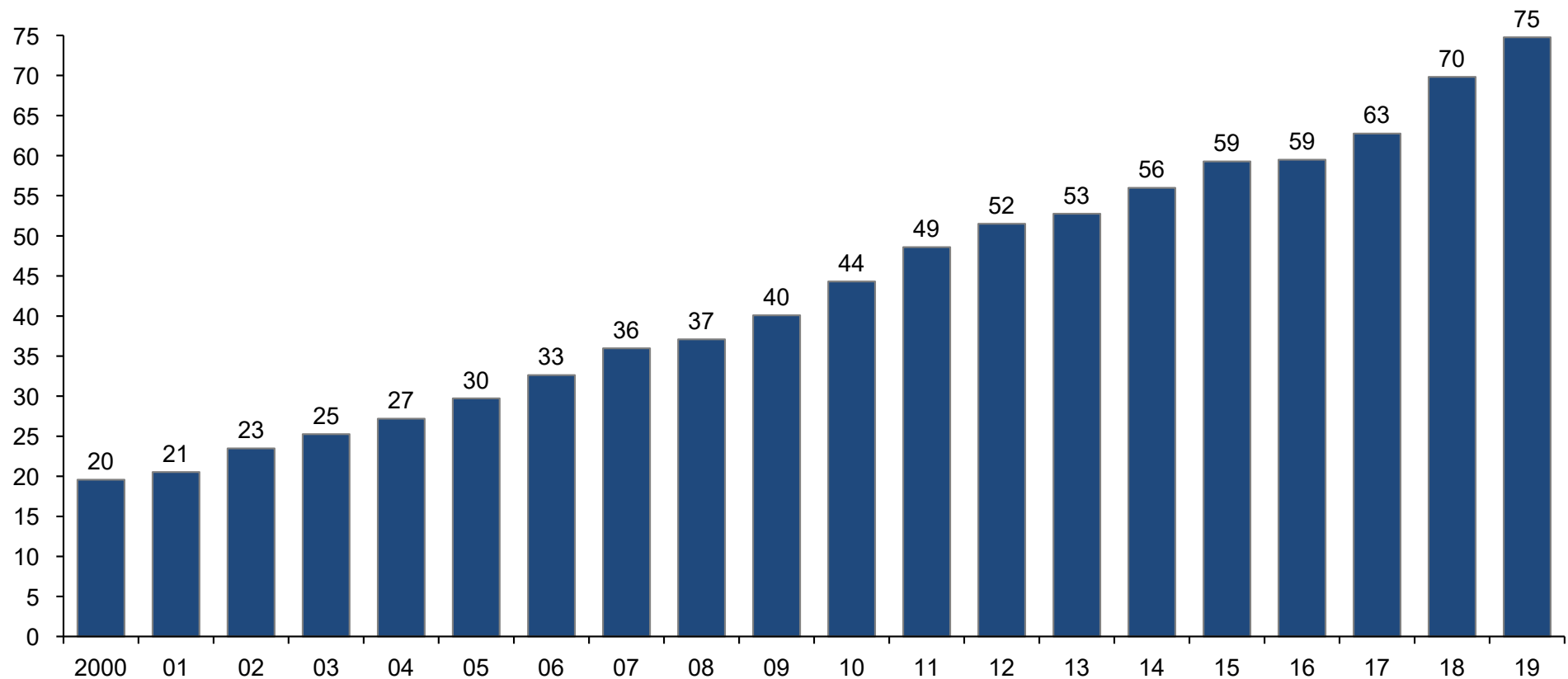
- 医療現場では、書面および口頭のコミュニケーションにおいて一般的に英語およびベンガル語が使用される。

バングラデシュ／医療関連／医療サービス 市場規模

■ 医療サービスの市場規模は、2019年に75億US\$だった。

医療サービスの市場規模※

(億US\$)

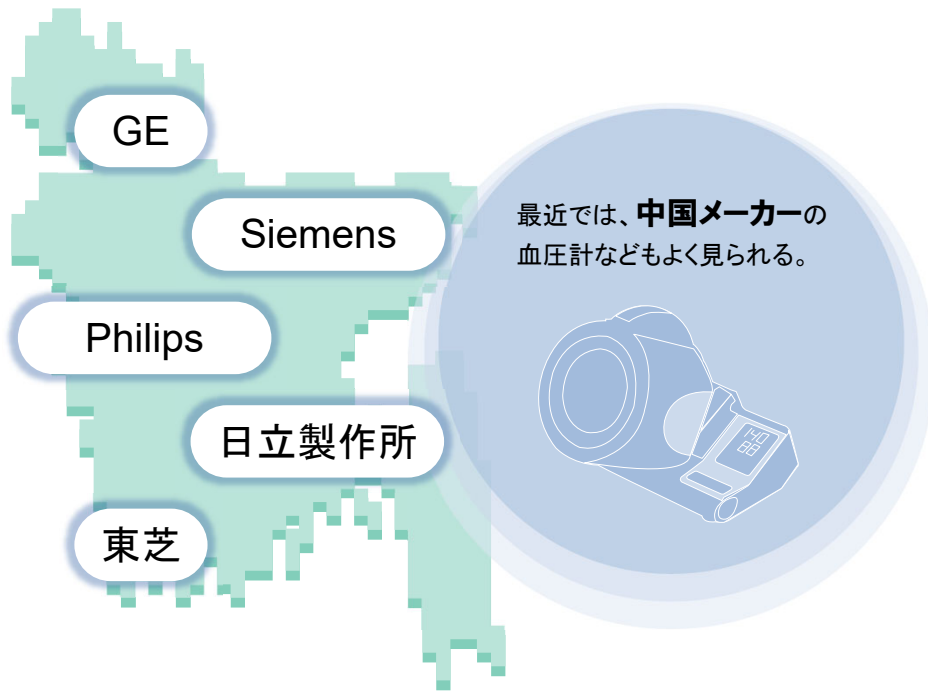


※ここでは、Current Health Expenditureを医療サービスの市場規模と定義した
(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」

業界構造 - 主要メーカー・流通(1/2)

- GEやSiemens、Philips、日立製作所、東芝といった外資メーカーの医療機器が主に流通している。
- Bangladeshに代理店を持つ外資メーカーは少ない。

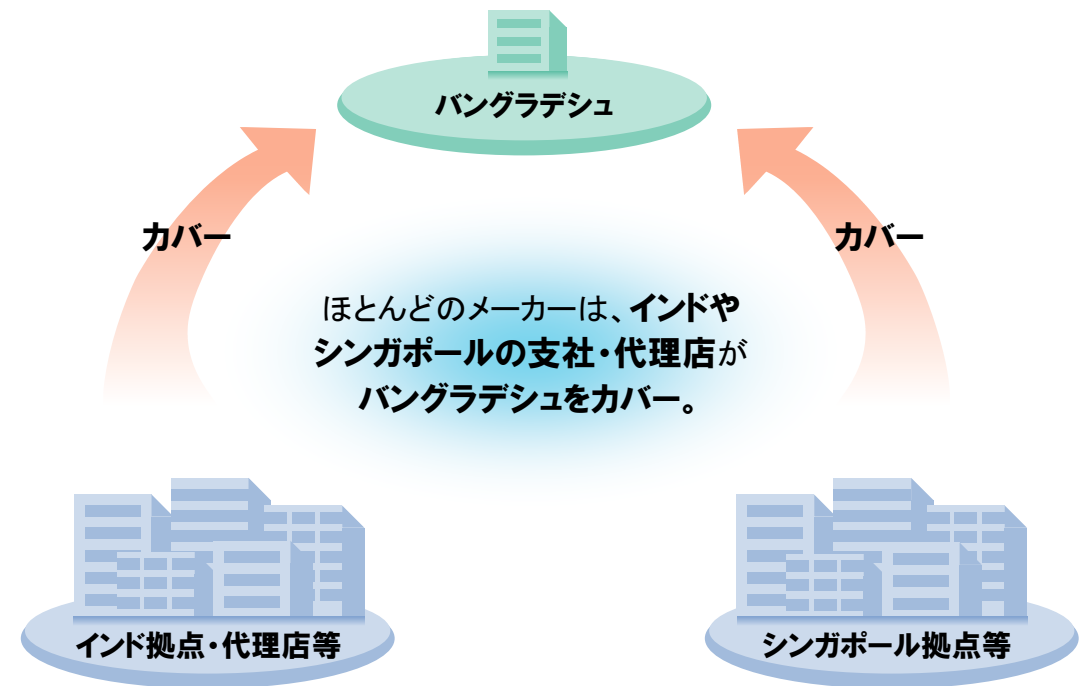
主に流通している外資メーカー医療機器



外資メーカーのOEMとして、医療機器の組立の工程のみを行う地場企業はあるが、開発から生産までを一貫して行う地場企業はいない。

Bangladeshにおける代理店

Bangladeshに代理店を持つ外資メーカーは少ない



業界構造 - 主要メーカー(2/2)

- バングラデシュに拠点を置く主なメーカーは以下の通りである。

主なメーカーの現況

JMI Syringes & Medical Devices	<ul style="list-style-type: none">● バングラデシュと韓国の投資を伴う合併会社● 国内市場向けのほかに、シンガポール、タイ、ミャンマー、スペイン、ポルトガルへの輸出向けを行っている● シリンジ、輸血セット、IVカニューレ、子宮内避妊器具を製造
Nipro	<ul style="list-style-type: none">● 日本のメーカー● ダッカに拠点を置く
Philips HealthTech	<ul style="list-style-type: none">● Philipsが運営する2つのビジネスユニットの1つ● 心臓血管X線検査、画像誘導介入、患者モニタリング、在宅医療など数多くの分野で市場をリード
Siemens Healthineers	<ul style="list-style-type: none">● ダッカに拠点を置く● 画像診断、検査室診断、先端治療、超音波、ポイント・オブ・ケア診断およびサービスの6つの事業領域を持つ

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

■ 「海外進出企業総覧」2018年版によると、日本企業が設立した現地法人は4社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要	従業員数(人)
1	Nipro JMI Co., Ltd.	ニプロ	血液回路等の医療機器製造	1,440
2	Emergency Assistance Bangladesh Co.,Ltd.	日本エマージェンシーアシスタンス	医療アシスタンス事業	不明
3	Omron Healthcare Bangladesh Ltd.	オムロン	健康機器商品の販売・市場開拓・営業	不明
4	Ship Aichi Medical Service, Ltd.	グリーンホスピタルサプライ	病院運営事業、不動産賃貸業	不明

市場規模・輸出入額

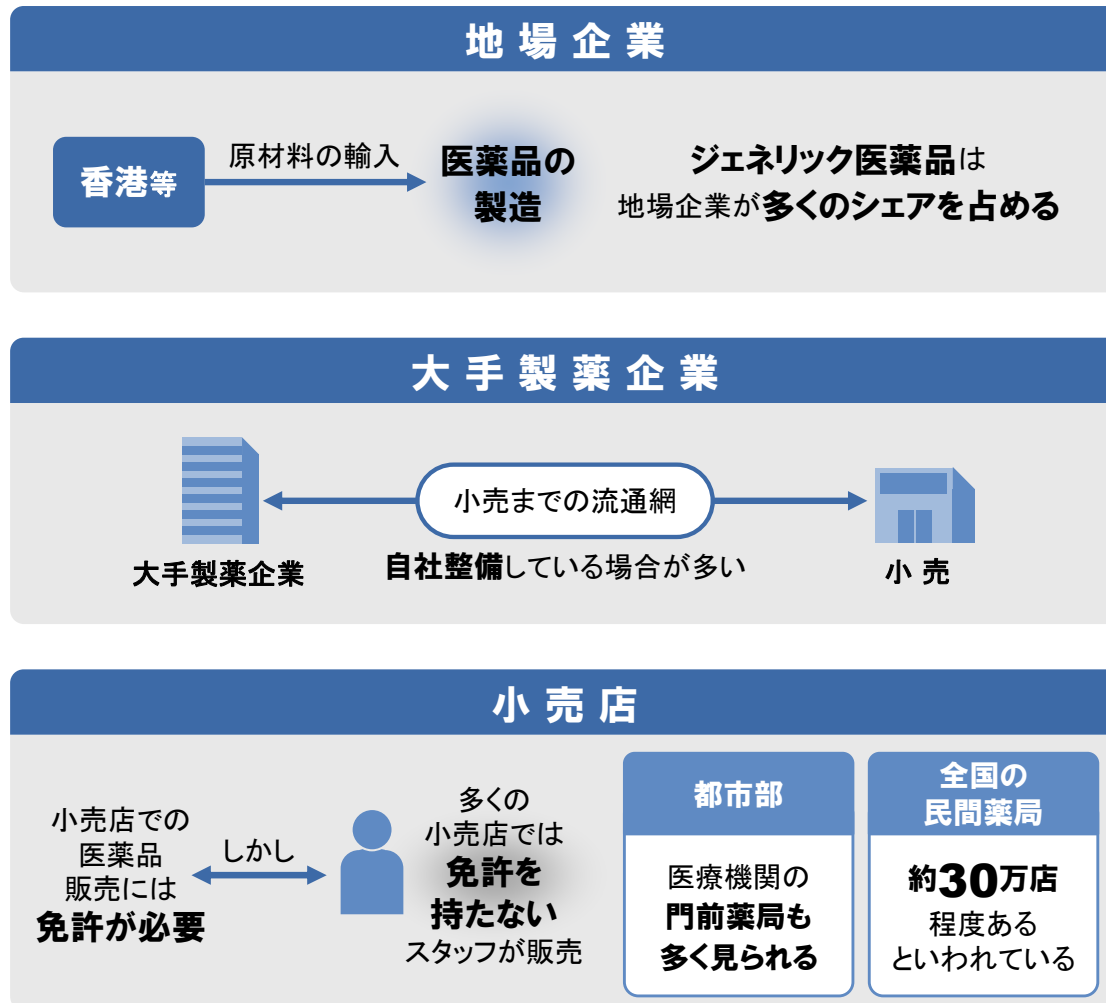
- バングラデシュは、後発開発途上国(LDC)の中で唯一、医薬品の国内需要の98%近くを満たしており、その市場規模は約30億米ドルと推定されている。
- また、バングラデシュの医薬品は約150カ国に輸出されており、2020-21年度には1億6900万ドルの売上高を計上している。

バングラデシュ／医療関連／医薬品

業界構造 - 主要メーカー・流通

- 大手外資製薬企業のほか、地場企業の医薬品が流通している。

主要メーカーでの医薬品の流通



大手地場企業の売上

順位	企業名	売上 (百万US\$)
1	Square Pharmaceuticals	157
2	Incepta Pharmaceuticals	79
3	Beximco Pharmaceuticals	74
4	Opsonin Pharmaceuticals	43
5	Renata	41

最大手**Square**は、**1985年**以来、外資製薬企業も含めた中で**売上1位**を維持し続けている。

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

- 「海外進出企業総覧」2018年版によると、日本企業が設立した現地法人は2社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要	従業員数(人)
1	Nipro JMI Pharma Ltd.	ニプロ	医薬品の製造・販売	1,779
2	Rohto-Mentholatum(Bangladesh)Ltd.	ロート製薬	医薬品等の販売	不明

市場規模

- 数値取得が可能な統計データは確認できなかった。

業界構造 - 日本企業の進出状況

- Bangladeshに進出している介護事業者、福祉用具事業者は、確認できなかった。

事業	NO.	現地で事業を実施している日本企業
介護	-	-
福祉用具	-	-

バングラデシュ／医療関連／歯科 市場規模

■ 2019年時点で、歯科医療分野に対する総支出は約13百万米ドル。

有病率(2019年)

1～9歳児における乳歯の未処置虫歯率	43.5%
5歳以上における永久歯の未処置虫歯率	30.4%
15歳以上の重度歯周病有病率	23.4%

対応状況

砂糖入り飲料への課税の実施	○
国家的な口腔保健政策・戦略・行動計画等の存在 (草案段階を含む。)	×
保健省における口腔保健の専門スタッフの存在	○
公衆衛生部門のプライマリーケア施設における口腔疾患の発見、管理、治療のための処置の利用可能性(※)	
口腔疾患の早期発見のための口腔健診	○
救急的な口腔ケア及び痛み緩和のための緊急的な治療	○
既存の虫歯を治療するための基本的な歯科処置	○

(※)必要としている患者の50%以上に到達しているか否か

その他

デジタルヘルス関連

- 2021年、バングラデシュ保健家族福祉省(MOHFW)は、WHOバングラデシュの支援を受け、デジタルソリューションを活用し、保健サービスのアクセスや質の向上、手ごろな価格とすることを目的とし、国家デジタルヘルス戦略の策定を開始している。現在のところ、正式な戦略は発表されていない。

デジタルヘルス市場に関連する指標

対日本比で: ■ -0.75倍 ■ 0.75-0.95倍 ■ 0.95-1.05倍 ■ 1.05-1.25 ■ 1.25倍-

要素	指標	バングラデシュ	
デジタルインフラ	携帯電話の契約数(100人あたり)	51.0	日本の0.33倍
	固定ブロードバンドの契約数(100人あたり)	5.8	日本の0.17倍
デジタルケイパビリティ	GDP比での研究・開発支出(%)	n/a	
デジタルヘルスポリシー	デジタルヘルスに関する政策の有無と予算の投下状況	2009年に「健康情報システム & eヘルス」イニシアティブが開始され、各保健システムの計画、モニタリング、評価のための基本となる情報を収集・提供している。また、2010年に、政府は「デジタル・バングラデシュ」ビジョンを発出し、“質の高い医療サービスをすべての市民へ”というビジョンを掲げ、デジタルヘルスへの取り組みを加速させている。	
デジタルヘルスのガバナンス	デジタルヘルスデータの所有権、アクセス、共有を管理し、個人のプライバシーを保護する法律の有無	存在を確認できていない。	
デジタルヘルスケイパビリティ	研修中医療従事者向けのデジタルヘルス関連のカリキュラム有無	存在を確認できていない。	
	デジタルヘルス/健康情報学/健康情報システム/生物医学情報学を扱う学位プログラムの有無	ダッカ大学のヘルスサイエンス研究所は、2011年に健康情報学部を創設し、健康情報分野での人材輩出を図っている。	
デジタルヘルスインフラ	電子カルテ普及率	データなし(普及は進んでいない)	
	医療関連目的に使用するためのマスター患者インデックスが存在するか	オープンソースで開発されたDistrict Health Information Software 2 (DHIS2)を用いて、国営の公共部門ヘルスデータセンターを運営している。以前は断片的だった情報が、共通のデータ保管場所に統一された形で保存され、データ共有や意思決定への利活用に役立てられている。患者の健康情報記録に関しては、医療機関間で共有できる形で作成できるよう、現在作業中。	

オンライン診療の主要プラットフォーム

No.	企業名	設立年	内資/外資	株式公開	従業員数	売上 (M US\$)	累計患者数	提携病院数	提携医者数
1	Praava Health	2016	内資・外資	非公開	101-250	-	5M	-	50+
2	Maya	2015	内資	非公開	89	-	10M	300	-

バングラデシュ／医療関連／その他

学会および業界団体

- 国内の医師を束ねる組織「Bangladesh Medical Association (BMA)」が様々な取り組みを行っている。

国内の医師を束ねる組織として「**Bangladesh Medical Association (BMA)**」がある。

- 医療従事者に対する各種セミナー等の実施
- 医療に関する職業のイメージアップを行う

等、様々な取り組みを行っている。

医薬品・医療機器関連イベント

- 医薬品や医療機器・医療材料に関する展示会が開催されている。

医薬品に関する専門の展示会

Bangladesh Phar-Med Expo

Dhaka International Trade Fair

消費財など様々なものが扱われる中で、
医薬品も扱われる。

医療機器・医療材料に関する展示会

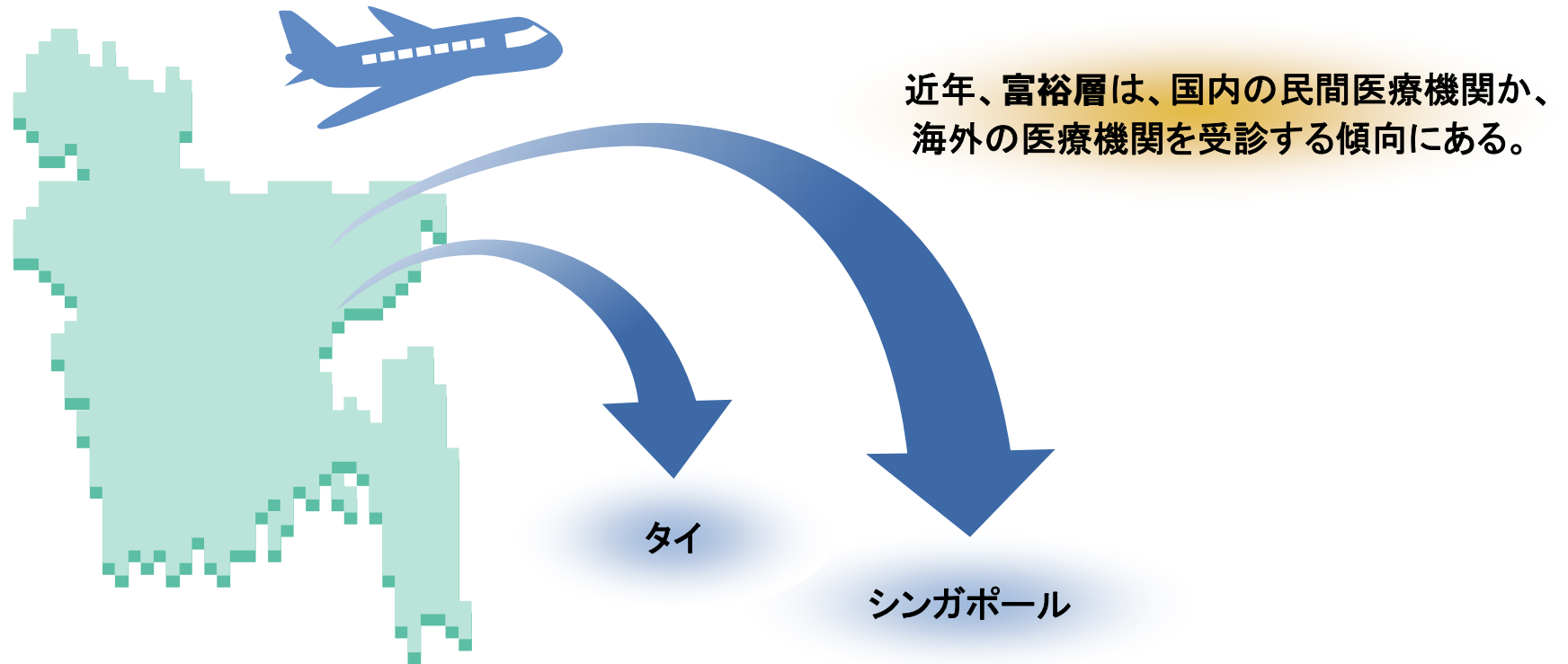
Meditex Bangladesh

Medical & Surgical Equipments Expo

外国人患者受入 / 医療渡航

- 富裕層による医療渡航先としては、タイやシンガポールが人気である。

渡航先の人気国



政策動向

医療関連政策の将来動向

- 2011年に策定された保健政策¹では、以下の15の目標が示された。2021年12月時点で、後に続く政策は発表されていない。

「保健政策」に示された15の目標

2011年に策定された保健政策の15の目標

- 1 一次医療施設に国民すべてがアクセスでき、**国民の栄養状態が改善**するようにする。
- 2 **都市部と農村部**の両方において、国民すべてが**保健サービスを容易に利用**でき、そのサービスが持続可能であるシステムを作る。
- 3 ウポジラやユニオンのレベルでも公的な医療や**プライマリーヘルスケア**が受けられ、**質が担保**されるようにする。
- 4 低栄養をなくし、特に**子どもと母親の栄養状態を改善**するための統合した効果的プログラムを導入する。
- 5 **小児と妊産婦の死亡率を削減**するためのプログラムに着手する。
- 6 母児の健康を改善するため、村における**清潔なお産**をユニオンのレベルでも確保する。
- 7 すべての**リプロダクティブヘルスサービスを改善**する。
- 8 ウポジラやユニオンレベルの保健医療施設で**医療器械が整備**され、医師、看護師、その他のスタッフが**常時勤務**しているようにする。
- 9 公的な医療機関の利用率を上げるための方策を考え、**医療機関を清潔に保ち十分な質の管理**が行われるようにする。
- 10 **医学校や私立病院を管理**するため(サービスの質も含めた)の法整備を行う。
- 11 **人口再生産に必要なレベル**(特殊合計出生率2.08、純再生産率1)まで下げることを目標に家族計画サービスを強化、促進する。
- 12 低所得層にとってより利用しやすく効果的な**家族計画サービス**を探求する。
- 13 **知的障がい者や身体の不自由な者、高齢者**を対象とした保健サービスを整備する。
- 14 家族計画サービスや保健サービスが十分整備され、技術をもった者の責任下で**費用対効果よく行われる方策**を考える。
- 15 国内で様々な高度先進医療が行えるように整備し、**治療のための渡航者を最小限**にする。

1. http://www.mohfw.gov.bd/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid

(出所) 松本安代「バングラデシュ人民共和国における保健医療の現状」(2011)

医療産業振興政策の将来動向

- 1982年、2005年、2016年に国会薬品政策が策定されている。2021年12月時点で、後に続く政策は発表されていない。
- 2005年に「国家医薬品政策2005」が策定され、それまで厳しかった外資規制が緩和されることとなった。

医薬品産業の振興を目指し策定
1982年「**国家医薬品政策1982**」

時代にあった政策の運営を目指し策定
2005年「**国家医薬品政策2005**」

時代にあった政策の運営を目指し策定
2016年「**国家医薬品政策2016**」

この政策への対応に外資企業が手間取っている間、地場企業は存在感を示し始めた。バングラデシュの一大産業である医薬品産業が形成されるきっかけとなった。

この政策では、外資企業への事実上の緩和策も取られた。

「国家医薬品政策2005」に示された目標の概要

- 一般市民の医薬品へのアクセス向上
- 医薬品規制を管轄する委員会の権限強化
- 先進国を参考に、医薬品の輸入規制の改正
- 原薬からの製造を可能にするためのサービスや設備の地場製薬企業への提供
- 医薬品に関する広告規制の緩和
- 必須医薬品の生産を国内で行う地場・外資系製薬企業の奨励
- 偽薬や不良品、基準未満の医薬品の製造・販売の禁止と罰則の強化
- 調達・在庫管理・流通のシステム強化
- 商品名を自由につけられることの許可
- 必須医薬品の価格への政府の関与の継続と、必須医薬品リストの更新
- 技術移転を目的とした、外資系企業による投資・製造・販売の奨励
- 国内に製造プラントを保有する地場製薬企業と外資系製薬企業の公平化
- 地場・外資系製薬企業への研究開発拠点設立の奨励
- 原薬製造施設の設立の奨励
- 製薬やバイオテクノロジー等に関する、大学や研究施設の共同研究の奨励
- 処方する人と使う人の双方の合意に基づく医薬品の合理的使用の保証
- 医薬品の副作用に関する適切な検査の保証
- 医薬品規制を管轄する委員会で働く人々と工場生産管理を行う人々の研修の強化

「国家医薬品政策2016」に示された目標の概要

- 安全で効果的で質の良い薬にお手頃な価格で人々が容易にアクセスできることの保証
- 合理的で安全な医薬品の使用と適切な調剤の保証
- サービス、施設を優先的にすべての地元の製薬業界に提供することによる医薬品及び原材料の製造における自給自足の達成
- 国内で製造された医薬品の輸出の拡大
- 医薬品の効果的な監視システムの確立

日本との関わり

バングラデシュ／日本との関わり 外交関係(1/2)

- 2018年8月、河野外務大臣はバングラデシュを訪問し、ハシナ首相への表敬訪問やアリ外務大臣との外相会談を行った。

主な往訪者(大臣等)

	バングラデシュからの往訪者	日本からの往訪者
2005	ジア首相	-
2006	-	麻生外務大臣
2007	イスラム財務担当顧問、チョードリー外務担当顧問	-
2009	マームド首相特使(外務担当国務相)、ハミッド国会議長	-
2010	ハシナ首相、ムヒト財相、モニ外相	-
2011	ナヒド教育相、ムヒト財相、カーン商業相	-
2012	ラザック食糧災害相、カデル商業相、モニ外相、ムヒト財相	岡田副総理
2013	ムヒト財相、アザド文化相、シディック繊維・ジュート相、リズヴィ首相顧問	-
2014	ハシナ首相、チョードリー国会議長、メノン民間航空・観光相、ナシド教育相、ナシム保健相	安倍総理大臣、岸田外務大臣
2015	マンナン財務国務相、カマル計画大臣、マームド水資源相、マヤ防災管理相、パラク郵政情報通信IT国務相、カデル道路交通橋梁省相	-
2016	ハシナ首相、ムヒト財相、パラク郵政情報通信IT国務相、ホック法務・司法・議会担当相	-
2017	ムヒト財相、アラム外務担当国務相	河野外務大臣
2018	アリ外務大臣	河野外務大臣

バングラデシュ／日本との関わり

外交関係(2/2)

- 安倍総理とハシナ首相は6回の首脳会談を行っている(2018年12月現在)。
- 2014年5月の「日バングラデシュ包括的パートナーシップ」において、両首脳は、日本の高い医療技術の導入が、バングラデシュの医療の発展に大きく貢献する旨強調した。

安倍総理とハシナ首相の首脳会談

NO.	日程	場所	特記事項
1	2014年5月26日	東京	「日バングラデシュ包括的パートナーシップ」と題する共同声明
2	2014年9月6日	ダッカ	共同声明
3	2015年4月22日	アジア・アフリカ会議60周年記念首脳会議(ジャカルタ)	—
4	2015年9月28日	国連総会(ニューヨーク)	—
5	2016年5月28日	G7伊勢志摩サミットのアウトリーチ会合(東京)	—
6	2016年7月15日	アジア欧州会合(ASEM)首脳会合(モンゴル)	—

『「日バングラデシュ包括的パートナーシップ」』の “医療・保健分野”における内容

両首脳は、日本の高い医療技術の導入が、バングラデシュの医療の発展に大きく貢献する旨強調した。この点に関し、両首脳は本年8月にバングラデシュの医療視察団が日本に派遣されることを歓迎した。安倍総理は、日本の国費外国人留学生制度を通じてバングラデシュの青年医師が日本の臨床訓練を受け医学博士号を取得することを含め、バングラデシュの医療分野の人材育成に引き続き協力していく決意を示した。ハシナ首相は、日本の医学博士号をバングラデシュにおいて必要とされる臨床研修と同等であることを迅速に認定するために、2010年バングラデシュ医科歯科協会法関連別表への日本の大学医学部の追記を含め、関連する法律及び制度を再検討する意向を表明した。両首脳は、バングラデシュにおける日本の医療技術を導入した病院建設の計画、超音波診断に関する研修センターの設立、バングラデシュの医療環境の向上を目的とした医療セミナーの開催といった両国の専門家の間における協力を歓迎した。

経済産業省の主な医療国際化関連事業(1/2)

- 医療国際化事業や官民ミッション等の実施実績がある。2015年度にはバングラデシュからのミッション団を招聘した。

医療国際化事業

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
1	2013	病院設置	グリーン ホスピタル サプライ	<ul style="list-style-type: none"> ● 文献調査、現地ヒアリング等による市場性調査 ● 現地の医療・看護レベルの現状把握 ● バングラデシュ人医師の受入れ、トレーニングの実施 ● インフラ環境の調査・整備、事業計画策定 	<ul style="list-style-type: none"> ● 神戸大学にてチッタゴン医科大学から2名のバングラデシュ医師を受入れ、トレーニングを実施した。 ● 当初、チッタゴンを病院設立の候補地と考えていたが、本調査の結果、チッタゴンでは医療人材の供給力が不足していることが明確になった。 ● 一方で、ダッカに拠点を置くアイチホスピタルグループとの協力関係を築くことができたため、今後はダッカを人材育成拠点として事業展開していくこととした。
2	2016	臨床研修拠点整備、Bio Medical Engineer養成	グリーン ホスピタル サプライ	<ul style="list-style-type: none"> ● 現地パートナーのアイチグループと医療技術者養成校の開設・BME(Bio Medical Engineer)学科設立・臨床研修拠点整備を行い、日本式BME育成を実施する。 ● このスキームで養成された日本式BMEを広くバングラデシュの大学・病院・医療施設等に供給することでバングラデシュの医療市場を活性化し、日本製医療機器の普及と販路拡大を事業目標としている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本の臨床工学制度とバングラデシュBMEの違い、日本式BMEの仕組みの有用性について、現地BME学科を有する大学や医療関係者等に理解頂いた。 ● 日本式臨床研修拠点及び医療技術者養成校の建築計画及び現地工事を進行した。 ● 日系メーカーと協力体制を構築した。 ● バングラデシュ工科大学(BUET)と協力体制を構築した。 ● 大阪滋慶学園とMOUを締結し、バングラデシュ向けに日本式BMEの育成プログラムの協議と編集を行った。
3	2016	健診・検査普及	コニカミノルタ	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本式の健診・検査サービスを提供するプラットフォームを構築することを目指し、機器固定型健診・検査サービス、巡回型健診・検査サービスのパイロットを実施。 ● 技術教育の実施、ソフトウェアの開発、現地法人設立準備や健診市場の調査等事業化に向けた準備。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 農村部公立病院における巡回健診サービスのパイロットを実施し、2,282人に対して健診を提供。 ● 民間診療所における検査サービスのパイロットで、X線・血液・超音波検査を実施。 ● 公的医療保険制度の代わりになり得る仕組みとして、「メンバーシップパッケージ(毎月の積立により、医師による診察と年1回の健診が可能となる仕組み)」の可能性を検討した。

経済産業省の主な医療国際化関連事業(2/2)

医療国際化事業(続き)

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
4	2017	災害対策 地域救急	グリーン ホスピタル サプライ	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療に必要な専門医、看護師などの人材育成、また新病院の地域救急や災害対策を考慮した病院計画 	<ul style="list-style-type: none"> 救急部門の課題を抽出し、院内のマネジメントスタッフを交え複数回の会議を実施。運営方針と導入設備及び機器を決定した 現地スタッフにトレーニングプログラムを実施。技術指導も行い基礎知識を習得させた

官民ミッション

NO.	実施年	内容	テーマ	セミナー等での主な講演者	特記事項
1	2012	セミナー	インバウンド	放射線医学研究所 辻井医師	バングラデシュから保健省大臣が参加
2	2013	セミナー	日本式医療	日本放射線技師会 小川副会長(超音波診断) 日本放射線技師会 小川先生(放射線ガン治療)	バングラデシュから保健省大臣、首相アドバイザーが参加
3	2015	表敬訪問・意見 交換、病院視察	予防医療、 人間ドック	経済産業省 上田経済産業審議官(表敬訪問) JICA 入柿理事(表敬訪問) 日本人間ドック学会 鍋木医師(講演) 国際医療福祉大学 縄野教授(講義)	バングラデシュ保健家族福祉省の幹部3名を日本へ招聘して実施(2日間)

貿易投資促進事業

NO.	実施年度	テーマ	代表団体	実施内容
1	2013 2014 2015	画像診断	日本診療 放射線技師会	<ul style="list-style-type: none"> バングラデシュ日本画像診断協会等と連携し、ダッカへの専門家派遣及び本邦受入研修を通じた画像診断技術の講義・技術指導を実施

外務省の主な医療国際化関連事業

- 母子の栄養改善や、医療廃棄物処理システムの展開といったテーマで事業が実施された。

政府開発援助海外経済協力事業

NO.	実施年	企画名	受託企業	概要
1	2012	ユーグレナを用いた母子保健事業 案件化調査	ユーグレナ	母子の栄養改善と乳児死亡率の削減を目指し、現地食習慣に適した形でのユーグレナ(ミドリムシ)の活用方法、栄養状態改善に向けた課題を調査する。
2	2012	医療廃棄物処理システムの パッケージ展開	テスコ	医療廃棄物処理システムに関する調査。医療廃棄物処理システム(①適正管理・処理制度の整備支援、②管理処方の普及・医療機関の指導、③処理施設の整備、④処理施設の維持管理)の事業展開を目指す。

厚生労働省と Bangladesh 保健省の協力覚書(MOC)締結状況

- 厚生労働省と Bangladesh 保健省はMOCを締結していない。

厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況

- 2018年1月、厚生労働省は Bangladesh 海外移住者福利厚生・海外雇用省とMOCを締結した。

時期	タイトル	締結者		概要
		日本側	Bangladesh側	
2018年 1月	日本国法務省・外務省・厚生労働省と Bangladesh 海外移住者福利厚生・海外雇用省との間の技能実習に関する協力覚書	法務省、外務省、厚生労働省	海外移住者福利厚生・海外雇用省	<p>(日本側)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bangladesh側が認定した送出機関及び認定を取り消した送出機関を日本で公表し、Bangladesh側が認定した送出機関からの技能実習生のみを受け入れる。 • 監理団体・実習実施者に対して、許認可の取消しや改善命令を行った場合は、その結果を Bangladesh側 に通知する。 <p>(Bangladesh側)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 本協力覚書の認定基準に基づき、送出機関の認定を適切に行う。 <ul style="list-style-type: none"> • 制度の趣旨を理解して技能実習を行おうとする者を選定すること • 帰国した者が技能等を活用できるよう就職先のあっせんその他の支援を行うこと • 保証金の徴収、違約金契約をしないこと • 技能実習生に対する人権侵害をしないこと • 送出機関の認定を取り消したときは、日本側に通知する。 • 日本側から不適切な送出機関についての通知を受けたときは、調査を行い適切に対処する。またその結果を日本側に通知する。

厚生労働省の主な医療国際化関連事業

- 2015年から「医療技術等国際展開推進事業」を実施している。

2015年～

医療技術等国際展開推進事業を開始

目的

日本の医療制度に関する経験の共有、医療技術の移転や高品質な日本の医薬品、医療機器の国際展開を推進

Bangladesh を対象とした事業

2件実施
(2016、2018年度)

国際的な課題、日本の医療政策や社会保障制度等に見識を有する者、日本の医療従事者や医療関連産業の技術者等を関係国へ派遣すること、および諸外国から医療従事者や保健・医療関係者等を受け入れることを実施

医療技術等国際展開推進事業

NO.	実施年	事業実施機関名	事業名
1	2016	国立国際医療研究センター	カンボジア・ラオス・ミャンマー・ Bangladesh における看護臨床実習指導能力強化
2	2018	東レ・メディカル株式会社	経皮的僧帽弁交連裂開術の手技者育成による、働き盛り世代に多い僧帽弁狭窄症患者の救済普及促進事業

Bangladesh / 日本との関わり

文部科学省の主な医療国際化関連事業

- 文部科学省による医療関連事業は確認できなかった。

バングラデシュ／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業

■ 感染症対策や母子保健といったテーマで事業が実施されている。

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	バングラデシュ側
1	2011～ 2016	顧みられない熱帯病対策 ～ 特にカラ・アザールの診断体制の確立とベクター対策研究プロジェクト	4.6 (日本側)	技術協力 (科学技術)	東京大学(医学部附属病院、農学生命科学研究科、医学系研究科)、 愛知医科大学医学部	国際下痢性疾病研究センター、 保健家族福祉省
2	2011～ 2016	母性保護サービス強化プロジェクトフェーズ2	4.9 (日本側)	有償資金協力	-	保健家族福祉省保健サービス局 及び家族計画局
3	2012～ 2016	母子保健改善事業(保健・人口・栄養セクター開発プログラム)(フェーズ1)	50.4	有償資金協力 (一般アンタイド)	-	保健家族福祉省
4	2013～ 2016	MDG(保健分野のミレニアム開発目標)達成に向けた小児科医手術能力向上	-	個別案件 (国別研修)	大阪府立母子保健総合医療 センター	保健家族福祉省(附属教育病院)
5	2014～ 2016	バングラデシュ母乳育児促進プロジェクト	-	草の根技協※ (支援型)	桶谷式乳房管理法研鑽会	こどもと女性の健康研究所
6	2015～ 2021	母子保健および保健システム改善事業	214.97 (うち円借款 175.2)	有償資金協力	-	保健家族福祉省
7	2016～ 2020	看護サービス人材育成プロジェクト	4.8 (日本側)	技術協力	-	保健家族福祉省、バングラデシュ 看護審議会(BNC)、ダッカ看護 大学他対象看護大学
8	2016～ 2020	パイガサ地域の水・保健環境改善プロジェクト	-	草の根技協 (支援型)	福井大学地域環境研究教育セン ター	AOSED(現地NGO) KUET(クルナ科学技術大学)
9	2017～ 2022	コミュニティ主体の健康づくりプロジェクト	4.5 (日本側)	技術協力	-	保健家族福祉省
10	2018～ 2022	保健サービス強化事業	82.85 (うち円借款 65.59)	有償資金協力	-	保健家族福祉省

※ 「草の根・人間の安全保障無償資金協力」の事業の一つ。開発途上国の地方公共団体や途上国において活動しているNGO等が現地において実施する比較的小規模なプロジェクト(原則1,000万円以下の案件)に対し、資金協力を行うもの。開発途上国の草の根レベルに直接裨益するきめの細かい援助であり、また、機動的な対応が可能な「足の速い援助」という特徴を有している。

(出所) JICA ホームページ

AMEDの主な関連事業

NO.	実施年	プロジェクト	研究開発課題	代表研究機関	概要
1	2015～ 2017	その他	保健関連ポストMDG課題としての Noncommunicable Disease (NCD)- オセアニア・南アジア・アフリカにおけ るNCD対策推進のための学際的研 究	名古屋大学	<ul style="list-style-type: none">● バングラデシュにて、NCDに対する意識向上のため、シンポジウム・ ワークショップを開催し、併せて健康教育方法を開発する

(注) 当該国との共同研究や、当該国を主な対象とした研究開発課題を中心に抽出した。

(出所) AMEDホームページ、神戸大学ホームページ

JETROの主な医療国際化関連事業

- 「BOPビジネス潜在ニーズ調査報告書」といったレポートで保健・医療分野について報告されている。

各種レポートの公開

- 「BOPビジネス潜在ニーズ調査報告書：Bangladeshの保健・医療分野」（2010年）

