

# 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

## インドネシア編

2025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、1人当たりGDP	...	7
所得分配	...	8
インフレ率・為替レート	...	9
耐久消費財購入指数	...	10
規制		
投資法	...	11
外国投資法	...	12
会社法	...	13
外貨持出規制	...	14
経済特区	...	15

## 医療関連

医療・公衆衛生		
健康水準および医療水準	...	18
医療費支出額	...	19
疾病構造・死亡要因【大分類】	...	20
疾病構造・死亡要因【中分類】	...	21
疾病構造・死亡要因【小分類】	...	23
医療機関 - 病院数・病床数の推移	...	24
医療機関 - 病院カテゴリ、その他の機関	...	25
医療機関 - 公的医療機関	...	26
医療機関 - 民間医療機関	...	27
医療従事者	...	28
現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無	...	29
制度		
公的保険制度	...	30
民間保険制度	...	32
保健に関する制度・行政体制	...	34
医療機器に対する規制	...	35
中古の医療機器に対する規制	...	37
医療機器登録に関する参考リンク	...	38
医薬品規制	...	39
臨床試験に関する規制	...	44
ライセンス・教育水準	...	46
医師の社会的地位	...	47
外国人医師のライセンス	...	48
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	...	50
医療現場で使用される言語に関する情報	...	55

# 目次(2/2)

## 医療関連(つづき)

### 医療サービス

市場規模	...	56
------	-----	----

### 医療機器

市場規模	...	57
輸出入額	...	58
業界構造 - 主要メーカー	...	59
業界構造 - 日本企業の進出状況	...	60
業界構造 - 流通	...	62

### 医薬品

市場規模・輸出入額	...	64
業界構造 - 主要地場メーカー	...	65
業界構造 - 主要海外メーカー	...	66
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	67
業界構造 - 流通	...	68

### 介護

業界構造 - 日本企業の進出状況	...	69
------------------	-----	----

### 歯科

市場規模	...	70
------	-----	----

### その他

デジタルヘルス関連	...	72
-----------	-----	----

オンライン診療の主要プラットフォーム	...	74
医療のIT化に関する状況	...	75
学会および業界団体	...	77
医薬品・医療機器関連イベント	...	78
外国人患者受入／医療渡航	...	79

## 政策動向

インドネシアの医療課題に対処するための主要政策とプログラムのリスト	...	81
保健省の予算の推移	...	83
医療関連政策の将来動向	...	84
医療産業振興政策の将来動向	...	86

## 日本との関わり

外交関係	...	88
経済産業省の主な医療国際化関連事業	...	90
外務省の主な医療国際化関連事業	...	94
厚生労働省とインドネシア保健省の協力覚書(MOC)締結状況	...	95
厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況	...	96
厚生労働省の主な医療国際化関連事業	...	97
文部科学省の主な医療国際化関連事業	...	101
JICAの主な医療国際化関連事業	...	102
AMEDの主な関連事業	...	105
JETROの主な医療国際化関連事業	...	106

# 一般概況

---

# インドネシア／一般概況

## 基本情報

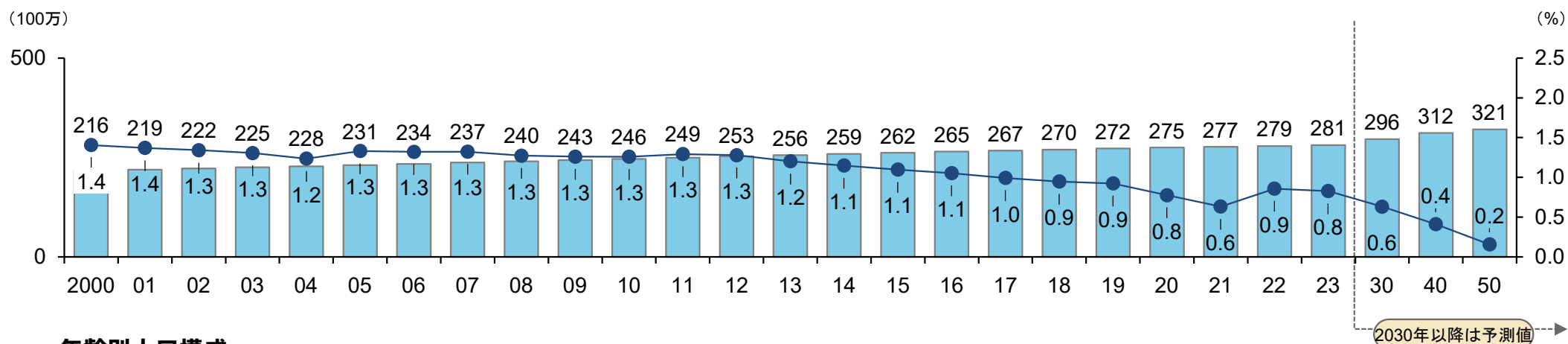
首都	ジャカルタ
言語	インドネシア語
通貨・レート	1 インドネシアルピア (IDR) = 0.0095円 (2025年1月17日時点)
会計年度	1月1日～12月31日
主な宗教	イスラム教(87%)、キリスト教(10.4%)、ヒンズー教(1.7%)、ほか(2023年、宗教省統計)
政治体制	大統領制、共和制
政治的安定性	<ul style="list-style-type: none"><li>● 2024年2月の大統領選挙においてプラボウォ・スビアント国防相(当時)が約6割の得票で当選し、10月20日に正式に就任。</li><li>● プラボウォ政権は、2045年までに先進国入りすべく国家を発展させていくとのビジョンの下、各分野の政策を推進する方針を掲げている。</li><li>● 2024年2月には、大統領選挙と同時に議会総選挙が実施され10月1日に新国会議員等の就任式が行われた。</li></ul>
治安情勢	<p>外務省より、中部パプア州(ブンチャック・ジャヤ県及びミミカ県)及び山岳パプア州は不要不急の渡航は控えるよう、中部スラウェシ州ポソ県及びその他の地域は、十分注意するよう勧告されている。</p> <p>中部パプア州及び山岳パプア州においては、分離独立を求める武装集団が治安当局等を襲撃する事案が散発的に発生しており、治安が不安定な状況が継続している。中部スラウェシ州ポソ県においては、同県郊外に拠点を持つイスラム過激派に対する治安当局による掃討作戦が実施されていたが、2022年10月にインドネシア国家警察が当該組織の壊滅を公表して以降、テロ事件は発生していないことから、危険レベル1(十分注意)に引き下げられた。</p>

# 人口動態、および人口成長率、年齢別人口構成

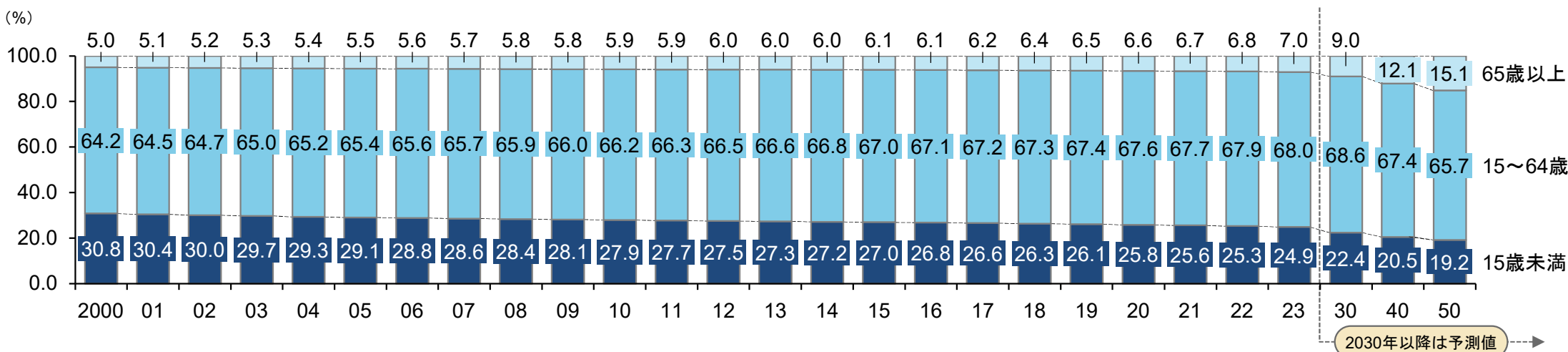
- 2023年の人口は約2億8100万人となっている。
- 人口は緩やかな増加を続け、2050年には3.2億人近くまで成長する見込みである。

人口動態、および人口成長率

● 人口成長率(%)  
■ 総計(百万人)



年齢別人口構成

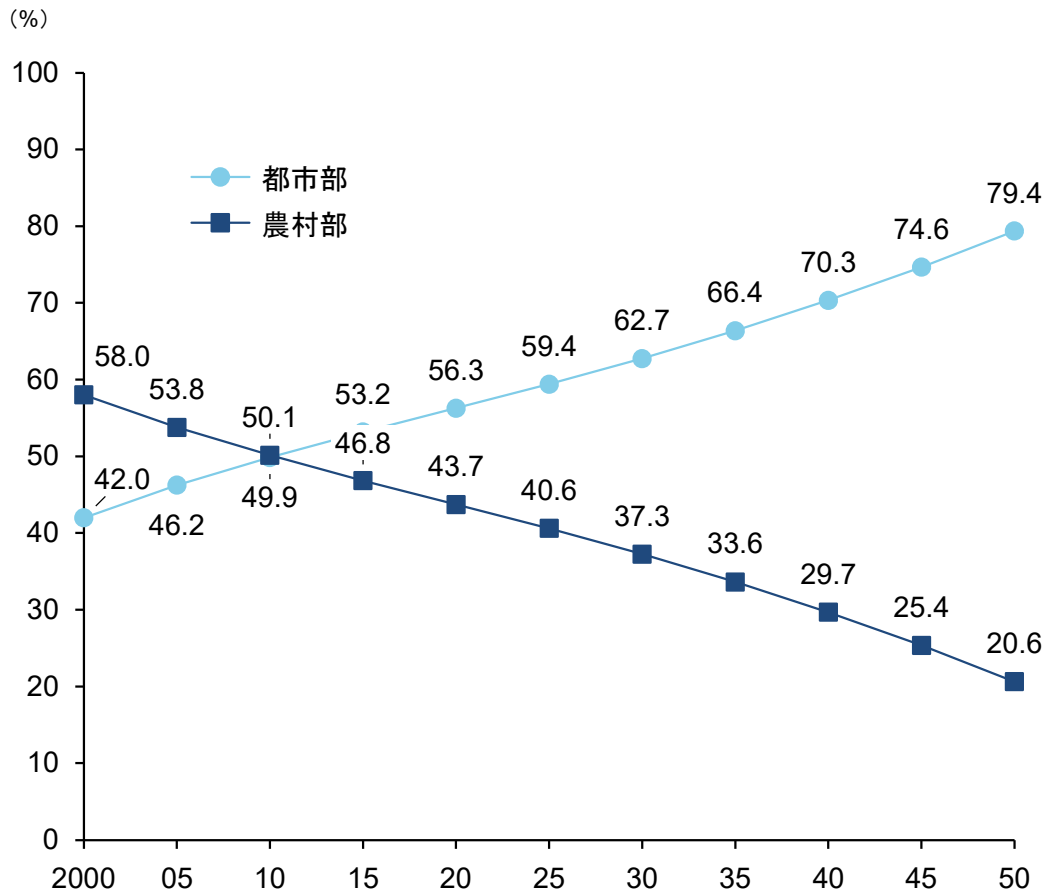


(出所) World Population Prospects-United Nations, World Bank Group Database (2026年3月時点)

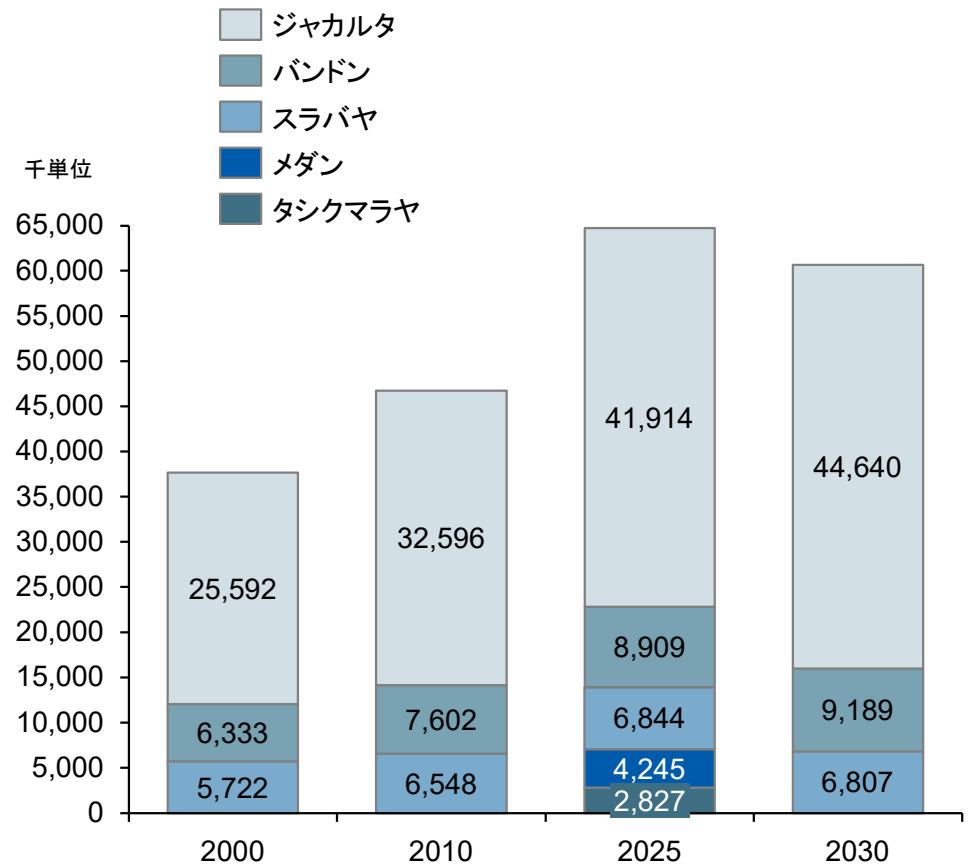
# 都市化率、上位5都市の人口

■ インドネシアの都市化率は2025年に59.4%、2030年に62.7%に達すると予想されている。それ以降も継続的に都市化が進行する見通し。

都市化率\*



上位5都市の人口

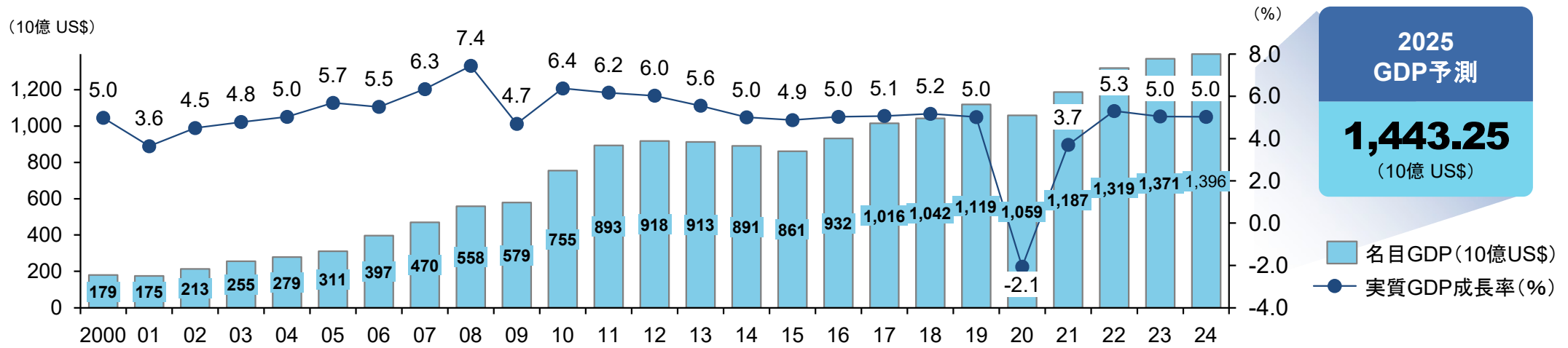


\*都市化率は、都市部に住む人口の割合。

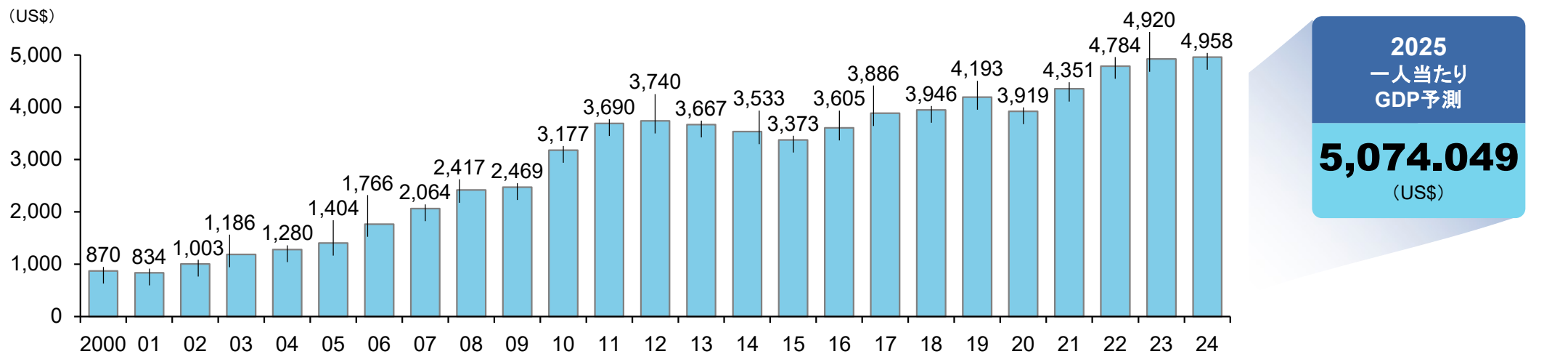
(出所)国際連合「World Urbanization Prospects, macro trends, Worldometer (2026年3月時点)

# GDP、GDP成長率、1人当たりGDP

- 実質GDP成長率は過去10年は、5%前後で安定していたが、新型コロナウイルスの影響もあり、2020年に急落した。
  - 2022年には5.3%まで回復し、2023年にはわずかに減少し、2023年には名目GDPが約1.37兆US\$まで成長する見込みである。
- 名目・実質GDP成長率



## 一人当たり名目GDP

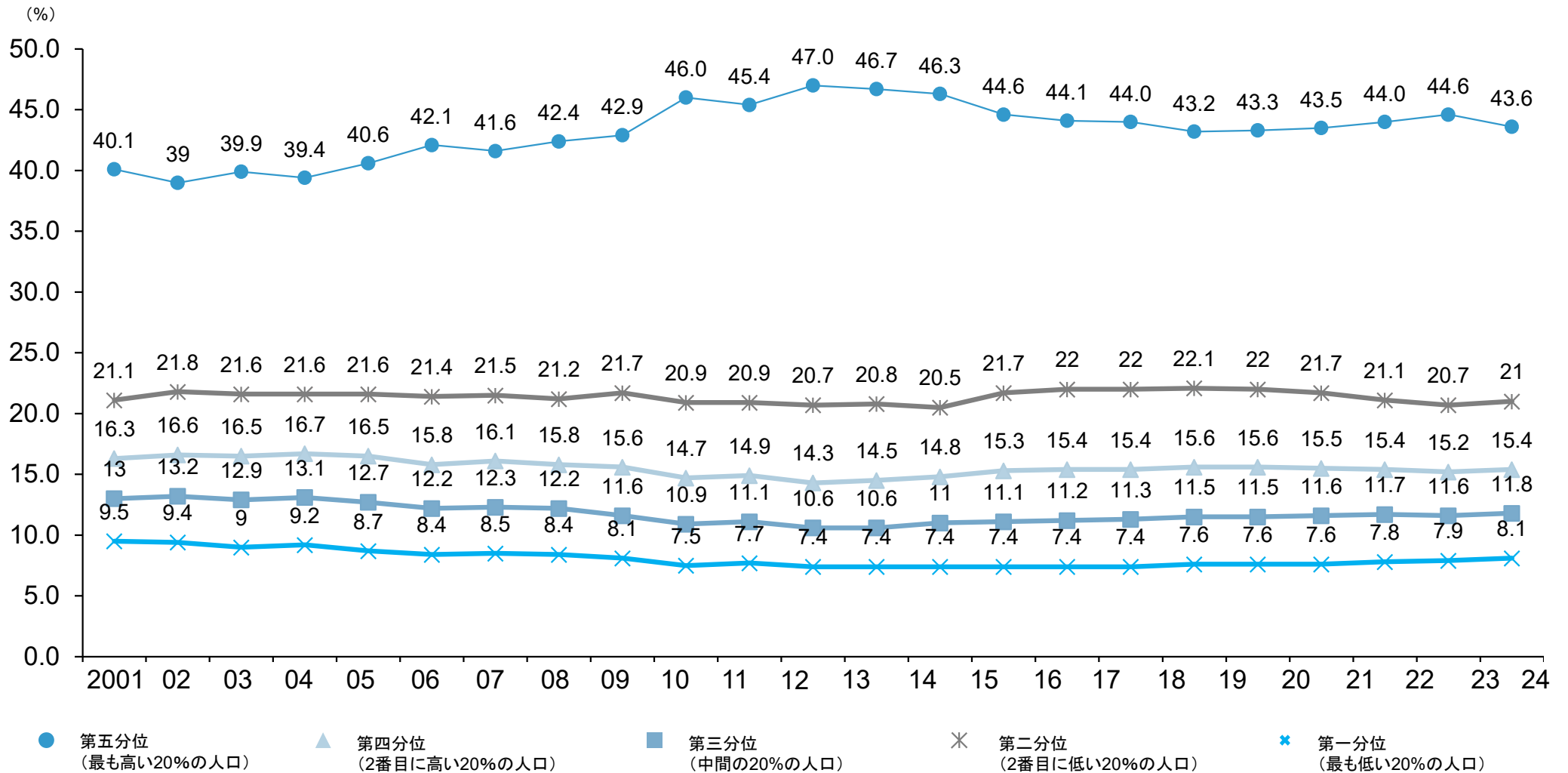


(出所) 国際通貨基金 (IMF) 「World Economic Outlook Database (2026年3月時点)」

# インドネシア／一般概況／経済

## 所得分配

■ 最も高い五分位(上位20%)と最も低い五分位(下位20%)の間において、所得分配率に大きな差があり、その差は年々拡大している。

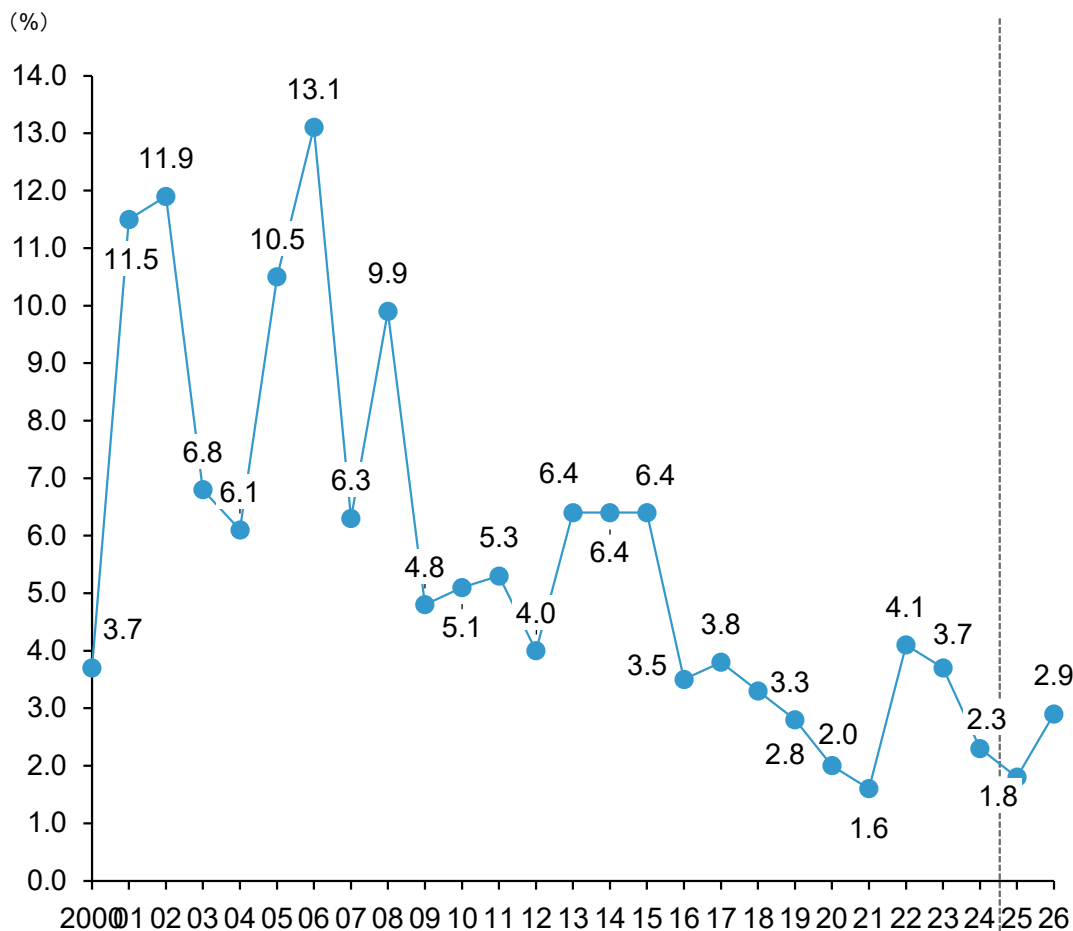


(出所) World Bank Group Database (2026年3月時点)

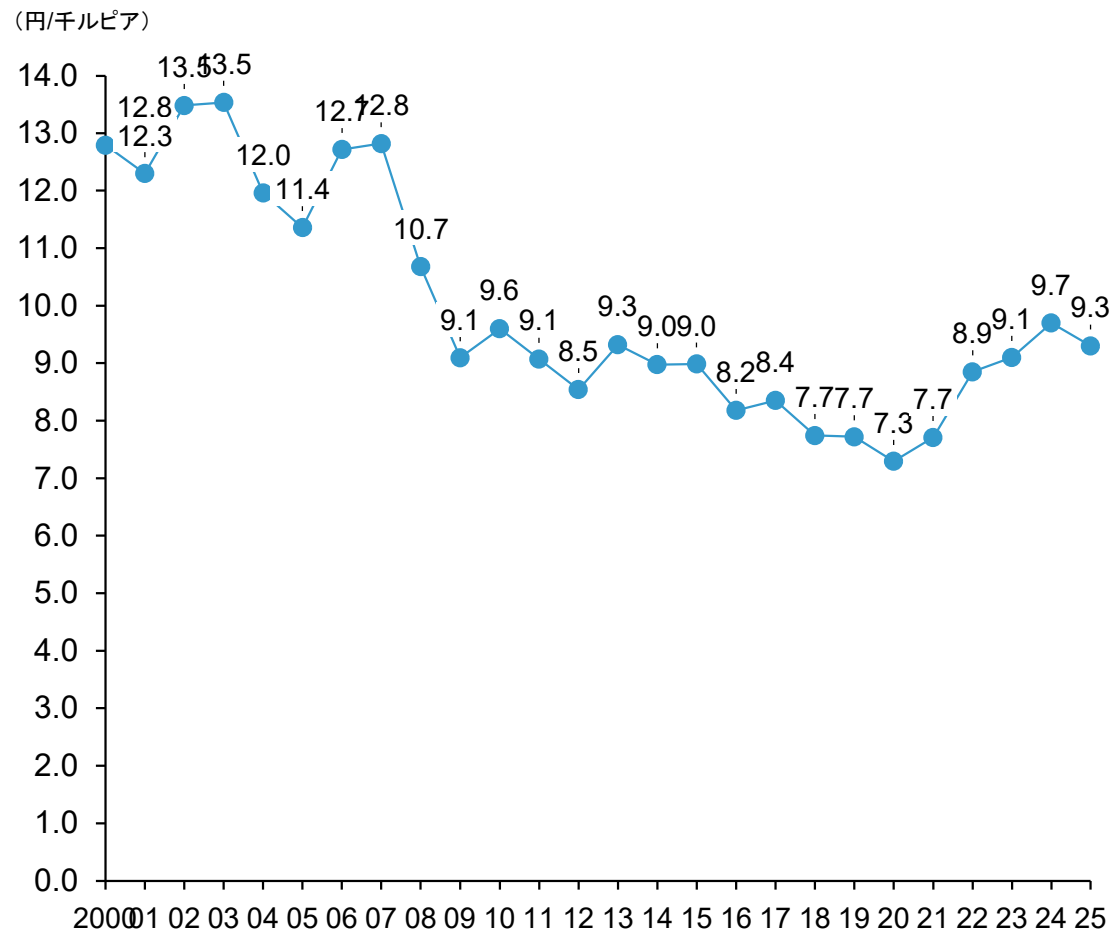
# インドネシア／一般概況／経済 インフレ率・為替レート

■ インフレ率は、2021年に1.6%に達した後、2023年には3.7%を記録し、2024年には2.3%、2025年には1.8%まで下降する見込みである。

## インフレ率



## 為替レート

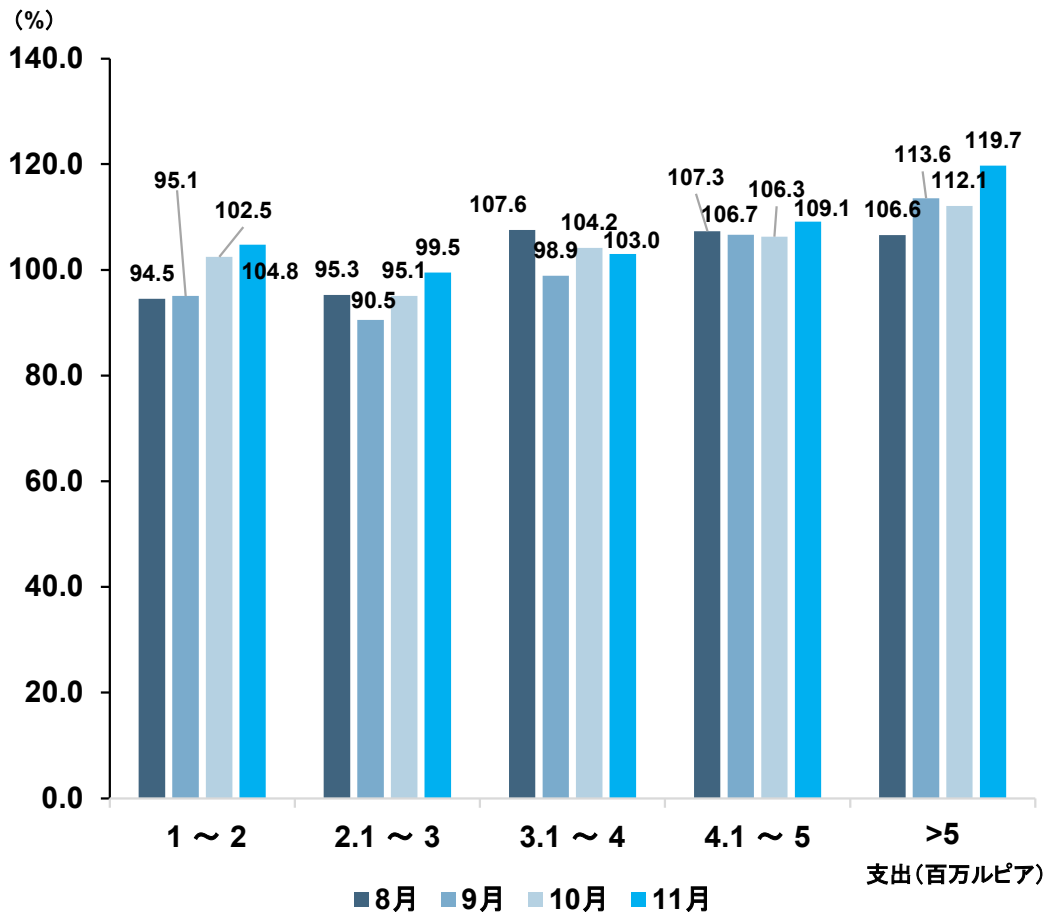


2025以降は予測値

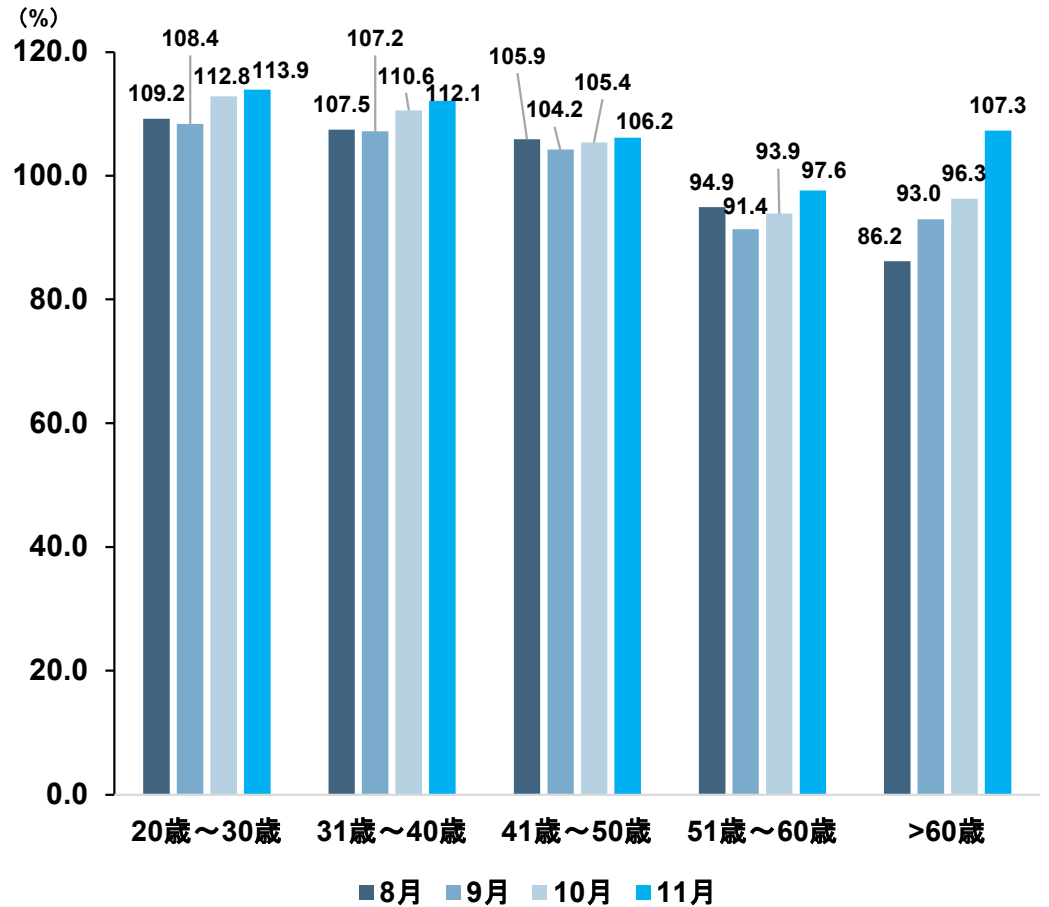
# 耐久消費財購入指数

- 耐久消費財の購入意欲は支出額の増加に伴って高まり、500万ルピア以上の世帯でピークに達する。若い消費者(20～40歳)は購入意欲が高い一方、高齢者層は依然として楽観的ではない。

耐久消費財購入指数(支出別) 2025年



耐久消費財購入指数(年齢別) 2025年



## 投資法

- 禁止業種を除き外資による出資が可能だが、一部の業種には外資出資比率の上限が定められている(大統領規程2021年10号(大統領規程2021年第49号で改訂))
- 旧規程で定められていた医療機器サプライヤーやクラスA医療機器産業に対する外資の出資上限及び製薬業に対する外資の出資上限は撤廃された。他方、伝統薬や伝統薬原料、医薬品の小売については外資参入が認められていない。
- また、旧規程で定められていた、病院や主要クリニックなどに対する外資の出資上限も撤廃されたが、保健所やプライマリークリニックなど外資が参入できない分野もある。

### 海外からの直接投資に関する規制について

規制業種・ 禁止業種・ 出資比率	下記以外の業種は原則、外国資本100%の出資が可能 <ul style="list-style-type: none"><li>● 外資の出資49%まで: 武器・火器、軍事用車両・船舶・航空機、レーダー(以上、旧は国防相承認に基づく出資比率の主要機器産業)、国内海運・水上輸送、空運、宅配</li><li>● 設立時内資100%、拡張で外資49%まで: 新聞、雑誌、メディア発行</li><li>● 設立時内資100%、拡張で外資20%まで: 民間・有料放送局</li></ul>
資本金に関する 規制	<ul style="list-style-type: none"><li>● 外国資本の場合、製造業・非製造業の区別なく、払込資本金100億ルピア以上。</li><li>● さらに、土地建物を除く投資額(資本金含む)の合計が100億ルピア超。</li></ul>
外国企業の 土地所有の可否	<ul style="list-style-type: none"><li>● 土地所有権は、インドネシア国民(個人)にのみ認められている。法人は所有権に代わる権利を得た上で、工場を建てるなどして操業することができる。</li></ul>

## 外国投資法

- インドネシア政府は、投資セクターに関する2021年大統領規則第10号に基づき、新投資リスト(ポジティブリスト)を公表した。新投資リストの目的は、ネガティブリストの投資規制を大幅に緩和し、インドネシアへの外国投資を促進することである。2021年3月4日に発行し、2016年の大統領規則第44号に基づく従来の否定的投資に取って代わった。

事業活動	ネガティブリスト	新投資リスト(ポジティブリスト)
医薬品製造業	最大85%の外資所有	100%の株式を外国投資家が所有することが可能
医薬品卸売業者	外国資本による所有禁止	100%の株式を外国投資家が所有することが可能
生薬卸売業者	外国資本による所有禁止	100%の株式を外国投資家が所有することが可能
病院	67%の外資所有(ASEAN投資家は70%)	100%の株式を外国投資家が所有することが可能
医療機器販売業者	最大49%の外資所有	100%の株式を外国投資家が所有することが可能
医療機器試験	最大67%の外資所有	100%の株式を外国投資家が所有することが可能

# インドネシア／一般概況／規制 会社法

- 外国資本により設立された株式会社を「外国資本企業(PMA企業)」と呼ぶ。設立には、最低2名の株主が必要である。
- 2018年7月、事業許認可をインターネット上で一元的に行う「オンライン・シングル・サブミッション」(OSS)が開始された。

## 株主構成

### 最低2名の株主が必要



外国資本が100%出資可能な事業分野においても同様。出資者は、個人または法人のいずれかであり、各株主の出資額は1000万ルピア、またはそのUS\$相当額以上であることが必要

## 最低資本金

### 外国資本企業(PMA企業)について

投資調整庁(BKPM)長官規則により、土地・建物を除く投資総額が100億ルピア超、引受資本=払込資本100億ルピア以上が必要。(外国投資(PMA)企業は大企業(事業地の土地・建物を含まない純資産が100億ルピア、年間売上が500億ルピア超)に分類される。)

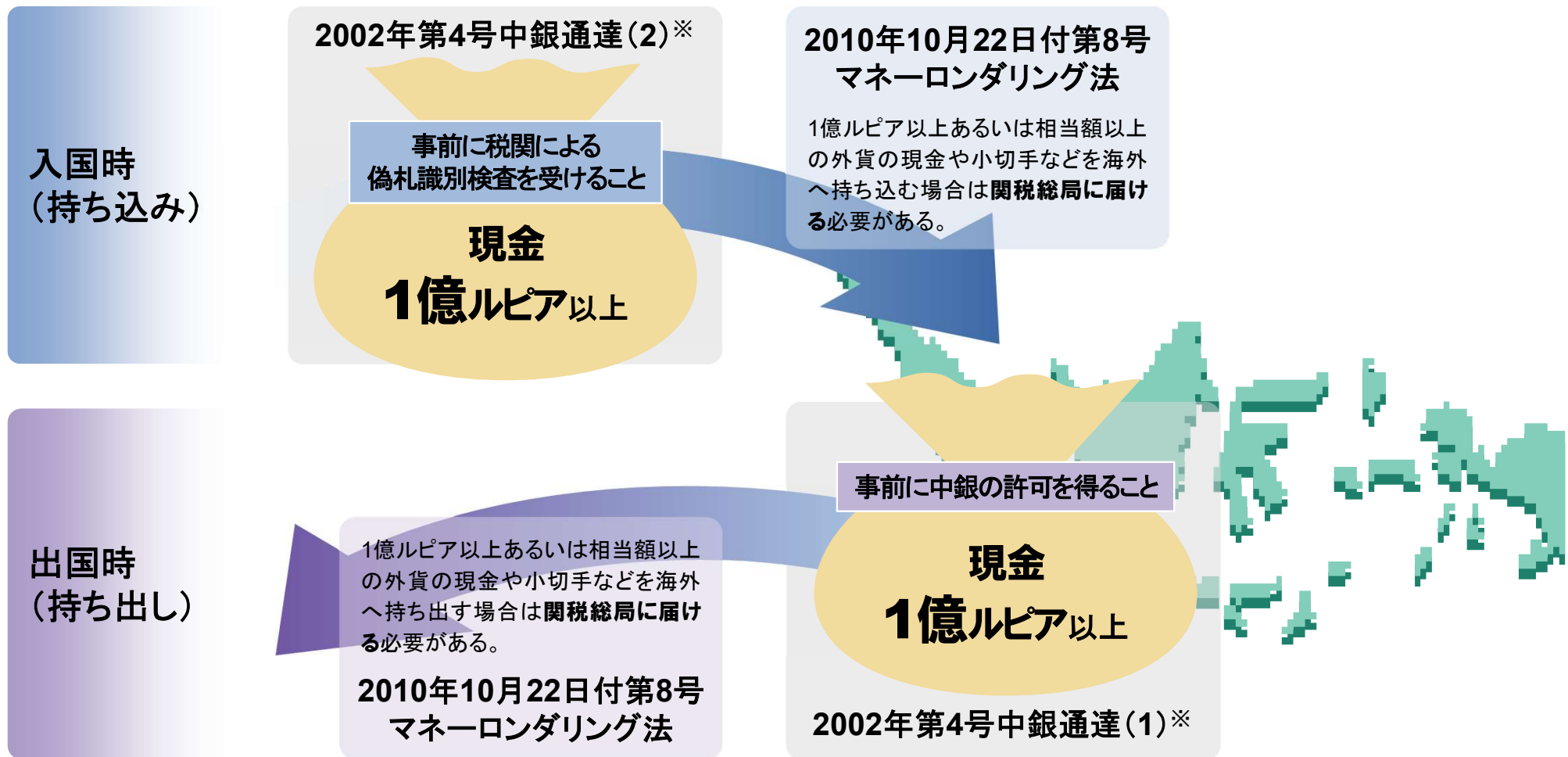
## 外国企業(PMA)の会社設立手続き

項目	概要
1. 会社の設立登記	会社名決定、公証人の下で定款作成、所在地証明取得、税務署より納税番号(NPWP)取得、銀行口座開設等を済ませ、法務人権省で登記
2. 事業基本番号(NIB)取得	「オンライン・シングル・サブミッション」(OSS)システム上で会社データと、事業をするための許可(Izin Berusaha)申請フォームに投資データをインプット。その後、OSSがNIB発行
3. 事業許可取得	NIBが発行される際、事業活動の内容によりOSSシステムが、該当事業活動のリスクレベルを判定する。このリスクレベルにより、取得すべき事業許認可が異なる。
4. 環境承認取得	環境影響評価(AMDAL)または環境監視/管理プログラム(UKL/UPL)が義務付けられている事業活動には、環境承認の取得が必要
5. 建物建築承認(PBG)と建物機能適正認証(SLF)取得	OSSが事業者に対して、必要な承認・認証を取得するよう促す通知を送信
6. 外国人雇用の認可取得	外国人雇用計画書(RPTKA)の策定と承認、外国人労働者雇用補償金(DKP-TKA)の納付、居住許可の取得、外国人が有する技術および専門性を移転し外国人の後継となるインドネシア人の指名、後継インドネシア人への技術および専門性の移転を目的とした教育訓練の実施、外国人労働者に対するインドネシア語の教育訓練、外国人労働者の国家社会保障への加入、外国人の雇用実績についての報告が必要
7. 資本財、原材料の輸入便宜の取得	生産設備などの資本財、および当初の生産に必要な原材料・物品の輸入にかかる関税の免除便宜を、OSSを通じて申請できる
8. 立地許可(Izin Lokasi)取得	立地許可とは、投資に必要な用地の取得開始を許可するもの。OSS上で取得できる

# インドネシア／一般概況／規制

## 外貨持出規制

- 現金1億ルピア以上を持ち込む、あるいは持ち出す場合には一定の手続きが必要となる。



※ 違反者には、持出し／持込みルピア総額の10%相当に最大3億ルピアを加算した罰金が科せられる。

## 経済特区

- 経済統合開発地域(KAPET)といった地域別優遇措置と、保税地区における優遇制度がある。
- また国内各地に自由貿易地域(FTZ)が設置されている。

### 主な経済特区

名称	地域	活用の要件	主な税制優遇等		
			法人税	関税	付加価値税
経済統合開発地域(KAPET)	14か所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国税総局(DGT)による承認</li> <li>● 雇用促進、インフラ開発、地域発展、自然保護、研究開発等の促進に寄与する事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 投資総額の30%相当の所得控除</li> <li>● 税務上の加速度減価償却</li> <li>● 欠損金の繰越期間の延長(最長10年)</li> <li>● 支払配当に係る源泉税の軽減</li> </ul>	資本財等に係る輸入関税の延期	生産活動に係る資本財等に係る付加価値税の免除
保税地区	その最終製品が主に輸出に向けられる、輸入物品または関税地区内のほかの場所から調達された物品を、加工もしくは組付のために在庫するために指定された地域	輸出志向の製造会社からの要請に基づき、財務省が付与する保税ステータス企業	前払い法人税の免除	資本財等に係る輸入関税の延期	生産活動に係る資本財等に係る付加価値税の免除
自由貿易地区(FTZ)	バタム島、ビントラン島、カリムン島	FTZに入る物品とFTZ内の会社間で引き渡される物品	前払い法人税の免除	特定物品に係る輸入関税の免除	特定物品の輸入又は国内調達に係る付加価値税の免除

# インドネシア／一般概況／規制

## 経済特区

- インドネシアには合計19の経済特区(SEZ)があり、そのうち8つは観光、残りは製造・加工に指定されている。
- インドネシア政府は、外国からの投資を呼び込み、産業活動を促進し、雇用の創出を促進するためにSEZを作った。

### 経済特区

名称	地域	利用要件	主な税制優遇措置		
			法人税	関税	付加価値税
経済特区 (KEK: Kawasan Ekonomi Khusus)	19のSEZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業許可</li> <li>● 国内法人納税義務者であることの証明</li> <li>● 同社の標準産業分類に基づくインドネシア投資調整委員会の承認</li> <li>● プロジェクトの場所の承認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 投資がSEZで行われ、10年間最低投資額が1000億ルピアであることを条件に、法人所得税(CIT)を100%軽減</li> <li>● 固定資産投資総額に対する純利益の30%の減少は、6年間で年5%の割合で減少した</li> <li>● 有形および無形資産の最大100%の減価償却費を加速</li> <li>● 課税損失は最大10年間繰り越される</li> <li>● 配当支払に対する源泉徴収税率は10%</li> </ul>	<p>輸入税、輸入税及び物品税は、次の課税品についてはすべて免除される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 5年間、経済特区の建設又は開発に使用される資本財</li> <li>● サービス業向け消耗品原料の参入(観光SEZ向け)</li> <li>● 店舗やショッピングセンターで販売する物品の搬入(観光SEZ向け)</li> </ul>	<p>VATは、次の活動に関しては徴収されない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 企業体によるSEZへの課税有形財の輸入</li> <li>● インドネシアの他の自由貿易地域、関税地域または保税倉庫から事業体への課税対象有形財の引渡し</li> <li>● SEZ内の事業体が、同一又は他のSEZ内の他の事業体に対して、課税対象となるサービス又は物品(土地又は建物を含む)を提供すること</li> </ul>

## 医療関連

---

# インドネシア／医療関連／医療・公衆衛生

## 健康水準および医療水準

- 平均寿命は68.3歳（2021年）、健康寿命は60.7歳（2021年）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（2021年）	66.4歳	70.2歳
	68.3歳	
健康寿命（2021年）	59.9歳	61.5歳
	60.7歳	
5歳以下の乳幼児死亡率 1,000人当たり（2022年）	21.29人	
妊産婦死亡率 10万人当たり（2023年）	-	140.5人
30歳から79歳の人口において 高血圧 <sup>注1</sup> の発現率（2019年）	35.9%	44.5%
18歳以上の人口に占める 肥満 <sup>注2</sup> の人の割合（2022年）	6.4%	16.1%
15歳以上の人口に占める 喫煙者の割合（2025年）	59.3%	%2.6

注1) 収縮期血圧(SBP) 140以上又は拡張期血圧(DBP) 90以上を高血圧と定義する。

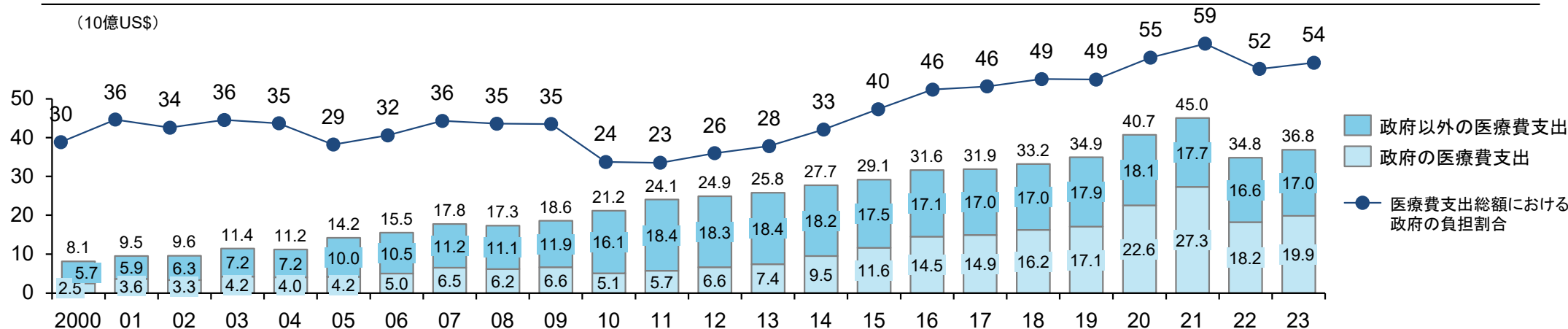
注2) BMI 30以上。BMIは体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m)) で計算される。

(出所)世界保健機関(WHO) Global Health Observatory(GHO) data(2026年3月時点)

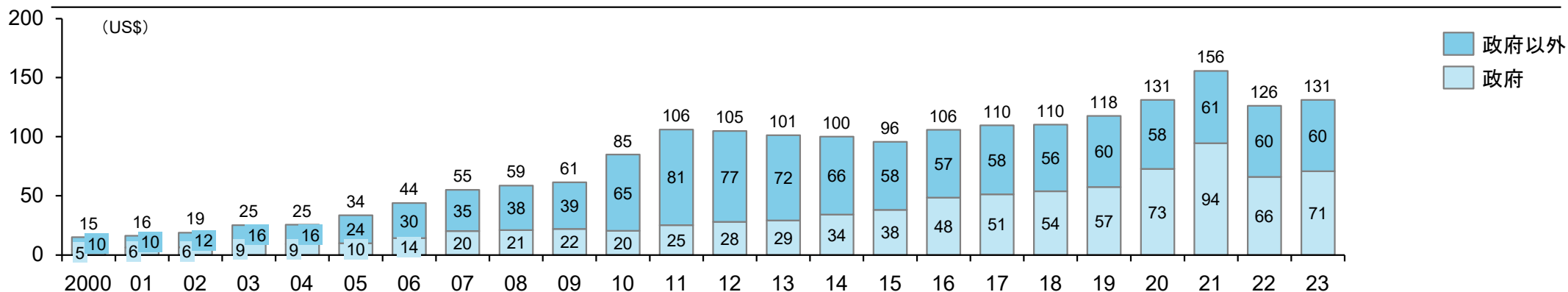
# 医療費支出額

- 2022年の医療支出総額は34.8億US\$であった。政府支出割合は、過去10年間毎年増加してきたが、2022年には低下した。
- 2022年の一人当たり医療費は126US\$に達し、前年(2021年)に比べて減少した。

## 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



(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」(2026年3月時点)

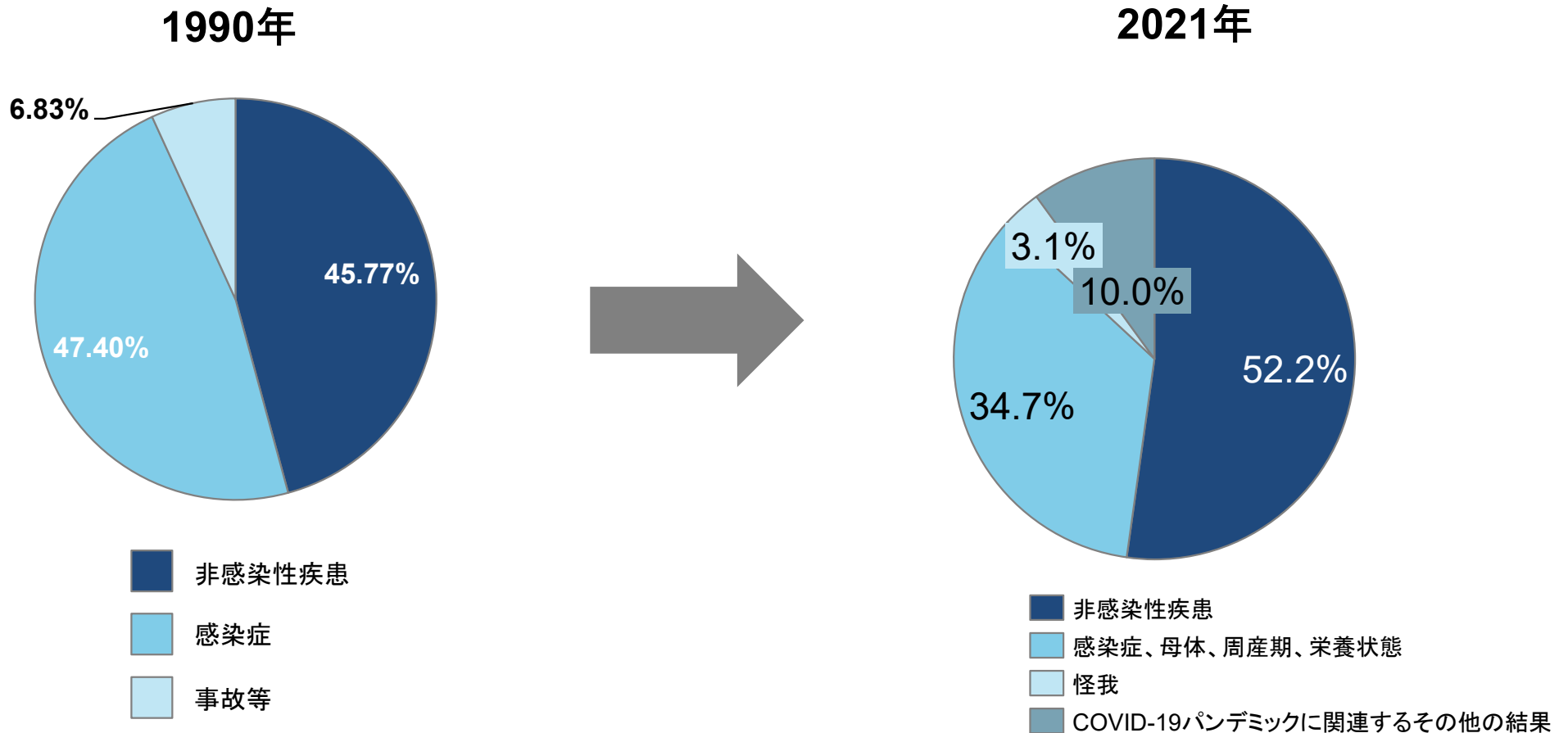
\*1:2025年2月時点のWHOデータより算出  
\*2:全て2025年のUS\$価値に基づき算出

\*3:Current Health Expenditure を医療費支出総額として算出  
\*4:Domestic General Health Expenditureを政府医療費支出として計算出

## 疾病構造・死亡要因【大分類】

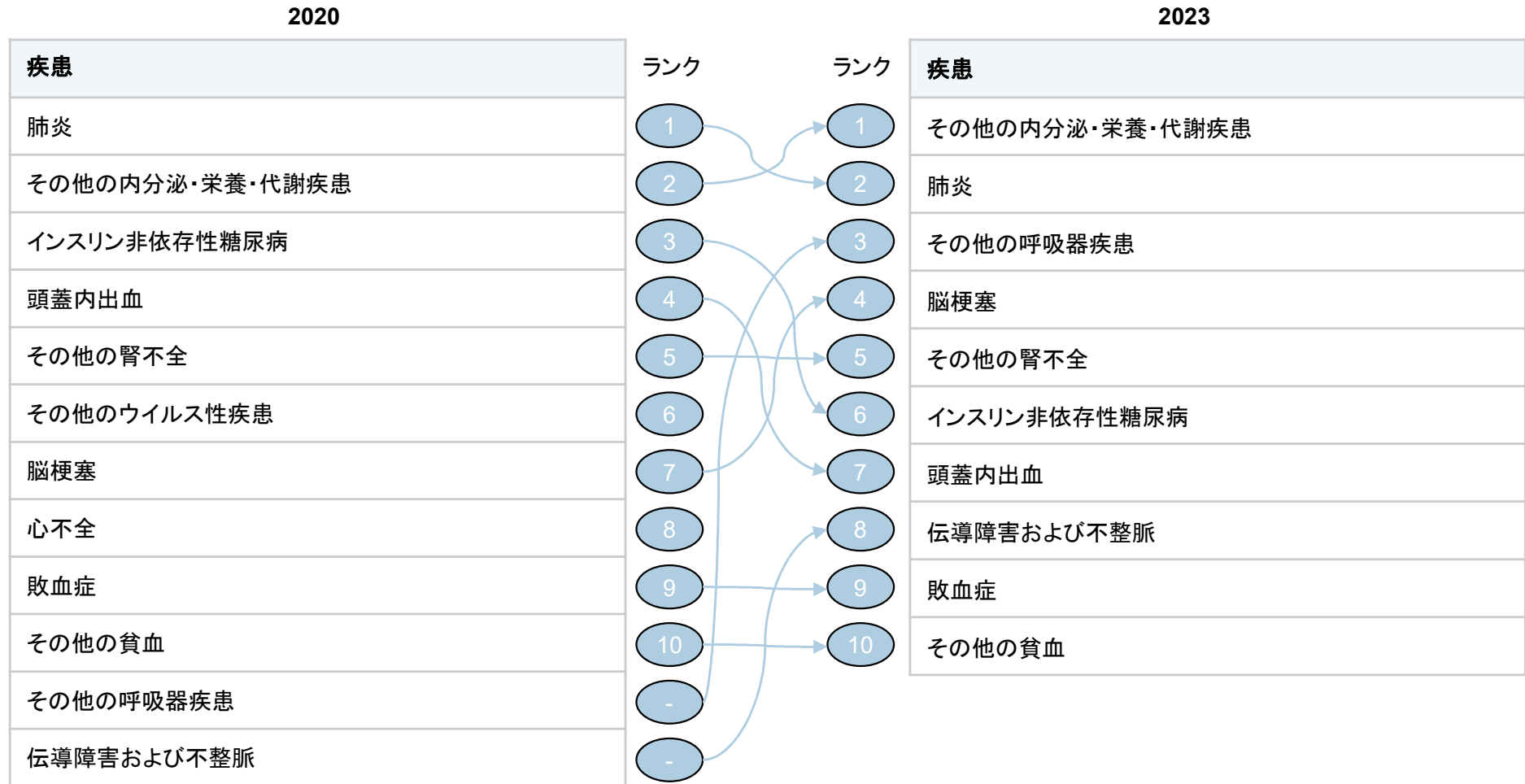
- 2021年、インドネシアにおける死亡者数に占める「非感染症疾患」の割合は52.2%と最も高かった。
- 「非感染性疾患」の占める割合が「感染症」を大きく上回っており、1990年と比較して、先進国の構造(非感染性疾患の割合が大きい)に近づいた。

### 死亡要因の割合(1990年⇒2021年)



## 疾病構造・死亡要因【中分類】

- 2020年から2023年にかけて、他の内分泌、栄養、代謝疾患が死因のトップになり、肺炎が2位に移り、2020年にはトップ10に入っていなかった他の呼吸器疾患が3位になった。



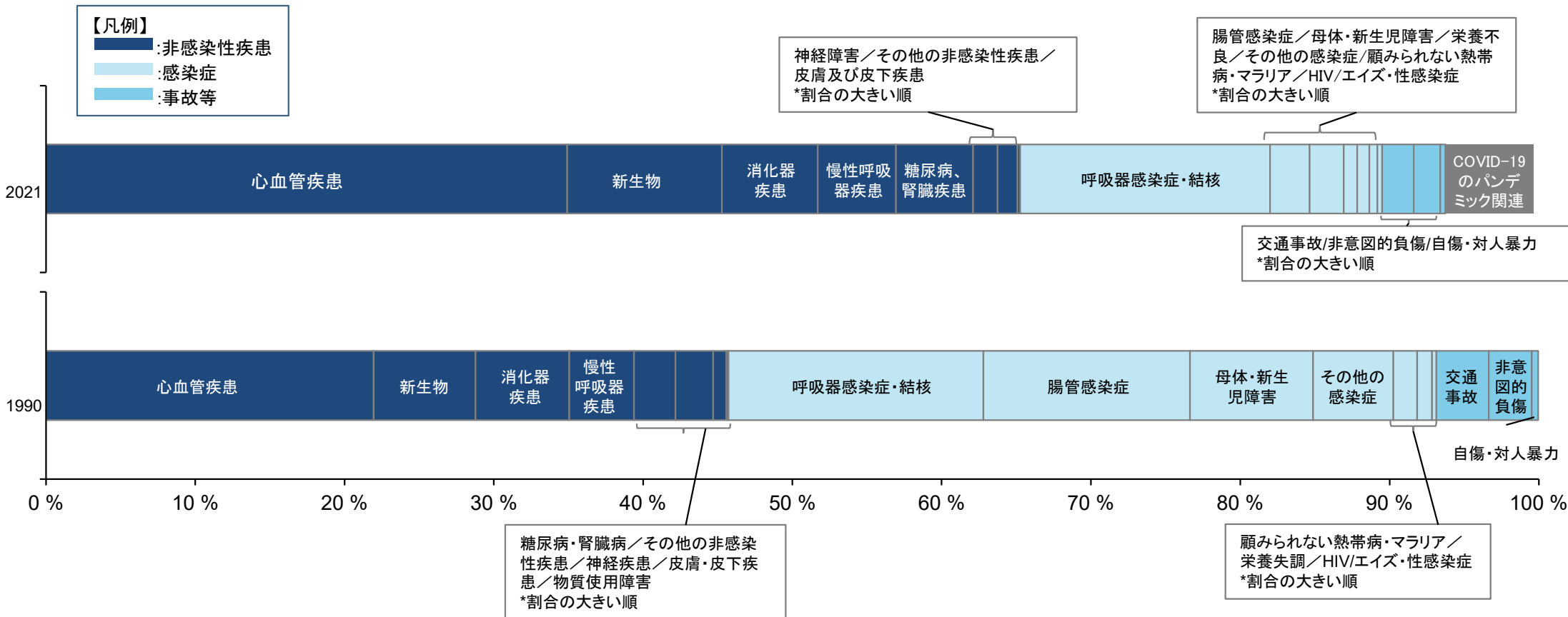
注:2023年の病院死亡原因のトップ10はその他のウイルス性疾患と心不全ではなかった

(出所)Vitalインドネシア中央統計局統計報告2019-2023

# 疾病構造・死亡要因【中分類】

- 1990年から2021年にかけて「感染症」の割合および、「心血管疾患」「腫瘍」「糖尿病、腎臓病」などの「非感染性疾患」の割合も増加している。
- 2021年、新型コロナウイルスの影響が著しく、全体の死亡要因の6%を占めた。

## 死亡要因で見る疾患構造の変化(1990年⇒2021年)



(出所) Institute of Health Metrics and Evaluation「Global Burden of Disease Study(2021)」(2025年2月時点)

# インドネシア／医療関連／医療・公衆衛生

## 疾病構造・死亡要因【小分類】

■ 主要疾患の内訳としては、心血管疾患の脳卒中が最も多く、全体の死亡要因の約18.5%を占めた。

### 主な主要疾患の内訳(2021)

新生物			心血管疾患		
順位	疾病名	割合	順位	疾病名	割合
1	気管、気管支、肺癌	2.36%	18	上咽頭がん	0.15%
2	結腸癌および直腸癌	1.24%	19	B型肝炎による肝がん	0.13%
3	乳癌	1.19%	20	腎臓がん	0.11%
4	胃癌	0.75%	21	喉頭がん	0.11%
5	白血病	0.52%	22	膀胱がん	0.10%
6	子宮頸がん	0.47%	23	甲状腺がん	0.08%
7	肝癌	0.44%	24	飲酒による肝がん	0.08%
8	前立腺癌	0.44%	25	胆嚢がんと胆道がん	0.07%
9	膵癌	0.41%	26	非黒色腫皮膚がん	0.06%
10	非ホジキンリンパ腫	0.27%	27	その他の咽頭癌	0.05%
11	脳腫瘍および中枢神経系がん	0.26%	28	多発性骨髄腫	0.04%
12	卵巣がん	0.24%	29	ホジキンリンパ腫	0.02%
13	その他の悪性新生物	0.22%	30	その他の新生物	0.02%
14	口唇がんおよび口腔がん	0.19%	31	悪性皮膚黒色腫	0.02%
15	食道癌	0.18%	32	精巣腫瘍	0.02%
16	C型肝炎による肝がん	0.17%	33	中皮腫	0.01%
17	子宮癌	0.15%			

順位	疾病名	割合
1	脳卒中	18.49%
2	虚血性心疾患	12.63%
3	脳内出血	11.03%
4	虚血性脳卒中	6.78%
5	高血圧性心疾患	2.71%
6	くも膜下出血	0.68%
7	心筋症および心筋炎	0.34%
8	心房細動および心房粗動	0.32%
9	リウマチ性心疾患	0.16%
10	その他の循環器疾患	0.14%
11	心内膜炎	0.09%
12	大動脈瘤	0.08%
13	非リウマチ性心臓弁膜症	0.02%
14	下肢末梢動脈疾患	0.01%

糖尿病、腎臓病		
順位	疾病名	割合
1	1型糖尿病	0.07%
2	2型糖尿病	2.76%
3	1型糖尿病による慢性腎臓病	0.35%
4	1型糖尿病による慢性腎臓病	0.72%

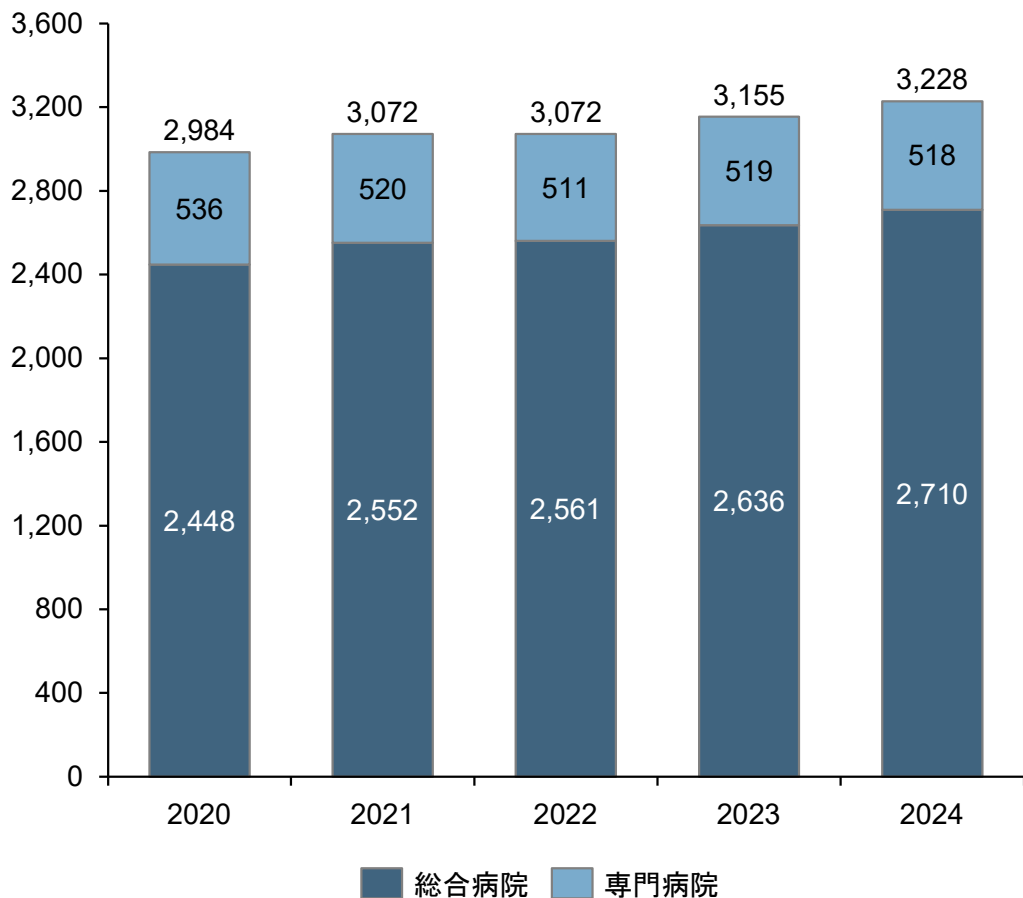
\*割合は、全体の死亡要因を分母にしたもので、各特定疾患内における割合ではない。

## 医療機関 - 病院数・病床数の推移

- 医療機関別施設数のうち総合病院は、2020年以降継続して増加傾向にある。
- 病床数は2021年に減少したものの、それ以降は増加に転じており、2024年時点での人口1,000人当たりの病床数は1.4床となった。

### 医療機関別施設数の推移

(施設)



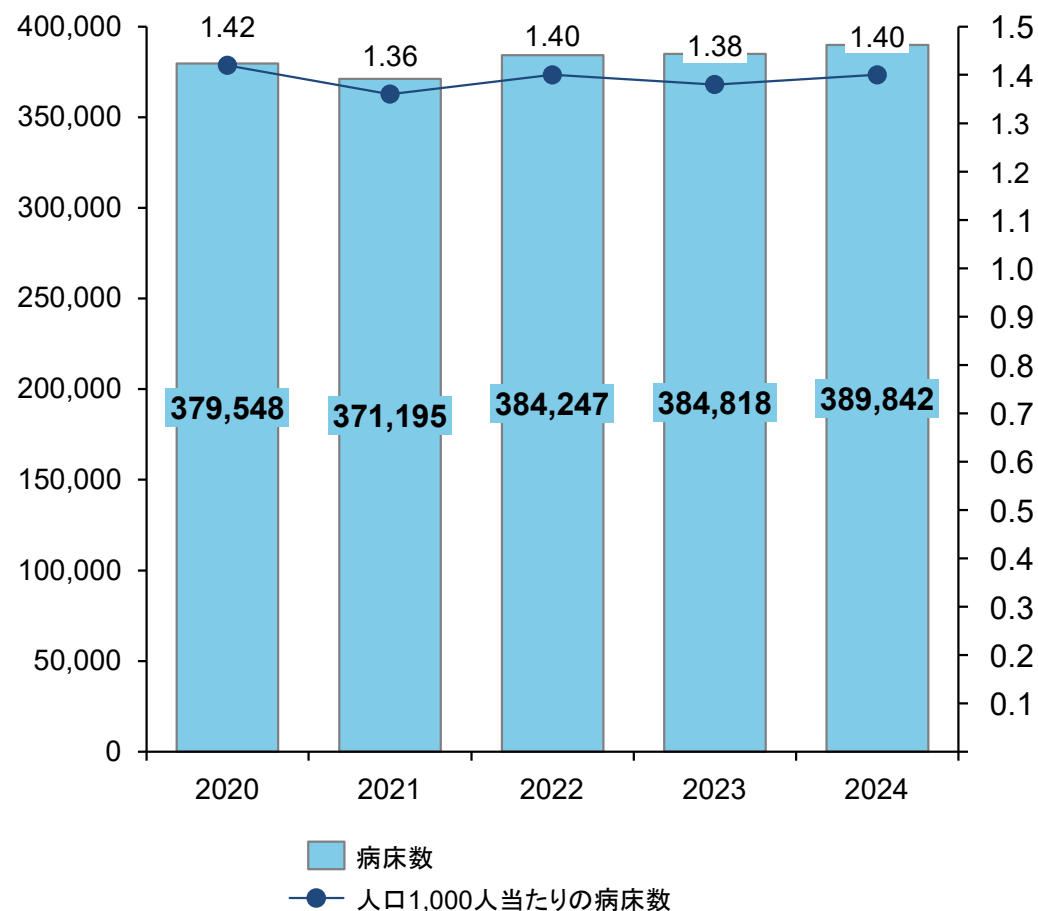
\*上記の数字は合計

(出所)インドネシア政府保健省「Profil Kesehatan Indonesia 2024」(2026年3月時点)

### 病床数

(病床数)

(病床数/人口1,000)



## 医療機関 - 病院カテゴリ、その他の機関

- 病院はA～Dクラスに分類されている。
- その他の医療機関として、県や市が運営する保健所 (Puskesmas、プスケスマス) や村レベルで運営される村保健ポスト (Poskesdes) などが存在する。

### 病院のカテゴリ(施設数・病床数は2023年時点)

カテゴリ	提供サービス	施設数 (病床数)
Aクラス	広範囲にわたって、専門的な診療サービスの提供や診療科横断でのサービス提供が可能。	70 (31,668)
Bクラス	広範囲にわたって、専門的な診療サービスと、限定的な診療科横断でのサービス提供が可能。	437 (105,465)
Cクラス	基礎的な4分野(外科、内科、小児科、産婦人科)において、専門的な診療サービス提供が可能。	1683 (189,834)
Dクラス	最低限の基礎的な医療機器・施設が揃えられている。	946 (57,074)

2次医療の提供が可能な医療機関はA・Bクラスに限定されるが、これらは一部の都市部に集中している。

これら4つのクラスに分類されない病院も19施設(777床)ある。

### 病院以外の医療機関(2023年時点の施設数)

#### 保健所(Puskesmas、プスケスマス)

- プライマリケアの中心的な役割を果たし、住民の予防活動、健康教育、治療、分娩等を実施。
- 2023年には全国に10,180施設あり、その内訳は入院保健所が4,210施設、非入院保健所が5,970施設である。
- 2022年(10,374)と比較して減少した理由は、地域保健所のDクラス病院への格上げや組織再編等による保健所の廃止によるものである。
- 2023年時点、保健所に医療従事者として、医師(28,451人)、看護師(165,752人)、助産師(221,323人)等が配置されている

#### 村の保健ポスト(Poskesdes)、統合保健ポスト(Posyandu)

- コミュニティ運営の保健施設を強化するために、保健サービスのインフラを備えた村保健ポストを村レベルで整備する政策がある
- 統合保健ポストとは、村レベルで運営される簡易保健施設またはその活動を意味する。月一回活動を行い、母子保健、家族計画、栄養発達、予防接種、下痢対策などの保健サービスを実施している。2023年は全国で304,263施設

## 医療機関 - 公的医療機関

- RSU Dr Cipto Mangunkusumo Hospital (国立チプト・マンガクスマ病院)が、国立病院の中でも最大級の病院となっている。
- ジャカルタ特別州には、チプト病院を含め、5つのAクラス国立病院が存在する。

### 主要な公的医療機関の概要

病院名 (所在地)	概要	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来 患者数	年入院 患者数	データ 更新年
RSU Dr Cipto Mangunkusumo (ジャカルタ州)	Aクラスの国立病院。インドネシア大学に隣接して設置されたティーチングホスピタルである。日本・インドネシア双方の学会・大学・企業が協力し、2014年に日本式内視鏡トレーニングセンターが開設された。JCI認証 <sup>1</sup> を取得している。	24部局 11クリニック	927 (2023)	5,412	180,000	-	-	2021
RSUP Persahabatan (ジャカルタ州)	Aクラスの国立病院。総合病院だが、特に呼吸器疾患について専門としている。JICAによる支援実績あり。	-	600	2,192	715,119	383,755	331,364	2021
RS PAD Gatot Soebroto (ジャカルタ州)	Aクラスの国立病院。陸軍中央病院。1936年10月にオランダ政府によって建設	-	845	1,093	-	-	-	2021
RSUP Fatmawati (ジャカルタ州)	Aクラスの国立病院。	-	340	2,345	329,211	-	-	2021
RS Bhayabgkara Tk.IR SAID SUKANTO (ジャカルタ州)	Aクラスの国立病院。	-	1,118	1,378	-	-	-	2021
RSUD Dr Soetomo (東ジャワ州)	州都スラバヤにあるAクラスの州立病院。東ジャワ州最大の病床数となっている。JICAの無償資金協力により救急医療棟の建設や医療機器の導入を行った。	-	1,505 (2023)	7,477	580,543	471,650	52,962	2021
RSJ Dr. H. Marzuki Mahdi (西ジャワ州)	ボゴールにあるAクラスの州立病院。西ジャワ州最大の病床数となっている。	-	590	944	78,292	72,223	6,069	2023

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) NRI「平成26年度医療機器・サービス国際化推進事業(日本の医療機器・サービス等の海外展開に関する調査)」報告書、Find the Best(<http://rumah-sakit.findthebest.co.id>)、PT CITRA CENDEKIA INDONESIA「STUDI TENTANG PROSPEK BISNIS RUMAH SAKIT DI INDONESIA(インドネシアの病院ビジネスの将来に関する研究)」(2014)、平成16年度ODA民間モニター報告書、各病院ホームページ、E-Journal UNDIP report 2023、Historical Hospitals website(2025年2月時点)

## 医療機関 - 民間医療機関

- Siloam Hospitals Groupは、インドネシア最大規模の民間病院グループとなっている。
- 他に、オーストラリア資本のRamsay Health Careグループなど、いくつかの民間病院グループが存在する。

### 主要な民間医療機関の概要

病院名 (所在地)	概要	該当病院	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来 患者数	年入院 患者数	データ 更新年
Siloam Hospitals グループ	インドネシア華人財閥Lippo Group傘下で、インドネシア最大規模を誇るSiloam Hospitals(シロアム病院) Groupは、インドネシア全土で37の病院と23のクリニックを経営している。	グループ全体	-	8,700	14,142	4,251,804	3,949,341	302,462	2023
	Lippo Village Hospitalは本部病院という位置づけであり、JCI認証 <sup>1</sup> を取得している。	Lippo Village Hospital	-						
PERTAMEDICA グループ	インドネシア政府が所有する国有の最大手石油・ガス会社プルトaminaの傘下にある病院グループ。2020年時点で全国に68の病院、145のクリニックを保有している。	グループ全体	-	4,691	15,549	5,958,219	5,576,597	381,622	2023
Ramsay Health Careグループ	オーストラリアRamsay Health Care Groupは、インドネシアで3ヶ所の民間病院を運営している(RS Premier Jatinegara、RS Premier Surabaya、RS Premier Bintaro)。うち、RS Premier Bintaroは1998年開業のBクラス病院で、JCI認証を取得している。	RS Premier Bintaro	-	1,530	約400	-	-	-	2023
RS Pondok Indah グループ	民間病院グループで、1986年にRS Pondok Indah - Pondok Indahを開業(Bクラス)。2008年には2か所目としてRS Pondok Indah - Puri Indahを開業した。	RS Pondok Indah - Pondok Indah	-	435	1001-5000	-	-	-	2018
Santosa (バンドン)	2006年に開業したBクラスの民間病院。JCI認証を取得している。		-	459	2020	-	-	-	2021

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

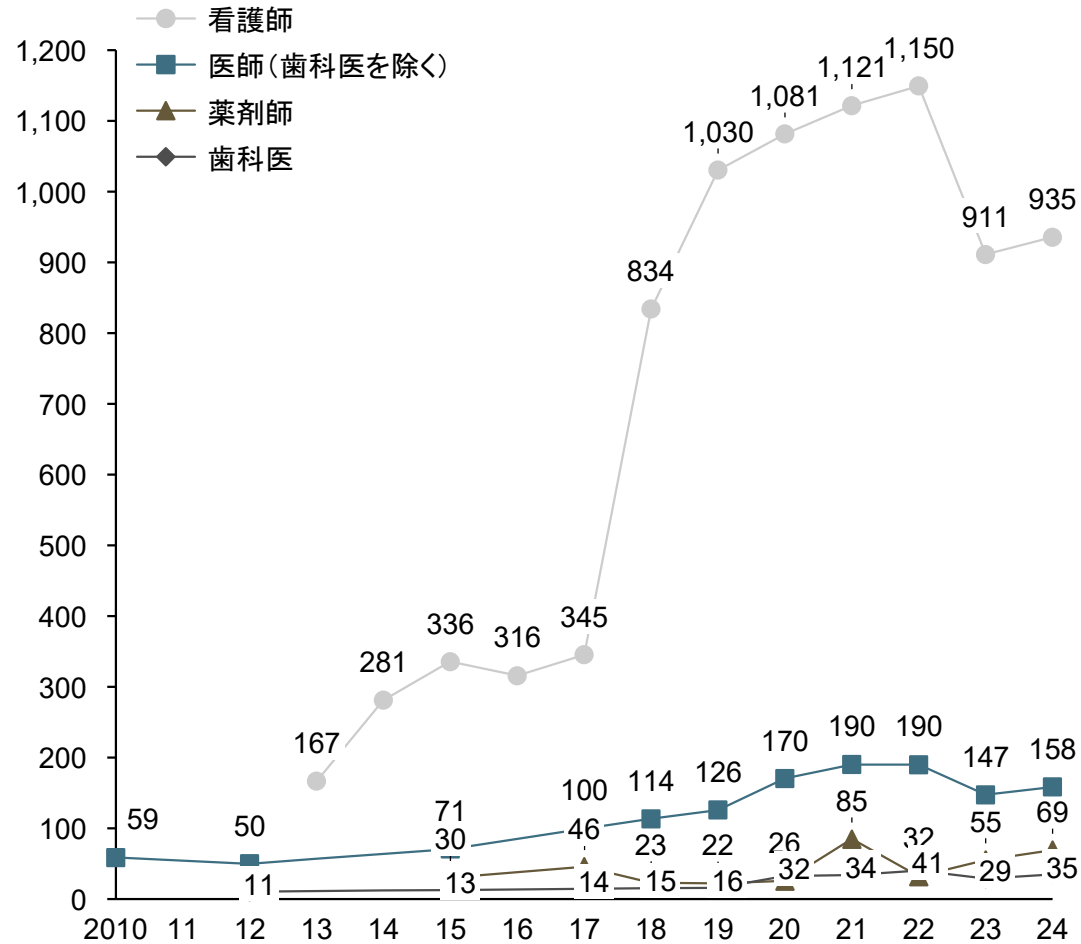
(出所) NRI「平成26年度医療機器・サービス国際化推進事業(日本の医療機器・サービス等の海外展開に関する調査)」報告書、各病院ホームページ、Find the Best(<http://rumah-sakit.findthebest.co.id>)、PT CITRA CENDEKIA INDONESIA「STUDI TENTANG PROSPEK BISNIS RUMAH SAKIT DI INDONESIA(インドネシアの病院ビジネスの将来に関する研究)」(2014) Fuji Sankei Business i(2015年6月9日)、各社ホームページ、Reuters「Hospital Annual Reports(2023)」(2025年2月時点)

# 医療従事者

■ 2022年、インドネシアの人口1万人当たりの医療従事者数は、医師6.9人、看護師41.2人であり、東南アジアの水準、医師（7.7人）、看護師数（20.6人）と比較すると、医師数は水準を下回っている一方で、看護師数は倍以上の数値である。

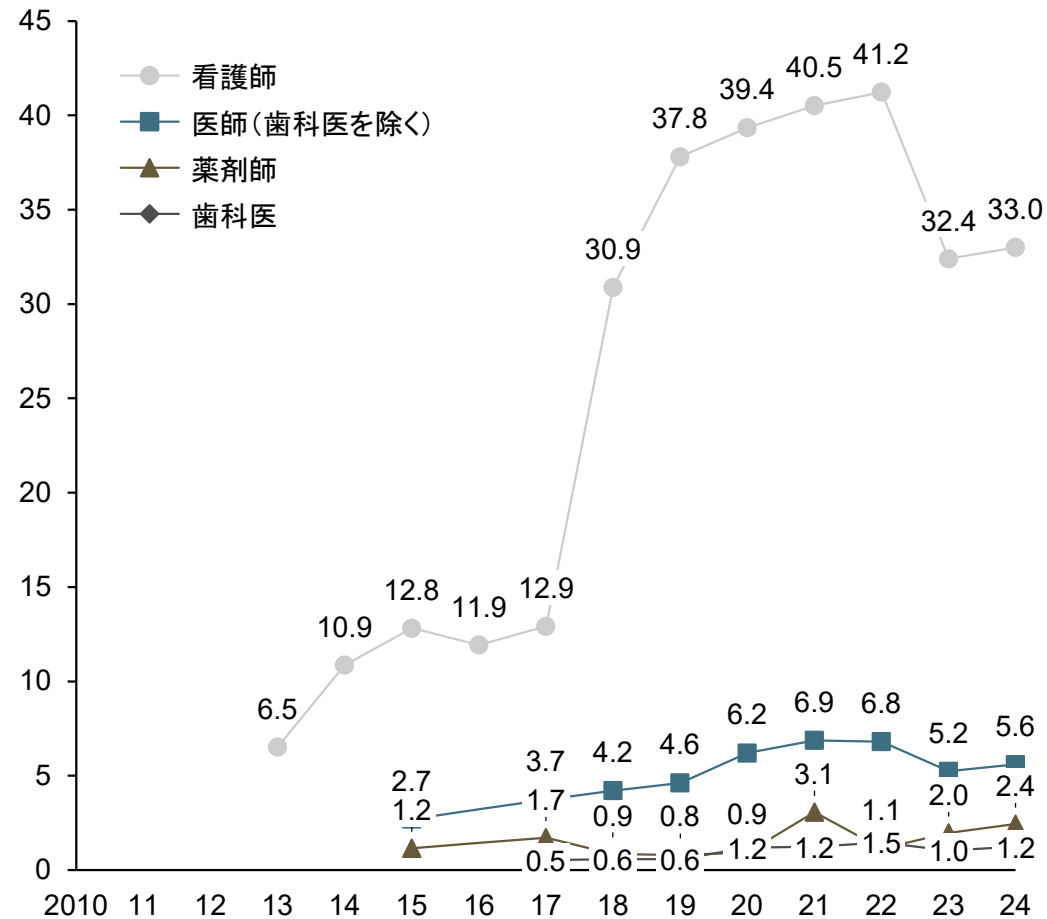
## 医療従事者数

(数千人単位で)



## 1万人当たりの医療従事者数

(人)



## 現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無

- インドネシアでは、すべての医療関連職は法律に基づく登録が必要で、5年ごとの更新が必要となる。
- インドネシア保健省によると、資格別の人数は以下の通り。

### 医療専門職の数

(2019年現在)

薬剤師 (2024)	69,187
臨床工学技士	45,377
公衆衛生	40,315
栄養士	27,917
理学療法士 (2024)	13,804
保健支援員	3,43,661
医療専門家	27,120
医療技術者	37,302
環境医療従事者	20,426

# インドネシア／医療関連／制度

## 公的保険制度(1/2)

- 2014年1月より新たな国民皆保険制度が開始された。2024年3月現在、加入者の総数は2億6,874万人に達し、総人口の96.28%を占めている。
- 保険料の未納や設定金額の低さのため資金不足が深刻化し、2020年1月に保険料の引き上げが行われた。

### インドネシアの公的医療保険制度の概要

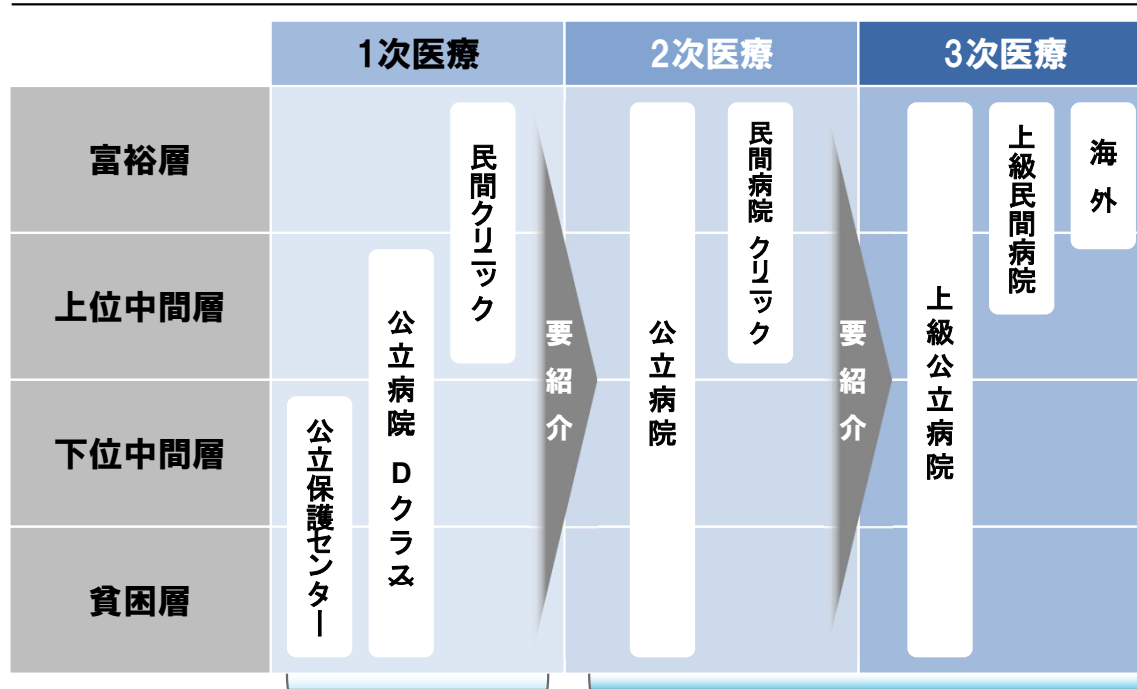
名 称	国民医療保険(SJSN Health: Sistem Jaminan Sosial Nasional Program Jaminan Kesehatan) ※ただし、運営主体名にちなんで「BPJS保険」と呼ばれることがほとんどである。	
根 拠 法	国家社会保障制度(SJSN: Sistem Jaminan Sosial Nasional)に関する法律(2004年法律第40号)	
運 営 主 体	BPJS-Health(Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)	
被 保 険 者 資 格	全国民(貧困者、雇用主、従業員等)、6ヶ月以上インドネシアで働く外国人。	
給 付 対 象	本人、配偶者、21歳未満(公的な教育を受けている場合25歳未満)の家族。	
給 付 の 種 類	入院・外来、薬、出産、救急医療等(詳細は、投薬基準や保健サービス料金に係る大臣令で規定された内容がカバーされる)。	
本人負担割合等	原則無料(ただし大臣令での規定内容をオーバーした差額は自己負担となる)。	
政府負担	貧困者に対しては政府が負担。1人当たり1ヶ月42,000ルピア。	
財 源 (保 険 料)	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 公務員、軍人、警察官等 月給の5%分の保険料を雇用者側と被保険者が支払う(雇用者側:4%、被保険者:1%)。</li> <li>② その他の賃金労働者 月給の5%分の保険料を雇用者側と被保険者が支払う(雇用者側:4%、被保険者:1%)。</li> <li>③ 非賃金労働者(自らのリスクのもとで働く、或いは事業を行う者)及び非労働者(投資家、雇用主等) サービス給付を希望する病室の等級により保険料が異なる(第3級:42,000ルピア、第2級:100,000ルピア、第1級:150,000ルピア)。 (ただし、保険料算定の上限が定められており、配偶者+子ひとりの場合の非課税所得額の2倍(1,200万ルピア/月)を月給の算定上限として保険料が算出される。)</li> </ol>	
実 績	加入者数/率	既存保険制度からの移行後、約2億3,572万人が加入。(2021年12月)
	収入総額	141兆4,781億ルピア(2018年)
	支払総額	96兆1,661億ルピア(2018年)

# インドネシア／医療関連／制度

## 公的保険制度(2/2)

- 新保険制度では、公的な医療機関及びBPJSと提携する民間私立病院を通じて医療サービスが提供される。

### 医療サービス提供の流れ



保険加入者はまず、1次医療機関として保健センター、Dクラス病院、クリニックで診療を受ける必要がある。

2次以降の高次医療機関で保険診療を受けるためには、1次医療機関での受診と紹介がなければ出来ないというゲートキーパー制となっている。

- BPJSと協定を結んだ医療機関は無料で利用可能。それ以外の民間病院は全額自己負担。
- 協定を結んだ医療機関は、2013年12月末時点で公立533、民間919病院。
- 富裕層はシンガポール・マレーシア等の海外病院で受診するケースがある。

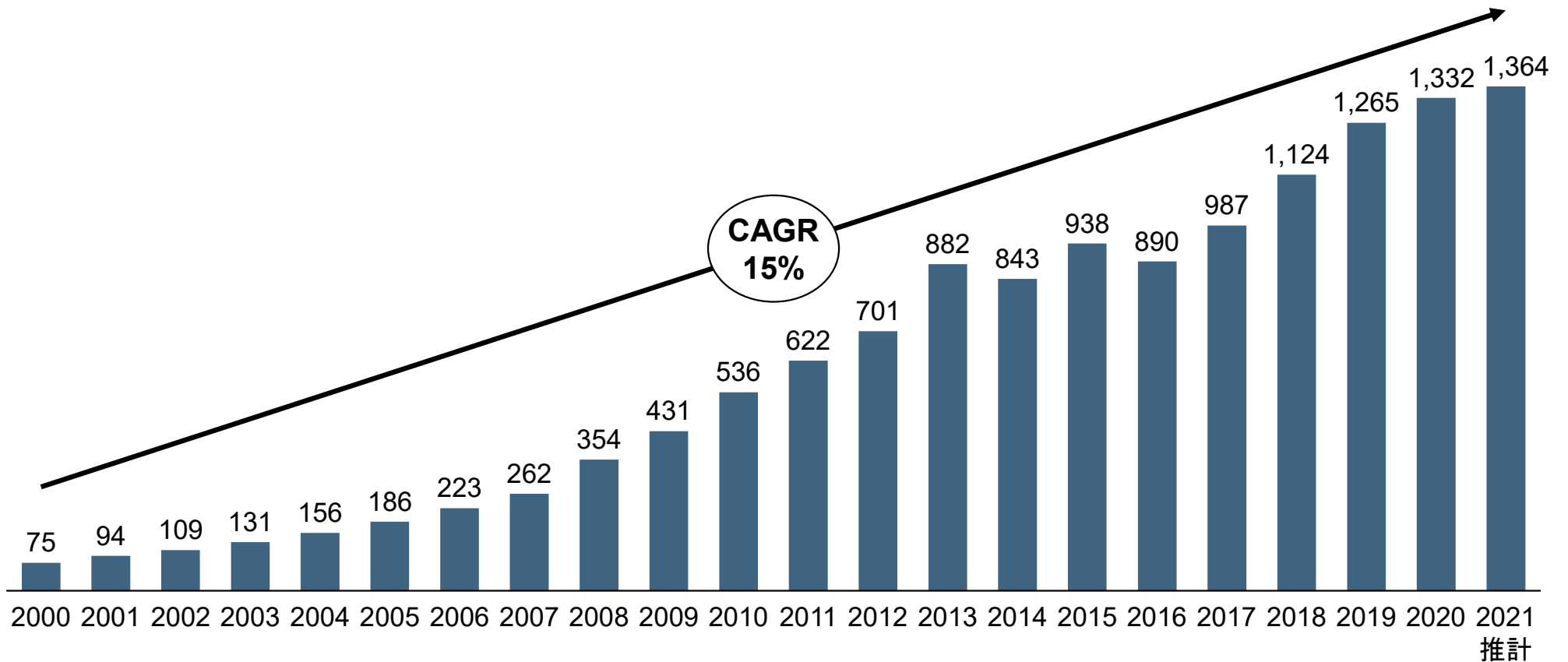
### 診療報酬について

- BPJSの下での保険診療報酬額は、同じ診療内容であってもクラスごとに異なる。
- クラスが上に行くほど高く、Aクラスが最も高い。
- また、同一クラスであっても、病院ごとに診療報酬額が異なる場合がある(例えば、Aクラスの中ではCチプト病院が最も高い額となっている)。

## 民間保険制度

- インドネシアでは国民皆保険が目指されているが、差額医療費を支払ってでも追加サービスを享受したいという層に向けて、民間医療保険を公的保険と併用することができるようになっている。

インドネシアにおける民間医療保険の保険料収入  
百万US\$



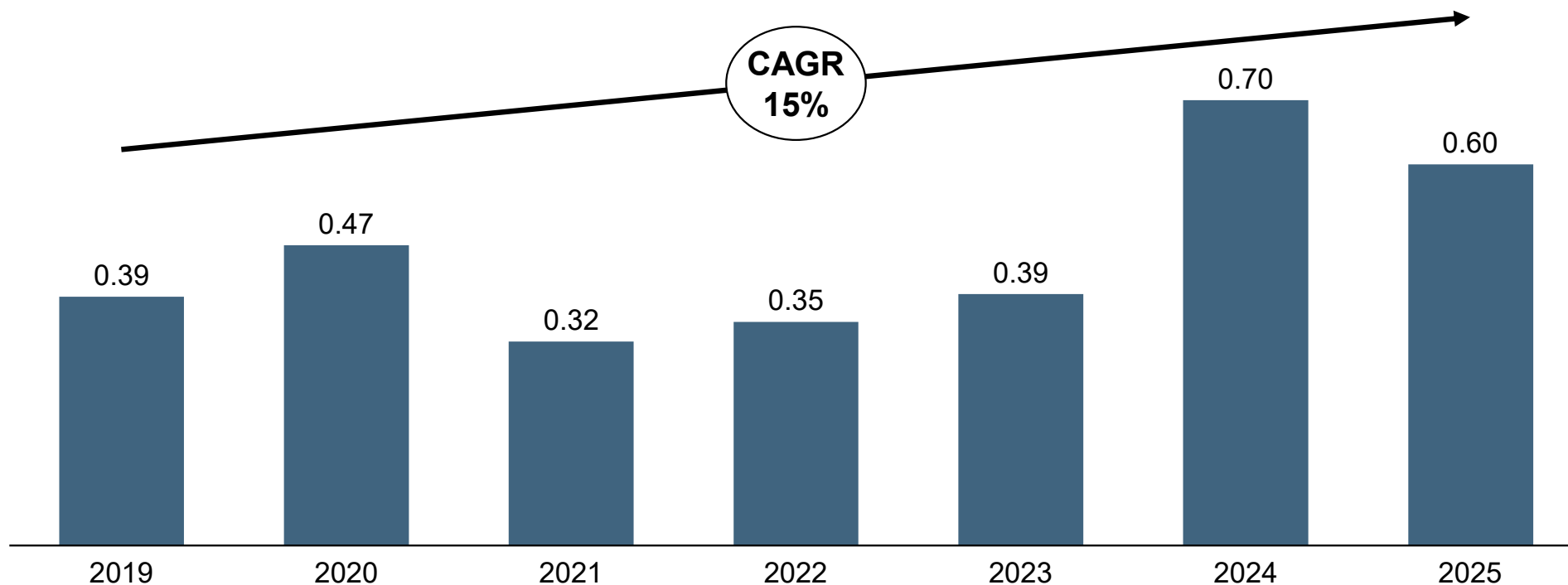
(出所) General Insurance Association of Indonesia (AAUI) (2025年2月時点)

## 民間保険制度

- インドネシアでは国民皆保険が目指されているが、差額医療費を支払ってでも追加サービスを享受したいという層に向けて、民間医療保険を公的保険と併用することができるようになっている。

### インドネシアにおける民間医療保険の保険料収入

(10 億US\$)



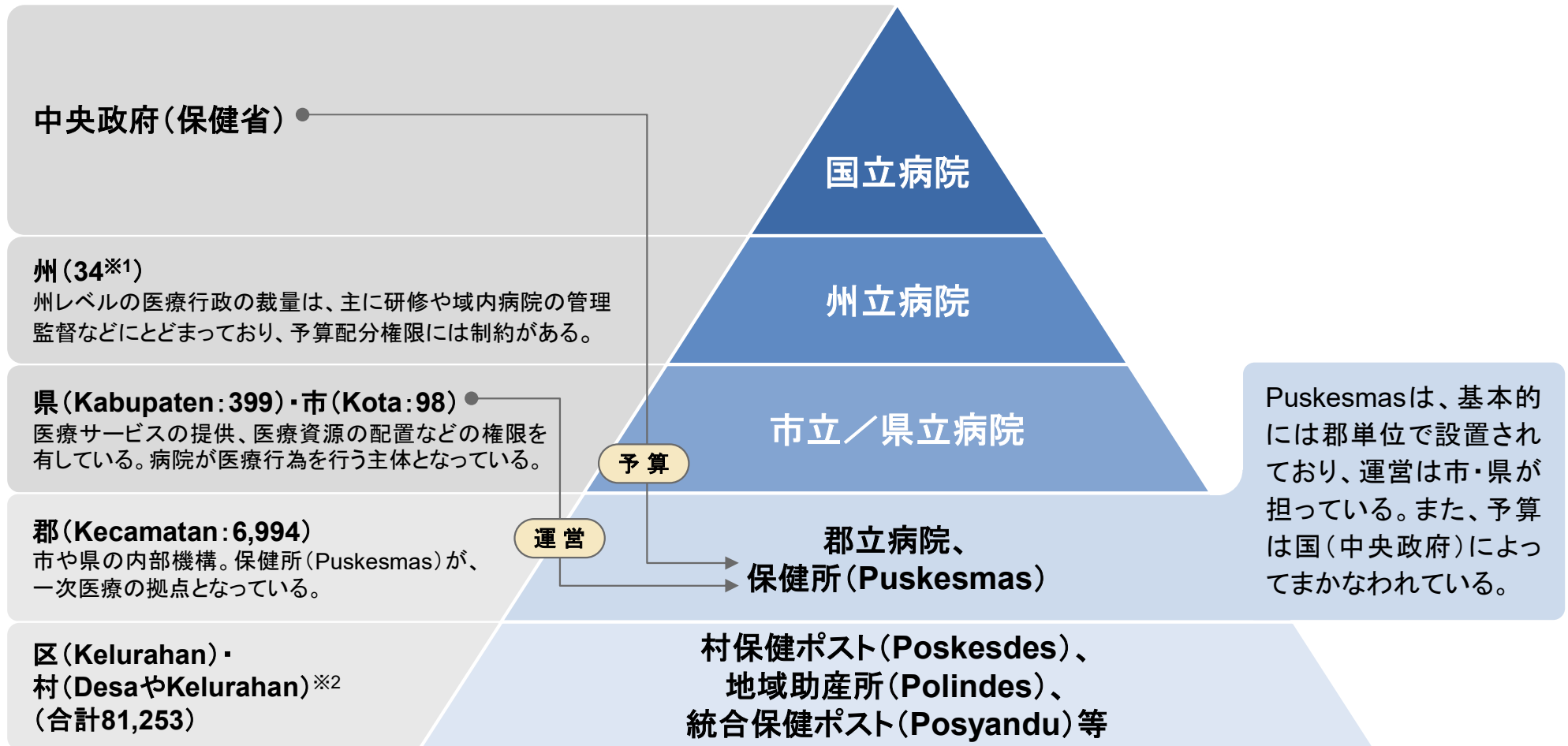
(音符) 2019年および2020年の数値には、傷害保険および医療保険の保険料が含まれています。  
1 IDR = 0.000059 USD

(出所) Association of Indonesia (AAUI)

# 保健に関する制度・行政体制

- 各行政区分に対応する公的医療機関が存在する。特に県または市が、地方における医療提供の中心的存在である。

## インドネシアの行政区分と関連する公的医療機関



※1( )内の数字はいずれも2014年末時点での自治体数 ※2 村は固有性慣習に基づくものであり、行政区ではない

## 医療機器に対する規制(1/2)

- 医療機器の輸入・販売には、医療機器流通業者許可(IPAK)や、医療機器流通製品ライセンス(Izin Edar)などが必要となる。

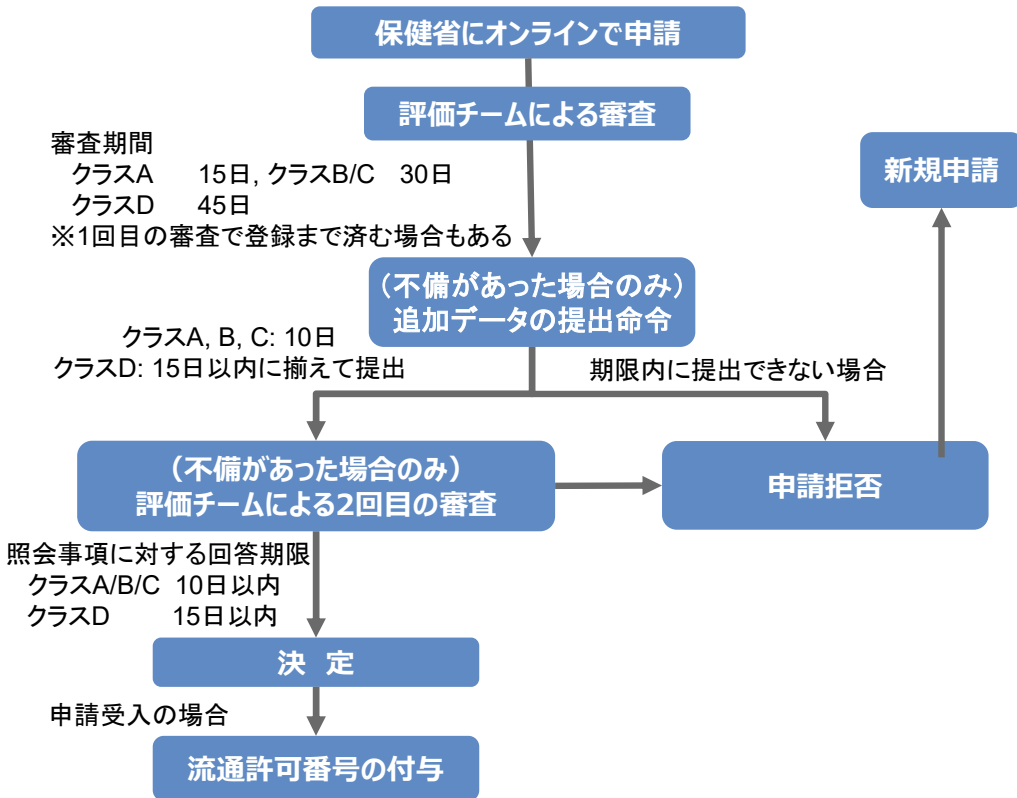
### インドネシアの医療機器に対する規制概要

根拠法	「医療機器、体外診断用医療機器と家庭用器具の流通許可に関する保健大臣規定No. 62/2017」および「医療機器の流通に関する保健大臣規定No.1191/MENKES/PER/VIII/2010」により、医療機器が定義されている	
規制所管主体	保健省 (Ministry of Health)	
必要な許可の種類	医療機器を輸入・販売するためには、輸入者は一般製品の輸入に必要な輸入ライセンス (API)、単一商業番号 (NIB) や通関基本番号 (NIK) だけでなく、医療機器流通業者許可 (IPAK) と、医療機器流通製品ライセンス (Izin Edar) を取得する必要がある	
医療機器流通業者許可 (IPAK)	<p>申請者の所在する州の保健局に認可申請を行う。申請先リンク <a href="http://www.sertifikasialkes.kemkes.go.id">www.sertifikasialkes.kemkes.go.id</a>                  申請条件は以下のとおり：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業許可を取得した法人であること</li> <li>● フルタイムの技術責任者がいること</li> <li>● 事務所や倉庫に適した施設、設備を有すること 自己所有あるいは賃貸でもよいが、賃貸の場合は最低2年間の賃貸契約を締結していること</li> <li>● アフターサービスに対応するための修理施設を有する、あるいは他の会社と提携していること</li> <li>● 医療機器優良流通手順 (CDAKB: Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik) を遵守していること</li> <li>● 技術責任者 (Penanggung Jawab Teknis) (取り扱う製品の技術的な知識を有する者)</li> </ul>	
医療機器流通製品ライセンス (Izin Edar)	<p><b>IPAK許可取得後に、輸入・販売製品の品目登録を行う。</b>申請は以下のいずれかの企業が行う：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 海外製造元より販売総代理店に指名された、あるいは製造元などからの委任状を有する、IPAKを有している企業</li> <li>● 輸入品をインドネシア国内で組み立て・据え付けを行うための製造証明書を有している企業</li> </ul>	
機器の分類	クラスA, B, C, Dの4分類を採用している (申請のプロセスおよび必要書類は次ページに記載)	
登録手数料	クラスA: 1,500,000ルピア、クラスB及びC: 3,000,000ルピア、クラスD: 5,000,000ルピア	
審査期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>● クラスAは15営業日、クラスB及びCは30営業日、クラスDは45営業日で完了するとされている</li> <li>● 照会対応は1回のみ。2回目の審査はクラスにより10又は15営業日で完了。</li> </ul>	
有効期限	流通許可登録の有効期限は最低2年から最長5年	
価格に関する規制	Healthcare and Social Security Agencyにより価格の上限が決められた医療機器がある (例：メガネ、補聴器など)	
ハラル認証の義務	インドネシア国内で流通・販売される医療機器及び医薬品 (全てのビジネスプロセスが該当) は、ハラル認証の取得が義務付けられている必要がある。	

## 医療機器に対する規制(2/2)

- 医療機器流通製品ライセンス (Izin Edar) 取得のためには、保健省への申請が必要となる。
- 登録までの審査期間は2018年の規制改正で大幅に短縮された。

### 医療機器流通製品ライセンス (Izin Edar) 取得プロセス



- 登録内容に変更があった場合、変更届を提出する。サイズ、梱包、表示、納税者番号 (NPWP) の変更の場合、流通許可番号の変更なく許可内容を変更できるが、それ以外の場合、流通許可番号の変更を伴う許可内容変更となる。
- なお、インドネシア国内におけるクリニック検査目的等の見本の輸入は、上記手続きは不要。
- 審査期間は目安であり記載の期間より時間がかかる場合もある。

(出所)クアルテック・ジャパン・コンサルティング株式会社

### 医療機器流通製品ライセンス (Izin Edar) 申請に必要な書類

- 保健省が発行した医療機器製品証明のコピー
- 同IPAK許可のコピー
- 製造元から医療機器の登録を委任された総代理店あるいは総ディストリビューターとしての委任状のコピー (製造元所在国のインドネシア大使館での承認が必要)
- 医療機器についての説明: ディスクリプション、販売歴、ラベルに表示される効用、など
- デザインと製造工程における製品基準、安全条件、効用、品質システムの適正さを表した証明書類のコピー
- 採用された基準・規格とそれに準拠したことを証明する書類
- 研究段階のレポート
- クリニック検査／テストの結果
- スペックや原材料などのリスト
- リスク分析
- 梱包スペック
- ラベリング、カタログ (能動機器)、取扱説明書 (インドネシア語、英語) や表示の見本
- 製品コードとその意味

※このほか、海外からの輸入品の場合、当該の医療機器が製造国で既に流通していることを証明する書類、当局による安全性や品質に関する書類、などの提出が必要である。

## 中古の医療機器に対する規制

- 保健大臣規則No.62/2017、第48条では、大臣の特別承認なく、中古の医療機器を輸入、流通、および使用することはできないと規定している。

### 中古医療機器の輸入

#### 2011年12月29日付け商業大臣規則No.118/2018, No.76/2019及びNo.37/2020「中古資本財の輸入規制について」

医療分野などで使用されるエックス線、アルファ線、ベータ線、ガンマ線を使用した機器が含まれる中古品の輸入が認められており、これらを輸入する者として病院設備供給会社を挙げている。

- 事前に、商業省国際貿易総局輸入局長からの輸入承認の取得や船積み前検査を受ける必要がある
- インドネシア原子力監督庁（BAPETEN）より推薦状を取得することも義務付けられている

※ 同大臣令は2020年にも改定が行われ、毎年見直されるため、今後も注意が必要である

※ コロナパンデミックにより、当局は中古の人工呼吸器の一時的な輸入を認めたが2020年6月30日で本特例は終了となっている

#### 保健大臣規則No.67/2017

現在は、リコンディショニングあるいはリマニュファクチャリングを含む中古医療機器は全て、輸入、国内で使用、および流通できない。

#### 保健大臣規則 No.67/2017

大臣の特別承認なく中古の医療機器を輸入、国内で使用、および流通させることはできない



## 医療機器登録に関する参考リンク

- ほとんどがインドネシア語のみであるが、本カントリーレポートに関連する規制を知ることができる重要な情報源であるため、掲載する。

Information	Link	Language
医療機器、体外診断用医療機器、家庭用器具の製品ライセンスに関する規制	<a href="#">Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 62 of 2017 on Product License Of Medical Devices, In Vitro Diagnostic Medical Devices and Household Health Products</a>	English
医療機器流通業者許可 (IPAK) に関する規制	<a href="#">Regulation of Minister of Health No.1191/MENKES/PER/VIII/2010</a>	Indonesia
医療機器流通業者許可 (IPAK) 申請ガイド	<a href="#">Brochure Licensing Service Certificate for Production and Distribution of Medical Devices</a>	Indonesia
医療機器、体外診断用医療機器、家庭用器具の申請に関するガイドブック	<a href="#">Guidelines for Technical Guidance of Medical Device Licensing</a>	Indonesia - English
医療機器、体外診断用医療機器、家庭用器具の輸出入に関するガイドブック	<a href="#">Guidelines Export And Import Provisions Medical Device, Diagnostics In Vitro and Health Supplies Household</a>	Indonesia
国家健康保険プログラムに関する規制	<a href="#">Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2014 concerning Guidelines for Implementing the National Health Insurance Program</a>	Indonesia
健康保険プログラムの基本サービス費用に関する規制	<a href="#">Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 59 of 2014 concerning Standard Health Service Rates in the Implementation of the Health Insurance Program</a>	Indonesia
中古資本財の輸入に関する規制	<a href="#">Regulation Trade Minister No. 118/2018 "Regarding Import Regulations for Used Capital Goods"</a>	Indonesia
中古資本財の輸入に関する規制-改定 1	<a href="#">First amendment Regulation Trade Minister No. 76/2019 of Regulation Trade Minister No. 118/2018 "Regarding Import Regulations for Used Capital Goods"</a>	Indonesia
中古資本財の輸入に関する規制-改定 2	<a href="#">Second amendment Regulation Trade Minister No. 37/2020 of Regulation Trade Minister No. 118/2018 "Regarding Import Regulations for Used Capital Goods"</a>	Indonesia

# インドネシア／医療関連／制度

## 医薬品規制(1/5)

- 医薬品の審査は、国家医薬品食品監督庁(NA-DFC)が管轄している。

### 医薬品に関する主な法令

#### 保健法

(Health Law No.36/2009)

インドネシアの薬事法にあたる。副作用報告、ライセンスや広告に関する制限なども規定している。

#### 医薬品登録に関する省令

(2008年第1010号、Ministerial Decree No. 1010/2008 on Drug Registration)

インドネシア国内の医薬品は、販売許可(Izin Edar)の前に製品登録をしなければならない。

#### 医薬品業に関する省令

(第1799号、Ministerial Decree No. 1799 on Pharmaceutical Industry)

医薬品製造業者に対する監査などを定めている。

#### 医薬品業に関する大統領規則

(Presidential Regulation Number 6 Year 2023)

一般医薬品や、処方薬、医薬部外品など、全ての医薬品に対してハラル認証の取得が義務付けられている。(麻薬及び向精神薬のみ取得義務が免除される。)

### 登録者に関する規定

- 現地製造の医薬品は医薬品業許可を保持した製造業者が登録する。
- 輸入品の場合は、原産地の製造業者から書面で同意を得たインドネシアの製造業者が登録する。
  - 特許製品を除き、この同意書には技術移転の条文を含み、5年以内にインドネシア国内で生産できるようにしなければならない。

### 関係機関

#### 保健省

(Ministry of Health)

保健医療政策を所管している。

#### 国家医薬品食品監督庁

(NA-DFC: National Agency of Drug and Food Control)

医薬品の審査、規格策定、GMP認定等を担当している。

NA-DFCは2000年までは保健省の下部組織だったが、2001年以降は保健省と協力関係にある独立組織になっている。2010年時点で常勤3,807名を有している。

- 新薬の審査に当たっては、薬事審議会(Committee on Drug Evaluation、外部専門家により構成された委員会)の意見を聞くこととなっている。

### 登録手続き

- ① 事前登録: 審査パス(後述)を決定、提出書類の確認、登録費用の支払い
- ② 登録: 登録カテゴリーにしたがって提出書類及び登録費用支払いのエビデンスを送付

# インドネシア／医療関連／制度

## 医薬品規制(2/5)

- 実態として、審査には長い時間を要し、1年から3年かかると言われている。

### 審査パスと審査所要日数

- 新薬の審査にかかる日数

- ① パス1(国家公衆衛生プログラムなど): 100日
- ② パス2(米国又はEUで評価レポートがあり、別のリファレンス国で承認されている、又はリファレンス国3カ国で承認を受けている): 150日
- ③ パス3(上記以外のルート): 300日

- 後発医薬品の審査にかかる日数

- ① パス1(国家公衆衛生プログラムなど): 100日
- ② パス2(米国又はEUで評価レポートがあり、別のリファレンス国で承認されている、又は、リファレンス国3カ国で承認を受けている): 80日又は150日

- 実際には審査には長い時間を要し、2012年時点では1年から3年ほどかかるとされている。

### 製品登録の手数料

- 新薬: 30百万ルピア
- 後発医薬品: 7.5百万ルピア

### 提出書類

申請はASEANのスタンダードであるアセアン共通技術資料 (ACTD: ASEAN Common Technical Dossier) を使用して行う。

#### <管理データ(Administrative Data)>

- 国内メーカー

- 医薬品製造業許可証
- GMP認証

- 委託製造業者

- 登録者及び委託契約者の医薬品製造業許可証
- 委託製造契約書
- 登録者及び委託契約者のGMP認証

- ライセンス製造業者

- ライセンス契約書
- 上記国内メーカーと同様

- 輸入業者

- 医薬品製造業許可証又は卸売業許可証
- 製造者からの委任状
- 原産国での医薬品許可証又は販売許可証
- サイトマスターファイル※  
(以前にインドネシア国内で販売許可を取ったことがない場合)

※製造所の概要や活動内容が記載された文書

## 医薬品規制(3/5)

### 提出書類(続き)

#### <テクニカルドキュメント>

A: Form A

B: Form B

C: Form C1(品質、技術データ)

D: Form C2、C3、C4、C5、D2、D3、D4、D5(効能、安全性データ)

E: 包装

- 新薬の場合:A、B、C、D、E
- 後発医薬品(Copy Drug)及び生物製剤(Biological Product): A、B、C、E
- 変更の場合:
  - 包装の追加・変更:
    - 包装タイプの変更: A、C、E
    - 包装サイズの変更:A、E
  - 包装デザイン・ロゴの変更: A、E
  - 製品情報の変更(臨床面の変更がない場合):
    - 期限切れの販売許可番号: A、B、C、E
    - 期限内の販売許可番号: A、B(変更のあったもの)、E
    - 国内製品から輸入製品に変更、又はその逆: A、B、C、E
    - 製造業者変更:A、B、C、E
  - 製造業者名又は認可組織の変更:A、E
  - 輸入業者の変更: A、E
  - 医薬品カテゴリーの変更: A、B、C、E、説明資料
  - 構造式の変更:A、B、C、E
  - 形状の変更(新型形状の場合を除く): A、B、C、E

### 価格規制

- 後発医薬品の価格は国によって規制されている。
- 必須医薬品リストに掲載されている医薬品については、小売マージンが最大50%に規制されている。
- また、特別の品質が保証された後発医薬品(OGB genericsと呼ばれる)も小売価格が規制されている。
- 承認医薬品のリストはNA-DFCホームページ上で確認できる(インドネシア語のみ)。

## 医薬品規制(4/5)

- 2017年に発効し、2021年に最終改正されたインドネシアの医薬品登録基準および手続きによると、医薬品登録は以下のカテゴリーに分類される。

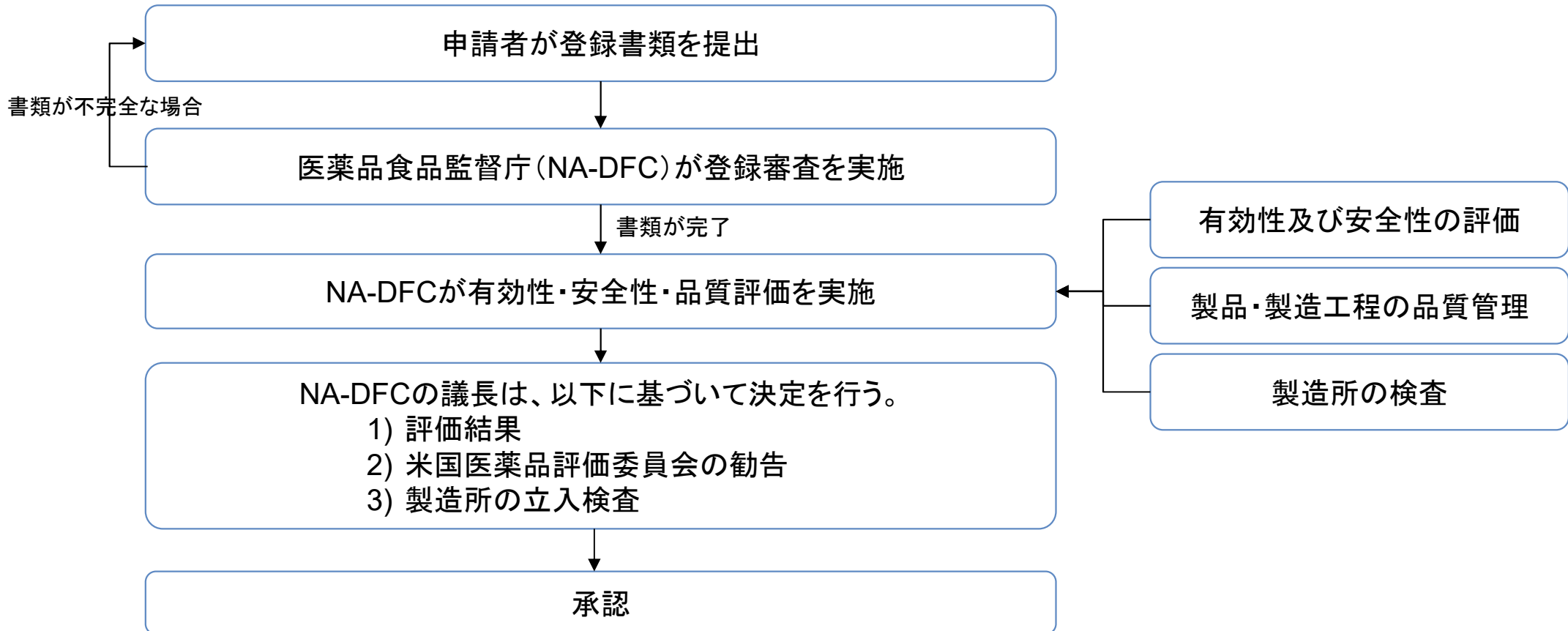
登録カテゴリ	カテゴリの説明
新規登録	<p>インドネシアにおいて販売承認を取得していない医薬品の登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● カテゴリー1: バイオ後続品を含む新医薬品及び生物由来製品の登録</li> <li>● カテゴリー2: 後発医薬品及びブランド化された後発医薬品の登録</li> <li>● カテゴリー3: 特別な技術を有する薬剤を含有するその他の製剤の登録は、経皮パッチ、インプラント及びビーズの形態で行うことができる</li> </ul>
バリエーション登録	<p>インドネシアで製造販売承認を受けた医薬品の用法、有効性、安全性、品質及び/又は製品情報及び医薬品ラベルの変更の登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● カテゴリー4: 医薬品の有効性、安全性及び/又は品質に重大な影響を及ぼす大規模な変動登録</li> <li>● カテゴリー5: 重要な変更登録又は届出変更登録の区分に属さない軽微な変更登録</li> <li>● カテゴリー6: 医薬品の有効性、安全性又は品質への影響が軽微であるか、又は全くない届出変更登録であり、製造販売承認の情報を変更しないもの</li> </ul>
更新登録	<p>製造販売承認の有効期間の延長の登録</p>

# インドネシア／医療関連／制度

## 医薬品規制(5/5)

### 医薬品の登録手続き

- 申請者は、登録段階に入る前にインドネシア語または英語で記入した申請書を提出し予備登録しなければならない。
- 予備登録は、登録区分、評価パス、評価手数料、登録書類の決定を含む登録審査のために行われる。
- 書類が完全であると宣言された後、申請はインドネシアFDAによって評価される。



## 臨床試験に関する規制(1/2)

- 以下を踏まえて、国家医薬品食品監督庁(NA-DFC)から承認された場合、10営業日以内に認可と医薬品輸入ライセンスが発行される。

すべての関係者は、医薬品の臨床試験の実施の基準(GCP: Good Clinical Practice)を順守しなければならない。また臨床試験の実施前に、関係機関・監督庁の承認を得なければならない。

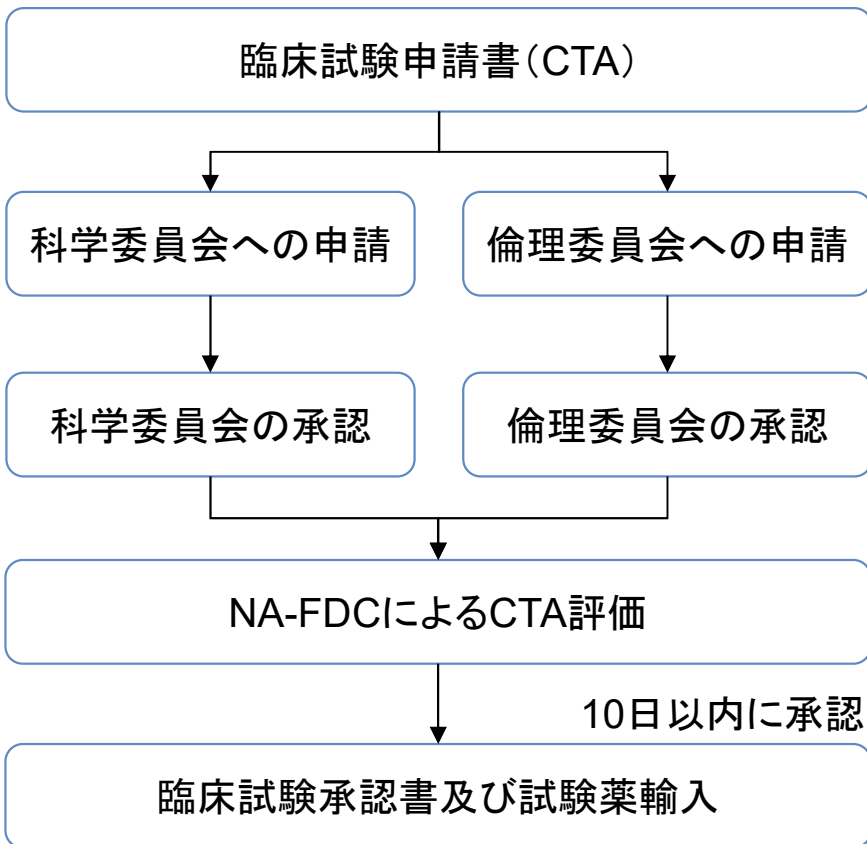
臨床試験の出資者は、以下の書類を、国家医薬品食品監督庁(NA-DFC)に提出しなければならない。

- 申請書(form UK-1)
- 調査テーマに関する研究プロトコル(Research Protocol)と書面情報
- 倫理委員会(Ethics Committee)と科学委員会(Scientific Committee)からの認可
- 臨床研究者のブローチャー
- 臨床試験に必要な医薬品の量

## 臨床試験に関する規制(2/2)

- 試験プロセスの総スケジュールは4~8週間である。
- 臨床試験依頼者は医薬品食品監督庁(NA-FDC) に対し、治験の進捗状況及び、試験中のいかなる有害な影響、治験手順の変更について、6か月ごとに報告しなければならない。

### 規制当局の承認プロセス



### 臨床試験の際に医薬品食品監督庁(NA-FDC)に提出が必要な書類

- 臨床試験資料
  - 治験実施計画書
  - 研究パンフレット
  - 被験者からのインフォームド・コンセント
  - 申請書
- テスト済み製品のドキュメント
  - 試験製品に関する情報
  - 分析の証明書 (CoA)
  - 医薬品の製造管理及び品質管理の基準 (GMP) 証明書
  - 生物由来製品のパッチプロトコルの概要
- その他の関連資料
  - 医薬品の臨床試験の実施の基準 (GCP) 証明書
  - Organisasi Riset Kontrak (ORK-Contract Research organization) との契約 (該当する場合)
  - 保険 (加入している場合)
  - 試験所証明書

# インドネシア／医療関連／制度

## ライセンス・教育水準

- 医師免許取得のためには、大学医学部(5年制)を卒業したのちに、1年間のインターンシップを修了しなければならない。
- 看護師については、国家試験等はない。高卒後の職業教育課程(ディプロマ)3年、または学士以上の修了者に、看護師認定(保健省認定資格)が与えられる。

### 医師免許取得のために

インターンシップ修了後、医学評議会(KKI: Konsil Kedokteran Indonesia)への医師登録を経て、保健省(地方自治体保健局)に申請し、医師免許を取得することができる。また、すべての医師は、事実上インドネシア医師会(IDI: Ikatan Dokter Indonesia)に登録する。

- 医学評議会は、2004年の「Medical Practice Act 2004」の制定を受けて設立された。
- 医学評議会は、医学生が達成すべき能力水準と医学部が従うべき教育基準の認可などを行う。

医師登録は5年ごとの更新が必要であり、更新にはセミナーや研修などを受講する必要がある。

#### 2007年～2009年

インターンシップの代わりに能力試験が実施されていた。

#### 2006年以前

卒業後2～3年は保健省指定病院で勤務することを義務化した制度(PTT: Pegawai Tetap)が導入されており、このPTTが医師免許取得の条件となっていた。

### インドネシアにおける医師免許取得の流れ



(出所) 大西弘高・片山亜弥・北村聖「インドネシアにおける医師の質改善に向けた改革: 卒然コアカリキュラムの改訂と医師免許制度の変更を通して」(2009)  
奥島美夏「インドネシア・フィリピンの看護教育・資格制度・海外派遣の概要」(2011)、現地医療機関ヒアリング

## 医師の社会的地位

- インドネシアでは、医師・歯科医師の社会的地位は非常に高い。
- 医師らの海外留学先としては、ドイツ、アメリカの人気が高いほか、歴史的に関わりの深いオランダや、最近では日本を留学先として選ぶ医師もいる。

### インドネシアの医師の勤務形態

インドネシアにおいて医師は最大**3つの医療機関に従事・兼務することが可能**である。

多くの場合、著名な医師や専門医は

**午前A病院(国公立)、**

**午後B病院(私立)、**

**夜間Cクリニック(私立)**

といった勤務形態を取っているのが実情である。

### インドネシアにおける医師の給与

BPJS Indonesiaの報告によると、月収が1,050万インドネシアルピア超の一般開業医はわずか10%、900万インドネシアルピア~1,050万インドネシアルピアは4.34%、600万インドネシアルピア未満は60%超である。

## 外国人医師のライセンス(1/2)

- インドネシアの医師資格を持たない外国人医師の医療行為は原則禁止されているが、一定の条件下で仮許可される。

### 外国人医師の免許取得の手続き

■ 前提	<ul style="list-style-type: none"><li>■ インドネシア国民でないとIndonesian Medical Councilに医師登録できないが、教育、調査、研究などの目的でインドネシアで医療行為を行う場合、医学協議会(KKI:Konsil Kesehatan Indonesia)より仮許可される。</li></ul>
■ 有効期限	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 1年間</li></ul> ※但し、医療行為の対象となる患者のみに適用。
■ 取得方法	<p>下記書類を提出。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 一般医ディプロマ／専門医ディプロマ</li><li>■ コース／スキルのディプロマ</li><li>■ 厚生労働省からの推薦状</li><li>■ 現地の教育医療機関からの推薦状</li><li>■ 医の職業倫理(Professional Medical Ethics)に従い実施することの申告書</li><li>■ 顔写真</li><li>■ Surgery Collegiumに推薦を依頼するための請願書</li><li>■ KKIIに推薦を依頼するための請願書</li></ul>
■ 備考	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 複数の医療行為を行う場合、都度同じ書類の申請が必要。</li><li>■ 現地の教育医療機関(大学病院)からの推薦状取得がボトルネックになることがある。</li></ul>

## 外国人医師のライセンス(2/2)

- インドネシア政府は2023年7月、外国人医師がインドネシアで開業する許可を与える保健法案を可決した。
- 保護法案は以下のように規定している。

### 概要

1) 外国人医師がインドネシアで開業するためには、能力評価に合格しなければならない。

2) 1)には例外があり、インドネシア国外で5年以上の実務経験がある外国人専門家や、その分野の専門家とされる医師は評価対象から除外される。

3) 外国人医療従事者は、卒業証書、卒業証明書、最後に勤務していた許認可機関からの勤務適性証明書、最低5年間の職務経験証明書、インドネシアの雇用主からの求人通知書、インドネシア語能力など、医療分野の技術要件と労働要件を満たさなければならない。

4) 外国人医療従事者がSIP(診療許可証)を取得するためには、技能審査で取得した技能証明書とSTR(登録証)が必要とされる。

# 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(1/2)

## 医療情報・個人情報保護について

- インドネシアでは、個人情報保護に関する複数の法律・規則が存在し、それぞれで個人情報の定義や取り扱い方法が異なる状況にあった。
- 上記の状況を受け、審議中であった包括的な個人情報保護法の制定に向けてのPDP法案が2022年10月に可決された。

概要	
個人情報の定義	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 電子情報法<sup>1</sup>令上保護の対象となる「個人データ」は、政府規制82号<sup>2</sup>及びMOCI規制<sup>3</sup>上定義が置かれており、「特定の個人のデータであって、その正確性のために保管、管理及び維持され、その秘密のために保護されるもの」。また、「特定の個人のデータ」とは、「いかなる正確かつ実際の情報であって、特定の個人を直接又は間接に特定することが可能な情報」を指す。</li><li>・ なお、電子情報法令は、「センシティブ情報」について特別の定義を置いていない一方で、個人情報保護法草案では、「センシティブ情報」について「特別の保護を要する個人データであって、宗教、信条、健康、心身の状態、性生活、個人の財務データ、及び当該データのプライバシーを危機及び害悪をもたらすその他の個人データ」を指すとされている。</li></ul>
適用範囲と域外適用	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 電子情報法は、インドネシアにおいて法的効果を有する、及び／又はインドネシアに害を与えるインドネシア国内及びインドネシア国外で行われる行為を対象としている。規制される行為は、インドネシア国内で行われる行為、インドネシア市民により行われる行為に加え、インドネシア市民、外国人又はインドネシア法人又は外国法人によりインドネシア国外で行われる行為も含む。</li><li>・ このように、電子情報法の適用は域外にも及び、また、MOCI規制の適用範囲も同様に域外に及ぶものとされているが、その具体的手続きや監督機関等が整備されていないため、現時点では、域外適用による運用及び規制は事実上難しい状況にある。</li></ul>
個人情報の処理に係る規定	<ul style="list-style-type: none"><li>・ MOCI規制は、電子システムプロバイダーによる個人データの取得については、同意に基づき、電子システムプロバイダーの目的に関連しその目的内でのみ取得され、正確な方法で取得されるべき旨を規定している。また、個人データの処理及び分析は、その所有者の同意に従ってなされ、かつ、データ取得時に明確に宣言された電子システムプロバイダーの必要性に従ってのみ行うことができる。</li></ul>

## データサーバーの置き場について

- 2021年12月現在、現行法では、公共セクターの一部を除き、データサーバーの置き場に関する規制は確認できていない。
- 2022年10月、インドネシア政府によってPDP法第27号が可決され、国境を越えた個人データ転送に関する新しい要件が導入された。これには、次の条件が適用される。  
(1)相手国の個人情報保護レベルが、PDP法案の規定と同等か、それ以上である。(2)両国間に国際協定が存在する。(3)個人データ保護の問題を取り扱うデータ管理者間の契約。および/または(4)データ主体からの同意が存在する。

1 電子情報及び取引に関する法律2008年第11号

2 同法に関する政府規制2012年第82号

3 電子情報法実施規則の電子システムの個人データ保護に関するMOCI規制2016年第20号

(出所) Baker McKenzie「Asia Focus Newsletter vol. 6」(2019)、JETRO「ASEAN主要国における個人情報保護規程」(2021)、IJ「ASEAN各国のデータ移転規制・データローカライゼーション最前線」(2019)、ASIA BUSINESS LAW JOURNAL「データプライバシー法の比較」(2021)

## 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(2/2)

- インドネシア保健省は、PMK 269/2008に代わる医療記録に関する規則、PMK 24/2022を公布した。

規定の要点	
第3条(1)	<ul style="list-style-type: none"><li>あらゆる種類の医療施設で、医療電子記録(MER)の使用を義務付けている。患者の健康データと病歴記録システムは、バックアップシステムを使用して電子的に保存する必要がある。</li></ul>
第25条第1項及び第26条	<ul style="list-style-type: none"><li>第25条第1頁では医療記録の内容は医療機関が所有するとされているが、第26条では、医療記録の内容はすべて患者が所有し、患者の許可があれば秘密を保証した上で第三者に情報を提供できるとされており、データにアクセスできる者は、医療記録の秘密を保持する必要がある。</li></ul>
第36条および36条	<ul style="list-style-type: none"><li>特定の状況および特定のニーズにおいて、患者の電子医療記録へのアクセスは、患者の許可なく、身元を明らかにすることなく行うことができるが、ただし保健省の承認が必要である(裁判所命令の場合は承認不要)。</li></ul>
第39条	<ul style="list-style-type: none"><li>患者の電子医療記録は最後の受信から少なくとも25年間システムに保存される。</li></ul>

## インドネシア/医療関連/制度

# 医療情報・個人情報保護に関する法規制

- 2022年個人データ保護法(PDP)は、個人の個人データを保護し、個人のプライバシーとセキュリティを確保することを目的とした規制である。その主な目的は、個人情報の不正アクセス、不当な開示、および潜在的な誤用に対して強力な保護を提供することにある。
- インドネシアでは、デジタルヘルスの個人データ保護の執行は主にPDP法によって管理されており、その規制とコンプライアンス要件は健康データにも適用される。

規定	説明
個人データの定義	○ 個人に関する情報であって、電子的であるか非電子的であるかを問わず、独立して又は他のデータと組み合わせて識別することができるものは、個人情報と定義される。
規制機関の設立	○ この法律は、PDP法を規制および施行するために個人データ保護庁を設立する。紛争の解決を支援し、コンプライアンスを確保し、国際的なデータ転送を監督する。
データ収集	○ データ管理者は、データ収集について明示的な同意を得なければならない。
データ処理	○ データ管理者は、合法的な目的のために同意を取得し、データの収集理由と使用方法を明確に説明しなければならない。
データセキュリティ	○ データ管理者は、不正アクセス、誤用、損失または損害から個人データを保護するための保護手段を実装し、適切なセキュリティおよび保護メカニズムを確保しなければならない。
データ侵害	○ データが侵害された場合、データ管理者は、影響を受けるデータ主体と規制当局の両方に72時間以内に侵害について通知する必要がある。
データ保護影響評価	○ 個人データの処理がデータ主体に重大なリスクをもたらす場合、個人データの処理者は、コンプライアンスと保護を確保するために、個人データ保護影響評価 (DPIA) を実施する必要がある。
データ保護責任者の任命	○ 大量の機密データを処理する組織、またはデータ処理に大きく依存する組織は、PDP法へのコンプライアンスを確保するために、データ保護責任者 (DPO) を任命する必要がある。
国境を越えるデータ転送の要件	○ PDPLは、宛先の国に同等の法律がある場合、適切な保護措置が確保されている場合、またはデータ主体から明示的な同意が得られる場合にのみ、個人データの国境を越える転送を許可する。
データ管理者の義務の例外	○ PDPLは、国家安全保障、法執行、行政、または金融サービス、金融システム、支払システム、および金融安定性の監督に関連する場合に、データ管理者の例外を規定する。

## 医療情報・個人情報保護に関する法規制

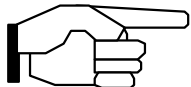
- PDPは、個人データを一般と機密の2つのカテゴリに分類される。医療記録や身体的および精神的健康の詳細など、健康に関連する情報は機密データと見なされ、その使用にはより厳しい規則が適用される。

### 一般個人データ

- フルネーム
- 性別
- 国籍
- 宗教
- 婚姻状況
- 個人の識別に使用できる個人データ

### 機密性の高い個人データ

- 健康データおよび情報
- 生体認証データ
- 遺伝子データ
- 犯罪記録
- 子データ
- 財務データ
- PDPLおよびその後の規則の規定に基づくその他のデータ



PDP法は、すべての移転要件の遵守に加えて、MoHからの承認後、特定かつ限定された目的のためにのみ、医療システムにおける個人データの移転を認めている。

## 医療情報・個人情報保護に関する法規制

- Indonesia Health Service (IHS) は、患者の医療記録と健康データをSATUSEHATと呼ばれる情報システムに統合するために、2022年に保健省によって立ち上げられたデジタル医療プラットフォームである。



パラメータ	説明
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>これは、病院、診療所、研究所、薬局などのすべての医療施設からの患者の医療記録と健康データを統合することによって、より良い医療の提供と医療サービスの管理をサポートする統一された医療情報システムを作成することを目的としている。</li> </ul>
データ交換	<ul style="list-style-type: none"> <li>SATUSEHATプラットフォームは、保健省が設定した標準化されたデータ形式とプロトコルに従う必要がある、さまざまな医療アプリケーションや施設(病院、診療所、研究所、薬局、その他の提供者)を接続する中央ハブとして機能する。</li> </ul>
利点	<ul style="list-style-type: none"> <li>SATUSEHAT番号は単一の患者IDとして発行され、全インドネシア人が継続的かつ統合された医療サービスにアクセスできる。</li> <li>医療従事者は、SATUSEHATプラットフォームに一度データを入力するだけで、他の医療アプリケーションと自動的に接続される。</li> <li>患者が別の病院に紹介された場合、すべての診断データと治療履歴がデジタルで保存され、病院間でアクセスできるため、医療文書や検査結果を携帯する必要はない。</li> <li>SATUSEHATプラットフォームにデジタル記録されたすべての患者の医療記録は、携帯電話を介していつでもどこでもアクセスできる。</li> <li>国民健康保険 (BPJS Health) や、結核の記録、母子保健、予防接種、環境衛生および疾病管理のための紹介システムなどのさまざまな医療プログラムとの統合が容易になる。</li> </ul>

## 医療現場で使用される言語に関する情報

---

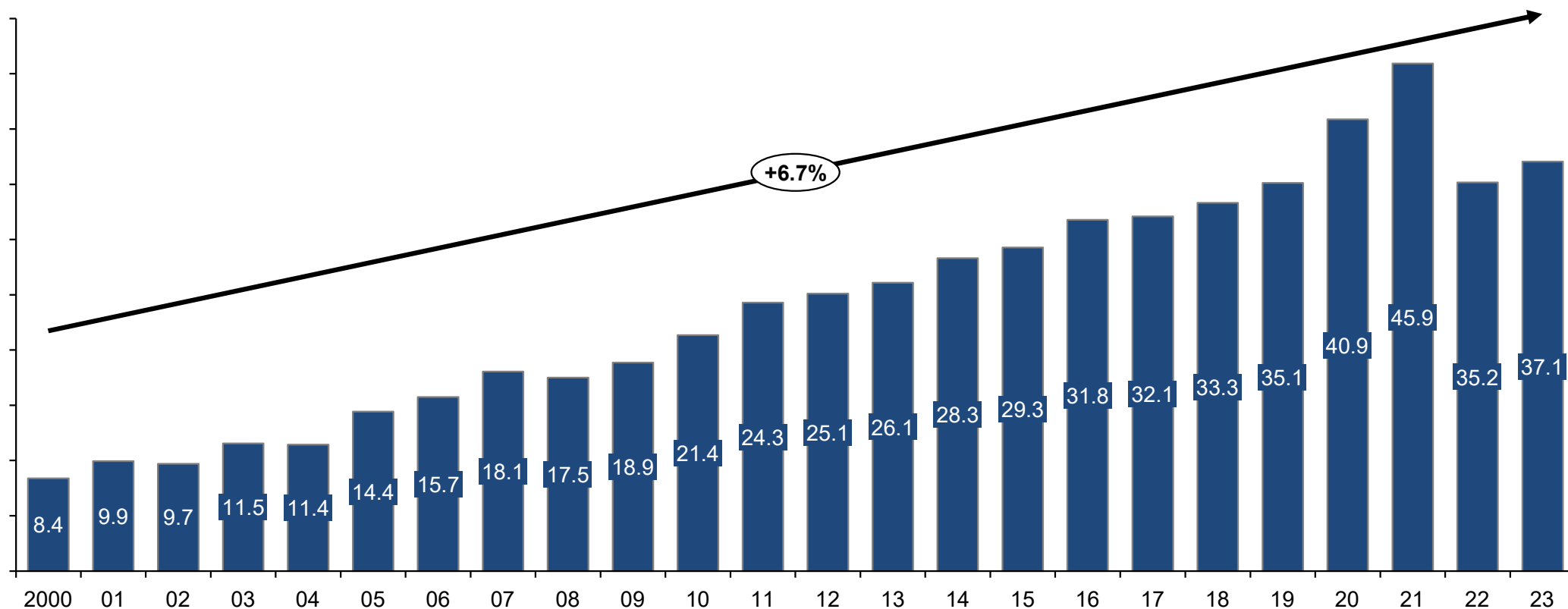
- 医療現場では、書面及び口頭のコミュニケーションのいずれにおいても、一般的にインドネシア語が使用されている。

# インドネシア／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伸び率に上下はあるものの右肩上がりで、2021年には450億US\$となっている。

## 医療サービスの市場規模※

(10 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

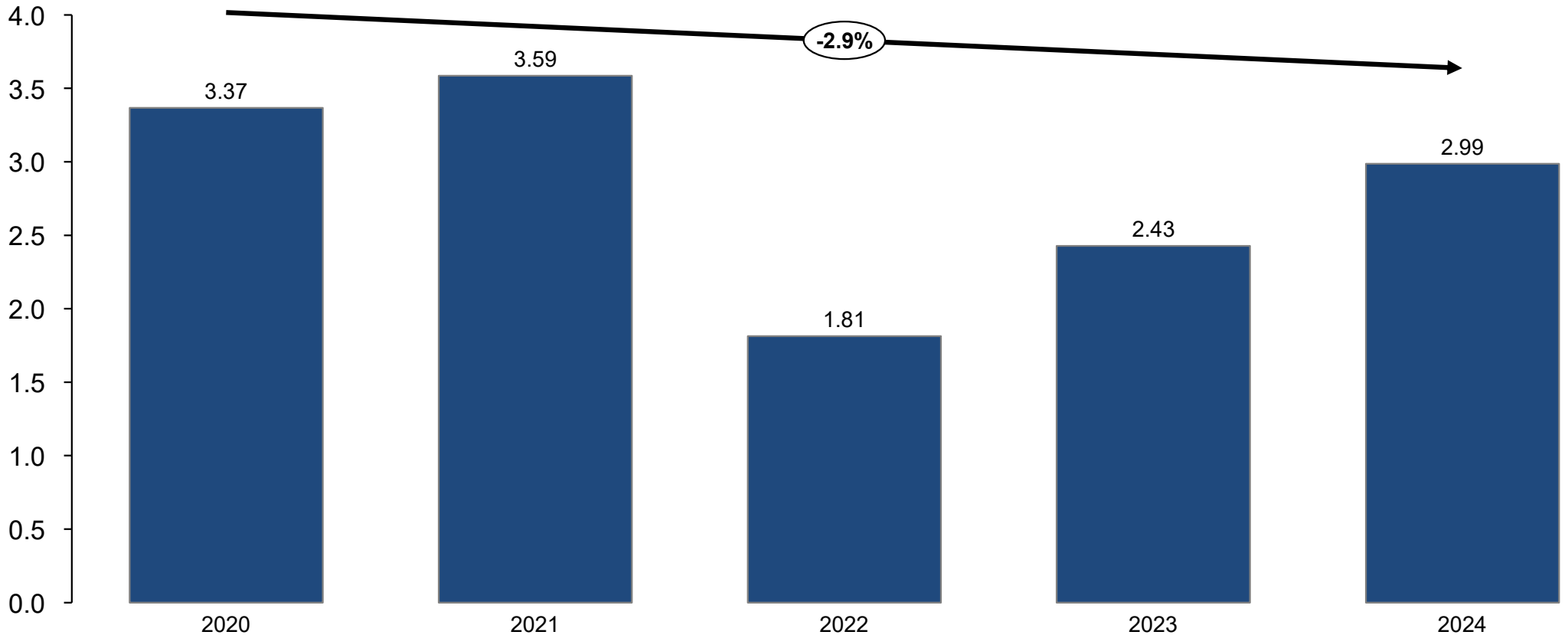
(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」(2026年3月時点)

# インドネシア／医療関連／医療機器 市場規模

- インドネシアの医療機器市場は、2021年に358億6000万米ドルのピークに達した後、2022年には181億4000万ドルへと急落したが、2024年までには297億ドルへと部分的に回復し、混乱後の安定化の兆しを見せている。

## 医療機器の市場規模

(10 億US\$)

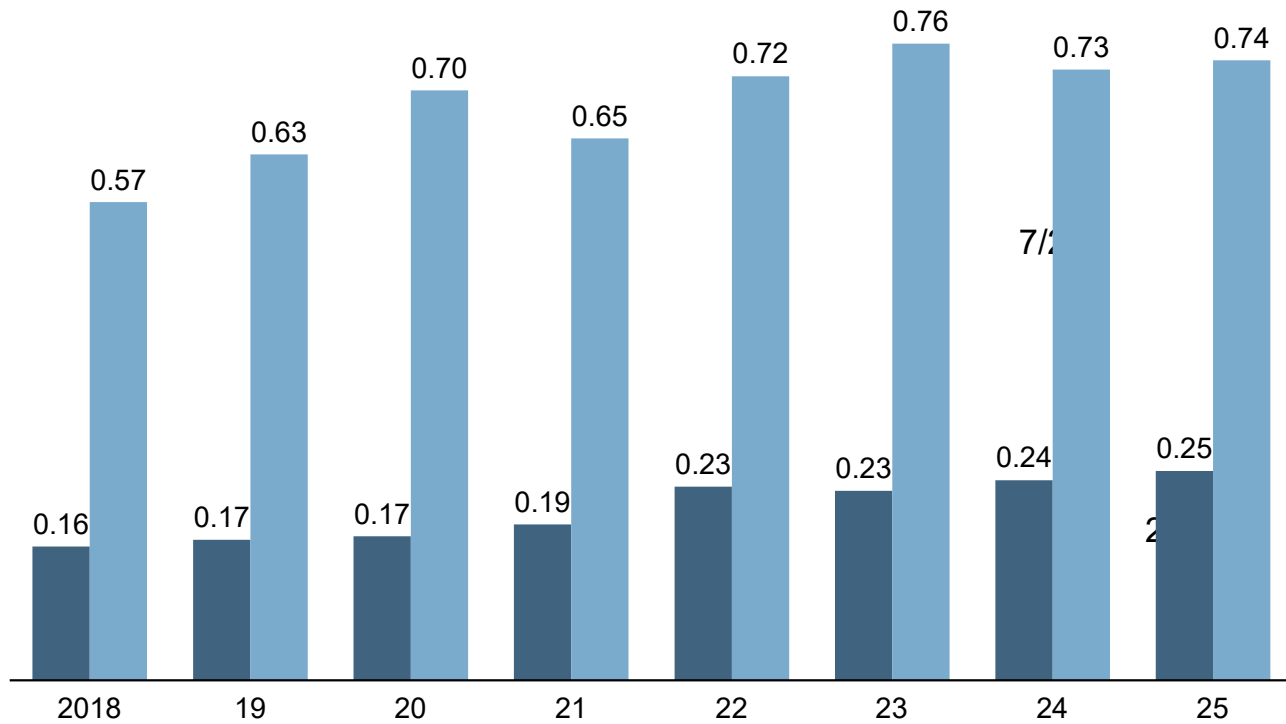


# インドネシア／医療関連／医療機器 輸出入額

- 医療機器の輸入は輸出を大きく上回っている。
- 医療機器の主な輸入相手国は中国、ドイツ、アメリカ、日本が大きな割合を占めている。

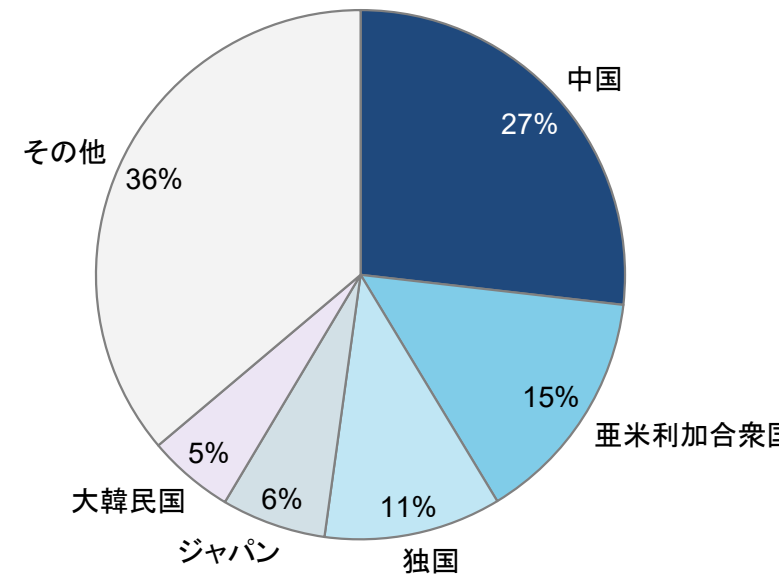
## 医療機器の輸出入額

(10億US\$)



■ 輸出 ■ 輸入

### 輸入国相手国(2025年)



# インドネシア／医療関連／医療機器

## 業界構造-主要メーカー

- ほとんどの国内メーカーは基本的な医療機器のみを生産しており、欧米企業はインドネシアの総需要の97%を満たしている。一方、インドネシア市場に医療製品を持ち込むには、現地の代理店や流通業者と連携する必要がある。

### インドネシアの医療機器市場の主要企業

	メーカー名	現地法人	売上高	代理店	特徴的な特徴
欧米企業	Samsung Electronics Co Ltd	Samsung Electronics Indonesia (Medison)	該当なし	該当なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Samsungの製品は、医療画像診断、医療クラウド、およびヘルスケア業界向けのさまざまなモバイルソリューションに関連している。</li> <li>■ 2024年、Samsung Electronics はインドネシアで、AIを利用した超音波とデジタルX線撮影を通じてイノベーションを提供し、医療従事者と患者のために新しい未来を創造するというコミットメントを強調した。</li> </ul>
	Pfizer	PT Pfizer Indonesia	該当なし	ファイザーグローバルサプライ事業ユニットインドネシア	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ PT Pfizer Indonesiaでは、ビジネスユニットを通じて、錠剤、カプセル剤、軟膏などの製品を様々なブランドで生産し、海外に輸出している。また、無菌液および無菌パウチも生産する。</li> <li>■ 最近、インドネシア食品医薬品監督庁は、成人患者における反復性片頭痛の急性治療および予防として片頭痛のための新しい2剤療法であるファイザーのRimegepantを承認した。</li> </ul>
	Siemens	Siemens Indonesia	N/A	N/A	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ インドネシアで1855年に事業を開始。</li> <li>■ 2013年には、Pondok Indah GroupにMRI(3T)を2台納入した実績を持つ。</li> <li>■ Batamで補聴器などを製造している。</li> </ul>
	Philips	Philips Indonesia	N/A	PT. ANEKA MEDIKA INDONESIA (CT・MRI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ インドネシアで1895年に事業を開始。</li> </ul>
	GE	なし (代理店を通じて販売・メンテナンスを行っている)	N/A	PT Tawada Healthcare(超音波装置)、 PT. Mulya Husada Jaya(CT、MRI、マンモなど)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ インドネシアで1940年に事業を開始。</li> <li>■ MRI、CT、超音波装置、小型(ポケットサイズ)超音波装置、血管造影システム、PACSなどを販売している。</li> </ul>
ローカル企業	Citra Medika Lestari	-	該当なし	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2002年にジャカルタで設立されたCitraMedikaLestariは、医療製品、リハビリテーション製品、デジタルおよび一般放射線医学、検査機器、歯科用パノラマシステム、外科用Cアーム装置、マンモグラフィなどの電子医療機器の代理店である。</li> </ul>
	PT Trimitra Garmedindo Interbuana	-	該当なし	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TRIMED社は、米国、西ヨーロッパ、その他のアジア諸国に輸出される血圧計カフ、医療用バッグ、ケーシングの製造に特化した会社である。</li> </ul>
	Indo Health Medical	-	該当なし	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Indo Health Medicalは、医療製品および医療機器のサプライヤーおよびディストリビューターである。国内外のヘルスケア関連メーカーとの提携を進め、欧米、アフリカ、アジアなどに製品を輸出している。</li> </ul>
	Andini Sarana	-	N/A	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1983年に創業。従業員数は単体で100名程度。超音波装置、歯科用機器などを製造・販売している。</li> </ul>

## 業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)(1/2)

- 「インドネシア進出日系企業リスト」2020年1月版によると、日本企業が設立した現地法人は17社、その他企業ホームページで確認できる現地法人は6社存在する。
- インドネシアの医療機器セクターは、人口増加、医療支出の増加、医療インフラの改善に向けた政府の取り組みなど、日本の投資家にとって魅力的な要因が複数ある。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要
1	P.T. Arkray	アークレイ株式会社	機器、試薬の販売・カスタマーサービス
2	P.T DJK(第一実業)	第一実業株式会社	研削盤、組立装置、検査装置脊髄針等事業分野における各種技術・製品の提供
3	P.T. FUJIFILM Indonesia	富士フィルム株式会社	イメージング・電子映像・グラフィック・メディカル製品の販売
4	P.T. Hitachi Capital Finace Indonesia	日立キャピタル株式会社	—
5	P.T. HOGY Indonesia	株式会社ホギメディカル	医療用不織布製品の製造
6	P.T. HOGY Medical Sales Indonesia	株式会社ホギメディカル	不織布及びキット製品の販売
7	P.T. Hoya Lens Indonesia	HOYA株式会社	メガネレンズの販売等
8	P.T. Iwaki Glass Indonesia	AGCテクノグラス株式会社	理化医療用製品の製造・販売
9	P.T. JMS Batam	株式会社JMS	医療機器の製造
10	P.T. Kobayashi Eglin	小林製薬株式会社	医療器具の製造
11	P.T. Nipro Indonesia Jaya	ニプロ株式会社	医療機器等の製造・販売
12	P.T. NSS Indonesia	日本精密測器株式会社	デジタル血圧計の製造

## 業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)(2/2)

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要
13	P.T. OMRON Healthcare Indonesia	オムロンヘルスケア株式会社	健康機器の販売
14	P.T. Paramount Bed Indonesia	パラマウントベッド株式会社	医療用ベッド等の製造・販売
15	PT PHC	PHC株式会社	医療機器・サービスの開発・製造・販売
16	P.T. Sysmex Indonesia	シスメックス株式会社	検体検査機器、検体検査試薬の販売
17	P.T. Terumo Indonesia	テルモ株式会社	医薬品、医療機器の販売
18	P.T.S & S Hygiene Solution	堺商事株式会社	衛生材料関連商品の製造・販売
19	P.T. Zuiko Machinery Indonesia	株式会社瑞光	—
20	P.T. Panamed Anugerah Abadi**	日本光電工業株式会社	EEG、EMG測定システム、患者モニター、人工呼吸器、臨床情報システムなどの医療用電子機器の製造、開発、販売
21	P.T. フクダテクノロジー	福田株式会社	多くの国で使用されている漏洩試験器、流量調整器、圧力調整器のメーカー
22	コニカミノルタインドネシア	コニカミノルタ株式会社	X線・超音波診断装置等の医用画像診断装置の開発・製造・販売および関連サービス
23	日立(富士フイルム)*	株式会社日立ヘルスケア・マニュファクチャリング	MRI、CT、PET、X線、超音波、光トポグラフィーなどの画像診断システムのメーカー

\*\*PT Panamed Anugerah Abadiはインドネシアにおける日本光電の正規代理店。アジアの医療機器ヘルスケアソリューションプロバイダーidsMEDと提携している。

\*日立はidsMEDと提携し、最新の技術設計と強化されたイメージング技術を備えた高度な医療用イメージング製品を提供する。なお、日立による画像診断関連事業は2019年に富士フイルムに譲渡されている。

# インドネシア／医療関連／医療機器

## 業界構造 - 流通(1/2)

- 高付加価値な医薬品や医療機器の調達については、政府が運営するオンラインシステムの活用が進展。
- インドネシア政府は、国産医療機器のプレゼンス向上のため、同システムにおける国産品の優先表示を実施。

### 流通・調達に係る規制・慣行

流通	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機器の輸入・販売には、医療機器流通業者(PAK)許可や、医療機器流通許可(Izin Edar)等が必要。</li> <li>- 根拠法は、「医療機器と家庭用器具の流通許可に関する保健大臣規定No.1190/MENKES/PER/VIII/2010」および「医療機器の流通に関する保健大臣規定No.1191/MENKES/PER/VIII/2010」。</li> </ul>
調達	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 汎用品の調達に際しては、「国家公共調達入札」を実施。</li> <li>● サプライヤーが少ない特殊な医薬品や医療機器の調達に際しては「オンライン調達システム(e-Katalog)」を活用。</li> <li>- インドネシアで規制当局の承認を受けており、保健省の適格製品のリストに含まれている製品のみが、同システムの登録対象。</li> <li>- 同システムへの登録に際しては、医療機器メーカーは掲載価格について管轄省庁(LKPP)と合意する必要あり。</li> <li>- 現在数千の医療機器と数百の医薬品が登録済。</li> <li>● より特殊な調達物については、各医療機関が独自で調達入札を実施。</li> </ul>

### 調達に係る政府方針

- 2021年6月に保健省は国内の公立病院に対し、国産医療機器の優先調達等の義務化を発表。
- 同月に工業省は、国内医療機器産業の発展を見据えた、国産医療機器活用に係る指針を発表。
  - 同省は、e-Katalog上での医療機器の発注金額について、輸入品の総額は国産品の約5倍であることを問題視している。
  - 同省は、心電図や酸素計など79種類の医療機器については、輸入品から国産品への代替が可能と試算している。
  - 国産医療機器の競争力向上に向けた具体的な施策として、国内医療機器メーカーに対する補助金の提供等に加え、e-Katalog上で国産品を優先的に表示することを表明。

(出所) 経済産業省「平成27年度 医療技術・サービス拠点化促進事業(新興国等におけるヘルスケア市場環境の詳細調査)」報告書、インドネシア保健省「医療機器、体外診断用医療機器、家庭用健康機器の製品ライセンスに関する保健大臣規定No.62/2017」、アメリカ合衆国商務省国際貿易局、JETRO

## インドネシア／医療関連／医療機器 業界構造 - 流通(2/2)

### 流通・調達に係る規制・慣行

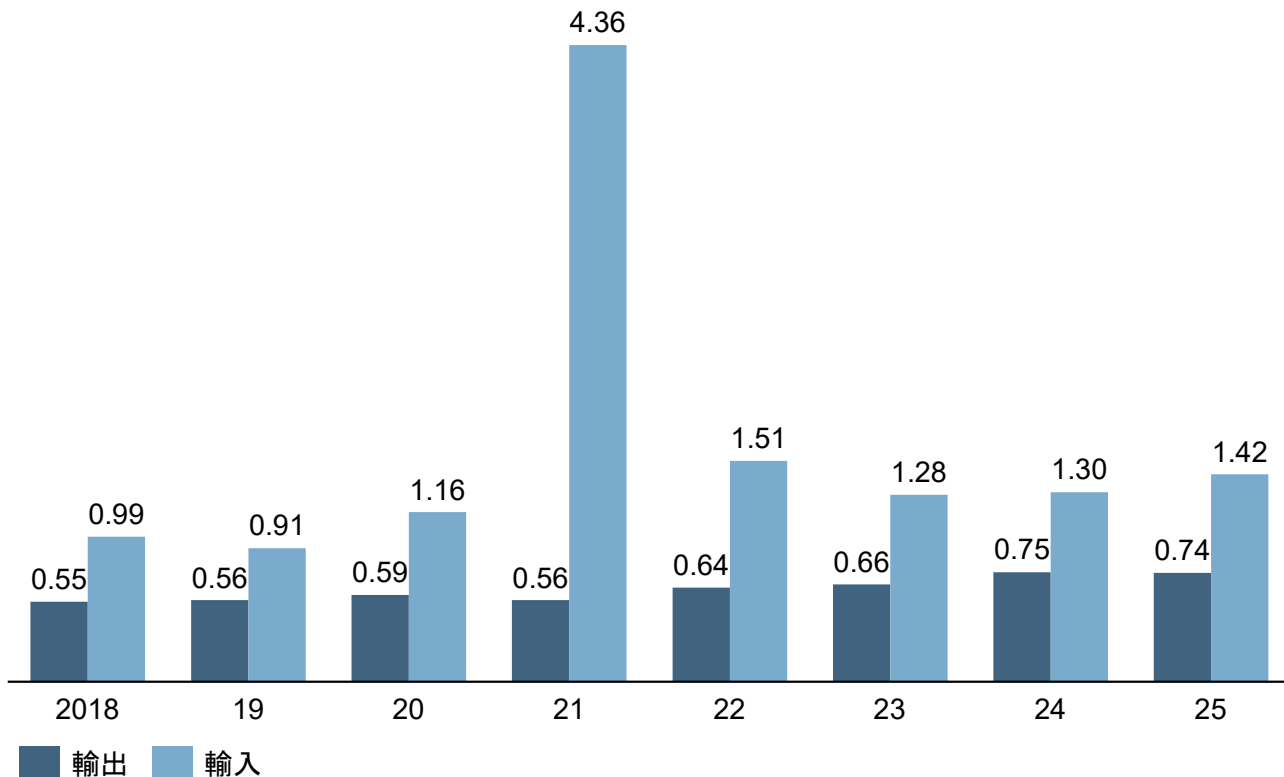
インドネシア政府	<ul style="list-style-type: none"><li>● インドネシア政府は中古または再生医療機器の輸入を禁止している。また、国内で流通する医薬品、生物学的製剤、医療機器にハラル認証を義務付けている。</li><li>- 同規則は2023年1月19日から施行され、医薬品、生物学的製品および医療機器のハラル認証に関する大統領規則No.6/2023に規定されている。</li></ul>
インドネシア保健省	<ul style="list-style-type: none"><li>● 2022年2月、インドネシア保健省は医療機器分野における、分野別の電子カタログ(E-カタログ)を開始した。政府調達庁(LKPP)により監視されているE-カタログは、国全体で必要な品目すべてを対象とするE-カタログと、保健省などの省庁ごとに作成される分野別E-カタログの2種類があり、分野別E-カタログは、医療機器、健康補助ツール、家庭用健康製品の掲載が、政府調達庁(LKPP)ではなくインドネシア保健省によって審査される。</li></ul>
インドネシア工業省	<ul style="list-style-type: none"><li>● 2022年7月、インドネシア工業省は、医療機器及び体外診断用医療機器の現地調達率の要件計算(TKDN)に関する規則31/2022を発行した。現地調達率の計算は、原材料、生産、包装などの製造面が計算全体の80%を占め、人件費や工場間接・諸経費などの開発面が残りの20%を占めている。</li></ul>
インドネシア貿易省	<ul style="list-style-type: none"><li>● 投資に関する規制の変更によりインドネシアは医療機器子会社の100%の外資所有を許可することが可能となったが、インドネシア貿易省の規制に基づき、インドネシア企業は医療機器製品を病院や診療所に販売するために1社以上の現地販売代理店と提携することが求められている。</li></ul>

## 市場規模・輸出入額

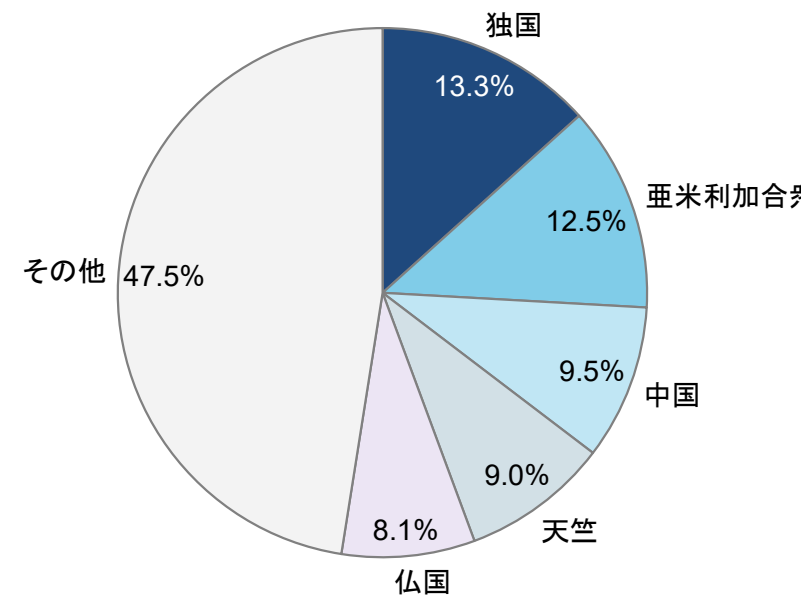
- 2023年には1,980万人のインドネシア人が65歳以上となり、2025年にはインドネシアの人口の15%が高齢者になると予想されている。インドネシアでは、高血圧、心臓病、気管支喘息、慢性腎不全、糖尿病、脳卒中、がんなどの非感染性疾患が多く、これらの疾患の医薬品の市場規模拡大が期待されている。
- 医薬品の輸入は輸出を大きく上回っている。2021年の輸入額の急増は、ワクチン輸入増が要因と考えられる。

### 医薬品の輸出入

(10億US\$)



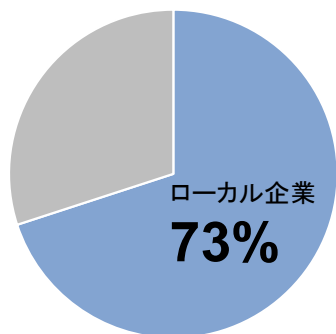
### 輸入相手国(2025)



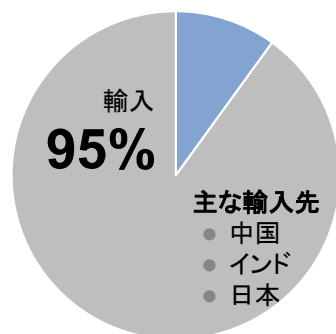
## 産業構造-主要地場メーカー

- 2024年時点では、国内の製薬会社は約200社あり、その中には上位4社の DEXA Medica、Tempo Scan Pacific、Darya-Varia Laboratories Tbk、PT Pyridam Farma が含まれている。

### 医薬品市場の売上比率



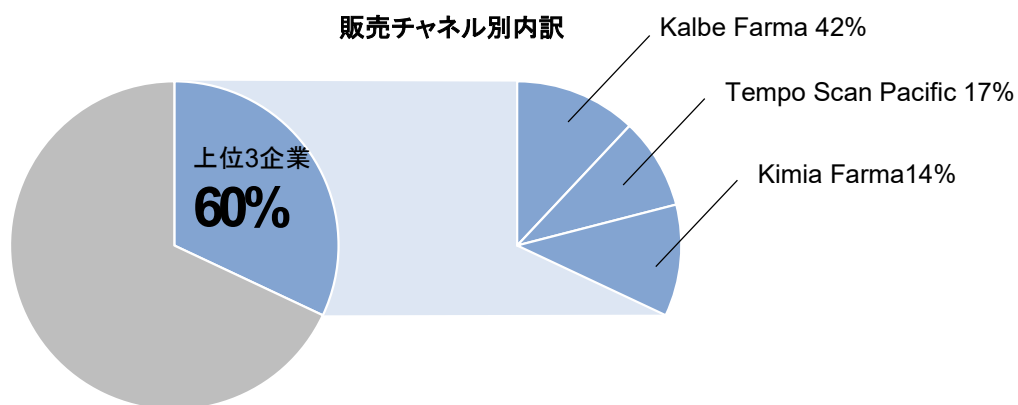
### 医薬品の原材料比率



### 主要な現地製薬会社

<b>Dexa Medica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1969年に設立されたインドネシア最大級の医療用医薬品会社である。</li> <li>● 2024年の売上高は9億3,250万US\$であり、従業員数は約8,800人である。同社は3つの施設で錠剤/カプレット、注射剤、シロップ、カプレットなど様々な剤形の医薬品を製造している。</li> </ul>
<b>Tempo Scan Pacific</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1970年に設立され、医薬品、消費者製品、化粧品を製造・販売する。</li> <li>● 上半期(2024年6月30日)の売上高は4億5,180万US\$、純利益は5,474万US\$となった。従業員数4,510人である。TRFには、Tempo Scan Pacific社が保有する「自社ブランド」と、細胞増殖抑制剤、抗悪性腫瘍剤、循環器疾患治療剤、免疫調節剤等の「ライセンスブランド」の2つの製品カテゴリーがある。</li> </ul>
<b>Darya-Varia Laboratoria Tbk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1976年に製薬会社として設立され、売上高1億2,606万US\$、純利益976万US\$、市場シェア2.53%である。</li> <li>● Darya-Variaは2つの製造施設を運営しており、Betalactam施設は主に抗生物質などの薬剤を製造する施設であり、ソフトカプセル、ハードカプセル、通常の錠剤/カプレット、層状錠、コーティング錠などを製造している。</li> </ul>
<b>PT Pyridam Farma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pyridamは1985年に医薬品部門を設立し、1993年には動物用医薬品製造事業を分離して、ヒト用医薬品と検査機器の製造に専念できるようにした。</li> <li>● 市場シェアは1%で、売上高4,769万US\$、純利益は1,836万US\$である。</li> </ul>

### 医薬品製造上位3社の市場の占有率



## 業界構造 - 主要海外メーカー

- 前述のとおり、インドネシアでは、現地企業のシェアが医薬品市場全体の約70%を占めている。
- その中で、外資系メーカーとしては、売上第5位にファイザー、第6位にサノフィ、第9位にノバルティスが入っている。

### 製薬産業への外資規制

外資系医薬品メーカーは、最大85%までの出資規制がある。  
販売する医薬品に対し、5年以内にインドネシア国内で生産することを義務付けている。

インドネシアで事業を継続するためには、  
生産工場の設立か、国内に既に工場を持つ企業への  
生産委託が必要となる。

- したがって、グローバル製薬企業でも、第一三共やTeva、Amgenなどはインドネシアに進出していない。
- またRocheやEli Lillyは独自の生産拠点をインドネシアに設置していない(生産委託のみ)。

### 主な海外製薬企業

Pfizer	<ul style="list-style-type: none"><li>● インドネシアに製造拠点を持つ。従業員数は1,000人以上</li><li>● 2011年のインドネシアにおける売上は8,610億ルピア</li><li>● 2014年に、352万US\$を投資して、製造工場の生産能力を76%拡張させると発表した</li><li>● 80%の製品をインドネシア国内に提供し、20%を韓国、香港、タイ、ベトナム、フィリピン、シンガポールなどに輸出している</li></ul>
Sanofi	<ul style="list-style-type: none"><li>● 1969年にインドネシア進出。現地に製造拠点を持つ(現地子会社はPT sanofi-aventis Indonesia)</li><li>● 2011年のインドネシアにおける売上は8,330億ルピア</li></ul>
Novartis	<ul style="list-style-type: none"><li>● 1968年にインドネシア進出。現地に製造拠点を持つ(現地子会社はPT. Novartis Indonesia)</li><li>● 従業員数は550名程度</li><li>● 2011年のインドネシアにおける売上は6,920億ルピア</li></ul>

## 業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

■ 「インドネシア進出日系企業リスト」2020年1月版によると、日本企業が設立した現地法人は12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
1	P.T. Astellas Pharma Indonesia	アステラス製薬株式会社	医薬品の輸出入・販売
2	P.T. Eisai Indonesia	エーザイ株式会社	医薬品の製造・販売
3	P.T. Hisamitsu Pharma Indonesia	久光製薬株式会社	医薬品の製造・販売
4	P.T. Meiji Indonesian Pharmaceutical Industries	Meiji Seika ファルマ株式会社	医薬品の製造・販売・輸出
5	P.T. Merapi Utama Pharma	大塚製薬株式会社	医薬品、医療器具の仕入販売
6	P.T. Ohara Halim Chemicals Indonesia	小原化工株式会社	工業薬品、医薬品、合成樹脂及び同製品、電子材料、鉱産品の販売・輸出入
7	P.T. Otsuka Indonesia	大塚製薬株式会社	医薬品の製造・販売
8	P.T. Rohto Laboratories Indonesia	ロート製薬株式会社	目薬、コンタクトレンズの製造・販売
9	P.T. Taisho Pharmaceutical Indonesia Tbk	大正製薬株式会社	OTC医薬品及び医療用医薬品の製造・販売
10	P.T. Takeda Indonesia	武田薬品工業株式会社	医薬品の製造・販売
11	P.T. Tanabe Indonesia	田辺三菱製薬株式会社	医薬品の製造・販売
12	P.T. Widatra Bhakti	株式会社大塚製薬工場	医薬品、輸液の製造・販売

# インドネシア／医療関連／医薬品 業界構造 - 流通

- 医療用医薬品の小売価格は、他国と比較して大幅に高い。物流コストが高いことが主因であり、特に新薬が高い。

## インドネシアの病院の調達慣行

公立病院の調達に際して

**e-procurement**

ネットによる購買システム

2020年には終了する予定。

代わりに

**e-catalog**\*

ネット上に品名や価格、取扱い業者等が掲載された調達システム

が完成する予定。

※ e-catalogは現時点でも稼働中。医薬品、医療機器ともに対象。

## インドネシアの医療用医薬品の小売価格

他国と比較して大幅に高い

主因

物流コストが高いこと

マージン率は最終的に元値の54～88%になるといわれている。

- 特に新薬の価格が高く、国際指標価格(国際市場での医薬品価格の指標)の**22倍以上**で販売されることもあるといわれている。
- ジェネリック医薬品について
  - 流通・卸売業者は出荷価格の**10%程度のマージン率**を設定している。
  - 小売業者は、さらに**25%程度のマージン率**を設定していると言われる。

## 業界構造 - 日本企業の進出状況

- インドネシアに進出している日本の介護事業者として確認できたのは2社である。
- インドネシアに進出している日本の福祉用具事業者として確認できたのは、1社である。

事業	NO.	現地で事業を実施している日本企業
介護	1	株式会社学研ココファン
	2	ロングライフホールディング株式会社
福祉用具	1	パラマウントベッド株式会社

# インドネシア／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267百万US\$。

## 有病率(2019年)

1～9歳児における乳歯の未処置虫歯率	46.9%
5歳以上における永久歯の未処置虫歯率	28.8%
15歳以上の重度歯周病有病率	19.6%

## 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

---

## インドネシア／医療関連／その他

# デジタルヘルス関連(1/2)

- 保健省は「インドネシア・ヘルス・サービス(IHS)プラットフォーム」を構築し、医療分野の様々なプレーヤーが単一の健康データシステムと統合することを容易にし、すべての健康関係のやり取りが適切に記録され、利用できるようにすることを目指している。


### 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	インドネシア	
デジタルインフラ	携帯電話の契約数(100人当たり)	130.0	日本の0.84倍
	固定ブロードバンドの契約数(100人当たり)	4.3	日本の0.12倍
デジタルケイパビリティ	GDP比での研究・開発支出(%)	0.28	日本の0.09倍
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	2021年、保健省は「デジタルヘルス変革戦略2024」を発表し、健康関係データの統合、ビッグデータ分析システムの開発、健康関係サービスのアプリケーション開発と統合等の改革内容が示されている。2023年に、政府は、テクノロジー、デジタル化、バイオテクノロジーの開発と活用を含む医療技術の変革のために5400億ルピーが割り当てるとの予定である。	
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	医療行為に関する2004年規則第29号において、患者の個人情報の保護等が規定されるとともに、一般的な個人情報の保護に関しては、個人情報保護に関する法律2022年27号が2022年10月から施行されている。	
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が、地方の医療関係者がデータ活用に習熟できるよう、保健情報学のカリキュラムを保健省が準備していると2022年6月に報じられている。	
	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	Gadjah Mada大学の医学・公衆衛生・看護学部は、2021年より、デジタル関係のスタートアップ企業と協働して医学教育プログラムを提供しており、医師志望の学生に早期からデジタルエコシステムや開発に触れる環境を作ることを企図している。	
デジタルヘルスインフラ	電子カルテ普及率	電子カルテを導入している病院は12%という調査結果がある。なお、保健省は2022年に医療記録に関する規則第24号を公布しており、2023年12月までに、病院は医療記録を電子化するか、電子的に記録しなければならないと規定されている。	
	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	デジタル変革戦略2024においては、インドネシアの医療施設の80%以上がデジタル技術に触れていないこと、医療分野のさまざまなアプリケーションに分散している断片的なデータ、標準化とデータ交換に関する規制がないことなどが、国民健康データの開発における主な課題であると述べられている。	

## デジタルヘルス関連(2/2)

---

- インドネシアにおいて、携帯電話の契約数は100人当たり、115件の契約数であり、日本の0.68倍である。
  - 固定ブロードバンドの契約数に関しては、100人当たり4.88人であり、日本の0.13倍の値となっている。
- 

- 
- インドネシア保健省は、2025-2029年のデジタルヘルストランスフォーメーション戦略(DHTS)において、医療のデジタル化拡大を目標としている。DHTS 2025-2029は、インドネシアで相互接続された医療システムを実現することを目的とした、インドネシアのデジタルヘルスのロードマップと実装の基礎となる。

- 
- 2022年、保健省はSATUSEHAT Health Passというプラットフォームを立ち上げた。同省は、プラットフォームの開発にPaaSインフラストラクチャモデルを採用し、保健産業のエコシステム全体を接続して単一の国民健康データを作成した。
-

## インドネシア／医療関連／その他

# オンライン診療の主要プラットフォーム

No.	サービス名	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	サービス概要
1	Klik Dokter	2008	内資	非公開	272	13.1	-	-	-	医療教育、24時間オンライン相談、健康ツール、病院案内、オンライン医薬品推奨、医薬品配送を提供するデジタルヘルスプラットフォーム。
2	AloDokter	2014	内資・外資	非公開	588	25.5	30M (AU/月)	-	30,000+	医師のチームによってレビューされた情報を含む医療情報プラットフォーム。
3	Riliv	2015	外資	非公開	51-100	5.7	15万 (AU/月)	-	-	ユーザーは心理学者とのオンライン相談サービスをスケジュールし、予約することができる。
4	Pro Sehat	2016	内資	非公開	37	-	500,000	-	1000	24時間医療相談、予防接種、医薬品購入ができる統合プラットフォーム。
5	Halodoc	2016	内資	非公開	1,500	612	20M	-	20,000	この統合プラットフォームでは、医師とのチャットに加えて、ユーザーは健康関連商品を購入したり、保険と連携したりすることができる。
6	Yes Dok	2017	外資	非公開	101-250	<5	260M	-	-	健康相談サービスを提供するモバイルアプリケーション「e-Health」。
7	SehatQ	2018	-	非公開	101-250	-	-	-	40,813	専門医に相談して、最寄りの病院を紹介してもらえるサービスである。
8	Good Doctor	2019	外資	非公開	251-500	<5	15,000	1000	6,000	無料で医療相談や医師の診断を受けられるサービス。
9	KlinikGo	2019	内資	非公開	25	-	500,000	200	-	診療所の予約、遠隔医療、在宅医療サービスを提供するオンライン医療サービスプロバイダーである。
10	LinkSehat	2019	内資	非公開	-	-	-	70	700	チャットによる医療相談や治療費の算定が可能な統合サービスを提供する。
11	Milvik	2019	外資	非公開	-	-	-	-	-	心と体の健康に関するさまざまな相談を24時間受け付けている。
12	Carevo	2020	内資	非公開	-	-	-	-	-	このプラットフォームは、患者が健康記録を管理し、医師や医療施設と医療文書を共有できるようにする。
13	Get Well	2021	内資	非公開	-	-	-	43	-	ビデオ、音声、テキストによる医師との医療相談を可能にする遠隔医療プラットフォームを提供する。

(出所) 各社ホームページ

## 医療のIT化に関する状況(1/2)

- HISやPACSの普及率が依然限定的である中、インドネシア政府は医療のデジタル化を重点領域に挙げている。
- 上記政府方針等も呼び水となり、医療データのデジタル化に関係する企業の進出が近年増えつつある。

### 政府方針

- 18年4月に工業省は、インダストリー4.0導入に向けたロードマップ「Making Indonesia 4.0」を発表。
  - 注力セクターとして以下3点を踏まえ、食品および飲料、テキスタイルおよびアパレル、自動車、化学、電器の5分野を選定
    - (1) 世界需要の大きさ、
    - (2) 国際競争力を有する生産拠点の有無、
    - (3) 製造業分野のGDPシェアの大きさ等
  - 20年には対象セクターに医薬品と医療機器を追加し、計7分野においてデジタル化やIoT導入を促進する方針を打ち出した。
- 保健省は、「保健省戦略計画2020-2024」において、医療健康システム強化にあたってのデジタル関連施策を表明。医療記録のデジタル管理を始めとする政策目標を設定した。

### 具体的な民間企業の進出事例

- 医療のデジタル化を進めるという政府方針等を背景に、同分野への民間企業の参入が進展している。
  - 2019年フジフィルムインドネシアは、東ジャカルタの公立脳神経外科病院に医用画像情報システム(PACS)を新規納入。
  - Lunit(韓国の画像診断AIのスタートアップ)はINFINITT Healthcare(PACS等を開発する韓国のIT企業)と提携の上、インドネシアにおいて、新型コロナのスクリーニングにも応用可能な胸部画像の診断AIソフトウェアを展開。
  - Halodoc(インドネシアの大手ヘルスケア・プラットフォーム)は、遠隔医療、医療機関の予約、薬の購入等が一元的に可能なアプリを提供。2020年3月には、新型コロナ対策に係る支援サービス(感染が疑われる患者に対する薬の自動配送)を行うことについて、保健省と覚書を締結。

## 医療のIT化に関する状況(2/2)

---

### ■ ジェネレーティブAIイノベーションの開発

- 2024年5月、インドネシア保健省はGoogle Cloudと協力し、医療に特化したジェネレーティブAIイノベーションの開発を行った。Google Cloudは、保健省がクラウドサービスプロバイダのジェネレーティブAIをテストし、インドネシアの医療ニーズをより良く満たすために微調整できる安全な環境を確立した。これには、医療業界向けの基盤モデル群であるMedLMへのアクセスも含まれる。

### ■ TehAIの開発

- Sumedang県は、シンガポールの医師向けネットワーキングプラットフォーム「Docquity」と協力し、ジェネレーティブAIを搭載したバーチャルアシスタント「TehAI」を開発し、ローンチした。地域保健センターは、このツールを活用して、結核、発育阻害、高血圧などの重大な健康問題に対処する能力を強化する。

# インドネシア／医療関連／その他

## 学会および業界団体

- インドネシアにおける医師会としては、インドネシア医師会 (Ikatan Dokter Indonesia) が存在する。
- 製薬産業の業界団体は、IPMG (International Pharmaceutical Manufacture Group) と、GP Farmasi の2つがある。

### インドネシアの業界団体

カテゴリー	名称 (略称)	概要
医師会	インドネシア医師会 (Ikatan Dokter Indonesia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● インドネシア医師会 (Ikatan Dokter Indonesia) : 214,878人(2023年時点)の医師が登録しており、一般医は165,453人、専門医は49,425人である。歯科医師総数は41,940人、歯科専門医は5,201人である。</li> <li>● CMAAO(アジア大洋州医師会連合)にも加盟している(CMAAOには日本医師会も加盟している)</li> </ul>
業界団体 (製薬)	IPMG (International Pharmaceutical Manufacture Group)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2002年に設立された、大手外資企業24社が参加する業界団体</li> <li>● 日系製薬企業も7社ほど加入している</li> <li>● 1万人以上のインドネシア人の雇用を生んでいるとされる</li> </ul>
	GP Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1969年に設立された、ローカル企業による業界団体</li> <li>● 製薬企業のほか、代理店、薬局などが加入している</li> </ul>

※ 医療機器に関する業界団体は確認できなかった。

- 両団体とも政府の方針決定にあたって、政府への要望を出すなどの業界団体として活動をしている。
- ただし、医薬品関連の政策や規制に対して両団体の意見は衝突することもある。

例えば、国内の医薬品製造企業の成長を背景に、医薬品製造販売を行う外国資本企業について、製造拠点を持たない販売企業についての外資規制が行われた。この外資規制に対しては、外資の参加するIPMGによる反対運動が起きたが、ローカル企業団体であるGP Farmasiでは反対運動は起きなかった。

## 医薬品・医療機器関連イベント

- 毎年10月に、ジャカルタにて「Hospital Expo」が開催されている。

### Hospital Expo

主催	Indonesia Hospital Association, PT. OKTA SEJAHTERA INSANI
取扱品目	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機器</li> <li>● 測定・分析機器</li> <li>● 診断機器</li> <li>● 医薬品</li> <li>● 栄養補助食品</li> <li>● 医療消耗品</li> <li>● 病院設計・設備</li> <li>● 眼科用機器</li> <li>● 眼科用品</li> <li>● コンタクトレンズ 等</li> </ul>
Hospital Expo 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 10月17日～20日に、Jakarta Convention Centreにて開催。</li> <li>● 来場者数：44,452人、出展社数：513社（うち海外から：166社）</li> </ul>
Hospital Expo 2019	10月23日～26日に、Jakarta Convention Centreにて開催。
Hospital Expo 2020	開催延期。
Hospital Expo 2021	開催延期。
Hospital Expo 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 10月19日～22日に、Jakarta Convention Centreにて開催。</li> <li>● 来場者数：45,368人、出展社数：406社（うち海外から：61社）</li> </ul>
Hospital Expo 2023	10月18日～10月21日に、Jakarta Convention Centreにて開催。
Hospital Expo 2024	10月16日～19日に、Jakarta Convention Centreにて開催予定。

## 外国人患者受入／医療渡航

- 2022年には約200万人のインドネシア人が海外への医療渡航をしており、マレーシア（約100万人）とシンガポール（約75万人）が最も好まれている。
- 心疾患及びがん治療、不妊治療、歯科治療、眼科治療、脳神経外科、泌尿器科、形成外科などの分野の治療を目的とした渡航が主である。
- 医療渡航によりインドネシアは年間合計約115億US\$の損失が生じていると考えられている。

目的地	インドネシア人患者数	医療領域	各国での一人当たり医療費
マレーシア	100万人 (2022年推定)	循環器科、整形外科、腫瘍科、神経科、歯科サービス、不妊治療、美容外科、およびリハビリテーションサービス	年間約487US\$ (2021年現在)
シンガポール	75万人 (2022年推定)	心疾患、がん、臓器移植	年間約3,970US\$ (2021年現在)

# 政策動向

---

# インドネシアの医療課題に対処するための主要政策とプログラムのリスト (1/2)

- インドネシアは国家開発計画省と協力して、保健政策と目標の指針となる国家ロードマップ（RPJMNおよびRIBK）を作成し、国内の保健医療問題に取り組むことを目指している。

ポリシー	年	担当省庁	説明
保健セクター基本計画 (RIBK) (Health Sector Master Plan RIBK)	2025-2029	国家開発計画省 (バツペナス)、保健省 (MoH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ RIBKは、保健目標を達成するために、すべての政府レベルと民間セクターにわたって保健プログラムと予算を調整する国家的枠組みとして機能している。</li> <li>○ これには、国の保健目標の実施を確保するために、保健省、バツペナス省、内務省の間の多分野にわたる調整が含まれる。</li> <li>○ 6つの柱に焦点を当てている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 促進的および予防的プログラムを通じて、健康で生産的な人口を構築する。</li> <li>・ 国民の意識と政府機関によって推進される健康的なライフスタイルコミュニティを奨励する。</li> <li>・ 質の高い手頃な価格の医療への公平なアクセスを全国的に確保する。</li> <li>・ 危機への備えを含む保健システムの強靭性を強化する。</li> <li>・ 保健資源管理の透明性と効率性を促進するためのガバナンスと資金調達を改善する。</li> <li>・ 保健技術の統合を推進する。</li> </ul> </li> </ul>
国家中期開発計画 (RPJMN) 保健政策 (National Medium-Term Development Plan (RPJMN) Health policy)	2025-2029	国家開発計画省 (バツペナス)、保健省 (MoH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ RPJMNは、国家開発のロードマップとなるインドネシアの国家中期開発計画である。</li> <li>○ 中期開発のための8つの国家優先事項が含まれており、そのうちの1つに保健も含まれている。</li> <li>○ それは、子どもの驚異の削減、医療従事者の平等な配置、疾病対策、および医療供給の独立に焦点を当てている。</li> </ul>
無料全国健康診断 (Free Nationwide Health Screening PKG)	2025	保健省 (MoH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ PKGは、すべてのインドネシア国民に無料の健康診断を提供する政府のイニシアティブである。</li> <li>○ これは、公衆衛生を強化するために、病気の早期発見と予防を目的としている。</li> <li>○ 2億8000万人の市民に手を差し伸べ、1日あたり最大30万回の健診と年間約1億回のスクリーニングを達成することを目指している。</li> </ul>

## インドネシアの医療課題に対処するための主要政策とプログラムのリスト (2/2)

- インドネシアは、労働力の能力強化、早期発見の可能性、公平なサービスの拡大を目的とした病院ベースの教育を通じて専門医師不足に対処しており、保健セクターにおける政策改革を推進するために保健変革アジェンダを立ち上げた。

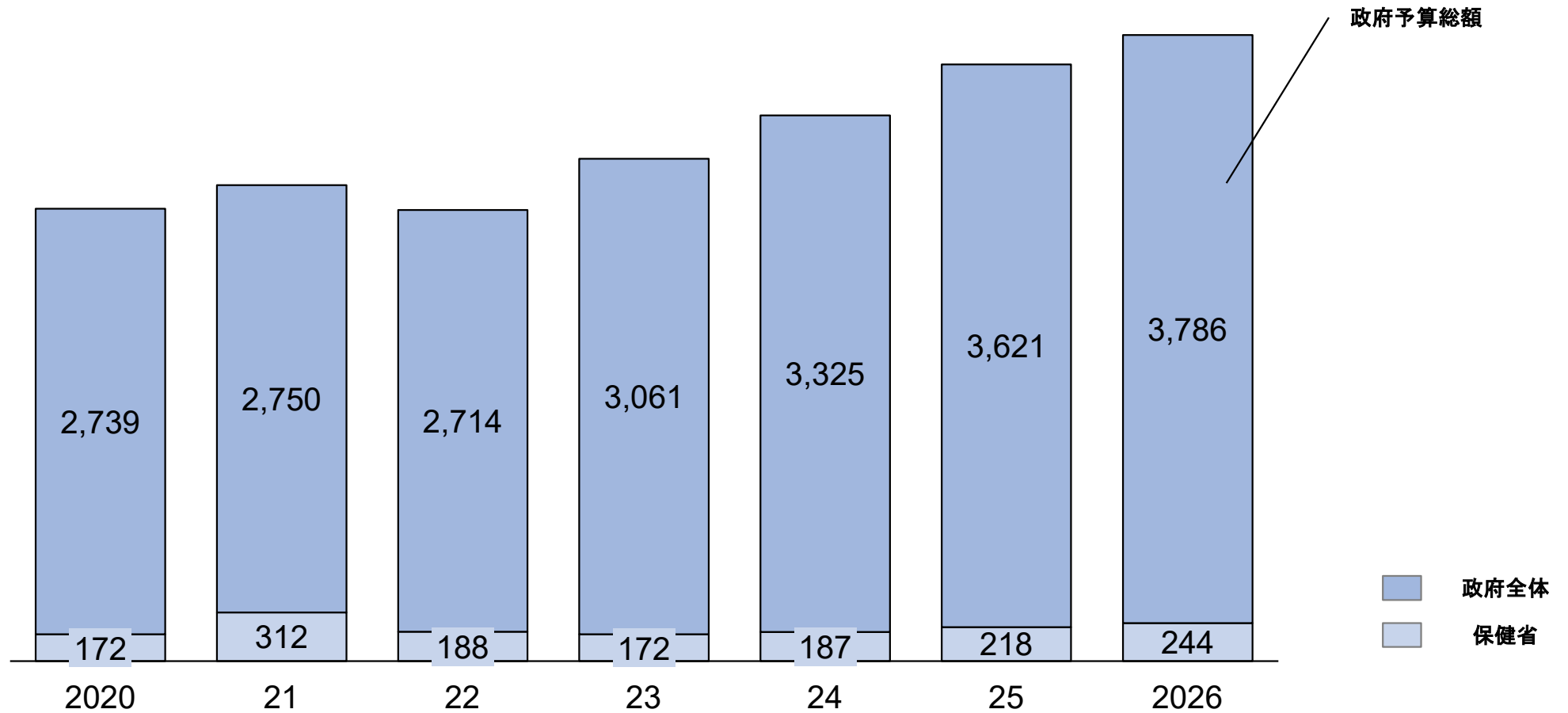
ポリシー	年	担当省庁	説明
医療人材教育へのアクセスと質の向上のための加速プログラム (Acceleration Program for Improving Access & Quality of Medical Personnel Education)	2025	高等教育科学技術省	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ プログラムの目的は、医療およびヘルスケアの専門家が質の高い高等教育にアクセスできるようにし、インドネシアでより多くの医師を輩出し、インドネシア全土で専門医の平等な分布を確保することである。</li> <li>○ それは以下に焦点を当てている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新しい研究プログラムを追加し、大学パートナーシップモデルを通じて専門および準専門医学生の定員を増加させる。</li> <li>・ 優先教育病院 (RSP) への高齢者研修医の配置。</li> <li>・ 地方政府、省庁/機関とのパートナーシップを強化する。</li> </ul> </li> </ul>
一次教育病院に基づく専門医師教育プログラム (Specialist Doctor Education Program Based on Primary Teaching Hospitals)	2024	保健省 (MoH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ このプログラムは、専門医師教育を大学ベースのシステムから一次教育病院 (RSP-PU) を中心とする病院ベースのシステムに移行する。</li> <li>・ これは、教育と病院実習を統合することによって専門医師の不足に対処し、インドネシアにおける医療サービスの平等化を目的としている。</li> </ul>
保健システム変革アジェンダ (Health System Transformation Agenda HSTA)	2022	保健省 (MoH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保健システム変革アジェンダ (HSTA) は、保健セクターを変革するためのインドネシアの国家ロードマップである。</li> <li>○ 6つの柱に焦点を当てている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一次医療:一次医療サービスの能力と能力を向上させ、地域保健センターでのサービスを標準化し、定期的な予防接種を通じて一次予防を強化する。</li> <li>・ 紹介医療:病院の建設と世界トップレベルの医療センターとの提携を通じて、インドネシア全体の保健サービスの質と公平性を向上させ、二次および三次サービスへのアクセスを改善する。</li> <li>・ 健康回復力:医薬品および医療機器の現地生産を促進し、パンデミックへの備えを強化する。</li> <li>・ 人的資源:インドネシア全体で保健医療従事者の公平な配分を確保し、学生数の増加、奨学金、外国で訓練を受けた卒業生の認定を通じて保健人材を拡大する。</li> <li>・ 保健財政:資金の効果的かつ効率的な利用を通じて、保健サービスへの容易かつ平等なアクセスを提供することに重点を置いている。</li> </ul> </li> </ul>

## 保健省の予算の推移

- 政府全体のと予算と比較すると保健省に充てられる額は少額であるが、2020年から2026年の間に、インドネシア保健省の予算は約1.4倍に増加している。

### インドネシア政府と保健省の予算総額

(兆ルピア)



## インドネシア／政策動向

# 医療関連政策の将来動向(1/2)

- 政府は5年毎に国家中期開発計画を見直し、向こう5年間で進めていく施策の内容や政策目標などを策定・公表。保健省においても、「国家中期開発計画2020-2024に関する保健大臣規程2020年第21号」を施行し、同計画の実施に着手。

### 保健省国家中期開発計画 – 5つの柱

### (指標) 医薬品・医療機器総局

- 母子の健康、家族計画、リプロダクティブヘルス(性と生殖に関する健康)の向上
- 栄養改善の加速化
- 疾病管理の向上
- 健康的な生活コミュニティ運動 (GERMAS)※
- 保健・医療システムの強化と医薬品・食品の管理

プログラム	活動	2020	2021	2022	2023	2024
健康サービスプログラム	必須の医薬品を入手できる県/市の割合(%)	77	79	81	83	85
	基準を満たす医療機器の割合(%)	91	92	93	94	95
	IDLワクチン(基本免疫)利用可能な保健所の割合(%)	90	95	95.5	96	96.5
	国内生産された医薬品原材料の割合(%)	15	30	50	80	100
	国産医療機器の割合(%)	55	66	77	88	100
医薬品サービスの改善	FORNAS(国家医薬品リスト)に登録済の医薬品を使用する病院の割合(%)	70	75	80	85	90
	基準に従った医薬品サービスを提供する医療機関の割合(%)	50	55	60	66	70
医薬品及び健康器具のガバナンス改善	適切な品質管理を実施する薬局の数(州/県/市の中心部当たり)	6	27	77	127	177
医薬品の生産と流通の増加	医薬品のニーズを満たす能力のある製薬業の割合(%)	67	69	71	73	75
医療機器および家庭用医療器具(PKRT)	国内生産された医療機器の増加数(累積)	35	42	49	56	63
	市販前に優良な評価を受けた医療機器とPKRTの割合(%)	90	92	94	96	98
	期限内に調査結果をフォローアップできる医療機器とPKRTの生産施設の割合(%)	75	80	85	90	95
	基準を満たしている医療機器とPKRTのマーキングの割合(%)	80	82	85	87	90

※ 「Gerakan Masyarakat Hidup Sehat」の略称。生活の質を向上させるために健康的な方法で行動する意識、意欲、能力を備えた国民のすべてが共同で実行する体系的かつ計画的な行動。1日30分運動する、野菜や果物を摂取する、喫煙しない、アルコールを飲まない、健康状態を定期的にチェックする、掃除する、トイレを使用することによって行う。

(出所) JETRO「インドネシア医療分野への投資・輸入規制ハンドブック」(2021)(2025年2月時点)

## 医療関連政策の将来動向(2/2)

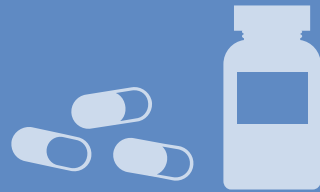
政策	概要
<p><b>保健オムニバス法</b></p>	<p>2023年8月に制定された保健オムニバス法は、インドネシアの医療制度を再活性化することを目的とした包括的な改革を導入している。重点分野は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一次および紹介サービス: 診療所、薬局、検査室を含む病院活動の拡大。</li> <li>• 医療レジリエンス・システム: 医療原料の国内調達に重点を置き、国内ヘルスケア企業を推進する。</li> <li>• 医療従事者: 特定の要件の下で、資格のある外国人医療従事者がインドネシアで業務を行うことを認める。</li> <li>• 免許登録証 (STR) の無期限有効化、SIP (Surat Izin Praktik) の診療場所制限の緩和など、医療・保健従事者の免許手続きの合理化。</li> <li>• 法的枠組み: 医療従事者の保護と患者の権利のバランスをとりながら、医療過誤と過失に対処するための構造化されたアプローチを行う。</li> </ul>
<p><b>Perpres No.59/2024 on National Health Security</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 医療社会保障庁 (BPJS Kesehatan) に登録されているすべての市民が平等な治療を受けることを保証する入院治療標準クラス (KRIS) を導入する。</li> <li>• KRISは2025年6月30日に施行されることが予定されており、クラスによって受けられる医療に格差が生じてしまう要因となっていた3段階制を廃止する。BPJS Kesehatanのクラス1加入者は保険料を月額15万ルピー、クラス2加入者は10万ルピー、クラス3加入者は35,000ルピーの保険料を支払う。</li> <li>• 保健省によると、KRISは医療サービスの最低必要水準を引き上げることを目的としており、インドネシア全土でBPJS Kesehatanの下で提供される医療サービスの最低基準を大幅に改善する。</li> </ul>

## 医療産業振興政策の将来動向

- 現時点で特筆すべき具体的な政策はないが、保健省の関係者は次のように発言している。

### 医薬品

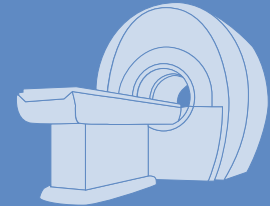
について



- **インドネシア国内に豊富に原料を持っている。**
- **そのため、今後は開発のための資金を増やす予定である。**

### 医療機器

について



- **国内製造を増やしていきたいと考えている。**
- **ただし、具体的な計画・施策等があるかどうかについては確認できなかった。**

## 日本との関わり

---

# インドネシア／日本との関わり

## 外交関係(1/2)

- 2017年1月、ジョコ・ウィドド大統領の招待により、安倍総理大臣はインドネシアへの公式訪問を行った。首脳会談後、「戦略的パートナーシップの強化に関する日・インドネシア共同声明」が発表された。

### 主な往訪者(大臣等)

	インドネシアからの往訪者	日本からの往訪者
2011	ユドヨノ大統領、マルティ外相(3回)、プルノモ国防相、ジョコ・スヤント政治・治安・法務担当調整相、ヒダヤット工業相、ギタ投資調整庁長官	野田総理大臣、松本外務大臣(2回)、枝野経済産業大臣(2回)、玄葉外務大臣、岡田総理大臣特使
2012	アミル・シヤムスディン法務人権相、ジョコ・スヤント政治・法務・治安担当調整相、ハッタ・ラジャサ経済担当調整相、ヒダヤット工業相、マリ観光・創造経済相、アグス財務相、モハンマド・ヌー教育文化相、アルミダ国家開発企画庁長官	平野文部科学大臣、羽田国土交通大臣、榛葉外務副大臣(総理大臣特使)
2013	ユドヨノ大統領、ディポ・アラム内閣官房長官、マルティ外相(2回)、ベエス・カンブアヤ環境相(2回)、マリ観光・創造経済相、サリム・セガフ・アルジュフリ社会相、チチップ・スタルジョ海洋水産相、マンギンダアン運輸相、ティファトゥル・スンビリン通信情報相、シャリフディン・ハッサン協同組合・中小企業担当相、ハッタ・ラジャサ経済担当調整相、ヒダヤット工業相	安倍総理大臣(2回)、甘利内閣府特命担当大臣(2回)、茂木経済産業大臣(2回)、新藤総務大臣、林農林水産大臣、岸田外務大臣、太田国土交通大臣、高村総理大臣特使
2014	ユドヨノ大統領、マルティ外相	岸田外務大臣(2回)、福田特派大使、下村文部科学大臣
2015	ジョコ大統領、カツラ副大統領、ルトノ外務大臣、リヤミザルド国防大臣、ゴーベル商業大臣、サレ・フシン工業大臣、ジョナン運輸大臣、プアン人材開発・文化担当調整大臣、ジャリル国家開発企画庁長官(大統領特使)	安倍総理大臣、林経済産業大臣
2016	ジョコ大統領、マルスディ外務大臣、ジョナン運輸大臣、パンジャイタン海洋担当調整相(2回)、ハルタルト工業相、ラオリ法務人権相、ジャリル国家開発企画庁長官	岩城法務大臣、石井国土交通大臣
2017	カツラ副大統領、リニ国営企業相、シティ・ヌルバヤ環境林業相、スシ海洋水産相、スリ財務相、ジョナン・エネルギー鉱物資源相、バンバン国家開発企画庁長官	安倍総理大臣
2018	ユスフ・カツラ副大統領(2回)、バンバン・プロジョネゴロ国家開発企画庁長官、バスキ公共事業・国民住宅相、スシ海洋水産相、プアン・マハラニ人材開発・文化担当相、アナック・アグン・グデ・ヌグラ・プスパヨガ協同組合・中小企業相、ルディアンタラ通信情報相、ヤソナ・ラオリ法務人権相、ジョナン・エネルギー鉱物資源相、バスキ公共事業相	二階総理大臣特使、河野外務大臣、林文部科学大臣、松山内閣府特命担当大臣、石井国土交通大臣

## インドネシア／日本との関わり 外交関係(2/2)

### 主な往訪者(大臣等、つづき)

	インドネシアからの往訪者	日本からの往訪者
2019	ジョコ・ウイドド大統領、カツラ副大統領、マルフ・アミン副大統領、プラティクノ国家官房長官、ジョン・エネルギー・鉱物資源相(5回)、ルトノ外相(3回)、アイルランガ工業相(2回)、ニラ保健相、スリ財務相、ルキタ商業相、アグス工業相、イダ労働相、アリフィン・エネルギー・鉱物資源相、プラボウォ国防相	山下法務大臣、赤羽国土交通大臣
2020	エリック・トヒル国営企業相、エリック・トヒル国営企業相	茂木外務大臣、菅総理大臣
2021	アグス工業相、ルトノ外相、プラボウォ国防相、ブディ運輸相	-
2022	バスキ公共事業・国民住宅相、ブディ運輸相、アグス工業大臣	岸田総理大臣、萩生田経済産業大臣、林外務大臣
2023	ルトノ外相(2回)、ジョコ・ウイドド大統領(2回)	天皇皇后両陛下、林外務大臣、岸田総理大臣
2024	プラボウォ次期大統領(国防相)、アグス工業相	高村特派大使

## 経済産業省の主な医療国際化関連事業(1/4)

- 2012年度以降、複数の医療国際化事業が実施されているほか、2012年度以降、3度の官民ミッションが開催された。2013年度からは、貿易投資促進事業も実施されている。

### 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	2012 2013 2014	消化器・肝臓病 診断治療	株式会社ネクサス、 神戸国際フロンティア メディカルセン ター(KIFMEC)	<b>医療技術移転</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>生体肝移植術前診断(移植希望者とのコンサルテーションを通じた現地人材教育)</li> <li>現地での生体肝移植手術を通じた現地人材教育(2症例)</li> <li>KIFMECで受け入れ研修(医師8名、看護師2名を各1ヶ月)</li> <li>消化器肝臓病に関する日・尼ジョイント医療セミナー実施(RSCM)</li> </ul>	<b>事業スキーム構築</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>KIFMECの医師が現地で手術した際の手術契約をPSHと締結。</li> <li>セントウル病院(PSH)とシンガポールSKLTCと業務契約締結。</li> <li>チプト病院(RSCM)との将来的に術前術後ケアセンターの共同設立について、RSCMの肝臓内科部長の合意取得。</li> </ul>
2	2012	地域専門医療 サービス整備	システム科学 コンサルタンツ 株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央政府の保健・医療分野のPPPに対する制度化の動向等、考え方の把握</li> <li>Bekasi県立病院の整備状況、医療サービス提供に対する考え方の把握</li> <li>活用可能な我が国の経済協カスキームの整理、活用可能性の検討</li> <li>共済組合型の保険制度の導入可能性検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bukasi新県知事と会談し、県立病院と保健所病院の改善をPPP事業として行うことに全面賛成いただいた。</li> <li>ワークショップを開催し、現地関係者に対する保険医療分野のPPP事業の理解促進を行った。</li> <li>初期投資資金、運営資金に関する妥当性の検討を開始した。</li> </ul>
3	2012	クリニック開設	株式会社JKR	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアにおける医療分野投資に関連する諸制度の調査の実施</li> <li>インドネシア投資調整庁(BKPM)による規制、会社法、労働法制等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>日本式透析治療に関するニーズ調査の実施</li> <li>現地日系損保会社へのインタビュー調査、現地診療所の診療実態調査等を通じた価格受容性および支払金額に関する実態調査</li> </ul> </li> <li>さくらクリニック開設に向けた諸手続きの実施</li> <li>ビジネスモデル検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>JVIに関しては、外資規制が厳しく、かつ手続きが煩雑であることがわかったが、有力な現地組織との提携により設立に向けた手続きが開始された。</li> <li>クリニックの開設場所を決定した。</li> <li>診療開始までのスケジュールを下記の通り決定した。                     <ul style="list-style-type: none"> <li>2013年5月 内装工事・機器搬入等</li> <li>2013年10月 診療開始</li> </ul> </li> <li>日本人医師が現地で医療行為を実施するための規制(SIP、TK-WNA)の概要を把握した。今後は申請手続きに関する情報収集を行う。</li> <li>今後数年間の具体的な投資計画および収支計画を立案した。</li> <li>上記を通じて、インドネシアにおいては、クリニックインホスピタル形式での日本式医療の展開が有望であるとの仮説を構築するに至った。</li> </ul>

## インドネシア／日本との関わり

# 経済産業省の主な医療国際化関連事業(2/4)

### 医療国際化事業(つづき)

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
4	2014	がん化学療法センター	株式会社ユカリア (旧:キャピタルメディカ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療全般、ならびに画像診断・遠隔読影に関する制度および環境調査</li> <li>画像診断の導入実証(遠隔画像診断による診断サポートの現地検証)</li> <li>化学療法の導入実証(日本式がん外来化学療法の運営・看護システムの実地検証)</li> <li>化学療法センターの事業化の検証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現地のがん患者数と内訳、診療体制、化学療法の現状などを明らかにした。特に、抗がん剤の価格が日本以上に高いケースがあることを確認した。</li> <li>外国人医師による画像診断は遠隔読影にかかわらず医療行為と見なされ禁止されており、セカンドオピニオンの提供しかできない点を明らかにした。</li> <li>画像診断実証では、現地の画質レベル、撮影方法、診療情報の不備などが多く、人材育成やそれに見合った価格設定が必要であることを確認した。</li> <li>化学療法実証では、日本式運営・看護システムの導入により、準備・治療時間や安全性を飛躍的に改善できることを明らかにした。</li> </ul>
5	2014	内視鏡トレーニングセンター	オリンパスメディカルシステムズ株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>オリンパスメディカルシステムズを代表団体としてプロジェクトを実施。インドネシア側は、国立チプト病院が協力</li> </ul>	-
6	2015	医療ICT	富士通株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアの医療サービス改善に向け、日本の知見、経験とICTを活用した「医療連携推進センター」をティーチングホスピタルであるチプト病院に設立する。</li> <li>医療連携推進センターが、①地域医療連携の啓発、②人材育成、③活動基盤の管理、④データの管理、医療ICTシステム運営等の役割を担えるように、運用指導、インフラ構築等を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>センター設立に向けた、運営人材の育成、運用実施の指導、センター運用方式の討議と決定、ICTシステムの構築。</li> <li>保健省、病院関係者とシステム／運用を実証し、評価会やヒアリングやアンケートを通じた課題の把握を行った。</li> </ul>
7	2016	歯科臨床技術研修センター	株式会社モリタ	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアをはじめとするアジアの多くの地域では、一定レベル以上の均質な診療を保証する歯科技術の継続的かつ体系的取得システムや、それに関連した情報の定期的継続的配信がなされていない。また近年、急速な食の欧米化による生活習慣病が蔓延し、歯科においても、う蝕(むし歯)歯数の増加が大きな問題となっている。</li> <li>ジャカルタ・トリサクティ大学内にデンタルトレーニングセンターを設置し、歯科医師を対象とした臨床研修を行うことで、日本の歯科医療器材をインドネシアで普及させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修コンテンツ(e-learning)の整備</li> <li>研修センターでの臨床研修・実技指導</li> <li>認定制度の課題調査</li> </ul>

## インドネシア／日本との関わり

# 経済産業省の主な医療国際化関連事業(3/4)

### 医療国際化事業(つづき)

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
8	2017	遠隔診断 モデル構築	富士フィルム 株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線科医の少ない地域に対し医療ICTを用いた遠隔放射線診断ができる環境を提供。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔放射線診断のワークフローを提案し、放射線機器、医療ICTシステムの導入・運用を開始</li> </ul>
9	2019	てんかん診療 教育拠点設立	日本光電工業 株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアを代表する3つのてんかん診療施設に治療、人材育成、研究の3機能を持つ教育拠点の設立支援を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業計画書草案が完成</li> </ul>

### 官民ミッション

NO.	実施年	内容	テーマ	セミナーでの主な講演者	特記事項
1	2012	セミナー 医療機関訪問 商談会	高度先進医療	がん研究会有明病院 土屋了介 教授 「日本の高度がん治療(検診技術から粒子線まで)」 神戸国際医療交流財団 田中紘一 教授 「神戸医療産業都市と日本の肝疾患治療」	観光・創造経済省大臣による挨拶 (大臣官房による代読)
2	2013	セミナー 商談会	がんの先端診断 がんの治療技術	神戸国際フロンティアメディカルセンター 田中紘一 理事長 「これまでの医療貢献実績」 神戸大学 森田圭紀 先生 など 「診断」	インドネシアから保健副大臣が参加
3	2014	現地医療機関との 意見交換 スモールセミナー	医療ICT、糖尿病	福井大学医学部附属病院 医療情報部 山下芳範 副部長 「福井大学における先進的医療ICT」	-
4	2018	保健省、現地医療 機関との意見 交換、ネットワー キングディナー	循環器疾患、 糖尿病	-	ネットワーキングディナーでは、インドネシア医療関係者を広く招待し、インドネシア側から48名が参加。ミッション団はサンプルやパンフレット配布、小型デモ機や紹介動画等を用いて、来場者への製品説明と交流を行った

## インドネシア／日本との関わり

# 経済産業省の主な医療国際化関連事業(4/4)

### 国際展開推進事業(補助金)

NO.	実施年	テーマ	代表団体	参加団体	実施概要
1	2023	インドネシアにおけるNEXT Stage Prehospital Systemを活用した病院前救急診療強化事業	TXP Medical 株式会社	CV Harmoni Integra、PSC119 Kabupaten Malang、RSUD Kanjuruhan Malang、PSC119 Kota Depok、RS Hermina Depok	<ul style="list-style-type: none"> <li>本事業を通じ、病院前診療(プレホスピタル)体制の強化にフォーカスした救急受診、転院搬送支援システムのサービス提供を実現する。本事業では、救急医療ITシステムSmartPSCを開発提供する現地企業Harmoni Integra(以下「HI社」と協力する。SmartPSCには救急消防センターPSCの救急車の位置情報をシステム上で可視化し、傷病者からの救急要請時に最も近隣の救急車を出動させる仕組みが実装されている。SmartPSC経由で救急搬送される患者を対象に、当社救急隊向けプロダクトの主機能と連携させる。</li> </ul>
2	2023	日本・インドネシア・ベトナムを繋ぐ「日・ASEAN医療データ連携プラットフォーム」の構築に関する実証調査プロジェクト	メドリング 株式会社	偕行会インドネシア株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベトナムのクリニック向けにクラウド方式を採用した電子カルテ・医療データ連携プラットフォーム「MEDi」(メディ)を展開しているメドリング株式会社(代表団体)が、偕行会インドネシア(参加団体)の協力を得て、MEDiをインドネシアのクリニック向けに展開することを目指す。</li> </ul>
3	2023	タイ・インドネシアにおける心疾患周術期管理アプリ展開のための調査プロジェクト	株式会社MICIN	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>タイ・インドネシアにおいて心疾患周術期管理のためのモバイルアプリをSaMD(Software as a Medical Device)製品として事業展開するために、タイ・インドネシアでの市場調査を実施し、現地のニーズに合った海外版アプリの要求定義を確認する。SaMD市場が先行する米国についても調査し、タイ・インドネシアでのSaMD製品上市に向けて、最適な薬事戦略および事業展開戦略についても検討する。</li> </ul>

### 技術協力活用型・新興国市場開拓事業

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容
1	2014 2015 2016	内視鏡	日本消化器内視鏡学会(神戸大学)、オリンパス	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシア消化器内視鏡学会と連携し、ジャカルタ(国立チプト病院)への専門家派遣及び本邦受入研修を通じた内視鏡アドバンス手技の講義・技術指導を実施</li> </ul>

インドネシア／日本との関わり

## 外務省の主な医療国際化関連事業

---

- 外務省による医療関連事業は確認できなかった。

インドネシア／日本との関わり

## 厚生労働省とインドネシア保健省の協力覚書(MOC)締結状況

---

- 厚生労働省による医療関連事業は確認できなかった。

## インドネシア／日本との関わり

# 厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況

- 2019年に、日本国政府とインドネシア共和国政府が技能実習制度に関するMOCを締結した。

時期	タイトル	締結者		概要(抜粋)
		日本側	インドネシア側	
2019年 6月	日本国政府とインドネシア共和国政府との間の技能実習制度に関する 協力覚書	日本国政府(実施権限は法務省、外務省、厚生労働省)	インドネシア共和国政府	<p>【日本の省の約束】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法施行規則で定められた要件を満たし、かつ認定された技能実習計画に基づき認定送出機関から送り出される技能実習生のみを受け入れること。</li> <li>日本国における技能実習生に対する保護についてGoIと協力すること。</li> </ul> <p>【インドネシアの省の約束】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認定送出機関のリストから成る推薦を発行及び公表すること。当該公表は、MoM以外の公的機関により行われないこと。</li> <li>認定送出機関が認定基準を満たさなくなると認める場合には、認定を取り消し、当該取消しを GoJ に通報すること。</li> </ul>
2020年 10月	日本国政府(内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省)とインドネシア共和国政府(保健省)との間の保健分野における協力覚書	日本国政府(内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省)	インドネシア共和国政府(保健省)	<p>【具体的な協力分野】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>医薬品及び医療機器、医療情報技術</li> <li>人材育成、保健医療サービス、介護サービス</li> <li>疾病の予防及び管理、環境衛生 等</li> </ol>

## 厚生労働省の主な医療国際化関連事業(1/4)

- 2008年度からインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れが開始された。
- 2015年度から「医療技術等国際展開推進事業」が開始され、インドネシアを対象とした事業として32件が実施されている。

● 2008年～

### インドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れ開始

- 看護師候補者: **754名**
  - 介護福祉士候補者: **3,196名**
- 計**3,950名**受入れ(2023年度までの累計)

● 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

インドネシアを対象とした事業

**32件実施**(2015～2024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

## 厚生労働省の主な医療国際化関連事業(2/4)

### 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	2015	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	看護助産人材開発管理
2	2015	公益財団法人結核予防会	日本の感染症対策・制度(対策コース)および結核診断検査技術(ラボコース)の研修
3	2017	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	スリアンティ・サロッソ感染症病院への院内感染対策およびトラベルクリニックに関する技術提供
4	2017	日本製薬工業協会	RS(レギュラトリーサイエンス)研究推進のための人材育成支援
5	2018	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	開発途上国における小児がんの診療能力強化
6	2018	社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院	インドネシアにおける透析機器(医療機器)管理体制の構築
7	2018	慶應義塾大学	リウマチ医療に関する医療技術等国際展開推進事業
8	2019	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	薬剤耐性(AMR)に対するインドネシアの実情に則した院内感染対策(IPC)と抗菌薬適正使用プログラム(ASP)研修による人材育成事業
9	2019	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	開発途上国における小児がんの診療能力強化
10	2019	慶應義塾大学	インドネシアにおけるリウマチ医療に関する医療技術等国際展開推進事業
11	2019	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	インドネシアにおける透析機器(医療機器)管理体制の構築

## インドネシア／日本との関わり

# 厚生労働省の主な医療国際化関連事業(3/4)

### 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
12	2020	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	薬剤耐性(AMR)に対するインドネシアの実情に則した院内感染対策(IPC)と抗菌薬適正使用プログラム(ASP)研修による人材育成事業
13	2020	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業(高齢者看護)
14	2020	慶応義塾大学	インドネシアにおけるリウマチ医療に関する医療技術等国際展開推進事業
15	2020	社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院	インドネシアにおける透析機器(医療機器)管理体制の構築
16	2021	国立看護大学校	インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業(高齢者看護)
17	2021	慶應義塾大学	インドネシアにおけるリウマチ医療に関する医療技術等国際展開推進事業
18	2021	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	インドネシアにおける医療機器管理体制の構築
19	2021	株式会社アルム	インドネシアにおける総合診療技術の普及実証事業
20	2022	CYBERDYNE株式会社	マレーシアおよびインドネシアでのサイバニクス治療拡充に向けた、有資格者育成プログラムおよび遠隔ニューロリハビリテーション研修
21	2022	TXP Medical 株式会社	インドネシア・マレーシアにおける救急外来診療に特化したデータ管理システムNEXT Stage ERを活用した救急外来オペレーション体制強化事業
22	2022	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国立看護大学校 国立看護大学校	インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業(高齢者看護)

## 厚生労働省の主な医療国際化関連事業(4/4)

### 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
23	2022	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	インドネシアにおける医療機器管理体制の構築
24	2022	ニプロ株式会社	インドネシアにおけるLoopampおよびGenoscholarを用いた結核診断アルゴリズム構築
25	2022	慶応義塾大学	インドネシアにおける専門職連携教育および連携医療推進事業
26	2023	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 病院	ベトナム/インドネシアにおける病院薬剤師業務強化を目的とした調剤支援プロジェクト
27	2023	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国立看護大学校	インドネシアにおける高齢者看護領域の臨床実習指導者の指導能力強化
28	2023	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	インドネシアにおける医療機器管理体制の構築
29	2023	ニプロ株式会社	インドネシアにおけるLoopampおよびGenoscholarを用いた結核診断アルゴリズム構築2
30	2024	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国立看護大学校	インドネシアにおける高齢者看護領域の臨床実習指導者の指導能力強化
31	2024	ニプロ株式会社	インドネシアにおけるLoopampおよびGenoscholarを用いた結核診断アルゴリズム構築3
32	2024	CYBERDYNE株式会社	マレーシアを拠点としたスタートレーナー国による他のAPAC各国に対するサイバニクス治療に関する臨床技術の強化及び資格者育成事業

## インドネシア／日本との関わり

# 文部科学省の主な医療国際化関連事業

■「大学の世界展開力強化事業」などの事業がこれまでに実施されている。

### 大学の世界展開力強化事業

NO.	採択年度	プログラム名	事業概要	関係大学		
				日本側	インドネシア側	その他
1	2012	ASEAN諸国との連携・協働による次世代医学・保健学グローバルリーダーの育成	短期間の派遣プログラム、単位を認定する交換留学、博士課程の学位取得プログラムなど、多層的な派遣・受入交流プログラムの実施	神戸大学、大阪大学	インドネシア大学、ガジャマダ大学、アイルランガ大学、ディボネゴロ大学、パジャジャラン大学	タイ:マヒドン大学、チェンマイ大学 フィリピン:フィリピン大学、 ベトナム:ハノイ医科大学、 マレーシア:国際医科大学等
2	2012	アジア都市環境保健学際コンソーシアムの形成	東南アジアの都市環境と保健の問題解決に貢献するため、工学と医学が連携し、それぞれの専門的知識や技術を深化させるとともに、相互の分野に関する幅広い知識と視点をもった人材を養成	東京大学	インドネシア大学、パジャジャラン大学、バンドン工科大学	タイ:アジア工科大学院、チュラロンコン大学、タマサート大学、マヒドン大学
3	2012	東南アジア医療・歯科医療ネットワークの構築を目指した大学間交流プログラム	日本の先端医療や最新技術を基盤とした、東南アジア医療・歯科医療ネットワークの構築を目指す。「医歯学領域において、国際的にリーダーシップのとれる自立型の若手研究教育者・医療者」を育成し、日本の医歯学領域の世界展開力の強化をはかる	東京医科歯科大学	インドネシア大学	オーストラリア:シドニー大学、メルボルン大学 タイ:チュラロンコン大学、シーナカリンウィロート大学 ベトナム:ホーチミン医科薬科大学

(出所)「大学の世界展開力強化事業 ASEAN対象プログラム(IUEP-ASEAN)」ホームページ

## インドネシア／日本との関わり

# JICAの主な医療国際化関連事業(1/3)

■ 医療関連事業について、近年は「無償資金協力」が減少しており、「技術協力」や「民間技術普及促進」が増えている。

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	インドネシア側
1	2010～ 2014	南スラウェシ州地域保健運営能力向上プロジェクトフェーズ2	2.9 (日本側)	技術協力	-	南スラウェシ州、バルー県、ブルクンバ県、ワジョ県
2	2010～ 2014	抗C型肝炎ウイルス(HCV)物質の同定及びHCVならびにデングワクチンの開発プロジェクト	3.5 (日本側)	技術協力 (科学技術)	神戸大学大学院医学研究科、 医薬基盤研究所	インドネシア大学、 アイルランガ大学
3	2012～ 2017	看護実践能力強化プロジェクト	5.0 (日本側)	技術協力	国立看護大学校、日本赤十字 九州国際看護大学、厚生労働省、 国立国際医療研究センター	保健省、インドネシア大学、パジャジャラン 大学、アイルランガ大学、北スマトラ大学、 ハサヌディン大学、5大学の関連病院、 インドネシア看護協会など
4	2013～ 2016	高病原性鳥インフルエンザ及び新興・再興感染症対策のための国立検査室強化計画	2.1 (日本側)	無償資金協力	-	国立保健研究開発研究所
5	2014～ 2015	肺・気管・気管支がんの内視鏡診断技術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※	富士フイルム株式会社	国立大学病院関係者 (ブルスハバタン病院など)
6	2014～ 2015	高性能アクティブ保冷機普及促進事業	-	民間技術 普及促進※	太陽工業株式会社	保健省、 インドネシア赤十字ジャカルタ中 央支部
7	2014～ 2017	地方分権における母子保健向上のための地域保健計画フェーズ2	-	個別案件 (国別研修)	-	保健省
8	2015～ 2016	結核患者の服薬遵守支援システム普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	株式会社大塚製薬	保健省
9	2015～ 2016	肺・気管・気管支がんの内視鏡診断技術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	富士フイルム株式会社	国立大学病院関係者 (ブルスハバタン病院など)

※ 開発途上国の政府関係者を主な対象に、日本での研修や現地でのセミナー、実証活動等を通じ、日本の民間企業等が持つ優れた製品・技術・システムの理解を促す事業。  
1件当たりの上限額は2,000万円(健康・医療特別枠のみ5,000万円)

(出所) JICA ホームページ

## インドネシア／日本との関わり

# JICAの主な医療国際化関連事業(2/3)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	インドネシア側
10	2015～ 2016	医療施設の情報ネットワーク標準化普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	アライドテレシス株式会社、 Medical Excellence JAPAN	保健省、BPJS、国公立・民間病院関係者
11	2015～ 2020	医薬品・食品安全強化プロジェクト	-	技術協力	厚生労働省	国家医薬品食品監督庁
12	2015～ 2020	オオコウモリを対象とした生態学調査と狂犬病関連及びその他のウイルス感染症への関与	3.0 (日本側)	技術協力 (科学技術)	名古屋大学、山口大学、東京農工大学、国立感染症研究所、微生物科学研究所	ボゴール農業大学
13	2015～ 2016	泌尿器腹腔鏡手術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	オリンパス株式会社	国立大学病院関係者
14	2015～ 2016	結核診断キットの普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	ニプロ株式会社	保健省
15	2015～ 2016	透析技術トレーニングセンター開発計画における水浄化およびアセアン諸国を対象とした透析技術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※ (健康・医療特別枠)	メディキット株式会社、旭化成株式会社、川澄化学工業株式会社	透析医療関係者
16	2015～ 2020	インドネシアの生物資源多様性を利用した抗マalaria・抗アメーバ新規薬剤リード化合物の探索プロジェクト	-	技術協力 (科学技術)	筑波大学、北里大学、東京大学、日本マイクロバイオファーマ株式会社	インドネシア技術評価応用庁、インドネシア科学院、アイルランガ大学
17	2017	超音波顕微鏡によるがん検査の品質向上と受診機会の拡大を目指した案件化調査【途上国発イノベーション枠】	-	案件化調査	本多電子株式会社	-
18	2017	妊産婦ケアにおける電子カルテの導入と地域医療連携制度の強化に関する普及・実証事業【1.5億円枠】	-	普及・実証事業	株式会社ミトラ	-
19	2018～ 2023	地方分権下における母子健康手帳を活用した母子保健プログラムの質の向上プロジェクト	-	技術協力	-	保健省母子保健栄養総局子供局

※ 開発途上国の政府関係者を主な対象に、日本での研修や現地でのセミナー、実証活動等を通じ、日本の民間企業等が持つ優れた製品・技術・システムの理解を促す事業。  
1件当たりの上限額は2,000万円(健康・医療特別枠のみ5,000万円)

(出所) JICA ホームページ

## インドネシア／日本との関わり

# JICAの主な医療国際化関連事業(3/3)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	インドネシア側
20	2021～ 2022	新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト	34.4 (日本側)	技術協力	-	対象病院と各国監督官庁(主に保健省)
21	2021～ 2026	感染症創薬の実現に向けた薬剤の至適化と前臨床試験の確立	4.3 (日本側)	技術協力	東京大学、製品評価技術基盤機構、名古屋工業大学、ボゾリサーチセンター	National Research and Innovation Agency(BRIN), Primate Res Center(IPB University)
22	2021～ 2022	感染症早期警戒対応能力強化プロジェクト	2.2 (日本側)	技術協力	-	保健省疾病予防対策総局

※ 開発途上国の政府関係者を主な対象に、日本での研修や現地でのセミナー、実証活動等を通じ、日本の民間企業等が持つ優れた製品・技術・システムの理解を促す事業。  
1件当たりの上限額は2,000万円(健康・医療特別枠のみ5,000万円)

(出所) JICA ホームページ

## インドネシア／日本との関わり

# 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	2014～2019	その他	インドネシアの生物資源多様性を利用した抗マラリア・抗アメーバ新規薬剤リード化合物の探索	東京大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>赤痢アメーバ症に対する新しい薬剤の創成を目指し、インドネシアの多様な微生物資源を利用し、酵素阻害活性と抗原虫活性をもつ新規阻害剤の探索、精製を目指し研究開発を実施</li> <li>赤痢アメーバの標的酵素の調整法・アッセイ法・ハイスループットスクリーニング系を確立・改良を実施し、インドネシア側に技術移転</li> </ul>
2	2014～2019	その他	オオコウモリを対象とした生態学調査と狂犬病関連及びその他のウイルス感染症への関与	名古屋大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>多様な生物が生息するインドネシアにおいてオオコウモリの行動調査を行う。そしてイヌや野生動物、ヒトとの接触機会を把握し、感染が起こるルートを調査する。また、保有しているウイルスの種類についても解析する</li> </ul>
3	2015～2017	その他	インドネシアで流行しているH5N1高病原性鳥インフルエンザウイルスのパンデミックリスク評価	東京大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアにおけるサーベイランス体制の構築を図り、H5N1ウイルスの分離と、その遺伝子解析および病原性解析を行うことで、現在インドネシアで流行しているH5N1ウイルスの性状を把握し、パンデミックを起こすリスクの評価を行う</li> </ul>
4	2015～2019	新興・再興感染症制御プロジェクト	インドネシアにおける新興・再興感染症の国際共同研究拠点形成	神戸大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシアのアイランガ大学熱帯病研究所に神戸大学新興・再興感染症国際研究共同拠点(神戸大学インドネシア拠点)を設置</li> <li>インフルエンザ、デング熱、HIV感染症、薬剤耐性菌感染症、感染性下痢症等に関する研究、グローバルに活躍する高度人材の育成</li> </ul>
5	2016～2019	その他	染色体性薬剤耐性遺伝子を保持する薬剤耐性菌の分子疫学的解析	琉球大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本、ベトナム、インドネシアにおける健康人由来薬剤耐性菌、医療関連施設において分離される薬剤耐性臨床分離株を用い、通常薬剤耐性プラスミド上に保持される薬剤耐性遺伝子が染色体に転移した染色体性薬剤耐性遺伝子を効率的に検出する新たな検出法の確立を行う</li> </ul>
6	2018～2021	その他	アルテミシニン併用療法に対する耐性マラリアを検出する新規診断法の開発	大阪大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>タイのマラリア患者由来 ACT(アルテミシニン併用療法) 耐性株を獲得し、新規の薬剤耐性遺伝子の同定を含め、各種遺伝子と治療薬耐性との関連性を明らかにする</li> </ul>

(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。

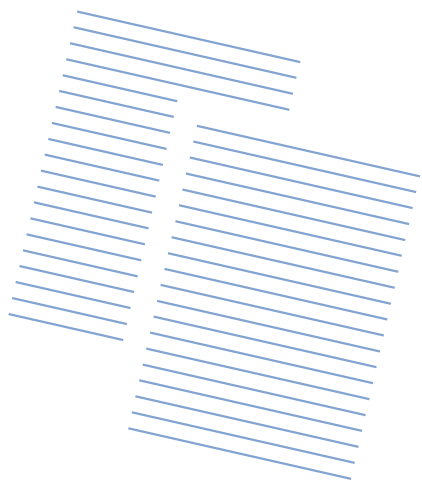
(出所) AMEDホームページ、神戸大学ホームページ

## JETROの主な医療国際化関連事業

- ミッション派遣や、調査レポートの公開などを行っている。

### 企業とともに保健省を訪問

- セミナーを実施し、認証当局の実務責任者との直接の交流を行っている。



### 各種レポートの公開

レポート	年	リンク
主要国・地域の健康長寿関連市場の動向調査	2016	<a href="https://www.jetro.go.jp/world/reports/2016/02/995ecff75525fbb4.html">https://www.jetro.go.jp/world/reports/2016/02/995ecff75525fbb4.html</a>
インドネシアにおける医療機器市場の概観 -日系企業のビジネス展開のための市場・規制・医療機器の輸入／販売業者調査-	2017	<a href="https://www.jetro.go.jp/world/reports/2017/02/86e615e453ca3d86.html">https://www.jetro.go.jp/world/reports/2017/02/86e615e453ca3d86.html</a>
ヘルスケア・ビジネスのASEAN展開	2018	<a href="https://www.jetro.go.jp/world/reports/2018/02/e999e1cbfd5a7b1f.html">https://www.jetro.go.jp/world/reports/2018/02/e999e1cbfd5a7b1f.html</a>
インドネシア医療分野への投資・輸入規制ハンドブック	2021	<a href="https://www.jetro.go.jp/world/reports/2021/02/b160cea473ddd3c2.html">https://www.jetro.go.jp/world/reports/2021/02/b160cea473ddd3c2.html</a>
ASEAN医療機器指令の概要と各国の対応状況調査	2022	<a href="https://www.jetro.go.jp/biznews/2022/05/f47136a81c52acf6.html">https://www.jetro.go.jp/biznews/2022/05/f47136a81c52acf6.html</a>
インドネシアの医療機器市場と規制 調査報告書	2024	<a href="#">202403.pdf</a>