

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

サウジアラビア編

2026年3月

経済産業省

目次(1/2)

G20での定量データ比較

人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成	…	4
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP	…	5
健康水準・医療水準を示す主な指標	…	6
死亡要因	…	7
医療費支出額(医療サービスの市場規模)、医療機器の市場規模、医薬品の市場規模	…	8
医療機関数、病床数	…	9
医師数、看護師数、歯科医数、薬剤師数	…	10

一般概況

基本情報	…	12
------	---	----

経済

人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成	…	13
都市化率、上位5都市の人口	…	14
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP	…	15
インフレ率・為替レート	…	16

規制

外国投資法	…	17
会社法	…	18
外貨持出規制	…	21
外国人就労規制(サウダイゼーション)	…	22

生活

インフラ事情	…	23
--------	---	----

医療関連

医療・公衆衛生

健康水準および医療水準	…	25
医療費支出額	…	26
疾病構造・死亡要因【大分類】	…	27
疾病構造・死亡要因【中分類】	…	28
疾病構造・死亡要因【小分類】	…	30
医療費支払いプロセス	…	31
診療価格	…	32
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移	…	33
医療機関 - 公的医療機関	…	35
医療機関 - 民間医療機関	…	36
医療従事者	…	37
現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無	…	39

制度

保険制度	…	40
民間保険制度	…	42
民間保険会社	…	43
保健に関する制度・行政体制	…	45
医療機関に関する規制	…	46
医療施設開設に関する規制	…	47
医薬品の認可に関する規制、手続き	…	48
薬価に関する規制	…	50
臨床試験に関する規制	…	51
ライセンス取得プロセス・教育水準	…	52
医師の育成政策	…	53
外国人医師のライセンス	…	54
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	…	55
医療情報・個人情報保護に関する法規制	…	56
医療現場で使用される言語に関する情報	…	63

目次(2/2)

医療関連(つづき)

医療サービス

市場規模	...	64
業界構造 - 主要企業(日本企業以外)	...	65

医療機器

市場規模・輸出入額	...	66
業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)	...	67
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	68
業界構造 - 流通	...	69

医薬品

市場規模・輸出入額	...	70
業界構造 - 主要海外メーカー(日本企業以外)	...	71
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	72
業界構造 - 流通	...	73

介護

市場規模	...	74
業界構造 - 日本企業の進出状況	...	75

歯科

市場規模	...	76
------	-----	----

その他

デジタルヘルス関連	...	77
オンライン診療の主要プラットフォーム	...	78
医薬品・医療機器関連イベント	...	79
学会および業界団体	...	80
外国人患者受入／医療渡航	...	81
日本の医療に対する印象、ニーズ	...	82
他国(韓国)の参入状況	...	83

政策動向

医療関連政策の将来動向	...	85
サウジアラビ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	...	91
医療産業振興政策の将来動向	...	93

日本との関わり

外交関係	...	97
外交関係／日・サウジ・ビジョン2030	...	98
経済産業省の医療国際化関連事業	...	99
外務省の医療国際化関連事業	...	102
厚生労働省とサウジアラビア保健省の協力覚書(MOC)締結状況	...	103
厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況	...	104
厚生労働省の主な医療国際化関連事業	...	105
文部科学省の主な医療国際化関連事業	...	106
JICAの主な医療国際化関連事業	...	107
AMEDの主な関連事業	...	108
JETROの主な医療国際化関連事業	...	109

G20※での定量データ比較

※ G20のうち、欧州連合(EU)は比較対象から除外した19カ国のデータを比較した。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成

国名	人口 (百万人)	人口成長率(%)	年齢別人口割合(%)		
			15歳未満	15～64歳	65歳以上
インド	2927.73	1.76	24.20	68.43	7.38
中国	2832.19	-0.46	15.41	69.68	14.91
アメリカ合衆国	694.55	1.04	17.10	64.51	18.39
インドネシア	571.44	1.54	24.25	68.21	7.54
ブラジル	425.62	0.73	19.39	69.13	11.48
ロシア連邦	287.99	-1.22	17.03	65.18	17.79
メキシコ	263.89	1.62	24.09	67.39	8.52
日本	246.21	-1.08	11.24	58.77	29.99
トルコ	175.37	0.50	21.02	68.41	10.57
ドイツ	168.15	-1.59	13.89	62.41	23.70
イギリス	139.10	1.14	16.96	63.33	19.70
フランス	133.30	0.30	16.22	61.23	22.54
南アフリカ	129.49	2.23	25.72	67.39	6.89
イタリア	118.29	-0.71	11.66	63.24	25.10
大韓民国	103.33	-0.23	10.20	69.47	20.33
アルゼンチン	91.70	0.67	21.02	66.35	12.63
カナダ	80.25	1.80	14.98	64.76	20.26
サウジアラビア	69.13	3.50	23.62	73.32	3.06
オーストラリア	53.95	1.91	17.68	64.23	18.09

※ 「人口」、「人口成長率」、「年齢別人口割合」は、いずれも2025年時点のデータ。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

GDP、GDP成長率、一人当たりGDP

国名	名目GDP(億US\$)	実質GDP成長率(%)	一人当たり名目GDP(US\$)
アメリカ合衆国	30615.74	2.02	89598.86
中華人民共和国	19398.58	4.80	13806.03
ドイツ	5013.57	0.19	59925.32
日本	4279.83	1.08	34713.25
インド	4125.21	6.65	2818.03
イギリス	3958.78	1.31	56660.87
フランス	3361.56	0.67	48981.97
イタリア	2543.68	0.55	43161.20
ロシア連邦	2540.66	0.61	17445.75
カナダ	2283.60	1.15	54934.84
ブラジル	2256.91	2.40	10577.86
メキシコ	1862.74	0.99	13966.98
大韓民国	1858.57	0.90	35962.34
オーストラリア	1829.51	1.81	65946.02
トルコ共和国	1565.47	3.49	18197.58
インドネシア	1443.26	4.86	5074.05
サウジアラビア	1268.54	4.02	35230.93
アルゼンチン	683.37	4.47	14358.85
南アフリカ	426.38	1.15	6666.71

※ 「名目GDP」、「実質GDP」、「一人当たり名目GDP」は、いずれも2025年時点のデータ。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

健康水準・医療水準を示す主な指標

国名	平均寿命(歳)			健康寿命(歳)			5歳以下の乳幼児死亡率(千人当たり、人)	妊産婦死亡率(10万人当たり、人)	18歳以上の人口に占める高血圧患者の割合(%)		18歳以上の人口に占める肥満の人の割合(%)			15歳以上の人口に占める喫煙者の割合(%)		
	合計	男性	女性	合計	男性	女性			男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性
アルゼンチン	74.6	71.6	77.6	64.8	63.4	66.2	9.85	33.23	54	41.2	35.36	34.38	36.27	22.6	27.2	18.1
オーストラリア	83.1	81.3	84.9	70.6	70.1	71.1	3.71	2.33	32.3	26.3	30.24	31.22	29.28	12	14.1	9.8
ブラジル	72.4	69	75.8	61.8	60.3	63.4	14.59	66.91	47.9	42.1	28.14	24.31	31.67	11.1	14.1	8.1
カナダ	81.6	79.4	83.8	69.8	68.9	70.6	5.09	11.78	24.3	19.9	26.23	27.57	24.89	10.7	12.9	8.5
中国	77.6	75	80.5	68.6	67.2	70.1	6.6	16.25	30.2	24.1	8.28	8.82	7.60	22.9	44.4	1.4
フランス	81.9	79.1	84.7	70.1	69.1	71	4.29	7.30	34.1	24.4	9.70	9.82	9.62	34.6	35.2	34
ドイツ	80.5	78.1	82.9	68.9	68.4	69.4	3.65	3.62	34.4	25	20.40	22.33	18.43	19.7	21.4	18
インド	67.3	65.8	69	58.1	58	58.3	29.08	80.48	31.6	30.5	7.27	5.21	9.40	21.8	34.6	9
インドネシア	68.3	66.4	70.2	60.7	59.9	61.5	21.29	140.50	35.9	44.5	11.23	6.41	16.10	38.7	74.5	3
イタリア	82.2	80	84.3	70.6	70	71.1	2.81	6.48	39.1	28.6	17.29	17.39	17.02	22.1	25	19.1
日本	84.5	81.7	87.2	73.4	71	74.8	2.36	3.08	40.3	22.5	5.54	7.47	3.53	17.8	26.5	9.1
メキシコ	70.8	67.2	74.7	61.4	59.5	63.5	12.87	42.11	32.8	31.4	36.03	31.45	40.12	14.1	21.8	6.3
大韓民国	83.8	80.7	86.7	72.5	70.7	74.1	2.85	3.79	32	21.2	7.33	8.82	5.61	18.5	31.4	5.7
ロシア連邦	70	65.6	74.3	60.9	58.2	63.6	4.75	9.40	47.3	41.2	24.19	23.44	24.00	28.9	39.6	18.2
サウジアラビア	76.4	75.7	77.4	65.6	65.8	65.1	6.4	7.36	36.3	30.2	40.60	37.30	46.63	15	28.1	2
南アフリカ	61.5	58.9	64	52.8	51.7	53.8	34.37	117.57	43.8	44.3	30.82	13.94	45.77	20.5	35	6
トルコ	75.3	72.5	78.1	65.2	64.5	65.9	9.64	14.63	30.8	34.4	33.30	25.21	40.87	30.2	39.7	20.6
グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	80.1	78.3	81.9	68.6	68.2	69	4.46	8.31	29.9	23	26.82	26.08	27.60	12.5	14.4	10.7
アメリカ合衆国	76.4	73.7	79.1	63.9	62.8	65.1	6.47	16.63	34.1	29	41.99	40.85	43.15	23.6	29.2	17.9

※ 平均寿命と「健康寿命」のデータは2021年のもので、「5歳未満児死亡率」のデータは2022年のもので、「妊産婦死亡率」のデータは2023年のもので、「18歳以上の人口における高血圧の有病率」のデータは2019年のもので、「18歳以上の人口における肥満の有病率」のデータは2022年のもので、「15歳以上の人口における喫煙率」のデータは2025年のものです

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

サウジアラビア／G20での定量データ比較

死亡要因

国名	死亡要因(%)		
	非感染性疾患	感染症	事故等
アルゼンチン	60.5	35.6	3.9
オーストラリア	89.6	4.2	6.2
ブラジル	57.4	34.1	8.5
カナダ	86.1	8.4	5.5
中国	90.7	3.2	6
フランス	78.9	14.7	6.4
ドイツ	85	10.7	4.3
インド	49.1	38.4	7
インドネシア	52.2	34.7	10
イタリア	81.5	15	3.5
日本	85.3	9.9	4.7
メキシコ	53.6	38.8	7.6
大韓民国	77.2	14.6	8.2
ロシア連邦	62.4	26.8	4.2
サウジアラビア	67.6	16.5	11.8
南アフリカ	37.6	46.1	8.6
トルコ	68.9	22.2	3.2
グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	79.7	17	3.4
アメリカ合衆国	77.4	16.6	6

※ 2021年時点のデータ。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

医療費支出額(医療サービスの市場規模)、医療機器の市場規模、医薬品の市場規模

国名	医療費支出額 (医療サービスの市場規模)				国名	医療機器の 市場規模 (100万米ドル)	国名	医薬品の 市場規模 (100万米ドル)
	総保健医療 支出額(億 US\$)	THEに占める政 府の医療費支 出額の割合 (%)	政府の医 療費支出 額(億 US\$)	1人当たり医 療費支出額 (US\$)				
アメリカ合衆国	4642.89	23.02	2505.01	13473	アメリカ合衆国	241875.9	アメリカ合衆国	457100
中国	1085.97	10.37	620.06	763	ドイツ	35608.5	中国	246800
ドイツ	535.95	19.21	424.03	6395	中国	33268.6	日本	89900
日本	451.56	23.30	383.04	3638	日本	25606.3	ドイツ	81500
グレートブリテン及 び北アイルランド連 合王国	370.53	20.05	302.98	5407	フランス	18741.1	フランス	41500
フランス	352.63	13.70	238.78	5149	イタリア	16466.7	イタリア	39300
カナダ	243.13	18.68	170.94	6187	カナダ	9425.9	グレートブリテン及 び北アイルランド連 合王国	38400
ブラジル	213.22	9.48	94.09	1010	グレートブリテン及 び北アイルランド連 合王国	9095.7	カナダ	35600
イタリア	193.77	11.44	141.60	3283	メキシコ	8582.2	インド	33200
オーストラリア	181.17	21.01	133.45	6980	大韓民国	7877.2	ブラジル	27900
メキシコ	158.01	15.62	92.57	3044	インド	6588.1	ロシア連邦	27500
ロシア連邦	145.10	13.67	101.63	1003	オーストラリア	6070.2	大韓民国	22700
インド	121.51	4.59	47.42	85	ブラジル	5363	メキシコ	17400
大韓民国	98.98	9.36	48.13	761	ロシア連邦	5305.2	オーストラリア	13900
サウジアラビア	69.30	13.69	53.90	1825	トルコ	1992.9	サウジアラビア	11900
アルゼンチン	66.64	16.35	40.13	1457	サウジアラビア	1960.2	インドネシア	9200
トルコ	49.31	9.78	37.43	548	インドネシア	1404.5	トルコ	8400
インドネシア	37.05	8.52	19.87	132	南アフリカ	1186.5	アルゼンチン	5600
南アフリカ	33.98	16.89	20.93	537	アルゼンチン	988.5	南アフリカ	3800

※ 「医療費支出額」は、2023年時点、「医療機器の市場規模」、「医薬品の市場規模」は、2023年時点のデータ。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

医療機関数、病床数

国名	医療機関数		
	合計	公的病院	民間病院
インド	36,263	13,477	22,786
中国	20,946	11,520	9,425
日本	8,442	1,605	6,837
ブラジル	6,827	2,336	4,491
アメリカ合衆国	5,709	1,222	4,488
ロシア	5,499	5,140	360
メキシコ	4,759	1,413	3,346
韓国	3,539	460	3,079
アルゼンチン	3,356	1,860	1,496
フランス	2,593	927	1,666
インドネシア	2,212	862	1,350
ドイツ	1,984	576	1,408
イギリス	1,595	1,413	182
トルコ	1,497	941	556
オーストラリア	1,372	754	618
イタリア	1,124	610	514
カナダ	890	863	27
南アフリカ共和国	617	427	190
サウジアラビア	456	313	143

国名	病床数(床)	
	人口千人当たり	合計
日本	12.3	1,565,362
韓国	9.2	455,205
ロシア	8.9	1,270,072
フランス	6.3	407,527
ドイツ	6.0	500,535
アルゼンチン	4.5	188,114
オーストラリア	3.8	89,132
イタリア	3.8	234,042
カナダ	3.0	106,425
イギリス	2.9	183,713
中国	2.8	3,886,596
アメリカ合衆国	2.8	913,424
トルコ	2.8	209,024
ブラジル	2.2	453,009
サウジアラビア	2.2	64,331
南アフリカ共和国	2.1	111,832
メキシコ	1.0	122,731
インドネシア	0.9	235,983
インド	0.7	948,175

※ 「医療機関数」、「病床数」いずれも、2014年時点のデータ。

サウジアラビア／G20での定量データ比較

医師数、看護師数、歯科医数、薬剤師数

国名	医師数(人)		国名	看護師数(人)		国名	歯科医数(人)		国名	薬剤師数(人)	
	人口1万人あたり	合計		人口1万人あたり	合計		人口1万人あたり	合計		人口1万人あたり	合計
アルゼンチン	50.88	231695	アルゼンチン	64.87	295393	アルゼンチン	10.84	49356	アルゼンチン	5.78	26314
オーストラリア	42.28	111836	オーストラリア	144.30	385504	オーストラリア	6.52	17251	オーストラリア	9.58	25339
ブラジル	24.99	529672	ブラジル	58.32	1236349	ブラジル	7.85	166443	ブラジル	3.80	80603
カナダ	28.54	113435	カナダ	116.20	461742	カナダ	6.53	24909	カナダ	11.66	46334
中国	28.19	4009658	中国	39.63	5637142	中国	4.51	637000	中国	4.00	569481
フランス	40.09	266380	フランス	94.22	622631	フランス	7.01	46545	フランス	9.43	62643
ドイツ	45.93	388343	ドイツ	124.00	1048000	ドイツ	8.44	71378	ドイツ	6.65	56219
インド	9.55	1386136	インド	27.15	3939435	インド	2.43	352794	インド	12.12	1758044
インドネシア	5.59	158322	インドネシア	33.00	935412	インドネシア	1.23	34805	インドネシア	2.44	69187
イタリア	53.06	315720	イタリア	70.95	422156	イタリア	8.16	48575	イタリア	13.85	82394
日本	26.49	331092	日本	124.40	1555457	日本	8.16	101956	日本	20.26	253198
メキシコ	27.52	357004	メキシコ	30.48	395422	メキシコ	1.39	18056	メキシコ	0.49	5588
韓国	26.63	137805	韓国	98.03	506970	韓国	5.49	28392	韓国	8.26	42722
ロシア連邦	51.11	744100	ロシア連邦	70.39	1024700	ロシア連邦	2.79	40823	ロシア連邦	0.39	5748
サウジアラビア	34.06	113300	サウジアラビア	65.57	218107	サウジアラビア	7.81	25970	サウジアラビア	11.07	36810
南アフリカ	7.66	49051	南アフリカ	41.54	265877	南アフリカ	1.07	6866	南アフリカ	2.86	18313
トルコ	23.40	204223	トルコ	35.30	308037	トルコ	5.24	45718	トルコ	4.65	40610
グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	33.54	230393	グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	95.59	656571	グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	5.08	34921	グレートブリテン及び北アイルランド連合王国	9.52	65406
アメリカ合衆国	26.54	906427	アメリカ合衆国	123.90	4280460	アメリカ合衆国	5.89	202300	アメリカ合衆国	9.52	328870

※ 「医師数」、「看護師数」、「歯科医数」、「薬剤師数」に関するデータはすべて、WHO世界保健観測所から入手可能な最新データ(2022年、2023年、2024年)に基づいています。

一般概況

基本情報

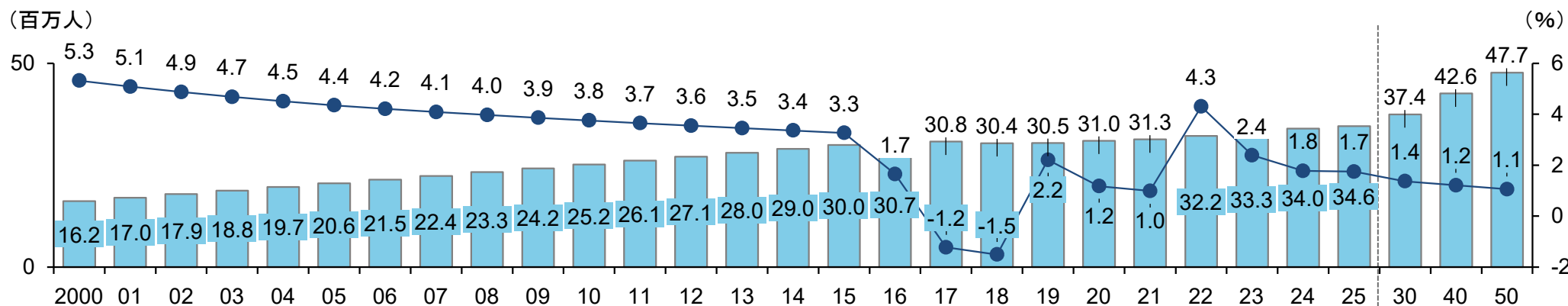
首都	リヤド
言語	アラビア語(公用語)
通貨・レート	1サウジアラビア・リヤル(SRA) = 42.5円 (2026年3月10日時点)
会計年度	1月から12月の1年間
主な宗教	イスラム教
政治体制	君主制
政治的安定性	<ul style="list-style-type: none"> ● 2017年4月、サルマン王国及びムハンマド副皇太子(当時)主導のもと「サウジ・ビジョン2030」を策定し、2030年までのサウジ社会の石油依存からの脱却と産業多角化等を中心とした改革の実現に向けて各種政策を進めている ● 2015年1月、アブドゥラー第6代国王の崩御に伴い、サルマン皇太子が即位。同年4月には指導者の世代交代が進展した。2022年9月には、国王が首相を務めると規定する統治基本法の例外として、国王令によりムハンマド・ビン・サルマン皇太子が首相に就任した ● 王制の維持、イスラム法の堅持及び国内開発の推進を基本方針とし、国王が首相を兼任し閣僚会議を主宰する。重要ポストは王族が占める。伝統的に国内有力者間のコンセンサスを重んじる慎重な政策運営が基本となっている ● 2013年以降、女性の政治参加の範囲が徐々に拡大されている
治安情勢	<ul style="list-style-type: none"> ● 外務省より、ジャーザーン州, アシール州, ナジュラーン州, 東部州のイエメンとの国境地帯には、渡航中止勧告(レベル3)が出ている。イラクとの国境地帯には、不要不急の渡航は避ける(レベル2)、それ以外の全土に、十分注意(レベル1)となっている(2023年11月2日時点) ● サウジアラビアの治安情勢は、周辺諸国の情勢と不可分であり、特にイランやイエメン、イラクの情勢をはじめとする周辺紛争地域の状況がサウジアラビアの治安情勢に及ぼす影響に注意が必要である。2021年のテロ容疑での指名手配犯が摘発時に自爆し負傷者が出る事案が発生し、同国内にテロを企図するイスラム過激主義者が潜伏している可能性が再確認されたことから引き続き、テロへの警戒が必要である
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 世界最大級の石油大国(2021年の1日当たりの原油生産量はアメリカに次いで世界第2位(2021年)であった) ● 若者の雇用機会の増大及び石油依存からの脱却が最重要課題となっており、「サウジ・ビジョン2030」のもと、観光振興や女性の労働参画推進等を含む包括的な社会経済改革の方針が示された

人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成

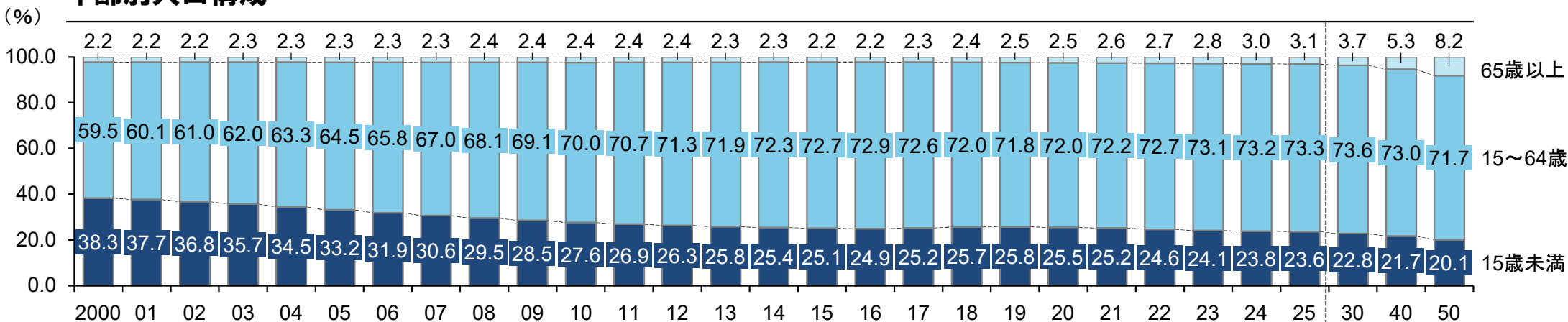
- 2025年には人口は3400万人となり、2030年以降は人口増加率は1%～1.5%程度で推移する見込みである。
- 2050年には約4,700万人に増加すると予測されている。

● 人口成長率(%)
■ 総計(百万人)

人口動態、および人口成長率



年齢別人口構成



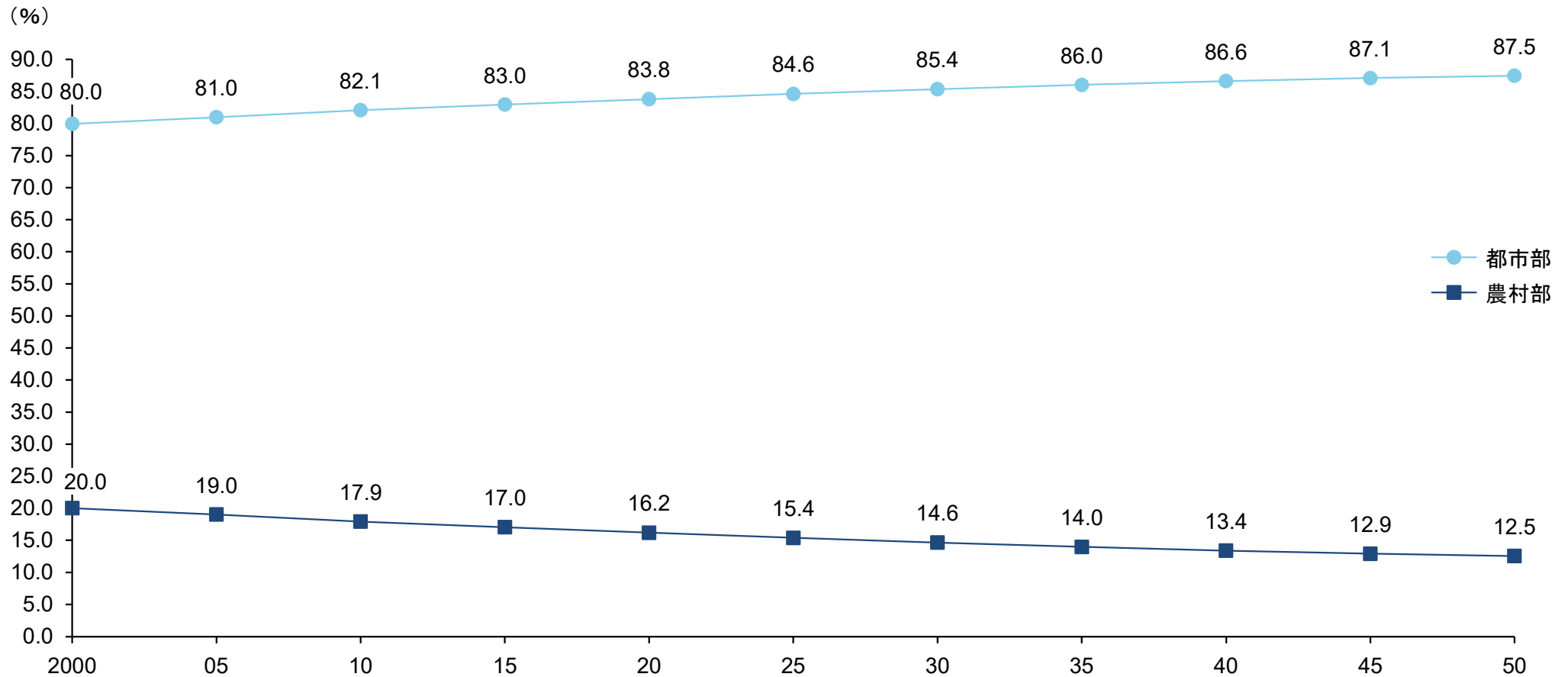
(出所) 国際連合「World Population Prospects 2024」(2026年3月時点)

1. 人口とは居住者数を指しており、サウジアラビア国籍を有しない外国人居住者(2016年時点で約1100万人)も含まれる。サウジアラビア中央統計局によると外国人居住者のうち、インド、パキスタン、バングラデシュ、エジプト、フィリピンの5ヶ国出身者が75%を占め、次いで、イエメン、インドネシア、スーダン等の出身者となる。

都市化率、上位5都市の人口

- 都市化率は2025年時点で84.6%である。
- リヤド、ジッダがサウジアラビアにおいて、上位1,2の都市である。

都市化率※



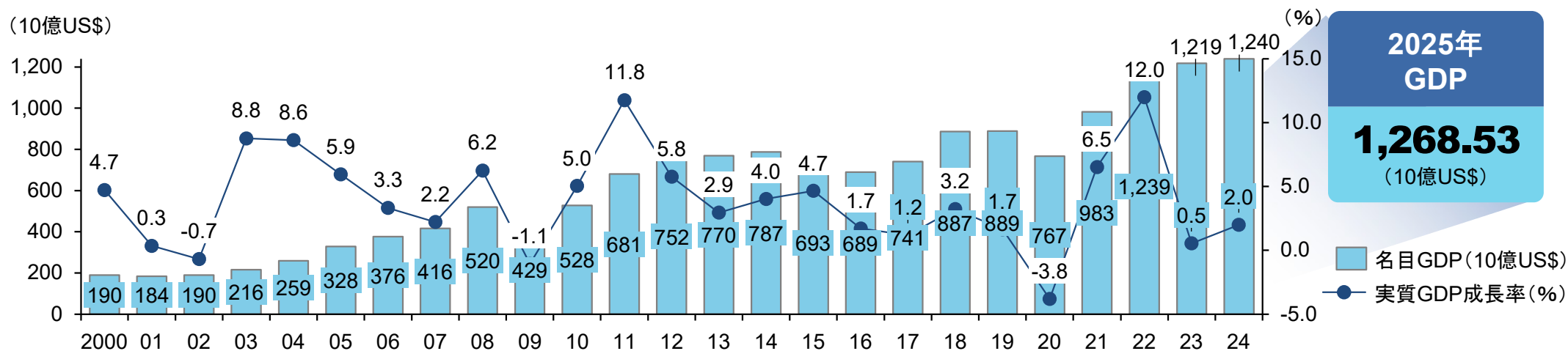
※ 都市化率とは、都市部に住む人口の割合。

GDP、GDP成長率、一人当たりGDP

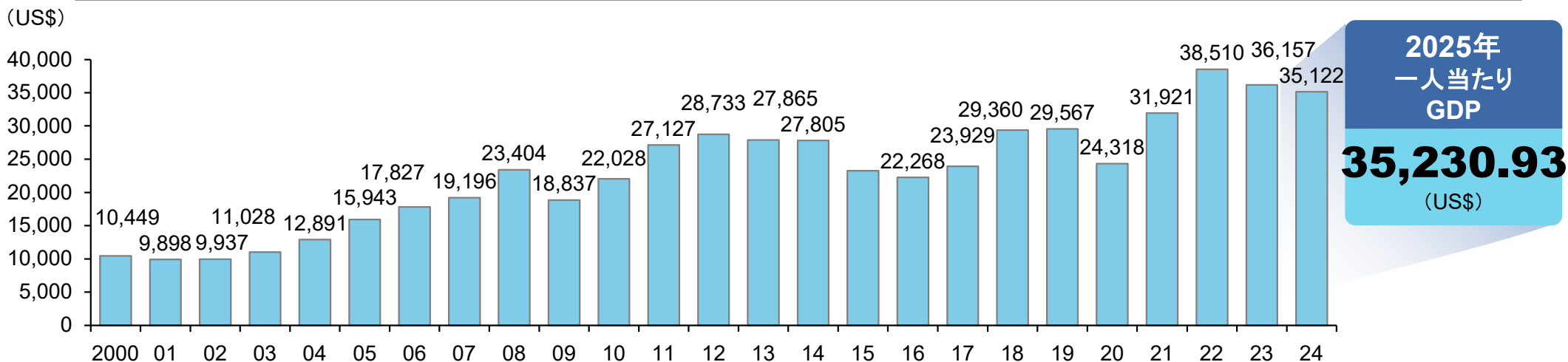
■ 実質GDP成長率は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの影響もあり、2020年に急落したが、2021年には6.5%に回復し、2022年には12%に達した。その後、2023年から再び低下に転じた。

■ 2024年には名目GDPが約1.2兆US\$、一人当たり名目GDPも過去最高水準の約3万5,120US\$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



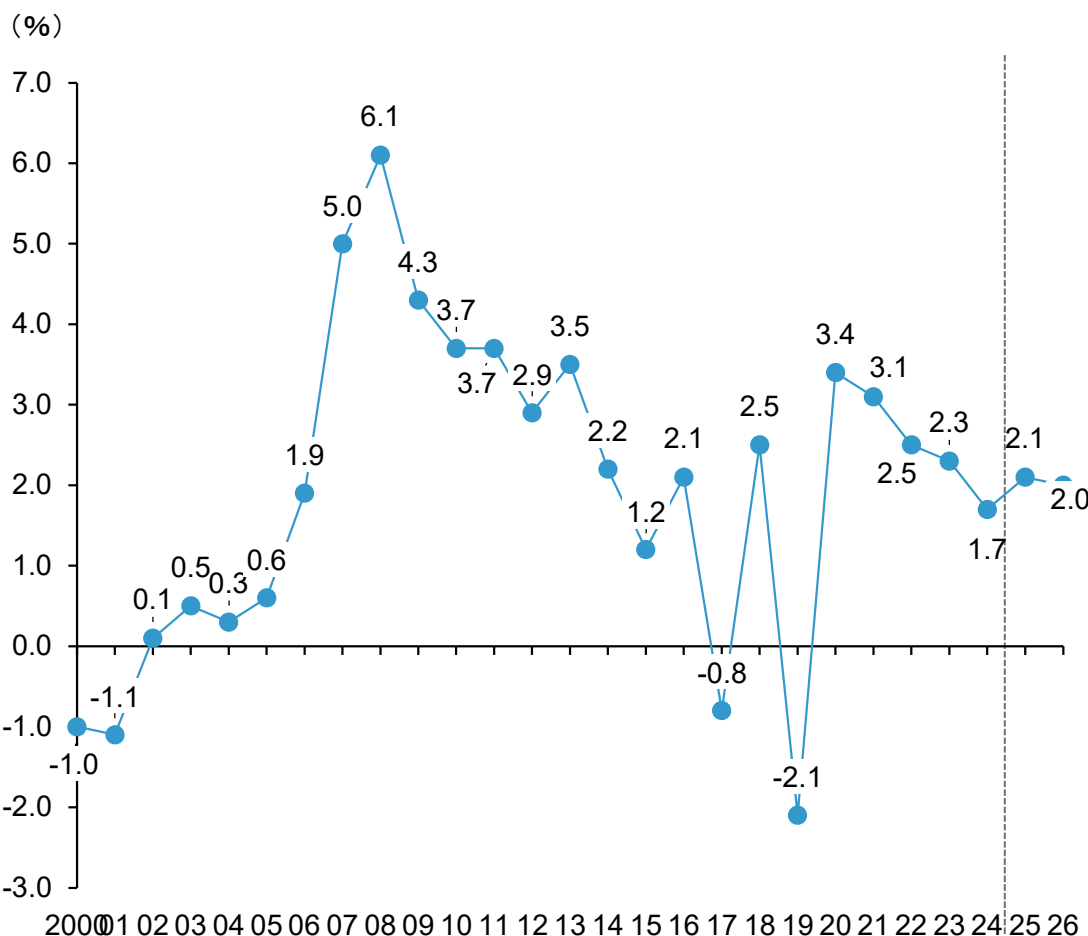
(出所) 国際通貨基金(IMF)「World Economic Outlook Database 2025」、世界銀行(2026年3月時点)

サウジアラビア／一般概況／経済

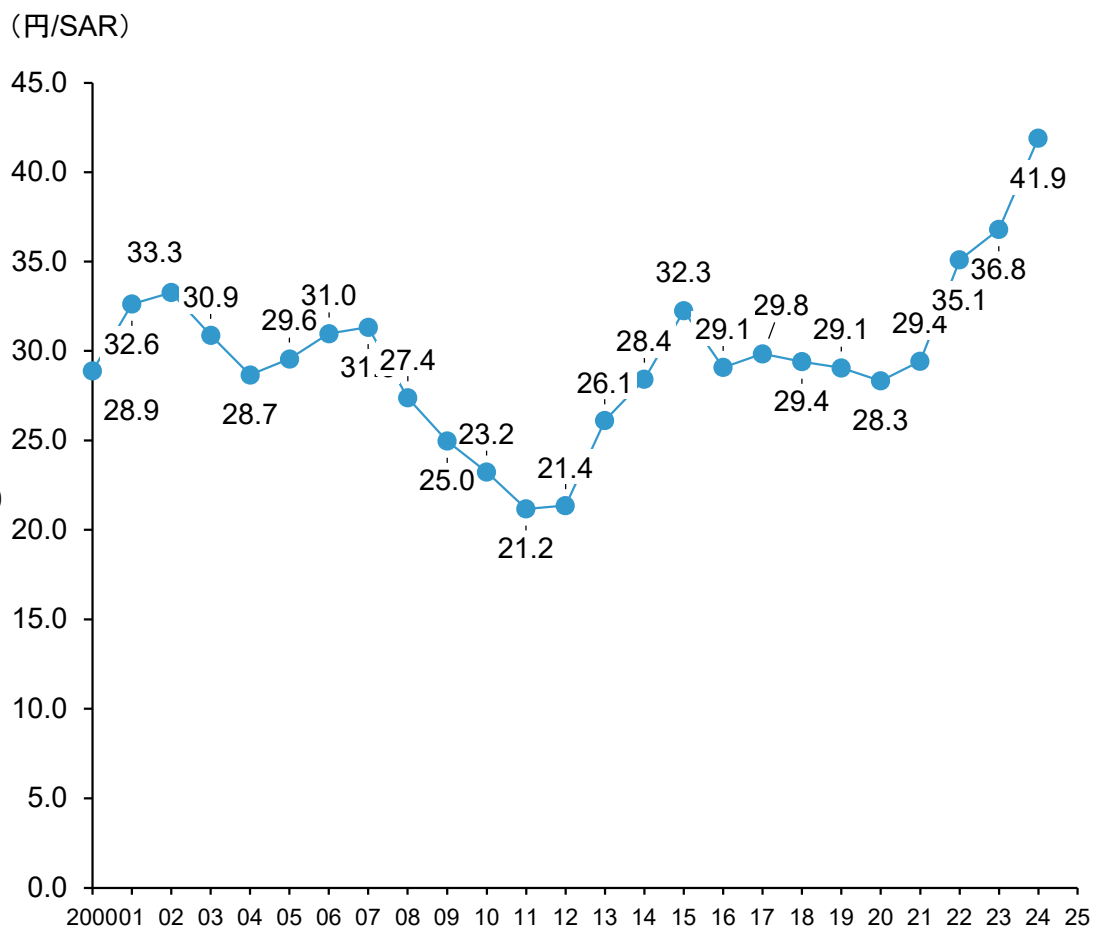
インフレ率・為替レート

■ 2025年のインフレ率は2.1%であり、2026年以降は2%台で安定して推移していく見込みである。

インフレ率



為替レート



2025以降は予測値 →

外国投資法

- 石油探鉱、採掘、生産、メッカとマディーナでの不動産投資、軍事機器製造などの分野への外国資本の投資は禁止されている。
- サウジアラビアでは、2015年に外国人または外国企業が、100%出資により医療機関を所有することが可能となり、医療機関は、外国投資の規制業種外となった。

海外からの直接投資に関する規制について

<p>規制業種・禁止業種</p>	<p>主な外資参入規制・禁止業種(ネガティブリスト)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 製造業分野: 石油探鉱、採掘、生産、軍事機器・装備等製造、民生用爆発物製造 ● サービス分野: 軍へのケータリング、治安・警備、探偵業、メッカおよびマディーナにおける不動産投資、巡礼関連観光業、人材斡旋・採用サービス、Commission Agent(国連中央製品分類CPCの621に該当する業種)など 	<p>※ これらの外資規制は、サウジアラビアのWTO加盟にかかわる2005年9月のアメリカとの二国間通商合意、そして同年12月のWTO正式加盟により段階的に緩和されている</p>
<p>出資比率</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外資100%での現地法人設立も可能だが、代理店業、保険・金融業、通信業、建設施工管理などのEPC(Engineering, Procurement and Construction)については、規制がある ● 有限会社(LLC)は、2016年5月に施行された新会社法により、設立の際、1人以上の株主(法人、個人のいずれでも可)の出資で設立が可能となった 	<p>※2016年6月の閣議決定により、小売・輸入・流通業については、3か国以上に拠点があること、最低資本金3,000万リヤルなどの条件付きで、エンジニアリング事業については、10年以上の実績と4か国以上に拠点があるなどの条件付きで、100%の外資出資が認められた</p>
<p>資本金に関する規制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 小売・卸売・貿易業: 外資の出資比率上限75%であれば2,000万リヤル(外資出資分)。外資100%出資の場合は3,000万リヤル以上 ● 株式会社(Joint Stock Company): 50万リヤル ● 有限責任会社(Limited Liability Company): MISA及び商業省によって決定 ● 支店: 通常、50万リヤル ● Scientific and Technical Office(TSO): 資本金に関する要件ない 等 	<p>—</p>
<p>外国企業の土地所有の可否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国人投資家は、「非サウジアラビア投資家の不動産所有及び不動産に関する法律」により、一定の条件の下では、ライセンス当局(内務省)の承諾を得ることを条件に必要な不動産(土地含む)を所有することができる ● なお、2019年5月、高度技術を有する、あるいはファンドオーナーなど、一定の字条件を満たした外国人に対して、サウジアラビア人スポンサー不要の居住権(いわゆるグリーンカード)が与えられることが、諮問評議会で承認され、該当外国人の土地所有が可能となった 	<p>※「専門的、技術的、または経済的事業活動を実施するための利用」、「SAGIAの外国投資ライセンスを取得したプロジェクトに従事する従業員の個人住宅用不動産としての利用」、「適法な滞在許可証(イカーマ)を有する個人の住居のための利用」のいずれかの利用目的の場合に限る</p>

サウジアラビア／一般概況／規制 会社法(1/3)

- 2023年1月に新会社法が施行された。企業が事業を進める際に、これまで存在した様々な規制や制限を緩和するとともに、選択肢の増加を通じて柔軟な対応をしやすいようにした。
- 新法では既存の6形態に加え、「簡易株式会社(SJSC)」が追加され、最低1人での法人設立や、複数の種類株式の発行、当地に関して1人や複数人、または取締役会によるものなどの選択肢を示すなど、企業統治(ガバナンス)の柔軟化を、認めた。会社設立以外にも、事業活動、解散・倒産に関する制限の緩和や、同族会社の扱い、企業結合・分割に関する規定の改定などがなされた。
- 外国投資家が一般的に採るのは、「有限責任会社(LCC)」、「株式会社」、「外国会社の支店」と「簡易株式会社」の4形態とされており、要点は次頁の通り。
- また、外国人投資家は、サウジアラビア総合投資院(SAGIA)から外国投資ライセンス(Foreign Investment License)を取得する必要があるが、外国投資ライセンスの取得に関する手続きも簡略化された。

外国投資ライセンスの取得の際に必要な提出書類

1	投資に関する取締役会決議
2	商業登記証明書
3	投資計画
4	財務能力を証明する書類
5	サウジアラビアに駐在する責任者のパスポートの写し

会社法(2/3)

新会社法における会社形態別の要点

会社形態	要点
有限会社 (LCC)	<ul style="list-style-type: none"> ● 1人以上の出資者により設立が可能 ● 法定準備金が資本金の30%に達した場合は毎年の留保を中断することができる ● 損失が資本金の50%を超えた際、経営責任者が会社の存続または解散を検討する臨時出資者総会の招集を、同損失確定後90日以内に行わなかった場合、法的に解散させられる ● 出資者が50人を超えた際、1年以内に株式会社に移行しなくてはならない。一定の条件を除き、期限内に株式会社へ移行されない場合は法的に解散させられる ● 会社設立や定款の変更については、商工業省のウェブサイトへの掲載をもって、従来の官報などへの掲載に代えることができる
株式会社 (JSC)	<ul style="list-style-type: none"> ● 非公開型のJSCでは、出資者2人以上で設立が可能(旧会社法では5人以上)。ただし、政府ならびに政府100%保有の公的法人など、および資本金500万リヤル以上の企業については1人以上の出資者による設立が認められる ● 最低資本金は50万リヤルとする(旧会社法では200万リヤル) ● 法定準備金が資本金の30%に達した場合は毎年の留保を中断することができる(旧会社法では50%) ● 取締役会(Board of Directors)の人数は最低3人、最大11人とする(旧会社法で規定されていた取締役に対する一定株式の保有条項については撤廃) ● 株主総会(Stakeholders General Assembly Meeting)へは近代的な技術を介した通信手段(テレビ会議を想定)による招集、出席が認められる ● スクーク(イスラム債)、優先株式、その他の債券の発行、自社株式を購入すること、同株式を抵当に入れることが認められる ● 企業運営を監視するための監査委員会の設立が義務化される ● 会長職と他の役員職の兼任は認められない ● 損失が資本金の50%(旧会社法では75%)を超えた際に、経営責任者が会社の存続または解散を検討する臨時株主総会の招集を、同損失確定後90日以内に行わなかった場合、法的に解散させられる ● 1株式当たりの価値は10リヤルとする(旧会社法では50リヤル) ● 同一の外部監査役は5会計年度連続で任命することができる。再任命はその後2年間の間隔を空けることで認められる
外国企業の 支店	<ul style="list-style-type: none"> ● 商工業省に対し、会計基準を満たし、かつ認可外部監査機関の監査を受けた財務諸表(Financial Statement)を会計年度終了後6ヵ月以内に提出しなくてはならない
簡易株式会社 (SJSC)	<ul style="list-style-type: none"> ● 最低1人での法人設立が可能 ● 複数の種類株式の発行が可能 ● 統治に関して、1人や複数人、または取締役会によるものなどの選択肢を有する

会社法(3/3 税制)

- 外国企業(外国資本)に係る法人税は、20%である。欠損は次年度以降に繰り越すことができる。
- 個人所得税はないが、5%の付加価値税(VAT)が2018年1月1日から導入され、2020年7月より15%に引き上げられた。

1 法人所得税(外国企業)

- 外国企業に係る法人所得税は、20%である。
- 課税対象所得は、事業活動の実施により生じる収入、報酬、利益であり、キャピタル・ゲインを含む臨時収入もこれに含まれる。
- 外国企業と地場企業で合弁企業を設立した場合には、利益の合計のうち、外国企業の持ち分に対して20%の法人所得税、地場企業の持ち分に対してザカートが課せられ、合計額が該当の合弁企業の法人所得税となる。

2 ザカート(喜捨税)

- サウジアラビアを含むGCC諸国の企業(地場企業)に対しては、ザカートと呼ばれる喜捨税が課せられる。
- ザカートは一般的には2.5%程度の税率といわれているが、その計算式は複雑であり、当該年の利益だけではなく、自己資本や剰余金・準備金など、その他の要素も考慮して算出される。

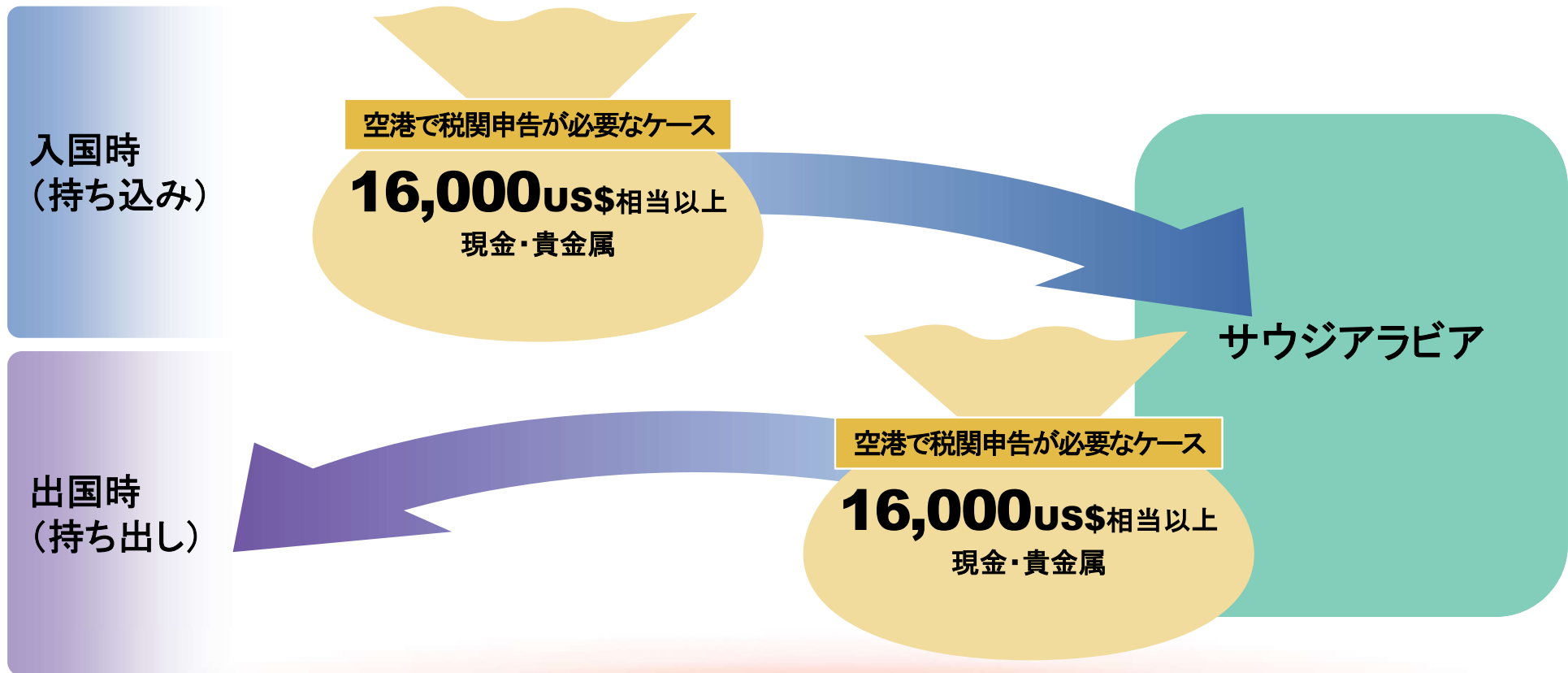
二国間租税条約

- 日本とは、2011年9月に、二国間二重課税防止条約が発効し、2012年1月以降の二重課税分については、ザカート・所得税局に対して還付申請が行えることとなった。
- ザカート・所得税局によれば、日本企業がサウジアラビアにおける二重課税額の還付を要求する場合には、請求権者(日本企業)は、以下の必要書類等を添付し、ザカート・所得税局に対して、過払い額の返還請求状を提出することができる。
 - ・ 支払いの受取人(非居住者、日本の税務当局など該当する団体)からの過払い税の返還を要求するレター
 - ・ 受益者(在サウジアラビア日系企業)が当該国の居住者であること、および支払いが当該国の税制に基づくことを証明する管轄税当局の発行する証明書
 - ・ 源泉徴収税が支払われたことを示す書式のコピーや銀行発行のレシート

外貨持出規制

- 60,000リヤル(16,000US\$)相当以上の現金・貴金属を所持する場合には、税関で申告が必要である。

出入国時空港で税関申告が必要なケース



出入国時に申告しない場合は、係官による検査が行われたり、現金・貴金属を当局が一時保管する場合があります

外国人就労規制(サウダイゼーション)

- サウジアラビアでは、サウダイゼーションと呼ばれる、ある特定の職業をサウジアラビア人に限定し、または外国人労働力のサウジアラビア人労働力への段階的な置換をすることによって、サウジアラビア人の雇用拡大を図ることを目標とした政策がとられている。
- 2002年に、各民間セクターの企業におけるサウジアラビア人比率を最低30%と定める決定が交付されたが、サウジアラビア人労働力が十分ではないことを理由に、最低比率が見直され、2011年に新たにニタカット(割り当て)プログラムが導入された。
- ニタカットプログラムでは、達成度の高い順に、プラチナ、緑(高、中、低)、赤の5段階に格付けされ、プラチナと緑にはインセンティブが、赤には厳しいペナルティが課せられる。
 - インセンティブとペナルティは、外国人労働者の労働許可証の更新や新規ビザ申請の可否、労働ビザに登録された外国人労働者の職種変更の可否等の形で与えられる。

ニタカットプログラムにおける企業規模別のサウジアラビア人従業員比率による格付け※

業種／企業規模	6～49人	50～499人	500～2,999人	3,000人以上
ヘルスケアサービス (病院・クリニック)	0～13	0～15	0-19	0-19
	14～21	16～22	20～26	20～26
	22～28	23～30	27～32	27～33
	29～36	30～36	33～39	34～40
	37～	37～	40～	41～
製造業	0～11	0～21	0～27	0～52
	12～16	22～26	28～33	53～58
	17～20	27～30	34～38	59～63
	21～24	31～34	39～44	64～69
	25～	35～	45～	70～

※ 単位は%。

サウジアラビア／一般概況／生活

インフラ事情

- サウジアラビアは、賃金、地価、電気代といった、事業実施に必要なインフラ類のコストが安価である。

主な投資コストの比較※(リヤドとバンコク)

賃金	<ul style="list-style-type: none">● JETRO調査によれば、月額で、リヤドではワーカー494US \$、エンジニア1,222 US \$、中間管理職3,200US \$となっている。(バンコクではそれぞれ286 US \$、641 US \$、1,565 US \$)このほか、残業・通勤・住宅手当等が支給される● 公務員の最低賃金は802 US \$だが、これが民間企業にも適用される方向にある
地価	<ul style="list-style-type: none">● 工業団地の土地を賃貸する場合、月額で0.02 ~ 0.1US \$程度 (バンコクでは6.95 US \$)
電気代	<ul style="list-style-type: none">● 工業団地では、電気の業務用月額基本料が8.02 US \$、1kWh 当たり従量料金が0.03 ~ 0.07 US \$程度と安価
水代	<ul style="list-style-type: none">● 業務用の場合、1m³当たり1.6 US \$程度だが、基本料金はない。(バンコクでは、1m³当たり0.3 ~ 0.5 US \$程度)● 工業団地でも、水はローリーによる供給が一般的

医療関連

サウジアラビア／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76.4歳、健康寿命は65.6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 (2021年)	75.7歳	77.4歳
	76.4歳	
健康寿命 (2021年)	65.8歳	65.1歳
	65.6歳	
5歳以下の乳幼児死亡率 1,000人あたり (2022年)	6.4人	
妊産婦死亡率 10万人あたり (2023年)	—	7.36人
18歳以上の人口に占める 高血圧※1患者の割合 (2019年)	36.3%	30.2%
18歳以上の人口に占める 肥満※2の人の割合 (2022年)	37.3%	46.6%
15歳以上の人口に占める 喫煙者の割合 (2025年)	25.9%	3.6%

※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

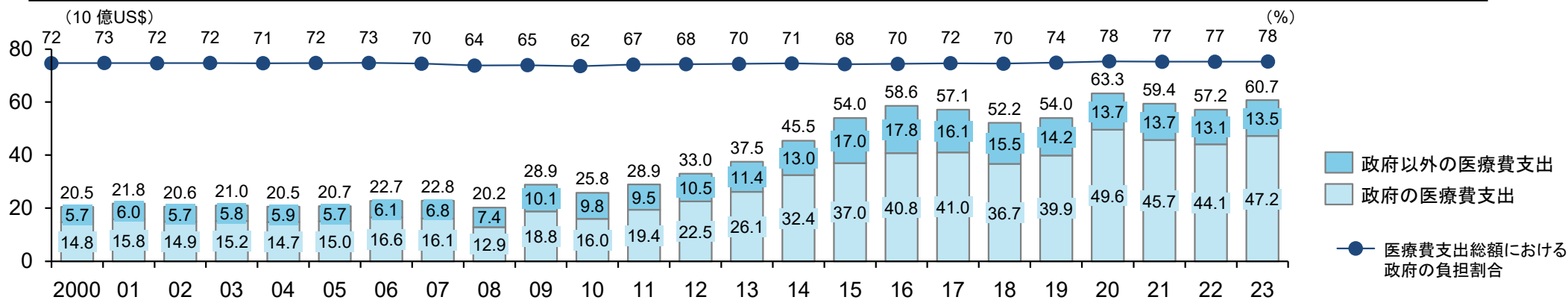
※2 BMI30以上。BMIは「体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))」で算出される。

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

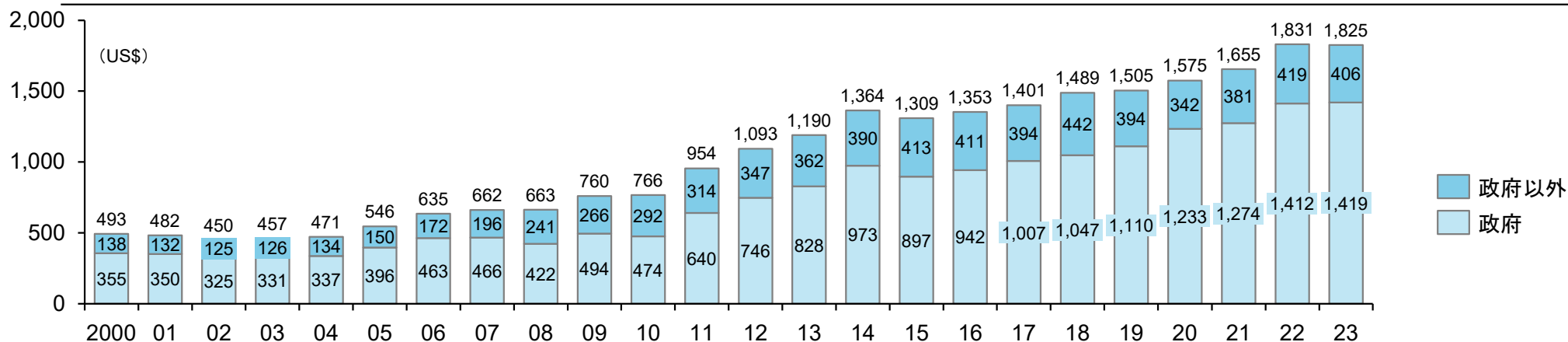
医療費支出額

■ 2023年の医療費支出総額は607億US\$となっており、そのうち78%を政府が捻出している。

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

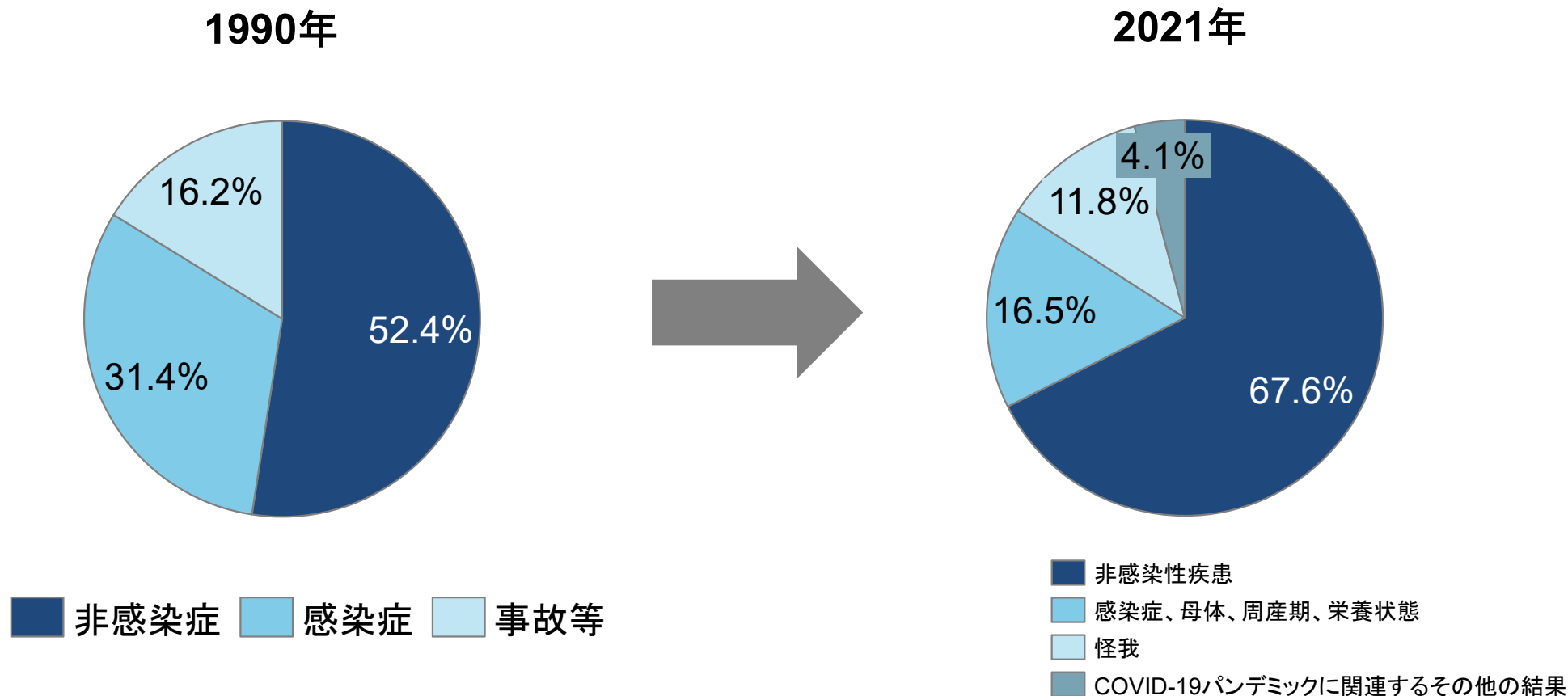
※3: Current Health Expenditureを医療費支出総額として計算

※4: Domestic General Government Health Expenditureを政府の医療費支出として計算

サウジアラビア/医療関連/医療・公衆衛生 疾病構造・死亡要因【大分類】

- 2021年において、サウジアラビアでの死亡要因は、「非感染性疾患」の割合が最も高く、約67%となっている。また、他国と比較して突出して「事故等」の割合が大きい。
- 先進国の構造(非感染性疾患の割合が大きい)に近づいているが、先進国と比較すると依然として「感染症」の割合が大きい。

死亡要因の割合 (1990年⇒2021年)



サウジアラビア/医療関連/医療・公衆衛生

疾病構造・死亡要因【中分類】

■ 2021年の主な死亡原因は、虚血性心疾患、次いでCOVID-19、腎臓病であった。

合計

死因	死亡 (人口10万人当たり)
① 虚血性心疾患	47.2
② COVID-19	26.9
③ 腎臓病	21.1
④ 高血圧性心疾患	20.7
⑤ 交通外傷	18.4
⑥ 糖尿病	13.7
⑦ 脳卒中	9.1
⑧ 肝硬変	9.0
⑨ 下気道感染症	7.4
⑩ 先天異常	6.2

男性

死因	死亡 (人口10万人当たり)
① 虚血性心疾患	48.2
② 交通事故	25.9
③ COVID-19	25.3
④ 高血圧性心疾患	20.1
⑤ 腎臓病	18.9
⑥ 糖尿病	13.1
⑦ 肝硬変	9.7
⑧ 脳梗塞	8.9
⑨ 下気道感染症	7.3
⑩ 先天異常	5.7

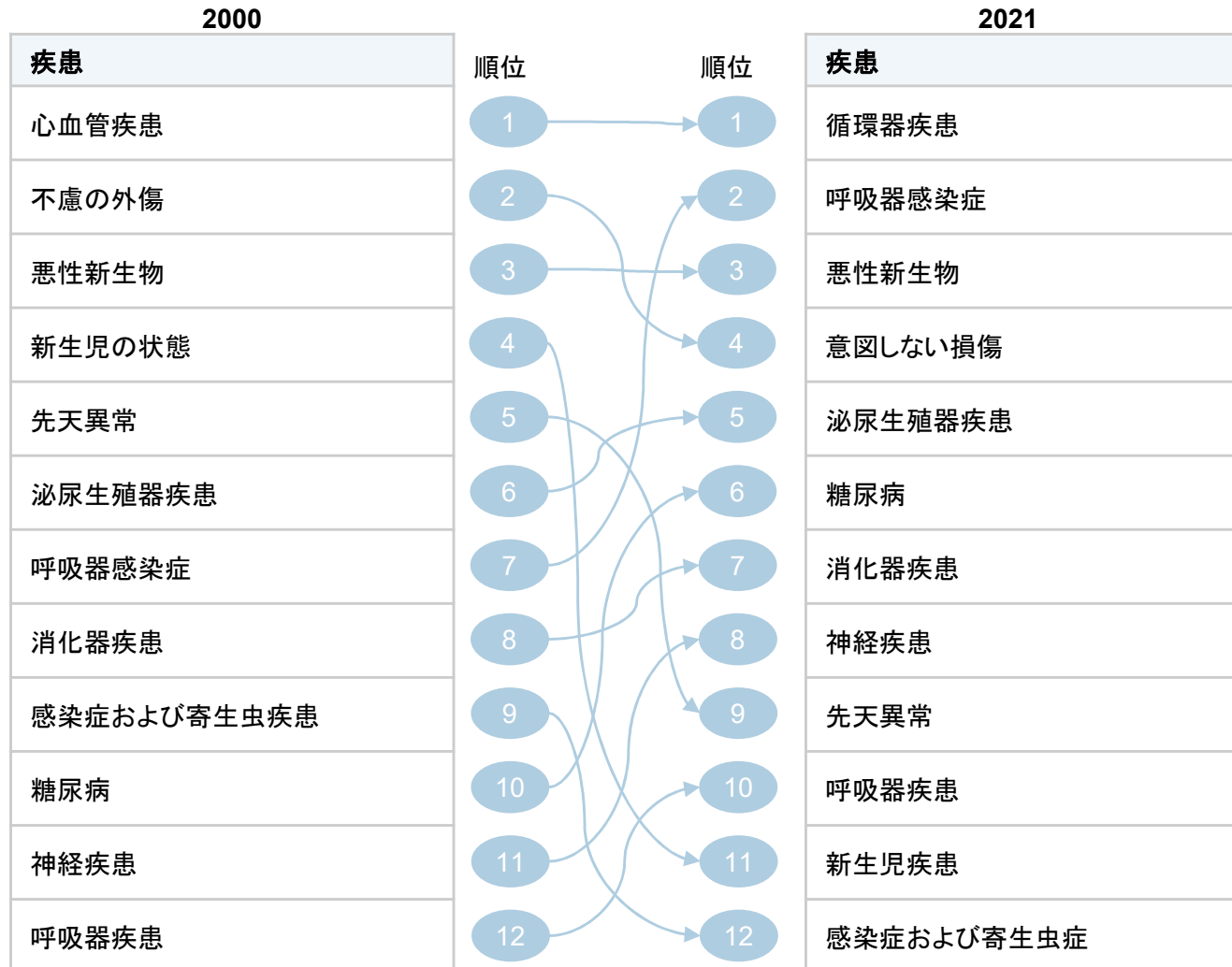
女性

死因	死亡 (人口10万人当たり)
① 虚血性心疾患	45.7
② COVID-19	29.3
③ 腎臓病	24.5
④ 高血圧性心疾患	21.7
⑤ 五十二糖尿病	14.6
⑥ 脳卒中	9.5
⑦ 肝硬変	7.9
⑧ 下気道感染症	7.5
⑨ 先天異常	7.2
⑩ 道路での負傷	6.8

サウジアラビア/医療関連/医療・公衆衛生

疾病構造・死亡要因【中分類】

■ 2000年から2021年にかけて、死因の第1位は循環器疾患、第2位は呼吸器感染症、第3位は悪性新生物となっています。



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「虚血性心疾患」が最も多く、全体の死亡要因の約20%を占めている。また同じく心血管疾患の「脳血管疾患」も約10%を占めており、上記2つの疾患で全体の死亡要因の約30%以上を占めている。
- 死亡要因ではないが、糖尿病、肥満等の生活習慣病の罹患率が高い※¹とされる。

死亡要因に見る主要疾患の内訳※²（2019年）

新生物

順位	疾病名	割合
1	結直腸・直腸癌	1.27%
2	気管・気管支・肺癌	1.16%
3	乳癌	1.11%
4	非ホジキンリンパ腫	0.68%
5	膵癌	0.66%
6	白血病	0.60%
7	肝癌	0.57%
8	胃癌	0.48%
9	脳・中枢神経系腫瘍	0.46%
10	その他の悪性新生物	0.43%
11	前立腺癌	0.37%
12	卵巣癌	0.27%
13	腎臓癌	0.22%
14	食道癌	0.22%
15	胆嚢・胆管癌	0.18%
16	鼻咽頭癌	0.16%
17	期口唇癌および口腔癌	0.16%
18	子宮頸癌	0.16%
19	膀胱癌	0.16%
20	多発性骨髄腫	0.13%
21	甲状腺癌	0.09%
22	喉頭癌	0.09%
23	子宮癌	0.08%
24	ホジキンリンパ腫	0.07%
25	その他の咽頭癌	0.05%
26	非黒色腫皮膚癌	0.04%
27	黒色腫皮膚癌	0.03%
28	その他の新生物	0.02%
29	精巣腫瘍	0.01%
30	中皮腫	0.01%

心血管疾患

順位	疾病名	割合
1	虚血性心疾患	23.10%
2	脳血管疾患	9.86%
3	心筋症・心筋炎	0.70%
4	その他の心血管疾患	0.61%
5	高血圧性心疾患	0.51%
6	心房細動・心房粗動	0.23%
7	非リウマチ性弁膜症	0.20%
8	リウマチ性心疾患	0.18%
9	心内膜炎	0.11%
10	大動脈瘤	0.11%
11	抹消血管疾患	0.01%

糖尿病、 腎臓疾患

順位	疾病名	割合
1	慢性腎臓病	5.39%
2	糖尿病	2.33%
3	急性糸球体腎炎	0.00%

※¹ サウジアラビア政府によると、糖尿病の罹患率は24%程度（2015年）で、690万人程度の患者がいるとされる。WHOによると、18歳以上の人口に占める肥満の人の割合が69.6%となっている。

※² 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。

医療費支払いプロセス

- 2014年以降、サウジアラビア国内の民間企業に勤務するサウジアラビア人とその扶養家族は、医療費が有料となった。
 - 2014年以前は、全てのサウジアラビア人は、公的医療機関での受診は無料(民間医療機関での受診は有料)とされていた。
 - しかし、後述の通り2006年以降段階的に、民間企業に勤務するサウジアラビア人の健康保険が義務化されたことを受け、2014年以降は、サウジアラビア人であっても、健康保険対象者は、公的医療機関での医療費も有料となった。
 - 公務員やその家族等、健康保険の対象となっていないサウジアラビア人は、依然として公的医療機関では、無料で受診できる。
- 外国人は、有料で民間医療機関を受診する。
- 民間医療機関では、加入する健康保険のグレードに応じて、受診可能な病院が定められており、保険のグレードに応じて1回あたりの受診の際の支払額も定められている場合が多い(支払額は、定率ではなく定額とする健康保険が主である)。

一般的な健康保険サービスメニュー

- サービスのグレードは4段階(保険料は段階により、異なる)
- 最低年間上限額は、250,000リヤルで、最高額は1,000,000リヤル
- 高いグレードのサービスでは、国内のみならず、国外でも保険が適用される。
- 高いグレードのサービスでは個室(最高グレードではスイート)となり、安いサービスは共有部屋となる。
- 入院限度額は年間上限額により決定される。
- 12歳以下の子供の付添も保障対象、妊娠、出産は期間内で上限15,000リヤルとなる点は、グレードを問わず共通である。

診療価格

- 診療価格は、病院によって異なる。
- 保険会社や病院によっても異なるため、一概には言えないが、民間医療機関における診療価格は、日本とほぼ同程度かそれ以上と認識している駐在員が多いとされる。
- 前述の通り、民間医療機関では、加入する健康保険のグレードに応じて、受診可能な病院が定められており、保険のグレードに応じて1回あたりの受診の際の支払額も定められている場合が多い(支払額は、定率ではなく定額とする健康保険が主である)。

民間医療機関における診療価格の例

- 外来診療費: 200～300リヤル
- 検査費(血液検査/回): 1,500～2,000リヤル
- 入院室費(1泊): 500～700リヤル

医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(1/2)

- サウジアラビアでは、公的病院は、「MOH管轄病院」と「その他公的病院」に区分される。
- 病院のうち、施設数では約74%、病床数では約75%を公的病院が占めている。

公的医療機関

- その他政府機関の病院には、大学病院や軍事病院、国家警備隊病院等が含まれる。
- 病院以外にも、プライマリヘルスケアセンター（PHCセンター）や、透析センター、歯科センター、糖尿病センター等の機関がある。
- 公的病院は、PHCセンターからの照会により治療を提供する。

2024 区分別公的医療施設数^{※1}

病院	MOH管轄	297
	その他政府機関	60
PHCセンター		2,172
透析センター		225
禁煙クリニック		608
歯科センター		44
入国時保健センター		41
糖尿病センター		31
法医学		20
リハビリセンター		11
中央研究所		17
心臓病センター		12
がんセンター		18

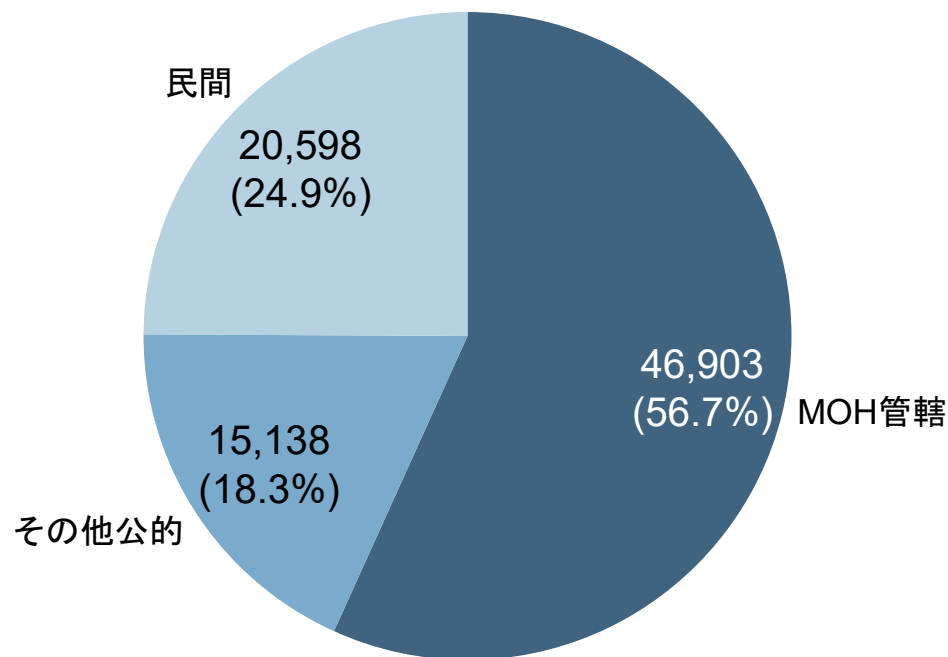
民間医療機関

- 民間病院は、167施設であり、民間病院の割合は、総病院数504施設のうち33%を占めるにすぎない。
- 診療所は、リヤドやジッダを中心に3,005施設ある。

区分別民間医療機関数^{※1}

(2024) 病院	166
(2020) 診療所 ^{※2}	3,005

病院区分別の病床数(2024年時点)



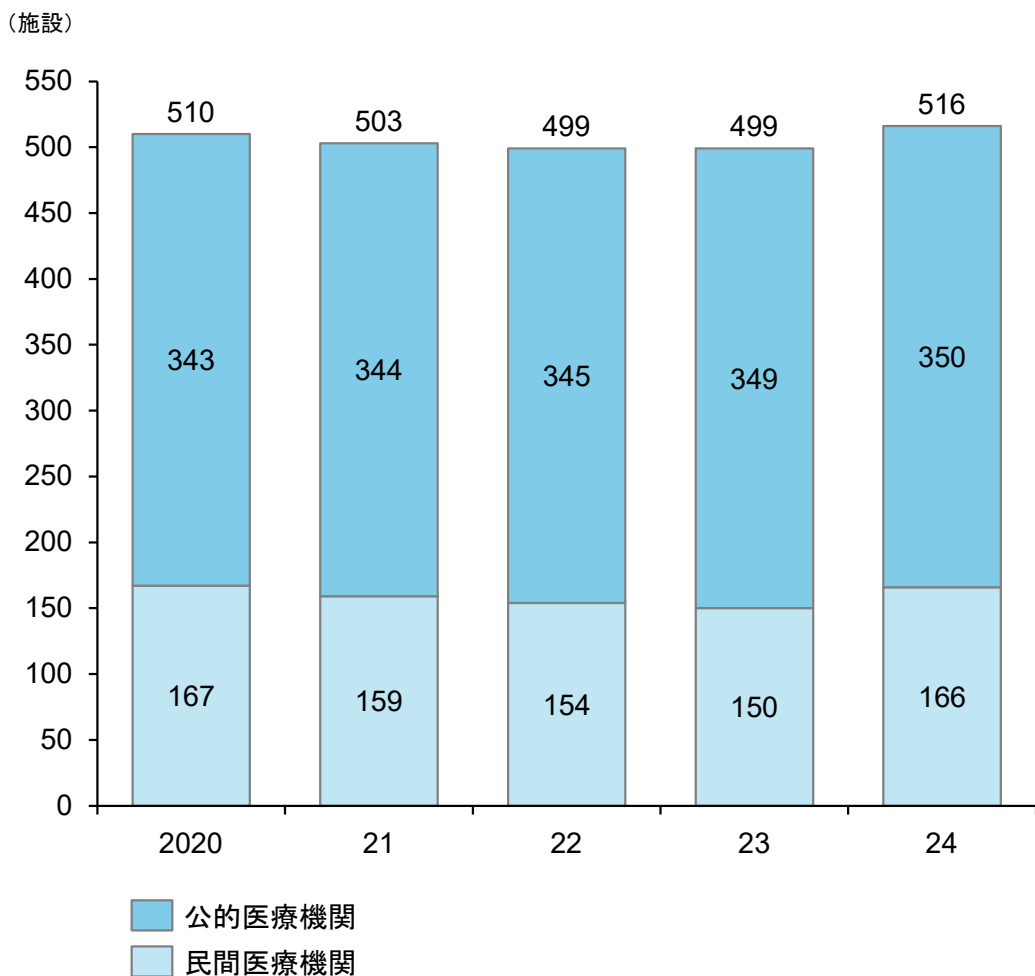
※1 公的医療施設数、民間医療機関数は、いずれも2020年時点のもの。

※2 病院と診療所違いは、入院施設(病床)の有無で、診療所には入院施設がない。

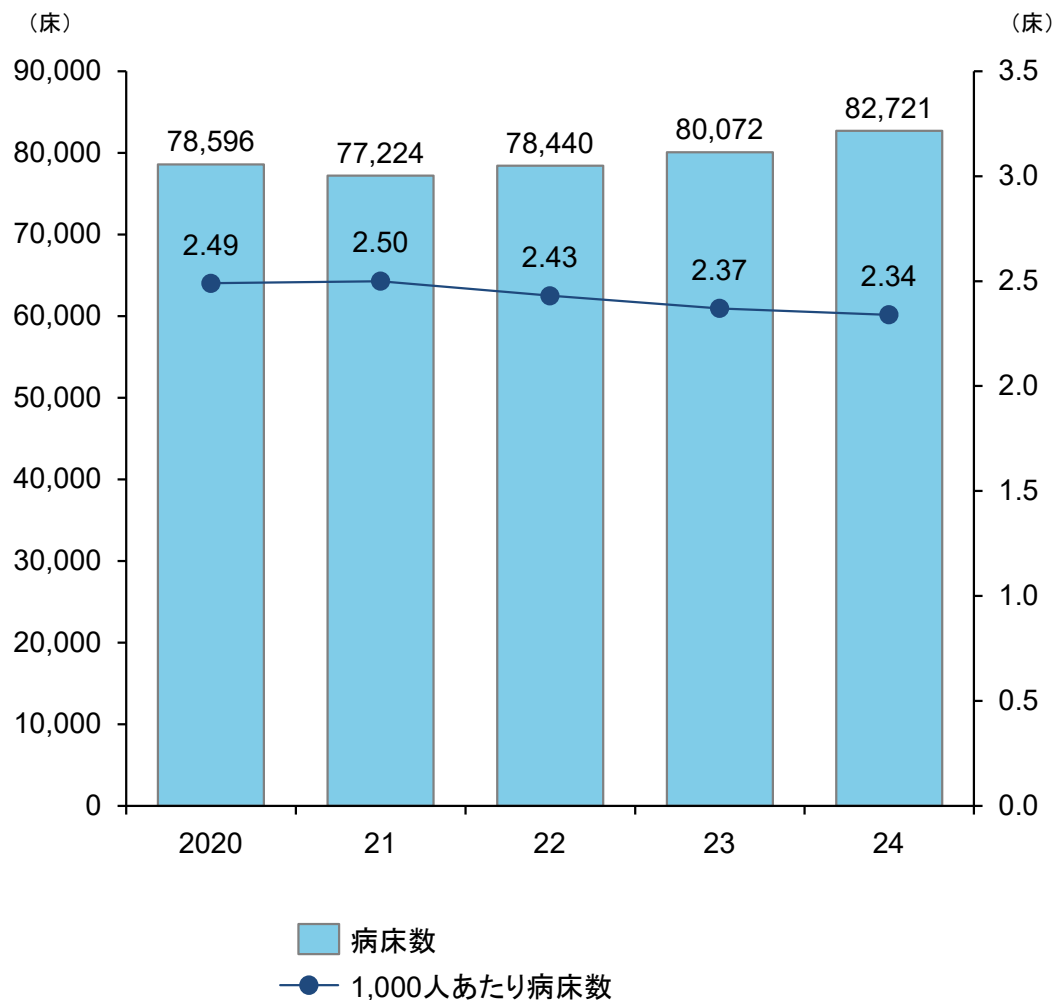
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(2/2)

- 公立病院は2020年以降増加傾向にある。
- 私立病院は2020年から2023年にかけて減少していたが、2024年には大幅に増加した。

病院数の推移



病床数



(出所) 政府統計 (KSA GASTAT)、MOH「Statistical Yearbook 2024」(2026年3月時点)

サウジアラビア／医療関連／医療・公衆衛生

医療機関 - 公的医療機関

- 主要な公的医療機関を以下に示す。

サウジアラビアにおける主要な公的医療機関の概要

名称(所在地)	概要	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
King Faisal Specialist Hospital and Research Centre	1973年設立。リヤドやジッダに展開する公的医療機関。国内で唯一の国立小児癌リサーチセンターを1997年に設立した。	2,423	13,000	1.7M+	1.7M	95,000	2023
King Saud Medical City	1955年設立。総合病院の他、婦人科病院と小児病院の3病院に分かれている。	1,400	8,000	1.2M+	1.2M+	45,966	2023
King Fahad Medical City	2004年設立。総合病院の他、王立心臓疾患センター、婦人科病院、小児病院、癌センター、神経科学センター、リハビリ病院、糖尿病および内分泌系疾患病院に分かれている。	1,200	-	650K	600K	50,000	2023
Prince Sultan Military Medical City	1978年設立。14の診療科がある。	2,000	-	-	-	-	2018
King Abdullah Medical Complex	1996年設立。ジッダにある外科・内科の総合病院。眼科医学についての論文数で中東で第7位の実績を有する。中東で初のリニアック機器を使用した放射線治療を行った。	500+	3000+	-	-	-	2018
King Khalid University Hospital	1982年設立。1957年に設立されたKing Saud Universityの病院。	800+	2000+	-	-	-	2019
King Abdulaziz Medical City	1982年設立。ジッダにある公的医療機関(メディカル・シティ)。心臓病センターや王立の看護大学等がある。	1,025	-	-	-	-	-
Security Forces Hospital	1998年設立。リヤドにある軍事病院。1972年から医療サービスを提供しているが、現在の名称になったのは1998年から。内務省職員とその家族向けの医療機関。	678+	-	-	-	-	2023

医療機関 - 民間医療機関

主要な公的医療機関を以下に示す。

- 以下に示した民間医療機関では、Saudi German Hospitalを運営するMiddle East Healthcare Company (MEAHCO)には、アメリカ投資銀行が8.42%出資しているが、他はサウジアラビア資本の医療機関である。

サウジアラビアにおける主要な民間医療機関の概要

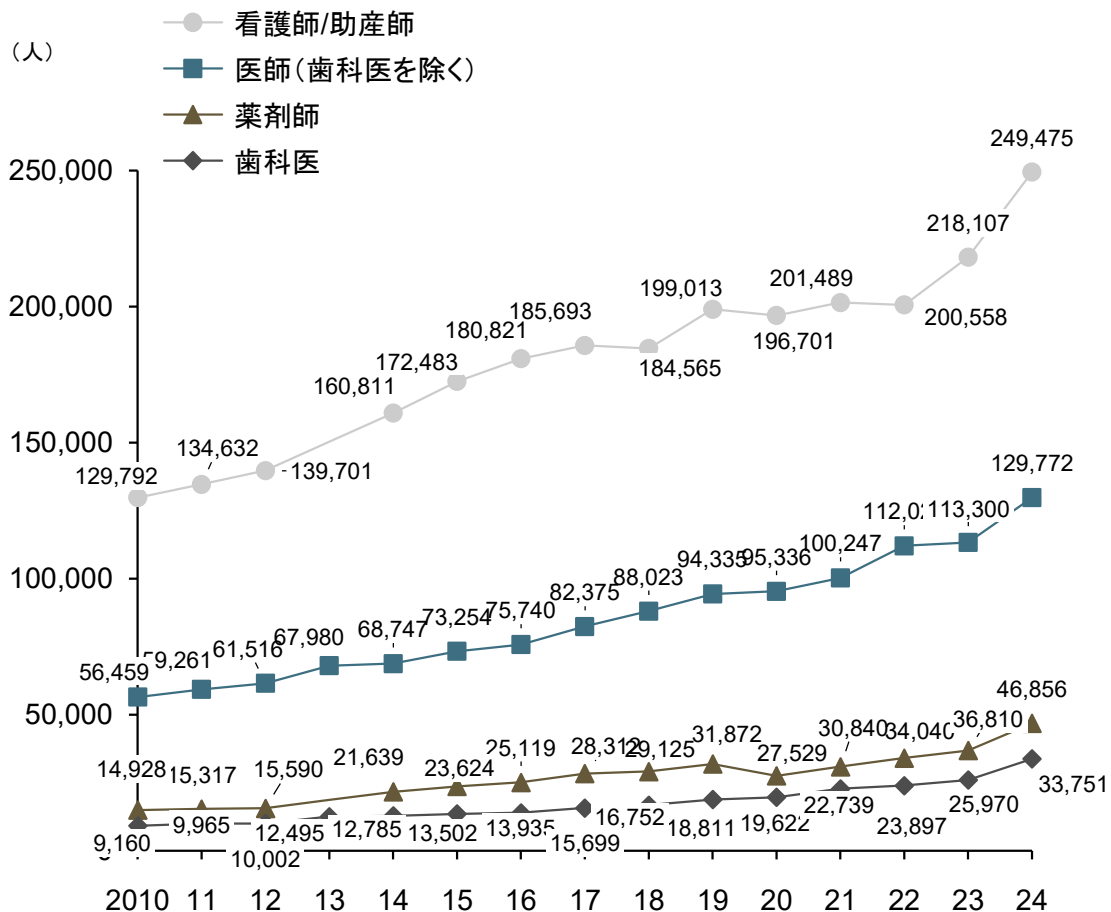
名称(所在地)	概要	病床数	スタッフ数	患者数	年外来患者数	年入院患者数	データ更新年
Kingdom Hospital (リヤド)	2000年開院の民間医療機関。2002年には、サウジアラビアで初となるConsulting Clinicsと合併を行った。小児科、内科、産科、婦人科、外科等の診療科以外に、リヤドの民間医療機関として初めて、リハビリテーションセンターを設置した。救急治療室と集中治療室は、アメリカの救急医科大学の基準に沿って運営されている。Kingdom Holding Companyが同院の株式を100%所有し、同社の筆頭株主は国内投資家のDr. Alwaleed B. Al-Saud氏である。	-	-	-	-	-	-
Saudi German Hospital (リヤド、ジッダ、マディーナ、アスィール)	サウジアラビア最大の、民間医療サービスプロバイダーであるMiddle East Healthcare Company (MEAHCO)が運営する民間医療機関。リヤド、ジッダ、メディーナ、アスィールに4つの病院を運営している。MEAHCOの総売上は、約16.9億リヤルで、同社の筆頭株主は、国内企業のBait AL Batterjee Medical Co. Ltdで株式の54.7%を保有している他、アメリカの投資銀行International Finance Corp.が8.42%の株式を保有している。	1218	5700	7.6M+	7.3M	332K	2023
Dr. Erfan and Bagedo General Hospital (ジッダ)	1981年開院(1891年に神経科の診療所として始まり、同年に総合病院として開院)。の民間医療機関。JCI認証 ¹ を取得している。救急部門を含む外科、内科、小児科等、30以上の診療科がある。主要株主は、いずれも国内企業のBagedo Commercial Holding CompanyとMohamed Ahmed Erfan and Sons Holdingである。	231	128	-	-	-	2023
Dr. Soliman Fakeeh Hospital (ジッダ)	1978年開院の民間医療機関。臓器移植(腎臓、骨髄、肝臓、心臓)に優れた実績を有する。病床数600床、年間50万人以上の患者が訪れるサウジアラビア国内最大規模の民間医療機関の1つである。JCI認証を取得している。	475	2,900	2.0M+	-	-	2023
Specialized Medical Center Hospital (リヤド)	1999年開院の民間医療機関。病床数は450床以上、外来診療室150室、300人以上の医師と600人以上の医療スタッフを有する。	450	1,900	-	-	-	2011
Al Hammadi Hospital (リヤド)	リヤドに、Al Hammadi Hospital Olaya(300床)、Al Hammadi Hospital Suwaidi(428床)の2病院があり、新たにAl Hammadi Hospital Nuzhaを建設中(2016年下期には開業予定、600床)。Al Hammadi Hospital Olayaは、1985年開院で、当時は同国内最大の民間病院であった。Al Hammadi Hospital Suwaidiは、2015年開院。外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、歯科、救急等の診療科を有する。JCI認証を取得している。主要株主は、Jadwa Investment Co.、Abdulaziz bin Mohamed Hamad Al-Hammadi, MD等、国内企業や投資家である。	1,328	5,000	-	-	-	2017
Dallah Hospital (リヤド)	1987年開院のDallah Health Services Company(DHSC)が運営する民間医療機関。23の診療科を有し、病床数は500。民間病院で初の腹腔鏡手術を開始した他、放射線治療の許可をサウジアラビア国内で初めて取得した。JCI認証を取得している。運営会社であるDHSCは、Dallah Healthcare Holding Co.が所有しており、同社の株主は、国内投資家である。	901	2000	1.0M+	-	-	2023
Dr. Sulaiman Al-Habib Hospital in Arryan (リヤド)	2010年開院のMedical Group of Dr. Sulaiman Al Habibが運営する民間医療機関。病床数は360で、同グループが運営する11の病院、医療センターの中核を担い、特に肥満患者やスポーツ医学に優れた実績を有する。JCI認証を取得している。同グループは、ドバイにも病院を展開している。	360	-	-	-	-	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) 各医療機関HP

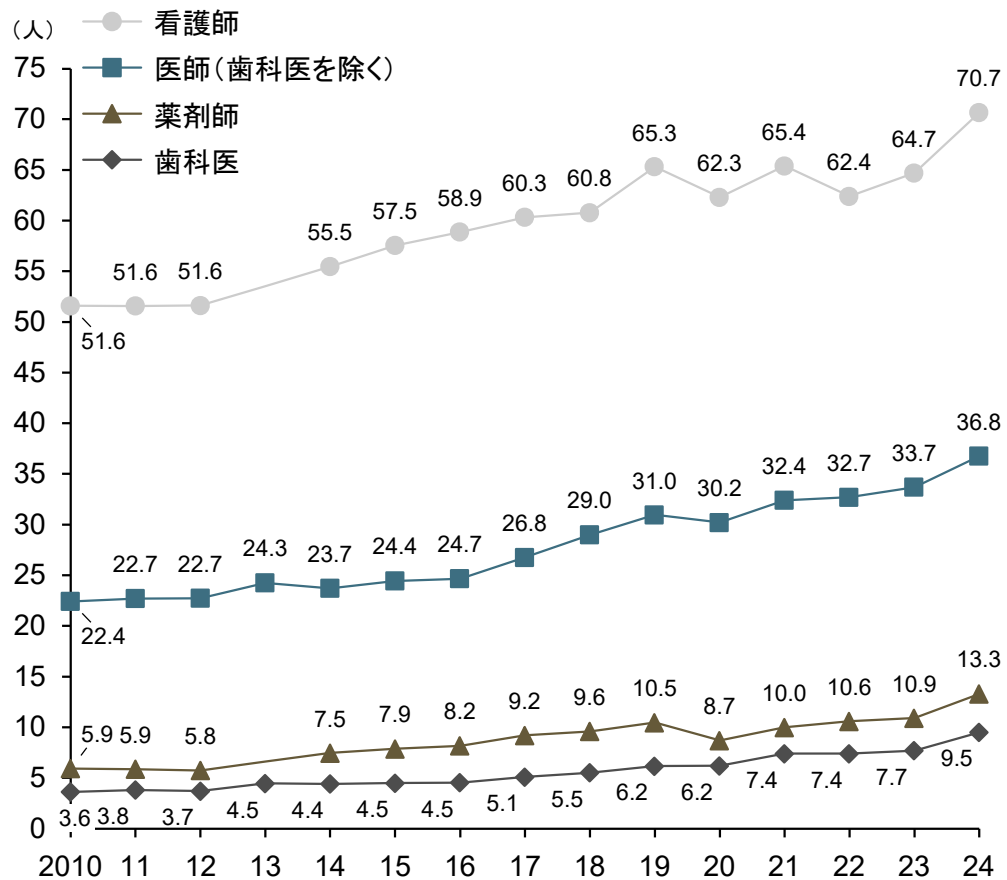
医療従事者(1/2)

■ 2024年時点で、1万人あたり医師数は約36.8人、看護師数は約70.7人となっている。

医療従事者数



1万人あたり医療従事者数



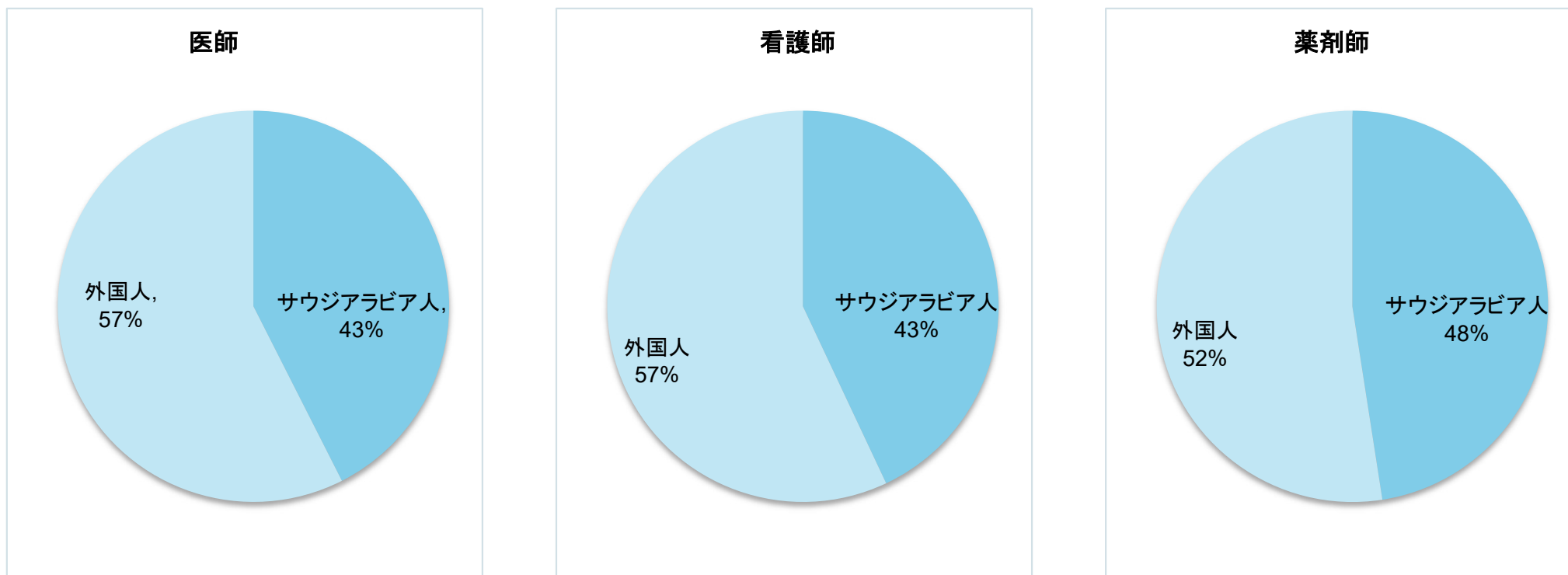
(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」MOH「Statistical Yearbook 2024 (2026年3月時点)」

サウジアラビア／医療関連／医療・公衆衛生

医療従事者(2/2)

- サウジアラビアでは、医師、看護師、薬剤師それぞれのサウジアラビア人の割合は、それぞれ4,5割前後である。

医師、看護師、薬剤師におけるサウジアラビア人と外国人*の比率(2024年時点)



* 外国人は、「Non-Saudi」と表記されており、サウジアラビアの居住許可証を持つサウジアラビア国籍を有していない者を指すと考えられるが、定義は明示されていない。

(出所) サウジアラビア保健省「Statistical Yearbook 2024」(2026年3月時点)

現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無

- サウジアラビアでは、理学療法士などの登録には、サウジ保健専門委員会から免許を取得する必要がある。
- WHOと世界理学療法連盟が把握している人数は以下の通り。

医療専門職の数

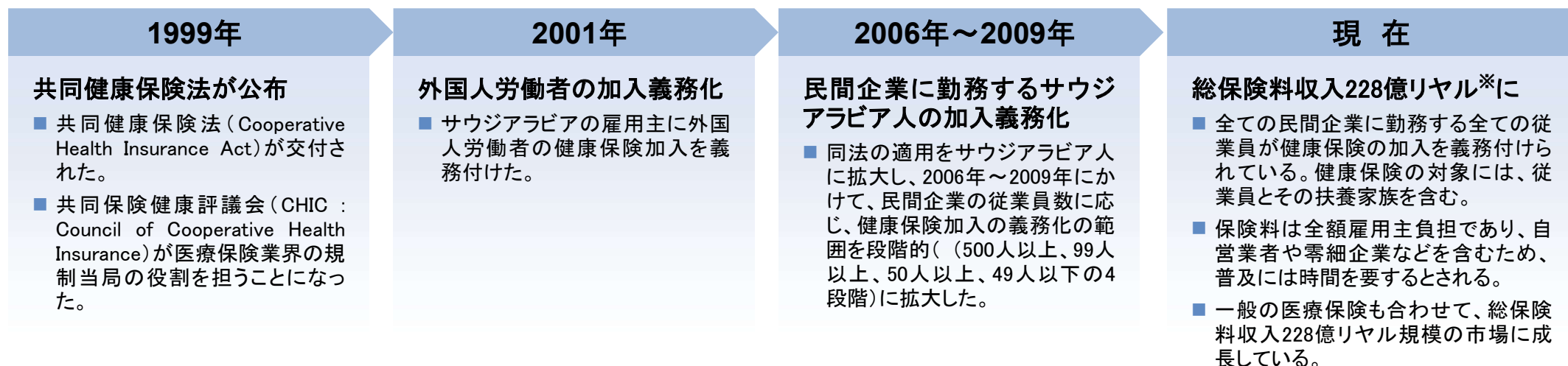
薬剤師	2024年	46,856名
理学療法士	2018年	4,210名
臨床工学技士	2017年	300名

サウジアラビア／医療関連／制度

保険制度(1/2)

- サウジアラビアでは、2006年から段階的に保険加入の義務化が始まり、公的皆保険制度が整備されている。
- 2001年には外国人労働者を対象に義務化が始まり、2006年から民間企業に勤務するサウジアラビア人にも義務化の範囲が拡大した。2009年には民間企業に勤務する全てのサウジアラビア人が健康保険に加入することが義務付けられた。

保険制度の変遷



共同健康保険法に基づく健康保険制度



- 健康保険の加入を義務付けられた対象者への健康保険サービスの提供は、共同保険健康評議会 (CHIC) が認証した保険会社 (Health-Care Services Provider) を通して行われる。現在認証されている保険会社は30社ある (2020年12月時点)。

※ 義務化された民間企業に勤務する全ての従業員向けの健康保険だけではなく、その他の健康保険を含む。

(出所) サウジアラビア通貨庁「The Saudi Insurance Market Report 2015」、JETRO「サウジアラビアの医療機器市場」(2011)、ワールド・ビジネス・アソシエイツ「海外における医療ニーズ等及び国内企業の海外進出状況等調査及び分析業務報告書」(2015)

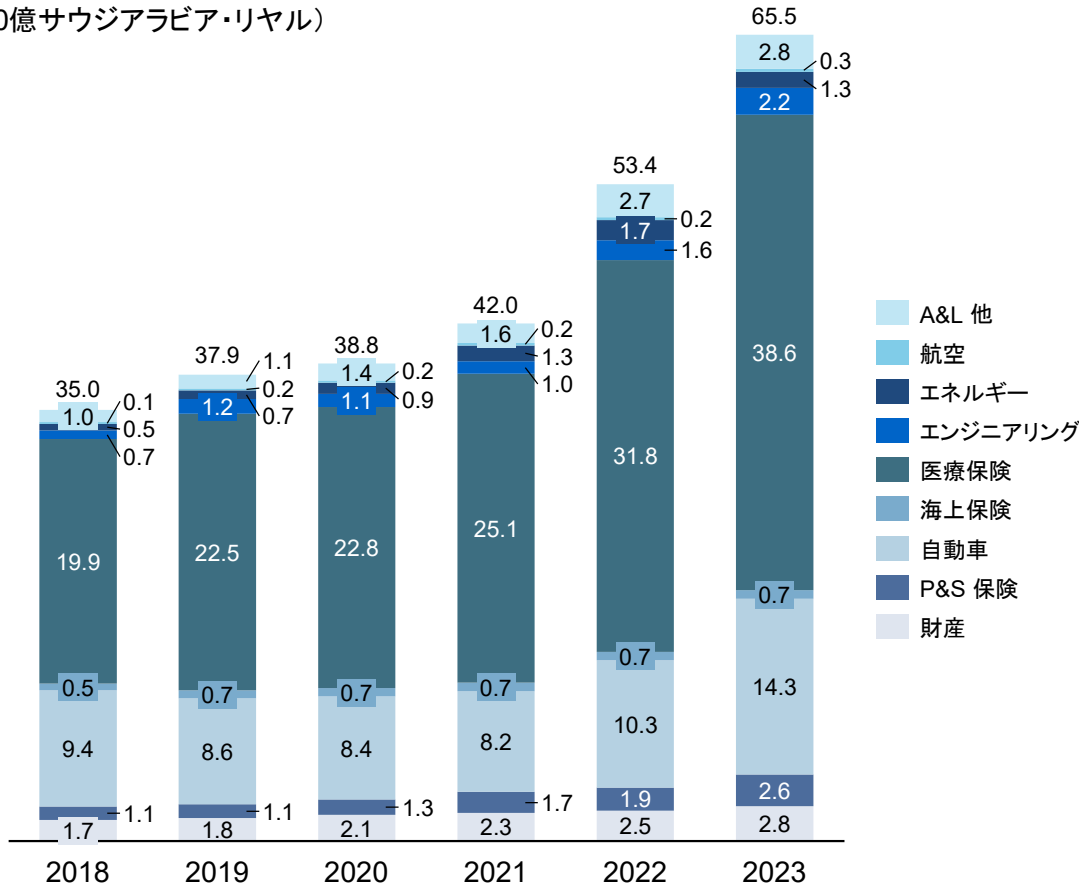
サウジアラビア／医療関連／制度

保険制度(2/2)

- サウジアラビアの保険市場は、2022年から2023年で約22.6%拡大し、2023年には市場規模が約655億リヤルに達した。
- 全体のうち、医療保険(Health Insurance)が59%を占め、保険市場を牽引している。
- 上位8社が、シェアの80%を占めている。

保険市場規模の推移

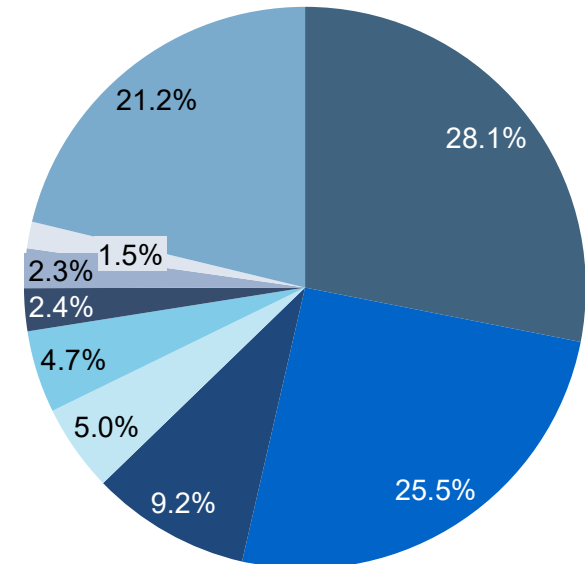
10億サウジアラビア・リヤル)



保険市場における各社のシェア※(2023年時点)

※具体的な社名は非公開

- 協同組合保険会社
- Bupa Arabia社
- Al Rajhi Takaful社
- Waala社
- 地中海・湾岸保険及び再保険会社
- サウジ再保険会社
- Gulf保険グループ
- United協同組合保険
- その他



※ 市場シェアは、保険市場における総引受保険料に基づいています。

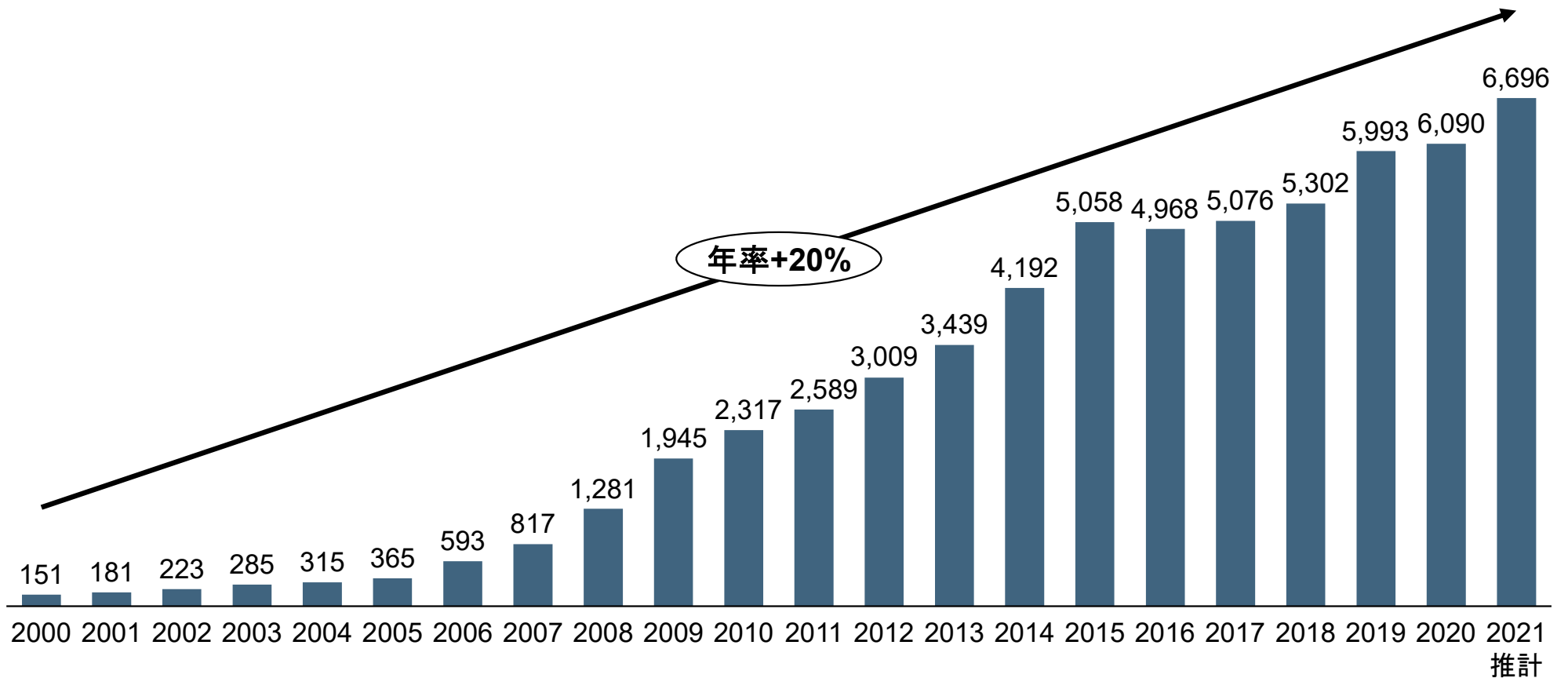
(出所) サウジアラビア通貨庁「The Saudi Insurance Market Report 2023」2023年サウジアラビア保険セクター概況 (ITMAM Consulting)、2025年金融安定報告書 (SAMA) (2026年3月時点)

サウジアラビア／医療関連／制度

民間保険制度

■ サウジアラビアの民間保険医療市場は、この10年で2.5倍以上に成長している。

サウジアラビアにおける民間医療保険の保険料収入 百万US\$



(出所) Saudi Arabian Monetary Authority (SAMA) (2026年3月時点で更新データ無し)

サウジアラビア／医療関連／制度

民間保険会社(1/2)

■ 共同保険健康評議会(CHIC)が認証した保険会社(Health-Care Services Provider)27社は、以下の通り。

- 外国資本が含まれる保険会社もあり、東京海上日動火災保険(東京海上)が出資するAlinma Tokio Marineも27社に含まれている。

共同保険健康評議会(CHIC)が認証する保険会社一覧と主な出資外国企業(2016年11月時点)

企業名	主な出資外国企業(国籍)、持株比率※
The Mediterranean & Gulf Cooperative Insurance & Reinsurance Company (MedGulf)	—
Allied Cooperative Insurance Group(ACIG)	Allied Cooperative Insurance Group(バーレーン) : 20.00%
Al-Ahlia Cooperative Insurance Company	Misr Life Insurance(エジプト) : 5.625%
Tawuniya cooperative Insurance Company	—
Gulf general Insurance Company	—
Saudi United Cooperative Insurance (WALA'A)	International General Insurance Co. Ltd.(ヨルダン) : 7.49%
Al Alamiya Insurance Company	—
Saudi Arabian cooperative Insurance Company (Saico)	Saudi Arabian Cooperative Insurance Co(バーレーン) : 30.00%
United Cooperative Assurance Company (UCA)	—
Gulf Union Cooperative Insurance Company	—
AMANA for Cooperative Insurance	—
AXA Cooperative Insurance Company	アクサ(フランス) : 50.00%
شركة الأمانة طوكيو مارين(Alinma Tokio Marine Company)	東京海上日動火災保険(日本) : 28.75%
Trade Union cooperative Insurance Company	—
Arabia Insurance Cooperative Company	Arabia Insurance Co.(レバノン)、Jordan Insurance Co.(ヨルダン)
Arabian Shield cooperative Insurance Company	—
Al Rajhi Company for Cooperative Insurance	Al Rajhi Insurance Co. Ltd.(バーレーン) : 26.50%
Al Sagr Cooperative Insurance Company	—
Allianz Saudi Fransi Insurance Company	—
Buruj Cooperative Insurance Company	Gulf Insurance Co.(クウェート) : 22.50%
BUPA Arabia for Cooperative Insurance	—
Salama Insurance Company	—
Solidarity Saudi Takaful Company	—
Saudi Enaya Cooperative Insurance	—
MetLife AIG ANB for Cooperative Insurance Company	American Life Insurance Company (アメリカ) : 30.00%、 AIG MEA Investments and Services Inc(アメリカ) : 10.00%
Malath Cooperative Insurance & Reinsurance Company	—
Wafa Cooperative Insurance Company	The New India Assurance Co. Ltd、Life Insurance Corporation of India(インド)、 LIC International (バーレーン)

サウジアラビア／医療関連／制度

民間保険会社(2/2)

- サウジアラビアの投資銀行Albilad Capitalによると、2015年時点でのサウジアラビアの保険市場における大手3社は、Tawuniya、Bupa Arabia、MedGulfの3社である。
- 各社の概要は以下の通り。

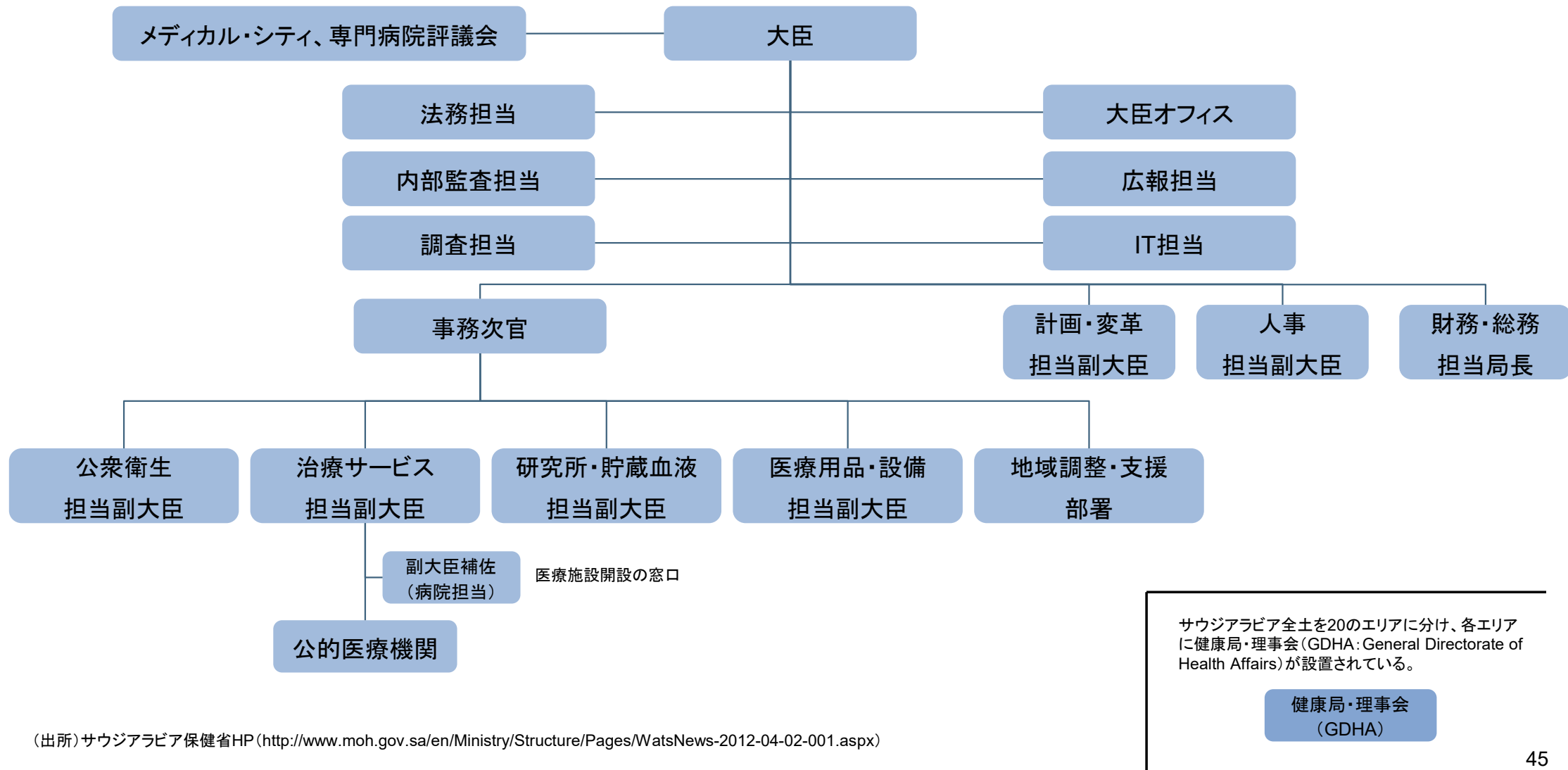
保険市場における大手3社の概要

企業名	概要
Tawuniya cooperative Insurance Company	<ul style="list-style-type: none">● 保険業界1位(2015年)、医療保険、自動車保険分野では、ともに2位の保険会社● 1986年創立● 2014年の総保険料収入は、約62億リヤル● 主要株主は、Public Pension Agency(持株比率:23.79%)、General Organization for Social Insurance(持株比率:22.83%)であり、いずれも政府系機関
BUPA Arabia for Cooperative Insurance	<ul style="list-style-type: none">● 保険業界2位(2015年)、ただし医療保険分野では1位の保険会社● 1997年創立● 2014年の総保険料収入は、約57億リヤル● 主要株主は、ロンドンに拠点を持つ民間会社Bupa Investments Overseas Limited(持株比率:26.25%)
The Mediterranean & Gulf Cooperative Insurance & Reinsurance Company (MedGulf)	<ul style="list-style-type: none">● 保険業界3位(2015年)、医療保険、自動車保険では、ともに3位の保険会社。● 1995年創立● 2014年の総保険料収入は、約44億リヤル

保健に関する制度・行政体制

- サウジアラビアの保健政策は、保健省(MOH: Ministry of Health)によって、管轄されている。

保健省の組織体制



サウジアラビア／医療関連／制度

医療機関に関する規制

- サウジアラビアでは、療養、診断、研究、リハビリ、介護のサービスを行う機関は、以下の規制に従わなければならない。

医療機関に関する規制

- 一般的な医療機関(general healthcare center)は少なくとも3つの専門領域に対応できるようにしなければならない。
- 特殊な医療機関(specialized healthcare center)は少なくとも1つの専門領域を持たねばならない。
- 患者の診断、療養ができるオフィス(クリニック^{※1})を準備すること。
- 放射線センターはX線診断装置が必要である。
- 日帰り手術のできる施設を用意する。
- 医師や薬剤師を含む医療スタッフは保健省(MOH)やGDHA^{※2}のライセンスを取らねばならない。
- 病院は、必要な設備、研究施設、X線装置、緊急救命装置、手術施設を設置する。
- 最低病床数は、一般病院では30床、2つの専門領域を持つ病院では20床、1つの専門領域のみの病院では10床とする。

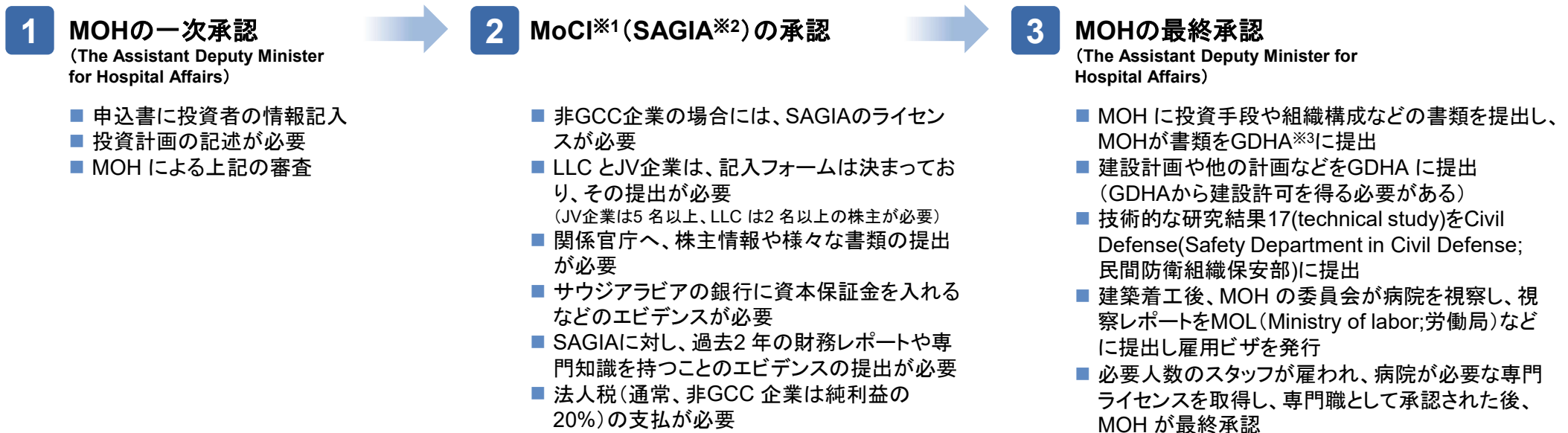
※1 クリニック(Clinic)とは、Facility where a patients are received, examined and treated.として定義され、入院施設の必要がない。一方で、病院(Hospital)は、入院施設が必要となる。

※2 GDHAとは、General Directorate of Health Affairs(健康局・理事会)の略称。

医療施設開設に関する規制

- サウジアラビアでは、医療施設開設までには、大きく3ステップが必要となる。

医療施設開設までの流れ



※1 MoCIとは、Ministry of Commerce and industry(商工業省)の略称。

※2 SAGIAとは、Saudi Arabia General Investment Authorityの略称。サウジアラビア総合投資院であり、外国企業の窓口となっている。

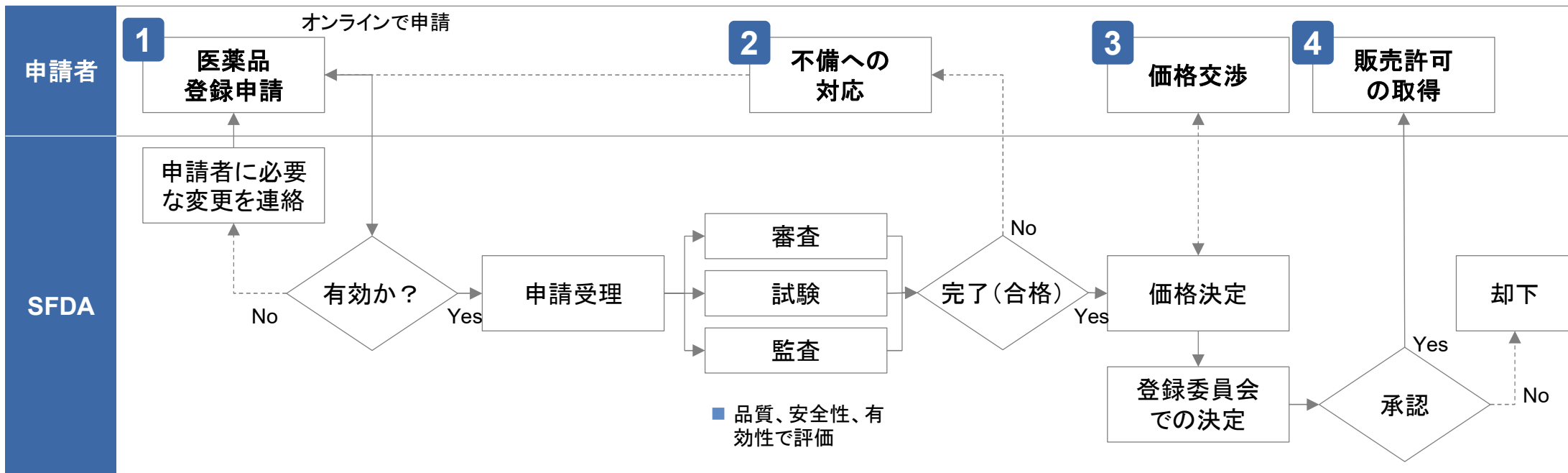
※3 GDHAとは、General Directorate of Health Affairs(健康局・理事会)の略称。サウジアラビア全土に20の事務所が設置されている。

(出所)松圓会コンソーシアム「サウジアラビア透析センター設立プロジェクト」(2014)(King&Spalding Healthcare and Pharmaceutical Industries in Saudi Arabia(2009年11月時点)に基づく。)

医薬品の認可に関する規制、手続き(1/2)

- 医薬品、医療機器等についての規制、承認、監督は、サウジアラビア食品医薬品庁(SFDA: Saudi Food & Drug Authority)が担当しており、医薬品については、「販売許可」が必要になる。

医薬品の販売許可の流れ



販売許可の手続料と期間

分類	手数料(US\$)	手続き期間(目標)
新薬	25,333	<ul style="list-style-type: none"> ● SRA※に登録がある製品: 290日 ● それ以外415日
後発医薬品	10,666	165日 (バイオシミラーは新薬と同様)

※ SRAとは「Stringent Drug Regulatory Authority」の略であり、アメリカ(FDA)、欧州(EMA)、英国(MHRA)、スイス(SwissMedic)、カナダ(Health Canada)、オーストラリア(TGA)の各規制庁を指す

医薬品の認可に関する規制、手続き(2/2)

- 医薬品の販売許可取得の際に必要な提出書類と、記載事項の概要は、以下の通り。

医薬品の販売許可取得の際に必要な提出書類等

1	申込書(オンラインで提出)
2	製品ファイル
3	薬剤サンプル

提出書類への記載事項の概要

新規か更新かの別

1 申請のタイプ

1.1 申請の別(新薬(New Drug)、後発医薬品、生物製剤(Biological)、放射性医薬品)

1.2 製品に関する情報(サウジアラビアが原産国か否か、原産国における製品の情報)

2 販売承認申請の詳細

2.1 製品名及びATCコード

2.2 製品情報

2.3 販売承認保有者／コンタクトパーソン／企業の詳細

2.4 製造者(API製造者、賦形剤(Excipients)製造者、最終製品製造者)

2.5 CPP(Certificate of a Pharmaceutical Product: CPP)の有無 ない場合は自由販売証明の有無

2.6 該当する場合、製品の化学成分に含まれる動物性材料のリスト及び詳細

3 科学的助言(の有無)

4 小児発達プログラム

5 他の国の規制機関における申請の状況



サウジアラビア／医療関連／制度

薬価に関する規制

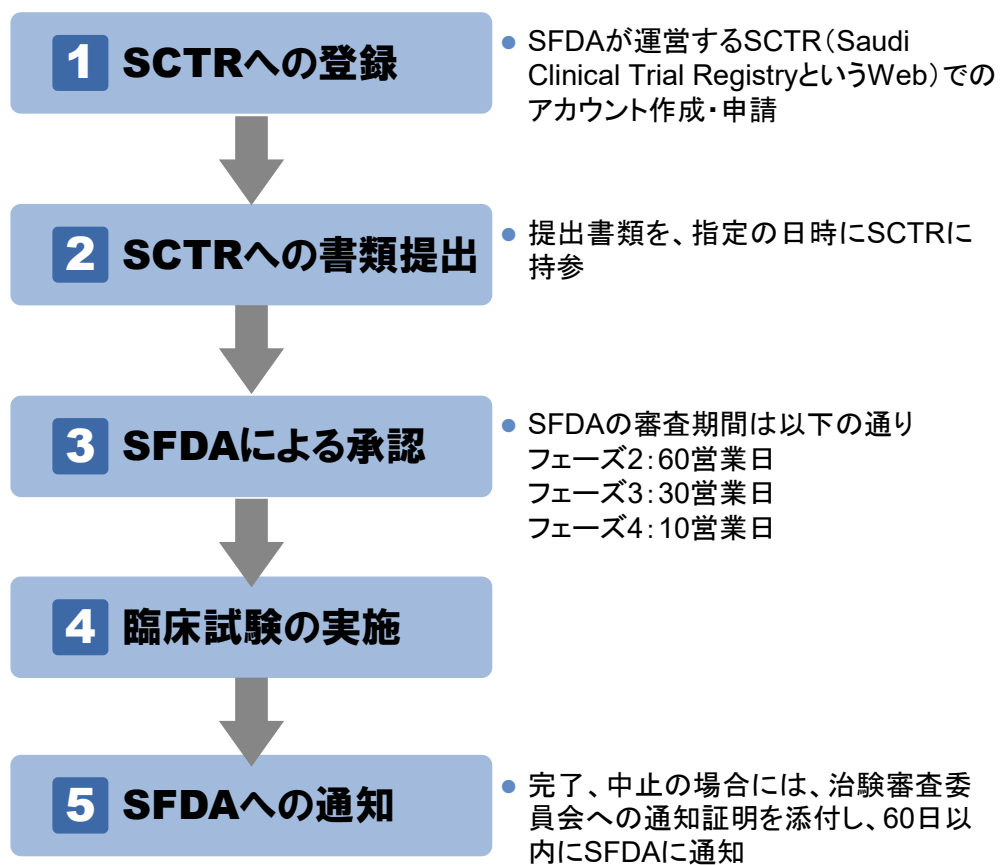
- 薬価は、医薬品価格委員会 (Pharmaceutical Products Pricing Committee) により承認を受ける必要がある。
- 医薬品価格委員会では、価格設定ガイドライン (Pricing Guideline) に基づいて価格が提案される。

サウジアラビア／医療関連／制度

臨床試験に関する規制

- 臨床試験についても、サウジアラビア食品医薬品庁(SFDA: Saudi Food & Drug Authority)が担当している。
- サウジアラビアで臨床試験を行う際には、SFDAから承認を得る必要がある。

フェーズ2、3の臨床試験の実施プロセス※1



臨床試験の実施に際して提出が必要な書類※2

1	SCTR 登録番号を含むSFDA Executive Vice Presidentへのヘッドレター(アラビア語)
2	治験審査委員会の承認
3	インフォームド・コンセント(アラビア語と英語)
4	試験実施計画書
5	治験薬概要書
6	症例報告書
7	研究薬物のラベル
8	臨床試験契約書
9	研究代表者の金銭面確認資料
10	秘密保持契約
11	研究薬物の分析証明書
12	GMP 証明書(治験薬の製造管理、品質管理等に関する基準)
13	被験者の保険
14	開発業務受託機関(CRO)の委任／承認レター(該当する場合)
15	研究代表者およびコーディネーターの履歴書
16	代表研究者のGCP証明書
17	研究者声明書
18	以上のハードコピーおよび電子コピー両方が必要

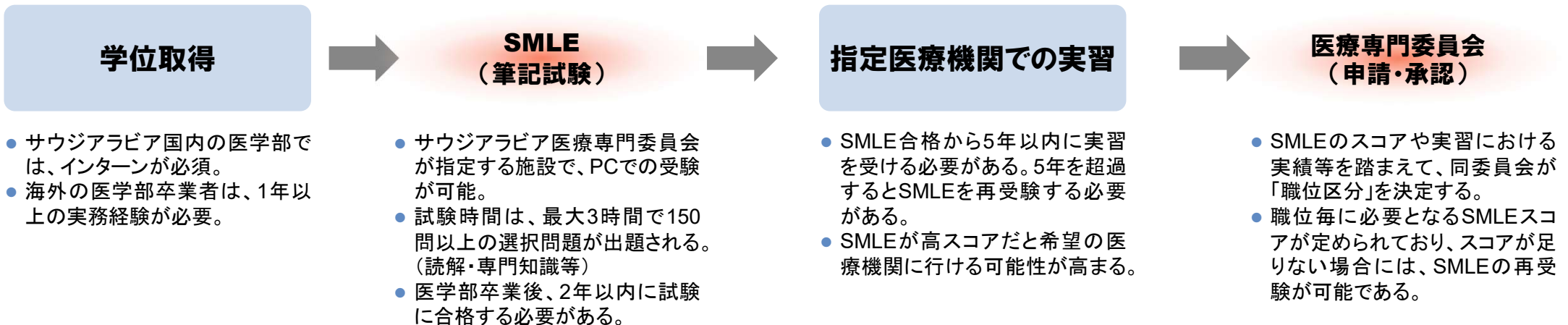
※1 フェーズ4の場合には、治験審査委員会の承認を得たうえで、20日以内に、SFDAのClinical Departmentに書類を提出する必要がある。

※2 言語の記載がない書類は、英語での作成が可能。フェーズIIは、全ての書類の提出が必要だが、フェーズIIIでは、No.2、3、4、14、17のみの書類提出でよい。

ライセンス取得プロセス・教育水準

- サウジアラビア国内での医師ライセンス所得には、筆記試験(SMLE: Saudi Medical Licensing Examination)の合格と、サウジアラビア医療専門委員会(Saudi Commission for Health Specialties)による承認が必要である。
- 筆記試験の受験には、医学部を卒業している(国内外は問わない※1)ことが必要で、海外の医学部卒業者は、最低1年以上の実務経験が必要※2になる。
- 筆記試験に合格した者は、合格から5年以内にサウジアラビア医療専門委員会が指定する医療機関で実習を行う必要がある。
- 実習期間を経て、サウジアラビア医療専門委員会に医師申請書を提出し承認を受けて、医師ライセンス(職位※3)が交付される。

医師ライセンス取得までのプロセス



※1 医学分野の学位があれば、サウジアラビア国外の学位での受験も可能だが、サウジアラビア医療専門委員会への問い合わせや認可が必要になる。同委員会が、サウジアラビアの法律や国際法に反すると判断すれば却下されることもある。

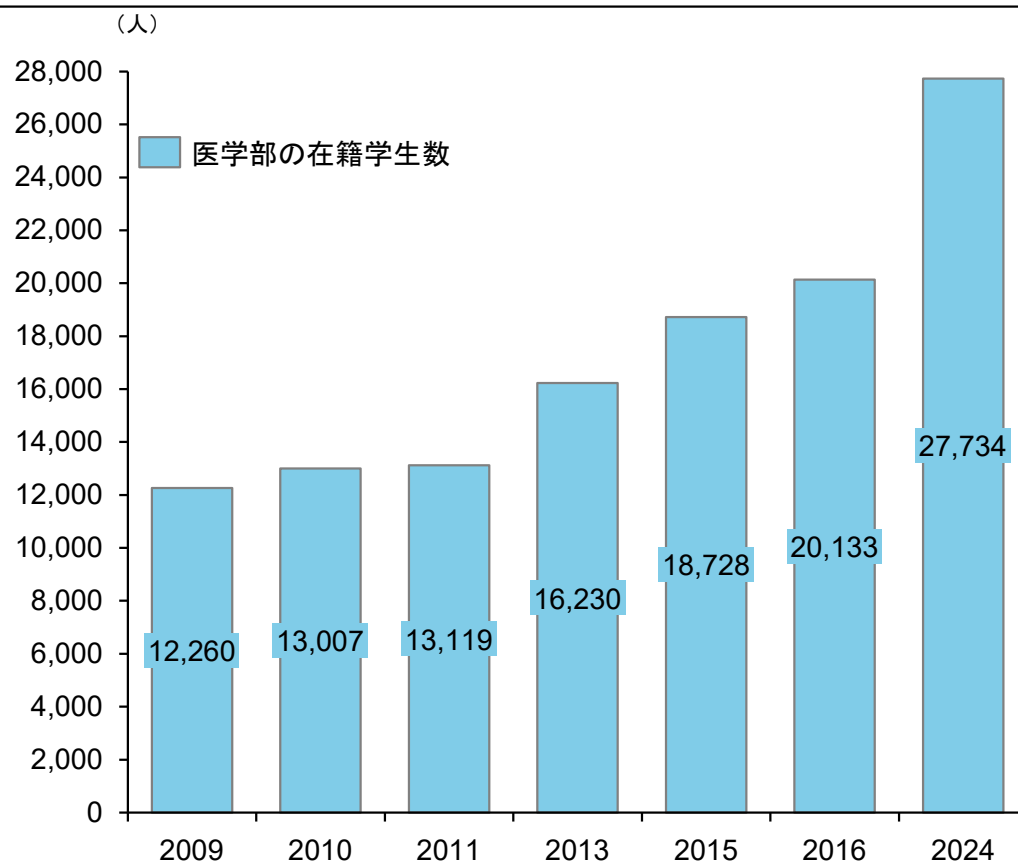
※2 海外の医学部卒業者は、最低1年間の実務経験が必要とされる。専攻分野にもよるが、2年程度の実務経験が求められる場合が多いとされる。

※3 医師の職位区分は、総合診療医、レジデント、医局員、上級医局員、診療部長、専門分野診療部長等があり、学位・専攻や実習の期間や経験の評価により、決定される。

医師の育成政策

- サウジアラビアでは、医師におけるサウジアラビア人比率が27%（2016年時点）と低いですが、保健省（MOH）では、自国内での人材育成を促進する方針の一環で、医療従事者の教育にも力を入れている。
- サウジアラビアの医学生数は、2009年には約1万2000人だったが、2024年には約2万7000人に増加した。
- 2024年時点では、医学部に在籍する学生の98%がサウジアラビア人であり、今後、サウジアラビア人の医師が増えることが想定される。

医学部の在籍学生数の推移※



※ 2012年、2014年は、Webからデータ取得ができなかった。

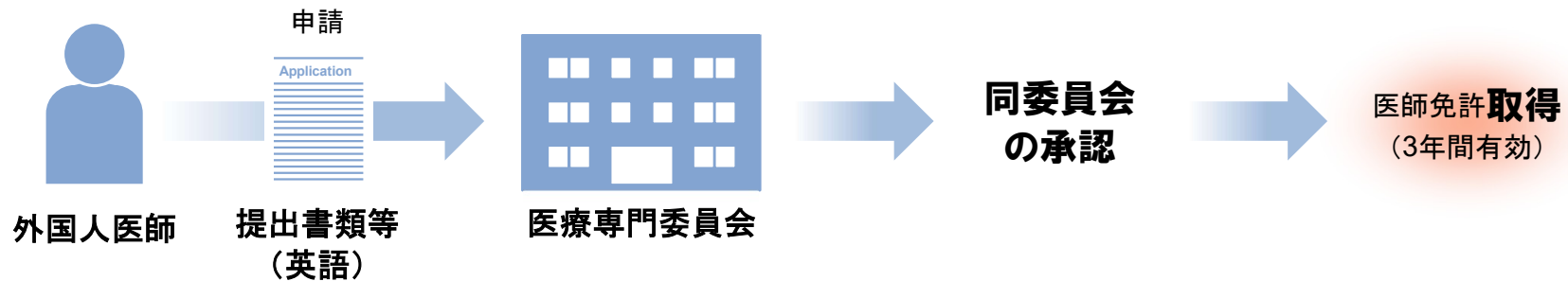
(出所) サウジアラビア保健省「Statistical Book for the Year 2024 (2026年3月時点) 1437(2016)、1436(2015)、1434(2013)、1432(2011)、1431(2010)、1430(2009)」(2026年3月時点)

サウジアラビア／医療関連／制度

外国人医師のライセンス

- サウジアラビア医療専門委員会 (Saudi Commission for Health Specialties) に、所定の書類を提出し、承認を得ることで医師ライセンス (職位) を得ることができる。
- 有効期間は3年間で、医師ライセンスの再登録には、「医学生涯教育 (Continuing medical education)」の証明書と、サウジアラビア国内の雇用主からの身分証明書 (就労継続の証明書)、手数料の領収書が必要になる。

外国人医師のライセンス取得フロー



外国人医師のライセンス取得の際に必要な提出書類等

1	就労証明書 (過去2年間に就労した全ての機関)
2	学位証明書、その他の医師認定証明書類のコピー
3	現在の医師免許の証明書のコピー
4	履歴書のコピー
5	パスポート、在留許可書、またはビザのコピー
6	写真2枚 (パスポートサイズ)
7	医師申込書 (就労予定先の医療機関から交付される)
8	手数料

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

- 2021年9月17日付の勅令M/19によって、サウジアラビア初のデータ保護法(「PDPL」)が施行された。

PDPL概要	管理者の義務	健康データの処理
<ul style="list-style-type: none">● PDPLでは、サウジアラビアデータ・人工知能庁(以下、SDAIA)を、当初2年間はPDPLの実施を監督・執行する責任を負う主務機関として指定しているが、監督の役割はSDAIAの規制部門である国家データ管理局(以下、NDMO)に移管される可能性がある。● SDAIAは、PDPLの目的が、個人データのプライバシーを確保し、データ共有を規制し、個人データの乱用を防止することであり、サウジアラビアを中東諸国や国際基準に近づけることにあると強調している。	<ul style="list-style-type: none">● PDPLに基づく管理者は、説明責任、個人データの収集における目的の制限、透明性、データの正確性・最新性の担保、データ保護責任者の任命、処理活動の記録、等が義務として課される。	<ul style="list-style-type: none">● PDPLの第23条は、特に健康データの処理について規定しており、このような個人データは、データ対象者の機密性と権利保護を保証する方法で処理されるべきであるとしている。

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する法規制・ガイドラインは確認されなかった。
- データの取り扱いに関し、必要なデータ、データ共有要求の背景にある目的、データの転送および保存の仕組み、データのセキュリティ管理、およびデータ廃棄の仕組みなど、データ共有の目的を成功させるために必要なすべての情報を公開することが求められる。また、すべてのデータは、適用されるデータ処分規則に準拠して、安全に処分される必要がある。
- 加えて、紙ベースのデータはすべてシュレッダーを使用して廃棄、デジタル上で廃棄されたすべてのデータの詳細なログは維持されなければならない。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

- 2023年の個人データ保護法(PDPL)は、個人データの収集、処理、および転送を規制している。
- 同意、プライバシーポリシー、データセキュリティ、違反通知、国境を越えたルール、およびデータプライバシーを確保するためのデータ保護責任者の任命を義務付けている。

規定	説明
適用範囲	<ul style="list-style-type: none"> ○ サウジアラビアでの個人データの処理に何らかの方法で適用される。 ○ 家族または個人的な目的のための個人データの処理は含まれない。
規制機関の設置	<ul style="list-style-type: none"> ○ PDPLの遵守を監視し、実施する責任を負う権限のある当局を設置する。
同意	<ul style="list-style-type: none"> ○ 組織は、データ処理の特定の目的ごとに自由に与えられた同意を得なければならず、個人は法的能力を有していなければならない。
プライバシーポリシー	<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、個人データを収集する前に、プライバシーポリシーを実施し、データ主体に提供しなければならない。ポリシーには、データ収集の目的と内容、収集方法、保存、処理、破棄、およびデータ主体が権利を行使する方法を含める必要がある。
データ収集	<ul style="list-style-type: none"> ○ データは、データ主体または第三者のソースから直接収集することができる。組織は、個人データ収集の目的を明確に示し、データが適切であることを確認し、収集をその目的に必要な最小限に制限する必要がある。
データ処理	<ul style="list-style-type: none"> ○ データは、収集された目的のためにのみ処理することができるが、組織は、法律によって認められる場合には、他の目的のためにデータを処理することができる。
データセキュリティ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 組織は、個人データの保護を確保するために必要な組織的、管理的および技術的措置を実施することが要求される。
データ侵害	<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、違反、損害、または個人データへの違法アクセスが発見された場合は、規則に従って所管当局に通知するものとする。
データ保護影響評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、特定の取扱活動に関連する個人データに対するリスクを特定し、評価する必要がある。
データ保護オフィサーの任命	<ul style="list-style-type: none"> ○ データ保護オフィサーは、法律の規定の実施を監督し、確保するために任命される。
国境を越えるデータ転送の要件	<ul style="list-style-type: none"> ○ PDPLはサウジアラビア国外への転送を許可しますが、受領国には、個人データの適切な保護を確保する規制と、個人データを保護するために管理者に適切な手順と措置を課す監督機関が必要です。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

- PDPLは、医療データを機密性の高い個人データに分類し、明示的な同意、処理の法的根拠としての管理者の正当な利益の制限、マーケティングおよび研究目的での機密データの使用の制限などの追加の保護措置を要求する。

個人データ

- 情報源又は形態にかかわらず、個人が直接的又は間接的に特定される可能性のある情報は、個人データと呼ばれる。これには、次のものが含まれる。
 - ・ 氏名
 - ・ 個人識別情報
 - ・ 住所
 - ・ 連絡先
 - ・ ライセンス番号
 - ・ 記録、個人資産、銀行およびクレジットカード番号
 - ・ 個人の写真およびビデオ



機密性の高い個人データ

- 個人の人種的または民族的出身を明らかにする個人データ
- 個人の宗教的、哲学的または政治的信念を明らかにする個人データ
- 個人の前科を明らかにする個人データ
- 個人の生体データ
- 個人の遺伝子データ
- 身体的、精神的、心理的状态を問わず、個人の健康状態に関連する個人データ、または個人が受けた医療サービスに関連する個人データ。
- 親子関係（父母の一方又は双方）が不明であるか否かを明らかにする個人データ

機密データを処理するには、次の特定の要件を満たす必要があります。

- ① 個人データを処理する際に、正当な利益を法的根拠として使用することはできない
- ② 同意が明示的であること

- ③ 個人の同意があっても、マーケティング目的で機密データを処理することはできません。
- ④ 匿名化されていない機密データの科学的、研究的または統計的目的での使用を制限する。

音符:正当な利益とは、データ主体の権利および利益に悪影響を及ぼさない限り、特定の目的のための個人データの取扱いを必要とする管理者の必要な利益を指す。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

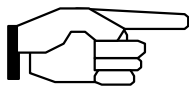
- 同法は、データ主体の同意なしに個人データを処理したり、データ収集の目的を変更したりすることはできないと規定しており、機密データの処理には明示的な同意が必要である。
- ただし、個人データがデータ主体の利益に資する場合、データ管理者が公的機関である場合、または目的がセキュリティまたは司法上の要件に関連する場合は、同意なしに個人データを収集することができる。
- 同意が必要な場合と、データの処理に同意が不要な場合について規定している。

① 明示的な同意が必要な場合

- 取扱いにセンシティブなデータが含まれる場合
- 取扱いにクレジットデータが含まれる場合
- 個人データの自動処理のみに基づいて意思決定が行われる場合

② 同意が不要な場合

- 取扱いがデータ主体の実際の利益に資するが、データ主体と連絡を取ることが不可能または困難である場合。
- 取扱いが別の法律に準拠している場合、またはデータ主体が当事者である以前の契約の実施において行われる場合。
- 管理者が公的機関であり、セキュリティ目的または司法上の要件を満たすために取扱いが必要な場合。
- データ主体の権利が侵害されない限り、管理者または第三者の正当な利益を保護するために取扱いが必要な場合。(機密データが取扱われない場合)



データ主体は、個人データの取扱いに対する同意をいつでも撤回することができ、同意は、管理者がサービスまたは利益を提供するための前提条件であってはならない。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

- サウジアラビアデータ・人工知能局（SDAIA）は、PDPLに対して施行規則を発行し、個人データ保護法の実施に関する詳細な規定を定めている。
- 施行規則は、健康データの取扱いに関してデータ管理者が満たすべき要件を定めている。これによると、管理者は、不正使用、誤用、違反、または意図された目的を超えた使用を防止し、健康データ所有者のプライバシーを確保するために、適切な組織的、技術的、および管理的措置を講じなければならない。
- これには、次の管理および手順に従う必要があると規定されている。

①	保健省、サウジアラビア中央銀行、健康保険評議会、および医療サービスおよび健康保険サービスの規制に関与するその他の関連機関によって発行されたすべての規則および管理を適用する。
②	法およびその規則の規定を管理者の内部ポリシーに採用する。
③	重複を避けるために従業員間でタスクを明確に分割し、役割に基づいて異なるアクセスレベルを設定し、データ主体の健康データの最大限のプライバシーを確保する。
④	健康データの処理のすべての段階を記録し、各段階の担当者を特定する手段を提供する。
⑤	健康データを取り扱う処理者との契約に、データ保護のために定められたすべての手順および措置に従うことを要求する条項が含まれていることを確認する。
⑥	医療ファイルを含む健康データへのアクセスを、必要な健康サービスを提供するために必要な最小限の従業員に限定する。
⑦	健康データの処理を、医療サービスの提供または健康保険プログラムの管理に必要な最小限の従業員数に制限する。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

- この法律では、管理者が必要最小限のデータのみを収集し、処理中に識別情報を置き換え、すべての法的要件の遵守を確保する場合に限り、同意なしに個人データを科学的および研究目的で使用する事が認められている。
- この法律は、データ主体の同意なしに個人データを科学的、研究的または統計的目的で使用できる場合と、その収集および処理のために従わなければならないすべての必要なコンプライアンス規則を規定している。

データ主体の同意なしに研究目的で個人データを収集することができる場合

① データ主体を具体的に特定しない場合

② 機密データでない場合、データ主体の身元の証拠が、取扱い中および当該データが他の事業体に開示される前に破棄される場合

③ これらの目的のために個人データが収集または処理されることが、他の法律またはデータ主体が当事者である以前の契約の実施によって要求される場合

個人データが研究目的で取り扱われる場合にデータ管理者が満たすべき遵守要件

① 個人データ取扱活動の記録における科学的、研究的または統計的目的を明確かつ正確に特定する。

② 特定された目的を達成するために必要な最小限の個人データのみが収集されることを確保するために必要な措置を講じる。

③ 個人データは、意図された取扱いの目的を達成するために引き続きデータを使用することができる場合には、個人データを仮名化（識別情報を除去またはマスク）する必要がある。

④ 取扱いがデータ主体の権利および利益に悪影響を及ぼさないことを確保するために必要な措置を講じる。

医療情報・個人情報保護に関する法規制

- Ministry of Health (MoH) は、適用されるすべての法律、および09/02/1443 H付Royal Decree No. (M/19) により公布された個人データ保護法 (PDPL) およびその修正法案に沿って、個人の個人データのプライバシーとセキュリティを保護するためのプライバシーポリシーを制定している。
- このポリシーは、MoHが個人データを収集、使用、保存、および保護する方法の概要を示している。

パラメータ	説明
データ収集	<ul style="list-style-type: none"> ○ データは、サービスに応じてさまざまなチャネルを介して収集される。 <ul style="list-style-type: none"> • MoHサービスに登録または対話する際に、フォーム、モバイルアプリケーション、またはデジタルプラットフォームを介して直接的に行われる。 • 健康関連の目的でデータを共有する他のエンティティを介して間接的に行われる。
データ収集の目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 同省は次の目的でデータを収集する。 <ul style="list-style-type: none"> • 医療サービス、相談、処方提供 • 大規模な集まりの管理(例:ハッジ、ウムラ) • 法的小よび規制上の義務の履行 • 公衆衛生の保護と疾病の監視 • 支払、保険金請求、および金融サービスの管理 • 医学研究および教育の実施 • 医療サービスと病院運営の調整 • 予約と治療に関する患者とのコミュニケーション • 医療システムと情報のセキュリティと整合性の確保
データの処理	<ul style="list-style-type: none"> ○ MoHは、PDPLに基づく以下の法的根拠に基づいて個人データを処理する。 <ul style="list-style-type: none"> • 契約上の義務:医療サービスを提供するために必要な場合 • 法的コンプライアンス:法的または規制上の要件を満たすため • 公共の利益:公衆衛生の保護または伝染病の抑制のために必要な場合 • 重要な利益:個人の生命または健康を維持するため • 正当な利益:個人の権利を侵害しない合法的かつ正当な目的のため • 同意、慎重を要する治療または専門的な治療に対する明示的な同意

医療情報・個人情報保護に関する法規制

パラメータ	説明
データの共有と開示	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人データは、特定の条件下で以下と共有される場合がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関:治療または関連サービスを促進するため ・ 規制当局:法的報告または公衆衛生機能のため ・ サードパーティ契約者:厳格なコンプライアンス保護措置を伴う管理目的のため ○ サウジアラビア国外へのデータ転送には、PDPLおよびその行政規則が適用される。
データ保護責任者 (DPO) の任命	<ul style="list-style-type: none"> ○ MoHは、PDPL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を任命します。DPOは次の機能を実行する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ すべての個人データ関連アクティビティに関するアドバイスと監督を提供する。 ・ すべての運用が法的要件に沿っていることを確認する。 ・ 上級管理職に報告し、問題をリーダーシップにエスカレートできる。 ・ すべてのデータ処理における説明責任と透明性をサポートする。
データの保持と破棄	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人データは、MoHまたは承認されたサービスプロバイダーのサーバに安全に保持される。保持期間は、法的および運用上の要件に準拠している。これらの期間が経過すると、データは安全に削除または匿名化され、データ復帰が防止される。
データ主体の権利	<ul style="list-style-type: none"> ○ PDPLの下で、データ主体には次の権利がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 知る権利:データがどのように使用され、どのような法的根拠に基づいているか ・ アクセス権:937に連絡するか、健康ポータルを通じて、個人データの電子コピー (PDFまたは同様の形式) を受け取る ・ 修正権:不正確または不完全な個人データを修正する ・ 消去権:不要になった個人データの削除を要求する ・ 同意を撤回する権利:いつでも同意を取り消す (合法的な理由が残っている場合を除く) ・ 苦情を申し立てる権利:データの取り扱いに不満がある場合は、サウジデータ人工知能局 (SDAIA) に苦情を提出する

医療現場で使用される言語に関する情報

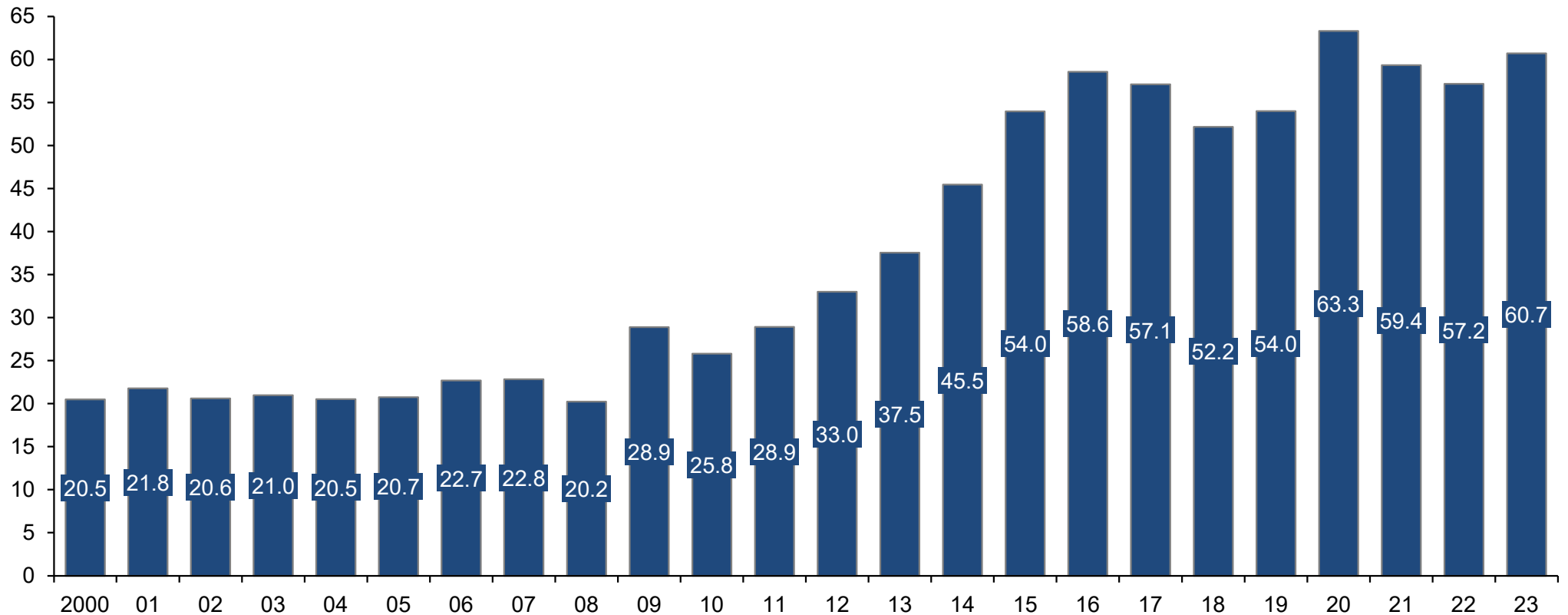
- 医療現場では、アラビア語と英語の双方が用いられ、特に私立病院ではアラビア語よりも英語の使用が一般的。

サウジアラビア／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増加傾向にあり、特に2009年に急激に増加し、2023年には607億US\$程度となっている。

医療サービスの市場規模※

(10 億US\$)



※ここでは、総保健医療支出額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)

業界構造 – 主要企業(日本企業以外)

- サウジアラビアにおいて、外国人または外国企業が、100%出資で医療機関を所有することが可能^{※1}となったのは、2015年のことである。
- 実際に、外国資本を医療機関に投資する際には、サウジアラビア総合投資院(SAGIA:Saudi Arabia General Investment Authority)の承認が必要であり、外国資本による医療機関は、それほど多くはないものと考えられる。

サウジアラビアにおける外国資本の医療機関(例)

名称	概要
Johns Hopkins Aramco Healthcare	2014年2月開院。サウジアラムコの従業員向けに、ジョンズ・ホプキンス大学病院と、国営石油会社サウジアラムコの合併により設立された医療機関。サウジアラムコの従業員数は、2016年時点で6.5万人程度である。サウジアラムコは、1933年より、自社病院を運営し、従業員に対して医療サービスを提供してきたが、2013年にジョンズ・ホプキンス大学病院と提携し、臨床プログラム開発や、トレーニング、安全・品質管理などについて協力を得ていた。
Sanad Hospital	リヤドにある民間医療機関。2011年に40%分の出資を行っていたインドのDr Azad Moopen 氏 ^{※2} が、2015年に、出資比率97%に追加投資を行い、実質的にDr Azad Moopen 氏が所有する医療機関となった。
As Salama Hospital	アルコバールにある民間医療機関。アラブ首長国連邦のNMC Healthが、2016年8月に、2,800万US\$を投資し同院の株式の70%を取得した。

※1 Hospital Services CPC 9311”(the establishment, management and operation of Hospitals)は、サウジアラビア総合投資院(SAGIA:Saudi Arabia General Investment Authority)の承認が必要ではあるものの、外国資本の投資が可能となった。

※2 インドのヘルスケア企業Aster DM Healthcareの会長で、医師でもある。同社は、UAE、カタール、オマーン、サウジアラビアに175の病院を設立した。

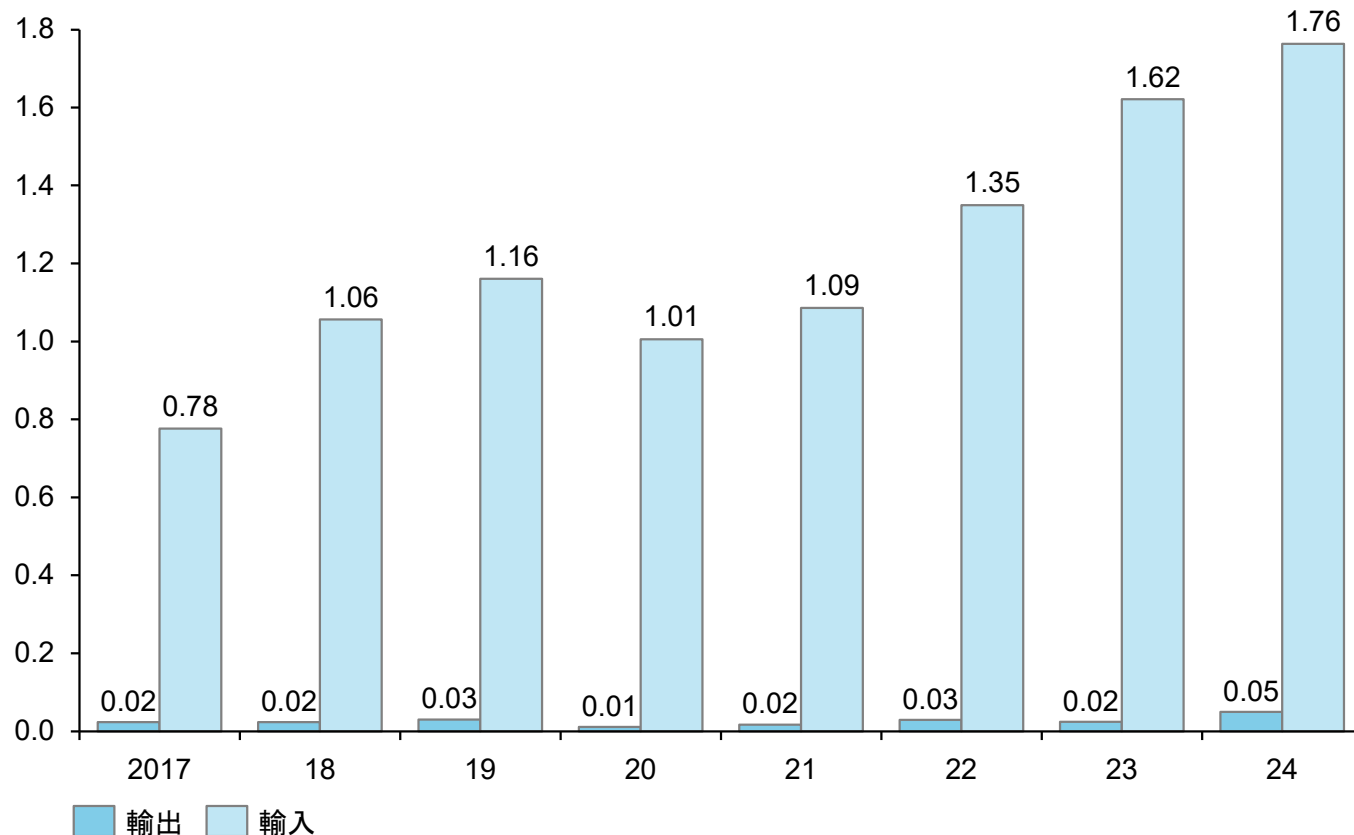
サウジアラビア／医療関連／医療機器

市場規模・輸出入額

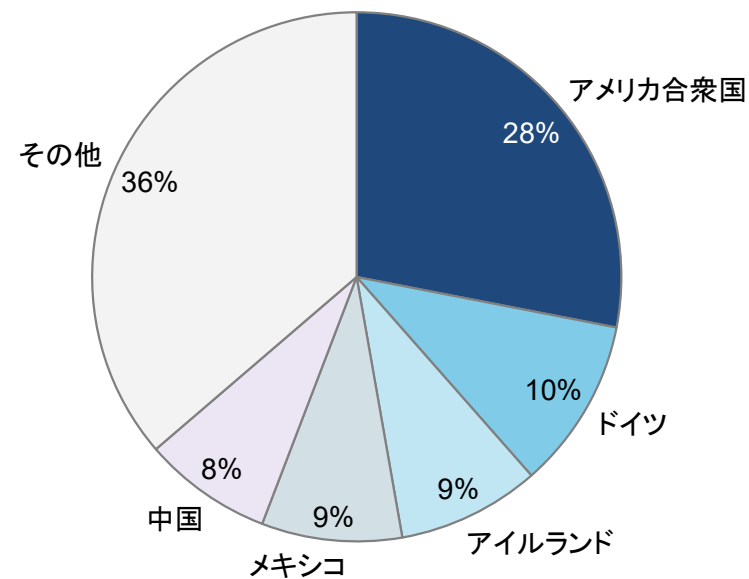
- 輸入が輸出を大きく上回っている。
- 2024年時点では、主な輸入相手国は、アメリカ合衆国が28%を占めており、次いでドイツ、メキシコ、中国となっている。
- サウジアラビアの医療機器市場は推定20億US\$で、毎年約10%の成長率で拡大している。サウジアラビアは、包帯、手袋、注射器などの低付加価値商品の製造から、高付加価値製品の製造への移行を目指し、現地生産を促進するための財政的インセンティブを提供している。

医療機器の輸出入額

(10 億US\$)



輸入相手国(2024年)



業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)

- 医療機器市場は、ほぼ輸入に依存している状況で、その中で大きな存在感を示しているのが、シーメンス、GE、フィリップス等の欧米系メーカーである。
- これらの企業は、サウジアラビアを含むGCC加盟国において、医師向けのセミナー等を通じて、ブランド名の浸透を高める活動を数多く行っている。

欧米系の主要な医療機器メーカーのサウジアラビアにおける動向

<p>シーメンス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● サウジアラビアにおいては、75年以上のビジネスの実績を有しており、2011年2月に、国営石油会社サウジアラムコと戦略的調達契約に署名する等、関係構築に成功している。 ● 医療分野では、King Faisal Specialist Hospital & Research Center(ジッダ)のプロジェクトに参画し、放射線科の機器の入れ替えやシステム改修の実績を有する。
<p>ゼネラル・エレクトリック (GE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 1983年からサウジアラビアでビジネスを開始し、医療分野では、1万種類以上の医療技術を、サウジアラビアの90%近くの病院に供給した実績を持つ。 ● 2010年時点で、保健省(MOH)の要請で1,300人以上の技術者に対して研修を実施している。
<p>フィリップス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2008年6月に、医学訓練専門学校と人材育成に関わる協力を発表した。 ● 2012年10月には、40年以上に渡り取引実績のあったサウジアラビア医療機器販売大手のアルファイサリア・メディカル・システムズ(FMS)[※]との合弁会社(折半出資)を設立することに合意した。

※ アルファイサリア・メディカル・システムズ(FMS)は、第3代ファイサル国王の長男で、内務大臣等を歴任したアルファイサル氏が創業したAl Faisaliah Groupの中核企業。Al Faisaliah Groupは、医療機器以外にも、食品・飲料、ITや家電、医薬品等の分野で事業展開するコングロマリット企業。

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

- 日本企業が設立した現地法人は確認できなかった。

業界構造 - 流通

- 医療機器の製造者が、サウジアラビア国外にある場合には、サウジアラビア国内に代理店を指名しなければならず、代理店は、SFDA発行の法人ライセンスを取得していなければならない。
- サウジアラビアでは、公的医療機関による医療機器購入額が主であり、公共調達の入札に参加できるのは、現地の企業・機関に限られるため、代理店が重要な役割を果たす。

公的医療機関における医療機器の調達

公的医療機関(MOH病院、その他政府機関病院)

全体市場規模(購入額)の**約75%**

- 保健省や大学、国防省、国営企業等が、それぞれの予算で医療機器を購入している
- 保健省や内務省は、購買を集中させる組織を有しているが、軍事病院は病院が個別に購買している
- 入札開始の発表はかなり時期が迫ってからとなることも多い

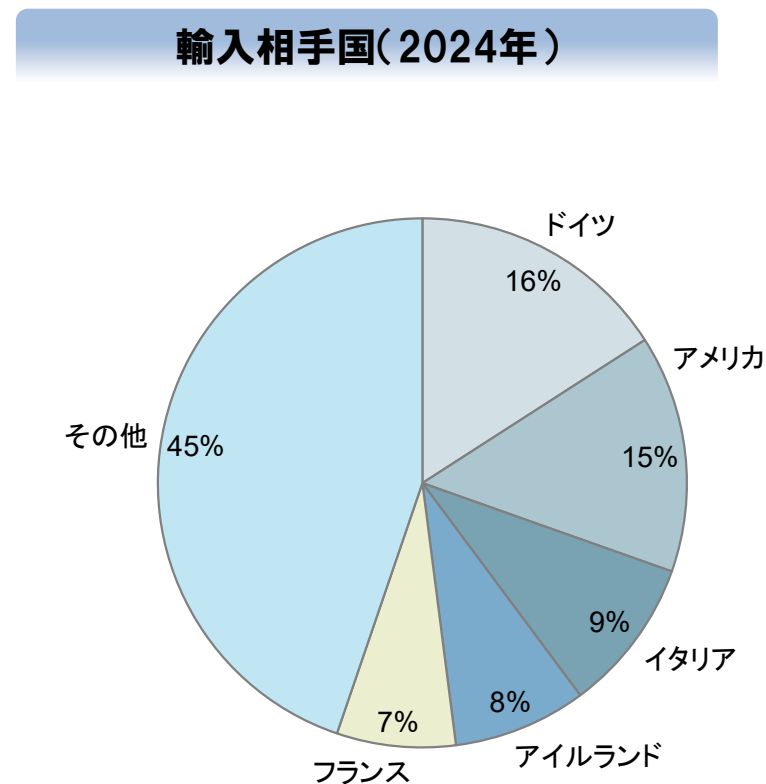
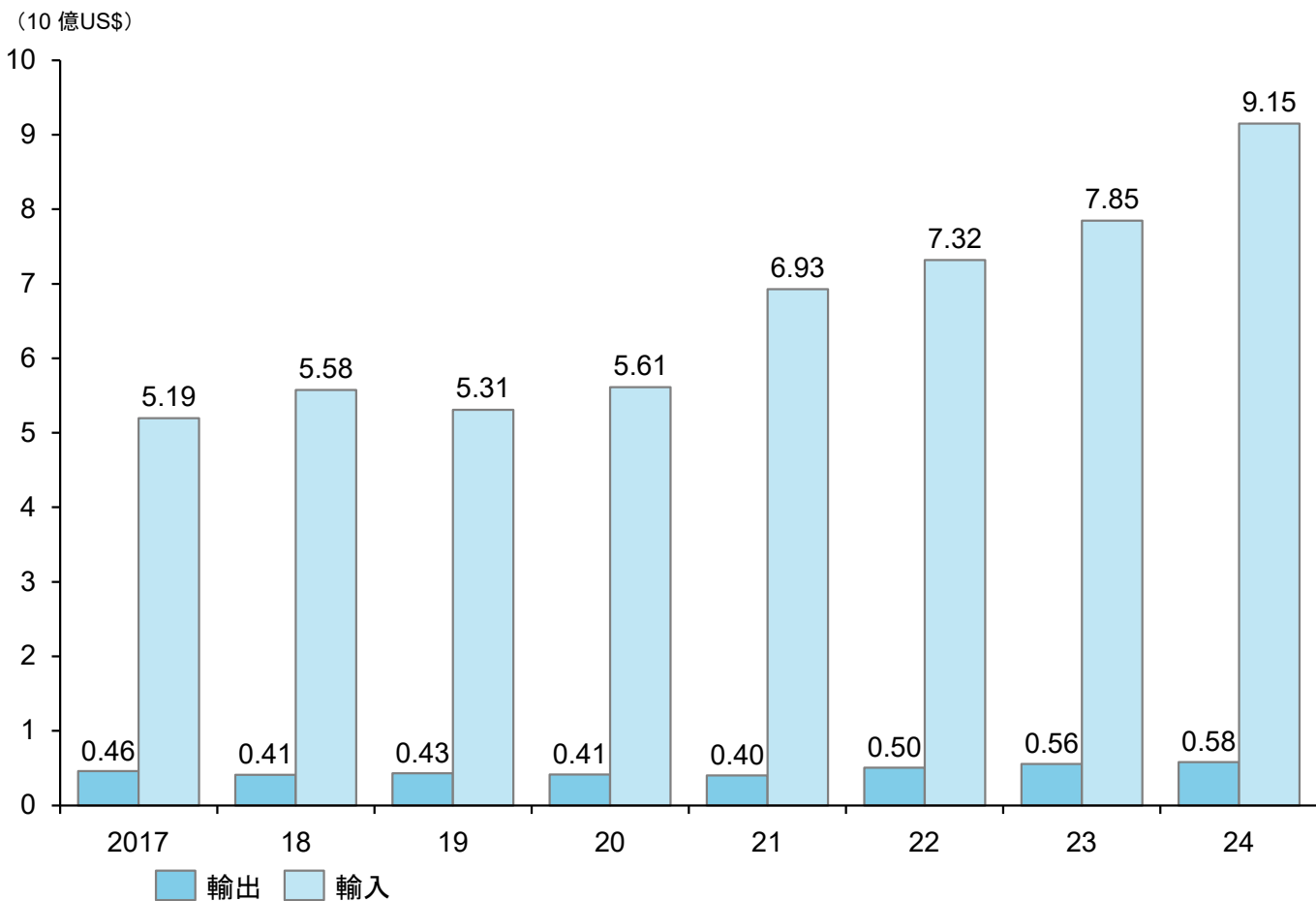
以下の観点で、現地代理店や販売事業者を厳選することが必要。

- 現地での強固なネットワークにより、早めに情報を入手できるかどうか
- 現地で強い地盤を持っているかどうか

市場規模・輸出入額

- 輸入が輸出を大きく上回っており、2021年の輸入額の急増は、ワクチンの輸入増が要因と考えられる。
- 医薬品市場は年間5.5%の成長が見込まれ、2023年には107億US\$に達すると予想されている。糖尿病、心臓血管、抗生物質、癌治療用の医薬品が有望視されている。

医薬品の輸出入額



業界構造 -主要メーカー(日本企業以外)

- 国内製薬企業は、SPIMACO、Tabuk Pharmaceuticals、Jamjoom Pharma等を含む27社が存在する。
- これらの国内製薬企業は、医薬品の輸入または卸から成り立ち、その後、製薬まで行うようになった企業が多い。
- ほとんどの国内製薬企業は、後発医薬品あるいは、ファイザー、グランソ・スミスクライン、ジョンソン・エンド・ジョンソン等の世界的な大手企業とのライセンス契約による製造が主である。
- 世界的な大手企業は、サウジアラビア当局による医薬品の価格統制や国内製薬企業の保護政策の影響もあり、国内企業との合弁会社の設立やライセンス契約により、市場参入している。

大手国内製薬企業の概要

順位	企業名	概要	売上 (億リヤル)	従業員数 (人)
1	Saudi Pharmaceutical Industries & Medical Appliances Corporation (SPIMACO)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医薬品の製造・販売をコア事業とする製薬企業。 	17.1	N/A
2	Tabuk Pharmaceuticals	<ul style="list-style-type: none"> ● コングロマリット企業体であるAstra Industrial Group傘下の製薬企業。非上場。 ● 後発医薬品とライセンス契約での製造・販売を行う。 	8.0	2,000
3	Jamjoom Pharma	<ul style="list-style-type: none"> ● 100年以上の歴史を持つJamjoom Group傘下の製薬企業。2000年代後半から、医薬品の製造・販売を開始した。 ● Jamjoom Groupは、医薬品の他にも、自動車や不動産等も手掛けるコングロマリット企業体。非上場。 	N/A	1,000以上

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

- 日本企業が設立した現地法人は確認できなかった。

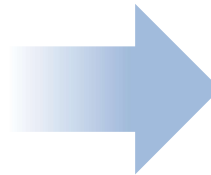
業界構造 - 流通

- サウジアラビアでは、公的病院が全体の7割を占めており、公的部門の調達では、「国内競争入札」、「国際競争入札」及び「直接購買」により製品が購買される。
- 入札の際には、製品の品質を保証するためのプロセスが存在する。

公的病院における「国内競争入札」、「国際競争入札」の品質保証プロセス

1

事前に
製品及び供給事業者
を認定する。



2

事前認定された
製品及び供給事業者をリスト化して
入札員会に提供する。

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

- サウジアラビア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	-	-

サウジアラビア／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12.52億US\$である。

有病率(2019年)

1～9歳児における乳歯の未処置虫歯率	53.2%
5歳以上における永久歯の未処置虫歯率	38.8%
15歳以上の重度歯周病有病率	10.8%

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

デジタルヘルス関連

- COVID-19を機に、政府は、ヘルスケアITとデジタルトランスフォーメーションに15億US\$を割り当てるなど、サウジアラビアは中東地域で最も成長するデジタルヘルス市場の1つになると予想されている。
- 保健省は、遠隔医療を活用し、遠隔地におけるケアのアクセシビリティと質を向上させるためのeHealth戦略を策定した。サウジアラビアの遠隔医療導入率は約70%で、若手医師の約34%がAIを利用して診断を行っている。

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	サウジアラビア
デジタルインフラ	携帯電話の契約数 (100人あたり)	132
	固定ブロードバンドの契約数(100人あたり)	36.96 日本の1.02倍
デジタルケイパビリティ	GDP比での研究・開発支出(%)	0.46 日本の0.14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	サウジアラビア保健省は、国内外のアドバイザーやIBMと協力し、eHealth戦略と5年ロードマップを策定している。医療セクター変革プログラムには、eHealthに特化した取り組みがあり、遠隔ケア、AIによる意思決定、電子セルフケアプラットフォーム、在宅ケア用遠隔モニタリング、仮想クリニックなどが含まれている。政府は、これらの医療情報技術とデジタル変革プログラムに15億US\$を割り当てている。
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	2023年3月から新個人情報保護法が施行される予定であり、本人の同意なく個人情報を処理することの原則的な禁止、違反した場合の罰則などを定めている。
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。
	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	健康情報管理に関するプログラムは、計16校において実施されている。うち5校においては、学士過程のみならず、修士課程についても実施されている。例えば、King Saud Bin Abdulaziz 大学の健康学科は、米国イリノイ大学と協働し、健康情報学の修士課程を提供している。
デジタルヘルスインフラ	電子カルテ普及率	2019年において、国民の約40%が統合的な医療記録に登録されており、2030年までに100%とすることが目指されている。
	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	健康情報共有のための国家プラットフォームにおいて、統合的な医療記録が開始され、その中で、患者の医療機関への訪問を全て記録し、医師やその他ステークホルダーが閲覧できるようにされており、これにより、ケアの継続性及び相互調整を図っている。

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	Cura	2016	内資	非公開	11-50	-	-	-	-
2	Teledoc	-	-	-	-	-	-	-	-

医薬品・医療機器関連イベント

- 大規模なイベントとしては、「Saudi Health Exhibition and Conference」がある。

「Saudi Health Exhibition and Conference」の概要

保健省(MOH)が支援するサウジアラビア最大のヘルスケア関連イベント。

毎年5月頃開催で、2019年は9月17日～19日に開催した。

事前登録制で、医療機器等の展示とともに、カンファレンスも開催される。

2018年には、約8,000人が参加し、135社の出展があった。

2020年は、9月20-22日での開催予定。

2025年には、サウジアラビア中央州リヤドのリヤド展示コンベンションセンターで、2025年10月20日から23日まで、グローバルヘルス展示会が開催され、13万人以上の医療従事者が参加し、355億米ドル相当の契約が締結されました。

2026年には、同展示会は2026年10月26日から29日まで、サウジアラビアのマルハムで開催される予定です。



サウジアラビア／医療関連／その他 学会および業界団体

- サウジアラビアでは、各大学(医学部)の管理下に、学術協会と呼ばれる組織が設置されている。
- 例として、サウジアラビアでトップレベルとされるキング・サウド大学(King Saud University)とキング・アブドゥルアズィーズ大学(King Abdulaziz University)の医学部の管理下にある学術協会を挙げる。
- その他、医療に関連する団体として、「サウジアラビア赤新月社」や「サウジアラビア臓器移植センター」がある。

大学の管理下にある学術協会の例

大学	学術協会名(創設年)
キング・サウド大学	サウジアラビア小児医療協会(1980年)
	サウジアラビア心臓協会(1984年)
	サウジアラビア眼科医療協会(1985年)
	サウジアラビア消化器協会(1987年)
	サウジアラビア耳鼻咽喉協会(1987年)
	サウジアラビア麻酔協会(1988年)
	サウジアラビア腎臓病医療及び腎臓移植協会(2001年)
	サウジアラビア皮膚病及び皮膚病外科協会(2002年)
	サウジアラビア胸疾患及び胸部外科協会(2003年)
	サウジアラビア整形外科協会(2005年)
キング・アブドゥルアズィーズ大学	サウジアラビア総合外科協会(2000年)
	サウジアラビア医学的検査協会(2000年)
	サウジアラビア美容外科協会(2001年)

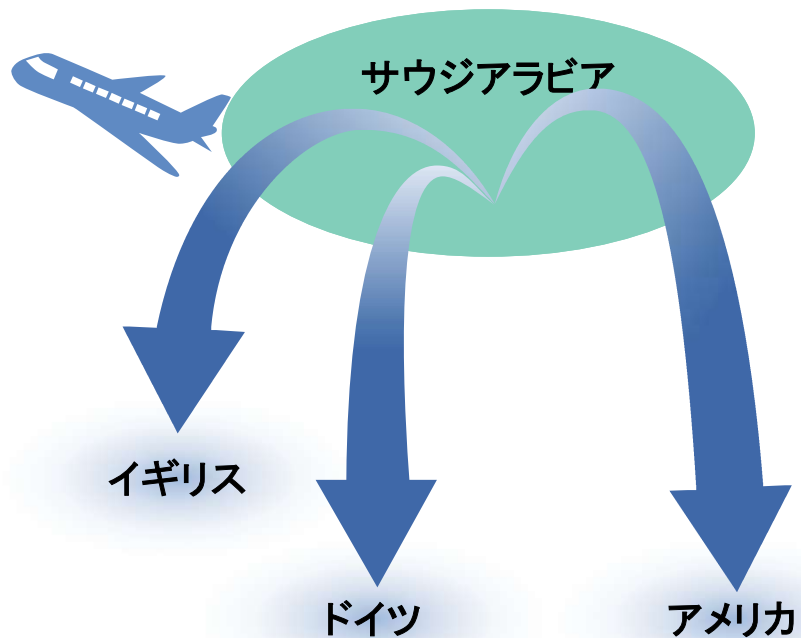
医療関連団体の概要

名称	概要
サウジアラビア赤新月社 Saudi arabian red crescent Authority	サウジアラビアでは、1963年に設立され、緊急医療を担う医療機関として位置付けられている。イスラム教の国であるため、「赤十字」ではなく「赤新月」の標章を用いている。
サウジアラビア臓器移植センター (Saudi center for organ transplantation)	サウジアラビアでの臓器提供・移植の手続きを担う組織(公的資金により運営されている)。

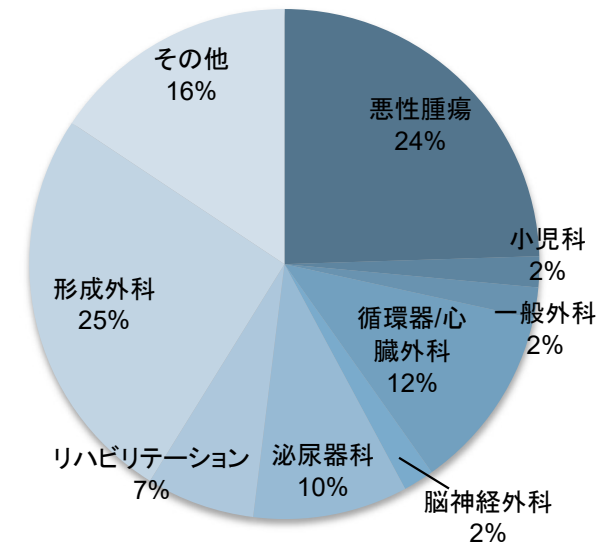
外国人患者受入／医療渡航

- サウジアラビアでは、国内で提供できない2次、3次医療について、海外での治療を認めている。
- 海外での治療を受けるためには、受診している地域の医療機関から保健省(MOH)に照会を行い、承認された場合には、治療費、渡航費、食事手当等が国から全額支給され、海外での受診が可能であった。
- 2021年の海外での治療者は、146人となっている。

国内での臓器移植、心臓血管外科の拡充により、海外での治療が必要な症例数は減っており、実際の医療渡航者数は減少傾向にある



海外への医療渡航者の内訳(2021年時点)



日本の医療に対する印象、ニーズ

- 戦略計画 (Strategic Plan 1431~1440: 2010年~2019年)によると、がんセンター等、専門医療センターの増設や、高度な心臓手術、放射線療法、臓器/角膜移植などの高度な医療を担うメディカル・シティの増設が計画されており、今後も、こうした高度な医療技術のニーズがあるとされる。
- 予防医療の分野では、糖尿病、肥満、高血圧、高コレステロール、喫煙に関して、統合情報システムが開始されており、今後実際の予防活動を導入していく中で、検診、関連医薬品、測定機器などの導入が進んでいくものと考えられる。
- さらに、死亡要因に占める「事故等」の割合が高いことから、救急医療の拡充へのニーズも高いと考えられる。

サウジアラビアの医療分野における課題と想定されるニーズ

課題

- 心臓病、がん、糖尿病、透析、リハビリテーションの分野での高度医療を提供する必要性
- 特に乳がんの罹患率が高い
- 国内医療従事者人材における医療技術の向上
- 糖尿病、肥満、高血圧、高コレステロール、喫煙に対する統合情報システムの実施
- 死亡要因に占める「事故等」の割合が高い

想定されるニーズ

- 病院の増加に伴う新規導入
- 検診、治療に関する医療機器、医薬品に関する最新技術情報、実際の購入
- 医療教育、技術向上への提携
- 検診システムの導入
- 関連医薬品、測定機器の購入
- 救急医療の拡充

サウジアラビア／医療関連／その他

他国(韓国)の参入状況

- 韓国政府と、サウジアラビア政府は、2013年に保健医療6分野で包括的に協力することに合意し、病院建設から運営、医療関係者の教育・研修、研究開発まで医療のすべて医療システムを、韓国からサウジアラビアにそのまま移植する「双子プロジェクト(Medical System Twinning Project)」が開始された。
 - 2013年9月には、サムスンソウル病院が、キング・ファハド・メディカル・シティと、10年間に渡り、技術移転を含む研究協力事業を推進する内容の覚書が締結された。
- その後、2016年2月には、リヤドにて「Korea-Saudi Health Care Cooperation Road Show」が開催され、両国保健省の幹部らも出席している。
- 2016年5月には、黄教安国務総理(首相)が、サウジアラビアを訪問し、交通・投資・エネルギー分野での覚書(MOU)を締結した他、政務協議と治安訓練分野でも覚書(MOU)を締結し、保健・医療分野での協力についても、協議を行った。
- これらの一連の協力関係構築の背景には、韓国の医療技術に対する高い評価とともに、1970年代の中東地域での建設ブームで韓国が積み重ねてきた信頼があるとされている。
 - 1990年代には、現代建設を含めた韓国企業が、サウジアラビアに病院を建設した実績もあり、それらの建物に韓国の情報技術が導入されたという見方もある。
- 韓国政府は、2013年11月の第141次対外経済長官会議において「韓国医療海外進出拡大方策」を議決した。さらに、同方策に基づいて、中国や東南アジア、モンゴル、中東、中央アジア、ロシアへつながる「メディカル・コリア・ベルト」の構築を目的とした公共機関、医療界、連関産業体、民間専門家が参加する「国際医療事業官民合同タスクフォース(FT)」を設置した。
 - 2009年から2015年上半期までに約100万人の外国人患者が韓国で診療を受け、2014年12月までに125カ所の医療機関がアメリカや中国等19カ国に進出したとされる。
 - 2015年12月には、外国人患者の誘致、病院の海外進出などを支援する「国際医療事業支援法」を成立させた。
- さらに、2016年11月に、医療分野の海外進出と外国人患者誘致の支援に関する5カ年(2017～21年)の総合計画を発表し、2021年までに韓国の211の医療機関の海外進出、外国人患者80万人の誘致という目標が掲げられた。
 - 重点戦略は、韓国医療のパッケージ進出の拡散、医療・観光・ITの融合を通じた外国人患者誘致の活性化、地域に特化した戦略、グローバルな力の強化、韓国医療ブランドの世界でのステータス向上の5つであり、地域に特化した戦略の対象地域には、中国、ロシアに加えて中東が含まれている。

政策動向

医療関連政策の将来動向(1/6)

- 2016年4月に、2030年までの経済改革計画「Saudi Vision2030」が策定され、「平均寿命を74歳から80歳に延ばす」目標が掲げられている。
- この目標を達成するために、政府は「医療部門の企業化」(民営化)を始め、民間保険の整備、診療予約の待ち時間軽減といった課題に対応していくとしている。

「Saudi_Visoion2030」に示された医療関連政策

- 医療部門ではサービス提供者同士の競争とサービスの透明性向上を奨励していきます。これによって医療サービスの受入可能数、効率、生産性の向上、および治療選択肢の増加が期待できます。この達成目標に向けて検討しているのが、医療部門の企業化である。「医療サービスを提供する」という役割を国有企業のネットワークに移すことで、国有企業同士および国有企業と民間部門との競争機会を創出する。こうすることで国民に最高品質の医療サービスの提供が可能になるとともに、政府側も医療制度に関わる法規制の整備や監督といった役割に専念できる。また、企業化によってそれぞれ得意とする医療分野に特化したサービス展開を行い、国民自らが治療を受けたい企業を選べるようなシステムづくりを進める。
- 公的部門は予防措置の促進と伝染病の防止に努めるとともに、自分の健康状態を知る第一歩としてのプライマリーケアの活用を奨励している。この取り組みによって医療制度と公的介護の連携および統合が進むとともに、家庭内で在宅医療が必要になった場合のサポートも可能となる。公的部門がこれらの医療制度の計画、調整、監督を担当し、制度の品質向上、および長期目線で民営化に向けた準備を進めるために、企業を通じた医療制度の普及を行う予定である。また医療サービスを受けるための民間医療保険の整備、専門家やコンサルタントとの診療予約にかかる待ち時間の軽減などにも順次対応していく。心臓病、糖尿病、がんなど、国家の脅威となりうる慢性病については、医師に向けてより良いトレーニング機会を提供し、実際の治療の質向上に努める所存である。
- 保健セクター転換プログラムの一環として、政府は遺伝由来の疾患の発生を減らすために2018年にサウジゲノムプログラム (SGP) を開始し、2022年にSEHAバーチャル病院を立ち上げ、30以上の専門的な保健サービスを提供している。

医療関連政策の将来動向(2/6)

- Vision2030では医療システムの質、アクセス、効率を複数のプログラムを通じて改善することを目的としており、医療セクター変革プログラム (HSTP) を通じた合理化が進行中である。

HSTPの4大目的













以下の実現に寄与:

- サウジVision 2030の柱
3本柱の1つ
- レベル1の目標
全般的目標
- レベル2の目標
副次的目標
- レベル3の目標
戦略的目標

医療関連政策の将来動向(3/6)

■ HSTPには医療セクターの未来に関して目標を10種類設定している。

10個の再編目標

-  **ヘルスセキュリティ**
ヘルスセキュリティに関する国としてのアプローチを策定し、健康に影響を及ぼす大規模な突発事態によって発生する健康上、経済上、セキュリティ上のリスクに対処すること。
-  **医療のガバナンスと戦略**
効果的なヘルスケア戦略とガバナンスを通じて質の高いケアを確保すること。
-  **医療における資金調達**
サウジの医療サブセクター全体で、ニーズに基づき、リスクによる調整を施した形でリソース配分を行うこと。
-  **医療給付金制度**
エビデンスに基づいた医療給付金制度を設け、給付金を受け取るべき国民に届けること。
-  **医療の統合**
提供システムの創設によって総合的な医療を受益者に提供すること。
-  **医療従事者**
サウジの医療システム変革と国民の健康ニーズの変化と軌を一にする人員育成計画の策定、教育、許認可を通じ、国としてスキルを備えた人材を持続的かつ十分に育成すること。
-  **医療におけるイノベーション**
サウジの医療セクターと健康科学のイノベーションを実現し、そのメリットを余さず確保するためのリソースと能力を開発すること。
-  **知識と情報に基づく医療システム**
データ収集と健康情報分析の体制を整え、研究と意思決定を支援すること。
-  **全政策への健康の盛り込み**
国としての政策を策定して国民の健康向上に資すること。
-  **交通安全**
運転の行動と環境を改善し、交通事故やそれによる障害と死亡者数を減らすこと。

医療関連政策の将来動向(4/6)

■ HSTPは重点を絞った施策を通じて7つのテーマすべてで医療セクターの変革をサポートしている(次頁も参照)。

テクノロジーサービスプロバイダー向けプラットフォームの開発

プロバイダーと支援者のエコシステムにおけるアクセスと質の改善

主なサービスプロバイダーのアクセス改善

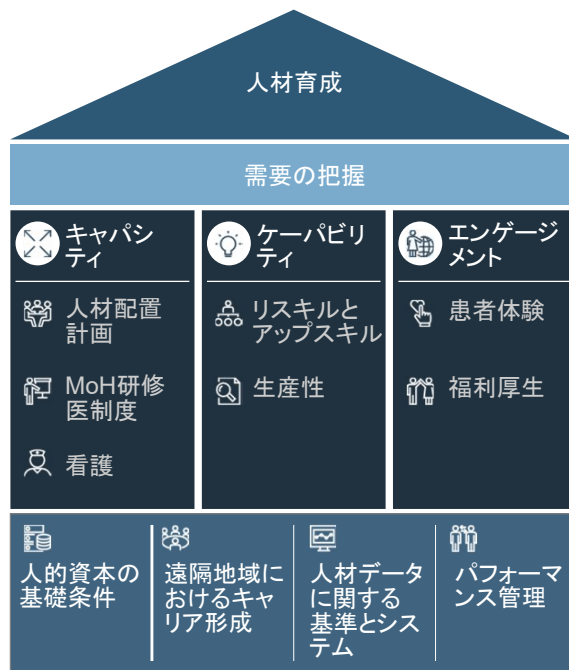
1. Eヘルス

情報通信技術の効果的かつ安全な使用方法を確立し、医療と関連目標の達成を手助けすることがねらい

- 1 ケアに対する従来と一線を画したアプローチの導入を促進
- 2 従来にない新しいタイプのサービスプロバイダーによる医療分野への参入を促進
- 3 罹患予測ツールを提供
- 4 パーソナルケアの管理能力を強化
- 5 感染症の蔓延時に医療関係者に対する注意喚起をサポート

2. 人材育成

医療従事者の質の改善と民間企業におけるサウジ国民の雇用促進がねらい



3. 民間企業の参入促進

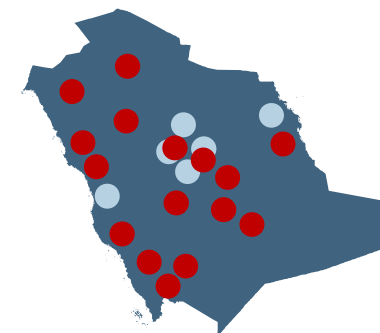
民間企業の参入促進によるアクセスと質の改善がねらい

対象となるセクター

- 1 リハビリテーション
- 2 長期治療
- 3 ホームケア
- 4 医薬品
- 5 長期療養
- 6 初期診療
- 7 放射線療法
- 8 検査サービス
- 9 病院と医師向けのサービス創設

4. 最新式ケアモデル

初期診療センター、総合病院、特化型サービスによる利用者層のクラスター化とそれに伴う総合的管理システムの構築がねらい



- 医療システムのキャパシティ増強
- 最終結果と受益者の満足度に基づく医療
- 単一システム内での総合的医療(クラスター)
- サービス待ち時間短縮
- 自宅周辺でのケア

医療関連政策の将来動向(5/6)

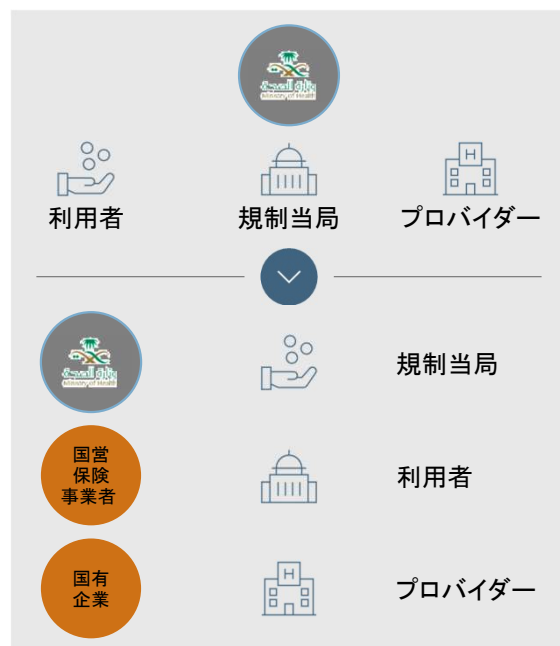
■ HSTPは重点を絞った施策を通じて7つのテーマすべてで医療セクターの変革をサポートしている。

規制機関の役割と責任の変革

公共料金支払体制の変革

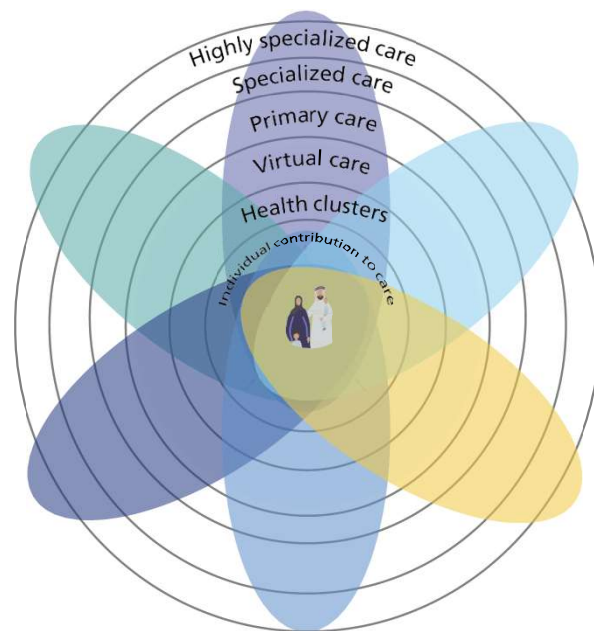
5. 医療セクターのガバナンス

サービス提供のMoHからの分割と病院の法人化による患者中心の新たなMoCに関する基盤整備がねらい。



6. 医療機関の制度的変革

統合と協力を通じて高効率かつ高品質なケアを提供し、低コストでの治療提供とデジタルツールを通じたケアへのアクセスを可能にすることがねらい。



7. 国の健康保険制度と新規資金調達

国家機関 (国立健康保険センター) を設立し、医療費の支払いを行うとともに医療サービスの価値と質を強化することがねらい。

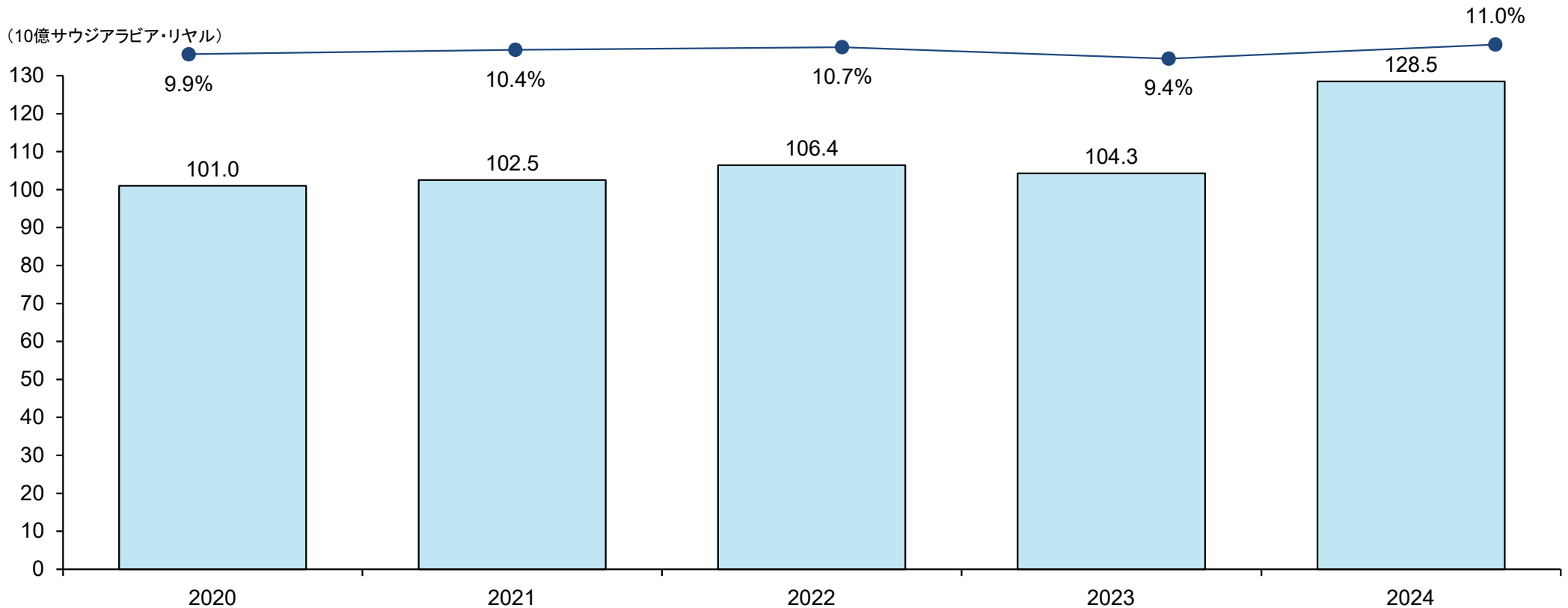
- 国際的なベストプラクティスに従って国民の医療費を取り扱う唯一の国家機関。
- サービスプロバイダーからの医療サービスの購入にかかる資金の調達機構を提供。
- 各自のニーズに応じたカスタマイズ型の支払構造を通じて総合的医療の資金を調達。
- 一定のペースで政策を変革し、総合的医療における支払手法の採用を推進。

医療関連政策の将来動向(6/6)

■ サウジアラビアの医療分野における連結予算の推移・内訳を以下に示す。

国家予算と保健省の予算の推移

- 国家予算に占める保健省の予算の割合
- 保健省の予算額



(出所) MoH Statistical Book for the Year 2024 (2026年3月時点)

サウジアラビ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)

- サウジアラビアは、デジタルヘルスサービスの提供、健康情報の統合、健康保険交換サービスのサポートなどのアプリケーションを通じて、医療分野のデジタル化を進めている。

ポリシー	年	担当省庁	説明
NPHIES (National Platform for Health&Insurance Exchange Services)	2023	Cooperative Health Insurance Council、 National Health Information Centre、 Ministry of Health	<ul style="list-style-type: none"> ○ これは、医療提供者、保険会社、サードパーティ管理者を接続して、健康保険取引を合理化する一元化されたプラットフォームである。 ○ リアルタイムの保険資格チェック、事前承認、請求処理を可能にし、提供されるサービスの品質とそのコストの効率性と透明性を向上させる。
セハ仮想病院 (Seha Virtual Hospital)	2022	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ これは、170以上の病院を接続し、高度なデジタル技術を使用して30以上の専門医療サービスを提供する仮想病院である。 ○ 遠隔医療、AIツール、リアルタイム診断、仮想相談を通じて、保健所と専門医師を結びつけている。 ○ ビジョン2030に沿って、サウジアラビアのすべての居住者が、どこに住んでいても、専門家のケアに平等にアクセスできるようにすることを目指している。
Sehatyプラットフォーム (Sehaty Platform)	2019	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ これは、ユーザーが健康情報にアクセスし、医療分野のすべての政府機関によって提供される統合された医療サービスを受けられることができる、全国的な統合電子プラットフォームである。 ○ 予約、遠隔医療相談、予防接種の追跡、病気休暇証明書、健康監視などの機能を提供する。 ○ 2022年、MoHはデジタル・ガバメント・オーソリティ (DGA) と提携し、すべての医療分野のアプリとプラットフォームを統合し、医療分野のすべての政府機関を統合して、アプリを通じて医療サービスを提供する。

サウジアラビ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)

- デジタル戦略フレームワークとロードマップは、ビジョン2030に基づき、国家プログラム、医療機関、テクノロジーを連携させ、統一された高品質で持続可能なデジタル医療システムを構築する。一方、サウジアラビアのケアモデルは、包括的かつ患者中心の医療提供を推進する。

ポリシー	年	担当省庁	説明
保健省デジタル戦略の枠組みとロードマップ (MoH Digital Strategy Framework and Roadmap)	2020	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ これは、デジタル技術を通じて医療システムを変革し、王国全体のアクセス性、質、効率性、患者中心のケアを向上させるという、サウジアラビアのビジョン2030に沿った戦略計画である。 ○ この計画では、具体的な戦略目標、関連するKPI、イニシアチブを定義し、想定される戦略的方向性に従って優先順位を付けて、明確な実装ロードマップを作成する。 ○ 主要な影響力者と利害関係者を巻き込んだロードマップの共同作成には、「Identify&Align (特定と調整)」、「Envision (ビジョン化)」、「Strategize (戦略化)」という3段階の方法論が使用される。 ○ NCDの負担の増大、医療へのアクセスに対する地理的障壁、医療費の増加、デジタルヘルスの導入におけるギャップ、労働力の能力と能力、サービスの質などの主要な課題に対処する。 ○ この戦略では、四つのロードマップカテゴリ、18のポートフォリオ、49のプログラムとプロジェクトを通じて、目標を達成するためのイニシアチブとプログラムを実施する。 ○ 四つのロードマップカテゴリは次のとおりである。 <ul style="list-style-type: none"> ・ デジタルヘルスの基盤, 個人中心性, ヘルスケアとウェルネスの提供者, 統合されたエコシステム
ケアモデルの国内実施 (National Implementation of the Model of Care)	2018	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ モデル・オブ・ケアまたは新しい医療モデルは、ビジョン2030に基づく国家変革プログラムの一環として実施された。 ○ これは、病院での病気の治療のみに焦点を当てるのではなく、より予防的で、統合され、患者中心の医療提供を再設計する包括的なシステムである。 ○ 現代のケアモデルは、以下の六つの統合ケアシステムに従って運営されている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防的ケア (健康的なライフスタイルの採用と地域社会の支援) ・ 緊急ケア (適切な時期に適切な場所で治療を受けられるようにする) ・ 待機的ケア (手術前後に適切なケアを提供する) ・ 安全な出産 (結婚前から出産・産後までの母親への支援) ・ 慢性疾患ケア (慢性疾患のある患者に継続的なケアを提供する) ・ 緩和ケア (人生の最終段階にある患者に対する支持的ケア) ○ 2024年には、健康変革の第二段階が開始され、ヘルスホールディングカンパニー (政府所有の事業体) が、ヘルスクラスタを管理し、受益者に包括的で統合された医療を提供するために活動を開始した。

医療産業振興政策の将来動向(1/3)

- 「Saudi Vision2030」の実現をサポートするプログラムの1つとして「National Transformation Program2020(NTP2020)」が2016年6月に閣僚会議で承認された。
- NTP2020では、関係政府機関ごとに2020年をターゲットとした具体的な数値目標が定められている。
- 保健省(MOH)の目標は、以下の通り。

「NTP2020」における保健省の目標(1/2)

戦略目標	重要目標達成指標 (KPI)	現状	2020年目標
民間セクターの支出割合の拡大	● 医療支出合計に占める民間セクターの割合	25%	35%
利用可能資源の効率的活用	● 新規入院患者あたりの運営費	33,000 リヤル	33,000 リヤル
ITの使用等による効率化・効果向上	● 国民の医療データ登録率	0%	70%
現地および海外での研修増加	● 研修プログラムに参加したサウジアラビア居住医師数	2,200人	4,000人
看護および医療支援人材の魅力向上	● 10万人あたりの有看護師資格サウジアラビア人数	70.2人	150人
入院前および主要病院における医療提供の向上	● 4時間以内に手当が受けられる救急患者の割合	40%	75%
プライマリケアの開発によるサービス提供の向上	● 一人あたりの年間プライマリヘルスケアの受診回数	2回	4回
医療施設のインフラ、施設管理、および安全基準の向上	● 認可医療機関数(MOH管轄および民間病院)	40%	100%
許容可能な待ち時間の達成	● 特定医療専門分野における4週間以内(全専門における主要病院平均)の予約割合	40%未満	70%
国際基準で公衆衛生上懸念される事項への緊急対応	● WHOの緊急時対応評価スコア(リヤド、ジッダ、東部州の平均スコア)	調査中	スコア 4~5

医療産業振興政策の将来動向(2/3)

- 保健省(MOH)の目標は、以下の通り。(続き)
- 「Saudi Vision2030」に基づき、医療部門の民営化をはじめとして、ITの活用・デジタル化等による医療分野の効率化や、予防医療の普及、医療サービスの底上げ等が盛り込まれている。

「NTP2020」における保健省の目標(2/2)

戦略目標	重要目標達成指標 (KPI)	現状	2020年目標
追加歳入資源	<ul style="list-style-type: none"> ● 政府の保健資源を活用した民間セクターからの歳入合計 	3億 リヤル	40億 リヤル
肥満および喫煙に関する公衆衛生サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙率 ● 肥満率 	調査中 調査中	2%減 1%減
病院外で患者に提供される医療サービスの質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ● 集中治療および長期入院の後4週間以内に医療を受けた患者の割合 	25%	50%
質と安全の向上	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の安全に関して、を満たす病院の割合 	10%	50%

医療部門の民営化、医療分野の効率化、医療サービスの向上を目指す

医療産業振興政策の将来動向(3/3)

- 保健省(MOH)は、「戦略計画(Strategic Plan 1431-1440)(2010年~2019年)を策定しており、取り組むべき課題について明示している。

戦略計画(Strategic Plan 1431-1440)の概要

- 先進国と同水準に保健医療システムを発展させ、保健医療サービスの品質向上を図ることを目的としている。

スローガン

- 患者第一主義(Patient First)」

5つの戦略目標

- 統合、集中された保健医療アプローチの導入
- 組織的な業務文化の確立、品質水準および測定、モニタリング業務の質的向上
- 高い技術を持った人材の誘致と人材育成
- 医療情報サービスの向上
- 最適な資源活用および医療および研究における経済的な適用

主要プロジェクト

- プライマリーヘルスケアセンタープロジェクト
設置数は、計画策定時点では、2013年に2,109施設、最終年には2,750施設まで拡大する計画
- 病院
計画策定時点では、2010年の31,400床から、最終年には70,693床と倍増させる計画
- 専門医療センター
計画最終年には15か所にする計画。また、がんセンターは、計画最終年には8か所にし、既存病院での増設なども含めて12か所でがんの専門治療が受けられるようにする計画
- メディカル・シティ
合計で5か所のメディカル・シティを完成させ、メディカル・シティ合計で6,200床を確保する計画。メディカル・シティには、がんセンターのほか、希少疾患、神経疾患、高度な心臓手術、放射線療法、臓器/角膜移植など高度医療を行うことを期待

日本との関わり

サウジアラビア／日本との関わり

外交関係

- 2015年11月のG20 アンタルヤ・サミットの際、安倍総理大臣は、サルマン国王と日・サウジアラビア首脳会談を行った
- 2017年3月に、サルマン国王がサウジアラビア国王としては46年ぶりに来日し、安倍総理大臣は、サルマン国王と日・サウジアラビア首脳会談を行った
- 2019年6月～7月には、ムハンマド皇太子がG20大阪サミット出席などのために来日した

主な往訪者(大臣等)

	サウジアラビアからの往訪者	日本からの往訪者
2010	ゴサイビ経済企画相、アンガリ高等教育相、サウジアラビア・日本友好議員連盟、ホサイン水電力相、アッサーフ財務相	
2011	マダニ外務担当相	皇太子殿下、大畠経済産業大臣、枝野経済産業大臣
2012	ジャーセル経済企画相、タウフィーク商工相、ヤマニ・アブドゥラー国王原子力・再生可能エネルギー都市(KACARE)総裁、ハーリド外務副相、ナイミ石油鉱物相、アッサーフ財務相、マダニ外務担当相	皇太子殿下、玄葉外務大臣
2013	ハーリド国防副相	安倍総理大臣、茂木経済産業大臣
2014	サルマン皇太子(2023年現在、サルマン国王)	茂木経済産業大臣
2015	ファキーフ経済企画相、オスマン総合投資院(SAGIA)	皇太子殿下
2016	シェイク諮問評議会議長、ムハンマド副皇太子兼国防大臣、ジュベイル外相	世耕経済産業大臣
2017	サルマン国王、アッサーフ国務相	河野外務大臣
2018	ファーレフ・エネルギー産業鉱物資源相、スルタン・ビン・サルマン国家遺産観光庁長官	世耕経済産業大臣
2019	サウジアラビア・日本友好議員連盟、アイバーン国務相、ムハンマド皇太子、トルキー・ムハンマド国務相(即位の礼)、トワイジリ経済企画相、カザビー商業投資相、シェイク諮問評議会議員、ファイサル外相、ジュベイル外務担当国務相	河野外務大臣、原田環境大臣
2020		安倍総理大臣、茂木外務大臣
2021	アブUS\$アジーズ・スポーツ相	
2022	ファイサル外相、ファーレフ投資相	

外交関係／日・サウジ・ビジョン2030

- 2017年3月、サルマン国王と安倍総理大臣の首脳会談において「日・サウジ・ビジョン2030」を策定

「日・サウジ・ビジョン2030」の骨子

- 新しい日サ協力の羅針盤として、脱石油依存と雇用創出のためサウジが追求する「サウジ・ビジョン2030」と、GDP600兆円の達成に向けて日本が追求する「日本の成長戦略」のシナジーを目指す
- 日サの41省庁・機関が参加し、具体的連携の重点分野として9分野を設定（うち1つが医療・保健）
- 重点9分野で計31件の先行プロジェクトを選定し、実施

医療・保健分野の先行プロジェクト(例)

医療・保健分野での協力【覚書】

- 医療研修及び研究分野の協力、医療分野における専門家の交流を通じた協力、並びに医療・保健分野における経験の交換を通じた協力

(日本側)厚生労働省 (サウジアラビア側)保健省

経済産業省の医療国際化関連事業(1/3)

■ これまでに6テーマの医療国際化事業を実施している

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	中東放射線医療センター構想	三菱重工業	<ul style="list-style-type: none"> ● 現地医療関係者ヒアリングを通じた事業環境調査 ● 「ネットワーク型放射線医療ソリューション」や日本の高度医療に関する現地セミナーの開催 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2012年12月に京都大学平岡先生、公益財団法人医用原子力技術振興財団辻井理事とともに、King AbdulAziz University Hospital とKing Saud University King Khalid Hospitalにて現地セミナーを開催し、合計で30名を集客。日本型最先端放射線医療システムに対する高いニーズが確認された ● サウジアラビアの医療事情を調査した結果、今後10～20年以内のがん患者の大幅な増加が予測されるため、ポテンシャルのあるマーケットであることが明らかとなった
2	2012	サウジアラビア王国における先進循環器医療製品の普及および医療教育提供プロジェクト	大阪大学	<ul style="list-style-type: none"> ● サウジアラビア王国におけるハイブリッドシステムに関するニーズの確認 ● サウジアラビア王国への訪問医療スタッフの受入準備 ● ハイブリッドORシステム用の血管造影システムの貸 ● 予後モニタリング技術の提供等に向けた準備 	<ul style="list-style-type: none"> ● Specialized Medical Center Hospitalや販売代理店を訪問し、ハイブリッドシステムに関する一定の需要を確認した ● 医師・コメディカルの受入れ準備を行い、来年度以降の受入体制が整った ● 予後モニタリング技術等、必要となる周辺システムの提供に向けた準備を行った
3	2012	サウジアラビア王国 リヤド市における救急医療実態調査	アイテック	<ul style="list-style-type: none"> ● 3回の現地調査による、サウジアラビア王国およびリヤド市の医療政策動向、医療供給体制、医療需要状況の把握 ● 移動無線関連の技術面での検証 ● リヤド市新救急医療体制の在り方の検証 	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本型救急病院建設のニーズを把握できたとともに、救急隊のシステム化や救急救命士の育成の必要性も確認できた ● 今後は、赤新月社およびNational Guard Hospitalに対し、e-MATCHおよびCEMSの先行導入に向けて、継続的にアプローチする ● また、赤新月社から打診のあった、日本における赤新月社の救急救命士の研修事業に対応し、関係強化を図る

経済産業省の医療国際化関連事業(2/3)

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	2013 2014	サウジアラビア 透析センター 設立プロジェクト	松圓会	<ul style="list-style-type: none"> ● サウジアラビアでの透析医療施設開設に向けた具体的準備 ● サウジアラビアでの日本型透析普及啓発活動 ● フィリピンでのサウジアラビア現地雇用看護師等の育成準備 ● 中東展開を想定した中東対応日本型透析アンテナショップ構想の調査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健省要人(透析施設ガイドラインの監修責任者他)と当該事業パートナー候補を日本に招聘し、実際の日本型透析システムの視察および説明・ディスカッションを実施し、事業遂行に必要な交渉が進んだ ● サウジアラビアのダンマンにて、100名ほどの透析医療関係者に対して日本型透析セミナー(日本型透析概要・臨床工学技士の役割等)を実施 ● MOUを締結している現地教育施設と協働で、JMDN(Japan-Method Dialysis Nursing)トレーニングマニュアルの第一版を完成させた ● 当該教育施設の本プロジェクト担当者を日本に招聘し、実際の日本型透析システムを見せながら日本人看護師から研修を行った。またトレーニングプログラムの第三者認証の必要性について検討し、ビジネスモデルの具体化について現地パートナーと協議を開始した
5	2014	中東地域日本式 心臓カテーテル 治療の 海外展開事業化 実証事業	テルモ	<ul style="list-style-type: none"> ● 市場調査(サウジアラビア、UAE、クウェート) ● 現地プログラム化した現地研修(UAE、クウェート) ● 受入研修の基本プログラムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ● UAEおよびクウェートでの現地プログラム化した研修では、日本式医療の高い有効性が立証 ● UAEおよびクウェートにて現地病院とMOUを締結したことにより、中東への日本式医療普及の足がかりとなる関係を築いた
6	2017	サウジアラビア女 性健康増進事業 整備促進プロジェ クト	メディヴァ	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本の運営方法と医療機器を取り入れた女性向けの健診センターを設立し、運営を支援していくことを最終目的として、医療需給調査、規制・政治環境調査、競合調査、先行事例研究等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診対象人口は最も少ない試算(リヤド都市部限定、対象40～69歳)で34万人。年間受診者数は、リヤド州全域の健診対象人口の0.9%から2.1%程度 ● 2018年1月の日サ・ビジネスフォーラムにおいて、サウジアラビアスポーツ庁、富士フイルム、メディヴァの3者間で女性の健康増進、疾患予防、健康教育の3分野で協力していくことの覚書に調印

経済産業省の医療国際化関連事業(3/3)

官民ミッション

NO.	実施年	内容	テーマ	セミナーの主な内容等	特記事項
1	2017	セミナー、 医療機関訪問	日本の医療技術・ サービス	①内視鏡、②循環器、③糖尿病、④救急・災害の4分野に分かれ、日本人医師とサウジアラビアの医師によるプレゼンテーションおよび会場全体でのQ&Aセッションを実施	サウジアラビアのMOH・ Alaiban次官が参加

サウジアラビア／日本との関わり

外務省の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

厚生労働省とサウジアラビア保健省の協力覚書(MOC)締結状況

- 2017年3月に、厚生労働省とサウジアラビア保健省及び労働・社会発展省との協力に関するMOCを締結した

締結状況

- 2017年3月のサルマン国王の来日の際に、「日・サウジ・ビジョン2030」が公表され、その中の31件の先行プロジェクトの1つとして、厚生労働省とサウジアラビア保健省及び労働・社会発展省との協力に関する覚書が締結された

『日本国厚生労働省とサウジアラビア王国保健省との間の医療・保健分野における協力覚書』

『日本国厚生労働省とサウジアラビア王国保健省との間の医療・保健分野における協力覚書』の具体的な内容

- ① 医療研修及び研究の分野の協力
- ② 専門家の交流を通じた協力
- ③ 経験の交換を通じた協力



厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況

- 2020年12月に、厚生労働省とサウジアラビア王国食品医薬品庁と薬事規制に関する協力・連携のMOCを締結した

締結状況

- 2020年12月に医薬品、生物医薬品、医療機器、再生医療製品、医薬部外品、化粧品及び医薬品への使用が糸される原材料を含む医療製品に関する連携協力強化のため、日本国厚生労働省とサウジ食品医薬品庁との間の協力覚書が締結された

『医療製品に関する日本国厚生労働省とサウジ食品医薬品庁との間の協力覚書』

『医療製品に関する日本国厚生労働省とサウジ食品医薬品庁との間の協力覚書』の具体的な内容

- 1 厚生労働省によって承認され、日本で販売される新医薬品がSFDAに進出された際の優先審査及び許可
- 2 日本のPMDAアジア医薬品・医療機器トレーニングセンターのトレーニングを通じたSFDA技術職員の能力強化
- 3 医薬品規制調和国際会議(ICH)、国際医療機器規制当局フォーラム(IMDRF)、医薬品査察共同スキーム(PIC/S)などの多国間国際会議の場における連携協力
- 4 医薬品審査の技術的事項及び医薬品・医療機器に関して、日本の専門家に助言を求めるアドホックな相談 等



サウジアラビア／日本との関わり

厚生労働省の主な医療国際化関連事業

- 厚生労働省による医療関連事業は確認できなかった

サウジアラビア／日本との関わり

文部科学省の主な医療国際化関連事業

- 文部科学省による医療関連事業は確認できなかった

サウジアラビア／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業

- JICAの医療関連事業は実施されていない

サウジアラビア／日本との関わり

AMEDの主な関連事業

- AMEDによる関連事業は確認できなかった

JETROの主な医療国際化関連事業

- 各種レポートの公開を行っている

各種レポートの公開

レポート	年	リンク
中東医療機器ディストリビューター調査	2021	https://www.jetro.go.jp/world/reports/2021/02/2c58fac1d29884.html
サウジアラビアの有望産業(医薬品産業)についての投資環境・市場調査	2019	https://www.jetro.go.jp/world/reports/2019/01/7aac324198bb7d1b.html
中東医療機器市場ディストリビューター調査	2017	https://www.jetro.go.jp/world/reports/2017/02/4a859bf448563ae0.html
主要国・地域の健康長寿関連市場の動向調査	2016	https://www.jetro.go.jp/world/reports/2016/02/995ecff75525fbb4.html
中東・北アフリカにおける医療機器市場に関する調査	2011	https://www.jetro.go.jp/world/reports/2011/07000700.html