

## 第7回 シルクロード沿線諸国のヘルスケア ビジネスの可能性と事業機会



谷口麻由子



アレクサンダー・  
ハリコフ

### CONTENTS

- I 類似するロシアや中央アジア・コーカサス諸国の医療制度
- II シルクロード沿線各国の医療環境の特徴や課題、動向
- III ビジネスのポイントや展開イメージ、事業機会
- IV 多様な可能性のあるヘルスケア産業

### 要約

- 1 シルクロード沿線諸国のヘルスケア分野では、今でも旧ソ連の社会保険制度や医療制度などをベースとした制度が使われている。一方で、ソ連崩壊後および各国がソ連から独立した後、各国はそれぞれの道を歩み始め、民営化を進めている国もある。
- 2 すべての国で共通している課題は、ソ連時代に導入された医療機器の更新や地方部の医療アクセスの改善、救急医療の強化などである。また、医療機関の技術力の向上、スクリーニング（検診）の実施、健康診断未実施を原因とする多数の末期患者への対応や予防医療の推進、生活習慣病の改善なども挙げられる。
- 3 旧ソ連時代は、域内で生産分業が行われていたため、製薬事業や血液製剤製造事業を国内に持っていない国も多く、それらの国では薬剤、血液製剤を輸入せざるを得ない。
- 4 平均寿命の伸長に伴う介護ニーズのビジネス化は、現在の所得レベルから見るとまだ先であると考えられる。一方で、遠隔医療（テレメディシン）や、健康に対する意識の向上によりサプリメントをはじめとしたヘルスケア関連分野の産業ではニーズが生じつつある。

## I 類似するロシアや中央アジア・コーカサス諸国の医療制度

旧ソ連諸国の医療制度、社会保険制度のベースは共通しており、現時点でも、CIS諸国の医療・社会保険制度は、多少の違いはあれども類似の制度で運営されている。現在のロシアの医療保険制度を紹介したものが図1、ロシアにおける医療へのアクセスについて紹介したものが図2である。

ロシアの診療報酬制度は、日本とは異なる仕組みで運営されている。強制医療保険<sup>注1</sup>と民間任意医療保険の2種の保険制度があり、強制医療保険は日本の国民健康保険に類似する制度で、国が定めた特定の医療サービス（救急など）をカバーしているが、民間任意医療保険は、国民個人または企業が雇用者に対して付加的に加入する保険となっている。

国民は、それぞれが加入している保険制度内で、指定されている病院および対象となる医療サービス<sup>注2</sup>を、無料で受けることができる（対象外の医療機関やサービスは有料診療となる<sup>注3</sup>）。また国民は、それぞれの保険

制度の対象となっている医療機関に対し、かかりつけ医となる医療機関の登録申請を行い、自分の登録した医療機関で診察を受ける仕組みとなっている<sup>注4</sup>。特に、強制医療保健制度を用いた医療機関の受診に関して、国民は基本的には居住地の公立病院<sup>注5</sup>に登録する仕組みである。そのため、かかりつけ医が決まっている。

民間任意医療保険は、付加的に加入する仕組みであり、対象となる医療機関やサービスは強制医療保険よりも多く、より高度な医療サービスを受けることができる。民間任意医療保険の場合、加入する保険会社によって対象となる医療機関のリストが異なっており、加入している医療保険によって受診できる民間病院<sup>注6</sup>は異なる<sup>注7</sup>。

民間任意医療保険のうち、企業が雇用者に対して契約する割合は約8割、個人で契約する割合は約2割となっている。高齢者や無職など、低所得者層は個人加入する可能性は低い。

中央アジア・コーカサスの病院は、専門病院や専門医療機関、研究所など<sup>注8</sup>やポリク

図1 ロシアの医療保険制度

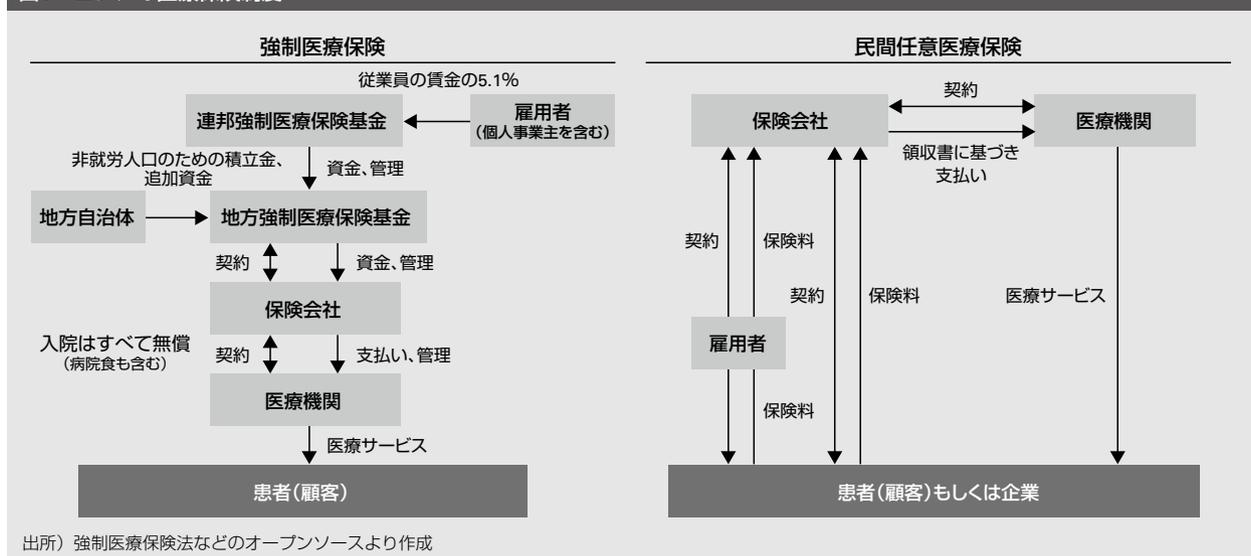
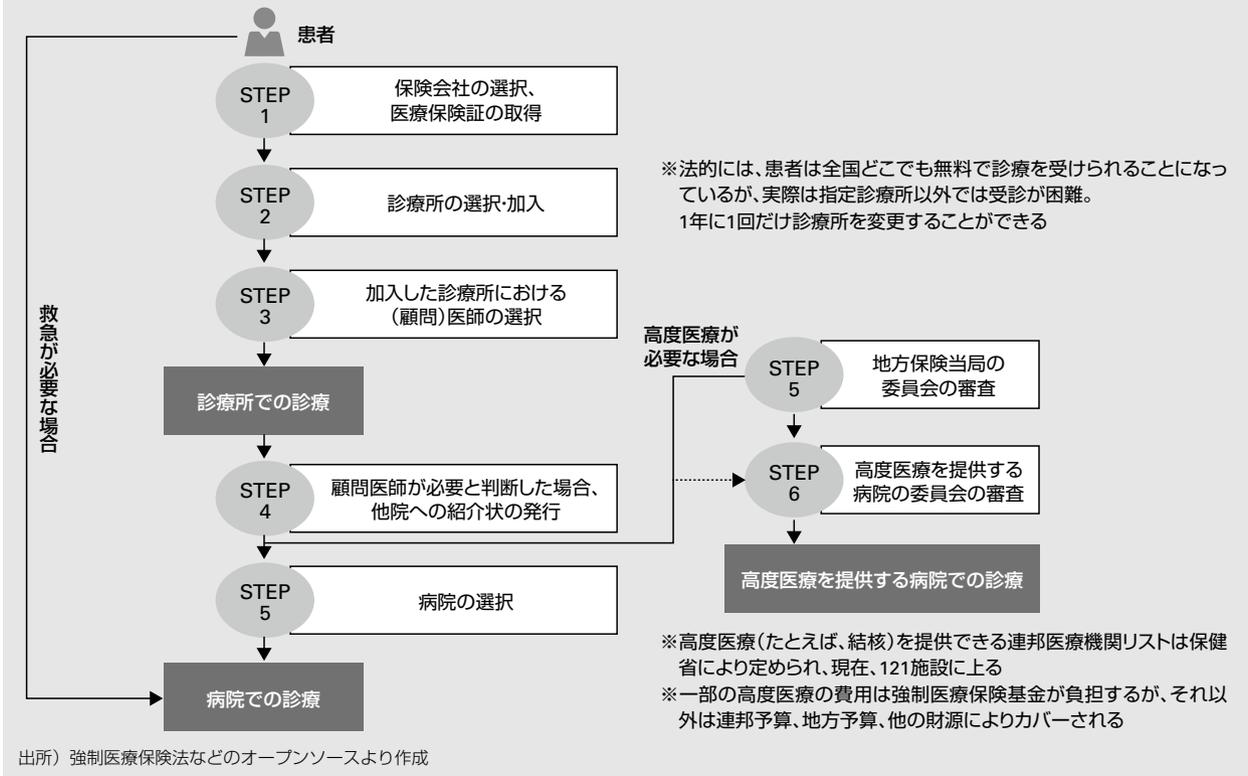


図2 ロシアにおける医療アクセスの流れ



リニック、家族医などで構成されている。ただし、民営化の進んでいるジョージアでは、多くの民間病院は保険会社グループの傘下のチェーン展開している病院である。また、ウズベキスタン<sup>9</sup>では、公立病院は州立<sup>10</sup>と市立があり、州立病院は総合病院のように複数の専門科が入っている病院もある。

## II シルクロード沿線各国の医療環境の特徴や課題、動向

ここでは、特徴的な4カ国としてコーカサスの3カ国(アゼルバイジャン、アルメニア、ジョージア)と中央アジアのウズベキスタンについてとりあげる。

## 1 | 医療の概要

医療機関の構成として、大きく分けて公立病院と民間病院があるが、ジョージアを除く多くのシルクロード沿線諸国では公立病院の比率が高い。それらを国家予算で運営しているため、医療機器や設備などの老朽化に対する改修・更新ニーズが高い。特に地方部では、インフラ面だけでなく医師の確保や技術力強化などの課題もある。また、最新式の医療機器をグラントなどで提供したとしても、トレーニングを受けなければ使いこなせないという課題もあり、支援に関してはアフターケアや必要なレベルの見極めも重要である。

### (1) 改革が加速するウズベキスタン

ウズベキスタンでは、2016年12月に就任し

たミルジョエフ政権下で医療保健分野の取り組みを強化している<sup>注11</sup>。ミルジョエフ政権下では、今までなかなか進まなかった医療改革が進められており、18年7月12日以降、大統領令が複数分野で発令され、スピード感のある改革を進めている。制度設計や制度改革の課題も抱えており、社会保障制度の改革を検討していた保健省は、19年2月に韓国人を保健省副大臣に選任し、韓国の制度をベースに改革を進めていく方針である。

また、生活習慣病による腎臓疾患、特に人工透析に関しては、各官庁を巻き込む形で改革を進め、さらにPPP<sup>注12</sup>による運営も検討されている。同国にとって重要な血液製剤の内製化に関しても改革が進められ、今まで輸入してきた血液製剤の安全な品質の国内生産比率の向上を試みている。

## (2) オイルマネーによる投資が行われた アゼルバイジャン

アゼルバイジャンの場合、公立病院は無償診療がベースとなっており、民間病院は比較的高額な医療費が設定されている。産油国のアゼルバイジャンは、オイルマネーにより首都バクーの約700の医療機関の増改築や新設を実施し整備した。また、油田開発関係者などの大富豪は、自身で民間病院を所有している。

血液疾患であるサラセミアの改善は国家レベルでの課題となっており、戦略的に強化している。また無償診療をベースとしていることから、国家の医療財源が不足し社会保険制度の見直しが必要となっている。

## (3) 生活インフラの改善が必要なアルメニア

アルメニアは、国家の財源が不足してお

り、社会保険制度の見直しや国民の医療アクセスの改善が課題となっている。

社会保険制度は韓国、年金制度はタイをベースに改革を予定している。国家歳入から医療分野にまわすことのできる予算が不足していることから、公立病院の運営が困窮している。また人口が都市に集中しており、人口の約半分は首都エレバンに集中している。エレバン市ではポリクリニックなど国民に身近な医療機関の高度化や医療機器の増強などの課題も挙げられている。

2018年5月就任したパシャニャン政権、および同年10月に就任したエレバン市長マルチャン氏の下では国民の生活改善が政策として挙げられており、今後の発展が期待される。

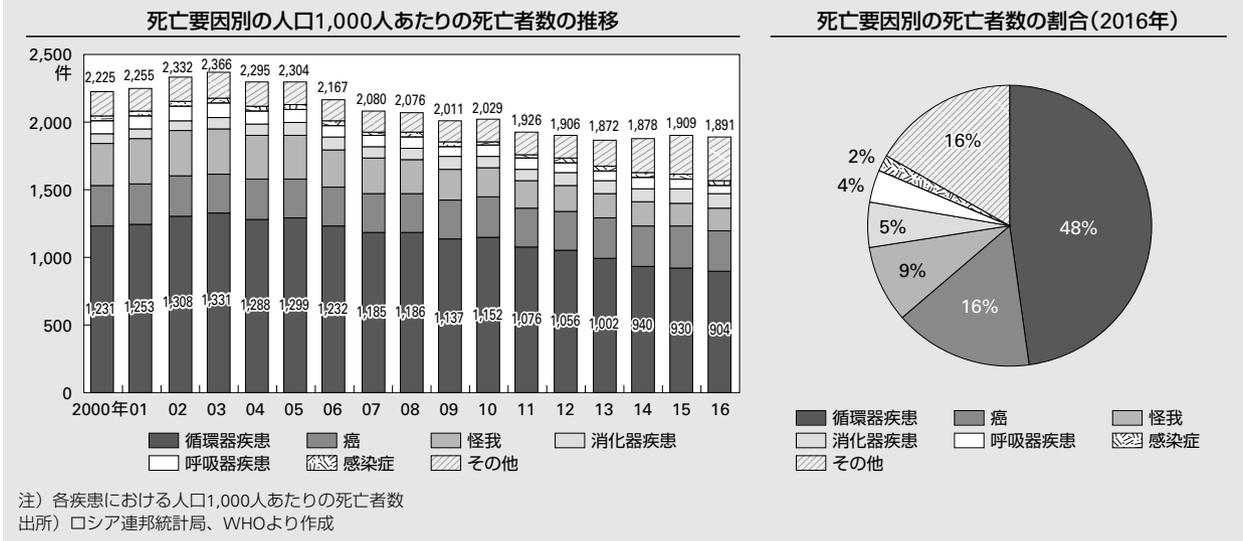
## (4) 民営化による医療ビジネスの発展した ジョージア

ジョージアでは民営化が進められ、86%の医療機関が民営化されている。ロシアと同じような医療制度となっているため、各保険会社が民間病院をチェーン展開している。

民間による運営であるため、最新版の医療機器や医療設備が更新されている。さらに、外国で留学経験のある医師も多く、医療技術が比較的高いといわれている。主要な保険会社はジョージア全土で病院を展開しており、傷害保険などほかの保険事業なども展開する金融業が病院経営をしているような状態である。

しかし、国家の社会保険の財源が足りなくなり、年金制度を廃止するなど、社会保険制度に関しては課題もある。また、ビジネスになりにくい地方部や山岳地域は民間病院の進出エリアではないため、公立病院のカバー範囲となる。地域によっては産婦人科のない地

図3 ロシアにおける疾患の傾向



域も存在する。民間病院が増加することにより、貧困層の医療アクセスや、小児や高齢者などの社会的弱者へのケアが薄くなるのが懸念される。国レベルでケアしなければならない分野を見直し、取り組みや改善が進められており、国家医療プログラムの見直しや更新も常に検討されている。さらに強化分野に関しては、疾患だけでなく、たとえば主要産業である観光業の発展に伴う救急医療の強化など、ほかの産業とのバランスや戦略に基づいて検討されている。

## 2 | 各国の疾患の傾向

ウズベキスタンやアルメニアやアゼルバイジャンは、循環器系の疾患、特に生活習慣病により腎臓病や肥満が多い。疾患に関しては傾向がロシアと似ており、循環器系（心臓病など）の比率が高い。食生活に起因するものが多いが、それ以外にも所得水準による出稼ぎや民族ごとの居住分布や環境によるものもあり、特にコーカサスや中央アジアでは

その傾向が強く表れている。

循環器系疾患の主な理由は、脂質や炭水化物に加え塩分過多である。さらにアルコールの摂取も要因の一つとなっている。また、旧ソ連諸国では喫煙率も高く、呼吸器系の疾患の比率も比較的高いことが特徴的である。タバコの値段が安いことも喫煙者が多い理由として挙げられる（図3）。

所得水準の低い農村などでは、男性が主にロシアに出稼ぎに出る傾向が強く、出稼ぎの比率が高い地域ほどHIV患者の比率が増加する傾向にあるといわれている。そのため、各国の保健省や医療機関では、垂直感染に対する取り組みを強化している。農村部の所得向上や産業育成、労働機会の創出など、ほかの産業と連携した取り組みも必要である。

以下、各国別に概要を紹介する。

### (1) 腎臓病対策を本格的に開始したウズベキスタン

ウズベキスタンでは、肥満による腎臓病患

者が急増しており、透析センターが常にフル稼働しているものの足りていない状況である。2018年7月12日にミルジョエフ大統領が腎臓センターに対する大統領令を発令しており、医療機器や消耗品の予算の確保や医療施設の建設などを支持している。さらに、PPPによる医療機関の運営を見据えて、ドイツ企業と合意をしている。生活習慣病による糖尿病が増えているため、透析センターの強化も必要であるが、食生活の改善や健康指導など予防面の強化も必要である。

また、国土が広い国は地域により若干傾向が異なる。たとえば、アラル海に近い地域では、塩害の影響もあり食道がんが多い傾向にある。ウランなど放射性的な鉱物<sup>13</sup>が多い場合や、水の成分に石灰が多く含まれる地域では結石などの疾患が多い傾向にある。

## (2) 生活水準の向上が必要なアルメニア

アルメニアは、2018年5月に就任した新政権や同年10月に就任したエレバン市長の傘下で市民の生活水準の改善が取り組まれている。貧困層の多い同国では糖尿病疾患患者が多く、腎臓病が課題の一つとなっている。カロリー摂取の課題や栄養バランスへの意識が低いことから、生活習慣病が若年層にも広がりがつつある。生活習慣病による腎臓病の予防や改善は強化分野の一つとなっている。

また、首都エレバンも含め、市民の医療アクセスは大きな課題となっている。ポリクリニックなど、最も市民に身近な存在である医療機関の診療範囲の拡大や医療機器の調達、医師の技術の向上に対する課題意識が高く、新政権下で市民の生活の改善として取り組まれていくことになる。

## (3) 血液疾患に取り組むアゼルバイジャン

アゼルバイジャンの場合、特に地方部や農村部では居住地域の移動に制約があったことからサラセミア<sup>14</sup>の発症率が高く、国家レベルで発症率の低下に取り組んでいる。サラセミアは無償診療の対象であり、国家レベルでサラセミアセンターの設立や拡張、地方部へのラボや診療所の展開に取り組んでいる。

地方部では、狭いコミュニティの中で婚姻を繰り返すこともあり、遺伝性疾患であるサラセミアの発症率が高い。小児のうちに治療を行えば大半の患者は改善するため、サラセミアセンターでは小児の輸血や骨髄移植を強化しており、血液バンクや骨髄バンクの強化を進めている。旧ソ連時代に製剤事業が制限されていたことから、内製化を進め技術力を高める取り組みも実施している。

## (4) 救急医療とがん予防を強化する

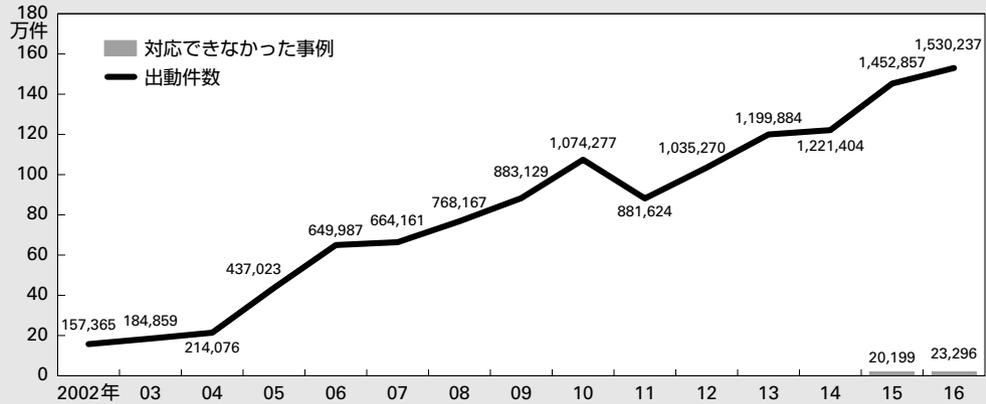
### ジョージア

ジョージアは国家医療プログラムで過去さまざまな分野の改善に取り組んできた。母子医療に関しては、垂直感染比率は今ではほぼ0%であり、医療レベルを上げるためにも海外との連携など多くの取り組みをしてきた。

現在、疾患の特徴として、がん患者の増加が挙げられる。そのため、トビリシ市を中心に国や市と連携してスクリーニングセンターを設置し、がんの早期発見と予防に取り組んでいる。特に強化しているのは、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん、甲状腺がんであり、検診により死亡率の低下など国民の健康向上に貢献できる分野での活動を強化・拡大している。

また、主要産業の一つである観光業の発展

図4 ジョージアの救急医療の出動件数の推移



注) 対応できなかった事例数は2015年よりカウント  
出所) Ministry of Labor, Health and Social Affairs of Georgia.

に伴い、観光地における怪我などの事故による救急医療のニーズが高まっている。観光地やスキー場は山岳地帯や地方部が多く、救助のために出動すると片道3時間かかる場所もあり、平地ではないことからヘリコプターでの対応が難しい。そのため、ハイシーズンには四輪駆動の救急車が複数台必要となっているだけでなく、地方部での医療機器や技術の向上も必要となっている（図4）。

### III ビジネスのポイントや展開イメージ、事業機会

#### 1 | 拡大する遠隔医療

途上国ほど首都に人口集中する傾向があるため、地方部や山岳地帯など、都市と離れた地域の医療アクセスも課題である。医療アクセスの課題を解決するためには遠隔医療（テレメディシン）が有用であると考えられる。

近年、ロシアでは民間を中心に24時間体制で専門的な医師を紹介したり、簡易な診察を受けられたりする遠隔医療の導入が進められ

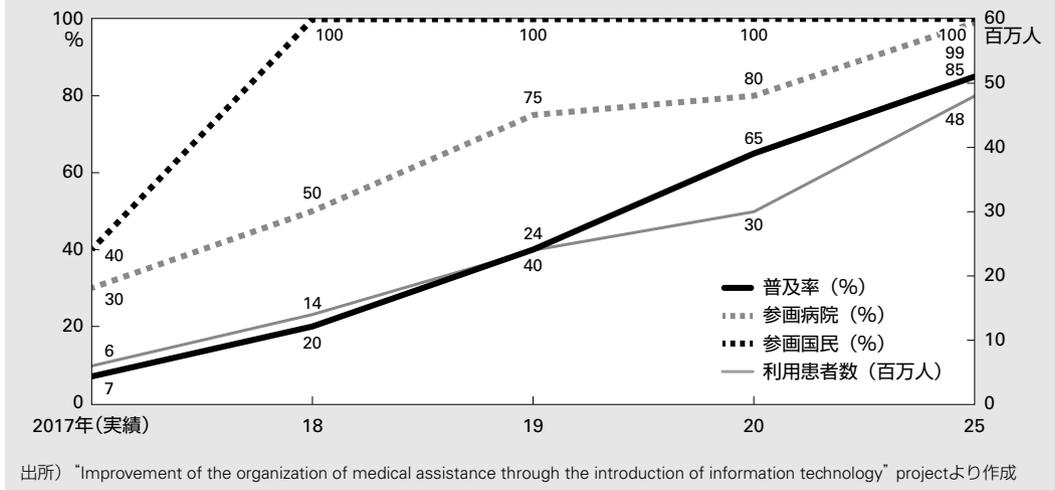
ている。しかし、初回は対面による診断が義務付けられていたり、処方箋の発行に制限があったりする。遠隔医療に関しては、ロシアの極東など人口分布の薄い地域でもニーズは高い。医療機関が少ない地域もあり、現在、国の予算でパイロット事業として公立病院をネットでつなぎ、遠隔医療のテストを行っている。また、国レベルでKPI（重要業績評価指標）を設定し早急に普及させ、国民の健康寿命の伸長や医療アクセスなどの改善を図っており、2025年までにロシア全土での普及を目指している（図5）。

コーカサス地域の過疎地向けに、アルメニアでは首都エレバンの国立病院でスマートフォンを活用した遠隔医療の簡易版が既に導入されている。主に小児分野であるが、特に体調の急変しやすい小児分野では重要な機能となっている。

#### 2 | 栄養改善や介護ニーズ

各地域において疾患の傾向の違いはあるものの、共通して重要なことは、健康診断など

図5 ロシアの遠隔医療のKPI設定値



のスクリーニングや生活習慣病などを防止するための栄養学的な観点の生活指導などである。これらの地域で課題となっている生活習慣病の改善や、今後見込まれる高齢化に向けた介護など、栄養学的な観点でのニーズが挙げられる。

平均寿命に関して、コーカサスはもともと長寿国であるがさらに伸びる傾向にあり、ロシアや中央アジアも伸びつつある。

日本は世界的にも長寿国であり高齢化社会となっている。高齢化社会の課題として、高齢者の嚥下障害や認知症などが挙げられるが、嚥下障害に関しては、トロミをつけた介護食品など、世界各国に先駆けて商品が開発されており、技術力も非常に高い。

旧ソ連諸国では、まだ介護や嚥下に関する課題は顕在化されていないものの、今後高齢者が増えると日本と同じような課題は発生すると考えられる。現在低所得の高齢者が多いため、老人ホームの事業はビジネスとしてまだ普及していないものの、既にロシアの主要な民間医療機関では介護や嚥下に関して関心

を示しており、事業の検討も始まっている。同様のことが今後旧ソ連諸国でも発生するものと考えられる(図6)。

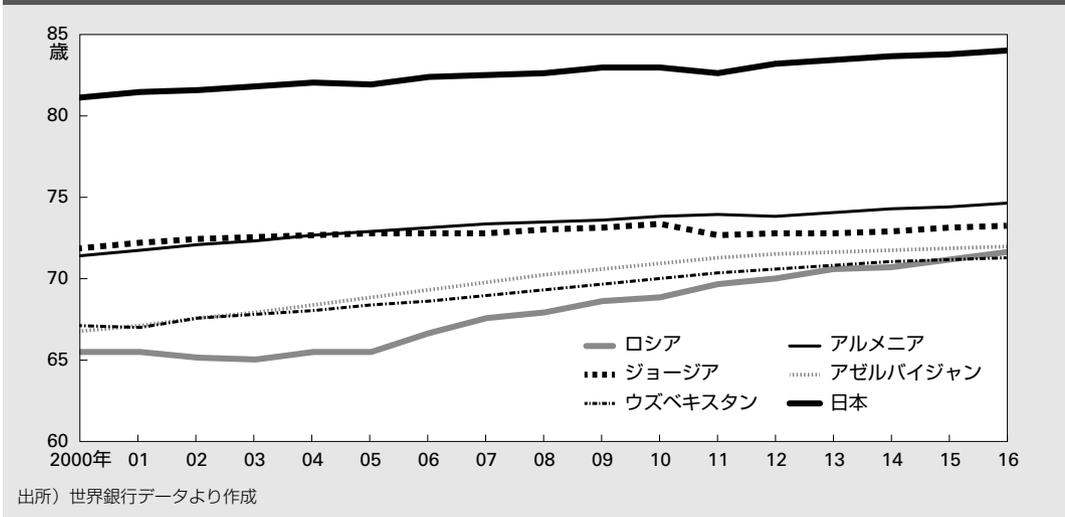
栄養学的な観点で欠かせないのは生活習慣病の予防や改善である。糖尿病や腎臓疾患の多い地域では、特に、食生活の改善や栄養バランスなどの指導を国で推奨する必要がある。学校給食など、子どもの頃から意識的に取り組んでいる日本の仕組みは、各国の保健省が興味を示した項目でもある。

食品安全の基準のルールや設定がない国もあるため、日本のように農林水産省と厚生労働省、各国では農業省と保健省が連携して、このような取り組みをする必要があると思われる。さらに、健康食品や特保のような商品も各国では関心の高い分野であった。

### 3 | 観光と関連の深い救急医療

シルクロード沿線諸国の主要産業が観光や農業であることから、観光業の発展に伴い救急医療のニーズも高まることが予想される。既にその現象が顕著となっているジョージア

図6 各国の平均寿命の推移



では、冬に山岳地帯などスキー場の事故などによる観光客の救急ニーズが高まっている。通常の救急車ではなく四輪駆動の救急車など車種も限定される。これらの地域では、部品を調達して現地生産することが難しいものの、日系企業が商社と連携し、日本の自動車メーカーによる自動車販売がなされており、その車を使った救急車も普及している。

#### IV 多様な可能性のあるヘルスケア産業

医療という分野ではあるものの、さらに栄

養改善や予防医学など、意識改善の途上にある生活習慣病をテーマとしたサプリメントなどはロシアでもシェアが高まっている。

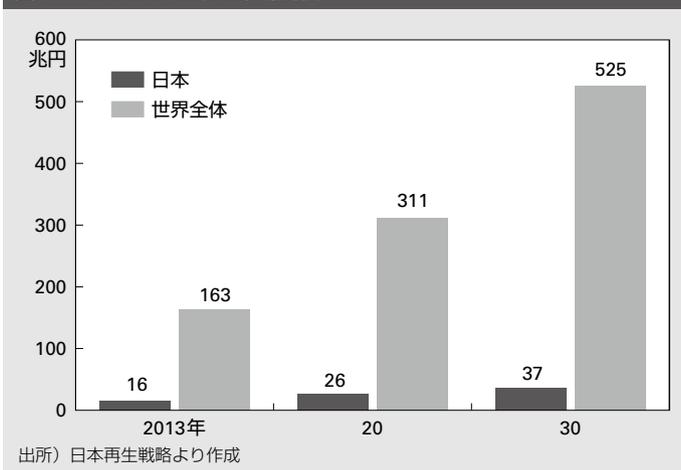
ヘルスケア産業は、医療機器や病院経営のみならず、予防医学や栄養改善、健康管理・健康増進サービスなど、マーケットが大きく拡大することが予測されている。

日本国内マーケットに関して、医療や介護に加え、公的保険外の運動や栄養などのサービスに広がっていき、さらに農業や観光などと連携した医福農連携など地域と連携した新産業創出が期待されている(図7)。

世界全体で見ても、健康に対する意識の向上により、サプリメントや運動など日常生活に近いサービスなど業種や範囲が広がり、ヘルスケア産業のマーケットが拡大すると予測されている。

特に、食品やサプリメントなどに関するニュートラシューティカルズ産業<sup>15</sup>は、成長市場として注目されている。健康維持やアンチエイジングなどにより期待が高まっている分野であり、高齢化が進む中、関心が高まっ

図7 ヘルスケア産業の市場規模



ているヘルスケア分野の一つである。

消費者目線では、予防医学や健康増進、アンチエイジングを目的としてマーケットポテンシャルが高まると考えられており、公共的な観点では予防医学につながり、医療費の低減などの効果も期待されている。さらに、食品や医薬品、検査事業など、さまざまな業種との連携による新産業想像も期待されている。

公共性の高い分野だと思われるヘルスケアであっても、工夫によってはビジネスポテンシャルがある点に注目されたい。

#### 注

- 1 強制医療保険は、全国民が加入する保険制度となっている。ただし、基本的に国が定めた特定の医療サービスのみをカバーしており、サービス範囲の拡大が検討されている
- 2 中央アジア・コーカサス諸国に共通している課題は、健康診断などの検診（スクリーニング）を受ける習慣が普及していないことである。スクリーニングの習慣がない主な要因は無償診療制度である。無償診療制度の下、国民は自分の健康状態に関心になりがちであり、具合が悪くなり病院にいったときには既に末期になっていることも多い。逆に、有償診療の国や先進国であるほど国民は自分自身の健康に関心を持ち、自ら病院や医師を選択し、予防や未病などに関心が高い傾向にある
- 3 民間病院は基本的に有料であるが、保険のカバー範囲であれば診察代の請求が可能。無料の範囲は定められており、それ以上の診療に対しては追加料金を払う必要がある
- 4 制度上は民間病院も対象であるが、実態は公共病院が対象
- 5 公立病院は、基本的には国家予算で運営されている。診療の多くが無償対象の疾患となっていたり、所得水準に応じて無償となっていたりする場合が多い
- 6 民間病院は、任意保険制度などの対象となっている病院で、大手の民間病院は保険会社の傘下であり、保険会社が運営している病院や大手国営企業が従業員向けに設立したものを民間に開放した病院がある。新規の工場や油田、プラント建設の際に、地域貢献のために街づくりや病院建設を行うこともある。民間病院の事業拡大として、近年、大手保険会社が競合他社を買収し傘下の病院も獲得する事例もある
- 7 日本の民間医療保険と異なり、特定の目的に応じて治療を受けたり発病したりしたら該当する費用や保険金を請求するような保険ではない。対象病院のサービスの質、診療・治療のスピード、より良い医療機関を選択できるという点から民間任意医療保険が選択されている
- 8 がんセンター、ハートセンター（循環器専門病院）、小児専門病院、母子センター（産婦人科）、結核センター、感染症病院、救急病院、腎臓センター、血液センター、脳外科などの脳専門病院など、専門病院や医療機関に分かれていることが特徴である
- 9 ウズベキスタンでは、多くのドナーが医療機器や病院建設に対して支援している。現行の法律では、グラントでもらった医療機器を使用した医療行為や診察や調剤などの薬の処方や薬代、医療機器の消耗品代はすべて患者に対して無償診療にしなければならないという法律がある。そのため、資金調達の問題に直面している州立病院もある
- 10 州立病院は運営費の半分が国家予算であり、残りの半分は有料診療で賄い、州立病院自身で資金調達しなければならない
- 11 ウズベキスタンの国土の3分の1を占めるカラカルパクスタン共和国でも医療保健は強化対象分野である。医療機関の建物などの改修を進めており、国家予算に加え、各国援助機関や国際援助機関などが支援をしている
- 12 ウズベキスタンでは、交通分野などの産業においてもPPPによる改革が進められている
- 13 ウズベキスタンでは大学に鉱学部があり、鉱学専門の大学もある。主にウランなどの鉱物の採

掘は旧ソ連時代から重要な産業として見られていた

- 14 遺伝的にヘモグロビンが生成できない疾患であり、貧血などの症状がある。対処療法としては輸血であり、重症の場合には骨髄移植で対応する
- 15 ニュートラシューティカルズ (Nutraceuticals : 栄養医薬品) とは、Nutrition (栄養) と Pharmaceuticals (医薬品) という言葉が組み合わされてきた言葉。健康および医療効果を持つ食品を指し、栄養補助食品や機能性食品などが含まれる

#### 参考文献

- 1 アンドレイ・P・ロジオノフ、植村哲士「シルクロード沿線諸国の近年の政治経済変化と市場としてのポテンシャル」『知的資産創造』2018年11月号
  - 2 益田勝也、谷口麻由子「シルクロード沿線諸国の観光・交通インフラ開発における日本の支援機会」『知的資産創造』2018年12月号
  - 3 アンドレイ・P・ロジオノフ、植村哲士、アリーナ・D・イリーナ、谷口麻由子「ウズベキスタンの政治経済の変化とビジネスチャンス」『知的資産創造』2019年新春号
  - 4 谷口麻由子、石本仰、植村哲士、日下瑞貴「シルクロード沿線諸国の農業ビジネス拡大可能性と日本企業の事業機会」『知的資産創造』2019年2月号
  - 5 植村哲士、アンドレイ・P・ロジオノフ、谷口麻由子「アルメニアの政治経済の変化とビジネスチャンス」『知的資産創造』2019年3月号
  - 6 谷口麻由子「ロシアの医療・病院食等について」2017年9月26日、「特別用途食品制度の活用に関する研究会」公益財団法人 日本健康・栄養食品協会
  - 7 谷口麻由子「医療・病院食等について」2017年10月23日、「医療近代化 (欧露部、極東部)」外務省
  - 8 谷口麻由子「平成29年度病院食等に関する調査委託事業報告資料」2017年12月25日、農林水産省
  - 9 OECD Health Statistics 2016 ([http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT))
  - 10 OECD Fact Book 2015-2016
  - 11 WHO Country Health Profile Russia, WHO The European health report 2005-2015
  - 12 World Data bank World Development Indicators 2017
- (ロシアの政策・統計・法令など)
- 13 ロシア保健省Webサイト ([www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru))
  - 14 ロシア連邦国家統計局データ (<http://www.gks.ru>)
  - 15 THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION, MAIN PROGRAM IMPLEMENTATION OF STATE OF THE RUSSIAN FEDERATION "DEVELOPMENT OF HEALTH" Deputy director of monitoring, analysis and strategic health development Dmitry V.Chugaev
  - 16 ロシア連邦保健省政令第707n号、2015年10月8日
  - 17 ロシア連邦保健省政令第330号、2003年8月5日
  - 18 ロシア連邦保健省政令第707n号、2010年7月23日
  - 19 ロシア連邦法第323-FZ号2011年11月21日付
- (ウズベキスタンの大統領令など)
- 20 An innovative model of health management will be introduced in Uzbekistan (The decree was signed by President Shavkat Mirziyoyev on August 2, 2018)
  - 21 On measures to prevent non communicable diseases, maintaining a healthy lifestyle and improving physical activity of the population (Resolution of the President of the Republic of Uzbekistan)
  - 22 Resolution on measures for the prevention of non-infectious disease, supporting healthy lifestyle and improving the physical activity population level (President of the Republic of Uz-

- bekistan)
- 23 Resolution about measures to improve the efficiency of the nephrology and hemodialysis care to the population of the Republic of Uzbekistan (the President of the Republic of Uzbekistan)
- 24 Resolution on measures to organize the activities of the Ministry of the Republic of Uzbekistan (President of the Republic of Uzbekistan №II П-4055 07.12.2018)
- 25 Regulation on measures to introduce an innovative model of health management in the Republic of Uzbekistan (President of Uzbekistan)
- 26 Resolution of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan of December 29, 2018 No. 1057 “About first-priority measures for strengthening of material and technical resources of the medical organizations of system of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan”
- 27 Указ Президента Республики Узбекистан О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан №УП-5590 07.12.2018 (Decree of the President of the Republic of Uzbekistan On comprehensive measures to fundamentally improve the health system of the Republic of Uzbekistan No. UP-5590 07.12.2018)

(アゼルバイジャンの政策など)

- 28 The Presidential Decree № 1680 dated November 13, 2017 “on Establishment of the Thalassemia Center under the Ministry of Health”
- 29 “The State program on thalassemia control for 2015-2020” adopted by Presidential Decree № 1044 on February 10, 2015
- 30 “The Heydar Aliyev Foundation (The life without Thalassemia)  
<https://heydar-aliyev-foundation.org/az/content/index/134/Talassemiyas%C4%B1z-h%C9%99yat-namin%C9%99>
- 31 Azerbaijan mednet map data

<http://mednet.az/azmap/maps2.php?id=5-2>

(アルメニアの政策・統計など)

- 32 The government of the Republic of Armenia  
<http://www.gov.am/en/>
- 33 Years Book2017  
<http://www.armstat.am/en/?nid=82>

(ジョージアの政策・統計など)

- 34 Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia  
<http://www.moh.gov.ge/>
- 35 National Center for Disease Control and Public Health  
<http://www.ncdc.ge/>
- 36 National Screening Center  
<http://www.gnsc.ge/>
- 37 Tbilisi City Hall  
<http://www.tbilisi.gov.ge>
- 38 Tbilisi State Medical University  
<http://new.tsmu.edu/>

(JETRO調査レポート)

- 39 タシケントスタイル
- 40 アスタナ・アルマトイスタイル
- 41 モスクワ・サンクトペテルブルクスタイル
- 42 ウラジオストク・ハバロフスクスタイル

著者

谷口麻由子 (たにくちまゆこ)

野村総合研究所 (NRI) 金融コンサルティング部副  
 主任コンサルタント

専門は地域創生 (観光・農業・6次産業化など)、  
 国内・海外 (特にロシア・CIS地域) における観光・  
 農業・医療、食品などの輸出戦略、経営戦略・マ  
 ケティングなど

Alexander Kharkov (アレクサンダー・ハリコフ)

野村総合研究所 (NRI) モスクワ支店コンサルタント  
 専門はロシア市場分析・参入・事業戦略、経済的規制