

エジプトにおける国民皆保険制度導入と ヘルスケア産業 政策・市場・投資の現況

2025 年 6 月

日本貿易振興機構（ジェトロ）

カイロ事務所

貿易投資相談課

【免責条項】

本レポートで提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用下さい。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本レポートで提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロおよび執筆者は一切の責任を負いかねますので、ご了承下さい。

目次

要旨	1
1.公衆衛生政策の枠組み	2
国民皆保険（UHI）制度	4
医療機器：規制と市場参入.....	8
統一調達庁（UPA）と公共入札.....	10
2.市場ダイナミクスと医療インフラ	13
ヘルスケア市場の規模とセグメント	16
医学教育と医療人材の開発.....	21
業界の主要企業.....	24
投資機会	29
課題と障壁	32
参考文献	36

要旨

本調査では、日本企業が将来的にエジプト市場に参入するにあたっての情報収集を目的として、政策改革、市場ダイナミクス、規制構造および投資機会に焦点を絞りつつ、同国の医療セクターを総合的に分析する。エジプトの医療制度は、エジプト・ビジョン 2030 に則り、2018 年法律第 2 号により制度化された国民皆保険（Universal Health Insurance: UHI）改革のもとで変革の時を迎えている。UHI 改革は、2032 年までに公平で質の高い医療サービスを全エジプト国民に提供することを目的とし、すでに複数の県で実施されている。この改革では、予算拠出とサービス提供を分離するとともに、国民皆保険機構（Universal Health Insurance Authority: UHIA）、エジプト医療保健局（Egyptian Healthcare Authority: EHA）、医療品質認証・規制機関（General Authority for Healthcare Accreditation and Regulation: GAHAR）という三層構造のガバナンス体制が導入された。

改革の進展は評価に値するものの、エジプトの医療制度は依然として構造的課題を払拭できていない。医療費総額の 60% 超は自己負担であり、国民医療への公的支出は依然として憲法上の目標である GDP の 3% を下回っている。また、国外に移民する者が多いことや地域間格差を原因として、特に看護師と専門医の労働力不足が続いている。殊に地方では、地域住民のニーズに対して医療インフラ（特に病床と診断能力）が不足している。

医療市場（推定市場規模 160 億～180 億ドル）を牽引するのは、医薬品、医療機器、診断技術、民間医療サービスである。医薬品は医療費の 3 分の 1 を占めており、ジェネリック医薬品の比率が圧倒的に高い。現地生産は数量ベースで需要の 80% を満たしている。また、政府は最先端の治療薬とワクチンの現地生産を推進している。日本企業はこの分野で着実な実績を築いている。研究機器製造や病院支援プロジェクトにおいて最近結ばれた日本とエジプトのパートナーシップは、二国間の結びつきの広がりを示す。病院の基盤設備、医薬品と機器の現地生産、医療 IT とデジタルヘルス、予防診断、医療教育を網羅する形で投資機会が広がっている。JICA の無償資金協力、研修プログラムおよび技術移転を通じた日本のこれまでの貢献は、さらなる協力のための強固な基盤である。

しかしながら、投資家は、規制の遅れ、通貨や決済の制約、非効率的な物流、価格規制、知的財産権保護の遅れ、飽和状態のサブマーケットでの競争など、さまざまなハードルを乗り越えなければならない。これらを克服するためには、戦略的な問題緩和策、現地企業との提携関係構築、公共セクターとの協力関係が必要である。全体として、エジプトの医療セクターは、人口動態に後押しされたプラス要因、改革に対する政府の熱意、ハイレベルな医療に対する需要の高まりに支えられ、長期的に高い成長ポテンシャルを秘めている。日本のステークホルダーが政策の優先順位に沿って、現地政府の支援を受けながら、的を絞った投資を行えば、社会的・経済的影響の高い持続可能なリターンがもたらされる可能性がある。

1. 公衆衛生政策の枠組み

エジプトの医療戦略の指針となるのは、エジプト・ビジョン 2030 と、健康を国民の基本的権利として掲げる 2014 年憲法である。2014 年憲法の第 18 条は、包括的で質の高い医療へのアクセスを全国民に保障している。同憲法は、地理的に公平に配置された公衆衛生施設の維持を国に義務付け、政府の医療支出を GDP の 3% と定めている。世界水準に沿ってこれを漸次引き上げる計画である。

この憲法上の定めは、国民皆保険を実現するというエジプトの目標を示している。エジプト・ビジョン 2030 は、持続可能な開発目標に沿って医療の質の向上、平均寿命の延伸、経済的負担の軽減を優先することによって、これらの目標を後押しする。しかしながら、実際の公衆衛生支出は目標を下回っている。例えば、政府の 2025 年度医療予算は GDP の 1.16% 前後に過ぎず、財政上の課題が解消されていないことがわかる。

保健・人口省（Ministry of Health and Population: MoHP）は、エジプトの医療制度を監督する中央官庁である。MoHP は、同省が運営する病院の予防プログラム、治癒的医療などの公的医療サービスを管理している。さらに、国家の医療政策と取り組みを策定し、ほぼ全地区を網羅する一次医療施設の広範なネットワークを監督するほか、公立病院による医療サービスを提供し、高等教育省の管轄下にある大学病院、軍・警察の医療サービスなど、独自の施設を運営する他省庁との調整も行っている。

これまで、医療サービスは、MoHP と他の政府機関、健康保険機構（Health Insurance Organization: HIO）、NGO、大手民間事業者が断片的に提供してきた。このように細分化された状態が、調整と公平性の面で課題をもたらししている。これらの課題に対処すべく国民皆保険法（2018 年法律第 2 号）が制定され、国民皆保険の包括的枠組みが出来上がった。この法律により資金調達と医療サービス提供は切り離され、各種の医療制度が単一の制度に統合された。

今回の改革が実施されるまでは、HIO が給与天引き保険料を通じて（正規労働者、学生、寡婦を中心に）全人口の約 60% をカバーしていたが、多くのエジプト国民は自己負担で医療を受けたり、複数の保険制度に加入したりしていたため格差が生じ、非効率であった。2018 年の法律は、こうした断片的な状態を合理化し、単一の UHI 制度にまとめることを目指している。

エジプトは近年、医療分野の喫緊の課題に取り組むため、重要な公衆衛生政策を次々と立ち上げた。中でも、C 型肝炎と非感染性疾患に的を絞った 2018～2019 年の「1 億人の健康な生活（100 Million Healthy Lives）」キャンペーンは、画期的な全国的取り組みであった。この大統領主導の政策のもとで、エジプトは成人を対象とした C 型肝炎ウイルス（HCV）および一般的な非感染性疾患の集団検診を無料で実施した。この政策は未だかつてない大きな成果を上げた。2018 年 10 月～2019 年 4 月だけで約 5,000 万人、2020 年までに 6,000 万人以上が HCV 検査を受け、陽性者には無料で抗ウイルス治療が施されたのである。

エジプトは、大規模な全国的取り組みを通じて公衆衛生の脅威である HCV の排除に成功した。この実績は世界的に高い評価を受けている。この成果を受け、女性の福利健康の増進と疾病（特

に乳がん)の早期発見を目的とした「女性の健康政策(Women's Health Initiative)」がスタートし、多数の県で無料検診が実施された。さらに、2019年にスタートした「尊厳ある生活(Hayah Karima)」政策は、医療の重要な要素を取り入れた包括的な地方開発プログラムである。政府は「尊厳ある生活」政策の一環として、地方において一次医療施設、救急隊拠点、病院の建設・整備を行うことにより、医療体制が整っていない数千の村の医療インフラを強化している。この政策の目的は、地方の人々の医療へのアクセスを改善し、都市部と地方の医療サービス格差を是正することである。これらの公衆衛生プログラムと、小児予防接種キャンペーン、「女性のための1億人の命」検診プログラムなどのイニシアチブ全体が、予防医療と医療サービスへの公平なアクセスに対する国家の強い熱意を示す。

エジプトの公的医療財政は、これまでも問題が山積みだった。原因は、財源不足と多額の自己負担である。2019~2020年度の医療支出は総額約2,556億エジプト・ポンド(EGP、約7,924億円、1EGP=約3.1円)に達した。これはGDPの4.6%にあたるが、多くの近隣諸国と比べるとそれほど多額ではない。さらに、医療費総額の60%以上を本人が直接負担していることから、その財源は家計に大きく依存している。こうした状況は、多くのエジプト国民が医薬品代や医療費を自腹で支払わなければならない、しばしば経済的苦境に陥ることを意味する。

一般予算と社会健康保険の両方を財源とする政府支出は医療費総額のわずかに約37%で、憲法が定める目標を大きく下回っている。自己負担の高さは世界最高レベルであり、特に低所得者には負担しきれないほど高額な医療支出になりうる。これらの問題を認識した政府は、憲法で医療予算の増額を義務付けるとともに、UHI改革を実施して資金を確保しようとしているが、予算の制約や優先課題の競合が、公衆衛生予算の急激な拡大を妨げている。このため、公的施設はしばしば資源不足に見舞われ、多くの国民は医療費がかかっても民間の医療機関で治療を受けることになる。

(健康保険負担金、貧困層への補助金、嗜好品課税などの代替的財源の運用を通じた)医療財政の強化は重要な政策目標である。2018年法律第2号により、紙巻たばこ1箱につき75ピアストル(約1.8円、100ピアストル=1EGP)の目的税、その他のたばこ製品に対する10%の税、道路通行料および免許更新手数料、ならびにこの制度に加入する病院・薬局に課される特別税など、「連帯の原則に基づいた」健康保険の新たな財源が導入されたことが注目される。これらの資金はすべてUHI基金に集められる。コストをより公平に再配分しつつ、UHIのための持続可能な収入を創出することが目的である。

国民皆保険（UHI）制度

2018 年の法律のもとで設けられたエジプトの **UHI** 制度は、2032 年を目途に**国民皆保険**の実現を目指す画期的な改革である。

目的：UHI 制度の目的は、全国民が経済的困難に陥ることなく、必要不可欠な医療サービスを確実に受けられるようにすることである。UHI 制度は全国民を対象とする強制加入の保険制度で、生活困窮者については政府が保険料を補助する仕組みになっている。こうしたアプローチを取ることによってリスクを分散し、一般家庭の高額な自己負担を軽減する。医療の質を高め、官民医療機関の分断を減らし、効率を高めるために資金調達とサービス提供を切り離すことが主眼である。HIO が運営する従来の制度とは異なり、UHI は個人のみに焦点を絞らず、世帯を保険適用の単位として採用している。さらに、統一された制度のもとで、公的医療機関と公認民間医療機関を統合することを目指す。

構造：UHI 制度では、専門の省庁がそれぞれ異なる職務を担う新しい制度的構造を導入する。法律により、UHI の枠組みのもとで三つの主要機関が設置された。各機関は首相の指揮下でガバナンス体制を維持する。

- **UHIA**：唯一の医療費支払者、保険者。UHIA は、被雇用者と雇用主から保険料および負担金（一般税、タバコ税などの新しい賦課金）を徴収し、これらの資金をプールする責任を負う。被保険者を登録し、（保険料補助の対象となる社会的弱者の特定を含めて）加入資格を管理し、被保険者に代わって医療サービスを購入する。つまり、UHIA が予算を握り、サービスを提供する医療機関と契約を結ぶということである。UHIA は連帯の原則に基づいて運営される。保険料は所得に応じて段階的に設定され、保険料を支払えない人については政府が支払いを肩代わりする。
- **EHA** は医療機関でもあり、医療サービスを提供する責任を負う。EHA は、これまで MoHP その他の組織が運営していた病院や診療所を含め、UHI プログラムのもとで医療を提供する施設網を管理する。UHI プログラムに参加する県の公立病院は、認定基準を満たした時点で漸次 EHA の管轄下に移管される。加えて、EHA は民間医療機関と契約する権限を持つ。EHA の主たる使命は、医療の質と効率を最適化すると同時に、保険に加入する国民が（一次医療から三次医療までの）医療サービスを確実に受けられるようにすることである。EHA は現在、フェーズ I の県で公立病院を運営しているが、UHI 対象患者のニーズに応えるために、民間の診療所や医療センターもリストに加えている。
- **GAHAR** は、この医療制度において医療の質を監督する機関である。全国的な品質基準を確立し、UHI 制度への参加を希望する医療施設と医療従事者をともに認定する責任を負

う。公立か民間かを問わず、どの病院・診療所も UHIA と契約を結ぶためには、GAHAR の認定を受けなければならない。GAHAR は、定期検査と規制措置を通じて法令遵守を監視し、医療サービスの質を高めて患者の安全を保証するという点で非常に重要な役割を果たしている。このように中立的な立場での監督を通じて、所定の基準を満たす施設のみが UHI のもとで医療提供を許可され、医療提供の質を重んじる文化が促進される。

GAHAR のほか、UHI のエコシステムを補完する重要な機関はさらに二つ存在する。

- **エジプト医薬品庁 (Egyptian Drug Authority: EDA)** : 2019 年法律第 151 号に基づき設立された EDA は、UHI 法に具体的に基づく機関ではないが、医薬品および医療機器の規制当局としてきわめて重要な役割を担っている。EDA は、この医療制度で活用される医療製品の安全性、有効性、品質を保証する機関である。特に医療機器に関して、これらを保証することは、より幅広い衛生セクターの規制枠組みに欠かせない。
- **エジプト統一調達庁 (Egyptian Authority for Unified Procurement: UPA)** : 正式名称は、エジプト統一調達・医療供給・医療技術管理庁 (Egyptian Authority for Unified Procurement, Medical Supply, and Technology Management)。UPA は、2019 年に設立された中央調達機関である。あらゆる公的医療機関向けの医薬品、医療資材、医療機器の調達が UPA の職務である。MoHP が運営する病院のほか、陸軍病院、警察病院、さらに現在は UHI 提携医療施設のための大量一括購入と入札を統括している。UPA は、規模の経済を活かすことによって透明で効率的な調達活動を維持し、サプライチェーンを的確に管理することを目指している。これは、UHI の対象を全国に広げる上で非常に重要な職務である。

実施の諸段階 : UHI の導入は、約 15 年がかりで 6 つのフェーズに分けて計画されている。この改革は 2019 年に試験的に開始され、次のように全県に段階的に拡大される。

フェーズ I (2019~2021 年) : 2019 年 7 月にポートサイドで試験的に開始後、6 県 (ポートサイド、ルクソール、アスワン、イスマイリア、スエズ、南シナイ) に拡大された (ルクソールとアスワンはフェーズ I に前倒しされ、北シナイは治安に不安があるため延期となった)。モデルをテストするために、多様な地域〔都市部の運河地帯、上エジプト (エジプト南部のナイル川中流地域)、へき地の県〕が選定された。2024 年 5 月までにフェーズ I は大きく進展し、これら 6 県の人口約 560 万人のうち約 500 万人が被保険者として登録された。フェーズ I の地域で契約医療機関のネットワークは 322 施設 (公立 226、民間 96) に達した。公立病院と並んで民間病院 (施設の約 30%) の参加も順調である。これらの地域において、UHI のもとで提供された医療サービスは膨大な件数にのぼる。例えば、ポートサイドだけを見ても、最初の数年間で 1,900 万件の医療サービスが提供された。キーパフォーマンスインジケータ (Key Performance

Indicator, 重要業績評価指標)は改善傾向を示している。2024 年年初までに、フェーズ I の地域において家庭医を割り当てられた UHI 制度の有効登録者は 400 万人以上に達した。その約半数は女性である。フェーズ I では、その後の政策展開のための運用基盤 (IT システム、UHI 運営委員会をはじめとするガバナンス体制など) も併せて確立された。

フェーズ II (2024 年開始) : エジプトは 2024 年末、さらに 5 県を対象に UHI のフェーズ II を開始した。対象は、ダミエッタ、ミニヤ、カフル・エル・シェイク、北シナイ、マトルーフである。フェーズ II の開始により、被保険者はさらに 1,280 万人増加するものと推定される。政府は、フェーズ II 開始に向け、これらの地域の医療インフラの改善に投資してきた。例えば、GAHAR の定める基準に合わせてマトルーフの病院を改修するために 10 億 EGP を投じている。フェーズ II は 2024~25 年度に正式にスタートした。財源は、制度拡張に向けた約 1,200 億 EGP (約 20 億ドル) の政府投資である。フェーズ I で実施が延期された北シナイが、治安の改善を受け、フェーズ II に加わったことが注目される。

フェーズ III~VI (2030~2032 年) : その後のフェーズでは、カイロ、ギザ、アレクサンドリアなど最も人口の多い県を含め、残るすべての県が順次加わる。最終フェーズに到達した段階で、UHI 制度は全国を網羅するはずである。法律が定めるスケジュールによると、実施が順調に進めば、2032 年前後には UHI が全国を網羅する見込みである。各フェーズの開始にあたっては、保険加入に向けた態勢を確実に整えるために、施設の改善、キャパシティ・ビルディング (能力向上)、市民の意識向上に向けた投資が必要である。

登録と対象者 : エジプトの全国民が UHI への加入を義務付けられる。制度の対象地域が拡大するにつれ、加入する国民は徐々に増加する。正規の雇用形態で働く労働者は、給与の 1%+世帯の扶養家族一人につき 1%+専業主婦については 3%の負担金を給与天引きで納付する。雇用主は給与の 4% (医療サービス保険料 3%+労災リスク保険料 1%) を拠出する。患者は診断検査費用の 10~20%のみを負担する。また、手術費用は全額が保険でカバーされ、直接費用はかからない。

2019 年の首相令で定義された貧困層、失業者、およびその他の社会的弱者など、保険料を納付するだけの経済力がない人々の保険料は国が負担する。2024 年年初の時点で、UHI のフェーズ I には約 500 万人が登録済みである。フェーズ II ではさらに約 1,280 万人が加わることが予想される。全国展開が始まる前から、UHIA が 160 以上の医療機関と契約し、これらの医療機関が 3,000 件以上の医療サービスを被保険者に提供していることが注目される。これは、医療サービスの内容が拡大していることを意味する。被保険者の自己負担額を軽減するため、これらの医療サービスは、プライマリ・ケア、診断、手術、緊急医療、処方薬があまねく網羅されるよう設計されている。

ガバナンスとステークホルダー：UHI 改革を監督するのは省庁間委員会である。そこには複数のステークホルダーが関与している。財務省は、この制度の財源と助成の面で重要な役割を担っている（例えば、所得やステータスを理由に国民皆保険へ加入できない人々（人口の約 30%）の保険料を負担している）。MoHP は、UHI が導入された県の病院については直接的な監督権を失ったが、公衆衛生プログラムの管理者であることに変わりはなく、UHI 未導入の地域の医療施設については現在も管理責任を負っている。MoHP は、治療に特化した UHI の適用範囲を補完する形で、予防医療キャンペーンや特定の分野に特化したプログラム（予防接種、家族計画）の実施も継続している。UHI の成功には、医療従事者（医師、看護師）や民間医療機関からの賛同が不可欠である。実務上は、UHIA が医療提供者に速やかに資金を払い戻し、質を維持できるかどうかによって、民間セクターがどれだけ実効的にキャパシティ拡大に貢献できるかが決まる。初期の成果を見る限り前途は有望と言える。UHI のもとで契約を結んだ医療施設の約 30%が民間である。つまり、インセンティブが整えば、民間の積極的な参加が望めるだろう。

UHI 実施にあたっての課題：UHI 実施にあたっての課題は明らかである。進展が見られる一方で、いくつかの問題が残されている。大きな課題の一つは、特に財源不足が続くなか、十分な資金を確保しなければならないことである。また、医療サービスへの需要増大に対応するために医療人材を拡大することや、GAHAR の認定基準を満たすために多数の医療施設を改修することも必要となる。

加えて、国民の意識を高め、加入を促進することが必須である。健康保険に関して新たに生まれた権利と責任についての情報を市民に伝えることが重要となる。導入の初期段階において、低所得世帯を特定し、加入させることの難しさが浮き彫りにされた。特に、貧困は時に一過性という性質を持つためである。こうした状況から、将来的に除外と加入に関してミスが生じる可能性が懸念される。

医療費請求処理と照会に必要な複雑な IT システムを構築する取り組みは継続的に進められてきた。UHI の統一デジタルシステムは、2025 年までに完成するものと予想される。とはいえ、政府はこの政策に引き続き熱意を注いでいる。また、世界銀行をはじめとする機関も、UHI を確実に成功させるため、技術と資金の両面で支援を行っている。エジプトの UHI が全面的に実現すれば、医療制度が変革され、公平で質の高い医療をすべての国民に提供できる可能性がある。

医療機器：規制と市場参入

エジプトの医療機器セクターは、近年目覚ましい近代化を遂げた規制枠組みの管理下にある。2019 年法律第 151 号に基づいて設立された EDA は、医療機器のほか医薬品、化粧品を統括する国家規制当局である。エジプトで販売されるすべての医療機器は、安全性、品質および有効性に関する EDA 規則を遵守しなければならない。EDA の内部では、医療機器中央管理局（Central Administration of Medical Devices）が機器の承認、輸入承認、市場監視を担当している。

規制枠組み¹：エジプトは、一般に EU や米国 FDA（Food and Drug Administration、食品医薬品局）などの国際基準に沿って、医療機器をリスククラスで分類している。クラス I および非滅菌に属する低リスクの機器は正式な登録を免除されるが、輸入業者または現地代理人が EDA に登録する必要がある。

高リスク機器（クラス I 滅菌、クラス IIa/IIb、クラス III の機器など）は、上市前に EDA への正式登録と EDA の承認が必要である。通常、登録手続きにおいては、メーカーが技術文書を提出する必要がある。技術文書には、機器の説明、用途、適合性を示す証拠（CE マーキング、FDA 承認など）、高リスク機器の臨床データなどが含まれる。さらに、品質証明書（ISO 認証書など）、ラベリングまたはアートワークを提出し、EDA の審査を受けなければならない。

米国の FDA や EU の CE など、基準が厳格な規制当局の承認を受けている機器は、迅速化された承認手続きの恩恵を受けられる。これは、EDA が、すでに国際的な承認を受けている機器を認定するケースや速やかに承認するケースが多いためである。当該機器が登録されると承認は通常 5 年間有効で、その後は更新が必要となる。

現地代理人要件：海外の医療機器メーカーがエジプト国内で製品を登録し、販売するためには、登録保有者と呼ばれる現地代理人を指名する必要がある。子会社、代理店、または規制対応コンサルティング会社を現地代理人として立てることができる。現地代理人は、当該機器の登録、輸入および市販後義務について責任を負う。エジプトの登録保有者は、EDA との間の主たる連絡窓口となり、有害事象や市場安全性是正措置について説明責任を負う。現地代理人を介することにより、現地におけるメーカーの説明責任が担保される。多くの国際企業は、実績のある現地の販売業者と提携し、自社の正規代理人を務めさせることを選択する。

市販後調査と法令遵守：EDA は厳格な市販後監視を実施している。企業は重大な有害事象や製品の機能不全を当局に報告しなければならない。また、EDA の検査対象となる場合がある。エジプトは、ファーマコビジランス（医薬品の安全性監視）体制およびマテリオビジランス（医療機器の安全性監視）体制を強化している。医療機器の場合、市場安全通知、リコール、およびインシデ

¹ https://edaegypt.gov.eg/media/j3hdl0l2/5_regulatory-guideline-for-procedures-of-registering-imported-and-local-medical-devices-holding-international-quali.pdf

ント報告メカニズムに関する要件が定められており、現地代理店はこれらに従わなければならない。機器のラベルはアラビア語表示（または２カ国語表示）が必須であり、特定の機器にはアラビア語の使用説明書を添付しなければならない。模倣品や未登録の医療機器は押収され、刑事処分の対象となる。これは違法な医療用品の撲滅に向けたエジプトの取り組みの一環である。

統一調達庁（UPA）と公共入札

市場参入、特に公共セクターへの販売に関して忘れてはならないのは、UPA が果たす役割である。UPA は、政府が運営するすべての医療施設と公衆衛生プログラムに関して、医療機器と消耗品の調達を一手に担っている。各々の病院または地方保健当局が個別に入札を実施するのではなく、UPA が公的医療システム（MoHP 管轄下の病院、UHI/EHA 管轄下の医療施設、軍病院など）を代表して、画像診断機器、外科手術機器、検査用品、病院用家具などの品目の大規模入札を実施し、フレームワーク契約を締結する。

多くの場合、医療機器を取り扱う企業にとって、UPA 入札への参加は、公的市場の主要部分に参加する上で不可欠である。一般にメーカー（または現地代理店）が入札に参加するためには、次の手順が必要である。

1. UPA にサプライヤーとして登録する。
2. 自社製品を必ず EDA に登録する。
3. サンプルを提出したり、技術的実証を実施したりするケースも多い。

一般に UPA 入札は競争入札で、価格、技術的利点、アフターサービスなどの基準に基づいて受注者が決定される。UPA の設立によって調達プロセスの合理化と標準化が図られた結果、重複が減るだけでなく、一括購入による価格交渉力が価格を押し下げる可能性がある。

例えば、UPA は毎年カイロでヘルスケア分野のカンファレンス・展示会「Africa Health ExCon」を開催している。この催しは、海外のメーカーにエジプトでの登録と提携を奨励する展示会・マッチングフォーラムの役割を果たしている。エジプトは、UPA 登録を通じて海外メーカーに公共入札を開放することにより国際企業の市場参入プロセスを簡素化した。その結果、企業は多数の小口入札に参加する必要がなくなった。UPA 契約の獲得に成功すれば、全国規模のビジネスが確保できる。

UPA の登録手続き

A. 現地代理人の指名

- 海外メーカーは、エジプトで現地の法定代理人を務める EDA 認可のサイエンティフィック・オフィス、またはすでに UPA に登録済みの認定輸入業者を指名する必要がある。

B. 提出書類の作成

- 医薬品の場合：ドシエ（承認申請資料）および価格設定に関する EDA のガイドラインに従う。当該製品が「市場初」である場合や、革新的と判断された場合はバリュードシエ（価値情報文書）（HTA 形式）を添える。
- 医療機器の場合：テクニカルドシエ（技術文書）、機器の分類、品質証明書（CE、FDA など）、現地代理店の許可書に加え、UPA の「Track & Trace」サプライチェーンシステ

ム(pureglobal.com+1gsleg.org+1)への統合に必要な GS1 バーコードデータを提出する。

C. HTA のための文書提出（ハイインパクト製品の場合）

- 臨床的、経済的なエビデンスを記載した**医薬品価値評価書**を提出する。UPA がこの書類を審査した後、科学委員会が評価を行い、UHIA、MoHP、UPA のメンバーを含む合同価格・交渉委員会に勧告書が送られる。

D. 価格設定と入札参加

- 承認されると、UPA の調達部門を通じて製品の価格が決定される。
- 書類が受理されたサプライヤーはリストに掲載され、公共入札に参加できるようになる。
また、UPA は、**最大 7%の調達手数料**をサプライヤーに課す場合がある。

市場参入にあたっての考慮事項：エジプトは人口が多く、現代的医療のニーズが高まっているため、医療機器市場は魅力的である。また、エジプトの医療機器市場は輸入への依存度が非常に高い。エジプトは現在、中東・北アフリカ（MENA）地域で二番目に大きい医療機器市場だが、現地生産は概ね手袋、注射器、基本的な備品、簡単な診断ツールといったローテク用品に限られる。その結果、先端機器（画像診断装置、インプラント、モニター、ラボ用分析機器など）の輸入業者が市場を支配するようになった。

2023 年の時点で、エジプト医療機器市場の規模は約 42 億 4,000 万ドルで、年平均成長率（CAGR）約 3%の緩やかな成長が見込まれている。体外診断用医薬品（IVD）などの特殊セグメントの市場規模は約 4 億 4,000 万ドルで、年 2%前後の成長が続いている。主たる成長ドライバーは、慢性疾患関係の検査需要の増大である。

一般に、この市場への参入を目指す海外の医療機器会社にとって、適格な現地販売業者との提携は必須と言える。この販売業者は、EDA の登録手続きに精通し、公共セクターの顧客（UPA など）と民間病院の両方との間に確固とした関係を築いていることが望ましい。

行政改革：2019 年法律第 151 号が、EDA と UPA という二つの機関を設立し、医療機器の規制と調達を大幅に改革したことはきわめて重要である。EDA は最近、規制ガイドラインを改定した。国産・輸入 IVD および機器の登録に関する規則もその一つである。これらのガイドラインは、機器の分類、ドキュメンテーションに関する要件、およびスケジュールを明確化し、透明性を高める。

エジプトはさらに、国際医療機器規制当局フォーラム（IMDRF）の原則の採用、およびユニークデバイス識別（UDI）システムの将来的導入の検討など、国際的調和の強化に向けて歩を進めている。

要約すると、企業がエジプトの医療機器市場に参入するためには、（クラス I で免除される場合を除き）EDA への製品登録を必ず行うこと、信頼できる現地代理店を指名すること、公共セク

ターでビジネスチャンスをつかむために UPA と積極的に関わることが必要である。成功を持続させるためには、現地の市販後規制と入札要件の遵守が欠かせない。政府の改革によって現地化と効率化が促されたことから、エジプトの医療機器セクターはますます秩序化され、グローバルなメドテック企業が参入しやすくなった。

2. 市場ダイナミクスと医療インフラ

エジプトの医療制度は、幅広い公共セクターと拡大中の民間セクターが混在する形で、急増する人口（2023 年には約 1 億 500 万人）のニーズに応えようとしている。医療インフラと労働力に関する主要指標を以下にまとめた。

- **病院：**エジプトには広く張り巡らされた病院網があり、2021 年の時点で全国の病院数は 1,809 となっている。内訳は、（MoHP、大学その他の政府機関が運営する）公立病院が 664、民間病院が 1,145 である。公立病院は、都市部の大規模な総合病院、専門病院から地方の小規模な地域病院まで多岐にわたる。一方、民間病院は大幅に増加中（2011 年以降、病院数は約 24%増加）で、小規模な診療所、大規模な三次病院がともに含まれる。病院数は多いが、人口に比して入院受け入れキャパシティは比較的低い。2020 年の時点で総病床数は約 12 万 1,600 で、人口 1,000 人当たりの病床数は 1.1 にとどまる。この 1,000 人当たり病床数は、世界平均の 3.3 床、EU 平均の 5.3 床を大きく下回っている。これは、入院受け入れキャパシティが不足していることを示す。カイロなどの大都市には（有名な教育研究病院を含め）大規模な病院が置かれているが、多くの場合、地方は一人当たり病床数が少ない。政府は病院増設の必要性を認識し、投資計画の一環として（官民を問わず）病院新設プロジェクトを奨励している（「投資機会」を参照）。
- **プライマリ・ケアと診療所：**エジプトは、5,000 超の診療所からなる大規模なプライマリ・ヘルスケア・ユニット（PHCU）網を誇る。その目的は、すべての地域において家庭医療、予防サービス、基本的な緩和ケアを提供することだが、これらの施設は十分に活用されているとは言えず、多くの人々がこれらの診療所ではなく外来患者向け病院や総合診療医を訪ねる。（UHI の下でのかかりつけ医モデルを通じた）プライマリ・ケアの強化は、医療連携を円滑化する上で現在の最優先課題となっている。
- **医療従事者：**エジプトでは相当数の医療従事者が登録されているが、離職防止と人員配置が大きな課題である。2020 年の時点で、エジプトの登録医師数は約 21 万 2,000 人で、人口 1,000 人当たりの医師数は名目上約 2.1 人であったが、免許を持つ医師のうち、実際にエジプトの医療制度の中で働いている者は 38%に過ぎない（他の者は海外に移住した、または医業を離れている）。よって、現役の医師は約 8 万 2,000 人である。これは、現役の医師が人口 1,000 人当たり約 0.86 人（医師 1 人に対し人口 1,162 人）であることを意味する。この数字は、WHO が推奨する水準（2.3 人）よりはるかに低く、多くの同格諸国をも下回る。公式な統計データ（移民を含まず）によれば 1,000 人当たり 1.2 人前後だが、医師の「頭脳流出」が続いていることから現場の実態はこれより低い。実際のところ、毎年何千人ものエジプト人医師が海外で働くために退職している（近年は 1 年に 7,000 人以

上)。公共セクターの給与が低いことや、労働条件が悪いことが原因である。

- **看護師や助産師も不足している。**例えば、エジプトの看護師数は人口 1,000 人当たり約 1.8 人（2018 年）だが、これでは不十分である（世界平均は 3.8 人。高所得国では 8 人を超える例もある）。政府は医学部と看護学部への入学者を増やすとともに、報奨金を支給して医療スタッフの定着を図っているが、不均衡は依然として解消されていない。地理的な分布もアンバランスで、医師や医療スペシャリストの大半がカイロやアレクサンドリアなどの大都市に集中する一方で、地方や農村部は深刻な医療従事者不足に直面している（documents1.worldbank.org）。保健省は、地方の診療所での勤務を新卒者に義務付ける制度を実施するとともに、大都市以外への応募を促すために設備の充実を図っているが、へき地の人材確保は依然として困難な状況である。

- **医療支出：**国民一人当たりで計算すると、エジプトの医療支出は比較的少額である。政府は、国民一人当たり年間約 170 ドルを医療のために拠出し、プライマリ・ケア、病院サービス、予防プログラム、医薬品補助、国民皆保険基金への拠出といった公共セクターの支出に充てている。民間の支出と合わせると、近年の医療費総額は国民一人当たり約 500 ドルとなる。この医療費支出は GDP の約 4.6～4.75% で、世界平均の約 9.8% を下回っている。

医療予算のかなりの部分（医療支出総額の約 26～37%）が医薬品に充てられている。これは、医薬品の処方頻度とコストが高いことを示す。財源確保の問題については現在も議論が続いている。注目すべきなのは、医療費の主な財源が自己負担で、医療費総額の 60% 超を占めていることである。こうした自己負担への依存は、受診行動に影響を与えるおそれがある。貧困層の中には、臨床サービスにかかる高額な出費を嫌って診療を後回しにしたり、薬局を選択したりする世帯も現れる。さらに、多くの国民が医療サービスの費用を自腹で支払うことから、高額な自己負担は民間医療機関の成長要因にもなっている。

- **医療サービスの利用：**エジプトの公立医療施設は年間数百万回もの診察を提供している。例えば、フェーズ I で UHI が導入された県で被保険者のプライマリ・ケア受診を追跡したところ、初期データでは、UHI 登録者一人当たりのプライマリ・ケア受診回数は年間 1.58 回前後となっている。これは、利用頻度を増やす余地があることを示す（UHI の目標は、予防およびプライマリ・ケア受診の促進である）。一般に、公立病院の病床使用率は平均 50～60% 前後だが、カイロの三次医療センターはそれを上回るキャパシティで運用されるケースが多い。
- **都市部と地方における医療サービスの利用しやすさ：**顕著な特徴は地方と都市部の格差である。都市部の県は国民一人当たりの医師数が圧倒的に多く（エジプトの医療スペシ

ャリストの大部分がカイロに集中)、また病床数も多い。地方の上エジプトの県、および下エジプト(エジプト北部、ナイル川河口地域)の一部の県は医療資源が最も乏しく、ヘルスアウトカムも低水準である。こうした状況に対処するため、政府は(「尊厳ある生活」政策や UHI の導入を通じて)医療資源が乏しい県に医療施設を新設し、中央病院のステータスを「モデル病院」に引き上げるとともに、移動診療所の配備を進めている。これらの取り組みは、地方の村落に近い場所で医療サービスを提供し、憲法が義務付ける医療施設の「公平な地理的配置」を実現することを目的としている。

一言で言えば、エジプトの医療インフラは広い範囲をカバーしているものの歪みが大きい。多くの公立病院は改修が必要である。また、財源が足りないため病床も人材も不足しており、医療サービスの提供に悪影響を及ぼしている。しかし、継続的な改革(新病院の建設、UHI 適用対象の拡大、民間セクターとの協力の活発化など)を通じてキャパシティは徐々に向上しつつある。現時点で民間の医療機関が外来診療の 60%以上、入院診療のかなりの部分を担っていることが注目される。多くの場合、民間医療機関のほうがハイレベルだと考えられている。こうした現状から、民間医療機関は、公的医療機関網と並ぶ医療制度の重要な構成要素としてその地位を築いている。公共セクターと民間セクターの相互作用と両セクターに流入する投資が、次項で述べる市場力学を形成している。

ヘルスケア市場の規模とセグメント

エジプトは中東・北アフリカ最大級のヘルスケア市場である。そこには、医薬品、医療機器、医療サービス、診断薬など、いくつかの重要なセグメントが存在する。以下では、市場規模、市場構造、注目すべき特徴を含め、これらのセグメントの詳細を説明する。

- **医薬品：**

エジプトの医薬品市場は規模が大きく、急速に成長しており、国内需要と地域輸出市場の両方に対応している。2020 年代中期について、業界はエジプト医薬品市場の規模を年間 1,300 億～1,500 億 EGP と見積もっている（正確な数字は為替レートによって変動するが、現在のレートでは 30 億ドル前後に相当）。人口増加と疾病率の変化に牽引され、成長率は堅調に伸びている。年平均成長率（CAGR）は、現地通貨ベースで 10%前後と予想される。

エジプトは、アフリカ最大の医薬品生産国であると同時に消費国でもある。市場を牽引するのは主にジェネリック医薬品で、消費される医薬品の大半を占める。エジプト国内の製薬会社は約 150～160 社で、国内企業と多国籍企業の現地法人の両方で構成される。Pharco Pharmaceuticals、Eva Pharma、Amoun Pharmaceutical、EIPICO、Ramedia、Minapharm、SEDICO など、現地の大手製薬会社は、自社ブランドのジェネリック医薬品を生産していることが多い。これらの企業の多くがトップクラスの売上を誇り、国内市場への供給にとどまらず、地域市場にも輸出している。2021 年のエジプトの医薬品輸出額は約 3 億 1,200 万ドルで、主な輸出先は中東・アフリカ諸国である。一方、Pfizer、Novartis、GlaxoSmithKline、Sanofi、AstraZeneca などの多国籍企業は、多くの場合、製造施設やパートナーシップを介し、エジプトで確固たるプレゼンスを築いている。これらの企業は、革新的な医薬品や高価な治療薬に重点を置くが、特許を取得した医薬品は高価格であるため、市場での普及は限定的である。

エジプトでは、医薬品が医療費総額の約 3 分の 1 を占める。これは医薬品が頻繁に使用されていることを示す。政府は医薬品価格を厳しく規制しており、医薬品価格は登録時に EDA により決定される。こうした規制により、これまで薬価は安価に抑えられていたが、同時に一部の多国籍企業が薬価改定を主張するきっかけともなった。

市場構造の中には、大規模な小売薬局部門が存在する。薬局は、処方薬と市販薬両方の主たる販売拠点である。2025 年には、薬局チャンネルを介しての売上が 80 億～90 億ドルに達するものと推定される。Seif、El-Ezaby などの大手薬局チェーンが拡大を遂げたが、数の上では独立系薬局が依然として圧倒的である。流通を支配するのは、エジプト最大の流通業者である Ibnsina Pharma、工場から薬局までの物流を担う PharmaOverseas などの企業である。

医薬品セクターの重要な動向としては、輸入コストを抑えるために戦略的医薬品の現地生産を奨励する政府の取り組みが挙げられる。最先端の医薬品工業団地である Gypto Pharma City を 2021 年に開設したのがその一例である。さらに、バイオ医薬品への関心も高まっており、

Minapharmをはじめとする数社がバイオテクノロジーやインスリン生産に投資している。全体として、エジプトの医薬品セクターはかなり成熟している。国内需要の約80%をカバーする高い国内生産能力を持ち、輸出拡大や革新的製品セグメントの開拓に向けた動きが見られる。

- **医療機器：**

2023年には、エジプトの医療機器市場の規模は42億4,000万ドルに達していたと推定される。アフリカおよびアラブ地域最大級の市場だが、医療機器の国内生産はごく一部に過ぎず、金額ベースで90%以上の機器が輸入品である。エジプトは幅広い医療機器を輸入している。欧米製を中心とした画像診断装置（MRI、CT、X線）のほか、手術器具、心臓ステント、インプラント、透析装置、ラボ分析装置などである。

病院設備・機器セクターでは、Siemens Healthineers、GE Healthcare、Philips、Medtronicに代表される国際的な大手医療テクノロジー企業はかなり大きなシェアを占める。日本企業も、特に画像撮影と診断の分野で重要な役割を担っている。例えば、富士フイルムとキヤノンメディカルは画像診断システム、日本光電は患者監視装置や除細動器を現地代理店を通して供給している。

医療機器市場で最も急速に成長しつつある分野としては、（病院数の増加に対応するための）消耗品・使い捨て品、画像診断、ヘルスケアITなどが挙げられる。しかしながら、エジプトの医療機器輸入は為替変動の影響を受ける可能性がある。また、昨今の外貨不足により、重要な医療機器・医療用品の輸入が遅れるという事例が時折発生している。これに対し政府は、外貨割り当てに際して医療品輸入を優先し、血糖測定器や超音波診断装置などの機器の現地組立に対する海外直接投資を誘致している。

もう一つの重要なファクターは、UPAによる大規模な機器入札の実施である。例えば、新型コロナウイルス流行中のICU用人工呼吸器の大量購入や、透析装置の全国入札などが挙げられる。これらの入札は、年度によって市場の需要に大きな影響を与える可能性がある。Fitch Solutionsの予想によれば、医療インフラプロジェクト、UHIの導入、国民の健康ニーズに牽引され、エジプトの医療機器市場は今後数年間、1桁台後半の成長が続く見込みである。

日本企業をはじめとする外国企業にとって、エジプトの医療機器市場にはビジネスチャンスが存在するが、現地の規制や価格圧力に対応できることが条件である。多くのグローバル企業は現地の独占代理店を通じて事業を展開するが、市場規模が大きいことから、Siemensなどは自社の現地事務所を設けている。一言で言えば、エジプトの医療機器セグメントは規模が大きく、成長してはいるが、依然として輸入依存度が高いことから、医療機器の国産化促進のための投資と技術移転への関心が強い。

- **医療サービス（提供者）：**

病院、診療所、診断センターを含む医療サービス市場は、公共セクターと民間セクターに大別される。まず、公共セクターを見ると、MoHP が運営する施設の現場では、医療サービスが手厚い補助のもとで、または無償で提供されている。

これに対し、民間セクターの特徴は、営利目的の病院、総合病院、専門医療センターで構成される活発な市場である。これらの医療施設は、自己負担で医療費を支払えるだけの経済力のある者や民間保険の加入者に医療サービスを提供する。民間病院の規模は、20 床の小規模地域病院から数百床の大規模第三次医療センターまで幅広い。近年は民間病院グループが台頭し、市場統合が進んでいる。これらの民間病院グループは、投資ファンドを後ろ盾とすることが多い。

この分野の最大手は Cleopatra Hospitals Group である。上場企業である同グループは、グレーター・カイロ（近隣の衛星都市を含む大カイロ圏）において、Cleopatra Hospital、Cairo Specialized Hospital、Nile Badrawi、Al Shorouk Hospital など複数の病院を経営している。Cleopatra Group は買収を繰り返しながら成長し、カイロの中産階級と保険加入者の大半に医療サービスを提供している。

もう一つの大手医療提供者は Alameda Healthcare である。同社は、As-Salam International Hospital〔カイロにある JCI（Joint Commission International）認定施設〕のほか、いくつかの病院を所有している。Cleopatra と Alameda が合併する可能性が取りざたされているが、これはヘルスケアセクターへの投資に対する積極的関心を示す。

このほか、注目すべき民間医療提供者としては、Saudi German Hospital Cairo（中東地域に広く展開する病院グループの一部）、Andalusia Group（アレクサンドリアとカイロで病院を経営、サウジアラビア企業の傘下）、アスワンの Magdi Yacoub Heart Foundation（心臓手術と慈善活動で知られる）などの専門医療センターが挙げられる。さらに、全国には小規模な民間病院が数多く存在する。

エジプトでは、外来診療の大部分を民間セクターが担っている。低所得の患者も、その多くが初めは民間の開業医や薬局を訪ねることが多い。また、都市部では、入院医療のかなりの部分を民間セクターが担っている。民間医療機関の成長を牽引するのは、一般の公立医療機関より高品質なサービスと短い待ち時間を求めるニーズである。どの都市にも、歯科治療から人工透析まで、さまざまな医療サービスを提供する民間の診療所や医療センターがある。

- **診断サービスチェーン：**

エジプトの診断サービス市場では、特に検査ラボの分野において大手チェーンの台頭が起きている。Al Borg ブランドと Al Mokhtabar Labs ブランドを運営する Integrated Diagnostics Holdings (IDH) は、全国に数百の検体収集センターを持つ。IDH は地域のリーダー企業であり、ロンドン証券取引所にも上場している。同社は、毎年数百万人の患者に臨床検査サービスを提供

する。これは、診断への需要が旺盛であることを示す。

このほか、Alpha Labs、Royal Lab などの検査ラボチェーンも市場展開しているが、広範なネットワークを持ち、放射線センターにも進出する IDH が依然として支配的である。画像診断の分野では、カイロの Alfa Scan、Nile Scan などのチェーンが、MRI や CT スキャンといった高度な放射線技術サービスを病院外で提供し、外来患者に対応している。

「1 億人の健康な生活」検診プログラムなどの政策を通じて予防検査への意識が高まったことから、診断サービス市場が成長している。画像診断センターの拡張、検査ラボサービス（特に医療が行き届かない地域向けのサービスと特殊検査）の拡充、遠隔画像診断サービスの開発といった分野に投資機会が存在する。

- **健康保険と民間医療保険：**

公的な UHI 制度が拡大する一方で、エジプトには小規模だが注目すべき民間医療保険市場も存在する。Misr Life、AXA Egypt、MetLife などいくつかの保険会社が、企業の従業員や個人に医療保険を提供している。多くの場合、これらの企業は、ネットワークを介して民間医療提供者と提携している。UHI の基本的な適用範囲が明確になるにつれ、このセグメントが進化することが期待される。民間保険会社は、UHI でカバーしきれない医療サービスや付加的サービスのグレードアップの面で、補完的または補足的なプランを次第に提供できるようになっていくだろう。現在、民間保険の普及率は低く、加入率は高所得層を中心にエジプト国民の約 5～7 %にとどまるが、国際的な保険会社の参入やマネージドケア企業の成長が、この市場の拡大を後押しする可能性がある。

全体として、ヘルスケア市場の動きを牽引するのは、医療サービスの拡大と質の向上に対するニーズである。公共支出と民間支出の両方を含めたヘルスケア市場の総市場規模は 160 億～180 億ドルと推定される。この市場の成長が見込まれる要因としては、エジプトの人口動態（若年層が高齢化していくにつれ、慢性疾患の負担が重くなることなど）に加え、新型コロナウイルス流行後に政府が保健衛生政策を強化したことが挙げられる。

民間セクターは、医療現場で重要な役割を果たしている。その貢献は、官民パートナーシップや投資を通じてさらに広がる可能性が高い。一方、恵まれない人々や地方の人々に対する主たる医療提供者は、依然として公共セクターである。UHI と民間医療サービスの相互作用は、エジプトの医療に変革をもたらす可能性がある。例えば、民間病院が被保険者に医療サービスを提供するための認定を受けられるようになれば、患者数を増やすことができる。

加えて、日本企業は、医薬品セクターおよび医療機器セクターを中心に確固たるプレゼンスを築いている。例えば、この市場では、武田薬品工業のように、エジプトに合弁製造会社を持つ日本の製薬会社が活躍中である。JICA のような日本の開発援助機関も、Abu El-Rees Children's Hospital の拡張、医療機器への助成などのプロジェクトに資金を拠出することにより、エジプトのヘルスケアセクターに貢献してきた。医療機器の分野では、画像処理に日本の技術が活用され

ている。また、臨床検査機器製造工場の設立などの戦略的パートナーシップは、この分野への関与の深まりを示す。これらの投資機会については後段で詳述する。

医学教育と医療人材の開発

エジプトの医療従事者の能力と質は、医学・看護教育制度および人材定着のための政策と直接結びついている。

医学教育：

エジプトは確立された医学教育制度を有し、約 30 の公立医科大学（多数の県に置かれている公立大学の医学部）が設けられている。また、私立医大も増え続けている。毎年数千人の新人医師がこれらの教育機関を卒業する。近年は毎年約 8,000～1 万人の医学生が卒業している。公立医大への入学は競争率が高く、合否は全国テスト（一般中等教育試験「Thanaweya Amma」）の結果で決まる。医学の分野にはトップクラスの学生が集まる。

政府は医師不足に対処するため、この 10 年間で医学部への入学者を 10～20%増員し、複数の医学部を新設した。従来、医学教育は 6 年間の学部教育と 1 年間のインターンシップで構成されていたが、エジプトは最近、国際標準に合わせて新しい 5+2 年モデル（5 年間の学部教育と 2 年間の臨床研修）を採用した。エジプトの医学カリキュラムも、能力ベースの教育を重んじる方式へと刷新されつつある。

エジプト日本科学技術大学（E-JUST）に代表される海外の機関とのパートナーシップは、教育の質の向上を目的としている。E-JUST の中心は工学だが、エジプト日本国際保健科学大学の設立に向けた話し合いも進行中である。医療訓練・教育改革には、複数の臨床スキルラボの設立と研修医枠の増員が含まれる。

この改革と並行する形で、EU は、EU4Health プログラムやエジプトの医大とのツイニング・プログラム（Twinning Program）などの取り組みのもと、特にデジタルヘルス、病院運営、感染対策などの分野で医学教育と公衆衛生に関する研修を支援してきた。さらに、Harvard-affiliated Children's Hospital Boston や Johns Hopkins University といった米国の医療機関とのパートナーシップは、寄付金を財源とする交流プログラムや技術支援プログラムを通じて、エジプトの病院におけるキャパシティ・ビルディング、小児科レジデント研修、継続的医学教育に寄与している。

卒業生の輩出は安定しているものの、医師の頭脳流出が深刻な問題となっている。免許を取得したばかりの医師多数が、英国、米国、湾岸諸国などに移住したり、こうした国々の医師試験に挑戦したりする。政府はこの問題を認識し、研修医の給与を引き上げる、地方で勤務する医師の修士課程入学金を免除する、UHI 制度での昇進を約束するといったインセンティブの強化に取り組んでいる。2022 年には、新制度のもとで定着率を高めるために数十億 EGP を投じ、医師と看護師の基本給と手当を引き上げた。さらに、医師生涯教育（CME）にも重点が置かれている。これは、医師免許更新に際して所定の時間数の研修を修了することを義務付け、医療従事者の生涯学習文化を促進する制度である。

看護および関連医療教育：

エジプトは現在、深刻な看護師不足に悩まされている。看護教育を受けるための二大ルートは、ディプ

ロマプログラムを提供する中等教育後の看護学校と、看護学士号が授与される大学の看護学部である。過去の統計を見ると、看護師需要の高まりに対して卒業生が少ない。理由の一つとして、低賃金や社会的地位の低さゆえに看護師という職業があまり魅力的に感じられないことが挙げられる。

この問題に取り組むため、政府は最近、多数の看護学校を技術インスティテュートに格上げし、採用活動を開始した。海外のパートナーも、看護教育プログラムのモデル確立に向けて協力してきた。例えば、JICA は看護教育カリキュラムの改善を支援している。しかし、これらの取り組みにもかかわらず、看護師と医師の比率は均衡が取れないままである。

看護師ほど深刻ではないものの、他の関連医療従事者（臨床検査技師、放射線技師など）についても同様の問題が生じている。多くのエジプト人看護師が海外、特に湾岸諸国での就労を希望するため、複数の人材開発計画のもとで、看護学校の卒業生数を大幅に増やすこと、また、海外への移住を防ぐために明確なキャリアパスを示すことを目指している。

医療人材の都市・地方格差と分布：

医療人材の重要課題は医療従事者の偏在である。専門医や経験豊富な医師の大半はカイロやアレクサンドリアのような大都市で働く傾向があるため、地方や都市周辺地域の医療従事者は都市部より少ないか、いたとしても経験が浅い。こうした問題を解消するため、政府は「Takleef」と呼ばれる強制的な勤務制度を導入した。この制度のもとで、医学部と薬学部の新卒者は地方または医療が行き届かない地域で 2 年間勤務することを義務付けられる。ただし、多くの医師はこれを一時的な義務と考え、その後は公的医療制度から離れることが多い。

「尊厳ある生活」政策のもとでの取り組みは、地方医療の強化に向けて、施設の建設のみならず、医療スタッフへのインセンティブ付与にも重点を置いている。これらのインセンティブには、住宅手当、地方勤務のハードシップ手当、地方勤務者を対象とした奨学金制度などが含まれる。一度退職した医師やパートタイムの医療従事者を村の診療所のスタッフとして採用するなど、地域での解決策を探る県もある。さらに、都市部の専門医と地方の患者をつなぐ手段として遠隔医療が検討されている。西方砂漠や国境周辺の県などのへき地では、すでに試験的な遠隔医療プロジェクトが開始されている。

医療の質と研修：

継続的な取り組みとして、医療研修のレベルアップが進められている。エジプトは医学教育を強化するため、シミュレーションセンターやスキルズラボを増設中である。さらに、専門教育にも力を入れている。同国は、大規模な公立病院や医科大学病院で多数の研修医プログラムを実施しているが、そのすべてが必ずしも標準化されているわけではない。エジプトは 2020 年に「Egyptian Board」と呼ばれる単一の制度のもとで専門医教育を一元化するため、全国的な医学フェローシップ制度と専門医訓練制度を開始した。この取り組みの目的は、専門医に一貫した能力を持たせ、最終的に臨床技能を着実に高めることである。これらの専門医教育制度のカリキュラムや試験の設計を助けるため、英国（種々の Royal College）

など諸外国とのパートナーシップが模索されている。

国際協力：

WHO、世界銀行などの機関が、エジプトの医療人材開発を支援するためのプロジェクトを実施中である。UHI のプライマリ・ケア・モデルを支えるためのファミリーメディスン（家庭医療）研修への注力はその一例である。新制度のゲートキーパー役を担うことができるように、数千人ものプライマリ・ケア専門医がファミリーメディスンの再教育を受けている。さらに、UHI フェーズ I の一環として、新制度を運用し、GAHAR の認定基準を満たすために、**看護師および事務スタッフ向け研修プログラム**が実施された。

一言で言うと、エジプトの医療人材開発は重大な局面にある。同国にはしっかりした学術基盤があり、新卒者も非常に多いが、これらの卒業生を定着させ、特に地方や新しい専門サービスの医療ニーズに即した技能を身に付けさせることが課題となっている。政府の総合的戦略には、教育の強化、報酬の引き上げ、労働条件の改善（医療従事者への暴行問題に対処するための安全な病院環境の整備など）、および既存の欠陥を補うためのテクノロジーや国際的支援の活用などが盛り込まれている。UHI の導入と医療サービス拡大の成否は、こうした人的資本を育成し、国外流出の流れを止められるかどうかにかかっている。

業界の主要企業

エジプトの医療産業には、医薬品、医療機器、流通、医療提供など、幅広い企業が含まれる。市場を形成する業界の主要な企業・グループを以下にいくつか挙げる。

- 製薬会社（国内）：

エジプトの大手企業：

- **Pharco Pharmaceuticals** (<https://pharco.org/>) — 幅広いジェネリック医薬品ポートフォリオで知られる最大手メーカーの一つ。C型肝炎ジェネリック治療薬のパイオニア。
- **Egyptian International Pharmaceutical Industries Co. (EIPICO)** (<https://www.eipico.com.eg/>) — 生産能力、輸出額ともに大規模な国営トップメーカー（公的持株会社 Holdipharma の傘下）。
- **Eva Pharma** (<https://www.evapharma.com/>) — 地域にプレゼンスを築く急成長中の民間企業。多くの治療分野でブランドジェネリック医薬品を製造。
- **Amoun Pharmaceutical** (<https://www.amoun.com/>) — ワクチン、サプリメントなどの製品で知られるヒト用・動物用医薬品製造の大手企業（現在は UAE の ADQ グループ子会社）。
- **Minapharm** (<https://www.minapharm.com/>) — バイオテクノロジーとインスリン製品で知られる。新型コロナワクチン製造ではドイツ企業と提携。
- **Rameda** (<https://ramedapharma.com/>) — 民間製薬会社（EGX 上場）。多様な製品ラインを有し、買収を通じて成長。
- **SEDICO** (<https://www.sedicopharma.com/>) — インスリンその他のバイオテクノロジー製品で知られる。この分野の草分け企業の一つ。
- **Global Napi** (<https://www.globalnapi.com/>)、**Mash Premiere** (<https://mashpremiere.net/>)、**Apex Pharma** (<https://apexpharmaeg.com/>)、**October Pharma**、**Medical Union Pharma (MUP)** などの企業も、各種のセグメントでかなり大きな市場シェアを占める。

これらの企業が、特にジェネリック医薬品を中心に国内医薬品市場を独占している。その多くは WHO 認定工場を持ち、世界数十カ国に輸出している。多国籍企業と提携し、エジプトで先発医薬品をライセンス生産するケースも多い（例えば、コストを削減するため、契約に基づいて特許医薬品を現地生産する）。エジプトには活発な地場製薬産業が存在するため、一般的な医薬品は自給自足が比較的可能である。

- 多国籍製薬会社：

グローバルな大手製薬会社は一般に、エジプトでの事業を現地法人またはサイエンティフィック

ク・オフィスを介して展開している。**Pfizer、Novartis、Sanofi、GlaxoSmithKline (GSK)、AstraZeneca、Bayer、Merck、Johnson & Johnson**などは同国で長年活動している。例えば、GSK と Sanofi は現地生産を行っている（GSK はエジプトでワクチンと抗生物質を生産）。これらの多国籍企業は、革新的医薬品、ワクチン（Sinovac は、VACSERA を介し、新型コロナワクチンなど数種のワクチンの最終仕上げ・瓶詰作業をエジプトで行う）のほか、高付加価値の治療薬に重点を置く。これらの企業は民間市場で競争に加わり、入札にも参加して、MoHP と UHI に専門の医薬品を供給している。日本の**武田薬品工業**もエジプトでプレゼンスを確立している（エジプトにおいて希少疾病用医薬品を中心に事業を展開していた Shire を買収）。**Hikma Pharmaceuticals** はヨルダン企業だが、エジプトでもかなり大きなビジネス（特に注射用製剤）を展開している。多国籍企業は、薬局への流通などを目的として、現地流通業者と提携することが多い。

- **流通業者と薬局：**

エジプトでは、二大企業が医薬品の流通を支配している。それは、約 40% の市場シェアを持つ Ibnsina Pharma (<https://www.ibnsina-pharma.com/>) と United Company of Pharmacists (UCP) である。これらの物流会社は、数百社にのぼるメーカーの医薬品を全国の 7 万軒以上の薬局に確実に届けるという意味できわめて重要な役割を担っている。これらの企業は、大規模な倉庫と輸送用車両を保持している。

小売サイドに関して言えば、エジプトの薬局の大半は個人経営型だが、カイロをはじめとする都市では、El-Ezaby、Seif、Roshdy、El-Agouza などの有名チェーン店がそれぞれ複数の支店を展開している。規制により、企業が所有する薬局は一定数に制限されているが、フランチャイズを利用した非公式なチェーンが存在する。地域の薬局はプライマリ・ケアの提供という点できわめて重要であり、しばしば治療を求める患者の最初の窓口になる。さらに、オンライン薬局セクターも成長しつつあり、Yodawy などのプラットフォームが医薬品配達サービスを提供している。

- **医療機器・設備企業：**

輸入に依存しているため、医療機器セクターの主要企業は国際的ブランドの正規代理店である。

- **画像診断装置および高性能医療機器：**主要企業として挙げられるのは、Siemens Healthineers（直営代理店）、GE Healthcare（パートナーシップを通じて事業展開）、Philips Healthcare、キヤノンメディカル、富士フイルム（画像診断と内視鏡検査に特化）などである。中国企業 Mindray は患者監視と超音波検査、Dräger は人工呼吸器で知られる。

- **臨床検査：**Roche Diagnostics、Abbott、Siemens は、ラボ用分析機器と試薬の大手サプ

ライヤーであり、多くの場合、現地代理店を通じて活動している。エジプト企業 Alpha Cure は、数種のラボ用試薬を製造している。さらに、UG Medical と日本企業との新規パートナーシップは、ラボ用検査機器を上市する。

- **病院用品：**Medronic は心臓デバイスと手術器具を供給し、Johnson & Johnson の MedTech 部門は、整形外科および外科向け販売代理店を通じて事業を展開している。Stryker は、病院用ベッドと手術室用機器を供給している。
- **国内の用品メーカー：**注射器（例：Egyptian Syringe Manufacturing Company）、包帯、基本的な病院用家具などの品目を製造する国内企業が数社存在する。Arab Medical Equipment は数種の透析用品、TPM は使い捨て注射器とカテーテルを製造しているが、これらの国内メーカーはいずれも、世界的基準に照らせば大手ではない。
- **輸入業者と販売代理店：**El-Nahas Medical、GME、Shosha、El Sewedy Medical などの企業が、さまざまな製品分野で多様な機器の輸入を取り扱っている。入札で勝てる実力を持つ新興企業が、UPA の入札で知名度を上げることもある。
- **日本企業：**日本企業は、テルモ（使い捨て医療製品で知られる）や日本光電（モニターに特化）のように自社が直接関与するサプライヤーだけでなく、JICA のプロジェクトに参加して機器を提供することも多い。例えば、日立の医療機器部門（現在は富士フイルム傘下）は、無償援助の形でいくつかの公立病院に MRI 装置を納入した。
- **私立病院グループ：**
 - **Cleopatra Hospital Group** (<https://www.cleopatrahospitals.com/en/>) — 上述の通り、カイロに複数の総合病院を持つ最大の病院グループ。株式の一部を地域のプライベートエクイティが所有。複数のポリクリニック開設、カイロ西部での病院新設など、事業を拡大している。
 - **Alameda Healthcare** (<https://alameda-hc.com/>) — As-Salam International（病床数 400 超の多科総合病院）と Dar Al-Fouad（10 月 6 日市の大規模心臓センター）を傘下に持つ。
 - **Magrabi Hospitals & Centers** (<https://www.magrabihealth.com/sa/eye>) — サウジアラビアに本部を置く眼科専門グループ。カイロに進出し（Magrabi Eye Hospital）、医療ツーリズムに貢献している。
 - **Andalusia Group** (<https://andalusiagroup.net/>) — アレクサンドリアで複数の病院を運営（Andalusia Smouha と Andalusia Al Shalalat）。医療複合施設でカイロに進出した。

- **Saudi German Hospital** (<https://sgheg.com/>) — カイロで大規模病院1軒を運営。将来的に複数の病院を展開する計画がある。
- すべての大都市には、中規模の私立病院（一部は家族経営または個人開業）が多数存在する。例としては、アレクサンドリアの **Nile Hospital**、カイロの **Mouwasat Hospital**（サウジアラビアのグループが最近開院）などが挙げられる。
- **診断サービス事業者：**
 - **Integrated Diagnostics Holdings (IDH)** (<https://www.idhcorp.com/>) — Al Mokhtabar と Al Borg のラボで年間数百万件もの検査を手がける。一般に臨床検査のリーダー的存在とされる。
 - **エジプトの放射線センター** — Alfa Scan (<https://alfascan.com/>)、Cairo Scan (Alfa と合併)、Nile Scan (<https://nilescanandlabs.net/en/>) など — これらのセンターは高度な画像診断を提供し、多くの場合、病院や保険会社と提携している。
 - **院内病理診断・スキャン部門** — 多くの大病院は独自の診断部門を持つが、院内では行えない検査については外注する場合がある。
 - **新規参入企業：Nabta Health** (<https://nabtahealth.com/>) をはじめとするスタートアップが AI による診断を提供している。また、政府は UHI を通じて公共セクターの診断を拡充している（新設の家庭保健センターは、各々が基本的な検査室と X 線装置を備える）。
- **公共事業体：**
 - サービス提供の量に関しては、**MoHP とその関連機関**が依然として圧倒的規模を持つ（UHI に完全に引き継がれるまでは、公立病院や HIO の病院を通じて規制当局および医療機関として機能する）。
 - **Arab Organization for Industrialization** は、医療機器製造に参入した（新型コロナウイルスパンデミックの期間中、数種の基本的な人工呼吸器を製造した）。
 - **Vacsera**（生物由来製品およびワクチンの持株会社） — 国営の生物由来製品製造会社。現在は（新型コロナワクチン製造で Sinovac と協力したように）海外のパートナーと組んでワクチン製造を拡大している（その他のワクチン製造も計画中）。
 - **軍による医療サービス** — 軍は（Kobry El Koba Military Medical Complex などの）大

病院と医療施設網を運営している。これらの施設は有料だが民間人の治療も行い、民間セクターと提携することもある（新たに建設された Galala Medical City は軍が運営し、一般にも開放されている）。

こうした多様なプレイヤーは、特定の分野（大都市の医薬品や民間医療など）で競争環境を創出するが、流通をはじめとする他分野では寡占化を生む。ヘルスケアセクターへの外国投資は増加の一途を辿っている。湾岸諸国の投資家によるエジプトの病院や研究所への出資、世界的な製薬会社による生産ラインへの投資などである。また、国際金融公社（IFC）、欧州復興開発銀行（EBRD）などの開発金融機関も、民間医療プロジェクト（Cleo Hospital の拡張など）の資金を融資している。日本のステークホルダーにとって、現地市場の理解は欠かせない。したがって、（製薬会社か病院グループかを問わず）現地の実績ある企業との提携やこれらの企業への投資は市場参入の好戦略である。

投資機会

政府の優先課題や市場のギャップを考えると、エジプトのヘルスケアセクターには幅広い**投資機会**が存在すると言える。改革の進行と需要の拡大は、次のように多くのサブセクターで投資機会を生み出している。

- **病院インフラの拡張**：人口一人当たりの病床数が少ないことからわかるように、病院と病床の増設が必要であることは明白である。特に医療サービスが行き届かない地域での**新病院（グリーンフィールド・プロジェクト）**建設の分野には投資機会が存在する。政府は、衛星都市や地方の県での病院開設を民間セクターに奨励しており、土地や減税などの優遇策を提供することもある。病院の建設・経営のための官民パートナーシップ（PPP）が検討されている。既存施設の改良は、投資機会が存在するもう一つの分野である。例えば、小規模診療所をミニ病院に転換する、病棟や ICU の新設により既存病院のキャパシティを増強するなどが考えられる。ドナー機関や湾岸諸国の投資家が、「**モデル病院**」（各地域のハブとして機能する高水準の施設）への資金提供に関心を示している。また、専門特化型病院（日帰り手術センター、リハビリ病院、長期療養型病院など）も投資先としての可能性を秘めている。エジプトは**高齢化が進んでいることから、2050年には（現在はわずか 4,000 床に過ぎない）長期療養病床を 19,000 床増設**する必要があると予想される点が注目される。したがって、老人ホームや高齢者専門病院の建設は未開拓の投資機会になりうる。
- **医薬品とワクチンの現地生産**：最大級の医薬品市場であるエジプトは、国内需要を充足すると同時に輸出拠点として発展するために**現地生産の拡大**を推進している。投資家は、**新たな生産施設の開設**（政府の *Gypto Pharma* 製薬都市には投資家のための区画が設けられている）、技術移転取引、あるいは地場企業との委託生産パートナーシップを通じてこの分野に参入することができる。現地化が図られている主な分野は、**生物製剤、がん治療薬、インスリン、ワクチン**などである。エジプトは、現在もこれらの大部分を輸入に頼っている。例えば、必須ワクチン（新型コロナのほか、インフルエンザや小児用ワクチンが考えられる）の製造を目的とした Vacsera や民間企業との提携は政府による支援の対象になりうる。さらに、原材料の輸入削減を目的とした**医薬品の有効成分（API）製造奨励策**も実施されている。日本の製薬会社は、エジプトの生産コストの安さや、アフリカ大陸自由貿易地域（AfCFTA）にアクセスしやすいという地の利を活かし、高品質のジェネリック医薬品を生産してエジプトからアフリカに輸出する合弁事業を検討してもよいだろう。
- **医療機器・設備の生産**：エジプト政府は、**国内での医療機器の組み立て・生産の拡大**に強い意欲を示している。エジプトのフリーゾーンでは、消耗品（注射器、PPE キット、透析フィルター）の生産、さらには超音波診断装置や患者監視装置などの電子機器の組み立てへの投資機会が存在

する。製造技術を持つ投資家は、エジプト企業との提携や、投資ゾーンでの事業立ち上げを通じて、大規模な国内市場への供給や地域への輸出を行うことができる。（UPA が毎年開催する）**Africa Health ExCon** は、こうした投資機会を国際企業に積極的に売り込む場である。さらに、医療機器の**保守・修理対応**への需要も旺盛である。機器の保守を行うセンター・オブ・エクセレンスの設立や、バイオメディカルエンジニアの教育訓練は、もう一つの投資手段である（多くの場合、アフターサービスは入札時の審査基準の一つとなっている）。

- **ヘルステックとデジタルヘルス**：エジプトの若年層はテクノロジーに強く、また、同国の従来の医療提供には格差があることから、**デジタルヘルスが高成長分野**となっている。Vezeeta などのスタートアップ企業は、オンライン診察予約や遠隔医療の分野ですでに実績を上げている。地方の患者と都市部の専門医を結ぶ遠隔医療プラットフォームは、ますます増えていくだろう。UHI の導入に伴い、**健康情報システム**（病院の電子カルテ（EMR）から、UHIA のデジタル請求システム、健康データ分析に至るすべてのもの）に膨大な需要が生まれるだろう。システムのデジタル化が進む過程で、医療用 IT ソリューション（ソフトウェア、クラウドプラットフォーム）を提供できる企業は、公共契約で有利なポジションに立つことになる。エジプト政府は同時に、地方や刑務所の医療のための**遠隔医療ユニット**にも投資している。ここでも、民間のテクノロジーソリューションが使われる可能性がある。健康、服薬アドヒアランス、慢性疾患のコントロールに特化したモバイルヘルスアプリは、潜在的なユーザー基盤が大きい。エジプトの携帯電話普及率の高さ（90%以上）は、モバイルヘルスの介入を促進する。また、**医療における AI の活用**は、もう一つのニッチ分野である。例えば、AI を活用した放射線診断や患者トリアージシステムは、特に患者数が多く、効率を改善したい公立病院で販路を見出せる可能性がある。
- **予防医療と診断**：公衆衛生キャンペーンが次々と打ち出される流れの中で、予防医療や診断への投資が待ち望まれている。例えば、（ガン、心臓病などの）**総合検診センター**や移動検診車を地方に設置すれば、政府の政策を補完することができる。民間セクターは、VIP 向け健康診断プログラムや、増えつつある中産階級が求める（糖尿病、高血圧の）慢性疾患マネジメントクリニックを提供することができる。上述の通り、診断の分野では検査ラボや画像診断センターが成長している。投資家は、質の高い診断の提供が行き届いていない**第二層都市での診断センター開設**を検討してもよいだろう。エジプト政府は、一部の公立病院の院内で民間セクターが（収益分配方式のもとで）放射線科を運営することを認めている。こうした官民診断パートナーシップは今後増加する可能性がある。投資機会は、**遺伝子検査や高度な診断**の分野にも存在する（現在は多くの高度な検査が海外に送られている）。ゲノム検査ラボや病理学センターを国内で立ち上げれば、この市場を捉えられる可能性がある。
- **教育・訓練に関するパートナーシップ**：医療人材開発に重点が置かれるようになったことから、医学教育・医学訓練の分野での協力に対するニーズが高まっている。海外の大学や医療機関は、

エジプト国内でのキャンパス新設や教育プログラムの立ち上げに投資することができる。例えば、海外医大の分校や、エジプトの大学と提携する看護大学などが考えられる。そこまで大がかりでなくとも、何万人もの医療従事者がスキルアップを必要としていることを考えると、**専門教育コース、認定プログラム、医師生涯教育（CME）**などの提供は収益につながる可能性がある。例としては、病院運営、感染対策、医用生体工学などに関する研修が挙げられる。エジプト政府が研修プログラムを後援することも多い（民間の事業者や国際的な専門家に外部委託することもある）ため、民間の教育機関が契約を獲得するチャンスがある。さらに、医療従事者向け**シミュレーション・トレーニングセンター**や**eラーニングプラットフォーム**への投資は、拡大する市場、すなわち、試験（多くが移住を計画しているため英国医師資格審査試験（PLAB）、米国医師免許試験（USMLE）など）に備える学生や若い臨床医で構成される市場のニーズに応えるだろう。例えば、日本の教育機関が協力し、エジプトに高度な看護研修モジュールや病院運営管理者向けマネジメント研修を導入する方法も考えられる。

- **医療ツーリズムと専門サービス**: 戦略的立地、穏やかな気候、コスト優位性を備えるエジプトは、**医療ツーリズムの目的地**として成長する可能性がある。海外からの患者をターゲットにした施設に投資する機会も存在する。例えば、アフリカ、中東、さらには欧州からも患者を呼び込むことができる**心臓外科、整形外科、不妊治療のセンター・オブ・エクセレンス**である。アスワンの *Magdi Yacoub Global Heart Centre* は、世界的に有名なこの種のセンターの一つである（慈善団体が運営）。民間投資家は、（紅海や南シナイ地域で術後リハビリや旅行者のための透析などを提供するウェルネスリゾートのように）療養のための施設・サービスと医療を組み合わせた**統合型医療ツーリズムリゾート**を開発してもよいだろう。エジプト政府は「**医療ツーリズム（Treatment in Egypt）**」政策を推進するために医療ツーリズム協議会を設立した。これは、公式な支援を意味する。美容外科と歯科も、エジプトの民間セクターが強みとする分野である。しかるべきマーケティングとパートナーシップが展開されれば、海外の顧客を呼び込むことができるだろう。さらに、**リハビリとウェルネス**（エジプトの天然温泉を活かしたスパセラピーや、湾岸諸国の患者のためのリハビリセンター）は、未開拓のニッチ分野である。

このように、エジプトのヘルスケアセクターの投資環境は機会に富んでおり、多様である。国民皆保険を実現させ、医療インフラを改善し、現地生産を促進しようとする公共セクターの取り組みは数多くの投資機会と相性が良く、政府の支援や政府との共同投資の可能性が開かれることも多い。為替リスクや複雑な規制といった課題は存在するが（これらについては後述）、基本的な需要は依然として旺盛である。この市場の大きな特徴は、高まる医療ニーズを持つ大人口と改革に熱意を燃やす政府である。よって、エジプトは医療関連の投資先として有望である。さらに、日本の投資家は、病院、研修、JICA プログラム関係のプロジェクトを含め、ヘルスケア分野における日埃の長年の協力関係を活かし、エジプトのステークホルダーと連携してこれらの投資機会を実現させることができる。

課題と障壁

将来性は非常に高いが、エジプトのヘルスケアセクターの投資家や企業は、次に挙げるいくつかの課題や障壁を乗り越えなければならない。

- **規制に関するハードル**：規制環境は改善されてきたとはいえ、まだまだ煩雑と言える。EDA が未処理の申請を溜め込んでいるため、企業が新しい医薬品や医療機器を申請しようとする**登録手続きに時間がかかる**。複数の機関からそれぞれ承認を得なければならないなど、お役所仕事ははびこっているため手続きが長引く。例えば、新薬登録は1年以上かかることもある。また、新規施設の操業許可を取得するためには、MoHP や消防庁の査察を受ける必要がある。さらに、（新しい輸入規則や突然の価格令変更など）規制が頻繁に改正されるため、臨機応変に対応しなければならない。ローカライゼーション規則（アラビア語のラベリングやデバイスの国内テストの義務付けなど）を遵守しなければならないため、外国企業の負担は増す。**税関手続き**も一つのハードルとされる。輸入業者は、複雑な書類や輸入規制の変更により港で時間を取られることがある。エジプト政府はデジタル化（医薬品登録のための e ポータルなど）を通じて一部の問題に取り組んでいるが、規制の迷宮は、依然として速やかな市場参入の障壁となっている。
- **通貨と支払いに関する課題**：エジプトが抱えるマクロ経済の問題は、ヘルスケア事業に直接影響を及ぼしている。エジプトは**大幅な通貨切り下げ**を実施し（2022 年から 2023 年にかけて EGP は急落）、現在**外貨不足**に直面している。通貨急落は、医療機器や一部の医薬品など、輸入に依存するセクターにリスクをもたらした。サプライヤーは海外メーカーに支払う米ドルを入手しにくいため、時折**輸入医薬品・医療用品不足**が起きている。2023 年年初には、銀行が信用状発行を制限したことから、通関に必要な外貨が不足し、医療用物資が港で滞留した。その後、政府が必須医療用品を優先して通貨配分を行ったが、依然として不安定な状況が続いている。米ドル不足の場合、投資家は EGP の下落リスクに対してヘッジ戦略を講じる必要がある。また、本国への利益送金の遅れにも対処しなければならないかもしれない。支払いの遅延はもう一つの懸念である。現地の購入者（特に公的機関）の滞納が溜まるおそれがある。過去に政府の予算がひっ迫した際に、海外の製薬会社数社が公共入札で支払い遅延に遭った事例もある。さらに、（エジプトは現在、高インフレが続いていることから）インフレで操業コストや人件費が上昇し、価格戦略が難しくなる。**薬価が固定され**、インフレ調整が容易でないのではなおさらである。
- **人材不足**：上述の通り、医師、看護師、技師といった**熟練医療従事者の不足**は、施設運営の妨げになる可能性がある。民間病院では、高給を提示しない限り、十分な数の看護師や特定の専門医（麻酔医、集中治療医）の確保が難しいかもしれない。つまり利益が圧迫される。公共セクターの人事問題（常習的欠勤や採用手続きの遅さなど）も、PPP プロジェクトに影響を与える可能性がある。海外移住による離職率の高さは、新人スタッフ研修が常に必要であることを意味する。

新しい施設に投資する投資家にとって、十分な人材が見つからないというこのリスクは切実である。加えて、技能水準にもばらつきがある。特に最先端の医療技術に関しては、スタッフを望ましい技能水準に引き上げるために、さらなる研修への投資が必要となる可能性がある。さらに、労働法規は、外国人スタッフの免許取得や採用方針などの問題に関して医師会・看護師会との調整を行うことを義務付けている。

- **物流とサプライチェーンの問題：**エジプトのヘルスケアサプライチェーンは、インフラの未整備や役所の非効率による遅延に影響される可能性がある。へき地（例えば、上エジプトや国境地帯）への物資輸送は、コールドチェーンの保守や道路状況、また（北シナイなどの地域では）治安の面でも障害にぶつかることがある。重量のある医療機器を輸入する場合は、入港時のハンドリングで問題が生じることがある。（新型コロナウイルスパンデミックのような）危機の発生中は、世界的な供給混乱がエジプトの物品輸入に大打撃を与え、その脆弱性が露呈する。企業はバッファーとして在庫を増やさなければならず、資本を動かしにくくなることが多い。エジプト政府は、地方の倉庫と医薬品流通の改善を強化しているが、現時点では**物流の非効率とコスト**が障壁である。
- **価格設定と低価格：**エジプトは、**価格が重視される市場**である。政府は医薬品の価格を抑えるよう強制し、公共入札では低額入札を期待する。その結果、製薬会社の利益幅は圧迫される。すなわち、投入コストが上昇しても、値上げの承認を得ることは難しい。公立病院を顧客に持つ医療機器メーカーは、他所より安く販売しなければならないかもしれない。人口が多いため多売は見込めるが、企業は低めの価格帯に合わせなければならない。このことは、革新的テクノロジーの導入にも影響する。高価な新薬や高性能医療機器は、大幅な値引きを行うか、補助金を活用しない限り、広い市場を見つけられないかもしれない。導入間もない健康保険制度は支払能力を高める可能性があるが、当面の間は多くの患者が自己負担で医療費を支払い、高度治療より安価なジェネリック医薬品や最低限の画像診断を選択することになる。ごく薄い富裕顧客層以外を相手にする民間業者にとって、**コスト回収は難題である**。投資家は、投資利益率（ROI）を高める要因が高単価ではなく、規模と効率であることに注意すべきである。
- **知的財産（IP）の問題：**製薬セクターでは、知的財産に関する懸念が顕著である。「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（WTO-TRIPS）」加盟国であるエジプトには医薬品特許法があるが、過去にはまだ**特許権が存続している医薬品のジェネリック版をエジプト企業が製造した（つまり、抜け道を見つけた）**事例があり、多国籍の特許保有者との間で何度かトラブルが起きている。特許の執行とデータ保護の期間は必ずしも一致しない。このため、革新的な製薬会社の中には、エジプトでの製品の早期上市を避ける企業もある。エジプトは最近、国際的義務に合わせて知的財産関連法を改正したが、古い認識が残っている。裏を返せば、知的財産権を厳格に行使すれば薬価が上昇する可能性があるということである。そこで、政府は慎重にバランスを取っ

ている。医療機器については、当局が見つけ次第取り締まってはいるものの、偽造機器や未承認機器（中国製の粗悪な模造品など）が市場に出回っている。エジプト市場において、企業は自社の知的財産と商標の保護に目を光らせる必要がある。

- **行政と法制上の課題：**エジプトで事業を営むためには、契約執行の遅れ、ままある投資関連法の改正、お役所仕事の蔓延といったよくある問題に対処しなければならない。ヘルスケアの分野では、（PPP で運営される病院や UPA の入札などでの）受注は喜ばしいことだが、承認、通関、建築許可などの**煩雑な手続きで遅れることがある**。（例えば、政府機関との間で支払いや品質を巡って）紛争が生じた場合、現地裁判所での訴訟手続きは長引くおそれがある。また、政策転換の危険性もある。例えば、現地化に関する突然の規則発令や医療機器輸入関税の変更などである。企業は規制当局との良好な関係を維持しなければならず、法令遵守や紛争に対処するために現地の法律顧問を雇うことが多い。
- **競争と市場参入障壁：**ビジネスチャンスはふんだんにあるが、競争は激化している。例えば、製薬業界でジェネリック医薬品に新規参入する企業は、エジプト国内に既存の競合企業が数十社いると考えてよいだろう。上位 20 社の製薬会社が市場で大きなシェアを占めているため、新規参入の小規模企業が薬局の棚に食い込むことは難しい。同様に、カイロは民間病院の密度が高い。したがって、徹底的に差別化を図るか、あるいは医療が行き届いていない地域に建てるのでない限り、独立型病院の新設はハードルが高い。外資系企業にとって、信頼できてしかも有能な現地のパートナーを見つけることは至難の業である。複雑な市場において自社の事業に適した確実なパートナーシップを入念に検討し、構築することは必須だが難しい。さらに、セグメントによっては目に見えない障壁が存在する場合がある。例えば、職業組合はこれまでずっと（エジプト人の雇用を保護するため）外国人医師がエジプトで勤務することに反対してきた。したがって、海外医療機関の参入は容易でない。

こうしたハードルはあるものの、多くの企業が、規制当局との関わりを積極的に深める、輸入がらみのトラブルを減らすために一部の生産を現地化する、（階層型のサービスレベルを提供するなどの方法で）価格設定を工夫する、医療人材不足を克服するために教育訓練に投資するといった戦略を編み出すことによってエジプトでの事業運営を成功させている。エジプト政府もまた、これらの問題の多くを認識し、段階的に改革を導入している。例えば、新しい国民皆保険制度によって医療費支払いの流れが徐々に改善され、自己負担は軽減されるだろう。その結果、医療機関はより多くの患者を診療し、利益率を高められるようになる可能性がある。政府はさらに、必須医薬品・医療機器の承認を迅速化するとともに、外貨不足に対処するため、優先度の高い医療関係の輸入に外貨を回すよう努めている。

投資家は、詳細な調査を行い、国際的な保証や保険（政治的リスクに対しては多数国間投資保証機関（MIGA）など）を活用することによってリスクを軽減することができる。（商工会議所や業界団体を通じて）官民の対話に参加することも、これらの障壁を総合的に解決していく上で役立つだろう。結論とし

て、エジプトのヘルスケアセクターに難しい点がないとは言えないが、旺盛な需要や政府の熱心な取り組みを考えると、短期的な障壁と、この大市場の長期的ポテンシャルのバランスを取りつつ、この環境を上手に乗り切ることができる企業には大きな見返りが待っていると言える。

参考文献

EDA Egypt Medical Device Registration (エジプト医療機器登録) | Pure Global

<https://www.pureglobal.com/markets/egypt>

Egypt 2014 Constitution (エジプト 2014 年憲法)

https://www.constituteproject.org/constitution/Egypt_2014

Egypt's Road to Eliminating Hepatitis C Virus Infection - A Story of Success (C型肝炎ウイルス感染撲滅への道 - エジプトのサクセスストーリー)

<https://diagnostics.roche.com/global/en/article-listing/egypt-s-road-to-eliminating-hepatitis-c-virus-infection---a-story.html>

Egypt National Health Accounts (エジプト国家医療会計)

<https://applications.emro.who.int/docs/9789292741549-eng.pdf>

Egypt's Comprehensive Health Insurance Law (エジプトの包括的健康保険法) - riad-riad.com

<https://riad-riad.com/egypts-comprehensive-health-insurance-law/>

Egyptian official reveals figures on 1st phase of universal health insurance introduction (エジプト政府高官、国民皆保険導入第1フェーズの実績データを発表) - EgyptToday

<https://www.egypttoday.com/Article/1/132382/Egyptian-official-reveals-figures-on-1st-phase-of-universal-health>

Egypt Healthcare - Over 57 million medical and therapeutic services... (エジプトの医療 - 国民皆保険制度枠組みのもと、フェーズ1の県で5,700万回超の医療・治療サービスを提供)

<https://eha.gov.eg/en/news/57-million-medical/>

Egypt Expands Universal Health Insurance System to Enhance Healthcare Access (エジプト、ヘルスクアの利用促進に向けて国民皆保険制度を拡大) | Egyptian Streets

<https://egyptianstreets.com/2024/11/28/egypt-expands-universal-health-insurance-system-to-enhance-healthcare-access/>

Egypt's UHIA achieves EGP 72.8B in revenues since inception (エジプトのUHIA、設立来収入が728億EGPを突破)

<https://www.arabfinance.com/News/newdetails/431>

Egyptian pharma sector to grow 10.6% in 2024 (エジプトの製薬業界、2024年に10.6%成長) - BMI report

<https://enterprise.news/egypt/en/news/story/6b4f8f0d-dd5e-4102-a3ae-a5c427cd5fd5/local-pharma-sector-to-grow-10.6%25-in-2024---bmi-report>

Egyptian pharmaceutical industry investment roundtable and clinics (エジプトの製薬業界投資ラウンドテーブルと投資クリニック)

https://www.afdb.org/sites/default/files/documents/pharmaceutical_industry_investment_roundtable_cn_d.pdf

Egypt's Shortage of Medical Supplies and the Dollar Crunch (エジプトの医療用品不足とドル不足) - Iethico

<https://iethico.com/blog/f/egypts-shortage-of-medical-supplies-and-the-dollar-crunch>

Egyptians face shortage of essential medicines as economic crisis ... (経済危機が深刻化し、必須医薬品不足に直面するエジプト国民)

<https://www.thenationalnews.com/mena/egypt/2024/02/15/medicine-shortages-cairo-diabetes-drugs/>
Egypt's Import-Dependent Medical Device Market Impacted By ... (マクロ経済的逆風が吹き荒れるエジプトの輸入依存型医療機器市場)

<https://www.fitchsolutions.com/bmi/medical-devices/egypts-import-dependent-medical-device-market-impacted-macroeconomic-headwinds-11-09-2023>

Egypt, Japan review progress on patient-centred healthcare initiative (日本とエジプト、患者中心の医療イニシアチブの進捗を確認)

<https://en.amwalalghad.com/egypt-japan-review-progress-on-patient-centred-healthcare-initiative/>
Egypt Health Sector Deep Dive (エジプト医療セクターの深層分析) — International Finance Corporation

<https://www.ifc.org/content/dam/ifc/doc/2023/egypt-private-sector-diagnostic-health-sector-deep-dive.pdf>

Fasseeh, Ahmad, ElEzbawy, Baher, Adly, Wessam, ElShahawy, Rawda, George, Mohsen, Abaza, Sherif, ElShalakani, Amr, Kaló, Zoltán (2022 年 12 月)。『Healthcare financing in Egypt: a systematic literature review』(エジプトの医療財政:体系的文献レビュー)。Journal of the Egyptian Public Health Association

Gericke, Christian A., Britain, Kaylee, Elmahdawy, Mahmoud, Elsis, Gihan (2018 年)。『Health System in Egypt』(エジプトの医療制度)。Health Care Systems and Policies (医療制度と政策)。Health Services Research (医療サービス調査)。pp. 1~18

Healthcare in Egypt (エジプトの医療) — Worlddata.info

<https://www.worlddata.info/africa/egypt/health.php>

Improving social protection for migrants, refugees and asylum ... (エジプトにおける移民、難民および庇護申請者への社会的保護強化:国際的実践例概観)

<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/234898/1/RR57-Improving-social-protection-for-migrants-refugees.pdf>

Institutionalizing health technology assessment in Egypt: Situational ... (エジプトにおける医療技術評価の制度化:現状分析とロードマップ)

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9682258/>

Market Research - Pharmaconex Exhibition (マーケットリサーチ — ファーマコネックス展示会)

<https://www.pharmaconex-exhibition.com/content/dam/markets/emea/pharmaconex/market-research/Market Research .pdf>

New budget: Health, education spending less than half (新予算:保健・教育支出は憲法が定める金額の半分未満)

<https://www.madamasr.com/en/2024/04/24/news/u/new-budget-health-education-spending-less-than-half-constitutionally-required-amount/>

Number of hospitals in Egypt 2021, by sector (2021 年のエジプトのセクター別病院数) — Statista

<https://www.statista.com/statistics/1390105/number-hospitals-egypt-by-sector/>

Nurses per Capita by Country 2025 (2025 年国別人口一人当たり看護師数) — World Population Review

<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/nurses-per-capita-by-country>

Pharmaceutical & Medical Devices Comparative Guide (医薬品・医療機器比較ガイド) — Mondaq

<https://www.mondaq.com/healthcare/1586796/pharmaceutical-medical-devices-comparative-guide>

Pharmacies - Egypt (薬局 — エジプト) | Statista Market Forecast

<https://www.statista.com/outlook/hmo/pharmacies/egypt>

Rashad, Ahmed, Sharaf, Mesbah (2015 年 a) 『Who Benefits from Public Healthcare Subsidies in Egypt?』 (エジプトで公的医療補助の恩恵を受ける者は誰か)。Social Sciences. 4(4): 1162–1176

Rising Demand Drives Expansion of Egypt's Medical Devices Market (旺盛な需要がエジプト医療機器市場の拡大を牽引)

[https://mytravalvy.com/blog/blog-](https://mytravalvy.com/blog/blog-read/?t=Rising+Demand+Drives+Expansion+of+Egypt%E2%80%99s+Medical+Devices+Market&srs-)

[read/?t=Rising+Demand+Drives+Expansion+of+Egypt%E2%80%99s+Medical+Devices+Market&srs-](https://mytravalvy.com/blog/blog-read/?t=Rising+Demand+Drives+Expansion+of+Egypt%E2%80%99s+Medical+Devices+Market&srs-)
[ltid=AfmBOoq_dHPa9-wTaPrVnTFQV5D7Q3oabqvO30ntAvvWVbRMpSVzrp1p](https://mytravalvy.com/blog/blog-read/?t=Rising+Demand+Drives+Expansion+of+Egypt%E2%80%99s+Medical+Devices+Market&srs-)

Supporting Egypt's Universal Health Insurance System: Implementation Status & Results Report (エジプトの国民皆保険制度支援：実施状況・実績レポート) (2020 年)

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099060624065533623/pdf/P1724261ebbbcf0d7187bb1a95dbc1f5630.pdf>

The Universal Health Insurance Project (国民皆保険プロジェクト) — National projects (国家プロジェクト)

<https://www.presidency.eg/EN/%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B4%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D8%B9-%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9%85%D9%8A%D8%A9%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B4%D8%B1%D9%88%D8%B9-%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9%85%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%AA%D8%A3%D9%85%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%A7%D9%85%D9%84/>

The Egyptian Authority for Unified Procurement (UPA) organized a ... (エジプト統一調達庁 (UPA) がアフリカ・ヘルス・エキスポ 2023 の準備会合を開催)

<https://www.linkedin.com/pulse/egyptian-authority-unified-procurement-upa-organized->

Top 20 pharmaceutical manufacturers in Egypt (エジプトの医薬品メーカー トップ 20)

<https://www.egypt-business.com/companylist/details/2402-top-20-pharmaceutical-manufacturers-in-egypt/431348>

What drives Egypt's medical brain drain (エジプトの医療分野で頭脳流出が止まらない理由) — Egyptian Gazette

<https://egyptian-gazette.com/entertainment/health/what-drives-egypts-medical-brain-drain/>

WHO Regional Director and Japan's Ambassador to Egypt commit to ... (WHO 地域事務局長と駐埃日本大使、東地中海地域における保健分野の連携強化を約束)

<https://www.emro.who.int/media/news/who-regional-director-and-japans-ambassador-to-egypt-commit-to-strengthening-partnership-for-health-in-the-eastern-mediterranean-region.html>

World Bank: Concept Environmental and Social Review Summary Concept Stage (プロジェクト初期段階における環境的・社会的影響レビュー概要)

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/637721576245301332/pdf/Concept-Environmental-and-Social-Review-Summary-ESRS-Supporting-Egypt-s-Universal-Health-Insurance-System-P172426.pdf>

本レポートに関するお問い合わせ先：

日本貿易振興機構（ジェトロ）

カイロ事務所

E-mail：CAR@[jetro.go.jp](mailto:CAR@jetro.go.jp)

海外ビジネスサポートセンター/貿易投資相談課

E-mail：SCB@[jetro.go.jp](mailto:SCB@jetro.go.jp)

JETRO