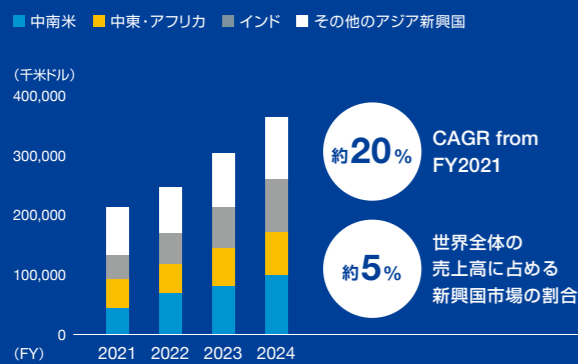


新興国市場

新興国市場における
内視鏡医の育成支援および
医療基盤強化への貢献

医療分野における新興国市場の売上成長推移



約1,900人

FY2024における、当社が関わったトレーニングコースへ参加した新興国地域(インド、インドネシア、フィリピン、ブラジル、メキシコ)の医療従事者の人数*1

人口10万人あたりの内視鏡医数*2

タイ	3.1人
マレーシア	1.8人
ベトナム	1.1人
インド	0.7人
フィリピン	0.4人
インドネシア	0.2人
[参考] 日本	28.2人
[参考] アメリカ	4.7人
[参考] 中国	3.4人

*1 当社主催に加え、NGO、学会や病院との共催等も含む、オンライン/ハイブリッド/オンサイトトレーニングコースの合計参加人数

*2 2023年9月時点。一般公表データより当社作成

世界最多の人口14億人を有する大国インドでは、急激に経済発展が進む中で、がんの検診や治療のインフラが圧倒的に不足している現状があります。その課題解決の一端を担おうと始まったのが、オリンパスの内視鏡検査装置を車に載せて小さな村々を巡る、出張検査プログラムです。そこで見た確かな成果、そして今後目指す展開について、インドにおける医療事業責任者が語ります。さらに、同じく内視鏡医が不足するケニアでの内視鏡医療普及を目指した活動についてもご紹介します。



Olympus Medical Systems India
医療事業責任者

Manish Kumar

2010年に消化器内科呼吸器内科領域の製品マネージャーとしてオリンパスに入社。その後、マーケティングマネージャー、営業責任者を経て、2020年から現職。

消化器内視鏡の出張検査の支援を通じて
インドの医療水準向上に貢献

インドでは、人口の増加と経済発展による生活の変化などで、今後がんの罹患数が増えることが予想される一方、人口10万人あたりの内視鏡医の数は、日本の28.2人に対して、インドは0.7人*2という状況です。一般的にがん治療は、定期的な検診による早期の発見と治療が重要といわれていますが、インドではがん検診を行う施設が少なく、検査や治療を担う専門医の数も

不足しています。がん患者の生存率も先進国より低く、例えば大腸がん患者の5年生存率は、日本では約70%*3に達しているのに対して、インドでは約30%*4となっています。そのような中でオリンパスは、現地の学会や病院と連携し、内視鏡機器のトレーニング機会の提供などを通して内視鏡医の育成を支援しています。ただ、1人の医師が内視鏡専門医になるには、10年以上の年数が必要です。そこで当社が、よりダイレクトな解決策の一つとして3年前から取り組み始めたのが、内視鏡検査を出張で行うプロジェクトです。

このプロジェクトは、アクセスの問題などから検査がなかなか叶わない方々に内視鏡検査を行いたいと思う病院、あるいは、かねてからオリンパスがこうした社会課題の解決について意見交換をしてきた医療機関との協業で行います。病院はその装置を載せるバン(車)と通信機材、検査に携わる人員などを提供し、オリンパスが内視鏡検査装置を提供する形で、

すでに始まっている活動の一つが、ハイデラバードの大手医

療機関、Asian Institute of Gastroenterology (AIG)との取り組みです。こちらでは月に1~2回、拠点となる病院から100kmほど離れたところにある村々を回り、内視鏡検査を行っています。出張先では、内視鏡検査だけでなく基本的な血液検査も行っています。それらの検査データは衛星通信を使って当日中にハイデラバードのAIG本院へ送られ、診断されます。そして翌日、診断に基づいて、現地に出張している医師が治療薬を処方する流れです。

現在は、南部と中部の計4つの病院を拠点に出張検査プログラムを展開しており、これまで2,000件以上の内視鏡検査が実施されました。過去2~3年にわたる活動から、こうしたインフラによって人々が迅速に検査を受けられるようになり、病院は患者さんを特定して早期にがんを発見できるようになりました。

私たちは、今後2年間で少なくとも20の病院との新たな協業

を目指しています。実現に向けて、このソリューションに携わる専門組織も2023年4月に組織化しました。すでに北部の3つの医療機関と新たに連携し、準備を進めています。

プログラムを拡大するにあたっては、協業する病院側やドクターのリソース問題などの課題もあります。彼らとしっかりコミュニケーションを図り、そうした課題にも向き合いながら、活動の目的に賛同してくれる方を増やしていきたいです。さらに出張検査を通して得た経験やデータ、ノウハウを活かしながら、将来的には、インドにおける国家レベルの検査プログラムの立ち上げにも、ぜひ貢献していきたいです。

*3 国立研究開発法人国立がん研究センター 院内がん登録生存率集計 がん情報サービス https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_reg_surv/index.html (2023年3月16日参照)

*4 World Health Organization. (n.d.). GCO - SURVCAN. Retrieved from International Agency for Research on Cancer: <https://gco.iarc.fr/survival/survcancer/dataviz/table?survival=5&populations=0&cancers=90>

COLUMN

インドにR&D拠点立ち上げへ～イノベーション創出をさらに強化～

当社は、インド・テランガナ州ハイデラバードにて、研究開発戦略の一環で「オプショア・ディベロップメント・センター (ODC)」の活動を開始しました。最初の取り組みとして、グローバルにITサービスを提供するインドのHCLテクノロジーズ社との戦略的合意に基づき、オリンパスのイノベーション創出を推進するとともに、研究開発の体制をさらに強化していきます。

ODCの設立とともに、ハイデラバードで数年後の自社研究開発

センターの開設を目指して準備を進めていきます。自社の研究開発センターとしては、日本、米国、欧州に続く拠点となる予定です。

また、ハイデラバードにある医療機関AIGとの共同研究プロジェクトを計画しており、インドでのプレゼンスが一段と高まると期待しています。インド有数の医療機関との協業を通じて、オリンパスが医療事業で培った専門性や知見を最大限に活用し、世界の医療ニーズを満たすイノベーション創出につなげていきます。

ケニアで消化器疾患診療の人材育成支援(内視鏡領域)事業を開始

ケニアでは近年NCDs*5の死因割合が増加しており、その中でもがんは死因の3位、消化管領域では食道・大腸・胃がんが罹患数および死亡数の上位となっており、社会的な課題となりつつあります。これに対し、ケニア保健省はがんに対する基本政策を2019年に制定、大腸がんは45歳以上の国民を対象にスクリーニング検査目標数値を設定するなど取り組み強化をしています。一方でがんの早期発見や治療に欠かせない内視鏡検査の需要に対し、ケニアでは内視鏡検査に必要な高い知識や技術を有する医師の数が不足しており、医師の知識とスキル向上を通じた内視鏡医療の水準向上が求められています。

当社は、ケニア人医師の育成を通して消化管がんの早期発見と治療の実現、日本の最新医療技術の国際展開に寄与するとともに、ケニアの医療課題解決と医療の発展に貢献することを目的に「ケニアにおける消化器疾患診療の人材育成支援(内視鏡領域)」事業*6を開始しました。本事業は、2023年7月から2024年1月にかけてケニアを代表する医学教育機関であるケニヤッタ国立病院を核に、昨

年、日本政府開発援助(ODA)にて最新内視鏡機器が提供された現地7施設を含む主要医療機関において実施されました。本事業の協力機関に所属する日本人医師が講師となり、ケニア人医師に対してトレーニングを実施し、指導医の育成も支援しています。



ケニアでのトレーニングの様子

*5 Non-communicable diseases (非感染性疾患): 不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒、大気汚染などにより引き起こされる、がん・糖尿病・循環器疾患・呼吸器疾患・メンタルヘルスをはじめとする慢性疾患をまとめて総称したものの。

*6 本事業は厚生労働省より委託され、国立研究開発法人国立国際医療研究センターが主体となって実施する「令和5年度医療技術等国際展開推進事業」にオリンパスが応募し、採択されたものです。

詳しくはWEBをご覧ください

消化器内視鏡の出張検査の支援を通じてインドの医療水準向上に貢献: <https://www.olympus.co.jp/csr/materiality/stories/oms/>
 オリンパス、インドにR&D拠点立ち上げへ イノベーション創出をさらに強化: <https://www.olympus.co.jp/news/2024/nr02698.html>
 オリンパス、ケニアで消化器疾患診療の人材育成支援(内視鏡領域)事業を開始: <https://www.olympus.co.jp/news/2023/nr02538.html>