

タイのヘルスケア産業について 一般調査報告書

要旨

世界に先駆けて超高齢化社会を迎える日本は、医療や介護において課題先進国であると同時に、製品やサービスの開発が進むヘルスケア産業の先進国でもあります。若い国の集まりという印象の強い ASEAN でも社会の成熟や高齢化の進展に伴い、ヘルスケア需要が高まっているため、日系企業にとって新たなビジネスの場と捉えることもできます。そこで今回のレポートでは、①世界のヘルスケア産業における ASEAN 及びタイの位置付けと②タイのヘルスケア産業の制度と概況を整理するとともに、③その将来性や魅力を議論します。

1. 世界のヘルスケア産業における ASEAN とタイ

「すべての人に健康と福祉を～あらゆる年齢の全ての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する～」2015年の国連サミットで採択された SDGs の 17 目標の 3 つ目にこの目標が掲げられたとおり、世界には国・地域間のまた国・地域内においても経済格差などを背景に医療格差があります。世界銀行と世界保健機関（以下、WHO と記載）によるレポートでは 2017 年時点で基礎的保健サービスを受けられずにいる人の数は世界人口の半数にのぼるとされています。コロナ禍で医療需要が急増することで、改めて各国の医療サービス水準の違いが浮き彫りとなりました。

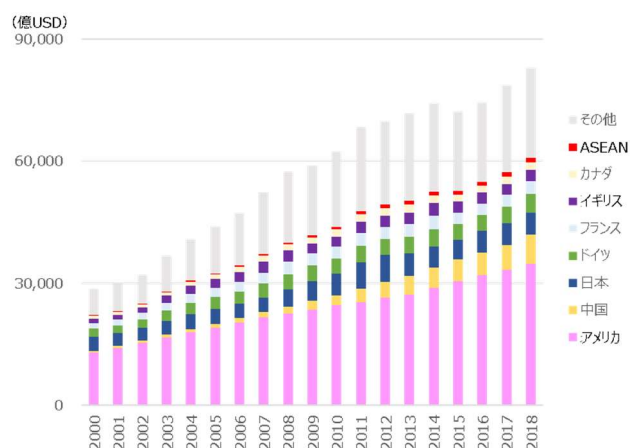


図 1 世界の国地域別医療費の推移

出所: WHO Global Health Expenditure Database より Current health expenditure by financing schemes の数値を活用

WHO の統計によると、2000 年から 2018 年の間で

医療費規模は約 3 倍となりました(図 1)。毎年大きな割合を占めるのはアメリカ、日本、ヨーロッパ諸国などのいわゆる先進国です。また、経済成長著しく、多くの人口を抱える中国の存在感は拡大しています。

ASEAN は 2019 年時点で世界人口の 8.6%の域内人口(6億6,062万人)を有しますが、2018年の医療費シェアは 1.4%に留まっています。ただし、2000年からの 2018年までの成長は 6.3 倍であり、中国(13.2 倍)に次ぐ成長地域と捉えることもできます。

<参考>2000年→2018年の成長率 アメリカ:2.7倍、ドイツ:2.4倍、日本:1.6倍。

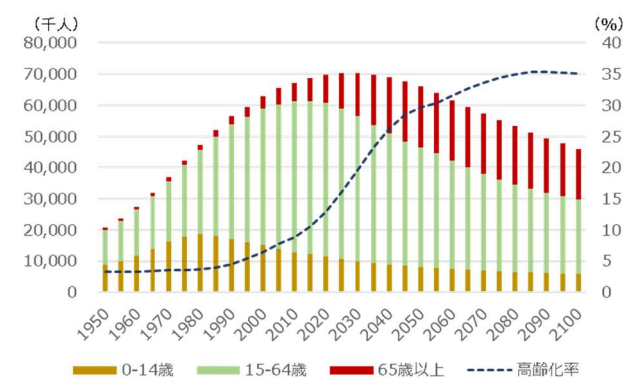


図 2 タイの人口動態と高齢化率の推移

出所: 国際連合 2025年以降は中位推計を採用。

タイの医療費は、世界 192 か国中で 36 位、ASEAN 域内ではインドネシアに次ぐ 192 億 USD(2018 年)です。他の ASEAN 諸国よりも早いスピードで少子高齢化が進んでおり(図 2)、今後、どのように医療サービス

の供給体制を維持していくかが社会課題であると同時に、優れたノウハウを有するヘルスケア企業にとっては事業拡大の有望市場とも捉えることができます。

次に医療機器産業の規模を比較するため、国・地域別の輸出入額を図3で比較します。医療機器の先進的なイメージがあるアメリカ、ドイツ、オランダに続き、中国、メキシコなども輸出入額ともに大きなシェアを占めています。ASEAN全体では日本と同程度の輸出入の規模となります。ASEANの中では、シンガポールが4割弱のシェアを有し、マレーシア、ベトナム、タイの4か国で9割弱を占めており、輸出入ともに産業集積と経済力の整った国に偏っている状況です。

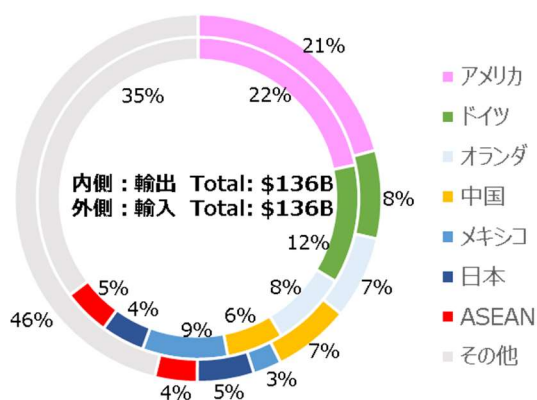


図3 世界の医療機器輸出入額(2019年)

出所: The Observatory of Economic Complexity

2021年6月24日にBOIが実施したヘルスケア産業に関するセミナーでは、タイにおける医療機器製造業者約600社のうち9割以上が中小企業である一方で、収益の7割は大企業が生み出していることと、収益上位の製造業者の大半が日系大企業であることが指摘されていました。

2. タイの医療介護制度とヘルスケア産業の状況

タイランド4.0における10ターゲット産業の中に③医療・健康ツーリズムと医療ハブ産業が掲げられたり、BCG経済(2021年7月1日付け一般調査報告書参照)で医療・健康が重点産業とされたりするなど、タイの中でもヘルスケア産業は重要視されています。タイのヘルスケア産業を理解する上で基礎的な医療介護制度を解説します。

まず、タイの健康保険は以下のとおりです。

①公務員医療給付制度:公務員及びその家族が加入

し、国公立病院を自己負担なく受診可能。(加入割合:国民の7%程度)

②社会保険制度:民間被雇用者が加入。毎月750バーツ上限の自己負担で事前に登録した医療機関を受診可能。日本と異なり被雇用者のみが加入。(加入割合:国民の18%程度)

③国民医療保障制度:事前に登録した医療機関を受診した場合、30バーツの自己負担で受診が可能。(加入割合:国民の7割弱)

④民間医療保険:日本人駐在員の多くも利用する民間保険会社を活用した診療。(加入割合:国民の1%未満)

保険制度別の医療費を図4に示します。少数の民間医療保険加入者が私立病院の高水準な医療サービスを使用することで4割近い医療費を使用していることが分かります。

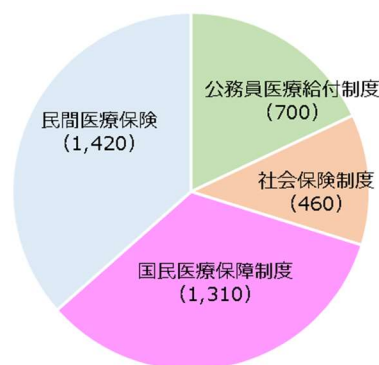


図4 タイの健康保険別医療費

出所: Bangkok Dusit Medical Services, Thailand Focus 2020 (単位:億バーツ)

次に介護分野に触れます。タイでは親の面倒を子供がみる文化が残っており、介護施設の利用は日本ほど浸透していません。また、日本のような介護保険制度は導入されていません。しかしながら、2018年に公表されたカンコンリサーチの報告書によると、その時点での要介護者は約95万人(同時期の日本の要介護人数:658万人)で、高齢化が進むタイではこれから介護需要が急速に増える見込みです。

タイ保健省は高齢者介護事業者及び介護スタッフを対象としたライセンス発行制度を開始しました。保健省の見込みでは、国内に高齢者介護施設が3,000か所、介護スタッフが2.8万人存在するとのことで、それぞれ本年7月25日、7月5日までの登録を義務付けられ

ています。

表 1 に 7 月 27 日時点の登録状況を示します。コロナ禍の影響もあってか、全体的に登録件数は保健省の見立てと比較して少数に留まっています。介護事業者には、Day Care、Residential Home、Nursing Home の 3 種類がありますが、多くを占めるのは老人ホームと同義の Nursing Home です。地域別の分布では、バンコク及び中部地域に介護事業者の 65%、スタッフの 60%が集中している状況です。地域別の人口分布では、バンコク周辺に 25%程度の人口が集中する一方で、北部、東北部、南部にも国民の約 6 割が住んでいます。首都圏に労働力と富が集中する状況を鑑みると、特に地方での介護サービスをどう安定的に発展させるかが悩ましい課題と言えるかもしれません。

表 1 タイにおける介護事業者とスタッフの登録状況

地域	介護事業者			スタッフ
	Day Care	Residential Home	Nursing Home	
北部	1	5	88	855
東北部	2	0	29	506
中部※	7	11	177	1,352
バンコク	1	8	215	1,730
東部	2	3	63	455
南部	3	1	21	140
小計	16	28	593	5,038
合計	637			5,038

出所:タイ保健省 WEB サイト ※中部はバンコク以外の県

最後に、医療機器の規制について紹介します。タイで使用される全ての医療機器はタイ保健省の食品医薬品局 (Food and Drug Administration; 以下、FDA と記載) に登録する必要があります。そして、FDA に登録することのできるのはタイ人もしくはタイの現地企業に限られています。そのため、外国の医療機器メーカーが FDA 登録を行うためには、タイに自社の子会社を設立したり、タイのディストリビューターを選定したりする必要があります。

登録に際しては、自由販売証明書、ISO 13485 のような品質管理システム証明書及び取扱説明書などの提出が求められます。FDA は 2021 年 2 月、医療機器のカテゴリーをリスクに応じて 4 段階に改正しました (表 2)。

表 2 タイにおける医療機器のカテゴリー

分類	リスクレベル	申請方法
第 1 種医療機器	低リスク	届出
第 2 種医療機器	中リスク	内容申告
第 3 種医療機器	中・高リスク	内容申告
第 4 種医療機器	高リスク	許可

医療機器のクラス分類などの基準を改正する告示の原文及び日本語の仮訳は JETRO のビジネス短信に掲載されています。登録手数料などについても記載されているのでご参照ください。

(<https://www.jetro.go.jp/biznews/2021/04/d18e6831f21c1ce4.html>)

3. タイのヘルスケア産業の現状と将来性

JETRO バンコク事務所でヘルスケア産業を担当されている平林氏に当該産業を対象に事業展開する上での留意点や将来性についてお話を伺いました。

1. タイのヘルスケア産業の現状は？

タイ社会は高齢化や所得水準の向上に伴う生活習慣病の増加などを背景に医療費の総額が増加傾向にあります。政府は、ジェネリック薬品の利用促進や検査費用・診察料の公開制度などにより医療コストを削減させようとしており、特に公的医療機関は入札制度の運用や使用可能な薬リストの管理が厳格です。そのため、タイ市場に参入する外資系企業は民間医療機関をターゲットとすることが一般的です。

タイの民間医療機関は、事業を継続させるためのビジネス主体で、多くはタイ国内及び海外の富裕層を対象に高品質な医療サービスを提供してきました。日本の病院とは異なる利益を追求する診療料金の設定に驚く日系企業も少なくありません。現在はコロナ禍で海外からのメディカルツーリズムが休止しているため、営業面で苦戦している私立病院が多いです (図 5)。

介護については、家庭で高齢者の生活支援を行うことが一般的である一方、富裕層は個別に介護スタッフを雇う例もあり、2 局化している印象です。介護施設や介護スタッフのライセンス制度が導入されたばかりですので、今後、どのように介護サービスが進んでいくのかを注視する必要があります。

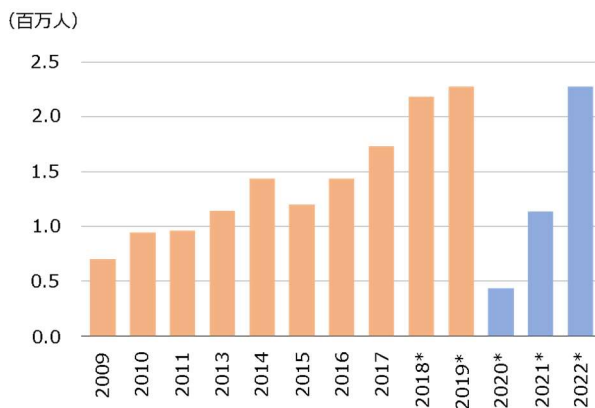


図5 タイにおける外国人患者数

出所: Krungsri Research, Industry Outlook 2020-2022: Private Hospital 2009年から2017年まではタイ商務省のデータ、2018年以降は2020年時点の推計値

2. 日系企業からの相談傾向は？

IT やロボットに関連したスタートアップからの問い合わせが目立ちます。具体的には病院向けに AI やビッグデータを用いたアプリケーション構築や、見守り関連のシステムなどを取り扱っている企業からの相談が増えています。これらの相談に対するアドバイスの一例を挙げると、タイと日本では疾病の傾向が異なるため、ビッグデータを用いた分析支援を行う際には、タイの医療機関や保険機関と連携してデータを集める必要があります。さらに、前出のとおり公的医療機関と民間医療機関では利用者の医療に求める水準が大きく異なるため、自社のサービスに適したデータをどのように収集するかは重要な視点です。また、カメラを用いた見守りシステムを運用する際には、タイの個人情報保護法に基づく録画データ管理に配慮が必要となります。

ヘルスケア分野は、国によってサービスの水準や制度の違いが大きく、人工透析や検査手法などで日本とは異なる技術が用いられたり、系列病院で一括して資材を調達するユニークな商流があったりするなどタイならではの特性もあります。海外展開を成功させるためには丁寧な事前調査が必要です。

3. タイのヘルスケア産業に係るビジネスチャンスは？

欧米で開発された技術や製品をアジア市場に最適化させることは有効な戦略の1つだと考えています。メディカルツーリズムが盛んなことからわかるように、タイは東南アジアにおける医療先進地です。タイで活躍

する若手医療従事者の多くは欧米に留学して医療技術を学んでいるため、欧米の医療機器に慣れ親しんでいます。欧米基準で製造された医療機器は、時としてアジア人ドクターにとって使い勝手が良いわけではないですが、アジア基準で製作された医療機器は少ないことから、使用勝手の悪さを疑問に思わないことも多いようです。患者の立場でも、体格や生活様式の違いから、グローバルスタンダードな医療製品が必ずしも最適なものとは限りません。

アジア仕様に改善したヘルスケア製品やサービスの展開は、単なる開発に留まらず、それらを利用する医療従事者や患者の意識啓発から始める必要があります。息の長い取組となりますが、東南アジアの中で医療水準の高いタイで標準化を目指すのは夢のある挑戦ではないでしょうか。

4. おわりに

日本でも連日報道されているとおり、デルタ株による東南アジアでのコロナ感染拡大が続いています。インドネシアから駐在員が一時退避したり、マレーシアの厳格な活動制限の影響で電子部品などの供給が停止し、周辺国を含む様々な工業品生産に影響を与えたり、これまで抑え込みの優等生とされていたベトナムでも厳格なロックダウンを導入するなど広範囲に影響が広がっています。

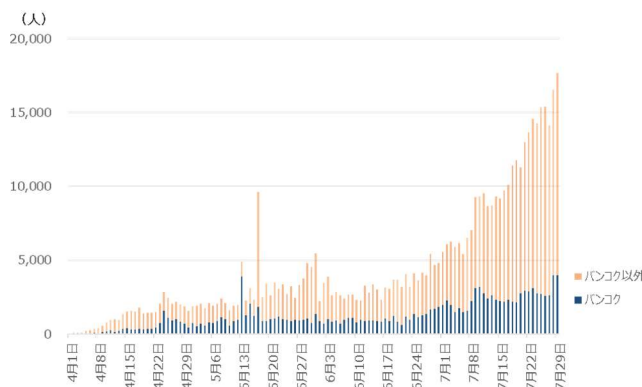


図6 最近のタイにおける感染拡大状況

出所: タイ保健省

タイにおいても感染が拡大しています(図6)。4月頃はバンコク都内を中心とした感染でしたが、最近ではバンコク都外の感染件数が急増しています。特に、日系企業が進出するバンコク周辺の工業団地立地県で

の感染が目立ちます。企業の方々と情報交換していても、周囲の企業で百人単位の感染が発覚することも多々あり、かつその多くが無症状とのことで、対策の難しさを改めて実感します。収束の切り札として期待されるワクチン接種は、地域によって進捗に差があります。重点地域として接種が進むバンコク都では、少なくとも1回のワクチン接種を行った人の割合は60.3%であるのに対し、全国での当該値は25.7%に留まっています(7月29日現在)。直近のバンコクにおける感染者数の横ばい傾向がワクチン効果であることを期待すると同時に、ワクチン接種が遅れているバンコク以外のさらなる感染拡大が懸念されます。

医療体制のひっ迫に伴い日系企業の中でも、成田・羽田空港で実施される在外邦人向けのワクチン接種を目的とした一時帰国や、帯同家族や駐在員の一時退避を検討する動きがあります。ただし、日本側で海外からの入国者数を絞っている中、登録されているだけでも7万5千人以上の在留邦人がいるタイから一斉

に退避することは現実的ではありません。加えて日本とタイで使用するワクチンが異なり、日本では混合接種が認められないため、タイで1回目の接種を行った人の取り扱いが不透明となるなど、コロナ禍ならではの新たな課題もあります。今後の感染状況が見通せない中、各々が難しい判断を迫られています。



図7 バンコク都内のワクチン接種会場の様子

会場には多くの接種者が集まるが、個人情報の登録、健康診断、接種、経過観察までの流れは効率化が図られており、非常にスムーズ。2回目の接種スケジュールはシステムを通じて携帯電話に通知される予定。

本資料は、参考資料として情報提供を目的に作成したものです。

バンコク産業情報センターは資料作成にはできる限り正確に記載するよう努力しておりますが、その正確性を保証するものではありません。

本情報の採否は読者の判断で行ってください。

また、万一不利益を被る事態が生じても当センター及び愛知県等は責任を負うことができませんのでご了承ください。