

令和5年度 医療経済研究機構自主研究事業

タイの医療保障制度

新経済成長大国の 医療保障制度に関する 調査研究報告書

令和5年10月

Medical

Care

International

Others

本報告書の一部または全部を問わず
無断引用、転載を禁ずる。



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

Association for Health Economics Research and Social Insurance and Welfare
Institute for Health Economics and Policy

発刊にあたって

医療経済研究機構は、我が国のヘルスケア政策に関する研究機関として、医療政策に加えて、介護・健康増進・疾病予防を含む「ヘルスケア」全般を研究領域とした、様々な調査研究事業を行っています。重点的な研究分野の一つである「諸外国のヘルスケアに関する研究」では、欧米諸国をはじめとする諸外国の医療・介護制度に関する基礎的な情報の収集・整理や、国際比較研究等に取り組んできました。

近年、欧米諸国のみならず、新興国における医療保障制度や医薬品市場に関する情報へのニーズが高まってきたことから、当機構では2011年度より文献調査を開始し、月刊誌「Monthly IHEP」に「新興国レポート」として報告を行いました。これらの報告について、賛助会員の皆さまより好反響を頂戴したため、2012年度から「新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究」プロジェクトを立ち上げ、調査研究へと発展させることとしました。

同調査研究プロジェクトでは、文献調査のみならず現地調査も実施しており、現地より基礎データ・最新情報を入手することは、我が国では情報が限られている新興国の医療保障制度の理解を深める際に、大変参考になると思われます。2013年に発刊しましたロシアの医療保障制度に関する報告書に続き、2016年度までにブラジル、トルコ、インド、シンガポール、インドネシア、ベトナムを発刊し、本年度はASEANシリーズ第5弾として「新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究－タイの医療保障制度－」報告書を発刊することに至りました。広く新興国の医療保障制度や医薬品市場に関心をお持ちの皆様の一助となれば幸いに存じます。

本報告書の発刊に当たりましては、明治薬科大学 教授 前田 英紀 先生に多大なるご支援を賜りました。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

令和5年10月

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構
所長 遠藤 久夫

「新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究 –タイの医療保障制度–」
報告書《目次》

| | ページ |
|--------------------------|-----------|
| 序文 | 1 |
| 1. 調査背景 | 2 |
| 2. 調査目的 | 2 |
| 3. 調査方法 | 3 |
| 4. 現地調査での面会機関 | 4 |
| 5. 情報面での制約 | 5 |
| 6. 謝辞..... | 6 |
| まえがき | 7 |
| 第1章 タイの概観 | 9 |
| 1. 名称等..... | 10 |
| 2. 地理..... | 10 |
| 3. 歴史..... | 11 |
| 4. 人口分布..... | 12 |
| 5. 民族..... | 15 |
| 6. 語学・教育..... | 15 |
| 7. 宗教..... | 17 |
| 8. 政治..... | 17 |
| 9. 経済..... | 23 |
| 第2章 医療の基本情報 | 31 |
| 1. 医療費の推移と背景..... | 32 |
| 2. 平均寿命..... | 37 |
| 3. 出生率と死亡率..... | 38 |
| 4. 主要死因・主要疾患..... | 40 |
| 5. 医療提供体制..... | 47 |
| 第3章 医療保障制度 | 55 |
| 1. 政府の医療に対する方針・ビジョン..... | 56 |
| 2. 医療保障制度..... | 58 |
| 3. 医薬品リスト..... | 66 |

| | |
|--|------------|
| 第4章 薬事制度 | 71 |
| 1. 概要..... | 72 |
| 2. 規制当局 (TFDA) | 72 |
| 3. 医薬品の審査制度..... | 75 |
| 4. 品質管理..... | 78 |
| 5. 臨床試験における安全性の監視 (GCP : Good Clinical Practice) | 79 |
| 6. 薬価制度 (プログラム) | 79 |
| 7. 安全性監視活動..... | 80 |
| 8. 医薬品広告規制..... | 81 |
| | |
| 第5章 特許制度・知的財産保護制度 | 83 |
| 1. 概要..... | 84 |
| 2. 管轄組織..... | 84 |
| 3. 特許制度..... | 85 |
| 4. 特許出願・付与件数の推移..... | 86 |
| 5. 医薬品における特許権..... | 87 |
| 6. 裁定制度..... | 87 |
| | |
| 第6章 薬剤師の業務範囲 | 89 |
| 1. 病院薬剤師の業務・役割..... | 90 |
| 2. 薬局薬剤師の業務・役割..... | 90 |
| 3. 薬剤師の研修制度..... | 91 |
| 4. 医薬品マージン並びに薬局経営戦略..... | 91 |
| 5. COVID-19 による影響..... | 92 |
| | |
| 第7章 タイの最新トピックス (タイにおける医療用大麻の現状) | 93 |
| 1. 歴史と政策..... | 94 |
| 2. 市場と経済動向..... | 96 |
| 3. 問題点、課題..... | 97 |
| | |
| 第8章 総括 | 101 |
| | |
| 補足資料 | 106 |
| (引用文献、参考文献) | 106 |

序文

ページ

| | |
|--------------------|---|
| 1. 調査背景 | 2 |
| 2. 調査目的 | 2 |
| 3. 調査方法 | 3 |
| 4. 現地調査での面会機関..... | 5 |
| 5. 情報面での制約 | 6 |
| 6. 謝辞 | 6 |

1. 調査背景

先進諸国の経済が停滞している中で、躍進を続ける新興国の世界経済に与える影響がますます増大している。先進国の人口が安定期から減少期へと向かい、急速な高齢化によって、医療保障費が大幅に増加し続け、その医療保障サービスが強く抑制へと働いているのとは対照的に、新興国においては経済発展に伴う個人収入の増加を背景に、いかに医療アクセスを向上させ、国民の健康を増進させるかに重点が置かれている。一方で、これまで医療保障制度に関する研究は、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、あるいは北欧諸国など先進国を中心に行われており、新興国における医療保障制度の調査研究はそれほど多くはなく、不明な部分が多い。

医療保障サービスの発展は、同時に医療機器や医薬品産業の発展をもたらす。ところが、これらのサービスは非常に高い技術を必要とするため、新興国で活躍する企業の多くは先進国に本社を置くいわゆる外資系であり、新興国の国内企業の数はいくつか少ない、あるいは仮に企業数は多くても、市場におけるシェアは低いことが多いのが現状である。従って、新興国においては、自国民を対象とした医療制度を充実させると同時に、国際基準に準じながらも国内企業保護の目的をミックスした制度が採用される。このため、欧米諸国の医療関連企業は、過去 10 年以上にわたり新興国の発展に寄与しながら、プラットフォームを整備し、時には現地法人化することで新興国への参入を行っている。

翻って日本企業は、新興国進出に大幅に出遅れ、欧米諸国企業の後塵を拝している。ようやくここ数年で中国以外の国へも本格的に進出し始めた日本企業もあるが、非常に残念なことに、それも最大手の数社に過ぎず、その他の多くの企業は新興国進出がまだこれからという状況である。新興国の医療制度は、第二次世界大戦前の宗主国の影響を強く受けながらも独自に発展を遂げるケースもあり、欧米諸国の医療制度と異なる場合も見られ、非常にわかりづらい。加えて昨今の経済発展によって、急速に整備が進み、その変化も激しく、注視し続けられない限り理解も難しい。このような背景も日本の医療関連企業が、新興国に進出する機会と意欲を喪失させていると考えられる。

2. 調査目的

本調査研究の目的は、経済発展に伴い変化を続ける ASEAN 諸国（Association of South-East Asian Nations：東南アジア諸国連合）のうち、今後の更なる経済発展が期待されるタイの医療保障制度を日本国内に紹介することにある。本研究によって、我が国の製薬企業がタイ市場へ参入する際に、かの地の医療保障制度の基本情報として役立てば幸甚である。

3. 調査方法

本調査研究は、以下の3つのフェーズに分けて実施した。

(1) 第1フェーズ：文献調査

医療経済研究機構が2012年以降に実施した「新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究」をもとに、調査項目を選定した。続いて、医療系研究誌および医療経済系研究誌からタイに関する医療制度および医療関連データなどの文献を検索し、調査項目のギャップアナリシスを実施した。

(2) 第2フェーズ：現地調査

タイの医療を司る政府関連機関、関連協会、および関連企業のホームページなどより事業・活動内容を確認し、調査項目確認のための質問を各機関10～20項目作成した。作成した質問票を各機関へ送付し、質問項目に対する回答を1～3時間のインタビュー形式でバンコクを中心にタイ現地にて聴取した(2023年5月29日～6月2日に実施)。現地調査では、公的機関を中心に各インタビュー先の特性に合わせて質問を行い、特定の団体の意見のみに偏らないように意見を聴取した。また、事実と見解の相違を担保するために、事実部分の確認には、公式発表資料および根拠となるデータの共有を依頼した。

(3) 第3フェーズ：総合調査

フェーズ2までに収集した情報を整理し、矛盾がある内容、および聴取時に不正確と思われた内容に関しては、再度根拠となる資料を確認し、追加調査を実施した。

以上の各フェーズより、医療を取り巻く、政府、産業の2つの視点から報告書を作成した。

なお、本報告書作成にあたり、現地調査・追加調査実施時に入手した情報・資料の使用については、各機関より承諾を得ている。

4. 現地調査での面会機関

順不同

(1) Faculty of Pharmacy, Mahidol University : マヒドン大学薬学部

所在地 : 447 Si-Ayuthaya Road, Ratchathewi, Bangkok 10400

1941年に創設され、タイの薬学教育を先駆けるタイ国内でトップクラスの名門大学のひとつとタイ国内では認識されている。タイの医療制度や関連ビジネスの発展に、公的・民間を問わず大きな役割を果たしている。

(2) Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital Mahidol University : マヒドン大学医学部附属ラマティボディ病院

所在地 : 270 Rama VI Road, Ratchatewi, Bangkok, Thailand 10400

マヒドン大学医学部に付属する公的医療機関であり、チュラロンコン王記念病院、シリラート病院と並んで、タイ三大公立医療機関のひとつと認識されている。一日あたりの外来患者は約5,000人、三次医療用の病床数約1,300床の高度三次医療機関であり、バンコク中心部の中核医療機関である。

(3) Banphaeo General Hospital (BGH) : バンファエオ総合病院

所在地 : 198 Moo 1 Banphaeo, Banphaeo, Samutsakhon 74120

バンコク屈指の総合病院。またタイで最大級の眼科専門医を擁し、眼科専門センターとしてタイ最大の移動眼科手術ユニット設立や幅広い眼科疾患に対応している。2000年に公立医療機関として設立された。

(4) Blez Asia Co., Ltd (Blez Pharmacy) : ブレズグループ (ブレズ薬局)

所在地 : 415 Sukhumvit Rd, Klongtoey Nua, Bangkok 10110

2012年にブレズ薬局一号店をオープンし、2023年7月時点でバンコク市内を中心に日本人常駐薬局(5施設)・日本語対応可能な薬局(13施設)を擁している。タイに駐在する日本人向けのサービスに強みを持ち、従業員数は80名、資本金は1900万バーツ。

(5) Thai Social Security Office (SSO) : タイ労働省 社会保険局

所在地 : 88/28 Moo 4, Tiwanon Road, Talat Khwan, Muang Nonthaburi Postal Code 11000

1990年内務省に当初設立されたが、1993年労働省の発足に合わせて、現在は労働省傘下で民間企業の被用者社会保障を管轄している。傷害、疾病、死亡、労働関連・非労働関連給付、出産給付、老齢給付、失業給付を含む包括的な社会保障制度を担当。

(6) National Health Security Office (NHSO) : タイ保健省 国民医療保険局

所在地 : B.E.2550 (2007) Building B 120 Moo 3 Chaengwattana Road, Lak Si District, Bangkok 10210

2002 年国家医療安全保障法に基づき設立され、タイ国民の国民医療保障制度 (UCS : Universal Coverage Scheme) を管轄し、保健省大臣を委員長とする国民健康安全委員会が定めた方針のもと、自律的に運営されている。JICA (独立行政法人 国際協力機構) と共にグローバルヘルスとユニバーサルヘルスカバレッジのためのパートナーシッププロジェクト フェーズ 2 を実施しており、UHC (Universal Health Coverage) 推進のための国際協働を行っている。

(7) Pharmaceutical Research & Manufacturers Association (PReMA) : タイ製薬工業協会

所在地 : 19th Floor, Phaholyothin Place Building 408/85 Phaholyothin Road Samsennai, Phayathai Bangkok 10400

PReMA は、タイの研究開発型の製薬企業を会員とする非営利団体であり、32 社の製薬企業や開発業務受託機関が加入している。日系企業では、アステラス製薬、第一三共、エーザイ、協和発酵キリン、田辺三菱製薬、住友ファーマ、武田薬品工業、大塚製薬が加入している。

(8) Thai General Insurance Association (TGIA) : タイ損害保険協会

所在地 : 25 Soi Sukhumvit 64/1, Sukhumvit Road, Phra Khanong Tai, Phra Khanong, Bangkok 10260,

1967 年に商務省の認可を受け、タイ保険協会、中国保険協会、外国保険協会の 3 つの保険協会が共同設立者として合併した非営利の業界団体である。2023 年 7 月現在、49 社の損害保険会社と 1 社の再保険会社が会員となっている。

5. 情報面での制約

複数の機関から複数の数値が発表されているケースが存在するが、可能な範囲で政府機関のデータを優先した。医療提供体制や市場データに関しては、入手し得るデータのうち、本報告書での使用が可能である 2023 年 7 月時点での最新データを用いたが、各機関で聴取した現状との間に不一致がある可能性もある。また、薬事申請関連スキーム等、複数機関から入手した情報に関しては、出来る限りシンプルな情報を選択した。なお、本報告書で言及する法制度に関する記載内容は、2023 年 7 月時点で施行または有効であるタイの法律・細則・通達に基づいている。

6. 謝辞

本調査研究のタイ現地調査を実施するにあたり、在タイ日本国大使館 横田 和也 氏、日英タイ翻訳 ポンチャイ=ウィタヤラッドパン氏をはじめ、多くの方々に多大なる支援をいただき、心より御礼申し上げます。

また、現地調査では、バンコクで数多くの機関・団体・企業にインタビューに応じていただいた。多忙な中、貴重な時間を割いていただいた上、我々の質問内容に対して非常に真摯に対応いただき、調査に協力いただけたことに感謝の意を表したい。我々が受けた関係各位からのご厚意への返礼として、本報告書では、タイの医療制度・薬剤関連制度・最新トピックス等について、最新の情報を可能な限り正確に報告したい。

まえがき

タイは、1960年代以降目覚ましい社会経済発展を遂げ上位中所得国となった ASEAN の雄であり、仏教や立憲君主制など我が国にとっても共通点の多い、なじみ深い国です。

タイ経済は1960年から1996年には平均年率7.5%、アジア金融危機後の1999年から2005年においても5%の経済成長を達成し、それと同時に国民皆医療の達成や教育制度の充実など国民の福利厚生を向上させ、貧困率も1990年の58%から2020年の6.8%へと劇的な改善がなされてきました。

しかし、1980年代から1990年代にかけて民主化が進展したものの、タクシン政権の不正疑惑を背景に2006年に軍事クーデタによりタクシン首相が失脚、その後タクシン派と反タクシン派の対立の中で、2014年軍事クーデタにより軍事政権が成立し、2019年の民政復帰後も引き続き軍政指導者のプラユット陸軍大将が首相となるなど、政治の混乱が続いています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により2020年の経済は6.1%縮小したと推定され、経済成長率は2022年に3.4%、2023年に3.6%と予測されています。都市部と農村部の経済格差は未だ大きく、貧困層の8割は農村部であるとされています。

医療の面では、1980年の公務員医療給付制度、1991年の民間被用者向け社会保険制度への疾病等給付の導入、2002年の国民医療保障制度によりユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成し、OECD諸国と同等の医療アクセスが担保されるとともに、高い医療水準を背景に、メディカルツーリズムの拠点としても注目されています。近年では医療用大麻の解禁がニュースとなりました。国民総医療費に占める公的セクターの割合は70%前半となるのに対し、家計・自己負担分に関しては10%前後と大幅に減少し、今後は高齢化の進展により、医療・介護費が増加すると予想されています。

変化する世界的な社会経済情勢の中で、新興国における医療保障制度は現在どのような状況にあるのか。医療経済研究機構ではこれまで、諸外国の医療保障制度に関する調査を行ってきた強みを活かし、最新の情報を得るべく現地調査を行い、国土・法制度等についても概観しつつ、幅広い情報を提供することを目指して本報告書を取りまとめるよう努めました。

医療現場、地域医療政策、国レベルの医療政策をお考えいただく際の情報源として本報告書をご活用いただければ幸いです。

医療経済研究機構
研究主幹 新垣 真理

新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究
報告書（タイ）

令和5年10月

発行：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

〒105-0001 東京都港区虎ノ門 1-21-19

東急虎ノ門ビル3階

TEL : 03 (3506) 8529

FAX : 03 (3506) 8528

本報告書の全部又は一部を問わず、無断引用、転載を禁じます。

PJ No.23501

