

タイ・ヘルスケア産業調査

2024 年 3 月

日本貿易振興機構（ジェトロ）

海外展開支援部

バンコク事務所

【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

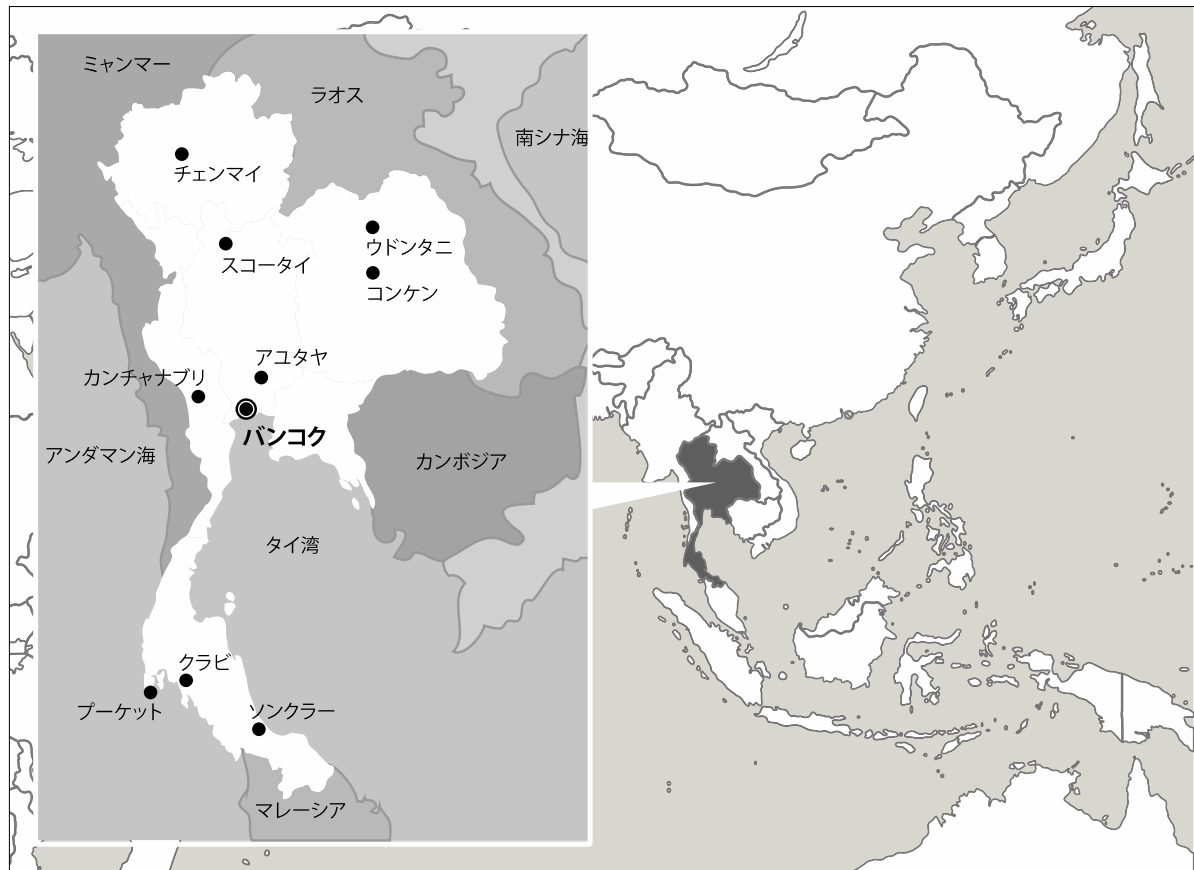
第1章	タイおよびバンコクの概況	5
1.	地理情報	5
2.	国概況	6
3.	日本との関係性	7
第2章	ヘルスケアに関する基礎情報	9
1.	人口構成	9
2.	死因の上位原因	11
3.	成人の生活習慣病リスク	11
4.	健康に対する意識・活動実績	14
5.	政府の保険支出負担	19
6.	医療機関および医療従事者の状況	21
7.	メディカルツーリズムの動向	25
第3章	医療・介護等に関する社会保障制度の概要	28
1.	社会保障	28
2.	高齢者施策	33
3.	高齢者介護	34
4.	民間保険	37
5.	政府による関連施策、啓蒙活動	39
第4章	医療・介護等に関する施設の概要	41
1.	病院	41
2.	高齢者・介護施設	46
3.	リハビリテーション施設	57
第5章	高齢者介護の実態	60
1.	タイ人の高齢者や要介護者に対する意識や考え方	60
2.	家族の高齢者のケアや介護への対応方法	61
3.	高齢者・介護への対応に関する課題、ニーズ	63
4.	退職後の生活に対する対応や不安要素	64
第6章	健康増進への取り組み実態	66
1.	タイ人の健康増進やウェルネスに対する意識や考え方	66
2.	フィットネスジム等の運動施設	70

第7章	アクティブシニアの実態.....	72
1.	アクティブシニアの定義.....	72
2.	年齢ボリュームゾーン	72
3.	高齢者の生活、就労	73
4.	アクティブシニアの実態.....	74
第8章	タイのヘルスケア産業市場の概要、市場参入における留意点	78
1.	世界およびタイの医療機器市場.....	78
2.	医療機器の輸入規制等	79
3.	医療機器・用品の商流	83
4.	医学学会と病院の関係	84
5.	高齢者・介護施設の外資規制等.....	87

第1章 タイおよびバンコクの概況

1. 地理情報

図表 1：タイおよびバンコクの位置



出所：ジェトロ・バンコク事務所作成。

タイ王国（以下、タイ）はインドシナ半島中央部とマレー半島北半を国土とし、南はマレーシア、東はカンボジア、北はラオス、西はミャンマーと国境を接する。首都はバンコク都（以下、バンコク）。バンコクは1782年にラマ1世によって遷都されたタイの首都で、北緯13度45分8秒東経100度29分38秒に位置し、チャオプラヤー・デルタ下流部の両岸に総面積約1,568 km²を有するタイを代表する大都市である。同緯度にはチェンナイ（インド）、マニラ（フィリピン）などがあり、面積は東京都の約70%で、静岡県浜松市（日本）やヒューストン市（アメリカ）とほぼ同じである。東京からは空路直行便で約6時間。日本との時差はマイナス2時間である。

2. 国概況

(1) 年代別人口構成

タイの人口は約 6,600 万人で、首都バンコクには約 8%の 547 万人が居住している。

図表 2：タイおよびバンコクの年代別人口（2022 年）

年齢	全国		バンコク	
	人口	構成比	人口	構成比
0～10	7,192,614	10.89%	513,923	9.39%
11～20	8,014,151	12.13%	577,413	10.54%
21～30	9,102,066	13.78%	728,121	13.30%
31～40	9,402,077	14.23%	781,172	14.27%
41～50	10,221,928	15.47%	874,735	15.97%
51～60	9,938,776	15.05%	835,464	15.26%
61～70	7,099,877	10.75%	650,362	11.88%
71～80	3,497,144	5.29%	343,332	6.27%
81～90	1,328,114	2.01%	136,991	2.50%
91～100	232,703	0.35%	28,552	0.52%
101 以上	30,554	0.05%	5,643	0.10%
合計	66,060,004	100%	5,475,708	100%

出所：内務省県行政局

(2) 気候

バンコクは熱帯モンスーン気候に属し、雨期（6 月～10 月）と乾期（11 月～5 月）に大別される。タイ気象庁（Thai Meteorological Department）によると、2022 年の年間降水量は 2,011.9mm、年間降雨日数は 178 日で、その約 70%が雨期に集中している。年間平均気温¹は 28.3 度（平均最高気温 33.2 度、平均最低気温 23.4 度）で年間を通じて高温である。

¹ 2011 年～2020 年までの平均。

図表 3：10 年間の平均気温推移（2013 年～2022 年）

	平均	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
最高	33.2	33.7	33.9	32.9	32.8	33.5	33.5	33.2	32.9	33.1	32.1
最低	23.4	23.5	23.6	23.4	23.4	23.6	23.4	23.1	23.2	23.6	22.8

出所：Thai Meteorological Department

(3) 民族、宗教

タイの民族構成は大多数を占めるタイ族に加え、華人やマレー族などから構成されている。仏教を信仰する国民が約 94%、南部を中心にイスラム教徒が 5%となっている²。国民の大多数が仏教徒であることから、黄衣に身を包んだ僧侶をいたるところで見かけることができる。都市化されたバンコクでも、早朝には托鉢に廻る僧侶に食事や金銭を寄進するタイ人の姿を見ることができる。また、オフィスや工場の開所式では、僧侶を招いて儀式をすることが一般的である。仏教寺院はどんな小さな農村にもあり、タイ人の生活に密接に関わっている。

(4) 基礎的経済指標

図表 4：基礎的経済指標

1 人あたり GDP	7,651 米ドル（2022 年、出所：IMF）
消費者物価上昇率	－0.9%（2020 年）、1.2%（2021 年）、6.1%（2022 年）（出所：タイ商務省）
世帯所得	2 万 8,454 バーツ（2021 年、タイ国家統計局）
可処分所得	9.3 兆バーツ（2020 年、NESDC）

3. 日本との関係性

日タイ両国は 600 年にわたる交流の歴史を持ち、伝統的に友好関係を維持している。長年の両国の皇室・王室間の親密な関係を基礎に、政治、経済、文化等幅広い面で緊密且つ重層的な関係を築いており、人的交流は極めて活発である。2022 年は日タイ修好 135 周年を迎えた。

² 外務省

図表 5：日本との関係

進出日系企業数	5,856 社（2021 年 3 月時点）
在留邦人数	7 万 8,431 人（2022 年 10 月時点）
観光客数	2023 年：28,150,016 人（内、日本人 805,768 人） 2019 年：39,916,251 人（内、日本人 1,787,185 人）
日本との直行便	成田、羽田、関西、中部（セントレア）、福岡、新千歳

出所：進出日系企業数はジェトロ「2020 年日系企業進出動向調査」、在留邦人数は外務省「海外在留邦人数調査統計」、観光客数は観光・スポーツ省。

第2章 ヘルスケアに関する基礎情報

1. 人口構成

(1) タイの高齢者人口と人口予測

タイの年代別人口の推移を下表に示した。1970 年の高齢化率（60 歳以上人口比率）は 4.9% であったが、2021 年には 18.8% となっており、2040 年には 31.4% を占めると予測されている。80 歳以上人口は 2021 年で 2.1%、2040 年には 5.2% と予測されている。高齢化率が高い県トップ 5 は、高齢化率 29.3% のプレー県を筆頭に、ウッタラディ県、ウタイタニ県、ピット県、ランパーン県と、いずれも北部で占められている。また、1994 年は高齢者 1 人を現役世代 9.3 人が支えていたが、2021 年では 3.3 人となり、現役世代への負担が増している。なお、2021 年には死亡数（56 万 3,650 人）が、初めて出生数（54 万 4,570 人）を上回った。

図表 6：年代別人口推移と予測

（人口単位＝百万人）

年代	1970 年		1990 年		2021 年		2040 年（予測）	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
合計	34.4	100%	54.5	100%	66.7	100%	65.4	100%
0～14	15.5	45.1%	15.9	29.2%	11.1	16.6%	8.4	12.8%
15～59	17.2	50.0%	37.6	63.4%	43.1	64.6%	36.5	55.8%
60 以上	1.7	4.9%	4.0	7.4%	12.5	18.8%	20.5	31.4%

出所：Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI) 「Situation of the Thai Elderly Persons 2021」

(2) アセアン各国の高齢者人口

アセアン主要国の年代別人口を下表に示した。高齢化率でタイ（18.8%）を上回るのは、都市国家のシンガポール（22.0%）のみである。

図表 7：アセアン主要国の年代別人口（2021 年）

（人口単位＝百万人）

年代	タイ		カンボジア		インドネシア		マレーシア	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
合計	66.7	100%	16.9	100%	276.4	100%	32.8	100%

0～14	11.1	16.6%	5.2	30.7%	70.8	25.6%	7.6	23.3%
15～59	43.1	64.6%	10.4	61.5%	176.8	64.0%	21.5	65.4%
60 以上	12.5	18.8%	1.3	7.8%	28.8	10.4%	3.7	11.3%
年代	ミャンマー		フィリピン		シンガポール		ベトナム	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
合計	54.8	100%	111.1	100%	5.9	100%	98.2	100%
0～14	13.8	25.1%	32.8	29.5%	0.7	11.9%	22.8	23.1%
15～59	35.4	64.6%	68.4	61.6%	3.9	66.1%	62.9	64.1%
60 以上	5.6	10.3%	9.9	8.9%	1.3	22.0%	12.5	12.8%

出所：Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI) 「Situation of the Thai Elderly Persons 2021」

(3) 出生率

図表 8：タイの特殊出生率の推移と予測

地域	2010 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
全国	1.62	1.58	1.53	1.47	1.41	1.36	1.30
バンコク	1.28	1.26	1.21	1.17	1.12	1.08	1.03
首都圏	1.01	0.99	0.95	0.92	0.88	0.85	0.81
中部	1.50	1.48	1.42	1.37	1.32	1.26	1.21
東部	1.79	1.76	1.69	1.63	1.57	1.51	1.44
西部	1.72	1.69	1.63	1.57	1.51	1.45	1.39
北部	1.56	1.54	1.48	1.43	1.37	1.32	1.26
東北部	1.93	1.90	1.83	1.76	1.70	1.63	1.56
南部	2.09	2.06	1.98	1.91	1.84	1.76	1.69

出所：NESDC

注：首都圏とは、バンコク都および隣接 5 県（ノンタブリ県、サムットプラカーン県、パトゥムタニ県、サムットサコン県、ナコンパトム県）。

(4) 平均寿命

タイ人の平均寿命は 75.5 歳で、女性が男性よりも 7.5 歳長生きしている。健康寿命との差が平均で 8.6 年、女性は 9.5 年あり、その間の医療・介護ニーズの高まりが推察される。

図表 9：タイの平均寿命と健康寿命

	平均	男性	女性
平均寿命（2016 年）	75.5 歳	71.8 歳	79.3 歳
健康寿命（2019 年）	66.9 歳	64.0 歳	69.8 歳

出所：WHO

2. 死因の上位原因

図表 10：タイの死因上位

2021 年			2007 年		
順	死因	人数（注）	順	死因	人数（注）
1	ガン	125.5	1	腫瘍	84.9
2	脳動脈疾患	55.5	2	感染症および寄生虫症	60.6
3	肺炎	49.7	3	交通事故	68.1
4	虚血性心疾患	33.5	4	循環器系疾患	55.2
5	交通事故	25.4	5	呼吸器系疾患	40.4
6	糖尿病	24.5	6	生殖器系および尿路疾患	22.4
7	肝疾患	17.3	7	消化器系疾患	20.8
8	慢性下気道疾患	11.2	8	内分泌腺疾患	13.5
9	結核	9.2	9	神経障害	8.4
10	AIDS	5.5	10	血液疾患および免疫障害	0.9

出所：Ministry of Public Health 「Public Health Statistics A.D. 2021、Public Health Statistics A.D. 2010」

注：人口 10 万人あたりの死亡者数。2007 年と 2021 年では原典の項目名称が異なる。

3. 成人の生活習慣病リスク

(1) 高血圧/糖尿病/体重過多/肥満/喫煙者等の人口割合

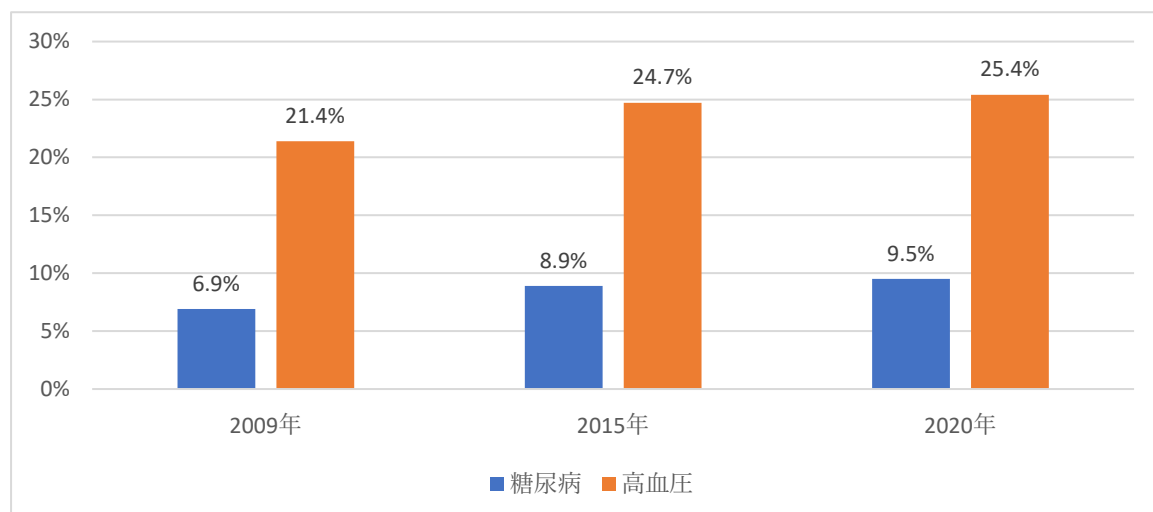
疾病管理局³によると、タイの糖尿病患者の割合は、2009 年の 6.9%から 2020 年の 9.5%へ約 38%増加している。2022 年の 10 万人あたりの患者数は 7,340 人で、この内、新規患者数は 541 人である。高血圧症患者の割合は、2009 年の 21.4%から 2020 年の 25.4%へ約 17%

³ Department of Disease Control

増加している。2022 年の 10 万人あたりの患者数は 1 万 5,110 人で、この内、新規患者数は 1,114 人である

生活習慣病のリスク要因を見ると、喫煙率は 2009 年の 23.7%から 2020 年の 18.7%へ約 21% 低下した。他方、運動不足、野菜果物の摂取不足、体重過多・肥満、高コレステロールの割合はいずれも上昇している。

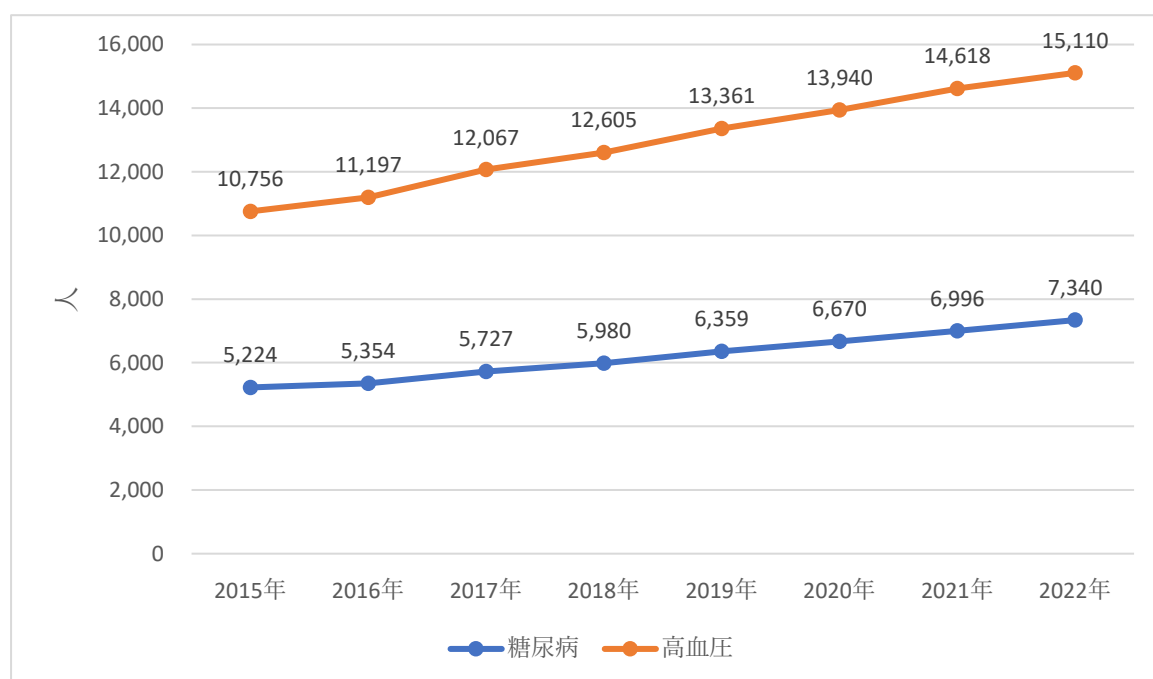
図表 11：糖尿病および高血圧患者の割合



出所：Department of Disease Control 「NCDs Report 2022」

注：15 歳以上

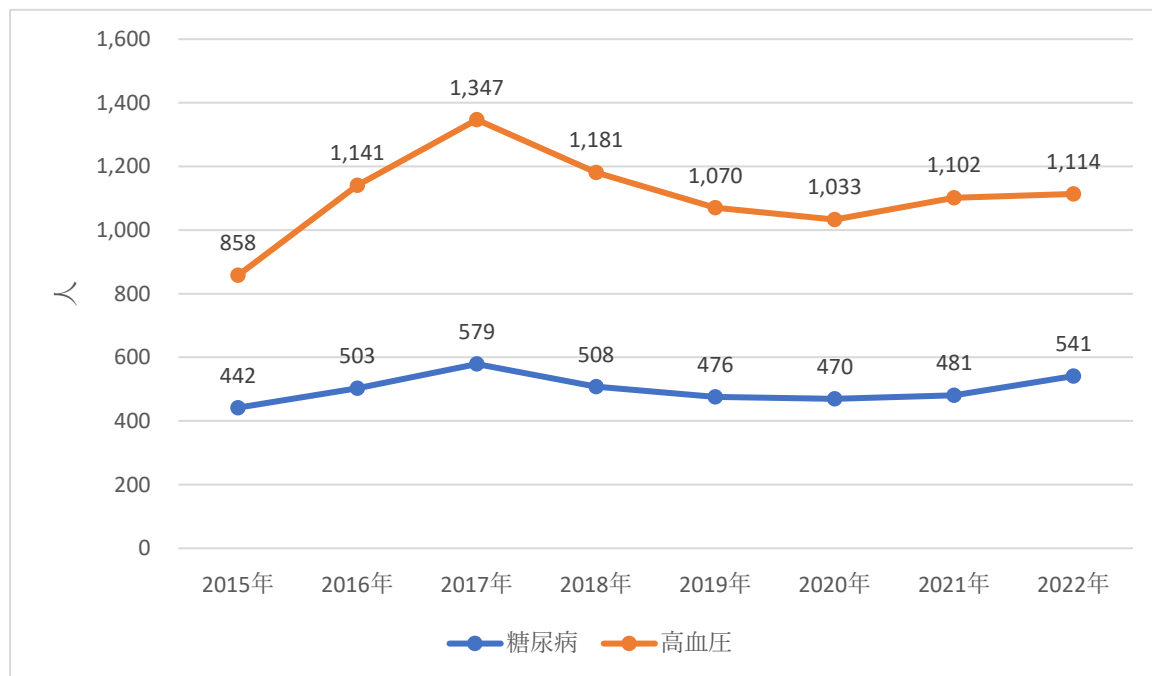
図表 12：糖尿病および高血圧症の総患者数推移（人口 10 万人あたり）



出所：Department of Disease Control 「NCDs Report 2022」

注：15 歳以上

図表 13：糖尿病および高血圧症の新規患者数推移（人口 10 万人あたり）



出所：Department of Disease Control 「NCDs Report 2022」

注：15 歳以上

図表 14：生活習慣病に関連する健康リスクの割合

リスク	2009 年	2015 年	2020 年
喫煙	23.7%	19.5%	18.7%
運動不足	18.5%	19.2%	30.9%
野菜果物の摂取不足	17.7%	25.9%	21.2%
体重過多・肥満	34.7%	37.5%	42.2%
高コレステロール	19.4%	16.4%	23.5%

出所：Department of Disease Control 「NCDs Report 2022」

注：15 歳以上

(2) アルコール/塩分/糖分/脂質等の平均摂取量等

図表 15：アルコール、砂糖、塩分、資質の平均摂取量（2019 年）

リスク要因	摂取量
アルコール	1 人 1 年当たり平均 7.33 リットルのアルコール飲料を摂取
砂糖	1 人 1 日当たり約 23 ティースプーン（WHO 推奨量の約 4 倍）
塩分	1 人 1 日当たり 3,246mg のナトリウムを摂取 （国際基準の 2,000mg/日を上回る）
脂質	1 人 1 日当たり 45.6g の脂肪を摂取

出所： Department of Disease Control 「NCDs Report 2019」（アルコール、塩分、資質）、
ThaiHealth Promotion Foundation（2023 年 2 月）（砂糖）。

注：15 歳以上

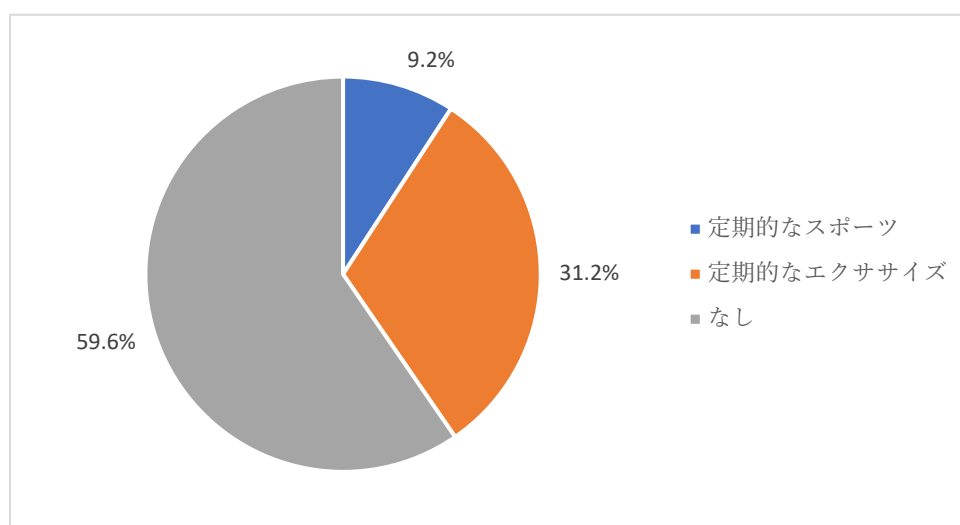
4. 健康に対する意識・活動実績

(1) 運動・エクササイズ

観光・スポーツ省体育教育局⁴によると、約 40%のタイ人が定期的に体を動かしている。この内、9.2%は定期的にスポーツをしており、31.2%は定期的にエクササイズをしている。タイ人が取り組むスポーツの上位は、サッカーが 9.5%、フットサルが 2.1%、バドミントンが 1.4%である。エクササイズの上位は、ウォーキングが 43.9%、ジョギングやランニングが 20%、サイクリングが 7%となっている。

⁴ Department of Physical Education, Ministry of Tourism & Sports

図表 16：定期的なエクササイズまたはスポーツをする人口の割合（2022 年）



出所：Department of Physical Education「2022 年国民の運動に関する調査」

図表 17：定期的なエクササイズまたはスポーツをする人の傾向（2022 年）

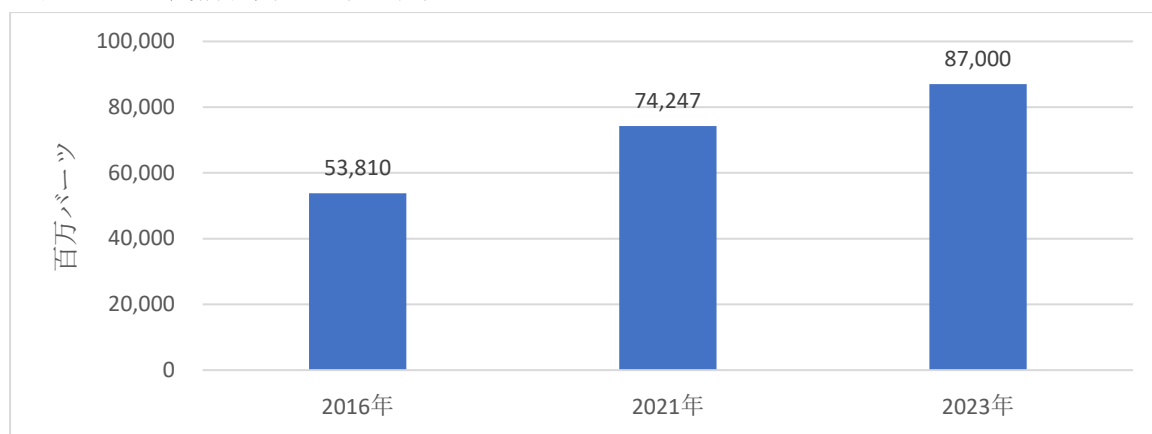
質問	回答	割合
エクササイズ上位種目	ウォーキング	43.9%
	ジョギング、ランニング	20.0%
	サイクリング	7.0%
スポーツ上位種目	サッカー	9.5%
	フットサル	2.1%
	バドミントン	1.4%
時間帯	17 時～18 時	36.6%
	16 時～17 時	15.2%
	18 時～19 時	15.1%
場所	自宅およびその周辺	39.4%
	運動場、コート等	14.7%
	公園	9.5%

出所：Department of Physical Education「2022 年国民の運動に関する調査」

(2) 健康増進に対する支出額と支出可能額

2021 年の栄養補助食品の市場規模は約 740 億バーツとなり、2016 年から約 38%増加した。国民一人あたりの消費額は年間 1,036 バーツとなった。

図表 18：栄養補助食品の市場規模



出所：ThaiHealth Promotion Foundation（2016 年、2021 年）、タイ経済紙「クルンテープトゥラキット」

(3) 健康増進に関する主な情報源

タイにおける健康情報は、公的機関、民間ウェブサイト、テレビ番組、インフルエンサーなどを情報源としている。公的機関では、タバコおよび酒の特別税を財源に、企業や大学などと連携する官民共同の健康専門機関タイヘルス（ThaiHealth Promotion Foundation）が、食事や運動など生活習慣の啓蒙を通じ、健康増進や生活幸福度向上に関わる様々な施策を行っている。保健省保健局（Department of Health）では、「アナマイ・メディア」を通じて、健康・医療情報を発信している。同じく保健省の疾病管理局非感染症課（Bureau of Non Communicable Disease）では、生活習慣病に特化した情報を発信している。

図表 19：健康に関する情報源事例

No.	名称	内容	リンク
1	ThaiHealth Promotion Foundation	官民共同の健康専門機関	リンク
2	Anamai Media	保健局の「アナマイ・メディア」	リンク
3	Bureau of Non Communicable Disease	疾病管理局非感染症課	リンク
4	hhc Thailand	エーザイによる健康情報サイト	リンク
5	Medthai	健康・医療情報サイト	リンク
6	Thai Healthy Care	健康情報サイト	—
7	Hfocus	医療情報サイト	リンク
8	Khon Soo Roak	健康情報テレビ番組（ThaiPBS）	リンク
9	Chivit Chiva	健康情報テレビ番組（3 HD）	リンク
10	Go ahead without stopping	高齢者向け健康情報テレビ番組（ThaiPBS）	リンク

No.	名称	内容	リンク
11	Cheewajit	健康情報雑誌サイト	リンク
12	health2click	健康・医療情報サイト（医療雑誌が元）	リンク
13	Thai good health magazine	健康情報雑誌サイト、病院でのヘルスフェアの主催	リンク
14	d_klang	健康情報インフルエンサー（フォロワー200万人）	リンク
15	Booky HealthyWorld	健康情報インフルエンサー（フォロワー32万人）	リンク
16	Bebe Fit Routine	運動インフルエンサー（フォロワー280万人）	リンク
17	TaYaiSornLarn/	シニアインフルエンサー（フォロワー69万人）	リンク
18	Happy retirement	シニアインフルエンサー（フォロワー113万人）	リンク
19	kiang.ft.mate	シニアインフルエンサー（フォロワー56万人） 2021年タイインフルエンサーアワード受賞	リンク

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

(4) 子どもの健康増進等

タイの子供（6～17歳）の健康増進は、保健省保健局の国立児童発達研究所（The National Institute of Child Development）が管轄している。同研究所では、子供の健康を「発達と運動」、「食事」、「歯科」、「病気」の4分野に分けて啓蒙活動をしている。

図表 20：子供の健康に関する推奨事項

分類	推奨事項
運動	毎日60分以上かつ連続10分以上（6歳～17歳）
食事	ソース・タレの使用を控えることに慣れさせる、人工調味料の代わりにスパイスやハーブを使う、生野菜と生果物を摂取させる
歯科	朝夕2回、1回2分以上、歯磨き後2時間は食事をしない
睡眠	6～13歳：9～11時間、14～17歳：8～10時間

出所：タイ保健省保健局

図表 21：子供向けの歯磨き方法のポスター



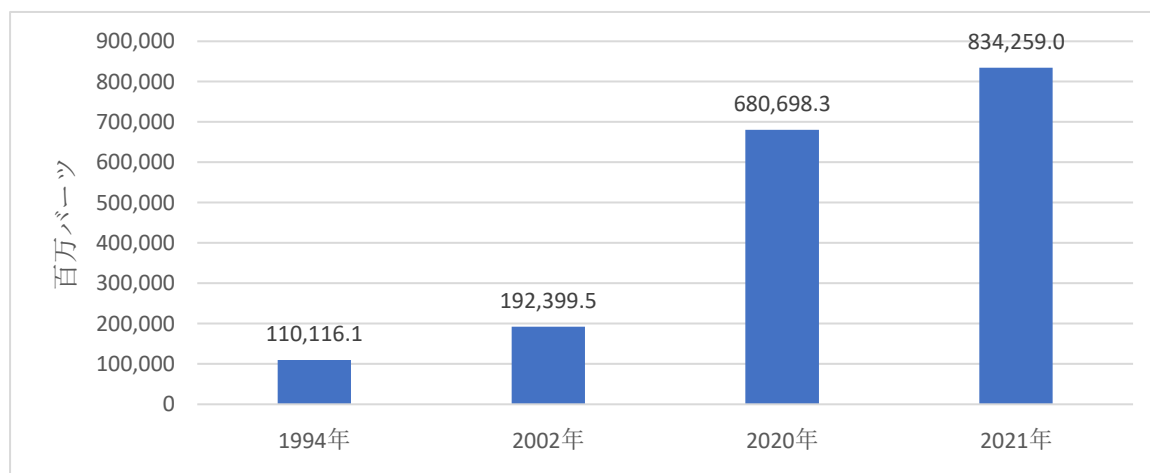
出所：タイ保健省保健局

5. 政府の保険支出負担

(1) 政府支出に占める医療費の割合

2021 年のタイの政府医療支出は約 8,300 億バーツとなり、1994 年から約 7.6 倍、2002 年から約 4.3 倍に増加している。2021 年の政府支出に占める医療費の割合は 14.9% で、GDP の 5.2% を占めている。政府医療支出の内訳は、入院が 36.4%、外来が 33.6%、予防医療が 11.1%、設備・用具が 6% となっている。

図表 22：タイの政府医療支出額推移（1994 年、2002 年、2020 年、2021 年）



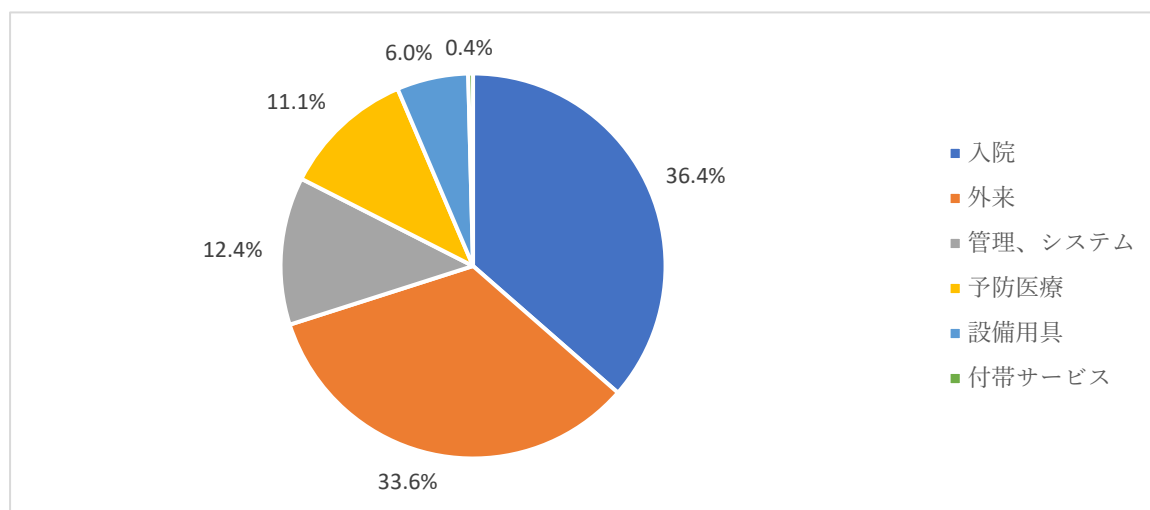
出所：The International Health Policy Program (IHPP)

図表 23：医療費の占める割合

	2020 年	2021 年
GDP に占める医療費政府支出	4.3%	5.2%
政府支出に占める医療費	13.8%	14.9%

出所：The International Health Policy Program (IHPP)

図表 24：政府医療支出の内訳（2021 年）

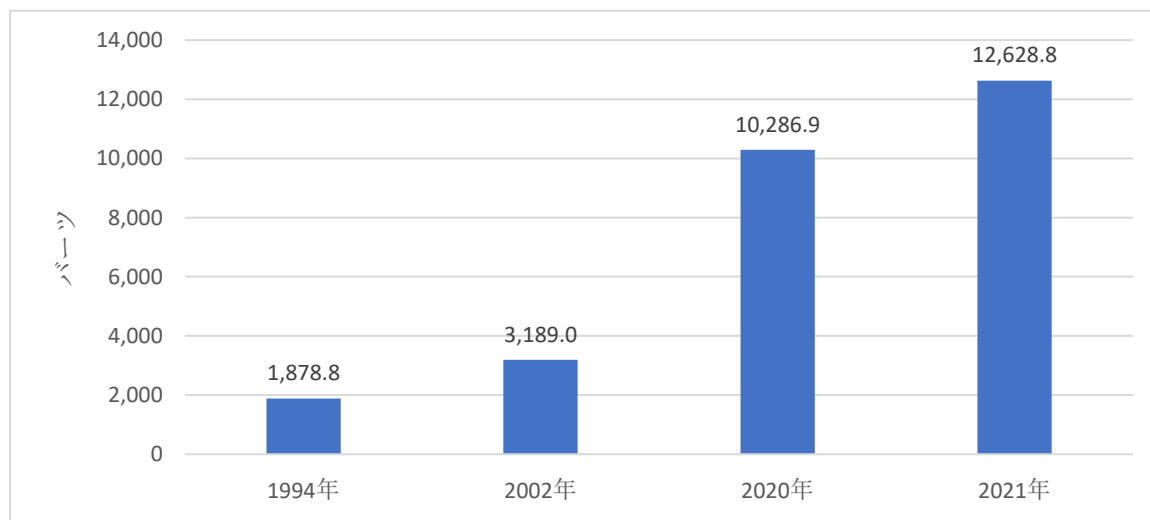


出所：The International Health Policy Program (IHPP)

(2) 一人当たりの政府医療支出

2021 年の国民一人当たりの政府医療支出は約 1 万 2,600 バーツで、1994 年から約 6.7 倍、2002 年から約 3.9 倍に増加している。

図表 25：一人当たりの政府医療支出



出所：The International Health Policy Program (IHPP)

6. 医療機関および医療従事者の状況

(1) 病院数（全国およびバンコク）

タイの病院は1,501カ所で、公立病院が約71%を占めている。中核病院（Central Hospital）は三次医療を担う高度医療機関であり、平均病床数はタイの病院の中で最も多い。総合病院（General Hospital）はほぼ全国各県に1カ所の割合で設置されている。中核病院とともに三次医療を担っているが、病床数が少ない一部の病院は二次医療機関となっている。地域病院（Community Hospital）は公立病院の中で最も多く、公立病院全体の約72%を占めている。これら3つの病院の特徴は保健省次官事務局長の管轄であることに加え、バンコク市内には無いことであり、地方の医療格差是正に寄与している。

保健省では、医療局、疾病管理局、精神衛生局もそれぞれ独自に病院を管轄している。バンコクの巨大公立病院のラジャウィティ病院は医療局の管轄病院である。大学（教育省）が管轄する病院では、マヒドン大学のラマティポディ病院やシリラート病院（いずれもバンコク）が有名である。バンコクのチュラロンコーン病院は、チュラロンコーン大学医学部と提携しているが、タイ赤十字が管轄している。

私立病院は保健省健康サービス推進局が管轄しており、大規模病院（病床91以上）が193ヶ所、中規模病院（病床31～90）が110ヶ所、小規模病院（病床30以下）が122ヶ所あり、合計で425病院がある。病床201以上の病院は全国に41ヶ所あり、その内27ヶ所がバンコク首都圏に立地している。10床未満の極小規模病院は38ヶ所である。

図表 26：公立・私立病院数（2022年）

	管轄	分類	病院数	バンコク	地方
公立	保健省 次官事務局	中核病院	35	0	35
		総合病院	91	0	91
		地域病院	776	0	776
	その他	保健省医療局	28	8	20
		保健省疾病管理局	2	0	2
		保健省精神衛生局	18	3	15
		軍、警察	65	9	56
		その他の省庁	13	6	7
		大学（教育省）	30	-	-
		バンコク都庁	11	-	-
		タイ赤十字	6	-	-

		その他の公的機関	1	-	-
	公立合計		1,076	26	1,002
私立	民間	大規模	193	110	83
	民間	中規模	110	32	78
	民間	小規模	122	70	52
	私立合計		425	212	213
合計			1,501	238	1,215

出所：タイ保健省次官事務局（公立病院）、タイ保健省健康サービス推進局（私立病院）

図表 27：病床数別私立病院数

病床数	全国	バンコク首都圏	地方
201 以上	41	27	14
101～200	96	55	41
100 未満	288	95	193
合計	425	177	248

出所：Department of Health Service Support, Ministry of Public Health（2023 年 10 月時点）

保健省次官事務局管轄の病院は、提供できる医療レベルに応じて、先進的病院の A（アドバンスレベル）から医師が 1～2 名で病床 30 未満の F3（ファーストレベル 3）まで、7 つのレベルに区分されている。現在保健省では、この医療レベル区分をより分かりやすくするため、S（スタンダード）、A（アカデミー）、P（プレミアム/プロフェッショナル）の 3 つに再分類する計画⁵を持っている。

図表 28：保健省次官事務局管轄の医療機関レベル区分

区分	レベル	病床数	定義
中核病院	A (Advance level)	指定なし	高度な専門知識と技術レベルで複雑な治療を必要とする患者をサポートする能力を備えた先進的病院。
総合病院	S (Standard level)	指定なし	複雑で専門的な治療を必要とする患者をサポートする能力を備えた病院。
	M1 (Middle level 1)	指定なし	専門家レベルの複雑な治療を必要とする患者をサポートできる病院。
地域病院	M2 (Middle level 2)	120 床超	勤務医または家庭医が 3～5 名いる地域病院。主要 6 診療科全てに専門医を配置し、各科に 2 名以上を配置。

⁵ タイ保健省健康サービス推進局へのヒアリングによる。

	F1 (First level 1)	90~120 床	3~10 人の一般開業医または家庭医と、主要専門医（内科、外科、整形外科、麻酔科）がいる地域病院。手術室、分娩室あり。
	F2 (First level 2)	30~90 床	2~5 人の一般開業医または家庭医がいる地域病院。手術室、分娩室あり。
	F3 (First level 3)	30 床未満	1~2 人の一般開業医または家庭医がいる地域病院。手術室、分娩室なし。

出所：タイ保健省次官事務局（Office of the Permanent Secretary）

注：2023 年 12 月時点。

(2) その他の医療機関

その他の医療機関としては、民間のクリニックが 3 万 5,577 施設あり、このうち約 21%がバンコクに集中している。クリニックのほとんどは入院患者を受け入れていない。

地域の健康促進病院（Sub-District Health Promotion Hospital）は保健省傘下の小区域ごとにある一次医療を提供する健康促進センターで、小区域内の村落を対象としている。通常、当直医師がおらず、同地区の地域病院から不定期に医師・看護師が入る。入院患者は受け入れていない。

図表 29：その他の医療機関数

分類	診療科	全国	バンコク	地方
民間クリニック	内科	16,997	4,314	12,683
	理学療法	1,696	708	988
	作業療法	63	15	48
	婦人科	2,309	527	1,782
	歯科	6,533	1,881	4,652
	その他	7,979	240	7,739
	合計	35,577	7,685	27,892
地域の健康促進病院	-	9,744	0	9,744

出所：タイ保健省健康サービス推進局（民間クリニック、2023 年 9 月時点）

注：内科は専門内科を含む。婦人科はタイ伝統医療および漢方医療婦人科を含む。

(3) 医療従事者、病床数

タイには約 3 万 8,800 人の医師がおり、国民 1 万人あたりの医師数は 5.88 人となっている。歯科医師は約 8,000 人、看護師は約 18 万 4,800 人、薬剤師は約 1 万 6,000 人である。また、全国の病院の病床数合計は約 17 万床で、公立病院が 80%を占めている。国民 1 万人あたりの病床数は 25.94 床である。

図表 30：医療従事者数（2023 年）

医療従事者	人数	人口 1 万人あたりの人数
医師	38,820	5.88
歯科医師	8,094	1.23
看護師	184,840	28.0
准看護師	4,093	0.62
薬剤師	16,090	2.44

出所：Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

図表 31：病床数

管轄	病床数
保健省	114,267
その他の公的機関	22,418
私立病院	34,656
合計	171,341
人口 1 万人あたり	25.94

出所：Ministry of Public Health 「Report on Public Health Resource 2022」

7. メディカルツーリズムの動向

(1) 政策

タイ政府は 2016 年、産業高度化を推進し高所得国への成長を図るため、既存産業（10 分野）に加え、新規産業（5 分野）の投資政策を策定した。新規産業にはロボット産業、デジタル経済等とともに、次世代の成長産業としてメディカルハブが選定されている。また同年、「タイ国際医療ハブ開発戦略計画（2017 年～2026 年）⁶」として、ウェルネス・ハブ、メディカル・サービス・ハブ、アカデミック・ハブ、プロダクト・ハブの 4 分野の戦略を策定し、ヘルスケアサービス産業においてタイを世界トップ 10 にすることや、ヘルスケアサービスや製品による歳入増加を目指している。

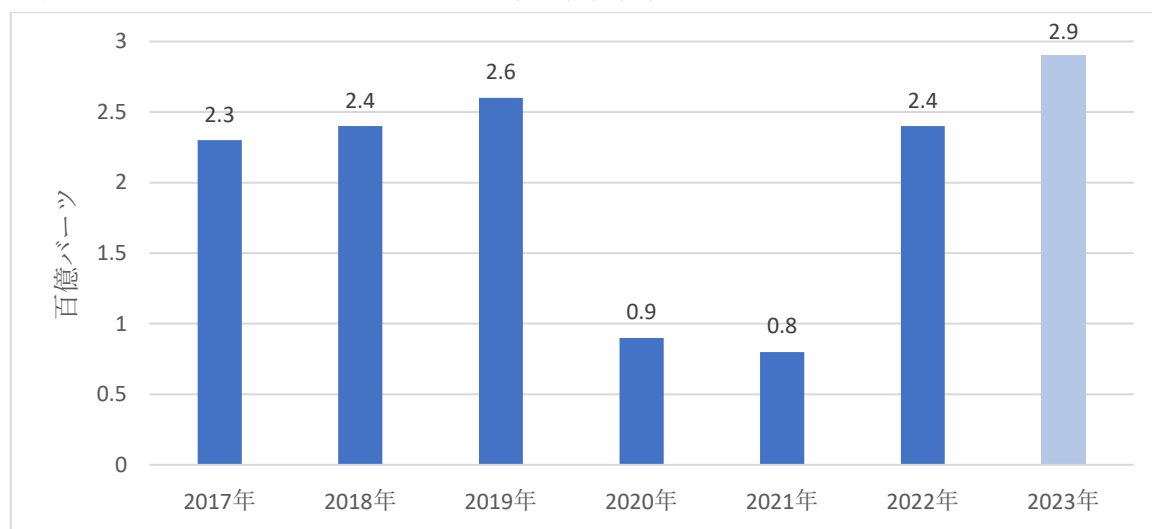
(2) メディカルツーリズム市場

SCB EIC⁷によると、2023 年のタイのメディカルツーリズム市場は、新型コロナによる渡航制限の影響を脱し、2019 年を上回る約 290 億バーツになると見込まれている。バンコク都心部の私立病院では、患者に占めるメディカルツーリズムの割合は 30%にもなる。世界的な高齢化や中間層の増加、糖尿病、がん、心臓病などの慢性非伝染性疾患（NCDs）の増加、新型コロナ以降の健康意識の高まりなどに加え、タイ政府が 2026 年までにタイがメディカルハブとなるよう支援・推進する政策をとっているため、メディカルツーリズム市場は引き続き拡大すると予想されている。

⁶ Strategic Plan of Developing Thailand as an International Medical Hub (2017-2026)

⁷ Economic Intelligence Center (EIC), Siam Commercial Bank

図表 32：タイのメディカルツーリズム市場規模推移



出所：Economic Intelligence Center (EIC), Siam Commercial Bank

注：2023 年は予測値。

(3) 利用者国籍と内容

メディカルツーリズムの利用者は二つのグループに分けられる。自国よりも先進的な医療を求めるグループと、費用の安さやホスピタリティを求めるグループである。前者は CLMV や中東からの渡航者、後者は欧米からの渡航者が多い。タイ保健省健康サービス推進局によると、2022 年にタイで治療を受けた外国人上位は、クウェート、カンボジア、ミャンマー、日本、中国の 5 か国である。患者が受診する疾患のトップ 5 は、健康診断、骨・関節、循環器、代謝、歯科となっている。また、高収益を生み出す上位 5 つの疾患グループは、心血管疾患、代謝疾患、がん、骨・関節、神経疾患となっている。なお、タイで最も治療費が高いと言われているバムルンラード国際病院⁸では、ミャンマー、カタール、クウェート、バングラデシュ、カンボジア、サウジアラビアからの利用者が多い。

(4) タイの強みと課題

メディカルツーリズム市場でのタイの強みとして、①競争力のある医療価格、②高度な医療水準、③人気観光地であることが挙げられる。医療価格は競合地域と比較して優位にあり、特に美容整形や子宮摘出手術の分野でその傾向が強い。専門医が多く、アセアン地域では JCI⁹規格を取得した国際的な医療施設が 62 施設¹⁰と最も多い。更に、観光資源が豊富で、治

⁸ タイ経済紙「ターンセタキッ」（2023 年 2 月 5 日、ウェブ記事）

⁹ 国際的医療施設評価機関（Joint Commission International）

¹⁰ 2023 年 12 月時点

療と観光をセットで提供できるメリットがある。また、医療サービス従事者のホスピタリティの高さもタイの強みと言えよう。

他方、課題としては、トルコ、カタール、アラブ首長国連邦、マレーシア、シンガポールなど、世界各国の市場競合国との競争である。これらの国々は、メディカルツーリストを誘致するために、先進的な医療センターの開発を急いでいる。また、労働環境や報酬などの要因から、医療従事者の不足も懸念されている。

第3章 医療・介護等に関する社会保障制度の概要

1. 社会保障

(1) 公的医療保険制度

タイの公的医療保障制度は、公務員のための「公務員医療給付制度（Civil Servant Medical Benefits Scheme：CSMBS）」、民間被用者が加入する「社会保険制度（Social Security Scheme：SSS）」、これらの制度が適用されない自営業者などを対象とする「国民医療保障制度（Universal Coverage Scheme：UCS）」の3制度により、制度上は国民皆医療を実現している。ただし、国民医療保障は任意加入であるため、公的医療保障を必要としない富裕層などの未加入者が存在している。

図表 33：タイの公的医療保障制度

制度	公務員医療給付制度	社会保険制度	国民医療保障制度
	CSMBS	SSS	UCS
対象者	公務員およびその家族	民間被用者本人のみ	左以外のタイ国民
加入数（人口比）	約 530 万人（約 8%）	約 1,275 万人（約 20%）	約 4,718 万人（約 71%）
受療可能医療機関 （注）	制限なし	事前登録医療機関	事前登録医療機関
保険料負担	なし（税財源）	労使折半で賃金の 10%、 （月額上限 1,500 バーツ） 政府が 2.75%	なし（税財源） ※受診時に 30 バーツ負担
所管省庁	財務省	労働省社会保障事務局	国民医療保障事務局
根拠法	社会保険法 1990 年 (Social Security Act 1990)	公務員法 2008 年 (Bureaucrat Act 2008)	社会福祉推進法 2003 年 (Social Welfare Miscellaneous Provisions Act 2003)

出所：社会保険法、公務員法、社会福祉推進法。加入数：国民医療保障事務局（NHSO、2022 年末時点）

注：救急時は最寄りの医療機関が利用可能。

SSS の加入者数は、事業所被用者（第 33 条被保険者）のみで、退職後に任意継続（第 39 条被保険者）および自営業・フリーランス（第 40 条被保険者）は含まない。

① 公務員医療給付制度（CSMBS）

加入者は公的医療機関を受診できる。支払い方式は、外来は出来高払い制度、入院は定額償還方式が適用される。退職後も適用される保障は手厚く、外来では上限 n の出来高払い制度を適用しているため、年間一人当たり支出額は UCS のおよそ 3 倍（約 14,000 バーツ）になる。支出額の大半は高価な医薬品や外来患者に使用されていた。2009 年以降、タイ政府は支出額削減に向け、ジェネリック医薬品を推進するなどしている。

② 社会保険制度（SSS）

15～60 歳を対象としており、被用者は強制加入となる。給付の対象は加入者本人のみで家族は対象外である。加入者は公的医療機関、民間医療機関どちらでも受診ができるが、事前登録が必要である。出産時（別途、出産給付あり）を除き、一定の限度額を超えるまでは受診時の自己負担はない。財源は労使折半で収める賃金の 10%（上限 1,500 バーツ/月）に加え、政府が被用者の賃金の 2.75%を負担している。

③ 国民医療保障制度（UCS）

公務員の医療給付や民間被用者の社会保険制度が適用されない自営業者などを対象に 2002 年に全面施行された。加入者数は約 4,718 万人で国民の約 4 分の 3 に達する。国民医療保障に加入する際は、事前に保健センターで受診する医療機関を登録することとされており、受診できる医療機関はほとんどが国公立病院である。1 回の外来や入院につき 30 バーツの自己負担¹¹を徴収しているため、「30 バーツ医療」または「ゴールドカード」の通称で知られる。保険適用となる疾病・治療法は包括的で、心臓切開手術や化学療法といった費用のかかる治療も保険適用となっており、政策的な配慮からエイズ患者の治療などにも給付対象が拡大されている。また、定期的な健康診断など、疾病予防のための活動も給付対象にされており、国民医療保障事務局から支給される予算の範囲内で、各病院は独自の活動を地方公共団体とともに実施することを通じて医療費の削減に努めている。国民医療保障は社会保険ではなく、税を財源とする医療保障制度である。国民医療保障事務局から各医療機関に対して当該医療機関が対象としている登録者（患者）1 人当たり年間予算に患者数を掛け合わせた額を限度とした予算制が採用されている。2022 年の予算は一人当たり 3,843 バーツ¹²で、2015 年の 2,895 バーツ¹³から 32.7%増加している。

¹¹ 低所得者への免除措置あり。

¹² National Health Security Office (NHSO)

¹³ National Health Security Office (NHSO)

(2) 公的年金制度

図表 34：退職後社会保障制度の構造

		給付の 種類	給付名称	被保険者資格	受給方法	加入者数	監督官庁
老 齢 福祉	公的負担		政府年金	公務員（中央・地方）	退職金または年金	177 万人 （2022 年）	財務省・内務省
			老齢福祉手当	政府から年金を受給していない 60 歳以上のタイ国民	年金	1,133 万人 （2022 年）	社会開発 人間・安全 保障省、内務省
1 階	強制 加入	確定給付型年金	社会保障基金 SSS の老齢給付	民間被用者、臨時雇用公務員、準公務員、第 33 条該当者	退職金または年金	1,275 万人 （2022 年）	労働省
2 階			政府年金基 GPF	公務員（中央・地方）	退職金	122 万人 （2019 年）	財務省
	私立学校教員社会保障基金		私立学校校長および教員	退職金	11 万人 （2023 年）	教育省	
3 階	任意 加入	確定拠出型年金	退職金積立基金（企業年金）PVD	民間被用者、国営企業社員、正規公務員	退職金	290 万人 （2023 年）	財務省
			社会保障基金（第 40 条該当者）	制度外の労働者 15 歳～60 歳	退職金	237 万人 （2019 年）	労働省
			国民貯蓄基金 NSF	制度外の労働者、政府や雇用主の老齢年金に属さない 15 歳～60 歳	年金または生活保障金	257 万人 （2022 年）	財務省
			RMF／生命保険等	一般国民	各条件に従い受給	-	財務省

出所：財務省（貯蓄・投資政策事務局、National Saving Fund、Government Pension Fund）、労働省・社会保障事務局（Social Security Office）、Securities and Exchange Commission、教育省 Office of Private Teacher Aid Fund、The Department of Social Development and Welfare

図表 35：主な年金制度の概要

名称	政府年金	政府年金基金（GPF）	社会保障制度老齢給付	老齢福祉手当	国民貯蓄基金（NSF）
根拠法	政府年金法	政府年金基金法	社会保障法	内務省令	国家貯蓄基金法
運営主体	財務省	財務省	労働省社会保障事務局	内務省および地方自治体	財務省
被保険者資格	1997 年 3 月 27 日以前の公務員	1997 年 3 月 27 日以降の公務員は強制加入。それ以前の公務員は任意加入。	15 歳以上 60 歳未満の民間被用者（社会保障法第 33 条）。（注 1）	被用者保険を受給している者も対象。	
受給開始年齢	60 歳（退職時）	60 歳（退職時）	55 歳以上（退職時）	65 歳	60 歳

名称	政府年金	政府年金基金 (GPF)	社会保障制度老 齢給付	老齢福祉手当	国民貯蓄基金 (NSF)
最低加 入期間	勤続25年以上ま たは勤続10年以 上かつ50歳以上 ※受給資格を満 たさない勤続10 年以上の退職者 または勤続1年 以上10年未満か つ50歳以上の退 職者には一時金 が支給される。	10年 ※1年以上10年 未満で50歳以上 の場合は、一時 金が支給される。	15年 ※15年未満の場 合は、老齢一時 金を受給できる。	なし	なし
給付水 準	確定給付型年金	最終月の給与月 額に1年の勤続 につき2%の給 付乗率を乗じて 計算した額。	退職前5年の平 均賃金の20%。 勤続15年を超え る場合は、1年ご と1.5%が上乗 せ。	年齢に応じて月 額 600～1,000 バーツ。	拠出額・期間に 応じて、月額 600バーツ以 上。
保険料	なし	給与の3%	社会保険制度全 体として、労使 折半で賃金の 10%を保険料と して負担（月上 限 1,500 バ ーツ）。このうち老 齢給付に係る保 険料負担は、児 童手当に係る保 険料負担と併せ て、労使折半で 賃金の6%。	なし	年間50～ 13,200 バ ーツ
公的負 担	税財源（無拠出 年金）	給与の5%	社会保険制度全 体として、労使 折半の保険料に 加え、政府が被 用者の賃金の 2.75%を追加拠 出。このうち老 齢給付に係る拠 出は児童手当と 併せて1%。	税財源（予算措 置）	年齢に応じ、本 人拠出額の50% ～100%（上限 1,200 バ ーツ）

出所：政府年金法、政府年金基金法、社会保障法、内務省令

注1：任意加入対象者は、農民・自営業者等（社会保障法第40条）、第33条加入者の退職後または失業時の加入（社会保障法第39条）。給付対象は、加入者本人のみ任意加入者の保険料および給付内容は、強制加入者の保険料および給付内容と異なる。

① 政府年金

1951年に成立した政府年金法（前身の制度は1902年から）に基づき、政府に勤務する公務員を強制加入の対象とする「政府年金」が、確定給付型の無拠出年金として実施されていた。1997年に、公務員への優遇に対する批判を緩和するため、「政府年金」の給付を引き下げる代わりに拠出型の「政府年金基金（GPF）」を導入した。1997年以前に

雇用された公務員は、「政府年金」への残留、政府年金基金（GPF）への移行を選択できるようになっている。

② 政府年金基金（GPF）

1996 年に成立した政府年金基金法に基づき、政府年金基金の設立以後に政府に勤務する公務員となった者を強制加入の対象とし、その前に政府に勤務する公務員となった者を任意加入の対象とする。原則として、労使（政府 5%、本人 3%）の拠出により実施されており、確定拠出型の退職一時金の給付等が行われる仕組みとなっている。

③ 社会保障制度老齢給付

社会保険制度（SSS）のうち、老齢給付が民間被用者向けの公的年金制度に相当し、確定給付型・報酬比例型の給付が行われる仕組みとなっている。加入期間 15 年以上で年金受給権が発生し、支給開始年齢は 55 歳である。

④ 国民貯蓄基金（NSF）

政府年金基金や民間企業の社会保険・退職者積立基金に加入していない自営業者（農業従事者、商業従事者、タクシードライバー、日雇い労働者等）や無業者を対象に 2015 年に創設された。15 歳から 60 歳までの約 3,000 万人が対象となる。加入者は年間 50 バーツ～13,200 バーツで任意の保険料を拠出し、政府が年齢に応じて保険料を助成する仕組み。政府は、15～30 歳には年間 600 バーツ以内、積立金に対して 50%を拠出し、30～50 歳には 960 バーツ以内で加入者が拠出した額の 80%を拠出、50 歳以上には 1,200 バーツ以内で同 100%を拠出することとなっている。年金を受け取る条件は以下の 4 つ。

- 制度加入者で 60 歳を超えた時点
60 歳時に積立元金を一括受給し、その後、政府補助金額と金利分を終身で受給。
- 制度加入者で 60 歳になる前に身体障害者となった場合
積立元金を 60 歳以前に受給できるが、補助金と金利分は 60 歳を超えた段階から受給可能。
- 年金制度から退会した場合
積立元金と金利のみ受給可能。
- 死亡した場合

死亡者が生前に指定した受取人、もしくは家族に積立元金が渡される。

2. 高齢者施策

タイの高齢者政策は、1999 年の「高齢者宣言」や 2004 年の「高齢者法」に基づき方向性を示し、具体的な戦略として「第 3 次国家高齢者計画（2023-2037）」¹⁴が策定されている。この国家計画は、「第 1 次国家高齢者計画（1982-2001）」および「第 2 次国家高齢者計画（2002-2021）」に続くものであり、継続的かつ一貫した戦略のもと、あらゆるレベルのすべての関連セクターの参加が重視されている。第 3 次国家高齢者計画では、以下の目標¹⁵を定めている。

- ① 高齢者施策の枠組みとガイドラインの設定し、各国家機関と統合された取り組みを行う。
- ② 高齢者の可能性を最大限に引き伸ばす支援により、高齢者の価値と尊厳を高める。
- ③ 経済、社会、健康、環境、テクノロジー、イノベーションへのアクセスと活用を促し、高齢者が社会参加することで生活の質を向上させる。
- ④ 現在の 25 歳から 59 歳（将来の高齢者世代）に豊かな老後への備えをさせる。

この目標を達成するため、計画では最初の 5 年間とその後の 10 年間に分けて具体的な行動指標を定めており、最初の 5 年間では 19 項目に対し 52 の具体指標が設定されている。主なものを以下に示した。

- 25 歳～59 歳の老齢保険の加入率が 60%（現在 37.2%）
- 官民で働く 60 歳以上人口が 10%
- 生涯学習（年 4 回以上）に取り組む 25 歳～59 歳が 50%
- 高齢者のうち貧困層が 10%未満
- 健康寿命は 70 歳以上

¹⁴ The 3rd National Plan on The Elderly (2023-2037)

¹⁵ https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf

3. 高齢者介護

(1) 規制

2020年7月、タイ政府は2016年健康事業施設法（Health Business Establishments Act, B.E. 2559）に基づき、高齢者介護事業の適正化を目的とした初の省令「健康事業省令」「高齢者・要介護者の場所や安全確保に関する省令」「健康事業運営の手数料に関する省令」を発令、2021年1月27日に施行された。このうち、「高齢者・要介護者の場所や安全確保に関する省令」では、場所、安全、サービスの3つの基準を規定しており、従来は不明確であった施設基準や人員配置基準などを初めて明文化した。タイの介護施設運営に関するライセンス制度を一新するものであり、施設内の通路幅、自動体外式除細動器（AED）の設置と年1回従業員への心肺蘇生法（CPR）研修受講の義務、入所者のプライバシー保護、職員1人に対する入所者・利用者の人数5人以下、日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）などのリハビリテーションを含む健康促進のためのガイドラインの作成等を定めている。

(2) 介護施設

タイの高齢者・介護施設は、ナーシングホーム、ホームケア、デイケアの3つに分類されており、開業にあたっては保健省健康サービス推進局の認可が必要である。同局によると、民間の高齢者・介護施設は全国に約3,000施設あると推定されている。この内、「高齢者・要介護者の場所や安全確保に関する省令」により2021年1月27日以降に正式に認可を受けた施設は795ヶ所¹⁶にとどまっている。

また、公的な介護施設としては、社会開発・人間の安全保障省管轄の高齢者社会福祉開発センター（全国12カ所）をはじめ、自治体管轄の老人ホームがある。これらの施設は介護よりも救貧施設という性格が強い。また、デイケア施設として、一部の村健康促進病院内には高齢者社会サービスセンターがあり、在宅の高齢者を対象に保健医療上の指導、理学療法、デイサービスを実施している。

¹⁶ 2023年12月11日時点。 <https://esta.hss.moph.go.th>

(3) ケアワーカー

高齢者・要介護者をケアするケアワーカーは、2016 年健康施設法に基づく介護士（ケアギバー）、保健省健康サービス推進局プライマリー・ヘルスケア部¹⁷が管理する村落保健ボランティア、保健省保健局¹⁸が管理する在宅高齢者介護者の 3 つである。

図表 36：高齢者介護従事者の種類

種類	根拠法	管轄
介護士（ケアギバー）	2016 年健康施設法（第 23 条）	保健省健康サービス推進局
村落保健ボランティア	保健省規則：地域公衆衛生の専門家職員の管理下における村落保健ボランティアの活動（2023 年）	保健省健康サービス推進局プライマリー・ヘルスケア部
在宅高齢者介護者	保健省発告知：サービス受給者宅における高齢者介護サービスの運営を管理・監督措置（2021 年）	保健省保健局

出所：保健省健康サービス推進局、保健省保健局

¹⁷ Primary Health Care Division

¹⁸ Department of Health

① 介護士（ケアギバー）

一般的に「ケアギバー（Care Giver）」と呼ばれる介護士は、「2016 年健康施設法」に基づき、保健省健康サービス推進局が管轄している。介護士の条件・資格は以下の通りである。

- 18 歳以上で、中等教育レベルまたは同等の課程を修了していること。
- 以下のいずれかの高齢者介護の知識と経験を有すること：
 - 看護学学士号、看護・助産学学士号、看護学修士号を取得している。
 - 看護助産評議会が認定するコースを修了していること。
 - 保健省保健局または関連政府機関が主催する 420 時間以上の高齢者介護に関する研修コースに合格していること。
 - 1 年以上の高齢者介護の経験があり、学校、研究所または関連施設の修了証書を持ち、保健省保健局または関連政府機関または教育省の許可を受けた私立学校が主催する 70 時間以上の高齢者介護に関する研修を修了していること。

介護士合格後は、高齢者在宅介護におけるリハビリテーション研修を少なくとも 2 年に 1 回の頻度で受講する必要がある。

② 村落保健ボランティア

村落保健ボランティアは保健省健康サービス推進局プライマリー・ヘルスケア部の管轄により、最小自治体レベルでの介護人材を地域ボランティアで賄うシステムである。村落保健ボランティアには有償と無償の 2 つのタイプに分けられる。有償ボランティアは、村民健康ボランティア訓練コースを修了していることが条件となる。訓練コースを未修の場合は、無償ボランティアとして活動する。本制度では、10～15 世帯につき 1 名の村落保健ボランティアを置くことを目指しており、ひとつの村には約 10～20 人の村落保健ボランティアを確保している。

③ 在宅高齢者介護者

在宅高齢者介護者は保健省保健局が管轄しており、保健省保健局または関連政府機関が主催する 420 時間以上の高齢者介護に関する研修コースに合格した者が登録することができる。

4. 民間保険

(1) 普及状況

タイ生命保険協会（TTLA）によると、保険種類別収入保険料は 2018 年の約 18.7 兆バーツから、2022 年には約 21.2 兆バーツへ 13.8%増加した。保険契約数は過去 5 年間、約 2,600 万件で、タイ保険委員会（OIC）によると、2023 年第 1 四半期の民間保険加入者の人口比は約 39.89%で、国民一人当たりの保険料は 9,235 バーツ、GDP に占める保険料の割合は 3.45%となった。

図表 37：保険種類別収入保険料の推移（単位＝百万バーツ）

種類	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
普通保険	5,435,612	5,611,159	5,796,262	5,869,821	5,940,673
（終身保険）	(2,216,364)	(2,376,014)	(2,514,801)	(2,609,677)	(2,701,184)
（養老保険）	(2,599,355)	(2,654,674)	(2,689,988)	(2,657,921)	(2,612,946)
（定期保険）	(619,876)	(576,624)	(587,050)	(597,060)	(611,451)
（その他の保険）	(17)	(3,847)	(4,423)	(5,162)	(15,092)
労災保険	102,795	95,737	87,658	81,968	74,254
グループ保険	8,920,040	9,870,531	10,268,012	10,701,265	10,842,756
年金保険	62,427	69,511	83,617	87,653	96,126
ユニットリンク保険	477,694	581,250	663,969	845,143	1,048,669
ユニバーサル保険	37,674	36,288	59,323	77,665	81,382
傷害保険	3,642,902	3,475,526	3,324,406	3,192,019	3,172,755
合計	18,679,145	19,740,001	20,283,247	20,855,534	21,256,616

出所： The Thai Life Assurance Association

注：ユニットリンク保険とは、積立金額、払戻金額、満期保険金額などが変動（増減）する仕組みの変額保険。ユニバーサル保険とは、死亡保障部分と貯蓄部分を分けた上で、付加保険料部分が契約書に明記され、貯蓄部分に経済情勢を反映した利率が適用される保険。

図表 38：保険正味契約数推移（単位＝件）

種類	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
普通保険	20,943,264	21,224,354	21,057,746	20,948,346	20,591,209
（終身）	(8,289,313)	(8,472,126)	(8,652,592)	(8,863,731)	(8,929,149)
（養老）	(11,129,845)	(11,046,236)	(10,867,446)	(10,502,952)	(10,072,652)
（定期）	(1,524,008)	(1,673,687)	(1,502,898)	(1,542,840)	(1,523,349)
（その他）	(98)	(32,305)	(34,810)	(38,823)	(66,059)

種類	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
労災保険	1,271,202	1,156,061	1,013,782	925,219	855,613
グループ保険	1,649,599	1,832,657	1,859,231	1,924,586	2,592,340
年金保険	161,343	190,214	220,641	238,898	262,812
ユニットリンク保険	258,251	285,765	310,599	371,719	435,211
ユニバーサル保険	77,575	69,842	93,819	114,753	114,889
傷害保険	1,897,502	1,823,979	1,744,293	1,647,960	1,627,665
合計	26,258,736	26,582,872	26,300,111	26,171,481	26,479,739

出所： The Thai Life Assurance Association

注：正味契約数とは累積契約数ではなく、その時点で契約が有効な保険契約数。

(2) 保険内容

保険会社：Bangkok Insurance

保険名称：Health IPD+OPD

- ・入院医療（IPD）の保障、一時金保険契約の年間限度額は 1,000,000 バーツまで。
- ・外来医療（OPD）を 1 回あたり 2,000 バーツまで（年間 30 回まで）カバーされる。

図表 39：保障内容事例

保障内容	バーツ		
	プラン 1	プラン 2	プラン 3
入院（IPD）保障			
1. 部屋代、食費、病院内サービス費（入院）			
・部屋代 1 日（最長 60 日）	4,000	6,000	8,000
・集中治療室料金 1 日（最長 15 日）	8,000	12,000	16,000
2. 診断または治療のための医療サービス費、血液サービス費および血液成分、看護サービス費、薬剤費、非経口栄養費、および入院 1 回ごとの医療用品費	実費	実費	実費
3. ドクターフィー（最長 60 日）	実費	実費	実費
4. 入院 1 回あたりの手術費や処置費	実費	実費	実費
5. 日帰り手術	実費	実費	実費
入院以外の保障（外来含む）			
6. 入院の前後に直接関連する診断検査の医療サービス費、または継続的な外来医療費、または入院後直接関連する医療費（入院前後 30 日以内）	実費	実費	実費
7. ケガ治療費（外来の場合、事故から 24 時間以内）	実費	実費	実費

8. リハビリテーション	保障外	保障外	保障外
9.人工透析	保障外	保障外	保障外
10.がん治療（放射線治療、核医学治療）	保障外	保障外	保障外
11.がん治療（化学療法）	保障外	保障外	保障外
12.救急車サービス	実費	実費	実費
13.小手術による医療費	実費	実費	実費
年間限度額	300,000	700,000	1,000,000
特約			
外来医療費（OPD）（1日1回、年間30回まで）（遠隔医療システムによる治療を含む）	1,000	1,500	2,000
保険料金（パーツ/年）			
年齢	プラン 1	プラン 2	プラン 3
16-20	12,800	18,700	26,200
21-25	13,500	19,600	27,300
26-30	15,100	21,900	30,100
31-35	16,800	25,400	35,000
36-40	18,600	29,300	40,500
41-45	19,900	31,700	43,600
46-50	20,500	32,600	44,700
51-55	24,600	36,800	47,500
56-60	28,300	41,300	57,400
61-70	28,300	41,300	57,400

出所：Bangkok Insurance

注：プラン「Health IPD+OPD」（2023年12月31日時点）

5. 政府による関連施策、啓蒙活動（生活習慣病の低減に向けた取り組み等も含）

(1) ヘルシア・チョイス（Healthier Choice）

生活習慣病への対策として、一定の条件を満たした飲料・食品に対して、購買時の指標となる「ヘルシア・チョイス」マークが付与できる制度が施行された。生活習慣病の主な原因とされる脂質、糖分、塩分など8つの成分量やカロリーに基づき認定される、日本の特定保健

用食品に類似する取り組みである。2016 年の制度開始から 2023 年 10 月までで、3,290 品¹⁹ 目が認定されている。

¹⁹ <http://healthierlogo.com>

第4章 医療・介護等に関する施設の概要

1. 病院

(1) 公立病院

主な公立病院を下表にまとめた。

図表 40：主な公立病院

No.	区分	病院名	所在県	病床数
1	中核病院	Maharat Nakhon Ratchasima Hospital	ナコンラチャシマ	1,387
2	中核病院	Sunpasitthiprasong Hospital	ウボンラチャタニ	1,188
3	中核病院	Udon Thani Hospital	ウドンタニ	1,154
4	中核病院	Khon Kaen Hospital	コンケン	1,100
5	中核病院	Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital	ピサヌローク	922
6	保健省医療局病院	Rajavithi Hospital	バンコク	1,200
7	保健省医療局病院	Priest Hospital	バンコク	937
8	保健省医療局病院	Thanyarak Institute	バトゥムタニ	670
9	保健省医療局病院	Nopparat Rajathanee Hospital	バンコク	510
10	保健省医療局病院	Lerdsin Hospital	バンコク	500
11	大学病院	Siriraj Hospital	バンコク	2,221
12	大学病院	Srinagarind Hospital	コンケン	1,466
13	大学病院	Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital	チェンマイ	1,400
14	大学病院	Ramathibodi Hospital	バンコク	1,300
15	大学病院	Vajira Hospital	バンコク	875
16	大学病院	Songklanagarind Hospital	ソクラー	732
17	バンコク都庁	Charoenkrung Pracharak Hospital	バンコク	417
18	バンコク都庁	Bangkok Metropolitan Administration General Hospital (Klang Hospital)	バンコク	408
19	バンコク都庁	Taksin Hospital	バンコク	393
20	バンコク都庁	Bang Na Hospital	バンコク	324
21	バンコク都庁	Bang Khun Thian Geriatric Hospital	バンコク	300

No.	区分	病院名	所在県	病床数
22	陸軍	Phramongkutklao Hospital	バンコク	1,236
23	空軍	Bhumibol Adulyadej Hospital	バンコク	774
24	警察	Police General Hospital	バンコク	736
25	海軍	Somdech Phra Pinklao Hospital	バンコク	507
26	陸軍	Fort Suranari Hospital	ナコンラチャシマ	420
27	タイ赤十字	King Chulalongkorn Memorial Hospital	バンコク	1,433

出所：Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health

注：中核病院は保健省次官事務局の管轄。

(2) 私立病院

主な私立病院グループと病床数上位の私立病院を下表にまとめた。

図表 41：主な私立医療機関グループ（病院経営グループ）

グループ名	病院数	病床数	備考
Bangkok Dusit Medical Service Group	56 注 1	8,425	バンコク病院、サミティベート病院、パヤタイ病院、パオロ病院、ロイヤル病院（カンボジア）、BNH 病院等。
Thonburi Health Care Group	18	963	トンブリ病院（バンコク）に加え、地方の病院を展開。
Bangkok Chain Hospital Group	15 注 2	2,254	カセムラード病院、ワールドメディカル病院、カルンヴェート病院等、バンコク首都圏中心。
BPK Group (Bangpakok Hospital)	8	949	バンパコック病院、ピヤウェート病院等、バンコク首都圏中心。
Ramkhamhaeng Hospital Group	14	1,746	バンコクのラムカムヘン病院だけでなく、地方での展開が多い。

出所：各グループのアンニュアルレポートまたはウェブサイト。

注 1：カンボジア国内 2 病院を含む。注 2：ラオス国内 1 病院を含む。

図表 42：私立病院の病床数上位 20 病院

No.	病院名	病床数	所在県	医師数	診療科数	外来患者数
1	Bumrungrad International Hospital	580	バンコク	1,221	63	3,000/日
2	Ramkhamhaeng 2 Hospital	560	バンコク	—	12	—
3	Ramkhamhaeng Hospital	486	バンコク	312	25	—
4	Thonburi Hospital	435	バンコク	513	16	9,700/日
5	Yanhee Hospital	400	バンコク	143	38	2,000/日

No.	病院名	病床数	所在県	医師数	診療科数	外来患者数
6	McCormick Hospital	400	チェンマイ	210	43	—
7	Saint Louis Hospital	387	バンコク	338	23	—
8	Kasemrad Hospital Prachachuen	362	バンコク	122	23	—
9	Hua Chiew Hospital	338	バンコク	79	23	50 万/年
10	Kasemrad Hospital Bangkae	311	バンコク	111	29	—
11	Bangkok Hospital Pattaya	300	チョンブリ	—	34	—
12	Synphaet Hospital Ramintra	287	バンコク	231	36	—
13	Samitivej Hospital Sukhumvit	275	バンコク	—	—	—
14	Vejthani Hospital	263	バンコク	406	25	—
15	Bangkok Hospital	263	バンコク	1,194	35	—
16	Phayathai Hospital 2	260	バンコク	639	39	5 万/月
17	Sikarin Hospital	258	バンコク	323	19	700/日
18	Vibhavadi Hospital	258	バンコク	445	18	2,000/日
19	Phyathai Sriracha Hospital	257	チョンブリ	83	26	2,000/日
20	Bangkok Hospital Rayong	256	ラヨーン	220	23	—

出所：Department of Health Service Support, Ministry of Public Health

(3) 日系医療機器・用品の参入事例

図表 43：日系企業の医療機器参入事例

No.	企業名	主要出資企業	事業・製品
1	Asahi Intecc Thailand Co., Ltd.	朝日インテック	カテーテル
2	Hoya Lens Thailand Ltd.	HOYA	眼鏡用レンズの製造
3	Iwai Plant Tech (Thailand) Co., Ltd.	岩井機械工業	食品、飲料および医薬設備の販売・サービス
4	Emergency Assistance Thailand Co., Ltd.	日本エマージェンシーアシスタンス	医療アシスタンス事業
5	FUJIFILM (Thailand) Ltd.	富士フイルム	イメージング・電子映像・グラフィック・メディカル製品の販売
6	Kawasumi Laboratories Thailand Co., Ltd.	川澄化学工業	医療用具(血液回路、AVF 他)、医薬品(血液バッグ)の製造
7	M.E.Nikkiso Co., Ltd.	日機装	医療用機器の消耗部品の製造・販売
8	Namsin Trading Co., Ltd.	川澄化学工業	医療用具、医薬品の販売
9	Nidec Copal (Thailand) Co., Ltd.	日本電産コバル	光学機器、電子部品の製造

No.	企業名	主要出資企業	事業・製品
10	Nikkiso Medical (Thailand) Co., Ltd.	日機装	タイ国内への透析装置、消耗品等 医療機器の輸入販売・メンテナンス
11	Nipro Sales (Thailand) Co., Ltd.	ニプロ	医療用器具の販売
12	Nipro (Thailand) Corp. Ltd.	ニプロ	医療用器具の製造・販売
13	NKS Bangkok Co., Ltd.	日本光電	医用電子機器の販売促進
14	Olympus (Thailand) Co., Ltd.	オリンパス	内視鏡の輸入・販売・サービス
15	OMRON Healthcare Thailand Ltd.	オムロンヘルスケア	健康機器の販売
16	Siam Okamoto Co., Ltd.	オカモト	手術用ゴム手袋の製造・販売
17	Siamdent Co., Ltd.	モリタ	歯科機器の製造・販売
18	Sysmex (Thailand) Co., Ltd.	シスメックス	検体検査機器、検体検査試薬の販売
19	Terumo (Thailand) Co., Ltd.	テルモ	医薬品、医療機器の輸出入・販売
20	Zacros (Thailand) Co., Ltd.	藤森工業	医療器具用軟包装材等の製造・販売
21	Topcon Instruments (Thailand) Co., Ltd.	トプコン	眼科用機器の販売
22	Lundal (Thailand) Co., Ltd.	ランダル	診察台・ベッド・周辺機器等
23	CBC (Thailand) Co., Ltd.	CBC	ベッド
24	AZ Science (Thailand) Co., Ltd.	アズサイエンス	理化学機器・医療機器・検査機器・分析機器・試薬・消耗品
25	Hakuzo Medical Asia Co., Ltd.	ハクゾウメディカル	医療用ガウン・手袋・マスク・ブラスター

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

(4) 運営管理や医療における IT 導入状況

公立・私立病院の IT 化・デジタル化の状況を下表にまとめた。

図表 44：主な病院の IT 導入状況

No.	病院名	分類	IT 導入状況				
			電子カルテ	外観・画像診断の AI 活用	ビッグデータの活用	診察予約アプリ	遠隔医療
1	Rajavithi Hospital	公立（保健省）	○	-	○	○	○
2	Siriraj Hospital	公立（大学）	○	-	○	○	○
3	Ramathibodi Hospital	公立（大学）	○	-	○	○	○
4	Nakhon Ratchasima Hospital	公立（A）	○	-	-	-	○
5	Chonburi Hospital	公立（S）	○	-	○	○	○
6	Nakhon Pathom Hospital	公立（S）	-	-	○	-	○
7	Pranangklae Hospital	公立（M1）	○	-	-	-	○
8	Nongkhai Hospital	公立（M1）	○	-	-	-	○
9	Bang Lamung Hospital	公立（M1）	-	-	-	-	○
10	King Chulalongkorn Memorial Hospital	公立（タイ赤十字）	○	-	○	○	○
11	Bangpakok 9 International Hospital	私立	○	-	○	○	○
12	Ramkhamhaeng Hospital	私立	○	○	○	○	○
13	Bumrungrad International Hospital	私立	○	○	○	○	○
14	Yanhee Hospital	私立	-	-	○	-	○
15	McCormick Hospital	私立	○	-	○	○	○
16	Saint Louis Hospital	私立	○	△	-	-	-
17	Kasemrad Hospital Prachachuen	私立	-	△	○	-	-
18	Bangkok Hospital Pattaya	私立	○	○	○	○	○
19	Vejthani Hospital	私立	○	-	○	-	○
20	Bangkok Hospital	私立	○	○	○	○	○

出所：各所のウェブサイト、電話ヒアリング、インタビューによる。

注：○は導入あり、△はテスト導入あり、-は導入なし。

2. 高齢者・介護施設

保健省健康サービス推進局によると、タイの高齢者・介護施設は全国に約 3,000 施設あると推定されているが、正式に認可を受けた施設は 795 ケ所²⁰にとどまっている。内訳はナーシングホーム（ホームケアおよびデイケアの兼業を含む）が 778 施設、ホームケア専門が 15 事業所、デイケア専門が 2 施設である。バンコクに 278 ケ所、バンコクを含む首都圏では 457 ケ所、首都圏以外の地方は 321 施設となっている。また、近年では、日常生活に支障がない高齢者をターゲットにしたシニア・レジデンス（高齢者住宅）の開発が進んでいる。コンドミニアムやビレッジ内の戸建など住居タイプは様々だが、施設内のナースステーションに看護師が 24 時間常駐していたり、クリニックを併設していたりすることが一般的である。

(1) バンコクを中心とした施設例と概要（施設数、利用者、設備、サービス内容等）

① トンブリ・ヘルス・ビレッジ

施設名	Thonburi Health Village
ウェブサイト	https://thonburihealthvillage.com
所在地	バンコク都内プラチャーウティット地区
開所	2020 年
ベッド数	150 床（270 床まで拡張可能）
医師診察	週 2 回
料金（バーツ）	個室：56,000/月、6 人部屋：36,000/月
利用者	寝たきり、手術後ケア

トンブリ・ヘルス・ビレッジは、大手市立病院グループであるトンブリ・ヘルスケア・グループが運営する介護施設である。利用者の 85%は寝たきりのロングタームケア、残り 15%は手術後のリハビリである。ロングタームケアは長い契約でも 2 年間で、終末ケアとしての利用は無い。リハビリの短期利用者は、開所 3 年間で 300 人を超え、ほとんどが系列病院からの紹介となっている。

²⁰ 2023 年 12 月 11 日時点。 <https://esta.hss.moph.go.th>



② チェーザリー・ホーム

施設名	Chersery Home
ウェブサイト	https://www.cherseryhome.com
所在地	バンコク都内 6 ヶ所
開所	2017 年
ベッド数	1 施設あたり約 50 床
医師診察	クリニック併設
料金（バーツ）	個室：50,000/月
利用者	寝たきり、手術後ケア

チェーザリー・ホームは、高齢者病院とリハビリセンターを併設し、バンコク都内 6 カ所に展開する業界大手の高齢者・介護施設である。デイサービスや在宅訪問介護にも対応しており、在宅訪問介護は常に 70 世帯ほどが利用している。



③ ザ・ペアレンツ

施設名	The Parents Nursing Home
ウェブサイト	https://theparents.com
所在地	バンコク郊外
開所	2022 年 12 月
ベッド数	120
医師診察	常駐
料金（バーツ）	個室：38,500/月～
利用者	認知症患者、手術後ケア、寝たきり

ザ・ペアレンツはオーナー医師が常駐する高齢者・介護施設で、介護士学校を併設している。隣接地には高齢者向け病院とリハビリセンターを建設中である。入所者の家族は10キロ圏に居住している。寝たきりの入所者は少なく、利用者の多くは手術後のリハビリを目的としている。数日～数ヶ月の利用がほとんどで、1年以上の長期契約は稀である。程度の差こそあれ全ての入所者が認知症患者である。ベッドは全てパラマウント社製を導入している。



④ ダイヤモンド・ライフ

施設名	Diamond Life Nursing Center
ウェブサイト	https://www.diamonidlifenursing.com
所在地	バンコク都内ラクシー地区
開所	2023 年
ベッド数	70
医師診察	週 2 回
料金（パーツ）	個室：55,000/月～
利用者	手術後ケア、リハビリ

ダイヤモンド・ライフは富裕層向けに開発された高齢者・介護施設である。建物内には、内科クリニック、ウェルネスセンター、鍼灸クリニック、メンタルクリニックがあり、高齢者向け総合施設を目指している。内装にはユニバーサルデザインを採り入れ、他所よりも介護士を多く配置している。



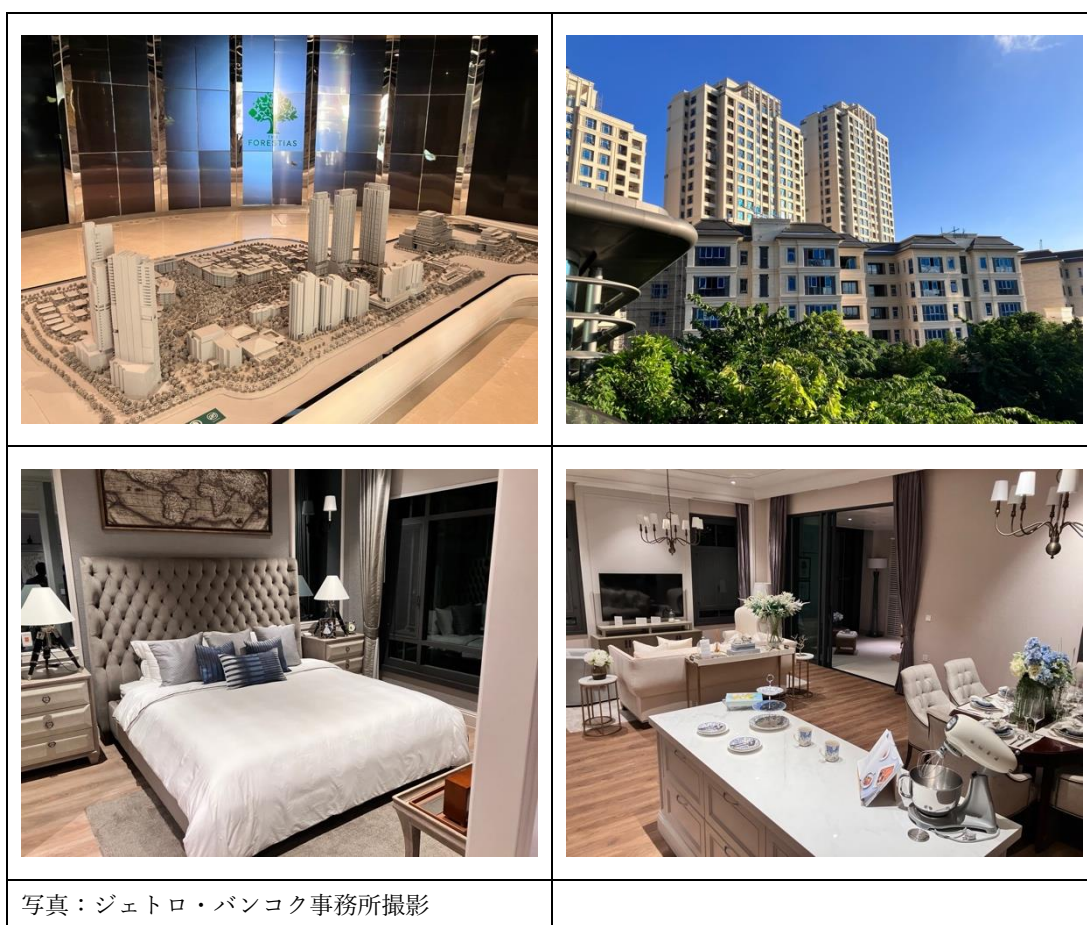
⑤ アспен・ツリー（高齢者向け住宅）

施設名	The Aspen Tree
ウェブサイト	https://mqdc.com/th/aspentree
所在地	バンコク都内バンナー地区
開所	2024 年
戸数	290 戸（83～124 平米、1～2 ベッドルーム）
サービス	無料：朝食、クリーニング 有料：看護師によるケア
価格（バーツ）	3,000 万～（30 年リース、延長可）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> • 長期介護やリハビリに対応したクリニック併設（120 床） • 医療保険込み（最大保障 4,000 万バーツ、99 歳まで） • ウェアラブルデバイスで健康状態や位置情報を常時観察 • 様々なアクティビティへの参加無料

アспен・ツリーは CP グループ²¹傘下の QMDC が開発する大型不動産プロジェクトのフォレストィアスに建設された高齢者向け住宅である。フォレストィアスはスワンナプ

²¹ タイを代表する財閥。

ーム国際空港に近く、開発面積は約 64 万平米。高層コンドミニウム、ビラタイプ住宅、シックスセンス運営のリゾート住宅、高齢者向け住宅からなる。開発エリアの 51%が緑地化されており、全長 1.6 キロのスカイウォークで森の中を安全に散策することができる。高齢者向け住宅の隣接地には、長期介護にも対応するベッド数 120 床のクリニックも併設。アクティブな年齢から、寝たきりになり他界するまでのライフタイムケアサービスが特徴。空調制御システムは ERV（エネルギー回収換気）システムを採用、屋内屋外の大気汚染レベルを測定するシステムも各戸に導入している。高齢者ケアはカナダの Baycrest がパートナーとなっている。



⑥ ナヤ・レジデンス（高齢者向け住宅）

施設名	NAYA Residence
ウェブサイト	https://nayaresidence.com
所在地	ノンタブリ県
開所	2021 年
戸数	70 戸（62～120 平米、1～2 ベッドルーム）
サービス	・24 時間ナースステーション（看護師常駐）

	<ul style="list-style-type: none"> •各戸にモニタリングシステムと緊急コール •月1回の医師の診察 •様々なアクティビティへの参加無料
料金（バーツ）	賃貸：40,000～/月 10年リース：720万（120平米、2ベッドルーム）
利用者	定年退職した健康な高齢者、アクティブシニア

ナヤ・レジデンスはチャオプラヤー河畔に立地し、コンドミニアムやホテルとの複合住宅エリア内の高齢者向け住宅である。運営は高齢者ケアの専門企業 LIVWELL²²が行う。看護師が24時間常駐しており、入所者をモニタリングしている。各入所者は転倒センサーの携帯端末を持ち、部屋の各所にはナースコールが備え付けられている。



²² <https://livwell-living.com>

(2) 主要施設の一覧

主なナーシングホームを下表にまとめた。

図表 45：バンコク首都圏にある主なナーシングホーム

No.	施設名	ホーム派遣	デイケア	個室月額料金 (パーツ)
1	Kluaynamthai 2 Hospital	○	×	30,000～
2	Ditsara Nursinghome	×	×	30,000～
3	My Home Care	×	×	18,000～
4	The Parents	○	○	38,500～
5	KIN Nursing Home	○	×	35,000～
6	Chersery home	○	○	50,000～
7	Aryuwat Nursing Home	×	○	38,000～
8	Thonburi Health Village	×	○	56,000～
9	Senera Senior wellness	×	○	57,000～
10	Bangkok Care Nursing Home - BCNH	×	○	42,000～
12	The Sense Living	×	×	42,000～
13	Dusit Home	○	○	52,500～
15	Baan Mhor	○	○	60,000～
16	Diamond Life Nursing Center	×	○	55,000～
17	Dream Nursing Home	○	○	22,000～

出所：各所のウェブサイト、電話ヒアリング、インタビューによる。

注：○は対応、×は非対応。

図表 46：主な高齢者向けレジデンス

No.	施設名	所在地	部屋のサイズ	価格 (パーツ)
1	Supalai Wellness Valley	サラブリ県	シングル	分譲 1,300,000～
2	Jin Wellbeing County	パトゥムタニ県	43～46 平米	月額家賃 66,000～
3	The Aspen Tree	バンコク	83～124 平米	30 年 30,000,000～
4	NAYA Residence	ノンタブリ県	62～120 平米	月額家賃 40,000～
5	Ramathibodi Elderly Care and Hospice	サムットプラカーン県	32 平米	30 年 1,820,000～
6	Meesuk Society	チェンマイ県	27～96 平米	分譲 3,400,000～

No.	施設名	所在地	部屋のサイズ	価格（パーツ）
7	Wellness World	アユタヤ県	150 平米～	分譲 1,900,000～
8	Sawangkanives	サムットプラカーン県	37～86 平米	分譲 650,000～
9	KAMALA Senior Living	プーケット県	不明	不明
10	De Santé Prachauthit - Rama3	バンコク	32～64 平米	分譲 2,040,000～

出所：各所のウェブサイト、電話ヒアリング、インタビューによる。

(3) 日系介護機器・用品の参入事例

図表 47：日系介護機器・用品の参入事例

メーカー	製品	タイ語ウェブサイト
パラマウント	医療ベッド	https://www.paramountbed.co.th
サラヤ	消毒・洗浄液等	https://www.saraya-thailand.com
マツナガ	車椅子	https://www.matsunaga.co.th/th/
ユニチャーム	紙おむつ等	https://www.unicharm.co.th/th/home.html

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

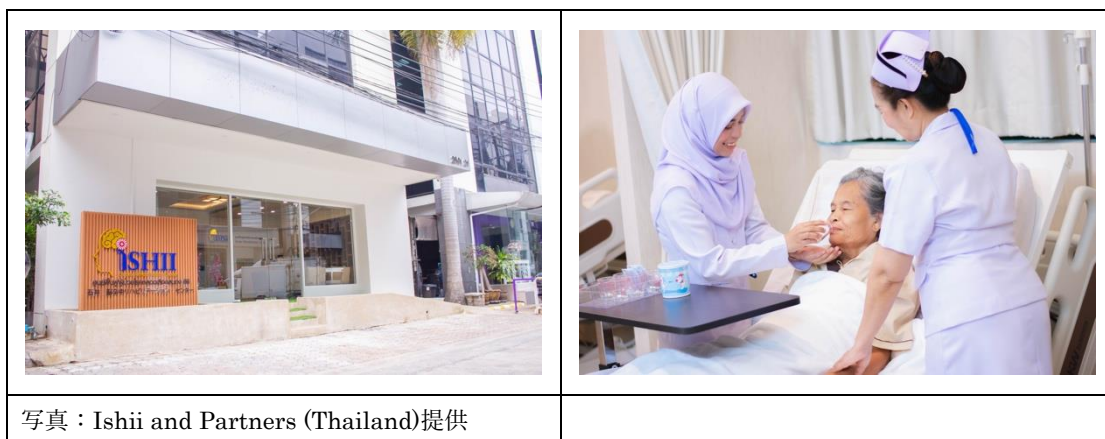
(4) 日系サービスの参入事例

① 石井ストローク・リハビリセンター

施設名	ISHII Stroke Rehabilitation Center
ウェブサイト	https://www.ishii-and-partners.com/
所在地	バンコク都内ラドプラオ地区およびナワミン地区の2カ所
開所	2020年5月
ベッド数	30床
PT・OT	常時7～8名配置
料金（パーツ）	55,000～90,000 /月
利用者	脳卒中等の回復期患者、手術後ケア

石井ストローク・リハビリセンターは、医療法人石井会（群馬県）のタイ現地法人と、タイのバンコク・ヘルスケア・サービス社が共同運営する、リハビリテーションセンター機能を持つナーシングホームである。脳梗塞患者のリハビリでの利用が最も多く、整形外科

手術後やパーキンソン病患者の利用が続く。医療ベッドや車椅子に日系メーカーを使用している。



② ドリーム・ナーシングホーム

施設名	Dream Nursing Home
ウェブサイト	https://www.facebook.com/DreamNursingHome/
所在地	ノンタブリ県
開所	2023 年
ベッド数	16
料金（バーツ）	22,000～/月
利用者	認知症患者、手術後ケアなど

ドリーム・ナーシングホームは、デイサービス生きがい工房（和歌山県）が設立した高齢者・介護施設である。バンコクに隣接したノンタブリ県にあり、標準的な経済力のタイ人をターゲットにしている。月額 2 万バーツ台という中間層向けの料金設定で、日本の介護ノウハウを提供している。医師・看護師の常駐は無いが、施設での毎日を楽しく過ごしてもらうために、様々な日常活動の取り組みを行っている。



(5) 運営管理や介護における IT 導入状況等

タイの介護施設では、保険請求のためシステム導入が必須となっている日本とは違い、入所者情報・介護記録をエクセル入力で管理している施設も多く、運営管理面での IT の活用は進んでいない。一部の施設では病院情報システム（HIS）を導入している。チェーザリー・ホームでは、タイ企業が開発した病院管理アプリ「iMed」を導入している。

介護の現場における IT 活用は、多くの施設が試験的に導入したことがあるものの、実用的ではないとの判断から正式には採用されていない。トンプリ・ヘルスケア・ビレッジでは、転倒や呼吸困難のアラーム（リストバンドタイプ）をテストしたが、入所者はアルツハイマー患者の割合が少ないため、身につけるタイプの小さなデバイスは向いていないと判断し、正式な導入を見送った。ダイヤモンド・ライフでは、タイ企業が開発したロボットを試験的に導入したが、まだ実用レベルには達していないと判断した。ドリーム・ナーシングホームでは、現在 IT の導入には至っていないが、将来的には排尿センサーや部屋の抜け出しセンサーなどの利用を検討している。また、高齢者向け住宅では、タイ企業が開発した「DoCare²³」などの見守りシステムを導入する事例が見られる。

建材・住宅大手の SCG²⁴では、高齢者向けの内装・設備・システムを一括で提案するソリューションセンターを運営している。また、高齢者向け商品、介護用品、健康用品を販売する「Chivit-D²⁵」も複数店舗展開している。

²³ <https://www.docareprotect.com>

²⁴ <https://www.scg.com/innovation/eldercare-solutions/>

²⁵ <https://chivitdonline.com>

3. リハビリテーション施設

(1) バンコクを中心とした施設例と概要（施設数、利用者、設備、サービス内容等）

① バンコク病院リハビリテーションセンター

施設名	Bangkok Hospital - Rehabilitation Center
ウェブサイト	https://www.bangkokhospital.com/ja/center-clinic/bone-joint/bangkok-rehabilitation-center
所在地	バンコク都内ホイクワン地区
施設数	1
理学療法サービス	物理療法とリハビリテーションプログラム、神経系問題の物理療法、呼吸器系のリハビリテーション療法、職業療法、鍼治療と疼痛管理、スポーツ医学療法、整形外科問題の物理療法、水中療法プログラム、信号リハビリテーションサービス、呼吸筋強化プログラム、モバイル総合リハビリプログラム、首と背中の牽引力、深部温熱療法、表面温熱療法、寒冷圧縮療法、運動療法、水中療法、電気刺激、マッサージ、姿勢ドレナージュ、心臓リハビリテーション、脳卒中患者の作業療法、子供の作業療法、ADL（日常生活動作）トレーニング、言語トレーニング、脊椎と四肢装具
利用者	脳卒中、外傷性脳損傷、脊髄損傷、関節リウマチ、腰痛、末梢神経損傷、肺や心臓の病気や障害、切断やポリオ

② PS リハブクリニック

施設名	PS Rehab Clinic
ウェブサイト	https://www.facebook.com/PSRehab/
所在地	バンコク都内中心部（スクンビット）
施設数	1
サービス内容	フォーカス衝撃波（ESWT）、末梢磁気刺激（PMS）、ドライニードル療法、ラジアル衝撃波、高出力レーザー治療、腰椎および

	頰椎牽引、理学療法士、キネシオロジーテーピング、整形外科用シューズとインソール
利用者	80%はオフィスシンドロームの患者で、首、肩、腰、腰を痛めている。残りの20%は運動が原因の慢性・急性の筋肉疲労や痛みの患者。転倒した高齢者の患者も多い。

(2) 主要施設の一覧

図表 48：バンコク近郊の主なリハビリ施設

No.	施設名	拠点数
1	Bangkok Hospital - Rehabilitation Center	1
2	Physical Medicine and Rehabilitation Clinic (Samitivej Hospital)	6
3	Wellnex Clinic	1
4	Physical Therapy Clinic (Chulalongkorn Hospital)	1
5	Bangkok Physiotherapy Center (BCP)	1
6	HealthTime Clinic	1
7	Physical Therapy Center, Mahidol University	2
8	Rebalance Physiotherapy	12
9	KIN ORIGIN Rehab Center	6
10	SWU Physical Therapy	2
11	Health Designs Clinic	3
12	PS Rehab Clinic	1
13	Kaorarinasuk	2
14	Xinglin Clinic	2
15	F Rehab	2
16	ISHII Stroke Rehabilitation Center	2

(3) 日系リハビリテーション機器・用品の参入事例

図表 49：日系リハビリテーション機器・用品の参入事例

メーカー	製品	ウェブサイト
OG 技研	電気刺激装置、介護用入浴機器	https://www.og-wellness.com
伊藤超短波	超音波治療器、電気刺激装置	https://www.itocoltd.com
サイバーダイナ	装着型サイボーグ	https://www.signature-robotics.com

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

(4) 日系サービスの参入事例

施設名	ISHII Stroke Rehabilitation Center
ウェブサイト	https://www.ishii-and-partners.com/
所在地	バンコク都内ラドプラオ地区およびナワミン地区の2カ所
開所	2020年5月
施設数	2
サービス内容	脳卒中後遺症、整形外科手術後、慢性疼痛疾患、各種整形疾患、オフィスシンドローム、神経難病（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性硬化症（ALS）、重症筋無力症、多発性硬化症など）
利用者	脳卒中等の回復期患者、オフィスシンドローム等

	
<p>写真：Ishii and Partners (Thailand)提供</p>	

第5章 高齢者介護の実態

タイの高齢者介護の実態を把握するため、バンコク近郊の高齢者・介護施設の経営者、介護責任者、医師、看護師へヒアリングを実施した。

1. タイ人の高齢者や要介護者に対する意識や考え方

Thonburi Health Village（ナーシングホーム）

- 一昔前は家族でケアするのが当たり前で、老人介護施設を利用するのは、面倒を見てくれる家族がいない一部の高齢者に限られていた。
- 家族のありようが伝統的な大家族から核家族へと変化し、少子化で面倒を見てくれる子供が少なくなった現代では、女性の社会進出が増加したこともあって、高齢者がいる家に介護の担い手がいなくなるという現象が生まれた。
- このような社会的な背景があり、介護施設が徐々に受け入れられてきた。一部にはまだ、親を施設に預けることを「捨てる」と同義に捉える向きも残っているが（特にイスラム教徒にはその傾向が強い）、この10年くらいでタイ人の意識は大きく変化した。
- 高齢者自身が子供の負担・重荷になることを嫌い、自ら入所を希望するケースも増えている。また、家族と不仲になったため、自宅を売却して入所した健康な70代女性や、持病があるため安心して生活できる住居として介護施設を選んだ40代男性など様々な事例がある。

The Parents Nursing Home（ナーシングホーム）

- 昔と違い、高齢者施設へ入れることが家族を捨てることにはならないと、多くのタイ人が理解している。
- 高齢化が進み、インターネットやテレビには介護情報が溢れている。
- 高齢者施設を頼ることは、道徳的に是か非かという問題ではなく、専門的見地から正しいかということが重要だ。
- 自宅で家族が介護する場合、プロの介護士と違って、正しい介護をできていないということが理解されはじめている。
- 自分の親だからと最初は一生懸命に介護をしても、日々悪くなる状態に対し、いずれ我慢できなくなるということも分かってきた。
- このため、単なるベッドと介護にとどまらない、「自宅よりも良い環境」が求められている。

Chersery Home（ナーシングホーム）

- ナーシングホームを開所した当初は中々理解を得られなかったが、この5～6年で介護に対するタイ人の意識は大きく変わった。親を預けることは道徳的に間違ったことではないとの理解が進んだ。

- ただし、日本のように終の住処としてのナーシングホームの利用は少数派で、多くは脳卒中や手術後の機能回復を目的としたショートステイ（数週間から数ヶ月）として利用される。
- 多くのタイ人にとって、ナーシングホームとは回復期のリハビリセンターの役割と言える。
- 終末ケアの場合は、ナーシングホームではなく病院が利用される。

Diamond Life Nursing Center（ナーシングホーム）

- 昔は高齢となった親の面倒は家族が見てきたが、現在は様々な条件がそれを許さなくなっている。
- 働いている世代が高齢者を自宅で介護することは、現実的に難しいことを多くの人が分かってきている。介護に関する知識は国民の中で共有されはじめている。
- 実際の高齢者は、運動機能や認知機能、持病の有無などで、いくつかのレベルに分けられる。
- 単に高齢者向けの住宅があれば良いのか、介護士がいるナーシングホームでのケアが必要なのか、それとも病院なのか。それぞれのレベルに応じて、老後のケアスタイルは変わってくる。

NAYA Residence（高齢者向け住宅）

- 20年前は老後の計画を立てる人は少なかった。今では老後や介護の情報が増え、若いうちから老後の計画を練ることは当たり前になっている。
- 高齢者自身が子供の負担になることを嫌う傾向も強まっている。
- ただし、こういった先進的な意識は中間層以上に限られる。地方の農村や低所得者では、まだ伝統的な家族形態が支配的だ。

The Aspen Tree（高齢者向け住宅）

- 自宅介護は正しい手法ではない場合が多いことを啓蒙したい。
- 親を捨てるというイメージは少なくなっている。

2. 家族の高齢者のケアや介護への対応方法（在宅介護、施設介護、デイケア等）

Thonburi Health Village（ナーシングホーム）

- タイ人なら介護士を雇って、自宅で介護するのが最も幸せだと感じるはず。
- しかし、在宅介護は経済的負担だけでなく家族の負担も大きく、経験豊富な介護士を探すのも難しい。一般的に在宅介護は贅沢という認識。
- デイケアやショートステイは、一般的になりつつある。週末旅行に行く時だけ預ける事例や、高齢者のコミュニティを求めて、自ら週1日だけデイケアに行く高齢者の事例がある。
- 施設でのロングタームケアでは、子供が働いている平日は施設で過ごし、週末は自宅に帰るというパターンもあるが、やはり寝たきりの高齢者や手術後のリハビリでの利用が多い。

- 長期介護となると、衣食住薬という基本的なサービスに加え、入所者の生活の質も求められる。
- 末期ガン患者などでは、幸せな最後を過ごしてもらうための終末ケアも必要となる。
- 手術後のリハビリでは、運動、会話、食事、排泄など、ADL回復のリハビリが中心となっている。

The Parents Nursing Home（ナーシングホーム）

- 施設介護の入所者は、認知症、糖尿病、高血圧、心臓疾患を抱えている場合が多い。
- 手術後のリハビリで数ヶ月から半年程度のリハビリ入所も多い。
- デイケアは現時点ではそれほど一般的では無い。送迎時間を考えると、施設の半径 10km 圏内の高齢者人口に依存するサービスだと思う。低所得者は自治体のデイケアサービスなどを利用している。
- 在宅介護は経済的に余裕がある家庭に限られる。

Chersery Home（ナーシングホーム）

- 在宅介護では、介護士を紹介するだけの事業者が多く、企業として責任を持ってサービスをする事業者は少ない。盗難等の犯罪も多いのが実情。
- また、介護士が一人で責任を持って介護する状況のため、医師や看護師の指示やアドバイスを受けることができないというデメリットもある。
- デイケアはタイでは余り利用されていない。自宅に高齢者を一人きりにしてしまう際に利用されることが多い。
- 施設介護を選択する家族は、自宅よりも良い環境で、フルサービスを求める傾向にある。

Diamond Life Nursing Center（ナーシングホーム）

- 自宅に高齢者のサポートを担当するメイドがいるような裕福な家庭では、家族の介護が必要になった時、まず在宅介護を選択する。中には、介護士ではなく、看護師を雇う家庭もある。
- しかし、自宅でできる介護には制約があり、必ずしも正しい介護になっていないことも多く、機能回復のリハビリをするには、理学療法士や運動療法士を雇用する必要もある。
- このため、在宅介護を充実させるには費用的な負担が大きく、在宅介護を始めた家庭の多くは、後々、施設介護へ切り替えることが多い。
- デイケアは、介護というよりも、高齢者自身が自宅とは違うコミュニティを求めて利用することが多い。自宅でもできる運動のレクチャー、症状によってはリハビリを取り入れることもある。
- 施設介護は、1～3ヶ月の中期と年単位の長期に分けられる。中期の場合、手術後のリハビリ施設として利用されることがほとんど。このため、必ずしも高齢者ばかりとは限らない。長期の場合は、持病があり、家族による介護が不可能な場合となる。

NAYA Residence（高齢者向け住宅）

- 日本ではデイケアはリハビリも含むが、タイでは高齢者同士のコミュニティが楽しみで参加することが多い。
- 在宅介護は富裕層と低所得者で両極端。富裕層は複数のメイドに加え、正規の看護師や介護士を雇うことができるし、様々な機器を自宅の導入することもできる。低所得者は家族が面倒を見るか、自治体のボランティアに頼る以外に選択肢がない。

3. 高齢者・介護への対応に関する課題、ニーズ

Thonburi Health Village（ナーシングホーム）

- 基準を満たしていない施設が多く、業界全体の信頼性を損なっている。
- 経験豊富な介護人材が少ないこと。中学卒や高校卒で 420 時間の講習を受けただけでは、実際の介護の現場では任せられない。
- 転倒や呼吸困難を知らせるセンサーなど、IT 技術を導入してスタッフの負担を軽減したいが、良いデバイスが見つからない。売り込みに来たメーカーのものを試したことはある。
- 認知症患者が多い高齢者施設では、入所者自身にデバイスを装着させ、誤操作をさせないようにすることが難しい。

The Parents Nursing Home（ナーシングホーム）

- ナーシングホームは全国に 3,000 ケ所ある。この内、正規の登録施設は 1,000 ケ所未満で、残りは新たに設けられた基準を満たしていない。業界の信頼醸成のためにも、これらの基準以下の施設の取り締まりが必要。
- 国全体としては、社会保障の未発達が大きな問題。民間のナーシングホームは、安いところでも 2 万バーツ以上になる。この費用を払える世帯は限られるため、国による何らかの救済策が必要になる。

Chersery Home（ナーシングホーム）

- 優秀な人材の確保が難しいこと。特に年齢が若い介護士は、離職率が高い。
- 介護士やスタッフの負担を軽減する技術の導入をする必要がある。現在、歩行訓練用のロボットやベッドで入浴ができる設備などを検討している。

Diamond Life Nursing Center（ナーシングホーム）

- インターネットなどで介護に関する情報が急増したが、専門家から見て正しい介護方法の知識は不十分と感じる。病院でせっかく正しいノウハウを教えてもらっても、巷に氾濫する間違った情報を鵜呑みにしてしまう。
- 介護市場は急成長しているため、高齢者をケアする介護人材の確保が難しい。

- 政府が定める 420 時間の研修では、十分な知識や技術は身につかない。
- 設備の整った施設の入所者は、裕福な家庭であることが多く、介護士にもマナーが求められるが、経験が少ない若い介護士には、責任感を持って対応することはハードルが高い。
- 機械ができることは機械に任せたいため、タイのロボットや転倒センサーを導入したことがあるが、あまり実用的ではなかった。
- 食事の配膳や歩行サポートでは、ロボットの導入が可能だと思っている。良いものがあれば導入したい。

NAYA Residence（高齢者向け住宅）

- 高齢者が住む住居は、閉鎖的な施設ではなく、一般の住民との接触ができる複合住宅のニーズが高まっていく。高齢者は子供や現役世代、様々な世代と接する機会を持つため、社会との関わりを保ったまま生活することができる。
- 高齢者向けのモビリティ・サービスは今後ニーズが高まる。一般に販売されている乗用車には介護対応の車両が少ない。
- 嚥下が弱くなった高齢者向けの食事のニーズが高い。日本メーカーの商品があるが値段が高く、タイの市場にはマッチしていない。タイ企業が開発した NutriMax²⁶ のような商品があれば、介護の現場では重宝される。
- 終末期介護はこれから伸びる分野。最後は自宅という人も多いので、自宅での終末期ケアの設備や消耗品はニーズが増える。

4. 退職後の生活に対する対応や不安要素

Thonburi Health Village（ナーシングホーム）

- 多くのタイ人は、生活場所（住居）、介護者、貯蓄で不安を抱えている。
- 保険や高齢者不動産の購入など、40 歳くらいから将来の独居老後に向けて準備する人も増えている。

The Parents Nursing Home（ナーシングホーム）

- 老後の一番の心配はお金、次に健康。新型コロナ後にタイ人の意識は大きく変化し、生活習慣病に留意する人が増加した。
- 地方はまだ農業という生活基盤があるため、老後もその人の経済レベルに応じて仕事も続けることができる。
- 都市部では、家賃が高いため、少ない年金では、子供に頼らないと老後の生活ができない層が増えている。

²⁶ <https://www.facebook.com/innowenness/>

- 都市でも働きたい高齢者は多いが、非常に低賃金のため、それだけで生活することは困難。高齢者向けの仕事は、ある程度余裕がある人の社会参加の意味合いが強い。

Chersery Home（ナーシングホーム）

- ある程度の経済力があれば別だが、一番の懸念は住居。独身者や子供がいない高齢者が増加している。

Diamond Life Nursing Center（ナーシングホーム）

- 一番大切なのは健康。健康を損なうと、出費も増えていく。タイの医療費はそれほど高くはないが、平均的な収入のタイ人にとっては、私立病院の医療費は高いと感じる。
- 老後の住居も心配ごとのひとつだが、購入するよりも賃貸を選ぶ人がバンコクでは増え始めている。働く時期は職場に近い小さめの住居、老後はゆったりと広い郊外の住居と、ライフステージに合わせて変えていけることが理由。

NAYA Residence（高齢者向け住宅）

- お金と健康に尽きる。
- 健康面ではアルツハイマー病になることを恐れる人が多い。

第6章 健康増進への取り組み実態

1. タイ人の健康増進やウェルネスに対する意識や考え方

(1) 男性/37歳/会社員（営業）

- 健康増進やウェルネスに対する考え方は？

健康は私たちにとってとても重要です。以前、私は健康にまったく気を配っておらず、体重は100kg（身長176cm）近くまで増えました。その時はとても疲れやすく、体調も崩しやすかったです。そのため、定期的に運動をするなど体調管理に努めました。

- 使用している健康増進関連商品がありますか？

ありません。プロテインやダイエットサプリメントも使用したことはありません。ほとんどお金をかけずに運動をしています。夕食は茹でた鶏胸肉と野菜サラダなど、無脂肪または低脂肪の食事を摂っています。朝食と昼食は普通に食べたいものを食べます。

- フィットネスジムや運動施設を利用していますか？

利用していません。普段、近所の公園を利用しています。有酸素運動を心がけているので、ジョギングを1日1時間、距離にして8～9キロ程度走ります。その後、自宅で腕立て伏せ15～20回を3セット、腹筋は20～25回を3セット行います。筋トレは自重のみで器具は使用しません。

- 老後の心配はありますか？

健康面を懸念しています。身体は日々衰えていくので、運動することで老化に少しでもブレーキをかけたいと思っています。コンドミニウムを購入しているので、住居の心配はありませんが、いつまで生きるか分らないので、金銭面での心配はあります。そのため、今は老後資金を増やすように心がけています。

- 健康維持は人生でどれくらい重要ですか？

人の一生でおそらく最も重要なことだと思います。なぜなら、私たちの体には簡単に交換できるスペアパーツがないからです。体調が悪くと生活がスムーズに行えなくなります。十分な休息を取ることは更に重要です。睡眠時間が短いと、記憶力や脳のシステムに影響を与える可能性があります。運動することで、より良い睡眠を得ることができます。ですから、運動が大切だと思っています。

(2) 男性/36 歳/会社員（マーケティング）

- 健康増進やウェルネスに対する考え方は？

父を病院へ連れて行くと、年齢に関係なく多くの病人を見ることになります。健康管理がどれほど重要なのか考えさせられます。運動をして、体を強く健康に保つことが大切だと思います。ずっと運動をしていないと、年をとった時に取り返しのつかない状態になるでしょう。自分が病気になった時に、他人に迷惑をかけたくありません。

- 使用している健康増進関連商品がありますか？

「Optimum Nutrition」²⁷や「Dymatize」²⁸などのホエイプロテインを摂取していますが、これらは肝臓に良くないと聞いているので、週3回までと決めています。私はかなりの量のアルコール飲料を飲むので、マルチビタミンとレシチンを毎日摂取するようにしています。

- フィットネスジムや運動施設を利用していますか？

月曜日から土曜日まで週6日間、毎朝仕事前に「フィットネスファースト」というジムに通っています。また、平均して月に1~2回程度ですが、ベンジャキティ公園で卓球やバスケットボールをします。

- 老後の心配はありますか？

とても心配しています。30代も半ばを過ぎると代謝スピードが遅くなるので、太りやすくなります。年をとって病気で入院する人を見れば見るほど、自分はそんなふうになりたくないという気持ちが強くなります。私には（面倒を見る必要がある）家族や子供がいません。これは健康維持にはプラスだと感じています。老後の住まいについては、何も心配していません。なぜなら、今の住居は持ち家だからです。おそらく、死ぬまでここに住むことになります。老後資金に関しては、定年まで勤めれば、ある程度のお金は貯まるはずですが、老後の生活をより良いものにするため、サイドビジネスを立ち上げようと思っています。

- 健康維持は人生でどれくらい重要ですか？

おそらく最も重要なことです。お金を持っていたとしても、健康でなければ楽しく使うことができません。病院代に消えるでしょう。お金よりも健康が大切だと思います。

(3) 男性/36 歳/個人事業主

- 健康増進やウェルネスに対する考え方は？

²⁷ <https://www.optimumnutritionsea.com/TH/TH>

²⁸ <https://www.facebook.com/dymatizethailandofficial/>

私は自分の健康について真剣に考えている人間です。運動や食べ物に注意することで、健康管理についての知識が深まりました。一般的には、タイ人はまだまだ健康にあまり気を使っていないように思います。私たちは自分の健康をもっと愛することに目を向けるべきだと思います。健康管理する上でタイの欠点は、食べ物は美味しいが品質が良くないことです。栄養や健康的な食事、安全な食品に関する知識が必要です。

- 使用している健康増進関連商品がありますか？

Nutrilite の植物性プロテインを 9 年間毎日摂取しています。他の栄養補助食品は全く利用していません。

- フィットネスジムや運動施設を利用していますか？

新型コロナ以前は週に 5~6 日、Jett Fitness に通っていましたが、コロナ以降は月に 1~2 回程度になりました。有酸素運動やプランク、腹筋は自宅で行うことができます。それから月に一度、友達とサッカーをしています。

- 老後の心配はありますか？

かなり心配していると言わざるを得ません。30 歳を過ぎると、私たちの身体は変化し始めます。例えば、サッカーをしてもスピードが落ちているのが分かると思います。現在、私は独身で、実家に両親と住んでいますが、自分の家を購入する予定があるので、この件については心配していません。ビジネスに関しても、それほど心配はしていません。

- 健康維持は人生でどれくらい重要ですか？

とても重要なことだと思います。健康が一番です。健康状態が悪いと お金、時間、さまざまな機会が無駄になるだけでなく、入院しなければならない場合は、看護する人たちの時間も無駄になります。

(4) 男性/46 歳/自動車修理工場

- 健康増進やウェルネスに対する考え方は？

毎日体を動かすことですね。以前は隔日でフィットネスセンターに通っていました。私は身長 166 センチ、体重 50 キロ前後の痩せ型なので、筋肉をつけたかったのが理由です。

- 使用している健康増進関連商品がありますか？

以前は、ジムに行くときは、Fitway のホエイプロテインと Amino 10000 の合成アミノ酸を使っていました。あと、筋肉をつけたい時には、ゆで卵を 1 日 4 個食べていましたが、今はもう食べていません。

- フィットネスジムや運動施設を利用していますか？

以前は通っていましたが、子供が生まれてから 5 年くらい行っていません。会費は月々150 バーツでしたが、会費だけでなくプロテインにかかる費用を節約しなければならなかったのも理由です。今はまず子育てに集中し、そのためにお金を稼ぎたいと思っています。

- 老後の心配はありますか？

確かに懸念はあります。年齢を重ねるにつれて、健康状態が悪化するの避けられません。どんなに体力があっても避けられない病気は存在します。体力があれば、悪くなるスピードを和らげることもできます。少なくとも私たちにはまだ子供がいます。私たちが年老いたら、子供が世話をしてくれるはずですが。現在は賃貸のため、将来の住居も心配です。しかし、遠い未来のことですし、それが今重大なことだとは思っていません。収入の問題はあります。借金もあります。貯金はほとんどありません。心配かと問われれば心配ですが、どうしようもありません。

- 健康維持は人生でどれくらい重要ですか？

とても重要なことだと思いますが、お金の方がもっと大切です。人生にはお金が必要で、健康的な食事をするにはお金が必要です。ジムに行くにはお金が必要です。何事もお金が必要です。お金の後に健康が続きます。

(5) 女性/37 歳/会社員（購買）

- 健康増進やウェルネスに対する考え方は？

ほとんどのタイ人はあまり健康志向ではありません。健康に気を使えないほど忙しいのだと思います。私自身はサプリや食事に気を使っています。

- 使用している健康増進関連商品がありますか？

セブンイレブンで販売されている明治のプロテインシェイクを週に 3 日飲んでます。1 日に必要なタンパク質は、食事だけでは摂取できません。また、BLACKMORE のビタミン C を 1,000 ミリグラム摂取します。これとアストラキサンチンをほぼ 10 年間毎日摂取しています。抗酸化物質です。

- フィットネスジムや運動施設を利用していますか？

20 代の頃は週 5 日ジムに通っていましたが、今は職場からの移動が不便になったので、ここ 3~4 年は運動していません。時々、有酸素運動をしに行くことはあります。家ではスクワット、腕立て伏せ、壁押しなどの自重トレーニングをしています。

- 老後の心配はありますか？

最近特に心配しています。というのも、体の変化を感じ始めているからです。年齢とともに運動をしなくなり、高架を上がるだけでも疲れます。女性は高齢になれば、子宮頸がんなどの女性の病気リスクも高くなります。ジャンクフードや揚げ物を食べる、不規則な時間に食べる、十分な睡眠をとらない、適切な量を食べないなど、仕事をしていると健康的な食事が摂れません。ですので、老化と健康はかなり心配です。老後も活動的でありたいと思いますが、それには運動してよく食べることが重要です。しかし、今はその時間がありません。住居は購入した持ち家なので心配していません。しかし、4階でエレベーターがないので、老後に階段を登れるか不安です。近所のお年寄りが歩くのが困難になっているのを見かけました。子供がいないのは少し不安ですが、人生の終わりにお金が残っていれば、老人ホームに入所したいと思っています。そこでは寂しくないでしょうし、話せる友達もいるかもしれません。

- 健康維持は人生でどれくらい重要ですか？

とても大事ですが、やはりお金が一番大事だと思います。でもお金の心配がなければ、健康とお金は同じくらい大切です。健康的な製品は高価ですから、健康もお金がかかるということです。

2. フィットネスジム等の運動施設（主にバンコク）

図表 50：バンコクの主な有料スポーツ施設

No.	施設名	分野	店舗数	料金（パーツ）
1	Fitness 24 Seven	フィットネス	7	899/月
2	Jetts Fitness	フィットネス	31	1,700/月
3	Fitness First	フィットネス	29	2,765/月
4	Celebrity Fitness	フィットネス	1	1,980/月
5	Fitness 7	フィットネス	5	1,600/月
6	Anytime Fitness	フィットネス	2	1,550/月
7	Play Fitness	フィットネス	1	2,000/月
8	Fitwhey Gym	フィットネス	2	1,500/月
9	Fitness One	フィットネス	1	400/日
10	Badminton at Central Bangna	バドミントン	1	350/時間
11	Winner Sports Avenue	バドミントン	1	280/時間
12	My House Sport Club	バドミントン	1	180/時間
13	The Racquet Club	バドミントン、テニス/ ボルダリング、	1	495/時間（平日） 595/時間（休日）

No.	施設名	分野	店舗数	料金（パーツ）
		スイミング、フィットネス、ムエタイ		
14	Tito Court Badminton	バドミントン	1	120/時間
15	Mega Badminton	バドミントン	1	150/時間～
16	S W Badminton Court	バドミントン、フィットネス	1	バドミントン： エアコン有り 250/時間 ファン有り 150/時間 フィットネス：50 /人
17	FITFAC Muay Thai Academy	ムエタイ	10	1,190～4,990/月
18	Cozy Tennis Court	テニス	1	350/時間（日中） 450/時間（夕方～）
19	CV SPORT CLUB	テニス	1	250/時間（日中） 350/時間（夕方～）
20	First Serve Sports Club	テニス、フィットネス、スイミング	1	テニス： 350/時間（日中） 400/時間（夕方～） フィットネス：1,000/月 プール：100/時間、1,200/月 ヨガ：1,500/時間
21	Le Smash Club	テニス	1	120/時間（日中） 240/時間（夕方～）
22	Rungsang Tennis Courts	テニス	1	200/時間（日中） 300/時間（夕方～）
23	Sakolpan Sport Club	テニス/ バドミントン、バスケットボール	1	テニス・バスケ： 180/時間（日中） 260/時間（夕方～） バドミントン：160/時間
24	SIANGPURE Tennis Club	テニス	1	200/時間（日中） 350/時間（夕方～）
25	The Match 2	フットサル	1	500～1,000/時間
26	Mr.Ken Soccer	フットサル	1	500～1,000/時間
27	The Primary Bangna	フットサル	1	500～1,300/時間
28	Park Arena	フットサル	1	1,100～2,600/時間
29	Allstars Nuanchan Football Club	フットサル	1	500～2,000/時間
30	Soccer Pro Bangkok	フットサル	10	1,700～1,900/時間

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

第7章 アクティブシニアの実態

1. アクティブシニアの定義

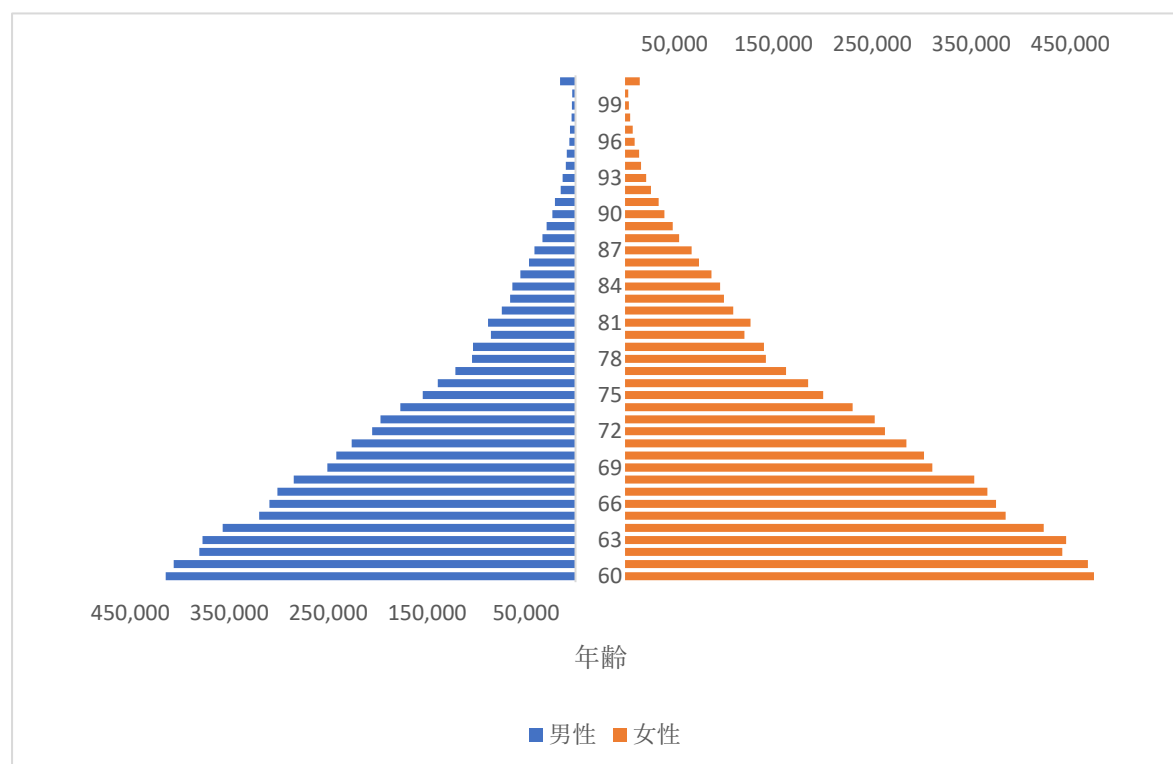
タイヘルス（Thai Health Promotion Foundation）では、アクティブシニアを、「社会との繋がりを持ち続け、他人の介助・介護を必要とせず、外出や様々な活動ができる高齢者」と定義している。²⁹タイの高齢者の定義は60歳以上だが、アクティブシニアに年齢による線引きはない。

2. 年齢ボリュームゾーン

2021年のタイの高齢者人口（60歳以上）は約1,250万人で、全人口の18.8%を占める。この内、60歳台は約11%で、高齢者全体では約59%を占めるボリュームゾーンとなっている。70歳台人口は約5%で、高齢者全体では約27%を占めている。60歳～79歳で、高齢者全体の約86%を占めている。

図表 51：高齢者人口（2021年）

（単位＝人）



出所：内務省県行政局

²⁹ タイヘルスへの電話ヒアリングによる。

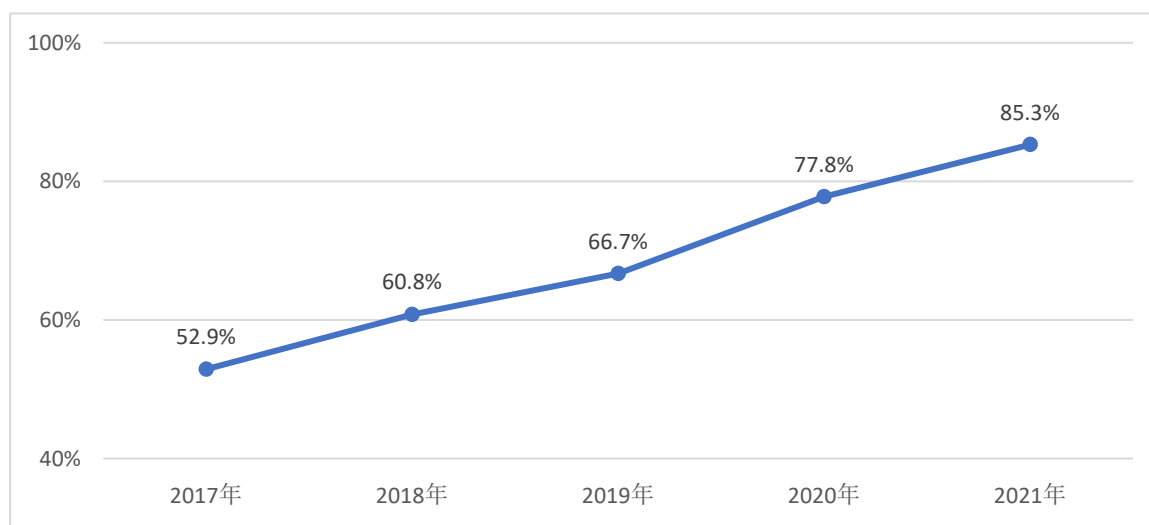
3. 高齢者の生活、就労

タイの高齢者の約 12%が一人暮らしで、約 21%が高齢者夫婦のみで生活している。また、60～69 歳の高齢者の約 49%が就業しており、この内、約 84%が自営業もしくは家族経営の事業を営んでいる。³⁰

労働省³¹は 2019 年に、社会開発・人間安全保障省高齢者事業局³²、内務省地方自治振興局³³、および複数の協会・財団と共同で、民間企業 12 社と高齢者雇用に関する MOU³⁴を結んでいる。「官民の力を結集して高齢者の雇用を促進する」というプロジェクトで、高齢者の安定した収入源を確保するため、全国で 10 万人の雇用創出を目標としている。このプロジェクトの下、大手ホームセンターの HomePro³⁵やカフェチェーンの Amazon³⁶などで、年間数十人の雇用を実現している。

タイの高齢者のインターネット利用率を下図に示した。2021 年の利用率は 85.3%で、2017 年の 52.9%から約 32%増加した。YouTube でオンラインゲームを実況配信する 80 代の女性³⁷など、高齢者のネット活用は進んでいる。

図表 52：高齢者のインターネット利用率（2017 年～2021 年）



出所：タイ国家統計局

³⁰ Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI) 「Situation of the Thai Elderly Persons 2021」

³¹ 職業斡旋局（Department of Employment）、職能開発局（Department of Skill Development）、労働福祉・保護局（Department of Labour Protection and Welfare）、社会保険事務局（Social Security Office）

³² Department of Elderly Person, Ministry of Social Development and Human Security

³³ Department of Local Administration, Ministry of Interior

³⁴ <https://www.dop.go.th/th/gallery/1/2078>

³⁵ <https://www.thairath.co.th/news/local/1593540>

³⁶ https://www.khaosod.co.th/lifestyle/news_5117108

³⁷ <https://www.manoottangwai.com/grandma-gamer/>

4. アクティブシニアの実態

(1) 男性/73 歳/元公務員（電子通信局）

- 簡単な履歴と現在の家族構成

バンコクの大学を卒業後、郵便電信局に就職し、定年まで勤めました。家族は妻、36 歳の娘、25 歳の息子の 3 人です。今は看護師の妻とともに、自宅で高齢者介護事業（デイケア）を営んでいます。

- 収入や支出の状況

退職金と組合預金の利息、マンションの家賃収入などで、月収は約 3 万バーツです。月々の生活費は、平均すれば 1 万バーツ前後です。1 万 5,000 バーツを超えることはありません。ただし、旅行費用は別です。

- 今、関心を持っていることは？

体を動かすことです。散歩やジョギングもしていますが、頻繁ではありません。最もよくやる運動はゲートボールです。これは毎日夕方に友人たちと楽しんでいます。そして週に一度はボーリングもしています。趣味は旅行で、毎月 1～2 回は行っています。私のようにリタイヤした友人たちと、国内の観光地を訪れています。老人だからといって、家で留守番役をするのは嫌です。運動をしたり、旅行に行ったりして、楽しく過ごすのが性に合っています。医者に行くより、運動した方が良いでしょう。

- 誰に介護してもらいたいのか？

もちろん、自分の子供たちに介護してほしいと思います。ずっと家にいて、孫ができれば、孫の世話もしたいです。小さな子供がいるともっと生活が楽しくなりますから。

(2) 女性/74 歳/元会社員

- 簡単な履歴と現在の家族構成

私は生まれたときからバンコクに住んでいます。経理を学び、民間企業に約 10 年間勤務した後、子育てのために退職しました。その後はずっと専業主婦をしてきましたが、子供達が働くようになってからは、市場に揚げ物の屋台を出しています。家族は夫と 37 歳の双子の息子、30 歳の娘がいます。息子の一人は結婚し家を出ています。もう一人の息子と娘は一緒に住んでいます。

- 収入や支出の状況

収入は家賃収入と屋台の売上で、月 2 万 5,000 バーツほどとあまり多くありません。子供達は経済的には自立しているので、月々の生活費はほとんどかかりません。食費と光熱費で 7,000~8,000 バーツです。インターネット、携帯電話、ケーブルテレビ代は、子供達が払ってくれています。

- 今、関心を持っていることは？

朝の運動です。自宅近くの運動場でほぼ毎日、少なくとも月曜日から金曜日まで走っています。それから家族や友人との食事ですね。週に一度は友人とショッピングモールへ行きます。楽しみなのは、夫とその友人グループで行く 2~3 泊の地方旅行です。涼しい気候の高原地帯や山のリゾートや観光地、お寺などを廻ります。

- 誰に介護してもらいたいのか？

子や孫に面倒を見てほしいです。老人ホームに入っても、誰も知り合いがいません。家なら子や孫やいて、寂しい思いはしなくて済むでしょう。

(3) 女性/71 歳/元露天商

- 簡単な履歴と現在の家族構成

地方出身で、高校卒業後はレストランで働いていました。結婚を機にバンコクへ移り住み、娘に恵まれましたが、結婚 5 年目に離婚しました。それ以来、露天商をしながら、一人で子供を育ててきました。離婚してから今まで、ずっと母と娘の 2 人暮らしです。娘が働くようになってからは、娘の希望もあって露店の仕事を辞めました。今はもっぱら家で食事を作ったり、服を直したり、細々とした家事をやっています。歳をとりましたが、何もせずに生活することは好きではありません。娘は現在 42 歳で未婚です。

- 収入や支出の状況

わずかですが蓄えがあります。娘からも毎月 5,000 バーツのお小遣いがもらえます。出費はそれほど多くありません。食事はほとんど自炊ですので、食材費程度しかかかりません。光熱費やインターネット料金、バイクなど、その他のことは全て娘が管理しています。

- 今、関心を持っていることは？

お寺でタンブン（功德）をすることが大好きで、昔は娘や妹と毎週のようにお寺に行っていました。最近はあまり行かなくなりましたが、それでも最低月に 1 回はタンブンをしています。また、娘に連れられて家の路地を散歩するのも好きです。洋服のお直しも趣味です。それからドラマを見たり、友達とオンラインでチャットしたり、近所の人たちともよく話すので、日中も孤独ではありません。

- 誰に介護してもらいたいのか？

老人ホームに入るのも悪くないと思っています。ホームには同じ年代の人がいますから。露店で働いていましたし、人と話すことが大好きです。初対面の人とも気軽に話せますので、ホームでの生活は寂しくはないと思います。でも、娘は独身でずっと家にいると思います。自分のことよりも、娘の老後の方が心配です。

(4) 男性/69 歳/元公務員

- 簡単な履歴と現在の家族構成

バンコク生まれです。専門学校卒業後、公務員試験を受けて、労働省に就職しました。今は退職して 9 年目です。妻とは職場で出会い、30 歳で結婚しました。37 歳のひとり娘は結婚して、4 歳になる子供がいますが、私たちと同居しています。

- 収入や支出の状況

私と妻の年金は合わせて 2 万バーツ程度ですが、生活費は月 8,000～10,000 バーツ程度と、それほど多くはありません。自宅は持ち家なので、贅沢はできませんが、金銭的な心配はありません。

- 今、関心を持っていることは？

平日の昼間は娘夫婦が働きに出ているので、家にいるのは私と妻と孫の 3 人です。朝から夕方までは、孫の世話で 1 日が終わります。夜は妻と一緒に近くの公園で体を動かすのが好きです。妻は散歩、私は友人とペタンクをしています。土日は妻とショッピングモールで食事や映画を楽しんでいます。映画は若い頃から大好きで、今でも月に 3 回は映画館に足を運びます。

- 誰に介護してもらいたいのか？

娘夫婦に面倒を見てもらいたいです。ずっと自分の家で家族と暮らしたい。孫と遊び、孫の成長を毎日見てみたいです。ナーシングホームには行きたくありません。家族から離れてしまい、寂しいと思います。

(5) 女性/75 歳/元商店主

- 簡単な履歴と現在の家族構成

バンコク生まれで、高校を卒業してからは、家の仕事を手伝っていました。家は生活雑貨の間屋です。23 歳で警察官と結婚し、息子と娘に恵まれました。夫が 10 年ほど前に亡くなり、

同じ頃に息子も死んでしまいました。娘は結婚して、私の家に同居しています。孫が4人いますが、一番上は結婚して家を出ています。ひ孫も2人います。

- 収入や支出の状況

警官だった夫は30代で退職して、私の実家の仕事を手伝っていたので、公務員の年金をもらうことができません。問屋は閉めてしまったので、今は定期収入がありません。所持金がなくなると、娘から1,000~2,000バーツの小遣いをもらいます。生活費は娘夫婦が出しているので、その程度の小遣いがあれば、特に困ることはありません。

- 今、関心を持っていることは？

私が興味を持っている活動はパーティーです。結婚式、同窓会イベント、夜のイベントなど、昔の友達と会うのが好きです。人と会って話すのが好きです。時々、お寺にも行きます。暇なときは、家の周りで運動することが多いです。誰かの負担になりたくないで、たくさん歩いて、健康を保つように心がけています。

- 誰に介護してもらいたいのか？

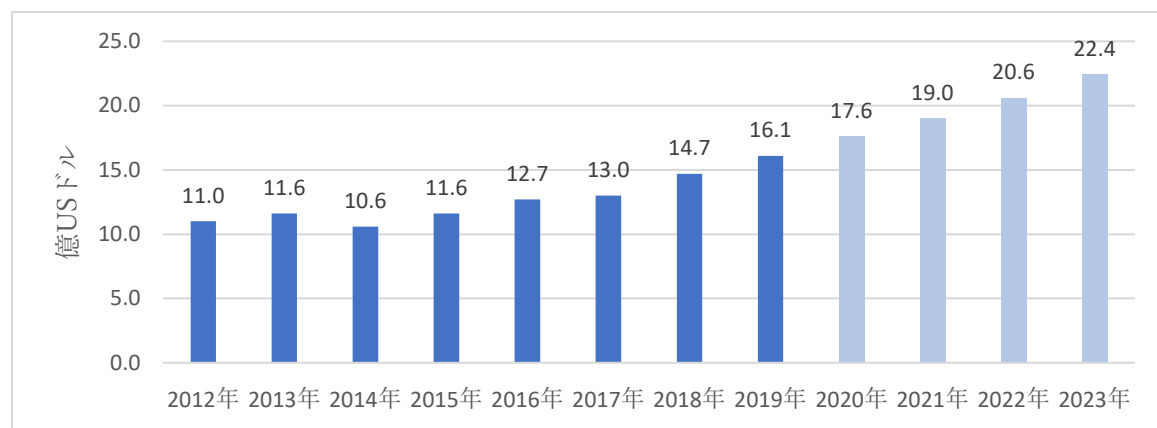
私は本当にどこでも生きていけます。老人ホームには話せる友人がいるでしょうから、寂しくはありませんが、家や孫が恋しくなるかもしれません。家にいれば、子や孫の顔を見られますが、日中は誰もいないので、話し相手がいません。どちらも一長一短ですね。

第8章 タイのヘルスケア産業市場の概要、市場参入における留意点

1. 世界およびタイの医療機器市場

経済産業省のレポートによると、タイの医療機器市場は2019年に約16億ドルとなり、2023年には22億ドルを超えるとみられている。医療機器の3分の2は公的な医療機関による調達である。

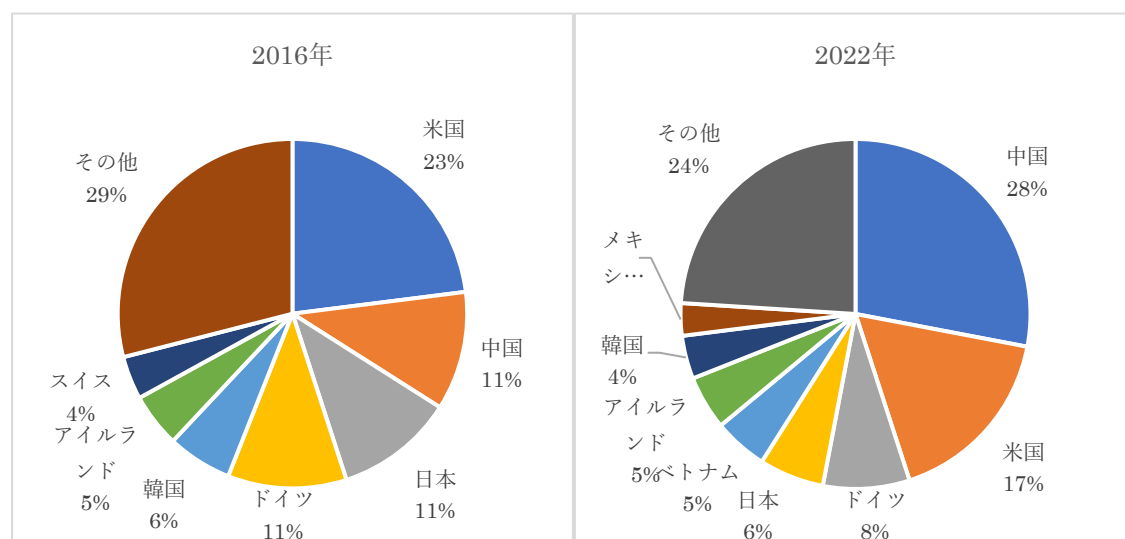
図表 53：タイの医療機器市場規模



出所：経済産業省「医療国際展開カントリーレポート タイ編」

タイの医療機器の輸入相手国を下図に示した。2016年の1位は米国で23%、日本は3位の11%であった。2022年の1位は中国で28%、日本は6%の4位に後退した。

図表 54：医療機器の輸入相手国



出所：BMI Research「Thailand Medical Devices Report 2018」（2016 年）、Krungsri Research（2022 年）

タイに進出している主な外資系医療機器メーカーは以下の通りである。日系医療機器の参入事例については、第 4 章 1.(3)に記載している。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diethelm | <input type="checkbox"/> GE Medical Systems |
| <input type="checkbox"/> Guidant | <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson |
| <input type="checkbox"/> Medtronic | <input type="checkbox"/> Philips Electronics |
| <input type="checkbox"/> Roche Diagnostics | <input type="checkbox"/> Siemens Surgical Instruments and Tyco Healthcare |
| <input type="checkbox"/> 3M | <input type="checkbox"/> Bausch & Lomb |
| <input type="checkbox"/> Baxter Healthcare | <input type="checkbox"/> Boston Scientific |
| <input type="checkbox"/> Carl Zeiss | |

2. 医療機器の輸入規制等

(1) 医療機器を管理する法律

タイの医療機器を規制する主な法律は「1988 年医療機器法」で、医療機器の登録および許可等の手続き、医療機器の製造者および輸入者の義務、製造、輸入および販売が禁止される医療機器の特性等、様々な医療機器の規制について定められている。また、2019 年の医療機器法の改正により医療機器のクラス分けが行われたことに伴い、2021 年以降、関連する多くの省令および告示等が新たに公表されている。

(2) 医療機器の定義

医療機器法第 4 条は、「医療機器」を以下のように定義付けている。

- ① 身体に入れる道具、器具、機械若しくは物質、検査室の内外で使用する薬品、または、製造者もしくは所有者によって使用されることを企図した製品、ソフトウェア若しくはその他の物で、かつ、人または動物に対して以下のいずれかの目的を有するもの。単独または他の物と組み合わされて使用されるか否かは問わない。
 - ア. 疾病の診断、予防、監視、治療、軽減
 - イ. 負傷の診断、予防、監視、治療、軽減

ウ.身体の解剖学または生理学に関連した検査、代替、矯正、改良、修正、支援、裏付けまたは手入れの実施

エ.生命の維持または救助

オ.避妊または生殖補助の実施

カ.疾患または障害に対する補助または補填

キ.医療または診断を目的としたもので、身体検査データの提供

ク.医療機器の消毒または殺菌の実施

② 上記①と併せて使用される補助道具

③ 保健省告示に定める道具、器具、機械、製品その他の物質

但し、上記①の物によって人または動物の体内に発生した結果は、薬理学的若しくは免疫学的プロセスまたは代謝反応に起因するものであってはならない。

(3) 医療機器の種別

2019 年 9 月 14 日付リスクレベルに応じた医療機器の分類に関する保健省告示(「保健省告示(分類)」)によれば、医療機器は、主として、以下のグループに分類される。

① 体外診断用の医療機器(体外診断用医療機器)

② 体外診断用医療機器以外の医療機器(非体外診断用医療機器)

体外診断用医療機器および非体外診断用医療機器は、リスクレベルに応じて、さらに以下の4つのグループに分類される。

図表 55：リスクレベルに応じた医療機器の分類

医療機器のクラス	リスクレベル	規制手続き
1	低リスク	届出
2	<ul style="list-style-type: none">個人に対して中リスクまたは公衆衛生に対して低リスクの体外診断用医療機器低~中リスクの非体外診断用医療機器	詳細内容の申告
3	<ul style="list-style-type: none">個人に対して高リスクまたは公衆衛生に対して中リスクの体外診断用医療機器中~高リスクの非体外診断用医療機器	詳細内容の申告
4	高リスク	許可

(4) タイ工業規格 (TIS)

医療機器法に基づく医療機器の製造基準の他、工業製品基準法に基づき、タイ工業規格 (TIS) が定められている。主たるものは以下の通りである。

- ① 工業製品基準法第 15 条に基づく一般基準（以下、「一般基準」）
- ② 工業製品基準法第 17 条に基づく強制基準（以下、「強制基準」）

一般基準は、製品標準化のための製造指針として産業振興のために使用されることを目的としているが、強制基準は、国の公衆または産業若しくは経済の安全または損害の防止のために定められている。そのため、強制基準を満たすべきとの指定を受けた製品は、強制基準に適合することが要求され、タイ工業規格局の許可の対象になる。

医療機器については、医療用亜酸化窒素 (TIS 30-2555 (2012))、無菌医薬品用プラスチック容器 (TIS 531-2558 (2015))、医療用炭酸ガス (TIS 539-2546 (2003))、医療用酸素 (TIS 540-2555 (2012)) 等、一部の医療機器に強制基準が課されている。したがって、これらの医療機器の輸入者は、医療機器法の規制に従う他、工業製品基準法に基づき、タイ工業規格局の許可を受ける必要がある。

一般基準についても、一部の医療機器に対してこれが定められているが、強制基準とは異なり、工業製品基準法上は、かかる一般基準を常に遵守することは求められていない。もっとも、医療機器法に基づく告示において、一部の医療機器（手術用手袋、ディスポーザブル注射器、コンドーム等）は、一般基準を遵守することが求められているため、少なくとも、その限度において一般基準も遵守する必要がある。

(5) 医療機器の品質・規格基準

医療機器法第 46 条第 2 項に基づき、基準に適合しない医療機器を製造または輸入することは禁止されている。基準に適合しない医療機器とは、①届出、詳細内容の申告若しくは許可に係る申請内容と適合しない品質若しくは基準を有する医療機器、②以下に定める特定の医療機器について定める基準に適合しない医療機器、または、③ラベリングの基準に適合しない医療機器をいう。

2020 年 4 月 27 日付医療機器の基準に関する保健省告示（「保健省告示（基準）」）において、以下のとおり、24 種類の医療機器については具体的な製造基準が定められている。

図表 56：主な医療機器の製造基準

No.	医療機器	医療機器の基準
1	外科用手袋	2004 年 5 月 10 日付外科用手袋に関する保健省告示
2	コンタクトレンズ	2010 年 8 月 31 日付コンタクトレンズに関する保健省告示
3	ディスポーザブル滅菌インスリン注射器	2010 年 11 月 25 日付ディスポーザブル滅菌インスリン注射器に関する保健省告示
4	ディスポーザブル滅菌皮下注射器	2010 年 12 月 21 日付ディスポーザブル滅菌皮下注射器に関する保健省告示
5	医療用検査用手袋	2012 年 12 月 18 日付医療用検査用手袋に関する保健省告示
6	コンドーム	2013 年 9 月 18 日付コンドームに関する保健省告示
7	眼科用粘膜外科装置	2014 年 11 月 24 日付眼科用粘膜外科装置に関する保健省告示
8	尿中メタンフェタミン診断キット	2013 年 9 月 17 日付および 2016 年 9 月 26 日付尿中メタンフェタミン診断キットに関する保健省告示
9	血液バッグ	2016 年 3 月 9 日付血液バッグに関する保健省告示
10	血液透析用濃縮液	2017 年 10 月 3 日付血液透析用濃縮液に関する保健省告示
11	歯のホワイトニング製品	2018 年 8 月 27 日付歯のホワイトニング製品に関する保健省告示
12	HIV 感染検査キット	2009 年 11 月 2 日付および 2019 年 3 月 19 日付 HIV 感染検査キットに関する保健省告示
13	HIV 感染自己検査キット	2019 年 3 月 19 日付 HIV 感染自己検査キットに関する保健省告示
14	コンタクトレンズ用ケア製品	2019 年 4 月 3 日付コンタクトレンズ用ケア製品に関する保健省告示
15	皮膚の欠陥修復用静脈内ヒアルロン酸	2019 年 8 月 9 日付皮膚の欠陥修復用静脈内ヒアルロン酸に関する保健省告示
16	人体、動物または医療機器用のアルコールによる消毒製品	2019 年 8 月 9 日付人体、動物または医療機器用のアルコールによる消毒製品に関する保健省告示
17	豊胸用シリコン	2019 年 11 月 7 日付豊胸用シリコンに関する保健省告示
18	理学療法装置または製品	2020 年 1 月 31 日付詳細内容申告をすべき医療機器のグループまたは医療機器の規定に関する保健省告示
19	リアルタイム RT-PCR 法による新型コロナウイルス感染検査キットおよび関連溶剤	2021 年に FDA より公表された新型コロナウイルス感染検査キットおよび関連溶剤の基準および評価に関する FDA 告示
20	上記 No.19 以外の方法による新型コロナウイルス感染検査キットおよび関連溶剤	2021 年に FDA より公表された新型コロナウイルス感染検査キットおよび関連溶剤の基準および評価に関する FDA 告示

No.	医療機器	医療機器の基準
21	手術用ガウンまたは隔離ガウン	2020 年に FDA より公表された手術用ガウンまたは隔離ガウンの基準に関する FDA 告示
22	カバレル	2020 年に FDA より公表されたカバレルの基準に関する FDA 告示
23	使い捨て医療用マスク	2020 年に FDA より公表された使い捨て医療用マスクの基準に関する FDA 告示
24	使い捨て医療用マスク（N95 以上）	2020 年に FDA より公表された使い捨て医療用マスク（N95 以上）の基準に関する FDA 告示

出所：食品医薬品管理局（FDA）

3. 医療機器・用品の商流

(1) 調達のプロセス

① 公立

公的病院の医療機器・用品の調達は、病院規模や所管官庁により差があるものの、概ね 100 万パーツ未満³⁸であれば病院で個々の決済が可能である。100 万パーツを超える機器の調達には、所管官庁への翌年の予算申請が必要となり、申請から調達まで最大で 2 年を要することもある。調達にあたっては、まず、機器・用品を使用する診療科が、国内外の研究論文を参考に調査し、必要とする機器・用品を理事会へ提案する。理事会の許可が下りれば、メーカーや代理店へ見積とサンプルの提供を要請する。購買部による入札が実施され、価格が安い製品を導入する。所定の機能を満たさない製品は入札に参加できない。最終決定は理事会で判断される。なお、多くの病院では、修理・メンテナンスを担当する部署や IT システム管理部署に、提案内容を精査させている。これは既存システムとの連携や院内でのメンテナンスが可能かを判断することが目的である。

② 私立

私立病院の医療機器・用品の調達は、ほとんど病院内（委員会や理事会）での判断となるが、一定の金額を超える調達では、グループの役員会に諮られる。タイの私立病院は

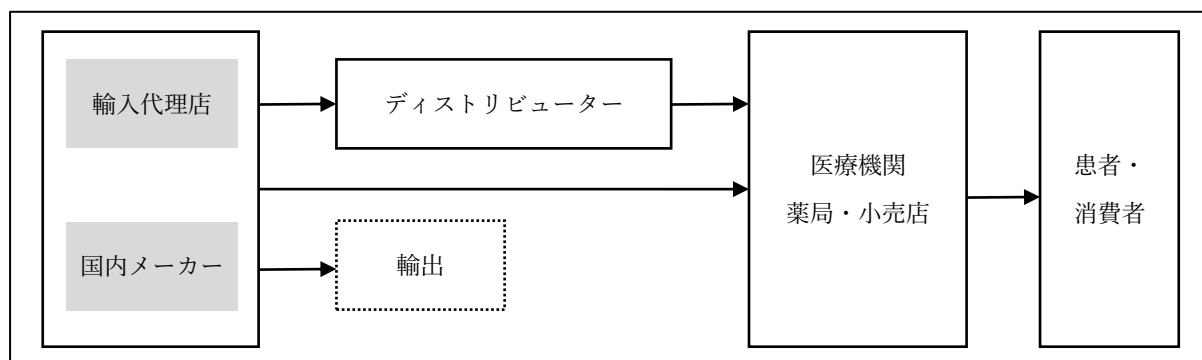
³⁸ ラジャウィティ病院へのヒアリングによる。

グループ化が進んでおり、高額な医療機器の導入や大量調達においては、スケールメリットを活かすため、グループでの共同購入や一括調達を採用することが多い。ある大手私立病院では、1,000 万パーツを超える機器の調達は、グループの理事会で審査されている。調達にあたっては、実際に機器を使用する担当医師の希望・意見が尊重される。医師は必要とする機器のスペックや機能を指定し、調達部署がスペックに沿った製品見積もりをメーカーまたは代理店へ依頼。アフターサービス、価格、スペックなどの総合的なスコアをもとに理事会・委員会で決定することが一般的である。

(2) 商流

医療機器・用品の一般的な流通では、輸入代理店やタイ国内メーカーからディストリビューターを通じて、医療機関や薬局等の小売店へ卸され、最終消費者である患者へ提供される。主に国内メーカーの製品などでは、ディストリビューターを介さず、直接医療機関や薬局等の小売店へ卸される場合もある。また、医療機関がディストリビューターやエージェント（代理店）の役割を担っている事例もある。大手私立病院のラムカムヘン病院では、オリンパス製の内視鏡等のエージェントを務めている。輸出市場への流通品の大半は単回使用器具で、特にラテックス手袋と医療用ゴム手袋が多い。主な市場は米国、日本、ドイツである。

図表 57：医療機器・用品の一般的な商流



出所：医療機関、医療機器輸入代理店等へのヒアリングによる。

4. 医学学会と病院の関係

(1) 主な学会

タイの医学会・協会を下表にまとめた。また、王室系の研究機関であるロイヤルカレッジ（Royal College）のうち、医学関連のものを下表にまとめた。これら以外には、私立病院が加盟する私立病院協会（The Private Hospital Association）³⁹があり、全国で 339 病院が加盟している。ロイヤルカレッジは、タイにおける治療の基準策定において一定の影響力⁴⁰を持っている。

図表 58：タイの主な医学学会・協会

No.	名称	専門
1	The Heart Association of Thailand	心臓
2	Dermatology Society of Thailand	皮膚
3	The Gastroenterological Association of Thailand	消化器
4	Thai Association of Neurovascular Surgeons	神経血管外科
5	Society of Plastic and Reconstructive Surgeons of Thailand	形成外科
6	The Society of Aesthetic Plastic Surgeons of Thailand	美容整形外科
7	The Thai Medical Women's Association	婦人科系
8	The Nurses' Association of Thailand	看護
9	The Association of Medical Technologists of Thailand	医療技術者
10	The Neurological Society of Thailand	神経
11	Thai Rheumatism Association	リウマチ
12	Endocrine Society of Thailand	内分泌学
13	Thoracic Society of Thailand under Royal Patronage	胸部
14	Diabetes Association of Thailand	糖尿病
15	Infectious Disease Association of Thailand	感染症
16	Pediatric Infectious Disease Society of Thailand	小児感染症
17	The Nephrology Society of Thailand	腎臓
18	Thai Association for the Study of the Liver	肝臓
19	Sleep Society of Thailand	睡眠
20	The Thai Society of Hematology	血液
21	Thai Stroke Society	脳卒中
22	Thai Atherosclerosis Society	動脈硬化
23	The Allergy, Asthma, and Immunology Association of Thailand	アレルギー・喘息・免疫
24	Epilepsy Society of Thailand	てんかん
25	Thai AIDS Society	エイズ
26	Nutrition Association of Thailand	栄養

³⁹ <https://www.thaiprivatehospitals.org>

⁴⁰ Rajavithi Hospital へのインタビューによる。

No.	名称	専門
27	Thai Hypertension Society	高血圧
28	THE THAI TRANSPLANTATION SOCIETY	移植
29	The Virology Association (Thailand)	ウイルス
30	THE THAI SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE	救命救急
31	Thai Society of Toxicology	毒物
32	The Thai Orthopaedic Association	整形外科
33	Thai Society of Clinical Oncology	臨床腫瘍
34	Society of Parenteral and Enteral Nutririion of Thailand	非経口・経腸栄養
35	Thai Academy of Sleep Medicine	睡眠
36	THE DENTAL ASSOCIATION OF THAILAND	歯科
37	Thai Association of Orthodontists	矯正歯科
38	Thai Association of Pediatric Dentistry	小児歯科
39	Private Dentist Association of Thailand	民間歯科医
40	Orthodontic Society and Research of Thailand	矯正歯科
41	Thai Cardiovascular - Thoracic Nurses Association	心臓血管-胸部看護師
42	Thai Association for Emergency Medicine	救急医療
43	RADIOLOGICAL SOCIETY OF THAILAND	放射線
44	The Society of Colon and Rectal Surgeons Thailand	結腸直腸外科

出所：ジェトロ・バンコク事務所調べ

図表 59：主なロイヤルカレッジ

No.	名称	専門
1	The Royal College of Orthopaedic Surgeons of Thailand The Thai Orthopaedic Association	整形外科
2	The Royal College of Physiatrists of Thailand	理学療法
3	The Royal College of Radiologists of Thailand	放射線科
4	The Royal College of Physicians of Thailand	内科
5	The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand	小児科
6	The Royal College of Psychiatrist of Thailand	精神科
7	The Royal Thai College of the Obstetricians and Gynaecologists	産婦人科
8	The Royal College of Family Physicians of Thailand	かかりつけ医
9	The Royal College of Anesthesiologists of Thailand	麻酔科
10	The Royal College of Otolaryngologists-Head and Neck Surgeons of Thailand	耳鼻咽喉科・頭頸部外科

No.	名称	専門
11	The Royal College of Surgeons of Thailand	外科
12	The Royal College of Pathologists of Thailand	病理学
13	The Royal College of Neurological Surgeons of Thailand	神経外科
14	The Royal College of Ophthalmologists of Thailand	眼科
15	Thai College of Emergency Physicians	救急

出所：The Medical Council of Thailand

5. 高齢者・介護施設の外資規制等

タイ投資員会（BOI）はこれまで、一般的な病院、タイ伝統医療サービス、また医療機器の搬送サービスなど医療分野の事業者に恩典を付与してきたが、2021年に新たな恩典対象事業として、「高齢者向け病院」（5年間の法人税免除）および「高齢者および要介護者向けサービスセンター」（3年間の法人税免除）を追加した。これら事業で、BOIに恩典申請する事業者は、50床以上のベッドを有することが条件である。また、BOIから恩典を承認されたとしても、これら事業を開始する前に、別途関連省庁から、医療施設運営にかかるライセンスを取得しなければならない。更に、「高齢者および要介護者向けサービスセンター」については、BOI奨励後も事業者の登録資本金の51%以上はタイ資本であることが求められる。