

神奈川県ヘルスケア・ニューフロンティア推進本部室
国際展開コラム No.17

はじめに

前回は、タイにおける主要な医療・保健政策や保険制度概要、医療・ヘルスケア産業市場動向の概観等を取り上げた。続く本稿では、同じく東南アジアに位置するベトナムの医療・ヘルスケア産業市場を概観する。

(1) ベトナムの医療・ヘルスケア事情

①基本情報

ベトナムは9,000万人以上の人口を有しており、東南アジアではインドネシア、フィリピンに次いで人口が多い。2015年時点で高齢化率は6.7%にすぎず、生産年齢人口の割合も高いが、今後急激な高齢化・人口構造の変化が予想されている。

図表 1. 基本情報 (ベトナム)

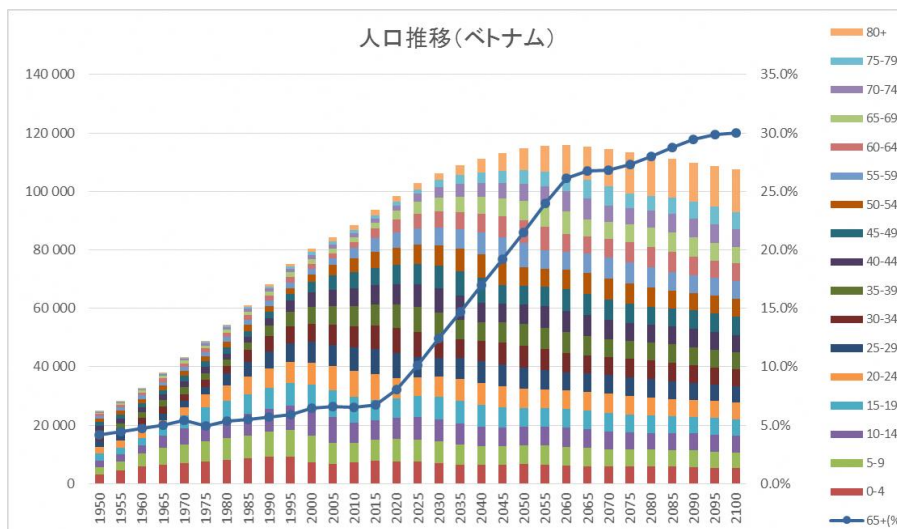
人口(2015) ^{※1}	93,572,000 人	高齢化率(2015) ^{※1}	6.7%
一人当たり名目 GDP (2015) ^{※2}	US\$ 2,087.53	医療費支出の対 GDP 比 (2015) ^{※2}	5.7%
千人当たり医師数(2016) ^{※3}	0.821 人	1万人当たり病床数(2014) ^{※3}	26 床
平均寿命(2015) ^{※3}	76.0 歳	健康寿命(2015) ^{※3}	66.6 歳
乳幼児死亡率(2016) ^{※3}	21.6 人/千人	肥満率(2016) ^{※3}	2.1%

※1 United Nations “World Population Prospects The 2017 Revision”

※2 IMF “World Economic Outlook Database, April 2018”

※3 WHO “Global Health Observatory data”

図表 2. 人口と高齢化率の推移



(出典) United Nations “World Population Prospects The 2017 Revision” より
みずほ情報総研(株)作成

②疾病構造

ベトナムにおける死因のトップは 21.7%を占める脳卒中であり、その他にも虚血性心疾患やがん、糖尿病などが多く、感染症の比率もまだ一定程度存在しているものの、生活習慣病の比率が高い先進国型の構造に移行しつつある。

なお、保健省は 2013 年のがん、糖尿病、精神疾患、高血圧、慢性閉塞性肺疾患、通風、HIV・エイズを優先課題として指定している¹。

図表 3. ベトナムにおける死亡原因の構造（2012 年時点）

順位	ベトナム		
	死亡原因	死亡数 (千人)	割合
1	脳卒中	112.6	21.7%
2	虚血性心疾患	36.5	7.0%
3	慢性閉塞性肺疾患	25.5	4.9%
4	下気道感染症	25.0	4.8%
5	道路交通傷害	21.3	4.1%
6	肝癌	20.2	3.9%
7	気管、気管支、肺癌	19.0	3.7%
8	結核	17.1	3.3%
9	肝硬変	14.1	2.7%
10	糖尿病	13.6	2.6%
11～	その他	519.4	41.3%

(出典) WHO “Country Health Profile” よりみずほ情報総研(株)作成

(2) 医療・保健政策動向

①医療保険制度概要²

ベトナムの医療保険制度は、国が運営するベトナム社会保険（VSS）であり国民皆保険が目指されているが、2014 年時点で加入者は全人口の約 7 割に留まる。保険制度は加盟者の保険料と国庫補助により運営されており、対象となる医療費の 80%～100%が健康保険基金から支払われる。

前述の保険適用を受けるには医療保険カードに記載されている所定の治療に適切なレベルの病院・診療所を受診する必要があるが、それ以外の病院で受診する場合には、健康保険基金の負担割合が減額され、自己負担が増える仕組みとなっている。しかし、より優れた医療を受けるため、医療保険カードに記載のないハイレベルの病院（中央病院等）を受診する患者が多い。

医療提供体制は大きく分けてコミュン・郡レベルの一次医療、省レベルの二次医療、中央レベルの三次医療に分けられている。全体の殆どが公立病院であり、上位病院は下位レベルの病院から患者の搬送を受け入れたり、下位病院への指導・支援の責任を有する。

医療機関の数は一次医療のコミュンヘルスセンターが大半を占めているが、地方病院では医療人材・技術が不足しており、質も低く、器具を殺菌しないで利用するようなケースもある。このことから、高品質な医療を求めて都市部の中央レベルの病院に患者が集中

¹ 経済産業省（2016）「新興国等におけるヘルスケア市場環境の詳細調査報告書 ベトナム編」 等

² 厚生労働省「2017 年度海外情勢報告 ベトナム（社会保障施策）」 等

しており、公立病院は非常に混雑し病床稼働率が100%を超過することも珍しくない。一方、富裕層向けの民間病院は質の高いサービスを提供しているが、病床稼働率には40～60%と余裕があり、収益面に課題を抱える事例もあるといわれる³。

医師免許は大学教育を受けるだけで取得が可能であり、国家試験等は存在しない。そのため、医師の質には大きなばらつきがあり、問題視されている。また、待遇の低さなどを背景として、公的医療機関で勤務する医師の8割が民間医療機関等で副業を行っているというデータもある。

(参考) 公立病院と私立病院の比較



(出典) みずほ情報総研撮影・作成 (2016年)

②最近の政策動向⁴

ベトナム政府では、2020年までの戦略として「社会経済開発戦略2011-2020」、保健省による2016年～2020年の開発計画として「保健セクター5カ年計画2016-2020」を定めている。

社会経済開発戦略2011-2020では、2020年までの目標として、平均寿命75歳、人口1万人あたり医師数9人、病床数26床、国民皆保険達成などが定められている。また、「保健セクター5カ年計画2016-2020」では、健康保険加入率84.3%、患者自己負担率40%以下などが設定されている。

上位レベル・下位病院の技術格差に起因する病院混雑等への対応策も進める方針であり、2016年に出された「新しい状況に対応するための保健医療施設ネットワーク構築に係る首相決定」では、一次レベルの保健医療サービスを強化するため、2020年までに一次レベル施設で住民の保健医療ニーズを満たすことのできる体制を整備することなどが目標とされている。また、病院数の増加や、上位レベル病院から下位病院への技術移転、サテライト病院ネットワークの拡大などが対応策として打ち出されている。

(3) 医療・ヘルスケア産業市場の動向・特徴⁵⁶

①医薬品市場

ベトナムの医薬品市場規模は2016年時点で約47億米ドルであり、2020年までには約

³ Sankei Biz「医療市場拡大も民間病院に厳しく」(2016年3月23日)、公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会「ベトナム病医院経営・管理研修報告書」

⁴ JICA(2017)「ベトナム国健康保険制度にかかわる情報収集・確認調査 ファイナルレポート」

⁵ 経済産業省(2018)「医療国際展開カントリーレポート 新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報 ベトナム編」

⁶ 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所(2018)「平成29年度アジア諸国医薬品・医療機器規制情報収集・分析事業 調査報告書」

71 億米ドルに成長することが想定されている。輸入額は約 25.6 億米ドルと過半を占めており、主な輸入先国は EU、インド、韓国、ASEAN 諸国である。

ベトナム市場の特徴として、グローバルな製薬企業のシェアが低いことが挙げられる。また、ベトナムの地場製薬企業はその多くが国有企業であり、ジェネリック医薬品の製造を手がけている。なお、ベトナムに存在する製薬企業のうち、GMP を満たす企業は半数以下程度にすぎない。実態として、低品質な医薬品や偽薬も流通しており、所管局が薬局へ検査に入ることもある。

医療機関で販売される医薬品が全体の 3 分の 1 程度と、比較的低割合であり、医薬品の多くが薬局で販売されていることも大きな特徴である。医療機関への医薬品の価格は入札で決定されるが、医療機関関係者に手数料として一定額が渡るため入札額が高額化する傾向にあるとされる。

医薬品の規制は医薬品管理局が管轄しており、2017 年に発行された新薬事法が現在の規制の根幹となっている。ベトナムでは法規制全般について細則の制定がなされず、運用開始後に順次制定されるという特徴があり、新薬事法に基づく細則が定められていない項目については、旧薬事法が適用されており、両者の適用が混在しているとされる。

医薬品事業を行うには、医薬品事業資格証明書の取得が必要になる。また、外国企業が輸入医薬品をベトナムで販売するためには、所定の方法に基づく GMP 要件の履行が必要となる。また、外国企業による医薬品の流通は認められていないため、現地流通業者への販売が必要となる。

②医療機器市場

ベトナムの医療機器市場規模は 2017 年に約 10.4 億米ドルであり、2020 年までには約 14 億米ドルに成長する見込みである。輸入額は約 9.7 億米ドル、輸出額は約 8.8 億米ドルで若干の輸入超過状態にある。なお、現地の医療機器製造企業の多くは保健省が所有する国有企業であり、多くは消耗品や手術用具等を製造している。

公的医療機関では、一定金額以下の医療機器は個別の医療機関が入札で購入しているが、一定金額以上の場合には政府調達の対象となり、個別医療機関が直接購入することはできない。民間医療機関はこれらの制約はなく、直接購入が可能である。

医療機器の規制は医療機器・施設局が担当している。ASEAN 諸国の医療機器規制は、現在 ASEAN 医療機器指令 (AMDD) による統一化が進められており、ベトナムも批准しているとみられるが、具体的な対応は一部に留まっている。ただし、医療機器のクラス分類は、AMDD の分類と同様に侵襲のレベルによりクラス A~D の 4 クラスに分けられている。審査に必要な期間が担当者とのコネクションにより左右されるなど、運用には未成熟な点がある。

また、中古の医療機器の輸入は基本的に禁止されているが、科学技術環境省の一定の審査をクリアすることにより輸入することが可能である。ただし、実際には現地のサプライヤーが中古医療機器輸入に消極的なため、市場に海外の中古医療機器はあまり出回っていないという。

③再生細胞医療市場⁷

ベトナムにおける研究のリーダー的存在となっているのは、ベトナム国家大学（ホーチミン自然科学大学）に設置された Stem Cell Institute（SCI）である⁸。同研究所のサイトには、現在実施されている研究の成果等が紹介されている。

ベトナムにおける幹細胞（stem cell）研究と応用は 1995 年に開始されている。1996 年から 2007 年には特段の進展が見られなかったが、その後断続的に臨床応用等がなされており、2012 年以降は、間葉系幹細胞（MSC）の利用により臨床試験が活発化した。

Van Pham, Phuc et al(2018)の研究によれば、ベトナムにおける技術の強みは幹細胞の凍結保存にある。同研究では幹細胞バンクの商業化により、凍結保存サービスが盛んになっていることが指摘されており、現在ベトナムには 7 つの幹細胞バンクがあり、臍帯血・臍帯組織を保存している。しかし、多くの研究所がフラスコやシャーレで幹細胞の培養を行っており、細胞製造のスケールアップができていないこともあり、細胞増殖や分化といったほかの技術については殆どの病院・研究所で行えておらず、SCI のみが実施しているのが現状である。

④デジタルヘルス

ベトナムでは現在スマートフォンが普及し、都市部の普及率は 85%ともいわれている。SNS の Facebook のユーザー数も 5,000 万人を超えるなど、デジタルヘルスの土壌が備わりつつある。

デジタルヘルス・ヘルステックへの取組も進みつつあり、ホーチミン市科学技術局傘下の「サイゴン・イノベーション・ハブ」は、「ヘルステックアジアミートアップ」イベントを開催し、東南アジアのヘルステック情報の共有等に取り組んでいる。その中ではシンガポール発のヘルステック企業「mClinica」が講演を行っている。mClinica⁹は、薬局・医師・患者のネットワーク構築を手がけるスタートアップ企業であり、ベトナムへの参入を見込んでベトナムにおける活動を活発化させている¹⁰。

（４）市場参入の留意点

ベトナムは人口が多く、今後本格的な高齢化の到来を迎えると共に、経済規模の拡大も見込まれるなど、医療・ヘルスケア分野においては非常に将来性のあるマーケットである。

しかし、医療機器の販売には代理店を使う必要があること、コンプライアンス面¹¹や薬事制度が未成熟であることなど、進出にあたっての課題が多い国でもある。また、近代的な医療体制は一部の都市部病院のみで確立しており、全国への波及にはまだ時間を要すると考えられる。既存の F/S 調査¹²等を参考としつつ事前調査を行ったり現地とのコネク

⁷ Van Pham, Phuc, et al. An evolution of stem cell research and therapy in Viet Nam. Progress in Stem Cell 5.1 (2018) 235-250.

⁸ <https://www.vinastemcellinstitute.com/>

⁹ <http://seas100.com/seas/mclinica-2/>

¹⁰ <https://mclinica.com/insights/2018/04/mclinica-increases-grassroots-efforts-activation-event-vietnam-bid-address-growing-demand-swiperx-country/>

¹¹ みずほ情報総研株式会社（2017）「ヘルスケア産業の海外事業展開に関する経営方針・ニーズ調査及び課題に関する環境分析業務」

¹² 日揮株式会社 社会福祉法人恩師財団済世会（2017）「平成 28 年度医療国際展開等推進事業 ベトナム医療関連事業フィージビリティ・スタディ ファイナルレポート」等

ションを確保するなどの準備を行った上で進出を検討することが望ましい。

おわりに

今回は、ベトナムの医療・ヘルスケア産業市場を取り上げてご紹介した。次回は、同じく東南アジアのインドネシアをご紹介する。

以上