

2022年11月28日 全5頁

ASEAN 諸国の高齢化とヘルスケア市場

コンサルティング第二部 シニアコンサルタント 高橋 陽子

[要約]

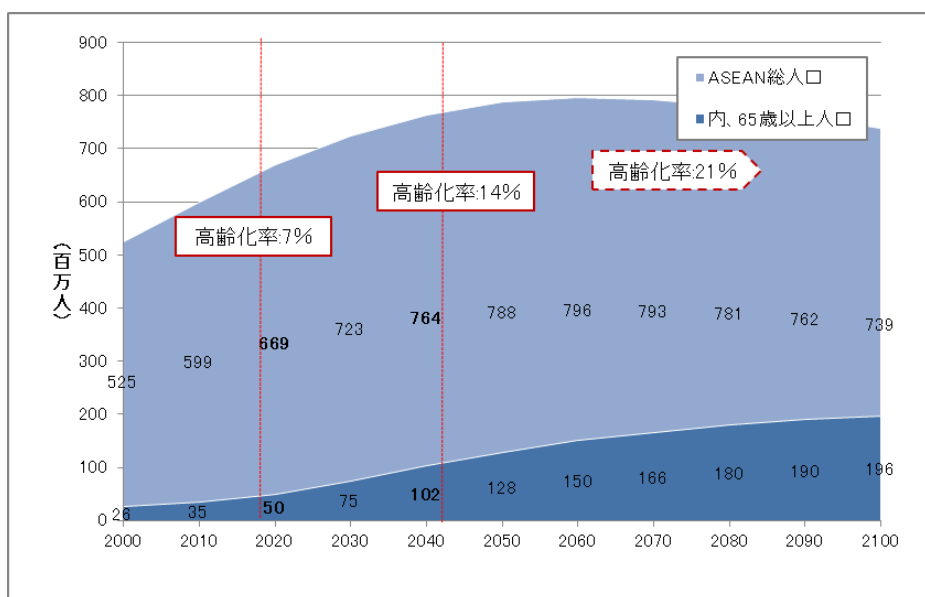
- ASEAN 諸国¹の人口は、2022年に約6億8,000万人、65歳以上の高齢者は5,350万人で、人口に占める割合は約7.9%と推計されている。
- 高齢化は、日本と同程度または上回るスピードで進展する国が多数。中でもシンガポール、タイの2カ国で最も速く、ベトナム、マレーシア、インドネシアが続く。
- 急速な高齢化を背景に、ヘルスケア市場は高成長が期待されている。ASEAN 諸国の保健医療支出は2019年に1,223億ドル。ただし自己負担比率の高さなどから医療アクセスが抑制され、経済成長に見合う保健医療支出の増加が阻害されてきた傾向が把握された。
- 病院・検査機関等の医療施設の不足、医師・看護師等の専門人材の不足と偏在も長年課題とされてきた。ASEAN 諸国の人口の内、都市居住者は半数程度にとどまると推計されており、医療のアクセスに関する大都市圏と農村地域の格差の問題を抱えてきた。
- ASEAN 諸国の出生時平均余命（平均寿命）は71.4年、65歳時の余命15.1年と大きな開きがある。中でもミャンマー、ラオス、カンボジア、インドネシアの4カ国ではASEANの平均寿命を下回り、出生時と65歳時の余命の差が特に大きく、プライマリーヘルスケアの未整備による死亡の影響が示唆される。
- 2020年の新型コロナウイルス感染症拡大をきっかけとして、ASEAN 諸国でも健康に対する意識はかつてなく向上しており、ヘルスケア市場のすそ野拡大も期待されている。今後の日本企業の事業展開先として、ASEAN 諸国のヘルスケア市場に注目が集まるだろう。

¹ ASEANとは、Association of Southeast Asian Nations（東南アジア諸国連合）の略であり、加盟国は10カ国（インドネシア、マレーシア、フィリピン、シンガポール、タイ、ブルネイ、ベトナム、ラオス、ミャンマー、カンボジア）

高齢化の進展

ASEAN 諸国の人口は、2022 年に約 6 億 8,000 万人と推計されており、人口増加は緩やかなペースで進み、2060 年頃のピークを機に緩やかに減少していくとみられている。一方で 65 歳以上の高齢者²は 2022 年に 5,350 万人で、人口に占める割合は約 7.9%と推計されている。高齢者人口は約 20 年で倍増し、2040 年頃には 1 億人を上回るとされ、人口の 14%を占めるようになるとみられている。(図表 1)

(図表 1) ASEAN 諸国人口の推移 (2000-2100 年)



(注) 2020 年以降は中位推計を利用。

(出所) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition. より大和総研作成

国連では、「高齢化社会」の定義として 65 歳以上の人口が全人口に占める割合（以下、高齢化率）が 7%を超えた社会としており、さらに高齢化率が 14%を上回った社会を「高齢社会」としている。この定義に基づき、ASEAN 諸国の高齢化率が 7%を超えた年を起点に 14%を上回るまでの期間（以下、高齢化のスピード）を図表 2 に示した。

日本の場合、1970 年に高齢化率が 7%を超え、1994 年に 14%を超えたことから、高齢化のスピードは 24 年であった。おおむね先進諸国では高齢化が緩やかに進展してきたとされており、例えば英国では 46 年、米国では 72 年、フランスでは 126 年というように、高齢化のインパクトに備えるための制度整備等に向けて、日本と比較して時間的な猶予があった³。

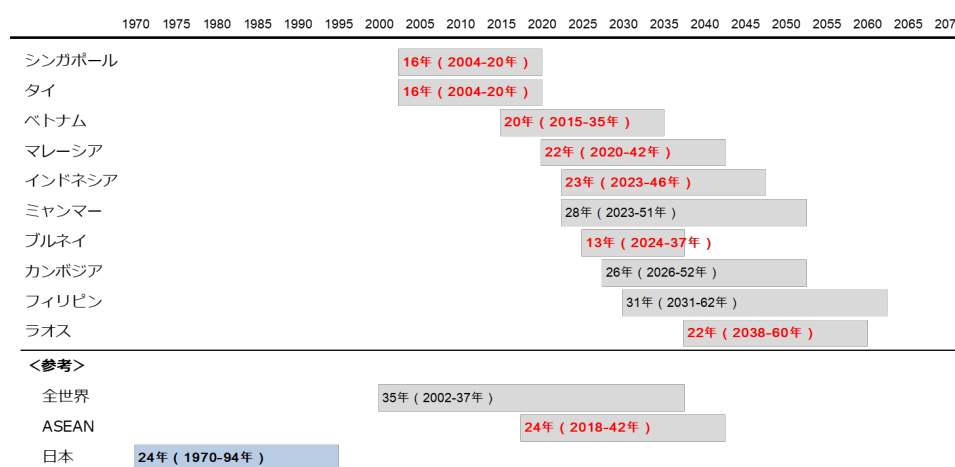
ASEAN 諸国についてみると、高齢化のスピードは、シンガポール、タイの 2 カ国で最も速かった。シンガポールとタイでは 2004 年に高齢化率 7%を上回り、両国とも 16 年後の 2020 年

² 国際機関および日本政府の定義に従い、年齢が 65 歳以上の者を「高齢者」とした。

³ 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集（2021 年）」

に 14%を上回ったとされる。この間の高齢者人口は、シンガポールで約 50 万人、タイでは約 500 万人が増加したとみられている。ベトナムでは 2015 年に 7%を超えて高齢化社会を迎え、20 年後の 2035 年には 14%に達し、この間約 900 万人の高齢者人口が増加すると推計されている。同様にマレーシアは 2020 年、インドネシアは 2023 年に高齢者人口が 7%を超えて高齢化社会を迎えるとされ、いずれも日本と同程度または上回るスピードで急激に高齢化が進展すると推計されている。

(図表 2) ASEAN 諸国における高齢化のスピード (1970-2070 年)



(注) 2020 年以降は中位推計を利用。日本を上回るスピードで高齢化が予測されている国については、その期間を赤字で示した。

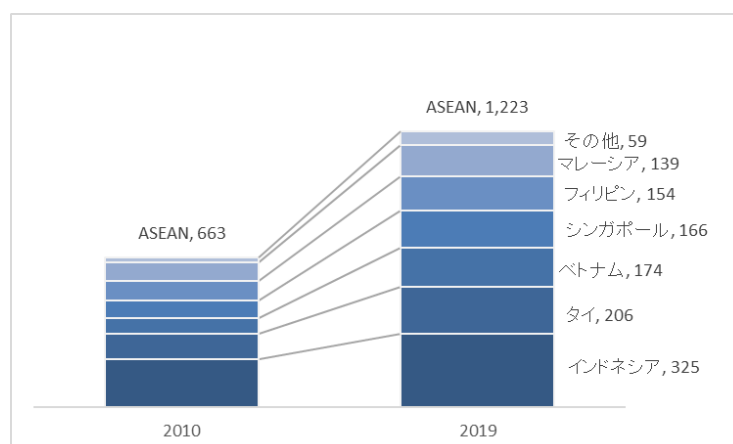
(出所) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition. より大和総研作成

ヘルスケア市場の現状

ASEAN 諸国のヘルスケア市場は、高成長が期待されている。新興市場に共通する背景として、中間層の拡大や生活習慣病の増加、健康意識の向上による支出増加が挙げられるが、前述の通りに ASEAN 諸国では急速に進む高齢化が特徴的である。

市場規模の目安として、ASEAN 諸国の保健医療支出の推移をみると、2019 年の支出総額は 1,223 億ドルで、2010 年から約 2 倍の規模であった。保健医療支出が最も多かった国はインドネシアの 325 億ドルであり、ASEAN 諸国の支出総額の約 27%を占めていた。支出総額はタイ (206 億ドル)、ベトナム (174 億ドル)、シンガポール (166 億ドル)、フィリピン (154 億ドル) と続き、上位 5 カ国の支出が ASEAN 諸国の支出総額の 8 割以上を占めていた。

(図表 3) ASEAN 諸国における保健医療支出の推移 (2010・19年) (単位: 億ドル)



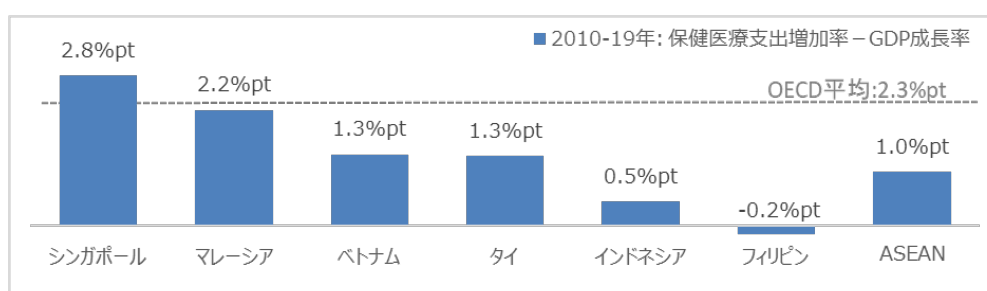
(出所) World Health Organization, Global Health Expenditure Database より大和総研作成

ヘルスケア市場の課題

保健医療支出の推移の一例として、OECD 加盟国の場合、1990 年代以降は GDP の伸びを平均 2% ポイント程度上回る水準で増加してきたことが報告されている。直近のデータにおいても同様の傾向が把握されており、多くの加盟国では GDP 成長率を 1~3% ポイント上回る水準で保健医療支出が増加する傾向にあるとされている。

ASEAN 主要国における保健医療支出の増加傾向をみてみると、2010-19 年の保健医療支出の増加率と GDP 成長率の差では、シンガポール、マレーシアでは 2.8% ポイント、2.2% ポイント、ベトナムとタイでは 1.3% ポイントというように、OECD 諸国と同程度の水準で増加してきたことが分かる。一方で、保健医療支出総額では最も多かったインドネシアでは 0.5% ポイント、シンガポールと同規模のフィリピンでは -0.2% ポイントと低位にとどまっていた。インドネシアとフィリピンでは、保健医療支出に占める自己負担比率が 4-5 割と依然として高い水準にあるため、医療へのアクセスが抑制され、結果として経済成長に見合う保健医療支出の増加が阻害されてきたものと考えられる。

(図表 4) ASEAN 主要国における保健医療支出増加率と GDP 成長率の差



(出所) World Health Organization, Global Health Expenditure Database、Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD Health Statistics 2022 より大和総研作成

また ASEAN 諸国では、病院・検査機関等の医療施設の不足、医師・看護師等の専門人材の不足と偏在が長年課題とされてきた。人口あたりの病床数では、最も多いベトナムにおいても 1 万人あたり 32 床、地域の医療ハブとして高度医療を提供するシンガポールやタイにおいてもそれぞれ 25 床、21 床にとどまっている。人口あたりの医師数では、シンガポールでは 1 万人あたり 25 人、マレーシアでも 23 人というように、日本と同水準にあったが、半数以上の国では 10 人に満たない状況にあった。加えて医療施設や医療人材の多くは大都市圏に集中する傾向にある一方で、ASEAN 諸国の人口の内、都市居住者は半数程度にとどまると推計されており、医療のアクセスに関する地域格差の問題を抱えてきた。

(図表 5) ASEAN 諸国の人口あたり病床数・医師数と都市化率

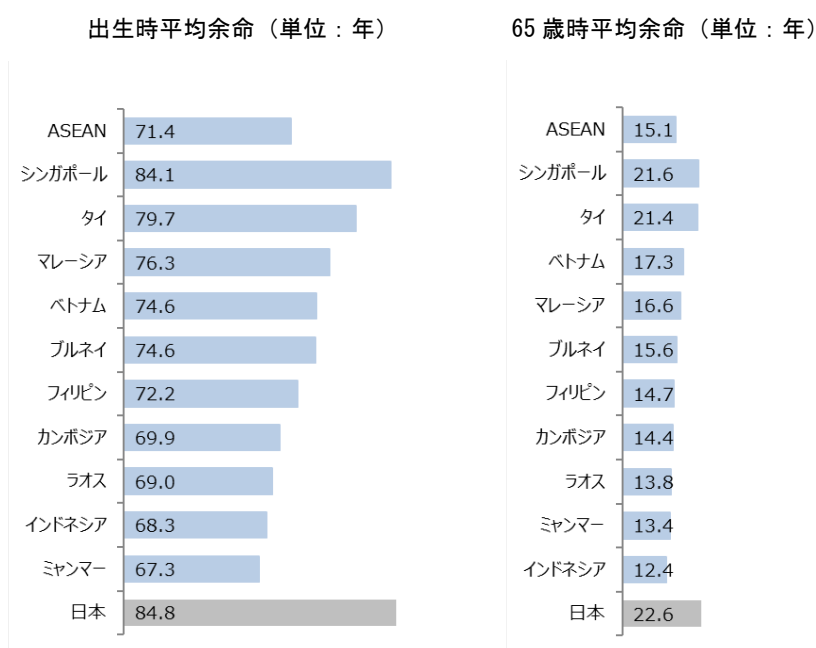
国名	病床数		医師数		都市化率 (%)
	(床/1万人)	報告年	(人/1万人)	報告年	
ベトナム	32	2013	8	2016	38.8
ブルネイ	29	2017	16	2017	78.9
シンガポール	25	2017	25	2019	100.0
タイ	21	2005	10	2020	52.9
マレーシア	19	2017	23	2020	78.2
ラオス	15	2012	4	2020	37.6
ミャンマー	10	2017	7	2019	31.8
インドネシア	10	2017	6	2020	57.9
フィリピン	10	2014	8	2020	48.0
カンボジア	9	2016	2	2014	25.1
日本	130	2018	25	2018	92.0
OECD	50	2018	38	2017	-

(注) 国によって最新の報告年が異なる点に留意する。

(出所) World Health Organization, Global Health Expenditure Database より大和総研作成

国連の推計によれば、2022 年の ASEAN 諸国の出生時平均余命（平均寿命）は 71.4 年、65 歳時点の余命 15.1 年と大きな開きがある。ミャンマー（67.3 年、12.4 年）、ラオス（69.0 年、13.8 年）、カンボジア（69.9 年、14.4 年）、インドネシア（68.3 年、12.4 年）の 4 カ国では、ASEAN 諸国の平均寿命を下回るとともに、出生時と 65 歳時点の余命の差が特に大きくなっている。これは乳幼児死亡、妊産婦死亡、感染症による死亡など、プライマリーヘルスケアが不十分なために発生する死亡が影響していると考えられている。一方、シンガポールでは出生時平均余命 84.1 年、65 歳時点で 21.6 年と最も長く、またその差も小さくなくなっている。

(図表 6) ASEAN 諸国の平均余命 (出生時・65 歳時 : 2022 年)



(出所) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition. より大和総研作成

以上のようにヘルスケア需要は十分に満たされていない状況が続いていたことが示唆されるが、2020 年の新型コロナウイルス感染症拡大をきっかけとして、ASEAN 諸国では感染予防、疾病予防や生活習慣改善等、健康に対する意識はかつてなく向上している。また、感染予防や自宅療養のための遠隔医療へのニーズ顕在化や、健康的な食事やフィットネス、健康管理等に関連するサービス支出も増加傾向にあり、ヘルスケア市場のすそ野拡大も期待されている。今後の日本企業の事業展開先として、ASEAN 諸国のヘルスケア市場に注目が集まるだろう。

—以上—

参考文献

- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition. 2020 年以降は中位推計を利用。
- World Health Organization, Global Health Expenditure Database
- Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD Health Statistics 2022
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, custom data acquired via website.