



3 GOOD HEALTH
AND WELL-BEING



National Health Security Office

「保健制度とサービス購入者の役割」 がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を 通じたサービスを形作る

“Health System, Roles of Service Purchaser”
shapes the service through Universal Health Coverage (UHC)

2023年7月27日

July 2023

タイ国民医療保障事務局 (NHSO)

The National Health Secretary Office (NHSO), Thailand :

[//eng.nhso.go.th](https://eng.nhso.go.th)

講演概要 / Outline of the presentation

- **タイにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の概況**
Overview of Universal Health Coverage (UHC) in Thailand
- **ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ・スキーム(UCS)の導入と実施:
法律を実践に移す** Introducing and implementing the Universal Health Coverage Scheme
(UCS) : translating legislation into practice
- **全般的な成果** Overall outcomes
- **残された挑戦** Remaining challenges


タイにおける ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ とその背景

OVERVIEW OF BACKGROUND AND
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE
IN THAILAND

タイの基本情報/ Thailand Background



- 77県 77 Provinces 13地域 13 Regions
- 878郡 878 Districts
- 7,256 の小地区 (タンボン) 7,256 Sub-districts (Tambon)
- 7万5,032の村 75,032 Villages



ムアン地区 (主要地区)
Muang District

- 首都圏 capital district
- 都市化の進んだエリア - more urbanized
- 県立病院 provincial hospital

その他の地区 / Other Districts

- 多くが農村地域 - mostly rural area
- インフォーマルセクター - informal sector
- 郡病院 district hospital

2021年におけるタイの持続可能な開発目標に対する実績

Thailand Performance of Sustainable Development Goals in Year 2021

THAILAND

East and South Asia

全般的な実績

OVERALL PERFORMANCE

COUNTRY RANKING ランキング

Thailand

43 / 165

カントリースコア
COUNTRY SCORE



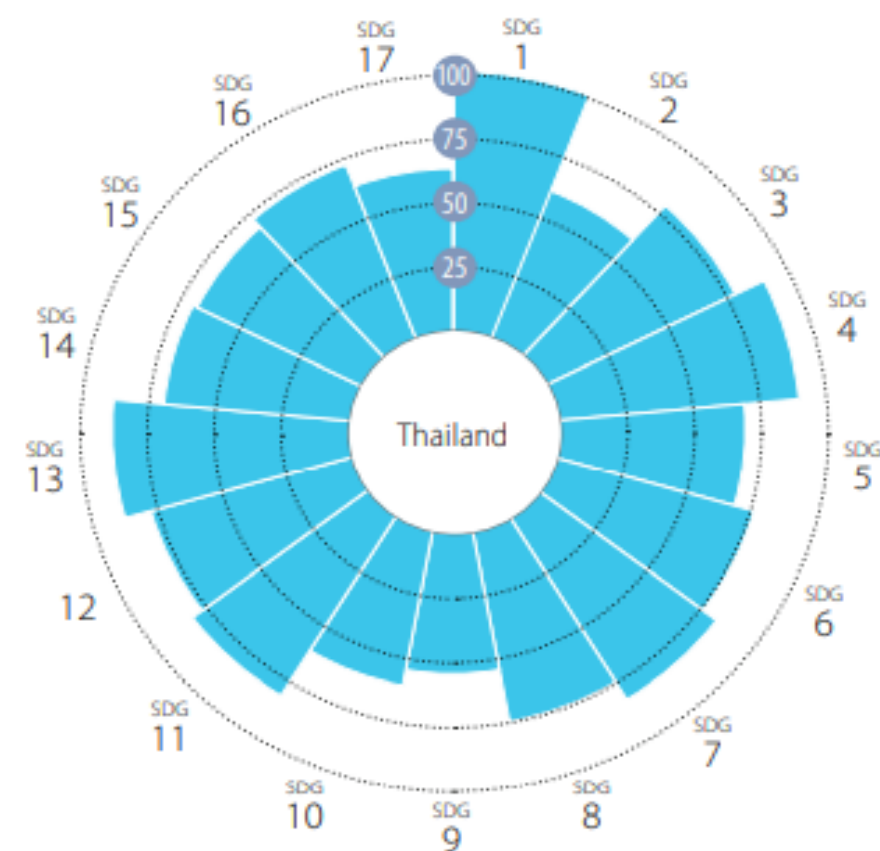
REGIONAL AVERAGE: 65.7
域内平均:65.7

STATISTICAL PERFORMANCE INDEX
0 (WORST) TO 100 (BEST)



各SDGの平均実績

AVERAGE PERFORMANCE BY SDG



Source : Sustainable Development Report 2021, page 438-439; <https://sdgindex.org/>

タイのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)へ向けて

Moving toward Thai UHC

1975年以降 From 1975

- タイの公的医療保険改革の長行
Long march of reforms of Thai public health insurances
- 対象を絞ったアプローチによる医療金融リスク保護の拡大
Expansion of health financial risk protection by targeting approaches

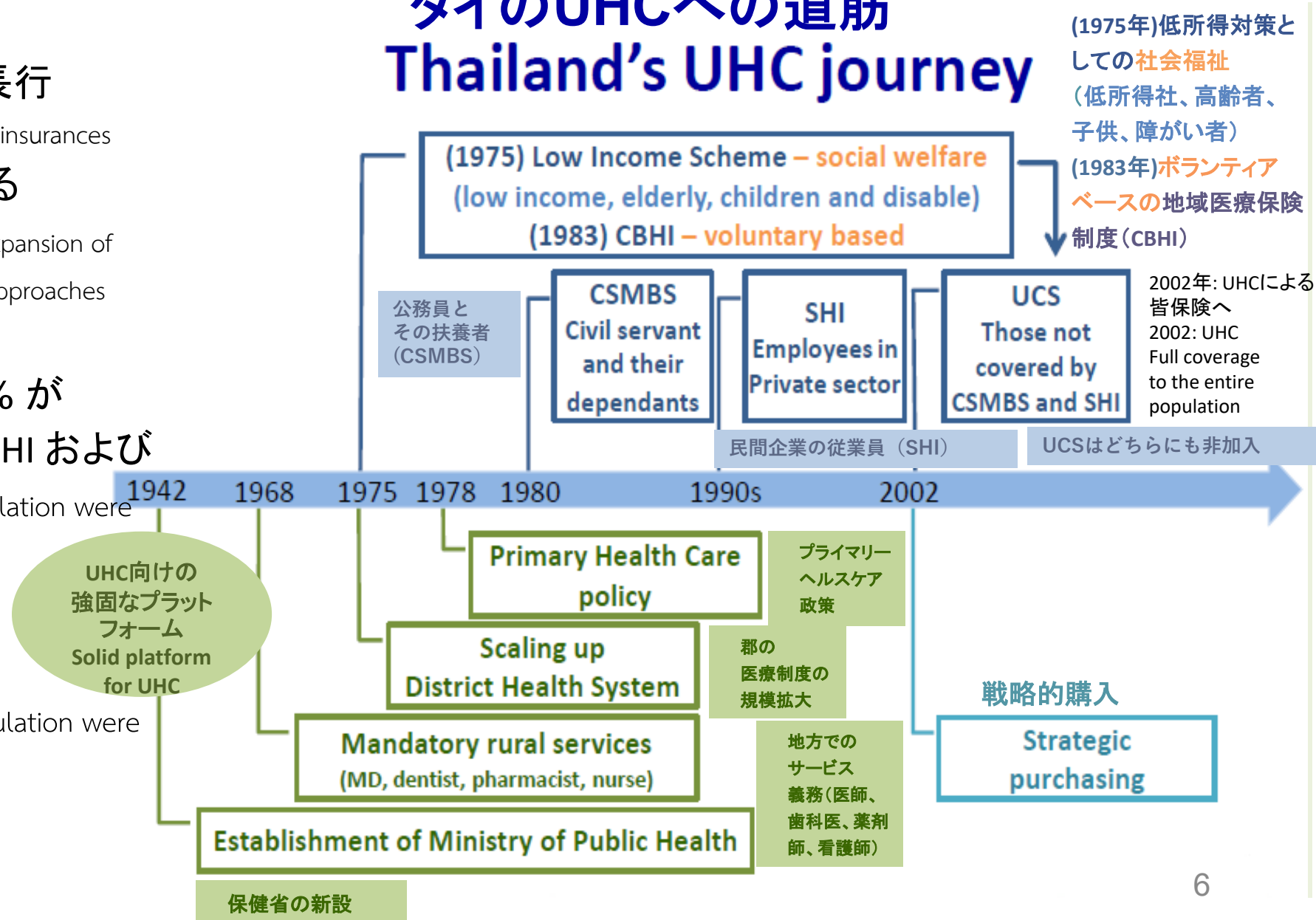
2001年までの状況 By 2001

- 6,000 万人の人口のうち 30% が依然として保険未加入 (非 SHI および非 CSMBS)
30% of 60 million population were still uninsured [non-SHI and non-CSMBS]

2002年以降 In 2002 and afterward

- 残りの人口がすべてUCSによりカバーされる
All residual population were covered by UCS,
- NHS法により定められている
established by NHS Act

タイのUHCへの道筋 Thailand's UHC journey



タイにおける医療保険制度 / Health insurance scheme in Thailand

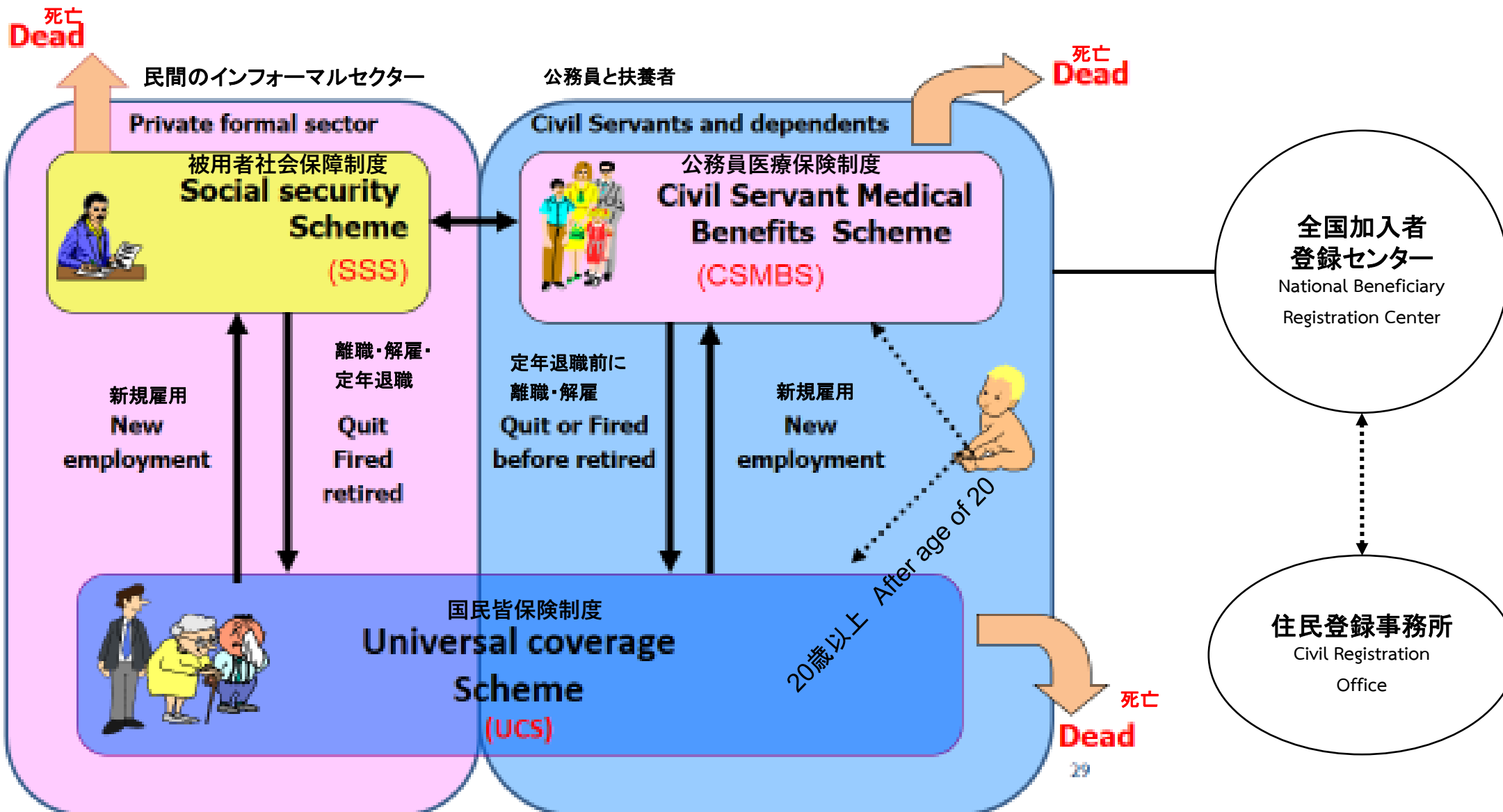


National Health Security Office

| | 1963年開始 公務員医療保険制度 (CSMBS) Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS) Started in 1963 | 1991年開始 被用者社会保障制度 (SSS) Social Security Scheme (SSS) Started in 1991 | 2003年開始 国民皆保険制度 (UCS) Universal Coverage Scheme (UCS) Started in 2003 |
|----------------------------------|---|--|---|
| 加入者数 Population | 500万人(7%) 5 Millions(7%) | 1,400万人(20%) 14 Millions(20%) | 5,000万人 (73%) 50 Millions(73%) |
| 加入者 Beneficiaries | 公務員とその扶養者 Civil servants and dependents | 公共・民間セクターの従業員 Employees in private and public sector | 残りの タイ 国民 The rest of Thai citizens |
| 財源 Sources of finance | 一般税(上限1万5千バーツ) General tax (~15,000 Baht/Cap) | 三者間負担 給与の1.5%(上限3,500バーツ) Tripartite : 1.5% of salary (3,500 Baht/cap) | 一般税 (上限3,500バーツ) General tax (3,500 Baht/Cap) |
| ベネフィット・パッケージ Benefit packages | 総合的な治療とリハビリテーション Comprehensive curative and rehabilitation | 総合的な治療とリハビリテーション Comprehensive curative and rehabilitation | すべての タイ人 に対する予防と促進を含む総合的な治療 Comprehensive include prevention and promotion for all Thais |
| 支払い方法 Payment method | 外来患者(OP)向けの個別支払い FFS for OP 入院患者サービス(IP)向け診断群別(DRGs) DRGs for IP | 外来患者(OP)および入院患者(IP)向け人頭割 Capitation for OP and IP 入院患者(IP)向け診断群別(DRGs)調整済み相対重度(AdjRW)が2より多い+追加 DRGs for IP AdjRW>2 + add on | 外来患者(OP)および予防推進(PP)向け人頭割 Capitation for OP & PP 入院患者(IP)向け診断群別(DRGs)総額予算制度 DRGs with global budget for IP 高額 の薬や処置に対する診療報酬、QOF Fee Schedule for high-cost drugs and procedures , QOF (訳注:QOFとは10の疾病グループごとに標準的な目標を設定し、目標の達成により成果報酬が支払われるシステム) |
| 管轄官庁 Administrator Office | 財務省 中央会計局 Comptroller General Department (Ministry of Finance) | 労働省 社会保障事務局 Social Security Office (Ministry of Labour) | タイ国民医療保障事務局(NHSO) UC委員会は保健省が議長 National Health Security Office (NHSO) – UC Board chaired by the Minister of Public Health |

人々の健康保険ステータスの動態

Dynamic of people's health insurance status



タイ UHC の 3 つの側面

Three Dimensions of Thai UHC



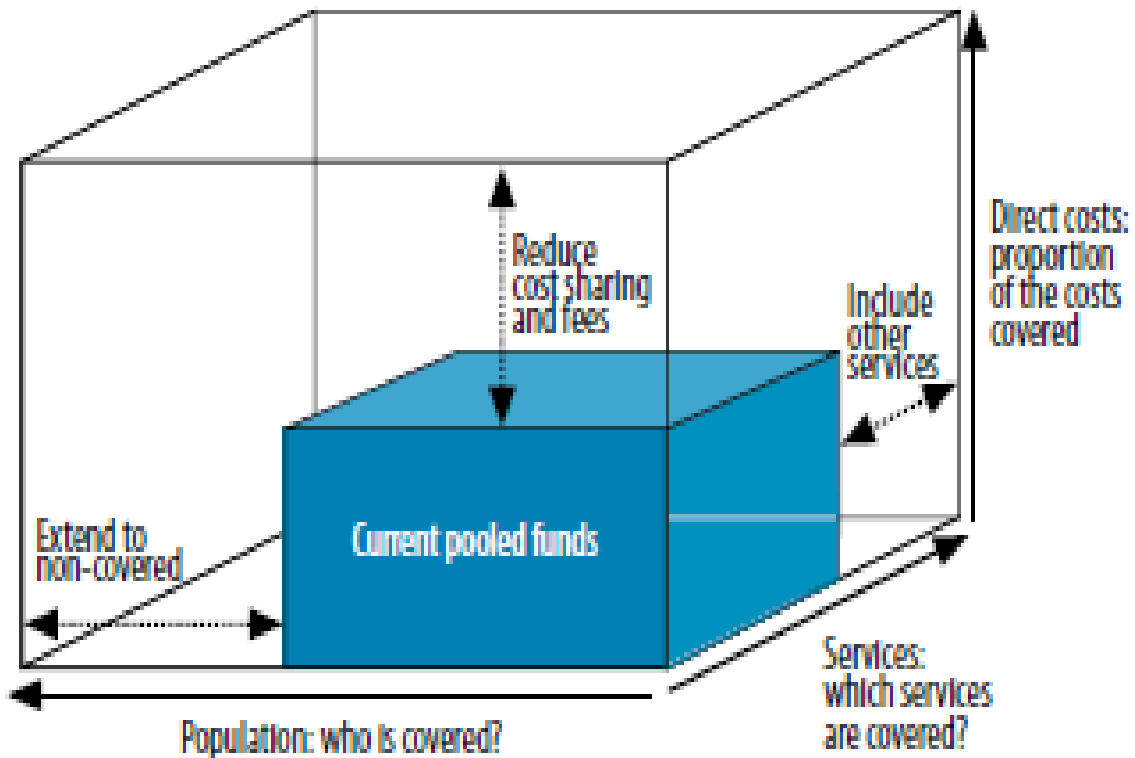
3つの公的医療保険制度の加入
CSMBS (9%)、SSS (19%)、UCS (72%)
Under three public health insurance schemes
(CSMBS (9%), SSS (19%), UCS (72%))

Y軸: 財政保護-高い

Y axis: Financial protection - High

サービス時点では無料
(THE の 12% を自己負担)

Free at the point of service (Out of pocket 12% of THE)



X軸: 加入者人口

X axis: Population coverage

皆保険加入率 (人口の99.95%)

universal population coverage (99.95% of population)

Z軸: サービスの深度

Z axis: Depth of services

総合的なパッケージ
(限定的な対象外あり)

Comprehensive package with small exclusion list.

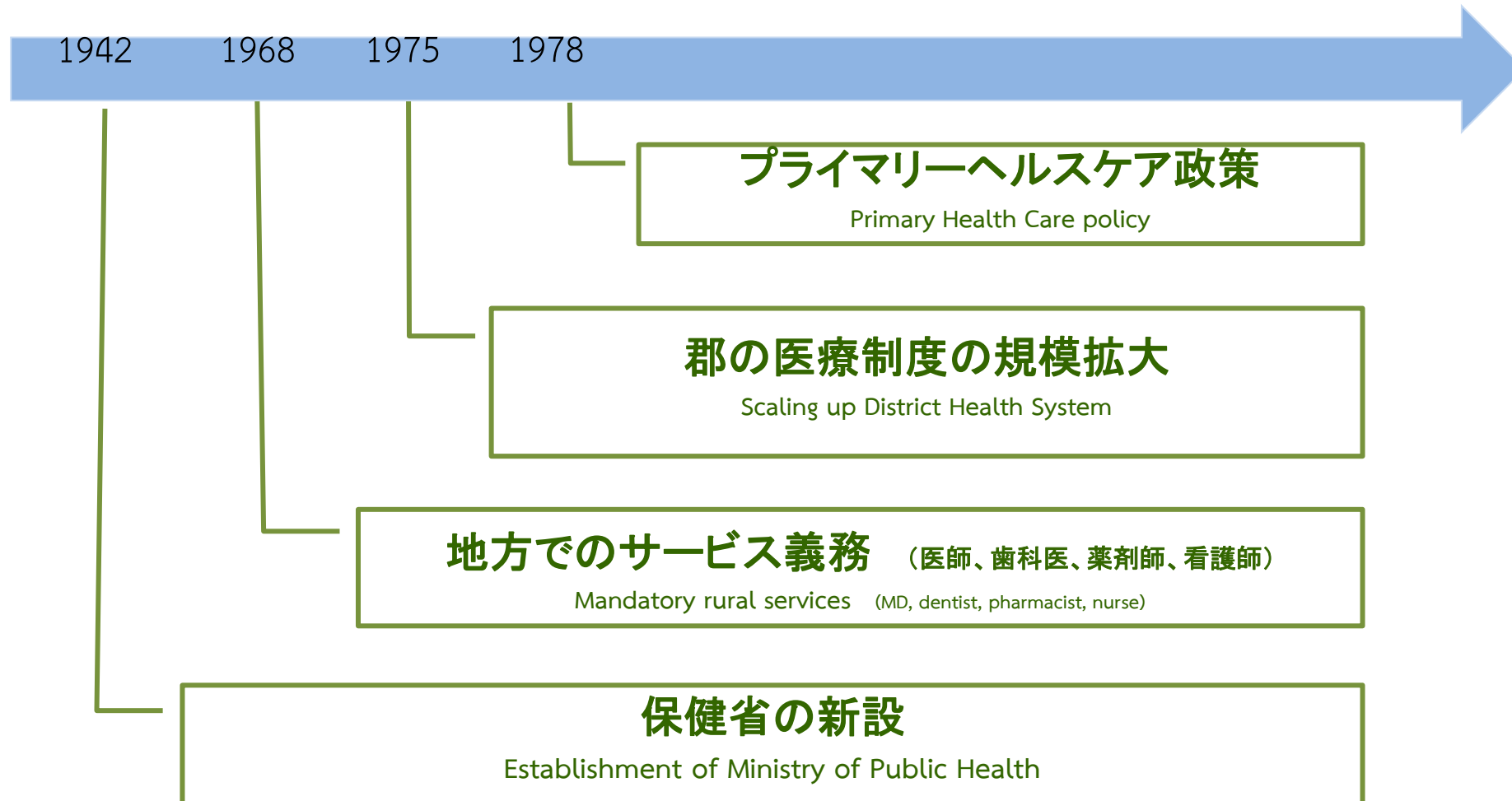
健康増進と疾病予防(P&P)、すべての必要な
医薬品、腎代替療法、臓器移植、CABG、
白内障、歯科サービスおよび義歯等

P&P, All essential drugs, Renal Replacement Therapies,
organ transplant, CABG, cataract, dental services and
dentures, etc.

UHC向けの強固なプラットフォーム： 医療の提供と医療人材の育成

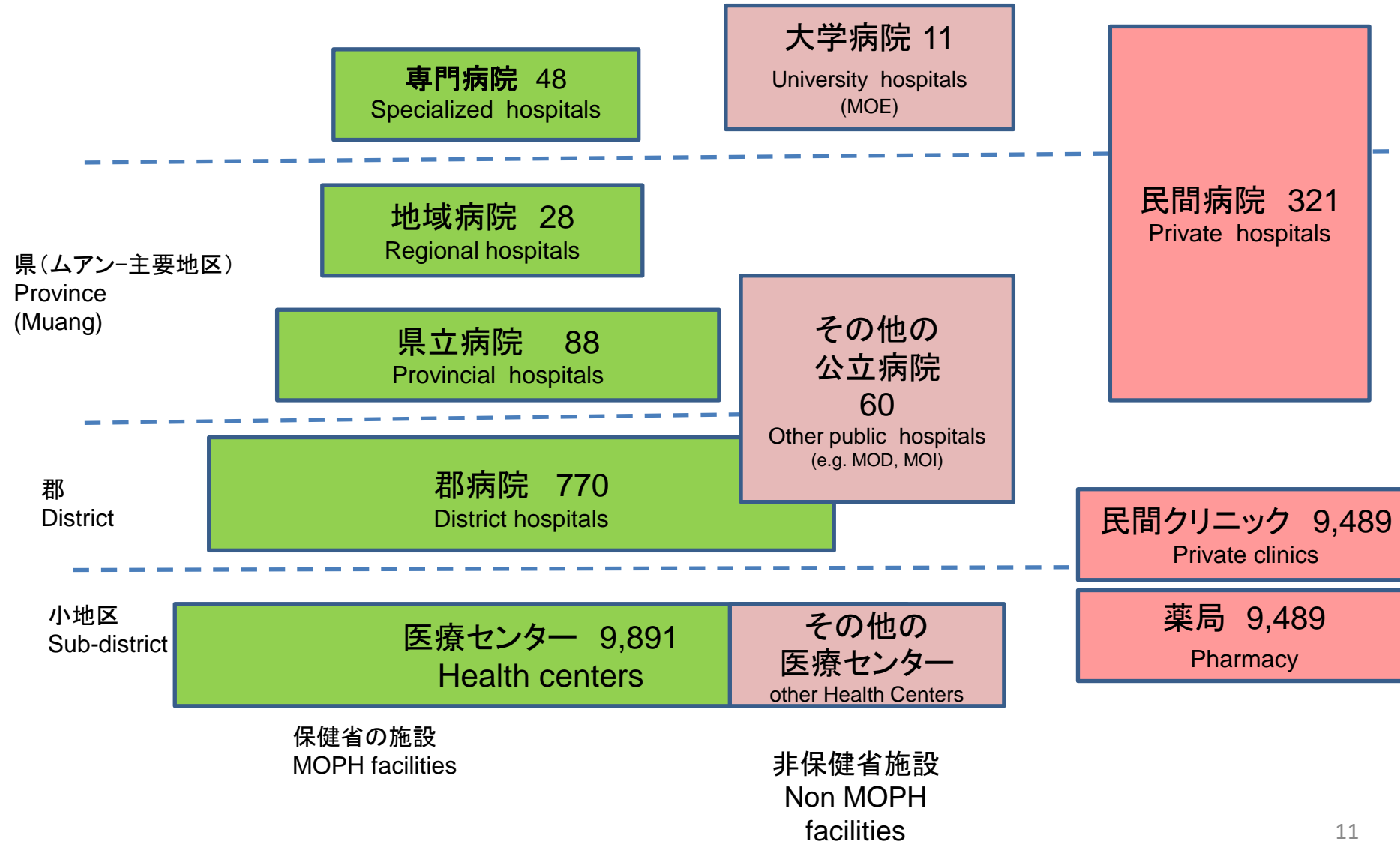
Solid platform for UHC:

health delivery and health workforce development



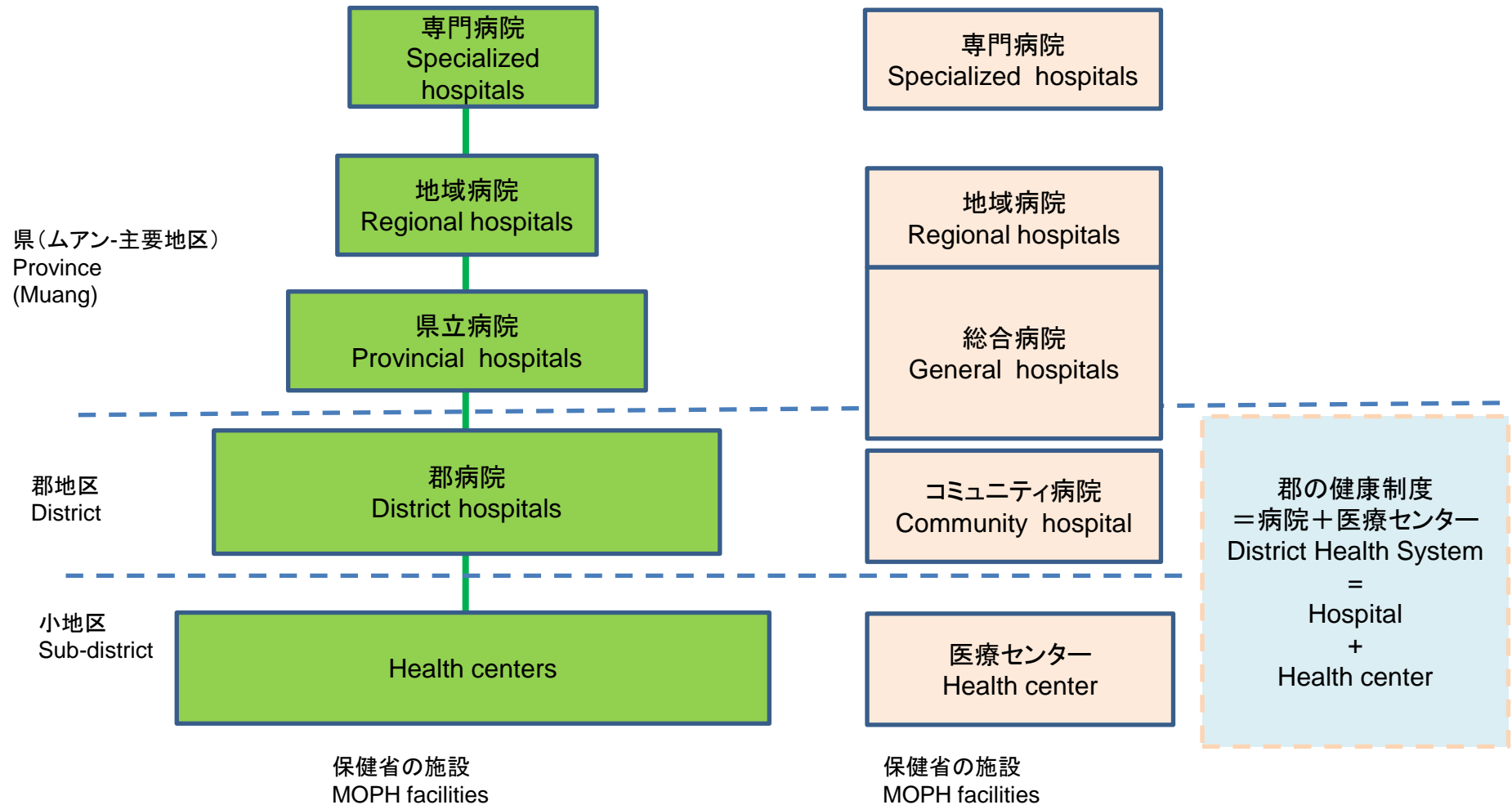
マルチレベルのサービス提供システム

Multi-level service delivery system



マルチレベルのサービス提供システム

Multi-level service delivery system



タイの健康サービス提供制度

Thailand's Health service delivery system



プライマリーケア
小地区
Primary care
subdistrict

3-6人の看護師と保健担当官
2,000-5,000人を担当
3-6 Nurse & health officer
Cover 2,000 – 5,000 population

総合的な治療
特に**村の保健ボランティア**
による予防と促進
Comprehensive care
esp. Prevention and promotion
Village Health Volunteers



セカンダリーケア
郡
Secondary care
District

2-8人の医師 病床は10-120床
3万-80万人を担当
2 – 8 doctors 10-120 bed
Cover 30,000 – 80,000 population

郡エリア
総合的な治療
と患者サービス
District area
Comprehensive care
in – patient service



三次治療
Tertiary care
Provincial

病床は150-500床
20万人-300万人を担当
150 – 500 bed
Cover 200,000 – 3,000,000

県・地域エリア
スペシャリストサービス
サブスペシャリストサービス
Provincial area
Regional area
Specialist service
Subspecialist service



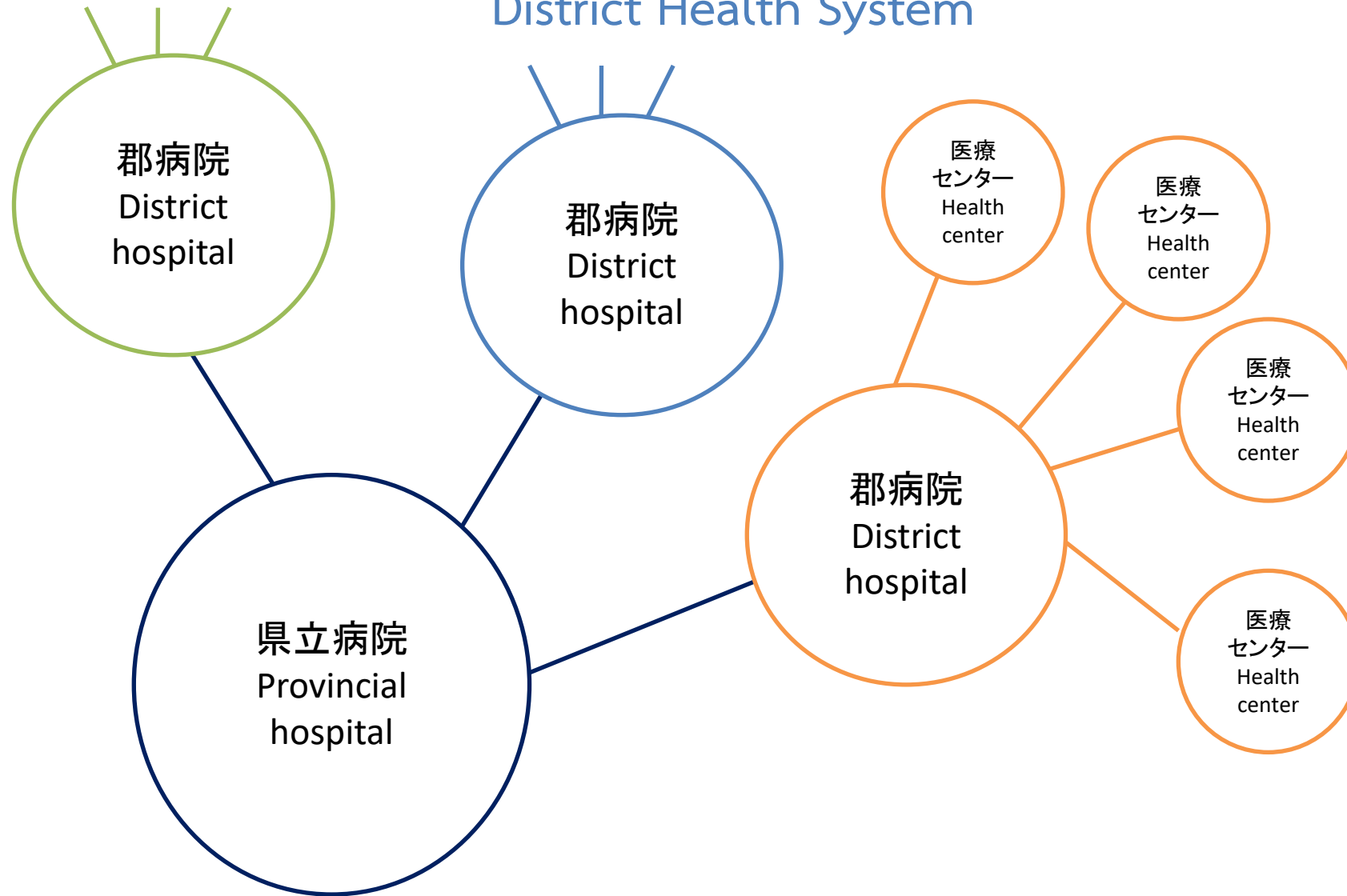
エクセレントセンター
Excellent center

担当について特定はなし
高い潜在能力
No catchment
Very high potential

専門病院
大学病院
立地は**バンコク**が多い
Specialist hospital
University hospital
Mostly in Bangkok area

郡の医療制度

District Health System

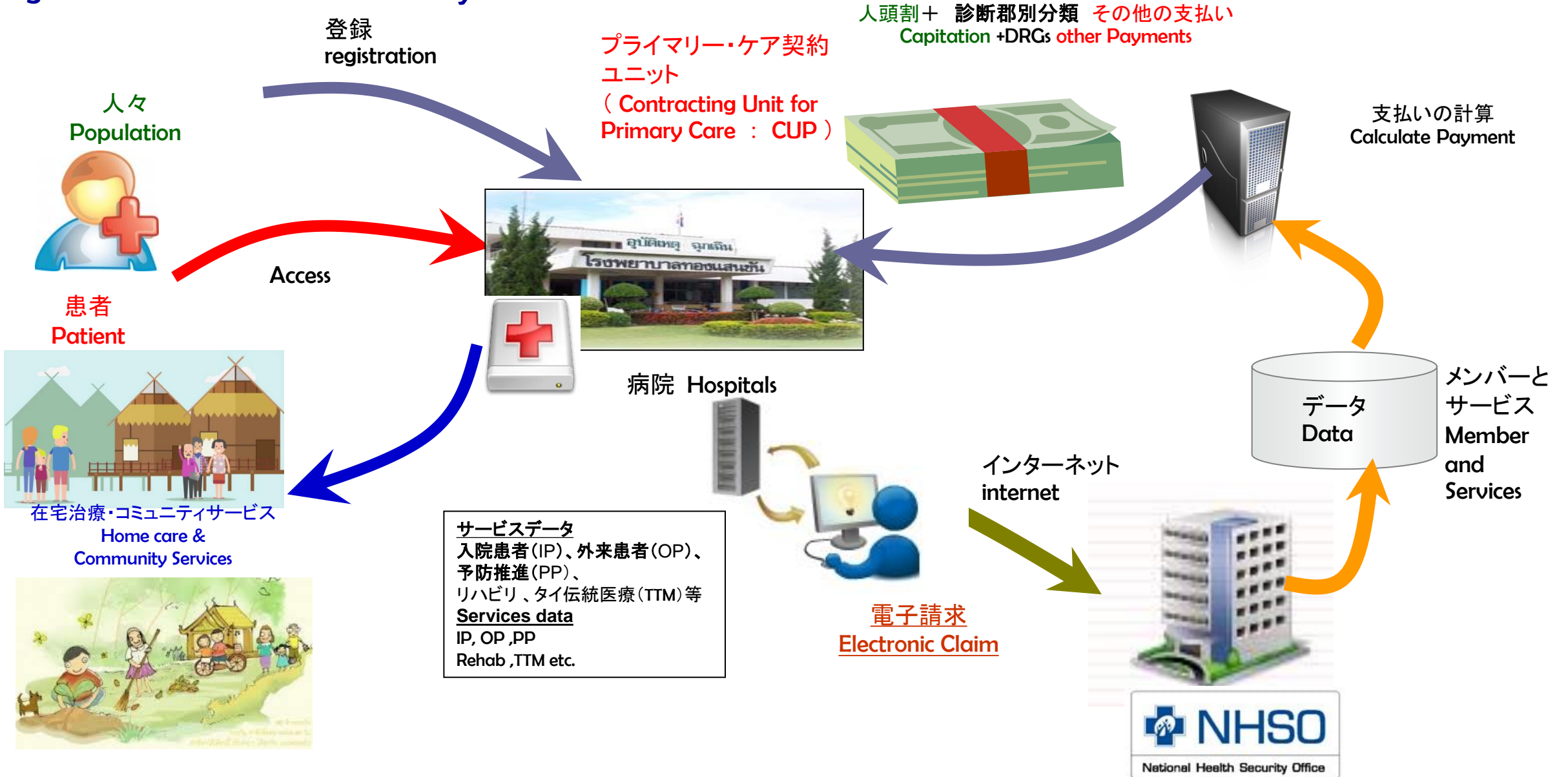


UCSの制度設計

UCS SYSTEM DESIGN

登録と還付制度

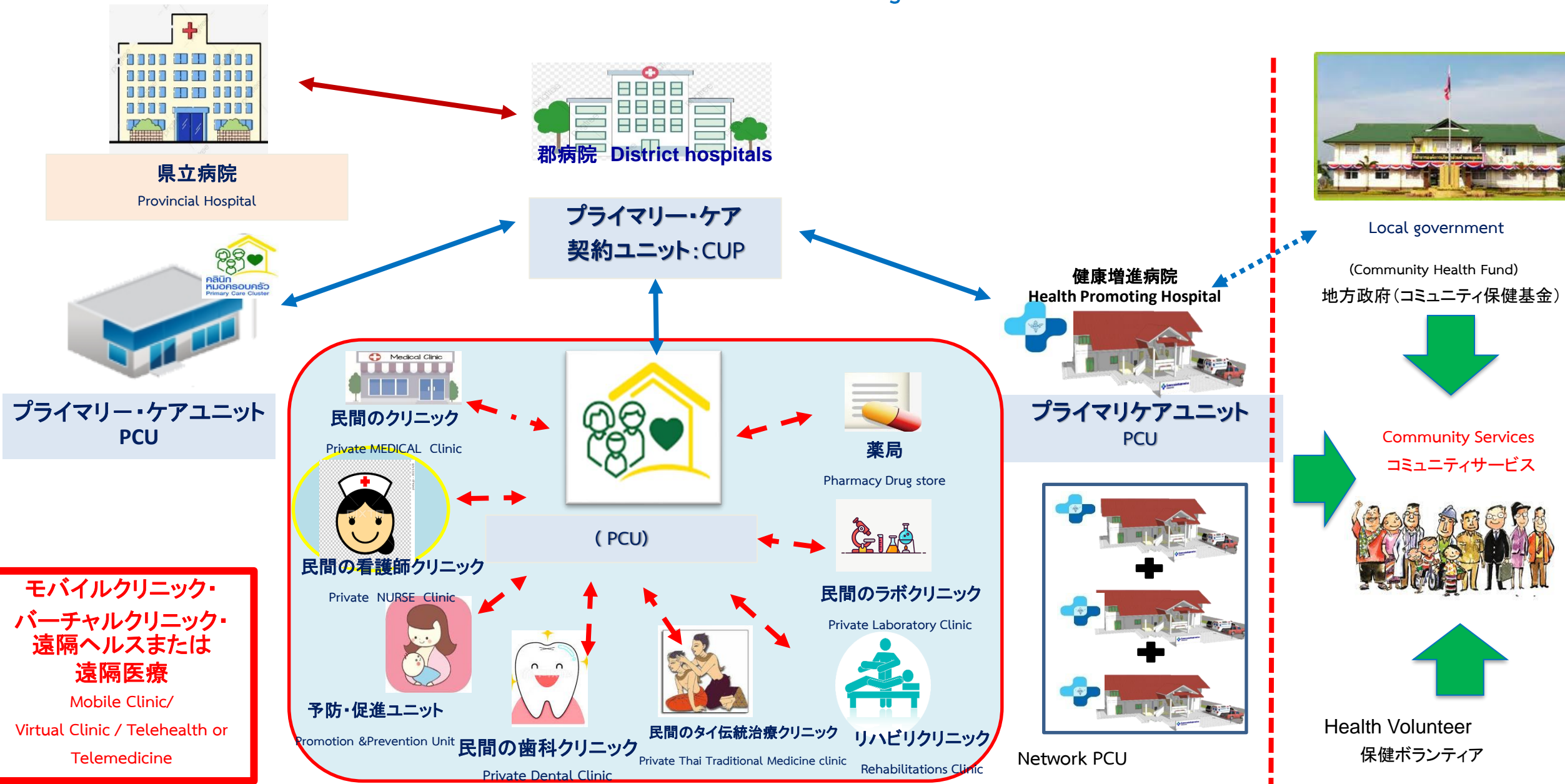
Registration & Reimbursement System



CUP はゲートキーパー機能を果たしており、地方病院への 外来患者 (OP) 紹介料を支払う
 CUP plays gate keeping function: pay for OP referrals to provincial hosp.

新しいプライマリーケアの導入

New PRIMARY CARE Setting



プライマリー・ケアユニット
PCU

プライマリー・ケア
契約ユニット:CUP

健康増進病院
Health Promoting Hospital
プライマリケアユニット
PCU

モバイルクリニック・
バーチャルクリニック・
遠隔ヘルスまたは
遠隔医療
Mobile Clinic/
Virtual Clinic / Telehealth or
Telemedicine

民間のクリニック
Private MEDICAL Clinic
民間の看護師クリニック
Private NURSE Clinic
予防・促進ユニット
Promotion & Prevention Unit
民間の歯科クリニック
Private Dental Clinic
民間のタイ伝統治療クリニック
Private Thai Traditional Medicine clinic
リハビリクリニック
Rehabilitations Clinic
薬局
Pharmacy Drug store
民間のラボクリニック
Private Laboratory Clinic
(PCU)

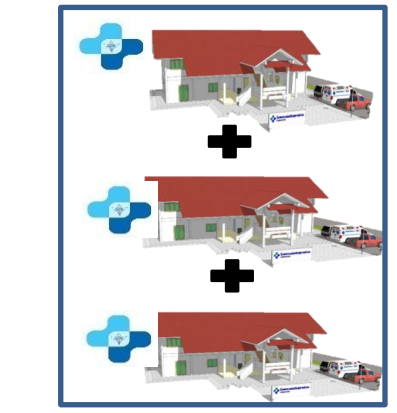


Local government
(Community Health Fund)
地方政府(コミュニティ保健基金)



Community Services
コミュニティサービス

Health Volunteer
保健ボランティア



Network PCU

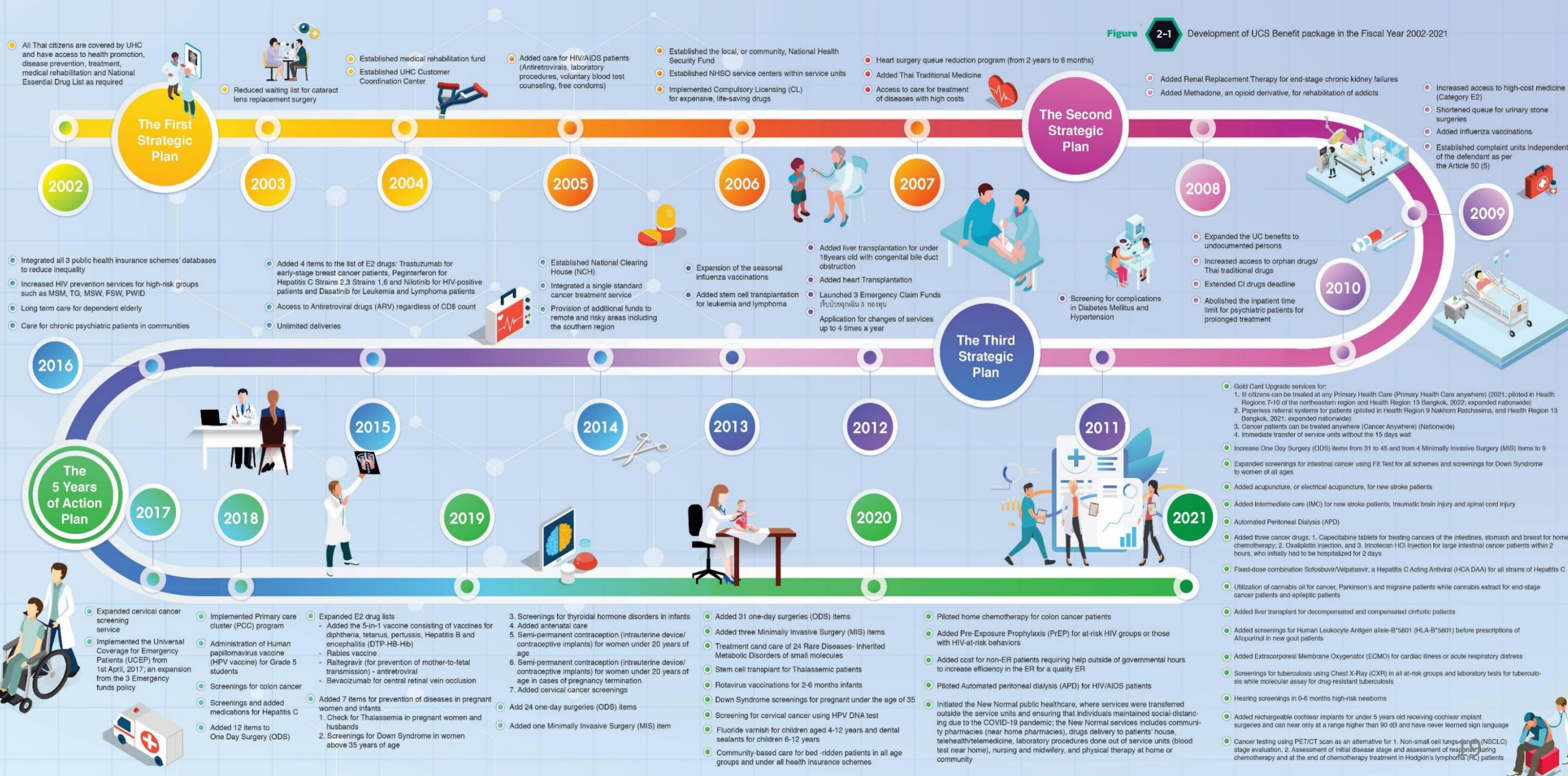
UCSへの資金提供

Funding for UCS

- **財源は税金** Source of finance: Tax-based financed
 - ✓ 一般税から資金をプール:最終的な予算 Pooling fund from general taxation; close-end budget
 - ✓ UCS 会員からの直接の支払いは無し (*30 バーツは任意ベース)
No direct contribution from UCS members (*30 baht is as voluntary basis)
- **予算見積もりの一般原則** General principles for budget estimation
 1. 一人当たりの予算は以下に基づいています
 - サービス利用量 Volume of services used
 - 提供されるサービスの単価 Unit cost of services provided
 - サービス利用ならびにコストの増加予測 Projection of increases in service utilization and cost
 2. データの可用性 Data availability
 - 行政データベース、病院会計報告書、加入者登録 Administrative database , hospital financial reports, beneficiary registration
 3. 政策の方向性 Policy direction
 - アクセスの増加、標準プロトコル、必要に応じた新しいベネフィットパッケージ
Increased access , standard protocol, new benefit packages as necessary

医療ベネフィットパッケージ: 2002年の創業以来の発展

Health benefit package : evolution since inception 2002



タイの皆保険制度に基づく個人の健康増進および 疾病予防サービスのベネフィットパッケージ



Benefit package for Personal health promotion & disease prevention services under the UCS in Thailand

| 対象 / Target | 基礎的なサービス / Basic services |
|--|--|
| 母親と乳児 Mothers & infants | 産前産後のケア、家族計画、保健教育、ウェルチャイルドクリニック、予防接種 Ante Natal Care, Post Natal Care, Family Planning, Health Education, Well Child Clinic, Immunization |
| 5歳以下の子供 Children < 5 yrs | 予防接種(接種拡大プログラム：EPI)、健康診断 - ウェルチャイルドクリニック、成長モニタリング、口腔保健、保健教育 Immunization(EPI),Health check up - Well Child Clinic, Growth monitoring, Oral health ,Health Education |
| 6-12 歳の子供および 13-24 歳の青少年 Children 6-12 & adolescents 13-24 yrs. | 予防接種(接種拡大プログラム：EPI)、成長モニタリング、口腔保健、保健教育: 性、リプロダクティブ・ヘルス、依存性物質、運動、食生活、望ましい行動等 Immunization(EPI), Growth monitoring, Oral health, Health Education : sex & reproductive health & addictive substance & exercise & eating habits & desired behaviors etc. |
| 25-59歳の成人 Adults 25 – 59 yrs. | 糖尿病・高血圧症、うつ病、子宮頸がん、乳がんのスクリーニング、家族計画、保健教育 Screening for DM/HT & depression & cancer of cervix and breast, Family Planning ,Health Education |
| 高齢者 Elderly | 糖尿病・高血圧症およびうつ病のスクリーニング、インフルエンザワクチン接種 Screening for DM/HT & depression, Flu vaccination |
| リスク層 Risk Population | インフルエンザワクチン接種、糖尿病・高血圧症の二次予防、保健教育、行動変容プログラム / Flu vaccination, secondary prevention for DM/HT, health education, Behavior-change programs |

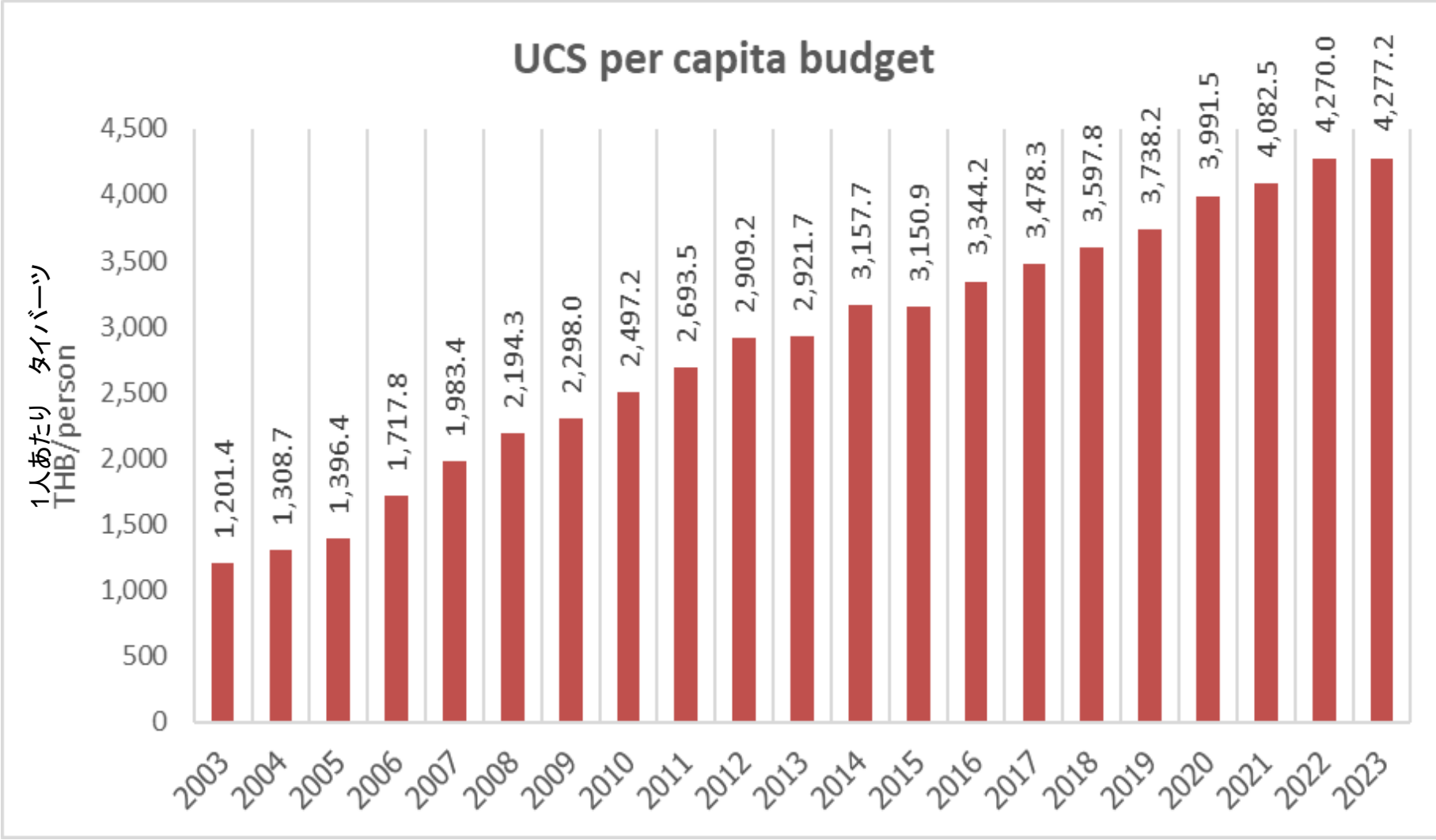
提供者支払いのメカニズム

Provider payment mechanism

- クローズドエンド方式の支払い >> コストの抑制
- Closed-end payment methods >> cost containment
 - 外来サービスおよび健康増進と疾病予防(P&P)に対する人頭割 Capitation for Outpatient services and P&P
 - 高齢化人口と遠隔地の度合いにより重み付け weighted by % ageing population and remoteness
 - 入院患者に対する世界的な予算 Global budget for IP
 - すべての提供者に対する診断郡別分類(DRG)の単一基本レート DRG single-base rate for all providers
 - 高額医療・医療機器の料金表 Fee schedule for high-cost care, medical devices
 - サービス提供が不十分になるリスクは、次のように対処される Risk of under-service provision, counteracted by
 - 一部の高額治療に対する追加支払い Additional payment for some high-cost care
 - 1330ホットライン(コールセンター)による苦情対応 Complaint management through the 1330 hotline (call centre)
 - 標準・品質管理メカニズム: 品質委員会、CPG の適用、監査システム
Standard and Quality Control mechanism: Quality Board, CPG applied, Auditing system
 - 病院の認定を行っているHealthcare Accreditation Institutionとの連携
Working with The Healthcare Accreditation Institution (Hospital accreditation)
 - 負担の大きい一部の特定疾患へのアクセスを確保するため To ensure access to some specific diseases with high burden
 - 条件付きの料金表(例)白内障、脳卒中のファストトラック治療、fast tract Fee schedule with conditions e.g. cataract, stroke fast tract.

1人当たりの UCS 予算、現在の金額、 2003年-2023 年の推移

Per capita UCS budget, current price, 2003-2023, THB/capita



増加要因

Factors of increases

- 追加のベネフィット・パッケージ、特に高額な治療・介入 Additional benefit package especially high cost care/ interventions
- 利用率の増加 Increasing of utilization rate
- 医療・賃金インフレの増加 (年率6%) Increasing of medical, labor inflation (6% per annum)



加入者の権利保護

Members' right protection

- **加入者登録** Beneficiary registration
- **情報提供(Q&A)と苦情申し立て**
Provide information (Q&A) and file complaints
- **様々なチャネルを通じた活発なコミュニケーション**
Active communication through various channels
- **質の向上プログラム・施策の推進・支援、モニタリング、訪問等を通じ、治療の水準と質を確保する** Ensure standard and quality of care through promoting and supporting quality improvement program/measure, monitoring, visiting, etc.
- **苦情管理対応** Complaint management handling
- **障害補償なし** No fault compensation

Call Center 1330

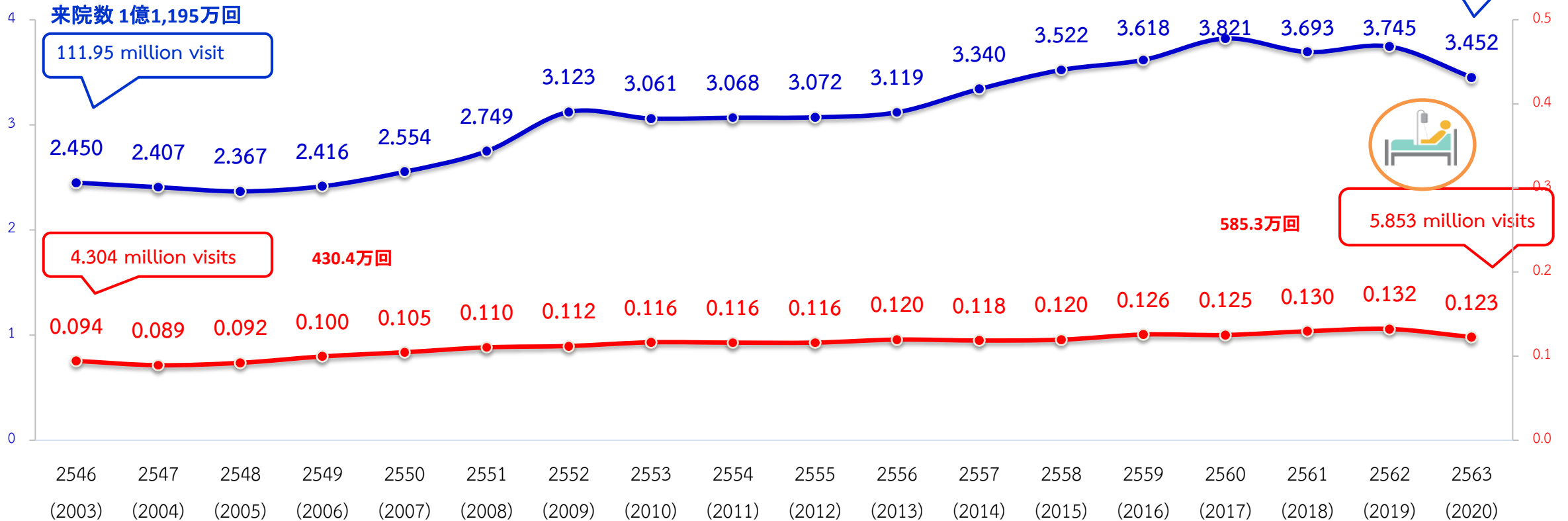


全般的な成果

OVERALL OUTCOMES

外来患者と入院患者による利用

Utilization of Out-patient and In-patient



—●— 外来患者利用率 (来院数/人/年)
Out-Patient utilization rate (visit/person/year)

—●— 入院患者利用率 (来院数/人/年)
In-Patient utilization rate (visit/person/year)

Data Source : NHSO 2021

外来患者・入院患者サービスの年齢層別利用率 (2020年度)

Utilization Rate OP-IP services by Age-group (FY2020)



外来患者利用率 (来院数/人/年)
Utilization Rate - OP
(Visit /person/Year)



5.30 4.10 2.56 2.91 7.04 7.36



入院患者利用率 (来院数/人/年)
Utilization rate -IP
(Admission /person/Year)

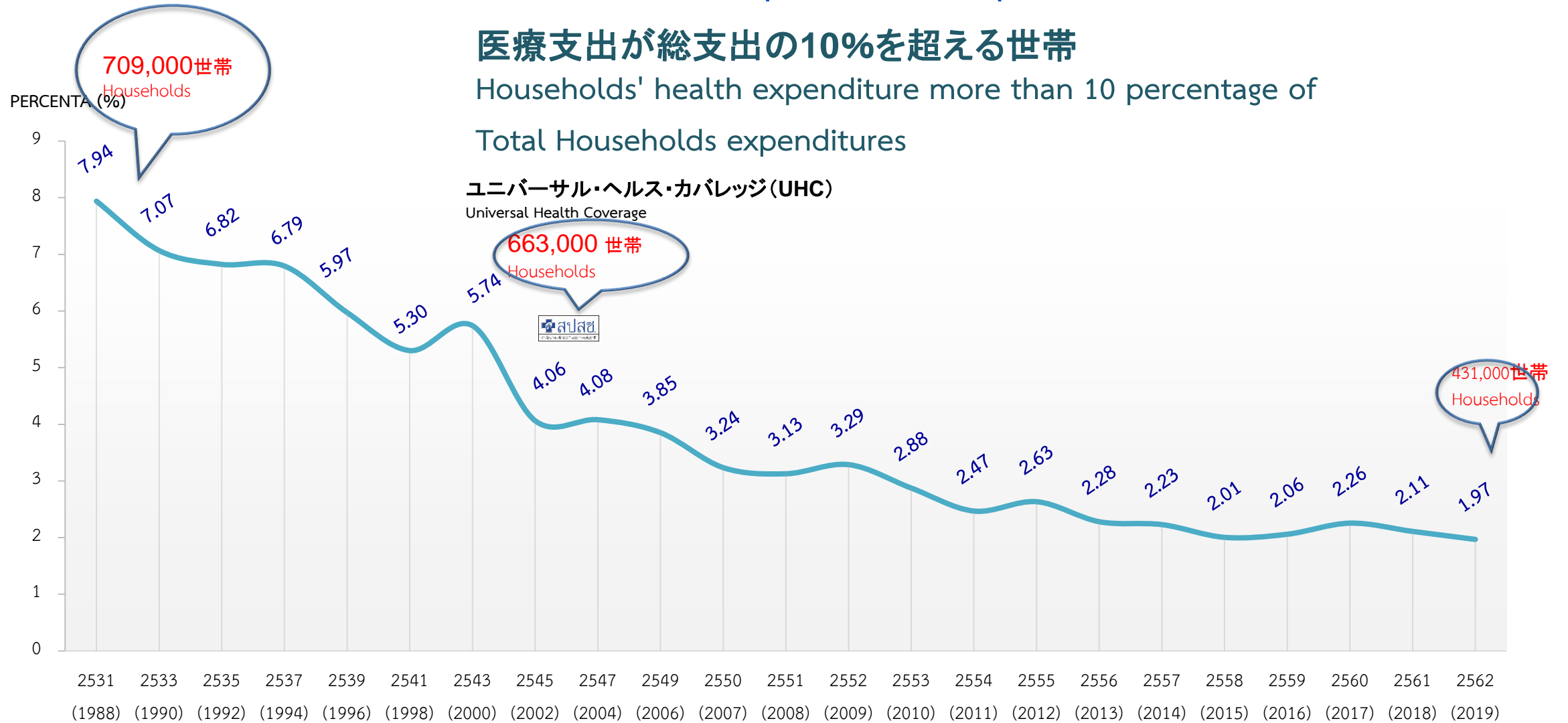
1.19 0.17 0.07 0.09 0.19 0.28

経済的保護: 壊滅的な医療費

Financial Protection: Catastrophic health expenditure

医療支出が総支出の10%を超える世帯

Households' health expenditure more than 10 percentage of Total Households expenditures

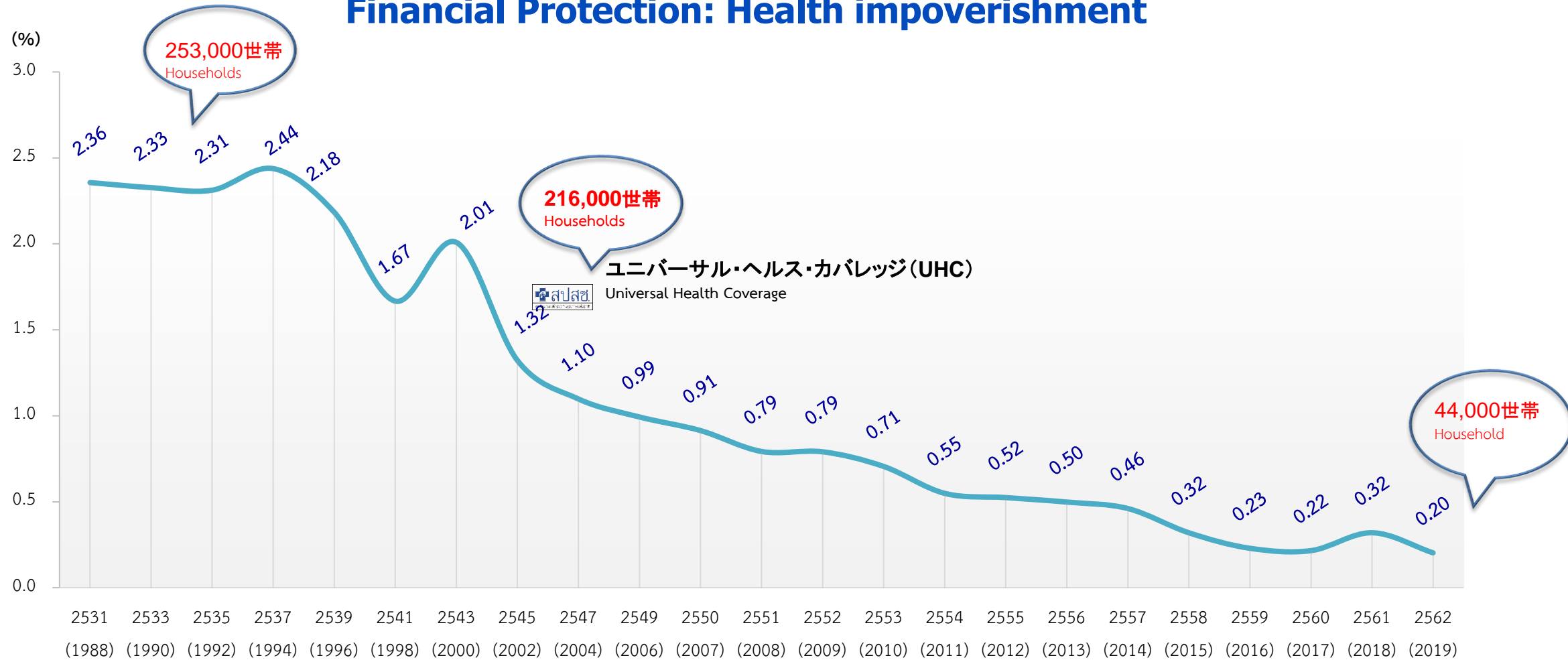


Source National Statistic Office (2020)

経済的保護:治療費負担後貧困状態となった世帯

健康の悪化

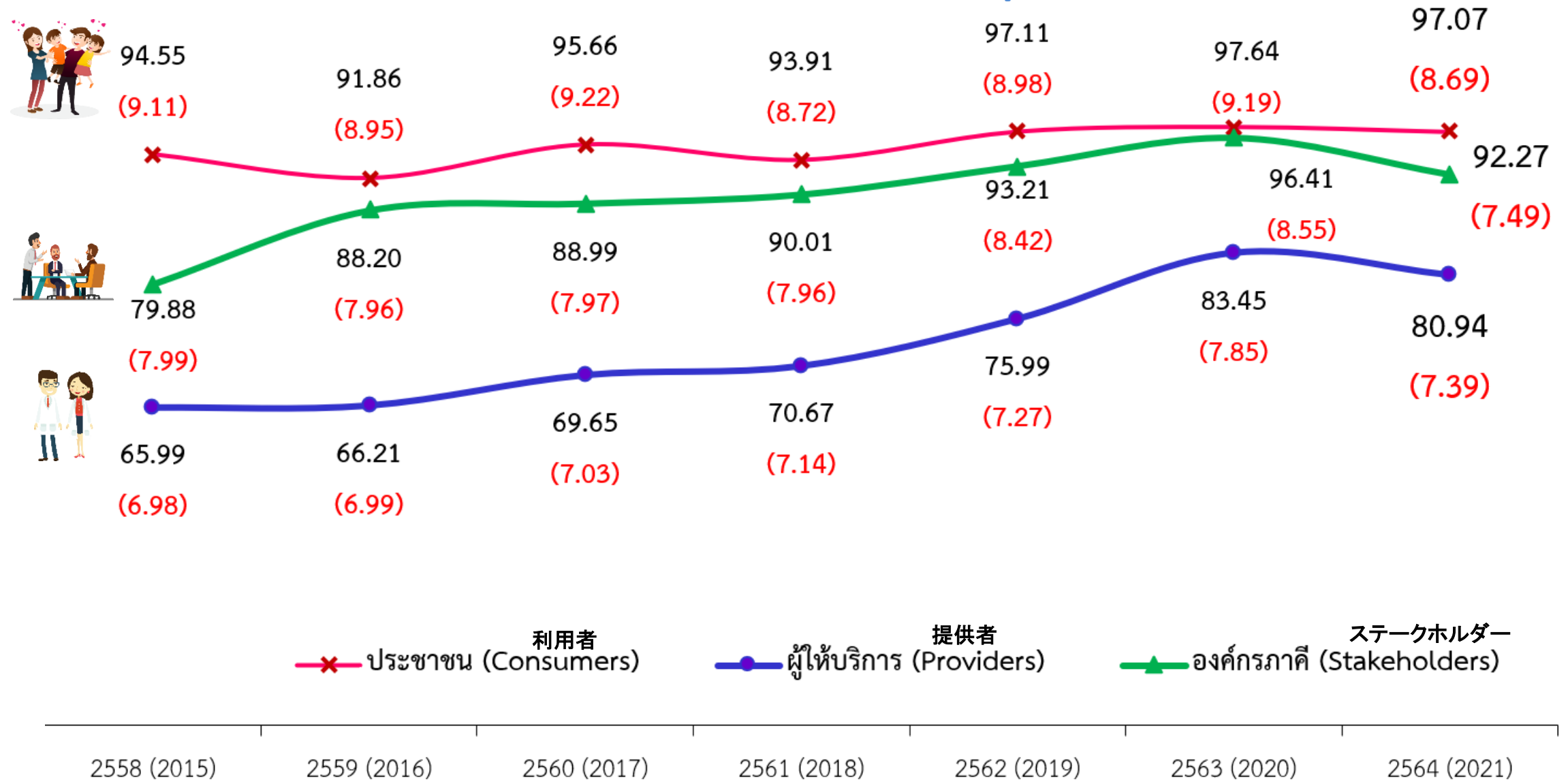
Financial Protection: Health impoverishment



Source: Health Welfare survey, National Health Security Office ,2020

UCS加入者と提供者の満足度

Satisfaction of UCS members and providers



Source FY2003-2021: Satisfaction survey report, Satisfaction high 7- 10 scores
 満足度調査レポート (スコアが7-10が高満足度を示す)

残された挑戦

Remaining Challenges

- **提供者側** Provider side:
 - **急速な健康技術の開発** - Rapid health technology development
- **加入者側** Beneficiary side:
 - **人口動態と疫学的な変化、ニーズと権利を満たすことが求められる**
Demographic and epidemiologic transition, demand to meet their needs and rights.
 - **公平性を確保し、破産を防止** To create an equity and bankruptcy prevention
- **財源面** Financial side:
 - **政府予算が限られている一方でコストが上昇**
Cost escalation while government budget tend to be limited
 - **経済的課題やパンデミック状況への備え:UCSの税財源への依存**
Preparedness for economic challenge or pandemic situation: UCS reliance on tax financing
- **根本から異なる3つの主要制度の調和** Harmonizing among three main schemes whose fundamentals are different

ニュース、事業活動、ビデオ、ギャラリー、リソースセンター

News, Activities, VDO, Gallery, Resource Center

<https://eng.nhso.go.th/view/1/Home/EN-US>



National Health Security Office
Everyone who lives in Thailand is covered by UHC
and access to health care with confidence when needed

Search keyword here



Home

About NHSO +

News & Features +

Information +

Resource Center +

UCS Training

Contact us +

International Universal Health Coverage Day 2022

Wed 07 December 2022 | News



You are cordially invited to International Universal Health Coverage Day 2022 : Build the World We Want: A Healthy Future for All (9 December 2022 from 13.00 to 15.30 hrs)

More...

SECRETARY-GENERAL



The NHSO's 20th anniversary: Achievements and a long journey ahead

More..

NEWS



VIDEOS



NHSOの経験をまとめたラーニングマテリアル(記事、書籍、ビデオ)がオンラインで入手可能！

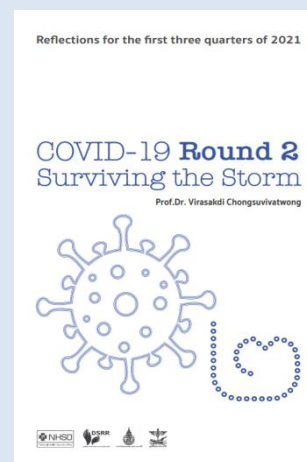
Learning materials (incl. articles, books, and videos) summarizing our experiences are available online!

NHSO リソース センターは、ユニバーサルカバレッジスキーム (UCS) とその医療資金調達制度の開発に重点を置いている

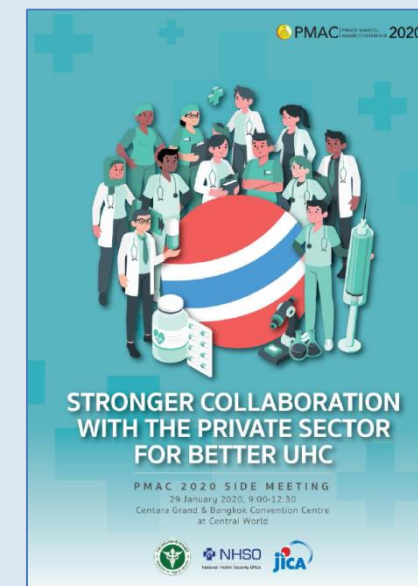
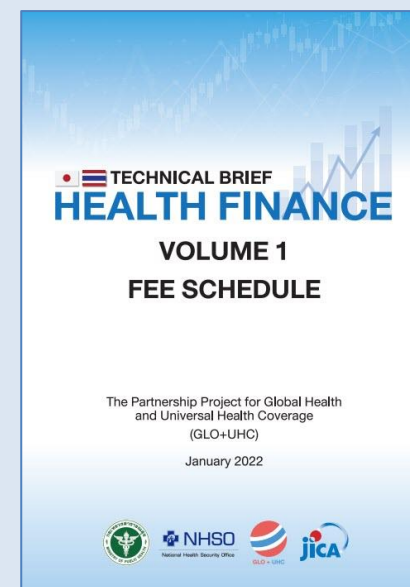
NHSO Resource Center focuses more on the development of UHC, i.e., Universal Coverage Scheme (UCS) and its health financing system.



<https://eng.nhso.go.th/view/1/Home/EN-US>



また、GLO+UHCプロジェクトのテクニカルレポートやリーフレットもご覧いただけます Also, technical reports and leaflets of the GLO+UHC Project are available.





NHSO

National Health Security Office

Thank you

Athaporn Limpanyalers
Deputy Secretary General
National Health Security Office (NHSO), Thailand
Atthaporn.l@nhso.go.th

<https://eng.nhso.go.th/view/1/Home/EN-US>