

<p>案件名：公的医療保険情報制度構築支援</p>
<p>対象国：タイ          実施地域：国民医療保障局、プレー県保健局（パイロット県）          実施予定期間：2003年6月から2006年5月までの3年間</p>
<p>I. プロジェクト要請の背景</p> <p>タイ政府は過去十年にわたり健康改革を実施しており、その一環として医療財源の確保・医療保険制度の確立など保健医療セクターの改革を試みてきた。2002年には国民の3分の2にあたる約4千万人をカバーする医療制度である30パーツ制度を創設し、従来医療保険に加入していない、あるいはできない国民も医療保険に加入することが可能になった。しかしながら、本制度は、国民皆保険への一歩として期待されているものの、巨大な医療保険制度の運営経験不足などにより、医療保険制度の実務面での運営改善が必要となっている。このため、国民皆保険制度について経験を有する日本に対して技術協力の要請がなされた。</p>
<p>II. 相手国実施機関</p> <p>保健省 国民医療保障局</p>
<p>III. プロジェクトの概要および達成目標</p> <p>1. 達成目標</p> <p>1-1 プロジェクト終了時の達成目標（プロジェクト目標）</p> <p>目標：国民医療保障局が、自ら新しい医療保険事務システムをタイ全県に普及させるための行政管理能力、およびシステム開発をする際のマネジメント能力が向上する。</p> <p>指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国民医療保障局において医療保険事務システム開発を行うための開発手順や業務手順について習熟している職員の数</li> <li>全県に普及させるための医療保険事務システム構築のエンジニアリング部分を行う外部委託業者に対するシステム開発指示書の作成</li> </ul> <p>1-2 技術協力終了後3-5年後の達成目標（上位目標）</p> <p>全国の医療保険業務に係わる機関において新しい医療保険事務システムを採用あるいは採用予定の県が増加する。</p> <p>指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険事務システムを採用あるいは採用予定の県の数</li> </ul> <p>2. 成果と主な活動</p> <p>上記1-1のプロジェクト目標を達成するために必要な成果および主な活動は以下の通り</p> <p>成果1：医療保険事務システム構築に必要な知識・情報を国民医療保障局に蓄積する</p> <p>活動：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険事務システムに必要な知識・情報を講義やワークショップを通じて深める。</li> </ul> <p>成果2：パイロットシステムの構築を通じて国民医療保障局の業務処理能力が向上する</p> <p>活動：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険事務システムの開発手順を明確化する</li> <li>事務管理および操作手順マニュアルを作成する。</li> </ul>

- ・ 各事務レベルに相応する人材に対し研修が行われる。
- ・ 医療保険事務システムの開発実施および管理を行う。
- ・ 医療保険事務システムに対する評価・修正を行う。

成果3：パイロットシステムの成果に基づいて全国に普及するための医療保険事務システムの改善が提案される

活動：

- ・ 新しい医療保険事務システムを全国に普及させるための開発手順書を作成する。
- ・ 全国の医療保険業務に係わる機関が使用できるマニュアルを作成する（パイロットシステム構築時に作成したマニュアルの見直し）。
- ・ 他県に対してワークショップを開催する。

### 3. 投入（インプット）

#### 3-1. 日本側総額 約3億円

- ・ 長期専門家：3名（チームリーダー、業務調整員、医療保険行政事務）
- ・ 短期専門家：7名（初年度：医療保険制度現状分析、地方行政事務制度、医療保険事務改善、システム開発・業務処理、研修事前調査・カリキュラム作成・フォローアップなど）
- ・ 研修員受け入れ：国別特設研修 5名/年、カウンターパート集団研修 10名/年
- ・ 機材供与：パイロットシステム構築に係わるコンピュータ等
- ・ 資料翻訳：医療保険制度の現状分析、医療事務改善、システム開発管理、医療保険法に関する資料の選択、編纂、翻訳

#### 3-2. タイ側

- ・ 人員：カウンターパートおよび運営スタッフ
- ・ 施設：国民医療保障局、プレー県保険医療事務所、研修や会議のための研修室や会議室、その他プロジェクト事務所など
- ・ 現地コスト：プレー県への出張旅費、システム構築のエンジニアリングを行うソフトベンダーの選定に伴う経費、パイロットシステムを運転する費用、その他運営管理費

### 4. 実施体制

保健省次官をプロジェクトの総括責任者（プロジェクト・ダイレクター）、医療保険局長を実施責任者（プロジェクト・マネージャー）とし、プロジェクトの円滑な実施のための調整を図る。

## IV. 評価結果

以下の視点から本案件の実施の妥当性は高いものと思われる。

タイ保健省は全国的な医療保険制度の構築について約 20 年前から構想を持ってきた。2002 年から 2006 年までの第 9 次国家保健医療開発 5 ヶ年計画では、保健医療のマネジメントシステムの構造的な改革の促進や、新たな保健医療システムに対応できる人材の育成などが挙げられている。また、国民医療保障局においても医療保険のマネジメントシステムの効率的な運営を最優先課題として取り組んでいる。このような状況から本件は国家政策の面からも実施機関のニーズにも合致していると言える。

一方わが国は国民皆保険制度について 40 年以上の経験を有している。タイ国がめざす地域をもとにした国民皆保険制度を有する国は世界的にわが国と韓国しか例がない。特にわが国は複

雑な制度の事務処理を比較的効率的に処理してきたことで知られている。本案件が目標としているシステムの運営を指導できる専門家は厚生労働省、社会保険庁に多く、我が国はタイ国の要請に応える技術を有している。

また、本案件は、タイ国での技術移転だけではなく、日本国における研修にも重点が置かれている。研修実施前には研修受講項目に関する翻訳資料の提供が行われ、研修を円滑に実施し得る国内支援体制の構築も進められている。よって計画的かつ効率的に技術協力活動を実施することが可能と考えられる。

なお、本案件の目標である医療保険事務システムの構築は、全国民を対象とした医療保険制度を構築するという巨大なシステムを実務面で支える重要な基盤となる。本案件実施による医療保険制度に対する大きなインパクトが予想される

#### V. 外部要因リスク (外部条件)

本案件を実施する際、以下の外部要因が想定される

- ・ 国民医療保障局の運営状態が安定している
- ・ 国民医療保障局が医療保険事務システムを全国に導入するための予算が確保されている
- ・ プレー県保健局における通信インフラが整備されている
- ・ 医療保険事務システムが資格のあるソフトベンダーによって構築されている

#### VI. 今後の評価計画 (中間評価、終了時評価の実施時期)

##### 1. 今後評価に使う指標

プロジェクト目標に対する指標

1. 医療保険事務システムを全県に普及させるための開発手順書の作成
2. 国民医療保障局において医療保険事務システムを開発するための手順を習熟している職員数
3. 医療保険事務システムを全県に普及するためのシステム構築に係るエンジニアリングを行うソフトベンダーに対するシステム開発指示書の作成
4. 国民医療保障局において業務手順を習熟している職員数

成果に対する指標

1. 研究ワークショップの回数
2. 研究ワークショップの参加者数
3. 研究ワークショップのレジュメの数
4. 研究報告書の数
5. 医療保険事務システムの開発完了報告書の作成
6. 管理マニュアルに基づいた業務の遂行
7. 操作手順マニュアルに基づいた業務の遂行
8. 医療保険事務システム構築に係わるエンジニアリングを行うソフトベンダー管理のための評価基準書を用いた評価
9. 研修受講者の評価が5段階で×以上
10. プレー県における加入者登録が短縮された日数
11. 医療保険事務システム普及のスケジュールの作成
12. プレー県医療保健事務所対象のマニュアルの見直し

##### 2. 評価スケジュール

中間評価 (2004年11月頃)、終了時評価 (2006年2月頃)