

評価調査結果要約表

1. 案件の概要																									
国名：タイ王国	案件名：公的医療保険情報制度構築支援プロジェクト																								
分野：社会保障	援助形態：技術協力プロジェクト																								
所轄部署：人間開発部第二グループ社会保障チーム	協力金額（評価時点）：3.13億円																								
協力期間	(R/D)：2003年7月13日～ 2006年7月12日	先方関係機関：保健省（MOPH）、国民医療保障局（NHSO）																							
	(延長)：	日本側協力機関：厚生労働省																							
	(F/U)：	他の関連協力：なし																							
	(E/N)（無償）																								
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>タイ政府は過去10年にわたり保健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が試みられている。2002年には国民の2/3にあたる約4,700万人をカバーする医療保障制度である「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障を受けることが可能になった。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運営の経験のないタイ国関係機関にとって実務面での運営改善が不可欠となっている。このため、国民皆保険制度の運営に長い経験を有する日本に対して技術協力の要請がなされ、2003年6月に協力実施に関わるR/Dが締結され、2003年7月から2006年7月までの3年間にわたる技術協力が行われている。</p> <p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標</p> <p>全国の医療保険事務に関わる機関において新しい医療保険事務システムが採用される、あるいは採用を予定する県が増加する。</p> <p>(2) プロジェクト目標</p> <p>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ージメント能力が向上する。</p> <p>(3) 成果</p> <p>①医療保険事務システム構築に必要な知識・情報を蓄積する。 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。 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。</p> <p>(4) 投入（評価時点）</p> <p>日本側</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">長期専門家派遣：</td> <td style="width: 10%;">5名</td> <td style="width: 30%;">機材供与：</td> <td style="width: 30%;">55,219千円</td> </tr> <tr> <td>短期専門家派遣：</td> <td>20名</td> <td>ローカルコスト負担：</td> <td>13,107千円</td> </tr> <tr> <td>研修員受入：</td> <td>47名</td> <td>その他：資料翻訳経費</td> <td>4,029千円</td> </tr> </table> <p>相手国側</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">カウンターパート配置：</td> <td style="width: 10%;">68名</td> <td style="width: 30%;">機材購入：</td> <td style="width: 30%;">なし</td> </tr> <tr> <td>土地・施設提供：</td> <td colspan="3">専門家執務室、業務調整員執務室、各種機器および倉庫等</td> </tr> <tr> <td>ローカルコスト負担：</td> <td>6,489千円</td> <td>その他：</td> <td></td> </tr> </table>		長期専門家派遣：	5名	機材供与：	55,219千円	短期専門家派遣：	20名	ローカルコスト負担：	13,107千円	研修員受入：	47名	その他：資料翻訳経費	4,029千円	カウンターパート配置：	68名	機材購入：	なし	土地・施設提供：	専門家執務室、業務調整員執務室、各種機器および倉庫等			ローカルコスト負担：	6,489千円	その他：	
長期専門家派遣：	5名	機材供与：	55,219千円																						
短期専門家派遣：	20名	ローカルコスト負担：	13,107千円																						
研修員受入：	47名	その他：資料翻訳経費	4,029千円																						
カウンターパート配置：	68名	機材購入：	なし																						
土地・施設提供：	専門家執務室、業務調整員執務室、各種機器および倉庫等																								
ローカルコスト負担：	6,489千円	その他：																							

2. 評価調査団の概要			
団員 構成	総括	橋爪 章	独立行政法人国際協力機構 技術審議役
	医療保険制度	皆川 尚史	社会保険庁社会保険業務センター 所長
	被保険者情報登録システム	亀田 俊忠	医療法人鉄蕉会亀田総合病院 理事長
	評価企画	鈴木あゆ美	JICA人間開発部 第二グループ 社会保障チーム
	評価分析	三島 光恵	オーバーシーズ・プロジェクト・マネージメント・コンサルタンツ(株)
調査 期間	2006年2月20日～2006年3月11日		評価種類：終了時評価
3. 評価結果の概要			
3-1 実績の確認			
<p>本プロジェクトでは、プロジェクト開始当初に実施した対象県における実態調査に基づき問題点とニーズの把握、分析を行い、その結果に立脚して、計画された投入および活動の実施を通して、NHSOにおける医療保険制度の運営能力とシステム開発の管理能力を強化し、新しい医療保険情報システムの全国展開に向けて提案がなされた。本プロジェクトの投入、アウトプットの実績およびプロジェクト目標の達成度について、質問票ならびに聞き取り調査を通じて関係者の意見と実績データを入手し、それらを分析した結果、活動中には多少の遅れ、問題が生じたものの、プロジェクトで予定されていた活動はすべて実施され、所期の実績が挙げられていることが確認された。</p> <p>具体的には、成果1について、目標数を超える参加者がワークショップに参加するとともに、目標数以上の報告書が作成された。また、成果2に関しては、業務が事務管理手順等に関するマニュアルに即して実施されていることが確認されるとともに、医療保険情報システムに対象者を登録するための所要期間が大幅に短縮（平均45日から7日へ）された。成果3については、新システムを全国に普及するための計画が策定されているほか、そのための運営・管理マニュアルの整備が計画されている。また、県保健事務所用の事務管理マニュアルが修正された。</p> <p>さらに、プロジェクト目標の指標達成度については、医療保険情報システムの開発に関するガイドラインが策定され、目標数を超えるNHSO職員がシステム開発および行政管理に関する手順を習得している。</p> <p>なお、上位目標については、2006年7月から全国普及が開始される予定であることから、近い将来において達成されるものと予測される。</p>			
3-2 評価結果の要約			
(1) 妥当性			
<p>本プロジェクトは、タイ国政府が「30パーツ制度」等に示される医療保険制度の拡充を優先政策として推進している状況下、医療保険事務管理およびシステム開発マネージメント能力を強化し、全国に展開することを推進するものであり、国家開発計画との整合性は非常に高い。また、わが国のODA政策における「人間の安全保障」の観点やわが国の経験と知見の活用、および現在策定中のJICAのタイに対する協力方針において優先課題として取り上げられている社会保障制度整備支援との整合性がある。さらに、システム開発および行政管理を効率的に行う能力を改善することを主眼とした本プロジェクトのデザインやアプローチは、実際にこれらの業務に携わるNHSO、MOPH、各県保健事務所（Provincial Health Office：PHO）や病院の職員のニーズに合致している。プレー県におけるパイロットプロジェクト実施を通じて、30パーツ制度の加入者登録業務をより迅速かつ正確に行うことを目的に、事務管理とシステム開発の手順の整理と理解を深めることを企図しており、プロジェクトのアプローチは妥当である。</p>			
(2) 有効性			
<p>実施機関のMOPHおよびNHSOによって選定されたカウンターパートにより、日本における研修、日本人専門家による講義、あるいはワークショップ等を通じて、医療保険事務システムの構築、運営に必要な知識・情報の蓄積が進められた。また、プレー県で実施されたパイロットプロジェクトを通じて、医療保険制度に基づく加入者の登録時間の短縮と正確性向上の目的が達成されている。さらに、パイロットプロジェクトに従事したことにより、カウンターパートの事務管理およびシステム開発のマネージメント能力の向上が、システムマティクな思考やマニュアル作成などのドキュメンテーション技術の取得といった点において認められる。これらの成果達成を通じ、MOPHおよびNHSOのカウンターパートがシステム開発および行政管理手順に精通してこ</p>			

とが、プロジェクト目標の達成に貢献した。聴き取り調査の結果、カウンターパートが、本プロジェクトを通じて、秩序立てた思考、計画性、資料作成等に関する能力のを向上させたことが確認されており、本プロジェクトの経験は、今後のMOPHとNHSOにおける各種業務の実施の面で役立つと考えられることから、上位目標である新しい医療保険情報システムの全国普及へ向けての作業にも貢献することが期待される。成果とプロジェクト目標との因果関係が明確であり、本プロジェクトの有効性は高い。

(3) 効率性

日本側およびタイ側の双方によって行われた投入はおおむね適切であり、プロジェクトの実施において有効に活用され、アウトプットの産出に貢献していることが確認された。個別の活動については一部実施が遅れたといった問題が指摘されているが、日・タイ双方による、ステアリング・コミティーにおける協議、ロードマップの作成、タスクフォース・グループの形成等の方法により解決のための努力と対処が行われ、問題を最小限に止めている。これらの方向づけにより、ほとんどの活動項目はほぼ計画どおり、あるいは計画より早期実施が図られており、効率性に問題は認められない。

(4) インパクト

本プロジェクトのインパクトはすでに発現している。パイロットプロジェクトの成果を踏まえて、プレー県およびその他6県が2006年3月に新しい医療保険情報システムに移行することが予定されており、プロジェクトの終了までには全国すべての県で新システムが採用されることが予定されていることから、上位目標は近い将来に達成が見込まれる。本プロジェクトの成果は、タイ政府が並行して推進している新しい医療保険情報システム（データセンター・プロジェクト）において活用されることとなっている。本プロジェクトで培われたカウンターパートの事務管理およびシステム開発のマネジメントにかかる知識・能力が、今後の情報システムの構築および運営にも役立つと考えられる。また、本プロジェクトの実施は、NHSO 情報技術部のISO9001の認証取得を促進した。

(5) 自立発展性

政策・制度面においては、30 パーツ制度の導入に象徴される国民皆保険制度推進の理念はタイ国の「国民健康保障法」で明確になっている。現政権は、30 パーツ制度の効率的な運営に優先をおいており、また病院やヘルスセンターなどの受益者の支持も得られていることから、政策面における自立発展性は高い。

組織面においては、MOPHとNHSOのカウンターパートは本プロジェクトに対するコミットメントを表明しており、現場における意識の浸透もあり、自立発展性に問題はない。

財政面においては、本プロジェクトは政府による優先的事業としての地位を保っており、政府による予算確保が継続的になされることが期待される。新しいシステムへの移行に伴って一時的に作業負担が高くなることが予測され、カウンターパートのなかには最近のNHSOの予算縮小への懸念も聞かれたが、新医療保険情報システムがフルに稼動する段階になれば、運営コストの削減が期待できる。

技術面においては、本プロジェクト実施を通してカウンターパートが知識の蓄積と能力の向上を果たしており、MOPHおよびNHSOの基幹職員が継続してプロジェクトに従事することが担保されれば、新システムは円滑に実施、運営されると考えられる。

3 - 3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

タイ政府における医療保険制度の改善に関するコミットメントは強固であり、終始一貫した政策が採られている。本プロジェクトの内容は、なかでも重要とされる登録事務管理、システム開発マネジメントの手順に精通することに焦点をあてた。パイロットプロジェクト実施を通じての手順のテスト、モニタリング・評価を行うマニュアル作成活動はターゲットグループが手順を十分に理解し習得するのに役立った。

(2) 実施プロセスに関すること

新しい医療保険情報システム構築に対する政治的コミットメントの高さを背景に、カウンター

パートのコミットメントも高く、また能力も高かったことがプロジェクトの着実な実施、効果発現につながった。個別の活動については一部実施が遅れたといった問題が指摘されているが、日・タイ双方による、ステアリング・コミティーにおける協議、ロードマップの作成、タスクフォース・グループの形成等の方法により解決のための努力と対処が行われたことが円滑なプロジェクト実施につながった。

3-4 問題点および問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

特に問題点は認められない。

(2) 実施プロセスに関すること

結果として大きな問題は生じなかったが、よりよいプロジェクト実施のために指摘される点として以下があげられる。

プロジェクト開始当初の問題として、タイ側への本プロジェクトの目的と活動に関する理解の浸透が遅れたことは、カウンターパートのプロジェクト活動への取り組み姿勢や他関連業務との調整に影響があった。

主要カウンターパート人材の異動がプロジェクトの一貫した管理という面では少なからぬ影響を及ぼした。

3-5 結論

本プロジェクトはタイ政府の政策とわが国のODA政策の双方において高い妥当性を有する事業である。プロジェクト目標はほぼ達成され、有効性が高い。プロジェクトに対する投入と活動は効率的に実施されており、プロジェクトの効率性も高いことが確認された。カウンターパートが習得した能力の関連業務への活用も確認され、十分なインパクトが認められた。政策・制度面、組織面、財務面、技術面においても自立発展性を備えている。以上により、本プロジェクトは成功であると結論づけられる。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

本プロジェクトの成果をより発展させるため、1) オンライン登録制度のメリット（被保険者データの病院間の共有、手続きの迅速化等）を整理・分析し、タイ政府独自の新しい医療保険情報システム（データセンタープロジェクト）に役立てること、2) プロジェクト成果の一層の定着を図る観点から、新しい医療保険システムに貢献した点（適用された技術等）を整理し組織内で広く共有すること、3) プロジェクトで提供した、医療保険制度に関する翻訳資料を今後の制度改善・システム開発のために有効活用すること、を提言した。

3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

(1) プロジェクト運営と技術移転内容

本プロジェクトでは、人材育成のための各種活動、マニュアル作成の支援を行う一方、パイロットシステムの構築を同時並行的に実施したことにより、カウンターパートは習得した知識・理論を同時並行的に試行錯誤しつつ適用することができ、効率的な技術移転が可能となった。

また、本プロジェクトでは、カウンターパートが円滑に医療保険制度に関する各種課題に対応できるようになるためには、専門的な技術のみならず、効率的な業務運用スキルを習得することが必須と判断し、一般的には専門家による技術移転や本邦研修の項目としては含めない事項（会議運営、議事録作成の手法等）に関する指導を本邦研修において重点的に実施した。その結果、カウンターパートがプロジェクトを効率的に実施する能力を習得し、このような能力の向上をカウンターパート自身が高く評価している。

これは、ターゲットグループの業務スキルのレベルに合った対応を柔軟に行った結果、プロジェクト実施段階および今後の業務において活用できる有用なスキルを習得することが可能となった事例であり、プロジェクトの運営方法・技術移転項目選定に示唆を与えるものといえる。

(2) キャパシティ・デベロプメントの指標（今後の課題）

本プロジェクトは、組織・人材のキャパシティ・デベロプメントを目標としていたが、その成

果・達成度を測る指標は必ずしも明示していなかった。キャパシティ・デベロプメントを目的とする協力はハード面での協力に比べ、その達成度を客観的・定量的に測ることが難しいことから、現実に即した指標を早期に設定してモニタリングを行うことが重要となる。この点について、類似プロジェクトにおいては、プロジェクト開始後早期の段階で関係者間で協議のうえ、適切な指標を設定することが望まれる。

(3) 相手国政府独自の政策や改革と同時並行的に進められるプロジェクトの留意点

本プロジェクトは、タイ政府独自の医療保険制度改革の大きな流れの一端を担うプロジェクトであることから、その実施においては、タイ政府（特にMOPH、NHSO）独自の事業の動向の情報収集やカウンターパートとの意見交換を行うことが期待されていた。しかしながら、このような認識はJICA担当者や専門家が交代するなかで、関係者間で十分に意識されなくなった。結果として、プロジェクトの成果達成に影響はなかったが、当該分野におけるタイ政府独自の事業の方針や進捗を事前に把握しておくことで、それらと本プロジェクトとの整合性確保がより円滑に行われたと考えられる。

このように、関係者が交代してもプロジェクト開始当初の留意事項が引き継がれるよう、専門家の業務内容に明記するか、PDMやPO等、日常的に専門家およびカウンターパートが参照する文書に記載しておくことが重要である。