

案件別事後評価(簡易版)評価結果票:技術協力プロジェクト

評価者(所属)	長谷川 さわ(株式会社 日本開発サービス)	調査期間
案件名	(和)公的医療保険情報制度構築支援プロジェクト	2010年1月~2010年12月
	(英)The Project on the Assistance of Public Health Insurance Information System Development	

I 案件概要

国名	タイ王国		
協力期間	2003年7月~2006年7月		
相手国側機関	保健省、国民医療保障局(以下、NHSO)		
日本側協力機関	厚生労働省		
協力金額	272百万円		
関連協力	特になし		
上位目標	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。		
プロジェクト目標	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ージメント能力が向上する。		
成果	1. 医療保険情報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 NHSO 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。		
	投入(日本側)		投入(相手側)
専門家派遣	長期:5人、短期:20人(終了時評価時)	C/P 配置	68人
機材供与	55.2百万円(終了時評価時)	機材購入	あり(金額は不明)
ローカルコスト	13.1百万円(終了時評価時)	ローカルコスト	6.4百万円(終了時評価時)
研修員受入	47人	土地・施設提供	プロジェクト事務所、各種機器および倉庫等
その他	資料翻訳経費:4百万円(終了時評価時)	その他	

II 評価結果(評価5項目)

総合評価
<p>本プロジェクトの妥当性は高く、プロジェクトで設定された各目標・成果についても、概ね予定通りの効果が発現した。プロジェクトの運営もほぼ計画通りに行われた。このように、本プロジェクトは実施中の妥当性・有効性・効率性の点で良好な結果が得られ、プロジェクト終了後の持続性においても、ほぼ順調に活動が継続されている。</p> <p>本プロジェクトの持続性が他のプロジェクトに比べて良好に保たれているのは、プロジェクトの支援内容である医療保険情報システムの構築・整備が、タイにおいて緊急かつ重要度の高い課題であったため、政府による政策的・制度的後押しがあったことが貢献要因として挙げられる。</p> <p>以上より、本プロジェクトの評価は非常に高いと言える。</p>

1 妥当性

<p>1. タイの開発政策との整合性</p> <p>本プロジェクトの計画時、当時の政権の『戦略4カ年計画』およびタイ保健省の『第9次国家保健医療開発5カ年計画(2001~2006)』において、国民医療保険システムの改革が優先政策として推進されていた。特に『戦略4カ年計画』の下では「30 パーツ医療制度」が打ち出され、国民すべてに医療保険へのアクセスを確立させるための政策が進められていた。本プロジェクトが支援した新医療保険情報システムは、当時の政府が進める医療政策の中でも最優先事項となっていた。また、『National Health Security Act (2002)』によって、本プロジェクトのカウンターパート機関である NHSO が創設され、国民皆医療保障システムと医療保障基金の運営管理が行われることになった。上記計画はプロジェクト終了時まで変更はなく、実施期間中を通して支持されていた。よって、本プロジェクトのタイの開発政策との整合性は極めて高いと言える。</p> <p>2. タイの開発ニーズとの整合性</p> <p>本プロジェクトの計画時、上記戦略計画の下での医療保険政策の実施は、保健省、NHSO、各県の保健医療事務所に委ねられていたが、当時これらの機関において、行政管理およびシステム開発に係る能力の強化が極めて重要な課題となっていた。特に、新しく設立された NHSO では更なる組織強化が必要とされていた。また、プロジェクトの事前評価で、医療保険制度における優先課題として、医療保険への登録の迅速化および運営管理の改善が挙げられていた。上記開発ニーズはプロジェクト終了時まで基本的に変更しておらず、実施期間中を通して医療保険情報システムにおけるニーズはあった。以上の状況から、本プロジェクトはタイの開発ニーズを満たしていたと判断する。</p> <p>3. 日本の援助政策との整合性</p> <p>本プロジェクトの計画時、日本の『対タイ国別援助計画』では、「社会セクター支援」が援助重点分野として挙げられており、また、JICAのタイへの事業実施については、タイの経済社会の発展段階を踏まえた協力、社会の成熟化に伴う問題への対応が重点分野として位置付けられ、さらに、社会保障制度整備支援が優先項目としてあった。上記計画・方針はプロジェクト終了時まで変更はなく、実施期間中を通して支持されていた。よって、本プロジェクトは日本の援助政策に整合していたと判断する。</p> <p>以上より、本プロジェクトの実施はタイの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、妥当性は高い。</p>

2 有効性・インパクト

<p>1. プロジェクトの成果及びプロジェクト目標達成度</p> <p>プロジェクト実施期間中、2005年1月に運営指導調査(中間評価)によってPDMの改訂が行われ、上位目標・プロジェクト目標・各成果の指標が明確化・数値化された。プロジェクトの各成果の達成度については以下のとおり。</p> <p>成果 1. においては、新医療保険情報システム構築にあたっての研究ワークショップが 51 回開催され、参加人数は延べ</p>

655人、レジュメ件数は30件であった。また、同システムに関する研究報告書が3点作成された。

成果2.においては、新医療保険情報システムのためのシステム開発完了報告書がまとめられた。また、NHSO職員によって、事務管理マニュアルおよびシステム操作手順マニュアルに基づいて作業手順が実施された。更に、新医療保険情報システム構築に関わるソフトウェアベンダー管理のための評価基準に基づく評価が実施され、マニュアルに基づいて作業手順が実施された。以上の作業の上、パイロットサイトのプレー県で新システムが試用されたところ、旧システムでは医療保険への登録手続き期間が平均45日であったが、新システムでは7日に短縮された。

成果3.においては、新医療保険情報システムを全国に普及させるための普及計画および普及に使用する各種マニュアルの調整・整備計画が進められた。パイロットサイトのプレー県において、全国の県保健医療事務所の事務管理マニュアルが修正され、システム操作手順マニュアルについても修正作業が行われた。

よって、各成果に設定された指標を概ね達成しているため、本プロジェクトは所期の成果の目標をほぼ達成したと判断する。

プロジェクト目標の達成度について、1) プロジェクトにより構築された新しい医療保険情報システムの開発手順は「システム開発マニュアル」として作成された。また、そのマニュアルの中で、ソフトウェアベンダーに対するシステム開発仕様書作成のガイドラインが策定された。2) 関連するNHSO職員への質問票調査の結果、約8割が、システム開発管理における能力が向上し、習得した知識を実際の職務に応用し、また他の職員にも伝達した、と回答し、行政管理分野における能力も向上し、管理に通暁している、と回答した。よって、プロジェクト目標に設定された指標を概ね達成しているため、本プロジェクトは所期の効果の目標をほぼ達成したと判断する。

2. 間接的効果の発現状況及びその他正負の間接的効果

プロジェクトの上位目標の達成度について、全国76県の医療保険事務に関わる機関において、制度上、新しい医療保険事務システムが採用されたため、上位目標は概ね達成できたと判断する。

また、本プロジェクトの間接的効果として、NHSO内のIT部がプロジェクトで培った知見を活かして、2005年12月にISO9001の認証¹を取得した。プロジェクトにおける開発がISO9001の認める手続きと重なる部分があり、認証取得に貢献した。一方、環境や社会配慮面についての問題は、特に報告されていない。

以上より、本プロジェクトの実施により概ね目標どおりの効果発現がみられ、有効性は高い。

3 効率性

1. 成果

「有効性・インパクト」1.で述べた通り、本プロジェクトは所期の成果を算出している。

2. 投入要素

本プロジェクトへの投入は、「案件概要」の通り。また、終了時評価において「個別の活動については一部実施が遅れるなどの問題が生じたが、日タイ双方によるステアリング・コミッティーでの協議やロードマップの作成、タスクフォース・グループの形成等によって対処され、問題を最小限に止める努力がなされ、質・量・タイミングともに投入は効率的に転換された」と分析されているため、成果算出に最終的な影響はなかったと言える。

3. 協力期間・協力金額

協力期間は、計画3年に対し、実績3年であり、計画通りであった(計画比100%)。協力金額は、計画額が約300百万円に対し、実績額は272百万円であり、計画内に収まった(計画比約91%)。

以上より、本プロジェクトは成果およびプロジェクト目標の達成に対して投入が適切であり、効率性は高い。

4 持続性

1. 政策制度面

タイの社会保障分野における政策面での変更はなく、医療保険制度の整備は依然、政策的に支持されている。また、現在の国家開発計画である『第10次国家経済社会開発5カ年計画(2006~2011)』において、「生活の質の向上のための社会保障・教育制度の構築」「社会開発のための管理運営システム改革」が戦略として掲げられている。

2. カウンターパートの体制

カウンターパート機関であるNHSOの新医療保険情報システムに関わる部局では、現在の実施体制は人員が十分に配置されており、プロジェクト実施時の体制よりも強化がなされており、カウンターパートによる体制上の問題は報告されていない。

3. カウンターパートの技術

プロジェクト実施当時のNHSO職員の何人かが現在も同じ部署にあり、新しく就任した後任にはプロジェクトの知識・ノウハウが引き継がれている。新医療保険情報システムに対する理解は十分であるが、蓄積された膨大なデータベースの管理について、更なる適切な技術が必要とされている。

4. カウンターパートの財務

NHSOは保健省管轄の独立行政機関であり、国家予算の交付を安定的に受けており、さらに、自由な予算執行、自律的な組織管理、職員に対する給与の裁量、自由な人事・採用基準などが可能である。また、プロジェクトにより構築された新医療保険情報システムを普及・持続させていく上で、特に財務面における問題は報告されていない。

5. 効果の持続状況

本プロジェクトで作成されたマニュアル・ガイドライン等は、プロジェクト終了後も活用されており、プロジェクトで翻訳・提供した日本の医療保険制度に関する資料は、有効に活用されている。また、新医療保険情報システムに係るオンライン登録制度において、登録率を上げ、重複登録を減少させるための試みがなされており、タイ政府が独自に実施している登録システム開発(データセンター・プロジェクト)との連携は図られている。供与機材について、運営・維持管理状況に問題はないが、システム機器の耐用年数が5年以上経ち切れたため、より容量の大きい新しい機器が投入された。

以上より、本プロジェクトは政策制度面、カウンターパートの体制・技術・財務状況ともに問題なく、本プロジェクトによって発現した効果の持続性は高い。

¹ ISOはInternational Organization for Standardization(国際標準化機構)の略で、ISO9001とは、同組織が国際標準モデルとして制定している「品質マネジメントシステム」のことを指す。この認証を受けた組織は、ISO9001に定められた国際標準の組織マネジメントを行っていることが示される。例えば、業務手順としてのPlan、Do、Check、ActのPDCAサイクルのプロセス・アプローチの概念はISO9001のモデルである。