

国名	要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト
タイ王国	

I 案件概要

事業の背景	タイは、東南アジア地域の開発途上国の中では最も高齢化が進んでいた。要介護高齢者に関する全国データはないが、社会開発・人間安全保障省（MSDHS）管轄の高齢者施設入所者の２割程度が寝たきりや認知症とのデータがあり、全国的に相当数の要介護高齢者がいるものと考えられていた。 このような状況に対し、タイの各省庁でも、様々な取り組みを始めていた。そのような中、日本の協力により、技術協力プロジェクト「コミュニティにおける高齢者向け保健医療・福祉サービスの統合型モデル形成プロジェクト」（2007～2011 年）が実施された。同事業は、それまで各機関が個別に対応していたため非効率に提供されていた各種サービスをコミュニティで関係機関が協力して統合的に提供することにより、高齢者の生活の質を向上させることを目的として実施し、同事業により開発されたモデルが対象地域以外に波及する、等の一定の成果を上げている。 しかしながら、家族やボランティアによる介護は統一的なアセスメントに基づいた体系的なものではなく、介護レベルも十分とは言い難い。ここに要介護高齢者のニーズと実際に提供されている介護のギャップが存在しており、サービスの公平性等の観点から大きな課題となっていた。										
事業の目的	本事業は、(1) 高齢者介護に関する政策提言の作成、(2)パイロットサイトにおける「モデルサービス」の開発及び実施、(3)ケアワーカーとケアコーディネーターの養成プログラムの開発をとおして、高齢者介護に関する政策提言が関係省庁に受理されること、ひいては政策提言がタイの国家政策に反映されることをめざした。										
	1. 上位目標：高齢者介護に関する政策提言が国家政策に反映される。 2. プロジェクト目標：高齢者介護に関する政策提言が関係省庁に受理される										
実施内容	1. 事業サイト：チェンライ、コンケン、ナコンラチャシマ、ノンタブリ、バンコク、スラタニ 2. 主な活動：(1) 高齢者介護に関する政策提言の作成、(2)パイロットサイトにおける「モデルサービス」の開発及び実施、(3)ケアワーカーとケアコーディネーターの養成プログラムの開発 3. 投入実績 <table><tr><td>日本側</td><td>相手国側</td></tr><tr><td>(1) 専門家派遣 28 人</td><td>(1) カウンターパート配置 30 人</td></tr><tr><td>(2) 研修員受入 116 人</td><td>(2) 土地・建物 プロジェクト事務所、会議室、家具、他。</td></tr><tr><td>(3) 機材供与 PC、コピー機、デジタルカメラ、ビデオカメラ、他。</td><td>(3) ローカルコスト 研修、会議、モニタリングにかかる経費。日本人専門家にかかる経費一部。</td></tr></table>			日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 28 人	(1) カウンターパート配置 30 人	(2) 研修員受入 116 人	(2) 土地・建物 プロジェクト事務所、会議室、家具、他。	(3) 機材供与 PC、コピー機、デジタルカメラ、ビデオカメラ、他。	(3) ローカルコスト 研修、会議、モニタリングにかかる経費。日本人専門家にかかる経費一部。
日本側	相手国側										
(1) 専門家派遣 28 人	(1) カウンターパート配置 30 人										
(2) 研修員受入 116 人	(2) 土地・建物 プロジェクト事務所、会議室、家具、他。										
(3) 機材供与 PC、コピー機、デジタルカメラ、ビデオカメラ、他。	(3) ローカルコスト 研修、会議、モニタリングにかかる経費。日本人専門家にかかる経費一部。										
事業期間	(事前評価時) 2013 年 1 月～2017 年 8 月 (実績) 2013 年 1 月～2017 年 8 月	事業費	(事前評価時) 408 百万円、(実績) 244 百万円								
相手国実施機関	保健省（MOPH）、社会開発・人間安全保障省（MSDHS）										
日本側協力機関	厚生労働省										

II 評価結果

- 【評価の制約】
- ・新型コロナウイルス感染症の大流行により、実施機関は同感染症対策やワクチン接種に追われ、対面でのインタビューに対応できなかった。そのため、質問票や E メールによる情報収集を行った。
- 【留意点】
- ・上位目標はプロジェクト目標の直接の結果であるため、事後評価時にはプロジェクト目標の継続状況は上位目標で確認した。

1 妥当性
【事前評価時のタイ政府の開発政策との整合性】 本事業は、事前評価時のタイの開発政策と合致していた。「第二次国家高齢者計画」（2002年～2021年）の戦略のひとつに「社会的保護の充実」があり、これには家族や介護者のための施策も含まれている。 【事前評価時のタイにおける開発ニーズとの整合性】 本事業は事前評価時のタイの高齢者介護にかかる開発ニーズと合致していた。タイにおいて高齢者人口は相当数にのぼっていたが、要介護高齢者のニーズと実際に提供される介護の間にはギャップがあった。 【事前評価時における日本の援助方針との整合性】 本事業は、日本の対タイ援助方針とも合致していた。重点分野の一つとして「持続的な経済の発展と成熟する社会への対応」が掲げられ、高齢化問題も含まれていた¹。 【評価判断】 以上より、本事業の妥当性は③と評価される²。
2 有効性・インパクト

¹ ODA 国別データブック 2013 による。
² ④：「非常に高い」、③：「高い」、②：「やや低い」、①：「低い」

【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】

事業完了時に、プロジェクト目標は達成された。明確な公式文書はなかったが、「タイにおける要介護（フレイル）高齢者の長期介護システムの開発に関する政策提言」がMOPHから内務省、国家医療保障機構（NHSO）、MSDHSに公式に伝達されたことにより、指標1「政策提言が（有効性と財政的持続性の観点から）国家政策策定の基礎として有用であると関係省庁に認められる。」は達成されたと考えられる。本事業で実施されたモデルサービスに基づく高齢者介護のサービス提供に関する政策提言は以下の通りである。「要介護（フレイル）高齢者（依存型/寝たきり）、日常生活動作（ADL）に制限のある高齢者（部分依存型/在宅）及びその家族の介護ニーズに対応するため、ケアマネジャーが作成するケアプランからなるケアマネジメントシステムを構築し、それは適性、効率、基準を考慮すべきものである。ケアプランは、サービス提供者とサービス受給者の合意のもと、個人に対して作成されるべきである。」この政策提言は、2015年にNHSOが立ち上げた高齢者介護基金（LTC基金）で、ケアプラン、ケアマネジャー、ケアワーカーの要素を含むパイロット事業を全国規模で実施するために進められた。2016年は6億バーツの予算で、そのうち1億バーツをコミュニティレベルの病院へ、5億バーツを自治体基金へ分配した。

【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】

プロジェクト目標は事業完了後継続している。パイロットサイトでの実践は継続されている。特に、コンケン、ノンタブリでは、グッド・プラクティスがみられた。コンケンでは、カウンターパートは、ケアプランの作成方法、デイケアセンターの高齢者への有用性を学んだ。デイケアセンターと訪問リハビリは、在宅における「家族チームケア」として実現した。ノンタブリでは、本事業の結果、ケアマネジャー、ケアワーカー、ケアギバーなどすべての関係者及び専門家が協力してケアプランを作成し、チームとして高齢者を十分にケアすることができた。特に、注目すべきは、このケアプランが、高齢者一人の回復のためのリハビリテーションの全プロセスで構成されていることである。この2つのモデルは、テレビ放送や新聞を通じて全国に紹介された。教育機関、タイ看護・助産評議会、WHO、タイ国内外の政府機関にとって、デイケアセンターやコミュニティにおける高齢者サービスの学びの場となった。

本事業のカウンターパートは、事業での活動や特に日本での研修を通じて、高齢者介護に関する十分な知識を得ることができた。彼らは、デイケアセンターの運営やケアプランなどの実践を他の地域に広めるなど、中央とコミュニティの両レベルで重要な役割を担っている。

本事業実施中、ケアマネジャー研修カリキュラムは、本事業の支援を受けて、MOPH下の保健局（DOH）が開発した。この研修はDOHによって認定・登録されたため、継続的に行われている。各県は、多くの研修生を教育するために、このカリキュラムを利用している。研修マニュアルは、本事業のカウンターパートが日本から受け継いだものを流用した。また、このカリキュラムは、タイ看護・助産評議会から、タイの看護師が5年ごとに行う技能向上研修に必要な単位数である50単位に相当するものとして認定されている。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

上位目標は達成された。本事業による政策提言は、タイ政府の政策、特に前述の通りNHSOが2015年11月に開始した国家的高齢者介護プログラム「LTC基金」に反映された。本事業が開発した訪問介護サービスとデイケアサービスからなるサービスモデルは、タイの高齢者介護の標準的な実践モデルとして採用された。ケアプランを用いて高齢者のサービスを体系的に計画、調整、モニタリング、評価するケアマネジャーを置き、ケアギバーの適切な研修を確保するという実践モデルが、主な作業標準（3C Components）として採用された。また、タンボン³・ヘルスプロモーション病院と地方行政機関の共同運営の中で、デイケアセンターを持つことの重要性が認識され、コミュニティの参加も取り入れられた。

本事業で導入されたケアプランの活用は全国に広がり、日常生活動作（ADL）の向上など、依存性の高い高齢者の生活の質向上に大きな効果を上げている。この成果を促進する要因の一つとして、タイ政府が「ケアプランの下でサービスを受ける依存型高齢者の割合」という指標を設定し、DOHが3Cオンラインプログラムを開発したことにより、ケアプランの利用が拡大したことが挙げられる。2018年、DOHと本事業パイロットサイトのカウンターパートは、タイのメージョー大学と協力して3C（ケアマネジャー、ケアギバー、ケアプラン）オンラインプログラムを開発した。データベースシステムにケアマネジャーとケアギバーを登録することができ、ケアプランの作成が容易になった。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

自然環境への負のインパクトは確認されていない。

【評価判断】

よって、本事業の有効性・インパクトは③と評価される。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績	出所
プロジェクト目標 高齢者介護に関する政策提言が関係省庁に受理される。	（指標1）政策提言が（有効性と財政的持続性の観点から）国家政策策定の基礎として有用であると関係省庁に認められる。	達成状況（継続状況）：達成（継続） （事業完了時） 終了時評価におけるヒアリングによると、合同調整委員会が承認した「タイにおける要介護（フレイル）高齢者の長期介護システム開発に関する政策提言」は、MOPHから内務省、NHSO、MSDHSに公式に伝達された。しかし、この公式連絡文書の原本の所在や実際の連絡のタイミングは確認されていない。とはいえ、各種施策の立案・実施にあたっては、提言の内容が考慮された。その意味で、上記のような公式な根拠はないものの、少なくとも有効性の面ではプロ	出所：JICA 資料

³ タイにおける地方行政組織の一つで、アムプー（郡）、タンボン（町）、ムーバーン（村）が設置されている。

		ジェクト目標は達成されるものと考えられる。財政的持続性については、コスト分析が行われたものの、具体的なテーマに関する議論や詳細な分析が行われなかったようである。 (事後評価時) 下記上位目標参照。	
上位目標	(指標1)「国家高齢者計画」等の国家政策が政策提言を反映させて改定される。	(事後評価時) 達成 - 本事業による政策提言は、タイ政府の政策、特に「LTC 基金」に反映された。同基金は、NHSO が 2015 年 11 月に開始した国家的な LTC プログラムである。 - 本事業が開発した訪問介護サービスとデイケアサービスからなるサービスモデルの一部は、タイにおける長期介護の標準的な実践モデルとして採用された。	出所：MOPH、NHSO、地方自治体
高齢者介護に関する政策提言が国家政策に反映される。	(指標2) 要介護高齢者への対応に関する国家プログラムが政策提言を反映させて実施される。	(事後評価時) 達成 上記指標 1 参照。	出所：MOPH、NHSO、地方自治体

3 効率性

事業費、事業期間ともに計画内に収まり（計画比：60%、100%）アウトプットは計画どおり産出された。よって効率性は③と評価される。

4 持続性

【政策面】

タイ政府は、高齢者介護を支援するための政策、法律、規則を既に実施している。通知や規則には、(i) 高齢者国家委員会の通知「高齢者法における第11条 (13) の高齢者の権利の明記」(2018年9月11日)、(ii) 首相府による第3通知「高齢者法に基づく高齢者の保護、促進、支援に責任を持つ機関」(2018年9月20日)、(iii) 分権委員会の通知「地方自治体への業務分散」(2018年11月21日) 等がある。

【制度・体制面】

制度的には、高齢者のためのコミュニティベースのサービス提供の適用には改善の余地がある。MOPHは、中央・地方のあらゆるレベルで正規・非正規の医療人材とともに、医療インフラを有し、医療の良い基盤を持っている。MOPHは本事業の主要なカウンターパート機関として、高齢者のためのコミュニティベースのサービス提供の開発を成功に導き、全国的に適用する必要がある。

MSDHSは中央と県レベルの機能主体と人材しか持たず、主に高齢者政策の策定と高齢者への社会的支援の提供を担当してきた。同省が提供する社会扶助は、主に公的扶助という形で行われてきた。同じような特徴を持つ機関が関与する必要があるが、コミュニティ・レベルの当局が、実施する活動に協力するため、コミュニティ・レベルの代行機関がないという問題が懸念される。

このような状況下で、関係機関として考えられるのは、コミュニティ・レベルの人々と日常的に密接に働いている機関であろう。内務省傘下の地方自治体は、地域住民に最も近く、住民のニーズや状況を最もよく把握できるため、第一候補となりうる。地方分権を目指す国の政治的方向性を考慮すると、近い将来、高齢者の地域活動においてより重要な役割を果たすことが期待されている。

ケアプランの全国的な普及は、前述のMOPHの指標とDOHが開発した3Cオンラインプログラムによって可能となった。MOPHは、DOHの下に、中央および地方における高齢者向けサービスシステムの開発を担当するユニットであるヘルスプロモーション局を設置した。高齢者ケアに関する主な任務は、ヘルスケア、高齢者の健康予防と増進、ケアマネジャーとケアギバーの研修、LTC高齢者介護のケアマネジメントシステムなどである。

DOHは大きな組織であり、システムの推進や普及に十分な数のスタッフを擁している。

【技術面】

上述のように、ケアマネジャーやケアギバーを育成する仕組みは確立している。タイ政府は「養成されたケアマネジャー数」を指標とし、カリキュラム開発を重要視しており、全国的にケアマネジャーやケアギバー拡大につながっている。

【財務面】

LTC基金は、2015年の発足以来、拡大している。基金は、保健関連予算 (NHSO)、社会福祉関連予算 (MSDHS)、生活の質開発予算 (地方自治体) を統合し、フレイル (要介護) 高齢者 (依存症・寝たきり)、日常生活動作に制限のある高齢者 (部分依存・在宅) に対してサービスを提供する。地方自治体は、タンボン委員会の仕組みの下で、地方自治体が基金を適切に運営できるような規則や規制の発行や改善を行い、基金を管理するよう任命されることになる。2021年4月現在、地方自治体によるLocal Health Security Fundを持つ地方自治体の85.18%が高齢者介護プログラムに参加している。予算は初年度 (2016年) 6億バーツで開始し、2018年には11億5900万バーツに増額された。タイにケアマネジメントシステム (ケアマネジャー、ケアギバー、ケアプラン) が根づいた後、NHSOがLTC基金を通じて全77県に財政支援を行う。

【評価判断】

以上より、制度・体制面に一部問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は②と評価される。

5 総合評価

本事業は、政策提言が関係省庁に公式に伝達され、国家政策に反映されたことにより、事業完了時にプロジェクト目標を達成した。また、LTC 基金が拡大し、本事業で開発されたモデルが国家標準となったことにより、上位目標は達成された。持続性については、制度・体制面で一部問題が見られるものの、政策面、技術面、財政面では問題がみられない。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は非常に高いといえる。

Ⅲ 提言・教訓

実施機関への提言：

・MOPH と MSDHS は、タイにおける本事業から得られた経験とエビデンスを ASEAN 諸国に提供し、ケアマネジメント、コミュニティケアと家族のエンパワメント、ケアの費用、そして中低所得国の高齢者介護ニーズに対応するためのアイデアを模索し続けるべきである。機会があれば、MOPH は第三国研修プログラムにおいて、相手国への技術・資金援助を通じて途上国間の技術協力を推進し、参加国のニーズや状況に応じた研修を提供し、ASEAN 諸国の社会発展に貢献することが望まれる。

JICA への教訓：

・日本での研修は、カウンターパートの実務の改善や、タイ国内の他の地域への知識・技術の普及に貢献した。カウンターパートは日本での研修を通じて、日本の高齢者ケアの経験に触れ、自治体の意識改革や高齢者向けサービスの向上に役立てたと思われる。自治体職員は、日本での最新の補助器具の活用やリハビリテーションプログラムの実施を見て、肩こり体操用の器具を開発するなど、日本で得た知識を応用している。また、カウンターパートは、日本での研修の経験から、本事業のモデルの実践をタイの他の地域にも広げるためのリソースパーソンとなっている。

・タイの高齢社会に対する支援は、本技術協力事業に加え、JICA ボランティア、草の根技術協力、民間連携事業と様々なスキームを使って実施されている。本事業の成果や人的ネットワークを今後の多様な支援でも活用し、それぞれの協力が相乗効果を持って実施出来る取り組みが望まれる。



ノンタブリ県バーンシトーン（タンボン）の障害者・高齢者リハビリテーションセンターにおける高齢者のアセスメントとケアプランの作成



ノンタブリ県バーンシトーン（タンボン）のケアギバーによる訪問介護