

2024年度 簡易型 外部事後評価結果票:円借款

外部評価者：富田まさみ（株式会社アイツーアイ・コミュニケーション）  
 調査期間：2024年10月～2026年2月  
 現地調査：2025年5月18日～2025年5月31日

国名	新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援借款
タイ	



事業位置図（出典：評価者作成）



写真1：バンコク市内（写真中央がタイ財務省）  
（出典：評価者撮影）

I 案件概要

事業の背景	タイ政府は、新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」という。）による国内経済や社会への影響を軽減するため、2020年に3弾（3回）にわたるCOVID-19対策パッケージ（総額約2.4兆バーツ <sup>1</sup> ）を閣議決定した。同パッケージの第1弾（総額約4,000億バーツ）及び第2弾（総額約1,170億バーツ）は、2020年度及び2021年度予算の再編成や各省/政府機関の歳出削減等により同国政府自己資金で実施された。第3弾（総額約1.9兆バーツ）は、同国政府自己資金に加え、緊急勅令に基づく財務省による借入（当初借入）により実施された。当初借入の上限は1兆バーツであったが、関係省庁/政府機関等からの当該財源へのニーズは高く、勅令に定められた期限（2021年9月末）までに、ほぼ満額の計約9,870億バーツに上る施策/プロジェクトが積み上がり、国内及び国外（アジア開発銀行（ADB））からの借入で実施された。さらに、COVID-19第3波の深刻な影響を受け、2021年に同国政府は当初借入の下で実施した各種COVID-19対策を継続・拡大するため、5,000億バーツを上限とする追加借入を行うことを閣議決定した。本事業による財政支援は、この追加借入実施のために供与されたものである。			
事業の目的	本事業は、COVID-19の拡大により深刻な影響を受けたタイにおいて、財政支援を実施することにより、ポストCOVID-19も見据えた保健医療体制の強化、COVID-19の影響を受けた貧困・脆弱層及び中小企業への支援の促進を図り、もってタイの経済・社会の安定及び開発努力の促進に寄与する。			
実施内容	1. 事業サイト：タイ全土 2. 日本側：政策アクションに基づく一般財政支援借款50,000百万円の供与 3. 相手国側：政策アクションの実施			
事業実施スケジュール	交換公文締結日	2022年5月2日	貸付完了日	2022年10月4日
	借款契約締結日	2022年5月3日	事業完了日	2022年10月4日
事業費	交換公文供与限度額・借款契約供与限度額：50,000百万円		実績額：49,950百万円	
相手国実施機関	財務省公的債務管理局（Public Debt Management Office：PDMO）			
借款契約条件（有償のみ）	金利：0.01%、返済：15年（うち据置：4年）、調達条件：一般アンタイト			
借入人（有償のみ）	タイ王国			
案件従事者	-			

II 評価結果

【要旨】

本事業は、COVID-19の拡大により深刻な影響を受けたタイにおいて、財政支援を実施することにより、ポストCOVID-19も見据えた保健医療体制の強化、COVID-19の影響を受けた貧困・脆弱層及び中小企業への支援の促進を図った。事前評価時におけるタイの開発政策と開発ニーズ、日本の援助政策と合致しており、事業計画やアプローチ等も適切と考えられる。また、本事業は、他ドナーによる事業との連携・調整が行われ、相乗効果がみとめられること

<sup>1</sup> 審査時（2022年1月）の為替レート（1バーツ=3.46円）で約8.3兆円。

から、妥当性・整合性は高い。本事業の運用・効果指標は、すべて目標年（目標時期）において目標値を達成しており（計画以上の達成）、事後評価時点で実績値の確認ができた指標については、同時点でもすべて目標値を達成しているほか、一定の定性的効果及びインパクトの発現がみとめられるため、有効性・インパクトは非常に高い。

総合評価 <sup>2</sup>		妥当性・整合性	③ <sup>3</sup>	有効性・インパクト	④	効率性		持続性	
-------------------	--	---------	----------------	-----------	---	-----	--	-----	--

【留意点／評価の制約】

・本事後評価は、開発政策借款事業の簡易型評価であるため、国際協力機構（JICA）の評価制度に基づき、評価項目を妥当性・整合性及び有効性・インパクトとした。また、同制度に従い、効率性については評価対象外とし、持続性については、事業完了後も継続している政策アクションの実施体制、技術、財源等について可能な範囲で分析し、サブレーティングは付与していない。サブレーティングは、妥当性・整合性及び有効性・インパクトのみに付与し、DAC6項目<sup>4</sup>すべてにサブレーティングを付与していないため、総合レーティングは付与していない。

・事前評価表では、定性的効果として「タイの経済・社会の回復と安定」のみが挙げられているが（本事業のインパクトに相当）、これを検証するための具体的な指標が設定されていない。本事業実施がタイの資金ニーズの一部を充足することにより、財政収支の改善（歳入・歳出ギャップの縮小）に寄与するとともに、COVID-19の影響を受けた貧困・脆弱層や中小企業への支援促進により、経済の回復並びに悪化した失業率や貧困率の改善等にも寄与すると考えられるため、「歳入・歳出額（財政収支）」「公的債務 GDP 比」「国内債務・対外債務比率」「GDP 成長率」「失業率」「貧困率」を本事業によるインパクトの補完指標として設定・分析した。

1 妥当性・整合性

【妥当性】

・事前評価時のタイ政府の開発政策との整合性

既述のとおり、タイ政府は、COVID-19による国内経済や社会への影響を軽減するため、2020年にCOVID-19対策パッケージを閣議決定し、その実施のために、緊急勅令に基づく、財務省による約1兆バーツの当初借入が行われた。また、同国政府は、2021年にCOVID-19第3波の深刻な影響を受け、同対策パッケージの継続・拡大のために、5,000億バーツの追加借入を行うことを閣議決定した。「第13次国家経済社会開発計画」（2023年～2027年）においても、3兆バーツ以上の収入減、高所得国への移行の遅れ、1,000万人の貧困層の増加という損失をもたらしたCOVID-19の影響を緩和するために、より多くの投資を行う必要性和経済成長によってもたらされる財源の活用による格差是正の必要性が指摘されている<sup>5</sup>。よって、事前評価時において、本事業はタイ政府の方針や開発政策と整合していた。

・事前評価時のタイにおける開発ニーズとの整合性

タイの財政収支は、税収の伸び悩み等によりCOVID-19以前より赤字基調で、2018年度の財政収支はGDP比マイナス1.9%、2019年度は同マイナス3.8%であった<sup>6</sup>。COVID-19感染拡大により、税収がさらに減少した一方で経済対策・保健分野などを中心とする財政支出が増大し、2020年度は同マイナス6.1%を記録し、2021年度は同マイナス6.3%と赤字が増大していた<sup>7</sup>。

COVID-19の感染状況について、タイでは2021年4月上旬の第3波により感染が急拡大し、同年8月には一日当たりの新規感染者数が全国で2万人を超えるなど、感染状況は深刻化した<sup>8</sup>。第3波のピークアウト後は、一日当たりの新規感染者数は約2,500人と若干収束したものの、オミクロン株の影響も受け、2022年2月には一日当たりの新規感染者数が約1.9万人と再び増加傾向にあった<sup>9</sup>。このため、タイ政府は、ワクチン接種を最優先課題と位置づけ、ワクチンの安定的な調達を課題となっていた。また、国境地域では、隣国からの移民労働者の流入などにより、クラスターの発生を通じた感染拡大のリスクが高いことから、国境地域における適切な検疫・検査が必要であった。

一方、タイでは2002年に開始された公的医療保険制度の一つである、ユニバーサル・カバレッジ・スキーム（Universal Coverage Scheme、以下「UCS」という。）<sup>10</sup>により、人口のほぼ100%が健康保険・医療保障にて保障され、COVID-19ワクチン接種費用や治療費用等も公的医療保険制度の補償対象となっていた。しかし、同制度は少子高齢化などの人口動態を踏まえ、10年間（2006年～2016年）で予算が倍増するなど、持続的な制度運営に課題を抱えていた。COVID-19ワクチン接種・検査・治療を含む十分な医療をポストCOVID-19においても持続的に提供するためには、診療報酬制度の改定による保健財政の改善が必要な状況にあった。

さらに、COVID-19の影響による経済の停滞は、国内の貧困層や脆弱層、中小企業にも影響を及ぼした。失業率（2021年第3四半期）は2.25%とCOVID-19前の水準（1%前後）の2倍以上に悪化し、貧困層は20万人以上増加した<sup>11</sup>。同国の経済回復に時間を要することが予想される中、感染リスクの高い状況にありながら社会保障の適用を受けられない非正規労働者や、特にCOVID-19感染拡大の影響を受けている貧困層・脆弱層への経済的支援、また、経営状況悪化により事業の縮小や雇用減を余儀なくされている中小企業への経済的支援が必要な状況であった。

<sup>2</sup> A：「非常に高い」、B：「高い」、C：「一部課題がある」、D：「低い」

<sup>3</sup> ④：「非常に高い」、③：「高い」、②：「やや低い」、①：「低い」

<sup>4</sup> 経済協力開発機構/開発援助委員会（OECD-DAC）による国際的なODA評価の視点である「DAC評価6基準」

<sup>5</sup> 出所：[https://www.nesdc.go.th/wp-content/themes/plant3-child/assets/pdf/13/article\\_file\\_20230615134223.pdf](https://www.nesdc.go.th/wp-content/themes/plant3-child/assets/pdf/13/article_file_20230615134223.pdf)（2025年9月26日アクセス）

<sup>6</sup> 出所：JICA提供資料

<sup>7</sup> 出所：同上

<sup>8</sup> 出所：同上

<sup>9</sup> 出所：事業事前評価表 p.1

<sup>10</sup> ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage）（後述の説明を参照）を達成するための保険制度や仕組み。

<sup>11</sup> 出所：事業事前評価表 p.1

よって、事前評価時において、本事業は、COVID-19 ワクチン調達、検査強化、保健財政改善、貧困層・脆弱層・中小企業への経済的支援へのニーズ並びに財政収支悪化による同国の資金ニーズと整合していた。

#### ・事業計画やアプローチの適切性

過去に実施された緊急財政支援借款や開発政策借款において、危機への迅速な対応を促すための速やかな資金供与を行うには、支援供与のタイミングが非常に重要であり、可能な限り、支援供与までの手続きの簡素化を図るとともに、機動的かつ柔軟な仕組みとすることが望ましいこと、また政策アクションの実行を支援するために、並行して技術協力を組み合わせて実施することによって、より実効的な政策改善・改革につなげることができることが教訓として指摘されていた。そこで、本事業では、ADB の「COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program (以下、「CARES」という。）」(2020年)との協調融資として、ADB のモニタリング・フレームワークやモニタリング体制を活用することにより迅速な資金供与を可能とし、また、タイで JICA が実施中の保健医療分野の技術協力に関連した政策アクション<sup>12</sup>を設定することにより、より実効的な COVID-19 対策の促進を図った。また、本事業は一般財政支援という形での支援であったが、実施機関によれば、これはすべてのセクターを対象に支援を行うという緊急勅令の目的と一致しており、緊急時におけるタイの資金調達需要を支援し、国内の民間部門との資金獲得競争(クラウドディング・アウト)や金融機関による金融コストの独占(貸出金利の高騰等)を回避するのに役立った。よって、本事業の事業計画やアプローチは適切である。

#### 【整合性】

##### ・事前評価時における日本の開発協力方針との整合性

日本政府は、「対タイ王国国別開発協力方針(2020年2月)」において、「日本とタイの政治・経済・社会面での緊密な関係を踏まえた戦略的パートナーシップに基づき、双方の利益増進につながる協力を推進する」ことを基本方針とし、「持続可能な社会・経済の発展の基盤となる支援を行う」ことを重点事項としていた。COVID-19 の感染拡大は、タイ全体の経済活動や市民生活に深刻な影響を及ぼしており、COVID-19 対策とポスト COVID-19 への移行を支援する本事業は、本邦企業の活動やグローバルサプライチェーン、また在留邦人の安全と生活の質の回復・改善にも資するものであり、両国の利益増進につながるとしていた。よって、事前評価時において、本事業は日本の開発協力方針と整合していた。

##### ・内的整合性

本事業実施前及び実施中、技術協力「グローバルヘルスとユニバーサルヘルスカバレッジのためのパートナーシッププロジェクト」(以下、「技協1」という。)(2016年～2020年)及び「同(フェーズ2)」(以下、「技協2」という。)(2020年～2023年)において、保健人材活用及び保健財政に係る日本の知見の共有を通じた、タイ及び周辺国の保健医療体制の強化に係る支援が行われており、タイにおいては、技協1にて行った支援がバンコク市内での診療報酬制度の施行につながった。技協2では、診療報酬制度の対象項目の見直しや審査・監査制度の改定など、同制度の改善に取り組んでおり、本事業では、こうした取り組みを後押しする政策アクションが設定された。

事後評価時には、上記技術協力プロジェクトのフェーズ3(以下、「技協3」という。)が開始された。これまで、診療報酬制度は毎年改訂され、新しい治療法、診断法、医療処置(遠隔医療含む)の追加による医療サービスへのアクセス拡大(COVID-19 の検査、治療、ワクチン接種の医療費を含む)、償還(払い戻し)の効率化と不正請求防止のための電子請求システムや AI 監査システムの活用、COVID-19 患者を治療する病院や診療所に対し、医療提供者が経済的損失なくサービスを提供し続けられるようにするための、柔軟な診療報酬支払い方針の確立等の取り組みが行われてきた。本事業は、一般財政支援によるタイ政府の医療関連予算への支援を通じて、これらユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(Universal Health Coverage、以下「UHC」という。)<sup>13</sup>や UCS への取り組み強化に間接的に貢献した。本事業と技協2との間での直接的な連携はなかったものの、いずれの事業もタイ政府による UHC や UCS への取り組み強化に貢献したことから、両事業による間接的な相乗効果があったと推察され、内的整合性があったと考えられる。

##### ・外的整合性

本事業及び CARES は、タイ政府による COVID-19 対策パッケージのうち、CARES は当初借入に対応し、本事業は追加借入に対応するものであり、本事業は CARES と事業目的を共有している。そのため、事前評価時において、本事業の政策アクション及び運用効果指標の一部は CARES と同様の指標であり、モニタリングも ADB と連携して行うことにより、効果的・効率的なモニタリングを実施する計画であった。

ADB は、CARES による貸付完了後も実施機関(PDMO)に対し、モニタリング・報告に係る支援を継続し、ADB が雇用したコンサルタントが本事業(JICA 支援分)の進捗状況の報告についても支援した。これにより、実施機関によるデータ収集、分析、報告、事務手続きにおいて継続性が保たれた。実施機関によれば、ドナー(JICA 及び ADB)間の連携により、手続きが合理化され(支出に関する手続きや煩雑な事務プロセスが削減・短縮された)、タイ政府にとっての追加的な時間と費用の負担軽減につながった。ドナー間の連携体制が同国政府のパンデミック下での迅速な危機対応促進に貢献したものと考えられ、本事業は、ADB 融資(CARES)との外的整合性があったといえる。

<sup>12</sup> 本事業は、タイ政府と合意した政策マトリクスに基づく財政支援を通して、ポスト COVID-19 への移行をめざしつつ、財政面も含めた保健医療体制の強化を図るとともに、COVID-19 の影響を受けた貧困・脆弱層及び中小企業への緊急支援の継続を促すものであった。政策マトリクスに定義された政策アクションの着実な実施を促すべく、2 トランシェ(2回)に分けた段階的な貸付実行が行われた。

<sup>13</sup> UHC とは、「すべての人々が基礎的な保健医療サービスを、必要なときに、負担可能な費用で享受できる状態」を指す(出所：外務省サイト：<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/hoken/index3.html>)(2025年9月26日アクセス)。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性・整合性は高い<sup>14</sup>。

2 有効性・インパクト<sup>15</sup>

【有効性】

本事業では、政策アクションの着実な実施を促すべく、2回に分けた段階的な貸付実行が行われたが<sup>16</sup>、1回目貸付実行のための政策アクション（プライヤーアクション）は、事前評価時において達成済みであることが確認されていた。2回目貸付実行のためのすべての政策アクションは、達成目標時期である2022年6月までに達成された。これらの政策アクションの中でワクチンの調達や一時的な補助金支給プログラムについては、事後評価時点で実施が完了している一方、COVID-19の検査・治療に係る費用の保険による全額（または大部分）負担、診療報酬制度と対象項目リスト並びに審査・監査制度の改定、UCSの下での病院への費用補填等は継続しており、ポストCOVID-19を見据えた保健医療体制（医療保険や保健財政制度）が強化/改善されているものと考えられる。

表1 政策アクションの達成・継続状況

政策目的	政策アクション (第2トランシェのトリガーアクション)	達成状況 2022年6月	事後評価時点の継続状況
COVID-19 検査能力の強化	COVID-19の感染状況とタイ政府の国境管理政策に基づいた、国境地域におけるCOVID-19検査に関する政策が策定される。	達成	COVID-19はパンデミックからエンデミック（地域的流行）に移行したため、疾病管理局（DDC）はCOVID-19の監視レベルを2015年タイ感染症法に従って変更した。国境地域における疾病予防管理については、世界健康安全保障アジェンダ（Global Health Security Agenda: GHSA）のガイドラインに基づき、新興・再興感染症（COVID-19を含む）の予防及び対応能力強化に関する行動計画（対象期間は2022年～2025年）が策定され、事後評価時点においても有効である。
COVID-19のための医療保険の改善	COVID-19の検査及び治療に係る費用の保険による全額負担が継続される。	達成	事後評価時においても、COVID-19の検査及び治療に係る費用の保険による全額（または大部分）負担が行われている。
COVID-19 ワクチンの確実な調達	2022年のCOVID-19ワクチン調達計画どおりにワクチンが調達される。	達成	2023年5月に保健省が、年次インフルエンザワクチン接種とあわせて年次COVID-19ワクチン接種を実施する方針を発表した。コロナ禍では国家ワクチン調達プログラムとして保健省がワクチンを調達し各病院に配布していたが、2023年半ば以降は、ワクチンの調達は任意となった（各病院が独自の方針で調達している）。
ポスト COVID-19を見据えた保健財政制度の改善	診療報酬制度改定のための計画が立案される。	達成	診療報酬制度と対象項目リストは、その有効性を保ち、変化する医療ニーズに適合し続けるよう、毎年見直し・改定が行われている。
	審査・監査制度改定のための計画が立案される。	達成	医療財政システムの効率性、透明性、正確性を向上させ、（COVID-19のような）危機に対応するため、継続的に改定されている。
医療機関への財務的支援を通じた、ポスト COVID-19に向けての持続的な保健医療サービスの確保	国民医療保障事務局（National Health Security Office: NHSO）を通じた医療機関への費用補填プログラムが開始される。	達成	追加借入の下での費用補填プログラムは完了したが、2023年以降もUCSの下で病院への費用補填が行われている。
貧困層、脆弱層への資金支援	教育補助金支給プログラム（初等、中等、職業訓練校の生徒/学生1名につき2,000バーツを支給）が完了し、PDMOによる同プログラムの評価が実施される。	達成	本プログラムは完了済。
COVID-19の影響を受けた中小企業への財務的支援	雇用補助金プログラム（従業員1名につき3,000バーツ/月を2~3か月間支給）が完了し、PDMOによる同プログラムの評価が実施される。	達成	本プログラムは完了済。

出所：事業事前評価表、JICA提供資料、実施機関・関係機関への質問票調査及びヒアリング結果

< 定量的効果 >

本事業では、表2のとおり四つのアウトカム指標（運用・効果指標）が設定されていた。これら指標の目標値は、目標時期においてすべて達成された。また、事後評価時点で実績値の確認ができた指標については、同時点でも目標

<sup>14</sup> 妥当性は③、整合性は③。

<sup>15</sup> 有効性の判断にインパクトも加味して、レーティングを行う。

<sup>16</sup> 2022年8月5日に1回目の貸付実行（30,000百万円）、2022年10月4日に2回目の貸付実行（19,950百万円）が行われた。

値を達成している。【指標2】「全国展開されている診療報酬の項目数」については、本事業の政策アクションとして設定されていたことに加え、技協1～3で診療報酬制度改善のための支援が行われていることもあり、目標値を大きく上回って増加し続けている。項目数が2023年に減少しているのは、新しい診療報酬表が2022年まではバンコクのみを導入され、翌年以降に全国展開されたが、全国展開する過程で項目数の見直し（地域間で重複していた項目の統合など）が行われた結果、一時的に減少したことによる。【指標3】「(国家統計局の調査にて)低賃金が第一の課題であると回答した非正規労働者の割合」や【指標4】「タイ国内の中小企業の数」も目標値を上回って達成されている。実施機関によれば、本事業が充当された追加借入によるCOVID-19対策には、失業削減/雇用維持プログラムも含まれており、同プログラムの対象期間中(2023年6月まで)に約300万人の雇用が維持されたとともに、約18万人の雇用が創出された。また、同プログラムに参加している400人以上の中小企業経営者に対する調査では、2023年2月時点で約98%が事業を継続していることが判明した。指標3や4の目標値達成には、追加借入によりこうしたプログラムや各種経済支援策が実施され、COVID-19による国内経済への影響が軽減したことも貢献しているとみられる。本事業の借款額は追加借入総額(5,000億バーツ)の3%程度であること及び一般財政支援であることから、これら運用・効果指標目標値の達成への本事業による貢献度を実証するのは困難であるが、本事業も一定程度貢献していると考えられる。

表2 本事業の運用・効果指標

指標	基準値	目標値	実績値 2022年 事業完成年	実績値 2023年 事業完成1年後	実績値 2024年 事業完成2年後
【指標1】調達済COVID-19ワクチンの個数(百万個)	103 (2021年12月時点)	223 (2022年12月時点)	229 (2023年6月時点) <sup>5)</sup>	N/A <sup>6)</sup>	N/A <sup>6)</sup>
【指標2】全国展開されている診療報酬の項目数(項目)	2,131 <sup>4)</sup> (2021年)	3,749 (2023年6月時点)	4,447 <sup>4)</sup>	4,122	5,233
【指標3】(国家統計局の調査にて)低賃金が第一の課題であると回答した非正規労働者の割合 <sup>1)</sup> (%)	53.5 (2019年12月時点)	≤63.5 <sup>2)</sup> (2022年12月時点)	49.1 (2022年12月時点)	47.5	47.7
【指標4】タイ国内の中小企業の数(万社)	310 (2019年12月時点)	≥279 <sup>3)</sup> (2022年12月時点)	319 (2022年12月時点)	323	N/A

出所：事業事前評価表、JICA提供資料、実施機関・関係機関からの質問票回答、非正規雇用調査(Informal Employment Survey)2023年及び2024年、ADB Asia SME Monitor 2024

注：1) 国家統計局が毎年実施している非正規雇用調査の中で、非正規労働者に対するアンケート調査を通じて確認している指標。同調査で非正規雇用の課題のうち、業務に関する課題(Problem at work)があると回答した対象者のうち、具体的な課題を「賃金(Allowance)」と選択した対象者の割合のことを指す。

2) 基準値の維持または基準値より10ポイント以内の増加に留まること、を表す。

3) 基準値の維持または基準値より10%以内の減少に留まること、を表す。

4) 新しい診療報酬表の項目数で、2021年と2022年はバンコクのみ値(新しい診療報酬表が全国展開されたのは2023年3月以降)。

5) 2022年12月時点では226百万個が調達された。

6) 2023年7月以降は国家レベルではなく各病院が独自の方針で病院ごとにワクチンを調達しているため、タイ国内での調達個数は不明。

#### <定性的効果>

実施機関によれば、本事業が充当された追加借入により実施された事業には、計4,000万人の生活困窮者支援カード保有者への財政支援や、所定の(スマートフォン向け)アプリケーションを通じて商品を購入した場合に政府がその半額を負担する経済支援策(「半額負担制度」(the half-half co-payment scheme))において、同アプリケーションにアクセスできない脆弱なグループ(高齢者、障害者、寝たきりの患者、インターネットへのアクセスが困難な人々等)、計385万人への財政支援等も含まれていた。また、本事業の政策アクションのうち、教育補助金支給プログラムでは、障害のある学生、貧困家庭の学生、戸籍のない学生等も支援の対象であった。コロナ禍では対面での授業が実施できず、主にオンラインで授業が行われたが、オンラインでの授業に参加するには通信費や必要な機材の購入費等の支出が必要であったため、同プログラムでは、すべての学生が教育を受けられるよう、教育関連費用の一部を支援するために、学生一人当たり2,000バーツの支給が行われた。よって、本事業は、COVID-19の影響を受けた貧困・脆弱層の生活状況の改善にも一定程度貢献したと推察される。

さらに、既述のとおり、本事業ではCOVID-19のための医療保険の改善やポストCOVID-19を見据えた診療報酬制度改定等を促す政策アクションが設定されたが、技協2による貢献もあり、①COVID-19の治療(遠隔診療、自宅療養、地域ベースのケア等を含む)、検査、ワクチン接種費用の全額(または大部分)が公費で負担され、患者の負担が軽減した、②診療報酬表に新たな治療法、診断法、医療処置が追加され、医療サービスへのアクセスが拡大された、③ロングコビッド(COVID-19後遺症)に対するケアも医療保険の対象に含まれ、ロングコビッドに関連した心血管系、呼吸器系、神経系、精神・心理面の合併症等を持つ患者の経済的な負担が軽減したなどの効果も発現している。

#### 【インパクト】

・想定されたインパクト(タイの経済・社会の回復と安定)

本事業ではインパクトを検証するための指標が設定されていなかったため、既述のとおり、表3にある補完指標を設定し、本事業によるインパクトの検証を試みた。表3のとおり、財政赤字は2021年に悪化した。同年にはCOVID-

19の影響もあり、歳入が前年比で2%減少した一方で歳出は7%増加し、財政赤字が前年比で57%悪化した。一方、GDP成長率は前年のマイナス6.1%からプラス1.6%へと改善しており、タイ政府によるさまざまなCOVID-19対策が功を奏したものと考えられる。また、2022年から翌年にかけて財政赤字は小幅な改善をみせ、GDP成長率、失業率、貧困率も改善傾向がみられる。緊急勅令による追加借入に対応すべく実施された本事業の支援額は、追加借入額の3%程度ではあるものの、一般財政支援を通じて同国のCOVID-19対策のための資金調達を下支えしたことから、本事業による一定の資金効果もあったものと考えられる。なお、2024年にはCOVID-19以前の状況まで歳入が回復（増加）した一方で、歳出がそれ以上に増加したため（理由は、実施機関によれば、公的インフラ事業の増加や債務返済の増加等が考えられるとのこと）、財政赤字が悪化した。

追加借入により実施されたCOVID-19対策について実施機関が行ったマクロ計量経済モデル分析によれば、各種COVID-19対策の下で、2021年と2022年にGDPがそれぞれ164,220百万バーツと253,349百万バーツ増加した。その結果、タイ経済に対する全体的な負の影響が緩和され、GDP成長率は2020年のマイナス6.1%から2021年には1.6%に拡大した。同追加借入がなければ、GDP成長率は2021年に0.5%縮小したものと試算されている。

国内債務・対外債務比率は、2021年以降ほぼ安定している。財政赤字が2023年まで小幅ながら縮小傾向にあったにもかかわらず、対GDP比公的債務は緩やかに増加し続けており、この理由は、依然として財政赤字が存在すること（債務残高自体は増加している）、及びGDP成長率が低いこと（財政赤字が縮小し、債務残高の増加ペースが鈍化したとしても、経済成長率がそれ以上に低ければ、相対的に債務残高の対GDP比は上昇してしまう）等による。本事業の支援額はタイの歳入のごく一部を占めるにすぎないため（歳入の0.5%程度）、マクロ経済の統計データから本事業によるタイの経済回復への貢献を実証するのは困難であるが、上記マクロ計量経済モデル分析結果からも、追加借入の一部を成す本事業もCOVID-19によるタイ経済への負の影響の緩和に一定程度貢献したことが推察される。

表3 本事業のインパクト

指標	基準値		実績値 2022年 事業完成年	実績値 2023年 事業完成1年後	実績値 2024年 事業完成2年後
	2020年	2021年			
(補完指標) 財政収支(歳入・歳出額)(百万バーツ)	歳入: 2,731,000 歳出: 3,200,000 (▲469,000)	歳入: 2,677,000 歳出: 3,413,393 (▲736,393)	歳入: 2,400,000 歳出: 3,100,000 (▲700,000)	歳入: 2,490,000 歳出: 3,185,000 (▲695,000)	歳入: 2,797,000 歳出: 3,602,000 (▲805,000)
(補完指標) 公的債務(対GDP%)		58.35	60.55	62.32	63.20
(補完指標) 国内債務・対外債務比率(%)		国内: 98.20 対外: 1.80	国内: 98.29 対外: 1.71	国内: 98.58 対外: 1.42	国内: 98.95 対外: 1.05
(補完指標) GDP成長率(%)	▲6.1	1.6	2.5	1.9	2.5
(補完指標) 失業率(%)		1.22	0.94	0.73	0.69
(補完指標) 貧困率(%)	6.4		5.4	3.4	N/A

出所: JICA 提供資料、Thailand's Budget in Brief Fiscal Year 2020-2024、PDMO 公開データ (<https://www.pdmo.go.th/en/public-debt/debt-outstanding>) (2025年9月28日アクセス)、World Bank Open Data、ADB Data Library

また、実施機関によれば、追加借入により、国内でのCOVID-19ワクチンの研究開発や計8,766万回分のCOVID-19ワクチン調達が行われた。加えて、既述のとおり、UCSの下でCOVID-19の治療、検査、ワクチン接種費用の全額（または大部分）が公費で負担された。本事業は一般財政支援により、これらを支援したことから、COVID-19の感染拡大防止にも一定程度貢献した可能性がある。

・その他正負のインパクト

① 環境へのインパクト

環境へのインパクトについて、本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」(2010年4月)上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため、カテゴリCに該当するとされていた。本事業による環境への負の影響は生じていない。

② 住民移転・用地取得

該当なし

③ ジェンダー、公平な社会参加を阻害されている人々、社会的システム・規範・人々の幸福・人権

<定性的効果>を参照

【評価判断】

以上より、本事業の実施により、すべての運用・効果指標が計画以上に達成され、一定の定性的効果・インパクトがみとめられるため、本事業の有効性・インパクトは非常に高い。

3 持続性

・政策・制度

既述のとおり、事後評価時点においても、政策アクションの一つである、診療報酬制度の改定が継続されている。

「公衆衛生のための国家20年戦略（2017年～2036年）」<sup>17</sup>では、質の高い医療製品や適切な医療サービスへのアクセス確保が目標として掲げられており、UHCや診療報酬制度はこれらへのアクセス向上のために必要な制度であることから、同制度を支える国家レベルの政策（政治的コミットメント）は継続しているといえる。

・組織・体制

診療報酬制度改定の担当機関であるNHSOの職員数は、事後評価時点で計812名である（非常勤職員を除く）。このうち、22名が診療報酬制度委員会に属しており、政策推進ユニットの予算計画課所属の5名が同制度に係る業務に従事している。NHSOによれば、現在の担当職員のみでは同制度改定を効果的に進めるには不十分であり、特に新しい技術を必要とする臨床検査などの高額な項目の検討において、組織内外の医療専門家の協力が必要とされている。そこで、関連する医科大学や専門家協会との協議を取り入れるなどの工夫が行われている。

・技術

NHSOによれば、同局の職員は診療報酬制度改定に必要なスキルを有しているものの、同制度に新しく導入される項目の検討や診療報酬体系の設定においては経験が不十分であり、同制度が財政的持続可能性と医療サービスへのアクセス可能性のバランスを取りつつ、すべての利害関係者に受け入れられるよう、組織内外の専門家と積極的な協力を行うことにより、必要な技術の確保が図られている。

・財務

NHSOの2021年以降の収入・支出額は表4のとおり。2022年度の黒字収支の主な要因は、コロナ禍で医療費増加が見込まれたため政府は追加予算を配分したが、支出は予測された水準にまで達しなかったこと、また、以前は入院費用に係る予算は年度内に全額を使い切る必要があったが、コロナ禍の特別な状況に対応するため、使わなかった予算の一部を翌年度に繰り越せるように制度が変更されたこと等による。2023年度以降は、「30-Baht Treatment Anywhere」イニシアチブ（UCSの下ですべての国民に手頃でアクセスしやすい医療を保障するとともに、病診連携（リファラルシステム）を改善する取り組み）の実施や革新的保健ユニット（地域薬局、看護クリニック、歯科クリニック、理学療法クリニック、医科クリニック、臨床検査クリニック、地域伝統医療クリニック等）を通じた医療サービスの導入等、保健サービスの拡充につながり、その結果として支出が増加したこと、また、ポストCOVID-19期において、コロナ禍で延期されていた緊急でない手術や治療が多く行われたこと等により、赤字収支となった。不足分は過年度からの積立金を用いて補填されている。わが国においても、人口の高齢化や医療技術の高度化により、近年は保健財政が逼迫している状況にあるが、タイにおいても同じような状況にある。なお、NHSOの財政は近年、赤字の状況にあるものの、NHSOによれば、UHC及び診療報酬制度改定は、同局の中核業務とみなされており、制度改定を効果的に実行するために、これらの活動には必要十分な予算を割り当てている。

表4 NHSOの収入・支出状況

（単位：百万バーツ）

	2021年	2022年	2023年	2024年
収入	172,713	254,728	161,326	158,662
通常予算	142,365	140,550	142,298	152,738
COVID-19 関連予算	30,348	114,178	19,028	0
緊急予算	0	0	0	5,924
支出	174,601	244,867	168,945	168,812
通常予算	144,253	130,481	149,917	162,888
COVID-19 関連予算	30,348	114,386	19,028	0
緊急予算	0	0	0	5,924
収支	▲1,888	9,861	▲7,619	▲10,150

出所：NHSOからの質問票回答

・リスクへの対応

診療報酬制度において、診療報酬（料金体系）が不適切に設定された場合、支出が予算を超過するリスクがある。同リスクを軽減するため、NHSOでは「要素ベースモデル」<sup>18</sup>という手法を用いた料率設定のための調査研究が行われている。コスト構造を明確にすることにより、料金の妥当性や透明性を向上し、国全体の医療費支出をよりの確に予測するよう努力が行われている。

【評価判断】

以上より、診療報酬制度を支える政策・制度、組織・体制、財源はおおむね確立・確保されているとみられ、組織内外の専門家との積極的な協力を行うことにより、同制度改定に係る技術の確保に向けた努力が行われている。

III 提言・教訓

・実施機関への提言：  
なし

<sup>17</sup> 出所：<https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/Ebook-MOPH-20-yrs-plan-2017-Final-Eng-120961.pdf>（2025年9月28日アクセス）

<sup>18</sup> 治療や薬などにかかる費用の内訳（コスト構造）を細かく分析し、「何に・いくら費用がかかっているのか」を明確にする手法。

・ JICA への提言：

なし

・ 教訓：

(1) 計画段階で具体的な評価方法を明確にしておく必要性（開発政策借款事業の評価方法の提案を含む）

一般財政支援の場合、事業の貢献度が運用・効果指標やマクロ経済指標の実績値には明確に表れない（本事業以外の要因が非常に多い）ため、DAC 評価基準に基づく評価が困難である。また、本事業の計画段階で想定されていたインパクトは「タイの経済・社会の回復と安定」であったが、事後完了後にそれをどのように評価するのかについては計画段階で検討がなされていない。一般財政支援事業においても DAC 評価基準を用いて事後評価を行う場合は、有効性・インパクトそれぞれを、事業の貢献度も含め、どのように評価するのか、具体的な評価方法を計画段階で明確にしておくべきである。また、一案として、開発政策借款事業の事後評価では、該当事業が被援助国における政策・制度改革にどのように貢献したかを検証するために、JICA と被援助国の財務省（及び他のステークホルダー）との間でどのような政策対話がなされ、政策アクションが選定されたのか、同アクションを設定した結果、被援助国の財務省と関係機関（政策実施主体）との間でどのような協議がなされ、どのように同アクションが達成されていったのかというプロセスを検証する方法もあるかと思われる。この方法では、プロセスに関わったステークホルダーの特定も含め、かなりの工数を要する調査となることが予見されるため、新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援借款の場合は、複数の事業をまとめた上で、事例研究として数カ国についてプロセスを検証するなどの方法も有意義ではないかと思われる。

(2) 計画段階で事後評価に使用する評価基準・指標及び指標のモニタリング継続について合意しておく必要性

本事後評価では、評価に必要な情報を実施機関（財務省）のみでなく複数の関係機関（保健省、教育省、労働省、社会開発・人間安全保障省、NHSO 等）からも収集する必要があると、一般財政支援であったことから実施機関以外の関係機関は本事業については把握しておらず、情報収集が困難であった。特に緊急支援借款事業においては、実施機関が事業完了以降、事後評価時まで事業モニタリングを継続しない可能性が高い。同事業についても指標等に基づく事後評価を実施する場合は、事後評価時にも信頼性の高い実績値を入手できる指標（統計局が公開している統計データ等）であるかを確認の上、事後評価を実施する時期、同評価で使用する評価基準と評価指標、事後評価時まで同指標のモニタリングを継続する旨について、計画段階で実施機関と合意しておくことが望まれる。

#### IV ノンスコア項目

・ 適応・貢献

客観的な観点による評価：該当なし

・ 付加価値・創造価値

本事業とは直接の関係がないが、2023 年 1 月に JICA と PDMO が共同で、ザンビア、エチオピア、ガーナからの政府職員を対象とした、公的債務管理に関する共同研修プログラム（「アフリカ諸国職員向け公的債務管理」）を開催した<sup>19</sup>。実施機関によれば、この取り組みは、PDMO が持続可能な財政の枠組みの中で借入コストを最小限に抑えながら公的債務を管理する能力を高めることにもつながり、JICA は財政支援と技術協力を組み合わせた、付加価値のある取り組みを行っている。

<sup>19</sup> タイが 1997 年のアジア通貨危機をどう克服してきたか等を含め、公的債務管理に係るタイの経験を他国に対して共有している。