

インドネシア国
社会保険実施能力強化プロジェクト
(社会保障士資格制度実施方針作成支援)

ファイナルレポート

平成 30 年 2 月
(2018 年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

株式会社コーエイリサーチ&コンサルティング

本プログレスレポートは2018年1月末日現在での状況を記載している。

交換レート

1 米ドル=111.291 円
1 インドネシアルピア=0.008240 円

(2018年1月 JICA 統制レート)

インドネシア国社会保険実施能力強化プロジェクト （社会保障士資格制度実施方針作成支援）

ファイナルレポート

目次

略語・用語

第1章 本調査の概要	1-1
1.1 本調査の背景	1-1
1.2 本調査の目的	1-2
1.3 調査の工程	1-3
1.4 調査の手法	1-3
1.5 調査スケジュール	1-4
1.6 計画に基づく業務フロー	1-6
第2章 インドネシアの社会保険制度の現状	2-1
2.1 労働保険制度	2-2
2.1.1 制度の適用	2-2
2.2 健康保険制度	2-2
2.3 社会・経済状況	2-3
第3章 労働保険制度の概要	3-1
3.1 被保険者	3-1
3.2 適用	3-1
3.3 保険料率と徴収	3-2
3.4 労災保険	3-3
3.5 年金保険	3-3
3.6 死亡給付	3-5
3.7 老齢給付	3-5
3.8 実施機関	3-5
3.8.1 研修機関	3-6
第4章 健康保険制度の概要	4-1
4.1 適用	4-1
4.2 保険料	4-2
4.3 医療供給体制	4-3

4.4 JKN で受けることができる医療サービス.....	4-3
4.5 健康保険財政.....	4-5
4.6 実施機関.....	4-5
第5章 インドネシアの資格制度.....	5-1
5.1 資格認定制度の概要.....	5-1
5.1.1 資格認定の仕組みと職業資格認定機関の要件.....	5-1
5.1.2 BNSP（国家職業資格委員会）.....	5-3
5.2 職業資格認定機関（LSP/PCI）について.....	5-3
5.2.1 LSP/PCI の種類.....	5-3
5.2.2 LSP P2 及び P3 の考え方.....	5-4
5.2.3 LSP/PCI の数.....	5-4
5.2.4 資格認定試験.....	5-5
5.2.5 資格の認定と証明書の発行.....	5-6
5.2.6 LSP/PCI の認可申請手順.....	5-6
5.3 職業資格の構成.....	5-8
5.3.1 職業資格認定の概念.....	5-8
5.3.2 インドネシアの職業資格の構成(1):コンピテンシー基準.....	5-9
5.3.3 国際基準.....	5-9
5.3.4 国家基準.....	5-9
5.3.5 特別基準.....	5-11
5.4 インドネシアの職業資格の構成(2): 資格スキーム.....	5-12
5.4.1 標準職業能力レベルの枠組み.....	5-12
5.4.2 アセアン資格参照枠組み.....	5-14
5.4.3 国家職業資格認定スキーム.....	5-14
5.4.4 クラスタ資格認定スキーム.....	5-15
5.5 BPJS 健康、雇用の LSP 認可申請状況.....	5-15
5.6 社会保障士と関連の可能性のある資格スキームとコンピテンシー.....	5-21
5.6.1 BPJS 健康.....	5-21
5.6.2 BPJS 雇用.....	5-22
5.7 研修.....	5-26
5.7.1 概要.....	5-26
5.7.2 BPJS 健康、BPJS 雇用の研修所.....	5-27
第6章 BPJS 健康（Kader-JKN を中心に）.....	6-1
6.1 Kader-JKN の現状.....	6-1
6.2 Kader-JKN の育成状況と主な経歴.....	6-1
6.3 Kader-JKN の目標.....	6-2

6.4	パイロット活動を通じて発現した課題と良い事例.....	6-2
6.5	その他.....	6-3
第7章	BPJS 雇用（Perisai と Kantor Perisai を中心に）	7-1
7.1	Perisai と Kantor Perisai の現状.....	7-1
7.2	Perisai の育成状況.....	7-1
7.3	Perisai と Kantor Perisai の目標.....	7-1
7.4	パイロットサイトにおける実績.....	7-2
7.5	パイロット活動を通じて発現した課題と良い事例.....	7-4
7.6	その他.....	7-5
第8章	社会保障士資格制度創設にあたっての留意事項	8-1
8.1	社会保障士が担うべき業務・義務、欠格・懲戒事由、不正防止の仕組み	8-1
8.2	育成カリキュラム及び試験に含むべき内容	8-3
8.3	試験の運営団体（教育訓練を実施する場合はその団体も含む）	8-3
8.4	試験の実施方法、必要人数と育成人数	8-4
8.5	Kantor Perisai が担うべき業務・義務、必要数と設置数.....	8-5
8.6	保険料徴収支援に関する新たなインセンティブの内容	8-5
8.7	コンピテンシー基準のあり方	8-6
8.8	日本の社会保険労務士会連合会類似の団体を作る必要性の有無、必要な場合のその団体の 受託業務.....	8-7
8.9	ガイドラインに規定すべき事項.....	8-8
8.10	大統領令(Peraturan Presiden)および政令（Peraturan Pemerintah)の策定について..	8-9
第9章	社会保険制度における地方行政組織と職域組織の連携の可能性.....	9-1
9.1	地方行政制度の概要.....	9-1
9.1.1	地方行政の構造	9-1
9.1.2	地方行政法（1999年、2004年、2014年）	9-1
9.2	地方における税務行政.....	9-6
9.2.1	地方税制度について（法律、税目）	9-6
9.2.2	地方自治財政について.....	9-7
9.3	地方における住民登録制度.....	9-7
9.3.1	住民登録制度（法律）	9-7
9.3.2	電子化による情報共有化.....	9-7
9.4	国、州、市、県で連携して行う取り組みについて.....	9-8
9.4.1	制度面（連携して取り組むとされている分野）	9-8
9.4.2	連携の事例	9-9
9.5	BPJS 健康及び BPJS 雇用の地方自治体との連携	9-9

9.5.1 BPJS 健康について	9-9
9.5.2 BPJS 雇用について	9-10
9.6 地方行政組織と職域組織との連携の可能性	9-11
第 10 章 BPJS 健康及び BPJS 雇用の ICT 活用状況	10-1
10.1 BPJS 健康	10-1
10.2 BPJS 雇用	10-3
10.3 アプリ開発と課題	10-7
10.3.1 BPJS 健康のアプリケーションにおける課題	10-7
10.3.2 BPJS 雇用のアプリケーションにおける課題	10-8
10.4 将来の徴収システム統合の可能性	10-10
10.4.1 システム統合と目的のイメージ	10-10
10.4.2 統合システムが最大限の効果を発揮するための条件	10-11
第 11 章 まとめ	11-1
11.1 現状から見た社会保障士（仮称）制度導入に関する課題	11-1
11.1.1 社会保障制度に関する課題	11-1
11.2 タイムラインの提案	11-2
11.3 Kader-JKN と Perisai 将来の資格の統合の可能性	11-8

添付（印刷物のみPDFなし）

- 添付資料 1：LSP/PCI の設立要件、必要要素・書類
- 添付資料 2：LSP リスト
- 添付資料 3：資格証明書の例
- 添付資料 4：写真撮影業における職種・職務・能力レベルと、能力ユニットの位置づけ
- 添付資料 5：SKKNI リスト
- 添付資料 6：2017 年策定の SKKNI の英訳
- 添付資料 7：SKKNI におけるコンピテンシーの記述例（抜粋）
- 添付資料 8：KKNI/INQF, PERPRESS 2012/08 に示される資格レベルの内容
- 添付資料 9：Certificate II in Food and Beverage Service (Waiting)における能力（コンピテンシー）、能力ユニットの組み合わせ（インドネシア語・英語併記）
- 添付資料 10：LSP/PCI の事例
- 添付資料 11：JICA インドネシア説明資料
- 添付資料 12：Perisai パイロット事業にかかる BPJS 雇用による事業評価スライド

図表リスト

図 1-1	インドネシアにおける社会保険制度の適用拡大計画.....	1-1
図 1-2	インドネシアの社会保険制度実施体系.....	1-2
図 1-3	当初の業務フローに沿った各作業.....	1-7
図 1-4	作業フロー	1-8
図 2-1	社会保険制度実施機関の組織移行.....	2-1
図 2-2	インドネシアの人口ピラミッド	2-3
図 4-1	国民健康保険証（サンプル）	4-2
図 4-2	PUSKEMAS の概観と病床の様子(ロンボク)	4-4
図 4-3	医療供給体制.....	4-5
図 5-1	資格認定の仕組みと職業認定機関の要件	5-2
図 5-2	BNSP の組織図	5-3
図 5-3	SKKNI 策定の流れ	5-11
図 5-4	KKNI/INQF と、各レベルに相当する教育・実務実績.....	5-13
図 5-5	KKNI/INQF に基づく資格	5-14
図 5-6	研修機関と資格認定機関の認証の流れ.....	5-26
図 8-1	BNSP サイトにおける LSP に関する情報.....	8-1
図 8-2	資格制度運営機関と関係者のイメージ.....	8-4
図 9-1	インドネシア行政の構造	9-1
図 9-2	加入者数の内訳	9-10
図 10-1	業務フロー	10-1
図 10-2	業務フロー(2).....	10-2

図 10-3	業務フローと業務をサポートする ICT	10-4
図 10-4	Aggregator の独自システム	10-7
図 10-5	システム統合のイメージ	10-10
図 10-6	将来のシステムイメージ	10-10
図 10-7	情報の一元的な管理のイメージ	10-11
表 1-1	本業務の目的	1-3
表 2-1	BPJS 雇用が提供する各種社会保険制度の適用イメージ	2-2
表 2-2	高齢化のスピード（高齢化社会⇒高齢社会）	2-4
表 3-1	BPJS 雇用が提供する各種社会保険制度の適用イメージ	3-2
表 3-2	各種社会保険制度の保険料率及び保険料額	3-2
表 3-3	BPJS 雇用職員所属内訳（概数）	3-5
表 4-1	旧制度の概要	4-1
表 4-2	保険料率の一覧表	4-3
表 5-1	社会保障関連分野における職業分野別の LSP/PCI の数	5-5
表 5-2	LSP/PCI 認可に関する申請の流れ	5-6
表 5-3	コンピテンシー基準	5-9
表 5-4	SKKNI におけるコンピテンシーの標記例（抜粋）	5-10
表 5-5	資格スキーム（コンピテンシー基準の組み合わせ方式）	5-12
表 5-6	BPJS 健康の LSP/PCI 認可に向けた研修内容	5-18
表 5-7	Perisai に関する BPJS Director 規則における LSP/資格についての記述	5-21
表 5-8	BPJS 健康の資格スキーム	5-22
表 5-9	BPJS 健康の資格スキームと能力ユニット	5-22
表 5-10	BPJS 雇用の資格スキーム	5-23
表 5-11	Perisai の能力ユニット	5-23
表 5-12	BPJS 雇用の資格スキームと能力ユニット（Perisai 以外）	5-24
表 6-1	加入目標と実績	6-1
表 6-2	Kader-JKN の研修内容	6-2
表 7-1	Perisai の短期目標と活動	7-1
表 7-2	全国のパイロットサイトでの実績	7-3
表 7-3	パイロットサイト(Yogjakarta)での実績	7-3
表 7-4	パイロットサイト(Jamber)での実績	7-4
表 7-5	パイロットサイト期間中の新規加入者実績	7-4
表 8-1	宮城県社会保険労務士会で示す社会保険労務士の業務内容	8-2
表 8-2	宮城県社会保険労務士会の倫理規定の事例	8-2
表 8-3	社会保険制度に係る基本的な知識	8-3
表 8-4	Kantor Perisai において明確にすべき業務内容・義務	8-5
表 8-5	Yogjakarta における平均収入	8-6

表 8-6	BPJS 雇用のコンピテンシー事例 (Marketing Officer)	8-7
表 8-7	受験資格ガイドライン (日本の社会保険労務士の事例)	8-8
表 9-1	中央政府、州、県・市が行う事務(1999)	9-2
表 9-2	中央政府、州、県・市が行う事務(2004)	9-3
表 9-3	中央政府、州、県・市が行う事務(2014)	9-4
表 9-4	州知事の責務	9-4
表 9-5	郡長 (Camat。県知事／市長から任命される。) の任務 (地方行政法 225 条)	9-5
表 9-6	区長 (Lurah。県知事／市長から任命される。) の任務 (地方行政法 229 条)	9-5
表 9-7	村長 (Kepala Desa。選挙により選出される。) の任務 (村落法 26 条)	9-5
表 10-1	BPJS 健康が提供するシステム	10-3
表 10-2	銀行が用意するシステム	10-3
表 10-3	BPJS 雇用が提供するシステム	10-6
Box.1	BPJS 健康の LSP/PCI 申請・認可状況	5-15
Box.2	BPJS 雇用の LSP/PCI 申請・認可状況	5-18

用語・略語

本報告書における 略語・用語	英語	日本語
ADB	Asian Development Bank	アジア開発銀行
AI	Artificial Intelligence	人工知能
ASABRI	Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia	インドネシア軍人社会保険
ASEAN	Association of South-East Asian Nations	東南アジア諸国連合
ASKES	Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri	公務員健康保険
BNSP	Badan Nasional Sertifikasi Profesi	国家職業資格認定委員会
BPJS Kesehatan	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	社会保険制度実施機関（健康）
BPJS Ketenagakerjaan	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan	社会保険制度実施機関（雇用）
DJSN	Dewan Jaminan Sosial Nasional	国家社会保障協議会
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Germany)	ドイツ国際協力公社
HLM	High Level Meeting	ハイレベルミーティング
IC/R	Inception report	インセプションレポート
ICT	information and communication technology	情報通信技術
IT/R	Interim report	インテリムレポート
JAMKESMAS	Jaminan Kesehatan Masyarakat	社会健康保障制度
JAMSOSTEK	Jamian Social Tenaga Kerja	労働者社会保障
JHT	Jaminan Hari Tua	老齢給付
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
JKK	Jaminan Kecelakaan Kerja	労災給付
JKM	Jaminan Kematian	死亡保障
JKN	National Health Insurance of Indonesia	国家医療保険（インドネシア）
JKN-KIS	Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (National Health Insurance - Healthy Indonesia Card)	国家医療保険カード
JP	Jaminan Pensiun	年金
KKNI	Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia	インドネシア国家資格枠組
LSP/PCI	Lembaga Sertifikasi Profesi / Professional Certification Institution	職業資格認証機関
MOH	Ministry of Health	保健省
MOM	Ministry of Manpower	労働省
MSOE	Ministry of Stated-Owned Enterprises	国営企業省
NIK	Nomor Induk Kependudukan	住民登録番号
P/R	Progress report	プログレスレポート
PT	Perseroan Terbatas	株式会社
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat	保健センター
SJSN	Sistem Jaminan Social Nasional	国家社会保障制度
SKKNI	Standard Kompetensi Kerja Nasional Indonesia	インドネシア国家職業技能適正基準
TASPEN	Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri	公務員貯蓄保険
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
WHO	World Health Organization	世界保健機関

第1章 本調査の概要

1.1 本調査の背景

インドネシアの社会保険制度は 1992 年以降、JAMSOSTEK が運営するフォーマルセクター向けの社会保障制度、ASKES といった公務員向けの社会保障制度など職域で分立されていた制度の一元化を進め、全ての国民が最低限の生活を送ることができるようにすることを目的として、2004 年 10 月に「国家社会保障制度¹に関する法律 2004 年 40 号」（以下 SJSN 法という）が制定された。SJSN 法は、社会保障プログラムとして 5 つの給付／保障（医療給付、労災給付、老齢給付（積立基金ともいう）、年金（老齢年金）、死亡保障（遺族給付ともいう））の実施について規定している。2011 年 11 月には社会保障実施機関（以下、BPJS という）に関する法律が成立し、2014 年 1 月 1 日には医療給付を一元的に運営する BPJS 健康が発足し、国民健康保険(JKN)の運用が開始されるとともに、2015 年 7 月 1 日からは、その他 4 つのプログラムを運営する BPJS 雇用が設立され、新制度の運用が開始された。

このような背景から、インドネシアでは国民皆保険に向け、社会保険を活用した適用拡大を進めており、JKN に関しては、2019 年までに 100%の加入率、労働保険（労災給付、老齢一時金、死亡一時金、年金給付）は 2019 年までにフォーマルセクターで 80%、インフォーマルセクターで 5%の加入率を目指している。

BPJS 健康は 2019 年

までに全国民への適用を目指しているが、インドネシアの全労働者の 60%がインフォーマルセクター労働者で農民、自営業者、個人事業主、季節労働者、無業の者といった収入が不安定な者ということに加え、農村地域では人々の多くは「保険の考え方」について理解して

SJSN Law	2014年1月	2015年7月	2019年	2029年
健康保険	BPJS 健康の設置 JKN ² の実施	➔ 加入拡大（皆保険の達成）		
労働災害補償	—	BPJS 雇用の設置、健康保険を除く社会保険制度の実施	➔ フォーマルセクター 80%、インフォーマルセクター 5%の加入率の達成	
死亡保障				
老齢保障				
年金				➔

図 1-1 インドネシアにおける社会保険制度の適用拡大計画

出典：Peta Jalan Manuju Jaminan Khesehatan Nasional 2012-2019 より作成

もらえないなど、適用拡大という点で課題に直面している。一方で、貧困層に対しては無償で健康保険カードを発給する方法での適用拡大を試みている³。この結果、加入率という点では大幅な上昇が見られたが、2015 年度、2016 年度ともに健康保険制度の収支は赤字を計上する結果となり、収支バランスの改善のための対策が求められている。

¹ Sistem Jaminan Social Nasional のことをいう。

² 国民健康保険制度のことをいう。

³ BPJS 発足以前は地方政府が貧困層向けの制度を実施しており、保険料負担を行っていた。

一方、BPJS 雇用ではフォーマルセクターの加入率が 2015 年 12 月時点で 16%、インフォーマルセクターはほとんど加入していない状況であった。このような状況を改善するため、本プロジェクトの前身プロジェクトである社会保障制度強化プロジェクトにおいて、BPJS 雇用と協力し、Perisai と呼ばれる社会保険制度の専門家を活用し、2016 年 10 月から西ジャワ州ジャンベル、ジョグジャカルタなど 12 箇所においてパイロット活動を行いその効果を測定した⁴。一方、BPJS 健康においても Kader-JKN と名づけられた民間の人材を活用し保険料を徴収するパイロットプロジェクト（13 箇所）を BPJS 健康の予算を活用し 2016 年 12 月まで実施してきた。

これらは 2019 年を期限に設定された目標値を達成するために制度加入推進員として創設された Perisai（BPJS 雇用により創設）、Kader-JKN（BPJS 健康により創設）の効果を計るために行われた試験活動であり、一定の効果の発現が認められたことから、インドネシア側は今回日本の先進事例である社会保険労務士や事務組合をモデルとして、Perisai 及び Kader-JKN の本格導入

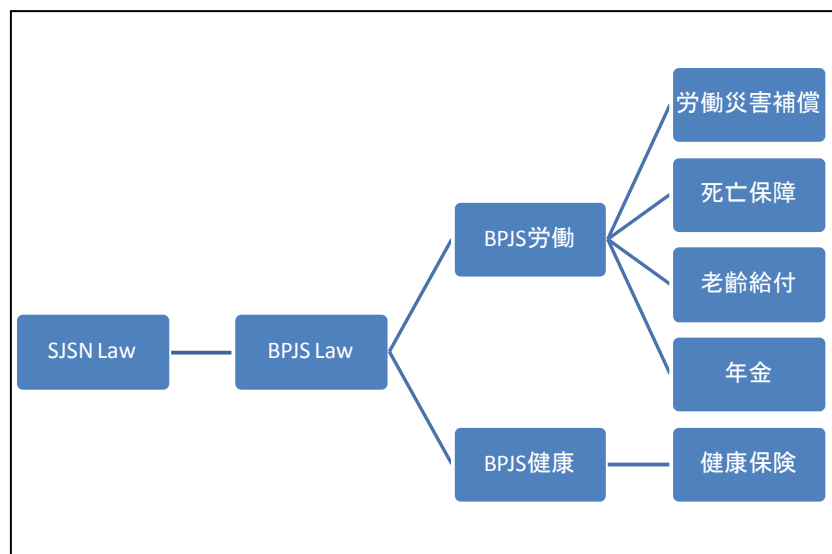


図 1-2 インドネシアの社会保険制度実施体系

出典：コーエイリサーチ&コンサルティングが作成

の支援を日本に要請した。プロジェクトでは、2017 年度中に社会保障士及び社会保障士オフィスのデザインについてインドネシア側との合意形成をはかり、そのデザインに基づき 2018 年以降、順次活動を進めることとなっている。

なお、インドネシアの社会保険制度は、労働保険（労災保険、死亡保障、老齢給付（一時金：積立基金に類似）、年金）と健康保険に分類されており、それぞれ BPJS 雇用、BPJS 健康が制度の実施機関となっている（図 1-2）。

1.2 本調査の目的

上記を踏まえ、プロジェクトチームは、本業務の目的を以下の通り理解する。本業務は大きく以下の 2 つの作業に分類できる。

これらの作業から得るアウトプット（最終成果品）は、2017 年 11 月以降に本プロジェクトを担当する長期専門家が業務を実施する際の基礎資料として活用されることを想定している。

⁴ 結果は別添資料参照

表 1-1: 本業務の目的

1. 社会保障士及び社会保障士オフィスの役割、権限、規制に関する案を作成する。

社会保障士及び社会保障士オフィスの法的な位置づけ、役割、規制に関しては、既存の類似の資格の状況について確認する必要がある。社会保障士、社会保障士オフィスという資格創設に向け明示する内容が中心になる。国家資格の導入には、国家資格スタンダード機関（LSP）と資格認定機関（BNSP）への確認が必要である。関係法令や慣例など関係がありそうな情報を入手し、それらを取り纏めることにより課題などを特定する。

2. 社会保障士および社会保障士オフィスに係る制度の実施までに必要な作業やタイムラインを High Level Meeting に提出し、制度構築を支援する。

法制面の整備は BPJS 雇用及び BPJS 健康を監督する労働省及び保健省が役割を担うと想定するが、法整備から実務への落とし込みの全体的なスケジュール（タイムライン）を策定する。これは DJSN や財務省など関係機関とすり合わせる必要がある。これらを通じ社会保障士、社会保障士オフィスの導入に向けた合意形成をはかり、2018 年 1 月からの本格実施に向けた準備ができると理解する。

1.3 調査の行程

本調査は、2017 年 9 月から 2018 年 2 月まで実施される。図に、当初計画に沿った本調査のフローを示す。現地調査は、2017 年 9 月～10 月、2017 年 11 月～12 月、2018 年 1 月～2 月に実施した。

1.4 調査の手法

本調査は、主に文献調査、インタビュー調査及び現地視察によって実施する。国内において入手した関連資料（報告書、統計資料、法令等）を整理し、JICA 関係者から提供された情報や本調査の方向性等に関する議論に基づき、現地調査において収集する情報を特定して調査計画を作成した。

現地調査では、中央（労働省関連部局、保健省関連部局、BPJS 雇用、BPJS 健康、財務省、国家社会保障協議会（DJSN）、BNSP）及び地方自治体における面談・訪問調査を実施する。地方調査の対象省は関係機関との協議によって決定する。2017 年 9 月にボゴール市を訪問し、両 BPJS の研修機関を訪問したが、2017 年 11 月に全国展開した Perisai の現状を確認するため 2018 年 1 月に実施都市を訪問する予定であったが、2018 年 2 月に実施された Perisai の Great Launching Event のため、訪問できなかった。

1.5 調査スケジュール

（第一次現地調査）

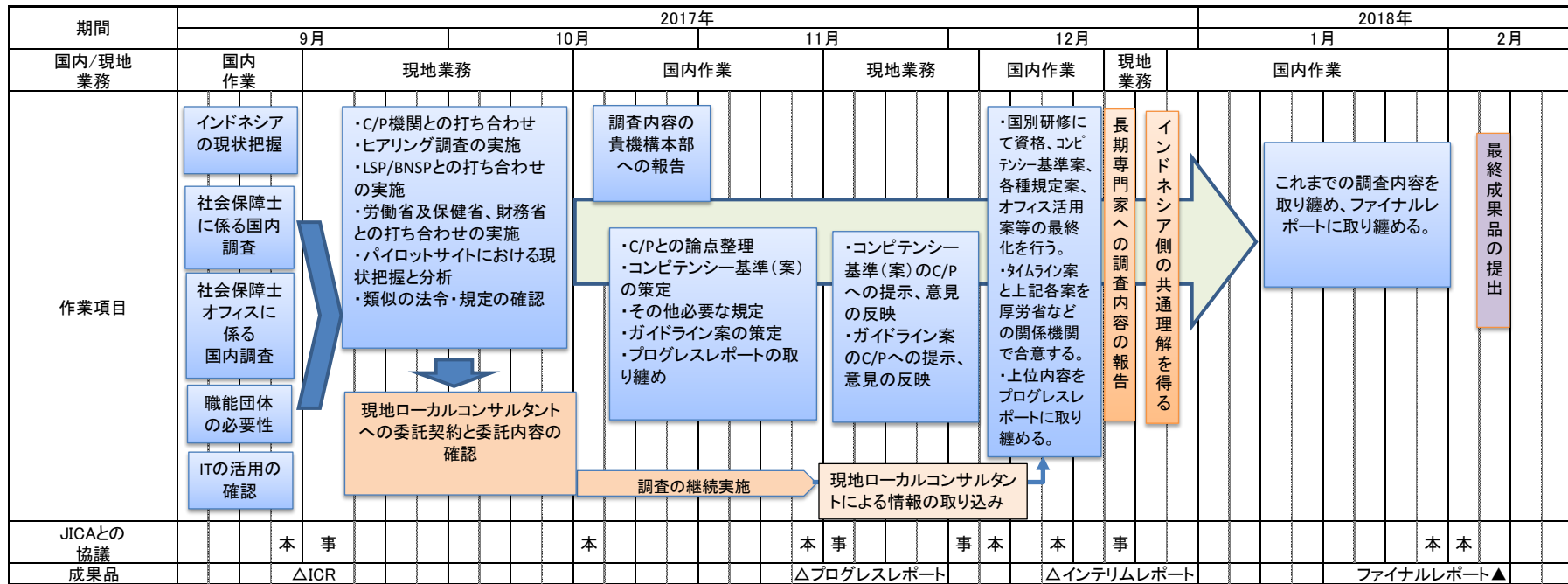
Date		AGENDA
Sept 14th	Thu	15:40 (NH855)大西の到着
Sept 15th	Fri	再委託業務に係る見積書の受け取り(三社)と選定作業
Sept 16th	Sat	第一位の業者への連絡と契約書案の準備 15:40 (NH855)阿部の到着
Sept 17th	Sun	24:05 (JL729) 藤岡の到着
Sept 18th	Mon	09:00 JICA事務所での打ち合わせ 11:00 財務省での打ち合わせ 14:00 雇用保険に係るHigh Level Meeting (於いて: DJSN)
Sept 19th	Tue	調査団内での打ち合わせ
Sept 20th	Wed	08:00 BPJS Kesehatanでの打ち合わせ 10:00 保健省での打ち合わせ(大臣、大臣アドバイザー) 15:00 BPJS Ketenagakerjaanでの打ち合わせ
Sept 21th	Thu	調査団内での打ち合わせ
Sept 22th	Fri	06:00 ボゴールへ移動 08:00 BPJS Kesehatanトレーニングセンター訪問 13:30 BPJS Ketenagakerjaanトレーニングセンター訪問
Sept 23th	Sat	ロンボク島での調査準備
Sept 24th	Sun	ロンボク島に移動
Sept 25th	Mon	09:30 BPJS Kesehatan事務所への表敬・カデルの活動についての説明 11:00 Kader-JKNの業務内容の見学 14:00 ASKESへの訪問・視察
Sept 26th	Tue	09:30 BPJS Ketenagakerjaan事務所への表敬・適用・徴収活動の説明 13:00 BPJS Ketenagakerjaan本部職員 Perisai担当課長Ivan氏による今後のPerisaiとAgen Perisai活動の説明
Sept 27th	Wed	ジャカルタへ移動
Sept 28th	Thu	JICAインドネシア事務所への活動結果に関する説明
Sept 29th	Fri	大西・藤岡が帰国
Sept 30th	Sat	情報の整理・書類整理 翌週のアポイントメントの確認
Oct 1st	Sun	情報の整理・書類整理 翌週のアポイントメントの確認
2-Oct	月	10:00 BPJS雇用(Jatmiko氏、Faldy氏)(プリサイの現状、課題等)
3-Oct	火	AM・PM 関係機関との連絡調整
4-Oct	水	14:00 BPJS健康(Hera氏、Dedy氏)(カデルJKNの現状、課題等)
5-Oct	木	16:00 lhza Integrated Consulting 打合せ
6-Oct	金	書類整理及び報告書作成
7-Oct	土	書類整理及び報告書作成
8-Oct	日	書類整理及び報告書作成
9-Oct	月	16:00 lhza Integrated Consulting 打合せ
10-Oct	火	書類整理及び報告書作成
11-Oct	水	14:00 BPJS健康地域事務所及び南ジャカルタ支所(Radiatun氏、Dendly氏、Linda氏)(カデルJKNの現状、課題等)
12-Oct	木	書類整理及び報告書作成
13-Oct	金	16:00 lhza Integrated Consulting 打合せ
14-Oct	土	07:10 ジャカルタ発(NH872)(阿部)

（第二次現地調査）

Date		AGENDA
13-Nov	月	18:15 成田発(JL729)(藤岡) 24:05 ジャカルタ到着
14-Nov	火	AM・PM 関係機関との連絡調整
15-Nov	水	00:05 羽田発(NH871)(阿部) 06:00 ジャカルタ到着 AM 団内協議 13:00 DJSN訪問(Taufik氏ほか)(プロジェクトの現状、事務組合モデルの候補団体及び自治体との連携の可能性について) 17:00 JICA/大木専門家(到着報告及び今回の調査予定の報告)
16-Nov	木	10:00 高等教育省:国家資格枠組みの運用(藤岡) 14:00 BPJS雇用(Ria氏ほか)(プリサイの全国展開の状況、プリサイのトレーニングプログラム、各地でのプリサイ(団体)の選定状況、プリサイへの委託契約内容、代行機関の役割・利点・課題等の確認、自治体との連携状況、現地訪問先(次週)候補の確認など) 14:30 BNSP等:国家職業技能適正基準の運用・LSPの具体例(藤岡)
17-Nov	金	10:30 労働省:国家職業技能適正基準の運用
18-Nov	土	調査団内打合せ、書類整理及び報告書作成
19-Nov	日	書類整理及び報告書作成
20-Nov	月	10:00 BPJS健康(ジャカルタ):LSP認定の状況/資格認定手続きの事例 12:00 労働省:国家職業技能適正基準の運用 未定 BPJS健康(Kemal氏ほか)(カデルJKNの全国展開の状況、カデルJKNの所属団体とBPJS健康との連携状況、自治体との連携状況、現地訪問先候補の確認など)
21-Nov	火	10:00 BPJS雇用(ボゴール):LSP認定の状況/資格認定手続きの事例 PM ボゴール自治体等調査(予定)
22-Nov	水	AM・PM (1)BPJS雇用:支部訪問調査(ジャカルタ近辺におけるプリサイと自治体の連携状況、プリサイ以外の適用拡大・徴収活動に関する実態、代行機関の活動状況、自治体における徴収状況及び住民登録状況) (2)LSP視察
23-Nov	木	AM BNSP:LSP手続き詳細と具体事例、国家資格の具体事例、資格スキームの運用具体例等(藤岡) AM・PM (1)BPJS健康:地方部訪問調査(ボゴール、バンドン等ジャカルタ近辺におけるカデルJKNと自治体の連携状況、カデルJKN以外の適用拡大・徴収活動に関する実態、代行機関の活動状況、自治体における徴収状況及び住民登録状況)
24-Nov	金	AM・PM BPJS雇用、BPJS健康(本部及び支所等追加訪問調査) 21:25 ジャカルタ発(JL726)(藤岡)
25-Nov	土	書類整理及び報告書作成
26-Nov	日	書類整理及び報告書作成
27-Nov	月	AM・PM BPJS雇用及び健康(適用拡大及び徴収に関する課題等について) PM ジャカルタ到着(大西)
28-Nov	火	AM 団内協議 PM 関係機関訪問(BPJS等)
29-Nov	水	06:25 ジャカルタ発(NH836)(阿部)
30-Nov	木	AM DJSN訪問(簡単な進捗報告)
1-Dec	金	06:25 ジャカルタ発(NH838)(阿部)
2-Dec	土	書類整理及び報告書作成
3-Dec	日	書類整理及び報告書作成
4-Dec	月	AM BPJS労働 PM 現地再委託業者との打ち合わせ
5-Dec	火	AM 労働省 PM 現地再委託業者との打ち合わせ
6-Dec	水	PM JICAにおいて社会保障制度の説明(安藤所長、高樋次長、石津専門家、大木専門家、山口所員)
7-Dec	木	AM 保健省訪問(日本の医療保険制度の説明)
8-Dec	金	06:25 ジャカルタ発(NH845)(大西)

1.6 計画に基づく業務フロー

調査は調査フローに基づき可能な限り忠実に実施使用したが、第2次現地調査と第3次の現地調査はBPJS健康、BPJS雇用とのスケジュール調整から当初計画より2週間から3週間程度日程を調整した。



凡例 本: JICA本部 事: JICAインドネシア事務所 ICR: インセプションレポート PR: プログレスレポート ITR: インテリムレポート FR: ファイナルレポート

図 1-3 当初の業務フローに沿った各作業

業務フローは次の通りである。

様式-2

作業計画

作業項目	期間	2017年				2018年	
		9	10	11	12	1	2
(1) 第一次国内作業							
国内での情報収集							
インドネシアでの資格創設に関する情報の把握							
社会保障士資格の内容に関する提案と必要な調査							
社会保障士オフィスに関する提案と必要な調査							
ITの活用に関する調査							
職能団体の必要性							
日本の社会保険労務士法、労働保険に関する法律と職業能力技能検定に関する情報の確認							
(2) IC/Rの作成・提出・協議		★△					
(3) 第一次現地調査			■				
1) プロジェクト・ディレクター、プロジェクト・マネジャー、及びワーキンググループメンバーに対しIC/Rについて説明する			■				
2) 第二次現地調査時までに準備すべき情報の提供を両BPJSに依頼			■				
3) 在ジャカルタローカルコンサルタントに対し業務の再委託を行う			■				
4) LSP及びBNSPIに対するヒアリングを行う			■				
5) 財務省及び労働省へのヒアリングを行う			■				
(4) 第二次国内作業							
1) 両BPJSからの情報の提供							
2) プログレス・レポートの提出							
(5) 第二次現地調査							
1) コンピテンシー基準、社会保障士オフィスの各種規定、ガイドライン等、一連の基準・規則案の提示							
2) HLMに出席する機関が実施すべき内容特定							
3) 障壁となる項目の検討							
(6) 第三次国内作業							
1) 各種規定、コンピテンシー基準、ガイドライン等の最終化							
2) 資格統一のためのタイムラインの提示							
3) インテリム・レポートの作成・提出							
(7) 第三次現地調査							
1) 第三次現地業務を通じ最終化した案をHLMに提示							
2) 現地派遣されているチーフアドバイザー、長期専門家2名に調査結果を説明							
(8) 第4次国内作業							
1) ファイナルレポートの作成							
2) ファイナルレポートに関する説明							
(9) FRの提出							

凡例：□国内作業 ■現地作業 △説明・協議(国内) ▲説明・協議(現地) ★成果品提出

図1-4 作業フロー

第2章 インドネシアの社会保険制度の現状

インドネシアの社会保険制度は、インドネシアの経済発展と共に整備されてきた。1945年に独立をしたが、1949年まで続いた戦争は、インドネシア政府に社会保険制度の整備を考える余地を与えなかった。政府としての唯一のコミットメントは憲法第27条第2項と第34条の貧困層や社会的弱者に対する社会保障の整備に関する言及であった。しかしながら、1970年代以降のNew Orderと呼ばれる経済成長が続いた時期は、社会保険制度の必要性が強く認識され、1992年の民間被用者に対する社会保障制度に関する法律（1999年法律第3号）が制定され、実施されていたが、期待された給付は行われず、特に1997年のアジア通貨危機に対応することができなかった。

このような教訓からインドネシア国国会では2003年から社会保障制度の整備に関する議論を始め、2004年のSJSN法（2004年法律第40号）の整備、公布に繋がった。しかし、SJSN法は社会保障制度の基本的な枠組みを示したものであり、各種制度の実施に係る法的枠組みはBPJS法（2011年法律第24号）の制定まで待たなければならなかった。BPJS法の実施に対応する形でそれまで社会保障の実施機関として存在したPT AKSES、JAMSOSTEK、JAMKESMAS、PT TASPEN、PT ASABRIなどは一元化（最終的には2029年）され、PT ASKESがBPJS保健、JAMSOSTEKがBPJS雇用の母体となり、人員や施設などを引き継ぎ、2014年1月1日以降、健康保険制度の実施、2015年7月1日に労働保険制度が実施され、権限や資産などが順次移管されてきた。

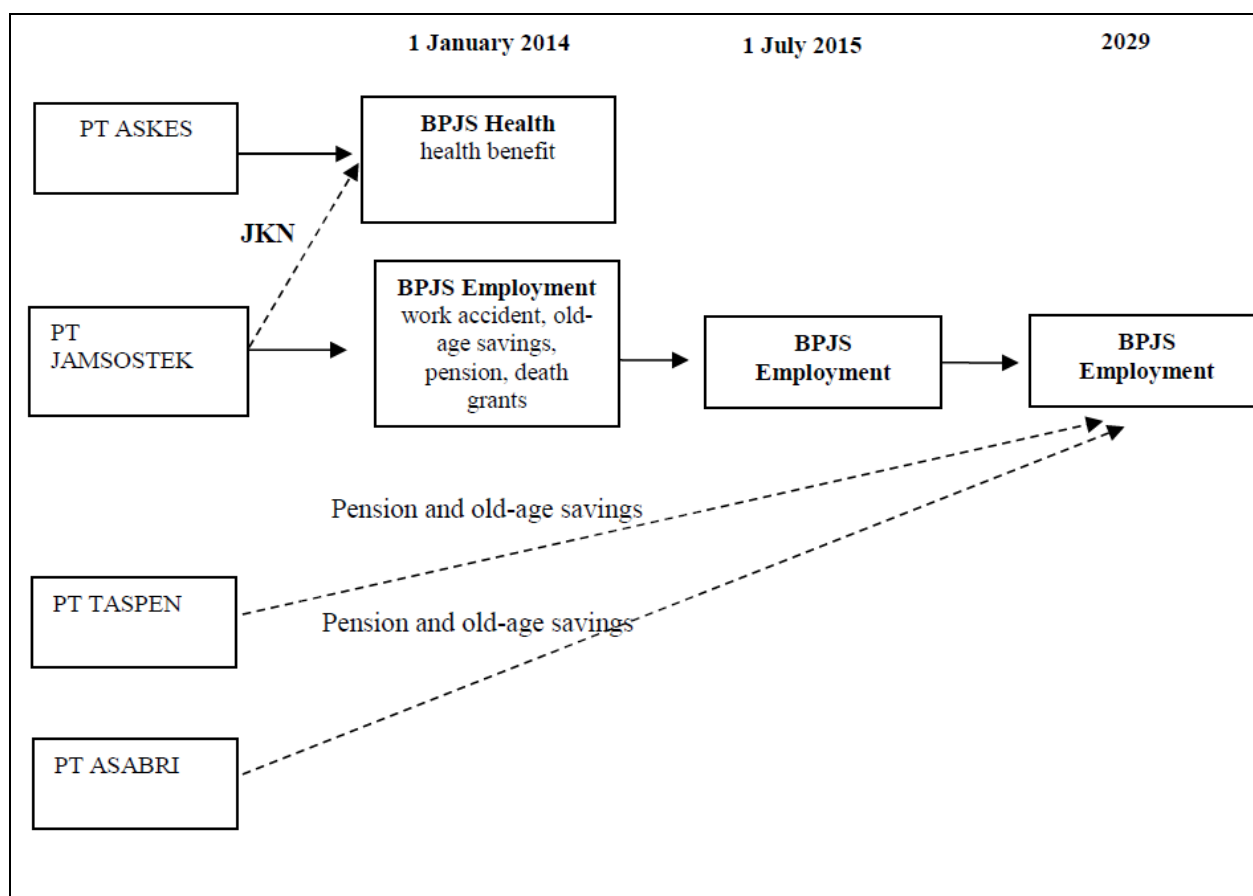


図 2-1 社会保険制度実施機関の組織移行

出典：Road Map of National Health Insurance 2012-2019, Government of Indonesia

2.1 労働保険制度

労働保険に分類される年金、老齢給付、労働災害保険、死亡給付は、上記健康保険と性格が異なる。具体的には、労働保険においては、年金を除くその他の給付は人生において1回、若しくは数回起こるかどうかの保険事故であり、その都度、保険事故に対する給付という点で、事故と給付の関係が明確であり、管理もしやすい給付である。一方で年金は将来における老齢のリスクに対する保険という意味で長期保険の性格を有しており、実施機関としても給付が実際に行われるまでには多少時間があり、対策も行える給付である。

2.1.1 制度の適用

BPJS 雇用は労働保険全ての適用拡大を行う義務があるが、現在に適用の条件は以下の通りとなっている。

表 2-1: BPJS 雇用が提供する各種社会保険制度の適用イメージ

制度	フォーマルセクター		インフォーマルセクター
	中・大企業	小・零細企業	
労働災害保険	強制加入	強制加入	任意加入
死亡	強制加入	強制加入	任意加入
老齢給付	強制加入	任意加入	任意加入
年金	強制加入	任意加入	-

出典: BPJS 雇用ヒアリングによる

注：法令上の規定では、中企業は資本金 5 億ルピア（日本円で約 500 万円）、年間売上 3 億ルピア（日本円で約 300 万円）と定義されているが、運用上は中企業が従業員数 50 人以上 1000 人未満、大企業が 1000 人以上となっている。フォーマルセクターは登記事業所で雇用契約に基づく労働者全てとなる。

小企業と零細企業の区別は明確ではないが、3 人以上 49 人までが小企業、1-2 名程度が零細企業としている。

2.2 健康保険制度

人生において健康リスクは最も身近で重大なものである。健康状態は全ての社会経済活動の源泉であることから社会保険制度の中でも特に重要なものである。このような考えから BPJS 健康では 2019 年末までに全国民を適用する（100%）ことを義務付けられている。これに対応するため、貧困層の人々には無償で健康保険カードを支給する施策を進めており、貧困層という健康リスクの高い加入者が医療サービスを受けることにより「保険料収入がない状況で支出を行う⁵」悪循環に陥っている。2017 年は数兆ルピアのレベルでの財政赤字に直面しており、抜本的な対策が求められている状況にある。

インタビューを通じて確認できた課題は以下のとおりである。

- ① 保険の逆選択
- ② モラルハザード（被保険者、医師、医療機関）

⁵ 貧困層の保険料拠出はないが、地方政府拠出はある。

- ③ デリバリー（給付）の質・量
- ④ 自己負担の取り扱い（現在は無償）
- ⑤ アクセスの問題

2.3 社会・経済状況

インドネシアは今後、近い将来高齢社会を迎えることは確実視されている（表 2-2）。高齢化は医療費の増大と共に高齢者を支える各種社会サービスの整備など、他の社会問題を発現させる要因になる。特に、医療保険に関しては、全国一律の医療サービスの提供や質の担保、また近年都市部で増加傾向になる生活習慣病など医療財政を圧迫する要素が多くあり、高齢社会を迎えるに当たって計画的な社会保障整備が求められる状況にある。一方で、インドネシアにおいては医療サービスにおける地方部での医療機関の不足、医師や看護師の不足⁶は一向に解決されておらず、健康保険政策だけでなく、医療政策との連携、医療財政分析などを通じた持続可能性の制度構築が求められている。

次の図 2-2 は将来に向けた人口構造の変化を人口ピラミッドで示したものである。人口が最も多い世代が徐々に高齢化すること確認でき、ピラミッドの底辺が減少している少子化の傾向も見て取れる。さらに、表 2-2 は高齢化の速度を示したものである。日本では高齢化社会から高齢社会に到達するのに 25 年程度であったものが、インドネシアでは日本と同程度の 27 年程度と予想されている。日本ではこのような社会変化を予測し、数十年にわたり各種社会保障制度の整備を行ってきた。社会保障制度は戦前からある制度もあるが、多くの制度は戦後、再構築され高度経済成長期に実施に移されたものが多い。

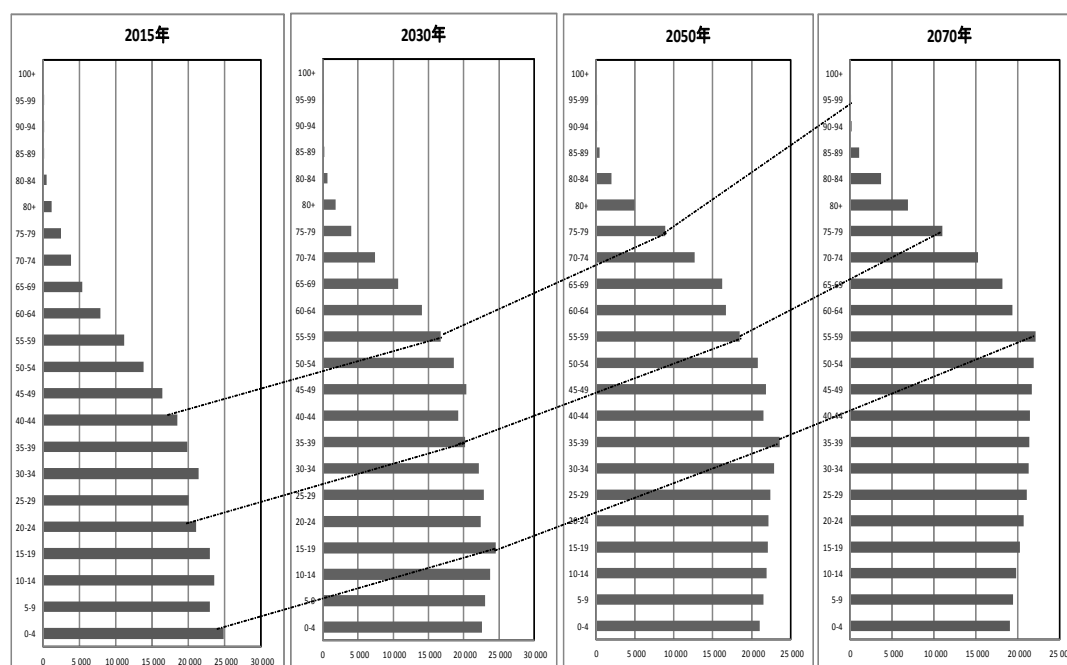


図 2-2 インドネシアの人口ピラミッド

出典：調査団が UN Population Prospects 2015 から作成

⁶ 地方における PUSKESMAS への医師の派遣はチームを組むが、希望者は恒常的に少ないということであった。

表 2-2 高齢化のスピード（高齢化社会⇒高齢社会）

Country	Population	Reached Ageing Society (1)	Reaching Aged Society (2)	Number of years from (1) to (2)
Japan	127	1970	1995	25
Thailand	69	2001	2024	23
Vietnam	87	2018	2033	27
Indonesia	242	2021	2038	27
Singapore	5	1999	2015	20
Malaysia	28	2020	2046	26
Myanmar	48	2021	2041	20
Cambodia	14	2030	2053	23

出典：調査団が UN Population Prospect 2015 を参考に作成

第3章 労働保険制度の概要

2.1 でも述べたように労働保険には年金、老齢給付、労働災害保険、死亡給付という4つの給付がある。フォーマルセクター労働者およびインフォーマルセクター労働者、それぞれ強制加入、任意加入と適用が異なっている。特にインフォーマルセクターの加入率は2017年時点においてもごくわずかであり、2019年までに加入率の5%の達成は非常に難しい状況にある。実施機関であるBPJS雇用ではPerisaiの全国展開などを通じて加入率の向上を目指しているが、課題は多い。

2019年には、老齢年金の至急が本格的に始まることから、各種給付の給付水準の適正さなど政策面で考えるべき内容も実施機関と企画立案部門である労働省との間で協議が進められるべきである課題である。加えて、BPJS雇用では、これまでの中心課題であった「適用拡大・保険料徴収」だけでなく、「正確な記録管理、適切な裁定、給付という一連の事務」のための職員の能力向上や正しい知識を加入者に持ってもらうため、受給権に関する周知なども今後の課題として対処が必要になる。

3.1 被保険者

2015年7月1日から実施されている社会保険制度では、雇用契約を結んだ労働者（フォーマルセクター）か、それ以外の労働者（インフォーマルセクター）により強制適用もしくは任意適用となる。社会保険制度は、義務教育⁷を終えた18歳以上の者が加入できることとなっている（年齢要件）。一方で現在の加入上限年齢は退職年齢とされる56歳⁸であり、本人の希望により59歳まで延長できる。この退職年齢は2019年までに57歳に延長され、さらに3年毎に1年延ばされ、最終的に65歳とされる予定である。

なお、公務員、警察および軍関係者にはそれぞれ職域の社会保険制度が提供されていたが、順次BPJS健康及びBPJS雇用に統合される。また、20歳未満の労働者には見習い労働者という分類があり、労働災害および死亡保障のみが適用されることになっている（2015年政令44号第28条）。また、企業経営者や役員などが数社で就労している場合には、労働災害、老齢給付はそれぞれの会社で加入、死亡保障は1社のみで加入することになっている。年金に関しては、明確な規定⁹はないが、インドネシアで就労する外国人に関しては適用されないことを確認している¹⁰。

3.2 適用

BPJS雇用は労働保険全ての適用拡大を行う義務があるが、現在に適用の条件は以下の通りとなっている。インフォーマルセクターの労働者とその家族は任意加入となっており、就労に関する各種事故、老齢に対するリスクなど極めて脆弱な状況におかれている。

⁷ インドネシアの義務教育は高等学校までであり、17歳までが義務教育となっている。

⁸ 法律第15条

⁹ 近日中に労働省令が発令される予定。

¹⁰ 労働省令が発令される前に加入し、保険料を支払った外国人が存在する場合には、国外に転居する際に、申請すればそれまで支払った保険料は還付されるとのことであった。

表 3-1: BPJS 雇用が提供する各種社会保険制度の適用イメージ

制度	フォーマルセクター		インフォーマルセクター
	中・大企業	小・零細企業	
労働災害保険	強制加入	強制加入	任意加入
死亡	強制加入	強制加入	任意加入
老齢給付	強制加入	任意加入	任意加入
年金	強制加入	任意加入	-

出典: BPJS 雇用ヒアリングによる

注: 法令上の規定では、中企業は資本金 5 億ルピア（日本円で約 500 万円）、年間売上 3 億ルピア（日本円で約 300 万円）と定義されているが、運用上は中企業が従業員数 50 人以上 1000 人未満、大企業が 1000 人以上となっている。フォーマルセクターは登記事業所で雇用契約に基づく労働者全てとなる。

小企業と零細企業の区別は明確ではないが、3 人以上 49 人までが小企業、1-2 名程度が零細企業としている。

3.3 保険料率と徴収

フォーマルセクター労働者の社会保険料は給料から源泉徴収され、予め BPJS 雇用主が申告された各労働者の月額収入額に基づき雇用主が責任を持って保険料を納めることになっている。インドネシアで就労する外国人に関しては、6 カ月以上就労する場合には、年金を除く全ての制度に加入する必要がある。この「6 カ月」の考え方は、インドネシアで就労を始める時点で 6 カ月を超える就労と判明している場合には就労を始めた時点で「適用」され、就労開始時点で 6 カ月を超えることがわからなかった場合には、6 カ月を超えた時点で適用される¹¹。

表 3-2: 各種社会保険制度の保険料率及び保険料額

		労災給付 (JKK)	死亡保障	老齢給付*4 (JHT)	年金*5 (JP)	医療給付
対象者		フォーマルセクター労働者全員（強制加入）。但し、外国人に関しては、6 か月以上就労する場合のみ強制加入（但し年金は除く）。インフォーマルセクターは任意加入				全国民
保険料	雇用主	固定賃金の 0.24%, 0.54%, 0.89%, 1.27%, 1.74%*2, *3	固定賃金の 0.3%*3	固定賃金の 3.7%*3	固定賃金の 2%*1	固定賃金の 4%*1
	本人	負担なし	負担なし	固定賃金の 2%	固定賃金の 1%*1	固定賃金の 1%*1
	インフォーマルセクター(本人負担のみ)	収入に対応し、月額 8,200 ルピア（最低額）、10,000 ルピア、207,000 ルピア（最高額）がある。	月額 6,200 ルピア	所得に応じた保険料	-	- 入院クラスによる保険料 - Class 1: 59,500 ルピア - Class 2: 42,500 ルピア - Class 3: 25,500 ルピア
実施機関		BPJS 雇用				BPJS 健康

¹¹ 後者の場合、適用される前の 6 カ月間の保険若しくは保険料の取扱いについては未確認。

*1: 固定賃金の上限は Rp. 7,000,000 と定められている。

*2: 職種の危険度に応じ決定される。

*3: 固定賃金の上限はない。

*4: 老齢給付は、離職時に本人の希望により支給されるものであり、本来の目的は定年退職時に支給するいわゆる積立基金(Provident Fund)である。

*5: 年金は老齢年金の場合には、死亡するまでの間、毎月支給される。

出所:インドネシア BPJS-Ketenagakerjaan の HP : <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/?lang=ENG> の情報を基に作成。

フォーマルセクター労働者の社会保険料は雇用主が BPJS 雇用の指定する銀行口座に振り込むか、支店もしくは支所において支払うことができる。また、BPJS 雇用では、利便性向上のために地域労働局や地方政府による代理収納 (Payment Point) の増設を検討しており、幅広い収納方法が模索されているところである。なお、保険料支払いのスケジュールはインターネット環境が整っている企業では毎月 1 日から 5 日の間にインターネットを活用し、当月分の労働者と保険料額を申告し、申告した保険料は 15 日までに納めることになっている。納付が遅れた場合には BPJS 支店もしくは支所から担当官による督促の連絡がされる。悪質な滞納が認められた場合には、事業/操業ライセンスの停止もしくは剥奪など、地域を管轄する地方労働局が実態に基づき処分を行うことになる。なお、BPJS 雇用は強制力を伴う処分を行う権限は有していないことから、滞納の確認と滞納処分の実施には時間差が発生することになり、保険料未納が発生することになるが、その際、労働者を保護する規定は存在しない¹²。

3.4 労災保険

労働災害により労働者が健康被害を受けた場合には、本制度から医療に係る全ての医療費が支給される。また、休業に係る補償も提供される。具体的には、最初の 6 カ月間は賃金の 100%、その後は、支給要件を満たす場合には、必要に応じ次の 6 カ月間は賃金の 75%、さらにその次の 6 カ月間は賃金の 50%が支払われる。

障害が残った場合でも、BPJS 雇用は「Return to Work=ROW」を推進しており、就労していた企業に対し、配置転換をするなど可能な限り元の職場で就労できるよう促している。ただし、本施策は強制力を有しておらず、企業努力によるものである。

労働災害により死亡した場合には、賃金の 60%が 80 カ月間支払われ、子供がいる場合には奨学金として 1,200 万ルピア、埋葬料として 300 万ルピア、定期見舞金として遺族に対し毎月 20 万ルピアが 24 カ月間支払われる。

3.5 年金保険

年金保険は BPJS 雇用による新しい給付である。過去の JAMSOSTEK には無かった保険であり、今後、制度啓発が必要な制度である。特に加入者が十分に「年金」の考え方を理解していないことから、精力的な活動が求められる。

¹² 日本のケースでは、雇用主による滞納が判明し、雇用主に支払能力がない場合には、給与明細など労働者が保険料を支払った証拠書類を提出した場合には、労働者保護の観点から保険料を支払ったものとして取り扱われる。

（老齢年金）

老齢年金の受給のためには最低 15 年の加入期間が求められ、法定退職年齢である 56 歳に到達していることが求められる。その際の年金額は、次の計算式で得られる。

$$\text{年金額} = (\text{加入月} / 12) * 1\% * \text{平均収入}$$

なお、15 年以上の加入期間を有する場合、最低年金額は月額 30 万ルピア、上限額は 360 万ルピアとなっている。

年金額を算定する際には、過去の平均収入を活用するが、その際には物価上昇率を考慮した乗率を活用することになる。なお、詳細な率は 2017 年 11 月時点では確定していない（法令上も明示されていない）¹³。また、年金額が裁定されたのちも、物価上昇率に応じ年金額は改定される（物価スライド）¹⁴。

年金を受給するための 15 年に満たない加入期間しかない者に対しては、一時金が支給されることになっている。

なお、現行制度における老齢年金の支給開始は 2019 年となっている。

（障害年金）

重度の永久障害になった場合には、上記老齢年金の計算式で得られる額の 100% が支給される。なお、障害の状態となった時点で年金制度への加入が要件であるが、15 年未満の加入期間の場合には 15 年の加入期間があったとみなし、さらに平均収入の算定は加入期間中の平均収入によるものとされている。

（遺族給付）

寡婦／寡夫年金

受給者が死亡した場合には、その相続人である寡婦もしくは寡夫に支給される。支給される期間は、相続人たる受給者が死亡するか、再婚するまでの間である。支給額は上記老齢年金の計算式で得られる額の 50% である。

子に対する遺族年金

受給者が死亡した場合、23 歳未満の子がいる場合には子に対して遺族年金が支給される。支給のための要件として、23 歳未満であること、死亡した場合や結婚した場合には遺族年金は停止される。なお、23 歳に到達した時点で、遺族年金の受給権は消滅する。支給額は上記老齢年金の計算式で得られる額の 50% である。

¹³ これは年金の支給が始まるまでに時間があるという考えがあるためであり、制度の信頼性という観点からは行政側の早急な対応が求められる。

¹⁴ 法律第 29 条第 1 項および第 2 項

ひとり親に対する給付

死亡した受給者に一人親がいる場合には、一人親に対して、上記老齢年金額の計算式で得られる額の20%が支給される。

3.6 死亡給付

死亡保障は被保険者が死亡した際に遺族に対し支払われるものであり、一時見舞金として、1,620 万ルピア、定期見舞金として 24 カ月間 20 万ルピア、埋葬料として 300 万ルピアが支給される。合計で 2,400 万ルピアが本制度から支給される。

また、子供がいる場合には奨学金として 1,200 万ルピアが支給されるが、保険料を納付した期間が 5 年以上ある場合という条件がある。

3.7 老齢給付

老齢給付は本来退職時の所得喪失を緩和するための積立基金（Provident Fund）として機能していたものであるが、旧 JAMSOSTEK から BPJS に業務が移管される際にその性格が変更された。

現行の取扱いでは解雇や自己都合による退職時に引き出せる積立金のような性格に変わっており、引き出しには地方労働局が発行する「退職証明書」を添付することにより申請ができることになっている。

老齢給付の支給額は過去の積立額に利子分を加えた額となるが、BPJS 雇用は独自の投資とその利益分を還元することで、一般の金融機関の利子率よりも高い率¹⁵を付与しており、近年は年率で 8.9%－10%が付与されてきた。

なお、本給付は被保険者が死亡した場合には、受給権を有する遺族に対して支払われる。

3.8 実施機関

先にも述べた通り、BPJS 雇用は健康保険を除く 4 つの部門の社会保険制度を実施する機関である。BPJS 雇用は法律で定められた実施機関であり、労働省の監督を受ける。BPJS 雇用は各州に支店を有し、各支店は数カ所の支所を有している。BPJS 雇用本店はジャカルタ市内に所在し、全国 339（支店 121、営業所 218）の営業拠点を有している。BPJS 雇用全体（本店と地方営業拠点）で 4400 人の職員を有し、本店に 509 人、残りが地方所属している。

表 3-3: BPJS 雇用職員所属別内訳(概数)

	職員数 (2013 年)
本店	509
支店 (121) Branch Office	3891
営業所(218) Supporting Branch	
合計	4400

出典：BPJS 雇用への聞き取り調査

¹⁵ BPJS Employment による運用実績に基づく利子率であり、市場の利子率よりも高い。

BPJS 雇用はかつての JAMSOSTEK のような国有株式会社ではなくなり、法律で定められた公的機関である。BPJS 雇用は、利益を追求する企業体¹⁶ではなく、加入者の利益を最大限にすることが求められている。そのため、より一層の業務の透明性と情報公開を積極的に行うことが求められている。そのため、事業報告はそれまでの国営企業省(MSOE)ではなく、直接大統領に対して行うこととなった。これらの報告は半年毎のレポート年次報告書の提出でもって行われる。

3.8.1 研修機関

BPJS 雇用は研修機関を有しており、職員に対する研修を行っている。研修機関はボゴールに所在し、最近では Perisai や Aggregator¹⁷などの研修を随時行っている。

職階や職種ごとに研修プログラムが構築されており、各地域事務所や営業所などから定期的に研修に派遣される仕組みが構築されている（詳細は後述する）。

¹⁶ JAMSOSTEK は利益追求型であった。そのため、利益に見合わない加入者を積極的に加入させること期待できなかった可能性がある。

¹⁷ BPJS 雇用では、以前から Aggregator と呼ばれる保険料徴収を専門に行うスタッフがいる。Perisai の導入後は、その存在を含め、取り扱いの整理が必要であるとの認識である。（BPJS 雇用インタビューより）

第4章 健康保険制度の概要

2011年法律第24号（UU 24/2011）によるとBPJS健康は、健康保険制度の実施する役割を担うことが規定されている。法令の規定に基づき、BPJS健康は2014年1月1日に制度の実施を開始した。それまでの健康保険制度は、JAMSOSTEK（民間被用者向け制度）、軍人・警察職員向けの制度であるASABRI、地方政府が実施していた貧困層向けの制度であるJAMKESDAなど、制度が分割されていたが、これらを一元化すると共に、PT Askes (Persero)を母体に新たに設置されるBPJS健康にその権限を一元化した。

表 4-1 旧制度の概要

	② ASKES ②ASABURI	JAMKESMAS/JAMKESDA	JAMSOSTEK	民間保険
実施機関	ASKES	主として地方政府	JAMSOSTEK	民間保険会社
対象者	② 公務員・退職 公務員 ②軍人・警察官	貧困層		
加入	強制	社会福祉	強制	任意
保険料	本人：収入の2% 政府：収入の2%	なし	雇用主 3-6%	会社による
保険内容	契約は公立病院が多い 1次医療：無料 2次医療：自己負担あり Referral System	主に公立病院 1次医療、2次医療共に自己負担なし Referral System	契約は公立病院が多い 1次医療：無料 2次医療：自己負担あり Referral System	保険会社の契約病院 契約医療機関へのフリーアクセス 自己負担は、契約による

出典：JICA 報告書

民間保険を除く、各種制度を一元化する形で国民健康保険（JKN）が導入された。

4.1 適用

2014年1月1日以降は全ての国民が適用の対象となっている。

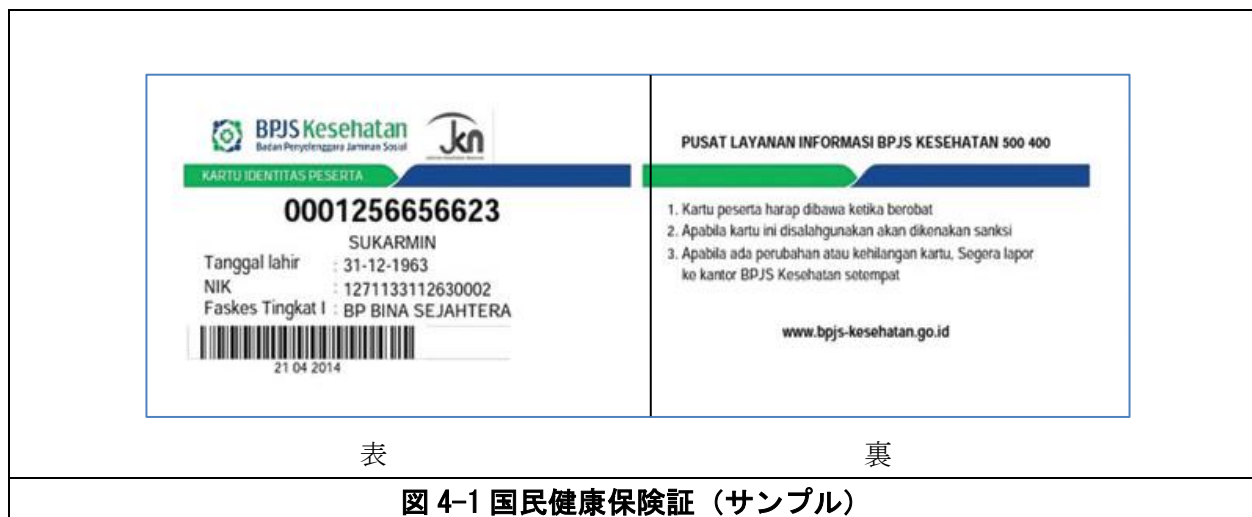
ASKES、ASABRI 及び JAMKESDA に加入していた被保険者に関しては、自動的に JKN のシステムへの移管されており、新たに適用に関する業務が発生することはなかった。一方、JAMSOSTEK や民間保険に加入していた被保険者に関しては、雇用主による移管・登録手続きが必要となっており、中企業、大企業の従業員に関する手続きは2017年末で完了している。今後は小・零細企業の従業員の移管、新規適用に業務の重点が置かれることになる。

一方で、貧困層に関しては、従来と同様に公的資金により保険料が支出されており、貧困層は原則無償で医療サービスが受けられることになっている。

被保険者としての登録は、全国に所在するBPJS健康の支店にて行うことができる¹⁸が、島嶼部では

¹⁸ 登録作業がHP上でも可能であるが、本人確認のため初回登録時には保険証を受け取るためにBPJS保健の支店に訪問する必要がある。

支店が存在しないことから、登録自体に不便が多い。2016年以降は Kader-JKN（詳細は後述する）を試験的に導入し、適用・徴収活動の強化を図っている。この Kader-JKN は、2017年以降は全国展開されているが、全国で 1,689 人（2017年 10月現在）となっている。また、Kader-JKN は兼業を認めており、パートタイムで携わっている者も多いことから、実効性は未知数である。



4.2 保険料

被用者（国営企業および州営企業で働く者、公務員、軍人）に関しては、給与の 5%が保険料として徴収される。なお、この保険料は本人負担が 2%、雇用者負担が 3%となっている。被用者のうち、民間企業で働く者に関しては、給与の 5%が保険料となるが、本人負担が 1%、雇用主負担が 4%となる。

所得の多寡が特定できないインフォーマルセクターの人々の保険料は入院時の病床のクラスにより区別されている。具体的には、Class 1 が 59,500 ルピア、Class 2 が 42,500 ルピア、Class 3 が 25,500 ルピアとなっている。

保険料の徴収に関しては、被用者の場合、給与から天引きされ、雇用主が雇用主分の保険料とともに BPJS 健康がしている口座に納付することになっている。保険料は毎月 10 日までに納付する必要があり、遅れた場合には、1 日当たり 2%の追徴金を支払う義務が発生する。

家族に関しては、子に関しては 4 人まで、両親、義理の両親がカバーされるが、1 人が加入する毎に収入の 1%が保険料として追加される。なお、追加される家族の保険料に対する雇用主負担はない。

一方、自営業者などのインフォーマルセクターの人々は BPJS 健康に加入申請した際に登録した口座から引き落としされる仕組みとなっている。なお、被用者のケースと同様に毎月 10 日に引き落としされる。

なお、以前の制度では、一部民間企業は従業員を民間保険に加入させることも可能であったが、国民健康保険制度（JKN）の実施後は、全ての被用者が加入する義務が生じることから、企業経営者は JKN のみに加入するか、若しくは、民間保険も併せて加入するかの判断が生じることになった。

表 4-2 保険料率の一覧表¹⁹

	被用者	雇用主	被用者の家族／1人
保険料率 (Formal Sector)	1% of Monthly Salary	4% of Monthly Salary	1% of Monthly Salary by the insured
保険料率 (Informal Sector)	Class 1: IDR59,500 Class 2: IDR42,500 Class 3: IDR25,500	-	Class 1: IDR59,500 Class 2: IDR42,500 Class 3: IDR25,500
Other information		Employer must pay total amount of premium by 10 th of each month	Up to 4 children, 2 parents, and 2 parents in law

出典：BPJS 健康パンフレット

BPJS 健康では保険料徴収の業務を効率化するため、内務省の有する住民データと地域を管轄する福祉事務所の有する貧困層名簿を活用し、BPJS 健康において登録作業を行う際に情報を紐付けすることにより、特に貧困層の適用、インフォーマルセクター労働者の効率的な適用業務に活用している。また、保険料支払いの際の利便性の向上のため、地方に支店や営業所の多い銀行（Mandiri 銀行、BRI 銀行、BNI 銀行）、郵便局と連携し、BPJS 健康のシステムと連携させる²⁰ことにより徴収の効率化を図っている。上記3銀行の ATM では保険料の振り込みも行うことができる。このような業務提携は銀行にとっても新規加入者の獲得につながり、メリットもあるとのことであった。

4.3 医療供給体制

インドネシアの医療供給体制は、国民 10,000 人当たりの病床数は 6 床、医師数は 3 人であり ASEAN 諸国内においても低い水準にある。政府は JKN 導入にあたり 2015 年までに 150 の病院を増設し、病床（ベッド数）も 2019 年までに 12 万 5 千床増やすことを計画しているが、2 億 5 千万人の人口に対するインパクトは限定的である。特に医療機関、診療所の不足は都市部から離れるほど顕著であり、医療機関へのアクセスが担保できない状況の中、国民健康保険への加入勧奨することは保険制度への信頼を損なう可能性がある。そのため、民間の医療機関を誘致し、不足している医療サービスの強化を図ることを進めている。しかし、島国であるインドネシアでは、人口の少ない離島などにおける医療へのアクセスの問題は今後将来にわたり課題となり続ける可能性が高い。

なお、2013 年時点で全国に 2,300 程度の公・私立病院のうち、1,700 病院と 9,200 あまりの保健センターが JKN に参加している。

4.4 JKN で受けることができる医療サービス

医療サービスについては、貧困層や保険料の差に関係なく、同じ医療サービスを受けることができる。クラス毎に納付する保険料額が異なっても受ける医療サービスは同じである。JKN を活用して医療サービスを受けるためには、緊急の場合を除いて、まずは指定された医療施設で診察を受け、重大

¹⁹ 貧困層の保険料は政府負担により賄われており、貧困層一人当たり IDR19,225 が拠出される。

²⁰ 各銀行もしくは郵便局の ATM の画面から社会保険料が振り込めるような項目が設定されており、ATM からの入金情報は BPJS 健康の記録管理システムに送信される仕組みとなっている。この送信により当該被保険者の保険料は納付が確認される。

な傷病と判断された場合には、上位の医療機関への紹介状を発出してもらう必要がある。直接、上位の医療機関で受診した場合には、原則、全額自己負担になる。

JKN では政府が運営する公立病院と地方政府（県や市）が運営する保健センター（PUSKESMAS）で医療サービスが一般的である。JKN のネットワークに参加していない私立病院で受診・治療を受けた場合には、全額自己負担となる（救急の場合を除く）。

一般的な受診ルートとして、被保険者はまず自身の一次医療機関として登録されている保健センター、クリニック、病院（D クラス）²¹で受診を行う。これらの医療機関はゲートキーパーとしての機能を有し、JAMKESMAS など貧困層向けの旧制度では、直接二次医療機関への受診も可能であったものを修正している。これにより患者の自己負担の削減と JKN の適切な利用を目指している。



インドネシアでも日本と同様の一次医療機関、二次医療機関、三次医療機関の体制となっているが、基本的な取り扱いは以下の通りである。

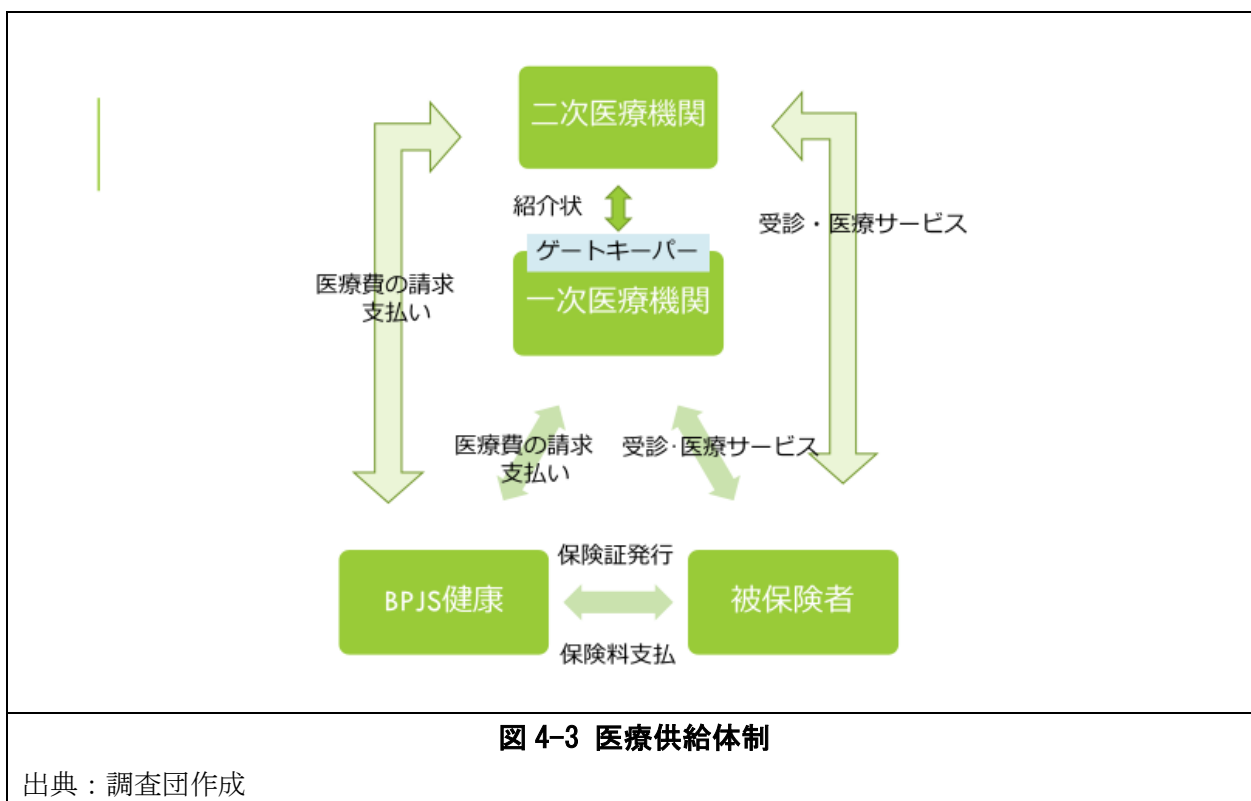
一次医療：診察、検査、治療、総合医による診療や手術、各種処方等がある。

二次医療：専門医による診察、検査、治療、手術、各種処方等がある。入院患者への診察や治療や集中治療室での治療も含む。

三次医療：基本は二次医療と同じで、より高度な医療サービスとなる。

入院時には、加入している保険のクラスにより病室が異なり、それぞれクラス 1、2 及び 3 となる。（クラス 1 が病床数の多い大部屋など）

²¹ 病院は A、B、C 及び D クラスに分類されており、D クラスが診療所と同じレベルと考えられている。A クラスが高度医療を提供する病院である。B と C クラスは 2 次医療を提供する病院であるが、規模により B もしくは C クラスに分類される。



なお、医療機関への支払いは、医療機関からのレセプト請求により診療報酬表に規定される価格に基づき支払われるが、一次医療機関に対しては、当該一次医療機関に登録している被保険者数に応じ「人頭払い」²²にて行われる。また、治療に必要な薬剤等にかかる費用は価格表に基づき別途支払われる。

4.5 健康保険財政

前述のとおり、インドネシアでは 2019 年までに全ての人々を適用することを目指している。インフォーマルセクターの人々を適用することは容易ではなく、BPJS 健康では、補足しやすい貧困層の人々をターゲットとしてきた。これらの人々は保険料を支払う義務がないことから、加入に対するハードルは非常に低いが、一方で健康リスクが大きい人々でもある。加えて、国民健康保険のコンセプトを十分に理解していないことから、誤った受診を行うケースも散見されている。また、政府拠出はあるが、フォーマルセクター労働者の保険料と比べるとその金額は低額(脚注 22 参照)であり、財政バランスの観点からは悪い影響を与えることが予想されていた。事実、2017 年の財政赤字も巨大であり、BPJS 健康は財務省との交渉を余儀なくされている。保険料の改定や政府負担額の見直しなど、健康保険制度全体を改めて分析し、問題の所在を再確認する必要がある。

現在では健康保険制度の基本である「サービスデリバリー」と「ファイナンス」の双方が両立できておらず、健康保険そのものの信頼が揺らぐ可能性がある。

4.6 実施機関

公務員向け医療保険を運営していた PT ASKES（健康保険公社：PT Asuransi Kesehatan）を母体と

²² 一人当たりの単価が、IDR6,000～10,000 で設定されている。金額は地方政府ごとに異なっている。

権限が移管されており、PTASKES の職員や施設がそのまま BPJS 健康として移行している。さらに、JAMSOSTEK（民間被用者向け制度）、軍人・警察職員向けの制度である ASABRI、地方政府が実施していた貧困層向けの制度である JAMKESDA といった制度も一括して医療保険部門として作られており、ASKES の施設・設備、職員がそのまま BPJS に移行する形をとっている。ASKES 以外の既存制度の運営機関は解体のうえ、各機関の権限と資産はすべて BPJS に移譲されている。

法律（2011 年第 24 号）第 10 条では、BPJS 健康の法定業務内容について定めており、具体的な業務は以下の通りとなっている。

- (1) 加入者の登録（適用）
- (2) 保険料の徴収
- (3) 補助金の受領（国庫）
- (4) 社会保障基金の運用
- (5) 被保険者データの管理
- (6) 医療機関への診療報酬の支払い（レセプト審査を含む）
- (7) 被保険者への制度の啓発活動

第5章 インドネシアの資格制度

インドネシアでは、労働人口の急速な増加が見込まれるが、現時点においても未就学もしくは中退の者が相当数存在することから、労働市場に対する労働の質の担保という観点から課題があると認識されていた。それは一般的なサービス業から高度な知識や経験を求められ業種においても同様であった。

そのため、インドネシア資格フレームワーク（IQF）を設け、法的根拠として2012年の大統領令（第8号）、2012年法律番号（12号）、教育文化省通達第73号（2013年）を定めたところである。

このIQFは(1) Moral and Ethics、(2) Work and Competence、(3) Autonomy and Responsibilityそして(4) Knowledge Comprehensionを柱としており、これらの達成を通じて、労働力の質の担保を図ることを目指している。

主にこれらは教育文化省が実施の責任を負うことになっており、各種教育機関でのカリキュラムの内容を通じ、IQFの実施を行っているところである。

他方、インドネシアでは職業資格を所管する大統領直轄の機関がある。国家職業資格認定委員会（BNSP=Badan Nasional Sertifikasi Profesi）と呼ばれる機関であり、各職種／業種／企業における労働者が求められる資質について職業資格認定機関（LSP）の設立認可を通じて、労働者の質の担保を図っている。

このように急速な労働人口の増加に対応するため、教育を通じた労働力の質の向上（IQF）と労働市場における資格を通じ、LSPでの研修により職業訓練を行いことにより質の向上を図ることをインドネシア国として目指している。

5.1 資格認定制度の概要

本章では、インドネシアの資格制度について、資格認定の仕組みと職業資格認定機関の要件、コンピテンシー基準、及び資格スキーム（コンピテンシー基準の組み合わせ方）を中心に、現地調査の結果をまとめる。

5.1.1 資格認定の仕組みと職業資格認定機関の要件

図5-1にインドネシアにおける資格認定の仕組みと職業資格認定機関の要件の全体像を示す。

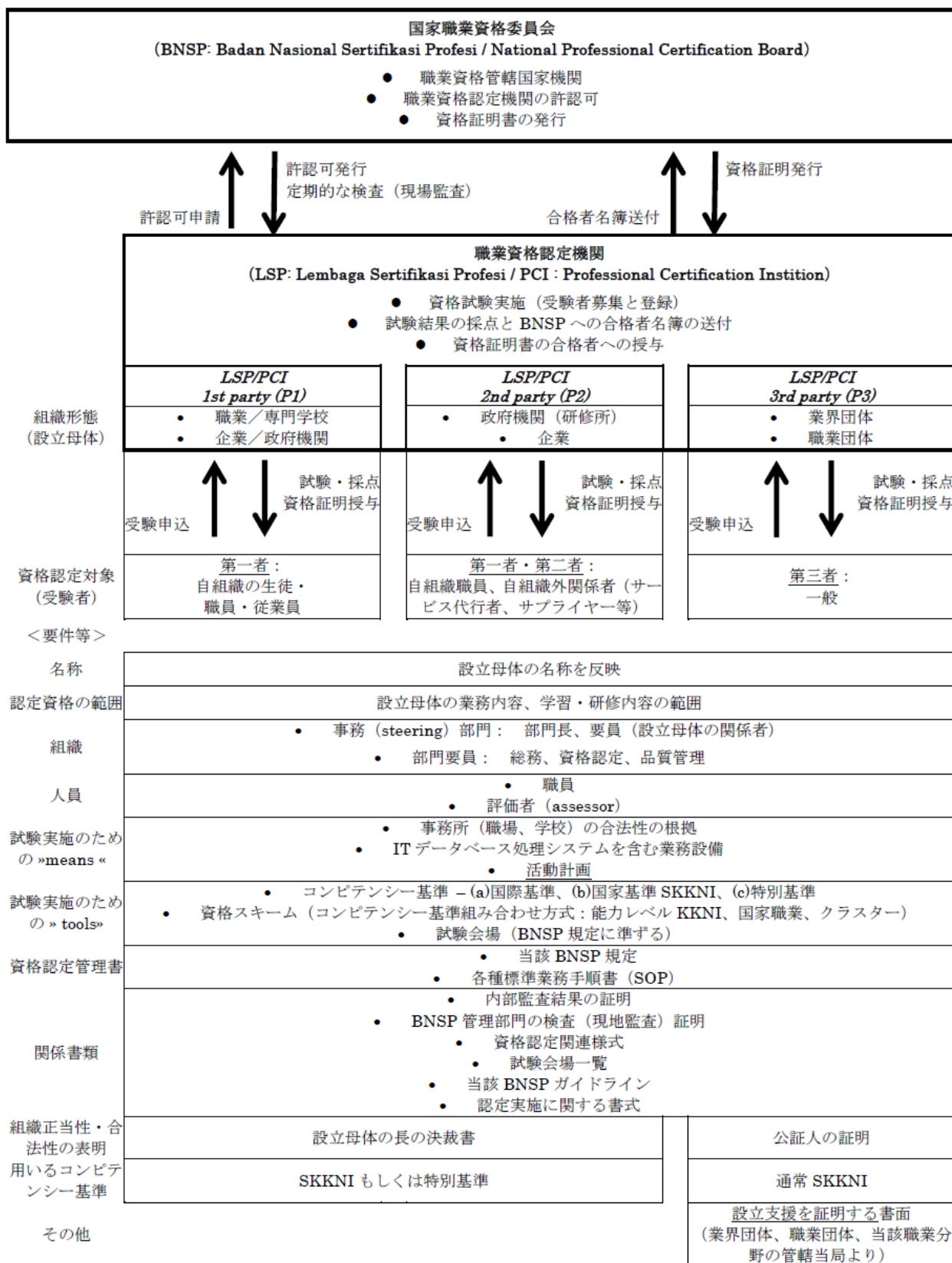


図 5-1：資格認定の仕組みと職業認定機関の要件

注：SKKNI: インドネシア国家職業技能適正基準 / KKNI: インドネシア国家資格枠組み

出典：関係資料を基に作成

5.1.2 BNSP（国家職業資格委員会：National Professional Certification Board） / Badan Nasional Sertifikasi Profesi

図 5-1 に示すように、インドネシアにおいて、職業資格に関する認定を管轄する機関が BNSP（国家職業資格委員会：National Professional Certification Board） / Badan Nasional Sertifikasi Profesi）である。BNSP は、大統領直轄の独立組織である。付属する評議会は、政府代表 10 名と業界・職業団体代表 15 名からなる。需要に即した資格の策定と当該資格に見合った研修の実施を通じ、適切な資格を有する労働力の育成を図ることを目的としている。図 5-2 に BNSP の組織図を示す。

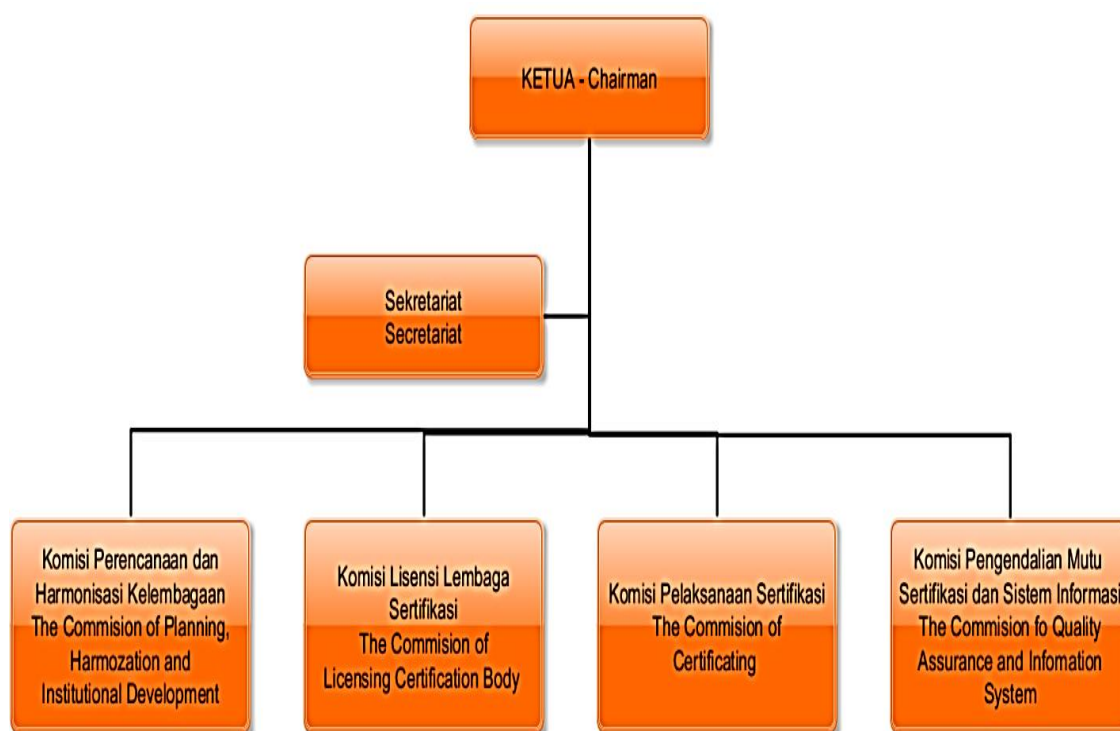


図 5-2 : BNSP の組織図

出典：BNSP ホームページ（2017 年 11 月 22 日アクセス）

5.2 職業資格認定機関（LSP/PCI）について

5.2.1 LSP/PCI の種類

図 5-1 が示すように、インドネシアの資格認定に関わる具体的な手続き（受験者の募集と登録、試験の実施と採点・評価、合格者名簿の作成等）は、BNSP が自組織としてではなく、BNSP から認可を受けた LSP/PCI と呼ばれる職業資格認定機関（Lembaga Sertifikasi Profesi、英語では Professional Certification Institution: PCI）により行われている。LSP/PCI には、1st party (P1)、2nd party (P2)、3rd party (P3)がある。これらの主な違いは、組織形態（設立母体）と資格認定対象にある²³。LSP/PCI には、図 5-1 に示すような要件があるが、その詳細は、添付資料 1 に示す²⁴。

²³ BNSP leaflets: “03 National System of Professional Certification” / “04 Developing Professional Certification Institution”

²⁴ BNSP leaflet: “04 Developing Professional Certification Institution” / BNSP での聞き取り。第三次現地調査（2018 年 1 月）時点では、BNSP のホームページに、LSP の online registration が開設されているが（http://www.bnsp.go.id/formulir/pendaftaran_lsp/formulir_online_pendaftaran_lsp.html）、基本情報の入力のみで、書類

■ LSP/PCI 1st party (P1)

当該 LSP/PCI に所属する個人が資格認定対象である。LSP/PCI 1st party には、以下の 2 つの形態がある。

- (a) 業界団体／組織：業界により設立され、自団体／組織に在職中の自団体／組織の職員を評価、認定する。
- (b) 職業／専門学校：職業もしくは専門学校により設立され、自校在学中の自校の生徒を評価、認定する。

■ LSP/PCI 2nd party (P2)

LSP/PCI 2nd party は、当該 LSP/PCI に所属する個人、もしくは、サプライヤー (supplier) 等の関係者 (stakeholder) を、資格認定の対象とする²⁵。

■ LSP/PCI 3rd party (P3)

業界団体 (industry association) ・職業団体 (professional association) ²⁶により設立され、管轄当局 (competent authority) の支援を受けることが原則となる。一般向けの資格認定を行う。

5.2.2 LSP P2 及び P3 の考え方

先にも述べたとおり、LSP P2 および P3 の違いに関しては、組織のネットワーク内などで資格制度を活用し、就労する者の資質、業務の質の維持などを目的として活用されるが、BPJS などの国の制度を取り扱う機関での資格については、国家資格に準じる形で活用されていることが伺えた。一方で加入者や非加入者としては Kader-JKN や Perisai は BPJS の関係者／職員としてみなしており、その意味で法整備の観点からも大きな課題はない。現状、両資格共に適用拡大と保険料徴収のみのために業務に携わっていることから、「職業資格」としての Kader-JKN および Perisai²⁷の将来を検討する際に LSP P2 であるべきか、P3 であるべきかは検討すべきであると思料する。

将来、Kader-JKN や Perisai が労使紛争の調停などといった適用・徴収以外の業務を行うことが認められ、職業資格として、「業務独占」の可能性が期待できるようになった際には、LSP P3 レベルの資格の設定を検討すべきである。

なお、BNSP によると LSP P2 が発行する資格は組織のネットワーク内で活用できる資格として想定しており、一般に認められるべき資格として考えられる場合には、LSP P3 を取得する必要がある。

5.2.3 LSP/PCI の数

BNSP のホームページ (<http://www.bnspp.go.id/sertifikasi/lsp/10>) からは、LSP/PCI の検索を行うことができる。以下は、本現地調査中である 2017 年 11 月 23 日時点での LSP の数である。全体で、905 ヶ所の LSP がある。(添付資料 2 「LSP リスト」を参照²⁸。) 下記に記すように、1st party の数が、圧

のアップロードはまだできないとのことである。本章表 5 で、さらに詳細な要件等を記述する。

²⁵ 異なる複数の LSP/PCI 2nd party が協定 (MOU) を結び、共通の第三者の資格認定を行うことも可能である。

²⁶ 業界団体は当該業界に関連する法人 (企業や組織) が、職業団体は当該業界での業務に従事する個人が構成員である。

²⁷ 十分な収入を期待できる職業という意味。

²⁸ BNSP ホームページでは、BPJS 健康 (BPJS Kesehatan) は 3rd party に含まれるが、本現地調査で確認したところ、正しくは 2nd party である。

倒的に多い。これは、学校・訓練学校が 1st party に含まれ、その数が多いことが理由と考えられる。

■ 1st party: 658 ヶ所。

リスト中のほとんどが学校・訓練学校（上記 5.2.1 の LSP/PCI 1st party では(a)にあたるもの）である。それ以外（LSP/PCI 1st party の(b)にあたり、別添「LSP リスト」では赤字のもの）も、数カ所ある。

■ 2nd party: 39 か所。

研修所や職業訓練所が主のようである。

■ 3rd party: 208 ヶ所。

其々の組織については、ホームページ等による詳細情報の確認ができないものも多いようであるが（2017 年 11 月時点）、確認できる情報を参照すると、上記のように業界団体や職業団体が設立に関わる、資格認定機関が主である。

なお、BNSP ホームページからは、職業分野（セクター）別の LSP/PCI 検索を行うことも可能である。本現地調査時点で、健康・雇用・社会保険に関すると思われる LSP/PCI の内訳は、以下表 5-1 のとおりである。

表 5-1：社会保障関連分野における職業分野別の LSP/PCI の数

単位：カ所

分野名		1st party	2nd party	3rd party	合計
インドネシア語	英訳 ²⁹				
Kesehatan	Health	1	0	2	3
Ketengakerjaan, keselanatan dan kesehatan kerhja)	Employment, occupational safety and health	1	0	5	6
Keuangan	Finance	1	1	11	14
Asesmen pelatihan	Training assessment	0	0	1	1
Jasa perusahaan konsultasi	Company consultancy service	0	0	4	4
Jasa kesehatan	Health service	1	1	1	3
Perantara keuangan	Financial intermediary	0	0	1	1
Ahli asuransi	Insurance expert	0	0	2	2
Teknisi akuntansi	Accounting technician	1	0	0	1

出典：BNSP ホームページ（2017 年 11 月 22 日アクセス）

5.2.4 資格認定試験

LSP/PCI における資格認定試験は、以下の方法により行われる。

- (1) Self-assessment: 受験者自身による、申請書類への記入と提出
- (2) Assessor による(1)の書類の審査
- (3) 資格試験: 職業分野、当該 LSP/PCI、また assessor や assessor の提案に基づく LSP/PCI 内の審査会の判断等により、以下の方法の全て、もしくはいくつかを実施する。
 - Direct evidence: 実技審査。

²⁹ 調査団による訳。

- Indirect evidence: portfolio（履歴等）の審査。
- Additional evidence: 書面や口頭による、設問への回答の審査。

上述の assessor（評価者）とは、LSP/PCI 機関の職員で、BNSP の規定した assessor 研修を受講した者を指す³⁰。同研修は、BNSP に登録した master assessor が講師となる。Master assessor は、前述 assessor としての評価を 20 回以上経験した者。通常、LSP/PCI に所属するか、フリーランスとして LSP/PCI と契約を結んでいる

5.2.5 資格の認定と証明書の発行

資格試験実施後の、結果の受験者への通知までの期間は、各 LSP/PCI にもよるが、平均で 1-2 週間である。資格証明書は、各 LSP/PCI から送られた合格者の情報に従って、BNSP により発行される。通常、1 週間程度で、BNSP から LSP/PCI へ証明書が送付される。認定された資格の有効期限は、職業分野等により異なるが、平均で 3 年である。

添付 3 に、証明書の例を示すが、表面には、インドネシア語と英語により、職業技能の番号、受験者名と受験番号、職業資格名、資格取得日と有効期間、LSP/PCI 名（「BNSP の代理により」）と代表による署名が、裏面には、インドネシア語（部分的にインドネシア語と英語）により、技能名とコード、資格取得日、受験者名と写真、LSP/PCI 名（「BNSP の代理により」）と資格部門担当による署名が、記述されている。

5.2.6 LSP/PCI の認可申請手順

LSP/PCI として、資格試験を実施するためには、前述のように BNSP の許認可を得ることが必要である。基本的には、図 5-1 で示した要件（詳細は添付資料 1 を参照）を準備し、所定の書式を用いて BNSP に申請手続きを行う。表 5-2 に、LSP/PCI 認可に向けた具体的な流れについて、手順、手順の具体的な内容、及びその手順に関する主な管轄組織を示す。本現地調査によれば、それぞれの手順に要する期間・時間は状況によって異なる。表 5-2 では、参考情報として、BPJS 健康と BPJS 雇用の聞き取りで入手できた情報を、事例として記述する。なお、BPJS 健康と BPJS 雇用の LSP/PCI 申請については、実例として、本章で後述する。

また、認可申請手続き準備の中で主要となるのが、表 5-2 の A-3 に示す、コンピテンシー基準と枠組み・スキームの策定である。この点についても、本章で詳細を後述する。

表 5-2: LSP/PCI 認可に関する申請の流れ

A.要件確認と準備				
手順	具体的内容	管轄組織	BPJS 健康	BPJS 雇用
A-1.LSP/PCI の種類の選択	<ul style="list-style-type: none"> 設立母体、支援団体（の有無）、資格認定対象を考慮し、P1、P2、P3 のいずれの認可を申請するかを検討する。 	（申請組織内の作業・検討）	- ³¹	-

³⁰ 研修内容については、本章で後述する。

³¹ 表中「-」は、BPJS 側の詳細な記録がない等の理由から、当該情報の入手できなかった場合を示す。

A-2.要件確認と必要条件・書類の準備	<ul style="list-style-type: none"> 図 1、添付資料 1 に示す要件、必要書類等を確認する。 	(申請組織内の作業・検討)	-	-
A-3 コンピテンシー基準、資格枠組み・スキームの策定と登録	<ul style="list-style-type: none"> コンピテンシー基準（国際基準、SKKNI、特別基準）の検討：申請を行う資格に見合うコンピテンシーが SKKNI にあるかを確認する。 SKKNI に既存の当該コンピテンシーがない場合、以下のいずれかを検討する。 (a)SKKNI を新たに策定、(b)特別基準として策定、申請、登録を行う。 資格のスキームを KKNi、国家職業基準、クラスターのいずれにするかを検討し、申請、登録を行う。 	労働省 Directorate General of Training and Productivity Development	B-1 の時期より開始。 労働省での承認まで訳 2 ヶ月。	2016.04-2017.01

B. BNSP への認可申請 ³²				
手順	具体的内容	管轄組織	BPJS 健康	BPJS 雇用
B-1. 認可申請希望の意志の伝達	申請機関より BNSP への連絡、BNSP よりの認可申請手続きに関する説明等。	BNSP	2017.03	2016.01
B-2. Master assessor の任命	BNSP により、assessor 研修の担当となる master assessor を任命。	BNSP	-	-
B-2. Assessor 研修等の実施	上記の master assessor の申請機関で行われる assessor 研修への派遣。研修内容は、BNSP 規定に基づく。	BNSP	2017.07-2017.12 で数回実施	2016.01-2017.12 で数回実施
B-3 事前評価：pre-assessment	申請内容と申請機関の事前評価。申請組織において BNSP が実施（1 日）	BNSP	-	2017.10
B-4. 評価：assessment	申請内容と申請機関の評価。申請組織において BNSP が実施（1 日）	BNSP	-	2017.11
B-5. 審査：plenary	BNSP 内にての、申請機関の状況や認定に関する協議。	BNSP	-	2017.11
B-6. 監督：witness	申請組織における模擬試験。BNSP が同席し、最終確認を行う（1 日）。	BNSP	2017.11	(2018.02 頃予定)

C. 認可取得後				
項目	具体的内容	管轄組織	BPJS 健康	BPJS 雇用
C-1 BNSP による検査（現場監査）	<ul style="list-style-type: none"> LSP 認可取得機関に対する、BNSP による現地訪問と状況確認が年に一度行われる。LSP/PCI の要件遵守状況や、活動実施状況を確認し、品質管理を行うのが目的。 Witness 以降の試験は、実施結果を書面で BNSP に送付することもできるが、任意で、継続して」、BNSP の同席を依頼することも可能。 	BNSP	n/a	n/a
C-2 認可の更新	<ul style="list-style-type: none"> 認可の有効期限は通常 3 年。更新のためには、所定書式の提出と BNSP の現場検査等がある。 			

³² B-2 から B-5 の手順の間には、必要に応じて、申請機関による改善等が行われる。

C-3 新資格の認可手続き	認可済みのLSPが、新たに資格認定スキームを追加する際は、以下の書類の提出と、BNSPによる審査が必要。 ➤ 新資格スキーム追加依頼状 スキーム審査・確認（verification）依頼状 ➤ 職業資格基準（SKKNI, 特別基準, 国際基準） ➤ 提案スキーム ➤ 資格認定に関する概要 ➤ 試験会場リスト ➤ Assessor リスト ➤ 試験・審査方法概要 ➤ 模擬試験報告書	BNSP / 労働省 Directorate General of Training and Productivity Development	n/a	n/a
---------------	--	--	-----	-----

LSP/PCI 登録は、原則無料である。申請組織への master assessor 派遣に係る手当等については、申請組織が支払う。なお、本現地調査によれば、この支払については、当該組織を管轄する当局や省庁等が負担することも多い、とのことである。

BNSP によれば、申請は常時受け付けている。毎年、申請のあった組織の 70-80%が認定を受けるとのことである。2016 年は約 300 の認定があった。申請・認定数は増加傾向である。申請から認可までの期間は、平均で 3-6 ヶ月程度であるが、状況により異なる。

表 5-2 に示すように、LSP/PCS の認可証の有効期間は 3 年間で、以降の更新には BNSP による評価が必要である。上術のように、有効期間中も、毎年 BNSP が LSP/PCI を訪問し、各々の機関の要件業務状況等の確認・監査を行っている。

5.3 職業資格の構成

5.3.1 職業資格認定の概念

インドネシアにおける職業資格（vocational qualification、インドネシア語で kualifikasi profesi）の認定（certification、インドネシア語で sertifikasi）は、正規（formal）、もしくは、非正規（informal）な教育学習、インターンシップ、もしくは実務経験から得た技能（competence、もしくは competency）を確認し、それを維持することが目的とされる³³。

職業資格を構成する職業能力（occupational competence、もしくは competency インドネシア語で kompetensi profesi）は、以下のように記述される。

Competence is an ability that extends beyond the possession of knowledge and skills. It includes: i) cognitive competence involving the use of theory and concepts, as well as informal tacit knowledge gained experientially; ii) functional competence (skills or know-how), those things that a person should be able to do when they work in a given area; iii) personal competence involving knowing how to conduct oneself in a specific situation; and iv) ethical competence involving the possession of certain personal and professional values³⁴.

³³ BNSP パンフレット: “01 Scheme of Professional Certification.”

³⁴ “ASEAN Qualification Reference Framework.”

インドネシアにおける職業資格は、以下に示す、職種、職務、能力レベルに見合うかたちで組み合わされた複数の技能（**competency**）からなる、「能力ユニット」によって構成される。職種と職務・能力ユニットは、日本の厚生労働省等のホームページによれば、以下のように定義されている³⁵。

なお、職業における、職種・職務・能力レベルと、能力ユニットの位置付け等に関する参考例を、添付資料 4. に示す。

- 職種（**occupation**）＝仕事の内容や性質が類似している「職務」をくくったもの。
（例：「販売」「店舗運営」「商品開発・仕入れ」など）³⁶
- 職務（**job**）＝概ね 1 人の従業員が、責任をもって遂行すべき精神的、肉体的活動を要する仕事の集まりを指す。（例：「販売」「販売・加工」など）
- 能力ユニット（**competence unit / unit of competencies**）＝仕事を効果的、効率的に遂行するために必要な職業能力を、活動単位でくくったもの。

5.3.2 インドネシアの職業資格の構成(1): コンピテンシー基準

インドネシアにおいて、職業能力（コンピテンシー）に関する基準として参照されるものには、国際基準、国家基準、及び、特別基準がある。資格を策定する際は、これらを「資格スキーム」として組み合わせる。この項目では、まず、コンピテンシー基準について述べる。表 5-3 ではコンピテンシー基準の概要を示す。

表 5-3 ; コンピテンシー基準

	国際基準	SKKNI	特別基準
策定者と策定方法	二か国間以上の間の合意 国際機関の取り決め	当該職業分野の管轄当局提案 に基づく関係者協議（所定の 策定手順あり）	LSP 内での協議（関係者参 加や外部コンサルタントの 助言可）
適用範囲	国際	国内全般	当該業界・組織

5.3.3 国際基準

二カ国以上の政府間合意に基づく基準、もしくは、国際機関が定める基準である。下記の SKKNI や特別基準を策定する際に、国際基準で示されるコンピテンシーを採用・適用（**adopt / adapt**）して、能力ユニットに含めることも可能である。

5.3.4 国家基準: インドネシア国家職業技能適正基準／Standard Kompetensi Kerja Nasional Indonesia: SKKNI（National Competency Standard : NCS）

SKKNI（英語で National Competency Standard : NCS）は、当該分野（インドネシア語で **sektor**）、もしくは分類（インドネシア語で **kategori**）における職業に求められる能力（コンピテンシー）を、

³⁵ 本調査では、インドネシアにおけるこれらの用語の定義を明確に記述している資料は入手できなかったが、関係者との聞き取りや関連文献での記述から判断すると、同様の定義が用いられていると考えられる。

³⁶ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/syokunou/02.html> / <http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/syokunou/04.html>（2017年 11 月 23 日アクセス）

国家基準として示したものである。SKKNI は、当該職業分野を管轄する省庁から提案され、業界等の関係者を交えた協議を通じて策定される。策定後の登録は、労働省の当該部署（Directorate General of Training and Productivity Development）にて行われる。

SKKNI の策定は、2004 年から開始されており、それ以前の職業分野や職種に関する技能、基礎能力、職業遂行基準等は、当該分野を管轄する省庁が個別に定めていた。2016 年には、規則の改定があり、SKKNI は労働省の管轄になっている。また、本現地調査における BNSP での聞き取りによれば、職業基準を SKKNI1 として策定した場合は、標準化（standardization）されたとして、Ministry Degree が発布されるとのことである。

2004 年 7 月から 2017 年 6 月の間に、628 の SKKNI が策定、もしくは改定されている。これらの SKKNI は、添付資料 5「SKKNI リスト」に示す。また、同リストに含まれる 2017 年策定の SKKNI の英訳を添付資料 6 に示す³⁷。

ここでは、SKKNI の内容を 2017 年度 SKKNI のひとつである「Manufacturing: Basic Processing Services Repair and Installation of Machinery and Equipment Field of Machinery Repair Services for Special Purposes of Chemical Industry Machinery」より抜粋して、表 5-4 に示す。このように、求められるコンピテンシーユニットとそのコードが記述される。なお、実際は、コンピテンシーユニットが 52 あり、表 5-4 では最初の 5 ユニットの記述している。

表 5-4 : SKKNI におけるコンピテンシーの表記例（抜粋）

No.	Code Unit	Competency unit
1	C.29OMM01.001.1	Creating Key Performance Indicator (KPI)
2	C.29OMM01.002.1	Creating Cost Reduction Program
3	C.29OMM01.003.1	Reviewing Conformity of Activity Plan with KPI
4	C.29OMM01.004.1	Developing Employee Competencies
5	C.29OMM01.005.1	Controlling Production Process

出典：Decree of the Minister of Manpower, Republic of Indonesia, Number 37, Year 2017, about determining standards for competency on national industrial category, Processing industry points, motorized vehicles, trailers and semi-trailers of vehicle industry, motored wheel, for or more（工業省ホームページよりダウンロード³⁸）

SKKNI では、それぞれのコンピテンシーユニットの詳細な説明も記述されている。この説明記述は、上記の表 2 中 C.29OMM01.005.1 を例として、添付資料 7 に示す。

SKKNI の策定については、図 5-3 に示すように、以下の手順に沿って行われる。本現地調査によれば、手順 1. の提案から手順 7 の認証までに、通常 6 ヶ月から 1 年の期間を要するとのことである。

- (1) NCS Needs : 当該職業分野を管轄する省庁（例えば工業省や農業省等）が、業界ニーズのあると思われる技術分野や職種を提案。その中から、業界が必要と思われるものを選ぶ。提案や選択の方法は、省庁により異なるが、提案は文書にて行われ、業界団体が、所定の書式に選択内容を記入するという方法がとられる場合が多い。

³⁷ 調査団による英訳。

³⁸ http://www.kemenerin.go.id/kompetensi/skkni_idx.php（2018 年 1 月 23 日アクセス）。筆者による英訳。

- (2) NCS DEV : 上記 1. から約 3-6 ヶ月後に、選ばれた分野や職種に関する技能、基礎能力、職業遂行基準を、職業団体や企業等が RSKKNI 1 と呼ばれる草案 (D1) としてまとめる。
- (3) Verification Draft = NCSD1 : 管轄省庁が、第一案 (D1) を確認。
- (4) PRA-CONVENTION=NCSD2 : 管轄省庁以外の関係者（職業団体や企業等より）を加えた会合による内容確認とそれに基づく第二案 (D2) の策定。
- (5) EXTERNAL Verification=NCSD2 : 労働省による確認。
- (6) CONVENTION=NCSD3 : PRA-CONVENTION の約 2 倍の人数の会合による内容確認と第三案 (D3) の策定。
- (7) 認証 (ENDORSEMENT) と労働省における登録、及び、提案を行った省庁等による実施 (IMPLEMENTATION: 即ち、当該分野における研修や資格試験の策定や実施の際の参照)
- (8) 見直し (REVIEW) : SKKNI の有効期限は 5 年であり、通常、上述 7. の実施後 3-4 年後に見直し。

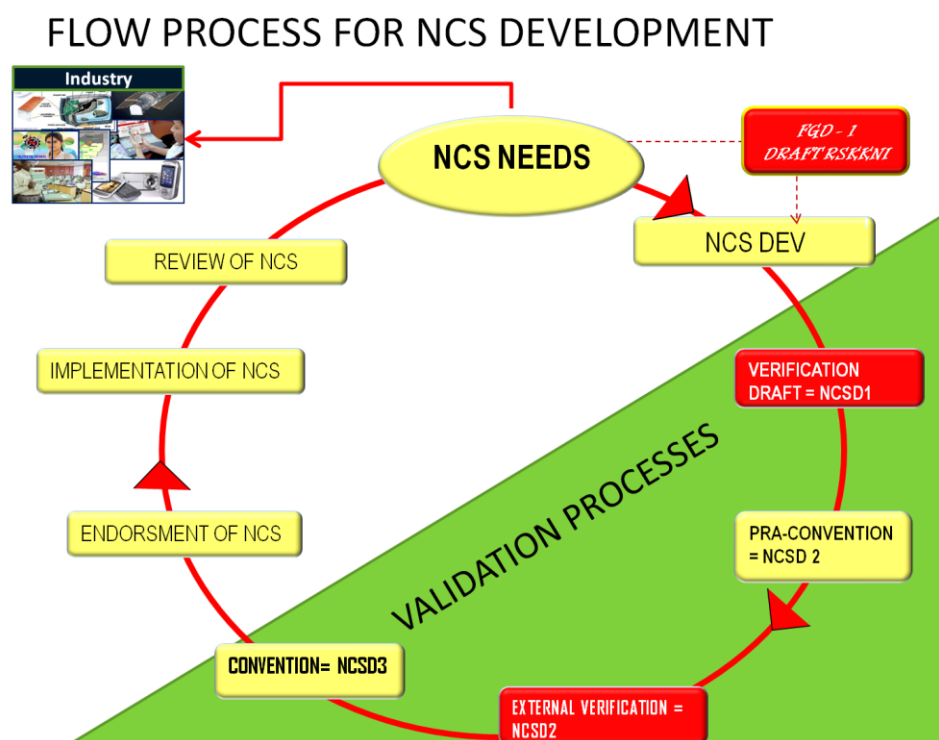


図 5-3 : SKKNI 策定の流れ

出典 : ASEAN Japan Technical Meeting on Competency Standards FY 2015 - Country Report Indonesia.

5.3.5 特別基準 (Special standard)

上記、SKKNI は、国内全体／業界全体で参照される職業技能適正基準であるのに対し、SKKNI には記述がない、特定の企業や組織が、独自の従業員・職員や関係者の資格を策定する際に参照するコンピテンシーが特別基準である。

特別基準は、当該企業・組織が、策定される資格に関連する業務に関わる業務を行う従業員・職員や関係者を含む特別基準作成チームを設立し、そこでの協議を通じて作成する。後述のように、BPJS

健康、及び BPJS 雇用による、職業資格認定機関認可申請にともなう能力基準として、この特別基準が使用されている。（BPJS 健康の場合、一部 SKKNI を使用。）特別基準の登録も、SKKNI の登録と同じく、労働省の Directorate General of Training and Productivity Development にて行われる。

5.4 インドネシアの職業資格の構成(2): 資格スキーム

上述の国際基準、国家基準、及び特別基準で示される能力（コンピテンシー）及び能力ユニットを、特定の資格に合わせて組み合わせる際に用いられるのが、以下に記述する枠組み及びスキームである。表 5-5 にその概要を示す。

表 5-5 ; 資格スキーム（コンピテンシー基準の組み合わせ方式）

	KKNI	国家職業スキーム	クラスタースキーム
策定者と策定方法	当該職業管轄当局	スキーム委員会 (当該分野管轄の組織、業界団体、職業団体で構成)	スキーム委員会 (LSP 内の委員会、LSP の関係部署が参画)
能力レベル (業務の高度)	1-9 まであり。ただし、いくつかのレベルのみを対象にすることも可能。	なし。ただし、KKNI と連動すること可能。	なし
組み合わせ対象 コンピテンシー	国際基準 SKKNI	SKKNI 特別基準	特別基準

5.4.1 標準職業能力レベル枠組み：インドネシア国家資格枠組み／Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia: KKNI (Indonesian National Qualification Framework: INQF)

「KKNI/INQF, PERPRESS 2012/0839」とも呼ばれる、2012 年から策定されている、インドネシアにおける職業資格（職業技能認定）制度の基盤である。1 から 9 のレベルに分けられ、其々のレベルに準ずる能力ユニットから構成される⁴⁰。レベルの数字が高くなるにつれ、能力レベルも上がり、レベル 9 が最も高次の能力レベルである。添付資料 8 に、KKNI において各能力レベルに想定される実務内容、知識、責務を示す。

図 5-4 に示すように、KKNI/INQF では、それぞれのレベルに、正規教育（formal education）及び非正規教育（informal education）（図 5-4 では「学術教育」と「職業・専門職教育」）、そして実務経験（work experiences: 図 5-4 では「実務において相当する職務」）の段階が呼応するかたちで示される。

³⁹ 2012 年第 8 号大統領令。KKNI/INQF の策定では、“Law no.13/2003 regarding to manpower development”、“Government Regulation no.31/2003 regarding the National Training System”、“Law no.20/2003 concerning the National Education System”等、他の法規も参照されている。加えて、省庁や当局が認証済みの既存の法規にも合致する。実施は、“Minister of Manpower Regulation no.21/2014 concerning Guideline of Indonesia Qualification Framework Implementation”により規定される（ASEAN Guiding Principles for Quality Assurance and Recognition of Competency Certification Systems）。

⁴⁰ BNSP leaflet: “05 Development Certification Scheme of INQF (KKNI/INQF)”

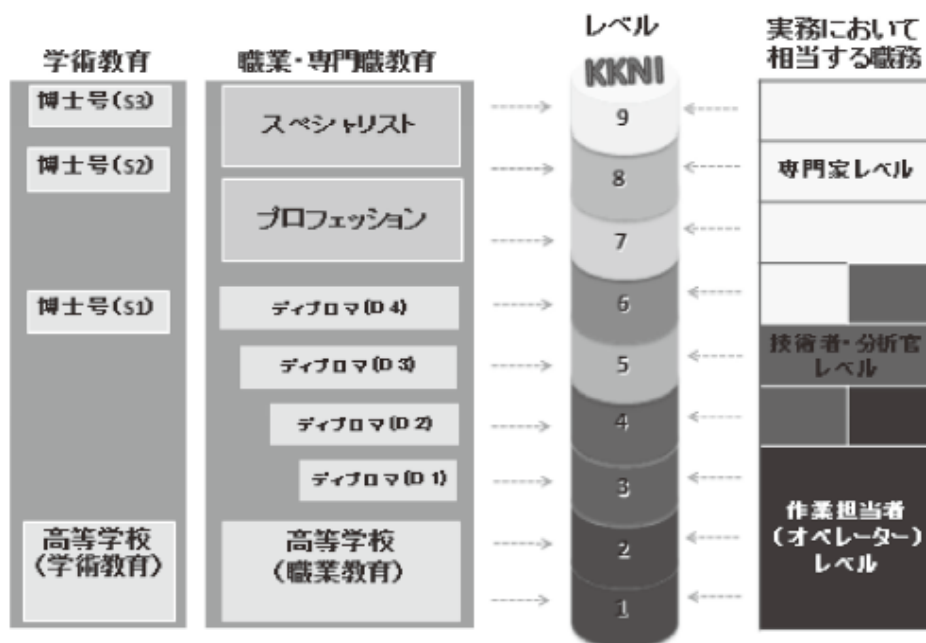
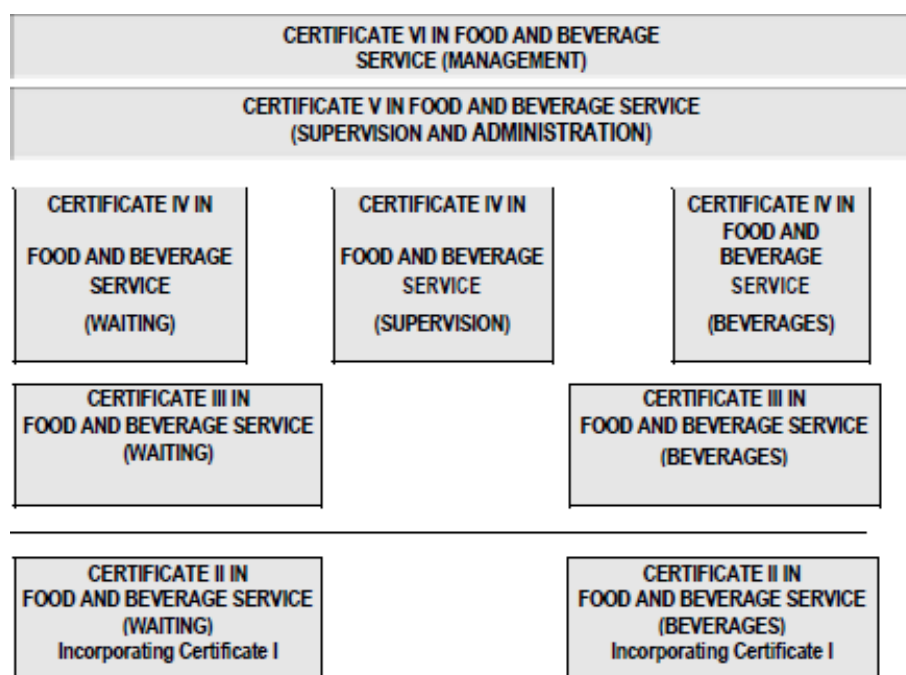


図 5-4 : KKNL/INQF と、各レベルに相当する教育・実務実績

出典：2016 年海外情勢報告

KKNL を用いて、特定の資格に対する能力（コンピテンシー）及び能力ユニットの組み合わせを作成する場合、9 レベル全てに対応する必要はなく、数レベルのみでも可能である。下記図 5-5 に「Food and beverage」の分野における KKNL の事例を示す。図ではローマ数字により表記されているが、この KKNL では、添付資料 6 のレベル 2 からレベル 6 までに該当する能力ユニットの組み合わせが示されている。

KKNL を用いた能力ユニットの組み合わせ（当該 KKNL の策定）は、省庁等の分野を担当する当局（authority）により行われ、策定された当該 KKNL は同当局が管轄となる。



出典：National Occupational Certification Schemes referring to ACCSTP and CATC on Tourism Professional in the area of Food and Beverage Service

図 5-5：KKNI／INQF に基づく資格（Food and beverage セクター）

また事例として「Certificate II in food and beverage service (waiting)」にコンピテンシーユニットの組み合わせを添付資料 9 に示す。

5.4.2 アセアン資格参照枠組み／ASEAN Qualifications Reference Framework (AQRF)

AQRF は、アセアン加盟各国における資格の相互比較を行うために有用な、加盟国間の共通枠組みとされる。加盟国における同枠組みの採択と具体的な参照内容は、各国にて決定するとされている。インドネシアの場合は、AQRF と KKNI とを照合する。前者が 8 レベルで後者が 9 レベルであるが、本現地調査の BNSP での聞き取りによれば、各々のレベル 1-6 は比較照合されることが決定しており、前者のレベル 7、8 と、後者のレベル 7、8、9 の比較照合については、2018 年以降に決定が見込まれているとのことである。

5.4.3 国家職業資格認定スキーム（Professional Certification Scheme of National Occupation Qualification）

特定の産業分野において、インドネシア国内で広く認められている職業において⁴¹、組織や業務部署内で行われる業務に対応する能力（コンピテンシー）及び能力ユニットの組み合わせで構成される資格のスキームである。上記の food and beverage セクターの場合は、同部門の管理者、アウトレット

⁴¹ 国全体で広く認められている職業については、KBJI (Klasifikasi Baku Jabatan Indonesia / Classification of Normative Jobs in Indonesia) や KBLI (Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia / Indonesia Standard Industrial Classification) が参照できる。

マネージャー、ウェイター長、バーテンダー、ウェイター等が例として挙げられる。国家職業資格認定スキームの策定は、省庁等の分野を担当する当局（authority）により、業界団体や職業団体の参加を得て行われる。

国家職業資格認定スキームの事例としては、BPJS 健康が、職業資格認定機関の申請に際し、この同スキームを用いており、この事例については、後述する。

5.4.4 クラスタ資格認定スキーム（Cluster Professional Certification Scheme / Package）

上記 5.4.3 より、さらに特定の企業／組織の要件を満たす業務に対応する能力（コンピテンシー）及び能力ユニットの組み合わせで構成される資格のスキームである。具体的には、上記 5.4.3 を構成する能力ユニットからの、当該企業／組織の要件に見合うユニットから構成される。例としては、組織における管理者（manager）、倉庫の管理責任者（head of warehouse）等がある。クラスタスキームの策定は、職業資格認定機関に設立される「スキーム委員会」により行われる。

クラスタスキームの事例としては、BPJS 雇用が、職業資格認定機関の申請に際し、このクラスタスキームを用いており、この事例については、後述する。

5.5 BPJS 健康、雇用の LSP 認可申請状況

両 BPJS とも、上述)に示す手続きに沿って、認可申請を進め、2017 年 11 月の日付で、BNSP より認可証明を取得している。それぞれの申請状況につき、以下にまとめる。

Box 1 : BPJS 健康の LSP/PCI 申請・認可状況

(A) 2017 年 9 月（本現地調査一回目）時点での経緯

2017 年 3 月、BNSP に、LPS 認可を受けたい由の文書を送付。4 月に、第 1 回の BNSP との協議で、認可申請の要件等の説明を受ける。Assessor 研修を含む、種々の準備を開始。8 月に、LSP/PCI 認可に関する、BNSP からの通知（decision of the chairman）を受諾。

(B) 申請資格

能力ユニットは、特別基準（SKKNI と自組織の基準との組み合わせ）を基準として策定。資格の名称は、既存の役職名。スキームは、国家職業資格認定スキーム（インドネシア語で okupasi）。5 つスキームがある（以下表 6 参照）。申請・登録先は、労働省の SKKNI 担当部署で、承認までに約 2 ヶ月で、それまで何度か同部署での、協議と説明があった。

(C) 認定対象

現時点では職員（レベル 1-5 のうちの、エントリーレベルである 1）が対象。初年 2017 年は、50 人の受験が目標。将来的には（3 年後ぐらいから）レベル 2 以上の資格も策定予定である。Kader-JKN 等の、関係者（stakeholder）の認定も検討中。このため、LSP/PCI の種類では、2nd party として申請した。組織外の受験者に関しては、受験料が課される見込みだが、BPJS 健康は、現行の体制・規則では、Kader-JKN を含め、外部からの金銭の受け取りができない。このため、

法務・財務上の検討も必要である。この点は、2年後ぐらいの解決を希望しているというのが、BPJS 健康の見解であった。

(D) 試験方法と結果通知

申請者は、必要事項を記入した申請用紙と各種証明書類を提出する。Assessor による書類確認と面談（資格を構成する能力等についての説明）の後、面接と試験（実技。筆記）を実施。結果は、assessor が審査会を開催して協議、約 2 週間で申請者に通知する。不合格の場合は、再受験が可能（受験対象職員が多いので、再受験者は試験時期が遅くなる可能性もある。）

(E) 試験会場と試験料

ボゴールの BPJS 健康研修所のみ。BNSP の LSP/PCI に関する規定上、LSP/PCI 部門は、試験前の研修等の面で、研修部門と協力するが、試験の実施と評価・審査は独立して行う。試験料は、無償（内部職員向けなので）。

(F) 資格認定証明

有効期限は 3 年間。有資格者は、組織内で例えば人事異動等の際に有利になる。また、BPJS 健康の見解としては、「social health insurance」の資格は初めてとなることから、組織外で、例えば関連分野で講師・教師になる等の場合に有利であろう、とのことである。

(G) Assessor

合計 67 名。多くがジャカルタの事務所に所属する、当該資格に関する業務従事者から選考。具体的には、保険業務に直接従事する職員を優先。なお、以前は、手作業であった保険内容確認業務が、digital verification に変更になり、同業務を行う職員も、本部での内勤が可能になっている。

(H) Assessor 研修等

2017 年の 7/9 から 7/15（うち週日 5 日）に、67 人を対象に実施。BNSP より講師を招いて、ボゴールの研修所で行った。この他に、BNSP の職員等による、Test material preparation 研修（5/29-6/1、18 人参加）、Assessment tools 研修（7/24-26、24 人参加）、Scheme preparation 準備研修（5/15-18、54 人参加）、Certification venue 研修（7/18-20、10 人参加）を実施した。内容は、表 6 に示す。

(I) 本現地調査以降の進展等

第二回現地調査を行った 9 月時点で 11/29 に行われる予定であった witness（表 5-2 参照）は、LSP/PCI 審査過程終了後第 1 回の試験実施日として予定されていた 12/13 に実施された。受験者は、45 人で、ほぼ全員が assessor の見込み。将来の試験にて、assessor として評価する内容を、自身が受験することで習得してもらうのが、目標。同試験の採点は、LSP/PCI 部門の、Administrative Manager が行う。BPJS 健康が、LSP/PCI として認可された後に配属され、master assessor による研修を受けていないため、組織内で研修を受けた職員が、内容を伝えている。なお、Witness 終了後の試験については、BNSP に報告書を実施後に送付することでも良いが、BPJS 健康としては、試験の都度、BNSP の同席を依頼する予定である。義務ではないが、報告書提出よりも良いと考えている。

2017 年中の試験を受けられない assessor は、2018 年の受験対象として優先的に考慮される。

また、2018年以降は、研修と試験を合わせて実施する予定である。すなわち、ボゴールでの研修所で、各スキームに関する研修を行ったのち、試験を実施する。ボゴールの研修所は、組織職員向けのものであるため、研修の内容の承認は、BPJS 健康の Director が行う。研修修了証も、Director の名義で発行される。（BNSP 等、外部の承認は不要。）

BNSP よりの LSP 認可証を、2017 年 11 月付で受領した⁴²。

(J) LSP/PCI に関する計画

BPJS 健康全体の五カ年計画（2016 年開始）の枠組みにおいて、2017-19 年の三年間の数値目標等を掲げている。（5 年計画初年の 2016 年には LSP がまだ設立されていなかった。）具体的には以下のとおり。これらの目標への予算計上がまだなので、現状では、確定とはいえないが、3 月に予算配分が決まる見込み。

- ▶ 資格スキーム：2017 年に 5 スキーム、2018 年に新たに 5 スキーム追加して合計 10 スキーム、2019 年にはさらに 15 スキーム追加して合計 25 スキーム⁴³。
- ▶ 試験回数：2018 年に 10 回。ただし、1 日に 2 回以上の並行実施という可能性も考えている。
- ▶ 資格取得人数：試験各回で 20 名を想定。すなわち、2018 年は 20 名 x 10 回で、合計 200 名の資格取得を目標としている。

資格策定については、まずは組織内を対象に進める意向。試験会場はボゴール研修所内の、LSP 施設 1 ヲ所で、インドネシア全体から受験対象の職員をボゴールに集め、まずは研修を行い、その後に試験という手順をとっている。この部分にかかる経費が大きいことも、背景にある。Kader-JKN の資格スキーム、及び、呼応するコンピテンシー基準の策定も、できるだけ早期の着手を目指す。（LSP を P2 で申請したのも、こうした関係者への資格認定も行うことを想定していたためでもある。）2018 年中に着手という案もある。3 月に当該予算の配分があれば、着手時期がより明確になる見込みである。

⁴²上記 witness は、認可証発行後に行うことも可能。上述のとおり、BPJS 雇用も、2017 年 11 月に認可証を受領しているが、witness は今年 2 月を予定している。

⁴³ヒアリングを行った際、具体的内容は今後検討するとの話があった。なお、Kader-JKN に関しては、この資格システムに編入するかも含め、結論はまだ出ていないようであった。

表 5-6 : BPJS 健康の LSP/PCI 認可に向けた研修内容⁴⁴

研修項目	主な内容	期間 (日数)	参加人数 (名)
Assessor	<ul style="list-style-type: none"> 資格に関する法規則 資格認定スキームに関する政策策定 評価の計画と策定（方法、規定書式、会場準備、評価計画の見直し） Assessment tool 策定（目的とニーズの見極め、所定書式記入方法、評価環境の整備・維持、評価根拠の収集、評価補助、評価決定の実施と報告、評価プロセスの見直し） 前記項目に関する実習 担当分野の書類、申請書類の準備 評価の実施 	5	67
Document preparation	<ul style="list-style-type: none"> 政策と資格認定制度 LSP 設立、適合性、品質管理 SOP（標準業務手順書）準備 書式準備 	3	18
Assessment tools	<ul style="list-style-type: none"> 試験資料の準備（クラスターに基づく評価、資格認定範囲の見極め） 試験ツールの準備 	3	24
Scheme preparation	<ul style="list-style-type: none"> 資格認定制度 能力ユニット策定 資格スキーム策定 	3	54
Certification venue	<ul style="list-style-type: none"> 会場に関する定義・用語 資格認定プロセスとスキーム 評価と試験の方法 申請と認定 申請参加者 LSP 試験会場の要件 	3	10

出典：Contents of the place of competency test、Assessor training schedule / agenda、Assessment tool arrangement training schedule / agenda、Document arrangement training schedule / agenda、Scheme arrangement training schedule / agenda

Box2 : BPJS 雇用の LSP/PCI 申請・認可状況

(A) 2017 年 9 月（本現地調査第一回目）時点での経緯

BNSP への LPS 認可に関する連絡を初めて行ったのは、2016 年 1 月。同月に、assessor 研修の第一期（23 人参加：全員現職の職員）を実施した。2016 年の 4 月から 10 月にかけては、資格基準となる特別基準の策定・登録に向けての作業を行った。10 月に、assessor 研修の第二期（20 人参加：現職職員が大部分で、一部退職者を含む）を実施した。10 月から 12 月は、LSP/PCI や特別基準に関して、組織内規定の再確認を行った。2017 年 1 月に、特別基準を労働省の SKKNI 担当部門で登録した。8 月に、LSP/PCI 認可に関する、BNSP からの通知（decision of the chairman）

⁴⁴ 同研修内容は、BNSP の規定に基づいて行われる。BPJS 雇用でも同様の研修を実施している。

を受諾。

(B) 申請資格

コンピテンシー基準は、特別基準（自組織基準）を基準とし、組織内で立ち上げた LSP/PCI プロジェクトチームが主体となり、策定した。資格名称は、プロジェクトチームに加え、関係者とも協議をして決定。スキームは、クラスター（インドネシア語で **Klaster**）。迅速に手続きが行えることが、同スキームを選んだ最も大きな理由である。能力ユニット策定には、第一期の **assessor** 研修で講師を務めた **master assessor** から薦められた民間コンサルタント（兼 **master assessor**）を雇った。上述の資格名称も、同コンサルタントの薦めを受けて決めている。

(C) 認定対象

6 スキーム中、5 番目の「**Perisai**（インドネシア語で **Perisai**）」のみが職員以外を対象としている。LSP/PCI の種類では、**2nd party** として申請したのは、この、自組織職員以外の「**Perisai**」を含むためである。

(D) 試験方法と結果通知

資格認定申請者は申請用紙に必要事項を記入し、各種証明書類と合わせて提出する。**assessor** はそれを見て、どのような審査（実技、書面／口頭試験）が必要かを判断し、試験を実施する。申請から結果までは 1-2 週間の見込み。

(E) 試験会場と試験料

ボゴールの BPJS 雇用研修所に加え、全国 12 か所で行う（本部、Sumbagut、Sumbariau、Sumbagsel、DKI Jakarta、Banten、Jabar、Jaleng and DIY、Jatim、Kalimantan、Sulamalu、Banuspa）。LSP/PCI 部門は、試験前の研修等の面で、研修部門と協力するが、試験の実施と評価・審査は独立して行うことは、理解している。試験料は、現時点では無償。将来的には有償の予定。

(F) 資格認定証明

有効期限は 3 年間。その後、再審査・評価を行う。有資格者は、組織内で例えば人事異動等の際に有利になる。

(G) Assessor

合計 43 名。うち 40 名がジャカルタの事務所に所属。現職職員が 6 割、退職者が 4 割である。資格スキームに関連する職歴があること、忍耐力があること、コンピューター操作ができることが、**assessor** の条件である。職人の場合は上司からの推薦状が必要で、退職者の場合は、退職者協会（**alumni**）にある社会保障専門家の情報を見て、LSP/PCI 側から連絡を取っている。退職者を起用することで、予算を抑える狙いもある。なお、2018 年には 4 回の **assessor** 研修を開催し、新たに 100 名の **assessor** を要請することを目指している。本現地調査の時点で、受験者数と、受験者一人あたりの審査評価時間を計算しながら、それに見合う **assessor** の人数を分析している、とのことであった。

(H) Assessor 研修等

上述(A)のとおり、2006 年に第一期として 23 人、第二期として 20 人の研修を行った。BNSP

からの master assessor への報酬は、公務員規定に基づき 1 名あたりの合計が 700 万ルピアであった。

(i) 本現地調査以降の進展等

BNSP による pre-assessment が 10/27 に、assessment が 11/3 に、plenary が 11/6（質疑応答）と 11/13（審査決定）に行われ、plenary に際しては、BPJS 雇用側から BNSP に action plan を提出した。Witness は、12 月、もしくは 2018 年 1 月の予定であったが、2018 年 2 月変更となった。12/11-15 には、予定通り assessor 研修が実施された。参加人数は、当初計画の 25 名から 19 名になったが、これらの研修修了者が、2 月の模擬試験で assessor として受験者の審査を行う見込みである。

2017 年 11 月 15 日の週に、ボゴール同研修所内に LSP/PCI 部門の事務所が完成し、LSP/PCI としてのパンフレットも配布を開始しており、また、BPJS 雇用が、組織として、「Kantor Perisai に関する BPJS Director 規則 Number: Perdir / 34/112017, BPJS 雇用（Peraturan Direksi BPJS Ketenagakerjaan Nomor: Perdir/34/112017 Tentang Penggerak Jaminan Sosial Indonesia⁴⁵, Direktur Utama BPJS Ketenagakerjaan）」を發布し、その中で、Kantor Perisai に LSP/PCI としての BPJS 雇用での資格取得が定められている（表 5-7 参照）。

(j) LSP/PCI に関する計画

2018 年には、合計で 1,700 名（第一四半期と第二四半期がそれぞれ 500 名、第三四半期が 450 名、第四四半期が 250 名）の受験を計画している。人数中、組織内（職員）と組織外（perisai）の内訳については、現在検討中である。採点は、LSP/PCI 部門の幹部 2 名が行い、資格認定証明の署名も同 2 名によるものとなる。2018 年には、多数の受験者を見込んでいることから、既に組織内外への情報通達や広報を開始している。perisai 向けには、ジェンベルやジョグジャカルタといった Perisai のパイロットプロジェクトが実施されている地に所在する BPJS 雇用の kantor office を通じ、其々の地の Perisai のリーダーに連絡を取っている。（2017 年 11 月時点で、Perisai はパイロットで 100 名程度であるが、将来的には、保険料徴収を行っている様々な媒体全てを Perisai として統一し、前述のように資格取得を義務付ける計画とのことである。）

受験者に対する研修は、組織内の職員向けには新たに設ける必要はないと考えている。理由は、新人研修等、既存の研修内容に、スキームに関する部分が含まれており、また、受験者は実務経験があるからである。組織外（Perisai）向けの研修については、上述の省令發布を待ってから検討・決定をすることになっていたため、今後検討していく。

LSP/PCI としての運営費は、2017-19 年は、BPJS 雇用の予算から捻出される見込みである。LSP/PCI 部門担当官によれば、それ以降は、独立採算ができるものと考えているとのことである。Perisai の受験料については、有料とする計画だが、BPJS 雇用の予算から捻出される可能性がある。

LSP/PCI 申請時に、申請している試験会場は国内 12 ヶ所であるが、実施に向けた事務手続き（assessor による recommendation）が完了しているのはボゴール研修所内 LSP 試験施設の一カ所である。同施設以外の 11 ヶ所については、今後試験を実施する前に、当該手続きを行う必要がある。

⁴⁵ “Penggerak Jaminan Sosial Indonesia”が perisai の正式名称とのことである（BPJS 雇用での聞き取り）。

前回の調査では案として挙げられていた、追加の資格である社会保障に関する投資（investment on social security）及び社会保障に関する人事（HR practice on social security）については、本年の計画に含まれるようになった。いずれも BPJS 雇用外部人員に対する資格である。他の会社に所属する人員であるが、BPJS 雇用の関係する業務を行うことから、社会保障に関する知識が求められる。また、BPJS 雇用内向けの資格については、現在 5 種類あるが、地域の事務所で行われている業種は 16 種類あるので、2018 年中に残りの 11 種類を追加する予定である。

表 5-7：「Perisai に関する BPJS Director 規則」における LSP/資格についての記述
（該当部分抜粋）

項目	記述（英訳46）
第 1 章 一般	15. <i>Lembaga sertifikasi Profesi</i> BPJS Employment, hereinafter referred to as LSP is a Professional Certification Institution established by BPJS Employment with the main purpose of implementing competence certification on human resources BPJS Employment, human resources from suppliers and / or human resources from the work-related networks, depending on the scope.
第 9 章 Perisai の資格 第 21 条	(1) To provide understanding on the Employment Insurance Program, <i>perisai</i> is required to attend training conducted at the Branch office. (2) To enhance competence and capability on social security, <i>perisai</i> may follow the certification of social security experts as advanced certification undertaken by LSP. ⁴⁷ (3) The advanced certification referred to in (2) may be followed by the field through the request of a Kantor Perisai to the Branch office to which the Kantor Perisai is registered, subject to the terms and conditions laid out in the decision of the Board of Directors.

出典：Perisai に関する BPJS Director 規則 Number: Perdir / 34/112017、BPJS 雇用

上記、BPJS 健康と BPJS 雇用は、いずれも LSP/PCI 2nd party である。本現地調査では、1st party 機関と 3rd party 機関をそれぞれ訪問した。これらの事例については、添付資料 10 に示す。

5.6 社会保障士と関連の可能性のある資格スキームとコンピテンシー

社会保障士（social security expert）という資格は、現状ではインドネシアには存在しない。一方、関連可能性がある資格スキームとしては、BPJS 健康と BPJS 雇用が、LSP/PCI 認可申請に向けて策定したスキームが考えられる。以下にその概要を示す。

5.6.1 BPJS 健康

BPJS 健康では、LSP 申請認可に際して、表 5-8 に示す 5 つの資格スキームを策定している。社会保険労務士の業務内容と直接関連性のある、Kader-JKN に対応するスキームは含まれていないが、既存のスキームも健康保険に関するものであり、社会保険労務士業務との関連の可能性が考えられる。

⁴⁶ 調査団による英訳。

⁴⁷ この文章は、「Perisai は LSP が実施する高度な資格である社会保障専門家人的資格を受ける」と理解できる。

表 5-8 : BPJS 健康の資格スキーム

原文（インドネシア語）	英訳 ⁴⁸
Petugas pemeriksa dan kepatuhan	Document and compliance officer
Verifikator Penjaminan Manfaat Rujukan	Health service claim and benefit verification officer
Staf Penagihan Luran	Premium billing / collection staff
Staf <i>Frontliner</i>	Front liner staff
<i>Relationship officer</i>	(原文に同じ)

出典：Professional Certification Institution LSP/PCI Second Party (LSP-P2)

それぞれのスキームに関する能力ユニットは、以下表 5-9 のとおりである。

表 5-9 : BPJS 健康の資格スキームと能力ユニット

スキーム	能力ユニット ⁴⁹
Document and compliance officer	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborate with colleagues, entities and other parties • Design and develop reports, documents and worksheets on computers • Create a submission check plan • Implement submission check • Create a submission result report • Monitor follow-up on submission check
Health service claim and benefit verification officer	確認できず
Premium billing / collection staff	<ul style="list-style-type: none"> • Communicate with customers • Implement cooperation with customers • Produce document using computer • Use communication equipment • Operate software • Manage premium collection
Front liner staff	確認できず
Relationship officer	確認できず

出典：Professional Certification Institution LSP/PCI Second Party (LSP-P2)

5.6.2 BPJS 雇用

BPJS 雇用は、LSP 認可に際し、表 5-10 に示す 6 スキームを策定している。このうち、Perisai が、社会保険労務士業務と直接関連があると考えられる。同資格スキームは組織外向けのものであるが、それ以外は、組織内の職員が対象である。

⁴⁸ 調査団による訳。

⁴⁹ BPJS 健康によるの原文からの英訳、及び調査団による訳。

表 5-10 : BPJS 雇用の資格スキーム

原文（インドネシア語）	英訳 ⁵⁰
Marketing Officer	（原文の通り）
Customer Service Officer	（原文の通り）
Penata Madya Keuangan	Financial Management
Penata Madya TI	IT Administration
Perisai	<i>Perisai</i>
Penata Madya SDM	HR Administration

出典：Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP)

Perisai の資格スキームに関する能力ユニットは、以下表 5-11 のとおりである。

表 5-11 : Perisai の能力ユニット

原文（インドネシア語）	英訳 ⁵¹
Menbuat Documen	Document creation
Mengelola Arsip	Archive management
Mensosialisasikan Program Jaminan Social Ketenagamerjaan	Socialization on employment insurance program
Memnsosialisasikan Hubungan Industrial	Socialization on industrial relations
Memproses Data Potensi	Processing of potential data
Menerima Pendaftaran Peserta	Acceptance of participants' registration
Memproses Pembayaran luran Peserta Baru	Processing of participants' premium payment
Memproses Tand Bukti Mepesertaan	Processing of membership information and evidence
Memoerluas Jaringan Kemitraan	Expansion of partnerr network

出典：Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP)

Perisai 以外の資格については、その能力ユニットを以下表 5-12 に示す。「IT Administration」は、当該技術分野に特化した能力がほとんどであるが、それ以外の資格は、社会保険労務士業務と関連の可能性が考えられる。

⁵⁰ 調査団による訳。

⁵¹ 調査団による訳。

表 5-12 : BPJS 雇用の資格スキームと能力ユニット (Perisai 以外)

スキーム	能力ユニット ⁵²
Marketing Officer	<ul style="list-style-type: none"> • Create document • Manage archives • Promote social security program of labor • Promote industrial relations • Process potential data • Receive registration of participants • Receive participants' payment • Process membership evidence • Network partnership
Customer Service Officer	<ul style="list-style-type: none"> • Create document • Manage archives • Promote social security program of labor • Respond to complaints through counter complaints channels • Accept submission of membership administration documents • Process submission of first-stage accident report • Process submission of second-stage accident report • Receive a claim file on death insurance • Receive a claim file on old-age insurance • Receive a claim file on pension • Receive confirmation of pension recipients
Financial Management	<ul style="list-style-type: none"> • Create document • Manage archives • Promote social security program of labor • Collect materials for the preparation of work plans and annual budgets • Create proof of membership payment • Record other acceptance records • Divide funds into program accounts • Make payment on insurances (old-age, workers' accident, death and pension) • Carry out payment of operating expenses and capital expenditures • Prepare financial statements • Prepare tax reports

⁵² 調査団による訳。

IT Administration	<ul style="list-style-type: none"> • Create document • Manage archives • Promote social security program of labor • Determine scope of service (maintenance) • Perform application software installation • Meet needs of information technology tools • Restore files on deleted hard disk / lost data • Clean up viruses affecting computer • Clean network virus • Protect computer from attacks of various types of viruses • Replace damage on information technology tools • Create local network design • Administer network system • Manage network devices • Administer asset management
HR Administration	<ul style="list-style-type: none"> • Create document • Manage archives • Promote social security program of labor • Summarize employee needs data • Administer employee development data • Administer employee performance lapses • Process employee welfare and benefits • Update employee data administration • Administer employee penalties and employee sanctions • Promote industrial relations

出典：Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP)

5.7 研修

5.7.1 概要

図 5-6 に、インドネシアにおける、一般的な研修機関の認可手続きを示す。

BAN-PNF: Badan Akreditasi Nasional - Pendidikan Nonformal Fakultas (National Accreditation Agency for Non-formal Education)

LA-LPK: Lembaga Akreditasi - Lembaga Pelatihan Kerja (Accreditation Body - Skill Training Institute)

BNSP: Badan Nasional Sertifikasi Profesi (National Professional Certification Board)

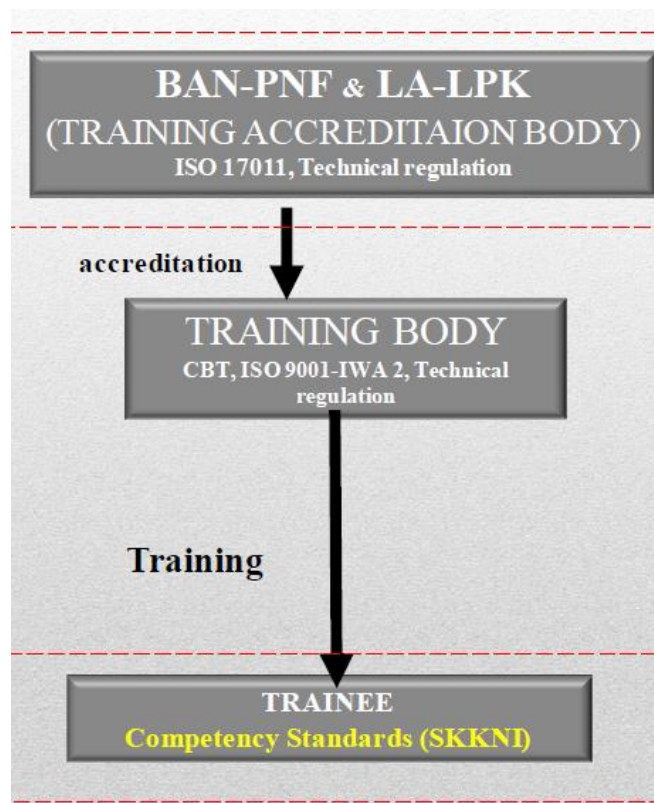


図 5-6：研修機関と資格認定機関の認証の流れ

出典：National Certification System for Competency and Qualification - Skills for Employability

研修機関の認可申請の手続きは、前述の LSP/PCI 認可申請と類似している。研修内容は、受講者が当該資格を構成するコンピテンシーや能力ユニットを習得できるものとなっている。このため、研修機関の許認可申請に際した、研修内容の策定においても、国際基準、国家基準、特別基準が考慮される。

同一の組織が LSP/PCI、及び研修機関の認可を受け、同組織にての研修を受けた後に資格認定試験に臨むことも可能であるが、研修と試験を担当する部署は、それぞれの業務の独立性を確保しなければならない。

研修機関の形態には、以下が含まれる。当該分野を管轄する省庁（独自に、もしくは民間業者により）や業界が、技能研修を行う場合もある（例えば運輸省による、航空カレッジや海洋カレッジ等）。研修場所は、研修員の職場、もしくは研修機関となり、見習い（apprenticeship）という形態をとることも

可能である。研修終了時には研修修了証が BNSP により発行される⁵³。

- 研修所（Balai Latihan Kerja: BLK） - 労働省管轄
- コミュニティカレッジ - 教育文化省管轄
- 高等教育・研究省下の高等教育機関による非学位プログラム
- 民間の研修センター
- 技能研修所（Lembaga Pelatihan Kerja : LPK） - 労働省にて登録・認可
- 国家見習い制度 - 労働省管轄
- Courses and Training Institute（Lembaga Kursus dan Pelatihan : LKP）及び Community Learning Activity Center（Program Kegiatan Belajar Masyarakat : PKBM） - 教育文化省にて登録・認可

5.7.2 BPJS 健康、BPJS 雇用の研修所

両 BPJS は、いずれもボゴール県に受講者の宿泊施設を併設した研修所を所有している。同研修所では、組織内向けの研修を実施している。

本現地調査によると、両 BPJS の研修所において、新たな研修項目を策定・実施する際は、特別な手順が認められている。上述のような一般の研修施設においては、新たな研修項目を追加する場合には、図 5-6 に示される認定機関（BAN-PNF / LA-LPK）への申請と認可が必要であるが、両 BPJS の場合は、それぞれの組織の長の決定に委ねられている。

⁵³ ASEAN Japan Technical Meeting on Competency Standards FY 2015 - Country Report Indonesia

第 6 章 BPJS 健康（Kader-JKN を中心に）

6.1 Kader-JKN の現状

Kader-JKN の導入は 2015 年のインフォーマルセクター労働者の保険料徴収率が極めて低かったことから、その対応策として適用・徴収を専門に行うエキスパートとして考え出されたのが始まりである。インフォーマルセクターは、(1) 収入が不定期であること、(2) 社会保険制度の知識が余りないこと、(3) 支払方法に課題があること、などから対策を進めた。その際に JICA の活動を通じて日本の社会保険労務士制度の事例紹介も行われ、2016 年にはパイロット活動として、実証実験が行われることになった。

表 6-1: 加入目標と実績

	民間被用者（賃金労働者）	貧困層	インフォーマルセクター労働者	合計
計画	97.0%	97.5%	75.9%	96.57%
実績	90.9%	83.8%	43.6%	89.0%
達成率	94%	86%	57%	92%

出典：BPJS 健康資料

Kader は、BPJS 健康の一部の機能を代行し、健康保険制度の周知啓発、保険料の徴収などを行うことを目的としている。なお、Kader-JKN には、制服、ピン、スカーフが支給され、一目で Kader-JKN と認識できるよう工夫されている。

Kader-JKN は戸別訪問をすると 1 件あたり IDR2,500（1 家族あたり最大 3 回まで）、徴収ができた場合には、1 件あたり IDR5,000 が支給されることになっている。

6.2 Kader-JKN の育成状況と主な経歴

BPJS 健康は、Kader-JKN になるための主な要件として次を定めている。

- (1) 地元の住人であること、社会・宗教組織と関係があること
- (2) 高校卒業以上の学歴があること
- (3) アンドロイドのスマートフォンを所有していること
- (4) 自宅訪問や普及活動に参加できる（誓約書に署名する）
- (5) JKN の加入者であること
- (6) 健康であること
- (7) コミュニケーション能力が高いこと

選定の順序は次の通りとなる。

- (1) 地元自治体への連絡 → (2) 地元自治体からの推薦 → (3) 応募書類の提出 → (4) 書類選考 → (5) インタビュー → (6) 結果通知 → (7) Kader-JKN としての登録 → (8) 先輩 Kader-JKN の任命 → (9) 活動計画の作成 → (10) 活動の開始

選定にあたり、全国を 13 の地域にわけ、それぞれの地域ごとの募集時人数を定め、募集を行ったところ、2,001 人（総数）の募集に対し、4,339 人の応募があった。このうち 1,910 人が合格し、最終的には Kader-JKN の発足時には 1,753 人が現場で活動することになった。なお、75 人が辞退、82 人が能力不足と判断された。2017 年 10 月 6 日⁵⁴現在で 1,689 人の Kader-JKN が活動しているが、傾向として、減少傾向にある。

活動開始に先立ち、Kader-JKN として活動するために最低限必要な資質を身につけるため、BPJS 健康の支所もしくは BPJS 健康研修センターにおいて研修が実施される。研修の内容は次の表の通りである。

表 6-2 Kader-JKN の研修内容

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. JKN-KIS のコンセプト2. Kader-JKN の業務と機能3. 現場の活動4. 制度に関する知識5. マーケティングと保険料徴収を行うための能力向上6. BPJS 健康との Kader-JKN の協力関係7. BPJS 健康の加入者と業務領域のプロファイル情報8. Kader-JKN の活動シミュレーション9. Kader-JKN の報告書の記入方法10. 業務執行に対する Kader-JKN のモチベーション |
|---|

出典：BPJS 健康資料

6.3 Kader-JKN の目標

Kader-JKN の育成目標は当面 2,000 人としている。また、この 2000 人で健康保険料を 2 ヶ月以上滞納している世帯を活動の対象としている。

Kader-JKN は 1 人当たり 500 世帯または 1,500 人を担当し、滞納世帯もしくは滞納者の情報を BPJS 健康から得ることにより自身の活動を行う。

2018 年中に Perisai の育成目標を 10,000 人とすることを目指している BPJS 雇用と比べるとインドネシア全国をカバーするには非常に少ない育成数である。

6.4 パイロット活動を通じて発現した課題と良い事例

制度上の課題

- Kader-JKN になる者は社会保険分野における経験が限られていることから、事前研修を終了した場合での社会保険の知識は限定的である。そのため、勧奨対象者からの質問に対し答えられ

⁵⁴ <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/557/Kader-JKN-sebagai-Penggerak-Partisipasi-Masyarakat-dalam-Mensukseskan-Program-JKN-KIS> (2017 年 12 月 22 日アクセス)

ない、若しくは誤った情報を提供するといった課題がある。

- インフォーマルセクターの所得水準（世帯、個人）、収入の時期など不明な点が多く、収入を得るタイミングに関する情報の入手や保険料の一括納付など可能性の検討などが、今後の課題である。
- 医療機関へのアクセスの担保や医師の質の担保などサービスデリバリーの面でも課題が多い。傷病のため医療保険に入った後も、傷病が治癒すると保険料の支払いをやめるケースが多く見られる。逆に病気になってから保険料を支払うというケース（いわゆる逆選択）も多く、保険の考え方などを周知する必要がある。また、再加入する場合の条件も過去 12 か月分の未納保険料を払えば加入できるなど逆選択を想定した制度設計になっていない（運用上の問題の可能性もあり）。
- 医療費、薬剤費とも無償で提供されることから、国民が加入する健康保険制度を通じ医療サービスや薬剤が給付されていることの理解が進まず、生活上不可欠な国民健康保険に対するオーナーシップが醸成されていない。この点からも低率の自己負担率の導入の検討の余地もある。

良い事例

- 地方自治体は Kader-JKN に対し、住民集会や各種イベントの際には参加を促し、Socialization 活動を推進している。Kader-JKN の顔を覚えてもらう機会にも繋がることから、良い効果が出ていることは判明している。⁵⁵
- 内務省や地方自治体との情報共有体制が整えられており、情報の正確さの向上や対象者の社会・経済状況などが予め Kader-JKN に伝達されるなど、啓発活動や徴収活動に有効であることがわかっている。
- 貧困層への健康保険の提供は、これまで地方自治体が行っていたことから彼らのノウハウも活用できる。

6.5 その他

BPJS 健康では次の 10 項目を Kader-JKN を導入する際のリスクとして認識していた。下記は、Kader-JKN が導入される際に検討されたものであり、全国展開から 1 年弱が立った現時点においては、該当しないものが大部分である。

- (1) 偽 Kader-JKN の出現
- (2) 自分の利益の為に活動する Kader-JKN の出現
- (3) 他人の利益の為に活動する Kader-JKN の出現
- (4) BPJS 健康に対する訴訟（Kader-JKN）
- (5) Kader-JKN に対する加入者の訴訟
- (6) Kader-JKN の権力乱用
- (7) Kader-JKN の職務怠慢
- (8) Kader-JKN に関するネガティブなニュース

⁵⁵ 2017 年 9 月の現地調査の際には、自治体とショッピングモールが合同で健康保険制度の啓発イベントがあり、その際には地域を担当するカデルが出席した。

(9) 退職する Kader-JKN

(10) Kader-JKN の管理対象加入者のデータに関する不備

BPJS 健康が課題としているのは、(10)の管理対象加入者のデータの不正確さである。これは BPJS 支店から適用されるデータが、実態とあわないデータであることから起因している。貧困層の特定は地域の福祉事務所から情報が提供されるが、インフォーマルセクターの情報は提供されていない。そのため、BPJS 健康が独自に入手した情報に限られ、その情報を Kader-JKN が活用することにより、様々な問題が起因している状況にある。

第7章 BPJS 雇用（Perisai と Kantor Perisai を中心に）

7.1 Perisai と Kantor Perisai の現状

BPJS 雇用では、Perisai の全国展開を行うタイミングでそれまで Perisai と呼ばれていた組織の名称を Kantor Perisai と呼ぶことになり、Agen Perisai と呼ばれていた役職を Perisai として呼ぶこととした。今後は適用と保険料徴収を行うエージェントは Perisai、彼らが所属する組織は Kantor Perisai となる。

2017年6月まで Jember と Jogjakarta で実施されていた Perisai のパイロットサイトでの経験を活用し、継続的に研修を行い Perisai の育成を図ってきたところである。

2017年11月以降、BPJS 雇用では Perisai の育成を継続的に行い、2018年1月24日現在、1,027名の Perisai が活動している。これらの Perisai は、同1月24日までに 40,809 人の新規加入被保険者を獲得しており、徴収した保険料額は 11.8 億ルピアとなっている。

Perisai は原則として、いずれかの Kantor Perisai に所属する必要があるが、徴収した保険料の 7.5% がインセンティブとして支払われ、所属する Kantor Perisai との契約に基づき、予め決められた割合で配分することとなる。これは Perisai の手元に残るインセンティブは 7.5% 未満となることを意味する。

7.2 Perisai の育成状況

7.1 でも述べたように Perisai の活動が全国展開された後、2ヶ月あまりで 1,047 人以上の Perisai が育成された。多くの Perisai は別の職業を有しており、Perisai が唯一の職業であるという者は少ない。BPJS 雇用では今後1年以内に 10,000 人の Perisai の育成を考えており、徐々にその活動を増やしていくとのことである。

7.3 Perisai と Kantor Perisai の目標

全国展開が開始された Perisai の長期目標は次の通り定められている。

- 加入者の適用拡大のための機能強化
- Perisai の BPJS 雇用の支店がある場所での展開
- インフォーマルセクター労働者の加入促進

これらに対応する形で、Perisai を国家資格として取り扱われるよう各種制度を構築し、インドネシア国内における社会保険業務に関する唯一の資格となるよう準備を進める。これらの活動を進めつつ、BPJS の地位の向上を図るとされている。

一方で、4つの短期目標とそれに対する活動が計画されている。

表 7-1 Perisai の短期目標と活動

目標 1: 普及と教育
活動 1-1 普及・教育活動を自立して実施する
活動 1-2 社会保障プログラムと給付に関する情報を発信する

活動 1-3 社会保障の分野におけるコンサルティングサービスを提供する

目標 2: 加入促進活動と加入者の管理

活動 2-1 加入見込み者のマッピングを実施してデータを支店に報告する

活動 2-2 支店が提供したデータを活用する

活動 2-3 加入者のデータを管理する

目標 3: 加入者データ更新

活動 3-1 既存加入者のデータの更新を適宜行う

活動 3-2 加入義務情報にある被保険者を登録する

活動 3-3 条件に対応する加入者を登録する

目標 4: モニタリング／活動報告

活動 4-1 Perisai 活動と Perisai の加入者獲得成績を管理する

活動 4-2 活動結果と業績を遅滞なく支店に報告する

出典：BPJS 雇用資料

7.4 パイロットサイトにおける実績

Perisai のパイロット活動は全国規模で実施されてきたが、これまで正式に公表されることはなかった。しかし、今回の調査の過程で BPJS 雇用から次の資料が公表された。

この資料によるとインドネシア全体でパイロットプロジェクトが実施されてきたことがわかる。一方で、パイロットサイトの実績として活用できるのは Jamber と Yogyakarta のみと分析が行われており、下記のリストにあるサイトでの Perisai の活動は参考情報程度として取り扱うことが適切である。

その理由として考えられるのは Jamber と Yogyakarta に対して、Perisai の人数が少ないことである。加えて、活動を行っていない地域もあることから最もデータを活用できる 2 サイトを分析の対象とした。

表 7-2 全国のパイロットサイトでの実績

NO	リージョンオフィス	支店	合計		加入者		保険料	
			ペリサイオフィス	ペリサイ	賃金労働者	非賃金労働者	賃金	非賃金
1	スマトラ北側	メダン・コタ	4	4	95	3,004	-	50,467,200
		メダン・ブラワン	2	3	-	-	-	-
		ピンジャイ	3	3	-	-	-	-
2	ジャカルタ	グロゴル	3	4	-	-	-	-
		ラワマンゲン	4	4	-	-	-	-
3	西ジャワ	バンドンスチ	2	4	-	-	-	-
4	バンテン	セラン	3	4	127	721	3,808,476	21,834,400
5	中部ジャワ	ジョグジャカルタ	3	6	115	3,642	11,539,059	127,680,800
6	東ジャワ	ジェンベル	4	12	843	900	8,453,778	21,888,000
7	バリ・ヌサテンガラ	バリ	3	7	226	448	43,659,833	20,582,400
		西ヌサテンガラ	2	4	3	24	321,000	403,200
		東ヌサテンガラ	2	4	-	34	-	571,200
8	スラウェシ	マナド	2	4	-	-	-	-
		マカッサル	2	4	-	-	-	-
合計			39	67	1,409	8,773	67,782,146	243,427,200

出典 BPJS 雇用資料

表 7-3 と表 7-4 は BPJS 雇用が参考にできると判断した Jamber と YogJakarta の実績である。Yogjakarta の実績から判明したことは賃金労働者の加入が少ないことである。これはこれまでの BPJS 雇用による加入促進活動により、フォーマルセクターの適用は適切に進められてきたことが伺える。一方で、インフォーマルセクターは、あまり加入促進活動が行われてこなかったこともあり、多くの加入者が実際に加入し、保険料を支払っていることがわかる。BPJS 雇用の Perisai 担当者の情報では Jogjakarta の納付率は 90.4% であり、一度加入した場合には継続した保険料の納付が期待できることもわかってきた。なお、下記保険料徴収率と異なっているのは、上記納付率は 2017 年 6 月までの数値であるためである。

表 7-3 パイロットサイト (Yogjakarta) での実績 2016 年 10 月から 2017 年 4 月まで

NO	ペリサイオフィス名	業務区間	賃金労働者の加入者		非賃金加入者	非賃金労働者の保険料				保険料徴収率
			追加	保険料	追加	老齢	労災	死亡	合計	
1	テンベル協同組合	ジョグジャカルタ	53	2,706,228	577	1,832,000	6,712,000	4,420,000	12,964,000	52%
	テンベル協同組合	ジョグジャカルタ								
2	パクル有限会社	ジョグジャカルタ	0	0	2,769	22,207,000	53,232,000	33,705,000	109,144,000	
	パクル有限会社	ジョグジャカルタ								
3	メカル・ジャラアグラ LPA	ジョグジャカルタ	62	8,832,831	296	600,000	2,960,000	2,012,800	5,572,800	
	メカル・ジャラアグラ LPA	ジョグジャカルタ								
合計			115	11,539,059	3,642	24,639,000	62,904,000	40,137,800	127,680,800	

出典 BPJS 雇用資料

一方、Jamber では、フォーマルセクターの被保険者数が最も多いが、保険料徴収額が少ない結果となっている。インフォーマルセクターの加入者数は Yogyakarta と同じ傾向であり、これまで加入促進活動が行われてこなかったことが伺える。同様に、BPJS 雇用の Perisai 担当者の情報では Jamber の納付率は 87.1%であり、一度加入した場合には継続した保険料の納付が期待できることもわかってきた。なお、下記保険料徴収率と異なっているのは、上記納付率は 2017 年 6 月までの数値であるためである。

表 7-4 パイロットサイト（Jamber）での実績 2016 年 10 月から 2017 年 4 月まで

NO	ベリサイオフィス名	業務区間	賃金労働者の加入者		非賃金加入者	非賃金労働者の保険料				保険料徴収率
			追加	保険料	追加	老齢	労災	死亡	合計	
1	マタハティKS	ジェンベル	843	8,453,778	379	2,952,000	3,866,000	2,577,200	9,395,200	41%
2	ガルレムルニ協同組合	ジェンベル			112	900,000	1,180,000	761,600	2,841,600	
3	チムル・マンデリ共同事業	ジェンベル			143	260,000	1,430,000	972,400	2,662,400	
4	ジェンベルSBMI	ジェンベル			266	2,500,000	2,680,000	1,808,800	6,988,800	
JUMLAH			843	8,453,778	900	6,612,000	9,156,000	6,120,000	21,888,000	

出典 BPJS 雇用資料

下記表 7-5 はパイロット活動中の各月の新規加入者数を示している。この表からは、Jamber の加入者数がパイロットの後半になると徐々に増加していることである。この表からは理由は明らかにできないが、Perisai の加入勧奨活動が徐々に浸透していた可能性がある。

表 7-5 パイロット期間中の新規加入者実績

Newly Insured	2016			2017					
	OCT	NOV	DEC	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI
Jamber	20	118	87	102	70	107	195	184	206
Jogjakarta	126	500	1869	404	239	396	223	195	203

出典 BPJS 雇用

7.5 パイロット活動を通じて発現した課題と良い事例

パイロット活動を通じた参考になれるサイトが実質 2 箇所ということもあり、それら 2 箇所からの教訓となる。

BPJS 雇用の本部担当者からの聞き取り調査では、以下が教訓として得られたということであった。

■ 良い事例

- パイロットサイトの事例からは、IT デバイスを活用した Perisai の方がより多くの加入者を獲得できている。Perisai は訪問し、加入勧奨をすることが求められることから、一つの訪問先で多くの加入希望者がいた場合には、IT デバイスを活用しないと処理が追いつかないため

である。

■ 悪い事例

- Perisai の当初のインセンティブは徴収額の 2.5%であった。徴収にかかる経費を考慮すると十分なものではなかった⁵⁶。Yogyakarta では平均して IDR139 million が徴収され、Perisai へのインセンティブとして支払われたのは、IDR580,000 のみである。同様に Jember では平均して IDR32 million が徴収され、Perisai へのインセンティブとして支払われたのは、IDR100,000 のみである。
- Perisai の活動の多くはスマートフォンアプリを活用した決算処理はあるが、各種確認作業などは、加入者本人の確認をとりつつ進めており、一括での各種情報の紹介などはできずマニュアルで行われていることから、作業効率が上がらない（詳細は第 10 章参照）。

7.6 その他

調査を通じて判明した課題は次の通りである。

- 既に 1,027 名(2018 年 1 月 24 日現在)の Perisai が育成されているが、徴収額は IDR11.8 億となっている。これは過去 2 ヶ月の成果であり、7.5%のインセンティブを計算する（一人当たりのインセンティブ = IDR11.8 億 / 1027 人 * 0.075）と、IDR86,000 となり、月額では IDR43,000 となり、極めて低い額になる。民間保険会社の外交員のインセンティブが 20%-30%であることを考えるとかなり見劣りがする⁵⁷。
- Perisai が業務を行う際に必要なのは保険料を徴収した際に引き落としを行う銀行口座である。現在、Perisai が契約を行えるのは CIMB 銀行のみである。この銀行は企業向けサービスを中心としており、個人向けサービスは限定的である。また、ネットワークもジャカルタ近郊に限られており、実際の Perisai もジャカルタ周辺のみとなっている。地方で Perisai になりたい者にとってはハードルが高いことから、地方部にネットワークを持つ Mandiri 銀行や BNI 銀行などと早急な業務提携が望ましい。
- 成績の悪い Perisai や活動をしていない Perisai が存在するが、Perisai として継続するための基準を設け、基準を達成できないばあには、ペナルティや Perisai 資格の剥奪などの規定を設けるべきである。
- BPJS 雇用へのヒアリングよれば、Perisai の活動における実態は、情報の受け渡しなど BPJS 支店のマーケティング担当から指示を受けることがほとんどであることがわかった。その場合、Perisai が所属している Kantor Perisai の役割が不明瞭になる。Perisai は加入者獲得した場合にはインセンティブが支払われるが、そのうち決められた割合は Kantor Perisai に支払う必要がある。実質的に活動しない Kantor Perisai の義務・役割を明確にし、Perisai を取り巻くシステムの効率化が図られるべきである。

⁵⁶ Yogyakarta では、各家庭への訪問の際にはバイクなどを活用しているが、訪問には場所にもよるが最大で IDR12,000 ルピア程度必要であるとのことであった。

⁵⁷ プリサイとして登録された者の多くは、兼業を行っており、プリサイ以外での収入の多い状況にある。また、社会保険実施機関の OB なども登録されており、社会保険制度への思い入れのある者が多いことが Perisai としての活動を続けている理由として考えられる。一方で、BPJS 雇用へのヒアリングでは、稼働している Perisai はおよそ 4 割であることが判明していることから、インセンティブの上乗せは将来的には避けられないという言及もあった。

第8章 社会保険士資格制度創設にあたっての留意事項

8.1 社会保険士が担うべき業務・義務、欠格・懲戒事由、不正防止の仕組み

現時点では BPJS 健康、BPJS 雇用共に LSP P-2 を取得している。これは組織内のネットワーク内で活用できる資格であり、一般の人々が認識している資格ではない。

業務・義務は Kader-JKN や Perisai の設立の際に、行うべき業務内容として明確に規定されているが、それらは制度の啓発から保険料の徴収までといういわゆる保険料徴収事務に関わるものが中心になっている。不正防止の仕組み、欠格、懲戒事由などは ICT を活用した不正防止はあるが、不正が起こった場合には、Kader-JKN および Perisai としての内部資格の剥奪を行う程度の規定のみが設けられているようである。

将来の国家資格化を目指す際、業務内容（行うことができること）を明示することは必要である。また、不正を行った場合の懲戒処分の内容（業務停止、資格停止、資格剥奪など）を示すと共に、それぞれ社会に与えるインパクトから共通の基準を設けることが求められる。

具体的な事例として宮城県社会保険労務士会の事例を挙げる。宮城県社会保険労務士会のウェブサイトで掲載されている業務内容

は詳細なものではないが、社会保険労務士が行える内容を示しているという観点で参考になる点が多い。また、後に示す倫理規定では禁止されている業務を示すなど、広く国民に周知するという観点でも参考にできる。

図 8-1 BNSP サイトにおける LSP に関する情報

Daftar Lembaga Sertifikasi Profesi				
Per halaman Pilih ▼				
⚙️	NO Lisensi	Nama LSP	Jenis LSP	Alamat
🔍	BNSP-LSP-861-ID	BPJS KESEHATAN	P3	
🔍	BNSP-LSP-930-ID	BPJS KETENAGAKERJAAN	P2	

出典: www.bnsp.go.id (2018年1月31日アクセス) ⁵⁸

⁵⁸ BPJS 健康の P3 の表示は P2 の誤り。BNSP に確認済み

表 8-1 宮城県社会保険労務士会で示す社会保険労務士の業務内容

1. 労働・社会保険に関する諸法令に基づいて、行政機関などに提出する申請書、届出書、報告書、審査請求書、異議申立書、再審査請求書、その他の書類を、依頼者に代わって作成します。
2. 上記の申請書類などを行政機関などへ提出する手続を依頼者に代わって行います。（提出代行）
3. 上記の申請書類などについて、あるいは行政機関などの調査、処分についての説明や主張を依頼者の代理人として行います。（事務代理）
4. 上記書類とは別に、事業所に備え付けが義務づけられている帳簿書類などの作成を行います。事業所における人事・労務に関する諸問題、労働社会保険諸法令についての相談・指導を行います。
5. 事業所にとって、経営上、有益な労働社会保険関係などの給付金や助成金についての適切なアドバイスを行います。

出典： <http://www.sharo-miyagi.com/public/about/work.html>（2018年1月28日アクセス）

また、業務の正確性、公平性や不正防止の観点から倫理規定を作成の上、示すことで、資格保有者が有している資質を広く国民に周知することにより、円滑な社会保険行政の実施に貢献できるようにする必要がある。日本では各都道府県の社会保険労務士会が定めており、次に宮城県社会保険労務士会の倫理規定の事例を示す。

表 8-2 宮城県社会保険労務士会の倫理規定の事例

（目的）

第1条 この規程は、会員が社会保険労務士倫理綱領（以下「倫理綱領」という。）を遵守するための必要な事項を定めることを目的とする。

（会則等の遵守）

第2条 会員は、本会並びに全国社会保険労務士会連合会の会則、規程及び決議等並びに関係諸法令を誠実に遵守しなければならない。2 会員は、この規程に定めのない事項についても、倫理綱領の精神に基づき、みずから遵守すべき職業倫理のあることを認識し、会員としての良識において行動しなければならない。

（会に対する協力義務）

第3条 会員は、本会若しくは支部又は連合会から業務に関する協力を求められた場合は、特に正当な理由がない限り、これに応じなければならない。

（事務所名の掲示）

第4条 開業社会保険労務士は、その事務所に社会保険労務士の氏名を掲示しなければならない。2 社会保険労務士法人は、法人の名称を掲示しなければならない。

（社会保険労務士証票等の携帯）

第5条 会員は、社会保険労務士業務を行うときは、社会保険労務士証票及び会員証を携帯しなければならない。2 会員は、社会保険労務士業務を行うときは、会員徽章を佩用するように努めるものとする。

（広告・宣伝等）

第6条 会員は、虚偽、誇大等、良識を疑われるような広告・宣伝等を行ってはならない。

（会員間の規律）

第7条 会員は、信義を重んじ、みだりに他の会員を誹謗し、又は名誉を傷つけてはならない。

（業務の受託）

第8条 会員は、業務を受託するにあたり、依頼者との間における信頼関係を保持するため、報酬等を明確に定めた契約書を取り交わす等、紛議が生じないよう十分に配慮しなければならない。

（業務に対する責任）

第9条 会員は、受託した業務は責任をもって遂行しなければならない。2 会員は、労働社会保険関係業務及び労務管理の専門家としての良心にもとづいて行動しなければならない。

（業務の研さん）

第10条 会員は、労働社会保険関係業務及び労務管理の専門家として、常に研さんに努めなければならない。

（あっせん業者との提携及び名義貸しの禁止）

第11条 会員は、業務のあっせんで業とする者、又はこれに類する者から業務のあっせんを受けてはならない。また、これらの者を利用したり、若しくはこれらの者に自己の名義を利用させてはならない。

（職員の監督）

第12条 会員は、善良なる管理者として、職員を指導監督しなければならない。

出典：<http://www.sharo-miyagi.com/public/about/work.html>（2018年1月28日アクセス）

8.2 育成カリキュラム及び試験に含むべき内容

将来的において Kader-JKN および Presai を統合することを想定している場合、LSP が P-2 である現時点で、基本的な社会保険制度の知識を共有しておくことは検討に値する。加入者から見れば、健康保険制度と労働保険のそれぞれの運営が個別の実施機関で行われていることは理解しがたい。

この基本的な社会保険制度の知識として含むべき内容は次の通りである。

表 8-3 社会保険制度に係る基本的な知識

1. 社会保障と社会保険
2. 政府と実施機関、それぞれの役割
3. 健康保険
4. 労働保険（労働災害保険、死亡給付、年金保険、老齢給付）
5. Kader-JKN と Perisai
6. 職業倫理
7. 不正対策
8. その他

出典：調査団

8.3 試験の運営団体（教育訓練を実施する場合はその団体も含む）

現在 LSP P-2 に指定されているのは両 BPJS の研修センターである。P-2 の資格を与えるにあたり、研修内容やその期間、試験の内容については、監督機関である BNSP の評価を受けているが、BNSP は P-2 として指定された機関が登録した内容の研修を行い、試験を実施しているかどうかの確認をしているのみである。つまり、BNSP は LSP P-2 に認定された機関が認定する資格内容を詳細に評価するというのではない。そのため、BNSP は概ね 3 年毎に LSP P-2 としての資格の再認定を行い、実態との齟齬がないかの確認を行っている。

弁護士資格に関しては、LSP P-3 である弁護士協会が試験を行い、弁護士試験⁵⁹に合格した者が弁護

⁵⁹ 日本の司法試験のようなものではなく、弁護士協会が行うもの。おおよそ 70% が合格する。弁護士資格を取得しても、裁判官や検察官になることはできない。

士資格を得ることになっているが、これは弁護士協会が認定した資格であり、弁護士として活動できる資格を得るというものである。なお、弁護士試験を受けるためには、各大学の法学部を卒業する必要がある。

弁護士試験は、受験者のおよそ70%が合格する試験であることから、質の担保という観点で課題が多い。具体的には、弁護士資格を有する者に裁判を依頼しても、適切な処理がなされないというケースも多く発生している。

将来の社会保障士を国家資格とすることを検討する場合、インドネシアにおいて参考にすべきは銀行経理資格である。これは全国銀行協会が実施する国家資格であり、民間銀行への就職を希望する者にとって有益な資格である。全国銀行協会はLSP P-3を取得しており、国立インドネシア銀行の監督の下、試験の実施を行っており、これに類似する形態での試験の運営が現実的ではないかと考えられる。

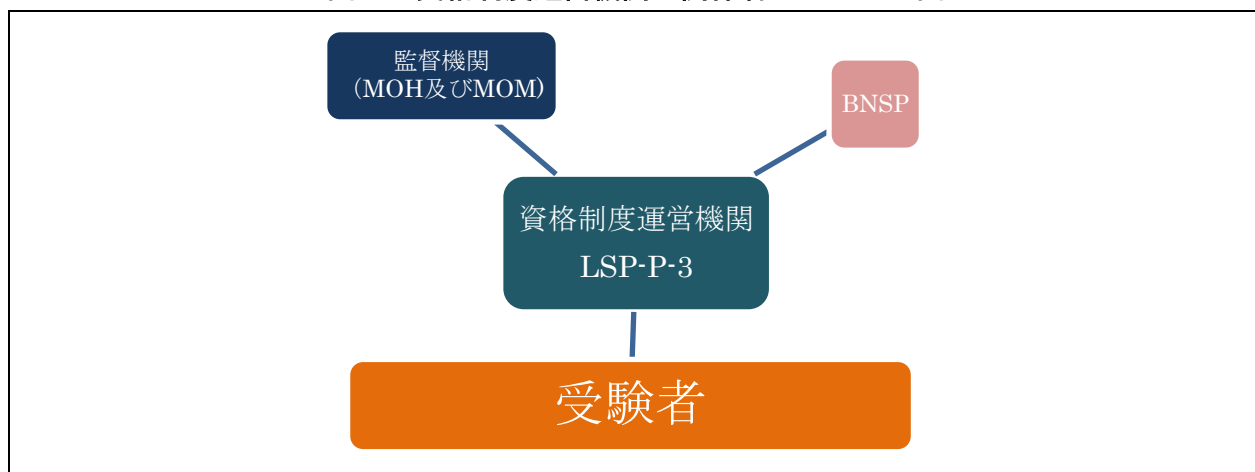
その場合、両BPJSがLSP P-3の資格を取得し、試験の実施を担うことは容易ではなく、上記全国銀行協会に類する社会保険関係団体を設立し、労働省、保健省、両BPJSの監督を受けながら実施することが理想である。その場合、日本と同様に社会保険制度に係る公的機関で従事経験が十分にある者においては、試験科目の免除規定を設けることなど、配慮することも可能である。

8.4 試験の実施方法、必要人数と育成人数

試験は資格の質、量を担保するため、1年に1度の実施が望ましい。両BPJSはそれぞれKader-JKNは2000人、Perisaiに関しては10,000人を2018年中に育成することを計画しているが、将来において国家資格化する際には何らかの対処が必要である。将来的に数万となる資格保有者の管理を社会保険実施機関若しくは監督官庁で行うことは非効率であることから、試験は新たに設けられるであろう資格制度を運営する機関により行われるべきであると考えられる。

試験自体は所管官庁からの委託事業とし、所管官庁である労働省と保健省には試験内容の審査や法律との齟齬がないか等の確認を行うような体制づくりを行う。

図 8-2 資格制度運営機関と関係者のイメージ図



出典：調査団作成

8.5 Kantor Presai が担うべき業務・義務、必要数と設置数

Kader-JKN に関しては、Kantor Perisai に該当する組織はなく、直接 BPJS 健康の支店と指示命令系統が成り立っている。

Kantor Perisai に関しては、日本の事務組合モデルを想定し、既にある商工会、職域団体、協同組合などを活用し、特に中小企業で従事する労働者やその家族、さらには農民を代表とするインフォーマルセクター労働者の適用拡大を目指していた。そのため、Perisai はいずれかの Kantor Perisai に所属する必要があるが、指示命令は Kantor Perisai を管轄する BPJS 雇用の支店のマーケティングオフィサーから出ている。本来であれば、その指示、情報は Kantor Perisai を経由し、個々の Perisai に指示が出るべきであるが、そのようになっていないのが現状である。

BPJS 雇用で Kantor Perisai の所掌事務に関する内容を再検討すべきであるが、その際、明確にすべき業務・義務は次の通りである。

表 8-4 Kantor Perisai において明確にすべき業務内容・義務

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Kantor Perisai の法的位置づけ2. Kantor Perisai の BPJS 雇用との関係3. Kantor Perisai の役割と責任4. Perisai との契約関係5. 担当する企業数と被保険者数（上限の設定？）5. 手数料の上限（Perisai）6. 契約の解除7. 倫理規定と不正対策8. その他 |
|---|

出典：調査団作成

また、必要数と設置数に関しては、1 人の Perisai が受け持つ未加入被保険者数と地域を定性的に指定することは実情にあった策定方法とは言えないことから受け皿となれる組織、団体の特定を行い、それぞれ関係のある中小企業、グループなどから必要数と設置数の推計を行うことが望ましい。

8.6 保険料徴収支援に関する新たなインセンティブの内容

Kader-JKN に関しては、加入勧奨世帯への訪問につき IDR2,500（最大 3 回まで）、保険料を支払った場合、IDR5,000 が支払われることになっている。貧困層の政府負担が、月額 IDR12,000 程度であることから、設定したインセンティブであるが、Kader-JKN を主たる仕事として生活していくためには、魅力ある金額とはいえない。Kader-JKN の多くは福祉事務所で働くなど、別の職を有しており、全体として生活できる水準の収入を得ているため大きな不満が報告されていない状況であると推察できる。

また、Perisai に関しても、保険料徴収額の 7.5% が支払われることになっているが、所属する Kantor Perisai への手数料支払い義務があることから、実際にはそれより少ない金額となる。Perisai のパイロット事業が行われた YogJakarta での 1 人当たり平均収入は地域差はあるが、IDR1,500,000 から

IDR1,337,00 という調査結果が出ている。1人あたりの Perisai のインセンティブはこの収入に満たないことから、インセンティブの増加の検討も考慮しなければならない。なお、先にも述べたが、民間保険インセンティブは 20-30% となっている。

表 8-5 Yogyakarta における平均収入

地域	コタ	スレマン	パントウル	クロン・プロ グ	グヌグ・キトゥル
金額 (IDR)	1,572,200	1,448,385	1,404,760	1,373,600	1,337,650

出典: BPJS 資料

Kader-JKN、Perisai とともに保険料の収支から支払える手数料、インセンティブはどうしても制度の収支バランスを考え、財政にインパクトを与えないよう金額や率を設定してしまいがちである。活動のための交通費も支給されず、運よく加入者が保険料を支払ってくれたとしても、最大で IDR7,500 の手数料のみでは赤字になることもあり、訪問のモチベーションも期待できない。Kader-JKN、Perisai とともに「加入すべき人から保険料の徴収ができた場合には手数料・インセンティブを支払う」というコンセプトの上に成り立っていることから、両 BPJS からこれ以上の手数料・インセンティブを支払うことは難しい可能性がある。

Kader-JKN および Perisai は制度の啓発、適用、保険料徴収が求められる業務であり、その対象はインフォーマルセクター労働者のみならず、小・零細企業も入ってくるはずである。これらの企業経営者及び従業員の適用、保険料徴収に成功した場合には、本来会社がすべき申請や保険料の支払いを代行して行っていることから、企業からの代行手数料の徴収は検討に値するものである。

一方で、公的社会保険という性格から保険料率を上げることが困難な状況であることは事実であるが、給付と保険料のバランスが取れているか、人々の収入の状況から適切な保険料水準であるかは関係各機関で検証が必要であり、それに併せて Kader-JKN と Perisai の手数料・インセンティブも同時に検証すべきである。

8.7 コンピテンシー基準のあり方

コンピテンシーは一般に「コンピテンシーとは、組織の置かれた環境と職務上の要請を埋め合わせる行動に結びつく個人特性としてのキャパシティ、あるいは、強く要請された結果をもたらすものである」(Boyatzis, 1982) と定義づけられている。

調査団では BPJS 雇用、他の LSP を有する政府系機関などのコンピテンシー基準を入手し、その内容を検証したところ各機関における職種ごとに組織内の資格が設定されており、それらのコンピテンシーはいわゆる TOR(Terms of Reference)の内容で規定されているものが多いことが判明した(表 8-6 参照)。

表 8-6 BPJS 雇用のコンピテンシーの事例 (Marketing Officer)

- Create document
- Manage archives
- Promote social security program of labor
- Promote industrial relations
- Process potential data
- Receive registration of participants
- Receive participants' payment
- Process membership evidence
- Network partnership

出典：BPJS 雇用

LSP P-2 は組織内もしくはネットワーク内での資格であることからコンピテンシーの内容が取り上げられることは少ないが、LSP P-3 として国家資格を認定する場合には、他とは違う明確なコンピテンシー基準が設けられることが必要である。

日本においては社会保険労務士法において社会保険労務士の業務を定めており（第 2 条、第 27 条）それを公表するとともに、各県社会保険労務士会においても「業務内容」と「倫理規定」を定め、「できること」と「できないこと」を対外的に示している。これらはインドネシアにおけるコンピテンシーに対応するものであり、広く一般の人々に情報を公表している⁶⁰。

8.8 日本の社会保険労務士会連合会類似の団体を作る必要性の有無、必要な場合のその団体の受託業務

BPJS 健康および BPJS 雇用は LSP P-2 を有しているが、これを国家資格化しないのであれば日本の全国社会保険労務士会連合会に類似する団体設立の必要はない。先にも述べたように LSP P-3 の認定を BNSP から受け、弁護士などと同様の資格とすることを旨とするのであれば BPJS 以外の組織を設け、政府機関から監督を受ける形で社会保険労務士制度の委託運営を図ることが望ましい。主な理由として以下が挙げられる。

- 法令を所管する官庁において、資格制度の管理・運営を行うことは業務の分量から煩雑になる。
- 独立した機関を設けることは試験の実施に関して、中立の立場で公正な実施が期待できる。
- 社会保障士（仮称）の業務についての周知、啓発など柔軟に活動が行える。
- 社会保険制度の適用・徴収以外の業務、例えば労使紛争対応/解決のような業務を行う場合、「政・労・使」のいわゆる三者構成の外から中立の立場で解決に取り掛かることができる。
- 社会保険制度の専門家として、人々の身近な相談相手としての機能が期待できる。

その場合の主な受託業務は以下の通りとなる

⁶⁰ 大阪地方労働局ウェブサイト（2018 年 1 月 31 日アクセス）
<http://osaka-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/library/osaka-roudoukyoku/H25/kantoku/251203.pdf>

- 所管官庁との連絡調整
- 社会保障士試験の運営
- 合格者登録と記録の管理
- 事業開始者に関する研修（業内容と倫理規定）
- 会費の徴収と管理

この組織には事務局が必要になることから、想定される社会保障士（仮称）の規模などから必要数を計算し、職員の設置が必要となる。さらに、国内における統一性を持たせることから少なくとも地域に1つの支所を設けることも検討し、試験に合格した社会保障士は居住するもしくは就労する地域の支所に登録することを義務付け、同時に会費を徴収することにより事業の運営を図る必要がある。

8.9 ガイドラインに規定すべき事項

日本の社会保険労務士試験の受験希望者に対する受験資格のガイドラインとして示されている事例は次の通りである。将来の社会保険労務士、社会人として最低限の知識、経験を求めているものである。

表 8-7 受験資格ガイドライン（日本の社会保険労務士の事例）

<p>（学歴）</p> <p>01 学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)による大学、短期大学若しくは高等専門学校(5 年制)を卒業した者(専攻の学部学科は問わない)</p> <p>02 上記の大学(短期大学を除く)において学士の学位を得るのに必要な一般教養科目の学習を終わった者</p> <p>03 旧高等学校令(大正 7 年勅令第 389 号)による高等学校高等科、旧大学令(大正 7 年勅令第 388 号)による大学予科又は旧専門学校令(明治 36 年勅令第 61 号)による専門学校を卒業し、又は修了した者</p> <p>04 前記 01 又は 03 に掲げる学校等以外で、厚生労働大臣が認めた学校等を卒業し又は所定の課程を修了した者</p> <p>05 修業年限が 2 年以上で、かつ、課程の修了に必要な総授業時間数が、1,700 時間以上の専修学校の専門課程を修了した者</p> <p>（実務経験者）</p> <p>08 労働社会保険諸法令の規定に基づいて設立された法人の役員（非常勤の者を除く。）又は従業者として同法令の実施事務に従事した期間が通算して 3 年以上になる者</p> <p>09 国又は地方公共団体の公務員として行政事務に従事した期間及び特定独立行政法人、特定地方独立行政法人又は日本郵政公社の役員又は職員として行政事務に相当する事務に従事した期間が通算して 3 年以上になる者（注）日本郵政公社の役員又は職員として従事した期間と民営化後(平成 19 年 10 月 1 日以降)の従事期間の通算はできません。全国健康保険協会、日本年金機構の役員（非常勤の者を除く。）又は従業者として社会保険諸法令の実施事務に従事した期間が通算して 3 年以上になる者（社会保険庁の職員として行政事務に従事した期間を含む。）</p> <p>11 社会保険労務士若しくは社会保険労務士法人又は弁護士若しくは弁護士法人の業務の補助の事務に従事した期間が通算して 3 年以上になる者</p> <p>12 労働組合の役員として労働組合の業務に専ら従事（いわゆる「専従」という。）した期間が通算して 3 年以上になる者又は会社その他の法人（法人でない社団又は財団を含み、労働組合を除く。以下「法人等」という。）の役員として労務を担当した期間が通算して 3 年以上になる者</p> <p>13 労働組合の職員又は法人等若しくは事業を営む個人の従業者として労働社会保険諸法令に関する事務（ただし、このうち特別な判断を要しない単純な事務は除く。）に従事した期間が通算して 3 年以上になる者</p> <p>（構成労働大臣が認めた国家試験合格者）</p> <p>06 社会保険労務士試験以外の国家試験のうち厚生労働大臣が認めた国家試験に合格した者</p>
--

07 司法試験予備試験、旧法の規程による司法試験の第一次試験、旧司法試験の第一次試験又は高等試験予備試験に合格した者

10 行政書士となる資格を有する者

出典：社会保険労務士試験センター

8.10 大統領令(Peraturan Presiden:PP)および政令 (Peraturan Pemerintah)の策定について

大統領・政令共に作業進捗によるが3-6ヶ月の作業機関を必要とし、その間、以下の作業が行われる。なお、大統領令は法律と同等の効力があり、国会の承認を必要とする法律に比べ短期間で告示までの準備ができる。一方、政令は法律の一つ下位となり、主管官庁の準備により官房長官により確認されることとなっている。具体的な作業は次の通りである。

なお、大統領令もしくは政令のいずれにするかという基準は、法律中に定めようとしている事柄に関する記載がある場合には、政令で定める必要があり、法律に記載は無いが、新たに定める必要がある場合には、大統領令で定め、政令を補足することが一般的であるとの回答がヒアリングをつうじ得ている⁶¹。

大統領令

大統領令に関しては、公布までに3つの段階がある。

(1) 準備

大統領令の準備を行う主管官庁が大統領令の準備を行う。条文は通常1年前から準備を行い、大統領令の名称と概要を法務省に登録を行う。通常は毎年9月、10月頃に条文名の登録を行う。

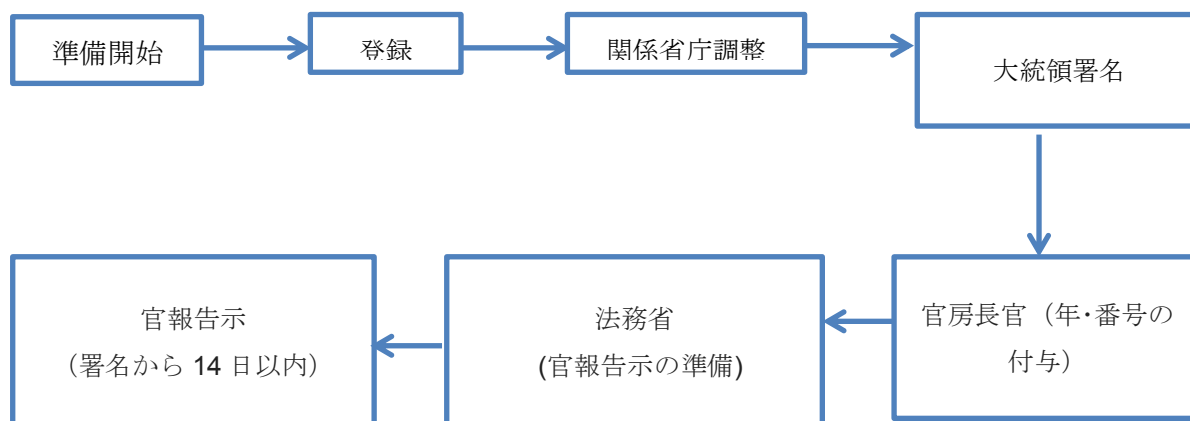
主管官庁では、関係法令の確認、実施上の課題などを検討し、条文案を作成する。

この条文に関する審査を法務省(Ministry of Law and Human Rights)が行い、条文の内容、他の条文との齟齬がないかを確認する。

(2) 調整

関係省庁で条文内容など、実施上の課題がないかの調整を行う。調整が行われたものは大統領が署名を行う。

(3) 官房長官 (Secretary of Cabinet) に提出し、大統領令の年・番号を設定し、法務省に送付行い、法務省は官報への告示を14日以内に行う。



⁶¹ この取り扱いを厳密に適用する場合、現在の Kader-JKN と Perisai の規定に関しては、適切かどうかの判断は現行法を読み込む必要がある。

政令

政令に関しても準備にかかる各種作業は大統領令とそれほど差は無い。

大統領の署名がないことから、官房長官への提出が大きな作業となるが、法令の内容の審査などは大統領令と同様に法務省が行うことになっている。

第9章 社会保険制度における地方行政組織と職域組織との連携の可能性

日本においては、国民健康保険の適用・徴収事務は市町村で行われている⁶²。また、かつては国民年金の適用徴収・事務も機関委任事務として、市町村が行っていた時期もあった。このように国の機関が直接事務を行うよりも効率的に社会保険事務の一部を担う仕組みも検討に値することから、インドネシアが皆保険を目指す上で、社会保険制度実施上、地方自治体がもてる役割／機能の可能性があるかを調査し、検討を行った。

9.1 地方行政制度の概要

9.1.1 地方行政の構造

インドネシアの地方行政機構は、中央政府の下に、州、県・市の二層の地方行政機構が設置されている構成となっている。県・市の下部組織として、郡、区が存在する。また、地方部に存在する村は、中央政府や州、県・市から委任された業務を行うこともあるが、村自体は地方行政組織ではない。

この構造を以下に示す。

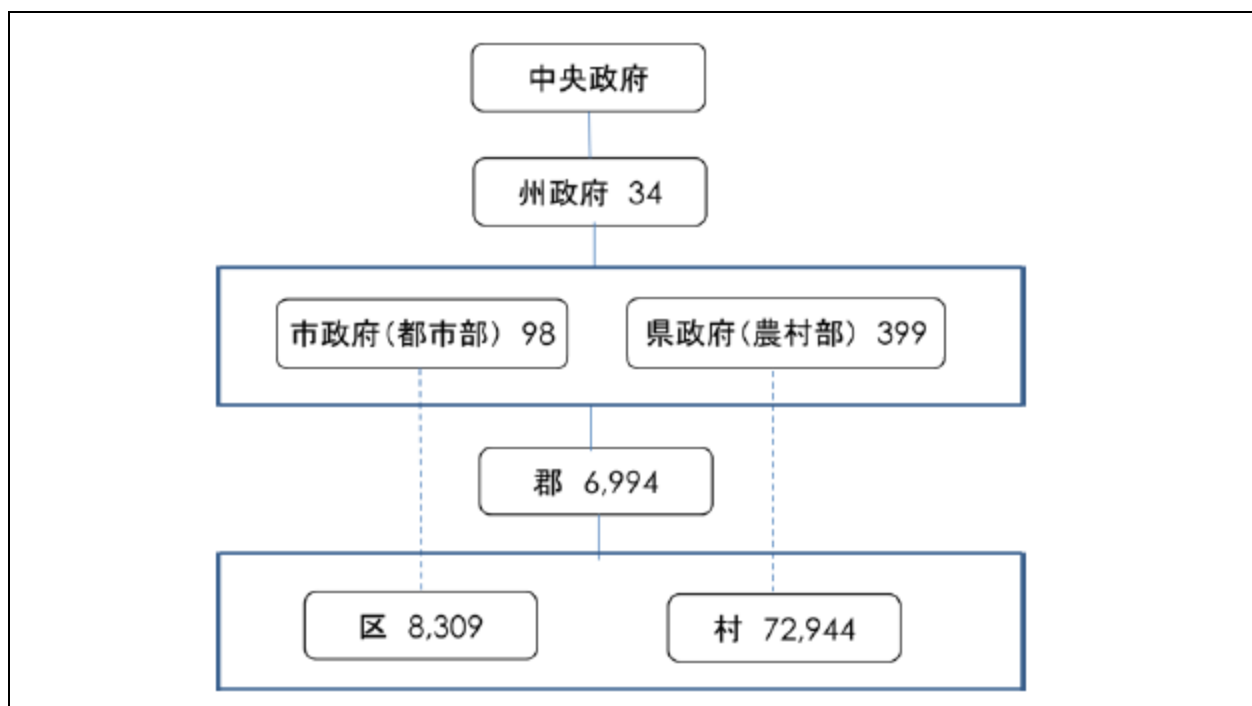


図 9-1 インドネシア行政の構造

出典：調査団作成

9.1.2 地方行政法（1999年、2004年、2014年）

⁶² 2018年4月より、国民健康保険の保険者は市町村から都道府県に移管されるが、適用・徴収などの各種事務は市町村において行われる予定である。

1945年に制定されたインドネシアの憲法において、地方自治制度の具体的な規定はなかった。スカルノ大統領及びスハルト大統領の在任期間中は高度な中央集権体制が実施されたことから、地方自治に関する注意はそれほど図られなかった。しかし、1999年以降に大幅な地方分権の推進が行われ、それに伴い地方行政法が1999年に制定され、2000年の第2次憲法改正では地方自治に関する規定が大幅に充実された。

さらに、地方行政法は2004年と2014年に再び大きな改正が行われ、行政運営能力が十分でない地方自治体への行き過ぎた地方分権の方向が見直され、中央政府の統制による行政機能強化もあわせて推進され、現在に至っている。

(1) 1999年地方行政法

1999年地方行政法は、「Big Bang」⁶³と呼ばれるほどの地方分権を強化するものであった。

中央政府の権限は、外交、国防治安、司法、金融・財政、宗教及びその他の分野における権限と規定され、これらを除くすべての行政分野の権限が、自治体の権限とされた。

1999年地方行政法に規定されている、中央政府、州、県・市が行う事務をまとめると、以下のとおりである。

表 9-1 中央政府、州、県・市が行う事務(1999)

	事務内容
中央政府	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外交、国防治安、司法、金融・財政、宗教 ・ その他の分野
州	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数の県・市にまたがる横断的な事務 ・ 県・市が実施することができない事務
県・市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国が実施する事務と州が実施する事務を除いた事務 ・ 公共事業、保健、教育・文化、農業、運輸・通信、通商・産業、投資、環境、土地、協同組合、労働（※県・市が実施する義務があると規定されている事務内容）

出典：自治体国際化協会（2009）、岡本（2012）、1999年地方行政法より、調査団作成

首長（州知事・県知事・市長）は地方議会によって任命され、地方議会に対して責任を負うこととなった。州知事は、中央政府の代理機関でもあり、中央政府に対しても責任を負う。地方議会は、首長を解任することができるようになった。しかし、地方政府の組織の整備や人材の育成、各種制度が整わない中での急激な地方分権は地方政治を混乱させる結果となり⁶⁴、

- ・ 法律の解釈を巡って地方政府間で所管争いが発生し、様々な行政事務が停滞
- ・ 対等な立場となった州と県・市間の関係にも変化がおき、県・市の発言力の強化とともに州による指導・監督機能が低下
- ・ 地方議会による利権を巡る地方首長の罷免、執行部への人事介入が深刻化

といった問題が多数指摘されたため、2001年に同法が施行されると間もなく政府は同法の見直しを開始した。

⁶³ World Bank, 2002

⁶⁴ 自治体国際化協会（2009）、p.27

(2) 2004 年地方行政法

2004 年地方行政法（2004 年法律第 32 号）では、1999 年地方行政法の行きすぎた地方分権の見直しが行われた。例えば、

- ・州及び県・市の上に上下関係はないとした旧法の条文が削除され、州知事は中央政府の代理機関として県・市政府の監督を行うことが明記
- ・地方税や土地利用等の重要条例の制定の際に上位政府との調整が必要となり、その他の条例にあっても地方議会での議決後に中央政府に報告することが義務付け
- ・地方条例が公共の利益または上位の法令に反するものと中央政府が判断した場合には当該条例は無効

といったような改正が行われた⁶⁵。

また、中央政府と自治体間、州と県・市間で行う共同事務が大幅に増え、中央と地方の権限の分有が原則になった。さらに、州と県・市の権限の重複度を高めることで、中央政府の代理人でもある州の県・市に対する権限強化を図ろうとした⁶⁶。

2004 年地方行政法に規定される、中央政府、州、県・市が行う事務は、以下のとおりである。

表 9-2 中央政府、州、県・市が行う事務(2004)

中央政府	外交、国防、治安、司法、金融・財政、宗教
州が実施する義務的事務	開発計画・統制、空間計画・利用・監督、公共秩序と社会安寧の確保、公共インフラの整備、保健部門への対応、教育への取り組みと有望な人材の割り振り、県・市にまたがる社会問題への取り組み、県・市にまたがる労働問題への対応、県・市にまたがるものも含めた協同組合・中小企業の発展支援、環境問題への取り組み、県・市にまたがるものも含めた土地問題への対策、人口問題と住民登録への対策、一般行政サービス、県・市にまたがるものも含めた投資事務サービス、県・市が未だに行い得ていないその他の基本的サービスの実施、法令によって委託されたその他の義務的事務
県・市が実施する義務的事務	開発計画・統制、空間計画・利用・監督、公共秩序と社会安寧の確保、公共インフラの整備、保健部門への対応、教育への取り組み、社会問題への取り組み、労働問題への対応、協同組合・中小企業の発展支援、環境問題への取り組み、土地問題への対策、人口問題と住民登録への対策、一般行政サービス、投資事務サービス、その他の基本的サービスの実施、法令によって委託されたその他の義務的事務

出典：岡本（2012）より、調査団作成。

なお、2004 年地方行政法により、州知事・県知事・市長は住民からの直接選挙で選出されることとなった。

⁶⁵ 自治体国際化協会、p.28-29

⁶⁶ 岡本、2012、p.49

(3) 2014 年地方行政法

地方行政法は 2014 年にも改正され、2004 年地方行政法よりも地方分権の範囲を縮小し、国の権限や地方に対する監督を強化する方向となっている⁶⁷。

2014 年地方行政法に規定される、中央政府、州、県・市が行う事務は、以下のとおりである。

表 9-3 中央政府、州、県・市が行う事務(2014)

絶対的統治事項 (中央政府が管轄)		外交、防衛、治安、司法、通貨および国家財政
一般的統治事項 (大統領が管轄)		民族概念及び国家防衛の指導、民族の統合および統一の指導、人種・宗教などの共存、社会的紛争への対処、統治機関の間での業務の調整、パンチャシラに基づく民主主義の育成、地方の権限ではなくまた地方出先機関の行うものでもないすべての統治事項の遂行
並行的統治事項	基本サービスに関する義務的統治事項	教育、保健、公共事業及び都市計画、人民住宅及び居住地域、静謐・公共の秩序及び社会の保護、社会
	基本サービスに関しない義務的統治事項	労働者、女性のエンパワーメントと子供の保護、食料、土地、環境、住民行政及び住民登録、市民及び村のエンパワーメント、住民管理及び家族計画、交通、通信及び情報、協同組合・中小企業、投資、青年及びスポーツ、統計、機密情報管理、文化、図書館、公文書
	選択的統治事項	海洋及び漁業、観光、農業、林業、エネルギー及び鉱物資源、商業、工業、国内移民

出典：島田（2017）より調査団作成。

2004 年の地方行政法では、政府の役割は中央政府と市・県の間で分担されていたが、2014 年の新地方行政法では、政府の役割は中央政府と州政府の間で分担されている。そのため、市・県の役割は相対的に少なくなっている。例えば、林業や鉱業などの分野では、許認可を行う権限が市・県から州へ移管され、州の権限が大きくなったことが指摘されている⁶⁸。

2014 年地方行政法（第 91 条(2)）における州知事の責務は、次のとおりである。

表 9-4 州知事の責務

<p>a. coordinate the guidance and supervision of the implementation of Co-Administration Tasks in the Regencies / Municipalities;</p> <p>b. conduct monitoring, evaluation, and supervision on the implementation of Local Government districts / cities in the region;</p> <p>c. empower and facilitate districts / municipalities in their areas;</p> <p>d. evaluation of District / Municipal Perda draft on RPJPD, RPJMD, APBD, APBD changes, accountability of APBD implementation, regional spatial planning, local taxes, and regional levies;</p>

⁶⁷ 島田、2017、p.73

⁶⁸ AKSET, 2015、INOBU, 2016。

- e. supervising District / Municipal Regulations; and
- f. perform other duties in accordance with the provisions of the legislation.

出典：インドネシア国 2014 年地方行政法第 91 条(2)

1-3 県・市の内部機構について（州、県・市、郡、区）

県・市の内部機構として、郡、区が行政単位として設置されている。

郡（Kecamatan）は、市・県の下部の行政組織であり、区（Kelurahan）は、郡の下部の行政組織である。なお、村（Desa）は、2014 年村落法により、ある程度の自治を獲得することとなったが、行政組織ではない。

郡長、区長、村長のそれぞれの任務は、以下のとおりである。

表 9-5 郡長（Camat。県知事／市長から任命される。）の任務

- a. to carry out general government affairs as referred to in Article 25 paragraph (6);
- b. coordinate community empowerment activities;
- c. to coordinate efforts to maintain public order and tranquility;
- d. coordinate the enforcement and enforcement of Perda and Perkada;
- e. coordinate the maintenance of public infrastructure and facilities;
- f. to coordinate the implementation of government activities carried out by the Regional Devices in the Kecamatan;
- g. foster and supervise the implementation of village and / or village activities;
- h. carrying out Government Affairs which is the authority of the Regions / municipalities not implemented by the work units of the District / Municipal Regions in the Kecamatan; and
- i. perform other duties in accordance with the provisions of legislation.

出典：インドネシア国 地方行政法 225 条

表 9-6 区長（Lurah。県知事／市長から任命される。）の任務

- a. carrying out administrative activities of the kelurahan;
- b. community empowerment;
- c. carrying out community services;
- d. maintaining public order and peace;
- e. maintaining public service infrastructure and facilities;
- f. perform other tasks assigned by the sub-district head; and
- g. perform other duties in accordance with the provisions of legislation.

出典：インドネシア国 地方行政法 229 条

表 9-7 村長（Kepala Desa。選挙により選出される。）の任務

- (1) Organizing the Village Government, implementing the Village Development, village community development, and village community empowerment.
- (2)
 - a. leading the administration of the Village Administration;
 - b. lifting and dismissing village apparatus;
 - c. holds the power of management of the Finance and Village Assets;
 - d. establish Village Rules;
 - e. set Village Revenue and Expenditure Budget;
 - f. fostering the life of the village community;

- g. foster the peace and order of the village community;
- h. foster and improve the village economy and integrate it to achieve productive-scale economy for the greatest prosperity of the village community;
- i. developing a village income source;
- j. propose and accept the transfer of a portion of the state's wealth to improve the welfare of the village community;
- k. develop the socio-cultural life of the village community;
- l. utilizing appropriate technology;
- m. coordinate participatory village development;
- n. represent the Village inside and outside the court or appoint a legal representative to represent it in accordance with the provisions of legislation; and
- o. to exercise other powers in accordance with the provisions of legislation.

出典：インドネシア国 村落法 26 条

各地方自治体ではそれぞれにおいて開発計画を策定しており、市・県の内部機関である郡や区もそれぞれの開発計画を策定している。区の開発計画は、近隣組織（住民組織。RW。）の意見を聞いて策定される。郡の計画は、地域内の区の開発計画を基に策定される。県・市の計画は、地域内の郡の計画を基に策定される。したがって、開発計画の策定においては、地域住民の意見が反映された計画が策定されるような仕組みとなっている。

住民に最も近い行政組織は区であるが、マンパワーや財源は十分ではない。数人の職員しかいない区も存在し、区長以外には非常勤職員しかいない区も存在している。

区は郡に対して責任を負い、郡は市・県に対して責任を負うことになっており、上位の行政組織に対して責任を負う構造となっている。行政運営のための費用は上位の行政組織から得る構造となっており、郡や区では住民からお金を得て業務を実施するようなことはなく、不正の防止などの趣旨からも、住民から何らかの現金を郡や区が得るといようなことは行われていない⁶⁹。

村は、一定程度の自治を得たことから、中央政府から交付金が直接支出されているが、交付金を得たことによる効果の検証は行われていない⁷⁰。

9.2 地方における税務行政

9.2.1 地方税制度について（法律、税目）

地方税制度は、地方税および使用料に関する法律（法律 2009 年 28 号）により規定されている。州税及び県・市税の税目は、以下のとおりである。

- 州税：自動車税、自動車名義変更税、自動車燃料税、水面税、タバコ税
- 県・市税：ホテル税、レストラン税、娯楽税、広告税、街灯税、非金属鉱物税、駐車場税、地下水税、ツバメの巣税、土地・建物税、土地・建物取得税

なお、土地・建物税と土地・建物取得税は、2011 年以降順次、国から地方自治体へ移管され、2014 年には全ての地方自治体が徴収することとなった。

国税の所得税や法人税などは、納税義務者からの申告に基づいて納税する、申告課税方式である。一方、土地・建物税は、地方自治体からの納税義務通知書に基づき納税する賦課課税方式となって

⁶⁹ 聞き取り調査による。

⁷⁰ 聞き取り調査による。

いる。徴収する税目は、地方自治体が独自に設定することはできない。全て中央政府が制定する法律に基づかなければならない。

9.2.2 自治体財政について

県・市では、財源に占める税収の割合がかなり少なく、国からの財政移転に大きく依存している。近年、村に国から多額の補助金が交付されている現状（内務省ではなく別の省が所管）もある。自治体財政は、中央政府がモニタリングを行っており、中央政府が財源のコントロールを行っている。

中央政府（内務省）は、地方自治体の業務を監督している。自治体は、それぞれの財務報告を内務省にしており、内務省はその報告を基に、翌年の配分金を差配している。これは、中央・地方の財政均衡に関する法律により規定されている。

1999年地方行政法のもとでは、予算案については上位政府の事後承認があればよかったが、法改正により、事前承認制に変わった⁷¹。

地方議会で予算条例案が可決された場合は、地方首長は地方予算の細目に関する地方首長令案を速やかに作成し、評価を受けるために可決された予算条例とともに州の場合は内務大臣に対して、県・市の場合は州知事に対して提出しなければならない。内務大臣または州知事は受理から15日以内に評価を下し、中央政府の政策との整合性、公共の福祉の観点、上位法令に照らし問題がないと評価された場合、地方首長は予算条例を認証し、地方首長令を制定する。一方で、内務大臣または州知事から予算条例及び地方首長令案に対して修正意見が付された場合は、地方首長は地方議会と共に、評価結果を受理してから7日以内にその修正を行う（法第185条）。なお、上位政府の修正意見に応じずに予算条例の認証及び地方首長令の制定を強行した場合、上位政府は当該予算条例及び地方首長令を無効とし、前年度地方政府予算の上限額を限度に執行を行うことを命じることとなる⁷²。

9.3 地方における住民登録行政

9.3.1 住民登録制度（法律）

住民登録に関する制度は、法律2006年23号で規定されている。同法は、法律2013年24号で改正されている。

住民登録の制度は存在し、転居の場合も届けなければならない。ただし、制度は存在していても、実際にきちんと届出が行われていないことも多い。

9.3.2 電子化による情報共有化

NIKと呼ばれる国民番号は内務省の管轄であるが、この番号を活用し様々なサービス、情報管理を行っている。具体的にはKader-JKNやPerisaiが活用する携帯アプリにおいてもNIKを入力することにより本人の確認を行っている。このNIKは身分証明書に記載されており、資格を得た際にも同時に登録される（弁護士の事例）⁷³。

⁷¹ 岡本、2012、p53-54。

⁷² 自治体国際化協会、2009、p34。

⁷³ NIK番号は出生と同時に発行されるが、NIKが記載されたカード（KTPカード）は17歳到達時に発行される。また、家族カード（KK）と呼ばれるものがあり、子供が生まれた場合には、居住地とあわせ登録が行われる。なお、

9.4 国、州、市・県で連携して行う取り組みについて

9.4.1 制度面（連携して取り組むとされている分野）

■ Desentralisasi

Decentralization is the delivery of Government Affairs by the Central Government to an autonomous region based on the Autonomy Principle.

■ Dekonsentrasi

Deconcentration is a delegation of some Governmental Affairs which is the authority of the Central Government to the governor as the representative of the Central Government, to vertical agencies in certain areas, and / or to the governors and regents / mayors in charge of general government affairs.

■ Instansi Vertikal

Vertical substance is a ministry and / or non-ministerial government agency administering Government Affairs which is not submitted to an autonomous region within a particular area within the framework of Deconcentration.

■ Tugas Pembantuan

Co-Administration is an assignment from the Central Government to an autonomous region to implement a portion of the Governmental Affairs which is the authority of the Central Government or from the Regional Government of the province to the Regency / Municipal Region to implement a portion of the Governmental Affairs which is under the authority of the Provincial Region.

情報（既存文献との差異）法律上は上記 2 つの基本概念

インドネシアの地方行政法では、中央政府と地方政府間及び地方政府間の分業や事務担当の決定に関して、**a.地方分権**、**b.権限分散**、**c.補佐任務**という 3 つの基本概念が存在し、この基本概念に基づいてそれぞれの政府が担当すべき事務が決定されている。

まず、『地方分権（Desentralisasi）』とは、地方政府は『最大限の広範な自治を行う』との原則に従って、中央政府は地方政府に対して可能な限り行政上の権限を移譲すべきことを指し（法第 1 条 7）、この概念によって移譲された事務は日本でいうところの自治事務となり、地方政府が自らの固有の事務として執行する。中央政府は地方分権を行う場合には事務の実施に必要な財源、施設・設備及び職員を付帯させなければならず（法第 12 条(1)）、この事務によって得られた財産は当然ながら地方政府に帰属する。

次に、『権限分散（Dekonsentrasi）』とは、日本におけるかつての機関委任事務に相当するものであり、中央政府の固有の事務の実施を中央政府の地方出先機関や中央政府の代理機関である州知事に対して委託することを指し（法第 1 条 8）、中央政府の意思決定や事務執行の集権的構造を分散させることを意味する。しかし、この権限分散は行政権限を移譲するものではなく地方政府は中央政府の定めた規則どおりに事務を執行することが求められ、地方政府の裁量は小さい。権限分散事務の執行に際しては必要な資金手当が行われるが（法第 12

現行制度では KTP カードは居住地は登録されていない。

条(2)、当該資金の使用を通じて得られた財産は中央政府に帰属する。

最後に、『補佐任務 (Tugas Pembantuan)』とは、中央政府から地方政府、州政府から県・市政府または村、あるいは県・市政府から村に対して特定事務の実施を委任することをいう（法第 1 条 9）。委任する際には資金手当、施設・設備、及び人材が付帯するものであり、事務の委任であるため、地方政府には一定の裁量を与えられる。中央政府は事務執行に際して最低サービス基準 (Standar Pelayanan Minimal) を定め、下位政府が補佐任務を行う場合に水準を維持できるようサポートをする。なお、法令上、中央政府の定める最低サービス基準を満たす能力があると認められる場合は、上位政府は補佐任務を委任した当該地方政府に対して事務を段階的に移譲することができるかとされている（事務令第 17 条） 30。

9.4.2 連携の事例

聞き取り結果からは、国の事務を地方自治体が国の代わりに実施しているような事例・制度は確認できなかった。

9.5 BPJS 健康及び BPJS 雇用の地方自治体との連携

日本の社会保障関係事務における地方自治体との連携からみると、BPJS と地方自治体において、住民登録情報の共有、課税情報の共有、社会保険登録事務の自治体への委託、自治体への保険料徴収事務の委託、保険料滞納者への請求事務の委託、などの連携が考えられる。しかし、インドネシアにおいて地方自治体が行っている事務内容から考えると、現実的に近い将来において連携が可能であるのは、社会保険登録事務の自治体への委託であり、その他についての連携の可能性は、まだ当分先のことであると考えられる。

BPJS と地方自治体とのやり取りの現状と今後の可能性については、以下のとおりである。

9.5.1 BPJS 健康について

(1) 自治体職員の保険への加入及び保険料の支払い

地方自治体の職員は、BPJS 健康の保険の加入対象者であり、雇用主である地方自治体は保険料を BPJS 健康に支払っている。地方自治体職員の保険料は月給の 5% であり、そのうちの 3% を雇用主である地方自治体が負担し、2% を加入者である地方自治体職員が負担する。保険料は、地方自治体が本人負担分と合わせて BPJS 健康へ支払いを行う。

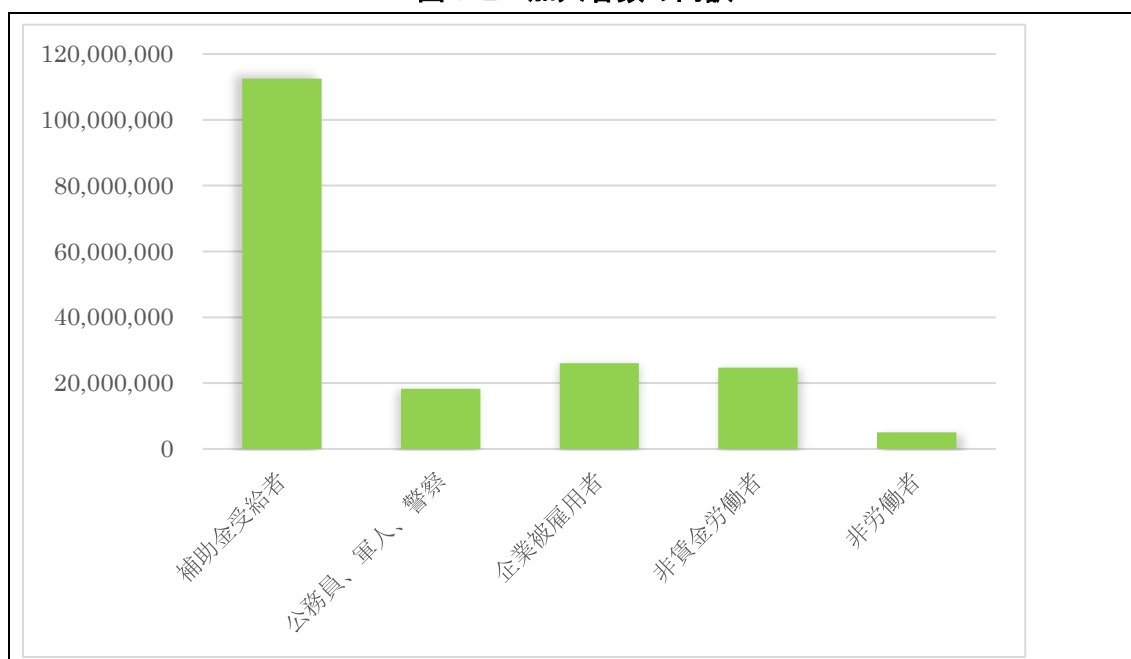
(2) 自治体からの補助金受給者の加入及び保険料の支払い

また、健康保障の補助金受給者 (PBI) のうち、地方自治体により登録された加入者⁷⁴については、地方自治体はその住民の保険料を支払っている。保険料は、毎月一人当たり 23,000 インドネシアルピアである。

地方自治体により補助金を受給している者の加入者数は、約 2,000 万人 (2017 年 12 月 1 日現在。BPJS 健康ホームページより。) である。BPJS 健康の加入者の内訳は、以下のとおりである。

⁷⁴ 旧制度である JAMKESDA により地方自治体が所管する医療保障制度の加入者であり、BPJS 健康の創設によりそのまま BPJS 健康の保険の加入者となった者も含む。

図 9-2 加入者数の内訳



出典：BPJS 健康ウェブサイト

(3) 非加入者の加入促進

2014年1月にBPJS健康による国民皆保険制度が発足したことに伴い、これまで地方自治体が所管していた保険は、BPJS健康に移管され、医療保険はBPJS健康が所管することとなった。しかし、BPJS健康による医療保険制度の実施のために、以下のような地方自治体と連携した取り組みが行われている。

- ・健康保険の加入促進についての啓発活動（イベントの実施、掲示物の掲示など）
- ・健康保険の加入申請書類の受領（BPJS健康の職員が後日回収する）
- ・Kader-JKNの候補者を自治体がBPJS健康に推薦

なお、BPJS健康への聞き取りからは、地方自治体ではないが、協同組合（Koperasi）が組合員の保険料をまとめて徴収している事例が、全国的にわずか数例であるが存在しているとのことであった。協同組合のような公的団体と連携を行えば、加入促進に有益となる可能性がある。

9.5.2 BPJS 雇用について

(1) 自治体職員の保険への加入及び保険料の支払い

BPJS雇用の保険（労災、老齢一時金、死亡一時金、年金）は、全労働者が加入対象者であるため、地方自治体の職員も加入している。保険料は、地方自治体が本人負担分と合わせてBPJS雇用へ支払いを行う。

(2) 自治体とBPJS雇用の連携

BPJS雇用は、地方自治体との連携を行っている。

- ・ BPJS 雇用の保険についての啓発活動
- ・ Perisai オフィスの候補者となる団体が自治体内に存在していることの証明

BPJS 雇用は、地方自治体ではないが、村（Desa）との連携を進めている。ジョグジャカルタのスレマン県テンペル区メルディコレジョ村では、パイロット農村として、社会保障農村の取り組みが進められている。この取り組みでは、社会保障の概念を住民に広める活動や、子供に対して社会保障についての教育活動を行っており、これらは全国的に展開される可能性がある。

9.6 地方行政組織と職域組織との連携の可能性

BPJS 健康及び BPJS 雇用の業務を地方自治体に委譲するといったような法的規則は確認できず、地方自治体が両 BPJS の保険の手続きや保険料徴収業務を引き受けることができるほどの職員数の余力はなく、地方自治体職員には社会保障の概念や社会保険に関する十分な知識は現時点では見受けられない。

しかし、人々の保険加入促進のための啓発活動などの実務面においては、現場レベルでの連携が行われている。

このような実務面での活動が継続することにより、人々の社会保障に関する知識が広まり、地方自治体職員の知識も向上すれば、例えば、社会保険加入状況や保険料支払い情報を BPJS と自治体で共有し、保険料や税、手数料等の支払い事務における情報共有と事務の共同化や、社会保障の概念に基づいた自治体の社会福祉関連施策の展開など、BPJS と地方自治体が連携した施策が展開される可能性が考えられる。

また、地方自治体ではないが、インドネシアの村（Desa）が、土地建物税の徴収、人口動態の把握、各種証明書の発行など、日本において市町村が住民の生活に密接に関連した業務を行っていることと類似した業務を行っている可能性が見受けられた⁷⁵。地方行政制度や村落制度が変革している最中であるインドネシアにおいては、社会保険実務において、住民の居住状況や家族構成の把握や確認といった行政にとって不可欠で基礎的な情報収集の側面から、村と連携することが有効である可能性がある。

⁷⁵ 井川、2016、P.163。なお、現地での聞き取り調査では具体的には確認することができなかった。

第 10 章 BPJS 健康及び BPJS 雇用の ICT 活用状況

10.1 BPJS 健康

Kader-JKN の業務視察結果をもとに、BPJS 健康の ICT 利用について現状をまとめる。

まず、Kader-JKN の業務には、私用スマートフォン・銀行が提供する決済端末・デポジット用の銀行口座・デビットカードが必要となる。私用スマートフォンは業務アプリケーションを利用するため、決済端末はデビットカード即時決済を行うため、銀行口座は、加入者から現金で受け取った保険料を、Kader-JKN の口座から BPJS 健康の口座に振り込みする際に必要となる。

加入者から現金を受け取ると同時に、同額を Kader-JKN 自身のデポジット口座から差し引き、更に業務アプリケーションを通して支払情報を登録することで、Kader-JKN の現金持ち逃げなどの不正防止を図っていると考えられる。

Kader-JKN の実際の業務は、以下の順で行われる。

- ① 自身の口座に十分なデポジットがあるか確認
- ② 担当エリアの中から、戸別訪問の対象者を特定
- ③ 対象者に保険料支払いの意義を指導し、実績登録
- ④ 保険料支払いに合意する場合は、保険料徴収
- ⑤ 対象者が保険料を支払ったことを、BPJS 健康に報告

これら一連の業務をサポートする ICT が用意されているため、図 10-1、図 10-2 にて、具体的に説明する。

(1) 業務フロー（上記①～③）

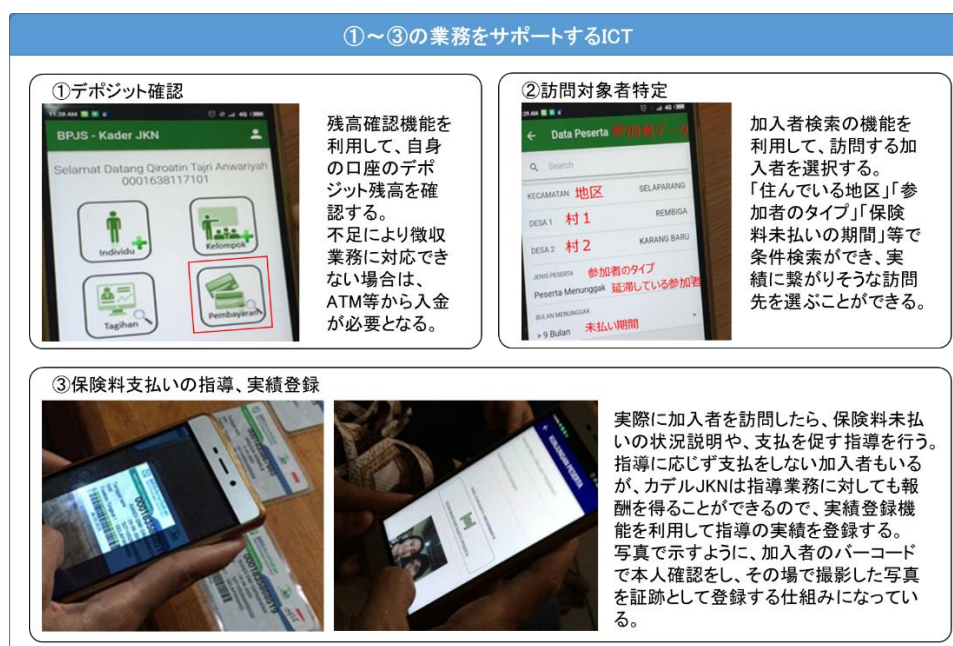


図 10-1 業務フロー

デポジット確認から指導実績登録までの業務は、図 10-1 のように行われる。ここで利用する業務アプリケーションは BPJS 健康が提供するもので、Kader-JKN は事前に自身のスマートフォンにインストールしている必要がある。

特徴的だったのは、訪問対象者特定をサポートする機能で、詳細な条件検索をすることができるよう工夫されていた。加入者が保険料の支払いに応じなかった場合、訪問時の業務は③で終了となるが、後日再訪問し、繰り返し指導を行うことが求められている。

(2) 業務フロー（前頁④および⑤）

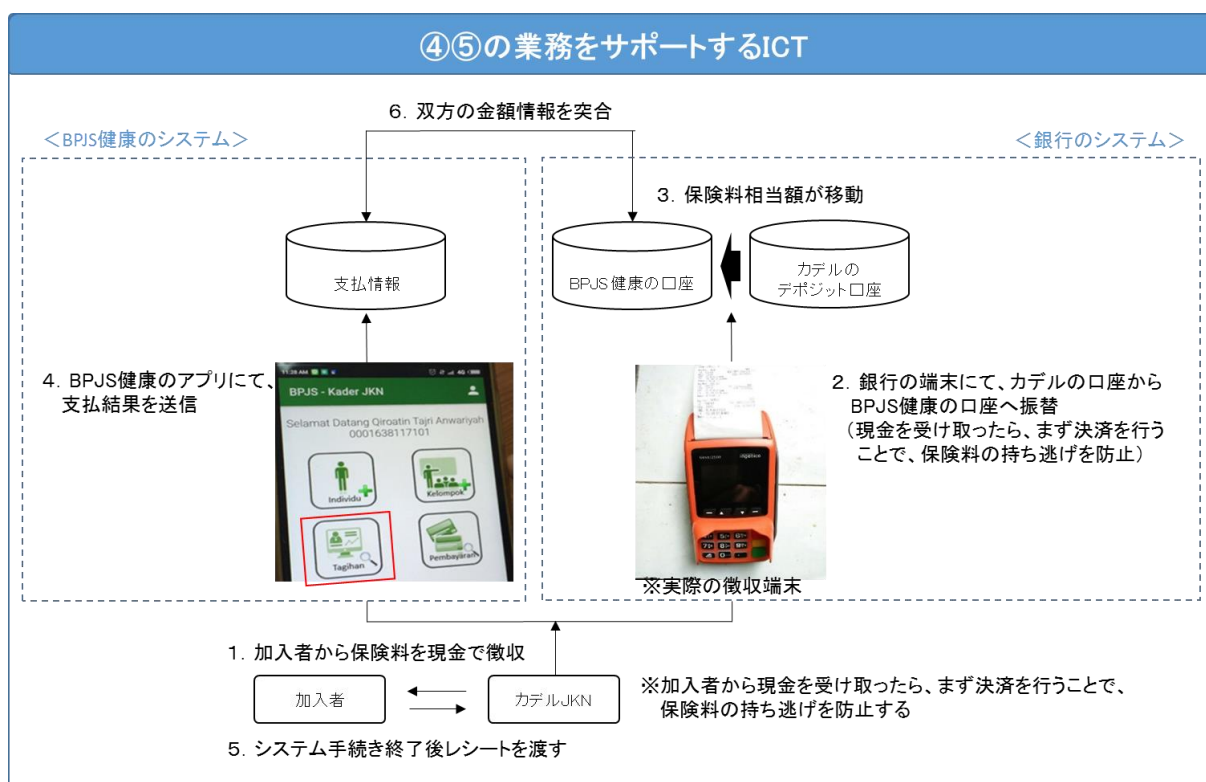


図 10-2 業務フロー (2)

加入者が保険料を払うことに合意する場合は、④⑤の業務に進む。ここでは、BPJS 健康が提供する機能と、銀行が支給している決済システムの2つを利用する。

図 10-2 で示す通り、加入者から保険料を受け取ったら、銀行の端末でデビットカード決済を行う。次に、BPJS 健康の業務アプリケーションを利用し、支払情報を BPJS 健康に送信する。最終的には BPJS 健康の口座に振り込まれた金額情報と、BPJS 健康のシステムに送られた支払情報を突合し、Kader の実績を確認していると考えられる。突合できなかった場合、徴収額の誤りや、Kader-JKN の不正が疑われる。

(3) ICT 利用状況まとめ

具体的な機能以外の状況については、以下の通りまとめる。

表 10-1 BPJS 健康が提供するシステム

- 端末	- Kader-JKN 本人の私用スマートフォンを利用。
- アプリ - ケーション	- BPJS 健康が提供するアプリケーションを利用。
- ネットワーク	- 私用スマートフォンの通信を利用。 - まれに通信環境が悪いことがあるが、その場合は紙で対応している。
- 手続きに必要な情報	- 会員証に記載のバーコード
- 決済手段	- 加入者と Kader-JKN の間では、現金のやり取りのみが可能であることを確認している。

表 10-2 銀行が用意するシステム

- 端末	- 銀行が支給する電子デバイスを利用。レシートプリンタとセットになっている。
- アプリ - ケーション	- 銀行が提供するアプリケーションを利用。 - Kader-JKN の活動向けに開発された機能ではなく、銀行が一般向けサービスとして提供しているデビットカードの引落とし機能であると考えられる。
- ネットワーク	- 決済端末に掲載している通信機能により銀行のシステムに接続し、決済処理を行っている。
- 手続きに必要な情報	- Kader-JKN 本人のデビットカード
- 決済手段	- 今回の視察では、Kader-JKN の口座からのデビットカード決済が可能であることのみ確認している。

10.2 BPJS 雇用

支店に所属する Perisai の業務視察結果をもとに、BPJS 雇用の ICT 利用について現状をまとめる。

まず、Perisai の業務には、私用スマートフォン・デポジット用の銀行口座が必要となる。私用スマートフォンは業務アプリケーションを利用するためであるが、BPJS が提供する業務アプリケーションは Web アプリケーションであるため、利用する OS に制限はない。銀行口座は、保険料を BPJS 雇用の口座に振込するために必要となる。後述するが、Perisai は加入者から現金で保険料を受け取り、Perisai 自身の銀行口座から BPJS 雇用の口座に即時振込するという仕組みになっている。

Perisai の即時決済の仕組みは、Kader-JKN と同じく不正防止のために採用していると考えられる。なお、即時振込の仕組みは CIMB 銀行の決済サービスを利用しているため、デポジット口座は CIMB 銀行で開設する必要がある。

Perisai の適用徴収業務は、以下の順で行われる。

- ① 自身のデポジット口座に、十分な残高があるか確認

- ② コミュニティの集会等で、BPJS 雇用保険への加入（既加入者へは継続加入）を指導
- ③ 加入に合意する場合、NIK 番号で本人認証し、必要な情報を登録
- ④ 加入するプログラムの内容を選択し、保険料徴収

こうした一連の業務の中で、ICT によってサポートされている業務は、①③④である。業務フローと写真で合わせて具体的に説明する。

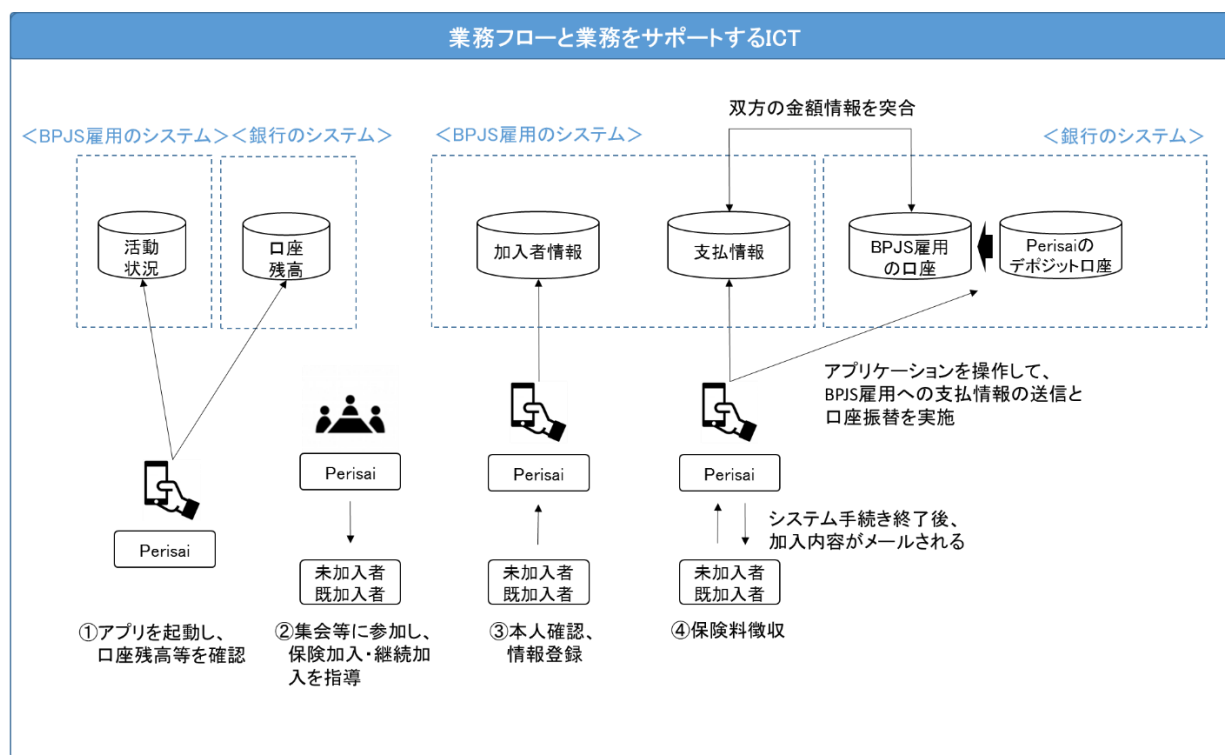


図 10-3 業務フローと業務をサポートする ICT

図 10-3 は、Kader-JKN の一連の業務と ICT 利用の流れを示している。それぞれの手順の詳細と、どのようなアプリケーションが使われているかについて、以下の通り説明する。

①デポジット口座の残高確認

Perisai は業務開始時、自身の ID とパスワードを入力して業務アプリケーションを起動する。「ダッシュボード」の機能で、デポジット口座の残高を確認することができる。不足している場合は、ATM 等から入金が必要となる。

※「ダッシュボード」では、残高の他、徴収額の合計・獲得した加入者数等の活動実績を確認できる。



②保険加入・継続加入を指導

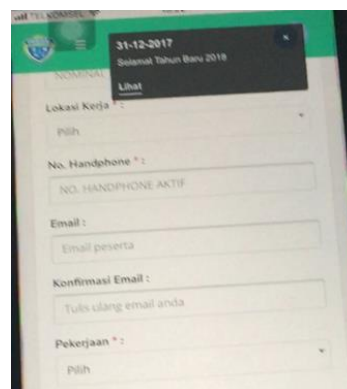
BPJS 健康の保険と比べ、BPJS 雇用の保険はまだ認知度が低く、BPJS というと健康保険をイメージする者も多い状況であるため、指導は重要な業務となる。コミュニティの集会に影響力の強いスピーカーを招いたり、BPJS 雇用の保険について勉強会を実施する等の取り組みを通して、保険加入の意義を浸透させる活動を行っている。

現在、該当業務をサポートする ICT は確認できていない。

③本人確認と情報登録

加入者が指導を受け、新規加入や継続加入に合意する場合、Perisai は NIK 番号を用いて本人確認を行う。NIK 番号を管理するシステムに照会をかけ、本人確認が取れば、既存の情報（氏名・住所・電話番号等）は、自動的に業務アプリケーションに反映される。

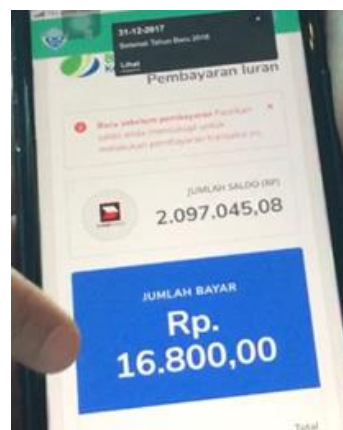
職種や勤務時間等、労災保険加入に必要な情報を追加で入力し、情報登録が完了する。



④プログラムの内容を選択し、保険料徴収

加入したい保険プログラムを選択すると、入力された給与情報から自動計算し、支払うべき保険料が算出される。このタイミングで、加入者は Perisai に現金を支払う。

Perisai は、現金を受け取ったらアプリケーションを操作し、BPJS 雇用への支払情報送信と、BPJS 雇用の口座への保険料振り込みを完了させる。



※補足

システム上の手続きが正常に完了したら、加入者へ加入情報を知らせるメールが送られる。メールにはデジタル会員証が添付されており、会員証として利用することができる。



(1) ICT 利用状況まとめ

機能以外の状況については、以下の通りまとめる。

表 10-3 BPJS 雇用が用意するシステム

- 利用 - デバイス	- Perisai 本人の私用スマートフォンを利用。 - レシートの印刷には、Bluetooth プリンタを利用している。
- アプリ - ケーション	- 主には、BPJS 雇用が提供するアプリケーションを利用。 - 図 X-3 の④示す口座振替の手続きについては、銀行のシステムと接続していると想定する。
- ネットワーク	- 私用スマートフォンの通信を利用。
- 手続きに必要な情報	- 新規加入者：NIK 番号、氏名、住所、連絡先、収入、業種、勤務時間、等の基本情報
	- 既加入者：NIK 番号、氏名
- 決済手段	- 少なくとも現金決済に対応していることを確認している。

出典：調査団作成

(2) Perisai 認定されている Aggregator のシステム

Perisai の業務をサポートするシステムの中には、BPJS 雇用が提供するシステム以外に、Aggregator が開発した独自システムが存在する。Aggregator とは徴収代行業者のような存在であるが、利用しているシステムの内容は、図 10-4 で示す通り、BPJS 雇用が提供するシステムと類似している。

社会保障士の統合システムの構築を検討する際には、取り扱いを協議する必要がある。

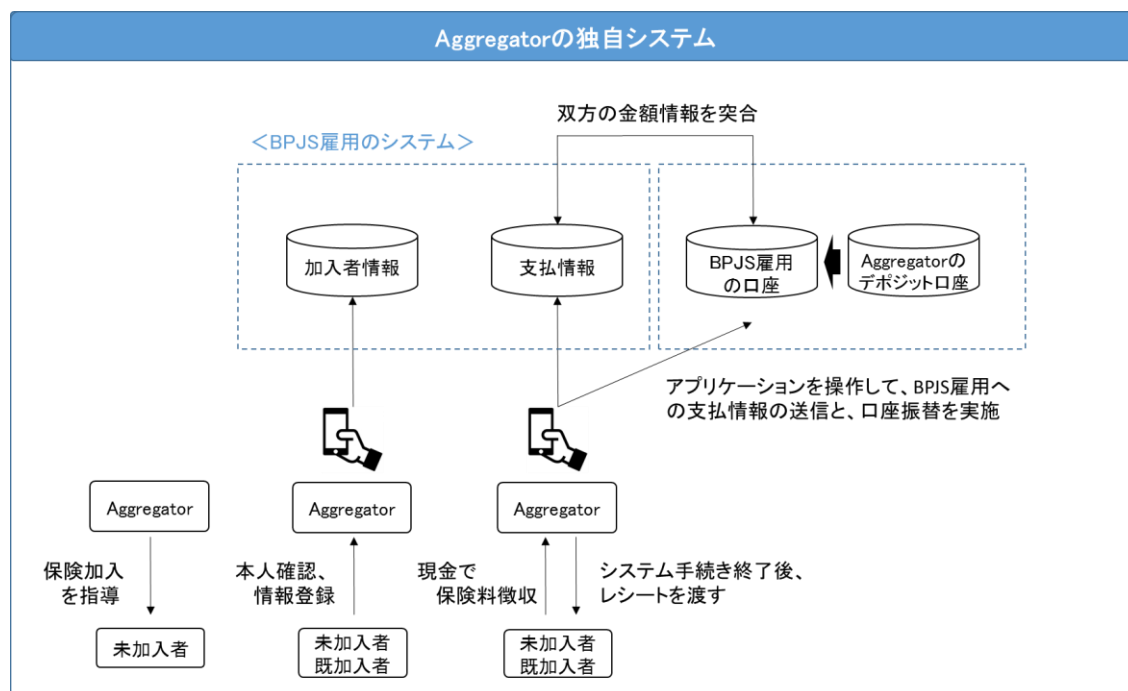


図 10-4 Aggregator の独自システム

出典；調査で得た情報から調査団作成

10.3 アプリ開発と課題

前節で両 BPJS の ICT 利用状況を述べているが、双方を比較してみると、それぞれに不足している機能が見えてくる。アプリケーション開発の課題として、より効率的な Kader-JKN/Perisai 業務のため、現状のシステムを改善もしくは機能追加することが望ましい項目について述べる。

10.3.1 BPJS 健康のアプリケーションにおける課題

■ 新規加入者登録機能の追加

新規加入希望者がいた場合、Kader-JKN は紙ベースの申込み用紙を支店まで持っていく必要がある。リアルタイムで加入できないのは、Kader-JKN と加入者両方にとって損失となるため、新規加入者登録機能を備えることが望ましい。

■ 加入者の正確な給与情報を取得する仕組みの追加

視察した限りでは、加入者の給与情報を更新するフローが見つけれなかった。経済発展が進み、最低賃金の急激な上昇等がみられるインドネシアにおいて、加入者の給与情報が更新されないと、初期登録時の低い給与情報を元に保険料が算出され、本来の保険料収入が確保できず、給付に支障をきたす事態となる。

解決策として、例えば税務署等、然るべき組織が国民の正確な給与情報を把握しているのであれば、その情報提供を受けて BPJS 健康のシステムが持つ情報を更新するといった仕組みが考えられる。

■ 徴収プロセスにおける不正防止強化

指導実績を登録する機能と、銀行のデビットカード決済端末が直接連携していないため、不正が起りやすい仕組みになっていると考えられる。現状では、“加入者から保険料を受け取っているにもかかわらず、徴収端末の操作をごまかし、現金を懐に入れる”という不正が起こるリスクがある。（図 10-2 における⑤の手順を実施しなければ、金額情報突合の際も検知されない。）

従って、指導実績の登録・デビットカード決済・支払情報の送信を1回のトランザクションで実施可能にする等、不正に備えた設計にすることが望ましい。

10.3.2 BPJS 雇用のアプリケーションにおける課題

■ 未加入者検索機能の追加

現在のアプリケーションでは、未加入者の数や所在をシステムで検索することができないため、BPJS 支店が任意で用意する未加入者リストをもとに適用徴収業務を実施している。

NIK 番号に紐づく情報や、BPJS 健康の加入者情報など、他のシステムで管理されている個人情報と連携し、未加入者の数や所在を効率的に特定できる環境を整備することが望ましい。

■ 業務サポート機能の拡充

確認した Perisai 向けの業務アプリケーションは、「ダッシュボード」「会員登録機能」「徴収機能」を主とする適用徴収に特化したものであった。Perisai 活動における課題解決や、将来的な業務拡大に資するためには、Perisai の業務をサポートするための機能拡充が必要であると考えられる。例えば、継続加入率の低さが既に課題として挙がっている。この課題に対しては、例えば既加入者に対する保険料支払いリマインダー機能や、被保険期間の終了が近い加入者を優先対象者として表示する機能等が考えられる。

次に、両 BPJS のシステムで現状不足していると感じられた項目について述べる。

■ 決済手段のバリエーション拡充

現段階では、カデル JKN/Perisai とも、徴収業務では現金決済が中心であることが確認できた。現地事情をふまえると、現金の取り扱いは不可避であるが、加入者と職員の間で現金をやりとりするプロセスは、不正の温床になりかねない。

金融機関や電子マネー利用へのアクセスが比較的容易な都市部では、カデル JKN/Perisai が、クレジットカードや e-money 等の決済手段を持つことが有効に働くと考えられる。

一方、上記のような電子決済が難しい地方においては、例えばケニア等で普及している M-pesa のように、携帯電話を利用して電子送金ができる機能等、加入者が現金以外で直接保険料を支払うことができる手段を備える必要がある。こうした仕組みの実現のためには、IT の発達だけでなく、電子マネーのチャージを媒介する人や組織を含めた社会インフラの設備が期待される。

■ セキュリティ強化

両 BPJS のシステムは、共に金銭を取り扱うシステムであるため、なりすましやハッキング、サイバー攻撃などの対象となりやすいと言える。

カデル JKN/Perisai の認証に生体認証を導入するなど、本人確認を強化することや、より高度なセキュリティソリューション適用の検討、システム利用者の IT リテラシー向上も必要となってくる。

最後に、両 BPJS と社会保障士の運営は今後大きく拡大することが予想されるため、将来にわたってシステムがサポートできるよう、検討すべき項目について述べる。

■ 堅牢性強化

社会保障士の活動により、加入者拡大・滞納の減少が果たされ、両システムが巨大な社会インフラの位置づけとなると、機能の最適化だけでなく、停止しない・性能劣化が無いなどの堅牢性の具備も求められることとなる。現状のシステムをスケールアウトする形で、それらの実現が可能か検証をしておく必要がある。

今後、上記を実現してより良いシステムにしていくためには、ソフト・ハードの両面において先端技術の適用を視野に入れる必要があるが、専門性の高い技術を自組織の IT 部門のみで取り入れていくのは困難であると考え。高度な専門性を要する分野については、外部委託等、専門家の力を借りてシステム整備を行うことが望ましい。

■ 給付システムとの連携

社会保障士の活動は適用徴収に特化した形となっているが、制度運営上は給付と不可分であり、適切な連携が求められる。不正受給など、リスクへの対処も外せない視点となるだろう。先進国では、AI を活用した不正取引の検知機能なども実用化され始めており、それらの適用も、円滑な制度運営に資する効果が期待できる。

■ 社会保障士の組織活動支援

社会保障士は、個人単位で活動させるより、組織に帰属させた方が、より効率的に業務を実施できると考えられる。適切に組織運営が行われれば、組織的な業務分析・モニタリングの実施によってより効果的な業務プロセスへ改善する取り組みが可能となる。また、実績管理や評価によって社会保障士のモチベーション向上が期待できる。これらの組織運営業務をサポートする IT の導入も検討が期待される。

10.4 将来の徴収システム統合の可能性

10.4.1 システム統合の目的とイメージ

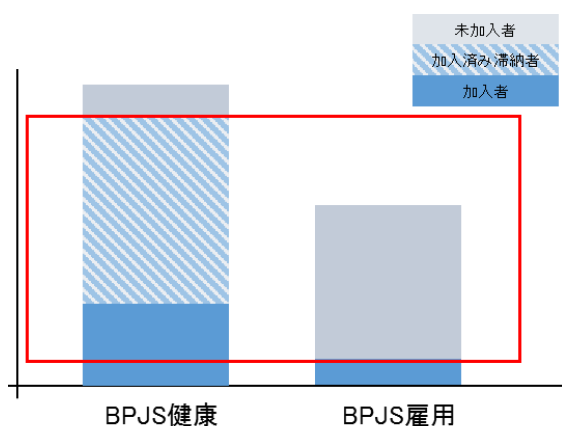


図 10-5 システム統合のイメージ

図 10-5 で示す通り、BPJS 健康が Kader-JKN を通して獲得したいターゲット（加入済み未払い会員）と、BPJS 雇用が Perisai を通して獲得したいターゲット（未加入会員）は大きく重なっている。

従って、社会保障士資格制度が統合された際には、両 BPJS のターゲット層となる者にアプローチし、両保険の徴収までを 1 回のオペレーションで完了できるシステムが、最も加入者拡大に資するシステムだと言える。

上記を実現するシステムのイメージとしては、例えば以下のような構成が考えられる。

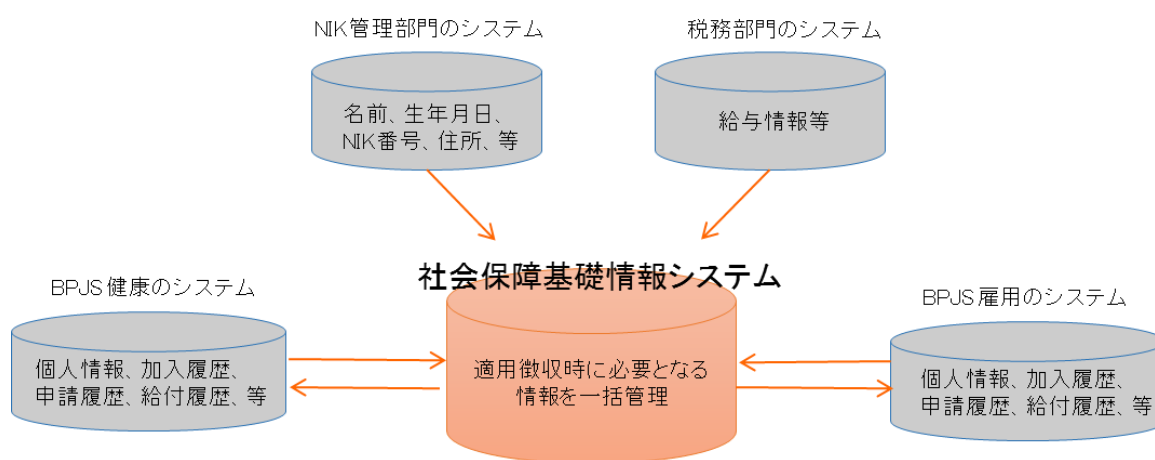


図 10-6 将来のシステムイメージ

出典：調査団作成

(1) 社会保障基礎情報システムの構築

図 10-6 で示す「社会保障基礎情報システム」のように、社会保障士の業務に係る基礎情報を一元管理するデータベースを構築することが望ましい。

現状では、BPJS 健康・BPJS 雇用が、それぞれの別のシステムで同種の情報（加入者の氏名、住所、給与情報等）を管理していると考えられる。そのため、社会保障士制度が適用徴収手続きを行う際、両システムから返ってくる情報が異なり、業務に困る可能性が大きい。（図 X-7 での「1」現状」参照）

社会保障基礎情報を管理するシステムができれば、正確な情報一元管理でき、延いては効率的な未加入者の獲得及び適切な保険料を徴収を実現できる。

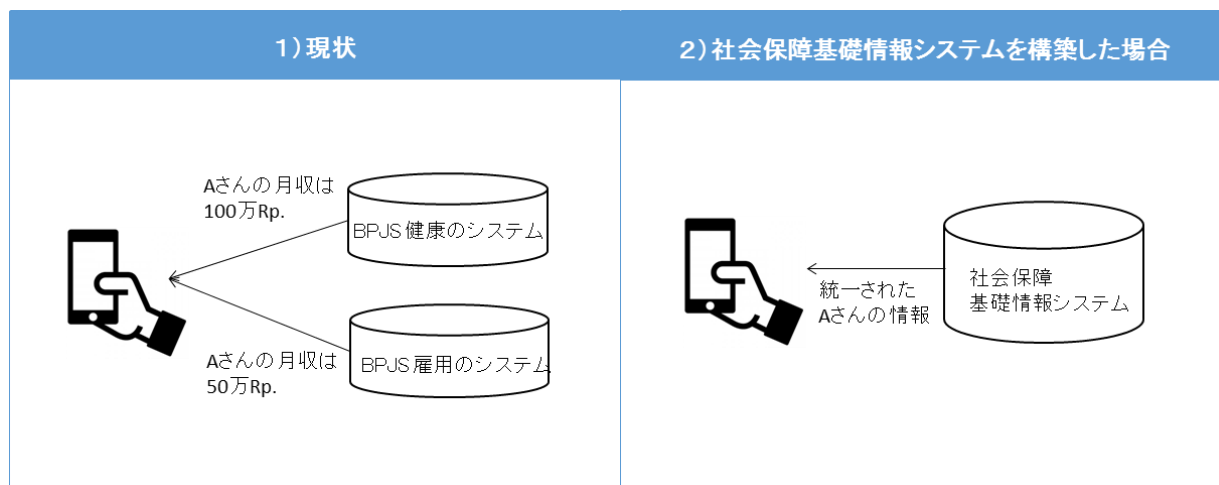


図 10-7 情報の一元的な管理のイメージ

出典：調査団作成

(2) 他政府機関との情報連携

加えて、社会保障基礎情報データベースを構築する場合、インドネシア国で既に管理されている情報を参照することが望ましい。

各組織が持つ情報の整合性を保つことができ、管理に係る手間が削減される。

(3) 業務デバイスの統合

「1.1 BPJS 健康及び BPJS 雇用の ICT 活用状況」で述べたとおり、現在の Kader-JKN/Perisai 業務には、スマートフォン・銀行の徴収端末・Bluetooth プリンタが利用されている。汎用性の観点では、銀行のデビットカード決済端末で実施している処理をスマートフォンで利用できるアプリケーションに転換することで、スマートフォンと Bluetooth プリンタの利用に統一できると考える。

以上のようなシステム構成・端末利用が実現できれば、社会保障士が最も効果の高いターゲットを訪問し、効率的な手続きで BPJS 健康・BPJS 雇用両方への登録が完了する。

10.4.2 統合システムが最大限の効果を発揮するための条件

社会保障士の業務を助け、継続加入に資するシステムを構築するためには、10.3.1 で述べたようなシステム構成以外に、社会インフラ等の条件も必要となってくる。

(1) 安定した通信環境

システムで処理をする業務の中には、日次など、然るべきタイミングで一括処理をすることが適しているものと、即時処理が適しているものとの2種類がある。例えば日次処理の場合は、処理が起

このタイミングで1日に1回通信環境が確保できていれば問題ないが、リアルタイム処理の場合は、処理を行うたびに通信環境が必要となる。

社会保障士の業務には決済が含まれているが、これは即時完了しないと不正やトラブルと直結するため、確実なリアルタイム処理が求められる。

都市部では問題なく利用できる状況になってきていると考えられるが、地方での社会保障士業務においては、通信環境によりリアルタイム処理が実施できなかった場合の手順をしっかりと備える必要がある。

第 11 章 まとめ

11.1 現状から見た社会保障士（仮称）制度導入に関する課題

Kader-JKN

- Kader-JKN の全国展開は既に始まっているが、インセンティブの増加は必須である。訪問あたり IDR2,500、保険料の支払いの場合 IDR5,000 のインセンティブではモチベーションを維持できず、結果、兼業を認めている状況では集中した業務を行えない。直近の情報では徴収した保険料の 25% をインセンティブとして支払うことをはじめているとの情報もあるが、この水準でも月に 100 名程度の加入者を得て、月額 IDR1,000,000～1,500,000 を得ることができる水準である。一方で、訪問にかかる各種費用は支給されないことから Kader-JKN を持続可能な仕組みとするためには、専業としても生活できるようなインセンティブの水準にする方が望ましい。
- Kader-JKN の効率的な全国展開には金融機関との連携が必須である。現在インドネシアにおける主要 3 行との業務提携を行っているが、これを拡充し、いずれに地域においても活動できるインフラ整備を行うべきである。

Perisai

- Perisai として登録するためには CIMB 銀行に口座を開設し、自身のスマートフォンにアプリを導入する必要がある。現在、Perisai は唯一 CIMB 銀行が利用できる状況であるが、この CIMB 銀行は企業融資に強い銀行であり、個人サービスに余りメリットは無い。また、ジャカルタを中心とした銀行であることから Perisai の全国展開を考える上では他行との業務提携も積極的に推進する⁷⁶必要がある。
- Perisai は Kantor Perisai に所属することになっているが、現時点でその機能に関する明確な指針が示されていない。Perisai は直接 BPJS 支店のマーケティングオフィサーにから指示を受けており、Kantor Perisai が現時点では Perisai が所属すること以外の役割を果たしていない。
- Perisai のインセンティブは保険料徴収額の 7.5% としているが、Perisai の生活を考えると非常に少ない額に収まることがわかっている。上記に示した Kader-JKN と同様に生活できる水準までインセンティブの増額が必要であろう。事実、2017 年 11 月以降育成された Perisai のうち既に機能していない者もいることから早急な対策が必要となる。

11.1.1 社会保障制度に関する課題

健康保険制度（政策面）

- インドネシア保健省、BPJS 健康では 2019 年までに全国民をカバーするという観点から適用拡大・保険料徴収に軸足がある。一方でサービスデリバリーに関しては、従来の医療機関や少数の新規設置の医療機関に頼っており、両サービスに関しては量・質ともに不十分である。特にジャワ島以外の農村部（島嶼部）における医療機関へのアクセスは困難であるところも多く、早急な改善が必要である。

インドネシアの特徴として、人口高密度が高いジャワ島は比較的医療機関へのアクセスは比較的容易であるが、ジャワ島以外はその状況はまったく異なる。そのため不足している医師、看護師

⁷⁶ BNI 銀行との提携が完了したという情報もある（2018 年 1 月）。

などの医療従事者の育成に加え、質の担保の観点から現場に赴任する前の十分なトレーニングを行うことにより質の担保も必要になる。医療政策と健康保険政策の連携が必要である。

戦後の日本で揶揄された「保険あって医療なし」と言われない制度構築のため、PUSKESMAS や保健センターの充実の継続的な対応が求められる。

- 健康保険制度では、2015年以降健康保険制度の財政赤字が定期的に報道されており、何らかの対応をとることが求められる。現行制度では貧困層は無償で健康保険カードが支給されることになっているが、発行された後の取り扱いは通常の保険料を支払って加入する加入者と何ら差は無い。加えて、健康保険制度は本来、単一年での財政バランスを取るよう設計されなければならないが、インドネシアでは人々の保険料負担をできる限り軽くする目的から保険料率も極めて低めに設定されている。このため、財源不足に陥る可能性が高い状況にある。そのため、健康保険制度における適切な保険料水準はどの程度かを明確にし、そこに政府負担をどれくらいにすべきかという議論が必要である。

また、インドネシアでは貧困率に大きな差があり、(30%前後のパプア州、3%前後のジャカルタ特別州)それぞれで採るべき対策は異なってくる。地域に対応した施策が期待される。

- 高齢化を見据えた介護サービスの検討（介護保険を含む）は今後早急に進める必要がある。毛介護サービスは医療サービスと密接な関係があることから、介護保険制度の在り方に冠する検討、サービス提供体制の検討、介護サービス内容の検討、など、政策検討課題として対策が必要であろう。
- BPJS 健康は健康保険制度の実施機関として、健康保険制度の適用拡大を目指しているが、適用拡大は同時に健康保険の支出を増大させることに繋がる。一般に貧困層を無償で加入させる場合には、公的負担を恒常的な仕組みとして取り入れることをしない場合には、赤字が判明すると財政支援をすることになる。公費負担の恒久化に向けた検討が必要である。

健康保険制度（実施面）

これまでインドネシアの健康保険制度は慢性的な財政赤字となってきたが、実施面で対応できていない施策もある。ヒアリングを通じて確認した内容から医療費の削減策として採りえる施策は以下のとおりである。

- ジェネリック薬品の導入推進（国による大量購入を行い、低価格化を推進）
多くの人々が先発薬を好む傾向がある。
 - 診察で受けとった薬の売却の禁止
薬局で販売するケースが見られる。
 - レセプト審査の効率化
保険適用される医療サービスに関しては、1次レベルが人頭払い方式になっていることから、医療費のコントロールはしやすい⁷⁷が2次レベル以上は原則、出来高、若しくは包括払いとなっている。全ての診療報酬請求は病院から行われるが、請求の審査は紙ベースであり、ごく一部が審査されているのみである。審査システムの導入が急がれべき分野である。
 - 健康増進施策の推進（特に生活習慣病対策）
- 今回の調査によると、保険料収入に対する運営費の割合は10%程度であると確認できている。こ

⁷⁷ 患者選択（スキミング）の課題は残る。

れは高い数値であり経費の削減を講じる必要がある。

- 逆選択の恒常的な発生が見受けられる。特に農村地域においては、病気になった際に保険に加入し、治癒すると保険料を払わないケースが見られる。再度加入したい旨を申請した場合には支払っていなかった過去 12 か月分の保険料の支払いを求められるが、疾病状態になってからの再加入という意味ではそれも逆選択であり、制度上望ましいものではない。

労働保険制度（政策面）

- 高齢者の所得保障は 2019 年以降も重要な課題となる。特に 2019 年以降老齢年金が支給され始めるが、加入期間が 15 年に満たない労働者は一時金のみが支給され、その後の収入は個人の問題となる。特にインフォーマルセクターは加入期間が 15 年未満となる可能性があり、これまでと同様に家族の支援によるものとなることが予想される。一方で高齢化は徐々に進むことから、1 人の高齢者を支える勤労者の割合が低下することが予想され高齢者の所得保障は社会問題となる可能性が高くなる。事実、家族計画調整庁の発表では 2017 年の特殊合計出生率は平均 2.4 で減少傾向であることがわかっている。支給要件としての 15 年の短縮、若しくは加入可能年齢を 65 歳（例）までとするなどの対策は不可欠であろう。
- 老齢給付（積立基金）は当初は老後の所得保障（一時金）の取り扱いであったものが、2015 年 7 月 1 日の BPJS 雇用の創設と同時に退職（自己都合などの理由を問わない）を理由に地方労働局から発出される退職証明書があればいつでも受給できることとなった。この取り扱いにより多くの人が退職と同時に給付を受けるケースが発生し、本来の目的である法定退職時の所得保障としての機能が期待できなくなる可能性がある。
- 年金保険の給付額は、平均収入（上限は月額 IDR7,000,000）に対する加入年数により決定されるが、年金給付の上限は IDR3,600,000、下限は IDR300,000 となっている。この水準が、都市部、農村部で十分な水準かどうかの議論が今後されるべきである。（例：ジャワ島ジョグジャカルタでの BPJS 雇用のプリサイ・パイロットサイトの平均収入は IDR1,500,000 程度である。保険料の算定基礎となる収入の上限額や保険料率の議論も同時に進める必要がある。

労働保険制度（実施面）

- ヒアリングによると BPJS 雇用の運営費は保険料の 10%程度であると確認している。これは BPJS 健康と同様、高い率⁷⁸であり、運営効率の向上が今後求められる。特に、BPJS 雇用は国民に対する職員の数は少なく、適用拡大、老齢年金の給付の開始等による業務量の増加に対する効率的な運営が求められる。

⁷⁸ 社会保険制度運営機関の運営費の適切な水準は、保険料収入の約 1%程度といわれている。日本の旧社会保険庁が存在した頃の運営費は 1%程度であった。

11.2 タイムラインの提案⁷⁹

タイムラインを提案する上でいくつかのシナリオを考える必要がある。現地点で想定されるシナリオは次の通りである。

シナリオ 1

Kader-JKN および Perisai を LSP P2 の資格として実施することを通じ、数年程度の実施期間を経た後、大統領令もしくは政令にそれぞれの資格を規定し、同時に LSP P3 資格を得ることで国家資格化する。

このシナリオによるメリットは、資格制度の実施で直面する課題を事前に把握し、法体系に組み込む前に様々な対策ができることである。また、様々なケースに基づくガイドラインも作成できることから、国家資格化をスムーズに行える可能性が高い。

一方で、実態の把握には時間が必要な可能性もあるため、法制化への作業開始までに時間が必要となる可能性もある。

また、BPJS 雇用、若しくは BPJS 健康のいずれかが先行して国家資格化を行う場合においても先行する側の知見や経験を活用できる可能性が高く、加えて、資格の統合の可能性があるのであれば検討する課題認識も容易となることが予想できる。

シナリオ 2

Kader-JKN 及び Perisai が LSP P2 資格で十分と判断されるケースである。現時点では両 BPJS は LSP P2 の資格を有しており、既にこれら資格の全国展開を進めているところである。適用・徴収の活動で十分と判断された場合、現在の資格制度で十分と決定されることも想定できる。インフォーマルセクター労働者とその家族の適用には長期の活動が想定できることから本シナリオの可能性もある。

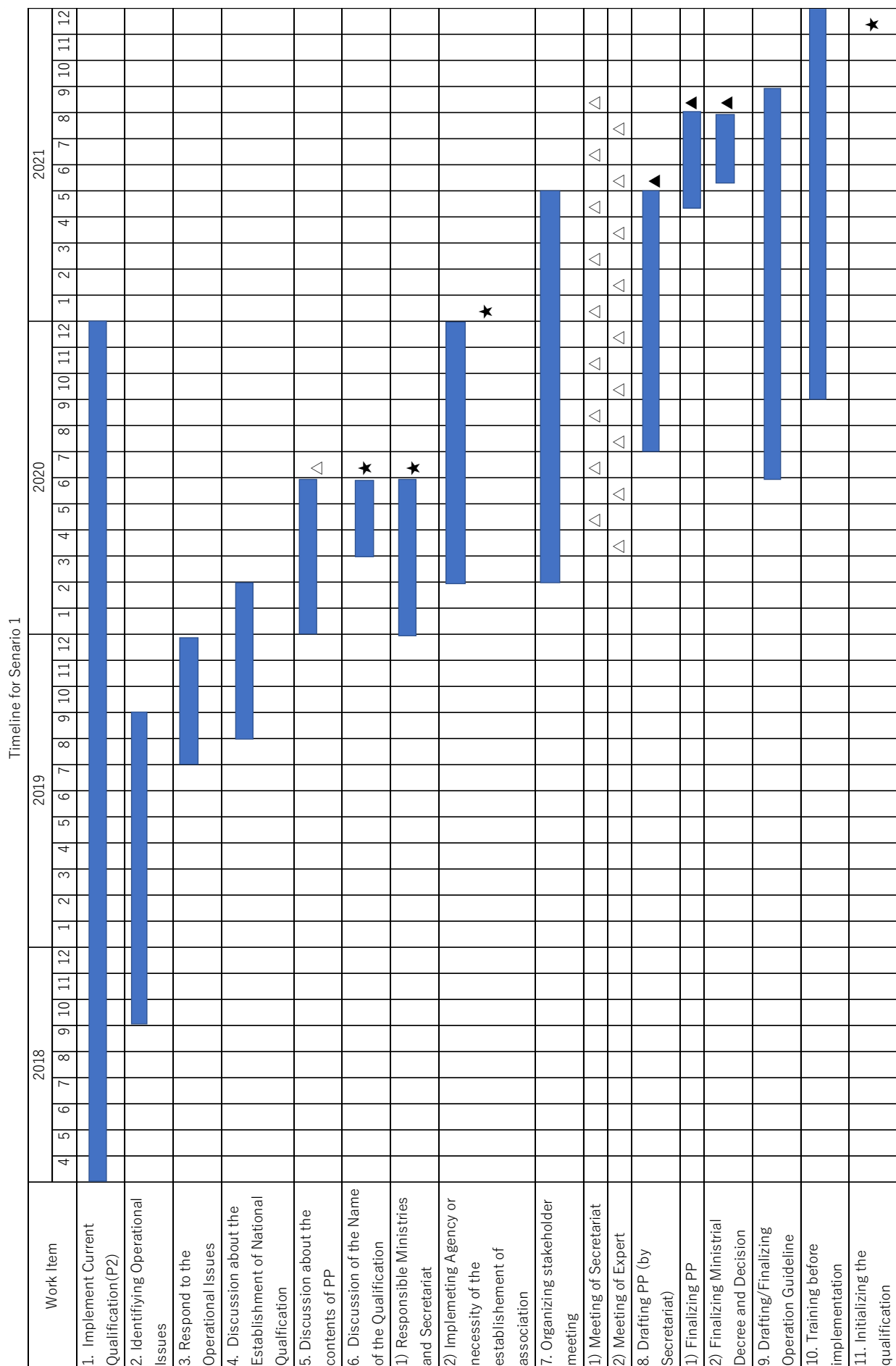
シナリオ 3

Kader-JKN 及び Perisai に関する法体系を整備し、その後、資格制度を実施し、課題がある場合にはその都度、修正を行う。

このシナリオでは、一般の人々に対し早い段階で資格とその業務内容を周知でき、国家が認める職業資格として実施当初から意識の高い状態で資格制度の運用を進められる。他方、資格保有者の質の担保という観点からは、実施の経験を通じ各課題に関する対応を図るということになることから、資格制度の管理をする機関にとっての負担は大きい。

また、資格を実施する前に様々な事例を想定した関係機関間の調整が必要である。

⁷⁹ 法令の準備には最低1年かかるため、2018年9月に法律の名称を登録した場合を想定。



11.3 Kader-JKN と Perisai 将来の資格の統合の可能性

両 BPJS は既に LSP P2 として資格認証機関としてのステータスは取得している。Kader-JKN および Perisai は非常に良く似た役割が期待されているが、それぞれその職を得るために必要な学歴や経験は大きく異なっている。

この 2 つの資格（内部資格）を活用し、適用と徴収という役目に限定し、それぞれ活動を始めている。一方で適用・徴収のみではそれぞれの活動から得ることができるインセンティブは期待できず、一部 Kader-JKN や Perisai では既に活動を停止した者がいることも報告されている。

これら 2 資格を持続可能なものとするためには、付加的な役割⁸⁰を加えることが最も可能性のあることであり、その付加的な役割を付与する段階で、「相互資格」（仮）のようなものを検討することが統合の近道であるのではないかと考える。既に一部の Kader-JKN は Perisai の資格を有しており、効率的な適用拡大、保険料徴収を進めていることから、将来における 1 つの可能性として検討すべきである。

Perisai に関しては、中立的な立場での労使紛争対応の可能性など手数料が見込める業務も徐々に検討していくべきである。

一方で、労使紛争対応などは極めて公的な性格も含んでいることから、P2 である現在の資格でもって対応することは対外的に説明がつきにくく、その場合には LSP P3 の資格を検討することが望ましい。しかし、LSP P3 は一般的に認められる資格ということで、BPJS 雇用の監督かで実施することは難しく、LSP P3 を取得し、資格制度を運営する機関を新たに設けることが現実的と思料する。日本でも労務管理士と社会保険士が個別の資格として、それぞれ旧労働省、旧厚生省が所管していたが、これは後に社会保険労務士として統合されるに至っている。そのような経緯もあることから、今回の資格が個別に形成され、実施されることは決して異常なことではなく、将来の統合のための経験知識の蓄積のための期間として捉えるべきである。

⁸⁰ 具体的な事例としては、日本で 2007 年に導入された特定社会保険労務士が挙げられる。日本における不当解雇、賃金未払い、パワーハラスメントなどの労使間トラブルの増加に伴い、裁判外での迅速な解決を目的として、2007 年から社会保険労務士に対し新たに権利付与された制度である。このような業務では、法律業務的側面を前面に押し出した制度となっている。