

本研究では、宮城県が平成18年2月～3月に実施した第5回県民満足度調査のうち、一般県民を対象とした調査に基づくデータベースを検討フィールドに用いる。この調査は郵送法により行われた。調査対象者の県民は選挙人名簿を用いて圏域別に層化無作為抽出された4,000名であり、このうち1,721名から回答が得られた（回収率43.0%）。この調査で政策評価を行った県民（回答者）の性別内訳は男性47.3%、女性52.7%である。年齢は20歳から89歳の範囲で分布しており、平均年齢53.7歳、中央値55.0、SD14.82である。職業は被用者29.4%、無職21.0%、自営業者（家族従業者を含む）18.1%、専業主婦（主夫を含む）14.0%、パート・アルバイト11.8%などである。有職者の業種は製造業が19.0%で最も多く、次いで農業17.0%、サービス業16.1%、土木・建築業10.4%、医療・福祉関連業9.7%などである。家族構成は単身世帯から10人家族までおり、同居家族の平均人数は4.1人、中央値4.0、SD1.82である。家族に乳幼児がいるケースは14.3%、小・中学生がいるケースは19.9%、高校・大学生がいるケースは15.7%を占めている。

3. 住民参加型コミュニケーション調査データベースを用いた医療福祉政策の評価方法

本研究では、宮城県の第5回県民満足度調査で一般県民（回答者）による評価が行われた36政策のうち、政策2「どこに住んでも必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」（以下「政策2」とする）に対する回答者の重視度と満足度の評価について検討する。

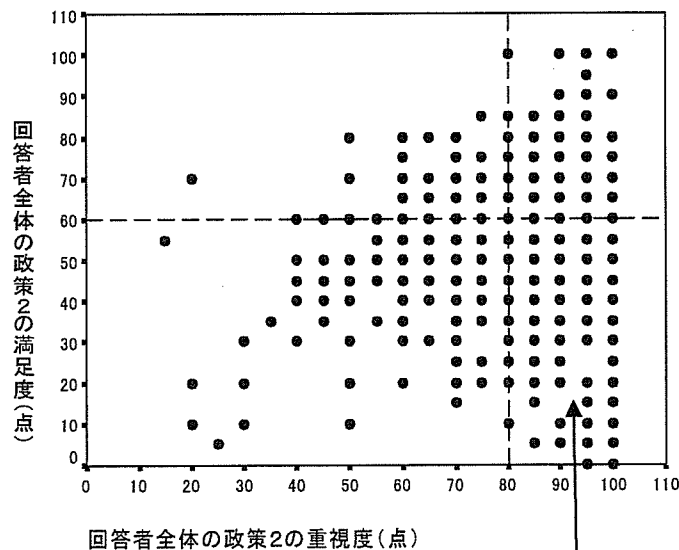
3. 1 重視度と満足度の散布図を用いた評価方法

図3は、政策2に対する一般県民の回答者全体の重視度と満足度の散布図である。（図3）重視度と満足度は、それぞれ前述の統合スケール（0～100点）を用いて測定された。ここでは重視度の基準点を80点、満足度の基準点を60点に設定し、各基準点に基づいて図3を4領域に分割して検討する。重視度が80点以上の回答者は、県下の保健医療サービス提供体制の標準化を重要と考えている人々である。満足度が60点未満の回答者は、保健医療サービス提供体制の現状に不満を抱いている人々である。

政策2について重視度80点以上、満足度60点未満の回答者は全体の41.7%を占めており、この群が入る図3右下の領域は、この政策の重要性を高く評価する一方で、現状には不満を持っている人々により構成されており、特に検討を要する領域といえる。

この要検討領域の回答者属性（性、年齢、居住地域、家族構成、職業など）を分析することにより、領域を構成する住民像が明確化され、住民ニーズをよりの確に把握することができる。また、回答者属性別の重視度と満足度の散布図を比較検討することで、住民の視点に基づいた政策の検討が可能となる。例えば回答者の居住圏域別に比較すると、要検討領域に入る回答者の割合は、A圏域（n=215）では40.9%なのに対してG圏域（n=240）では48.8%に上る。すなわち、地域住民の視点から保健医療サービス提供体制の整備について圏域AとGを比較した場合、緊急性はG圏域のほうが高いことがわかる。このように、住民の政

図3 政策2に対する回答者全体の重視度と満足度の散布図 (n=1639)



要検討領域：
回答者の41.7%が該当

策に対する重視度と満足度の散布図を用いた評価方法は、住民の医療福祉ニーズの明確化や、具体的な対応策の検討などにおいて有用性が高い。

また、政策2に対する重視度と満足度の圏域ごとの中央値で散布図を作成して比較することにより、各圏域の住民ニーズに基づき対策の検討に活用することができる。

3.2 分布関数を用いた評価方法

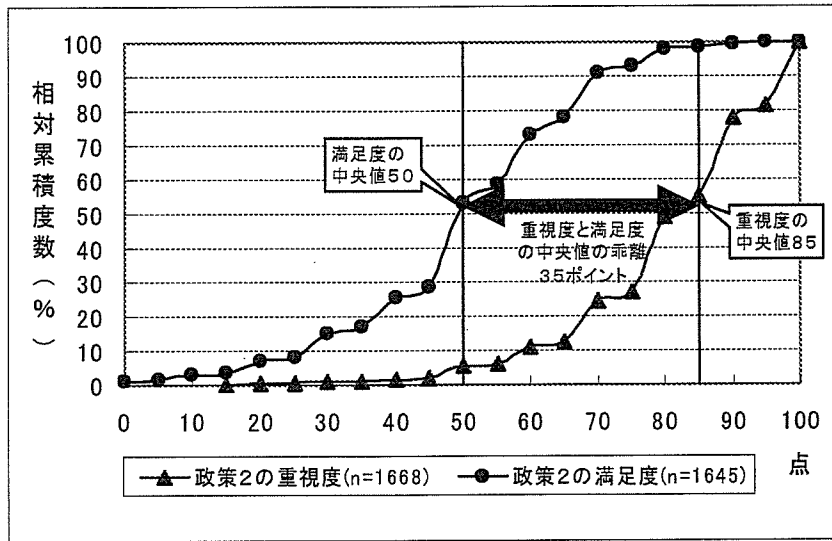
分布関数は、横軸に検討対象の変量、縦軸に相対累積度数(%)を設定し、変量の値が低い標本から累積して100%になるまでの曲線である。分布関数の特徴として、標本抽出による誤差の影響を受けにくいため安定性が極めて高いことが挙げられる。政策に対する回答者の重視度と満足度を分布関数で示すと、中央値に代表される平均的レベルの重視度や満足度を一見して把握することができる。重視度と満足度の乖離

が大きい政策ほど検討の優先順位は高くなる。複数の医療福祉政策間で重視度と満足度の乖離の大きさを比較することで、優先すべき政策領域が明らかになる。また、分布関数では重視度と満足度の分布の全体的な傾向や、任意の基準値以上または以下の回答者割合の検討なども可能である。

図4は、政策2に対する一般県民の回答者全体の重視度と満足度の分布関数である。

(図4)重視度の分布関数が、満足度の分布関数よりもかなり左に位置しており、政策2では全体的に重視度が満足度を大きく上回る傾向にあることが把握できる。また、回答者全体の重視度と満足度の中央値の乖離は35ポイントである(図4)。すなわち評価の平均的レベルで見ると、政策2はかなり重要視されている反面、満足度は「やや不満(40~59点)」の範囲内にあることがわかる。

図3 政策2に対する回答者全体の重視度と満足度の散布図 (n=1639)



さらに、回答者属性ごとの分布関数を比較することで住民ニーズをよりピンポイントに把握しやすくなる。図5と図6は、回答者を65歳未満と65歳以上に分類し、政策2に対する重視度(図5)と満足度(図6)を示したものである。(図5、6)

図5では65歳未満と65歳以上の重視度の分布関数が図の右寄りの位置にほぼ重なっており、県下の保健医療サービス提供体制の標準化が県民の世代を問わず重要視されていることがわかる。図6は、65歳未満の満足度が65歳以上に比べて全体的に低い傾向にあり、保健医療サービス提供体制の現状に対して現役世代に向けた対応策が求められていることを示唆している。

D. 考察

宮城県の住民参加型双方向政策施策評価システムについて、応用性のある政策施策評価システム的设计可能性について検討した。特に住民参加型コミュニケーション調査(双方向県民満足度調査)により、多く

の住民参加を可能とする政策施策評価システムの適用が可能になったことは評価すべき重要な点である。この調査は政策施策に関する単に無作為抽出された県民意見の反映のみでなく、この情報を利用して自治体が政策施策設計に役立て、財源配分を効率的運用できることに貢献する。さらに住民参加型コミュニケーション調査では、調査時に県の政策施策の内容が資料として提示されており、この資料と生活実感から県民が政策施策に対する満足度、重要度、関心度、認知度を評価し、政策施策の理解が深まっていることを示している。

住民参加型コミュニケーション調査結果はデータベース化されており、政策施策別、圏域別、性・年齢などの県民属性別などに層別セグメントして政策施策評価分析が可能である。この分析結果を用いると、政策施策の対象をセグメントして対応することが可能になり、投入財源を効果的効率的に運用することが可能になる。A圏域とB圏域で財政支出の額や割合を変化させること

図5 政策2に対する重視度の分布関数 (65歳未満と65歳以上)

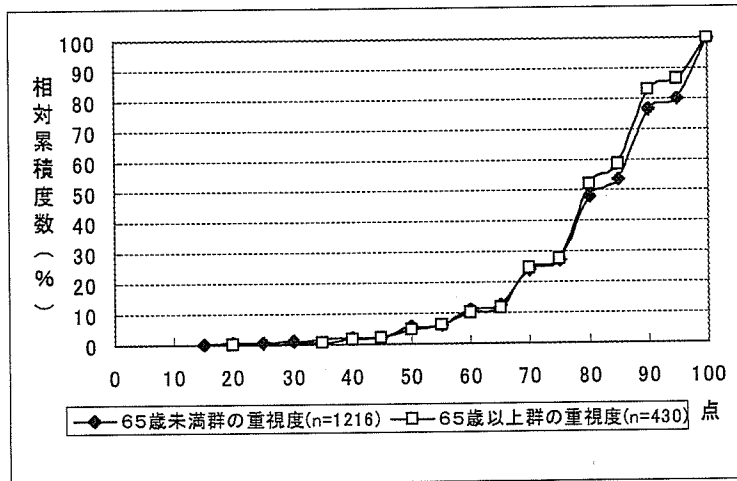
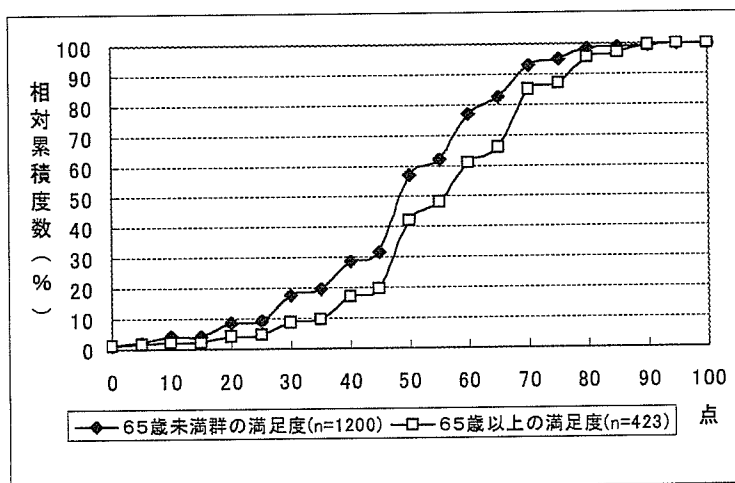


図6 政策2に対する満足度の分布関数 (65歳未満と65歳以上)



により、費用効果的成果が期待できる。宮城県ではまだこのような財政配分までは行っていないが、財政状況が悪化しているので宮城県のみならず多くの自治体で有効な対応システムである。

住民参加による政策評価システムは、評価者である住民、政策の策定・実施者である自治体等のサブシステムで構成されるが、一般的に住民と自治体等の間には、政策や評価結果の反映に関する情報の質または量において非対称性が存在する。住民が政策

評価を行う場合、この情報の非対称性を軽減することが不可欠であり、住民に対して必要かつ十分な情報が分かりやすい形で提供されることが必要である。また、住民のニーズを的確に反映した政策が展開されるためには、住民からの政策評価情報が継続的に得られるような仕組みが求められる。宮城県の住民参加型コミュニケーション調査データベースと運用システムはまだ整備すべき多くの課題を有しているが、住民参加による政策施策評価システムとして多く

の自治体で導入可能なシステムと考えられる。

E. 結論

次の諸点が明らかになった。

- ① 宮城県の住民参加型コミュニケーション調査は、多くの無作為抽出された住民が参加できる住民参加型の政策施策評価システムである。
- ② 宮城県の住民参加型双方向政策施策評価システムは、圏域別、住民族性別、政策施策別に評価が可能であるため、財源配分を必要なセグメントに対して投入でき、財政支出の効果的、効率的運用を同時に達成できる。
- ③ 分布関数分析により、セグメントの確率分布が相対的に比較でき、安定した分析結が得られ、視覚的にも容易に理解しやすいものになっている。
- ④ 宮城県の住民参加型コミュニケーション調査政策施策評価システムでは、調査時に県の政策施策の内容が資料として提示されており、この資料と生活実感から県民が政策施策に対する満足度、重要度、関心度、認知度を評価し、政策施策の理解が深まっていることを示している。
- ⑤ 宮城県の住民参加型コミュニケーション調査政策施策評価システムは、他の自治体でも活用可能な住民参加型政策施策評価システムである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 加藤由美、関田康慶；住民参加型コミュニケーション調査データベースを用いた医療福祉政策の評価、日本計画行政学会第29回全国大会論文集、p219-222、2006
- 2) 糟谷昌志、加藤由美、関田康慶、他5名；電子カルテ導入の満足度に影響を与える要因に関する研究、医療情報学・第24回医療情報学連合大会CD-ROM.p5、2006
- 3) 加藤由美、関田康慶；MSWのコーディネート機能による患者不安軽減効果の評価、病院66(1)、p64-69、2007

2. 学会発表

- 1) 加藤由美、関田康慶；住民参加型コミュニケーション調査データベースを用いた医療福祉政策の評価、日本計画行政学会第29回全国大会、大阪市、2006年9月
- 2) 加藤由美、関田康慶；病院の地域連携業務の現状と課題、第44回日本病院管理学会、名古屋市、2006年10月
- 3) 黄京蘭、関田康慶；双方向評価システムの必要性、第22回日本健康科学学会、仙台市、2006年10月(Health Sciences.Vol.22.No.4、p544、2006)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究協力者

宮城県企画部政策評価室

政策評価のモデル実証分析

分担研究者 佐々木伯朗 東北大学大学院経済学研究科助教授

主任研究者 関田康慶 東北大学大学院経済学研究科教授

研究要旨

全国市町村を対象に行政評価システムの実態調査を行い、住民参加や政策施策評価の現状分析を行った。

A. 研究目的

全国市町村を対象に行政評価システムの実態調査を行い、住民参加や政策施策評価の現状分析を行う。政令都市を除く全国市町村（東京の区を含む）でどの程度行政評価システムが整備されているかを自治体経営システムの視点から分析する。

B. 研究方法

全国市町村を対象に郵送方式で行政評価システムの実態調査を行い、住民参加や政策施策評価等の現状分析を行う。調査目的は政令都市を除く全国市町村でどの程度行政評価システムが整備されているかを自治体経営システムの視点から分析し、体系的にまとめる。調査票は行政評価の有無を中心に聞く A 票と、行政評価を行っている市町村に対してその内容を詳しく調査する B 票で行う。調査方法は郵送方式で、調査内容は、政策施策事業体系、政策評価等の仕組み、政策評価等の指標、第三者評価、評価への住民参加、保健医療福祉政策評価等の指標などに関するものである。

C. 研究結果

対象市町村数は 1820 であり、A 票の回収数は 993 票で、回収率は 54.6% と半数を上回った。B 票は 280 票の回収であった。今年度の分析は、政策評価における住民参加、政策評価の指標などについて基礎的分析を行った。

・質問票 A

（1）政策評価実施について

政策評価を実施している市町村は全体で約 35% であったが、人口規模により実施割合が異なっている。10 万人以上の市では約 7 割の市が導入しているのに対して、町村の 2 割未満と差が大きい。人口規模が大きいほど政策評価の導入割合が大きくなっている。（図 1）

・調査票 B

（2）施策・事業評価指標の確立について

施策・事業の評価指標が確立されているかについてみると、「確立されている」・「ある程度確立されている」を合わせ、6 割以上であった。「あまり確立されていない」・「確立されていない」は 26% であった。（表

1)

(3) 政策評価への第三者評価（外部評価）の導入について

政策評価への第三者評価（外部評価）の導入についてみると、約3割が導入しているが、導入率は高くない。（図2）

(4) 第三者評価（外部評価）の主体について

第三者評価（外部評価）の主体は、専門機関（外部有識者で構成される委員会）と住民又は住民団体が中心で、それぞれ約6割となっている。結果を見ると複数の主体があることがわかる。（表2）

(5) 第三者評価（外部評価）の対象について

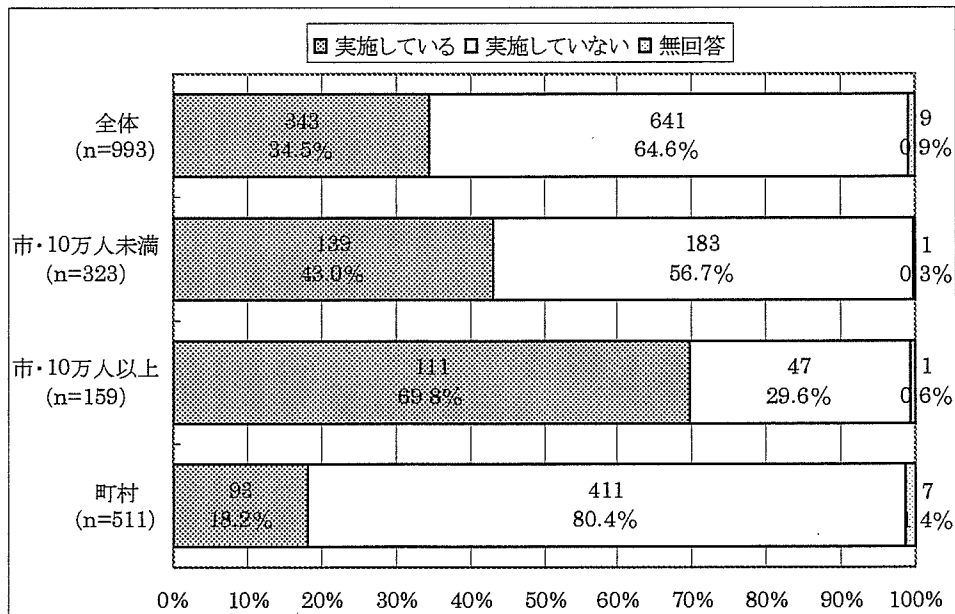
第三者評価（外部評価）の対象は、政策評価では全ての政策と一部の政策がそれぞれ約1割と少ない。ただし無回答のほとん

どは政策施策を導入していない市町村であるので、実際には全ての政策と一部の政策を導入している市町村の割合は約半分ずつであり、多少すべての政策評価を行っている市町村が多いといえる。

施策評価では、一部の施策を対象とする市町村が27%、全ての施策を対象とする市町村が24%である。無回答を除くと、一部の施策評価を行っている市町村が半数近くあり、4割を上回る市町村が全ての政策について評価を行っている。

事業評価では、約6割の市町村が一部の評価を行っている。すべての事業評価を行っている市町村は2割程度である。事業数が多くなると、全ての事業評価を行うのが困難になる。（表3）

図1 政策評価を実施しているか



※ 「実施している」には、「試行実施中」および「平成19年度より施行予定」を含む。

表1 施策・事業評価指標の確立について

問 施策や事業の効果を測定するための評価指標が、施策・事業ごとに確立されているか（単一回答）

	回答数	比率
1. 確立されている	64	22.9%
2. ある程度確立されている	114	40.7%
3. どちらともいえない	27	9.6%
4. あまり確立されていない	44	15.7%
5. 確立されていない	30	10.7%
無回答	1	0.4%
回答合計	280	100.0%

図2 政策評価への第三者評価（外部評価）の導入について

問 政策評価に第三者評価（外部評価）を導入しているか（単一回答）

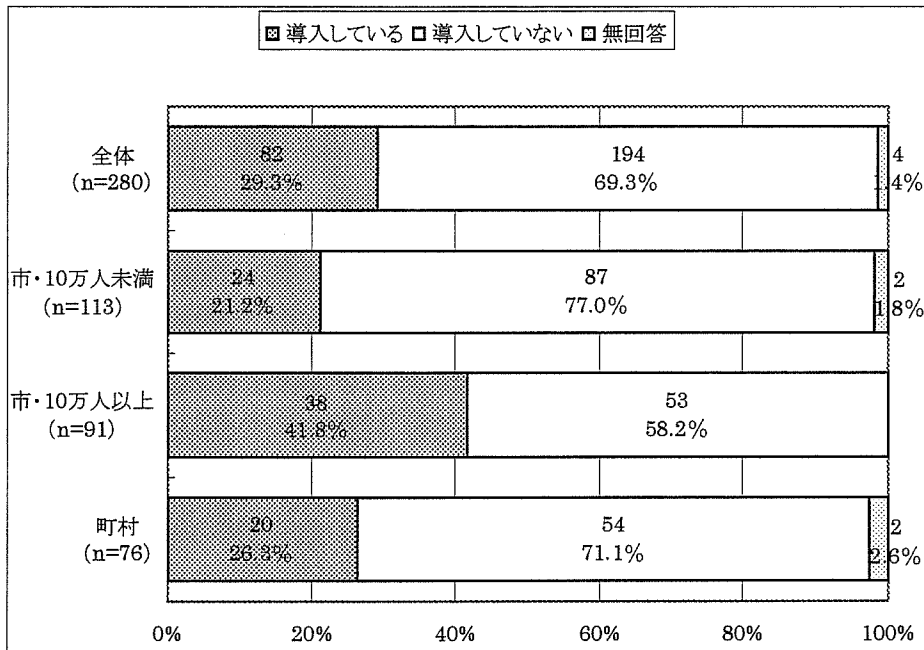


表2 第三者評価（外部評価）の主体について

問 第三者評価（外部評価）の主体はどこか（複数回答）		
※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答した市町村		
	回答数	比率
1. 専門機関（外部有識者で構成される委員会）	49	59.8%
2. NPO	0	0.0%
3. 住民又は住民団体	46	56.1%
4. その他	15	18.3%
無回答	1	1.2%
回答合計	82	-

(6) 第三者評価（外部評価）の根拠について

第三者評価（外部評価）の根拠としては、約6割が通知により行われており、約2割が条例により行われている。（表4）

(7) 第三者評価（外部評価）の政策評価システムへの関連付けの程度と位置付けについて

第三者評価（外部評価）の政策評価システムへの関連付けの程度については、密接に関連付けられているが4割以上、ある程度関連付けられているとする市町村が4割近くあり、市町村の大部分は第三者評価（外部評価）を重視している状況がうかがわれる。（表5）

位置付けについては、自治体自己評価の客観性の担保（62.7%）、多様な意見の反映（55.2%）、自治体自己評価の透明性の担保（43.3%）などが主要なものである。（表6）

(8) 第三者評価（外部評価）結果の反映について

第三者評価（外部評価）結果の反映につ

いてみると、自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて政策・施策・事業の企画・立案に反映されている市町村が7割近く、自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて予算に反映されている市町村が55%である。1割以上の市町村では、企画・立案が予算に反映されていない。（表7）

(9) 政策評価の情報開示について

政策評価の情報開示は積極的に行われており、全ての評価結果を開示している市町村は約65%であった。次に多かったのは、評価に係る事項（評価システムの概要・評価プロセス等）であり、4割の市町村で行われていた。（表8）

(10) 政策評価の情報開示方法について

情報開示方法はインターネットが8割以上、次いで行政窓口（55.6%）が多かった。広報誌を用いている市町村は4割であった。（表9）

表3 第三者評価（外部評価）の対象について

問 第三者評価（外部評価）の対象は何か （政策、施策、事業、評価システムのそれぞれについて単一回答） ※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答した市町村		
	回答数	比率
（政策）		
1. すべての政策	11	13.4%
2. 一部の政策	10	12.2%
3. 評価の対象が明確ではない	7	8.5%
無回答	54	65.9%
（施策）		
1. すべての施策	20	24.4%
2. 一部の施策	22	26.8%
3. 評価の対象が明確ではない	4	4.9%
無回答	36	43.9%
（事業）		
1. すべての事業	16	19.5%
2. 一部の事業	49	59.8%
3. 評価の対象が明確ではない	4	4.9%
無回答	13	15.9%
（評価システム）		
1. 評価対象としている	43	52.4%
2. 評価対象としていない	37	45.1%
無回答	2	2.4%
回答合計	82	-

表4 第三者評価（外部評価）の根拠について

問 第三者評価（外部評価）の根拠は何か（複数回答）		
※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答した市町村		
	回答数	比率
1. 条例	17	20.7%
2. 規則	4	4.9%
3. 要綱・要領	48	58.5%
4. 通知	1	1.2%
5. 計画（総合計画）	8	9.8%
6. 特に根拠はない	5	6.1%
7. その他	7	8.5%
無回答	1	1.2%
回答合計	82	-

表5 第三者評価（外部評価）の政策評価システムへの関連付けの程度について

問27 第三者評価（外部評価）が政策評価システムに関連付けられているか（単一回答）		
※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答した市町村		
	回答数	比率
1. 密接に関連付けられている	36	43.9%
2. ある程度関連付けられている	31	37.8%
3. どちらともいえない	8	9.8%
4. あまり関連付けられていない	3	3.7%
5. 関連付けられていない	1	1.2%
無回答	3	3.7%
回答合計	82	100.0%

表6 第三者評価（外部評価）の政策評価システムへの位置付けについて

問 政策評価システムにおいて第三者評価（外部評価）は、どのような位置付けとして明示されているか（複数回答）

※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答し、かつ、第三者評価（外部評価）が政策評価システムに「密接に関連付けられている」・「ある程度関連付けられている」と回答した市町村

	回答数	比率
1. 自治体の自己評価結果の審議・諮問・答申	28	41.8%
2. 自治体自己評価の客観性の担保	42	62.7%
3. 自治体自己評価の透明性の担保	29	43.3%
4. 専門的な審議	8	11.9%
5. 多様な意見の反映	37	55.2%
6. その他	6	9.0%
無回答	0	0.0%
回答合計	67	-

表7 第三者評価（外部評価）結果の反映について

問 第三者評価（外部評価）の結果がどのように反映されているか（複数回答）

※ 第三者評価（外部評価）を実施していると回答した市町村

	回答数	比率
1. 第三者評価（外部評価）の結果がそのまま政策・施策・事業の企画・立案に反映されている	1	1.2%
2. 第三者評価（外部評価）の結果がそのまま予算に反映されている	3	3.7%
3. 第三者評価（外部評価）の結果がそのまま組織運営に反映されている	0	0.0%
4. 自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて政策・施策・事業の企画・立案に反映されている	55	67.1%
5. 自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて予算に反映されている	45	54.9%
6. 自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて組織運営に反映されている	18	22.0%
7. 第三者評価（外部評価）の結果が反映されていない	3	3.7%
8. その他	8	9.8%
無回答	3	3.7%
回答合計	82	-

(11) 政策評価の情報開示の内容を住民に理解しやすいものにするための工夫について

情報開示の工夫としては評価の目的・手法の説明の徹底が4割、図表を有効に使用している市町村が3割であったが、特に工夫していない市町村も3割見られた。(表10)

(12) 政策評価への住民参加を促すための事業取り組みについて

住民参加を促す事業ではホームページでの広報活動が最も多く4割以上であった。広報活動(広報誌)も行われているが(26.3%)、特に何も行っていない市町村も4割近くあった。(表11)

(13) 政策評価への住民参加について
政策評価への住民参加の形態は電子メールでのパブリックコメント(26%程度)など、パブリックコメントが多かった。住民調査は2割以上の市町村が行っているが、住民参加が行われていない市町村が3割見られた。(表12)

(14) 政策評価における住民満足度調査について

政策評価に住民満足度調査を導入している市町村は約3割、予定している市町村は2割で、半分の市町村が導入を期待できるが、残りの半分の市町村は導入予定が無いと考えている。(図3)

表8 政策評価の情報開示について

問 政策評価の情報開示は、どのような内容について行っているか(複数回答)
※ 政策評価の情報を「自治体側から積極的に開示している」または「住民からの開示請求があった場合のみ開示している」と回答した市町村

	回答数	比率
1. 全ての評価結果(評価書及びその要旨)	148	66.1%
2. 一部の評価結果(評価書及びその要旨)	45	20.1%
3. 評価に係る事項(評価システムの概要・評価プロセス等)	91	40.6%
4. 評価結果の政策・施策・事務事業への反映状況	31	13.8%
5. 住民の意見とその反映状況	14	6.3%
6. 政策評価の情報開示の内容が明確に定まっていない	17	7.6%
7. その他	148	66.1%
無回答	3	1.3%
回答合計	227	-

表9 政策評価の情報開示方法について

問 政策評価の情報開示は、どのような方法で行っているか（複数回答）		
※ 政策評価の情報を「自治体側から積極的に開示している」または「住民からの開示請求があった場合のみ開示している」と回答した市町村		
	回答数	比率
1. インターネット（自治体のホームページ）	188	83.2%
2. 広報誌	88	38.9%
3. 行政窓口	127	56.2%
4. マスコミを通じた公表（報道発表）	18	8.0%
5. 住民調査の調査票を使用した情報提供	1	0.4%
6. 政策評価の情報開示の方法が明確に定まっていない	14	6.2%
7. その他	24	10.6%
無回答	1	0.4%
回答合計	227	-

表10 政策評価の情報開示の内容を住民に理解しやすいものにするための工夫について

問 政策評価の情報開示の内容を住民に理解しやすいものにするために、どのような工夫を行っているか（複数回答）		
※ 政策評価の情報を「自治体側から積極的に開示している」または「住民からの開示請求があった場合のみ開示している」と回答した市町村		
	回答数	比率
1. 評価の目的・手法についての説明を徹底している	93	41.2%
2. 評価指標に関する説明を徹底している	25	11.1%
3. 評価結果が今後の政策の展開にどのように反映されていくのかをしっかりと説明している	33	14.6%
4. 図や表を有効に使って視覚的に理解しやすいよう工夫されている	67	29.6%
5. 特に工夫していない	69	30.5%
6. その他	28	12.4%
無回答	93	41.2%
回答合計	227	-

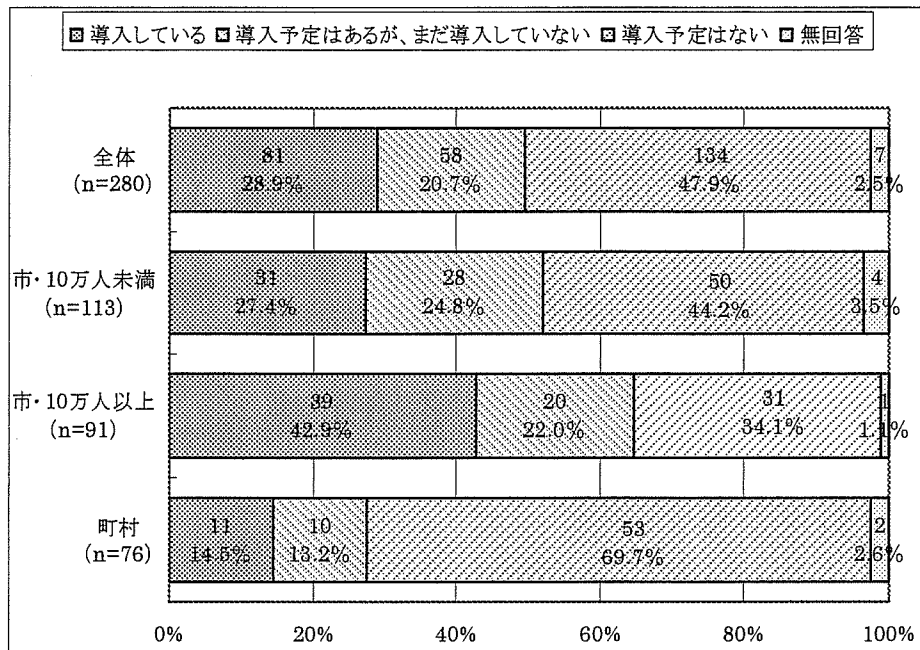
表 11 政策評価への住民参加を促すための事業取り組みについて

問 政策評価への住民参加を促すために、どのような事業に取り組んでいるか (複数回答)		
	回答数	比率
1. 説明会・シンポジウムの開催	12	4.3%
2. 審議会への住民参加	42	15.1%
3. 広報活動 (広報誌)	73	26.3%
4. 広報活動 (ホームページ)	122	43.9%
5. 特に何も行っていない	108	38.8%
6. その他	31	11.2%
無回答	12	4.3%
回答合計	278	100.0%

表 12 政策評価への住民参加について

問 政策評価への住民参加に、どのような形態をとっているか (複数回答)		
	回答数	比率
1. 公聴会への住民参加	8	2.9%
2. 審議会への住民参加	51	18.3%
3. パブリックコメント (住民意見の公募) (電子メール)	73	26.3%
4. パブリックコメント (住民意見の公募) (郵便)	55	19.8%
5. パブリックコメント (住民意見の公募) (電話・FAX)	55	19.8%
6. パブリックコメント (住民意見の公募) (行政窓口)	55	19.8%
7. 市民委員会	27	9.7%
8. NPO を通じての住民参加	0	0.0%
9. パブリックインボルブメント	0	0.0%
10. 住民調査 (一方向)	61	21.9%
11. 住民調査 (双方向コミュニケーション調査)	6	2.2%
12. 政策評価への住民参加が確保されていない	83	29.9%
13. その他	33	11.9%
無回答	26	9.4%
回答合計	278	100.0%

図3 政策評価における住民満足度調査について



D. 考察

保健医療福祉サービスを住民に提供しているか深く関わっている市町村自治体の行政評価の実態を調査した。市町村レベルでの保健医療福祉サービスのあり方が住民の健康維持に深く関わっているため、これら分野を中心にどの程度の政策施策評価の体系化が進んでいるかを明らかにした。行政評価の有無を中心に聞くA票の回収数は993票で、行政評価を行っている市町村に対してその内容を詳しく調査するB票の回収数は280票の回収であったため、約3割が行政評価を行っていることが推計される。ただし市町村の政策施策事業評価の方式は多様であり、整備を始めた段階といえる。このため新健康フロンティア戦略や地域ケア整備構想などを推進してゆく上で、政策施策事業評価のシステム化推進は重要な役割

を果たすことになる。

政策施策評価を導入している市町村の情報開示は積極的に行われており、全ての評価結果を開示している市町村は約65%であった。情報開示に対して積極的対応が伺える。情報開示方法はインターネットや行政窓口が多かったが、今後の情報社会の進展を考えると、インターネットでの公開が主要な役割を果たすことが期待される。情報開示の工夫としては評価の目的・手法の説明や図表化、住民参加を促す事業ではホームページでの広報活動が最も多く4割以上であった。政策評価への住民参加の形態は電子メールでのパブリックコメントが多かったが26%程度で、住民満足度調査は約3割の市町村が行っている。パブリックコメントは一般的に利用者が少なく、特定の意見が強調される場合がある。これに対して、

住民満足度調査のような多くの住民参加による政策・施策・事業の評価が、今後住民が主体的に保健医療福祉サービスを有効に活用してゆくことにつながると期待される。

生活習慣病のリスク因子はおよそ把握されており、住民がリスク管理を行うか否かが重要なポイントである。政策施策指標が「確立されている」、「ある程度確立されている」をあわせると6割以上であった。数値目標を設定している市町村は施策で35%、事業で約7割であり、数値目標化が重視されている。指標の充実で事前評価、事中評価、事後評価（またはインプット評価、プロセス評価、アウトプット・アウトカム評価）フィードバック・コントロールやフィードフォワード・コントロールが容易になる。

E. 結論

次の諸点が明らかになった。

- ① 全国市町村を対象に調査した行政評価の分析結果によれば、評価を実施している市町村は全体で約35%であったが、人口規模により実施割合が異なっている。10万人以上の市では約7割の市が導入しているのに対して、町村は2割未満と差が大きい。人口規模が大きいほど政策評価の導入割合が大きい。
- ② 施策・事業の評価指標については、「確立されている」、「ある程度確立されている」市町村が6割以上あり、行政評価を行っている市町村の行政評価システムの整備が進んでいることを示している。ただし施策評価で35%、事業で約7割の導入という実態を考えると、地方分権体制推進にはまだ実力が伴っていないことを示している。

③ 政策評価に第三者評価（外部評価）の導入についてみると、約3割であり、行政評価の枠組みが整っていないことを示している。

④ 第三者評価（外部評価）の主体は、専門機関（外部有識者で構成される委員会）と住民又は住民団体が中心で、それぞれ約6割となっており、有識者と住民の評価が同時に行われるケースが見られた。評価体制として今後期待される方向である。

⑤ 第三者評価（外部評価）の対象は、全ての政策と一部の政策を導入している市町村の割合は約半分ずつである。施策評価では、一部の施策評価を行っている市町村が半数近くあり、4割を上回る市町村が全ての政策について評価を行っている。事業評価では、約6割の市町村が一部の評価を行っている。すべての事業評価を行っている市町村は2割程度である。施策評価の割合が低いことは、行政評価が推進過程にあることを示している。

⑥ 第三者評価（外部評価）の根拠としては、約6割が通知により行われており、約2割が条例により行われている。条例化されていない場合、評価方法などが簡単に変わる場合などがあり、継続的な評価が困難になる場合がある。

⑦ 第三者評価（外部評価）の政策評価システムへの関連付けの程度については、密接に関連付けられているが4割以上、ある程度関連付けられているとする市町村が4割近くあり、市町村の大部分は第三者評価（外部評価）を重視している状況がうかがわれる。

⑧ 第三者評価の位置付けについては、自治体自己評価の客観性の担保（62.7%）、多

様な意見の反映（55.2%）、自治体自己評価の透明性の担保（43.3%）などが主要なものであり、評価の根拠付けを目指している。

⑨ 第三者評価（外部評価）結果の反映についてみると、自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて、政策・施策・事業の企画・立案に反映されている市町村が7割近く、自治体の政策評価（自己評価）結果と合わせて予算に反映されている市町村が55%であり、企画したものの予算への反映がなされていない市町村が15%近くある。

⑩ 政策評価の情報開示は、全ての評価結果を開示している市町村は約65%であった。次に多かったのは、評価に係る事項（評価システムの概要・評価プロセス等）であり、4割の市町村で行われていた。政策評価の積極的情報開示が今後も期待される。

⑪ 政策評価への住民参加の形態は電子メールでのパブリックコメント（26%程度）など、パブリックコメントが多かった。住民調査は2割以上の市町村が行っているが、住民参加が行われていない市町村が3割見られた。パブリックコメントは多くの住民参加を可能にするシステムであるが、実態はあまり多くの住民が参加しないシステムになっているので改善が求められる。

⑫ 情報開示方法はインターネット8割以上、行政窓口（55.6%）が多かった。広報誌を用いている市町村は4割であった。インターネットでの開示でも内容に差があるので、住民参加のできるインターネット活用システム整備が望まれる。

⑬ 情報開示の工夫としては評価の目的・手法の説明の徹底が4割、図表を有効に使っている市町村が3割であったが、特に工夫していない市町村も3割見られた。住民

参加を促す事業ではホームページでの広報活動が最も多く4割以上であった。広報活動（広報誌）も行われているが（26.3%）、特に何も行っていない市町村も4割近くあった。住民に理解される情報開示システムが求められる。

⑭ 政策評価への住民参加の形態は電子メールでのパブリックコメント（26%程度）など、パブリックコメントが多かった。政策評価に住民満足度調査を導入している市町村は約3割、予定している市町村は2割で、半分の市町村が導入を期待できるが、残りの半分の市町村は導入予定が無いと考えている。住民参加の方式が容易な方式になっており、無作為抽出された住民の意見を反映するシステム化が求められる。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 佐々木伯朗；第2章「介護サービス事業における地域経済と地方財政」p29-38：坂本忠次、住居広士 編著『介護保険の経済と財政—新時代の介護保険のあり方—』勁草書房、2006

2) 関田康慶；新介護保険制度の論点と市町村・介護保険事業者の計画と戦略対応、東北開発研究、No.141、p25-36、2006

2. 学会発表

1) 関田康慶；新介護保険制度の論点と市町村・介護保健事業者の計画と戦略を探る（基調講演）、日本計画行政学会東北支部学術フォーラム、秋田市、2006年3月

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

研究協力者

阿部真菜美 東北大学大学院生

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
佐々木伯朗	介護サービス事業における地域経済と地方財政	坂本忠次、住居広士	介護保険の経済と財政—新時代の介護保険のあり方—	勁草書房	東京	2006	p29-38

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
柿沼利弘、関田康慶	介護保険制度における小規模多機能福祉システムの設計・構築と実験的検証	介護経営	Vol. 1、No. 1	p12-19	2006
関田康慶、阿部真菜美	MSWのコーディネート機能による機能連携への貢献—平均在院日数短縮への貢献	病院	65 (7)	p586-589	2006
阿部真菜美、関田康慶	MSWのコーディネート機能と平均在院日数、病床利用率への影響分析	病院	65 (10)	p838-841	2006
関田康慶	新介護保険制度の論点と市町村・介護保険事業者の計画と戦略対応	東北開発研究	No.141	p25-36	2006
加藤由美、関田康慶	住民参加型コミュニケーション調査データベースを用いた医療福祉政策の評価	日本計画行政学会第29回全国大会論文集		p219-222	2006