

201330028A

厚生労働科学研究費補助金  
健康安全・危機管理対策総合研究事業

地方自治体が行う保健事業の外部委託において、  
事業の質を確保するための方策に関する研究

(H25-健危-指定-002)

平成25年度  
総括・分担研究報告書

平成 26 年 3 月

研究代表者

産業医科大学教授  
森 晃爾

# 目次

## 総括研究報告書

地方自治体が行う保健事業の外部委託において、事業の質を確保するための方策に関する研究

研究代表者 森 晃爾 …………… 1

## 分担研究報告書

### 1. 自治体が行う保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の調査

研究分担者 永田昌子  
柴田喜幸  
曾根智史 …………… 7

### 2. 外部委託プロセスのチェックリストを盛り込んだ調査表の開発

研究分担者 鳩野洋子 …………… 29

## 総括研究報告書

地方自治体が行う保健事業の外部委託において、  
事業の質を確保するための方策に関する研究

研究代表者 森 晃爾

厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)  
総括研究報告書

地方自治体が行う保健事業の外部委託において、  
事業の質を確保するための方策に関する研究

研究代表者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学

**研究要旨:**

地方自治体が実施する保健事業において、多くの保健事業が外部委託されている。保健事業を外部に委託する際、事業の質を保つためには、企画、実施、評価、見直し全体の流れの中で、保健事業に対しての知識を持つ保健師等の保健専門職が関与し、適切な対応をしていくことが必要である。そこで、そのような流れの中で、保健専門職が関与して、委託の判断、委託先の選定、委託先の実施管理、委託先の見直しを行うことによって保健事業全体の水準を向上させるためのガイドを作成することを目的に調査研究を行うことにした。2年間の研究期間のうち、初年度である平成 25 年度は、自治体が行う保健事業の外部委託に関する良好な実践事例を調査し、その結果をもとに、質の高い外部委託を行うために委託元である自治体の保健師等の保健医療専門職が行うべき事項を整理したチェックリストの開発と、実態状況を明らかにするための調査表の作成を行った。

「自治体が行う保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の調査」では、機縁法で選出した 6 自治体に対してインタビュー調査を行い、良好実践事例より外部委託における様々な留意点や対応における工夫等が抽出された。

「外部委託プロセスのチェックリストを盛り込んだ調査表の開発」では、まず委託元である自治体の保健師等の保健医療専門職が行うべき事項を整理したチェックリストを作成した。その上で、チェックリスト項目を盛り込むとともに、自治体事業の委託実施状況とその種別(競争入札/随意契約)や委託における課題も把握できる調査表を作成し、平成 26 年1月に全国の市町村に配付し、回収を行った。

最終年度に当たる平成 26 年度は、全国調査の結果を分析し、委託の実態が明らかにするとともに、その結果や良好実践事例調査の結果をもとに、「地方自治体における保健事業の外部委託に関するチェックリストおよび改善ガイド」および「保健事業の外部委託に関する良好実践事例集」を作成する予定である。また併せて、外部委託を含めた保健事業の質の向上に貢献する上で必要な保健専門職の資質を検討する予定である。

**研究分担者**

曾根智史 国立保健医療科学院企画調整主幹  
鳩野洋子 九州大学大学院医学研究院保健学部門教授  
柴田喜幸 産業医科大学産業医実務研修センター特任准教授  
永田昌子 産業医科大学産業医実務研修センター助教

## A. 研究の背景と目的

地方自治体が実施する保健事業においては、拡大する要求に対する保健専門職の人員不足やその他の要因によって、多くの保健事業が外部委託されている。保健事業を外部に委託する場合においては、事業ごとに企画、実施、評価、見直し全体の流れを明確にしたうえで、外部委託の必要性の検討や委託先の選定等が適切に実施されることが、保健事業の有効性を維持するためには不可欠である。また、その過程で保健事業に関する知識を持つ保健師等の保健専門職が関与することが必要である。しかし現実には、多様な保健事業についてその種類によって委託先のタイプが異なるため委託の手順が複雑であるとともに、保健師等の事業内容を理解する保健専門職が十分に委託に関わっていない実態が存在する。

そのような現状を改善するためにも、それぞれの保健事業について、保健専門職が関与して、委託の判断、委託先の選定、委託先の実施の管理、委託先の見直しを行うことによって保健事業全体の水準を向上させるためのガイドを作成したり、委託先の質の評価や管理を行うための保健師等の保健専門職の資質向上を行ったりして、保健事業運営の中で適切に外部委託が行われるような環境整備が必要である。そこで、地方自治体で実施される各種保健事業における外部委託の実態を調査するとともに、事業全体の成果と効率を両立させる外部委託のあり方を検討するとともに、良好実践事例の収集・分析および保健師等の保健専門職が外部委託を含めた保健事業の質の向上に貢献する上で必要な資質の検討を行うこととした。

このうち、初年度である平成 25 年度は、自治体が行う保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の調査を行い、その結果をもとに、質の高い外部委託を行うために委託元である自治体の保健師等の保健医療専門職が行うべき事項を整理したチェックリストの開発と、外部委託の実態を明らかにするための調査表の作成を行った。

## B. 分担研究の内容

### 1. 自治体が行う保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の調査

機縁法で選出した 6 自治体に対してインタビュー調査を行った。6 自治体のうち 2 自治体が一般競争入札方式で、4 自治体が随意契約方式で外部事業者を選定していた。また、委託事業の内容は、特定保健指導が 4 自治体、高齢者保健(二次予防事業通所型介護予防事業)が 1 自治体、母子保健が(両親学級)1 自治体であった。

良好な事例として、外部委託前に自治体内で委託事業の詳細なマニュアルを作成し、それに基づいた仕様書の作成を事務職と協働して行っていた競争入札時の事例や、外部事業者が限られるなかで、事業者を育成するような姿勢で積極的に関わっている事例などが収集された。また外部委託に関する課題として、①委託された保健事業のサービスの質を担保することが容易ではない、②サービス提供の際に得られる住民の情報が内部スタッフに伝わりにくくなる、③内部スタッフが外部委託されたサービスを経験できる機会がなくなる、などの課題も聴取された。

委託事業、自治体の規模や方針、地域の資源やニーズなどの要因により、望ましい外部委託の方法は異なるが、全国の自治体に

において、課題を最小限にとどめ、保健事業の成果を上げるためには、今後いくつかの支援が必要と考えられた。

## 2. 外部委託プロセスのチェックリストを盛り込んだ調査表の開発

まず、委託元である自治体の保健師等の保健医療専門職が行うべき事項を整理したチェックリストを二段階で作成した。第一段階として、1のインタビュー調査の内容から、委託事業の質の確保のために重要と思われる項目を抽出、整理して40項目のチェックリスト原案を作成した。第二段階として、インタビュー対象者に郵送法により項目の妥当性を尋ね、回答に基づいて研究班内で検討を繰り返し、最終的に38項目からなるチェックリストを開発した。チェックリストは、その作成プロセスから一定の内容妥当性を有していると考えられた。

その上で、全国調査に向けて、チェックリスト項目を盛り込んだ調査表を作成した。調査表は自治体事業の委託実施状況とその種別(競争入札/随意契約)や委託における課題も把握できるものとした。作成した調査表を平成26年1月に全国の市町村に配付し、年度内に回収を行った。次年度において詳細な分析を行う予定である。

### C. 考察

住民の保健事業へのニーズの高まりを受けて、多くの自治体において保健事業の外部委託が行われている。自治体が保健事業を行う際、まず、直営で実施する範囲または外部委託する範囲を検討することになる。その際、外部委託の範囲の決定を適切に行うためには、まず外部委託の意義と課題を明確に意識することが必要となる。昨今、保健事業の多様化に

よって、保健師の重要な業務である地域診断を行う時間が十分に確保できないといった課題が存在する。外部委託の意義として、まず限られた自治体保健師等の内部の専門資源が、自治体の内部で行うべき業務の遂行に当てることができる時間を確保することが挙げられる。次に、自治体内部では実施困難なサービスを提供という意義がある。実施困難なサービスには、時間の確保が難しい週末における事業や個別の専門的な技術が必要な事業が相当する。さらに、一部外部委託を行うことによって、外部の専門職の技術に接することになり、内部スタッフが自らの技術を磨くことに積極的になるといった効果を期待することが挙げられる。

一方、外部委託にはいくつかの課題が存在する。主なものとして第一に挙げられるのが、委託先のサービスの質への不安である。提供されている質が仮に高くても、質の管理状況や実際のサービスが見えない状況において、質に対する不安が生じる。第二に、サービス提供の際に得られる住民の情報が内部スタッフに伝わりにくくなることである。第三に、内部スタッフが外部委託されたサービスを経験できる機会がなくなり、専門職の育成における課題が生じることである。

いずれにしても、自治体の内部スタッフが直接行っても、外部に委託しても、住民の立場からすれば、実際の提供者による区別はなく、自治体が提供するサービスとみなされるため、保健事業を外部委託する行う際には、自治体はそのサービスの質についても責任を持たなければならない。したがって、以上のような外部委託の意義と課題を意識して、外部委託の範囲を決めた上で、外部委託の課題

を可能な限り解決できる適切な外部委託が実施されなければならない。具体的には、外部委託先の選定や委託内容や実施計画の策定を含む企画、外部委託先によるサービスの提供、評価および見直しの流れに沿ったプロセスを明確にした上で、外部委託を実施していくことが不可欠である。また、その過程で保健事業について専門的な知識を持つとともに、地域のニーズを十分に理解している保健師が主体的に関与していくことが質の高い外部委託には必要である。

外部委託のプロセスは、どのような自治体においてもある程度共通の留意点が存在すると考えられるが、委託候補となる外部事業者が豊富な自治体と外部資源が限定的な自治体では、一部で留意点が異なってくる。前者では、契約の遂行状況やサービスの質の管理状況を監査したり、事業者間で競わせたりしながら、一定の緊張感を保つ方法を選択しうる。一方後者では、限られた外部事業者を育成するような姿勢で、積極的に関わっていくことが望ましい。現実には、委託先を選別できる豊富な外部資源を持つ自治体はそれほど多くないと考えられ、信頼できる事業者を外部委託の関わりの中で地域資源として育てていくようなアプローチが求められる。

いずれにしても、全国の自治体において、地域のニーズに合った外部委託が適切に行われ、保健事業の成果を上げるためには、今後いくつかの支援が必要と考えられる。具体的には、事業全体の成果と効率を両立させる保健事業の外部委託における基本的事項をまとめたガイドの

作成、各自治体の工夫や成果をまとめた良好実践事例集の作成、外部委託に主体的に関与する保健師に向けた研修プログラムの開発・提供などである。

そこでまず、質の高い委託を行うためのチェックリストを開発した。本チェックリストの特徴としては、委託の種別、すなわち競争入札か随意契約かにより一部の項目を分けたことが挙げられる。また、質問項目の内容に関しては、委託における仕様書の重要性に鑑み、仕様書の作成に関する内容を盛り込んでいること、仕様書作成や契約時の一般職との共同を記載したこと、委託先との関係性に関する事項を加えたことなどがある。

今後、今回作成されたチェックリストを基本に、事業全体の成果と効率を両立させる保健事業の外部委託における基本的事項をまとめたガイドを作成する予定であるが、そのためには現在の委託の実態を把握することが不可欠となる。自治体の外部委託に関する全国調査は、平成16年以降実施されていないため、今回作成した委託事業の質を確保するためのチェックリスト項目を盛り込んだ調査表を作成して、自治体への配布および回収を行った。今後、回答の詳細な分析をもとに、現状の委託事業の実態が明らかにしていく予定である。

#### D. 研究発表

平成25年度中はなし

## 分担研究報告書

### 自治体が行う保健事業の外部委託に関する 良好な実践事例の調査

研究分担者 曾根 智史  
研究分担者 柴田 喜幸  
研究分担者 永田 昌子



厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)  
分担研究報告書

自治体が行う保健事業の外部委託に関する  
良好な実践事例の調査

研究分担者 曾根 智史 国立保健医療科学院 企画調整主幹  
研究分担者 柴田 喜幸 産業医科大学 産業医実務研修センター 准教授  
研究分担者 永田 昌子 産業医科大学 産業医実務研修センター 助教

**研究要旨:** 本研究の目的は、自治体を実施する保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の収集・分析を行うことである。

6自治体のインタビュー調査を行い、そのうち2自治体が一般競争入札方式で、4自治体が随意契約方式で外部事業者を選定していた。良好な事例として、外部委託前に自治体内で委託事業の詳細なマニュアルを作成し、それに基づいた競争入札時の仕様書の作成を事務職と協働して行っていた事例や、限られた外部事業者を育成するような姿勢で、積極的に関わっている事例などが収集された。また外部委託に関する課題として、①委託された保健事業のサービスの質をいかに担保するか、②サービス提供の際に得られる住民の情報が内部スタッフに伝わりにくくなる、③内部スタッフが外部委託されたサービスを経験できる機会がなくなり、専門職の育成における課題なども聴取された。

委託事業、自治体の規模や方針、地域の資源やニーズなどの要因により、望ましい外部委託の方法は異なるが、全国の自治体において、課題を最小限にとどめ、保健事業の成果を上げるためには、今後いくつかの支援が必要と考えられた。

## 研究協力者

研究代表者

森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学研究所産業保健経営学

研究分担者

鳩野 洋子 九州大学大学院 医学研究院保健学部門

研究協力者

前野 有佳里 九州大学大学院 医学研究院保健学部門

小橋 正樹 産業医科大学 産業医実務研修センター

## A. 研究の背景と目的

### 1. 目的

本研究の目的は、自治体を実施する保健事業の外部委託に関する良好な実践事例の収集・分析を行い、事業全体の成果

と効率を両立させる外部委託のあり方を検討することである。

## B. 方法

### 1. 調査方法

研究班メンバー2名以上で半構造化面接を実施した。面接時間は1～2時間程度とした。調査内容は、研究班で検討し、下記7項目で構成されるインタビューガイドとしてまとめた。委託プロセスについては、先行研究<sup>1)</sup>を参考に、委託する前、委託中、事業終了後の評価の段階毎に尋ねた。

1. 自治体概要
2. 保健師配置状況
3. 委託実施状況
4. 委託理由
5. 委託プロセスについて
6. 現状の成果と課題
7. 良い委託を行うためのポイント

インタビューで聴取した内容は、許可を得られた場合は、ICレコーダーに録音した。録音の許可が得られなかった場合は、その場でメモをとることへの了解を得、インタビュー後、メモを元に記録を書き起こした。

## 2. 調査対象

有識者より良好な実践事例として推薦された自治体に電話で打診を行った結果、委託のプロセスに対しての工夫が語られ、かつインタビューの承諾が得られた6自治体を調査対象とした。

## 3. インタビュー期間

平成25年7月～9月

## 4. 解析方法

録音が可能であったインタビューは、逐語録におこした。逐語録や記録から、各自治体別に、自治体の概要および委託のプロセス、委託における工夫点、課題、特に良い委託を行う上でのポイントと考

えられた点を整理するとともに、上述の項目から各自治体の委託の特徴を整理した。この分析は、研究班員5名、研究協力者2名で実施した。

このまとめた調査結果をもとに、研究班員5名、研究協力者2名で、「調査対象となった自治体の委託の特徴」、「外部委託のあり方」および先行研究<sup>1)</sup>を参考に「良い委託を行うためのプロセス」について検討を行った。

## 5. 倫理的配慮

インタビュー調査の実施にあたっては、事前に調査の概要、目的、方法、倫理的配慮、協力しなくても何ら不利益を被らない旨について記載した説明文書を送付および電話にて説明し、調査協力を依頼した。協力が得られた場合のみ調査を実施した。実施の際には、再度調査目的を説明するとともに、中断の自由、研究結果の公表方法に関して口頭・書面で説明し、承諾のサインを得た。なお研究計画は、産業医科大学倫理委員会で承認を得た。(H25-044号)

## C. 結果

調査は6自治体に行った。調査対象となった自治体は、5市(うちひとつは政令市)、1特別区であった。人口規模は6万～97万人であった。

委託事業は、特定保健指導が4自治体、高齢者保健(二次予防事業通所型介護予防事業)が1自治体、母子保健(両親学級)1自治体であった。委託種別は、一般競争入札が2自治体、随意契約が4自治体であった。委託理由は、「人員不足」が主な理由であると回答した自治体がほと

んどであったが、その他に「住民サービスの向上」、「民間の育成」という回答もあった。それぞれの特徴を表1に、また各調査結果を添付1～6に示した。

#### D.考察

今回行った、自治体が実施する保健事業の外部委託に関する良好な実践事例についてのインタビュー調査の結果に基づき、事業全体の成果と効率を両立させる保健事業の外部委託のあり方について考察する。

住民の保健事業へのニーズの高まりを受けて、多くの自治体において保健事業の外部委託が行われている。自治体が保健事業を行う際、まず、自営で実施する範囲または外部委託する範囲を検討することになる。その際、外部委託の範囲の決定を適切に行うためには、まず外部委託の意義と課題を明確に意識することが必要となる。

昨今、保健事業の多様化によって、保健師の重要な業務である地域診断を行う時間が十分に確保できないといった課題がある。外部委託の意義として、まず限られた自治体保健師等の内部の専門資源を、自治体の内部で行うべき業務を遂行できるよう時間を確保することにある。次に、自治体内部では実施困難なサービスを提供という意義がある。実施困難なサービスには、時間の確保が難しい週末における事業や個別の専門的な技術が必要な事業が相当する。さらに、一部外部委託を行うことによって、外部の専門職の技術に接することによって、内部スタッフが自らの技術を磨くことに積極的になるといった効果を期待することが挙げ

られる。

一方、外部委託の課題にはいくつかの課題が存在する。主なものとして第一に挙げられるのが、委託先のサービスの質への不安である。提供されている質が仮に高くても、質の管理状況や実際のサービスが見えない状況において、質に対する不安が生じる。第二に、サービス提供の際に得られる住民の情報が内部スタッフに伝わりにくくなることである。第三に、内部スタッフが外部委託されたサービスを経験できる機会がなくなり、専門職の育成における課題が生じることである。

いずれにしても、自治体の内部スタッフが直接行っても、外部に委託しても、住民の立場からすれば、実際の提供者による区別はなく、自治体が提供するサービスとみなされるため、保健事業を外部委託する行う際には、自治体はそのサービスの質についても責任を持たなければならない。したがって、以上のような外部委託の意義と課題を意識して、外部委託の範囲を決めた上で、外部委託の課題を可能な限り解決できる適切な外部委託が実施されなければならない。具体的には、外部委託先の選定や委託内容や実施計画の策定を含む企画、外部委託先によるサービスの提供、評価および見直しの流れに沿った外プロセスを明確にした上で、外部委託を実施していくことが必要である。また、その過程で保健事業について専門的な知識を持つとともに、地域のニーズを十分に理解している保健師が主体的に関与していくことが質の高い外部委託には不可欠である。

今回のインタビューの結果から得られた外部委託のあり方に関するポイントを

以下のとおり整理した。

外部委託の方法には、主に一般競争入札と随意契約がある。一般競争入札は、入札額によって委託先が決定されるため、委託内容についてどのような仕様書を作成するかが非常に重要となる。一方、随意契約はプロポーザル方式で行われることが多い。プロポーザル方式では、事業者からの提案を評価して委託先を選定した上で、詳細な内容はその後の打ち合わせによって具体化される。したがって、提案内容の妥当性や実現可能性など、事業者を選定の段階で行われる評価が重要となる。委託先が決まり、事業計画が策定されれば、事業の実施に移る。外部委託された内容も、自治体が責任を持つべき住民サービスの一部として、自治体側の保健師等は事業実施中においても様々な形で関わり、情報を共有していくことが望まれる。その上で、定期的に外部委託の状況や成果を評価し、委託先や委託内容を見直す必要がある。

このような外部委託のプロセスは、どのような自治体においても共通と考えられるが、委託候補となる外部事業者が豊富な自治体と外部資源が限定的な自治体では、一部で留意点が異なってくる。前者では、契約の遂行状況やサービスの質の管理状況を監査したり、事業者間で競わせたりしながら、一定の緊張感を保つ方法が選択しうる。一方後者では、限られた外部事業者を育成するような姿勢で、積極的に関わっていくことが望ましい。現実には、委託先を選別できる豊富な外部資源を持つ自治体はそれほど多くなく、信頼できる事業者を外部委託の関わりの中で地域資源として育てていくようなアプローチが求められる。

いずれにしても、全国の自治体において、地域のニーズに合った外部委託が適切に行われ、保健事業の成果を上げるためには、今後いくつかの支援が必要と考えられる。具体的には、事業全体の成果と効率を両立させる保健事業の外部委託における基本的事項をまとめたガイドの作成、各自治体の工夫や成果をまとめた好事例集の作成、外部委託に主体的に関与する保健師に向けた研修プログラムの開発・提供などである。

## E. 結論

良好な事例として、外部委託前に自治体内で委託事業の詳細なマニュアルを作成し、それに基づいた競争入札時の仕様書の作成を事務職と協働して行っていた事例や、限られた外部事業者を育成するような姿勢で、積極的に関わっている事例などが収集された。また外部委託に関する課題として、①委託された保健事業のサービスの質をいかに担保するか、②サービス提供の際に得られる住民の情報が内部スタッフに伝わりにくくなる、③内部スタッフが外部委託されたサービスを経験できる機会がなくなり、専門職の育成における課題なども聴取された。

委託事業、自治体の規模や方針、地域の資源やニーズなどの要因により、望ましい外部委託の方法は異なるが、全国の自治体において、課題を最小限にとどめ、保健事業の成果を上げるためには、今後いくつかの支援が必要と考えられた。

## F. 参考文献

1. 「地域保健サービス提供体制に関する報告書」、(社)日本看護協会 事業開発部 平成 16 年度 地域保健サービス提供体制に関する検討小委員会

G. 研究発表

なし

表 1 良好事例の特徴

A 市	自治体の現行事業を十分に理解している団体に、拡充事業を随意契約により委託することで、当該委託先と連携して事業全体の向上を図っている事例
B 市	委託する事業の構成要素を細分化し、要素毎に委託の項目・契約形態を精査することにより、事業の効率化と自治体保健師の能力維持向上を視野に入れた事例
C 市	委託前に自治体内で委託事業の詳細なマニュアルを作成し、それに基づいた競争入札時の仕様書の作成を事務職と協働して行うとともに、委託後もモニタリングを丁寧に実施した事例
D 市	委託業者を選定する際の評価表を独自で作成する、業者の選定や業務を委託することによるデメリットを補完する取り組みなど、保健師が委託に十分に、かつ丁寧に関わっている事例
E 市	2 業者選定プロポーザル方式を実施し、受託者にも事業上のメリットが担保された事例
F 市	保健師が仕様書を作成する業務を担うとともに、事業者研修で地域の事業者を育成している。また系統的な事業評価を行い、事業者育成にも活用している事例

添付資料 1

A市 インタビュー調査まとめ

1	自治体概要 人口 高齢化率	約 97 万人(平成 25 年 1 月 1 日現在) 21.4%
2	保健師配置状況 保健師数 配置状況 最高職位	108 人 (うち産休・育休者 不明) 7 課：健康支援課 (約 12 名在籍)、介護保険課、高齢福祉課、健康保険課、健全育成課、健康企画課、障害者自立支援課 課長
3	事業の外部委託事業 母子保健 成人保健 高齢者保健 その他の事業	乳幼児健診 (健康診査部分のみ) がん検診・特定健診 不明
4	インタビュー対象事業	土日開催の両親学級
5	委託理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民の要望による事業の拡充 (保健サービスの拡充) で、職員で行うかどうかを検討し、以下の理由により委託。</li> <li>＋職員の定常的な休日出勤になること</li> <li>(これまでにイベント以外では休日出勤を前提とした事業はない～定例的に休日に行う業務がない)</li> <li>＋職員による実施が外部委託に比べてコストが高いこと</li> <li>＋試行的なプログラムとしての実施であること (休日に行うことによつて、どの程度の効果があるかが不明、通常のプログラムはあるため)</li> </ul>
6	委託契約種別	A 市助産師会に随意契約
7	委託プロセスについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市長ブログへの市民の要望による事業開始。</li> <li>・職員 (保健師) で行うかどうかの検討を行い、コスト、保健サービスの拡充で効果面が不明であったため、委託での開催とした。</li> <li>・外部委託の方法については、他に実施を検討できるようなところはなく (実施可能な技術がある団体等が他にはない)、<u>A 市助産師会に随意契約</u>をすることとした。</li> <li>・委託事業の内容は、委託先と相談しながら確定した。</li> <li>・随意契約をすることについては、関係者に説明できるような説明資料の作成を行った。</li> </ul> <p>* <u>A 市助産師会と随意契約を決定した理由</u> (他に実施を検討できるところがないと判断した理由) +事業の経緯や趣旨、事業内容を理解している⇒平日の学級でも、助産師会から推薦の助産師を雇用してきたため、助産師会がよく理解していた。</p>

	<p>+他事業（思春期事業や不妊相談）の講師派遣を、助産師会にお願いしていた。</p> <p>+技術面の心配がなかった。</p> <p>（新生児訪問に関する訪問ケース検討会への助産師会の参加（現在は行われていない）、助産師会による非常勤の助産師向けの研修会、助産師会独自に行っている有料の両親学級（親になるクラス）などの実績があった。）</p>
8	<p>委託プロセスで特記すべき事項（工夫や失敗など）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先は、委託する事業の運営をしてもらう上で、A市のこれまでの取組や方針を理解していることが、委託先の前提となる。</li> <li>・仕様書については市が作成し、実施事項や年1回の打ち合わせなどを盛り込んでいる。委託先が実績があり、事業の主旨を理解していることから、詳細な実施マニュアルのレベルにはしていない（必要がなく、委託先による工夫もなされているため）。</li> <li>・委託事業における見直しには、保健師が中心になって行った。</li> <li>・実施段階で、委託は市の事業であることから、市の保健師（課長・担当者）が見学に入り、事業内容を把握した。</li> <li>・仕様書には入っていなかった個別相談も実施するなど、受講者の意見を聞きながら、工夫している点を、評価し、報告書に盛り込んだ。</li> </ul>
9	<p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託した事業をどう評価するか。</li> <li>・市として、今後、委託できる窓口業務について検討中にある。しかし、母子保健分野については、個人情報を通して、継続的支援していく事業なので、委託は基本的に難しいと考えている。</li> </ul>
10	<p>良い委託を行う上でのポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 委託に馴染む事業かどうかを見極める。 保健事業が競争になった場合、仕様書に詳細なニュアンスまで書き込むのは困難。 基本的に仕様書だけでは伝わらない。契約した後の調整が大変になるだろう。 ・継続支援などが必要な部分の委託は難しい。</li> <li>② 委託先との関係（保健事業の責任は自治体にあること） 委託先が、専門に特化しており、その分野では専門性が高い場合も多いが、行政の保健師は、市全体の母子保健の特徴からどのような健康上の課題があるかを理解している。 保健事業ではその課題を解決できるように組み立てることが重要であるので、完全にお任せはしない。事業の責任は自治体側にある。 市民のニーズは、自治体側がしっかり把握しておくことが重要。</li> <li>③ 委託先との関係（委託先とのコミュニケーションが取れること） 相手（委託先）からも、意見を言いやすい関係であること。 今回は、過去からの関係がしっかりとあるところだったので、本音での意見交換ができる。</li> </ol>



添付資料 2

B市 インタビュー調査まとめ

1	自治体概要 人口 高齢化率	約 47 万人（平成 25 年 3 月 31 日現在） 24.3%
2	保健師配置状況 保健師数 配置状況 最高職位	保健センター 約 60 人（うち産休・育休者 不明 人） 3 課（保健センター、健康増進課、市民協働局特定健診担当） 課長
3	事業の外部委託事業 母子保健 成人保健 高齢者保健 その他の事業	不明 特定健診 不明 不明
4	インタビュー対象事業	特定保健指導
5	委託理由	・現状の健診受診者数から保健指導対象者を試算し、職員のみでは対応できない業務量であることが明確であったため。 ・保健師（衛生部門）は、特定保健指導に関わらないことが決まっていた。
6	委託契約種別	随意契約
7	委託プロセスについて	①委託する内容により、異なった委託方法を行った。 ：保健師業務のサポートになる部分と、保健師業務そのもの（保健指導部分）を分けて、委託方法を検討した。 <u>保健師業務のサポートになる部分の委託</u> ・保健師（職員）でなくてもいいものを全て委託。 ・具体的には、受付、会場設営、書類（カルテ）運搬、集団で説明する人など。 ・業者はそれぞれ、その専門（運搬は運搬業者、入力は入力業者など）に委託。 ・保健指導後のカルテ回収、BOXへの保管や、データ入力では3か月後のフォロー対象者のカルテ出し等の細部まで委託し、これを仕様書に記載した。 <u>保健師業務（保健指導部分）の委託</u> ・保健指導を 10 名体制のうちの 2 名を委託。（8 名は市保健師） →保健師業務（保健指導部分）の委託は保健指導の質を保証するためにコンペ方式 ・ダミーモデルを提示して、読み取り、コンペ締め切りまでに保健指導案を提出してもらい、当日デモをやってもらう。 ・コンペ評価は、客観的に評価してもらうため、事務職のみ。 ・事前に評価表を保健師が作成。 ・正しく評価できるように、評価者への勉強会、説明会を実施。

	<p>②委託業者に対し、説明会を実施。 説明会で、今年度の方針を伝えて、ねらいを明確にする。また、データの読み取りについて、知識を高めてもらう。</p>
8	<p>委託プロセスで特記すべき事項（工夫や失敗など）</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の目的を明確にする。</li> <li>・実施する業務がそもそも、何のために、誰のために、をしっかりと考えることが必要。それを忘れると手法に目が行く。</li> <li>・その業務のそもそもの成果、業務のゴールがないと仕様を書くことも決まらない。</li> <li>・委託契約には、行政事務の力を借りるが、保健師が契約の能力を磨くことが大事。</li> <li>・本来は、保健師が全てできることが望ましい。何故なら、保健師の業務は、対住民（直接的な技術の意）では完結しない。直接見ていることを制度にしていけることが必要。行政事務にお願いすることでフィルターがかかってしまう。</li> </ul> <p><u>保健指導の委託を直営と委託の混合にした。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市の保健師育成を考え、業務の全面委託をしなかった。</li> </ul> <p><u>保健指導の質を維持するための評価</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託の条件に前年の改善率を出し、それ以下にならないこととした。 改善率をこまめに（月ごとなど）業者に返している。</li> </ul> <p><u>委託は委託業者の強みを利用する。責任は委託する行政にある。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>受診率向上につなげるためには、方向性の摺合せを何度も会議する。 具体例：今年は40歳代のどういう人の受診率を上げたい、など。</li> <li><input type="checkbox"/>行政では普通取り入れられないようなアイデアが提案されるし、その理由もせつめいしてもらえるので、勉強になる。</li> <li>・保健指導では、業者からの提案を受けることもある。 こんな資料があるが、導入してはどうかなど、業者はいろいろな情報（パンフレットの種類も豊富）をもっている。</li> <li><input type="checkbox"/>業者側のスキルやスケールメリットを活用する。 保健事業に関連する業務で、業者側に委託したほうがよいことを活用していく。 例；参加者募集の広告等</li> <li><input type="checkbox"/>委託は、委託側と運命共同体で、委託して、悪かったでは委託側の責任が問われることになる。 委託した以上は、絶対効果を出さなければいけないので、こちらがどんな効果を期待しているのか、明確にしておく必要がある。</li> </ul>
9	<p>課題</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政保健師が保健指導の実態をつかめなくなること。委託の量が一定量を超えるとダメだと思う。</li> <li>・委託先の技術の質。</li> </ul> <p>*今年度より「提案型委託制度」が始まっている。</p> <p>市のすべての業務に適応しており、業務による線引きをせずに、民間が行政のこの業務を経費い</p>

	<p>くらで、こんな風にやれますという提案をして委託を引き受ける制度。</p>
10	<p>良い委託を行う上でのポイント</p> <p>①業務の目的・ゴールの姿を明確にし、その達成につながる施策にする（施策ありきで進めない）。</p> <p>②契約は事務職員の力を借りるも、保健師職員が行えるようになることが望ましい （保健師の専門的知見を、直接、フィルターをかけずに施策・制度に結びつける）</p> <p>③職員保健師育成のため、全面委託にせず、直営と委託の混合にする</p> <p>④保健指導の質を維持するため、改善結果・評価を明確にし、事業者にフィードバックする</p> <p>⑤自治体直営ではできない、委託業者の強みを利用する （情報・提案・運営・実施スキル等を含め）</p> <p>⑥目的・目標達成のために、方向性の摺合せを事業者と何度も会議する。</p> <p>⑦委託先は運命共同体とするが、プロセス・結果とも責任は行政にあると心得る （そのためにゴール・評価基準・期待を明確にしておく）</p>

添付資料 3

C市インタビュー調査まとめ

1	自治体概要 人口 高齢化率	約 47 万人 18.7%
2	保健師配置状況 保健師数 配置状況 最高職位	正規常勤 68 人（うち産休 5 人）その他の常勤 9 名 11 課＋外部機関 課長以上 5 名 部長
3	事業の外部委託事業 母子保健 成人保健 高齢者保健 その他の事業	妊婦健診、1 歳 6 ヶ月児健診、3 歳児健診精密 はたちの歯科検診、特定健診時の歯科検診、口腔がん検診 歯周病検診、在宅医療支援事業 自殺予防対策講演会
4	インタビュー対象事業	特定保健指導
5	委託理由	人員不足 (民間活力導入が自治体の方針ではあるが、それは強くはない)
6	委託契約種別	一般競争入札
7	委託プロセスについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託を行うことになったのは、当初想定された対象数に対して、自治体職員だけでは対応できないことが想定されたため。</li> <li>・委託前には、委託を前提とした直営で実施し、マニュアルを作成した。</li> <li>・仕様書の作成には、技術職が事務職と相談しながら作成していった(7ヶ月費やした)</li> <li>・委託が開始された後は、(1)報告書の確認 (2)カルテチェックによる保健指導の質の確認 (3)正確な入力か否かの確認 (4)保健指導対象者の反応の確認 (5)打ち合わせ会の実施 (6)日常的な日報・月報の確認を実施した。</li> <li>・指導を受けた住民からの反応を直接、自治体職員が確認した</li> <li>・経過の中で、時間をとった打ち合わせ会も実施した(回数は少ない)それ以外に、担当者がデータを取りにくる際や月報を届けにくる際に打ち合わせをした。</li> <li>・毎年、入札を実施していたが、3 年目の入札業者に関して、サービスの質の問題が生じたこと、指導対象者が当初の見込みよりも少なかったため、直営でも対応可能(特定保健指導の実施のためだけではないが、人員増があったこともあった)と判断し、直営に戻した。</li> </ul>
8	委託プロセスで特記すべき事項（工夫や失敗など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託を実施する前に、1 年間委託を前提とした直営で実施し、その間にマニュアルを作成した。</li> <li>・マニュアルは可能な限り具体的な記載を行った。</li> <li>・専門職と技術職が共同して仕様書を作成した</li> <li>・仕様書に書ききれない実施して欲しい内容に関しては、マニュアル等で補う手立てをとった</li> <li>・公示後は、入札までしばらく時間を置いて、仕様書の内容に関して業者が確認ができる期間を設</li> </ul>