

201429026A (ガイド有)

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26年度

総括・分担研究報告書

平成 27 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（2年目）

研究代表者 森 晃爾

研究分担者 永田昌子

柴田喜幸

曾根智史 …………… 13

2. 外部委託の実施状況の実態

研究分担者 鳩野洋子 …………… 29

3. 質の高い委託のためのプロセスの展開状況

研究分担者 鳩野洋子 …………… 43

4. 外部委託マネジメントチェックリストの開発

研究分担者 鳩野洋子 …………… 53

5. 「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」の作成

研究分担者 永田 昌子

曾根 智史

鳩野 洋子

柴田 喜幸

研究代表者 森 晃爾 …………… 61

6. 保健専門職が外部委託プロセスに関与するために必要な資質に関する研究

研究分担者 曾根智史 …………… 131

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

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教授

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、保健事業に関する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、最終年度である平成 26 年度は、前年度に引き続き好事例調査を行うとともに、郵送による実態調査の実施・分析を行い、その結果をもと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マネジメント項目を整理してチェックリストを作成し、さらにチェックリストと説明を盛り込んだ「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」を作成した。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した。

「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、前年度に実施した 6 自治体に加え、新たに 3 自治体のインタビューを実施した。良好な事例として、プロポーザル方式での業者選定のための評価基準をより客観的なものに改善したり、介護二次予防プログラムの最終カンファレンスに市の保健師が積極的に関わり改善点を把握したりしていた中規模の自治体や、限られた事業者を当初は自治体を中心に事業を開始して徐々に外部委託の範囲を増やしながら事業者を育てている小規模の自治体の事例などが収集された。

外部委託の実施状況の実態については、平成 25 年度に作成した調査表にもとづき、外部委託の実施割合や委託種別、今後の外部委託への意向などについて把握することを目的に、全国調査を実施した。954 通の回答が得られ、951 通の回答を分析対象とした(有効回答率 54.7%)結果、外部委託の多い事業と委託種別の実態が明らかになった。また、現在および今後の委託について、「実施できていないものがある」の理由として、「質の高い委託先がない」「委託金額が高い」が多かった。また、併せて質の高い委託のためのプロセスの展開状況を調査したところ、委託のマネジメント実施状況について、全般的に委託事業が開始される前までは委託事業との関わりを持っていたが、モニタリング段階、評価の段階と進むごとに関わりが薄くなっている状況が見られた。また、自由回答で様々な困りごとについての情報が得られた。

良好事例調査および実態調査の結果等をもとに、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マネジメント項目を整理し、【委託

の検討および決定】7項目、【委託方法・委託先の検討】6項目、【仕様書・契約書の作成】3項目、【契約締結から事業開始までの委託先との調整】4項目、【契約締結から事業開始までの自治体内での準備】3項目、【委託事業者によるサービス提供期のモニタリング】4項目、【委託事業者によるサービス提供終了時の評価】6項目、【体制】5項目からなるチェックリストを作成した。

研究全体の最終的な成果物として、保健事業の質を確保し、事業全体の目的を達成するために、自治体保健医療専門職が理解しておくべき事項、実施することが望ましい「マネジメント項目」のチェックリストと説明、良好実践事例を盛り込んだ「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」を作成した。

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専門職が備えるべきコンピテンシーについて外部委託の良好実践事例としてヒアリングを行った自治体の担当者等にグループインタビューを実施した結果、ガイドで示された外部委託のプロセスにおいて保健専門職が役割を果たすために必要なコンピテンシーとして8項目が抽出された。また、中堅期、管理期の保健専門職を対象とした保健活動のPDCAを扱う既存の研修にコンピテンシーを身につけるための講義・演習を組み込むことが効率的かつ効果的であると考えられた。

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、多様な保健事業においては、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、良好実践事例の収集・分析および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

し、それらをもと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こととした。また、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。

最終年度である平成 26 年度は、前年度に引き続き良好実践事例および実態調査の実施・分析を行い、その結果をもと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マネジメント項目を整理したチェックリストを完成させ、チェックリストとその説明を盛り込んだ「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」を作成した。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した。

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3自治体に対してインタビュー調査を行った(平成 25 年度調査の 6 自治体を合わせて 9 自治体)。本年度は、追加で 3 自治体のインタビューを実施した。

3 自治体とも随意契約方式(1自治体はプロポーザル方式)で外部事業者を選定していた。良好な事例として、プロポーザル方式

での業者選定のための評価基準をより客観的なものに改善したり、介護二次予防プログラムの最終カンファレンスに市の保健師が積極的に関わり改善点を把握したりしていた中規模の自治体や、限られた事業者を当初は自治体を中心に事業を開始して徐々に外部委託の範囲を増やしながら事業者を育てている小規模の自治体の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は昨年度と同様に挙げられた。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。

2. 外部委託の実施状況の実態

平成 25 年度に作成した調査表にもとづき、外部委託の実施割合やその委託の種別、今後の外部委託への意向などについて把握することを目的に、全国調査を実施した。

調査方法は郵送自記式質問紙調査とし、1,738 自治体(災害避難区域の自治体を除く)の統括的立場の保健師宛に回答を依頼した。調査期間は、平成 26 年 1 月 15 日～2 月 28 日であった。得られた回答に対して、実数と割合を算出した。

954 通の回答が得られ、951 通の回答を分析対象とした(有効回答率 54.7%)。委託の実施状況をみると、母子保健事業において最も直営での実施割合が高かったのは「経過観察健診・発達健診」の 87.6%で、最

も低かったのは「6～12 ヶ月健診」49.9%であった。成人・高齢者事業では、「特定保健指導」の直営割合は 54.6%、二次予防事業対象者に対する介護予防事業の直営割合はすべて 50%未満であった。精神保健事業で直営の実施割合が高かったのは「家庭訪問」82.7%で、実施割合が低かったのは、「ケアマネジメント(地域移行・定着以外)」34.9%、「地域移行支援」35.0%であった。委託の種別をみると、ほとんどの委託随意契約(競争型以外)で行われていた。

現在および今後の委託についての意向を聞いたところ、回答 826 件のうち、「実施できていないものがある」19.6%、「今後考えているものがある」15.8%であった。「実施できていないものがある」と回答した理由が多かったのは、「質の高い委託先がない」「委託金額が高い」であった。

母子保健事業に関しては、委託の割合は過去とほぼ同様と考えられたが、成人・高齢者保健事業に関しては、事業自体が変化しているため直接的な比較はできないものの、委託される割合が高くなっていると考えられた。また今後、委託を検討している自治体も3割を超えること、自由記載から、多くの自治体が委託事業に対して共通した課題を感じていることが見て取れたことから、質の高い委託のあり方のノウハウを集約し、共有する取り組みの必要性が示唆された。

3. 質の高い委託のためのプロセスの展開状況

平成 25 年度に本実態調査を行うことを前提に整理した、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専門職が委託事業のマネジメントとして行うべき事項に関するチェックリスト案を用い、2の実態調査に併せて、新生児訪問、特定保健指導、

通所型の介護予防事業を対象に、その実施状況、委託事業に対する主観的な評価、課題やそれに対する工夫の実態を把握することを目的として調査を行った。

郵送自記式質問紙調査で得られた回答のうち、委託をしていると回答し、かつ委託の実施方法および委託の種別に回答しているものを対象に分析した。分析対象は、新生児訪問 157 件、特定保健指導 404 件、介護予防事業 547 件であった。

委託のマネジメント実施状況をみると、全般的に委託事業が開始される前までは委託事業との関わりを持っていたが、モニタリング段階、評価の段階と進むごとに関わりが薄くなっている状況が見られた。マネジメントの実施状況、主観的評価の双方とも、新生児訪問が最も実施割合も評価の得点も高く、次いで介護予防事業、特定保健指導であった。

委託に関する困りごととして、「地域に委託先が少ない」「委託先の評価項目や評価指標が分からない」、「委託事業者が提供する保健サービスの実施状況を把握することが難しい」「住民と直接接する場が少なくなる」などの課題を保健医療専門職は感じている一方で、事業に応じた様々な工夫を行っていた。中には、委託することを活用して、地域保健活動の活性化につなげている例もみられた。

委託事業のマネジメントの必要性の周知とともに、特に評価に関する力量向上の必要性が考えられた。また、委託事業の質の向上に向けた取り組みの共有も今後の課題である。

4. 外部委託マネジメントチェックリストの開発

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マネジメント項目を整理し、5の「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」の骨格となる「外部委託マネジメントチェックリスト」の開発を行った。

開発にあたっては、3段階の手順を踏んだ。平成 25 年度の第一段階、第二段階を経て項目の修正案を作成し、本年度は第三段階として、修正した項目と、研究班で整理した各項目を実施するねらいとその理由に関しての意見を問うグループインタビューを実施した。インタビュー結果に基づき、再度修正を行い、最終的に委託の検討する時間軸を考慮し、【委託の検討および決定】7 項目、【委託方法・委託先の検討】6 項目、【仕様書・契約書の作成】3 項目、【契約締結から事業開始までの委託先との調整】4 項目、【契約締結から事業開始までの自治体内での準備】3 項目、【委託事業者によるサービス提供期のモニタリング】4 項目、【委託事業者によるサービス提供終了時の評価】6 項目、【体制】5 項目からなるチェックリストを作成した。

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。今後は本チェックリストの活用が委託事業のアウトカムに寄与するかの検証、および保健専門職への普及が課題である。

5. 「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」の作成

研究全体の成果物として、保健事業を外部委託する自治体の保健専門職向けのガイドを作成した。保健事業の質を確保し、事業全体の目的を達成するために、自治体保健専門職が理解しておくべき事項、実施することが望ましい「マネジメント項目」のチェックリストと説明を盛り込んだ。「地方自治体に

おける保健事業の外部委託実践ガイド」の作成

ガイドの作成は、研究班で作成したガイド案をもとに構成や内容についてグループディスカッションで聞き取り調査を実施し、聴取された意見をもとに再度研究班で検討し完成とした。ガイドは、「マネジメント項目」に、「委託の基本的な考え方」、「委託の流れ」、「仕様書の例」、「用語集」を追加した厚生になっている。また、1の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収集した事例を、具体例として盛り込んだ。

今後、保健専門職に普及していくことが望まれる。

6. 保健専門職が外部委託プロセスに関与するために必要な資質に関する研究

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専門職が備えるべきコンピテンシー（行動として表される実践能力）を明らかにし、さらにそれを修得するための研修の方向性を検討することを目的とし、平成 25、26 年度に外部委託の良好実践事例としてヒアリングを行った自治体の担当者 4 名、過去、自治体に所属していた際に外部委託を行った経験を有する有識者 1 名の計 5 名を調査対象としてグループインタビューを実施した。

ガイドで示された外部委託のプロセスにおいて保健専門職が役割を果たすために必要なコンピテンシーとして以下の 8 項目が抽出された。

- ① 事業自体の目的や委託の目的を理解し、委託のプロセスに生かすことができる。
- ② 委託に関連する用語や委託のプロセスを

説明し、実践に生かすことができる。

- ③ 委託のプロセスに関して事務職と良好な協力体制を作ることができる。
- ④ 地域の委託事業者に関する情報を収集・分析することができる。
- ⑤ 仕様書に必要事項を盛り込むことができる。
- ⑥ 適切なモニタリングや評価の手法を適用することができる。
- ⑦ 良好なコミュニケーションを含め、委託事業者と建設的な関係を築くことができる。
- ⑧ 委託事業における保健専門職の役割を理解し、実践できる体制を作ることができる。

外部委託事業は、あくまで自治体の実施主体であるため、その計画・実施・評価にあたっては、直営事業と同様、PDCA サイクルをきちんと回すことが求められる。その意味で、新たに外部委託用の研修を立ち上げるよりも、中堅期、管理期の保健専門職を対象とした保健活動の PDCA を扱う既存の研修にこれらのコンピテンシーを身につけるための講義・演習を組み込む方が効率的かつ効果的であると考えられた。

C. 考察

1. 保健事業の外部委託の実態と課題

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。今回行った外部委託の実態調査では、母子保健事業に関しては、過去と比較して委託割合が増加している状況はみられなかったが、成人・高齢者事業では委託割合が高くなっていると考えられた。また、精神保健事業においても、多くの事業が委託されていた。また、今後委託を検討している事業がある自治体は3割以上であった。

委託事業の課題には自治体側、委託先側双方に原因があると考えられた。自治体側の課題には、委託そのものの課題と委託プロセスによる課題が存在する。委託そのものの課題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。また、また、委託プロセスの課題としては、主にノウハウやリソース不足があり、特に「委託先を評価・品質管理する技術がない」ことが挙げられた。一方、委託先が問題の原因と考えられるものでは、(委託先が)「物理的にない」以外に、「(事業者自体は存在しても)「特定職能がない・いない」、「いても品質が担保されない」などのリソース上の課題が挙げられた。これらの課題は、短期間で解決できるものではなく、自治体と地域が事業を一緒に創りあげてゆくことのできる関係づくりが重要と考えられた。

2. 保健事業の外部委託の課題解決の方向性

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。

3. 外部委託マネジメントチェックリストの開発

外部委託には、一般競争入札と随意契約の方法がある。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。しかし、保健事業において質を担保し、利用者の満足を得ることができるような複雑な内容になるため、一般競争入札による選定は容易ではない。一方、随意契約は対象となる事業者が1ヶ所に限られる場合を除き、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。しかし、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、一部で外部委託のプロセスにおける自治体保健師の関わりに違いが観察された。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。

このような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を検討して、「外部委託マネジメントチェックリスト」の開発を行った。チェックリストは、好事例調査、実態調査や有識者インタビュー等を経て検討され、委託を行う場合の時間軸を考慮し、【委託の検討および決定】、【委託方法・委託先の検討】、【仕様書・契約書の作成】、【契約締結から事業開始までの委託先との調整】、【契約締結から事業開始までの自治体内での準備】、【委託事業者によるサービス提供期のモニタリング】、【委託事業者によるサービス提供終了時の評価】、【体制】か

ら成っている。

4. 適切な外部委託を可能として、保健事業の成果を上げるための支援

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提供、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専門職に向けた研修プログラムの開発・提供などである。

そこで、外部委託マネジメントチェックリストとその解説を基本として、「委託の基本的な考え方」、「委託の流れ」、「仕様書の例」、「用語集」を追加した「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」を作成した。今後、保健医療専門職に普及していくことが望まれる。また、今後は本ガイドおよびその基本であるチェックリストの活用が委託事業のアウトカムに寄与するかの検証、および保健専門職への普及が課題である。

一方、保健師等の保健専門職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が、ガイド等のツールを活用し、外部委託に主体的に関与する保健師等の養成が重要である。その前提となる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したところ、8つのコンピテンシーが抽出された。これらについて、中堅期、管理期の保健専門職を対象とした既存の研修にこれらのコンピテンシーを身につけるための講義・演習を組み込むことが効率的かつ効果

的であると考えられた。

D. 結論

2年間の研究において、自治体における保健事業の外部委託の実態や課題を調査し、良好実践事例等を参考に、その課題解決のための方策を検討した。

課題が解決され、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、いくつかの支援が必要と考えられた。そのうち、本研究班では、「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」の作成および外部委託に主体的に関与できる保健専門職に必要なコンピテンシーを抽出した。

今後、ガイド等の成果物が活用されるとともに、保健専門職の資質向上のための研修が行われることが望まれる。

E. 研究発表

1. 学会発表

- ・ 鳩野洋子、森晃爾、曾根智史、永田昌子、柴田喜幸、前野有佳里. 市町村における保健事業委託の実態. 第73回日本公衆衛生学会. 2014年11月
- ・ 鳩野洋子、森晃爾、曾根智史、前野有佳里. 保健事業外部委託のマネジメントと保健師の役割. 第3回日本公衆衛生看護学会ワークショップ. 2015年1月
- ・ Yukari Maeno, Yoko Hatono, Koji Mori, Tomofumi Sone, Tomoko Nagata, Yoshiyuki Shibata. Measures that Community Health Nurses Perform to Secure Quality of Business for Outsourcing. the 18th EAFONS 2015 Congress, February 5-6, Taipei, Taiwan

2. 論文発表

- ・ 鳩野洋子、森晃爾、曾根智史、柴田喜幸、永田昌子、前野有佳里、小橋正樹. 市町村の保健事業委託の実態 2013年度調査から.保健師ジャーナル 2014; 70(8):694-698
- ・ 曾根智史.わが国における公衆衛生のアイデンティティ.公衆衛生 2015;79(1):6-9

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（2年目）

研究代表者	森	晃爾
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

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 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
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

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。

平成25年度に6自治体のインタビュー調査を行った。本年度は、追加で3自治体のインタビューを実施した。3自治体とも随意契約方式（1自治体はプロポーザル方式）で外部事業者を選定していた。良好な事例として、プロポーザル方式での業者選定のための評価基準をより客観的なものに改善したり、介護二次予防プログラムの最終カンファレンスに市の保健師が積極的に関わり改善点を把握したりしていた中規模の自治体や、限られた事業者を当初は自治体を中心に事業を開始して徐々に外部委託の範囲を増やしながら事業者を育てている小規模の自治体の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は昨年度と同様に挙げられた。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

岡田 岳大 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¹⁾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3自治体を調査対象とした。

3. インタビュー期間

平成26年4月～7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、それぞれの事例ごとにインタビューに参加したメンバーで行った。

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3自治体に行った。調査対象となった自治体は3市で、人口規模は約4万～約28万人であった。

委託事業の内容は、すべて高齢者保健（介護予防事業）であった。委託先の選定方法は、すべて随意契約であった。委託理由は、「マンパワー不足」が主な理由であったが、1自治体では介護保険法が改正された際に、初めから、今後の事業運営は外部委託というコンセンサスが存在していた。

委託にあたって、10万人以下の小規模な2自治体では、委託可能な事業者が1

ヶ所しかなく、当初は直営で行ったり、自治体保健師が事業運営を手伝うなどして事業を開始し、その後事業者を育てながら段階的に外部委託の程度を増やしていくという対応を行っていた。一方、約24万人の自治体では、プロポーザル方式での選定において、評価基準を改善するとともに、個々の利用者の最終カンファレンスに、包括支援センター、プログラム提供事業者および市の保健師が合同で行って、翌年のプログラム立案や改善に活かすなどの積極的な関わりを行っていた。また各調査結果を添付1に示した。(G市、H市、I市)

D. 考察

昨年行った6市の自治体に、今回の3市の調査結果を加えて、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。

9 自治体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。しかし、保健事業において質を担保し、利用者の満足を得ることができるよう複雑な内容になるため、一般競争入札による選定は容易ではない。一方、随意契約は対象となる事業者が1ヶ所に限られる場合を除き、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。

しかし、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、一部で外部委託のプロセスにおける自治体保健師の関わりに違いが観察された。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提供、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

学会発表

1. 鳩野洋子、森晃爾、曾根智史、前野有佳里.保健事業外部委託のマネジメントと保健師の役割 . 第3回日本公衆衛生看護学会ワークショップ.2015年1月11日

表1 良好事例の特徴

G市	外部委託している事業に対しても自治体が主体性をもって関わり、事業全体および対象者の個別評価結果をもとに、プログラムの内容、委託先の選定の審査基準など委託事業全体の継続的改善を図っている事例
H市	委託可能な事業者が存在しなかったため、当初は介護予防事業を直営で行いながら、委託先になれるように事業者のスタッフ等を育成するとともに、1ヶ所では対応できない内容において他の地域資源を組み合わせるなど、フレキシブルに対応を行っている事例
I市	委託可能な自治体が限られていたため随意契約で委託を行う一方、契約書の作成、事業のモニタリングや評価などに自治体保健師が中心的に関わって質の管理を行うとともに、徐々に関わりを減らしながら自立を支援した事例

平成 26 年度に、3 自治体のインタビュー調査を実施している。(G 市～I 市)

添付資料 1

G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 28 万人（平成 26 年 6 月末日現在） 21.3%（平成 26 年 6 月末日現在）
2	保健師配置状況 保健師数 配置状況 最高職位	24 人 下記の 4 部門 課長
3	事業の外部委託事業 ①母子・成人保健部門 ②介護保健・高齢福祉保健部門 ③国保の特定保健指導部門 ④学校保健部門	成人保健の健診(結果説明は自営) 介護予防プログラムの提供 特定保健指導 不明
4	インタビュー対象事業	通所型介護予防事業 1 ヶ月に 1 クールで、1 クール 12 回実施。二次予防の継続期間は 3 ヶ月間。教室は市内 3 箇所で、タクシーで送迎。どこに行っても良い。
5	委託理由	平成 18 年から介護保健法が改正され、包括支援センターが立ち上がることになった。現在の課ができる前は「準備室」として、そこにいた保健師等(係長クラスの保健師を含む)が勉強会を行ないながら高齢者の地域保健を検討する基盤を作った。この頃から事業の企画は保健師が行い、事業運営は外部委託の流れが出来てきた。
6	委託契約種別	随意契約(特命随契：プロポーザル方式)。1 年毎に契約。
7	委託プロセスについて	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の組み立てなどは保健師が考え、上司である行政職に提案している。 ・審査委員は行政職から課長など役職の付いた人、専門職から同課の保健師 1 人と特定保健指導部門の保健師 1 人からなる。 ・審査基準としては、模擬事例に対する企画立案(紙面上)と運動指導の実演(実技)を設けている。配点は客観的に判断できるように、「連携」・「体制」・「リスク管理」・「質の管理」などの項目を点数化しており、評価の視点(このような点を基準に判断する…というもの)も付け加えた。
8	委託プロセスで特記すべき事項（工夫や失敗など）	<p><u>四者会談と改善策の検討</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度の終わりに、市の保健師、業者、地域包括支援センターおよび作業療法士とで四者会議を行い、1 年の振り返りをする。参加者の状況からプログラムの反省と、来年の計画への改善策を検討する。 <p><u>目標設定への思い</u></p>