

地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド

厚生労働科学研究

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
研究班

はじめに

本ガイドは、地方自治体が実施する多くの保健事業が外部委託されている現状を鑑み、保健専門職が委託のプロセスに積極的にかかわり、外部委託を効果的に行い、事業全体の水準を向上させるための指針を示すために作成されたものです。

保健事業の外部委託にはメリットとデメリットがありますが、そのことを十分に検討したうえで委託方針を決定します。その上で外部委託を効果的なものにするため、まず委託の方法を定め、仕様書等の形式で要求事項を明確にします。そして、委託先の選定、モニタリングを含む実施中の管理、委託先の見直しといったプロセスを適切に行っていく必要があります。その際、プロセスは共通であっても、その具体的な内容は、自治体の規模、外部委託を行う事業の内容、地域資源の状況によって異なります。そのため、より参考になるガイドを作成するために、まず好事例調査を実施しました。

調査の結果から、質の高い事業者を選別ができるほど地域資源が豊富な自治体は大都市部に限られており、むしろ地域資源が限られる中で、事業者と関わりながら資源を育成していくというアプローチを取っている事例が得られてきました。そのような自治体では、自治体としての方針や委託内容は明確にしながらも、委託先における具体的な実施計画や実施、効果評価の全過程で積極的に関わりながら、委託先のサービスの質の改善を支援していました。また、その経過を通じて、委託元である自治体自身の委託プロセスも継続的に改善されました。すなわち委託先の質の向上を目指した PDCA サイクルと自治体における委託作業の PDCA サイクルの二つが廻りながら、事業全体の質が向上していくというイメージを持つことができました。また、そのような PDCA サイクルが廻るためには、委託の体制が重要であることが明らかになりました。

本ガイドは、汎用性のある形で委託のあり方を明確化し、各ステップにおいて実施すべきマネジメント項目について解説して、できるだけ多くの保健事業の外部委託において活用されることを目指して作成されました。また、調査で得られた好事例が示されており、具体的な工夫を参考にすることもできます。

本ガイドが、自治体の保健専門職に活用され、円滑な外部委託の実施、地域資源の育成、そして保健事業の質の向上に役立つことを祈念しています。

ガイドの使い方

【目的】

保健事業を外部委託する際、外部委託のマネジメントを確実にを行い、委託事業が質の高い保健事業として機能するようにすることを目的としています。

【ガイドの活用方法】

ガイドは大きく、本文と付録から構成しています。

本文

第1章 保健事業外部委託に関わる基本的な考え方

第2章 保健事業外部委託の流れ

第3章 保健事業外部委託のマネジメント

第4章 事例集

付録

1. 仕様書作成の作成例
2. 外部委託に関わる法律

本ガイドは、はじめて外部委託業務に携わられる際など、外部委託に関わる基本的な事項に関して知りたい場合や、自治体の方針に鑑み、保健専門職間で外部委託に関して話し合いをもちたい場合などに活用していただくことを想定して作成しています。

外部委託の流れや、マネジメントとして実施すべき事項に関しては、一般的なものを提示していますが、それぞれの自治体の状況により異なる場合も考えられます。自治体の状況に応じて活用して下さい。なお、本ガイドは外部委託を推進するものでも否定するものでもありません。

本文

第1章 保健事業外部委託に関わる基本的な考え方

本ガイドの基本的な考え方も示していますので、まずお読みください。

第2章 保健事業外部委託の流れ

はじめて外部委託に関わる方は 流れを理解するためにお読みください。ただし、知っておくべき最低限の事項を記載していますので、より具体的な手順等について知りたい場合は、外部委託に関する書籍を読んでください。

第3章 保健事業外部委託のマネジメント

外部委託を行う際に、実施すべき事項を確認するためのチェックリストとして活用できます。まず、当該事業に関わるスタッフ間で、それぞれの項目に関して自分たちが考慮すべき項目であるかを判断し、合意して下さい。広く活用できる項目を整理していますが、自治体の状況や委託契約の種別によって考慮しなくてもよい項目が含まれている場合があるかもしれません。

第4章 事例集

外部委託のマネジメントのあり方は、地域の資源の有無、自治体の方針、組織体制等により影響されます。見出しや、該当する外部委託のマネジメント項目がその手掛かりになると思います。自分の自治体でも適応できるか考えながらお読みください。

付録

1. 仕様書作成の作成例

始めて仕様書を作成する方に向けて、盛り込んでおいたほうがよいと思われる項目や、記載内容のポイントを示しています。なお、項目等は事業の種類によっても異なります。すべての事例に当てはまるということではありません。

2. 外部委託に関わる法律

事務担当者や外部委託に関して話しをする際に知っておいたほうがよい事項です。読んでいない方は、一度目を通しておきましょう。

目次

第1章 保健事業外部委託に関わる基本的な考え方

1. 外部委託とは
2. 保健事業における外部委託の位置づけ
3. 外部委託のメリット・デメリット
4. 外部委託を行う上での保健専門職の役割
5. 委託事業者との関係

第2章 保健事業外部委託の流れ

1. 保健事業自体の目的の明確化
2. 保健事業の外部委託可能性の検討開始
3. 内部・外部のリソースに関する情報収集
4. 委託の意思決定
5. 委託先の情報収集、具体的な委託方法の検討、仕様書等の作成
6. 委託事業者の決定、契約書の作成
7. 委託事業者との調整、自治体内での準備
8. モニタリング
9. 評価
10. 体制

第3章 保健事業外部委託のマネジメント

- 項目一覧・・・
- 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

第4章 事例集

- 付録
- 1) 仕様書の作成例
 - 2) 外部委託に関わる法律

第 1 章 保健事業外部委託に関わる基本的な考え方

1. 外部委託とは

自治体が行う保健事業の外部委託とは、委託契約に基づき、委託元である地方自治体に代わって第三者が保健事業を実施することをいいます。第三者である事業者は「代わって」サービスを提供する位置づけであるため、事業主体はあくまでも自治体です。そのため、委託した事業の中で何か問題が生じたら、自治体に最終的な責任があることとなります。

2. 保健事業における外部委託の位置づけ

本ガイドでは、図1のように、外部委託を保健事業の実施方法の一つの形態として捉えています。

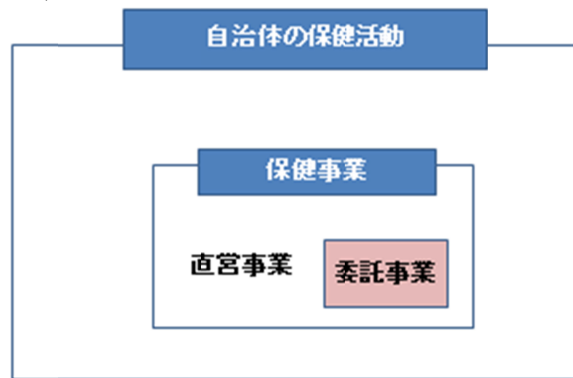


図1 本ガイドにおける外部委託事業の位置づけ

その理由は、まず上述したとおり外部委託した事業であったとしても、責任主体は自治体にあるからです。責任がある以上、委託事業も保健活動の中に位置づけられなければなりません。第2にすべての事業を自治体が直営で行うことは、現在の自治体の保健行政の中では現実的ではないためです。マンパワーや所属している保健専門職の専門性などにより、必要な保健サービスを提供する上で、専門性の点から外部委託の手段が必要である場合、もしくは外部委託という方法を選択することのほうが、直営で行う場合よりもメリットが大きいと考えられる場合などでは、外部委託が保健事業の提供方法として選択される、という考え方です。委託事業は、決して図2のように自治体の保健活動から切り離されたものではありません。

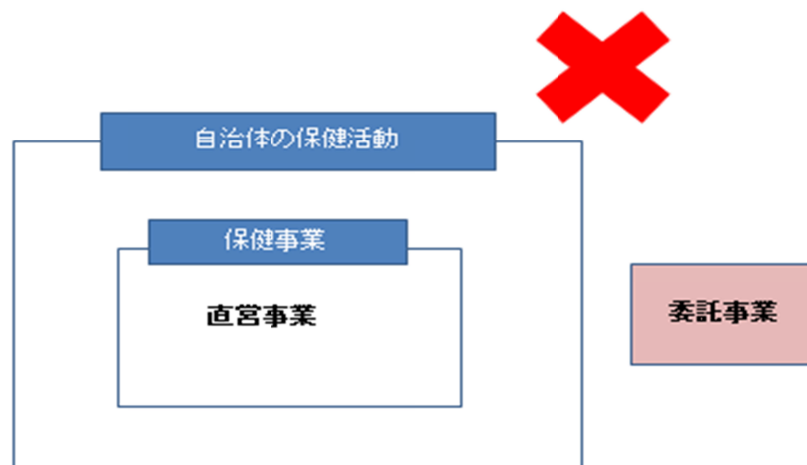


図2 誤った外部委託事業の位置づけ

なお、委託と混同されがちなものに補助金があります。補助金の場合、事業主体はそれを受け取った事業者です。委託の場合は、必要経費は全額自治体が委託先に支払いますが、補助金の場合には一部補助が通常です。

3. 外部委託のメリット・デメリット

保健専門職は、保健事業の実施方法をどのようにして決定しているでしょうか。まず健康課題の解決のために、どのような活動や事業が必要であるのかを検討することから始め、事業の実施が必要であると判断したら、事業の目的を明確にします。その上で、実際に活用できるマンパワーや、事業実施に必要なスキル、体制等を勘案して、どのような方法で実施するかを決めていきます。

その検討の過程で、自治体直営での実施が困難と考えられる場合があるかもしれません。具体的には、

- ・マンパワーが足りない
- ・事業に自治体職員では対応できない専門性が求められる
- ・事業が実施される曜日や場所等への対応が困難である

などの場合です。そのほか、外部委託したほうが経費の節減につながる事が考えられる場合もあるでしょう。これ以外に、今後の地域のニーズの増大等と自治体でのサービス提供可能量を勘案すると、地域の外部資源を発掘・育成する必要性があり、その育成手段として外部委託を行う場合もあります。言い換えるとこれらが外部委託することにより生じる可能性のあるメリットといえます。

外部委託により生じる可能性のあるメリット

- ・マンパワーの不足を補える
- ・自治体内で専門性を有する職員がいない場合に専門性の高いサービスの提供ができる
- ・柔軟性のある事業形態が可能になる
- ・民間事業者ならではの工夫な等に触れることができ、自治体職員への刺激になる
- ・コストが削減できる
- ・事業者が地域資源として必要な役割を担えるようにする

このような場合は、住民に必要なサービスを提供する手段のひとつとして外部委託を検討することになります。

しかし、上述したような状況があるからといって、即、外部委託を行うことを決めることはできません。外部委託を行うことで事業の目的を達成することが可能であるか十分な検討

が必要です。質の高い保健事業を提供する観点からみた場合、外部委託にはデメリットが生じる場合があります。

外部委託により生じる可能性のあるデメリット

- ・期待するサービスを委託事業者が実施してくれない
- ・当該対象に保健師が直接接する機会が少なくなる
- ・当該事業についての保健師の実務能力が低下する / 若手が経験できない
- ・他の事業との連動が困難になる
- ・委託事業者から結果が戻ってくるまでの時間の経過の中で、即時に対応が必要な対象への介入ができにくくなる
- ・委託事業者から結果が戻ってくるまでの時間により、次年度の計画等への反映ができにくくなる

このような点を検討した上で、外部委託しても事業目的が達成されるかどうか、メリットとデメリットの双方を勘案した上で判断します。

場合によっては、デメリットが生じる可能性があっても、絶対的なマンパワー不足により外部委託を行うことが必要になる場合もあるでしょう。その場合であれば、事前にどのようなデメリットが生じるかを考えた上で、委託の方法を工夫することが必要になります。

また、この検討の際に非常に重要なことが、外部委託に関する行政方針です。現在、外部委託に関する方針や、方針に基づいた外部委託の基準を明示している自治体も少なくありません。最終的な外部委託の決定は、この行政方針と、保健専門職の専門職としての判断の双方が考慮されることで決定されます。

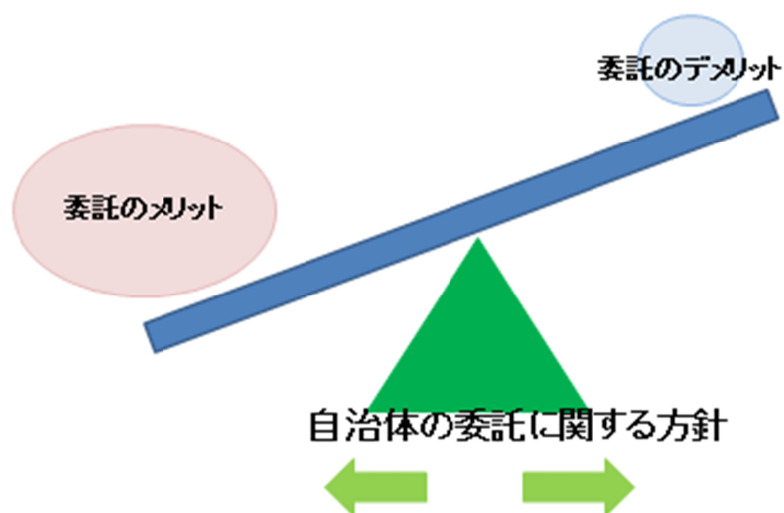


図3 外部委託の決定

4. 外部委託を行う上での保健専門職の役割

1)外部委託のマネジメントにおける役割

提供する保健事業に関して、自治体の保健専門職は、そのPDCAサイクルに責任を有しています。外部委託事業も自治体事業であるため、保健専門職はそのPDCAサイクルに責任を持つことが当然求められます。

保健専門職との外部委託との関わりは、外部委託を行うか否かの検討から始まります。検討の際には、特に外部委託のメリット・デメリットや自治体の方針を考慮することは、前項で述べたとおりです。

検討の結果、外部委託を行うことが決まったら、後は事務職が手続きを行えばよいというわけではありません。委託契約の種類には複数ありますが、いずれの場合でも「契約」が行われることになります。契約においては、事業者に求める内容を明示しますが、その事業内容を熟知しているのは保健専門職です。どのような内容をどんな方法で実施してもらうのか、外部委託することによるデメリットを最小限にするために自治体が行わなければならないことを明確にすることは保健専門職でないとできないことです。その上で、その内容が契約の書面上に記載されるようにしなければなりません。また、委託事業者の「質」、すなわち保健事業提供者としての力量の判断も行う必要があります。どのような事業者であれば求めるサービスを提供できるのかを専門職として検討しつつ、地域の事業者の情報収集を行います。

契約が成立したら、事業者によるサービス提供の開始に向けて準備をします。事業者と事業の目的の共有を十分に行い、どのようなサービスを提供して欲しいのかを確認します。また、この時点でモニタリングや評価をどのように実施するかを具体的にしておきます。

事業者による事業の提供が始まって、保健専門職の役割がなくなるわけではありません。事業の提供経過の中での事業の実施回数や対象者数については保健専門職でなくてもチェックが可能ですが、依頼したとおりの質で事業の提供がなされているかをみることは保健専門職の役割です。例えば、事業者のサービスのスキルを確認したり、対象の住民がサービスに満足しているのかをモニタリングします。

委託した事業が終了したら評価を行います。事業を提供した対象者の評価自体は、委託契約の取決めにもとづき、委託事業者からの報告が行われることにはなりますが、自治体の保健専門職にはそれ以外の次の点に関しても評価する役割があります。1つは保健事業としての目的の評価です。保健事業は地域の健康課題の解決に向けた目的が設定されています。その目的が達成されたのかを評価する必要があります。2つ目が外部委託した目的自体の達成度です。これらに加えて、契約内容の遵守状況の評価により、総合的に外部委託の継続も含めた次年度の計画を検討するとともに、評価結果を事業者にフィードバックします。

なお、具体的なマネジメントは、第3章で記載していますので、そちらをお読み下さい。

2)体制整備に関わる役割

前述したマネジメントを効果的に行うためには、自治体の中で体制を整えることが必要です。

保健専門職において必要なことは、まず保健専門職間で外部委託に対する考え方について合意形成をしておくことです。2. で記載したように、外部委託は様々な自治体の状況等を勘案して決定されるものであり、保健専門職の中には、直営以外の提供方法に対して否定的な考えを持つ人もいますが、そのような考え方も含めて、外部委託のメリット・デメリットを考えておくことが必要です。質の高い外部委託のためには、多くの保健専門職の関わりが必要となります。保健専門職における合意形成は、質の高い外部委託を行うための基本です。

外部委託に関する学習も必要になります。具体的には外部委託はどのような手順で行われるのか、その方法の種類やそれぞれのメリット・デメリット、関係する法律等は知っておく必要があります。それを知ることによって、事務担当者と効果的な連携を取ることが可能になります。

事務担当者との連携体制も重要です。多くの場合、事務担当者のほうが保健専門職よりも外部委託に関する手続き等をよく知っている場合が多いでしょう。事務担当者に深く関わってもらうためには、保健専門職も、委託外部委託に関する基本的な知識を持った上で、事業の目的や委託する必要性、幾多する内容を曖昧でなく説明し、事務担当者の理解を得られるようにします。ただしこの関係性は、日常的な事務担当者との関係性が影響することは言うまでもありません。

5. 委託事業者との関係

委託事業者と自治体保健専門職の関係は、よりよい保健事業を展開するためのパートナーです。委託事業者も公衆衛生活動に関わる専門組織です。質の高い委託を行ってゆくためには、まず委託事業者に当該事業の必要性や事業の目的を十分理解してもらうことが前提です。他の保健活動と同様に、目的の共有がなされなければ、いくらサービス内容を細かく提示したとしても質の高いサービスの提供は難しいでしょう。事業者のほうがアイデアやスキルを持っている場合もあります。また直接サービスを提供する中で、情報をつかむこともあるでしょう。パートナーとの関係性がなければ、事業者からの提案や細かな情報交換といったよりよいサービス提供を目指した相互作用は生じません。

外部委託によるメリットでも記載したように、特に地方の場合では委託事業者が地域に十分ないため、教育的な関わりを行政の保健専門職が行い、委託事業者の力量形成を支援することでサービスの質の担保を行う場合もあります。見方を変えれば、外部委託を活用して地域資源の裾野を広げる、いわば「戦略的な委託」ともいえるでしょう。

第2章 外部委託の流れ

図1に地方自治体における保健事業の外部委託のプロセスをフロー図として示しました。数字はマネジメント項目です。以下、順を追って説明します。

1. 保健事業自体の目的の明確化

先に「保健事業外部委託に関わる基本的な考え方」にも述べたように、外部委託するしないにかかわらず、保健事業の事業主体はあくまで自治体であることから、通常の事業と同様にまずは事業自体の目的を明確にする必要があります。予め法律等で実施が決められている事業でも、適正かつ効果的な実施のためには、まず自治体にとっての目的を明確にする必要があります。

用語の説明【委託と補助】

委託：委託契約に基づき、保健事業を委託元である地方自治体に代わって第三者が実施すること。第三者である事業者は、「代わって」サービスを提供する位置づけなので、事業主体はあくまでも自治体です。

補助：事業主体は補助金を受け取った事業者です。

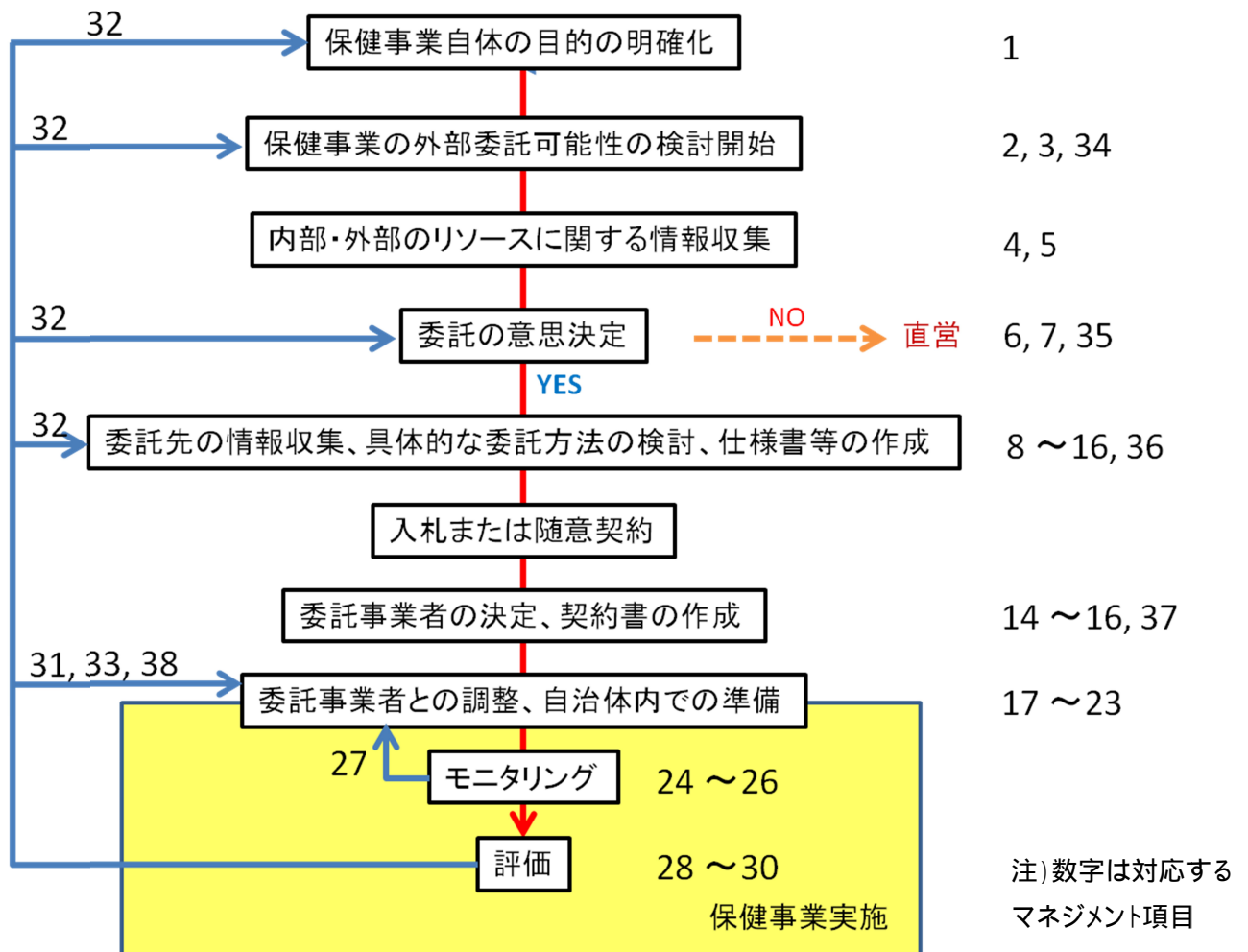


図1 外部委託のプロセス

2．保健事業の外部委託可能性の検討開始

直営で実施することが予め決まっている場合を除いて、外部委託の可能性を検討することになります。委託するメリット、デメリットを検討するとともに、外部委託に関する自治体の方針を確認することが必要です。自治体によっては、保健事業に限らず、様々な理由で外部委託を推進しているところがあります。その点を管理職らに確認する必要があるかもしれません。

さらに保健専門職間で外部委託に関して意見の相違や温度差がある場合もあります。できれば、普段から外部委託に関する意見や情報の交換ができる場を設けておくと、いざ検討、というときに迅速かつ入念な対応が可能になります。

3．内部・外部のリソースに関する情報収集

この情報収集は、委託するメリット・デメリットを客観的に判断するために重要なものです。内部のリソースは主としてその事業に関して人の配置、特に保健専門職の配置ができるかどうか为中心となります。土日や夜間の実施が考えられる場合はなおさらです。

外部のリソースは、特にその保健事業を担える委託先があるかどうかが必要になります。数だけではなく、その力量（業務運営能力、専門職の有無、過去の実績等）に関する情報も重要です。場合によっては、近隣の市町村内のリソースに関する情報も必要になるかもしれません。

4．委託の意思決定

収集した情報やその他の状況を勘案して、組織としての意思決定をします。委託することになった場合は特に、委託する目的が明確に組織の関係者間で（保健専門職、事務担当者を問わず）で共有され、合意されていることがその後の実施にとって重要になります。また意思決定のプロセスに保健専門職の意見が反映されるような体制を作りましょう。さらに、委託の目的が達成されたかどうかをあとで評価することになりますから、具体的な、できれば数値で表せる指標を考えておくといよいでしょう。

結果的に直営の意思決定がなされた場合も、その事業の目的や必要なリソースがより明確に把握されたわけですから、委託の可能性について検討したことは決して無駄にはなりません。

5．委託先の情報収集、具体的な委託方法の検討、仕様書等の作成

委託することが決まったら、契約に向けて具体的な行動に入ります。契約の方法や手順については、自治体ごとに方針が決まっている場合もありますので、事務担当者の方に問い合わせてください。どの契約方式をとるかは、地域の事業者の多寡や能力にもよります。また、契約の方法にはそれぞれ一長一短がありますので、それらを十分に考慮して、事業の特徴に

合った適切な契約方式を選択してください。多くの場合、仕様書を準備しなければなりません。これはいわば委託事業の設計図ですので、事務担当者に丸投げせず、内容について保健専門職が積極的に関与することが不可欠です。

先に検討したように、委託することによるデメリットも必ず存在します。できれば、そのデメリットを最小限に抑える工夫も仕様書に盛り込むとよいでしょう。例えば、保健指導の外部委託において、実務に自治体保健専門職が携わらなくなるため、指導技能の維持や若手の育成に支障を来すことがデメリットとして懸念される場合には、一定の頻度で自治体保健専門職が指導実務に携わる旨を仕様書に記載しておくという方法もあります。

いずれにせよ保健専門職が事務担当と十分に意思疎通を図り、最適な事業者と最適な形で契約を結ぶことが委託事業の成否を決めると言っても過言ではありません。ここが保健専門職の腕のふるい所です。

用語の説明【委託契約の方法】

競争入札：入札情報を公告して参加申込を募り、参加申込者同士で競争に付して契約者を決める方式です。誰でも入札に参加できる一般競争入札と参加申込者の資格に制限を設ける指名競争入札があります。

随意契約：競争入札によらず、任意で決定した相手と契約を締結する方式です。ただし、専門性が高い事業の場合、随意契約をする事業者を決める前に、プロポーザル方式やコンペ方式を用いて選考を行う場合もよくあります。

用語の説明【競争型・公募型の随意契約の方法】

プロポーザル方式（企画競争）：当該業務の内容が技術的に高度なもの又は専門的な技術が要求されるものについて、事業者側に技術提案書（プロポーザル）の提出を求め、技術的に最適な事業者を選定する方式。

コンペ方式：外部委託をする際に、複数の事業者に事業の詳細な実施計画を提案してもらい、その中で最も優れた計画を選定する方式。

用語の説明【仕様書とは】

仕様書：委託する事業（サービス）が明確に満たさなければならない要求事項を書面で示したもので、いわば、保健事業の設計図である。プロポーザル方式で委託事業者を公募する際や契約の際に自治体側が作成する。

6．委託事業者の決定、契約書の作成

契約書については、事務担当と一緒に細心の注意を払って内容を吟味することがとりわけ重要になります。委託先に実施してほしいことは具体的に記載しておく必要があります。契約後に、新たにやってほしいことを伝えても、実施は困難です。自治体の慣例により契約書や仕様書に詳細な具体的事項を盛り込むことが困難な場合もありますが、その時は、実施要

領や実施マニュアルを添付することでその部分を補完することもできます。

委託契約後も、自治体の保健専門職の役割がなくなるわけではありません。事前打ち合わせ、モニタリングや委託に関する評価など、直営にはない新たな役割が生ずることを忘れないようにしましょう。

7. 委託事業者との調整、自治体内での準備

契約締結後から事業開始までの間に委託事業者との細かな打合せや調整が必要になります。ここで、まず大切なのは、委託事業者と事業の目的に関する共通理解を得ておくことです。ともすれば、運営の細部に目が行きがちになりますが、まずは、事業の目的やゴールを委託事業者に理解してもらい、原則を確認し合うことから始めましょう。

また当然のことですが、自治体側の保健専門職の担当と事務担当、委託事業者側の保健専門職の担当と事務担当を明確にし、窓口を整理しておくことは基本です。無用な行き違いを避けることができます。

委託事業者が当該保健事業を初めて実施する場合や能力的に若干不十分と判断される場合(特に地域資源が乏しい場合)は、特に自治体側で委託事業者を育成する姿勢が大切です。参加者の個人評価方法を共同で開発したり、委託事業者に対する研修会を実施したりするなどして、地域の委託事業者の足りない部分を補っていくことも当初は必要かもしれません。

また、委託事業者との調整と平行して、自治体内部での調整も必要となります。事業のモニタリングをどうするのか、事業自体の評価をどのように計画し、実施していくのか、あるいは、参加住民の意見や苦情をどのように把握し改善につなげていくのか、など検討課題は多くあります。委託事業であっても、PDCAを回すのは自治体側の責任であることを改めて認識する必要があります。

8. モニタリング

この場合、モニタリングとは、契約内容に沿ったサービスが実際に提供されているかを確認することです。保健事業の場合、多くは実際にサービスが提供されている場に行って確認することが必要です。ただ、その頻度は事業の性質、委託事業者の状況や自治体側の事情によっても異なります。毎回、最初から最後まで自治体の担当者が張り付く場合もあれば、最初は張り付くけれども、徐々に頻度を減らしていく場合もあります。モニタリングについては、まず自治体内部できちんと目的やチェックポイントを検討してから、契約内容に合わせて委託事業者と調整していくとよいでしょう。

また、現場でのモニタリングの際には、実際の事業利用者の反応を確認する場を設けることも重要です。それによって、数値だけでは判断できないサービスの質を確認することができます。場合によっては、利用者にアンケートやヒアリングを実施することも考慮しましょう。

いずれにせよ、モニタリングは単に委託事業者を「監視」するのではなく、気づいた点を

彼らに随時フィードバックし、契約内容の範囲内でより質の高いサービスになるよう改善を進めるのが目的です。したがって、モニタリングの結果について、日常的に委託事業者と意見交換をする場が必要となります。委託事業者と顔の見える関係を築くことが大切です。ただし、馴れ合いは禁物です。お互いの立場を理解した上で、敬意を持って接し、よりよい信頼関係を保ちましょう。

9 . 評価

委託であろうと直営であろうと事業自体の評価は必要ですが、委託の場合、契約内容の遵守状況の評価および委託した目的の達成度の評価が加わります。契約内容の遵守状況については、モニタリングで随時チェックし、フィードバックをしています。フィードバックによる改善の状況も含め、契約された要求事項がどの程度達成されたかを全体的に評価します。遵守されなかった場合はその理由を分析し、次年度の委託先の選定に役立てます。

委託した目的は、(4)で共有・合意した委託の目的がどの程度達成されたか、(2)で検討した委託のメリット、デメリットが実際にはどうだったかによって評価されます。例えば、サービス利用者層の拡大、費用削減などが目的の場合は、実績の数字で評価可能です。

また、事業自体の評価、つまり事業の目的が達成されているかどうかも評価しなければなりません。これは、直営の場合と同様で、この評価は、自治体側がPDCAをきちんと回すことができるかどうかの要となります。

以上の評価結果は、関係者にフィードバックし、共有するとともに、事業自体の目的の明確化や外部委託可能性の検討、委託の意思決定、事業者との調整等の各段階の改善や意思決定に役立てます。

10 . 体制

以上が図1の外部委託のプロセスに沿った説明ですが、加えて、全体として、外部委託を円滑に進めるための体制づくりが重要になります。

保健事業の外部委託に対する考え方に関して保健専門職間で合意しているか、委託可能性の検討、委託契約の方法や委託内容(要求事項)の決定、委託事業者の最終的な決定等に保健専門職が関わったり意見が反映されたりする環境が整備されているか、が特に重要です。もし、委託を検討する時点でその体制が整っていない場合は、管理職や事務職の協力や理解を得るための働きかけを行う必要があります。外部委託は、直営と異なり、「委託事業者選定」や「契約」というプロセスが加わるため、保健専門職が近寄りやすく感じられるかもしれませんが、PDCAのP(Plan)を実行するという点では変わりはありません。これらのプロセスにも保健専門職が関われるよう知識と技術を身につける姿勢が重要です。

第3章 保健事業外部委託のマネジメント

委託事業のマネジメント項目一覧 チェックリスト

【委託の検討および決定】

1. 委託を考える事業の目的を明確にする
2. 委託するメリット・デメリットの双方を検討する
3. 委託に関する自治体の方針・方向性を確認する
4. 対象事業に関する自治体内の資源(人員・予算)についてアセスメントを行う
5. 対象事業に関する地域の資源についてアセスメントを行う
6. 委託する目的を明確にする
7. 委託する事業の目的、内容や、委託を行う目的について、事業に関係する職員(事務担当者および保健専門職)で合意する。

【委託方法・委託先の検討】

8. 委託事業者に求める具体的な業務内容を明確にする
9. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)の方法について、事業に関係する職員間で合意する
10. 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する
11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする
12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する
13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する

【仕様書・契約書の作成】

14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する
15. 仕様書・契約書に記載することが難しい詳細な実施を求める事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示する
16. 仕様書・契約書の作成に事務担当者の協力を得る

【契約締結から事業開始までの委託先との調整】

17. 委託事業者と事業の目的を共有する
18. 委託事業のモニタリングを行う保健専門職を決める
19. 委託事業者との調整窓口となる保健専門職を決める
20. 委託事業者の担当窓口(担当者)を明確にする

【契約締結から事業開始までの自治体内での準備】

21. 事業のモニタリングの方法を具体的に決定する
22. 事業の評価方法を具体的に決定する
23. 対象となる住民の意見や苦情等を把握できる場やしきみを整える

【委託事業者によるサービス提供期のモニタリング】

委託事業のモニタリングを行う

24. 契約内容に準じたサービスが提供されているかを確認する
25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する
26. 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける
27. 委託事業者の担当者と日常的に意見交換を行う

【委託事業者によるサービス提供終了時の評価】

委託事業の評価を行う

28. 委託した事業の保健事業としての目的の達成度の評価を実施する
29. 委託した目的の達成度の評価を実施する
30. 契約内容の遵守状況に関する評価を実施する
31. 委託先に評価結果をフィードバックする
32. 評価結果をふまえ、委託継続の可否を含めた検討を行う
33. 評価結果をふまえた委託事業の改善を行う

【体制】

34. 保健事業における委託をどのように考えるか、保健専門職間で合意している
35. 委託するか否かに関して、保健専門職の意向が反映される(体制がある)
36. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)に関して、保健専門職の意向が反映される体制がある。
37. 委託事業者の最終的な決定に、保健専門職は関与できる(体制がある)
38. 委託事業者との日常的な意見交換以外に、時間をかけて話し合う場が設定できる

、委託の検討および決定

1. 委託を考える事業の目的を明確にする

【ねらい】

事業目的を自治体内で共有するとともに、委託に当たって委託先に明確に伝えます。

【基本的考え方】

保健事業は住民の健康の保持増進を行うために実施されています。委託してもその事業の目的は変わりません。委託事業者との調整や評価のためにも、事業の目的が明確になっていることが必要です。

2. 委託するメリット・デメリットの双方を検討する

【ねらい】

事業を委託することが妥当であるのかについて判断する材料にします。

【基本的考え方】

委託には、当然メリットとデメリットが生じます。それらをまず明確に認識することが必要です。

3. 委託に関する自治体の方針・方向性を確認する

【ねらい】

自治体の方針に沿っているか、確認します。

【基本的考え方】

委託に関する方針を出している自治体も少なくありません。保健事業委託の検討においては、自治体の方針を十分考慮した上でおこなわれる必要があります。

4 . 対象事業に関する自治体内の資源(人員・予算)についてアセスメントを行う

【ねらい】

事業を委託する必要があるか、また事業全体のどの部分を委託するかについて判断する材料にします。

【基本的考え方】

なぜ直営では不可能であるのかを明確にします。また事業全体のどの部分を委託することが妥当か検討します。それは事業を委託することが妥当か否かの判断材料の一つになります。

5 . 対象事業に関する地域の資源についてアセスメントを行う

【ねらい】

事業を委託することが妥当か、どのように委託先を選定するかについての判断の材料にします。

【基本的考え方】

対象事業に関して、当該地域に委託できる資源があるのか、その資源の力量も含めて明確にします。将来を見越して、地域の状況によっては、現在は十分な能力がなくても、将来的に資源となるように働きかけが必要な場合もあります。

6 . 委託する目的を明確にする

【ねらい】

事業を委託することを関係者に説明するとともに、委託がうまくいったかどうかについての基準にします。

【基本的考え方】

自治体の事業は、租税で運営されており、すべての活動には説明責任が伴います。直営でなく委託を行う妥当な理由が明確に示される必要があります。またそれは委託事業の評価の項目になります。

7. 委託する事業の目的、内容や、委託を行う目的について、事業
に
関係する職員(事務担当者および保健専門職)で合意する

【ねらい】

よりよい委託にむけて、関係者の意識統一を図ります。

【基本的考え方】

効果的な委託を行う上では、事業の必要性や内容を十分知っている専門職と、委託のプロセスや事務上の手続きに詳しい事務担当者との共同が求められます。共同を行うためには、これらの項目に関する合意が出発点となります。

、委託の検討および決定

8 . 委託事業者に求める具体的な業務内容を明確にする

【ねらい】

委託しても必要な業務が提供され、事業の目的が達成されるようにします。

【基本的考え方】

事業を直営で行う場合、地域の状況等に応じて、様々な工夫が行われています。それらは委託しても継続して実施して欲しい事項です。そのような工夫も含め、質の高い事業展開のために委託事業に実施して欲しい事を具体的にしておきます。

9 . 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)の方法について、事業に関係する職員間で合意する

【ねらい】

事業にあった委託契約の方法を検討します。

【基本的考え方】

委託契約の方法には、それぞれ一長一短があります。そのことを理解した上で、どの方法がよいか合意します。これは、次の段階である仕様書・契約書の作成や、契約締結後に関係者が果たすべき役割を検討することにもつながります。

10 . 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する

【ねらい】

委託によるデメリットを最小限にします。

【基本的考え方】

目的をもって委託を行っても、必ずデメリットが生じます。デメリットに関して多角的な観点から予想し、できるだけデメリットが生じないような委託方法を考えます。

11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする

【ねらい】

委託事業に関して、自治体保健専門職しかできない事、行うべき事を明確にします。

【基本的考え方】

事業を委託したら、その事業に関して自治体保健専門職の役割は何もなくなるわけではありません。自治体保健専門職にしかできない事、自治体保健専門職が行うべき事を具体的にしておきます。

12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する

【ねらい】

委託先の選定にあたっての、重視する事項を合意するとともに、事業者選定の透明性を担保します。

【基本的考え方】

質の高い委託事業者を選定できる要素を明確に提示することは、評価の適切性と透明性を確保することにつながります。

13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する

【ねらい】

委託事業者の能力を査定します。

【基本的考え方】

質の高いサービスの提供が可能な事業者であるか判断するための情報収集を行います。

、仕様書・契約書の作成

14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する

【ねらい】

委託先に実施して欲しい事項が提供される根拠を明確にします。

【基本的考え方】

契約書に記載されていることが実施される事項になります。そのため、委託先に実施して欲しい事は、具体的に記載されていないと、あとからそれを求めることは困難です。

15. 仕様書・契約書に記載することが難しい詳細な実施を求める事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示する

【ねらい】

仕様書では記載が困難な要求事項を提示します。

【基本的考え方】

仕様書には具体性が求められるとはいえ、詳細すぎる仕様書は仕様書作成のルールから外れることとなります。仕様書には十分具体的な事項まで盛り込むことが難しい場合は、実施要領やマニュアルでその部分を補完します。

16. 仕様書・契約書の作成に事務担当者の協力を得る

【ねらい】

仕様書作成のルールに基づき、かつ要求事項が十分に盛り込まれた仕様書を作成します。

【基本的考え方】

仕様書の作成には、様々なルールがあります。事務職と共同することで、そのルールに則った仕様書の作成が可能となります。

、 契約締結から事業開始までの委託先との調整

17. 委託事業者と事業の目的を共有する

【ねらい】

委託先に事業目的を理解してもらいます。

【基本的考え方】

委託先のスタッフも公衆衛生の専門職です。専門職として、事業の目的を理解してもらうことは、実施を依頼する内容を理解する上での基本になります。

18. 委託事業のモニタリングを行う保健専門職を決める

【ねらい】

モニタリングを行う責任の所在を明確にします。

【基本的考え方】

責任者を決めておくことで、モニタリングが実行されることを担保します。ただし、これは一人の人だけが行うという意味ではありません。

19. 委託事業者との調整窓口となる保健専門職を決める

【ねらい】

委託事業者と相談・調整を行うラインを明確にします。

【基本的考え方】

窓口を一本化することで、事業者にも窓口が明確になるとともに、委託事業者からの情報の集約化がはかれます。また保健専門職が担うことで、サービスの質に関わる情報が確実に把握できるようにします。

20 . 委託事業者の担当窓口(担当者)を明確にする

【ねらい】

委託事業者と相談・調整を行うラインを明確にします。

【基本的考え方】

23 と同様、窓口の明確化、情報の集約化が図られます。また、その担当者は、ただ情報を運ぶ人でなくも内容に関して話し合いができる人考えましょう。

、 契約締結から事業開始までの自治体内での準備

21. 事業のモニタリングの方法を具体的に決定する

【ねらい】

適切なモニタリングの実施を担保します。

【基本的考え方】

実施方法、時期を具体的にすることで、モニタリングが適切に、また確実に Rowe れることが保証されます。

22. 事業の評価方法を具体的に決定する

【ねらい】

説得力のある評価ができるようにします。

【基本的考え方】

事業開始前に評価計画を立てていないと、評価に必要なデータの収集が行われず、また事業の成否の基準も存在しないため、説得力のある評価ができない場合がほとんどです。

23. 対象となる住民の意見や苦情等を把握できる場やしきみを整える

【ねらい】

事業の対象となる住民の意見を把握できるようにします。

【基本的考え方】

戻ってくるデータや観察した事項だけでなく、対象者である住民が感じた問題点が自治体に戻ってくるしきみを作っておくことが必要です。それらはプログラムの改善のための貴重な意見です。

、委託事業者によるサービス提供期のモニタリング

24. 契約内容に準じたサービスが提供されているかを確認する

【ねらい】

契約どおりのサービスが提供されているか確認します。

【基本的考え方】

モニタリングの1つでもあります。最低限、まもってもらうべき事項として確認します。仕様書の記載事項がその基本となります。

25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する

【ねらい】

提供されているサービスの質を確認します。

【基本的考え方】

保健事業の場合、直接確認しないと、質の判断はできない場合がほとんどです。

26. 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける

【ねらい】

提供されているサービスの質を確認します。

【基本的考え方】

住民の生の声や反応を聞くことで、委託事業者から戻ってくる数値だけでは判断できないサービスの質を確認します。状況によりアンケート調査等も実施します。

27. 委託事業者の担当者と日常的に意見交換を行う

【ねらい】

相互理解を図るとともに、事業展開について微調整を行います。

【基本的考え方】

サービスの提供が開始された後のサービスの調整は、互いの信頼関係が土台です。日常的な意見交換を行うことで、相互理解がはかられます。

、委託事業者によるサービス提供終了時の評価

28. 委託した事業の保健事業としての目的の達成度の評価を実施する

【ねらい】

事業の効果を把握して、委託の継続の有無も含めて、委託内容の見直しの検討に活用します。

【基本的考え方】

事業本来の目的が達成されているのか評価を行います。達成されていないのであれば、どの点に問題があるのかを検討し、計画を練り直します。

29. 委託した目的の達成度の評価を実施する

【ねらい】

委託したねらいの達成度を把握して、委託の継続の有無も含めて、委託内容の見直しの検討に活用します。

【基本的考え方】

例えば、事業の対象者の拡大、費用の削減等の、委託をした目的が達成されたのかを検討します。達成されていない場合は、委託の継続も含めて、委託の見直しを行います。

30. 契約内容の遵守状況に関する評価を実施する

【ねらい】

契約どおりのサービスが提供されていたか判断します。

【基本的考え方】

モニタリングで遵守状況の確認、場合によっては微調整がおこなわれていると思います。トータルに見た場合のサービスの遵守状況を判断します。

31. 委託先に評価結果をフィードバックする

【ねらい】

委託事業者の技術の向上にむけて働きかけます。

【基本的考え方】

評価結果のフィードバックは、委託先の活動の改善につながります。それにより長期的にみると地域資源の質が向上することになります。

32. 評価結果をふまえ、委託継続の可否を含めた検討を行う

【ねらい】

委託の方法・継続の判断をします。

【基本的考え方】

毎年、評価に基づいて、委託方法、委託の継続の可否を関係者で検討します。

33. 評価結果をふまえた委託事業の改善を行う

【ねらい】

委託した事業や、事業の委託の方法について、継続的な改善を行います。

【基本的考え方】

評価は活用することが意味を持ちます。評価結果を活用して、質の向上を図ります。

、委託事業者によるサービス提供終了時の評価

34. 保健事業における委託をどのように考えるか、保健専門職間で合意している

【ねらい】

保健専門職間で事業委託に関わる方針を決めておきます。

【基本的考え方】

保健事業の委託は、どの自治体においても関係がないことではありません。また委託事業のマネジメントは複数の人で協働することが必要です。保健専門職間で事前に委託の捉え方や関わり方に関して、合意しておきます。この合意に基づいて、自治体内全体での合意に向けて働きかけていきます。

35. 委託するか否かに関して、保健専門職の意向が反映される(体制がある)

【ねらい】

事業を委託することの妥当性に関して、保健専門職の意見を考慮してもらうようにします。

【基本的考え方】

すべての事業が委託が可能であるとは限りません。委託をしたら保健事業としての機能に問題が生じることが考えられると保健師が判断する場合は、その意向を考慮してもらうことが必要です。

36. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)に関して、保健専門職の意向が反映される体制がある。

【ねらい】

保健事業の目的が達成される委託契約の方法選定に関与します。

【基本的考え方】

委託契約の方法は、委託事業の管理や委託事業の質に影響してきます。地域の実情を判断した上で、委託契約の方法が選択されるようにします。

37. 委託業者の最終的な決定に、保健専門職は関与できる(体制がある)

【ねらい】

専門職としての観点を事業者決定に反映させます。

【基本的考え方】

専門職でなければ判断できないサービスの質などの観点が、事業者決定に反映されるようにします。

38. 委託事業者との日常的な意見交換以外に、時間をかけて話し合う場が設定できる

【ねらい】

時間をかけて調整を行うことが必要な事項について話し合いを行います。

【基本的考え方】

日常の情報交換だけでは話し合えない事項—例えば事業の評価等—に関して時間をとって意見交換することで、質の向上につなげます。

第4章 事例集

A 市

1	自治体概要 人口 約 90 万人 高齢化率 約 20 %
2	対象事業 両親学級(土日開催分)
3	委託契約種別 随意契約
4	関連が強いマネジメント項目 4、対象事業に関する自治体内の資源(人員・予算)についてアセスメントを行う 6、委託する目的を明確にする 25、委託事業者のサービスの質を具体的に確認する
5	委託の実際 母子保健事業のうち、土日開催の両親学級において委託を取り入れた。両親学級は、従来は平日に実施し、土日は開催していなかったが、市長のブログを通じ土日開催の要望が市民からあったことをきっかけに、休日にも広げて開催することを検討することとなった。これまで、定例で職員の土日出勤を前提とした事業はないこと、直営では外部委託に比べて高いコストになることより、外部委託を検討した。 講師の派遣を依頼するなどの関わりが従来からある助産師会は、保健事業の目的について十分な理解があったこと、同様の事業の実績があり技術面で問題がなかったこと、他の委託先が見当たらなかったことなどより、随意契約で助産師会に委託することになった。 委託事業の開始当初は、市の保健師が見学に入り、内容を確認した。仕様書に年1回の打ち合わせを盛り込んでいる。 現在は、毎月の実施を委託しているが、平日の学級には参加できなかった人たちを中心に参加希望者が増え、順番待ちがでるほどの盛況になっている。外部委託を活用することで、住民ニーズに対応できたと考えている。

B 市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 50 万人</p> <p>高齢化率 約 25%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
	<p>6. 委託する目的を明確にする</p> <p>10. 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する。</p> <p>13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する</p> <p>17. 委託事業者と事業の目的を共有する</p> <p>27. 委託事業者の担当者と日常的に意見交換を行う</p> <p>29. 委託した目的の達成度の評価を実施する</p>
5	<p>委託の実際</p>
	<p>特定保健指導の随意契約を行うにあたり、まず自治体内で事業の目的・目標を明確にした。次に、特定保健指導事業は、さまざまな業務の複合であると考え、業務を細分化し業務ごとに委託した。まず始めに、業務を細分化し仕様書を作成した。業務は大きく保健師業務のサポート部分と、保健師業務そのもの(保健指導部分)に分かれるが、保健師でなくてもいいサポート業務は原則全て委託にした。具体的には、実施時の受付・会場設営・書類運搬・集団への説明者、保健指導後もカルテ回収・BOXへの保管やデータ入力・フォロー対象者のカルテ出し等の業務である。委託先として、それぞれその専門(運搬は運搬業者、入力は入力業者など)を考慮した。その方が品質も高く、コスト削減につながったと思う。</p> <p>保健師業務については、自治体保健師の育成のために全面委託にせず、直営との混合にした。保健指導部分の委託は質を保証するためにコンペ方式とした。仮の事例を提示して、読み取りと保健指導案の提出を求め、当日デモをやってもらうという内容だった。評価基準は保健師により作成したが、客観性を期すため評価者は事務職のみとし、評価能力習得・向上のための事務職向けの説明会を実施した。一方、事業者に対しては説明会を行い、委託の背景や検査数値の読み方など文書だけでは伝わりにくいことも対面で丁寧に説明し、コンペ自体のレベルアップも図った。</p> <p>事業継続開始後も定期的に会合を持ち、進捗や課題を共有した。前年の改善率を超えることが委託の条件だったので、自治体から改善率を月ごとに委託先に返すなどした。自治体は委託先に教育する立場ではないが、そこで意見交換をし、課題の解決策などの共通認識づくりを行った。一方で、受診率向上の方策など、行政では普通取り入れられないようなアイデアが委託先から提案され、その理由の説明も得られるので勉強になった。</p>

C 市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 47 万人</p> <p>高齢化率 約 19%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 一般競争入札</p>
4	<p>関連の強いマネジメント項目</p>
	<p>3. 委託に関する自治体の方針・方向性を確認する</p> <p>14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する</p> <p>15. 仕様書・契約書に記載することが難しい詳細な実施を求める事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示する</p> <p>16. 仕様書・契約書の作成に事務担当者の協力を得る。</p> <p>25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する</p> <p>26. 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける</p>
5	<p>委託の実際</p>
	<p>自治体の方針として、委託業者の選定は一般競争入札方式が求められていた。専門職が行う対人サービスである保健指導の質が担保できる委託先が選定されるためには、仕様書の作成と詳細なマニュアルが必要と考え、丁寧に作成した。</p> <p>仕様書は所轄課事務職と専門職とが、各課の仕様書作成を支援する事務職に相談しながら、7 か月費やし作成した。条件を付け過ぎると参入の過剰な制限とみなされることもあるとの事務職側からの指摘もあった。仕様書に盛り込めない事柄に関しては、マニュアルで補う手だてをとった。公示後は入札までしばらく時間を置き、仕様書の内容に関して業者が確認し、理解してもらった上で入札に参加してもらえるような状況を整えた。</p> <p>また、詳細なマニュアルを作成するために、委託前に直営で実施し、5 人の専門職でマニュアルの作成に取り組んだ。出来るだけ具体的に保健指導のコツや時間内で何を行うかなどの内容を盛り込んだ。</p> <p>委託事業を開始した後、保健指導実施記録のすべてに目を通し、聴取する内容が洩れていないか、正確に入力されているかなど委託事業の質を確認した。また直営で実施している他の教室と同じ会場で保健指導を実施してもらうことで、実施の場面を観察し、方法に問題ないかを確認したり、保健指導対象者の市民の意見や反応を確認し、モニタリングするようにした。その他にも委託先に実施後 1 週間以内の報告を求めていたので、その報告の際やデータ授受などの際に適宜コミュニケーションを図った。</p> <p>このような取り組みを行っていたが、保健指導サービスの質が担保出来ていない問題が発覚し、その後は、直営に戻すという経過をたどった。</p>

D市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 30 万人</p> <p>高齢化率 約 20%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
	<p>13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する</p> <p>24. 契約内容に準じたサービスが提供されているかを確認する</p> <p>25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する</p> <p>31. 委託先に評価結果をフィードバックする</p>
5	<p>委託の実際</p>
	<p>検診事業を委託するなど地元健診機関との関わりが従来からあり、特定保健指導も同機関に随意契約を結ぶ方針だった。しかし、質の確保という面から2業者に担当してもらうアイデアが生まれ、保健師、栄養士、事務職の3名を中心に委託に取り組み、プロポーザル方式により業者選定を行った。選定に当たっては、質の確保のために事業者に求める事項を具体的にした。その結果、地元の健診機関と全国展開を行う大手事業者が委託先となった。</p> <p>受託者同士の競争心を芽生えさせるために、保健指導対象者が2業者のどちらかを選べるように工夫をした。委託後の関わりとして、定期低に事業者と顔を合わせ、評価として帯同評価(会場の設置、面接時間、面接内容、指導者について作成した評価基準を用いて評価する)、定期評価(毎月の実施状況、3ヵ月に1回レポートの提出)、年度末評価(2業者間の比較)を実施し、さらに年3回各業者と協議会、年1回研修会を開催している。基本的には1年契約だが、評価が良ければ3年契約まで延長可能とした。</p>

E市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 30 万人</p> <p>高齢化率 約 25%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 介護予防事業</p>
3	<p>委託契約種別 原則として一般競争入札(委託は公募。3月に受託希望をとる。1事業者のみの場合は随意契約。複数の場合は安い方。)</p>
4	<p>関連の強いマネジメント項目</p> <p>13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する</p> <p>14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する。</p> <p>17. 委託事業者と事業の目的を共有する</p> <p>29. 委託した事業の保健事業としての目的の達成度の評価を実施する</p> <p>38. 委託事業者との日常的な意見交換以外に、時間をかけて話し合う場が設定できる</p>
5	<p>委託の実際</p> <p>通所型介護予防事業の委託に関わる仕様書作成、契約書の事務は、予防事業担当の保健師がすべて行っている。事務職には確認してもらっているが、あとはほぼ全面的に任されている。予算も含めて、最初から最後まで保健師が担当業務として関わっているのが強みで、もっとこうした方がよいのではないかと思うところを次年度以降の仕様書に盛り込んでいる。</p> <p>当初は、委託先の事業者は高齢者や虚弱な人の対応経験がなく、サービスをやり過ぎてしまったり、要望を聞き過ぎてしまったり、逆に配慮が足りなかったりするなど、介護予防事業の目的をきちんと理解していない場面があった。そこで、事業者研修会を実施し、KJ法などを使った実習を行い、事業目的の理解を深めてもらった。</p> <p>事業ごとにバラバラに研修していたのを、平成 21 年度よりすべての事業の事業者を一斉に集めて、月 1 回計 10 回の研修会を実施することにした。対象は実績のある事業者で、80 人くらい集まり、グループワークも取り入れて実施している。合同研修会によって、事業者同士の交流、認知症・栄養などへの共通理解、専門職同士の理解(福祉職と看護職など)が促進した。</p> <p>複数の事業者に委託を実施したので、評価は事業所ごとに行った。職員が1人で40教室を見て回っても、委託先は一生懸命やっているのでも、どこもよく見えてしまった。やはり、数字で表せるものが必要と感じ、システム会社に頼んで、話し合いながら 150 万円で評価用ソフトを作り、二次予防事業に導入した。他と比較が可能なように、事業ごとに既存のいくつかのアセスメント票を組み合わせで用いている。</p> <p>事業者に参加者のアセスメント結果を参加者ごとに入力させ、2 段階でエラーをチェックしている。手間がかかるという委託先もいるが、仕様書に明記しているのでやらざるを得な</p>

い。評価結果は、事業者の会合ですべて提示して話し合いの材料にしたり、それを契機に改善率が高い事業者の見学を行うなど、事業者同士の高め合いにも使われている。

地方では事業者数も少なく、時間がたつと固定化していく。その中で、事業者のモチベーションを高め、参加者の長期抱え込みを防ぐのにも数値による評価は役立つ。また、議員や市上層部、財政当局の理解も得られやすいと思う。

F市

1	自治体概要 人口 約 20 万人 高齢化率 約 20%
2	インタビュー対象事業 介護予防事業
3	委託契約種別 随意契約(プロポーザル方式)
4	関連の強いマネジメント項目 12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する 33. 評価結果をふまえた委託事業の改善を行う 37. 委託事業者の最終的な決定に、保健専門職は関与できる(体制がある)
5	委託の実際 介護予防事業のプログラム提供事業者の選定は、プロポーザル方式で実施し、業者選定は、行政職から課長など役職者と専門職から2名の保健師で行っている。当初は評価者間のバラつきが多かったが、評価基準をより客観的なものに改善する努力を続けている。具体的には、「連携」・「体制」・「リスク管理」・「質の管理」の大項目に分けるとともに、評価する際の視点について解説を作成した。また、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)を課して、指導能力の評価も行うようにしました。その結果、評価者間のバラつきが小さくなった。 市と委託業者だけでなく、地域包括支援センターと共同で情報共有し、評価を行った。この取組を地道に行うことで、地域包括支援センターやプログラム事業者に対して指導を行う、市の保健師が、介護事業の課題を把握して翌年度計画に向けての改善を図る、プログラムに再度参加することによって更なる改善が図れる可能性がある参加者を抽出する、などに役立っている。

G市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約6万人</p> <p>高齢化率 約26%</p>
2	<p>対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約(プロポーザル方式)</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
	<p>9. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)の方法について、事業に関係する職員間で合意する。</p> <p>10. 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する。</p> <p>11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする</p> <p>12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する</p>
5	<p>委託の実際</p>
	<p>特定保健指導は、人員不足が理由で委託を検討したが、直営で実施することが望ましい対象者については選定し、直営で実施するようにした。</p> <p>保健事業の選定を一般競争入札で行った場合、質の担保が出来ない可能性があるという認識が課内にあり、また財政部門とも共通認識を得たので、当初からプロポーザル方式を選択した。選定の評価項目を独自に事務職と専門職が共同で作成した。評価項目は、分類として3分類「企画力」、「組織・人員体制」、「類似業務への実績」、10項目(各項目5点)50点満点で構成した。評価者は、所轄部長と所轄課長、担当保健師と専門職で構成し、半数以上は専門職だった。専門職は、委託先の企画側や運営側に専門職が配置されているかを重視している。</p> <p>保健指導の実施は役所で行い、実施する日は、準備の時間から自治体の保健師が出来るだけ顔を出すようにし、実施内容について観察することで委託事業の質を確認した。サービスの提供に問題が生じた場合はすぐに改善を求めた。</p> <p>また他の機会では会えない市民もいるので、実施前後に対象者に声をかけたり、保健指導対象者のうち、その他の保健サービスの必要性があるかもしれない対象者の情報は当日のうちに情報を共有するなど、委託することのデメリットを少なくする取り組みを行っている。</p>

H市

1	自治体概要 人口 約6万人 高齢化率 約20%
2	対象事業 介護予防事業
3	委託契約種別 随意契約
4	関連が強いマネジメント項目
	5. 対象事業に関する地域の資源についてアセスメントを行う 11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする
5	委託の実際 <p>委託の受け手が見つからない段階から委託先を少しずつ開拓し、現在では委託先が増え、新たな施設等から委託の申し出があるまでになっている。委託先が増えたことで、委託先とサービスの質の向上に向けて、協議しあえる関係ができています。</p> <p>委託先の開拓のために、最初は委託先となり得そうな病院に引き受け可能な範囲だけを、報償費等を利用する形で開始してもらった。事業の実施場所として病院を利用し、事業運営の主体となる病院の理学療法士には報償費で対応し、保健師と一緒に事業に入るといふ、直営の場所を病院に移したような方法である。その中で、病院長に事業を広げる必要性を伝え、繰り返し委託先になってもらえるよう依頼し、理学療法士にはスキルの伝達をしたことで、委託可能な状態にもっていくことができた。</p> <p>ほかにも委託先を広げる工夫として、委託が受けられない問題点に柔軟に対応したことがある。例えば、送迎ができないことに対しては市のタクシー協会と契約を結ぶ、平日開催ができない場合には土曜日の開催を試みる、などである。実施場所がない時は市の施設を利用することや、均一の委託料が設定できないなどの問題には、市の内部で交渉や説明をしたことで対応可能にした。</p> <p>また、委託先を見つける工夫として、市の管轄内の事業者だけでなく、近隣市町の事業者への交渉も行い、当該自治体地域内にある委託先を育成しつつ、他の地域にある事業者も活用していた。</p>

I市

1	自治体概要 人口 高齢化率	約5万人 約28%
2	対象事業	介護予防事業
3	委託契約種別	随意契約
4	関連が強いマネジメント項目	
	5. 対象事業に関する地域の資源についてアセスメントを行う 6. 委託する目的を明確にする 11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする	
5	委託の実際	
	<p>通所型介護予防事業の委託を検討した際、委託先が見当たらない状況だった。保健師は事業の質を確保するために、委託先に実施して欲しい事項を具体的に整理した上で、受託できそうな事業所に説明して回った。当初記載した内容がすべて実施可能な事業所はなかった。一部の項目に関しては事業者の状況を考慮したことで、ある運動施設が受託することになった。契約の締結の際には、委託契約書のほかに、一段詳しい仕様書、およびそれをより具体化した3種類の書類を作成し委託先に提示した。これらの書類は、福祉部門にいた経験をいかしてすべて保健師が作成した。</p> <p>委託事業を始めた当初は、事業の最初から最後まで保健師が貼り付きの状態だったが、意図的に徐々に関わりを減らしていき、現在は時折チェックする程度になっている。この経過の中で、保健師は対象者への声かけの仕方や、個別支援計画や個別指導の際の視点に関して、委託先にアドバイスを重ねていった。この関わりにより、事業者の対象者のアセスメントや対象者にフィードバックするコメントに、少しずつ生活に密着した視点が盛り込まれるようになったり、事業者は自発的に指導スタッフに運動実践指導士の資格を取得させることもあった。また、参加者が事業終了後も継続して運動ができるよう、会費のみで施設の利用を認めるなどの取り組みを行うようになった。今では、公民館などの施設外でもプログラムを展開する話し合いが始まるなど、事業者が新しい地域資源に育ちつつある。</p>	

付録 1) 仕様書の例

3つの自治体より聞き取り調査した仕様書の記載内容の工夫をまとめました。自治体、事業目的や事業内容によって仕様書に記載が必要な内容やその書き方は大きくことなりますので、あくまで参考資料としてご覧ください。

仕様書 (例)

1. 目的 介護保険法に基づく介護事業として、高齢者が要介護状態になるのを防ぎ、活動的な生活を送ることができるよう.....
2. 実施期間 平成〇年 8月～12月
3. 対象者 市が対象者と決定した者
4. 委託内容
 - (1) 業務内容
 - (ア)運動器機能向上教室
 - ① 利用者に対する運動プログラム提供 (施設使用料含む)
 - ② 生活機能評価 (運動機能測定・評価)。1人につき教室前.....
 - ③
 - (2) 実施内容
 - (ア)企画作成
 - ① 運動器機能向上のための運動プログラムの企画 (国の示す介護予防マニュアルに準じたプログラムを組み合わせること)
 - ② 専門職配置の計画
 - (イ)運動器機能向上のための運動プログラムの提供 (休息を含めて〇時間〇分) の運動提供 (〇回/月実施)
 - (ウ)運動プログラム提供前後の体調確認
 - (エ)個別支援計画書の作成
 - (オ)(エ)にもとづく運動指導の実施
 - (カ)教室最終時の生活機能検査および個人評価・運動効果の検証・結果表の作成
 - (キ)教室終了後も、参加者が運動を継続するよう動機づけされる指導
 - (ク)事業報告 (事業終了後 2週間以内)
 - ① 事業実施報告
 - ② 個別支援計画書
 - ③ 実施後の基本チェックリスト
 - ④ 個人結果前後比較評価一覧表
 - ⑤ 事業評価書
 - ⑥ 市が求める報告書
 - (3) 実施体制
 - (ア)委託事業の統括者として、常勤の専任職員 1人以上を配置すること。専任職員は 1年以上高齢者福祉関係の業務に関わり、高齢者ケアの経験を有するもの
 - (イ)指導者 1名、補助者 2名以上。〇〇〇指導者、又は同等以上の研修を受講済みの職員を 1人以上配置すること。
 - (ウ)普通救急救命講習、又は同等以上の研修を受講済みの職員を 1人以上配置すること。
 - (エ).....

事業の目的を記載

実施内容を具体的に記載

専門職の配置の確認を要する場合は記載

実施する上での重要点の記載

事業報告で求める事項も詳細に具体的に記載

データの受け渡し方法を記載

担当者の明確化と経験や資格を有する人の配置を求める場合の記載方法

安全管理の方法の記載を行う。安全管理体制について市の専門職の意見が反映されるような工夫

- 5. 安全管理体制
 - (ア)安全に実施するために、事故発生時の対応を含めた安全マニュアルを市と協議の上整備すること。
 - (イ)事故等の責任及び損害補償は、傷害保険への加入と報告方法についても記載
 - (ウ)障害保険に加入すること。加入した保険内容について市に報告すること。
 - (エ)事故発生時は口頭で市担当者に報告後、別紙様式にて速やかに市へ報告すること。
 - (オ).....
- 6. 打ち合わせ
 - (ア)企画案および専門職配置計画作成後、市と協議し、企画を作成すること。
 - (イ)教室実施に当たっては、事業開始前および必要に応じ、市、地域包括支援センターと打ち合わせを行うものとする。
 - (ウ)教室実施には、参加者の安全確認のため、必要に応じて市の職員が適宜専門職を派遣するので、対象者の情報交換を密にし、連携して事業を実施すること
 - (エ)複数の事業者となる場合は、事業終了後交流会を実施するので、参加すること。
 - (オ)市が個別に対応することが望ましい情報(具体例は市があらかじめ提示)が得られた場合、市に口頭で報告すること。
 - (カ).....
- 7. 個人情報の取り扱い
 -
 -
- 8. その他
 - (ア)職員に対しての研修の実施などにより、職員の資質向上を推進すること
 - (イ)この仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた場合は、協議のうえ定めるものとする。
 - (ウ).....

打ち合わせの実施についても詳細に記載

タイムラグを生じることなく必要な情報を把握するための工夫

市の専門職の関与の必要性がある場合は、あらかじめ記載

委託事業以外の場への参加を求める場合は記載

業務委託しても、必要な情報が収集できるように工夫する

定めのない事項が生じた場合の対応について記載

職員の資質向上への取り組みを促す

付録 2) 外部委託に関する法律

地方自治法

第九章 財務

第六節 契約

(契約の締結)

第二百三十四条 売買、貸借、請負その他の契約は、一般競争入札、指名競争入札、随意契約又はせり売りの方法により締結するものとする。

2 前項の指名競争入札、随意契約又はせり売りは、政令で定める場合に該当するときに限り、これによることができる。

3 普通地方公共団体は、一般競争入札又は指名競争入札(以下この条において「競争入札」という。)に付する場合においては、政令の定めるところにより、契約の目的に応じ、予定価格の制限の範囲内で最高又は最低の価格をもつて申込みをした者を契約の相手方とするものとする。ただし、普通地方公共団体の支出の原因となる契約については、政令の定めるところにより、予定価格の制限の範囲内の価格をもつて申込みをした者のうち最低の価格をもつて申込みをした者以外の者を契約の相手方とすることができる。

4 普通地方公共団体が競争入札につき入札保証金を納付させた場合において、落札者が契約を締結しないときは、その者の納付に係る入札保証金(政令の定めるところによりその納付に代えて提供された担保を含む。)は、当該普通地方公共団体に帰属するものとする。

5 普通地方公共団体が契約につき契約書又は契約内容を記録した電磁的記録を作成する場合においては、当該普通地方公共団体の長又はその委任を受けた者が契約の相手方とともに、契約書に記名押印し、又は契約内容を記録した電磁的記録に当該普通地方公共団体の長若しくはその委任を受けた者及び契約の相手方の作成に係るものであることを示すために講ずる措置であつて、当該電磁的記録が改変されているかどうかを確認することができる等これらの者の作成に係るものであることを確実に示すことができるものとして総務省令で定めるものを講じなければ、当該契約は、確定しないものとする。

6 競争入札に加わろうとする者に必要な資格、競争入札における公告又は指名の方法、随意契約及びせり売りの手続その他契約の締結の方法に関し必要な事項は、政令でこれを定める。

地方自治法施行令

第五章 財務

第六節 契約

(一般競争入札の参加者の資格)

第百六十七条の四 普通地方公共団体は、特別の理由がある第六節 契約

(指名競争入札)

第百六十七条 地方自治法第二百三十四条第二項の規定により指名競争入札によることができる場合は、次の各号に掲げる場合とする。

- 一 工事又は製造の請負、物件の売買その他の契約でその性質又は目的が一般競争入札に適しないものをするとき。
- 二 その性質又は目的により競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数である契約をするとき。
- 三 一般競争入札に付することが不利と認められるとき。

(随意契約)

第百六十七条の二 地方自治法第二百三十四条第二項の規定により随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。

- 一 売買、貸借、請負その他の契約でその予定価格(貸借の契約にあつては、予定貸借料の年額又は総額)が別表第五上欄に掲げる契約の種類に応じ同表下欄に定める額の範囲内において普通地方公共団体の規則で定める額を超えないものをするとき。
- 二 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。
- 三 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第百二十三号)第五条第十一項に規定する障害者支援施設(以下この号において「障害者支援施設」という。)、同条第二十五項に規定する地域活動支援センター(以下この号において「地域活動支援センター」という。)、同条第一項に規定する障害福祉サービス事業(同条第七項に規定する生活介護、同条第十三項に規定する就労移行支援又は同条第十四項に規定する就労継続支援を行う事業に限る。以下この号において「障害福祉サービス事業」という。)を行う施設若しくは小規模作業所(障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)第二条第一号に規定する障害者の地域社会における作業活動の場として同法第十八条第三項の規定により必要な費用の助成を受けている施設をいう。以下この号において同じ。)若しくはこれらに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者において製作された物品を普通地方公共団体の規則で定める手続により買入れる契約、障害者支援施設、地域活動支援センター、障害福祉サービス事業を行う施設、小規模作業所、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和四十六年法律第六十八号)第四十一条第一項に規定するシルバー人材センター連合若しくは同条第二項に規定する

シルバー人材センター若しくはこれらに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者から普通地方公共団体の規則で定める手続により役務の提供を受ける契約又は母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和三十九年法律第百二十九号）第六条第六項に規定する母子・父子福祉団体若しくはこれに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者（以下この号において「母子・父子福祉団体等」という。）が行う事業でその事業に使用される者が主として同項に規定する配偶者のない者で現に児童を扶養しているもの及び同条第四項に規定する寡婦であるものに係る役務の提供を当該母子・父子福祉団体等から普通地方公共団体の規則で定める手続により受ける契約をするとき。

四 新商品の生産により新たな事業分野の開拓を図る者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者が新商品として生産する物品を、普通地方公共団体の規則で定める手続により、買い入れる契約をするとき。

五 緊急の必要により競争入札に付することができないとき。

六 競争入札に付することが不利と認められるとき。

七 時価に比して著しく有利な価格で契約を締結することができる見込みのあるとき。

八 競争入札に付し入札者がいないとき、又は再度の入札に付し落札者がいないとき。

九 落札者が契約を締結しないとき。

2 前項第八号の規定により随意契約による場合は、契約保証金及び履行期限を除くほか、最初競争入札に付するときに定めた予定価格その他の条件を変更することができない。

3 第一項第九号の規定により随意契約による場合は、落札金額の制限内でこれを行うものとし、かつ、履行期限を除くほか、最初競争入札に付するときに定めた条件を変更することができない。

4 前二項の場合においては、予定価格又は落札金額を分割して計算することができることに限り、当該価格又は金額の制限内で数人に分割して契約を締結することができる。

（せり売り）

第六十七条の三 地方自治法第二百三十四条第二項の規定によりせり売りによることができる場合は、動産の売払いで当該契約の性質がせり売りに適しているものとする場合とする。

場合を除くほか、一般競争入札に次の各号のいずれかに該当する者を参加させることができない。

一 当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者

二 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

三 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号）第三十二条第一項各号に掲げる者

2 普通地方公共団体は、一般競争入札に参加しようとする者が次の各号のいずれかに該当すると認められるときは、その者について三年以内の期間を定めて一般競争入札に参加さ

せないことができる。その者を代理人、支配人その他の使用人又は入札代理人として使用する者についても、また同様とする。

一 契約の履行に当たり、故意に工事、製造その他の役務を粗雑に行い、又は物件の品質若しくは数量に関して不正の行為をしたとき。

二 競争入札又はせり売りにおいて、その公正な執行を妨げたとき又は公正な価格の成立を害し、若しくは不正の利益を得るために連合したとき。

三 落札者が契約を締結すること又は契約者が契約を履行することを妨げたとき。

四 地方自治法第二百三十四条の二第一項の規定による監督又は検査の実施に当たり職員の職務の執行を妨げたとき。

五 正当な理由がなくて契約を履行しなかつたとき。

六 契約により、契約の後に代価の額を確定する場合において、当該代価の請求を故意に虚偽の事実に基づき過大な額で行つたとき。

七 この項(この号を除く。)の規定により一般競争入札に参加できないこととされている者を契約の締結又は契約の履行に当たり代理人、支配人その他の使用人として使用したとき。

第六十七條の五 普通地方公共団体の長は、前条に定めるもののほか、必要があるときは、一般競争入札に参加する者に必要な資格として、あらかじめ、契約の種類及び金額に応じ、工事、製造又は販売等の実績、従業員の数、資本の額その他の経営の規模及び状況を要件とする資格を定めることができる。

2 普通地方公共団体の長は、前項の規定により一般競争入札に参加する者に必要な資格を定めたときは、これを公示しなければならない。

第六十七條の五の二 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により契約を締結しようとする場合において、契約の性質又は目的により、当該入札を適正かつ合理的に行うため特に必要があると認めるときは、前条第一項の資格を有する者につき、更に、当該入札に参加する者の事業所の所在地又はその者の当該契約に係る工事等についての経験若しくは技術的適性の有無等に関する必要な資格を定め、当該資格を有する者により当該入札を行わせることができる。

(一般競争入札の公告)

第六十七條の六 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により契約を締結しようとするときは、入札に参加する者に必要な資格、入札の場所及び日時その他入札について必要な事項を公告しなければならない。

2 普通地方公共団体の長は、前項の公告において、入札に参加する者に必要な資格のない者のした入札及び入札に関する条件に違反した入札は無効とする旨を明らかにしておかなければならない。

(一般競争入札の入札保証金)

第百六十七條の七 普通地方公共団体は、一般競争入札により契約を締結しようとするときは、入札に参加しようとする者をして当該普通地方公共団体の規則で定める率又は額の入札保証金を納めさせなければならない。

2 前項の規定による入札保証金の納付は、国債、地方債その他普通地方公共団体の長が确实と認める担保の提供をもつて代えることができる。

(一般競争入札の開札及び再度入札)

第百六十七條の八 一般競争入札の開札は、第百六十七條の六第一項の規定により公告した入札の場所において、入札の終了後直ちに、入札者を立ち合わせてしなければならない。この場合において、入札者が立ち会わないときは、当該入札事務に関係のない職員を立ち合わせなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、一般競争入札において、入札書に記載すべき事項を記録した電磁的記録を提出することにより行われる場合であつて、普通地方公共団体の長が入札事務の公正かつ適正な執行の確保に支障がないと認めるときは、入札者及び当該入札事務に関係のない職員を立ち合わせないことができる。

3 入札者は、その提出した入札書(当該入札書に記載すべき事項を記録した電磁的記録を含む。)の書換え、引換え又は撤回をすることができない。

4 普通地方公共団体の長は、第一項の規定により開札をした場合において、各人の入札のうち予定価格の制限の範囲内の価格の入札がないとき(第百六十七條の十第二項の規定により最低制限価格を設けた場合にあつては、予定価格の制限の範囲内の価格で最低制限価格以上の価格の入札がないとき)は、直ちに、再度の入札をすることができる。

(一般競争入札のくじによる落札者の決定)

第百六十七條の九 普通地方公共団体の長は、落札となるべき同価の入札をした者が二人以上あるときは、直ちに、当該入札者にくじを引かせて落札者を定めなければならない。この場合において、当該入札者のうちくじを引かない者があるときは、これに代えて、当該入札事務に関係のない職員にくじを引かせるものとする。

(一般競争入札において最低価格の入札者以外の者を落札者とすることができる場合)

第百六十七條の十 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により工事又は製造その他についての請負の契約を締結しようとする場合において、予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもつて申込みをした者の当該申込みに係る価格によつてはその者により当該契約の内容に適合した履行がされないおそれがあると認めるとき、又はその者と契約を締結することが公正な取引の秩序を乱すこととなるおそれがあつて著しく不適當であると認めるときは、その者を落札者とせず、予定価格の制限の範囲内の価格をもつて申込みをした他の者のうち、最低の価格をもつて申込みをした者を落札者とすることができる。

2 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により工事又は製造その他についての請負の契約を締結しようとする場合において、当該契約の内容に適合した履行を確保するため特に必要があると認めるときは、あらかじめ最低制限価格を設けて、予定価格の制限の範囲内で

最低の価格をもつて申込みをした者を落札者とせず、予定価格の制限の範囲内の価格で最低制限価格以上の価格をもつて申込みをした者のうち最低の価格をもつて申込みをした者を落札者とすることができる。

第百六十七条の十の二 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により当該普通地方公共団体の支出の原因となる契約を締結しようとする場合において、当該契約がその性質又は目的から地方自治法第二百三十四条第三項 本文又は前条の規定により難しいものであるときは、これらの規定にかかわらず、予定価格の制限の範囲内の価格をもつて申込みをした者のうち、価格その他の条件が当該普通地方公共団体にとつて最も有利なものをもつて申込みをした者を落札者とすることができる。

2 普通地方公共団体の長は、前項の規定により工事又は製造その他についての請負の契約を締結しようとする場合において、落札者となるべき者の当該申込みに係る価格によつてはその者により当該契約の内容に適合した履行がされないおそれがあると認めるとき、又はその者と契約を締結することが公正な取引の秩序を乱すこととなるおそれがあつて著しく不適當であると認めるときは、同項の規定にかかわらず、その者を落札者とせず、予定価格の制限の範囲内の価格をもつて申込みをした他の者のうち、価格その他の条件が当該普通地方公共団体にとつて最も有利なものをもつて申込みをした者を落札者とすることができる。

3 普通地方公共団体の長は、前二項の規定により落札者を決定する一般競争入札(以下「総合評価一般競争入札」という。)を行おうとするときは、あらかじめ、当該総合評価一般競争入札に係る申込みのうち価格その他の条件が当該普通地方公共団体にとつて最も有利なものを決定するための基準(以下「落札者決定基準」という。)を定めなければならない。

4 普通地方公共団体の長は、落札者決定基準を定めようとするときは、総務省令で定めるところにより、あらかじめ、学識経験を有する者(次項において「学識経験者」という。)の意見を聴かなければならない。

5 普通地方公共団体の長は、前項の規定による意見の聴取において、併せて、当該落札者決定基準に基づいて落札者を決定しようとするときに改めて意見を聴く必要があるかどうかについて意見を聴くものとし、改めて意見を聴く必要があるとの意見が述べられた場合には、当該落札者を決定しようとするときに、あらかじめ、学識経験者の意見を聴かなければならない。

6 普通地方公共団体の長は、総合評価一般競争入札を行おうとする場合において、当該契約について第百六十七条の六第一項の規定により公告をするときは、同項の規定により公告をしなければならない事項及び同条第二項の規定により明らかにしておかなければならない事項のほか、総合評価一般競争入札の方法による旨及び当該総合評価一般競争入札に係る落札者決定基準についても、公告をしなければならない。

(指名競争入札の参加者の資格)

第百六十七条の十一 第百六十七条の四の規定は、指名競争入札の参加者の資格についてこれを準用する。

2 普通地方公共団体の長は、前項に定めるもののほか、指名競争入札に参加する者に必要な資格として、工事又は製造の請負、物件の買入れその他当該普通地方公共団体の長が定める契約について、あらかじめ、契約の種類及び金額に応じ、第百六十七条の五第一項に規定する事項を要件とする資格を定めなければならない。

3 第百六十七条の五第二項の規定は、前項の場合にこれを準用する。

(指名競争入札の参加者の指名等)

第百六十七条の十二 普通地方公共団体の長は、指名競争入札により契約を締結しようとするときは、当該入札に参加することができる資格を有する者のうちから、当該入札に参加させようとする者を指名しなければならない。

2 前項の場合においては、普通地方公共団体の長は、入札の場所及び日時その他入札について必要な事項をその指名する者に通知しなければならない。

3 第百六十七条の六第二項の規定は、前項の場合にこれを準用する。

4 普通地方公共団体の長は、次条において準用する第百六十七条の十の二第一項及び第二項の規定により落札者を決定する指名競争入札(以下「総合評価指名競争入札」という。)を行おうとする場合において、当該契約について第二項の規定により通知をするときは、同項の規定により通知をしなければならない事項及び前項において準用する第百六十七条の六第二項の規定により明らかにしておかなければならない事項のほか、総合評価指名競争入札の方法による旨及び当該総合評価指名競争入札に係る落札者決定基準についても、通知をしなければならない。

(指名競争入札の入札保証金等)

第百六十七条の十三 第百六十七条の七から第百六十七条の十まで及び第百六十七条の十の二(第六項を除く。)の規定は、指名競争入札の場合について準用する。

(せり売りの手続)

第百六十七条の十四 第百六十七条の四から第百六十七条の七までの規定は、せり売りの場合にこれを準用する。

(監督又は検査の方法)

第百六十七条の十五 地方自治法第二百三十四条の二第一項の規定による監督は、立会い、指示その他の方法によつて行なわなければならない。

2 地方自治法第二百三十四条の二第一項の規定による検査は、契約書、仕様書及び設計書その他の関係書類(当該関係書類に記載すべき事項を記録した電磁的記録を含む。)に基づいて行わなければならない。

3 普通地方公共団体の長は、地方自治法第二百三十四条の二第一項に規定する契約について、契約の目的たる物件の給付の完了後相当の期間内に当該物件につき破損、変質、性能の低下その他の事故が生じたときは、取替え、補修その他必要な措置を講ずる旨の特約があり、当該給付の内容が担保されると認められるときは、同項の規定による検査の一部を省略することができる。

4 普通地方公共団体の長は、地方自治法第二百三十四条の二第一項 に規定する契約について、特に専門的な知識又は技能を必要とすることその他の理由により当該普通地方公共団体の職員によつて監督又は検査を行なうことが困難であり、又は適当でないと認められるときは、当該普通地方公共団体の職員以外の者に委託して当該監督又は検査を行なわせることができる。

(契約保証金)

第百六十七条の十六 普通地方公共団体は、当該普通地方公共団体と契約を締結する者をして当該普通地方公共団体の規則で定める率又は額の契約保証金を納めさせなければならない。

2 第百六十七条の七第二項の規定は、前項の規定による契約保証金の納付についてこれを準用する。

(長期継続契約を締結することができる契約)

第百六十七条の十七 地方自治法第二百三十四条の三 に規定する政令で定める契約は、翌年度以降にわたり物品を借り入れ又は役務の提供を受ける契約で、その契約の性質上翌年度以降にわたり契約を締結しなければ当該契約に係る事務の取扱いに支障を及ぼすようなもののうち、条例で定めるものとする。

主任研究者

森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学研究所
産業医科大学 産業医実務研修センター

分担研究者

曾根 智史 国立保健医療科学院
鳩野 洋子 九州大学大学院 医学研究院保健学部門
柴田 喜幸 産業医科大学 産業医実務研修センター
永田 昌子 産業医科大学 産業医実務研修センター

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

地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド

発行日

平成 27 年 3 月 31 日

編者

森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学研究所

印刷所

秀文社(株)

発行所

産業医科大学 産業生態科学研究所
住所 〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1 - 1
電話番号 (093) 691-7171 (代表)

本ガイドは、平成 25 年度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）によって作成された。