

表13 質の高いサービスを提供できる委託先の選定および委託先との連携において工夫もしくは考えていることの自由記載の内容

委託先の選定時	・適正があると思われる人(臨時職員など雇用関係のあった人)に委託している
委託業務の説明	・必要時、事業担当者に連絡し事業実施に齟齬が無いよう相互に確認、努力をしている
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問後の報告は紙面のみではなく会って口頭で聞く ・ハイリスクケースと思われる事例は、早めに担当者へ口頭で引き継ぐ ・必要時には随時電話連絡をしてもらっている ・情報の伝達や状況確認は丁寧に細やかな気配りを忘れないよう心がけている ・指導する際に必要・参考となる対象者の情報や、特に観察・指導してほしいポイントなどをあらかじめ伝えるようにしている
情報交換会	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一度の情報交換を定期的に行っている ・年に2回、関係者会を開催し情報交換及び情報共有を行っている ・月に1回、事業報告、翌月の訪問予定の調整、情報支援・共有、学習会などを行うカンファレンスを実施 ・年に1回、委託先と保健師合同の研修会及び情報交換会の場を設定している ・助産師会の集まりに業務担当保健師が出席し、訪問時の注意事項説明や情報交換を行っている ・年に2～3回、母子保健について意見を交換している ・新生児訪問の担当者と委託助産師との会議を行い、意識の統一を働きかけるようにしている
サービスの管理	・新規参入者には同行訪問などを実施している
マニュアルの整備	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの整備 ・訪問事業実施要領を作成し、目的や留意事項等の周知を図っている
事例検討会	<ul style="list-style-type: none"> ・問題等あるケースについてはケースカンファを行い、今後の方針を立てる ・産後うつに関する事例検討会などを年3～4回実施している。 ・周産期看護スタッフ連携会議を開催し、事例検討や情報提供を行い、質の向上を目指している ・スーパーバイザーを交えた事例検討会を開催
研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・委託保健師を対象とする研修会を開催 ・業務に関係のある研修や会議については必ず参加を呼びかけ受講してもらっている ・助産師への研修も含めて助産師会へ委託している
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・県主催等の研修会参加の呼びかけ ・事業者への研修やトピックスについての情報提供を実施している
フィードバック	・研修会の場を利用し、市民からのクレームに対し改善を求めた。
その他	・業務で使用する体重計の校正

表1 委託形式

	度数	割合(%)
全面委託	100	(24.8)
部分委託	304	(75.2)
合計	404	(100.0)

表2 委託の方法

	度数	割合(%)
1	8	(2.0)
2	17	(4.2)
2,4	2	(0.5)
3	56	(13.9)
3,4	6	(1.5)
4	315	(78.0)
合計	404	(100.0)

- 1 一般競争入札
- 2 指名競争入札
- 3 随意(公募型)
- 4 随意(公募型以外)

表3 委託先

	度数	割合(%)
1	72	(18.0)
1,2	10	(2.5)
1,2,3	2	(0.5)
1,2,3,7	1	(0.3)
1,2,6	1	(0.3)
1,3	22	(5.5)
1,3,4	1	(0.3)
1,3,7	1	(0.3)
1,7	5	(1.3)
1,3	2	(0.5)
2	104	(26.0)
2,3	27	(6.8)
2,3,6,7	1	(0.3)
2,3,7	2	(0.5)
2,7	3	(0.8)
3	95	(23.8)
3,7	10	(2.5)
4	1	(0.3)
6	1	(0.3)
7	39	(9.8)
合計	400	(100.0)

- 1.公益社団法人
- 2.営利法人
- 3.医療機関(病院・診療所)
- 4.社会福祉法人
- 5.助産師会
- 6.開業保健師
- 7.その他

その他を選択した自由記載の例

・知り合い保健師個人への依頼

表4 委託を行った理由について、該当する項目すべてに○をつけてください。

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 市町村保健師のマンパワーが足りない	400	310	(77.5)	90	(22.5)
2. 委託したほうが、専門性の高いサービスが期待できる	400	168	(42.0)	232	(58.0)
3. 経費が節減できる	400	22	(5.5)	378	(94.5)
4. 民間活力導入の行政方針が示されている	400	46	(11.5)	354	(88.5)
5. 住民の利便性を高める(曜日や場所)	400	202	(50.5)	198	(49.5)
6. 市町村の中に専門的にサービスを提供できる人材がいない(例えば運動指導等)	400	71	(17.8)	329	(82.3)
7. その他	367	38	(10.4)	329	(89.6)

表5 委託を行った理由の「その他」を選択した自由記載の内容

地域保健活性化	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の委託先を選択することで、委託先間の競争心を掻き立てさせる ・委託先のサービス事業を評価、教育することにより、地域保健の活性化を狙う ・委託先と共に事業を行うことで、委託元の保健師に刺激を与える
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師は足りているが、管理栄養士のマンパワーがない

表6 マネジメント項目の実施状況

		回答数 (n)		とても当てはまる		まあ当てはまる		どちらともいえない		あまり当てはまらない		全く当てはまらない	
		実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)		
	1	395	276 (69.9)	113 (28.6)	6 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)					
	2	394	260 (66.0)	123 (31.2)	11 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)					
	3	395	231 (58.5)	140 (35.4)	19 (4.8)	4 (1.0)	1 (0.3)						
	4	393	128 (32.6)	177 (45.0)	70 (17.8)	15 (3.8)	3 (0.8)						
	5	395	232 (58.7)	137 (34.7)	20 (5.1)	4 (1.0)	2 (0.5)						
	6	391	225 (57.5)	142 (36.3)	21 (5.4)	3 (0.8)	0 (0.0)						
	7	389	152 (39.1)	150 (38.6)	67 (17.2)	14 (3.6)	6 (1.5)						
競争入札*	8	64	26 (40.6)	21 (32.8)	5 (7.8)	5 (7.8)	7 (10.9)						
競争入札のみ	9	65	27 (41.5)	26 (40.0)	8 (12.3)	1 (1.5)	3 (4.6)						
競争入札のみ	10	66	16 (24.2)	20 (30.3)	16 (24.2)	9 (13.6)	5 (7.6)						
競争入札のみ	11	67	15 (22.4)	22 (32.8)	15 (22.4)	8 (11.9)	7 (10.4)						
随意**のみ	12	345	67 (19.4)	83 (24.1)	110 (31.9)	56 (16.2)	29 (8.4)						
随意のみ	13	351	101 (28.8)	156 (44.4)	51 (14.5)	32 (9.1)	11 (3.1)						
随意のみ	14	350	165 (47.1)	123 (35.1)	35 (10.0)	15 (4.3)	12 (3.4)						
随意のみ	15	350	144 (41.1)	150 (42.9)	44 (12.6)	9 (2.6)	3 (0.9)						
随意のみ	16	348	114 (32.8)	149 (42.8)	64 (18.4)	15 (4.3)	6 (1.7)						
	17	391	251 (64.2)	110 (28.1)	15 (3.8)	9 (2.3)	6 (1.5)						
	18	392	127 (32.4)	114 (29.1)	79 (20.2)	38 (9.7)	34 (8.7)						
	19	384	186 (48.4)	89 (23.2)	62 (16.1)	29 (7.6)	18 (4.7)						
	20	392	247 (63.0)	131 (33.4)	12 (3.1)	2 (0.5)	0 (0.0)						
	21	395	212 (53.7)	156 (39.5)	21 (5.3)	5 (1.3)	1 (0.3)						
	22	389	112 (28.8)	93 (23.9)	80 (20.6)	54 (13.9)	50 (12.9)						
	23	392	190 (48.5)	126 (32.1)	36 (9.2)	24 (6.1)	16 (4.1)						
	24	394	179 (45.4)	171 (43.4)	28 (7.1)	13 (3.3)	3 (0.8)						
	25	394	152 (38.6)	176 (44.7)	54 (13.7)	12 (3.0)	0 (0.0)						
	26	395	91 (23.0)	136 (34.4)	102 (25.8)	46 (11.6)	20 (5.1)						
	27	394	106 (26.9)	138 (35.0)	93 (23.6)	49 (12.4)	8 (2.0)						
	28	395	114 (28.9)	167 (42.3)	73 (18.5)	35 (8.9)	6 (1.5)						
	29	394	177 (44.9)	95 (24.1)	45 (11.4)	46 (11.7)	31 (7.9)						
	30	393	121 (30.8)	149 (37.9)	90 (22.9)	27 (6.9)	6 (1.5)						
	31	392	72 (18.4)	137 (34.9)	116 (29.6)	49 (12.5)	18 (4.6)						
	32	393	71 (18.1)	146 (37.2)	112 (28.5)	46 (11.7)	18 (4.6)						
	33	393	54 (13.7)	112 (28.5)	114 (29.0)	72 (18.3)	41 (10.4)						
	34	392	83 (21.2)	150 (38.3)	94 (24.0)	49 (12.5)	16 (4.1)						
	35	394	48 (12.2)	131 (33.2)	125 (31.7)	71 (18.0)	19 (4.8)						
	36	395	177 (44.8)	160 (40.5)	37 (9.4)	15 (3.8)	6 (1.5)						
	37	393	129 (32.8)	134 (34.1)	85 (21.6)	24 (6.1)	21 (5.3)						
	38	392	123 (31.4)	143 (36.5)	94 (24.0)	24 (6.1)	8 (2.0)						

注 1 保健師・管理栄養士、医師等の技術職を指します

*一般競争入札・指名競争入札 **随意契約

表7 当該事業の委託の計画の作成や委託先の選定および決定の際の困りごと

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 地域に委託先が少ない	381	249	(65.4)	132	(34.6)
2. 仕様書に記載すべき内容や書き方がわからない	381	38	(10.0)	343	(90.0)
3. 適切な最低入札価格がわからない	381	69	(18.1)	312	(81.9)
4. 委託先の評価項目や評価方法がわからない	381	138	(36.2)	243	(63.8)
5. 一般競争入札での選定は困難と主張しても随意契約が認められない	381	8	(2.1)	373	(97.9)
6. 委託の方法や委託先の選定に保健師の意見が反映されにくい	381	15	(3.9)	366	(96.1)
7. 自治体内の担当者の利害が相反して意見調整が困難である	381	7	(1.8)	374	(98.2)
8. その他	381	35	(9.2)	346	(90.8)

表8 委託の計画の作成や委託先の選定および決定の際の困りごとで「その他」を選択した自由記載の内容

費用	・毎年、委託料の値上げを要望書として提出され困っている。
委託先の少なさ	・委託先の絶対数が少ないため、1つの委託先が不相当と判断した場合次の委託先を見つけることが困難である。
委託先の問題	・委託先の保健師のマンパワーが足りない ・自治体と委託先との間で、地域課題と事業目的の考えが一致しづらい

表9 委託を実施している際の困りごと

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 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	378	128	(33.9)	250	(66.1)
2. 期待するサービスの提供を委託事業者が行ってくれない	378	68	(18.0)	310	(82.0)
3. 期待する連携を委託事業者が行ってくれない	378	31	(8.2)	347	(91.8)
4. 問題がある委託事業者であっても、契約期間中に委託を中止出来ない	378	11	(2.9)	367	(97.1)
5. その他()	378	46	(12.2)	332	(87.8)

表10 委託を実施している際に「その他」を選択した困りごとの自由記載の内容

委託先のサービスの質	・個々の保健師の力量に差がある ・個人情報保護
委託先のサービスの提供量	・住民が希望する時期にサービスが提供できないことがあった ・委託先のキャパシティに限界があり、対象者が多い時には実施できない時がある
委託先の問題	・委託先のマンパワーが足りない ・定期報告書の提出率が悪い ・委託先保健師の中途退職率が高い ・委託先の担当者と保健師との連携がうまくとれていない

表11 委託することによって自治体保健師に生じる問題

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 自治体保健師に集まる地域の情報が少なくなる	383	77	(20.1)	306	(79.9)
2. 自治体保健師の実務能力が低下する／若手が育たない	383	102	(26.6)	281	(73.4)
3. 住民と直接、接する場が少なくなる	383	144	(37.6)	239	(62.4)
4. 委託先との調整に時間がかかる	383	127	(33.2)	256	(66.8)
5. 委託先の教育に労力を要する	383	48	(12.5)	335	(87.5)
6. その他()	0		#DIV/0!		#DIV/0!

表12 委託を実施することで自治体保健師に生じる問題で「その他」を選択した自由記載の内容

トラブル対応	・委託者の対応への苦情(内容・訪問時間の遅れ等)や個人情報の管理の点で労力を要することがある。
内部からの反発	・委託に関して否定的な保健師が存在する。

表13 質の高いサービスを提供できる委託先の選定および委託先との連携において工夫もしくは考えていることの自由記載の内容

委託先の選定時	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の事業に協力的である ・委託先業者が住民からの信頼がある ・指導後のフォロー体制が整っている ・自治体における現時点までの特定保健指導の弱点をクリアできる
委託業務の説明	・必要時、事業担当者に連絡し事業実施に齟齬が無いよう相互に確認、努力をしている
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・委託後の報告は紙面のみではなく会って口頭で聞く ・問題なケースと思われる事例は、早めに担当者へ口頭で引き継ぎ方針を立てる ・必要時には随時電話連絡をしてもらっている ・情報の伝達や状況確認は丁寧に細やかな気配りを忘れないよう心がけている ・指導する際に必要・参考となる対象者の情報や、特に観察・指導してほしいポイントなどをあらかじめ伝えるようにしている
情報交換会	<ul style="list-style-type: none"> ・情報交換の機会を定期的に実施している ・情報交換会の際に、実施状況・区の資源・帯同による評価など次までに実施してもらいたいことを伝える
サービスの管理	<ul style="list-style-type: none"> ・直前にアポイントメントをとり、委託先の帯同評価を行う ・実施状況把握資料の提出を徹底させる
フィードバック	・実施率が下がるときは一緒になって原因を追及する
その他	・事務職と専門職が共同して事業をすすめる

表1 委託の実施方法 n=547

	度数	割合(%)
全面委託	330	(60.3)
部分委託	217	(39.7)
合計	547	(100.0)

表2 委託の方法 n=547

	度数	割合(%)
1	12	(2.2)
1,4	2	(0.4)
2	17	(3.1)
2,3	4	(0.7)
2,3,4	1	(0.2)
2,4	8	(1.5)
3	104	(19.0)
3,4	3	(0.5)
4	396	(72.4)
合計	547	(100.0)

1. 一般競争入札
2. 指名競争入札
3. 随意契約(公募型契約)
4. 随意契約(公募型契約以外)

表3 委託先 n=542

	度数	割合(%)
1	12	(2.2)
1,2	9	(1.7)
1,2,3	1	(0.2)
1,2,3,4	6	(1.1)
1,2,4	4	(0.7)
1,2,4,7	3	(0.6)
1,2,7	4	(0.7)
1,3	1	(0.2)
1,4	2	(0.4)
1,7	1	(0.2)
2	129	(23.8)
2,3	6	(1.1)
2,3,4	36	(6.6)
2,3,4,7	7	(1.3)
2,3,6,7	1	(0.2)
2,3,7	1	(0.2)
2,4	41	(7.6)
2,4,7	7	(1.3)
2,7	12	(2.2)
3	33	(6.1)
3,4	29	(5.4)
3,4,7	4	(0.7)
3,7	7	(1.3)
4	112	(20.7)
4,7	21	(3.9)
7	53	(9.8)
合計	542	(100.0)

1. 公益社団法人
2. 営利法人
3. 医療機関(病院・診療所)
4. 社会福祉法人
5. 助産師会
6. 開業保健師
7. その他

「その他」を選択した自由記載の例

- ・柔道整復師会・鍼灸師会
- ・農業協同組合・生協
- ・観光協会
- ・焼却処理事務組合
- ・大学

表4 委託を行った理由について、該当する項目すべてに○をつけてください。 n=545

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 市町村保健師のマンパワーが足りない	545	323	(59.3)	222	(40.7)
2. 委託したほうが、専門性の高いサービスが期待できる	545	410	(75.2)	135	(24.8)
3. 経費が節減できる	545	70	(12.8)	475	(87.2)
4. 民間活力導入の行政方針が示されている	545	80	(14.7)	465	(85.3)
5. 住民の利便性を高める(曜日や場所)	545	204	(37.4)	341	(62.6)
6. 市町村の中に専門的にサービスを提供できる人材がない (例えば運動指導等)	545	298	(54.7)	247	(45.3)
7. その他	545	31	(5.7)	514	(94.3)

表5 委託を行った理由「その他」を選択した自由記載

カテゴリ	具体的な記載例
事業以外のサービスがある	・送迎が可能 ・食事の提供が可能 ・運動メニューが増える
マンパワーの不足	・保健師の不足 ・保健師以外の専門職の不足
技術力(力量)が高い	・ノウハウ・経験が豊富 ・より効果的
参加者が継続できる	・教室終了後も利用可能なサービスがある
介護予防事業とのつながり	・二次予防事業と介護予防事業を一緒に委託できる
設備がない	・運動機器が充実している

表6 マネジメント項目の実施状況 n=534

	回答数 (n)	とても当てはまる		まあ当てはまる		どちらともいえない		あまり当てはまらない		全く当てはまらない	
		実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)
1	事業の目的は明確になっていましたか(事業自体の目的)	534	375 (70.2)	155 (29.0)	4 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
2	事業を委託する目的は明確になっていましたか(委託する目的)	534	322 (60.3)	199 (37.3)	12 (2.2)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
3	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(一般職および専門職 ¹⁾)で話し合いを行いましたか	534	304 (56.9)	199 (37.3)	24 (4.5)	6 (1.1)	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)		
4	委託することによって生じるデメリットと、それを軽減する方法を検討しましたか	533	144 (27.0)	256 (48.0)	104 (19.5)	23 (4.3)	6 (1.1)	6 (1.1)	6 (1.1)		
5	委託することに関して、事業に関係する専門職は合意しましたか	531	307 (57.8)	190 (35.8)	27 (5.1)	3 (0.6)	4 (0.8)	4 (0.8)	4 (0.8)		
6	委託先に求める具体的な業務内容を明確に決めましたか	530	303 (57.2)	205 (38.7)	20 (3.8)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
7	委託する事業に関して、委託後に自治体保健師が行う役割を明確にしましたか	526	186 (35.4)	194 (36.9)	98 (18.6)	32 (6.1)	16 (3.0)	16 (3.0)	16 (3.0)		
競争入札の一般競争入札のみ	8	仕様書の作成を事務職と共同して行いましたか	40	19 (47.5)	12 (30.0)	3 (7.5)	4 (10.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	
	9	仕様書には委託先に求める業務内容が具体的に反映されましたか	41	19 (46.3)	19 (46.3)	2 (4.9)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	10	仕様書に記載することが難しい詳細な要求事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示しましたか	41	15 (36.6)	18 (43.9)	3 (7.3)	3 (7.3)	2 (4.9)	2 (4.9)	2 (4.9)	
	11	委託料について最低落札価格の適切性を担保するために、必要な情報を収集しましたか	41	17 (41.5)	17 (41.5)	4 (9.8)	2 (4.9)	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	
随意契約のみ	12	委託事業者の選定に関して、客観的な評価ができる基準を設定しましたか	458	93 (20.3)	140 (30.6)	143 (31.2)	49 (10.7)	33 (7.2)	33 (7.2)	33 (7.2)	
	13	委託事業者の業務実績や業務遂行能力について、情報を収集しましたか	460	138 (30.0)	231 (50.2)	67 (14.6)	15 (3.3)	9 (2.0)	9 (2.0)	9 (2.0)	
	14	委託事業者の最終的な決定に、専門職は関与しましたか	462	212 (45.9)	167 (36.1)	57 (12.3)	10 (2.2)	16 (3.5)	16 (3.5)	16 (3.5)	
	15	契約内容には、委託先に求めたい内容が十分反映されていることを確認しましたか	464	193 (41.6)	227 (48.9)	39 (8.4)	4 (0.9)	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)	
	16	適切な委託料を決定するために必要な情報収集や手続きを行いましたか	465	144 (31.0)	242 (52.0)	62 (13.3)	14 (3.0)	3 (0.6)	3 (0.6)	3 (0.6)	
	17	契約内容には、自治体への報告やデータの受け渡し方法が含まれていましたか	528	278 (52.7)	189 (35.8)	35 (6.6)	17 (3.2)	9 (1.7)	9 (1.7)	9 (1.7)	
	18	自治体保健師が直接対応することが必要な対象者の基準を設定し、委託先と合意していましたか	530	136 (25.7)	156 (29.4)	128 (24.2)	62 (11.7)	48 (9.1)	48 (9.1)	48 (9.1)	
	19	実施内容等に問題がある場合、契約期間中でも委託を中止できる内容になっていましたか	528	265 (50.2)	142 (26.9)	63 (11.9)	39 (7.4)	19 (3.6)	19 (3.6)	19 (3.6)	
	20	委託先の情報管理や市町村と委託先との情報交換等において、住民の個人情報への配慮は十分なされていましたか	532	326 (61.3)	183 (34.4)	21 (3.9)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	

二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業

ー運動機能向上

	回答数 (n)	とても当てはまる		まあ当てはまる		どちらともいえない		あまり当てはまらない		全く当てはまらない	
		実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)
21	委託先と事業の目的を共有できましたか	531	267 (50.3)	252 (47.5)	10 (1.9)	1 (0.2)	1 (0.2)				
22	委託事業のモニタリングを行う専門職を決めていましたか	528	198 (37.5)	172 (32.6)	93 (17.6)	37 (7.0)	28 (5.3)				
23	委託事業者との調整を行う専門職は決めていましたか	528	283 (53.6)	172 (32.6)	43 (8.1)	13 (2.5)	17 (3.2)				
24	委託先の担当窓口(担当者)は明確になっており、また委託事業に関して十分理解していましたか	533	273 (51.2)	232 (43.5)	24 (4.5)	3 (0.6)	1 (0.2)				
25	契約内容に準じたサービスが提供されているか、確認しましたか	531	275 (51.8)	232 (43.7)	18 (3.4)	4 (0.8)	2 (0.4)				
26	対象となる住民の反応を確認しましたか	533	265 (49.7)	224 (42.0)	32 (6.0)	10 (1.9)	2 (0.4)				
27	対象となる住民の意見や苦情等を市町村が把握できるようになっていましたか	532	219 (41.2)	251 (47.2)	47 (8.8)	13 (2.4)	2 (0.4)				
28	委託先の担当者と日常的に意見交換ができていましたか	532	242 (45.5)	231 (43.4)	50 (9.4)	9 (1.7)	0 (0.0)				
29	委託先と公式に意見交換を行う場(会議等)が、年1回以上設定されていますか	532	259 (48.7)	114 (21.4)	66 (12.4)	52 (9.8)	41 (7.7)				
30	委託事業の結果が自治体に戻ってくるまでの期間は適切でしたか	531	209 (39.4)	239 (45.0)	64 (12.1)	16 (3.0)	3 (0.6)				
31	委託事業に関して、事業目的に関する評価を実施しましたか(本年度から委託した場合は実施予定ですか)	530	146 (27.5)	209 (39.4)	103 (19.4)	56 (10.6)	16 (3.0)				
32	委託した目的の達成に関する評価を実施しましたか(本年度から委託した場合は実施予定ですか)	530	119 (22.5)	223 (42.1)	111 (20.9)	57 (10.8)	20 (3.8)				
33	委託先に評価結果をフィードバックしましたか(本年度から委託した場合は実施予定ですか)	530	95 (17.9)	165 (31.1)	138 (26.0)	85 (16.0)	47 (8.9)				
34	委託内容が適切かどうかの評価、及びそれをふまえた委託内容の見直しを毎年行っていますか(本年度から委託した場合は実施予定ですか)	532	141 (26.5)	225 (42.3)	116 (21.8)	36 (6.8)	14 (2.6)				
35	委託事業と他の事業や地区活動とのつながりは保たれていますか	531	96 (18.1)	222 (41.8)	149 (28.1)	58 (10.9)	6 (1.1)				
36	委託するか否かに関して、保健師の意向は反映されましたか	529	241 (45.6)	185 (35.0)	75 (14.2)	9 (1.7)	19 (3.6)				
37	委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)に関して、保健師の意向は反映されましたか	532	194 (36.5)	156 (29.3)	121 (22.7)	33 (6.2)	28 (5.3)				
38	保健事業における委託をどのように考えるか、保健師間で合意していますか	527	144 (27.3)	182 (34.5)	136 (25.8)	34 (6.5)	31 (5.9)				

注1 保健師・管理栄養士、医師等の技術職を指します

表7 委託の計画の作成や委託先の選定、決定の際に困ったこと

n=500

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 地域に委託先が少ない	500	358	(71.6)	142	(28.4)
2. 仕様書に記載すべき内容や書き方がわからない	500	63	(12.6)	437	(87.4)
3. 適切な最低入札価格がわからない	500	123	(24.6)	377	(75.4)
4. 委託先の評価項目や評価方法がわからない	500	148	(29.6)	352	(70.4)
5. 一般競争入札での選定は困難と主張しても随意契約が認められない	500	16	(3.2)	484	(96.8)
6. 委託の方法や委託先の選定に保健師の意見が反映されにくい	500	18	(3.6)	482	(96.4)
7. 自治体内の担当者の利害が相反して意見調整が困難である	500	8	(1.6)	492	(98.4)
8. その他	500	35	(7.0)	465	(93.0)

表8 委託の計画の作成や委託先の選定、決定の際に困ったこと「その他」を選択した自由記載

カテゴリー	記載内容
社会資源(委託先)不足	委託先がない・少ない 委託先の偏在 会場の確保が困難
委託先の技量不足	委託先の質(力量)が不明・悪い 委託先のバラつき(力量・サービス内容) 委託内容の限界
自由な委託ができない	委託先を指定されている 委託先の変更ができない 随意契約への理解が得られない
委託に対する評価ができない	委託先の選定基準・評価方法 委託による費用対効果が不明 事業自体の評価が不明 委託料が高い
委託事務が煩雑	委託に関わる事務量が多い 委託するための書類の作成 委託が複雑(多種の部分委託が混在) 市への事業者登録が混在している
その他	委託先の利用が少ない 予算が見つからない 他都市の情報がない 保健師が事業に関わっていない 連携が取りにくい

表9 委託を実施している際に困ったこと

n=500

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 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	500	65	(13.0)	435	(87.0)
2. 期待するサービスの提供を委託事業者が行ってくれない	500	79	(15.8)	421	(84.2)
3. 期待する連携を委託事業者が行ってくれない	500	40	(8.0)	460	(92.0)
4. 問題がある委託事業者であっても、契約期間中に委託を中止出来ない	500	20	(4.0)	480	(96.0)
5. その他	500	76	(15.2)	424	(84.8)

表10 委託を実施している際に困ったこと「その他」を選択した自由記載

カテゴリー	具体的な記載例
委託先の不足	サービス提供量に限度があり、必要としている町民全員が利用できない 送迎できる委託業者は市内に1ヶ所のみで、選択肢がない、他との比較ができない 入札参加の事業所が少ないため、毎年同じ事業所になる 委託先が遠くて住民に不便なところしかない。委託先が少ないので、日程調整が難しい。 委託事業を追加することなど、改善したいときにも、委託先が1か所しかないため、委託先の意見を優先せざるを得ない。
委託先のサービスの質のバラつき	委託事業者間のスキルにより、内容の充実に格差が生じる 複数の事業者に委託した場合、実施体制・内容に差がある 指導者の変更により内容が統一されないことがある。指導者によって、実施内容が異なる。
委託先の技術不足	事業終了後の受皿への誘導や継続的取組への指導が十分にできていない。 委託事業者から関係機関(地域包括支援センター)への情報提供(利用者の情報や評価等)が十分に出来ていない 事業の実施報告が遅い。報告が正確でない。 事務処理に誤りが多い。請求書の提出が遅く記入ミスが多い。 事業評価の書類が未熟なため、委託が継続できない
委託先の意欲	利用者の機能向上に全職員が意識をもって取り組んでもらうことが難しい 公の事業としての姿勢がない(公平性の欠如、過剰なサービス)
委託先のマンパワー不足	常勤の専門職(健康運動指導上)がないので、情報共有ができない。 委託事業者において専門職の確保が困難
委託内容が遵守されない	契約書、仕様書に記載している業務内容への委託先の理解が十分でなく契約期間内に業務を完了できなかったり、必要なものが納品されなかったりした。 年度途中で契約条件が満たせなくなり、業務遂行が出来なくなった
料金に関わること	委託料の金額の妥当性あいまい 委託事業者によりサービス提供内容と自己負担額が違う
委託先とのコミュニケーション	期待するサービスを提供してもらえないように、どのように事業者に伝えていくか、期待するサービス提供を行ってもらえないのは、伝える側にも原因があると感じている。 期待するサービスの提供を委託事業者が行ってくれないことに関して内容を話しあい、合意はしているものの委託事業のスタッフ間でずれが生じた 委託事業者と打ち合わせをする時間や回数に限りがある。互いに忙しいため相談の時間調整が大変。 委託事業者の連絡会ができていない(自治体側の都合)
委託しても行政が参与	委託であっても行政が参加する形が多い。(完全に委託とすることは難しい) 委託先も不慣れな部分があり、自治体のフォローがかなり必要であった。
評価が難しい	十分な効果を評価することが難しい。 事業(運動教室)だけの委託なので、評価は市町村のため評価の内容が教室の内容に反映されづらい
委託事務の負担	どこまで細かく委託内容を設定したらよいかわからない 複数ある事業者の調整(事業内容、評価方法、委託料等)が大変 委託事業者数が120か所以上あるため事務量が多い
利用者に関すること	委託契約はしているが、利用者が極端に少ない 委託先の問題でなく、対象者となってもサービスをなかなか利用して頂けない
自治体側の課題	委託元の部署と実施している現場が違うため、現場の保健師が、自分たちの事業ではないという意識があり、現場職員と事業者との連携が難しかった。 事故が起きた時の保障について不安を感じている 事業終了後、卒業生のフォロー場所までの検討がなかなか具体的に進まない

表 11 委託することによって自治体保健師に生じる問題

n=500

	n	はい	割合(%)	いいえ	割合(%)
1. 自治体保健師に集まる地域の情報が少なくなる	500	69	(13.8)	431	(86.2)
2. 自治体保健師の実務能力が低下する／若手が育たない	500	60	(12.0)	440	(88.0)
3. 住民と直接、接する場が少なくなる	500	172	(34.4)	328	(65.6)
4. 委託先との調整に時間がかかる	500	172	(34.4)	328	(65.6)
5. 委託先の教育に労力を要する	500	117	(23.4)	383	(76.6)
6. その他	500	24	(4.8)	476	(95.2)

表 12 委託することによって自治体保健師に生じる問題 「その他」を選択した自由記載

カテゴリー	具体的な記載例
委託に保健師の関与なし・少ない	委託に関与する保健師が限られている。 (委託に)関わりがなく分かりません
事務量が増える	契約、支出等の事務負担が増加する 対象者の選定、モニタリングに時間を要する。事業を組みこんでいくための事務量等が多く発生する。
保健師の力量・意識低下	事業を主体的に実施する意識が低下しがちになる 保健師の委託した業務に関する責任感が育ちにくい。事業者まかせになっているところもある。 事業(運動機能向上事業)に保健師が関与していない 委託した事業は、業務の優先順位が低くなっている現状がある。
地域による活動が育たない	地域にあるサロンや自主グループ活動より、委託先のサービス利用を求められること 終了後に自主活動に結びつけにくい
委託先に保健師がいない	看護師、保健師が委託先にいないので、自治体保健師の負担になる

表 13 委託において、質の高いサービスを提供できる委託先の選定および委託先との連携における工夫

委託するために十分な情報収集	委託先が提供しているサービスを実際に見学して確認した 他市町村での実績を情報収集し、選定の根拠とした
事業を遂行できる委託先の選定	事業者選定はプロポーザル方式で、プレゼン及び運動指導の実技審査をした プロポーザル方式の選定委員会の選定委員に、専門職(保健師、健康運動指導士)を入れた 既存の介護事業所へ委託することで、専門スタッフ確保や利用者の送迎等の利便性を図ることができた
計画段階	委託内容が理解できる詳細な仕様書の作成 仕様書に目的や内容、必要書類等を詳しく記載し、委託先に質の高い均一な委託事業を実施してもらえるようにしている。 委託先が委託内容を十分に理解できるよう、詳細な仕様書を提示し、話し合いを行った
事業目的・内容を理解・共有してもらう機会の設定	事業者を募集する時と選定の後に、事業者向けの説明会を実施し、市が目指す介護予防の理念や、特に力を入れて欲しいところなどを伝えた 事業をスタートさせる際、保健師と医師による研修会を開催した。
効果を考えたプログラムとマニュアルの作成	回を重ねる度に、段階的な内容になるように教室内容を組み立てた 事業所独自の特色ある良い内容は取り入れるようにした
モニタリングとフィードバック	講座中断者には、必ず中断理由を市の保健師が直接確認している 年度始めと年度終わりには、事業者、市担当保健師、関係機関で、目標や課題を共有する場を設け、課題については次の仕様書に反映している。
評価段階	受講者個々の運動機能評価データや受講者の中断理由をもとに、事業内容について事業者と協議する機会をもっている。 モニタリングの内容(利用者満足度調査結果等)をフィードバックしている 委託の改善と事業を発展させる取り組み 終了後の受け皿として委託先の自主事業を検討してもらった。 委託事業者が専門的な質の確保ができていなかった為、客観的な評価を行い変更した。
全ての段階	市の総合保健福祉計画を踏まえて、事業の方策を立てる。 日常業務で事業所と連携する機会(連絡会、地域ケア会議、教室での技術指導など)をもっている。 教室開始前後に連絡会議をし、意見支援、情報交換を行う。 委託はしているが毎回職員が付添い、指導内容や参加者の反応を確認しながら事業を行い、参加者との調整にもあたっている。

分担研究報告書

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

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)
総合研究報告書(分担研究報告書)

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 九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授

研究要旨:

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マネジメント項目を整理することを目的とした。

開発にあたっては、3段階の手順を踏んだ。第一段階として、機縁法で抽出した6自治体の外部委託状況に関するインタビューの中から、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項目のマネジメント項目原案を作成した。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再度検討し、38項目に修正した。第三段階では、修正した項目と、研究班で整理したそのことを実施するねらいとその理由に関する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、最終的に委託を検討する時間軸順に、【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、全38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質の高い委託のアウトカムに寄与するかの検証、内容の保健専門職への普及が課題である。

研究協力者

- | | |
|--------|-------------------------|
| 森 晃爾 | (産業医科大学産業生態科学研究所 教授) |
| 曾根 智史 | (国立保健医療科学院 企画調整主幹) |
| 永田 昌子 | (産業医科大学産業医実務研修センター 助教) |
| 前野 有佳里 | (九州大学医学研究院保健学部門 講師) |
| 柴田 喜幸 | (産業医科大学産業医実務研修センター 准教授) |
| 小橋 正樹 | (産業医科大学産業医実務研修センター 修練医) |

A. 目的

市町村が提供する保健事業は租税により提供されており、外部委託であってもその提供の責任は自治体にあるため、その提供プロセスの管理を行う能力が自治体に求められている¹⁾。

しかし、保健医療専門職は、基礎教育において直接的なサービス提供方法に関する教育は受けているが、外部委託のマネジメントに関する教育は全く受けていない。

いくつかの市町村では外部委託事業に関して意識的な質の管理を実施している状況もあるが²⁾、多くの市町村では保健医療専門職が質の高い委託方法を模索しつつ、外部委託を実施している状況が想定される。しかし、この状況は住民に対し質の高い保健サービスを提供し、住民の健康の維持・向上に寄与するという市町村の保健サービスの基本的な目的を果たす上で、望ましい状況ではない。

そこで本研究では、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医療専門職が実施すべき事項を明らかにしてそれが広く活用されるよう、チェックリストとして整理することを目的とした。

B. 方法

開発は三段階を経て実施した。

【第一段階】

①調査方法

半構造化インタビュー調査

②調査対象・内容

有識者より質の高い委託を実施し

ていると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自治体を対象とした。

③分析方法

書き起こした逐語録から、質の高い委託を実施するために行っていると考えられる場面を抽出し、その内容を要約し、整理した。整理にあたっては、委託のプロセスを考慮し、計画段階、実施段階、評価段階、および体制に分類した。整理にあたっては先行研究³⁾を参考にした。

④倫理的配慮

インタビューは、産業医科大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。インタビューにあたっては研究目的、個人情報の保護の方法、研究の中断の権利、研究の公表の方法について、口頭で説明を行うとともに、承諾書へのサインを得た。

【第二段階】

①調査方法

質問紙調査

②調査対象

第一段階でのインタビュー対象者

③調査内容

第一段階で整理した項目について、項目の妥当性について「妥当」「どちらかといえば妥当」「どちらかといえば妥当でない」「妥当でない」の4段

階で尋ねるとともに、それぞれの項目、および不足している項目に関して、自由記載で意見を求めた。

④分析方法

4 件法の回答数をカウントするとともに自由記載について研究班員で検討を繰り返し、修正を行った。

【第三段階】

①調査方法

グループインタビュー

②調査対象・内容

平成 25 年度、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対象者 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、計 5 名である。

参加者にはマネジメント項目と、それぞれの項目のねらいとなぜそれを実施する必要があるのかを記載したものを事前に送付した上で、グループインタビューに参加してもらった。

インタビューでは、

- ・項目の可不足
- ・項目の構成
- ・記載事項の内容や表現

に関して、自由に意見を語ってもらった。

③分析方法

書き起こした逐語録から、修正が必要と言われた点に関して抽出し、意見に対して研究班内で検討し、修正した。

④倫理的配慮

インタビューは、産業医科大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

インタビューにあたっては研究目的、個人情報の保護の方法、研究の中断の権利、研究の公表の方法について、口頭で説明を行うとともに、承諾書へのサインを得た。

C. 結果

【第一段階】

6 自治体から得られたインタビューから、計画段階 19 項目（うち、競争入札の場合のみ回答する項目 3 項目、随意契約の場合のみ回答する項目 5 項目）、実施段階 11 項目、評価段階 5 項目、体制 5 項目の計 40 項目が整理され、仮チェックリスト項目とした。

【第二段階】

わかりにくいとされた項目の修正、削除や、項目を置く場所を移す等の全般的な文言の修正を行い、最終的に 38 項目のチェックリストを作成した。

【第三段階】

インタビューで得られた、ターゲットの明明確化、チェックリストの語尾、項目の可不足、計画段階の項目の多さ、項目の記載内容のレベルが揃っていないこと等の意見に基づき、最終的に委託を検討する時間軸順に、【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、全38項目からなるチェックリストを作成した。

D. 考察

今回、質の高い委託を行うためのマネジメントのためのチェックリストを開発した。チェックリストは、3段階の手順を経て作成していることから、一定の内容妥当性を有していると考えられる。ただし、妥当性をより高めるためには、保健医療専門職に試用してもらい、その有用性を確認することが必要である。

しかし、妥当性の確認にはまだ課題はあるが、委託は広く行われているにもかかわらず、このようなマネジメントの展開方法を具体的に示したものが存在しておいなかったことを考慮すると、本チェックリストが提示されたことは、委託事業の質の確保の上で意義を有すると考えられる。今後は本チェックリストの保健医療従事者への周知が課題である。

E. 結論

- 1 38項目からなる質の高い委託を行うためのチェックリストを開発した。
- 2 本チェックリストは、一定の内容妥当性を有していると考えられた。
- 3 今後は、本チェックリストが保健医療従事者に広く周知されることが望まれる。

F. 引用文献

- 1) 厚生労働省:地域における保健師の保健活動に関する検討会.平成24年度地域保健総合推進事業 地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書,2013.
- 2)清水京子、大谷直美、西原睦子、他:母子保健業務の委託の実際:保健師ジャーナル,61(10)918-923,2005.
- 3)日本看護協会.「地域保健サービス提供体制に関する報告書」(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 2005

G. 研究発表

- ・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 委託事業のマネジメントチェックリスト

【委託の検討および決定】

- 委託を考える事業の目的を明確にする
- 委託するメリット・デメリットの双方を検討する
- 委託に関する自治体の方針・方向性を確認する
- 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
- 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
- 委託する目的を明確にする
- 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(一般職および保健専門職)で合意する。

【委託方法・委託先の検討】

- 委託事業者に求める具体的な業務内容を明確にする
- 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口で合意する。
- 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。
- 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
- 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
- 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】

- 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する。*
- 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
- 仕様書・契約書の作成に一般職の協力を得る。

【契約締結から事業開始までの委託先との調整】

- 委託事業者と事業の目的を共有する
- 委託事業のモニタリングを行う保健専門職を決める
- 委託事業者との調整窓口となる保健専門職を決める
- 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】

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

【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

- 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
- 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する
- 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける
- 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

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

【体制】

- 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
- 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)
- 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。
- 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)
- 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