

分担研究報告書

「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
研究分担者	曾根	智史
研究分担者	鳩野	洋子
研究分担者	柴田	喜幸
研究代表者	森	晃爾

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)
総合研究報告書(分担研究報告書)

「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 産業医科大学 産業医実務研修センター 助教
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 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
研究代表者 森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学研究所 教授

研究要旨: 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医療専門職向けのガイド(「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。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を盛り込んだ。

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。ガイドの構成は「マネジメント項目」に加え、「委託の基本的な考え方」「委託の流れ」、「仕様書の例」、「関連法令」を追加した。今後、保健医療専門職に普及していくことが望まれる。

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、2年間の研究全体の成果物として、保健事業の外部委託において、事業の質を確保し委託事業を行うために、理解しておくべき事項、実施することが望ましい事項の内容を盛り込んだガイドを作成することである。

グループディスカッションを行い、聞き取り調査を募った。グループディスカッションで得られた意見を参考に、研究班でガイド案の修正を重ねた。

1) グループディスカッションについて

ア) 参加者: 本研究でインタビュー調査を行った対象者のうち7名に対して参加を依頼し、うち5名が研究参加を承諾した。

B. 方法

1. 作成方法

研究成果物をもとに研究班で検討を行い、ガイド案を作成した。ガイド案を叩き台としてガイドの構成や内容について

イ) グループディスカッション実施日

平成26年11月

ウ) グループインタビュー方法

事前にガイド案については送付し、グループインタビューで、ガイド案の構成

や内容について意見を募った。

当日は、研究班メンバー3名が進行役として参加し、進行役から研究の趣旨の説明とグループインタビューの目的、個人情報保護、録音について説明し、承諾を得た。インタビュー時間は2時間半程度とした。

エ)録音したインタビューは、逐語録におこした。逐語録や記録から、整理した。この分析は、グループインタビューに参加した研究班員3名と研究班員1名で実施した。

オ) 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. 結果及び考察

ガイドの使用対象者は、自治体保健師とした。ガイドに盛り込む内容として、「マネジメント項目」だけでなく、委託に関わったことがない保健師が利用しやすいように、「委託の基本的な考え方」「委託の流れ」、「用語の説明」「仕様書の例」、「関連法令」などの追加の必要性についての意見があったため、加えた。ガイド案では収集事例のポイントを抜粋し、関連したマネジメント項目に付属してマネジメント項目に載せていた。しかし読み

やすい配置にするよう意見があったため、マネジメント項目に載せるものは事例ポイントとした。事例集としては別の章にまとめて配置した。その結果、2章と付録の構成となり、「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」は、下記のような構成となった。

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

D. 結論

1、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医療専門職向けのガイドを作成した。

2、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」のチェックリストが盛り込まれた。

3、今後、自治体の保健医療専門職への普及が望まれる。

E. 参考文献

なし

F. 研究発表

なし

巻末添付:地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド

分担研究報告書

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

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）

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 国立保健医療科学院 企画調整主幹

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た。

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。逐語録から、コンピテンシーに関する部分を抽出し、分類してラベルをつけた。

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仕様書に必要な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。

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) |
| 鳩野 洋子 | (九州大学大学院医学研究院保健学部門 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) |
| 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

外部委託した保健事業も実施主体は自治体なので、直営の保健事業と同様、内容や運営に関して保健専門職が関与し、PDCAを回していくことが必要である。

しかしながら、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ったり、委託事業者との関わりが必要とされたりするため、保健専門職が関与について困難を感じる場合も多いと考えられる。

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た。

B. 方法

①調査方法

グループインタビュー

（平成26年11月19日東京都内で実施した。）

②調査対象・内容

本研究において、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名を調査対象とした。

参加者にはマネジメント項目(案)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、マネジメント項目

(案)に関する意見とともに、外部委託に必要な保健専門職の資質について自由に議論してもらった。

③分析方法

書き起こした逐語録から、コンピテンシーに関する部分を抽出し、分担研究班内で検討しつつ分類作業を行った。分類された各群にラベルをつけた。

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

グループインタビュー逐語録の分析から、本研究班で作成した「地方自治体における保健事業の外部委託実践ガイド」

(案)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(参考資料参照)。

- 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仕様書に必要な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

D. 考察

グループインタビューにより、8項目のコンピテンシーが抽出された。これらの妥当性については、今後の検討課題であるが、外部委託プロセスやマネジメント項目と照らし合わせて、概ね妥当な内容であると推察された。

これらのコンピテンシーをどのように身につけるかが次の課題である。目的にも述べたように、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、新たに別途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にした保健活動の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る。

E. 結論

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て、本研究において、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名を対象としてグループインタビューを実施した。

逐語録の分析から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。

外部委託事業の計画・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。したがって新たに別途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にした保健活動の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。

F. 引用文献

なし

G. 研究発表

1. 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
2. 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.

参考資料

コンピテンシー別に分類したグループヒアリングの内容

コンピテンシー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

委託をなぜするのかというところがはっきりしているかどうか的大事だと思う。

直接住民にかかわること、それは大事。だけど多くの住民がいろんな民間に行ったときにいいスキルの、いいサービスを民間から受けられるような地域をつくっていく、それもすごく大事。そこに行政が委託というかたちで質を上げるための委託で、そこに保健師がかかわってもいいんじゃないか。

やっぱり保健事業の中身というか、そういうところにきちっと保健師がかかわっていて委託をしても同じような結果を出してほしいな、それ以上のものを出してほしい。契約ノウハウのここだけは絶対やっぱり保健師がきちっとしたものを作ってかかわっていくというような、そういうところも焦点ですね。

理想は 100 パーセント、120 パーセントの志向があっても、委託業者がついてこられなければいくら入札をやっても駄目だから、最初は何の辺まで落として、その後、年々アップさせていくとか、いろんな思惑が「契約」における保健師の狙いにあるのです。それがあって「契約」という行為によって地域とか、人を動かすというテクニックになってくる。

メリット・デメリット、こういうことを本

当に考えていますか。

その心構えの中の一つとして自治体の行政方針をぜひ確認してくださいというところは大きく出さないといけない。

事業を評価するということでは、やっぱり目標の設定がきちっとされないと評価できませんので、この目標をまず設定しているかどうかというところがすごく重要ではないかと思うのです。

まず事業の目的とか、そういうものやっぱり明確にするということが重要。だからこの部分を委託するとか、そのために委託の手続きをするよとか、そういう流れになってくる。その事業に対してやっぱり思いとか考えがちゃんとないと相手にも伝わらないし、形式的になっちゃいますよね。そうするとこんなふうに事業者の人にやってほしいなとか、イメージができてくる。そういうようなところからどンドン細かく落ちていくんじゃないですかね、それがないと、いいものがないという感じがします。

委託は切り離しじゃないよということを表現しないといけないですね、一番最初に、と思いました。

仕事の中の一部として委託を選んだということですね。委託ありきじゃないということです。

仕事が大変だから委託に出したら楽になるだろうみたいな感覚で出したわけではない。

本来事業を全部トータルで見た中のこだけ委託の部分なんだよという認識を持ちながらやっていくということですね。

委託というのが自分たちがやるべき保健事業、目的としている中の手段として選んだというだけのことで、最初はそれが重要だと思うのです。それを効果的、効率的にやるためにどういうふうにしようかというのが、私たちが専門職としてやっぱりきちっと捉えていく。そこのところをいかに捉えられるかということじゃないかなと思う。

本当に委託をするということは全体の中の手段であって、より良い保健事業をするための目的というのは同じなのでというふうなスタンスかな。

事業者の人に共有してもらえるように、私たちが、今まで保健師や市町村がやっていたことを地域に広めるための一つの手段でもあるという、そういう趣旨とかスタンスで捉えましょうということです。

コンピテンシー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

最初の「委託」とか、私自身もこれは自分も本を読みながら最初は契約の種別とかは、もうそれこそいろんな委託の本を買ってきて勉強しながらやりました。

契約事項が地方自治法に載っているとか、そういうことも知らない人も結構います。

随契、一般・競争入札とか、その辺のこと

もやっぱり同じように分からない人がいる。

行政の保健師が、例えば競争入札とか随契といった最低知っておくべきこと、行政マンとして最低ラインは持っていないんじゃないと思うのです。熟知しているかどうかじゃなくて、せめて随契・一般競争・プロポーザルがあるというのは知っているべきものだと上司からは言われている。

契約に関する自治体としてのいろんな決まり事というところは基本なのでしょうね。

思うような契約をしたいと思ったらやっぱり初めから終わりまで知っておくべきだと思う。

例えば補助金とか、厚生労働省のマニュアルを「読みなさい」って言うのよね。聞きかじりでその業務をこなしていくのだけど、根本の、例えば地域保健の事業の実績報告とか、いろいろなお金の補助要綱もあるし、実績報告もあるし、マニュアルもある。だから、それをきちんと読んでとよく言うね。その根本的なものが分かって合意を得て応用する分にはいいのだけれど、根本を知らずに応用だけでやっているような気がする。何ページのどこに書いてあるけれど、それは分かっているよねと言うと若い人は「は？」と言うけど、その後「本当に何ページのどこに書いてあった」って言う。先輩は読んでいるんだというのを自覚させることで読まなきゃみたくないかたちの誘導をしています。そうすると仕様書を作るときにあそこにあったとか、何があったって分かる。

事務的なところはやっぱりなかなか不得手なところが多いので、そこに対しては一緒に連携したり、自分で体験してみたり、研鑽するしかないですね。

コンピテンシー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

役割分担。今はもう私は保健師だけでプロポーザルを準備していますけれども、以前は事務職と私で分担してやっていたときもあったのです。実際、全体でどういう業務内容というのは、保健師がよく分かっていると思うのですが、実際どういう手順で進んでいくのかというのは、全体を分らないと確かに分担が難しいですね。

委託するにあたっての全体像がつかみやすいものがあると、ここは事務職の契約担当と調整してやってもらったほうがいいのかとか。逆に仕様書の内容は保健師のほうがよく吟味できるかなとか、そういう分担が見えてくる。

だから保健師だからできない、事務職だから得意という初めからその固定観念があって、保健師が初めから分かるうとしないで投げちゃう、それじゃあやっぱりまずいんじゃないかなと思って。

上司との関係性も「おまえやれ」と言われてそのままやらなきゃいけない人と、「誰かいませんか」と聞いて回ると、「あそこに行け」と言ってアポを取ってくれて行く人もいる。「行って」でもいろいろですよ、過程を踏むには。

内部に伝えるのは下手ですよ。何でもこんなに感情的にと思います。住民さんはちゃんと聴いてくれる立場だから、こっちが伝えたいことをそのまま受け止めてくださる人だからうまくいくのだけれど、内部の組織だと相手も聴く姿勢ができていないので、やっぱり保健師は何でこんなに内部コミュニケーションが下手なんだろうと思うときがある。

市役所の中に入った人たちの集う場が有るか無いとか、コミュニケーションが事務職の人と仕事以外で取れる場が有るか無いとか、そういうのは見ていてとても重要だと思う。そういう人間関係をつくるような土台というのが、困ったとき、役に立つので、その辺のところを自分で努力するのか、上の人が「この人が行くからお願いね」とやってくれるのか、そういうようなところがスムーズに入り口から入れるかどうかというのに懸かっているような気がする。

ただ、やっぱり自分の上の課長とかが割と理解があって教えてくれるし、やらせてくれるし「思うとおりにやってみな」と言ってくれる上司には恵まれてきたのかなとは思いません。事務職の上司が、その部分で。委託の事務作業を数年間やっていると、この部分は結構ルーチンの事務部分は大変だから若い事務の人を付けてくれて「流していいよ」と言ってくれたりします。やっぱり何もやらないで初めから「できません」じゃ、誰も言うことを聞いてくれない。

コンピテンシー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

仕様書の前に、自分がやりたい事業を落とせる事業者がどこにいるか。ハード面だけじゃなくて、そこのスタッフと話をしたりして、何カ所か見て回って、何となくイメージして、ここのスタッフならいけそうかなとかというのはありますね。

リサーチの部分ですね。契約書を最初から最後まで作るという流れの中の、そのリサーチの部分は絶対かかわらなくちゃいけない。

リサーチは大切なこと。

コンピテンシー⑤

仕様書に必要事項を盛り込むことができる

仕様書って、契約書もそうなのでですけど、今度うちも来月プロポーザルをやるのですが、プロポーザルのときってかなり仕様書が大きくものを言ったり、一般競争入札の場合はかなり仕様書に入っていないからできないみたいな後々そういうトラブルになることもある。仕様書というのが非常に重要な意味を持つので、仕様書の内容の盛り込み方とか、こういうところに注意してこれは入れなきゃいけないというのがある。

確かに、私たちが本当初心者で取っ掛かるのって「ぎょうせい」出版社の契約の何とかという冊子を見、工事の契約の定款、約款などいろんなものを見、その市町のいわゆる競争入札とか随契、そういうのを見、その中で何が適しているという判断が入っていくのです。

一番ネックなのはこのソフト面に係るとこ

ろの契約書、仕様書。こちらが意図するものを、いかに書面でどこまで落とすかというところがとても困る。

一番、仕様書をいかに作るかというところが割と勝負だったりするのです。

保健師がやっぱりここにかかわって良い保健事業をするためにどういうものを盛り込んでいくかとか、やっぱり保健師として専門性にあったかかわり方です。「じゃあ中身はあなたたち、考えてください。どうしたいのですか？」と言われたときに、そこで活躍していく。どういう目的で、どういう目標を設けて、仕様書をどうやって作っていかうか。そういうところにすごく期待される部分が多い。

やりました、当初。同等レベルスタートなので、だったら事務職がやるのも保健師がやるのも、中身をこうしたいと思った保健師がやったほうが速い。

もうパターンさえできてしまうと、この1事業で入札パターンをつくり、プロポーザルだったらこのパターン、随契だったらこのパターンとできてしまえば後はもう事業を変えてやるだけなので、そんなに面倒ではないですね。

間違っていないでも後で修正してもいいから、内容が絞れてほしいと思うのだけど。それって、訓練だったり、いろいろみんなで話し合ったり、何かそういうことで学んでいくこともありますね。

どの項目が必要で、それをどういうふう

表現するのが適切なのか。要するに、仕様書にどうソフトを注入するといったのかということの方が分かってくる。

入札の人はもっと、もっとシビアにどうか、盛り込むのを漏れなくやらなきゃいけない。そういうところが仕様書も入札とプロポーザルでは全然違ってくる。

契約事項ってすごく難しくてトラブルになることとか、問題になったりすることも結構あるので、やっぱり慎重さも重要になってくる。その辺の基本的なところを押さえておくことが大切かな。

仕様書で随契とか競争をやるといったときに、ああ、この一文を逃しちゃったというのが本当にとっても困ったりします。

きっとその仕様書の中には地域の特性が出てくると思うので、基本のスタンダードのところは同じで、あとは地域特性みたいなのがプラスされて、あとはもう本当に管理的なものが入ってきて仕様書ができてくるのだと思う。きっと少しずつバリエーションが違って、基本の項目は同じなんじゃないかと思う。

コンピテンシー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

委託に出すと見えなくなる、見えなくなるとよく言うのです。でも、その見えなくなるというのを、どうやったら見えるようになるのかなと考えることも大事じゃないかな。

使っている教材を見たことない、面接して

いる場面を見せてくれないとか、いろんな状況があったりして把握できていない、そういうのがすごくあるみたいなので、やはりその辺のところはすごく大事。

やっぱり本当にかかわるべきところにきちっと参加させてもらうとか、そういうことが必要なのかなと思う。

委託後のモニタリングって、これは重要なことすごく思ったのですが。モニタリングをどういうかたちでやっていくのかということが、やっぱり大切なのかなと思っているのです。

じゃあどういうふうにモニタリングをしていくのということが重要なのかな。例えば、一つは仕様書がありますので仕様書に沿ったチェックというかたちでモニタリングをしていくとか、いつ頃モニタリングをするのかという時期の問題もきっとあるのかな。あとはモニタリングの中に利用者アンケートとかを含んでいくのかな。

小規模の委託業者で、委託契約をやっと受けてくれたところを、でも育てるという意味でのモニタリングをしている。

最初は本当に委託したばかりの年は毎回保健師が聞くような感じで、事業がちゃんと行われているかということを見てきているのですが、段々回数を減らし、今は月に1回行くか行かないかぐらいの感じでやっています。

一応最終カンファレンスに保健師も入って、

包括も入って、もちろん事業者さんも入って1人ずつの評価をやっていきます。

委託したことのモニタリングなので、そこをきちっと整理しないとまずいんじゃないかなと思うのです。最初に仕様書を作っていると思うので、それに対してどうなのというモニタリング。本当に契約した内容がちゃんと遵守されているかどうかをチェックする。

皆さんは経験しているいろんなことを、こういうチェックをしていくといいよね、こういうやり取りをしていくといいよねということもあるし、最初に作ったときの仕様書が履行されているかどうかということもきちっと見ていかなきゃいけない、そういうのをやっぱり整理していく必要があると思うのです。

モニタリングの中でも、そういう事務的なところでのきちっとした契約の部分と、あとは中の教材をどうやって使って、実際に何に参加して、その人たちとこうだったということの中身の二つがある。

評価は非常に重要だと思うのです。費用対効果もそうだし、あとは特定保健指導は医療費のところにとどのくらい寄与したかというのを分析していかなきゃいけないと思う。その辺がちゃんとできないと、実際やりっ放しになってしまうので。そうすると、もう逆にあまり結果が出ないと上のほうからも「委託している意味は？」と言われてしまうと思う。

やっぱり数値化するの大きい規模になってくると事業存廃、組み替えにとっても参考にはなりません。効果のある事業とそうでない事

業、効果はそこそこあるのだけどと言ったときに予算と今度は参加人数割りをして一人当たり経費を並べて、意外にそこそこ効果は出ているけれどそれなりの事業費も掛かっているのを見たりしながら。だったらこっちの事業でいいんじゃない？ というような形で今ちょっと整理を掛けているところです。

評価をするときに費用対効果って難しいです。実際にはどこまでをコストとして見るかとか、その辺はなかなか難しい。

自治体の首長とか上の人たちが成果を求めようような仕事の仕方をさせているのだと思うのです。数値化してデータを見せてほしいと問われながら仕事をしている。本当に効果があったかどうかというのを数値化しないと上の方・事務職・議会の人たちが理解してくれない。「よくなったでしょう、みんな」じゃ駄目なんだよ、きっと。

自治体自身がそういう成果を求めようような仕事のさせ方を職員にしているのだと思うのです。だから、「ねばならなく」なっちゃうのですよね。きっとスキルが上がるような仕事のさせられ方を、知らないうちに行っているのだと思います。

コンピテンシー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

委託事業者と委託する側の位置関係みたいなところが、やっぱりどういう位置関係を持つのか。委託事業者に対して変な言葉で言うとかすごく上下関係があつて何でも下ろしてや

ってもらいたいな、そういう感覚があるのです。その辺をどうやって持っていくのかということが重要です。

委託する側と受託者の関係みたいな、ちょっと心構えみたいなどころ。これは要するに上下関係というよりも一緒に事業をつくり上げていく。事業者を育てていく。そういうふうな関係がパートナーなんです。

市の財産になってきます。

受託者との関係性。パートナーシップ。

自分でやる時もやっぱり当然必要なのだけれど、それ以上に人にやってもらうときには目的を明確にして、なおかつ人に伝えられないといけないということです。

よく「見える化」とかいうじゃないですか。相手に意図が伝わらないといけない。だから説明の能力とか、そういうのも必要でしょう。伝える力とか。

コンピテンシー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

基本的に保健師が全部やってもおかしくないと思うのです。うちの市もそういうスタンスはあるのです。

質にかかわるものについてはやっぱり保健師が手を出してきている。なぜ委託するのか、保健師は何を目指すのか、じゃあ何を仕様書に盛り込みたいのかというようなことは絶対

明確にしておかなきゃいけないと思うのです。

自分がいいなと思うような事業者が行っている内容を、いかに仕様書に盛り込んでいくかというテクニックです。大体このレベルのところを、もっとここをきちっと位置付けて強く書いていこう、出していこうとか、それは絶対に専門職がやらないとまずい。

やせでも血糖値が高いとか、腎不全に移行しそうだとか、そういう人にアプローチを掛けていかなきゃいけないというのがあるので、それは自治体の保健師の役割。委託はするけれども、逆に私たちはこういうところにマンパワーを使っていきますとか、そういうところを明確にしないと、逆に委託してただ楽になっちゃうぐらいに思われちゃっても駄目。

モニタリングの特に質を見る部分は、本当に保健師が行かないとできない部分。

大体、書類を作らないで、まず口から言ってしまう。そうすると上の人から紙ベースで持ってきてくれと言われることは多い。まず1枚、1ペーパーでいいから。今新しい事業を委託に出したいと若い人が言っているのですが、どういうことをやりたいのか、直営だと何でできないのかと、簡単でいいから、提案書とか企画書をきちっと作っていく。

企画書とか、プレゼンの能力とか、そういうのがないと通っていかないということですね。数字を入れないとたぶん駄目なんです、予算規模とかも。でも説明も何枚もあると駄目なんです、大体プレゼンは1枚ですね。

資料も準備していて、必要だったらこれ、あります、ありますという出し方とか。そういうのはやっぱり事務職はできている。

自分が就職したときにやっぱり一般職と一緒にルーチンの新人研修がバーツとあるのですよね。そのときに習っているはずなのですよね、財務、事務処理とか全部一通りのことは。多分私の中でこういうことには保健師なのだから携わらないだろうと。「保健師なんだから」みたいなのがどこかにあって、全く上の空で聞いていた。

財務研修とかやっぱり聴いておこうと思って。半日聴いただけで、もうハードルが下がるというか。あ、この人に聞けばいいんだなというのが分かるし、ここの課に聞けばこういうことが分かるんだなというのが分かる。

保健師のモチベーションとか仕事に取り組む姿勢、そういうものがなければお互いできないということですね。

仕事で困った人は求めるけれど、困らない人は求めない。

予算面に関わる、調整をしなくちゃいけないとか、いろんなところに関わってくると、どうしたらうまくいくかとか、考えるということを経験しなくちゃいけなくなる。

予算が分からないと仕事はできないんです。うちはもう1年目から予算の基礎は全部立てさせます。

やっぱり自治体自身が保健師に対して何で

もやってもらって自分たちで力を発揮してもらってという、自治体による育成というのがすごくよくできているというのをすごく感じます。全体に自治体自身がいろんなことを個人にも要求してくるし、そこをクリアしていないと仕事にならないよという体制が作られている中で仕事をしているという感じがすごくします。

若い人が入ってくると「地区活動ができない、こんなはずじゃなかった」と言う子がすごく多くて。多いのだけど慰めるときには、でも事務もできて保健師活動も両方できるようにしていけば、そのうち事務職さんを採用するよりも保健師を採用したほうがお得だなとか思ってもらえる。増えてくれば、また地区にもいっぱい出られるかもよ、なんていう話は飲みながらしているのですけれど。

自治体のノウハウを逆に行政側から伝えたいということで仕様書とか、一緒に研修とか現場を見に行ったり民間事業者のスキルを上げたいというのもあってどんどん委託には出していたりするのですけれども、そういうメリットをやっぱり理解できないというか、保健師が直営で直接住人とかかわらないで何が分かるのだという価値観の人がまだまだ多い。

保健師は何でもやると。だから他の何があっても呼ばれるみたいな、そういうようなところでの保健師としての価値もある。

テリトリーが自分のエリアじゃないということと言わないで、これもプラスになるんじゃないかみたいな感じでかかわっていくような、そういう前向きな姿勢というのが重要な

のでしょうね。

部長が言っていたのが、保健師業務だけじゃなくて広く市内全体の事業を見られたことというのは自分にとって絶対プラスだったという話をしていて。違うセクションに行ったことが本当によかったと言っていたのですけれど。

地域の中にいろんな課題とか、いろいろなニーズがあって、それをアンテナを高くしていかに拾い出して、それを施策に生かせるかという、そういうスキルがないと、仕事やってもずっと毎年役所だから前年と同じようになってしまう。だから、そういう視点を持てるような保健師に育成するとなると、やっぱり保健って地域に出たり、事業に出たり、そこを若いときにたくさん積まないという視点にはならないと思います。

若い人に家族から地域、個から家族から地域みたいな、そういうふうに見せる機会をどのぐらい提供できる組織であるかというのが重要。そういうことが積み上がって行って、初めて他の民間さんにこういう内容で委託したい、こういう新規事業をもっと多く、大きく事業展開したい、だから委託なんだとなるのでしょ。

行ったときに、困っている人がいる。「でも、これは母子だから」と言って帰ってくるのか、どうにかしたいというテンションが上がるのかによって他の領域まで見る勇気というか、見る手間を惜しまないというか、そういう感覚が育つ。

仕様書として負けない信念を貫ける者が土台として欲しい。譲れないことと譲ってもいいことの区別。経験から「絶対譲らない」というところがあるといい保健師にきつとなってくれる。

単に表面的な能力じゃなくて根本的なフィロソフィーみたいなものがありますね。

(文章は、読みやすくするために逐語録から改変した箇所があります。)

領域	活動方法	事業名	問2-1. 実施方法 →あてはまる数字 1つに○				問2-1.で2、3の場合 問2-2. 委託契約の種別 →あてはまる数字 1つに○			
			1	2	3	4	1	2	3 4	
			直営	部分委託	全面委託	事業を未実施	一般競争入札	指名競争入札	随意契約	
公募型契約	公募型契約以外									
母子保健	健康診査	1)3~4ヶ月児健診	1	2	3	4	1	2	3	4
		2)6~12ヶ月児健診	1	2	3	4	1	2	3	4
		3)1歳6ヶ月児健診	1	2	3	4	1	2	3	4
		4)3歳児健診	1	2	3	4	1	2	3	4
		5)経過観察・発達健診	1	2	3	4	1	2	3	4
	健康教育	6)母親学級(両親学級)	1	2	3	4	1	2	3	4
		7)育児学級	1	2	3	4	1	2	3	4
		8)療育教室	1	2	3	4	1	2	3	4
	保健指導	9)乳幼児健康相談(一般)	1	2	3	4	1	2	3	4
		10)乳幼児健康相談 (ハイリスク母子)	1	2	3	4	1	2	3	4
	訪問指導	11)新生児訪問指導	1	2	3	4	1	2	3	4
成人・高齢者保健	健康診査	12)特定健診	1	2	3	4	1	2	3	4
	健康教育	13)二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業－運動機能向上	1	2	3	4	1	2	3	4
		14)二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業－閉じこもり予防	1	2	3	4	1	2	3	4
		15)二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業－認知症予防	1	2	3	4	1	2	3	4

領域	活動方法	事業名	問2-1. 実施方法 →あてはまる数字 1つに○				問2-1.で2、3の場合 問2-2. 委託契約の種別 →あてはまる数字 1つに○			
			1	2	3	4	1	2	3	4
			直営	部分委託	全面委託	事業を未実施	一般競争入札	指名競争入札	随意契約	
公募型契約	公募型契約以外									
成人・高齢者保健	保健指導	16) 特定保健指導	1	2	3	4	1	2	3	4
	訪問指導	17) 成人に関する訪問指導	1	2	3	4	1	2	3	4
		18) 高齢者に対する訪問指導	1	2	3	4	1	2	3	4
精神保健	保健指導	19) 精神保健相談(一般)	1	2	3	4	1	2	3	4
		20) 障害福祉サービス利用相談	1	2	3	4	1	2	3	4
		21) ケアマネジメント(地域移行・定着以外)	1	2	3	4	1	2	3	4
		22) 地域移行支援	1	2	3	4	1	2	3	4
		23) 地域定着支援	1	2	3	4	1	2	3	4
	訪問指導	24) 多職種チームによる訪問	1	2	3	4	1	2	3	4
		25) 家庭訪問(一般)	1	2	3	4	1	2	3	4

問3 上述の事業以外で、委託している事業がありますか。

1. ない 2. ある



事業名、委託契約方法・種別をお答え下さい。

①事業名()

- A. 契約方法 1. 部分委託 2. 全面委託
 B. 契約種別 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)

②事業名()

- A. 契約方法 1. 部分委託 2. 全面委託
 B. 契約種別 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)

問4 委託を考えているが委託できていない事業、今後委託を考えている事業がありますか。

1. ない 2. 実施できていないものがある 3. 今後考えているものがある

↓

その理由は何ですか (○はいくつでも)

1. 委託できる先がない(物理的にない)
2. 質の高い委託先がない
3. 委託金額が高い
4. 専門職間*の合意ができていない
5. 事務職の理解が得られない
6. 効果的な委託の方法がわからない
7. その他()

*保健師、管理栄養士、医師等の技術職を指します

問5 自治体における事業の外部委託に関する課題やお考え等がございましたらご記入ください。

次のページからは、問2の表の中で網掛けで示してある事業、母子「新生児訪問事業」・成人「特定保健指導」・高齢者「二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業一運動機能向上」について、部分委託もしくは全面委託をしていると回答された方だけご回答下さい。

「新生児訪問事業」 ⇒ ピンクの色紙を御記入下さい

「特定保健指導」 ⇒ 緑の色紙を御記入下さい

「二次予防事業対象者に対する通所型介護予防事業一運動機能向上」

⇒ 水色の色紙を御記入下さい

なお、該当する場合はすべてを御記入下さい。

(例 「新生児訪問」部分委託・「特定保健指導」全面委託の場合は、ピンクと水色の紙の双方を記入します)

それ以外の方はここで質問は終了です。クリーム色の返信用封筒に入れてご投函ください。なお、調査表②ヒアリング協力調査表にもお目通し下さい。

ご協力ありがとうございました。