

表12 自治体における事業の外部委託に関する課題や考え

分類と小計	コメント
大 中 小	(1コメント中に複数の要素がある場合は各々に表記し、該当するカテゴリー部分を太字で表示)
A. 自治体に起因するもの(34)	
A-1. 予算がない、足りない(9)	
<ul style="list-style-type: none"> ・金がないのでできない(予算がつかない) ・1才6ヶ月健診の委託による予算等の拡大(直営と比べて) ・委託料が高い ・委託先が限られているために委託金額になりがちである。 ・①委託料が高く、県内の市町によっても差があり予算がかさむ。②医療機関での質の差がある。 ・事業によっては、毎年「委託料」の値上げを委託先から要求されます。特に乳幼児健診やがん検診等を委託している医師会からの要望が強く、財政力の乏しい地方の中核市は毎年予算編成に頭が痛いです。 ・住民にとって委託するメリットが高い場合、専門職が不得意な事務的分野等、効率を考えると委託したいものがあるが、予算がなかなか付かない(予算計上すらできない財政事情)。また目的達成、評価のことを考えると、全面委託はあまりしたくない 	
A-2. 自治体側のノウハウやリソースの問題(27)	
A-2-1. 委託先の評価技術(7)	
<ul style="list-style-type: none"> ・委託事業者の質(特に業務担当者スキル)を見極めるのが難しい。(委託しているにも関わらず、市が細かな指導をしないと業務が滞ってしまう) ・委託先の質の確保。実施状況の正確かつタイムリーな把握の難しさ。効果的な事業実施のための委託先を公平に選べる方法。 ・外部委託した事業の評価や、委託したことによる効果の検証が不十分である。・すべて市町村直営が良いとは言えないが、市町村保健師には外部委託先をマネジメントする能力が求められる。 ・委託業者の質の確保。・委託業者の評価方法が未確立。 ・委託先を評価する指標がない ・事業の評価(委託先が実施した)の指標がなく、年々委託先が変わるため統一されない。地域特性や家庭の状況が把握できないので、仕様書の変更や文面だけでなく会議形式で実施する必要があると考える。 ・委託単価の妥当性の検証が必要であるが、その方法をどのような尺度としてよいか具体的にない。 	
A-2-2. 委託先の品質管理・向上(9)	
<ul style="list-style-type: none"> ・全面委託の場合、フォローが必要な場合は保健師が地区フォローをする場合にタイムラグが生じる。 ・必要なサービス量を確保する為には、委託が必要であるが、質の管理、利用者情報の共有が重要と思う。 ・(介)ガイドラインの作成。質の管理について事業ビジョンのコンセンサスを委託先他職種間で図っていくための保健師のスキルアップ。 ・委託先により提供するサービスの質に差が生じないよう、サービスの提供状況等の把握、担当職員に対する研修等が必要である。 ・(介護分野において)・複数の事業所へ委託しているため、事業の実施方法や評価が統一しにくい。・事業所によりサービスの提供内容に差がみられるため質の向上が課題 ・外部委託の方が効率が良く、幅広いサービスの提供ができるものも多いと考えられるが、質の維持、管理や課題の抽出をどのようにして自治体が行っていくかが課題と考える(専門家のいない自治体で専門的な業務を委託した場合、どのようにモニタリングし質の善し悪しを判断していくのか、職員が直接サービスをしない中で課題をどのように吸い上げ、次の施策につなぐの ・仕様書に基づいて契約を交わしているが、制度管理の確認が難しい。 ・外部委託によって事業の質が確保されるのか、コスト削減につながるのか慎重に検討する必要がある。 ・委託できる先がないこと、その質について充分検討すべきであり、また委託した場合、自治体との細かい調整が難しい状況である(効果的な委託方法がわからない)。委託することのメリット・デメリットを整理する時間(余力)がないのが実状。 	
A-2-0,1 委託先の評価、品質管理・向上(1)	
<ul style="list-style-type: none"> ・現在、委託先が少ないということと内容の信頼性に疑問がある。私たちが委託への評価、委託方法などがしっかりしていないこともあり、現状では難しい。しかし職員だけで行うことも、人的にも予算的にも厳しい。 	
A-2-3 委託事業峻別(4)	
<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な事業の展開をはかるため、委託で出来る事業は委託を活用し、行政で行うべきことを整理していく必要があると思います。 ・過去に委託した事業で兵庫労働局から違反事項の指摘を受け、直営にもどした事業がある。それは市職員が業務を処理する従事員に対して、指揮・命令・指導等を行ってはいけないという点であった。PHNが地区担当制で地域でフォローしている個別ケースにかかる事業の委託契約はむずかしいと感じている。 ・優先順位、専門職の確保等を検討し、委託することが適当と思われる事業は委託してもよいと思う。ただし実施について市の考えをしっかりと反映できるよう協議していくことが大切と思う。 ・住民にとって委託するメリットが高い場合、専門職が不得意な事務的分野等、効率を考えると委託したいものがあるが、予算がなかなか付かない(予算計上すらできない財政事情)。また目的達成、評価のことを考えると、全面委託はあまりしたくない 	
A-2-4 自治体の人員不足(5)	
<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ(看護職)が不足のため、市がスタッフとして出向いて実施 ・弱小の町村ではマンパワーを抱えることが困難なので、委託も止むなしの感があります。 ・保健師や栄養士が何を目的に何を重点的に実施するのか、事業を計画的に実施する必要がある。限られた人員の中で専門職が分散されて事業が増えている中、マンパワーの不足を感じる。その為にも外部委託の活用はよい方法だと考える。反面、住民の顔が保健師にわかりにくくなるデメリットもある。 ・委託できると思われる事業(ex. 介護認定調査業務、包括支援センター業務)。主に福祉業務に正職保健師のマンパワーがさかれ、保健業務に従事できる保健師が少なすぎるため、保健分野でより一層委託を求められている状況。 ・委託することで業務に携わる保健師が減り、課題意識の共有が困難と感じることがある。 	
A-2-5 継続可能性(1)	
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健診は集団で行っていますが、出生数の減少でいつまで集団で行えるか・・・という状況です。しかし直営は堅持していきたいです。・特定保健指導も直営にしていきたいところですが、業務量の増加で部分委託しています。 	
<p>なっている。その役割を地域包括支援センターが担っているが会場が遠い等の問題がある。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・障害調査・介護調査の支援のケアプランなど外部委託できる先がない。 	

自治体における事業の外部委託に関する課題や考え つづき

分類 コメント

大 中 小 (1コメント中に複数の要素がある場合は、該当するカテゴリ一部分を太字で表示)

(C. 委託先に起因するもの つづき)

C-5.質の良い委託先がない(17)

C-5-1特定職能の委託先がない(13)

- ・外部委託先の質の高さを充分把握した上で委託が必要
- ・委託先の確保、質の向上
- ・精度管理が適切に行われないなど、健診の質が考慮されない価格競争になることを防ぎ、健診等の質を確保することが不可欠。
- ・事業委託の場合、質の確保が問題と考えています。
- ・コスト面が重視される、が安かろう悪かろうは避けたい。
- ・福祉の事業として脱落していく人への支援や地域への定着といった支援を行っていただける社会福祉法人、医療法人にお願いしたいが、委託先には受けるだけのマンパワーが確保されていない。
- ・現状では質の高い委託先がない
- ・自治体における事業展開の中で、必要と考えるものがあつたとしても、委託できる先がない事例が増えてきている。今後、高齢者の安全な生活の確保、母子に関しては病児の保育もできる場についての確保が課題である。
- ・質の確保が重要である。
- ・委託先の質の保証
- ・委託業者が限られる
- ・委託先が少ないので随意契約に頼らざるを得ない。
- ・①委託料が高く、県内の市町によっても差があり予算がかさむ。②医療機関での質の差がある。

C-5-2.特定職能に関する品質担保の問題(4)

- ・乳幼児健診は質の確保が困難のため外部委託しない。特定健診と二次予防事業対象者に対する健康教育は、保健事業として実施しておりません。
- ・特定保健指導、療育、乳児健診等、より質の高い専門職の確保にいつも苦慮している。しかしこうした人的資源にかかる事業の外部委託については、法外な費用がかかり、その割には質の担保が保証されていない。又、療育や乳幼児健診を委託できる機関は物理的にない。
- ・精神保健については委託できる事業所が限られているため、既に委託している事業であっても事業所のマンパワー不足からケースの件数制限が生じている。事業所の質も比較できない。
- ・介護予防事業は多方面からの実施が住民にとってメリットが高いと考えるが、事業を委託できるNPOや社会福祉法人、医療法人が少なく、直営で実施せざるを得ない。外部委託を実施しても委託先にノウハウ等がなく、全面的に委託できない状況。

C-6.委託先がない(複合)(7)

- ・地方には専門職がいいため、委託先が遠方となり委託料が高額になったり、派遣範囲外になるなど制約がある。
- ・母子保健に関しては委託先がない(物理的、質的に)
- ・委託に関して住民一人一人のケアができるか疑問(利益優先での対応が心配)。・中山間地域や僻地への事業者参入が見込めない(委託先がない)。
- ・委託できる機関がない。あつても1~2カ所であり、依頼できる業務に制限がある。
- ・委託したい事業があつても委託先がない。また委託先があつた場合も評価項目を決めておくなど事前に事業委託のデザインが必要だと思う。
- ・現在、委託先が少ないということと内容の信頼性に疑問がある。私たちが委託への評価、委託方法などがしっかりしていないこともあり、現状では難しい。しかし職員だけで行うことも、人的にも予算的にも厳しい。
- ・委託できる先がないことと、その質について充分検討すべきであり、また委託した場合、自治体との細かい調整が難しい状況である(効果的な委託方法がわからない)。委託することのメリット・デメリットを整理する時間(余力)がないのが実状。

D. その他(9)

- ・本市においては福祉分野との協働は行っていますが、分散配置はしておらず、保健事業としては(二次予防事業等)実施していません。
- ・離島という地域特性
- ・当市は、療育教室は子ども家庭課(児童福祉部門)、特定健診・特定保健指導は国保担当係、介護予防事業は長寿社会課、精神保健のケアマネジメント、地域移行支援、地域定着支援は福祉課障害担当係と分かれておりますし、「保健事業」とくくりに無理があるのではないのでしょうか(アンケート回答にあたりましては、他課に照会しています)。
- ・成人病のがん検診などは医師会などへの委託をすすめていきたいが、母子保健事業などはまだ体制的に困難。虐待や育児不安の強い親が多く、今の体制にメリットは大きい。
- ・民間活力導入の方針が示されています。
- ・まだ考えが至りません
- ・今後は、委託できる事業があるか検討は必要
- ・基本的に外部委託という考え方はないので、現在の委託は医師会・社協・町内介護施設に限定されています。
- ・特になし