

保健福祉事務所における新たな事務事業評価実施モデルの構築 ～藤岡保健福祉事務所における事業見直しの取り組みを事例として～

群馬大学大学院 社会情報学研究科 04901018 武藤 梓
指導教官 富山 慶典

近年、社会情勢の変化から、従来の保健所と福祉事務所が統合された保健福祉事務所では、地域保健医療の考え方を受け、両分野が連携し地域のニーズに対応したサービスを効率的に提供することが求められている。しかし、この課題に対応しなければならない一方、その組織内においては各分野のサービスが別々に提供されている現状が指摘されている。このような問題を解決していくためには、両分野に共通の事業見直しが必要である。その方法として、自治体で広く用いられている事務事業評価がその特徴から適していると考えられる。しかし、保健福祉分野の事業は、評価になじまないなどの理由から事業見直しの対象外とされてきた問題がある。そこで、本研究は、保健福祉事務所における課題の解決を目指し、保健と福祉の両分野に共通で、従来の方法に工夫を加えた新たな事務事業評価の実施モデルを構築することを目的とした。そのため、独自の事業見直しに取り組んでいる藤岡保健福祉事務所を事例として選択し、その取り組みへの評価結果と行政評価導入の進め方の手順を参考とし、その方法に改善を加えた。結果として、PDCA サイクルの流れに沿った4つのステージと10のSTEPから構成され、次の4点を特徴とするモデルを構築した。(1)統一されたワークシートにより全事務事業の評価を行う点。(2)成果を、事業のアウトカムに求める事務事業と時間資源の効率化・有効活用を求めるものの2種類に仕分けを行う点。(3)仕分けに従い、2種類のワークシートを用いて評価を行う点。(4)評価結果を視覚化したワークシートをもとに、各分野で比較しながら事業見直し作業を行う点。これらの特徴によって、保健と福祉の両分野に共通で、全事業を対象とした事業見直しを行いうる事務事業評価のモデルを構築した。

キーワード：保健福祉行政サービス、連携事業、事業見直し、行政評価、事務事業評価

1 はじめに～研究の背景と目的～

保健福祉事務所とは、地域保健医療の考え方を受け、保健行政と福祉行政が連携・協力してサービスをより効率的に提供することを目的として、従来の保健所と福祉事務所が統合された地域機関である。しかし、当の保健福祉事務所においては、外形上は一つの統合組織でありながら、サービスは別々に提供されている現状が指摘されている(岩室, 2001)。この現状に対して、両分野に共通の事業見直しの研究はあまり行われてこなかった。また、地方自治体の事業見直しにおいては、評価の対象外とされているケースが多く見受けられることが問題とされてきた。今後、保健福祉行政の中核的存在となる保健福祉事務所においては、両分野の連携を視野に入れサービスを展開していく状態に移行していくために、両分野に共通であり、なおかつ、他の分野との比較が行える事業見直しの方法が必要である。そこで、本研究は、そのような課題に対応する事務事業評価実施モデルを新たに構築することを目的とする。そのため、まず、独自の工夫を凝らした事務事業評価を用いた事業見直しを行っている藤岡保健福祉事務所を事例として選択し、この事例をベースにモデルを構築することとする。次に、この事例の取り組みの実施内容の整理を行い、モデル構築にあたって必要な点を明確にするため、その評価を行い、評価結果から従来の方法に改善を加え、モデルを構築する。

2 保健福祉事務所における事業見直しの必要性和課題

2.1 保健福祉行政の歴史的変遷

日本の保健福祉行政は、第2次世界大戦後、

C.E.Winslow の公衆衛生の定義¹(江美他, 2004)を基礎に再出発し、同時に、保健分野と福祉分野は別々の政策として組織体系がつけられてきた。各分野では、社会の要請に対して様々な見直しや改革を行ってきたが、急激な人口増加の高齢化と出生率の低下、疾病構造の変化、地域住民のニーズの多様化などの社会変化に対応することが出来なくなってきた。そのため、1994年には、サービスの受け手である生活者の立場を重視した地域保健の新たな体系を構築することを目的に地域保健法が成立した。この地域保健法の制定を受け、別々に提供されてきた保健と福祉のサービスを連携・協力して提供していくべきであるという地域保健医療²の考え方が地方自治体で積極的に取り入れられ始めた。そして、地域の保健福祉行政の中核として、従来の保健所と福祉事務所が統合された保健福祉事務所が誕生した。厚生労働省の調査によると、平成16年度4月現在、都道府県の65.8%が保健福祉事務所を設置している。

しかし、保健福祉事務所では、従来同様、国からの縦割りで行われてくる法定受託事務の多さと専門職種が多いという保健福祉分野の特徴から、保健行政と福祉行政の連携が取れていないケースが存在することや、行政組織内の変革だけに留まってしま

¹環境衛生の改善、伝染病の予防、個人衛生の原則についての個人の教育、疾病の早期診断と治療のための医療と看護サービスの組織化、および地域社会のすべての人に健康保持のための適切な生活水準を保障する社会制度の発展のために、共同社会の組織的な努力を通じて疾病を予防し、寿命を延長し、肉体的・精神的健康と能率を図る科学であり、技術である(C.E.Winslow, 1920)

²地域において住民に係るすべての機関やスタッフがその地域単位に連携協力し、住民に必要なサービスが総合的に提供できるシステムづくりを行い、住民が地域において健康維持増進する生活を完結できるようにする公衆衛生活動である(上木・長岡 2001)。

い、地域や他の組織との連携が取れていないことなど多くの問題を抱えている現状である(岩室, 2004)。また、その設置の目的から地域住民のニーズを把握し地域住民にとって必要である事業を行うことを求められている一方、地方財政の悪化から予算は削減されており、事業の効率性や事業の成果を数値で表し、その必要性を示すことも緊喫の課題とされている。

2.2 行政評価と事務事業評価の位置づけ

ここでは、両分野に共通の事業見直しの方法を模索するため、より広く様々な分野の事業を包括している地方自治体において主流となっている行政評価について概観していく。

行政評価は組織全体で取り組む行政経営³の基礎を成す一つのツールである。行政経営のPDCA サイクル⁴の中の評価を行う部分が行政評価である。本論文では、「行政評価」とは、小野(2001)に基づき、行政機関の活動をなんらかの統一的な視点と手段によって評価し、その評価結果を行政運営に反映させること、と定義する。

行政評価の取り組みは、小野(2001)によると、評価の対象・評価の時期・評価の主体・評価の手法の4つの視点から整理することができる。これら4つの視点の組み合わせにより様々な取り組み方をとりうる。その中でも、事務事業を対象とした評価は広く用いられている。

事務事業評価の特徴として、同一の評価票で事業の最少単位から見直すことから、様々な分野の事務事業を相対的にみられることや職員の意識向上へ有効であることがあげられる。しかし、その一方で、同一の評価票への記入が困難である事業は対象外とされてしまう問題や評価票に空欄が出てしまう問題も指摘されている(窪田, 2005)。地方自治体のHP上の事務事業評価に関する情報を整理すると、主に以下の3つが対象外とされている。

- (1) 内部管理業務。
- (2) 法定受託業務(裁量の余地がない業務)。
- (3) 成果が短期間ではみられない業務。

2.3 従来研究の流れ

保健分野においては、保健師の専門性を活かした保健事業の展開を目的とした政策評価の研究(錦織, 1997)、事前の統計資料から事業の必要性から事業を展開し、その事業実施のプロセスを評価する事業評価の研究(平野, 2004)が進められている。福祉の分野においては、民間やNPOへの公的サービスの委託に関しての事業の見直しの研究(平野, 1989)、民間の提供する福祉サービスの第三者評価の研究

(牧野, 1998)近年福祉行政を支援する施設やシステムの仮想評価法による研究(横田他, 2002)、(今田他, 2003)が行われているが、行政サービスを対象とする事業見直しは、ほとんど進んでいないといえる。つまり、各分野における事業見直しの研究は、保健分野において専門的な視点からの評価の研究が進められているが、保健と福祉の両分野に共通の事業見直しとしては、まだ、あまり明確な成果が出ていないといえる。

保健福祉事務所における事業見直しの方法として事務事業評価は、その特徴から適していると考えられる。しかし、保健福祉行政サービスは、(a)成果を数値化することが困難である事業が多いこと、(b)法定受託事務など担当職員による裁量の余地のない事業が多いこと、の2点を代表的な理由に、評価による事業見直しの対象外とされるケースが多く見受けられる。事務事業評価を保健福祉分野の事業に用いるためには、対象外とされていた事業も見直しの対象とするために、その方法に工夫を施す必要があると考えられる。

3 藤岡保健福祉事務所における事業見直しの取り組み

3.1 取り組みの概要

藤岡保健福祉事務所では、以下の3点の独自の工夫により事務事業評価に取り組んでいる。

- (1) 両方の分野に共通する評価基準を選定することで、統一されたシートを用いること。
- (2) 職員が事務事業実施に費やす時間を資源(お金にすると人件費にあたる)と捉え、各事務事業についてそのウェイトを振り分けること。
- (3) 成果を、事業のアウトカムに求める事務事業と時間資源の効率化・有効活用に求めるものの2種類として捉え、事務事業の仕分けを行い、統一されたシートの他に2種類のシートを用いること。

用いられている資料は以下の5つである。

- (1) 業務見直し資料
- (2) 事前評価シート
- (3) 事後評価シート
- (4) 事前時間資源配分効率化シート
- (5) 事後時間資源配分効率化シート

3.2 行政評価の進め方と取り組みの実施内容

総務省自治行政局の報告書(2001)において、行政評価導入の進め方が示されている。本論文では、これを行政評価導入の一般的な進め方として、事例の取り組みの経緯を説明する際の参考とする。この進め方によると行政評価の導入の段階は、企画、試行、実施に分けられる。藤岡保健福祉事務所の取り組みは実施内容から、平成16年度が企画段階、平成17年度が試行段階にあたると考えられる。以下の表1と表2は各段階の手順と事例における実施内容である。

³ 民間企業における経営理念・手法・成功事例などを可能な限り行政に導入し、行政部門の効率化・活性化をはかるものである(上山, 2000)。

⁴ 事業の実施に際し、計画をたて(PPLAN)、実施して(DO)、その評価(CHECK)に基づいて改善(ACTION)を行うという行程を継続的に繰り返す仕組み。

表 1 企画段階の手順と平成 16 年度の実施内容

	手順	事例における実施内容
1	行政評価導入の目的を明確にする	検討会における事業見直しの目的明確化
2	行政評価の導入検討体制を整備する	検討会の設置
3	検討担当職員の育成を図る	他自治体の事例研究や意見交換
4	行政評価試案を作成する	検討会によるシートの作成・評価基準の選定
5	試案を基に庁内の意見調整を行う	一部職員のシート記入作業と意見聴取による見直し
6	庁内全体へ行政評価を導入する旨の周知を行う	所内会議の実施
7	行政評価実施に向けたスケジュールを明らかにする	検討会を中心とした平成 17 年度以降のスケジュール作成
8	行政評価の推進体制を整備する	平成 17 年度検討会設置の準備と人員確保
9	行政評価試行に係る予算を確保する	調査研究事業として平成 17 年度予算確保

上記の表 1 から、事例における実施内容において、実施段階の 9 つの手順のすべてが満たされていることがわかる。

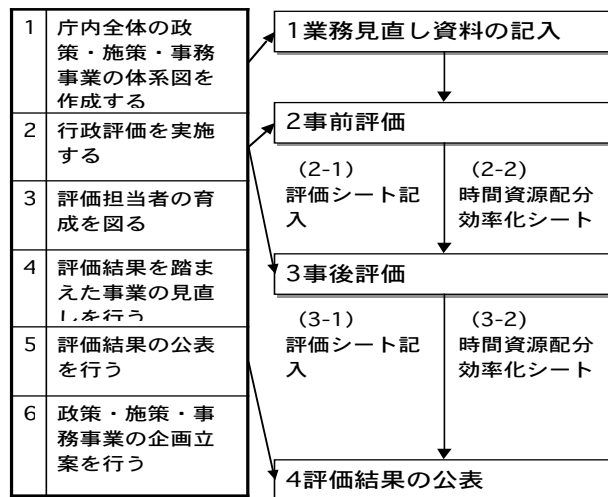
表 2 試行段階の手順と平成 17 年度の実施内容

	手順	事例における実施内容
1	試行に係る政策・施策・事務事業の体系図を作成する	業務見直し資料の記入試行 事務事業の仕分け
2	行政評価の試行を行う	事前評価シート、事前時間資源配分効率化シート、事後評価シート、事後時間資源配分効率化シートの記入試行
3	試行担当職員の育成を図る	-
4	試行結果を踏まえた体系の見直しを行う	-
5	広報広聴体制を整備する	HP の改善、検討会における広報媒体についての議論
6	試行結果の公表を行う	HP を通じた WEB 上での公開
7	行政評価の本格実施に係る予算を確保する	調査研究事業として平成 18 年度予算確保

上記の表 2 から、事例における実施内容では、3 と 4 の手順が行われていないことがわかる。3 の具体的な内容は、職員が試行を行うことによって出てきた具体的、技術的な問題点についてディスカッションすることである。4 の具体的な内容は、評価試行結果を踏まえ、ある行政目的を達成するために準備されている手段が妥当か、効果的かを点検し、手段の問題点を発見するとともに、目的自体に問題がないのかどうか議論することである。

藤岡保健福祉事務所においては、独自の工夫をこらした事務事業評価の試行は行われているが、まだ、その方法の問題点をあげることや、その問題点について話し合うことはされていない。また、このまま、実施段階へ至った場合、評価実施の手順は、以下の図 1 の様になると考えられる。

図 1 実施段階の手順と事例の評価実施の手順



上記の図 1 から、このまま実施段階に至った場合、手順の 3, 4, 6 に対応するものがないことがわかる。

4 評価の方法と結果

4.1 評価の方法

評価は、方法の妥当性、職員の意識、「事業見直し案」作成方法に対する評価の 3 つ視点からのアンケート調査により行った。回答を 2 段階によって集計し、方法の妥当性は妥当であるとの回答、職員の意識、「事業見直し案」の作成方法への評価は効果があるとの回答割合が 50%を上回る項目を妥当である、または、効果があると評価した。

4.2 アンケートの方法と概要

(1) 調査目的：調査目的は以下の 3 点である。

(ア) 藤岡保健福祉事務所における事業見直しで用いられた 5 つのシートの記入方法の妥当性を評価する。

(イ) この取り組みが、職員の意識へどのような効果を与えたかを評価する。

(ウ) 進め方の欠けていた手順 4 にあたる内容を補う手順の元の資料となることを目的とした「事業見直し案」作成方法に対する評価をする。

(2) 調査内容：調査内容は以下の 4 点である。

(ア) 藤岡保健福祉事務所事業見直し検討会への参加回数

(イ) 藤岡保健福祉事務所における事業見直しの方法の妥当性について

(ウ) 藤岡保健福祉事務所における事業見直しによる職員の意識への効果について

(エ) 「事業見直し案」作成方法について

(3) 調査対象：藤岡保健福祉事務所職員 25 名

(4) 調査方法：調査票の直接配布、直接回収によるアンケート調査を行った。回答は無記名回

答としたが、調査票回収後に調査者には回答者が特定できるように、対象者名簿を作成し、配布前に調査票へ名簿に従って通し番号を打ち、対象者へ個々に配布した。

(5) 対象者への調査に関する説明：

平成 17 年 12 月 9 日に、アンケート調査の目的、内容など、調査概要についてと調査票の質問項目について、添付資料「事業見直し案」についての 3 点を中心に、調査者より各グループのグループリーダーへ約 30 分程度の説明を行った。その後、各グループリーダーより各グループ員（職員）へのアンケート調査に関する説明が行われた。12 月 12 日に、藤岡保健福祉事務所内会議にて、総務グループ職員より、全職員へのアンケート調査に関する説明が行われた。

(6) 調査期間：調査期間は平成 17 年 12 月 12 日に調査票及び添付資料を職員へ配布、12 月 16 日までを予定し、12 月 20 日回収分までを集計対象とした。

(7) 配布・回収状況：配布数、回収数、回収率は以下の通りである。

- (ア) 配布数 25 件
- (イ) 回収数 22 件（12 月 20 日回収分まで）
- (ウ) 回収率 88%（22 件／25 件）

4.3 方法の妥当性

方法の妥当性に関して、事例の方法の改善点を浮かび上がらせるため、4 つのカテゴリー「時期の適切さ」、「様式の記入しやすさ」、「内容のわかりやすさ」、「記入に要する時間の負担」について、5 つの各シートについて評価を行った。

結果として、4 つのカテゴリーに関して、どのシートも、おおむね妥当であるとの評価結果が得られた。中でも、業務見直し資料は記入時期がやや遅い、やや早いとの回答がいくつかみられた。また、記入に要する時間の負担も、とても時間がかかるとの回答やあまり時間はかからないとの回答がいくつかみられた。

この結果から、業務見直し資料に記入に関して、何らかの改善を行う必要があると考えた。

4.4 職員の意識

職員の意識に関して、取り組みの効果があつた点となかった点を明確にするため、17 項目を(1)自らの分掌事務に関する意識、(2)自らの分掌事務以外の業務に関する意識、(3)特徴に関する意識、(4)今後の事業見直しの必要性に関する意識の 4 つのカテゴリーに分け、評価を行った。

結果として、すべての項目に対して、効果があるとの回答割合が 50%を上回る評価結果が得られた。また、(1)の中では、計画性を持って取り組めたことへの評価が低く、(2)の中では、所全体、グループとしての目標が共有されたことへの評価が低かった。また、(3)の中では、事務事業の仕分けにより記入時間が短縮されたことへの効果が低かったことがわかった。

この結果から、評価の低かった項目は取り組みの中で行われなかった手順を設けることで補うこと

が出来るのではないかと考えた。

4.5 「事業見直し案」作成方法に対する評価

進め方の実施段階の手順と事例の評価実施の手順との対応をみた際に、事業見直しについて各グループや所全体として議論を交わす実施内容に対応するものがないことがわかった。また、これらの元となる資料もなかった。そこで、この手順を本研究のモデルにステップとして設けるべきか否かを検討するために、事務事業評価をより効果のあるものへするための支援を行うことを目的として、新たに「事業見直し案」を作成した。「事業見直し案」の内容は、藤岡保健福祉事務所における事業見直しの中で記入された業務見直し資料と事前時間資源配分効率化シートのデータをもとに、「a.事務事業の種類」、「b.月別業務量のバランス（改善前と改善後）」、「c.時間資源短縮対象事業と目標短縮時間数」の 3 つの図表から構成されている。この資料の作成方法の評価を得るため、以下の表 3 の評価基準を設けた。

表 3 9 つの評価基準

a	1-1	所属グループでの自らの分掌事務の位置づけがわかる
	1-2	所属グループの事務事業の性質が把握できる
	1-3	所属グループの事業体系の全体像がつかめる
	1-4	他のグループへの認識や理解を深めることができる
	1-5	所全体の方向性がつかめる
b	2-1	各事務事業の行政資源の過不足が把握できる
	2-2	各グループの年間人員配置の偏りがわかる
a b	3	今後の事業見直しの参考資料となる
c	4	時間資源配分効率化シートの記入作業が容易になる

1-1～1-5 は、a、2-1,2-2 は b、3 は a と b、4 は c の図表からの効果に対応している。この評価基準に対応する質問項目を設け、評価を行った。

結果として、9 つの基準すべてに対して効果があるとの回答が 50%を上回る評価結果が得られた。また、カテゴリー別には、4 への回答が、効果があるとの回答割合が 95.5%と評価が一番高く、次いで 1 の 81.8%、2 の 75%、3 の 72.7%の順であった。

この結果から、a と b の図表を WS6、c の図表を WS3 とし、STEP3 と STEP7 を新たに設け、用いることとした。

5 新たな事務事業評価実施モデルの構築

5.1 本研究のモデルの全体像

新たな事務事業評価の実施モデルを以下の図 1 のように構築した。本研究のモデルは、保健福祉事務所の抱える問題の解決を狙いとし、事業の現状把握からの既存事業の見直しを第 1 の目的とする。具体的には、まず、各事務事業のできる限り詳細な現状把握を行い、評価を行うことで問題点や改善点を明らかにする。次にその評価結果を、各グループ（分野）に留まらず所全体として活用し、保健と福祉の連携事業の展開を狙いとする。

図1 本研究のモデルの全体像

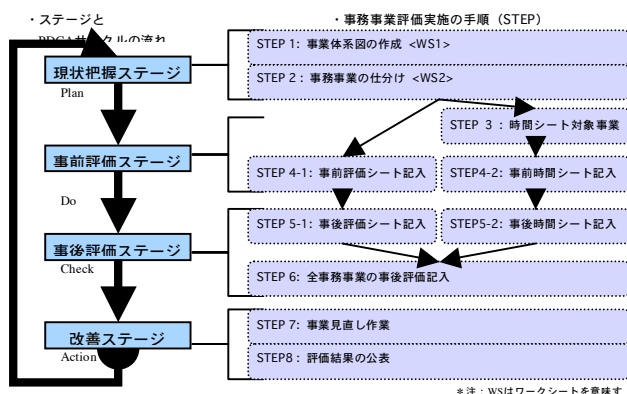


図1は本研究のモデルの全体像である。モデルの全体の流れは、1年間を通じて事業を実施する際のPDCAサイクルの流れに沿って行うものとする。モデルの手順をわかりやすくするため、4つのステージを設けた。それぞれのステージを「現状把握ステージ」、「事前評価ステージ」、「事後評価ステージ」、「改善ステージ」と呼ぶこととする。

5.2 各STEPにおける実施内容の説明

『現状把握ステージ (STEP1～STEP2)』

STEP1:事業体系図の作成 <WS1(1)事務事業一覧表>

WS1を用い、所属グループのリーダーを中心として、各所属グループで話し合いのもとに、今年度の事業・業務・事務事業の体系の整理を行い、各事務事業の概要・進行管理の記入、事業割合・業務割合・事務事業割合・ウェイトの振り分けを行う。また、他のグループとの間で重複する事業の整理や異なった方向のものを調整するなど、1つの組織として体系の整理を行う。

STEP2:事務事業の仕分け<WS2 事務事業仕分け図>

WS2を用い、WS1の業務の種類により、評価シート(WS4-1.5-1)を記入する事務事業と時間シート(WS4-2.5-2)を記入するものの仕分けを行う。

『事前評価ステージ (STEP3～STEP4)』

STEP3:時間シート対象事業抽出 <WS3 時間シート対象事業一覧表>

WS3を用い、改善による目標短縮時間数を所属グループごとに記入する。改善可能性チェックの項目はWS1の評価項目への基準をもとに、より改善が必要な事務事業にチェックが入る。評価基準の項目は、改善の余地があり時間の短縮可能性が高い4項目(普及啓発・委託可能性・データの活用・引継体制)を用いている。

STEP4-1:事前評価シート記入 <WS4-1>

WS4-1を用いて、各事務事業の目的手段・関連する組織・目標値・目標値設定理由を担当職員が記入する。

STEP4-2:事前時間シート記入 <WS4-2>

WS4-2を用いて、今年度の課題・改善のための手段・短縮時間数の目標を担当職員が記入する。

『事後評価ステージ (STEP5～STEP6)』

STEP5-1:事後評価シート記入 <WS5-1>

事業実施後、WS5-1を用いて、改善点・所外で連携している組織・実績値・理由記述を担当職員が記入する。また、経費人員・費用対効果は実績値を記入することで、経費を管理している部署より事業費が転記され自動的に算出される。理由記述は評価基準が低いものに関してな

ぜこのような現状なのかを記述する。

STEP5-2: 事後時間シート記入 <WS5-2>

WS5-2を用いて、今年度改善できた点・今後の課題・短縮できた時間数を担当者が記入する。

STEP6: 全事務事業の事後評価記入 <WS1(2)>

WS1を用いて、所属グループのリーダーを中心として、全事務事業の事後評価を記入する。

『改善ステージ (STEP7～STEP8)』

STEP7: 事業見直し作業 <WS3(2), WS6>

WS3を用いて、所属グループごとにWS5-2の結果から各事務事業の短縮時間数を記入する。短縮時間数を記入することで、所属グループ全体の短縮時間数が算出される。WS6はWS1とWS5-2の結果がグラフ化されたものである。WS3とWS6を用いて、各事務事業の改善策、所属グループにおける改善策、所全体の方向性について、職員で話し合う。議論の場として、所属グループ内での話し合い、所全体としての話し合い、研修会など様々な形態が考えられる。

STEP8:評価結果の公表

WS1やWS5-1,WS5-2の評価結果を、わかりやすいようにダイジェスト版としてまとめ、電子媒体や紙媒体など様々な手段を用い、住民へ公表する。

5.3 方法の改善点

行政評価導入の進め方の実施段階の手順(図1)と本論文におけるモデルのSTEPの構成や内容の違いは以下の4点である。

- (1) 6の順序変更と6と1の内容をSTEP1への統合した点
- (2) 2を細分化し、STEP3～STEP6とした点
- (3) 2をSTEP2により2つの流れとした点
- (4) 3を各STEPへ振り分けた点

(1)に関しては、本研究のモデルは、PDCAサイクルの流れに沿って行うため、実施段階の手順の順序を変更し、6と1の内容を統合し、STEP1として先頭へ置いた。また、現場における作業の順序として年度当初に新たに引き継ぎを受けた担当職員が事業体系図の作成を行うため、STEP1において1と6が実施されると考えられるためである。

(2)に関しては、本研究のモデルは「2行政評価を実施する」が中心となるため、2をさらに細かくわけ、事前評価ステージと事後評価ステージを設け、STEP3～STEP6とした。

(3)に関しては、全事務事業を対象に見直しを行うためには、統一されたワークシート(WS1)への記入により広く浅い現状把握を行い、さらに事務事業の仕分け(WS3)を行い、当該事務事業に適した評価を行うことで、前章の評価結果から、より事務事業評価実施の効果が高められると考え、STEP2の後、STEP4-1からSTEP5-1の評価シート記入とSTEP3, STEP4-2, STEP5-2の時間シート記入の2つの流れに分けた。

(4)に関しては、前章の評価結果から、事務事業評価の実施方法について職員による議論をより多く行う必要があると考え、本研究のモデルではSTEP2,3,6,7へ振り分けた。

事例の方法への改善点は以下の3点である。

(1) 業務見直し資料の記入作業と記入内容を STEP1 と STEP6 にわけた点

(2) 新たに STEP3 を設け、WS3 を用いる点

(3) 新たに STEP7 を設け、WS6 を用いる点

(1)に関しては、記入方法の妥当性への評価結果から、業務見直し資料と同様の内容の WS1 の記入作業と内容を STEP1 と STEP6 に分けた。STEP1 では、WS1 を事業体系図の作成に用い、評価項目に従った評価基準の記入は行わず前年度の結果を活用する。STEP6 では、全事務事業の事後評価の記入に用いることとした。現場における作業の考察から、年度当初に引継を受けたばかりの事務事業の評価を行うことは困難であり、1年間で1度の評価とし、前年度と今年度の比較を行う方が記入作業に要する時間も短縮することができ、有効であると考え、この様に改善した。

(2)、(3)に関しては、「事業見直し案」作成方法への評価が高かったことから、新たに STEP3 で c の図表にあたる WS3 の記入を行う作業と STEP7 で WS3 と a と b の図表にあたる WS6 を用い、事業見直し作業を行う STEP を設けた。

6 結果と考察

本研究のモデルは、4つのステージと STEP1～STEP8 の 10 の STEP から構成されており、以下の4点を特徴とすることで、保健福祉事務所において事務事業評価を用いた事業見直しを行う際の課題に対応した。

- (1) 両方の分野に共通する評価項目を選定し、統一されたワークシート (WS1) により全事務事業の評価を行う点。
- (2) 成果を、事業のアウトカムに求める事務事業と時間資源の効率化・有効活用に求めるものの2種類として捉え、事務事業の仕分け (WS2) を行う点。
- (3) 統一されたワークシートの他に2種類のワークシート (WS4-1～5-2) を用い、評価実施の流れを2つにわけ点。
- (4) 評価結果を視覚化したワークシート (WS6) をもとに各分野で比較が行うことができ、所全体としても事業見直し作業が行える点。

(1)、(2)、(3)の特徴により、保健福祉分野において事業見直しの対象外とされていた事務事業 ((a) 内部管理業務、(b) 法定受託業務 (裁量の余地がない業務)、(c) 成果が短期間ではみられない業務) も含む全事務事業の見直しを行うことができる。特に、時間を資源と捉え、時間資源の効率化を図る時間シート (WS4-2、WS5-2) の記入を行う流れでは、保健福祉行政サービスで評価がなじまないとされ理由としてあげられている (a) 事業の成果を数値化することが困難であること、(b) 法定受託事務など担当職員による裁量の余地のない事業が多いことの2点に対応している。一方で、保健分野で取り組まれている専門的な視野からの評価は、評価シート (WS4-1、WS5-1) の記入を行う流れにおいて、事業

の詳細なプロセスや目的・必要性などを記述する欄を設けることで活かされている。また、(4)の特徴によって、各 STEP が PDCA サイクルに沿って実施され、他分野との連携・協力による事業展開を視野にいれ、毎年度事業の改善を図っていくことが可能となると考えられる。

今後の課題として次のようなことがあげられる。

- ・各ワークシートの様式・内容の改善
- ・本研究のモデル適用によるモデルの有効性評価
- ・改善段階における事業見直しの方法の検討
- ・評価結果公表の際の公表の内容の検討
- ・他の分野の適用を考えたモデルの汎用化

以上のような課題に対して更なる検討を重ね、一つずつ解決していく必要があるといえる。また、一方で、3つの視点からの評価は、ほとんどの項目において評価が高く、今後もこのような事業見直しの取り組みを継続していくことの意義が感じられた。特に、職員の意識への効果が高く、今後、保健福祉事務所のような統合組織や総合機関としての地域機関は、地方分権の流れから重要な位置づけとなる可能性を秘めている。そのような組織で自ら事業の見直しを行っていくことは、地域のニーズの対応すべき行政組織として今後必要な作業であるといえる。

引用文献

- 今田寛典、小松孝二、市坪誠 (2003) 『仮想評価法による山間地における福祉行政の効果計測』 呉大学ネットワーク社会研究センター研究年報 VOL.3 P.73～90
- 岩室紳也 (2004) 『地域保健におけるこれからの民間機関、NPO の役割』 公衆衛生 Vol.68 No.1 P.27～29
- 江美康一、大木勉、大谷藤朗、清水嘉与子 (2004) 『保健福祉行政論』 メヂカルフレンド社
- 小野達也、田淵雪子 (2001) 『行政評価ハンドブック』 東洋経済新聞社
- 小野達也 (2001) 『地方自治体の行政評価システム』 「富士通総合研究所研究レポート No.117」 富士通総合研究所
- 上木隆人、長岡常雄 (2001) 『福祉のための公衆衛生』 万葉社
- 上山信一 (2000) 『「行政経営」の時代』 NTT 出版
- 上山信一 (2002) 『日本の行政評価 総括と展望』 第一法規
- 上山信一 (2003) 『「政策連携」の時代』 NTT 出版
- 窪田好男 (2005) 『日本型政策評価としての事務事業評価』 日本評論社
- 総務省 『行政評価研究会報告書』 自治行政局
- 高島毛敏雄 (2004) 『保健行政組織の見直し』 公衆衛生 Vol.68 No.1 P.19～22
- 錦織正子 (2004) 『保健師の専門性の確立を探る』 保健衛生ニュース第 1279 号 P.8～9
- 平野かよ子 (2004) 『保健師活動の評価はなぜ必要なのか』 保健師ジャーナル Vol.61 No.1 P.8～18
- 平野かよ子、尾崎米厚 (2002) 『事例から学ぶ保健活動の評価』 医学書院
- 横田隆司、柏原士郎、吉村英祐、阪田弘一 (2002) 『公共文化施設の建設計画に対する住民意識とその評価分析における仮想評価法の有効性の研究』 日本建築学会計画系論文集第 533 号 P.155～162