

政策・施策の立案に関する方法論と 行政経営システムの構築

CONSTRUCTION OF METHODOLOGY CONCERNING PLAN OF POLICY AND MEASURES AND ADMINISTRATIVE MANAGEMENT SYSTEM

刈谷 剛¹・中川 善典²・那須 清吾³

¹ 修士（工学）高知工科大学大学院 高知県香南市保険医療課(E-mail:108009t@gs.kochi-tech.ac.jp)

² 博士（工学）高知工科大学大学院 社会マネジメント研究所 (E-mail: nakagawa.yoshinori@kochi-tech.ac.jp)

³ 博士（工学）高知工科大学大学院 社会マネジメント研究所 (E-mail: nasu.seigo@kochi-tech.ac.jp)

行政、特に地方自治体と言われる市町村には、住民の要求に対し効率・効果的にサービスを提供する必要性があるため、様々な政策、施策、そしてそれらを達成するための事務・事業が存在している。また、そうした一連の体系を可視化し、住民に説明責任として公表する責務を負っている。本論文は、行政における政策・施策を企画・立案し、設定された戦略目標を効率・効果的に達成するための方法論を示す。さらには、問題構造化、ロジックモデルといったツールを駆使することにより、行政経営システムを構築し、政策・行政方針の実施システムや政策・行政方針を実現するための計画において、パフォーマンスを計測しながら経営サイクルに従った見直し（システムメンテナンス）を行う方法論を述べるものである。

キーワード：行政経営，NPM，問題構造化，ロジックモデル，政策形成

1. はじめに

1.1. 現在の地方自治体における問題点

行政における経営システム及び社会資本マネジメントを論じる場合、危機的な財政状況や社会的構造背景からくる各種制度の崩壊に代表されるマイナス的側面が顕著に現れているため、「行政経営」における本質的な問題点を錯誤し易い傾向にある。

今日、行政、中でも都道府県や市町村と呼ばれる地方自治体において、行政評価、事務・事業評価といった行政改革あるいは業務改革が流行しているが、行政を民間企業と同じように一つの企業体と捉え、組織における人事管理からサービスに要する必要経費に関する原価管理までを包含した総合的なマネジメントをしているところはまだ存在しないように思われる。

こうした背景の下、国においては800兆円、地方自治体においては200兆円もの債務超過が存在し、その累積される赤字額が増加の一途を辿っている。また、医療、年金、介護保険等を含む社会保障給付費に占める予算の割合は非常に大きく、国も地方自治体も財政を圧迫させる要因となっている。加えて、経済的構造の変化や核家族化に代表されるような家族形態の変化、さらには少子高齢化による人口構造の変化等に伴い、住民によるライフスタイルはこれまでになく変化し、行政への欲求は増加し続けている。こうした様々な問題に対し、基礎自治体と称される市町村は、これまでの単年度会計における予

算計上体質も含め、事務・事業の見直しや事務事業評価等といった改善・改革に着手し始めた。

「行政経営」は、その意味、地方自治体における解釈、さらには事務・事業に焦点を当てた事務事業評価や政策・施策評価に焦点を当てた評価システムなど、導入されたシステムが組織機構や予算管理システム等とリンクしていないなど、その取り組み内容が地域や自治体規模により様々に相違するため、明確な定義が存在せず、広く一般的には「民間的経営手法」などと訳されることが多いが、どの地方自治体においても共通して言えることは、NPM(New Public Management)に基づく考え方や方法論に基づくものであるということである。

NPMとは、民間企業における経営理念、手法、成功事例などを公共部門に適用し、そのマネジメント能力を高め、効率化・活性化を図る考え方と基本的には訳され理解されているが、具体的には、民営化等による徹底した競争原理の導入、定量的な分析と事後的評価等も含めた業績／成果による評価、そして政策の企画立案と実執行部門の分離等の考え方がその主な代表的なものである。

そこで、これまでの上意下達のトップダウン方式、稟議制のようなボトムアップ方式による回議方式といった行政の意志決定方法や古くからの伝統や慣習とされてきた縦割り行政に加え、予算編成方法等を見直すとともに、根本的な政策・施策の形成方法を転換し、社会情勢や地域環境にあった公共サービスの展開を模索する必要性がある。

1.2. 本研究の目的

以上のことから、本研究においては、地方自治体、特に市町村における諸々の問題の中でも、最上位の計画とされている市町村総合振興計画の中で位置づけられている政策・施策を達成するための各種個別計画（例えば、水道事業計画や土地利用計画、さらには健康増進計画、高齢者保健福祉計画など）に注視し、自治体職員でもある筆者が、現実の自治体の中で実際の所属現場において、業務として従事している特定健康診査等実施計画の策定過程を通して、個別計画に付随する政策・施策の企画と立案に関する手法を構築し、またその方法論を新たに提案することを目的とする。

1.3. 論文の構成

本論文は、まず、第2章では、地方自治体における政策・施策の企画・立案の現状、在り方について触れ、問題点がどこに存在しているのか考察する。第3章においては、政策・施策の企画・立案方法の事例として、市町村特定健康診査等実施計画における特定健康診査の実施率を通して、経営目標達成のために展開される政策・施策・サービス・事業に関し、企画・立案する方法論を問題の構造化、政策ロジックモデル等を導入して構築する。第4章では、構築された政策ロジックモデルに基づき、政策あるいは行政方針を実現する為の行政システムあるいは計画を導くとともに、社会環境や国民の価値観等の変化に対応して見直すツールとして行政経営システムに活用する、行政システムあるいは計画のメンテナンスの方法について述べる。そして第5章は、まとめとして今後の研究の方向性について触れる。

2. 地方自治体における政策・施策の企画・立案に関する問題点

基礎自治体として位置づけられる市町村においては、最上位の計画として、市町村総合振興計画が自治体執行部役員をはじめ、公益代表、学識経験者等の市民代表を含むステークホルダー参加型による計画策定委員会等によって策定されている。加えて、その総合振興計画の中に、種々の施策を達成するための個別計画が位置づけられており、各種法体系の下に整備・策定されている。例えば、具体的な例を幾つか列挙すれば、市町村の土地利用に関し国土利用法があり、それに基づく市町村土地利用計画が、また、市町村に住んでいる出生から高齢者にいたる健康増進に関しては健康増進法があり、その下に努力義務ではあるが市町村健康増進計画がある。このような各種計画を策定し実行する際、その計画の中の施策・事業・サービスはステークホルダーの参加する審

議会や委員会によって企画・立案され、日々の行政業務の中で実行されている。

このような現状において、ここでこうした計画策定の実態を踏まえ、筆者が市町村の現場で、これまで数次に渡る高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画並びに土地利用計画等における実際の策定業務に関わってきた経験や各種審議会での体験から、問題と思われる点をいくつか指摘する。加えて、以下の指摘事項は、事務・事業評価や政策・施策評価の導入や構築が遅れている比較的中小規模の地方自治体においては或程度妥当すると思われる。

1. 計画の策定に際し、これまでの市町村計画においては、ステークホルダー間において、政策・施策の企画・立案に先立ち、その計画の中で取り扱われる事業やサービスの問題点が十分に議論・検討され尽くされてこなかったこと。
2. その問題点に関し、社会一般的な事象の観点から、その問題を孕む社会的構造や背景を認識し整理してこなかったこと。
3. 計画の策定に際し、経営目標や事業達成のために具体的な経営戦略を練り、定量的な分析・評価が可能となるよう数値目標等を設定してこなかったこと。
4. 具体的な事務・事業から施策、事業、サービス、そして中間アウトカム、さらには最終アウトカムへと至る「計画の目標と手段の関係」をシステムとして構築してこなかったこと。
5. 政策・施策、事業等を事後評価するために、構築された経営システムを評価関数化し、かつ市民から施策を生み出すマーケティング調査を実施してこなかったこと。
6. 政策・施策、事業等を実施後、評価・改善するため、システム自身の修正、すなわちシステムメンテナンスを行ってこなかったこと。

以上のような問題点が今日まで存在してきたが故に、計画策定の上で経営目標達成のための政策・施策の企画・立案が地方自治体においては効率・効果的に行われてこなかった実態が存在する。

3. 特定健康診査等実施計画策定を通じた政策・施策等の企画・立案方法の提案

3.1. 特定健康診査等実施計画とは

それでは、本研究の事例として扱う「特定健康診査等実施計画」について簡単にここで触れることにする。

これまで、市町村における基本健康診査は、健康増進計画に基づく健康増進法と老人保健法の下、市町村の裁量で実施されてきた。しかし、ここ数年来、医療費の3

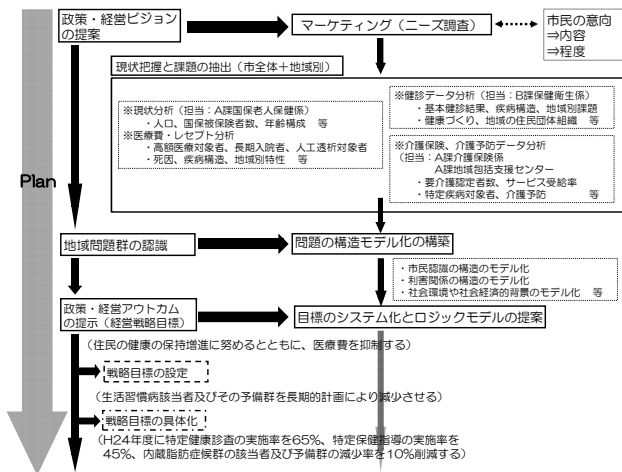


Fig. 1 特定健康診査等実施計画マネジメントサイクル1

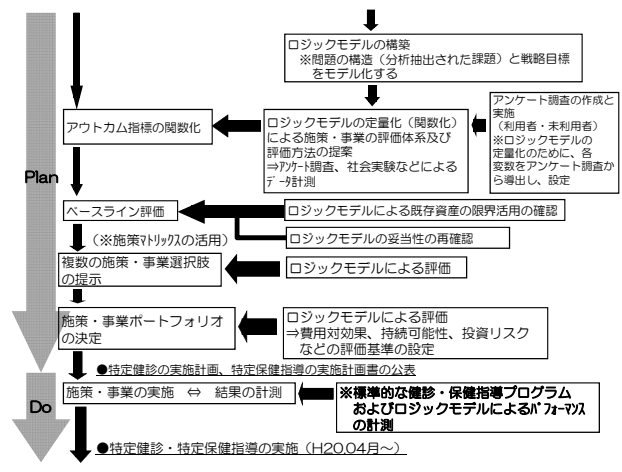


Fig. 2 特定健康診査等実施計画マネジメントサイクル2

分の1を占めているとされる内臓脂肪型症候群（メタボリックシンドローム）に代表される生活習慣病が生産年齢人口における若年層世代から増加しつづけ、その根本的な疾病とされている高血圧、高脂血症、糖尿病にかかる人の割合が急増している。こうした生活習慣病を発症する理由には、所得の向上や家族形態の変化、さらには社会的構造の変化によるライフスタイルの多様化が挙げられる。また、このような変化に伴い、日常の仕事や家庭で抱えるストレスなどが加わり、日頃の運動不足や食生活での栄養過多、喫煙、過度の飲酒といった間違った生活習慣を生み出す。その結果、悪習慣の長年の蓄積により、前述した高血圧、高脂血症、糖尿病を発症する。発症後、さらなる偏った生活習慣が長年積み重なるため、動脈硬化が発症し、ひいては、そこから心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症へと症状を悪化させ、最終的に死に至るのである。

また、こうした悪循環の生活習慣や疾病構造は、医療機関への外来受診、重複受診、長期入院という実態を生み、医療保険における保険財政を圧迫している。保険財政の圧迫が、医療保険者である市町村の国民健康保険事業（財政）を危機的な状況に陥らせているのである。

そのため、厚生労働省は、来る平成20年4月より、高齢者の医療の確保に関する法律の下、生活習慣病を対象とした予防・対策の指針を打ち出し、40歳以上74歳以下の医療保険加入者の基本健診を医療保険者に義務づけた。この計画は5年を一期とする平成24年までの5カ年計画であり、4年目に再度次期計画を策定するため、計画自体の見直しが行われる仕組みになっている。また、特定健康診査と健診後の特定保健指導が組み合わせられて実施されることから、「特定健康診査等実施計画」と言われるが、市町村は平成19年度中にこの事業計画を策定完了し、20年度以降の事業実施に備えなければならないばかりか、策定した事業計画内容は、広く住民に告知され、

公表されなければならないことになっている。この計画の策定方法及び計画のプロセスを含め、特定健康診査と特定保健指導の実施方法等ならびにその評価方法が、厚生労働省健康局から出されている「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」¹⁾及び同省保険局より出されている「特定健康診査等実施計画作成の手引き」²⁾に記載されているが、どちらも計画策定に際した目標達成のための政策・施策の立案方法、評価方法を具体的に提供したものにはなっていない。

よって、本論文においては、高知県に存在するK市における本事業計画の実際の策定過程と作業を通して、経営目標である最終的な医療費の抑制を達成するための政策・施策の企画・立案を行い、その方法論を提案する。

ここで、具体的にどのように本事業計画における政策・施策が企画・立案されるのか、加えて本事業計画や個々の事業等が展開され、構成されているのか、そのプロセス等を明らかにする必要があることから、本研究で取り扱っている特定健康診査等実施計画策定のためのマネジメントの流れを示すが、本論文の対象は計画における政策・施策の企画・立案部分に比重を置いているため、マネジメントサイクルは、行政における経営サイクルとされているPlan（企画・計画）→Do（実行）→Check（点検・評価）→Action（処置・改善）（PDCAサイクル）のPlan（計画における企画・立案）の部分に特に着目する（Fig. 1, 2）。

特定健康診査等実施計画を策定し、平成20年度から実施するにあたり、まず、政策・経営ビジョンを明確に設定する必要があることから、過去に住民に対してK市が実施した基本健診結果時のニーズ調査からある程度健診受診の動機や未受診の理由を分析すると同時に各関連部署がそれぞれの管轄範囲の分析を行った。ここでいう管轄範囲の分析とは、市の人口動態や国民健康保険被保険者数及びその年齢構成、さらには高額医療費に関係し

ている長期入院者や人工透析対象者の疾病構造などを国民健康保険の係が、定期の基本健診結果等から得られる健診受診者の疾病構造や地域別課題等を保健衛生係が、そして高齢者の介護予防や要介護認定者関係の分析に関して介護保険係や地域包括支援センター係が行った分析のことを指す (Fig.1 の現状把握と課題の抽出)。

次に、各関連部署のデータをそれぞれ持ち寄り、本計画及び事業を執行するに際し、現状で問題となっている地域の課題や疾病構造等を把握した。この課題の把握や地域の特性を認識し確認するために今回採用した方法が、以下の節で述べる「問題の構造化」の作業である。

3.2. 政策・施策の企画・立案方法

それでは、今回特定健康診査等実施計画を策定し、本計画の戦略目標である医療費の抑制という最終アウトカム、及び内臓脂肪型症候群及び予備群の減少率を平成 24 年度に、対 20 年度比で 10%削減するという中間アウトカムを達成するために、K 市が実際に行っている政策・施策の企画・立案方法について具体的に紹介する。

ここで、事前に本計画策定においては、以下の 3 つの数値目標が計画策定における計画書必須記載事項とされていることを情報として与える。この数値目標の設置は本計画が 5 年計画であるため、平成 20 年度から 24 年度までの 5 年分の数値記載が義務づけられている。

1. 特定健康診査の実施率(平成 24 年度には厚生労働省の参酌標準として 65%)
2. 特定保健指導の実施率(平成 24 年度には同じく厚生労働省の参酌標準として 45%)
3. 内臓脂肪型症候群及び予備群の削減率(平成 24 年度に対 20 年度比で 10%削減)

この 3 つの数値目標が本計画における生活習慣病対策の最低目標値として基本的に掲げられているが、市町村の現実の実態は、この参酌標準とは相当かけ離れた低い実績数値となっている。

今回、本研究において政策・施策を企画・立案するために取り組んでいる高知県 K 市においては、上記の 3 つの目標を明確に特定健康診査等実施計画の行政経営システムの中に位置づけることにより、最終の戦略目標＝経営目標である住民の健康の保持増進に努めるとともに、医療費を長期計画で抑制することをめざし、本計画の行政経営システム構築に着手している。

それでは、以下の節で地域の課題や生活習慣病の疾病構造、さらには医療費の現状を分析した結果をもとに、課題や問題をいかに定性・定量的に分析・整理し、そこから本計画の政策・施策、加えて各種数値目標を達成するためのサービスや事業を企画・立案するのか具体的な手順を示すことにより、その方法論を述べる。以下の Fig.3 は、政策・施策の企画立案方法である問題の列挙

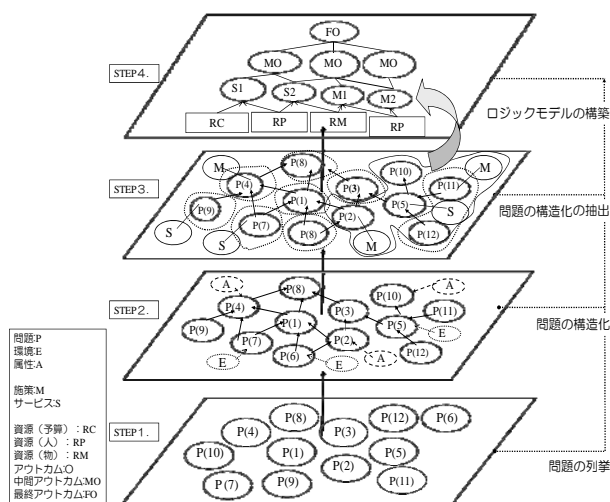


Fig.3 問題の列挙から政策ロジックモデル構築手法

から後の節で述べる政策ロジックモデルの構築までの手法を概略で示したものである。

3.3. 問題の構造化

まず、生活習慣病が孕む社会構造的背景や地域が抱える課題をすべて洗い出すために、問題構造化(Structuring the problem)という手法を採用した。問題の構造化の概念は、公共政策の古典的な教科書とされている Dunn³⁾に基づく。また、ナノテクノロジーの社会的影響のように、一つの状況に対する認識の仕方が人により様々であるという状況を出発点として、問題の定式化を共有していくという考え方は、公共政策のみならず、組織の戦略立案においても重要視されており、ソフト・オペレーション・リサーチ (Soft OR) という分野において、様々な手法 (Problem Structuring Methods : PSMs)が提案されている⁴⁾。

そこで、行政における公共政策が扱う様々な問題には、同じ事実がステークホルダー間や、さらには同じ業務を担当している職員間においても、まったく異なる形式や理解力、認識力が当然にあるために、その解釈の仕方や捉え方が異なるという事態が生じるため、達成したいと願う戦略目標 (最終目標) や解決したいと考える事柄に対して、認識のバラツキや見解の対立が生じる。そのため、政策分析の第 1 段階として、問題の構造化が政策・施策立案のための重要な役割を担う。策定する計画のどこに問題が発生し、潜んでいるのか把握することは、問題の構造化の作業を経ることにより容易になるばかりでなく、住民への実際の公共サービス提供前の現状を把握し説明責任 (アカウンタビリティ) を果たすことも可能にする。

また、長澤⁵⁾によれば、福祉領域における NPM の導入に関し、英国自治体社会サービスにおける業績評価 PSS PAF やカナダ・オンタリオ州における保健医療の業績評価システム⁶⁾を事例に、これまでのような業績評価

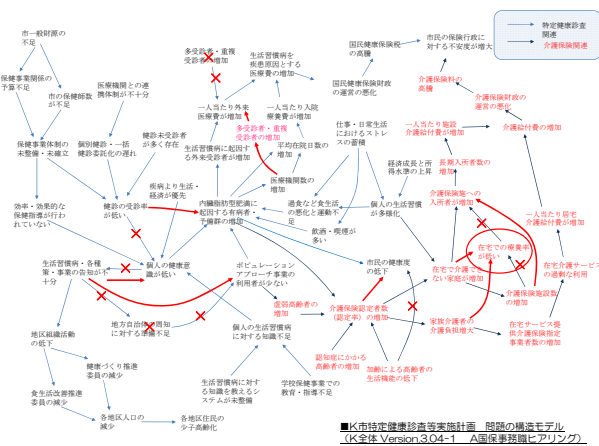


Fig. 6 A 国保事務職の問題の構造化 (STEP2)

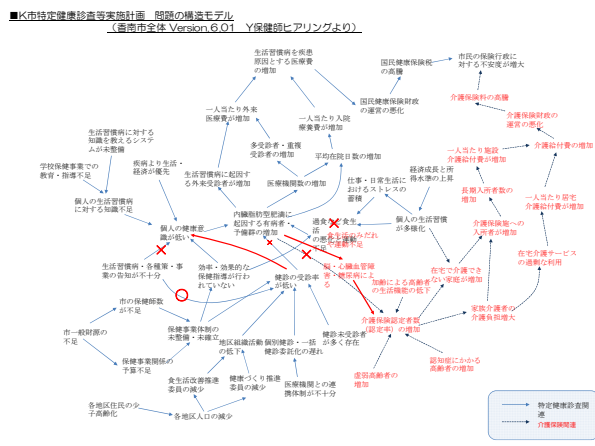


Fig. 7 B 保健師の問題の構造化 (STEP2)

分の問題の構造化のみ掲載する。やはりこの交通整理の作業においても、実際に作業を行った職員から、最初は難しい、わからない、因果関係で追えない、記述方法がわからない等といったご意見をいただいた。この作業においても前作業プロセスと同じく時間を要した。

ここで、職員における問題の構造化作業の注意点として、各自の問題の構造化に対する因果関係や問題・課題点の認識レベルが異なるため、構造化図においてその修正・加筆した記述を明確にトレースとして残すことにより、後にステークホルダー間で情報共有することを義務づけた。Fig.6~7 は、筆者の日常所属する市保険医療課の国民健康保険係一般事務職、同課保健師が問題の構造化に際し、分析した因果関係をトレースし、その職員自身が問題の構造化の認識度等を再度、交通整理したものである。Fig.6 のように修正した A 事務職は、国民健康保険における日常の業務が、主に事務手続き、事務内容、医療費給付関係等に集中しているため、そうした観点の問題に認識が傾倒しているものとなっており、また Fig.7 のように修正した B 保健師は、日頃の訪問業務やこれまで保健衛生活動に従事してきた専門職であるため、生活習慣病の疾病構造のメカニズム等に注視した問題の認識になっており、着目した特定健康診査等実施計画における問題の構造化でもその認識の違いがあることがわかる。

(2) ヒアリングによる政策の合意形成

こうした問題の構造化の職員作業の結果から、同じ本事業計画に従事するステークホルダーであっても、同一の問題に関して認識が異なることが判明したことから、そこで、最終的な経営目標を明確にし、共通の認識で事業計画を行うためにも、ここで政策の合意形成が必要不可欠となる。

よって、以上のような各自が修正した問題構造化を下に、各職員に対してヒアリング調査を行うことにより、合意形成を図った。以下の Fig.8 は、問題の構造化を行

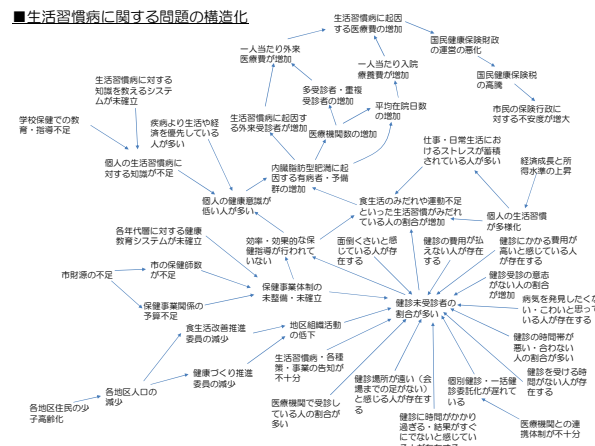


Fig. 8 問題の構造化最終形 (STEP2)

った職員に対してヒアリング調査をした結果、一つの共通認識のもとに構成された本計画に関する部分の問題の構造化である。職員ヒアリング時に注意したことは、問題の構造化に対する認識は、共通の目標設定であったとしても、これまでに述べてきたように、その認識には相違が生じるため、彼（彼女）等が描いたトレースの軌跡に細心の注意を払う必要性があったことである。以下に、このヒアリング調査という作業を通じて判明したことが幾つかあるのでそれを記す。

1. 医療費の抑制や生活習慣の改善といった具合に最終的な目標として設定する必要がある項目については皆認識していること。すなわち、問題の構造化プロセスは個々の人間で異なる問題の認識共有でもあり、構造化された問題に基づきその対応としてのロジックモデルを定性的に作成することで、個人の価値観や経験に基づき成立している個人の認識や評価の相対的位置を認識させ、問題解決に必要な要素を共有できる。また、ロジックモデルを定量化することで、個々の施策や事業が最終アウトカムに如何に貢献するかを認識できる。その結果、効果に対する評価の

共有を通じて、行政内部において合理的な判断及び合意が形成されると考える。

2. 目標設定の内容は異なる職員間でもほぼ共通した内容になること。
3. こうした工学的な手法を用いた問題の構造の分析には少なからず興味を持っている。
4. 因果関係のトレースにはさほど大差がないこと。
5. 今回のヒアリングにおける政策の合意形成においては、1にあるように医療費の抑制や生活習慣の改善といった目標については、ヒアリングを行った関係者が職員間に限定されていたために、目標が一致していたが、今後、関係者の範囲が拡大し、市民等も含めたステークホルダーが参画してくれば、おそらく医療やサービスの質ばかりでなく、日常生活の利便性や自由度を重要視する関係者も出現するので、政策の合意形成を慎重に行うことが求められる。

今回の結果では、こうして、作成された問題の構造化により、政策の合意形成という共通の認識が生まれるばかりでなく、その問題がどのようにして発生しているかをまずは組織内における計画策定関係者の状況認知を可視化することにより認識の共有を計ることが可能となった。

この項の最後として、問題の構造化から次節で述べるロジックモデルへと変化させるため、こうして作成された問題の構造化には、計画の経営目標となるアウトカム、アウトプット、ならびに資源、環境、属性等が混在していることを予備知識として入れておいていただきたい。

よって、次に問題の構造化から環境や属性等を区別し選別した行政経営システム、すなわち政策ロジックモデルを構築する必要がある、問題の構造化のレベルは、事業計画を達成し、サービスの需要者である住民等を含めたステークホルダーに対して説明・公表できる段階のものではない。

ここで問題の構造化の節の最後に、問題構造化の作業に際し、ステークホルダー間の合意を図ると述べながら、今回の作業では、従事した関係者が、自治体行政機関内の関係者に限られている点に注意していただきたい。

それは、以下の2点の理由に尽きる。

1. こうした問題の構造化自体、これまで各種計画策定時において採用されてきた経緯がなく、まずは関係する自治体行政機関内の関係者で試行的に実践してみる必要性があったこと。
2. 自治体における国民健康保険事業の運営においては、保険税率の改定、予算審議、各種サービスの運営状況について、医療機関代表者や公益代表者、さらには国民健康保険被保険者代表等で構成される「国民健康保険運営協議会」を適宜開催し、報告・審議する義務があることなどから、計画策定のいずれかの

時点でこうしたサービスを提供する医療機関側や、サービスを受ける被保険者の方々にも問題の構造化の検討・協議をする提供する機会があること。

3.4. 政策ロジックモデルの構築

それでは、問題の構造化のプロセスから行政経営システムとなる政策ロジックモデルについて詳しく説明する。ここで、まず、ロジックモデルとはどのようなものであるか最初に述べることにする。

(1) ロジックモデル

行政経営における経営戦略目標、本研究の事例でいうなら、特定健康診査等実施計画における生活習慣病に起因する医療費の抑制や、最終的な計画目標である市民の健康の保持と増進に努めるという目標を、効率かつ効果的に達成するためには、実際に執行される住民サービス、社会資本等への投資や維持管理などが、最終的に経営戦略目標とどのような論理的な関係にあるかを知ることが様々な視点で重要となる。この論理的な関係が不明瞭である場合、実際の行政において執行される予算に対する説明責任（アカウンタビリティ）を果たすことがステークホルダー間でできなくなり、結果的に住民の納得が得られず様々な軋轢が生じる。経営目標と実際に計画内で行われる諸施策・事業そして具体的な公共サービスおよびそれぞれに必要な予算が論理的に結びついた関係を表したものがロジックモデルの形態である。

ロジックモデルは、1998年にW.K.ケロッグ財団が発行した「W.K.ケロッグ財団評価ハンドブック」⁷⁾にプログラムロジックモデルとして紹介されているが、ロジックモデルの歴史を辿れば、1970年代に米国の政策シンクタンクであるアーバンインスティテュートのJ.S.Wholeyらによって、政策を評価するためのモデルとして開発された事に端を発する。行政評価や事務・事業評価、さらには政策評価など行財政改革が顕著になってきた昨今では、ロジックモデルを用いた行政における政策推進マネジメントやまちづくり計画など、行政の組織内部のみに止まらず、市民などステークホルダー参加型のロジックモデルも存在する。

本研究においては、ロジックモデルを以下の4つに定義する。それは、ロジックモデル自体が明確な定義がないことに加え、「W.K.ケロッグ財団評価ハンドブック」では、行政経営において必要なロジックモデルの形態や機能に対応する具体的な経営プロセスにおける役割については深く言及していないからである。

1. ロジックモデルは、社会システム或いは行政経営システムの経営目標としてのアウトカムに対して、経営資源の活用方法や事業、サービス、施策などのアウトプットがどのように関係し、貢献するかを論理的

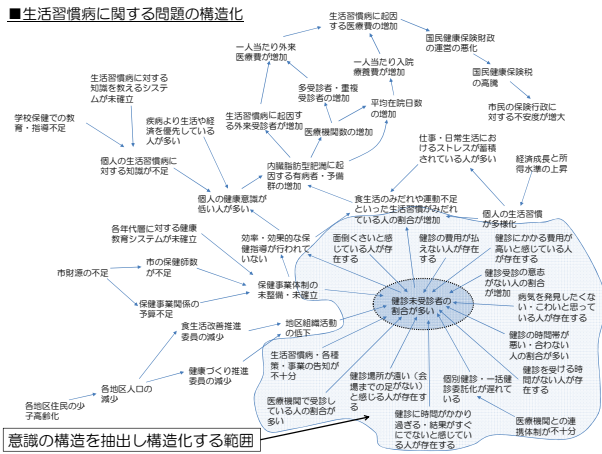


Fig. 9 施策立案のための問題の構造化の抽出 (STEP3)

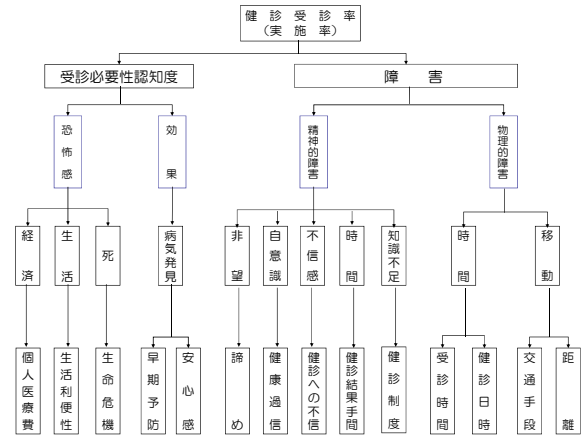


Fig. 10 健診実施率向上の意識の問題の構造化 (STEP3)

に表した体系図或いは論理モデルである。

2. 体系図或いは論理モデルの形態を持っているが故に、ロジックモデルは経営システムの構造そのものを示している。
3. ロジックモデルは、定性的な関係を示すとともに、定量的な関係を示すこともできることから、経営システムの経営目標に対する達成度評価、パフォーマンス評価のツールとして機能する。
4. 最後に、ロジックモデルは、一定の社会環境、自然環境、技術環境の下で構築される経営システムの構造を示しているため、行政経営における経営システムの確認或いは見直しの道具として機能する。なお、ロジックモデルにおいて選択された事業、サービス、施策などの組み合わせは、経営目標を達成するためのポートフォリオを示している。

(2) 特定健康診査等実施計画実施のロジックモデル

それでは、本研究の事例である特定健康診査等実施計画の策定におけるロジックモデルの構築について説明する。本稿においては、本計画の最初にパフォーマンス測定が行われる特定保健指導の実施率を向上させるための政策ロジックモデルを導出するための方法論を提案する。

これまで構築してきた問題の構造化から、Fig.9のように受診率に関係する部分を抽出し(切り出し)、健診の対象者の「受診に来る意識構造」と「受診に来ない意識・障害構造」をFig.10のように構造化した。Fig.9の問題の構造化(STEP3)からFig.10問題の構造化(STEP3)を導く理由は、特定健康診査の実施率(%)というアウトプットが、個人の意識の問題に大きく依存しているためである。このFig.10の構造化においては、STEP2で構築した問題の構造化の各要素に付随すると考えられる施策や事業をリンクさせることにより、意識や障害の問題構造が

●政策目標： 特定健康診査実施率向上

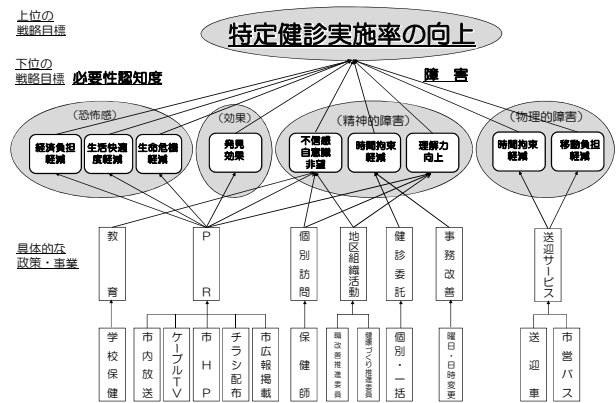


Fig. 11 ロジックモデルの構築 (STEP4)

明確に整理できる。今回のモデル構築においては、過去にK市が健診対象者に対して実施していたアンケート調査における回答が有益であった。今後は、Fig.10で構築した意識・障害の構造モデルに基づき、対象者の意識構造と障害を設問項目に忠実に転換し、アンケート調査を実施することにより、特定健康診査の受診率向上に関する評価関数を多変量解析により導出する。

こうした結果、健診対象者の健診受診意識率や彼(彼女)らが抱える障害に関する問題の構造化から、最終的にFig.11のような施策・事業に関するロジックモデルを構築でき、実施率向上のための具体的な施策や事業を提案できると考えられる。さらには、このような施策・事業の提案やこれまで実施されてきた事業の見直しを図ることにより、健診実施率を向上させ、次の段階のアウトプット指標である特定保健指導の実施率を向上させることも求める必要性があることから、このアウトプットについても同様に、特定保健指導の実施率とそれに寄与している施策として考えられる保健事業体制の整備や、保健

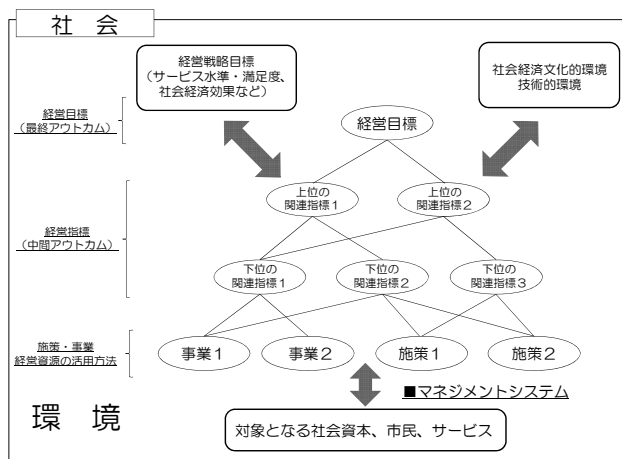


Fig. 12 行政経営システム

指導に関するアンケート調査等から、実施率達成のための事業を今後は同様に提案する必要がある。

4. 行政経営システムとシステムメンテナンス

本論文の最後に、本章においては、行政経営システムと構築されたシステムのメンテナンス方法について詳述する。

4.1. 行政経営システム

これまで、或計画の策定に際し、行政における政策・施策を企画し立案する方法論として問題の構造化から始まり問題の構造化、そしてロジックモデルの構築へとプロセスを形成してきた。

計画の目標を達成するために構築されたロジックモデルは、そのモデルを取り巻く社会文化的経済的環境や、経営目標、さらにはそのモデルに投入される人・物・コストにより様々な影響を受けるため、このロジックモデルそのものが行政経営システムを表しているといえる。

Fig.12 は、典型的な行政経営システムを描写したものである。

世の中の全体像が社会、あるいは世界として称されるならば、社会はその社会の中にある行政経営システムとそのシステム以外の環境から構成されており、システムは上述したように、最終目標 (=最終アウトカム) を達成するために、まず施策・事業等が企画・立案され執行される。次にその執行された施策・事業から関連指標として中間アウトカムが達成される。そして、最後にその中間アウトカムを基に経営目標である最終アウトカムが達成される。

以上で示したことから明らかなように、政策・経営ビジョン或いは経営目標から具体的な施策・事業に至るま

での行政経営システムとしての論理的な因果関係であるロジックモデルにより、政策・経営アウトカムを提示することができるのである。

また、ロジックモデルは定性的な関係を寄与率や因果関係でのみ説明しているため、システムそのものをロジックモデルに基づき各種設定したアウトカム指標を定量的に評価するためには、各要素 (事業や施策やアウトカム) を結んでいる因果関係の関数化が必要不可欠となる。

Fig.12 は、個々の施策・事業をどの様に関数化し、下位の戦略目標である下位の中間アウトカム、さらには上位の戦略目標である上位の中間アウトカムとの関係に関数化して、経営モデルを定量的に分析・評価できるようにしたものである。

4.2. システムメンテナンスの方法

行政経営システムにある最下層に位置づけされている具体的な施策・事業から、最上位に位置づけされている経営目標までを効率・効果的に達成し、計画の経過により計測される特定健康診査の実施率や特定保健指導の実施率のパフォーマンスをアウトプットやアウトカム指標として表すことにより定量的な分析・評価を行うことにより、企画・立案した施策、事業、サービスが効率・効果的に実施されたかをチェックすること (モニタリング) がシステムメンテナンスの考え方である。

構築されたシステムは、事業計画の開始とともに執行されていく施策・事業・サービスが経営戦略目標や社会経済文化的・技術的環境さらには投入する資本といった環境要因環境要因に影響を大きく受けることから、前節で述べたアウトカム指標等の評価関数とともに見直し、修正をかける必要性 (モニタリングに基づく修正) が生じる。この修正し改善する方法がシステムメンテナンスの概念である。

よって、最後に、システムメンテナンスに際し、システムそのものを修正するための方法を述べる。モニタリングと環境条件の変動を基礎に、目標設定を変えるメカニズムが必要となる。この目標設定は、問題の構造化から各種アウトプット、アウトカム指標をロジックモデル内に位置づけ、ロジックモデル内の要素間における評価関数をアンケート調査等により導出することで定量的に設定を行う。そして設定された目標に基づき事業やサービスが提供され、実績として計測された後、その実績データと評価関数により導出された目標数値を比較検証することにより、各種目標を修正し、経営目標に対する再設定を行うことが可能となる。加えて提供する施策、事業、サービスといったロジックモデル内の要素においても、計測されたパフォーマンスの結果から修正を行うこともシステムメンテナンスとして必要不可欠である。

5. 今後の研究の方向性

行政, 中でも市町村として位置づけられる地方自治体において, 計画策定作業と連動した新しい政策・施策等の企画・立案方法を本論文では提案してきた。

こうした策定関係者間による問題の構造化及びロジックモデルを駆使した行政経営システムの構築により, 問題・課題の認識の共有を図る行為は, 住民に対する説明責任を果たすと同時に, 企画・立案された政策・施策ならびに事業やサービスが効率・効果的に実施されているか, されたかを評価することを可能にする。

地方自治体がかつてない未曾有の財政危機を迎え, 公共サービスの提供方法及び内容が市民から問われている今, 本研究における研究手法は有効であることを確信している。

今後は, 評価関数を構築するために, 市民へのニーズ調査を行う必要があるため, アンケート調査票の作成に取り組み, 市民のニーズを施策・事業に反映させる。また, 構築されたロジックモデルにより, 経営目標達成のための事業, サービス等のパフォーマンスを計測することにより, システムのメンテナンスに努める次第である。

参考文献

- 1) 厚生労働省健康局 (2007) 「標準的な健診・保健指導プログラム (確定版)」
- 2) 厚生労働省保険局 (2007) 「特定健康診査等実施計画策定の手引き」
- 3) Dunn, W.N. Public Policy Analysis (2003). An Introduction. Third edition, Prentice Hall,
- 4) Rosenhead, J, and Mingers, J.(ed.): Rational Analysis for a Problematic World Revisited, Second edition, Wiley (2001)
- 5) 長澤紀美子(2001) 「福祉領域におけるニュー・パブリック・マネジメント (その1) -英国自治体社会サービスにおける業績指標-」, 『新潟青陵大学紀要第1号』
- 6) 長澤紀美子(2003) 「カナダ・オンタリオ州における保健医療の業績評価システム-保健医療福祉におけるニュー・パブリック・マネジメント (その2)」, 『新潟青陵大学紀要第3号』
- 7) W.K.Kellogg Foundation: Logic Model Development Guide (1998)

謝辞

本研究を行うに際し, 現在, 医療制度の抜本的な改革を直前に控え, 平成20年度から開始される特定健康診査等実施計画の策定中である高知県K市保険医療課の国保老人保健係, 介護保険係, 地域包括支援センターの職員, さらに健康対策課保健衛生係の保健師方には, 実際に問題の構造化の作業をしていただくとともに, 貴重なご意見を賜りました。これらの皆様に感謝の意を表します。

CONSTRUCTION OF METHODOLOGY CONCERNING PLAN OF POLICY AND MEASURES AND ADMINISTRATIVE MANAGEMENT SYSTEM

Tsuyoshi KARIYA¹, Yoshinori NAKAGAWA², Seigo NASU³

¹M.A.(Engineering) Kochi University of Technology, Konan City Office (E-mail:108009t@gs.kochi-tech.ac.jp)

²Ph.D. (Engineering) Kochi University of Technology (E-mail:nakagawa.yoshinori@kochi-tech.ac.jp)

³Ph.D. (Engineering) Kochi University of Technology (E-mail:nasu.seigo@kochi-tech.ac.jp)

A number of various policy, measures and administrative works exist in local governments in order to provide public services effectively for the resident's demand. In addition, they owe the obligation which makes such a series of measure system to visible and makes it public to the resident as accountability. This research not only proposes the methodology to plan policy and measures in the local governments and to achieve set strategic target effectively but aims to construct the administrative management system by making good use of the tool which called problem structuring, logic model and so on.

Key Words: Administrative Management, NPM, Problem Structuring, Logic Model, Policy Formation