The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	介護サービス供給におけるNPM型政策評価の検討と展開
Author(s)	山内, 康弘
Citation	国際公共政策研究. 2008, 13(1), p. 323-334
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/3553
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

介護サービス供給におけるNPM型政策評価の検討と展開*

Considerations and Perspectives of NPM-type Policy Evaluation in Long-term Care Supply*

山内康弘**

Yasuhiro YAMAUCHI**

Abstract

This paper examines how best it is to evaluate long-term care supply from the viewpoint of new public management（NPM）.

We discuss the following issues: (i) Definitions of new public management（NPM）, (ii) Evaluation standards for outcome of public management, (iii) Difficulties of evaluating service, (iv) Evaluations of management quality for market testing and collaboration with private sectors, and (v) Actions for the establishment of ISO/SR（ISO26000）.

キーワード：介護、ニュー・パブリック・マネジメント、政策評価、社会的責任

Keywords：Long-term care, New public management, Policy evaluation, Social Responsibility

JEL Classification Numbers: H43, I18, K23, K32, L33

---

* 本稿は、（社）シルバーサービス振興会・平成19年度長寿社会福祉基金「介護サービス分野における経営品質の評価指標に関する調査研究事業」調査研究委員会（委員長：小山秀夫静岡県立大学経営情報学部教授）での報告に加筆修正したものである。記して、感謝申し上げる。なお、本稿はすべて筆者の個人的見解である。

** 博士（国際公共政策）。大阪商業大学総合経営学部非常勤講師、和歌山大学経済学部非常勤講師、滋慶医療経営管理研究センター主席研究員。y-yamauchi@jrhm.jikei.com

１．はじめに

本稿では、介護保険市場の背後にあるニュー・パブリック・マネジメント（NPM）手法によるアプローチから、関連する政策評価指標をサーベイし、介護サービス分野の評価にあたって考慮すべき事項を検討する。

2000年４月から施行された公的介護保険制度では、いわゆる「措置制度」が廃止され、原則として、利用者による自由な選択が可能となり（市場化され)、居宅（在宅）サービスにおいて、民間事業者の参入が実現した。公共サービス分野における市場化は、欧米を中心に発達してきたNPMの重要な手法の一つであり、サービスの質や効率性の向上が期待できる。また、NPMの適用では、それに応じた評価手法を採用することが重要であり、しばしば「NPM型政策評価」とも呼ばれる。NPM型の政策評価は、これまでの伝統的な行政管理による事前の評価から、業績、成果を中心とする事後の評価を重視する。NPMでいう業績／成果の評価基準は、３つのEで表わされることが多く、Economy（経済性)、Efficiency（効率性)、Effectiveness（有効性）として知られている。我が国でも、2006年（平成18年）のいわゆる「市場化テスト」（market testing）の導入に対して、さらに拡張した評価基準が提言されるに至っている。また、「市場化テスト」などの民営化手法が、不確実性の高い医療・福祉・教育などの領域へ拡大するにつれて、アウトカムの設定がより複雑化し、それを補うための参加・協働型のNPMが提言されるに至っている。

これまで発展、提言されてきたNPM型の政策評価は業績／成果を中心とするものであり、最終アウトカムと捉えることができる。しかし、この最終アウトカムは必ずしも正確に測定できるとは限らないという欠点を有する。介護保険制度の政策目標だといえる「利用者重視のサービス」「自立支援（要介護度の緩和・維持)」「尊厳の確保」「家族支援」を取り上げてみても、定性的なものを中心に測定が困難であることが容易にわかる。その際には、外部環境を十分考慮したうえで、最終アウトカムに至る経路上に存在する中間的なアウトカムやアウトプットを測定し、最終アウトカムを代用することが必要となる。

さらに、一昨年起こった大手介護事業者による不正申請事件などを発端として、近年特に注目されている事業者のコンプライアンス（compliance）や社会的責任（social responsibility）は、最終アウトカムに結びつく最も重要な評価基準の一つだといえる。また、コンプライアンスや社会的責任の確保は個々の事業者の評価だけにとどまらず、介護サービス市場全体の信頼性に関わるものであり、極めて重要な指標である。近年、世界的にもコンプライアンスや社会的責任に対する事業者、市民の意識は高まっており、ISO（国際標準化機構）は、社会的責任に関する国際規格ISO/SR（ISO26000）の発行に向けて、具体的な検討に入っている。

以上のように、介護サービスの特性に適合した経営品質の評価指標を検討し、現存するNPM型の政策評価指標と結び付けるとともに、社会的責任（SR）の国際規格化にも見られる、世界的な潮流に見合った経営品質評価の構築が求められている。

以下、第2章では介護サービスの市場化の背景にあるNPMの考え方を概観する。第3章ではNPMが採用する業績／成果の評価基準を紹介する。続く第4章では、介護というサービス品質を評価する困難性について取り上げ、介護特有の評価指標が必要であることを述べる。また、第5章では、「市場化テスト」を導入した公共サービス改革法における質の評価に関する研究成果を紹介する。さらに、第6章では、社会的責任の国際規格であるISO/SR（ISO26000）創設の動きについて紹介し、先見的な評価基準の構築を考える。第7章は結語である。

2．ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）の諸定義

NPM理論は、行政実務の現場で形成され発展してきた経緯から様々な定義がなされているが、大住（1999, 2002）によれば、「1980年代の半ば以降、英国・ニュージーランドなどのアングロサクソン系諸国を中心に行政実務の現場を通じて形成された革新的な行政運営理論であり、その核心となるのは、民間企業における経営理念・手法、さらには成功事例などを可能なかぎり行政実務に導入することを通じて行政部門の効率性・活性化を図ること」と定義されている[1)]。

また、Haggett（1996）によれば、①行政サービス部門を分権化、分散化した単位の活動を調整することで、市場分野であろうとなかろうと「競争原理」の導入を図ること、②施策の企画・立案部門と執行部門を分離し、前者は集権的に全体の整合性に配慮しつつ決定し、後者は分権化した業務単位に権限を委譲すること、③業績／成果に基づく管理手法を可能な限り広げることとされる。また、システムを統制する際の基準や手段として、顧客主義への転換や、ヒエラルヒーの簡素化も取り上げられる。

さらに、これらのアプローチの適用の程度・範囲などによって、いくつかの類型化が可能であるとされ、一般的には、市場メカニズムの適用範囲を可能な限り広げようとする英国、ニュージーランドのようなグループと、市場メカニズムの適用範囲を限定的とし経営的な役割を重視するスウェーデン、オランダ、デンマーク、フィンランドのようなグループなどに分けられるとされる。我が国では、そのうち、前者のグループの方が強調されることが多いように思える。

市場メカニズムの活用には、公的企業の民営化、広義の民営化（民間委託など）、PFI（Private Finance Initiative）、エイジェンシー、内部市場などのいくつかの「契約型モデル」があるとされ、財・サービスの属性などから、業績／成果による統制がより容易である「契約型モデル」が選択される。なお、NPMモデルを伝統的な官僚モデルに対比すると、表1のようになるとされる。

1）最初にNPMを定義づけたのはHoodとされている。HoodはNPMの定義として7項目をあげており、①行政部門における個別指導型（Hands-on）の専門的なマネジメント、②業績に関する明確な基準と測定、③アウトプットの重視、④公的部門における組織単位の分割、⑤公的部門の競争重視、⑥民間企業のマネジメント慣行の重視、⑦資源利用に関する規律と倹約の重視、としている［大住（2005）参照］。これらの定義は、NPM発展の初期段階になされたものであり、その後、様々な有識者によって定義がなされていった。

表１　New Public Managementによるシステムと伝統的官僚システム

伝統的官僚システム	NPMによるシステム
法令、規則による管理	業績／成果による管理
単一の職務に特化した分業システム	サービス供給の効率化のための柔軟な組織運営
明確なヒエラルキー・システム	自律的な業績評価の単位である小規模な組織間での契約によるマネジメント
競争的な手段の限定的な活用	民間委託や内部市場システムの活用
戦略的マネジメントの欠如	供給サイドからの一方的な意思決定を行うのではなく顧客（国民あるいは利用者）サイドのニーズを反映したマネジメント

出典　大住（1999）

このようなNPMの潮流を受けて、介護保険制度では、施策の企画･立案部門と執行部門を分離し、居宅サービスの提供が市場化され、民間事業者の参入退出が原則自由となった。また、保険者を基礎自治体である市町村に置くことによって、行政機能を分権化、分散化し、地域住民の多様なニーズに応じたきめ細やかな施策を行うのと同時に、一種の自治体間競争の導入により、行政部門の生産性・効率性の向上にも期待がされている。

３．業績／成果の代表的な評価基準

NPMでいう業績／成果の評価基準は、３つのE（Economy, Efficiency, Effectiveness）で表わされることが多い。

①　Economy（経済性）　；インプット（投入）費用の最小化を図ること
②　Efficiency（効率性）　；アウトプット（産出）の最大化を図ること
③　Effectiveness（有効性）；アウトカム（成果）の最大化を図ること

このうち、①と②は、投入と産出のどちらを基準にして生産の効率性を評価するかの問題であり、同様に論じてもよいだろう。ここでは、②と③の扱いが重要になる。生産のプロセスを簡単に示すと次のようになる。

投入(Input) →（処理過程(工程)）→ 産出(Output) →（合致するかどうか）← 基準(Standards)

経営資源を投入（Input）し、財・サービスを産出（Output）する際、できるだけ投入を少なく、かつ、できるだけ産出を多くする概念が②Efficiency（効率性）であり、産出と基準（Standards）

や質が合致しているのかを評価しアウトカム（Outcome）を重視する概念が③Effectiveness（有効性）である。

民間部門の場合、産出する財がほとんど私的財であるため、顧客の満足度は市場を通じて評価される。よって、Effectiveness（有効性）の基準が明確であるため、Efficiency（効率性）との対応関係が問題になることはほとんどない。一方、公的部門の場合、市場を通じて供給されない公共財はもとより、例え市場を通じて供給される財やサービスであっても、価値財（メリット財）のように、市場の評価とは異なる政策目標が、多くの場合、複数存在することになる。介護の場合においても、「利用者重視」「自立支援」「尊厳の確保」「家族支援」といった複数の政策目標が存在することから、Efficiency（効率性）のみでは評価されず、複数の基準（Standards）に従ったEffectiveness（有効性）にウェイトを置いて評価されることになる。伝統的な行政管理の立場にたてば、行政官は自らの行政分野については専門性を有し、サービスを受ける住民のニーズも十分に把握していることを前提にしているが、一方、NPMによる手法（特にアングロサクソン系諸国で採用される手法）は、顧客主義に立ち、政策は顧客のニーズを反映したものであるべきで、顧客自身が判断することを重視する。この場合、顧客主義的なサービスの効果と政策の効果が必ずしも一致するわけではない。よって、介護サービスのように市場化された場合においては、サービスの質と政策の効果が一致するよう、プリンシパルとエイジェントの間に存在する情報の非対称性をできるだけ小さくする努力が必要になってくる。英国のブレア政権では、サッチャー・メージャー政権の経済性（Economy）・効率性（Efficiency）重視型のNPM手法を転換し、有効性（Effectiveness）に比重を移した住民参画型の「ベスト・バリュー（Best Value）改革」が実施された。これは、住民の考える行政サービスの質と行政官が持つ専門性との乖離を埋める努力の一つと言えるだろう。

４．サービス品質を評価する困難性

NPMからは少し離れるが、介護サービスのように、財ではなくサービスの品質を評価することについては困難性を伴うことにも注意しなければならない。Crompton and Lamb（1986）は、サービスの質を客観的に評価したり管理したりすることが有形の製品よりも困難である理由として、（１）サービスは流れ作業の途中でそれを取り上げて検査やテストを実施することができないこと、（２）サービスの質はサービスを提供したり享受する個人によって変化すること、（３）たいていの製品は購入前や使用中に製品自体を評価できる性質が備わっているが、サービスの便益にはそのような性質が備わっていないことなどを挙げている。これらはそれぞれサービスの「無形性」、「異質性」、「生産と消費の同時性」といった特徴を示しているものと思われる。

この困難なサービスの質の測定方法として代表的なものとしては、Parasuraman, Zeithaml and Berry（1988）によるSERVQUAL（サーブクアル）が挙げられる。サーブクアルの示した５つのサービス品質次元は、

① 信頼性（Reliability）
② 確信性（Assurance）
③ 反応性（Responsiveness）
④ 共感性（Empathy）
⑤ 物的要素（Tangibles）

である。各次元ではそれぞれ、①信頼性（Reliability）は期待する結果が実際に提供されること、②確信性（Assurance）は期待する結果が得られるという予想についての確信、③反応性（Responsiveness）はサービス提供のスピードと意欲、④共感性（Empathy）は顧客のニーズやウォオンツに対する敏感さ、⑤物的要素（Tangibles）は物的施設・設備の内容、接客員の外見等を表している。

これに対して、近藤（2000）は、サービスの品質の評価に関する先行研究は、サービスそのものの品質に焦点があるために、購入を検討する場面で顧客が必要とする他の情報が含まれていないと指摘している。消費者が購入を決定する場合に、全体的なサービス商品を判断する際に必要な情報として

① 結果品質
② 過程品質
③ 道具品質
④ 費用

という4つのカテゴリーを提案している。まず、①結果品質はそのサービスの主要な機能の達成度を測定することを表し、目標達成度に加えて、品揃えと選択可能性、アフターサービスの充実度、必要な場合の例外的対応や事後の処理の適切さなどが評価項目となっている。続いて、②過程品質は、サービス提供過程で経験する快適さや心理的な安心感、任せられるという信頼感と関係しているものとし、サービス担当者の知識・技能の水準、マンパワー量の適切さ、礼儀正しさ・プライバシー尊重の態度、スピード、公正さなどが評価項目となっている。さらに③道具品質は、サービス生産の手段となる設備、機械、建物など「物的な要素」と「システム」という2つの要素の質の高さを表し、建物・設備の充実度、プライバシーを配慮した設備、営業条件・立地条件、入手コストを引き下げる工夫、苦情対応システムの適切さなどが評価項目となっている。最後に④費用は、そのサービス商品の「価格」と「価格以外の金銭的費用（交通費など）」を表し、価格の適切さ、価格以外の金銭的費用の適正さ、費用についての情報入手のしやすさが評価項目となっている。

介護サービスについて、近藤（2000）のフレームワークで考えると、結果品質というのは、「利用者重視のサービス」「自立支援（要介護度の緩和・維持）」「尊厳の確保」「家族支援」ということになるが、「自立支援（要介護度の緩和・維持）」などは短期的な効果が期待できず長期的な観察が必要になってくる。よって、実務上、介護サービスの品質を評価する場合、可視的な過程品質や道具品質への評価にウェイトがかかることが予想される。両品質は結果品質を推測する上で重要な指標であるが過度の偏りがないよう気をつける必要があるだろう。それぞれの品質指標についてバラ

ンスを取ることが重要となる。

5．公共サービス改革法における質の評価と参加・協働

さて、我が国においても、英国などに倣って、PFI（Private Finance Initiative）や民営化、民間委託などのNPM手法の採用がすすんでいる。さらに、2006年（平成18年）には「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律」（以下「公共サービス改革法」）が成立し、いわゆる「市場化テスト」（market testing）が導入されることになった。市場化テストは、「官」と「民」が対等な立場で競争入札に参加し、価格・質の両面で最も優れた者が、そのサービスの提供を担っていくこととする制度であり、米国、英国、オーストラリアなどで既に実施されている。市場化テストのように、公共サービスの質に関して優劣をつける必要がある場合、その質を評価する方法をどのようにすればよいかが議論となる。

佐藤（2008）は、公共サービスの質の設定・評価における２つの視点として、（１）「供給者からみたサービスの質」と（２）「受益者からみたサービスの質」を取り上げ、それぞれ詳細な検討を加えている。まず、（１）「供給者からみたサービスの質」としては、次の８つの評価基準を取り上げている。

① 有効性（Effectiveness）
② 効率性（Efficiency）
③ 適法性（Legality）
④ 公正性（Fairness）
⑤ 公平性（Equity）
⑥ 平等性（Equality）
⑦ 安定性（Stability）
⑧ 民主性（Democratic）

「有効性」や「効率性」は、これまでのNPMの成果指標においても登場しており、この２つが定量的な評価基準である。残りは定性的な評価基準である。供給者が当然具備すべき視点として「適法性」、また特に公共サービスに求められる視点として「公正性」「公平性」「平等性」が加えられている。さらに、公共サービスの持続可能性や柔軟な供給といった「安定性」、公共サービスの決定過程における市民の参加を確保するといった「民主性」という視点も追加されている。

最後に加わっている「民主性」については、近年のNPMが参加・協働の視点を重視していることを裏付けているともいえる。Naschold（1996）によると、NPMのタイプについて、３つの類型化を図っており、①契約型モデル（業績／成果による統治）、②顧客選択モデル（市場による統治）、③市民主導型モデル（市民社会による統治）をあげている［大住（2005）参照］。この３つの類型のうち、①契約型と②顧客選択は、従来型のNPMのコンセプトとして取り上げられてきたのであ

るが、③市民主導型については、新しい視点だと言える。その背景には、「市場化テスト」などの民営化、市場化手法が、不確実性が高いと言われる医療、福祉、教育に拡張してきたことがあり、不確実性の発生による「市場の失敗」や行政によるトップ・マネジメントの欠如、監視の不行届き・限界を補完するものとして、住民（市民）との協働や参加による民主的な統治が大いに期待されている。

あらためて、介護サービスについてこのフレームワークで考えてみると、「有効性」について、「自立支援（要介護度の緩和・維持）」は長期的観察が必要であるが定量的な評価が可能であるといえる。「効率性」についても費用との関係において定量的な評価が可能である。「安定性」については、継続的なサービスの供給を担保するため、利用者獲得などの宣伝行為やコスト意識の低下が供給者の会計を著しく悪化させていないかどうかのチェックが必要となるだろう。「民主性」については、「利用者重視のサービス」や「尊厳の確保」といった介護保険の政策目標と合致する部分もあるが、それよりも対象を広く捉えて、供給者が事業を行っている地域住民との参加・協働や、費用を負担している納税者に対する説明責任の意識が、評価の対象となるだろう。一方、「適法性」、「公正性」、「平等性」については、法令遵守（コンプライアンス）の確保として、その供給者が本来持ち合わせておかなければならない最低限度の基準であり、例え有効性や効率性などの他の指標が高評価であっても、「適法性」、「公正性」、「平等性」を持ち合わせていない供給者は最も低い評価を受けるべきであろう。この意味においては、供給者に対する各評価指標は、「有効性」や「効率性」といった加法（足し算）的な評価指標と、「適法性」、「公正性」、「平等性」といった乗法（掛け算）的な（0を掛けるか1を掛けるかの）評価指標に分けることができる。このように、供給者の評価において、各指標の加重（ウェイト）には十分注意する必要がある。

さて、佐藤（2008）は、受益者（住民）からのサービスの質については、Parasuraman, Zeithaml and Berry（1988）によるSERVQUAL（サーブクアル）を援用し、

① 信頼性（Reliability）
② 有形性（Tangibles）
③ 反応性（Responsiveness）
④ 確実性（Assurance）
⑤ 共感性（Empathy）

としている。訳語は異なるが同じ指標である。さらに、近藤（2000）などの業績も参考にし、

⑥ 価格（Price）
⑦ 入手コスト（Acquisition Cost）
⑧ 顧客満足度（Consumer Satisfaction）

を追加している。介護サービスで捉えなおすと、これらの受益者からのサービスの質については、介護サービスの政策目標である「利用者重視のサービス」「家族支援」がそれぞれの評価指標において反映されることになる。このうち、「確実性」については、介護サービス事業者や従事者の供

給不足によって十分なメニューのサービスが提供できず「待ち行列」が生じている状況などもあり、単純にその供給者の評価につなげることは適切ではないであろう。「確実性」に限らないことであるが、計測された評価指標の背後にある地域性や政策、その他の特性（外部環境）も考慮に入れる必要があるだろう[2)]。

6．ISO/SR（ISO26000）創設の動き

これまで概観したNPM型政策評価の各評価指標を援用または意識することによって、市場化された介護サービス分野の政策評価、経営品質評価を充実させることは有意義であろう。また、さらに介護サービス分野に特有な特徴、重視すべき視点を加味することによって、より実効性の高い評価指標が期待できる。

現在介護サービス分野に求められる最も重要な評価指標の一つは法令遵守（コンプライアンス）や社会的責任に対する事業者の姿勢であろう。一昨年起こった大手介護事業者による不正申請事件などの事業者のモラルハザードは、数多くの善良な介護事業者の信頼を損ねることとなった。結果、介護予防支援における非市場化を促したと言える。コンプライアンス（compliance）や社会的責任（SR; social responsibility）の確保は個々の事業者の評価だけにとどまらず、介護サービス市場全体の信頼性に関わるものであり、極めて重要な指標である。近年、世界的にもコンプライアンスや社会的責任に対する事業者、市民の意識は高まっている。

様々な国際規格の開発者であるISO（国際標準化機構）は、これまで、品質、環境、安全、経済、信頼性、互換性、相互運用性、効率及び有効性のような特徴をISO規格として保証してきたが、さらに、社会的責任に関する国際規格ISO/SR（ISO26000）を開発するべく、ワーキンググループを組織し、2009年11月の国際規格の発行に向けて、具体的な検討に入っている。

International Organization for Standardization〔ISO〕（2006）によれば、ISO26000は公共セクター、私的セクターの分類に捉われず全てのタイプの組織に向けたものであり、先進国、発展途上国の別もない。また、ISO26000が現行のSR活動に価値を付け加えるものとして、（1）SRが意味するものと組織が解決に努力すべきSRの課題についての国際的なコンセンサスをつくりあげること、（2）原理、原則を効果的なアクションにつなげるガイドラインを提供すること、（3）すでに発展しているベストプラクティスを抜き出し、それを国際コミュニティのために世界へ広げること、としている。そして、ISO26000は品質マネジメントシステムのISO9001や環境マネジメントシステムのISO14001らとは異なり、要求・条件（requirements）を求めるものではなく、単なるガイドライン（guidelines）にとどまる見通しである。よって、第三者認証を意図するものとはせず、

2）大住（2005）では、NPMをもとにした戦略的なマネジメントにおいて、内部環境と外部環境を明確化するための手法として「SWOT分析」を推奨している。SWOTとは、強み（Strength）、弱み（Weakness）、機会（Opportunity）、脅威（Threat）のことであり、行政（自治体）を取り巻く外部環境の変化に対応し自らの内部要因を分析しながら、自らの成長と発展のために自らのミッション（使命）・ビジョン（将来像）・戦略課題を導く方法論としている。

規格中の文言についても“shall”（～するべき）ではなく、“should”（～ するのがよい）を用いるとされている。

また、ISOは、ISO26000の重要性について述べるなかで、組織にとって持続的な事業とは、単に環境を脅かさないで顧客が満足する製品やサービスを提供するだけではなく、社会的に責任のある方法で事業を行うことである、としている。また同時に、先見の明のある組織のリーダー達は、持続的な成功というものは信用のある事業の実践、また、不正会計や労働搾取といった行動の防止のうえに築かれるものでなければならないことを認識している、としている。さらに、現在検討中の規格（standards）については、ISOホームページ上において以下のような内容や特徴が記されている。

・文化、社会、環境、法の相違や経済の発展状況を考慮しつつ、社会的責任の問題に取りくむ組織を支援する。
・社会的責任の促進を可能にするのに関連した実行上の指針を提供し、ステークホルダーと心を一つにして協働し、社会的責任について作成された報告書や主張の信頼性を強化する。
・パフォーマンスの結果や改善を強調する。
・顧客や他のステークホルダー間における組織の信用や満足度を増す。
・現存する文書、国際的な取り決め、慣習、そして現存するISO規格に合致し、対立しない。
・組織の社会的責任を促進する政府の権限を減じるようには意図しない。
・社会的責任分野における共通の専門用語を普及促進する。
・社会的責任の自覚を広げる。

なお、2005年９月時点でバンコク総会にてワーキンググループに承認されたISO26000の構成は以下のとおりとなっている［日本語解説は日本規格協会（2007）参照］

0 Introduction（序文）：ガイダンス規格の内容に関する情報及びその作成の理由を記載
1 Scope（適用範囲）：ガイダンス規格の主題、その取扱範囲、及びその適用限界を明確化
2 Normative references（引用規格）：このガイダンス規格と共に読む文書類があれば、それらをリストアップ
3 Terms and definition（用語及び定義）：ガイダンス規格の中で使われ、かつ定義を必要とする用語を特定し、それらの定義を記述
4 The SR context in which all organizations operate（すべての組織が活動するSRの背景）：社会的責任に関する歴史的背景及び現代の背景について議論。また、社会的責任という概念の本質から出てくる問題も取り扱う。
5 SR principles relevant to organization（組織に関係するSR の原則）：さまざまな出典から一連の社会的責任の原則を特定し、これらの原則に関する指針を特定
6 Guidance on core SR subjects/issues（社会的責任をめぐる中心的課題に関するガイダンス）：一連の中心となる主題・問題に関する独立した指針を記述し、それらを組織と関係づ

け

7　Guidance for organizations on implementing SR（社会的責任の実施に関する組織へのガイダンス）：組織内での社会的責任の実施及び組織運営との統合に関する実用的な指針を提供。例えば、政策、実施方法、アプローチ、課題の特定、パフォーマンス評価、報告、及びコミュニケーションに関するものなど

8　Guidance annexes（ガイダンスの附属書）：必要に応じてガイダンス規格に附属書を添付

極めて公共性の高い介護サービス分野における政策評価、経営品質の評価の指標を考えるにあたっては、法令遵守、社会的責任に関する事業者の姿勢を積極的に取り入れる必要があるだろう。また、上述したように、ISO（国際標準化機構）がSRの規格化に動いていることは、国際的な潮流に合致していることになる。このような時機を得て、国内の良好な事例を参考にするだけではなく、諸外国の好事例を積極的に取り入れることは有意義であろう。前項などで取り上げた指標の中にも、「適法性」「公正性」「公平性」「平等性」などが関連するものと思われる。これらをもう一度再定義し、共通の専門用語を構築するなどによって、社会的責任に関する意識が、顧客や事業者にも浸透していくものと思われる。

7．最後に

本稿では、介護保険市場の背後にあるNPMによるアプローチから、関連する政策評価指標を取り上げ、介護サービスの評価にあたって考慮すべき事項を概観した。

NPMの背景となる理論をひも解くと、財やサービスの特徴などに応じて、外部市場にも内部取引にもエイジェンシー・コストや取引コストなどの「費用」がかかることから、いずれの手法のよる行政経営であっても、この「費用」をできるだけ小さくする経営手法の検討が図られることになる。その一つの処方箋となるのが、各政策・施策の業績や成果についての可視化への努力であり、NPM理論でも「業績／成果によるマネジメント」として大きく取り上げられていることがわかる。

また、2006年（平成18年）のいわゆる「市場化テスト」（market testing）の導入に対して、さらに拡張した評価手法が提言されるに至っている。さらに、介護については、サービスの品質を評価するという困難性をも考慮した評価基準が適用されなければならないであろう。また、「市場化テスト」などの民営化手法が、不確実性の高い医療・福祉・教育などの領域へ拡大するにつれて、アウトカムの設定がより複雑化し、それを補うための参加・協働型のNPMが提言されるに至っている。

これまで発展、提言されてきたNPM型政策評価は業績／成果を中心とするものであり、最終アウトカムと捉えることができるが、この最終アウトカムは必ずしも正確に測定できるとは限らない。介護保険制度の政策目標だといえる「利用者重視のサービス」「自立支援（要介護度の緩和・維持）」「尊厳の確保」「家族支援」を取り上げてみても、定性的なものを中心に測定が困難な指標

も存在する。その際には、最終アウトカムに代わる中間的なアウトカムやアウトプットを測定することが必要となる。

さらに、現在介護サービス分野に求められる最も重要な評価指標の一つは法令遵守（コンプライアンス）や社会的責任に対する事業者の姿勢であると考えられる。一昨年起こった大手介護事業者による不正申請事件などの事業者のモラルハザードは、数多くの善良な介護事業者の信頼を損ねることとなった。コンプライアンス（compliance）や社会的責任（social responsibility）の確保は個々の事業者の評価だけにとどまらず、介護サービス市場全体の信頼性に関わるものであり、極めて重要な指標である。近年、世界的にもコンプライアンスや社会的責任に対する事業者、市民の意識は高まっており、ISOは、社会的責任に関する国際規格ISO/SR（ISO26000）の発行に向けて、具体的な検討に入っている。

本稿で指摘したとおり、介護サービスの特性に適合した政策評価指標を検討し、現存するNPM型の政策評価指標と結び付けるとともに、社会的責任（SR）の国際規格化にも見られる、世界的な潮流に見合った政策評価指標の構築が求められている。

参考文献

Crompton, John L. and Charles W. Lamb, Jr（1986）*Marketing Government and Social Services*（邦訳：原田宗彦訳（1991）『公共サービスのマーケティング』遊時創造）

Haggett, P.（1996）New Modes of Control in the Public Service, *Public Administration* Vol.74, pp.9-32.

International Organization for Standardization（2006）*ISO and Social Responsibility*.

Naschold（1996）*New Frontiers in Public Sector Management*, Walter de Gruyter.

Parasuraman, A., Zeithaml V. A. and Berry L. B.（1988）SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measureing Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, Vol.64, No.1.

大住莊四郎（1999）『ニュー・パブリック・マネジメント　理念・ビジョン・戦略』日本評論社.

大住莊四郎（2002）『パブリック・マネジメント―戦略行政への理論と実践』日本評論社.

大住莊四郎（2005）「New Public Management: 自治体における戦略マネジメント」『フィナンシャル・レビュー』May, pp.19-44.

近藤隆雄（2000）「サービス品質の評価について」『経営・情報研究：多摩大学研究紀要』No.4, pp1-16.

佐藤徹（2008）「市場化テストにおける公共サービスの質の設定と評価に関する理論的枠組み」『国際公共政策研究』Vol.12, No.2, pp79-92.

日本規格協会（2007）『社会的責任に関する将来の国際規格ISO 26000への参加』

以　上