

イギリス福祉サービスにおけるベンチマーク型評価

—自治体評価および事業者評価の展開と課題—

長澤 紀美子¹

(2011年10月3日受付, 2011年12月19日受理)

The Application of Benchmarking in Social Services in England

—The Trends of Performance Assessment of councils and Star-rating for providers—

Kimiko NAGASAWA¹

(Received : October 3, 2011, Accepted : December 19, 2011)

要 旨

本稿では、ベンチマーク型評価が導入されている、イギリスの社会的ケア（福祉サービス）領域の自治体評価および事業者評価に関わる近年の政策動向を概観し、その特徴および2010年の連立政権成立以降の政策転換がもたらす影響について考察した。自治体評価については、1999年に定量的指標PAF (Performance Assessment Framework) による自治体間比較（ランキング）、格付け評価（star-rating）、さらにアウトカム分類ごとの判断へと情報公表の方法が変化し、近年は結果の背景を説明する定性的記述により定量的指標を補完する傾向がみられる。事業者評価については、「基準」であるプロセスの遵守が求められた2000年ケア基準法による全国最低基準（National Minimum Standards）に対し、2010年に公表された医療と共通の枠組みである新たな「質と安全に関する基本的基準」では、アウトカムの達成がより重視されている。

しかし、連立政権下で、PAFの全国的なデータ集積と公表は廃止され、監査機関 Care Quality Commission の役割は、事業者の質改善よりむしろ、最低要件である基準の登録認可へと移行しつつある。その背景には、中央政府による統制より、市民による統制を重視する新政権の方針があり、統制の実効性を担保するための課題が残されている。

キーワード：ベンチマーキング、ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）、業績、行政評価

Abstract

In England, benchmarking methods have been applied in measuring performance of social services; a) performance assessment framework (PAF) for purchasers (local authorities) ; b) star-rating for providers. This paper examines the trends of performance measurement in both fields for the last decade and explores the implications of the recent reforms.

We could see a shift in focus away from quantitative information and analysis and towards qualitative ones as well as towards outcome measurement. There seems to be a gap between rhetoric and reality concerning performance measurement that leads to the abolition of the submission of PAF under the new coalition government. Since 2010, it can be suggested that local control will take the place of centralized and market control, but it is not clear whether it will be effective or not to ensure the quality of services.

Key Words : Benchmarking, New Public Management, Performance, Performance Measurement

1 高知県立大学社会福祉学部社会福祉学科・教授（博士（学術）） Department of Social Welfare, Faculty of Social Welfare, University of Kochi, Professor (Ph.D.)

1. はじめに

「ベンチマーキング」とは、本来測定を意味し、それには定性的・定量的測定がある（キャンプ1995:21）。「ベンチマーキング」の本質は自らの業績を測定し、ベストプラクティスとしたもの（あるいは適切な外部基準値）と比較分析することにより、継続的改善を行うことである。イギリスの社会的ケア（福祉サービス）領域においては、自治体評価はPAF（Performance Assessment Framework）による定量的指標、事業者評価は格付け評価という定性的指標という、それぞれベンチマーク型評価手法の活用により、サービスの質の向上を図る取り組みを進めているといえる。

そこで、本稿では、イギリスの社会的ケア領域の自治体評価および事業者評価に関わる近年の政策動向を概観し、その特徴について分析し、さらに2010年の連立政権成立以降の政策転換がもたらす影響について考察することを目的とする。具体的には、自治体評価については、1999年に導入されたPAF、2002年に導入された格付け評価（star-rating、三つ星評価）および2007年以降のアウトカム評価を、事業者評価については、2000年のケア基準法における全国最低基準（National Minimum Standards、以下NMSとする）から2008年医療社会的ケア法による「質と安全に関する基本的基準」（2010年公表）への改革、さらに2010年の保守党・自民党による連立政権以降の両評価への変化に係わる動向を取り上げる。文献研究および監査機関・高齢者ケア事業者・自治体職員へのイギリスでのヒアリング調査（2011年8月）によりそれぞれの評価基準や手法の変化に関わる分析を通じて、今後の福祉サービス領域の自治体評価・事業者評価におけるベンチマーク型評価の有用性について検討したい。

なお、本稿における「イギリス」とは、グレートブリテン及び北アイルランド連合王国を構成している4ヶ国のひとつである「イングランド」を指すこととする。

2. 自治体評価（行政評価）

（1） PAFによるランキングから格付け評価へ

民間部門で発展したベンチマーキングの取り組みは、アメリカ・イギリスなどの先進各国において、1990年代に公共部門にも取り入れられるようになった。イギリスでは、1991年に導入された市民憲章（Citizens' Charter）指標がすべての自治体に適用され、自治体経営の改善に活用されてきた。その一環として、社会サービスでは1996年から「コミュニティケア憲章」指標の策定が自治体に義務づけられ、さらに1999年には全国共通の自治体の福祉サービスの評価指標である「社会サービス（Personal Social Services, PSS）の業績指標」（PSS PAF）が策定された。

PAFは、従来保健省が自治体から収集していた250余りの主要指標群（Key Indicators）を基に、地方自治監査委員会における指標を併せた中から、社会サービスの水準を示す簡便で包括的な指標のパッケージとして50（1999年当時）の指標を選び、再編したものである。指標は、「ベスト・バリュー」指標群と共通する5つの指標群（①中央政府の優先施策、②費用と効率、③サービス提供の効果、④利用者と家族介護者にとってのサービスの質、⑤公平なアクセス）から構成されている。自治体が達成すべき目標値（targets）に対するモニタリングのツールとして指標を活用することで、自らの業務の改善と目標達成を促すとともに、他の自治体の業績結果との比較を通して公共サービスに競争原理をもたらし、効率性を促進することが期待された。

PAFの結果の開示は、全国の150自治体を同じ行政構造のグループごとに比較した一覧表の形式で公表されたが、それによって自治体間に「受け入れがたい（業績の）ばらつき」があることが明らかになった（保健大臣 Alan Milburn のスピーチ（19 Oct.2001）による）。そのため、自治体の業績改善につながる評価の方法や開示の工夫が求められた。

その後開発された格付け評価（Star-rating）の特徴は、自治体の社会サービスを児童と成人（障害者・高齢者）の2分野に分け、それぞれについて「現在の業績」「将来への展望」を4段階で評価し、その16通りの組み合わせによって総合評価の格付け（0星～3つ星の4段階）を行ったことである。2002年には、初めてこの格付けのランクにより自治体の評価が公表され、それが自治体の総合評価（Comprehensive Performance Assessment, CPA）の一部に組みこまれた。さらに、格付け評価の結果を自治体の財政面での自由度やモニタリング・監査の軽減の度合いと連動させる、さらに格付けの低い自治体には民間コンサルティング企業による介入を行うなどの方法により、自治体の業績改善の取り組みを進めた。

（2）アウトカム分類による判断と定性的情報による補完

格付け評価は評価機関の再編に伴い、2004年からCSCI (Commission for Social Care Inspection) の管轄となり、さらに2006年には児童・若年者福祉と教育の規制がOfsted (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills.)へ移行したのに伴い、成人ケアのみが対象となった。

さらに、2006年に白書 'Our Health, Our Care, Our Say' の中で、今後保健医療福祉政策で重視すべき7つのアウトカム領域が示されたことに伴い、2007年より、自治体の評価指標が医療・福祉領域共通の7つのアウトカムに再編され、2009年には自治体の業績をアウトカム毎に4段階で評価され（従来の0～3つ星の格付け（rating）から、Excellent, Well, Adequate, Poorの判断（judgment）へと表現が修正されて）示されるようになった。

2009年からは、それまでのCSCIをはじめとした保健医療福祉領域の規制機関を統合したCQC (Care Quality Commission) が事業を開始するとともに、包括的地域評価（Comprehensive

Area Assessment, CAA）が地方自治監査委員会のホームページに公表された。CAAでは、保健医療福祉サービスに関わる指標も含めた行政活動に関わる全国指標（National Indicators, NI）の結果を開示し、その自治体間比較や各自治体における経年推移を確認できるとともに、指標の結果の背景を説明する定性的記述が追加された。例えば、高齢者の健康とウェルビーイングに関する指標について、赤旗（red flag；深刻な懸念があり、対処が必要であるという判定）とされたバーミンガム市では、自治体の保健医療と福祉領域の協働が従来から進んでいないという、問題の背景や対処のための活動の進展について報告している（Audit Commission 2010）。このようにCAAでは、定量的指標によるベンチマーキングの限界を定性的情報で補完し、業績の改善をもたらすための方策を具体的に記述していることが特徴的である。

（3）連立政権によるPAFの廃止

2010年5月に保守党と自由民主党との連立内閣が成立し、イギリスでは13年ぶりに政権交代が行われた。前労働党政権下の福祉国家の拡大を批判したキャメロン保守党は、財政再建の方策の一つとして、公共サービスの削減と市民（コミュニティやボランティア・セクター）の公共サービスへの関与の拡大や地域主義（政府が全国の自治体に共通の集権的な規制を設けたり、自治体に介入したりするのは好ましくなく、規制については地域に委任する（「分権化した政府」）、また各セクターが主導する相互支援に基づいて地域の説明責任を果たすべきである、という考え）を掲げた。その一環として、自治体行政評価の廃止および監査機関の権限の縮小が進められた。

2010年11月にケアサービス大臣 Paul Burstow は、2001年から続いていたPAFによる自治体評価の廃止を宣言し、中央の監査機関CQCに今後自治体から業績データを提出する必要はないと表明した。そして2010年11月に公表された2009年度

版の報告書が、最後のCQCによる自治体評価の報告書となった。PAFの廃止とともに、1983年の設置以来、自治体や医療などの公共サービスの監査を行ってきたAudit Commission（地方自治監査委員会）の廃止・改編、ならびにAudit Commissionによる自治体ベンチマーク型評価の公表・比較サイトである‘One Place’も、前労働党政権でのわずか1年間の実施後に閉鎖されることとなった。

PAFの廃止には以下の要因が指摘されている¹⁾。

- ① 集権的な規制の縮小と地域主義
- ② 有用性の低下（自治体のベンチマークシステムは、サービスの質改善に一定の成功を収めたが、10年を経過しその効果は薄れ、現在では業績の向上に結び付いていない。）
- ③ コスト削減（業績評価システムは費用がかさみ、財政制約の折には廃止が必要。）
- ④ ケア提供方式の変更（パーソナリゼーション（個別の利用者主導型現金給付）によるケアの提供が政策的に推進されている現在、PAFのような集権的な行政評価は質を評価する最善の方法ではない。）
- ⑤ 利用者・介護者による評価が必要（自治体は透明性のあるデータを公表し、利用者・介護者（例えば地域の利用者団体等）が業績評価により大きな役割を果たすべきである。）

しかし、従来、中央政府により一定の権限を与えられた全国的な監査機関が行っていた自治体福祉サービスの監査を、情報公開に基づいた住民や利用者・介護者等による評価に置き換えることが可能なのか、それによって自治体福祉サービスの水準を担保できるかどうかに関しては議論がある。例えば、事業者団体は、自治体が事業者からサービスを購入する際の判断が適切でない場合、規制する主体が存在しなくなることを問題にしている²⁾。

3. 事業者評価ⁱⁱⁱ⁾

(1) 2000年ケア基準法による全国最低基準

イギリスの社会的ケアの領域では、高齢者入所施設に係る1984年の「登録ケアホーム法」とそれに基づく「レジデンシャル・ケア・ホーム規則」の制定および実際のケア基準である「施設ケアの実践綱領」の公表を始めとして、ケア基準の改訂や登録・監査方法の見直しが頻繁に行われてきた。また1990年に制定された「NHSコミュニティケア法」によるコミュニティケア改革に伴う、民間営利部門の事業者の急増が質の低下の問題を招いたことから、質の監視システムの検討が積極的になされるようになった（岩間 2005:9）。

基準の見直しに重要な役割を果たした1996年のバーグナー報告（Burgner Report）では、法規に基づくケア基準（全国的に統一され、かつサービスの範囲や提供主体の違いを超えて適用できる基準）の設定の必要性が提言された。

さらにブレア労働党政権成立後に福祉領域としては初めて公表された1998年の白書「社会サービスの近代化」（Modernising Social Services）では、社会的ケアにおける第三の道を「ケアの提供者中心から、利用者と介護者や家族が経験するサービスの質と達成されるアウトカムに確固たる焦点を置くこと」と説明し、利用者の視点からみたサービスの質とアウトカムの達成を提唱した（DH 1998）^{iv)}。

その後、2000年ケア基準法に基づき全国ケア基準委員会（National Care Standards Commission, NCSC）が設置され、事業主体（公立・民間）にかかわらずケアの規制（登録・監査）の一元化、登録・監査対象の拡大（在宅事業者の登録・監査の開始）、法規（ケア基準法および規則：抽象的）と全国最低基準（NMS：サービス別・具体的）による基準の全国統一と遵守の要請が実施された。

NMSの各項目は、「アウトカム」（利用者にとって望ましい状態）という名称で質的に記述され、そのアウトカムを達成するための根拠となる状態を示す「基準」（Standards）から構成される。

例えば、高齢者介護分野での、高齢者ケアホーム最低基準（National Minimum Standards, Care Homes for Older People, 3rd, ed, 2003）は、7領域38項目から構成される。7領域とは、①施設の選択、②医療・個別ケア、③日常生活、④苦情・保護、⑤生活環境、⑥職員の配置、⑦管理・運営である。

このNMS自体には法的拘束力はないが、2003年度の改正により、質の低い事業者に改善計画の提出が義務化され、従わない場合には起訴・登録抹消等の是正措置が採られることとなった。そのため事業者は実質的にNMSの遵守を求められているといえる。

一方で、NMSやそれを管轄するNCSCの課題として、①「アウトカム」重視としつつも、プロセス中心の項目である（一部は「構造」面での項目も含む）、②最低基準であるものの構造面の基準が厳格で達成が困難な施設が多い（柔軟性に欠ける）、③質の確保（虐待防止等）に実効性が乏しい等の批判があった²¹。たとえば、②についてはNMSの実際の適用は2002年4月からであったが、多くの基準が2007年まで猶予され、構造面の基準の適用が難しいとする業界団体の反発により環境に係る条件が修正された（例えば、2007年迄80%を個室化するという条件を2002年8月時点での平均個室割合を維持するという条件に緩和した）。

(2) 2008年医療社会的ケア法による「質と安全に関する基本的基準」

NCSCは、2004年より、CSCI（Commission for Social Care Inspection）へ機能を移行したが、CSCIはNMSを調査し、現行のNMS基準が利用者に係わることに焦点化されていない、柔軟性に欠けることを報告した（CSCI 2005）。さらに、公共サービス全般にわたる監査の包括的な見直しを提言された²²。それらを受けて、2006年度から、福祉サービスにおける監査の方法も大幅に改訂されることとなった。

具体的には、①リスクに比例した監査の柔軟化

（「主要監査」についてリスクが高い施設には監査の頻度を年数回と重点的におこない、リスクが低い施設には監査の間隔を2～3年に1回とする）、②基準を7つのアウトカムに再編（7つのアウトカム・グループごとに記述を作成し、3つ星評価を2008年から採用）、③認知症ケアに対応した、訓練を受けた評価者による観察的評価（Short Observational Framework for Inspection, SOFI）の導入、④自己評価の義務化（年次クオリティ・アシュアランス評価の提出を事業者に義務化）、⑤基準に対応する法規を確認できる指針の公表（2007年）と制裁の強化（是正措置を段階的に設定し、法令遵守違反について段階的に対応する）である（長澤 2010:78-80）。

以上の改革と並行して、保健医療サービスと福祉サービスの統一登録・監査機関CQCの設置を内容とする「Health and Social Care Act 2008」が2007年11月に国会に上程され、2008年7月に成立した。2009年4月よりCQCが事業を開始するに伴い、2010年9月末には現行システム（NMSによる登録・監査、3つ星評価）が終了し、2010年10月から社会的ケア事業者は、NMSに代わる新しい基準「質と安全に関する基本的基準」により評価されることとなった。

「質と安全に関する基本的基準」の特徴は、①各基準が法規と直結している（基準の遵守が^{コンプライアンス}法令遵守となる）こと、②医療と福祉サービスに共通の基準であることから、特に「質」と「安全」に焦点を当てていること、③利用者のアウトカムを重視していることの3点である。具体的に「質と安全に関する基本的基準」のガイドラインをみると、法的規定、利用者のアウトカム、促し（Prompt）（一般的促し・サービス種別ごとの促し）、関連法規、リスクの判断から構成されている。つまり、各基準が2008年医療・社会的ケア法に基づく2009年規則および2010年規則に準拠し、規則の各条に評価項目が対応している。

また上記の特徴③のアウトカムの達成については、新たな基準では「促し」により、基準の柔軟

な適用と事業者の創意工夫を促している。そこには、事業者が一定のアウトカムに到達できれば、そのためのプロセスは問わない、という考え方が背景にある。NMSではプロセスが「基準」であり、厳格な遵守が求められていたのに対し、2010年基準では、「促し」はアウトカムを達成するための参考にすぎない。従って「促し」を使用しない場合は、他のやり方によって基準を遵守し、利用者ニーズを充足していることを証明する必要がある。ここでは、「促し」の活用によって革新的な（innovative）実践の推進が目指されている（CQC 2010）。

この背景には、ケアの提供プロセスの多様化がある。医療および福祉領域の基準を一元化したこと、また施設ケアや在宅ケアに加え、ダイレクト・ペイメントなどの現金給付に基づき、利用者に直接雇用された親族や知人によるケアの組合せなどがある中で、従来のように画一的なケアの提供プロセスを特定することは難しくなっているためである。

2010年10月から、全ての事業者は、法定サービスの事業についてこの「質と安全に関する基本的基準」によるCQCの登録を受けなければならない。その際に基準が満たされていない場合、「条件付登録」となる（明確な改善計画と期限を求められる）。また、この基準自体には、NMSと同様に法的拘束力はないが、法令遵守の判断に際し、アウトカムと促しが勘案されることになる。

（3）連立政権以降のCQCの役割の変化

2008年度から（自治体の3つ星評価と同様に）事業者に対しても実施されるようになった格付け評価は、格付けが事業者のサービスの質を正確に反映していない、との批判を受けて、（政権交代する以前であるが）、2010年に廃止された。

さらに、2010年の連立政権成立以降は、公共サービスに係わる様々な監査機関の機能の縮小や改編が進められた。CQCは、それまでのCSCIの機能にはなかった民間病院の規制も対象とし、医療か

ら福祉領域に渡る多種のサービスの規制を一括しておこなうことになったが、その規制の内容は、CSCI時代の「監査」によって質の改善を促す役割から、質の最低限を示した「質と安全に関する基本的基準」に基づき事業者を「登録」し認可することにより、最低限の質を担保する役割へと変化した。

また、従来自治体および事業者に対しおこなっていた評価の柔軟化（業績結果と監査の間隔をリンクさせ、業績のよい場合は3年に1回の監査とする）も中止されることになった。それは従来のように業績評価の結果と監査を連動させようとする、予算や人員が必要であり、CQCが統合により約3分の1の予算が削減された背景から、監査の仕組みを簡素化する必要があるという経済的理由に主によるものである¹⁴。

CQCは引き続き、事業者に対し、強制的権限をもつ（法令遵守がなされていなければ、通告、罰金、それでも改善されない場合は、裁判で訴追もおこなう）。そのために裏付けとなるデータについて、CQCは、急性期病院については存在するが、他のサービス（民間営利・非営利の病院、成人社会的ケア、NHSコミュニティケア）については、情報が十分でないために、今後年1回現地訪問調査を行う、としている¹⁵。

以上のようなCQCの機能の改変等を含む、NHSソーシャルケア2010年度法案（Health and Social Care Bill 2010-11）¹⁶が国会で審議中であり、今後CQCの機能がどのように運用上変化していくかは継続的に注視する必要がある。

4. 考察

（1）業績評価の有用性とそれに対する批判

ベンチマークの有用性として、業績を可視化し、可視化することで継続的なモニタリングを可能にし、それによって同種のサービスを供給する実施主体間での比較・競争を可能にすることが挙げられる。モニタリングは、自らの組織内で目標に向けた進捗度の把握や改善に役立てることもできる

が、業績を外部に対し継続的に説明する有効な手段でもある。つまり、ベンチマーク型評価である業績評価の公表は、利用者や住民等のサービスの需要側に対しては、サービス選択の際の判断材料となり、また住民や議会に対しては納税に見合った価値（value for money）の説明責任を果たすことを意味する。さらに業績の公表は、常に外部からの監視に晒されることであり、サービスの質の改善や運営の効率化のためのひとつの統制手段として活用できると期待される。

一方で、業績評価が本来目指していたその機能を果たさずに逆機能を生んでいる、という批判も以前からみられた。HoodとPeters（2004）は、NPM（ニュー・パブリック・マネジメント）の中年化期（90年代）における批判を「NPMのパラドックス（意図せざる効果）」として次の3つに要約している（永戸 2010:1075）。

- ① 客観的に測定可能な活動（生産者モデル）を他の領域の活動まで適用する際の課題（格付け表の弊害等）
- ② 裁量経営主義の逆作用：経営手腕の優れた人材を任命する人事方針の問題
- ③ プロセスや手続きよりも「活動の結果や成果を評価すること」を目的としたはずが、逆に「評価に関する膨大な業務とそれを規制する煩瑣な形式や手続きを生み出し」、「官僚主義的なプロセスへの拘束をより強化する」結果となったこと

以上の指摘について、イギリスでの自治体社会的ケア担当者⁶からの聞き取りにおいても類似した意見を聞くことができた。具体的には、①に関しては、指標が社会的ケアの質を真に示すものが計測されていないこと（アセスメントの人数など）、②に関しては、福祉サービス以外の領域（主に民間企業）からのマネジャーの採用と度重なる人事の改編、③に関しては、形式面の重視からソーシャルワーカーとしての専門職の自律性が侵害されたり⁷、支援よりペーパーワークに時間を取られるようになったこと、等である。

そのような業績評価への批判が、2010年に成立した連立政権以降のベンチマーク型評価、特に自治体業績評価（PAF）の廃止の背景にあったとみてよいであろう。実際には、PAFは指標としてはなくなったわけではなく、ヒアリングを行った自治体の担当者は、（PAFの結果を）中央政府に提出する義務はなくなったものの、地域住民や議会に対する説明責任として、自治体による何らかの業績結果の公表は続ける、とのことであった⁸。しかし、業績の測定および公表の範囲や程度は各自治体の判断にゆだねられるため、自治体ごとの開示内容は異なり、その結果、自治体間の業績の比較は今後は困難になることが予想される。

（2）業績評価廃止がもたらす統制の変化とその影響

連立政権が挙げた業績評価の廃止の要因については、前述（2.3）したとおりであるが、その背景にはブレア政権時代の政策方針からの揺れ戻しに関係していると考えられる。

第一に、業績評価の廃止はブレアリズムの集権化と分権化のジレンマを解消する方向への動きと捉えることができる。安（2006:142）は、イギリスにおける先行研究を踏まえ、ブレアリズム（ブレア政権時代の政策理念や方針）が集権化と分権化の両義性（アンビバレンス）を内包していることを指摘している。「ブレアリズムはサッチャリズム的な「支出に見あった価値」（Value for Money）にパートナーシップ」（民主主義的要素）を補完したものである（安 2006:142）。具体的には、Planの段階では業績指標の選定（集権的）及び住民参画（Public Involvement）（分権的）の両方を、Doの段階では多様な主体とのパートナーシップ（分権的）を、Seeの段階では政府の監査・査察体制の強化（集権的）（国家行政→中央政府による監査（Comprehensive Spending Review, CSR や Public Service Agreements, PSAs）、地方行政→中央政府（Best Value, CPA）による監査）の方向性をもっている。つま

り、Planでは集権・分権志向、Doの段階では分権志向、Seeでは集権志向と、PDCAのそれぞれの段階で集権的ベクトルと分権的ベクトルの両義的なジレンマがある。安のこの説を踏まえると、新連立政権は、集権化の志向（中央による業績指標の選定と中央による監査・評価）を取りやめると同時に、分権化（国から地方へ、住民への権限委譲）をより推進する方向に舵を取り、集権化と分権化のジレンマの解消に向かったとも考えられる。

第二に、新連立政権の「大きな社会」「地域主義」の方針は、中央政府による集権的・監視的統制から、市民による統制への転換とも捉えられる。新連立政権が主唱する「大きな社会」(Big Society)は、国家（中央政府）による介入・監視は最小限におこない、コミュニティにより多くの権限を委譲するという概念である^{xiii}。

表1 Hood (2000:2 Table1) による行政統制の4類型 (永戸 2010:1071 表2-1を参考)

	集団性低い	集団性高い
格子高い	人為的無作為 不確実性を人為的に作り出す（抜き打ち監査等）、諦観的	監視 上から下への指揮命令、監視・指導、ヒエラルヒー的
格子低い	競争 市場原理の活用（業績一覧表の公表、業績による賞罰）、個人主義的	相互主義 「対等の地位の組織や人間を相互にチェックするよう仕向ける」、平等主義的

表1. はHood (2000) による行政統制の4類型を示したものである。この表に基づけば、業績評価の廃止をめぐる変化は、ブレア労働党政権下における集権的・監視的な統制（右上の象限：業績評価は中央政府が設置した第三者機関（CQC等）によるものであり、指標の選定や評価のしくみは集権的に決定されている）から、新連立政権では「地域主義」に基づく「市民による統制」

（左下の象限）へと、統制の方法に係る根本的な転換を意味するのではないかと考えられる。

さらに中央機関によるPAFのデータ蓄積と公表を止めてしまうことは、中央による統制（右上の象限）を縮小するだけではなく、従来ベンチマーク型評価の機能であった自治体間比較、つまり競争（市場原理）による統制（左下の象限）も停止させてしまうこととなると考えられる。本来、公共サービスに業績評価が採り入れられた背景には、民間部門と異なり、競争原理が働かない公的部門に他との競争によって質や効率性を改善するインセンティブを導入するねらいがあった。また業績の開示とともに、さらに成果に応じた報奨と制裁のインセンティブを設け、より高い業績の達成に応じて、予算の執行の自律度の拡大や監査の軽減等のメリットの付与や表彰を行ってきた。連立政権は公共サービスにおける競争の必要性や市場の活用を重視しているが、PAFの自治体間比較や一覧の中止により、自治体間の競争による統制はなくなるものと考えられる。つまり、自治体は他の組織（外部基準値）との比較ではなく、内部の組織における戦略目標に対する達成度（数値）の経年的変化等や住民、利用者・家族らサービス受給者からの評価によって、自らのサービスの改善を図らなければならないことを意味する。

以上のように、新連立政権は、中央による監視的な統制および自治体間の競争による統制の代わりに、市民による統制を強化する方針であると考えられるが、それによって公共サービスの水準の確保、さらに改善の促進は可能なのだろうか。Dunleavy (2007) は、NPM改革の失敗（これは上記に記した業績評価への批判に相応する）の原因を、NPMが「社会的問題解決の水準を性急に引き上げようとした」からであり、本来、社会問題の解決のためには公的な制度・政策の複雑性や自律的な市民の能力の要因が関係しており、前者に対しては行政改革による政策の複雑性の減少、後者に対しては、公共的な問題に対する市民の判断力や行動力の向上が（NPMの成功にとって）

必要であると主張する（永戸 2010:1077）。

上のDunleavyの主張を援用すれば、業績評価への批判（それは業績評価を第一義的なツールとするNPMへの批判でもある）に対しては、ベンチマーク型評価を中止することが解決策ではなく、むしろ機能させるための条件を改めて再構築することが解決策となるのではないか。その上で市民による統制の前提条件として、①制度の簡素化とともに、住民や利用者にとってわかりやすい、アクセスしやすい情報開示を徹底すること、②公共サービスにおける市民の意思決定への関与の促進や市民の合意形成に向けての支援、③サービスに瑕疵があった場合の行政の監督権限への関係の明確化、が必要ではないかと考えられる。

また③監督権限の観点からは、連立政権以降のCQC等の監査機関の役割の変化も重要である。監査機関は「監査」によって質の改善を促す（Quality Improvement）の役割から、質の最低基準を「登録」によって保証する役割（Quality Assurance）へと変化した。CQCでのヒアリングによれば、自治体の業績の悪化には対応すること、児童虐待など（深刻な事態を招く）限られた分野の監視は継続して行うこと、さらに年1回の事業者の監査は最低限行うことは確認できたが、従来の監査と比較して予算・規模ともに縮小しており、一部の事業者からは、監査者の質の問題とともにサービスの質の確保に対する実効性が疑問視されている²⁶。この点は、中央政府の自治体や事業者への介入は、最低基準の確保のみでよいか、という政府の役割の観点からも検討されるべき課題である。

尚、キャメロン政権が提唱する「大きな社会」における、地域での市民による公共サービスの提供やボランティア・セクターへの権限委譲を可能にするには、地域やボランティア・セクターへの一定の予算や資源の供与と、それを補完する政府の地域に対する支援が前提であるということ、NPO関係者や研究者が指摘している²⁷。

5. 結論

本稿では、ベンチマーク型評価が導入されている、イギリスの社会的ケア領域の自治体評価および事業者評価に関わる近年の政策動向を概観し、その特徴および連立政権成立以降の政策転換がもたらす影響について考察した。自治体評価については、定量的指標 PAFによる自治体間比較（ランキング）、格付け評価、アウトカム分類ごとの判断へと情報公表の方法が変化し、近年は結果の背景を説明する定性的記述により定量的指標を補完して公表するようになった。事業者評価については、「基準」であるプロセスの遵守が求められた2000年ケア基準法による全国最低基準NMSに対し、2010年に公表された医療と共通の枠組みである新たな「質と安全に関する基本的基準」では、アウトカムの達成がより重視されている。

しかし、2010年に成立した新連立政権では「大きな社会」「地域主義」を掲げ、PAFの自治体から中央政府へのデータ報告と中央での業績の公表を廃止し、監査機関の役割は、事業者の質改善よりむしろ、最低要件である基準の登録認可へと移行しつつある。このことは、中央による監視的な統制および自治体間の競争による統制の代わりに市民による統制を強化することを意味し、また集権化と分権化の両義性をもつブレアリズムから分権化のキャメロニズムへのシフトとも捉えることができるが、市民による統制の実効性を担保するための課題が残されている。

謝辞

本稿は、平成22年度厚生労働科学研究費補助金（H22-長寿-指定-008）研究報告書『介護保険の総合的政策評価ベンチマーキングシステムの開発』（研究代表者・近藤克則（日本福祉大学教授））における「イギリス福祉サービスにおけるベンチマーク型評価－自治体評価および事業者評価のとりくみ－」（研究分担者・冷水豊（日本福祉大学地域ケア研究推進センター教授）、研究協力者・長澤紀美子）を加筆訂正したものである。また本研究

は、上記の厚生労働科学研究費補助金（H22-長寿-指定-008）および平成23年度長寿科学総合研究推進事業（国際共同研究事業）「高齢者の身体心理社会的な健康関連指標の日瑞英比較研究」の助成を受けて実施したものである。記して感謝を申し上げる。

注

- i Samuel, Community Care, 08 Nov. 2010 による。
- ii *ibid.*
- iii 以下の事業者評価の動向に関する記述は長澤 (2010) にもとづく。
- iv DH, 1998, Modernising Social Services, para.1.7.
- v Burton, Community Care, 29 May 2003 による。また「NMS 基準はサービスの利用者にかかわる重要な事項に十分に焦点が当てられておらず、柔軟性に欠けているためにニーズに効果的に対応できない」と指摘されている (DH (2005))。
- vi 2003年のOPSR (Office for Public Service Reform) による報告書 ‘Inspecting for Improvements’ (OPSR 2003) において、公共サービスの評価について①改善を目的とする、②アウトカムに焦点化する、③利用者視点、④リスク比例、⑤精密な自己評価、⑦判断基準の明示等の「公共サービスの監査に関する10原則」が提唱され、2004年度からのNMSの見直しに影響を与えた。
- vii CQCの政策統括部長Rosenbach氏への聞き取りによる。
- viii NHS急性期病院については、疾病、治療実績、患者満足度（保健省が毎年調査）等豊富なデータが存在する。他にも非通知の監査もっており、ケアの質が低い場合は通告するしくみがある (Rosenbach氏への聞き取りより)。
- ix Health and Social Care Bill 2010法案は、2011年1月19日に議会（下院）に提出された。しかし、法案の内容に関して多くの批判があったため、保健省は2011年4月に一旦審議の中断を言明した。近年の保健医療福祉関連法案の中でも異例なほど審議期間が長く、内容を修正され、2012年5月に議会通過を予定している。
(<http://services.parliament.uk/bills/2010-11/healthandsocialcare.html>)
- x 自治体 (Northumberland) の社会サービスの評価担当者および日本人でイギリス自治体ソーシャルワーカーとして経験をもつ矢嶋真希さん (2011年3月までロンドン南西部 Sutton Borough行政政区で成人福祉サービスの担当) からの聞き取り結果による。
- xi Jordan (2011) は、ブレア時代の新労働党 (特に2002年よりの第2期) の政策の特徴 (公共サービスの支出の増加、技術的・形式的・経営的・経済的アプローチ、個人の選択と自立の強調、情報とインセンティブの活用、監視と制裁等) が反作用となって、現連立政権の政策が生み出されたこと、また現連立政権に対するソーシャルワーカーの立場からの期待として、規則・システム・チェックリスト等の形式主義からの解放、専門職による判断の復活を挙げている。
- xii 自治体 (Northumberland) の社会サービスの評価担当者への聞き取り結果による。
- xiii Cabinet Office, 2010, Building Big Societyによる。
- xiv 高齢者ケア施設 (Woodhorn Park Care Home) 地域統括マネージャーへの聞き取り結果による。
- xv NCVO 2010, Alcock 2010 等がある。

引用・参考文献

- Alcock, P., 2010, Building the Big Society: a new policy environment for the third sector in England, Voluntary Sector Review, 1(3), 379-89.

- Audit Commission, 2010, One Place ; Birmingham Area Assessment.
- Burton, 2003, Community Care, 29 May 2003.
- Burgner T., 1996, The Burgner Report (The Regulation and Inspection of Social Services). Department of Health and the Welsh Office.
- キャンプ, R.,C. (著) 田尻正滋 (訳), 1995, 『ベンチマーキング—最強の組織を創るプロジェクト』PHP研究所 (=Camp R., 1989, Benchmarking: The Search for Industry Best Practices That Lead to Superior Performance, ASQC Quality Press.USA)
- Cabinet Office, 2010, Building Big Society.
- CQC (Care Quality Commission), 2010a, Summary of regulations, outcomes and judgment framework.
- CQC, 2010b, Essential Standards of Quality and Safety.
- CSCI (Commission for Social Care Inspection), 2005, Inspecting for Better Lives-Delivering Change.
- CSCI, 2007a, Guidance for Inspectors: Short Observation Framework for Inspection.
- CSCI, 2007b, Care Homes for Older People Guidance Log.
- CSCI, 2007c, Annual Quality Assurance Assessment; Care homes for older people, Part1: Self Assessment, Part2: Data Set.
- DH (Department of Health), 1998, Modernizing Social Services. (Cm4169).
- DH, 2003, NMS; National Minimum Standards, Care Homes for Older People, 3rd.ed..
- DH, 2005, Proposed Changes to the Regulatory Framework for Adult Social Services.
- ダイヤモンド・ハーバード・ビジネス編集部 (編), 1995, 『ベンチマーキングの理論と実践—「学習する」組織と「自己変革型」社員の創造』ダイヤモンド社
- Dunleaby,P.,Margetts, H.,Bastow, S., Tinker, J.,2006, New Public Management is dead-long live digital-era governance, J Public Administration Research and Theory, 16(3), 467-494.
- Hood, C., 2000, Where the state of the art meet the art of the state: Traditional Public-Bureaucracy Controls in the Information Age, International Review of Public Administration, 5(1), 1-12.
- Hood, C., 2001, Public service managerialism: onwards and upwards, or "Trobriand cricket" again?, The Political Quarterly, 72(3), 300-309.
- Hood, C., Peters, B.,G., 2004, The muddle aging of New Public Management: into the age of paradox? J Public Administration Research and Theory, 14 (3), 267-282.
- 岩間大和子, 2005, 「イギリスにおける介護・福祉サービスの質保障のための政策の展開—2000年, 2003年の監査システムの改革の意義—」『レファレンス』657, 2005.10, 6-37.
- Jordan, B., 2011, Making sense of the 'Big Society': Social work and the moral order, Journal of Social Work, online 6 May 2011.
- 金川幸司, 2008, 第3章イギリスの政治・行政システムと協働型ガバナンス, 『協働型ガバナンスとNPO—イギリスのパートナーシップ政策を事例として』晃洋書房
- メレディス・バーバラ (著), 杉岡直人・平岡公一・吉原雅昭 (訳), 1997, 『コミュニティケアハンドブック—利用者主体の英国福祉サービスの展開』ミネルヴァ書房 (=Meredith, B., 1993, The Community Care Handbook, Age Concern, UK)
- 水野洋子・荒井由美子, 2002, 「高齢者施設ケアサービスの評価-英国での最近の試み」『老年社会科学』24(1), pp.39-50.

- 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』1, pp.153-169.
- 長澤紀美子, 2005, 「イギリス自治体社会サービスの行政評価」『老年社会科学』27(1), pp.81-89.
- 長澤紀美子, 2009, 「イギリスの医療における住民参加手法 - 審議制民主主義に焦点をあてて -」『高知女子大学紀要 (社会福祉学部編)』58, 33-46.
- 長澤紀美子, 2010, 「高齢者介護施設のコンプライアンス - オーストラリアおよびイギリスにおけるコンプライアンス態勢構築に向けた方策 -」『高知女子大学紀要 (社会福祉学部編)』59, 67-85.
- 長澤紀美子, 2011, 「高齢者ケアのアウトカム評価」『高知女子大学紀要 (社会福祉学部編)』60, 169-183.
- 永戸力, 2010, 「ポスト官僚制か, ポストNPMか? - フッド以降の行政理論の諸相」『立命館法学』2010 (5/6), 2524-2564.
- NCVO (National Council for Voluntary Organizations), 2010, Briefing on the 'Big Society', London. NCVO.
- OECD, 2005, Long-term Care for older people.
- OPSR (Office for Public Service Reform), 2003, Inspecting for improvement, The Stationery Office.
- 大住荘四郎, 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
- Samuel, M., 2010, Councils back scrapping of annual care rating, despite provider warnings, Community Care, 08 Nov. 2010
<http://www.communitycare.co.uk/Articles/2010/11/08/115766/councils-back-end-of-care-rating-despite-provider-doubts.htm>
- 冷水豊・長澤紀美子, 2000, 「論文 I : サービスの質の評価に関する政策的課題 - 英国の社会サービスをめぐる動向を素材として」, 三浦文夫編著, 『図説高齢者白書 (平成11年度版)』全国社会福祉協議会
- 冷水豊・長澤紀美子, 2011, 「イギリス福祉サービスにおけるベンチマーク型評価 - 自治体評価および事業者評価のとりくみ -」(研究代表者・近藤克則) 平成22年度厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合) 研究報告書『介護保険の総合的政策評価ベンチマーキングシステムの開発』
- 武内 和久・竹之下泰志, 2009, 『公平・無料・国営を貫く英国の医療改革』(集英社新書).
- 安章浩, 2006, イギリスにおける新しいガバナンスのランドスケープ - ブレアリズム的ガバナンスと「民主主義の新しい実験」の試み -, 『行政の未来』成文堂, 141 - 68.