

講義名：政策評価書とは何か、どうあるべきなのか

講師：山田 治徳 早稲田大学政治経済学院教授

講義時間：14 時 20 分～15 時 30 分

1. 政策評価を巡る現実

- ・ やらせる側とやらされる側の分化
→担当課が原局・原課に言って評価をやらせる場合が多くみられる。
- ・ 当事者意識低い
→政策評価の基本は内部評価であるため、その主役は原局・原課。しかしながら、彼らにとって、評価は「言われたらやるもの」であり、受身の形となっている。
- ・ 評価に対する誤解
評価は「これまで間違っただけを再確認する仕組み」であるという誤解。
→「作業が大変割に意味がない」との徒労感が残る。
- ・ 政策評価書＝形式的な作業のための形式的なフォーマット
政策評価は政策評価書のフォーマットを埋めるための作業であると考え、「手段の目的化」が起きてしまう。
- ・ 国民から見ると「政策評価は分かりにくい」、原課にとっては、「努力しているのに報われない」という状況

2. 政策評価の考え方

(1) そもそも政策とは？

- ① 政策とは、理想と現実の間のギャップの解消を目指すもの。
- ② 行政はいわば社会の医者
人の体の問題を治すのが医者であり、社会問題を解決するのは行政
→医療における診断と行政における評価の対比は参考となる部分がある。

(2) そもそも評価とは？

- ① 評価の本質は、評価結果のフィードバック
政策評価法第 1 条（目的）「この法律は…政策の評価の客観的かつ厳格な実施を推進しその結果の政策への適切な反映を図るとともに…」
→政策の PDCA サイクル（Plan→Do→Check→Action）における A において、どのような改善が実施されるかが評価の本質である。
→したがって、「これまで間違っただけを再確認する仕組み」が評価であれば、PDCA サイクルは PDC で終了してしまう。評価の目的は「改善」である。
このように考えると、良い評価結果でも、さらにどう改善するのかを考えること（フィードバック）が必要といえる。
- ② 医療行為も PDCA サイクル
医療行為の PDCA サイクルにおいても、施した治療が効いているか否か、診断結果を受けて、治療方法（投薬方法）を変えるという意味での「改善」がある。

3. 評価書とはどのようなものか

(1) 法における政策評価書

政策評価法第10条→評価書への法定記載事項が定められている。

- 一 政策評価の対象とした政策
- 二 政策評価を担当した部局又は機関及びこれを実施した時期
- 三 政策評価の観点
- 四 政策効果の把握の手法及びその結果
- 五 学識経験を有する者の知見の活用に関する事項
- 六 政策評価を行う過程において使用した資料その他の情報に関する事項
- 七 政策評価の結果

行政にとっての政策評価書

＝政策実施によるこれまでの経過、その成果が、必要な情報（データ、指標）を基にして記録されており、これをもとに政策の効果の検証が可能となる。

(2) 評価書はカルテ

① 行政の仕事は、医者の仕事と似ている

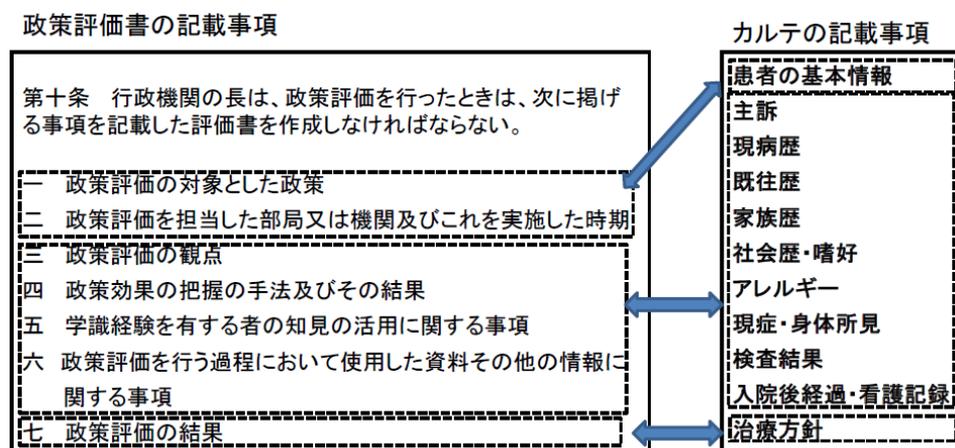
→行政は、社会の医者であり、評価書は医者にとってカルテのようなもの。

② カルテ（診療録）の記載事項（例）（医師法施行規則より）

- ・患者の基本情報（氏名・年齢・性別・住所等）
- ・主訴（患者の訴える症状）
- ・現病歴（いつから、どのように主訴が始まり、どのような経過をとったのか、前の病院でどのような治療を受けたのか、どのような症状が出たのか）
- ・既往歴（過去にかかった病気）
- ・家族歴（親族や同居者の病気・健康状態）
- ・社会歴・嗜好（職業、日常の生活状況、趣味、飲酒・喫煙習慣）
- ・アレルギー（アレルギーを起こす薬剤）
- ・現症・身体所見（視診・聴診・触診による所見、反射・精神状態等）
- ・検査結果
- ・入院後経過・看護記録
- ・治療方針

③ 評価書とカルテ記載事項の対応関係

政策評価法での法定記載事項とカルテ記載事項の内容は対応する



(3) 評価書のポイントーカルテを参考に

①単なる時系列的な記録から問題志向型システム

従前のカルテは時系列的な記録。患者の情報分析、評価をして診断するまでの論理過程の記載に統一性がない

→ 分析対象とした診療情報が何であったか、その分析評価から診断に至った論理過程について明確に記載できるものであり、問題解決のプロセスの記載に適したものであることが望ましい。

②問題志向型診療記録

データ収集と記録の効率化。医療チーム内のコミュニケーション改善。

→ 政策評価書に求められていること。

③問題志向型カルテの政策評価書への応用

医者の世界でも指標化できないデータがあり、問題ごとに定性データ、定量データを用いて評価を行い、治療方針を決める。このように『問題』ごとに評価を行うことをproblem-oriented (問題志向) といい、政策評価では観点 (必要性、効率性、有効性) が『問題』に該当する。

4. 政策評価にとって指標とは何か

(1) 評価書は、カルテのようなもの

医者にとってのカルテ

=患者の既往症、これまでの診療経過、その成果が記録されたもの

⇒必要な情報 (指標) が記録され、これをもとに治療の効果を検証する

行政にとっての評価書

=政策のこれまでの経過、その成果が記録されたもの

⇒必要な情報 (指標) が記録され、これをもとに政策の効果を検証する

- ・指標=何を見るべきか (診るべきか)
- ・政策評価→指標を通じて政策を診る
- ・適切な指標→名医 or やぶ医者の分岐点は、本当に診るべきものを診ているかどうか。

(2) 何を診るべきかー政策評価の目的から考える

政策評価の目的は？

→①国民本位の効率的で質の高い行政を実現すること

②国民の視点に立ち、成果重視の行政を実現すること

③国民に対する行政の説明責任を果たすこと

(3) より重要なのは、成果指標

- ・投入 (input) 指標: 産出や成果を得るために用いられる資源 (例: 予算額、人員数、時間)
- ・活動 (activity) 指標: 産出を得るために行った行動 (例: 地元説明会回数、現地調査回数)
- ・産出 (output) 指標: 完成された財・サービス (例: 道路工事延長キロ、拡幅路線数)
- ・成果 (outcome) 指標: 最終目的 (例: 通行所要時間の短縮、交通事故の削減)

① なぜ投入指標、活動指標、産出指標だけでは十分ではないのか

→ ・算出指標を用いている場合が多いが、これらは事業を行う側の視点

- ・国民の視点（利用する側の視点）は成果指標
- ② 成果指標の問題点
- ・妥当性（construct validity）と信頼性（reliability）のジレンマ
 - 概念妥当性：その政策が本来目指しているものをその指標が適切に測定しているか
 - 信頼性：誰がいつ測定しても同じ結果になるか
- 例）国民目線では道路整備で通行所要時間（分）、渋滞量（kmh）の変化を成果指標として知りたい。一方で、産出指標（例えば、10kmの道を整備したという事実）は、誰が測定しても同じ結果になることから信頼性が高く、成果指標における信頼性は産出指標と比べて低くなる。したがって、成果指標を採る場合、その方法論が重要になる。
- （4）指標の活用（活かし方）
- 例えば、タウンミーティングの評価を行う際、その開催回数や参加者数という指標が増加していた場合でも、それのみを把握していれば評価として十分であるとは言い難い。
- ① 評価の本質は、フィードバック
- 指標として、「タウンミーティング 1 回あたりの参加者数」を考えると、それは少ない可能性がある。もしそうであれば、その原因を考えていくことが改善につながる。
- これが評価の本質（フィードバック）につながる情報を見出すということ
 - 医者の世界でいえば、カルテに問題の無い診察値（例えば、糖尿病の患者のカルテに身長・体重などの情報を記載）のみを載せても意味はないということ。
 - 問題ない指標のみを見せている評価書は、いまだに多く見受けられる。
- ② 指標は加工ができる（目指す成果を測定する）
- タウンミーティング 1 回あたりの参加者数という指標のみならず、属性（年齢、性別、職業等）で分類が可能であり、必要に応じて適切な指標を用いることで、目指す成果の測定が可能となる。

5. 政策評価の道筋—評価内容の論理的な説明のために

（1）政策評価の在り方

政策評価法第3条「行政機関は、その所掌に係る政策について、適時に、その政策効果（当該政策に基づき実施し、又は実施しようとしている行政上の一連の行為が国民生活及び社会経済に及ぼし、又は及ぼすことが見込まれる影響をいう。以下同じ。）を把握し、これを基礎として、必要性、効率性又は有効性の観点その他当該政策の特性に応じて必要な観点から、自ら評価するとともに、その評価の結果を当該政策に適切に反映させなければならない。」

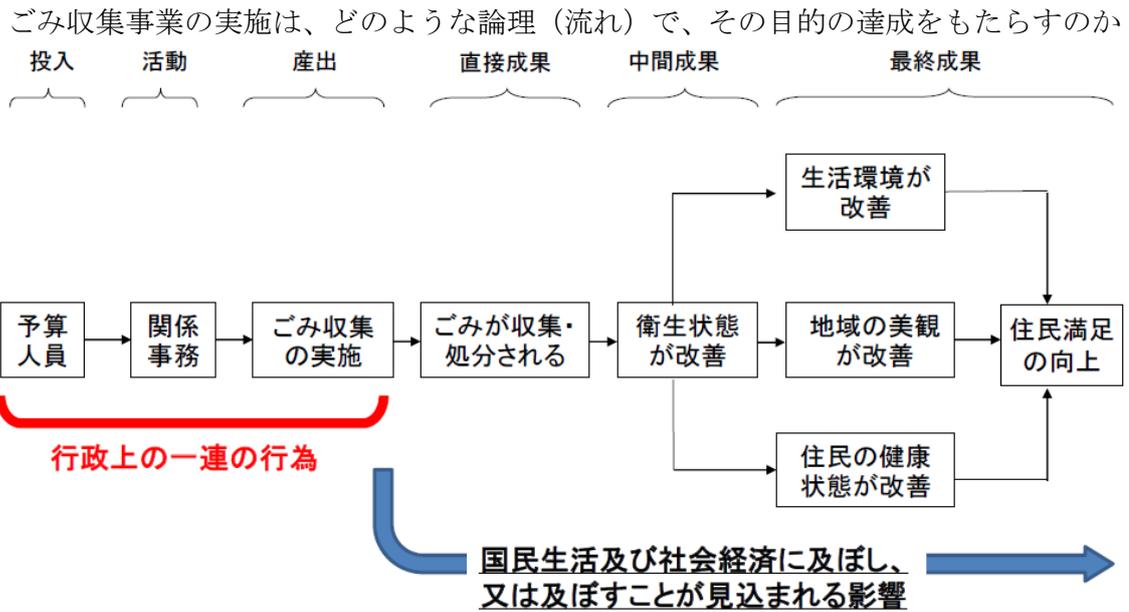
（2）ロジック・モデル

ロジック・モデル：政策効果、すなわち政策に基づき実施し、又は実施しようとしている行政上の一連の行為が国民生活及び社会経済に及ぼし、又は及ぼすことが見込まれる影響を表したもの。

＝政策実施により、目的が達成されるまでの論理的な因果関係を明示したもの

＝政策実施により、その目的が達成されるまでの過程をフローチャートで示したもの

① 事例—ロジック・モデル



② ロジック・モデルの構成と構成要素

<投入→活動→産出→直接成果→中間成果→最終成果>

- ・投入 (input) : 予算、人員など行政活動を実施するために投入する資源
- ・活動 (activity) : 投入資源を用いて行われる行政活動
- ・産出 (output) : 行政活動の結果、産み出されたモノ (財)、サービス
- ・直接成果 (immediate outcome) : 産出がもたらす直接的な成果
- ・中間成果 (intermediate outcome) : 直接成果がもたらす次なる成果
- ・最終成果 (end outcome) : 政策 (施策、事業) が目指す最終成果

(参考) 悪いロジック・モデルの例→「風が吹けば桶屋が儲かる」

→ロジックに無理がある

③ ロジック・モデルの意義

- ・政策の論理的形成
- ・政策の意義、概念の明確化
- ・政策設計における問題点の発見
- ・政策評価に当たってのポイントの明確化
- ・政策評価に当たっての指標の設定

→ロジック・モデルは政策の設計図

→政策評価はロジック通りに効果が現れているかどうかを検証すること

(3) ロジック・モデルは評価ポイントを表したもの

(事例を基に考える)

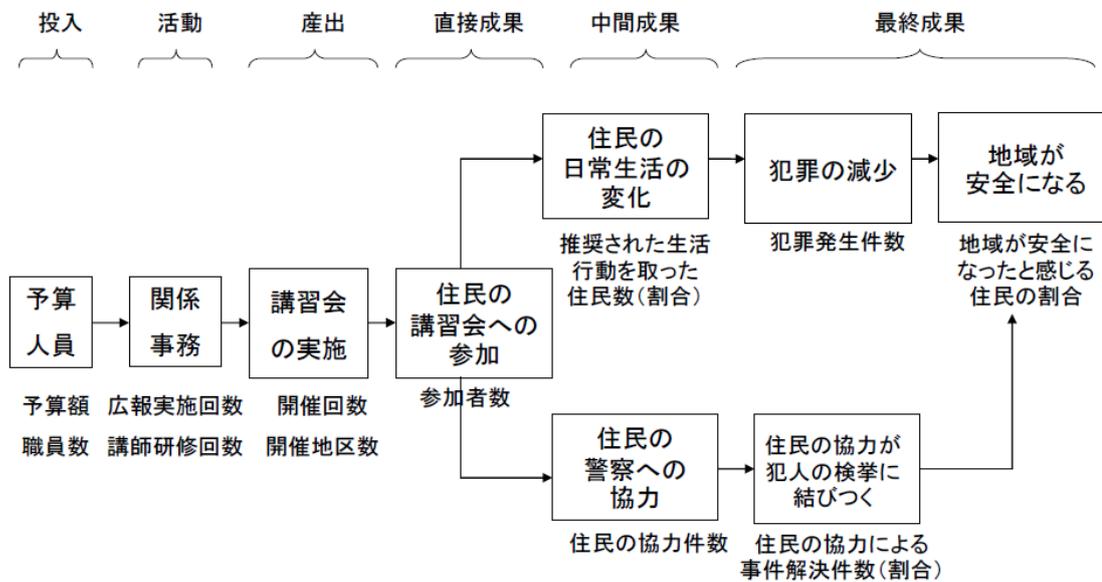
事業名: コミュニティ安全プログラム

目的: 地域住民が安心して暮らせる環境を実現する。

対象: 域内に居住・勤務・通学する住民

手段: 警察官が学校や企業、公民館や婦人会等、住民の中に直接出向き、地域の治安に対する情報提供や、身の回りの安全に対する啓蒙活動を行ったり、警察への協力を呼び掛けることで、行政と地域住民が一体となり、安心して暮らせる環境の整備に努める。

① ロジック通りに進んでいるか、指標によって評価する



→役所として当然のロジックでも、一般国民にとってはわかりにくい場合がある。
 したがって、ロジック・モデルに落とし込むことは、第三者にとって評価書が「読み解ける」ものになることを意味する。
 →また、評価を行う側にとってもロジック・モデルは、ロジック通りに進んでいるかを見る指標になる。

② 比較に基づく評価－「比較は改善の基本」

- 1) 時系列比較（経年比較、time-series）－増えているのか、減っているのか？
- 2) 横断比較（cross section）－他の国、地域、役所、部署、事例等と比べてどうか？

③ そして改善のための課題を見つけ出す

- ・参加者数が減少している、少ない場合
 - ・対象者が講習会の開催を知らないからなのか
 - ・講習会の開催日程や時間に問題があるからなのか
 - ・講習会の開催場所に問題があるからなのか
 - ・講習会に出席する必要性を感じていないからなのか
- ・推奨行動者が減少している、少ない場合
 - ・参加者が講習会の内容を理解していないからなのか
 （講師の話が下手、声が小さい、難しい、早口）
 - ・実行しようと思っても、実行できないからなのか
 （防犯グッズが売ってない、高価、どこで買えるか分からない）
 - ・面倒くさい、必要性を感じないからなのか

－以上－