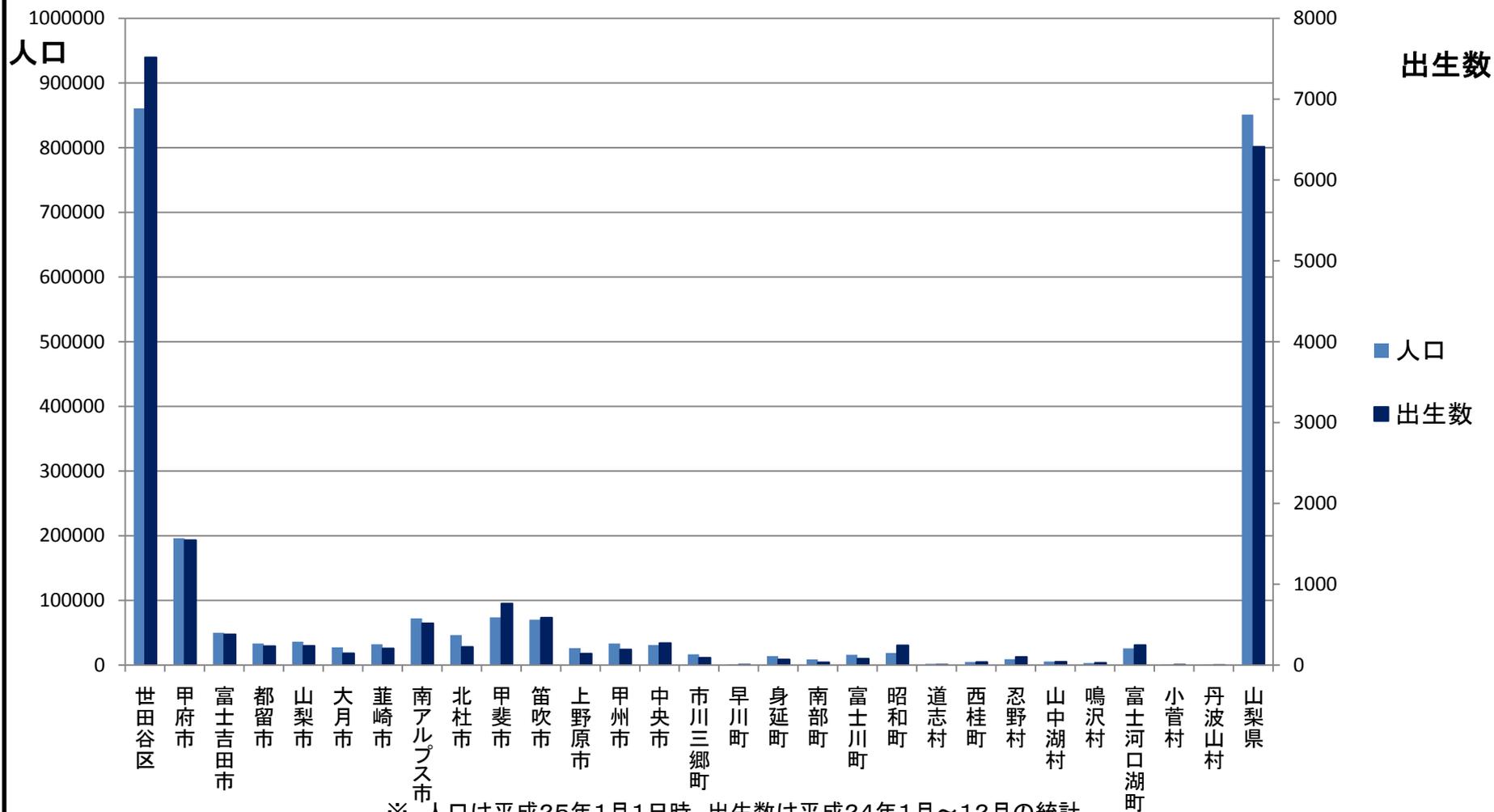


具体的な産後育児支援の構想

自治体の規模の比較

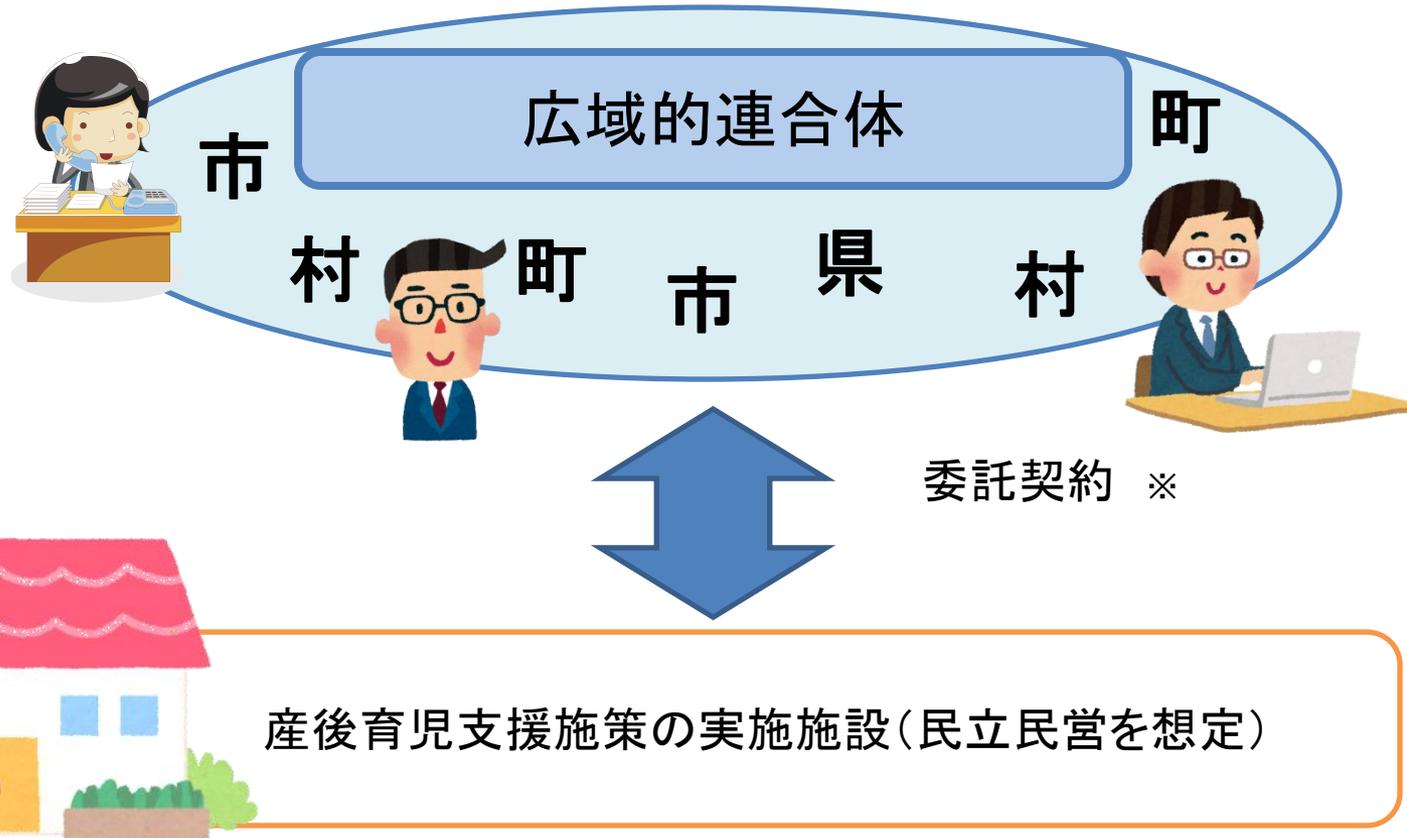
自治体といってもその規模には大きな差があり、取り組みにも特色を要する。



※ 人口は平成25年1月1日時、出生数は平成24年1月～12月の統計
※ 世田谷区「平成24年の統計書」、「やまなしの統計」より健康増進課作成

運営形態について

- ・事業の遂行能力や効率性に着目し、専門的な能力を持つ公的な事業者を公募し、民立民営を想定
- ・全県的にバランスのとれた支援を実施するため、県と市町村で構成する広域的な連合体を実施主体とする



※各市町村が利用実績に応じ負担するとともに県も支援を行う

<参考> 地方自治法に基づかない地方公共団体間の連携の事例

山梨県においては、平成17年より県と県内全市町村を構成団体として山梨県小児救急医療事業推進委員会を共同して設置。

○ 目的

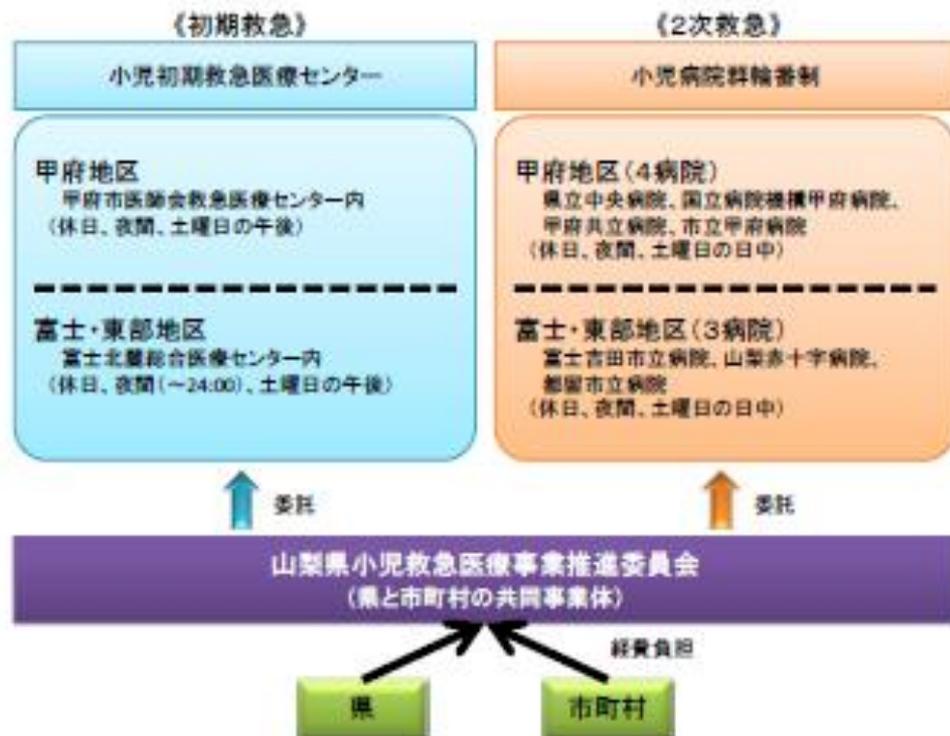
推進委員会は、小児救急医療体制の整備に対する県民の需要が増大していることから、全県を対象とする小児救急医療事業の実施について、効果的かつ安定的な運用を図ることを目的とする。

○ 事業概要

全県を対象とする次の小児救急医療事業などを実施

- ・ 初期救急対応として、小児初期救急医療センター事業(小児科医(病院勤務医や開業医)が交代で出務し、初期救急患者を受け入れるもの)の実施
- ・ 小児初期救急医療センター患者に関する二次救急対応として、小児病院群輪番制の実施

など



○ 推進委員会の構成

県福祉保健部長、県内市町村長を委員として構成 会長1名、副会長2名、監事2名(いずれも委員の中から選任)

○ 推進委員会での協議事項

- (1)規約の変更
- (2)事業計画及び収支予算並びにその変更
- (3)事業報告及び収支決算
- (4)経費負担に関する事項
- (5)その他事業に関する事項

事業実施施設の適切な規模

実施主体 : 県と市町村で構成する広域的連合体が公的な事業者に委託をして事業を実施

実施場所 : 山梨県のどこに住んでいる母親も利用しやすいよう県内各地から利用しやすい場所を前提とした県有地等を予定

施設規模 : 適切な規模を設定
※世田谷区の事業規模等を参考とする

山梨県			世田谷区(参考)		
宿泊室	...	●部屋	宿泊室	...	7部屋
宿泊室(家族室)	...	●部屋	宿泊室(家族室)	...	1部屋
相談室	...	1部屋	相談室	...	1部屋
新生児室	...	1部屋	新生児室	...	1部屋
食堂	...	1部屋	食堂	...	1部屋
調理室	...	1部屋	調理室	...	1部屋
オープンルーム	...	1部屋	オープンルーム	...	1部屋
事務室	...	1部屋	事務室	...	1部屋
	等			等	
延べ床	●●●	m ²	延べ床	828.61	m ²

＜参考＞事業実施施設の適切な規模

	山梨県	世田谷区
総人口	847,209人 (推計人口、2013年5月1日)	890,239人 (推計人口、2013年5月1日)
人口密度	190人/km ²	15,330人/km ²
面積	4,465.37km ²	58.08km ²
平成21年出生数	6621人	7029人
平成22年出生数	6651人	7289人
平成23年出生数	6412人	7249人

事業のイメージ案

○施設整備の在り方

[県主導による立地場所の選定及び施設整備への助成の必要性の検討]

- ・専門性を有する公的な事業者による施設整備・施設運営を前提とする。
- ・出生数等を考慮すると県内1カ所の整備が適切と考えられる。
この場合、地域バランスを考慮した適地選定が行われることが必要。
- ・少子化対策の緊急性から、早期の適地選定・施設整備が必要。
- ・県内の事業実施事例がないことから、優良事業者確保のための奨励的支援は有効。
- ・県域を対象とした事業展開を考えた場合、県として促進施策の導入は必要。

○施設運営の在り方

[県域レベルで事業実施する際の実施主体及び県の関与の在り方の検討]

- ・実施主体を県及び市町村で構成する広域的連合体とする。
- ・事業者との契約に基づき、経営収支を勘案したうえで利用料を設定。利用者からその一部を徴収する。残りを各市町村が利用実績に応じ負担するとともに県も支援を行う。
- ・施設運営については、第三者機関によるチェック機能を付与する。