



第2回佐賀県・市町行政調整会議

佐賀県・市町行政調整会議事務局
(佐賀県経営支援本部市町村課)

協議事項一覧

- 協議事項1 子育て支援のための「子宮頸がん」対策について(継続)
 - 協議事項2 国民健康保険の広域化について(継続)
 - 協議事項3 県営事業負担金及び補助金の廃止について(継続)
 - 協議事項4 県から市町への権限移譲について(継続)
 - 協議事項5 公立病院の医師の確保について(町村会提出)
 - 協議事項6 社会的企業育成支援事業における連携について(県提出)
- 



協議事項1 子宮頸がん対策について (継続)

【前回の議論】

- 第2回目の会議に検討状況や国の予算状況を含めて情報提供をし、そこで議論を行う。
- ワクチンに加え、検診啓発が必要という前提で子宮頸がん対策を検討する。

子育て支援のための「子宮頸がん」対策について

子宮頸がん予防のため、県及び市町が一体的にワクチン接種・検診・普及啓発等の事業を推進する。

市町

ワクチン接種による予防

- 国の「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金」を活用して、子宮頸がん等予防のためワクチン接種事業を実施。
 - ・接種対象者 中学1年生～高校1年生の女子
 - ・接種回数 3回
 - ・経費負担割合 基金:1/2、市町:1/2

子宮頸がんは、
ワクチン接種と定期的な検診で予防することができる。

がん検診

- がんの早期発見・治療
 - ・5年生存率 71.5%
 - ・市町の検診対象 20歳以上(原則2年に1回)
- 県・市町と連携したがん検診受診率向上に向けた取り組みが必要

- 女性特有のがん検診推進事業
無料クーポン券配布による受診勧奨(H21年度～)

普及啓発

- 子宮頸がん予防に関する正しい知識の普及啓発
 - ・がんの原因、予防
 - ・検診の重要性等
- ワクチン接種後も定期的な子宮頸がん検診の受診が必要

子宮頸がん予防対策としてワクチン接種を実施するにあたっては、がんの原因や予防に関する普及啓発と、がん検診受診勧奨とのセットで行うことが重要

県

ワクチン接種による予防

- 子宮頸がん等ワクチン接種促進基金の設置、造成
 - ・H22.11月議会提案
 - ・子宮頸がん等ワクチン接種事業費補助(H22～23年度)
 - 市町の事業に対し助成(1/2)

普及啓発

- 子宮頸がん予防に関する正しい知識の普及啓発
 - ・県広報、HPなどを活用した普及啓発

がん検診

- 市町のがん検診受診率向上に向けた取り組み
 - ・「市町がん予防対策協議会」(仮称)の設置
 - ・市町へ検診率向上の取組強化を依頼(全国調査結果を送付)
 - ・受診しやすい環境づくりの検討

基金より
市町へ助成

連携した
普及啓発の
実施

連携した
受診率向上へ
の取組み

新規

子宮頸がん等ワクチン接種促進基金への積立金

新規

子宮頸がん等ワクチン接種事業費補助

目的

健康増進課 1,135,245千円(積立金)、447,640千円(事業費)

子宮頸がん等の発症の予防と重症化防止を図るため、佐賀県子宮頸がん等ワクチン接種促進基金を造成し、市町のワクチン接種事業に対して助成する。

事業内容

(1) 子宮頸がん等ワクチン接種促進基金への積立金

- 基金総額 1,135,245千円
- 設置期間 平成22年度～平成23年度

(2) 子宮頸がん等ワクチン接種事業費補助

市町が実施するワクチン接種事業に要する経費のうち、市町が負担した経費に対して助成する。

- 事業期間 平成22年度～平成23年度
- 補助率 1/2
- 予算額(平成22年度) 447,640千円(県補助額+県事務費)

国 (交付金)

積立金
(1,135,245千円)

県 (基金)

県補助額
(447,449千円)

市町 (接種事業)

(対象ワクチン)

- ・子宮頸がん予防ワクチン(中1～高1相当の女子)
- ・ヒブワクチン(0～4歳の乳幼児)
- ・小児用肺炎球菌ワクチン(0～4歳の乳幼児)



成果

平成23年度までに予防接種対象者の全てが接種する。



協議事項2
国民健康保険の広域化について
(継続)



はじめに

- 前回の議論
 - 検討スキーム（連携会議（市町長出席）の設置、スケジュール）を説明・報告し、賛同が得られた。



なぜ国保広域化を議論するのか

県のリーダーシップへの期待

厳しい国保財政
新たな高齢者医療制度の動向

市長会、町村会からの要望

広域化を目指す
強い決意

- 広域化等支援方針の策定検討
- 広域化に関する研究、協議、意見調整の場の設置

広域化等による国保運営の安定化

市町国保が直面する問題点

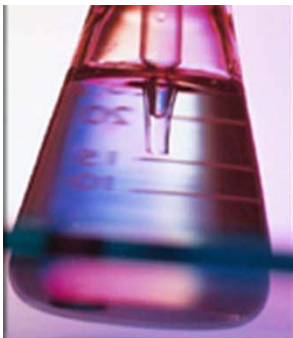
- 小規模保険者は財政基盤が不安定になるリスク
- 被保険者の年齢構成や所得分布の差異
- 雇用情勢の低迷(無職者・低所得者の増加)
- 医療費の増大及び格差
- 保険税の格差

将来における、
国民皆保険制度
の堅持が困難



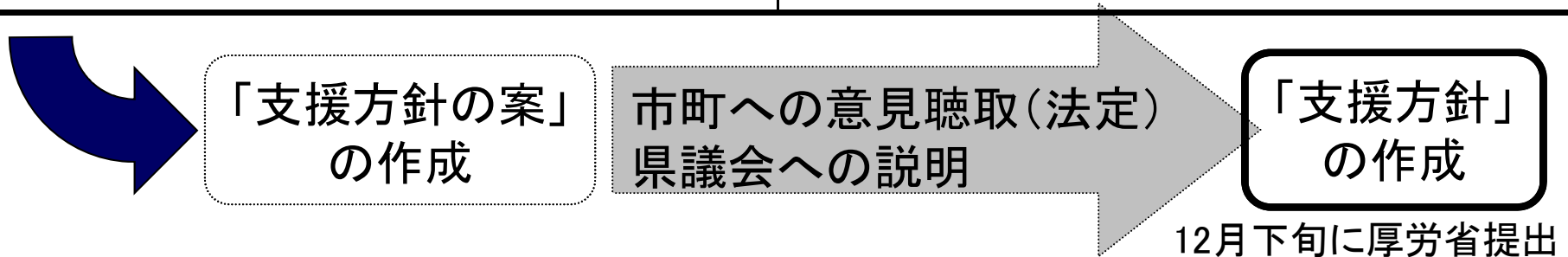
県が今年度行うこと

- 市町国保広域化の環境整備のため、「広域化等支援方針」を策定し、12月末までに国への提出を目指すこと
 - そのための市町の意見を聴く場として、市町長等で構成する「国保広域化等連携会議」を設置
 - 「支援方針」は23年度以降も順次項目を追加し、必要に応じ適宜変更



「支援方針」検討スケジュール

国民健康保険広域化等連携会議（本部長、各市町長等）		実務者会議（各市町担当課長等）	
第1回	10/12 ●検討スキームの合意		
			10/14、10/28、11/15 ●課題の整理 ●報告案取りまとめ
第2回	11/24 ●報告案の了承		





広域化等支援方針の構成

広域化等支援方針

1. 基本的事項
2. 国保の現況・将来見通し
3. 県の果たすべき役割
4. 具体的な施策
 - ① 事業運営の広域化等
 - ② 財政運営の広域化等
 - ③ 県内の標準設定
5. 市町間相互の連絡調整
6. その他必要事項

広域化に向け、H22～24年度に県・市町が取り組む事項を、連携会議の議論を経て決定



①事業運営の広域化等

- 医療費適正化策
 - 【市町】医療費の高い市町は、分析とその結果を活用した適正化事業を実施(H23年度～)
 - 【県】市町の適正化事業の財源を県調整交付金で措置(H23年度～)
- その他
 - 保険者事務の共通化、収納対策の共同実施、広域的な保健事業の実施など、引き続き検討



②財政運営の広域化等

- 保険財政共同安定化事業の拡充
 - 【県、国保連】市町拠出金の算出方法の変更(H23年度～)
 - (現行)医療費実績割50:被保険者割50、対象医療費30万円超
 - (変更案)医療費実績割50:被保険者割25:所得割25、対象医療費20万円超
- 県調整交付金の活用
 - 【県】保険税収納率目標を達成した場合に、その度合いに応じた県調整交付金を交付(H22年度～)
 - H21年度収納率実績に対するH22年度県調整交付金でも一部対応
 - 【県】保険財政共同安定化事業による拠出超過額が交付額の3%を超えた場合に、その超えた額を県調整交付金で支援(H23年度～)
- 広域化等支援基金の活用
 - 【県】市町への貸付け、補助 (従前からの事業)
 - 【県】調整業務などへの充当 ※11月議会に改正条例案を提案



③県内の標準設定

■ 保険者規模別の収納率目標

収納率の低い市町が国調整交付金減額措置を受けており、それを解除するために必須の取組項目

- 【県】被保険者数による保険者規模別に90.5～92.5%の収納率目標を設定(H22年度～)
- 【県】目標達成への取組が低調な市町に対し、内容に応じて技術的助言・勧告

■ 赤字解消

- 【市町】保険財政の赤字を計画的に解消

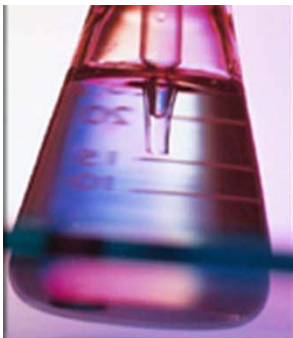
■ 標準的な保険税算定方式・応益割合

- 【市町】算定方式は広域化時までには3方式(被保険者均等割、世帯別平等割、所得割)に統一
 - 有田町・大町町が現在4方式(=3方式+資産割)
- 応益割合は引き続き検討
 - 法令では応益割(均等割、平等割):応能割(所得割)=50:50が標準とされている



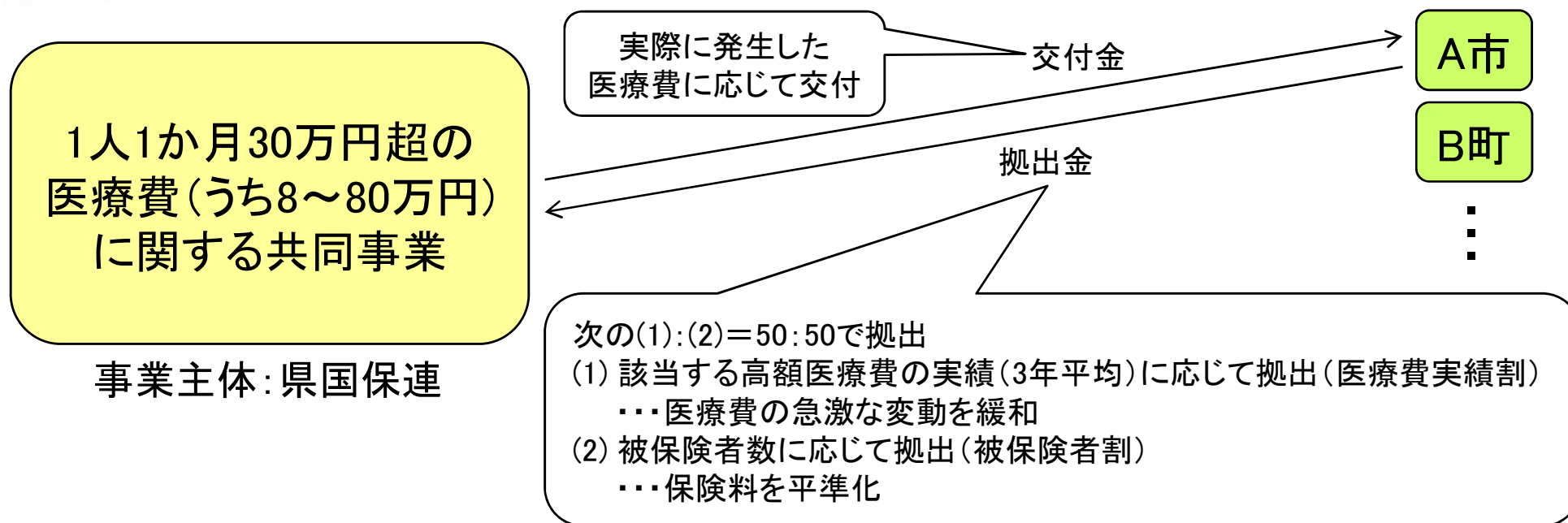
今後

- 今後の高齢者医療制度の改革の方向性を踏まえつつ、市町国保の運営に関して広域化に向けての環境整備を推進
 - 引き続き連携会議・実務者会議での検討
 - 「具体的な施策」の具体化、実施状況の評価・改善



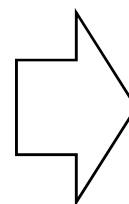
【参考】保険財政共同安定化事業

県内の市町国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、一件30万円を超える医療費について、市町国保の拠出により負担を共有(国保連事業)



県が広域化等支援方針に定めることにより以下のことが可能

- 対象医療費を30万円以下に引き下げ
- 被保険者割の比率を50%超に引き上げ
- 被保険者割の全部または一部に所得割を導入



提示案

- 20万円超に引き下げ
- 変更なし
- 所得割の導入(全体の25%)



【参考】収納率に対する県調整交付金のインセンティブ

- 収納率目標は、国基準を細分化したもの
- H21年度の収納率が収納率目標を0.5ポイントを超えて下回っている場合、別途、年度ごとに中間年度目標を設定
- 現行の2種交付金基準(対前年度比較)によりH22年度の交付金対象であって収納率目標未達の市町(多久市、伊万里市、小城市、みやき町及び有田町)は、経過措置により対応予定

(単位:千円)

保険者規模	収納率 目標 (基準)	基準または中間年度目標達成で交付	基準を0.5ポイント刻みで上回るごとに加算			
			H22年度 適用	H23年度～適用		
				基準超 2.5未満	基準超 2.5以上 5.0未満	基準超 5.0以上
3,000人未満	92.5%	1,200	600	600	1,200	1,800
3,000人以上5,000人未満	92.5%	1,500	750	750	1,500	2,250
5,000人以上10,000人未満	92.0%	2,300	1,150	1,150	2,300	3,450
10,000人以上30,000人未満	91.5%	3,000	1,500	1,500	3,000	4,500
30,000人以上50,000人未満	91.0%	3,800	1,900	1,900	3,800	5,700
50,000人以上	90.5%	4,500	2,250	2,250	4,500	6,750



【参考】収納率目標

	被保者数 (H21年度末)	H21年度 収納率	収納率目標(H24年度までに達成)		
			中間年度目標		
			H22年度	H23年度	
佐賀市	60,079	95.03%			90.5%
唐津市	39,040	89.58%	90.08%	90.58%	91.0%
鳥栖市	14,766	89.76%	90.34%	90.92%	91.5%
多久市	5,836	90.39%	90.93%	91.46%	92.0%
伊万里市	15,862	88.24%	89.33%	90.41%	91.5%
武雄市	13,684	90.37%	90.87%	91.37%	91.5%
鹿島市	9,659	91.18%	91.68%	92.0%	
小城市	11,311	89.78%	90.35%	90.93%	91.5%
嬉野市	8,708	89.12%	90.08%	91.04%	92.0%
神埼市	8,012	91.55%			92.0%
吉野ヶ里町	3,309	92.03%			92.5%
基山町	3,988	94.63%			92.5%
上峰町	1,870	93.46%			92.5%
みやき町	7,152	91.66%			92.0%
玄海町	2,394	93.44%			92.5%
有田町	5,838	89.01%	90.01%	91.00%	92.0%
大町町	2,091	87.18%	88.95%	90.73%	92.5%
江北町	2,313	94.02%			92.5%
白石町	7,966	93.47%			92.0%
太良町	4,439	96.27%			92.5%

※現年度分(一般分と退職者等分の計)の収納率で目標と比較する。

協議事項3
県営事業負担金及び補助金の
廃止について
(継続)



【前回の議論】

- ・ 県と市町の役割分担を明確化し、結果として、県で実施することとなった事業については市町負担を求めず、市町が実施することとなった事業については県費補助を行わないこととしたい。

提案に至った経緯

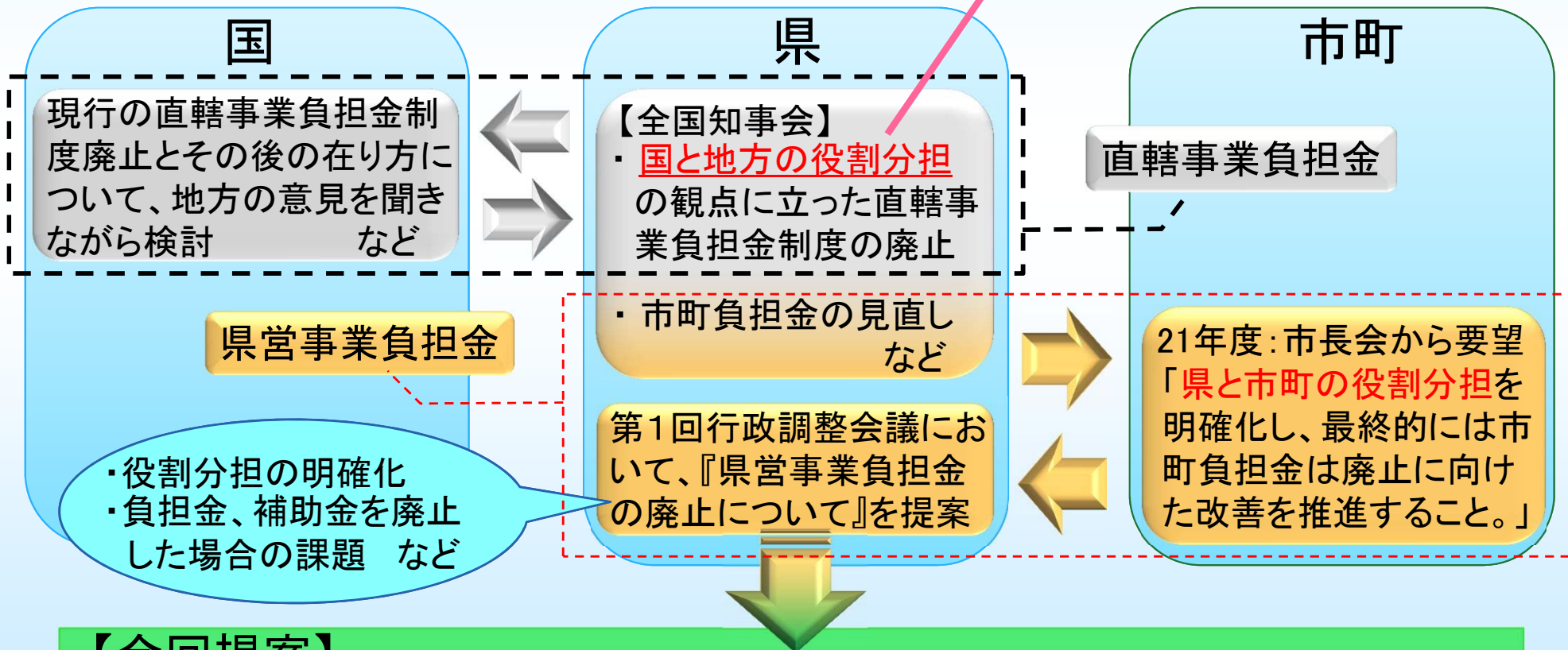
国と地方の役割分担(あるべき姿)

国土保全や広域的な交通の確保等、本来国が責任を持つべき事業

地方(県、市町)が行うべき事業

広域的、
受益者が不特定・多数

地域限定的、
受益者が特定



【今回提案】

『県土整備の負担の在り方連携会議』において議論していく。

会議の概要

目的

県と市町の役割分担を明確化するとともに、市町負担金及び市町への補助金の今後の在り方について、関係市町の意見聴取・意見調整を図る。

構成

連携会議

… 県土づくり本部長を座長とし、各市町長（副市町長の代理可）により構成

実務者会議

… 県土づくり本部企画・経営グループ長が主宰し、関係市町担当課長、県担当課長等により、実務者レベルでの詳細な議論を実施

検討事項

- 市町負担を求めている街路事業、港湾事業、漁港事業等を対象として、
 - ・ 役割分担の内容、課題、見直しの実施時期等について
 - ・ その他県営事業負担金等に関する事項について
- 市町負担を求めていない事業の役割分担について

今後の方向性(案)

【議論の前提条件】

- 県の役割: 広域的、受益者が不特定・多数 市町の役割: 地域限定的、受益者が特定
- ➔ 法改正を伴わない、現行制度のもとで役割分担の見直しが可能と判断されるものを、財源と実施体制も含めて議論する。
 - ・役割分担を見直したうえで、市町負担金及び県費補助金のあり方について決定する。

検討事例

街路事業

案 都市計画法第59条により、原則、市町事業。

課題 県管理道路を市町が施行することにより、管理者である県と実施計画等について協議が必要。

港湾事業

案 重要港湾については県事業、地方港湾については市町事業。

課題

- ・現在、全港が県管理となっており、市町管理への変更が必要。
- ・管理が複数市町にまたがる場合は、市町間で管理方法について協議が必要。

検討事例

漁港整備事業

案 原則、市町事業。

- 課題
- ・ 県管理となっている漁港について、市町管理への変更が必要。
 - ・ 管理が複数市町にまたがる場合、市町間で管理方法について協議が必要。

土地改良事業

案 受益が複数市町にまたがる場合や、国営事業と一体的に整備することで事業効果が発現する場合など、一定の要件を満たす事業を除き、原則、市町事業。ただし、当該事業が、受益農家の申請と同意により実施され、個人財産と密接に関連する事業であることから、引き続き農家負担を求めるものとする。

- 課題
- ・ 地元負担のうち、農家と市町の負担割合については、現在、事業・地区・工種等により様々な状況であり、農家負担を特定するための方針決定が必要。
 - ・ 市町営の国庫補助事業については、土地改良法上、県の補助が義務となっているため、法改正がないままでは、国の補助金が市町に交付されない場合がある。

会議スケジュール

連携会議（各市町長等）

第1回

- 平成23年1月以降（予定）
- 検討事項の合意
 - 実務者会議の設置

第2回

- 平成23年9月下旬（予定）
- 報告案の了承

意思決定
を行う

実務者会議（関係市町担当課長等）

- 平成23年2月上旬～9月上旬（複数回実施）
- 事業単位で開催
 - 検討事項の整理
 - 報告案取りまとめ

- 行政調整会議に決定事項を報告
- 可能なものは、平成24年度当初予算に反映

協議事項4

県から市町への権限移譲について

(継続)

【前回の議論】

- 市や町が権限移譲を受けやすい環境を作っていくことを表明。
- 市長会及び町村会で、意見を集約して会議に提出する。
- 今後、県と市町が、それぞれ問題意識を持ってこの場で協議していく。

県から市町への権限移譲についての意見(佐賀県市長会)(1/2)

○ どうしたら移譲が進むと考えるか。

- 今後、移譲を受けるかどうかの判断の基準は、市が事務を実施すれば市民にとってメリットがあるかどうかである。
- 併せて、財源の確実な手当や専門的人材の育成を含めた人員体制等の課題解決が必要。
- 基本的には、基礎自治体に直結する事務については、県内一律の移譲を実施することが重要と考えており、その条件を整えるために、県と市町が十分な協議を重ねる必要がある。
- 県の事務担当者から市町の事務担当者に対し、より具体的な事務の流れ、年間申請件数、事務量の説明をしっかりとってもらうこと。
- 定員管理計画など進める中、限られた職員数で新たな業務を受け入れる体制が十分でないため事務量の把握が必要。事務量等によっては、現在の交付金制度とは別に人的支援等をお願いする必要がある。

○ どういった権限を移譲して欲しいのか。

- 市で許認可の権限を持つことにより、申請から許可までの期間が短縮し、また、市から県への取次ぎ業務が省略できる事務など。
- 住民の利便性向上など市民サービスに直接関連する業務。

県から市町への権限移譲についての意見(佐賀県市長会)(2/2)

○ その他意見

- これまで権限移譲を受けた事務の中の各市町で年間を通じ対応件数がほとんど無い事務、また、県で実施した方がスケールメリットがある事務については、市の事務であっても県で行うなど、県と市の役割分担を再検討していく必要がある。
- 市町の行財政改革により、業務の見直し、職員数の削減が行われている中、権限移譲によって財源・人員の確保、経験技術などが必要となるため、市町への負担がかかってくる。このことも、移譲が進まない要因ではないか。
- 地域主権戦略大綱により、基礎自治体への法令による一層の権限移譲が推進されることとなっているため、現時点では、県からの権限移譲には慎重にならざるを得ない。
- 平成19年度以降、移譲件数が減ってきているのは、市町にとって事務処理の迅速化や住民サービスの向上といったメリットが感じられないからでもある。
- これ以上の権限移譲を受けするためには、専門職員の配置やそれに伴う経費負担などの人的・財政的な問題も当然発生することを考える必要がある。このことは、県市町をトータルで見た場合の効率性の問題として出てくる。

協議事項5

公立病院の医師の確保について

(町村会提出)

医師不足の解消について

6年前に新臨床研修医制度がスタートし、徐々に医師不足が顕著に現れ、佐賀大学からの派遣は困難になり、公立病院の医師不足は極めて深刻な状況になっています。救急医療、時間外診療、診療科の閉鎖など診療体制に大きな影響を与えています。そこで、民間の医師紹介業にもお願いしていますが、見つからないのが現状です。

県内の公立病院は、非常勤医師の当直などで急場をしのいでおられますが、このような状況では地域医療が守れず、医師不足で病院が閉鎖になるのではと危惧しております。

そこで以下のような事例もありますので、医師確保の仕組みができないか検討をお願いいたします。

①ドクターバンク事業

- ドクターバンク事業とは主に、地域医師会や地方公共団体において、職業紹介所を開設し、求職の登録を行っている医師に対して医療機関側からの求人情報を提供すると共に、勤務条件の合ったケースについて医療機関に紹介・斡旋を行う事業である。
- 北海道では、北海道地域医療振興財団が実施する以下のドクターバンク推進事業に対して補助を行っている。現在登録している医師数は154名である。無料職業紹介事業として常勤医師（長期）及び非常勤医師（短期）の紹介・斡旋（女性医師バンク・熟練ドクターバンクによる支援を含む）。HPを通じたドクターバンク登録受け付け（求人・求職）、情報提供、医学系専門誌を活用した求人広告。
- 長野県では、医師無料職業紹介事業としてUターン・Iターンを希望する県外の医師や出産・育児等による離職からの臨床復帰を希望する女性医師等の求職と医療機関の求人について、相談・仲介・コーディネート事業等を実施している。（平成20年末累計で求人登録69医療機関、求職登録43名うち成約27名）

②ドクタープール事業

- ドクタープール事業とは主に、医師を一定期間の任期付で地方公共団体の職員として雇用し、医師不足地域の医師確保のために、県内の公立病院等へ派遣する事業である。
- 和歌山県では、地域医療に意欲のある医師を県任期付職員として2名採用し、医師不足地域の公立病院に対して派遣を実施している。採用期間は5年間で内1年間は有給研修が取得可能であり、医師不足地域の医師確保に繋がっている。
- 静岡県では、医師不足のために医療体制の確保に支障を来している公的病院に緊急臨時的な措置として県立病院から医師を派遣している。(平成19年度2病院2診療科、平成20年度6病院7診療科、平成21年度(11月末現在)9病院10診療科)
- 沖縄県では、離島診療所医師の研修等機会の拡大を図りつつ、診療所医師の勤務環境の改善を図るため、「医師プール制」の代診医派遣事業を行っている。平成20年度は、7つの離島診療所に、延べ12人、45日間の派遣を行った。

③ 寄附講座の設置

- 寄附講座とは、民間企業や行政組織など、大学や研究機関の外部から教育・研究振興のために寄附された資金や人材を活用し、研究教育を行う活動のことである。医師確保対策の一環として、地方公共団体が大学側に寄附を行い、たとえば、地域医療を担う医師の養成と医療提供体制等の調査・研究を行う等、大学側との連携を強化し、医師の円滑な派遣につなげるために実施している。
- 秋田県では、地域医療を担う医師の養成と医療提供体制等の調査・研究を行うため、秋田大学に寄附講座を設置している。将来医師を志す生徒の育成のため、中学、高校への訪問セミナーの実施（平成20年度1校、平成21年度15校を予定）や地域医療を担う病院での早期地域医療体験学習の実施などを行っている。
- 滋賀県では、滋賀医科大学へ「地域医療システム学講座」を寄附し、周産期医療の実態把握とともに、適切な周産期医療体制の整備及び周産期医療に携わる医師への支援方法について研究を依頼し、医大との連携を強化している。特任教授1名、特任講師1名にて研究を行うとともに、研究成果の県民への講演、NHKローカル放送での啓発を行っている。
- 兵庫県では、神戸大学医学部、兵庫医科大学及び鳥取大学医学部に医師確保特別事業として寄附講座を設置し、1講座あたり2名の教員を確保し、地域の診療現場をフィールドとして総合診療や救急医療など地域医療に関する研究、地域医療の専門家（総合診療医）の育成を行っている。

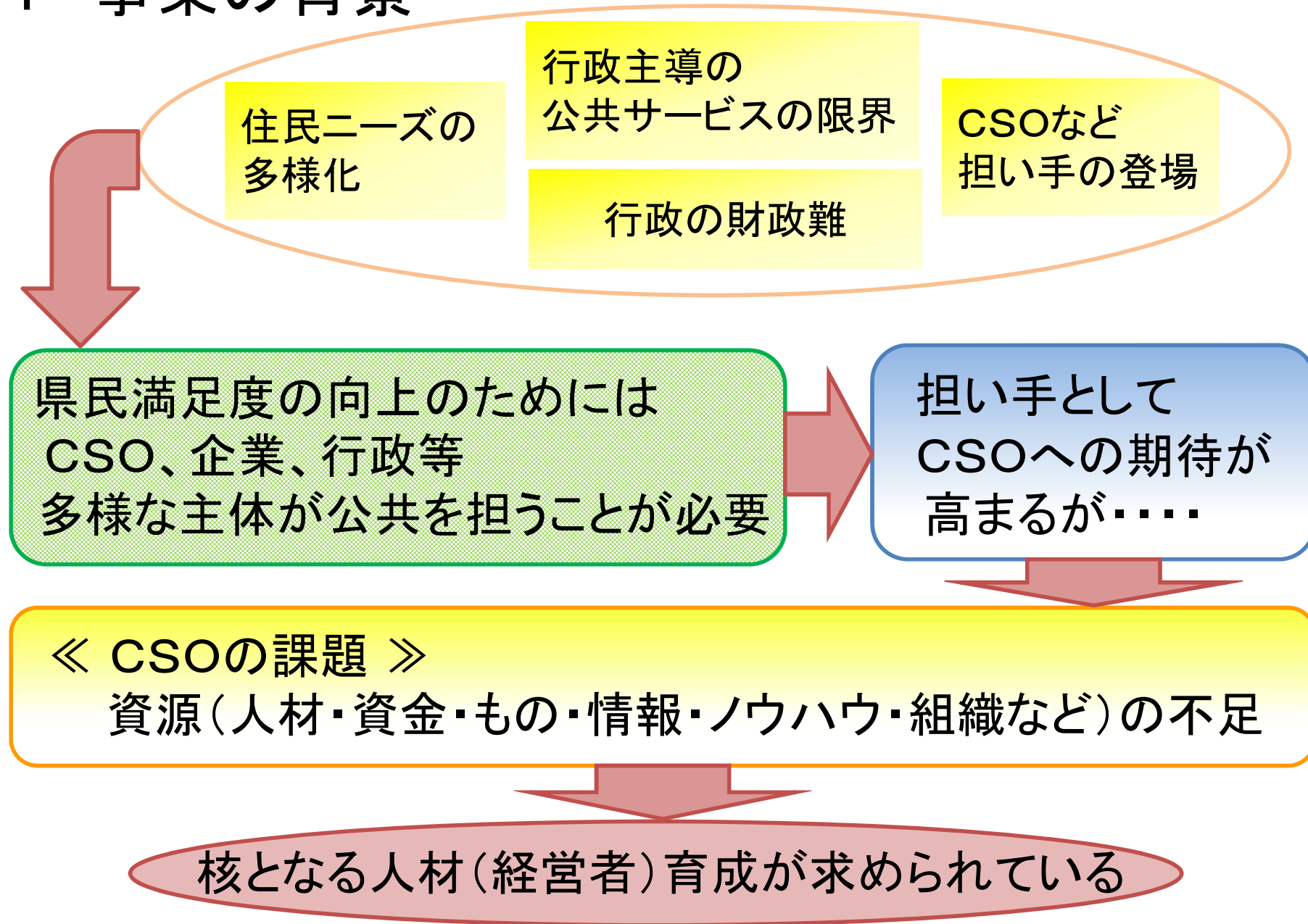
協議事項6

社会的企業育成支援事業

における連携について

(県提出)

1 事業の背景



CSO（市民社会組織）：志縁組織（NPOなど）に地縁組織（自治会など）を加えた呼称

2 社会的企業育成支援事業 「iSB公共未来塾」

(1) 目的

地域的・社会的課題の解決能力及び経営スキルを有する起業家を輩出することで、公共サービスの担い手となる社会的企業及び雇用の創出を実現する。



(2) 事業内容

- ① 研修
- ② 修了生のビジネスプランをコンペにより選抜
- ③ 選抜者への起業支援金支給及びコンサルティング

(3) 主催団体



日本サードセクター経営者協会（内閣府「地域社会雇用創造事業」）




- * 社会的企業 (Social Enterprise) : ビジネスの手法で、社会的課題の解決を図るために活動する企業経営力のあるNPO的組織
例) NPO法人フローレンス (病児保育サービスの提供)
NPO法人たすけあい佐賀 (地域共生ステーションの運営)

* iSB = institute of Social Business

(4) 研修事業の実施

- ① 3地区で研修事業を実施(東京、横浜、名古屋・京都・佐賀)
- ② 6期×3地区、各期の研修生50名、サテライト研修生20名
- ③ 平成22年4月から平成23年10月までの間で実施 
- ④ 各期は1ヵ月半のカリキュラム 

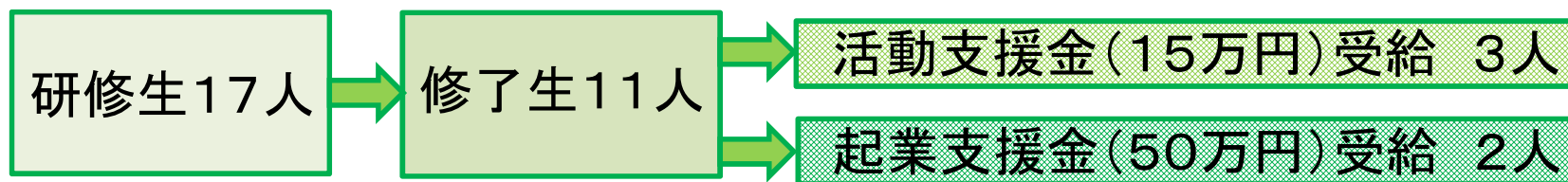
(5) 研修生・修了生への支援

- ① 研修費無料
- ② 年収200万円以下やオンライン受講が2割未満など一定の資格条件を満たした修了生に活動支援金15万円支給
- ③ 修了生には修了証授与、日本サードセクター経営者協会の準会員資格付与(優待価格での研修会参加可能)、オンライン交流ネットワークを通じたフォローアップの実施
- ④ 社会起業プランが選抜された者には最大500万円の起業支援金支給及びコンサルティングの随時実施 

(6) 佐賀県での実施状況・予定

期	期 間	種 別	会 場	人数	備 考
第1期	H22.7.31～9.18 実施済	サテライト	佐賀市	17	第1次選考に2人選抜
第2期	H22.10.30～12.11実施中	〃	佐賀市	15	
第3期	H23.1.29～3.12 (予定)	〃	唐津市	(20)	
第4期	H23.4月～5月 (予定)	本会場	未 定	(60)	県内3会場(各20人程度)
第5期・第6期は未定					

* 第1期・佐賀サテライト会場での実績



<連携内容案>

1 ①「iSB公共未来塾」の名義後援

② 研修生募集の周知広報

③ 研修生の推薦

④ 講座開催地(県内3箇所予定)への立候補

* 県:過去の起業セミナー参加者や商工会議所等を通じて
社会的起業家を目指す方等への直接広報や推薦

2 市町における全事業の情報開示等を通じたCSO
との協働事業の推進

* 県:CSO提案型協働創出事業(県の全事業の内容を開示
し、CSOから提案を受け、CSOとの協働事業の創出を
図る)の実施



* 主催団体の概要(日本サードセクター経営者協会)

【代表理事】 後 房雄氏(名古屋大学法学研究科教授)

【事務所所在地】 東京都新宿神楽坂4-2

【設立年月日】 平成21年9月

【設立趣旨】 サードセクター(各種法人、協同組合、社会的企業、NPO法人などの社会的課題を解決する組織)の経営者が連携し、行政や社会に対し提言を行い、次世代の経営者育成を支援する。

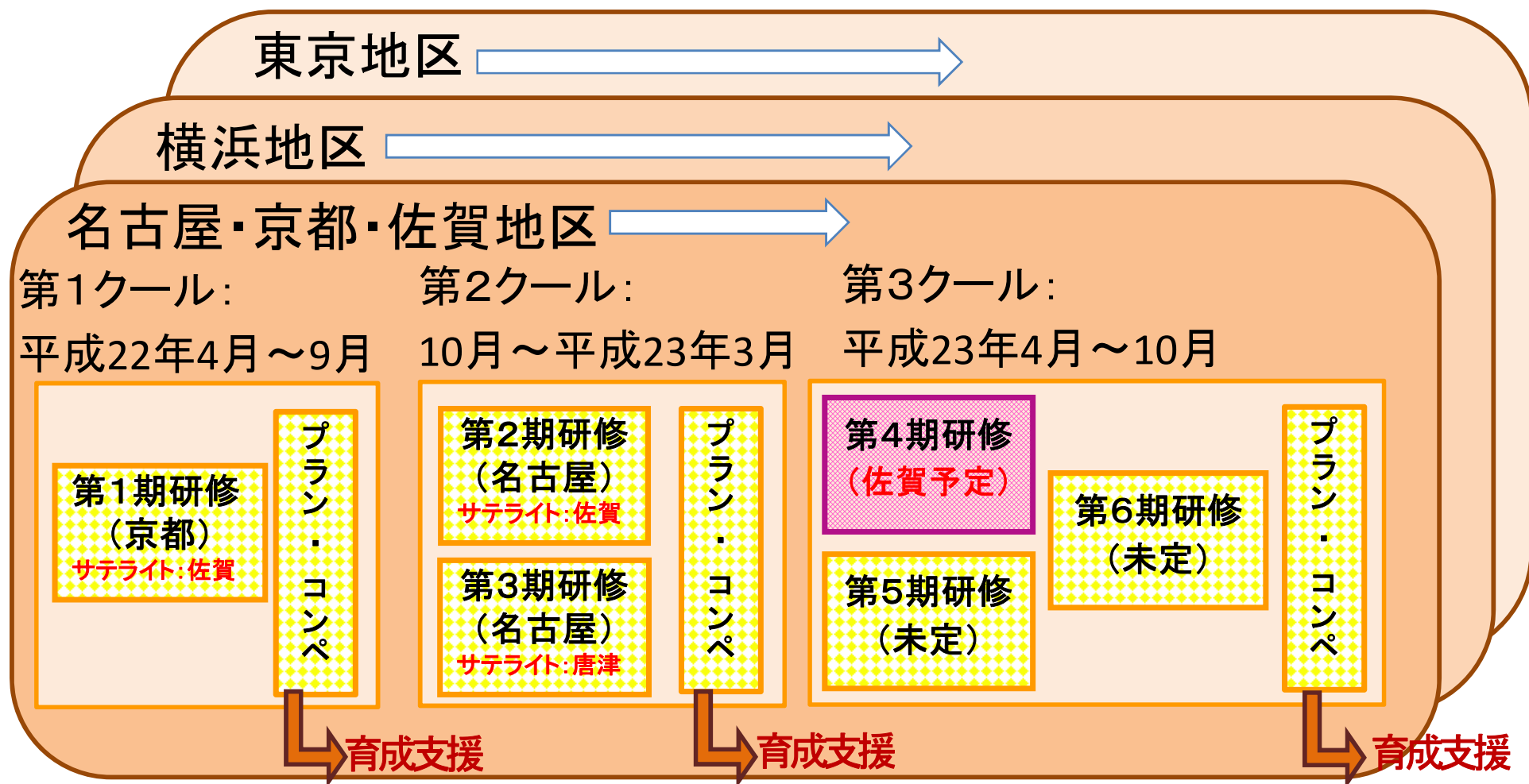
【会 員】 約200人



◎ 研修内容

① 3地区×6期

2地区は東京・横浜、残り1地区は名古屋又は京都、佐賀での開催



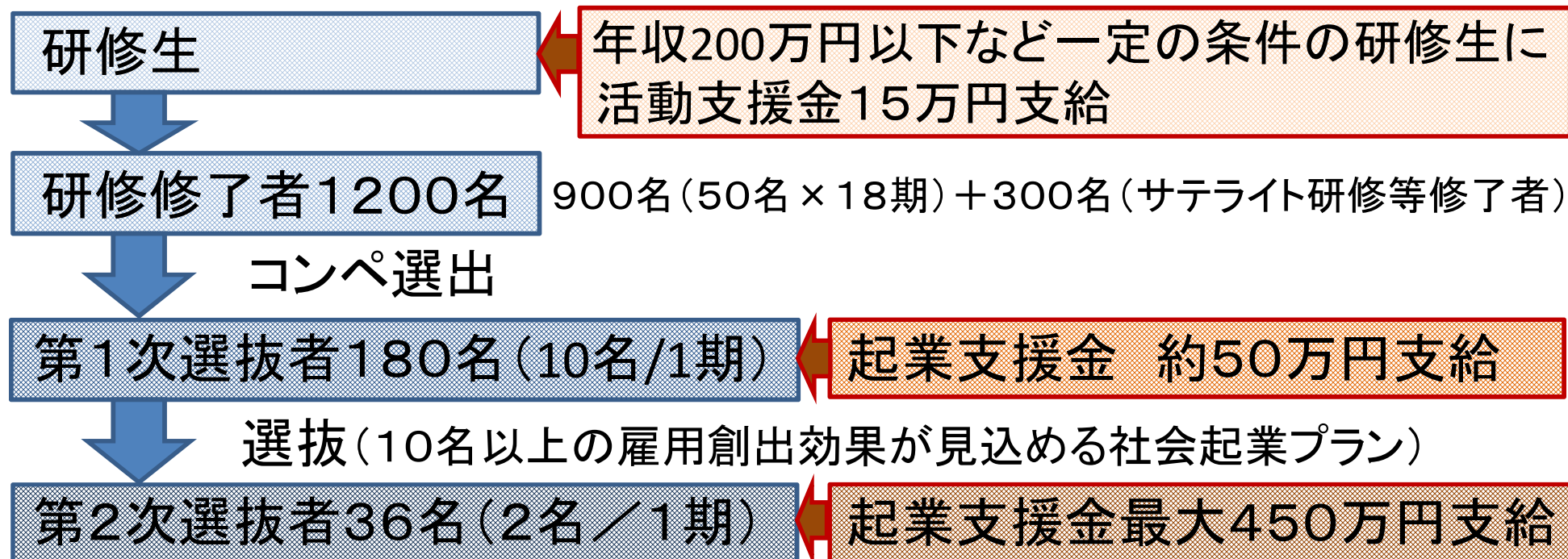
② カリキュラム

テ ー マ		内 容
講 義	総 論	①自治体と公共サービス ②公民連携・公共サービス改革 ③新しい公共の担い手としての社会的企業
	各 論	①市場競争とバウチャー制度 ②指定管理者制度 ③事業委託とその評価 ④自治体の取り組み紹介
	起 業 論	社会起業家によるプレゼンテーション
演 習		ロジックモデル・ビジネスモデル作成演習
インターンシップ		NPO等における5日間の現場体験
全体報告会		全体報告会、ビジネスプラン等の提出

- * 全単位404中(約120時間)、修了必要単位は180以上
(修了評価は必要単位取得とレポート、プラン内容等を総合的に勘案)
- * 日中コース(平日)10:30~17:50
夜間コース(平日)18:00~21:00 (土・日)10:30~17:50
の選択制(講義についてはオンライン研修受講も可)



◎ 事業のスキーム



* 選抜者に対してコンサルティングを行う。

* 研修の対象者

- ・ 社会的企業の創業を目指している方
- ・ 社会的企業の事業・経営の中核となるリーダーやスタッフの方
- ・ 自身の専門能力等を活かして社会的企業の育成支援に貢献したいと考えている方

* CSO提案型協働創出事業の工程

