

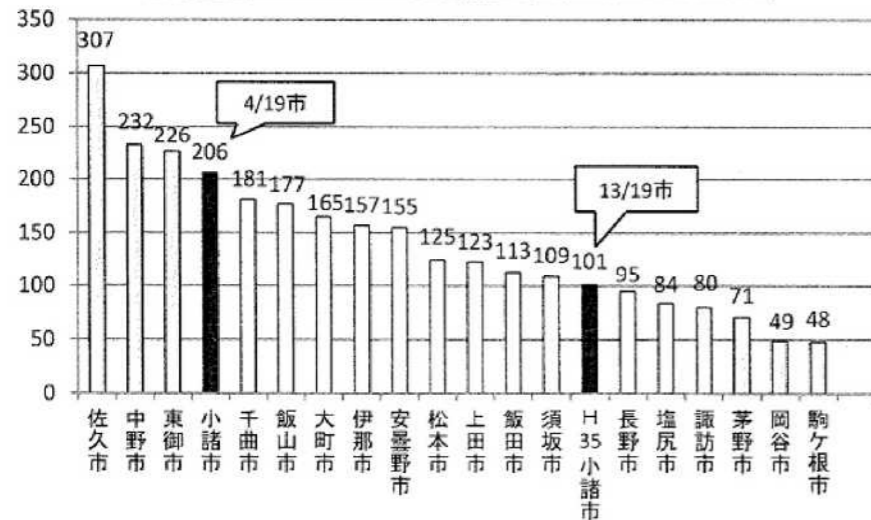
●長期財政試算に計上した重点事業の財源内訳と年度別事業費（見込み）

H26.8（単位：百万円）

事業名	事業費 (H24以降)	財源内訳			年度別事業費(長期財政試算算入年度)							備考	
		国庫支出金	市債	一般財源	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30~34		
新焼却施設建設事業	H26.8改訂後	2,599	704	1,520	375	222	74	878	1,425				施設建設費22億円のほか、用地購入費、発注支援業務委託費、施設建設・運営モニタリング業務委託費、水道工事負担金、地元対応など。 ※施設建設後の運営委託料は除く。
	H25.2	3,200	799	1,919	482	225	369	1,733	873				
都市再生整備計画事業	H26.8改訂後	1,025	428	462	135	239	129	228	144	196	89		大手門公園、南城公園、あいおい公園、南庭エントランス広場、相生町地区整備、観光サイン整備、駅周辺調査事業など。
	H25.2	995	301	582	112	238	329	68	129	173	58		
中央西側・赤坂駐車場整備	H26.8改訂後	975	122	657	196			436	539				今回試算より中央西側・赤坂駐車場整備を新庁舎等整備事業から分離。 両駐車場の設計・監理費、建設費、用地・補償費、西庁舎解体費。
	H25.2	863	57	100	706			406	457				
新庁舎等整備事業 (新図書館・コミュニティスペース含む)	H26.8改訂後	6,091	840	2,154	3,097	83	185	3,378	2,445				基本設計、実施設計、新庁舎・図書館・コミュニティスペース・地下駐車場・外構工事費、解体費(市民会館・旧図書館・立体駐車場、コミュニティセンター・現市庁舎等)、その他(什器類、図書館図書備品、庁内情報システム等) ※ES事業分除く。
	H25.2	5,316	539	3,236	1,541	83	120	4,757	356				
小諸厚生総合病院再構築に対する財政支援	H26.8改訂後	3,000	700	1,455	845				400	1,000	1,100	500	病院の移転新築等に対する財政支援としての補助金。 建設年度に合わせた一括交付分と建設後の分割交付分に分けて支出すると仮定。
	H25.2	3,000		1,800	1,200					2,500		500	
合 計	H26.8改訂後	13,690	2,794	6,248	4,648	544	388	4,920	4,953	1,196	1,189	500	
	H25.2	13,374	1,696	7,637	4,041	546	818	6,964	1,815	2,731		500	
差額(H26.8改訂後-H25.2)		316	1,098	▲1,389	607	※それぞれの事業の実施時期は、事業の進捗状況により年度間で変更があります。							

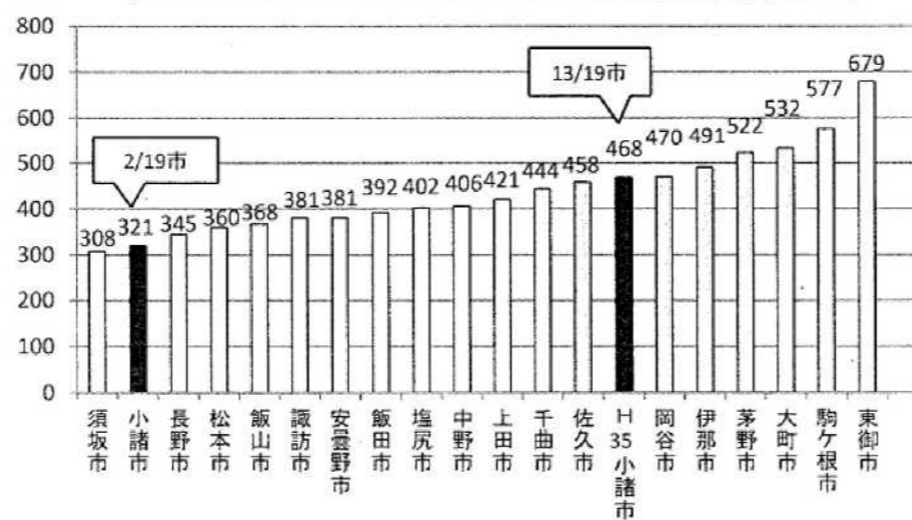
●財政指標の県内19市比較 ※平成25年度決算統計数値での比較ですので、平成35年度の小諸市の順位を予測するものではありません。

市民一人当たりの基金残高(千円)



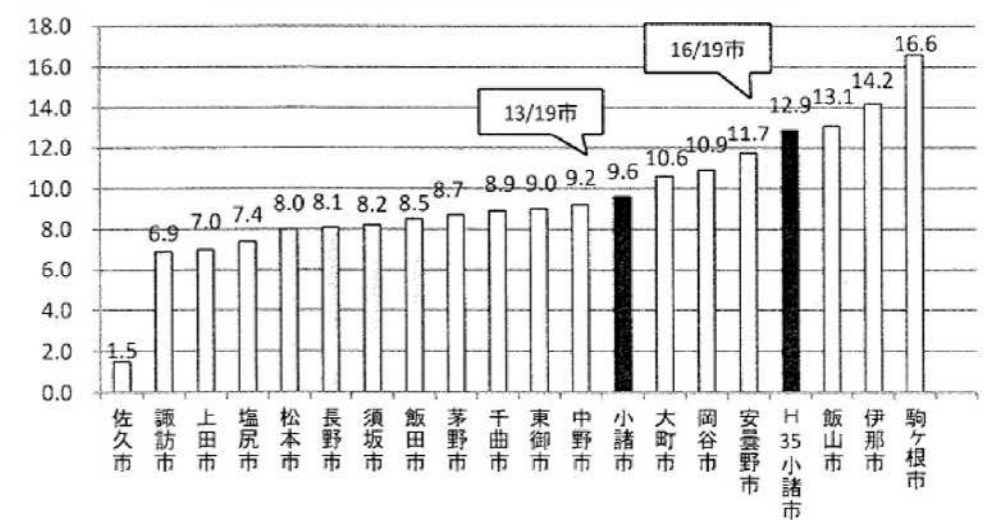
平成35年度末の基金残高 4,419百万円
市民一人当たり 101千円
(H26.3.31住基人口43,637人で試算)

市民一人当たりの市債残高(千円)



平成35年度末の市債残高 20,432百万円
市民一人当たり 468千円
(H26.3.31住基人口43,637人で試算)

実質公債費比率(%)



平成35年度末の実質公債費比率 12.9%
18.0%以上・・・起債に際し県知事の許可が必要
25.0%以上・・・早期健全化基準
35.0%以上・・・財政再生基準

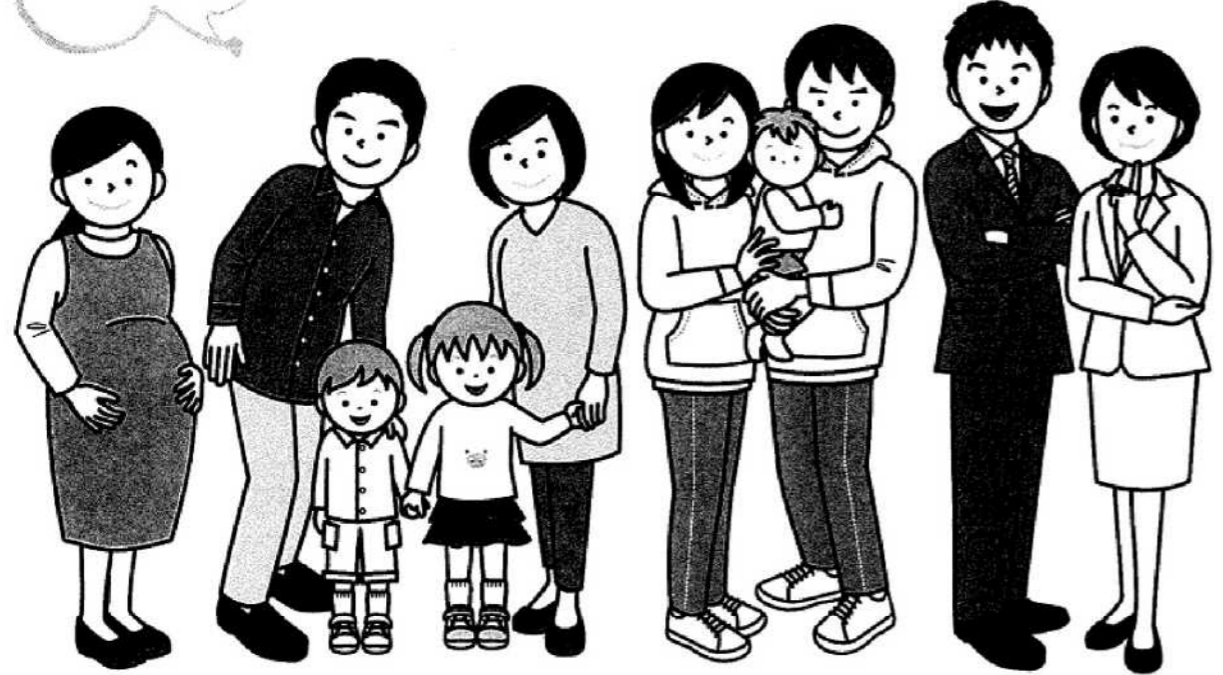
おしえて!

子ども・子育て支援新制度

何がよくなるの?

いつから利用できるの?

どんな支援を受けられるの?



「子ども・子育て支援新制度」とは、平成24年8月に成立した「子ども・子育て支援法」、「認定こども園法の一部改正法」、「子ども・子育て支援法及び認定こども園法の一部改正法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」の子ども・子育て関連3法に基づく制度のことをいいます。

子育てをめぐる課題の解決をめざします



課題 1

知の偏りや経済格差により、質の高い幼児期の学校教育・保育を受けられることが難しくなっています。



課題 2

核家族化や高齢化、また地域内の人間関係の希薄化などにより、家庭や地域での子育て力が低下していると言われています。



課題 3

都市部を中心に保育の質の高い待機児童が存在します。一方、子どものため、近くに保育の場がなくなった地域もあります。

こうした課題の解決に向けて、『子ども・子育て支援新制度』では、次の取り組みを進めます。

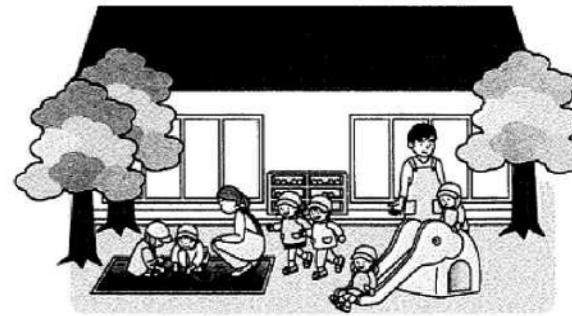
課題 1 質の高い幼児期の学校教育・保育を総合的に提供します

幼稚園と保育所の良さをあわせ持つ「認定こども園」の普及を進めます。

【認定こども園】は、幼児期の学校教育・保育、地域での子育て支援を総合的に提供する施設であり、設置手続きの簡素化や、財政支援の充実・強化などによりその普及を進めます。

【認定こども園】の主なメリットは？

- 【認定こども園】は、保護者が働いている、いないにかかわらず利用できます。
- 保護者の就労状況が変化しても、継続して利用できます。
- 【認定こども園】に通っていない子どもの家庭も含め、「子育て相談」、「親子の集いの場」などの子育て支援を受けることができます。




課題 2 子育ての相談や一時預かりの場を増やすなど、地域の子育てを一層充実させます

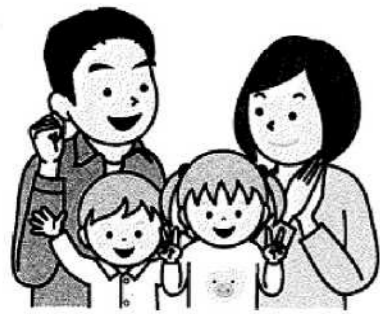
地域のニーズに応じた多様な子育て支援を充実させます。

すべての家庭を対象に、親子が交流できる拠点を増やすなど、地域のニーズに応じた多様な子育て支援を充実させるため、財政支援を強化します。

支援の例は？

- 親子が交流できる拠点の設置数増加
- 一時預かりの増加
- 放課後児童クラブの増加(対象を小学校6年生まで拡大)





子ども・子育て支援新制度の財源は?

消費税率引き上げによる増収分のうち7,000億円程度の財源を確保します。さらに、その他の財源も含め合計1兆円超の財源確保をめざします。

取り組みを進めるのは誰?

子ども・子育て支援の取り組みは、住民に最も身近な市町村が幼児期の学校教育・保育、子育て支援のニーズを把握し、認定こども園・幼稚園・保育所などの整備を計画的に進めます。

課題
3-1

待機児童の解消のため、保育の受け入れ人数を増やします



市町村は、待機児童解消を計画的に進め、国もこれを支援します。

地域のニーズを踏まえ、市町村が認定こども園、保育所などを計画的に整備します。また、少人数の子どもを預かる保育ママ(家庭的保育)や小規模保育などの地域型保育も組み合わせ、待機児童の解消を計画的に進めます。

※保育所は、必要な基準を満たした上で、利用定員20人以上の子どもを保育する施設を指します。

新たに、少人数の子どもを預かる保育などへの財政支援を行います

少人数の子どもを預かる保育ママ(家庭的保育)や小規模保育などの地域型保育への財政支援(地域型保育給付)を新たに行うことで、多様な保育を充実させ、受け入れられる子どもの人数を増やします。

課題
3-2

子どもが減少傾向にある地域の保育を支援します

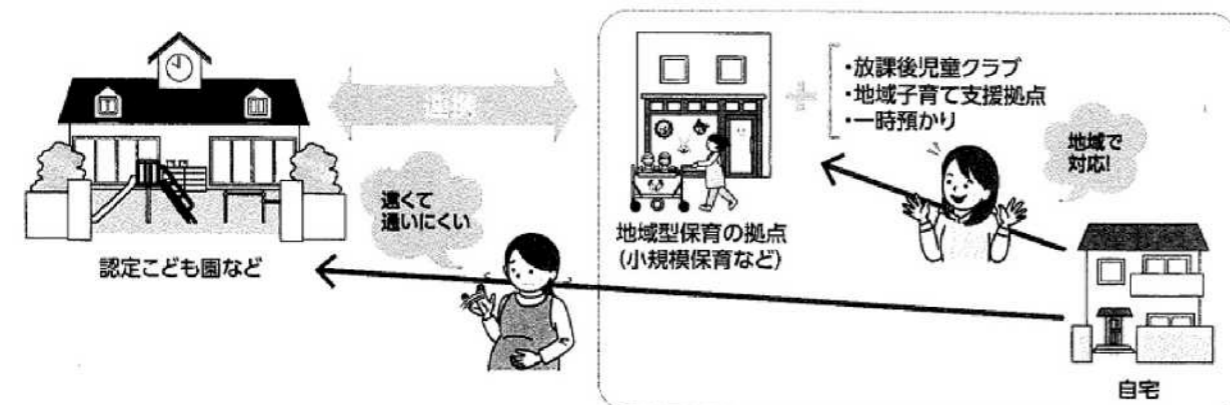


身近な地域での保育機能を確保します

子どもが減少している地域では、保育所の統廃合などで、遠くの施設を利用したり、利用を断念したりしている実態があります。この改善のため、地域型保育給付(課題3-1参照)により少人数の保育施設などの安定的な運営を支援し、身近な地域での保育機能を確保します。

地域の多様な保育ニーズに対応します

地域型保育の拠点は、認定こども園などと連携し保育内容の充実を図るとともに、放課後児童クラブ、地域子育て支援拠点、一時預かりなどを併設することで、地域の多様な保育ニーズにも対応します。



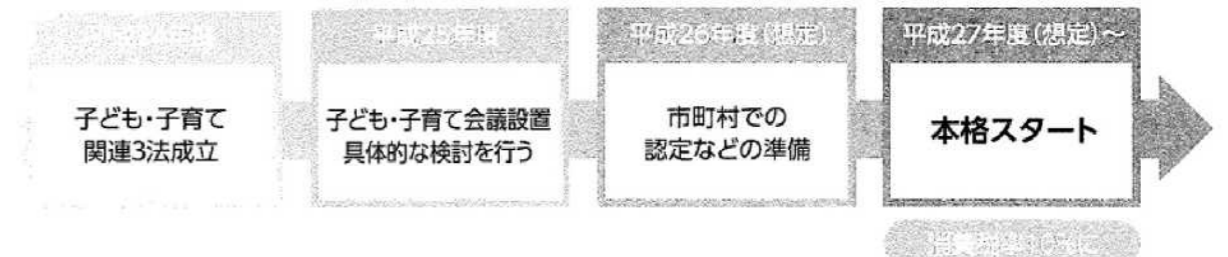
よくある質問にお答えします

Q1 「子ども・子育て支援新制度」は、いつからスタートするのですか?



A1 平成27年度に本格的なスタートをめざしています。

「子ども・子育て支援新制度」の実施にあたっては、消費税率引き上げにともなう財源が約7,000億円充てられます。平成25年度に国に設置される「子ども・子育て会議」で、より具体的な検討を進め、消費税の10%引き上げの時期を踏まえて、早ければ平成27年度をめどに新制度による支援が本格的にスタートする予定です。



Q2 新制度での認定こども園や幼稚園、保育所などの利用方法を教えてください。



A2 まず、お住まいになっている市町村にご相談ください。

教育・保育を受けようとする子どもの保護者の方は、市町村から保育の必要性等の認定を受けることになります。利用者の方には、認定に応じ、希望する施設を選択していただくことになります。

また、利用する施設を選ぶ際には、必要に応じて市町村による利用の調整や施設のあっせんなどの支援が受けられます(なお、保育の利用に当たっては市町村に申し込み後、市町村が調整する仕組みになっています)。

Q3 利用者の負担(利用料)はどうなりますか?



A3 所得に応じた負担(応能負担)が基本となります。

利用者の負担額は、所得に応じた負担(応能負担)を基本として、国の基準をベースに地域の実情に応じて市町村が設定します。ただし、施設は一定の要件のもとで、市町村が定める額よりも必要経費を上乗せして徴収することも可能です。

Q4 子育てのさまざまなニーズに応じた支援が必要だと思いますが…



A4 新しい制度では、多様な事業に対して財政支援を行い、子育て支援を充実させていきます。

急な仕事や病気、兄弟姉妹の学校行事などの際に利用できる「一時預かり」や、「病児保育」、「放課後児童クラブ」などの事業を市町村の実施する「地域子ども・子育て支援事業」と位置づけ、国が財政支援を行います。この「地域子ども・子育て支援事業」には、保育が必要な子どもだけでなく、すべての子ども・子育て家庭を対象とした支援が含まれます。

お問い合わせ先

○内閣府 子ども・子育て支援新制度施行準備室 Tel:03-5253-2111 (代表)

○詳しい内容を知りたい方は

<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/index.html>

内閣府 子ども・子育て支援新制度

検索

将来の児童・生徒数の推計

(単位:人)

	H26	H31	H36	H46	H56
東小	415	397	376	302	238
野岸小	342	291	233	187	157
坂の上小	368	283	244	177	129
水明小	357	352	303	262	235
千曲小	103	87	84	54	34
美南ガ丘小	709	676	685	645	591
小諸東中	667	669	631	599	549
芦原中	472	417	349	298	245

各学年1クラス
複式学級
小諸東と芦原の差が2倍

(出典:小諸市教育委員会事務局の推計)

「医療計画の見直しについて」 ～「在宅医療の体制構築に係る指針」のポイント～

○在宅医療に係る医療体制の充実・強化について

⇒ 医療連携体制の中で在宅医療を担う医療機関等の役割を充実・強化するため、医療計画に定める他の疾病・事業と同様に「在宅医療の体制構築に係る指針」を示し、介護保険事業(支援)計画との連携を考慮しつつ、都道府県が達成すべき目標や施策等を記載することにより、医療計画の実効性が高まるよう促す。

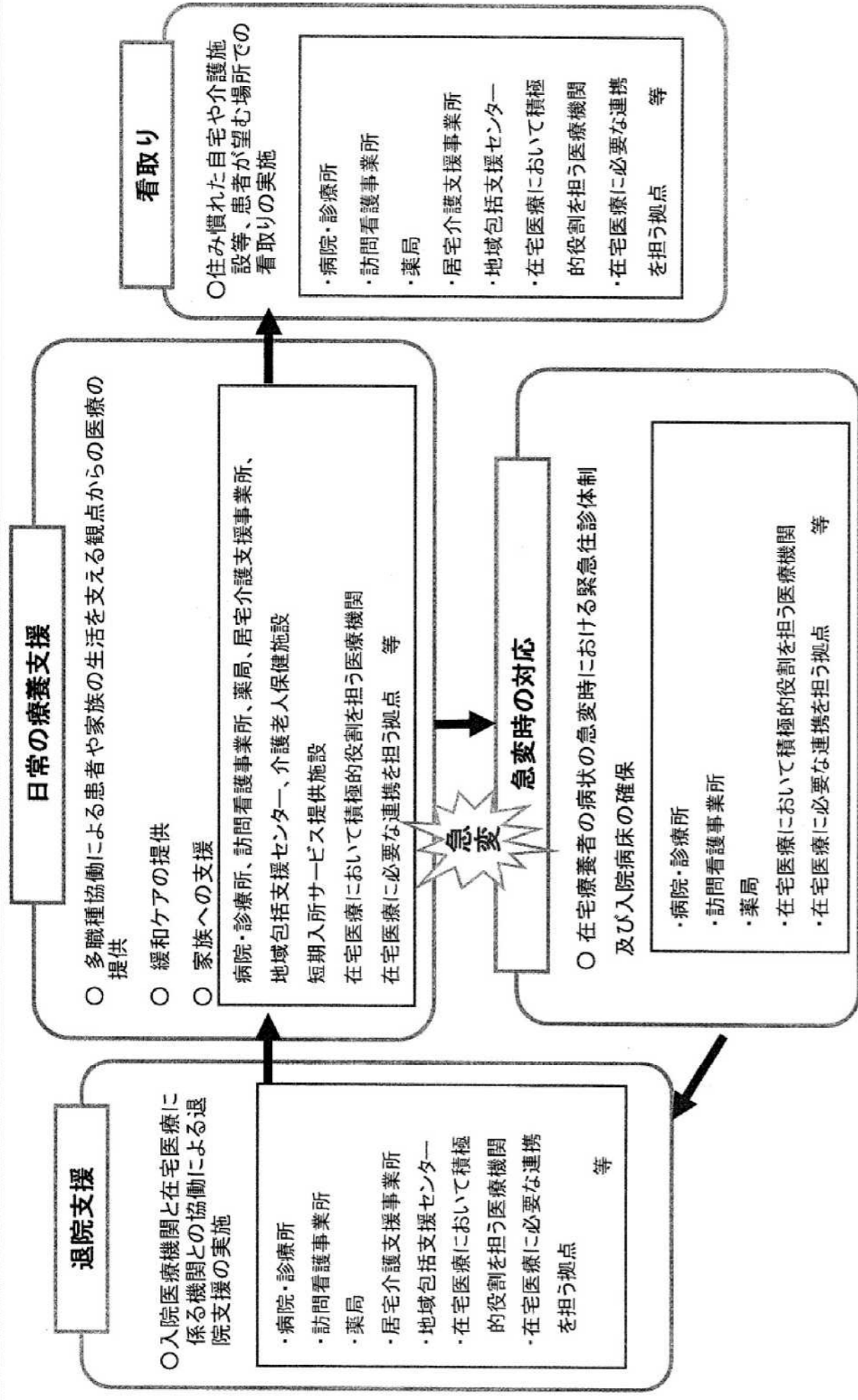
○在宅医療に係る圏域の設定について

⇒ 在宅医療の場合、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が地域によって大きく異なることを勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制(重症例を除く)や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

○疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進について

⇒ 疾病・事業ごとに効率的・効果的な医療体制を構築するためには、医療計画の実行性を高める必要があり、そのため、
 ・まず、全都道府県で入手可能な指標等を指針に位置づけ、都道府県がその指標を用いて現状を把握すること
 ・さらに、把握した現状を基に課題を抽出し、課題を解決するに当たったの数値目標を設定し、その目標を達成するための施策・事業を策定すること
 ・また、定期的な評価を行う組織(医療審議会等)や時期(1年毎等)を明記し、施策・事業の進捗状況等の評価を行うとともに、必要に応じて施策・事業を見直すこと
 ・最後に、これらの情報を住民等に公開すること
 といったプロセスを「医療計画作成指針」に明示した。

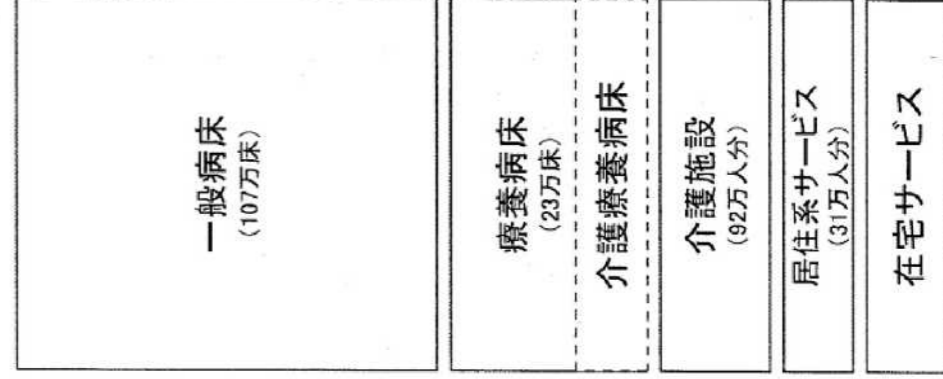
在宅医療の体制



医療・介護機能の再編（将来像）

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築します。

【2011(H23)年】



【取組の方向性】

- 入院医療の機能分化・強化と連携
 - ・急性期への医療資源集中投入
 - ・亜急性期、慢性期医療の機能強化 等
- 地域包括ケア体制の整備
 - ・在宅医療の充実
 - ・看取りを含め在宅医療を担う診療所等の機能強化
 - ・訪問看護等の計画的整備 等
 - ・在宅介護の充実
 - ・居住系サービスの充実・施設ユニット化
 - ・ケアマネジメント機能の強化 等

2012年診療報酬・介護報酬の同時改定を第一歩として取り組む

医療法等関連法を順次改正

【患者・利用者の方々】

- ・病気になるっても、職場や地域生活へ早期復帰
- ・医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域での暮らしを継続

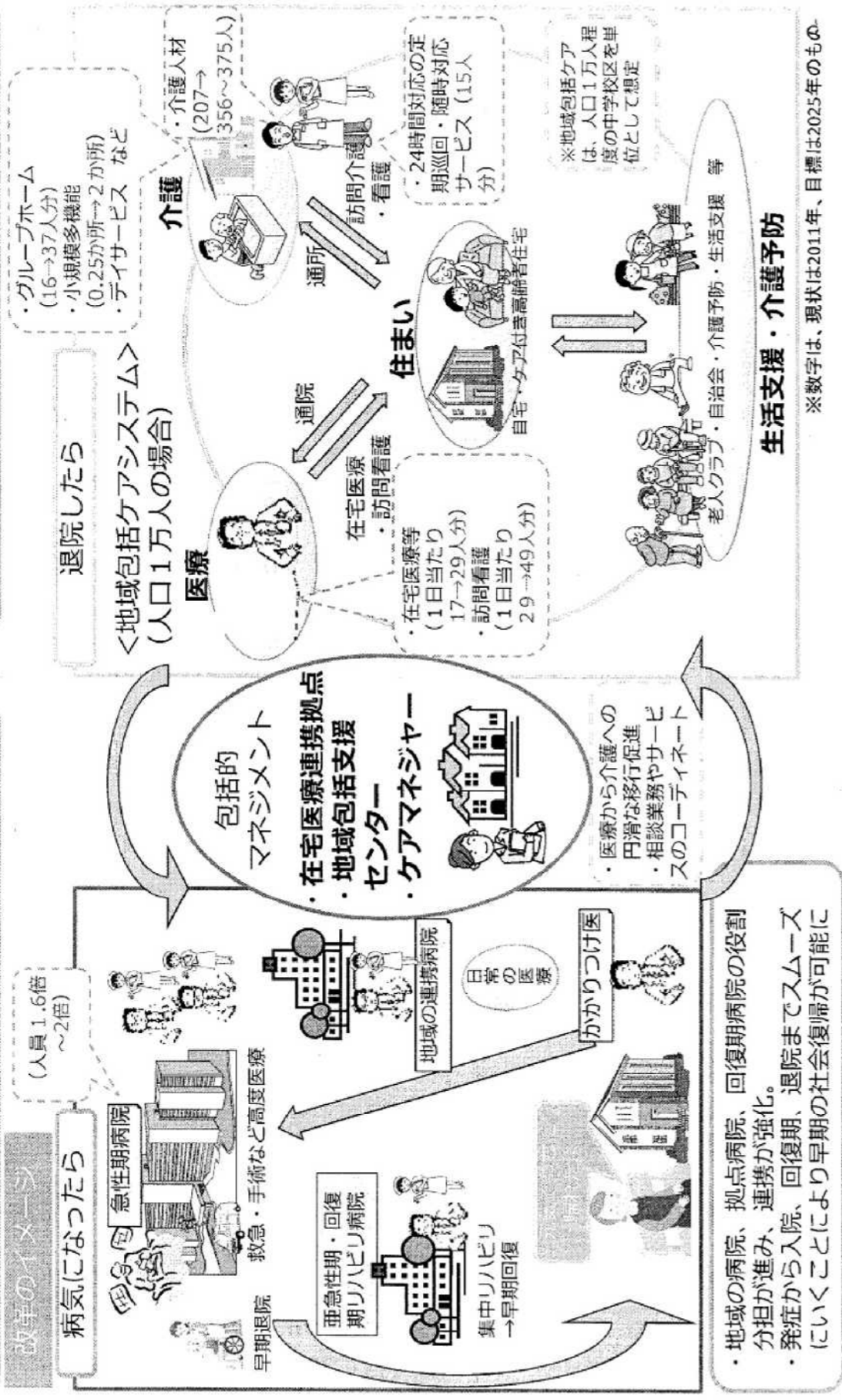
【2025(H37)年】



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資

在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

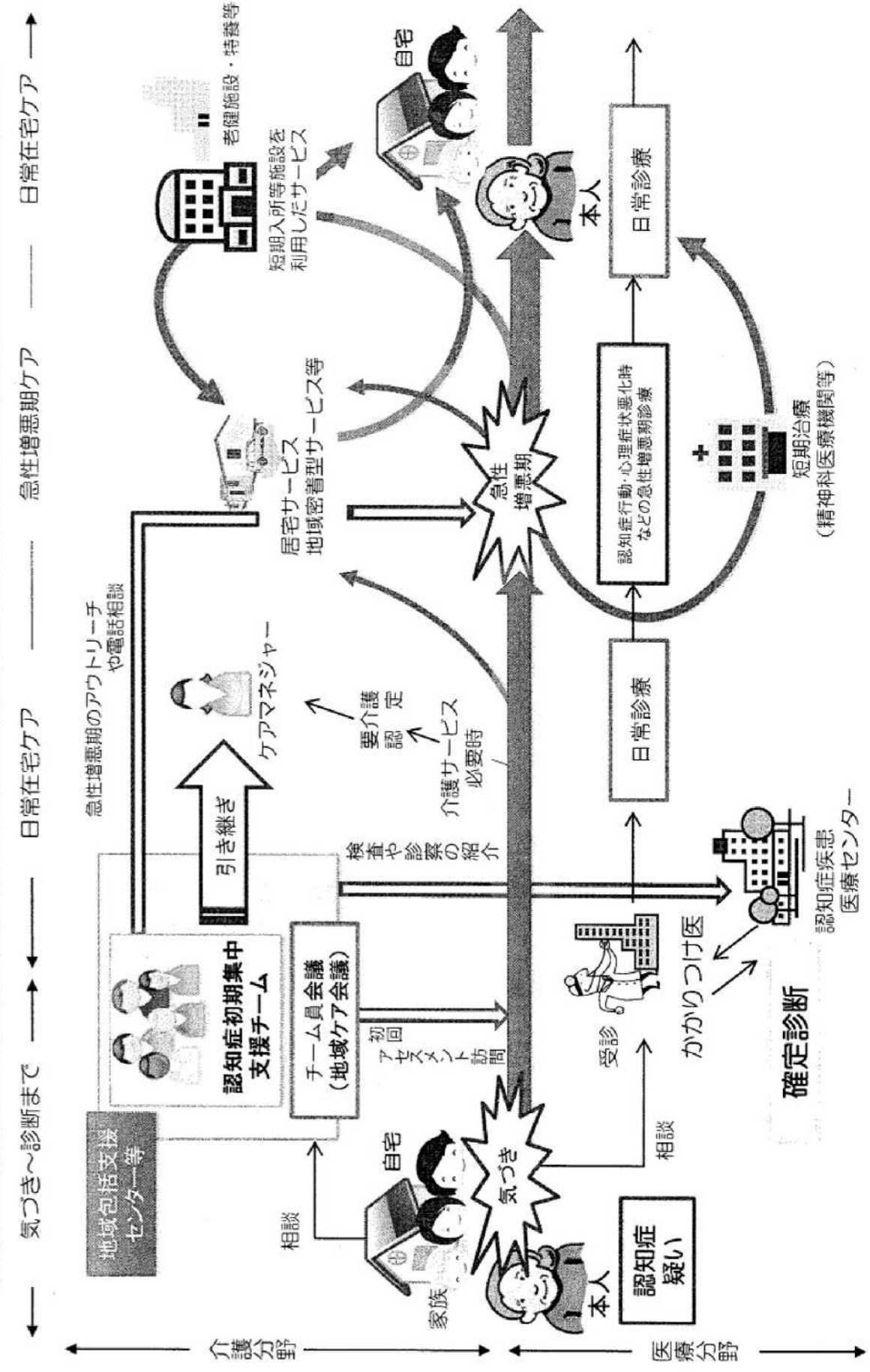


※数字は、現状は2011年、目標は2025年のもの

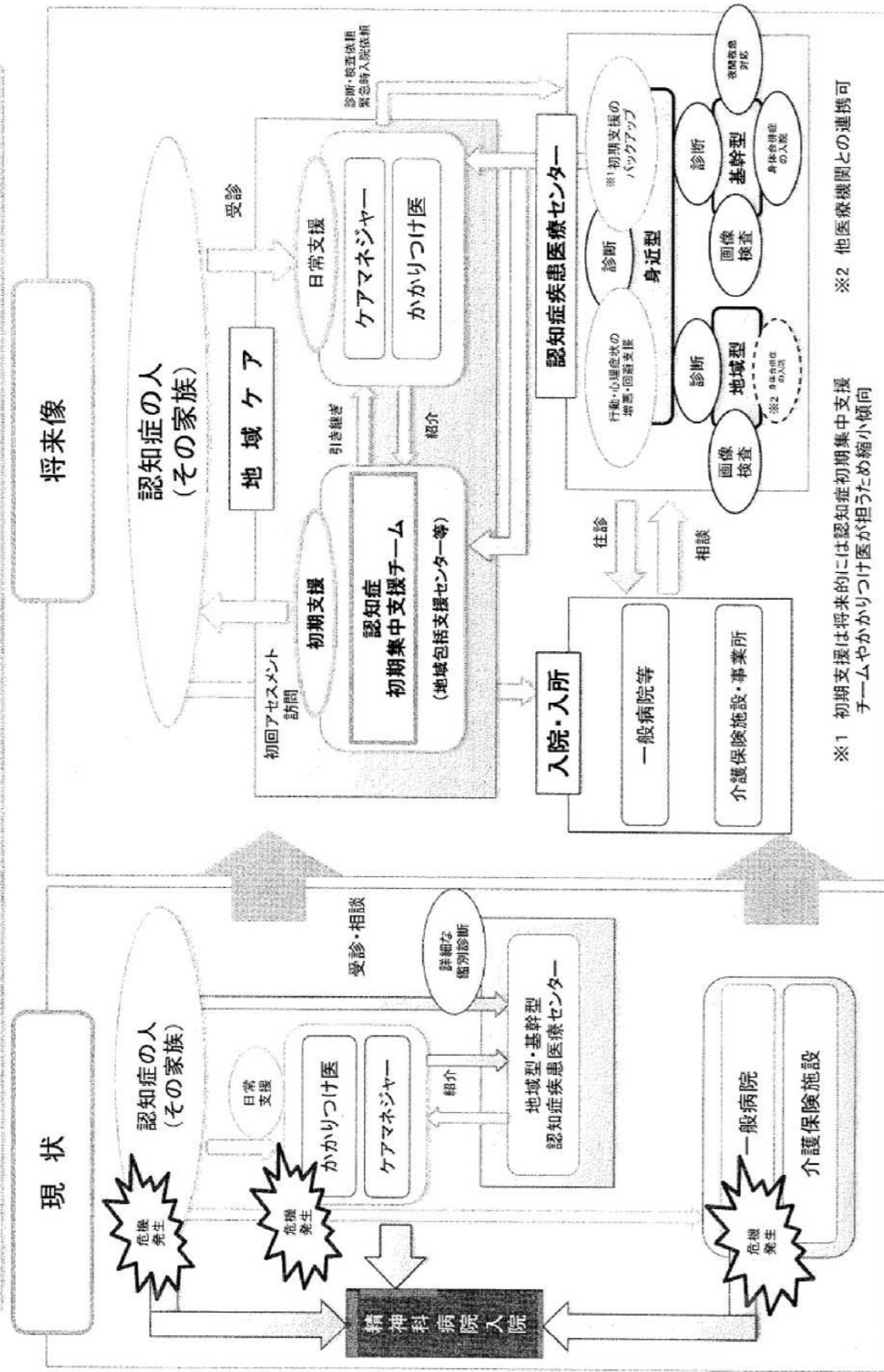
参考資料

標準的な認知症ケアパスの概念図

～ 住み慣れた地域で暮らし続けるために ～



かかりつけ医・認知症疾患医療センター・認知症初期集中支援チームの相互関係図



※2 他医療機関との連携可

※1 初期支援は将来的には認知症初期集中支援チームやかかりつけ医が担うため縮小傾向

公共交通の見直しの為、小諸すみれ号のアンケート調査を9月中に分析し、10月にモデルコースを設定し、11月に行えるコースで試行運転の予定。来年10月には本格的な走行をしたい。

小諸すみれ号運行事業の概要

■小諸すみれ号の概要

- ・市内 11 路線を 29 人乗りマイクロバス 3 台 (天池・南ヶ原・三岡・御牧ヶ原)、15 人乗りワゴン車 4 台 (西小諸・井子滝原・大里・塩野・平原・和田御影・川辺) の計 7 台で運行し、JR バス関東側に 2 路線、千曲バス側に 9 路線を運行委託。
- ・運賃は小諸市内 1 回 100 円 (小学生以上)。ただし、御代田町、佐久市で乗降した場合は 1 回 200 円。
- ・回数券は 200 円券、100 円券とも 11 枚綴りで、10 回分の料金で 11 回利用可能。(バス車内のみで販売)
- ・運行日は月～金曜日で、土日・祝祭日及び年始 (1 月 2 日、3 日) は運休。

■小諸すみれ号の乗車人員推移

路線名	委託先	乗車人数 (人)					
		H21	H22	H23	H24	H25	H26
西小諸	千曲バス	3,611	3,489	3,979	3,945	3,496	
井子・滝原	千曲バス	10,692	11,187	11,615	10,505	8,139	
大里	千曲バス	6,239	5,520	5,163	5,294	4,480	
天池	JRバス	18,877	19,443	18,670	17,744	16,398	
南ヶ原	千曲バス	9,974	10,399	10,566	9,512	8,748	
塩野	千曲バス	6,078	5,467	6,262	5,190	5,472	
平原	千曲バス	6,360	6,470	6,115	6,535	5,576	
和田・御影	千曲バス	5,287	4,868	5,132	4,842	4,370	
三岡	千曲バス	4,251	3,957	3,771	3,911	4,926	
川辺	千曲バス	6,243	5,958	6,018	5,617	5,376	
御牧ヶ原	JRバス	25,299	22,935	19,340	17,548	17,086	
合計		102,911	99,693	96,631	90,643	84,067	

■小諸すみれ号にパス券及び回数券で乗車している子どもの人員推移

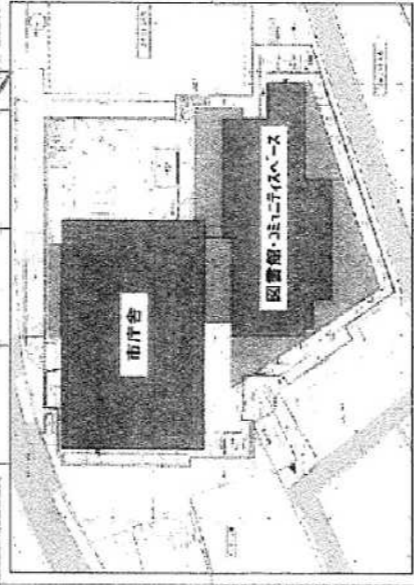
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
パス券 (坂の上・千曲小学校)	9	9	6	
回数券 (坂の上小学校販売分)	23	21	10	

■小諸すみれ号の運行事業費推移

	H21	H22	H23	H24	H25	H26
運行事業費(A)	56,118,829	56,470,385	59,328,502	61,873,569	62,256,515	
運賃収入(B)	10,037,236	9,983,550	9,192,713	8,963,384	9,090,377	
運行経費(A-B)	46,081,593	46,486,835	50,135,789	52,910,185	53,166,138	
小諸市負担金	21,149,861	30,884,558	40,103,369	34,918,544	30,959,372	
御代田町負担金	2,309,132	3,000,277	3,255,420	2,691,641	2,288,115	
佐久市負担金	-	-	-	-	251,651	
国庫補助金	22,622,600	12,602,000	6,777,000	15,300,000	19,667,000	

(参考：平成 26 年度国庫補助金内示額は 14,536 千円)

年 月	平成26年	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成27年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
仮設工事						クレーン設置期間		外郭足場設置期間											
市庁舎		解体・準備 山留工事	山留工事	土工事		躯体工事(地下部分)		躯体工事(地上部分)	躯体工事(地上部分)	躯体工事(地上部分)									
図書館 コミュニティスペース		解体・準備 山留工事	山留工事	土工事		躯体工事(地下部分)		躯体工事(地上部分)	躯体工事(地上部分)	躯体工事(地上部分)									
外構工事															外構工事				



建物配置図