教育福祉委員会審査日程表

日時　令和６年２月２９日（木）
　　午前１０時開議
場所　第３・４委員会室
※は、令和５年からの継続審査議案を示す。

第１　陳情第　３　号　認定ＮＰＯ法人フローレンスの病児保育についての陳情書

第２　議案第１３号　流山市児童発達支援センターの設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の制定について

第３　議案第１０号　令和６年度流山市介護保険特別会計予算

第４　議案第１１号　流山市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について

第５　議案第３１号　流山市指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例の制定について

第６　議案第１２号　流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例の制定について

第７　議案第１４号　流山市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

第８　※陳情第１６号　「流山市幼児教育支援センター附属幼稚園の廃園方針」の見直しを求める陳情書

第９　所管事務の継続調査について

資料　認定NPO法人フローレンスの経営体質について

2017年10月にオープンした障害児保育園ヘレン初台は、定期借地権の設定を渋谷区役所から受けて「おやこ基地シブヤ」で運営していたにもかかわらず、人数が少ないという理由で閉園する姿勢は、流山市の病児保育の継続性について疑われる証左です。

渋谷区議会
会議録検索システム

TOP　閲覧　検索　設定

渋谷区 平成２９年　６月 文教委員会 06月12日－16号

戻る　目次　ヒットのみ　前ヒット　次ヒット　全選択　発言者一覧　印刷

○笹野委員長　文教委員会を再開いたします。
　「議案第33号　定期借地権の設定について」を議題に供します。
　理事者の説明を求めます。
　子ども家庭部長。

◎松澤子ども家庭部長　ただいま議題となりました、議案第33号、定期借地権の設定につきまして、保育課長から御説明いたします。よろしくお願いします。

○笹野委員長　保育課長。

◎篠原保育課長　それでは私のほうから、議案第33号、定期借地権の設定について、こちらお配りしております資料に基づいて、御説明申し上げます。
　まず、このたび定期借地権を設定する土地、代々木四丁目37番４と37番19につきましては、昨年５月に所有者の親族の方より、福祉関係の敷地として渋谷区に寄附したいとのお申し出があり、区に寄附をされた土地でございます。その敷地において、昨年、当委員会にも御報告させていただきましたが、保育施設等を整備する設置運営事業者について、プロポーザル方式により募集を行い、９月に事業者選定を行ったところでございます。
　事業者募集の要件といたしましては、待機児童対策としての認可保育所の整備とあわせて、現在、区内に病児保育施設が整備されていない現状を踏まえまして、医療機関併設型の病児保育室を一体的に整備することを要件とし、後ほど御説明いたします、保育運営事業者と医療法人が連携して整備運営をされていくこととなってございます。
　そこで、まず１の当該敷地に定期借地権を設定する理由でございますが、先ほど申し上げました土地寄贈者の意思を尊重するとともに、本件敷地に整備予定の施設といたしまして、認可保育所のほか、小児科とこれに併設する病児保育室、さらにはこれまで既存保育施設では受け入れが困難であった重症心身障害児や、医療的ケアが必要な児童の保育を可能とする障害児通所施設についても整備する予定となってございます。これらの施設が一体的かつ連携した事業を展開する複合的な保育施設であることを踏まえ、これら事業の継続性を確保するために、定期借地権を設定するものでございます。
　２、設定期間につきましては、一定程度の事業の継続性と施設の耐用年数を考慮し、30年としてございます。
　３、設定時期でございますが、本施設の開設予定となります、平成29年10月１日としております。
　４、契約の相手方でございますが、先ほど御説明いたしましたプロポーザルにおいて整備運営事業者として決定いたしました、特定非営利法人フローレンス、及び小児科及び病児保育室を運営する、医療法人社団ベルでございます。
　５、概要でございますが、先ほど申し上げましたとおり、この施設には、４つの施設、具体的な名称を申し上げさせていただきますと、まず認可保育所、こちら、名称は、（仮称）みんなのみらいをつくる保育園初台、定員としては90人を予定しているところでございます。

障害児保育園ヘレン初台閉園HPの画像は著作権の関係で外しました。

認定NPO法人フローレンス　代表駒崎弘樹会長についてのネット考察

令和６年第１回定例会
教育福祉委員会
議案第１３号 資料

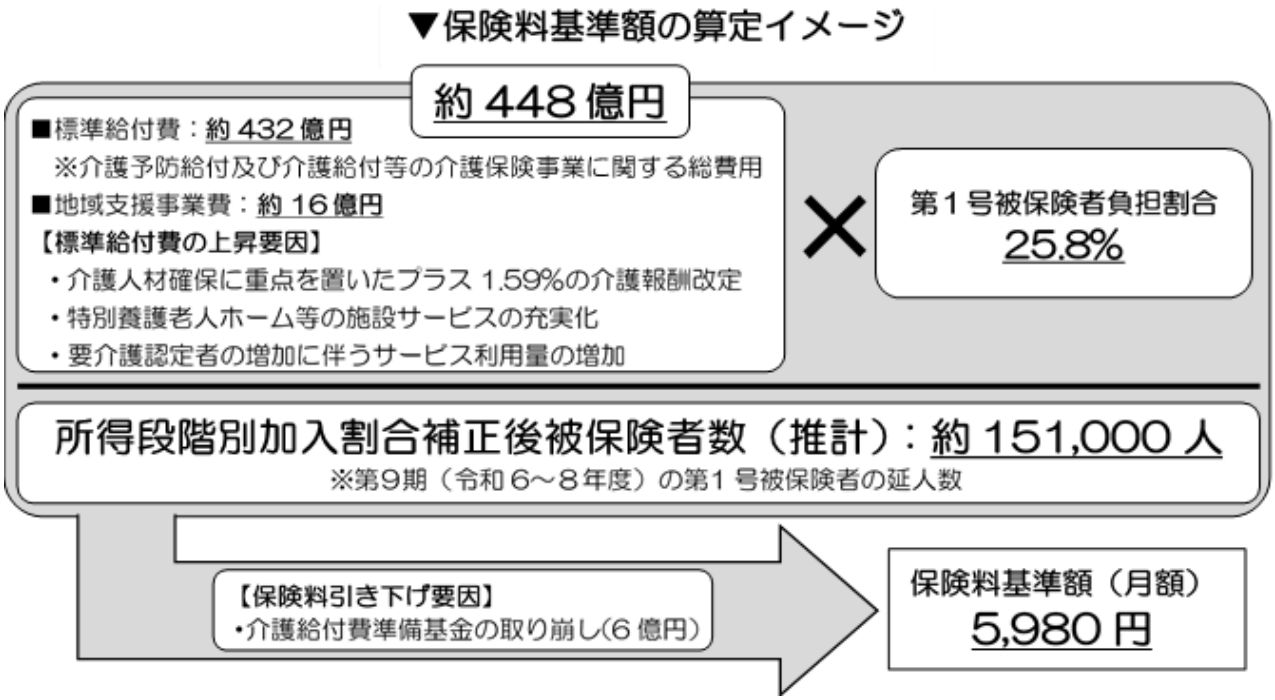
流山市児童発達支援センターの設置及び管理に関する条例（平成２６年１２月２２日条例第３６号）新旧対照表

改正後	改正前
（センターが実施する事業） 第４条　センターは、次に掲げる事業を行うものとする。 （１）　法第６条の２の２第２項に規定する児童発達支援に係る事業（以下「児童発達支援事業」という。） （２）　法第６条の２の２第４項に規定する居宅訪問型児童発達支援に係る事業（以下「居宅訪問型児童発達支援事業」という。） （３）　法第６条の２の２第５項に規定する保育所等訪問支援に係る事業（以下「保育所等訪問支援事業」という。） （４）　法第６条の２の２第６項に規定する障害児相談支援に係る事業((以下「障害児相談支援事業」という。） （５）　幼児ことばの相談事業（言語に障害のある児童に係る相談、助言、言語訓練その他のことばの指導を行う事業をいう。以下同じ。） （６）　療育相談事業（児童の心身の発達の遅れを発見し、その状態を把握することにより、当該児童の療育の支援に関する支援の方針を定める事業をいう。以下同じ。） （７）　機能訓練事業 （８）　前各号に掲げるもののほか、発達支援児童を支援するための事業	（センターが実施する事業） 第４条　センターは、次に掲げる事業を行うものとする。 （１）　法第６条の２の２第２項に規定する児童発達支援に係る事業（以下「児童発達支援事業」という。） （２）　法第６条の２の２第５項に規定する居宅訪問型児童発達支援に係る事業（以下「居宅訪問型児童発達支援事業」という。） （３）　法第６条の２の２第６項に規定する保育所等訪問支援に係る事業（以下「保育所等訪問支援事業」という。） （４）　法第６条の２の２第７項に規定する障害児相談支援に係る事業（以下「障害児相談支援事業」という。） （５）　幼児ことばの相談事業（言語に障害のある児童に係る相談、助言、言語訓練その他のことばの指導を行う事業をいう。以下同じ。） （６）　療育相談事業（児童の心身の発達の遅れを発見し、その状態を把握することにより、当該児童の療育の支援に関する支援の方針を定める事業をいう。以下同じ。） （７）　機能訓練事業 （８）　前各号に掲げるもののほか、発達支援児童を支援するための事業

令和６年第１回定例会
教育福祉委員会
議案第１１号　資料

流山市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について

内容：第9期流山市高齢者支援計画に基づき、令和6年度から令和8年度までの第9期介護保険料を定めるもの。



5,690円	＋	620円	－	330円	＝	5,980円
第8期の基準月額		本来の増額分		準備基金の活用による抑制額		第9期の基準月額

実質的な増額分　月額290円

【介護給付費準備基金の活用】

介護保険料の増額を少しでも抑制するため、介護給付費準備基金（残高：約９億円）を６億円取り崩して、保険料基準額の上昇を３３０円抑制します。

【低所得者の保険料率の引き下げを継続】

第１段階から第３段階までの低所得者に対して、介護保険料軽減のための公費を投入することにより、第８期に引き続き保険料の軽減を図ります。

【所得に応じた多段階設定】

第９期においても、国の示す所得水準を市の実情に応じて調整し、市独自のよりきめ細かな所得段階を設定します。また、高所得者層の負担能力を勘案して、第８期の最高段階である第１８段階を分割して、第１９段階を新設します。

第９期（令和６～８年度）の介護保険料所得段階表

保険料段階	対 象 者	保険料額 年額 【基準額×料率】
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方、生活保護受給者の方、又は、本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	15,800 円 【基準額×0.22】
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下の方	21,600 円 【基準額×0.3】
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超の方	46,700 円 【基準額×0.65】
第4段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	61,000 円 【基準額×0.85】
第5段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超の方	71,800 円 【基準額】
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	82,600 円 【基準額×1.15】
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上160万円未満の方	89,700 円 【基準額×1.25】
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が160万円以上200万円未満の方	93,300 円 【基準額×1.3】
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	107,700 円 【基準額×1.5】
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	114,900 円 【基準額×1.6】
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	129,200 円 【基準額×1.8】
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	143,600 円 【基準額×2.0】
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	157,900 円 【基準額×2.2】
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	172,300 円 【基準額×2.4】
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が800万円以上900万円未満の方	186,600 円 【基準額×2.6】
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方	201,000 円 【基準額×2.8】
第17段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	215,300 円 【基準額×3.0】
第18段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	222,500 円 【基準額×3.1】
第19段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上の方	229,700 円 【基準額×3.2】

※低所得者の介護保険料軽減のための費用を投入することにより、第１段階は28,000円から12,200円減額した金額、第２段階は35,900円から14,300円減額した金額、第３段階は47,100円から400円減額した金額となっています。

第８期（令和３～５年度）の介護保険料所得段階表

保険料段階	対 象 者	保険料額 年額 【基準額×料率】
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方、生活保護受給者の方、又は、本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	15,000 円 【基準額×0.22】
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下の方	20,400 円 【基準額×0.3】
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超の方	44,300 円 【基準額×0.65】
第4段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	57,900 円 【基準額×0.85】
第5段階	世帯内に住民税を課税されている方がおり、本人が住民税非課税で課税対象の年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超の方	68,200 円 【基準額】
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	78,400 円 【基準額×1.15】
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上160万円未満の方	85,200 円 【基準額×1.25】
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が160万円以上200万円未満の方	88,600 円 【基準額×1.3】
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	102,300 円 【基準額×1.5】
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	109,100 円 【基準額×1.6】
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	115,900 円 【基準額×1.7】
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	122,700 円 【基準額×1.8】
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	129,500 円 【基準額×1.9】
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	136,400 円 【基準額×2.0】
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が800万円以上900万円未満の方	143,200 円 【基準額×2.1】
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方	150,000 円 【基準額×2.2】
第17段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	160,200 円 【基準額×2.35】
第18段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上の方	170,500 円 【基準額×2.5】

※低所得者の介護保険料軽減のための費用を投入することにより、第１段階は28,600円から13,600円減額した金額、第２段階は37,500円から17,100円減額した金額、第３段階は47,700円から3,400円減額した金額となっています。

令和6年第1回定例会
教育福祉委員会
議案第31号　資料1

流山市指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例の制定について（概要説明資料）

1　条例改正の背景

指定居宅サービス等（地域密着、地域密着介護予防、居宅介護支援、介護予防支援など）の運営基準等を定める省令については、３年に１度、介護報酬に係る改定と併せて、社会保障審議会介護給付費分科会の審議を踏まえた改正が行われてきた。

令和６年度以降の介護報酬に係る改定に併せて、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和６年厚生労働省令第１６号）」が令和６年１月２５日付けで公布され、各介護保険サービスの基準が改正された。

指定する介護保険サービスの基準については、省令で示された基準を踏まえ、条例で定めることとされている。基準には「従うべき基準」、「標準とする基準」及び「参酌する基準」の３つの基準があるが、今回の改正事項は、必ず適合するべき基準型である「従うべき基準」のみである。

2　改正する条例

今回の改正は、次の４つの介護保険サービスに係る条例をまとめて改正する形をとっている。

（１）地域密着型サービス

流山市指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

（２）地域密着型介護予防サービス

流山市指定地域密着型介護予防サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例

（３）居宅介護支援

流山市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等

を定める条例

（４）介護予防支援

流山市指定介護予防支援の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

※サービス種別における改正点の詳細は資料２を参照。

３　施行期日

令和６年４月１日

流山市指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例の制定について（概要説明資料２）

１　全サービスの共通事項（新設のみ）

（１）「書面掲示」規制の見直し

事業所内での「書面掲示」を求めている事業所の運営規程の概要等の重要事項について、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイトに掲載することを義務付ける。その際、１年の経過措置を設けることとする。

（２）管理者の兼務範囲の明確化

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

２　地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス（新設のみ）

（１）身体的拘束等の適正化の推進・身体的拘束等の適正化を推進する観点から、次に掲げる見直しを行う。

ア　短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の設置、指針の整備、研修の実施）を義務付ける。その際、１年間の経過措置期間を設けることとする。（地域密着型基準省令第７３条及び第１７７条、地域密着型予防基準省令第５３条関係）。

イ　訪問系サービス、通所系サービス、居宅介護支援及び介護予防支援について、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととする。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付ける

（２）多機能型サービス管理者の兼務について

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、（看護）小規模多機能型居宅介護の管理者による他事業所の職務との兼務について、兼務可能な他事業所のサービス類型を限定しないこととする。

（３）看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第３１号）による介護保険法の改正により、看護小規模多機能型居宅介護のサービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービスが含まれる旨が明確化されたことに伴い、所要の改正を行う。

（４）生産性向上に先進的に取り組む特定施設に係る人員配置基準の特例的な柔軟化※地域密着型サービスのみ

テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの 活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる指定特定施設に係る当該指定特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３（要支援者の場合は１０）又はその端数を増すごとに０．９以上であることとする。

（５）地域密着型特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護における協力医療機関との連携体制の構築

高齢者施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機

関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

ア　協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。

（ア）入所者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

（イ）診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

イ　１年に１回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ　入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった 場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

（６）新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

新興感染症の発生時等に、事業所内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和４年法律第９６号）第３条の規定による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条第１７項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとする。また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務付ける。

（７）緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け※地域密着型サービスのみ

介護老人福祉施設があらかじめ定めることとされている緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとし、また、１年に１回以上、見直しを行うことを義務づける。

（８）施設系サービスにおけるユニットケアの質の向上のための体制の確保※地域密着型サービスのみ

ユニットケアの質向上のための体制を確保する観点から、ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。

（９）施設系サービスにおける協力医療機関との連携体制の構築※地域密着型サービスのみ

高齢者施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

ア　以下の要件を満たす協力医療機関（ⅲの要件を満たす協力療機関にあっては、病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。

（ア）入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を 行う体制を常時確保していること。

（イ）診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

（ウ）入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の

医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

イ　１年に１回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ　入所者が協力医療機関に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

（10）施設系サービスにおける新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携※地域密着型サービスのみ

新興感染症の発生時等に、施設内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとする。また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応について協議を行うことを義務付ける。

（11）利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会設置の義務付け

介護現場の生産性向上の取組を推進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、３年間の経過措置期間を設けることとする。

3　居宅介護支援、居宅介護予防支援

（１）身体的拘束等の適正化の推進・身体的拘束等の適正化を推進する観点から、次に掲げる見直しを行う。（新設）

訪問系サービス、通所系サービス、居宅介護支援及び介護予防支援について、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととする。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付ける。

（２）指定居宅サービス事業者等との連携によるモニタリング（新設）

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、次に掲げる要件を設けた上で、少なくとも２月に１回（介護予防支援の場合は６月に１回）、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とする。

ア　利用者の同意を得ること。

イ　サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

（ア）利用者の心身の状況が安定していること。

（イ）利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること。

（ウ）介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

（３）介護予防支援の実施（新設）

ア　指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受ける場合の人員配置

指定居宅介護支援事業者が指定を受けて指定介護予防支援を行う場合の人員に関する基準については、次のとおりとする。

（ア）事業所ごとに１以上の員数の介護支援専門員を置かなければならないこと。

（イ）常勤かつ主任介護支援専門員である管理者を置かなければならないこと（ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員を管理者とすることができる。）。

（ウ）管理者は、同一の事業所の他の職務に従事する場合や、管理上支障がない範 囲で他の事業所の職務に従事する場合を除き、専らその職務に従事する者でなければならないこと。

イ　市町村に対する情報提供

市町村において管内の要支援者の状況を適切に把握する観点から、指定居宅 介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けて介護予防支援を行うに当たって、市町村から情報提供の求めがあった場合は、介護予防サービス計画の実施状況等を市町村に情報提供することとする。

ウ　その他、指定居宅介護支援事業者が指定を受けて指定介護予防支援を行うに 当たって、所要の規定の整備を行う。

（４）公正中立性の確保のための取組の見直し（変更）※居宅介護支援のみ

（変更前）

事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の義務とする。

・前６月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの利用割合

・前６月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通

所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの同一事業者によって提供されたものの割合

（変更後）

事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。

・（変更前と同様）

・（変更前と同様）

（５）ケアマネジャー１人当たりの取扱件数（変更）

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに１以上の員数の常勤のケアマネジャーを置くことが必要となる人員基準について、次のとおり見直す。

（変更前）

・利用者の数が３５又はその端数を増すごとに１とする。

（変更後）

・原則、要介護者の数に要支援者の数に１／３を乗じた数を加えた数が４４以下であれば必要なケアマネジャーの員数は１とし、４４の倍数（４４に満たない端数の場合も含む。）ごとに１ずつ増すこととする。

・指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に１／３を乗じた数を加えた数が４９以下であれば必要なケアマネジャーの員数は１とし、４９の倍数（４９に満たない端数の場合も含む。）ごとに１ずつ増すこととする。

流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
○流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例 平成19年12月21日条例第45号 改正 平成21年３月31日条例第12号 平成24年３月30日条例第１号 平成25年３月27日条例第11号 平成27年３月25日条例第８号 平成30年３月26日条例第12号 平成30年10月10日条例第36号 平成30年12月28日条例第45号 令和２年６月19日条例第21号 令和３年７月14日条例第28号	○流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例 平成19年12月21日条例第45号 改正 平成21年３月31日条例第12号 平成24年３月30日条例第１号 平成25年３月27日条例第11号 平成27年３月25日条例第８号 平成30年３月26日条例第12号 平成30年10月10日条例第36号 平成30年12月28日条例第45号 令和２年６月19日条例第21号 令和３年７月14日条例第28号
流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例	流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例
（目的）	（目的）
第１条　この条例は、重度障害者及び特定疾病者が、疾病又は負傷について社会保険各法に基づく医療及び自立支援医療（以下「保険医療等」という。）を受けた場合に、重度障害者医療費及び特定疾病者医療費を支給することにより、重度障害者及び特定疾病者の医療を確保し、もって、重度障害者及び特定疾病者の健康保持及び福祉の増進を図ることを目的とする。	第１条　この条例は、重度障害者及び特定疾病者が、疾病又は負傷について社会保険各法に基づく医療及び自立支援医療（以下「保険医療等」という。）を受けた場合に、重度障害者医療費及び特定疾病者医療費を支給することにより、重度障害者及び特定疾病者の医療を確保し、もって、重度障害者及び特定疾病者の健康保持及び福祉の増進を図ることを目的とする。
（受給者の責務）	（受給者の責務）
第２条　重度障害者医療費及び特定疾病者医療費（以下「医療費」という。）の支給を受けた者は、当該医療費が前条の目的を達成するために支給されるものである趣旨に鑑み、これをその趣旨に従って用いなければならない。	第２条　重度障害者医療費及び特定疾病者医療費（以下「医療費」という。）の支給を受けた者は、当該医療費が前条の目的を達成するために支給されるものである趣旨に鑑み、これをその趣旨に従って用いなければならない。
（定義）	（定義）
第３条　この条例において、「重度障害者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。	第３条　この条例において、「重度障害者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

改正後	改正前
（１） 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第４項の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者であって、当該身体障害者手帳に掲げる身体障害者等級表の級別が１級又は２級のもの	（１） 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第４項の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者であって、当該身体障害者手帳に掲げる身体障害者等級表の級別が１級又は２級のもの
（２） 知事が交付する療育手帳の交付を受けた者であって、当該療育手帳に掲げる障害の程度が（（Ａ））、（（Ａ））の１、（（Ａ））の２、Ａの１若しくはＡの２のもの又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条に規定する知的障害者更生相談所若しくは児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条第１項に規定する児童相談所において知的障害と判定された者であって、その障害の程度が重度に相当すると判定されたもの	（２） 知事が交付する療育手帳の交付を受けた者であって、当該療育手帳に掲げる障害の程度が（（Ａ））、（（Ａ））の１、（（Ａ））の２、Ａの１若しくはＡの２のもの又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条に規定する知的障害者更生相談所若しくは児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条第１項に規定する児童相談所において知的障害と判定された者であって、その障害の程度が重度に相当すると判定されたもの
（３） 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第２項の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者であって、当該精神障害者保健福祉手帳に掲げる障害等級（第６条において「障害等級」という。）が１級又は２級のもの	（３） 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第２項の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者であって、当該精神障害者保健福祉手帳に掲げる障害等級（第６条において「障害等級」という。）が１級又は２級のもの
２ この条例において、「特定疾病者」とは、次の各号に掲げる疾病のいずれかにり患している者をいう。	２ この条例において、「特定疾病者」とは、次の各号に掲げる疾病のいずれかにり患している者をいう。
（１） 難治性の肝炎（劇症肝炎を除く。）	（１） 難治性の肝炎（劇症肝炎を除く。）
（２） ネフローゼ	（２） ネフローゼ
３ この条例において、「社会保険各法」とは、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）をいう。	３ この条例において、「社会保険各法」とは、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）をいう。
４ この条例において、「一部負担金」とは、保険医療等に係る費用の額から社会保険各法の規定により給付される額を控除した額をいう。	４ この条例において、「一部負担金」とは、保険医療等に係る費用の額から社会保険各法の規定により給付される額を控除した額をいう。
５ この条例において、「自己負担金」とは、国又は地方公共団体が公費負担医療制度による給付決定をした場合において、当該給付決定を受けた者	５ この条例において、「自己負担金」とは、国又は地方公共団体が公費負担医療制度による給付決定をした場合において、当該給付決定を受けた者

改正後	改正前
が負担しなければならない額をいう。	が負担しなければならない額をいう。
6　この条例において、「負担基準額」とは、この条例の規定により重度障害者医療費の受給資格の認定を受けた者が負担すべき額をいう。	6　この条例において、「負担基準額」とは、この条例の規定により重度障害者医療費の受給資格の認定を受けた者が負担すべき額をいう。
7　この条例において、「保険医療機関等」とは、保険医療等を取り扱う病院、診療所、薬局等をいう。	7　この条例において、「保険医療機関等」とは、保険医療等を取り扱う病院、診療所、薬局等をいう。
8　この条例において「自立支援医療」とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第５条第24項に規定する自立支援医療をいう。	8　この条例において「自立支援医療」とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第５条第24項に規定する自立支援医療をいう。
9　この条例において「被保険者等」とは、重度障害者又は特定疾病者が適用を受ける社会保険各法による被保険者、世帯主又は組合員をいう。	9　この条例において「被保険者等」とは、重度障害者又は特定疾病者が適用を受ける社会保険各法による被保険者、世帯主又は組合員をいう。
（受給資格者）	（受給資格者）
第４条　医療費の支給を受けることができる者は、重度障害者医療費にあっては次の各号のいずれかに該当する重度障害者又はその被保険者等とし、特定疾病者医療費にあっては第１号又は第２号のいずれかに該当する特定疾病者又はその被保険者等とする。ただし、重度障害者となった年齢が65歳以上である者（その者の被保険者等を含む。）及び生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている者を除く。	第４条　医療費の支給を受けることができる者は、重度障害者医療費にあっては次の各号のいずれかに該当する重度障害者又はその被保険者等とし、特定疾病者医療費にあっては第１号又は第２号のいずれかに該当する特定疾病者又はその被保険者等とする。ただし、重度障害者となった年齢が65歳以上である者（その者の被保険者等を含む。）及び生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている者を除く。
（１）　本市の住民基本台帳に記録されている者であって、社会保険各法による被保険者、組合員又は被扶養者（国民健康保険法第116条の２の規定により、他の市町村（特別区を含む。第３号において同じ。）が行う国民健康保険の被保険者となっている者を除く。）	（１）　本市の住民基本台帳に記録されている者であって、社会保険各法による被保険者、組合員又は被扶養者（国民健康保険法第116条の２の規定により、他の市町村が行う国民健康保険の被保険者となっている者を除く。）
（２）　国民健康保険法第116条の２の規定により本市の国民健康保険の被保険者となっている者	（２）　国民健康保険法第116条の２の規定により本市の国民健康保険の被保険者となっている者
（３）　その他本市の住民基本台帳に記録されている者又は身体障害者福祉法若しくは知的障害者福祉法に基づく援護若しくは障害者総合支援法第１９条の規定による支給決定を本市から受けている者であって、他の市町村が行う重度障害者医療費の助成制度の受給対象者とならないもの等、市長が特に必要と認めたもの	（３）　前２号に掲げるもののほか、本市の区域外に設置されている施設であって、規則で定めるものに入所、入院又は入居している者であって、市長が認めたもの

改正後	改正前
2　重度障害者医療費の受給資格者であって、特定疾病者医療費の受給資格者であるものは、特定疾病者医療費の受給資格者としない。	2　重度障害者医療費の受給資格者であって、特定疾病者医療費の受給資格者であるものは、特定疾病者医療費の受給資格者としない。
（優先関係）	（優先関係）
第５条　重度障害者に係る疾病が、他の法令等による公費負担医療制度の対象となるものである場合は、その制度を優先適用する。	第５条　重度障害者に係る疾病が、他の法令等による公費負担医療制度の対象となるものである場合は、その制度を優先適用する。
（医療費の額）	（医療費の額）
第６条　受給資格者（第３条第１項第１号及び第２号の規定に該当する重度障害者並びに同項第３号の規定に該当する重度障害者のうち障害等級が１級の者に係るものに限る。以下この項において同じ。）に重度障害者医療費として支給する額は、次に掲げる額の合計額から別表第１に定める負担基準額を控除した額とし、一部負担金及び自己負担金の合計額が負担基準額に満たないときは、支給を行わない。ただし、調剤については、同表に定める世帯区分にかかわらず、次に掲げる額とする。	第６条　受給資格者（第３条第１項第１号及び第２号の規定に該当する重度障害者並びに同項第３号の規定に該当する重度障害者のうち障害等級が１級の者に係るものに限る。以下この項において同じ。）に重度障害者医療費として支給する額は、次に掲げる額の合計額から別表第１に定める負担基準額を控除した額（一部負担金及び自己負担金の合計額が負担基準額に満たないときは当該合計額）とする。ただし、調剤については、同表に定める世帯区分にかかわらず、次に掲げる額とする。
（１）　受給資格者が保険医療機関等で保険給付を受けた場合（次号に掲げる場合を除く。）は、その一部負担金に相当する額	（１）　受給資格者が保険医療機関等で保険給付を受けた場合（次号に掲げる場合を除く。）は、その一部負担金に相当する額
（２）　受給資格者が保険給付につき保険医療機関等で一部負担金を負担した場合は、当該一部負担金の額	（２）　受給資格者が保険給付につき保険医療機関等で一部負担金を負担した場合は、当該一部負担金の額
（３）　受給資格者が自立支援医療を受けた場合においては自己負担金の額	（３）　受給資格者が自立支援医療を受けた場合においては自己負担金の額
（４）　国又は地方公共団体が公費負担医療制度による給付決定をした場合においては、自己負担金の額	（４）　国又は地方公共団体が公費負担医療制度による給付決定をした場合においては、自己負担金の額
2　前項の規定による医療費の額は、他の法令等により国又は地方公共団体による医療給付を受けた場合及び社会保険各法の規定に基づく規則又は定款等により附加給付金の支給を受けた場合は、当該医療費の額からその額を控除するものとする。	2　前項の規定による医療費の額は、他の法令等により国又は地方公共団体による医療給付を受けた場合及び社会保険各法の規定に基づく規則又は定款等により附加給付金の支給を受けた場合は、当該医療費の額からその額を控除するものとする。
3　給付される食事療養及び生活療養に係る負担額は、第１項第１号から第３号までに規定する一部負担金及び自己負担金の額には算入しない。	3　給付される食事療養及び生活療養に係る負担額は、第１項第１号から第３号までに規定する一部負担金及び自己負担金の額には算入しない。
4　受給資格者（第３条第１項第３号の規定に該当する重度障害者のうち、障害等級が２級の者に係るものに限る。）に重度障害者医療費として支給	4　受給資格者（第３条第１項第３号の規定に該当する重度障害者のうち、障害等級が２級の者に係るものに限る。）に重度障害者医療費として支給

改正後	改正前
する額は、別表第２の定めるところにより算定した額とする。	する額は、別表第２の定めるところにより算定した額とする。
５　特定疾病者医療費の助成額は、別表第３の定めるところにより算定した額とする。	５　特定疾病者医療費の助成額は、別表第３の定めるところにより算定した額とする。
（申請）	（申請）
第７条　医療費の支給を受けようとする者は、市長に申請し、受給資格の認定を受けなければならない。	第７条　医療費の支給を受けようとする者は、市長に申請し、受給資格の認定を受けなければならない。
２　前項の規定による申請があったときは、市長は速やかに受給資格の有無を決定するとともに、受給資格を有すると認めたときは、受給券を交付するものとする。	２　前項の規定による申請があったときは、市長は速やかに受給資格の有無を決定するとともに、受給資格を有すると認めたときは、受給券を交付するものとする。
（受給権の消滅）	（受給権の消滅）
第８条　前条第２項の規定により医療費の受給資格が認められた者（以下「受給権者」という。）が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該受給権者の医療費の支給を受ける権利は、消滅する。	第８条　前条第２項の規定により医療費の受給資格が認められた者（以下「受給権者」という。）が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該受給権者の医療費の支給を受ける権利は、消滅する。
（１）　受給資格者でなくなったとき。	（１）　受給資格者でなくなったとき。
（２）　市長が受給権者でないと決定したとき。	（２）　市長が受給権者でないと決定したとき。
（医療費の支給）	（医療費の支給）
第９条　医療費は、規則で定める方法により支給する。	第９条　医療費は、規則で定める方法により支給する。
２　医療費は、第７条第２項の規定により医療費の受給資格が認められた日の医療費から前条の規定により受給権の消滅した日の医療費までを支給する。	２　医療費は、第７条第２項の規定により医療費の受給資格が認められた日の医療費から前条の規定により受給権の消滅した日の医療費までを支給する。
（現況の届出）	（現況の届出）
第10条　受給権者は、市長が定める時期に、医療費の支給に係る障害又は疾病の現況及び市町村民税の課税状況を市長に届け出なければならない。ただし、市長が届出を要しないと認めるときは、この限りでない。	第10条　受給権者は、市長が定める時期に、医療費の支給に係る障害又は疾病の現況及び市町村民税の課税状況を市長に届け出なければならない。
（支給の停止）	（支給の停止）
第11条　重度障害者医療費の受給権者及び当該受給権者と生計を一にする者として規則で定めるものについて、当該重度障害者に対する保険医療等がなされた月の属する年度分（当該保険医療等がなされた月が４月から７月	第11条　重度障害者医療費の受給権者及び当該受給権者と生計を一にする者として規則で定めるものについて、当該重度障害者に対する保険医療等がなされた月の属する年度分（当該保険医療等がなされた月が４月から７月

改正後	改正前
までの場合にあっては前年度分）の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税の同法第292条第１項第２号に掲げる所得割（同法第328条の規定により課する所得割を除く。）の額を規則で定めるところにより合算した額が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）第29条第１項に規定する額以上であるときは、当該年度の８月１日から当該年度の翌年度の７月31日までに受けた保険医療等に対する重度障害者医療費は、支給しない。	までの場合にあっては前年度分）の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税の同法第292条第１項第２号に掲げる所得割（同法第328条の規定により課する所得割を除く。）の額を規則で定めるところにより合算した額が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）第29条第１項に規定する額以上であるときは、当該年度の８月１日から当該年度の翌年度の７月31日までに受けた保険医療等に対する重度障害者医療費は、支給しない。
２　前項の所得割の額を算定する場合において、当該算定の対象となる者が、地方税法第318条に規定する賦課期日において指定都市（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市をいう。）の区域内に住所を有する者であるときは、その者を本市に住所を有する者とみなして、所得割の額を算定するものとする。	２　前項の所得割の額を算定する場合において、当該算定の対象となる者が、地方税法第318条に規定する賦課期日において指定都市（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第１項の指定都市をいう。）の区域内に住所を有する者であるときは、その者を本市に住所を有する者とみなして、所得割の額を算定するものとする。
（変更の届出）	（変更の届出）
第12条　受給権者は、適用される社会保険の種類の変更その他の医療費の受給資格の変更があったときは、直ちにその旨を市長に届け出なければならない。ただし、市長が届出を要しないと認めるときは、この限りでない。	第12条　受給権者は、適用される社会保険の種類の変更その他の医療費の受給資格の変更があったときは、直ちにその旨を市長に届け出なければならない。
（支給の調整）	（支給の調整）
第13条　市長は、受給権者の疾病又は負傷に対する社会保険各法による給付事由が第三者の行為によって生じた場合においては、当該第三者の損害賠償義務の限度において医療費の全部又は一部を支給せず、又は既に支給した医療費の額を返還させることができる。	第13条　市長は、受給権者の疾病又は負傷に対する社会保険各法による給付事由が第三者の行為によって生じた場合においては、当該第三者の損害賠償義務の限度において医療費の全部又は一部を支給せず、又は既に支給した医療費の額を返還させることができる。
（不正利得の返還）	（不正利得の返還）
第14条　市長は、偽りその他不正の手段により医療費の支給を受けた者があるときは、その者から、その支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返還させることができる。	第14条　市長は、偽りその他不正の手段により医療費の支給を受けた者があるときは、その者から、その支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返還させることができる。
（受給権の譲渡等の禁止）	（受給権の譲渡等の禁止）
第15条　医療費の支給を受ける権利は、譲渡し、又は担保に供してはならない。	第15条　医療費の支給を受ける権利は、譲渡し、又は担保に供してはならない。

改正後	改正前
（調査等） 第16条　医療費の受給に係る者は、関係職員の調査又は質問に応じなければならない。 ２　前項に規定する調査又は質問は、医療費の支給に関し必要な事項以外について行ってはならない。 ３　受給権者は、市長から医療費の支給に関し必要な届出又は書類の提出を求められたときは、速やかに届け出し、又は提出しなければならない。 （委任） 第17条　医療費の支給に関し必要な事項は、規則で定める。 附　則 （施行期日） １　この条例は、平成20年４月１日から施行する。 （平成20年４月１日から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令附則第12条に規定する日までの間の月分に係る重度障害者医療費の経過的特例） ２　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第35条第１項に規定する高額治療継続者に係る平成20年４月１日から同令附則第12条に規定する日までの間の月分の重度障害者医療費については、第11条の規定は、適用しない。 （経過措置） ３　平成20年４月１日から同年７月１日までの月分に係る重度障害者医療費の支給については、第11条中「当該年度の８月１日から当該年度の翌年度の７月31日まで」とあるのは、「当該年度の４月１日から７月31日まで」とする。 ４　流山市福祉手当の支給に関する条例（平成19年流山市条例第44号）附則第２項の規定による廃止前の流山市福祉手当及び医療費の支給に関する条例（昭和53年流山市条例第20号。以下「廃止条例」という。）の規定により行った医療費に係る申請及び届出は、この条例の相当規定による申請及	（調査等） 第16条　医療費の受給に係る者は、関係職員の調査又は質問に応じなければならない。 ２　前項に規定する調査又は質問は、医療費の支給に関し必要な事項以外について行ってはならない。 ３　受給権者は、市長から医療費の支給に関し必要な届出又は書類の提出を求められたときは、速やかに届け出し、又は提出しなければならない。 （委任） 第17条　医療費の支給に関し必要な事項は、規則で定める。 附　則 （施行期日） １　この条例は、平成20年４月１日から施行する。 （平成20年４月１日から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令附則第12条に規定する日までの間の月分に係る重度障害者医療費の経過的特例） ２　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第35条第１項に規定する高額治療継続者に係る平成20年４月１日から同令附則第12条に規定する日までの間の月分の重度障害者医療費については、第11条の規定は、適用しない。 （経過措置） ３　平成20年４月１日から同年７月１日までの月分に係る重度障害者医療費の支給については、第11条中「当該年度の８月１日から当該年度の翌年度の７月31日まで」とあるのは、「当該年度の４月１日から７月31日まで」とする。 ４　流山市福祉手当の支給に関する条例（平成19年流山市条例第44号）附則第２項の規定による廃止前の流山市福祉手当及び医療費の支給に関する条例（昭和53年流山市条例第20号。以下「廃止条例」という。）の規定により行った医療費に係る申請及び届出は、この条例の相当規定による申請及

改正後	改正前
び届出とみなす。 5　この条例の施行の際、廃止条例の規定により支給すべきであった医療費については、なお従前の例による。 附　則（平成21年３月31日条例第12号） この条例は、平成21年４月１日から施行する。 附　則（平成24年３月30日条例第１号抄） （施行期日） 1　この条例は、平成24年７月９日から施行する。 附　則（平成25年３月27日条例第11号） この条例は、平成25年４月１日から施行する。ただし、第２条の規定は、平成26年４月１日から施行する。 附　則（平成27年３月25日条例第８号） （施行期日） 1　この条例は、平成27年８月１日から施行する。ただし、附則第２項の改正規定（「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令附則第12条」を「同令附則第12条」に改める改正規定に限る。）は、公布の日から施行する。 （経過措置） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）の規定は、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受ける保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。 （準備行為） 3　改正後の条例の規定に係る申請、決定その他の行為は、施行日前においても行うことができる。 附　則（平成30年３月26日条例第12号） この条例は、平成30年４月１日から施行する。 附　則（平成30年10月10日条例第36号）	び届出とみなす。 5　この条例の施行の際、廃止条例の規定により支給すべきであった医療費については、なお従前の例による。 附　則（平成21年３月31日条例第12号） この条例は、平成21年４月１日から施行する。 附　則（平成24年３月30日条例第１号抄） （施行期日） 1　この条例は、平成24年７月９日から施行する。 附　則（平成25年３月27日条例第11号） この条例は、平成25年４月１日から施行する。ただし、第２条の規定は、平成26年４月１日から施行する。 附　則（平成27年３月25日条例第８号） （施行期日） 1　この条例は、平成27年８月１日から施行する。ただし、附則第２項の改正規定（「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令附則第12条」を「同令附則第12条」に改める改正規定に限る。）は、公布の日から施行する。 （経過措置） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）の規定は、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受ける保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。 （準備行為） 3　改正後の条例の規定に係る申請、決定その他の行為は、施行日前においても行うことができる。 附　則（平成30年３月26日条例第12号） この条例は、平成30年４月１日から施行する。 附　則（平成30年10月10日条例第36号）

改正後	改正前
（施行期日） 1　この条例は、公布の日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）第11条第２項の規定は、平成30年８月１日以降に受けた保険医療等について適用する。 3　改正後の条例別表第１の規定は、平成30年11月１日以後に受けた保険医療等について適用する。 附　則（平成30年12月28日条例第45号） （施行期日） 1　この条例は、公布の日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の規定は、平成30年９月１日以後に受けた保険医療等について適用する。 附　則（令和２年６月19日条例第21号） （施行期日） 1　この条例は、令和２年８月１日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後に受けた保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。 附　則（令和３年７月14日条例第28号） （施行期日） 1　この条例は、令和３年８月１日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費	（施行期日） 1　この条例は、公布の日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）第11条第２項の規定は、平成30年８月１日以降に受けた保険医療等について適用する。 3　改正後の条例別表第１の規定は、平成30年11月１日以後に受けた保険医療等について適用する。 附　則（平成30年12月28日条例第45号） （施行期日） 1　この条例は、公布の日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の規定は、平成30年９月１日以後に受けた保険医療等について適用する。 附　則（令和２年６月19日条例第21号） （施行期日） 1　この条例は、令和２年８月１日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費の支給に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後に受けた保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。 附　則（令和３年７月14日条例第28号） （施行期日） 1　この条例は、令和３年８月１日から施行する。 （適用） 2　この条例による改正後の流山市重度障害者医療費及び特定疾病者医療費

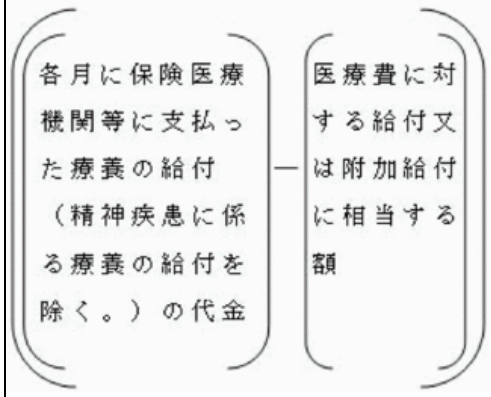
改正後	改正前
の支給に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後に受けた保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。	の支給に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後に受けた保険医療等について適用し、同日前に受けた保険医療等については、なお従前の例による。
別表第１（第６条関係）	別表第１（第６条関係）
負担基準額	負担基準額

世帯区分	負担基準額（円） 入院１日又は通院１回当たり
市町村民税非課税世帯	0
市町村民税所得割非課税世帯であって、市町村民税均等割のみ課税世帯	0
市町村民税所得割課税世帯	300

世帯区分	負担基準額（円） 入院１日又は通院１回当たり
市町村民税非課税世帯	0
市町村民税所得割非課税世帯であって、市町村民税均等割のみ課税世帯	0
市町村民税所得割課税世帯	300

備考　この表における世帯に含まれる者は、重度障害者医療費の受給権者及び当該受給権者と生計を一にする者として規則で定めるものとする。	備考　この表における世帯に含まれる者は、重度障害者医療費の受給権者及び当該受給権者と生計を一にする者として規則で定めるものとする。
別表第２（第６条関係）	別表第２（第６条関係）
２級の精神障害者に係る重度障害者医療費の算定方法	２級の精神障害者に係る重度障害者医療費の算定方法

重度障害者医療費の額の算定方法（月額）	備考
（（各月に保険医療機関等に支払った一部負担金及び自己負担金の合計額（精神疾患に係る分を除く。））－（当該一部負担金及び自己負担金に対する給付又は附加給付に相当する額））×1/2	（１）　給付される食事療養及び生活療養に係る負担額は、一部負担金及び自己負担金の合計額には算入しない。 （２）　社会保険各法以外の法令により医療の給付を受けた場合においては、当該法令の規定により国等が負担する額を控除する。

重度障害者医療費の額の算定方法（月額）	備考
	（１）　給付される食事療養及び生活療養に係る負担額は、療養の給付の代金から除く。 （２）　社会保険各法以外の法令により医療の給付を受けた場合においては、当該法令の規定により国等が負担する額を控除する。

<table>
<tr><th>改正後</th><th>改正前</th></tr>
<tr><td>別表第３（第６条関係）
特定疾病者医療費の額の算定方法
<table><tr><th>特定疾病者医療費の額の算定方法（月額）</th><th>備考</th></tr><tr><td>（各月に保険医療機関等に支払った特定疾病に係る一部負担金及び自己負担金の合計）－１０，０００円</td><td>特定疾病者医療費の支給額は、10,000円を限度とする。</td></tr></table></td><td>別表第３（第６条関係）
特定疾病者医療費の額の算定方法
<table><tr><th>特定疾病者医療費の額の算定方法（月額）</th><th>備考</th></tr><tr><td>〔社会保険に基づき各月に保険医療機関等に支払った特定疾病に係る療養の給付の代金〕 － １０，０００円</td><td>特定疾病者医療費の支給額は、10,000円を限度とする。</td></tr></table></td></tr>
</table>

令和６年第１回定例会
教育福祉委員会
議案第１４号　資料

議案第14号

流山市特定教育･保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

１ 概 要

母体保護法施行規則等の一部を改正する内閣府令（令和５年内閣府令第８６号）による特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準（平成２６年内閣府令第３９号）が一部改正されたことに伴い、流山市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例（平成２６年流山市条例第２３号）においても当該基準に準じて改正するものである。

２ 改正内容

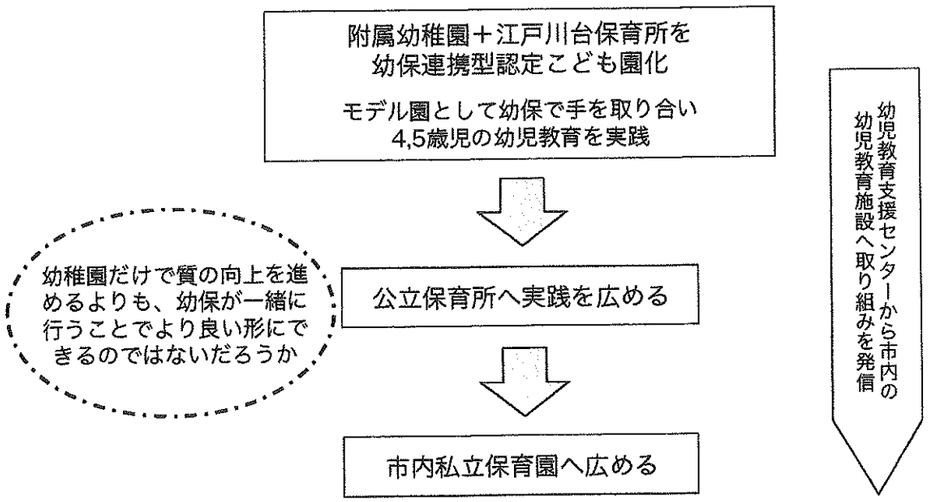
新旧対照表のとおり

公立幼児教育施設(附属幼稚園)としての存在意義
～在園児・卒園児保護者の考えと思い～

子育て世代が急増し、10数園だった保育園(所)が100園にもなった。流山市の幼児教育の質の向上を考えた時、小学校入学前のすべての子どもたちのために、研究・実践をする園として他に代わるものがない重要な園が幼児教育支援センター附属幼稚園である。公立幼稚園として市内の４、５歳児へ国の幼児教育の指針である「幼稚園教育要領」を遵守した幼児教育を行っている。

４、５歳児への幼児教育は多岐にわたるが、今、架け橋期（義務教育開始前後の5歳児から小学校1年生の2年間）の子どもたちの教育の大切さが特に注目されている。そのような時代背景の中で、これからの幼児教育の質の向上を真剣に考えた時、流山市内の幼稚園・保育園(所)・小学校が共通認識をもって架け橋期のカリキュラムを行うことは大切ではないだろうか。

附属幼稚園は公立保育所の江戸川台保育所と隣接しているという恵まれた立地条件にある。公立幼稚園として長年培ってきた幼児教育の実績を活かして、江戸川台保育所と手を取り合い、今のニーズにあった公立の幼保連携型認定こども園として発展させることは実行性のある話といえる。この２園がタッグを組み、同じ目的意識を持って４、５歳児への教育を行うモデル園として実践・研究することは流山市の子どもたちにとって大きな一歩になる。これまでの幼保交流の強力なつながりがあり、立地条件の良さ等からもすでに環境が整っている。このような形で存続させる方が流山市がこれまで培ってきた幼児教育を大切な生きた財産として未来へつないでいけるのではないだろうか。



モデル園として実践・研究を進めることで、より流山にあった４、５歳児への教育・架け橋期のカリキュラムを成長させることが可能になる。そして、市内で急増している私立保育園へその成長を発信できるよう筋道を立てる。

私立幼稚園には建学の精神があり、すでに個々の園で様々な教育が実践されている。市から独立した機関であることから、まず流山市管轄の園での実践を浸透させ、のちに私立幼稚園へ広める方法を考えることが最も流山市の子ども達のためになる方法ではないだろうか。

流幼協第8号　平成23年5月20日の
流山市幼稚園協議会答申について

附属幼稚園設立当時の答申には、今の保護者の願う附属幼稚園の在り方・幼児教育の考え方がたくさん盛り込まれていると感じる。＜第１章の２　本市の幼児教育の方向性(注１)＞や＜第２章の２　附属幼稚園のあり方(注２)＞の部分である。

平成24年4月に開設された流山市幼児教育支援センターと附属幼稚園の12年間のあゆみは、どのようなものだったのか？まだ総括がない状態である。現在の保護者だけでなく、江戸川台地域の方々、卒園児とその保護者、その時々の教育委員会の先生方、教育委員の方々、本当にたくさんの方の思いや努力があって、附属幼稚園は公立幼児教育施設として歩んできたはずである。早急に総括をし、実効性・先見性のある公教育のあり方を考えて欲しいと願っている。

(注１)流山市の公立小中学校では、９年間の児童・生徒の育ちを見据えて「小中一貫教育」が中学校区ごとに展開されている。そこに幼稚園・保育所(園)と小学校との接続に関する研究実践が絡まれば、流山市の現状を踏まえた、幼児教育・学校教育を貫く10数年間のプランの構築が可能になる。（答申に続いて、今後、本市の幼児教育を進めて行く際の指針が６点示されている。）

(注２)流山市唯一の公立幼稚園として、これまで果たしてきた役割を踏まえて、実践内容を発信し、他園の実践・研究に資するなど流山市全体の幼児教育の振興を図る。また(仮称)流山市幼児教育支援センターの附属という特徴を活かし、センターの調査・研究を反映する実践を展開するなど先導的な取り組みを行う。

インクルーシブの視点からの保護者の思い

どこの国出身で、どんな言葉を話していても、障害があっても無くても、自分にも周りの友達にもみんなに平等に同じ人間としての価値があるということを幼児期に学ぶことが21世紀を生きる子どもたちにとって重要である。

幼児期なら上記のことがごく自然に体験ができる。なぜなら、遊びの中でそれらを学ぶことができるからである。先生も子供の様子を観察しながら、みんなが一緒に過ごすことで、お互いの人間としての価値を認め合いながら学ぶことができる。いろんな人がいて、共に暮らしていく上で違いを認め合う必要があり、違いを踏まえた上でどのような関わり方をするのが望ましいのかを「保育・教育」という生活の場で体感し、成長していくことができる。

また、違いゆえに様々なすれ違いやトラブルが発生することもあるが、経験や知識が豊富な先生方が中に入ることで、サポートできたり、子どもたち自身が状況に応じた対応力を身につけていける。このようなシステムが既に附属幼稚園にはある。今まで培ってきたインクルーシブの実践のノウハウは、これからの流山市の子どもたちへ活かしていく事ができる。

国がインクルーシブ教育を推し進めるようになったのはごく最近であり、子どもたちへの十分なサポートが必須であるにも関わらず、専門知識やスキルを有する保育士や幼稚園教諭はまだまだ十分とは言えないと感じる。

流山市のインクルーシブに関する保育・教育の質の向上を考えた時、附属幼稚園で培った実績・実践を市内へ広める必要がある。未来の子どもたちを考えた時に、この経験がある子が多ければ多いほど明るい社会になっていくはずである。

インクルーシブの観点から考えた場合も、これから附属幼稚園の実績をぜひ活かすべきである。

流山市の公立幼児教育・保育施設の設置数と近隣の市の設置数

近年では、こども園の設立や幼稚園での2歳児の受け入れ、夜間までの預かりなど、保育園に近い預かり体制を保護者から求められています。

保育園は、単なる保育だけでなく幼児教育にも力を入れるようになっています。
陳情者の関係者が船橋市の公立保育園で保育士として務めている経験からお伝えしますと、こどもの障害の有無を問わず共に過ごし、架け橋期の保育（教育）を大切に努めています。
船橋市では公立幼稚園がない代わりに公立保育園が24園あり、架け橋期の保育の質を高めるために担当者を各園に配置し全園で集まり研修する機会を設け、学びを活かすべくそれぞれの園で継続的に取り組みを行っています。
このような取り組みから、船橋市は幼児保育（教育）に対して大切さを認知し責任を果たしていると言えます。
しかし、仕事や諸事情がない限り子供を預けることはできないので課題はあります。
幼児教育施設の設置数から見ても市の考えが見えてくると思いますので以下に近隣市の設置数を載せます。

柏市：公立保育園が22園・公立幼稚園0園
松戸市：公立保育園17園・公立幼稚園0園
野田市：公立保育園9園・公立幼稚園3園
流山市：公立保育園5園・公立幼稚園1園

近隣の市と比べて流山市は公立の幼児教育施設が少なく、さらには附属幼稚園の廃園方針もあり、ますます公教育の環境は厳しくなります。
公教育の充実を図るべく、附属幼稚園をこども園化し園児を増やし流山市の幼児教育の質を担保すべきだと思います。

流山北部で子育て支援の活動に取り組む地域の活動団体（ながれやま北部子育てネット）からの意見

1. 流山北部地域での子育て支援の活動から見えてきた現状と課題：
   ・各家庭の教育力の差が広がっている。乳児期からのスマホ依存、夜更かし生活、身だしなみができない、幼い子どもの孤食など、保護者の関心や経済力によって、子どもの育ちに格差が生じている。
   ・コロナ禍の影響で、地域でのつながりを持たない子育て世代が増え、地域での見守り活動でも、子育てに悩む家族とつながることが難しくなっている。
   ・保育所を含め子どもの預かり先が少なく、他地区の保育園に通うには、おおたかの森送迎ステーションまでの送迎負担が重い。子育て支援は地域差なく公平であるべきだと思う。
   ・保護者のニーズに応える子育て支援が、こどもたちの幸せを第一とした優しい環境ではないことも多い。

2. 公立の幼児教育施設の果たす役割について
   ・小学校は地区ごとに特性があり、その特性に合わせて架け橋期の教育実践に取り組むためには、まずは公立園と保育所での連携と実践から段階的に始めることが必要。公立幼児教育施設で実践研究を重ねることが不可欠。
   ・附属幼稚園は、私立幼稚園に通っていたのに、入学や進級ができなかった子どもたちに、公的に教育を保障する役割を担っている。

3. インクルーシブ教育について
   ・幼稚園や保育園で合理的配慮が行なわれない場合、子どもたちはただそこにいるだけで、教育を受けていない状態に置かれることになる。教育を受けたくても受けられない環境に子どもたちが置かれてしまうことはあってはならない。
   ・子ども一人ひとりの特性に合わせ、どの子にも適切な育ちや学びを保障する教育は、単に、財的・人的支援によって保育園や幼稚園に受け皿を作ることでは実現できない。

4. 市への要望：幼保連携と架け橋期の教育の充実に向けて
   ・江戸川台地区は、公立の保育所・幼稚園・小学校が隣接し、「地域で育てる」風土のある地域で、住民の協力も得やすく、国が求める架け橋期の教育を実践研究もできる環境が整っている。
   ・隣接する保育所と幼稚園は交流を重ねてきた実績がある。この現場での積み重ねを活かして、公立の幼保連携型認定こども園として、保育園の先生方の研修・人事交流を進め、流山市全体の保育所での架け橋教育を実現するよう努力してほしい。

＊ながれやま北部子育てネットは、流山北部地区で子育てを支援する活動に携わってきた団体や個人（元保育士、元幼稚園教諭、学童クラブ関係者、主任児童委員、市審議会委員等）が協働し、地域の子育て環境の向上と子どもたちへの切れ目ない支援ネットワークづくりに取り組んでいます。

北部地域の民間療育施設の先生から伺った話

実施日：令和５年12月15日

1　療育施設を利用する児童の現状

・コロナ禍で他児との関わり
・集団での過ごし方がわからない
・気持ちがうまく切り替えられない
・自己肯定感を高められる経験が少ない

幼稚園にうまくなじめないという相談
⇩
集団で過ごせる環境をつくり、ほめることを通し成長を促せる

2　療育施設からみた私立幼稚園

・少し慣れれば集団で過ごせそうな児童を、プレの段階から断る幼稚園がある。
断られたことで保護者が自信をなくす。
・療育施設に通う事をよく思わない幼稚園・療育施設との連携に消極的な幼稚園もある。
療育に通っていることで、幼稚園には合わないと判断され、退園を促された例もある。

3　幼児教育支援センター附属幼稚園について

・実際に訪問支援で伺った際に、子どもに凸凹があるという事を理解したうえでの教育を展開している幼稚園だと感じた。療育施設とも密に連絡を取り合い、園全体で子どものサポートをしてくれてる。
・療育や保育の基礎を園長先生がしっかりと正規職員だけでなく、非正規・非常勤の方々にも伝え、園児の対応に関し同一の方向性が保たれている。
・小学校入学に向け、子ども達の自信や自己肯定感を高める支援、善悪に関する理由を理解して成長できる支援に注力している。これは、大きな集団に入ってもスムーズに過ごせる事につながる。

4　本療育施設と幼稚園を利用（プレも含む）している保護者の声

・プレの段階で「うちには合わない」と言われ断られた中で受け入れてくれた園。
・他のプレなど申し込んでいなかったため、なくなってしまえばどこに行けばいいのか？
・幼稚園のプレを利用してから支援センターがあることを知ったくらいであり、どちらが必要かというと幼稚園が必要。
・療育の視野を取り入れた教育をしてくれている幼稚園。今後のニーズ確保は方法次第。
・療育を利用している児童としていない児童が一緒に通える幼稚園で、お互いに良い刺激を受けて成長している。
・江戸川台、運河地区は保育所を含め、通える施設が圧倒的に少なく、選択肢がない。
行き場が見つからない子どももいる中で、幼稚園はとても必要な場所。

5　今後の希望

・１～４のように療育施設を利用されている方々や療育施設スタッフからも、幼児教育支援センター附属幼稚園は今後も流山市にとって必要な幼稚園と考えられている。
・定員割れなどの課題があることも事実だが、対策を講じ必要な方に必要な教育を提供することが流山市の子育て支援制度をより良いものにすると思える。
・現状の送迎バス無し、駐車場無し、2年保育という状況が人数確保を難しいものにしている、それらの課題の解決策を考え、園を存続させることが江戸川台、運河地域のためにもなる。

流山市長　　井崎　義治　様
流山市議会議長　坂巻　儀一　様
流山市教育委員会教育長　田中　弘美　様

公立幼稚園の廃園方針の見直しとこどもたちの学びや生活の基盤をつくる公立幼児教育施設の存続を求めます。

趣旨

- 公立幼児教育施設の存在は、市（教育委員会）が幼児教育に責任を持つという姿勢の表れにもなります。幼稚園や幼保連携型認定こども園など、何らかのかたちで公立幼児教育施設が存続されることを求めます。
- 発達に課題のあるこどもや外国籍のこどもも普通に受け入れてきた附属幼稚園の実践を正当に評価し、小学校へとつながる架け橋期の教育の充実に向け、学びや生活の基盤を育む質の高い幼児教育の諸条件の一層の整備を求めます。
- 北部地域のまちづくりの視点からも、附属幼稚園と地域の結びつきは、継続的に営まれて蓄積してきた教育的な財産であり、流山の宝です。「文教地区江戸川台」の地域風土を維持し、守るためにも廃園方針の見直しを求めます。

趣旨に賛同していただける皆さま、署名にご協力下さい。

氏　名	住　所

（取扱団体）公立幼児教育施設の存続を願う会：担当者　杉浦（東２丁目）

＊署名用紙にご記入いただいた住所、氏名などの情報は、流山市に署名を提出する以外の目的では使用することはありません。お問合せは右メールでお願いします。nobinobi.nagareyama@gmail.com（杉浦）