

# 自治研 報 かながわ

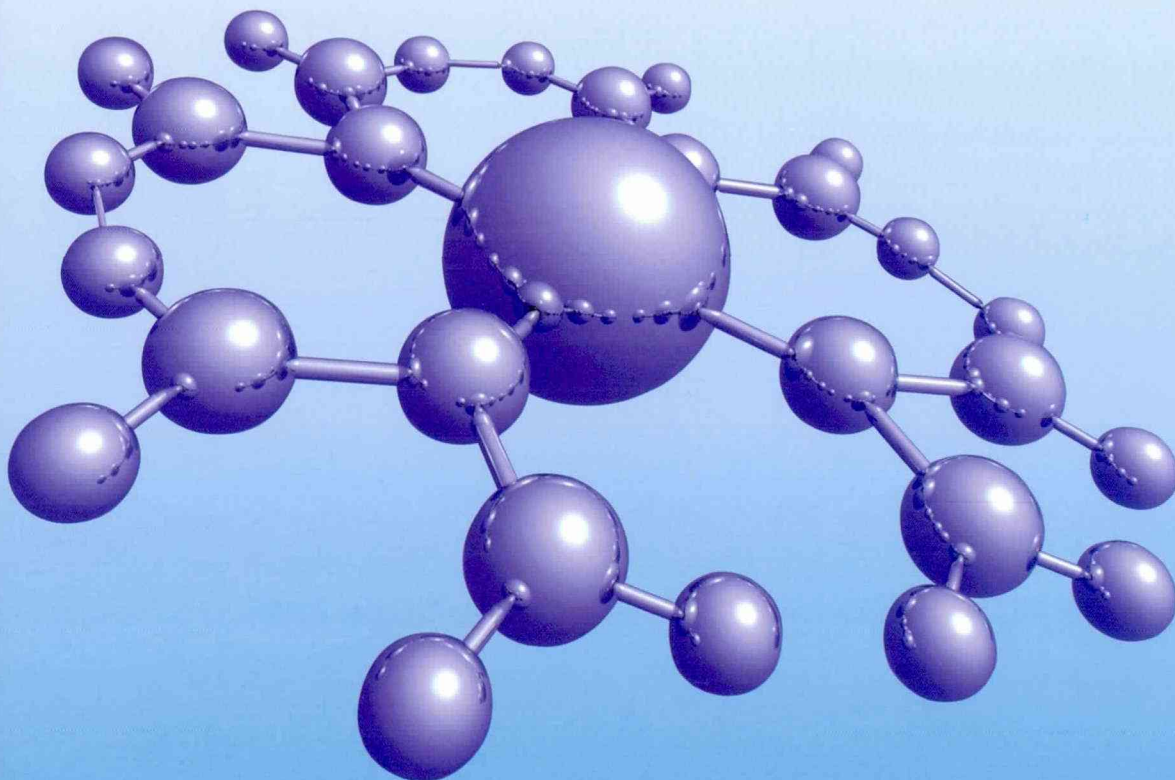
2009

6

No.114

(通算178号)

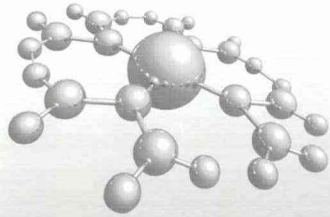
- ◆ 議会基本条例と自治体議会改革
- ◆ 2009年度介護報酬改定と介護保険料への影響(前編)
- ◆ 公共サービス基本法が成立
- ◆ 新公益法人制度の公益認定がスタート



社団法人 神奈川県地方自治研究センター



◆◆◆ 議会基本条例と自治体議会改革  
◆◆◆ 2009年度介護報酬改定と介護保険料への影響(前編)  
◆◆◆ 公共サービス基本法と公契約条例  
◆◆◆ 自治体公益法人の動向



## もくじ\*\*\*CONTENTS

2009年度 神奈川県自治研センター通常総会記念シンポジウム

議会基本条例と自治体議会改革 .....1

2009年度 第1回定例研究会

2009年度 介護報酬改定と介護保険料への影響(前編)

日本大学文理学部助教 畠山 輝雄 .....14

公共サービス基本法が成立

— この次をどうするかが求められている —

編集部 .....25

新公益法人制度の公益認定がスタート

— 神奈川県で移行認定につき初めての答申が出る —

編集部 .....26

2009年6月29日

各 位

(社) 神奈川県地方自治研究センター

事務局長 勝島 行正

### お詫びと訂正

自治研かながわ月報第114号(6月号)のP25「公共サービス基本法が成立—この次をどうするかが求められている—」の文章中に誤りがありましたのでお詫びして訂正いたします。

#### 【訂正箇所】

本文7行目後段からから12行目まで、以下の文章(下線部分)に差し替えをお願いいたします。

本法は、第1章(総則)として、第1条(目的)、第2条(定義)、第3条(理念)、第4条・第5条(国や自治体の責務)、第6条(公共サービス従事者の責務)、第7条(必要な措置)、第2章基本的施策として、第8条(委託した場合の役割分担と責任の明確化)第9条(国民の意見の反映等)、第10条(実施に関する配慮)、第11条(従事する者の労働環境の整備)の11条からなる。

訂正あり

2009 年度神奈川自治研センター通常総会記念シンポジウム（2009 年 3 月 24 日）

## 議会基本条例と自治体議会改革

2009 年 3 月 24 日（金）神奈川県地域労働文化会館で、2009 年度神奈川自治研センター通常総会記念シンポジウムが「議会基本条例と自治体議会改革」をテーマに開催された。以下は、当日の記録をもとに編集部で原稿を作成し、各登壇者が加筆・修正したものである。

【登壇者】（文中敬称略）

●コーディネーター

上林得郎 （社）神奈川県地方自治研究センター理事長

★パネリスト

松崎 淳 神奈川県議会議員

堀添 健 川崎市議会議員

◆コメンテーター

田口一博 （財）地方自治総合研究所研究員

\*\*\*\*\*

●上林：

2006 年に北海道の栗山町で議会基本条例ができ、それ以降、議会改革ということが本格的に取り組まれるようになってきた。

戦後改革の中で生まれた二元代表制は、ある時期は首長の強い時代があり、ある時期には逆に議会が強いという時代があった。議会があっても機能しているのか、いないのかというような議論が長くあり、首長がいれば議会はいらないのではないか、という声が挙がる時代もあった。それぞれの自治体が置かれている状況によっても違うが、この 30 年ぐらいは首長が強い、いわゆるストロングメイヤーの傾向にある。

そのなかで 2000 年の分権改革が実現し、それが進行するうちに、特に議会の役割が非常に重要であるということが議会の中でも自



コーディネーターの上林氏

覚されるようになって、そのために議会改革が進んでいったと私は認識している。

神奈川県内でも、県、川崎市、湯河原町、大井町などの議会で議会基本条例の制定・検討が進んでいる。今日は、神奈川県の議会基本条例と、川崎市で現在検討している議会基本条例について、それぞれの議員による報告を受け、田口さんから、議会基本条例の位置づけになどを中心にコメンテーターとしてお話しいただく。



パネリストの松崎氏

## ★松崎：

### 1. 議会基本条例制定の意義

神奈川県議会は現在、107名の定数に対し103名の議員がいて、先日の受動喫煙防止条例成立の前夜、知事が再議にかけるということが一部報道されて、3分の1を確保するのはどういったメンバーなのかということも、議会のなかでは非常に深刻な議論としてあった。

最終的には、再議にかけることなく成立したが、県民の皆さんの目線からあの一連の動きを見ると、神奈川県議会は議会基本条例を成立させたにもかかわらず、現状では、いったいどのような形で主権者の県民の前に政策決定過程が公開されてきたのか、ということがあるのではないかと思います。

しかしそれを一方で、議会の審議としてみると、昨年の6月定例会以降、素案、骨子案、条例案がそれぞれ6月定例会、9月定例会、12月定例会に出され、そして2月定例会へと、着実に議論のステージを踏んでいた。そのステージごとに新聞紙上も含め、皆さんの前にどういう点が課題とされ、どういう点が当局として修正を加えられてきたのかということが、かなり明らかであったのではないかと思います。

それから、会派が議会基本条例で明確に位置づけられたなかで、交渉会派として4派による交渉が行われ、議長裁定ということが最終的に行われて、そこには松沢知事も加わってという形で、最後の修正が行われた。

こうしたことからすると、アンダー・テーブル、アンダー・ウォーターといったところ

で、何が何だかわからないうちに修正が施され、そして結論だけが県民の前に示されたということだけでなく、議論のステージを踏んできたということも併せて、ようやく議会基本条例が制定されたことの意味合いが反映されたのではないかと思います。交渉の内容についてはここでは議論しないが、議長も加わり、知事も入って、議会の多数の皆さんが入ってつくっていくという形が一つできたかなと思う。100%でないにしても、一つのスタートラインになった。

### 2. 予算を伴う条例の議会提案

神奈川県で自治基本条例、議会基本条例ができたところで、これから長と議会との関係はどのように展開していくのかということを少し考えていきたい。

具体的に言うと、県ではがん克服条例が昨年成立しているが、これを検討したときに、県立がんセンターにPET-CT（※注1）装置であるとか、重粒子線治療装置というような、大変お金のかかるものの整備を条例に盛り込もうということ、交渉4派の政務調査会会長と知事サイドで協議するという場面があった。

そのときにこれが予算を伴う条例であるとのことで、当局から地方自治法を根拠とする次のような意見が出された。

予算を伴う条例については、地方自治法第222条で地方公共団体の長は、「必要な予算上の措置が適確に講ぜられる見込みが得られるまでの間は、これを議会に提出してはならない」との規定がある。第2項にも長以外の委員会あるいは委員、これは行政委員会のことだが、これらについても「必要な予算上の措置が適確に講ぜられることとなるまでの間は、条例を制定・改正してはならない」という規定がある。

また行政実例によれば、議会の側が同様のものを提出する場合についても、この条文の

趣旨ののっつって、「予め長との連絡を図って財源の見透等意見の調整をすることが適当である」との解釈があり、旧自治省の通知が出ている（1957年9月25日）。

がん克服条例を検討した際に、当局がこの規定・解釈を持ち出してきて、条例による規定は実際に予算を伴うものに該当するから、具体的にPET-CT装置であるとか、重粒子線治療装置などを書きこまないでくれといわれた。そして、県民の福祉向上に資するような取り組みをするというような内容に変えてくれという要請があった。

こうした点が議会基本条例、自治基本条例ができたことにより、今後変わっていくかという、今のところ私は変わらないと思う。

これは、議会が政策能力を身につけて、予算を伴う条例を県民に対するさまざまな情報公開をしたうえで、長と具体的なやりとりをしていく場面を、国法である地方自治法の規定に則る形でどのように展開できるのか、という問題である。

### 3. 議員による政策条例の提案と長との調整

政策条例を議員提案で進めようという取り組みは、民主党・かながわクラブにおいても、政策法務学校を今年度から設置して、議論を進めてきている。そのような検討を進めていけば、かならず予算を伴う条例の提案になっていくと思う。

そこで、理念条例でないもの、かつ、予算を伴い、罰則等も含む、公権力の行使に関わるものも含めた、議員提案条例の実質化というところに踏み込んで行かざるを得ない。またそうでなければ、自治基本条例、議会基本条例を定めて、互いの役割、仕切りを深めつつ、議会の政策能力を向上させるというところに収斂していく意味がない。

そうすると、長との関係をどのような形で整理していくのかということになる。特に予め長との連絡を図る、財源の見通しなど意見

の調整をするということが、今の県庁執行部の多数的な意見からすれば、及ぶこと自体が許されていない。つまり、理念条例にとどまるのが適当だろうというのが、現在の執行部の基本的な見解である。

それに対し議会側が、わかりましたと、われわれは理念条例までにします、と言ってしまえば、自治基本条例も議会基本条例も何のためにあるのかよくわからない、ということになってくる。逆に言えば、そのプロセスを県民の前に明らかにしていけば、議会の役割は何ですかということになってくる。そうしたところで、先行きを狭めるのではなく、広げる形で取り組んでいく必要があると思っている。

### 4. 議会による予算修正の可能性

もう一つの取り組みは、予算の修正である。

減額修正については、地方自治法第97条2項が増額修正のみを規定しているので、この規定を素直に読めば、減額修正は当然にできるということになっている。それは県民負担を減らし、事業を精査することができるから、というのが通説的な考え方である。

一方で、増額修正どうするのか、ということがある。議会の政策能力を高めていく、ということに議会基本条例制定の意義があるとするならば、新たな事業を追加します、従って財源はここに求めますという、歳出と歳入の両方の理論構築をきちっとできて、しかも見通しが明らかなものを示していく必要がある。

ところが増額修正には制約がある。それは何かというと、長の予算を提出する権限を侵してはならない、という明文の規定である。長の予算を提出する権限とは、予算を編成し、執行するという長に専属する権限で、そこを侵してはならないというのが、現状の解釈である。予算の増額修正についての執行部の考え方は、その言葉自体もタブーを破ることだ

とされ、それに基づいた運用がなされてきた。

そこをどういうふうに変更していくのか。これまでのように6月議会、9月議会、12月議会、2月議会といったところで、予算委員会も含め、提出された予算案に対してどんな議論をしても、すでに案は決まっている。

そこで、2月定例会で予算の議論をするということではなく、9月、12月の議会でいろいろ議論し、予算の概括的な方向を含めて十分な検討を加えていって、県民の意見を議員の立場でどんどん取り入れていく。財源案もそこで議論するというをやったうえで、すでに長と議会の間で侃々諤々の議論をしたうえで、予算案が提出されていくという形を目指していく必要がある。

このような予算の修正や予算を伴う条例の提出といったあたりが、議会基本条例の本来目指していく一つの具体的な場面であるとの思いを持っている。

## ●上林：

冒頭から極めて本質的な話に触れてもらった。本質的に首長と議長との関係、これをめぐって予算を伴うものの取扱いをどうするか。これを議会基本条例の運用にどう反映されていくのか、といった論点を提起いただいた。



パネリストの堀添氏

## ★堀添：

### 1. 議会基本条例検討のきっかけ

まず、川崎市議会で議会基本条例制定の検討に至った経過からお話したい。川崎市議会は2007年に改選があり、その年の8月末に住民から政務調査費についての住民監査請求

が出された。それが受理され、個別外部監査がなされて、11月に監査委員から市長に対して、各会派に政務調査費の自主的返還を求めるときとの勧告があった。われわれもその中身を重く受け止めた。

この政務調査費の問題が非常に大きなきっかけとなっている。それは不適切な使い方があったという問題以上に、議会が有権者市民の期待に基づいて動いていれば、こういう結果にはならなかったのではないか、という問題認識だった。市民からすると議会が何やっているのかわからない。何やっているのかわからないところが不適切な使い方をしている。そういうことに対する批判だったと思う。

私たちは、先の選挙で会派マニフェストというのをつくって、市民生活の各分野に重点施策を掲げたが、その一つとして議会改革を取り上げた。その中では、議員定数の削減等を取り上げていたが、その大きな柱として、議会基本条例をつくるとしていた。われわれの問題意識として、基本条例の制定は他の会派の議員の理解を得られないとできないので、かなり厳しいと考えていたが、蓋を開ければ政務調査費の問題があって、議会のあり方が問われているという問題認識をすべての議員が共有することとなった。

他方、県でも議会基本条例が検討されていたこともあり、昨年5月に議会基本条例をメインターゲットに議会のあり方検討プロジェクトを超党派で立ち上げた。

## 2. 自治体の決定を担うのが議会の役割

検討プロジェクトの当初の議論では、そもそも議会とは何かという問題が提起された。

議員は各々の説明会などを通じて、ある程度市民と顔の見える関係があるが、そういう関係にある市民でも、川崎市議会が何をやっているのかと聞かれると具体的なイメージがない。条例をつくっているなどのおぼろげなイメージを持っていても、川崎市議会という

ものが、地方議会が自治体の中でどういう役割になっているのか。ほとんどの市民は認識していないのが現状だと思う。

そこで、われわれ議員自身が議場でやっていることも含め、本来あるべき議会とはどういうものか、改めて議論した。その結論として、地方自治法あるいは憲法の規定に基づけば地方自治体における決定の場が議会である、ということになった。

議会として決定をして、予算、条例、基本構想など、活動の枠や基本ルールを議会が決定をする。その決定に基づいて首長が行政機関を用いて執行していく、という役割分担なのだろうということになった。しかし実際には、首長の追認機関と化しているということである。

そこでわれわれは、本来の役割をしっかりと担えるようにしなければならないと考えた。そのキーワードが「強い議会」をつくっていくということなんだろうと思う。このことについては、若手が改革に賛成で古手はそうではないということだけでなく、期数が多い議員も、つっこんだ改革についての提案をしている。

### 3. 地域の声を尊重する議会を強化していく

川崎では市民の請願・陳情が非常に多い。私が3月まで所属していたまちづくり委員会の例を挙げると、たとえば、低層住宅地にマンションの建設予定があつて20mの高さ制限ギリギリでできてしまうということで、これはひどいのではないかとという請願・陳情が市民から出てくる。

それら請願・陳情に対する議会の対応を、市民から見ると、ある党派は業者よりの立場で、それを認めていいとの態度になるのではないか。別な党派は住民の立場に立って、それはけしからんから業者を懲らしめるべきとの態度になるのではないか。なかには中間の立場に立つところもあるのではないか、というように、それぞれの党派ごとに国政レベル

と同様のイメージが持たれやすい。

しかし実際の審議は違って、基本はみんな住民の立場に立って議論している。なぜそうするかといえば、われわれには選挙があるからで、住民から地域の声として出されていれば、それを尊重しなくてはいけないということになる。こうしたことから党派を問わず同じような志向性を持っており、逆に言えば、住民の強い声に対し、議員がそれに反する行動をとる場合は躊躇する。

基本的に議員は選挙を控えているから市民の立場に立っている。だからこそ、議会として重要な決定権が付与されているのだという思いもある。そういったところで議会を強化していくということである。

### 4. 議会活動を支える体制の現状

議会基本条例の検討に際して、今の川崎市議会の置かれている状況を検討した。たとえば川崎市職員は、教育部門を除いて現在約14,000人いるが、議会には議員が63人、議会事務局の職員が34人と、併せて100人足らずの体制である。予算についても、川崎市の一般会計は約6,000億円であるが、うち議会費は17億円を切っており、圧倒的に少ない予算と脆弱な体制となっている。

さらにいえば、条例をつくる場合には法制的な知識が必要であるが、法制面に強い職員が実際にいない。それが川崎市議会が現在置かれている状況で、おそらく他の議会もそれほど大きく変わらないのではないかと思う。

本来地方議会が負わされている重い責務に対して、実際に議会の置かれている状況、議員の意識も含めて、個別の利害を調整するという事に終始してしまっている。これを変えていかなければならないというのが議会全体の認識だと思う。

### 5. 議会基本条例は大枠をつくる

議会基本条例は、現在、超党派で議論をし



ていて、できれば4月中に正案作って、パブリックコメントなり、市民に対する説明会を開いて、6月で全会一致で議会基本条例をつくりたいというスケジュールで考えている。

われわれは、議会基本条例はあくまで手段であると考えているが、市民にとって議会が何かはわかりづらいので、議会基本条例を見れば議会の大枠が分かるようにもしておかないといけない。

大枠をつくって、少なくとも本来あるべき議会の姿からみて、これだけ変わっていかなければならないというような方向性が示されてくるのではないかと思う。

中でも重要なのは議会基本条例をつくるという過程で、川崎市議会では、議会のあり方をすべて一から議論するという場がつけられたことが、非常に大きな意味を持っている。今回、定数のあり方や会期のあり方、常任委員会の開催や予算及び決算特別委員会のあり方などは、課題として明記するが、具体的な中身については条例ができてから、議会運営委員会を中心に議論をしていくことになると思う。

おそらく次の総選挙の後、民主党を中心とした野党政権が実現するであろう。民主党政権となれば、補助金については一括交付金で出てくる。現行の補助金は、国の基準に基づいて自治体が運用してきたため、自治体による配分という問題については思考停止していたが、一括交付金になってくれば、これまで道路に使っていたお金を福祉に使うこともできる。

どの分野にお金を配分していくのか、それを考えるのが自治体の役割であり、とりわけ議会の役割になってくる。その見地に立った議論ができる議会にしていけないといけない。もし政権交代となれば、2010年度予算の編成は2009年度までの予算の組み方と大きく変わってくるであろうし、その新しい仕組みを担う議会にしていけないと考えている。

そういう意味ではあまり時間は残されていないだろうと思う。

個別の利害調整でなく、市民にとってどう税金を使っていくのか、大局的な見地から方向性を決めていく議会にしていく。そのための大きな枠組みを今回の議会基本条例の形で作っていると考えている。

### ●上林：

検討のきっかけは住民の監査請求にあったとのことだが、議会基本条例をつくることよりもその過程における議論が大切で、それが役に立っている。これが議会の新たな発展につながっていくということなので、これから期待していきたい。

### ◆田口：

#### 1. 議会には自律権がある

お二人の意見を踏まえ、いくつかの点についてコメントしていきたい。

1つめは、松崎さんが発言された議員の提案権に関わるものである。議会は会議体である以上、自分たちで何を議論するかを決められないはずはない。そもそも、議会基本条例を考える前に、議会には会議規則があり、会議規則をつくれということが地方自治法上に書かれている。

たとえば、議会の会議規則の中には休会、つまり会期中であっても休みにするという規定がある。たいてい、自治体の休日は休会とすると書いてあるのだが、逆に平日は休会とするとしたらどうなるか。ある意味では、フルタイムの議員は必ずしもいないという宣言にもなる。地方自治法はもちろん、公職選挙法にも書いていないことが、議会の自律権に基づく会議規則で、議会の議員は誰であるべきかも決められるわけで、会議の時間ももちろんである。もともと会議体の中に属する議員には、議会の自律権として非常に広範なものが認められている。



コメンテーターの田口氏

中央集権国家でなければ、最初に議会を作  
って、そこで請願をして、たとえば州に対  
してわれわれは市になりたいというアクション  
を起こすのが本来の議会である。日本は中央  
集権国家であり、市町村も都道府県も従来  
の区域のとおり、従来のものでという規定し  
かなされていない。しかし本来は、自治体そ  
のものの存立を決められるのが議会のはず  
である。そこが最初から制約されている  
枠の中で議論すべきなのかどうか、とい  
うことをまず一点目として考えてもい  
いのではないかと。

日本では、国会法という法律が当たり  
前のようであり、旧明治憲法下では議  
院法という法律があったが、先進国で  
そのような法律を持っているところは  
なく、世界的にも非常に稀である。そ  
れは法律事項ではなくて、決め方を  
決められる議会の自律権に属するもの  
だから、法律ではないということである。

では、議会基本条例とは一体何なの  
かということになる。議会基本条例は、  
議会の自律権に属する議会の会議規則  
から、その一部を取り出し、あるいは  
会議規則に規定されていないところ  
を条例として規定するものである。会  
議規則の内容は、地方自治法による住  
民発議の条例の制定改廃請求権の対  
象とならない。しかし、会議規則の  
内容の一部を条例に移すと、住民は  
直接請求ができることになる。

つまり、議会の自律権を手放して、  
住民と共有する形にする、それが議  
会基本条例の一つの姿である。今回  
の参考資料集にある議会基本条例を  
見ると、会議規則事項のいくつかが  
移行されているのがみてとれる。こ  
の内容を住民からこう変えてほしいと  
言われたとき

に、議会はいったいどういうスタンス  
で臨むのか。お二人のご意見を伺  
いたい。

## 2. 決算審議を充実する

2つめ、予算の修正権について法律  
は非常にわかりにくい、ここではも  
っと簡単なことから考えてみたい。

決算はなぜ修正できないのか。現在  
3月で、民間企業では3月決算の予  
測が出ている。5月の2週になると  
決算が出てきて、株主総会には決算  
の議案が添付されて招集通知がな  
される。議会の定例会の招集告示は  
紙一枚である。何をやるのかわか  
らない。決算は国会では議案では  
ない。川崎市は議案番号を付けて  
いるが、議案であれば修正がで  
きるはずである。国会は認定だけ  
の問題であって修正はしない。し  
かし、通常の民間企業であれば、  
剰余金処分の件の議案がついて  
きて、今期はこれだけ儲かりまし  
た。いくら皆さんに分配しましょう  
と株主総会で議論される。

決算審議の重要性ということ  
を議会基本条例の中で取り上げら  
れているにもかかわらず、なぜ、し  
ばりがあってやりづらい予算の議  
論を先にしてしまっ、かなり自由  
に議論ができる決算について自律  
権を行使しないのか。先ほど、予  
算はできあがってから議論しても  
修正が難しい、という現実的な議  
論を出してもらった。決算を議決  
する前に実際には予算を作り始  
めている。民間企業では絶対あり  
えない。しかしそれを今まで続け  
てきている。

また、決算を企業会計決算が先  
にできているにもかかわらず、2ヶ  
月以内という規定があるので、議  
会を6月に招集しないでわざわざ  
5月に招集するところがある。そ  
の分決算が遅れる。9月にやらな  
くはいけないという決めはないが、  
9月には決算が終わって、議会の  
議論がきちんとなければ有効な  
予算にはできないはずである。こ  
のような現状を議会基本条例をつ  
くる際に考えてみてはどうか。

### 3. 専門家を活用する

議会の議論が生きる議会を作りたいという気持ちは、住民自治を考えたときに誰もの願いであると思う。忙しい議員がわざわざ難しいことからやらなくても、地方自治法の100条の2があるのでそれは専門家にやらせればいい。やるやらないはお金の問題であるが、住民が、あるいは議会としてこうしないとというのは、きちんと命令をして100条の2でも事務局にでもやらせる。そういうことに、むしろ政策立案の意味がある。きちんと責任をもっていく仕組みとしてはずっと有効なのではないかと思う。

### 4. 適正な議員報酬、政務調査費の支給を

全国でみると一般職の初任給よりも報酬が少ない自治体の議員がほとんどである。現実問題、扶養家族か、定年退職者か、莫大な資産所有者でないと議員になれない。神奈川県はそうではないが、全国的にはそういう議員がいまほとんどになっている。こういうところでまともな議論をできるのかということも非常に心配である。また、議員の数も大幅に減少しているし、政務調査費もどんどん減らせということになっている。

議会がこういうことできちんと活動できる、こんな成果を示せる、ということは今のところは議員の努力でお願いしているが、いつまでもそういう形でお願いしていいのかと思う。研究者の私が、報酬のなかから研究費を出してくれといわれたら何を考えているのかとしか言えないが、議員はほとんどそういう状況にある。どうしてそういうことになるのか。民主主義とはきちんとしたコストをかけて担うべきものである。

### 5. 条例の進行管理は住民が担うべき

議会基本条例は、つくる過程が大事である。このことには賛成する。しかし、すでにでき

あがった議会基本条例の進行管理は一体誰がやるのか、ということを検討課題として指摘しておきたい。

議会は執行機関ではないが、執行機関であるかのように議会基本条例に書かれている。三重県議会も、栗山町議会も外部の評議員制度を作っているが、民主的な統制としていったいどういうものなのか。最初のテストとして作るのはいいが、それは一人ひとりの住民がきちんとやるべき仕事であって、外から来た研究者が好きなことを言うというのはいかがなものかと思う。これは、皆さんがどのように思われるのかを伺ってみたい。

### ●上林：

かなり手厳しいが、本質を突いたご指摘であったように思う。ここでお三方に、私から3点の質問をしたい。

1点目としては、議会基本条例は議会と首長の関係をどうするのかという議論が一つの大きな柱になる。それは、議会基本条例に条文を盛り込む、盛り込まないにかかわらず、実体的に議論がされることだと思うので、考えを聞かせてほしい。

2点目は、議会内部の話である。議会内部の民主主義をどういうふうに保障するのか。議会は飛び抜けて偉い人がいるわけではない。議会を代表する議長以外の人々は、同じ立場で同一性が保障されている。こういうなかで議員同士の討論の場をどう保障していくのか、というのが大きな柱になる。議会内部の議論のあり方、執行部との質問のやりとりなど、住民にどうわかりやすい形にするのか、ということも含めて考えていく必要があるが、この点についてどう考えるか。

3つめは、議会と市民との関係についてである。議会と市民との関係は、古くて長い話になる。首長は勝手に市民参加といって市民と結び付いて、市民参加の結果こうだったからこういう議案と提案する。それについて、

議会は住民の代表として選挙で選ばれているのかにかかわらず、首長は議会の代表権を奪うのかという議論がかつてあった。

具体例としては、1960年代後半に革新自治体が叢生したとき、議会が首長を責めた。議会は住民を代表する唯一の機関であるという言い方で、首長がすすめる住民参加を責めたが、私はこれは間違った解釈であると思うし、首長がいくら住民参加をすすめても、議会が議決をする権限に変化はないと考える。

そこで、議会における市民参加という問題を含め、議会と市民との関係について、議会はどのような対応をすべきか。

### ★松崎：

まず、自治基本条例と議会基本条例との関係がある。唇歯輔車（しんしほしや※注2）という両者の関係、互いが支え合い、不可分であるけれども、役割はそれぞれが担いつつという関係である。それが地方自治法では、抑制と均衡という関係を具体的に立てていくために、さまざまな場面において、それぞれの役割を書いていることになると思う。

一方、長と議会の関係にとどまらず、そこにはそれぞれが県民とどのような関係なのかが整理されなければならないと思う。

具体的な議論でいうと、2月定例会で自治基本条例が修正を受けた。修正は、前文における「議会と知事」の前に、それぞれの県民との関係を明らかにする「県民からの信託を受けた」という言葉が、修飾語として書き加えられたことがある。

もう一つ、県民投票については付帯意見が付けられたが、議論はむしろこちらについての関心が高かった。県民投票について、知事が提出した条例案では、常設型で常に行えるように、つまり県政に関する重要な事項だと知事が判断すればこれについて実施できる、という規定となっていた。また、その実施結果については、知事も議会も結果を尊重する

とされていた。

この知事提案に対し、議会側から代議制民主主義に反するのではないかという主張が出されて、12月定例会では継続審査となり、2月定例会にかかった。最終的には、テーマや投票の対象となるものについて合理的な手法を選択しなさいとの付帯意見がつけられ、今後検討される県民投票条例で整理をきちんとしていこうということになっている。

このように、長と県民との関係を規定する目的でつくられた自治基本条例の規定を、議会が議論の俎上にのせ、直接民主制と代議制との調整のあり方について、議会が規定の変更には踏み込むのではなく、付帯意見にとどめて可決したということは、現在の地方議会の長と議会と市民との関係を象徴していると思う。

そこでは、条例制定権者となる県民は登場してこない。長と議会のやりとりのなかで県民は登場したが、県民投票がかくあるべしという議論に、県民がメディア等々でいろいろと発言したということとはなかった。それを代議制であるから、長と議会が任されているのだからということで、互いが議論をして決めればよいということに、県民の理解を得られるのかとも考えさせられる。

県民からすれば、意思表示、意思表示の重要な場面を扱っていたので、もう一段丁寧な掘り下げが必要だったのかもしれない。

### ★堀添：

議会と市長との関係は、本来は自治基本条例の範疇の問題であると思う。市長は、議会から選ばれているわけではなく、市民から選ばれているので、根源的には市長は説明責任を市民に対し果たさなければいけない。議会も市民から選ばれているのだから、市民に対して説明責任がある。

市長が議会に対して説明しなくても、そのことについて議会がとやかくいえることでは

ない。市民に対して責任を負っていくのが市長の一番の役割であるから、パブリック・コメントなどで市民の声を取り込むことをどんどんやってください、ということにつきる。

しかし、実際問題として議会には決定権があるので、決定に関わることに對しては説明を求めし、決めたことを執行してもらうので、当然執行責任を果たしてもらわないといけない。また、現状は圧倒的に市長が有利な状況にある。そうしたこともあって、議会基本条例では、市長の権限を実質的に縛れるような中身を入れていこうということで考えている。

その具体策として、たとえば議決事項の拡大がある。行政はさまざまな分野で長期計画を作るが、これに對して議会が関与できていない。そこで5年以上の長期にわたる重要な計画については、議会の議決を必要とするというような形を考えている。

もう一つは、神奈川県議会基本条例の第15条にあるように、首長の予算編成に關しては、議会が決定してきた条例とか意見書等を尊重しなければいけない、ということである。

一例を挙げると、川崎では待機児童が年々増えているが、これについて早急に対応すべきという意見書や決議を送っても、実際には毎年待機児童が増えるという状況がある。そうした議会としての決定を尊重して予算を作ってください、ということを考えている。予算に議会の意思が十分配慮されていなければ、これを根拠に議会基本条例に抵触するような予算ではないかという切り口が出てくる。

議会の中での議論という問題は、非常に難しい部分がある。なぜなら、川崎市議会では会派制を採っており、選挙の段階からほとんどの方が政党の看板を背負っている。本会議場で自由に討議をしようと思っても、国会と同じようになりかなり厳しい会派の拘束がかかっているため、平場での議論が自由にできない。委員会、本会議場における自由闊達な議

論を保障するには、会派のあり方も含めて議論しないと行けない。会派拘束の書き方についても決めなくては行けないと感じている。

市民との関係でいうと、現在も会派や個人の議員としてはいろいろ意見を聞いているが、議会として市民の声をつかんでいくには、パブリック・コメントなどわかりやすい形で、かつサイレント・マジョリティも含めた形で、きちんと意見を取り込んでいくことが必要だと考えている。首長の方も同様なことをやると思うが、本来は議会の方が適しているため、これをやっていくことが議会の決定権を強化していく近道だと思う。このしくみをいろいろな形で作っていく。附属機関やモニター制度なども考えていく。

行政が反対してもそれを押し切って通していくには、背景に世論が必要となる。世論の形としてわれわれが認識していくためにも、サイレント・マジョリティを含めた市民の声をわれわれの意見としていくことが重要である。それは、市長との競争のなかで議会が勝っていかないと行けない。

#### ◆田口：

地方自治法は、あまり気にしないでいいのではないかと思います。

たとえば予算の編成権が議会にあるのか、首長にあるのかというのは、地方自治法制定時には実はよくわかってなかった。

具体的には、地方自治法第122条に、長は予算に關する説明書を提出しなければならない、という規定がある。法の制定時にGHQが示した文書を見ると、そこでは「説明書」でなく、「教書」と書かれている。

アメリカでは、大統領が予算教書(Budget Message)を示し、議会が予算法案を作成し、決定する。それを議会予算局(Congressional Budget Office)という議会の附属機関がサポートするしくみになっている。

つまり、長は教書を議会に送って予算案を

作ってもらふ、ということだった。教書と書かれていたものを、説明書にすり替えて議論したのである。説明書とすれば、長の予算提案権について不可侵の状態が守られる。原案を書いた人は基本システムをそのように考えていた。今の地方自治法はそれを前提に作られている。

憲法にも同様なものがある。憲法第 94 条に、地方公共団体は法律の範囲内で条例を定めることができる、とある。憲法の英文訳を見ると regulation であるが、GHQ の案では charter となっていた。自治体議会が自分たちの憲法をつくる権限は不可侵である、と書いてあったものを、charter (憲章) を regulation (規則) に訳してしまった。規則と訳しておいて、規則なら法律の範囲内だろうということで、後から法律の範囲内という修飾語を付けてしまった。

このような制定経過からも明らかなように、地方自治に関する規定は制度上のつぎはぎがあつて使いづらい。

地方自治法がおかしいと思ったら、地方自治法を変える。自治体議会が国会に対する意見書提出権を正当に行使して、そうしたことをやるべきである。そういうことを考えていくのが、議会基本条例をつくったあとの次のステップだと思う。

#### ★松崎：

戦後の憲法ができて、地方自治の本旨を基本とする法律が制定されていくなかで、何が変わらなかったのか。ここで、その肝となる話をしておきたい。

神奈川県では、新年度予算 2,030 億円の財源不足と言われながら、予算書やその説明書の中では均衡している。なぜ均衡ができるのかというと地方に渡される交付税交付金は、400 億ちょっとである。2,030 億足らなくて、400 億ちょっとしか国はよこさないなかで、なぜ均衡できるのか。それは、1,599 億円の

臨時財政対策債の発行が予定される予算だからである。

そして 1,599 億円という金額は誰が具体的に決めるのかというと、松沢知事ではなく総務大臣である。これは起債だから、本来は誰から見ても借金のはずだが、そうではないといわれる。それは後年度の地方交付税交付金のなかで、基準財政需要額との見合いで措置するから借金ではない、という理屈である。

この点を見ても、地方自治が本当に地方自治たり得ているのかと思う。機関委任事務はなくなっても法定受託事務は残っている。国家の官僚体制は、戦前からほぼ無傷のまま継承され、そのなかで地方は手足として位置づけられ、その仕事を問題なくやってもらうために、戦後ずっと残されてきた部分が現在も財政の根幹に残っている。

私からみれば地方財政、こうした起債に関わる問題も、地方自治法改正議論とともに、よりもっとそれ以上にやらないといけない、国-地方関係で動かさなければいけない部分であると考ええる。これは地方のガバナンスを担う議会として機能を果たさなければならない。本当の自治が実現できるなら、それはほとんどやらないといけないことと思う。

#### ★堀添：

自民党は道州制推進本部の「道州制に関する第 3 次中間報告」で、連邦制に限りなく近い地方の政治を打ち出している。

民主党では、二層制で徹底的な分権改革と言っているが、それは自民党政権の下では具体的な形にならない。なぜかということ、そこには官僚支配の構造があるからで、その部分を変えることが、国にとっても再生に一番近いはずである。しかし、外交や安全保障などの本来国しかやらないことを考えている国会議員はすごく少ないのが現状で、みなさん内政のことばかりやっている。国のことを考える人が誰もいない状態は、国にとってもいい

状態ではないと思う。

身近なところは自治体が担う、そのためにも、中央官庁が握っている権限・財源を自治体の側に取り戻すということにつける。私は、今回の総選挙が大きく変わる機会であろうと期待するし、そのうえで議会が改めて決定の場として役割を担わないといけないと考える。

#### 【会場からの質問】

##### ・首長と議会の関係のあり方、選挙制度のあり方について

首長と議会との関係は、根本的には二元代表制の問題である。二元代表制ではなくて、議会制にしたならそうした問題は片付くと思うが、そのことについてどう考えるか。

もう一つは、選挙制度である。日本の地方自治では政党制でないという考え方が一般的であるが、一方で、比例制を導入すべきではないか、そういうしくみを研究する必要があるのではないか、という指摘もされている。質の高い議員を出すための選挙制度のあり方について、どう考えるか。

#### ★松崎：

議院内閣制的な立場で、議会と首長が地方自治をやっていく、長は直接選ばれてない、ということになると、議会の多数派を握ればすべて長がコントロールできるとなってくる。それについては二層制で考えて、都道府県は二元代表制の方がいいのではないかと。市町村は二元代表制と議院内閣制を選べる形がいいのではないかと。思う。

議員が選ばれるプロセスについて、比例代表にすれば議員に時間できるから、勉強するだろうという考え方は危ういと思う。現在でも3名区では、1人1枚カンバンを背負っていけば当選し続ける、ということがあり、それは比例代表制と似ていると思う。県民代表的な意味合いを持ちうるとすると、全選挙区を定数1とする。死票をどうするのかという

議論はさておき、定数を1として、まず定数2というのはやめるということから始めれば、議員は切磋琢磨するのではないかと思う。

#### ★堀添：

二元代表制かどうか、自治体を選べるのが一番いいが、私は地方こそ議院内閣制の方がふさわしいと思う。憲法の解釈によっては、名誉職としての市長は公選にして、シティ・マネージャーを議会が選ぶということもできるということなので、その方が議会が本来の役割を担えるのではないかと。

今の大選挙区、中選挙区というのは、ごく一部の意見を代弁すれば当選できるというしくみなので、小選挙区とするのも一つの手段であり、比例代表制や定数分だけを投票できるような形などいろいろなやり方ある。そのなかで、比例代表制というのはわかりやすい仕組みだと思う。

ただし、政党のなかで候補者を出すということになると、都市部においては、政党の公認になった段階で議員になる可能性が高くなる。また、政党の候補者になるにあたって、きちんと政党としての予備選挙ができるなどの仕組みをつくるのが課題になる。そういった課題を追求する必要はあるといえる。

#### ◆田口：

比例代表制については、今の自治法の解釈上できると考える。10,000票で当選した人の表決権を10,000、3,000票で当選した人は3,000とすれば、住民投票の結果と議会の議決結果は、死票を除けば限りなく近似して行くはずである。しかし議決権の行使は、国会も自治体議会も議会内民主主義の結果、一人一票となっている。そのことをどう考えるのか、その問題を議論してから比例代表制を議論しても遅くないと思う。

比例代表制が提案される背景には、議会に対する不信があり、議会を会派中心に運営し

ているなら、比例代表にして、さらに道州制の導入を見越したうえで、議員の数を減らせばいいのではないかと、という考えが根底にあるといえる。

私は、基礎自治体については議員の当選ラインをあまり高くすることには賛成できない。ある程度地域の顔の見える関係から、議会の議員が選ばれて議論をするということの本当に捨ててしまっているのか、ということだと思ふ。たとえば合併のときの特例のように、地域代表として出せないであろうところの意見は、あつという間に切り捨てられるのが議会なのか。討論の府としてみると、それは違うのではないかと考える。

規模が大きくて、会派の中に政党が入り込んでくる大都市での議論と、中小の自治体とでは議会のあり方は相当違う。都道府県議会が会派中心で、会派の中での議論が活発であるというなら、会派のなかでの議論を住民に対して示してほしい。

また、アメリカの選挙の例を見れば、地方組織がなくても予備選挙ができる。日本のナショナル・パーティ中心の政党制度のなかでも地方議会議員の予備選挙的なものができないのか。日本の地方自治体には、政党の一部であってもローカル・パーティが育ててほしいと思っている。

## <シンポジウム全体のまとめ>

### ●上林：

議会と首長の両方を直接選挙で選ぶという制度になったのは、戦後憲法ができて以降の話で、それまでは住民が首長を直接選ぶという制度ではなかった。理論的にいうと、首長がいなくても、議会のない民主主義の国はない、というのが私の考え方である。議会が首長を選出すればそれで十分な機能は果たせる。つまり、一元代表制の議会制民主主義の考え方である。それがヨーロッパの地方議会の主流となっている。

議会改革の話は、日本の民主主義の問題だろうと思う。民主主義をどうやって育てていくのかということになると、選挙のあり方とか、政党のあり方とか、日本の政治のあり方と関わってくる問題でもある。そのことについて、政治家たる議員のあり方や本当の政治の姿をどうするのかなどを考えていかないといけない。今日のお二方のような頼もしい議員をたくさん議会に送り出していくのも市民の責任だろう。

多様な住民の意見や見解を、議員を通じて議会という討論の場において討議し、それぞれの主張をしあいそれを聞き、譲れるものは譲って最終的に一つのものにまとめ上げていくのが政治過程であり、議会の本来の役割である。首長への質問だけで終わっているような討議ではなく、議会としての意思決定を行う慣習を作り上げることが大切である。

議会基本条例は、作成過程で議員同士が十分討論することにより、討論の場づくりの糸口となり、議会改革が進んでいくことを期待している。

当研究センターとしては、議会制度の議論を始めたばかりであり、議会と首長の関係、議会内部における討論のあり方や、議会と市民との関係など、引き続き研究討論を行うことを申し述べ、結びとしたい。

### ※注 1

PETは、Positron Emission Tomography (陽電子放射断層撮影) の略。PET-CT 装置は、これとコンピューター (X線) 断層撮影 (CT) とを組み合わせた装置で、がんの検査・診断に使われる。

### ※注 2

相互が密接にたすけあい、一方が減れば他方も危うくなるような関係のたとえ。(『広辞苑』)



2009 年度第 1 回定例研究会（2009 年 4 月 24 日）

## 2009 年度介護報酬改定と介護保険料への影響

（前編）

日本大学文理学部助教 畠山 輝雄

2009 年 4 月 24 日に、神奈川県地域労働文化会館で 2009 年度第 1 回定例研究会が開催された。畠山輝雄日本大学助教（神奈川自治研センター特別研究員）より「解説・新介護報酬と保険料」というテーマで講演をいただいた。以下は、その講演内容を骨子に、畠山氏が加筆・修正したものである。なお紙幅の都合上、本稿は分割して掲載する（後編は 8 月号に掲載予定）。

### 1. はじめに

#### （1）これまでの介護報酬改定

2009 年 4 月に介護報酬が大幅に改定された。介護保険制度は、2000 年 4 月に導入されて以降、3 年を 1 期としてその都度改革がなされ、2009 年度より第 4 期が始まった。これまで、3 回の介護報酬の改定が行われてきたが、介護保険財政の逼迫化からいずれも減額の改定であった。しかし、第 4 期において初めて増額の改定が行われた。

2003 年 4 月の第 2 期における改定では、全体で前期比 2.3%の減額であった。その内訳は、在宅重視という観点から、在宅サービスは居宅介護支援や訪問介護などを中心に 0.1%の増額であったが、施設サービスは介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設を中心に 4.0%と大幅な減額であった。

2006 年 4 月の第 3 期における改定では、全体で前期比 2.4%の減額であった。その内訳は、施設サービス（特別養護老人ホーム、



講演中の畠山氏

老人保健施設、療養病床等、ショートステイ）における居住費（滞在費）と食費、通所系サービスにおける食費を保険給付の対象外としたことから、施設サービスは 4.0%の減額、在宅サービスは 1.0%の減額となった。また、第 3 期の改定では、軽度者を対象とした介護予防サービスや市町村が設置権限を持つ地域密着型サービス等の新たなサービスが新設されたため、それぞれ介護報酬が定められた。

#### （2）2009 年度介護報酬改定の背景

2009 年 4 月の第 4 期における改定では、全体で前期比 3.0%の増額であった。その内訳は、在宅サービスが 1.7%の増額、施設サービスも 1.3%の増額となった。第 4 期におい

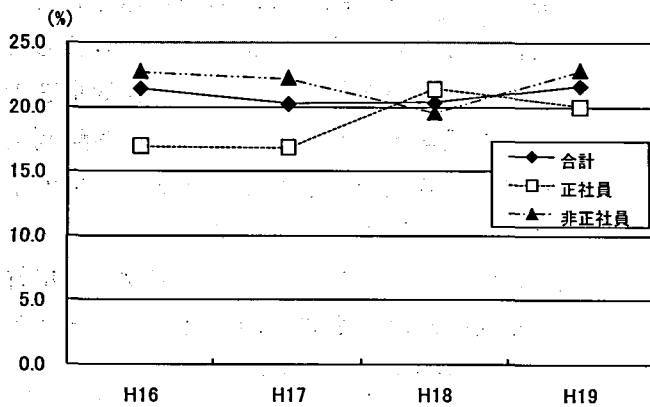


図1 雇用形態別の離職率の推移

資料：(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」

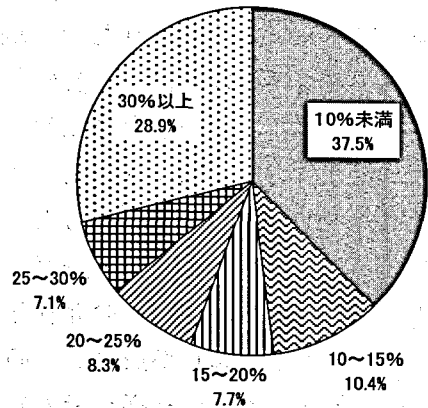


図2 離職率別の事業所割合(平成19年度)

資料：同左

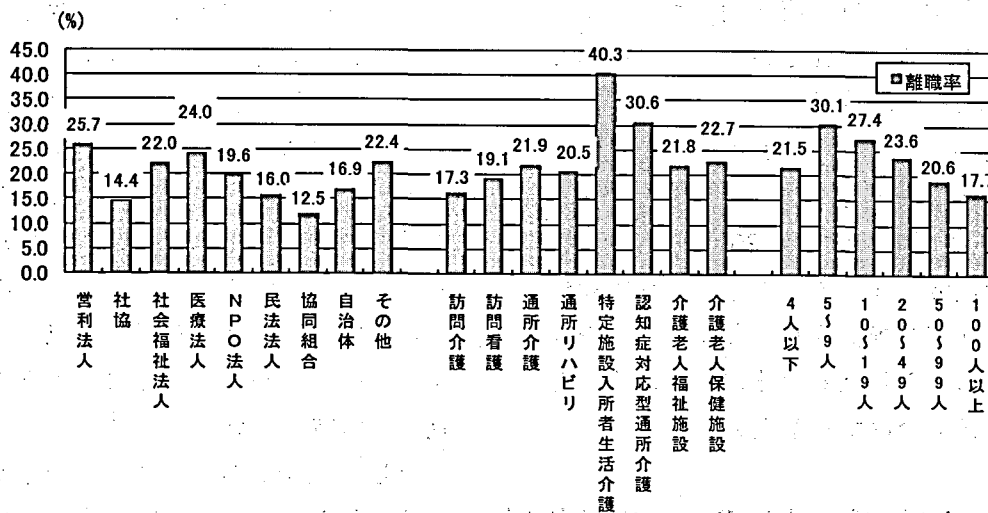


図3 運営法人・サービス・職員数別の離職率

資料：同上

て初めて全体で増額となった背景には、介護離職率の高さが関係している。

近年、介護従事者の離職率が高く、各事業所において人材確保が困難となり、事業所経営に支障が出る等の課題が多くあげられている。図1をみると、近年介護従事者の離職率が20%を超えていることがわかる。全産業の平均が16.2%であることからその高さが顕著である。また、割合でいうと、離職率が10%未満の事業所が37.5%である一方で、離職率が30%以上の事業所も28.9%あり、離職率の高い事業所と低い事業所の双方が両極

端となっている(図2)。そして、事業所の種類別に離職率をみると、運営法人別では営利法人(株式会社、有限会社など)や医療法人、サービス別では特定施設入所者生活介護(有料老人ホームなど)や認知症対応型通所介護、職員数別では5~9人や10~19人などの小規模の事業所において高いことがわかる(図3)。このように、特定の事業所において離職率が高まっている。

このような状況の中で、2007年6月のコムショックによって、介護離職率の高さが政府内で大きな課題として再度浮かび上が

り、同時にマスコミ等によって国民にも介護労働現場の実態が周知された。この事件では、コムスの不祥事以外にも、安価な介護報酬のもとで運営されている介護保険サービス事業所の苦勞が明るみになり、世論において介護報酬に関する議論がなされるようになった。

これらを受けて、2008年通常国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立し、同10月30日に政府・与党で「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として介護報酬改定率を3.0%増とすることが決定した。

ただし注意すべきは、第4期において全体で3.0%の増額がみられたが、それ以前の改定では2.3%減、2.4%減であり、介護保険制度開始当初から比べると今回の増額だけではまだマイナスの査定となっていることである。

本稿では、以上を踏まえ、2009年度の介護報酬改定の概要を述べるとともに、介護報酬の増加が第4期介護保険料に与える影響を考察し、それらから見える今後の介護保険制度における課題について論じたい。

## 2. 2009年度介護報酬改定の基本的視点

2009年度の介護報酬改定は、以下の基本的な視点に立って行われた。

### (1) 介護従事者の人材確保・処遇改善

介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難である現状を改善し、質の高いサービスを安定的に提供するためには、介護従事者の処遇改善を進めるとともに、経営の効率化への努力を前提としつつ、経営の安定化を図ることが必要との観点に立っている。

このことから、①各サービスの機能や特性に応じ、夜勤業務など負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合に対する評価を行っている。また、②介護従事者の能力に

応じた給与を確保するための対応として、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価を行っている。そして、③介護従事者の賃金の地域差への対応として、介護報酬制度における地域差の勘案方法（地域区分毎の単価設定）等の見直しを行っている。

このように、今回の介護報酬改定の根幹となる人材確保と処遇改善のためのベースアップを基本的視点として置いている。

### (2) 医療との連携や認知症ケアの充実

介護が必要となっても住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、医療から介護保険でのリハビリテーション（以下、リハ）に移行するにあたり、介護保険によるリハの実施機関数やリハの内容の現状等を踏まえ、医療と介護の継ぎ目のないサービスを効果的に利用できるようにする観点からの見直しを行っている。また、利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点からの評価の見直しや、居宅介護支援における入院時や退院・退所時の評価を行っている。

そして、2011年度末までの介護型療養病床の廃止およびこれを含めた療養型病床群の削減の議論の中で介護療養型老人保健施設への転換が思うように進まない中で、転換が円滑に進められるよう、実態に応じた適切な評価を行うための見直しを行っている。

さらに、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を踏まえ、認知症高齢者等やその家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするとともに、認知症ケアの質の向上を図るため、認知症行動・心理症状への緊急対応や若年性認知症の受け入れへの評価、認知症高齢者等へのリハの対象拡大、専門的なケア提供体制に対する評価等を行っている。その上で、居宅介護支援や訪問介護において、認知症高齢者等へのサービスの評価も行っている。

(3) 効率的なサービス提供や新たなサービスの検証

介護サービス事業の運営の効率化を図るため、サービスの質の確保を図りつつ、職員の常勤要件や資格要件、夜勤体制要件などの人員配置基準の見直しを行っている。また、介護保険制度の持続性の確保及び適切な利用者負担の観点から、居住系施設に入所している要介護者への居宅療養管理指導や介護保険施設における外泊時費用を適正化するなど、効率的かつ適正なサービス提供に向けた見直しを行っている。

そして、2006年度に新たに導入されたサービス（新予防給付、地域密着型サービス等）について、より多くの利用者に適切に利用されるよう、サービスに対する評価の算定状況、普及・定着の度合いや事業者の経営状況等を

把握した上で、より適切な評価の在り方についての検討をし、必要な見直しを行っている。

3. 2009年度介護報酬改定の概要

以下では、「平成21年度介護報酬改定の概要」（社会保障審議会介護給付費分科会資料）をもとに、2009年度介護報酬改定の内容について述べたい。なお、本文や表類については、同資料をもとに筆者が加筆、加工している。

(1) 介護従事者処遇改善に係る各サービス共通の見直し

① サービスの特性に応じた業務負担に着目した評価

施設における夜勤業務負担、重度・認知症対応、訪問介護におけるサービス提供責任者

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。	24単位/回
夜間対応型訪問介護	①介護福祉士が30%以上配置されていること。 ②介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。	12単位/回 (包括型84単位/人・月)
訪問看護	研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
訪問リハビリテーション	3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が40%以上配置されていること。 ②3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 12単位/回 ②: 6単位/回 ※介護予防通所介護・通所リハビリ要支援1は ①: 48単位/人・月 ②: 24単位/人・月 要支援2は ①: 96単位/人・月 ②: 48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
小規模多機能型居宅介護	研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が40%以上配置されていること。 ②常勤職員が60%以上配置されていること。 ③3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 500単位/人・月 ②・③: 350単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 短期入所療養介護	次のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が50%以上配置されていること。 ②常勤職員が75%以上配置されていること。 ③3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 12単位/人・日 ②・③: 6単位/人・日

※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算の見直しを行う。  
 ※2 表中①・②・③の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。  
 ※3 介護福祉士にかかる要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

表1 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価

資料：社会保障審議会資料「平成21年介護報酬改定の概要」より作成

の緊急的な業務負担などへの評価を行うなど、各サービスの機能や特性に応じ、的確に人員を確保する場合の評価を行っている。詳細は、各サービスの部分で後述する。

②介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価

介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。例えば、訪問入浴介護については、職員へ研修等を実施していることを前提に、介護福祉士が30%以上配置されているか、介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されている場合にサービス1回の提供につき24単位の上乗せをすることになっている(表1)。

また、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。例えば、訪問看護では、職員への研修等を実施

している上で、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている場合にサービス1回の提供につき6単位の上乗せをしている。

そして、24時間のサービス提供が必要な施設サービスでは、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所の評価を行っている。例えば、療養通所介護では、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている場合にサービス1回の提供につき6単位の上乗せをすることになっている。

その他、詳細は表1を参照のこと。

③地域区分の見直し

介護従事者の給与は地域差が大きく、大都市部の事業所ほど給与費が高く経営を圧迫する傾向にあることを踏まえ、地域差を勘案する人件費に係る職員の範囲を「直接処遇職員」から「人員配置基準において具体的に配置を規定されている職種の職員」に拡大し、人件費の評価を見直している。具体的には、改定前は60%と40%の2段階であったが、70%、55%、45%となった。これにより、訪問看護

人件費割合	サービス	人件費割合	サービス
60%	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、特定施設入居者生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、居宅介護支援	70%	訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援
		55%	訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護
40%	訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	45%	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※人件費割合が増加したサービス、人件費割合が減少したサービス

表2-1 各サービスにおける人件費の割合

	特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗せ割合	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	60%	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円
	40%	10.48円	10.40円	10.24円	10.12円

↓

	特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
上乗せ割合	15%	10%	6%	5%	0%
人件費割合	70%	11.05円	10.70円	10.42円	10.35円
	55%	10.83円	10.55円	10.33円	10.28円
	45%	10.68円	10.45円	10.27円	10.23円

特甲地	横浜市、川崎市、横須賀市、鎌倉市
甲地	逗子市、葉山町
乙地	小田原市、茅ヶ崎市、平塚市、藤沢市、相模原市、三浦市、厚木市、伊勢原市、海老名市、大和市、座間市、綾瀬市、寒川町
その他	その他の市町村

表2-2 地域区分ごとの介護報酬の変化と神奈川県内の地域区分

資料：社会保障審議会資料「平成21年介護報酬改定の概要」、神奈川県ウェブサイトより作成

対象サービス	訪問介護	予防訪問介護	訪問入浴介護	予防訪問入浴介護	訪問看護	予防訪問看護	居宅介護支援	福祉用具貸与	予防福祉用具貸与
対象地域	特別地域加算対象地域以外(半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定される地域)								
対象事業所	訪問回数 200回以下/月	実利用者 5人以下/月	訪問回数 20回以下/月	訪問回数 5回以下/月	訪問回数 100回以下/月	訪問回数 5回以下/月	実利用者 20人以下/月	実利用者 15人以下/月	実利用者 5人以下/月

表3 中山間地域等における小規模事業者の評価に関する算定要件

資料：社会保障審議会資料「平成21年介護報酬改定の概要」より作成

対象サービス	訪問介護、予防訪問介護、訪問入浴介護、予防訪問入浴介護、訪問看護、予防訪問看護、訪問リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、通所介護、予防通所介護、通所リハビリテーション、予防通所リハビリテーション、居宅介護支援、福祉用具貸与、予防福祉用具貸与
対象地域	半島振興法、特定農山村法、山村振興法、離島振興法、沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域
条件	各事業所が運営規程に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合

表4 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所の評価に関する算定要件

資料：社会保障審議会資料「平成21年介護報酬改定の概要」より作成

や訪問リハ、通所介護などのように人件費割合が上昇したサービスがある一方、訪問介護や訪問入浴介護、短期入所生活介護などのように低下したサービスもみられる(表2-1)。

また、経営実態調査の結果を踏まえて、サービスごとの人件費割合を見直すとともに、各地域区分の報酬単価の上乗せ割合も見直している。具体的には、特甲地と甲地、その他は据え置きであるが、特別区(東京23区)では3%、乙地では2%の増加となった(表2-2)。このため、神奈川県内では小田原市、茅ヶ崎市、平塚市、藤沢市をはじめとした郊外の自治体で増加となった。

表2-2で示される介護報酬の単価にそれぞれのサービスの単位を乗じることにより介護報酬が算出されるわけであるが、これらの人件費割合と介護報酬の地域区分を総合すると、多くのサービスで介護報酬単価の増加がみられるものの一部では低下が生じている。つまり、特甲地と甲地では上乗せの割合に変化がないため、人件費割合が低下したサービス(例えば、訪問看護や訪問入浴介護など)では介護報酬の減少が生じている。

④中山間地域等における小規模事業者の評価  
中山間地域等にある小規模事業者では、規

模の拡大や経営の効率化を図ることが困難であり、人件費等の割合が高くならざるを得ず、経営が厳しい状況にあることを踏まえ、評価を行っている。具体的には、表3に示したサービスを提供する中山間地域の小規模事業者について、所定単位数の10%を加算する。

⑤中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

事業所が通常の事業実施地域を越えて中山間地域等に居住する者にサービスを提供した場合には、移動費用が相当程度必要となることを踏まえ、評価を行っている。具体的には、表4で示した対象地域において対象サービスを通常の事業実施地域を越えて提供する場合に、所定単位数の5%を加算する。

(2) 居宅介護支援・介護予防支援

40件以上の多数担当ケースにおける逡減制の見直しを行っている。以下のように、ケアマネジャー(以下、ケアマネ)の担当件数を必要以上に増やさないような意図が見える。  
※以降、介護報酬が減少した場合は斜体、増加した場合は下線で示す。

・40件以上60件未満

要介護1・2 600単位/月→500単位/月

要介護 3～5 780 単位/月→650 単位/月

・60 件以上

要介護 1・2 400 単位/月→300 単位/月

要介護 3～5 520 単位/月→390 単位/月

### ①特定事業所加算

事業所の独立性・中立性を高める観点から、実態に即し段階的に評価する仕組みに見直している。

500 単位/月→ (I) 500 単位/月

(II) 300 単位/月

※算定要件

(I) 以下の算定要件すべてを満たす

(II) 以下の 3)、5)、9)、10) を満たした上で、主任介護支援専門員等を配置し、常勤かつ専従の介護支援専門員を 2 名以上配置

- 1) 主任介護支援専門員の配置
- 2) 常勤かつ専門の介護支援専門員を 3 名以上配置
- 3) 利用者に関する情報またはサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催
- 4) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護 3～5 である者の割合が 5 割以上
- 5) 24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保
- 6) 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施
- 7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合でも、居宅介護支援を提供している
- 8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している
- 9) 運営基準減算または特定事業所集中減算の適用を受けていない
- 10) 介護支援専門員 1 人当たりの利用者の平均件数が 40 件以上でない

②病院等の利用者に関する情報共有等を行うことに着目した評価 (新規)

前述した基本的視点のとおり、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、入院時

や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を導入している。

・医療連携加算

150 単位/月 (利用者につき 1 回を限度)

※医療機関に入院する利用者につき、その職員に対して、利用者の必要な情報を提供した場合

・退院・退所加算

(I) 400 単位/月

(II) 600 単位/月

※ (I) 入院 (所) 期間が 30 日以下であって退院 (所) にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を求めることやその他の連携を行った場合、(II) 同様に 30 日を超える場合。いずれも初回加算 (⑤参照) を算定する場合は算定できない。

③認知症高齢者等や独居高齢者への支援等に対する評価 (新規)

ケアマネジメントを行うに際し、特に労力を要する認知症日常生活自立度がⅢ以上の認知症高齢者等、独居高齢者に対する支援等について評価を行っている。

・認知症加算 150 単位/月

・独居高齢者加算 150 単位/月

④小規模多機能型居宅介護事業所との連携に対する評価 (介護予防支援も同様) (新規)

居宅介護支援を受けていた利用者が居宅サービスから小規模多機能型居宅介護の利用へと移行する際に、居宅介護支援事業者が有する利用者の必要な情報を小規模多機能型居宅介護事業所に提供した場合等に評価を行っている。

・小規模多機能型居宅介護事業所連携加算  
300 単位

⑤初回支援への評価 (介護予防支援も同様)

適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回 (要介護状態区分の 2 段階以上の変更認定を受けた場合も含む) について上乗せの評価を行っている。

・初回加算

250 単位/月→300 単位/月

### ⑥介護予防支援に対する評価

介護予防支援事業所の業務の実態を踏まえ、  
上乘せの評価を行っている。

・介護予防支援費

400 単位/月→412 単位/月

## (3) 訪問系サービス

### a. 訪問介護

訪問介護員等の処遇改善の必要性を踏まえ  
つつ、サービスの効果的な推進を図る観点か  
ら、短時間の訪問に対して上乘せの評価を行  
っている。

身体介護 (30 分未満)

231 単位/回→254 単位/回

生活援助 (30 分以上 1 時間未満)

208 単位/回→229 単位/回

#### ①特定事業所加算

訪問介護員等及びサービス提供責任者につ  
いて、介護職員基礎研修の受講、介護福祉士  
の資格取得など段階的なキャリアアップを推  
進する観点から、特定事業所加算の要件の見  
直しを行っている。

(I) 所定単位数の 20% を加算

(II)・(III) 所定単位数の 10% を加算

↓

(I) 体制要件、人材要件 (①・②)、重度要介  
護者等対応要件のいずれにも適合

(II) 体制要件、人材要件 (①・②) のいずれに  
も適合

(III) 体制要件、重度要介護者等対応要件のい  
ずれにも適合

<体制要件>

①すべての訪問介護員等に対して個別の研修  
計画を作成し、研修を実施又は実施を予定  
していること

②利用者に関する情報、サービス提供に当た  
る留意事項の伝達又は訪問介護員等の  
技術指導を目的とした会議を定期的に開催

すること

③サービス提供責任者が訪問介護員等に利用  
者に関する情報やサービス提供に当たって  
の留意事項を文書等の確実な方法により伝  
達してから開始し、終了後、適宜報告を受  
けていること

④すべての訪問介護員等に対し、健康診断等  
を定期的実施していること。

⑤緊急時等の対応方法が利用者に明示されて  
いること

<人材要件>

①訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士が  
30%以上、又は介護福祉士・介護職員基礎  
研修課程修了者・1 級訪問介護員の合計が  
50%以上であること

②全サービス提供責任者が 3 年以上の実務経  
験を有する介護福祉士又は 5 年以上の実務  
経験を有する介護職員基礎研修課程修了  
者・1 級訪問介護員であること。ただし、  
居宅サービス基準上、1 人超のサービス提  
供責任者を配置すべき事業所は、2 人以上  
のサービス提供責任者が常勤であること

<重度要介護者等対応要件>

前年度又は前 3 月の利用者のうち、要介護 4  
～5・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の  
総数が 20%以上であること

#### ②サービス提供責任者の労力に着目した評価 (新規)

・初回加算 200 単位/月

※新規に訪問介護計画を作成した利用者に、初回  
に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責  
任者が自ら訪問介護を行う、又は他の訪問介護  
員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合

・緊急時訪問介護加算 100 単位/回

※利用者やその家族等からの要請を受けて、サー  
ビス提供責任者がケアマネと連携を図り、ケア  
マネが必要と認めるときに、サービス提供責任  
者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計  
画にない訪問介護を行った場合



③3級ヘルパーの取扱い（介護予防訪問介護も同様）

3級ヘルパーは、原則平成21年度末で報酬上の評価を廃止するが、現に業務に従事している者について、最終的な周知及び円滑な移行を図る観点から、事業者が該当する従事者に対して、2級課程等上位の資格を取得するよう通知すること条件に、1年間に限定した経過措置を設けている。

#### b. 訪問看護

##### ①特別管理加算（新規）

利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図る観点から、対象となる状態に重度の褥瘡を追加している。さらに、対象者に対して1時間半を超える訪問看護を実施した場合に評価を行っている。

長時間訪問看護加算 300単位/回

##### ②複数名訪問の評価（新規）

複数名訪問加算 30分未満 254単位/回

30分以上 402単位/回

※同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、利用者やその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に評価される

- ①利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

##### ③ターミナルケア加算

ターミナルケアの充実を図り、医療保険との整合性を図る観点からターミナルケア加算の算定要件の緩和と報酬の増額を行っている。

1200単位/死亡月→2000単位/死亡月

※変更点は以下のとおりである。

- ①死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを実施していること
- ②主治医との連携の下に、訪問看護のターミナ

ルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを実施していること

#### c. 訪問リハビリテーション

基本報酬は、医療保険等との整合性を図る観点から、1日単位ではなく、サービス提供時間に応じた評価に見直している。

訪問リハビリテーション費

500単位/日→305単位/回

※20分間実施した場合に1回として算定

##### ①介護老人保健施設からの訪問リハ

通所リハの利用者が通所できなくなった際にも円滑な訪問リハの提供を可能とする観点から、介護老人保健施設で通所リハを受けている利用者は、通所リハ終了後1月に限り、当該施設の配置医師がリハ計画を作成し、訪問リハを提供することを可能としている。

##### ②短期集中リハ実施加算

早期かつ集中的なリハを推進する観点から、評価を見直している。

退院・退所日又は認定日から起算して1月以内

330単位/日（週2回以上・1回20分以上）

↓

340単位/日（週2回以上・1回40分以上）

#### d. 居宅療養管理指導

##### ①看護職員による相談等の評価（新規）

居宅療養している要介護（支援）者やその家族の療養上の不安や悩みを解決し、円滑な療養生活を送ることを可能にするため、生活上の支援を目的とした看護職員による相談等を評価している。

看護師が実施 400単位/回

准看護師が実施 所定単位数に90/100を乗じる

※算定要件

- ①通院が困難な在宅利用者の内、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、利用者の同意が得られた者に対して、居宅療養管理指導事業所の看護職員が訪問し、療養上の相談及び支援を行い、その内容につ

いて医師や居宅介護支援事業者に情報提供を行った場合

②要介護新規認定、要介護更新認定又は要介護認定の変更に伴い作成された居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービスの提供が開始されてからの2月の間に1回を限度とする

③訪問診療や訪問看護等を受けている者については算定できない

#### ②薬剤師による居宅療養管理指導

他職種との連携を推進し、医療保険との整合性を図る観点から上乗せの評価をしている。

・薬局の薬剤師が行う場合（月2回目以降）

300単位/回→500単位/回

※①医師又は歯科医師の指示に基づき策定した薬学的管理指導計画に基づき、利用者宅を訪問し、薬学的な管理指導を行い、関係職種への必要な報告及び情報提供を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。ただし、末期の悪性腫瘍の者又は中心静脈栄養を受けている者に対して行う場合には、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

②月1回目は、従来通り（500単位/回）

③病院又は診療所の薬剤師が行う場合は、月2回を限度とする

③居住系施設入居者への居宅療養管理指導・移動等の労力が在宅利用者への訪問よりも少ないことを踏まえ、評価を適正化している。

・病院又は診療所の薬剤師が行う場合

月1回目又は2回目 550単位/回

月3回目以降 300単位/回

↓

月2回まで 385単位/回

・薬局の薬剤師が行う場合

月1回目 500単位/回

月2回目以降 300単位/回

↓

月4回まで 350単位/回

・管理栄養士が行う場合

530単位/回→450単位/回

・歯科衛生士等が行う場合

350単位/回→300単位/回

#### (4) 通所系サービス

##### a. 通所介護

規模別の事業所評価のあり方について、収支差率の状況等を踏まえ、スケールメリットを考慮し、全体として事業所の規模の拡大による経営の効率化に向けた努力をするとの観点から、大規模施設の単価に上乗せしている。

・平均利用延人員が751～900人/月の事業所

(例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護1 677単位/日 665単位/日

要介護2 789単位/日 776単位/日

要介護3 901単位/日→886単位/日

要介護4 1013単位/日 996単位/日

要介護5 1125単位/日 1106単位/日

・平均利用延人員が900人/月超の事業所

(例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護1 609単位/日 648単位/日

要介護2 710単位/日 755単位/日

要介護3 811単位/日→862単位/日

要介護4 912単位/日 969単位/日

要介護5 1013単位/日 1077単位/日

①機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価（新規）

個別機能訓練加算（Ⅱ） 42単位/日

※次のいずれにも該当する場合に算定する

①専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していること

②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行っていること

③個別機能訓練計画作成では、利用者の自立支援と日常生活の充実に資することを目的に複

数の機能訓練の項目が設定され、実施の際は、グループに分けて活動を行っていること

※現行の個別機能訓練加算(27単位)は、「個別機能訓練加算Ⅰ」に名称を変更。算定はいずれか一方に限る

#### b. 通所リハビリテーション

リハの利用者が、医療保険から介護保険に移行しても、ニーズに沿ったサービスを継ぎ目なく一貫して受けられるよう、短時間・個別のリハの評価を行い、リハの実施者について医療保険との整合性を図るようにしている。また、理学療法士等を手厚く配置している事業所の評価を行っている。さらに、医療保険で脳血管等疾患リハ又は運動器疾患リハを算定している医療機関は、介護保険の通所リハができるよう「みなし指定」を行っている。

##### ・1時間以上2時間未満(新規)

要介護1 270単位/回  
要介護2 300単位/回  
要介護3 330単位/回  
要介護4 360単位/回  
要介護5 390単位/回

※①個別リハを20分以上実施した場合に限り算定

②研修を修了した看護師、准看護師、あん摩マッサージ指圧師又は柔道整復師がサービスを提供した場合には、所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定

##### ・理学療法士等体制強化加算(新規)

30単位/日

※常勤かつ専従の理学療法士等を2名以上配置していること(1時間以上2時間未満の通所リハについてのみ加算)

通所介護と同様に、大規模施設の単価に上乘せをしている。

##### ・平均利用延人員が751~900人/月の事業所

(例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護1 688単位/日 676単位/日  
要介護2 842単位/日 827単位/日

要介護3 995単位/日→978単位/日

要介護4 1149単位/日 1129単位/日

要介護5 1303単位/日 1281単位/日

##### ・平均利用延人員が900人/月超の事業所

(例) 所要時間6時間以上8時間未満の場合

要介護1 619単位/日 658単位/日

要介護2 758単位/日 805単位/日

要介護3 896単位/日→952単位/日

要介護4 1034単位/日 1099単位/日

要介護5 1173単位/日 1247単位/日

#### ①短期集中リハ実施加算

早期かつ集中的なリハをさらに充実する観点から早期のリハに上乘せの評価をし、3か月以内に限定している。併せて、3か月以降の個別リハについて新たな評価を行っている。

##### ・退院・退所後又は認定日から起算して1月以内

180単位/日→280単位/日

##### ・退院・退所後又は認定日から起算して1月超3月以内

130単位/日→140単位/日

##### ・退院・退所後又は認定日から起算して3月超

80単位/日→※

※退院・退所後又は認定日から起算して3月超に

個別リハを行った場合には、個別リハ加算として80単位/日を算定(月13回を限度)

#### ②リハビリテーションマネジメント加算

リハの定期的な評価として位置づけ、事務処理の簡素化の観点から、月に1回評価を行うこととし、報酬額の再設定を行っている。

20単位/日→230単位/月

※月に8回以上通所リハを行っている場合に算定

<以下、続きは次号に掲載予定>

# 公共サービス基本法が成立

—この次をどうするかが求められている—

編集部

## 「基本法」の概要と要点

5月13日(水)、参議院本会議において、自民党、民主党、公明党、社民党、国民新党が共同で提案した「公共サービス基本法」が全会一致で成立した。

本法は、第1章(総則)として、第1条(目的)、第2条(定義)、第3条(理念)、第4条・第5条(国や自治体の責務)、第6条(必要な措置)、第2章基本的施策として、第7条(委託した場合の役割分担と責任の明確化)第8条(国民の意見の反映等)、第9条(実施に関する配慮)、第10条(従事する者の労働環境の整備)の10条からなる。

本法の主な内容は、①「国民が健全な生活を営むために、安全かつ良質な公共サービスが実施されること等は、国民の権利である」

(第3条)、②「国や自治体の責任」(第4・5条)、③「委託した場合の責任の明確化」(第7条)、④「公共サービスに従事する労働者の適正な労働条件や労働環境の整備等」(第10条)が明示されたことである。

## 公共サービスの確立めざす運動が背景に

2001年以降、小泉内閣によって、急速に公共サービスの「民営化・委託化」が進んだ。また、国や自治体の財政が逼迫する中で、自治体職員の賃金や職員数の削減が行われた。

その結果として、国や自治体が提供する公共サービスを担う労働者に非正規公務員・労働者が大量に採用され、いわゆる「官製ワー

キングプア」問題が指摘されるようになった。

また、埼玉県のみじみ野市のプール事故等「公共サービス」の安全や質に対して、国民から不満や不信が数多く出された。

こうした事態に対して、主に連合・公務員部門連絡会等が、国民生活に不可欠な公共サービスの安全や質の確保、公務職場における人間らしい労働の実現を求めて運動が取り組まれてきたが、本法の成立はそうした運動の結果といえる。

## 公共サービスの再確立にどのように生かすか

参議院総務委員会における質疑の中で、この法律は理念法であり、これから具体的な施策を進めるための法律や施策が必要であるとのやりとりがあった。

例えば、「公契約基本法あるいは公契約条例」等の制定をもとめる運動が各地で展開されているが、こうした運動にどのように生かされるかである\*1。さらに、基本法の成立をふまえた、新たな法律の制定、既存の法律の見直し、新たな制度の検討が急がれる。

いずれにしろ、本法の成立をうけて、今後の動向が注目される場所である。

\*1: 兵庫県の尼崎市の「公契約条例」は、5月に委員会でも否決され、成立に至らなかった。しかし、条例を推進した議員等は、近く行われる市議会議員選挙を経て、また、議会に戻り改めて実現をめざしたいということである。(月報09年2月号参照)

# 新公益法人制度の公益認定がスタート

—神奈川県で移行認定につき初めての答申が出る—

編集部

## 新たな公益法人制度による公益認定の開始

2008年12月1日に公益法人改革関連3法が施行され、民法旧第34条に設立根拠をもつ社団・財団法人は、自動的に民法特例法人となった。民法特例法人は、2013年11月30日までに一般社団・財団法人か、公益社団・財団法人のいずれかを選択し移行、ないし自主的な合併・解散の所定の手続きを行わなければ、自動的に解散となる。

新たな公益認定では、国ないし都道府県に設置された、民間有識者等で構成される合議制の機関が、認定法(※注)に定められた基準を満たしているかどうかを判断する。法施行から約半年が経過する中、各地の公益認定作業も本格化し始めた(答申の状況は下表)。

## 全国の公益認定等申請状況

### ○2009年5月31日現在の申請状況

・公益財団・社団への移行認定	105 (49)
・一般財団・社団への移行認可	33 (12)
・新設による公益認定	22 (8)
全国合計	164 (70)

[出所:内閣府公表資料、()内はうち都道府県分]

## 神奈川県の認定第1号

神奈川県では、2008年12月に公益財団への移行認定を申請していた財団法人横浜市芸術文化振興財団について、5月29日付で県の公益認定審議会(能見善久会長)から県知事に対し、認定基準に適合する旨の答申が示された。新制度による認定の県内第1号となる。

※注:公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律

### 《参考》

神奈川県地方自治研究センターでは、地方自治総合研究所及び各地の自治研センターとの共同研究「自治体公益法人調査委員会(事務局:地方自治研究所)」により、自治体が出えん・出資する全ての民法法人を対象に2008年末に実態調査を行った。調査結果をまとめた『自治体公益法人の実態に関する調査報告』は、地方自治総合研究所の下記URLからダウンロードが可能。

[http://www1.ubc.ne.jp/~jichisoken/publication/monthly/JILGO/2009/04/public-service\\_corp200904.pdf](http://www1.ubc.ne.jp/~jichisoken/publication/monthly/JILGO/2009/04/public-service_corp200904.pdf)

新たな公益法人制度における認定・認可の答申件数 (2009年5月31日現在)

行政庁	移行認定		移行認可		公益認定(新設)		計
	公益財団	公益社団	一般財団	一般社団	公益財団	公益社団	
内閣府	5	3		2	3		13
都道府県	8	1	3	1	1	2	16
合計	13	4	3	3	4	2	29

※出所:「公益法人 information」ホームページ掲載資料をもとに編集部作成

## 編集後記

川崎市議会基本条例案は、6月11日に議員提出議案として議長に提出された。第2回定例会本会議で議決されれば、政令市で初の議会基本条例になる。

本号に掲載したシンポジウムのパネリストのように、自治体議会改革に意欲的な議員の動きは全国的に活発化している。しかし多くの市民の関心は、未だそうした動きを捉える段階には達していないのが現実であろう。

そのような市民の政治意識を変えるべく、5月末に議員力検定がスタートした。主催者の議員力検定協会（新川達郎氏・江藤俊昭氏・廣瀬克哉氏が共同代表）は、この検定を議員自身の知識や技量を測るのみならず、市民が検定を通じて民主主義の基本となる議会政治や政治のしくみを学ぶことで、議員を見る力も高めていこうという目的で取り組んでいるようである。

政治は議員や政治家と称される人々の特権ではない。そうした民主主義では当たり前の政治の捉え方も、人々が再認識するためには、検定のような気軽に政治を学べる機会が、いま必要なかもしれない。

（谷本有美子）

2009年6月20日

自治研かながわ月報第114号(2009年6月号, 通算178号)

発行所	社団法人 神奈川県地方自治研究センター
発行人	上林得郎 編集人 勝島行正 定価1部 500円
〒232-0022	横浜市南区高根町1-3 神奈川県地域労働文化会館4F
	☎045(251)9721(代表) FAX 045(251)3199
	http://kjk.gpn.co.jp/ E-mail:kjk@gpn.co.jp
振替口座	中央労働金庫横浜支店 1195174 横浜銀行 横浜市庁支店 0709629

## 会員になるには

1. 誰でも会員になれます。
2. 申込書は自治研センター事務局にあります。会費は個人会員月1,000円、賛助会員月600円のどちらかを選び、1年分をそえてお申し込みください。
3. 詳細は自治研センター事務局  
☎045(251)9721へご連絡ください。

## 会員の特典

1. 自治研センターの「自治研かながわ月報」が送られます。
2. 「月刊自治研」(自治労本部自治研推進委員会発行・A5版・120~150ページ定価650円)が毎月無料で購読できます。
3. 自治研センターの資料集が活用でき、調査研究会などに参加できます。