

大阪市監査委員 多賀谷 俊 史  
同 金子 光 良  
同 高 橋 敏 朗  
同 高 瀬 桂 子

住民監査請求に係る監査の結果について（通知）

平成 22 年 2 月 26 日付けであなたから提出された地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 242 条第 1 項の規定に基づく住民監査請求に係る監査の結果を同条第 4 項の規定により次のとおり通知します。

記

**第 1 請求の受付**

1 請求の要旨

本件請求の内容を要約すると次のとおりである。

平成 21 年 12 月 24 日、大阪市介護保険担当が、本件利用者に係る介護保険の架空請求をした指定居宅サービス事業者（以下「事業者」という。）の聞き取りをしたが、簡単な調べで終わった。介護保険利用料の 9 割が違法に市から事業者を支払われている。事業者が架空請求をしていたことを担当に伝えたが、真面目に調べてくれない。返信用の封筒まで入れて回答を求めたが何の連絡もない。民事訴訟をして事業者にも不正を認めさせる。

市介護保険担当あてに、事業者のサービスに疑問点があるので、書かせていただく。事業者は、2 年前の契約当初から架空請求があると分かっていた。オートロック解除キーの紛失、薬のセッティングミス、薬袋に入れた現金と頓服の持ち去りの被害を受けた。

ヘルパーのサービス料にしても項目にチェックさえ入れれば支払われる。調査を厳しくしてほしい。介護サービス契約は 1 時間半だったが、薬の受取りとセッティングだけで帰っていただいていた。更衣介助・入浴介助をしていないと断言できる理由は、更衣介助、入浴等人前で裸になることは事業者には頼んでいない。更衣に

は時間がかかる。食事の見守りにチェックが入っているが食事の見守りをしていないと断言できる理由は、火曜日の 3 時から 4 時半の間、自分の留守中に食事をするのは 100%あり得ない。通院介助は、8 月か 9 月頃までお願いしていたが、城東中央病院には自分が付き添っていた。平成 21 年 10 月は一度も城東中央病院には行っていない。病院に確認していただくと 10 月には通院介助はないことが分かる（氏名及び診察券番号は省略）。

事業者は「服薬の意味を大きくとらえている」と言っていた。他のサービスの意味も大きくとらえていると思うので、服薬以外でも過分に請求されていた利用者は多いと思う。車に母さえ乗っていればいいと言われ、墓参りや買い物に連れて行ってもらった。確認できる分だけでも、1 割の利用料を市に返還したい。

担当部署がどこか随分探したがどこも取り合ってくれなかった。市介護保険担当の他に頼れるところがない。

事実証明書・介護保険担当あて文書（平成 22 年 1 月 25 日付け）

・資料「紛争の要点（請求の原因）」

## 2 請求の受理

本件請求は、本件利用者に係る介護保険給付費について、本件利用者が事業者と訪問介護契約を締結していた平成 20 年 2 月以降、事業者による架空請求等が明らかであるにもかかわらず、本市職員等が返還請求を行わず、違法不当な財産（債権）の管理を怠る事実があるとしてなされたものと解される。

請求人が縷々主張する事業者による架空請求等のうち、サービスが提供されていないとする更衣介助や食事の見守りの点については、日付等の特定がなく、また、人前で裸になることは頼んでいない、更衣には時間がかかる、3 時から 4 時半の間自分の留守中に食事をするのは 100%あり得ないなど、サービスが提供されていないことが主観的に思料されるとする主張にとどまり、また、過分に請求されていた利用者は多いと思うとする主張についても、請求人が思う本件利用者に係る請求の疑わしさを前提として他の利用者の取扱いがなされているのではないかと類推・推測の域を超えない独自の思料により主張するものと言わざるを得ず、それらに関する事実証明書の添付等もない。そうすると当該部分は、架空請求等が明らかであるとは言えず、財産（債権）の管理を怠る事実としての前提を欠くものと判断せざるを得ない。

反面、平成 21 年 10 月には一度も城東中央病院に行っていないこと、また、病院に確認すると 10 月には通院介助はないことが分かる旨、診察券番号を添えて主張している点については、架空請求が明らかである旨を窺わせるものと思料される。

以上から、本件請求のうち、平成 21 年 10 月に城東中央病院に行っていないにもかかわらず、通院介助が請求されている点について、法第 242 条に規定する要件を具備しているものと認め、受理することとした。

## 第 2 監査の実施

### 1 監査対象事項

本件利用者に係る介護保険給付費について、本件利用者が事業者と訪問介護契約を締結していた平成 20 年 2 月以降、請求人の主張する事由から、本市職員等に違法不当な「財産（債権）の管理を怠る事実」があるか。

### 2 請求人の証拠の提出及び陳述

法第 242 条第 6 項の規定に基づき、請求人に対して、平成 22 年 3 月 26 日に新たな証拠の提出及び陳述の機会を与えた。

請求人からは、新たな証拠として、本件利用者に係るサービス利用確認書（22 日分）、民事訴訟に係る答弁書及び阿倍野警察署職員の名刺の提出があった。

請求人からの請求書の要旨を補足する陳述の内容は、次のとおりである。

- ・同居人がいる場合はできないサービスの請求をするため、自分が同居していたにもかかわらず、弟の住所氏名を書かせ、独居に見せかけようとした。他でも不正が行われている可能性がある。
- ・墓参りや買い物についても、ケアプランの範囲内の点数で使っていないものがあれば使っているとされたが、友人に聞いたらそれは違反だといわれたので、それ以後は使わないようにした。
- ・市の介護保険担当は警察や介護サービス相談センターと連携する必要がある。
- ・10 月は通院していないのに、通院している月の請求金額と同じくらいだったので、10 月分の通院介助も請求されていると思った。

### 3 監査対象局の陳述

健康福祉局を監査対象局とし、平成 22 年 4 月 6 日に健康福祉局長ほか関係職員より陳述を聴取した。

## 第 3 監査の結果

### 1 事実関係の確認

#### (1) 介護保険制度の概要等

##### ア 目的等

介護保険制度は、国民の共同連帯の理念に基づき、加齢に伴う疾病等により

要介護状態となっても、尊厳を維持し、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会全体で支えるための制度（平成 12 年 4 月施行）であり、本市は、制度の運営主体（保険者）である。

#### イ 財源構成

財源は、サービス利用者負担分を除き、公費で半分を負担し、半分を介護保険加入者（被保険者）が保険料で負担する。負担割合は、国（25%）、大阪府（12.5%）、市町村（12.5%）、保険料（50%）で、国・府の負担金、保険料は保険者である市町村に納められる。

#### ウ 要介護申請・認定

要介護申請は、区保健福祉センター（介護保険業務担当）に認定申請を行う。認定は、認定調査員の行う調査結果と主治医の意見をもとに、介護認定審査会の判定において、要介護（1～5）、要支援（1、2）、非該当に分けられる。

#### エ サービスの利用、支払い

要介護（要支援）と認定された利用者は、介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）が作成した居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に基づいて、指定居宅サービス事業者等と契約しサービスを利用する。利用者は費用の 1 割を支払う。

介護報酬の審査・支払事務は、府下市町村から大阪府国民健康保険団体連合会（以下「府国保連合会」という。）に委託されており、指定居宅サービス事業者等は、府国保連合会に介護報酬を請求する。府国保連合会は審査後、市町村からの支払いを受けて、指定居宅サービス事業者等に費用の 9 割分を支払う。

#### オ 介護サービス

要介護（要支援）認定を受ければ、介護サービスを利用することができる。訪問介護とは、ヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行うものである。

身体介護とは、利用者の体に直接接触して行う介助サービス、日常生活動作能力や意欲の向上のため利用者とともに行う自立支援のサービス、専門的知識や技術をもって行う利用者の日常生活上、社会生活上のためのサービスをいう。サービス例としては、排泄、食事、入浴、外出などがある。

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であり、日常生活の援助で、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人及び家族が家事を行うことが困難な場合に行われる。サービス例としては、掃除、洗濯、買い物、調理などがある。

#### カ 指定居宅介護支援事業者

ケアプランに基づくサービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者その他との連絡調整を行う。居宅介護支援事業を行おうとする者は、大阪府

知事の指定を受けなければならない。

#### キ ケアマネジャー

ケアマネジャーは、利用者等からの相談に応じ、利用者等が心身の状態等に応じた適切な介護サービスを利用できるよう、市町村、事業者等との連絡調整等を行うものであって、利用者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者をいい、利用者の依頼を受けてケアプランを作成する。

また、サービスに必要な費用を算出し、その後、指定居宅サービス事業者のサービス実績を調べ、介護報酬の請求をチェックし給付管理票を作成する。

ケアプランの作成・変更に当たっては、サービス担当者会議を開催して、利用者や家族、サービス担当者などと情報を共有するとともに、専門的な意見を求めるものとされている。

#### ク 指定居宅サービス事業者

ケアプランに基づき居宅サービスを提供し、居宅サービス費の支給を受ける事業者。居宅サービス事業を行おうとするものは、大阪府知事の指定を受けなければならない。

#### ケ 訪問介護員（以下「ヘルパー」という。）

利用者の居宅において、食事、入浴、排泄等の介護その他の日常的な世話をを行う。

### （２）介護保険法（平成９年法律第１２３号）の規定

#### ア 市の居宅介護サービス費の支給根拠

第 41 条第 6 項において、居宅要介護被保険者が指定居宅サービス事業者から居宅サービスを受けたときは、市町村は、当該被保険者が当該事業者を支払うべき費用について、居宅介護サービス費として、当該被保険者に対し支給すべき額の限度において、当該被保険者に代わり当該事業者を支払うことができるとされている。

#### イ 市の返還請求の根拠

第 22 条第 3 項において、市町村は、指定居宅サービス事業者等が、偽りその他不正の行為により支払を受けたときは、当該事業者等に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に 100 分の 40 を乗じて得た額を徴収することができるかとされている。

#### ウ 市の指導の根拠

第 23 条において、市町村は、当該保険給付を受ける者若しくは当該保険給付に係る居宅サービス等を担当する者等に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることが

できるとされている。

#### エ 知事の指導の根拠

第 24 条において、厚生労働大臣又は都道府県知事は、居宅サービス等を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った居宅サービス等に関し、報告若しくは当該居宅サービス等の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができるとされ、介護給付等を受けた被保険者等に対し、居宅サービス等の内容に関し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができるとされている。

#### オ 知事・市長の検査の根拠

第 76 条第 1 項において、都道府県知事又は市町村長は、指定居宅サービス事業者若しくは従業者であった者等に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができるとされている。

#### カ 勧告、命令等

第 76 条の 2 において、都道府県知事は、指定居宅サービス事業者が、指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な事業の運営をしていないと認めるとき等は、当該事業者に対し、期限を定めて、基準を遵守すべきことを勧告することができることとされている。また、市町村は、指定居宅サービス事業者について基準に従って適正な事業の運営をしていない等と認めるときは、その旨を都道府県知事に通知しなければならないとされている。

#### キ 指定の取消し等

第 77 条において、都道府県知事は、居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき、指定居宅サービス事業者が報告又は帳簿書類の提出等を命ぜられて従わず又は虚偽の報告をしたとき等に該当する場合には、当該事業者に係る指定を取り消すことができるとされ、市町村は、指定居宅サービス事業者について、上記の場合に該当すると認めるときは、その旨を都道府県知事に通知しなければならないとされている。

#### ク 被保険者等に関する調査

第 202 条において、市町村は、被保険者の資格、保険給付及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者等に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができるとされている。

### (3) 介護サービス提供に関する苦情処理の体制等

#### ア 重要事項説明書の記載内容

本件利用者と事業者との重要事項説明書によると、サービス提供に関する相

談・苦情についての記載内容は次のとおりとなっている。

(ア) 苦情申立の窓口

事業者、市町村、公的団体の3つの窓口が示されており、市町村の窓口は当該区役所の介護保険課（現 保健福祉センター）、公的団体の窓口は府国保連合会が挙げられている。

(イ) 相談及び苦情に対応するための体制及び手順

事業者が、提供した訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付ける為の窓口とされ、常設の窓口・相談担当者を設け、相談及び苦情があった場合は、管理者はヘルパーに事実関係の確認を行い、相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い対応を決定するとされている。

また、対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに利用者に必ず対応を含めた結果報告を行う。事業者において処理しえない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対応するとされている。

イ おおさか介護サービス相談センター

本市が保険者となる介護保険のサービス等に関する相談を受け、あっせん・調停を行うなどの方法で苦情解決を図ることを目的として、平成12年10月に設置された。相談は、苦情等処理する事務局員3名、相談及び申立てによるあっせんを行う専門相談員15名程度が担当している。平成20年度の対応件数は5,434件（相談項目ごとの延べ件数）となっている。

なお、専門相談員のあっせん案に当事者が同意しない場合、申し出により、調停委員会による調停が行われることがある。

(4) 本件の経緯等

監査対象局（以下（4）において「局」という。）によると、本件に係る本市における主な経緯等は次のとおりである。

ア 本件に係る本市における主な経緯

(ア) 平成21年12月15日

請求人が局へ電話。事業者が、本件利用者に対して実際には実施していない介護サービスを請求していると申し出があった。

(イ) 平成21年12月17日

事業者の介護部門管理責任者（以下「管理責任者」という。）から局へ電話。請求人から不正請求に関する苦情があり、相談したいとの申し出があったため、局は12月24日に来庁するよう指示した。

(ウ) 平成21年12月24日

事業者の管理責任者から、本件利用者に対する介護サービスの実施状況を聴

取。服薬介助のうち、仕分け・服薬前や服薬後の空き包袋の確認など、生活援助にあたるものを身体介護としていたものがあつたため、返還を要するものについては点検のうえ返還するように指示した。

また、同日、局は大阪府事業者指導課（現 居宅事業者課）へ状況を報告し、早期に合同で実地調査に入るよう依頼した。

（エ）平成 22 年 1 月 4 日

大阪府から、事業者に対する実地調査を 2 月に行う旨の連絡があり、市も合同で調査を行う旨伝えた。

（オ）平成 22 年 1 月 21 日

局から請求人へ電話。12 月 24 日に事業者から聴取した内容を報告した。

（カ）平成 22 年 1 月 26 日

局が、請求人から介護保険担当あて文書（平成 22 年 1 月 25 日付け）を受領した。

（キ）平成 22 年 2 月 10 日

局が、大阪府と合同で、事業者に対して実地調査を行った。

（ク）平成 22 年 2 月 26 日

午前に、局から請求人へ電話をし、事業者に対して大阪府と合同調査を行ったこと、また、調査結果については後日報告する旨伝えた。

（午後に、監査・人事制度事務総括局監査部あて、郵送にて住民監査請求書（平成 22 年 2 月 25 日消印）の提出があつた。）

（ケ）平成 22 年 3 月 4 日

局が、ヘルパー及びケアマネジャーから聞き取り調査を実施した。ヘルパーに確認したところ、10 月 9 日は、本件利用者とその家族と 3 人で病院に行った。タクシーを利用し、車椅子をタクシーに積み込んだとのことであつた。

（コ）平成 22 年 3 月 8 日

局が、請求人、事業者の管理責任者からそれぞれ聞き取り調査を行った。

（サ）平成 22 年 3 月 9 日

局が請求人及び本件利用者に対して、訪問して聞き取り調査を実施した。

（シ）平成 22 年 3 月 10 日

局が、事業者の管理責任者及びケアマネジャーから聞き取り調査を実施した。また、城東中央病院に、本件利用者の通院状況を確認した。

（ス）平成 22 年 3 月 15 日

請求人の 1 月 25 日付けの文書に対する回答文書を請求人に送付した。

（セ）平成 22 年 3 月 18 日

局が、事業者に対する監査、及び本件以外の利用者（8 件）に対するサービ

ス提供状況について利用者調査を行った。

(ソ)平成22年3月25日

局が、ケアマネジャーから聞き取り調査を行った。

(タ)平成22年3月30日

局が、事業者の管理責任者から聞き取り調査を行った。

イ 局による調査

(ア)調査対象及び調査日

事業者(管理責任者、管理者、サービス提供責任者、ヘルパー)

平成22年12月24日、2月10日、3月4日、10日、18日、30日

指定居宅介護支援事業者(代表者兼ケアマネジャー)

平成22年3月4日、10日、25日

本件利用者及び請求人

平成22年3月8日、9日

城東中央病院

平成22年3月10日

本件利用者以外の利用者調査

平成22年3月18日

(イ)調査方法

調査は、上記関係者に対する聴取と関係書類(訪問介護契約書、重要事項説明書、訪問介護計画書、サービス利用確認書、居宅介護支援契約書、ケアプラン、サービス担当者会議録等)の点検照合により行った。

(ウ)本件利用者に係るケアプラン

平成21年1月16日に作成されたケアプランによると、サービス内容は、トイレなど移動時の見守り、買い物、入浴介助及び足浴、車椅子レンタル、病状管理、相談、通院介助、掃除、家事全般、服薬管理となっている。

(エ)本件利用者に係る介護保険給付費

平成20年2月から平成21年10月まで 1,910,774円

(参考:平成21年9月 62,556円、同年10月 75,075円)

(オ)調査の結果

A 訪問介護契約及び居宅介護支援契約について

本件利用者は、平成20年2月8日付けで、事業者と訪問介護契約を締結し、以降、平成21年10月31日まで介護サービスの提供を受けていた。

また、本件利用者は、平成20年2月8日付けで、指定居宅介護支援事業者と居宅介護支援契約を締結し、平成21年11月30日までケアプランの作成を依頼していた。

B 事業者に対する調査

(A)介護サービスの計画とその確認について

本件利用者に対する介護サービスは、ケアマネジャーが、ケアプランを

作成するにあたり、平成 20 年 2 月 8 日にサービス担当者会議を開催し、サービス提供範囲について、本件利用者や請求人に説明を行い、同意・確認を得ており、それに基づいて事業者がサービスを提供していたとのことであった。

ただし、掃除などの生活援助は、同居している請求人が自身の健康状態を考えて要望を出されたため行ったとのことであった。

また、ヘルパーは、サービス提供後に、サービス利用確認書を記載し、その都度、本件利用者に交付していたとのことであった。

#### (B) 本件利用者に係る介護サービスについて

本件利用者に対するサービス内容は、身体介護として、排泄介助、水分補給、更衣介助、移動・通院・外出介助等、生活援助として清掃、寝具の手入れ、薬の受取り等であった。

サービスの実施状況に関する調査の結果は、以下のとおり。

##### a 通院介助

請求人は、平成 21 年 10 月は城東中央病院には行っていないと主張している。

一方、サービス利用確認書には、ヘルパーが、同年 10 月 9 日に城東中央病院への通院介助を行った旨の記載がされている。

この点について、本件利用者の同意を得て、城東中央病院に確認したところ、同日に本件利用者が受診している旨の通入院証明書を得た。

また、城東中央病院以外の通院先も含め、通院時に、タクシー以外に事業者に係る法人の別事業の車両を使っていたとのことであった。その理由は、請求人がタクシーに本件利用者との女性 2 人で乗るのは危ないとのこと、請求人の希望により上記車両による通院となったとのことである。事業者は、近畿運輸局への道路運送法に基づく許可申請や、通院等の乗降介助を請求する場合に必要な大阪府への届出を行っておらず、介護報酬の請求は認められないことから、返還を指導した。

また、タクシーによる通院介助について、請求人も同行しておりヘルパーによる見守りは不要であったにもかかわらず、請求人の希望によりヘルパーが同乗していた。これをもって介護報酬を請求することは認められないことから、返還を指導した。

##### b 移動・外出介助

本件利用者の墓参り、病院への見舞いなどへのヘルパーの同行はケアプランに位置づけがないサービスであった。

これについて、請求人は、事業者からこうしたサービスもできる旨の

申し出を受け、介護保険給付の対象外のサービスであることを知らずに、サービスを受けていたと主張している。

また、事業者によると、こうしたサービスは、介護サービスとして認められない旨の説明を行ったが、本件利用者及び請求人の要望を断り切れず、当該サービスを複数回にわたり提供したとのことである。

給付対象外のサービスは、利用者等からの要望があったとしても断るべきであり、介護報酬を請求することは認められないことから、返還を指導した。

c 服薬介助

薬局での薬の受取、薬カレンダーへのセッティング、本件利用者への服薬確認などを行っていたとのことであった。

こうしたサービスは、生活援助として、サービス利用確認書の薬の受取り欄にチェックすべきところ、身体介護として服薬の欄にチェックしていたとのことであったため、介護報酬の返還を要するものについて、事業者において確認のうえ返還するよう指導した。

d 更衣介助・入浴介助

更衣介助はケアプランにあり、上着や靴下の着替えをしたとのことであり、更衣介助として認められる。

入浴介助は、ケアプランにあるが、本件利用者が希望しなかったため、サービスは提供されておらず、サービス利用確認書にもチェックはなかった。

e 食事介助（水分補給を含む）

ケアプランにないため、サービスは提供されておらず、サービス利用確認書にもチェックはなかった。配食弁当の受取り、食事量の確認・声かけや水分補給程度は行っていたとのことであった。

f その他の介助

排泄介助はケアプランにあり、トイレまでの安全確認やトイレでの見守りを行い、適宜、リハビリパンツと交換していたとのことである。こうした介助は排泄介助として認められる。

清掃は、ケアプランにあり、本件利用者宅の掃除用具ではなく、本件事業所の掃除用具により、風呂、トイレ、リビングの清掃を行ったとのことであり、生活援助として認められる。

C 指定居宅介護支援事業者に対する調査

ケアマネジャーは、平成 20 年 2 月のケアプラン作成時は、サービス担当者会議を開催しているものの、平成 20 年 3 月、7 月、8 月、11 月は、ケア

プランを変更したにもかかわらず、同会議を開催していなかった。

また、ケアマネジャーは、計画に基づくサービス等の提供がされるよう支援を行うため、月1回、利用者宅を訪問・面接してモニタリングをすることとされているが、平成21年5月、8月、11月にはモニタリングを訪問して行っていなかった。

ケアマネジャーによると、送迎・同行などケアプランにない請求があったので事業者を確認したものの、利用者・家族の要望があったためという事業者の回答の確認にとどまり、サービス内容の意向の聴取や、サービスの実態の把握・調整が不十分であった。

サービス担当者会議を行わずに作成されたケアプランによってサービスが行われていた期間（平成20年4月から12月まで）及びモニタリングを訪問して行っていない月について、介護報酬の減算を指導した。

#### D 本件利用者以外のサービスについて

本件利用者以外の利用者に対する事業者のサービスの提供状況について、事業者に係る利用者（8件）を抽出して、抜き打ちで訪問調査を行い、利用者等に確認等を行った結果、不適切なサービス提供は認められなかった。

（調査項目）

・重要事項等・ケアプランの説明の有無、計画に従ったヘルパーの訪問の有無、病院・買い物等への送迎サービスの有無等

#### （カ）返還請求等

##### A 事業者に対する返還請求の範囲

サービスについて、通院介助、薬の受取、排泄介助等のサービスを提供している実態はあったと考えられる。

しかしながら、以下については介護報酬を請求することは認められないので返還を求めた。

通院介助サービスにおいて、請求人が同行した際に、身体介護として介護報酬を請求していたもの並びに道路運送法による許可を受けていない事業者の車両で行った通院介助に係る介護報酬を請求していたもの  
墓参りや病院への見舞い等に、ヘルパーが同行したサービスに係る介護報酬を請求していたもの

服薬介助サービスにおいて、生活援助にあたるものを身体介護として介護報酬を請求していたもの

##### B 局による返還対象の特定について

Aの及びについては、サービスの詳細を確認できる資料がなく、関係者の聴取においても、サービスが行われた日付や回数などその内容について

は確認できなかった。

Aの については、介護報酬を請求することは認められないものであり、事業者としては本件利用者等からそのような要望があったとしても断るべきものであった。

ただし、訪問介護事業者から働きかけたという事実は確認できず、また、他の利用者にはこうしたサービスは認められなかった。

Aの については、服薬介助のうち、生活援助とすべき薬の受取り等の介助を身体介護としていたが、服薬介助以外の身体介護サービスもあり、サービス利用確認書やヘルパー等の関係者への聴取を行っても、介護報酬の返還を要するものについて特定できなかった。

C 指定居宅介護支援事業者に対する介護報酬の減算対象について

居宅介護支援事業者において、サービス担当者会議の未開催期間及びモニタリングを訪問して行っていない月に係る介護報酬の減算分

D 返還請求

(A) 事業者に対する返還請求

Aの から に係る介護報酬の返還を求めるにあたり、本市では適切なサービスを提供した分を除き、不適切なサービスの分についてのみ返還するように指示したが、事業者から回数や返還額の特定ができないとして、本件利用者に係る平成 20 年 2 月 8 日の契約日から平成 21 年 10 月サービス提供終了時までの介護保険給付費 1,910,774 円について返還の申入れがあった（平成 22 年 3 月 9 日付けで、事業者から介護給付費審査委員会あて介護給付費過誤申立書の提出あり。また、平成 22 年 4 月 9 日付けで、法人代表取締役から市長あて返還同意書の提出あり。）。

(B) 指定居宅介護支援事業者に対する返還請求

Cに係る介護報酬の減算分として、74,529 円の減算を求めた。

## 2 監査対象局の陳述内容等

今回の住民監査請求は、本件利用者に対する訪問介護サービスについて、事業者が介護報酬の架空請求を行っているとして、介護保険の保険者である本市に対して調査を依頼したところ、簡単な調べで終わり、何の連絡もなく、協力もしてくれないとして、必要な措置を行うように求めている。

まず、請求人が主張している本市職員の不作為の有無についてであるが、昨年 12 月 15 日に請求人から、事業者のサービス内容についての相談があり、12 月 24 日に事業者を呼び出して聴取を行うとともに、訪問介護事業者に対する処分権限を有する大阪府に情報提供の上、2 月 10 日に合同で実地調査を行った。

以降、順次、事業者、ヘルパー、居宅介護支援事業者に対する調査を数度にわたり実施するとともに、本件利用者以外の利用者に対しても自宅を訪問して、サービス状況について聞き取り調査を行っている。

その間、請求人には、1月21日に、事業者からの事情聴取の状況報告をしていたが、1月25日付けの手紙で、再度調査の依頼があった。その後、2月26日の請求書を受け取る前に、請求人に対し、電話で調査状況を中間報告し、3月15日には請求人あてに回答書を送付した。

本市としては、請求人から相談があってから直ぐに事業者を呼び、事情聴取し、大阪府と合同で事業者への実地調査などの調査を行っており、また、請求人に対しても適宜報告を行っていたことから、本市職員が必要な措置を怠っていたものではないと考えている。

次に、事業者等に対する調査結果についてであるが、12月15日に、請求人から本件の事業者が架空請求を行っているとの相談を受けて以降、事業者の関係者や担当ケアマネジャーからの聴取、関係書類の調査を行うとともに、本件利用者、請求人、本件利用者以外の利用者などから聞き取り調査を実施した。

訪問介護事業者より提供されるサービスは、ケアマネジャーが作成するケアプランに基づき提供される。本件利用者に対するサービスは、担当のケアマネジャーが平成20年2月8日のサービス担当者会議において、掃除・買物・服薬管理・通院介助等について本件利用者や請求人に対し事前に説明し、同意・確認を得たケアプランに基づいて提供されている。ただし、掃除などの介助については、利用者の希望というよりは、同居している請求人が、自身の健康状態を考えて要望を出された結果とのことであった。

また、ヘルパーは、サービス提供後に、その内容を確認するサービス利用確認書を記載し、その都度、本件利用者に対し、そのサービス利用確認書を交付していたとのことであった。

次に、本件利用者に対するサービス内容については、「身体介護」として、排泄介助、水分補給、更衣介助、移動・通院・外出介助など、「生活援助」として、清掃、寝具の手入れ、薬の受取りなどとなっている。それぞれのサービスの実施状況の調査結果について、説明する。

まず「通院介助」であるが、請求人は平成21年9月までは通院介助を受けていたが、10月には一度も城東中央病院には行っていないと主張されている。

一方、事業者は、10月9日に城東中央病院への通院介助を行ったと主張し、サービス利用確認書にもその旨の記録があった。この点について、本件利用者の同意を得て城東中央病院に確認したところ、10月9日に本件利用者が受診しているとの書面による証明を得ている。

「通院介助」は、ケアプランに位置づけられているが、城東中央病院以外の通院先も含め、タクシー以外に、本件訪問介護事業を運営する法人の別事業の車を使っていたが、その理由は、請求人が「本件利用者と請求人の女性2人だけでタクシーに乗るのは危ない」と主張されたためとのことであった。

しかしながら、道路運送法による許可を受けていない事業者の車を利用しており、通院等の乗降介助を算定する場合の事業所の届出を大阪府に対して行っていないことから、乗車中や院内介助にかかる介護報酬の請求は認められないので、返還を指導した。

さらに、タクシーによる通院介助についても、請求人が同行しており、本件利用者の見守りが不要であるにもかかわらず、請求人の希望によりヘルパーが同乗していたが、身体介護として介護報酬を請求することは認められないので、返還を指導した。

「外出介助」は、日用品の買物のため自宅近くのスーパーマーケット等に車椅子で行くなどの介助を行っていたが、これは身体介護として認められる。

しかしながら、これ以外に、本件利用者の墓参りや病院への見舞い、日常生活の援助とは言えない遠方への買物などにも、ヘルパーが送迎・同行していたが、こうした送迎・同行は、介護保険給付の対象とは認められない。

請求人は、事業者からこうした送迎サービスができる旨の申し出を受け、介護保険給付の対象外のサービスであることを知らずに、送迎サービスを受けていたと主張している。

一方、事業者は、こうしたサービスが介護サービスとして認められないことは、請求人等に説明したが、本件利用者及び請求人の要望を断り切れず、当該サービスを数十回にわたり提供したと主張している。

いずれにしても、こうした介護保険給付の対象外であるサービスは、本件利用者や請求人から要望があったとしても、断るべきものであり、介護報酬を請求することは認められないので、返還を指導した。

次に、「服薬介助」は、薬局への薬の受取りや薬カレンダーへのセットなど、生活援助とすべきところを身体介護としていたので、介護報酬の返還を要するものについては返還を指導した。

「更衣介助・入浴介助」について、「更衣介助」はケアプランに位置づけがあり、外出時に請求人が用意した上着や靴下を着せる介助をしたとのことであった。「入浴介助」もケアプランに位置づけられているが、利用者が介助を希望しなかったため、実際のサービスは提供されておらず、サービス利用確認書にもチェックはなかった。

「食事介助」もケアプランにないため、サービスを実施しておらず、サービス利用確認書にもチェックはなかったが、配食弁当の受取り、食事量の確認・声かけや水分補給程度は行っていたとのことである。

その他の介助であるが、「排泄介助」はケアプランにあり、トイレまでの安全確認やトイレでの見守りを行っていたとのことである。

生活援助のうち、「清掃」はケアプランに位置づけられており、事業者から持ち込んだ掃除用具により、風呂、トイレ、リビングの清掃を行ったとのことである。

続いて、居宅介護支援事業者に対する調査結果であるが、本件利用者の担当ケアマネジャーは、当初の居宅サービス計画の際はサービス担当者会議を開催しているが、その後、本件利用者及び請求人の希望等に応じて、ケアプランの内容を4回変更した際、サービス担当者会議を開催していなかった。

また、月1回、利用者宅を訪問してサービスの実施状況等を把握することとされているモニタリングをしていない月があった。

こうしたサービス担当者会議の未開催の期間及び訪問によるモニタリングを実施していない月については、国の基準に基づき、介護報酬の減算を指導した。

また、墓参り等の送迎・同行サービスなどケアプランと異なる請求があったとき、事業者からの「利用者・家族の要望があったため」との回答の確認にとどまっており、本件利用者及びその家族のサービス内容の意向の聴取や、サービスの実態の把握が不十分であったと言わざるを得ない。

次に、本件利用者以外の利用者に対するサービスの提供状況の調査の結果であるが、事業者の利用者を抽出して、利用者宅を訪問し、ヘルパーによるサービスの提供状況や墓参りなどの送迎の有無等について、調査を行うとともに、事業者への調査を同時に実施したが、不適切なサービス提供は認められなかった。

以上、説明したとおり、事業者の本件利用者に対するサービスについては、通院介助、薬の受取、排泄介助等のサービスを提供している実態はあったものと思われる。

しかしながら、「タクシーを利用した通院介助サービスにおいて、請求人が同行していながら、身体介護として介護報酬を請求していたものや、道路運送法による許可を受けていない事業者の車で行った通院介助に係る介護報酬を請求していたもの」、さらに「介護保険給付の対象外である本件利用者の墓参りや病院への見舞い等に、ヘルパーが同行したサービスに係る介護報酬を請求していたもの」については、介護報酬の請求が認められないものとして、返還を求めている。

なお、墓参り時の同行などについて、事業者から働きかけたという事実は確認できず、他の利用者にはこうしたサービスは認められなかった。

一方、このように通院介助として認められないものや墓参りなどでヘルパーが同行・送迎したものについては、事業者及び利用者の双方ともに、サービスの詳細を確認できる資料がなく、また、ヘルパーやケアマネジャー、利用者・利用者家族からの聴取においても、サービスが行われた日付や回数等について確認できなかったため、その内容については特定できなかった。

また、「服薬介助サービスにおいて、生活援助にあたるものを身体介護としていたもの」についても、服薬介助以外の身体介助サービスもあり、返還を要するものについては特定できなかった。

介護保険給付費の具体の返還額についてであるが、事業者に対して、適切なサービスを提供した分は除き、不適切なサービスの分に係る介護報酬を返還するように指示したが、事業者から回数や返還額の特定ができないとして、本件利用者に係る平成20年2月8日の契約日から平成21年10月サービス提供終了時までの介護保険給付費1,910,774円について返還したいとの申し入れがあったので、本市としても、これを受け入れることとした。なお、事業者は、既に本市に対する返還手続きを完了している。

次に、本件居宅介護支援事業者に対しては、サービス担当者会議の未開催期間及びモニタリング時に訪問していない月に係る介護報酬の減算分について返還を求めており、居宅介護支援事業者に対する介護報酬の減算分の返還額については、74,529円となる。

最後に、請求人から本市にあてた質問事項について、3月15日に当局から請求人に対し文書で回答している内容や、3月26日の請求人陳述時に、請求人から追加で主張された点について、本市調査結果の補足説明をする。

まず、事業者の架空請求などの介護保険金詐欺を見逃した場合の責任についての質問であるが、故意等により見逃した場合、責任を問われるのは、当該事業者の指導を担当している大阪府の居宅事業者課と保険者たる大阪市介護保険担当になるものと考えている。

また、車に乗って墓参りや買物に行った際の1割の利用料について、請求人が返還したいとされている点については、本件利用者等の要望によって行われたとしても、墓参り等のサービスそのものが認められないものであるため、9割相当の介護保険給付費について、事業者から本市へ返還されるべきものであると考えている。

次に、3月26日の請求人陳述時に請求人から追加で主張された点の調査結果について、まず、利用者が一人暮らしであることを見せかけるため、事業者が請求人に対し、契約時に別住所の弟の住所・氏名を書かせたとの主張であるが、事業者から聴取したところ、事業者としてはそのような指導はしていないとのことであった。

次に、本市に対し、おおさか介護サービス相談センターや、警察と連携を図るべきであるとの主張であるが、おおさか介護サービス相談センターとの連携については、同センターが当局と連携をとって利用者等の相談に応じるとともに、当局への情報提供もしている。また当局からも、相談者の相談経過の有無を確認し、経過があれば相談内容を補足するために、苦情相談記録・専門相談記録の提供を求めるなど、相互に連携して、利用者等の苦情解決を図っている。

なお、請求人が本件の金銭盗難事件について、警察との連携を言っておられたが、事実であれば刑事事件の問題と考える。

当局としては、今後、このような不適切な事例が起こらないよう、大阪府の担当部署とも連携し、訪問介護事業者、居宅介護支援事業者等に対して、適正かつ質の高い介護サービスが提供されるよう、指導を徹底していく。

### 3 判断

以上のような事実関係の確認、監査対象局の説明等に基づき、本件請求について次のように判断する。

本件請求は、前記のとおり、本件利用者に係る介護保険給付費について、本市職員等が返還請求を行わず、違法不当な財産（債権）の管理を怠る事実があるとしてなされたものと解される。

請求人は、平成 21 年 10 月には一度も城東中央病院に行っていないと主張し、この点について、監査対象局は、同年 12 月 15 日に請求人から本件に係る申し出を受けて以降、事業者、本件利用者及び請求人等に対する調査を実施した。監査対象局は、本件利用者の同意を得て、城東中央病院に確認したところ、同年 10 月 9 日に本件利用者が通院している旨の証明書を得た。また、同日のサービス利用確認書には、9 時 30 分から 11 時 30 分にわたり、排泄介助、移動介助、通院、服薬確認、自立支援を行ったこと、通院先は城東中央病院で、タクシー利用・車イスとの記載があること、ヘルパー及び利用者の確認印が押印されていることを確認した。さらに、平成 22 年 3 月 4 日のヘルパーへの聴取により、平成 21 年 10 月 9 日は、ヘルパーが本件利用者及びその家族と 3 人で病院に行き、その際タクシーを利用し、車椅子をタクシーに積み込んだことを確認した。

以上から、平成 21 年 10 月の城東中央病院への通院介助について、通院していないのに通院介助としての請求がなされているという請求人が主張するような事実は見受けられなかった。

そうすると、平成 21 年 10 月の城東中央病院への通院介助について、請求人が主張するような事業者による介護報酬の架空請求があったとはいえず、本件請求には理由がないものと判断する。

### 4 結論

以上の判断により、本件請求には理由がない。

#### （意見）

本件請求についての判断、結論は前記のとおりであるが、監査対象局による調査の結

果、請求人の主張とは異なる別の不適正な請求が判明した。それらは、先述の平成 21 年 10 月分を含むヘルパーと利用者家族が同道した通院介助のほか、道路運送法による許可を受けていない事業者の車両を利用した通院介助、移動・外出介助、服薬介助及びケアマネジャーの業務の一部であり、本市から事業者及びケアマネジャーに対して、適切なサービスを提供した分を除き、介護報酬の返還請求を行うこととなったところである。

また、本市からの返還請求に対し、事業者からは、返還すべき対象が特定できないとして、本件利用者に係る介護保険給付費全額の返還手続きが行われたとのことである。

全額の返還に至った原因として、利用者、事業者、ケアマネジャーそれぞれにおいて介護保険給付の対象となるサービスの範囲に対する認識に甘さがあったことや、その結果として、制度上相互に介護サービスの実施状況をチェックする仕組みが機能しなかったことがあるのであるから、監査対象局においては、同様事例の発生を防止するためにも、大阪府とも連携しながら、サービス提供を担う事業者に対する制度の周知、指導及びケアマネジャーに対する研修の徹底等を改めて行う必要がある。