

大阪市監査委員 足 高 將 司
同 広 岡 一 光
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 21 年 4 月 6 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。

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づき、大阪府（以下「府」という。）から指定を受けている介護事業者 A 及び介護事業者 B は、それぞれ平成 19 年 2 月から同年 7 月までの間及び平成 19 年 12 月から平成 20 年 8 月までの間、介護保険被保険者である訪問介護サービス（以下「介護サービス」という。）利用者に対する介護サービスについて、利用者と同居している家族（以下「利用者家族」という。）に事前相談をすることなく、利用者家族の同意、承諾も一切得ず、2 か所の居宅介護支援事業者に虚偽の申請及び報告を行い、利用者に対して不正の契約を締結し、利用者の非同居親族 2 名を当該事業者の訪問介護員（以下「ヘルパー」という。）として、利用者に介護サービスを提供したかのように装い、保険者である市に対し虚偽の給付申請を行い、介護報酬を搾取している。

不正請求により、市は、前記介護事業者の不正行為がなければ支払わなかったであろう介護報酬相当額について損害を被っている。市長は介護保険法に基づく所定の基準に従い審査を行った上で介護報酬を支払っているのであるから、同法の規定により、不正請求によって支出された公金について返還請求権を有しているものと

解される。

しかし、市長は返還請求権を行使しないという「怠る事実」により上記損害を放置している。

監査委員に対し、市長が当該介護事業者に対して有する返還請求権を行使することを勧告するよう求める。

以下、不正請求事実は次のとおりである。

(1) 介護事業者A（指定居宅サービス事業者）について

ア 訪問介護契約及び重要事項説明の不履行

(ア) 訪問介護契約書の偽造

訪問介護契約書（以下「契約書」という。）の中の「利用者署名・押印」欄には、利用者の筆跡とは異なる者が署名し、押印している印鑑は利用者の所有管理していない印鑑であった。

(イ) 契約書の偽造及び契約事実の皆無

契約年月日は平成19年1月1日で、同事業者は休業日であり、同日は終日利用者家族は在宅しており契約が締結された事実はない。

(ウ) 重要事項説明の不実施及び重要事項説明書の偽造

介護事業者は介護サービス提供開始前に、重要事項説明書を交付し説明を行うこととなっているにもかかわらず、重要事項説明年月日は契約日と同日の平成19年1月1日となっており、利用者及び利用者家族は説明を受けていないし、同説明書の利用者の署名は利用者の筆跡と異なる者がしており、印鑑も利用者の所有管理していない印鑑であった。

(エ) 利用者に対する契約書及び重要事項説明書等関係書類の不交付

利用者に対する介護サービスの提供を内容とする契約書、重要事項説明書及び訪問介護計画書等の関係書類を利用者に交付していない。

(オ) 契約解除の不通知

介護サービスが提供されていたとするならば、契約解除する場合には、事前に介護事業者から利用者に対して契約解除の通知があつてしかるべきところ、通知もなく、いつ介護サービスが終了したかも不明である。

イ 実態のない介護サービス

(ア) 介護サービスの不必要性

利用者は、当時、介護保険を利用しての介護サービスを受けるほどの介護度は進行しておらず、現在も自立した生活が可能である。利用者は「要介護3」の認定を受けているが、利用者家族がこの認定を認識したのは、不正介護を認知して以降のことである。

(イ) 利用者に対する介護サービス提供事実の確認

利用者家族から利用者に対し、通院、排泄、掃除、洗濯、食事、調理、入浴などの介護サービスを受けたことがあるか聞いても、利用者は「介護などしてもらったことはない。自分で便所もいけるし、風呂も 1 人で入れる。病院など連れて行ってもらったこともない。」と答えている。

(ウ) サービス提供時間帯におけるヘルパーの別パート勤務

介護事業者から派遣されたヘルパーは、サービス提供時間である平日午前 9 時 30 分から同 11 時 30 分の間は、ヘルパーをせずに歯科医院にてパート勤務していることを利用者及び利用者家族は認知しており、介護事業者もこの違法状態を認識していた。

(エ) ヘルパーのマイカー使用による通院介助についての介護事業者への確認

介護事業者から、ヘルパーはマイカー（介護無登録車）を使用して利用者を通院介助しているとの発言があったことから、マイカーでの通院介助の是非について質問すると、介護事業者は「マイカーによる利用者の搬送はできる。法令等になんら抵触しない。」との発言があった。

(オ) 利用者の心身の状況等の不把握

介護サービスを提供したとする期間中に、利用者は転倒したり、下痢や頭痛等の体調不良を訴え、利用者家族が救急車手配やマイカーでの病院搬送をしているが、介護事業者は利用者の対応をしていないし、利用者の心身の状況、体調の変化などを把握していない。

平成 21 年 3 月 25 日、利用者の心身の状況等の把握についての「記録簿、連絡ノート等」の資料閲覧を要求したが、「ヘルパーが持っているので分からない。」と、介護事業者が利用者の健康管理について保管管理せず、利用者の健康状態を把握していない発言があった。

(カ) サービス実施記録表の虚偽作成及び不交付

介護サービス実施の都度、利用者に対してサービスが提供されたことを証する書面として「サービス実施記録表」があり、介護事業者及び利用者双方が保管管理することとなっているが、利用者には交付されていない。後日、介護事業者から写しを取り寄せてみると、利用者が押印すべき「御確認印」欄には利用者の保管管理していない印鑑が押印されていた。さらに、利用者の心身の状況等が把握された記載はされていなかった。

(キ) 利用者の日帰り旅行の際における介護サービスの皆無

利用者は、介護サービスを受けた期間中に、少なくとも 3～4 回日帰り旅行に単独で行っており、誰の介護も受けていないにもかかわらず、この日においても介護サービスが提供されたような記載であった。

ウ 居宅介護支援事業者 E に対する確認

(ア) 居宅介護支援事業者に対する欺もう行為

居宅介護支援事業者EのケアマネジャーGと利用者との契約の際には、代理人と称するヘルパーが同席し、ケアマネジャーGから利用者に対する質問に対しては、利用者が難聴であることを利用し、利用者には答えさせずにヘルパーが答えていたこと、あるいは利用者は単独歩行は困難で介添えが必要であるとか、利用者のキーパーソンは利用者家族ではなく、ヘルパーであるなどと主張するなど、ケアマネジャーGも不審に思い、ヘルパーに対し「同居家族に対して、介護サービスを提供すること、同居家族の協力が不可欠であることなどについて必ず連絡しておくこと」を指導し、契約を締結している。

後日、利用者家族からケアマネジャーGに電話確認し、利用者家族には介護サービスについての事前相談もなく、承諾も得ていなかったことを伝えると、「このような不正は初めてです。私も騙されていました。申し訳ありませんでした。」と謝罪した。

(イ) 介護事業者によるケアマネジャーに対する恫喝

介護サービスが提供されていたか否かについて、利用者家族からケアマネジャーGに電話で問い合わせたところ、ケアマネジャーGは「通院、排泄、食事等の身体介護が提供されているかどうか確認の為、利用者宅を数回、抜き打ちで訪問したがその度に、ヘルパーが来ていなかった。ある日、利用者宅付近で利用者が1人でピンピンと歩いている姿を見て驚いた。単独歩行が困難と認定されているにもかかわらず、単独歩行している姿を認め、これを介護事業者に注意指導すると『抜き打ちで利用者宅に行くな。事前に介護事業者に連絡しろ』と恫喝され恐ろしかった。」と回答した。

エ 利用料の支払いに伴う請求書及び領収証の不交付

(ア) 利用者に対する利用料請求書及び領収証の不交付

介護サービスの提供を受けた際には、利用者は1割負担することになっているが、利用料の支払いの前提となる介護事業者から利用者に対する請求書及び領収証の交付は受けていない。

(イ) 請求書及び領収証の日付の不整合

請求日付は利用者家族が介護事業者に対して不正介護を訴えた後の「平成19年10月1日付け」となっている。領収証は各月ごとの日付を記載している。

(ウ) 請求金額と領収金額の不整合

各月の請求金額と領収金額が異なっており、いずれの月も領収金額が高くなっている。明らかに、請求書は後日作成されたものである。

(2) 介護事業者B（指定居宅サービス事業者）について

ア 契約書及び重要事項説明書の偽造

(ア) 契約書の偽造

契約書の署名押印欄には、利用者の筆跡と違う者が署名し、利用者の所有管理していない印鑑が押印されていた。「契約の内容」欄は空白で、契約期間も空白であった。

(イ) 契約書及び重要事項説明書の不交付

利用者に対する介護サービスの提供を内容とする契約書、重要事項説明書、訪問介護計画書等の関係書類が利用者に交付されていない。

(ウ) 契約解除の不通知

契約解除する場合には、事前に契約解除の通知をすることになっているが、通知もなく、いつ介護サービスが終了したかも不明である。

イ 実態のない介護サービス

(ア) サービス提供記録簿の虚偽作成及び不交付

介護サービスを実施の都度、利用者に対してサービスが真に提供されたことを証する書面として「サービス提供記録簿」があり、これを事業者及び利用者双方が保管管理することとなっているが、利用者には交付されていない。後日写しを取り寄せると、利用者の「確認印」もない記録簿であり、利用者が確認した証はなかった。また、利用者の心身の状況等の把握についての記載はなく、全て「良好」との記載があった。

(イ) 実態のない介護サービス

サービス提供記録簿によると、ヘルパー2名が、土、日曜日を含め毎日、午前、午後各1回ずつ介護サービスをしているが、利用者家族は土、日曜日は在宅していることが多く、介護サービスが提供された事実はない。

(ウ) サービス提供記録簿の二重作成

サービス提供記録簿は、介護保険給付金請求の基礎となる資料であり、介護事業者はサービスが提供されたか否か、ヘルパーが真実を同記録簿に記載しているか否かを精査する必要があるところ、平成19年12月22日の記録簿は、ヘルパー2名が同時間帯に同内容のサービスを提供したと二重に作成している。

(エ) 利用者家族が認識し得ない介護サービス

介護事業者が介護サービスの提供をしていないことを確定できるものとして、この期間中、利用者家族の仕事の関係上、平日の午前中、在宅している。

(オ) 利用者も認識し得ない介護サービス

利用者に対して、通院、排泄、掃除、洗濯、食事、調理、入浴などの介護サービスを受けたことがあるか聞いても、「全くしてもらったことはない。自分で便所もいけるし、風呂も1人で入れる。病院などついて来てもらったこともない。」と答えている。

(カ) 祝日に通院介助したとの記録

この記録簿は、後日一括して作成したものと確定できるものとして、祝日は主治病院は休診日であるにも関わらず、「祝日においても通院介助した」と記載されている。

(キ) 薬受領介護の偽造

利用者は、薬の受領は 2 週間に一度、主治病院で処方箋を発行してもらい薬局での受領となるが、サービス提供記録簿には、2 日に一度薬の受領介護をしているとの記載がある。

ウ 居宅介護支援事業者Fに対する確認

居宅介護支援事業者FのケアマネジャーHに対して、利用者家族から、正當に介護サービスが提供されていたか、電話、文書にて問い合わせたところ、ケアマネジャーHから、「私が利用者宅にモニタリングに行く際にはヘルパーが必ず同席させて欲しいと事前連絡の依頼があったり、モニタリングに対しては利用者はいっさい答えずにヘルパーが答えていたので不審に思っていた。以前にも介護サービスを受けたということを言わなかったことも不審でした。以前にこんな不正があったことを知っていたら介護事業者に対して厳しい対応をしていました。道理で給付金額の高い身体介護が中心のサービスになっていました。申し訳ありません。」と謝罪の回答を得ている。

(3) 介護保険給付金額

ア 介護事業者A

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。）を経由し、市に対して不正請求を行い、利用者家族の介護で十分に自立している利用者及び利用者家族を騙し、平成 19 年 2 月 3 日から利用者家族に不正介護が発覚した同年 7 月 31 日までの間の介護保険給付金 2,325,695 円を不正に請求し取得している。

イ 介護事業者B

同様に、平成 19 年 12 月 21 日から利用者家族に不正介護が発覚した平成 20 年 8 月 31 日までの間の介護保険給付金 1,813,319 円を不正に請求し取得している。

(4) 行為から 1 年以上経過している請求に対する正当な理由

介護事業者Aの介護保険給付金の不正請求は、1 年以上前に行われたものであるが、不正介護を利用者家族が認知して以降、利用者家族からの苦情申立や関係書類の閲覧提示要求を拒み、介護事業者と利用者家族は面識があり同居家族であることを認知しているにも関わらず、「利用者と同居家族であることを証明する住民票を持ってこい。」と、理不尽な要求をされたり、文書による質問に対しても内容を確認していないなどと、提示義務を怠ったために事実証明書類の整備に期間を

要したものであり、1年の期間を経過したことに正当な理由がある。

(5) 行政機関に対する苦情申立ての経緯

介護事業者の指定を所管する府健康福祉部地域福祉推進室事業者指導課（以下「府事業者指導課」という。）に対して、次のとおり苦情申立てしているが、利用者及び利用者家族に対する説明は皆無である。また、利用者家族が利用者を府へ同道し、苦情申立てしたいとの要望に対しても回答がない。

ア 利用者家族からの文書による苦情申立て

平成20年9月22日付け、同年10月9日付け、同年11月26日付け、同年12月10日付け

イ 利用者家族の訪問による苦情申立て

平成20年10月15日

事実証明書

- ・ 介護事業者Aの契約書
- ・ 同、重要事項説明書
- ・ 同、サービス実施記録表（一部）
- ・ 同、サービス費ご請求のお知らせ
- ・ 同、領収証
- ・ 介護事業者Bの契約書
- ・ 同、重要事項説明書
- ・ 同、介護サービス提供記録簿（一部）
- ・ 同、居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
- ・ 居宅介護支援事業者（ケアマネジャーH）からの「回答文書」
- ・ 府国保連合会の介護事業者Aに対する「介護給付費等支払決定額内訳書」

〔監査委員注記：請求の要旨は要点を記載し、事実証明書の内容は省略した。〕

2 請求の受理

本件請求は、介護事業者による介護保険給付金の不正請求に伴い、本市が支給した介護保険給付金相当分の損害が生じているにもかかわらず、本市職員等が返還請求権の行使を行わず、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。

「怠る事実」については、監査請求期間の制限がないのが原則であり、監査委員が当該「怠る事実」の監査を遂げるためには、特定の財務会計上の行為の存否、内容等について検討しなければならないとしても、当該行為が財務会計法規に違反し

て違法であるか否かの判断をしなければならない関係にはない場合には、当該監査請求について地方自治法（以下「法」という。）第242条第2項の規定（1年の請求期間の制限）は適用されないとされている。

本件請求において、請求人の主張する請求権は、介護事業者による介護保険給付金の不正な請求に基づいて発生するものであり、特定の財務会計上の行為等が財務会計法規に違反して違法であるか否かの判断をしなければならない関係にはなく、監査請求期間の制限の適用はないものと判断する。

以上により、本市が、利用者に係る、介護事業者Aに支出した平成19年2月3日から同年7月31日までの介護保険給付金及び介護事業者Bに支出した平成19年12月21日から平成20年8月31日までの介護保険給付金について、本市職員等が両介護事業者に対して有する返還請求権の行使を「怠る事実」として、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

本市が、介護事業者Aに支出した平成19年2月3日から同年7月31日までの利用者の介護サービスに係る介護保険給付金及び介護事業者Bに支出した平成19年12月21日から平成20年8月31日までの利用者の介護サービスに係る介護保険給付金について、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21年4月21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、新たな証拠として次のとおり書類の提出があった。

- ・平成20年12月22日付け府事業者指導課長からの「介護保険法に基づく居宅サービス事業者等に対する指導について（回答）」
- ・介護事業者Aから請求人あての郵送文書
- ・介護事業者Aの利用者に係るサービス実施記録表（一部）
- ・介護事業者Bから請求人あての郵送文書
- ・介護事業者Bの利用者に係る介護給付費明細書（平成20年8月分）

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。

- ・府から、介護事業者に不正はなく過誤調整を行って精算済みであるとの回答を受け、再度質問したが返事はなく、納得せず監査請求に至った。
- ・市に、訪問、電話、文書にて苦情申立てしたが、保険者である市は何ら調査も実

施せず、府に同調する文書回答であった。

- ・介護事業者Aのサービス実施記録表において、介護サービス従事時間が150分から30分に変更されているメモ書きを45回分も確認した。ヘルパーの報告により30分に変更したのは明らかな契約不履行であり、介護事業者が速やかに対応していたらこんなことはなかった。
- ・利用者の日帰り旅行を証明できるものは確認中である。

また、平成21年4月23日付けで、請求人陳述時の監査委員からの質問に対する回答及び証拠として、買上履歴照会、サービス実施記録表（一部）、サービス提供記録簿（一部）の提出があった。その概要は、次のとおりである。

- ・利用者の外出状況について調査したところ、介護サービス提供時間とされる時間帯に利用者が百貨店で買い物をしていた。
- ・新たな不正事実として、「ヘルパーDが介護事業者A及びBにおいて、二重勤務し、介護サービス時間が重複している」、「平成19年5月3日から6日は、ヘルパーが家族旅行をしており、介護サービスを提供できるはずがない」及び「平成20年7月9日のサービス提供記録簿が別々の筆跡で二重作成されている」ことがある。

なお、平成21年5月19日付けで、請求人から健康福祉局長あてで、平成19年3月25日から26日までの旅行及び平成20年1月13日の旅行の利用者の写真を含む資料が提出された。

3 監査対象局の陳述

平成21年5月14日に健康福祉局を監査対象局とし、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

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%）、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、介護事業者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、府下市町村から府国保連合会に委託されており、介護事業者は、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、介護事業者に費用の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、食事、入浴、排泄等の身体介護や調理、洗濯等の生活援助を行うものである。

カ 指定居宅介護支援事業者

利用者の依頼を受けてケアプランを作成し、計画に基づくサービスの提供が確保されるよう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、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う。

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、府知事の指定を受けなければならない。

ケ ヘルパー

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。研修の修了課程により1~3級の資格がある。

(2) 介護保険に係る指導、検査等の規定

ア 介護保険法

(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 を乗じて得た額を支払わせることができるとされている。

(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こととされている。

(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おいては、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。

イ 「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」 (平成 11 年厚生省令第 37 号)

第 25 条において、指定訪問介護事業者は、ヘルパー等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならないとされている。

ウ 「介護保険サービスに係る Q & A 集」 (府健康福祉部地域福祉推進室発行)

同居していない家族については、明確な規定はないが、同居家族によるサービス提供と同様、介護報酬の算定対象となるサービスと家族等が行う介護を区分することが困難であり、報酬の対象とならない内容のサービスが提供されるおそれがあることなど、不適切な報酬算定につながりやすいと考えられるため適切でないとされている。

エ 「営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施について」

(平成 20 年 7 月厚生労働省老健局通知)

「経済財政改革に関する基本方針 2007」 (平成 19 年 6 月閣議決定) に基づく「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」において「平成 20 年度から平成 24 年度までの 5 年間で営利法人の全ての介護サービス事業所に対し指導監査を実施」することとされ、府においては、「大阪府営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査 5 か年計画」において、「約 15,000 ある事業所について、毎年約 3,000 事業所ずつを抽出し、監査を行う。」、「書面検査の結果等により、府が必要と認める場合は、監査 (実地検査) を別途実施する。」とされている。

オ 「介護輸送に係る法的取扱いについて」 (平成 18 年 9 月厚生労働省老健局振興課等通知)

訪問介護について、ヘルパー等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合は、道路運送法 (昭和 26 年法律第 183 号) に基づく有償運送の許可を受けることができる。また、介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めることとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業者については、介護報酬の対象としないとされている。

(3) 本件の経過等

監査対象局（以下（3）において「局」という。）によると、本件に係る本市及び府における経緯は次のとおりである。

ア 本市における主な経緯

平成20年11月12日に、西淀川区役所から、局へ電話で、「介護事業者A及びBは、私の母に介護サービスを実施していないのに介護したようにしている」旨の苦情を受けているとの連絡があり、局から連絡先を確認するよう指示した。

平成20年11月18日に、局から請求人に電話したところ、「利用者である母は我々夫婦と同居しているが、利用者にヘルパーC及びDが介護サービスを提供していないのに、サービス料を請求している。府は、『介護サービスは行われていたが、記録されているサービス時間帯が誤っている分について介護事業者Aに返還させた』としている。また、介護事業者Bが本当に介護報酬を返還しているのか調べてほしい。」との要請があった。

平成21年1月29日に、請求人が局へ来庁し、介護事業者Bの過誤申請の新旧対照表を渡した。その際、請求人より市長あて文書（利用者名の文書。「この介護サービスの不正に関する一切については私の長男で同居している請求人に全権を委任する」旨の委任状が添付されている。）の提出があった。その要旨は次のとおりである。

- ・ 実施していない介護サービスを実施したように装って介護保険金を取得している悪質事業者に対して、各行政機関は「不正がない」ということであった。
- ・ 介護サービスの契約書に署名したことはない。
- ・ 介護事業者Bからはヘルパーは全く来ておらず、徹底した調査をした上で説明をしてほしい。
- ・ 居宅介護サービスを受けたとする期間は、平成19年2月3日から平成19年7月31日までの間及び平成19年12月21日から平成20年8月31日までの間となっているが、いずれも介護サービスは受けていないので、調査のうえ説明を求める。

さらに、平成21年3月4日付けで、請求人から局へ文書が郵送された。その要旨は次のとおりである。

- ・ 本年1月29日に、本件介護の不正について再調査を依頼したが、何ら回答がない。
- ・ 不正介護の根拠として、「ヘルパーは、介護サービスを提供したとする時間帯には、別の場所でパート勤務しており、実母の介護などできるはずがない」、「私は、仕事の都合で午前中は自宅にいたが、ヘルパーなど来たこともない」、「毎日、実母の通院介助をしたという記録は全くのデタラメで通

院してもいない日に通院介助したとなっている」、「通院の都度、診察料の領収書を保管（確定申告の為）しているが診察を受けていない日まで通院介助したという記録になっている」、「祝日は病院も薬局も休業しているのに通院介助したとなっている」、「入浴、排泄、掃除、洗濯、ベッドメイク、食事配膳等々したとなっているが、私達夫婦は見たことがない。ましてや入浴、排泄は母親一人で十分にできる」、「介護事業者B代表者に自宅に来てもらい、母親から代表者に『あんたここで介護なんか受けていない』とはっきり言ったが、ヘルパーに確認もせず、ヘルパーの言いなりに申請している」などがある。

平成21年3月19日付けで、局から請求人へ、事業所指導担当課長名で1月29日付け文書の回答文を発送した。その要旨は次のとおりである。

- ・ 保険者としても指導・監査は可能だが、行政処分権限はない。府からは調査の結果、不適正な介護サービスについて返還するよう指導済みであると聞いている。

イ 府における主な経緯

平成20年9月11日に、請求人から、府へ介護事業者Bの不正請求について、既に返還したことの確認を求める旨電話あり。

請求人は、府に対し、「実施してもいない介護サービスを実施したように装っている」などの文書による苦情申立てを行った（平成20年9月22日付け、同年10月9日付け、同年11月26日付け、同年12月10日付け）。

平成20年10月に、府が関係者（介護事業者A及びB、ヘルパーC及びD）から事情聴取し、介護事業者より、「ケアプランから逸脱した不適正なサービスと判断した部分について、保険者に介護保険給付金を返還する手続きを行った」旨説明があり、府は両介護事業者に適正な介護保険請求のためのチェック強化等について指導した。

平成20年10月から11月にかけて、請求人は、文書提出以外にも、府へ電話、訪問による苦情申立てを行った。請求人は、府が介護報酬の請求を不正ではなく過誤によるものと判断したことは不満であるとしていた。

平成20年12月22日付けで、請求人から寄せられた情報提供について、関係者から事実確認を行った結果、一部に過誤請求があったが、保険者に対し過誤申立てを行い精算済みであり、介護事業者に対する指導業務は完了した旨、請求人に回答した。

平成21年1月20日に、介護事業者Bに対し、指導監査（実地検査）を実施した。
平成21年1月29日に、介護事業者Aに対し、指導監査（実地検査）を実施した。
平成21年2月27日に、本市に対し、「介護事業者Bについて、勤務表の作成、

サービス提供記録簿への時間の記載等を指導した」旨の監査結果を通知した。

平成21年4月28日に、本市に対し、「介護事業者Aについて、苦情・相談の記録、計画に基づくサービス提供等を指導した」旨の監査結果を通知した。

(4) 監査対象局による調査について

ア 介護事業者A（平成21年4月15日、22日、24日、5月1日）

内容 ・利用者に係る介護サービス関係書類等の点検照合
・代表者及び管理者に対する聴取

イ 介護事業者B（平成21年4月16日、22日、24日、5月1日）

内容 ・利用者に係る介護サービス関係書類等の点検照合
・代表者に対する聴取

ウ 居宅介護支援事業者FのケアマネジャーH（平成21年4月20日、5月1日）

内容 ・利用者に係る介護サービス関係書類等の点検照合
・ケアマネジャーHに対する聴取

エ 居宅介護支援事業者E及びケアマネジャーG（平成21年4月22日、5月1日）

内容 ・利用者に係る介護サービス関係書類等の点検照合
・事業者Eの代表者及びケアマネジャーGに対する聴取

オ ヘルパーC及びD（平成21年4月22日、5月7日）

内容 ・利用者に係るヘルパー2名に対する聴取

カ 利用者及び請求人（平成21年5月1日）

内容 ・利用者及び請求人に対する聴取

キ 通院先の病院（平成21年5月13日）

内容 ・ヘルパーの通院介助の有無に関する聴取

ク ヘルパーCのパート勤務先（平成21年5月19日）

内容 ・ヘルパーCの勤務状況に関する聴取

(5) 監査対象局による調査結果について

ア 既に返還済みのもの（合計168,839円）

(ア) ヘルパーCの歯科医院のパート勤務と重複する介護報酬請求分（介護事業者A）

・返還額 150,913円 ・返還時期 平成19年11月

*返還対象 平成19年2月19日～6月28日のうち45日分の午前のサービス提供分

(イ) サービス提供記録がないのに介護報酬請求がなされているもの（介護事業者B）

・返還額 7,622円 ・返還時期 平成20年12月

*返還対象日 平成20年5月30日、7月1日

(ウ) 休診日（祝日等）における通院介助に係る介護報酬請求分（介護事業者B）

・返還額 10,304円 ・返還時期 平成21年5月

*返還対象日 平成20年2月11日、5月5日、5月6日

- イ 今後、返還を求めるもの（介護事業者B）（金額等について確認中）
- （ア）休診日（祝日等）における通院介助に係る介護報酬請求分（平成 20 年 1 月 6 日、1 月 14 日、4 月 29 日）
 - （イ）利用者が百貨店で買い物をしていた時間帯の介護報酬請求分
 - *返還対象日 平成 20 年 2 月 22 日、7 月 19 日
 - （ウ）ヘルパーCが利用者と同居していた期間の介護報酬請求分
 - *平成 20 年 6 月 1 日～8 月 5 日のヘルパーCによるサービス提供
- ウ 調査中のもの
- （ア）サービス提供記録と介護報酬請求との不一致（介護事業者A及びB）
 - （イ）利用者の受診毎に通院介助が行われたかどうかの確認（介護事業者A及びB）
 - （ウ）ヘルパーCのヘルパー勤務と歯科医院のパート勤務との重複について（介護事業者A）
 - （エ）道路運送法による有償運送の許可を得ていないマイカーによるヘルパーCの通院介助（介護事業者A）
 - （オ）ヘルパーDが、介護事業者Bにおいて利用者に対してサービス提供を行っている時間帯と、介護事業者Aにおいて利用者とは別人にサービス提供を行っている時間帯とが重複していることについて
- ※「イ 今後、返還を求めるもの」及び「ウ 調査中のもの」のうち、返還が必要と考えられるものについては、監査対象局は、府に報告し、協議の上、適切な措置をとることとしている。

2 監査対象局の陳述内容等

(1) 財産（債権）の管理を怠る事実について

請求人は府に対して、本件に関する苦情を申し出ており、介護サービス事業者に対して指定から指導・監査、さらに取消を含む行政処分の権限を有する府では、関係者から事情聴取等するなど事実確認と指導を行っており、その結果、実際のサービス提供について一部不適切なものがあり、介護保険給付金の過誤請求があったが、返還済みであるとして、請求人に対し平成 20 年 12 月 22 日付けで、回答書を送付している。

さらに、府では、平成 21 年 1 月に、介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者等の監査を、両介護事業者を含め数社に対して実施しており、サービス記録の取扱い、個人情報の取扱い及び苦情処理などの質の向上などについて指導が行われている。本市に対しても同年 1 月 5 日に監査実施の旨の通知がなされた。

請求人は、平成 21 年 1 月 29 日に本市に来庁し、介護事業者の自主返還額の確認

を求めるとともに、本件に関する質問書が提出され、これに対し、本市では、同年3月19日付けで、請求人に回答書を送付しており、その中で、府による関係者からの事情聴取や関係書類の調査も行われ、不適正な介護サービスについて指導していること、さらに、両介護事業者に対して介護保険法に基づく監査が実施されるなど、一定の結論が出されている旨の回答を請求人に対して行ったところであり、返還請求権を行使することを怠っていたものではないと考えている。

しかし、今回の監査請求が提出され、またその中で新たな事実も記述されていることから、本市においても、改めて本件について、調査を実施した。

調査は、介護事業者A、介護事業者B、居宅介護支援事業者EのケアマネジャーG、居宅介護支援事業者FのケアマネジャーH、ヘルパーC及びD、利用者及び請求人について、聴取を行うとともに、訪問介護契約書、重要事項説明書、訪問介護計画書、サービス実施記録、居宅サービス計画書等の関係書類の確認を行った。

利用者に係る介護サービスについては、主治医から介護が必要ではないかとの勧めもあり、平成18年8月から開始されたものである。その際、ヘルパーCが介護を担当したのは、利用者本人からの希望によるものであった。

(2) 介護事業者Aについて（平成19年2月3日～同年7月31日）

「ア 訪問介護契約及び重要事項説明の不履行」であるが、関係者からの聴取によると、平成19年2月16日に介護事業者Aの関係者、ケアマネジャーG、利用者の娘の立場としてのヘルパーCが、利用者宅において、利用者に説明の上、契約手続きを行った後、契約書等を利用者に交付したとのことである。

契約書の利用者欄には介護事業者Aのサービス提供責任者が代わって署名したとのことである。なお、押印については、利用者が保管している印鑑を、利用者自ら押印したとのことである。

契約日付については、要介護認定が平成19年2月5日に決定されたが、認定有効期間が1月1日からとなったため、契約日を同日付けとしたとのことである。なお、認定有効期間を遡及するのは、認定変更前から継続されている介護サービスに空白期間を作らないための措置である。

「イ 実態のない介護サービス」であるが、居宅介護支援事業者Eのケアマネジャーは月1回、利用者宅に出向き、モニタリングを実施しており、その際、利用者からサービスの提供状況を聴取している。

「サービス提供時間帯におけるヘルパーの別パート勤務」であるが、ヘルパーCが介護サービスの提供時間に歯科医院でパート勤務している点については、請求人の指摘を受け、介護事業者Aの代表者はヘルパーCからの申し出に応じて、サービス時間と歯科医院の勤務時間との重複する部分に係る介護保険給付金を、平成19年10月に本市に返還している。なお、本件については、現在、調査中である。

「ヘルパーCのマイカー使用による通院介助の是非についての介護事業者への確認」であるが、ヘルパーCはマイカーでの送迎を数回行ったとのことであるが、その所有車両は道路運送法による有償運送の許可を得ていないため、その送迎は介護保険給付金の対象とならず不適切であるが、送迎日を特定できなかったため、引き続き、実態を把握するよう求めている。

サービス実施記録表については、介護の内容を記載する帳票であるが、記録表への心身の状況の記載については、介護事業者Aでは全件記載されていなかった。この点についても、府の監査により指導されている。

ヘルパーCはサービス終了後、サービス実施記録表に必要な事項を記載の上、利用者の居間の所定の場所に納めたとのことである。

利用者の日帰り旅行の日の介護サービスであるが、旅行の日が特定されておらず、確認できなかった。

「利用料の支払いに伴う請求書及び領収書の不交付」であるが、利用者の自己負担金は、ヘルパーCが利用者の娘として支払ったとのこと、請求書及び領収書はヘルパーCが保管している。介護保険給付金の自主返還に伴う利用者負担金については、介護事業者AではヘルパーCに返還したとのことである。

利用者への請求書と領収書の日付の不整合であるが、介護事業者Aの代表者から請求者に情報提供された請求書の発行日付がすべて平成19年10月1日である点については、介護事業者Aが介護保険給付金の自主返還を決定した後に、新たに請求書を発行しており、その作成日付が平成19年10月1日となっているものである。

また、請求金額と領収金額の不整合であるが、請求人の保有する請求書は自主返還後の訂正された請求書であったが、領収書については、自主返還前の当初の自己負担額の支払いに対して発行された領収書であるため、自主返還額に係る自己負担額分だけ請求書の金額が低くなっているものである。

(3) 介護事業者Bについて（平成19年12月21日～平成20年8月31日）

「ア 契約書及び重要事項説明書の偽造」であるが、関係者からの聴取によると、平成19年12月21日に、介護事業者Bの関係者、ケアマネジャー、娘の立場としてのヘルパーCが、利用者宅において、利用者に説明の上、契約手続きを行われたとのことである。

契約書については、ヘルパーCが自宅に持ち帰り保管しているが、契約書等の重要事項を説明した書類については、利用者に交付することを指導した。

契約書等の利用者欄の署名についてはヘルパーCが署名を代筆しており、また、利用者欄にはヘルパーCが管理している利用者名の印鑑をヘルパーCが押印したとのことである。

契約内容及び期間が空白である点については、契約時に、利用者が契約内容であ

るサービスの内容の説明を受けていることから、契約が無効とまではいえないとしても、契約内容欄等の空白は不適切であるので、必要事項はすべて記載するよう指導した。

「イ 実態のない訪問介護サービス」であるが、介護事業者Bではサービス実施記録簿の利用者への交付をしておらず、健康状態欄にはすべて「良好」と記載され、利用者の確認印欄も設けられていなかった。また、記録簿については、府の監査の指摘により、様式改正されており、本市の調査時点においては、様式改正がされるとともに、利用者への交付や確認印が行われ、利用者の心身の状況が記載されていた。

「サービス実施記録簿の二重作成」であるが、平成19年12月22日の同一時間帯のサービスが、2名のヘルパーが別々に記載している点は、ヘルパーDの作成誤りであることが認められた。なお、本市に対する介護保険給付金の請求は1回しかされていない。

「利用者家族が認識し得ない介護サービス」であるが、請求人が在宅していると主張する土、日曜日並びに平日の午前中のサービスについて、ヘルパーC及び介護事業者Bに確認したところ、サービス実施記録簿どおりサービスを提供しており、その間、請求人を見かけなかった旨を述べて、主張が分かれている。利用者の自宅内でのサービスでもあり、事後的には確認できなかった。

「利用者も認識し得ない介護サービス」であるが、ケアマネジャーは月1回、利用者宅に出向き、ヘルパーCの同席の下、利用者のモニタリングを実施しており、その際、利用者からサービス提供状況を聴取し、現行のサービス計画の継続を判断したとのことである。

また、利用者及び請求人に対する聴取時に、請求人よりヘルパーC夫婦が自宅改修のため、利用者宅に平成20年4月から同年8月まで同居していた旨の主張があったため、ヘルパー2名に確認したところ、同年4月から5月まではヘルパーCはヘルパーD宅に同居し、その後、同年6月から8月5日まで利用者宅に同居していたとのことである。この同居の期間のヘルパーCの介護サービスは基準第25条で禁じられている同居家族によるサービスによるものとして、この間の介護保険給付金の返還を求める。

「祝日に通院介助したとの記録」及び「薬受領介護の偽造」であるが、介護事業者Bの代表者は、請求人から休診日である祝日の通院介助が3件あるとの指摘を受け、既に当該部分の介護保険給付金を本市に対し平成21年4月に返還している。

今回の調査で、サービス提供記録簿を確認したところ、祝日の休診日の通院介助に該当するものが、上記返還済みの3件以外に3件認められたので、返還を求める。

通院介助について、利用者は一人で通院している旨を述べているが、ヘルパーDは、通院介助を提供した旨主張している。

利用者から聴取を行った際、請求人から提示のあった医療保険給付通知書によると、通院介助の回数は、医療保険給付通知書に記載の各医院での受診回数に比して、不自然なものではないが、受診毎に通院介助が行われたかどうかは確認できておらず、現在、調査中である。

(4) 介護保険給付金額等

介護事業者Aの介護保険給付金額であるが、本件利用者に係る介護保険給付金額について、平成19年2月3日から同年7月31日までの支払金額は631,265円である。請求人が掲げている金額は、本件利用者に係る分だけでなく、平成19年8月分の介護事業者A全体の給付金額である。

介護事業者Bであるが、平成19年12月21日から平成20年8月31日までの支払金額は1,795,393円である。これは平成20年2月、5月及び7月の給付金の自主返還後の金額で、請求人が掲げている金額は自主返還前の金額である。

(5) 請求人からの追加主張に対する説明

利用者の百貨店での買い物時間帯でのサービス提供については、買上履歴において日付・時間が特定されているが、カード管理者が利用者とのことであるので、該当する時間帯での介護事業者BのヘルパーCによるサービス提供は認められないため、返還を求める。

ヘルパーDは介護事業者Aと介護事業者Bにおいて、それぞれ別の利用者に対するサービス提供を行っており、その時間帯が一部重複しているが、現在、調査中である。

ヘルパー家族旅行中の介護サービスについては、今回の調査でヘルパーDの家族旅行と判明したが、当該日のサービス実施記録簿では、利用者に対する介護の実績は認められず、介護保険給付金の請求も行われていない。

同一日、同一時間帯のサービス実施記録簿が、異なる筆跡で二重に作成されている点については、介護事業者Bの代表者が、勘違いしてヘルパー氏名欄に記載したとのことで、本市に対する介護保険給付金の請求は1回分である。

(6) 今後の対応

本件において医療機関の休診日の通院介助や、介護サービスの時間帯とヘルパーとは別に勤務している歯科医院での勤務時間が重複しているなどの不適切な介護サービスが見受けられたが、こうした点については、本来、サービスの都度、記載することとなっているサービス記録をまとめて記載しているなどの不適切な事務処理によるものと、両ヘルパーが利用者の親族であったことから、家族介護による部

分とヘルパーによる介護の部分が不明確となっていた面があったものと考えられる。

また、国の事業運営の基準において、介護事業者はヘルパーの業務の実施状況を把握することとされているが、両介護事業者は、両ヘルパーの業務の実施状況や勤務実態の把握・指導が不十分な面があったと考えられる。

今回、不適切なサービスと判明したものについては、当該事業者に対して、介護保険給付金の返還を求めるとともに、さらに調査を要するものについては、早急に事業者にも事実の解明を求める。

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府の担当部署とも連携して、別居の親族による介護サービスが適切でないことを徹底するとともに、質の高い介護サービスの提供など適切な運営がなされるよう事業者に対する指導の徹底に努める。

(7) 追加説明

- ・府は、居宅サービス事業者に対して、指定から指導、監査、さらに改善勧告・命令、取消しを含む権限と責任を有している。
- ・本市は指定、勧告、命令、取消しなどの行政処分権限がなく、平成 18 年の法改正で新たに権限を付与された指導監督に留まっている。
- ・本市に対する苦情内容は、既に府で調査・監査が実施され、「組織的に行われた不正請求には当たらない」と判断されていることから、再度の調査は行わないこととしたところである。
- ・居宅サービス事業者に対する指導、監督については、一義的には府が担当しており、介護保険法上の都道府県と市町村の位置づけからのものだけでなく、事業者にとり、府と市から別々の調査を受けるという二重行政の弊害を避けるといった意味合いもあるものと思われる。
- ・請求人から平成 21 年 3 月 4 日付けの文書を受けて、調査を行わなかったのは、「府が請求人に係る件で調査した経過を聞いていた」、「府が平成 20 年 12 月 22 日に請求人に回答文書を送付している」、「平成 21 年 1 月に両介護事業者を府が監査し、その監査結果について、本件利用者及び他の利用者に関する不正は見受けられず、過誤申請もなかったと聞いていた」からである。
- ・また、3 月 4 日付けの文書について、「本件利用者との訪問介護契約が無効であること」、「利用者は介護サービスを受けていないと主張していること」、「サービスの実態がなく、両事業者と両ホームヘルパーが不正を行っている」など、府から既に聞いている請求人の主張内容とほぼ同一であると認識したので、個々の項目毎に府に対して確認は行っていない。

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。

請求人は、本市職員等に、介護事業者による不正行為がなければ支払う必要のなかった介護保険給付金の返還請求権を行使しない「怠る事実」がある旨主張しているものと解される。

この点、監査対象局によれば、本件請求の提出後、調査を行い、少なくとも休診日である祝日の通院介助や百貨店で買い物をしていた時間帯になされたとする介護サービスについては、関係書類の確認により不適正な介護保険給付金の請求であると認められるとしている。

また、監査対象局は、「請求人は、当初、府へ苦情を申し立て、府は関係者への事情聴取を行うとともに、介護保険給付金の返還などの指導を行い、1月に指導監査を両介護事業者などに実施した。また、請求人は、本市に対し、1月29日及び3月4日に質問書等を提出したが、本市は3月19日付けで、府が返還指導済みであることなど回答を行っており、返還請求権の行使を怠っていない」旨説明する。

しかしながら、監査対象局の説明は、つまるところ、介護事業者に対する指導、検査については、一義的には府が担当しているというものとどまり、介護保険法において、都道府県は、介護事業者に係る指定から指導、検査、勧告さらには指定取消しを含む幅広い権限を有する一方、市町村も、指導、検査を行う権限を有し、かつ、債権管理者の立場にある。本市は、介護保険制度の適正かつ円滑な運営を行うべき保険者であり、請求人から具体的かつ詳細な内容の文書が提出されたのであるから、既に府が一定の調査を行っているとはいえ、少なくともその調査の内容について府に問い合わせたり、当該事案への対応について府と協議するなど適切な対応をすべきであったと言える。

従って、本市が、二度にわたる請求人の求めに対し、府の調査結果と改めて比較検討することもなく、具体的な対応を行わなかったことは、保険者の立場からして妥当性を欠くものであったと言わざるを得ない。

また、市民が、府の調査が行われた後も、重ねて具体的かつ詳細な内容をもって要請しているのであるから、監査対象局は、その内容を真摯に受け止め、市民目線で適切に対応すべきであったと言える。

そうすると、監査対象局は、本件請求が提出された後、関係者に対する事情聴取や帳簿書類等の確認を行っているものの、仮に本件請求がなかったならば、調査は行われなかったわけであるから、請求人からの指摘を漫然と取り扱っていたと言わなければならない。行政として妥当でない対応であったと認めざるを得ない。

4 結 論

以上の判断により、請求人の主張には一部理由があると認められるので、法第242条第4項の規定により、次のとおり勧告する。

勧 告

本市は、本件について調査を完遂し、介護事業者による不適正な請求がなければ支出の必要がなかった介護保険給付金額については返還を求めるなど、2か月以内に所要の措置を講じること。

(意見)

改めて保険者としての役割のあり方について検討を加えることはもとより、介護保険業務を適正かつ円滑に遂行していくためには、介護事業者の指導・育成は極めて重要なものであって、今回の介護事業者による不適正な請求は、介護事業者によるヘルパーの勤務実態の把握・指導が不十分であったことがその一因となったとも考えられることから、今後とも、府と連携し、介護事業者の指導や制度の周知徹底を図るよう、努めるべきである。