

要介護認定の不服審査事例と 要介護認定の留意点について

令和2年 要介護認定適正化専門員

村田美穂子

介護保険審査会とは

1 介護保険審査会の設置

- 保険者(市町村等)の行った行政処分に関する審査請求に対して第三者的立場で審査を行う機関として、都道府県に「介護保険審査会」が設置されている。

2 介護保険審査会の審理対象となる行政処分

- ① 保険給付に関する処分(要介護認定に関する処分、被保険者証の交付の請求に関する処分等)
- ② 保険料その他の徴収金に関する処分(保険料の賦課徴収に関する処分、保険料等の徴収金に係る滞納処分等)

介護保険審査会とは

◎介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

(審査請求)

第百八十三条 保険給付に関する処分(被保険者証の交付の請求に関する処分及び要介護認定又は要支援認定に関する処分を含む。)又は保険料その他この法律の規定による徴収金(財政安定化基金拠出金、納付金及び第百五十七条第一項に規定する延滞金を除く。)に関する処分に不服がある者は、介護保険審査会に審査請求をすることができる。

2 前項の審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

(介護保険審査会の設置)

第百八十四条 介護保険審査会(以下「保険審査会」という。)は、各都道府県に置く。

3

介護保険審査会とは

3 介護保険審査会の組織構成

(法第185条～第189条)

- ① 介護保険審査会は、市町村代表(3人)、被保険者代表(3人)、公益代表(12人)の委員で構成する。
- ② 公益代表委員は、医療関係、保健福祉関係、学識経験者から選任する。
- ③ 委員の任期 3年
- ④ 会長は公益を代表する委員のうちから一人

4

介護保険審査会とは

⑤ 合議体

- ・要介護・要支援認定に関する処分を取り扱う合議体・・・公益を代表する委員のうちから、保険審査会が指名する者で構成する(委員定数は都道府県条例で定める数)
- ・それ以外の処分を取り扱う合議体・・・会長及び公益代表(2人)、被保険者代表(3人)、市町村代表(3人)で構成する

5

介護保険審査会 実施状況調査

20年間の件数

審査請求件数...累計 384

...認定 69

...保険料 311

...その他 4

裁判件数...累計 88

...認定 52

...保険料 33

...その他 3

取り下げ件数...累計 18

...認定 13

...保険料 4

...その他 1

却下...累計 9

...認定 0

...保険料 8

...その他 1

認容...累計 21

...認定 20

...保険料 0

...その他 1

棄却...累計 58

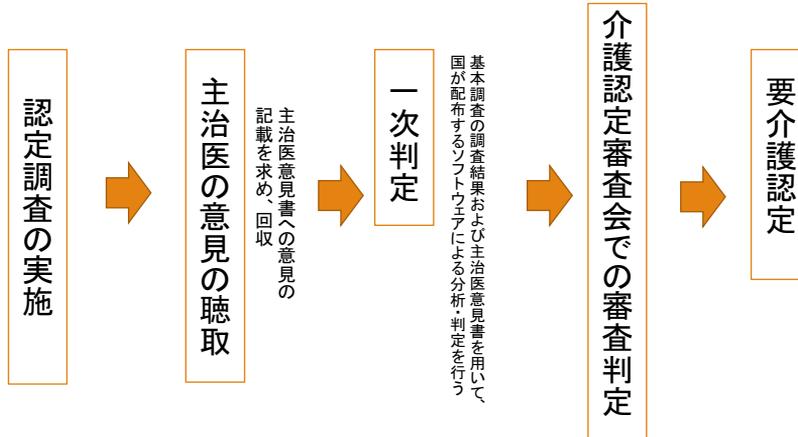
...認定 32

...保険料 25

...その他 1

6

要介護認定の手順



7

要介護認定の手順

介護認定審査会での審査判定

① 一次判定の修正・確定

介護認定審査会は、基本調査の結果を、特記事項および主治医意見書の内容と比較検討し、基本調査の結果との不整合がないか確認する。

これらの内容に不整合があった場合には再調査を実施するか、必要に応じて主治医および認定調査員に照会したうえで基本調査の結果の一部修正が必要と認められる場合には、調査結果の一部修正を行う。

② 介護の手に係る審査判定（二次判定）

介護認定審査会は、一次判定の結果を原案として、特記事項および主治医意見書の内容を加味したうえで、介護の手に係る審査判定を行う。

認定審査会での個別の審査判定において、特記事項および主治医意見書の内容から、通常の例に比べてより長い（短い）時間を介護に要すると判断される場合には、一次判定の結果を変更する。

8

要介護認定の手順

- 要介護認定は、「介護の手間」を表す「ものさし」としての時間である「要介護認定等基準時間」に基づくものである。
- 一次判定では、認定調査員が74項目にわたる基本調査により申請者の状態像を調査し、これをコンピューター判定によって、介護の手間の総量＝要介護認定等基準時間や、中間評価の得点を算出し、要介護度の結果が示される。

要介護度は、「状態像」ではなく、統計的な手法により算出された「介護の手間の総量」に基づくものであることが、被保険者に納得されにくい。

9

要介護認定の手順

- 要介護認定においては、認定調査員と主治医のみが実際に申請者を目の当たりにして、審査に必要な情報を提供する立場にある。認定調査員は、基本調査の定義にうまく当てはまらない場合や、判断に迷う場合、介助の方法が不適切と考えられる場合は、その状況を「特記事項」として記録し、認定審査会の判断を仰ぐことが求められている。
- 一次判定では、統計的な手法を用いて申請者の介護量を推定していることから、統計的な推定になじまない場合、特記事項や主治医意見書の記載内容から、申請者固有の手間の多寡が認められる場合は、二次判定において要介護度を変更することができる。

○ 一次判定がコンピューター判定であること、
○ 認定調査員と主治医以外は申請者と面談しないこと
により、被保険者に納得されにくい。

10

介護保険審査会 事例

事例を通して、今後の審査請求を考える。

11

事例1

1 事案の概要

- 本人と子の二人世帯だが、子は仕事で日中は独居。
- 前回判定で要介護4。今回判定で要介護1は不当として審査請求
- 1月10日に更新申請、同日認定調査。3月20日認定審査会で要介護1と判定、4月1日付けで結果通知
- 認定の有効期間は4月1日～翌年3月31日

12

事例1

2 主張の整理

審査請求人	処分庁の弁明書	審査請求人の反論書
<ul style="list-style-type: none"> ○前回判定で要介護4。今回判定で要介護1は不当 ○現在でも歩行不十分な状況であり、杖なしでは歩けない。 ○判断能力もさらに低下している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○前回の認定調査は入院中のため、調査項目の「生活機能」全般において看護師による介助がされていた。 ○今回の認定調査は自宅で実施されたことから、一次判定結果としては介護の手間の総量が大幅に減少 ○認定審査会での指摘はなく、全員一致での結果。当該判定結果は適正。 	<ul style="list-style-type: none"> ○紙面上の審査では机上の空論に過ぎない。

13

事例1

3 争点

処分に至るまでの認定調査や認定審査会の判定が、適切な手順で進められたか。

4 検討の視点

①介護認定審査会では、「一次判定の修正・確定」において「基本調査項目の定義に照らして、選択された調査結果が特記事項及び主治医意見書と整合しているかの確認を行い、必要に応じて修正する。」という手順がある。

14

事例1

②これに関して、認定審査会の議事録を精査したところ、一次判定の修正については、直接の言及はないが、前回判定の要介護4から今回判定の要介護1になったことについて触れている。

③このため、二次判定において、適正に一次判定の修正について諮られたものと認められる。

④また、前回調査は、入院中のため看護師の介助が行われており、2群で「一部介助」となっている項目が多くみられるが、今回は日中独居のため、調査員の調査では、見守りがなかったため「できる」が選択されている。特記事項の内容からも、認定調査員の選択に問題はないうように見受けられる。

15

事例1

5 結論

「棄却」

認定調査や認定審査会の判定について問題がなく、適正な手順を経た処分であるため、介護保険審査会の判断としては、「棄却」

16

事例2

1 事案の概要

- 障害者自立支援サービスを併用する2号被保険者。現在、要支援2。
- 介護予防給付からのサービス内容の見直しを希望し、要介護認定申請。
- 3月10日に新規申請、同月21日認定調査。4月10日認定審査会で要支援2と判定され、4月13日付けで却下通知
- 却下の処分に対し、審査請求

17

事例2

2 主張の整理

審査請求人	処分庁の弁明書	審査請求人の反論書
<p>○要支援ではリハビリ8回までであり、十分なリハビリができない。</p> <p>○脊柱管狭窄症により、30分も座っていられず、頭を洗う時間も座っていられない。訪問入浴をしなければならぬ。</p> <p>○仕事も診断書が出て休んでいる。</p>	<p>○介護認定調査員2名が本人宅を訪問し、本人と面接して認定調査を行っている。本人から日常生活の様子等を詳しく聞き取ったうえで、調査票、特記事項を作成した。</p> <p>○認定調査後の状態変化があったため追記を希望された事項も、特記事項に追記している。</p>	<p>○要介護2でいけないのであれば、要介護1とされるべきではないか。</p>

18

事例2

3 争点

処分に至るまでの認定調査や認定審査会の判定が、適切な手順で進められたか。

4 検討の視点

①介護認定審査会では、「一次判定の修正・確定」において「基本調査項目の定義に照らして、選択された調査結果が特記事項及び主治医意見書と整合しているかの確認を行い、必要に応じて修正する。」という手順がある。

19

事例2

②これに関して、認定審査会の議事録を精査したところ一次判定の修正について議論している。調査結果と主治医意見書の内容に触れている。また、二次判定において、認知機能の低下と不安定な状態かについて議論されており、適正に判定できていたのではないのではないかとと思われる。

③特記事項の内容からも、認定調査員の選択に問題はないように見受けられる。

20

事例2

5 結論

「棄却」

認定調査や認定審査会の判定について問題がなく、適正な手順を経た処分であるため、介護保険審査会の判断としては、「棄却」

21

事例3

1 事案の概要

- 日常生活に見守りや手助けが必要になってきたとのことで、8月20日に新規申請、9月20日認定調査。10月20日認定審査会で要支援1、10月23日付けで結果通知。有効期間は8月20日～翌年8月31日。
- 要支援1は納得できないとして、審査請求

22

事例3

2 主張の整理

審査請求人	処分庁の弁明書	審査請求人の反論書
<ul style="list-style-type: none"> ○ 症状が悪化し、重度である ○ 入浴は一人では不可能。 ○ 庭の木を切るなどの問題行動が頻繁にあり、常に見守りが必要。 ○ 週2回通所サービスを利用しているが、スタッフの手に負えないため、親族の付添いが欠かせない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体機能としての洗身は自立。 ○ 誰かが注意や声掛けをしていれば着替え、食事、排便、排尿は自立である。 ○ 状態像としては「要支援1」であり、二次判定においても総合的に判断し、「要支援1」と判定した。 	(提出なし)

23

事例3

3 争点

処分に至るまでの認定調査や認定審査会の判定が、適切な手順で進められたか。

4 検討の視点

①介護認定審査会では、「一次判定の修正・確定」において「基本調査項目の定義に照らして、選択された調査結果が、特記事項及び主治医意見書と整合性とれているかの確認を行い、必要に応じて修正する。」という手順がある。

24

事例3

②特記事項の内容からは、認定調査員の選択に問題はないように見受けられる。

③審査会議事録からは、一次判定の修正について直接の言及はないものの、一次判定と認定調査結果と主治医意見書の内容に触れており、二次判定において、家族のことに触れ、介護の手間について議論されており、適正に運営できていたのではないのではないかと思われる。

④ただし、「2-10上衣の着脱」、「4-7介護に抵抗」、「7-2認知症高齢者の日常生活自立度」の特記事項において、見守りの手間が確認されるが、一次判定の修正・確定および二次判定において考慮されたものとなっていたかどうか。

25

事例3

5 結論

「認容」 処分庁が審査請求人に対して行った要支援認定に関する処分を取り消す。

26

事例3

6 介護保険審査会の判断

- 審査会運営通知に定められた手順に従って、「一次判定の修正・確定」を行う中で、基本調査項目の選択が適正に行われているか確認する必要がある。
- 基本調査の結果には、特記事項の内容から一部整合していない点が見られる
- 第2群の「10. 見守り」や「11. ズボン等の着脱」は「介助されていない」が選択されていることについて、「見守り等」が選択されるべきではなかったか、また、主治医意見書では、「日常生活は全般において見守りや助言、援助が必要となっている。」と記載されていることに対して、第2群の「7. 口腔清潔」や「8. 洗顔」、「9. 洗顔」が「介助されていない」が選択されていることについて、これらの整合性について十分な検討が行われた記録がない。
- したがって、〇〇市介護認定審査会は、本件処分について、審査会運営通知に定められた手順を踏まえ、十分に審議を尽くすため、再度審議を行うべきである。

27

事例4

1 事案の概要

- 9月要介護2の判定であったが、翌年11月下旬に転倒骨折。翌々年1月区分変更申請。2月認定審査会で却下。同日通知

28

事例4

2 主張の整理

審査請求人	処分庁の弁明書	審査請求人の反論書
<ul style="list-style-type: none"> ○ 6月から左眼失明、視野が狭くなっている。 ○ 11月末骨折入院で手術、現在歩行器。 ○ 少し認知症がある状況であるが、介護度は上がらないとされた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護認定基準時間は「介護の手間」から判定を行うもの。 ○ 審査請求人の主張から介護の手間が以前に比べて増加しているとして、要介護2の判定とした。 	(提出なし)

29

事例4

3 争点

処分に至るまでの認定調査や認定審査会の判定が、適切な手順で進められたか。

4 検討の視点

- 一次判定では要介護1だったが、特記事項などから介護の手間が以前から増えていることを加味して、要介護2の判定がされている。
- 要介護2の判定に対する区分変更申請であったが、議論の結果、要介護3を超えるレベルには至っていないと判断されていることから、適正に判定できていたのではないのではないか。

30

事例4

5 結論

「棄却」

認定調査や認定審査会の判定について問題がなく、適正な手順を経た処分であるため、介護保険審査会の判断としては、「棄却」

31

事例5

1 事案の概要

- 前回要介護2であった。
- 6月12日に更新申請、6月20日認定調査を実施。8月23日に認定審査会において、要支援2と判定。同月26日に結果通知。
- 要介護2から要支援2への変更理由として、飲酒による生活の乱れをあげていることは不当、また、9月に再度区分変更申請を行ったところ、要介護2に戻しているとして、審査請求

32

事例5

2 主張の整理

審査請求人	処分庁の弁明書	審査請求人の反論書
<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護2から要支援2への変更の主な理由として、飲酒による生活の乱れがあげられているが、前回の認定審査時も飲酒をしていたので、飲酒を自立していない理由とすることは正しくない。 ○ 区分変更申請をして10月10日に要介護2に戻っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定審査会審議内容には、要介護2から要支援2への変更の理由は記載されていない。 ○ 飲酒を自立を妨げている要因と判断したことは事実であるが、自立していない要因は認知機能の障害、記憶障害、見当認識障害等にあり、飲酒そのものではない。 ○ 今回の調査は、親族、施設職員からの聞き取りを行ったうえでの認定審査である。 ○ 更新時の認定は6月20日の認定調査資料、主治医意見書、一次判定結果および特記事項をもとに8月23日の認定審査会で判定したもの。 ○ 区分変更申請時の認定は9月12日の認定調査資料、主治医意見書、一次判定結果および特記事項をもとに10月9日の認定審査会で判断した結果。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護2から、一次審査で要支援1になった合理的検証をすることも審査会の目的の一つである。 ○ 審査会議事録において「飲酒による行動の障害が顕著に表れている」ということで意見をまとめる」とあり、弁明は理解できない。 ○ 親族は認知症が進んでおり、難聴もすすんでいることから申請者の状況を正確に伝えたとは言えない。 ○ 7月まで要介護2、8月に要支援2に、9月に要介護2になった。 ○ 手続は適正であっても、判定結果が適正である論拠にならない。

33

事例5

3 争点

要支援2の判定が、手順が適正であっても判定結果が適正であったか。

4 検討の視点

- 認定調査に当たって、施設職員に聞き取りを行う方法は妥当であったか。
- 主治医意見書には認知症について記載があり、認知症高齢者の日常生活自立度が認定調査と主治医意見書で整合していない。
- また、主治医意見書では「定期見守り介助が必要」とあるが、認定審査会において整合性を検討したか。

34

事例5

5 結論

「認容」処分庁が審査請求人に対して行った要支援認定に関する処分を取り消す。

35

事例5

6 介護保険審査会の判断

- 認定審査会は、審査会運営通知に定められた手順に従って、「一次判定の修正・確定」を行う中で、基本調査項目の選択が適正に行われているか確認する必要がある。
- 本件における主治医意見書では、疾病に関する意見として認知症と記載され、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢaと判定されているが、認定調査結果ではⅡbとなっており、これらの整合性について十分に踏み込んで検討されたと認め難い。
- したがって、〇〇市介護認定審査会は、本件処分について、審査会運営通知に定められた手順を踏まえ、十分に審議を尽くすため、再度審議を行うべきである。

36

介護保険審査会での留意点と注意点

- 1 要支援2⇔要介護1の審査判定 } 認定審査会で
- 2 要介護2⇔要介護3の審査判定 } 特に慎重に扱う
- 3 サービスを使っていないのに、介護度が低くなった時の審査判定
※介護認定審査会として付する意見等ができているか
- 4 入院中に申請し、重度の判定がでる。その後に在宅に戻り、要介護が軽度になった場合の審査請求が多い。介護の手間の減少の正確な判断と審議が必要となる。