HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	社会保障判例研究
Author(s)	川久保, 寛
Citation	北大法学論集, 63(4), 112[221]-97[236]
Issue Date	2012-11-18
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/50954
Type	departmental bulletin paper
File Information	HLR63-4_008.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

判例研究

社会保障判例研究

川久保　寛

介護保険法22条３項にいう「偽りその他不正の手段」と介護報酬・加算金の返還について

最一小平成23年７月14日判決

（平成21年（行ヒ）第401号損害賠償（住民訴訟）請求事件）

判例時報2129号31頁

Ⅰ．事実の概要

介護保険法（平成17年改正前。以下、「法」という）は、都道府県知事に事業者の指定権限を与える（居宅サービスについて70条[1]）とともに、その指定を受けた事業者（以下、「指定事業者」という）に当該指定に係る事業所ごとに厚生省令（当時）で定める員数の従業者を有することを求めている（74条１項）。これを受けた「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３月31日厚生省令第37号。以下、「人員基準」という）６条は、「…事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置」くことを求めている。この管理者について、人員基準は「…支障がない場合は、当該指定訪問介護事業の他の事業にも従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」（６条ただし書き）としつつ、「…従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。」（28条１項）としている。なお、人員

[1] 居宅サービスは訪問介護事業や通所介護事業等を含む給付であり、規定ぶりから、基幹となる保険給付に位置付けられる。以下、本稿では、特に断りのない限り居宅サービスにかかる条文を挙げる。

基準６条にいう「常勤」については、人員基準を受けた通達である「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について」（平成11年９月17日厚生省老企第25号。以下、「人員基準通達」という）において、「当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が従事すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していること」とされる。

本件で問題となった社会福祉法人は、A を管理者として訪問介護事業、通所介護事業および居宅介護支援事業について法にもとづく申請をし、大阪府知事の指定を受けていた。A は社会福祉法人理事の配偶者であり、申請当時から問題となるまで、事業所から直線距離で約10キロ離れた幼稚園の事務長を務めていた。

大阪府知事は社会福祉法人に対して調査[2]を行ったのち、訪問介護事業において不正な介護報酬の請求があったとして指定を取り消すとともに、通所介護事業において不適正な介護報酬の請求があったとして自主的な点検により介護報酬を返還するよう勧告した。同時に、介護保険の保険者である堺市は、法22条３項にもとづいて訪問介護事業における不正請求にかかる介護報酬の返還と加算金の支払いを求め、弁済を受けた。また、堺市は、社会福祉法人の自主点検の結果を待ち、法22条３項にもとづいて通所介護事業における不適正な介護報酬の返還を求め、弁済を受けた。

これに対して、堺市に住む住民である原告らは、通所介護事業における不適正な介護報酬の請求についても、被告堺市が社会福祉法人に対して加算金の請求をするべきであると主張するとともに、A が管理者としての職務を果たしえず、社会福祉法人の受けた指定すべてが無効であり、社会福祉法人は不適正な介護報酬を請求していたとして、堺市が社会福祉法人に対して（返還した分を除いて）受領した介護報酬全額の返還を請求すべきであると主張して、地方自治法242条の２にもとづいて監査を経たのちに住民訴訟を提起した。

第１審[3]は、社会福祉法人が人員基準の充足を偽るために看護師の派遣契約を締結し、実際には人員基準を一定期間充足していなかったことから、３か月間のみ不正な介護請求があったとしたものの、加算金を算定するための証拠が

[2] 法76条で規定されている調査で、定期的に行われている。
[3] 大阪地裁平成20年１月30日判決（判自311号69頁）。

ないことを理由に、通所介護事業について加算金も請求すべきとの原告の請求を棄却した。

一方、社会福祉法人が申請時にAが幼稚園の事務長であることを経歴書に記載しなかったことについて、Aが人員基準6条で求められる常勤の管理者に該当しないことを知りながらあえて虚偽の記載をしたとし、「不正の手段により本件各指定を受けたと推認することができる。もっとも、Aが、本件各指定申請当時、本件幼稚園の事務長をしていたとしても、近い将来事務長の職を辞する予定であった場合や事務長の肩書はあるものの実際の事務量は少なく、本件各センターの管理者として常勤できる見込みがあった場合などは、仮にAの経歴を偽らずに記載しても、これらの実情を説明することにより、本件各指定を受けることができたと考え得るから、このような場合には、不正の手段により本件各指定を受けたとはいえない。」とし、意図的な虚偽記載によって指定を受けたとしてもなお「実情」によっては違法の推認を覆せる旨判示した。しかし、本件ではそうした実情は認められず、社会福祉法人が受けた各事業についての指定が不正の手段によるものであると認定し、すでに返還した分を除き、これまで受領した介護報酬全額の返還請求をすべきであるとの原告の主張を認容した。

原告および被告のいずれも1審判決を不服として控訴した。なお、社会福祉法人が被告の補助参加人として訴訟参加した。

原審[4]は、通所介護事業にかかる加算金請求ならびに常勤の管理者について1審判決とほぼ同様に判示し、結論として1審を維持したが、法22条3項の趣旨について興味深い判示をしている。

1つは、サービス提供者である事業所とサービスを受領した被保険者、保険者である市町村の三者の法的関係を踏まえた判示であり、「法が求める具体的な介護サービスが行われたか否かによって上記返還の可否を分けていないから、被告の〔たとえ管理者が不在であっても、それによって直ちにサービス提供が無効になったり介護報酬が不当な利得になったりしないとの（筆者注）〕上記主張は採用できない。（法22条3項は、その文言に照らし、偽りその他不正の行為によって市町村が介護報酬を支払ったこと自体を損害又は損失とみな

[4] 大阪高裁平成21年7月23日判決（LEX文献番号25441716）。評釈として、小西啓文「判例研究」季刊社会保障研究45巻4号（2010年）70頁。

していると解される。)」とした。

もう１つは、介護報酬の返還請求と加算金の返還請求における市町村長の裁量が異なるとした判示であり、介護報酬の請求が「…加算金請求とは異なり、現実に支払われた（したがって、市町村が現実に失った）介護報酬相当額の回復を内容とする債権について、市町村の長が行使するしないの裁量権を有するとは解され」ないとする一方で、「法22条は、加算金について、『支払わせることができる。』と規定していること、加算金は、市町村が介護報酬として支払った額そのものではなく、これに加えて請求することが法により特に認められているものであることに鑑みれば、加算金を請求するかどうかは、市町村の長の裁量に属するというべきである。」とした。

このうち、すでに返還した分を除き、社会福祉法人がこれまで受領した介護報酬全額の返還請求をすべきとした結論を不服として堺市が上告した（したがって、通所介護事業にかかる加算金について最高裁は判断していない)。

Ⅱ．判旨　　破棄自判（上告人堺市敗訴部分破棄）

「介護報酬は所定の要件と基準を満たす場合に市町村から事業者に対して支払われるものであり（介護保険法41条、46条)、これを欠いた支払が事業者に対してされた場合には､市町村は事業者に不当利得の返還を求め得ると解される。そして、介護保険法22条３項は、事業者が上記支払を受けるに当たり偽りその他不正の行為をした場合における介護報酬の不当利得返還義務についての特則を設けたものと解される。そうすると、事業者が同項に基づき介護報酬の返還義務を負うものと認められるためには、その前提として、事業者が介護報酬の支払を受けたことに法律上の原因がないといえる場合であることを要するというべきである。」

「…参加人〔社会福祉法人〕が不正の手段によって指定を受けたという指定当初からの瑕疵の存在を理由とする大阪府知事による本件各指定の取消しはされておらず、また、参加人が大阪府知事から本件各指定を受けるに当たっての原審の認定に係る…経緯も、本件各指定を無効とするほどの瑕疵の存在をうかがわせるものとはいえない。そうすると、参加人が前記の既に返還済みの部分を除いた介護報酬の支払を受けたことにつき、不正の手段によって指定を受けたことの一事をもって、直ちに法律上の原因がないということはできず、他に法律上の原因がないことをうかがわせる事情もない。

以上によれば、参加人は、堺市に対し、被上告人の請求に係る介護保険法22条３項に基づく介護報酬の返還義務を負うものではないというべきである。」

補足意見（宮川光治裁判官）

「都道府県知事が事業者に係る指定を取り消す行為は、介護保険法の条項（77条１項、84条１項）から明らかなとおり、裁量行為である。これは利用者に対するサービスの継続性・安定性の確保という要請を考慮する必要があるからであると理解できる。本件当時においても、指定取消処分に到るまでには、多段階にわたる指導や監査の過程があり、指導に従い是正されるなどした場合には、指定の取消しがなされないこともあり得たところである。」

「記録によれば、大阪府知事は参加人に対し管理者を改善する等の措置を講じるよう改善指導を行っており、参加人はこれに従い新たな管理者を配置した事実がうかがわれる。大阪府知事は、事業者としての適性判断と介護サービスを受けている利用者のニーズを総合的に考慮して、参加人について指定取消処分を行わなかったとみることができるであろう。このように、大阪府知事が被上告人の主張する不正な手段により指定を受けたという事由で指定取消処分をしていないにもかかわらず、参加人が支払を受けた介護報酬について裁判所が上記事由の一事をもって返還義務を肯定することは、実質上、指定取消処分と同じ効果を生じさせることとなり、大阪府知事の裁量権を否定するに等しく、相当でないと思われる。」

Ⅲ．検討

１．はじめに

本判決は、市町村長[5]が指定事業者に対して事後的に行った、法22条３項にもとづく介護報酬等の返還請求について判断した初めての最高裁判例である[6]。

---

[5] 特に断りのない限り、特別区長を含むものとする。

[6] 本判決を紹介するものとして、室井敬司「演習　行政法」法学教室380号（2012年）150頁、上原克之「介護保険法における介護報酬の不当利得返還義務の有無」民商法雑誌145巻６号（2012年）47頁参照。本判決の評釈として、岩村正彦「判例研究」季刊社会保障研究48巻１号（2012年）97頁、田中孝男「住民訴訟において介護報酬の不正請求に係る不当利得返還請求をするよう求める請求が認められなかった事例」TKC 速報判例解説（LEX 文献番号25443558）参照。

また、介護保険法における都道府県知事による指定取消処分と市町村長による返還請求の法的関係について判断した初めての判例でもある。

介護保険法が施行されて長年経過しているが、その裁判例の多くは介護事故か、保険料の算定ないし賦課に関わるものである[7]。一方、数次にわたる改正によって都道府県および市町村の役割は大きく変化した[8]。本件は介護保険法の大改正とされる平成17年（2005年）改正[9]以前の法に基づいた事案であり、本判例の射程がどこまで現行法に及ぶのか、慎重に検討する必要がある。

以下では、まず介護保険制度における市町村長の権能について確認する(2)。介護報酬の返還請求が２つの場面で見られることを明らかにする。次に、本件で問題となった法22条３項について取り上げる（3)。法22条３項の問題点および実際に解釈・適用されたこれまでの裁判例について検討する。そして、本判決を確認し（4)、その意義と評価について述べる（5)。

なお、本件は、地方自治法にいう住民訴訟であり、介護保険法の保険者としての堺市長の権限不行使が争われた。住民訴訟における首長の権限不行使についても検討すべきと思われるが、以下では、本件における具体的な問題点である介護保険法に焦点を絞って検討を行うこととしたい。また、本稿における法令は、特に断りがない限り本件で適用された法令（平成17年改正前の法）である。

２．介護保険法における市町村長の権能

法における市町村長の役割は非常に多岐に渡る[10]。以下では、介護報酬をめぐる２つの場面、すなわち審査および支払いの場面と事業者の取消しが関係す

---

[7] 加藤智章ほか編『新版社会保障・社会福祉判例体系４　社会福祉・生活保護』（旬報社、2009年）161頁〔菊池馨実・長沼建一郎〕、244頁〔菊池馨実〕。

[8] 公的規制の観点から整理するものとして、豊島明子「福祉サービスの供給体制」社会保障法25号（2010年）113頁。また、小西啓文「介護保険法にみる地方分権改革推進の功罪」社会保障法27号（2012年）21頁参照。

[9] 平成17年改正について、介護保険法規研究会監修『新しい介護保険法』（中央法規、2005年)、笠木映里「医療・介護・障害者福祉と地方公共団体」ジュリスト1327号（2007年）27頁。また、岩村正彦「社会保障法の10年　高齢化への対応を中心に」ジュリスト1414号（2011年）178頁参照。

[10] 詳細に検討するものとして、新田秀樹『社会保障改革の視座』（信山社、2000年）231頁。

る場面について検討する。

(1) 報酬請求の審査および支払い

法は市町村を保険者とし（３条)、要支援ないし要介護状態の被保険者が指定事業者からサービスを受けた場合に、被保険者に費用の９割を支払うという給付を支給する（41条１項および４項)。しかし、実際は保険者から指定事業者へ直接支払われ[11]、被保険者は、指定事業者へ１割の自己負担を支払い、指定事業者からサービスを受領している。このような取扱いにおいて、保険者は、指定事業者からの請求を審査し、法に適合するサービスを提供しているときにのみ、指定事業者へ介護報酬を支払う（同条９項)。この審査は委託することができ（同条10項)、実際は各都道府県ごとの国民健康保険団体連合会（以下、「連合会」という）が行うことが多い[12]。このような介護報酬の審査は、健康保険については社会保険診療報酬支払基金が審査業務を行う（健康保険法76条５項）という違いはあるものの[13]、医療保険における診療報酬の審査支払制度ときわめて類似の構造を持つ[14 15]。

いずれの審査も書面[16]審査を中心に行われており、特に適否の判断が難しいものについては医師等の審査委員によって審査される[17]。言い換えれば、指定事業者が法に適合したサービスを行っているかどうかについて、報酬の審査を通じて第一義的に審査支払機関が評価している[18]。この審査結果を受けて、保

---

[11] いわゆる代理受領方式である（41条６項)。この代理受領方式において保険者から指定事業者へ支払われる保険給付相当分の金銭が介護報酬である。

[12] 碓井光明『社会保障財政法精義』（信山社、2009年）330頁。

[13] 国民健康保険については連合会である（国民健康保険法83条)。

[14] 碓井・前掲注（12）212頁以下および336頁。

[15] 医療保険について加藤智章「医療保険法における減点査定の手続きと判例法理」山形大学紀要（社会科学）18巻１号（1987年）75頁、笠木映里『公的医療保険の給付範囲　比較法を手がかりとした基礎的考察』(有斐閣、2008年) 37頁。

[16] この書面がいわゆるレセプトである。

[17] 社会保険研究所編『介護保険制度の解説』(社会保険研究所、2008年）336頁、笠木・前掲注（15）40頁。

[18] ただし、これは法令等の定める基準に請求が適合的かどうかを判断しているにすぎず、法的に決定されているわけではないとされる。笠木・前掲注（15）38頁参照。

険者が金銭を支出するが、調整を行ったうえで支出することとなっており、場合によっては保険者たる市町村が指定事業者と直接やり取りすることもありえる[19]。

このような指定事業者からの請求に対して審査支払機関が審査をする制度において、審査・調整の結果、指定事業者の請求に問題があるとして報酬が減額されることや支払いが拒絶されることもありえる(いわゆる減点査定)。したがって、この場面では市町村長が事後的に報酬の返還請求をすることは想定されていなかった。

しかし、近年、保険財政の悪化等を理由とした保険者機能の強化が求められるようになり、とりわけ医療保険において、保険者が自らレセプトの再チェックを行い、保険給付の適正化を図る動きがある[20]。この場合、市町村長によって、いったん支払われた報酬について、事後的に返還請求されることになる。したがって、市町村長が指定事業者との間で介護報酬の返還をめぐって争う事例として、報酬の審査支払と関連する場合が挙げられる。

(2) 事業者の指定とその取消し

これとは別に、介護報酬の、それも返還のみをめぐって争う事例が考えられる。典型的には、指定取消処分を受けた事業者に対して、法の求める報酬を受領する要件に欠けるとして保険者が事後的に報酬の返還を求める場合である。その際、保険者たる市町村長による返還請求と、都道府県知事による処分との関係が問題となる。

法は事業者の指定権限および取消権限を都道府県知事に与えている（41条１項および77条１項)[21] [22]。法が、市町村を保険者としつつ、都道府県に「必要な

---

[19] 請求をめぐって、市町村は事業者に文書等を提出させることができる（23条１項)。西村健一郎『社会保障法』（有斐閣、2003年）208頁、加藤・前掲注（15）92頁、とりわけ注（25）参照。

[20] 加藤智章ほか『社会保障法　第４版』（有斐閣、2009年）161頁〔倉田聡〕、178頁〔加藤智章〕。

[21] この指定の法的性質について解釈が分かれているが、ひとまず措く。西村・前掲注（19）310頁、新田・前掲注（10）270頁・注（21)、増田幸弘「介護供給体制の組織と構造　サービスの質を保証する視点から」講座社会保障法第４巻『医療保障法・介護保障法』（法律文化社、2001年）194頁。

[22] 大沢光「介護保険法における指定制度の法的意味」神長勲ほか編『公共性の

助言及び適切な援助」（５条２項）をするよう求め、市町村長とともに都道府県知事にも、指定事業者へ指定にかかる報告等を求める権限を与えている（76条）ことからすると、介護保険制度において都道府県（知事）の果たすべき役割は、医療保険制度におけるそれと比して非常に大きいといえよう[23]。

なお、指定取消しの手続きにおいて、人員基準違反を理由にした場合に限られるものの、人員基準通達に規定がある。すなわち、指定事業者が人員基準に違反していることが明らかになった場合、都道府県知事は、まず勧告を行い、次に命令をし、そのうえで指定の取消しをすることとされている[24]。したがって、人員基準に違反していることが明らかな場合であっても、悪質でなければ、すぐに指定が取り消されることはない[25]。

一方、法は、市町村に第三者に対する損害賠償の求償権（21条）とともに、不正な保険給付の受給者、それにかかわった医師や歯科医師に対する当該給付の全部または一部の返還請求権を与えており、さらに、事業者[26]が「偽りその他不正の行為により」介護報酬を受領した場合に、介護報酬の返還および加算金を請求する権利を明記している（22条）。

この返還金および加算金は（国税滞納処分に倣って処理する）社会保険法上の徴収金にあたらないとされ、４割の加算金は、健康保険で徐々に割合が引き上げられたことに伴い、不当利得返還請求債権の利息（５％）の特則というよりも、不正請求の一般的な抑止を目的とした制裁措置（懲罰的な損害賠償に近いもの）と考えられてきた[27]。また、法22条３項そのものは「不当利得返還請求であれば、本来、その受給の基礎となる法律行為（あるいは支給処分）を遡及的に無効としあるいは取り消すことがなければ、請求しえないものを、先立つ法律行為等を法律上の要件とすることなく、直接請求しうることを特別に定

法構造　室井力先生古稀記念論文集』（勁草書房、2004年）599頁。

[23] 大沢・前掲注（22）603頁。

[24] 人員基準通達第１　２。なお、都道府県知事による勧告および命令は、平成17年改正で法に明文化された。

[25] 人員基準通達の規定ぶりを見る限り、指定の取消しについて都道府県知事に広範な裁量があると思われる（第１　２［1］～［3］、４参照）。

[26] ここでは指定事業者だけには限られない。

[27] 岩村正彦『社会保障法Ⅰ』（有斐閣、2001年）70頁、岩村・前掲注（6）99頁。

めたもの」[28]とされていた。つまり、すでに履行が終了している被保険者と指定事業者間の契約についても、事後的に、保険者が指定事業者へ介護報酬の返還請求を行いうることになる。

市町村長によるこの権限の行使において、都道府県知事による指定事業者に対する調査との密接な関係が見られる[29]。具体的には、都道府県知事の行った調査の結果を受けて、市町村長が介護報酬の返還および加算金を請求するという実務である。都道府県知事による調査は事業者が各種規定や通知に従った適正な運営をしているかに主眼が置かれている。この調査の結果によって、指定事業者に対して資格の停止や指定の取消しが行われることもあり得、その場合には事業者は介護保険の市場から退出することになる。そのうえ、指定を取り消された事業者は、市町村長が22条３項にもとづいて介護報酬等の請求を行った場合、それらの支払いをしなければならない。つまり、市町村長が指定事業者との間で介護報酬の返還をめぐって争う事例として、指定取消しと関連する場合が考えられる。

３．介護報酬等の返還請求と法22条３項の解釈・適用

（1）介護報酬等の返還請求と法22条３項の解釈

以上の法的枠組みを前提として、市町村長が介護報酬等の返還請求を行う場合、いずれも法22条３項が根拠となる[30]。しかし、その際に注意すべき点が２つある。

第一に、都道府県知事による指定事業者の取消権限の行使と、市町村長による介護報酬ないし加算金の返還請求権の行使の関係である。

法22条３項は指定取消しとの関係について何ら触れておらず、文言上、「偽りその他不正の行為により…支払を受けたとき」とするのみである。つまり、本件において大阪府知事による訪問介護事業の指定取消しと同時に、堺市長は

[28] 上原・前掲注（6）51頁。また、岩村・前掲注（27）71頁参照。

[29] 本件も指定取消しと関連して報酬等の返還請求が為された。後述する裁判例においても同様である。また、わかりやすく伝えるものとして日経ヘルスケア（2004年６月）68頁参照。

[30] 事後的に事業者へ返還請求を行う場合に限られる。したがって、繰り返しになるが、２（1）においてはかなり想定しがたく、通常は民法上の不当利得に基づくものとなろう。

介護報酬および加算金の請求をしているが、大阪府知事による指定取消しは、堺市長による請求行為の要件とはされていない。実務においても、指定取消しがなされなかった事業者に対して、介護報酬等の返還請求がなされている都道府県がある[31]。

第二に、介護報酬の返還請求と、加算金の返還請求の関係である。

法22条３項は、市町村長による事業者に対する加算金の請求を介護報酬の返還請求に付帯させている。つまり、文言上は、市町村長が事業者に介護報酬の返還請求をするかにつき裁量が存在し[32]、さらに加算金を合わせて請求するかどうかについて裁量が存在する。それゆえ、大阪府知事が訪問介護事業の指定を取り消し、通所介護事業の指定を取り消さなかった本件においても、なお堺市が通所介護事業について加算金を請求することは十分にあり得ることであった。また、堺市が、訪問介護事業について加算金を請求せず、介護報酬のみの返還請求にとどめることもあり得た。

実務上、介護報酬ないし加算金の返還請求については都道府県ごとの差が大きいとされているが[33]、法的にも解釈の余地が大きいということができる。これまでの裁判例を検討しても同様である。

(2) これまでの裁判例の状況

管見の限り、これまで介護報酬の返還について間接的にでも争われた裁判例は２つである[34]。

京都地裁で争われた裁判例[35]は、指定を取り消された事業者に対し、介護保険法22条３項にもとづいて京都市が介護報酬および加算金を請求した事案である。具体的には、訪問介護計画が作成されていなかったことおよびサービス提供責任者がいなかったことが問題とされた。

裁判所は、サービス提供責任者が実際はヘルパー業務を行う者であった事実

---

[31] 日経ヘルスケア（2004年６月）68頁。

[32] 本件原審は介護報酬について裁量がない（返還請求しなければならない）とした。

[33] 日経ヘルスケア（2004年６月）68頁。

[34] この他、老人保健法に関する裁判例（岡山地裁平成18年１月31日判決）がある。

[35] 平成18年９月29日判決（LEX 文献番号28112203）。評釈として、小島晴洋「判批」社会保障判例百選〔第４版〕別冊ジュリスト191号（2008年）232頁。

を訪問介護計画の不存在よりも重視し、人員基準を満たしていなかったとして請求を認容した。なお、「…被告会社は、法の要件を欠く居宅介護サービス事業を行ったにもかかわらず、居宅介護サービス費を請求し、原告から居宅介護サービス費の支払を受けたのであるから、偽りその他不正の行為により居宅介護サービス費の支払を受けた（法22条３項）というべきである。したがって、被告会社が支払を受けた居宅介護サービス費の合計…とその４割に相当する加算金…について、被告会社は原告に対して支払う義務がある。」としており、介護報酬の請求と加算金の請求について特段区別をしていない。

さいたま地裁で争われた裁判例[36]は、介護保険法22条３項にもとづいてさいたま市から過払い分の介護報酬の返還を求められた指定事業者が、いったん支払ったのちに、介護報酬の返還請求を行政処分として、その取消しを求めた事案である。具体的には、夜間勤務時の人員が不足していたにもかかわらず、規定通りの介護報酬を受領していたことが問題となった。

裁判所は、夜間勤務時の人員不足を認定し、介護報酬を返還すべきであったと判示した。その際、介護報酬の返還を求めてさいたま市が出した通知の処分性を否定し、行政処分の取消訴訟を却下（不当利得返還請求については棄却）するなかで、介護保険法22条について「徴収金について定めた介護保険法22条１項及び２項が、『徴収』という字句を用いて、上記各規定〔介護保険法183条等〕の適用があることを明らかにしているのとは異なり、同条３項は、支払った額につき「返還させる」ことができると規定するにとどまることに照らすと、同条３項はあえて同条１項及び２項とは別個の法的取扱いとする趣旨で上記のように規定していると解すべきであり、同条３項に定めた返還請求は公法上の債権とはせずに私法上の債権として解するのが相当である」としており、介護保険法22条３項にもとづく請求行為が、当時、行政処分ならびに行政処分から派生する各種法的効力を有していないことを明らかにした[37]。なお、指定事業者は、指定取消し等を受けてはいない。

これら裁判例を見る限り、指定取消処分と介護報酬の返還請求の関係はあい

---

[36] 平成22年６月30日判決（判自345号63頁）。

[37] 平成20年改正によって文言が変わり、法22条３項による市町村長の返還請求を行政処分と評価する余地が生まれた。碓井・前掲注（12）325頁、小西・前掲注（4）75頁参照。

まいなままであり、介護報酬の返還請求と加算金の請求についても特段検討がなされてこなかったといえる。それでは、本判決において法22条３項はどのように解釈されたのか。

４．本判決における法22条３項の解釈・適用

本判決は、①事業者が法所定の要件と基準を満たさずに介護報酬を受け取った場合には、市町村が不当利得の返還請求ができる、とする。そのうえで、②法22条３項は（①において）事業者が偽りその他不正の行為をした場合に、介護報酬の不当利得返還義務を負うことを規定しており、③その適用に際して、事業者が法律上の原因がなく介護報酬の支払いを受けていることが要件となる、とした。

①は、法22条３項の前提を示した部分である。この判示部分は、前述した介護報酬をめぐる法的枠組みのいずれにおいてもあてはまるものであり、これまでの裁判例および実務とも適合的といえる。

一方、②③は、法22条３項を解釈した部分であり、注目に値する。本判決は、法22条３項を事業者が負う不当利得返還義務の特則と解釈したうえで、その適用には、事業者による介護報酬請求の原因となった行為に法律上の原因が欠けていることが必要である、とした。

そして、本判決は、管理者の届出を理由にして大阪府知事が指定取消しをしておらず[38]、指定の無効も認められないとして、事業者が（返還した分を除いて）これまでに受領した介護報酬全額の返還をする義務を負わないと結論づけた。つまり、大阪府と事業者の間で、管理者の届出をめぐる問題が“解決”されており、法22条３項にもとづいて堺市が介護報酬の返還請求をすることはできない、ということになる。

なお、本件においては、指定取消しを受けなかった通所介護事業について、堺市が加算金の返還請求もすべきかどうか争われていたが、原審で確定している。そのため、最高裁は、法22条３項を解釈するにあたって加算金について特段の検討をしていない。

５．本判決の意義と評価

[38] 問題発覚後、大阪府から指摘を受けた社会福祉法人は A を管理者から外した。

最後に、本判決の意義を確認し、評価を試みる。

なお、法22条３項は平成20年（2008年）に改正されているが、文言の変更にとどまっておりその枠組み自体に変化はない[39]。したがって、本判決の射程は現行法にも及ぶと考えられる。

（1）本判決の意義

まず、法22条３項に基づいて事業者が返還義務を負うのは、法律上の原因がないことが要件であるとし、適用部分において指定の取消しと指定の無効を挙げた点に本判決の意義がある。

具体的には、市町村長が事業所に対して介護報酬の返還を請求する際、その前提として指定がないことを求めている。平成17年の法改正によって都道府県と市町村が共同して介護保険の運営にあたることがより強く求められたこと（現行法76条および76条の２参照）とあわせて、本判決の枠組みによれば、市町村長独自の判断において、法22条３項の権限を行使することは認められないことになる[40]。言い換えると、都道府県知事による指定の取消しや勧告といった行為を待って、市町村長が介護報酬の返還請求をすることになろう。市町村長による介護報酬の返還請求に前提条件が設けられたものであり、実務上の影響が大きいと思われる。

そして、判例として拘束力は持たないものの、都道府県知事の裁量について言及している補足意見にも一定の意義が認められる。

補足意見は、都道府県知事が持つ指定取消権限を最後の手段として位置付けたうえで、指定取消がなされていないにもかかわらず、裁判所が介護報酬を返還せよとはいえない、とする。平成20年の法改正のきっかけにいわゆるコムスン問題があったとされる[41]が、少なくとも、法22条３項にもとづく権限行使によって、市町村が事業者を市場から退出させることまでは許されない、と解釈したものといえよう。また、事業者に対する都道府県知事の処分の効力によっ

[39]「市町村は…支払った額につき返還させるほか、…100分の40を乗じて得た額を支払わせることができる。」となっていたが、平成20年改正により、「市町村は…支払った額につき返還させるべき額を徴収するほか、…100分の40を乗じて得た額を徴収することができる。」となった（下線筆者）。

[40] 老人保健法の裁判例ではあるものの、前掲注（34）は不正請求をめぐる都道府県と市町村の間の実務上の連携が認定されており、興味深い。

[41] 豊島・前掲注（8）117頁。

て市町村長の権限行使が制限されると明確に述べており、指定取消処分の効力を考える点で示唆に富む。

(2) 本判決の評価

一方で、本判決には多くの疑問を感じざるを得ない。

第一に、報酬の支払審査において市町村長が介護報酬の返還請求を行う場合に、本判決の枠組みがどこまで妥当するか、という疑問である。

先に述べたように、報酬の支払審査と指定取消しとでは、市町村長が介護報酬の返還請求を行うにあたって、法的枠組みが大きく異なる。一方、文言上はいずれにおいても法22条３項を適用しうると思われる。つまり、報酬の支払審査において、市町村長が法22条３項にもとづく介護報酬の返還請求を行うこともありえると思われる[42]。

本件では大阪府知事による指定取消しが先行しており、その関係で法22条３項が解釈されているが、報酬の支払審査の場面でどのように適用されるべきなのか、考慮されていない。確かに「偽りその他不正の行為」とされる報酬の請求は想定しがたいものの、法22条３項の解釈および適用が指定取消しの場合に限られるとまでいえるのか[43]。

第二に、保険者である市町村長の権限が限定的すぎるのではないか、という疑問である。

補足意見も踏まえて考えれば、指定事業者に対する市町村長の権限は限定的になる。たとえば支払審査において事業者の不正の発見をしても、市町村長は、報酬の減額査定を行うにとどまり、最終的には都道府県知事の権限の発動を待たねばならず、その後の財政的調整のみを許されることになる。

また、補足意見によれば、都道府県知事による事業者を名宛人とする処分の効力、いわゆる公定力によって市町村長の権限行使が限定されることになる。都道府県知事による指定取消処分にそのような効力を認める必要はあるのだろうか[44]。すでに述べたように、市町村長による事業者への処分は報酬の支払いないし返還をめぐるものが多く、都道府県知事による処分と重複するわけでは

---

[42] 一方、減点査定は不当利得にもとづいて処理される。岩村・前掲注(6)99頁参照。

[43] 本判決の判例時報匿名コメントはそのように述べる（判時2129号32頁）。

[44] 岩村・前掲注（6）101頁参照。

ない。もちろん、法において、市町村長は都道府県知事に従属するものではない。

逆に、市町村長の権限は、保険者機能強化の観点から強められるべきであると思われる。平成17年改正による都道府県との連携にかかる規定（現行法76条および76条の２）は、市町村長の権限が弱まることを意味しない。むしろ、保険者である市町村長の役割は大きくなっている[45]。事業者に対するムチともいえる事後的の報酬返還（および加算金の）請求について、法22条３項による市町村長の権限行使を限定的にするべきではないように思われる。

第三に、本判決において残された介護報酬の返還請求と加算金の請求との関係である。

これまでの裁判例および実務において、都道府県知事による取消しがないままの事業者に対する加算金の賦課や、統一的な基準を見出しがたい返還請求が見られた[46]。

本件では、大阪府知事によって取り消された訪問介護事業について介護報酬の返還および加算金が請求され、不適正とされた通所介護事業について介護報酬のみが請求された。堺市長の処分は大阪府知事による処分の差を踏まえたものと理解できる。また、原審においても、堺市長の対応を踏まえて、介護報酬の返還および加算金の請求における市町村長の裁量が検討されていた。すでに述べたように、条文上差があるにもかかわらず、適用における差が明らかになっていないことからしても、今後の検討が待たれる。

[45] 地域密着型サービス事業（現行法78条の２以下）などについて市町村に指定権限が与えられており、市町村は当該事業の実施について広範な責任を持つ。
[46] 前述２および前掲注（30）参照。