

資 料

要介護認定に関する審査請求の実態

山 下 慎 一*

はじめに——問題の所在

- I. 介護保険・権利・救済
- II. 資料

おわりに——今後の研究の見通し

はじめに——問題の所在

介護保険における要介護認定の法的な意義を示す際には、しばしば公的医療保険との対比が用いられる。すなわち、公的医療保険における中核的な給付であるところの「療養の給付」は、保険医による診察をもって給付が開始される。つまり、保険給付の開始に保険者（行政）の判断が介在しない。これに対して介護保険においては、給付のための要件充足の有無を、保険者が認定する。この認定が、行政処分としての要介護認定および要支援認定（以下本資料では、要介護認定と要支援認定をまとめて「要介護認定」と呼ぶ）である¹。

*福岡大学法学部准教授

¹ 以上、菊池馨実『社会保障法』（有斐閣、2014年）416頁参照。

このように考えると、要介護認定は、介護保険の権利に関する法的な紛争が生じる主要なフィールドであるように思われるが、後述するとおり（I. 2. (3)）、実際には必ずしもそうなのではない。それはなぜか。本資料は、その原因を研究するための準備段階として、要介護認定に関する審査請求の実態を把握するためのデータを提示する。

なお、本資料の【資料】としての性質から、本資料における記述は、数値データを紹介するうえでの説明文に過ぎず、それ自体で法的な分析を目的とするものではない。そのため、記述内容は簡易的なものにとどめ、脚注等も最小限必要なもののみを示している。

I. 介護保険・権利・救済

1. 介護保険の権利と要介護認定

介護保険制度における要介護認定の位置づけと重要性は、次のようなものである。すなわち、①被保険者が要介護認定を受けることなくサービス事業者と契約を結んでも、当該契約は保険給付の対象とならないという意味において、要介護認定を受けることが保険給付の対象となる福祉契約締結の前提となっており、さらに、②要介護認定が金銭給付額の上限を定めることとなるため、利用者にとってはサービスの種類や給付内容の選択に対して強く影響する²。つまり、要介護認定は、①' 介護保険法上の保険給付の受給権発生（確認）と②' 権利内容の具体化を担っている。

ここで、介護保険法上の権利が法的権利としての実質を備えるためには、①' 保険給付の対象となる福祉契約を締結する資格がないとの認定が下され

² 原田大樹「福祉契約の行政法学的分析」同『行政法学と主要参照領域』（東京大学出版会、2014年）125頁〔初出2003年〕。

た場合（非該当処分）、ないし②'自らの望んだ認定内容と現実の要介護認定との間に齟齬がある場合（要介護（要支援）度が自身の見込みよりも低く出された場合）に、当該認定を法的に争うためのルート、すなわち権利救済制度が適切に備えられている必要がある。

2. 権利救済

（1）審査請求前置主義

この法的争訟ルートとして、裁判所に対する訴訟の提起が可能であることは当然だが、介護保険法は訴訟提起について審査請求前置主義をとっている。すなわち、行政不服審査としての介護保険審査会への審査請求を経た後でなければ、裁判所への行政訴訟を提起することができない（介護保険法〔以下、介保法という〕183・196条）。

一般論として、不服申立前置主義がとられる根拠には、①大量性（処分が大量に行われるため、不服申立てへの裁決などにより行政の統一を図る必要があること）、②専門性（処分に専門技術的な性質があること）、③第三者機関性（不服申立てに対する裁決が第三者機関によって（あるいは諮問して）行われること）などがあるとされてきた³。このような不服申立前置主義をとる制度は社会保障法領域に限らず存在する（した）ところ、不服申立制度の見直しを含む行政不服審査法関連3法が2016（平成28）年4月1日に施行され、多くの法律において不服申立前置主義が廃止・縮小された⁴。しかしながら、介護保険法における審査請求前置主義は従前どおり存置され、その根拠としては、上記①に類似した理由、すなわち「大量の不服申立てがあり、直ちに裁判所に出訴されると裁判所の負担が大きくなると考えられること」が挙げられている⁵。

³ 宇賀克也『行政法概説Ⅱ 行政救済法』（有斐閣、第5版、2015年）150頁。

⁴ http://www.soumu.go.jp/main_content/000297540.pdf（2017年10月10日閲覧）

(2) 介護保険審査会

介護保険審査会の具体的な仕組みは、おおまかには次のとおりである。

介護保険審査会は各都道府県に設置される（介保法184条）。委員は、被保険者代表3名、市町村代表3名、そして公益代表3名以上であって政令で定める基準に従い条例で定める員数であり（同185条1項）、都道府県知事によって任命される（同条2項）。審理は合議体で実施される（同189条）、本資料の扱う要介護認定に関する審査請求に関しては、公益を代表する委員のうちから介護保険審査会が指名する者をもって構成する合議体で取り扱うこととされている（同条2項。その人数は都道府県の条例で定める：同条3項）。つまり、要介護認定に関する審査請求においては、公益代表委員のみが合議に関わり⁵、被保険者代表と市町村代表は排除されている。被保険者としては、介護保険審査会への審査請求は、原則として処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、文書又は口頭でしなければならない（同192条）。

(3) 権利救済制度への評価とその前提

上記のような要介護認定をめぐる権利救済制度について、法学者からの指摘としては次のようなものがある。すなわち、要介護認定をめぐる裁判例は

⁵ http://www.soumu.go.jp/main_content/000281290.pdf（2017年10月10日閲覧）、http://www.soumu.go.jp/main_content/000297540.pdf（2017年10月10日閲覧）。ここでは、不服申立てを存置する基準として、本文中に挙げたもののほかに、「不服申立ての手続に一番代替性（高裁に提訴）があり、国民の手続負担の軽減が図られている場合」、「第三者的機関が高度に専門技術的な判断を行う等により、裁判所の負担が低減され则认为される場合等」が挙げられている。これらは、本文中の①～③とほぼ対応しているが、視点が若干異なっている。

⁶ この点につき、要介護認定に関する審査請求の事件について、専門的事項を調査するための「専門調査員（要介護者等の保健、医療又は福祉に関する学識経験者で、都道府県知事によって任命される）」を設置することが可能である（法188条）。ただし、もちろん専門調査員は合議には加わらない。

「意外にも〔中略—引用注〕ほとんどない（要介護1であった原告が要支援2の認定を受けた際、市の担当者に審査請求を妨害されたとして国家賠償請求を行った大阪地判平21・6・18判例自治331号100頁〔請求棄却〕）。要介護認定をめぐる紛争は、迅速性を要することもあり、介護保険審査会への審査請求が機能していることの証左であろうか」⁷。

この指摘が示すように、要介護認定をめぐる権利救済制度の作動状況や実効性に関して論じようとする際には、裁判所と介護保険審査会の機能・役割分担を視野に収める必要がある。そして、上記（1）で述べた審査請求前置主義の存在を考慮すれば、まずは介護保険審査会が現実にとりだけ利用されているかを把握することが、問題に取り掛かる端緒となる。

そこで、介護保険に関する権利救済制度の研究発展に寄与することを目的として、以下に介護保険審査会の利用状況を明らかにする資料を提示する。

II. 資料

1. 要介護認定に関する審査請求提起件数（平成11年度～同27年度）

（1）資料の内容

ここでは、介護保険制度創設時（平成11年度）から平成27年度までの、各都道府県に設置された介護保険審査会への審査請求提起件数をまとめた資料を紹介する（制度の作動状況を知るうえで参考になる数値としては、裁決件数等を集計する方法もあり得るが、本資料では被保険者による「利用のしやすさ」を念頭に作動状況を探りたいという関心から、提起件数を集計することとした）。なお、介護保険に関する審査請求は、多くの都道府県において、

⁷ 菊池馨実「裁判例の動向からみた介護保険」週刊社会保障2827号（2015年）34頁。

①要介護認定に関するもの、②保険料に関するもの、③その他、という3つに分類されていたところ、本資料ではIで上述した問題関心に基づき、これらのうち①要介護認定に関するものに絞って紹介をする⁸。

(2) 収集方法

本資料作成にかかるデータの収集は、各都道府県庁内の介護保険審査会所管課に対する、電子メール・電話・ファックス・手紙による依頼によって実施した（場合によっては、筆者の所属先学部長による依頼文が必要なこともあり、その際には砂田太士・法学部長〔当時〕に協力を賜った）。調査の実施期間は2016年10月28日から2017年5月12日で、47都道府県のうち46都道府県から回答を頂いた（残りの1件からも、前向きな応答を頂きながら、連絡のタイミングが合わず本資料執筆時までに調査結果を受け取れなかった）。47都道府県の担当者におかれては、通常業務の傍ら、突然の面倒な依頼にもかかわらず丁寧な対応を頂いたことに対して、厚く御礼申し上げる。

なお、数名の担当者から、「都道府県名が分かるような形での公表は避けて欲しい」との要望を受けた。本資料の主たる目的は、都道府県間の比較ではなく、介護保険制度全体における不服審査の作動状況の検討であることから、都道府県名を公表しなくともその目的は達成されると考え、都道府県名を伏せることとした。下記資料においては、審査請求提起件数が多い順に都道府県を並べ替えたうえで、上から順に平仮名五十音を割り当てている。

⁸ 本資料では紹介しない、保険料に関する審査請求数についても、大変興味深い数値が出ている。当該数値については、周知のとおり「一揆の会」による運動が関係している。一揆の会については、介護保険料に怒る一揆の会・発行『意義あり！！ 一揆』（奥付なし、所蔵館 OPAC によると2002年発行）参照。当該資料は、大阪府立中之島図書館において閲覧可能である（資料番号：1416410759、請求記号：364.4/235N）。

（3）資料

平成11年度から平成27年度までの、要介護認定にかかる、各都道府県介護保険審査会への審査請求提起件数は、以下のとおりである。

平成11～27年度・「要介護認定」に対する審査請求【提起】件数

都道府県	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	累計	年平均	備考
あ	4	19	9	8	35	28	15	61	42	28	20	34	33	37	27	34	37	471	27.7	
い	NA	41	13	15	21	18	28	71	54	36	13	20	15	21	24	11	20	421	26.3	
う	2	10	7	10	12	21	20	54	29	30	26	33	33	30	21	17	17	372	21.9	
え	25	34	29	19	20	19	11	16	21	11	13	23	8	14	17	18	14	312	18.4	
おか	NA	NA	10	30	33	23	21	45	14	21	10	14	10	5	19	10	7	272	16.0	※1
か	6	18	12	8	9	16	12	27	15	29	14	23	12	12	11	12	11	247	14.5	
き	15	14	4	15	15	9	8	22	11	20	19	25	12	13	13	14	14	243	14.3	
く	41	26	10	22	14	20	7	5	7	14	11	15	11	10	7	11	9	240	14.1	
け	NA	11	10	5	20	21	19	28	25	21	7	4	6	10	7	4	5	203	12.7	
こ	9	26	7	9	8	8	6	13	13	10	9	8	7	8	14	14	17	186	10.9	※2
さ	NA	19	21	9	12	12	19	10	7	7	12	10	9	2	8	6	5	168	10.5	
し	1	3	1	5	8	7	7	23	22	11	10	8	5	3	3	0	4	121	7.1	
す	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2	18	4	5	5	34	6.8	
せ	2	11	6	9	6	10	6	10	6	4	5	13	6	9	4	3	4	114	6.7	
そ	11	15	8	3	8	8	10	10	12	2	4	6	4	2	1	3	2	109	6.4	
た	3	2	3	2	3	6	6	15	6	11	2	11	6	7	8	4	6	101	5.9	
ち	3	13	3	0	8	9	3	12	9	7	5	9	4	3	2	4	1	95	5.6	
つ	2	8	4	4	10	5	8	5	7	3	1	10	4	4	4	8	7	94	5.5	
て	1	1	2	4	7	11	2	8	6	10	12	6	4	2	6	9	3	94	5.5	※3
と	2	5	6	6	7	11	1	9	6	1	2	3	0	3	6	3	1	72	4.2	※4
な	7	4	4	1	7	7	4	8	2	10	1	1	1	3	3	3	2	68	4.0	
に	2	3	0	4	5	1	4	10	7	3	1	4	2	8	5	2	5	66	3.9	
ぬ	5	15	5	6	5	5	3	9	2	5	0	2	0	0	0	0	2	64	3.8	
ね	6	10	3	2	6	9	0	2	1	3	0	4	3	0	5	4	0	58	3.4	
の	0	1	3	7	2	1	4	6	5	9	4	6	2	3	0	1	3	57	3.4	
は	0	2	7	3	6	4	4	7	7	7	1	3	1	2	0	1	1	56	3.3	
ひ	NA	10	1	3	3	2	3	6	4	5	2	6	3	2	2	0	1	53	3.1	
ふ	NA	4	3	3	10	3	2	7	2	3	2	3	2	2	1	0	0	47	2.9	
へ	6	7	3	3	3	2	1	6	3	4	0	3	3	2	1	1	0	48	2.8	
ほ	0	5	2	6	6	4	3	7	2	2	2	2	2	2	1	1	1	48	2.8	
ま	NA	3	3	0	2	5	3	5	2	2	2	6	2	1	2	3	1	42	2.6	
み	1	0	2	2	5	2	5	1	7	5	2	3	1	0	2	0	1	39	2.3	
む	0	4	3	4	3	2	1	1	3	1	1	4	1	1	4	0	1	34	2.0	
め	0	4	5	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	32	1.9	
も	3	1	0	2	1	1	1	1	3	5	1	2	4	2	1	1	0	29	1.7	
や	1	2	2	0	0	1	5	4	3	3	4	1	1	0	0	1	1	29	1.7	
ゆ	0	3	0	0	1	4	5	3	1	2	1	1	3	1	2	2	0	29	1.7	
よ	NA	2	2	4	0	1	1	2	2	1	0	2	1	0	0	2	2	22	1.4	※5
ら	4	6	1	2	0	2	0	2	1	2	0	0	0	0	0	2	1	23	1.4	
り	1	2	0	3	4	1	1	5	2	0	1	0	2	1	0	0	0	23	1.4	
る	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	17	1	1	2	1	0	22	1.3	※6
れ	NA	2	2	0	0	2	1	5	2	1	1	0	0	0	0	0	0	16	1.0	
ろ	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	2	1	2	1	0	17	1.0	
わ	NA	2	2	2	0	0	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	12	0.8	※7
を	NA	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	11	0.7	
ん	0	0	0	0	1	3	1	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	11	0.6	
—	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
計(全国)	166	371	218	243	329	325	264	547	378	354	227	351	230	247	240	218	217	4925	289.7	

表中の【備考】については以下のとおり。
 ※1：H25までの数値は全審査請求数。H26・27は要介護認定に関わる請求数のみ。
 ※2：恐らく裁決年を基準として算出。審査請求を取り下げた件数のうち、要介護認定関係件数が不明のため、取り下げた件数をすべて要介護認定件数に算入した。
 ※3：審査請求に関わる区分は非公表のため、数値は全審査請求数。

※4：裁決年度を基準として算出。

※5：裁決年を基準として算出。審査請求を取り下げた件数のうち、要介護認定関係件数が不明のため、取り下げ件数をすべて要介護認定件数に算入した。

※6：H22以前は年度区分不明のため、H22に累計数を表示（件数は要介護認定関係のみ）。

※7：裁決年を基準として算出。

（4）若干の整理

上記の資料は単純に審査請求の提起件数のみを示したものに過ぎないが、一見して、絶対数が明らかに少ない都道府県もある。この事情に関して、各都道府県の担当者に理由として思い当たることを尋ねたところ、下記のような返答を得た。

①要介護認定結果に不満をもつ被保険者に対して、どういう理由でそのような認定結果になったかを丁寧に説明をする。すると、多くの被保険者は納得をしてくれて、審査請求にまで至らない。

②審査請求には手間も時間もかかるため、審査請求ではなく、より簡易迅速な手続きとしての「要介護状態区分の変更の認定」の申請（介保法29条。以下、区分変更申請という）を活用する被保険者がいる（あるいは、担当者としてもその活用を推奨あるいは示唆している）。

これらのうち②については、介護保険の法的権利との関係で重要な問題を孕んでいると考えられるので、下記（おわりに）において再度取り上げる。

さて、既述のとおり上記の資料は単純に審査請求件数のみを示したものに過ぎず、当該資料のみからは、本資料の検討にとって重要な、要介護認定件数当たりの審査請求件数等は明らかにならない。そこで次に、要介護認定数と審査請求提起件数の関係を検討したい。

2. 審査請求提起率（平成23年度～同27年度）

（1）資料の内容

ここで掲げる資料の内容は、要介護認定を受けた被保険者のうち、どのくらいの割合が審査請求を実施しているかを示そうとするものである。

審査請求提起率については2つの数値を示している。すなわち、①新規の要介護認定を母数にした提起率と、②新規認定・区分変更認定・更新認定等の合計数を母数にした提起率である。

（2）収集・作成方法

本資料作成にあたって、まずは各都道府県における要介護認定数を把握する必要があった。そこで、厚生労働省老健局介護保険計画課に対して、各年度における介護保険事務調査資料（以下、事務調査資料）の提供を依頼したところ、快くご協力頂き、平成13年度から同27年度まで（調査対象外期間あり）の資料を2016年10月31日の依頼当日にご提供頂いた。担当者におかれては、突然の電話依頼に迅速かつ丁寧なご対応を頂いたことに対し、厚く御礼申し上げます。

本資料の作成方法は次のようなものである。本来的には、各都道府県における要介護認定数を知る必要があるのであるが、事務調査資料には（あるいはその他の資料においても）要介護認定数自体は集計されていない。ただし、当該資料には、被保険者から要介護認定の申請がなされた場合に保険者（ないし事務受託法人：介保法24条の2第1項2号）が実施する被保険者に対する面接調査（いわゆる「（要介護）認定調査」：介保法27条2項）の件数が示されている。そこで、要介護認定の申請数と要介護認定調査数が対応し、さらに要介護認定の申請数と要介護認定数が対応することを前提として、「要介護認定調査数＝要介護認定数」と措定することとした。

その上で、介護保険事務調査資料において各市町村ごとに掲出されている

認定調査件数を都道府県単位で合計し、その数で、各都道府県における審査請求提起件数を除して、審査請求提起率を算出した。

ここでも上記1と同様に都道府県名は伏せている。ただし、五十音の割当ては、同一の都道府県について上記1と共通の文字を使用している。また、収集し得たデータとの関係上、作成した資料は平成23年度～同27年度の5か年に限っている（なお、本来であれば、提起率だけではなく、各年度ごとの具体的な認定調査件数を掲げた表を示すべきところであるが、そうすると人口規模等の関係で都道府県が同定される恐れがあるため、断念した）。

（3）資料

各都道府県における、対象期間5年間の要介護認定数（①新規件数、②新規・区分変更・更新の合計件数）に対する審査請求提起率は、それぞれ以下のとおりである。

① 平成23～27年度・審査請求提起率〔新規認定について〕

都道府県	新規調査を母数にした場合の提起率（％）					5年平均
	H23	H24	H25	H26	H27	
す	0.0180%	0.1576%	0.0308%	0.0513%	0.0349%	0.0585%
け	0.0339%	0.0540%	0.0365%	0.0221%	0.0260%	0.0345%
う	0.0527%	0.0384%	0.0310%	0.0231%	0.0232%	0.0337%
あ	0.0273%	0.0298%	0.0205%	0.0261%	0.0280%	0.0264%
さ	0.0303%	0.0061%	0.0314%	0.0265%	0.0201%	0.0229%
つ	0.0173%	0.0140%	0.0158%	0.0262%	0.0294%	0.0206%
き	0.0207%	0.0212%	0.0201%	0.0206%	0.0198%	0.0205%
し	0.0322%	0.0180%	0.0183%	0.0000%	0.0248%	0.0187%
せ	0.0207%	0.0321%	0.0143%	0.0109%	0.0153%	0.0186%
え	0.0112%	0.0185%	0.0212%	0.0230%	0.0165%	0.0181%
と	0.0000%	0.0194%	0.0413%	0.0217%	0.0073%	0.0179%
か	0.0183%	0.0177%	0.0173%	0.0182%	0.0159%	0.0175%
た	0.0183%	0.0196%	0.0217%	0.0104%	0.0172%	0.0174%
こ	0.0105%	0.0109%	0.0191%	0.0185%	0.0219%	0.0162%

く	0.0185%	0.0154%	0.0104%	0.0160%	0.0122%	0.0145%
ゆ	0.0264%	0.0086%	0.0181%	0.0176%	0.0000%	0.0142%
め	0.0095%	0.0088%	0.0096%	0.0098%	0.0309%	0.0137%
に	0.0065%	0.0242%	0.0155%	0.0064%	0.0153%	0.0136%
の	0.0142%	0.0213%	0.0000%	0.0070%	0.0211%	0.0127%
い	0.0111%	0.0140%	0.0158%	0.0068%	0.0128%	0.0121%
む	0.0088%	0.0086%	0.0334%	0.0000%	0.0085%	0.0118%
て	0.0100%	0.0048%	0.0149%	0.0215%	0.0077%	0.0118%
ち	0.0166%	0.0120%	0.0082%	0.0171%	0.0043%	0.0116%
そ	0.0166%	0.0078%	0.0041%	0.0120%	0.0081%	0.0097%
も	0.0242%	0.0113%	0.0056%	0.0057%	0.0000%	0.0094%
お	0.0109%	0.0051%	0.0185%	0.0019%	0.0062%	0.0085%
ね	0.0105%	0.0000%	0.0175%	0.0143%	0.0000%	0.0085%
は	0.0087%	0.0160%	0.0000%	0.0083%	0.0086%	0.0083%
ほ	0.0114%	0.0118%	0.0059%	0.0058%	0.0063%	0.0082%
ま	0.0090%	0.0041%	0.0083%	0.0124%	0.0044%	0.0076%
ひ	0.0140%	0.0095%	0.0093%	0.0000%	0.0048%	0.0075%
や	0.0102%	0.0000%	0.0000%	0.0097%	0.0108%	0.0061%
へ	0.0132%	0.0079%	0.0043%	0.0044%	0.0000%	0.0059%
ろ	0.0091%	0.0063%	0.0091%	0.0045%	0.0000%	0.0058%
な	0.0024%	0.0066%	0.0068%	0.0065%	0.0040%	0.0052%
り	0.0161%	0.0077%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0048%
ぬ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0236%	0.0047%
ふ	0.0098%	0.0091%	0.0044%	0.0000%	0.0000%	0.0046%
み	0.0059%	0.0000%	0.0105%	0.0000%	0.0057%	0.0044%
ら	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0140%	0.0075%	0.0043%
を	0.0000%	0.0040%	0.0000%	0.0037%	0.0113%	0.0038%
よ	0.0036%	0.0000%	0.0000%	0.0075%	0.0077%	0.0038%
る	0.0033%	0.0032%	0.0063%	0.0031%	0.0000%	0.0032%
ん	0.0104%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0021%
れ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
わ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
ー	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
《全国》	0.0153%	0.0155%	0.0151%	0.0107%	0.0134%	0.0140%

② 平成23～27年度・審査請求提起率（全認定の合計について）

都道府県	新規・更新・区分変更の合計を母数にした場合の提起率（％）					
	H23	H24	H25	H26	H27	5年平均
す	0.0036%	0.0337%	0.0070%	0.0089%	0.0084%	0.0123%
け	0.0084%	0.0137%	0.0098%	0.0059%	0.0071%	0.0090%
う	0.0122%	0.0104%	0.0074%	0.0057%	0.0055%	0.0082%
あ	0.0069%	0.0077%	0.0057%	0.0069%	0.0074%	0.0069%
つ	0.0040%	0.0041%	0.0042%	0.0083%	0.0078%	0.0057%
さ	0.0076%	0.0018%	0.0074%	0.0062%	0.0045%	0.0055%
き	0.0048%	0.0053%	0.0054%	0.0057%	0.0051%	0.0053%
え	0.0030%	0.0046%	0.0061%	0.0063%	0.0047%	0.0049%
た	0.0048%	0.0047%	0.0065%	0.0031%	0.0045%	0.0047%
せ	0.0051%	0.0078%	0.0035%	0.0027%	0.0035%	0.0045%
か	0.0047%	0.0046%	0.0044%	0.0046%	0.0041%	0.0045%
と	0.0000%	0.0049%	0.0098%	0.0049%	0.0017%	0.0043%
く	0.0049%	0.0045%	0.0031%	0.0047%	0.0036%	0.0042%
し	0.0064%	0.0039%	0.0043%	0.0000%	0.0055%	0.0040%
こ	0.0024%	0.0027%	0.0048%	0.0046%	0.0054%	0.0040%
い	0.0028%	0.0038%	0.0045%	0.0019%	0.0035%	0.0033%
に	0.0014%	0.0058%	0.0037%	0.0015%	0.0038%	0.0032%
ゆ	0.0056%	0.0019%	0.0039%	0.0040%	0.0000%	0.0031%
て	0.0026%	0.0012%	0.0038%	0.0057%	0.0019%	0.0031%
の	0.0033%	0.0050%	0.0000%	0.0018%	0.0052%	0.0031%
め	0.0020%	0.0020%	0.0021%	0.0020%	0.0065%	0.0029%
む	0.0019%	0.0018%	0.0076%	0.0000%	0.0018%	0.0026%
ち	0.0036%	0.0026%	0.0018%	0.0037%	0.0008%	0.0025%
お	0.0029%	0.0014%	0.0055%	0.0006%	0.0019%	0.0025%
そ	0.0041%	0.0020%	0.0010%	0.0030%	0.0021%	0.0024%
も	0.0057%	0.0029%	0.0015%	0.0014%	0.0000%	0.0023%
は	0.0022%	0.0046%	0.0000%	0.0024%	0.0024%	0.0023%
ね	0.0029%	0.0000%	0.0044%	0.0035%	0.0000%	0.0022%
ま	0.0020%	0.0010%	0.0021%	0.0031%	0.0011%	0.0019%
ほ	0.0026%	0.0026%	0.0013%	0.0014%	0.0014%	0.0018%
へ	0.0037%	0.0024%	0.0012%	0.0013%	0.0000%	0.0017%
ひ	0.0029%	0.0020%	0.0021%	0.0000%	0.0010%	0.0016%
な	0.0006%	0.0018%	0.0019%	0.0018%	0.0013%	0.0015%
や	0.0023%	0.0000%	0.0000%	0.0024%	0.0025%	0.0014%
ぬ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0062%	0.0012%
ろ	0.0020%	0.0011%	0.0020%	0.0010%	0.0000%	0.0012%

ふ	0.0022%	0.0022%	0.0011%	0.0000%	0.0000%	0.0011%
り	0.0037%	0.0018%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0011%
み	0.0012%	0.0000%	0.0025%	0.0000%	0.0012%	0.0010%
ら	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0032%	0.0017%	0.0010%
よ	0.0009%	0.0000%	0.0000%	0.0018%	0.0018%	0.0009%
を	0.0000%	0.0009%	0.0000%	0.0009%	0.0027%	0.0009%
る	0.0008%	0.0009%	0.0017%	0.0008%	0.0000%	0.0008%
ん	0.0024%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0005%
れ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
わ	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
ー	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%	0.0000%
《全国》	0.0037%	0.0039%	0.0039%	0.0029%	0.0034%	0.0036%

（４）若干の整理

まず、①新規の要介護認定を母数とした場合、5年間平均の審査請求提起率が最も高い「す」県が0.0585%、つまりおよそ1700人に1人が審査請求を提起しており、全国平均では0.014%、およそ7000人に1人が提起している。

次に、②新規・区分変更・更新の全認定数を母数とした場合、5年間平均の審査請求提起率が最も高い「す」県が0.0123%、つまりおよそ8000人に1人が審査請求を提起しており、全国平均では0.0036%、およそ28000人に1人が提起している。

これらの率が高いか低いかの評価は、下記（おわりに）で示すとおり、他の法領域との比較などの今後の研究を待って下すしかない。ただ、一部の都道府県や保険者が実施している、要介護認定に対する満足度調査の結果⁹を瞥見する限り、要介護認定に対して不満を持っている被保険者の割合と、現に審査請求を実施する被保険者の割合との間には、決して小さくはない開きがあるように思われる。

おわりに——今後の研究の見通し

本資料は、単に要介護認定に対する審査請求の実態を示すことを目的としたものであり、要介護認定それ自体の質との関係や他法との比較等に基づく詳細な分析は、他日を期すほかない。ただ、本資料の作成過程において、今後の研究において留意すべきと考えられる視点も得られた。それは、上記Ⅱ. 1. (4) で触れた、審査請求と区分変更申請の代替性と、そのことが介護保険法上の被保険者の権利内容に及ぼす影響である。これを多少敷衍すると、下記ようになる。

要介護認定に不満のある被保険者の行動として、法が第一義的に想定しているのは、介護保険審査会への審査請求と、それを前置したうえでの訴訟であろう。ただし、それには時間や金銭といった多くのコストがかかる（審査請求自体は無料であるが、裁決がなされるまでに通常6か月から1年という長い期間を要する）。これに対して、「認定調査を受けた時点の状況からすれば、それに対して下された要介護認定自体には不満はないが、その時点から心身の状況が変化しているので、要介護認定の区分を変更してほしい」とする名目で区分変更申請を「活用」すれば、実質的に、要介護認定自体のやり直しのようなことを、簡易迅速に達成することができる（区分変更申請に対

⁹ 例えば、京都府が平成25年に実施した「介護保険サービス利用者アンケート調査（第9回）」には、「要介護認定に対する満足度について」とする調査項目があり、4段階の満足度のうち「やや不満である」が12.4%、「不満である」が3.4%となっている。さらに、不満の理由としては、「思ったより軽い認定結果（要介護度）だった」という回答が55.7%となっている（<http://www.pref.kyoto.jp/kourei-engo/documents/youkaigonintinitaisurumannzokudonitute.pdf>：2017年10月10日閲覧）。また、東京都世田谷区の「平成25年度介護保険実態調査報告書」によると、「要介護認定調査の満足度」について、同じく4段階の満足度のうち「あまり満足していない」が11.0%、「満足していない」が3.8%となっており、「要介護認定調査に満足していない理由」としては、「調査結果に満足していない」が49.2%を占めている（http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105/880/881/888/d00132136_d/fil/kaigojottai2.pdf：2017年10月10日閲覧）。

する再度の要介護認定は、通常3か月程度とされるようである)。そのような被保険者の行動は合理的であり、責められる筋合いはない。

ただし、審査請求と区分変更申請とでは、権利の発生時点に関する遡及の問題という差異が残る。すなわち、審査請求が認容された場合、そこで争われた要介護認定が取り消され、やり直されることとなり、やり直された要介護認定の効力は当初の申請がなされた時点にまで遡及する。これに対して、区分変更申請に対する要介護認定は、当然ながら当該区分変更申請の時点にまでしか遡及しない。そうすると、審査請求のかわりに区分変更申請を「活用」している被保険者は、審査請求制度が使いつらいせいで、いわば「一定期間分の権利を放棄」している、と評価する余地がある。もしそのような評価が当たるとすれば、現在のような介護保険審査会への審査請求という仕組みは、権利救済制度として不相当であると結論付けられようし、より使いやすい権利救済の在り方が模索されなければならない。

このように考えれば、まず、審査請求と代替的に利用される区分変更申請がどれくらい存在するのか、また、区分変更申請を代替的に利用することによって、具体的に被保険者はどの程度の権利内容（要介護認定が金銭給付額の上限を定める機能を有することからすれば、ここでいう権利内容は金銭換算が可能かもしれない）を放棄していることになるのか、といった点を研究することが求められよう。そして、このような観点からの研究を進展させることが、ひいてはより実効的な権利救済制度の在り方の検討に繋がっていくものと考えられる。

【付記】

本資料は、科学研究費（若手研究(B)課題番号：16K17006）、および福岡大学学研究推進部研究経費（課題番号：167101）による研究成果の一部である。

【謝辞】

本文中にも記載致しましたが、ご多忙中、突然の依頼に快くご協力頂いた厚生労働省および各都道府県の担当者各位、また依頼文書作成にご助力頂いた砂田太士先生に、重ねて御礼申し上げます。