

熊本県介護保険審査会委員委嘱状交付式・総会次第

日時：令和7年（2025年）5月30日（金）

午前10時から

場所：県庁防災センター2階 201会議室

1 委嘱状交付

2 委員会

（1）開 会

（2）定足数の確認

（3）議 案

- ① 会長の選任について
- ② 副会長の選任について
- ③ 三者代表合議体の構成について
- ④ 公益代表合議体の構成について

（4）その他（介護保険審査会の状況等）

（5）閉 会

熊本県介護保険審査会委員・専門調査員名簿

1 委員

区 分	委員名	所属等	出欠
被保険者代表	伊津野 裕昭	公益社団法人 熊本県老人クラブ連合会	○（対面）
	坂井 徳明	日本労働組合総連合熊本県連合会 天草宇城上益城地域協議会	○（対面）
	山田 久美子	熊本県地域婦人会連絡協議会	○（対面）
市町村代表	元松 茂樹	宇土市長	×
	草村 大成	高森町長	×
	北口 俊朗	あさぎり町長	○（対面）
公益代表	井寺 美穂	熊本県立大学 総合管理学部	○（対面）
	猪本 伸子	公益社団法人 熊本県看護協会	○（オンライン）
	岡 順子	熊本保健科学大学 公衆衛生看護学専攻科	○（対面）
	金澤 知徳	公益社団法人 熊本県医師会	○（対面）
	清田 直美	一般社団法人 熊本県介護支援専門員協会	×
	倉田 賀世	熊本大学 法学部	○（オンライン）
	生野 繁子	九州看護福祉大学 看護福祉学部	○（オンライン）
	竹内 久美	公益社団法人 熊本県理学療法士協会	○（対面）
	椿 誠	一般社団法人 熊本県歯科医師会	○（対面）
	中村 英一	公益社団法人 熊本県医師会	×
	本田 悟士	弁護士（竹中・本田法律事務所）	○（対面）
	由井 照二	弁護士（由井法律事務所）	○（対面）

2 専門調査員

調査員	有田 明美	NPO法人 笑顔やっちょろ	○（対面）
	松本 由美	株式会社 SUNSMILE	○（対面）

【議案 1】

会長の選任について

【議案 2】

副会長の選任について

【議案 3】

三者代表合議体の構成について

1 審査対象

要介護認定に係る処分以外の保険料等に関する処分を対象とする。

2 委員構成〔介護保険法第 189 条第 1 項〕

○会長

○被保険者代表 3 人

○市町村代表 3 人

○公益代表 2 人

【議案 4】

公益代表合議体の構成について

1 審査対象

要介護認定又は要支援認定に係る処分を対象とする。

2 委員構成〔介護保険法第189条第2項〕

○公益代表 3人

3 公益代表合議体構成（案）

区 分	保健・医療・福祉	法曹・行政等
第1合議体	金澤委員 清田委員	由井委員
第2合議体	椿 委員 猪本委員	倉田委員
第3合議体	生野委員 竹内委員	本田委員
第4合議体	中村委員 岡 委員	井寺委員

熊本県介護保険審査会運営規程

資料 1

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号。以下「法」という。）第 1 8 4 条の規定による熊本県介護保険審査会（以下「審査会」という。）の運営については、法令に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

（会長）

第 2 条 会長は、会務を総理し、審査会を代表する。

（庶務）

第 3 条 審査会の庶務は、健康福祉部長寿社会局認知症施策・地域ケア推進課で処理する。

第 2 章 会議

（審査会の会議）

第 4 条 審査会の会議は、委員全員が出席する委員総会、法第 1 8 9 条第 1 項に規定する合議体（以下「三者代表合議体」という。）又は同条第 2 項に規定する合議体（以下「公益代表合議体」という。）により行うものとする。

（委員総会）

第 5 条 委員総会は、会長が招集する。

2 委員総会は、委員の総数の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員総会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 委員総会は、次の各号に掲げるもののほか、審査会の運営に関し必要な事項を審議するものとする。

（1）法第 1 8 7 条第 1 項に規定する会長の選任に関すること。

（2）法第 1 8 7 条第 2 項に規定する会長の職務代行者となる副会長の選任に関すること。

（3）三者代表合議体及び公益代表合議体の構成の決定に関すること。

（4）審査会規程の制定改廃に関すること。

5 会長は、総会を招集する暇がないと認めるときは、文書により各委員に提案し、承認を求めることができる。この場合、過半数の委員の承認により、総会の議決とする。

（合議体）

第 6 条 三者代表合議体及び公益代表合議体の会議は、会長が招集する。

2 前条第 4 項第 3 号の規定により決定した公益代表合議体の構成は、会長が必要に応じ、公益代表合議体の委員と協議のうえ変更することができる。

3 公益代表合議体の委員の事故等の場合には、臨時的に、会長が他の公益代表合議体の委員の中から委員を定めるものとする。

（会議の招集手続き）

第 7 条 会長は、委員総会、三者代表合議体及び公益代表合議体を招集する場合において

は、開会の日前7日までに委員に招集の通知をしなければならない。ただし、急を要するときはこの限りではない。

2 前項の通知は、招集の日時、場所及び議題を付記しなければならない。ただし、通知されなかった事項についても会議に付することができる。

3 委員は招集の通知を受けた場合において、出席できないときは、あらかじめ会長にその旨を届け出なければならない。

(議長)

第8条 委員総会及び三者代表合議体に議長を置き、会長がこれにあたる。

2 公益代表合議体の議長は、当該合議体を構成する委員の互選によってこれを定める。

(委員の除斥)

第9条 委員は次の各号のいずれかに該当する場合には、当該審査請求の事件に関する議事に加わることができない。

(1) 審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者が、委員の所属する介護保険施設から施設サービスを受けているとき。

(2) 審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者が、委員の所属する指定居宅サービス事業者若しくは指定居宅支援事業者等からサービスを受けているとき。

(3) 審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者が、委員の所属する医療機関から医療を受けているとき。

(4) 委員が、審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者の親族であるとき。

(5) 委員が、審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者の代理人であるとき。

(6) 委員が、審査請求人又は原処分の名あて人たる被保険者の主治医意見書を作成しているとき。

(7) 三者代表合議体にあつては、委員が原処分を行った市町村の代表者であるとき。

(8) 公益代表合議体にあつては、委員が原処分の基礎となった調査又は判定に関与した者であるとき。

(9) その他会長が適切でないと判断したとき。

(会議の非公開)

第10条 三者代表合議体及び公益代表合議体の会議は、非公開とする。

(会議録)

第11条 会議を開会したときは、次の事項を記録した会議録を作成し、議長の指名した委員2名がこれに署名しなければならない。

(1) 会議の日時及び場所

(2) 出席した委員の氏名及び種別

(3) 出席した審査請求人、関係人及び参考人の氏名及び住所

(4) 議事の要点

(5) 採決となった事項及び賛否の数

(6) その他必要な事項

第3章 口頭意見陳述

(口頭意見陳述)

第12条 会長は、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）第25条第1項ただし書きの規定による口頭意見陳述の申立があったときには、あらかじめ口頭意見陳述を行う日時及び場所を指定し、申立人に通知するものとする。

- 2 前項に定めるものの外、口頭意見陳述等に関する必要な事項は、委員総会にて別に定める。

附 則

（施行期日）

この規程は、平成 1 1 年 1 1 月 2 2 日から施行する。

（施行期日）

この規程は、平成 2 4 年 2 月 2 3 日から施行する。

（施行期日）

この規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

介護保険審査会の状況等について

1 介護保険審査会の概要

(1) 構成

介護保険審査会は三者構成とされており、委員の定数は介護保険法第185条の規定により定められている。

被保険者を代表する委員	3人
市町村を代表する委員	3人
公益を代表する委員	3人以上12人以内※

※熊本県介護保険審査会条例第2条で定数を規定

(2) 任期

①委員の任期（介護保険法第186条）

3年〔今期委員：令和7年4月1日～令和10年3月31日〕

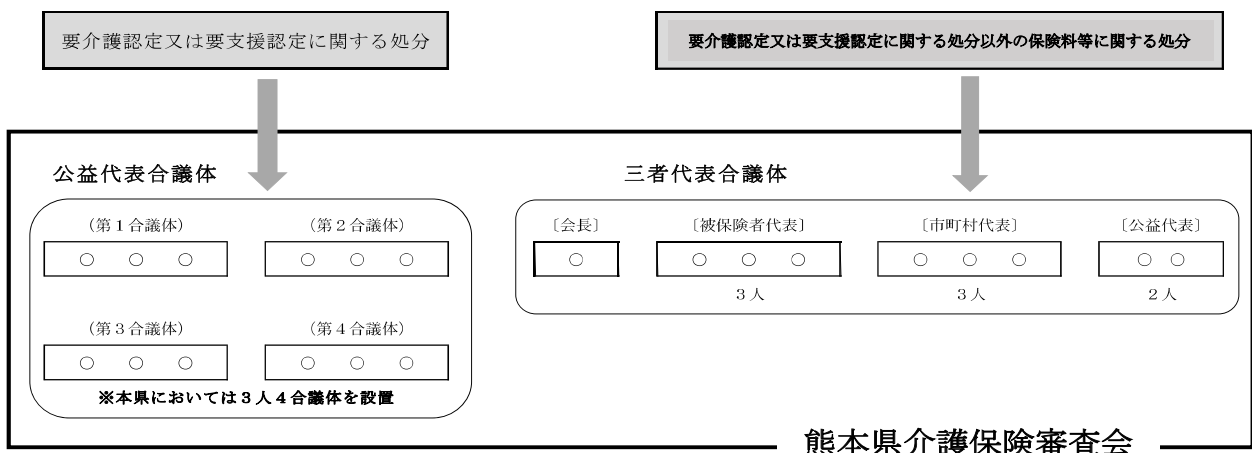
②専門調査員の任期（熊本県介護保険審査会専門調査員設置要項）

2年〔今期委員：令和6年4月1日～令和8年3月31日〕

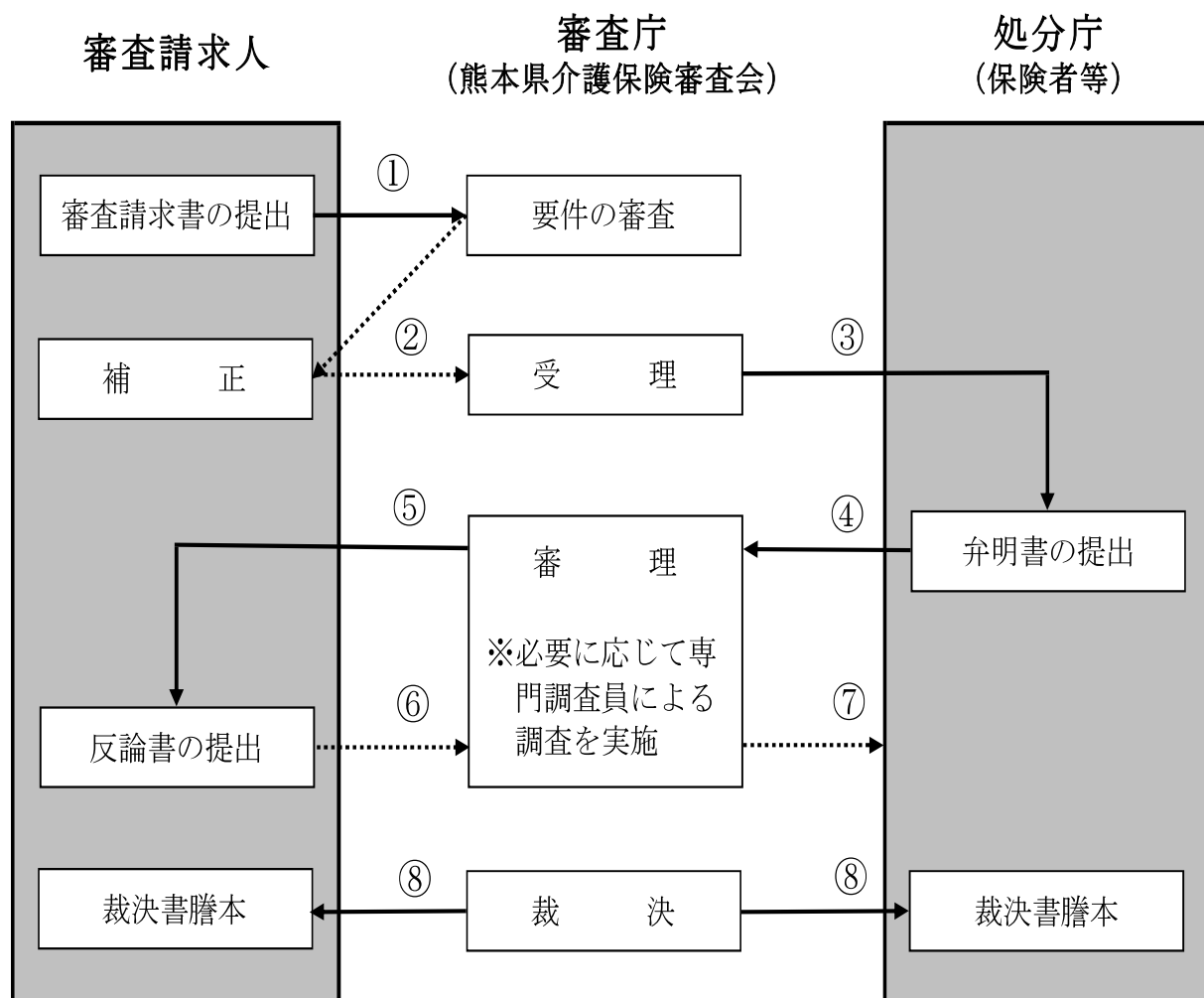
(3) 審査請求事件を処理する合議体

介護保険法第189条の規定により、要介護認定又は要支援認定に関する処分に対する審査請求事件は、公益を代表する委員のうちから、保険審査会が指名する3人をもって構成する合議体で取り扱うこととなっており、保険料決定に関する処分の審査請求事件については、三者構成の合議体で審理・裁決を行うことになる。

なお、「介護保険審査会運営指針」に基づき、介護保険審査会の委員と市町村に係る介護認定審査会の委員を兼務する場合は、当該委員が所属する合議体では取り扱わないこととなるため、別の合議体で審理・裁決を行うことになる。



(4) 審査請求の流れ



〔補 足〕

介護保険審査会は、市町村等の要介護認定等の行政処分に対する審査請求の審理・裁決を行うため、介護保険法に基づき設けられた第三者機関（審査庁）であり、原処分が妥当かどうかを判断するのみで、原処分を変更（要介護度、要支援度又は保険料の変更等）する権限はない。

2 審査請求の推移・裁決の状況〔R7.3月末現在〕

(1) 審査請求の推移

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
要介護認定 *1	3	13	3	0	8	9	3	12	9	7
保険料等 *2	0	1	25	63	76	0	0	54	1	2
計	3	14	28	63	84	9	3	66	10	9
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
要介護認定 *1	5	9	4	3	2	4	1	0	0	2
保険料等 *2	4	1	8	6	4	2	2	2	0	0
計	9	10	12	9	6	6	3	2	0	2
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計			
要介護認定 *1	4	2	6	2	3	0	114			
保険料等 *2	0	0	2	0	1	0	254			
計	4	2	8	2	4	0	368			

(2) 裁決の状況

	提起件数	取下げ	認容	棄却	却下	未裁決
要介護認定 *1	114	60	24	29	1	0
保険料等 *2	254	17	20	207	10	0
計	368	77	44	236	11	0

*1：要介護認定又は要支援認定に関する処分に対する審査請求

*2：上記に関する処分以外の保険料等に関する処分に対する審査請求

〔参考：行政不服審査法〕

認容・・・原処分を取り消す（処分庁は再処分を行う必要がある）

棄却・・・請求人の請求は認められない（原処分は維持）

却下・・・請求人の請求は不適法（原処分は維持）

介護保険法（抜粋）

（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、時効の完成猶予及び更新に関しては、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。

（組織）

第百八十五条 保険審査会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、その定数は、当該各号に定める数とする。

一 被保険者を代表する委員 三人

二 市町村を代表する委員 三人

三 公益を代表する委員 三人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

2 委員は、都道府県知事が任命する。

3 委員は、非常勤とする。

（委員の任期）

第百八十六条 委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（会長）

第百八十七条 保険審査会に、公益を代表する委員のうちから委員が選挙する会長一人を置く。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された者が、その職務を代行する。

（専門調査員）

第百八十八条 保険審査会に、要介護認定又は要支援認定に関する処分に対する審査請求の事件に関し、専門の事項を調査させるため、専門調査員を置くことができる。

2 専門調査員は、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから、都道府県知事が任命する。

3 専門調査員は、非常勤とする。

(合議体)

第百八十九条 保険審査会は、会長、被保険者を代表する委員及び市町村を代表する委員の全員並びに会長以外の公益を代表する委員のうちから保険審査会が指名する二人をもって構成する合議体で、審査請求（要介護認定又は要支援認定に関する処分に対するものを除く。）の事件を取り扱う。

2 要介護認定又は要支援認定に関する処分に対する審査請求の事件は、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をもって構成する合議体で取り扱う。

3 前項の合議体を構成する委員の定数は、都道府県の条例で定める数とする。

第百九十条 前条第一項の合議体は、被保険者を代表する委員、市町村を代表する委員及び公益を代表する委員各一人以上を含む過半数の委員の、同条第二項の合議体は、これを構成するすべての委員の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

2 前条第一項の合議体の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

3 前条第二項の合議体の議事は、その合議体を構成する委員の過半数をもって決する。

介護保険法施行令（抜粋）

(公益を代表する委員の員数の基準)

第四十六条 法第百八十四条に規定する保険審査会(以下「保険審査会」という。)の公益を代表する委員の員数に係る法第百八十五条第一項第三号に規定する政令で定める基準は、保険審査会の要介護認定又は要支援認定に係る審査請求の事件の件数その他の事情を勘案して、各都道府県が必要と認める数の法第百八十九条第二項に規定する合議体を保険審査会に設置することができる数であることとする。

熊本県介護保険審査会条例

熊本県介護保険審査会条例をここに公布する。

○熊本県介護保険審査会条例

(平成 26 年 3 月 24 日条例第 21 号)

熊本県介護保険審査会の公益を代表する委員の定数を定める条例（平成 11 年熊本県条例第 43 号）の全部を改正する。

(趣旨)

第 1 条 この条例は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）に定めるもののほか、法第 184 条の規定に基づき設置する熊本県介護保険審査会（以下「審査会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(公益を代表する委員の定数)

第 2 条 法第 185 条第 1 項第 3 号の公益を代表する委員の定数は、12 人以内とする。

(合議体を構成する委員の定数)

第 3 条 法第 189 条第 2 項の合議体を構成する委員の定数は、3 人とする。

(委任)

第 4 条 この条例に定めるもののほか、審査会の運営に関し必要な事項は、会長が審査会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

介護保険審査会運営指針

1 審査会委員等の取扱い

(1) 審査会委員

審査会委員の任命に当たっては以下の事項に留意されたいこと。

①被保険者を代表する委員（3名）

- ・ 保険者の役員又は職員でない被保険者であること。
- ・ 第2号被保険者のみで構成されないこと。

なお、委員を選定するにあたっては必ずしも公募の必要はないこととする。

②市町村を代表する委員（3名）

- ・ なるべく各市町村の長、広域連合の長等保険者の代表をもってこれに充てること。

③公益を代表する委員

- ・ 専門調査員を置かない都道府県にあっては、要介護認定処分に関する合議体1つにつき最低1名は、保健医療福祉の学識経験者を置くことが望ましい。
- ・ 法曹関係者、行政経験者等紛争解決について見識のある者を各合議体につき最低1名は置くこと。

なお、都道府県の民生部長及び介護保険担当部長をこれに充てる必要はないこととする。

また、介護保険審査会の委員と当該都道府県内に区域を有する市町村に係る介護認定審査会の委員を兼務する場合には、当該委員が所属する介護認定審査会で審査・判定した案件については、当該委員が所属する合議体で審査・判定した案件でなくても、当該委員の属する合議体では取り扱わないこととする。

(2) 要介護認定処分に関する合議体

- ・ 合議体の委員の任命に当たっては、各合議体の委員の構成が不均衡とならないように留意されたい。
- ・ 合議体の委員は3ヶ月に1回程度ごとに合議体の所属を変更できることとし、一定期間、いずれの合議体にも所属せず、従って、合議体への出席を要さない委員を設けることを念頭に多めの委員をあらかじめ任命しておく取扱いが可能であること。

(3) 専門調査員

審査請求事件の処理の迅速化・正確化を図るため、審査会に専門調査員を置くことができる。専門調査員は保健医療福祉の学識経験者とし、

都道府県知事が任命することとされている。

その選任に当たっては、以下の事項に留意されたいこと。

- ・ 専門調査員の数については、都道府県における要介護認定等にかかる審査請求件数の見込みや審査体制等を勘案する。
- ・ 専門調査員の担当する合議体は特に定める必要はない。
- ・ 専門調査員と当該都道府県内に区域を有する市町村に係る介護認定審査会の委員を兼務する場合には、当該専門調査員が所属する介護認定審査会で審査。
- ・ 判定した案件については、当該専門調査員が所属する合議体で審査・判定した案件でなくても、当該専門調査員の担当する合議体では取り扱わないこととする。

2 審査請求の手続き

(1) 審査請求の提起

① 申請

- ・ 都道府県はあらかじめ審査請求の受付窓口を定めておき、市町村に対して情報提供をすること。市町村は不服申し立ての教示を行うに当たっては、介護保険審査会の住所、連絡先等を示すなど適切に行うこと。
- ・ 市町村を経由して審査請求がされた場合であっても、市町村は審査請求書に記載すべき事項に不足や誤りがないかなどの形式的な審査を行ったうえで、介護保険審査会に送付する。
- ・ 審査請求を受け付けるに当たり、審理を適切かつ円滑に行うという観点から当該審査請求人の審査請求の理由（訪問調査、主治医意見書、二次判定の瑕疵等）をできるだけ明確に記載してもらうことが望ましい。
- ・ 審査請求書を受け付けた後であっても審査請求人の主張等に不明確な点がある場合、介護保険審査会は随時審査請求人に対して電話等でその趣旨等を確認することができる。

② 口頭での審査請求受理

- ・ 審査請求は、簡易迅速な手続きによる救済という趣旨から、原則として書面によることとされている。
- ・ 本人が口頭による審査請求を望む場合には、審査請求人等に、③に掲げる事項を陳述させ、介護保険審査会の作成した審査請求録取書に誤りのないことを確認させたいうえ、押印させる。
- ・ 口頭による審査請求は、出来る限り、事前に日時を設定するとともに、複数の職員で審査請求録取書をとるなど、迅速正確に手続きが行えるように対応することが望ましい。

③ 審査請求書の記載事項例

- ・ 審査請求人の住所、氏名、生年月日
- ・ 審査請求人が処分に係る被保険者の場合には被保険者番号、被保険者でない場合は被保険者との関係
- ・ 審査請求が代理人によってなされたとき、又は審査請求人が総代を互選したときは、その代理人又は総代の氏名及び住所
- ・ 審査請求にかかる処分
- ・ 処分があったことを知った年月日
- ・ 審査請求の趣旨及び理由
- ・ 審査請求の年月日

④ 補正命令

- ・ 審査請求が適式要件あるいは適法要件を欠いている場合には申請は不適法として却下することになる。

審査請求人の氏名、審査請求に係る処分、審査請求の趣旨及び理由等、そのために審査請求の内容が特定できない事項の記載が欠けており、かつそれが補正可能なものである場合には介護保険審査会は相当の期間を定めてその補正を命じなければならない。

適式要件： 審査請求書の記載すべき事項が記載されているかなど審査請求が方式に適合しているかどうかの要件

適法要件： 審査請求人適格を欠いていないかなど審査請求が適法かどうかの要件

この場合、審査請求人が、所定の期間までに補正をしないときは、その審査請求は却下される。

なお、上記以外の瑕疵があり、介護保険審査会が相当の期間を定めて任意の補正命令を求めた場合については、当該期間中に補正がなされなかったとしてもそのことのみをもってただちに当該審査請求を却下することはできない。

⑤ 審査請求人適格

- ・ 当該処分によって直接に自己の権利利益を侵害された者に認められる。(要介護認定処分に対する審査請求について審査請求人適格が認められるのは、被保険者本人のみに限られ、居宅介護支援事業者や居宅サービス事業者等は審査請求人適格は認められないと考えられる。ただし、代理人として審査請求することは可能である。)

(2) 実質審理等

① 要介護認定に係る審理

- ・ 審理については審査請求時点ではなく原処分が行われた時点での処分について審理を行う。
- ・ 審査請求人の主張点及び行政庁の反論点を中心に審理を行う。
- ・ 審査・判定の結果、市町村の認定結果と介護保険審査会が正しいと判断する認定結果が異なる場合は、審査請求を認容するとともに、その認定結果を裁決書の理由のなかで言及することができる。
- ・ 手続き上の瑕疵（訪問調査票の記入漏れ等）があり、市町村において審査・判定をやり直すことが適当と認められる場合は正しい要介護度がどの程度かについてまで審理することなく認容することが可能であるものとする。
- ・ 専門調査員を置く介護保険審査会では、合議体での審査に先立って事前に調査を行い、その結果を当該事件を受け持つ合議体に報告させることができる。

② 弁明書

- ・ 審査請求を受けた介護保険審査会は、処分庁に対して相当の期間を定めて弁明書の提出を求めることができる。
相当の期間とは、要介護（支援）認定処分に対する審査請求については、1～2週間程度が適当と考える。

③ 反論書

- ・ 弁明書の提出を受けた介護保険審査会は弁明書を審査請求人に送付する。
- ・ 審査請求人は弁明書に対する反論書を提出することができる。
なお、介護保険審査会は反論書の提出に当たり相当の期間を定めることができる。
さらに必要な場合には再弁明を求めることができる。この場合、再弁明書を審査請求人に送付するとともに再反論書の提出を求めることができる。

④ 審査請求人若しくは関係人の出頭の手続き

- ・ 審理は基本的には書面での審理を行う方が望ましい。
ただし、審査請求人と保険者との間に事実関係の認識が著しく異なっている場合等特に必要と認める場合については、審査請求人や関係人に対して出頭を求めて、意見を述べさせることが必要と考える。

⑤ 口頭意見陳述

- ・ 審査請求人の申立があったときには、介護保険審査会は、口頭で意見を述べる機会を与えなければならない。

(3) 裁決等

- ・介護保険審査会は審理を行い、裁決を行う。
- ・裁決書の原案は事務局が作成する。
- ・介護保険審査会は要介護認定に係る処分に対して認容の裁決をした場合、市町村に対して裁決書の謄本を送付する際に、当該審査請求での審査に用いた資料を提供する等必要な情報提供を行うことが適当と考えられる。
- ・市町村は当該裁決の趣旨を踏まえて処分のやり直しを行う。

○認容・審査請求に理由があるときであり、原処分を取り消す。

- ・要介護認定にかかる処分の審査請求の場合、裁決の趣旨を踏まえて要介護認定のやり直しを行う。

○棄却・審査請求に理由がないときであり、原処分は妥当なものである。

○却下・審査請求が法定の期間経過後になされたものであるとき、その他不適法であるときであり、原処分は妥当なものである。