

(原裁判等の表示)

主 文

- 1 原告の請求を棄却する。
- 2 訴訟費用は原告の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第 1 請 求

処分行政庁が、原告に対し、平成22年9月21日付けでした、指定居宅サービス事業者の指定を取り消す旨の処分を取り消す。

第 2 事 案 の 概 要

本件は、原告が運営する「A」(以下「本件事業所」という。)について、介護保険法に基づく指定通所リハビリテーション事業者の指定を受けていたところ、処分行政庁が、居宅介護サービス費を不正に請求したことを理由として、上記指定を取り消す旨の処分(以下「本件処分」という。)をしたため、原告が、被告に対し、本件処分には、取消事由を欠いている点や手続に違法があるとして、本件処分の取消しを求める事案である。

- 1 前提事実等(争いのない事実並びに後掲各証拠及び弁論の全趣旨により容易に認められる事実及び法令)
  - (1) 原告は、診療所を経営し、科学的でかつ適正な医療を普及することを目的とする医療法人社団であり、平成20年2月1日以降、本件事業所を運営している。
  - (2) 処分行政庁は、平成20年2月1日、介護保険法41条1項に基づき、本件事業所について、原告を、指定通所リハビリテーション事業者として指定した。
  - (3) 処分行政庁は、平成22年9月21日、原告に対し、平成23年6月22日法律第72号による改正前の介護保険法(以下「旧介護保険法」という。)77条1項5号に基づき、本件事業所に係る指定居宅サービス事業者の指定

を取り消す旨の処分（本件処分）を行った。

(4) 本件通知書の記載

処分行政庁は，原告に対し，平成22年9月21日付けで本件処分に関する指定取消通知書（甲8。以下「本件通知書」という。）を送付した。本件通知書には，本件処分に係る取消理由として，以下のとおり記載されていた。

- 1 実際には提供していない指定通所リハビリテーションについて，当該サービスをあたかも提供したかのごとく，諸記録を装ったうえ，当該サービスに係る介護報酬を不正に請求した（介護保険法第77条第1項第5号に該当。以下「取消理由1」という。）」
- 2 リハビリテーションマネジメント加算については，算定の要件として，月に8回以上の通所が必要であるにもかかわらず，あたかも当該要件を満たしていたかのごとく，諸記録を装ったうえ，当該サービスに係る介護報酬を不正に請求した（介護保険法第77条第1項第5号に該当。以下「取消理由2」という。）」
- 3 居宅サービス計画に位置付けられた所要時間のサービス提供を行わず，かつ，当該サービスに係る介護報酬を減額することなく不正に請求した（介護保険法第77条第1項第5号に該当。以下「取消理由3」という。）」

(5) 原告は，平成22年11月23日，本件訴訟を提起した。

(6) 介護保険法において，居宅サービスとは，訪問介護，通所リハビリテーション等をいい，居宅サービス事業とは，居宅サービスを行う事業をいい（介護保険法8条1項），通所リハビリテーションとは，居宅要介護者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について，介護老人保健施設，病院，診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ，当該施設において，その心身の機能の維持回復を図り，日常生活の自立を助けるために行われる理学療法，作業療法その他必要なりハビリテーションをいう（介護保険法8条8項）。

市町村は、要介護認定を受けた被保険者（以下「要介護被保険者」という。）のうち居宅において介護を受ける者（以下「居宅要介護被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居宅サービス事業者」という。）から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業者により行われる居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用について、居宅介護サービス費を支給する（介護保険法４１条）。

指定通所リハビリテーションの事業を行う者（以下「指定通所リハビリテーション事業者」という。）は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所リハビリテーションを提供しなければならない（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号（以下「指定基準」という。）１１９条，１６条）。

指定居宅サービスに要する費用の額は、所定の指定居宅サービス介護給付費単位数表により算定されること、利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所において、指定通所リハビリテーションを行った場合には、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定基準１１５条１項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する（なお、「位置付け」とは、居宅サービス計画において、指定居宅サービス等の提供を予定することをいう。）。また、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること、利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること、利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期

的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること、指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していることのいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1月につき230単位を所定単位数に加算する（平成12年2月10日厚生省告示第19号。以下「算定基準」という。）。

リハビリテーションマネジメント加算は、1月に8回以上通所している場合に、1月に1回算定するものとする（平成12年3月1日老企第36号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「算定通知」という。）。

## 2 争点

### (1) 旧介護保険法77条1項5号の取消事由該当性

ア 取消理由1の有無

イ 取消理由2の有無

ウ 取消理由3の有無

### (2) 比例原則違反の有無

### (3) 本件処分に至る手続の適法性

### (4) 理由不備の有無

## 3 争点に対する当事者の主張

### (1) 旧介護保険法77条1項5号の取消事由該当性

ア 取消理由1の有無

（被告の主張）

（ア） Bについて

原告は、本件事業所におけるBの平成21年5月1日から平成21年

8月31日までの間の合計32回分の指定通所リハビリテーションについて、合計11万1168円の居宅介護サービス費を請求しているが、以下のとおり、確認できる利用回数は最大でも15回のみであって、それ以外の合計17回分（具体的には、平成21年5月12日、同月19日、同月26日、同年6月2日、同月9日、同月16日、同月23日、同月30日、同年7月7日、同月14日、同月17日、同月21日、同月28日、同年8月4日、同月11日、同月18日及び同月25日。以下「本件B通所日」という。）に係る合計5万9058円の居宅介護サービス費については、実際には指定居宅サービスが提供されていないにもかかわらず、不正に請求したものである。

a 連絡帳の記載

原告では、本件事業所の所在する建物の2階に併設された、株式会社Qが開設する住宅型有料老人ホーム「R」（平成21年11月までは高齢者専用賃貸住宅。以下「R」という。）以外から通所する外来の利用者については、その様子を家族等に伝えることを目的として連絡帳が作成されていたところ、Bの連絡帳には、連絡帳の記載が始まった平成21年6月11日から同年8月31日までの間では、週に1回の頻度、具体的には、同年6月11日、同月18日、同月25日、同年7月2日（同年7月3日の誤記）、同月10日、同月24日、同月31日、同年8月7日、同月21日、同月28日の合計10日について、サービスの提供を受けた旨の記載があり、本件B通所日についての記載はない。

b 家計簿の記載

Bの送迎は、Bの娘であるSとその夫であるTが行っていたが、Sらは送迎の際、必ず外食をしており、Sは、このことを家計簿（以下「本件家計簿」という。）に記録を残していた。Sは、Bが実際に通所

したことがあり得る日について、本件家計簿の記載を基にして、連絡帳の記載が始まった平成21年6月11日以前では、同年5月9日、同月14日、同月21日、同月28日及び同年6月4日の合計5日のみであると特定し、同月11日から同年8月までの間では、Bの連絡帳に記載された日付とほぼ同一の日付を特定した。

c Sは、処分行政庁によって行われた原告に対する監査（以下「本件監査」という。）において、被告の監査担当者（以下、単に「監査担当者」という。）からの聴き取り調査に対し、原告の理事であるUの母親であり、本件事業所で会長と呼ばれるVから、週2回は通所リハビリを利用しなければ困ると言われ、Bは当初週2回本件事業所に通っていたが、他の病院にも通っているのも無理であることから、遅くとも平成21年4月からは週1回の利用である旨述べている。

また、Bの指定通所リハビリテーションを担当した理学療法士のWも同様に、当初週2回であったものが途中から週1回になった旨述べている。

(イ) Cについて

原告は、Cに係る平成21年7月1日から同年8月31日までの間の合計16回分の指定居宅サービスについて、合計9万円の居宅介護サービス費を請求しているが、以下のとおり、確認できる利用回数は最大でも8回分のみであって、それ以外の合計8回分（具体的には、同年7月6日、同月13日、同月20日、同月27日、同年8月3日、同月10日、同月17日及び同月24日。以下「本件C通所日」という。）に係る合計4万5000円の居宅介護サービス費については、実際には指定通所リハビリテーションが提供されていないにもかかわらず、不正に請求したものである。

a 連絡帳の記録

Cの連絡帳には、平成21年7月1日から同年8月31日までの間では、週に1回の頻度、具体的には、同年7月2日、同月9日、同月16日、同月23日、同月29日(同月30日の誤記)、同年8月6日、同月13日及び同月20日(全て木曜日)の合計8回について指定通所リハビリテーションを受けた旨の記載があり、本件C通所日についての記載はない。

b C、W及びCの送迎をしていたXは、いずれも、監査担当者からの聴き取り調査に対し、Cが本件事業所を利用していたのは週に1回であった旨述べている。

(ウ) 原告は、サービス提供票の「予定」欄に記載されているとおりのサービスが、仮に提供されていないとしても、原告がそのことを知らなかったから、居宅介護サービス費の請求には故意がなかった旨主張するが、Uや、原告の中心人物ともいべき立場にあるVは、居宅介護サービス費の請求を含め、責任を持って本件事業所における指定通所リハビリテーション事業にあたるべき立場にあり、不正請求の事実を知らないということ自体許されない。本件事案は、組織的に継続的に大量の実体を欠いた請求が行われた事案であり、このような事案においては、仮にUらが知らなかったとしても、原告がそのような請求を続けていた行為自体が、原告の組織としての故意性を支えている。

(原告の主張)

B及びCに対する、居宅介護サービス費の請求に係る指定通所リハビリテーションは、全て提供されている。

(ア) Bについて

Bについては、専門職である理学療法士が作成した指定通所リハビリテーションに関するサービス提供記録(以下「リハビリ記録」という。)には、本件B通所日について、提供した指定通所リハビリテーションの内容

が記録されていること、指定通所リハビリテーションに関する記録であるデイケア記録やデイケアサービス日誌にも、上記の日に血圧・体温その他の記録が存在すること、サービス提供票の「実績」欄にも、上記の日に実際にサービスを提供したことを示す「1」というチェックがなされていることなど、客観的な記録が存在していることから、Bに対するサービスは、上記の日においても、適切に提供されている。

(イ) Cについて

Cについて、本件C通所日のうち、リハビリ記録には、平成21年8月24日を除く全ての日について、デイケア記録、デイケアサービス日誌及びサービス提供票(甲16)には、全ての日について、記録が残っており、客観的な記録が存在するから、Cに対する指定通所リハビリテーションは、上記の日にも、適切に提供されている。

(ウ) 旧介護保険法77条1項5号の「不正」とは、取消処分という重い処分の根拠となるのであるから、少なくとも主観的な要件として、原告の故意が必要である。

しかしながら、原告では、本件事業所において、居宅介護サービス費請求のための書類を作成する際は、まず、サービス提供責任者及びケアマネジャーが、サービス提供票とヘルパー活動記録票を照合し、誤記や漏れがないか確認した後、サービス提供票がUに渡され、Uが、居宅介護サービス費の請求のための書類を作成して提出していた。Uが、居宅介護サービス費を請求するのは、サービス提供責任者及びケアマネジャーの確認が終わった後であり、Uは、チェックの入ったサービス提供票を見て、当然各サービスが適切に提供されていると信頼して居宅介護サービス費の請求をしていたのであり、Uや請求事務に関わっていなかったVに、不正な請求をしているという認識はなかった。

したがって、原告には、不正請求について故意がなかったのであるから、

「不正」な請求とはいえない。

イ 取消理由2の有無

(被告の主張)

リハビリテーション実施計画の作成，利用者の状態の定期的な記録等の基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所については，リハビリテーションマネジメント加算として，1月につき230単位を所定単位数に加算するとされているが，算定基準及び算定通知によれば，加算の取扱いについては，利用者が1月に8回以上通所している場合に，1月に1回算定するものとされている。

原告は，保険者に対し，Bの居宅介護サービス費について，平成21年6月及び同年7月の2回，合計4140円を，Cの居宅介護サービス費について，平成21年7月に2070円を，それぞれリハビリテーションマネジメント加算として，国民健康保険団体連合会を通じて請求した。

しかしながら，前記アで述べたとおり，Bの本件事業所への通所は，平成21年6月は合計4回，同年7月は合計4回であり，Cの本件事業所への通所は，同年7月は合計5回であり，いずれも1月に8回以上の通所ではない。

よって，原告は，1月に8回以上とのリハビリテーションマネジメント加算の要件を満たしていないにも関わらず，同要件を満たしていると仮装し，当該加算部分について不正な請求を行ったものである。

(原告の主張)

B及びCは，上記アで述べたとおりに本件事業所を通所しており，「1月に8回以上通所している場合」というリハビリテーションマネジメント加算の要件を満たすから，不正な請求には当たらない。

ウ 取消理由3の有無

(被告の主張)

原告は，保険者に対し，居宅サービス計画に位置付けられた所要時間のサ

サービス提供をせず，かつ，当該サービスに係る居宅介護サービス費を減額することなく，別表 1 のとおり，13 名の利用者（以下「Dら 13 名」という。）に係る合計 845 回のサービスについて，合計 412 万 7875 円の居宅介護サービス費を，国民健康保険団体連合会を通じて不正に請求した。

（ア） ノートによる時間帯の確認

株式会社 Q の訪問介護員らは，R に居住する利用者に対して行ったサービスを利用者ごとのノート（以下「利用者ノート」という。）に記録をしており，利用者ノートには，R が所在する建物の 1 階にある本件事業所に行ったとする時間，本件事業所から 2 階の R に帰ってきたとする時間，または，再び本件事業所へ行った時間等が概ね記載されており，これらの記載から，利用者が平成 20 年 2 月 1 日から平成 22 年 1 月 31 日までの間に実際に指定通所リハビリテーションを受けた時間帯が確認できる。

Dら 13 名の利用者ノートの記載を見ると，指定通所リハビリテーションが行われたとされる時間帯に，利用者の多くが，2 階で昼食をとるなど，建物 2 階の R に戻り，その後 1 階の本件事業所に戻ることがない。利用者が 2 階にいる間は，指定通所リハビリテーションのサービスの提供をしていないから，原告が指定通所リハビリテーションを行ったとするものうち，利用者が時間帯の途中で 2 階に戻るなどして，所定の時間を満たしていない別表 1 の合計 845 回は，適正な指定通所リハビリテーションの提供はない。

（イ） 実際に指定通所リハビリテーションを担当していた W を初め，複数の従業者が，実際の指定通所リハビリテーションの提供時間は，短時間であり，その多くが午前中で終了していた旨述べている。

（原告の主張）

各利用者に対する正式な指定通所リハビリテーションの記録であるサービス提供票には，「実績」の欄に，実際に指定通所リハビリテーションを提供

したことを示す「1」というチェックが入っており、当該指定通所リハビリテーションは適切に行われていることを示している。

また、仮に、サービス提供票どおりの指定通所リハビリテーションが提供されていないとしても、原告は、サービス提供票どおりに指定通所リハビリテーションが提供されていると信じて居宅介護サービス費を請求したのであり、架空又は水増しによる不正な請求であるとの故意はなかった。

(2) 比例原則違反の有無

(被告の主張)

ア 原告は、本件処分を行ったことが比例原則に違反するなど主張するが、取消理由1及び同2は、提供してもいない指定通所リハビリテーションを提供したとして請求した架空請求の事案であり、しかも、原告は、利用者に対し、本件監査において虚偽の回答をするように依頼し、罪証の隠滅行為まで行っている。したがって、取消理由1から3までに係る各行為の違法性の程度は高く、本件処分を行ったことは何ら比例原則に反するものではない。

イ また、原告は、勧告・命令を経ずに本件処分をしたことが、比例原則違反に当たるなどと主張するが、勧告・命令の趣旨は、より実行性のある改善指導を行うためのものであって、指定基準に違反している場合に、当該基準を遵守させることを目的としている。他方、監査拒否・架空請求・水増し請求等の不正に関しては、改善して治癒される事柄ではないため、法規上も勧告・命令を経ずに指定取消・効力の停止を行うことができるのであるから、架空請求を理由とする本件処分について、勧告・命令を経ずに取消処分をしたとしても、比例原則違反に当たらない。

(原告の主張)

指定居宅サービス事業者の指定の取消処分を受けると、当該事業者はその後介護事業を営めなくなるという重大な不利益を被るから、処分行政庁の裁

量には限度があるというべきである。したがって、本件処分について、処分理由となった行為の態様、利得の有無とその金額、頻度、動機、他に取りうる措置がなかったかどうか等を勘案して、違反行為の内容に比してその処分が社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかである場合には、裁量権の範囲を逸脱し又はその濫用があったものとして違法となる。

本件においては、違反行為が仮にあったとしても、以下のとおり、取消処分という重い処分によって原告が事業を行えなくすることは、社会通念上著しく妥当性を欠く。

ア Uは、サービス提供票等を見て、指定通所リハビリテーションが適切に提供されていると信頼して居宅介護サービス費の請求をしていた。したがって、仮に指定通所リハビリテーションを提供していないものがあったとしても、その悪質性は低い。

イ 介護保険法76条の2は、都道府県知事による勧告、命令等の措置を定め、同法77条は指定の取消しのほかに期間を定めた指定の全部又は一部の効力の停止措置を定めている。このうち、指定の取消しは、事業者にとっても利用者にとっても最も重大な影響のある処分であるところ、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）によれば、都道府県知事は、事業者等に対して、まず、相当の期間を定めて指定基準を遵守するように「勧告」を行い、勧告に従わないときは、事業者名等を「公表」し、正当な理由がなく勧告に従わないときは「措置命令」を出すことができ、さらに命令に従わない場合には、「指定取消し」又は「指定の効力停止」をすることができること定められ、直ちに指定を取り消すことができる場合として、「重大かつ明白な基準違反があったとき」と限定的に掲げられている。

本件処分に至るまでに、処分行政庁は、原告に対し、勧告、公表および

措置命令を一切行っていない。処分行政庁の依拠する資料も「正しいものと断定できない」と述べており、「明白な」指定基準違反がない以上、通達の定める段階的なプロセスを経ずに、いきなり本件処分のような指定取消処分を行うことはできないはずである。

以上のとおり、証拠上「明白な」基準違反が認められないにもかかわらず、段階的な処分等を経ずに、いきなり本件処分を行ったことは、比例原則に反する。

よって、本件処分は、裁量権の範囲を逸脱又は濫用した違法があり、取り消されるべきである。

### (3) 本件処分に至る手続の適法性

#### (被告の主張)

ア 本件監査は、平成22年1月20日から同年7月10日まで行われており、本件監査の対象は監査を受けている原告において明白である。また、処分行政庁は、原告に対し、取消処分を予定する理由について、「行政処分に相当する事実の詳細」と題する書面(甲9)によって詳細な説明をし、同月29日には聴聞に係る資料を閲覧させている。上記書面に添付された拳証資料の説明(甲21)のうち黒塗りした部分は、従業員の個人名、個人名が推測できる役職、続柄、日付などであって、黒塗りがあっても読めば容易に理解できる内容である。仮に黒塗りにより理解し難い部分があったとしても、処分行政庁に対して問い合わせるための十分な時間があったが、原告からは、黒塗りであるため理解が困難であるとの話は一切なかった。さらに、本件監査によって被告の職員が取得した情報のほとんどは、もともと原告が所持しているものである。原告所持のものではない監査における確認調書も、本件監査時に関係者に適時手交しており、また、内容も容易に理解できるものである。

したがって、平成22年4月9日に聴聞決定予定日の通知があってから、

実際に聴聞のあった同年8月31日までの間に、原告が反論を用意することは可能であったのであり、聴聞手続は適法である。

イ 被告の監査担当者（以下、単に「監査担当者」という。）は、平成22年7月7日に、原告の理事であるUから原告の不正な行為について具体的な事情を聞いた際に、確認調書の写しを交付し、その際、言い足りないこと、誤った発言、反論等があれば、いつでも申し出るように口頭で伝えていたのであるから、原告は、この時点において、何が監査対象とされているかを理解できたはずである。また、これ以外にも、少なくとも同年4月28日、同年6月7日、同月17日、同年7月10日等の機会において、監査担当者が原告の理事であるUらと直接話をしており、監査担当者は、本件事業所に赴く度に、Uを交えて、監査対象について折衝を行っていたのであるから、Uが、何が監査対象とされ、何が問題になっているかを理解できないことはあり得ない。監査は、証拠隠蔽等、監査目的の妨害を防止するために、開始当初はその対象等を明らかにしないことがあるが、遅くとも、監査開始から半年が経過した平成22年7月の時点では、目的を伏せる時期は既に過ぎており、監査担当者からの開示もあって、Uらは、何が監査対象であって何が問題になっているのかを具体的に把握していた。

（原告の主張）

ア 本件監査は、平成22年1月20日から同年7月10日まで行われていたものの、その目的や監査の対象について処分行政庁からの明確な提示はなく、監査の対象や問題とされている事実の詳細が分からない状態では、原告が適切な反論を行うことは不可能であった。また、原告に対し、本件監査の途中で監査における確認調書は開示されておらず、同月20日付けの聴聞通知書が届いた後で送付された聴聞に係る資料（甲21）には、黒塗りが施されており、この時点でも、原告にとって、監査の対象や反論すべき事実は明確ではなかった。

イ 平成22年7月7日に行われた聴き取り調査は、Uに対する一方的な質問や糾弾とも呼ぶべきものであって、監査対象について全体を明示されておらず、仮に監査の内容に話が及ぶことはあったとしても、被告の職員による強権的な監査のもとで、Uがその内容を十分理解することは不可能であった上、「行政処分の原因となる事実」についてと題する書面に記載された取消理由の内容は、関係者が多数いる上に、期間も多岐に及んでいるなど事実関係が複雑であり、監査の際に口頭で伝えられたからといって、理解できるものではない。

(4) 理由不備の有無

(被告の主張)

処分行政庁は、原告に対し、本件処分の理由について、「行政処分に相当する事実の詳細」と題する書面によって詳細に説明しており、原告にとって、どのような具体的な行為が本件処分の理由になったのかは明らかであって、本件処分には、理由不備の違法はなく、適法である。

なお、原告は、取消理由の記載は、第三者においても分かる程度に明確にされている必要があるなどと主張するが、行政処分は、一義的には名宛人との関係でなされるものであるから、事情を知らない第三者にも理解しうる程度に理由の付記をすることは、困難である。

(原告の主張)

行政手続法14条1項本文が、不利益処分をする場合に同時にその理由を名宛人に示さなければならないとしているのは、名宛人に直接に義務を課し又はその権利を制限するという不利益処分の性質に鑑み、行政庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を名宛人に知らせて不服申立てに便宜を与える趣旨に出たものと解されるから、名宛人はもちろん第三者においても、その記載自体からその処分理由が明らかとなるものでなければならない。

また、本件処分は、原告が指定居宅サービス事業者の指定を取り消されることによって、本件事業所を運営することが不可能になるという極めて重大な処分であるから、その違反行為が本件処分に該当するだけの重大なものであることを、名宛人である原告に十分に認識させるとともに、本件通知書を一読した第三者にも、その処分が適正であることを容易に理解できるものでなければならない。

しかしながら、本件通知書に記載された取消理由には、以下のとおり、処分対象行為について具体的事実が記載されておらず、抽象的な記載にとどまっています。本件通知書の記載自体では、どのような具体的行為が理由になっているのかが名宛人及び第三者が特定できないものである。

したがって、本件通知書に記載された理由は不十分であり、本件取消処分は、行政手続法第14条1項本文所定の理由の提示を欠き、違法である。

#### ア 取消理由1

本件通知書には、「実際には提供していない指定通所リハビリテーション」とは具体的に何を指すのか、装ったという「諸記録」とは何か、日時等の具体的な事実が記載されていない。

#### イ 取消理由2

本件通知書においては、1月に8回以上通所している場合に、1月に1回算定するものとする旨定める算定通知の適用関係が明らかにされていない。

また、本件通知書には、「あたかも当該要件を満たしていたかのごとく、諸記録を装ったうえ」とは、誰に対するどの時点のサービスが問題となっているのか、「諸記録」とは何を指すのか、何ら記載がない。

#### ウ 取消理由3

本件通知書には、「居宅サービス計画に位置付けられた所要時間のサービス提供を行わず」との記載があるが、行わなかったというサービスの内容、

日時，対象など，行為を特定するのに必要な事項がほとんど記載されていない。

### 第3 当裁判所の判断

#### 1 認定事実

当事者間に争いのない事実，証拠（甲1ないし12，13の1ないし4，甲14，15，16の1，2，甲19ないし21，23の1，2，甲30，32，乙3ないし7，9の1ないし3，乙11の1，乙12，14，証人U，証人Z）及び弁論の全趣旨によれば，以下の事実が認められる。

##### (1) 当事者等

ア aは原告の理事長であり，その弟Uは原告の理事であり，その母Vは原告の会長と呼ばれており，U及びVは，本件事業所の運営に従事していた。原告は，居宅介護サービス費の請求をUに任せていた。

イ 本件事業所は，津市 x - 33 所在の2階建て建物（以下「本件建物」という。）の1階部分に所在し，通所リハビリテーションを行う食堂兼リハビリテーションのためのスペース，浴室等が存在する。同建物の2階には，Rが所在し，入居者の居室のほか，リビングダイニング，浴室等が存在する。本件建物内には，指定訪問介護事業所である「b」及び指定介護支援事業所である「c」も所在する。Rの入居者は，本件建物の2階の居室から，1階に降りてきて，本件事業所の指定通所リハビリテーションの提供を受けていた。Rの入居者以外の利用者は，自宅から本件事業所に通って，指定居宅サービスを受けていた。

ウ D，E，F，G，H，I，J，K，L，M，N，O及びP（Dら13名）は，別表1に掲げる期間において，Rの入居者であった。

Bは，平成21年5月から同年8月まで，Cは，平成21年7月及び同年8月において，それぞれ津市所在の自宅から本件事業所に通所していた。

エ Dら13名，B及びCは，いずれも要介護被保険者である。

(2) 各利用者に対する指定居宅サービスの提供の記録について

ア 原告において作成された記録について

(ア) サービス提供票

本件事業所では、利用者に提供する予定の指定通所リハビリテーションを、サービス提供票の「予定」欄の該当する日付の下に「1」と記載しており、各担当者がこれに基づいて利用者に指定通所リハビリテーションを提供していた。指定通所リハビリテーションを提供した担当者は、指定居宅サービスが実際に提供された場合には、サービス提供票の「実績」欄に「1」と記載し、提供されなかった場合には、「×」と記載していた。

(イ) デイケアサービス日誌

本件事業所では、毎日、デイケアサービス日誌が作成されていた。上部には、「1日の行事」の欄があり、下部には、「利用者名」欄に記載された利用者ごとに、血圧、検温、入浴の有無、利用時間及び送迎者を記載する欄がある。

(ウ) リハビリ記録

本件事業所では、理学療法士によって、リハビリ記録が作成され、指定通所リハビリテーションに関するサービスの提供の結果が記録されている。

(エ) デイケア記録

本件事業所では、指定通所リハビリテーションに関するサービス提供の記録であるデイケア記録が作成され、利用年月日ごとに、血圧、検温、入浴の有無、特記事項、記録した担当者の名前を記載する欄がある。

(オ) 利用者ノート

Rでは、その入居者毎に1冊のノート（利用者ノート）が作成され、各日に入居者が行った入浴や食事等の行動の内容と時間が記載されている。

る。

(カ) 連絡帳

本件事業所では、R 以外から通所する利用者について、利用者の様子を家族等に伝えるための連絡帳が作成されていた。

イ B について

(ア) a B に係る平成 21 年 5 月分のサービス提供票には、同月 9 日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、12 日、14 日、19 日、21 日、26 日及び 28 日の合計 7 回の指定居宅サービスについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。

b B に係る平成 21 年 6 月分のサービス提供票には、同月 2 日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、4 日、9 日、11 日、16 日、18 日、23 日、25 日及び 30 日の合計 9 回の指定居宅サービスについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。また、2 日については、通所リハビリテーションマネジメント加算について、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。

c B に係る平成 21 年 7 月分のサービス提供票には、同月 3 日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、7 日、10 日、14 日、17 日、21 日、24 日、28 日及び 30 日の合計 9 回の指定居宅サービスについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。また、2 日については、通所リハビリテーションマネジメント加算について、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。

d B に係る平成 21 年 8 月分のサービス提供票には、同月 4 日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、7 日、11 日、18 日、21 日、25 日及び 28 日の合計 7 回の指定居宅サービスについて、「予

定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている（なお、14日については、「予定」欄には「1」と記載されているが、「実績」欄は「×」と記載されている。）。

- (イ) 平成21年5月9日，同月12日，同月14日，同月19日，同月21日，同月26日，同月28日，同年6月2日，同月4日，同月9日，同月11日，同月16日，同月18日，同月23日，同月25日，同月30日，同年7月3日，同月7日，同月10日，同月14日，同月17日，同月21日，同月24日，同月28日，同月31日，同年8月4日，同月7日，同月11日，同月18日，同月21日，同月25日及び同月28日のデイケアサービス日誌には，利用者名欄にBの氏名が記載されており，Bの血圧，検温及び入浴の有無が記載されている。
- (ウ) Bに係るリハビリ記録には，上記(イ)のデイケアサービス日誌と同じ日に，それぞれ，Bの肩，膝，腰等の痛みの有無，歩行の様子，リハビリテーション時のBの発言の要旨等が記載されている。
- (エ) Bに係るデイケア記録には，上記(イ)のデイケアサービス日誌と同じ日のBの血圧，検温，入浴の有無，便通の有無や歩行練習，理学療法といった特記事項，記録した者の名前が記載されている。
- (オ) Bに係る連絡帳には，平成21年6月11日（木曜日），同月18日（木曜日），同月25日（木曜日），7月2日（金曜日。7月2日は木曜日であり，3日の誤りと思われる。），同月10日（金曜日），同月24日（金曜日），同月31日（金曜日），8月7日（金曜日），同月21日（金曜日），同月28日（金曜日）に記載があり，「バイタルチェック」という項目で，各日の血圧，脈拍及び体温の測定結果が，「リハビリ」という項目で，理学療法，物理療法，歩行練習等の種類やその内容等が記載されているが，本件B通所日についての記載はない。

ウ Cについて

- (ア) a Cに係る平成21年7月分のサービス提供票には、同月2日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、6日、9日、13日、16日、20日、23日、27日及び30日の合計9回の指定居宅サービスについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。また、2日については、通所リハビリテーションマネジメント加算について、「予定」欄のみ「1」と記載されている。
- b Cに係る平成21年8月分のサービス提供票には、同月3日(以下、この項において、月の記載を省略する。)、6日、10日、13日、17日、20日及び24日の合計7回の指定居宅サービスについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている(なお、27日及び31日については、「予定」欄には「1」と記載されているが、「実績」欄は「×」と記載されている。)。また、3日については、通所リハビリテーションマネジメント加算について、「予定」欄には「1」と記載されているが、「実績」欄は「×」と記載されている。
- (イ) 平成21年7月2日、同月6日、同月9日、同月13日、同月16日、同月20日、同月23日、同月27日、同月30日、同年8月3日、同月6日、同月10日、同月13日、同月17日、同月20日及び同月24日のデイケアサービス日誌には、利用者名欄にCの氏名が記載されており、Cの血圧、検温及び入浴の有無が記載されている。
- (ウ) Cに係るリハビリ記録には、上記(イ)のデイケアサービス日誌と同じ日(ただし、平成21年8月24日を除く。)に、それぞれ、Cの膝や足の痛みの有無、筋肉の状態等が記載されている。また、同月24日の記載は、上から多重線が引かれている。
- (エ) Cに係るデイケア記録には、上記(イ)のデイケアサービス日誌と同じ日のCの血圧、検温、入浴の有無、食事の有無や肩、腰、膝等の痛みの有無、歩行練習、理学療法といった特記事項、記録した者の名前が記載

されている。

(オ) Cに係る連絡帳には、平成21年7月2日、同月9日、同月16日、同月23日、同月29日、8月6日、同月13日及び同月20日に記載があり、「送迎」という項目で、本件事業所の職員の名前が、「バイタルチェック」という項目で、各日の血圧、脈拍及び体温の測定結果が、「リハビリ」という項目で、理学療法、物理療法、歩行練習等の種類やその内容等がそれぞれ記載されているが、本件C通所日についての記載はない。

#### エ Dら13名について

##### (ア) サービス提供票の記載

Dら13名に係る平成20年2月分から平成21年12月分までのサービス提供票には、別表2のとおり、合計845回の指定通所リハビリテーションについて、「予定」欄及び「実績」欄にいずれも「1」と記載されている。

##### (イ) 利用者ノートの記載

Dら13名に係る利用者ノートには、上記(ア)に対応する日付の、Rから本件事業所のリハビリテーションに行った時間及びリハビリテーションからRに戻った時間について、それぞれ、別表2のとおり、記載されている。

なお、D、H及びJに係る平成20年7月22日、Iに係る同年12月8日、同月15日及び同月19日、Mに係る平成同年7月22日、同年9月1日、同月15日、同月19日、同月22日、同月26日、同月29日、同年10月3日、同月6日、同月10日、同月13日、同月17日、同月20日、同月24日、同月27日、同月31日、同年11月3日、同月7日、同月10日、同月14日、同月21日及び同月24日、Oに係る同年11月5日並びにPに係る同年3月24日についての記載

は、サービス提供票に記載された日付と異なっている。

(ウ) デイケアサービス日誌

平成20年2月1日から平成21年12月28日までのデイケアサービス日誌には、「1日の行事」として、「個人的な訓練指導 9:30～11:00」、「グループ訓練 11:00～11:45」、「休憩 11:45～12:00」、「食事 12:00～」、「入浴 13:30～15:5:00」及び「おやつ 15:00～15:30」の一部又は全部の項目が記載されている。なお、同年11月18日及び同年12月16日のデイケアサービス日誌の「1日の行事」欄には、「ピアノ 13:00～14:30」との記載があり、同月23日の同欄には、「クリスマス会 13:30～14:40」との記載がある。

(エ) 本件家計簿

Sは、監査担当者に対し、Sが本件家計簿の記載から、Bを送迎して本件事業所を訪れた日について、以下のとおり特定した。

平成21年5月9日、同月14日、同月21日、同月28日、同年6月4日、同月11日、同月18日、同月25日、同年7月3日、同月10日、同月18日、同月24日、同月31日、同年8月7日、同月15日、同月21日、同月28日

(3) 居宅介護サービス費の請求

ア(ア) 原告は、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、平成21年5月分から同年8月分までのBに係る合計32回の指定通所リハビリテーションについて、合計11万1168円の居宅介護サービス費を請求した。このうち、本件B通所日の指定通所リハビリテーションの提供に係る居宅介護サービス費の合計金額は5万9058円である。

(イ) 原告は、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、平成21年6月分及び同年7月分のBに係る指定通所リハビリテーションにつ

いて、リハビリテーションマネジメント加算として合計41,400円を請求した。

イ(ア) 原告は、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、平成21年7月分及び同年8月分のCに係る合計16回の指定通所リハビリテーションについて、合計9万円の居宅介護サービス費を請求した。このうち、本件C通所日の指定通所リハビリテーションの提供に係る居宅介護サービス費の合計金額は4万5,000円である。

(イ) 原告は、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、平成21年7月分のCに係る指定通所リハビリテーションについて、リハビリテーションマネジメント加算として2,070円を請求した。

ウ 原告は、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、Dら13名に係る別表2の合計845回の指定通所リハビリテーションについて、サービス提供票に記載された時間帯を基準に算定した所定単位数に従い、居宅介護サービス費を請求した。

#### (4) 本件監査

ア 処分行政庁は、本件事業所に対し、平成22年1月20日、同年2月24日、同年3月18日、同月24日、同月31日、同年4月9日、同月28日、同年5月7日、同月14日、同月21日、同月24日ないし27日、同月31日、同年6月1日、同月2日、同月4日、同月7日、同月9日、同年7月5日、同月7日ないし10日、介護保険法76条1項に基づく監査を実施した。

#### イ Cに対する聴き取り調査

(ア) Cは、平成22年3月12日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、通所リハビリテーションについては、平成20年11月頃から使い始め、当初は週に1回だったと思う、Vから、「要介護2なので、週に2回は使って下さい」と言われ、その後週2回利用したことが、一、二

ヶ月くらいあると思う，平成22年3月の頭に，夜，Vから電話があり，「県の者が来たら，そうじは週に1回となっているので，dさんにきてもらっていると答えて下さい」と頼まれ，通所リハビリテーションについても，そうじと同様に，「県へ週2回と報告しているので，そのように答えて下さい」と頼まれた旨回答した。

(イ) Cは，平成22年6月1日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，通所リハビリテーションの利用について，以前は週2回と言ったが，Xに電話して確認したところ，Xは週1回と言っており，週1回だったと思う，クリスマスパーティーなどの特別な場合以外は，通所リハビリテーション以外で本件事業所を利用することはない，最初の一，二ヶ月は，週1回火曜日に本件事業所を利用しており，途中で，木曜日に変更した，通所リハビリテーションの担当者は，eとWであり，fとは面識がない旨回答した。

#### ウ Sに対する聴き取り調査

Bの子であるSは，平成22年6月17日及び同月24日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，Sは，日々，どこへ行って，いくら使ったかを，本件家計簿に記録している，Bが本件事業所を利用する際には，TがBの送迎をしている，家計簿の記載によれば，Bは，本件B通所日（ただし，平成21年7月17日を除く。）には，本件事業所を利用していない，理学療法士で知っているのは，eとWのみであり，fには覚えがない，Vから，「週に2回は，（通所リハビリテーションに）通ってもらわないと困る。」と言われ，初めの頃は，無理して週2回通ったこともあるが，「他の病院も通っていて，送迎も大変なので，週に2回も通えない。」と断わり，平成21年4月からは，週1回の通所となっている旨回答した。

#### エ Wに対する聴き取り調査

(ア) W は、理学療法士として本件事業所に勤務していたところ、平成22年5月24日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、W は、平成21年1月から、本件事業所での勤務を開始し、最初は、木曜日だけの勤務であったが、その後土曜日も勤務するようになり、同年6月からは、月曜日から金曜日までの勤務となった、本件監査が開始した平成22年1月以前については、午後のリハビリテーションは実施していなかった、レクレーションを担当する職員を配置してほしいとV に要望したが、受け入れてもらえなかった、C のリハビリ記録の平成21年4月11日及び同月25日の記載については、U が勝手に書いたものである、B のデイケア記録のうち、平成21年10月2日と同月16日のgのサインは、U の筆跡である、U に、実際にしていないにもかかわらず、記録を書いてくれ、と言われた、行っていないのを書くのはおかしいと注意したが、利用者に承諾を得ているからと言葉を濁されたなどと回答した。

(イ) W は、平成22年6月4日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、V に、デイケアは、リハビリテーションだけでなく、レクレーションとか、見守りとか必要で、利用者がリハビリテーションだけして2階の居室に戻っていくのはおかしいと何度も言ってきたが、V は、リハビリテーションだけで良いと聞いて聞かない、C の本件事業所の利用は、W が勤務を開始した当初から、週1回、木曜日だったと記憶している、U から、C が実際に本件事業所に通っていないにもかかわらず、「一度、抜けると、マネジメントがとれない(算定できない)ので、利用者の了解も得ているので」と、記録を書くように言われた、C の記録のうち、[ア]平成21年4月11日、同月25日、同月2日、同年5月9日は、U の筆跡だと思う、[イ]同月16日、同月30日は、U が書いたものを、W がなぞったものだと思う、[ウ]同年6月15日は、日付を指定され、

後から記載した，[I]同月22日は，後で記載するよう言われて，書いたものと思う，[オ]同年8月10日及び同月17日の記録は，先に，Uから日付を指定され，記載したものと思う，[カ]平成21年8月24日の記録は，Uに，「(Cさんは)もう，来ないのに書く必要はないでしょ」というようなことを言って消しており，Cが来ていないのに書かされた記録のうち，一番印象に残っている，Bのリハビリ記録にある，(H21)「7/7」,「7/14」の筆跡は，Uのものである，Rの入居者は，リハビリテーションしか実施しておらず，1人あたり1時間も提供していないなどと回答した。

(ウ) Wは，平成22年9月13日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，リハビリ記録の平成21年6月16日の記載は，提供していないサービスについて，Uの指示で書かされたものだと思う，実際にリハビリテーションを提供していなくても，本人の様子を思い出しながらイメージで書いている，Bについては，水増し請求することについて，本人の了解を得ているとUから聞いていたなどと回答した。

#### オ eに対する聴き取り調査

eは，理学療法士として本件事業所に勤務していたところ，平成22年6月7日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，ほとんどのR入居者は，2階で食事をしたいという希望が強かったことから，午前中にリハビリテーションを終わっていたが，利用者が多くて，午前中にできなかった利用者については，時々，午後から来てもらうこともあった，利用者の出欠については，理学療法士の記録に書いてあるとおりであり，eは，利用者が来所した日は必ず記録に記載していたなどと回答した。

#### カ hに対する聴き取り調査

hは，原告に医師として勤務し，本件事業所の管理者をしていたところ，平成22年7月5日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，hは，平

成 2 0 年 1 月から平成 2 2 年 1 月までの間は，月曜日から土曜日の午前 8 時 3 0 分から午後 2 時まで，本件事業所で勤務していた， C の理学療法処方箋について，「 1 物理療法， 2 運動療法」とあり，内容の記載がないのは，医療のリハビリテーションなのか介護のリハビリテーションなのか，リハビリテーションで何をしているのかがわからず，書けなかったためである， V や U に対し，実際にリハビリテーションをしていないもの（利用者が来ていないなど）や，実際の提供時間が短いものを（ケアプランの）所定時間どおり請求してはいけないと何度も注意したなどと回答した。

キ X に対する聴き取り調査

(ア) X は，本件事業所に勤務していたところ，平成 2 2 年 5 月 1 4 日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，平成 2 2 年 1 月以前のデイケアサービス状況は，[ア]午前 9 時 3 0 分からバイタル，体操を行い，リハビリテーションが本格的に開始するのは午前 1 0 時頃で，デイケアの終了時刻は，利用者によって様々であったように思う，[イ]デイケアはリハビリテーションだけ行っており，それ以上の本件事業所からの指示はなかった，[ウ]午前 1 0 時から午後 3 時 3 0 分までといった時間でのサービス提供はしていない，[エ]R に入居している利用者については，必要なりハビリテーションだけを行い，居室に戻って行った，[オ]R の入居者は 2 階で食事をとっており， 2 階で食事を終えた後， 1 階のデイケアへ戻ることはないなどと回答した。

(イ) X は，平成 2 2 年 6 月 2 日，監査担当者からの聴き取り調査に対し，C について，デイケアサービス日誌に利用する予定がない日に，あらかじめバイタルチェックの記録が書かれていたのを見て，おかしいなと思っていた， C が実際利用する日のバイタルチェックは，U か X が測定して記録していた， C は，週 1 回（木曜日）来て午前中だけの利用

だったように記憶している， C のカルテに記録されている，平成 21 年 5 月 23 日，6 月 9 日，同月 23 日の f のサインは，U の筆跡に間違いがないと思うなどと回答した。

(ウ) X は，平成 22 年 7 月 8 日，監査担当者からの聴き取り調査に対し， C の連絡帳は，通所の時に，X，W，U 及び h が記載していた， 連絡帳に記載がない日に， C が本件事業所に通ったことはない， サービス提供票の「実績」欄に「1」と記載しているのは，U であるなどと回答した。

#### ク i に対する聴き取り調査

i は，R に勤務していたところ，平成 22 年 5 月 21 日，監査担当者からの聴き取り調査に対し， 利用者ノートについて，日勤帯には，日勤者で実際介護した者が記入しており，特に記入方法のルールは決まっておらず，当初は細かい動作も記入していたが，途中から簡素化されていった， R に入居している利用者は，必要なりハビリテーションだけを行い，昼食の時間になると 2 階へ上がっていき，昼食が済んだら居室に戻って昼寝していた，1 階で食事をする利用者は誰もいなかった， J と I は，毎回ではないが，食事をとった後，デイケアへ戻ることもあったなどと回答した。

#### ケ j に対する聴き取り調査

j は，平成 22 年 5 月 25 日，監査担当者からの聴き取り調査に対し， j は，平成 19 年 10 月頃から，R で，主に食事担当として勤務している， 利用者ノートについては，誰が記入するかは特に決まっておらず，日勤者の誰かが書く仕組みであり，実際利用者に対し行われたことだけを書いている， 平成 20 年 12 月末くらいから，利用者ノートの書き方が簡単になっていった， 本件監査で指摘されるまでは，R の入居者は，午前中のデイケアサービスが終了したら，2 階に上がって食事をし，食事を

した後、1階のデイケアに戻ることはなかった旨回答した。

コ g に対する聴き取り調査

g は、c に介護支援専門員として勤務していたところ、平成22年5月26日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、g は、平成21年6月21日から同年11月9日まで、原告に週2回、主に月曜日と木曜日の午前中（午前9時から午後0時まで）、本件事業所の理学療法士の手伝いとして勤務していた、g は、V や W に対し、デイケアサービス提供時間中は、利用者は機能訓練室にいないといけないと言ったことがあるが、V には聞き入れてもらえなかった、利用者は午前中でRの居室に戻っていた、サービス提供票の実績欄の手書きの数字はUが記入し、R入居者のバイタル記録は、Uやgが、Rの訪問介護員が計測した記録をデイケアサービス日誌に転記していた、自宅から通っている利用者について、本件事業所に来ていない日に、Uの筆跡でバイタル記録が記入されていたことがあった、デイケアサービス中は、個人のリハビリテーション以外は、何もしておらず、利用者全員でデイケア中にレクレーション等をする事はなかった、昼食前にはデイケアサービスが終わって、Rの入居者は、2階の食堂で昼食をとっていたなどと回答した。

サ d に対する聴き取り調査

d は、R に勤務していたところ、平成22年5月31日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、d は、平成18年12月から、本件事業所において、平成20年頃に四、五回ほど、理学療法士の補助と外部利用者の送迎をしていた、d がデイケアサービスの手伝いを行っていた時は、Rに入居している利用者は、午前中に必要なリハビリテーションを終えた後、居室がある2階の食堂で昼食をとっていたなどと回答した。

シ k に対する聴き取り調査

k は、c に介護支援専門員として勤務していたところ、平成22年5月

31日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、平成22年3月頃に、Uに対し、Jの通所リハビリテーションのケースファイルを示して、通所リハビリテーションのサービス提供時間は午後3時30分までとなっているが、実際この時間までサービスは提供していないので、このような不適正部分を最初に改善しなくてはいけないのではないかと言ったが、Uは何も言わなかった、通所リハビリテーションの提供時間については、午前11時頃には終えていたなどと回答した。

#### ス Yに対する聴き取り調査

Yは、cに介護支援専門員として勤務していたところ、平成22年5月7日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、Uに対し、Fの短時間でのサービスを居宅サービス計画どおり請求していることを注意したが、聞き入れることなく請求していた、Yが居宅サービス計画を作成していた利用者は、[ア]K(入居者):9:00~11:30(1階)、11:30~(2階で食事)、午後は1階で入浴していた、[イ]P(入居者):9:00~11:30(1階)、11:30~(2階で食事)、午後は1階で入浴するが、デイでの入浴が週2回、訪問介護で週1回などと回答した。

#### セ Uに対する聴き取り調査

Uは、平成22年7月7日、監査担当者からの聴き取り調査に対し、デイケアサービス日誌について、[ア]利用者の名前や1日の行事については、前日に記載し、バイタルチェックについては、その日に記載している、[イ]利用者が欠席して予定が変わる場合には、棒線などで消している、[ウ]「入浴の有無」欄については、予定で記載し、従業員から実際に入浴したかどうかの報告を受け、訂正が必要な場合は、訂正している、デイケア記録の「入浴」の欄については、実際に入浴したかどうかをヘルパーに確認して、記載している、本件監査が行われる平成22年1月以前、本件事業所における指定通所リハビリテーションの内容は、午前11時頃までは、

バイタルチェックをして、個人のリハビリテーション（平行棒など）を行ったほか、作業療法士による機能訓練（マッサージ、マイクロ波、低周波など）を行っていた、低周波については、Uが担当していた、その後のサービス内容については、よくわからないが、ヘルパーから報告を受けていた、サービス提供票は、ヘルパーが下書きし、Uが清書していたものや、ヘルパーから報告を受けてUが記載していたものがある、平成21年4月2日のデイケアサービス日誌の「記録上 1 m 土曜に変更か」との記載は、Uの筆跡である、同月4日のmの記録は、実際は同月2日に来ていたが、定員の10名を超えたため、同月4日に来たことにしたものである、Cの記録について、eと相談して、2月16日とあるものを2月17日に変えたと思う、Bの5月12日の理学療法士の記録は、fは目が不自由であるため、fから聞いて、Uが代筆したものであるなどと回答したが、監査報告書への署名押印を拒否した。

(5) 聴聞

ア 処分行政庁は、原告に対し、平成22年4月9日付けで、本件事業所に係る指定居宅サービス事業者の指定の取消しに関し、行政手続法13条1項の規定に基づく聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として、同年5月14日を通知した。その後、処分行政庁は、原告に対し、同年5月17日付けで、聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として、同年6月17日を、同日付けで、聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として、7月20日をそれぞれ通知した後、同日付けで、上記聴聞手続を同年8月6日に行うことを通知した。上記通知に係る聴聞通知書（甲4。以下「本件聴聞通知書」という。）の「不利益処分の原因となる事実」の欄には、取消理由1ないし3が記載されていた。

イ 処分行政庁は、平成22年8月2日付け上申書を受け、原告及び原告代理人に対し、同月4日付けで、聴聞期日を同月31日に変更する旨通知し

た。

ウ 三重県健康福祉部長は、原告に対し、以下の内容等が記載された「行政処分に相当する事実の詳細」と題する書面（甲 9。以下「本件書面」という。）を送付するとともに、本件処分の根拠となる資料の内容を説明した「拳証資料：「A」関係分」と題する書面（甲 21）を送付した。

（ア） 取消理由 1 について

実際には提供していない指定居宅サービスとは、 B に対する平成 21 年 5 月 12 日から同年 8 月 25 日までの合計 17 回の指定居宅サービス、 C に対する同年 7 月 6 日から同年 8 月 24 日までの合計 8 回の指定居宅サービスを指す。

（イ） 取消理由 2 について

実際には提供していない指定居宅サービスをあたかも提供したかのごとく、諸記録を装った上、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者及び算定回数等は、 B に対する平成 21 年 6 月及び同年 7 月の合計 2 回、 C に対する同年 7 月の 1 回を指す。

（ウ） 取消理由 3 について

居宅サービス計画に位置付けられた所要時間の指定居宅サービスの提供を行わず、かつ、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費を不正に請求した利用者及び提供回数等は、以下の合計 845 回である。

a D

平成 20 年 2 月 15 日から平成 21 年 3 月 30 日まで合計 90 回

b E

平成 20 年 2 月 4 日から平成 21 年 5 月 26 日まで合計 124 回

c F

平成 20 年 2 月 2 日から平成 21 年 7 月 3 日まで合計 51 回

d G

平成21年3月6日から同年12月23日まで合計37回

e H

平成20年4月4日から平成21年12月28日まで合計111回

f I

平成20年11月14日から平成22年1月29日まで合計26回

g J

平成20年4月4日から平成21年12月23日まで合計155回

h K

平成20年2月1日から同年6月20日まで合計33回

i L

平成21年2月6日から同年3月30日まで合計9回

j M

平成20年5月23日から同年11月25日まで合計47回

k N

平成21年11月18日から同年12月23日まで合計3回

l O

平成20年8月18日から平成21年3月25日まで合計66回

m P

平成20年2月1日から平成21年2月13日まで合計93回

エ 処分行政庁は、平成22年8月31日、本件処分に関する聴聞を実施し、原告代理人2名が出席し、被告の職員に対して釈明を求め、原告の意見を述べた。原告は、聴聞の主宰者である三重県健康福祉部こども局こども家庭室室長に対し、聴聞に先立って、同日付け陳述書を提出するとともに、聴聞後に同年9月6日付け陳述書を提出した。

## 2 争点(1)(旧介護保険法77条1項5号の取消事由該当性)について

### (1) 取消理由1について

ア Bに係る請求について

(ア) 前記1によれば、Bの連絡帳には、平成21年6月11日から同年8月31日までの間について、同年6月11日、同月18日、同月25日、同年7月2日、同月10日、同月24日、同月31日、同年8月7日、同月21日、同月28日に、「バイタルチェック」という項目で、血圧、脈拍、体温の測定結果が、「リハビリ」という項目で、その内容が記載されているが、本件B通所日については記載がないことが認められるところ、連絡帳は、R以外から本件事業所に通所する利用者の様子をその家族に伝えるために作成されるものであって、利用者が利用する都度記載されるものであるから、連絡帳に記載がある日に、Bが本件事業所で指定通所リハビリテーションを受けており、連絡帳に記載がない日には、本件事業所に通所していないと考えるのが自然である。

(イ) 前記1のとおり、Sは、本件監査において、行った場所や出費を記載した本件家計簿に基づき、Tらが本件事業所までBの送迎を行い、本件事業所に行った場合には、外食していることなどから、Bは、平成21年7月17日を除き、本件B通所日には本件事業所に行っていない、また、Bの通所は同年4月以降、週1回である旨述べており、その内容は、客観的な記録を根拠にした、また、詳細かつ自然なものであることから、その供述は信用することができる。

(ウ) したがって、原告が請求したBに係る合計32回の指定通所リハビリテーションのうち、本件B通所日の合計17回について、実際には提供されていない事実を認めることができる。

イ Cに係る請求について

(ア) 前記1のとおり、Cの連絡帳には、平成21年7月2日、同月9日、同月16日、同月23日、同月29日、8月6日、同月13日、同月20日に記載があるが、本件C通所日についての記載はない。

(イ) 前記1のとおり，Cは，本件監査において，本件事業所における指定通所リハビリテーションは，週に1回の利用であった旨述べているところ，その供述内容は，Vとの具体的なやりとりについても言及するなど，詳細で自然なものであって，信用できる。

(ウ) W及びXが，本件監査において，Cは本件事業所を週1回，木曜日に利用していたと述べているところ，その供述内容は自然で，信用できる。

(エ) したがって，原告が請求したCに係る合計16回の指定通所リハビリテーションのうち，本件C通所日の合計8回について，実際には提供されていない事実を認めることができる。

ウ 原告は，B及びCに係るリハビリ記録，デイケア記録，デイケアサービス日誌及びサービス提供票などの客観的な記録が存在するとして，本件B通所日（合計17回）及び本件C通所日（合計8回）の指定通所リハビリテーションについても，実際に提供されていたと主張する。

しかしながら，Wは，監査担当者からの聴き取り調査において，リハビリ記録について，実際にはB及びCに対して指定通所リハビリテーションを提供していないにもかかわらず，Uの指示によって記載したものが存在する旨供述しており，Wが原告に不利益な供述をする動機は見当たらず，これを信用することができ，UがWに指示するなどして，内容虚偽のリハビリ記録を作成させていたものと推認され，上記リハビリ記録は採用できない。

また，デイケア記録，デイケアサービス日誌及びサービス提供票については，Uが記載していたものが含まれているところ，h，X及びgの本件監査における供述に照らし，これらの記録についても，Uが，実際には提供していない指定居宅サービスについて，内容虚偽の記録を作成していたと推認され，上記サービス提供票等も採用できない。

したがって、また、前記ア、イの認定に反する U の供述並びに原告及び U の陳述書（甲 6，7，30）も採用できない。

エ また、前記 1 によれば、原告が、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、本件事業所に関し、平成 21 年 5 月分から同年 8 月分までの B に係る指定居宅サービスについて行った、居宅介護サービス費の請求のうち、本件 B 通所日の指定通所リハビリテーションの提供に係る居宅介護サービス費の合計金額は 5 万 9 0 5 8 円であること、平成 21 年 7 月分及び同年 8 月分の C に係る指定居宅サービスについて行った、居宅介護サービス費を請求のうち、本件 C 通所日の指定通所リハビリテーションの提供に係る居宅介護サービス費の合計金額は、4 万 5 0 0 0 円であることが認められるところ、上記各請求は、上記ア、イ認定のとおり、実際には提供されていない指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費の請求であるから、旧介護保険法 77 条 1 項 5 号の「居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき」に該当する。

オ なお、原告は、原告代表者が、「実績」欄にチェックの入ったサービス提供票を見て、指定居宅サービスが適切に提供されていると信頼して居宅介護サービス費の請求をするのも無理はなく、原告に故意はなかったのであるから、「不正」な請求とはいえない旨主張する。

しかしながら、前記認定した複数回にわたり不正請求をしたとの態様や、居宅介護サービス費の請求を委ねられていた U が、指定通所リハビリテーションを提供していないにもかかわらず、これを提供したかのように複数の記録に自ら記載し、あるいは、他の従業者をして記載させる偽装工作を行っていること、U は、複数の従業者から不正な記録の記載をすること及び提供していない指定通所リハビリテーションについて請求することについて、注意を受けていることなどの事情を総合すると、原告は、B 及び C に対する指定居宅サービスが行われていないことを認識しつつ、居宅介護

サービス費を請求したものであると推認することができる。これに反する部分のUの供述及び陳述書(甲30)は採用できず、他に、この推認を覆すに至る事情は見当たらない。

そうすると、原告の前記主張は、前提を異にするので、理由がなく、採用できない。

(2) 取消理由2について

ア 居宅介護サービス費の算定については、利用者が、1月に8回以上指定通所リハビリテーション事業所に通所している場合に、算定基準に定められた基準に適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1月に1回、加算される(算定基準及び算定通知)ところ、上記(1)によれば、Bは、平成21年6月及び同年7月に、それぞれ4回、本件事業所に通所し、Cは、平成21年7月に5回、本件事業所に通所していたことが認められるから、両名とも、リハビリテーションマネジメント加算の要件を満たしていない。

イ また、前記1によれば、原告が、保険者に対し、国民健康保険団体連合会を通じて、平成21年6月分及び同年7月分のBに係るリハビリテーションマネジメント加算として合計4140円の居宅介護サービス費の請求をしたこと、平成21年7月分のCに係るリハビリテーションマネジメント加算として合計2070円の居宅介護サービス費を請求したことが認められ、これは、リハビリテーションマネジメント加算の要件を満たしていないにもかかわらず行われた請求であるから、旧介護保険法77条1項5号の「介護予防サービス費の請求に関し不正があったとき」に該当する。

(3) 取消理由3について

ア 指定通所リハビリテーションに要する費用の額の算定については、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテ

ーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間（所要時間）ごとに所定単位数が定められ，これによって算定される（介護保険法41条4項1号，算定基準），予定された指定通所リハビリテーションに要すると見込まれる時間が，所要時間に満たないものであるにもかかわらず，居宅介護サービス費の請求をすることは，旧介護保険法77条1項5号の「不正」に該当すると解すべきである。

イ(ア) 前記1によれば，Dら13名の利用者ノートには，各利用者が本件事業所において指定居宅サービスの提供を受けた時間及び指定居宅サービスの提供を終えた時間について，別表2のとおり記載されていることが認められるところ，利用者ノートには，各日にRの入居者が行った食事や入浴等の行動が詳細に記載されており，入居者の日々の行動を把握するために記録されていたものと認められるから，利用者ノートには，各入居者が本件事業所において指定居宅サービスの提供を受けていた時間が正確に記載されているものと認められる。

なお，原告は，利用者ノートには，本件事業所における指定通所リハビリテーションが提供された時間が正確に記載されていないなどと主張するが，利用者ノートには，各入居者の1日の行動のうち，食事，入浴，リハビリテーション，睡眠といった基本的な行動については，毎日記載されており，記載内容が簡易化された別表2の期間の終盤においてもその点には変わりがないこと，指定通所リハビリテーションの提供を受けるために1階に行く，その提供を受け終わって2階へ上るといった，入居者の移動を伴う行動は，Rの運営にとって重要な事項であり，午後の指定通所リハビリテーションに限ってその記載が漏れていることは考え難いことからすると，利用者ノートの記載は正確に記載されたものと認められるのであって，原告の上記主張は当たらない。

(イ) また、前記1のとおり、理学療法士であるWが、本件監査において、[ア]本件事業所においては、午後のリハビリは実施していない、[イ]Rの入居者について、リハビリテーションしか実施しておらず、1人あたり1時間も提供していないなどと供述していること、理学療法士のeが、ほとんどのRの入居者は、2階で食事をしたいという希望が強かったことから、午前中にリハビリテーションを終えていたが、利用者が多い場合等には、午後にも行っていたと供述していること、原告の従業員であるXが、[ア]本件監査開始以前のデイケアの運営状況は、リハビリテーションのみであり、入居者は、必要なリハビリテーションだけを行い、2階のRに戻っており、2階で食事を終えた後で1階のデイケアへ戻ることはない、[イ]午前10時頃から午後3時30分までといった時間でのサービスは行っていないなどと供述していること、原告の従業員であるiが、Rの利用者は、必要なリハビリだけを行い、昼食の時間になると2階へ上がり、昼食が済んだら居室で昼寝をしていたと供述していること、原告の従業員であるjが、本件監査以前は、Rの入居者は、午前中のデイケア終了後、2階に上がって食事をし、その後1階へ戻ることはなかったと供述していること、gが、[ア]デイケア中は、個人のリハビリ以外は、何もしておらず、利用者全員でレクリエーション等をするとはなかった、[イ]入居者は、昼食前にはデイケアを終え、2階の食堂で昼食をとっていたと供述していること、dが、入居者のデイケア利用者は、午前中に必要なリハビリを終え、居室がある2階の食堂で昼食をとっていたと供述していること、kが、デイケアの提供は、午前11時頃には終わっていたと供述していることが認められるところ、その供述内容は、いずれも、Rの入居者が、必要な通所リハビリテーションの提供だけを受け、昼食前には、本件事業所のある1階での指定通所リハビリテーションの利用を終えた後、2階のRで昼食をとり、その後1

階へ戻ることはなかったという点で概ね一致しており，相互にその信用性を補完しているといえる。

(ウ) そうすると，Dら13名に係る指定通所リハビリテーションは，各利用者に必要なリハビリテーションだけを行い，基本的に，昼食前までには終了するものであって，サービス提供票に記載されているような長時間にわたる所要時間を満たすものではなかったと認められる。これに反するUの供述並びにn，o及びUの陳述書（甲17，18，30）は採用できない。

(エ) また，上記認定事実によれば，原告が，保険者に対し，国民健康保険団体連合会を通じて，Dら13名に係る別表2の合計845回の指定通所リハビリテーションについて，サービス提供票に記載された所要時間を基準に算定した所定単位数に従い，居宅介護サービス費を請求したことが認められるところ，上記各請求は，実際に指定通所リハビリテーションを提供した時間が，所要時間に満たないものであるにもかかわらず，居宅介護サービス費の請求をしたものであるから，旧介護保険法77条1項5号の「不正」に該当する。

(オ) 原告は，サービス提供票の記載を見て，指定通所リハビリテーションが提供されていると信賴して居宅介護サービス費の請求をするのも無理はなく，原告に架空又は水増しによる不正な請求であるとの故意はなく，「不正」な請求とはいえない旨主張する。しかし，前記1によれば，前記(1)オと同様であり，Dら13名に係る不正な請求は複数の利用者について長期間にわたり繰り返しなされた多額の請求であること，原告から居宅介護サービス費の請求業務を委ねられていたUは，サービス提供票に自ら虚偽の記載をするなど偽装工作を行っていること，UやVは，複数の従業者から不正な記録をすることや所要時間どおりの指定通所リハビリテーションを提供しないことについて注意を受けていたことなど

の事情を総合すると、原告は、所要時間を満たす指定通所リハビリテーションが提供されていないことを認識しながら、居宅介護サービス費の請求をしていたものと推認される。これに反する部分のUの供述や陳述書（甲30）は採用できず、他にこの推認を覆すに至る事情は見当たらない。

そうすると、原告の前記主張は、前提を異にするので、理由が無く、採用できない。

カ なお、前記1によれば、実際の提供時間を前提に、所定単位数に従い算定すると、原告は、412万7875円の居宅介護サービス費を不正に請求していたことになる。

### 3 争点(2)（比例原則違反の有無）について

(1) 旧介護保険法77条1項5号は、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は、当該指定居宅サービス事業者に係る指定を取り消すことができる旨定めているところ、この規定の文言及び要介護状態となった者に対し、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、介護保険制度を設けることにより国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした介護保険法の趣旨（同法1条）に照らすと、旧介護保険法77条1項5号に基づき指定の取消しをするか否かについて、処分行政庁に裁量権が与えられているものと解される。そして、処分理由となった行為の態様、利得の有無とその金額、頻度、動機、他に取りうる措置がなかったかどうか等を勘案して、違反行為の内容に比してその処分が社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかな場合には、裁量権の範囲を逸脱し又はその濫用があったものとして、当該処分は違法となると解するのが相当である。

(2) 前記1によれば、原告のC及びBに係る居宅介護サービス費の請求は、全く指定居宅サービスを提供していないにもかかわらず行われた架空請求で

あり、Dら13名に係る居宅介護サービス費の請求は、所要時間に満たない指定居宅サービスについて行った水増し請求であり、複数の利用者について、長期間にわたって反復継続して行われたもので、不正請求の額も多額であること、原告は、上記請求を、内容虚偽のサービス提供記録やサービス提供票を作成した上で行い、また、監査担当者による聴き取り調査に対して虚偽の供述をするよう関係者に依頼をするなどの偽装工作もしており、計画的に行われた、悪質かつ巧妙な事案であるといえる。

処分行政庁が、本件処分を行ったことは、行為に比して過大な処分とはいえず、比例原則に反するものではない。

- (3) 原告は、勧告、命令等による改善の機会を与えることなく本件処分に至ったことについて、比例原則に違反する旨主張するが、介護保険法は、不正請求を取消事由とする場合に、勧告や命令を経ることを定めていない上、原告の指摘する通知は、旧介護保険法77条1項3号の処分を行うに当たっての裁量権行使の指針を示したもので、同項5号の処分を行う場合には適用されないと解されるから、勧告、命令等を経ることなく、本件処分を行っても、比例原則に反するものではない。

また、原告は、利用者に対する指定通所リハビリテーションが適切に提供されていると信頼して居宅介護サービス費の請求を行っており、仮に指定通所リハビリテーションの提供がされていないものがあつたとしても、その悪質性は低いなどとも主張するが、上記2で判示したとおり、原告は、利用者に対する指定通所リハビリテーションが実際には提供されていないことや所要時間に満たないものであることを認識しつつ、居宅介護サービス費を請求したものであると認めることができ、原告の上記主張は前提を異にし、採用することができない。

以上検討してきたとおり、本件処分は、比例原則に反する違法なものであるとは認めることができない。

#### 4 争点(3) (本件処分に至る手続の適法性) について

- (1) 前記1によれば、処分行政庁は、原告に対し、平成22年4月9日付けの通知以降、数回にわたり、聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日を通知し、聴聞を同年8月6日に行う旨を通知したが、原告からの申立てを受けて、聴聞を同月31日に変更する旨通知したことで、処分行政庁は、原告に対し、本件書面を送付し、本件処分の原因となる、実際には提供していない指定通所リハビリテーションや所要時間の提供をしていない指定通所リハビリテーションについて、利用者、日時、回数等を明らかにするとともに、本件処分の根拠となる資料の内容を説明した書面も送付したこと、原告が、聴聞に際して陳述書を提出するとともに、原告代理人が聴聞期日に出席し、被告の職員に対して釈明を求め、原告の意見を述べたことが認められる。これらの事実を総合すると、聴聞決定予定日が通知されてから、聴聞期日が開かれるまでの間には相当期間が経過している上、処分行政庁は、聴聞期日を延期し、また、関係資料の送付を行うなど、原告に反論の機会を与えるために相応の配慮を行っているものと認められる。

したがって、本件処分に至る手続は、適法であると認められる。

#### 5 争点(4) (理由不備の有無) について

- (1) 行政手続法14条1項本文が、不利益処分をする場合に同時に理由を名宛人に示さなければならないとしているのは、名宛人に直接義務を課し又はその権利を制限するという不利益処分の性質に鑑み、行政庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を名宛人に知らせて不服の申立てに便宜を与える趣旨に出たものと解される。そして、同項本文に基づいてどの程度の理由を摘示すべきかは、上記のような同項本文の趣旨に照らし、当該処分の根拠法令の規定内容、当該処分に係る処分基準の存否及び内容並びに公表の有無、当該処分の性質及び内容、当該処分の原因となる事実関係の内容等を総合考慮してこれを決定すべきである(最高裁平成

23年6月7日第三小法廷判決・民集65巻4号2081頁参照)。

(2) 前記1によれば、処分行政庁は、本件通知書において、本件処分に至った理由として、取消理由1ないし3のとおり記載したこと、旧介護保険法77条1項5号は、都道府県知事が、居宅介護サービス費の請求に関し不正があったときに、当該指定居宅サービス事業者に係る指定を取り消すことができる旨定めていること、上記取消処分に関し処分基準は定められていないことが認められるところ、これらの事実によれば、本件通知書には、本件処分の原因となった事実及びそれに適用されるべき法令の条項を特定できる理由が付されているといえることができる。また、本件通知書には、リハビリテーションマネジメント加算に関して定める算定基準や算定通知の具体的な条項は記載されていないが、リハビリテーションマネジメント加算の要件として、月に8回以上の通所が必要である旨が記載されていることから、原告において、算定基準や算定通知の適用条項を特定することは可能である。そして、本件通知書には、不正請求の対象となった指定通所リハビリテーションの利用者、日時、回数等については記載されていないものの、原告に対し、本件回答書が送付され、不正請求の対象となった利用者、日時、回数等を含め、処分理由の概要が明示されていることを併せ考えれば、本件処分に関して原告が不服申立てをするに際して、本件処分の原因となった具体的な事実関係を特定することは可能であるから、本件通知書の記載は、行政手続法14条1項の趣旨に照らし、同項本文の要求する理由付記として十分でないとはいえず、この点に関し、本件処分に瑕疵があるといえるものではない。

#### 第4 結論

よって、原告の請求は理由がないから、これを棄却することとして、主文のとおり判決する。

津地方裁判所民事部

裁判長裁判官 戸 田 彰 子

裁判官 坂 川 波 奈 子

裁判官神吉康二は，在外研究のため，署名押印することができない。

裁判長裁判官 戸 田 彰 子

別表 1

	利用者名	期 間	件数
1	D	平成 20 年 2 月 15 日から平成 21 年 3 月 30 日	90 回
2	E	平成 20 年 2 月 4 日から平成 21 年 5 月 26 日	124 回
3	F	平成 20 年 2 月 2 日から平成 21 年 7 月 3 日	51 回
4	G	平成 21 年 3 月 6 日から平成 21 年 12 月 23 日	37 回
5	H	平成 20 年 4 月 4 日から平成 21 年 12 月 28 日	111 回
6	I	平成 20 年 11 月 14 日から平成 22 年 1 月 29 日	26 回
7	J	平成 20 年 4 月 4 日から平成 21 年 12 月 23 日	155 回
8	K	平成 20 年 2 月 1 日から平成 20 年 6 月 20 日	33 回
9	L	平成 21 年 2 月 6 日から平成 21 年 3 月 30 日	9 回
10	M	平成 20 年 5 月 23 日から平成 20 年 11 月 25 日	47 回
11	N	平成 21 年 11 月 18 日から平成 21 年 12 月 23 日	3 回
12	O	平成 20 年 8 月 18 日から平成 21 年 3 月 25 日	66 回
13	P	平成 20 年 2 月 1 日から平成 21 年 2 月 13 日	93 回