

請求の趣旨 p3

原告らが自ら開設し、あるいは保険医として従事する保険医療機関が、(令和5年4月1日以降に、)患者から健康保険法3条13項に規定する電子資格確認により療養の給付を受けることを求められた場合に、(1)電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることを確認する義務のないこと(2)電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることの確認ができるようあらかじめ必要な体制を整備する義務のないこと(1)(2)を確認する。

2 被告は、各原告に対し、それぞれ金10万円及びこれに対する本訴状送達の日から支払済みまで年3分の割合による金員を支払え。3 訴訟費用は被告の負担とする。との判決を求める。

請求の理由 p3

第1 事案の概要 p3

第2 オンライン資格確認が義務化された経緯 p5

1 現行の受給資格の確認方法

(1)健康保険法63条1項及び3項等 p5

(2)健康保険法70条1項及び同法72条1項等 p6

2 骨太方針2022 p8

3 療養担当規則の改正によるオンライン資格認証の義務化 p. 8

4 オンライン資格確認の概要 p. 11

第3 本件訴訟の意義 p11

1 オンライン資格確認の義務化により生じる保険医療機関及び患者の負担 p13

(1) 保険医療機関の廃業のおそれp13

(2) 不必要な手間の増加p15

2 マイナ保険証は普及しておらず国会での議論を経ずに義務づける緊急性がないこと p15

3 小括p16 療養担当規則3条1項

保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて電子資格確認により当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

原告らは、従前どおり患者に対して医療サービスを提供できるよう本訴訟を提起したものである

第4 オンライン資格確認義務の違憲・違法性p16

1 憲法41条違反又は健康保険法による委任の範囲の逸脱の違法

(1)憲法41条違反p17

ア 授權法による個別具体的委任が必要であることp17

イ 保険医療機関のオンライン資格確認に関する事項を委任する健康保険法の規定はないこと p18

(2)改正後療担規則が健康保険法の委任の範囲を逸脱すること p19

ア 委任命令が授權法の範囲内でなければならないこと p19

イ ①授權規定の文理p20

ウ ②授權規定が下位法令に委任した趣旨及び③授權法の趣旨、目的等p20

エ④委任命令によって制限される権利ないし利益の性質等p21

オ小括 p22

2 憲法上保護された原告らの医療活動の自由に対する権利侵害

(1)原告らの医療活動は憲法上の権利であることp22

(2)原告らの医療活動に重大な制限が生じることp22

(3)オンライン資格確認の義務化の目的p23

(4)手段審査p24

(5) (小括) p25

法律の委任がない

第5 原告らの損害p25

第6 確認の利益 (請求の趣旨第1項)

健康保険法
70条1項

「療養の給付」について
厚生労働省令に委任。



療養担当規則
3条

「資格確認」について
医療機関（医師側）に義務付け。

第7結語P26

原告らは、

1 行政事件訴訟法4条に基づき、原告らが自ら開設し、あるいは保険医として従事する保険医療機関が、令和5年4月1日以降に、患者から健康保険法3条13項に規定する電子資格確認により療養の給付を受けることを求められた場合に、(1)電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることを確認する義務（改正後療養担当規則3条2項）のないこと(2)電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることの確認ができるようあらかじめ必要な体制を整備する義務（改正後療養担当規則3条4項）のないことを、それぞれ確認するよう求めるとともに、

2 国家賠償法1条1項に基づき、被告に対し、各原告に、それぞれ金10万円及びこれに対する本訴状送達の日から支払済みまで年3分の割合による遅延損害金の支払いを求める。

△スルーOK○軽く眼を通す◎通読★必要★★重要★★超重要

第1 第2事件の請求の趣旨に対する答弁p6. △
第1事件と同じ。原告の請求棄却を求めた

第2 訴状記載の「請求の理由」に対する認否p6-17△
原告の訴状の全て、一字一句に対して、一つ一つ「認める」「不知」「否認」「争う」等を書いているだけ。その理由はここでは陳述しない。

第3 主な関係法令の定めp17-19 ○
訴訟に関連した健康保険法と療養担当規則の条文の羅列。
健保法：3条13項, 63条3項, 70条1項, 72条, 80条。
療担規則：3条1項, 2項, 4項。

第4 オンライン資格確認の導入及び原則義務化の経緯p19-25
1.オンライン資格確認の導入に至る経緯 ★
(1)導入前の議論
(2)令和元年健康保険法改正の際の法案審議の状況
(3)オンライン資格確認の導入に伴う令和元年健康保険法改正等
(4)令和元年健康保険法改正後
2.オンライン資格確認の原則義務化に至る経緯 p21-25.★★★
(1)原則義務化の背景◎
(2)令和4年療担規則等改正に至る経緯等★★⇒中医協、国会
中央社会保険医療協議会での議論（健康保険法82条1項:中央社会保険医療協議会に諮問する旨の規定）を経て改正療担規則が定められていることを理由に、パブリックコメントを実施していない（行政手続法39条4項4号）

第5 オンライン資格確認の仕組み等★
1. オンライン資格確認の概要等 p25-26.★
(1)オンライン資格確認の原則化(2)仕組み(3)薬剤情報等の活用
2.オンライン資格確認の目的及び利点等 p26-31.★
(1)保険給付の適正化、制度運営の効率化
(2)オンライン資格確認の導入に伴うその他の利点 ★⇒利点のみ
3. オンライン資格確認におけるセキュリティ対策○
(1)マイナンバーカードのセキュリティ対策
(2)オンライン資格確認のセキュリティ対策

第6 オンライン資格確認の原則義務化に伴う施策等p31-36★★★
1.オン資格確認の原則義務化の状況
2.オン資格確認の導入に当たり必要となる準備等
3.オン資格確認の原則義務化に伴う各種措置等
(1)オン資格確認の原則義務化の適用除外規定（療担規則3条3項）
(2)オン資格確認の原則義務化の経過措置 医師でも突っ込み所が満載
(令和4年厚生労働省令第124号附則2条1項)

2023/4/1の施行後も問題ない旨の主張。

第7 オンライン資格確認を義務化する療担規則3条2項及び4項は違憲・無効ではないことp36-45★★★＝本訴訟の争点
1.療担規則3条2項・4項は憲法41条に違反するとはいえないこと
(1)原告らの主張 → 訴状 第4 p17-19
(2)療担規則3条2項・4項については授權規定が存在すること
2.療担規則3条2項・4項は健康保険法70条1項の委任の範囲を逸脱するものではないこと
(1)原告らの主張
(2)委任の範囲に係る判断枠組み
(3)療担規則3条2項・4項は健康保険法70条1項の委任の範囲内にあること ★★★
ア 授權規定の文理
イ 授權規定が下位法令に委任した趣旨について
ウ 授權法（健康保険法）の趣旨・目的及び仕組みとの整合性
エ 委任命令（オン資格確認の原則義務化）によって制限される権利/利益の性質
オ 小括
訴状p19-22.原告のこの部分の主張に対抗しないと敗訴が決まる。ここが争点であると意識している。
2(3)ア～エは本訴訟岡田幸人裁判長が最高裁判調査官時代に執筆した最高裁判例解説に対応。
原告側は訴状の段階でこの最高裁判例解説（H25/1/11:医薬品ネット販売訴訟＝原告勝訴）の判例法理に基づいてこの4項目について先に主張。

第8 オンライン資格確認を義務化する療担規則3条2項及び4項が、原告らの医療活動の自由に係る憲法上の権利を侵害するという主張についてp45-46★★★
上記「第7 2. (3)エ」と重なる事柄。

第9 国賠請求には理由がないことp46-47△
まとめ:療担規則の違憲・違憲性なし、国賠法違反もないと主張。

第10 結語p47△
第1同様に、原告の請求の棄却を求める。

被・準備書面(1)の主張
=第7, 第8. (+第4~6ミスリード)

第1 はじめに p1.
・被告準備書面（1）での被告主張の中心は第7と第8
・順次反論し必要に応じて第1～第6の記載内容にも反論する.

第2 オンライン資格確認に関する事項を委任する健康保険法の規定はないこと p1. 被・準備書面(1) 第7,1.への反論

- 1 健康保険法70条1項は包括的な委任規定ではないこと p1
『健康保険法の解釈と運用』(乙44)を根拠:法では、療養給付に係る具体的条文を多数設け複数の条文が政令・省令への委任を個に規定.
- 2 健康保険法に資格確認を保険医療機関側の義務とする規定がないこと p5
・健保法63条:資格確認を受給者が「受け」と規定.
・資格確認を保険医療機関側の義務として位置づける規定ではない.
・資格確認=「方法」≠「給付」.
- 3 小括 p7

第3 改正後療養担当規則が健康保険法の委任の範囲を逸脱すること p7 第7,2.への反論

仮に、授權法が省令に委任しているとしても、委任命令が授權規定による委任の範囲を逸脱していることについて、訴状から引用している最高裁平成25年1月11日第二小法廷判決判例解(民集67巻1号1頁=本訴訟岡田幸人裁判長が最高裁調査官時代に執筆)の最高裁説で示された4つの考慮要素(=①授權規定の文理、②授權規定が下位法令に委任した趣旨、③授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性、④委任命令によって制限される権利ないし法益の性質等)に基づいて検討。⇒被告も同様に①②③④を検討していた。

- 1 ①授權規定の文理 p7
法70条1項が省令に委任していないことは、資格確認=「方法」≠「給付」だから文理上明らか。被告主張の「担当」の文言に「資格確認」は含まない.
- 2 ②授權規定が下位法令に委任した趣旨 p9
被保険者の受給資格の確認を行う際の方法という事務的な行為は医学的知見等の専門技術的観点からの検討の必要なし。被告は自己矛盾した主張.

3 ③授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性 p9
(1) オンライン資格確認の義務化が健康保険法の目的等と整合しないこと p9

実際には窓口でオン資格確認が機能せず資格確認できない重大トラブルが多数発生。被告主張の目的や理念に反する事態が生じている。
・全国保険医団体連合会が作成したトラブル事例集
・仮に導入に国会議論があれば、制度の内容やスケジュールなどについて慎重な結論が出された可能性⇒省令改正により義務化拙速.

(2) 法はオンライン資格確認を原則的な資格確認の方法としていないこと p14

健康保険証法ではオン資格確認が原則ではない。保険証確認は並列関係.

(3) 健康保険法の改正経過においてオンライン資格確認を義務化することが共通認識となっていなかったこと p15

参議院厚労委員会では①導入希望する全ての医療機関とあり、義務化は前提でない②厚労省審議官「現場の実情・難しい」「協力が得られない.

(4) 小括 p18

4 ④委任命令によって制限される権利ないし法益の性質等 p18

(1) 体制整備の義務付けによる保険医療機関の多大な負担について p18

(2) オンライン資格確認の義務化の適用除外ないし経過措置について p20. 5 小括 p24

多大労力/補助金額を大きく超える支出,セキュリティのための通信環境の構築・維持に多額支出を余儀なくされる

第4 オンライン資格確認の義務化が原告の憲法上の権利を侵害すること p24 第8への反論

1 原告の権利の重要性 p24

職業活動の自由+国民の生命/身体/財産等の権利保障を含む憲法上の重要な権利。(国民の生存権(憲法25条) 患者のプライバシー権(憲法13条)

2 目的適合性がないこと p25

多発しているトラブル事例からして「国民によりよい医療をもたらさない」.

3 オンライン資格確認の義務化が原告らの権利に重大な制限を課すこと (1) p25 (2) p26

4 小括 p23

指導・監査で自殺あり。指導大綱の公正性/透明性.

第5 結語 p23

オン資格確認事項を委任する健康保険法の規定は存在しない。仮に健保法70条1項を授權法と解釈⇒療担規則3条2/4項は健保法70条1項の委任の趣旨に反して委任の範囲を逸脱する違法・無効・原告らの医療活動=憲法上の権利を侵害

第1 第3事件の請求の趣旨に対する答弁 p 6△	
第2 第3事件訴状記載の「請求の理由」に対する認否等p6 △ 第1、2事件と同じ。原告の請求棄却を求め、認否を行った。	
第3 療担規則3条2項及び4項は、健康保険法70条1項による授權に基づいて定められたものであることp7-10★★★ 1 原告らの主張 2 被告の主張(1)~(4) (2)(3)⇒前回の被準書面(1)同様の主張 (4)結語のみ	(1)健保法70条1項の委任に基づき療担規則がS32に制定されて以降、新設規定は医療行為の範囲以外の事項について、保険医療機関等が療養給付を担当するに必要となる遵守すべき事項を定めてきた。オン資格確認も同様。
第4 療担規則3条2項及び4項は健康保険法70条1項の委任の範囲内にあることp11-14★★★ 1 授權規定の文理について (1)原告らの主張 (2)被告の主張 2 授權規定が下位法令に委任した趣旨について p14-15★★★ (1)原告らの主張 (2)患者の受給資格の確認については専門技術的な観点からの検討が必要である	医療関連の法律での「担当」が、規程や基準に「確認」義務がある。法律が規則への授權は旧健康保険法と覚醒剤取締法であると主張。(無理な主張?) 健康保険法の目的・基本的理念に照らした適切な仕組みを構築し、導入に専門技術的観点検討が必要。
3 授權法（健康保険法）の趣旨・目的及び仕組みとの整合性についてp15-21★★★ (1)療担規則3条2項/4項によるオン資格確認の原則義務化は健康保険法63条3項の趣旨にも合致するものであること ア 健康保険法63条3項はオンライン資格確認を原則的な資格確認の方法とする規定であることp16-21 (ア)原告らの主張 (イ)被告の主張 イ オンライン資格確認の原則義務化は健康保険法の改正経過等における議論と矛盾するものではないこと (ア)原告らの主張 (イ)被告の主張 ウ小括	健康保険法の目的・基本的理念に照らした適切な仕組みを構築し、導入に専門技術的観点検討が必要。 おおむね全ての医療機関等で導入するという大きな目標を掲げていた。

(2)オンライン資格確認に係るトラブルが多数発生していることから、健康保険法の目的や基本的理念に反する事態が生じているとする原告らの主張には理由がないこと p21-23 ア 原告らの主張 イ 被告の主張 ウ小括	トラブル原因と対策を公表し、保険者による迅速かつ正確なデータ登録のための態勢確保とともに、全保険者においてオン資格確認システム登録データ点検で、トラブル今後減らしていくよう取り組んでいる
4 委任命令（オンライン資格確認の原則義務化）によって制限される権利・利益の性質について p24-26 (1)オンライン資格確認の導入による経済的負担に耐えられず多数の保険医療機関等が廃業を余儀なくされることから、オンライン資格確認は、原告らが医療を提供する行為という重要な権利を制約するものであるとする原告らの主張は理由がないこと ア原告らの主張 イ被告の主張 (2)経過措置により保険医療機関等の負担は限定されていること (3)オンライン資格確認の導入により全国の保険医療機関等において事務的な負担が増加していることは明らかであるとする原告らの主張には理由がないこと 5小括	適用除外規定や経過措置を設け財政支援の施策を講じる。事業継を困難な影響を与えとは想定し難い。 オン資導入で事務負担増加主張の根拠は、保団連アンケート。具体的内容や実態が明らかとは認められない。現にレセプト返戻件数は、オン資格確認の本格運用の開始前後で減少している。
第5 オンライン資格確認の義務化によって原告らの憲法上の権利を侵害されたとする原告らの主張は理由がないこと p26-29 ★ 1はじめに 2保険医療機関等の指定の取消しに先立ち指導が行われた場合であっても、原告らの権利制約の程度に差はないとする原告らの主張は理由がないこと (1)原告らの主張 (2)被告の主張	担規則の違反に対しては、指導大綱に基づき懇切丁寧に指導を繰り返し、保険医療機関の理解が得られるよう努めることが想定された制度設計になっている。指導制度の公平性及び透明性は十分担保。オン資格確認体制整備の義務違反で直ちに保険医療機関等の指定を取り消すのに比して、原告らの医療活動の自由への制約が緩和されているのは明らか。指導適正監視、質問に答える援助、弁護士帯・指導内容の録音は禁止されておらず原則として認める
第6 結語 p. 29△	

本準備書面の要旨 p1△ 新主張有りという裁判所へのメッセージ

「定めるところにより」=委任文言⇒特別な意味無.4考慮要素の重要視点欠如.文理主張は逆.授權法の趣旨・目的等⇒義務化は立法府の考えに反する等.

第1 オンライン資格確認に関する事項を委任する健康保険法の規定はないこと p2★★ 一連事項実施⇒医療行為以外の包括的授權委任×

- 1 健康保険法70条1項が包括的な委任規定ではないこと 国家公務員インタビュー
- 2 「厚生労働省令で定めるところにより」という文言は根拠にならない 一連の事項実施必要⇒委任されていることにならない.額,数の算定法限定.必要な事項に広げた事例に含まれる文言の欠如.

第2 改正後療養担当規則が健康保険法の委任の範囲を逸脱すること p6★★★

- 1 はじめに p6
 - (1) 重要な視点の欠落
 - (2) 2013年最判が前提とする事情に相当する事情が本件にも妥当すること p8 判例指摘事情要点①省令規制対象行為需要が現実に相当程度存在②規制反対意見根強く存在③規制制約権利の存在.
 - (3) 本件基準が妥当する p10 国民皆保険制度採用状況で紙保険証利用が現実に圧倒的多く存続を求める声極強い事情「相当程度存在」

2 ①授權規定の文理 p11★

- (1) 委任する授權の趣旨が明確に読み取れることはない
- 健保法70条1項が省令委任=療養の給付≠方法は含まない.文理上明白.
- (2) 児童福祉法、生活保護法及び感染症予防法 p11 療養の給付を受けるための「方法」に関する規定が存在しない.
- (3) 高齢者医療確保法 p12 「給付の取扱い」=関連事項広域文言≠療養の給付担当だけ委任対象=健保法70.1
- (4) 健康保険法改正前の条文及び覚醒剤取締法 p13 授權規定義務名宛人と下位法令義務名宛人が同一.健保法70.1異なる.

3 ②授權規定が下位法令に委任した趣旨 p14★★★

- (1) 健康保険法70条1項が規則に委任した趣旨
- 健保法63.1.各号医師等資を要す行為⇒専門技術踏まえたルール化必要
- (2) 被告は委任の趣旨を履き違えている p15
- 被告が縷々述べる専門性(資格確認のあり方)は療養の担当のルール化に必要な専門性と性質が異なる.医学的知見等専門技術と一切関係ない.

(3) 被告の主張する専門性は立法府の不関与を正当化できるものではない p16

被告が挙げる考慮要素:実調査の問題でデータ収集可能.新たな義務の創出は医療機関/患者に多大な影響を与える⇒データ(立法事実)を国会に提出し民主的判断を仰ぐべき.

4 ③授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性 p17★★★

- (1) はじめに (2) 立法府議論に反する(3)~(6)被告主張は誤り
- (2) 原則義務化の議論について p18
- オン資義務化は任意普及前提の立法府の立場に反する.具体的審議例
- (3) 法はオンライン資格確認を原則的な資格確認の方法としていないこと p20 オン資と保険証は同列.被告主張は資格確認に関する実態を無視⇒厚労省資料.マイナカード利用オン資確認は2.95%
- (4) 法の趣旨・目的に反する事態が現に生じていること p22 廃院=地域医療に影響大の結果生じ健保法の趣旨・目的に反する事態
- (5) 被告主張は場当たりの国会の議論を軽視している p23 国会質疑議論=被告乙号証での誤主張がきっかけ.原告から被告にとって不都合な指摘を受け議論修正=「本訴訟結論が左右されない」主張
- (6) 資格確認ができないという重大なトラブルが多発している p24 ア.保団連前アンケート+イ.23.12アンケート:重大トラブル具体的明記.ウ.レセ返戻減少効果は圧倒的に「紙の健康保険証」からのオン資確認.

5 ④委任命令によって制限される権利ないし法益の性質等 p27

- (1) 本件の制約対象となっている権利の重要性 p27 制約程度軽い原告職業活動自由+国民生存権=憲法上重要な権利. ≠権利否定
- (2) オンライン資格確認の義務化が原告らの権利に重大な制約を課すこと p27★★ 義務化による経済的負担⇒多数廃業余.満川Dr/中山DDr.の陳述書.設備工事費用セキュリティソフト等維持費+施設面の経済的負担大きい⇒廃院決断するほど重い

6 小括 p29

① 委任規定文理:被告挙げる法律は状況異なる② 授權法規が下位法令に委任した趣旨:質異なる専門技術性根拠.委任範囲拡大x③ 授權法の趣旨・目的等:立法府考え方に反す④ 制限される権利:廃院の影響重大

第3 オンライン資格確認の義務化が原告の憲法上の権利を侵害すること p31★★★

- 1 オンライン資格確認の義務化が原告らの権利に重大な制限を課すこと 医療活動の事由に係る憲法上の重要な権利に重大な制約を課す.指導の存在を理由に療担規則で義務化を正当化する事できない
- 2 個別指導の手續の公正性が担保されていないこと
- 弁護士帯同:活動範囲制限大.弁は直接答弁をなし得ない.弁発言により指導進行支障⇒退席を命ずる.退席しない場合医療機関等に対して指導拒否とみなす.録音:利用目的限定=指導内容確認以外の録音は原則×

第1 担規則3条2項及び4項は、健康保険法70条1項による授權に基づいて定められたものであること

1 健康保険法70条1項の文言から、同項が、保険医療機関等が療養の給付を担当するに当たって遵守することが必要な基本的事項の全般の定めを厚生労働省令に委任していると解されることp5

「省令で定めるところにより、療養給付を担当しなければならない」文言全体を修飾

2 保険医療機関等に資格確認を義務化する必要がないとする原告らの主張は理由がないことp7

療養の給付を担当するに当たって遵守する必要基本的事項の全般の定めを広く委任していると読むのが自然. オン資確認の方がオン資確認を用いない資格確認よりも正確情報を即時確認できる

3 健康保険法70条1項以外に療養の給付に係る委任規定が存在することは、同条項が保険医療機関等が療養の給付を担当するに当たって遵守すべき事項の定めを包括的に委任した規定であることを否定する理由にはならないことp9

70条1項以外に療養給付に係る委任規定が存在し授權に基づき省令等が規定されていたとしても否定する根拠にならない

第2 療担規則3条2項及び4項は、健康保険法70条1項の委任の範囲に含まれること

1 本件と原告らが指摘する最高裁判例とは事案を異にすることp9

療担規則等改正は事務的行為についてのみ. 事業者の事業を規制する内容でない. 元々レセコンオンライン請求は先に原則義務化されていた.

2 他の授權規定に照らして、健康保険法70条1項の文理から、資格確認を保険医療機関等に義務付ける内容の省令の制定を委任する授權の趣旨が読み取れないとする原告らの主張は理由がないこと

(1) 児童福祉法、生活保護法及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症予防法」という。）についてp13

生活保護法34条5項（令和4年4月24日施行）「電子資格確認その他厚生労働省令で定める方法により」とある

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律についてp15

健保法70.1「担当」と高齢者医療確保法65.1, 71.1「取り扱い」は同じ. 保険医療機関⇒取り扱い(取扱い)、保険医⇒担当.

(3) 令和元年健康保険法改正前の同法の条文及び覚醒剤取締法についてp16

療担規則3.2&4項の授權規定は、令和元年健險法改正後の63.1 同法70.1。よって授權規定における義務の名宛人と対応する下位法令における義務の名宛人は同じ

3 健康保険法70条1項が療担規則に委任した趣旨についてp17

健保法70.1が療担規則に委任した趣旨が医学的知見に基づく専門技術的事項に限定されるという原告解釈は、明らかに狭すぎ不合理. 原告らの主張は、行政府の専門技術的な裁量を軽視するもの.

4 授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性について

(1) 健康保険法はオンライン資格確認を原則的な資格確認の方法とはしていない旨の原告らの主張は誤りであることp19

健保法63.3がオンライン資格確認を原則的な資格確認の方法としていることは文理上明らかマイナ資格確認件数割合が低いことの主張は法令解釈から離れた事実に関する主張、法令上、オン資確認を原則的資格確認方法として位置づけていることを否定しない.

(2) オンライン資格確認のトラブルに関する原告らの主張は委任の範囲と関係がないことp21

・トラブル多発しているとしても、省令において、オン資格確認体制構築義務を規定することが否定されるものではない.

・レセ返戻減少はオン資格確認体制を整備(令5.4~)によるメリットの一つ

(3) 令和元年健康保険法改正の審議は保険医療機関等におけるオンライン資格確認の原則義務化に関する厚生労働大臣の裁量を否定するものではなく、被告の主張が国会での議論を軽視しているとする原告らの主張は誤りであることp22

原告らの上記主張は、上記法案審議の一部を切り取って恣意的に解釈するもの. 国会で議論されていなければオン資確認を原則義務化することができないというものではない.

5 委任命令によって制限される権利ないし法益の性質等p25

令4.10~令和5.3 保険医療機関等の廃止数は4852件. 過去3年間の保険医療機関等の廃止数の平均値は約4793件. 比は約1.01倍にすぎない. 保団連の開業医退会会員数増加がオン資確認の体制構築義務付けによる根拠は何も示されていない. オン資確認義務化に伴う経済的負担により多数の保険医療機関が廃業を余儀なくされた事実はおよそ認められない.

第3 オンライン資格確認の義務化は原告らの憲法上の権利を侵害するものではないこと p. 27

弁護士: 指導中の相談は容認. 弁護士助言を受け被指導者が発言することは制限無し. 録音: 被指導者の録音目的を確認. 指導内容確認に必要である等、合理的理由有りで容認. 個別指導における弁護士帯同と録音は合理的運用. 手続の公正性も担保されている抑制的かつ公平性のない運用であるとの原告らの主張は当たらない.

第1 オンライン資格確認に関する事項を委任する健康保険法の規定はないこと

1 はじめに p1
被告の主張3点①健保法70.1授權規定文言
②資格確認義務化の必要性③健保法70.1他の委任規定有は被告主張の障害なし⇒根拠無/否定方向に働く/立法府判断に反する。

2 授權規定の文言は本件療担規則が委任対象外であることを示している 授權規定文言は療担規則3.2&4及び4項 が健保法70.1

(1) 授權規定の文言に関する要点 p2 ①②③④⑤ の委任対象外
(2) 「定めるところにより」という委任文言に関する被告主張の誤り p3 被告「厚生労働省令で定める[+厚生労働省令]」と「定めるところにより」対比立論で特別な意味を見出そうとしている=正論

(3) 被告主張の飛躍 p4 勝手に「療養の給付を担当する行為全体」「療養の給付を担当するに当たって遵守することが必要な基本的事項の全般」=別表現に言換え。当然含まれるも/と解される=理由記述無

(4) 「限定的な例」と「必要な事項に広げた事例」 p6 健保法70.1「必要な事項に広げた」場合と捉えられる文言無。

3 規則による資格確認の義務化は必要ないうえ立法府の意思に反している

(1) 被告主張のそもそもの誤り p7 必要性和許容性は別概念。一連事項が実際行為で必要でも、関連して規則による義務化は必要にならない。規則による義務化/ルールは必要ない。

(2) 専門技術的観点も理由にならない p9 政策的判断の問題。立法府が法的義務付必要or妥当と考えれば、法律で義務付けを明記。専門技術的観点に照らし細目規定が必要なら厚労省に委任すればよい。

(3) 規則による義務付けは立法府の立場に反する p9 国会答弁は任意。法律で義務付or政省令へ委任を明確にした法改正要。

4 健保法70.1が包括的委任であれば他の委任規定は必要ない p11 健保法70.1が必要がないはずの他の法律上の規定がなぜ多数存在するのか、被告から積極的な説明があってしかるべき

5 健康保険法の委任を欠く範囲 p11 2019/令元の健保法改正の国会審議&法 ⇒立法府オン資確認規則義務付け意図していない
6 小括 p11 「委任している」の主張を支える被告の積極的理由記述無

第2 改正後療担規則が健康保険法の委任の範囲を逸脱すること
1 授權の趣旨が明確に読み取れることを要すること p12

H25.1.11 最判基準は本件にも妥当。法律の規定から、一定の行為を規制する内容の省令の制定を委任する授權の趣旨が上記規制の範囲や程度等に応じて明確に読み取れることを要する。(i)オンライン請求に関する

2 授權規定の文理 主張は時期的・内容的に齟齬がある(ii),(iii).

(1) 授權規定の文言に関する要点がここでも妥当すること p17
(2) 他の法令に基づく被告主張の誤り 本書面 第1 2(1)同様

ア 児童福祉法、生活保護法及び感染症予防法 p18
被告根拠の生保法34.5施行は原準(2)の本年2月より後の本年3月1日。生保法に「方法」に関する規定の存在を指摘するも児童福祉法&感染症予防法指摘無し。被告沈黙保つ。

イ 高齢者医療確保法 p 20
本告示と異なり高齢者医療法本体は主体も用語も「又は」で並列的記載し区別してない。「同じ意味で用いられている」の結論は理由無の断言。健保法70.1&72は切断不可。「療養の給付」は診療以外(看護等)も含む。「療養の給付[の]担当」という表現を用いているからといって、それが「療養の給付」以外の事項を含むという解釈根拠にならない。

ウ 2019（令和元年）改正前の健康保険法の条文及び覚醒剤取締法 p22
授權規定の名宛人=対応下位法令の義務の名宛人
⇒循環論法：論証の中で証明すべきことを最初から結論として仮定。

3 授權規定が下位法令に委任した趣旨 p23
先例：サーベル登録拒否事件=行政機関の専門技術的知見を理由に委任命令違法性否定⇒本件：所管行政庁の専門技術的観点から一定の裁量権が認められ解釈を引き出す根拠文言も法律条文に一切無。

4 授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性 p26
(1) オンライン資格確認を「原則」とする被告主張の誤り p26
原告準備書面(1) 14頁、同2・20~23頁で主張済。健康保険証法ではオン資確認が原則ではない。保険証確認は並列関係。

(2) マイナンバーカードによる資格確認の件数割合が少ないこと p27
現オン資確認件数割合が低い事は法令解釈から離れた事実の主張⇒実態無視。

(3) トラブル事例の多発は授權法の趣旨に大いにかかわること等 p27
被告：トラブル⇒省令で義務付が否定されない⇒健保法の目的・基本的理念に反す事態が現実化。被告：国会審議はオン資義務化厚労大臣裁量⇒循環論法。

5 委任命令によって制限される権利ないし法益の性質等 p29
被告主張は保険医療機関と薬局の廃止数。原告は保険医療機関の数。

6 小括 p31 療担規則は健保法の委任の範囲逸脱。H25最判基準該当

第3 オンライン資格確認の義務化が原告の憲法上の権利を侵害すること p31 被告主張は従来主張の繰り返し。反論の要をみない

岡田裁判長
「最高裁調
査官解説」

第1 健康保険法70条1項はオンライン資格確認に関する事項を含め厚生労働省令に委任する規定であること p5

1 原告らは授權規定の文言に関する被告の主張を正解していないこと◎

◎ 「厚労省令で定めるところにより」の文言：被告「療養の給付を担当しなければならない」という行為全体を修飾⇒原告「療養の給付」だけ。

2 健康保険法70条1項の文言から、同項が、保険医療機関等が療養の給付を担当するに当たって遵守することが必要な基本的事項の全般の定めを厚生労働省令に委任していると解されること p6 ★★★

(1)療担規則3条2項4項は、昭和32健保法70.1の委任に基づき同規則制定以降、第1章制定時及び新設された第1章の規定と変わることはない。

(2) 委任範囲の広狭は授權規定文言に照らし個別検討されるもの。原告定義の「必要事項に広げた事例」と70.1が異なるとしても委任している。

3 厚生労働省令によるオンライン資格確認の義務化は必要ない上、立法府の意思に反しているとする原告らの主張は理由がないこと p8 ★★★

(1)被告はオン資確認の利点の実現のために仕組みを設けるだけでは足りず、全国一律に仕組み導入が不可欠であるから、体制整備義務化する必要性が認められると主張している。

(2)オン資義務化の正否は、具体的方法・医療機関の負担軽減内容・義務化範囲・タイミング・方法等検討すべき議論と併せて、行政府の専門的技術的裁量下での検討が不可欠。

(3)原告：規則による義務付けは、任意に採用することを通じてオン資確認普及を促そうとしていた立法府の立場に反する。⇒被告：当時の立法府はオン資確認義務化を厚労省令に規定することを許容していた。

4 健康保険法70条1項が包括的委任であれば他の委任規定は必要ないとする原告らの主張は理由がないこと p10 ★★★

(1)原告：健保法70.1が包括的委任規定なら、他の委任規定は必要ない。同法は「療養の給付」に係る委任規定を70.1項以外に多数置いている。

(2)原告主張の健保法の委任規定は70.1の委任を受けた療担規則で定めるべき内容ではないか、別途同法上委任規定を設けた方が合理的内容のもの。＝健保法①63.3②72.1③65.1,65.3.3,65.4.1④76.6⑤82.2

(3)これら委任規定は健保法70.1が療養の給付を担当するのに必要なる一連の行為や必要な体制の整備に当たって遵守すべき事項を含め基本的事項の全般の定めを委任していることを否定する根拠になるものではない。

5 小括 p12 70.1文言、オン資必要性、70.1他委任規定有⇒被告否定不成

第2 令和4年療担規則等改正後の療担規則が健康保険法70条1項の委任の範囲に含まれること p13

1 医薬品ネット販売の権利確認等諸求事件の最高裁判決（平成25年最高裁判決）で示された基準が本件でも妥当するという原告らの主張は理由がないこと p13 ★★★ (1)p13 (2)p13 (3)p15 (4)p16(5)p17

(1)原告主張(i)(ii)(iii)は最高裁H25判例基準「法律の規定から一定の行為を規制する省令制定を委任する授權趣旨が規制範囲や程度に応じて明確に読み取れることを要する」は本件に妥当する根拠なし。

(2) (i)廃業原因となる負担（設備工事費用/セキュリティ維持費/新スタッフ雇用/更衣室新設）⇒考え難い。むしろ効率化、事務負担軽減。

(3) (ii)被保険者は医療を受ける機会が奪われる⇒廃業の前提が誤り。

(4)全国保険医協会や保団連医オン資確認義務化に消極的意見が相当数存在⇒保団連に限られている。日医松原副会長発言は委員としての見解。その後長島公之常任理事が「全医療機関で導入が望ましい。」

(1) 生活保護法について p17 ◎

原告：同時点の生活保護法に「方法」の規定（同法34条5項）が存在。⇒被告：現行の生保法の委任規定と健保法の委任規定の関係を議論。

(2) 高齢者医療確保法について p18 ◎

原告：高齢者医療確保法「保険医療機関等」は「取扱い」、「保険医等」は「担当」の用語が対応⇒被告：同様の「責務」を明らかにする意味。

(3) 令和元年健康保険法改正前の同法の条文及び覚醒剤取締法について

原告：療担規則で義務化と63.3委任の両者の義務の名宛人は異なる。被告：被告：70.1と同様の授權規定の文言・規定で義務を省令に委任している類似として改正前健保法63.3&覚醒剤取締法21.1を挙げた。

3 オンライン資格確認について、専門技術的知見を根拠として規則での義務付けを正当化することはできないとする原告らの主張は理由がないこと p20

原告：政策的判断の条文化で専門技術的知見を根拠で規則での義務付正当化の根拠無し。⇒被告：行政府の専門的技術的裁量下検討とが不可欠。「担当しなければならない」と「取り扱わなければならない」の文理上実質的な意味に差異は生じない。

4 オンライン資格確認の原則義務化が多数の保険医療機関の廃業・閉院の理由 p21 ★★★

東京都保険医協会「オン資確認義務化を理由に含む退会者数と割合」ヒアリング結果は調査方法不明、固別具体的状況不明⇒多数廃業裏付けられない。全国的廃止数増加⇒経営者高齢化や後継者不足。廃止数増加の主原因がオン資確認則義務化と直ちに推認できない。

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする。

訴状からの裁判の流れを把握していれば、「裁判所の判断」を読めむだけでよい

事実及び理由

第1 請求p1

1 原告らは、保険医療機関として、患者から健康保険法3条13項に規定する電子資格確認により療養の給付を受けることを求められた場合に、同資格確認によって療養の給付を受ける資格があることを確認する義務及び同資格があることの確認ができるようあらかじめ必要な体制を整備する義務がないことを、それぞれ確認する。

2 被告は、第1事件原告らに対して10万円及びこれに対する令和5年3月9日から支払済みまで年3分の割合による金員を、第2事件原告らに対して10万円及びこれに対する同年5月10日から支払済みまで年3分の割合による金員を、第3事件原告らに対して10万円及びこれに対する同年9月28日から支払済みまで年3分の割合による金員を、それぞれ支払え。

第2 事案の概要等p2

本件は、医師又は歯科医師である原告らが、本件改正療担規則3条2項及び4項は、健康保険法70条1項の委任の範囲を逸脱する違法なものであって無効であるなどと主張して、被告に対し、本件各規定に基づく上記のような確認義務及び体制整備義務を原告らが負わないことの確認を求めるとともに、国家賠償法1条1項に基づき、精神的苦痛に対する損害賠償金10万円及び第1事件ないし第3事件に係る各訴状送達日の翌日から支払済みまで年3分の割合の遅延損害金の支払をそれぞれ求める事案である。

1 関係法令の定めp3

- (1)健康保険法の関係規定の概要p3 ア～カ
- (2)本件改正療担規則3条（受給資格の確認等）の規定（関係規定を含む）の概要p4ア～ウ
- (3)本件費用請求命令の関係規定の概要p5 ア～イ
- 2 前提事実（争いのない事実、顕著な事実並びに後掲の各証拠及び弁論の全趣旨により容易に認められる事実） p6
- (1)当事者p6
- (2)オンライン資格確認の導入の経緯p6 ア～エ
- (3)本件改正療担規則3条の制定経緯p7ア～カ
- (4)オンライン資格確認の仕組み等p8 ア～イ
- (5)保険医療機関等において必要となるシステム整備p9
- (6)システム整備に係る費用等の財政支援の補助事業p9
- (7) 本件訴えの提起p10

(8)オンライン資格確認の原則義務化の状況p10
3主たる争点及びこれに関する当事者の主張の要旨p10

- (1)本件各規定の適法性p11
（原告らの主張の要旨） p11ア～ウ（被告の主張の要旨p12ア～ウ
- (2)国家賠償請求の成否p14（原告らの主張の要旨）（被告の主張の要旨）

第3 当裁判所の判断

1 争点(1)（本件各規定の適法性）について
(1)委任命令の適法性についての判断枠組みp14
(2)委任命令の適法性についての検討 p14

原告主張が認定されない理由に言及した部分非常に少ない

健康保険法70条1項が本件各規定の授權規定であると解するのが相当

ア「担当しなければならない」と規定「給付をしなければならない」と規定してない.資格確認を行うべきかは「給付を担当しなければならない」の文言で規律p15

イ70.1は保険医療機関が療養給付を担当するに遵守する必要な事項も厚労大臣の専門技術的裁量に一定程度委ねているものと解するのが相当p16

ウ オン資確認：資格情報即時確認/薬剤情報共有で重複投薬回避等適切医療提供促進一部誤表示発生問題認めるも対策が進み制度目的と整合p17

エ 義務化は診療内容・方法を制限しない導入困難医療機関の配慮しレセコン無機関は適用除外。体制整備難は一定期間猶予措置も設けている。経済的負担（7割以上診療所補助金で全額補填セキュリティ対策配慮。情報漏洩防止閉域ネットワーク暗号化ウイルス対策等。事業継続が困難にならない。 p18

オ令和元年の健保法改正時国会論議はオン資確認導入が医療機関の任意であるという認識は立法者間ではない導入費用補助の上限額引き上げ個々実情に応じ適用除外/経過措置等検討。これらの調整は社会保協議論を経て本件各規定として定めた。法律趣旨に反さない。厚労省の以前答とも柔軟な措置講じ矛盾しないp19

カ 健保法70.1の委任範囲を逸脱した違法なものでないp20

(3)原告らの平成25年最判の射程に関する主張について
制約の程度が小さく導入困難医療機関は適用除外/猶予措置.財政支援も行われており事業そのものの規制ではないH25の射程外p21

(4)本件各規定の憲法適合性 ①義務化の目的と公共性（保険給付の適正化・制度運営の効率化・良い医療の提供が目的は公共の福祉に合致） ②手段と目的の関連性（正確性の向上医療の質の向上） ③義務化に対する配慮と運用（例外規定と財政支援・穏やかな運用）から医療活動の自由に重大制限を課さず目的達成手段として合理的＝憲法上権利を違法に侵害しない。

(5)原告らのその余の主張についてア.廃業イ.普及率ウ.反対意見エ.トラブル事務負担オ.患者負担いずれも採用できない

2 争点(2)（国家賠償請求の成否）について理由なしp25

第4 結論 原告らの請求はいずれも理由がないからこれらを棄却する

上記当事者間の東京地方裁判所令和5年（行ウ）第81号オンライン資格確認義務不存在確認等請求事件（以下「第1事件」といい、第1事件について控訴を提起する別紙2の控訴人らを「第1事件控訴人ら」という）、同第162号同請求事件（以下「第2事件」といい、第2事件について控訴を提起する別紙3の控訴人らを「第2事件控訴人ら」という）及び同第372号同請求事件（以下「第3事件」といい、第3事件について控訴を提起する別紙4の控訴人らを「第3事件控訴人ら」という）について、2024（令和6）年11月28日に言い渡された判決は全部不服であるから、控訴を提起する。

第1 原判決の表示

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする

第2 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す
- 2 控訴人らは、保険医療機関として、患者から健康保険法3条13項に規定する電子資格確認により療養の給付を受けることを求められた場合に、同資格確認によって療養の給付を受ける資格があることを確認する義務及び同資格があることの確認ができるようあらかじめ必要な体制を整備する義務がないことを、それぞれ確認する。
- 3 被控訴人は、第1事件控訴人らに対して各10万円及びこれに対する令和5年3月9日から支払済みまで年3分の割合による金員を、第2事件控訴人らに対して各10万円及びこれに対する同年5月30日から支払済みまで年3分の割合による金員を、第3事件控訴人らに対して各10万円及びこれに対する同年9月28日から支払済みまで年3分の割合による金員を、それぞれ支払え
- 4 訴訟費用は第1審、第2審とも被控訴人の負担とするとの判決を求める。

第3 控訴の理由

おって、控訴理由書を提出する。

附属書類

- 1 控訴状副本
- 2 訴訟委任状

法律の委任がない

健康保険法
70条1項

「療養の給付」について
厚生労働省令に委任。



療養担当規則
3条

「資格確認」について
医療機関（医師側）
に義務付け。

健康保険法70条1項 保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、72条1項の厚生労働省令で定めるところにより、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令で定めるところにより、療養の給付を担当しなければならない。

療養担当規則3条1項 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて電子資格確認により当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 第1 はじめに
- 1 事案の概要 p1
 - 2 原判決の誤りの要点 p2
 - 3 本控訴理由書の構成 p2

療担規則3条2&4項⇒健康保険法70条1項の委任がない保険医療機関にオン資確認を省令で義務づけ

原判決：4要素①授權規定*文理②*が下位法令委任の趣旨③*趣旨目的・仕組整合性④委任命令に制限される権利/利益の性質原告の主張に触れず

第2 健康保険法70条1項の解釈の誤り（本件各規定は健康保険法70条1項の委任の趣旨を逸脱したものであること） p3

- 1 法文の文理 p3
- (1)原判決の判示p3

法文文理につき国主張を受け入れた根拠①「担当」の文言重視②厚生労働省所管法令に類例有③法72条との関係④法63条の見出し

- (2)原判決の誤り p3
- アはじめに p3

「文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されない」

原判決は文理を離れた緩やかな解釈を根拠⇒平18.1.13最判「文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されない。(実質論を根拠にしていない)」

- イ 判示①（「担当」という文言の重視）についてp4

(ア)「担当」の文言から必要な行為の義務付けを読み取ることはできない p4

担当の文言「療養の給付」の範囲を広げる効果ない

(イ)法は、「必要な事項」を下位法令に委任する場合にはその旨明記している p5

必要な事項まで委任する手がかりとなる文言なし

(ウ)法70条1項を包括的な委任規定と解する余地もない p6

(エ)法は「給付」と給付を受けるための「方法」を区分している p7

法3条13号「電子資格」患者側立場から資格確認を受ける方法として定義法63条3項被保険者側の立場から資格確認を定める規定のみ「電子資格確認」文言を用いている。

- ウ 判示②（厚生労働省所管の法令に類似の例があること）についてp9

必要な事項まで委任する手がかりとなる文言なし

(ア)実例の存在から直ちに適法性を導けるものではない p9

(イ)原判決の判断にとって不利な高齢者医療確保法に言及していないp10

取扱い・担当を区別して章立て、前者：受給資格の確認、後者：無

「担当」の文言に「受給資格の確認」を含まない例が現に存在。

- エ 判示③（健康保険法72条との関係）についてp11

療担規則第2章に仮に法律上正当化不可の条項があっても本件各規程は正当化不可

- オ 判示④（健康保険法63条の見出し）についてp13

逐条解説：法63療養給付範囲・受給方法について規定「療養の給付」は共通項抽出

(3)小括 p13

平18.1.13最判に照らしても「文理を離れて緩やかな解釈をする」もので「許されない」

- (1)原判決の判示 p14

厚生大臣の専門技術的裁量に一定程度委ねているものと解するのが相当

- (2)原判決の誤り p15

原判決は授權規定の趣旨と授權法の趣旨の検討を明確に分けていない。法2条に着目した理由付けは×

- ア 前提の誤り p15

「必要な事項」を「含む」という結論を先取りする過ちを犯している

- イ 判断手法の誤り p14

別委任規定に基き行政が規則制定⇒国会中心主義が形骸化する

(ア)授權規定の趣旨を検討していない p16

(イ)法70条1項が厚生労働省令に委任した趣旨 p16

(ウ)委任の趣旨に照らして「必要な事項」まで含むと言える

か p18

最判25⇒条文上の手がかりがないことから委任の範囲を逸脱。さらに本件では専門性が異質である

- ウ 判断内容の誤り p20

オン資義務化付けか否かの判断は国会が国民全体の生存権やプライバシー権などを考慮して政治的政策的観点から判断すべき性質の事柄

(3)小括 p23

原判決：前提、判断手法、判断内容 ⇒全てにおいて誤っている。

- 3 健康保険法の趣旨目的及び仕組みとの整合性 p24

- (1)原判決の判示（17～20頁） p24

オン資義務化：任意選択と立法者の共通認識と言えない。トラブルは利点帳消せず

- (2)原判決の誤り p24

ア 判示①（資格確認の方法について法令で規定しておく必要性が高いこと）についてp24

1922年健保法制定：資格確認の方法を法律で規定したのは2019改正が初めて。

診察や薬剤給付に付随的に一連の事項が必要となっても法令規制する必要と別

- イ 判示事項④（2019（令和元）年健康保険法改正時の国会における法案審議）について p27

行為の主体を被保険者等に置き換えた原判決誤り

(ア)原判決は国会審議録を誤読している

(イ)改正時の立法資料からも任意の制度として導入されたことがわかる p31①国会想定問答集②法205条の5③医療情報化支援基金

(ウ)小括p35 オン資利用は任意制度で導入、立法府の立場に明らかに反する

- ウ 判示②（健康保険法63条3項の文言）について p36

宇賀論文：法制度全体考察で63.3文言からオン資義務化2019改正趣旨に適合せず

- エ 判示③（オンライン資格確認ではより適切な医療の提供が期待し得る）及び判示⑤（多数のトラブル事例があったとしても直ちにオンライン資格確認による利点等が帳消しとなる状況にはない）について p37

エ 判示③（オンライン資格確認ではより適切な医療の提供が期待し得る）及び判示⑤（多数のトラブル事例があったとしても直ちにオンライン資格確認による利点等が帳消しとなる状況にはない）について p37

エ 判示③（オンライン資格確認ではより適切な医療の提供が期待し得る）及び判示⑤（多数のトラブル事例があったとしても直ちにオンライン資格確認による利点等が帳消しとなる状況にはない）について p37

(3)小括 p44

原判決判示①～⑤誤っている。オン資確認義務化は健康保険法の趣旨目的および仕組みと整合しない。

4 制約される権利ないし利益の性質等p43

(1)原判決の判示 p43

①②③

(2)原判決の誤り p44

ア 権利の重要性を踏まえない誤り p44

①経済的負担は一定程度で療養給付内容&態様を制限せず②医療機関の実情に応じて適応除外有、③経済的負担は一定程度あるが事業継続困難と直ちに言えない。

イ 判示①（一定程度の経済的な負担が生ずるものの、療養の給付そのものの内容や態様に係る制限ではない）についてp46

（ア）原判決の判示 p46

①療養給付の内容や態様に係る制限でない②実情に応じて適用除外③事業継続困難と直ちに言えない。

（イ）原判決の発想は不合理な結果を招くうえ、判断方法として偏頗なことp47

被控訴人主張を是認する方向・場面のみ「療養の給付」に言及→原審判断は偏頗。

（ウ）本件各規定が療養の給付に与える実質的・間接的影響は重大であること p48

トラブルやオン資確認により患者情報防止措置必要⇒療養給付へかける経営資源（人、物、資金、時間）が減少していることは明らか

（エ）従わないと指定の取消事由になることp48

オン資確認拒否の選択は合理的、職業活動自由の一環として尊重故意や度重なる重過失不正・不当行為と同列に扱い保険医療機関指定の取消処分は到底許されない。

ウ 判示②（個別の保険医療機関等の実情に応じて一定の適用除外がある）について p48

原判決は措置範囲を過大評価、経過措置終了後も重要な権利を継続的制約⇒権利制約の重大性を否定する理由とはならない。

エ 判示③（経済的負担が一定程度生ずるとしても保険医療機関等に対して事業継続を困難にするようなものと直ちにいうことはできない）について p52

収支的に新設備導入余裕ない状態⇒オン資確認に必要な設備工事費用/安全保守契約/セキュリティソフトの維持費=廃業決断ほど重い経済的負担医療機関は危険に可能な限り対応、相当の経営資源（人、物、資金、時間）投入が必要あり負担となり対応困難機関相当数生ずる。

(3)小括 p54

5 委任する授權の趣旨が明確に読み取れることを要すること p54

(1)原判決の判示（21頁） p54

診療行為そのものの規制する事案でない⇒H25最判の射程に及ばない。

(2)本議論の位置づけの確認 p55

最判平25,平18,令2

「授權趣旨が規制範囲や程度に応じて明確に読み取れなくてもよい」ことになるわけではない。地方団体の利益であっても委任範囲が厳格審査されたという観点に留意する必要が有。

(3)本件における検討 p57

はじめにp57

イ 本件に平成25年最判の基準が妥当すること

（ア）平成25年最判が指摘した事情の要点6 第2の小括 p57

（イ）事情の要点①（省令による規制対象となる行為の需要が現実に相当程度存在したこと）について p58

利用率6.3%を相当程度

（ウ）事情の要点②（規制に反対する意見が根強く存在したこと）について p59

保団連約10.7万人、病診開設医師65.5%、歯科医の63.7%

（エ）事情の要点③（規制によって制約される権利の重要性と制約の程度が相当程度に及ぶこと）について p60

廃業招く重大な制約⇒憲法上重要な権利利益を制約する委任命令⇒厳格判断必要

ウ 本件において文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されないこと p61

H18、R2最判、要保護性が低いが「「解釈にあたっては文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されない」、委任する授權の趣旨が授權法の規定等から明確に読み取れることを要すと判示、本件：「解釈にあたっては文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されない」、委任する授權の趣旨が授權法の規定等から明確に読み取れることを要すと判示、本件：

6 第2の小括p62

第3 健康保険法70条1項が本件各規定の授權規定であると解することはできないこと（憲法41条違反） p65

1 原判決の判示（14頁） p6

70.1各規定の授權規定であると解するのが相当、主張を採用することはできない。

2 原判決の誤り p63

合憲限定解釈観点：明文の文言を欠いた法70.1資格確認方法について厚労省令に委任をしたとする解釈はとりえない

第4 本件各規定の憲法適合性（憲法22条1項違反） p65

1 権利侵害の存在 p65

各規定は保険医療機関がオン資確認を行わないで療養給付（医療行為等）を行う権利・自由を侵害

2 憲法22条1項の保護範囲に含まれること p66

上権利・自由は職業活動の自由として憲法22.1保護範囲含、廃止に自由を奪われる

3 正当化事由があるか—比例原則による判断 p66

(1)規則手段が規制目的と合理的に関連するか（適合性） p66

規則手段が規制目的と合理的関連とは言い難い←トラブル多発非効率化、なりすまし

(2)規制手段が規制目的の達成にとって必要最小限度か（必要性） p68

義務付は到底必要最小限と言えない、指導/監査は公正性透明性が担保されず大きな精神的重圧を課す（自殺）手続の適正の担保もなく強圧的に行われており、到底「抑制的なもの」とは評価できない。

(3)規制手段の投入によって得られる利益と失われる利益のバランスが均衡を保っているか（狭義の比例性） p69

個人努力や落度にかかわらず一律にオン資確認義務づける以上比例原則は厳格に適用されるべき規制手段投入で得利益と失利益のバランス均衡を保てない。

(4)小括 p71

4 第4のまとめ p71

各規定によって基本権の保護領域の侵害が有る、その真質は正当化できない⇒憲法22.1違反。

第5 結語 p71

各規定は法律上の委任を欠き憲法41違反、職業活動及び選択の自由を侵害、⇒憲法22.1違反=無効

控訴理由書 令和7年（行コ）第17号
控訴人側 控訴理由書補充書 2025年5月30日

第1 委任の趣旨の逸脱に関する主張の補充

1 只野意見書（甲97）

・国会は国の唯一の立法機関(憲法41)⇒自由制約規範は代表機関による定立という規範の名宛人の同意を擬制しうる十分な根拠（正統性）が求められるp3⇒国会の立法権侵害しないよう個別具体事項ごとに法律による授權（委任）が必要. 原判決採用要素の判断枠組みは文理を最重視し他要素ゆえに文理を逸することはできないp4
・4要素の要素を検討する場合にも「新たな権利義務を創出する法規命令の場合」には厳格な判断を要する. 例：授權規定が下位法令に委任した趣旨を検討する際には専門技術的判断の必要性を安易に認定すべきではないp7
・制限される権利・利益の性質検討は権利利益や制約態様の軽重にかかわらず「結果的に授權規定の文理よりも国民の権利を制限的に解する」は許されないp8
・療担規則による権利の制約はシステム整備に対する財政支援措置等で法的義務の強度が緩和されるわけではなくオン資確認という新たな対応の義務づけに伴う影響の大きさが認識されていたためとp9健保法70文理は「『療養の給付』の『担当』」にのみ言及する同項の文言を厳格解するなら新たな義務づけの個別具体的な授權根拠を読み取ることはできないp10「健保法全体を見て新たな義務付の授權の直接的根拠規定を見出すことはできない」p10. 授權法による委任の趣旨：オン資確認に関する付けはデジタル化推進政策推進事項で専門技術的な判断を要する事項ではなく国会による審議や決定に委ねることが適切な事項p11授權法の趣旨・目的・仕組みについてそれらに照らしても「健保法70.1を新たな義務づけの根拠規定とみることには無理p11
・憲法41に基づく委任立法に関する憲法上の要請に適合的に授權法律の規定を解釈する限り本件療担規則3.2&4は授權の範囲を超え違法.

2 稲葉意見書（甲98）

・健保法は「電子資格確認」の「方法」で確認義務規定を置いてない. 同法には委任命令を授權する場合に要求されるような具体的な規定が見つからないp1. 健保法63は被保険者による『療養』の『給付を受ける』行為に対応語句⇨保険医療機関の『療養』の『給付』の『担当』行為70.1明確な権利と義務の対応関係. 確認行為は同法70.1定めてない. 原判決の解釈はゆるやかな文言「担当」の解釈が採用され得る理由は示されていないp2. 違法無効と解するほかないp1.
・現存する本件各規定を現行法上整合的に位置づけようとする場合には、本件各規定は保険医療機関の権利義務に変動を及ぼさない訓示規定の一種と捉えるしかないp4
・H25&R2裁判⇒本事件は裁判所が健保法の委任範囲を厳格審査を行うべき場合に該当するp5. 骨太方針2022によって内閣が閣議決定により基本方針を決定していた経緯に照らすならば厚労大臣の「専門技術的裁量」を持ち出して規則制定を正当化する原判決の判断経過疑問.

第2 マイナ保険証のトラブル事象に関する主張の補充7

更新情報: 保団連2025. 5. 8最新調査報告公表.
保険証新規発行停止以降のマイナ保険証トラブル状況2025. 2. 1~4. 14調査.
トラブル・不具合有89. 4%. 無10. 6%. 前回(2024. 8. 6~9. 3)調査時70. 1% より増加.
資格情報無効38. 4%●が表示65. 1%カードリーダー接続不良・認証エラー43. 9%有効期限切れ31. 0%が大幅に増加マイナ保険証によるトラブルは未だ解消されていない.

甲97号証 只野意見書

はじめに

1. 委任立法をめぐる憲法上の要請

(1) 立法事項

(2) 立法事項の委任とその条件

2. 委任命令の適法性についての判断枠組み

(1) 授權規定の文理

(2) 適法性判断の諸要素

(ア) 授權法律の文理と他の考慮要素

(イ) 授權規定が下位法令に委任した趣旨

(ウ) 授權法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性

(エ) 制限される権利 利益の性質

3本件改正療担規則3条2項 4項の違法性

(1) 改正療担規則による権利の制約

(2) 健康保険法70条の文理

(3) 授權法による委任の趣旨、授權法の趣旨 目的 仕組み

むすび一本件改正療担規則3条2項・4項の違法性

甲98号証 稲葉意見書【本意見書の結論】

第1 健保法は保険医療機関が被保険者資格を「電子資格確認」の「方法」で確認義務規定置いてない第2 健保法は法規命令の一種である委任命令を行政権限を厚労大臣に授權しているのか委任命令を授けする場合に要求されるような具体的な規定が見つからない.

第3本件各規定は同法の委任がなく制定されたもの. 違法無効と解するほかない. 各規定が違法無効でないと限定解釈保険医療機関の権利義務に変動を及ぼさない規定である（保険医療機関の権利義務に変動を及ぼさない規定（一種の訓示規定）は委任命令の根拠規定ではない本件各規定は保険医療機関に対して保険医療機関の指定取消事由になるという意味での法的義務を課すものではない.

1 健保法は保険医療機関が被保険者資格を「電子資格確認」の「方法」で確認しなければならないとする義務規定を置いていない

2 法第70条第1項は委任命令の一種として本件各規定を授權するための根拠規定にならないこと

3 本件各規定が違法無効でないと解する場合には、これは訓示規定の一種だと解されること

4 先例との関係

最後に 国外に紹介できるような豊かな法情報が蓄積されている国は、国外の法学からも一目を置かれるという当然の理反対に国内法の発展に乏しい国は欧米アジア諸国においても参照される機会を失う. 東京高裁の裁判官は、世界に誇りうるような日本法（日本の司法）の一層の発展という視角からも、紛争の公正な裁断にご尽力いただきたい

控訴審 答弁書令和7年(行コ)第17号 2025年7月31日

4 ③オンライン資格確認が健康保険法の趣旨目的及び仕組みと整合しない旨の控訴人らの主張は理由がないことp22

第1 控訴の趣旨に対する答弁 1控訴人ら本件各控訴をいずれも棄却. 2控訴費用は控訴人の負担. との判決を求める。	(1)控訴人らの主張p22
第2 はじめに 1 事案の概要 2 原判決の要旨 (1)委任命令の適法性について（原判決14ないし21ページ） (2)本件各規定の憲法適合性について（原判決21ないし23ページ） 3 原判決の正当性及び控訴人らの主張について	(2)前記(1)アの主張に対する反論 (3)前記(1)イの主張に対する反論 (4)前記(1)ウ主張に対する反論 (5)前記(1)エの主張に対する反論
第3 本件各規定が委任命令として違法なものではない旨の原判決の判断が正当であること 1本件各規定が委任命令として違法なものではない旨の原判決の正当性について 2 ①法文の文理から、健康保険法70条1項が受給資格の確認を義務付けているとの解釈はできない旨の控訴人らの主張は、理由がないこと (1)控訴人らの主張 (2)前記(1)アないしオの主張に対する反論 (3)前記(1) カおよびキの主張に対する反論 (4)前記(1)クの主張に対する反論 (5)まとめ 3 ②健康保険法70条1項がオンライン資格確認を保険医療機関等に義務付けるか否かを行政の裁量に委ねる趣旨と解することはできない旨の控訴人らの主張は理由がないこと (1)控訴人らの主張 (2)被控訴人の反論 (3)まとめ	(6)控訴人らのその余の主張に対する反論p32 (7)まとめ 5 ④本件各規定は、控訴人らの職業活動の自由にとどまらず、職業選択の自由に影響するなど憲法上の里要な権利への大きな制約となる旨の控訴人らの主張は理由がないこと (1)控訴人らの主張 (2)被控訴人の反論 (3)まとめ 6 ⑤本件には平成25年最高裁判決の基準が妥当するし仮に妥当しないとしても平成18年最高裁判決や令和2年最高裁判決に照らすならば文理を離れて緩やかな解釈をすることは許されない旨の控訴人らの主張は、理由がないことp35 (1)控訴人らの主張 (2)被控訴人の反論 (3)まとめ 7 小括 第4 本件各規定が控訴人らの憲法上の権利を侵害するものではないこと 第5 結語

第1 はじめに p1 本準備書面の構成説明

第2最高裁判例検討
第3日本保険医療制度 診療報酬請求権⇒省令の違法性
第4 個々の反論
第4.2(1)担当解釈の誤りby健保法解説

第2 最高裁判例は委任命令の適法性判断で法律の文言を重視してきた p2 ②委任命令の適法性/違法性判断の最高裁判例。

検討・抽出⇒最判例は法律の条文の文言を重視③日本の保険診療制度の診療報酬請求権の法的性質や基本構造に立返ると医療機関義務「療養の給付」は現物給付。④対答弁書の個々反論。④2(1)答弁書は原審自己の主張箇所や原判決の該当箇所に単に触れただけ新たな主張に乏しい。本書面で必要な範囲で反論。

第3 資格確認はあくまでも被保険者の義務であること p5

1 はじめに p5 日本保険診療制度の基本構造。保険医療機関は診療を現物給付する義務を負い果たせば対価の診療報酬を受領する権利を有す。被保険者は資格確認を受け診療を受けた時点では診療報酬の一部負担すれば全額支払う義務免れること。一部負担金を除く支払義務を免れられるという利益享受のための仕組み。

2 診療報酬請求権の法的性質 p6 新 名古屋高裁S52, 3, 28

医療機関と患者は相互に対価関係にある双務有償契約。
保険医療機関の診療報酬請求権は診療行為対価。診療の都度,その時点で客観的に発生。本来,全額の支払を診療時点で受けること可の権利。

3 償還払い方式との対比を踏まえた検討 p7

厚労省出身学者 島崎謙治著『日本の医療 制度と政策 [増補改訂版]』引用。⇒フランス（召喚払い）日本は仏式を修正。被保険者の便宜目的で全額の支払をせずとも診療を受けられるようにした仕組み

4 規則によって資格確認を保険医療機関等の義務にすることはできない p9

健保法3.13号電子資格確認定義：保険医療機関等の立場から患者資格確認する用い方を想定。患者側の立場から資格確認を受ける方法として規定。患者側の診療報酬支払義務の領域に属す保険医療機関の診療報酬請求権という権利の領域に属す。理由＝診療報酬請求権の法的性質を踏まえている

第4 答弁書に対する個別の反論 p11

1 はじめに p11 答弁書:原審自己の主張箇所原判決の該当箇所に言及のみが多く新主張に乏し。原判決＝原告主張に答えていない

2 法文の文理 p11 1「担当」の文言に受持対象を広げる効果は無し

(1)厚生労働省の発行した条文解説の文献も「担当」の文言を辞書的意味でとらえていることp11 他法令の下位規則の確

(2)類似の委任立法例は根拠とならないことp15 認義務規定＝訓示規定

(3)療養担当規則1条の見出しp15 範囲健保法63.1「療養の給付」同

(4)反論がなく積極的理由づけもないことp16 反論無事項16「文理」6

(5)原判決判断は文理を離れて緩やか解釈をするもので許されないことp17

3 法70条1項の委任の趣旨（20頁） p19 最判銃刀法判例特別。文理に忠実解釈当然

反論無事項16個。70.1委任の趣旨3項目

医療提供に伴う事務実情/インフラ技術進展（原判決指摘）は医師資格を要しない事務的行為。70.1の委任の趣旨と異質。

4 健康保険法の趣旨目的及び仕組みとの整合性 p21

(1)反論がないことp21 16個中法の趣旨目的仕組み整合性4項目⇒被控訴人の反論ない

(2)資格確認の方法について規定の仕方 資格確認方法を法令規定しておく必要性高⇒誤り。確認は法律義務化

(3)2019年改正時の法案審議p21 性質行為でない医機関自治に委る 想定問答集：オン資格導入するか否かは保険医療機関の任意の判断

(4)オンライン資格確認が原則であるとの主張についてp24

その他厚生労働省令を定める方法なくそうとすればマイナ法改正必要

(5)オンライン資格確認導入のメリット・デメリットについてp25

トウ多発Merit非現実段階で義務化,合理性/必要性は認められない

(6)廃業の増加p25 廃業決断事由は複合的。義務化は促進する1理由

5 制約される権利ないし利益の性質等（33頁） p27

無反論:制約される権利/利益の性質は14/16

6 平成25年最判の基準等に照らし委任する授權の趣旨が明確に読み取れることを要すること p27 H25,H18.R2いずれも厳格解釈当然。文理を離れた緩やかな解釈は認められない。

第5 憲法違反

1 憲法41条違反p29 法律によらず義務付⇒41条違反⇒違法無効

2 憲法22条1項違反p29

(1)規制手段が規制目的と合理的に関連するとはいえないp29 保険給付適正化制度運営効率化の実現等良い医療とそぐわない

(2)規制手段が規制目的達成にとって必要最小限とはいえないp30 個別事情に合わせ義務免除等柔軟な対応がなされる訳ではない

(3)得られる法益と失われる利益のバランスがとれていないP31

メリット限定的&デメリット解消取組実効性効果は無主張

別紙 1 最高裁判例の検討 32

- ①昭46.1.20.民集25.1p1農地法p32
条文の文理を重視.行為規制内容の〔政省令〕制定を委任する授権の趣旨が明確に読み取れることを要すH25&R2最判と軌を一にする
- ②昭62.11.20集民152p209 p35
- ③平2.2.1.民集44.2p369銃刀法 p35
刀剣類を日本刀に限った登録基準を定め委任の範囲内とした.両判例は法律上の明文による手がかりを重視した判断.
- ④平3.7.9民集45.6p1049監獄法p41
之ヲ許スと之ヲ許スコトヲ得を区別.刑訴法の規定上認められる拘禁制度目的に照らし法の条文文言を重視し委任範囲を画した.
- ⑤平14.1.31民集56.1p246児扶養手当法p45
「法の趣旨や目的」「同項が掲げた趣旨」法規定の文言重視.認知済婚姻外懐胎児童除外は法の委任の趣旨に反するものと結論.
- ⑥平15.12.25民集57.11p2562戸籍法p48
国民に知られていることから社会通念上常用平易と認められることは明らかとした原審の判断を是認.法の委任規定の文言を重視した.
- ⑦平18.1.13民集60.1p1利息制限法p50
規則が法律上規定と異なる状況結果で国民権利利益保護に影響した点で本件と共通.委任範囲の文理解釈から結論.実質論根拠してない
- ⑧平21.11.18民集63.9p2033地方自治法p53
純粋法理の問題.解職請求代表者資格制限が立法政策として相当or否の実体判断してない.法律が解職請求/投票区別.文理を重視判断.
- ⑨平25.1.11民集67.1p1薬事法 p56
各規定は郵便等販売を一律禁止する限度において新薬事法の趣旨に適合せず.法の委任の範囲を逸脱した違法なもので無効.
- ⑩令2.6.30民集74.4p800地方自治法p61
要保護性の相対的な低さを補い,委任する授権の趣旨が授権法の規定等から明確に読み取れることを要すると判示.
- ⑪令3.3.11民集75.3p418法人税法p66
一見すると法律の授権規定上は広範な委任と思える場合でも行政による委任命令の制定の範囲に歯止めをかけた. 本件は「必要な事項」の規則への委任はなされておらず保険医療機関に資格確認を義務づけることを健康保険法が授権していることが読み取れない.

別紙 2 判示及び反論のない事項まとめ 72

- 1 「担当」（法 7 0 条）という文言の一般的用法 72
- 2 法 7 0 条を委任規定と解する積極的な根拠72
- 3 健康保険法では、療養の「給付」と給付を受けるための「方法」を分けて規定していること72
- 4 法 6 3 条 3 項その他の条文で被保険者側の立場から資格確認を定める規定にのみ「電子資格確認」の文言を用いており、保健探療機関等側の立場からの規定である法 7 0 条 1 項に「電子資格確認」の委任を読み込むのは誤っていること73
- 5 類似の委任立法例をもって法70条1項の委任が適法だといえる根拠73
- 6 法 7 0 条と法 7 2 条の関係 74
- 7 法 7 0 条 1 項の委任の趣旨の検討に当たっての結論の先取り 75
- 8 個別の授権規定の趣旨と法律全体の趣旨とを分けずに検討した事75
- 9 医師の資格がなくてもなしうる被保険者の資格確認のような事務的な行為まで厚労大臣に委ねる直接的根拠（法的文言） 76
- 1 0 資格確認の必要性和保険医療機関への義務づけは別問題である事
- 1 1 2 0 1 9 年改正時の国会における議論の理解の誤り77
- 1 2 2 0 1 9 年改正時の想定問答集の記載 78
- 1 3 2 0 1 9 年改正時にオンライン資格確認を保険医療機関に対して義務付ける条文はなく、立法資料も存在しないこと 78
- 1 4 制約される権利ないし利益の性質 78
- 1 5 平成 2 5 年最判との類似性 79
- 1 6 保険医療機関にオンライン資格確認を義務づける必要性 80

第1 マイナ保険証のトラブル事象に関する主張の補充 p1

マイナ保険証トラブル現在も継続。証拠に基づいてトラブルの存在継続問題と本訴訟における意味・位置づけ再確認。

1 トラブル事象の継続p2

保団連調査報告（甲105）では医療機関約7割でトラブルが発生。保険証での対応を含めると実質9割近くで支障。1年前の調査から改善なく現場の混乱が継続。窓口負担の増大：トラブル対応は「保険証で確認」7割超。資格確認不能「10割負担」請求事例が19.6%に急増。判決への反論：国の対策は実施から2年経っても効果出ず、トラブルは初期の一時的なものではない。システムそのものに内在する「構造的問題」。原判決の過少評価は誤り。特に際立っているのが、有効期限切れによるトラブルの急増。トラブル類型の中で「有効期限切れ」の割合が1年前から倍増（45.2%）。マイナカード「カード本体（10年）」「電子証明書（5年）」2種類の期限が存在。電子証明書はカード表面に期限の記載がなく、利用者が失効に気付きにくい構造。2025年度は約2,768万件、2026年度は約2,020万件の電子証明書が更新時期を迎え本体の期限切れも加わるため現場の混乱はさらに拡大・加速することが合理的かつ必然的に予想される。

2 本主張の位置づけの再確認p4

健保法の趣旨との矛盾：法2条が定める「運営の効率化」「質の向上」に対しトラブルによる資格確認不能は明確に反す。原判決は国の「改善策」を鵜呑みにしているが、現にトラブルが継続している事実がその実効性のなさを証明している。デメリットを不当に過小評価。オン資確認義務化は、国民の生存権・プライバシー権・医師の職業の自由に関わる重大な事案。立法府が政治的に判断し法律で定めるべき事項であり70条1項を根拠とした大臣裁量義務化は許されない。憲法・立法府の役割と「裁量」の問題：義務付けは単なる事務手続きの変更ではなく憲法上の権利（職業選択の自由、生存権、プライバシー権）に抵触し得る重大な政策判断。法70条1項は、具体的な義務化の根拠となる明文規定を欠いている。法文に手がかりがない以上、大臣が独断で省令によって国民や医療機関に新たな義務を課すことは、権力分立の観点から認められない。令和2年最判「政治的、政策的観点から判断すべき性質の事柄」国会での議論を経て法律として制定されるべきであると強調。

第2 マイナ保険証に関する報道や世論 p6

オン資の義務化はマイナ保険証一本化を目指す政府方針による布石として推進され、マイナ保険証は被保険者の不便や不安・医療機関混乱を招き廃院の原因との報道有。一本化見直しすべきの意見が多数。この状況下国民の代表が議論して定める法律でなく規則によってマイナ保険証によるオン資義務化は問題。司法は看過すべきでない。

(1) 医療機関の混乱を指摘する報道

代表例* 甲115（朝日新聞）他甲107~110,112,113,115,117,124,125,128,129,131~133,135,138~143,145,146,148,151,154.

(2) 利用者の不便不安を指摘する報道

代表例* 甲108（東京新聞社説）他甲107~115,117~125,128,131,132,134~146,148~151,154

(3) マイナ保険証による廃院に関する報道

代表例* 甲127（朝日新聞）他甲152,153.

(4) マイナ保険証への一本化の見直しを述べる報道（社説など）

代表例* 甲138（讀賣新聞社説）他甲112~114,116,119,121~123,125,126,130~132,135~139,141,144,145,147~150.

第3 結びに代えて p

マイナ保険証のトラブルの継続と構造的欠陥：電子証明書等の有効期限切れに伴う混乱は今後さらに増加する。原判決が挙げた国の取組に実効性はなく、事実を過小評価している。
制度導入による人為的混乱：従来の健康保険証は長年安定して機能しており、支障はなかった。敢えて混乱を招くマイナ保険証を法律ではなく規則で義務付けた点に正当性はない。
無責任な政策推進と司法の役割：当時の担当大臣の無責任な言動に象徴される、十分な説明や立法府の審議を経ないまま推進されている。司法は、この行政の過ちを後追いで合法化（糊塗）すべきではない。
被控訴人の不誠実な訴訟態度：控訴人の詳細な主張に対し、被控訴人は1年近く経過しても原判決の繰り返しに終始。実質的な反論がない現状は、反論不能による「主張の放棄」と捉えるべきである。
本件各規定：法70.1の委任の範囲を逸脱し憲法22.1同41に違反するものだから原判決は取り消されるべきである。

第1 はじめにp1
控訴人は複数書面で原判決の誤りを指摘してきたが、被控訴人は実質的反論を行っていない。本書面では、控訴審における主張の要点を整理し、関連証拠・新証拠を補充するとともに、オンライン資格確認の義務化を正当化する法改正が依然存在しないことを指摘する。

第2 控訴審における控訴人の主張の骨子p3
1 最高裁判例は法律の規定上授権の趣旨が明確に読み取れることを要求していること
最高裁判例は一貫して、委任命令の適法性を法律の文言・趣旨に基づき厳格に判断し、授権の趣旨が法律から明確に読み取れることを要求している。控訴人は、この基準および憲法上の要請に照らし、本件各規則は授権の範囲を超え違法であると主張する。

2 健康保険法上資格確認はあくまでも被保険者の義務であり保険医療機関の義務ではないこと
(1)「電子資格確認」の条文上の定義等からの理由づけ

健康保険法上の「電子資格確認」は、いずれも患者が資格確認を受ける場面を規定したものであり、保険医療機関に資格確認義務を課す趣旨は読み取れない。

(2)稲葉意見書による説明
稲葉意見書(甲98)健保法は患者の給付受領と保険医療機関の療養担当のみを対応関係として定めており、保険医療機関の資格確認義務は規定していない。本件各規定は法律上の授権を欠き違法無効である。

(3)日本の公的医療保険制度の仕組みによる裏づけ
資格確認は、公的医療保険制度上、患者が自己負担分のみで受診するための手続であり、本来患者側の支払義務に関わる事項である。したがって、これを規則によって保険医療機関の義務へ転換することは、健康保険法の制度趣旨に反する。

3 原判決の判示に対する個別の主張反論事項
(1) 授権規定の文理
ア「担当」の文言を委任対象の範囲拡大に用いる原判決判断の誤り
原判決は「担当」の文言を根拠に省令への委任範囲を広く解したが、「担当」とは本来、責任をもって引き受けることを意味するにすぎず、委任対象を拡張する根拠にはならない

イ 昭和32年法改正の関連資料による補充
昭和32年法改正で現行70.1の前身43.4.1の主体が保険医（個人）から保険医療機関に変わるも「担当」文言は改正前後で維持。逐条解説も同説明。改正趣旨は責任主体を個人から機関へ置換えること「担当」は「引き受ける」と通常辞書の意味。原判決は拡大解釈の余地無。

(2)授権規定が下位法令に委任した趣旨
70.1が省令委任した趣旨はH23年最高裁判決から医学的・専門技術的判断を要する「療養の給付」の範囲画定をその細目として厚労大臣に委ねた点。原判決のオン資確認は事務的行為で条文上の授権の手がかりもなく、想定される専門性も異質で委任範囲に含まれる余地無

(3)授権法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性
健保法はオン資確認義務を規定していない被保険者側の義務だ。2019年改正の法案審議や国会想定問答集（甲65）でもオン資確認は医療機関の任意の制度として導入され義務づけは想定されていなかった。本件各規定による義務づけは立法府の従来立場に明らかに反す。

(4)委任命令によって制限される権利ないし利益の性質等
マイナ保険証トラブル多発で医療現場は療養給付の労力が削がれる。トラブルは制度内在の構造的な物。今後増加が予想され、健保法2条「運営の効率化」「医療の質の向上」に反す。本件各規定に従わなければ保険医療機関の指定取消事由＋負担重から廃業例も生じ職業選択自由や患者生命・健康・プライバシー等憲法上の重要権利制約大。

(5)授権の趣旨が明確に読み取れることを要すること
H18最判は利益保護を理由に文理離れた緩解釈不許可。70.1の療養給付も国民生命・健康という重要利益に直結。緩解釈は不許可。R22最判は委任の授権趣旨が授権法規定等から明確に読み取れることを要す。本件各規定は医師の個人の権利・自由を制約。要請及ぶに疑いはない。

4 憲法41条違反
5 憲法22条1項違反
オン資確認を行わずに療養の給付を行う自由は憲法22.1職業活動の自由（選択）に含。本件各規定はこの自由を侵害する

第3 マイナ保険証に関する報道や世論 p6
本件各規定の公布後健保法は八次改正も保医機関に義務づける授権規定新設せず。資格確認に直関わる大規模改正マイナ法等改正（R5法48号）も保医機関側の義務規定も授権規定も一切置かれていない。

第4 結語p 貴裁判所が原判決の誤りを正し本件各規定が法律上根拠を欠く違法無効なものであることの確認を求める