

2023年2月15日

各保険医協会・医会 御中

〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-7 KDX 新宿ビル4F
東京保険医協会 会長 須田 昭夫
TEL 03-5339-3601 FAX 03-5339-3449

「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」に係る質疑応答集

冠省

東京保険医協会が提訴する「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」に対し、この間に各協会や保団連から寄せられたご質問にお答えいたします。

質問1 東京保険医協会はオンライン資格確認システムそのものを認めて、「義務化」のみに反対しているのですか。

回答1

「オンライン資格確認」という言葉は法律上の用語ではなく、人によってこの言葉の理解が異なるようです。「オンライン資格確認」が、マイナンバーカードの利用を必須としたものではなく、国民が任意に参加できて、信頼性、安全性が高い十分な「オンライン資格確認システム」の意味であれば、当協会も反対はしません。他方そのようなシステムの構築をしないまま、違法な省令によって強権的に保険医に対して「義務づけ」をしたことに反対しているのです。

日本の法体系では、国会で成立した法律による特別の委任がなければ、行政庁（各省大臣）は国民の権利を制限する省令を定めることはできません（国家行政組織法12条1項・3項参照）。

ところが、現在、健康保険法の委任がないのに、療養担当規則（3条2項・4項）という厚生労働省の省令で、「オンライン資格確認義務化」が本年4月1日から実施されることになっています。このまま実施されれば、保険医の権利が違憲・違法の省令によって侵害されることになります。

また、この省令を契機に保険医療機関が廃業した場合には、患者は十分な医療サービスを受けられなくなり、「国民の生活の安定と福祉の向上に寄与する」（健康保険法1条）という健康保険法の目的に反することにもなります。

行政による違憲・違法の強行に対しては、司法に訴える他には手段はありませんので、提訴に踏み切ることを決定しました。

（「原告団への参加に係る Q&A」の Q1・A1 も参照してください）

質問2 2022年12月23日の中医協の結果では、4月義務化は当初から変更がなく、経過措置とする6つの類型が示されました。これをどのように評価していますか。

回答2 省令による4月義務化実施の方針には変更がなく、答申書に示された「経過措置とするやむを得ない事情」(6要件)は限定的です。よって、このまま提訴します。

実際にオンライン資格確認を開始し、システムの不備やセキュリティの脆弱性が劣悪であることに気づき「このようなシステム使いたくない」と思っても、このまま義務化されれば、やめる権利もやめる自由もありません。

いつでもやめられる権利・自由を獲得するためにも提訴は必要です。

質問3 裁判という手段を用いて解決するに値する利益や必要性を具体的に明示してほしい。また、戦術的な獲得目標や実質的な救済対象をどのように考えているのか明示いただきたい。

質問3-① 廃業を申し出ている開業医は訴訟の原告になった場合にどのように救済されるのでしょうか。判決が確定・和解するまで、廃業申出者は厚生局に届出はしておくのでしょうか。

回答3-① 第一の獲得目標は、違憲・違法な省令による療養担当規則のオンライン資格確認義務と、その体制準備義務は存在しないことの確認を得ることによる保険医の権利侵害の回復です。

また、保険医としての職業活動やその継続に対する不安のための精神的苦痛による損害賠償が第二の獲得目標です。

副次的な実益としては、当協会が提訴することでオンライン資格確認システムへの対応が困難なことを理由に廃業を申し出ている保険医に対して、廃業の届出を厚生局に提出することなく、裁判の結果が出るまでは廃業を待つようにお勧めすることができます。加えて、保険診療継続に対する精神的な支柱として信頼を寄せていただく効果も期待できます。そのためにも、原告団に参加されるようお願いしています。

また、保険医だけでなくマイナンバーカードによる資格確認に不安をもつ国民にとっても有益です。すなわち、省令による義務化が裁判所に否定されれば、「保険証で受診することが可能な状況は少なくとも当分続くであろう」という観測につながる効果が期待できます。

逆に、提訴せずに違憲・違法な省令による療養担当規則の施行を静視すれば、このような保険医や国民を見捨てることになります。

質問3-② 経過措置の(5)(6)に該当する、廃止・休止を計画している保険医療施設開設者や高齢者保険医やレセプト件数が50件以下の保険医療施設開設者は訴訟に参加できますか。

回答 3-② 経過措置の対象に該当するため3月31日までに猶予の届出を支払基金に提出することを周知して、閉院や廃業を当面保留すること、原告団へ参加されることをお勧めします。

質問 3-③ 原告団に参加できる要件を明示してください。保険医であれば誰でもよいのでしょうか。保険医でも開設・管理者に限られるのか、つまり勤務医は除外されるのでしょうか。

回答 3-③ 保険医であれば医師・歯科医師は、誰でも原告団に入ることができます。今回の訴訟は、省令の対象となる保険医療機関に従事する保険医（医師・歯科医師）が原告になることを想定しています。したがって、開設・管理者に限定されることなく、勤務医も対象となります（「原告団への参加に係る Q&A」の Q5・A5 も参照してください）。

質問 4 仮に敗訴した場合等により、義務化に正当性が与えられる場合の影響をどのように想定するのでしょうか。国の保険証廃止方針の正当化、助長につながらないのでしょうか。

回答 4 仮に敗訴しても、原告の保険医に不利益や損害を生じることはないはずです。

現在の内閣による保険証廃止の方針の正当化、助長にもつながらないと考えます。閣議決定と法律と省令の関係を理解することが必要です。保険証廃止の方針は、政府自民党内閣が閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針 2022（骨太方針 2022）」における記載であり、法改正されるとしても具体的な法案の全容は不明です。

「保険証を廃止してマイナンバーカードによるオンライン資格確認が義務」とするには、おそらく、健康保険法や国民健康保険法だけでなくマイナンバー法（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律）など関連した法律の全てを改正しないと実現は不可能です。そして、これを決議するのは内閣ではなく国会です。

今回、提訴するのは国（法務大臣）であって、対象になっている法令は、法律ではなく「省令」です。これが違憲・違法であるから訴訟を提訴するのです。

本件訴訟の請求の趣旨は大きく分けて2つ。すなわち、

「1. 保険医療機関が、患者から健康保険法3条13項に規定するマイナンバーカードによる電子資格確認により療養の給付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確認義務がないこと、（2）そのためにあらかじめ必要な体制を整備する義務がないこと、の2点を確認すること。

2. 違憲・違法な省令制定とそれに関連した政府の動向による保険医としての職業活動またはその継続に対する不安のための精神的苦痛による損害賠償の請求」です。

仮に敗訴したとしても、省令が施行されること以外に原告側の不利益や損害が発生することは想定できません。

逆に、提訴しない場合は、省令に違憲・違法がないと認め、保険医には損害がないと認めることとなります。

現在自民党は所謂「黄金の3年間」にあり、この間は閣議決定した方針を反映した法案が提出される可能性があります。これに対し、本件訴訟が、国会審議に強く影響すると推測されます。

質問5 これから国会で「法改正」された場合、訴訟の行方をどのように考えているのでしょうか。事実上、請求の趣旨が消えることにならないでしょうか。訴えの利益がなくなるのではないのでしょうか。

回答5 今回、私たちが求めている請求のうち、損害賠償請求の部分は、違法行為によってこれまでに生じた侵害に対応する賠償を求めるものなので、今後法改正が行われるとしても影響は受けません。

これに対し、違法確認請求の部分については、「法改正」の内容によっては、請求の変更ないし取り下げを検討することになる可能性があります。ただし、本件訴訟の係属中に「法改正」がなされるかどうかは不明ですし、なされるとしてそれがどのような内容になるかも不明です。この内容が明確になった段階で弁護団と協議し、原告団の保険医にとって最良の善後策を講じます。

不一