

原告団ニュース

第10号(2025年1月8日発行)

発行：オンライン資格確認義務不存在
確認等請求訴訟原告団事務局

〒160-0023

東京都新宿区西新宿 3-2-7 KDX 新宿ビル 4F

電話 03(5339)3601

FAX03(5339)3449

オン資「義務化」撤回訴訟一審判決 原告の請求を棄却

医療者の声に応えない「不当判決」



11月28日、東京地裁前で撮影

2024年11月28日、「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」の一審判決が東京地裁103号法廷で言い渡され、岡田幸人裁判長は原告の請求を棄却した。
原告はオンライン資格確認を療養担当規則で原則義務化するの違法・違憲とし、①オンライン資格確認義務がないことの確認、②原告一人あたり10万円の賠償を求めているが、いずれも認められなかった。
※判決要旨は次頁の表の通り



記者・原告説明会には報道各社の他、全国から多数の原告や市民が集まった(11月28日、航空会館)

判決の言い渡しには、原告をはじめ協会・医会関係者が全国から結集し、傍聴席は満席となった。原告44人が法廷に参集し、メディアを含め98人が傍聴した。
国の主張を写しただけの「お手軽判決」を批判

証拠について正面から応えることなく、国の言い分ばかりを採用した、あまりに中身の薄い、正に不当判決と言わざるを得ない内容だ。「到底納得できるものではない」などの発言が相次ぎ、控訴を求める声が多数上がった。

判決の言い渡しを受け、原告団は航空会館で判決報告集会ならびに原告・記者説明会を行い、全国の協会・医会や市民団体、メディア関係者等、約1200人が参加した。
参加者からは、「われわれ原告側の主張や提出した

たが、裁判所が原告の主張を論理的に破れていないという点でも、高裁で然るべき判断をしてもうえるよう愚直に訴えていく」と述べた。

※原告のうち「控訴審に参加しない」と意思表示があった方以外に、控訴審に必要な「委任状」を順次お送りしております。ご記入の上、1月27日までにご返送ください。

喜田村洋一弁護士団長は「判決文のうち『裁判所の判断』を記載する部分はわずか10ページ程度であった上、国の主張を採用するばかりで原告の主張がなぜ間違っているかにはほとんど言及がない、いわゆる『お手軽判決』だ。がっかりした。」「残念な結果だったが、健康保険証存続の運動と連帯し広がりを見せるなど、訴訟の成果はあった。控訴審では医療現場の実態をさらに裁判所に突きつけ、勝訴をつかみたい」と結んだ。

控訴審へ思い新たに現場の実態を突き付けよう



判決文は
こちらから

表 オン資「義務化」撤回訴訟 第一審 判決要旨

- 健康保険法 70 条 1 項は、医療サービスそのものに限らず、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事項（資格確認等）を療養担当規則に委任している。
- 療養の給付を担当するにあたって必要な事項の判断は必ずしも国会での審議になじまず、同法 70 条 1 項は厚生労働大臣の裁量に一定程度委ねている。
- 同法 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して位置付けており、義務化は同法の趣旨に適合しないとはいえない。
- オンライン資格確認により、より適切な医療の提供が期待し得る上、国はトラブルに対して種々の取り組みを行っているため、義務化は同法の目的に整合しないとはいえない。
- 義務化により保険医療機関等に一定程度の経済的負担が生ずるものの、事業継続を困難にするようなものに相当するとはいえない。
- 令和元年の同法改正における国会審議では、オンライン資格確認の導入が保険医療機関の任意の選択であることが立法者の共通認識であったということはできず、義務化が同法改正の立法趣旨に反するものと認めるに足る証拠はない。
- 平成 25 年最判（医薬品ネット販売の規制を違法と認めた事例）は事業者の事業そのものを規制する事案だったのに対し、本件は保険診療行為そのものを規制する事案ではないため、職業活動の自由の制約の程度が相対的に大きいとまではいえず、同裁判は必ずしも本件にそのまま妥当するものではない。
- 義務化の目的はより良い医療の提供のためと認められるため、公共の福祉に合致する。
- 療養担当規則違反による保険医登録の取消しになり得ることについて、個別指導での指導を繰り返したにもかかわらず改善が見られないときに限り要監査とするなど抑制的な運用がされる。また義務化の例外規定もあり、財政支援も相当程度実施されており、義務化によって憲法上の権利は侵害されていない。
- 多数の医療機関が廃業を余儀なくされることについて、保団連が行った調査方法の正確性は明らかでない上、廃業には様々な要因があるはずであり、認めることはできない。
- 原告が指摘する反対意見は、保団連および各保険医協会という特定の団体内の意見に限られている上、義務化を答申した中協医（原文ママ：中医協の誤り）において日本医師会の常任理事である委員が義務化に賛成しており、原則義務化に消極的な意見が相当数存在したとは認められない。
- 多数のトラブル事例についても根拠が保団連の調査結果であり、回答数も高くない（15.7%）等、全国の医療機関において事務負担が客観的にも大きく増加しているとは認められない。トラブルについてはその後採られた対策の内容も勘案すればオンライン資格確認による利点等が帳消しになることはない。
- 以上の理由から、オン資義務化を定めた改正療養担当規則は健康保険法 70 条 1 項の委任の範囲を逸脱した違法なものということとはできず、義務化によって原告らの憲法上の権利が違法に侵害されたということとはできない。

「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」 これまでの歩み

◆ 2023 年 2 月 22 日 第一次提訴

274 人の第一次原告団を結成し、国を相手どり東京地方裁判所に提訴を行った。

◆ 2023 年 4 月 21 日 第二次提訴、第一回口頭弁論

801 人の第二次原告団を結成し提訴を行い、原告団は 1,075 人に達した。同日に第一回口頭弁論が東京地裁で開かれた。

◆ 2023 年 6 月 29 日 第二回口頭弁論、記者説明会

◆ 2023 年 9 月 12 日 第三次提訴、第三回口頭弁論および記者・原告説明会

340 人の第三次原告団を結成し提訴を行い、原告団は 1,415 人に達した。同日に第三回口頭弁論が東京地裁で開かれた。

◆ 2023 年 12 月 7 日 第四回口頭弁論および記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 2 月 29 日 第五回口頭弁論および記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 5 月 22 日 第六回口頭弁論および記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 7 月 9 日 第七回口頭弁論および記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 9 月 19 日 第八回口頭弁論および記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 11 月 22 日 判決前記者会見

判決前の事前説明会を高等裁判所内の司法記者クラブで行った。

◆ 2024 年 11 月 28 日 判決の言い渡しおよび記者会見・原告説明会

◆ 2024 年 12 月 12 日 東京高裁に控訴



厚生労働記者会での会見の様相
(2023 年 2 月 22 日)

オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟 一審判決を受けて



原告団長
須田 昭夫

裁判を起すことを決意しました。選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的

多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

原告団が100人集まれば訴訟に踏み切ろうと考えていたところ、最終的には1415人の医師・歯科医師による原告団になりました。目前にした2024年10月

2024年11月28日は、東京地裁の大法廷が満席となり、入りきれない方々もおられました。全国各地から集まった皆様の、熱いご支援に感謝しております。訴訟を提起してから約2年間、オンライン資格確認システム導入「義務化」やマイナ保険証の押し付けに反対する、医療界の関心の高さが示されていました。

しかし判決は「請求棄却」でした。全く想定外の判決でした。判決文には、国側の空疎な答弁ばかりが述べられていました。私たちが陳述した現実的な問題については、全く触れられていません。信頼に値する裁判長がこの判決を出すことには、「やはり政府はデジタル庁を潰すわけにはいかなかったのだろう」という感想を禁じ得ません。

理不尽な力による廃業は、一人でも防止しなければなりません。話し合いによる解決は、河野デジタル相の強権的な姿勢が拒んでいました。私たちは、司法の介入が必要と考え、政府の行為が違法・違憲であることを訴える裁判を起すことを決意しました。

選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

2021年10月から本格的に開始されましたが、利用が進みませんでした。2022年8月、厚労省、医科・歯科医師会、薬剤師会が合同開催した説明会が開かれ、会の中で厚労省保険局の医療介護連携政策課長は、「保険医療機関が改正療養担当規則のオンライン資格確認の義務化に従わない場合、保険医療機関・保険薬局の指定取り消し事由となりうる」と発言しました。これは厚労省の決意表明と言えるもので、医療機関に対し、様々な負担や受付トラブルの上に心理的な重圧をかけるものでした。開業医の間には閉院や廃院を選ぶ雰囲気が生まりました。

理不尽な力による廃業は、一人でも防止しなければなりません。話し合いによる解決は、河野デジタル相の強権的な姿勢が拒んでいました。私たちは、司法の介入が必要と考え、政府の行為が違法・違憲であることを訴える裁判を起すことを決意しました。

選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

原告団が100人集まれば訴訟に踏み切ろうと考えていたところ、最終的には1415人の医師・歯科医師による原告団になりました。目前にした2024年10月

2024年11月28日は、東京地裁の大法廷が満席となり、入りきれない方々もおられました。全国各地から集まった皆様の、熱いご支援に感謝しております。訴訟を提起してから約2年間、オンライン資格確認システム導入「義務化」やマイナ保険証の押し付けに反対する、医療界の関心の高さが示されていました。

しかし判決は「請求棄却」でした。全く想定外の判決でした。判決文には、国側の空疎な答弁ばかりが述べられていました。私たちが陳述した現実的な問題については、全く触れられていません。信頼に値する裁判長がこの判決を出すことには、「やはり政府はデジタル庁を潰すわけにはいかなかったのだろう」という感想を禁じ得ません。

理不尽な力による廃業は、一人でも防止しなければなりません。話し合いによる解決は、河野デジタル相の強権的な姿勢が拒んでいました。私たちは、司法の介入が必要と考え、政府の行為が違法・違憲であることを訴える裁判を起すことを決意しました。

選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

2021年10月から本格的に開始されましたが、利用が進みませんでした。2022年8月、厚労省、医科・歯科医師会、薬剤師会が合同開催した説明会が開かれ、会の中で厚労省保険局の医療介護連携政策課長は、「保険医療機関が改正療養担当規則のオンライン資格確認の義務化に従わない場合、保険医療機関・保険薬局の指定取り消し事由となりうる」と発言しました。これは厚労省の決意表明と言えるもので、医療機関に対し、様々な負担や受付トラブルの上に心理的な重圧をかけるものでした。開業医の間には閉院や廃院を選ぶ雰囲気が生まりました。

理不尽な力による廃業は、一人でも防止しなければなりません。話し合いによる解決は、河野デジタル相の強権的な姿勢が拒んでいました。私たちは、司法の介入が必要と考え、政府の行為が違法・違憲であることを訴える裁判を起すことを決意しました。

選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

原告団が100人集まれば訴訟に踏み切ろうと考えていたところ、最終的には1415人の医師・歯科医師による原告団になりました。目前にした2024年10月

2024年11月28日は、東京地裁の大法廷が満席となり、入りきれない方々もおられました。全国各地から集まった皆様の、熱いご支援に感謝しております。訴訟を提起してから約2年間、オンライン資格確認システム導入「義務化」やマイナ保険証の押し付けに反対する、医療界の関心の高さが示されていました。

しかし判決は「請求棄却」でした。全く想定外の判決でした。判決文には、国側の空疎な答弁ばかりが述べられていました。私たちが陳述した現実的な問題については、全く触れられていません。信頼に値する裁判長がこの判決を出すことには、「やはり政府はデジタル庁を潰すわけにはいかなかったのだろう」という感想を禁じ得ません。

理不尽な力による廃業は、一人でも防止しなければなりません。話し合いによる解決は、河野デジタル相の強権的な姿勢が拒んでいました。私たちは、司法の介入が必要と考え、政府の行為が違法・違憲であることを訴える裁判を起すことを決意しました。

選挙の得票率が30%程度なのに、国会の議席数では圧倒的多数を占める自公政権は、閣議決定をあたかも国会決議のように扱って、数々の重要事項の変更を既成事実化してきました。国会で十分な議論を行うことなく強行するのは行政の越権行為です。健康保険法の委任がないにもかかわらず、療養担当規則でオンライン資格確認を義務づけることは許されず、マイナ保険証を前提にするオンライン資格確認は強要できないという訴えです。

この訴訟が続く限り、「マイナ保険証による資格確認の義務化も、健康保険の廃止方針も、決まったことではない」ということを一言で説明できて、閉院を考えている人々を勇気づけると考えました。

計画は綿密に検討され、行政訴訟を勝ち抜いてきた弁護士さんたちと、頻回の状況分析や打ち合わせが行われ、「裁判の結果を約束することはできないが、勝てる可能性は高い」と判断されました。

原告団が100人集まれば訴訟に踏み切ろうと考えていたところ、最終的には1415人の医師・歯科医師による原告団になりました。目前にした2024年10月