れ、必ずしも医療機関（特に地域医療に貢献してきた小さな診療所）のコスト削減にはつながらない。むしろ前記の通り医療機関の負担増になるのである。

（3）情報漏洩問題

診療報酬明細書には、患者の氏名、性別、生年月日の他、医療機関で診断された病名、受けた診療内容等の診療情報が記載されている。オンライン請求の場合、診療報酬に関するデータは、医療機関から審査支払機関に送られ、審査の後、保険者にデータ送信されるが、この過程で、診療情報が漏洩する危険がある。

同じ電子情報として、氏名、住所、生年月日、性別の4情報が登録されている住基ネットがあるが、住基ネットでは実際にインターネット上への流出など、情報漏洩事件が発生している。

ところが、オンライン請求の義務化にあたって、情報漏洩対策が万全であるとはいえない。診療報酬請求の際に取り扱われる情報量は巨大であり、住基ネットのような基本的情報にとどまるものではなく、漏洩が生じた際の影響は計り知れない。情報漏洩により患者らが被るプライバシー侵害は著しく甚大なものになることが予想される。

そして、オンライン請求の義務化されると、医師・歯科医師は、かかる診療情報漏洩の危険を回避する手段を選択することができなくなる。患者がプライバシー権侵害を恐れて、オンライン請求を望まない場合でも、医師は、患者の要望を受け入れることはできず、現実に情報漏洩が起った場合には、患者からの損害賠償請求の危険にさえさらされることになる。

第4 医師・歯科医師の医療を行う権利の意義と性質

1 医師・歯科医師の医療行為の公共性

医師法（昭和23年法律201号）1条には、医師の職分として

「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」と規定する。同様の規定は歯科医師法（昭和23年法律202号）1条にも定められている。このように医師・歯科医師の医療を行う権利は、医師・歯科医師自らの業務（営業）という側面（憲法22条）ももちろんあるが、それを超えた、国民一般の生命・健康に密接に関連する要素を多分に有する権利である。その意味で医師・歯科医師の医療行為は国民の生存権（憲法25条）にも深く関連を有する。また後述のように（第6以下）、その業務遂行過程において患者のプライバシー権（憲法13条）にも密接に関連する。それゆえ医師・歯科医師の上記権利は、これらの複合的性格を有する、高い公共性を持つ人格的権利（憲法13条）とも言うべきものである。

2 医師・歯科医師の保険診療を行う権利に加えられる規制の適合性判断基準

1において指摘したように、医師・歯科医師の上記権利は、一般的な営業の権利、ないし営利を主目的とする経済的自由という範疇では到底捉えることのできない性質を持つ。それゆえ、これら医師・歯科医師の保険診療を行う権利に加えられる規制に関しては特に以下の点に留意が必要となる。

（1）法規制の憲法（法令）適合性審査基準が厳格な基準になるべきこと

医師・歯科医師の保険医療を行う権利・利益は以上のように憲法22条のみならず25条・13条等にも位置づけられるものであるから、その権利の性質上、それを規制する法令の適合性審査にあたっては極めて慎重であるべきであって、規制の目的及び手段の双方に関し厳格な審査基準が妥当するべきものと言うべきである。

すなわち、まず最初にその規制（本件では診療報酬請求をオンライン請求のみで行うべきとする義務化）の目的自体が憲法その他の法令に即して是認され得るものであるのか、すなわち立法事実に即した最高度の重要性（やむにやまれぬ必要不可欠な公共的利益）が現実に存在するか否かが審査されるべきである。その上で、仮に規制目的にそれが認められるとしても次に、規制のあり方が目的に適合しているのか（他に取るべき手段・方法が存在しないという程度にまで至っているのか）が慎重に検討されなければならない。そしてこの審査は、規制する側の主観・意図を排して事後的・客観的に審査しなければならないのである。

単に「相当程度の合理性」があればそれで良いということであってはならないのである。

（2）「法規」規制に関する「国会による規制の原則」を貫くべきこと

本件における医師・歯科医師の診療報酬請求権の規制は、単に技術的・細目的な手続に関する規制などという生やさしいものでは決してなく、直接の医師・歯科医師の診療行為それ自体に影響を与えるべき法規制である。従ってそこで規制対象となるべき利益は憲法によって位置づけられた人格的利益であり、本件請求省令の規定は、明らかに「法規」事項をその対象とするものである。そうであるならば憲法41条の規定により、その権利を規制するのは国会で制定される形式的意味における「法律」が原則であり、行政命令（行政立法）において、これを行うことは本来許されないものと言うべきである。言い換えれば裁判所の司法審査にあたっては、本件における請求省令（111号）は、本来の「国会による規制」という基本ルールからは大きく逸離しており（詳細は第7において述べる）、その意味でも厳しい審査基準が妥当することになるのである。

（3）以上の観点に立って以下に具体的な違憲性・違法性を述べる。

第5 違憲・違法性その1 医師・歯科医師の保険診療を行う権利侵害

1 医療行為の複合的権利性

医師・歯科医師の診療行為の性質に関しては、既に上述の通り、憲法22条の営業の自由のみならず、国民の生命・身体に関する権利、生存権（25条）やプライバシー権（憲法13条）等にも直接的に深く関連する。

医師・歯科医師の営業の自由は、単に医師・歯科医師が自己の選択した職業を遂行する自由であるのみならず、医師・歯科医師が患者・国民に責任をもった形で職業を遂行するという人格的自由、さらに、医師・歯科医師が国民に医療サービスを提供することによって、疾病を治療し、健康の維持増進に寄与するものであり、一般的な営業の自由に留まらない公益性と公共性をもつ重要な営為である。

2 オンライン請求に限定することの持つ意味（深刻な権利制限）

本件は、診療報酬の請求方法をオンライン請求に限定するものであるが、診療報酬を得るが、診療報酬を得ることは、一個人として医師・歯科医師が生活していくために不可欠であるのみならず、病院・診療所等の経営即ち営業の遂行にとっても不可欠である。医師・歯科医師は、診療報酬を得ることにより、診療所等を維持し（地代、光熱費、その他経費の支払）、人件費を支払い、医療用具や薬剤を購入し、業務を続けている。オンライン請求が義務化されれば、義務化に対応できない医師・歯科医師は、診療報酬を得ることができなくなり、業務の継続が不可能になる。

そして、前記のとおり、オンライン請求の義務化は、医師・歯科医師の営業の自由の侵害のみならず、患者の生存権の侵害にも関わる深刻な問題である。

3 政府資料に見る診療報酬オンライン請求義務化の目的

（1）2005年12月1日の政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」（略）

（2）2006年4月10日の厚生労働省保険局長「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令の施行について」（略）

（3）上記（1）（2）の各資料からは、診療報酬オンライン請求義務化の目的は、「医療保険事務全体の効率化を図ること」であり、もって「医療費適正化を図る」ことと表面上は考えられる。しかしながらここで問題となるのは、はたして現在の医療保険事務全般をとりまく社会環境の下で、「医療保険事務全体の効率化」という、あるいは「医療費適正化」という言葉の意味が何を指すのか。オンライン請求の義務化ということが、これらの点どのような社会的関連性があるのか、費用対効果等の観点でオンライン請求の義務化自体にどの程度の最高度の重要性（やむにやまれぬ必要不可欠な公共的利益）が存在するのか。これらの点につき慎重な検討が求められる。

原告らは、診療報酬オンライン請求義務化それ自体に、現在これをあえて立法化（しかも形式的意味での法律ではなく、行政立法で）しなければならない程度の最高度の重要性（やむにやまれぬ必要不可欠な公共的利益）を見いだすことはできない。

（4）仮に上記（3）の点が一応クリアーされたとしても、さらにオンライン請求義務化を定める本件改正省令が、当該目的を達成するための必要不可欠な手段と考えられるかどうかも問われることは当然である。

4 立法目的達成のための必要・不可欠な手段とはいえない。

（1）「医療保険事務全体の効率化を図る」目的との関係

まず、前記医療制度改革大綱では、改革の基本的な考え方として、「改革にあたり国民が求めているのは医療の安心・信頼の確保である。…患者、国民の視点から医療はいかにあるべきかについて、次のような基本的な考え方（①安心・信頼の医療の確保と予防の重視、②医療費適正化の総合的な推進、③超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現）に基づき、医療制度の構造改革を推進する。」と述べられている。

この改革の基本的な考え方からすれば、「医療保険事務全体の効率化を図る」とは、患者・国民の視点、さらに患者・国民に医療サービスを提供する医師の視点にたったうえで医療保険事務全体が効率化されるべきものであり、単に審査支払機関の事務手続が効率化されればよいというものではない。（中略）

したがって、医療機関の経済的負担、オンライン請求義務化による医師・歯科医師の廃業、国民の損害等を考慮すれば、すべての医療機関について2011年までにオンライン請求を義務化することは、（患者・国民の視点にたった）医療保険事務全体の効率化を図るという目的達成のための必要・不可欠な手段とは到底いえない。

（2）「医療費適正化を図る」目的との関係

オンライン請求義務化の最終的な目的は、医療費適正化を図る点にあるとされている。しかし、この目的も、患者・国民の視点にたったうえで医療費適正化を図らなければならないことはいうまでもない。

被告国は、医療費の適正化を図る目的を、医療費の削減と同一視している。かかる考えは、診療情報を元に病気と治療を類型化し、病気ごとに健康保険が受けられる範囲を「標準的医療」として限定し、標準的医療にあてはまらない医療は受けられないか、自己負担させるという考えにつながる。このようにして、医療費削減、医療費の「適正化」を図るのである。これは医師・歯科医師の専門家として有する診療上の裁量を奪うものであり、医療の質の低下を招くものである。

同じ病気であっても、治療方法は個々の患者によって千差万別であり、病名により一律に健康保険が受けられる範囲が限定され、健康保険で十分な医療が受けられないということになってはならない。

患者・国民の視点にたった医療費適正化（患者・国民が各人に必要な医療行為を適切に受ける）という目的からすれば、医療費適正化を図るために、紙や電子媒体で診療報酬の請求しようが、オンラインで請求しようが、全くかわりはない。したがって、オンライン請求の義務化は、医療費適正化を図る目的とは関連性がなく、目的達成のための必要・不可欠な手段とは到底いえない。

5 結論

以上の通り、本件改正省令は、医療保険事務全体の効率化を図る目的及び医療費適正化を図るという目的それ自体に最高度の重要性（やむにやまれぬ必要不可欠な公共的利益）を見いだすことはできず、その手段としても、目的達成に必要・不可欠な手段であるとも到底いえない。

したがって、本件改正省令は、原告らの上記性格を有する医療を行う権利を侵害するものとして違憲・無効であり、原告らに本件改正省令に従ったオンライン請求義務は存しない。

第6 違憲・違法性その2 患者のプライバシー権侵害及び医師・歯科医師の人格権侵害

1 プライバシー権

（1）憲法に由来するプライバシー権（略）

（2）自己情報コントロール権（略）

2 本件改正省令は患者のプライバシー権を侵害する。

（1）プライバシー情報該当性

ある個人が健康保険を利用して医療機関を受診した場合、自己負担分を超える医療費は、医療機関から保険者に請求される。その請求の際に医療機関が提出することとされているレセプトには、診療を受けた個人（以下、「患者」という。）の氏名・性別・生年月日・健康保険加入情報・受診医療機関・病名・受けた診療や検査の内容等が記載されている。

これらの情報によれば、当該患者である個人を容易に特定することができる。また、これらの情報は、私生活上の事実であり、一般人の感受性を基準にしても通常公開を欲しないと考えられ、一般の人々に未だ知られていない事柄であるから、明らかに、患者にとってのプライバシー情報に該当する。

（2）自己情報コントロール権の侵害（略）

3 本件改正省令は医師・歯科医師の人格権を侵害する。

（1）国の患者に対する権利侵害行為に医師・歯科医師が加担させられる。仮に、本件省令の移行期間経過後、医師・歯科医師である原告らのもとに受診に訪れた患者が、情報漏洩を避けるためにレセプトのオンラ