

平成26年1月17日判決言渡

平成24年（行ウ）第749号 保険医療機関指定取消相当処分取消請求事件

主 文

- 1 本件訴えを却下する。
- 2 訴訟費用は原告の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 請求

関東信越厚生局長が原告に対し平成24年5月1日付けでした，原告が開設しその後廃止の届出をした診療所である「A」（以下「本件医療機関」という。）に係る保険医療機関の指定（関厚発0501第49号。以下「本件指定」という。）につき取消相当の取扱いとした旨の通知（以下「本件通知」という。）を取り消す。

第2 事案の概要等

1 事案の要旨

(1) 原告は，①医療法1条の5第2項に規定する診療所として本件医療機関を開設し，厚生労働大臣から権限の委任を受けた新潟社会保険事務局長から，平成15年10月20日付けで本件指定を受け，②その後，厚生労働大臣から権限の委任を受けた関東信越厚生局長から，平成24年2月17日，同年3月1日をもって本件指定を取り消す旨の処分（以下「本件指定取消処分」という。）を受けたが，③同月28日，医療法9条1項に基づき，同月29日をもって本件医療機関を廃止する旨の届出をした。

そこで，関東信越厚生局長は，原告に対し，平成24年5月1日付けで，「元保険医療機関等に対する保険医療機関等の指定の取消相当及び元保険医等に対する保険医等の登録の取消相当の取扱いについて」（平成21年4月13日付け保医発第0413001号各地方厚生（支）局企画調整課長・医

療指導課長宛て厚生労働省保険局医療課長通知。以下「平成21年医療課長通知」という。)に従い本件指定につき取消相当の取扱いとした旨の通知(本件通知)をした。

(2) 本件は、原告が、本件通知が行政事件訴訟法3条2項にいう「行政庁の処分その他公権力の行使に当たる行為(次項に規定する裁決、決定その他の行為を除く。…)」(以下「処分」という。)に該当することを前提として、その取消しを求める事案である。

被告においては、本件通知は処分に該当せず、本件訴えは不適法なものであって却下されるべきであると主張していることから、当裁判所は、本件訴えの適法性に関する中間の争いについて裁判をすることとし、当該中間の争いの内容に応じ、裁判の結果として中間判決(本件通知が処分に該当するとの判断に至った場合)又は終局判決(本件通知が処分に該当しないとの判断に至った場合)をすることとしたものである。

2 関係法令等の定め

別紙2(関係法令等の定め)に記載したとおりである(同別紙で定める略称等は、以下においても用いることとする。)

3 前提事実(証拠等の掲記のない事実は、当事者間に争いがないか、当事者において争うことを明らかにしない事実である。以下「前提事実」という。)

(1) 医療法人である原告は、本件医療機関を開設し、厚生労働大臣から権限の委任を受けた新潟社会保険事務局長から、平成15年10月20日付けで本件指定を受けた。

(2) 厚生労働大臣から権限の委任を受けた関東信越厚生局長は、原告に対し、行政手続法13条の規定による聴聞の経た上で(甲1の2, 甲4, 甲5の2, 弁論の全趣旨),平成24年2月17日,同年3月1日をもって本件指定を取り消す旨の処分(本件指定取消処分)をした(甲6の2)。

(3) 原告は、平成24年2月28日,医療法9条1項に基づき,同月29日を

もって本件医療機関を廃止する旨の届出をし（乙3）、本件指定の効力は、本件指定取消処分に係る取消しの効力が生ずる前に失われた。

(4) 関東信越厚生局長は、原告に対し、平成24年5月1日付けで、平成21年医療課長通知に従い本件指定につき取消相当の取扱いとした旨の通知（本件通知）をした（甲7）。

(5) 原告は、平成24年10月29日、本件訴えを提起した（当裁判所に顕著な事実）。

4 中間の争いに係る争点及びこれに関する当事者の主張の要点

中間の争いに係る争点は、本件通知が処分に該当するか否かであり、これに関する当事者の主張の要点は、以下のとおりである。

(1) 原告の主張の要点

ア 本件通知の処分性

判例は、抗告訴訟の対象となる行政庁の処分を「公権力の主体たる国又は公共団体が行う行為のうち、その行為によって直接国民の権利義務を形成し又はその範囲を確定することが法律上認められているもの」と定義しており（最高裁昭和37年（オ）第296号同39年10月29日第一小法廷判決・民集18巻8号1809頁参照）、これによれば、処分性が認められるためには、①行政庁が公権力を行使して国民の権利義務を一方的に形成ないし確認する法的効果を伴う行為（権力的行為）であること、②紛争が成熟していることが要求される。

保険医療機関の取消相当については、その対象となった医療機関が再度保険医療機関の指定の申請をしたとしても、取消相当という結果があることから、当該申請は認められず、保険医療機関の指定を受けることができないのであるから、国民の権利義務が行政庁の行為によって一方的に形成されるという効果を伴う点において、指定の取消し（これについては、問題なく処分性が認められる。）と変わらず、また、紛争の成熟性において

も、指定の取消しと異なるところはない。したがって、本件通知についても、処分性は当然に認められる。

イ 本件通知の法効果性について

被告は、保険医療機関の指定につき厚生労働大臣に裁量権が付与されていることを挙げ、取消相当の通知を受けた元保険医療機関等から再指定の申請がされた場合、法律上当然に当該申請が拒否されるという仕組みになっていないとして、本件通知がこれを受けた者の権利義務を直接形成し又はその範囲を確定するものではない（法効果性がない）と主張する。

しかし、健康保険法の条文上は裁量権があるとしても、取消相当の対象となった医療機関が再度保険医療機関の指定の申請をした場合に、当該申請が認められることがないことは明らかである（現に、関東信越地方社会保険医療協議会においては、取消相当との取扱いを受けた保険医療機関は、取消相当となった日から原則5年間は再指定ができないとしている。甲10）。

また、本件通知と同様に条文上はその後の処分を下す上で一要素にしかならないとされている都道府県知事による病院開設の中止勧告について、判例（最高裁平成14年（行ヒ）第207号同17年7月15日第二小法廷判決・民集59巻6号1661頁。以下「最高裁平成17年判決」という。）は、医療法上は、上記の勧告に従わない場合にも、そのことを理由に病院開設の不許可等の不利益処分がされることはないとしつつも、同法上、上記の勧告を受けてこれに従わない場合には、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて保健医療機関の指定を行うことができる旨を規定していることを挙げ、「病院開設中止の勧告は、医療法上は当該勧告を受けた者が任意にこれに従うことを期待してされる行政指導として定められているけれども、当該勧告を受けた者に対し、これに従わない場合には、相当程度の確実さをもって、病院を開設しても保険医療機関の指定を受ける

ことができなくなるという結果をもたらす」ことをもって、その法効果性を肯定している。取消相当の通知（本件通知）についても、これを受けた元保険医療機関等から再指定の申請がされた場合、法律上当然に当該申請が拒否されるという仕組みにはなっていないが、平成21年医療課長通知では、上記の場合は、健康保険法65条3項6号に該当するものとして取り扱われ、厚生労働大臣は保険医療機関の指定をしないことができる（同項のいわゆる柱書）とされていることから、これを受けた者において、再度保険医療機関の指定の申請をしても指定を受けることができなくなるという効果をもたらす点において、病院開設の中止勧告の場合と変わりはない。

以上を踏まえれば、本件通知において、これを受けた者の権利義務を直接形成し又はその範囲を画する効果を有することは明らかである。

ウ 本件通知の終局性について

被告は、①取消相当の通知（本件通知）は、再度保険医療機関の指定の申請がされたときに、健康保険法65条3項に規定された要件に該当するか否かを判断するための一要素にすぎず、本件通知と指定の取消処分とを同列に論ずることは相当でない、②原告が、本件通知を受け、将来の保険医療機関の指定申請につき、同項6号に該当することを理由に拒否処分を受けることになったとしても、同処分の取消しを求める抗告訴訟を提起すれば足り、本件通知の処分性を肯定し、その効力を抗告訴訟において争わせる必要性に乏しいなどと主張する。

しかし、前記イにおいて述べたとおり取消相当の通知（本件通知）を受けた者が再度保険医療機関の指定の申請をしたとしても拒否処分を受けることが確実であることを踏まえれば、当該通知は、同項に規定された要件に該当するか否かを判断するための決定的な要素というべきであって、被告の上記①の主張は理由がない。また、都道府県知事による病院開設の中

止勧告につき処分性を認めた最高裁平成17年判決においても、「後に保険医療機関の指定拒否処分の効力を抗告訴訟によって争うことができるとしても、そのことは上記の結論を左右するものではない。」とされており、後の処分が予定されていることをもって当然に処分性が否定されることにはならないから、被告の上記②の主張にも理由がない。

エ 最高裁平成17年判決について

被告は、①法令上、本件通知により何らかの後続する行政処分がされることは制度上当然予定されているものではなく、最高裁平成17年判決が前提とする関係法令により「構築された仕組み全体」というものは存在しない、②原告が、本件通知後、本件医療機関につき改めて医療機関として開設許可を得た上で、再度保険医療機関の指定の申請をしてこれが拒否されたとしても、当該指定拒否処分までの間に多額の費用を投じて病院開設準備等をする必要はなく、上記判決で想定された看過し難い重大な不利益を原告が負うことはない、③本件通知は、健康保険法ないし関係法令の直接の授権に基づくものではなく、講学上の通達に当たる平成21年医療課長通知を根拠とするものであるとして、本件は、上記判決とは事案を異にしているなどと主張する。

しかし、前記イにおいて述べたところからすれば、本件通知によって、後日の保険医療機関の指定拒否という処分がされることは制度上当然に予定されているといえるから、被告の上記①の主張は理由がない。また、最高裁平成17年判決は、勧告の制度上の仕組みをとらえてその処分性を認めたものであり、判決文では病院開設準備等に伴う不利益には言及されていないから、被告の上記②の主張にも理由がない。さらに、最高裁平成17年判決は、勧告の「構築された仕組み」全体から、勧告を受けた者は制度上当然に保険医療機関の指定を受けることができなくなるという効果をもたらすことを踏まえて、勧告に処分性を認めたものであり、当該勧告が

関連法令の直接の授権に基づくものであるかどうかは重要ではないし、当該勧告自体は法令上に根拠があるものの、勧告に従わなかった場合の効果については通達に定めがあり、最高裁平成17年判決はこの通達の存在も考慮して当該勧告の「構築された仕組み全体」をとらえているから、被告の上記③の主張にも理由がない。

(2) 被告の主張の要点

ア 処分性の意義

行政事件訴訟法3条2項所定の処分の取消しの訴えの対象となる処分とは、行政庁の法令に基づく行為全てを意味するものではなく、公権力の主体たる国又は公共団体が行う行為のうち、その行為によって直接国民の権利義務を形成し又はその範囲を確定することが法律上認められているものをいう（最高裁昭和28年（オ）第1362号同30年2月24日第一小法廷判決・民集9巻2号217頁、前掲最高裁昭和39年10月29日第一小法廷判決参照）。

このように、判例は、処分性の有無の判断については、①行政庁の行為であるかどうか、②行政庁が、法律の授権に基づき、優越的な意思の主体として相手方の意思のいかんにかかわらず、一方的に意思決定をし、その結果につき相手方の受忍を強制し得るという効果を持つか否か（行為の公権力性の有無）、③その行為が国民の権利義務ないし法律上の地位に直接具体的な影響を及ぼすものといえるか（法律上の地位に対する影響）といった観点からの検討を加え、これらの各点がいずれも満足されて初めて当該行為が抗告訴訟の対象としての処分性を帯びるものとしている。そして、法律による行政の原理に沿っていえば、処分の趣旨、目的、要件、効果等の処分の性質に関わる事情は、当該処分の根拠となった実定行政法規によって定められているのであるから、上記①～③の事情の有無の検討は、その行為の根拠となっている実定行政法規の解釈にほかならず、ある行政行

為について処分性の有無を判断するという事は、当該行為の根拠となる実定行政法規が、当該行為について処分性を肯定し、公定力を付与すると
の立法政策を採用しているか否かについての解釈問題である。

したがって、ある行政行為につき公権力性や法律上の地位に対する影響
が付与されているように見える行為であっても、それが、国民の法律上の
地位ないし権利義務関係に何ら直接的な影響を及ぼすことのない場合はも
とより、要綱や通達などの法的拘束力のないもののみを根拠とする場合に
も処分性は否定され、取消訴訟の対象とはならないと解すべきである（最
高裁昭和36年（オ）第791号同38年6月4日第三小法廷判決・民集
17巻5号670頁参照）。

イ 本件通知が健康保険法及び関連法規を根拠とするものではないこと

本件のように、保険医療機関の指定の取消処分が発効する前に当該保険
医療機関が医療法上の医療機関の廃止届を提出した場合に上記指定につき
取消相当とした旨の通知（本件通知）を行うとの取扱いについては、医療
保険法その他の関係法規上に明文の規定はなく、当該取扱いがされること
を前提ないし予定していることをうかがわせる規定も見当たらないのであ
って、そのような取扱いは、専ら平成21年医療課長通知を根拠とする、
単なる運用上の取扱いの一つにとどまる。本件通知は、同法ないし関連法
令の直接の授權に基づくものではなく、講学上の通達に当たる平成21年
医療課長通知を根拠とするものであるから、前記アにおいて述べたところ
に照らせば、本件通知につき処分性を肯定することはできない。

ウ 本件通知に、直接、名宛人の権利義務を形成し又はその範囲を確定する
効果は付与されていないこと

平成21年医療課長通知において、取消相当となった日から5年を経過
するまでの間に、再度、元保険医療機関から保険医療機関の指定申請がさ
れた場合には、取消相当との取扱いを受けたことを健康保険法65条3項

6号に規定された指定拒否事由に該当するものとして扱うものとしているのは、同号に規定する指定拒否事由の解釈を明らかにしたものにすぎず、保険医療機関の指定につき取消相当とした旨の通知（本件通知）は、当該元保険医療機関が取消相当との取扱いを受けたか否かを明らかにしておく趣旨で作成、通知されるものである。同条3項においては、「指定をしないことができる。」と規定されている上、保険医療機関の指定の申請を拒否する場合には地方社会保険医療協議会の議を経なければならない（同法67条）とされているものであって、元保険医療機関が取消相当との取扱いを受けたことから法律上当然に当該申請が拒否されるという規定にはなっていない。さらに、再度の指定申請の拒否は、同法65条3項そのものの効果にすぎない上、同項は、取消相当との取扱いを受けたことを指定拒否事由の要件としているものではない。

したがって、保険医療機関の指定取消処分そのものとは異なり、取消相当とした旨の通知（本件通知）自体には、法律上、直接、名宛人の権利義務を形成し又はその範囲を確定するとの効果は付与されていないというべきであって、この意味でも本件通知の処分性を肯定することはできない。

エ 本件通知と保険医療機関の指定取消処分とを同列に論ずべきではないこと

原告は、保険医療機関の指定取消処分との比較において、取消相当の通知（本件通知）につき、紛争の成熟性という点においても、指定取消処分と異なるところはない旨主張する。

しかし、取消相当の通知（本件通知）は、指定の取消処分が効力を生じない場合に、これに代わるものとして行われる事実上の措置であるし、指定取消処分が保険医療機関としての法的地位を剥奪するという点において処分性が肯定されるのと異なり、再度保険医療機関の指定の申請がされたときに、健康保険法65条3項に規定された要件に該当するか否かを判断

するための一要素にすぎず、通知がされた段階において、当該措置が、それを受けた者の法律上の地位に及ぼす影響は、必ずしも具体的に確定されたものとはいえない。また、原告が、本件通知を受け、将来の保険医療機関の指定申請につき、同項6号に該当することを理由に拒否処分を受けることになったとしても、同処分の取消しを求める抗告訴訟を提起すれば足り、指定の拒否処分を受けておらず、ましてや保険医療機関の指定申請すらしていない段階で、本件通知の処分性を肯定し、その効力を抗告訴訟において争わせる必要性に乏しい。原告の上記主張には、理由がない。

オ 最高裁平成17年判決について

(ア) 最高裁平成17年判決の事案では、国民皆保険制度が採用されている我が国において、保健医療機関の指定を受けることができない場合には、實際上病院の開設自体を断念せざるを得ないという事情の下、病院の開設を予定する者は、平成9年法律第125号による改正前の医療法（以下「平成9年改正前医療法」という。）及び平成10年法律第10号による改正前の健康保険法（以下「平成10年改正前健康保険法」という。）の規定により、病院開設許可、病院開設に必要な人員及び施設の確保、病院の使用許可等の手続を経て、保険医療機関の指定を受けることが實際上必要となる。そして、病院の開設許可申請者は、保険医療機関の指定申請を当然予定しているところ、最高裁平成17年判決は、かかる事情の下、平成9年改正前医療法30条の7の規定に基づく勧告と平成10年改正前健康保険法に基づく保健医療機関の指定との関係において構築された仕組みの全体を視野に入れて、当該勧告に処分性を認めたものである。すなわち、最高裁平成17年判決は、上記構築された仕組み全体においては、病院等を開設しようとする者は、当該勧告を受けると、これに従わず病院開設許可を受けることはできるが、その後当然予定されている保険医療機関の指定申請では、多額の費用を投じて病

院開設の準備をしても、相当程度の確実さをもって、保険医療機関の指定を受けることができず、實際上病院の経営が成り立たなくなるなど看過し難い重大な不利益を被ることを前提として判断された事案である。

しかるに、本件においては、法令上は、本件通知により、何らかの後続する処分がされることは、制度上当然予定されているものではなく、最高裁平成17年判決が前提とする関係法令により「構築された仕組み全体」というものは存在しない。また、原告が、本件通知後、本件医療機関につき改めて医療機関として開設許可を得た上で、再度保険医療機関の指定の申請をしてこれが拒否されたとしても、当該指定拒否処分までの間に多額の費用を投じて病院開設準備等をする必要はなく、上記判決で想定された看過し難い重大な不利益を原告が負うことはない。したがって、最高裁平成17年判決の事案における病院開設中止勧告が予定される後続処分に及ぼす影響や後続処分を得るまでに予想される看過し難い重大な不利益といったものは、本件通知においては通常想定されず、本件通知の段階における原告の救済の必要性は認められない。

(イ) また、最高裁平成17年判決において処分性が認められた平成9年改正前医療法30条の7に基づく勧告は、法律上の根拠を有するものであるのに対し、本件通知は、既に述べたとおり、健康保険法ないしその関連法令の直接の授権に基づくものではなく、講学上の通達に当たる平成21年医療課長通知を根拠とするものであって、この点においても、本件は、最高裁平成17年判決とは事案を異にしているものというべきである。

(ウ) 最高裁平成17年判決は、前記アにおいて述べたようなこれまでの処分性の判断枠組みを維持しつつも、当該事案固有の、関係法令により制度上構築された仕組み全体に照らし、救済の必要性等から、極めて例外的に上記勧告に処分性を認めたものと理解すべきである。そして、本件

では、これまで述べたとおり、最高裁平成17年判決の事案とは異なり、関係法令により制度上構築された仕組みも、救済の必要性を認めるほどの看過し得ない重大な不利益も認められないのであるから、本件が最高裁平成17年判決の射程外にあることは明らかである。

第3 当裁判所の判断

- 1 行政事件訴訟法3条2項所定の処分の取消しの訴えの対象となる処分とは、行政庁の法令に基づく行為全てを意味するものではなく、公権力の主体たる国又は公共団体が行う行為のうち、その行為によって直接国民の権利義務を形成し又はその範囲を確定することが法律上認められているものをいうと解される（前掲最高裁昭和30年2月24日第一小法廷判決、前掲最高裁昭和39年10月29日第一小法廷判決等参照）。
- 2 (1) 健康保険法80条1項は、厚生労働大臣は、同項各号のいずれかに該当する場合においては、病院又は診療所の開設者の申請により行った保険医療機関の指定を取り消すことができる旨などを定め、また、同法65条3項1号は、保険医療機関の指定の申請があった場合において、当該申請に係る病院又は診療所が同法の規定により保険医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から5年を経過しないものであるときには、保険医療機関の指定をしないことができる旨などを定めている。そして、これらの厚生労働大臣の権限は、地方厚生局長に委任されている（同法205条1項、健康保険法施行規則159条1項5号の2）。

一方、厚生労働大臣等において保険医療機関につき同法80条1項各号のいずれかに該当すると認めた場合であっても、保険医療機関の指定の取消しがされる前の時点、あるいは、その取消しの効力が生ずるよりも前の時点において、保険医療機関である病院又は診療所につき廃止がされる（医療法9条1項参照）などして保険医療機関の指定それ自体の効力が失われたとき（乙1参照）には、もはや当該指定につき取消しをする余地はなく、例えば、

病院又は診療所の廃止等がされなければ当該指定の取消しの効力が生ずることが予定されていた日から5年を経過しない間に再び当該病院又は診療所について保険医療機関の指定の申請があったとしても、同法65条3項1号所定の保険医療機関の指定を拒否することができる事由には該当しないこととなるが、同法及びその関係法令を見ても、そのような事態が生じた際における処理等について明示的に定めた規定は見当たらず、同法80条1項各号のいずれかに該当する場合に保険医療機関である病院又は診療所の廃止等をするという手法を採ることによるいわゆる処分逃れを容認する結果を招来することにもなりかねない。平成21年医療課長通知は、その内容（別紙2〔関係法令等の定め〕の3，乙2）に照らし、このような問題状況を踏まえて、上記のような事情のある元保険医療機関等について再度の保険医療機関の指定の申請がされた際等への対応を明確にするために、既に述べたような厚生労働大臣の権限についての委任がされていることを前提として、厚生労働省の所轄課長から各地方厚生（支）局の担当課長に宛てて発せられたものであって、講学上の通達に当たるものであることが明らかである。

(2) 本件のように保険医療機関の指定を取り消す旨の処分が効力を生ずるよりも前に当該保険医療機関である病院又は診療所につき医療法9条1項に基づくその廃止の届出がされた場合に、上記の指定につき取消相当の取扱いとした旨の通知（本件通知）を行うとの対応は、平成21年医療課長通知に基づくものであるところ（別紙2〔関係法令等の定め〕の3(2)イ）、既に述べたとおり、健康保険法及びその関係法令において、そのような対応について定めた明文の規定はなく、そのような対応がされることを前提ないし予定としているものというべき規定も見当たらない。すなわち、本件通知を含む上記の通知は、行政庁の「法令に基づく」行為ではなく、通達である平成21年医療課長通知に従ってされた運用上の対応の一つにとどまるものである。

(3) また、平成21年医療課長通知は、取消相当となった日から5年を経過す

るまでの間に、再度、元保険医療機関から保健医療機関の指定の申請がされた場合には、当該申請に係る病院又は診療所について健康保険法65条3項6号に規定する指定を拒否することができる事由に該当するものとして扱うべきものとしているところ（別紙2〔関係法令等の定め〕の3(3)）、これは、同号に規定する保険医療機関の指定を拒否することができる事由に該当するときの判断についてのいわゆる行政上の取扱いの指針を示したものととどまるものであって、本件通知は、本件医療機関が取消相当の取扱いを受けたこと及びそのような取扱いを受けた時期を明らかにするための運用上の対応にすぎないものというべきである（同項各号の定めを見ても、取消相当の取扱いを受けたことをもって、保険医療機関の指定を一律に拒否すべきものとしたり、拒否することができる事由を当然に構成するという意味におけるその要件としたりはされていないところである。）。そして、同項は、保険医療機関の指定の申請があった場合において、同項各号のいずれかに該当するときは、保険医療機関の指定を「しないことができる」と定め、同法67条は、厚生労働大臣等が保険医療機関の指定をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない旨を定めているものであって、同法の規定を見ても、同法65条3項各号に該当するときには法律上当然に指定が拒否されるという関係が導かれるものではないことが明らかである。そうすると、平成21年医療課長通知に基づいてされる病院又は診療所の廃止等がされた元保険医療機関に係る保険医療機関の指定につき取消相当の取扱いとした旨の通知（本件通知）それ自体をもって、直接当該元保険医療機関の開設者の権利義務を形成し又はその範囲を確定する法的効果を生じさせるものではないことも明らかであるというべきである。

(4) 以上に述べたところからすれば、本件通知は、抗告訴訟の対象となる処分には該当しないものというべきである。

3 この点、原告は、最高裁平成17年判決を引用した上で、保険医療機関の指

定につき取消相当の取扱いとした旨の通知（本件通知）を受けた元保険医療機関等から再指定の申請がされた場合、法律上当然に当該申請が拒否されるという仕組みにはなっていないが、平成21年医療課長通知では、上記の場合は、健康保険法65条3項6号に該当するものとして取り扱われ、厚生労働大臣は保険医療機関の指定を拒否することができることとされていることから、これを受けた者において、再度保険医療機関の指定の申請をしても指定を受けることができなくなるという効果をもたらす点において、平成9年改正前医療法30条の7の規定に基づく病院開設の中止の勧告の場合と変わりはないなどとして、本件通知についても処分性が認められるなどと主張する。

しかし、最高裁平成17年判決は、いわゆる国民皆保険制度が採用されている我が国において、医療法の規定に従っての病院の開設を予定する者が、開設しようとする病院につき保健医療機関の指定を受けることができない場合には、實際上病院の開設自体を断念せざるを得ず、病院の開設を予定する者は、平成9年改正前医療法及び平成10年改正前健康保険法の規定により、病院の開設の許可、病院の開設に必要な人員及び施設の確保、病院の構造設備の使用の許可等の手続を経て、保険医療機関の指定を受けることが必要となり、また、病院の開設の許可の申請をした者においては、平成10年改正前健康保険法の規定に基づく保険医療機関の指定の申請をすることを当然に予定しているなどの事情を前提として、平成9年改正前医療法30条の7に基づく勧告に従わなかった場合には、病院の開設の許可それ自体を受けることはできるが、その後に当然予定されている保険医療機関の指定の申請については、多額の費用を投じて病院の開設の準備をしても、相当程度の確実さをもって保険医療機関の指定を拒否する処分を受けることになるという平成9年改正前医療法及び平成10年改正前健康保険法によって構築された病院の開設に向けた複数の行為による仕組み全体を視野に入れて検討した上で、当該勧告の当該処分に及ぼす上記のような事実上の効果及び病院の経営における保険医療機関の指定の意義を考慮

すれば、平成9年改正前医療法の規定に基づく行政行為である当該勧告の直接の効果として当該処分が導かれるものと法的に評価することができるとして、当該勧告に処分性を認めたものであると解される。

しかるに、本件通知は、既に述べたとおり法令ではなく通達をその根拠とする行政庁の運用上の対応にすぎないものである上、保険医療機関の指定を取り消す旨の処分が効力を生ずるよりも前に当該保険医療機関である病院又は診療所が廃止され、医療法9条1項に基づくその旨の届出がされるなどしたため、平成21年医療課長通知に基づいて上記の指定につき取消相当の取扱いとした旨の通知がされた場合においては、その後再び当該病院又は診療所につき保健医療機関の指定の申請がされることが当然に予定されているということができないことは明らかであるから、本件通知を含む上記の通知に関して、最高裁平成17年判決の事案について述べた病院の開設に向けた複数の行為による仕組みに類するものを見出すことはできず、仮に上記のような申請が現にされて、地方社会保険医療協議会における所定の議を経るなどの手続が執られた上で、他の事情も併せ考慮し、当該申請に係る指定をしないものとする処分がされたとしても、上記の通知の直接の効果として当該処分が導かれるものと法的に評価することはできないものというべきである。そうすると、最高裁平成17年判決は、本件とは事案を異にし、本件においてこれを参照することは適切ではないから（最高裁平成17年判決について原告が主張するところは、以上に述べた当裁判所の判断を左右するものではない。）、原告の上記主張は、採用することができない。

4 結論

以上の次第であって、本件訴えは不適法であるから、これを却下することとし、主文のとおり判決する。

東京地方裁判所民事第3部

裁判長裁判官 八 木 一 洋

裁判官 田 中 一 彦

裁判官 川 嶋 知 正

(別紙 2)

関係法令等の定め

1 医療法の定め

(1) 定義

医療法 1 条の 5 第 2 項は、同法において、「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの又は 19 人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう旨を定めている。

(2) 廃止等の届出

医療法 9 条 1 項は、病院、診療所又は助産所の開設者が、その病院、診療所又は助産所を廃止したときは、10 日以内に、都道府県知事に届け出なければならない旨を定めている。

2 健康保険法等の定め

(1) 療養の給付

ア 健康保険法 63 条 1 項は、被保険者の疾病又は負傷に関しては、同項 1 号～5 号に掲げる療養の給付を行う旨を定めている。

1～5 号 (省略)

イ 健康保険法 63 条 3 項は、同条 1 項の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、同条 3 項 1 号～3 号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち、自己の選定するものから受けるものとする。

1 号 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所 (同法 65 条の規定により病床の全部又は一部を除いて指定を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「保険医療機関」という。) 又は薬局 (以下「保険薬局」という。)

2 号及び 3 号 (省略)

(2) 保険医療機関又は保険薬局の指定

ア 健康保険法 65 条 1 項は、同法 63 条 3 項 1 号の指定は、政令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う旨を定めている。

イ 健康保険法 65 条 3 項は、厚生労働大臣は、同条 1 項の申請があった場合において、同条 3 項各号のいずれかに該当するときは、同法 63 条 3 項 1 号の指定をしないことができる旨を定めている。

1 号 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法の規定により保険医療機関又は保険薬局に係る同法 63 条 3 項 1 号の指定を取り消され、その取消の日から 5 年を経過しないものであるとき。

2 号～ 5 号 (省略)

6 号 健康保険法 65 条 3 項 1 号～ 5 号のほか、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険医療機関又は保険薬局として著しく不相当と認められるものであるとき。

(3) 地方社会保険医療協議会への諮問

健康保険法 67 条は、厚生労働大臣は、保険医療機関に係る同法 63 条 3 項 1 号の指定をしないこととするとき、若しくはその申請に係る病床の全部若しくは一部を除いて指定（指定の変更を含む。）を行おうとするとき、又は保険薬局に係る同号の指定をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない旨を定めている。

(4) 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し

健康保険法 80 条 1 項は、厚生労働大臣は、同項各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医療機関又は保険薬局に係る同法 63 条 3 項 1 号の指定を取り消すことができる旨を定めている。

1 号 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において

調剤に従事する保険薬剤師が、健康保険法 72 条 1 項（同法 85 条 9 項等において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。

2号 健康保険法 80 条 1 項 1 号のほか、保険医療機関又は保険薬局が、同法 70 条 1 項（同法 85 条 9 項等において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき。

3号 療養の給付に関する費用の請求又は健康保険法 85 条 5 項（同法 85 条の 2 第 5 項等において準用する場合を含む。）若しくは 110 条 4 項（これらの規定を同法 149 条において準用する場合を含む。）の規定による支払に関する請求について不正があったとき。

4号及び 5号 （省略）

6号 健康保険法以外の医療保険各法による療養の給付若しくは被保険者若しくは被扶養者の療養又は高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費に係る療養に関し、健康保険法 80 条 1 項 1 号～5 号のいずれかに相当する事由があったとき。

7号～9号 （省略）

(5) 社会保険医療協議会への諮問

健康保険法 82 条 2 項は、厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局に係る同法 63 条 3 項 1 号の指定を行おうとするとき、若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師に係る同法 64 条の登録を取り消そうとするときは、政令で定めるところにより、地方社会保険医療協議会に諮問するものとする旨を定めている。

(6) 権限の委任

ア ①平成 19 年法律第 109 号による改正前の健康保険法 204 条 1 項は、

同法に規定する厚生労働大臣及び社会保険庁長官の権限の一部は、政令で定めるところにより、地方社会保険事務局長に委任することができる旨を定めており、②平成20年政令第283号による改正前の健康保険法施行令63条1項10号は、健康保険法204条1項の規定により地方社会保険事務局長に委任する厚生労働大臣の権限として、同法63条1項の規定による権限を掲げている。

イ ①健康保険法205条1項は、同法に規定する厚生労働大臣の権限（同法204条の2第1項及び同条2項において準用する厚生年金保険法100条の5第2項に規定する厚生労働大臣の権限を除く。）は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる旨を定めており、②健康保険法施行規則159条1項5号の2は、健康保険法205条1項の規定により地方厚生局長に委任する厚生労働大臣の権限として、同法63条3項1号、80条等の規定による権限を掲げている（厚生労働大臣及び厚生労働大臣から権限の委任を受けた地方厚生局長を総称して以下「厚生労働大臣等」ということがある。）。

3 平成21年医療課長通知（乙2）の定め

平成21年医療課長通知は、「保険医療機関等の指定の取消相当」等の取扱いについて、次のような内容を定めている（なお、同通知において、「保険医療機関等」は保険医療機関又は保険薬局を、「元保険医療機関等」は同通知にいう「指定の辞退届」を提出した保険医療機関等を、それぞれ指すものであることが明らかである。以下においても、同様の意味でこれらの略称を用いることがある。）。

(1) 地方社会保険医療協議会の建議について（1項）

指定の辞退届及び登録の抹消申出書の提出により行えなくなった保険医療機関等及び保険医等に対する保険医療機関等の指定の取消し及び保険医等の登録の取消しの対応について、地方社会保険医療協議会における審議の上で

の建議を得る（1項）。

(2) 「取消相当」である旨の意思決定等について（2項）

ア 前記(1)の建議を受けて、地方厚生（支）局として「取消相当」である旨の意思決定を行う（2項(1)）。

イ 地方厚生（支）局においては、上記アの意思決定後速やかに、元保険医療機関等及び元保険医等に対し、「取消相当」の取扱いとした旨の通知を行う（同項(2)）。

ウ 当該案件に係る元保険医療機関等及び元保険医等に対して「取消相当」の取扱いとした旨の情報提供を各地方厚生（支）局に対し行う（同項(3)）。

エ 前記イの通知が元保険医療機関等及び元保険医等に到達した後に不正請求の事実等について公表を行う（同項(4)）。

(3) 取消相当の取扱いとされた元保険医療機関等及び元保険医等から再指定又は再登録の申請等があった場合の取扱いについて（3項）

「取消相当」となった日から5年を経過するまでの間に、再指定又は再登録の申請等があった場合は、健康保険法65条3項6号又は71条2項4号に該当するものとして取り扱う。

以 上