

健康保険組合連合会や厚労省保険局医療課が、
「治療用装具の療養費」を、
保険医が治療に必要な「治療材料の代金」ではなく、
治療用装具による義肢装具士の「手当の代金」であると、
考えていることをご存知ですか？

(療養費の公正な支給を求める会)

健康保険法第87条第1項の規定

保険者は、
療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、
又は
被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、
療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。

私たちは、「治療用装具」とは、「療養上必要ある」つまり「疾患のため医師において必要と認め」「装置した場合」のコルセット、関節固定器、歩行補助器等々であり、旧来それらは「療養の給付として支給すべき治療材料の範囲に属するもの」であるとされ、したがって、それらを保険医療機関が「療養の給付」として現物支給できない場合は、健康保険法87条の規定に従って、保険者は、「療養の給付」を「行うことが困難であると認め」「療養の給付に代えて、療養費を支給」するものと考えています。

- 療養上必要あるコルセットは療養の給付として支給すべき治療材料の範囲に属するものとして取り扱い、法第四十四条(現行法87条)により療養費として支給する(昭和一七年三月二六日社発三二二号)
- 療養上必要あるコルセットは療養の給付として支給すべき治療材料の範囲に属す(昭和一七年四月二日社発第三四三号)
- 踵部骨疽ニ於ケル疾患ノ為医師ニ於テ必要ト認め歩行補助器ヲ装置セシメタル場合ハ「コルセット」又ハ「関節固定器」ニ於ケルト同様療養ノ給付トシテ支給スベキ治療材料ノ範囲ニ属シ・・・(原行法87条)ニ依リ療養費トシテ支給 (昭和一八年七月一六保険発第一四七三号)
- 保険診療において、保険医が治療上必要があると認めて、関節用装具、コルセット、サポーター等の治療用装具を業者に作らせて患者に装着させた場合に、患者が業者に対して支払った装具購入に要した費用について、その費用の限度内で療養費の支給を行う(昭和三九年七月一日厚生省保険局医療課編『療養費の支給基準』)

私たちは、「治療用装具」は、本来医師が患者を治療するために必要な「治療材料」ですから、同じ「装具」とはいても、身体障害者の方たちが日常生活に必要な「補装具としての装具」とは全く異なり、医師が医師として行う治療に必要な、患者のためとはいっても、あくまでも患者に対する治療のための「器具」以外のものではない、と考えています。

当然、そのような「治療用装具」は、それを直接必要とする医師が、患者に対して処方する薬剤同様に、自らの責任において選択、あるいは製作を指示し、装着させ、治療効果を確認しなければならないものと理解しています。

だから、その医師の責任を、被保険者患者に対しても保険者に対しても明示するものとして、旧来から、医師は自らの名による「装具装着証明書」を交付することになっており、保険者も、その医師の証明を根拠に、「療養の給付に代えて、療養費を支給」していたはずです。

ところが、いつの間にか、医師が責任を持って患者に装着させた「治療用装具」であっても、義肢装具士が介在しなければ、つまり、義肢装具士の存在なしには、医師の責任だけで装着させた治療用装具では「療養の給付として支給すべき治療材料」とは言えなくなっているようです。

- （問10）保険医から義肢装具士への指示（処方）を経ずに、保険医から患者へ既製品装具の装着の指示（処方）により、購入された既製品装具について、保険医療機関等が発行した領収書を添付した場合に療養費の対象になるか。
- ◆（答） 保険医から義肢装具士への指示を経ずに患者が保険医療機関等で購入した既製品装具は、治療用装具療養費の支給対象とはならない。
- （問11）保険医療機関に在籍する義肢装具士が、保険医の指示（処方）を受けて装具を製作（又は購入）した場合は、療養費の支給対象として取扱い問題ないか。
- ◆（答） 問題ない。ただし、・・・義肢装具士が介在しない場合には「治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について」（平成30年2月9日付保医発0209第1号）により保険者が療養費を支給することは適当ではないことに留意すること。
- ◆（問27）の（答） 保険者が行う支給申請書の審査において、治療用装具製作指示装着証明書や領収書等を含めた関連資料から義肢装具士が関与していないことが明らかな場合は不支給となる。

（令和5年3月17日厚労省保健局医療課事務連絡・治療用装具に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料）

このように、**義肢装具士の関与がなければ、医師だけの責任では装具による治療ができないことになったから**でしょうが、療養費を支給する保険者も、医師の証明書だけでは「療養の給付として支給すべき治療材料」であるかどうかの判断ができなくなり、保険者までも、個々の患者の状況に応じて正当な利用目的や必要性の有無等々を鑑みて、つまり、**保険者自身が医学的知見を持って、支給するしないの判断をしなければならなくなった**ようです。

- ◆（問29）の（答） 保険者が行う支給申請書の審査においては、当該(医師の証明書記載の)症状等の記載内容のみを以て一律の判断をすることなく、個々の患者の状況に応じて正当な利用目的、必要性の有無、療養の給付による支給の可否等を鑑みて、最終的な支給の可否を判断すること。（同上）

しかし、いつから、義肢装具士の資格がそのような大変なものになったのか、医師の皆さん、また、義肢装具士法を所管する厚労省医政局の皆さん、というよりも、大変な責務を仰せ付かっている義肢装具士の皆さん自身ご存知なのでしょうか。また、保険者の皆さんは、保険医の証明書の記載内容のみに依存することなく、自ら装具療法の知見を持って保険事務に当たらなければならなくなっていることをご存知なのでしょうか。

さらには、このような「常識」が公然と文書になって流布されているからでしょうが、あることか、司法の場においてまで、〈医師が装着の確認をただけでは、使用中に不都合が起こる可能性があるので、治療用装具の使用後の適合性、安全性まで責任を負うことができるのが義肢装具士だ〉という趣旨の、担当医を激怒させた判決も見受けられる事態になっていますが、果たして、当の義肢装具士の皆さんは、このような判決が確定すれば、医師と対等に仕事ができるようになる、と喜ばれるのでしょうか。

医師の立場、患者の立場、保険者の立場、義肢装具士の立場、それぞれが自分の立場だけではなく、他の立場についても理解した上で、全体的な相互の関係から考えてみれば、誰もが気付くおかしな現実ですが、裁判官までが、不用意に思い違いをしてしまうくらいですから、この「現実」を甘く見て放置しておくわけにはいきません。

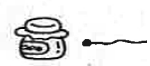
実際、このようなおかしな文書が当局から出回り出した結果、慢性疾患に対して保険医の指示で装具療法による治療を継続していた被保険者までが、突如として保険者から新規購入の治療用装具について療養費の支給を拒否され、治療に支障をきたしているという、生存権に関わる重大事態が頻発しています。その蹂躪された権利の救済を求めた裁判での判決が、上記の件です。

ただ「頻発」しているとは言っても、そもそもが、装具療法による治療効果によって社会生活が可能になっているという患者自体が「まれ」というのが日本の医療の実態であるため、このことによって本当に生死に関わる人がごく少数であることから、この「おかしな現実」が、あえて自覚しなければ関係者も含めて日々当然のこととされ、この「おかしさ」が表面化することにはなっていません。

そのような中で、『しんぶん赤旗』が報道しているように(P.4-6.)、心ある方達が、熱心に当局と交渉して下さってきましたが一向に改善しないどころか、ますます、おかしな話がエスカレートしてきたため、実際のところ、当局の本音がよく理解できず、このようなおかしな文書が当局から出回るようになった本当の理由は、つい最近までは謎でした。

それは、予期せぬ突然のことでしたが、
謎は、東京高等裁判所からの厚労省への「調査囑託」に対する
保険局医療課の回答によって解けることになりました。

➡ ➡ ➡ P.7へ



厚生労働省が「医療保険の不正請求防止のため」として出した、治療用装具にかかわる「通知」が、患者や装具を提供する技術者に混乱を広げています。
(徳永慎二)

この通知は「治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について」。2018年2月に同省保険局医療課長名で出されました。前年の治療用装具にかかわる不正請求の報道がきっかけです。不正のけん制のために、装具を作製した義肢装具士の氏名を領収書に書くことなどを義務付けています。

しかし現実には、医師の指示にもとづいて提供された治療用装具には、義肢装具士でない技術者・専門職人が作製したものが数多くあります。

「歩ける靴」知る

43歳の時にリウマチを発症した埼玉県の女性(85)も、義肢装具士でない技術者から装具の提供を受けてきた一人。

「当時は『たちの悪い難病』といわれて、絶望した」といいます。変形した足にあう靴で歩けるようになりたいと、義肢装具士を含めいろいろとあ

厚労省「通知」混乱広げる 靴型装具など治療ピンチ

けるようになりませんでした。

24年前、「足と靴の相談室エルデ」(東京都新宿区西落合)を知りました。靴文化の先進地・ドイツの技術を7年半かけて身につけた渡辺さ江さんが、その技術を生かし

治療用装具 治療上、医師の指示で使われます。コルセット、義手・義足、下肢装具、靴型装具、義眼、膝サポーターなどがあります。購入費用は療養費として年齢に応じた一定割合が医療保険から支給されます。

法律通りの保険適用を

て女性にあう「歩ける靴」を作り上げました。「天の岩戸が開いたようでした。私が今まで生きてこられたのは、靴のおかげです。さ江さんはびっくりするほどよく勉強しておられました」

渡辺さんが医師の指示で作製した多くの靴型装具も、これまでは保険の適用を受けてきました。ところが、通知が出て以降、装具にかかる保険請求が却下されるケースが出ています。

たとえば、法律(「高齢者の医療の確保に関する法律」)の支給要件を満たしているのに、装具の提供者が義肢装具士でないとの理由で、保険者の東京都後期高齢者医療広域連合が支給を却下(18年12月)しています。その一方で広域連合は、同じケースなのに支給を決する(19年12月)という混乱や、不正な事態を引き起こしています。



宮本議員

人権侵害を指摘

今年4月と5月の衆院厚生労働委員会と日本共産党の宮本徹議員がこの問題をとりあげました。宮本さんは「法律を変えたわけでもないのに、これまで保険でつくれたものが突然つくれなくなる。こんなおかしい話はない」とこうただしました。「通知を出した際に、義肢装具士の資格はないが、医師の信頼を得て、整形靴作製の高い技術を持った靴屋さんがいることについて、議論されたのですか」

厚労省の濱谷浩樹保険局長は「していない」。宮本さんは「実態を知らずに通知を出して、今大変な被害を被害者の方は受けている」と、通知の見直しを求めました。

また、全国的にも通知を理由に不支給が相次いでいることを指摘。「やっていることは人権侵害ですよ。そういう自覚がないことは大変問題だ」

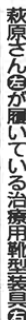
5月には「義肢装具士以外による治療中の患者の採型(型どり)や採寸(寸法計測)は事実上違法行為」という厚労省保険局見解について質問。「(1987年の)義肢装具士法施行前にも、国家資格のない装具作製者が医療現場で採型、採寸をしてきている。そのすべてが違法ということになり、問題がどんどん拡大する」と指摘しました。

患者ないがしろ
不正な行政の是正を



足の状態を調べるため足底の圧力分布などを採っている様子

求めてきた靴総合技術研究所(東京都)の渡辺好庸事務局長は訴えます。「2年以上患者をないがしろにした深刻な事態が続いている。根本原因は、義肢装具士には作れない治療に役立つ靴を、保険医が義肢装具士でない技術者に作らせて治療しているという現実を、行政が無視していることです。法律に基づく早急な対応をしないと、混乱はいっそう広がります」



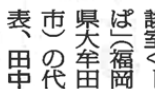
治療用の靴

保険適用されない混乱

取り消し
求め裁判

現在の靴型装具を履く前は「腕のいい靴屋さんにつくってもらっていました」が、高低差をつけただけでしたので、すぐに履きつぶしていました。その靴屋さんが廃業。昨年12月、靴型装具の技術者を知りました。医師の指示書に基づいた靴型装具をつくってもらい、今年5月から履き始めています。

製作者の渡辺さ江さんは、ドイツ整形外科靴技術を身に付けたこの道25年の

後期高齢者医療給
付支給決定通知書

田中さんたちは、2008年以来、医師の指示書にもとづいて、1000件近い靴型装具を患者に提供してきました。費用は本人負担以外は、医療保険から支給されました。ところが、18年以降、保険適用しない保険者が相次ぎ、全額自費となった患者を苦しめています。

一片の通知を法律に優先 患者苦しめる

厚生労働省の通知 2018年2月に出された「治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について」です。治療用装具費の不正請求防止を目的に、義肢装具士へのけん制効果を狙って、領収書に「治療用装具を取り扱った義肢装具士の氏名」記載を求めたものです。これをたてに、医師の指示に基づいているにもかかわらず、義肢装具士以外の技術者が扱った装具には、保険適用しない事例が出ています。

り消しを求めて係争中です。田中さんは「保険適用されなければ、患者の経済的負担が大きく、治療の継続が難しくなる。加入者の疾病・傷害にたいする保険給付を定めた健康保険法の目的に反し、患者の人権を侵害している」と厳しく批判します。

掘もなく「義肢装具士の名前の記載がない」ことを理由に、義肢装具士が関与しない装具費用を支給にしています。

このため多くの保険者はこれまで通り保険適用し、他方特定の保険者が適用しない、という異常事態が続いています。

協議2年
支給決定

一部の自治体国保と、東京都、福岡、熊本西県の後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会が、法的な根拠を以ての差

福岡県大牟田市での事例。義肢装具士が関与しない靴型装具の療養費を、当初市は福岡県の意向を受け、不支給の方針でした。

福岡県大牟田市での事例。義肢装員士が関与しない靴型装員の療養費を、当初市は福岡県の意向を受け、不支給の方針でした。田中さんたちは、2年にわたって市と協議、今年5月に、市は支給を決定しました。国民健康保険法や義肢装員士法に基づいて「医師

とが今日の混乱の要因。大牟田市のように法律に基づいた対処をすべきだ」と話します。

の指示と責任で、安全に提供され、装着適合を確認していることが支給の要件となりました。

田中さんは「靴型器具の歴史も現状も考慮しないまま、一片の通知の誤った解釈を法律よりの優先させた」と述べています。

11年7月に総務省が出した「今後発出する通知・通達の取扱いについて」は、「法律によらず、通知・通達のみをもって、国民の権利・義務に影響を及ぼすこととは、それ自体が無効である」と述べています。



一足と靴の相談室く」に」の店內

靴型装具に

従来通り

保険適用を

「義肢装具士ではない技術者がつくる障害者用の靴型装具を、これまで通り保険適用してほしい」。足に障害のある人や靴型装具の技術者らが5月30日、衆院議員会館で2万7800人余の署名簿を厚生労働省に提出、同省の担当者に要望しました。日本共産党の宮本徹衆院議員が同席しました。

(徳永慎二)

健康保険制度では、リウマチなどで足が変形し、市販の靴が履けない人などには、医師の指示で医療用の靴(靴型装具)が提供されています。ところが、2018年以降、保険適用されずに全額自費となった事例が出て、障害がある患者に深刻な影響が出ています。

発端は厚生労働省が18

患者「元気をくれる靴」

厚生省に署名を提出

年に出した通知。不正防止のため、業者の領収書に、装具提供の責任者として義肢装具士の名前を書けることを求めました。

署名提出と厚生省への要望には、首都圏や福岡県から患者、靴型装具の技術者が参加。厚生省からは担当職員4人が応対しました。

不支給 患者への影響深刻

「治療用装具を取り扱った義肢装具士の氏名」を義肢装具士に限定せず、「治療用装具を取り扱った技術責任者の氏名」にするなどです。

国民健康保険を運営する大牟田市は、通知に従って保険適用しない方針でした。田中さんたちは、2年にわたって市と協議し、同市は従来通り保険適用に戻しました。

知の変更は考えていない」と回答。参加者の疑問や質問には、あいまいな答えに終始しました。

人権にかかわる

この問題を国会質問でとりあげてきた宮本議員は、「靴型装具の問題は人権にかかわる。厚生省のみならず、患者の声をきちんと受け止めてなんとかしたい」と思えば、いまの現状を変えることができるはず。だれのための保険制度かよく考えていたいただきたい」とのべました。



署名簿を厚生労働省の担当者(左端)に提出する人々。左から2人目は宮本衆院議員



厚生省の担当者(左側)といる3人(右)に写真を示しながら説明する参加者(右)。5月30日、衆院議員会館

あいまい厚生省

厚生省側はこの日「通

原因は、呆れた法律の誤解釈

東京高等裁判所への厚労省保険局医療課の回答は、明快でした。

裁判所から、治療用装具の療養費の支給要件に義肢装具士の関与の必要を通知した法的根拠を問われて、以下のように回答しました。

健康保険法(大正11年法律第70号)第87条等においては、**「被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるとき、(中略)療養費を支給することができる。」**とされており、法令上、療養費の支給は、保険者が**「やむを得ないものと認めるときに実施できる」ものであることを踏まえ**、療養費の支給に当たっては、支給対象となる行為の質の確保や支給の適正化を図るため、**保険者が当該行為等の内容を確認し、必要と認めた場合に限り支給することとしており**、その具体的な運用のルールとして、「治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について」(平成30年保医発0209第1号)によって、医師が患者の状況を踏まえ、必要な行為を義肢装具士に対して指示し、その指示に基づき義肢装具士は、当該医師と連携しながら、義肢装具の製作適合等を行うことで、その質を確保すること等とし、**その一連の行為を保険者において確認し、必要と認めた場合に限り療養費を支給することを定めている。**

(事務連絡 令和6年7月26日「行政事件訴訟法7条及び民事訴訟法186条に基づく調査嘱託について(回答)」厚生労働省保険局医療課)

一読すればわかる通り、医療課は、「治療用装具の療養費」は、法第87条第1項の後段部分、「又は」以下の「被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合」に該当するものと確信した上で、当該(義肢装具士の関与の必要)の通知を発出したと明言しています。

つまり、「治療用装具の療養費」は、「被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合」に支給する療養費であるため、その療養費は、「保険者がやむを得ないものと認めるとき」にしか支給できないので、被保険者はもちろんのこと、医師であれ、義肢装具士であれ、それぞれが何と言おうと、保険者自身が「やむを得ないものと認める」ことができるかどうかにかかっているのだから、被保険者が治療用装具の購入に至るまでの関係者の「一連の行為を保険者において確認」できるように、「その具体的な運用のルールとして」通知を発出した、と自信を持って回答しているわけです。

さらに、裁判所からの、療養費の支給対象となる「治療用装具」とは、「療養の給付」としてなされる「治療材料の支給」として63条に規定されている「治療材料」に該当すると解釈しているのか、との質問に対しては、以下のように回答しています。

療養上必要のあるコルセットのように、健康保険法第63条1項2号に規定する「治療材料」に該当するものも存在する。したがって、**治療用装具のなかには、健康保険法第63条1項2号に規定される「治療材料」に該当するものもあれば、該当しないものもある。**(同上)

続けて、関連した質問に対して、以下のように回答しています。

「民間の業者から被保険者が購入した物品(医師の指示によるもの)等」は、一般的には既製品の治療用装具と考えられるが、これは健康保険法第63条1項2号に規定される「治療材料」に含まれない。**「治療材料」に含まれないことから、療養の給付としては行われない。療養費の支給については、・・・保険者において確認し、必要と認めた場合に限り療養費を支給することとしている。(同上)**

医療課は、治療用装具の中には治療材料に該当しないものもあり、治療材料に該当しない治療用装具は「療養の給付」として支給できないが、そのようなものでも、保険者が必要と認めれば「療養費」は支給できる、とも取れる驚くべき認識を示しています。医療課は、「治療用装具」が医師が治療に必要な「治療材料」であるということ、だから「療養費の支給」対象にもなるという、いわば健康保険制度の「原則」を忘れているかのようです。

そのためかどうかは、私たちには知る由もないですが、結果として、治療用装具は、「疾患のため医師において必要と認め装置した」「療養の給付として支給すべき治療材料の範囲に属するもの」であるから、それらを保険医療機関が「療養の給付」として現物支給できない場合に限り、保険者は、「療養の給付」を「行うことが困難であると認め」て、「療養の給付に代えて、療養費を支給」できる、つまり、「治療用装具の療養費」は条文の前段部分に該当するという、旧来からの保険医療制度上の常識的な87条解釈ができなかったようです。

私たち素人でも、健康保険法の解釈についてわからないことがあれば、かつて厚生省保険局健康保険課が編纂し、今日まで版を重ねている『健康保険法の解釈と運用』という大著がありますから、全てこれによることにしています。ですから、医療課が同書の解説を無視するとは考えられませんので、なぜこのような誤解釈に確信を持つことになったのかは不明です。まさか、保険局あげて、同書の解説を破棄する新たな法解釈を始めているとも思えませんので、真相はこれから解明されなければならないと思っています。

法律の誤読、誤解釈による取り違いで筋を通す「確信犯」

さらに、付け加えれば、「被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるとき」というのは、被保険者が何らかの事情で保険医療機関等を受診せず、「保険医療機関等以外の」者、つまり「療養の給付」を行うことができない「者」から「診療」等々を「受けた」場合についてですから、ここでの「保険者がやむを得ないものと認める」とは、被保険者が保険医療機関等を受診しなかった事情を「やむを得ないもの」と認めるかどうかであることはいうまでもありません。要するに、「療養の給付」を行うことができない者から受けた「診療」等々に関して療養費を支給できるのは、それによって「療養の給付」に代えたことを「保険者がやむを得ないものと認めるとき」という意味であり、そのようなことは健康保険事務運用上の常識です。

その点がわかっていれば、「治療用装具」についての理解が不十分であったとしても、被保険者が保険医療機関を受診しているからこそ、保険医に「治療用装具」の購入を指示されたことが明らかである以上、「治療用装具の療養費」が、「又は」以下の規定に該当しないことは誰にでもわかることです。そして、この「保険者がやむを得ないものと認めるとき」の解釈についても、

『健康保険法の解釈と運用』の解説には明記されていますから、不注意による単純な誤読でなければ、余程の意図を持って従来の公式解釈を変更しようとしているとしか考えられません。

不注意によるのか意図してなされたのかはともかく、いずれにしても、「治療用装具の療養費」が、「被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合」に違いないと確信し、加えて「保険者がやむを得ないものと認めるとき」についての従来の解釈を無視した結果、個々の「治療用装具による療養」そのものについて、保険者自身が「やむを得ないものと認める」ことができれば、それに要した費用である療養費を支給してはならないということになってしまったということです。そうなれば、医療課が保険者に対して装具療法の知見を要求するのも当然ということになるのでしょうか。

また、このように理解すれば、被保険者が装具業者に支払った代金が、「その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた」対価ということになります。業者が「診療、薬剤の支給」を提供することは考えられませんから、「手当」ということにしかありません。そうすると、「治療用装具の療養費」とは、「装具業者が行う治療用装具による手当」の「対価」に対して支給するしか考えられなくなり、医師の同意の上で「はり師が行うはりによる手当」に支払われる施術料に対して支給される療養費と同じように、医師の指示で、業者が治療用装具による「手当」を行う対価に対して支給される療養費と考えざるを得なくなったのでしょうか。

そうであれば、それが、はり師同様(資格の内実が全く異なることは意に介さず)に国家資格を有した義肢装具士の「手当」でないともまずいということにもなるでしょうから、義肢装具士でない無資格者が提供する治療用装具には療養費を支給してはならないし、それどころか、医師が義肢装具士に關与させずに装着したのでは、義肢装具士が「手当」をしていないから療養費を支給できない、ということにもなるのでしょうか。

確かに、「筋が通っている」と言えなくはありません。

こうして、にわかには信じがたい、おかしい現実がまかり通ることになったわけですが、しかし、それにしても、そのおかしい現実が、健康保険法を所管する厚労省保険局の「療養費」に関する担当官による療養費条項に対する誤読、誤解釈に起因していたということには、さらに、その誤解釈を、厚労省が長年にわたり放置し続けているだけではなく、それを根拠にした違法な通知類が現実化する中で、そちらの方が「正解」であるかのような「常識」が拡散し、裁判所にまで影響するほどになっていることには、本当に驚かされます。

私たちは、このような、担当官僚による、法律に対するあまりにも酷い誤読、誤解釈を根拠に「確信犯」としてなされている数々の違法行為が、それも、数年に亘って担当官僚にそのまま継承されているという事実について、関係各位をはじめ、多くの主権者の皆さんに、注意喚起したいと思います。

そして、合わせて、保険医の裁量によって確定された「療養の給付」に該当する「治療用装具」を、保険医療機関が支給できずに業者から購入させた代金に関して、保険者が「療養の給付に代えて、療養費を支給」しないことが、保険者の被保険者に対する「療養の給付」義務不履行という違法行為に該当することについても、注意を喚起したいと思います。

加えて私たちは、治療用装具に関するこのような保険医療行政担当官の認識が、治療用装具とそれを必要とする装具療法の主体である保険医の診療に関しての無理解を露呈させる非常識なものである点についても、指摘しなければならないと思います。

そもそも、保険医が患者の傷病に対しての診療に際して、薬剤を投与するか、手術するか、装

具を使用するか、あるいは併用するか等々を、その都度自分の知見からその時点で必要であるう
と思える治療法として選択するのは当然のことで、それが必ずしも「やむを得ないもの」としてな
されとはかぎらないのは自明のことです。だから、効果を見ながら治療法を変えることも珍し
いことではありません。そのような保険医の診療としてなされる装具療法に利用する「治療用装
具」に関して、保険者が「やむを得ないもの」と認めることができなければ療養費を支給しては
いけないなどという認識が、保険医の自由裁量による診療が原則であるはずの現在の保険医療事
務の常識からかけ離れているのはいうまでもないことでしょう。

したがって私たちは、保険医療機関を受診した被保険者が療養費の支給を要求できる根拠は、
それが、〈保険医による「療養の給付」に該当するものである〉という自明のことを保険医が自
覚していれば、被保険者の療養費支給申請に対して保険者が不支給処分を行うということが、取
りもなおさず**自らの「療養」が否定された**ということなのですから、それを**担当保険医が容認す
ることがあってはならないはずである**ということをも、改めて強調しておきたいと思います。

最後に、このような健康保険法についての誤解釈が、医療保険事務現場ではすでに「常識」に
なり始めている事例を以下に紹介しておきます。

健康保険組合連合会での研修会における、87条の解説です。

療養費(健保法第87条)

支給要件

1. **やむを得ない事情により**、療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外
併用療養費および家族療養費の現物給付を受けることが困難であると認めた時。
→資格取得届等の提出がおくれた為に、被保険者証が無く、自費で受診した場合など
2. 保険医療機関及び保険薬局以外の医療機関、薬局、その他の者から診療や薬剤の支給等
を受けた場合において**保険者がやむを得ないもの**として認める時。
→柔道整復師により施術を受けた時
→保険医の同意を得て、はり・きゅう・あん摩マッサージの施術を受けた時
→医師の指示により**治療用装具**作成業者等より装具(いわゆるコルセット等)を製作(購入)
した時
→海外において診療を受けた場合(治療目的の海外渡航を除く)など

上記2つの条件のいずれかを満たした場合に療養費の支払いを行います。

いずれの場合においても**療養費の支給の可否を決定するのは保険者**であり、療養に要した費
用を**現金を持って被保険者に支払うのが原則**となっています。

(令和5年7月21日健保連福岡連合会「令和5年度療養費研修会 治療用装具の通知(令和5年3月17日
発出)について」より。**太字**は原文に赤字で記されている箇所。)

療養費の公正な支給を求める会

連絡先 050-7561-8334 (伊藤)

「通知発出」から「健康保険法に関する誤解釈により発出されていたことの判明」までの経緯

年	月日	主な出来事
2018	2月9日	厚労省保険局医療課長通知「治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について」(保医発0209第1号平成30年2月9日)発出。
	4月以降	東京都後期高齢者医療広域連合が、上記通知の「領収書への義肢装具士の氏名」記載に関する記述を受けて、3月5日に、4月1日以降の支給申請については「領収書への義肢装具士の氏名(氏のみでも可)」記載のない場合は「返戻」の取り扱いにすると独自の通知を発出したため、都内の後期高齢者に「申請書の返戻」が相次ぐ。
	8月7日	川村範昭新宿区議会議員、医療課保険医療企画調査室医療経済専門官・三谷和令氏と面談。 〈「保険診療上必要な治療用装具の提供」に「診療の補助行為」を行う必要のない、あるいはその行為を医師・看護師が行うのならば、装具製作・提供に義肢装具士がかかわる必要はない。〉との医療課見解を確認。(三谷氏は、翌19年9月には、面談での確認内容に関して、「覚えておりません」と回答することになる。)
	12月	東京都広域連合、「通知」の記述のみを根拠に不支給処分。
2019	1月25日	協会けんぽ茨城支部、業者からの問い合わせに対して「本部からの回答で、厚労省とも確認の上、問題ないので支給する」と回答。
	3月	被保険者、東京都後期高齢者医療審査会へ不服審査請求。
	6月10日	福岡県医療保険課が、厚労省国保課から届いたメールに記された「通知の趣旨に関する医療課からの伝聞」との以下の内容を開示。「治療用装具は、採型・適合が前提で、それを無資格者はできないので、義肢装具士の関与がないものに療養費を支給することは適当でない。業者に義肢装具士がいなくても、委託を受けた義肢装具士が採型・適合を行えば良いので、それを領収書に記載される義肢装具士名で確認する」
	6月25日	協会けんぽ本部担当者からの問い合わせに対して、同上の三谷専門官から「療養費の支給対象となるものは、義肢装具士法により、資格が定められ、装具の採型、製作、適合を業として行う義肢装具士が取り扱うことを前提としております」とのメールが届く。
	翌26日	協会けんぽ本部担当者、回答メールに関する疑義について、厚労省と交渉する旨を表明。
	7月5日	厚労省医政局医事課、国会議員事務所へ、「義肢装具士の業務は独占されていない」と回答。
	8月1日	協会けんぽ本部担当者、医療課の説明に納得したわけではないが、医療課が「義肢装具士が取り扱うことを前提としております」と言い続ける以上、協会けんぽとしては従わざるを得ない、メールの内容も含めて事実経過を公表してもらって良いと表明。
	9月以降	協会けんぽ被保険者に対して、全国で不支給処分相次ぐ。各地で厚生局への審査請求相次ぐ。
	12月20日	医政局医事課、国会議員事務所へ、「治療の一環であっても、特殊に、医師の指示の下に義肢装具の製作適合等を行う行為が、医師、もしくは歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為に該当しない場合には、医師、看護師、義肢装具士等の資格を有する者が行う必要はない」と回答。
	12月	福岡県久留米市国保が不支給処分。以後、福岡、熊本両県の国保、後期高齢者医療の被保険者に対する不支給処分相次ぐ。各審査会への不服審査請求相次ぐ。
2020	4月14日	衆議院厚生労働委員会で、宮本徹委員が質問。保険局長、医政局長、厚労大臣が答弁。
	5月13日	同上宮本委員の再質問に対し、厚労大臣が答弁。
	6月26日	医政局医事課、国会議員事務所へ、4月14日の宮本委員への医政局長答弁と19年12月20日回答とに齟齬がないことを表明。
2021	4月	熊本県後期高齢者医療被保険者、審査請求の棄却を受けて、熊本地方裁判所へ熊本県広域連合を提訴。以後、審査請求の棄却を受けて、各地で訴訟始まる。
	5月	大牟田市国保、従来通り支給することを決定。
	10月5日	河野達男新宿区議会議員、新宿区議会で、新宿区国保は支給しているにもかかわらず、区民が75歳を過ぎると広域連合が不支給にする現状について、広域連合への改善の申し入れ等の区としての対処を要請。

年	月日	主な出来事
2022	3月14日	新宿区、川村範昭議員の質問に対し、「広域連合は厚労省通知に厳格に従っていると言うが、新宿区国保は同じ通知に違った対処をしており、従来通り支給している。新宿区の対処が、全国的にも取り上げられ、あるべき姿ではないかと議論されている。今後とも、被保険者に寄り添った対応をしていきたい。」と回答。
2023	3月8日	福岡地裁で、久留米市国保の不支給に対する訴訟で、「リウマチ患者の足に触れる行為は、患者の足の状態がどうであれ、医師が行うのであれば衛生上危害が生ずる恐れがあるので、無資格者が行ってはならない医行為である」との理由で棄却の判決。以後、熊本地裁判決、更に福岡、熊本両控訴審の福岡高裁判決は、いずれも、当該装具の製作に当たって無資格者による医行為があったとして、棄却。
	4月27日	東京地裁は、協会けんぽの不支給に対して、「義肢装具士が提供していない治療用装具は、治療効果のある安全な装具とはいえない(無資格者が行う採型、適合が危険な行為でなくても、使用後の安全性までは医師の確認だけでは担保できない)」ことを根拠に、棄却判決。
	9月13日	東京高裁、協会けんぽに対する控訴審初回弁論時に、義肢装具士に業務は独占されていない、法は「診療の補助」に関して行為自体ではなく業とすることを禁じている、本件は保険医療上のことなので、保険医療において義肢装具士でなければならない根拠を示せとして、被控訴人に対し「義肢装具士法」制定が「健康保険法」に影響を及ぼした事実についての釈明を求める。事後(15日)に「事務連絡」として、双方に対して、主張立証の補充のための「問題意識」を示す。
	12月18日	東京高裁第二回弁論において、被控訴人より、厚労省への照会に対して回答が遅れていることを理由に、求釈明に対する回答延期の要請があり、裁判所が了承し次回期日のみ決定して閉会。
	3月25日	東京高裁第三回弁論において、控訴人、裁判所からの「事務連絡(被控訴人への求釈明に関する問題意識)」に対しての所見を提出。被控訴人、厚労省の回答拒否により求釈明に対する回答が困難であるとして、厚労省に対する「調査嘱託」を裁判所に要請。閉廷後、裁判所から被控訴人へ「和解」提案があるも、それを拒否しての再度の調査嘱託要請があり、実施を決定。
2024	5月27日	東京高裁より、厚労省へ「調査嘱託」送付。
	7月26日	厚労省保険局医療課より、東京高裁へ回答。「治療用装具は、採型・適合が前提で、それを無資格者はできない」とか「療養費の支給対象となるものは、義肢装具士法により、資格が定められ、装具の採型、製作、適合を業として行う義肢装具士が取り扱うこと」とかの、2019年以降一貫して主張していた義肢装具士法を誤解釈した通知発出の根拠については触れず、それに代えて、治療用装具の療養費は、健康保険法の療養費条項第1項の後段部分の規定「保険者がやむを得ないものと認めるとき」に該当するとの認識を示し、通知は、保険者が「やむを得ないと認める」ための判断基準として発出したものとの見解を初めて表明。通知が、医療課の健康保険法に関する誤解釈によって発出されていたことが判明。(回答を受けた東京高裁は、以後の裁判において、この件を一切取り上げずに結審)
	10月3日	新宿区、区議会での川村範昭議員の質問に対して、治療用装具の療養費は、国民健康保険法の療養費条項第1項の(後段部分の規定「保険者がやむを得ないものと認めるとき」ではなく)前段部分の規定「療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき」に該当する、との認識であることを確認。
2025	4月9日	東京高裁、初回弁論(23年9月13日)以来の自らの裁判指揮による経過を無視(特に自ら示した「問題意識」に対しての、「調査嘱託」を経て示された厚労省の「期待はずれの回答」については完全に無かったことに)し、やむなく地裁判決を無理やりなぞるしかない、おそらく自身にとっても「何のための1年半だったのか」との思いを持って書き連ねたものと思われる、何とも恥ずかしい棄却判決。
	6月9日	最高裁へ「上告受理申立理由書」を送付。

2024年 8 月
 (「経緯」は25年 6 月改訂)

療養費の公正な支給を求める会

連絡先 050-7561-8334 (伊藤)