

社会保障と法：社会保障と法政策

事実上の現物給付と法的論点
——給付の審査・訴訟当事者の観点から——

浅野 公貴*

Ⅰ はじめに

本号掲載の大阪高判平29・3・28（以下、「本判決」）は、柔道整復師の施術に係る療養費（以下、「柔道整復療養費」）の受領委任払に関して、大阪府国民健康保険連合会（以下、「府国保連」）が行った過誤調整による支払減額を否定する判断を示した。柔道整復療養費の受領委任払は、いわゆる事実上の現物給付として行われている。事実上の現物給付とは、＜法形式上は金銭給付であるが、実態上は現物給付として行われるもの＞を指す¹⁾。こうした事実上の現物給付が法的にいかなる意味を持つかについて、最近では福祉サービス分野の資金調達との関連で議論がある²⁾。

本判決は、本来的な現物給付である療養の給付に関して行われていた過誤調整が、事実上の現物給付である柔道整復療養費について否定されたものであり、事実上の現物給付と本来的な現物給付がなお区別されるものであることを示している。

以下では、この違いが法的に表面化する場面として、給付の審査（Ⅱ）、訴訟当事者（Ⅲ）、について若干の検討を行う。

Ⅱ 給付の審査

公的医療保険の給付である限り、保険給付としての適切性が求められる。この適切性を担保するために行われている仕組みの1つが、保険給付に関する審査である。

療養の給付の場合、療養担当規則・診療報酬点数表により事前に給付範囲の枠組みが定められているが、事後的な審査も行われる（国保法45条4、5項）。事後的な審査により不適切な診療が発見された場合、減点査定として保険医療機関に支払われる診療報酬が減額される。

一方で、療養費の場合、事後的な償還払いが原則であり、受給権発生には保険者の処分³⁾を要するため、申請に係る給付の処分時に審査⁴⁾が行われる（国保法54条）。つまり、給付の適切性は事前に（受給権発生前に）審査される。

他方で、柔道整復療養費の受領委任払の場合⁵⁾、療養費であるため保険者の処分を要する一方で、支給決定以前から被保険者は一部負担金しか支払わない。審査について見ると、柔道整復審査委員会⁶⁾（以下、「柔整審査会」）が設けられており、こ

* 山梨学院大学法学部 非常勤講師

¹⁾ 小島（2007, p.265）。

²⁾ 指定障害福祉サービス事業者の市町村に対する債権取得を否定した大阪高判平27・9・8金法2034号80頁をうけて、主として福祉サービス分野の資金調達との関連で議論がある。社会保障法学者の論稿として、山下（2016, p.795）、林健太郎（2017, p.321, 324）。

³⁾ 被保険者の申請に対して行政庁（保険者）が行う決定のこと。療養費の場合、保険者の処分がなければ、療養費受給権が生じない（厚生労働省保険局監修（2017, p.681））。

⁴⁾ 「市町村又は組合がやむを得ないものと認めるとき」（国保法54条1項）等に療養費が支給される。その額や算定は療養の給付と異ならないので（同54条3、4項）、要件該当性と合わせて給付内容も審査される。

⁵⁾ 詳細は、本号別稿Ⅲ. 2. (3) 参照。

⁶⁾ 「柔道整復師の施術に係る療養費について」平22年5月24日保発0524第2号の「協定書」及び「受領委任の取扱規程」第5章参照。柔整審査会は、健保協会の都道府県支部及び国保連合会に設置される（協定書26条）。柔整審査会は、法律上の設置根拠を有していない。

こでの審査を経て支給決定が行われる。すなわち、事前審査が行われている。ただし、柔整審査会は、保険者と異なり患者調査の権限等⁷⁾を有していないことから、受領委任払された療養費の支給後に、保険者が患者調査等を行って給付の事後的調整（不支給決定や過誤調整）が行われることがある。なお、本判決で問題となった過誤調整の直接の契機も、給付の適正化を目的として発出された通知⁸⁾に基づく過誤調整であった。

このように、療養の給付と療養費では、受給権の発生に際して保険者の支給決定処分の要否という違いがある為に、事後的な審査・事前の審査の区別がある。すなわち、療養の給付で事後的審査が行われているのは、受給権の成立過程に保険者の決定を要しないことから、事後的な審査による適切性担保が要請されるからといえよう。他方、柔道整復療養費の場合、処分時に柔整審査会の審査が行われているものの、給付決定前における柔整審査会の審査権限が乏しいことから追加的に保険者による事後的な審査もなされていると言える。

上記の検討から、給付の適切性担保を目的とした審査の在り方には、受給権の発生の構造や審査主体の権限が関連していることが指摘できる。

Ⅲ 訴訟当事者

療養の給付で減額査定が行われた場合、保険医療機関等は、自己の診療報酬請求権を根拠として保険者に対して給付訴訟を提起することができ

る⁹⁾。すなわち、自身の診療提供に疑義を示されたサービス提供主体である保険医療機関自身が紛争当事者となる。

これに対して、柔道整復療養費の過誤調整が行われた場合、施術者は療養費の受領を委任されたにとどまり、保険者に対して自身の報酬債権を獲得するわけではない。したがって、自身の報酬債権を根拠とした給付訴訟を提起することはできない。さらに、柔道整復療養費の不支給決定が行われた場合、当該不支給決定は被保険者に対する処分であるため、施術者は当該不支給決定を争う原告適格を有しないとされている¹⁰⁾。すなわち、自己のサービス提供に疑義を示されたサービス提供主体である施術者は、いかなる訴訟形式によっても支払減額を主体的に争うことができない¹¹⁾。本件も、実質的には施術者ないし参加人と保険者ないし府国保連の争いであるが、被保険者が原告とされているのはこうした背景があると考えられる。

このように、事実上の現物給付・本来的な現物給付の違いは、訴訟当事者の違いとしても表れる。もっとも、事実上の現物給付であっても、例えば家族療養費（健保法110条）の場合、減額査定の取り扱いなどにおいて特に区別されていないため¹²⁾、事実上の現物給付といっても統一的に理解することはできない点に注意が必要である¹³⁾。

Ⅳ 結びに代えて

本稿では、事実上の現物給付に係る法的論点に

⁷⁾ 保険者は、被保険者等に対し文書提出等を命じることができる（国保法66条）。一方、柔整審査会は被保険者・患者に対する権限を有していない。

⁸⁾ 厚生労働省保険局医療課長等通知「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」平成24年3月12日保医発0312第1号。

⁹⁾ 京都地判平12・1・20判例時報1730号68頁。

¹⁰⁾ 東京高判平23・12・14賃社1564号46頁。

¹¹⁾ なお、施術者は、柔整審査会の審査に不服がある場合、再審査を求めることができる（前掲注5協定書及び受領委任の取扱規程第7章）。しかし、これはあくまで協定あるいは契約に基づくものであり、この審査結果に対して訴訟を提起できるわけではない。

¹²⁾ 小島（2007, p.291）。ただし、家族療養費のような法律に基づく事実上の現物給付の場合、給付提供者への支払いをもって当該給付の支給と見なす旨の規定がある（健保法110条5項）。

¹³⁾ 事実上の現物給付である介護保険の居宅介護サービス費の減額査定について、給付提供事業者と保険者の間の債権債務関係を前提として判断を行った裁判例がある（高松高判平16・6・24判タ1222号300頁）。

ついて、給付の審査・訴訟当事者という観点から若干の指摘を行った。本稿で指摘した問題点は、そもそも受領委任払が法に規定されたものでなく、通知に基づく協定又は契約上の仕組みであることに由来する。したがって、受領委任払に関して法に根拠を設けることは一考に値する。ただし、この場合には、当時（昭和11年頃）の医師不足や患者の受診傾向を背景に受領委任が認められたこと¹⁴⁾を踏まえて、現代における柔道整復師の役割を問い直すことが前提となろう。

参考文献

- 小島晴洋（2007）「『事実上の現物給付』論序説」菅野和夫・中嶋士元也・渡辺章編『友愛と法—山口浩一郎先生古稀記念論集』信山社, pp.265-293。
林健太郎（2017）「『代理受領方式』と障害福祉・介護サービス事業者の資金調達の在り方」『社会保障研究』Vol.2, No2・3, pp.321-323。
山下慎一（2016）「障害者総合支援法における『法定代理受領』をめぐる法律関係」『福岡大学法学論集』Vol.61, No.3, pp.795-831。

（あさの・きみたか）

¹⁴⁾ 千葉地判平16・1・16裁判所ウェブサイト。