

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：平成30年7月12日（平成30年（行情）諮問第303号）

答申日：平成30年12月3日（平成30年度（行情）答申第334号）

事件名：特定医療機関のカフェイン併用化学療法に関する診療報酬の取扱いについての協議等に関する文書等の不開示決定（存否応答拒否）に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙に掲げる文書（以下「本件対象文書」という。）につき、その存否を明らかにしないで開示請求を拒否した決定は、取り消すべきである。

第2 審査請求人の主張の要旨

1 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（以下「法」という。）3条の規定に基づく開示請求に対し、東海北陸厚生局長（以下「処分庁」という。）が、平成30年2月22日付け東海厚生発0222第17号により行った不開示決定（以下「原処分」という。）について、その取消しを求めるというものである。

2 審査請求の理由

審査請求人の主張する審査請求の理由は、審査請求書の記載によると、おおむね以下のとおりである。

本件開示請求について処分庁は「行政文書の存否を答えること自体が、当該保険医療機関の権利、競争上の地位、その他正当な利益を害するおそれがある」ことを理由に開示を拒否したが、国立大学法人特定大学附属病院（以下「特定大学病院」という。）で行われていた「カフェイン併用化学療法」に関する診療報酬の自主返還については、地方厚生局が通常行う指導監査によって診療報酬の算定要件を満たさないことなどが発覚して、保険医療機関が診療報酬を返還する場合とは異なり、「当該保険医療機関の権利、競争上の地位、その他正当な利益を害するおそれ」はないと言ふべきであり、行政不服審査法に基づき、審査を請求する。

審査請求人が不開示決定を受け入れることができない理由は、以下のとおりである。

- (1) 特定大学病院が厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」に違反する形でカフェイン併用化学療法を行っていた問題を受けて設置された「特定大学附属病院カフェイン併用化学療法に関する調査委員会」がまとめた最終報告書（2014年特定月日付）はインターネット上に公表

されており、同報告書が先進医療制度の枠組みを逸脱した形で実施されたカフェイン併用化学療法に関して医療保険から収受した診療報酬をどう扱うべきか、「速やかに関係機関と協議を行い、その指導を仰ぐことが必要である」と指摘していることは公知の事実である。

- (2) 審査請求人が国立大学法人特定大学に対して平成29年特定月日付けで行った法人文書開示請求に対し、同法人は同年特定月日付けで、カフェイン併用化学療法の診療報酬自主返還に関する文書のうち、返還同意書、保険者別返還金額一覧表、返還内訳書を開示（ただし、保険者番号、保険者名、被保険者証の記号・番号、受診者氏名は非開示）しており、当該保険医療機関の運営法人自身が診療報酬の自主返還に関する文書を開示している以上、所管厚生局長が「行政文書の存否を答えること自体が、当該保険医療機関の権利、競争上の地位、その他正当な利益を害する」ことを懸念する必要性は存在しない（原文ママ）。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 本件審査請求の経緯

- (1) 本件審査請求人は、平成30年1月24日付けで処分庁に対して、法3条の規定に基づき、本件対象文書に係る開示請求を行った。
- (2) これに対して、処分庁が原処分を行ったところ、審査請求人はこれを不服として、同年3月2日付け（同月5日受付）で本件審査請求を提起したものである。

2 諮問庁としての考え方

本件審査請求に関し、本件対象行政文書は、その存否を答えるだけで、法5条6号ホに掲げる不開示情報を開示することとなるため、原処分は妥当であり、本件審査請求は棄却すべきものとする。

3 理由

(1) 医療保険制度の概要について

我が国の医療保険制度は、社会保険制度の一つとして、健康保険法（大正11年法律第70号。以下「健保法」という。）等に基づき、傷病等について療養の給付を行い、その給付の財源を保険料の拠出と国庫の負担をもって賄おうとする制度である。

医療保険制度においては、診察、薬剤の支給、処置、手術その他の治療等の療養の給付を担当する病院若しくは診療所又は薬局については、その開設者の申請に基づき、厚生労働大臣が保険医療機関又は保険薬局（以下、併せて「保険医療機関等」という。）として指定することにより、保険診療（保険調剤を含む。）を行うことができることとされている。また、保険医療機関において診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において調剤に従事する薬剤師についても同様に、それらの者の各々の申請に基づき、厚生労働大臣が登録した保険医又は保険薬

剤師（以下、併せて「保険医等」という。）でなければならないこととされている。

（２）保険医療機関等に対する指導等について

ア 指導について

指導とは、健保法等の関係法律の規定に基づき、保険医療機関等又は保険医等が行う療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは家族療養費の支給に係る診療（調剤を含む。以下同じ。）の内容又は診療報酬（調剤報酬を含む。以下同じ。）の請求について行うものである。

指導の形態としては、「集団指導」（保険医療機関等を一定の場所に集めて講習等の方式により実施）、「集団的個別指導」（保険医療機関等を一定の場所に集めて個別に簡便な面接懇談方式により実施）及び「個別指導」（保険医療機関等を一定の場所に集めて又は当該保険医療機関等において個別に面接懇談方式により実施）の３形態がある。

また、個別指導後の措置は、診療内容及び診療報酬の請求の妥当性により、「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」及び「要監査」の４種類がある。

イ 監査について

監査とは、保険医療機関等が行う診療内容及び診療報酬請求について、不適切なものについては、その事実を確認し必要な措置を講ずることを目的としているものである。

個別指導において、不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由がある場合等には、監査に移行する。

また、監査後の措置は、不正又は不当の事案の内容により、「取消処分」（保険医療機関等の指定の取消（健保法８０条）及び保険医等の登録の取消（同法８１条））、「戒告」及び「注意」の３種類がある。

（３）保険医療機関等及び保険医等に関する情報について

ア 情報提供の重要性

地方厚生（支）局（事務所を含む。以下同じ。）は、保険医療機関等及び保険医等に関する情報が提供されたときは、提供された情報の内容に応じて個別指導や監査等の対応を行う。

情報提供を端緒として実施した個別指導から監査に移行し、上記（２）イの「取消処分」に至る場合も少なくないことから、情報提供は、指導及び監査等に係る事務を適正に遂行する上で極めて重要である。（例えば、平成２８年度における指定取消処分（指定取消相当を含む。）全２７件のうち、情報提供が端緒であるものは１８

件であり過半数を占めている。（平成29年12月公表）

イ 情報の管理

（ア）保険医療機関等及び保険医等に関する情報が提供された場合、情報が提供された事実、提供された情報の内容、地方厚生（支）局の対応（調査状況、個別指導や監査の実施等）等を公にすると、当該保険医療機関等及び保険医等が不正・不当な診療を行っているのではないかとの憶測を呼び、そのような憶測が広く拡散するといったいわゆる風評被害が発生するおそれがある。

（イ）また、情報提供者は、提供した情報に係る保険医療機関等の患者や従業員等、当該保険医療機関等と一定の関係を有する者である可能性が高いところ、情報が提供された事実等を公にし、当該事実等を当該保険医療機関等及び保険医等が知ることとなった場合には、患者と医師、あるいは従業員と雇用主という関係の下で、情報提供者が当該保険医療機関等及び保険医等から有形・無形の圧力が加えられる等、様々な不利益を被るなどのおそれがある。

（ウ）さらに、情報提供者が何らかの不利益を被ることとなれば、情報提供者から行政への信頼を損なうこととなり、また、このようなことが一般に知られることとなった場合、これまで社会正義の観点から情報の提供を行っていた者一般について不利益を被る可能性があるため情報提供を躊躇するなどの自制的な行動につながるおそれがある。

（エ）これらのことから、保険医療機関等及び保険医等に関する情報が提供された事実等については、外部の者に知られることがないよう厳重に管理しており、また、地方厚生（支）局の対応（調査状況、個別指導や監査の実施等）については、情報提供者に対してもお知らせしていないところである。

（4）不開示情報該当性について

請求者は、上記1（1）のとおり、特定保険医療機関の名称等を名指しして、本件対象文書の開示を求めている。

本件対象文書は、その存否を明らかにすると、特定保険医療機関が、診療報酬を誤って請求していたことに伴い、誤請求した金額を自主的に返還したことに關する事実の有無（以下、第3において「本件存否情報」という。）が明らかになる。

本件存否情報は、これを公にすると、上記（3）イ（ア）のとおり、いわゆる風評被害が発生するなど、特定保険医療機関の社会的信用を低下させ、受診患者数の面等において特定保険医療機関の権利、競争上の地位その他企業経営上の正当な利益を害するおそれがある。

以上のことから、本件対象文書は、その存否を答えるだけで法5条6

号ホに掲げる不開示情報を開示するものであることから、法8条の規定に基づき開示請求を拒否した原処分は妥当である。

4 結論

以上のとおり、原処分は妥当であり、本件審査請求は棄却すべきと考える。

第4 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問事件について、以下のとおり、調査審議を行った。

- | | | |
|---|------------|---------------|
| ① | 平成30年7月12日 | 諮問の受理 |
| ② | 同日 | 諮問庁から理由説明書を收受 |
| ③ | 同年11月1日 | 審議 |
| ④ | 同月29日 | 審議 |

第5 審査会の判断の理由

1 本件開示請求について

本件開示請求は、本件対象文書の開示を求めるものであり、処分庁は、その存否を答えるだけで、法5条6号ホの不開示情報を開示することとなるとして、法8条の規定に基づき、その存否を明らかにせずに開示請求を拒否する原処分を行った。

これに対し、審査請求人は、原処分の取消しを求め、諮問庁は、原処分を維持することが妥当としていることから、以下、本件対象文書の存否応答拒否の妥当性について検討する。

2 本件対象文書の存否応答拒否の妥当性について

(1) 諮問庁は、理由説明書（上記第3の3（4））で、おおむね以下のとおり説明する。

本件対象文書は、その存否を明らかにすると、特定保険医療機関が、診療報酬を誤って請求していたことに伴い、誤請求した金額を自主的に返還したことに関する事実の有無が明らかになる。

当該情報は、これを公にすると、いわゆる風評被害が発生するなど、特定保険医療機関の社会的信用を低下させ、受診患者数の面等において特定保険医療機関の権利、競争上の地位その他企業経営上の正当な利益を害するおそれがある。

(2) そこで、特定保険医療機関のカフェイン併用化学療法に関する診療報酬の取扱いについて、当審査会事務局職員をして、特定保険医療機関及び厚生労働省のウェブサイトを確認させたところ、次のとおりであった。

ア 特定保険医療機関のウェブサイトには、平成26年12月26日に取りまとめられた「「カフェイン併用化学療法」に関する諸問題の調査報告並びに再発防止策等の提言」（以下「提言」という。）が掲載されており、その中で、診療報酬の問題について、「試験計画に基づく場合も、そうでない場合も、実施されたカフェイン併用化学療法の

内容は同様であるが、後者が先進医療制度の枠組みから逸脱した形で、実施されたことは否定できない。このような先進医療制度の枠組みを逸脱した形で実施されたカフェイン併用化学療法に関しても、同制度枠組みの中で実施されたものと考えて、医療保険から診療報酬を収受しているが、これらの診療報酬をどのように取扱うべきなのか。不透明な形で一時的に再開された治療の問題も含めて、特定保険医療機関は、速やかに関係機関と協議を行い、その指導を仰ぐことが必要である。」と言及されている。

イ 厚生労働省のウェブサイトには、平成26年9月11日に開催された第21回先進医療技術審査部会の議事録等が掲載されており、その中で、提言の概要を説明する形で、特定保険医療機関のカフェイン併用化学療法に関する診療報酬の問題について言及されているほか、特定保険医療機関が提言を踏まえて対応を進めていく旨が説明されている。

(3) 以上を踏まえ、検討する。

本件対象文書の存否を答えることは、①先進医療制度の枠組みから逸脱した形で実施されたカフェイン併用化学療法に関する診療報酬の取扱いについて、特定保険医療機関等との間で協議等が行われた事実の有無、②当該協議等の結果、診療報酬の自主返還が行われた事実の有無、及び③診療報酬の自主返還に伴い患者負担分の返還も行われた事実の有無（以下、併せて「本件存否情報」という。）を明らかにするものと認められる。

一方、本件においては、上記(2)のとおり、特定保険医療機関及び厚生労働省のウェブサイトで公表されている資料によると、特定保険医療機関において、カフェイン併用化学療法が先進医療制度の枠組みを逸脱した形で実施されたにも関わらず、医療保険から診療報酬を収受していたこと、この診療報酬の取扱いについて、「特定保険医療機関は、速やかに関係機関と協議を行い、その指導を仰ぐことが必要である。」との提言が取りまとめられたこと、特定保険医療機関は、提言を踏まえて対応を進めていく方針であることが既に明らかになっており、本件開示請求は、提言が取りまとめられてから相当程度の期間が経過してからなされたものであることを踏まえると、本件存否情報につき、これを公にしても、提言を踏まえた診療報酬の取扱いに関する手続きがどのように進んでいるかが明らかになるにすぎず、特定保険医療機関に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれがあるとは認められない。

したがって、本件存否情報は、法5条6号ホの不開示情報に該当するとは認められず、存否応答拒否した原処分は妥当ではないので、改めて

本件対象文書の存否を明らかにして、開示決定等をすべきである。

3 本件不開示決定の妥当性について

以上のことから、本件対象文書につき、その存否を答えるだけで開示することとなる情報は法5条6号ホに該当するとして、その存否を明らかにしないで開示請求を拒否した決定については、当該情報は同号ホに該当せず、本件対象文書の存否を明らかにして改めて開示決定等をすべきであることから、取り消すべきであると判断した。

(第3部会)

委員 岡島敦子, 委員 葭葉裕子, 委員 渡井理佳子

別紙

国立大学法人特定大学附属病院で行われていた「カフェイン併用化学療法」（2003年に厚生労働省が「高度先進医療」としての実施を承認し、2014年に「先進医療」から削除）が厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」に違反した形で行われていたことを受け、同大学附属病院が設置した「特定大学附属病院カフェイン併用化学療法に関する調査委員会」がまとめた最終報告書（2014年特定月日付）の中で、先進医療制度の枠組みを逸脱した形で実施されたカフェイン併用化学療法に関して医療保険から収受した診療報酬をどう扱うべきか、「速やかに関係機関と協議を行い、その指導を仰ぐことが必要である」と指摘された問題に関する以下の文書

- 1 先進医療として実施されたカフェイン併用化学療法に関して給付された診療報酬の取り扱いについて、特定大学附属病院を含む同療法の実施医療機関や特定都道府県との協議、打ち合わせ、指導、問い合わせなどのやり取りに伴い作成、収集されたすべての文書
- 2 先進医療として実施されたカフェイン併用化学療法に関して給付された診療報酬の自主返還に応じた特定大学附属病院を含む同療法の実施医療機関からの返還同意書ならびに返還金額、保険者ごとの返還件数、返還金額などを記した文書を含む、返還事務に関するすべての文書
- 3 先進医療として実施されたカフェイン併用化学療法に関して給付された診療報酬の自主返還に伴い、特定大学附属病院を含む同療法の実施医療機関が先進医療の保険給付分の窓口負担と保険給付外の先進医療部分（全額患者負担）の患者への返還について記したすべての文書（返還件数、金額、返還方法などの記載を含む）