

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和3年12月13日（令和3年（行情）諮問第560号）

答申日：令和6年4月19日（令和6年度（行情）答申第23号）

事件名：診療報酬改定に係る「令和2年度改定疑義照会」の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

「令和2年度改定疑義照会」（以下「本件対象文書」という。）につき、その一部を不開示とした決定については、審査請求人が開示すべきとする部分のうち、別紙に掲げる部分を開示すべきである。

第2 審査請求人の主張の要旨

1 審査請求の趣旨

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、令和3年7月5日付け厚生労働省発保0705第6号及び令和3年8月31日付け同0831第3号により厚生労働大臣（以下「厚生労働大臣」，「処分庁」又は「諮問庁」という。）が行った一部開示決定（以下「原処分」という。）について、その取消しを求める。

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、審査請求書及び意見書の記載によると、おおむね以下のとおりである（なお、資料の記載は省略する。）。

（1）審査請求書

本開示決定については、下記の理由において一部不開示とされておりますが、開示対象となった行政文書については、不開示の理由に当たらないものと考えます。

又、部分的に不開示の理由に該当する文言が含まれている可能性もありますが、不開示に該当する文言は極一部の単語に限られるもので有り、文章が記載されている欄の全てが黒塗りで不開示に該当するものではないものと考えます。（法6条関係 別添4による）

よって、本開示決定における一部不開示の範囲に著しい錯誤があることから、開示に相当する部分の開示を求めます。

ア 開示決定通知にある一部非開示の理由に対する意見

（ア）法5条5号にある「国の機関，独立行政法人等，地方公共団体及び地方独立行政法人の内部又は相互間における審議，検討又は協議

に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」に該当するものとの理由で一部不開示にされておりますが、開示対象となった行政文書は、厚生局と厚生労働省保険局医療課の間において、保険診療を法令上において適切に運用する方法や手段についての質疑と、それに対する正しい運用方法の回答を示したものであり、それを公開することにより「率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」にはならず、逆に国民や関係者が法令の正しい運用や行政の正しい指導方針を理解して、正確な診療報酬の請求を行うに必要な有益な情報で有り積極的に開示されるべきもので有り、個人名などを除き非開示の対象になるものに該当するとは考えられません。

(イ) 法5条6号イにある「監査，検査，取締り，試験又は租税の賦課若しくは徴収に係る事務に関し，正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし，若しくはその発見を困難にするおそれ」に該当するものとの理由でとの理由で一部不開示にされておりますが、上記でも申しあげましたように、保険医，保険薬剤師，保険医療機関，保険薬局等（以下，2において「保険医等」という。）が法令や監督官署から示された取扱の通知等の正しい運用を正確に理解して，適切な取扱を遵守するために必要な情報で有り，積極的に開示されるべきものであります。

また，厚生労働省保険局医療課及び厚生局は監督官署として，保険医等が携わる業務に関し正確な情報を周知提供する義務が有り，犯罪捜査機関では無いことから法5条6号イにある「正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし，若しくはその発見を困難にするおそれ」には該当しないものと考えます。

逆に，保険医等が業務を正確に実施するために積極的に開示すべき内容のものと考えます。その結果，正確な診療報酬及び調剤報酬の請求が実践され，保険財政が正しく利用されることとなるので，本来であれば全文が開示されるものと考えます。

(ウ) 上記で申しあげましたように，対象の行政文書は全文が開示されるべきものであると考えますが，開示対象となった文書の中に，個人名などの個人情報の一部含まれている可能性がありますので，その部分を除いた全文が開示されるべきものと考えますが，非開示の

範囲は法6条関係別添4にもあるように、該当する部分のみが対象となることから、それ以外の文章や文言については開示されるべきものと考えます。

開示された文書の非開示の部分につきまして、これらの範囲を超えて非開示とされた箇所があると考えますので、その部分については開示されるべきものと考えます。

(2) 意見書1

ア 総論的意見について

保険医療機関は、診療報酬の請求に当たり、厚生労働省が公開している告示、通知及び「疑義解釈資料の送付」とされる事務連絡等により正確に適正に実施する必要があり、保険医療機関を監督する厚生労働省や厚生局においても個別指導などの場において、そのように取り扱うように指導しております。しかし、これらに記載されている事例や情報では、正確な診療報酬の請求を取り扱うことに疑問が発生することが多々有り、この場合には保険医療機関が管轄する厚生局に照会することとされております。これを受けた厚生局においては、既に公開されている告示、通知及び「疑義解釈資料の送付」とされる事務連絡等により、その取扱を回答することとなりますが、質問を受けた内容が公開されているこれらの資料では判別できない場合には厚生労働省保険局医療課に回答を求める取扱をしております。

今回開示請求した行政文書は、これらの質問と回答が示されているもので有り、保険医療機関が常に診療報酬の請求を正確に適正に実施し、保険診療全体を円滑に推進するためには必要な情報で有り、記載されている内容の大小にかかわらず、保険医療機関に対しては、個人情報や相手方が特定されるような名称などを除き、積極的に公開されるべきものであります。

イ 個別事項の意見について

(ア) 理由説明書（下記第3の1（3）ウ（ア）8行目）の「しかし」からの「仮にこれらの情報・・・を公にした場合・・・（途中略）・・・中立性が不当に損なわれる恐れがあることから」までの部分について

不開示とされている部分において、開示された「回答」欄部分が「貴見の通り」、「そのとおり」、「算定できる」、「よい」、「可能である」などのように、不開示とされた「質問・意見」欄の記載内容がルール上において妥当で肯定されていることを意味するものが多々あり、他の「回答」欄の事項を見ても「仮に不開示とした情報を公にした場合には、不当に国民の間に混乱を生じさせるお

それが有る」ことになるとは考えられず、不開示部分を開示にすることにより諮問庁側が主張する「法5条5号」には該当しないと考えます。

(イ) 理由説明書（下記第3の1（3）ウ（ア）24行目）の「なお」からの「木件対象文書の中から・・・（途中略）・・・特定の者に不利益を及ぼすおそれがあることから」までの部分について

審査請求においても申し述べましたが、個人情報など、関係者が特定される部分の情報は当該請求から除かれることを容認しており、諮問庁が主張する「患者の診療情報や、当該保険医療機関等に関する詳細な情報の部分」を除いた事項の開示を求めているものですので、諮問庁側が主張する「法5条5号」には該当しないと考えます。

(ウ) 理由説明書（下記第3の1（3）ウ（イ））について

厚生労働省や厚生局が実施する指導や監査の実施方法を明示した取扱要領と、指導・監査担当者が質問したりチェックしたりする事項、確認された不適切な実例などについては既に厚生労働省や厚生局のホームページ上においてその法的根拠から始まり、指導や監査の実施方法等は「指導大綱・監査要綱」と称する文書「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について（平成7年12月22日）（保発第117号）」が、指導や監査における質問事項やチェック項目等については「保険診療確認事項リスト」が、不適切事項については「特定共同指導・共同指導における主な指摘事項」などとして公開されており、指導や監査の実施方法や確認・チェック項目、請求対象にならない不適切事例などは公になっております。

また、厚生労働省や厚生局が実施する指導や監査については、既に発生した事象について、関係する資料を見たり、該当者や関係者から聞き取りするだけの行為であり、それらの実施方法などに関しては、前に述べた資料等で公開済みであることから、開示請求した文書にこれらに類することが含まれていても、厚生労働省や厚生局の事務遂行に何ら影響を及ぼすとは考えられません。

更に、非開示部分に含まれている情報については、保険診療としての請求が可能か不可能かの内容が含まれていることから、保険医療機関がこれらの情報を得ることにより、保険請求が正しく理解され、「認められないものは請求しない」「認められるものだけを請求する」のような自浄作用が働き、強いては保険財源が正しく活用されることに寄与するものであると考えます。このことから、諮問庁が主張する法5条6号イには該当しないと考えます。

(エ) 理由説明書（下記第3の1（3）ウ（ウ））について

開示を求める文書の中に諮問庁が主張する「患者情報や当該保険

医療機関等に関する詳細な情報」が記されている場合には、法6条の趣旨により当該部分の文言だけが非開示とされるべきであり、その部分を含んだ文書全文が黒塗りで不開示とされるべきものではないと考えます。

また、当該部分だけを除いた箇所を開示しても、該当者などを特定することは不可能でありますので、諮問庁が主張する法5条5号には該当しないと考えます。

(オ) 法5条1号について

審査請求でも申し上げましたとおり、法5条1号に規定する「個人に関する情報」とこれに類するものが記載されている当該部分の文言に関しては、開示を求めておりませんことから、その部分を除いた箇所が開示されるべきであり、諮問庁の主張は該当しないものと考えます。

(カ) 法5条2号イについて

上記と同様で、保険医療機関名など特定の法人が特定される文言が記載されている部分は開示を求めておりませんことから、その部分を除いた箇所が開示されるべきであり諮問庁の主張は該当しないものと考えます。

(3) 意見書2

ア 厚生労働省が令和6年2月16日付で提出した「補充理由説明書」に対する意見

(ア) 補充理由説明書（下記第3の2（2）イ）について

「疑義解釈資料に掲載されている照会・回答は、過度に個別事情に左右されたり、余りにも特殊な事例で例外的なケースと言えるようなものは広く周知するに相応しくないため、内容を再精査・再整理するなどして一般化した上で、中央社会保険医療協議会における議論と関連性や今までの回答との整合性も踏まえつつ、正式に決裁を得た上で掲載している。」とありますが、その部分について下記のように考えます。

- ・ 「過度に個別事情に左右されたり、余りにも特殊な事例で例外的なケースと言えるようなものは広く周知するに相応しくない」の部分について、「例外」とは「通例にあてはまらないこと。一般原則の適用を受けないこと。」と一般的に理解されていますので、その説明は「本当はダメなものについて、公平性な観点を無視して、特別待遇を与えたことがある。」ように解釈ができます。保険診療の取り扱いと保険請求の取扱いは、全国一律であり例外はありませんので、どこの保険医療機関に対しても公平・公正に事務を執行すべき国の省庁が、判例も得ずに例外を許可する

ようなことがあるとは考えられません。よって、これらの内容は「例外」ではなく、幅広い医療技術の中で発生しうる、数少ない事例の中の一部と考えます。同様な事例については全国どこの保険医療機関が実施しても、その請求の可否は常に同じに適用させるべきものです。このことから、厚生労働省の主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。

- ・ 「中央社会保険医療協議会における議論と関連性や今までの回答との整合性も踏まえつつ、正式に決裁を得た上で掲載している。」の部分について、「正式に決裁を得た上で掲載している」とありますが、言い換えれば、「正式に決裁を得ていないものは、掲載つまり公開しない」のように聞こえますが、過去において、厚生労働省保険局医療課の回答として、医療団体等からの照会に対して回答したりしたものが相当昔から現在までも数多く存在し、照会者やその関係者に留まらず、それらがWEBサイト上で誰でも見れるような状態で拡散しております（その中のごく一部につきまして、「別添、参考資料2～7」として添付いたします。）。

また、診療報酬の取扱いについては医療関係団体が説明会などを開催し、そこに厚生労働省保険局医療課の職員が講師として派遣され、その場で診療報酬の取扱いについての質疑応答に対応している事例（参考資料8）が数多く存在する。当然、その場に居合わせた者は、その場での回答内容を厚生労働省の回答として受け止め、その後の保険請求の是非の根拠として運用することとなる。これらの回答事案については、事前に「正式に決裁を得た」ものにはならないと考えます。このように、関係団体が作成し公開されているものや厚生労働省の担当者が講演先で回答したものについても、正式に公開されたものと同様なものと考えられるが、その情報は保険診療の取り扱いの是非の根拠として、保険医療機関側、保険医側、また、その情報を関係団体から入手した行政側も用いている事実があり、「正式に決裁を得ていないものは、掲載、つまり公開しない」の考えは何ら根拠もなく、実態や実情をも把握していない不正確な説明と考えられます。

さらに、関係団体等に回答したものについても、厚生労働省の主張している「正式に決裁を得た上で掲載している」ということであれば、その回答に関して、その内容すべてが疑義解釈資料に掲載され公開されるべきであり、その回答内容が現場で業務を監督する厚生局にも公開または通知されていないことの事実を鑑みれば、行政機関として保険診療を正しく理解して貰う

立場の厚生労働省としては、余りにも不誠実な対応としか考えられませんが、これらの不整合な実体からすると、厚生労働省の主張は非公開の理由にはあたらないものと考えます。

(イ) 補充理由説明書（下記第3の2（2）イ①）について

「回答が保留されているケース」については、その取扱いがその時点においては決まっていないこと意味していると考えられますが、保険医療機関側は、未回答であることを事前に把握することで、その事例についての保険請求は確立していないことの情報得られ、請求自体を見合わせる事が可能となるため、より正確な保険診療と保険請求に結びつく情報と考えます。よって、回答が保留されているものであっても、それが公開しない理由にはあたらないものと考えます。

(ウ) 補充理由説明書（下記第3の2（2）イ②）について

当方が把握している情報によると、平成18年以後、現在までに公開された疑義解釈資料の情報数は5,000を越えるものが存在します。その5,000を超えるすでに公開された情報においても、その後の診療報酬改定などにより、公開された文言や文章などに訂正や修正が必要なものが多々発生しているが、それらについてもその都度正確に修正や訂正されていないものが現状では存在します。厚生労働省の主張では、これらの情報においても修正や訂正がされていない場合には、再精査と再整理が行われていないとのように理解され、それらは無効化しているようにも受け止められますが、現実には、当該通知を削除した正式な通知や形跡も見当たらないことから、削除されない限りは有効なものとして、現在においても、厚生局などの所管官庁をはじめとして、広く理解され運用されている。

また、「公開するには未成熟」との主張ではあるが、公開済み、非公開の区別無く、その情報においては常に修正や訂正の必要性が伴っていることを鑑みれば、公開済みの情報にも未成熟（そもそも論として、厚生労働省が「未成熟」と説明されている状態が、どのような基準で、そうであるのか、そうでないのかの定義も曖昧であることから、受け止める者によって、その理解内容に乖離が生じるものと考えられます。よって、世間一般に保険診療や保険請求の世界で定義付けもされていない「未成熟」のような文言を安易に持ち出して、意見を主張されることは如何なものかと考えます。）なものがあると考えられることから、厚生労働省の主張は、本件において公開しない理由に該当するとは考えられません。

なお、厚生労働省が「未成熟」と主張するものであっても、結果として、厚生局にその取扱い方針を示し、厚生局を経由して保険医

療機関にその内容を通知して、保険診療や保険請求の根拠とされたものであれば、すでに公開されたものと同様であることから、厚生労働省が主張する「未成熟」ではないものと考えられ、公開しない理由は存在しないものと考えます。

また、算定要件を満たすための要件としては、数値などが明示されているものは保険診療では一般的であり、それに付随しての具体的な数値等を改めて追加して示したものは、特殊なものとは考えられませんし、保険診療や保険請求は全国統一した基準で公平に実施しなければならないものでもあることから、1つの保険医療機関だけを限定して請求の可否が特別優遇して示されるようなものはあってはならないものと考えられます。そこに示された回答内容と同じ条件において実施した保険診療は、何処の保険医療機関においても請求が認められなければ、保険診療と保険請求の公平性が担保・確保できませんので、それらの保険医療機関にも公平な観点から情報公開されるべきものであり、不開示にすること自体が行政庁としての公平性を否定してしまいますので、公開しない理由には該当しないものと考えます。

厚生労働省が「未成熟」な状態のものは「再精査・再整理」する必要があるとのことであれば、そのような曖昧で根拠のないことを、公法上の契約として運用され財源に貴重な税金をも投入され、全国的に公平・公正に執行されなければならない保険診療の取り扱いの是非として、現場を指導監督する厚生局に示したり、そこを経由して一部の保険医療機関だけに示したりすべきものではないと考えます。よって、全国的に公平・公正に業務を執行するならば厚生労働省が主張するような「未成熟」の状態による回答が存在することはあり得ないものと理解されますので、そのような主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。

さらに、厚生労働省が公開している疑義解釈資料の中で下記のように通知しているものがある（別添、参考資料1 医科-1のページ～医科-2のページ 問2，問3）。

「（問3）A234-3「患者サポート体制充実加算」において、どのような医療関係団体等が実施した研修を修了した場合、所定の研修を満たしているのか。

（答）公益財団法人日本医療機能評価機構等が主催するものである。

公益財団法人日本医療機能評価機構以外の関係団体が研修を実施する場合については、研修の内容を満たしているかどうか個別に厚生労働省まで問い合わせ願いたい。」

ここでは、問2に記載のある「医療対話推進者の業務指針及び

養成のための研修プログラム作成指針（平成25年1月10日付医政総発0110第2号厚生労働省医政局総務課長通知）の内容を満たすものである。」に該当するかも含めて、「公益財団法人日本医療機能評価機構以外の関係団体が研修を実施する場合については、研修の内容を満たしているかどうか個別に厚生労働省まで問い合わせ願いたい。」とされており、研修の具体名などを掲げて厚生労働省に照会するように指示している。しかしながら、その後においてどのような研修が該当しているのかについては、疑義解釈資料の中で公開された形跡は確認できないが、この通知に基づく照会が厚生局から出され、厚生局が厚生労働省から回答を得たものがあることを聞き及んでいる。このように、疑義解釈資料の中で公開されていないもので「厚生局などからの照会に対して回答したような事案」に関しても、厚生労働省の主張する「未成熟」に状態に至ってしまうと考えられるが、厚生労働省が正式に公開している通知に基づいて行なわれた照会に関して、正式な回答にはならない「未成熟」の状態のものを照会元に回答することはあり得ないものとする。

よって、厚生労働省が疑義解釈資料で公開したかどうか、厚生労働省の主張するような「未成熟」に該当するかどうかの判断基準として用いられるものとは考えられないことから、厚生労働省の主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。

(エ) 補充理由説明書（下記第3の2（2）エ）について

「仮に、一般化されていない個別回答部分を公にすると」とありますが、上記（ア）の中でも申し上げたとおり、厚生労働省保険局医療課の回答として、医療関係団体において取りまとめられた資料がこれまでに於いて多数WEB上に公開（別添、参考資料2～7）されており、その内容については、厚生労働省が正式に決裁を得た上で掲載されたものとは違う形で公表されたものがあると考えられ、すでに一般化されていない個別回答に類するものが公にされているものと考えられます。そして、厚生労働省保険局医療課の職員が講師として派遣され、その場で診療報酬の取扱いについての質疑応答に対応している事例を鑑みれば、厚生労働省の主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。また、「仮に」とした意見が付されており、しかし、「仮に」のような推測、憶測の域に留まる意見を申し述べるのであれば、机上の空論の域に留まるようなものも含めて、いかような意見も無制限に好き勝手に申し述べるのが可能となってしまいますが、これまでに現実に存在したことの無い架空

の偏った考え方を無理矢理当てはめて、情報公開の是非を審査する審査会に申し立てるのは如何なものかと考える。

考え方としていろいろな意見を主張されるのは自由と考えますが、あえて「仮に」と付された推測、憶測の域に留まるような意見までもが有効なものとして取上げられるべきものであるか、甚だ疑問である。

なお、厚生労働省は令和2年の診療報酬改定時において、「令和2年度診療報酬改定の概要（Q&A・医科）」と称する動画（動画には、他に「歯科」「調剤」のものもあり。）をYOUTUBE（動画のリンク先は、文末の※1のとおりです。画面のサンプルは参考資料9）で公開しており、この内容は厚生局から提出された質問に対しての回答であることを説明の中で前置きしているが、この動画で確認できる回答内容のすべてが、疑義解釈資料に掲載されていない。さらに、この動画の画面では「必ずしも最終的な施行内容が反映されていない場合等があります。」との説明文も記載されているが、これは厚生労働省が補充理由説明書の（2）イ②で主張している「後になって回答を修正・訂正する必要があるケース」にあてはまるものと考えられ、まさしく「公開するには未成熟にすぎるもの」に該当すると考えます。

厚生労働省は「疑義解釈資料に掲載されていない照会・回答」について、補充理由説明書の（2）イ以降でいろいろな理由などを述べているが、この事例のように、厚生労働省自らが公式に公開しているものとしては、疑義解釈資料に掲載されていないものが存在する以上、厚生労働省の補充理由説明書における説明に統一性と整合性が見られないと考える。よって、厚生労働省が補充理由説明書で主張する非開示の主張には合理的な理由はなく、その主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。

また、（ア）の中でも申し上げましたが、厚生労働省の回答により「関係団体が示した疑義解釈」でWEB上などで拡散されている情報であっても、その回答内容はあくまでも厚生労働省が回答時において正しいもの判断して回答されたものであるが、その後において訂正などが発生する可能性があり、その内容が永久に有効でないことは一般に理解されているものである。これらの実体を鑑みれば、一般に拡散しているこれらの情報も、実体からすれば厚生労働省が主張するような「未成熟」の状態と何ら変わらないものであり、厚生労働省が不開示としている部分においても、これらと同様に「その当時における回答内容である」ことと、その後、診療報酬改定など時間の経過とともにそれが有効でなくなる可能性があることは、

誰でも容易に理解できるものである。保険診療の現場として、古い考え方をそのまま引き継いでしまい、その取扱いが誤っていることに気が付かないでいる保険医療機関や保険医などは存在し、これらのことに対しても、保険診療を正しく理解していただく機会や手法として、健康保険法73条による指導があるものと理解している。また、「保険診療における解釈権は厚生労働省にある」とのような主張が過去にあったように聞き及んでいるが、厚生労働省は保険診療における行政の監督官庁であることから、それらの考え方はもっともなことと広く理解されており、常に正しい保険診療のルールを確認し理解していない保険医療機関や保険医等の存在は、保険医療機関側と保険医側の過失であることも、広く理解されているところである。このようなことから、開示を求めている過去の情報も含めて、各方面から拡散されている情報等が現状では正しくない取扱いに変更されたのであれば、それが把握された時点で、その都度、正しい取扱いを「疑義解釈資料」などで公開して周知し、正しい取扱いを懇切丁寧に説明、指導すれば何ら問題は発生しないものとする。これらのことから、厚生労働省の主張は、本件においても公開しない理由に該当するとは考えられません。

(オ) 補充理由説明書（下記第3の2（2）オ）について

公開を求めた対象となる情報が記録されてから、すでに4年近く経過し、この意見書を作成した時点までに2回の診療報酬改定の実施とその内容が公表され、過去の不適切な取扱いを再精査・再整理する機会と期間は十分に経過したと考えられることから、厚生労働省が「未成熟」と主張される部分について、そのまま放置され何も手当てされていないとは考えられない。厚生労働省が補充理由説明書の（2）イ②において主張する「未成熟」な状態のものは「再精査・再整理」する必要があるとのことであれば、そのような曖昧で根拠のないことを、公法上の契約として運用され財源に貴重な税金をも投入され、全国的に公平・公正に執行されなければならない保険診療の取り扱いの是非の事例として、厚生局に示したり、そこを経由して一部の保険医療機関だけに示したりすべきものではないと考えます。よって、「未成熟」と厚生労働省が主張するようなものが存在することはあり得ないものと理解されますので、そのような主張は公開しない理由にはあたらないものと考えます。

また、厚生局などが実施する個別指導や監査の選定対象や選定方法などは厚生労働省のホームページにより具体的に公開され、点数の高い保険医療機関を個別指導対象として選定する基準となる点数についても、厚生局のホームページ上で毎年公開されています。個

別指導も監査も、すでに公開されている資料等に記載された手法と手順により実施されるものであり、それを超えて恣意的に選定することなどはできないこととされていることから、開示請求の対象となっている文書が開示されたからといって、個別指導や監査を回避することはあり得ないものである。なお、個別指導は健康保険法第73条にその根拠を有するものであるが、この指導を受けることに関しては行政手続法上においても「任意の指導」とされており、健康保険法第78条による監査とは違い、法令上においては強制ではないので、指導対象と選定されても、何の罰則を受けることなく拒否することは可能である。任意のことに対して「回避」などと言うような実体は存在しないものと考えられることから、この部分における厚生労働省の主張には、甚だ疑問を抱くものである。

さらに、厚生労働省と厚生局は警察や検察のような犯罪捜査機関ではなく、健康保険法78条による監査を行なう場合においても、行政機関としてその業務の範囲内において法令で許された手法により、保険医療機関や保険医などに対して、資料を調査したり質問したりする権利を有するだけのものであり、与えられた調査権や質問権は、ただ単に、実際に存在する資料や記録の確認と、被質問者などからの聞き取りにより、保険診療や保険請求の妥当性を確認して、不適切な事例が確認されれば行政処分を執行するだけのものである。開示請求の対象となっている書類等は、保険診療や保険請求に関しての不正な手法や手口、また、それを指南するような情報ではなく、保険請求の可否について明示されているだけのものであることから、それが厚生労働省が主張する「未成熟」であろうがなかろうが、それを見た者がだれであっても、個別指導や監査を回避することは不可能で、結果を有利にすることはあり得ないものと考えます。

イ 厚生労働省は総論的な意見として「不開示部分が公開されることによって、検討途上の未成熟な内容の公開を忌避しようとする結果、厚生労働省全体として日常の事務的な照会・回答を通じた解釈の統一を図るという事務又は事業に影響も生じ得る。」と主張しておりますが、この中の「検討途上の未成熟な内容の公開を忌避しようとする結果」の部分ですが、「公開を忌避」の文言を素直に解釈すれば「公開することを嫌がる、または、避ける」の意味と解釈いたします。それを実行しているのは厚生労働省であります。つまり、公開することを避けることにより、厚生労働省全体として日常の事務的な照会・回答を通じた解釈の統一を図るという事務又は事業に影響も生じ得る。」との意味になると思われまます。

そうであるならば、「公開を忌避」せずに、そのまま公開するこ

とにより厚生労働省の事務又は事業に影響も生じなくなり、円滑な業務が執行できることとなりますので、当方の主張に沿って、公開することが厚生労働省の希望にも叶うものと認識いたしました。私たちがのような素人とは違い、国を代表する中央省庁が、請求者に閲覧されることにも同意し、数多くの専門家の方々が組織として作成して正式に決裁をも得て、審査会と当方にお示しした文書であることから、特にこの部分に関しては審査会においても、是非とも、ここに記載された厚生労働省の希望をくみ取っていただき、公開の採決をしていただくことが、双方の希望に沿ったご判断と考えます。

第3 諮問庁の説明の要旨

諮問庁の説明は、理由説明書及び補充理由説明書によると、おおむね以下のとおりである。

1 理由説明書

(1) 本件審査請求の経緯

ア 審査請求人は、開示請求者として、令和3年5月5日付け（同月6日受付）で、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、次に掲げる行政文書に係る開示請求を行った。

- ・ 保険局医療課と厚生局がExcelで共有している診療報酬に関する疑義の回答と照会資料（令和3年4月30日時点で行政文書として保険局医療課で保有しているもの。）

イ これに対して、処分庁は、開示請求にかかる行政文書が著しく大量であるため、令和3年6月4日付け厚生労働省発保0604第7号により、法11条（開示決定等の期限の特例）を適用することとし、同年7月5日付け厚生労働省発保0705第6号により開示請求にかかる行政文書のうち相当の部分について一部開示決定を行い、同年8月31日付け厚生労働省発保0831第3号により残りの部分について一部開示決定行ったところ、審査請求人が原処分を不服として、同年9月13日付け（同月14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

本件審査請求については、不開示情報の適用条項を追加した上で、原処分を維持することが妥当である。

(3) 理由

ア 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70号）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。

医療保険においては、診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術その他の治療等の「療養の給付」については、厚生労働大臣の指定を受けた保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）において、被保険者に対し現物給付の形で行われ、当該療養の給付の内容及びその費用の算定方法については、「診療報酬の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第59号）において定められている。この「診療報酬の算定方法」については、保険局医療課が所掌しており、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会への諮問・答申を経たうえで、原則として2年に1度改定がなされている（診療報酬改定）。令和2年度診療報酬改定は、最も直近に実施された診療報酬改定である。

また、保険医療機関等の指定や、各保険医療機関等が実施する療養の給付に関する指導等については、厚生労働省の地方支分部局である地方厚生（支）局に権限が委任されている。地方厚生（支）局は、これらの業務のほか、日常的に、各保険医療機関等から、診療報酬に関する照会への対応を行っている。

イ 開示請求にかかる行政文書について

(ア) 処分庁は、本件開示請求にかかる行政文書として、令和2年度改定疑義照会（本件対象文書）を特定した。

(イ) 地方厚生（支）局から保険局医療課あてに寄せられる疑義照会は、各地方厚生（支）局において、それぞれの組織内での業務遂行のため、診療報酬改定の考え方等について、保険局医療課の担当者の意見を確認するために行われているものである。各地方厚生（支）局においては、保険局医療課の担当者からの回答も参考にしつつ、個別の状況等を踏まえて再整理をしたうえで、保険医療機関等への指導や監査、又は保険医療機関等からの照会への対応等を行っている。

(ウ) また、保険局医療課においては、診療報酬改定における解釈のうち、広く保険医療機関等に周知すべきものについては、「疑義解釈資料の送付」として事務連絡を発出している。この際、本件対象文書に記載された照会内容や回答内容を参考にすることもあるが、この場合であっても、当該協議の内容を一般的な形に再整理したうえで、中央社会保険医療協議会における議論との関係も踏まえつつ、正式に決裁を経たうえで発出しているものであり、本疑義照会の照会内容や回答内容をそのままの形で公表することはない。

(エ) さらに、本件対象文書については、上記のみならず、

- ・ 地方厚生（支）局が、個別の保険医療機関等及び訪問看護ステーションへの指導や監査を行うにあたって、厚生労働省及び各地方厚生（支）局間での解釈の相違がないか協議するもの

- ・ 個別の保険医療機関等の指定にあたり、健康保険法等に照らし不適切と見なされる可能性があるように見受けられる事案等について、各地方厚生（支）局が指定の可否を判断するにあたって解釈の相違がないか協議するもの
- ・ 診療報酬点数表において掲げられていない手術のうち、「特殊な手術の手術料は、その都度当局に内議し、最も近似する手術として準用が通知された算定方法による算定する」こととされており、こうした手術料の準用にあたり、個別具体的な判断のために、具体的な手術記録や患者に対する診療行為の詳細の資料が添付されているもの

等といった、様々な情報が記録されている。

(オ) 加えて、保険医療機関等からの照会に起因する質問・意見等の場合には、照会元の保険医療機関等の名称を記載する欄は設けていないものの、「質問・意見等」の欄において、当該保険医療機関等に関する詳細な情報が記載されている。

ウ 不開示情報該当性について

(ア) 審査請求人は、本件対象文書については、保険診療を法令上適切に運営する方法や手段についての質疑と、それに対する正しい運用方法の回答を示したものであり、それを公開することにより「率直な意見の交換若しくは意志決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」にならず、不開示の対象にはならないと主張する。

しかし、地方厚生（支）局から寄せられた疑義照会については、保険局医療課において、今後の診療報酬改定に反映していく検討材料等としても活用しており、仮にこれらの情報を公にした場合には、当該審議、検討又は協議に携わる者の氏名等の記載の有無にかかわらず、今後の診療報酬改定に向けた検討において、開示内容に関して外部からの圧力や干渉等の影響を受けること等により、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがあることから、これらの情報は、法5条5号に該当する。

また、上記イ（イ）及び（ウ）で述べたとおり、本件対象文書は、保険局医療課及び各地方厚生（支）局の担当者間での内部又は相互間における検討又は協議の内容をまとめたものにすぎず、一般的な解釈として決定されている内容をまとめたものではなく、本件対象文書の内容がそのまま公にされるものではない。このため、仮に不開示とした情報を公にした場合には、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれがあることから、これらの情報については法5条5号

に該当する。

なお、本件対象文書の中から、その解釈を広く周知すべきと判断されるもの等については、中央社会保険医療協議会における議論との関係も踏まえつつ、正式に決裁を経たうえで、疑義解釈資料の送付として事務連絡を発出しており、当該事務連絡等により、既に周知されているものに係る情報については、原処分においても、部分開示を行っている。

また、上記イ（エ）及び（オ）で述べたとおり、本件対象文書には、患者の診療情報や、当該保険医療機関等に関する詳細な情報が記載されていることから、仮に該当部分を開示した場合には、当該保険医療機関等が健康保険法や保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）等から逸脱した不正・不当な診療を行っているのではないかとの憶測を呼び、特定の者に不利益を及ぼすおそれがあることから、これらの情報については法5条5号に該当する。

（イ）審査請求人は、「保険局医療課及び厚生局は監督官署として、保険医等が携わる業務に関し正確な情報を周知提供する義務が有り、犯罪捜査機関では無いことから、法5条6条イには該当しない」旨を主張する。

しかし、法5条6号イは、国等が行う監査、検査等に係る事務に関する情報もその対象に含むものであり、犯罪捜査機関が取り扱う情報のみはその対象となるものではない。実際に、本件対象文書においては、指導・監査業務において参照することを前提として質問されている項目も存在し、こうした内容に係る質問及び回答の内容について公にした場合、保険医療機関等に対する監査等の事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれや、違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれがあることから、これらの情報は、法5条6号イに該当する。

（ウ）また、上記イ（エ）及び（オ）のとおり、「質問・意見等」の欄においては、患者の診療情報や、当該保険医療機関等に関する詳細な情報が記載されていることから、これらの情報が法5条1号及び2号イに該当することは明らかであり、また、仮にこれらの情報を公にした場合には、当該保険医療機関等が健康保険法や保険医療機関及び保険医療養担当規則等から逸脱した不正・不当な診療を行っているのではないかとの憶測を呼び、特定の者に不利益を及ぼすおそれがあることから、法5条5号に該当する。

（4）結論

以上のとおり、本件審査請求については、不開示情報の適用条項とし

て、法5条1号及び2号イを追加した上で、原処分を維持することが妥当である。

2 補充理由説明書

(1) 令和3年(行情)諮問第560号について、以下のとおり、不開示部分の法の適用条項として、法5条6号柱書きを追加する。

(2) 法5条6号柱書きを追加する理由

ア 質問・意見欄には、診療報酬の算定に関して地方厚生(支)局から寄せられた様々な専門的照会・意見が記載されており、回答欄には、それ等に対する保険局医療課の回答が記載されている。このうち、不開示部分は、理由説明書でも説明したとおり、基本的に疑義解釈資料に掲載されていない内容となっている。

イ 疑義解釈資料に掲載されている照会・回答は、過度に個別事情に左右されたり、余りにも特殊な事例で例外的なケースと言えるようなものは広く周知するに相応しくないため、内容を再精査・再整理するなどして一般化した上で、中央社会保険医療協議会における議論との関連性や今までの回答との整合性も踏まえつつ、正式に決裁を経た上で掲載している。

一方、疑義解釈資料に掲載されていない照会・回答については、

- ① 地方厚生(支)局からの全ての照会に対して回答しているものではなく、照会だけが掲載され回答が保留されているケース
- ② 以前の回答との整合性や不備を地方厚生(支)局から指摘され、後になって回答を修正・訂正する必要があるケース

など多様であり、内容の再精査・再整理が行われていない段階では、地方厚生(支)局と保険局医療課の担当者間での、忌憚のない率直なやり取りに留まり、公開するには未成熟にすぎるものも多くみられる。

特に、語句の解釈に留まらず、算定要件を満たすために必要となる要素(例えば、数値的な目処、必要となる医師数、規定類等)を尋ねるような照会の場合、担当者からの回答は、照会の中で示されている個別事情を踏まえて判断したその時点での個別回答にすぎないものであり、別の回答との整合性について慎重な確認が必要なものも散見される。

ウ 理由説明書でも記載したとおり、地方厚生(支)局では、本省からの個別回答を自ら一般化した上で、保険医療機関等への指導や監査、保険医療機関等からの照会に対する対応等を各局個別に行っている事実がある。

エ 仮に一般化されていない個別回答部分を公にすると、以上のように、

- ① 当該情報が事後に訂正ないし修正も有り得る未成熟な情報

② 飽くまでも照会中に示された個別事情に則して保険局医療課の担当者がその時点で判断した考えにすぎず，一般化されていない個別回答

といった事情を理解せず，それを無視して回答内容の文言のみに着目し，そのみに依拠した対応を企図する保険医療機関等が出現したり，過去の回答内容に照らせば要件を満たすものと判断されるべきと主張する保険医療機関等が出現するおそれがあり，そうなれば，厚生労働省（地方厚生（支）局）における保険医療機関等への指導・監査業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。

オ また，照会は，地方厚生（支）局が判断に悩む，判断困難な様々かつ大量の内容を実例に則して具体的に照会しており（照会内容が様々であることは，上記1の理由説明書（3）イ（エ）参照），そこに照会を行った地方厚生（支）局自らの見解が添えられていたとしても，その内容は，忌憚のない率直かつ未成熟なものである。

このため，率直かつ未成熟な照会部分を公にすることによって，ある程度知識のある者であれば，当該照会の中から制度及び運用上の脆弱部分を見つけ出し，これを利用して個別指導や監査を回避又は有利にするための手法を見つけ出すおそれもあり，そうなれば，厚生労働省（地方厚生（支）局）における保険医療機関等への指導・監査業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。

さらに，不開示部分が公開されることによって，検討途上の未成熟な内容の公開を忌避しようとする結果，厚生労働省全体として日常の事務的な照会・回答を通じた解釈の統一を図るという事務又は事業に影響も生じ得る。

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 令和3年12月13日 諮問の受理
- ② 同日 諮問庁から理由説明書を收受
- ③ 同月23日 審議
- ④ 令和4年1月17日 審査請求人から意見書1を收受
- ⑤ 同年11月1日 委員の交代に伴う所要の手続の実施，本件対象文書の見分及び審議
- ⑥ 令和6年2月16日 諮問庁から補充理由説明書を收受
- ⑦ 同年3月21日 審査請求人から意見書2及び資料を收受
- ⑧ 同年4月5日 審議
- ⑨ 同月15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

本件開示請求に対し、処分庁は、本件対象文書の一部を法5条5号及び6号イに該当するとして不開示とする原処分を行ったところ、諮問庁は、不開示部分に係る法の適用条項を法5条1号、2号イ、5号並びに6号柱書き及びイとした上で、原処分を妥当としている。

これに対して審査請求人は、不開示部分の一部（法5条1号に該当する部分及び保険医療機関等の名称を除くその余の部分。以下「本件不開示部分」という。）の開示を求めていることから、以下、本件対象文書を見分した結果を踏まえ、本件不開示部分の不開示情報該当性について検討する。

2 本件不開示部分の不開示情報該当性について

(1) 当審査会において本件対象文書を見分したところ、本件対象文書は、令和2年度診療報酬改定に関して、地方厚生（支）局から保険局医療課宛てに寄せられた疑義照会及びこれに対する同課の回答を表形式で取りまとめたものであり、①番号、②発出日、③問合せ元、④（医科、歯科等の）区分、⑤（地方厚生（支）局ごとの）通し番号、⑥大区分、⑦中区分、⑧小区分、⑨質問・意見、⑩回答及び⑪回答日の各欄で構成されていることが認められる。

原処分では、各頁に記載の上記①ないし⑪の表見出し並びに①ないし⑧及び⑪の各欄の内容全てが開示されており、本件不開示部分は、⑨質問・意見欄及び⑩回答欄の一部である。

⑨質問・意見欄には、診療報酬の算定に関して地方厚生（支）局から寄せられた様々な専門的質問や意見が記載されており、⑩回答欄には、それらに対する保険局医療課の回答が記載されているが、回答の記載がない空欄も認められる（なお、⑩回答欄のうち空欄の箇所については、原処分で全て開示されている。）。

(2) 諮問庁は、本件不開示部分が法5条2号イ、5号並びに6号柱書き及びイに該当する理由について、理由説明書（上記第3の1（3）ウ（ア）ないし（ウ））及び補充理由説明書（上記第3の2）のとおり説明している。これに対して審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1））、意見書1（上記第2の2（2））及び意見書2（上記第2の2（3））において、本件不開示部分は不開示情報に該当しない旨主張している。

そこで、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、不開示情報該当性について更なる説明を求めさせたところ、おおむね以下のとおり説明する。

ア 審査請求人は、諮問庁の補充理由説明書に対して、意見書2（上記第2の2（3））において、おおむね以下のような主張をしている。

（ア）過去において、厚生労働省保険局医療課の回答として、医療団体等からの照会に対して回答したものが相当昔から存在し、照会者やその関係者にとどまらず、WEBサイトで誰でも見られる状態で拡

散している。また、医療関係団体が説明会を開催し、そこに厚生労働省保険局医療課の職員が講師として派遣され、その場で質疑応答に対応している事例が数多く存在する。これらは事前に「正式に決裁を得た」ものではないが公にされて診療報酬の取扱い是非の根拠となっている。

- (イ) 回答が保留されているケースについて、保険医療機関側が未回答であることを事前に知ることによって、当該事例についての保険請求は確立していないことの情報得られ、請求自体を見合わせる事が可能となるため、より正確な保険診療や保険請求に結び付く。
- (ウ) 把握している限りでは、平成18年以降現在までに公開された疑義解釈資料の情報数は5,000を超える。それらの情報においても、その後の診療報酬改定などにより訂正や修正が必要なものが多々発生しているが、その都度正確に修正や訂正されていないものが存在する。

また、厚生労働省が「未成熟」と主張するものであっても、地方厚生(支)局を経由して保険医療機関等に内容が通知され、保険診療や保険請求の根拠とされたものであれば、既に公開されたものと同様である。

さらに、公にされている疑義解釈資料において、「個別に厚生労働省まで問い合わせ願いたい」とされているものがあり、当該疑義解釈資料に基づいて「個別に厚生労働省まで問い合わせした」結果が、疑義解釈資料に掲載されていないものがある。この場合、当該個別回答が「未成熟」とはいえない。

以上のことから、厚生労働省が疑義解釈資料で公開したかどうか、「未成熟」に該当するかどうかの判断基準として用いられるものとは考えられない。

- (エ) 厚生労働省は、令和2年度の診療報酬改定時において動画を公開しているが、この動画の中での回答内容の全てについて、疑義解釈資料に掲載されていない(なお、動画の中で「必ずしも最終的な施行内容が反映されていない場合等があります」との説明がある。)

厚生労働省が開示していない部分は、「その当時における回答内容」であり、その後、それが有効でなくなる可能性があることは、誰でも容易に理解できる。古い考え方であることに気が付かない保険医療機関等に対しては、指導が行われることになる。

各方面から拡散されている情報が現状では正しくないのであれば、把握された時点でその都度、正しい取扱いを疑義解釈資料などで公開して周知し、懇切丁寧に説明、指導すれば何ら問題は発生しない。

- (オ) 個別指導や監査の選定対象・選定方法は具体的に公開されている

ので、不開示部分が開示されても、個別指導や監査を回避することは有り得ない。不開示部分は、保険診療や保険請求に関しての不正な手法や手口、また、それを指南するような情報ではないのであるから、「未成熟」であろうがなかろうが、それを見た者が誰であっても、個別指導や監査を回避することは不可能で、結果を有利にすることは有り得ない。

イ しかしながら、疑義解釈資料には、厚生労働省として保険医療機関等に広く承知していただくべき情報を精査の上で掲載しており、そのこと自体が不合理であるとはいえない。

すなわち、審査請求人が主張するように、情報を精査することなく全ての照会・回答を公にする場合、審査請求人自身が言及しているように、情報修正・訂正を知らせることが必要となる頻度は当然に増加し、また、今まで以上に懇切丁寧な説明・指導が必要となり、限られた体制下で事務を行っている厚生労働省の指導・監査事務の適正な遂行に悪影響があることは明らかである。未成熟な情報を含めて全て公にした後に、あまねく個別に修正・訂正等を行う余裕はなく、混乱を避けるには、精査された情報のみを公にすることが必要となる。

ウ また、審査請求人は、上記ア（ア）のとおり、i）医療団体等からの照会に対して回答したものが相当昔から存在し、照会者やその関係者にとどまらず、WEBサイトで誰でも見られる状態で拡散している、ii）医療関係団体が説明会を開催し、そこに厚生労働省保険局医療課の職員が講師として派遣され、その場で質疑応答に対応している事例が数多く存在するなどの指摘をするが、これらの情報は、厚生労働省自身が疑義解釈資料に掲載して公にしている情報ほど厳格に対応した内容ではないものの、一般論として世の中（保険医療機関等）に広まっても問題のない内容として厚生労働省が認識している内容である。

したがって、審査請求人が指摘する上記 i）及び ii）の内容は、疑義解釈資料に掲載されている情報ではないが、本件の不開示情報とは情報の成熟度合いが異なっているので、そのまま参考とすることはできない。

なお、審査請求人の上記 i）及び ii）の主張は、本件の不開示部分が、疑義解釈資料に掲載されていなくとも保険医療機関等や医療関係団体への回答に用いられる情報であることを前提とする主張となる。しかしながら、そもそも、地方厚生（支）局からの照会には、保険医療機関等や医療関係団体への回答を予定するものも存在するが、指導や監査への対応準備（担当官の更なる深い知識習得）、現に出現していないが今後出現する可能性を想定した上での照会、担

当者の誤解に基づく照会、過去の本省からの回答誤りを指摘する照会等様々な内容のものがあり、また、最終的に疑義解釈資料に掲載される内容であっても、補充理由説明書に記載したとおり、不開示部分は内容の再精査・再整理が行われていない段階にある情報であるため、必要な修正・訂正が行われていなかったり、一般化されておらず細かな部分が疑義解釈資料に掲載される内容と異なっている等の点に留意する必要がある。

エ また、審査請求人は、決裁を行って疑義解釈資料に掲載することなく、厚生労働省自身が動画で説明していることも指摘しているが、これも、上記ウと同様に、相応に成熟度合いの高い内容を説明しているものであって、このことから、直ちに、本件の不開示部分を全て公にすべきということにはならない。

オ さらに、審査請求人は、i) 個別指導や監査の選定対象・選定方法は具体的に公開されているので、不開示部分が開示されても、個別指導や監査を回避することは有り得ない、ii) 不開示部分は、保険診療や保険請求に関しての不正な手法や手口、また、それを指南するような情報ではないのであるから、「未成熟」であろうがなかろうが、それを見た者が誰であっても、個別指導や監査を回避することは不可能で、結果を有利にすることは有り得ないといった主張をしている。

しかしながら、補充理由説明書にも記載したとおり、相応に知識のある者が、不開示情報の中から制度及び運用上の脆弱部分を見つけ出すおそれは否定できず（誰であっても、それは不可能であるとの根拠は存在しない）、たとえ個別指導や監査の回避までゆかずとも、そもそも、不開示部分の回答内容の個別的背景・事情を理解せず、文言のみに基づいた対応を求めてくる保険医療機関等の出現は容易に想定され、そのこと自体が、厚生労働省の指導・監査業務の適正な遂行に支障を及ぼすこととなる。

カ なお、上記オについて付言すると、例えば実際の監査の際に、被監査者である保険医療機関等から出された質問に答える場合、このような状況下では、両者は同じ前提に立った上での質問・回答となるから、両者の間には微細な背景事情等を含めた共通認識が成立している。このため、行政庁の回答は、言わば決裁を受けた疑義解釈資料に掲載されている内容と同様に、およそ当該保険医療機関等に紛れを引き起こすものとはならない。

ところが、両者が同じ前提に立った上での質問・回答ではなく、両者の間に微細な背景事情等を含めた共通認識が成立していない場合（すなわち、一般的な問合せとその回答の場合）、回答を受けた（回答を見た）保険医療機関等において、例えば拡大解釈するとい

ったことが想定される。

このように、両者の間に微細な背景事情等を含めた共通認識が成立していない場合、文言のみに基づいた対応を求めてくる保険医療機関等の出現は容易に想定されるので、照会・回答の内容を公にするに当たっては、精査した上で慎重に成熟度合いが相応に高い内容のみを公にする必要がある。

(3) 以下、検討する。

ア 本件不開示部分（下記イを除く。）は、疑義解釈資料に掲載されておらず、内容の再精査・再整理が行われていない段階にある情報であるため、諮問庁は、これを公にすると、i) 当該情報が事後に訂正ないし修正も有り得る未成熟な情報、ii) 飽くまでも照会中に示された個別事情に則して保険局医療課の担当者がその時点で判断した考えにすぎず、一般化されていない個別回答であるといった事情を解さず、回答内容の文言のみに依拠した対応を企図する保険医療機関等や、過去の回答内容に照らせば要件を満たすものと判断されるべきと主張する保険医療機関等が出現するおそれがある旨説明する（上記第3の2（2）エ）。

また、このことに関連して更に、保険医療機関等と指導・監査を行う立場の行政庁との間に微細な背景事情等を含めた共通認識が成立している場合はともかくとして、両者の間にそのような共通認識が成立していない場合、公にされた情報から、「保険医療機関等において、例えば拡大解釈するといったことが想定され」、「文言のみに基づいた対応を求めてくる保険医療機関等の出現は容易に想定される」旨についても補足説明を行う（上記（2）カ）。

情報公開制度は、誰に対しても同様の情報が開示される制度であることを踏まえると、諮問庁の上記説明は否定し難く、その結果、厚生労働省（地方厚生（支）局）における保険医療機関等への指導・監査業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるものと認められる。

したがって、当該部分（下記イを除く。）については、法5条6号柱書きに該当し、同条2号イ、5号及び6号イについて判断するまでもなく、不開示とすることが妥当である。

イ 本件不開示部分のうち、別紙に掲げる部分は、i) 地方厚生（支）局が外部機関等からの照会を受けて保険局医療課に質問を行ったことが明らかであり、既に同課の回答を、地方厚生（支）局において照会元の外部機関等に回答したであろうと解されるものであって、これを加味すると、開示した場合の具体的支障が想定し難いもの、ii) 原処分で既に開示されている回答内容から、おのずと不開示部分の質問内

容が推察されるもの、iii) 診療報酬の改定内容との関連性が極めて薄いと解されるもの、iv) 診療報酬の改定内容との関連性があっても、開示した場合の具体的支障が想定し難いもの、v) 「疑義解釈に掲載予定」であると回答されているにもかかわらず、不開示となっているもの等である。

当該部分には、特定の法人に関する情報の記載は認められるものの、当該法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるとは認められない。このため、当該部分は法5条2号イに該当するとは認められない。

また、当該部分には、通常業務における照会・回答が記載されているにすぎず、例えば、次の診療報酬改定のために立ち上げられた検討会等でもって、当該部分の内容を基に議論されている等の事情は認められない。このため、当該部分は、法5条5号の「審議、検討又は協議に関する情報」に該当するとは認められない。

さらに、上記i)ないしv)を踏まえると、当該部分を公にすることにより、事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとは認められず、また、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれがあるとも認められない。このため、当該部分は、法5条6号柱書き及びイのいずれにも該当するとは認められない。

以上のことから、当該部分は、法5条2号イ、5号並びに6号柱書き及びイのいずれにも該当せず、開示すべきである。

3 審査請求人のその他の主張について

審査請求人は、その他種々主張するが、いずれも当審査会の上記判断を左右するものではない。

4 本件一部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、その一部を法5条5号及び6号イに該当するとして不開示とした決定については、審査請求人が開示すべきとし、諮問庁が、同条2号イ、5号並びに6号柱書き及びイに該当することから不開示とすべきとしている部分のうち、別紙に掲げる部分を除く部分は、同条6号柱書きに該当すると認められるので、同条2号イ、5号及び6号イについて判断するまでもなく、不開示としたことは妥当であるが、別紙に掲げる部分は、同条2号イ、5号並びに6号柱書き及びイのいずれにも該当せず、開示すべきであると判断した。

(第3部会)

委員 長屋 聡, 委員 久末弥生, 委員 葭葉裕子

別紙 開示すべき部分（項番）

45, 57, 71, 76, 147, 215, 591, 712, 1159, 1495, 1859, 1876, 1965, 2077