

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：平成27年6月8日（平成27年（行情）諮問第341号）

答申日：平成28年6月27日（平成28年度（行情）答申第155号）

事件名：医療指導監査業務等実施要領（監査編）の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

「医療指導監査業務等実施要領（監査編）平成24年3月版（作成：厚生労働省保険局医療課医療指導監査室）の7頁目から81頁目」（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、別紙に掲げる部分を開示すべきである。

第2 異議申立人の主張の要旨

1 異議申立ての趣旨

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条の規定に基づく本件対象文書の開示請求に対し、厚生労働大臣（以下「処分庁」又は「諮問庁」という。）が平成27年1月26日付け厚生労働省発保0126第2号で行った一部開示決定（以下「原処分」という。）の取消しを求める。

2 異議申立ての理由

異議申立ての理由は、異議申立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。

（1）異議申立書

ア 異議申立人は、平成26年12月26日付けで処分庁に対して本件対象文書の開示請求を行った。これに対し、処分庁は原処分を行ったが、これは以下の理由により違法である。

イ 法においては、行政機関の長は一部の例外を除き「開示請求者に対し、当該行政文書を開示しなければならない」と開示義務を課している。（5条）

しかし、本件では18頁にわたって不開示部分があり、その理由について、当該情報が監査事務に関する情報であり、公にすることにより当該事務の①適正な遂行に支障を及ぼすおそれ、②正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法もしくは不当な行為を容易にし、もしくはその発見を困難にすることから、法5条6号柱書き及びイに該当するとしている。

同条項の「おそれ」の程度については単なる確率的な可能性ではな

く、法的保護に値する蓋然性が要求されるどころ、不開示処分とする合理的理由を了知することはできない。

ウ 法が施行されて以降、諮問事案に関する答申類型から処分庁の情報公開に対する消極的な姿勢が際立っている。

特に、制度が定着しつつあると思われる6年目（2006年）以降、諮問庁の判断を妥当としたものが全省庁平均で74.5%と当初5年間の平均を上回っているのに比べ、処分庁の透明度は逆に47.6%に低下している。

とりわけ、保険医療機関等に対する健康保険法73条等に基づく指導、同78条等に基づく監査に係る行政文書については、「原則不開示」となっている。

異議申立人が調べたところ、平成25年1月29日から平成27年1月20日までの間、指導・監査に係る行政文書開示に係る審議事案は34件、このうち、答申は27件と思われるが、当初の処分を維持するとした処分庁の判断を「妥当」としたものは1件のみである。

処分庁はほとんどの事案においても当初の処分を変更し、追加開示をしたうえで諮問を行っているが、それでもなお、更なる開示を求められている。

当然のことながら、新たに開示された内容は法5条6号柱書き及びイに該当するものではなく、当初の処分は法の解釈や運用基準を誤ったものであり、本件不開示部分においても、真に不開示とする必要がある部分に限定されているという保証はない。

（2）意見書

ア 理由説明書について

諮問庁は、不開示とする根拠条項を法5条6号柱書き及びイに加え、同条2号イに該当するとして、これらを公にすると、「不正若しくは不当な診療又は診療報酬の請求を行っている一部の保険医療機関等において、監査の対象となる保険医療機関等の選定方法や監査の事前調査の重点項目、調査手法等を察知し、患者への口止め工作、資料の改ざん等を行うおそれ」があり、さらに監査後の事務処理に関連して、「返還対象となる診療報酬を過小に申告するなど当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある」として原処分を維持するとしている。

いうまでもなく、「支障」の程度は名目的なものでは足りず実質的なものが要求されるどころ、本件「理由説明書」の主張は極めて一般的であり、法の目的に優越して当該情報を秘密にすべき蓋然性を了知することはできない。

諮問庁は、不開示部分の各項目につき、「監査の適正な遂行に支障

を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」について、具体的な理由を事実に基づき明確に説明すべきである。

イ 不開示情報該当性について

(ア) 10頁の不開示部分について

- a 当該部分には、不正・不当の具体例や手続上の留意事項等が記載されていると思われる。

この点、「監査要綱の選こう標準について」(S29.12.28 保発第93号「別紙」)、「保険診療適正化のための指導、監査の推進について」(S54.1.25 保発第4号)等の各通知に「監査対象となる保険医療機関等又は保険医等の選定の具体的例等」が記載され公知されている。

「監査要綱の選こう標準について」では、「診療内容及び診療報酬の不正又は不当とは次のものをいう」として、具体的・詳細な項目が記載されている。これらの通知等は、「医療指導監査業務等実施要領(法令編)」(平成26年度(行情)答申第143号、以下「法令編」という。)にも収載されているところである。

また、「指導医療官マニュアル」(平成7年版)では、「監査の適応と対象者の選考」について、下記の記述がある。

監査は、診療内容又は診療報酬の請求に、不正又は不当があったことを疑うに足る理由があつて、監査を行うことが必要と認められる場合に実施されるものであるが(社会保健医療担当者監査要綱昭和28年)、具体的には昭和29年に定められた「監査要綱の選こう基準について」で、「不正」または「不当」に関して具体例を挙げて、その適用等が示されている。

また、運用については、「社会保健医療の不正請求等に対する指導及び監査について」(昭和46年)で示されているように、

- ① 診療の内容又は診療の請求に不当の事実があると思われる場合は、すみやかに指導を行うこととし、さらに一定期間継続して指導をしてもなお改善されないときは監査を行うこと。
- ② 診療の内容又は診療報酬の請求に不当の事実が明らかにあると思われる場合で、必要があるときは監査を行うこと。

となっており、こうした事由に該当するか否かを的確に判断し、監査を実施することが必要である。

以上のことから、当該不開示部分は開示されるべきものと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分

が広く公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作，資料の改ざん」がなされた事実についても，具体的に納得できる説明をしなければならない。

- b 「正当な理由の主な例」の不開示部分には，診断書や渡航証明など，個別指導に出席できない事由を証明する関係書類が記載されているものと思われるが，これら関係書類の標目等は法5条2号イ，同6号柱書き及びイのいずれにも該当せず，不開示とする理由はない。

(イ) 12頁の不開示部分について

当該不開示部分は，本件対象文書の「2 訪問看護ステーションの監査に係る業務」の「3 監査の事前準備」と同様と思われることから，いずれにも共通する「保険医療機関等管理システムのデータ」，「診療報酬請求書」，「保険者や被保険者等から提供された情報及びその管理簿」等が記載されていると思われる。

指導・監査情報の管理を行う「保険医療機関等管理システム」の利用マニュアルは開示（一部不開示）されており（H27.2.24厚生労働省発保0224第6号），監査のための調査に利用する資料の標目等は不開示とする理由はないと思われるが，諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば，実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし，正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか，法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならない。

(ウ) 13頁の不開示部分について

当該不開示部分は，監査に際して実施する患者調査の期間及び対象患者数が記載されているものと思われる。

- a 患者調査の期間については，「社会保険利用担当者の監査について」（S28.6.10保発第46号）において，「原則として監査を行う月前少なくとも2か月分の診療報酬請求書（健保，船保，当該医療担当者が診療を行ったもの。）について書面監査を行い，監査前あらかじめ患者につき実地調査をすることを建前とすること（この場合患者の聴取書，始末書その他必要な書類を作成すること。）」との記述があり，「指導医療官マニュアル」にも同様の記述があることから，「2か月」と記載されているものと思われる。
- b 患者調査実施数については，高知地方裁判所平成24年（ワ）第367号の被告側準備書面において，「患者調査は，・・・原則として保険医1名当たり少なくとも30名以上の患者に対して調査を行うこと」との記述があることから「30」と記載されてい

るものと思われる。

患者調査の期間や対象とする人数の目安について不開示とする合理的理由はないと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(エ) 14及び15頁に不開示部分について

当該不開示部分には、患者調査として調査すべき一般的な事項が記載されている。

この点、「指導医療官監査マニュアル」には下記の記述があることから、当該不開示部分には受診の事実の有無、受診の時期、支払金額等に関する調査事項が記載されているものと思われる。

患者等の実態調査、実地調査が必要と判断された場合には、間隔を置かず速やかに実施することが重要である。

また、受診の事実の有無、受診の時期、支払った費用額、その他関連事項等を中心としてできる限り詳細かつ明確な資料を得るように努めなければならないが、誘導的質問あるいは返答を強要する態度は避けなければならない。さらに患者と医師との信頼関係や双方の人権に配慮した態度も必要である。

なお、別件開示請求において開示された「保険医療機関等受診状況調査書」においては、患者氏名等の個人情報を除き、患者調査における聴取事項が全て開示されており、上記内容と整合する。

一般的な調査事項を不開示とする合理的理由はないと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(オ) 15頁の不開示部分について

a 「監査マニュアル」では、「具体的かつ客観的に調査すること」の記述があり、当該不開示部分にも同趣旨の記載があるものと思われる。

b 歯科の口腔調査について、「監査マニュアル」では、診療方針違反として「厚生労働大臣の定める歯科材料以外の歯科材料の使

用」が例示されており、「歯科保険診療の適正化のための指導の徹底について」（S 5 9 . 3 . 1 4 保発第 2 1 号）においても歯科材料に着目した内容となっていることから、当該不開示部分にも同様の記載があるものと考えられる。

なお、同通知は「法令編」にも収載されており、広く公知されている。

患者調査における留意事項や調査事項を不開示とする合理的理由はないと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実を鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(カ) 16 頁の不開示部分について

「監査マニュアル」においても「患者調査の不当性を主張される可能性」のある調査方法を例示した次に、「4, 保険医療機関に対し実施した患者調査の実態調査につき、その程度、方法に行き過ぎがあるとして違法とされた事例」の表題がある。そこには広島地方裁判所昭和 5 5 年 2 月 2 8 日判決文の一部が記述されているものと思われる。

このような事例は、開示しても「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」を生じる性質のものではない。

諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実を鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(キ) 18 頁の不開示部分について

a 監査の際に使用する資料については、監査実施通知書とおもに被監査者に送付される「持参物リスト」記載の各種資料が該当すると思われる。

監査における持参物について「監査マニュアル」では「監査に持参してもらった関係書類等については、個別指導の際の持参資料を基本とするが、案件により違いがあるので、十分に検討

すること。なお、個別指導時に提出を受けた資料（業務の流れ図等）は、原則として持参書類から除くこととする。」とし、「監査通知書（例）」には「6 当日持参していただく書類等」とし医科・歯科・薬局の各持参物が例示されている。

また、諮問庁のホームページ上で公にしている「特定共同指導等の実施に係る取扱いについて」（別添2）「保険医療機関等に準備を依頼する書類等」においても、持参を求める資料等は公にされているところである。

被監査者に直接明示され、ホームページ上でも公にされている関係資料を不開示とする理由はないと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

- b 当該不開示部分は保険医療機関と保険医等の責任の区分に関する留意点が記載されているものを思われる。

この点、「指導医療官マニュアル」には「調査書においては、機関についての監査事項と医師等の個人についての監査事項を明確に分けて記載する必要がある。これは、医療担当者が機関としての側面に分離されている関係上、療養担当規則に機関の責任と医師個人の責任を明確に理解し、それぞれの監査事項が機関の責任に帰すべき事柄か医師個人の責任に帰すべき事柄かを明確にすることが監査結果についての判断を公正妥当ならしめる所以である。」との記述がある。

また、「監査マニュアル」には、標欠や定数超過入院などの取消処分に該当する診療報酬の請求について、「法律上、診療報酬の請求は保健医療機関の責任において行うこととなっていることから、保険医については、保険医療機関の監督責任を持って登録取消することはできないものであること。また、開設責任者については、取消に該当するものがないので留意すること。」との記述があり、当該不開示部分にもこれらと同趣旨の記載があると考えられる。

- c 当該不開示部分には、不正・不当の故意性の判断に関する記載がされているものと思われる。

この点、「監査マニュアル」には「不正・不当事項が故意に行

われたものであるか、又は過失によって行われたものであるかを明確にしておくこと。」に続いて「(監査後の行政措置を検討する上で極めて重要)」との記述があり、さらに、「社会保険医療事務提要」(法研 平成15年3月)では「故意の判断は、必ずしも不正診療、不正請求の件数、回数、金額の多寡、事故率等のみによって判断せず、情状が悪質と認められるか否かによって判断し、件数、回数、金額、事故率とはその判断の資料とすべきであろう。」との記述があることから、当該不開示部分にも同趣旨の記載があるものと思われる。

上記b及びcの不開示部分は、単なる事務の効率化や、構成・適正な手続の確保に関する記述と思われ、実質的には法5条6号柱書き及びイに該当せず開示すべきであると考えられる。

諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(ク) 19頁の不開示部分について

当該不開示部分には、保険医療機関等が相当な注意及び監督を行っていた場合の取扱いについて記載されていると思われる。

この点、「監査マニュアル」では、「この場合、当該保険医療機関等が保険医等の違反を防止するために相当な注意、監督をしていたことを立証すれば『指定取消』には該当しないこともあり得る。」との記述があり、「社会保険医療事務提要」においても、「保険医療機関側においてその違反を防止するために相当な注意および監督をしていたことを立証すれば、免責され、取消自由には該当しない。」との記述があり、当該不開示部分にも同趣旨の記載があるものと思われる。

これらの記載は法律の解釈及び運用基準を示したものに過ぎず、法5条6号柱書き及びイに該当しない。

諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(ケ) 22頁の不開示部分について

当該不開示部分には、被監察者が監査に出席できない場合の対応について記載されていると思われる。

この点、「監査マニュアル」では「正当な理由なしに監査を拒否したときには、再度監察通知を送付することとし、その際保健医療機関等の指定取消、保険医等の登録取消に該当する旨を教示すること。」との記述があり、同趣旨の記載があるものと思われる。

当該部分は、すでに開示されている事務手続きに関するものであり、不開示情報には該当しない。

諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実を鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(コ) 23頁の不開示部分について

当該不開示部分には、監査への弁護士を立てる取扱いが記載されているものと思われる。

この点、「監査マニュアル」においては、「・・・被監察者が弁護士の同席を監査を受ける条件として申し出た場合、同席を認めることも場合によっては必要と考えられる。なぜならば、監査拒否の正当事由となり得るからである。」としていたが、平成23年10月26日付け医療指導監査室長事務連絡（保険医療機関及び保険薬局並びに保険医及び保健薬剤師に対する個別指導及び監査における弁護士の帯同がある場合の対応について）では、「・・・ひとたび行政がその裁量により日程を決定した場合には、被指導（監査）者が病気等による・・・いわゆる『正当な理由』となり得る場合を除き・・・帯同を希望する弁護士の『都合がつかない』ことは・・・出席しない『正当な理由』として認められるものではない。」としていることから、同事務連絡で示された取扱いの要旨が記載されているものと思われる。

当該部分はすでに公にされており、不開示とする理由はないと思われるが、諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、実質的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実を鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(サ) 36頁の不開示部分について

上記(コ)と同内容

(シ) 40頁の不開示部分について

上記(コ)と同内容

(ス) 70及び71頁の不開示部分について

諮問庁は、当該不開示部分について「監査後の事務処理に関連し返還対象となる診療報酬を過小に申告するなど、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある」として法5条6号柱書き及びイに該当することから、原処分を維持することが妥当であるとしている。

監査においては、疑われる不正・不当請求について被監査者に対する聴取を行い、さらにそれらの事実を裏付けるための患者調査が実施され、その結果に基づき不利益処分を前提とする聴聞手続が執られる。

その際の聴聞通知書には、「不利益処分の原因となる事実」が具体的に記載されており、被監査者において不正・不当請求に係る「返還対象となる診療報酬」について了知することとなる。

また、「監査マニュアル」の「4 行政上の措置決定後の事後処理」の④のア「返還金の確定」では、「返還対象となる診療報酬については、監査で確定したものを含め、保険医療機関が点検したものを地方社会保険事務局長に提出させ、地方社会保険事務局長が内容を確認、確定させるものである。」と返還金額確定の手続に関する記述がある。

さらに「医療自動監査業務等実施要領（指導編）」では、保険医療機関等から返還同意書等が提出された場合には、個別指導において指摘した事項が全て網羅されているか否か確認を行い、「返還同意書の内容が、指導結果と不整合である場合は、保険医療機関等へ返戻し、再提出を求める。」としている。

以上のように、診療報酬の返還を求められた被監査者自身が「返還対象となる診療報酬」の具体的内容を知る立場にあり、さらに諮問庁が定めた返還金に係る手続きからも「過小に申告」する余地はなく、これを秘密にする必要はない。

諮問庁があくまでも不開示を維持するのであれば、現実的にどのような「監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ」があるのか、法的保護に値する蓋然性を明らかにしなければならず、また、当該不開示部分が公知されている事実を鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実についても、具体的に納得できる説明をしなければならない。

(セ) 74ないし76頁の不開示部分について

諮問庁は、当該不開示部分について「・・・保険医療機関名及び都道府県名の記載がある」ことから、法5条2号イに該当すると主張する。

しかし、公務員が不正の事実を認識した事例全てについて告発を行うことは適当ではないとする理由の一つに、「イ 取り消し処分を行った旨を公表するとともに保険診療に係る公契約を解除し、原則5年間は保険診療を行えないという極めて重い処分（社会的政策）となっていること。」としていることから、刑事告発を行う事例は監査の結果取消処分を行ったものであると考えられる。

取消処分が行われた際には、取消処分通知が相手方に到達した後に「速やかに記者発表する」とされており、都道府県名はもとより保険医療機関名及び保険医名も公表されているところであり、法5条2号イに該当するという諮問庁の主張は失当である。

(ソ) 77頁の不開示部分について

上記(イ)と同内容

ウ 結論

以上のように、本件不開示部分の多くは、書類等の標目、事務の効率化のための手続き、手続上の留意事項、法律の解釈や運用に関するものなど、すでに公にされているものと思われ、法5条2号イ並びに6号柱書き及びイのいずれにも該当せず、不開示とする合理的理由はない。

諮問庁が法の目的に優越してあくまでも不開示を維持するのであれば、以上のべたように、当該不開示部分を開示することにより実質的にどのような支障が生じるのか、「おそれ」についても法的保護に値する蓋然性を立証しなければならず、加えて不開示部分の多くがすでに公にされている事実に鑑み、「患者への口止め工作、資料の改ざん」がなされた事実を具体的に明らかにしなければならない。

諮問庁において、上記不開示事由の立証ができないのであれば、本件不開示部分の全てを開示すべきである。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 本件異議申立ての経緯

本件異議申立ては、異議申立人である開示請求者が平成26年12月26日付けで行った「医療指導監査業務等実施要領（監査編）平成24年3月版の7頁目から81頁目」（本件対象文書）の開示請求に対し、処分庁が行った原処分を不服として、平成27年3月9日付けで提起されたものである。

2 諮問庁としての考え方

本件異議申立てに関し、法5条2号イを加え、同条2号イ並びに6号柱書き及びイに基づき部分開示とした原処分は妥当であり、本件異議申立ては棄却すべきものとする。

3 理由

(1) 保険医療機関等に対する指導・監査について

保険医療機関若しくは保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）又は保険医若しくは保険薬剤師（以下「保険医等」という。）に対する指導は、保険診療（保険調剤を含む。以下同じ。）の質的向上及び適正化を図るため、健康保険法（大正11年法律第70号。以下「健保法」という。）73条及びその他の関係法律の規定に基づき、療養の給付等に係る診療（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。）の請求に関して行うものであり、具体的には、平成7年12月22日付け保発第117号厚生省保険局長通知（以下「保発第117号通知」という。）の別添1「指導大綱」（以下「指導大綱」という。）においてその取扱いが示されている。

指導の形態としては、①集団指導（保険医療機関等又は保険医等を一定の場所に集めて講習等の方式により実施）、②集团的個別指導（保険医療機関等又は保険医等を一定の場所に集めて共通的な事項について講習等の方法により実施した後、個別に簡便な面接懇談方式により実施）及び③個別指導（保険医療機関等又は保険医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。

個別指導を行う保険医療機関等の選定基準は、指導大綱において、①診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、個別指導が必要と認められた保険医療機関等、②個別指導後の措置が再指導又は経過観察であって、改善が認められない保険医療機関等、③監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等、④集团的個別指導の結果、大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた保険医療機関等、⑤集团的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当するもの、⑥正当な理由がなく集团的個別指導を拒否した保険医療機関等及び⑦その他特に個別指導が必要と認められる保険医療機関等、とされている。

また、個別指導後の措置については、診療内容及び診療報酬の請求の妥当性により、①概ね妥当、②経過観察、③再指導及び④要監査の4種類があり、個別指導後は、保険医療機関等に対し、指導結果及び指導後の措置について文書により通知している。なお、経過観察又は再指導に該当した場合には、改善すべき事項として指摘したもの（以下「指摘事項」という。）について、「改善報告書」の提出を求める旨、指導大綱

で規定されている。

一方、保険医療機関等に対する監査は、保険診療の質的向上及び適正化を図るため、健保法78条及びその他の関係法律の規定に基づき、療養の給付等に係る診療の内容又は診療報酬の請求について行うものであり、具体的には、保発第117号通知の別添2「監査要綱」（以下「監査要綱」という。）においてその取扱いが示されている。

なお、監査要綱第3において、診療内容又は診療報酬の請求について、不正又は著しい不当が疑われた場合においては、監査対象として選定することとされている。

監査後の行政上の措置は、「保険医療機関等の指定の取消」、「保険医等の登録の取消」、「保険医療機関等及び保険医等に対する戒告及び注意」である。

このうち、「保険医療機関等の指定の取消」及び「保険医等の登録の取消」は、保険医療機関等又は保険医等が、①故意に不正又は不当な診療を行ったもの、②故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの、③重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの、④重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもののいずれか1つに該当するときに行われる。

更に経済上の措置として、監査の結果、診療内容又は診療報酬の請求に不正又は不当の事実を確認したときは、保険医療機関等に対し、①監査対象となった診療報酬明細書のうち、不正請求又は不当請求により返還が生じるもの、②過去5年間の全患者の診療報酬明細書について①と同様の不正請求又は不当請求による返還の有無を自主点検させたものについて診療報酬の返還を求めているところである。

(2) 不開示情報該当性について

監査は、監査要綱において的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼とする旨規定されている。

このため、監査において不正若しくは不当な診療内容又は診療報酬の請求に関する事実を把握することが不可欠であるが、本件不開示部分には、①監査対象となる保険医療機関等又は保険医等の選定の具体例等の記載、②監査の事前準備における患者調査の手法等の記載、③監査当日の業務における取扱いに係る記載、④監査後の事務処理に関連し返還対象となる診療報酬に係る記載、⑤公務員がその職務内容に関連して犯罪を発見した場合に行う告発事例等の記載があり、これらを公にすると、不正若しくは不当な診療又は診療報酬の請求を行っている一部の保険医療機関等において、監査の対象となる保険医療機関等の選定方法や監査の事前調査の重点項目、調査手法等を察知し、患者への口止め工作、資料の改ざん等を行うことにより監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確

な事実の把握を困難にするおそれがあり、また、監査後の事務処理に関連し返還対象となる診療報酬を過小に申告するなど、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため、法5条6号柱書き及びイに該当することから、原処分を維持して不開示とすることが妥当である。

また、本件不開示部分には、公務員がその職務内容に関連して犯罪を発見した場合に行う告発の事例に係る保険医療機関名及び都道府県名の記載があるが、これらを公にすることにより、当該保険医療機関を特定することが可能となり、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があるため、法5条2号イに該当することから、原処分を維持して不開示とすることが妥当である。

4 結論

以上のとおり、原処分は妥当であり、本件異議申立て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27年6月8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30日 | 審議 |
| ④同年7月1日 | 審査請求人から意見書を收受 |
| ⑤平成28年6月16日 | 委員の交代に伴う所要の手続の実施並びに本件対象文書の見分及び審議 |
| ⑥同月23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、「医療指導監査業務等実施要領（監査編）平成24年3月版（作成：厚生労働省保険局医療課医療指監査室）の7頁目から81頁目」（本件対象文書）の開示を求めるものである。

処分庁は、本件対象文書の一部について、法5条6号柱書き及びイに該当するとして不開示とする原処分を行った。これに対し、異議申立人は、原処分の取消しを求めている。

諮問庁は、諮問に当たり、原処分における法の適用条項の一部について改めた上で、不開示を維持することが妥当であるとしているので、以下、本件対象文書の見分結果に基づき、不開示情報該当性について検討する。

2 不開示情報該当性について

(1) 法5条2号イ該当性について

諮問庁は、上記第3の3(2)において、本件対象文書において不開示を主張する部分の不開示情報該当性について、法5条2号イ並びに6号柱書き及びイに該当すると説明している。不開示部分のうちどの部

分がいずれの不開示条項に該当するか明示した説明はないが、不開示とされた部分の記載のうち、告発事例に係る記載部分（74頁ないし76頁の不開示部分）に関して同条2号イに該当すると主張していると解される。このため、当該部分の不開示情報該当性について検討する。

当該部分を見分したところ、告発事例に係る保険医療機関名及び都道府県名が具体的に記載されていることが認められる。そうすると、これを公にすると当該保険医療機関を特定することが可能となり、当該保険医療機関が告発されたことが明らかとなり、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があると認められる。

したがって、当該部分は、法5条2号イに該当し、同条6号柱書き及び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。

（2）法5条6号柱書き及びイ該当性について

上記（1）において、法5条2号イに該当すると判断した部分のその余の部分について、同条6号柱書き及びイ該当性について検討する。

当該部分を見分したところ、当該部分のうち、13頁（4）の①中の不開示部分、18頁の不開示部分の1行目2文字目ないし6文字目、23頁の「監査拒否の取扱い」の項中の不開示部分（欄外の注釈を含む。）、36頁の不開示部分及び40頁の不開示部分は、監査の手法に係るいわゆる手の内情報が記載されていると認められるところ、これを公にすると患者への口止め工作、資料の改ざん等を行うことにより監査の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとの諮問庁の説明は是認できる。

他方、当該部分のその余の部分は、監査対象の選定の具体例等や監査の事前準備における患者調査の手法、返還対象となる診療報酬に係る事項等について記載されていると認められるが、原処分において開示されている内容の例示や返還対象となる診療報酬の詳細についての記載にすぎず、これを公にしても患者への口止め工作、資料の改ざん等を行うことにより監査の適正な遂行に支障を及ぼし、正確な事実の把握を困難にするおそれ、また、監査後の事務処理に関連し返還対象となる診療報酬を過小に申告するなど、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとの諮問庁の説明を是認することはできない。

したがって、当該部分のうち、13頁（4）の①中の不開示部分、18頁の不開示部分の1行目2文字目ないし6文字目、23頁の「監査拒否の取扱い」の項中の不開示部分（欄外の注釈を含む。）、36頁の不開示部分及び40頁の不開示部分は、法5条6号イに該当すると認められるので、同号柱書きについて判断するまでもなく、不開示とすることは妥当であるが、その余の部分は、同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 異議申立人のその他の主張について

異議申立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6号柱書き及びイに該当するとして不開示とした決定について、諮問庁が、不開示とされた部分は同条2号イ並びに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ことについては、別紙に掲げる部分は同号柱書き及びイのいずれにも該当せず、開示すべきであるが、その余の部分は同条2号イ及び6号イに該当すると認められるので、同号柱書き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

原処分において不開示とされた部分のうち、以下に掲げる部分を除いた部分

13頁(4)の①中の不開示部分、18頁の不開示部分の1行目2文字目ないし6文字目、23頁の「監査拒否の取扱い」の項の不開示部分(欄外の注釈を含む。)、36頁の不開示部分、40頁の不開示部分及び74頁ないし76頁の不開示部分