

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：平成31年3月12日（平成31年（行情）諮問第216号）

答申日：令和2年3月23日（令和元年度（行情）答申第633号）

事件名：医療指導監査業務等実施要領（指導編）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（指導編）平成30年9月」（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、別紙の2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

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、平成30年11月1日付け厚生労働省発保1101第6号により厚生労働大臣（以下「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）審査請求書

ア 本件開示決定通知書に「不開示とした部分」が明示されていないのは行政手続法8条（理由の提示）違反ではないか

「情報公開事務処理の手引」（平成29年3月厚生労働省情報公開文書室）の行政文書開示決定通知書の「標準様式第6号記載例」では、「不開示とした部分とその理由」欄について、「部分開示を行う場合は、対象行政文書中に記載された不開示情報に係る i 項目名や類型，ii 公にすることにより生じる支障等の内容，iii 該当する適用条項（法5条各号）等を、可能な限り具体的に記載する」としているが、本件開示決定通知書の「不開示とした部分とその理由」欄には、「開示する行政文書の一部については」とあるのみで、不開示とした部分（i 項目名や類型）が明示されていない。175頁に及ぶ本件対象文書のうち、具体的にどの部分を不開示としたかについて開示請求者に明示されておらず、理由の提示の要件を欠くことから、行政手続法8条（理由の提示）に照らして違法である。

なお、本件対象文書のうち、マスキングされていた以下の4か所

(以下4か所を併せて「本件不開示部分」という。)が法5条6号柱書き及びイに該当する箇所と推測される。

- A. 66ページ, 5-(10) 各種指導に係る業務(個別指導), 3 事前準備, (5) レセプトの収集及び指導用レセプトの抽出の⑨の記述部分
- B. 70ページ, 5-(10), 4 指導当日の業務, (6) 中断の対応, ③の(参考)「中断」の位置づけアの備考欄
- C. 70ページ, 5-(10), 4, (7) 監査への移行の5行目以降
- D. 79ページ, 5-(13) 各種指導に係る業務(新規個別指導), 3 事前準備, (5) レセプトの収集及び指導用レセプトの抽出の⑨の記述部分

イ 厚生労働省「情報公開法開示・不開示マニュアル」によれば, 本件不開示部分は法5条6号に該当しないのではないかと

「行政機関情報公開法開示・不開示マニュアル」(平成29年3月厚生労働省情報公開文書室)74頁の「第7 事務又は事業に関する情報(法5条6号)」の「参考答申等」「☆事務又は事業の性質上, 当該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ものに該当しないとされた例」では, 「「医療指導監査業務等実施要領(監査編)」のうち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の記載」が挙げられている(平成28年度(行情)答申第155号)。

本件不開示部分のうち, 上記アに掲げるA及びDは行政指導を行う上で必要な資料の収集及び抽出, Bは行政指導の中断, Cは監査へ移行する際の手続が記載されていると考えられるが, これらは上記の「マニュアル」で開示するとしている①監査対象の選定の具体例, ②監査の事前準備における患者調査の手法, ③返還対象となる診療報酬に係る事項等の例と同様, 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」があるとは言えないものではないかと考える。

以上の理由から, 原処分を取り消し, 本件対象文書を全部開示するとの決定を求めるものである。

(2) 意見書

ア 上記(1)アに掲げるA及びDの不開示部分について

諮問庁は, 理由説明書(下記第3の3(3))において, 本件不開示部分には指導の実施に当たっての取扱いに関する留意事項等が具体

的に記載されており、これらを公にすると、指導又は監査の対象となる保険医療機関等によっては関係書類の改ざん等を行うため、本件不開示部分は法5条6号柱書き及びイに該当し、不開示とすることが妥当である旨主張している。

上記(1)アのA及びDの不開示部分では、個別指導及び新規個別指導における「(5)レセプトの収集及び指導用レセプトの抽出」の項目⑨が不開示とされているが、この2か所には同様の主旨が記載されていると思われる。

個別指導又は新規個別指導の事前準備として厚生局が行うレセプトの収集及び指導用レセプトの抽出は、厚生局が保険医療機関等に対して指導実施通知を送付する前に、保険医療機関等が保険者に提出したレセプトを対象に行われるものであるから、保険医療機関等が提出済のレセプト等の関係書類の改ざん等を行うことは不可能である。

よって、A及びDの不開示部分は、法5条6号柱書き及びイには該当しないと考える。

イ 上記(1)アに掲げるB及びCの不開示部分について

厚生局が指導を中断または監査へ移行する際の具体的な「判断基準」が本件対象文書において開示されている以上、上記(1)アのB及びCの不開示部分に記載されている内容が、公にすることにより、当該事務に関し、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り、法5条6号柱書き及びイに該当するとは考えにくいものである。

ウ 結論

以上の理由から、原処分を取り消し、本件対象文書を全部開示するとの決定を求める。

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10月1日付けで処分庁に対し、法の規定に基づき本件対象文書の開示請求を行った。
- (2) これに対して処分庁が一部開示の原処分を行ったところ、審査請求人はこれを不服として、平成30年12月17日付け(同月19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、原処分は妥当であると考ええる。

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)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。以下同じ。）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・監査について

ア 保険医療機関等に対する指導について

保険医療機関等又は保険医等に対する指導は、保険診療の質的向上及び適正化を図るため、健康保険法 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。）の請求に関するものであり、具体的には、平成 7 年 12 月 22 日付け保発 117 号厚生省保険局長通知（以下「保発 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。

（ア）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。

（イ）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。

(ウ) 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等により、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。さらに、当該保険医療機関等に対し、指導結果で指摘した事項に係る改善報告書の提出を求めている。

イ 保険医療機関等に対する監査について

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、健康保険法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。

(ア) 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。

(イ) 監査後の行政上の措置は、保険医療機関等の指定の取消し、保険医等の登録の取消し並びに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し及び保険医等の登録の取消しは、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。

(ウ) さら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、及び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。

(3) 不開示情報該当性について

本件不開示部分には、指導の実施に当たっての取扱いに関する留意事項等が具体的に記載されている。

指導は、保険医療機関等の診療内容及び診療報酬の請求内容の実態に即して行う必要があるが、当該部分を公にすると、指導の対象となる保

険医療機関等においてその内容を知り得ることとなり、保険医療機関等によっては、関係書類の改ざん等を行い、適切な診療及び診療報酬請求を行っているかのように装うおそれがある。その場合、不正又は不当な診療内容及び診療報酬請求を発見することが困難となり、本来、個別指導において指摘して改善を求めるべきところ、その後も当該行為を継続することが十分予想される。また、本来、監査を行うべきであるにもかかわらず、関係書類の改ざん等が行われた結果、その確認が行えず、正確な事実の把握が困難になるおそれがある。このため、当該部分は、法5条6号柱書き及びイに該当し、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、本件審査請求は棄却すべきものと考えらる。

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31年3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 同月26日 審議
- ④ 同年4月16日 審査請求人から意見書を收受
- ⑤ 令和2年1月22日 委員の交代に伴う所要の手續の実施、
本件対象文書の見分及び審議
- ⑥ 同年3月18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。

これに対し審査請求人は、理由の提示に不備があるとして原処分の取消しを求めるとともに、本件不開示部分の開示を求めているが、諮問庁は原処分を妥当としていることから、本件対象文書を見分した結果を踏まえ、以下、原処分の妥当性について検討する。

2 理由の提示について

- (1) 審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）ア）において、「本件開示決定通知書の「不開示とした部分とその理由」欄には「開示する行政文書の一部については」とあるのみで、不開示とした部分（i項目名や類型）は明示されていない」旨主張している。
- (2) そこで、当審査会において、本件対象文書を見分したところ、原処分においては、本件対象文書のうち、別紙の1に掲げる4か所のみが不開示とされていることが認められる。
- (3) また、諮問書に添付された本件開示決定通知書を当審査会において確

認したところ、「不開示とした部分とその理由」欄には、「国の機関が行う保険医療機関等又は保険医等に対する指導事務に関する情報であって、公にすることにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」があるもの及び「保険医療機関等又は保険医等に対する監査事務に関する情報であって、公にすることにより、当該事務に関し、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」があるものが記載されている部分を、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旨が記載されていることが認められる。

- (4) そうすると、原処分においては、本件対象文書のうち、国の機関が行う保険医療機関等又は保険医等に対する指導事務に関する情報及び保険医療機関等又は保険医等に対する監査事務に関する情報が不開示とされたことが示されており、また、原処分における不開示部分の不開示の理由を確認し得る程度に示されていると認められることから、理由の提示について、原処分を取り消すべき瑕疵があるとまでは認められない。

3 不開示情報該当性について

(1) 別紙の2に掲げる部分について

当審査会において見分したところ、当該部分には、特定の文書の名称のみが記載されていることが認められる。

そこで、当審査会において、諮問庁から当該特定の文書の提示を受けて確認したところ、当該文書の記載内容の一部が本件対象文書の本文で引用されており、当該引用されている部分は、原処分において全て開示されていることが認められる。

原処分において、被引用文書の名称のみが不開示とされ、当該文書から本件対象文書に引用されている内容は全て開示されていることに鑑みると、当該部分は、これを公にしても、国の機関が行う保険医療機関等に対する個別指導及び監査に係る事務に関し、適正な遂行に支障を及ぼすおそれ及び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は認められない。

したがって、当該部分は、法5条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。

(2) その余の部分について

当審査会において見分したところ、当該部分には、個別指導において指導用レセプトを抽出する際の留意事項及び個別指導から監査へ移行する際の留意事項が具体的に記載されていることが認められる。

このため、当該部分は、これを公にすると、個別指導及び監査の手法が明らかになることから、国の機関が行う保険医療機関等に対する個別

指導及び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認められる。

したがって、当該部分は、法5条6号イに該当し、同号柱書きについて判断するまでもなく、不開示とすることが妥当である。

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は、別紙の2に掲げる部分を除く部分は、同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が、別紙の2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、開示すべきであると判断した。

(第3部会)

委員 高野修一，委員 久末弥生，委員 葭葉裕子

別紙

1 本件不開示部分

- (1) 66頁「内容」欄15行目2文字目ないし19行目
- (2) 70頁「内容」欄20行目ないし28行目
- (3) 70頁「備考」欄1行目ないし4行目
- (4) 79頁「内容」欄17行目2文字目ないし20行目

2 開示すべき部分

上記1(3)の不開示部分