

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和3年6月8日（令和3年（行情）諮問第234号）

答申日：令和4年5月26日（令和4年度（行情）答申第28号）

事件名：保険局医療課施行簿（特定期間分）の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

保険局医療課施行簿（令和2年4月から同年9月まで）（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は、妥当である。

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、令和2年1月26日付け厚生労働省発保1126第8号により厚生労働大臣（以下「処分庁」、「諮問庁」又は「厚生労働大臣」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、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。

(1) 本件対象文書は、「保険局医療課施行簿（令和2年4月から同年9月まで）」であり、処分庁は、法5条2号イまたは同条6号ホ該当を理由に一部を不開示とした。

(2) 審査請求人は不開示とされた部分の法5条2号イ非該当性について以下の通り主張する。

処分庁が非開示とした施行先欄の「保険医療機関等名称」については、「保険医療機関等及び保険医等の指導大綱」による個別指導を受けた保険医療機関等または、個別指導の対象となった段階の保険医療機関等の名称が記載されているものと推察する。このうち、国又は地方公共団体が経営する保険医療機関等以外の名称につき、処分庁は法5条2号イ該当を主張していると思われる。

これらの法人の正当な利益を害するおそれ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求められるところ、処分庁は法5条2号イの条文を挙げているに過ぎず、詳細な説明が欠落している。

指導大綱によれば、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等であることをもって個別指導の対象とする場合もあり、また指導の結

果、診療内容及び診療報酬の請求に関し、概ね妥当適切であると評価されることもあるのだから、監査と異なり指導対象であることをもって必ずしも不適切な社会保険診療をなしたとは認められず、何らの不利益も想定されない。

したがって、法5条2号イには該当しない。

- (3) 審査請求人は不開示とされた部分の法5条6号ホ非該当性について以下の通り主張する。

処分庁が非開示とした施行先欄の「保険医療機関等名称」のうち国又は地方公共団体が経営する保険医療機関等の名称につき、審査請求人は前項同様法5条6号ホに該当しない旨主張する。

ただし、国又は地方公共団体が経営する保険医療機関等に係る正当な利益の範囲は、経営主体が社会保険医療に係る保険者の性格も同時に持っていることから、前項のいわゆる民間が経営する保険医療機関等に係る範囲より厳しく限定されなければならない。

- (4) 上記のとおり、処分庁が法5条2号イに該当するとした部分についての不開示の主張には理由がなく、当該不開示部分は開示されるべきである。また、処分庁が同条6号ホに該当するとした部分についての主張には理由がなく、当該不開示部分は開示されるべきである。

したがって、処分庁の主張は失当であり原処分は取り消されるべきである。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 本件審査請求の経緯

- (1) 審査請求人は、令和2年10月2日付け（同日受付）で、処分庁に対して、法4条1項の規定に基づき、保険局（局，全課室）の施行簿（令和2年4月から同年9月まで）に係る開示請求を行った。

- (2) これに対して、処分庁が令和2年11月26日付け厚生労働省発保1126第8号により、保険局医療課施行簿（令和2年4月から同年9月まで）を特定し、部分開示決定を行ったところ（原処分）、審査請求人がこれを不服として、不開示とした部分にかかる処分を取り消すとの裁決を求め、令和3年2月20日付け（同月22日受付）で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

処分庁が本件対象文書の一部を不開示とした原処分は妥当であり、これを維持することが妥当であると考えます。

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）健保法に基づく保険医療機関等に対する指導について

ア 保険医療機関等に対する指導は、保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底を行うことを主眼として行うものであり、「集団指導」、「集団的個別指導」、「個別指導」の３形態がある。

このうち個別指導の形態としては、①都道府県個別指導、②共同指導及び③特定共同指導の３形態があり、本件対象文書の不開示部分については、②共同指導及び③特定共同指導に係るものである。個別指導の対象となった保険医療機関等に対しては、文書で指導を行う旨を通知している。

イ 共同指導は、①過去における都道府県個別指導にもかかわらず、診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られず、共同指導が必要であると認められる保険医療機関等、②支払基金等から診療内容又は診療報酬の請求に関する連絡があり、共同指導が必要であると認められる保険医療機関等、③集団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、④その他特に共同指導が必要と認められる保険医療機関等に対して行われる。

また、特定共同指導は、①医師等の卒業後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関、②同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等、③その他緊急性を要する場合であって、特に特定共同指導が必要と認められる保険医療機関等に対して行われる。

ウ 個別指導後の措置としては、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要監査の措置が採られ、当該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、さらに、当該保険医療機関等に対して、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。

エ また、経済上の措置として、個別指導において診療内容または診療報酬の請求に関して不当な事項を確認したときは、当該保険医療機関等に対し事実の確認を行った上で自主点検をさせ、その結果を基に保険者への自主返還をさせることとしている。その際、自主返還を行う保険医療機関等は、地方厚生（支）局都道府県事務所に返還同意書と共に「返還内訳書」を提出することとされている。

（３）不開示情報該当性について

審査請求人は、不開示とされた部分の法５条２号イ非該当性について、「非開示とした施行先欄の「保険医療機関等名称」については、「保険医療機関等及び保険医等の指導大綱」による個別指導を受けた保険医療機関等または、個別指導の対象となった段階の保険医療機関等の名称が記載されているものと推察し、指導大綱によれば、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等であることをもって個別指導の対象とする場合もあり、また指導の結果、診療内容及び診療報酬の請求に関し、概ね妥当適切であると評価されることもあるのだから、監査と異なり指導対象であることをもって必ずしも不適切な社会保険診療をなしたとは認められず、何らかの不利益も想定されない。」と主張しているが、そもそも保険医療機関等名を公表していない理由は、特定共同指導又は共同指導の指導対象として選定されたという事実を公表できないからである。

特定共同指導又は共同指導の対象となる保険医療機関等の選定方法については、上記（２）イのとおり定められており、審査請求人が主張するように、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の中から選定するという選定理由もあるが、選定基準の中には、過去における指導にもかかわらず改善が見られないため指導が必要と認められる場合や不正請求等の情報提供により必要が認められる場合、その他緊急性を要する場合等で指導が必要と認められる場合などの選定理由があり、実施したことを公表することで、いわゆる風評被害が発生する等、当該保険医療機関等の権利、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不開示とされた部分であり、法５条２号イに該当する。

また、同じく審査請求人は、「不開示とされた部分の法５条６号ホ非該当性について、国又は地方公共団体が経営する保険医療機関等に係る正当な利益の範囲は、経営主体が社会保険医療に係る保険者の性格も同時に持っていることから、いわゆる民間が経営する保険医療機関等に係る範囲より厳しく限定されなければならない。」と主張するが、考え方は法５条２号イ該当による不開示と同様であり、国又は地方公共団体が

経営する保険医療機関等であっても、保険医療機関等名を公表することによって、いわゆる風評被害が発生する等、企業経営上の正当な利益を害するおそれがあるため、法5条6号ホに該当する。

なお、特定共同指導及び共同指導の保険医療機関等名称については、「保険局医療課施行簿（特定期間分）の一部開示決定に関する件」（令和元年度（行情）答申第635号）において、不開示が妥当であるとの答申があったところであり、審査請求人の主張は失当であると考える。

4 結論

以上のとおり、処分庁が本件対象文書の一部を不開示とした原処分は妥当であり、これを維持することが妥当であると考える。

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 令和3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 同年7月1日 審議
- ④ 令和4年4月25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
- ⑤ 同年5月19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2号イ及び6号ホ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、原処分の取消しを求めているが、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、不開示部分の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) 理由説明書の記載（上記第3の3（2）及び（3））について当審査会事務局職員をして諮問庁に詳細を確認させたところ、諮問庁は、不開示部分の不開示情報該当性について、おおむね以下のとおり説明する。

ア 健保法に基づく保険医療機関等に対する指導は、保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底を行うことを主眼として行うものであり、「集団指導」、「集団的個別指導」及び「個別指導」の3形態がある。

このうち、個別指導の形態としては、①都道府県個別指導、②共同指導及び③特定共同指導の3形態がある。

イ 共同指導は、①過去における都道府県個別指導にもかかわらず、診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られず、共同指導が必要であると認められる保険医療機関等、②支払基金等から診療内容又は診療報

酬の請求に関する連絡があり、共同指導が必要であると認められる保険医療機関等、③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、④その他特に共同指導が必要と認められる保険医療機関等に対して行われる。

また、特定共同指導は、①医師等の卒業後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関、②同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等、③その他緊急性を要する場合等であって、特に特定共同指導が必要と認められる保険医療機関等に対して行われる。

ウ 本件対象文書の不開示部分には、共同指導又は特定共同指導（以下「共同指導等」という。）の対象となった保険医療機関等の名称が記載されている。当該保険医療機関等の名称については、これを公にすると、当該保険医療機関等が共同指導等を受けたという事実が明らかとなり、当該保険医療機関等が不正・不当な保険診療を行っているのではないかとの憶測を呼び、いわゆる風評被害が発生するなど、当該保険医療機関等の社会的信用を低下させ、患者の確保等の面において、当該保険医療機関等の権利、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ことから、不開示とすることが妥当である。

(2) 当審査会において見分したところ、本件対象文書は、厚生労働省文書取扱規則（平成23年4月1日付け厚生労働省訓第21号）に基づき、保険局医療課長又は医療課の名によって施行する文書の決裁を終えたとき、その件名、文書番号、施行日、起案者その他必要な事項を記載することとして同課に備えられている課施行簿の令和2年4月から同年9月までの部分と認められる。

本件対象文書は、「施行日」、「文書番号」、「件名」、「起案者」、「起案担当課・係」、「施行先」及び「施行者」の各欄で構成されている。このうち、原処分において不開示とされているのは、共同指導等の「結果及び実施結果通知」、「実施通知及び立会依頼通知」及び「中止通知」の文書に係る「施行先」欄に記載された共同指導等の対象である保険医療機関等の名称であり、その余の部分は全て開示されていることが認められる。

(3) 当審査会において、諮問庁から、「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日付け保発第117号各都道府県知事宛厚生省保険局長通知）別添1「指導大綱」の提示を受けて確認したところ、共同指導等の対象について、上記(1)ア及びイの諮問庁の説明のとおり記載されていることが認められた。

(4) 諮問庁は、理由説明書（上記第3の3(3)）において、共同指導等

の対象となる保険医療機関等の選定方法について、審査請求人が主張するように、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の中から選定するという選定理由もあるが、選定基準の中には、過去における指導にもかかわらず改善が見られないため指導が必要と認められる場合や不正請求等の情報提供により必要が認められる場合、その他緊急性を要する場合等で指導が必要と認められる場合などの選定理由がある旨説明する。これを踏まえると、共同指導等の対象として選定されたとする情報を公にすることで、いわゆる風評被害が発生する等、当該保険医療機関等の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあり、また、国又は地方公共団体が経営する保険医療機関等であっても、その考え方は同様であり、当該保険医療機関等名を公表することによって、いわゆる風評被害が発生する等、企業経営上の正当な利益を害するおそれがあるとする諮問庁の説明は首肯できる。

したがって、当該部分は、これを公にすると、当該保険医療機関等の権利、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ことから、法5条2号本文に規定する法人等の保険医療機関等については同号イに、その余の保険医療機関等については同条6号ホにそれぞれ該当し、不開示としたことは妥当である。

3 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2号イ及び6号ホに該当するとして不開示とした決定については、不開示とされた部分は、同条2号イ及び6号ホに該当すると認められるので、妥当であると判断した。

(第3部会)

委員 長屋 聡, 委員 久末弥生, 委員 葭葉裕子