

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和4年3月2日（令和4年（行情）諮問第176号）

答申日：令和5年2月20日（令和4年度（行情）答申第537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

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8月27日付け厚生労働省発保0827第2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

###### ア 事実認定の前提

本件審査請求に当たり、前提となる事実を確認すると、以下のとおりである。

###### （ア）本件対象文書の不開示部分について

本件対象文書の不開示部分（以下「本件不開示部分」という。）は、以下の3か所である。

- a 66頁，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頁，5－（10）各種指導に係る業務（個別指導），4  
指導当日の業務，（7）監査への移行の5行目以降，89頁の1  
行目まで
- c 79頁，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) 2020年11月24日付け令和2年度(行情)答申第364号  
総務省情報公開・個人情報保護審査会(以下、第2において「情報公開審査会」という。)の2020年11月24日付け令和2年度(行情)答申第364号において、処分庁は、本件対象文書を不開示とする理由について、以下のように説明している。

(引用開始)

第3 諮問庁の説明の要旨

3 理由

(2) 本件対象文書のうち不開示とすべき部分について

ア (略)

イ 別添2の監査要領(指導編)について

当該部分のうち、レセプトに関する取扱いが記載されている部分及び指導中止の判断が記載されている部分については、国の機関が行う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。)に対する指導事務に関する情報であって、これを公にすると、業務の手順が明らかになることにより事前に妨害又は隠蔽工作が行われ、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある。このため、これらの部分は、法5条6号柱書きに該当し、不開示とすることが妥当である。(略)

(引用終わり)

イ 本件開示決定における処分庁の不開示とした理由に対する審査請求人の認否・反論

(ア) 上記ア(ア) a及びcに記載した不開示部分について

a 法5条6号柱書き該当性について

上記ア(イ)の引用部分(第3の3(2)イ)に記載のとおり、上記ア(ア) a及びcに記載した不開示部分は、「レセプトに関する取扱いが記載されている部分」と推察される。

また、情報公開審査会は、本件対象文書の一部開示決定に係る2020年3月23日付け令和元年度(行情)答申第633号の第5の3(2)において、「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(略)が具体的に記載されていることが認められる。」としている。

しかし、指導用レセプトの抽出がなされるのは、保険医療機関等に対して個別指導を実施する旨を通知する前の段階である。

そもそも、レセプトは、①国の機関が保険医療機関等へ指導を実施する以前に保険医療機関から審査支払機関に送付されるものであることや、②健康保険法等の医療保険各法に基づき、審査支払機関はレセプトに記載された診療内容や点数の算定方法等について審査を行い、明らかに請求できないものである場合等には診療報酬請求の増減（査定）が、記載不備等がある場合には保険医療機関へのレセプトの差し戻し（返戻）が行われる仕組みとなっていることから、保険医療機関が国の機関が行う指導事務を「事前に」妨害することは不可能であるし、「隠蔽工作」を行おうとしても診療報酬請求の査定やレセプトの返戻により診療報酬の請求自体が成り立たなくなるから、指導事務の遂行に支障を及ぼすほどの隠蔽工作も不可能である。

よって、指導用レセプトの抽出に係る業務の手順が公になったとしても、事前に妨害又は隠蔽工作を行うことは不可能であり、指導事務の遂行に支障を及ぼすおそれは生じない。

b 法5条6号イ該当性について

まず処分庁は、審査請求人が行なった別件審査請求に対する理由説明書（令和3年（行情）諮問第255号）において、本件対象文書の旧版である「医療指導監査業務等実施要領（指導編）平成25年3月」（以下「指導編平成25年3月版」という。）の上記ア（ア）a及びcに記載した不開示部分に係る不開示理由について、法5条6号イを削除し同号柱書きのみに変更している。

上記aに記載のとおり、上記ア（ア）a及びcに記載した不開示部分が、「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」に関する情報である以上、監査事務に関する情報には該当しない。

つまり、上記ア（イ）の引用部分（第3の3（2）イ）の「また、これらの情報は、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もあり（以下略）」には該当しないから、上記ア（ア）a及びcに記載した不開示部分は、法5条6号イには該当しない。

また、情報公開審査会は、2003年12月11日付け平成15年度（行情）答申第437号（岡山社会保険事務局が医療機関等に対して個別指導を行う際に用いる個別講評セットの不開示決定に関する件）の第5の3「（1）法5条6号イ該当性について」において、以下の考え方を示している。

（引用開始）

諮問庁は、保険医療機関等に対する個別指導は、保険医療に関す

る事務取扱手続等が適正に行われているかどうかを確認するものであり、指導の結果、不正又は著しい不当の事実が認められた場合には、指導を中止し、直ちに監査を行うことから、法5条6号イの検査に該当する事務であり、本件対象文書は、同号イの不開示情報に該当する旨主張する。

しかしながら、上記1のとおり、行政指導である個別指導は、監査とは目的、事後の措置等事務の性質が本質的に異なるものであり、また、本件対象文書は、あくまでも個別指導の際に使用することを目的として作成されたものであって、監査のために作成されたものとは認められないことから、公にすることにより、保険医療機関等の監査に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとはいえない。

したがって、本件対象文書は、法5条6号イの不開示情報に該当するとは認められない。

(引用終わり)

先例答申(2003年12月11日付け平成15年度(行情)答申第437号)に基づけば、上記ア(ア) a及びcに記載した不開示部分が法5条6号イには該当しないのは明らかである。

(イ) 上記ア(ア) bに記載した不開示部分について

a 上記ア(ア) bに記載した不開示部分には、「指導中止の判断」及び「個別指導から監査へ移行する際の留意事項」に関する記載がなされている

上記ア(イ)の引用部分(第3の3(2)イ)に記載のとおり、処分庁は、上記ア(ア) bに記載した不開示部分について、「指導中止の判断が記載されている部分」と説明している。

また、情報公開審査会は、2020年3月23日付け令和元年度(行情)答申第633号の第5の3(2)において、「当審査会において見分したところ、当該部分には(略)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。」としている。

「指導中止の判断」及び「個別指導から監査へ移行する際の留意事項」に関する情報は、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り、かつ、監査事務に関する情報でもあるといえる。

b 上記ア(ア) bに記載した不開示部分は、本件対象文書の旧版である「医療指導監査業務等実施要領(指導編)平成23年3月」(以下「指導編平成23年3月版」という。)には記載されていない

本件対象文書と、本件対象文書の旧版である「指導編平成23年3月版及び指導編平成25年3月版の該当部分を比較すると、上記ア（ア）bに記載した不開示部分は、指導編平成23年3月版には記載されていないことが推察されるが、指導編平成25年3月版には記載されていると推察される。

つまり、上記ア（ア）bに記載した不開示部分は、平成23年3月から平成25年3月までに生じた何らかの事案に対応するため、本件対象文書に追加されたと考えるのが自然である。

c 法5条6号柱書き該当性について

平成7年12月22日付け厚生省保険局長通知「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」の別添1「指導大綱」（以下「指導大綱」という。）においては、「指導中に診療内容又は診療報酬の請求について、明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合にあつては、指導を中止し、直ちに監査を行うことができる。」とされている。

上記ア（イ）の引用部分（第3の3（2）イ）に「指導中止の判断が記載されている部分」と記載されていることを鑑みれば、上記ア（イ）bに記載した不開示部分には、「明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合にあつては、指導を中止」する際の判断に関する記載がなされていることが推察できる。

この「明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合」に関して、2011年5月31日東京高等裁判所判決（以下「東京高判」という。）は、「不正」「不当」の証明責任は国（処分庁）にある（例えば、保険医がした検査について「診療上必要」がないことを国が医学的に証明しない限り、「不当」検査とはいえない）との判断を示している。

審査請求人は、この東京高判が上記bに記載した「平成23年3月から平成25年3月までに生じた何らかの事案」に該当し、上記ア（ア）bに記載した不開示部分は、東京高判が示した「「不正」「不当」の証明責任は国（処分庁）にある」との判断に基づき、平成25年3月に本件対象文書を改定する際に、追記された部分であると考えられる。

そこで、東京高判が示した「不正」「不当」の証明責任の所在に沿って、指導大綱の第7の1（2）④「明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合にあつては、指導を中止することができる。」という規定を検討すると、健康保険法73条等に基づく保険医療機関等並びに保険医等（以下、第2において「保険医等」という。）に対する個別指導において、行政が「明らかに不正又

は著しい不当が疑われる」と判断したとしても、保険医等は、行政が「不正」「不当」とする事実を否認した上で、「不正」「不当」には該当しない理由を行政に対して説明すれば足りるということになる。

前述の「「不正」「不当」には該当しない理由を行政に対して説明すれば足りる」について

- ① 行政が「不正」「不当」の根拠資料（証拠）を保有している場合には、「疑われる」という要件を満たすことができない（証拠を保険医等に示せば足り、疑う必要がない）。
- ② 行政が「不正」「不当」の根拠資料（証拠）を保有していない場合には、保険医等から「不正」「不当」には該当しない理由の説明がなされている以上、「明らかに」という要件を満たすことができない。

まとめると、保険医等には「不正」「不当」の事実の証明責任は課せられていないことから、上記ア（ア）bに記載した不開示部分が公になったとしても、指導事務の遂行に支障を及ぼすおそれは生じないということになる。

なお、東京高判の内容については、保険医等に対して広く周知され、2019年9月7日に日本弁護士連合会が開催した第21回弁護士業務改革シンポジウムにおいても報告がなされており、上記ア（ア）bに記載した不開示部分に記載された内容は、既に広く周知されている一般的な内容であるといえる。

#### d 法5条6号イ該当性について

上記ア（イ）の引用部分（第3の3（2）イ）に記載のとおり、処分庁は、上記ア（ア）bに記載した不開示部分（「指導中止の判断が記載されている部分」）を公にすると、「患者等への口止め工作や関係資料の改ざん等を行うことにより正確な事実の把握を困難にするおそれがある。」と説明している。

しかし、処分庁は、審査請求人が行なった別件開示請求において、個別の事例における指導中止の判断及び経緯を開示している事実がある。以下に主な事例を抜粋して記載する（以下略）。

つまり、処分庁は、個別の事例における指導中止の判断及び経緯については、公にしても支障はないとする一方、行政指導の実施要領である本件対象文書の「指導中止の判断が記載された部分」（上記ア（ア）bに記載した部分）については、公にすると「患者等への口止め工作や関係資料の改ざん等を行うことにより正確な事実の把握を困難にするおそれがある。」と説

明しているということになる。

審査請求人は、上記ア（ア）bに記載した部分を不開示とする以上、処分庁には当該部分を公にした場合の具体的な支障等について、説明する義務が生じていると考える。

この点に関して、情報公開審査会は、2014年9月30日付け平成26年（行情）答申第237号（関東信越厚生局神奈川県事務所選定委員会資料等の一部開示決定に関する件）の第5「2 不開示情報妥当性について」（1）イ（ア）において、以下の判断を示している。

（引用開始）

ところで、他の同様の複数の諮問事件において、当該部分と同様と認められる部分は、以前の開示請求に対する決定において開示されていたとの主張がなされていることを踏まえ、当該部分の不開示情報該当性について、当審査会において諮問庁に更に説明を求めたところ、諮問庁は、本件開示請求以前の複数の開示請求においては、当該部分に該当する部分は開示されていたが、当該開示は妥当でなかったと説明する一方で、そのことにより生じた具体的な支障については把握していないとも説明する。

上記の諮問庁の説明を踏まえて検討するに、個別指導の対象となる保険医療機関等が、自らの選定理由が情報提供によるものであると推察するに至った場合、情報提供者に様々な不利益が生じるなど保険医療機関等の指導事務等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、これまでに当該部分が開示されたことがないことを前提として是認できるものであるとしてきたところである。

しかしながら、本件の場合、本件開示請求とは別の開示請求において選定機関等及び実施機関等数が開示されていたこと、また、そのことにより生じた具体的な支障を諮問庁において把握していないという事実を照らせば、仮に当該部分を開示することにより個別指導の対象となった保険医療機関等が自らの選定理由が情報提供であることを推認し得ることはあるとしても、そのことだけでは、情報提供者に様々な不利益が生じるなど保険医療機関等の指導事務等の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じる、あるいは高まるとは認められないことから、諮問庁の説明を是認することはできない。

したがって、当該部分は、法5条6号柱書きに該当せず、開示すべきである。

（引用終わり）

また、情報公開審査会は、2013年7月17日付け平成2

5年度（行情）答申第104号（「監督指導業務の運営に当たって留意すべき事項について」の一部開示決定に関する件）の第5「2 不開示情報該当性について」において、以下の判断を示している。

（引用開始）

- （1）諮問庁は、理由説明書において、「本件対象文書の記載部分のうち、不開示とした部分は、公にすることにより、犯罪の予防、捜査その他の公共安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがあり、また検査事務という性格を持つ監督指導の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあることから、これらの情報は、法5条4号及び6号に該当するものである。」旨、説明する。
- （2）そこで、当審査会事務局職員をして、諮問庁に対し、上記（1）の理由説明書の内容を確認するため、審査請求人が開示すべきとする部分を公にした場合の監督指導業務に対する具体的な支障等について、改めて説明を求めさせたところ、自今該当箇所について不開示は主張しない旨の回答であり、公にした場合の具体的な支障等について、更なる説明はなかった。

（引用終わり）

審査請求人は、処分庁に対し、前述の2014年9月30日付け答申及び2013年7月17日付け答申と同様、本件開示決定においても、審査請求人が開示すべきとする部分、特に上記ア（ア）bに記載した不開示部分（「指導中止の判断」及び「個別指導から監査へ移行する際の留意事項」）を公にした場合の保険医療機関等及び保険医等に対する指導事務並びに監査事務に対する具体的な支障等について、詳細な説明を求める。

仮に、処分庁が、公にした場合の具体的な支障等について把握していないのであれば、先例答申に基づき、上記ア（ア）bに記載した不開示部分を開示するよう求める。

- （ウ）先例答申において、行政指導の実施要領に関する行政文書の不開示を容認する答申は、本件対象文書に係る答申以外には存在しない
- 情報公開審査会がホームページで公開している「情報公開・個人情報保護関係 答申・判決データベース」において、答申種別「行政機関／情報公開法」を対象に、「行政指導」の語句を全て含む用語検索を行った場合、441件の答申が表示されるが、そのうち、行政指導の実施要領に関する行政文書の一部不開示を容認する答申は、本件対象文書に係る答申以外には存在しない。

また、処分庁以外の省庁においては、「監査マニュアル」「検査マニュアル」等をホームページで公にしている事実がある。以下に



公にされている主な例を抜粋して記載する。(以下略)

つまり、処分庁以外の省庁が実施する監査及び検査の実施要領並びに処分庁においても健康保険法73条等に基づく保険医等への行政指導以外の行政指導及び監査の実施要領は、全部開示されているため、情報公開審査会への諮問の対象とはなっていない事実が推測される。

さらに処分庁は、2019年3月25日付け医療指導監査室長事務連絡「医療指導監査等業務に関する行政文書の開示請求に係る事務処理について」別添「医療指導監査等業務に関する行政文書の開示請求に係る事務処理要領」第5の1において、各種指導に係る業務に係る行政文書の取扱いについて、以下の「開示・不開示の取扱いを決定するにあたっての基本的な考え方」を示している。

(引用開始)

各種指導に係る業務(保険医療機関・保険薬局、保険医・保険薬剤師に対する健康保険法73条等の規定に基づく指導に関する業務をいう。以下同じ。)に関する行政文書は、原則、開示する。

ただし、開示にあたっては、第3の本条各号における不開示情報該当性を考慮し、開示・不開示を判断すること。

(引用終わり)

本件対象文書においても、「原則、開示する」との「基本的な考え方」を踏まえ、処分庁以外の省庁が実施する監査及び検査の実施要領並びに処分庁においても健康保険法73条等に基づく保険医等への行政指導以外の行政指導及び監査の実施要領と同様、全て開示するよう求める。

## (2) 意見書

### ア 第1 事実認定の前提

前提となる事実を確認すると、次のとおりである。

#### (ア) 本件対象文書5-(10)3「(8) 進行要領」の記載内容

本件対象文書5-(10)「3 事前準備」「(8) 進行要領」(67頁)には、以下の内容が記載されている。

(引用開始)

#### (8) 進行要領

- ① 指導が円滑に実施できるよう、指導当日の進行要領を作成する。
- ② 進行要領の作成に当たっては、指導を中断又は中止する場合も想定して準備する。

(引用終わり)

#### (イ) 本件対象文書5-(10)4「(6) 中断の対応」の記載内容

本件対象文書の5—(10)「4 指導当日の業務」「(6) 中断の対応」(69～70頁)には、以下の内容が記載されている。  
(引用開始)

(6) 中断の対応

① 依頼した資料を持参せず指導の目的が達し得ないと判断した場合、又は指導中に診療内容等に疑義が発生し、指導時間内に保険医療機関等から十分な説明が得られなかった場合等、予定した時間内に指導が終了できない場合は、立会者及び保険医療機関等に理由を説明し指導を中断する。

② (以下略)

(引用終わり)

(ウ) 本件対象文書5—(10)「(7) 監査への移行」の記載内容  
本件対象文書の5—(10)「4 指導当日の業務」「(7) 監査への移行」(70頁)には、以下の内容が記載されている。

(引用開始)

(7) 監査への移行

指導中に診療内容又は診療報酬請求について、明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合は、指導を中止し、必要に応じ患者調査を実施した上で速やかに監査を行う。

(以下、審査請求書ア(ア) bに記載した本件不開示部分)

(引用終わり)

(エ) 医療指導監査業務等実施要領(監査編)平成30年9月」各種業務の処理手順等1(4)10③の記載内容

医療指導監査業務等実施要領(監査編)平成30年9月」各種業務の処理手順等1(4)10③(22頁)には、以下の内容が記載されている。

(引用開始)

10 監査実施通知

③ 監査実施通知は原則として、監査実施日より1週間から10日前に、配達証明等の名あて人への到達が確認できる方法により行う。

監査前に組織的な書類の改ざんや証拠隠滅等を図り、監査目的が達せられなくなるおそれがある場合や、緊急に監査を実施する必要が生じた場合等にあつては、監査当日に監査実施通知を手交する。

(引用終わり)

イ 諮問庁が理由説明書で主張する事実に対する審査請求人の認否・反論

(ア) 理由説明書（下記第3の3（3）ア）「請求人が開示を求める部分（以下「本件不開示部分」という。）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。」との事実は、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分については、認められない。

審査請求書イ（イ）に記載したとおり、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分の記載内容は、「個別指導から監査へ移行する際の留意事項」であり、監査の実施に当たっての取扱いに関する留意事項等に該当する。

諮問庁も、理由説明書（下記第3の3（3）イ）において、「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」として、法5条6号柱書き及びイに該当」と説明している。

諮問庁が、本件不開示部分について、法5条6号イに該当すると説明している以上、本件不開示部分の記載内容について、「指導の実施に当たっての取扱い」と限定することは、認められない。

(イ) 理由説明書（下記第3の3（3）イ）「本件不開示部分は、審査請求人の求める情報とは何ら関係がない」との事実は、行政機関によって証明されなければ、認められない。

諮問庁は、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分について、審査請求書ア（イ）の引用部分に記載したとおり、「指導中止の判断が記載されている部分」と説明していることから、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分には、上記ア（ウ）で引用した「指導中に診療内容又は診療報酬請求について、明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合は、指導を中止し、必要に応じ患者調査を実施した上で速やかに監査を行う。」という留意事項に関連した内容が記載されている事実が推定される。

そして、諮問庁は、上記ア（イ）に記載したとおり、「指導中に診療内容等に疑義が発生し、指導時間内に保険医療機関等から十分な説明が得られなかった場合」には、立会者に理由を説明し、指導を中断する取扱いを示している。

また、諮問庁は、上記ア（ア）に記載したとおり、指導の中断及び指導の中止については、事前に想定し、進行要領として作成しておく取扱いを示している。

つまり、指導中に診療内容等に疑義が発生し、指導時間内に保険医療機関等から十分な説明が得られなかったことを理由として指導を中断する場合に、立会者に理由を説明する取扱いとしている以上、

指導中に診療内容又は診療報酬請求について明らかに不正又は著しい不当が疑われるとして指導を中止する場合にも、指導中断の取扱いと同様に、立会者に理由を説明するというのが経験則上自然である。

本件対象文書の開示部分には、前述の指導中止の取扱いに関する記載はないことから、当該取扱いは、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分に記載されている可能性がある。よって、「本件不開示部分は、請求人の求める情報とは何ら関係がない」との諮問庁の説明を認めることはできない。

(ウ) 理由説明書（下記第3の3（3）イ）「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。」との事実は、認められない。

その理由は、審査請求書イ（ア）a及び（イ）cに記載したとおりである。本意見書の提出にあたり、審査請求書イ（イ）cに記載した理由に関係する資料として、別添資料「行政手続実務体系」（民事法研究会）の①497頁Ⅲ5（4）（ア），②506頁Ⅳ5を追加するほか、以下の理由も追加しておく。

a 平成22年4月14日横浜地方裁判所判決は、診療録や診療報酬明細書等の不実記載について、以下の判断を示している。

- (a) 「不実記載は、・・・原告以外の第三者において、原告による本件コンピュータへの診察内容の入力後に記載する機会がなかったといえず、その可能性を否定し去ることもできない。また、仮に原告がア①不実記載に係る入力を行ったとしても、原告に当該入力により本件クリニックをして診療報酬の不正請求（付増請求）を行わせる意思（故意）があったと認めるに足る証拠がない」「ア②ないし⑧の不実記載については、・・・原告が当該不実記載に係る入力をした事実を認めるに足る証拠はない」
- (b) 「イ①の不実記載のうち、患者Gに係るものは、・・・第三者において入力することが困難であったということとはできない」
- (c) 「イ①の不実記載のうち、患者J及びFに係る不実記載は、・・・仮に、これらの不実記載をしたのが原告であると認められるとしても、原告に当該入力により本件クリニックをして診療報酬の不正請求（振替請求）を行わせる意思（故意）があったことを認めるに足りる証拠はない」
- (d) 「イ②の不実記載は・・・原告以外の第三者においてその入力が困難であったということとはできない」

(e) 「イ③の不実記載は、実際の診療内容よりも保険点数が低くなっているから、実際に行った保険診療を保険点数の別の診療に振り替えて診療録に不実記載をしたものということとはできない」

諮問庁の説明する「関係書類の改ざん等」についても、患者ごとの個別の診療録や診療報酬明細書等について、①個別指導の対象となった保険医等以外の第三者によるレセプトコンピューターへの入力の可能性の有無並びに②関係書類の改ざんをしたのが個別指導の対象となった保険医等であると認められるとしても、当該保険医療機関をして診療報酬の不正請求（振替請求）を行わせる意思（故意）の有無等の判断が求められるものである。

諮問庁の説明する「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を行っているかのように装うおそれ」は、単なる確率的な可能性を指しており、法的保護に値する蓋然性並びに、監査事務の適正な遂行に支障を及ぼす蓋然性は、認められない。

(エ) 理由説明書（下記第3の3（3）イ）「不正又は不当な診療報酬の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」との諮問庁の説明は、失当である。

a 審査請求書イ（ア）aに記載したとおり、本件対象文書の不開示部分が公になったとしても、事前に関係書類の改ざん等を行い、適切な診療及び診療報酬を行っているかのように装うことは、不可能である。

b 上記（ウ）aに記載したとおり、「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を行っているかのように装うおそれ」に法的保護に値する蓋然性は、認められない。

c 個別指導の目的は、「不正又は不当な診療報酬の請求を発見すること」ではない。個別指導の目的は、「保険医療機関における保険診療等について定められている「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等をさらに理解していただき、保険診療の質的向上及び適正化を図ること」（本件対象文書140頁）である。

d 「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」についても、行政指導に従うか否かは、指導を受ける保険医療機関等の「任意の協力」（行政手続法32条1項）であるから、単なる確率的な可能性を指しており、法的保護に値する蓋然性は、認められない。

(オ) 理由説明書（下記第3の3（3）イ）「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」との諮問庁の説明には，理由がない。

諮問庁の主張のとおり，「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」という状況であったとしても，

a 行政が「関係書類の改ざん」の証拠を保有している場合，諮問庁は，上記ア（エ）に記載したとおり，「監査前に組織的な書類の改ざんや証拠隠滅等を図り，監査目的が達せられなくなるおそれがある」として，監査当日に監査実施通知を手交し，監査を実施する（すなわち，個別指導を実施すると通知したにも関わらず，個別指導を行わず，監査を実施する）取扱いを示しているのだから，「正確な事実の把握が困難になるおそれ」は生じない。

b 行政が「関係書類の改ざん」の証拠を保有していない場合，諮問庁は，監査要綱第3「監査対象となる保険医療機関等の選定基準」1，2の「疑うに足りる理由があるとき」の基準を満たすことができず，監査を実施することはできないから，「正確な事実の把握が困難になるおそれ」は生じない。

本来，監査を実施することができないにもかかわらず，「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」と主張することは，諮問庁の裁量権を逸脱又は濫用しており，違法である。

(カ) 保険医療機関等に対する個別指導（行政指導）において，立会人に守秘義務は課せられておらず，審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分（指導中止の判断が記載されている部分）を不開示とする理由はない。

本件対象文書の開示部分には，保険医療機関等に対する個別指導における立会人の守秘義務を規定する記載はない。又，諮問庁は，理由説明書において，本件対象文書に該当する立会人の守秘義務に関して何の説明もしていない。

そして，本件対象文書の開示部分には，保険医療機関に対する個別指導において，諮問庁（厚生労働大臣又は地方厚生（支）局長）が指導の中止を宣言する際，立会人に対して退出を求めるとの取扱いも，記載されていない。

そうすると，諮問庁は，指導の中止を宣言する際，立会人に対して，審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分に記載された「指導中止の判断」を公にしていることになる。少なくとも，立会人が，

当該不開示部分の内容に関する情報を得るか、又は推認する可能性があることを否定することは困難といわざるを得ない。

したがって、審査請求書ア（ア）bに記載した不開示部分を不開示とする理由はない。

仮に、諮問庁が立会人に対して、本件対象文書の不開示部分の内容についての守秘を依頼しているのであれば、当該依頼に関する行政文書は、本件対象文書に該当する。

### 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3年6月28日付け（同日受付）で、開示請求者として、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（本件対象文書）に係る開示請求を行った。

・「健康保険法第73条第2項等及び同法第78条第2項等に基づく保険医療機関への行政指導及び監査における学識経験者の立会いに関して、立会人の設置や資格、職務、守秘義務、立会いに係る謝礼及び旅費等を定めた行政文書」

(2) これに対して、処分庁が「医療指導監査業務等実施要領（指導編）平成30年9月」を対象文書として特定し、令和3年8月27日付け厚生労働省発保0827第2号により一部開示決定（原処分）を行ったところ、審査請求人がこれを不服として、同年11月26日付け（同月29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、原処分は妥当であるから、棄却すべきである。

#### 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。

このうち、個別指導を行う保険医療機関等の選定基準は、次の（ア）から（キ）までのとおりである。

- （ア）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
- （イ）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
- （ウ）監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等
- （エ）集団的個別指導の結果、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
- （オ）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
- （カ）正当な理由がなく集団的個別指導を拒否した保険医療機関等
- （キ）その他特に必要が認められる保険医療機関等

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又は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（健康保険法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。

ウ 学識経験者の立会いについて

集団的個別指導、個別指導及び監査を実施する際に、健康保険法73条2項及び78条2項の規定に基づき、必要があると認めるときは、診療又は調剤に関する学識経験者をその関係団体の指定により立ち会わせることとしており、都道府県医師会、同歯科医師会及び同薬剤師会（以下「医師会等」という。）に対し、文書等により立会いの依頼を行い、医師会等が指定した者が立ち会うこととなる。

(3) 原処分の妥当性について

ア 審査請求人が開示を求める部分（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。

イ 審査請求人は、本件開示請求において、健康保険法73条2項及び78条2項の規定に基づき保険医療機関への行政指導及び監査に立ち会う学識経験者に関する種々の行政文書について、その開示を求めているところ、本件不開示部分は、審査請求人の求める情報とは何ら関係がないものの、公にすると、指導の対象となる保険医療機関等において、指導の実施に当たっての取扱いに関する留意事項等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、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とは、審査請求人が引用する令和元年度（行情）答申第633号のとおりである。

このため、本件不開示部分は、法5条6号柱書き及びイに該当し、不開示を維持することが妥当である。

4 結論

以上のとおり、本件審査請求については、原処分は妥当であるから、棄却すべきである。

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4年3月2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16日    | 審議            |
| ④ 同年4月7日   | 審査請求人から意見書を收受 |

⑤ 令和5年2月8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、本件不開示部分（上記第2の2（1）ア（ア）aないしc）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、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）上記第2の2（1）ア（ア）a及びcの不開示部分には、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関する個別指導に係る事務に関し、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼす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号柱書きに該当し、不開示とすることが妥当である。

（2）上記第2の2（1）ア（ア）bの不開示部分には、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。

### 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、不開示とされた部分は、同号柱書き及びイ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