

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和6年9月19日（令和6年（行情）諮問第1027号及び同第1028号）

答申日：令和7年7月23日（令和7年度（行情）答申第206号及び同第207号）

事件名：「集団的個別指導の対象となる保険医療機関及び保険薬局の選定に係る調査票情報（「医療費の動向」調査の基本データ）の提供について（申出）」の一部開示決定に関する件
「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙に掲げる2文書（以下、順に「本件対象文書1」及び「本件対象文書2」といい、併せて「本件対象文書」という。）につき、その一部を不開示とした各決定については、審査請求人が開示すべきとす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条の規定に基づく本件対象文書の開示請求に対し、令和6年3月18日付け厚生労働省発保0318第6号及び同第7号により厚生労働大臣（以下「諮問庁」又は「処分庁」という。）が行った各一部開示決定（以下、順に「原処分1」及び「原処分2」といい、併せて「原処分」という。）について、不開示部分の一部の開示を求める。

2 審査請求の理由

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、添付資料の記載は省略する。）。

（1）審査請求書

ア 原処分1

（ア）不開示部分は、法5条6号柱書きに該当しない。

（イ）理由

a 前提となる事実

（a）2015年12月25日付け答申（平成27年度（行情）答申第626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。）は、2015年12月25日付け答申（平成27年度（行情）答申第626号、以下「先例答申」という。）の第5の2において、以下の判断を示している。なお、下記引用部分の「データ対象月」について、処分庁は、先例答申の第3の3（5）アにおいて、「レセプト1件当たりの平均点数の算出基礎となるデータが、具体的にどの月」（以下「データ対象月」という。）のレセプトに基づくデータであるかを特定し易くなる。」と説明している。

（引用開始）

2 本件不開示部分の不開示情報該当性について

ア （略）

イ 上記の諮問庁の説明について検討するに、診療報酬は、通常は診療月の翌月10日頃までにその請求が行われており、大部分の診療報酬はそのルールにのっとり請求が行われているとのことであるから、仮に、本件不開示部分を公にすることでデータ対象月が特定されたとしても、データ対象月には診療報酬の請求点数を過少に請求することにより平均点数を低く抑えたり、データ対象月の分として診療報酬を請求せずにデータ対象月以外の診療月分として遅らせて請求を行うなど、意図的にレセプト1件当たりの平均点数の操作を行った場合、データ対象月以外の診療報酬の請求にその影響が現れ、指導する側の察知するところとなると推認される。

ウ （略）

エ 上記イ及びウの検討を踏まえると、本件不開示部分を公にすると、集団的個別指導及び個別指導に係る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号柱書きに該当するとの諮問庁の説明は是認できない。

（引用終わり）

（b）2019年9月25日付け裁決書（厚生労働省発保0925号第3号）

処分庁は、2019年1月15日付け本件対象文書について、2019年3月14日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0314第12号）において、（別紙）の「4 利用する調査票情報の名称及び範囲」（2）（以下「不開示部分1」という。）については、事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそ

れがあり、当該部分は法5条6号柱書きの不開示情報に該当するため不開示とした。

しかしその後、処分庁は、審査請求人が行った別件審査請求を受け、2019年9月25日付け裁決書（厚生労働省発保0925第3号）において、「原処分で不開示とした部分のうち、審査請求のあった部分（別紙に掲げる部分）については、既に公にされている情報と認められ、法5条6号柱書きに該当せず、開示することが適当であると判断し、」「原処分は、これを変更し、別紙に掲げる部分を新たに開示する。」とし、2019年10月8日付け裁決に基づく開示の実施について（通知）（厚生労働省発保1008第17号）において、実際に開示している。

- (c) 2020年2月17日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0217第1号）

処分庁は、2020年1月16日付けの行政文書について、2020年2月17日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0217第1号）において、不開示部分1に該当する部分を開示している。

- (d) 2021年3月24日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0324第3号）

処分庁は、2020年12月25日付け行政文書について、2021年3月24日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0324第3号）において、不開示部分1に該当する部分を開示している。

- (e) 2022年3月29日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0329第1号）

処分庁は、2021年12月21日付け行政文書について、2022年3月29日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0329第1号）において、不開示部分1に該当する部分を開示している。

- (f) 2023年3月27日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0327第7号）

処分庁は、2022年12月16日付け行政文書について、2023年3月27日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0327第7号）において、不開示部分1に該当する部分を開示している。

- (g) 2024年1月26日付け事務連絡「令和6年度における指

導監査等について」

処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、2024年1月26日付け事務連絡「令和6年度における指導監査等について」において、2024年度の個別指導について、以下の取扱いを示している。

（引用開始）

2 個別指導

指導大綱どおり実施する。

ただし、令和4年度に集団的個別指導を実施した保険医療機関等のうち、令和5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場合は、令和6年度の個別指導の対象となるが、令和5年度における新型コロナの影響を考慮し、令和6年度においては、対象となる保険医療機関等の数の上位より概ね半数程度（最大で保険医療機関等数の4%程度）を選定の上、実施に当たっては、令和元年度に集団的個別指導を実施し、かつ令和3年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等を実施対象とする。

（引用終わり）

（h）2024年1月26日付け事務連絡「令和6年度における指導監査等について」

処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、資料「令和6年度 都道府県個別指導対象機関の選定・実施について」の3頁「令和6年度 都道府県個別指導対象機関の選定・実施の考え方（2）」において、2024年度の個別指導（高点数）の実施対象について、以下の考え方を示している。

（引用開始）

指導大綱選定基準

- ① 令和4年度集団的個別指導を受けた保険医療機関等
- ② 令和5年度の請求実績（点数）が上位4%かつ基準平均点以上
- ③ 令和6年度個別指導（高点数）対象として選定

実施対象

上記③の選定機関の中で、令和元年度に集団的個別指導を実施し、かつ令和3年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等

令和2年度の請求実績（点数）が上位4%かつ基準平均点以上

↑

令和元年度集团的個別指導を受けた保険医療機関等（平成30年度の請求実績（点数）が上位8%）

- コロナ以前は高点数に該当していなかったが、コロナの診療で高点数に該当した機関は実施対象から外れる。
- コロナによる影響を受ける前からの請求実績（点数）が上位に該当していた機関は実施対象となる。

（引用終わり）

b 不開示部分1に対する審査請求人の認否・反論

（a）本件開示決定は先例答申に反している

上記a（a）に記載したとおり、情報公開審査会は、先例答申において、本件不開示部分（保険医療機関ごとの診療報酬明細書1件当たりの平均点数が高い順のデータの提供を求める対象期間。先例答申においては、「レセプト1件当たりの平均点数の算出基礎となるデータが、具体的にどの月のレセプトに基づくデータであるか」に該当する部分。）については、法5条6号柱書きには該当しないとの判断を示している。

（b）不開示部分1は既に公にされている情報である

上記a（b）ないし（f）に記載したとおり、処分庁は、過去の年度において、不開示部分1に該当する情報を公にしており、不開示部分1には「（2）年次等 令和5年4月から令和5年9月診療分まで」と記載されている事実が推定される。

不開示部分1は、公にされている情報であり、法5条各号のいずれにも該当しない。

（c）不開示部分1は法5条6号柱書きには該当しない

上記a（b）に記載した事実から、2019年度に集团的個別指導を受けた保険医療機関は、「平成30年4月診療分から平成30年9月診療分まで」のデータにより算出された平均点数をもとに選定されていた事実が認められる。

また、上記a（d）に記載した事実から、2021年度に高点数を選定理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関は、「令和2年4月診療分から令和2年9月診療分まで」のデータにより算出された平均点数をもとに選定されていた事実が認められる。

そして、上記a（g）及び（h）に記載のとおり、2024年度に高点数を選定理由とする個別指導の実施対象となる保険

医療機関は、下記①及び②の両方の条件を満たす保険医療機関とされている。

① 2022年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、2023年度においても請求実績（点数）が基準平均点以上で、集団的個別指導を受けたグループ内の保険医療機関数の上位より概ね半数以上に該当する保険医療機関

② 2019年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関で、かつ、2021年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関

2024年度の指導対象保険医療機関の選定に当たり、不開示部分1に係る情報が公にされている2018年度及び2021年度の選定基準（上記②）を用いても指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じないのであれば、不開示部分1は、法5条6号柱書きには該当しない。

イ 原処分2

（ア）上記ア（ア）と同趣旨である。

（イ）理由

a 前提となる事実

（a）2015年12月25日付け答申（平成27年度（行情）答申第626号）

上記ア（イ）a（a）と同趣旨である。

（b）2019年9月25日付け裁決書（厚生労働省発保0925号第1号）

処分庁は、2019年1月15日付け本件対象文書について、2019年3月14日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0314第11号）において、（別紙）の「2 提供データの内容（3）及び（8）」、「12 その他のデータの提供（2）のイ」については、事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、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り、当該部分は法5条6号柱書きの不開示情報に該当するため不開示とした。

しかしその後、処分庁は、審査請求人が行った別件審査請求を受け、2019年9月25日付け裁決書（厚生労働省発保0925第1号）において、「原処分で不開示とした部分は、既に公にされている情報と認められ、法5条各号のいずれにも該当せず、開示することが適当であると判断し、」「原処分は、これを取消し、その全部を開示する。」とし、2019年10月

3日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保1003第1号）において、実際に開示している。

なお、処分庁は、2020年1月23日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0123第1号）においても、2019年1月15日付け行政文書を特定し、その全部を開示している（不開示とした部分なし）。

- (c) 2020年2月17日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0217第2号）

処分庁は、2020年1月16日付けの行政文書について、2020年2月17日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0217第2号）において、その全ての部分を開示している（不開示とした部分なし）。

- (d) 2021年3月24日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0324第4号）

処分庁は、2020年12月25日付け行政文書について、2021年3月24日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0324第4号）において、その全ての部分を開示している（不開示とした部分なし）。

- (e) 2022年3月29日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0329第1号）

処分庁は、2021年11月25日付け行政文書について、2022年3月29日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0329第2号）において、その全ての部分を開示している（不開示とした部分なし）。

なお、処分庁は、2023年5月8日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0508第6号）においても、2021年11月25日付け行政文書を特定し、その全部を開示している（不開示とした部分なし）。

- (f) 2023年3月27日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0327第8号）

処分庁は、2022年12月13日付け行政文書について、2023年3月27日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0327第8号）において、その全ての部分を開示している（不開示とした部分なし）。

- (g) 2023年8月30日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保0830第9号）

処分庁は、2021年4月14日付け行政文書開示決定

（厚生労働省発保０４１４第１号）において、上記（ｃ）〔審査会注：上記（ｄ）の誤りと解される〕に記載した２０２０年１２月２５日付けの行政文書を特定し、その全ての部分を開示した。

そして、処分庁は、審査請求人が行った別件審査請求に係る情報公開審査会の２０２３年６月５日付け答申（令和５年度（行情）答申第８１号）を受け、２０２３年８月３日付け裁決書（厚生労働省発保０８０３第１０号）において、２０２１年４月１４日付け行政文書開示決定を取り消し、２０２３年８月３０日付け行政文書開示決定（厚生労働省発保０８３０第９号）において、上記（ｃ）〔審査会注：上記（ｄ）の誤りと解される〕に記載した２０２０年１２月２５日付けの文書を含む行政文書を特定し、その全ての部分を開示した。

（ｈ）２０２４年１月２６日付け事務連絡「令和６年度における指導監査等について」

処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、２０２４年１月２６日付け事務連絡「令和６年度における指導監査等について」において、２０２４年度の個別指導について、以下の取扱いを示している。

（引用開始）

２ 個別指導

指導大綱どおり実施する。

ただし、令和４年度に集団的個別指導を実施した保険医療機関等のうち、令和５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場合は、令和６年度の個別指導の対象となるが、令和５年度における新型コロナの影響を考慮し、令和６年度においては、対象となる保険医療機関等の数の上位より概ね半数程度（最大で保険医療機関等数の４％程度）を選定の上、実施に当たっては、令和元年度に集団的個別指導を実施し、かつ令和３年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等を実施対象とする。

（引用終わり）

（ｉ）２０２４年１月２６日付け事務連絡「令和６年度における指導監査等について」

処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、資料「令和６年度 都道府県個別指導対象機関の選定・実施について」の３頁「令和６年度 都道府県個別指導対象機関の選定・実施の考え

方（２）」において、２０２４年度の個別指導（高点数）の実施対象について、以下の考え方を示している。

（引用開始）

指導大綱 選定基準

- ① 令和４年度集团的個別指導を受けた保険医療機関等
- ② 令和５年度の請求実績（点数）が上位４％かつ基準平均点以上
- ③ 令和６年度個別指導（高点数）対象として選定

実施対象

上記③の選定機関の中で、令和元年度に集团的個別指導を実施し、かつ令和３年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等

令和２年度の請求実績（点数）が上位４％かつ基準平均点以上

↑

令和元年度集团的個別指導を受けた保険医療機関等（平成３０年度の請求実績（点数）が上位８％）

-
- コロナ以前は高点数に該当していなかったが、コロナの診療で高点数に該当した機関は実施対象から外れる。
 - コロナによる影響を受ける前からの請求実績（点数）が上位に該当していた機関は実施対象となる。

（引用終わり）

b 本件不開示部分に対する審査請求人の認否・反論

（a）上記ア（イ）a（a）と同趣旨である。

（b）不開示部分２は既に公にされている情報である

上記a（b）ないし（g）に記載したとおり、処分庁は、過去の年度において、不開示部分２に該当する情報を公にしており、不開示部分２には「（３）平均点数は、令和５年４月から令和５年９月までの診療分（調剤分）により算出する」と記載されている事実が推定される。

不開示部分２は、公にされている情報であり、法５条各号のいずれにも該当しない。

（c）不開示部分２は法５条６号柱書きには該当しない

上記a（b）に記載した事実から、２０１９年度に集团的個別指導を受けた保険医療機関は、「平成３０年４月から平成３０年９月までの診療分（調剤分）により算出」された平均点数

をもとに選定されていた事実が認められる。

また、上記 a（d）に記載した事実から、2021 年度に高点数を選定理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関は、「令和 2 年 4 月から同年 9 月までの診療分（調剤分）により算出」された平均点数をもとに選定されていた事実が認められる。

そして、上記 a（h）及び（i）に記載のとおり、2024 年度に高点数を選定理由とする個別指導の実施対象となる保険医療機関は、下記①及び②の両方の条件を満たす保険医療機関とされている。

① 2022 年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、2023 年度においても請求実績（点数）が基準平均点以上で、集団的個別指導を受けたグループ内の保険医療機関数の上位より概ね半数以上に該当する保険医療機関

② 2019 年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関で、かつ、2021 年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関

2024 年度の指導対象保険医療機関の選定に当たり、不開示部分 2 に係る情報が公にされている 2018 年度及び 2021 年度の選定基準（上記②）を用いても指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じないのであれば、不開示部分 2 は、法 5 条 6 号柱書きには該当しない。

（2）意見書

ア 原処分 1

（ア）前提となる事実

前提となる事実を確認すると、次のとおりである。

a 集団的個別指導の指導方法

諮問庁（保険局医療課医療指導監査室）の「医療指導監査業務等実施要領（指導編）令和 5 年 4 月」（以下「実施要領指導編」という。）の 59 頁ないし 60 頁には、以下の記載がなされている。

（引用開始）

5－（7）各種指導に係る業務（集団的個別指導）5 指導当日の業務

（3）指導方法等（集団部分）

集団部分については、以下のとおり実施する。

① 保険診療等の取扱い及び診療報酬の請求等について、講習、

講演等の方法で行う。

② 保険医療機関等に対し、以下のことを説明する。

ア 指導大綱第4の3に定める高点数保険医療機関等に該当していること

イ 高点数を選定対象とした理由は、客観的な選定方法に基づいて選定したものであること

ウ 翌年度の実績においても高点数保険医療機関等に該当した場合は、翌々年度に個別指導の対象となること

③ 具体的な指導例としては、指導対象となった保険医療機関等について、保険医療機関等名を伏せた高点数順の一覧表を作成し、これに基づき診療傾向等の特徴を例示して指導する方法、特徴的なレセプトを用いて指導する方法等が考えられる。

(引用終わり)

b 集团的個別指導等の選定の透明性の確保

(a) 2017年(平成29年)6月6日付け医療指導監査室長事務連絡「保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表の開示について」(実施要領法令編V 通知等No. 195)には、以下の記載がなされている。

(引用開始)

各都道府県の保険医療機関等の診療科別平均点数(以下「平均点数」という。)については、様々な関係者から開示の要望が寄せられています。

つきましては、客観的な数値を公に明示することにより、集团的個別指導等の選定の透明性が一層図られる等から各地方厚生(支)局のホームページ等に掲載のうえ公表するよう対応方よろしくをお願いします。(中略)

また、保険医療機関等から平均点数について開示請求があった場合には、行政機関の保有する情報の公開に関する法律第5条及び行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(略)第8条に基づき開示しています。

このことを踏まえ、保険医療機関等の開設者または管理者から電話等により開示を求められた場合には、法令に基づく開示請求によらずとも回答することに差し支えはありません。(以下略)

(引用終わり)

(b) 実施要領指導編の56頁には、以下の記載がなされている。

(引用開始)

5－（7）各種指導に係る業務（集团的個別指導） 3 保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表の作成

（1）一覧表の作成及び公表

毎年、保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表の作成を行い、各局ホームページに掲載し公表する。

（2）開示請求の取扱い

保険医療機関等から電話等により自院の点数について開示請求があった場合には、法令に基づく開示請求によらずとも回答すること。

この場合、開設者または管理者からの申し出があった場合に限り開示することとしているため、必ず本人であることを確認すること。

なお、一覧表を作成するためのレセプトの収集月や選定理由の開示については、情報公開法第5条第6号イ「違法若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おそれ」に該当するため不開示とする。

（引用終わり）

c 集团的個別指導を拒否した場合の対応及び欠席が認められる場合の正当な理由

実施要領指導編の58頁ないし59頁には、以下の記載がなされている。

（引用開始）

5－（7）各種指導に係る業務（集团的個別指導） 5 指導当日の業務

（2）出席の確認

① 管理者が出席できない場合は、理由書及びそれを証明できるもの（診断書等）の提出を求め、当該理由が正当な理由と判断される場合は、指導を延期し、原則として当該年度中に実施する。（中略）

② 集团的個別指導を正当な理由がなく欠席、あるいは拒否し、年度内に一度も出席しなかった場合は、翌年度の個別指導の対象とする。

③ （略）

【正当な理由の主な例】（証明書類）

① 管理者が入院している等、心身の状況に鑑み出席できない場合〔診断書〕

② 通知前に海外渡航することが決定しており、指導日

までに帰国しない場合〔航空運賃の領収書及び旅行会社の日程表等〕

- ③ 冠婚葬祭（親族等に限る。）〔出席案内書等〕
- ④ 天災等により出席できない場合〔新聞記事等〕
- ⑤ 保険医等が災害救助法（略）の適用を受けた市町村において医療支援等に従事しているため、指導への対応が困難な場合〔派遣状況がわかるもの〕

【正当な理由として認められないもの】

- ① 連絡もなく指導会場に出席せず、指導開始時刻が経過した場合（ただし、出席しなかったことについて、後日その理由がやむを得ない事情として認められた場合を除く）
- ② 行政が必要として通知した資料の持参が著しく不足し、指導が困難な場合（ただし、不足分を含めて、改めて指導を希望する場合を除く。）
- ③ 行政が依頼した立会者は不要である等と主張し、その必要性に理解を示さず、出席しなかった場合。
- ④ 指導会場に来たものの、指導を受ける意思がないと認められる場合
- ⑤ 「通院加療中」等と診断書に記載されているのみで、出席することが困難であることが明らかでない場合
- ⑥ 弁護士の帯同ができない（弁護士の日程が空いていない、都合が悪い等）ことをもって出席できないとしている場合
- ⑦ 弁護士以外の第三者（知り合いの医師等）の帯同を出席の条件とし、その条件が満たされなければ出席できないと主張している場合
- ⑧ 単に標榜している診療日時であることのみを出席できない理由としており、緊急性がない場合
- ⑨ 上記のほか、指導の進行に当たり行政の指示に従わない場合

（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

a 理由説明書（下記第3の1（3）d）対象文書1について

諮問庁は、対象文書1について「・・・保険医療機関等が診療報酬明細書等の提出先である社会保険診療報酬支払基金や国民

健康保険団体連合会が保有する「調査票情報」より情報を得て、保険医療機関等の医療費統計を作成するためのものである。」と説明しているが、以下の点については認められない。

- (a) 対象文書 1 には、社会保険診療報酬支払基金から提供される情報は含まれていない。
- (b) 対象文書 1 は、国民健康保険団体連合会が保有する「調査票情報」より情報を得た行政文書には該当しない。

先例答申である令和元年度（行情）答申第 6 3 4 号の第 5 の 2（1）ウに記載されているとおり、対象文書 1 は、統計法に基づく一般統計調査の一つである医療費の動向調査において、国民健康保険中央会から保険局調査課に報告されるデータについて、保険局医療課医療指導監査室が保険局調査課に対して、集団的個別指導等の対象とする保険医療機関等の選定作業を行うために必要なデータの提供を依頼する行政文書である。

- b 理由説明書（下記第 3 の 1（3）e）「不開示情報該当性について」の（c）について

諮問庁は、「対象文書 1 の不開示部分においては、「利用する調査票情報の名称及び範囲」の年次等を記載しており、原処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該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。したがって、これらの情報は、法 5 条 6 号柱書に該当する。」と説明しているが、認められない。その理由は、下記のとおりである。

- (a) 原処分を維持することは集団的個別指導の選定の透明性を確保する取り組みに反している

上記（ア）a に記載したとおり、諮問庁は、集団的個別指導における保険医療機関等に対する指導内容の 1 つとして、「高点数を選定対象とした理由は、客観的な選定方法に基づいて選定したものであること」を説明するとしている。

そして、上記（ア）b（a）に記載したとおり、諮問庁は、保険医療機関等の開設者または管理者から自らの保険医療機関の平均点数について開示を求められた場合には電話等により回答すること、及び各都道府県における診療科別平均点数一覧表を各地方厚生（支）局のウェブサイトに掲載することについて、「客観的な数値を公に明示することにより、集団的個別指導等の選定の透明性が一層図られる」との考え方を示している。

本件対象文書の不開示部分のうち、「4 利用する調査票情

報の名称及び範囲」の年次等（不開示部分１）は、保険医療機関等ごとの平均点数を算出するための客観的な指標の１つであり、原処分を維持すること（「提供データの内容」の対象期間を不開示とすること）は、諮問庁における集団的個別指導の選定の透明性を一層確保していくための取り組みに反している。

（b）原処分を維持することは行政手続法８条で規定されている理由提示の考え方に反している

健康保険法７３条等の規定に基づき、保険医療機関及び保険医には、厚生労働大臣の指導を受ける義務があるとされており、上記（ア）cに記載したとおり、保険医療機関及び保険医が集団的個別指導を拒否すること（「弁護士の帯同ができないことをもって出席できないとしている場合」等を含む。）、あるいは正当な理由なく欠席すること（「単に標榜している診療日時であることのみを出席できない理由としており、緊急性がない場合」等を含む。）は、認められない取扱いとされている。

健康保険法７３条等に基づく集団的個別指導も行政手続法に基づく行政指導であるから、集団的個別指導の内容はあくまでも保険医療機関及び保険医の任意の協力によってのみ実現されるもの（行政手続法３２条）であるが、保険医療機関及び保険医には指導を受ける義務があるとされている以上、集団的個別指導の実施通知は、保険医療機関及び保険医に対して、地方厚生（支）局長が定めた指導の日時に指導会場に出頭し、かつ、指導を受けることを強制する「処分その他公権力の行使」ということになる。

そして、上記（ア）bに記載したとおり、諮問庁が「客観的な数値を公に明示することにより、集団的個別指導等の選定の透明性が一層図られる」としていることは、健康保険法等の規定により保険医療機関及び保険医には厚生労働大臣の指導を受ける義務があるとしていることに対し、行政手続法８条（理由の提示）の規定（・・・処分をする場合は・・・処分の理由を示さなければならない。ただし、・・・公にされた審査基準が数量的指標その他の客観的指標により明確に定められている場合で・・・、・・・これらに適合しないことが・・・明らかであるときは、・・・これを示せば足りる。）に基づいて、集団的個別指導の選定に係る客観的指標を示しているといえる。

不開示部分１（「提供データの内容」の対象期間）は、対象文書１において、集団的個別指導等の選定に係る審査基準（診

療報酬明細書等の1件あたりの平均点数の高い順)に係る数量的指標その他の客観的指標として明確に定められているものであるから、原処分を維持することは、行政手続法8条で規定されている理由提示の考え方に反している。

(c) 不開示部分1は法5条6号柱書きには該当しない

i 法5条6号の「適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」については、事務又は事業がその根拠となる規定・趣旨に照らし、公益的な開示の必要性等の種々の利益を衡量した上での「適正な遂行」と言えるものであることが求められる。

上記(a)及び(b)に記載した理由により、不開示部分1について、法5条6号柱書き該当性を判断するに当たっては、行政手続法8条が規定する理由の提示の観点から、公益的な開示の必要性を比較衡量する必要性があると考えられる。

ii 法5条6号の「支障」の程度については、実質的なものが要求され、「おそれ」の程度も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。

審査請求書(上記(1)ア(イ)a(b)ないし(f))に記載したとおり、諮問庁は、2018年度(平成30年度)ないし2022年度(令和4年度)の行政文書の全ての部分を公にしているにもかかわらず、理由説明書において、不開示部分1を公にした場合にどのような支障を及ぼすおそれがあるのか、具体的な説明をしていない。

したがって、「公にすることにより、当該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。」との諮問庁の説明は、認められない。不開示部分1は、法5条6号柱書きには該当しない。

iii 上記(ア)b(b)に記載したとおり、諮問庁は、不開示部分1に該当する「保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表を作成するためのレセプト収集月」については、法5条6号イの「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」に該当するため不開示とするとしており、不開示部分1の不開示理由は、法5条6号柱書きには該当しない。

なお、健康保険法73条等に基づく保険医療機関等への指導及び保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表の作成に係る事務は、「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」には該当しないことから、不開示部分

1 は法 5 条 6 号イの不開示理由にも該当しない。

- iv 仮に、不開示部分 1 が法 5 条 6 号柱書きに該当し、指導事務の適正な遂行に支障が生じているのであれば、上記 ii に記載したとおり、2022 年度までは本件不開示部分は公にされているのであるから、諮問庁が別件行政文書一部開示決定（2023 年 12 月 28 日付け厚生労働省発保 1228 第 8 号及び 2024 年 2 月 6 日付け厚生労働省発保 0206 第 1 号）において開示した「【総合】とりまとめ反映結果【指導編】」には、実施要領指導編の 2018 年 8 月版から 2023 年 4 月版への改訂に当たり、地方厚生（支）局の職員から寄せられた修正意見等として、2023 年度は本件対象不開示部分を不開示とすることを求める意見若しくは指導事務の適正な遂行に支障が生じている事実が記載されていなければならないはずである。

しかし、「【総合】とりまとめ反映結果【指導編】」には、不開示部分 1 を不開示とすることを求める意見若しくは指導事務の適正な遂行に支障が生じている事実は、記載されていない。（「【総合】とりまとめ反映結果【指導編】」の 6 頁には、実施要領指導編 56 頁の内容に対する意見が記載されているが、上記（ア）b（b）の引用部分に記載した「（2）開示請求の取扱い」に対する修正意見等は記載されていない。）

上記の点からも、不開示部分 1 が、法 5 条 6 号柱書きの不開示情報に該当するという諮問庁の説明は、認められない。

イ 原処分 2

（ア）前提となる事実

上記ア（ア）と同じ。

（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

a 理由説明書（下記第 3 の 2（1）b）原処分 2 について

諮問庁は、原処分について「厚生労働省発保 0318 第 6 号により、」と説明しているが、正しくは、「厚生労働省発保 0318 第 7 号により、」である。

b 理由説明書（第 3 の 2（3）e）不開示情報該当性について

諮問庁は、対象文書 2 の「不開示部分においては、「提供データの内容」の対象期間を記載しており、原処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該事務又は事業の性質上、適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。

したがって、これらの情報は、法5条6号柱書に該当する。」と説明しているが、認められない。その理由は、下記のとおりである。

(a) 原処分2を維持することは集团的個別指導の選定の透明性を確保する取り組みに反している

上記ア(イ) b(a)の趣旨と同じである。

(b) 原処分2を維持することは行政手続法8条で規定されている理由提示の考え方に反している

上記ア(イ) b(b)の趣旨と同じである。

(c) 不開示部分2は法5条6号柱書きには該当しない

上記ア(イ) b(c)の趣旨と同じである。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 原処分1

(1) 審査請求の経緯

a 審査請求人は、開示請求者として、令和6年2月19日付け(同日受付)で、厚生労働大臣(処分庁)に対して、法3条の規定に基づき、下記文書の開示請求をした。

- ・ 厚生労働省保険局医療課長が保険局調査課長に発出した「集团的個別指導の対象となる保険医療機関及び保険薬局の選定に係る調査票情報(「医療費の動向」の基本データ)の提供について(申出)」の最新版(2022年12月16日付け同事務連絡よりも後に発出されたもの)

b これに対して、処分庁は、令和6年3月18日付け厚生労働省発保0318第6号により、一部開示決定(原処分1)をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年6月21日付け(同月25日受付)で審査請求(以下「審査請求1」という。)をした。

(2) 諮問庁としての考え方

審査請求1については、原処分1を維持することが妥当である。

(3) 理由

a 本件対象文書1の特定について

処分庁は、上記(1) aの請求内容に該当する行政文書を探索したところ、令和5年12月8日付け事務連絡「集团的個別指導の対象となる保険医療機関及び保険薬局の選定に係る調査票情報(「医療費の動向」調査の基本データ)の提供について(申出)」を開示請求に係る本件対象文書1として特定した。

b 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、保険医療機関等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。

c 保険医療機関等に対する指導について

指導とは、健康保険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に対して、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の別添 1「指導大綱」により実施している。

指導の形態としては、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）、集団的個別指導（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。

このうち、集団的個別指導は、前述の集団的個別指導の対象となる保険医療機関及び保険薬局の選定に係る調査票情報（「医療費の動向」調査の基本データ。以下「調査票情報」という。）等を基に算出した診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（以下、併せて「診療報酬明細書等」という。）の 1 件当たりの平均点数が高い保険医療機関等について、1 件当たりの平均点数が高い順に選定する。

d 本件対象文書 1 について

本件対象文書 1 は、地方厚生（支）局及び都道府県が、保険医療機関等に対して令和 6 年度に集団的個別指導を実施するための基礎資

料として、保険局医療課医療指導監査室において、保険医療機関等が診療報酬明細書等の提出先である社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会が保有する「調査票情報」より情報を得て、保険医療機関等の医療費統計を作成するためのものである。

e 不開示情報該当性について

(a) 法5条1号該当性について

本件対象文書1の不開示部分においては、「調査票情報の利用者の範囲」の氏名及び役職名を記載しており、個人に関する情報であって、特定の個人を識別することができるものであり、法5条1号ただし書きからハまでのいずれにも該当しないものである。したがって、これらの情報は、法5条1号に該当する。

(b) 法5条2号イ該当性について

対象文書1の不開示部分においては、「調査票情報の利用者の範囲」の法人名を記載しており、法人等に関する情報であって、公にすることにより、当該法人等の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがある。したがって、これらの情報は、法5条2号イに該当する。

(c) 法5条6号柱書き該当性について

本件対象文書1の不開示部分においては、「利用する調査票情報の名称及び範囲」の年次等を記載しており、処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該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。したがって、これらの情報は、法5条6号柱書きに該当する。

f 審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）ア（ア）等）において、原処分の不開示部分が、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しない旨を主張しているが、対象文書1の不開示該当性は上記e（c）で述べたとおりであり、審査請求人の主張は、原処分1の結論を左右するものではない。

(4) 結論

以上のとおり、審査請求1については、原処分1は妥当であるから、棄却すべきである。

2 原処分2

(1) 審査請求の経緯

a 審査請求人は、開示請求者として、令和6年2月19日付け（同日受付）で、厚生労働大臣（処分庁）に対して、法3条の規定に基づき、

下記の行政文書の開示請求をした。

- ・ 厚生労働省保険局医療課長が社会保険診療報酬支払基金理事長に発出した事務連絡「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」（2022年12月13日付け同事務連絡よりも後に発出されたもの）

- b これに対して、処分庁は、令和6年3月18日付け厚生労働省発保0318第6号により、一部開示決定（原処分2）をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年6月21日付け（同月25日受付）で審査請求（以下「審査請求2」という。）をした。

（2）諮問庁としての考え方

審査請求2については、原処分2を維持することが妥当である。

（3）理由

- a 本件対象文書2の特定について

処分庁は、上記（1）aの請求内容に該当する行政文書を探索したところ、令和5年12月7日付け保医発1207第1号「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」を本件対象文書2として特定した。

- b 医療保険制度の概要について

上記1（3）bの趣旨と同じである。

- c 保険医療機関等に対する指導について

上記1（3）cの趣旨と同じである。

- d 本件対象文書2について

本件対象文書2は、上記cに基づき、地方厚生（支）局及び都道府県が、保険医療機関等に対して令和6年度に集団的個別指導を実施するに当たり、当該指導の対象となる保険医療機関等の選定作業を行うため、保険局医療課医療指導監査室において、保険医療機関等の診療報酬明細書等の提出先である社会保険診療報酬支払基金より診療報酬明細書等の1件当たりの平均点数が高い順の情報（以下「提供データ」という。）を得て、保険医療機関等の名簿を作成するためのものである。

- e 不開示情報該当性について

本件対象文書2の不開示部分においては、「提供データの内容」の対象期間を記載しており、処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該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。したがって、これらの情報は、法5条6号柱書きに該当する。

- f 審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）イ（ア）等）において、原処分2の不開示部分が、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しない旨を種々主張しているが、対象文書2の不開示該当性は上記eで述べたとおりであり、審査請求人の主張は、原処分2の結論を左右するものではない。

（4）結論

以上のとおり、審査請求2については、原処分2は妥当であるから、棄却すべきである。

第4 調査審議の経緯

当審査会は、本件諮問事件について、以下のとおり、併合し、調査審議を行った。

- ① 令和6年9月19日 諮問の受理（令和6年度（行情）諮問第1027号及び同第1028号）
- ② 同日 諮問庁から理由説明書を収受（同上）
- ③ 同年10月10日 審議（同上）
- ④ 同年11月8日 審査請求人から意見書を収受（同上）
- ⑤ 令和7年6月17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（同上）
- ⑥ 同年7月7日 審議
- ⑦ 同月15日 令和6年（行情）諮問第1027号及び同第1028号の併合並びに審議

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、本件対象文書の開示を求めるものであり、処分庁は、その一部を法5条1号、2号イ及び6号柱書き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、法5条6号柱書きに該当するとして不開示とされた部分（以下「不開示維持部分」という。）の開示を求めているところ、諮問庁は、不開示維持部分の不開示を維持することが適当である旨説明する。

そこで、以下、本件対象文書の見分結果を踏まえ、不開示維持部分の不開示情報該当性について検討する。

2 不開示維持部分の不開示情報該当性について

（1）不開示維持部分

本件対象文書のうち、具体的な不開示維持部分は以下の部分であり、いずれも、地方厚生局において、翌年度に集団的個別指導の対象とする保険医療機関等を選定する際に、いつからいつまでの診療月に係るi)

「医療費の動向」調査の基本データ及びii)診療報酬明細書1件当たりの平均点数等のデータを用いて検討するのかわを示す部分である。

- ア 本件対象文書1：「医療費の動向」調査から提供を求める基本データに係る診療月の時期及び期間（2頁の4（2）「年次等」に記載されている診療月の年及び月）
- イ 本件対象文書2：提供を求める保険医療機関等ごとの診療報酬明細書1件当たりの平均点数等のデータに係る診療月の時期及び期間（2頁の2（3）に記載されている診療月の年及び月）

（2）諮問庁の説明及び先例答申

ア 諮問庁は、不開示維持部分について、理由説明書（上記第3の1（3）e（c）及び同2（3）e）において、「利用する調査票情報の名称及び範囲」の年次等を記載しており、処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該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。」（原処分1）及び「提供データの内容」の対象期間を記載しており、処分庁が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該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。」（原処分2）と説明する。

イ 平成26年3月13日に答申した平成25年度（行情）答申第461号では、本件対象文書2と年度違いの文書である「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」（2011年（平成23）年1月13日付け事務連絡）が対象文書となっており、不開示維持部分に相当する情報（診療月）について、毎年度、同じ診療月を対象としてデータを集めて資料作成を行っているという前提の下に、一旦、対象月の情報を開示してしまうと、対象月を把握した保険医療機関等によっては、集団的個別指導の対象に選定されることを避けるため、①対象月には診療報酬の請求点数を過少に請求することにより低く抑えたり、②対象月分としては請求せず対象月外の診療月分として遅延して診療報酬の請求を行うなど、意図的に診療報酬請求の操作が行われ、本来集団的個別指導を受けるべき高点数保険医療機関等であるにもかかわらず、集団的個別指導の対象として選定されなくなるおそれがあると判断している。

（3）審査請求人の主張

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）ア（イ）及び同イ（イ））において、本件対象文書1及び2に相当する文書（年度違いの文書）について、別件で開示請求をしたところ、2019年（令和元年）

以降、2023年（令和5年）までの数年間、複数の裁決・処分において、不開示維持部分に相当する情報について開示判断が行われていたことを指摘している。

- （4）そこで、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、i）平成26年3月の平成25年度（行情）答申第461号の考え方（法5条6号柱書きの不開示情報に該当する）を、2019年（令和元年）の裁決（別件開示請求に係る裁決）以降、開示判断へと変更した理由・事情、及びii）数年間続いた開示判断を、本件の原処分1及び2において、再度、不開示判断へと変更した理由・事情等について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 開示判断へと変更した理由・事情

当該裁決書において新たに開示することとした理由として「既に公にされている情報と認められ」るから、法5条6号柱書きに該当せず、開示することが適当であるとしている。

この背景として、既に処分庁のウェブサイトに関連する情報（※①）が掲載されていたことが挙げられる。同様の情報が少なくとも3回分は掲載されていることが確認されたことから、当該情報は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情報であるものの、当時は公にされている情報と整理せざるを得ないものと判断した。

ちなみに、当医療指導監査室としては、当時、このような類似情報が処分庁のウェブサイトに掲載されていたことを事後に承知したもので、掲載前段階で承知していたら、診療月を掲載しないように対応していた。

（※①）

調達情報内、調達情報一覧において、保険医療機関等管理システムに係る①設計・開発一式、②ハードウェア導入・保守一式調達仕様書（平成〇年〇月 厚生労働省保険局医療課）

イ 再度、不開示判断へと変更した理由・事情

（ア）確かに、令和元年度における審査請求において、処分庁のウェブサイトに関連する情報が公開されていること等もあって、情報公開審査会への諮問を行わず、原処分の一部を変更して対象年次（診療月）を開示する裁決を行った。また、令和2年度から令和4年度における開示請求において、諮問庁又は処分庁は対象年次（診療月）を開示している。

このことについて、当時、医療指導監査室としては次のとおり判断していた。

- ・ 対象年次（診療月）を「前年の〇月から〇月」に固定しており、既に公になっている情報であって、法５条各号には該当しない。

(イ) しかしながら、令和５年度に、医療指導監査室として、対象年次について、改めて検討した結果、次のとおり判断内容を変更していた。

- ・ 新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の感染症法上の位置づけの変更や新型コロナの診療報酬上の特例措置（感染対策や新型コロナ患者への対応を評価したもので、通常の診療報酬点数よりも高い点数を設定したもの）に係る影響を慎重に見極める必要があったことから、以後、新興感染症の蔓延といった特殊事情により診療報酬上の特例措置が取られた際は、当該対象年次について同様の対応をすべきものであること、さらには、２年に１度の診療報酬改定月の変更（令和６年度診療報酬改定において、改定月がこれまでの４月から６月に変更されたことから、令和６年５月と６月では算定される点数が大幅に変わる保険医療機関等が生じ得る。）といった事柄等を踏まえて、対象年次（診療月）は直近の状況等によって変更し得る項目といえる。

したがって、不開示維持部分について、既に公になっている情報であるから法５条各号のいずれにも該当しないとの主張は失当である。

ウ 開示に伴う支障について

(ア) 本件についていえば、たとえ対象年次（診療月）を固定せず可変にするとしても、開示することによって次年度の診療月の推測を可能とし、指導対象とならないための画策が容易になることが危惧される（例：診療報酬点数が高い算定項目について請求時期を後ろ倒しにして請求する。）。

(イ) 上記イ（ア）に記載したように、数年間、対象年次（診療月）を開示していたが、その間、どのような支障が生じていたのかについては、現在では担当者も人事異動で交代しており、当時の状況を説明するのは困難である（具体的に、上記（ア）で挙げたような画策が実際にあったのか否か、承知している訳ではない。）。

(５) 以下、検討する。

ア 諮問庁は、不開示維持部分が法５条６号に該当する理由について、理由説明書（上記第３の１（３）e（c）及び同２（３）e）及び補足説明（上記（４））のように説明する。

しかしながら、諮問庁の当該説明は、以下の理由により認めることができない。

(ア) 諮問庁は、今般、補足説明（上記（４）イ）において、過去の一時期、ウェブサイトに類似する情報が掲載されていたことから診療月を開示していたが、改めて検討した結果、「対象年次（診療月）は直近の状況等によって変更し得る項目」と判断変更したので、不開示維持部分の不開示を維持することが適当である旨説明する。また、不開示維持部分を仮に開示した場合、上記（４）ウ（ア）のように、開示することによって次年度以降の対象年次（診療月）の推測を可能とし、指導対象とならないための画策が容易になることが危惧される旨を説明する。

(イ) しかしながら、毎年度、対象年次（診療月）が変更され得る場合、開示した場合の支障を検討するに当たっては、平成２５年度（行情）答申第４６１号の場合とは異なり、当該年度の対象年次（診療月）を開示すると、それによって次年度以降の対象年次（診療月）も明らかになる等の特段の事情のない限り、次年度以降に意図的な診療報酬請求の操作が行われ得ることを想定する必要はないこととなる。

つまり、毎年度、対象年次（診療月）が変更され得る場合、特段の事情のない限り、飽くまでも、当該年度において意図的な診療報酬請求の操作が行われ得るかどうかを検討すれば足りることとなる。ところ、当該年度において意図的な診療報酬請求の操作が理論上可能となるのは、対象となる文書の作成後から対象となる診療月の末日までの間に開示決定がなされるケース等に限定されと考えられる。

これを本件についてみるに、原処分が行われた時点では既に対象となる診療月は経過していたため、保険医療機関等は過去に遡って意図的な診療報酬請求の操作をすることはできず、また、本件において、対象となる診療月を開示することによって、次年度以降の対象年次（診療月）までもが明らかになると判断すべき等の特段の事情も見いだせない。

イ 以上のことから、不開示維持部分は法５条６号柱書きに該当せず、開示すべきである。

3 本件各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１号、２号イ及び６号柱書きに該当するとして不開示とした各決定について、審査請求人が開示すべきとし、諮問庁が同号柱書きに該当することから不開示とすべきとしている部分は、同号柱書きに該当せず、開示すべきであると判断した。

（第３部会）

委員 稲山文男、委員 久末弥生、委員 芳仲美恵子

別紙 本件対象文書

1 本件対象文書 1（原処分 1）

保険局医療課長から保険局調査課長宛て令和 5 年 1 2 月 8 日付け事務連絡「集団的個別指導の対象となる保険医療機関及び保険薬局の選定尾に係る調査票情報（「医療費の動向」調査の基本データ）の提供について（申出）」

2 本件対象文書 2（原処分 2）

保険局医療課長から社会保険診療報酬支払基金理事長宛て令和 5 年 1 2 月 7 日付け依頼文書「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」