

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和5年8月10日（令和5年（行情）諮問第701号）

答申日：令和7年12月26日（令和7年度（行情）答申第768号）

事件名：特定病院の届出文書等の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙の2に掲げる各文書（以下、併せて「本件対象文書1」という。）につき、その一部を不開示とし、別紙の3に掲げる文書（以下「本件対象文書2」といい、本件対象文書1と併せて「本件対象文書」という。）につき、その存否を明らかにしないで開示請求を拒否した決定については、本件対象文書2の存否を明らかにしないで開示請求を拒否したことは妥当であるが、本件対象文書1につき、審査請求人が開示すべきとする部分のうち、別紙の5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、令和5年4月28日付け関厚発0428第59号により関東信越厚生局長（以下「処分庁」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

請求した文書から説明します。

2023年2月27日に開示請求を行った文書としては下記の3種

ア 厚生局に届出されている特定病院の下記診療科の新規申請時の書類一式

- ・救急体制充実加算1、2、3
- ・医師事務作業補助体制加算1

イ 当該病院に対する適時調査の報告書

2013年以降で実施した全ての報告書

ウ 施設基準の届出状況（全体）（届出受理医療機関名簿※）

※医療機関名簿の備考に診療料毎の情報が記入されたもの

平成25年5月1日付け

令和4年4月1日付け

令和4年5月1日付け

および

下記の診療科が届出された日付の届出書類（正式書類の名称不明）

救急体制充実加算1、2、3

医師事務作業補助体制加算1、2

今回、審査請求の対象となるのが上記ア及びイの部分になります。不開示部分やその他の理由（関厚発0428第59号）について強く疑義が残る事、元々私から（下記）の部分の意見を提示したにもかかわらず、その点について一切の回答がなく、国民の不信感を深めるだけの返事に対して厚労省として審査を頂きたいと希望しています。

（下記）

本医療機関が厚生局に届出していた施設情報に誤りがあり、適時調査の際、適時調査員による現場視察、確認をした内容を第三者が見て公正に判断する必要があると判断したので、ここに開示を請求します。

ア、イの情報は不開示情報の旨、先に耳にしていましたが、“厚生労働省が保有する行政文書の開示請求に対する開示決定等に係る審査基準”の条件の中に下記記載があり、今回はその趣旨に合致するものと認識しており、厚生局内にて審議、回答いただけますようお願い申し上げます。

10 公益上の理由による裁量的開示

決定権者は、開示請求に係る行政文書に不開示情報が記録されている場合であっても、公益上特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該行政文書を開示するものとする。

（下記ここまで）

医師法、医療法施行規則では国民に開示するよう定められている病院施設や職員数、紹介数などについて情報を不開示の対象として挙げている点に強い疑義がある。医療情報提供制度や病床機能報告書、地域医療支援病院の業務報告書では厚労省が国民の情報入手の利便性、均一性を鑑み病院から報告させるよう義務付けさせてきた。厚労省のホームページには「医療機能情報提供制度（医療情報ネット）は住民・患者が医療機関を適切に選択できるよう、医療機関の自発的な情報提供だけに委ねるのではなく、医療機能に関する情報の報告を医療機関へ義務づけ、それを公表することによって、バラツキのない情報提供の仕組みを構築いたしました。」と趣旨を述べている。また、病床機能報告については「平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」による医療法の改正に基づき、同年10月1日から、病床機能報告制度が施行されました。報告された情報を公表し、地域医療構想とともに示すことにより、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿につ

いて共通認識を持つことができます。」と説明されています。

すでに公開されている情報にもかかわらず、病院の利益を害するために開示できない、としていることに強く違和感を覚えた。厚生局は厚労省の出先機関であり、同じ法律の下運営されている組織にもかかわらず、国が定める法を正しく理解していないのか？と疑問を抱いた。いや、理解しているが自身の過ちを公開したくないという理由から開示を拒んだと捉えているが、だとしたらそれは官による公共利益の侵害である。

また、病院側の届け出に過ちがある点について厚生局長は見解を示していない。適時調査で適切に指摘が出来ていなかったために医療という命の砦を安全なものにできなかったとしたら、それは重大な失態である。公共性の高い事業を行っている病院の利益よりも個人の生命や安全を守る意義の方が大きいと考えており、法5条2号の趣旨に合致する。

2「ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。」（法5条2号ただし書）

本号のただし書は、法5条1号ただし書口と同様に、当該情報を公にすることにより保護される人の生命、健康等の利益とこれを公にしないことにより保護される法人等又は事業を営む個人の権利利益とを比較衡量し、前者の利益を保護することの必要性が上回るときには、当該情報を開示しなければならないとするものである。

現実には人の生命、健康等に被害が発生している場合に限らず、将来これらが侵害される蓋然性が高い場合も含まれる。なお、法人等又は事業を営む個人の事業活動と人の生命、健康等に対する危害等との明確な因果関係が確認されなくても、現実には人の生命、健康等に対する被害等の発生が予想される場合もあり得る。

病院の利益を害するとして、法5条2号イを不開示理由に挙げているが、「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」と謳われている。厚労省自身が病院の情報を国民に開示を求めている、そして厚生局も病院の届け出を国民に公表している、が、病院側の不適切な届出を第三者が確認しようとするとは病院側の利益保護に走るのは矛盾に満ちている。厚生局と当該病院の癒着まで疑う。

また、厚生労働省が保有する行政文書の開示請求に対する開示決定等に係る審査基準の10項に、請求に係る行政文書に不開示情報が記録されている場合であっても、公益上特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該行政文書を開示するものとする。と定められている。国民の公益が失われることを危惧し情報開示請求を求めていることを審査課の担当者から局長に報告済みだが、この点について局長から一切の返答がない点も疑念を深めた。

昨年の11月に会計検査院がコロナ病床確保のための補助金を多くの病院が不正請求したことを公表し、各都道府県は病院に対し返還請求を求めている。全国で55億円の不正請求があったと会計検査院は指摘しているが、55億円のうち神奈川県は7割を超える不正請求があったことを報道されている。更に、神奈川県が自主点検を行ったところ更に不正請求が発覚し86億円もの不正請求があり神奈川県特定室の特定室長は「申請時の確認や、病院への説明が足りない点があったことは反省している。チェックを徹底し、再発防止に努めたい」と述べている。以前より、病院が性善説で正しく届出をしている、正しく診療報酬を請求している、という前提で審査を実施していると思うが、実態は一般の民間企業並みもしくはそれ以下の業務品質である。審査が適切に行われたかどうか、国民という第三者による審査は重要であると考え情報公開を望みます。

(2) 意見書

諮問庁による理由説明書を拝読しましたが、納得いく説明が記されていないだったので、申込時に意見した内容を再度下記に記させていただきます。是非審査会にて話し合われる際にお読みいただきたいと希望します。

ア 「①ア. 救急体制充実加算1」

当該届出に記載されている病院施設などの情報は医療法の制度上公表しません、という説明を受けた。しかし、同じ医療法や医療法施行規則では医療機能情報提供制度、病床機能報告制度のもと病院施設や職員数、紹介数などについて、情報公開を積極的に図るよう厚労省自身が病院を誘導している。地域医療支援病院の業務報告などもその1種である。厚労省のホームページには「医療機能情報提供制度（医療情報ネット）は住民・患者が医療機関を適切に選択できるよう、医療機関の自発的な情報提供だけに委ねるのではなく、医療機能に関する情報の報告を医療機関へ義務づけ、それを公表することによって、バラツキのない情報提供の仕組みを構築いたしました。」と趣旨を述べている。また、病床機能報告については「平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」による医療法の改正に基づき、同年10月1日から、病床機能報告制度が施行されました。報告された情報を公表し、地域医療構想とともに示すことにより、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つことができます。」と説明されています。国民の方をみて構築した制度では情報公開を行い、病院と厚生局との間で交わされる情報については機密とされる、どちらも厚労省が定めた制度でありながら矛盾を起こしている。同じ情報で

も開示されるものとされないものがあるのはそもそも制度上の欠陥である。この欠陥を理解した上で審査会では開示基準を明確にしていきたいと希望します。

また、「印影」「床面積」「患者数」「バイオクリーンルームの概要」「機器の名称・形式」「空気清浄度など」「装置・器具の配置場所・名称・台数」「手術件数」「診療情報提供料などを算定する割合」「施設名」「住所」「電話番号」を開示することは病院の競争上の地位その他正当な権利を害する恐れがあり、法5条2号イに該当する、と述べているが、これらの情報は病院のホームページ、パンフレット、病院内の掲示物、上記で記した報告書に記載されており、また、都道府県の行政機関へ提出される地域医療支援病院の業務報告書で開示されているものである。すでに開示されている情報であるにもかかわらず競争上の地位を害するという主張はまったく意味がなく、社会一般の通念からも遠く離れたものである。法5条2号イの定義においても「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求められる」と謳われている。厚生省自身が病院に情報を国民に開示するよう求めている、そして厚生局も病院の届け出を国民に公表している、第三者が行政文書公開を求めると病院側の利益保護に走るのは矛盾に満ちている。厚生局と当該病院の癒着まで疑う。

上段、後段で主張していることは、ともに日本国民が誰でも開示を受け閲覧できる状態にある情報である。厚生局は病院－厚生局間の従来の情報交換上の視点でしか捉えておらず、非常に狭い視野で情報公開を拒んでいる。社会一般常識から外れた対応に国民の一人として非常に落胆している。

イ 「①イ．医師事務作業補助体制加算1」

「氏名」「修了番号」といった個人情報開示を求めているのではない。それ以外の病院施設に関する情報開示を求めています。理由は上記理由と同様です。

ウ 「2013年以降で実施した特定病院に対するすべての適時調査の報告書」

法5条2号イおよび法8条を主張しているが、私が主張している病院の届出に過ちがある点について厚生局長は何ら見解を示していない。情報公開請求者である私が公益上特に必要である事由を明らかにしていないから、と上から目線の答弁であるが、そもそも適時調査に不備がある可能性を鑑み自ら振り返ることもしていない。今回の非開示を決定したのは関東信越厚生局長。上級職位の人間は決めることが仕事。その判断を先送りし、総務省の情報公開・個人情報

保護審査会に判断をゆだねたということは仕事をしていないことと同義である。税金で仕事をしているならば自分の持つ裁量権を最大限に活用し判断してもらいたいものである。審査請求人と話し合いの場を持つという姿勢すら示さないのは厚生局長の怠慢であり驕りである。

病院の届出に過ちがあるというのは確かである。役人はデータで仕事をするが問題は現場で起こっている。病院による届け出はすべて自己申告。性善説で成り立っているルーチンワークである。立ち入り調査も事前通告の上実施となると、病院側はいくらでも不都合な事実を隠蔽することが出来る。昨今の特定医療法人の問題も根本は同じである。国民の生命、健康、生活を守る役職についているならその責務を果たしてもらいたい。その業務品質を第三者が確認することで正しい医療行政が成り立つと信じている。

なお、法7条の公益上特に必要な理由は直接対話が可能になった段階でお話をしたいと思います。開示することで官による情報漏洩や審査請求人が被る身の危険を回避するためである。

審査会の関係者の方々には、情報透明性を求める世の中の動き、一般開示情報の類、厚労省自身が発してきた制度改革など踏まえ、審議会に臨んでいただきたく存じます。

以上、審査請求人からの意見となります。

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、開示請求者として、令和5年2月27日付け（同年3月10日受付）で、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、処分庁に対し、別紙の1に掲げる文書（以下「本件請求文書」という。）について開示請求を行った。
- (2) これに対して、処分庁は、令和5年4月28日付け関厚発0428第59号により原処分を行ったところ、審査請求人はこれを不服として、同年5月8日付け（同月12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) 開示請求に係る行政文書について

ア 処分庁は、本件対象文書として、別紙の2に掲げる関東信越厚生局神奈川事務所が保有する行政文書（本件対象文書1）を特定し、その一部を不開示とする原処分を行った。

なお、別紙の3に掲げる「特定病院に対する適時調査の報告書」

（注：開示請求受付後、「２０１３年以降で実施した特定病院に対する全ての適時調査の報告書」に補正。）（本件対象文書２）については、その存否を明らかにしないで、開示請求を拒否し、不開示とした。

イ 本件対象文書１のうち、別紙の２（１）アの「救急体制充実加算１」については、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、救命救急医療が行われた場合には、当該基準に係る区分に従い、１日に告示に定める点数をそれぞれ所定点数に加算するところ。当該加算に係る届出は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合していることについて、地方厚生局長等に届け出るものである。

なお、審査請求人は、医療法や医療機能情報提供制度、病床機能報告制度により、当該届出に係る病院施設等の情報が公表されていることを理由として原処分の一部の取消しを求めているが、審査請求人の指摘する当該届出に係る病院施設等の情報については、医療法による開設に係る届出は制度上公表することとはされておらず、医療機能情報提供制度及び病床機能報告制度では公表されている項目に含まれない。

ウ 本件対象文書１のうち、別紙の２（１）イの「医師事務作業補助体制加算１」については、医師の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を確保することを目的として、医師、医療関係職員、事務職員等との間での業務の役割分担を推進し、医師の事務作業を補助する専従者を配置している体制を評価するものであるところ。当該加算に係る届出は厚生労働大臣が定める施設基準に適合していることについて地方厚生局長等に届け出るものである。

なお、審査請求人は、医療法や医療機能情報提供制度、病床機能報告制度により、当該届出に係る病院施設等の情報が公表されていることを理由として原処分の一部の取消しを求めているが、審査請求人の指摘する当該届出に係る病院施設等の情報については、医療法による開設に係る届出は制度上公表することとはされておらず、医療機能情報提供制度及び臨床機能報告制度では公表されている項目に含まれない。

エ 開示請求に係る行政文書のうち、別紙の３に掲げる「２０１３年以降で実施した特定病院に対する全ての適時調査の報告書」（本件対象文書２）について、適時調査は、施設基準の届出を行っている保険医療機関等に対して、各施設基準が毎年７月１日現在において、届出要件を満たしているか否かを自己点検させることを目的として行うもので、その頻度については原則、年１回、受理後６か月以内

を目途に実施することとなっている。なお、当分の間、保険医療機関等のうち「医科（病院）」を対象とし、対象となる保険医療機関数が300施設以上の都道府県においては3年に1巡、150施設以上300施設未満の府県においては2年に1巡を目途として行うこととすることとしている報告書については、調査終了後、調査結果の通知が保険医療機関等に送付され、それを踏まえ保険医療機関等は改善報告書を作成し、提出を行うものである。

(2) 不開示情報該当性について

ア 審査請求人は、特定病院の基本診療料の施設基準等に係る届出書のうち「救急体制充実加算1（平成31年4月1日）」（本件対象文書1のうち、別紙の2（1）ア）及び「医師事務作業補助体制加算1（平成29年11月1日）」（本件対象文書1のうち、別紙の2（1）イ）の原処分における不開示部分並びに「2013年以降で実施した特定病院に対する全ての適時調査の報告書」（本件対象文書2）について、法5条2号ただし書き及び「厚生労働省が保有する行政文書の開示請求に対する開示決定等に係る審査基準」第10項を理由に開示するよう求めている。

イ 別紙の2（1）アの「救急体制充実加算1」の届出のうち、「印影」、「床面積」、「患者数」、「バイオクリーンルームの概要」、「機器の名称・形式」、「空気清浄度等」、「装置・器具の配置場所・名称・台数等」、「手術件数」、「診療情報提供料等を算定する割合」、「施設名」、「住所」、「電話番号」については、これを公にすることにより、詳細な施設の設備や経営状況が明らかになるため、特定病院の権利、競争上の地位その他正当な権利を害するおそれがあり、法5条2号イに該当することは明らかである。

なお、同号ただし書は、同号イ又はロに該当する情報を公にすることにより保護される人の生命、健康等の利益と、これを公にしないことにより保護される法人等又は事業を営む個人の権利利益とを比較衡量し、前者の利益が後者を上回るときには、当該情報を開示することとされているが、上記不開示部分を公にすることで保護される利益が、公にしないことで保護される利益を上回る事情は認められない。

ウ 別紙の2（1）イ「医師事務作業補助体制加算1」の届出のうち、「氏名」、「修了番号」については、個人に関する情報であって、公にすることにより、特定の個人を識別できる情報であるため、法5条1号に該当することは明らかである。

なお、同号ロは、同条2号ただし書きと同様に、不開示により保護される利益と開示により保護される利益を比較衡量し、前者の利益が後者を上回るときには、不開示情報を開示するものであるが、本

事案において、これに該当する事情は認められない。

エ 「２０１３年以降で実施した特定病院に対する全ての適時調査の報告書」（本件対象文書２）については、その存否を明らかにすると、当該医療機関が適時調査の対象となっているか否かが公になり、また、当該保険医療機関等に対する調査結果の特定につながる恐れがある。そのため、当該調査の結果が保険医療機関等の評価指標に利用されること等に伴ういわゆる風評被害等により、当該保険医療機関の信用が低下するおそれ又は患者確保等の観点から保険医療機関にとって不利な影響を及ぼすおそれがあり、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。このため、適時調査の報告書については、その存否を答えるだけで、法５条２号イに掲げる不開示情報を開示することとなることは明らかであり、法８条に該当する。

なお、審査請求人は、法７条（公益上の理由による裁量的開示）を適用すべき旨を主張するが、同条に規定する「公益上特に必要」である事由は審査請求人からは明らかにされておらず、また、「公益上特に必要がある」場合に該当する事情は認められない。

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５年８月１０日 | 諮問の受理 |
| ② 同日 | 諮問庁から理由説明書を収受 |
| ③ 同月３０日 | 審議 |
| ④ 同年９月１４日 | 審査請求人から意見書を収受 |
| ⑤ 令和７年１月９日 | 本件対象文書１の見分及び審議 |
| ⑥ 同年６月１７日 | 委員の交代に伴う所要の手続の実施、本件対象文書１の見分及び審議 |
| ⑦ 同年１２月２２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、本件請求文書の開示を求めるものであり、処分庁は、本件対象文書１について、その一部を法５条１号及び２号イに該当するとして不開示とし、本件対象文書２について、その存否を答えるだけで、同号イの不開示情報を開示することとなるとして、法８条の規定に基づき、その存否を明らかにせずに開示請求を拒否する原処分を行った。

これに対し、審査請求人は、上記第２のとおり主張するところ、本件対

象文書 1 の不開示部分（別紙の 4 に掲げる部分）のうち「修了証」に記載された修了者の氏名及び修了番号（別紙の 4 イ（カ）に掲げる部分）を除く部分（以下「本件不開示部分」という。）及び本件対象文書 2 の開示を求めていると解され、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 1 の見分結果を踏まえ、本件不開示部分の不開示情報該当性及び本件対象文書 2 の存否応答拒否の妥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）開示すべき部分について

ア 別紙の 5（1）に掲げる部分

当該部分は、「救急救命入院料 1 の施設基準に係る届出書添付書類」の「バイオクリーンルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等」欄である。「救急救命入院料 1」に関する施設基準（診療報酬の中には、保険医療機関が一定の人員や設備を満たすことで診療報酬を算定できるものがあり、この満たすべき人員や設備のことを施設基準という。）においては、バイオクリーンルームの設置は施設基準とされていないことから、当該部分を公にしても特定病院におけるバイオクリーンルームの設備に関する内部情報は明らかにならず、特定病院等の権利、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は認められない。

したがって、法 5 条 2 号イに該当せず、開示すべきである。

イ 別紙の 5（2）ないし（4）に掲げる部分

当該部分は、「救急救命入院料 1 の施設基準に係る届出書添付書類」及び「救急救命入院料 4 の施設基準に係る届出書添付書類」の「配置場所」欄の全て並びに「装具・器具の名称・台数等」欄中、装置・器具の一般的な名称及び台数等である。

「配置場所」欄に記録されている情報は、治療室内であるか病院内であるかを示す情報にすぎず、これを公にしても、また、「装具・器具の名称・台数等」欄に記録されている情報のうち、販売名等の特定の装具・器具を識別することができる部分を除く、装具・器具の一般的な名称及び台数等の部分を公にしても、特定病院等の権利、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は認められない。

したがって、法 5 条 2 号イに該当せず、開示すべきである。

ウ 別紙の 5（5）に掲げる部分

当該部分は、原処分より前のある時点における電子カルテ・オーダーリングを導入している医療施設名とその住所及び電話番号である。

医療施設が電子カルテ・オーダーリングを導入することは、特別なことではなく、これを導入していることを秘匿すべき特段の事情は認

められないことから、当該部分のうち医療施設名を公にしても当該医療施設の権利、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は認められない。

また、各医療施設のウェブサイトには、その住所及び電話番号が掲載されている。このため、原処分時点において、所在地の移転等により、当該医療施設の住所又は電話番号として使用されていないものを除き、当該医療施設の住所及び電話番号を公にしても、当該医療施設の権利、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は認められない。

したがって、当該部分（原処分時点において所在地の移転等により使用されていない住所及び電話番号を除く。）は、法5条2号イに該当せず、開示すべきである。

エ 別紙の5（6）に掲げる部分

当該部分は、「基本診療科の施設基準等に係る届出書」に記載された特定病院の開設者の氏名、「修了証」に記載された病院の院長の氏名並びに社団法人及び財団法人の役員の氏名、並びに「特定病院個人情報保護に関する安全管理規定」に記載された理事長、名誉院長及び院長の氏名である。当審査会事務局職員をして、特定病院、「修了証」に記載された病院、社団法人及び財団法人のウェブサイトを確認させたところ、当該ウェブサイトに上記氏名が記載されていることが認められる。

このため、これらの部分については、法5条1号ただし書イに該当すると認められる。

したがって、当該部分は、法5条1号に該当せず、開示すべきである。

（2）その余の部分（別紙の5に掲げる部分を除く部分）について

ア 別紙の4ア（ア）並びにイ（ア）、（ウ）、（オ）、（ケ）及び（シ）に掲げる部分（別紙の5（6）に掲げる部分を除く部分）

当該部分は、i「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に記載された特定病院の担当者名、ii「医師事務作業補助体制加算1、2の施設基準に係る届出書添付書類」に記載された医師事務作業補助者の配置責任者の氏名、iii医療事務作業補助者の名簿に記載された氏名、iv「病院勤務医の負担の軽減及び処理の改善に対する体制」に記載された勤務医の負担軽減及び処遇改善に係る責任者の氏名、v「特定病院 個人情報保護に関する安全管理規定」に記載された個人情報保護責任者の氏名である。当該部分は、法5条1号本文前段に規定する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に該当し、同号ただし書イないしハのいずれにも該

当する事情は認められない。また、当該部分は個人識別部分であることから、法6条2項による部分開示の余地もない。

したがって、当該部分は、法5条1号に該当し、不開示としたことは妥当である。

イ 別紙の4ア（イ）並びにイ（イ）及び（ク）に掲げる部分

当該部分は、特定病院の「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に押印された特定病院の印影並びに「修了証」に押印された病院、社団法人及び財団法人の印影である。当該印影は、文書が真正に作成されたことを示す認証的機能を有するものであり、それにふさわしい形状をしているものと認められる。このため、これを公にすると、特定病院等の権利、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。

したがって、当該部分は、法5条2号イに該当し、不開示としたことは妥当である。

ウ 別紙の4ア（ウ）及び（エ）に掲げる部分（別紙の5（1）ないし（4）に掲げる部分を除く部分）

当該部分は、「救急救命入院料1の施設基準に係る届出書添付書類」及び「救急救命入院料4の施設基準に係る届出書添付書類」に記載された特定病院における特定の治療室に係る病床面積、1床当たりの床面積、1日平均取扱患者数及び装置・器具の特定の販売名等並びに「救急救命入院料4の施設基準に係る届出書添付書類」に記載された「バイオクリーンルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等」である。

当該部分は、これらの情報を公にした場合、特定病院の詳細な施設設備や経営状況が明らかとなるため、特定病院の権利、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、不開示としたことは妥当である。

エ 別紙の4イ（エ）及び（コ）に掲げる部分

当該部分は、「医師事務作業補助体制加算1、2の施設基準に係る届出書添付書類」及び「病院勤務医の負担の軽減及び処理の改善に対する体制」に記載された特定の患者数、特定の手術数及び特定病院における診療情報提供料等を算定する割合である。

当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、これらの具体的な情報は公表されていない情報とのことであり、当該部分を公にした場合、特定病院の経営に関する情報が明らかとなり、特定病院の権利、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、不開示としたことは妥当である。

オ 別紙の4イ(サ)に掲げる部分(別紙の5(5)に掲げる部分を除く部分)

当該部分は、原処分より前のある時点における電子カルテ・オーダーリングを導入している医療施設名とその住所及び電話番号のうち、原処分時点において、所在地の移転等により、当該医療施設の住所又は電話番号として使用されていない住所又は電話番号の記載である。当該部分を公にすると、いたずらに誤解等を生じさせるおそれがあり、当該医療施設の権利、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、不開示としたことは妥当である。

3 本件対象文書2の存否応答拒否の妥当性について

(1) 原処分において、本件対象文書2の存否を明らかにしないで不開示としたことについて、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して補足説明を求めさせたところ、以下のとおり説明する。

ア 適時調査は、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室で策定した「適時調査実施要領」において、「届出を受理した保険医療機関等について、原則、年1回、受理後6か月以内を目途に実施する。なお、当分の間、対象となる保険医療機関数が300施設以上の都道府県においては3年に1巡、150施設以上300施設未満の府県においては2年に1巡を目途として行うこととする。」とされており、必ずしも毎年全ての対象保険医療機関に対し適時調査を行っているものではない。

イ 他方、患者や社会保険診療報酬支払基金等からの情報提供を端緒として実施することがあり、その場合は直近の施設基準の届出の有無にかかわらず適時調査を実施することとなる。

ウ このため、短期間に(例えば2年連続等)適時調査を実施したことが明らかになると、当該医療機関に係る情報提供があったことが類推され、その真偽にかかわらず医療機関の評価を不当に害するおそれがある。

エ なお、保険医療機関等に係る指導監査等関係文書に係る開示請求の取扱いについては、過去に担当室から厚生労働省大臣官房総務課公文書監理・情報公開室と協議した上で事務連絡を発出し、各厚生局間で統一した取扱いとしており、今回の適時調査結果通知に係る存否応答拒否の原処分についても、当該事務連絡に沿って対応したものである。

(2) 本件対象文書2は、2013年以降に実施した特定病院に対する全て

の適時調査の報告書であり、その存否を答えることは、2013年以降に特定病院に対して適時調査を行った事実の有無を明らかにすることとなる。

これにより短期間に適時調査を実施したことが明らかになると、当該特定病院の評価を不当に害するおそれがあるとする旨の上記（１）の諮問庁の説明は否定できず、これを覆すに足りる事情も認められない。このため、本件対象文書２の存否を明らかにした場合、当該特定病院の権利、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、本件対象文書２の存否を答えることは、法５条２号イの不開示情報を開示することと同様の結果を生じさせることになるため、法８条の規定により、その存否を明らかにしないで、本件開示請求を拒否したことは妥当である。

４ 審査請求人のその他の主張について

- （１）審査請求人は、審査請求書及び意見書において、不開示部分については、法５条２号ただし書に規定する「人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報」に該当する旨を主張する。

しかし、当該主張は、本件の不開示情報を開示することが必要であるとする具体的な理由を示しているとは必ずしもいえず、上記２（２）及び上記３（２）において、当審査会が法５条２号イに該当するとして不開示とすることが妥当と判断した部分については、これを開示することによる利益が、これを開示しないことにより保護される利益を上回るとは認められないことから、審査請求人の当該主張を採用することはできない。

- （２）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。

５ 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１につき、その一部を法５条１号及び２号イに該当するとして不開示とし、本件対象文書２につき、その存否を答えるだけで開示することとなる情報は同号イに該当するとして、その存否を明らかにしないで開示請求を拒否した決定については、本件対象文書２につき、その存否を答えるだけで開示することとなる情報は同号イに該当すると認められるので、その存否を明らかにしないで開示請求を拒否したことは妥当であるが、本件対象文書１につき、審査請求人が開示すべきとする部分のうち、別紙の５に掲げる部分を除く部分は、同条１号及び２号イに該当すると認められるので、不開示としたことは妥当であるが、別紙の５に掲げる部分は、同条１号及び２号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 稲山文男、委員 久末弥生、委員 芳仲美恵子

別紙

1 本件請求文書

- (1) 厚生局に提出されている特定病院の下記診療科の新規申請時の書類一式
 - ・救急体制充実加算 1（平成 31 年 4 月 1 日）
 - ・医師事務作業補助体制加算 1（平成 29 年 11 月 1 日）
- (2) 当該病院に対する適時調査の報告書
2013 年以降で実施した全ての報告書
- (3) 施設基準の届出状況（全体）（届出受理医療機関名簿※）
※医療機関名簿の備考に診療科毎の情報が記入されたもの
 - ・平成 25 年 5 月 1 日付け
 - ・平成 29 年 11 月 1 日付け
 - ・平成 31 年 4 月 1 日付け
 - ・令和 4 年 4 月 1 日付け
 - ・令和 4 年 5 月 1 日付け

2 本件対象文書 1

- (1) 特定病院の基本診療科の施設基準等に係る届出書
 - ア 救急体制充実加算 1（平成 31 年 4 月 1 日）
 - イ 医師事務作業補助体制加算 1（平成 29 年 11 月 1 日）
- (2) 神奈川県の届出受理医療機関名簿（医科 平成 25 年 5 月 1 日現在）
- (3) 神奈川県の届出受理医療機関名簿（医科 平成 29 年 11 月 1 日現在）
- (4) 神奈川県の届出受理医療機関名簿（医科 平成 31 年 4 月 1 日現在）
- (5) 神奈川県の届出受理医療機関名簿（医科 令和 4 年 4 月 1 日現在）
- (6) 神奈川県の届出受理医療機関名簿（医科 令和 4 年 5 月 1 日現在）

3 本件対象文書 2

2013 年以降で実施した特定病院に対する全ての適時調査の報告書

4 不開示部分（審査請求人が開示を求める部分は、下記イ（カ）の部分を除く部分である。）

本件対象文書 1 の特定病院の基本診療料の施設基準等に係る届出書（上記

2（1））のうち以下の部分

- ア 救急体制充実加算 1（平成 31 年 4 月 1 日）
 - （ア）「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に記載された特定病院の開設者名及び担当者名（1 頁及び 10 頁）
 - （イ）「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に押印された特定病院の印影（1 頁及び 10 頁）

(ウ) 「救急救命入院料 1 の施設基準に係る届出書添付書類」の以下の部分 (2 頁)

「病床面積」欄、「1 床当たりの床面積」欄、「1 日平均取扱患者数」欄、「バイオクリーンルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等」欄、「配置場所」欄、及び「装置・器具の名称・台数等」欄

(エ) 「救急救命入院料 4 の施設基準に係る届出書添付書類」の以下の部分 (11 頁)

「病床面積」欄、「1 床当たりの床面積」欄、「1 日平均取扱患者数」欄、「バイオクリーンルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等」欄、「配置場所」欄、及び「装置・器具の名称・台数等」欄

イ 医師事務作業補助体制加算 1 (平成 29 年 11 月 1 日)

(ア) 「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に記載された特定病院の開設者名及び担当者名 (19 頁)

(イ) 「基本診療料の施設基準等に係る届出書」に押印された特定病院の印影 (19 頁)

(ウ) 「医師事務作業補助体制加算 1、2 の施設基準に係る届出書添付書類」中の「2 医師事務作業補助者の配置責任者の氏名」 (20 頁)

(エ) 「医師事務作業補助体制加算 1、2 の施設基準に係る届出書添付書類」中の「5 医療実績等に関する事項」欄の④の患者数及び⑨の手術件数 (21 頁)

(オ) 医療事務作業補助者の名簿に記載された氏名 (22 頁及び 23 頁)

(カ) 「修了証」に記載された修了者の氏名及び修了番号 (25 頁ないし 41 頁)

(キ) 「修了証」に記載された病院の院長の氏名並びに社団法人及び財団法人の役員の氏名 (25 頁ないし 41 頁)

(ク) 「修了証」に押印された病院、社団法人及び財団法人の印影 (25 頁ないし 41 頁)

(ケ) 「病院勤務医の負担の軽減及び処理の改善に対する体制」中の「2 毎年 4 月時点の状況について記載する事項」の勤務医の負担軽減及び処遇改善に係る責任者の氏名 (43 頁)

(コ) 「病院勤務医の負担の軽減及び処理の改善に対する体制」中の「2 毎年 4 月時点の状況について記載する事項」の診療情報提供料等を算定する割合 (43 頁)

(サ) 情報システム安全管理規定の別添資料中の特定装置の導入施設一覧の表に記載された施設名、住所及び電話番号 (74 頁及び 75 頁)

(シ) 「特定病院 個人情報保護に関する安全管理規定」に記載された

理事長、名誉院長、院長及び個人情報保護責任者の氏名（77頁）

5 上記4のうち、開示すべき部分

(1) 4ア(ウ)の「バイオフィーンスルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等」欄全て

(2) 4ア(ウ)及び(エ)の「配置場所」欄全て

(3) 4ア(ウ)の「装具・器具の名称・台数等」欄中、装置・器具の特定の販売名等ではない一般的な名称及び台数等（以下の部分を除く全て）

2行目1文字目ないし8文字目、3行目1文字目ないし7文字目、4行目1文字ないし8文字目、5行目1文字目ないし16文字目、6行目11文字目ないし18文字目及び22文字目ないし29文字目、7行目1文字目ないし4文字目、8文字目ないし13文字目、17文字目ないし22文字目及び26文字目ないし29文字目、8行目11文字目ないし18文字目及び22文字目ないし29文字目、11行目6文字目ないし12文字目、13行目11文字目ないし18文字目及び22文字目ないし29文字目、14行目1文字目ないし最終文字、15行目9文字目ないし18文字目並びに16行目9文字目ないし18文字目

(4) 4ア(エ)の「装具・器具の名称・台数等」欄中、装置・器具の特定の販売名等ではない一般的な名称及び台数等（以下の部分を除く全て）

2行目1文字目ないし8文字目、3行目1文字目ないし7文字目、4行目1文字ないし8文字目、5行目1文字目ないし16文字目、6行目11文字目ないし18文字目、7行目1文字目ないし4文字目、8文字目ないし13文字目、17文字目ないし22文字目及び26文字目ないし29文字目、8行目11文字目ないし18文字目、11行目6文字目ないし12文字目、13行目11文字目ないし18文字目、14行目1文字目ないし最終文字、15行目9文字目ないし18文字目並びに16行目9文字目ないし18文字目

(5) 4イ(サ)74頁（左側）の「施設名」欄全て、「住所」欄の上から7行目、8行目、12行目、14行目及び16行目ないし18行目を除く全て並びに「電話番号」欄の上から8行目、14行目及び17行目を除く全て、同74頁（右側）の「施設名」欄全て、「住所」欄の上から2行目、3行目及び5行目を除く全て並びに「電話番号」欄の上から2行目ないし5行目を除く全て、並びに同75頁の「施設名」欄全て、「電話番号」欄全て及び「住所」欄の上から7行目を除く全て

(6) 4ア(ア)及びイ(ア)の開設者名、4イ(キ)の院長及び役員の氏名の全て並びに4イ(シ)の理事長、名誉院長及び院長の氏名

注 審査請求人は、上記4イ(カ)については開示を求めていると解される

ため、当該部分の開示・不開示については、判断しない。