

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和6年8月16日（令和6年（行情）諮問第901号）

答申日：令和8年4月24日（令和8年度（行情）答申第75号）

事件名：「保険医療機関等管理システム システム利用マニュアル（レセプトデータ活用業務編）」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に掲げる文書（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、審査請求人が開示すべきとし、諮問庁がなお不開示とすべきとしている部分は、不開示とすることが妥当である。

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6年2月14日付け厚生労働省発医政0214第19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 趣旨

原処分で処分庁が開示した本件対象文書（保険医療機関等管理システム システム利用マニュアル（レセプトデータ活用業務編））のうち、決定通知書の「2 不開示とした部分とその理由」の項番1「上記1の行政文書のうち、保険医療機関等管理システムのレセプトデータ活用業務の使用方法及び手順についての記載等の一部」については、本件対象文書の24頁「(1) ヘルプデスクの連絡先」記載のメールアドレスを除いた部分（以下「本件不開示部分」という。）は、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しない。

イ 理由

(ア) 前提となる事実

(略)

(イ) 原処分に対する審査請求人の認否・反論

a 本件不開示部分の不開示情報該当性について

(a) 本件不開示部分について

処分庁は、本件不開示部分について、「保険医療機関等管理システムのレセプトデータ活用業務の使用方法及び手順についての記載等の一部」と説明している。

しかし、審査請求人は、下記の理由から、本件不開示部分を公にしても、厚生労働省が行うレセプトデータ活用業務に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれは生じないと考える。

i) 保険医療機関等管理システムは、本件対象文書5頁の「用語—1/1」の項番4に「本省医療課ユーザ」及び項番5に「厚生局ユーザ」と記載されているとおり、処分庁（厚生労働省及び各地方厚生（支）局）の担当職員のみが利用するものであること。

ii) そもそも、レセプトは、処分庁（「本省医療課ユーザ」及び「厚生局ユーザ」）がレセプトデータ活用業務を遂行する以前に、保険医療機関から審査支払機関に提出されており、かつ、審査支払機関は、健康保険法等の医療保険各法に基づき、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、本件不開示部分を公にしたとしても、レセプトデータ活用業務に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じるはずがないこと。

(b) 本件対象文書5頁の「マニュアル（操作説明ページ）のイメージ」について

本件対象文書5頁の「1. 1. 1. マニュアルの説明」では、「マニュアル（操作説明ページ）のイメージ」として「画面イメージ」部分が不開示とされている。

しかし、「画面イメージ」は単なる例示にすぎないものであり、「レセプトデータ活用業務の使用方法及び手順」には該当しない。

(c) 本件対象文書6頁の「用語—1/1」について

i) 本件対象文書5頁の「用語—1/1」には、「本マニュアルで使用する用語とその意味を次に示します。」と記載されている。

しかし、「本マニュアルで使用する用語とその意味」は、「レセプトデータ活用業務の使用方法及び手順」には該当しない。

ii) 「用語—1 / 1」の項番2「PH1」の意味が不開示とされている。

しかし、「PH1」とは「保険医療機関等管理システム」に関する用語であり、不開示とする理由はない。

iii) 「用語—1 / 1」の項番11「Edgeブラウザ」の意味が不開示とされている。

しかし、「Edgeブラウザ」とは、「Windowsのブラウザ(Microsoft Edge)」に関する用語であり、不開示とする理由はない。

(d) 本件対象文書8頁以降の画面イメージについて

[戻る]、[履歴表示一覧]、[レセプト登録]、[レセプト抽出]、[ログアウト]など、保険医療機関等管理システムにおいて使用されているボタンの名称並びにEdgeブラウザの設定で使用される「…」等は公にされていることから、画面イメージの全部を一律に不開示とする理由はない。

なお、電子申請業務編においては、レセプトデータ活用業務追加によって変更された画面の反映がなされていることを指摘しておく。

(e) 本件対象文書23頁の帳票一覧について

帳票のうち、「レセプト登録」、「結果一覧表示(日計表、レセプト帳票)」及び「突合一覧表示(レセプト帳票)」については、ファイル出力可能の旨が公にされていることから、帳票一覧の全部を不開示とする理由はない。

b レセプトデータ活用業務に関する詳細を不開示とすることは違法である

個人情報の保護に関する法律3条は、「個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることに鑑み、その適正な取扱いが図られなければならない。」と規定し、同4条は、「国は、この法律の趣旨にのっとり、国の機関(略)における個人情報の適正な取扱いを確保するために必要な施策を総合的に策定し、及びこれを実施する責務を有する。」と規定している。

レセプトデータ活用業務とは、保険医療機関等を受信した被保険者及びその家族(被扶養者全員分)のレセプトデータ及び診

療情報を対象とする業務である。

特に、レセプトデータ活用業務において、被保険者記号・番号、診療年月及び生年月日等により個人を特定した上で、レセプトデータ及び診療情報を取り扱っている以上、「レセプトデータ活用業務の使用方法及び手順についての記載等の一部」を不開示とした原処分は、個人情報保護に関する法律3条及び4条の規定に違反している。

(2) 意見書

ア 事実認定の前提

(略)

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（4））不開示情報妥当性について

- a 「原処分における不開示部分は（略）指導効果が期待できるものを指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、手法等が記載されており、」との諮問庁の説明について

本件対象文書は、基本的に下記のような構成とされている。

- (a) 本件対象文書の2段組みの左側には、レセプトデータ活用システム画面の操作説明が記載されている。
- (b) 本件対象文書の2段組みの右側には、画面操作時のイメージが貼付されている。

諮問庁は、上記(a)「システム画面の操作説明」及び上記(b)「画面操作時のイメージ」の多くの部分を不開示を維持することが妥当であると説明しているが、そもそも諮問庁は、不開示を維持する「システム画面の操作説明」及び「画面操作時のイメージ」について、どのような理由で法5条1号、法5条2号イ及び法5条6号の不開示情報に該当するのか、個別具体的な説明を行っていない。理由付記に不備のある原処分は、違法である。

- b 「公にすると、一部の保険医療機関等においては、指導における具体的調査手法等を察知し、資料の改ざん等を行うことにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。」との諮問庁の説明について

- (a) 「一部の保険医療機関等においては、指導における具体的調査手法等を察知し、」について

保険医療機関等に対する行政指導は、行政手続法32条1項の規定により、「相手方の任意の協力によってのみ実現される」

ものであり、行政指導指針である「指導大綱」に基づき、「保険診療の質的向上及び適正化を図る」ことを目的として、「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させることを主眼とし、懇切丁寧に行う。」ものであり、保険医療機関等に対する調査を目的とするものではない。

「指導における具体的調査手法等を察知し、」との諮問庁の説明は、行政手続法32条1項（当該行政機関の任務又は所掌事務の範囲を逸脱してはならない）の規定に違反しており、認められない。

(b) 「資料の改ざん等を行うことにより、」について

諮問庁は、一部の保険医療機関等において「資料の改ざん」が行われることを危惧するに足る十分な理由を示しておらず、根拠のない諮問庁の説明は、認められない。

また、上記(a)と同様に、保険医療機関等に対する行政指導に関する事務において、「資料の改ざん等を行うことにより、」と説明することについても、行政手続法32条1項の規定に違反しており、認められない。「資料の改ざん等を行うことにより、」との説明は、健康保険法78条に基づく保険医療機関に対する監査の選定基準に該当するものである。

(c) 「当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。」について

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。また、「支障」の程度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。

「資料の改ざん」が行われることによる「支障」の程度については、上記(a)及び(b)に記載したとおり、指導は保険医療機関に対する調査を目的としたものではないため、実質的な「支障」が生じるとはいえない。

また、諮問庁は、令和5年度（行情）答申第447号及び同第448号において、「関係資料の改ざん等は、当方に分からないようにされるものであり、正確な把握はできない。」と説明していることから、「資料の改ざん」が行われることにより指導事務に支障を及ぼす「おそれ」があるとの諮問庁

の説明は、単なる確率的な可能性にとどまり、法的保護に値する蓋然性があるとはいえない。

- ii) そもそも諮問庁は、本件不開示部分に記載されている「保険医療機関等管理システムのレセプトデータ活用システムの使用方法及びその手順」、具体的には、「システム画面の操作説明」の不開示部分及び「画面操作時のイメージ」の不開示部分を公にすると、「一部の保険医療機関等においては、指導における具体的調査手法等を察知し、資料の改ざん等を行うことにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼす。」こととなるのか、具体的な説明をしていない。したがって、「当該事務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。

- (d) 「原処分不開示部分は、下記アないしウの不開示情報に該当する。」について

諮問庁は、どの部分の不開示情報が、どのような理由で法5条1号、2号イ及び6号のいずれの不開示情報に該当するのかについて、個別具体的な説明を行っていない。理由付記に不備のある原処分は、違法である。

- (イ) 理由説明書(下記第3の3(6)) 審査請求人の主張について

レセプトデータ活用業務とは、地方厚生(支)局において、保険医療機関等への行政指導において使用するために必要であるとして、特定の期間に特定の保険医療機関等を受診した被保険者又はその家族(以下「被保険者等」という。)のレセプトデータ及び診療情報(すなわち、「保険者から収集した当該指導対象となる保険医療機関等のレセプト」。被保険者等から本人同意を得ることなく、匿名化もされていない診療情報である。)の中から、諮問庁が規定する一定の条件に合致するレセプト(すなわち、「できる限り、診療・投薬・検査等において特徴的な傾向が見られるもの等、指導効果が期待できる」レセプト)を抽出する業務である。指導用レセプトとして抽出される人数は、個別指導の場合、指導対象となる保険医療機関1施設あたり、30名分(新規個別指導の場合は10名分)であるが、指導用レセプトの抽出に当たり、レセプトデータや診療内容の確認が行われる被保険者等の人数(すなわち、特定の期間に特定の保険医療機関等を受診した被保険者等の人数の合計)は、膨大な人数となっていることが推定される。

したがって、レセプトデータ活用業務の「適正な遂行」のためには、健康保険法等の関係法律及び「指導大綱」の規定・趣旨とあわ

せ、個人情報の保護に関する法律3条及び4条の規定も指導事務又は事業の根拠となる規定・趣旨に該当することから、レセプトデータ活用業務の対象となる被保険者等のレセプトデータや診療情報等の個人情報の適正な取扱いを確保するため、個人情報の保護に関する法律の規定・趣旨に照らして、公益的な開示の必要性等の種々の利益を衡量する必要がある。

なお、保険者及び審査支払機関が、指導業務に関して必要な情報を国の機関に提供することについては、2009年（平成21年）3月4日付け保医発第0304001号全国健康保険協会理事長あて厚生労働省保険局医療課長通知（実施要領・法令編V 通知：113）において、個人情報の保護に関する法律23条1項4号（注：現在は27条1項4号）の規定により可能である旨の回答を、当時、個人情報の保護に関する法律を所管していた内閣府国民生活局企画課個人情報保護推進室より了解を得ているとされており、被保険者等の本人同意がない場合であっても、レセプトデータや診療情報等の個人情報の第三者提供が可能とされている。

指導業務に関して、被保険者等の本人の同意なく、レセプトデータや診療情報等の個人情報を国の機関に提供することが可能であったとしても、被保険者等に対して、レセプトデータや診療情報等の個人情報が国の機関に提供されている事実が周知されていないこと、並びに原処分においてレセプトデータ活用業務における個人情報の具体的な取扱いが公にされていないことは、個人情報の保護に関する法律3条及び4条の規定に違反している。

したがって、本件対象文書の不開示部分について、法5条6号柱書き該当性を判断するに当たっては、被保険者等の個人情報を保護する観点から、公益的な開示の必要性を比較衡量する必要があると考える。

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、開示請求者として、令和5年11月9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、別紙の1に掲げる文書の開示請求をした。
- (2) これに対して、処分庁は、令和6年2月14日付け厚生労働省発保0214第19号により、別紙の2に掲げる文書（本件対象文書）を特定し、その一部を不開示（原処分）としたところ、審査請求人は、これを不服として、同年5月16日付け（同月20日受付）で本件審査請求をした。

2 諮問庁としての考え方

本件審査請求については、原処分において不開示とした部分のうち、別紙の3に掲げる部分を新たに開示することとし、その余については、法の適用条項を加えた上で、不開示を維持することが妥当である。

3 理由

(1) 対象行政文書の特定について

処分庁は、「保険医療機関等管理システム システム利用マニュアル（レセプトデータ活用業務編）」を本件開示請求の対象文書（本件対象文書）として特定した。

(2) 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。

(3) 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（以下「指導」という。）。

このうち、新規の指導は、新規に保険指定を受けた全ての保険医療機関等が対象となるが、具体的には、令和4年2月2日付け医療指導監査室長事務連絡「新規指定時集団指導及び新規個別指導の対象についての一部改正について」により取扱うこととされている。

また、指導監査事務を適正に遂行するために策定された、本件対象文書は、地方厚生（支）局の職員が、実際に指導監査事務を行う際の手順等を記載した内部資料で、いわゆる事務処理マニュアルとして利用されている。

（4）不開示情報妥当性について

原処分における不開示部分は、一部を除き、地方厚生（支）局の職員が、指導を行う際の事前準備業務として、保険者から収集した当該指導対象となる保険医療機関等のレセプトの内容を確認し、できる限り、診療・投薬・検査等において特徴的な傾向が見られるもの等、指導効果が期待できるものを指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、手法等が記載されており、これらを公にすると、一部の保険医療機関等においては、指導における具体的調査手法等を察知し、資料の改ざん等を行うことにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。したがって、原処分の不開示部分は、下記アないしウの不開示情報に該当する。

ア 法5条1号（生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがあるもの。）に該当する。

イ 法5条2号イ（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）に該当する。

ウ 法5条6号柱書き（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）に該当する。

（5）新たに開示する部分について

原処分において不開示とした情報を改めて見分したところ、別紙の3に掲げる部分は、法5条各号に該当しないため、新たに開示するのが妥当である。

（6）審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書の「4 審査請求の趣旨及び理由」（2）イ（上記第2の2（1）イ（イ））において、「本件不開示部分を公にしたとしても、厚生労働省が行うレセプトデータ活用業務に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じない」旨、「原処分は、個人情報

の保護に関する法律3条及び4条の規定に違反している」旨を主張しているが、本件対象文書の不開示該当性は上記(4)で述べたとおりであり、上記(5)の部分を除き、審査請求人の主張は、本件審査請求の結論を左右するものではない。

4 結論

以上のとおり、本件審査請求については、原処分不開示部分のうち、別紙の3に掲げる部分を新たに開示し、その余については、不開示情報の適用条項として、法5条1号及び2号イを加えた上で、原処分を維持することが妥当である。

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6年8月16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9月11日 審議
- ④ 同年10月7日 審査請求人から意見書を收受
- ⑤ 令和7年11月28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 令和8年4月20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、別紙の1に掲げる文書の開示を求めるものであり、処分庁は別紙の2に掲げる文書を特定し、その一部を法5条6号柱書きに該当するとして不開示(原処分)とした。

これに対して審査請求人は、不開示部分の一部の開示を求めているところ、諮問庁は、諮問に当たって不開示部分の一部を追加開示するが、残りの不開示部分(以下「本件不開示維持部分」という。)については、不開示理由に法5条1号及び2号イを追加して、なお不開示を維持すべきであるとしていることから、以下、本件対象文書の見分結果を踏まえ、本件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 本件不開示維持部分の不開示情報該当性について

- (1) 医療指導監査業務等実施要領(指導編)令和5年4月では、新規に保険指定された保険医療機関等に新規個別指導を行う際に、また、既に保険指定された保険医療機関等に対して集团的個別指導や個別指導を実施する際には、指導用レセプトを抽出して行うこととされている。

本件対象文書は、収集した健康保険分、国民健康保険分及び後期高齢者医療分に係るレセプトの中から、実際に新規個別指導、集团的個別指導及び個別指導を行う際に活用するレセプトを抽出するための文書(シ

システム上の画面)等である。

- (2) 諮問庁が諮問に当たって追加開示する部分は別紙の3に掲げる部分であり、当該部分を除くその余の部分(本件不開示維持部分)は、これをグルーピングすると、おおむね以下の①～⑭のとおりである(なお、不開示とされているヘルプデスクは審査請求の対象から除外されているので、以下のグルーピングからも除外している。)
- ① 履歴一覧：19、20、32、62、63、64、66、80頁
 - ② 結果一覧：19、66、67、68、70、73、76、80頁
 - ③ レセプト抽出(厚生局ユーザ及び本省医療課ユーザを含む)：
34、36、38～44、46～55、57、59頁
 - ④ レセプト：70～72頁
 - ⑤ 条件一覧：38頁
 - ⑥ 抽出順優先キー一覧：40頁
 - ⑦ 条件グループの入力例：43頁
 - ⑧ テンプレート呼出：46頁
 - ⑨ 汎用コード検索・汎用コード複数検索：47～54頁
 - ⑩ 留意点：48、69、75、76頁
 - ⑪ 医療機関名、薬局名、医療機関・薬局コード：19、44、45、
70、73～76頁
 - ⑫ 医療機関・薬局コードを設定する項目：44頁
 - ⑬ 診療情報：76、77頁
 - ⑭ 1) 留意事項～4 2) 調剤分割技術料：82～125頁
- (3) 諮問庁は、理由説明書において、i) 本件対象文書は地方厚生(支)局の職員が、実際に指導監査事務を行う際の手順等を記載した内部資料であり、事務処理マニュアルとして利用されている、ii) 原処分における不開示部分は、一部を除き、地方厚生(支)局の職員が、指導を行う際の事前準備業務として、保険者から収集した当該指導対象となる保険医療機関等のレセプトの内容を確認し、できる限り、診療・投薬・検査等において特徴的な傾向が見られるもの等、指導効果が期待できるものを指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、手法等が記載されており、これらを公にすると、一部の保険医療機関等においては、指導における具体的調査手法等を察知し、資料の改ざん等を行うことにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある旨説明する。
- (4) 当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、本件不開示維持部分を不開示とすべき理由等について、上記(2)のグルーピングを基にした更なる説明を求めさせたところ、おおむね以下のとおりである。
- ア グルーピングされた項目のうち4つほど例に挙げて具体的に説明す

ると、④レセプト：70～72頁については、たとえサンプルであっても、レセプトの傷病名欄に記載された内容から、疑い病名が多い、類似の傷病名がある、医学的に妥当適切でない傷病名があるといった指導時の指摘事項を開示請求者に推測される可能性が考えられることから、レセプトの傷病名欄を開示することによりカルテやレセプトの改ざんにつながるものとする。

イ また、⑥抽出順優先キー一覧：40頁については、特定項目を優先する旨が記載されていることから、特定項目の高いレセプトが指導対象となる可能性が高いことを開示請求者に知らしめてしまうことになる。

ウ さらに、⑩医療機関名、薬局名、医療機関・薬局コード：19、44、45、70、73～76頁については、具体的な事象（内容）と結びついていない場合であっても、保険医療機関等の名称が開示されることにより、当該保険医療機関は、不正請求を行っている等の風評被害が発生するおそれがある。

また、過去のことであったとしてもマニュアルに掲載されている保険医療機関等の名称を開示されることにより、新たに指導対象となった医療機関が過去に指導を受けた医療機関に指導の具体的な内容を照会することで、指導対策がなされるおそれがある。

エ 最後に、⑭留意事項（1）～調剤分割技術料（42）：82～125頁は、保険医療機関等管理システムのレセプトデータ活用業務で使用するレセプトデータ情報について、例えば「レセプト基本情報」など、データを分類したデータテーブルを設定し、当該テーブルごとに収録されているデータ項目の詳細を一覧表にして説明しているものである。

この82頁～125頁が開示された場合、システムに収録されているレセプトデータの項目が判明することとなり、それぞれ一覧表に記載された情報を組み合わせることで、指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、手法等が推測されてしまうおそれがあることから、不開示を維持することが妥当と考える。

82頁～125頁において、データを開示するのではなく、仮に、テーブル名（表題）やデータ項目名のみを開示することとしても、それぞれのテーブル名（表題）の情報を組み合わせることで、指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、手法等が推測されてしまうおそれがある。

オ 以上のように、①～⑭については、その情報だけを開示することにより、カルテやレセプトの改ざん、指導対策につながり、あるいは、

開示される情報を組み合わせることにより、指導用レセプトとして抽出するための具体的手順、方法等が推測され、指導監査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため、全てについて不開示を維持することが妥当である。

- (5) 諮問庁の上記(4)の説明(法5条2号イに該当する部分もあるが、その全てが法5条6号柱書きに該当する。)については、これを覆すに足りる特段の事情を認めることができない。

したがって、本件不開示維持部分は法5条6号柱書きに該当し、同条1号及び2号イ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号柱書きに該当するとして不開示とした決定について、審査請求人が開示すべきとし、諮問庁が同条1号、2号イ及び6号柱書きに該当するとしてなお不開示とすべきとしている部分は、同号柱書きに該当すると認められるので、同条1号及び2号イ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 開示請求書の記載

医療指導監査業務等実施要領（指導編）令和5年4月の57頁、66頁及び81頁に記載されている「保険医療機関等管理システム システム利用マニュアル」の「レセプト活用業務編」の最新版

2 特定した文書（本件対象文書）

「保険医療機関等管理システム システム利用マニュアル」の「レセプトデータ活用業務編」

3 不開示部分のうち、諮問庁が、諮問に当たって開示すると説明する部分

- ・ 1頁 当該不開示部分の全て
- ・ 4頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 5頁 当該不開示部分の全て
- ・ 7頁及び8頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 10頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 14頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 17頁及び18頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 19頁 当該不開示部分のうち、「医療機関名」及びヘルプデスクの連絡先を除く、「突合一覧表示」の画面の全て
- ・ 20頁 当該不開示部分のうち、下4行
- ・ 21頁及び22頁 当該不開示部分の全て
- ・ 24頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 25頁 当該不開示部分の全て
- ・ 26頁ないし28頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 29頁 当該不開示部分の全て
- ・ 30頁及び31頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
- ・ 32頁 当該不開示部分のうち、ヘルプデスクの連絡先を除く、「レセプト登録」の画面の全て
- ・ 33頁 当該不開示部分の全て
- ・ 34頁 当該不開示部分のうち、ヘルプデスクの連絡先を除く、「レセプト登録」及び「グループ検索」の画面の全て
- ・ 36頁 1枚目 当該不開示部分のうち、ヘルプデスクの連絡先を除く、

- 「メインメニュー（厚生局ユーザ）」の画面の全て
- ・ 4 4 頁 当該不開示部分のうち、「医療機関・薬局コード」及び「医療機関・薬局名称」を除く、「医療機関・薬局コード検索」の画面の全て
 - ・ 4 5 頁 「医療機関・薬局コード」及び「医療機関・薬局名称」を除く、「医療機関・薬局コード検索」の画面の全て
 - ・ 5 5 頁 当該不開示部分のうち、「テンプレート登録」の画面の全て
 - ・ 5 7 頁 当該不開示部分のうち、左側文章部分の上から 1 1 行目ないし 1 3 行目及び「テンプレート削除」の画面の全て
 - ・ 5 8 頁 当該不開示部分の全て
 - ・ 5 9 頁 当該不開示部分のうち、左側文章部分の上から 8 行目ないし 1 7 行目及び右側「テンプレート呼出」の画面の全て
 - ・ 6 0 頁及び 6 1 頁 当該不開示部分の全て
 - ・ 6 2 頁 当該不開示部分のうち、ヘルプデスクの連絡先を除く、「メインメニュー（厚生局ユーザ）」の画面の全て及び「③ 実行履歴の項目は以下のとおりです。」の下の表の全て
 - ・ 6 3 頁 当該不開示部分のうち、左上の表の全て
 - ・ 6 4 頁 当該不開示部分のうち、左側文章部分の上から 8 行目ないし 1 4 行目
 - ・ 6 5 頁 当該不開示部分の全て
 - ・ 6 8 頁 当該不開示部分のうち、左側文章部分の上から 1 0 行目ないし 1 5 行目
 - ・ 7 0 頁 当該不開示部分のうち、「医療機関名」及びヘルプデスクの連絡先を除く、「突合一覧表示」の画面の全て、また、レセプト及びヘルプデスクの連絡先を除く、「レセプト基本表示（コメント登録）」の画面の全て
 - ・ 7 1 頁及び 7 2 頁 レセプト及びヘルプデスクの連絡先を除く、「レセプト基本表示（コメント登録）」の画面の全て
 - ・ 7 3 頁 当該不開示部分のうち、左側文章部分の上から 1 4 行目ないし 2 8 行目、また、「医療機関名」及びヘルプデスクの連絡先を除く、「突合一覧表示」の画面の全て
 - ・ 7 4 頁 「医療機関名」及びヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て
 - ・ 7 5 頁及び 7 6 頁 当該不開示部分のうち、「医療機関名」及びヘルプデスクの連絡先を除く、「突合一覧表示」の画面の全て
 - ・ 7 8 頁及び 7 9 頁 ヘルプデスクの連絡先を除く、当該不開示部分の全て

- 80頁 当該不開示部分のうち、ヘルプデスクの連絡先を除く、「リセット削除」の画面の全て
- 127頁ないし129頁 当該不開示部分の全て
- 133頁ないし137頁 当該不開示部分の全て
- 139頁 当該不開示部分の全て