

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和7年8月15日（令和7年（行情）諮問第926号ないし同第928号）

答申日：令和8年4月24日（令和8年度（行情）答申第77号ないし同第79号）

事件名：特定年度薬価改定に係る内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録等の不開示決定（不存在）に関する件
特定年度薬価改定に係る内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録等の不開示決定（不存在）に関する件
特定年度薬価改定に係る内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録等の不開示決定（不存在）に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙の1に掲げる各文書（以下、順に「本件請求文書1」ないし「本件請求文書6」といい、併せて「本件請求文書」という。）の開示請求に対し、本件請求文書2、本件請求文書4及び本件請求文書6につき、別紙の2に掲げる各文書（以下、順に「本件対象文書1」ないし「本件対象文書3」といい、併せて「本件対象文書」という。）を特定し、開示し、本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5につき、これを保有していないとして不開示とした各決定については、本件請求文書2、本件請求文書4及び本件請求文書6につき本件対象文書を特定したこと並びに本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5を保有していないとして不開示としたことは、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

本件各審査請求の趣旨は、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7年2月26日付け厚生労働省発保0226第2号、同日付け同0226第3号及び同日付け同0226第4号により厚生労働大臣（以下「処分庁」又は「諮問庁」という。）が行った各一部開示決定（以下、順に「原処分1」ないし「原処分3」といい、併せて「原処分」という。）について、その取消しを求めるものである。

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、各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) 審査請求書1 (原処分1)

ア 不開示部分とされた「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」に対する不開示理由では厚労省から「事務処理上作成又は取得した事実はなく、実際に保有していないため」との説明があったが、いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書等の管理に関する法律（以下「公文書管理法」という。）の4条で「文書を作成しなければならない」と定める対象を示した4条2号の「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定又は了解及びその経緯」に当たると考える。こうした理由から、今回の不開示決定の理由となった「事務処理上作成又は取得した事実がない」とあるのは、同法4条にある「行政機関の職員は、1条の目的の達成に資するため、当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう」との観点に加え、1条で規定する「行政が適正かつ効率的に運営されるようにするとともに、国及び独立行政法人等の有するその諸活動を現在及び将来の国民に説明する責務が全うされるようにすることを目的」から外れる不作為に当たると考え、不服を申し立て審査請求する。

イ 特定法人は令和7年度中間年改定について、「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した資料作成にあたって議論した際の議事録、録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて」の行政文書開示を請求した。これに対し、厚労省は開示する行政文書として、令和6年12月20日開催の厚生労働相、財務相、内閣官房長官の3大臣の合意後に発表した「令和7年度薬価改定について」と令和6年12月18日開催の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録、同部会で使用した資料「令和7年度薬価改定について④」を提示した。この開示決定に対して、公文書管理法上の不作為と、請求内容に対して補正の参考情報を提供しなかった「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」上の不作為があるとして、不服を申し立て審査請求する。

1つ目の公文書管理法上の不作為について指摘する。弊社が請求対象とした令和6年12月20日に3大臣の合意で使用した資料「令和7年度薬価改定について」の文書には、今回の開示請求によって示された令和6年12月18日開催の中医協薬価専門部会の議事録と資料には含まれていない内容が2点盛り込まれていた。1点目は

「薬価改定の対象範囲」であり、同部会では実際に対象範囲を決めるための平均乖離率に乗じる数値について、「令和7年度薬価改定について④」の8ページ目に試算が示されたものの、具体的にどの数値を使うかの結論には至らず、また、同部会で決定していない。それにも関わらず、令和6年12月20日の3大臣合意後に発表された「令和7年度薬価改定について」の資料によって「平均乖離率5.2%を基準として、新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその1.0倍、新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその0.75倍、長期収載品はその0.5倍、その他医薬品はその1.0倍をそれぞれ超える医薬品を改定対象」との具体的な数値をもった決定が示された。それぞれの数値がどのような根拠によって設定されたのかという経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった。

2点目は「新薬創出等加算の累積額の控除」であり、この決定は令和6年12月18日開催の中医協薬価専門部会の「論点」として示されておらず、同部会で使用した「令和7年度薬価改定について④」のなかの「これまでの主な意見」としての紹介にとどまり、その必要性についても同部会で1人の委員から主張されたのみで、実際に実施するかの結論には至らず、また、同部会で決定していない。それにも関わらず、令和6年12月20日に3大臣合意後に発表された「令和7年度薬価改定について」の資料によって新薬創出等加算の累積額の控除を実施することが示された。どのような必要性や根拠をもってして実施が決定されたのかという経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった。

公文書管理法では4条「行政機関の職員は、第1条の目的の達成に資するため、当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、次に掲げる事項その他の事項について、文書を作成しなければならない」との定めがあり、前述した2点について、今回の開示請求によって示された令和6年12月18日の中医協薬価専門部会の議事録と資料からは、文書の作成が義務づけられている「経緯も含めた意思決定に至る過程」を読み取ることはできず、かつ、令和7年度薬価改定について「合理的に跡付け、又は検証することができる」とは言えず、不作為行為に当たる。

また、厚労省は前述した2点の内容に関連して、国会議員や中央社会保険医療協議会の委員に対して「報告するための資料」（以下、報告用資料）を別途作成していた。しかし、弊社の開示請求に対し

てこの報告用資料は開示されず、その後、担当課である保険局医療課に開示しなかった理由を確認したところ、弊社の請求内容の範囲に「該当しなかった」と説明した。具体的には、弊社による開示請求内容は令和6年12月20日開催の「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した資料作成にあたって議論した際の議事録、録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、函面、電子メールを含む電磁的記録等すべて」であり、一方の報告用資料はあくまで関係者に報告するための資料であって、3大臣の合意に対して「意思決定に使っていない」と否定した。

とはいえ、弊社が開示請求した「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した資料作成にあたって議論した際の議事録、録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、函面、電子メールを含む電磁的記録等すべて」との記載は、担当課である保険局医療課に特定月日に事前に問い合わせたうえで作成した。この問い合わせでは、弊社が「令和7年度薬価改定の意思決定過程について行政文書開示請求したい」と伝えたところ、医療課は令和7年度薬価改定のような政策決定は「文書が基本になる」としたうえで、「もとの文書は3大臣合意」と明示した。このため、弊社では3大臣合意の文書を基本として資料作成にあたって議論した際の文書などを請求した経緯がある。この問い合わせの際、また、その後の開示決定に至るまでの間に、医療課から報告用資料の存在があるとの情報は提供されていない。

一方で、厚労省は特定政党の特定議員から「令和7年度薬価改定の意思決定過程に関わる資料を提出してほしい」との要望を受け、5月9日に衆院厚生労働委員会理事会に80ページに及ぶ資料を提出した。この提出資料のなかには報告用資料も含まれており、この事実をもって報告用資料が令和7年度薬価改定の意思決定過程に関連性のある文書であると言える。

法では4条2項「行政機関の長は、開示請求書に形式上の不備があると認めるときは、開示請求をした者に対し、相当の期間を定めて、その補正を求めることができる。この場合において、行政機関の長は、開示請求者に対し、補正の参考となる情報を提供するよう努めなければならない」と定め、また、厚労省が示す「開示請求書の記載事項に関する判断基準（法4条関係）」でも「行政文書の特定は、開示請求の本質的な内容であり、開示請求者が行うものであるが、現実には、開示請求者が行政文書を特定することが困難な場合が容易に想定されることから、行政機関の長に対し、参考情報を提供す

る努力義務を課すことにより、開示請求権制度の円滑な運用の確保を図ろうとするものである」との記載がある。医療課が報告用資料を令和7年度薬価改定の意思決定過程に関連性のある文書であると認めているにも関わらず、その存在を参考情報として提供しなかった対応は法から外れる不作為行為に当たり、前述した公文書管理法の不作為行為とともに不服を申し立て審査請求する。以上を踏まえ、前述した内容に関して経緯を含む意思決定至る過程について再度開示請求を求める。

(2) 審査請求書2 (原処分2)

ア 上記(1)アと同旨(「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」が「令和5年度薬価改定について、令和4年12月16日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」である以外は同じ。)

イ 特定法人は令和5年度中間年改定について、「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した資料作成にあたって議論した際の議事録、録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて」の行政文書開示を請求した。これに対し、厚労省は開示する行政文書として、令和4年12月16日開催の厚生労働相、財務相、内閣官房長官の3大臣の合意後に発表した「令和5年度薬価改定について」と令和4年12月9日開催の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録、同部会で使用した資料「令和5年度薬価改定について」を提示した。この開示決定に対して、公文書管理法上の不作為があるとして、不服を申し立て審査請求する。

弊社が請求対象とした令和4年12月16日に3大臣の合意で使用した資料「令和5年度薬価改定について」の文書には、今回の開示請求によって示された令和4年12月9日開催の中医協薬価専門部会の議事録と資料には含まれていない内容が盛り込まれていた。

具体的には「薬価改定の対象範囲」であり、同部会では実際に対象範囲を決めるための平均乖離率に乗じる数値について「0.625倍」とする一案は示されたものの、実際にどうするか結論には至らず、また、同部会で決定していない。それにも関わらず、令和4年12月16日の3大臣合意後に発表された「令和5年度薬価改定について」の資料によって「平均乖離率7.0%の0.625倍(乖離率4.375%)を超える品目を対象とする」との具体的な数値をもった決定が示された。この数値がどのような根拠によって設定されたのかという経緯を含む意思決定至る過程は、今回の開示請

求によって明らかにならなかった。

公文書管理法では4条「行政機関の職員は、第1条の目的の達成に資するため、当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、次に掲げる事項その他の事項について、文書を作成しなければならない」との定めがあり、前述した内容について、今回の開示請求によって示された令和4年12月9日の中医協薬価専門部会の議事録と資料からは、文書の作成が義務づけられている「経緯も含めた意思決定に至る過程」を読み取ることはできず、かつ、令和5年度薬価改定について「合理的に跡付け、又は検証することができる」とは言えず、不作為行為に当たると考え、不服を申し立て審査請求する。また、以上を踏まえ前述した内容に関して経緯を含む意思決定に至る過程について再度開示請求を求める。

(3) 審査請求書3（原処分3）

ア 上記（1）アと同旨（「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」が「令和3年度薬価改定について、令和2年12月17日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」である以外は同じ。）

イ 特定法人は令和3年度中間年改定について、「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した資料作成にあたって議論した際の議事録、録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて」の行政文書開示を請求した。これに対し、厚労省は開示する行政文書として、令和2年12月17日開催の厚生労働相、財務相、内閣官房長官の3大臣の合意後に発表した「毎年薬価改定の実現について」と令和2年12月14日開催の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録、同部会で使用した資料「21年度薬価改定について 参考資料」を提示した。この開示決定に対して、公文書管理法上の不作為があるとして、不服を申し立て審査請求する。

弊社が請求対象とした令和2年12月17日に3大臣の合意で使用した資料「毎年薬価改定の実現について」の文書には、今回の開示請求によって示された令和2年12月14日開催の中医協薬価専門部会の議事録と資料には含まれていない内容が盛り込まれていた。

具体的には「対象品目の範囲」について、同部会では実際に対象範囲を決めるための平均乖離率に乗じる数値について複数の案が出る

なかで実際にどうするか結論には至らず、また、同部会で決定していない。それにも関わらず、令和2年12月17日の3大臣合意後に発表された「毎年薬価改定の実現について」の資料によって「平均乖離率8%の0.5倍～0.75倍の間である0.625倍（乖離率5%）を超える、価格乖離の大きな品目を対象とする」との具体的な数値をもった決定が示された。この数値がどのような根拠によって設定されたのかという経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった。

公文書管理法では4条「行政機関の職員は、第1条の目的の達成に資するため、当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、次に掲げる事項その他の事項について、文書を作成しなければならない」との定めがあり、前述した内容について、今回の開示請求によって示された令和2年12月14日の中医協薬価専門部会の議事録と資料からは、文書の作成が義務づけられている「経緯も含めた意思決定に至る過程」を読み取ることはできず、かつ、令和3年度薬価改定について「合理的に跡付け、又は検証することができる」とは言えず、不作為行為に当たると考え、不服を申し立て審査請求する。また、以上を踏まえ前述した内容に関して経緯を含む意思決定に至る過程について再度開示請求を求める。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 原処分1（令和7年（行情）諮問第926号に係るもの）

（1）本件審査請求の経緯

ア 審査請求人は、開示請求者として、令和7年1月23日付けで、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録及び合意に使用した『令和7年度薬価改定の骨子（たたき台）について』の資料作成にあたって作成した文書等一切」に係る開示請求をした。

イ 処分庁においては、開示請求書に「内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣が合意に使用した『令和7年度薬価改定の骨子（たたき台）』の資料作成にあたって」とあったが、当該資料は中央社会保険医療協議会の資料であり、内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣が合意したものは「令和7年度薬価改定について」であり、審査請求人に事実誤認があると考えられたことから、開示請求書の記載について「『令和7年度薬価改定の骨子（たたき台）』ではなく、令和6年12月20日に内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣が

合意した『令和7年度薬価改定について』のことで間違いはないか。」と審査請求人に確認したところ、開示請求書の記載が「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録及び合意に使用した『令和7年度薬価改定について』の資料作成にあたって作成した文書等一切」に補正された。

ウ これに対して、処分庁が令和7年2月26日付け厚生労働省発保0226第2号により一部開示決定とする原処分1をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年5月22日付け（同日受付。同年6月19日追加提出。）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1は妥当であることから、棄却すべきである。

(3) 理由

ア 本件対象文書の特定について

本件開示請求は、本件請求文書1及び本件請求文書2の開示を求めたものであり、令和6年12月20日に内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣が合意した「令和7年度薬価改定について」並びに令和6年12月18日に開催された第231回中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録及び資料が「令和7年度薬価改定について」の資料作成に当たって使用した資料であるため、処分庁は、これらを本件対象文書1として特定した。

イ 原処分1における不開示部分について

本件開示請求の請求内容のうち、本件請求文書1については、事務処理上作成又は取得した事実はなく、実際に保有していないため、不開示とした。

ウ 審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書において、「いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書管理法4条で『文書を作成しなければならない』と定める対象を示した4条2号の『閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定又は了解及びその経緯』に当たると考える。…『行政機関の職員は、…当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるようにするよう』との観点に加え、1条で規定する『…現在及び将来の国民に説明する責務が全うされるようにすることを目的』から外れる不作為に当たる」旨、原処分1の取消しを求め主張して

いるが、「令和7年度薬価改定について」に関する内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による合意（以下「令和7年度薬価改定に係る3大臣合意」という。）に当たっては、公文書管理法4条2号に規定する「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）」を開催していないため、同条の規定による文書の作成を行っていない。また、当該文書は原案のまま合意に至ったものであり、これを合意文書として公開していることから、合理的に跡付け又は検証することが可能である。

また、審査請求人は、令和7年6月19日付けで追加提出された別紙において、公文書管理法上の不作為及び請求内容に対して補正の参考情報を提供しなかった法上の不作為があると主張している。

このうち、公文書管理法上の不作為について、審査請求人は、令和7年度薬価改定における「薬価改定の対象範囲」及び「新薬創出等加算の累積額の控除」の意思決定過程が開示請求によって明らかにされていないと主張している。

しかしながら、令和3年度薬価改定及び令和5年度薬価改定については、平均乖離率を基準として0.625倍を超える品目を一律に「薬価改定の対象範囲」とし、「新薬創出等加算の累積額の控除」については適用しないとしていたところ、令和7年度薬価改定については、経済財政運営と改革の基本方針2024（令和6年6月21日閣議決定。以下「骨太の方針2024」という。）において、「2025年度薬価改定に関しては、イノベーションの推進、安定供給確保の必要性、物価上昇など取り巻く環境の変化を踏まえ、国民皆保険の持続可能性を考慮しながら、その在り方について検討する」とされたことや、中央社会保険医療協議会薬価専門部会において、「改定対象範囲の決定に当たり、医薬品のカテゴリーごとに対応を変えるのは、イノベーションや安定供給確保への配慮からあり得るもの」、「新薬創出加算の累積額控除については、・・・後発品に市場を譲りつつ、長期収載品として患者負担の軽減、そして医療保険制度の持続可能性に寄与していただくという観点からも、過去に実勢価改定で薬価の引き下げが猶予された部分は、しっかり還元すべき」といった意見が委員から出されたことを踏まえ、「薬価改定の対象範囲」については、国民負担の軽減はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に応じて、対象範囲を設定することとし、薬価算定の基準の適用についても、同様の考え方を踏まえ、新薬創出・適応外薬等解消加算の累積額については控除することとしたものである。この点、開示文書である令和6年12月18

日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料及び議事録の中に、骨太の方針2024及び上記の委員の発言は含まれており、また、これらについては公開していることから、当該意思決定に至る過程については、合理的に検証することが可能である。

また、法上の不作為との主張については、審査請求人が令和7年特定月日の問い合わせにおいて「令和7年度薬価改定の意思決定過程を開示請求したい」と述べたため、「令和7年度薬価改定については、もとの文書は3大臣合意」と回答したが、これについては、事実在即し適切に審査請求人に対して情報を提供しており、また、審査請求人が主張する「医療課から報告用資料の存在があるとの情報は提供されていない」については、当該資料は令和7年度薬価改定の意思決定に使用していないため、審査請求人が要求する情報に当たらないことから、審査請求人に対してその情報を提供しなかったことは適切な対応である。

また、審査請求人は、「厚労省は特定政党の特定議員から・・・要望を受け、・・・資料を提出した。この提出資料のなかには報告用資料も含まれており、この事実をもって報告用資料が令和7年度薬価改定の意思決定過程に関連性のある文書であると言える」と主張しているが、衆議院厚生労働委員会理事会においては、当初、特定議員より令和7年度薬価改定に関して、意思決定に用いた試算の資料を提出していただきたいと要望されていたが、当省としてそのような資料を作成しておらず存在しないことを回答し、その後令和7年4月25日の同理事会において、令和7年度薬価改定についての一連の資料を提出するようという別の要望を受け、令和7年度薬価改定に係る3大臣合意の前後に、その時々々の状況を国会議員などの関係者に説明するために作成し、意思決定には用いていない資料を一連の資料として同年5月9日の同理事会に提出したものである。このように、同日の理事会に提出した資料は、報告用の資料であり、「意思決定過程」の資料に該当しないものであるから、審査請求人の主張は失当である。

また、審査請求人は、法4条2項及び厚生労働省ホームページにおいて公表している「開示請求書の記載事項に関する判断基準（法4条関係）（別添3）」を根拠として、「医療課が報告用資料を令和7年度薬価改定の意思決定に関連性のある文書であると認めているにも関わらず、その存在を参考情報として提供しなかった対応は同法から外れる不作為行為に当たり」と主張しているが、この点についても、この衆議院厚生労働委員会理事会に提出した資料は令和7年度薬価改定の意思決定に用いておらず、同理事会において「一連

の資料」を要望されたことから提出したものであり、「医療課が報告用資料を令和7年度薬価改定の意思決定に関連性のある文書であると認めている」との主張は失当であるほか、審査請求人が請求する「意思決定過程」の資料に該当しないことから、特段情報を提供していないものである。

したがって、令和7年度薬価改定に係る3大臣合意の際の議事録を作成しなかったこと、原処分1において令和6年12月18日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料及び議事録を開示したこと並びに審査請求人に報告用資料の情報を提供しなかったことは不作為に当たらず、原処分1は結論において妥当であり、審査請求人の主張は当たらない。

(4) 結論

よって、本件審査請求については、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（令和7年（行情）諮問第927号に係るもの）

(1) 本件審査請求の経緯

ア 審査請求人は、開示請求者として、令和7年1月23日付けで、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、本件請求文書3及び本件請求文書4に係る開示請求をした。

イ これに対して、処分庁が令和7年2月26日付け厚生労働省発保0226第3号により一部開示決定とする原処分2をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年5月22日付け（同日受付、同年6月19日追加提出。）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2は妥当であることから、棄却すべきである。

(3) 理由

ア 本件対象文書の特定について

本件開示請求は、本件請求文書3及び本件請求文書4の開示を求めるものであり、令和4年12月16日に内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣が合意した「令和5年度薬価改定について」並びに同年12月9日に開催された第194回中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録及び資料が「令和5年度薬価改定について」の資料作成に当たって使用した資料であるため、処分庁は、これらを本件対象文書2として特定した。

イ 原処分2における不開示部分について

本件開示請求の請求内容のうち、本件請求文書3については、事務処理上作成又は取得した事実はなく、実際に保有していないため、

不開示とした。

ウ 審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書において、「いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書管理法4条で『文書を作成しなければならない』と定める対象を示した4条2の『閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定又は了解及びその経緯』に当たると考える。…『行政機関の職員は、…当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるようにするよう』との観点に加え、…1条で規定する『…現在及び将来の国民に説明する責務が全うされるようにすることを目的』から外れる不作為に当たる」旨、原処分2の取消しを求め主張している。

しかしながら、「令和5年度薬価改定について」に関する内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による合意に当たっては、公文書管理法4条2号に規定する「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）」を開催していないため、同条の規定による文書の作成を行っていない。また、当該文書は原案のまま合意に至ったものであり、これを合意文書として公開していることから、合理的に跡付け又は検証することが可能である。

また、審査請求人は、令和7年6月19日付けで追加提出された別紙において、令和5年度薬価改定における「薬価改定の対象範囲」の意思決定過程が開示請求によって明らかにされておらず、公文書管理法上の不作為があると主張している。

この点、開示文書である令和4年12月9日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料においては、「改定対象範囲について、前回の中間年改定となる令和3年度薬価改定では『平均乖離率の0.625倍』として『乖離率5%』を超えるものを『価格乖離の大きな品目』としたが、今回の薬価調査の結果を踏まえ、今回はどのように考えるか」と具体的な数値をもった案の提示を行っており、また、同部会においては、委員から提出された意見のうち、「改定対象範囲についてですが、…価格乖離の大きな品目を対象に限定的に行うべきものと理解しています。少なくとも前回を超える範囲での実施は行うべきではない」、「全体として、前回から対象範囲を狭めるような理由は見当たりませんので、…0.625倍をベースとして、仮に今回に限った特別な配慮を行うということであれば、…

範囲を0.5倍まで広げれば、影響額が100億円増加しますので、この財源の範囲で、例えば不採算で安定供給ができないものを個別に精査して救済することは、検討の余地がある」といった意見を踏まえ、令和5年度薬価改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点から、平均乖離率7.0%の0.625倍（乖離率4.375%）を超える品目を対象とすることとしたものである。

そうすると、開示文書である令和4年12月9日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料及び議事録の中に上記の記載及び委員の発言は含まれており、また、これらについては公開していることから、当該意思決定に至る過程については、合理的に検証することが可能である。

したがって、合意の際の議事録を作成しなかったこと並びに原処分2において令和4年12月9日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料及び議事録を開示したことは不作為に当たらず、原処分2は結論において妥当であり、審査請求人の主張は当たらない。

(4) 結論

よって、本件審査請求については、原処分2は妥当であるから、棄却すべきである。

3 原処分3（令和7年（行情）諮問第928号に係るもの）

(1) 本件審査請求の経緯

ア 審査請求人は、開示請求者として、令和7年1月23日付けで、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、本件請求文書5及び本件請求文書6に係る開示請求をした。

イ これに対して、処分庁が令和7年2月26日付け厚生労働省発保0226第4号により一部開示決定とする原処分3をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年5月22日付け（同日受付。同年6月19日追加提出。）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3は妥当であることから、棄却すべきである。

(3) 理由

ア 本件対象文書の特定について

本件開示請求は、本件請求文書5及び本件請求文書6の開示を求めるものであり、令和2年12月17日に内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣が合意した「毎年薬価改定の実現について」並びに同月14日に開催された第174回中央社会保険医療協議会薬価専門部会の議事録及び資料が「毎年薬価改定の実現について」の資料作成に当たって使用した資料であるため、処分庁は、これらを本件

対象文書3として特定した。

イ 原処分3における不開示部分について

本件開示請求の請求内容のうち、本件請求文書5については、事務処理上作成又は取得した事実はなく、実際に保有していないため、不開示とした。

ウ 審査請求人の主張について

審査請求人は、審査請求書において、「いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書管理法4条で『文書を作成しなければならない』と定める対象を示した4条2号の『閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定又は了解及びその経緯』に当たると考える。…『行政機関の職員は、…当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるようにするよう』との観点に加え、…1条で規定する『…現在及び将来の国民に説明する責務が全うされるようにすることを目的』から外れる不作為に当たる」旨、原処分3の取消しを求める主張をしている。

しかしながら、「毎年薬価改定の実現について」に関する内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による合意に当たっては、公文書管理法4条2号に規定する「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）」を開催していないため、同条の規定による文書の作成を行っていない。また、当該文書は原案のまま合意に至ったものであり、これを合意文書として公開していることから、合理的に跡付け又は検証することが可能である。

また、審査請求人は、令和7年6月19日付けで追加提出された別紙において、令和3年度薬価改定における「対象品目の範囲」の意思決定過程が開示請求によって明らかにされていない、と公文書管理法上の不作為があると主張している。

この点、令和3年度薬価改定については、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」（平成28年12月20日内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、財務大臣、厚生労働大臣決定）において「市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づき薬価改定を行う。そのため、現在2年に1回行われている薬価調査に加え、その間の年においても、大手事業者等を対象に調査を行い、価格乖離の大きな品目について薬価改定を行う」とされたこと、また、「薬価制度の

抜本改革について「骨子」(平成29年12月20日中医協了承)において、「市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、2年に1度の薬価改定の際の年度(薬価改定年度)において、(中略)薬価を改定する。対象品目の範囲については、(中略)国民負担の軽減の観点から、できる限り広くすることが適当である」とされたこと、中央社会保険医療協議会薬価専門部会において、委員から提出された意見のうち、「『薬価制度の抜本改革について骨子』では、対象品目の範囲については、『国民負担の軽減の観点から、できる限り広くすることが適当』とされていることから、平均乖離率の0.5倍や0.25倍など1倍以下の品目についても改定対象に加える必要がある。」といった意見を踏まえ、改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点からできる限り広くすることが適当である状況のもと、平均乖離率8%の0.5倍～0.75倍の間である0.625倍(乖離率5%)を超える、価格乖離の大きな品目を対象とすることとしたものである。

そうすると、開示文書である令和2年12月14日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料においては、「中医協におけるこれまでの意見(まとめ)」として「『薬価制度の抜本改革について骨子』では、対象品目の範囲については、『国民負担の軽減の観点から、できる限り広くすることが適当』とされていることから、平均乖離率の0.5倍や0.25倍など1倍以下の品目についても改定対象に加える必要がある。」といった記載や、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」及び「薬価制度の抜本改革について「骨子」の記載が含まれており、また、これらについては公開していることから、当該意思決定に至る過程については、合理的に検証することが可能である。

したがって、合意の際の議事録を作成しなかったこと並びに原処分3において令和2年12月14日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会の資料及び議事録を開示したことは不作為に当たらず、原処分3は結論において妥当であり、審査請求人の主張は当たらない。

(4) 結論

よって、本件審査請求については、原処分3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、併合し、調査審議を行った。

- ① 令和7年8月15日 諮問の受理(令和7年(行情)諮問第926号ないし同第928号)

- ② 同日 諮問庁から理由説明書を収受（同上）
- ③ 令和8年2月9日 審議（同上）
- ④ 同年4月20日 令和7年（行情）諮問第926号ないし同第928号の併合及び審議

第5 審査会の判断の理由

1 本件各開示請求について

本件各開示請求は、本件請求文書の開示を求めるものであり、処分庁は、本件請求文書2、本件請求文書4及び本件請求文書6については、本件対象文書を特定して開示し、本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5については、これを保有していない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、本件対象文書には薬価改定の対象品目の範囲や新薬創出等加算の累積額控除に係る意思決定過程が含まれていない旨や本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5は、いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書管理法に基づき文書を作成しなければならない旨等を主張しており、諮問庁は、処分庁が原処分の際に特定した本件対象文書以外に本件請求文書に該当する文書は存在しないので、原処分を維持するのが妥当であるとしていることから、以下、本件対象文書の特定の妥当性並びに本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5の保有の有無について検討する。

2 本件対象文書の特定の妥当性並びに本件請求文書1、本件請求文書3及び本件請求文書5の保有の有無について

(1) 原処分1について

ア 審査請求人は、中央社会保険医療協議会薬価専門部会（以下「中医協専門部会」という。）で決定されていない、①「薬価改定の対象範囲」に関する具体的な数値及び②新薬創出等加算の累積額の控除が、令和6年12月20日の3大臣合意後に発表された「令和7年度薬価改定について」に盛り込まれた。①の具体的な数値がどのような根拠によって設定されたのか、また、②の新薬創出等加算の累積額の控除の実施がどのような必要性や根拠をもって決定されたのか、という経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった旨を主張している。

これに対し、諮問庁は、理由説明書（上記第3。以下同じ。）において、経済財政運営と改革の基本方針2024（令和6年6月21日閣議決定。以下「骨太の方針2024」という。）や中医協専門部会における委員の意見を踏まえ、薬価改定については、（i）国民負担の軽減はもとより、（ii）創薬イノベーションの推進や医薬

品の安定供給の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に応じて、対象範囲を設定することとし、薬価算定の基準の適用についても、同様の考え方を踏まえ、新薬創出等加算の累積額を控除することとした旨を説明している。

イ 上記アを踏まえ、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、次のとおり説明があった。

(ア) 「令和7年度薬価改定について」（3大臣合意）においては、「具体的には、平均乖離率5.2%を基準として、新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその1.0倍、新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその0.75倍、長期収載品はその0.5倍、その他医薬品はその1.0倍をそれぞれ超える医薬品を改定対象とする。」という具体的な数値を設定している（なお、平均乖離率とは薬価と市場実勢価格の差である。）。

(イ) この具体的な数値の設定に当たっては、まず、令和7年度の改定対象範囲の分類（新薬創出等加算対象品目、後発医薬品、新薬創出等加算対象品目以外の新薬、長期収載品及びその他医薬品）については、「令和6年12月18日の中央社会保険医療協議会薬価専門部会資料 薬-1 7ページ（以下「中医協薬価専門部会資料」という。）」において示している「改定の対象範囲」と同一としている。

(ウ) 次に、改定対象範囲の倍数については、中医協薬価専門部会資料においては、平均乖離率の0.5倍、0.625倍、0.75倍、1倍、2倍という具体的な数値を提示の上で、令和6年薬価調査結果に基づき、改定対象となる品目数の試算を行っている。

令和7年度薬価改定は、中医協薬価専門部会資料、骨太の方針2024における「2025年度薬価改定に関しては、イノベーションの推進、安定供給確保の必要性、物価上昇など取り巻く環境の変化を踏まえ、国民皆保険の持続可能性を考慮しながら、その在り方について検討する」及び令和6年12月18日の中央社会保険医療協議会委員の意見等を踏まえ、改定の対象品目について、国民負担軽減の観点はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に応じて対象範囲を設定することとし、具体的には、

- ・ 創薬イノベーションの推進の観点から、「新薬創出等加算対象品目」については、平均乖離率の1.0倍を超える品目、「新薬創出等加算対象品目以外の新薬」については、平均乖離率の0.75倍を超える品目を対象
- ・ 医薬品の安定供給の確保の観点から、「後発医薬品」（ジェネ

リック医薬品)及び「その他医薬品」については、平均乖離率の1.0倍を超える品目を対象

- ・ 国民負担の軽減の観点から、「長期収載品」(後発医薬品のある新薬)については、平均乖離率の0.5倍を超える品目を対象とする数値を設定したものである。

(エ) また、薬価算定基準の適用についても、理由説明書に記載したとおり、中医協専門部会において、「新薬創出加算の累積額控除については、・・・後発品に市場を譲りつつ、長期収載品として患者負担の軽減、そして医療保険制度の持続可能性に寄与していただくという観点からも、過去に実勢価改定で薬価の引き下げが猶予された部分は、しっかり還元すべき」といった意見が委員から出されたことを踏まえ、新薬創出等加算の累積額については控除することとしたものである(なお、新薬創出等加算の累積額控除とは、市場実勢価格に基づく薬価の引下げを猶予するために行った加算の累積額を一括して控除するものである。)

(オ) 以上のとおり、これらの検討は、原処分1において開示した文書のみで行っており、当該資料の他には検討に用いた行政文書は存在しない。なお、このようにして「薬価改定の対象範囲」に関する具体的な数値を決定した結果、改定影響額(国費の増減額)が機械的に決まるのであって、改定影響額から逆算して具体的な数値を決めているものではない。

ウ また、審査請求人は、厚生労働省が令和7年5月9日の衆議院厚生労働委員会理事会に提出した資料の中には、国会議員等への報告用資料が含まれており、当該報告用資料は、令和7年度薬価改定の意思決定過程に関連性のある文書である旨を主張している。

これに対し、理由説明書では、令和7年度薬価改定に係る3大臣合意の前後に、その時々状況を国会議員などの関係者に説明するために作成し、意思決定に用いていない資料を令和7年度薬価改定についての一連の資料として、令和7年5月9日の衆議院厚生労働委員会理事会に提出しているが、この資料は、報告用の資料であり、意思決定過程の資料には該当しない旨を説明している。

エ 上記ウを踏まえ、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、次のとおり説明があった。

「厚生労働省が令和7年5月9日の衆議院厚生労働委員会理事会に提出した資料」は、「令和7年度薬価改定に係る3大臣合意の前後にその時々状況を国会議員などの関係者に説明するための資料」と同一である。

3大臣合意の前後に、その時々状況を国会議員などの関係者に説

明した目的は、事前に内容について説明し、状況を報告するためであり、関係者の了承や理解を得るために行っているものではなく、意思決定過程の資料には該当しない。

オ さらに、審査請求人は、不開示部分とされた「令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」について、いずれの会議体も行政機関の長で構成され、かつ、各年度の薬価改定の最終的な決定を下すため、公文書管理法に基づき資料を作成しなければならない旨を主張している。

これに対し、諮問庁は、理由説明書において、「令和7年度薬価改定について」に関する内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による合意（3大臣合意）に当たっては、公文書管理法4条2号に規定する「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）」を開催していないため、同条の規定による文書の作成を行っていない。また、当該文書は原案のまま合意に至ったものであり、これを合意文書として公開していることから、合理的に跡付け又は検証することが可能である旨を説明している。

カ 上記オを踏まえ、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、次のとおり説明があった。

3大臣合意は、ごく短時間の閣僚同士の口頭のやりとりにより文書について合意をしたことによるものであり、公文書管理法4条2号に規定する「閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定」はもとより、公文書管理法4条3号に規定する「複数の行政機関による申合せ」にも該当しないものと考えている。なお、仮に「複数の行政機関による申合せ」に該当するとしても、理由説明書に記載したとおり、当該文書は原案のまま合意に至ったものであり、これをHPにて公開していることから、合理的に跡付けすることが可能であり、公文書管理法4条の規定に違反しないものとする。

キ 薬価改定の対象範囲に関する具体的数値の設定等についての諮問庁の説明に不自然、不合理な点は認められず（上記イ）、また、関係者への報告用資料であり意思決定過程の資料に該当しないとの諮問庁の説明（上記エ）や公文書管理法4条の規定に違反していないとの諮問庁の説明（上記カ）は、否定することはできない。

したがって、厚生労働省において、本件請求文書2につき本件対象文書1を特定したことは妥当であり、本件請求文書1に該当する文書は保有しているとは認められない。

(2) 原処分2について

ア 審査請求人は、中医協専門部会で決定されていない「薬価改定の対象範囲」に関する具体的な数値が、令和4年12月16日の3大臣合意後に発表された「令和5年度薬価改定について」に盛り込まれた。この具体的な数値がどのような根拠によって設定されたのかという経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった旨を主張している。

これに対し、諮問庁は、理由説明書において、中医協専門部会の資料（令和4年12月9日）において具体的な数値案の提示を行っていることや部会委員の意見を踏まえ、薬価改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点から平均乖離率7.0%の0.625倍を超える品目を対象とすることとした旨を説明している。

また、不開示部分とされた「令和5年度薬価改定について、令和4年12月16日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」について、審査請求人及び諮問庁は上記（1）オと同様の主張、説明をしている。

イ 上記アを踏まえ、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、次のとおり説明があった。

（ア）「令和5年度薬価改定について」（3大臣合意）においては、「改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点から、平均乖離率7.0%の0.625倍（乖離率4.375%）を超える品目を対象とする。」という具体的な数値を設定している。

この0.625倍という具体的な数値については、以下の令和4年12月9日の中医協専門部会における委員からの意見等を踏まえて検討を行ったものである。

- ・ 「改定対象範囲についてですが、（略）価格乖離の大きな品目を対象に限定的に行うべきものと理解しています。少なくとも前回を超える範囲での実施は行うべきではない」
- ・ 「全体として、前回から対象範囲を狭めるような理由は見当たりませんので、（略）0.625倍をベースとして、仮に今回に限った特別な配慮を行うということであれば、（略）範囲を0.5倍まで広げれば、影響額が100億円増加しますので、この財源の範囲で、例えば不採算で安定供給ができないものを個別に精査して救済することは、検討の余地がある」

また、原処分2において開示した中医協専門部会の資料（令和4年12月9日）において、「改定対象範囲について、前回の中間年改定となる令和3年度薬価改定では『平均乖離率の0.625倍』として『乖離率5%』を超えるものを『価格乖離の大きな品目』としたが、今回の薬価調査の結果を踏まえ、今回はどのように考える

か」と「平均乖離率の0.625倍」という具体的な数値の案の提示を行っているように、具体的な数値の検討に当たっては原処分2において開示した文書のみで行っており、当該資料の他には検討に用いた行政文書は存在しない。

(イ) 「令和5年度薬価改定について、令和4年12月16日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」を作成していないことが公文書管理法4条の規定に違反するものではないことは、上記(1)の力において説明したとおりである。

ウ 薬価改定の対象範囲に関する具体的な数値の設定についての諮問庁の説明(上記イ(ア))に不自然、不合理な点は認められず、また、公文書管理法4条の規定に違反していないとの諮問庁の説明(上記イ(イ))は、否定することはできない。

したがって、厚生労働省において、本件請求文書4につき本件対象文書2を特定したことは妥当であり、本件請求文書3に該当する文書は保有しているとは認められない。

(3) 原処分3について

ア 審査請求人は、中医協専門部会で決定されていない「対象品目の範囲」に関する具体的な数値が、令和2年12月17日の3大臣合意後に発表された「毎年薬価改定の実現について」に盛り込まれた。この具体的な数値がどのような根拠によって設定されたのかという経緯を含む意思決定に至る過程は、今回の開示請求によって明らかにならなかった旨を主張している。

これに対し、諮問庁は、理由説明書において、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」(平成28年12月20日内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、財務大臣、厚生労働大臣決定)において、価格乖離の大きな品目について薬価改定を行うことや「薬価制度の抜本改革について 骨子」(平成29年12月20日中医協了承)において、対象品目の範囲は、できる限り広くすることが適当とされたこと、さらに、中医協専門部会委員の意見を踏まえ、改定の対象範囲は、国民負担軽減の観点からできる限り広くすることが適当である状況のもと、平均乖離率8%の0.5倍~0.75倍の間である0.625倍を超える、価格乖離の大きな品目を対象とすることとした旨を説明している。

また、不開示部分とされた「令和3年度薬価改定について、令和2年12月17日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」について、審査請求人及び諮問庁は上記(1)オと同様の主張、説明をしている。

イ 上記アを踏まえ、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、次のとおり説明があった。

(ア) 「毎年薬価改定の実現について」（3大臣合意）においては、「改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点からできる限り広くすることが適当である状況のもと、平均乖離率8%の0.5倍～0.75倍の間である0.625倍（乖離率5%）を超える、価格乖離の大きな品目を対象とする。」という具体的な数値を設定している。

この0.625倍という具体的な数値については、令和2年12月14日の中医協専門部会において事務局から説明しているこれまでの同部会における以下の委員からの意見を踏まえ、政府として予算編成過程において決定したものであるが、具体的な数値の検討に当たっては、原処分3において開示した文書のみで行っており、当該資料の他には検討に用いた行政文書は存在しない。

- ・ 今回は例年と異なる状況であることから対象品目を限定すべきであり、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関等の経営への影響を最小限にするためにも、平均乖離率の2倍以上の品目を改定対象とすべき
- ・ 4大臣合意にある価格乖離の大きな品目の捉え方の違いについて問題視をし、平均乖離率の0.5倍や0.25倍など、1倍以下の品目についても改定対象に加える必要があると考える。

(イ) 「令和3年度薬価改定について、令和2年12月17日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3大臣による合意の際の議事録」を作成していないことが公文書管理法4条の規定に違反するものではないことは、上記(1)の力において説明したとおりである。

ウ 薬価改定の対象範囲に関する具体的な数値の設定についての諮問庁の説明（上記イ(ア)）に不自然、不合理な点は認められず、また、公文書管理法4条の規定に違反していないとの諮問庁の説明（上記イ(イ)）は、否定することはできない。

したがって、厚生労働省において、本件請求文書6につき本件対象文書3を特定したことは妥当であり、本件請求文書5に該当する文書は保有しているとは認められない。

3 審査請求人のその他の主張について

審査請求人のその他の主張は、当審査会の上記判断を左右するものではない。

4 本件各一部開示決定の妥当性について

以上のことから、本件請求文書の開示請求に対し、本件請求文書2、本

件請求文書 4 及び本件請求文書 6 につき、本件対象文書を特定し、開示し、本件請求文書 1、本件請求文書 3 及び本件請求文書 5 につき、これを保有していないとして不開示とした各決定については、厚生労働省において、本件対象文書の外に開示請求の対象として特定すべき文書を保有しているとは認められないので、本件請求文書 2、本件請求文書 4 及び本件請求文書 6 につき本件対象文書を特定したこと並びに本件請求文書 1、本件請求文書 3 及び本件請求文書 5 を保有していないとして不開示としたことは、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 本件請求文書

- (1) 本件請求文書1 令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録
- (2) 本件請求文書2 令和7年度薬価改定について、令和6年12月20日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意に使用した「令和7年度薬価改定について」の資料作成にあたって議論した際の議事録や録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて
- (3) 本件請求文書3 令和5年度薬価改定について、令和4年12月16日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録
- (4) 本件請求文書4 令和5年度薬価改定について、令和4年12月16日の内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意で使用した「令和5年度薬価改定について」の資料作成にあたって議論した際の議事録や録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて
- (5) 本件請求文書5 令和3年度薬価改定について、令和2年12月17日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際の議事録
- (6) 本件請求文書6 令和3年度薬価改定について、令和2年12月17日に開いた内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の合意の際に使用した「毎年薬価改定の実現について」の資料作成にあたって議論した際の議事録や録音音声データ、使用した資料、関係職員によって職務上作成・取得した文書やメモ、図面、電子メールを含む電磁的記録等すべて

2 本件対象文書（全部開示）

- (1) 本件対象文書1
 - ア 令和7年度薬価改定について（令和6年12月20日内閣官房長官・財務大臣・厚生労働大臣）
 - イ 令和7年度薬価改定について④
 - ウ 中央社会保険医療協議会 薬価専門部会 第231回議事録（2024年12月18日）
- (2) 本件対象文書2
 - ア 令和5年度薬価改定について（令和4年12月16日内閣官房長官・財務大臣・厚生労働大臣）
 - イ 令和5年度薬価改定について
 - ウ 2022年12月9日 中央社会保険医療協議会 薬価専門部会 第194回議事録

(3) 本件対象文書3

ア 毎年薬価改定の実現について（令和2年12月17日内閣官房長官・
財務大臣・厚生労働大臣）

イ 2021年度薬価改定について

ウ 2021年度薬価改定について 参考資料

エ 2020年12月14日 中央社会保険医療協議会 薬価専門部会
第174回議事録