

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和6年10月7日（令和6年（行情）諮問第1080号）

答申日：令和8年7月17日（令和8年度（行情）答申第389号）

事件名：「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」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1に掲げる文書（以下「本件請求文書」という。）の開示請求に対し、別紙の2に掲げる各文書（以下「本件対象文書」という。）を特定し、その一部を不開示とした決定については、本件対象文書を特定したことは妥当であるが、別紙の6及び7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

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4月3日付け厚生労働省発保0403第15号により厚生労働大臣（以下「処分庁」又は「諮問庁」という。）が行った一部開示決定（以下「原処分」という。）について、更なる文書特定及び不開示部分の開示を求める。

2 審査請求の理由

審査請求人の審査請求の理由は、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

（ア）原処分の決定通知書の「2 不開示とした部分とその理由」の項番1及び2の不開示部分（以下、第2において、当該2カ所の不開示部分を「本件不開示部分」という。）は、法5条5号の不開示情報には該当しない。

（イ）原処分の決定通知書の「2 不開示とした部分とその理由」の項番3の不開示部分については、不開示理由の付記に不備があり、原処分は、行政手続法8条に違反している。

また、項番3に記載されている4点の行政文書のすべての部分が法5条5号及び6号柱書きの不開示情報に該当するという事実は、認められない。不開示情報に該当しない部分の開示を求める。

（ウ）審査請求人は、本件開示決定で処分庁が開示した行政文書以外にも、本件対象行政文書として特定すべき行政文書が存在していると

考える。

イ 理由

(ア) 前提となる事実

前提となる事実を確認すると、以下のとおりである。

- a 2024年1月26日付け日医発第1913号（保険）
2024年1月26日付け日医発第1913号（保険）「令和6年度の指導・監査等について」には、以下の記載がなされている。

(引用開始)

(略) その後、新型コロナウイルス感染症患者を多く受け入れたことで、高点数となり指導対象となることについて、代議員会などで問題提起があり、日本医師会として、コロナ禍の影響を受けた医療機関が高点数理由による個別指導の対象となるような場合は除外すべきと厚生労働省当局に申し入れた結果、厚生労働省がシミュレーションを行った上で、令和6年度以降の個別指導の選定に当たり、別途除外規定を示すこととなっておりました。

(中略)

(3) 個別指導

(略)

◇令和6年度限りの対応として試行的に実施するものです。これにより、コロナ禍以前は高点数に該当しなかったが、新型コロナウイルス感染症患者に対する診療で高点数に該当した医療機関を対象から除外できると考えております。しかし、実際に現場で何か問題が生じた場合には、都道府県医師会から日本医師会に連絡していただきたくお願いいたします。その上で、厚生労働省当局と協議いたします。

(引用終わり)

(イ) 上記ア(ア)について

- a 処分庁は、本件不開示部分に関して、「一律にコロナによる影響は全くないとまではいえない結果であった。」との判断を示した上で、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」を発出している。

2024年1月26日の時点で処分庁の意思決定は行われており、本件不開示部分を公にしても当該意思決定そのものに影響が及ぶことはない。したがって、本件不開示部分は、法5条5号の不開示情報には該当しない。

- b 行政機関として意思決定後であっても、検討等の過程が連続的な場合には、次の意思決定に関して法5条5号に該当するかどうか

かの検討が必要となると考えられる。しかし、上記（ア） a の引用部分の（３）に記載したとおり、２０２４年１月２６日付け事務連絡で示された個別指導に係る取扱いについては、健康保険法７３条２項に規定されている医療関係団体より、「令和６年度限りの対応」であることが示されている。

したがって、本件不開示部分を公にしても、２０２５年度以降の指導・監査等の取り扱いに関する審議、検討又は協議に当たり、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ及び不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれは生じない。

（ウ）上記ア（ア）について

- a 本件開示決定の「２ 不開示とした部分とその理由」の項番３の不開示部分については、当該行政文書中のどの部分に記載されているどのような情報が法５条５号及び６号柱書きに該当するのか、当該行政文書を公にした場合にどのような支障が生じるのか等について、何ら記載されていない。原処分は、理由付記に不備があり、違法である。
- b 処分庁が２０２４年６月７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０６０７第１５号）において、２０２２年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うに当たっての影響を調査・分析する目的で作成した行政文書を開示（一部不開示）している事実から、項番３に記載された４点の行政文書のすべての部分が法５条５号及び６号柱書きの不開示情報に該当するとは考えられない。
- c 項番３に記載された４点の行政文書（「Ｒ６高点個別ルール分析シート」）は、上記（ア） a の引用部分に記載した、処分庁が実施した「シミュレーション」に関する資料に該当する事実が推定される。

同引用部分の（３）に記載したとおり、２０２４年度の個別指導に係る取扱いは、「令和６年度限りの対応」とされていることから、当該４点の「Ｒ６高点個別ルール分析シート」を公にしたとしても、２０２５年度以降の指導・監査等の取扱いに関する審議、検討又は協議に当たり、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ及び不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれは生じないし、公にすることにより、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も生じない。

（エ）上記ア（ウ）について

a 上記（ア） a の引用部分に記載したとおり、日本医師会は、「コロナ禍の影響を受けた医療機関が高点数理由による個別指導の対象となるような場合は除外すべき」という趣旨の申し入れを処分庁に対して行ったとしている。当該申し入れに関して処分庁が作成、取得した行政文書（医療関係団体から寄せられた意見、提案、申し入れ等がわかる行政文書）は、本件請求文書に該当する。

b 原処分で処分庁が開示した「1 開示する行政文書の名称」の（7）及び（8）の行政文書の作成に至る起案書及び決裁書についても、本件対象行政文書に該当する。

（オ）本件不開示部分及び本件対象文書は法5条5号には該当しない

a 処分庁の「情報公開事務処理の手引令和4年4月」2頁には、法の目的として以下の3点が挙げられている。

- ① 憲法が立脚する国民主権の理念に則った国政運営の実現
- ② 行政機関の国民に対する説明責務の遂行
- ③ 国民の的確な理解と批判の下にある公正・民主的な行政の推進

そして、総務省情報・個人情報保護審査会（以下「情報公開審査会」という。）は、法5条5号について、2003年11月28日付け平成15年度（行情）答申第410号（以下、第2において「先例答申」という。）において、以下の考え方を示している。

第5の4（1）ア

「（略）しかしながら、一律に意思決定前の情報をすべて不開示とすることは、政府がその諸活動を説明する責務を全うするという観点からは、適当ではないので、個別具体的に、開示することによって行政機関の適正な意思決定に支障を及ぼすおそれの有無及び程度を考慮し、不開示とされる情報の範囲が画かれているものである。当該検討・協議等が継続中であり、それに係る意思決定がいまだ行われていない場合であっても、当該情報の性質・内容により、同号に該当しないものもあると考えられる。」

第5の4（1）イ（ア）

「（略）さらに、その記載内容の性格に照らせば、当該情報が公にされることにより、仮に各府省に対し、批判的な意見が提示されることがあるとしても、今後の協議・検討に当たり、各府省が組織として、そうした意見を踏まえ、当該問題について検討等を行うことによって、本件議定書の締結問題について

の理解や認識が深まることはあれ、政府部内における率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれその他法5条5号に該当する事由が存するものとは認められない。」

- b 上記（ア）aの引用部分の（3）に記載したとおり、日本医師会の事務連絡に「厚生労働省当局と協議いたします。」と記載されている事実から、本件不開示部分及び上記ア（イ）に記載した不開示部分（項番3に記載されている4点の行政文書）及び上記（エ）aに記載した本件対象文書に記載された情報についても、日本医師会と処分庁との間で協議が行われている事実が推定される。仮にそのような事実が認められる場合、本件不開示部分及び本件対象文書に記載された内容は、法5条5号の「国の機関の内部又は相互間」の要件に該当しない。
- c 審査請求人は、本件不開示部分及び上記ア（イ）に記載した不開示部分を公にすることは、上記a①ないし③に記載した法の目的に沿うものであると考える。

本件不開示部分及び上記ア（イ）に記載した不開示部分の記載内容は、新型コロナウイルス感染症の全国的大流行によるまん延により、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態への対応を迫られた保険医療機関等における2023年度の診療報酬請求（請求件数・日数・点数）の状況を受け、2024年度の保険医療機関等に対する行政指導において、「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。」とする処分庁の意思決定に関するものであると考えられる。

審査請求人は、上記aで引用部分した先例答申の第5の4（1）アにおいて示されているとおり、検討・協議が継続中であっても、当該情報の性質・内容により、法5条5号に該当しないものもあると考える。

そして、先例答申の第5の4（1）イ（ア）において示されているとおり、その記載内容の性格に照らせば、当該情報が公にされることにより、仮に処分庁に対して批判的な意見が提示されることがあるとしても、今後の協議・検討に当たり、処分庁が組織として、そうした意見を踏まえ、当該問題について検討等を行うことによって、保険医療機関等への行政指導のあり方についての理解や認識が深まることはあれ、処分庁の内部にお

ける率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれその他法５条５号に該当する事由は存在しないと考えるものである。

（２）意見書

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。

（ア）２０２１年度（令和３年度）及び２０２２年度（令和４年度）における指導対象保険医療機関の選定作業を行うにあたっての新型コロナウイルス感染拡大の影響に関する調査・分析結果がわかる資料に関する先例答申

情報公開審査会は、保険局医療課が実施した、２０２１年度（令和３年度）及び２０２２年度（令和４年度）における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての新型コロナウイルス感染拡大の影響に関する調査・分析結果がわかる資料に関する先例答申（下記 a 及び b）において、以下の考え方を示している。

a ２０２４年（令和６年）４月３日付け令和６年度（行情）答申第２号

（引用開始）

「第３ 諮問庁の説明の要旨」３ 理由（４）不開示情報該当性について

ア 令和元年度平均点数順位について（法５条５号及び６号柱書き）

本件対象文書は、現下の新型コロナウイルス感染拡大の影響から、保険医療機関等における診療（調剤）報酬の確定件数並びに確定点数は例年と比べ大幅な減少となっていることから、令和３年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析することを目的として、令和２年１０月２７日付け保医発１０２７第２号厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」により、社会保険診療報酬支払基金理事長宛てに提供を依頼したデータを基に、凡例②にあるように大規模県・コロナ感染拡大が甚大であった２県・同拡大が些少であった県の３県について任意に選択し、順位変動などの調査・分析のためのデータを作成したものである。

（中略）

「第５ 審査会の判断の理由」３ 不開示情報該当性について

（２）不開示部分は、大別すると以下のとおりであり、アについては法５条５号及び６号柱書きに該当することを、イに

については同条2号ロに該当することを不開示理由としているが、諮問庁は、諮問に当たってイの不開示理由を同条5号及び6号柱書きに改めるとしている。

ア 令和元年度平均点数順位

イ 都道府県名（選定した3県）、令和2年度平均点数順位、順位変動、順位変動率

- (3) 当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、本件対象文書の性格・位置付けや不開示部分の考え方等について更なる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。

アないしウ（略）

エ データの不開示部分には、任意選定した3県の保険医療機関等における診療報酬の1件当たりの平均点数順位が、新型コロナウイルス感染症の拡大によってどのような影響を受け、変動しているのかという情報が記載されている。

当該情報だけでは、個々の保険医療機関等について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により平均点数順位に変動が生じたとは判断できないが、コロナ禍での選定が適切ではなかったのではないかとの疑を生じさせひいては既存の指導業務の選定基準について情緒的な反応を誘発するおそれがあるともいえる。

このため、当該情報を公にすることにより、保険医療機関から過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがある。

オ（略）

カ（略）

- (4) 本件の調査・分析は、令和4年度以降も継続して実施しており、本件不開示維持部分を公にすると、調査・分析の内容に併せて選定した3県も明らかとなり、過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがあるとの諮問庁の説明（略）は、これを否定し難い。

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5号について判断するめでもなく、不開示とすることが妥当である。

(引用終わり)

b 2024年(令和6年)4月3日付け令和6年度(行情)答申
第3号

(引用開始)

「第5 審査会の判断の理由」「3 不開示情報該当性について」

(3) 本件対象文書Aの不開示部分は、大別すると下記のとおりであり、アについては法5条5号及び6号柱書きに該当することを、イについては同条2号ロに該当することを不開示理由としているが、諮問庁は、諮問に当たってイの不開示理由を同条5号及び6号柱書きに改めるとしている。

ア 令和元年度平均点数順位

イ 都道府県名(選定した3県)、令和2年度及び3年度の平均点数順位、順位変動及び順位変動率

また、本件対象文書Bの不開示部分は下記ウのとおりであるが、諮問庁は、諮問に当たって、当初説明していた法5条2号ロの不開示理由を、同条5号及び6号柱書きに改めるとしている。

ア 都道府県名(選定した1県)、上記(1)の区分ごとに作成した分布図(令和元年度と2年度の順位の差の分布図、令和元年度と3年度の順位の差の分布図)

(4) 当審査会事務局職員をして諮問庁に対して本件対象文書の性格・位置付けや不開示部分の考え方等について更なる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 本件の調査・分析は個別指導や集団的個別指導の対象とする保険医療機関等の選定を行うに当たり新型コロナウイルス感染症の拡大がどのような影響を与えているのかを分析するために行ったものである。

(中略)

(5) 以下、検討する。

ア 本件の調査・分析は、令和4年度以降も継続して実施しており、本件不開示維持部分(下記イを除く。)を公にすると、調査・分析の内容に併せて選定した3県も明らかとなり、過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがあるとの諮問庁の説明(略)は、これを否定し難い。

したがって、当該部分(略)は法5条6号柱書きに該当し、同条5号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。

イ 本件対象文書Bの不開示部分のうち3頁ないし8頁の分布図は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響について、国民に誤解を与え兼ねない情報であるとはいい難いので、法5条5号及び6号柱書きのいずれにも該当せず、開示すべきである。

(引用終わり)

(イ) 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ページないし60ページには、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)

(ウ) 集団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こと等から各地方厚生(支)局のホームページ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(略)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)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ページには、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、法5条6項第イ(ママ)「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。

(引用終わり)

(エ) 集团的個別指導及び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等

実施要領指導編の58ページないし59ページ、62ページ及び68ページないし70ページには、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

5－（８）各種指導に係る業務（個別指導） 2 業務内容（６）出席者

① 原則として、保険医療機関等の開設者（又はこれに代わる者）及び管理者に出席を求めるほか、必要に応じて保険医等、診療報酬請求事務担当者、看護職員、その他の従事者等の出席を求める。

② 開設者（又はこれに代わる者）及び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、できるだけ早期に個別指導を実施する。

一度正当な理由として認められない欠席があったとしても即監査への移行を決定することなく、できるだけ早期に個別指導を実施する。

③ 繰り返し正当な理由がなく個別指導を拒否した場合は、監査を行う。

5－（１０）各種指導に係る業務（個別指導） 4 指導当日の業務（２）出席の確認

① 開設者（又はこれに代わる者）及び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、できるだけ早期に個別指導を実施する

※ 「正当な理由」及び「正当な理由として認められないもの」については、「5－（７）各種指導に係る業務（集団的個別指導）」（５８頁）参照

② 正当な理由がなく、個別指導を拒否した場合は、監査に移行する。ただし、一度の拒否で即監査に移行するのではなく、個別指導を受けるよう十分に説明等を行い、できるだけ早期に個別指導を実施する。（明らかに指導拒否の意思表示が確認できた場合はこの限りではない。）

個別指導を受けるよう十分に説明等を行っても繰り返し個別指導を拒否した場合は、監査に移行する。

なお、説明した経過等については、必ず事跡を記録し、保管しておくこと。

③ 出席を求めた者の出席を確認するとともに、出席を求めた者以外の者が出席している場合は、その者の退席を求める。

5－（１０）各種指導に係る業務（個別指導） 4 指導当日の業務

(4) 指導方法等（帯同者）

- ① 被指導者から要請があり、弁護士の帯同を認めることはあり得るが、この場合、被指導者から帯同の依頼を受けていることを確認できる書面の提出を弁護士に求める。
- ② 保険医療機関等及び弁護士に対して、弁護士は直接の答弁をなし得ないこと、及び不穏当な発言により指導の進行に支障を来たし、行政目的を達し得ないおそれが認められた場合には退席を命ずることを事前に伝える。
- ③ 指導の進行に支障を来たし、退席を命じたにもかかわらず退席しない場合は、保険医療機関等に対して、弁護士が退席しない場合は指導拒否とみなす旨を伝える。

（弁護士の直接の答弁、帯同の依頼を受けた弁護士以外の帯同を認めない理由）

- ① 指導は、保険医療機関等の療養の給付に関し、保険医等、診療報酬請求事務担当者等に直接確認することを通じて行うものであり、当事者以外の者が診療及び請求自体に関する発言を行うことは指導の目的の達成を困難にするものであること。
- ② 指導は、診療録等に基づき行うものであり、患者のプライバシー保護に万全を期する必要があること。

（引用終わり）

(オ) 2020年度（令和2年度）以降の指導・監査等の取扱いに係る行政文書の開示決定

諮問庁は、2020年度（令和2年度）以降の健康保険法73条等に基づく保険医療機関等に対する指導・監査等の取扱いに係る行政文書（事務連絡）の発出にあたり、保険局医療課医療指導監査室が行った検討内容がわかる資料について、以下の開示決定を行っている。

a 2020年（令和2年）8月5日付け厚生労働省発保0805第1号

(a) 開示する行政文書の名称

- ① （案）令和2年6月〇日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う指導・監査等の取扱いについて」（令和2年6月18日時点）
- ② （案）令和2年6月〇日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う指導・監査等の取扱いについて」（令和2年6月30日時点）

(b) 不開示とした部分とその理由

「開示請求のあった文書のうち「地方厚生（支）局から医療指導監査室に寄せられた意見、提案」については、事務処理上取得した事実はなく、実際に保有していないため、法9条2項の規定により、不開示とした。」

b 2021年（令和3年）3月19日付け厚生労働省発保0319第3号

(a) 開示する行政文書の名称

- ① （案）令和3年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和3年度以降の指導監査等について」（令和2年12月25日時点）
- ② （案）令和3年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和3年度以降の指導監査等について」（令和3年1月15日時点）

(b) 不開示とした部分とその理由

「開示請求のあった「関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から医療指導監査室に寄せられた意見、提案」については、事務処理上取得した事実はなく、実際に保有していないため、法9条2項の規定により、不開示とした。」

c 2022年（令和4年）3月28日付け厚生労働省発保0328第13号

(a) 開示する行政文書の名称

- ① 令和4年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和4年度における指導監査等について」（令和4年1月6日時点見え消し）
- ② 令和4年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和4年度における指導監査等について」（令和4年1月12日時点）
- ③ 令和4年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和4年度における指導監査等について」（令和4年1月12日時点見え消し）
- ④ （案）令和4年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和4年度における指導監査等について」（令和4年1月24日時点）
- ⑤ 令和4年1月25日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和4年度における指導監査等について」

(b) 不開示とした部分とその理由

- ① 不開示とした部分

関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から医療指導
監査室に寄せられた意見、提案について

② 不開示理由

「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、法９条２項の規定により、不開示とした。」

d ２０２２年（令和４年）６月１７日付け厚生労働省発保０６１
７第２号

（a）開示する行政文書の名称

- ① ２２０３０２－１【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团的個別指導について
- ② ２２０３０２－２【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团的個別指導について
- ③ ２２０３０２－３【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团的個別指導について
- ④ ２２０３０３【事務連絡案】令和４年度に実施する集团的
個別指導について
- ⑤ ２２０３０９－１【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑥ ２２０３０９－２【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑦ ２２０３０９－３【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑧ ２２０３０９－４【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑨ ２２０３１０－１【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑩ ２２０３１０－２【事務連絡案】令和４年度に実施する集
团指導及び集团的個別指導について
- ⑪ ２２０３１０（修文案）【事務連絡案】令和４年度に実施
する集团指導及び集团的個別指導について
- ⑫ ２２０３１５【事務連絡案】令和４年度に実施する集团指
導及び集团的個別指導について

（b）不開示とした部分とその理由

なし

e ２０２３年（令和５年）３月２４日付け厚生労働省発保０３２
４第１７号

（a）開示する行政文書の名称

令和５年１月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査

室事務連絡「令和４年度における指導監査等について」（見え消し）

（b）不開示とした部分とその理由

① 不開示部分１

２０２３年１月１９日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和５年度における指導監査等について」の発出にあたっての検討に使用した関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から医療指導監査室に寄せられた意見、提案

② 不開示部分１の不開示理由

「２０２３年１月１９日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和５年度における指導監査等について」の発出にあたっての検討に使用した関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から医療指導監査室に寄せられた意見、提案はなく、また、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、法第９条第２項の規定により、不開示とした。」

③ 不開示部分２

２０２３年１月１９日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和５年度における指導監査等について」の発出にあたっての検討に使用した指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響に関する調査・分析結果

④ 不開示部分２の不開示理由

「２０２３年１月１９日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和５年度における指導監査等について」の発出にあたっての検討に使用した指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響に関する調査・分析結果はなく、また、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、法第９条第２項の規定により、不開示とした。」

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（６））「不開示情報該当性について」
ア

諮問庁は、理由説明書（下記第３の３（１））〈特定した行政文書の名称等〉の⑦ないし⑫の本件対象行政文書の不開示部分については、「法５条６号柱書に該当するため不開示を維持すべきである。」と説明しているが、認められない。その理由は、後記（イ）

a ないし b に記載したとおりである。

(イ) 理由説明書 3 「(6) 不開示情報該当性について」イ

a 理由説明書 3 (1) 〈特定した行政文書の名称等〉の⑨ ないし⑫の本件対象文書の不開示について

理由説明書 3 (1) 〈特定した行政文書の名称等〉の⑨ないし⑫の本件対象文書（以下、第 2 において、「本件対象文書 5 / 1 1 開示請求 1 件期限」という。）は、「R 6 高点個別ルール分析シート」という名称であることから、理由説明書（下記第 3 の 3 (3)）「診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の 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」（以下、第 2 において「高点数選定」という。）のルールに関する分析シートであることが推定される。

そして、諮問庁は、本件対象文書⑨ないし⑫について、「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。」と説明しているが、認められない。その理由は、下記 (a) ないし (e) のとおりである。

(a) 上記ア (ア) a 及び b に記載したとおり、情報公開審査会は、先例答申において、新型コロナウイルス感染拡大の影響に関する調査・分析結果がわかる資料に記載された内容の法 5 条 6 号柱書き該当性について、以下の判断を示している。

① 法 5 条 6 号柱書きに該当すると認められる部分

i) 「コロナ禍での選定が適切ではなかったのではないかと
の疑義を生じさせ、ひいては、既存の指導業務の選定基準
について情緒的な反応を誘発するおそれがあるともいえる。
このため、当該情報を公にすることにより、保険医療機関
等から過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な
意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療
機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがある」部
分

ii) 「過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意
見の提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機
関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがある」部分

② 法 5 条 6 号柱書きに該当しない部分

i) 「新型コロナウイルス感染症拡大の影響について、国民
に誤解を与えかねない情報であるとはいえない」部分

(b) 上記 (a) ① i) の理由説明書 (下記第 3 の 3 (1)) の「コロナ禍での選定が適切ではなかったのではないかと疑義を生じさせ、ひいては、既存の指導業務の選定基準について情緒的な反応を誘発するおそれ」について

理由説明書 (下記第 3 の 3 (1)) 〈特定した行政文書の名称等〉の⑦及び⑧には、「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」として、

- ・ 2 ページ「指導大綱等に規定する選定基準に該当した機関に対し、一律に個別指導を実施することとせず、次の基準に該当した機関に実施することとする。」、
- ・ 3 ページ「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。」と記載されている。

上記ア (イ) に記載したとおり、諮問庁は、「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」としていることから、「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。」取扱いを決定した審議、検討又は協議に関する情報である本件対象文書⑨ないし⑫ (R 6 高点個別ルール分析シート) を公にしたとしても、「コロナ禍での選定が適切ではなかったのではないかと疑義を生じさせ、ひいては、既存の指導業務の選定基準について情緒的な反応を誘発するおそれ」及び「当該情報を公にすることにより、保険医療機関等から過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれ」は生じない。

したがって、本件対象文書⑨ないし⑫について、「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。

(c) 原処分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) に記載したとおり、諮問庁は、集团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（ウ） 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、集团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⑨ないし⑫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は、諮問庁における集团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。

（d）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、上記第ア（エ）に記載したとおり、保険医療機関及び保険医が集团的個別指導及び個別指導を拒否すること（「（弁護士が直接の答弁をするなど）指導の進行に支障を来し、退席を命じたにもかかわらず弁護士が退席しない場合」等を含む。）、若しくは正当な理由なく欠席すること（「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」や、「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 条等に基づく集团的個別指導も行政手続法に基づく行政指導であるから、集团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、集团的個別指導及び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（ウ）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、集团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（指導の進行に支障を来し、

退席を命じたにもかかわらず退席しない場合は、保険医療機関に対して、弁護士が退席しない場合は指導拒否とみなすとしていることなども含む。) 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、集团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。

本件対象文書⑨ないし⑫は、「高点数選定」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。

- (e) 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
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(c)及び(d)に記載した理由により、本件対象文書⑨ないし⑫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える。

また、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。

しかし、諮問庁は、理由説明書において、本件対象文書⑨ないし⑫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、本件対象文書⑨ないし⑫について、「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。

- b 理由説明書(下記第 3 の 3 (1))〈特定した行政文書の名称等〉の⑦及び⑧の本件対象文書の不開示部分について

理由説明書(下記第 3 の 3 (1))〈特定した行政文書の名称等〉の⑦及び⑧の本件対象文書の不開示部分(本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分)に記載された情報は、本件対象文書⑦及び⑧の記載内容から、「指導大綱等に規定する選定基準に該当

した機関に対し、一律に個別指導を実施することとせず、次の基準に該当した機関に実施することとする。」「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。」という2024年度（令和6年度）都道府県個別指導対象機関の選定・実施の考え方に至る、新型コロナウイルス感染拡大の影響に係る2023年度（令和5年度）の状況に関する審議、検討又は協議に関する情報であることが推定される。

そして、諮問庁は、本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分について、理由説明書（下記第3の3（6）イ）において、「前記3（6）アで述べたとおり、」「これらの情報も、法5条6号柱書に該当するため、（略）不開示情報の適用条項をこれに改める。」と説明している。

つまり、本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分の不開示情報について、原処分では法5条5号の不開示情報に該当するとしていたが、諮問にあたり不開示情報の適用条項を改め、審議、検討又は協議に関する情報と言えるものの、これを公にすることにより、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ及び不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれについて、その蓋然性が高いとまでは言えないが、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ことから、法5条6号柱書きに該当すると説明していると解される。

しかし、本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分について、法5条6号柱書きに該当するという諮問庁の説明は、認められない。その理由は、下記（a）及び（b）のとおりである。

- （a）本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分は、「高点数選定」に関する内容であることが推定されることから、上記a（b）ないし（e）に記載した理由により、「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。
- （b）上記a（オ）に記載したとおり、諮問庁が、2020年度（令和2年度）以降の保険医療機関等に対する指導・監査等の取扱いに係る事務連絡の発出にあたって保険局医療課医療指導監査室が行った検討内容がわかる行政文書の情報公開請求に対して、法5条6号柱書きに該当するとして不開示した事実はな

い。

保険局医療課医療指導監査室が行った新型コロナウイルス感染拡大の影響に係る状況の検討に関する情報はすべて公にされていることから、本件対象文書⑦及び⑧の不開示部分について、「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。

(ウ) 理由説明書（下記第3の3（7））「審査請求人の主張について」

「審査請求人は、本件対象文書以外にも特定すべき行政文書が存在している旨を主張しているが、審査請求人の主張を裏付ける客観的かつ明確な証拠はないから、失当である。」との諮問庁の説明は、認められない。

しかし、審査請求書（上記（1）イ（ア）a）に記載したとおり、日本医師会が「コロナ禍の影響を受けた医療機関が高点数理由による個別指導の対象となるような場合は除外すべき」という趣旨の申し入れを諮問庁に対して行った事実があり、かつ、法1条において、「『行政文書の開示を請求する権利』が国民主権という憲法理念に基礎をおくものであることを明示」（宇賀克也「新・情報公開法の逐条解説」）し、法3条において、「何人も開示請求権を有する」ことを定め、法5条において、行政機関の長に対し、行政文書の開示義務を定めている以上、本件対象文書以外にも特定すべき行政文書が存在していないという事実は、行政機関によって証明されなければ、認められない。

審査請求人が、本件対象文書の存在について「客観的かつ明確な証拠」を示さなければならない法律上の義務はなく、諮問庁の主張は、法の理念に反している。（審査請求人には、本件対象文書が客観的かつ明確に存在することを証明する責任はなく、そのような証明は不可能である。）

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6年1月30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、本件請求文書に係る開示請求をした。
- (2) これに対して、処分庁は、令和6年4月3日付け厚生労働省発保0403第15号により、一部開示決定（原処分）をしたところ、審査請求人は、これを不服として、同年7月8日付け（同月11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、不開示情報の適用条項を法5条6号柱書に改めた上で原処分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、1(1)の請求内容に該当する行政文書の探索を開始したところ、同年2月、「開示対象文書の特定及び不開示情報該当性の審査に時間を要すること並びに審査と並行して処理すべきその他事務の繁忙」を理由とした60日の延長通知をし、別紙の2に掲げる文書を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（大正11年法律第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（保険医等）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。

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」の基本データ）等を基に算出した診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の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。

（4）指導・監査に係る取扱いについて

前記「指導大綱」及び「監査要綱」によるほか、保険局医療課医療指導監査室において別途実施要領を定めるとともに、必要に応じ、具体的な取扱い等について随時事務連絡を発出している。

加えて、指導及び監査を実施する場合は「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指導に立ち会わせる。」（健康保険法73条2項、78条2項）こととしており、具体的には、都道府県医師会、同歯科医師会又は同薬剤師会に対して立会いを依頼している。

（5）本件対象文書について

本件対象文書は、上記3（4）の事務連絡とその内容の検討にあたって保険局医療課医療指導監査室が作成した行政文書である。

（6）不開示情報該当性について

ア 法5条5号該当性について

本件対象文書である上記3（1）⑦ないし⑫（別紙の2⑦ないし⑫）については、審議、検討又は協議に関する情報と言えるものの、これを公にすることにより、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ及び不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれについて、その蓋然性が高いとまでは言えない。

しかしながら、後述のイのとおり、法5条6号柱書きに該当するため不開示を維持すべきである。

イ 法5条6号柱書き該当性について

上記3（1）⑨ないし⑫（別紙の2⑨ないし⑫）については、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。

また、前記3（6）アで述べたとおり、上記3（1）⑦及び同⑧（別紙の2⑦及び⑧）については、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、これらの情報も、法5条6号柱書きに該当するため、上記3（1）⑦及び同⑧（別紙の2⑦及び⑧）の文書に係る不開示情報の適用条項をこれに改める。

（7）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）等において、原処分の不開示部分が、法5条5号又は6号柱書きに該当しない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（6）で述べたとおりであり、審査請求人の主張は、原処分の結論を左右するものではない。

また、審査請求人は、本件対象文書以外にも特定すべき行政文書が存在している旨を主張しているが、審査請求人の主張を裏付ける客観的かつ明確な証拠はないから、失当である。

4 結論

以上のとおり、本件審査請求については、不開示情報の適用条項を法5条6号柱書きに改めた上で、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10月7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18日 | 審議 |
| ④ 同年11月19日 | 審査請求人から意見書を収受 |
| ⑤ 令和7年9月29日 | 委員の交代に伴う所要の手の実施、
本件対象文書の見分及び審議 |
| ⑥ 令和8年7月13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を特定し、その一部を法5条5号及び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。

これに対して審査請求人は、不開示部分の開示を求めるとともに文書特定の妥当性についても争っているところ、諮問庁は、不開示とされた本件対象文書の一部について、不開示理由を法5条5号から同条6号柱書きへと変更した上で、原処分を維持すべき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、本件対象文書の特定の妥当性及び不開示部分の不開示情報該当性について検討する。

2 本件対象文書の特定の妥当性について

- （1）審査請求人は、特定された本件対象文書以外にも本件請求文書に該当する文書があるはずであると主張しており、具体的には、次の文書が本件請求文書に該当する旨主張している。

ア 令和6年1月26日の日本医師会から都道府県医師会宛ての連絡文書には、令和6年度の指導、監査、適時調査に関して日本医師会が厚生労働省に申入れを行い、その内容が反映された旨が記載されている。したがって、日本医師会からの申入れに関して、処分庁が作成・取得

した文書が存在するはずである。

イ 特定した別紙の２⑦及び⑧の文書の作成に至る起案書及び決裁書
(２) これに対して諮問庁は、理由説明書（上記第３の３（７））において、審査請求人の主張を裏付ける客観的かつ明確な証拠はないから、失当である旨を説明している。

(３) そこで、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、更なる説明（補足説明）を求めさせたところ、おおむね以下のように説明する。

ア 日本医師会からの申入れに関して、処分庁が作成・取得した文書

日本医師会からの「申入れ」について、文書番号等が示されているものではないため、書面なのか口頭なのかも不明であり、当室で関係文書を探索しても発見できなかった。念のため、審査請求を受けて、改めて該当する文書が存在する可能性がある課・室の共用フォルダ、キャビネット、書庫等を探索したが、本件対象文書以外に、本件請求文書に該当する文書は発見されなかった。

イ 特定した別紙の２⑦及び⑧の文書の作成に至る起案書及び決裁書

⑦及び⑧の文書は、地方厚生（支）局が実施する高点数を理由とする個別指導を再開させる場合に特段のルールを設けるか否か等を検証するための資料であり、公文書として文書番号取得のための起案・決裁は行っていない。したがって、当該文書の作成に至る起案書及び決裁書は存在しない。

(４) 審査請求人が指摘する上記（１）ア及びイの文書は存在しないとする諮問庁の上記（３）ア及びイの説明は否定し難く、これを覆すに足りる特段の事情も見当たらない。また、文書探索の範囲についても不十分とはいえない。

したがって、厚生労働省において、本件対象文書以外に本件請求文書に該当する文書を保有しているとは認められない。

３ 不開示部分の不開示情報該当性について

(１) 別紙の２⑦及び⑧の文書について

ア 別紙の２⑦及び⑧の文書は、同じ「令和６年度 都道府県個別指導対象期間の選定・実施について」という表題の文書であるが、⑦は令和６年１月１９日時点での内容、⑧は同月２６日時点で修正された内容となっている。両者の内容を確認すると、レイアウトが変更されている程度の修正であり、内容に大きな差異は認められず、取り分け、不開示部分の記載は同一である。

イ 別紙の２⑦及び⑧の文書は、それぞれ全体が９頁の資料であり、不開示部分は、「令和６年度 都道府県個別指導 対象期間の選定・実施の考え方（１）」（２頁）の「令和５年度の状況」欄②の一部が不開示となっている。

ウ 諮問庁の説明（上記第3の3（3）ないし（5））によれば、保険医療機関等に対して指導や監査を行うに当たっては、指導大綱や監査要綱によるほか、実施要領や随時の事務連絡に基づいて行っているとしており、本件対象文書は、医療指導監査室が令和6年度の都道府県個別指導対象機関の選定・実施のために検討した資料であるとのことである。

諮問庁は、理由説明書（上記第3の3（6））において、不開示部分の不開示理由について、原処分で挙げていた法5条5号を同条6号柱書きに変更した上で不開示を維持すべきである旨説明するが、審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1））及び意見書（同（2））において、種々の視点から同号柱書きに該当しない旨主張する。

そこで、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、不開示部分の不開示情報該当性について、更なる説明（補足説明）を求めさせたところ、おおむね、以下のとおり説明する。

（ア）別紙の2⑦及び⑧の文書は、新型コロナウイルス感染症がまん延していた時期に、それ以前に比べて控えて実施していた毎年度の保険医療機関等に対する指導・監査業務について、令和5年度に感染症分類5類に変更になったこと等も踏まえ、令和6年度から、従前（令和元年度以前）と同様の実施とすることを説明するものである。

しかしながら、数年間、新型コロナウイルス感染症がまん延していたことから、完全に従前（令和元年度以前）と同様の実施とすることには若干の問題もあり、このため、不開示部分は、従前（令和元年度以前）と同様の実施を志向しつつも、完全には従前（令和元年度以前）と同様の実施とはしない点が残ることについて、その理由が記載されている。

不開示部分を開示すると、完全に従前（令和元年度以前）と同様の実施とはすべきでない事情が殊更に強調されてしまい、指導・監査を受ける保険医療機関等に誤解を生じさせてしまい指導・監査業務を適切に行うことが困難となることを懸念する。

（イ）地方厚生（支）局が実施する個別指導の中で高点数を理由とする個別指導（以下「高点数個別指導」という。）があるが、高点数個別指導の基礎データは社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会で管理されているデータを使用していることを厚生労働省ホームページで周知しており、対象月（○～○月）は非公開としている。今回の具体的な年月が開示されることで、保険医療機関等に対して、当該期間が基礎データとして用いられていると誤認を生じさせかねない。また、保険医療機関等が、将来に向けて特定月に

において、高点数個別指導を避けるために、意図的に診療報酬を低く請求する等の違法若しくは不当な行為を行う可能性、又はその発見を困難にする可能性が否定できないことと考える。

エ 以下、検討する。

(ア) 別紙の2⑦及び⑧の文書は、各文書ともに2頁の表題が「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(1)」、同じく3頁が「同上(2)」、4頁が「同上(3)」、5頁が「同上(4)」、そして6頁が「同上(5)」となっている。

また、7頁ないし9頁には、医科、歯科及び薬局の「令和元年～令和5年の請求件数等(請求件数、日数及び請求点数)の推移(統計月報)」がグラフ表として記載されている。

(イ) 不開示部分は、上記イのとおり、2頁の「令和5年度の状況」欄②の一部であり、その余の部分は全て開示されている。ここで、原処分で開示されている同頁の「令和5年度の状況」欄①の記載を確認すると、医科・歯科・薬局ともに、令和5年度の請求件数・日数・点数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の令和元年度と同等あるいは上回る水準である旨が記載されており、その裏付けになるとと思われるデータ(7頁ないし9頁のグラフ表)は、開示されている。そして開示されている7頁ないし9頁のグラフ表を確認すると、グラフ表のデータは、令和元年～令和5年各年度の特定時期(△～△月)のデータであることが明らかになっている。

不開示部分(2頁の「令和5年度の状況」欄②の一部)には、処分庁が検討に際して着目した「具体的な年月」及び内容が含まれているところ、不開示部分は「令和5年度の状況」の②として記載されていることから、当該具体的な「年」はおのずと明らかとなる情報である。また、当該具体的な「月」は、「令和5年度の状況」欄①と同様、7頁ないし9頁のグラフ表の特定時期(△～△月)と関係することは相当程度推認可能である。

(ウ) 諮問庁は、補足説明(上記ウ)において、不開示部分を公にすると、高点個別の基礎データは社会保険診療報酬支払基金及び都道府県国民健康保険団体連合会で管理されているデータを使用していることを厚生労働省ホームページで周知しており、対象月(○～○月)は非公開としている。今回の具体的な年月が開示されることで、保険医療機関等は当該期間が基礎データとして用いられていると誤認を生じさせかねない。また、保険医療機関等が、将来に向けて特定月において、高点個別を避けるために、意図的に診療報酬を低く請求する等の違法若しくは不当な行為を行う可能性、又はその発見を困難にする可能性が否定できない旨説明する。

しかしながら、2 頁の「令和 5 年度の状況」欄は、令和 5 年度の単年度の状況を説明するものであり、また、「令和 5 年度の状況」欄②の開示された部分には「一律に新型コロナによる影響は全くないとまではいえない結果であった」と記載されており、不開示部分はその理由・根拠として具体的な年月日のデータを確認したことを記載しているものである。このため、そもそも、2 頁の「令和 5 年度の状況」欄②は、毎年度、特定月のデータに着目して高点個別の対象となる保険医療機関等の選定を行うことを説明する文書ではなく、②の不開示部分は、そのような文脈の中で使われているものではないので、諮問庁の上記ウ（イ）の説明は首肯できない。

(エ) 2 頁の「令和 5 年度の状況」欄②については、不開示部分を除くその余の部分は開示されており、開示されている部分を確認すると、上記（ウ）のとおり、「一律に新型コロナによる影響は全くないとまではいえない結果であった」と記載されていることが認められる。

また、2 頁の「令和 5 年度の状況」欄②の不開示部分には、上記ウ（イ）で述べた「処分庁が検討に際して着目した具体的な年月」以外に、「処分庁が検討に際して着目した具体的な内容」が記載されているところ、それが「一律に新型コロナによる影響は全くないとまではいえない結果であった」との結論と同趣旨の内容又はその根拠となる内容であることも、おのずと推認できる。

(オ) 上記（イ）及び（エ）の理由から、不開示部分を開示しても、完全に従前（令和元年度以前）と同様の実施とはすべきでない事情が殊更に強調されてしまうと認められず、諮問庁の上記ウ（ア）の説明も首肯できない。

(カ) 以上のことから、別紙の 2 ⑦及び⑧の文書の不開示部分は、公にすることにより、処分庁が行う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は認められず、法 5 条 6 号柱書きに該当しないので、開示すべきである。

(2) 別紙の 2 ⑨ないし⑫の文書について

ア 別紙の 2 ⑨ないし⑫の文書は、同じ「R 6 高点個別ルール分析シート」という表題であるが、⑨は「（大規模）医科・歯科・薬局」、⑩は「（小規模）医科」、⑪は「（小規模）歯科」、⑫は「（小規模）薬局」とされている。なお、当審査会事務局職員をして諮問庁に確認させたところ、「大規模」は人口の多い都道府県、「小規模」は人口の少ない都道府県を示すとのことである。

また、別紙の 2 ⑨ないし⑫の文書は、その全てが不開示とされているが、当審査会において確認したところ、それぞれ、以下のような構成となっていることが認められる。

(ア) 別紙の2⑨の「(大規模) 医科・歯科・薬局」

- a 1～7、12、14、15頁は同様の表形式
- b 8～10、13、16頁は同様の表形式(16は一部を欠く)
- c 11、17、24～26頁は同様の表形式
- d 18、19頁は同様の表形式
- e 20頁は表形式
- f 21～23頁は同様の表形式
- g 27～50は同様の表形式

(イ) 別紙の2⑩の「(小規模) 医科」

- a 1～11頁は同様の表形式
- b 12～18頁は同様の表形式
- c 19、20頁は同様の表形式
- d 21～24頁は同様の表形式
- e 25頁はデータ
- f 26～50頁は同様の表形式

(ウ) 別紙の2⑪の「(小規模) 歯科」

- a 1～10頁は同様の表形式
- b 11～13頁は同様の表形式
- c 14～17頁は同様の表形式
- d 18頁はデータ
- e 19～50頁は同様の表形式

(エ) 別紙の2⑫の「(小規模) 薬局」

- a 1～12頁は同様の表形式
- b 13～15頁は同様の表形式
- c 16～19頁は同様の表形式
- d 20頁はデータ
- e 21～50頁は同様の表形式

イ 別紙の2⑨ないし⑫の文書は、原処分では、その全てが法5条5号及び6号柱書きに該当するとして不開示とされていたが、諮問庁は、諮問に当たって、当該文書の不開示理由は同号柱書きである旨説明する(同条5号には該当しない旨説明する。)。そして諮問庁は、別紙の2⑨ないし⑫の文書について、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とする。

これに対して審査請求人は、審査請求書(上記第2の2(1))及び意見書(同(2))において、種々の視点から、当該文書は法5条6号柱書きに該当しない旨主張する。

ウ そこで、当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、別紙の2⑨な

いし⑫の文書の不開示情報該当性について、更なる説明（補足説明）を求めさせたところ、おおむね、以下のとおり説明する。

（ア）例年、地方厚生（支）局に対して、集团的個別指導の対象機関を選定するために必要な基礎資料（データ）を送付しており、そのために、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に必要なデータの提供依頼をしている。

しかしながら、本件は、それとは異なり、地方厚生（支）局が実施する個別指導の中で高点数を理由とする個別指導（以下「高点数個別指導」という。）があるが（※）、コロナ禍の影響で令和2年度以降、高点数個別指導の実施を取りやめていた。令和5年5月にコロナが5類に移行したが、令和6年度以降に高点数個別指導を再開させるか否か、再開させる場合に特段のルールを設けるか否か等を検証するための資料を作成するため、例年の資料提供依頼とは別に、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に必要なデータの提供依頼をし、その結果を表として整理したものである。

つまり、別紙の2⑨ないし⑫の文書は、地方厚生（支）局に送付するためのものではなく、厚生労働省本省内における令和6年1月26日付けの事務連絡に係る検討資料であり、例年の依頼とは異なるものである。

したがって、本件は、例年、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に提供依頼をしている内容に、項目が追加されて提供されたデータとなっている。

（※）集团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が対象

（イ）社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に提供依頼をしたデータ項目は、厚生労働省で主体的に選択し、当該データを提供してもらったものである。また、提供されたデータを基に、厚生労働省において作業をして本表の形に整理したものである。

（ウ）本件で社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に提供依頼をした際の依頼文書には、対外秘とする旨を明記してはいないが、本件は、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会から提供を受けたデータそのものであり、対外秘とすることを条件にデータ提供を受けている。なお、今回は、上記（ア）に記載したとおり、例年のデータ提供依頼ではなく、高点数個別指導を再開することを検討するための単発でのデータ提供依頼となる。

（エ）厚生労働大臣は、社会保険診療報酬支払基金に対して、社会保険診療報酬支払基金法28条1項に基づいて業務又は財産の状況に関

して報告をさせることができ、同法 29 条では、監督上必要な命令をすることができる」とされている。また、厚生労働大臣は、国民健康保険団体連合会に対して、国民健康保険法 106 条 1 項に基づき、事業や財産の報告（資料提出）を求めることができ、同法 108 条 1 項に基づき、必要な措置を講じるよう命ずることができる」とされている。

しかしながら、本件は、厚生労働大臣が保険医療機関等に対し健康保険法 73 条に基づく指導を行うために必要なデータを、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に対して、任意に对外秘とすることを条件にデータ提供を求めたものである。

令和 6 年度（行情）答申第 223 号（令和 6 年 7 月 3 日答申。別紙の 4 参照）や同第 573 号（令和 6 年 11 月 1 日答申。別紙の 5 参照）では、情報公開審査会は、医療機関から受けた報告・実態調査の回答について、医療機関への依頼文書を実際に確認すると、当該依頼は、医療法に基づいて報告を命じたものとは認められないとした上で、（i）依頼文書に对外秘であることが明示されていなくとも、医療機関から任意の協力の下に報告を求める場合、開示しないことを条件としなければ、行政による情報収集は困難となること、（ii）任意で協力・報告を受けた情報を開示すると信頼関係に影響し、今後の同様の報告・実態調査等を行うに当たって支障が生じるおそれがある旨の諮問庁の説明を是認している（法 5 条 6 号柱書きに該当すると判断している。）。

（オ）本件は、上記（ウ）のとおり、例年のデータ提供依頼ではなく、高点数個別指導を再開することを検討するための単発でのデータ提供依頼であるが、今後、本件と同様に社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会から任意でデータ提供を受ける必要が生じないとはいえず、また、このことは、上記（ア）で説明した例年のデータ提供依頼についても同様であり、仮に、今回、对外秘が反故にされることになった場合、例年のデータ提供に係る今後の円滑な協力が得られなくなることを危惧する。

（カ）上記（1）ウ（イ）において、別紙の 2⑦及び⑧に掲げる文書の不開示部分について、高点数個別指導の対象機関を選定するための基礎データの対象月（○～○月）は非公開としているが、今回の具体的な年月が開示されることで、保険医療機関等は当該期間が基礎データとして用いられていると誤認を生じさせかねない旨を説明した。

別紙の 2⑨ないし⑫の文書についても同様に、当該期間が基礎データとして用いられているとの誤認や将来の○～○月において、違

法若しくは不当な行為を容易にし、又はその発見を困難にする可能性が否定できないと考える。

- (キ) 別紙の 2⑨ないし⑫の文書については、令和 6 年度における高点数個別指導の実施への検討に当たり調査分析したものであり、全体に占めるコロナ関連以外のレセプトの割合を診療区分別に抽出して、診療科ごとの傾向の有無を把握しようとしたものである。

これについて公にされることになれば、一過性であるものの、当局がどの項目（件数や処方箋有無等）に着目して調査分析を行っているのかが明確となるため、令和 5 年度（行情）答申第 7 4 5 号（令和 6 年 2 月 2 9 日答申。別紙の 3 参照）において述べられている「これが公表されると今後の更なる調査分析の遂行に当たって、その事務に多大なる影響を及ぼす」と類似する状況となるため、文書⑨ないし文書⑫については、項目名を含め、これを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考ええる。

- (ク) 審査請求人は、意見書（上記第 2 の 2（2）イ（イ） a（c））において、医療指導監査業務等実施要領（指導編）の 5 6 頁には、集団的個別指導について、「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」との記載があることを指摘するとともに、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」では、各都道府県の保険医療機関等の診療科別平均点数について、「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こと等から各地方厚生（支）局のホームページに掲載のうえ公表するよう対応方よろしくお願いします」と記載されていることをもって、別紙の 2⑨ないし⑫の文書の不開示を維持することは、集団的個別指導の選定の透明性を一層確保するための取組に反する旨主張する。

しかしながら、まず、各局ホームページに掲載し公表するのは、保険医療機関等の名称を記載しない診療科別平均点数のみであり（東京都を例に示せば、以下のような内容である。）、また、そもそも、審査請求人が指摘する上記一覧表は、上記（ア）で説明した毎年度に地方厚生（支）局が行う集団的個別指導等の実施に関する一覧表作成のこととなる。これに対して、本件の別紙の 2⑨ないし⑫の文書は、厚生労働省本省において令和 6 年 1 月 2 6 日付けの事務連絡発出に係る検討資料であり、文書の意味付け・内容が全く異なるものとなる。

[令和 7 年度東京都内の保険医療機関等の診療科別平均点数一覧

表〕（レセプト1件当たりの平均点数）

1 医科

（1）病院

一般病院	〇〇〇点
精神病院	〇〇〇点
臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院	〇〇〇点

（2）診療所

内科（人工透析有以外（その他））	〇〇〇点
内科（人工透析有以外（在宅））	〇〇〇点
内科（人工透析有）	〇〇〇点
精神・神経科	〇〇〇点
小児科	〇〇〇点
外科	〇〇〇点
整形外科	〇〇〇点
皮膚科	〇〇〇点
泌尿器科	〇〇〇点
産婦人科	〇〇〇点
眼科	〇〇〇点
耳鼻咽喉科	〇〇〇点

2 歯科

〇〇〇点

3 薬局

〇〇〇点

エ 以下、検討する。

（ア）諮問庁は、上記ウ（カ）において、（i）別紙の2⑦及び⑧の文書の不開示部分について、記載されている具体的な年月が開示されることで、保険医療機関等は当該期間が基礎データとして用いられているとの誤認を生じさせかねない旨を説明した、（ii）これと同様に、別紙の2⑨ないし⑫の文書についても、当該期間が基礎データとして用いられているとの誤認や将来の〇～〇月において、違法若しくは不当な行為を容易にし、又はその発見を困難にする可能性が否定できないと考える旨説明する。

しかしながら、別紙の2⑦及び⑧の文書の不開示部分について、諮問庁の考えを是認できないことについては、上記（1）エのとおりであり、さらに、別紙の2⑨ないし⑫の文書には、別紙の2⑦及び⑧の文書において不開示とされている具体的な年月をうかがわせる記載は、そもそも認められない。

（イ）諮問庁は、上記ウ（キ）において、別紙の2⑨ないし⑫の文書は、令和5年度（行情）答申第745号（令和6年2月29日答申。別紙の3参照）と同様に、調査研究に係るデータであり、今後も更な

る検討・研究を進める必要があることから、公にされると、厚生労働省の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。

しかしながら、諮問庁が指摘する令和５年度（行情）答申第７４５号は、保険医療機関等に個別指導を行う際の新指標の策定に係る調査研究の諮問事件であり、答申時点では新指標は策定されておらず、調査研究が継続している案件である。

これに対して本件は、検討の結果、既に一定の結果（方針）が得られ、その内容を令和６年１月２６日付けの事務連絡として発出し、原処分において全て開示され、また、当該事務連絡の内容の検討に当たって作成された別紙の２の⑦及び⑧も一部を除き開示されている諮問事件であるので、両者を同列に論じることができない（なお、令和５年度（行情）答申第７４５号では、データベース表上部の一部の項目名や一部のデータを開示すべきと判断しており、項目名を含め全てを不開示とすることが妥当であるとは判断してはいない。）。

（ウ）諮問庁は、上記ウ（ウ）ないし（オ）において、（i）別紙の２⑨ないし⑫の文書は、データ提供の依頼文書には対外秘とすることを明記してはいないが、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会から、対外秘とすることを条件に任意でデータ提供を受けたものである（法律上の権限に基づいて資料提出を求めたものではない。）、（ii）令和６年度（行情）答申第２２３号や同第５７３号では、情報公開審査会は、①依頼文書に対外秘であることが明示されていなくとも、医療機関から任意の協力の下に報告を求める場合、開示しないことを条件としなければ、行政による情報収集は困難となること、②任意で協力・報告を受けた情報を開示すると信頼関係に影響し、今後の同様の報告・実態調査等を行うに当たって支障が生じるおそれがある旨の諮問庁の説明を是認していることを指摘する（本件も同様であるとする。）。

（エ）上記ウ（ウ）ないし（オ）について、令和６年度（行情）答申第２２３号や同第５７３号では、厚生労働省が医療機関自身に係るデータの提供を求めているのに対して、本件で厚生労働省が求めているデータは、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会が保有する保険医療機関等の他機関のデータであって、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会自身に係るデータの提供を求めているものではないが、仮に、保険医療機関等が特定され、例えば保険医療機関等の経営上の機微に触れるような情報が厚生労働省を通じて開示されるといったような状況が生じれば、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会としては、任意

でデータ提供をすることをちゅうちょする事態が生じることは否定し難い。

諮問庁は、上記ウ（ウ）において、本件は例年のデータ提供依頼ではなく、高点数個別指導を再開することを検討するための単発でのデータ提供依頼であるとするが、同時に、同（オ）において、仮に今回、対外秘が反故されることになった場合、例年のデータ提供に係る今後の円滑な協力を得られなくなることを危惧する旨説明しており、本件において開示・不開示の判断を行うに当たっては、このような点についても、配意することが求められる。

このため、別紙の２⑨ないし⑫の文書（下記（オ）の部分を除く。）は、公にすると、任意でのデータ提供の前提となる対外秘として保護されるという信頼関係が毀損されることによって、例年のデータ提供依頼に係る今後の円滑な協力が得られなくなるとの諮問庁の懸念は否定できず、当該文書は、法５条６号柱書きに該当し、不開示としたことは妥当である。

（オ）別紙の２⑨ないし⑫の文書は、上記ウ（イ）の諮問庁の説明のとおり、厚生労働省において、主体的に提供を依頼したデータ項目の選定を行い、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会から提供されたデータを基に厚生労働省において作業し、表の形で整理したものである。また、データ提供の依頼文書には、対外秘とすることやその範囲について明示されていない。このため、別紙の２⑨ないし⑫の文書の全てをそのまま不開示としなければ、信頼関係が棄損され、任意でのデータ提供が受けられなくなってしまうとは解されない。

そして、保険医療機関等についての基礎的な情報や厚生労働省において整理した情報については、個々の保険医療機関等の特定につながる可能性が否定できない情報や個々の保険医療機関等に不利益をもたらすおそれがある情報を除き、開示しても支障は生じないと考えられる。

加えて、別紙の２⑦及び⑧の「令和６年度 都道府県個別指導対象期間の選定・実施について」に記載されている内容や指導大綱の内容から、別紙の２⑨ないし⑫の文書に記載されていることが推認できる情報についても、開示しても支障は生じないと考えられる。

なお、これらの情報を開示しても、保険医療機関等が指導対象とならないための画策を容易にするとも認められない。

以上を踏まえると、具体的には、別紙の７に掲げる部分を公にしても、厚生労働省が行う指導・監査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとは認められず、当該部分は法５条６号柱書きに該

当しないので、開示すべきである。

4 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。

5 本件一部開示決定の妥当性について

以上のことから、本件請求文書の開示請求に対し、本件対象文書を特定し、その一部を法5条5号及び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、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ことについては、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、本件対象文書を特定したことは妥当であり、別紙の6及び7に掲げる部分を除く部分は、同号柱書き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6及び7に掲げる部分は、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

1 本件請求文書

2024年（令和6年）1月26日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査等について」の発出にあたり、医療指導監査室が行った検討内容がわかる行政文書及び同事務連絡の発出にあたっての検討に使用した全ての行政文書（指導対象保険医療機関等の選定及び指導実施に関する調査・分析、シミュレーションに係る資料、及び医療指導監査室内の職員、医療関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から寄せられた意見、提案、申し入れ等がわかる行政文書を含む。）

2 本件対象文書

- ① 令和6年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月15日時点）
- ② 令和6年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月16日時点）
- ③ 令和6年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月17日時点）
- ④ 令和6年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月25日時点①）
- ⑤ 令和6年1月 日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月25日時点②）
- ⑥ 令和6年1月26日付け厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡「令和6年度における指導監査について」（令和6年1月26日発出）
- ⑦ 【令和6年1月19日時点】令和6年度都道府県個別指導対象期間の選定・実施について
- ⑧ 【令和6年1月26日修正】令和6年度都道府県個別指導対象期間の選定・実施について
- ⑨ R6 高点個別ルール分析シート（大規模）医科・歯科・薬局
- ⑩ R6 高点個別ルール分析シート（小規模）医科
- ⑪ R6 高点個別ルール分析シート（小規模）歯科
- ⑫ R6 高点個別ルール分析シート（小規模）薬局

3 令和5年度（行情）答申第745号（令和6年2月29日）〔抜粋〕

（3）当審査会において本件対象文書を見分したところ、具体的な保険医療機関等の名称は記載されていないものの、数多くの事項（項目）が設定され、保険医療機関等ごとに、該当する事項（項目）があれば、その内容が記載されているデータベースであることが認められる（なお、本調査研究の仕

様書によれば、1 保険医療機関等当たり、多ければ100 事項（項目）になると説明されている。）。

ア 本件対象文書（下記イを除く。）は、集团的個別指導・個別指導の対象を選定するための新指標を策定するための調査研究に係るデータであり、今後も更なる検討・研究を進める必要があることから、現時点では研究途中の内容が記載されている文書という位置付けであるとする諮問庁の説明（上記第3 の3（4））は是認することができる。

また、本件対象文書が公にされると、新指標の策定作業に影響が生じ、適切に保険医療機関等に対して指導等を行うとの厚生労働省の事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある旨の諮問庁の説明（上記第3 の3（4））も否定し難い。

したがって、本件対象文書（下記イを除く。）は法5 条6 号柱書きに該当し、同条5 号及び6 号ハについて判断するまでもなく、不開示としたことは妥当である。

イ 略

4 令和6 年度（行情）答申第223 号（令和6 年7 月3 日）〔抜粋〕

ア 上記（2）アの不開示部分について

（ア）諮問庁は、当該部分について、理由説明書（上記第3 の1（3）イ）に加え、上記（3）イのとおり、i）令和2 年4 月10 日付け事務連絡に基づく医療機関からの報告徴収は、医療法25 条1 項や3 項の規定に基づき必要な報告を命じたものではなく、医療機関の任意の協力の下に報告を受けたものである、ii）情報を、医療機関から任意の協力の下で報告を求める場合、開示しないことを条件としなければ、行政による情報収集は困難となる、iii）任意で協力・報告を受けた情報を開示すると信頼関係に影響し、今後の協力を得るのが難しくなり、今後のオンライン診療等の実施状況に係る報告徴収や改善のための検証事務の適切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旨を説明する。

本件の令和2 年4 月10 日付け事務連絡を発出した当時の社会情勢等に関する諮問庁の説明（上記（3）イ（イ））や、諮問庁から提示を受け当審査会において確認した当該事務連絡の内容を踏まえると、本件の事務連絡に基づく医療機関からの報告徴収が、医療法25 条1 項や3 項の規定に基づき必要な報告を命じられたものであると解すべき事情は認められない。

このため、本件の事務連絡に基づく医療機関からの報告徴収は、医療機関の任意の協力の下に報告を受けたものであり、仮に当該部分（下記（イ）を除く。）を公にすると信頼関係に影響し、医療機関から今後の

協力を得るのが難しくなり、今後のオンライン診療等の実施状況に係る報告徴収や改善のための検証事務の適切な遂行に支障を及ぼすおそれがある旨の上記諮問庁の説明（上記第3の1（3）イ（エ）及び2（2））は、これを否定し難い。

したがって、当該部分（下記（イ）を除く。）は、法5条6号柱書きに該当し、不開示としたことは妥当である。

5 令和6年度（行情）答申第573号（令和6年11月1日）〔抜粋〕

ア 諮問庁は、理由説明書（上記第3の3（3）ウ）及び補足説明（上記（2）ア及びイ）において、i）本件の「HPVワクチン接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関実態調査」は、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策会安全対策調査会において、HPVワクチンの積極的勧奨の取扱いについて検討する際に考慮すべきこととして、任意の協力を前提として行われた実態調査であり、協力医療機関に対して、医療法に基づく報告として回答を求めたものではない、ii）協力医療機関に任意の協力の下に報告を求める場合、協力医療機関からの情報を開示しないことを条件としなければ、行政による今後の情報収集は困難となるので、法5条6号柱書きに該当する旨説明する。

イ 当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、上記（1）アの令和3年10月13日付け事務連絡の提示を求めさせ、当審査会においてその内容を確認したところ、本件の実態調査が、医療法25条1項や3項の規定に基づき必要な報告を命じられたものであると解すべき事情は認められない。

このため、本件の実態調査は、医療機関の任意の協力の下に報告を受けたものであり、仮に当該部分（下記ウを除く。）を公にすると信頼関係に影響し、医療機関から今後の協力を得るのが難しくなり、今後の同様の実態調査等を行うに当たって支障が生じるおそれがある旨の上記諮問庁の説明（上記第3の3（3）ウ及び上記2（2）ア及びイ）は、これを否定し難い。

したがって、当該部分（下記ウを除く。）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、不開示としたことは妥当である。

6 上記2⑦及び⑧の文書について開示すべき部分
不開示部分の全て

7 上記2⑨ないし⑫の文書（上記第5の3（2）ア（ア）ないし（エ）の文書）について開示すべき部分

(ア) 上記第5の3(2)ア(ア)の文書〔別紙の2⑨の「(大規模)医科・歯科・薬局」〕

aについて

(i) 1、12及び14頁の表1行目の表題(項目名)

(ii) 1～7、12、14及び15頁の表の左から1列目、3列目ないし6列目のデータ

bについて

8、13及び16頁の表(大きい表)1行目の表題(項目名(各頁の左から5列目、8列目及び10列目並びに8頁及び13頁の右から1列目ないし5列目の項目名を除く。))

cについて

11、17及び24～26頁の文書の表題及び表(大きい表)1行目の表題(項目名(各頁の右から2列目の項目名を除く。))

dについて

(i) 18頁の表上部の点線枠内のうち、2行目1文字目ないし15文字目、20文字目ないし38文字目、3行目1文字目ないし60文字目

(ii) 18頁の表1行目の表題(項目名)

(iii) 18及び19頁の表の左から1列目、3列目ないし6列目のデータ

eについて

20頁の表1行目の表題(項目名)(左から1列目の表題内の括弧部分を除く。)

fについて

21頁の表(大きい表)1行目の表題(項目名(左から5列目、8列目及び10列目の項目名を除く。))

gについて

27頁の表(大きい表)1行目の表題(項目名(左から5列目、8列目及び10列目の項目名を除く。))

(イ) 上記第5の3(2)ア(イ)の文書〔別紙の2⑩の「(小規模)医科」〕

aについて

(i) 1頁の表上部の白枠内のうち、2行目1文字目ないし23文字目、3行目1文字目ないし59文字目

(ii) 1頁の表1行目の表題(項目名)

(iii) 1～11頁の表の左から1列目、3列目ないし6列目のデータ

bについて

(i) 12頁の表上部の白枠内のうち、2行目1文字目ないし23文字

目

(ii) 12 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

c について

(i) 19 及び 20 頁の表上部の白枠内のうち、2 行目 1 文字目ないし 23 文字目

(ii) 19 及び 20 頁の表 1 行目の表題 (項目名) (左から 2 列目の表題内の括弧部分を除く。)

d について

21 ないし 24 頁の表 (大きい表) 1 行目の表題 (項目名 (各頁の左から 5 列目ないし 8 列目の項目名、10 列目の括弧内の記載、15 列目及び 17 列目の項目名並びに右から 2 列目及び 5 列目の項目名を除く。))

e について

なし

f について

(i) 26 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

(ii) 26～50 頁の表の左から 1 列目、3 列目ないし 6 列目のデータ
(ウ) 上記第 5 の 3 (2) ア (ウ) の文書〔別紙の 2 ⑪の「(小規模) 歯科」〕

a について

(i) 1 頁の表上部の点線枠内のうち、2 行目 1 文字目ないし 23 文字目、3 行目 1 文字目ないし 59 文字目

(ii) 1 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

(iii) 1～10 頁の表の左から 1 列目、3 列目ないし 6 列目のデータ

b について

11～13 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

c について

14 ないし 17 頁の表 (大きい表) 1 行目の表題 (項目名 (各頁の左から 5 列目ないし 8 列目の項目名、10 列目の括弧内の記載、15 列目及び 17 列目の項目名並びに右から 2 列目及び 5 列目の項目名を除く。))

d について

なし

e について

(i) 19 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

(ii) 19～50 頁の表の左から 1 列目、3 列目ないし 6 列目のデータ
(エ) 上記第 5 の 3 (2) ア (エ) の文書〔別紙の 2 ⑫の「(小規模) 薬局」〕

a について

- (i) 1 頁の表上部の白枠内のうち、2 行目 1 文字目ないし 2 3 文字目、
3 行目 1 文字目ないし 5 9 文字目
- (ii) 1 頁の表 1 行目の表題 (項目名)
- (iii) 1 ～ 1 2 頁の表の左から 1 列目、3 列目ないし 6 列目のデータ

b について

- 1 3 ～ 1 5 頁の表 1 行目の表題 (項目名)

c について

- 1 6 ～ 1 9 頁の表 (大きい表) 1 行目の表題 (項目名 (各頁の左から
5 列目ないし 8 列目の項目名、1 0 列目の括弧内の記載、1 5 列目及び
1 7 列目の項目名並びに右から 2 列目及び 5 列目の項目名を除く。))

d について

なし

e について

- (i) 2 1 頁の表 1 行目の表題 (項目名)
- (ii) 2 1 ～ 5 0 頁の表の左から 1 列目、3 列目ないし 6 列目のデータ

【※】 いずれも、空白は文字数の計算に含めていない。