

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和8年3月12日（令和8年（行情）諮問第275号）

答申日：令和8年8月12日（令和8年度（行情）答申第449号）

事件名：特定医療機関特定診療科への共同指導の指導内容等の不開示決定（存否応答拒否）に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙に掲げる文書（以下「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12月8日付け関厚発1208第24号により関東信越厚生局長（以下「処分庁」という。）が行った不開示決定（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の要旨は、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

ア 行政手続としての位置づけ

本申立ては法18条に基づき行うものであり、記載事項は同法施行規則に準拠して記載している。

イ 今回開示請求した文書の性質

請求対象は、「特定年月日に特定医療機関特定診療科に対して実施された共同指導（適時指導）の“指導内容および結果”」に関する行政文書である。

共同指導は、医療機関における診療報酬請求の適正性や医療安全管理体制を確認するために、行政庁が公費支出の適法性を確保する目的で実施する重要な行政事務である。

したがって、本件文書は単なる内部的整理資料ではなく、公的財源の適正使用と医療安全に直結する「公的情報」である。

ウ 医療の適正化・医療安全に直結する情報であり、不開示は不当

（ア）診療報酬の適正請求に関わる重要情報

共同指導では、

- ・診療録（カルテ）の記載の適正性
- ・医師の診察の有無
- ・リハビリ実施内容と請求の整合性
- ・不正請求の有無
- ・医療安全管理体制

など、公費の適正使用に直結する項目が検討される。

これらは国民の負担する医療保険財源の適正使用を確保するため不可欠であり、行政の説明責任の対象となる情報である。

したがって、一律に不開示とすることは法の趣旨に反する。

（イ）医療安全に関する事項であること

共同指導では、

- ・医師の診察の有無
- ・不適切なリハビリ実施

など、患者の生命・身体の安全に直結する事項が扱われる。

このような情報を「個人情報」や「内部管理情報」で包括的に隠すことは適切ではない。

エ 公益通報者保護の観点からも開示が不可欠

私は長年にわたり、特定医療機関の診療報酬不正を内部通報してきた。

また、現在進行中の特定民事訴訟においても、同様の不正が多数指摘されており、実際の不正カルテも個人情報を秘匿した形で証拠提出されている。

これらは、国民が既に閲覧可能な不正事実の存在を示すものであり、行政が本件共同指導においてどのような判断を行ったかは、国民の監視可能性確保の観点からも重要である。

公益通報者保護法は、行政が通報内容を適切に取り扱う義務を定めている。

（審査請求人は厚労省・厚生局より、「公益通報に準じた取り扱いを行う」との文言を得ている。）

よって、通報の核心部分が共同指導でどのように検討されたかを開示しないことは、公益通報者保護の精神に反する。

（ア）関東信越厚生局ホームページ記載と、本件通報への取扱いの矛盾について

関東信越厚生局のホームページ「公益通報者保護」（URL略）には、診療報酬に関する通報について、次のような記載がある。

「保険医療機関等の診療報酬の不正請求に関する通報については、健康保険法等に刑罰（懲役や罰金）を科す規定がなく、公益通報者保護法に基づく公益通報の要件に該当しないため、法に基づく公益

通報として受理することはできません。」

しかしながら、審査請求人である私は、厚生労働省（医政局）より、本件通報内容が医師法 24 条違反に抵触する可能性があるとの判断を受けている。

また、内閣官房からは公益通報としての取扱いを受けており、さらに関東信越厚生局の担当者からも、**「公益通報に準じた取扱いを行う」**との明確な説明を受けた上で、本件通報はその前提に基づき受理されている。

つまり厚生局自身が、

- ・HP では「公益通報に当たらない」と表明している一方、
 - ・実務では「公益通報に準じて取り扱う」と説明し、通報者に期待を持たせている
- という矛盾が存在する。

さらに、診療報酬は国庫負担および保険料から支出される公金であり、医師法・健康保険法に基づき厳格な適正請求義務が課されている。

したがって、診療報酬不正の疑義を「公益通報に当たらない」と形式的に退けることは極めて不当である。

公益通報者保護法は、行政機関に対し通報内容を適切に取り扱う義務（法 3 条・4 条）を課している。

それにもかかわらず、本件通報の核心である

「特定年月日の共同指導で、通報した診療報酬不正がどのように検討されたか」

を一切開示しないことは、“公益通報に準じて取り扱う”と説明した行政の対応とも矛盾し、公益通報者保護の精神に反する。

以上より、本件行政文書については、公益通報者保護の観点からも、共同指導で通報内容がどのように検討されたかを開示する必要性が極めて高い。

オ 厚生局自身の公表実務との矛盾

厚生局は、全国の医療機関について「共同指導の指摘事項」を具体的に公表している（特定共同指導結果の通知等）。

にもかかわらず、本件医療機関についてのみ指導内容を一切不開示とするのは、公平性・整合性を欠く。

カ 結論

以上のとおり、本件不開示決定は

- ・法の目的
- ・医療の適正化
- ・医療安全の確保

- ・公益通報者保護法の趣旨
- ・行政の説明責任

に照らし、著しく妥当性を欠く。

よって、不開示決定の取消し、または当該行政文書の開示決定を求める。

【追補理由】

1 及び 2 （略）

3 開示請求が不可欠な理由

病院側は裁判で

「原告のカルテは診療報酬を請求できない水準だった」
として、私の職業的信用を強く毀損している。

しかし実際には、

- ・病院は私のカルテでレセプト請求を行っている
 - ・「請求できない」という主張は後に「リスクがある」へ変更されている
 - ・不正請求の隠蔽のため評価が恣意的に変化した可能性がある
- したがって、

特定年月日の厚生局共同指導の“指導結果”は、私の名誉回復・防御権確保のため不可欠である。

不開示のままでは病院側主張の真偽を検証できず、法が保障する「自己に関する情報へのアクセス権」が侵害される。

以上により、不開示決定の取消しおよび開示決定を強く求めるものである。

（２）意見書

ア 意見の趣旨

原処分を取り消し、審査請求人の開示請求に係る文書全部を開示するとの答申を強く求める。

イ 理由

（ア）本件存否応答拒否は、法８条の適用要件を欠く

a 法８条（存否応答拒否）の厳格適用原則

法８条に基づく存否応答拒否は、開示請求制度の根幹である「存否の答弁義務」の例外であり、その性質上、極めて限定的かつ厳格に適用されるべきものである。従前の審査会答申においても、存否を明らかにすること自体によって不開示情報を開示したのと同視しうる特段の事情が認められる場合に限り、同条の適用を認めてきた。本件においても、かかる厳格な適用要件を充足するか否かが、まず検討されなければならない。

b 大学付属病院は選定基準「ク」に基づく定期的な指導対象であ

ること

理由説明書（下記第3。以下同じ。）は、「保険医療機関等に対する個別指導は、理由説明書3（2）アないしキのいずれかに該当するときに行われるもの」であることを理由として、本件存否情報が法人等の正当な利益を害するおそれがあり法5条2号イに該当すると主張する（理由説明書3（3）イ）。

しかしながら、本件の対象医療機関である特定医療機関は、大学附属病院である。そして、理由説明書3（2）自体が明記するとおり、特定共同指導の選定基準には、アないしキ（不正又は不当の疑い等に基づく個別指導の選定基準）とは別に、「ク医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関」という、機関属性のみに基づく選定基準が定められている。

すなわち、大学附属病院は、不正又は不当請求の疑いの有無とは無関係に、その高度医療機関としての属性ゆえに、制度上、定期的に特定共同指導の対象となりうる立場にある。このことは厚生労働省の通知・公表資料等により広く一般に知られているところである。

したがって、特定医療機関に対して特定共同指導が行われた事実が明らかになったとしても、これによって特定医療機関が不正又は不当請求を疑われたことは一切推認されない。むしろ、大学附属病院であれば選定基準クに基づき定期的に指導対象となりうるというのが制度の前提であり、存否を明らかにしても、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は、抽象的可能性にすら至らない。

この点、理由説明書は、対象医療機関が大学附属病院であるという本件の具体的事情を一切考慮することなく、選定基準アないしキのみを前提に抽象的な利益侵害のおそれを主張するものであって、本件に対する当てはめを誤っている。

c 特定共同指導の目的は周知徹底であって不正摘発ではないこと

加えて、特定共同指導は、それ自体として不正又は不当請求の摘発を目的とする制度ではない。理由説明書3（2）が明記するとおり、指導とは「関連通知に定める事項等を周知徹底させることを主眼として行うもの」である。

保険診療に係る事務は複雑かつ膨大であり、個別の論点によって医療機関側の見解と行政の見解が相違することは広く知られている。特定共同指導は、このような場合に行政の見解を周知

徹底し、保険診療等に係る事務の適正を図るためのものであって、制度の運用上、個別指導後の措置は、「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」及び「要監査」の４種類とされている（理由説明書３（２））。この四類型のうち三類型までが、不正の発見を前提としないものであることは、特定共同指導の目的が不正診療報酬請求等の摘発にないことを明確に裏付ける。

そもそも、不正又は著しく不当な診療報酬請求等が疑われる場合には、的確に事実関係を把握し公正かつ適切な措置を採ることを主眼とする「監査」という別個の制度が予定されており、監査後の措置として、保険医療機関等の指定取消や保険医等の登録取消といった行政処分も制度上明示されている。

以上によれば、特定共同指導がなされた事実から、直ちに当該医療機関における不正請求の事実が推知されるとは到底言えず、一般国民においてそのような憶測が流布されるともおよそ考えられない。

d 小括

以上 a ないし c のとおり、本件は法８条の厳格適用の要件を満たさず、かつ、対象医療機関が大学附属病院であり選定基準クに該当すること、及び特定共同指導の目的自体が周知徹底にあることに照らすと、本件存否情報を明らかにしても法５条２号イに該当する利益侵害のおそれは生じない。

よって、本件開示請求に対しては存否応答拒否をもって対応することは許されず、開示請求に係る文書に記載された個別の情報について、法５条各号該当性を個別具体的に判断すべきである。

(イ) 本件開示請求は、審査請求人自身に関する情報へのアクセス権を含むこと

理由説明書３（４）は、審査請求人が審査請求書において主張した「自己に関する情報へのアクセス権」について、「いかなる理由で法のどの条項に該当、あるいは該当しなくなることにより、当該情報の存否を明らかにし、存在する場合に開示すべきであるのか、その論旨は不明」として排斥する。しかしながら、右主張の趣旨は以下のとおり明確であり、かつ、本件の存否応答拒否の妥当性判断においても看過できない事情である。

審査請求人は、特定医療機関において特定医療技術者として長年にわたり勤務し、自ら診療録を作成してきた者である。しかも、審査請求人は在職中から、勤務先である特定医療機関において、共同指導対策を名目とした自己の診療録記載の停止指示、特定医療技術

者業務からの排除等の不当な取扱いを受けてきた。これらの事実は厚生労働省医政局にも通報済みであり、審査請求人が特定法人を被告として特定裁判所に提起した特定損害賠償等請求訴訟においても事実として認定されている。

かかる経緯に照らせば、本件共同指導において、審査請求人が作成した診療録が指導対象となり、又は医療機関側から審査請求人に関する説明が行政に提出された蓋然性は極めて高い。したがって、本件共同指導に係る文書には、審査請求人自身に関する情報（氏名、職務内容、診療録記載に対する評価等）が含まれている可能性が具体的かつ現実的に存在する。

審査請求人の開示請求の背景には、「自己の業務が医療機関側からいかに説明され、行政がこれをいかに評価したか」を検証するという、審査請求人固有かつ切実な利益が存する。この点に照らせば、本件において対象医療機関に対する特定共同指導の存否を開示しても、医療機関の正当な利益が害されるおそれよりも、審査請求人が自己に関する情報の存否を知り、検証する利益の方が優越するといふべきである。

（ウ）本件共同指導に関する文書の開示は、公益性を有すること

特定年月日に実施された特定医療機関に対する医科の共同指導（以下「本件共同指導」という。）において審査請求人作成の診療録がどのように評価・指摘されたかに関わる文書を公開することは、医療機関側が行政機関や第三者に提出した書面の内容と、実際の指導内容との間に齟齬がないかを検証し、これに対する適切な指導がなされているか否かを確認するうえで必要不可欠である。

仮に、指導内容が審査請求人の名誉・信用を毀損する評価を含んでいるにもかかわらず、それが不開示のまま放置されるとすれば、共同指導の適正を検証する機会が失われ、保険診療行政の透明性そのものが損なわれる結果となる。これは、法1条が目的として掲げる「政府の有するその諸活動を国民に説明する責務」の趣旨、ひいては国民の知る権利の観点からも、看過しがたい事態である。

本件存否応答拒否は、かかる検証の機会そのものを封殺するものであり、その公益上の重大性に鑑みても、厳格な要件審査のもとに適用の可否が判断されるべきである。

ウ 結論

以上のとおり、本件原処分は、

（ア）法8条（存否応答拒否）の解釈・適用を誤るものであること、

（イ）対象医療機関が大学附属病院であり選定基準クに基づく定期的な指導対象であることを看過し、本件の具体的事情に対する当てはめ

- を誤っていること、
- (ウ) 審査請求人自身に関する情報へのアクセス権を不当に否定していること、
- (エ) 本件共同指導の在り方を検証する機会を奪い、保険診療行政の透明性を損なうものであること
- において違法又は不当であり、取消しを免れない。

よって、審査会において、原処分を取り消し、本件開示請求に係る文書全部を開示すべきとの答申がなされるよう、強く求める。

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7年11月6日付け（同月10日受付）で、処分庁に対して、法3条の規定に基づき、本件対象文書に係る開示請求をした。
- (2) これに対し、処分庁は、令和7年12月8日付け関厚発1208第24号により原処分をしたところ、審査請求人は、原処分を不服として、同月13日付け（同月16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、原処分を維持することが妥当である。

3 理由

(1) 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（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。

(2) 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が行う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、関連通知に定める事項等を周知徹底させることを主眼として行うものである。

指導の形態としては、「集団指導」(保険医療機関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」(保険医療機関等を一定の場所に集めて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、個別指導を行う保険医療機関等の選定基準は、次のアからキまでのとおりである。

ア 診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、個別指導が必要と認められた保険医療機関等

イ 個別指導後の措置が再指導又は経過観察であって改善が認められない保険医療機関等

ウ 監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等

エ 集団的個別指導の結果、大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた保険医療機関等

オ 集団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

カ 正当な理由がなく集団的個別指導を拒否した保険医療機関等

キ その他特に必要が認められる保険医療機関等

また、個別指導のうち、厚生労働省並びに地方厚生(支)局及び都道府県が共同で行うものであって、特定の範囲の保険医療機関等又は緊急性を要する場合等共同で行う必要性が生じた保険医療機関等について行うものを特定共同指導という。

この特定共同指導の選定基準は、次のクからコまでのとおりである。

ク 医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関

ケ 同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等

コ その他緊急性を要する場合等であって、特に特定共同指導が必要と認められる保険医療機関等

なお、個別指導後の措置は、診療内容及び診療報酬の請求の妥当性により、「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」及び「要監査」の4種類がある。

(3) 原処分 of 妥当性について

ア 法8条の規定により、開示請求に係る行政文書が存在しているか否かを答えるだけで、不開示情報を開示することとなるときは、行政機関の長は、当該行政文書の存否を明らかにしないで、当該開示請求を

拒否することができる。

イ 諮問庁において、開示請求の内容を確認したところ、開示請求に係る行政文書の存否を答えることは、特定保険医療機関に個別指導を行ったという事実の有無（以下、第3において「本件存否情報」という。）を明らかにすることと同様の結果を生じさせることとなるところ、保険医療機関等に対する個別指導は、上記（2）アないしキのいずれかに該当するときに行われるものであることから、本件存否情報は、法人等の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあり、法5条2号イに該当する。

ウ したがって、法8条の規定により、本件開示請求を拒否した原処分は妥当である。

（4）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、審査請求人自らの考え方にに基づき、「法の目的」、「医療の適正化」、「医療安全の確保」、「公益通報者保護法の趣旨」、「行政の説明責任」に照らし、著しく妥当性を欠くとして、不開示決定の取消し、または行政文書の開示を求める旨を主張する。

また、補追理由として、特定保険医療機関と係争中であることを述べ、不開示のままでは、特定保険医療機関側が提出した書面との真偽を検証することができず、法が保証する「自己に関する情報へのアクセス権」が侵害されるため原処分の取消し及び開示決定を強く求める旨も主張する。

しかし、そもそも、いかなる理由で法のどの条項に該当、あるいは該当しなくなることにより、当該情報の存否を明らかにし、存在する場合に開示すべきであるのか、その論旨は不明なため、審査請求人の主張は採用できない。

4 結論

よって、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8年3月12日 | 諮問の受理 |
| ② 同日 | 諮問庁から理由説明書を収受 |
| ③ 同年4月23日 | 審査請求人から意見書を収受 |
| ④ 同年6月15日 | 審議 |
| ⑤ 同年8月5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、本件対象文書の開示を求めるものであり、処分庁は、その存否を答えるだけで、法5条2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決定（原処分）を行った。

これに対し、審査請求人は原処分の取消しを求めているが、諮問庁は、原処分は妥当であるとしていることから、以下、本件対象文書の存否応答拒否の妥当性について検討する。

2 本件対象文書の存否応答拒否の妥当性について

(1) 当審査会事務局職員をして諮問庁に対し指導対象となる保険医療機関等の選定基準につい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 個別指導には、都道府県個別指導、共同指導及び特定共同指導の3つの形態がある。

イ 地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行う都道府県個別指導の対象となる保険医療機関等の選定基準は、理由説明書において説明するとおりである。

ウ 厚生労働省並びに地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行う共同指導の選定対象となる保険医療機関等については、指導大綱（平成7年12月22日付け厚生省保険局長通知別添1）において、次のとおり定められている。

（ア）過去における都道府県個別指導にもかかわらず、診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られず、共同指導が必要と認められる保険医療機関等

（イ）支払基金等から診療内容又は診療報酬の請求に関する連絡があり、共同指導が必要と認められる保険医療機関等

（ウ）集団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（ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りでない。）

（エ）その他特に共同指導が必要と認められる保険医療機関等

エ 厚生労働省並びに地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行う特定共同指導の選定基準は、理由説明書において説明するとおりである。

オ 特定共同指導の対象となる臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関については、上記ウ（ア）ないし（エ）のいずれかに該当した場合、共同指導を実施することはあり得る。

(2) 審査請求人は、特定医療機関を名指し、当該医療機関に対して共同指導が行われたことを前提として、本件対象文書の開示を求めるものであり、その存否を明らかにすると、特定年月日に特定医療機関が共同指導

を受けたという事実の有無（本件存否情報）が明らかとなる。

上記（１）の諮問庁の説明を踏まえると、本件存否情報は、これを公にすると、特定医療機関が故意に不正又は不当な診療又は診療報酬の請求を行っているのではないかとの憶測を呼び、そのような憶測が広く拡散することにより、当該医療機関の社会的信用を低下させ、受診患者の確保の面等において、当該医療機関の権利、競争上の地位その他企業経営上の正当な利益を害するおそれがあると認められる。

- （３）したがって、本件対象文書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なるため、法８条の規定により、本件対象文書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。

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 付言

原処分についての審査請求に係る理由説明書３（２）には、「特定共同指導」の選定基準について記載されている。

しかしながら、審査請求人が開示を求める本件対象文書は、特定医療機関に対し「共同指導」を実施したことを前提とするものであり、審査請求書においても、特定共同指導については言及されていない。

理由説明書は、原処分の決定についての諮問庁の考え方及び理由を記載するものであるが、本件の理由説明書においては、「共同指導」の選定基準についての明確な説明が欠けている。このため、審査請求人を混乱させることになるのみならず、当審査会の円滑な審議にも支障を与えるものである。諮問庁においては、今後、このようなことのないように、理由説明書を作成する際は、審査請求の事案内容に即した適切な記載をすることが望まれる。

５ 本件不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、その存否を答えるだけで開示することとなる情報は法５条２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、当該情報は同号イに該当すると認められるので、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（本件対象文書）

特定年月日の特定都道府県にある「特定医療機関特定診療科の共同指導」の
指導内容と結果