

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：平成22年12月16日（平成22年（行情）諮問第625号）

答申日：平成24年3月6日（平成23年度（行情）答申第524号）

事件名：特定歯科に係る監査の録音テープ等の不開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

以下の3文書（以下、併せて「本件対象文書」という。）のうち、文書1につき、これを保有していないとして、文書2につき、行政文書に該当しないとして、いずれも不開示とし、文書3につき、その全部を不開示とした決定について、諮問庁がなお不開示とすべきとしている部分については、別紙に掲げる部分を開示すべきである。

文書1 特定歯科に係る特定日Aに実施された監査の録音テープ

文書2 開設者が欠席の場合でも監査が実施できる根拠を示す文書

文書3 監査に関する手順書又はマニュアル

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条の規定に基づく本件対象文書の開示請求に対し、平成21年5月26日付け四厚発第0526001号により四国厚生支局長（以下「処分庁」という。）が行った本件対象文書の不開示決定（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によると、おおむね以下のとおりである。

（1）審査請求書

ア 文書1

「不存在」とのことであるが、保険医療機関の指定及び保険医の登録取消しという重大な不利益処分を行うための事実関係を裏付ける録音テープが存在しないということは、常識的に考えられない。

仮に不存在が事実であれば、行政庁による監査調書のねつ造等も可能となり、処分事由の信ぴょう性は失われることになる。

行政庁に対する国民の不信感が増大するなか、誠意を持った対応をすべきである。

イ 文書2

不開示の理由として「法2条2項に規定する行政文書に該当しない」として、四国厚生支局から開示請求者宛て送付状において「一般に入手・利用が可能なものであり」、「健康保険法等の単語を入力すると容易に検索できる」旨を教示しているが、健康保険法、同法施行規則及び同法施行令のいずれにも、「開設者が欠席の場合でも監査が実施できる」ことを推認できる記述は存在しない。

ウ 文書3

法5条6号イに該当するとして不開示処分であるが、同資料は情報公開・個人情報保護審査会において、「全部を不開示とした決定については、別紙に掲げる部分を開示すべきである」との答申を行っているものであり、処分庁の処分は、同審査会の答申に反するものであり、開示（一部不開示）されるべきものである。

(2) 意見書1

諮問庁の理由説明書に対する意見を述べる。

ア 文書1について

(ア) 前提

監査によって不正・不当の事実が明らかになった場合には、事案の内容により「注意」、「戒告」の措置とともに、一律5年間の保険医登録及び保険医療機関の指定取消しという過酷な処分が行われる。

保険医にとって「死刑判決」ともいえる取消処分は、客観的な事実関係の把握と合理的な基準に基づき、慎重な検討が必要なことは言うまでもない。このことについては厚生省（当時）自ら「監査の目的は、行政処分や社会正義を実現させるのが目的ではない。あくまで保険診療健康保険を適用するのが目的である。結果の取消処分には、人により時により不公平のないよう実態をよく見極めて行う。監査の調査は、処分の根本になるもので非常に慎重にやる。」（昭和35年3月1日、2日全国技官会議での「説示事項」より）と説示していることから議論の余地はない。

(イ) 「監査調書」等作成の実際

しかし現実的には糾問的な指導や監査が行われており、被監査者の反論や弁明は無視され、行政庁の描いた「結論ありき」の監査が実施されている。

「個別調書」に事前に記載された当該事案を「不正」とする「監査者の意見」を含め、「上記のとおり相違ありません」として著名・なつ印させるフォーマットが準備されており、監査における被監査者の反論も、個別調書における弁明も全く意味を持たない。

「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」(平成7年12月22日付け保発第117号厚生省保険局長通知(以下「保発第117号通知」という。))の別添二「監査要綱」(以下「監査要綱」という。))の第二 監査方針)という監査＝行政調査の本来の目的は形骸化している。

このような状況で作成された「監査調書」等は、信用性が担保されているとは言い難く、これを根拠とした行政処分は「えん罪」を生む要因となっている。

「えん罪」を生み出す恐怖が、一方で自ら命を断つ悲劇を生み出し、他方で贈収賄事件を引き起こす病理となっている。

(ウ)「理由説明書」記載の事実関係について

a 「被監査者が録音を望んだ場合以外は録音を行っていない」について

被監査者は、特定日B、特定日C、特定日D、特定日E、特定日F、特定日Aの監査期日に出席した。

当該処分に係る「聴聞議事録(意見書1に添付)」によると、被監査者が出席した監査期日においては、特定日Aを除いて全て録音されていることが推認できるが、いずれの監査期日においても「被監査者が録音を望んだ」とか「望まなかった」など、録音をめぐる手続上の議論はなく、司法審査上重要な証拠となり得る特定日Aに限って不存在というのは極めて不自然である。

録音テープの存在をめぐる聴聞会での議論で、同一行政庁の職員である主宰者が「行政側が録っていないと言われたら、それは仕方ないと思いますけど。」などと、一方的に議論を打ち切る態度は、主宰者としての立場を逸脱するものである。

b 「文書1に該当するもの及び録音テープそれ自体さえも見当たらなかった」について

「文書1に該当するもの」という意味が必ずしも明らかでないが、「録音テープ」以外の当日のやり取りについて記録した文書を指すものと思われる。録音テープ以外の「該当文書」が存在していることは、「そこに参加した人間が見聞した、そういうものは記録化していますので。それが根拠ですので、テープは必ずしも唯一の根拠となるとは考えていない」という「聴聞議事録」から明らかである。

「記録化」したものが、上記(イ)の個別調書同様、行政庁側に都合よく書かれたものであったとしても、「文書1に該当するもの」は存在しているのであり、それも含め「不存在」というのは法の目的を根本的に否定するものである。

(エ) 結論

諮問庁があくまでも文書1について不存在というのであれば、聴聞議事録との整合性について改めて説明するべきである。

イ 文書2について

監査において聴取する対象者については、健康保険法上の解釈に基づく諮問庁の主張に異論はない。

しかし、監査において的確に事実関係を把握するためには、開設者しか準備することができない診療録等関係書類の検査が必要となる。

ところが、こうした事実関係を明らかにするための関係書類を準備することのできない勤務医を始め医院従業者など開設者以外の者を対象とした監査及び監査後の措置・処分は、その根拠が極めて弱いものとなる。

現に、開設者が欠席にもかかわらず処分庁が実施した勤務医に対する監査に基づく厚生労働省保険局医療課長宛て「内議書」によると、同勤務医の「供述」(＝自白)を根拠に、「医療機関に係る事故内容」を列挙し措置を決めていることがうかがえる。

このような開設者以外の者の供述を、医療機関や開設者の処分判断の一つの根拠とすることは余りにも客観性に欠けるものと言わざるを得ない。

開設者以外の者に対する聴取に係る運用等について何ら規定がなければ、行政裁量の無限の拡大につながり国民主権に反する。

重大な不利益処分につながりかねない開設者以外の者に対する聴取について、明確な規定を設けるべきである。

ウ 文書3について

別表の2欄からは引き続き不開示とされた部分が法5条6号イに該当するか否か判断することは困難である。

諮問庁は、監査業務の権限が「犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない」(健康保険法78条2項)という規定、及び「国民主権の理念にのっとり(中略)行政機関の保有する情報の一層の公開を図り、もって政府の有するその諸活動を国民に説明する責務が全うされるようにする」とした法の目的に基づき、保険医に対する指導や監査業務の公平性・客観性・透明性を確保するべきである。

そのためにも文書3については全てを開示すべきである。

(3) 意見書2

ア 文書3について

(ア) 平成10年3月18日付け保険発第36号厚生省保険局医療課長通

知「保険医療機関等に対する指導及び監査の取扱いについて」（以下「保険発第36号通知」という。）及び同日付け厚生省保険局医療課医療指導監査室長ないかん「保険医療機関等に対する指導及び監査の取扱いについて」（以下「本件ないかん」という。）について

諮問庁は、保険医療機関等に対する指導は、保発第117号通知の別添一「指導大綱」（以下「指導大綱」という。）においてその取扱いが示されているとして、①指導の形態、②都道府県個別指導の選定基準、③指導後の措置等について説明しているが、指導大綱はその目的を、診療内容又は診療報酬の請求に関する指導について「基本的事項を定めることにより、保険診療の質的向上及び適正化を図ること」とし、「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。」という指導方針を明記している。

その上で、補充理由説明書（1）ア（ウ）に記載の選定基準に基づき、指導大綱第四の一に規定する選定委員会の議を経て指導対象医療機関等の選定を行うとしている。

同選定委員会の議事録等は、個人情報等を除き開示されるものであるが、補充理由説明書によると、こうした手続とは別に「選定方法が具体的かつ詳細に記載」された行政指針が存在するようである。

諮問庁は、同文書を公にすると「個別指導事務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号柱書き及びイに該当すると主張する。「個別指導事務の適正な遂行」の意味が必ずしも明らかでないが、指導大綱における上記目的を達成するものであれば同号柱書き及びイには該当せず、保険医等が「当該記載内容を知り」、「事前の対策を講じる」ことは、誤りを未然に防止し、「保険診療の質的向上及び適正化」を効果的に遂行することが期待でき、積極的に開示すべきである。

（イ）437頁ないし460頁、463頁ないし480頁、483頁ないし511頁、517頁ないし533頁、537頁ないし555頁、559頁ないし583頁、589頁ないし599頁及び605頁ないし610頁（平成11年度ないし同13年度の保険医療機関等の取消処分に係る主な事例の詳細であり、以下「保険医療機関等取消詳細」という。）について

「監査に至った経緯」欄については、その端緒は監査要綱第3に示された選定基準のいずれかの項目に該当するものであり、監査の手法も同要綱第5で示されており、個人情報等を除いて不開示とする理由はない。

さらに、「事故内容」欄及び「備考」欄を公にすると、「監査の手法及び不正請求の手口が明らかとなり、今後、同様の手口による不正請求等を行う契機を与えるおそれ」があることから、法5条6号イの不開示情報に該当すると主張する。

しかし、取消処分という重大な不利益処分の原因となる事実を公表し、保険医等関係者に周知することは、同様の事故を未然に防止する上で極めて効果的であり、限られた人員で保険診療の質的向上を図るための事務・事業の推進及び公共の利益に資するものといえる。

また、「診療報酬の不正請求額」欄等の記載を公にすると、取消処分等を受けた保険医等が、不正・不当金額の多寡について比較することにより、「処分の理由とは関係のない不正・不当請求額について、聴聞における意見陳述においてその金額の多寡に関する質問に終始したり、金額の多寡のみに着目し訴訟を頻繁に提起するようになるなど、(中略)指導及び監査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある」との理由から法5条6号柱書き及びイの不開示情報に該当すると主張する。

この記述からは、不正・不当請求は処分の理由にはなり得ないとの主張のように思えるが、保険医療機関の指定取消処分は監査要綱第六の一において、①故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの、②重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの、の2類型が示されており、いずれも診療報酬の不正又は不当請求を基準としている。

さらに、不利益処分に対し自己の権利利益を擁護するための場である聴聞や、不正・不当請求額の多寡についても比例原則に基づいて考慮し、処分の妥当性について司法判断を求める行為も「適正な遂行に支障を及ぼす」として否定する主張は、換言すれば「裁判を起こさせないために開示しない」ということであり、司法の存在意義及び裁判を受ける権利を否定する暴論である。加えて、取消処分について「社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであり、裁量権の範囲を逸脱したものとして違法」として、保険医等の取消処分に比例原則を適用した東京高裁、平成23年5月31日判決に反するものと言わざるを得ない。

このような暴論が、不開示の理由となり得ないのは当然である。

また、「診療報酬の不正請求額」欄等及び「備考」欄の各記載と「都道府県」欄の記載を照合することにより、当該保険医療機関等の関係者であれば、当該保険医療機関等の情報であることを容易に

特定・識別が可能であることも不開示理由としているが、例外的事例をもって不開示の理由とはなり得ない。

イ 文書1について

諮問庁は、理由説明書で、文書1について「「保険医療機関等及び保険医等の監査マニュアル（平成15年3月）」（以下「保険医療機関等・保険医等監査マニュアル」という。）においても聴取事項の録音を義務付ける記述及びその手順等の記述はない」ことを理由に、不存在として不開示とした。

別件医師の取消処分に係る「監査調書」、「聴聞議事録」、「地方社会保険医療協議会議事録」等について、録音テープを含め別件開示請求を行ったが、特定厚生局長はいずれも録音テープは不存在として不開示処分とした。ところが、聴聞議事録で聴聞主宰者は、「逐語的、且つ正確に、聴聞内容を記録しなければならないため、録音をさせていただきますので、ご了承いただきますようお願いをしたいと思います。」と、録音することを宣言している。

上記事例は、文書1と直接関係するものではないが、録音テープの存在が明らかであるにもかかわらず、不存在を理由に開示を拒否する諮問庁の姿勢を如実に示したものであり、文書1が不存在とする主張は信用できない。

ウ 結論

健康保険法73条1項に基づく指導は言うに及ばず、監査においても行政庁職員に犯罪捜査のための権限は付与されていない。

法5条6号柱書きに規定する「適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」は、「行政機関に広範な裁量権を与える趣旨ではない」（情報公開法要綱案の考え方）とされているが、保険医等に対する処分基準は省令に委ねられ、その具体的運用は保険局長通知（＝監査要綱）によって、誰を監査対象とするのか、誰を取消処分とするのか、合理的基準も示されないまま広範な行政裁量に委ねられている。

こうした健康保険法令の仕組みによって生み出される保険医の恐怖心が、一方で贈収賄事件を、他方で保険医の自死という二つの構造的病理現象を引き起こしている。

平成22年7月22日、厚生労働省の政策コンテストにおいて、現職の医療指導管理官が保険医療機関等に対する指導・監査業務について、「権限の相違はあるものの、悪を正し刑罰（行政上の措置）を課す点においては共通点があることから、犯罪（詐欺罪）に対するプロである警察庁や警視庁（捜査第二課＝知能犯、詐欺、横領担当）からの出向者の受入」を提案して大きな問題となったが、指導や監

督の現場では事実上の取調べが常態化していると言っても過言ではない。

厚生労働省の旧態依然とした体質は、監査マニュアルなどの行政指針を積極的に公表している他省庁と比べても、異質なものと言わざるを得ない。

以上のことから、保険医療機関等・保険医等監査マニュアルについては個人情報等に係る部分を除き、全て開示されるべきである。

また、文書1についても再度調査を行い、事実に基づいて適正に対応するべきである。

エ その他

平成21年7月14日付けで行った審査請求に対する諮問庁の理由説明書の提出は、同22年12月16日と1年半近く経過後であり、理由説明書に対する意見書の提出期限は僅か20日間であった。

開示請求を行った行政文書が、訴訟における重要な証拠となる可能性もあり、行政庁の長期間にわたる棚上げは、開示請求の意味を消失させることとなる。

諮問庁による理由説明書及び審査請求人の意見書の提出期限を1か月以内とするなど、手続の迅速化を図ると共に、公正性を確保すべきである。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 理由説明書

(1) 本件審査請求の経緯

本件審査請求は、審査請求人である開示請求者が平成21年4月23日付けで行った文書1ないし文書3外8項目の開示請求に対し、処分庁が行った一部開示決定を不服として、同年7月14日付けをもって提起されたものである。

(2) 諮問庁としての考え方

本件審査請求に係る行政文書は、審査請求書の記載によると、文書1ないし文書3である。

原処分においては、文書1については不存在のため不開示、文書2については法2条2項の行政文書に該当しないことから、審査請求人に対し文書の入手方法等について情報提供を行っている。また、文書3については法5条6号イに該当する情報を含むものとして不開示としたものであるが、諮問庁としては、原処分の一部を変更し、文書3について、別表の2欄に掲げる情報については開示することとし、その余の部分については、原処分を維持することが妥当と考える。

(3) 理由

ア 保険医療機関等に対する監査について

保険医療機関若しくは保険薬局又は保険医若しくは保険薬剤師に対する監査は、保険診療の質的向上及び適正化を図るため、健康保険法その他の関係法律の規定に基づき、療養の給付等の支給に係る診療等の内容又は診療報酬等の請求について行うものであり、具体的には、保発第117号通知においてその取扱いが示されている。

また、監査要綱第3において、診療内容又は診療報酬の請求について、不正又は著しい不当が疑われる場合等においては、監査対象として選定することとされている。

なお、実際の監査の方法等については、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室が作成した保険医療機関等・保険医等監査マニュアルを参照の上、実施されているものである。

イ 文書1の不存在について

監査要綱第5の5において、「監査担当者は、監査後、監査調書を作成する。」とされており、監査における聴取内容については、監査時に監査担当者が監査調書の一部である「聴取調書」を作成し、被監査人が確認の上、署名・なつ印をしている。監査時における録音については、被監査者が録音を望んだ場合以外は録音を行っていないところであり、保発第117号通知及び保険医療機関等・保険医等監査マニュアルにおいても聴取事項の録音を義務付ける記述及びその手順等の記述はない。

したがって、文書1については、作成又は取得する必要がなく不存在であることは明らかであるが、諮問庁から四国厚生支局高知事務所へ執務室内文書保管場所及び書庫の探索について依頼したところ、文書1に該当するもの及び録音テープそれ自体さえも見当たらなかったとの報告を受けたところである。

ウ 文書2が法2条2項の行政文書に該当しないことについて

文書2に対する本件審査請求は、保険医療機関等に対する監査において、開設者が不在であっても監査が行える根拠を示す文書を求める趣旨と解される。

保険医療機関等に対する監査は健康保険法78条等に基づき行われるものであり、同条1項の規定によれば、監査は、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等の各々に対して行うことができることを規定していることから、開設者が不在であっても監査を行うことができるものと解される。

以上のことから、文書2は、健康保険法78条に規定されているものであり、官報に掲載されることにより広く周知が図られていると

ともに、不特定多数の者に販売することを目的として発行されている法令集、電子政府の総合窓口内の法令検索などにより容易に入手が可能であることから、法2条2項の行政文書に該当しない。

なお、処分庁においては、審査請求人に対して情報提供を行ったところであるが、審査請求人が、本件審査請求に及んだことを鑑みれば、情報提供の方法又は内容が不十分であったと考えられることから、諮問庁として、改めて審査請求人に対し必要かつ適切な情報提供を行うよう処分庁へ指示をすることとしたい。

エ 文書3について新たに開示する部分について

文書3については、対象文書として保険医療機関等・保険医等監査マニュアルが該当するところであり、原処分においては、これを公にすると不正、不当な診療又は診療報酬の請求を行っている一部の保険医療機関等において、監査の対象となる保険医療機関等の選定方法や監査の事前調査の重点項目、調査手法等を察知することになり、監査において、正確な事実の把握を困難にし、又は違法若しくは不当な行為の発見を困難にするおそれがあり、監査事務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号イに該当する情報を含むものとして不開示としたものである。

しかしながら、諮問庁としては、①監査における留意事項が記載されている部分であって、その内容が法令の規定から明らかな部分、②監査を公正に行うためのごく一般的な留意事項が簡潔に記載されているのみの部分、③保険医療機関等・保険医等監査マニュアルの各項目の標題部分、④調査書等の様式を示した部分については、これを公にしても、監査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとまでは言えないことから、原処分の一部を変更し、別表の2欄に掲げる情報については開示することとする。

なお、文書3のうち、第1の4「監査のための事前調査」の(1)ないし(3)及び様式例1が記載された頁の不開示情報該当性の考え方については、先例となる答申(平成20年(行情)答申第262号)が存在するところである。

2 補充理由説明書

- (1) 諮問庁が、保険医療機関等・保険医等監査マニュアル(文書3)について、理由説明書において新たに開示すると説明した部分のうち、190頁44行目から191頁24行目まで及び191頁25行目から192頁22行目まで(保険発第36号通知及び本件ないかん)については、厚生省(当時)保険局医療課長等から各都道府県主管部局(課)長宛てに発出した通知及び内かんであったため、特段説明するまでもなく、法5条各号

の不開示情報に該当するとは認められないものとして、開示する旨説明したところである。

ア 保険医療機関等に対する指導について

(ア) 指導とは、健康保険法等の関係法律の規定に基づき、保険医療機関又は保険薬局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。）の内容又は診療報酬（調剤報酬を含む。）の請求に関して行うものであり、具体的には、指導大綱においてその取扱いが示されている。

(イ) 指導の形態としては、集団指導（対象となる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）、集团的個別指導（対象となる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（対象となる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。

また、個別指導については、都道府県個別指導、共同指導及び特定共同指導の3形態に細分される。

(ウ) 個別指導のうち、都道府県個別指導については、対象となる保険医療機関等の選定基準は、①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、都道府県個別指導が必要と認められた保険医療機関等、②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、③監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等、④集团的個別指導の結果、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、⑤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、⑥正当な理由がなく集团的個別指導を拒否した保険医療機関等及び⑦その他特に必要が認められる保険医療機関等とされている。

(エ) 個別指導後の措置については、診療内容及び診療報酬の請求の妥当性により、①おおむね妥当、②経過観察、③再指導及び④要監査の4種類があり、個別指導後は、当該保険医療機関等に対し、指導結果及び指導後の措置について文書により通知することとされている。また、個別指導時に、改善すべき事項として指摘したもの（以下「指摘事項」という。）について、「改善報告書」の提出を求める旨規定されている。

なお、経済上の措置として、診療内容又は診療報酬の請求に関し不当な事項を確認したときは、当該保険医療機関等に対し、指摘事項について自主点検を求め、自主点検の結果、指摘事項と同様のものが確

認められたときは、診療報酬の自主返還を求めているところである。

さらに、④要監査に該当した場合には、監査が実施され、その結果、当該保険医療機関等の指定の取消処分となる場合もある。

イ 不開示情報該当性について

保険発第36号通知及び本件ないかんのうち、191頁8行目から24行目まで及び191頁37行目から192頁22行目までには、個別指導の対象となる保険医療機関等の選定方法が具体的かつ詳細に記載されるとともに、監査については、その手法の一部が記載されている。これを公にすると、個別指導又は監査の対象となる一部の保険医療機関等において、当該記載内容を知り得ることとなり、この情報を基に、事前の対策を講じるなど、個別指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあり、また、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があることから、法5条6号柱書き及びイの不開示情報に該当する。

なお、保険発第36号通知及び本件ないかんは、過去及び現在において、厚生労働省ホームページ（以下「厚生労働省HP」という。）への掲載及びその他の方法により公表した事実もなく、今後についてもその予定はない。

ウ 結論

以上のとおり、保険発第36号通知及び本件ないかんについては、上記イで述べた部分は、法5条6号柱書き及びイに該当することから、不開示を維持することが妥当と考えるが、その余の部分は、開示することとする。

- (2) 諮問庁が、文書3について、理由説明書において新たに開示すると説明した部分のうち、411頁ないし414頁、419頁ないし422頁、427頁、428頁、430頁及び431頁（平成11年度ないし同13年度の「保険医療機関等取消状況」並びに平成11年度ないし同13年度の「保険医療機関等の取消に係る主な事例」であり、以下、併せて「保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分」という。）については、厚生労働省が過去に報道発表し、また、厚生労働省HPに掲載した資料の一部であったため、特段説明するまでもなく、法5条各号の不開示情報に該当するとは認められないものとして、開示する旨説明したところである。

ア 取消処分の報道機関等に対する公表について

保険医療機関等の指定取消し又は保険医若しくは保険薬剤師（以下「保険医等」という。）の登録取消しの各処分（以下「取消処分」という。）が行われた場合、厚生労働省においては、毎年末に前年度の全国

の取消処分に係る情報を取りまとめて、報道機関に公表するとともに、厚生労働省HPに掲載しているところである。

イ 取消処分の欠格期間について

取消処分が行われた場合、地方厚生（支）局長は、5年（平成10年7月以前の取消処分については2年。以下「欠格期間」という。）を経過しない場合等においては、当該取消処分を受けた医療機関等又は医師等の再度の指定又は登録を拒むことができることとされている（健康保険法65条3項、同法71条2項及び健康保険法施行規則159条）が、この欠格期間経過後は、再度の指定又は登録が可能となる。

ウ 不開示情報の該当性について

（ア）保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分には、平成11年度ないし同13年度において、取消処分を受けた保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名並びに取消年月日、不正の内容、返還金額等が記載されている。

（イ）当該各記載のうち、保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名（具体的には、保険医療機関等取消状況のうち、「医療機関（薬局）名」欄及び「保険医等名」欄の各記載並びに保険医療機関等の取消に係る主な事例のうち、「保険医療機関等名」欄の記載（ただし、「（都道府県名）」を除く。))については、これを公にすると、欠格期間経過後に適法に保険医療機関等の指定及び保険医等の登録が行われ、保険診療を再開している場合であっても、引き続き保険診療を行う資格がない状態にあるとの誤解を与えるなど、当該保険医療機関等又は保険医等の名誉及び社会的信用を失わせるおそれがあり、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とから、法5条2号イの不開示情報に該当すると考える。

なお、以上のような事情を考慮し、厚生労働省においては、上記アで述べた厚生労働省HPへの掲載については、掲載後おおむね1年を経過した時点で削除しているところである。

（ウ）保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分のうち、保険医等の氏名は、法5条1号本文前段の個人に関する情報であって、特定の個人を識別できるものに該当するところ、上記（イ）で述べたとおり、その厚生労働省HPへの掲載は削除されていることを踏まえると、同号ただし書イに該当せず、また、同号ただし書ロ及びハに該当する事情もないため、同号の不開示情報にも該当すると考える。

エ 結論

以上のとおり、保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分については、保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名は、法5条1号及

び2号イに該当し、不開示を維持することが妥当と考えるが、その余の部分は、開示することとする。

- (3) また、諮問庁は、文書3のうち、保険医療機関等取消詳細については、法5条6号イに該当する情報を含むものとして、不開示とする旨説明したところである。

ア 不開示情報該当性等について

(ア) 法5条6号該当性について

法5条6号イ該当性について敷えんとすると、保険医療機関等取消詳細のうち、「監査に至った経緯」欄、「事故内容」欄、「保険医療機関に係る事故内容」欄、「保険薬局に係る事故内容」欄、「保険医に係る事故内容」欄、「保険薬剤師に係る事故内容」欄及び「備考」欄の各記載については、取消処分に係る監査に至った経緯並びに不正、不当な診療等及び診療報酬等の請求（以下「不正請求等」という。）の詳細な内容が記載されており、これを公にすると、監査の手法及び不正請求等の手口が明らかとなり、今後、同様の手口による不正請求等を行う契機を与えるおそれ、あるいは監査を逃れるためのより巧妙な手口による不正請求等を行う契機を与えるおそれがある。したがって、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があることから、法5条6号イの不開示情報に該当する。

また、「診療報酬の不正請求額」欄及び「診療報酬の不当請求額」欄の各記載を公にすると、取消処分を受けた、又は受けることを予想した保険医療機関等又は保険医等が、記載された個々の金額の多寡と自らの不正・不当請求額と比較することにより、取消処分の理由とは関係のない不正・不当請求額について、聴聞における意見陳述においてその金額の多寡に関する質問に終始したり、金額の多寡のみに着目し訴訟を頻繁に提起するようになるなど、限られた人員により行われている保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査事務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号柱書き及びイの不開示情報に該当する。

(イ) 新たに開示する部分について

保険医療機関等取消詳細のうち、項目名の全て並びに「都道府県名」欄、「都道府県の処分案」欄及び「当局の意見」欄の各記載については、これを公にしても、監査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとまでは言えないことから開示することとする。

(ウ) 法5条1号及び2号イ該当性について

保険医療機関等取消詳細のうち、「保険医療機関名」欄及び「保険

業局名」欄の各記載については、上記（２）で述べたとおり、当該保険医療機関等の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とから、法５条２号イの不開示情報に該当すると考える。同様に、「開設者氏名」欄並びに「保険医氏名」欄及び「保険薬剤師氏名」欄の各記載は、法５条１号本文前段の個人に関する情報であって、特定の個人を識別できるものに該当し、同号ただし書きないしハに該当する事情もないため、同号の不開示情報にも該当すると考える。

また、「診療報酬の不正請求額」欄、「診療報酬の不当請求額」欄、「保険医療機関に係る事故内容」欄、「保険薬局に係る事故内容」欄、「保険医に係る事故内容」欄、「保険薬剤師に係る事故内容」欄及び「備考」欄の各記載については、当該保険医療機関等が取消処分となった年度及び「都道府県名」欄の記載と照合することにより、当該保険医療機関等の関係者や医療関係団体の関係者であれば、当該保険医療機関等の情報であることを、容易に特定・識別が可能であることから、これを公にすると、当該保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名を開示することと同様の効果を生じるため、上記（２）で述べたとおり、法５条２号イの不開示情報にも該当すると考える。

イ 結論

以上のとおり、保険医療機関等取消詳細については、項目名の全て並びに「都道府県名」欄、「都道府県の処分案」欄及び「当局の意見」欄の各記載については、開示することとするが、その余の部分は、法５条１号、２号イ並びに６号柱書き及びイに該当し、不開示を維持することが妥当と考える。

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 平成２２年１２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 平成２３年１月１４日 審議
- ④ 同月２７日 審査請求人から意見書１を收受
- ⑤ 同年６月７日 本件対象文書の見分及び審議
- ⑥ 同年９月７日 諮問庁から補充理由説明書を收受
- ⑦ 同月２２日 審査請求人から意見書２を收受
- ⑧ 平成２４年２月３日 委員の交代に伴う所要の手続の実施、
本件対象文書の見分及び審議
- ⑨ 同年３月２日 審議

第５ 審査会の判断の理由

１ 本件の争点について

- (1) 処分庁は、文書1については保有していないとして、文書2については法2条2項1号に該当し行政文書でないとして、また、文書3については法5条6号イに該当するとして、いずれも不開示とする原処分を行った。
- (2) 諮問庁は、文書1及び文書2については原処分を維持し、また、文書3のうち別表の3欄に掲げる部分については開示することとし、その余の部分（以下「本件不開示部分」という。）については、不開示を維持することが妥当であるとしている。
- (3) そこで、以下、文書1の保有の有無、文書2の行政文書該当性及び本件対象文書の見分結果に基づき、本件不開示部分の不開示情報該当性について、それぞれ検討する。

2 文書1の保有の有無

- (1) 文書1は、特定歯科に係る特定日Aに実施された監査の録音テープである。

なお、審査請求人は、意見書1において、①被監査者が出席した監査期日においては、特定日Aを除いて全て録音されていることが推認できるが、特定日Aに限って不存在というのは極めて不自然である旨、また、②録音テープ以外の当日のやり取りについて記録した文書が存在していることは明らかであり、それも含め、不存在というのは、法の目的を否定するものである旨、主張しており、これは、録音テープに加え、それ以外の当日のやり取りについて記録した文書の開示も求めているものとも解されるが、当審査会において、開示請求書及び審査請求書を確認したところ、開示請求書の「請求する行政文書の名称等」は、「特定歯科に係る、特定日Aに実施された監査の録音テープ」とされ、また、審査請求書の「審査請求の理由」には、「保険医療機関の指定及び保険医の登録取消しという重大な不利益処分を行うための事実関係を裏付ける録音テープが不存在ということは、常識的に考えられない。仮に不存在が事実であれば、行政庁による監査調書のねつ造等も可能となり、処分事由の信ぴょう性は失われることになる。」等と記載されていることからすると、審査請求人は、録音テープ以外の当日のやり取りについて記録した文書ではなく、あくまでも、録音テープの開示を求めていることは明らかである。

- (2) 諮問庁は、理由説明書において、①「監査要綱において、「監査担当者は、監査後、監査調書を作成する。」とされており、監査における聴取内容については、監査時に監査担当者が監査調書の一部である「聴取調書」を作成し、被監査人が確認の上、署名・なつ印をしている。監査時における録音については、被監査者が録音を望んだ場合以外は録音を

行っていないところであり、保発第117号通知及び保険医療機関等・保険医等監査マニュアルにおいても聴取事項の録音を義務付ける記述及びその手順等の記述はない。」と説明し、また、②四国厚生支局高知事務所の執務室内文書保管場所及び書庫の探索をしたところ、文書1に該当するものは見当たらなかった旨、説明する。

- (3) そこで、当審査会において、保険医療機関等・保険医等監査マニュアルを確認したところ、テープレコーダー等による録音についての記載はあるものの、その中に、監査時における録音を義務付ける旨の記載は認められなかった。

なお、保険医療機関等・保険医等監査マニュアルには、保発第117号通知も含まれている。

- (4) また、当審査会の事務局職員をして諮問庁に対し、監査時における録音について確認させたところ、以下のとおりであった。

ア 監査時における録音は、聴取調書を作成する際に、その正確性を期すために行っており、聴取調書の作成に必要な部分（監査者側の質問及びそれに対する被監査者の供述をいう。）以外についての録音は行っていない。

イ 特定日Aについては、監査が聴取を行う前に中断したことにより、録音を行っていないものである。

ウ 文書1については、録音が行われていないが、仮に、録音が行われた場合の録音の記録の保管場所は、四国厚生支局高知事務所の事務室内保管庫である。

- (5) 上記(2)ないし(4)を踏まえれば、四国厚生支局高知事務所において文書1を保有していないとする諮問庁の説明に、特段、不自然、不合理な点は認められず、これを覆すに足る事情も見だし難い。また、文書1の探索が不十分であるとも言えず、四国厚生支局において、文書1を保有しているとは認められない。

3 文書2の行政文書該当性について

- (1) 文書2は、開設者が欠席の場合でも監査が実施できる根拠を示す文書である。

- (2) 諮問庁は、理由説明書において、当該根拠は、健康保険法78条の規定であり、同規定は、官報に掲載されることにより広く周知が図られているとともに、不特定多数の者に販売することを目的として発行されている法令集等により容易に入手が可能であることから法2条2項に規定する行政文書に該当しない旨説明する。

- (3) 法2条2項1号の趣旨は、不特定多数の者に販売することを目的として発行されるものなど、一般に容易に入手・利用が可能なものは、開示

請求権制度の対象とする必要がなく、対象とした場合には、図書館代わりの利用等制度の趣旨に合致しない利用が見込まれ、行政機関の事務負担の面からも問題が生じるおそれがあることから行政文書の定義から除外しているものである。

- (4) そこで、当審査会において、健康保険法78条の規定を確認したところ、同条は、保険医療機関又は保険薬局に対する監査の根拠になる規定であって、監査は、開設者以外の者に対しても実施することが規定されているものと認められた。

よって、本件において特定すべき文書は、該当する法令の条文であると認められる。

そこで検討すると、一般に法令は公布の手續が踏まれ、官報に掲載されることにより広く周知が図られていることから、法2条2項に規定する行政文書に該当せず、開示請求権制度の対象とする必要はないものと解すべきである。

4 本件不開示部分の不開示情報該当性について

諮問庁は、理由説明書及び補充理由説明書において、文書3として、保険医療機関等・保険医等監査マニュアルが該当するところ、原処分において、法5条6号イに該当する情報を含むとして不開示とした決定について、別表の3欄に掲げる部分を開示し、その余の部分は法5条1号、2号イ並びに6号柱書き及びイに該当し、不開示を維持するとしている。

- (1) 第1部の4「監査を実施するための事前調査」の(1)ないし(3)及び様式例1(7頁13行目ないし11頁4行目、26頁及び27頁)

ア 当審査会は、別件の開示請求に係る答申(平成17年度(行情)答申第425号、以下「先例答申」という。)において、当該部分の不開示情報該当性について判断しているところである。

そこで、本件諮問に伴い、当審査会において当該部分のうち、諮問庁が不開示を維持すべきとする部分の不開示情報該当性について改めて審議したところ、先例答申における判断を変更すべき事情の変化も認められず、これと同一の判断に至った。その判断の理由は、下記イのとおりであり、その内容は先例答申と同旨である。

イ 当該部分のうち、諮問庁がなお不開示とすべきとする部分には、監査の事前調査の実施方針、実施体制、調査項目、実施方法等が記載されているが、これらはいずれも具体的かつ詳細な記載であって、監査の事前調査に当たっての着眼点等を端的に示すものであると認められる。

このため、当該部分を公にすると、不正又は不当な診療報酬の請求を行っている一部の保険医療機関及び保険薬局において、監査対象

の選定方法や監査の事前調査の重点項目、調査手法等を察知することにより、監査及びその事前調査において、正確な事実の把握を困難にし、又は違法若しくは不当な行為の発見を困難にする等の可能性を否定できない。

したがって、当該部分は、法5条6号イに該当し、不開示とすることが妥当である。

(2) 保険発第36号通知及び本件ないかんのうち、191頁8行目ないし24行目及び191頁37行目ないし192頁22行目

ア 当該部分について、諮問庁は、補充理由説明書において、「個別指導の対象となる保険医療機関等の選定方法が具体的かつ詳細に記載されるとともに、監査については、その手法の一部が記載されている。これを公にすると、個別指導又は監査の対象となる一部の保険医療機関等において、当該記載内容を知り得ることとなり、この情報を基に、事前の対策を講じるなど、個別指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあり、また、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があることから、法5条6号柱書き及びイの不開示情報に該当する」、「保険発第36号通知及び本件ないかんは、過去及び現在において、厚生労働省HPへの掲載及びその他の方法により公表した事実もなく、今後についてもその予定はない。」と説明する。

イ 191頁8行目ないし24行目について

(ア) 当該部分は、保険発第36号通知の一部である。

(イ) 当審査会の事務局職員をしてインターネット上で確認させたところ、当該部分の内容は、特定医師会等のホームページで閲覧することができることや、その一部は、指導大綱に記載された内容と同旨であることを踏まえると、当該部分は、これを公にしても、個別指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があるとは認められないので、法5条6号柱書き及びイに該当せず、開示すべきである。

ウ 191頁37行目ないし192頁22行目について

(ア) 当該部分は、本件ないかんの一部である。

(イ) 当該部分のうち、別紙2の通し番号2に掲げる部分は、個別指導の対象となる保険医療機関等の選定方法の具体的かつ詳細な記載等に該当するものとは認められず、これを公にしても、個別指導事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ、監査に係る事務に関し、正確な事

実の把握を困難にするおそれ又は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があるとは認められないので、法5条6号柱書き及びイに該当せず、開示すべきである。

(ウ) 当該部分のうち、上記(イ)以外の部分には、指導対象の選定に当たっての留意事項等が記載されており、これらはいずれも具体的かつ詳細な記載であって、指導に当たっての着眼点等を端的に示すものであると認められる。

このため、当該部分は、上記(1)イと同様の理由により、法5条6号イに該当し、同号柱書き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) 保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分

ア 諮問庁は、補充理由説明書において、以下のように説明する。

(ア) 取消処分の報道機関等に対する公表について

保険医等の取消処分が行われた場合、厚生労働省においては、毎年末に前年度の全国の取消処分に係る情報を取りまとめて、報道機関に公表するとともに、厚生労働省HPに掲載している。

(イ) 取消処分の欠格期間について

取消処分が行われた場合、地方厚生(支)局長は、欠格期間を経過しない場合等においては、当該取消処分を受けた医療機関等又は医師等の再度の指定又は登録を拒むことができることとされているが、この欠格期間経過後は、再度の指定又は登録が可能となる。

(ウ) 不開示情報の該当性について

a 保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分には、平成11年度ないし同13年度において、取消処分を受けた保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名並びに取消年月日、不正の内容、返還金額等が記載されている。

b 当該各記載のうち、保険医療機関等の名称及び保険医等の氏名については、これを公にすると、欠格期間経過後に適法に保険医療機関等の指定及び保険医等の登録が行われ、保険診療を再開している場合であっても、引き続き保険診療を行う資格がない状態にあるとの誤解を与えるなど、当該保険医療機関等又は保険医等の名誉及び社会的信用を失わせるおそれがあり、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とから、法5条2号イの不開示情報に該当すると考える。

なお、以上のような事情を考慮し、厚生労働省においては、上記(ア)で述べた厚生労働省HPへの掲載については、掲載後おおむね1年を経過した時点で削除している。

ｃ 保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分のうち、保険医等の氏名は、法５条１号本文前段の個人に関する情報であって、特定の個人を識別できるものに該当するところ、上記ｂで述べたとおり、その厚生労働省ＨＰへの掲載は削除されていることを踏まえると、同号ただし書イに該当せず、また、同号ただし書ロ及びハに該当する事情もないため、同号の不開示情報にも該当すると考える。

イ 当該部分に記載された保険医療機関等及び保険医等については、既に欠格期間を経過しているものと認められる。

欠格期間経過後には、被処分者等は、再び保険医療機関等の指定及び保険医等の登録を受けることが可能となることからすれば、過去に行政処分を受けた事実を公にされ続けることによって名誉や社会的信用を著しく傷つけられることは、想像に難くない。

(ア) したがって、保険医療機関等取消状況のうち「医療機関（薬局名）」（平成１３年度については「保険医療機関等名」欄の記載及び保険医療機関等の取消に係る主な事例のうち「保険医療機関等名」欄の記載（ただし、「（都道府県名）」を除く。）は、法５条２号イに該当し、不開示とすることが妥当である。

(イ) 「保険医等名」欄の記載は、法５条１号本文前段の個人に関する情報であって、特定の個人を識別できるものに該当し、上記ア（ウ）を踏まえると、同号ただし書イに該当せず、また、同号ただし書ロ及びハに該当する事情も認められず、さらに、当該部分は個人識別部分に該当し、法６条２項の部分開示の余地はないため、法５条１号に該当し、同条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。

(４) 保険医療機関等取消詳細

ア 保険医療機関等取消詳細は、平成１１年度ないし同１３年度の保険医療機関等の取消処分に係る主な事例の詳細である。

諮問庁がなお不開示とすべきとしている部分は、「保険医療機関名」、「保険薬局名」、「開設者氏名」、「保険医氏名」、「保険薬剤師氏名」、「監査に至った経緯」、「事故内容」、「診療報酬の不正請求額」、「診療報酬の不当請求額」、「調剤報酬の不正請求額」、「保険医療機関に係る事故内容」、「保険薬局に係る事故内容」、「保険医に係る事故内容」、「保険薬剤師に係る事故内容」及び「備考」の各欄の記載である。

イ 「保険医療機関名」及び「保険薬局名」の各欄

当該部分は、上記（３）イ（ア）と同様の理由により、法５条２号イに該当し、同条６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。

ウ 「開設者氏名」、「保険医氏名」及び「保険薬剤師氏名」の各欄

当該部分には、開設者、保険医又は保険薬剤師の職名、イニシャル、年齢等が記載されている。

(ア) まず、当該部分が法5条1号本文前段の情報に該当するか否かについて検討すると、特定の個人を識別することができるか否かは、一般人からみて個人を識別できるか否かによって判断すべきであり、不開示とされている情報からは個人を識別できるとまでは言えず、同号本文前段の情報に該当するとは認められない。

(イ) 次に、法5条1号本文後段の情報に該当するか否かについて検討すると、当該部分は、これを公にすると、当該情報を手掛かりとして、当該保険医療機関等の関係者や医療関係団体の関係者に当該開設者等が特定される可能性があり、当該開設者等の名誉及び社会的信用を失わせ、当該開設者等の権利利益を害するおそれがあり、同号本文後段に該当すると認められる。

また、法5条1号ただし書きないしハに該当する事情も認められない。

したがって、当該部分は、法5条1号に該当し、同条6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。

エ 「監査に至った経緯」、「事故内容」、「保険医療機関に係る事故内容」、「保険薬局に係る事故内容」、「保険医に係る事故内容」、「保険薬剤師に係る事故内容」及び「備考」の各欄

(ア) 当該部分(下記(イ)を除く。)は、上記(1)イと同様の理由により、法5条6号イに該当し、「保険医療機関に係る事故内容」、「保険薬局に係る事故内容」、「保険医に係る事故内容」、「保険薬剤師に係る事故内容」及び「備考」の各欄については、同条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。

(イ) 「備考」欄のうち空欄部分は、法5条2号イ及び6号イのいずれにも該当する事情は認められず、開示すべきである。

オ 「診療報酬の不正請求額」、「診療報酬の不当請求額」及び「調剤報酬の不正請求額」の各欄

上記(3)の保険医療機関等取消状況・主な事例に係る公表部分には、診療報酬の不正請求額、診療報酬の不当請求額及び調剤報酬の不正請求額そのものの記載はないものの、返還額については記載されており、諮問庁はこれを新たに開示することとしていることを踏まえると、当該各欄の記載は、これを公にしても、当該保険医療機関等の競争上の地位その他正当な利益を害するおそれ、指導及び監

査事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ並びに監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があるとは認められず、法5条2号イ並びに6号柱書き及びイのいずれにも該当せず、開示すべきである。

(5) 上記(1)ないし(4)以外の部分

ア 別紙の通し番号4に掲げる部分は、法令の規定により明らかとなる情報、原処分で開示され又は諮問庁が開示するとしている情報と同じ内容にすぎない情報等であり、これを公にしても、監査に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は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があるとは認められないので、法5条6号イに該当せず、開示すべきである。

イ 上記アを除く部分は、上記(1)イと同様の理由により、法5条6号イに該当し、不開示とすることが妥当である。

5 審査請求人の主張について

(1) 審査請求人は、意見書2において、保険医療機関等取消詳細の「事故内容」及び「備考」の各欄について、取消処分という重大な不利益処分の原因となる事実を公表することは、同様の事故を未然に防止する上で極めて効果的であり、公共の利益に資する旨、主張しており、これは法7条に基づく裁量的開示を求めているとも解されるが、当該部分を公にすることに、これを不開示とすることにより保護される利益を上回る公益上の必要性があるとは認められないことから、同条による裁量的開示をしなかった処分庁の判断に裁量権の逸脱又は濫用があるとは認められない。

(2) 審査請求人は、意見書2において、審査請求に対する諮問庁の理由説明書の提出は1年半近く経過後であり、手続の迅速化を図るべきと主張しているところ、本件においては、審査請求から諮問までに約1年5か月が経過しており、簡易迅速な手続による処理とは言い難い。諮問庁においては、今後、開示決定等に対する不服申立事件における諮問に当たって、迅速かつ的確な対応が望まれる。

(3) 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の結論を左右するものではない。

6 本件不開示決定の妥当性について

以上のことから、本件対象文書を不開示とした決定について、文書1につき、これを保有していないとして不開示としたことについては、四国厚生支局において当該文書を保有しているとは認められず、妥当であり、文書2につき、法2条2項の行政文書に該当しないとして不開示としたこと

については、当該文書は行政文書に該当しないものと認められるので、妥当であり、また、文書3につき、その全部を法5条6号イに該当するとして不開示としたことについて、諮問庁が同条1号、2号イ並びに6号柱書き及びイに該当するとしてなお不開示とすべきとしている部分のうち、別紙に掲げる部分は、同条2号イ並びに6号柱書き及びイのいずれにも該当せず、開示すべきであるが、その余の部分は、同条1号、2号イ及び6号イに該当すると認められるので、同条6号柱書き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 名取はにわ、委員 大久保規子、委員 戸澤和彦