

答 申 第 8 3 号

平成16年5月13日

神 戸 市 長

矢 田 立 郎 様

神戸市情報公開審査会

会長 真 砂 泰 輔

神戸市情報公開条例第19条の規定に基づく諮問について

(答 申)

平成14年3月20日付神保保地第1936号により諮問のありました下記の件について、別紙のとおり答申します。

記

「 病院に対する医療監視結果、苦情相談、調査指導等」の部分公開決定に対する異議申立てについての諮問

1 審査会の結論

実施機関が非公開とした情報のうち、別紙2の審査会の判断欄に公開と示した情報を非公開とした決定は妥当ではなく、公開すべきである。

その他の部分について非公開とした決定は妥当である。

2 異議申立ての趣旨

(1) 異議申立人(以下「申立人」という。)は、神戸市情報公開条例(以下「条例」という。)に基づいて、別紙1の ~ に掲げる内容の公開請求(以下「本件請求」という。)を行った。

(2) 市長(以下「実施機関」という。)は、本件請求に対し、別紙2の(1)~(23)に掲げる文書を特定し、文書(2)、(3)、(13)、(14)、(16)~(19)は公開、(1)、(4)~(12)、(15)、(20)、(23)は部分公開、(21)、(22)は非公開とする決定を行った。

(3) これに対し、申立人は、文書(1)の非公開部分、(4)、(5)の非公開部分(ただし、(4)、(5)ともに患者、患者家族、情報提供者それぞれの氏名、職業、勤務先、住所、電話番号を除く。)(23)の非公開部分(以下「本件情報」という。なお、文書(1)、(4)、(5)、(23)を以下「本件公文書」、本件情報を非公開とする決定を以下「本件決定」という。)の取消しを求める異議申立て(以下「本件申立て」という。)を行った。

なお、申立人は、意見書において、本件請求に対する決定のうち、文書(4)、(5)に記載されている患者、患者家族、情報提供者(以下「患者等」という。)それぞれの氏名、職業、勤務先、住所、電話番号の部分、(6)~(12)、(15)、(20)~(22)の各非公開部分については、これを争わないとしている。

3 申立人の主張

申立人の主張を平成14年2月22日付けの申立書、平成14年6月14日付けの意見書から要約すれば、概ね以下のとおりである。

(1) 異議を申し立てた公文書(公開を求める内容)について

ア 別紙2の文書(1)の非公開情報(事務長、婦長名)

イ 別紙2の文書(4)の非公開情報のうち、患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号を除いた部分

ウ 別紙2の文書(5)の非公開情報のうち、患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号、報道機関スタッフ名・電話番号を除いた部分

エ 別紙2の文書(23)の非公開情報すべて

(2) 争点となる情報に対する意見

ア 患者等から寄せられた苦情・相談の内容に関する情報

(ア) 患者等の性別、年齢

他の公開情報と結合して個人識別される、という実施機関の主張は、こじつけとしか思えません。そういうことが実際にどうやって可能でしょうか。もしも可能だとすれば、当該医療機関しかないでしょう。

実際には神戸市は、苦情を受けた際、必要に応じて調査や事実上の指導をしたり、苦情があった事実を当該病院に伝えたりしているわけで、いまさら筋が通りません。またほとんどの苦情通報は、病院側にすでに文句を言い、直接交渉してもどうにももちが明かないから、行政に苦情を伝えて指導を求めているのです。病院側に対する秘匿を特に求めている事例があれば別ですが、それ以外は、伏せる必要はありません。

(イ) 苦情・相談の受付月日・曜日、当該事由の発生及び関連する月日・曜日

患者数が多くない病院であれば、特定可能だといいますが、これも理解しがたい。抽象的すぎる想定である。

(ウ) 患者の家族構成・交友関係

家族構成や交友関係といっても、苦情や調査の記録には、個人の家庭環境や交友関係を詳細に書いているわけではないはずです。

(エ) 患者の症状、治療内容、受診に至った原因

個人識別と切断されているのだから、伏せる理由はありません。また、人の生命、身体または健康を保護するため、とりわけ公にすることが必要な情報にあたります。

(オ) 患者・家族の経済状況、入院費用の額、診断書提出先、入院給付金の額

これも個人情報と切断されています。また患者の経済状況といっても、そんなに詳細に書いてあるはずはありません。

入院費用の額は、病院が不当に過剰な診療をしたり、不当に高額な保険外負担を請求してきたことに関して述べられた内容のはずです。これらは患者側の個人情報ではなく、病院の不正・不当行為に関する情報なのであって、当然公開すべきです。

(カ) インカメラ審査を

苦情の内容については、抽象論で非公開の範囲を広げるのではなく、実際に問題を生じる記述が本当にあるのか、審査会がインカメラ方式で文書の伏せ字部分を直接見て、個別具体的に判断していただきたいと思います。

その際は、これらの情報が、「人の生命、身体または健康を保護するため、公にすることが必要な情報」にあたることを重視し、その点とのバランスをよく考えて判断していただきたいと思います。

イ 医療監視または調査指導に際して把握した病院の状態に関する情報

(ア) 医療監視実施日時

実施機関は、患者特定につながるとして非公開を主張しているようですが、行政がすでに実施した立ち入り検査の日時を伏せる正当な理由は考えられません。

(イ) 当直日誌の月日・曜日

立ち入り検査の際に調べた当直日誌がいつのものか伏せる理由は理解できません。看護婦・医師の当直日を伏せる理由も理解できません。

(ウ) 院長の勤務に関する情報

管理医師たる院長が長期間にわたって不在であることは、病院として明らかに欠陥状態です。それを知りつつ長い間、黙認してきた神戸市の責任も重大です。院長個人の私的な問題ではなく、病院の体制が法的にも社会的にも妥当だったかどうかを示す情報なので、当然公開すべきです。

(エ) 勤務時間が少ないか、診療に実質従事できない医師名

この記述は当該医師の能力を示すものではなく、当時の勤務状況を示すだけなので、その医師の不利益にはなりません。

(オ) 調査時における入院患者の症状・対応状況

氏名さえ伏せれば、問題ありません。当該患者に不利益をもたらすものではありません。公開すべきです。

(カ) 調査時における入院患者数

実施機関は、病床稼働率は客観的な評価に直結するので、社会的評価や正当な利益を害すると主張する。客観的な評価がなされ、それによって社会的評価を受けたとしても、何が悪いのでしょうか。まさに病院の評価にかかわる基礎的情報だからこそ公開されるべきです。

(キ) 病院に関する論評と思われる記述

救急医療体制について、行政が問題点を指摘していると思われる箇所ですから、まさに公開が求められます。

患者の安全を優先するのか、医療の質の低さを示す情報を非公開にすることで、病院の不当な利益を擁護するのか、行政の基本姿勢が問われています。

ウ 病院職員の氏名や勤務状況に関する情報

(ア) 事務長、婦長、事務長代理者といった幹部職員の名前

公共性の高い医療機関で、だれが部門の責任者であったか、だれが行政と対応したかは私的な事柄ではなく、それを伏せることが正当な理由にあたるとは思えません。

(イ) 主治医、看護婦名

推測される記述内容は、当該医師・看護婦の不名誉に直結しないと考えられ、人の生命・身体・健康にかかわる情報の一部であることを考慮して、公開すべきです。

(ウ) 医師以外の医療従事者の氏名、看護婦の勤務状況

病院という公共性の高い機関で診療・看護等に従事し、人の身体に対する侵襲行為を日常的に行っている以上、そのこと自体がプライバシーにあたるとは考えられません。勤めていたことを隠しておきたい、というのは正当な理由にあたらぬと考えます。

もう一つ、医療従事者の氏名や看護婦の勤務状況の公開が必要な理由は、職員数や勤務時間数のごまかしが各地の病院で横行しているからです。

日本の医療の大半は、公的なお金を使った保険診療です。そうした医療費の詐欺という犯

罪行為の横行を防ぐ価値と、「働いていたことを秘密にしたい」という従事者の思惑と、どちらに高い価値があるのでしょうか。医療従事者の名簿は、医師以外も公開すべきです。

(エ) 医療従事者全員の免許番号・取得年月日・勤務開始年月日、看護婦等の退職年月日

これらを伏せる正当な理由も考えにくい。申立人はそもそも医療従事者の個人識別がされても構わないと考えています。仮にそうでない立場に立ったとしても、少なくとも免許取得年月日、勤務開始年月日、退職年月日から個人特定が可能になるとは思えません。

4 実施機関の主張

実施機関の主張を、平成 14 年 5 月 8 日付けの非公開理由説明書、平成 15 年 9 月 16 日における事情聴取から要約すれば、概ね以下のとおりである。

(1) 特定した公文書の内容について

ア 別紙 2 の文書(1)について

医療監視は、医療法第 25 条の規定に基づく立入検査等により、病院が医療法その他の法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適切な管理を行っているか否かについて検査することにより、病院を科学的でかつ適切な医療を行う場にふさわしいものとするを目的として実施されるものである。

監視表は、医療監視の結果についての記録である。医療従事者、管理、帳票、記録、業務委託、防災体制、感染性廃棄物、放射線管理の部門ごとに詳細な審査項目が設定されている。

イ 別紙 2 の文書(4)、(5)について

(ア) 文書(4)の苦情相談(1)～(18)は、市内全ての医療機関に関して市民から寄せられたあらゆる苦情相談について、受付年月日、苦情申立人の氏名、住所、電話番号、相談内容、処理内容等を記録した文書である。

(イ) 文書(5)の調査指導(1)～(5)は、苦情相談等に対して実施機関が立入り調査を実施した際の報告文書であり、所属名、医療従事者名、調査内容、調査結果及び指導内容等を記録した文書である。

ウ 別紙 2 の文書(23)について

医療従事者名簿は、医療監視の際、病院より提出された名簿であり、患者数に対応した医療従事者が充足しているかの確認を行う際の資料の一つである。この名簿には医療従事者ごとに氏名、免許取得年月日、免許証番号、勤務開始年月日等が記録されている。

(2) 非公開とした理由

ア 基本的見解

(ア) 医療監視及びその結果に関する情報について(別紙 2 の文書(1)、(23)関係)

医療監視に際し医療機関より提出された文書は医業を営む法人等の内部管理情報であり、自己の意思に基づかずに公表されることを前提としたものではない。これらの文書には、医療機関の評価や社会的信用など病院経営に直結する基礎的情報が多く含まれている。

このため、医療監視結果については、従前より厚生労働省の見解では、公開することにより法人等の競争上の地位、財産権その他正当な利益を害するおそれがあり、かつ、今後の医療監視業務の適切な遂行に支障を来すおそれがあることから非公開とすることができると思われる。

(イ) 苦情・相談及び調査指導について(別紙 2 の文書(4)、(5)関係)

苦情・相談については、当該病院に係わらずその内容のほとんどが医師の不適切な治療、医療事故等の治療行為あるいは医師の対応等に関するものである。

しかし、このような事例については、原則として、患者と医療機関との間における債務不履行として民事上解決される問題であり、実施機関の指導、処分等の権限が及ぶものではない。市民からの苦情・相談を公正に判断し、医療機関に対して適切な指導、処分等を行える第三者的な機関の設立が望まれるところである。

現在、実施機関で受け付けた苦情・相談は、その内容が実施機関の指導、処分等の権限に関するものである場合には、事実確認のうえ医療機関に対する指導、処分等を行っている。しかし、それ以外である場合には、必要に応じて医療機関にその内容を伝えるに止めることにしており、その真偽を確認することは行っていない。真偽を確認することのできない情報を公開することは、公正な立場での公開ではなく情報が一人歩きすることが予想される。

(ウ) 以上の理由から、実施機関としては、現存する病院においてはこれらに関する情報は原則非公開であるべきものとする。なお、近年医療事故の発生を契機として、医療に関する情報の開示が求められている情勢も念頭に置きつつ、今後も公開する情報については、慎重な判断を要するものとする。

しかし、本件については、既に廃院している病院であり、病院としての実態が全くなく、護るべき事業者の競争上の地位その他経営上の利益がないという判断により、条例に基づき部分公開とした。

イ 特定の個人が識別され、若しくは識別されうる情報（条例第 10 条第 1 号）に該当すると判断した理由

(ア) 文書(1)の監視表における事務長（事務部門責任者）名、婦長（看護部門責任者）名については、医療法第 14 条の 2 において院内掲示が義務付けられた情報ではなく、また慣行として公にされ、または公にすることが予定されている情報でもないため、特定の個人が識別され、若しくは識別されうる情報として非公開とした。

(イ) 文書(4)の苦情相談(1)～(18)及び文書(5)の調査指導(1)～(5)について

患者等の性別、年齢は、単独では個人が識別され、若しくは識別されうる情報ではないが、他の公開されている情報と結合することで、特定の個人が識別され、若しくは識別され得る。

医療従事者の氏名については、医療法第 14 条の 2 において院内掲示が義務付けられた情報ではなく、また慣行として公にされ、または公にすることが予定されている情報でもないため、公にしないことが正当であると判断した。

苦情相談受付月日、曜日、当該事由発生及び関連する月日、曜日、医療監視実施日時については、単独で個人が識別されるものではないが、苦情内容に付随する情報であり、患者数の多い病院でなければ患者を特定する情報の一つに成り得るものである。

主治医名、患者等の電話帳掲載件数についても苦情内容に付随する情報であり、患者又は申立者を特定する情報の一つに成り得るものである。

(ウ) 文書(23)の医療従事者名簿については、医療従事者の氏名のほか、免許取得年月日等の免許に関する情報は当該医療従事者固有のものであり、他の情報と結合することにより特定の個人が識別される情報であると解した。また、当院への勤務開始年月日、退職年月日等勤務

に関する情報が記載されているが、これらの情報については経歴に関する情報として特定の個人が識別され、もしくは識別され得る情報にあたり、非公開とした。

ウ 特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる情報（条例第 10 条第 1 号）に該当すると判断した理由

（ア）文書(4)の苦情相談（1）～（18）及び文書(5)の調査指導（1）～（5）について

患者の家族構成・交友関係に関する部分については、本人の家族、友人の人間関係を表わしているものであり、個人の基盤的情報であり、それが他人に知られると特定の個人は識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる。

患者の病状に関する部分、患者が受けた治療の内容、患者が受診に至った原因には、病名、病状、身体状況、治療経過などが含まれ、個人の生命・身体・健康に直接係わる極めて機微にわたる私的な情報である。したがって、仮に患者の個人識別部分を除いたとしても、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる。

院長の勤務に関する情報については、個人の生命・身体・健康に直接かかわる情報であるため、公にすることにより、なお個人の権利を害すると認められる。

患者等の経済状況、入院に要した費用の額、入院給付金の額、診断書提出先については、いずれも特定の個人の経済状況を類推させ得る個人の財産状況に関する内容であり、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる。

エ 法人等に関する情報（条例第 10 条第 2 号）に該当すると判断した理由

立入り調査実施時における入院患者数は、調査実施時に入院していた患者の数であり、当該病院が許可を受けている病床数と比較することで病院の病床稼働率が類推される。病床稼働状況は、病院の客観的な評価に直結する基礎的情報であり、これを公にすることは、病院を開設する法人等の社会的評価及び正当な利益を害するものである。本件に係る病院は既に廃院されている病院であるが、このような基礎的情報はたとえ現存していなくとも公にすべきではないと考える。

また、当該病院の開設者であった個人は、他の場所で医業を行っていることが容易に予想される。公にすることにより、現在の当該個人の事業（医業）の競争上の地位、社会的評価、名誉が損なわれるものと解し、公にすべきではないと考える。

5 審査会の判断

(1) 本件申立てについて

ア 申立人は、別紙1の～に掲げる内容の本件請求を行った。これに対し、実施機関は、別紙2の(1)～(23)に掲げる文書を特定し、文書(2)、(3)、(13)、(14)、(16)～(19)は公開、(1)、(4)～(12)、(15)、(20)、(23)は部分公開、(21)、(22)は非公開とする決定を行った。

本件申立ては、本件請求に対する決定のうち、文書(1)、(4)、(23)を条例第10条第1号アにより、文書(5)を条例第10条第1号ア及び第2号アにより、部分公開としたことにかかわるものである(ただし、(4)、(5)ともに患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号を除く。)

イ 本件について、申立人は、3の申立人の主張にもあるように次のように主張している。

(ア) 条例第10条第1号アの該当性について

氏名、住所等の情報を伏せることで個人特定は不可能である。本件では、病状、治療内容をはじめ、非公開部分が必要以上に多く、苦情の内容をきちんと読み取るのが困難である。

個人特定に直結する情報と切断されていれば、性別、年齢、当該事由の発生及び関連する月日、受診原因、患者の病状、治療の内容、入院費用の額など、できるかぎり具体的な内容を公開すべきである。

また、病院側に関する情報を伏せる正当な理由はないと考える。病院職員の氏名や勤務状況について、人の生命、身体の安全にかかわる公共性の高い業務に従事していたのであり、少なくとも国家資格を持つ医療従事者や事務・看護部門の責任者は、たとえ個人識別が可能でも、公にしないことが正当とは認められない。医師の勤務開始年月日、免許取得年月日も非公開にする正当な理由はないと考える。

(イ) 条例第10条第2号アの該当性について

入院患者数について、実施機関は、病床稼働率は客観的な評価に直結するので、公にすれば、病院に対する社会的評価や正当な利益を害すると主張する。客観的な評価がなされ、それによって社会的評価を受けたとしても、当然のことではないか。病院の評価にかかわる基礎的情報だからこそ公開されるべきである。

また、病院に関する論評と思われる記述があるが、救急医療体制について行政が問題点を指摘していると思われる箇所であるから、公開が求められる。

ウ 本件について、実施機関は、4の実施機関の主張にもあるように次のように主張している。

(ア) 条例第10条第1号アの該当性について

患者等の性別・年齢、苦情事由発生及び関連する月日、医療監視実施日時、主治医名等は、単独で個人が識別されるものではないが、他の公開されている情報と結合することで、特定の個人が識別され、若しくは識別され得る。

患者等の病状、治療内容、受診原因には、病状、身体状況、治療経過などが含まれ、個人の生命・身体・健康に直接係わる極めて機微にわたる私的な情報である。したがって、仮に患者等の個人識別部分を除いたとしても、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる。

患者等の経済状況、入院費用の額等は、特定の個人の経済状況を類推させ得る財産状況に関する内容であり、公にすることにより、なお個人の権利利益を害すると認められる。

医療従事者、事務長、婦長の氏名は、医療法第14条の2において院内掲示が義務付けられていない。また慣行として公にされ、または公にすることが予定されている情報でもない。

免許に関する情報は従事者固有のものであり、他の情報と結合することにより特定の個人が分かる情報である。勤務開始年月日、退職年月日等勤務に関する情報は、経歴に関する情報である。

(イ) 条例第10条第2号アの該当性について

入院患者数から病院の病床稼働率が類推される。病床稼働状況は、病院の客観的な評価に直結する基礎的情報であり、公になれば、病院の社会的評価及び正当な利益が害される。廃院された病院であっても、このような基礎的情報は公にすべきではないと考える。

また、病院の開設者は、個人として他の場所で医業を行っていることが容易に予想される。公になれば、当該個人の医業の競争上の地位、社会的評価、名誉が損なわれると解され、公にすべきではないと考える。

エ 以上から、本件の争点は、本件情報についての条例第10条第1号ア及び第2号アの該当性である。以下、文書ごとに検討する。

(2) 本件情報の条例第10条第1号アの該当性

ア 文書(1)について

文書(1)の監視表には、病院の事務長、婦長の氏名が記録され、非公開とされている。

これらの情報は、個人の勤務先に関する情報である。これらについては、医師の場合と異なり、その氏名を院内に掲示することが義務付けられておらず、特定の個人の職業、勤務場所を示す情報として、通常、保護されるべきものである。

イ 文書(4)について

実施機関によれば、文書(4)の苦情相談(1)～(18)は、市内の医療機関について市民から保健所に寄せられた苦情・相談の内容を記録したもので、患者等の氏名、住所、電話番号、性別、年齢、職業、家族構成のほか、救急事由の発生日、症状、治療行為、入院に要した費用の額、患者等の経済状況等が記録され、非公開とされている。

文書(4)に記録されたこれらの情報は、救急事由の発生の際に特定個人が受けた治療行為に関する情報であり、慎重に公開、非公開を検討すべき性格の情報である。

この点に関し、申立人は、患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号については争わないとしているので、申立人が争わないとした情報が非公開であることを前提に本件情報の条例第10条第1号アの該当性を検討する。

条例は、個人情報の該当要件として、特定の個人が識別され、又は識別され得る情報であって、公にしないことが正当であると認められることを規定している。

申立人が争わないとした患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号が公開されなければ、特定個人の識別の可能性は相当に低下したと考えられる。

ただし、本件請求が特定の病院を対象としたものであること、救急事由の発生の際には救急車を要請する場合がほとんどであり、患者等の居住地周辺で注目を集めやすいこと、病院に対する苦情・相談等を行ったことは、通常、他人に知られたくない事柄であると思われることから、本件情報のうち、救急事由の発生日月日（これと密接に関連した日を含む。以下同じ。）性別、年齢は、患者等が識別される可能性のある情報と考えられる。

したがって、救急事由の発生日月日、性別、年齢を公にすれば、患者等のプライバシーを害するおそれがあるため、患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号に加えて救急事由の発生日月日、性別、年齢については公にしないことが妥当である。本件情報のうち、救急事由の発生日月日、性別、年齢を除く部分については、特定の個人が識別されない以上、非公開とする理由はなく、公開すべきである。

なお、実施機関は、家族構成、治療内容、入院に要した費用の額等については、個人の基盤的情報ないし極めて機微に渡る私的な情報であるとして特定の個人が識別されなくても、公にすれば個人の権利利益を害すると主張している。実施機関の主張は個人のプライバシーの保護に重点を置いたもので、その方向性についてはうなずける部分もある。

しかしながら、本件においては、特定の個人が識別され得る情報は公にされないこと、医療機関に対する苦情・相談内容についてはできる限り客観的な事実関係を公にすることが、病院を科学的で適切な医療を行う場とするため医療監視を実施することを定めた医療法第 25 条の趣旨に沿うと思料されることから、公開すべきである。

ウ 文書(5)について

実施機関によれば、文書(5)の調査指導(1)～(5)は、医療機関に対する苦情・相談等に対して実施機関が立ち入り調査を実施した際の報告文書で、患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号、救急事由の発生日月日、性別、年齢、家族構成、症状、治療内容、入院に要した費用の額、患者等の経済状況に加え、主治医、看護婦長、看護婦、事務長等の病院職員の氏名、当直日誌の月日、院長の勤務に関する情報、病院の入院患者数等が記録され、非公開とされている。

文書(5)に記録されたこれらの情報のうち、文書(4)に記録された情報と重複する部分については、既に上記5(2)イで検討したように、救急事由の発生日月日、性別、年齢については、公にしないことが妥当であるが、救急事由の発生日月日、性別、年齢を除く部分については、特定の個人が識別されない以上、非公開とする理由はなく、公開すべきである。

文書(4)に記録された情報と重複しない情報のうち、医師以外の病院従事者の氏名は、既に上記5(2)アで検討したように保護すべきであるが、主治医の氏名は、これを非公開とする理由は認められないことから公開すべきである。当直日誌の月日、曜日等は、これを公にしても患者が識別されないため公開すべきである。

院長の勤務に関する情報は、院長が、病院の管理運営に関わる重要な立場にあることから、その性格上、公開が要請される情報であり、公開すべきである。

病院の入院患者数については後の(3)で検討する。

エ 文書(23)について

実施機関によれば、文書(23)の医療従事者名簿は、医療監視の際、病院から実施機関に提出されたもので、医療従事者の氏名、免許取得年月日、免許証番号、勤務開始年月日等が記録されている。

医師以外の医療従事者の氏名は、既に5(2)アで検討したように保護すべきである。

免許証番号は、医師の場合も医師以外の病院従事者の場合も個人にとって固有で重要な情報であること、仮に公にされれば、資格詐称や無資格者の医療行為のおそれもあることから、個人情報として保護すべきである。

これに対して、免許取得年月日は、単に医師を含む病院従事者が免許を取得した年月日を示す情報に過ぎないから、これを非公開としなければならない理由はなく、公開すべきである。

医師の勤務開始年月日は、単に当該医師の当該病院での在職期間を示す情報に過ぎないから、これを非公開としなければならない理由はなく、公開すべきである。

医師以外の病院従事者の勤務開始年月日等については、既に検討したように氏名を保護する以上、これを公開しても、当該医療従事者のプライバシーを害することにはならないと思われる。したがって、公開すべきである。

オ 以上から、本件情報のうち、文書(1)の事務長、婦長の氏名、文書(4)及び(5)の救急事由の発生年月日、性別、年齢、文書(5)及び(23)の医師以外の医療従事者の氏名、文書(23)の免許証番号を条例第10条第1号アに該当するとして非公開とした決定は妥当であるが、これら以外の情報を条例第10条第1号アに該当するとして非公開とした決定は妥当ではなく、公開すべきである。

(3) 本件情報の条例第10条第2号アの該当性

ア 病院の入院患者数について

実施機関は、入院患者数を公にすれば、病床稼働率が類推され、病院に対する社会的評価及び正当な利益を害すると主張する。

しかしながら、本件請求の対象となった病院は既に廃院となっていること、入院患者数自体は客観的な数字に過ぎないことからすれば、本件においては、実施機関が主張するような病院に対する評価及び正当な利益を害するおそれは認められない。

イ 文書(5)の調査指導(3)のその他(2)の記載事項について

文書(5)の調査指導(3)のその他の(2)には、本件請求の対象となった病院の救急指定に関する変更事項についての情報が記録されている。当該病院については、既に廃院となっていることから、本件情報を公開しても、本件においては実施機関が主張するような病院に対する評価及び正当な利益を害するおそれは認められない。

ウ 以上から、病院の入院患者数、文書(5)の調査指導(3)のその他の(2)の記載事項を条例第10条第2号アに該当するとして、非公開とした決定は妥当ではなく、公開すべきである。

(4) 結論

以上のことから、冒頭の審査会の結論のとおり判断する。

別紙 1

異議申立人の請求内容

病院に対する医療監視結果の記録（保健所）

病院に対する指導内容とその検討経過を記録した一切の書類（保健所）

病院に関する苦情・相談の内容とその処理を記録した一切の書類（保健所、保健福祉局、垂水区、須磨区、西区の各保健部）

病院の開設許可、増床、休止、廃止に関する書類（保健所）

病院の救急告示更新手続きに関する一切の書類（保健所、保健福祉局）

病院から提出された病院報告（保健所）

病院から提出された医療従事者の名簿（保健所）

別紙2

(審査会の判断欄に「-」とあるのは、実施機関が公開の決定を行った情報又は申立人が争わないとした情報であることを示す。)

番号	文書名	非公開部分	審査会の判断
(1)	H10～12年度に実施した 病院に対する医療監視に係る結果(第2表監視表・H10.12.11、H11.11.29、H12.10.11実施分)	事務長名、婦長名	妥 当
(2)	H10～12年度に実施した 病院に対する医療監視に係る結果通知(H10.12.11、H11.11.29、H12.10.11実施分)	-	-
(3)	H10～12年度に実施した 病院に対する医療監視に係る結果通知に基づく改善報告書(改善報告書・H10.12.11、H11.11.29、H12.10.11実施分)	-	-
(4)	苦情相談(1)～(18)共通	患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号	-
		患者等の性別、年齢 救急事由の発生日(これに密接に関連した日を含む。以下同じ)	妥 当
		患者の家族構成、交友関係 苦情相談受付月日、曜日 患者の症状 患者が受けた治療の内容 患者等の経済状況 受診年月日(救急事由の発生日を除く)	公 開
	苦情相談(1)(6)	患者が受診に至った理由	公 開
	苦情相談(2)	患者の経済状況、入院に要した費用の額	公 開
	苦情相談(9)	入院に要した費用の額	公 開
	苦情相談(10)	診断書提出先、入院に要した費用の額	公 開
	苦情相談(12)	患者が受診に至った理由、入院に要した費用の額、入院給付金の額	公 開
	苦情相談(15)	患者の経済状況	公 開
苦情相談(16)	主治医名、苦情申立者姓の電話帳掲載件数	公 開	
苦情相談(18)	患者が受診に至った理由	公 開	
(5)	調査指導(1)～(5)共通	患者等の氏名、職業、勤務先、住所、電話番号、報道機関スタッフ名等	-
		患者等の性別、年齢 救急事由の発生日	妥 当
		患者の家族構成、交友関係 苦情相談受付月日、曜日 患者の症状 患者が受けた治療の内容 患者等の経済状況 受診年月日(救急事由の発生日を除く)	公 開

番号	文書名	非公開部分	審査会の判断
(5)	調査指導(1)	婦長名、事務長名、事務部長名、看護婦名	妥 当
		主治医名、医療監視実施日時、当直日誌の月日、曜日、院長の勤務に関する情報、医師名	公 開
	調査指導(2)	調査実施時における入院患者	-
		婦長名、事務長名、事務長代理者名、看護婦名	妥 当
		調査実施時における入院患者の病状、院長の勤務に関する情報、医師名、調査実施時における病院の入院患者数	公 開
	調査指導(3)	救急指定に関して、病院へ通知を予定している事項	公 開
調査指導(4)	主治医名	公 開	
調査指導(5)	調査時の入院患者数、患者の病状、治療経過、病院費用	公 開	
(6)	病院開設許可申請書(S59.7.2垂水保健所提出)	開設者・管理者の住所、医療従事者の免許番号、免許取得年月日、免許証のうち本籍地、生年月日、履歴書等	-
(7)	病院使用許可申請書(S60.7.15垂水保健所提出)	開設者住所	-
(8)	病院開設届(S60.7.23垂水保健所提出)	開設者・管理者の住所、医療従事者の免許番号、免許取得年月日、本籍地、生年月日、医師以外の医療従事者の氏名	-
(9)	病院建物一部用途変更許可申請書(S61.3.6垂水保健所提出)	開設者住所	-
(10)	病院従業者定員変更申請書(S61.3.6垂水保健所提出)	開設者住所	-
(11)	病院病床数変更許可申請書(S61.3.6垂水保健所提出)	開設者住所	-
(12)	病院増(改)築建物使用許可申請書(S61.4.8垂水保健所提出)	開設者住所、看護婦名、看護助手名	-
(13)	病院休止届(H13.3.6垂水区保健部提出)	-	-
(14)	病院廃止届(H13.10.29垂水区保健部提出)	-	-
(15)	救急病院に関する申出書(H10.9.21垂水区保健部提出)	救急担当医師の年齢、住所、学歴	-
(16)	救急病院に関する意見書(H10.9.29垂水区医師会長、神戸市医師会長)	-	-
(17)	救急病院に関する意見書(H10.9.29付神垂消第663号)	-	-
(18)	救急病院に関する意見書(H10.10.2付神保保衛第324号)	-	-

番号	文書名	非公開部分	審査会の判断
(19)	救急医療機関の告示について(医第1063-2号 兵庫県健康福祉部長通知)	-	-
(20)	病院より県知事あて文書	文書名及び内容	-
(21)	H8.4～H13.3分として提出された病院報告(患者票)	全て	-
(22)	H8～H12分として提出された病院報告(従事者数)	全て	-
(23)	医療監視に伴う事前提出書類(医療従事者名簿・H10.12.11、H11.11.29、H12.10.11実施分)	医療従事者の免許番号、医師以外の医療従事者の氏名	妥 当
		医療従事者の免許取得年月日、勤務開始年月日、看護婦等の退職年月日	公 開

(参 考) 審査の経過

年 月 日	審査会	経 過
平成14年3月20日	-	* 諮問書を受理
平成14年3月25日	第143回審査会	* 審議
平成14年5月8日	-	* 実施機関から非公開理由説明書を受理
平成14年6月14日	-	* 異議申立人から非公開理由説明書に対する意見書を受理
平成14年7月5日	第147回審査会	* 審議
平成14年10月31日	第151回審査会	* 審議
平成15年3月28日	第152回審査会	* 審議
平成15年4月17日	第153回審査会	* 審議
平成15年8月4日	第157回審査会	* 審議
平成15年9月16日	第160回審査会	* 実施機関の職員から非公開理由を聴取
平成15年10月6日	第162回審査会	* 審議
平成15年10月20日	第163回審査会	* 審議
平成15年11月10日	第164回審査会	* 審議
平成15年11月17日	第165回審査会	* 審議
平成15年12月25日	第166回審査会	* 審議
平成16年1月27日	第167回審査会	* 審議
平成16年4月9日	第168回審査会	* 審議