

広島県情報公開・個人情報保護審査会答申（諮問 24（情）第 80 号）

第 1 審査会の結論

広島県知事（以下「実施機関」という。）が、本件異議申立ての対象となった行政文書について、別表 2 に掲げる部分を不開示としたことは妥当であるが、その余の部分は開示すべきである。

また、各検査担当者が総括担当者に提出した担当分野ごとの検査表等を対象行政文書に追加して、改めて開示可否を決定すべきである。

第 2 異議申立てに至る経過

1 開示の請求

異議申立人は、平成 24 年 9 月 13 日、広島県情報公開条例（平成 13 年広島県条例第 5 号。以下「条例」という。）第 6 条の規定により、実施機関に対し、平成 22 年 9 月から開示請求日までの尾道市、三原市、府中市、竹原市及び世羅町内の医療機関の立入検査に関する一切の文書（臨時立入検査を含む。事前資料のうち職員名簿は除く。）について、開示を請求（以下「本件請求」という。）した。

2 本件請求に対する決定

実施機関は、東部保健所、西部東保健所及び東部保健所福山支所を担当部署とし、本件請求に対する 3 件の決定を行った。このうち、東部保健所分については、尾道市、三原市及び世羅町内の医療機関（71施設）に対する立入検査に係る別表 1 に掲げる文書（以下「本件対象文書」という。）を特定し、行政文書不開示決定処分（以下「本件処分」という。）を行い、平成 24 年 9 月 25 日付けで異議申立人に通知した。

3 異議申立て

異議申立人は、平成 24 年 10 月 11 日、本件処分を不服として、行政不服審査法（昭和 37 年法律第 160 号）第 6 条の規定により、実施機関に対し異議申立てを行った。

第 3 異議申立人の主張要旨

1 異議申立ての趣旨

本件処分を取り消し、開示を求めるというものである。

2 異議申立ての理由

異議申立人が、平成 24 年 10 月 11 日付け異議申立書、平成 25 年 1 月 22 日付け意見書及び平成 25 年 9 月 9 日付け意見書で主張している異議申立ての理由は、おおむね次のとおりである。

(1) 国の情報公開法や自治体の情報公開条例は、国民の知る権利を制度的に保障するために整えられたものであり、これらに基づく行政文書開示請求があった場合、実施機関は、個人を特定する情報など例外を最小限度にとどめた上で、公開に当たら

なければならない。

- (2) 本件請求に係る文書は、医療機関が法を遵守しているか、適正サービスを保障する体制がきちんと整備されているかなど、県民が知るべき事実が記載されたものであり、また、行政の医療監視（立入検査）の結果、是正がどのように行われたかについても、県民の利害に大きな影響をもつ。すなわち、条例第10条の「人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報」に当たることから、当該文書は特定の個人を識別する部分を除き開示されるのが当然である。
- (3) 他の府県や市では、個人情報などの部分をマスキングした上で、請求された文書を公開している。また、関連法は異なるが、社会福祉法に基づき指導監査する社会福祉法人の監査結果については、広島県は公開請求に対し部分開示に応じているばかりか、ホームページを通じて指摘内容を広く公開しており、公益法人に対し医療法人と全く異なる対応をとっている点について理解できない。
- (4) 医療機関が事前提出する施設表は、各機関の基本的な情報である。自治体病院などはこれらの情報を自主的に公表しており、一般医療法人が公にしても、「事業運営上の地位その他社会的評価を不当に損なうおそれがある」とは到底考えられない。
- (5) 立入検査は任意調査ではなく法に定められた行政行為であることから、公表を理由に医療機関が検査業務への協力を拒否したりするおそれがあるとは考えにくい。また、公表を恐れて書類を隠すような医療法人があるとすれば、それ自体が違法行為で非難されるべきであり、公表の有無とは別次元の話である。
- (6) 実施機関は、立入検査の結果通知や改善報告書を開示すると、「医療機関の競争上の地位など正当な利益を害するおそれがある」などとしているが、医療監視が法令に基づき行われ、行政が行う指導や指摘もそれによるものであり、指導、指摘事項ばかりでなく、それに対する医療機関側の改善措置（改善報告書）も併せて情報開示することによって、県民の不安も解消されることから、当該医療機関の信用が墜ちたり、不利益が発生したりするおそれがあるとは言えない。

第4 実施機関の説明要旨

1 不開示理由の主張について

実施機関は、本件処分において、本件対象文書は県の機関が行う事務に関する情報であって、公にすることにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため、条例第10条第6号（行政執行情報）に該当するとして全部不開示とした。

しかし、当審査会に諮問後、当審査会に提出した平成24年12月3日付け「理由説明書」及び平成25年8月9日付け「補充の理由説明書」において、本件対象文書には同条第6号のほか、同条第3号（事業活動情報）及び同条第2号（個人情報）に該当する情報が含まれていると主張し、不開示理由を追加した。

実施機関がこれらの理由説明書及び口頭意見陳述において説明する、本件対象文書を不開示とした理由はおおむね以下のとおりである。

2 条例第10条第6号イ（行政執行情報のうち監査、検査等に係る事務）該当性について

本件対象文書は、医療機関に対する立入検査の検査方針や内容に係る行政執行情報に該当するものであり、これらを公にすることにより、立入検査における正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法行為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、同条第6号イに該当する。

特に、検査結果に関する部分については、法令に定める基準に適合しないと認められるため改善を要する事項や、改善報告を徴するまでには至らないが、管理運営上望ましいと考えられる事項として助言的に指導する事項が含まれており、当該部分を開示すること、あるいはどの医療機関に対する指摘・指導事項であるかが特定されることは、管理運営上望ましいと考えられる事項を検査結果通知文書に記載する形での積極的な指導が困難となることにつながり、今後の立入検査業務の適正な執行に支障を及ぼすおそれがある。

また、検査結果のうち口頭指導事項については、検査結果の一部として事務整理は行うが、文字どおり医療機関にも文書通知しない事項であり、これを公にすることは、立入検査業務の適正な執行に支障を及ぼすことにつながる。

3 条例第10条第3号（事業活動情報）及び第2号（個人情報）該当性について

(1) 本件対象文書には、次のとおり、同条第3号又は第2号に該当する部分が含まれている。具体的には、別表1の1のA欄のとおりである。

ア 検査結果に関する部分

この部分には、法令に定める基準に適合しないと認められるため改善を要する事項や、改善報告を徴するまでには至らないが管理運営上望ましいと考えられる事項として助言的に指導する事項が含まれている。これらを公にすれば、指摘・指導事項の有無や件数のみによって単純に医療機関の優劣が比較されることにより、あるいは全ての指摘・指導事項が重大な法令違反を犯しているかのような誤った印象を与えることにより、医療機関の社会的信用、事業運営上の地位その他社会的評価を不当に損なうおそれがあるため、同条第3号に該当する。

また、検査結果のうち口頭指導事項については、当該医療機関に文書通知せず、これらを公にすることは、医療機関の社会的信用等を不当に損なうことにもつながる。

医療機関の場合、競争が激しく営利法人に近い状況があるため、事業運営上の地位や社会的地位を損なうことがないよう、医療機関が特定される情報は不開示とすべきである。

なお、社会福祉法人には税制優遇や補助金等があり、利用者に対する情報提供の法的努力義務があることから、県の責務として監査結果等を公開しているが、医療法人については法的にそこまで求められておらず、社会福祉法人とは事情が異なる。

イ 業務委託先等

別表1の文書gの「(16) 業務委託」の項目、文書nの備考欄及び文書qのうち委託契約に関する書類等には、業務委託先の具体的業者名が記載されているものもあり、これを公にすると、医療機関の事業活動に対し、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるため、同条第3号に該当する。

ウ 防火管理者、患者等の個人名等

別表1の文書nの備考欄の責任者、防火管理者等の個人名及び文書qのうち患者の個人名等は、特定の個人が識別されることにより、個人の権利利益を害するおそれがあるため、同条第2号に該当する。

エ 報告者の印影

別表1の文書pの報告者の印影については、医療機関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ため、同条第3号に該当する。

- (2) 以上、上記の開示することによる不利益を生じさせない方法として、医療機関名及び医療機関が特定される部分を不開示とすることとし説明したが、参考までに、医療機関が特定されていることを前提とした場合の不開示部分を示すと、別表1の1のB欄のとおりである。
- (3) 臨時の立入検査に係る資料については、医療事故や院内集団感染事案等に係るものであることから、いわゆる「不祥事件報告」であり、同条第3号に該当する。
- (4) 本件対象文書には不開示とすべき情報が散在しており、仮に本件対象文書が同条第6号イに該当しないとしても、このうち不開示とすべき個人情報や事業活動情報が記録されている部分を容易に、かつ請求の趣旨を損なわない程度に分離することが極めて困難であるため、条例第11条の部分開示は不可能であると判断した。

第5 審査会の判断

1 医療機関への立入検査について

医療機関への立入検査は、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第25条第1項の規定に基づき、都道府県知事等が、必要に応じて病院、診療所及び助産所に立ち入り、その有する人員又は清潔保持の状況、構造設備又は診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査するものである。

実施機関では、各保健所が管内の医療機関に対し、病院にあつては厚生労働省医政局長策定の「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」に基づき、診療所にあつては広島県健康福祉局医務課策定の「医療法第25条第1項の規定に基づく診療所立入検査要綱」（以下これらを「検査要綱」という。）に基づき立入検査を実施しており、検査要綱は実施機関のホームページで公表されている。

検査要綱によると、病院については管内すべての施設に対し、毎年1回実施することとされ、有床診療所については定期的（おおむね3年に1回以上）に、無床診療所についてはできるだけ実施することとされている。実施機関では、こうした定期的に行う立入検査（以下「定期的立入検査」という。）のほか、医療事故や院内集団感染事案等があった場合に医療安全の事実確認、指導等を行うための立入検査（以下「臨時的立入検査」という。）を行うことがある。

2 本件対象文書について

本件対象文書は、東部保健所が平成22年9月から本件請求の日（平成24年9月13日）までの間に尾道市、三原市及び世羅町内の医療機関に対して行った立入検査に関する文書である。実施機関は、対象期間内に71か所の病院及び診療所に定期的立入検査を行い、うち1か所については臨時的立入検査も行っており、それらに係る文書が本件対象文書である。

定期的立入検査に関する文書は大別して、立入検査の実施通知（起案）、医療機関からの事前提出書類、結果通知（起案）、医療機関からの改善報告書によって構成されており、それらが71か所分存在する。それらの内訳は、別表1の1のaからqまでに掲げる文書である。

一方、臨時的立入検査に関する文書（文書r）は、特定の医療機関に対する立入検査の実施通知（起案）、立入検査の復命書、医療機関からの改善計画書等によって構成されている（文書r）。

実施機関は、本件処分において、本件対象文書の全てについて不開示とした。

3 不開示理由の追加について

前記第4の1のとおり、実施機関は、当初、本件対象文書全体が条例第10条第6号に該当するとして本件処分を行ったが、当審査会に諮問後、理由説明書及び補充の理由説明書により、同条第2号及び第3号にも該当する部分があることを主張しているため、まず、このような不開示理由の追加が認められるかどうかを検討する。

そもそも条例第7条第3項が不開示決定の通知に併せてその理由を通知すべきものとしているのは、不開示理由の有無について実施機関の判断の慎重と公正妥当とを担保してその恣意を抑制するとともに、不開示理由を開示請求者に知らせることによって、その不服申立てに便宜を与えることを目的としていると解される。このため、不開示理由の追加を無制限に認めれば、不開示理由の付記を求めた条例の趣旨が没却される結果となりかねない。

しかしながら、ひとたび決定通知書に理由を付記した以上、実施機関が当該理由以外の理由を主張することを許さないとした場合には、不開示決定と不服審査の繰り返しになる可能性がある。また、追加して主張された不開示理由も含めて審議することにより、事案の効率的な解決を図ることができる場合もある。そこで、上記の趣旨を勘案し、異議申立人に実質的な不利益を与えない限り、理由の追加を認めることが妥当である。

本件では、実施機関が不開示理由を理由説明書等において追加しており、その後、異議申立人には意見書の提出等の機会が付与されているため、異議申立人には不利益は生じていない。

以上のような事情に照らすと、本件における不開示理由の追加は、直ちに条例が理由の付記を求めた趣旨を没却するものとは言えないから、当審査会では追加して主張された不開示理由を含めて本件処分の妥当性を判断することとする。

4 条例第 10 条第 6 号イ（行政執行情報のうち監査，検査等に係る事務）該当性について

(1) 実施機関は，本件対象文書は医療機関に対する立入検査の検査方針や内容に係る行政執行情報に該当するものであり，これらを公にすることにより，立入検査における正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法行為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，条例第 10 条第 6 号イに該当するとし，本件対象文書全体を不開示とした。

しかしながら，検査要綱は実施機関のホームページで公表されているのであるから，本件対象文書に含まれる検査表等が公にされても，立入検査における正確な事実の把握を困難にしたり，違法行為等を容易にするおそれが生じたりするとは考え難い。

(2) また，実施機関は，改善報告を徴するまでには至らない助言的指導事項等が公にされると，積極的な指導が困難となることにつながり，今後の立入検査業務の適正な執行に支障を及ぼすおそれがある旨を主張する。この点について，実施機関は，口頭意見陳述において，立入検査の結果が開示されれば，医療機関が指摘・指導をできるだけ受けまいと，立入検査に対して防衛的，消極的姿勢に転じ，必要最低限の協力しか得られなくなり，基準不適合の指摘以外は受け入れなくなるなど，立入検査の指導的意義が大きく損なわれるおそれがあると説明している。

しかしながら，異議申立人が指摘するように，立入検査は任意調査ではなく，医療法第 25 条に基づくものであるため，本件対象文書の開示を理由として，医療機関が書類提出を拒否するなどして検査への協力が得られなくなるという事態が生じるとは考え難い。同条第 6 号に規定する「適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの」の「おそれ」の程度は，抽象的な可能性では足りず，当該事務又は事業の適正な遂行に支障を生じることについて，法的保護に値する程度の蓋然性が認められなければならないと解されるところ，実施機関の主張するおそれは，漠然とした不安感の域を出るものではないと考えられる。

(3) したがって，本件対象文書が同条第 6 号イに該当するとは認められない。

5 条例第 10 条第 3 号（事業活動情報），第 2 号（個人情報）等該当性について

(1) 立入検査の結果公開と医療機関の支障についての基本的考え方

ア 実施機関は，検査結果に関する部分には，改善を要する事項のほか，助言的に指導する事項が含まれており，これらが公にされると，指摘・指導事項の有無や件数のみによって単純に医療機関の優劣が比較されることにより，あるいは全ての指摘・指導事項が重大な法令違反を犯しているような誤った印象を与えることにより，医療機関の社会的信用，社会的評価を風評被害的に不当に損なうおそれがあるため，条例第 10 条第 3 号に該当すると主張する。

また，臨時の立入検査に係る資料について，医療事故や院内集団感染事案等に係るものであり，いわゆる「不祥事件報告」であるため，同条第 3 号に該当する旨を

主張する。

これに対し、異議申立人は、指導、指摘ばかりでなく、それに対する医療機関の改善措置も併せて開示することによって、県民の不安も解消されることから、当該医療機関の信用が墜ちたり、不利益が発生するおそれがあるとは言えないと主張する。

イ 一般に、医療機関を経営する医療法人については、その公益性から医療法第 54 条の規定により剰余金の配当が禁じられるなど営利を目的としてはならないとされているが、医療法人等も独立して病院等を経営する事業者であるという意味においては、他の法人等と変わるものではなく、その適正な事業活動は保護されなければならない。

本件対象文書が公にされると、実施機関がどの医療機関に立入検査に入り、その医療機関がどのような指摘を受けたかが明らかになるが、実施機関が主張するように、たとえ助言的事項であっても当該医療機関が重大な法令違反を犯しているような印象を与えたり、外形的な管理体制に関する指摘事項が診療内容に関する指摘事項と誤解されたりして、医療機関の社会的信用を低下させる等の風評被害を招くことが想定される場所である。

ウ このような医療機関の不利益を生じさせないため、大別して、①立入検査の対象となった医療機関が分からないように匿名化する方法と、②立入検査の対象となった医療機関は明らかにするが、立入検査の結果（指摘事項等）を明らかにしないようにする方法が考えられる。

この点について、実施機関は、第一義的に、①の方法により、別表 1 の 1 の A 欄のとおり、医療機関が特定される部分（開設年月日や患者数等の基礎的な情報を含む。）を同条第 3 号に該当するため不開示とする旨主張する。

エ しかしながら、前記 1 で述べたように、定期的立入検査は、検査要綱に基づき、不祥事件の有無とは無関係に、定期的実施することとされており、実施機関がどの医療機関に立入検査に入ったかが明らかになっても、それ自体医療機関の社会的信用を低下させることにはならない。また、医療機関を特定されないようにするためには、医療機関名や所在地のみならず、ホームページに掲載されている医療機関の情報などについても幅広く不開示とすることになり、結果的に不開示部分を請求の趣旨を損なわない程度に分離することが困難であるとして全部不開示とすることにもなりかねない。

したがって、定期的立入検査については、前記ウの②の方法により、立入検査を行った医療機関を明らかにした上で、医療機関の基本情報などは開示しつつ、立入検査の結果（指摘事項等）が明らかにならないようにすることが妥当である。

オ 他方、臨時的立入検査は当該医療機関が医療事故や院内集団感染事案等を起こしたような場合に行われることから、立入検査が行われたこと自体が公にされれば、医療機関がそうした事故等を起こしたことが推測され、医療機関の社会的信用を低下させるおそれがあることから、医療機関名や医療機関が特定される部分についても開示することができないと考えられる。

カ　ところで、立入検査の対象となった医療機関の中には、民間の医療法人等が経営する医療機関（以下「民間医療機関」という。）のみならず、地方公共団体や地方独立行政法人が経営する医療機関（以下「公立医療機関」という。）が含まれている。

実施機関は、検査結果が公にされることによる支障に関し、一律に同条第3号によって不開示とする旨主張しているが、公立医療機関の企業経営上の正当な利益を害するおそれについては、同条第3号は適用されず同条第6号ホ（地方公共団体等が経営する企業等に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ）により判断されることになる。すなわち、国営企業、地方公営企業、独立行政法人等の事業については、国、地方公共団体、独立行政法人等が経営していることに照らして、県民に対する説明の責務の観点から重視した判断が必要となるため、同条第3号の事業活動情報の規定に含めず、同条第6号（行政執行情報）の問題として処理することとしている。

このため、実施機関からは公立医療機関の支障について適切な主張がなされていないことになる。

しかしながら、事業者の企業経営上の正当な利益を害するおそれのあるものを不開示とするものであるという点では、同条第6号ホは同条第3号と基本的に共通するものであり、実施機関が同条第6号ホを明記して不開示の主張をしていないからといって、公立医療機関の企業経営上の支障について検討しないというのは適当でない。

そこで、同条第6号ホについて公立医療機関の企業経営上の支障を検討すると、今日、多くの公立医療機関が極めて厳しい経営環境に置かれ、医療提供体制の維持にも苦慮している現状を鑑みると、公立医療機関の県民に対する説明の責務の観点から考慮しても、立入検査の結果が明らかになる部分が公にされれば、民間医療機関と同様に社会的信用の低下等の支障が生じ、企業経営上の正当な利益が害されるおそれがあると考えられる。

したがって、立入検査の結果が明らかになる部分については、公立医療機関についても同条第6号ホの規定により不開示とすることが妥当である。

キ　なお、異議申立人は社会福祉法人の監査結果についてはホームページで指摘内容を広く公開しており、医療法人と全く異なる対応をとっている点について理解できないと主張している。

この点に関し、実施機関は、社会福祉法人は税制優遇や補助金等があり、利用者に対する情報提供の法定努力義務があることから県の責務として監査結果等を公開しているが、医療法人については法的にそこまで求められていないと説明している。そのような事情の下では、医療法人の検査結果の取扱いについて社会福祉法人の監査結果と異なっても特段不合理であるとは言えない。

（2）対象文書ごとの具体的検討

上記基本的な考え方を踏まえ、本件対象文書を構成する文書ごとに具体的に開示

可否を検討する。なお、定期的立入検査については、実施機関は医療機関が特定されていることを前提とすれば（前記（１）のウの②の方法によれば）別表１の１のＢ欄のとおり不開示とすべきであると主張しているため、Ｂ欄に照らして検討する。

ア 医療機関からの事前提出書類のうち「第１表施設表」（文書g）について

（ア）前記（１）のエで述べたように、定期的立入検査にあつては、立入検査の対象となった医療機関が識別される情報については開示すべきであるが、実施機関は、第１表施設表のうち、実施機関がホームページで公表している医療機能情報システムに掲載されていない医療実績等（別表１の文書gのＢ欄の不開示部分）の項目については、公にすることにより、医療機関の事業運営上の地位その他社会的評価を不当に損なうおそれがあり、条例第１０条第３号に該当するため、不開示とすべきであると主張する。

平成１８年の医療法の改正により、住民・患者による医療機関等の適切な選択を支援するために、医療機能情報提供制度が導入され、広島県においても平成１９年４月から医療機関の管理者は自らの医療機能情報を実施機関に報告するとともに、報告を受けた実施機関は医療機能情報を住民や患者に提供することが制度化された。実施機関への報告項目は、各医療機関の事実に関する項目（管理・運営・サービス等に関する事項、提供サービスや医療連携体制に関する事項、医療の実績、結果に関する事項）で、例えば、病院は５７項目、診療所は５０項目とされている。

実施機関は報告項目に含まれていない事項について不開示とすべき旨主張するが、報告項目は住民・患者による医療機関等の適切な選択をするために重要な事項であるため選定されているにすぎないと考えられ、報告事項に含まれていないからといって、直ちに公にされることにより医療機関にとって支障が生じると解することは妥当でない。

例えば、医療機関従事者数について、医師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士等の人数は医療機関等の適切な選択を支援するために公表しているのに、なぜ看護師、臨床検査技師、言語聴覚士等の人数が公にされると医療機関の社会的評価を不当に損なうことになるのかは、理解し難いところである。また、設備についても医療機関の利用者等から見れば通常明らかになる情報も多い。業務委託についても、有無を記載することとされており、それ自体で医療機関の取引関係が明らかになるものとは言えない。さらに、建物、敷地の面積等、医療法に基づく許可の状況など上記以外の情報についても、それが明らかになることによって医療機関の社会的評価を不当に損なうおそれがあるとは認められない。

（イ）もっとも、医療機関によっては、「業務委託」欄に委託の有無のみならず、委託先事業者名を記載しているものがあり、実施機関は、これが公にされると医療機関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ため、同条第３号に該当すると主張する。

確かに、委託先事業者名は当該医療機関の取引情報であるとともに、相手方事

業者にとっても顧客等が明らかとなる取引情報であって、当該医療機関及び相手先事業者が事業活動を行う上での内部管理に属する情報である。したがって、それが公にされることにより、当該医療機関等の事業活動が損なわれ、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、同条第3号に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

イ 結果通知の起案一式中の「医療法第25条の規定による検査の結果」(文書1)について

実施機関は、本文書の各欄について、公にすることにより、当該医療機関の競争上の地位等の正当な利益を害するおそれがあるため、同条第3号に該当すると主張する。

前記(1)のイで述べたように、検査結果(指摘事項等)が公にされると、たとえ助言的事項であっても当該医療機関が重大な法令違反を犯しているような印象を与えたり、外形的な管理体制に関する指摘事項が診療内容に関する指摘事項と誤解されたりして、医療機関の社会的信用を低下させる等の風評被害を招くことが想定されることから、医療機関の正当な利益を害するおそれがあり、同条第3号(公立医療機関にあつては同条第6号ホ)に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

ウ 結果通知の起案一式中の「第2表 検査表」(文書n)について

(ア) 実施機関は、本文書の「前年判定」及び「当年判定」の各欄について、適否の判定及び適否項目の件数のみによって単純に優劣が比較されるなど、医療機関の事業運営上の地位その他社会的評価を不当に損なうおそれがあり、同条第3号に該当するため、不開示とすべきであると主張する。

確かに、これらの欄には「○×」や数字が記載されており、その数のみによって医療機関の優劣が比較されることにより、医療機関の社会的評価を不当に損なうおそれがあるため、これらの欄は同条第3号(公立医療機関にあつては同条第6号ホ)に該当すると認められる。

(イ) 次に、実施機関は、本文書の医療従事者の「標準数・必要数」及び「不足」の各欄について、前記(ア)の「前年判定」欄等と同じ理由により、不開示とすべきと主張する。

確かに、これらの欄の記載内容が公にされれば、判定内容が推測されたり、不足があれば単純に診療内容が劣っていると誤解されたりすることによって、医療機関の社会的信用等を低下させることが想定され、同条第3号(公立医療機関にあつては同条第6号ホ)に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

(ウ) 次に、実施機関は、本文書の「備考」欄に記載された責任者氏名や防火管理者氏名等は個人情報であるため同条第2号に該当し、同欄に記載された委託先事業者名は取引先に関する情報であるため同条第3号に該当すると主張する。

しかし、そもそも同欄の記載内容及び記載の有無によって判定結果が推測されると認められるため、個人情報や取引先の情報が含まれているかどうかを個

別に判断するまでもなく、前記（ア）と同様の理由により、本欄全体を不開示とすることが妥当である。

（エ）以上により、本文書の「前年判定」、「当年判定」、「標準数・必要数」、「不足」及び「備考」の各欄の記載内容については不開示とすることが妥当である。

エ 改善報告書中の「指摘事項の改善報告書」（文書 p）について

（ア）実施機関は、本文書には医療機関（報告者）の代表者の印影が含まれており、これを公にすると、医療機関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ため、同条第 3 号に該当すると主張する。

医療機関の代表者の印影は、当該文書が真正に作成されたものであることを証するものであり、このような認証機能を有するにふさわしい形状を備えていると認められ、当該印影を公にすると、偽造され悪用されるなど、医療機関の正当な利益が害するおそれがあることから、同条第 3 号に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

もともと、公立医療機関の印影については、公印規程等により告示され、又は公表することが慣行とされていると認められ、公にしても支障がないと考えられるため、不開示とすべきは民間医療機関の印影に限られ、公立医療機関の印影については開示すべきである。

（イ）また、実施機関は、本文書の「指摘・指導事項」及び「改善内容」の各欄について、公にすることにより、当該医療機関の競争上の地位等の正当な利益を害するおそれがあるため、同条第 3 号に該当し、不開示にすべきであると主張する。

前記 5 の（1）で述べたように、検査結果（指摘事項等）を公にすると、医療機関の正当な利益を害するおそれがあり、同条第 3 号（公立医療機関にあつては同条第 6 号ホ）に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

オ 改善報告書の添付書類（文書 q）について

本文書には、指摘等を受けた事項に関し、改善状況が確認できる写真、マニュアル、納品書等が含まれており、その内容は医療機関によって全く異なる。

実施機関は、例として、本文書に含まれる委託契約に関する書類等は、取引先に関する情報であるため同条第 3 号に該当し、患者に関する書類は個人情報であり同条第 2 号に該当すると主張するが、そもそも添付書類が明らかになることによって、元々の指摘事項等が推測されたり、憶測を招いたりすることが予想される。

したがって、取引先に関する情報や個人情報が含まれているかを個別に判断するまでもなく、本文書が公にされれば、医療機関の競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあり、同条第 3 号（公立医療機関にあつては同条第 6 号ホ）に該当すると認められるため、本文書全体を不開示とすることが妥当である。

カ 臨時的立入検査に係る書類（文書 r）について

本文書は、実施機関が民間医療機関 1 か所に対して実施した臨時的立入検査に係る一件書類であり、実施起案、立入検査の復命書、結果通知、医療機関からの改善報告書等から構成されている。

前記（1）のオで述べたように、臨時的立入検査は定期的立入検査と異なり、立

入検査が行われたこと自体が公にされれば、医療機関等が医療事故等を起こしたことが推測され、医療機関の社会的信用を低下させるおそれがあることから、医療機関名や医療機関が特定される部分についても開示しないことが妥当である。

また、立入検査の結果や改善計画書等についても、全体にわたって医療機関が特定される情報が記載されており、不開示部分を容易に、かつ、開示請求の趣旨を損なわない程度に分離することは困難である。

したがって、本文書は、全体が同条第3号に該当するとして不開示とすることもやむを得ない。

キ 本件対象文書中の個人情報について

各文書の類型的な判断は以上のとおりであるが、本件対象文書には、民間の医療機関等の職員の氏名や患者の診療情報などが散在している。

これらの情報は、個人に関する情報であって、特定の個人を識別することができるものであり、法人の代表者や管理者の氏名等公表されている情報を除き、条例第10条第2号に該当すると認められるため、不開示とすることが妥当である。

条例第3条では、「(略)実施機関は、個人に関する情報がみだりに公にされることのないよう最大限の配慮をしなければならない。」と規定されており、実施機関は本件対象文書を構成する各文書を精査し、個人情報をみだりに公にすることのないよう、留意する必要がある。

6 公益的な開示について

異議申立人は、本件対象文書は、人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報に該当するとして、特定の個人を識別することができる部分を除き開示すべきであると主張する。異議申立人が引用しているのは第10条第2号(個人情報)ただし書口であるが、同条第3号ただし書にも同様の公益的開示の規定があるので、ここでまとめて検討しておく。

同条第2号ただし書口は、個人の権利利益を保護されるべきものとしつつ、人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることと不開示とすることによって保護される利益との比較衡量において、公にすることの必要性が優越していると認められる情報は、例外的に開示することを定めたものである。また、同条第3号ただし書は、法人等の事業活動により、人の生命、身体、健康、生活又は財産への危害等が現に生じているか、又は危害等が将来生じることが予測される状態が存在している場合には、このような危害等から人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するために開示することが必要であると認められる情報が記録されている行政文書は開示しなければならないとする趣旨である。

本件対象文書の立入検査の検査項目は、主として医療従事者、設備の充足状況、管理体制等の外見的なものであり、指摘内容も、人の生命、身体、健康、生活又は財産への危害等が現に生じているか、又は危害等が将来生じることが予測される状態が存在しているとまでは言えず、他方、開示に起因する医療機関の信用失墜等による不利益は重大なものになり得る。

したがって、本件対象文書で不開示とする部分は、同条第2号ただし書口及び同条第3号ただし書に該当するとは認められないため、開示をする必要はない。

7 小括

以上により、別表2に掲げる事項は、条例第10条に定める不開示情報に当たると認められるため、不開示とすることが妥当である。

8 その他（対象文書の特定について）

実施機関は、本件対象文書として、別表1のaからrまでの文書を対象行政文書として特定して開示可否の判断を行ったが、当審査会が調査したところ、立入検査の総括担当者が「第2表 検査表」（文書n）を作成するに当たり、各検査担当者から提出させた担当分野ごとの検査表等（以下「担当者検査表」という。）が実施機関に存在することが判明した。

実施機関の説明によると、担当者検査表は内部検討に付されていない担当者のメモであり、文書の散逸を防ぐため本件対象文書と一緒に保管していたが、結果通知の起案に添付しているものではなく、各担当者が総括担当者へ報告後は各自で廃棄処分する性質の文書であるため、条例第2条第2項に定める「行政文書」に該当しないと判断したということである。

しかしながら、担当者検査表は、たとえ結果通知の起案に添付されていなかったとしても、検査終了後1年以上経過しても廃棄されずに本件対象文書と一緒に保管されていた事情に鑑みると、同表は、担当者の単なるメモではなく、「第2表 検査表」（文書n）の記載内容の裏付けとなったものとして職務上作成され、各担当者と総括担当者との間で組織的に用いられたものと考えられる。

そうすると、担当者検査表も条例第2条第2項に定める「行政文書」、すなわち、「実施機関の職員が職務上作成し、又は取得した文書（略）であって、当該実施機関の職員が組織的に用いるものとして、当該実施機関が保有しているもの」に該当すると認められる。

したがって、実施機関は、担当者検査表も本件請求の対象となる行政文書に含め、改めて開示可否を決定すべきである。

9 結論

よって、当審査会は、「第1 審査会の結論」のとおり判断する。

第6 審査会の処理経過

当審査会の処理経過は、別記のとおりである。

実施機関が主張する不開示部分（条例第 10 条第 6 号関係以外）

1 定例的立入検査

文書名	文書の内訳		記号	A【医療機関名等を開示しない場合】		B【医療機関が特定されている前提の場合】	
	病院	診療所		不開示部分	数	不開示部分	数
立入検査の実施通知	①起案（鑑）		a				
	②起案の継紙		b				
	③立入検査実施医療機関一覧表		c	記載内容全体	3		
	④立入検査実施通知（鑑）		d	医療機関名 （施行文の控え）	3		
	⑤作成要領等		e				
	国の要綱（作成要領部分抜粋）	県の要綱（作成要領部分抜粋）	f				
第1表（施設表） 事前提出書類及び当日・準備書類 医療従事者名簿様式 医療事故発生状況様式							
医療機関からの事前提出書類	①第1表 施設表		g	施設名以下、記載内容全体 (16)業務委託（相手方）	3 3	*施設番号 (2) 開設年月日 (3) 地域医療支援病院の承認年月日 (8)-2 1日平均入院新生児数 (8)-3 1日平均入院患者数（歯科等再掲） (9) 病床区分の届出年月日 (12) 1日平均調剤数 (13) 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数 (14) 従業者数のうち、 1. 医師, 2. 歯科医師, 3. 薬剤師, 8. 診療放射線技師, 9. 理学療法士, 10. 作業療法士, 11. 助産師, 20. 歯科衛生士 を除く部分 (15) 設備概要のうち、 1. 手術室, 8. 機能訓練室, 10. 食堂, 12. 集中治療室, 14. 病理解剖室, 19. 救急用又は患者輸送用自動車の「有無」を除く部分 (16) 業務委託 (17) 建物の構造面積・敷地の面積 (18) 医療法に基づく許可の状況	3
	③外来診療担当表等	—	h	医療機関名及び医療機関が特定される項目	3		
結果通知の起案一式	①起案（鑑）		i	医療機関名	3		

文書名	文書の内訳		記号	A【医療機関名等を不開示とする場合】		B【医療機関が特定されている前提の場合】	
	病院	診療所		不開示部分	数	不開示部分	数
	②起案の継紙		j	医療機関名	3		
	③立入検査の結果通知(案)		k	医療機関名	3		
	④医療法第25条の規定による検査の結果		l	医療機関名 指摘指導内容のうち、医療機関が特定される部分	3	1 指摘事項, 2 指導事項, 3 口頭指導の各表中, 「項目」, 「根拠法令」, 「状況及び指摘事項」欄	3
	⑤改善報告書様式		m				
	⑥第2表 検査表		n	施設名, 医療従事者数, 備考欄の入院患者数など, 医療機関が特定される項目	3	[全項目共通] ・「前年判定」欄及び「当年判定」欄 [1 医療従事者] ・「標準数・必要数」, 「不足」欄	3
				備考欄の委託先	3	[2 管理] ・ 備考欄の責任者氏名	2
				備考欄の責任者, 防火管理者等の個人名	2	[4 委託] ・ 備考欄の委託先業者名	3
						[5 防火・防災体制] ・ 備考欄の防火管理者氏名	2
改善報告書	①改善報告書の供覧		o	医療機関名	3		
	②指摘事項の改善報告書		p	報告者欄 指摘・指導事項, 改善内容のうち, 医療機関が特定される部分 報告者の印影	3 3	報告者の印影 「指摘・指導事項」, 「改善内容」欄	3 3
	③改善報告書の添付書類 ※②の改善状況等を説明する資料等		q	(例) 委託契約に関する書類等 患者に関する書類	3 2	(例) 委託契約に関する書類等 患者に関する書類	3 2

2 臨時的立入検査

文書名	文書の内訳	記号	不開示部分	数
立入検査の実施通知	実施起案 立入検査の復命書 結果通知 医療機関からの改善報告書 改善報告書の添付書類 等	r	明記なし (医療事故や院内集団感染事案等に係るものであることから, いわゆる「不祥事件報告」にも該当する。)	3

不開示とすることが妥当と判断した部分

1 定例的立入検査

文書名	文書の内訳		記号	不開示部分
	病院	診療所		
立入検査の実施通知	①起案（鑑）		a	—
	②起案の継紙		b	—
	③立入検査実施医療機関一覧表		c	—
	④立入検査実施通知（鑑）		d	—
	⑤作成要領等		e	—
	国の要綱（作成要領部分抜粋） 県の要綱（作成要領部分抜粋） 第1表（施設表） 事前提出書類及び当日・準備書類 医療従事者名簿様式 医療事故発生状況様式		f	—
医療機関からの事前提出書類	①第1表 施設表		g	「(16) 業務委託」欄の取引先
	③外来診療担当表等	—	h	—
結果通知の起案一式	①起案（鑑）		i	—
	②起案の継紙		j	—
	③立入検査の結果通知（案）		k	—
	④医療法第25条の規定による検査の結果		l	全体
	⑤改善報告書様式		m	—
	⑥第2表 検査表		n	「前年判定」、「当年判定」、「標準数・必要数」、「不足」及び「備考」の各欄の記載内容
改善報告書	①改善報告書の供覧		o	—
	②指摘事項の改善報告書		p	医療機関（報告者）代表者の印影（公立医療機関の代表者の印影を除く。） 「指摘・指導事項」及び「改善内容」の各欄の記載内容
	③改善報告書の添付書類 ※②の改善状況等を説明する資料等		q	全体

※ 民間の医療機関等の職員の氏名や患者の診療情報など（公表されている情報は除く。）

2 臨時的立入検査

文書名	文書の内訳	記号	不開示部分
立入検査の実施通知	実施起案 立入検査の復命書 結果通知 医療機関からの改善報告書 改善報告書の添付書類 等	r	全体

別 記

審 査 会 の 処 理 経 過

年 月 日	処 理 内 容
24. 10. 26	・ 諮問を受けた。
24. 11. 6	・ 実施機関に理由説明書の提出を要求した。
24. 12. 5	・ 実施機関から理由説明書を収受した。
24. 12. 13	・ 異議申立人に理由説明書の写しを送付した。 ・ 異議申立人に意見書の提出を要求した。
25. 1. 24	・ 異議申立人から意見書を収受した。
25. 1. 29	・ 実施機関に意見書の写しを送付した。
25. 7. 18 (平成 25 年度第 4 回)	・ 諮問の審議を行った。
25. 8. 9	・ 実施機関から補充の理由説明書を収受した。
25. 8. 21	・ 異議申立人に補充の理由説明書の写しを送付した。 ・ 異議申立人に意見書の提出を要求した。
25. 8. 22 (平成 25 年度第 5 回)	・ 実施機関から本件処分に対する意見を聴取した。 ・ 諮問の審議を行った。
25. 9. 11	・ 異議申立人から意見書を収受した。
25. 9. 11	・ 実施機関に意見書の写しを送付した。
25. 9. 25 (平成 25 年度第 6 回)	・ 諮問の審議を行った。
25. 10. 30 (平成 25 年度第 7 回)	・ 諮問の審議を行った。
25. 11. 20 (平成 25 年度第 8 回)	・ 諮問の審議を行った。
25. 12. 18 (平成 25 年度第 9 回)	・ 諮問の審議を行った。

参 考

答申に関与した委員（50音順）

【第3部会】

太 田 育 子	広島市立大学教授
緒 方 桂 子 （ 部 会 長 ）	広島大学大学院教授
長 井 紳一郎	弁護士