

さ情審査答申第209号
令和3年11月26日

さいたま市長 清水 勇 人 様

さいたま市情報公開・個人情報保護審査会
会 長 池 上 純 一

答 申 書

令和3年3月29日付けで貴職から受けた、「令和元年度精神保健福祉資料 さ
いたま市 精神病床がある医療機関（精神科病院7病院分） 全調査票（1～4
8）」（以下「本件対象行政情報」という。）の一部開示決定（以下「本件処分」
という。）に対する審査請求に係る諮問について、次のとおり答申します。

第1 審査会の結論

本件審査請求に係る、令和2年9月3日付け保保健第3151号により、さ
いたま市長（以下「実施機関」という。）が行った本件処分について、実施機
関は本件処分を取り消し、なお開示できる部分について再検討を行うべきで
ある。

第2 審査請求人の主張の要旨

1 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、本件処分の開示しない部分のうち『入力ご担当者
氏名』以外の情報を不開示とした処分を取り消し、『入力ご担当者氏名』以外
の全ての調査回答の情報を開示することを求めるものである。

2 審査請求の理由

審査請求人が主張する審査請求の理由は、審査請求書及び反論書による
とおおむね以下のとおりである。

- (1) 処分庁は、審査請求人の行政情報開示請求に対し、各提出調査票がさい
たま市情報公開条例（（平成13年さいたま市条例第17号。以下「条例」
という。）第7条第2号、第3号に該当することとして、一部開示の決定を
しているが、この処分庁の決定は、以下に述べるように、条例の解釈を誤
ったものであるため、取り消されなければならないと考える。
- (2) 審査請求人らは、過去に三度、精神保健福祉資料（以下「630調査資
料」という。）の開示請求を実施機関であるさいたま市に対し行っており

直近では平成27年6月に平成25年度の630調査資料同文書の開示請求を行い、開示を得ている(添付資料1)。過去の開示請求においては、全調査票、全項目の開示を、処分庁より得ている。よって、過去に開示されている情報を、今年度に限り不開示とする理由はなく、実施機関が条例の適用を誤っていることは明らかであると考ええる。

- (3) 開示請求に係る行政情報については平成29年度の精神保健福祉資料に係る調査(以下「630調査」という。)より様式変更があり、入力の一部が患者一覧表に改変された。しかしながら、令和元年度では、個人情報保護のため、病院の入力自体は患者一覧表(入力票5「在院患者」、入力票6「退院者の転帰」、入力票7「6月に医療保護入院した患者」)であるものの、それらが集計された形(提出調査票5～47)で、提出するシステムに変更された。自治体がダウンロードするのは、この集計された内容である。

よって、処分庁が各提出調査票について「提出調査票5～47を組み合わせることにより個人を特定できる可能性が考えられる」とした判断は、具体的な個人特定の可能性を検討しないまま、抽象的に条項に該当するとした誤った判断であり、条例の適用を誤っていると考ええる。

処分庁は、具体的に提出調査票のどの調査票のどの項目と、別のどの項目を組み合わせると個人を特定できるのか具体的に示すべきである。

なお、前述のとおり、これまで630調査資料は、(今回不開示となった情報も含め)すべて開示されていたが、(開示情報により批判された側である日精協の反発は存在しても、)特定された患者からプライバシーを侵害されたとの申し出などは存在していない。

審査請求人も、個人のプライバシーの重要性を否定するものではないが、630調査の認定調査票の記載から判明する個人情報には、具体的な「氏名」「住所」等は含まれておらず、それ自体で個人を特定することは不可能である。また、「他の情報と照合することにより個人を特定すること」についても、他の情報と照合することで個人を特定することが可能な者は、そもそも当該個人が精神疾患で特定の精神科病院に入院中であることを知っているような者に限られるため、開示によりプライバシー侵害が生じる可能性はほとんどない。

したがって、処分庁が、個別具体的な個人の特定方法も明らかにしないにもかかわらず、「個人が特定されてしまった場合」の被害の大きさのみを重視している点は不当である。

なお、この点については後述のとおり他の都道府県では、630調査資料を開示している地域も存在するが、開示をした地域でも患者のプライバ

シーの閲題は生じていない。開示している地域で閲題が起きていないにもかかわらず、権利侵害があるとする処分庁の主張が詭弁であることは明白である。

そもそも「個人を特定できる可能性が考えられる」という程度で不開示にすること自体が、条例第7条2号の「他の情報と照合することにより特定個人を識別することができることとなるもの」という文言に反しており、条項に該当するという判断が、解釈を誤ったものであることは明らかであると考えられる。

また、調査方法の変更と同時期に、以下のような事実経過が存在する。

平成30年8月21日、毎日新聞社は1面で、「精神病床のある全国の病院で、50年以上入院する精神疾患をもつ患者が全国で1773名いる」と報道した(資料5)。これは同社が全国の630調査資料を丁寧に開示請求したことで判明した人数である。

すると、約2か月後の平成30年10月19日、公益社団法人日本精神科病院協会(以下「日精協」という。)会長が「精神保健福祉資料(630調査)の実施についての声明文(資料6)」を発表し、上記毎日新聞記事を名指しした上で「個人情報保護の観点から問題点が多いと批判した。

さらに、「患者の個人情報につき責任を持つ立場の精神科病院としては、必要な措置が行われない場合は、630調査への協力について再検討せざるを得ない」として、今後の630調査への協力を拒む姿勢を示した。

630調査に係るデータについては、日精協がかねてより厚労省に対して患者の個人情報流出の懸念を問い合わせし、厚労省も「個々の調査票の内容に関しては、公開を予定せず任意に提出されており、各都道府県・政令市の情報公開条例に照らして、非公開情報にあたる」とするやりとりがなされていたという事情があつて、厚労省は、平成30年7月13日付けの調査協力依頼に添付した別紙「平成30年度 630調査」と題する書面(資料7)に、前年度までの依頼書面には無かった「個々の調査票の内容の公表は予定しておらず、(中略)その旨を明示した上で協力を求めること」との文面を加筆したところであるが、その後、上記のとおり、毎日新聞の報道があり、これに対し、日精協が声明文を出すという時系列になったため、平成30年度調査以降、日本各地の630調査資料の情報公開請求において一部不開示の報告が相次ぐようになり、また不開示を問題視する新聞報道が相次ぐなど社会問題化するようになった(資料8)。

このような事実経過は、残念ながら厚労省及び各地法自治体が、日精協に対し過度の忖度をした結果生じた事態であると言わざるを得ない。

そして本件処分庁も、これまで開示していた精神科病院の情報について、

これまで開示されていた情報と変わらない情報であっても、突如非開示と変更した自治体の1つである。

- (4) 条例第7条第3号を理由に開示されなかった項目を含む調査票1、3、4及び48(平成30年度630調査では調査票7に該当)については、請求人の知る限り、これらの調査票の内容について、これまでに開示されなかったことはない(添付資料2)。

例えば、令和元年度630調査の提出調査票1について見れば、『7. 措置入院指定病床』、『8. 応急入院の指定の有無』『職員数に関する回答のすべて』等について不開示とされている。

しかし、当該項目は過去の開示請求においてに処分庁が開示していた項目と、全く同一の内容の調査項目である(添付資料2を参照)。

このことから明らかなように、平成29年に調査方法が変更されても、統計資料としての集計項目には、全く変更がないものが含まれている。改めて主張するまでもないと考えるが、条例の文言に変化がないのであるから、調査方法がどのような形式であれ条例の不開示の条項の該当性に変化があるはずがないのである。

前述の提出調査票1の項目については、処分庁は条例の第7条第3号規定の情報(以下「法人情報」という。)に該当するとの理由で不開示決定をしているが、過去に処分庁が開示していた『措置入院指定病床数』、『応急入院の指定の有無』等の情報が、調査方法の変化によって突然「法人情報」に該当するようになるなどということとはあり得ない。

それにもかかわらず、処分庁が、今回の開示請求では不開示情報と判断しているのであるから、処分庁の判断が不合理であることは明らかである

処分庁は、自らの条項解釈の誤りを「調査方法が変化した」ことで正当化しようとしているにすぎず、処分庁の主張は誕弁であるという他ない。

条例第7条第3号は、「公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの」については開示しないと規定している。

ここでいう「公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの」とは、法人等又は事業を営む個人の生産技術、営業、販売上のノウハウ、経営方針、経理、人事等の情報で、開示することにより、法人等又は事業を営む個人の事業活動が害されると認められるものその他開示することにより、法人等及び事業を営む個人の名誉が侵害され、又は社会的信用若しくは社会的評価が低下するものを広く含むと解されている。

そして、特定の情報が該当するか否かの具体的な判断については、当該

情報の内容、性質をはじめとして、当該法人等又は事業を営む個人の事業活動における当該情報の位置づけ等により総合的に判断すべきであると解されてきた。

しかしながら、処分庁の令和2年9月3日付行政情報一部開示決定通知書（保保健第3151号）では法人情報に該当するとの結論が記載されるのみであり、実質的な検討をした形跡やその理由の記載はない。

上述のような、当該情報の内容、性質をはじめとして、当該法人等又は事業を営む個人の事業活動における当該情報の位置づけ等による総合的な判断をした形跡はなく、半ば思考停止的に結論を出したと言わざるを得ない。

例えば、前述もしたとおり、令和元年度630調査の提出調査票1について見れば、過去には開示されていた『7. 措置入院指定病床数』、『8. 応急入院の指定の有無』、『職員数に関する回答のすべて』等について不開示とされているが、この中で「精神科医師数」を開示した場合、医療機関のどのような「正当な利益」が害されるといえるのか、処分庁は全く検討をしていない。

このような検討もないまま、ただ単に「病院の内部情報であり、病院の運営状況や経営状況が明らかになることで、病院の事業上の正当な利益を害する」と断言するのみでは明らかに不当であり、当該条項に該当すると認定をすることは許されないというべきである。

なお、繰り返しの主張になるが、過去には処分庁自身が当該情報を開示していたのであり、当時は、医師数などは「病院の事業上の正当な利益を害する」情報ではないと判断していたのである。現在の処分庁の判断が不当であることは一層明らかである。

- (5) 条例第7条第3号は但書きで「人の生命、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情報を除く」と規定し、人の生命、健康等に関する情報の開示を義務付けている。

この点について、処分庁は、同但書きの適用関係については無視し、何らの検討も弁明もしない。単に国立精神神経医療センターから統計資料が公表されていることを理由に、審査請求人の主張を否定している。

しかしながら、処分庁が、審査請求人の主張や、条例の文言に即した弁明を行っていない点だけでも不当である上、文意としても何故「指摘はあたらない」との結論に結びつくのか全く不明であると言わざるを得ない。

なお、630調査資料記載の情報と、最終的に国立精神神経医療センターから公表されている情報とは、別の情報であるため、後者の存在が、前者の不開示を正当化するものではないのは言うまでもない。

また、同適用除外規定は、非開示により保護される「法人の利益」と開示により保護される「人の生命、健康、生活又は財産」という公益の比較考量により、後者が前者に優越すると見込まれる時には、情報の開示を義務付けた規定と考えられる。

この点、630調査資料を開示されることにより得られる利益及び示されないことによる不利益は次に述べるとおりである。

すなわち、精神科医療の現実として、精神障害のある患者が医療機関に対し不服を申し出ることや、退院請求、処遇改善請求を行うことは容易ではない。

そのような事情から、安易かつ不適切な入院継続、身体拘束等が行われ、一度精神科病院に入院すると、治療の必要性が乏しいにもかかわらず容易に退院させない精神科病院が存在することは、顕著な事実であり、このようにいわゆる「社会的入院」が大きな社会的批判の対象となっている。

また、精神科病院の診療方針等は、なかなか外部には伝わらない事項であり、人的・物的資源が乏しい劣悪な医療環境で病院経営を行っている精神科病院が存在することも顕著な事実である。実際に入院を経験した患者以外は、そのような精神科病院を評価することは容易なことではない。

前述のように、実際に630調査の結果により、50年以上精神科病院で強制的に入院されている患者が多数いることが明らかとなったことを報道する新聞記事（資料5）をきっかけとして、日精協会長が、報道に反発する声明文（資料6）まで発表した。

仮に、調査票の変更により、安易に630調査資料を個人情報・法人情報に該当するとして非開示情報としてしまえば、1,700人もの精神病患者が50年以上に渡り本人の意思に反して強制入院させられているという事実が報道されることもなく、社会問題として認識されることはできなかったはずである。この公の不利益は著しく大きい。

また、開示されることにより得られる利益は、以下に述べるとおり大きい。

630調査資料の開示は、さいたま市内の精神科病院において、市民に対し医療行為を行う病院の状況を一般市民に知らせる意味をもっている。

630調査資料の開示は、精神病患者やその家族においては、医療機関の取捨選択の資料となるものである。病院に関する情報提供をすることは、患者と医療従事者との信頼関係の構築、情報の共有化による医療の質の向上、患者の医療選択権の保障という観点から非常に重要であり、特に精神科医療においては、医療情報の提供等により透明性を高めることは他の診療科における以上に重要である。ブラックボックスとなっている精神科病

院の情報を透明化し、精神科病院が外部からの評価の対象となることで、精神科病院による患者に対する人権侵害の防止となるとともに、さいたま市内の医療機関の適正な医療環境確保に資するものである(だからこそ、時に批判にさらされる精神科病院側から、開示に反対意見が出されるのである。)

処分庁が主張するような「病院の内部情報であり、病院の運営状況や経営状況が明らかになることで、病院の事業上の正当な利益を害する」というのは、一医療法人の経営問題に過ぎず、前述のような市民の利益より優越するものとはいえない。更にいえば、情報が公開されることによって、劣った評価に結びつく医療法人は、評価を払拭すべくより充実した医療体制を整えるインセンティブを与えることにもつながるのであるから、一医療法人の経営問題を慮って、市民の医療選択の情報を不開示とすることには何らの正当性もない。

したがって、630調査資料の情報は、「人の生命、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」に該当し、情報の開示が義務付けられていると解するべきである。

さらに、社会的入院というあるまじき大きな問題をはじめ、予後や予防の観点からも、精神科医療が病院だけで完結するものでないことは明らかである。精神科病院の実情を、正確な、幅広い情報によって、広く市民が知ることは、病院を含む精神科医療関係者全体、患者・家族、行政、地域福祉、一般市民、誰にとっても必要・重要なことであると考えられる。

他方で、開示しないことによる病院側の正当な利益についての記載についていえば、処分庁は不開示理由として、以下のように記載している(一部のみ記載)。

- ・「公表されていない内部情報であり」(全調査票)
- ・「病院の運営状況や経営状況が明らかとなる」(調査票1)
- ・「病院規模が明らかになる」(調査票1)
- ・「これらの数のみで単純に病院の優劣が比較される」(調査票3)
- ・「病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがある」(全調査票)

以上の記載から明らかなように、これらの情報が開示されることにより、病院のどのような正当な利益を、どのように害するのか、全く不明である。処分庁において、当該情報の公開が具体的にどのように病院の利益を侵害するのか検討されている様子は伺えない。まして「おそれ」という、曖昧で、具体性を持たない理出は、牽強付会と言わざるを得ないと考えられる。

よって、処分庁が一部非開示としたことは、条例第7条第3号但書きを適用しない点でも誤っていると考えられる。

- (6) さらに、請求人らは、2003年、2008年、2013年度の630調査資料の情報開示結果をもとに、わかりやすく整理し、冊子としてまとめ、市民に提供するだけでなく、県内精神科病院長宛に案内もしてきたが、精神科病院から感謝の手紙をいただいたことはあっても、苦情が届いたことはない。

また、そもそも条例は「知る権利を保障する」ことを目的とするものであり、そのために公文書の原則開示を義務付けるものである。そして「知る権利」の保障とは、情報を受領した人の自由な評価を許容するということであり、そのような自由を保障するための情報公開制度でなければならない。よって、『運営状況や経営状況が明らかとなることで』『病院規模が明らかになることで』『これらの数のみで単純に病院の優劣が比較されるなど』と、情報開示の結果の評価について、心配、付度し、公文書の非開示の理由にすることは、「当該情報を正確に理解、評価する間違いのない市民と判断した相手だけに、誤解されない範囲の公文書を公開すればよい」という知る権利の保障とは反対の思想になりかねない。

さらに、平成10年京都地裁において「精神科の病院は、身体拘束など、一般医療とは異なる強力な権限を付与されているのだから、透明性を確保しなければならない。当該法人等の利益を損なう恐れがあるというが、それは受忍の範囲である」との判決が確定している。

よって、処分庁が各調査票について、条例第7条第3号「病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがあるため」という理由で不開示としたことは、条例の適用を誤っていることが明らかであると考ええる。

- (7) 条例と同趣旨の、ほぼ同文言の規定を設けている東京都及び大阪府では、令和元年度630調査資料の情報公開請求に対し、全開示がされている(添付資料3)。したがって、処分庁の個人情報(条例第7条第2号)の該当性及び、法人利益(条例第7条第3号)の該当性についての判断が誤っていることは明らかであると考ええる。

- (8) 請求人らは、先述のように数年ごとに630調査資料のまとめを作成している。その際、添付資料(資料4)のように、この処分によってデータが一部欠落した状態が生じる。これは県がさいたま市の一病院の調査票をダウンロードしなかったことに起因するが、市の不開示の判断が当該病院への公平な理解、正当な評価の妨げとなり、むしろ不開示による病院の正当な利益を害する事態と考えられる。不開示の判断をするならば、その影響(結果責任)もあるはずである。一病院の問題だけではない。全開示された東京や大阪の精神科病院と比して、さいたま市の精神科病院では不開示と判断される理由があるのか、(5)でも述べたように、精神科病院が市民の情

報共有、理解及び評価の対象とされないことの損失を含め、当該情報の公開(あるいは不開示)が、真に病院の利益を害するのかの検討が行われた上での判断とは到底考えられない。

よって、実施機関は条例の適用を誤っていると考ええる。

第3 実施機関の説明の要旨

実施機関は、おおむね以下のとおり説明している。

1 本件処分内容及び理由について

令和2年8月21日、審査請求人より行政情報開示請求があり、当初は「令和元年度精神保健福祉資料 さいたま市 精神病床がある医療機関(精神科病院7病院分)全調査票(1~48)」の開示請求を希望していたが、大宮厚生病院(以下、「当該病院」という。)以外の6病院は埼玉県で行政情報開示請求を既に行っているため、埼玉県で請求できなかった当該病院分のみを希望した。

630調査資料とは、精神科病院、精神科診療所等及び訪問看護ステーションを利用する患者の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得ることを目的に、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が実施している統計調査である。630調査資料に掲載されている内容は、職員数や職種の内訳、在院患者に関するもので、630調査資料を組み合わせることで個人を特定し得る情報、病院の事業運営上の正当な利益を害する恐れのある情報に該当することから、条例第7条各号に照らし、一部開示決定とした。

2 審査請求人の主張について

審査請求人は以下の通り主張を行っている。

- (1) 過去の開示請求において全調査票、全項目の開示を処分庁より得ており、今年度に限り不開示をする理由はなく、実施機関が条例の適用を誤っている。
- (2) 令和元年度では、個人情報保護のため、病院の入力自体は患者一覧表であるものの、それらが集計された形で提出するシステムに変更された。よって処分庁は具体的に各提出調査票から個人が特定できる『可能性』を検討しておらず、病院の利益を害する『おそれ』といった抽象的な理由で不開示の決定を行うことは不当である。
- (3) 不開示の理由とした具体性のない、守られるべき「病院の事業運営上の正当な利益」よりも、特にブラックボックス化しやすい精神科医療に関する情報を開示することで守られる「人の生命、健康、生活又は財産」や国民の「知る権利」の方が重要である。
- (4) さいたま市とほぼ同趣旨、同文書の規定を設けている東京都及び大阪府

では、令和元年度630調査資料の情報公開請求に対し全開示が行われているため、処分庁の判断が誤っているものである。

3 処分庁の見解

(1) 審査請求人の主張に対する見解

2(1)について、これは、平成29年度以降様式の変更があり、同年は入力の一部が患者一覧表に改変されたこと、平成30年度以降においては調査票を開示していた平成28年度以前よりも詳細な調査票であることから審査請求人の主張に事実誤認がある。

2(2)(3)について、これは、表中に極端に少ない数が含まれる項目があり、提出調査票5～47を組み合わせることや、その他の情報との照合の結果、個人が特定されることが排除できず、当該個人の情報が特定された場合、当該個人が精神的な苦痛を受けるばかりか、当該個人の社会的評価が著しく低下し、その回復が極めて困難な事態が生じる。このように個人のプライバシーは、個人の尊厳に直接かかわる権利であり、一旦プライバシーが侵害されるとこれを事後的に回復することが困難である。

また、当該情報は、病院がそもそも自ら公開していない情報であり、市がむやみに開示することで当該病院と患者の信頼関係に不測の事態を招きかねず、延いては病院の事業運営に影響を与えるものである。

そして、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課より送付された「令和元年度精神保健福祉資料の作成について（630調査協力依頼）」は、「精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得ること」を目的に国立精神神経医療研究センターから公表されており、審査請求人が主張する「知る権利」の方が重要であるとの指摘は当たらない。

2(4)について、東京都及び大阪府では全開示を行っているとのことであるが、決定に当たっては自治体ごとの条例に照らし合わせ判断するものであり、他自治体の条例や開示状況を踏まえて決定するものでないことから、審査請求人の指摘は該当しない。

(2) 令和元年度630調査資料不開示部分について

ア 回答施設の基本機能、職員数について（提出調査票1）

『入力ご担当者氏名』、『所属部署』、精神科・心療内科医療機能『7. 措置入院指定病床数』、『8. 応急入院の指定の有無』、『職員数に関する回答のすべて』について不開示部分とした。これらの記載事項は、「特定の個人が識別できる個人に関する情報であるため」、「病院の機能、職員数は公表されていない病院の内部情報であり、病院の運営状況や経営状況が明らかになることで、病院の事業運営上の正当な利益を

害するおそれがある」ため、公にすることにより当該法人又は当該個人の権利、競争上の地位その他の正当な利益を害するおそれがあるものとして、条例第7条第2号、第3号に該当するとした。

イ 病院機能等（提出調査票3）

『研修を受けた職員数について』、『訪問診療の実施について』、『退院後生活環境相談員について』について不開示部分とした。これらの記載事項は、「研修を受けた職員数、訪問診療の実施や退院後生活環境相談員数は公表されていない病院の組織体制に係るものであり、これらの数のみで単純に病院の優劣が比較されるなど病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがある」ため、公にすることにより当該法人又は当該個人の権利、競争上の地位その他の正当な利益を害するおそれがあるものとして、条例第7条第3号に該当するとした。

ウ 令和元年（2019年）6月30日0時時点の病棟について（提出調査票4）

『公衆電話の数』、『在院患者数』、『保護室および施錠可能個室数』、『保護室及び施錠可能個室数のうち、トイレがついている個室数』、『保護室および施錠可能個室数のうち、カメラがついている個室数』について不開示部分とした。これらの記載事項は、「在院患者数や施設内の設備は公表されていない病院の内部情報であり、病院の運営状況や経営状況が明らかになることで、病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがある」ため、公にすることにより当該法人又は当該個人の権利、競争上の地位その他の正当な利益を害するおそれがあるものとして、条例第7条第3号に該当するとした。

エ 当該病院情報（提出調査票5～47）

『当該病院情報』に関する回答のすべてについて不開示部分とした。これらの記載事項は、「特定の個人を識別することはできないが、提出調査票5～47を組み合わせることで個人を特定できる可能性が考えられる。在院患者数や在院患者の診断名、病院所在地と患者所在地は公表されていない病院の内部情報であり、病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがある」ため、公にすることにより当該法人又は当該個人の権利、競争上の地位その他の正当な利益を害するおそれがあるものとして、条例第7条第2号、第3号に該当するとした。また、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恐れがあるもの。他人には個人が識別できなくとも、本人が開示されたことを知れば精神的な苦痛を受けるおそれがある情報と判断する。

オ 当該病院情報（提出調査票48）

『2019年6月1か月間に、精神疾患で以下を算定した実利用者数について』『2019年6月1か月間に行った加算の有無について』、『2019年6月30日時点、「精神科訪問看護・指導料」による訪問看護に関わっている職員数を記入してください。』について不開示部分とした。これらの記載事項は、「利用者数や加算算定の有無、職員数は公表されていない病院の運営実績や経営状況、組織体制に係るものであり、経営状況や病院規模が明らかになるなど病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれがある」ため、公にすることにより当該法人又は当該個人の権利、競争上の地位その他の正当な利益を害するおそれがあるものとして、条例第7条第3号に該当するとした。

- (3) 病院が回答する入力票については、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得るために各病院が任意に回答したものであり、各入力票の個別の内容自体が公開されることを前提に回答しているものではないため、開示することはできない。
- (4) 以上の理由により、本件の情報開示について一部開示決定としたものであり、適法と考えるので、本件請求を棄却するとの判決を求める。

第4 審査会の判断の理由

1 本件対象行政情報と審査請求について

- (1) 審査請求人は、令和2年8月21日付け行政情報開示請求書で、「令和元年度 精神保健福祉資料 さいたま市 精神病床がある医療機関（精神科病院 7病院分） 全調査票（1～48）」の開示を求めた。

上記開示請求に先立ち、審査請求人が埼玉県に対して同趣旨の行政情報開示請求をしたところ、埼玉県が当該病院の回答調査票のダウンロードをしていなかったことから、当該病院分の調査票の開示をうけることができず、そのため、さいたま市に上記開示請求をした経緯がある。

- (2) 実施機関は、本件開示請求にかかる行政情報として「令和元年度精神保健福祉資料 630調査 医療機関・訪看ST用Webからダウンロードしたさいたま市管内の「提出調査票（1～48）」を特定し、そのうち審査請求人が希望した当該病院についての提出調査票（1～48）記載の回答につき、別紙【開示しない部分及び理由】記載のとおり、概ね、個人が特定される可能性がある（条例第7条第2号）こと、病院の運営上の正当な利益を害するおそれがある（条例第7条第3号）ことを理由として一部開示決定をした。
- (3) これにつき審査請求人は、実施機関が不開示とした回答は条例第7条第

2号や第3号に該当する情報ではないことなどを理由として本件処分の取り消しを求めて本件審査請求をした。

2 本件処分の当否について

(1) いわゆる630調査は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」という。）に基づき、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策推進のための基礎資料を得ることを目的として、精神疾患を有する者を入院させるための病院・診療所等を対象にして、各種項目についてその年の6月30日時点の状況を調べる作業である。この調査を通して把握された実態を基に様々な議論や政策的展開が図られてきたことは公知の事実である。

(2) 令和元年度630調査は概ね以下の手順（方法）で実施された。

さいたま市は管内の調査対象病院等に調査協力依頼を送付し、専用のWebページを知らせた。

各病院はWebページにアクセスして電子調査票一式（入力用調査票1～8）をダウンロードした。

各病院は入力用調査票の項目毎に回答入力した。入力に漏れがないことを確認するボタンを押すと、内蔵されたマクロ機能によって自動的に提出用調査票1～48が作成される（入力情報は数量化されて統計的な表記に変わる）。

各病院はこの提出調査票を医療機関専用Webページにアップロードすることで、事務局への提出が完了となり、自治体はこれをダウンロードすることが可能となる。

さいたま市は、各病院の提出用調査票1～48をダウンロードする方法により、当該病院の提出調査票1～48を取得した。

(3) 条例第7条第2号を理由に不開示とした情報について

ア 条例第7条第2号を理由に不開示とされた情報は、別紙【開示しない部分及び理由】中の、①提出調査票1記載の「入力ご担当者氏名」・「所属部署」と、②提出調査票5～47のそれぞれに記載されている『「当該病院情報』に関する回答のすべて』である。

提出調査票5～47に記載されている『「当該病院情報』に関する回答につき、実施機関は、「特定の個人を識別することはできないが、提出調査票5～47を組み合わせることにより、個人を特定できる可能性が考えられる」から同条第2号の不開示情報であるとする。すなわち、提出調査票5～47を組み合わせることによって、当該病院に在院する患者が特定される可能性があるとする。

そこで、提出調査票のうえで個々の患者情報がどのように扱われてい

るのか、令和元年度630調査における調査方法（様式）の入力・提出作業から考える。

イ 病院による入力作業は、6月30日時点で在院している主診断が精神疾患のすべての入院患者について、1人ひとりの年齢、性別、主診断、入院年月、入院形態、隔離指示有無、拘束指示有無、住所地、病棟入院料等の患者情報を、医療機関入力票に入力していく作業である。

入力作業においては、入力票シート上に入院患者数の分だけの患者シリアル番号が表示され、個々の入院患者情報は、そのシリアル番号で表示される個々の患者毎に入力され、患者の固有氏名が入力されることはない。

入力票には自動集計システムが搭載されており、入力作業が完了すると、その自動集計機能によって自動的に提出調査票が作成される。作成された提出調査票においては、個々の患者情報は、項目別に集計された（統計的な）表記に変換されており、かつ、患者シリアル番号の表記もない。提出調査票は患者個人との紐づけが解かれていると言ってよい。医療機関はこの自動集計された提出調査票のみを提出する（入力票はアップロードできないようになっている。）。

ウ このような調査方法からすれば、入力調査票ならばともかくも、自治体に提出された調査票5～47を組み合わせたとしても、そのことによって入院患者を特定の個人として識別することは一般的に困難であると思料する。

このことは、提出調査票中に極端に少ない数が回答されている項目がある（そのことから、項目に該当する個人の識別が可能であるやに見える）場合でも変わりがなく、その場合は、一般人が通常入手できる関連情報と照合することによって特定の個人を識別することができる可能性がある場合に初めて同条第2号が適用されることになると考えるべきである。

(4) 条例第7条第3号を理由に不開示とした情報について

ア 条例第7条第3号を理由に不開示とされた情報は、①提出調査票1（回答施設の基本機能、属性、職員数について）のうち、個人に関する情報（「入力ご担当者氏名」と「所属部署」）以外の項目についての回答、②提出調査票3の「病院機能等」に関する回答、③提出調査票4（令和元年（2019年）6月30日0時時点の病棟について）の番号4および6～9の項目についての回答、④提出調査票5～47の『当該病院情報』に関する回答のすべて、⑤提出調査票48（訪問看護について）のうち、「2019年6月1か月間に、精神疾患で以下を算定した実利用

者数」 「2019年6月1か月間に行った加算算定の有無について」 「2019年6月30日時点、『精神科訪問看護・指導料』による訪問看護に関わっている職員数を記入してください」の各項目についての回答である。

実施機関は、それらの回答は、当該病院の公表されていない病院規模、組織体制等に関わる病院の内部情報であり、公開されると病院の運営状況や経営状況が明らかになり、それによって単純に病院の優劣が比較されるなど、病院の事業運営上の正当な利益を害するおそれが生じるとし、したがって同条第3号の不開示情報であるとする。

イ 条例第7条第3号は法人等に関して非開示とすべき情報を規定する。当該病院が同号にいう法人(医療法人)であることは言うまでもないが、株式会社や有限会社などの営利法人、社会福祉法人、学校法人、公益法人、宗教法人、特殊法人等も同号の法人であり、同号は法人の種類を問うていない。そのうえで同号は「公にすることにより、当該法人等の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがある」情報を非開示とすべき情報とするが、法人の正当な利益を害するおそれがある情報か否かは、法人の種類や存立目的等も考慮し具体的に判断すべきことは当然であり、たとえば営利法人と公益法人とでは、法人の権利、競争上の地位その他正当な利益の判断に差異が生ずることがあり得る。

医療法人に関する情報は、医療が生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とするものであり、医療の提供は良質かつ適切なものであることが求められていることから、他の種類の法人の情報とは別異の考察が必要である。

ウ 医療は国民の健康の保持増進ひいては生命の尊重に寄与することを目的としている。医療における中心的な存在は患者でありその家族である。患者及びその家族にとってどのような場で治療をうけるかを知ることが不可欠であり、患者及びその家族には、自らの判断で医療機関を選び、十分な情報を得たうえで治療方法を選択する権利が保証されていなければならない(それは日本国憲法第13条幸福追求権及び第25条生存権に基づく)。そのためには、病院情報が広く公開されることが必須である。医療機関にとっても、患者及び家族の選択を通じて医療の質を吟味され、治療構造の見直しを通じて良質な医療の確保につなげていくことが可能になる。

エ 医療法(昭和23年法律第205号)によれば、病院や診療所等は、医療法に基づく設立認可によって医療法人とすることができ、認可された医療法人はその責務として、提供する医療の質の向上及びその運営の

透明性の確保を図り、その地域における医療の重要な担い手としての役割を積極的に果たすよう求められ（同法第40条の2）、その運営に非営利性と公共性が求められる存在である。当該病院もそのような法人であるとともに、精神保健福祉法等に服する病院である。

オ 医療法は、医療を受ける者の医療に関する選択を支援すべく、「医療に関する選択の支援等」という章を特に設け、医療に関する情報の提供等について、国、地方公共団体、医療提供施設の責務を規定している。

それによると、国及び地方公共団体は、医療を受ける者が病院等の選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう務めなければならない旨定め（同法第6条の2第1項）、医療提供施設に対しては、医療を受ける者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるように、当該医療提供施設の提供についての正確かつ適切な情報を提供することなどに努めることを求めている（同第2項）。

さらに、医療提供施設に対しては、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定める事項を知事に報告し、その事項を記載した書面を当該病院等において閲覧に供することを義務づけ、知事は報告をうけた事項を公表しなければならないとも定める（同法第6条の3第1項、第5項）。

知事の公表については、医療法施行規則第1条の4において、「医療を受ける者が病院等の選択に必要な情報を容易に抽出し、適切に比較した上で病院等を選択することを支援するため、（中略）インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。」と規定し、病院等の選択については比較できる情報の提供が不可欠であるとの認識に立脚している。

知事に報告し知事が公表する事項は、上記施行規則別表第1に定める事項であるが、例えば次の事項が含まれている。

- ・ 病床種別及び届出又は許可病床数
- ・ 医師の人数
- ・ 病院の人員配置
- ・ 再入院率、疾患別・治療行為別の平均在院日数その他の治療結果に関する分析結果の提供の有無
- ・ 病床の種別ごとの患者数
- ・ 平均在院日数

カ 医療法人が独立性を保ちながら持続的に医療を提供していくためには、自主的に運営基盤の強化をはかる必要があり、競合する他の医療機関との優劣が単純に比較されることによって、病院の競争上の地位その

他正当な利益が害されることがあってはならない。

他方で、医療法人は、運営の透明性、非営利性、公共性が求められる存在であることは前記のとおりであり、患者とその家族の医療の選択が保証されること、そのための病院情報の公開は医療法人の基本的な責務であり、医療法人がこれらの観点から医療機能について一定の評価をうけることは運営基盤の強化を図るためにも避けて通れないところである。

さらに、当該病院は、精神保健福祉法に基づき、強制入院や在院患者に対する行動制限あるいは身体の自由を制限する権限を与えられており、その存在は高い倫理性が期待されているのであるから、それに照応した情報の公開が求められることは不合理ではない。

そうすると、公表されていない病院の内部情報であることを理由に一律に公開が制限されるとすることは妥当ではなく、公開することにより、当該病院の競争上の地位その他正当な利益が侵害される具体的・客観的危険がある場合に公開できないものと考えらるべきである。

本件処分が、当該病院情報について条例第7条第3号に該当することを理由とした部分は、上記の医療機関の責務との関係において適切ではなく、本件処分は再検討されなければならないものと思料する。

- 3 以上の次第であるから、当審査会は、前記第1の結論のとおり答申するものである。

第5 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問事案について、次のとおり、調査審議を行った。

①	令和 3年 4月 1日	諮問の受理（諮問第555号）
②	同 年 5月20日	審議
③	同 年 7月15日	審査請求人及び実施機関からの意見聴取及び審議
④	同 年 8月 5日	審議
⑤	同 年 9月16日	審議
⑥	同 年 10月21日	審議

さいたま市情報公開・個人情報保護審査会委員

職 名	氏 名	備 考
会 長	池 上 純 一	大学名誉教授
委 員	伊 藤 一 枝	弁護士
会長職務代理者	柴 田 雅 幸	行政経験者
委 員	塚 田 小 百 合	弁護士
委 員	吉 田 聰	弁護士

(五十音順)