

【諮問第170号】

19川情個第57号  
平成20年1月15日

川崎市長 阿部 孝夫 様

川崎市情報公開・個人情報保護審査会  
会 長 安 富 潔

公文書開示請求に対する部分開示処分に係る不服申立てについて（答申）

平成17年12月16日付け17川健医第1603号をもって川崎市長から諮問のありました公文書開示請求に対する部分開示処分に係る不服申立てについて、次のとおり答申します。

## 【諮問第170号答申】

### 1 審査会の結論

実施機関川崎市長（以下「実施機関」という。）が一部承諾処分を行った公文書である、聖マリアンナ医科大学東横病院病院長名の「」の重複投与事案についての御報告」（平成16年4月23日付け文書）、「薬の重複投与『事故調査報告書』について」（平成16年9月30日付け文書）及び聖マリアンナ医科大学東横病院から提出された事故調査報告書（平成16年9月13日）のうち、年齢に関する記述はすべてを不開示にすべきである。本件の場合には、医療ミスの原因究明や再発防止の検討のために必要な情報なので、被害者の病名及び病状、病院側が行った処置等、被害者に投与された薬名及び薬の休薬期間は、開示すべきである。また、事故調査報告書における病院事故調査委員会（外部）委員名・職位は、開示すべきである。

### 2 異議申立ての趣旨及び経緯

- (1) 平成17年9月27日、異議申立人は川崎市情報公開条例（平成13年条例第1号。以下「条例」という。）第7条第1項の規定に基づき、実施機関に対して、「病院から提出された事故報告書（事故調査報告書）（平成16年4月1日～平成17年9月20日）重複投与、障害児者、発達障害児者（自閉症、アスペルガー症候群、ADHD、LD）3件分」を内容とする公文書の開示請求（以下「本件請求」という。）を行った。
- (2) これに対し、実施機関は本件請求に対し、「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ため」との理由により、条例第8条第1号に該当するとして、年齢、住所、病名、薬品名、家族構成等にかかる部分を不開示とした部分開示処分（以下「本件処分」という。）を平成17年10月11日付けで行った。
- (3) 異議申立人は、本件処分に対し平成17年11月18日付けで、不開示部分を全て開示すべきであるとして、部分開示処分の取り消しを求めて異議申立てを行った（当審査会諮問第170号）。なお、異議申立人が開示請求した内容は上記（1）のとおり3件であったが、異議申立書及び意見書には、対象文書が1件であることについて異議の記述がなく、この点については争いがない（口頭意見陳述は、異議申立人が希望しなかったため実施していない）。

### 3 異議申立人の主張要旨

平成17年11月18日に提出された異議申立書及び平成18年1月5日に提出された意見書によれば、異議申立人の主張要旨は、次のとおりである。

- (1) 事故調査報告書は公開を予定しており、記載されている情報は公開すべきで

ある。部分開示処分では、誰がこの事故調査報告書に責任を持つのが不明確になり、市民に対して事故原因の調査、事故再発防止対策を説明したことにはならない。

- (2) 事故を起こした病院の見解及び医療事故等公表基準によると、事故調査報告書は、患者及び家族の同意を得て作成されていると判断できる。したがって、患者及び家族が同意した内容が事故報告書に記載されていることから、その権利利益を侵害するおそれはない。実施機関は個人の人格的な権利利益の保護を主張しているが、その主張は、患者及び家族の同意を得ていない場合において言えるのであって、患者及び家族の同意を得ている場合は、個人の権利利益の保護を根拠として不開示にすることはできないと考える。
- (3) 不開示にすると事故調査報告書により事故原因を把握できるのは実施機関しかいないことになる。当該病院が事故報告書を提出した理由は、「安全で安心な医療の提供」をしていることを証明するものである。さらに事故を起こした病院に関する情報、事故情報を市民に公表し、市民が当該病院を利用するかを判断できるようにするとともに事故報告書、原因調査及び再発防止策を調査して適切であると判断できるまで指導することが行政の責任である。
- (4) 以上により、条例第 8 条第 1 号ただし書きア及びイに該当するので、不開示にした部分は公開すべきである。

#### 4 実施機関の主張要旨

平成 18 年 11 月 2 日提出の処分理由説明書及び平成 19 年 4 月 17 日の処分理由説明聴取によれば、実施機関の主張要旨は次のとおりである。

##### (1) 条例第 8 条第 1 号の該当性について

事故報告書には、事故調査目的、事故の概要、調査方法、事故の発生要因についての認定と検証、その他関連要因の検証、重複投与発覚時及びその後のご家族、社会、警察への対応の良否、再発防止と改善策への提言等の報告結果が記載されており、その内容には不開示項目である戸籍的事項に関する情報、当該患者の性別、年齢、住所、家族構成（病院から謝罪を受けた家族の続柄）及び心身に関する情報、傷病名、傷病歴、検査名、検査の結果、傷病の所見、看護記録、治療の内容・方法、健康状態といった情報が詳細に記載されており、これら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る。また、薬品名に関しては、薬品名を知ることにより傷病名及び主要症状が推測でき、これらは他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができる。したがって、本件対象公文書中不開示とした部分は条例第 8 条第 1 号に該当すると考える。

##### (2) 条例第 8 条第 1 号ただし書きの該当性について

本件対象文書は、当該医療機関が事故の原因究明と再発防止を目的として、

外部有識者の参加を得て事故調査委員会を設置し、調査した文書であり、法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にされることが予定されている情報ではない。また、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ではない。したがって、本件対象公文書中不開示とした部分は、ただし書きア及びイに該当しないため、開示する必要はないと考える。

### (3) 異議申立て理由等に関する意見

異議申立人は、報告書について部分開示では、誰が報告書に対して責任を持つか不明確になり、また、行政が市民に対して事故原因の調査、事故再発防止対策を説明したことにならないと主張しているが、事故原因の調査、事故防止対策等については当該医療機関が医療機関としての責任において行っているものである。よって、本件対象文書中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を開示する理由はないと考える。

## 5 審査会の判断

### (1) 本件対象文書の性格

本件の対象文書は、川崎市健康福祉局長宛てに聖マリアンナ医科大学東横病院病院長から提出された「の重複投与事案についての御報告」(平成16年4月23日付け文書)、「薬の重複投与『事故調査報告書』について」(平成16年9月30日付け文書)及びこれに添付された聖マリアンナ医科大学東横病院事故調査委員会作成の「事故調査報告書」(平成16年9月13日付け)である(の部分は、本件開示に際して黒塗りになっている)。

情報公開条例に基づく開示請求に関しては、開示を求められている情報が条例で定められている要件に該当するか否かを、個別的、具体的に検討することが必要である。そして、当該情報を「開示」あるいは「不開示」とする処分をした実施機関側には、その根拠・理由を具体的に示す責任がある。まず何よりも、個別・具体的判断の基礎をなす本件対象文書の性格に関する実施機関の把握に、根本的な問題がある。

本件の主たる対象文書は、事故調査報告書である。それは、実施機関も述べるように、医療事故を起こした医療機関が事故の原因究明と再発防止を目的として、外部有識者の参加を得て事故調査委員会を設置し、調査した文書である。

医療事故は、いつ、誰の身に起こるか分からないものであり、本件の不幸な医療事故を再発させないために本件の事故に関する情報は、すべての市民にとって重大な関心事といえる。医療事故に関する原因究明の調査内容は、市民の生命、健康にかかわる極めて重要な情報であり、公共の関心事である。したがって、本件対象文書それ自体は、市民が知る必要のある情報といえる。

事故調査報告書を作成した事故調査委員会自身、「患者の方々のみならず、

市民の方々の信頼を回復できるように」するために「検証事項をマスメディアにも公表する方針」をとっており（事故調査報告書 11頁）、「外部に公表することにより、医療界全体の質の向上に役立てることが重要であると考えている」（同 3頁）。事故調査委員会の、事故調査報告書を公表することの必要性に関する認識は、極めて適切なものである。

(2) 条例第 8 条第 1 号の「個人識別情報」性について

条例第 8 条は、開示請求に対する実施機関の開示義務を明らかにするとともに、その例外をなす「不開示情報」の要件を第 1 号から第 6 号で定めている。そして、第 1 号は、個人識別情報を「不開示情報」としたうえで、当該個人識別情報が「ただし書きア」から「ただし書きエ」に該当する場合には、それを開示するものとしている。

本件対象文書に記載されている個人識別情報が、条例第 8 条第 1 号にいう「当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む）」に該当するか否か、がまず問題になる。そして、「不開示」とすべき個人識別情報に該当した場合に、当該個人識別情報が第 1 号「ただし書きア」から「ただし書きエ」に該当するか否かが問題となる。

実施機関も、本件対象文書が条例第 8 条第 1 号「ただし書き」に該当するか否かを検討している。そして、実施機関は、本件対象文書は、「ただし書きア」に規定された「法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報」には該当しないし、また同号「ただし書きイ」に規定された「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」でもない、と主張する。しかし、この実施機関の判断は、二重に正しくない。

まず第 1 に、条文解釈として正しくない。個人識別情報でも例外的に開示すべき場合を定める条例第 8 条第 1 号「ただし書き」で検討しなければならないのは、個人識別情報を含む対象文書自体に関してではなく、当該個人識別情報の性格である。にもかかわらず、実施機関は、「ただし書き」該当性について本件対象文書自体の性格に関する把握に基づいて判断している。第 2 に、実施機関による本件対象文書自体の性格の把握が正しくない。前記(1)ですでに述べたように、本件対象文書自体は、市民の生命、健康にかかわる極めて重要な情報であり、公共の関心事であって、市民が知る必要のある情報といえる。医療ミスによって惹起された事故に関する調査報告書の公表が、「法令の規定により」命じられているわけではない。また、そのような「慣行」が存在しているとも断定しえないかもしれない。しかし、本件では事故調査委員会が調査報告書を、前記(1)で指摘したように、「患者の方々のみならず、市民の方々の信頼

を回復できるように」するために「検証事項をマスメディアにも公表する方針」をとっており、「外部に公表することにより、医療界全体の質の向上に役立てることが重要であると考えている」のである。本件対象文書は、医療ミスの原因究明及び再発防止のための検討のために必要不可欠な情報である。実施機関による本件対象文書自体に関する把握の誤りが、個人識別情報に関する開示・不開示の判断の不十分さに結びついている。

本件対象文書において黒塗りにされた部分には、当該患者の氏名のイニシャル、性別、年齢、住所（区名のみ）、病院から謝罪を受けた親族の続柄、病名、病歴、検査名、検査の結果、病状の所見、薬名・休薬期間、治療の内容・方法、健康状態、事故調査委員会の外部委員の氏名・職位といった情報が記載されている。問題は、当該事故調査報告書自体は公表されるべきものであるとしても、そこに記載された個人識別情報が条例第8条第1号「ただし書きア」と「ただし書きイ」に該当し、開示されるべきであるのか否か、である。この問題は、個人情報保護と情報公開、それぞれの趣旨・目的を踏まえたうえで、個別・具体的に、そして客観的に判断すべきものである。

#### ア 被害者の氏名、性別、住所、年齢及び親族の続柄

「氏名」が「個人識別情報」であることは、条文上明らかである。「性別」も「住所」も、個人を識別する情報のひとつといえる。したがって、それらは、条例第8条第1号で「不開示」とされる情報である。そして、当該事故調査報告書自体は公表されるべきものであるとしても、医療ミスの被害者の個人識別情報自体は「法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にされることが予定されている情報」ではないし、「人の生命、健康、生活また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」でもない。医療事故により死亡した可能性のある被害者の個人識別情報は、完全に保護されなければならない。

実施機関が、イニシャルのみが記載された「氏名」、被害者の性別、そして区名のみ記載してある被害者の「住所」を不開示としたことは、それ自体で直ちに特定の個人を識別することはできないとしても、他の情報と照合することで特定個人が識別されるおそれがあると考えられるので、適切な判断といえる。また、被害者の親族の続柄を不開示としたことも、適切である。しかし、実施機関が被害者の「年齢」について一部を開示し、一部を不開示としたことは不適切であり、全体を不開示とすべきである。

#### イ 被害者の病名及び薬名・休薬期間

実施機関は、プライバシーにかかわる情報として病名ばかりでなく、薬名と休薬期間も不開示としている。実施機関が薬名と休薬期間を不開示とする理由は、専門家には薬名が分かれば病名が分かり、また休薬期間の日数を知れば薬名が分かるので結局病名も知られることになる、ということである。

そもそも、病名について開示すべきか否かは、慎重に検討すべき問題である。病名はプライバシーにかかわる情報として、原則的には不開示とするべきものと考えられる。しかし、病名も例外的に開示すべき場合があり得る。

本件の場合には、被害者が罹患している病気に対する禁止されている薬の重複投与が被害者の死をもたらした可能性のある重大事故の事案である。本件の医療事故について市民が知り、考えるためには、どのような薬が投与されたのかという情報が開示されることが、必要不可欠といえる。病名や薬名ばかりでなく、そして休薬期間も、一般人には容易に病名と結びつく情報ではないとしても、本件の医療ミスの原因究明と再発防止の検討に必要な情報である（なお、本件の医療事故は多くの新聞で報道されており、いずれの記事においても、病名と薬名が明記されている）。したがって、本件対象文書の場合には、条例第8条第1号ただし書きイ「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」に該当するものとして、病名を開示すべきである。そうだとすると、病名が分かってしまうことを理由として薬名と休薬期間を不開示とする必要もないことになる（なお、薬名および休薬期間に関する実施機関の判断の仕方自体に問題があるので、付言しておきたい。それは、実施機関が薬名あるいは休薬期間と病名の関係について専門家を基準に判断している点である。ある情報から病名を知り得るか否かの判断基準は、専門家ではなく、一般人である）。

#### ウ 被害者の病状と病院が採った措置

患者の病状は、プライバシーともいえる。本件のような死亡事故の場合、被害者の遺族の心情を考慮する必要もある。それゆえ、病状について開示するか否かは、慎重に検討する必要がある。他方で、医療ミスの原因を究明し、再発防止を検討するためには、どのような病状に対して病院がどのような措置を行なったのかを知ることが必要である。本件対象文書のなかで個人を特定する情報は、(2)アで述べたように、完全に不開示とされる。それを前提として、本件の場合には、前記イと同様の趣旨から例外的に被害者の病状と病院が採った措置について開示すべきである。

#### エ 事故調査委員会の外部委員氏名及び職位

実施機関は、事故調査報告書に記載されている事故調査委員会委員のうち、病院に所属している委員に関しては氏名と職位を開示しているが、病院に所属していない外部委員の氏名及び職位を不開示としている。その理由として、実施機関は、事故調査報告書が条例第8条第1号「ただし書きイ」、すなわち、「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」ではない、と主張する。しかし、この主張は、(1)で述べたように、基本的に誤っている。

事故調査委員会委員の氏名及び職位は、条例第8条第1号の定める個人識

別情報である。しかし、それは、第1号「ただし書きア」に規定された「法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報」に該当するといえる。また、事故調査委員会自身も、委員の氏名及び職位の公表を予定していた、と解される。したがって、当該医療機関に所属しているか否かにかかわらず、委員の氏名・職位を開示すべきである。(なお、実施機関は、「補充説明」の際には、委員の氏名等をすべて開示する意向を示した。)

以上の理由により、前記1に記載の審査会の結論のとおり答申する。

川崎市情報公開・個人情報保護審査会（五十音順）

委員	青柳	幸一
委員	安達	和志
委員	小坏	淳子
委員	杉原	麗