

【諮問第62号】

5 川個審第11号
平成5年12月24日

川崎市長 高橋 清 様

川崎市個人情報保護審査会
会 長 兼 子 仁

個人情報閲覧等請求等に対する一部拒否処分に関する不服申立てについて（答申）

平成4年12月28日付け4川総公第258号をもって川崎市長から諮問のありました救急記録の一部非開示の件について、次のとおり答申いたします。

1 審査会の結論

請求公文書の非開示部分は、開示すべきである。

2 請求公文書及び非開示部分

(1) 請求公文書

請求人 の子 に関する救急搬送記録である「救急取扱書」、「傷病者収容書」、「消防署救急事務処理状況」(以下「本件記録」という。)

(2) 非開示とした部分

本件記録のうち、「傷病名、傷病程度、等症別及び医師名」(以下「本件非開示部分」という。)

3 本件救急搬送の経過(争いのない事実)

平成元年12月26日20時30分頃救急車で 病院へ搬送・引渡(第1回)

同月27日0時8分頃救急車で 病院へ搬送・引渡(第2回)

同月29日20時30分頃死亡(病名、)

4 実施機関(川崎市消防長)の主張要旨

(1) 不服申立ての経緯

実施機関は、平成4年11月12日付けで不服申立人に対し閲覧等の請求のあった本件記録のうち非開示部分は川崎市個人情報保護条例(以下「保護条例」という。)13条2項3号に該当するという理由で非開示と判断し、その他の部分は閲覧及び写しの交付を行うことを通知した。

(2) 本件非開示部分の記入内容

本件記録は、消防組織法4条1項15号の規定に基づき自治省消防庁が市町村の消防機関が行う救急業務の実施基準を定めた救急業務実施基準(昭和39年3月3日、自消甲教発第6号)20条の規定による活動の記録及び同法22条の規定に基づき救急及び救助に関する統計及び情報の形式並びに方法を定めた救急事故等報告要領(昭和39年5月4日、自消甲教発第18号)に基づき、川崎市で制定した川崎市救急業務実施規程(昭和62年3月10日、昭和62年消防局訓令第4号)21条及び25条1項の規定に基づいて記録したものである。

本件記録の中の「傷病者収容書」の「傷病名」、「等症別」欄については、傷病者を医療機関へ搬送した際の医師が初診時の判断で傷病名、入院・通院及び日数を記入し、「病(医)院氏名」欄については、その傷病者を初診した医師の氏名を記入している。また、本件記録の中の「救急取扱書」及び「消防署救急事務処理状況」の「傷病名」、「等症別」欄については、「傷病者収容書」に記載された傷病名とその内容を救急事故等報告要領の死傷者の分類に基づき、死者・重症・中等症・軽症に区分するとともに、入院・通院及び日数を記入している。また、本件記録の中の「救急取扱書」の「傷病程度」欄については、等症別に基づき死・重・中・軽・その他の5項目を、コンピュータ入力用に記号化して記入している。

(3) 本件記録の一部を非開示とした理由

ア 医師等の救急業務への非協力を招くおそれがあるため

本件記録は、傷病名、等症別、傷病程度、医師名が具体的に記入されていることから、記入内容によっては本人への病名等の告知行為につながるおそれがある。

病名等の告知については、医師でさえも慎重な判断が必要とされており、本件記録の開示については、少なくとも医師の承諾あるいは立会いが必要と考えられ、当該医師の承諾等を得ずに記録を開示することは、医師側に不信感を与え、今後の救急業務事務への非協力を招くおそれがある。

また、本件記録に記載されている傷病名、等症別については、医師の初診時に短時間で判断した結果を記入したものであるが、医師のカルテと混同され、医師の権威あるいは社会的信頼等個人的利益を害するおそれがあり、医師の承諾を得ずに記録を開示することは、救急傷病者の受入れにも波及するおそれがある。

イ 国、県、市の救急統計への影響

救急隊が傷病者を搬送した医療機関から、傷病名及び等症別等の聴取を拒否された場合、救急統計や救急事故報告等の情報の不備から、国、県、市における救急諸施策の企画立案等に支障が生じるおそれがある。

また、傷病名及び等症別の聴取を拒否された場合、応急処置技術の向上が図られず、市民の生命を守る上で極めて憂慮される事態が予測される。

以上のことから、本件記録のうち、傷病名、等症別、傷病程度及び医師名の開示については、救急業務の公正又は適正な執行を妨げるおそれがあり保護条例 13 条 2 項 3 号に該当するので、非開示とした。

5 不服申立人の反論要旨

(1) 保護条例 13 条 2 項 3 号の解釈の誤り

同号にいう「実施機関が公正又は適正な行政執行を妨げるおそれがある」とは、実施機関の主観で判断するだけでは足りず、危険が具体的に存在することが客観的に明白であることを要する。

(2) 本件非開示理由に対する反論

ア 本件では、本人が死亡し父親が開示を請求しているのであるから、そもそも病名告知の問題は生じない。また、本件では医師のカルテは証拠保全手続で開示され、これによって医師の診断した病名は明らかになっているので、病名告知の問題は生じない。従って、本件では、病名告知が医師等の救急業務への非協力を招くという理論は、前提を欠いている。仮に一般論として、病名告知が医師等の救急業務への非協力を連がるという理論が成り立つとしても、それ自体「もしかしたらそうなるかもしれない」という程度の仮定的・抽象的なものにすぎず、非開示理由に該当するような具体性・客観性を有していない。

本人が希望しているのに病名告知をしないことは患者の自己決定権の侵害であるから、病名告知をすることで医師が不信感を抱き、救急業務に協力しないということが仮にあったとしたら、それこそ医師の使命に反する理由のない協力拒否である。このような理由のない協力拒否を恐れて本件記録を開示しないというのは本末転倒である。

救急業務に対する医師の協力も、本件記録が開示されるということになると、かえって記載する医師に緊張感を与え、医師の記載内容の正確性を担保することになり、むしろ「公正又は適正な行政執行」に役立つことになる。

イ 救急統計等への影響は、抽象的・主観的な可能性をいうにとどまり、非開示の理由となるような具体性・客観性を有しない。

従って、実施機関の非開示理由は、保護条例 13 条 2 項 3 号の解釈適用を誤っているものである。

6 審査会の判断

(1) 救急情報の本人開示についての基本的な考え方

保護条例は、個人情報の閲覧請求等の権利を保障することにより、市民の基本的な人権を擁護することを目的としているものであり（保護条例 1 条）何人も原則として自己情報の閲覧を請求できるとしている（保護条例 13 条 1 項）

救急情報の作成・管理は、一般に医師の救急業務への協力をえなければならないものであるから公正又は適正な行政運営についての配慮が特に必要なものであるが、保護条例による自己情報の原則開示の建前（保護条例 13 条 1 項）は、救急情報についても均しく適用になるものである。そして、例外として保護条例 13 条 2 項に定められている非開示理由は、救急情報について個別・具体的な傷害が明らかになった場合に限り非開示とすることが許されるとしているものである。非開示理由の存否を抽象的な見地から判断することは、原則公開を定めている建前を死文化させ、原則と例外を逆転させてしまうおそれがあるので、この基本的な枠組みは保護条例の解釈・運用にあたって不可欠なことであるといえる。

もっとも、個別・具体的な傷害が明らかとなり、例外的な非開示理由に該当すると一応認められる場合であっても、具体的な事例ごとに具体的な事情を考慮に入れて具体的な妥当性を考えることは必要なことであり、最終的には具体的な妥当性を考慮して非開示理由の存否を決すべきものである。

ところで、本件では、救急記録の一部が「実施機関の公正又は適正な行政執行を妨げるおそれがあるもの」（保護条例 13 条 2 項 3 号）として非開示とされたので、以下この例外的取扱いの適否について検討する。

(2) 本件救急情報の非開示理由（保護条例 13 条 2 項 3 号）の存否

ア 医師等の救急業務への非協力を招くおそれ

本件で非開示とされたのは、本件救急記録のうちの傷病名、傷病程度、等症別及び医師名が記載されている部分であり、それは、本件記録のうちの医療機関が作成した「傷病者収容書」の中の傷病名、等症別、医師名の部分と、この記載に基づき実施機関が作成した「救急取扱書」、「消防署救急事務処理状況」の中の傷病名、等症別、傷病程度の記載部分である。

これらの本件非開示部分は、個人情報のうちでも生命に関するもので、本人にとって大事な情報であり正確な情報を管理しておくことが特に必要なものであるといえる。しかし、一方で、救急隊の救急業務は市民の救急事故に対処するために極めて重要な行政であり、それには医療機関の協力を必要としているので、医療機関の協力を支障が生じないようにその円滑・適正な行政運営を常に配慮しておくことが必要なものであるといえる。ところが、現状では、本件非開示部分に当たるような記載を開示することについては、医療機関の承諾をうるなど、救急業務の態勢が整備されていないことをうかがうことができる。

このような現状を考えると、医療機関が初診時に短時間で行った診断を記載している本件非開示部分を、実施機関が保護条例 13 条 2 項 3 号にいう「公正又は適正な行政執行を妨げるおそれがある」に当たるとして非開示としたことは、現状における救急業務と医療機関との信頼関係を確保することを配慮したもので理由がないものとはいえない。

しかしながら、本件の文書はかなり特別な事情にあって、医療機関のカルテがすでに証拠保全手続きによって開示されていること、不服申立人の子（収容者）が医療機関に収容後まもなく転院し死亡したという不慮の事態が生じていること、診療に当たった医師及び病院を相手方として損害賠償請求訴訟が提起され、その訴訟で来院時の意識状態などが争点となっていること、担当医師には従来も治療を受けたことがあり家族がその医師名をよく知っていたこと、これらのことを考えると、特に本件については、保護条例13条2項3号にいう「公正又は適正な行政執行の確保」を理由に非開示の取扱いをすることは相当ではないと考えられる。

イ 国等の救急統計等への影響

実施機関は、医療機関に傷病名及び等症別などの聴取が拒否されると、救急統計などの救急諸施策の企画立案に支障が生ずるおそれがあると主張しているが、医師名や等症別の開示が直ちにこのような支障に結びつくものとは考えられず、また救急統計の作成のためには初診時のものではなく確定的な診断傷病名を記載する方がかえって正確な救急統計を作成できることなどを考えると、実施機関の主張は抽象的な危惧をいうものにすぎず、本件においては非開示の理由には当たらないと考えられる。本件非開示部分が開示されると救急業務（救急統計の作成を含む。）に多少の影響が生ずるとしても、保護条例が施行されている現行制度のもとでは、保護条例の内容と整合するように救急業務も工夫・改善することが求められているのであり、救急情報についても市民からの自己情報の開示を求める要求に対応する必要があるものと考えられる。

(3) まとめ

以上の理由により、本件非開示部分を保護条例13条2項3号に当たるとして非開示としたことはいずれも相当ではないと考える。

よって、審査会の結論に記載のとおり答申する。