

答 申 第 8 7 号  
平成17年3月29日

神 戸 市 長  
矢 田 立 郎 様

神戸市情報公開審査会  
会長 佐 伯 彰 洋

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10月24日付神保保地第1236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

「平成13年度に神戸市保健所が法に基づき実施した管内の病院の立ち入り調査の結果がわかるもの」  
についての公文書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、「1日平均入院患者数」、「科別1日平均患者数(入院、外来)」、「1日平均調剤数(入院、外来、計)」、「1日平均外来患者に係る取扱処方せん数」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、

「平成13年度に神戸市保健所が法に基づき実施した管内の病院の立ち入り調査の結果がわかるもの」

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、別表の「対象文書の名称」欄に掲げる文書(以下「本件公文書」という。)を特定し、同表の「実施機関が非公開とした情報」欄に掲げる部分(以下「本件情報」という。)を非公開とし、その他の部分を公開とする部分公開決定(以下「本件決定」という。)を行った。

(3) これに対し、申立人は、本件決定を取り消し、非公開とされた部分の公開を求める異議申立て(以下「本件申立て」という。)を行った。

3 申立人の主張

申立人の主張を平成14年10月8日付けの申立書、平成16年6月30日付の意見書から要約すれば、概ね以下のとおりである。

(1) 調査が法に基づき、最低限の取り組みを調べ、不適合事項については改善を求めるという法的な使命を帯びている以上、病院の競争上の地位その他正当な利益を害するという理由で開示を拒むことはできない。ましてやどの病院であっても医療費は均一という国民皆保険制度下では、厳密な意味で「競争」は行われておらず、このような条件下においてますます情報公開が問われるのではなかろうか。医療機関の「競争」の基準には本来、医師の技量や職員のレベル、意識の高さ、設備の充実度などが第一に問われるべきであるが、それらが客観的に評価しにくい現状では、せめて立ち入り調査の項目にあげられたような取り組みをきちんとこなしている病院が市民に評価されてこそ、公正な「競争」が期待されるのではなかろうか。

医療法の趣旨から考えると、医療機関が行う一切の保険医療は公共的性格を帯びている。市民が「良質かつ適切な医療」を受けるためには、客観的な情報の開示による自己選択が不可欠となる。医療機関について情報を把握している国や自治体が、国民や市民の情報開示の求めを拒絶すること

はできない。

病院の「正当な利益」とは何か。極端な例として、A病院が医療事故対策や院内感染対策の基準をほとんど満たしておらず、立ち入り調査での調査票の適否に「×」が並んだとする。適否が公開され、一部の患者が「 」の多いB病院に流れた場合、A病院の「正当な利益」は害されたのだろうか。医療事故対策や院内感染対策に取り組んできたB病院の患者が増えることは「不当な利益」なのだろうか。A病院が医療事故対策や院内感染対策に十分に取り組んでいないことを知らずに、A病院を信頼して入院した市民の不利益はどのようなのであろうか。

- (2) 実施機関は、「1日平均入院患者数」などの開示を、法人等の「正当な利益を害する」という理由で拒否している。実施機関が主張するとおり、患者数の多寡から医療の質を連想する方法もあるかもしれない。しかし、「空いているから、きちんと診察してくれるかも知れない」「混んでいそうだから、きちんと診てくれないかも知れない」という見方もあるだろう。情報の受け止めは、人によって違う。重要なのは、情報を手がかりに市民が自分で判断するということである。
- (3) 「監視表」「調査表」の適否について実施機関は、「択一的に判定するものであり、病院の実情に合致した情報であるとは認められない」などとして、その公開は「病院の優劣を不当に判断される事態が予想される」と述べている。しかし、調査は病院の「実情」を把握するものではなく、各調査項目に対して「適」であるか「否」であるかを判定したものに過ぎない。「適」が多い病院の質が高く、「適」が少ない病院の質が低いかどうかは一概に言えないが、「適」が多い病院の方が「適」が少ない病院よりも、より法的な基準を満たしているとは言えると思う。医療についての情報が少ない中、そうした判断基準を病院選びの手がかりにすることも「不当」なのだろうか。

実施機関は、「監視表」について「市民の生命、身体の安全に直接関係があるものとも言い難い」と述べている。しかし、「監視表」における滅菌消毒、食事の提供、患者搬送、消火設備、避難設備、医薬品の取り扱い、診療録の記載、病室の定員遵守、新生児の管理、放射線管理の適否などは、市民の生命、身体の安全に直接関係する。また、「調査表」では病院食の栄養管理、院内感染防止対策、防火・防災対策、医療事故防止対策などの適否を記載しており、市民の生命、身体の安全に直接関係している。

#### 4 実施機関の主張

実施機関の主張を、平成14年11月25日付けの非公開理由説明書から要約すれば、概ね以下のとおりである。

##### (1) 基本的見解

医療機関は、厳しい経営環境に置かれる一方で、医療機関に関する情報提供(広告)については、規制緩和が進みつつあるものの、厳しい制約があり、一般企業とは異なり、わずかの情報の違いが不測の打撃を与え得ることが認められる業種である。

医療監視に伴い作成された資料には、許可病床数や設備の有無など施設の概要に関する情報の他に、1日平均患者数や従事者数などの事業上の情報も含まれている。また、医療監視結果についても、定められた項目について適否の択一的な記載しかされていない情報であり、市民が必要とする情報の全てを満たすものではない。このような具体的情報を捨象した医療監視結果や病院の事業上の情報を公表することは、法人等の正当な利益を害することになると認められる。

##### (2) 情報公開条例第10条第2号アに該当すると判断した理由

ア 第1表施設表のうち、「1日平均入院患者数」は当該病院が許可を受けている病床数と比較することにより、病院の病床稼働率が類推される。病床稼働状況は、病院で医療行為を受ける患者の多寡を知ることのできる情報である。そして、これらの情報によって患者数が多ければ人的、設備的に優れた病院であり、これに対して患者数が少なければ、劣った病院であるという見方がなされることが否定できないと考えれば、これらの情報は法人等の事業活動に関する情報であり、これを公にすることは、病院を開設する法人等の正当な利益を害すると認められる。

また、「1日平均外来患者数」「1日平均調剤数」「1日平均外来患者に係る取扱処方せん数」についても、患者数の多寡を知ることができる情報であり、上記と同様、これを公表すれば、病院を開設する法人等の正当な利益を害すると認められる。

イ 委託業務調査表には、委託をしている業務の種類、業者名、契約書の有無などが記載されている。委託契約は、病院と委託業者との間で交わされるものであり、その内容は両者の間だけで保有される合意に関する事項である。そして、その合意内容は、通常、契約の当事者間のみで保有される性格の情報であるから、両当事者の意向にかかわらず、これを公にすれば、法人である両当事者の正当な利益を害すると認められる。

ウ 第2表監視表は、医療法第25条に基づき定められた基準が達成されているか否かを「○」「×」により択一的に判定するものであり、その程度は明らかにされていない。各検査項目は、「管理」「診療」「入院」「衛生・栄養」「放射線」「検査」の各部門ごとに細かく定められており、医療監視要綱で定められた判定基準に基づき、個別に判定を行っている。また、各検査項目は、複数の部門であるいは一つの部門であっても、別々の場所(2階と3階など)ごとに判定されることもあり、いずれかで不備があれば総合判定としては、「×」となる場合が多い。この不備の程度は、各病院で異なるものであるが、「監視表」から読み取ることはできず、病院の実情に合致した情報であるとは認められない。

以上のことから、この情報を公開することは、当該病院の優劣を不当に判断される事態が予想され、当該検査に任意に応じ、神戸市の指導の下に改善を図ろうとする病院にとって不測の事態を生じさせ得ると認められる。

もともと医療監視の目的は、医療法に定められた基準を検査し、医療機関を科学的で、適正な医療を行う場にふさわしいものとするを目的とするのであって、当該医療機関に制裁を課すことではない。このような状況で一律に医療監視結果を公開することは、法人等の競争上または事業運営上の地位、社会的信用が損なわれると認められ、条例第10条第2号アに該当する。

また、当該検査項目の内容に照らし、当該検査の結果が直ちに市民の生命、身体の安全に直接関係のある情報であるものとも言い難い。

エ 調査表は、監視表と同様、所定の検査項目について適否を判定するものであり、公にすることにより当該法人の利益を害すると認められる。

また、非公開とした医療機関対応者氏名や調査点検者氏名は、当該病院の医療従事者である。医療従事者のうち、医師については、院内掲示が義務付けられており公開すべき職種であると考えが、その他の職種については、法人等の内部管理情報であると考えられ、これを公にすれば、当該法人等の正当な利益を害すると認められる。

## 5 審査会の判断

### (1) 本件申立てについて

#### ア 本件申立ては、申立人が、

「平成13年度に神戸市保健所が法に基づき実施した管内の病院の立ち入り調査の結果がわかるもの」

の公開請求をしたのに対し、実施機関が別表の「対象文書の名称」欄に掲げる文書を特定し、当該特定した文書のうち、許可病床数、診療科名、診療報酬点数表、医師・看護師等の医療従事者数、医療機器等の設備概要等を公開し、同表の「実施機関が非公開とした情報」欄に掲げる部分を非公開とする決定をしたことについて、これを取り消し、非公開とされた情報の公開を求めるものである。

#### 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) 医療法の趣旨から考えると、医療機関が行う一切の保険医療は公共的性格を帯びている。市民が「良質かつ適切な医療」を受けるためには、客観的な情報の開示による自己選択が不可欠となる。医療機関について情報を把握している国や自治体が、「法人等の競争上の地位が損なわれる」「法人等の正当な利益を害する」などとして、国民や市民の情報開示の求めを拒絶することはできない。

(イ) 1日平均入院患者数などを開示することにより、患者数の多寡から医療の質を連想する方法があるかもしれない。しかし、「空いているから、きちんと診察してくれるかも知れない」「混んでいそうだから、きちんと診てくれないかも知れない」という見方もあるだろう。情報の受け止めは、人によって違う。

(ウ) 監視表、調査表の適否について、調査は病院の実情を把握するものではなく、各調査項目に対して「適」であるか「否」であるかを判定したものに過ぎない。「適」が多い病院の質が高く、「適」が少ない病院の質が低いかどうかは一概に言えない。

また、監視表における滅菌消毒、食事の提供、患者搬送、消火設備、避難設備、医薬品の取り扱いなどの適否や調査表における病院食の栄養管理、院内感染防止対策、防火・防災対策、医療事故防止対策などの適否は、市民の生命、身体の安全に直接関係する情報である。

#### 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) 1日平均入院患者数は、当該病院が許可を受けている病床数と比較することにより、病院の病床稼働率が類推され、患者の多寡を知ることのできる情報である。患者数が多ければ人的、設備的に優れた病院であり、患者数が少なければ劣った病院であるという見方がなされることは否定できないため、これを公にすれば、病院を開設する法人等の正当な利益を害すると認められ、条例第10条第2号アに該当する。

1日平均外来患者数、1日平均調剤数、1日平均外来患者に係る取扱処方せん数についても、患者数の多寡を知ることができる情報であり、条例第10条第2号アに該当する。

(イ) 監視表は、医療法に定められた基準が達成されているか否かを「○」「×」により択一的に判定するものであり、病院の医療の内容、程度等を客観的に評価した情報ではないから、監視

表を公にすれば、当該病院の優劣を不当に判断される事態が予想される。

このような性格を持つ医療監視結果を公開すれば、法人等の競争上または事業運営上の地位、社会的信用が損なわれると認められ、条例第10条第2号アに該当する。

(ウ) 調査表も、監視表と同様、所定の検査項目について適否を判定するものであり、条例第10条第2号アに該当する。

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2号アの該当性である。以下、個別に検討する。

## (2) 条例第10条第2号アの該当性

### ア 本件公文書について

(ア) 実施機関は、医療法第25条の規定に基づき、年1回、市内の全医療機関(106)に対して立入検査(医療監視)を実施している。

医療監視は、厚生労働省の定める立入検査要綱によれば、医療機関が医療法に定める人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査するものであり、医療機関がこれらを満たすことによって、医療機関を科学的で、適正な医療を行う場にふさわしいものとするを目的としている。

本件公文書は、実施機関が平成13年度に実施した医療監視において、医療機関から実施機関に提出された第1表施設表、調査表及び実施機関が作成した第2表監視表である。

(イ) 第1表施設表の検査項目は、医療法に基づく検査項目であり、「医療機関の名称」「所在地」「開設者」「許可病床数」「1日平均入院患者数」「診療科名」「科別1日平均患者数(入院、外来)」「診療報酬点数表」「1日平均調剤数(入院、外来、計)」「1日平均外来患者に係る取扱処方せん数」「医療従事者数」「設備概要」「救急医療」「業務委託」「建物の構造・面積」「敷地の面積」「医療法に基づく許可の状況」等の項目がある。

本件決定では、これらの項目のうち、「1日平均入院患者数」「科別1日平均患者数(入院、外来)」「1日平均調剤数(入院、外来、計)」「1日平均外来患者に係る取扱処方せん数」が非公開とされ、その他の部分が公開されている。

(ウ) 第2表監視表の検査項目は、医療法に基づく検査項目であり、「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7項目あるが、これらの項目は更に細項目に分かれており、各項目の細項目を合わせると合計105に上る。

本件決定では、これらの細項目の判定欄の記載及び備考欄の記載が非公開とされ、その他の部分が公開されている。

(エ) 調査表の調査項目は、第1表施設表、第2表監視表と異なり、医療法に基づく検査項目ではなく、兵庫県健康生活部の指導により県下の全医療機関を対象として実施されている任意の調査項目であり、「委託業務調査表」「救急告示医療機関点検表」「栄養管理調査表」「透析実施医療機関調査表」「感染性廃棄物の処理状況等調査表」「院内感染防止対策調査表」「防火・防災安全対策点検表」「病院防災マニュアル作成状況点検表」「医療事故防止対策調査表」の項目がある。これらの調査項目に適合しているか否かについては、医療機関が自ら判断し、調査表

に記入している。

本件決定では、各調査項目の適否欄の記載及び備考欄の記載、委託業者名、調査表の点検者氏名・調査者氏名が非公開とされ、その他の部分が公開されている。

- イ 1日平均入院患者数、科別1日平均患者数(入院、外来)、1日平均調剤数(入院、外来、計) 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数の第2号アの該当性について
- (ア) 実施機関は、これらの情報について、公になれば、医療機関の病床稼働率が類推され、患者の多寡が明らかとなり、そのことから医療機関の優劣が判断されてしまうことは否定できないとして、医療機関の正当な利益を害すると主張する。
- (イ) しかし、患者等が医療機関を評価し、選択する場合、当該医療機関の患者数だけではなく、通常、医師の紹介や知人等の評判、当該医療機関の設備の状況、専門医の有無、自宅からの距離・通院時間などを総合的に考慮して、評価し、選択するものと思われる。
- (ウ) したがって、医療機関を選択する際の判断材料の一つに過ぎない患者数が公になったとしても、そのことから直ちに医療機関の評価につながり、医療機関の選択に影響を及ぼすことは少ないと考えられるため、医療機関の競争上の地位その他正当な利益を害するとは認められない。
- 以上から、1日平均入院患者数、科別1日平均患者数(入院、外来)、1日平均調剤数(入院、外来、計) 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数は、条例第10条第2号アに該当せず、公開すべきである。

ウ 監視表の判定欄の記載及び備考欄の記載の第2号アの該当性について

- (ア) 実施機関によれば、監視表の判定欄の記載は、医療法に定められた基準に適合しているか否かを「 」、「×」により択一的に判定したものであり、医療機関の医療の内容、程度等を客観的に評価した情報ではないため、これを公にすれば、医療機関の優劣を不当に判断される事態が予想されると主張する。
- (イ) 医療監視並びに検査結果の記載については、以下の点が確認された。

実施機関は、1年に1回、市内の全医療機関を対象に上記厚生労働省の立入検査要綱に基づき医療監視を実施している。

医療監視は、厚生労働省の定める立入検査要綱によると、医療機関が医療法に定める人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査するものであり、不適合が認められた場合は改善の指導が行われる。

検査結果は、監視表の判定欄に「 」、「×」により記載される。この「 」、「×」の判定基準について、上記立入検査要綱では、基準に適合している場合は「 」、基準に適合していない場合は「×」とされているが、どの程度の状況を「 」と判定し、またどの程度の状況を「×」と判定すべきかは、特段明示されていない。

当審査会において、本件公文書の監視表の判定欄の記載及び備考欄の記載を精査したところ、同一の検査項目について同様の指摘がなされているにもかかわらず、判定欄の記載が「 」、「×」に分かれているケースが見受けられた。判定欄の記載が分かれていることについて実施機関に対し説明を求めたところ、実施機関は、医療機関を適正な医療を行う場にふさわし

いものとする目的で行政指導を行っているが（例えば医療マニュアルの作成等）この行政指導に対して医療機関の取組みが不十分であるときは、基準に適合している場合であっても改善を促すため判定欄に「×」が記載されるケースがあり、また、上記の行政指導とは別に、一部において十分でないときでも大方は基準に適合している場合は「○」が記載されるケースがあるとのことであった。しかし、これらの判定について統一的な基準の運用によって記載されたものであるということを確認することはできなかった。

（ウ）以上から、監視表の判定欄の記載及び備考欄の記載は、必ずしも客観的に医療機関の医療の内容、程度等を表わしたものではないことが認められる。

上記のような性格を有する監視表の判定欄の記載及び備考欄の記載が公になれば、「○」にせよ「×」にせよ、医療機関について患者等に誤解が生じることは否定できないものと考えられる。医療機関からすれば、客観的な検査に基づく正当な評価を受けることにはつながらず、このことは当該医療機関の正当な利益を損なうこととなる。また、患者等からすれば、客観的とは言えない情報に基づき医療機関を選択してしまうことにもつながり、患者等による医療機関の適正な選択に支障を生じてしまうおそれがあることも否定できないところである。

（エ）以上から、監視表の判定欄の記載及び備考欄の記載は、条例第10条第2号アに該当する。

#### エ 調査表の調査項目の適否欄の記載及び備考欄の記載の第2号アの該当性について

調査表の調査項目は、前記のとおり、医療法に定められた検査項目ではなく、兵庫県健康生活部が医療監視に際して医療機関の協力の下に実施している任意の調査項目である。調査項目についての「適」「否」は、医療機関が自ら判断し調査表に記入の上、実施機関に提出している。実施機関は、これらの調査表を最終的に審査、判定している。

調査表の「適」「否」の判定は、「○」か「×」のいずれかであり、その性格は、上記ウで検討した監視表の検査項目の判定と同様である。

したがって、医療監視の判定欄の場合と同様、これらが公になれば「○」にせよ「×」にせよ、医療機関について患者等に誤解が生じることは否定できないものと考えられる。医療機関からすれば、客観的な調査に基づく正当な評価を受けることにはつながらず、このことは当該医療機関の正当な利益を損なうこととなる。また、患者等からすれば、客観的とは言えない情報に基づき医療機関を選択してしまうことにもつながり、患者等による医療機関の適正な選択に支障を生じてしまうおそれがあることも否定できないところである。

以上から、調査表の適否欄の記載及び備考欄の記載は、条例第10条第2号アに該当する。

#### オ 調査表の委託業者名の第2号アの該当性について

委託契約は、医療機器の保守点検、寝具等の洗濯、感染性廃棄物の収集運搬・処分等の業務の処理について、病院と委託業者との間で交わされるものである。誰とどのような内容の契約を結ぶかは、一般に、契約の自由として保障され、特段の事情のない限り、契約当事者には自らの意思に反して公開されない利益があると言うべきである。委託業者の債務不履行等により患者等に対する医療に支障や問題が生じたような場合は、公開が要請されることもあり得るが、本件についてはそのような支障や問題が生じているとは認められない。

以上から、調査表の委託業者名は、条例第10条第2号アに該当する。

カ 調査表の点検者氏名、調査者氏名の第2号アの該当性について

実施機関によれば、点検者、調査者は、医療機関の医師以外の従事者である。従事者の氏名は、医師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、特段の事情のない限り、法人等の内部管理情報として保護されるべきものであり、本件については特段の事情は認められない。

以上から、調査表の点検者氏名、調査者氏名は、条例第10条第2号アに該当する。

(3) 結論

以上から、冒頭の審査会の結論のとおり判断する。

別 表

番号	対象文書の名称	実施機関が非公開とした情報
1	第1表施設表	1日平均入院患者数 1日平均外来患者数 1日平均調剤数 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数
2	第2表監視表	「判定」欄の記載 指摘事項 医療従事者の必要数・不足数
3	委託業務調査表	委託業者名
4	救急告示医療機関点検表	「適否」欄の記載 「否の場合の現状、改善指導内容及び医療機関の回答」欄の記載
5	栄養管理調査表	「結果」欄の記載
6	透析実施医療機関調査表	医療機関対応者名 「判定」欄の記載 「その他留意点」欄の記載
7	感染性廃棄物の処理状況等調査票	調査者氏名 「調査結果」欄の記載
8	院内感染防止対策調査表	「結果」欄の記載 「備考」欄の記載
9	防火・防災安全対策点検表	点検者氏名 「適否」欄の記載
10	病院防災マニュアル作成状況点検表	点検者氏名 「有無」欄の記載 「備考」欄の記載
11	医療事故防止対策調査表	「結果」欄の記載 「備考」欄の記載

(参 考) 審査の経過

年 月 日	審査会	経 過
平成14年10月24日	-	* 諮問書を受理
平成14年10月31日	第151回審査会	* 審議
平成14年11月25日	-	* 実施機関から非公開理由説明書を受理
平成15年3月28日	第152回審査会	* 審議
平成15年6月24日	第155回審査会	* 審議
平成15年8月25日	第158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12月25日	第166回審査会	* 審議
平成16年4月9日	第168回審査会	* 審議
平成16年6月8日	第169回審査会	* 実施機関の職員から非公開理由を聴取
平成16年6月30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16年7月15日	第170回審査会	* 異議申立人から意見を聴取
平成16年8月4日	第171回審査会	* 審議
平成16年8月19日	第172回審査会	* 審議
平成16年9月10日	第173回審査会	* 審議
平成16年9月28日	第174回審査会	* 審議
平成17年1月11日	第175回審査会	* 審議
平成17年1月25日	第176回審査会	* 審議
平成17年2月17日	第177回審査会	* 審議