

答 申 書
(答 申 第 382 号)
令和6年(2024年)2月27日

1 審査会の結論

北海道知事が、開示請求に係る公文書について非開示としたことは妥当ではなく、開示すべきである。

2 審査請求の経過並びに審査請求人の主張及び実施機関の説明要旨

別紙のとおり

3 審査会の判断

(1) 本件諮問事案に係る開示請求の対象公文書について

本件諮問事案に係る開示請求(以下「本件開示請求」という。)の内容は、「令和2年12月9日、令和3年5月26日、9月1日、令和4年2月16日時点の医療機関別の新型コロナウイルス感染症の確保病床数、即応病床数、入院中患者数が分かる資料(該当する月日の資料がない場合は最も近い月日のもの)」である。

北海道知事(以下「実施機関」という。)は、本件開示請求に対して、「新型コロナウイルス感染症入院医療機関(令和2年12月1日、令和3年5月10日、令和3年8月18日、令和4年2月21日時点)」及び「新型コロナウイルス感染症入院患者数(令和2年12月9日、令和3年5月26日、令和3年9月1日、令和4年2月16日時点)」を対象公文書(以下、前者の対象公文書を「本件公文書1」といい、後者の対象公文書を「本件公文書2」といい、これらを併せて「本件公文書」という。)として特定した。

(2) 本件諮問事案における審議について

実施機関は、本件公文書に記録されている情報のうち、本件公文書1については「新型コロナウイルス感染症の入院医療機関一覧のうち、感染症指定医療機関以外の医療機関名、確保病床数、即応病床数(令和4年2月21日時点分除く)」が、本件公文書2については「新型コロナウイルス感染症入院患者数の一覧のうち、医療機関毎の入院患者数」が、それぞれ北海道情報公開条例(平成10年北海道条例第28号。ただし、個人情報保護に関する法律の一部改正に伴う関係条例の整備に関する条例(令和4年北海道条例第34号)第1条の規定による改正前のもの。以下「旧条例」という。)第10条第1項第6号に規定する非開示情報(以下「6号情報」という。)に該当するとして、令和4年6月30日付け感染症第1461号で公文書一部開示決定処分(以下「本件処分」といい、本件処分により非開示とされた部分を以下「本件非開示部分」という。)を行った。

審査請求人(以下「請求人」という。)は、本件処分の取消しを求めていることから、本件処分の妥当性について、以下検討する。

(3) 6号情報の該当性について

ア 旧条例第10条第1項第6号は、試験の問題及び採点基準、検査、取締り等の計画及び実施要領、争訟の方針、入札予定価格、用地買収計画その他の道等又は国等の事務又は事業に関する情報であって、開示することにより、当該事務若しくは事業の目的を失わせ、又は当該事務若しくは事業若しくは将来の同種の事務若しくは事業の公正若しくは円滑な実施を著しく困難にすると認められるものを非開示情報として定めている。

そして、「当該事務若しくは事業若しくは将来の同種の事務若しくは事業の公正若しくは円滑な実施を著しく困難にすると認められるもの」とは、その情報を開示することにより、現在行われつつある事務若しくは事業又は行われようとしている事務若しくは事業の公正又は円滑な実施に重大な支障を及ぼす場合はもとより、開示することにより、反復又は継続して行われる各種

の事務若しくは事業の将来における公正又は円滑な実施を著しく困難にすることが客観的に判断できる場合をいうとしている。

イ 請求人は、実施機関が6号情報に該当するとして非開示とした本件非開示部分について、概ね次のとおり主張する。

(ア) 新型コロナウイルス感染症に係る医療機関ごとの病床の確保状況や利用率等については、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の令和3年11月19日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について(協力依頼)」(以下「事務連絡」という。)に基づき、同年12月1日実績日分よりおおむね月2回、とりまとめが行われ、厚生労働省のホームページ上で公表され、誰でも閲覧できる状態となっている。

公表によって医療機関が風評被害に遭ったとの具体的な事例は報道されておらず、現時点において過去の分まで遡って公表したとしても、風評被害が生じる可能性は極めて低いと考えられる。道固有の事情がない限り、旧条例第10条第1項第6号を理由とした本件処分は不当である。

(イ) 前記アのとおり、6号情報に該当するためには危惧感程度のものでは認められず、行政機関に幅広い裁量権を認めたものとは解されない。

また、実施機関は、本件非開示部分を遡って開示した場合の不利益を縷々説明するところであるが、いずれも抽象的な懸念を表明しているに過ぎず、具体性を欠いている。

(ウ) 請求人が国内47都道府県の全知事宛てに同様の開示請求を行ったところ、北海道を含んだ一部の都道府県を除いた多くの府県が、いずれも情報公開条例において同様の規定があるにもかかわらず、開示に応じている。中でも医療機関名のみならず病床数も非開示とする判断を行った都道府県は北海道のみである。

ウ 実施機関は、6号情報に該当するとして非開示とした本件非開示部分について、概ね次のとおり主張する。

(ア) 北海道における医療は広域分散型であり、医療従事者が偏在するという道固有の事情もあることから、公表することで患者等からの問い合わせの増加や、患者の病院選択による入院調整の支障、医療機関の特定により入院患者はもとより医療従事者等に対する風評被害による確保病床の縮小や辞退、医療従事者の退職等に繋がった場合、全道どこの地域でも、治療が必要な方々が適切かつ円滑に医療を受ける体制の維持を著しく困難にすることを危惧するものである。

(イ) 本件公文書は広く閲覧に供することを目的としておらず、医療機関からも個別情報の公表について同意を得ているものではない。

実施機関では、感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律(平成10年法律第114号)の規定に鑑み、公衆衛生上の必要性と、感染症の患者の人権の尊重、個人情報の保護を比較衡量して入院患者数や重症者数といった統計的な数値を全道分としてホームページ上で公表してきた。

令和3年7月以降は、地域や専門家の意見も踏まえながら、三次医療圏単位に細分化した上で、確保病床数や入院患者数を公表しており、また、令和4年4月以降は、診療報酬請求に当たっての要件が追加された関係上、医療機関の意向も踏まえた上で、公表することとした。このように、段階的ではあるが、必要な情報は閲覧できるようにしているものである。

なお、入院患者数については、地域によっては受入が可能となる医療機関が限られ、特に、入院患者数が少なくなる際には、個人の特定にも繋がるおそれがあることから、医療機関単位での公表は行っていない。

(ウ) 請求人は、前記イ(ア)のとおり、令和3年12月以降に厚生労働省が病床確保の状況を公表していることを根拠の一つとしているが、これは国のG-MIS(医療機関等情報支援システム)を用いた調査内容であり、当時の実施機関が主体的に集計・公表している内容とは必ずし

も一致するものではない。

(エ) 法律や条例の解釈運用は、それぞれの権限で開示や閲覧等決定の処分を行うものであり、実施機関が本件処分に際して、他法律や他都府県の処分の状況を参酌することはなく、また、影響を受けることもない。

エ 当審査会において、北海道情報公開・個人情報保護審査会条例（平成 17 年北海道条例第 7 号）第 7 条第 1 項の規定に基づき、本件公文書を見分したところ、本件公文書 1 は、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入を行う意向を示した医療機関について、実施機関が定める要綱に基づき新型コロナウイルス感染症重点医療機関等に指定した上で、道内（又は三次医療圏ごと）の感染状況に応じた医療提供体制をフェーズごとに確保するための病床数を設定するとともに、実施機関の病床確保計画に含めているところ、当該医療機関の情報を一覧にしたものであり、各医療機関の名称、即応病床数及び確保病床数の数値が記載されていることが認められる。また、本件公文書 2 は、実施機関が本件処分当時において毎日公表していた「新型コロナウイルスに関連した患者の発生について」における三次医療圏ごとの入院患者数の算出に当たり、その内訳となる医療機関ごとの入院患者数を一覧にしたものであり、日々の入院調整や医療機関への退院者の確認などにより各保健所がその時点で把握しうる入退院の情報として報告した結果について、医療機関ごとの数値が記載されていることが認められる。

そこで、本件非開示部分が開示された場合に、旧条例第 10 条第 1 項第 6 号後段に規定する「開示することにより、当該事務若しくは事業の目的を失わせ、又は当該事務若しくは事業若しくは将来の同種の事務若しくは事業の公正若しくは円滑な実施を著しく困難にすると認められる」か否かについて、以下検討する。

(ア) 実施機関は、前記ウのとおり、本件非開示部分を開示することにより、病床確保や新型コロナウイルス感染症患者の適切な入院調整に支障が見込まれ、当該事務の円滑な実施を著しく困難にすると認められると主張する。

また、本件公文書 2 に係る「医療機関毎の入院患者数」については、本件公文書 1 に係る本件非開示部分と異なり、厚生労働省が公表を行っている令和 3 年 12 月以降に係る情報も含めて非開示としており、その理由として、実施機関では、地域や感染状況により個人の特定に繋がるおそれがあることから、管内市町村ごとの日々の入院患者数については公表しない取り扱いとしており、医療機関ごとの入院患者数を明らかにすると、個人の特定に繋がるおそれがある旨、また、特定に繋がらないまでも、公表された情報により、特定個人が新型コロナウイルス感染症により入院していたのではないかとこの噂や推測による思い込みを助長するおそれがある旨主張する。

しかしながら、実施機関が主張する適切な入院調整に対する支障や、個人の特定につながるおそれは、いずれも漠然とした不安程度のものに過ぎず、具体的にどのような理由で支障が生じるのか説得的な根拠を欠き、個人が特定される具体的な理由も示されていない。

なお、実施機関は明示的に触れていないものの、実施機関の所論は個人の特定に繋がる旧条例第 10 条第 1 項第 1 号に規定する非開示情報（以下「1 号情報」という。）に該当する可能性がある。しかし、上述のとおり、本件非開示部分は個人の特定に繋がるとはいえず、1 号情報としての非開示事由も有しないことを念のため付言しておく。

(イ) また、本件非開示部分に該当する情報に係る取り扱いについては、事務連絡に基づき、令和 3 年 12 月以降は厚生労働省のホームページで公表を行うことと変更されており、実施機関も事務連絡の要請に応じて同月以後の大半の情報を既に開示している。このことに鑑みても、実施機関が主張するようなおそれは、当該事務の円滑な実施を著しく困難にすると客観的に判断できるものであるとは認められない。

なお、実施機関は、当該取り扱いの変更までは、病床の確保に当たり、各医療機関に対して個別の医療機関名や病床数については非公表とした上で協力を依頼しており、令和 3 年 12 月

以降に厚生労働省が公表を行うに際しても、各医療機関や関係団体に丁寧な説明を行い同意を確認した上で対応していることから、同意を得ていない令和3年11月以前の情報については、実施機関が独断で公表できる裁量はない旨主張する。

これについて、当審査会において実施機関に確認したところ、医療提供体制の整備に係る調整を行うに際して実施機関が各医療機関宛てに示した資料において、三次医療圏単位で当時の確保病床や想定病床について公表する予定がある旨の言及があり、「個々の病院名や病床数等については非公表」との記述が認められる。

非公表を前提とした情報提供等については、情報提供等を受けた当時のみならず、現時点における状況についても勘案した上で、非公表とすることについての妥当性を検討する必要があると考えられるところであるが、前記のとおり、既に公表されている情報の内容や、当時からの状況の変化を踏まえると、本件非開示部分について公にしないことを前提とした取り扱いについて、なお維持すべき理由は乏しいものと認められる。

(ウ) さらに、実施機関が厚生労働省の公表内容と本件非開示部分について、必ずしも情報が一致するものではないと主張する点について、当審査会において確認したところ、確かに記載されている数値について一致していない箇所が確認された。しかしながら、仮に記載されている数値に誤差が生じていたとしても、病床の確保状況や使用率等について既に公表が行われているという事実に相違はなく、開示することにより当該事務の円滑な実施を著しく困難にすると客観的に判断できるおそれがあるとは認められない。

以上のことから、本件非開示部分は、「開示することにより、当該事務若しくは事業の目的を失わせ、又は当該事務若しくは事業若しくは将来の同種の事務若しくは事業の公正若しくは円滑な実施を著しく困難にすると認められる」ものとは認められず、6号情報に該当しないことから、本件処分は妥当ではなく、本件非開示部分は開示すべきであると判断する。

以上のことから、結論のとおり判断した。

4 審査会の処理経過の概要

本件諮問事案についての処理経過は、次のとおりである。

年 月 日	処 理 経 過
令和4年12月26日	○ 諮問書の受理（諮問番号694） ○ 実施機関から関係書類（①諮問文、②審査請求書の写し、③公文書開示請求書の写し、④公文書一部開示決定通知書の写し、⑤審査請求の概要、⑥弁明書の写し、⑦対象公文書の写し、⑧反論書の写し）の提出
令和5年9月15日	○ 本件諮問事案の審議を第二部会に付託
令和5年11月15日 （第二部会）	○ 実施機関から本件処分の理由等を聴取 ○ 審議
令和5年12月21日 （第二部会）	○ 答申案骨子審議
令和6年2月26日 （第119回全体会）	○ 答申案審議
令和6年2月27日	○ 答申