

平成30年8月31日

春日部市長 石 川 良 三 様

春日部市情報公開・個人情報保護審査会  
会 長 石 井 久 雄

## 答 申 書

春日部市個人情報保護条例第32条に基づく、平成30年4月5日の諮問（春総発第937号及び春総発第938号）に対して、審査会として答申する。

なお、これら諮問案件2件は、審査請求の内容に実質的関連性が認められる事案であることから併合して審査した（併合決定・平成30年5月23日審査会）。

### 1 平成30年4月5日付け諮問第937号

審査請求人Aによる平成29年10月11日付けの自己情報開示請求（市立医療センターにおいて現存するAの子Cの全てのカルテ）に対する平成29年10月25日付け自己情報等開示決定通知書（開示決定）に対する審査請求

### 2 平成30年4月5日付け諮問第938号

審査請求人Bによる平成29年11月1日付けの自己情報開示請求（9月3日 18時58分頃、19時23分頃、23時55分前後の電話 Bと市立医療センターの記録(録音)会話）に対する、平成29年11月15日付け自己情報開示等決定通知書（18時58分頃、23時55分前後の電話の記録の開示決定）、及び同日付け不存在通知書（19時23分頃の電話の記録の不存在決定）に対する審査請求

## 第1 審査会の結論

春日部市病院事業管理者が行った自己情報開示決定（平成29年10月25日春病医発第167号、平成29年11月15日春病医発第181号）及び不存在決定（平成29年11月15日春病医発第181号）は、妥当である。

## 第2 審査請求に至る経緯及び審査経過

### 1 開示請求

審査請求人らは、平成29年10月11日及び平成29年11月1日に、春日部市個人情報保護条例（以下「条例」という。）第19条の規定に基づき、春日部市病院事業管理者（以下「実施機関」という。）に対して、次の自己情報の開示請求を行った。

(1) 平成29年10月11日 審査請求人Aによる開示請求

市立医療センターにおいて現存するAの子Cの全てのカルテ

(2) 平成29年11月1日 審査請求人Bによる開示請求

9月3日 18時58分頃、19時23分頃、23時55分前後の電話  
Bと市立医療センターの記録(録音)会話

### 2 本件決定

(1) 実施機関は、前記1(1)の開示請求に係る自己情報について、平成29年10月25日付けで開示決定（平成29年10月25日春病医発第167号・以下、「167号決定」という。）を行い、請求人Aに通知し、同年29年10月30日にレターパック郵便に付して交付した。

しかし、請求人Aが交付を受けたカルテ資料は修正履歴情報（以下「履歴」という。）が記載されたものではなかったことから、履歴付きのカルテの交付を求められ、実施機関は同年11月7日に履歴付きの体裁のカルテ資料を直接交付した。

さらに、請求人Aが当初交付を受けたカルテ資料にも、2度目に交付を受けた履歴付きの体裁のカルテ資料にも、それらに記載されている診断書

が含まれていなかったことから、請求人Aの申出により、同年11月21日に診断書に代わる証明書をレターパック郵便に付して交付した。

(2) 実施機関は、前記1(2)の開示請求について、指定された通話を特定し、平成29年11月15日付けで、指定された通話のうち、18時58分、23時55分頃の通話は、開示決定(平成29年11月15日春病医発第181号)を行うとともに、19時23分頃の通話は、「録音していないため、存在しない。」とする不存在決定(平成29年11月15日春病医発第181号)を行って請求人Bに通知し(以下「181号決定」という。)、同年11月21日にレターパック郵便に付して交付した。

### 3 審査請求

請求人らは、平成30年1月9日受付の平成29年12月28日付け審査請求書にて、本件開示決定(平成29年10月25日春病医発第167号、平成29年11月15日春病医発第181号)及び不存在決定(平成29年11月15日春病医発第181号)を不服として、行政不服審査法第2条の規定により、審査庁の春日部市長(以下「審査庁」という。)に対し審査請求を行った。

### 4 審査経過

当審査会の審査過程は以下のとおりである。

平成30年4月 5日 審査庁の諮問書(同日付け春総発第937号及び春総発第938号)を収受。添付書類として、第937号につき審査請求書、補正書及び弁明書、第938号につき審査請求書及び弁明書。

平成30年4月23日 実施機関から平成30年4月20日付け開示決定等に係る文書(前記167号決定の自己情報開示処分に係る文書計4通)、及び同日付け開示決定等に係る文書(前記181号決定の自己情報開示決定処分及び不存在通知に係る文書計4通)を収受。

- 平成30年5月10日 請求人Aから同年5月8日付け反論意見書、同日付け意見陳述の機会付与要求書、同日付け補佐人出頭許可申請書を収受。請求人Bから同日付け反論意見書、同日付け意見陳述の機会付与要求書、同日付け補佐人出頭許可申請書を収受。
- 平成30年5月22日 実施機関から前記167号決定に関し、同年5月22日付け意見書提出等請求書(回答)、添付書類計3通、及び同日付け「意見書提出等請求書に伴う資料提出について」と題する書面を収受。  
実施機関から前記181号決定に関し、同日付け意見書提出等請求書(回答)を収受。
- 平成30年5月23日 審議  
上記諮問案件2件について、併合して審査する旨決定した。請求人らに対し、意見陳述の機会を付与する旨決定した。補佐人の出頭についてはいずれも不許可、代理人選任が適当と決定した。
- 平成30年6月11日 審査庁から請求人らの代理人の選任通知を収受。
- 平成30年6月25日 実施機関から、前記167号決定に関し、同年6月22日付け反論意見書に対する主張書面、及び前記181号決定に関し、同日付け反論意見書に対する主張書面を収受。
- 平成30年6月27日 審議(請求人らの口頭意見陳述、実施機関の意見聴取及び実地調査)
- 平成30年7月 2日 請求人Aらの同年6月29日付「春日部市立医療センターのカルテ(公文書)と通話記録の収集の疑義」と題する書面を収受。
- 平成30年7月24日 審議

### 第3 審査請求人らの主張

審査請求人らが提出した審査請求書、反論意見書及び口頭意見陳述において主張している内容は、概略以下のとおりである。

- 1 前記167号決定では、「市立医療センターに現存する全てのカルテ」が、開示されるべきところ、履歴を含まない「最新のカルテの控え印刷」（以下「控え印刷」という。）が交付された。

請求人Aは、開示請求時に、「履歴付きカルテ」の交付を求めており、開示請求書は、開示請求窓口の春日部市役所市民生活相談課市民相談・情報公開担当（以下「窓口担当」という。）の指示で記載した。

診療記録の履歴が含まれていないことに疑問を抱き、窓口担当と実施機関に対して説明を求めたところ、両者ともに、「開示した情報は全てである」と回答している。

請求人Aは、電子カルテにおいて診療記録の履歴が存在しないことは不自然であり、再三に渡り、実施機関に対して確認を求めたところ、「履歴付きのカルテ」の存在を認め、追加の情報開示となった。

しかしながら、実際に「履歴付きカルテである患者診療記録」（以下「患者診療記録」という。）が開示されるまでには、前記167号決定の開示決定から約2週間の期間を要している。

また、追加開示された「患者診療記録」に記載されていた「別紙参照」の診断書が添付されておらず、それを指摘したところ、追加情報の別紙（「証明書」と題する書面）が開示されるまでに更に時間がかかっている。

- 2 上記「患者診療記録」が初めから開示されなかったことに対する窓口担当と実施機関の説明は、いまだ一致しておらず、釈然としない。

初めに交付された「控え印刷」と追加開示された「患者診療記録」には、記載内容に相違が生じている。また、「患者診療記録」及び別紙証明書が追加開示されるまでに時間を要していたことから、その間に、情報の改ざんが行われた疑念がある。

- 3 前記181号決定では、平成29年9月3日の請求人Bと市立医療センター（以下「医療センター」という。）との電話の録音記録について、請求人Bから発信した18時58分及び23時55分頃2本の通話については、開示

決定された。

しかしながら、18時58分頃の通話記録は、途中までの不完全な記録が開示された。

これに対し、医療センターから請求人Bに対して発信した19時23分頃の通話については、「録音していないため、存在しない。」とする不存在決定であった。

- 4 上記18時58分頃の通話は、医療センターの救急外来の電話であり、救急患者からの問合せ窓口となっている。そのため、救急外来の通話記録が不完全な状態で記録されていることは、不自然である。

また、その理由は、対応した看護師が、「電話を保留にした際、操作を誤り、録音を解除してしまった。」として、実施機関が弁明書に記載しているが、到底納得できない。

- 5 弁明書にある電話対応の内容は、平成29年9月7日に対応した看護師から受けた説明の内容と異なっている。

また、看護師の説明内容は、請求人Bの記憶とも異なる内容であった。

- 6 前記18時58分頃の通話のうち、録音されていない通話記録と19時23分頃の不存在とされた通話記録は、看護師の説明内容の中で、請求人Bの記憶と一致しない部分であること、また医療行為に関する重要な指示にあたる部分であることから、故意に情報を隠匿した可能性が考えられる。

#### 第4 実施機関の主張

実施機関が提出した弁明書、反論意見書に対する主張書面及び意見聴取において主張している内容は、概略以下のとおりである。

- 1 前記167号決定では、本件開示請求に対し、原処分により、本件対象個人情報情報を特定し、「控え印刷」を全部開示した。開示後、請求人Aが当初より求めている「市立医療センターに現存するすべてのカルテ」は、「履歴を含むカルテ」であることが、請求人Aからの連絡により判明したため、平成29年11月7日に「患者診療記録」を追加交付した。

その際、追加交付した「患者診療記録」に記載されている診断書について再度の請求があったため、同年11月14日に診断書に代わる証明書を再度

追加して、同年11月15日付けの前記181号決定とともに同年11月21日にレターパック郵便にて送付した。

この追加交付に対して、請求人らは「情報を隠蔽しており、全て開示していない」と主張しているが、本件対象保有個人情報全て開示しており、その主張は根拠がないものである。

- 2 開示情報の交付が複数になったことは、窓口担当が開示請求時に請求人Aが求める情報内容を特定したうえで実施機関にその旨を伝えなかったため、カルテ開示請求における通常対応である、「控え印刷」を交付したことに基づくものであり、これは実施機関に対する窓口担当の伝達不備が原因である。

開示情報の追加交付に期間を要しているが、条例の規定に基づき行われており、条例違反に当たるものではない。

- 3 前記181号決定では、本件開示請求に対し、医療センターに存在する録音記録から、平成29年9月3日18時58分頃、23時55分前後の救急外来における請求人Bからの電話を特定し、平成29年11月20日に開示対象である実施機関が保有している9月3日の請求人Bとの通話録音記録の全てをCDに記録し、11月21日にレターパック郵便に付して交付した。

医療センターからの発信電話は、通常、録音する運用になっておらず、請求人Bが指定する19時23分頃の電話は、発信電話であり、この通話は録音していなかった。そのため録音記録は保有していないことから不存在であることを決定し、不存在通知書を平成29年11月21日にレターパック郵便に付して交付した。

- 4 開示した通話録音記録のうち、18時58分頃の通話については、通話の途中で録音が切れているが、対応した看護師が、途中で医師の判断を仰ぐため、電話を一旦保留にした際に、機器の操作を誤り、録音解除されたものである。

- 5 救急外来における電話の録音記録は、メモ作成の補助や苦情対応のために行っている。

録音機器は、電話機とは別の後付けの機器で、電話を受ける度に、手動で操作するものである。

医療センターのすべての電話機は、もともと録音機能はなく、現場からの要請により平成29年7月に、一部の電話機に外付けの手動録音機器を設置した。

手動録音機器の設置個所は、4か所で合計5台設置しているが、うち2台は救急外来に設置している。

救急外来では、市外の救急隊、休日や夜間における救急患者からの問合せに対応しており、現場の状況によって、操作を誤ることも十分に考えられる。

また、前記5台の外付けの録音機器があるほかには、医療センターの電話機には録音機能がないことから、電話を発信する際に録音する運用は行っていない。

## 第5 審査会の判断

### 1 前記167号決定について

#### (1) 本件対象保有個人情報について

本件対象保有個人情報は、請求人Aの子であるC氏の「市立医療センターにおいて現存する全てのカルテ」の開示請求に対して、実施機関が特定した医療センターの電子カルテシステムに記録・保管されている保有個人情報であり、実施機関は、その全部を開示する原処分を行ったところ、請求人Aより開示漏れの指摘を受けた。

請求内容を確認したところ、請求人Aは、当初より、履歴を含むカルテ開示を求めているが、開示請求の受付窓口担当から、実施機関に対してその旨の伝達が十分になされなかった。

そのため、実施機関は、カルテ開示の際に通常交付している、履歴を含まない「控え印刷」を交付していたことが判明した。

実施機関は、請求人Aからの申出を受けて、履歴を追加開示するため、「患者診療記録」を追加交付した。

さらに請求人Aから、「追加交付された「患者診療記録」に記載されている別紙としての診断書が添付されていない。」との再度の指摘を受け、実施機関は当該情報（「証明書」と題する書面）を再度追加交付した。

請求人Aは、実施機関が行った情報開示が追加により複数回に渡ったこと、また、追加開示までに期間を要したこと、また開示された「控え印刷」

と「患者診療記録」の記載内容に相違があることを根拠として、「実施機関は、当該情報を改ざん又は隠避し開示しており、全てが未だ開示されていない。」と主張しており、「すべてのカルテ開示」を求めている。

そのため、以下、開示決定にかかる本件対象保有個人情報の特定の妥当性について、検討する。

## (2) 本件対象保有個人情報の特定の妥当性について

当審査会は、平成30年6月27日に審査会委員全員により医療センターにおいて電子カルテシステムの実地調査を行い、当該施設の電算室の電子カルテシステムを使用し、同システムの操作確認とともに、本件対象保有個人情報に関する「控え印刷」と「患者診療記録」の帳票出力を行った。

請求人Aらから審査会に証拠意見として提出された追加資料「春日部市立医療センターのカルテ（公文書）と通話記録収集の疑義」（以下「証拠意見資料」という。）における主張の内容を照らし合せ、次の事項を確認した。

### ア. 「控え印刷」と「患者診療記録」について

1回目の開示カルテである「控え印刷」と2回目の開示カルテである「患者診療記録」は、ともに医療センターの電子カルテシステムから出力された本件対象保有個人情報に関する情報である。

「控え印刷」と「患者診療記録」を照合すると、「控え印刷」に記載されている情報は、「患者診療記録」の記載情報にすべて含まれている。

### イ. 「控え印刷」について

最新カルテをプリントアウトした帳票の表記が「控え印刷」とされているのは、電子カルテシステムにおける「カルテの原本」は同システムに保存されている診療情報データであることに基づく。

電子カルテシステムに関して、「控え印刷」と「患者診療記録」は、同システムにおける対象情報へのアクセス画面も帳票出力のための画面も異なっている。

この点、最新カルテにアクセスするには、トップ画面から医師、看護師等アクセス権限のある利用者IDとパスワードを入力の上で、患者IDを入力し、「カルテ記述」「事後」「参照のみ」のいずれかからカルテにアクセスすると最新カルテの内容が画面表示され、履歴の内容は表示さ

れず、また表示させる機能もない。最新カルテの画面に表示されている診療情報について、「カルテ控え」の印刷指示を行うことによって画面情報の印刷が行われ、プリントアウトされた帳票が最新カルテの「控え印刷」となる。

電子カルテシステムにおいては、電子カルテの記載内容を訂正・修正した場合、更新を行った最新情報が最新カルテとなり、画面印刷（「カルテ控え」の印刷指示）を行うことで「控え印刷」と題する帳票に記載される。訂正・修正が行われた場合の従前の記載情報はすべて履歴として残されることとなり（画面上には表示されない）、訂正・修正を行った経過自体を削除や抹消することはできないという説明であった。

#### ウ．「患者診療記録」について

電子カルテシステムの保存データは、検査結果や画像など広い範囲に渡り、連携しているサブシステムで保存されている場合もあるため、あらかじめシステムにおいて印刷条件が設計されている。

「患者診療記録」については、電子カルテのシステム上、画面表示を行うことができず、患者診療記録データの印刷指示を行ってプリントアウトされた帳票を見ることによってはじめて履歴の内容を確認することができる。

具体的には、トップ画面からアクセス権限のあるシステム管理者のIDを入力してアクセスし、先に「記録印刷」の指示を行ってから患者IDを入力し、いつ時点の「患者診療記録」を印刷するのかを特定し入力（実地調査時は平成29年11月7日を指定した。）を行うと、システム内部で指定された日時のデータを拾ってきて、履歴を含む「患者診療記録」と題する帳票がプリンターから出力された。この間、システムの画面には履歴の内容等が表示されることはなく、また画面表示させる方法もないという説明であった。

したがって、「患者診療記録」における履歴の記載内容に手を加えて改ざんを行うことは困難なシステムであると考えられる。

#### エ．プリントアウトされた帳票について

「控え印刷」も「患者診療記録」も帳票をプリントアウトするにあたり、文字サイズは5種類ほどあり、帳票の分量等に応じて見やすさを考

慮して、適宜の文字サイズでプリントアウトしており、その運用に統一性はない模様であった。

また、「患者診療記録」は、サブシステムのデータをシステム内に取り込んだ上でプリントアウトすることによって紙面に表示されることに由来するものと思われるが、検査に関する記載部分（例えば「一般検査血液生化学細菌迅速」と題する項目）は枠サイズが他と異なって小さめになっており、実地調査においてプリントアウトした帳票も同様に枠サイズが小さく、枠に段差を生じていた。

#### オ．各帳票の比較検討

医療センターでは、平成30年4月にシステムの更新を行い、その際、パソコン及びプリンターのハード機器の更新も行っている。

そのため、実地調査においてプリントアウトを行った「控え印刷」について、システム更新により画像データの帳票出力が可能になったため、レントゲンの画像データが新たに掲載されているが（システム更新前である平成29年10月24日にプリントアウトされ開示された最新カルテの「控え印刷」には画像データは掲載されていない。）、それ以外の記載事項に相違はなかった。

また、「患者診療記録」について、本件開示情報の印刷時の「2017/11/07 11:19（平成29年11月7日午前11時19分）」において保有し、出力される情報内容であり、実地調査時の平成30年6月27日午後5時21分において保有し、出力された「患者診療記録」の帳票と比較すると、本件開示情報の印刷時後であれば出力される「作業を示す履歴」のほかは、レントゲン画像データの掲載の有無、一行あたりの文字数、ページの行数などの文書体裁に違いがあるものの、他に記載内容に相違はなかった。

この点、請求人Aらは、前記証拠意見資料において、「患者診療記録」の記載情報を根拠に改ざん等の疑いを種々主張しているが、このうち医師名や時間の記載がない旨の指摘は、より上部の枠内に版名・日時・記名がされており、医師名や時間の記載が削除されたものではないと考えられること、一行あたりの文字数やページの行数の相違は、プリントアウト時の文字サイズの選択に由来すること、枠のズレは検査などサブシス

テムからの情報取り込みに由来すると思われるもので実地調査においてプリントアウトした帳票も同じズレがあったこと、線の歪みはシステム更新前のプリンターの具合に由来するものではないかと考えられる。

これに対し、請求人Aらの指摘する「控え印刷」の各項目の記載日時（数字）の書体はゴシック体（様）であるのに対し、「患者診療記録」の各項目の記載日時（数字）にはゴシック体（様）のものと明朝体（様）のものとの混在していることが認められる。

その原因は不詳ではあるが、看護記録等を含む電子カルテにアクセスして記載を行う権限がある者が利用するパソコンに由来するものと思われる、書体に差異があるとしても記載されている情報内容に差異を生じているものではなく、記載の改ざんが行われたと認められる事情であると評価することはできない。

また他に本件対象保有個人情報が存在することを推測させるような事情も認められず、特に不自然な点も見当たらない。

### (3) 当審査会の判断

本件対象保有個人情報に該当する情報については、本件対象保有個人情報のほかに保有していないとする実施機関の説明に、特段、不自然・不合理な点は認められず、実地調査においても、追加開示が行われた平成29年11月7日午前11時19分時点において開示情報以外の情報を保有しているとは認められない。

また実施機関が、平成29年11月7日に「患者診療記録」を追加交付したこと、及び同患者診療記録のうちの別紙文書（「証明書」と題する書面）について同年11月14日に印刷を行い、前記181号決定に関する通知書資料とともに同年11月21日付けでレターパック郵便に付して再度追加交付したことは、平成29年10月25日付けの自己情報開示決定に基づく開示を行ったものとみることができる。

なお付言すると、開示対象となる自己情報は、開示請求時において実施機関が保有する情報（電子システム記録の場合は、保有し、出力される情報と解する。）であるところ、本件においては開示請求後の情報も開示されているが、開示された情報に不足や遺漏が生じるものではなく、請求人Aに対する関係においては問題ない。

その他に本件対象保有個人情報保有しているとは認められないので、本件対象保有個人情報を特定したことは、妥当であると判断した。

請求人Aは、その他種々主張するが、いずれも当審査会の上記判断を左右するものではない。

## 2 前記181号決定について

### (1) 本件対象保有個人情報について

本件対象保有個人情報は、平成29年9月3日18時58分頃、19時23分頃、23時55分前後の請求人Bと医療センターの救急外来における通話の録音記録である。

18時58分頃及び23時55分前後の通話は、請求人Bから発信した通話であり、19時23分頃の通話は救急外来から発信した通話である。

実施機関は、18時58分頃及び23時55分前後の通話については、録音記録を特定し、録音機器の記録媒体（SDカード・以下「SDカード」という。）に保存されている本件対象保有個人情報である通話録音の全てをCDに記録して、請求人Bに対し同年11月21日にレターパック郵便に付して交付した。

これに対し、19時23分頃の通話は、録音していないため保有していないとし、不存在とする原処分を行った。

また、開示された18時58分頃の通話記録は、途中で録音が途切れており、不完全な情報であった。

これに対し、請求人Bは、不存在決定を取り消し、すべて開示するよう求めていることから、以下本件保有個人情報の保有の有無について検討する。

### (2) 本件対象保有個人情報の保有の有無について

当審査会は、平成30年6月27日に審査会委員全員により、医療センターにおける実地調査において、次の事項を確認した。

#### ア. 医療センターにおける電話の録音状況について

医療センターは、平成28年7月1日に開院した施設であるが、電話

設備は、録音機能を有していない機種が設置されている。そのため、平成29年7月に電話機の下に敷いて接続するタイプの手動録音機器を5台導入し、うち2台を本件対象保有個人情報取り扱いされた救急外来に設置している。

録音機器を導入した経緯は、前身の春日部市立病院の施設でも救急外来における苦情等を記録しておくことやメモの補助として録音機器を使用しており、現場からの要望により設置したと説明している。

医療センターにおいては、救急外来の電話機については録音を行っているが、録音できる電話機が限られているため、救急外来の他は通常かかってきた電話について録音する運用は行っておらず、実施機関として電話録音に関する取扱いは定めていない。救急外来においても、苦情対応やメモの補助のために通話録音を行っていることから、救急外来から発信する電話については、通話録音を行っていないという説明であった。

#### イ. 救急外来における電話対応について

救急外来には、市外の救急隊及び休日夜間の救急患者からの問合せの電話が入るが、救急隊からの電話については、相手方が録音しているため、録音していない。

救急患者からの電話については、看護師が電話を取った際に、録音ボタンを2回押して、録音している旨のメッセージを流して対応している。

前身の春日部市立病院では、主に苦情対応を目的として通話録音をしていたため、通常の間合せを録音するかどうかは、現場の職員に任されているという説明であった。

救急外来の電話機は2台あり、横並びで設置されている。主回線と副回線の使い分けがされており、主回線が使用中の場合に副回線に電話が入る扱いとなっている。医師等が救急外来から電話をかける場合もあるが、救急処置を行っていることや、人の出入りのあるスペースでの通話を避けるため、救急外来に設置されている電話機（録音機器付き）を使用するとは限らず、近くの診察室内の電話機（録音機器なし）を使用する場合もあるとのことであった。

#### ウ. 録音機器の操作状況

医療センターの録音機器は、手動で操作するものであり、録音する際

には「録音ボタン」を、録音を停止する際には「停止ボタン」を押す必要がある。

したがって、電話応答に自動で連動する機器ではなく、録音ボタンを押し忘れた場合には録音されず、終了後に停止ボタンを押し忘れた場合は、そのまま録音され続ける機器であるとの説明であった。

前記18時58分頃の通話記録は、途中で録音途切れているが、実施機関は、弁明書において「看護師が医師の判断を仰ぐため、医師へ連絡しようと電話を保留にした際に操作を誤り、録音を解除した。」と弁明している。

#### エ. 本件対象保有個人情報記録の記録状況

前記救急外来の通話録音記録は、録音機器に取り付けられているSDカードに保存される。

SDカードの記録内容は、記録名称（番号-年月日-記録開始時間）、録音開始日時、録音終了日時、録音時間、データサイズ等が通話ごとに記録されている。

本件対象保有個人情報が記録されているSDカードには、平成29年7月7日から10月31日までの1280件の通話が記録されており、記録名称に欠番はなく、全て保存されている。

同年9月3日の通話記録から、原処分により開示した本件対象保有個人情報である18時58分頃、23時55分頃の通話を含む前後記録の計5通話の状況を確認したところ、本件対象保有個人情報である23時55分頃の通話を除いて、いずれも録音が途中で停止されていた。

また、前記5件分の通話記録は、いずれも救急外来患者から受信した電話であった。

救急外来から請求人Bに電話を入れた前記19時23分頃の通話については、実際に使用した電話機の特定には至らなかったものの、実施機関が保有する前記通話記録には含まれていない。

具体的には、前記18時58分頃の請求人Bからの通話記録（通し番号1205番）の次の通話記録（通し番号1206番・19時28分）の録音再生を行ったが、全くの別件であり請求人Bの通話ではなかった。

更に次の通し番号1207番は開始時刻が19時35分であり、請求

人Bの通話記録ではなかった。

なお、請求人Bがかけた同日23時55分頃の通話記録（記録上は23時54分）は、通し番号1212番となっている。

上記通話記録をみると、請求人Bが主張する19時23分頃の通話記録は存在しておらず、通話記録の通し番号に欠番もなく、同時刻前後の通話記録の状況をから判断すると意図的に削除されたものではないと考えられる。

この点、通話記録の一部が削除されている可能性に関して、技術的な判断には至らないものの、医療センターで使用している再生ソフトには通話記録を加工するような機能は見当たらない。

また、同年9月3日の請求人B以外の通話に関しても、通話録音が途中で停止されていることを考慮すると、苦情対応等のために通話記録を残しておく必要性が乏しい場合や、メモの補助として再度、通話内容を確認する必要性が乏しければ録音を途中で解除している可能性がある。

この点、医療センターには、通話録音を継続するか停止・解除するかに関する運用上の取り決めはないとのことであった。

### (3) 当審査会の判断

前記18時58分頃の通話録音が途中で解除されていることに関して、実地調査において試聴した5通話のうち4通話が途中で解除されていたことや、医療センターにおいて通話録音を行っている理由が苦情対応やメモの補助が主な目的であることから、通話録音が途中で解除されていることは特異な事象ではなく、また平成29年7月に設置した録音機器の操作を誤って保留ボタンを押すべきところ停止ボタンを押した旨の実施機関の説明について、これを否認しうるに足りる事情もない。

前記19時23分頃の通話録音は不存在であることに関しても、SDカードに保存されている通話記録に欠番や作為的に削除した形跡も見られないことや、通話録音を行っている理由が苦情対応やメモの補助が主な目的であることから、医療センターからかけた電話について一般的に通話録音を行っていない旨の説明も不合理ではない。

したがって、本件対象保有個人情報については、保有している情報は全て開示し、保有していない情報は不存在としたとする実施機関の説明に不

自然・不合理な点はなく、他に本件保有個人情報を保有しているとは認められないので、実施機関の処分は妥当であると判断した。

請求人Bは、その他種々主張するが、いずれも当審査会の上記判断を左右するものではない。

## 第6 答申に参加した委員

石井久雄 進藤秀子 山田真一郎 岡本毅