

答申第 94 号
平成 22 年 9 月 6 日

兵庫県知事 井戸敏三様

個人情報保護審議会
会長 山下 淳

保有個人情報の開示決定及び部分開示決定に係る
異議申立てに対する決定について（答申）

平成 20 年 11 月 17 日付け諮問第 97 号で諮問のあった下記の保有個人情報に
係る標記のことについて、別紙のとおり答申します。

記

異議申立人に係る措置入院（平成 年 月 日決定）に関する文書

(別紙)

答 申

第1 審議会の結論

異議申立人に係る措置入院(平成 年 月 日決定)に関する診断書(以下「診断書」という。)等を開示及び一部を不開示とした兵庫県知事(以下「実施機関」という。)の決定は妥当である。

第2 諮問経緯・対象公文書の特定

1 個人情報の開示請求

異議申立人は、平成20年8月11日、個人情報の保護に関する条例(平成8年兵庫県条例第24号、以下「条例」という。)第14条の規定により、実施機関に対して、個人情報の開示を請求(以下「本件開示請求」という。)した。

2 実施機関の決定

平成20年8月27日、実施機関は、本件開示請求のうち、異議申立人に係る精神障害者発見通報書、診察依頼書、診察通知書、診断書(A医師診察分)、措置入院決定のお知らせ、入院通知書、費用徴収額決定通知書、措置入院者の症状消退届、入院措置解除通知書について開示決定処分を行った。

また、診断書(B医師診察分)について「生活歴及び現病歴に関する陳述者氏名及び続柄」(以下「本件不開示部分」という。)を不開示とした部分開示決定処分を行った。

3 異議申立て

平成20年10月27日、異議申立人は、行政不服審査法(昭和37年法律第160号)第6条の規定により、本件開示決定処分及び部分開示決定処分を不服として実施機関に対して異議申立てを行った。

4 異議申立ての対象公文書

本件異議申立ての対象公文書は次のとおりである。

(1) 対象公文書1

診断書(B医師診察分)

(2) 対象公文書2

陳述者の陳述の元になった犯歴、病歴、生活歴等の情報が記録された文書

5 諮問

平成 20 年 11 月 18 日、実施機関は、条例第 42 条の規定により、兵庫県個人情報保護審議会（以下「審議会」という。）に対して、本件異議申立てに対する決定について諮問した。

第 3 異議申立人の主張要旨

1 異議申立ての趣旨

本件異議申立ての趣旨は、以下のとおりである。

(1) 対象公文書 1 について

部分開示決定処分を取り消し、本件不開示部分を開示すべきである。

(2) 対象公文書 2 について

診断書を作成した、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号、以下「精神保健福祉法」という。）第 18 条に基づく精神保健指定医（以下「指定医」という。）に対して提供された虚偽の犯歴、病歴、生活歴等の元になる情報が記載されている公文書を開示すべきである。

2 異議申立ての理由

異議申立人が異議申立書及び意見書において述べた本件異議申立ての理由は、次のとおり要約される。

(1) 対象公文書 1 について

不開示部分に記載されている情報について既に知っているが、虚偽情報の出所について、文書で必要としている。

(2) 対象公文書 2 について

診断書には虚偽情報が記載されており、それらの元になる情報が記載されている公文書があるはずで、虚偽情報の根拠について、実施機関は開示すべきであり、保有していないならば調査する責任がある。

第 4 実施機関の説明の要旨

実施機関が意見書及び口頭による理由説明において述べている不開示の理由は、以下のとおり要約される。

1 対象公文書 1 について

(1) 措置入院制度について

措置入院制度とは、精神保健福祉法第 29 条に基づき、精神障害のために自傷他害のおそれがある者に対し、都道府県知事による行政措置として、2 人以上の指定医による精神保健診察を行い、医療及び保護のため

に入院が必要との診断結果で一致した場合に入院措置を行うものである。

(2) 診断書について

対象公文書 1 は、市内において異議申立人が行った自傷他害のおそれがある行為に対して、警察官の通報を受けて指定医が精神保健福祉法第 27 条に基づいて行った診察の際に作成した診断書である。同診断書の様式は「精神病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について」(平成 12 年 3 月 30 日付け障精第 22 号厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知、以下「平成 12 年 3 月 30 日付け厚生省通知」という。)に示されている。

(3) 診断書の「生活歴及び現病歴」欄について

指定医による措置入院の要否判断は、精神保健福祉法第 28 条の 2 に基づき、対象者に精神症状に基づく自傷または他害のおそれがあるか否かにより行うものであり、その判定のために対象者の生活歴や病歴等についても考慮する必要があることから、診断書には「生活歴及び現病歴」欄が設けられている。精神保健福祉法第 28 条の 2 の規定に基づき、厚生労働大臣の定める基準(昭和 63 年 4 月 8 日付け厚生省告示第 125 号)では、「自傷行為又は他害行為のおそれの認定に当たっては、当該者の既往歴、現病歴及びこれらに関連する事実行為等を考慮するものとする」とされている。精神障害者は精神症状のために自身の病歴等を客観的に説明することが困難であることが多いため、「生活歴及び現病歴」欄には陳述者の陳述に基づき医師が記入し、陳述者氏名及び続柄を記載することとされている。

(4) 陳述者について

一般的に、精神障害者は幻覚妄想状態による現実検討能力の欠如や精神運動興奮状態による思考の滅裂傾向を伴うこと等があるため、精神保健診察において指定医による本人への問診だけでは客観的な判断ができないことがある。

そのため、保護の任に当たる後見人又は保佐人、親権者、配偶者、警察官、保健所職員等の第三者を陳述者とし、保護に至った経緯や過去の病歴等について、本人に代わって指定医に客観的な説明を行う役割を担っている。

(5) 条例第 16 条第 7 号該当性について

一般的に、精神障害者であると診断された者の中には、その事実を従順かつ平穩に受容できない者がおり、当該情報が虚偽であるとして、さまざまな行動に出ることが予想されないとは言えず、また、それらの行

動が必ずしも平穏な態様でなされるとは限らない。本件不開示部分を開示すれば、陳述者の正当な利益を害する結果となるおそれがあり、ひいては今後陳述者が供述に躊躇し、診察における協力を得られなくなる可能性が高く、措置入院制度の適正な遂行に支障をおよぼすおそれがある。

したがって、本件不開示部分を開示することにより、実施機関が行う事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるといえるので、個人情報保護条例第 16 条第 7 号の不開示事由に該当する。

(6) 異議申立人が陳述者氏名を知っていることについて

異議申立人は独自調査により陳述者氏名を把握しているので、実施機関は改めて開示する必要はない。

2 対象公文書 2 について

一般的に、指定医は、措置入院に関する診察をする際、当該患者を診察するほか、当該患者の保護の任に当たる者その他の第三者から聞き取りを行うことがあるが、これは通常口頭で行われる。

また、平成 12 年 3 月 30 日付け厚生省通知により、診察後、実施機関に診断書を提出することとされているが、その他の文書については何ら規定されていない。

仮に指定医が第三者からの聞き取りに際して診断書以外に何らかの文書を作成又は取得していたとしても、実施機関は、措置入院の制度上、診断書以外の文書の提出を求める権限も調査を行う権限も有していない。また、現実に、これらの文書の任意提出を受けたという事実もない。

よって、実施機関は対象公文書 2 を保有しておらず、本件開示請求に対して上記第 2 の 2 に掲げた文書のみを保有個人情報として特定した実施機関の判断は、妥当である。

第 5 審議会の判断

審議会は、異議申立人の主張、実施機関の説明及び審議会に提示された資料等を精査した結果、次のように判断する。

1 対象公文書 1 について

(1) 判断基準について

実施機関は、本件不開示部分を開示すれば、陳述者の正当な利益を害し、陳述者の協力を得られなくなる可能性があるため、措置入院制度の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあり、条例第 16 条第 7 号に該当するとして本件不開示部分の不開示決定をした。

しかしながら、開示により支障を及ぼすおそれは、名目的なものでは

足りず、実質的なものが要求され、実質的支障と言えるか否かは、陳述者と被診察者の関係などを考慮し、個別具体的に判断する必要がある。

このため、審議会では、条例第 16 条第 7 号の該当性ではなく、陳述者の正当な利益を害するという点、すなわち、条例第 16 条第 2 号の第三者の個人情報への該当性について判断することとする。

(2) 条例第 16 条第 2 号該当性について

ア 「開示請求者以外の個人情報」の該当性について

条例第 16 条第 2 号にいう「個人に関する情報」とは、個人の氏名など直接的に異議申立人以外の特定の個人を識別できる情報だけでなく、その記述内容から容易に異議申立人以外の特定の個人が識別され得る記述内容も含まれる。

対象公文書 1 の本件不開示部分には、異議申立人が開示を受けた場合、その記述内容から容易に本件入院措置手続関係者等の中の特定の個人について識別し得る情報が含まれているものと認められる。したがって、条例第 16 条第 2 号にいう「開示請求者以外の個人を識別することができるもの」に該当する。

イ 「正当な利益の侵害」の該当性について

条例第 16 条第 2 号は原則開示の例外として、開示請求者以外の個人情報を開示することにより、開示請求者以外の者の正当な利益を害すると認められる場合には、開示請求者以外の個人情報について不開示とできることを定めている。

開示請求者以外の者の正当な利益が害されると認められる場合とは、法令又は社会通念に照らして正当な利益を害すると認められる場合であり、「正当な利益」とは、社会生活上保護されるべき権利利益を指すと考えられる。この場合、開示請求者以外の個人の正当な利益が害されるかどうかについては、当該個人情報の内容のみならず、開示請求者と当該個人情報との関係をも勘案し、個別的に判断すべきものである。

陳述者は、自分の病歴等を客観的に説明することが困難な被診察者に代わって指定医に対し情報を提供するものであるが、措置入院は本人の意思に関わらず強制的に入院させる制度であるため、一般的に陳述者は被診察者に開示されることを想定していないと考えられる。したがって、開示した場合、陳述者と被診察者との関係悪化等、陳述者の正当な利益を侵害するおそれがあることは否定できない。

本件において、部分開示決定後、異議申立人は執拗に陳述者が誰で

あるかを知ろうとする行動に出ており、開示した場合、陳述者に対して様々な働きかけや苦情の申立てをするなど、陳述者の平穩な社会生活に影響を及ぼすおそれ大きいと考えられる。

以上を前提に本件事案を考えれば、本件不開示部分を異議申立人に開示すれば、陳述者の正当な権利利益が侵害されるものと認められる。したがって、条例第 16 条第 2 号により不開示とすることが相当であると判断する。

2 対象公文書 2 について

診断書の「生活歴及び現病歴」欄は、上述のとおり、自身の病歴等を客観的に説明することが困難であることが多い精神障害者に代わって、陳述者の陳述に基づき、医師が記入することとされている。

通常、陳述者からの聴きとりは口頭で行われ、平成 12 年 3 月 30 日付け厚生省通知によると、診察後、実施機関に提出することと規定されている文書は診断書のみであり、制度上、実施機関が保有することになっていないため、実施機関は対象公文書 2 を保有していないと考えるのが合理的である。

3 結 論

以上のことから、「第 1 審議会の結論」のとおり判断する。

(参 考)

審 議 の 経 過

年 月 日	経 過
H 2 0 . 1 1 . 1 8	・ 諮問書の受領
H 2 0 . 1 2 . 1 2	・ 諮問庁から意見書を受領
H 2 1 . 6 . 2 4 (第 111 回 審 議 会)	・ 実施機関の職員から意見聴取
H 2 2 . 6 . 2 1 (第 116 回 審 議 会)	・ 審 議
H 2 2 . 7 . 2 6 (第 117 回 審 議 会)	・ 審 議
H 2 2 . 9 . 1 (第 118 回 審 議 会)	・ 審 議
H 2 2 . 9 . 6	・ 答 申