

審 第 1 7 6 4 号
答 申 第 5 7 5 号
令 和 4 年 9 月 2 8 日

千葉県知事 熊 谷 俊 人 様

千葉県情報公開審査会

委員長 庄 司 久 雄

審査請求に対する裁決について（答申）

平成29年7月3日付け野健福第589号による下記の諮問について、別紙のとおり答申
します。

記

諮問第871号

平成29年5月16日付けで審査請求人から提起された、平成29年5月9日付け野健福
第298号で行った行政文書不開示決定に係る審査請求に対する裁決について

答 申

第1 審査会の結論

千葉県知事（以下「実施機関」という。）は、平成29年5月9日付け野健福第298号で行った行政文書不開示決定（以下「本件決定」という。）を取り消し、改めて開示決定等をすべきである。

第2 審査請求に至る経緯

1 行政文書の開示請求

審査請求人は、平成29年4月9日付けで千葉県情報公開条例（平成12年千葉県条例第65号。以下「条例」という。）第5条の規定により、実施機関に対して、行政文書の開示請求（以下「本件請求」という。）を行った。

2 請求の内容

本件請求の内容は、「精神保健指定医の資格を不正取得したり指導医としてかかわったりしたなどとして、平成28年10月に厚生労働省によりその指定を取り消された問題があった件に関する情報一切。業務の再開等も含む。また、その件に付随する診療報酬の不正・返還についての情報一切。

たとえば、起案、議事録・会議報告書、大学や病院からの文書、大学や病院宛ての文書、プレスリリース、アンケート、チラシ広告およびインターネット上の告知の印刷・設置・配布、新聞や雑誌への広報、広報誌、記者会見、再発防止策、判断の妥当性等の検証、指定医や病院への支出関連書類、礼金の有無や金額、交通費や宿泊費や旅費、地方公務員法第38条及び35条に規定される文書およびそれに相当する文書、贈与等報告書、電話またはその他のメモ、講演・講座の依頼文、配布資料、レジュメ、写真、映像、音声、原稿、電子メール、FAX、参加者数、キャンセル数、申込数、職員側の出席者、その他の出席者、上記の添付文書、上記の関連文書。上記に類する文書等々、とにかく全て。ひろく解釈して特定ください。

少なくとも、障害福祉課、保健所、精神保健福祉センターは、担当課にお含めください。

なお、非開示・部分開示・不存在・存否応答拒否・適用除外については、全てその

通知が必要です。請求した情報を全部であれ一部であれ廃棄した場合には、当該情報は廃棄したということを示す情報も全て開示請求の対象に含めます。そして、いかなる決定であれ、当該情報の保存期間および保存期間の変更および保存期間に関する分類等および保存期間に関する分類等の変更等々を示す情報も全て開示請求の対象に含めます。また、事案の移送もお願いいたします。」である。

3 特定した対象文書

実施機関は、本件請求に係る対象文書として、平成29年1月4日付け措置診察の判定結果の検証について（以下「本件対象文書」という。）を特定した。

4 実施機関の決定

実施機関は、本件請求に対して、本件決定を行った。

5 審査請求

審査請求人は、本件決定を不服として、平成29年5月16日付けで審査請求を行った。

第3 審査請求人の主張要旨

1 審査請求の趣旨

本件決定を取り消して、さらに請求対象文書を特定したうえで、請求した情報は、全て開示するとの決定を求める。

公益上の理由による裁量的開示を実施することを求める。

特定された文書の件名は、全て通知することを求める。

2 審査請求の理由

文書の探索が不十分であるか、または、対象文書を情報公開の適用除外か解釈上の不存在と判断することが違法である。

本件不開示情報は、いずれも、千葉県情報公開条例（以下、条例と言う）第8条のいずれの号にも該当しないか、たとえ2号、3号に該当したとしても、開示を定めた同号ただし書き全てに該当する。

本件不開示情報は、いずれも、条例10条に該当する。

開示請求に係る行政文書の件名さえも全部不開示とされたものがあるとは、情報公開制度を根幹から否定する行為であり、不開示決定権限の濫用である。

本件不開示決定処分は、障害者の権利条約に違反している。

3 反論書の要旨

(1) 文書の特定

ア 特定された文書は、検証に関する回答の文書のみであるが、回答が有っても質問や求め、回答するまでの経緯、検証そのものに関する文書、精神保健指定医の職務に際して取得作成された文書等が何ら特定されていない。それらも特定すべきである。

イ 再度探索したとあるが、いつ誰がどこをどのように探索したのかを全く明らかにしていない。それらを明示すべきである。

(2) 不開示箇所の不開示事由非該当性及び条例10条該当性

ア

(ア) 殆どの部分が強制的精神医療の対象者の人権擁護にとって重要であるが、障がい者の権利擁護に関する情報公開の必要性についての条文全てを抜粋した。

本件対象文書を開示すべき根拠は、障害者の権利条約のうち、とくに、第33条2項及び3項である。第31条1項ないし3項、32条1項b号及びc号も、障がい者の権利擁護に関する情報公開の必要性を示している。

障害者の権利条約の上記の他の該当条項

序節（外務省のホームページに掲載されている公定訳も含めて通常これを前文と呼称するが、これは条約の一部であるから、前文というのとは適しない。序節と呼称すべきである）の(v)、第10条、第12条4項、第14条1項b号、第15条1項及び2項、第25条1項d号

序節(v) 「障害者が全ての人権及び基本的自由を完全に享有することを可能とするに当たっては、物理的、社会的、経済的及び文化的な環境並びに健康及び教育を享受しやすいようにし、並びに情報及び通信を利用しやすいようにすることが重要であることを認め、」

本件不開示部分を開示することは、精神保健指定医の指定違法取得事件の重大性に鑑みて、障がい者が全ての人権及び基本的自由を完全に享有することを可能とするに当たって、情報を利用しやすいようにすることそのものである。

第10条 「障害者が他の者との平等を基礎としてその権利を効果的に享有することを確保するための全ての必要な措置をとる。」

本件不開示部分を開示することは、精神保健指定医の指定違法取得事件の重大性に鑑みて、いわゆる精神障がい者が他の者との平等を基礎としてその権利を効果的に享有することを確保するための必要な措置そのものである。

第12条4項 「4 締約国は、法的能力の行使に関連する全ての措置において、濫用を防止するための適当かつ効果的な保障を国際人権法に従って定めることを確保する。当該保障は、法的能力の行使に関連する措置が、障害者の権利、意思及び選好を尊重すること」

第25条1項d号 「締約国は、障害者が障害に基づく差別なしに到達可能な最高水準の健康を享受する権利を有することを認める。締約国は、障害者が性別に配慮した保健サービス（保健に関連するリハビリテーションを含む。）を利用する機会を有することを確保するための全ての適当な措置をとる。締約国は、特に、次のことを行う。」「他の者と同一の質の医療（例えば、事情を知らされた上での自由な同意を基礎とした医療）を障害者に提供するよう要請すること。」

いわゆる障がい者のインフォームド・コンセントについての条文である。これに基づいても、本件不開示部分は、条例第8条の如何なる号にも該当せず、また第10条に該当する。

第14条1項b号 「1 締約国は、障害者に対し、他の者との平等を基礎として、次のことを確保する。（b）不法に又は恣意的に自由を奪われないこと、いかなる自由の剥奪も法律に従って行われること及びいかなる場合においても自由の剥奪が障害の存在によって正当化されないこと。」

障害者権利条約14条ガイドラインに照らしても、本件指定医違法取得事件に係る強制入院のための措置診察を含め強制的精神医療制度が、「いかなる場合においても自由の剥奪が障害の存在によって正当化されないこと。」に違反する。ゆえに、本件不開示部分は、条例第8条の如何なる号にも該当せず、また第10条に該当する。

第15条1項及び2項 「1 いかなる者も、拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰を受けない。特に、いかなる者も、

その自由な同意なしに医学的又は科学的実験を受けない。2締約国は、障害者が、他の者との平等を基礎として、拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰を受けることがないようにするため、全ての効果的な立法上、行政上、司法上その他の措置をとる。」

強制的精神医療を施すための専門家による判断にそもそも専門性が担保されていなかった本件指定医違法取得事件に係る情報公開は、まさに、効果的な行政上の措置をとることである。

第33条 「2締約国は、自国の法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み（適当な場合には、一又は二以上の独立した仕組みを含む。）を自国内において維持し、強化し、指定し、又は設置する。3市民社会（特に、障害者及び障害者を代表する団体）は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する。」

強制的精神医療に係る本件指定医違法取得事件につき、情報公開請求に対して、指定医の氏名及び勤務先精神病院名をはじめとする本件不開示部分を開示することこそが、千葉県ないし日本国の「法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み」（貴審査会という独立した仕組みを含む。）を千葉県ないし日本国内において「維持し、強化」することに他ならず、「市民社会（特に、障害者及び障害者を代表する団体）は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する。」ことである。

第32条 「1締約国は、この条約の目的及び趣旨を実現するための自国の努力を支援するために国際協力及びその促進が重要であることを認識し、この点に関し、国家間において並びにおいて並びに適当な場合には関連のある国際的及び地域的機関並びに市民社会（特に障害者の組織）と連携して、適当かつ効果的な措置をとる。これらの措置には、特に次のことを含むことができる。（b）能力の開発（情報、経験、研修計画及び最良の実例の交換及び共有を通じたものを含む。）を容易にし、及び支援すること。

（c）研究における協力を容易にし、並びに科学及び技術に関する知識を利用する機会を得やすくすること。」

第33条と考え合わせても、本件指定医違法取得事件に係る情報公開は、「こ

の条約の目的及び趣旨を実現するための自国の努力を支援するために国際協力及びその促進」することそのものであり、「その点に関し」「市民社会（特に障害者の組織）と連携して、適当かつ効果的な措置をとる」ことそのものである。たとえ、b号及びc号が直接的に情報公開を意味せずとも、情報公開は第32条1項柱書に含まれる。

第31条 「1 締約国は、この条約を実効的なものとするための政策を立案し、及び実施することを可能とするための適当な情報（統計資料及び研究資料を含む。）を収集することを約束する。この情報を収集し、及び保持する過程においては、次のことを満たさなければならない。」「(b) 人権及び基本的自由を保護するための国際的に受け入れられた規範並びに統計の収集及び利用に関する倫理上の原則を遵守すること。 2 この条の規定に従って収集された情報は、適宜分類されるものとし、この条約に基づく締約国の義務の履行の評価に役立てるために、並びに障害者がその権利を行使する際に直面する障壁を特定し、及び当該障壁に対処するために利用される。 3 締約国は、これらの統計の普及について責任を負うものとし、これらの統計が障害者及び他の者にとって利用しやすいことを確保する。」

本件指定医違法取得事件に係る情報は、まさしく「この条約を実効的なものとするための政策を立案し、及び実施することを可能とするための適当な情報」である。そして、本件対象情報は、「障害者がその権利を行使する際に直面する障壁を特定し、及び当該障壁に対処するために利用される」ために、最大限の開示をすべきであり、その開示は、「障害者及び他の者にとって利用しやすいことを確保する。」ことそのものである。なお、「他の者」とは障がい者の権利を擁護する団体や個人である。

(イ) 本件不開示情報を開示すべき根拠たる国連勧告

殆どの部分が強制的精神医療の対象者の人権擁護にとって重要であるが、障がい者の権利擁護に関する情報公開の必要性についての条文全て、アカウントビリティやインフォームド・コンセントについての条文のうち特に重要なものをマーキングして強調した。

a 国連自由権規約委員会（人権委員会）勧告

該当条項 5、6、17のc号、29

5条 委員会は、この勧告を反映してあらゆる措置を実現するよう我が国に求めるものである。

6条 行政不服審査会においても、この規約の下で保護される権利について適用される事例が殆どない。いわゆる精神障がい者の人権擁護に係る情報公開についての行政不服審査で、人権関係の国際条約が適用されたと考えられる事例は、本件審査請求人が京都市情報公開・個人情報保護審査会に異議申立した「答申情第57号 京都市精神医療審査会委員の委解嘱文書等」など、大変限られたものである。本件でも、障害者の権利条約、自由権規約、拷問禁止条約等の規定を遵守し、また同条約に基づく勧告を十全に反映すべきである。

また、「規約のもとで保護される権利の侵害に対する効果的な救済を確保すべきである。」ともあるように、貴審査会が、いわゆる精神障がい者の権利擁護のための開示請求に対する違法又は不当な決定を是正し、以て簡易迅速かつ公正な手続の下で、国民の権利利益を救済するとともに、行政の適正な運営を確保していただきたい。

17条のc号 本件不開示情報を開示することこそが、「非自発的入院

17. 委員会は、非常に多くの精神障害者が極めて広汎な要件で、そして自らの権利侵害に異議申し立てする有効な救済手段へのアクセスなしに非自発的入院を強いられていること、また代替サービスの欠如により入院が不要に長期化していると報告されていることを懸念する。(7条、及び9条) 締約国は以下の行動をとるべきである。」「(c) 精神科の施設に対して、虐待を有効に捜査、処罰し、被害者またはその家族に賠償を提供することを目的とする、有効で独立した監視及び報告体制を確保すること。」という勧告の精神にも適合するものである。

29条 「委員会はまた、締約国に次回定期報告を作成する際、市民社会及び国内で活動する非政府組織と広く協議するよう要請する。」とあり、障がい者の人権に係る情報公開が適切になされ、主権者とその団体に対して広く協議するための資料・証拠とし、以て2018年にも出されようとしている障害者の権利委員会からの日本政府に対する国連勧告に反映させるべく、パ

ラレルレポート等を作成するうえで本件対象文書は重要な情報である。これを不開示とすることは、本条にも違反することになる。

b 国連人権理事会勧告

該当条項 27ないし30、89のd号

27ないし30 人権理事会は、インフォームド・コンセントの重要性を強調し、拷問禁止条約委員会及び障害者の権利条約委員会からの勧告・報告を遵守するように改めて強調している。

89のd号 本件対象文書に記載されている指定医違法取得事件と密接に関係している精神保健福祉法による強制入院が国際条約違反であり廃止しなければならないことがここでも明記してあることに御留意いただきたい。

c 国連人権理事会勧告

該当条項 44、47、63、64、75

44 「特別報告官は障害者に関しては、障害者権利条約は更に権威あるガイドを提供することにより、拷問および虐待の禁止についてのほかの人権条約を補強していることを明記する。たとえば、条約3条は障害者の個人としての自律の尊重の原則そして自らの選択の自由を宣言している。さらに12条はあらゆる生活領域、例えばどこにすむか決めること医療を受けるか否かを決めることなどが含まれるが、において法的能力を享受する平等な権利を認めている。さらに付け加えて、25条においては障害者の医療は自由なインフォームドコンセントを基盤としなければならないとしている。したがってかつての拘束力のない基準、例えば国連原則として知られている、1991年の精神疾患患者の保護および精神保健ケアの改善に関する原則（決議46／119）について、特別報告官は非自発的治療と非自発的拘禁を受け入れることは障害者権利条約の条項に違反と明記する。」

現行の精神保健福祉法は、当該勧告44に引用されているいわゆる国連原則において極々限られた場合にのみ強制入院が許容されたことに依拠して維持されているものである。しかし、障害者の権利条約では、対象者本人の同意がない一切の強制的精神医療は、明確に違法であることが規定されている。本件指定医違法取得事件は国際条約違反の法律にさえも違反した甚だしい人

権侵害であったことを考慮していただきたい。なお、文中の障害者権利条約の「ガイド」とは障害者権利条約14条ガイドライン等のことである。

47 「医学的治療として完璧に正当化されうるものであろうと、医療は重大な痛みや苦痛をもたらし、侵襲的で非可逆的な本質があるがゆえに、治療的目的に欠けるとかあるいは障害を矯正するまたは軽減する目的を持つときで、当事者の自由なインフォームドコンセントなしに強制され行われるならば、拷問そして虐待を構成することとなる。」

強制的精神医療そのものが拷問であり虐待であるが、本件指定医違法取得事件は、精神保健指定医がその指定を違法に取得していたために、そもそも医療上でも法律上でもともに正当化することができないものである。その精神保健指定医は、精神保健福祉法第19条の4の2項により特別職の公務員であるから条例第8条2号ただし書きハに該当することと考え合わせても、説明責任は重大である。

63 「施設内そして地域での強制医療も同様であるが、精神医療、抗精神病薬と精神を変容させる薬も含む投薬が精神障害者の自由なインフォームドコンセントなしにあるいは意思に反して強制的にあるいは処罰の一形態として行われることがある。」

本件指定医違法取得事件における強制的精神医療が如何に残虐なものであったかを御理解いただきたい。行政には説明責任がある。

64 「非自発的精神保健施設への収容 64多くの国家が、法的根拠のあるなしにかかわらず、精神障害者を自由なインフォームドコンセントなしに施設収容することを許容している。その根拠は精神障害の診断の存在と共に追加の基準が使われることがよくある。それは例えば「自らあるいは他者に対する危険性」あるいは「治療の必要性」というものである。特別報告官は障害者権利条約の14条が法によらない恣意的な自由の剥奪の禁止と障害の存在が自由の剥奪の正当化とされてはならないとしていることを想起する。」

障害者権利条約14条ガイドラインにもあるとおり、精神保健福祉法や医療観察法による強制医療が障害者の権利条約違反であることが繰り返し明記してある。本件対象文書の公的性質の強大性を十分に考慮していただきたい。

75 「独立した人権監視機関（例えば国内人権機関、拷問禁止機構、市民

団体など)は障害者が住んでいる施設、例えば監獄、福祉ケア施設、児童養護施設そして精神保健施設などを定期的に監視しなければならない。」

本件開示請求の目的は、審査請求人の参加する複数の市民団体・人権団体・学術団体が本件で強制的精神医療に対して監視することである。本件で市民社会に広く強制的精神医療に係る人権侵害事例の行政文書を開示することは、同勧告に適合する行政上の措置である。

なお、本件指定医の違法取得事件に係る大量処分に先行する〇〇〇〇の指定医らの違法取得事件は、北海道、秋田県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、横浜市、川崎市、千葉市、相模原市という全国14の自治体において非常勤として指定医業務を行っていた。審査請求人はそれらすべての自治体と国に対して本件と同様の内容で情報公開請求をした。そのすべてで行政不服審査請求をした。その多くで不服申立てが認容されている。しかし、千葉県は、本書面作成日現在でいまだに同不服申立ての答申並びに決定または裁決をしていない。

(ウ) 精神保健福祉法による強制入院の性質に鑑みても本件不開示部分の殆どは条例第8条5号に該当せず、また第10条に該当すること

精神保健指定医の違法取得事件に係る法規・精神保健福祉法の強制入院は、2012年と2013年には精神医学の発祥国たるドイツで (Beschluss vom 20. Juni 2012 (XI I Z B 99/12)、Beschluss vom 20. Juni 2012 (XI I Z B 130/12)、Beschluss vom 8. August 2012 (XI I Z B 671/11)、Beschluss vom 20. Februar 2013・2 BvR 228/12)、2016年には隣国の韓国で、違憲判決が出ている。日本においても、精神保健福祉法による強制入院は、日本国憲法の序節(通常これを日本国憲法前文と言うが、日本国憲法の一部であるから、前文ではなく序節と呼ぶのが正しい)「わが国全土にわたつて自由のもたらす恵沢を確保し」、「われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。」、第11条、13条前段、14条1項、15条2項、16条、18条、19条、20条1項前段、21条1項及び2項、22条1項、23条、24条1項、31条、32条、33条、34条、35条1項及び2項、

36条、38条1項ないし3項に違反している。このような性質の事件に係る情報は、最大限の開示をすべきである。

イ

(ア) 処分庁は、前回の〇〇〇〇病院の精神保健指定医による同様の事件に関する開示請求に対しては部分開示決定をしたにもかかわらず、本件では全部不開示とすることは明らかに整合性が破綻している。

(イ) 国は、すでに指定医の指定を取り消したことを公表している。そして、国は、今後、本件対象文書自体の公表を予定しているわけではない。

(ウ) 千葉県では、前回の〇〇〇〇病院の件では本件対象文書に相当する情報を開示している（千葉県知事の平成27年10月14日付けの本件審査請求人に対する行政文書部分開示決定処分（障第2582号）及び行政文書不開示決定処分（障第2582号））。それでもなお、千葉県では、処分庁の表明するおそれが現に惹起されてなどいない。

(エ) 処分庁の弁明書では、国の内部とはどこか、特定の者とは誰かといったように具体的な事象が条例8条5号のどの文言に対応するのかを何ら示していない。

(オ) 部分開示さえも実施しないと、明らかに違法行為である。

(カ) したがって、条例第8条5号に該当しない。

(キ) 対象者や関係者というのは、精神保健指定医や検証に関する事務をした職員等のものであれば、明らかに条例8条2号ただし書きハに該当する。

精神保健指定医は、たとえ普段民間病院に勤務していようとも、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の4の第2項により、特別職の公務員であるから、条例第8条2号ただし書きハに該当する。

精神保健指定医の氏名は医師の氏名であるとともに我が国の精神医療は国際的にも国内においても強く非難されており、国連の複数の委員会から強制的精神医療は拷問であり残虐で非人道的で卑劣な措置であるから絶対に禁止すべきであるとの是正勧告が出されている。精神保健指定医の公的性質の強大性を考慮しても、強制的精神医療の対象者の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報であるため、条例第8条2号ただし書きロに該当する。

上記のような性質の情報は、説明責任があるため公表慣行があるとともに、

上記条約の規定により、公にされ、又は公にすることが予定されている情報であるため、条例第8条2号ただし書きイに該当する。

(ク) 対象者の氏名等は、上述のとおり、すでに国や新聞において公になっているが、現に当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益は害されていない。処分庁は、「対象者の勤務先医療機関に対する評価や利用者等に影響する」と主張するが、指定医の氏名等を開示することのみによって当該病院の社会的評価や社会的信用度の低下につながる可能性については、その因果関係の証明がなく、仮に予想できるとしても、指定を申請した指定医が違法なレポートを提出して違法に指定を取得したこと、また、その指導医としての責任があることは、れっきとした事実であり、評価や信用度が低下しても甘受すべきである。

さらに重要なことは、処分庁は利用者等に影響が出るとも主張するが、対象者の人権を著しく制限する指定医の指定を違法に取得し、またその指導をした指定医の氏名等を開示することで、処分庁は如何なる影響が利用者等に対して生じるかを何らも明らかにしていない。医療を受けるときは、何人も、自分自身に医療を施す人物を選択する権利がある。利用者やその家族が、指定医という公的性質の強大な資格を違法に取得した医師から医療を受けることを拒否することができるようにするためにも、対象者の氏名等は、開示すべきである。

我が国社会は自立した個人と市場を中心とした競争を基礎にし、政府の役割はいわゆる市場の失敗を補い、また、市場における競争が公正になされることを確保することにある。しかして、競争市場が作動するためには、情報に通じた個人による市場参加が欠かせない。市場の完全な作動には情報が欠かせないのである。この市場を商品及び証券に限定したとしても、市場参加者の必要とする情報には商品の質、価格、証券発行会社の財務状況についての情報だけでなく、企業が、法規に合致して行動しているか、さらに、いわゆる社会的責任をどれだけ果たしているかについての情報も含まれる。この企業あるいは経営者の社会的責任は、環境汚染の防止、環境負担の軽減、男女共同の社会参画、障がい者の自立への協力、その他メセナ活動などその範囲は広い。企業活動が我々個人の日常生活に及ぼす影響が大きい現在、企業がどのような行動をとっているかの情報は、我々が、例えば、商品の購入、投資決定など日常的な決定をしていく上で欠かせない。企業の行動に関する情報が公開されることで、市

場により、あるいは、世論の力によって企業の行動が社会的に批判され、また、その批判によって企業が、社会的に責任のある行動をとることになり、緩やかな社会の改革が可能になる。情報公開諸法は、情報の公開によって社会を緩やかに改革していくことを暗黙裡に前提としている。

本件対象文書は、病院を経営する法人、精神保健指定医、行政が法律上要請されている責任についての報告書であり、法律によって病院、指定医、行政に要請されている行動を病院と指定医と行政がどのように果たしているかを知ることが、病院と指定医と行政の行動によって影響を受ける市民の当然の権利である。さらに重要なことは、本件対象文書に係る情報が、高齢者、知的障がい者、精神障がい者の生存権、勤労権、幸福追求権、インフォームド・コンセントの権利といった、日本国憲法の保障する基本的人権の問題そのものであり、その情報を保有している行政機関がそれを秘匿すべきであるとするは認められない。

たしかに、3号に規定する法人等の「正当な利益」には、法人等の社会的信用といった内容も含まれる。しかし、仮にそれを公開することにより、法人等が否定的に評価されたとしても、それを秘匿することで法人等の社会的信用を維持することまで、同号で保護しようとするものではない。万一、処分庁の危惧するところが現実になったとしても、やむを得ない結果とみるべきであり、そうした反社会的事実を隠ぺいされることが病院と指定医と行政らの正当な利益の範囲には含まれないことは明らかである。さらに、強制的精神医療という人の生命、身体又は健康に関わる事業の性質、当該病院が精神病床を有することから入院患者が病院によって金銭を管理されていること、生活保護受給者も生活保護法第28条1項に規定される強制往診及び受診命令により強制的に往診と通院をさせられていること等に鑑みると、指定医業務の検証等の情報は、秘匿するよりも、むしろ、患者本人や家族が医療機関ないし医師を選択する際の有用な情報として公開していくことが、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報は公開の要請が強く開示すべきであるとする同号ただし書きの趣旨にも合致するというべきである。

したがって、条例第8条3号に該当しないか、たとえ該当したとしても同号ただし書きに該当する。

(ケ) 本件対象文書の回答内容からして、監査、検査等に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれは何ら認められず、処分庁も全く説明していない。

千葉県における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに千葉県の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるようにするという公文書管理の精神からしても、開示請求者が精神保健指定医の指定違法取得により惹起された問題の検証に係る意思形成過程の文書の開示を受けたとしても、到底、正確な事実の把握を困難にするおそれがあるとは言えない。

処分庁は、「正確な事実の把握を困難にする」などと主張するが、一般に、開示文書を見た者が様々な所感を抱くことは当然のことであり、開示文書の記載情報を知った主権者の見解は、誤った事実の把握ではない。実際、審査請求人を含むオンブズ活動をする者は、開示文書を証拠にして行政訴訟や国家賠償請求訴訟等を行なっているが、開示文書の記載内容について被告側とは見解を異にすることもままあることであるが、裁判所によって原告側の見解が支持されることもあれば被告側の見解が支持されることもあるのである。開示請求者ないしその他の主権者が、行政と異なるように考えたとしても、それは正確な事実の把握である。行政と同様に考えても、それも正しい見解である。いずれの場合であっても、正確な事実の把握であって、誤った事実の把握には当たらない。強制的精神医療の対象者の人権を著しく制限する資格を違法に取得した件での行政による検証は、常に主権者の監視を受けなければならない。徹底した検証批判がなされなければならない。行政の言い分を追認することを「正確な事実の把握」と言い行政の言い分に反する理解を誤った事実の把握と言うことは、明らかに国民主権、民主主義、公務員奉仕制に違反する違憲の弁明である。

開示請求者は、行政が発表する内容をただ鵜呑みにするのではなく、行政が事実を歪曲していないかどうかを検証し、開示文書を検証することで正確な事実を把握していくために、本件開示文書が必要不可欠である。

したがって、当該情報はむしろ開示することにより、監査、検査等に関し、正確な事実の把握を資する情報であって、6号には該当しない。

第4 実施機関の弁明要旨

1 本件対象文書の内容

本件対象文書は、障害福祉課（現障害者福祉推進課）から依頼のあった精神保健指

定医の診察に係る「措置診察の判定結果の検証について（回答）」について提出した文書である。

2 処分の理由

(1) 不開示部分について

ア 不開示とした理由

本件対象文書には、今後厚生労働省が公表を予定している情報が記載されており、同省が審査、検討しているもので、公にすることにより行政処分に関する意思決定の中立性が損なわれるおそれがあることから条例第8条第5号に該当することとして、当該文書を不開示とした。

また、本件対象文書中、対象者や関係者については同条第2号及び第3号に、また行政処分に伴う地域医療への影響や今後の対応については、同条第5号及び第6号に該当することとして、当該部分をそれぞれ不開示としたものである。

イ 不開示部分の条例該当性

(ア) 条例第8条第2号該当性について

本件対象文書記載の対象者、関係者に関する情報は、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報であるため。

(イ) 条例第8条第3号該当性について

本件対象文書記載の法人情報は、当該法人に対する評価や利用者等に影響する可能性があり、その結果、業務や権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるため。

(ウ) 条例第8条第6号イ該当性について

本件文書記載の関係者に関する情報は、行政処分等に伴い地域医療に大きく影響し、またその後の対応については県が行う監査、検査等の際に正確な事実の把握を困難にし、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため。

3 弁明の理由

審査請求人は、上記第3 2のとおり主張する。

しかしながら本件審査請求後、再度探索したが行政文書不開示決定に記載した文書以外に存在しなかった。

また、本件不開示情報は、いずれも条例第8条第2号及び第3号ただし書には該当せず、保護する利益を上回る公益上の理由があるとは認められないため、審査請求人の主張には理由がない。

第5 審査会の判断

当審査会は、審査請求人の主張及び実施機関の弁明並びに本件対象文書を基に調査審議した結果、次のとおり判断する。

1 不開示情報該当性

(1) 本件対象文書は、精神保健指定医の指定の取消処分を受けて行われた検証等に係る文書、それらに添付された複数の資料等により構成されていることが認められる。

しかしながら、本件決定に係る行政文書不開示決定通知書の「開示しない理由」及び弁明書における不開示とした理由の各記載において掲げられている不開示とした情報が、本件対象文書の全部に該当するものとは認め難い。

また、本件対象文書には、報道機関に発表された情報、文書名等当該通知書から明らかである情報及び職務遂行に係る情報に含まれる公務員の職及び氏名が記載されている部分があると認められる。

(2) 上記(1)のとおり、実施機関の当該通知書及び弁明書における説明は、いずれも本件対象文書中の個々の不開示部分の具体的内容に即して不開示の理由を示すものではなく、本件対象文書に記載された情報に応じて個々に具体的な開示又は不開示の判断がなされたものとは認められない。

(3) このような状況からすれば、本件対象文書について全部不開示とすることが相当であるとは認められず、本件対象文書に記載された情報について個々に不開示情報該当性を改めて検討し、不開示情報に該当しない部分については開示すべきものと認められる。

2 審査請求人のその他の主張

審査請求人は、その他種々主張しているが、当審査会の判断に影響を与えるものではない。

3 結論

よって、実施機関は、本件決定を取り消し、改めて開示決定等をすべきである。

第6 審査会の処理経過

当審査会の処理経過は、次のとおりである。

年 月 日	処 理 内 容
平成29年 7月 3日	諮問書の受付
平成29年 8月17日	反論書の写しの受付
令和 3年11月26日	審議
令和 3年12月20日	審議
令和 4年 1月28日	審議

(参考)

千葉県情報公開審査会第1部会

氏 名	職 業 等	備 考
大久保 佳 織	弁護士	
荘 司 久 雄	前城西国際大学非常勤講師	部会長
湊 弘 美	弁護士	部会長職務代理者

(五十音順)