

審 第 1 0 7 5 号

答 申 第 4 8 4 号

平成 2 9 年 9 月 1 1 日

千葉県知事 鈴木 栄治 様

千葉県情報公開審査会

委員長 荘 司 久 雄

異議申立てに対する決定について（答申）

平成 2 7 年 3 月 3 1 日付け障第 4 6 3 4 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 5 6 9 号

平成 2 7 年 3 月 7 日付けで異議申立人から提起された、平成 2 7 年 1 月 2 6 日付け障第  
3 5 1 9 号で行った行政文書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

第1 審査会の結論

千葉県知事（以下「実施機関」という。）が、平成27年1月26日付  
障第3519号で行った行政文書部分開示決定（以下「本件決定」という。）で不開示  
とした情報のうち、別表に掲げる部分は、開示すべきである。

実施機関のその余の決定は、妥当である。

第2 異議申立てに至る経緯

1 行政文書開示請求

異議申立人は、平成26年12月26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。平成28年千葉県条例第15号による改正前のもの。以下  
「条例」という。）第5条の規定により、実施機関に対し、行政文書開示請求（以下  
「本件請求」という。）を行った。

2 請求内容

「〇〇〇〇〇〇病院に関して、医療法及び、精神保健福祉法に基づいて取得または  
作成された情報のうち、平成25年度の情報。」

3 特定した対象文書

実施機関は、対象文書として「平成25年度精神保健実地審査の結果について  
（通知）」（以下「本件対象文書1」という。）及び「平成25年度精神科病院実地  
指導の結果について」（以下「本件対象文書2」といい、本件対象文書1と併せて  
「本件対象文書」という。）を特定した。

4 実施機関による決定

実施機関は、本件請求に対し、本件決定を行った。

5 異議申立て

異議申立人は、本件決定を不服として、平成27年3月7日付けで異議申立てを  
行った。

### 第3 異議申立人の主張要旨

#### 1 異議申立ての趣旨

本件決定を取り消して、請求した情報を全部開示するとの決定を求める。

#### 2 異議申立ての理由

不開示部分は、条例第8条第2号にも第3号にもともに該当せず、たとえ該当したとしても、第2号ただし書全て及び第3号ただし書に該当する。

#### 3 意見書の要旨

意見書は2件提出されており、その要旨は、それぞれ以下のとおりである。

##### (1) 平成27年8月12日付け意見書

###### ア 不開示事項・条例第8条第2号に該当しない

本号は、個人に関するプライバシー等の人権保護を最大限に図ろうとする趣旨の規定であり、プライバシー保護のための不開示条項として、個人の識別が可能な情報か否かによると定めたものである。

しかし、形式的に個人の識別が可能であれば全て不開示となるとすると、プライバシー保護という本来の趣旨を越えて不開示の範囲が広くなりすぎるおそれがある。そこで、個人識別情報を原則不開示とした上で、個人の権利利益を侵害せず不開示にする必要のないもの及び個人の権利利益を侵害しても開示することの公益が優越するため開示すべきものをただし書で例外的事項として列挙する個人識別情報型を採用している。

しかし、同号が保護しようとしている情報は、個人の職業に関する情報の中では、それを公開すれば、私生活に不当な影響が予想される場合や個人の経歴評価について虚像を生み出すなどの場合を想定している。

したがって、本件の不開示部分は不開示の保護には値しない。

以下、具体的に述べていく。

まず、精神保健指定医（以下「指定医」という。）は、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「法」という。）第19条の4の第2項の規定による特別職の公務員であり、刑法（明治40年法律第45号）第194条に規定する特別公務員職権濫用罪等に言う特別公務員でもある。法第19条の4の第2項の第6号の規定により、法第38条の6は、指定医という公務員による公務である。

よって、法第38条の6に係る情報は、条例第8条第2号ただし書ハに該当する。

非自発的入院の対象者の氏名については、争わない。

診断は、法第27条の規定により、実施機関が、精神障害者又はその疑いのある者を措置入院させるかどうかを判定するに当たって指定医をして診察を行わせたものである。この措置入院制度は、本人の同意に基づかない強制入院の一形態であることに鑑みれば、指定医の診断は、法の目的である精神障害者の人権に配慮した精神科医療の確保の観点から行う必要があり、措置入院制度の適正な運用を確保する意味からその責任の所在を明確にしておく必要があると判断される。また、指定医が法第27条の規定により、申請・通報又は届出のあった精神障害者又はその疑いのある者を診察するため、その者の居住する場所へ立ち入る場合には、身分を示す証票を携帯し、本人、保護者などの関係人の請求があるときはこれを提示しなければならないとされているが、病院において診察を行う場合においても、通常、求められればこれに準じた取扱いが行なわれていること、その指定医証には、顔写真、指定医証の番号、氏名、生年月日、勤務先名称及び勤務先所在地、交付年月日、有効期限等が記載されていること、また、指定医の職務全般に診療録記載義務が課されていることなどを踏まえれば、指定医の氏名等は、公表しても社会通念上個人の保護すべき権利利益を侵害するおそれのある情報とは認められず、条例第8条第2号に該当しないか、たとえ該当したにせよ、ただし書イロハに該当する。

入院先病院名は、千葉県が公表している各精神科病院の一日平均入院患者数、一日平均外来患者数等を考え合わせても、個人が特定できないほど多数の対象者数になっている。加えて、異議申立人が平成27年8月7日に千葉県保健医療計画を担当している千葉県健康福祉部健康福祉政策課政策室及び、ちば医療なびを担当している同部医療整備課医療指導班に問い合わせたところ、県内のどの精神科病院においてどの日付でどの入院形態で非自発的入院が行われたかどうかまでは調査しておらず今後調査を開始することも難しいとの回答を得た。入院形態は、その種類が措置入院や緊急措置入院といったようにあらかじめ法定されており、入院数の多さ等のためその形態によって当該対象者が特定されることはない。対して、指定医が法第38条の6の規定による公務をいかに遂行している

かを主権者は、もっとよく監視する責務がある。ゆえに、条例第8条第2号に該当しないか、たとえ該当したにせよ、ただし書イに該当する。指定医の氏名、実施日、入院先病院名、入院形態が全て開示になったとしても、対象者を特定することは不可能である。ゆえに、個人の権利利益を害するおそれがあるとは認められない。実施機関は明らかに、対象者の人権を擁護するためではなく、精神病院側の不当な利益を保護するために、患者のプライバシーを口実にしている。

次に、行政庁の措置の欄には、当該患者に対する指定医の診断結果を受けた県の措置状況が記載されている。実施機関は、法第29条の規定により、医療及び保護のために入院させなければ自傷他害のおそれがあると認められた精神障害者を強制的に入院させる権限を有しており、この措置権の行使は、行政処分に当たる。この行政処分は、患者の人権に大幅な制限を加える処分であり、その措置権の行使は、患者の人権に配慮した医療の提供の観点から限定的に行う必要があることから、措置状況は、主権者に明らかにし、措置権の適正な行使を確保する必要がある。よって、行政庁の措置状況は、行政として県民の要望に応じて公表することが予定されている情報であると考えられ、本号ただし書イロハに該当する情報である。

また、通常指定医が業務として行っている診療行為の実施に当たり支障を来す可能性が高いものであるかどうかは、条例第8条第2号による不開示の要件には合致しない。

対象者の診断名や病態像は、一般に、対象者の氏名や連絡先や住所といった個人識別情報を伏せた上で、精神医学会や心療内科学会といった学会で口頭でも発表され、抄録等で文書化されて配布されている。そして、市販の精神科や神経科の専門書においても一般に、対象者の氏名や連絡先や住所といった個人識別情報を伏せた上で対象者の診断名や病態像が記述されている。それらの書籍は、条例の「実施機関」でもある千葉県立図書館をはじめ全国の公共図書館でも閲覧・複写・帯出・取り寄せができる。ゆえに、条例第8条第2号による不開示の保護には値しない。たとえ、条例第8条第2号に該当したにせよ、ただし書ロハだけではなくイにも該当する。

イ 不開示事項・条例第8条第3号に該当しない

本号は、法人その他の団体又は事業を営む個人（以下「法人等」という。）には、社会の構成員としての自由な事業活動が認められており、その事業活動上の利益も十分尊重、保護されなければならないことから、法人等の競争上の地位その他正当な利益を害すると認められる情報が記録されている行政文書については、公開できないものとする趣旨である。

実施機関は、本件対象文書に記載された情報のうち検査結果、判定結果、指摘事項・指導内容等が、法人等情報のうち第3号イに該当する、と主張している。しかし、当該情報は、法人の内部管理に関する情報ではなく、公開したとしても、同病院職員や〇〇病院の正当な権利利益を害するおそれがあるとは認められない。

法令適否情報は、適・不適という択一の標記であるにせよ、受療者の安全に関わる重大なものを、たまたま手続を遺漏したような軽微なものと些少化したり、その逆で誇大に捉えたりして想像を逞しくすることはなく、ただ客観的な結果のみを粛々と受け止めるだけである。

さらに、法令基準を満たしていないという事実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。

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、精神障害者・知的障害者・身体障害者の自立への協力、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。情報公開諸法令は、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、法律によって病院に要請されている行動を病院がどのように果たしているかを知ることは、病院の行動によって影響を受ける市民の当然の権利である。更に重要なことは、本件対象文書に係る情報が、生活保護法（昭和25年法律第144号）の受診命令の規定により強制的に加療される生活保護受給者、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）の規定により強制的に加療される触法精神障害者、法の規定により強制的に加療される高齢者・発達障害者・知的障害者・精神障害者の生存権、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（昭和21年憲法）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されることは認められない。

本件の検査は県内の全ての精神科病院に対する定期検査であり、本件の検査結果はいずれも現在進行中の検査に係るものではない。全ての検査が終わらないうちに開示してしまつては、当該保健所職員が総合的な判断をしていない段階の情報であり、適・不適の判断が変わることがあるため、最終的な判断とは異なる結果を開示してしまうことになる。そして、当該病院にかかる真の運営状況が伝わらなくなることで、当該病院の正当な権利利益を害するおそれがあると言える。しかし、本件の情報は、いずれも全ての検査を終えた過去のものであることから、当該検査において最終的な情報である。仮に当時の指摘事項等が現在は改善されているにせよ、インターネット上の匿名の書き込みや、まことしやかに囁かれている噂話ではなく、当該病院の実態を実際に目で見て話し聞いた複数の実施機関職員による信頼に足る判断であり、あくまでその当時はそうであったという確定した客観的な情報である。さらに、その情報には、当該検査を実施した実施機関職員の氏名と所属が併せて記載されており、当然、それ

らの情報は条例第8条第2号ただし書ハに該当して開示になるため、その検査を実施し検査結果を記載して当該行政文書を作成した、責任ある人物が具体的に説明する。ゆえに、当該病院の正当な権利利益を害するおそれがないと言える。

また、確かに、本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、法令適否情報については、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、実施機関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蔽されることが病院経営者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、医療という人の生命、身体又は健康に関わる事業の性質、当該病院が精神科病院であ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に規定される受診命令により強制的に通院させられていること等から鑑みると、本件不開示情報も、秘匿するよりも、むしろ、患者本人や保護者が医療機関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の趣旨にも合致するというべきである。そして本件については、定期的な悉皆調査であるという性質から、実際に記載されている情報を公開しても医療機関の正当な利益を害するという特段の事情は認められない。

加えて、例えば、病院種別や院内掲示やホームページによる公表などは、公開になっているか又は実際に病院の外来診療を訪問したりウェブサイトを閲覧したりすれば誰にでも分かることであり、個人情報の開示請求の方法、申し出先、本人等の確認方法、手数料の徴収の有無や金額、請求書に開示請求の理由を記載させているかどうか、苦情対応の窓口の部署名などもまた、病院に問い合わせれば教えなければならない情報であったり実際に開示請求書を見れば誰にでも知ることができる情報であったりするから、不開示に足る理由がない。

## (2) 平成27年8月15日付け意見書

厚生労働省は、法の規定による立入検査の結果を公表することになっている。この方針が報道されたのは平成14年9月21日であり、実際にこの方針が確定したのは平成14年12月19日である。

新聞報道によると、「病院の情報公開促進の一環で、患者の違法拘束や職員不足などマイナス情報も明らかにして、患者や家族の病院選びに生かせるようにするのが狙い。都道府県に対しても、同様に公表することを求める通知を出す予定だ。」

「検査結果はこれまで、問合せがあれば答えてきたが、積極的には公表していなかった。厚生労働省は、大学病院などの特定機能病院にも立入検査しているが、結果は情報公開請求があれば明らかにする、としている。精神医療には措置入院や医療保護入院といった患者自身の意思によらない入院がある上、閉鎖病棟などで『密室医療』に陥る危険も指摘されており、精神病院の透明性を高めることが強く求められている。このため厚生労働省は、結果を原則的に公表することにした。公表に当たっては、病院名、改善を命じた事項なども明らかにする。都道府県には、立入検査のほかに、全ての精神病院に年1回実施している任意の実地指導でも問題点が改善されない場合は、その内容を公表するよう求める。」と明記しており、厚生労働省の方針では、都道府県も、立入検査の結果、そして、それとは別に行っている実地指導の結果のうち問題点が改善されない内容等を公表することになったとのことである。病院にとって不都合の情報でも、患者や家族が受療者自身に最適な病院を選択することができるようにするためである。それは、精神科病院・精神医療が根本的に抱える対象者の意思を無視して強制的に行われるにもかかわらず国連勧告に見るとおり我が国の精神医療に対する監視はほとんど機能しておらず、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）でも精神科病院における虐待に対しては適用されず、精神医療審査会が機能していないという非人道的な性質に由来する。

確定した厚生労働省の方針では、「患者・家族による医療機関の選択に資するよう、精神医療や精神科病院に関する情報の提供を推進する。」という目的で、具体的には「・原則として、良質の医療を提供する医療機関がその情報を積極的に提供することにより、患者・家族に選択されるというあり方が望ましいため、個々の病院、病院関係団体等による自主的な情報公開の推進が期待される。

- ・併せて、(財) ○○○○○○○○○による評価の受審を促進する。個々の病院、病院関係団体等において、積極的な受審、その結果の公開等の取組がなされることが期待される。
- ・情報提供推進に当たっては、医療機関を利用する者の評価に基づいた情報提供の有用性にも留意することが望ましい。
- ・改善が認められない等の問題を有する精神科病院に対し、法により、国の立入検査が行われた場合は、その結果について公表することを原則とする。また、都道府県等の立入検査の結果や、通常の実地指導であっても指導に対して改善が認められない場合については、公表が望ましいという考え方をとる。
- ・精神医療におけるインフォームド・コンセントやカルテ開示の推進方策については、本分会で引き続き検討を行う。
- ・「医療提供体制の改革の基本的方向」で示された対策の一環として、精神科病院についても、インターネット等を通じた公的機関等による適切な情報提供の充実・促進を図るとともに、電子カルテ、レセプト電算処理等のIT化の推進を図る。」とうたっている。

本件不開示情報は、少なくとも、大阪府、京都府、滋賀県では平成8年度から毎年開示されている情報であり、奈良県でも平成11年度から毎年開示されている情報である。また、京都地裁の公文書一部非公開決定取消請求事件の判決では、開示することにより国との協力・信頼関係の阻害、病院の競争上の地位その他正当な利益の阻害を明快に否定し、後者については、精神病院の公共性に鑑み「受忍の範囲」と認定している。

#### 第4 実施機関の説明要旨

##### 1 本件対象文書の内容

本件対象文書1は、法第38条の6の規定により、平成25年度に県が実施した精神保健実地審査（精神科病院に入院中の者に対し、県が指定する指定医が診察を行うこと。以下「実地審査」という。）のうち、平成26年1月及び2月に実施した審査に係る結果を関係精神科病院管理者に対し通知をするための行政文書である。

また、本件対象文書2については、同条の規定により、県が実施した精神科病院実地指導（以下「実地指導」という。）に係る指導事項の決定を行うとともに、各

精神科病院管理者に対し通知をするための行政文書である。

## 2 本件決定の理由について

### (1) 条例第8条第2号該当性について

条例第8条第2号の規定により不開示決定を行った本件対象文書には、本件対象文書1のうち、法第38条の6の規定により、指定医による診察を実施した入院患者の氏名、入院先病院名、診察を行った指定医氏名、入院形態、審査結果、診断病名及び重大な問題行動について記載された行政文書並びに本件対象文書2のうち、法第38条の6の規定により県が実施した、実地指導の指導事項に係るもののうち、精神科病院実地指導医（以下「実地指導医」という。）の氏名が記載された箇所である。

法第38条の6の規定により診察を実施した入院患者の氏名、入院患者の入院形態、診断病名及び入院患者の状態像は、いずれも条例第8条第2号に規定される個人情報であり、仮に氏名以外の情報の一部を開示した場合でも、特定の個人を特定されうる情報である。特に、診断病名及び入院患者の状態像に係る情報は、個人の心身の状況等個人の人格と密接に関係するものとして、保護すべき権利利益を害するおそれがあることから、条例第8条第2号の規定に該当する。

また、診察を行う指定医の氏名及び審査結果については、県が指定する指定医が診察を実施するものであるが、当該指定医の氏名を公表することにより、通常指定医が業務として行っている診療行為の実施に当たり支障を来たす可能性が高いものであることから、条例第8条第2号の規定に該当する。

また、法第38条の6の規定により指定医が行う診察は、県が実施した実地指導と同日に実施していることから、上記理由により条例第8条第2号の規定に該当する。

なお、これまで述べた行政情報は、条例第8条第2号ただし書のいずれにも該当しないことから、不開示としたものである。

### (2) 条例第8条第3号該当性について

条例第8条第3号の規定により不開示決定を行った本件対象文書2は、法第38条の6の規定により実施した実地指導に係る指導事項を精神科病院管理者に通知するとともに、関係機関あてに情報提供を行うための行政文書である。

不開示部分のうち、文書により指摘・指導事項のあった病院の名称及び文書に

よる指摘・指導事項のなかった病院の名称については、病院の名称を公開することにより指摘・指導事項の有無のみで単純に病院の優劣が比較されるなど、精神科病院の事業運営上の地位を損なうおそれがあるため、条例第8条第3号イの規定による法人等情報に該当する。

また、指導内容欄については、明らかに法令・通知等の違反があり改善を求める事項と、法令通知等に違反しているものではないが一層の充実を求める必要があるとされる事項が並列に記載されている。併せて、根拠法令・通知欄については、関係する法令、告示及び通知文書名が記載されており、これらの情報が並列に記載された行政文書を開示した場合、記載項目の個数のみで精神科病院に非があるかのような誤解を招き、病院の運営上の地位その他社会的地位を損なうおそれがあるため、条例第8条第3号イの規定による法人等情報に該当する。

なお、これらの行政情報は、条例第8条第3号ただし書に該当するものではないことから、同条の規定により不開示としたものである。

### (3) 異議申立ての理由について

異議申立人は、不開示部分は条例第8条第2号及び同条第3号ともに該当しない旨及びたとえ該当したとしても、同条第2号ただし書全て及び同条第3号ただし書に該当する旨主張している。

しかしながら、上記(1)及び(2)で説明するとおり、条例第8条第2号及び同条第3号の不開示情報に該当し、かつ、条例第8条第2号ただし書及び同条第3号ただし書には該当しないものである。

## 第5 審査会の判断

当審査会は、異議申立人の主張及び実施機関の説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 本件対象文書1について

本件対象文書1は、法第38条の6の規定により、千葉市を除く県内の精神科病院に入院中の者に対して、千葉県が委嘱した精神保健実地審査医（以下「実地審査医」という。）が診察を行い、入院患者の入院継続の要否及び入院形態の適否を審査する平成25年度実地審査に関して、当該審査結果を各病院管理者に対して通知するための起案文書及びその添付書類（〇〇病院分）である。

当審査会が見分したところ、本件対象文書1において不開示となっている部分は、添付書類である診察結果報告書全体であり、その内容は以下のとおりである。

- ・日付（実地審査日）、報告書の宛て（千葉県知事の氏名）、実地審査医の氏名、根拠法による診察結果報告の文言及び記書き並びに診察結果表（入院者氏名、入院先医療機関名、診断病名、審査結果、重大な問題行動、現在の精神症状等、診察時の特記事項で構成）

## 2 本件対象文書2について

本件対象文書2は、法第38条の6の規定により、千葉県が千葉市を除く県内の精神病床を有する病院に対して実施した平成25年度実地指導に関して、当該指導結果を各病院管理者に対して通知し、また、各関係機関の長へ情報提供を行うための起案文書及びその添付書類（〇〇病院分）である。

当審査会が見分したところ、本件対象文書2において不開示となっている部分は、以下のとおりである。

- ・起案文書（案の1及び案の2）のうち、「〇〇病院」を除く全て及び添付書類の平成25年度精神科病院実地指導指導事項の〇〇病院についてのものであり、その内容は病院名、日付（実地指導日）、実地指導医名、障害福祉課職員名及び職名、指導事項である。

## 3 不開示部分について

異議申立人は、本件決定によって不開示とした部分のうち、入院患者の氏名を除き開示するよう具体的な主張をしているため、以下入院患者の氏名以外の不開示情報ごとに、本件決定の妥当性について検討する。

### (1) 本件対象文書1について

#### ア 入院患者の情報について

本件対象文書1には、診断病名、審査結果、重大な問題行動、現在の精神症状等、診察時の特記事項が入院患者の氏名とともに記載されており、実施機関は、上記情報を条例第8条第2号に該当すると主張し、不開示としている。

この点、異議申立人は、入院患者の氏名を不開示にすれば患者を特定できないため、それ以外の情報は開示できる旨主張するが、上記情報は、個人の生命・身体・健康に関わる極めて機微な情報であり、氏名を除いたとしてもなお個人の権利利益を害するおそれがあると認められる。

また、上記情報が、同号ただし書のいずれにも該当しないことは明らかである。

したがって、上記情報は、条例第8条第2号本文後段に該当し、同号ただし書のいずれにも該当しないため、不開示が妥当である。

#### イ 実地審査医の氏名について

本件対象文書1に記載の実地審査医の氏名について、実施機関は、条例第8条第2号に該当すると主張し、不開示としているが、実地審査医は、法の規定により公務員としてその職務を行うこととされているため、上記情報は、同号ただし書ハに該当して、開示すべき情報と判断される。

ところで、条例は、条例第8条第6号の規定により、県の機関が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるものを、不開示情報と定めている。

そこで、実施機関からの主張はないが、当審査会の職権により、上記情報の同号該当性について改めて検討すると、実地審査が精神科病院に入院している患者の入院継続の要否及び入院形態の適否を審査するという性質に鑑みると、上記情報を公にすると患者等から干渉を受けるおそれがあり、患者の入院形態等の適切な判断が困難になるおそれがある。

また、当審査会において確認したところ、実地審査医の人選に関しては、指定医の資格を有するなどの一定の要件を満たす者に委嘱をしているとのことであつた。

そうすると、上記情報を公にすると、今後、委嘱を予定していた者が、実地審査医を引き受けることを躊躇するなど、結果として実地審査医の確保が困難になるおそれがある。

したがって、上記情報を公にすると、県の機関が行う事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあると認められる。

以上のことから、上記情報は、実施機関が主張する条例第8条第2号本文には該当しないが、条例第8条第6号柱書に該当し、不開示が妥当である。

#### ウ 日付（実地審査日）、報告書の宛て（千葉県知事の氏名）、根拠法による診察結果報告の文言及び記書き並びに入院先医療機関名について

本件対象文書1におけるこれらの情報は、いずれも条例に規定する不開示情報に該当しないため、開示すべきである。

## (2) 本件対象文書2について

実施機関は、本件決定に係る決定通知書では、不開示とした情報がどの不開示条項に該当するのかわかりませんが、実施機関が提出した理由説明書において、条例第8条第3号に該当すると主張しているため、以下検討する。

### ア 起案文書中の案1、2の区分及び病院名について

本件対象文書2のうち、起案文書における不開示部分は、文書による指摘・指導事項の有無及びそれに対応する病院名であることから、これら不開示部分を公にすると、各病院について文書による指摘・指導事項の有無が明らかになる。

ところで、法の目的である精神障害者の人権に配慮した精神科医療の確保という趣旨及び各精神科病院の管理者が入院中の者につき必要な行動制限等患者の身体を自由を制限する権限が与えられていることからすれば、一般に精神科病院には、高い公益性が要請されているものと解される。

一方で、医療法人等も独立して病院等を経営する事業者であるという意味においては、他の法人等と変わるものではなく、その適正な事業活動は保護されなければならない。

すなわち、指摘・指導事項を受けた事実が明らかになると、その内容が助言的事項であっても、その事実の有無のみによって病院の優劣が比較されることなどによって、病院の社会的信用を低下させる等の風評被害を招くなど、当該法人等の競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあると認められる。

また、異議申立人は同号ただし書に該当する旨主張するが、上記情報が、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にする必要がある情報とまでは認められない。

したがって、上記情報は、条例第8条第3号イに該当し、不開示が妥当である。

### イ 指導事項に係る不開示部分について

不開示とされた〇〇病院についての実地指導の結果を具体的に取りまとめた部分（以下「指導事項表」という。）には、病院名、日付（実地指導日）、実地指導医名、障害福祉課の職員名及び職名、指導事項が記載されていることが認められた。

そして、指導事項表は、指摘・指導事項の有無にかかわらず、実地指導を行った病院ごとに作成され、「指導事項」については、指摘・指導項目の件数が

記載されるとともに、1件でも指摘・指導の項目がある場合には、さらにその具体的内容及びその根拠法令・通知等が記載されていた。

そうすると、指導事項については、上記アと同様、これを公にすると病院に対する指摘・指導事項の有無が明らかになり、また、指摘・指導事項の具体的内容が明らかになると、単なる助言的事項であっても当該病院が重大な法令違反を犯しているような印象を与えたり、病院の管理体制に関する指摘・指導事項であるにもかかわらず、診療内容に関する指摘・指導事項との誤解を抱かれたり、病院の社会的信用を低下させる等の風評被害を招くなど、当該法人等の競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあると認められる。

また、異議申立人は条例第8条第3号ただし書に該当する旨主張するが、上記情報が、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にする必要がある情報とまでは認められない。

したがって、指導事項は、条例第8条第3号イに該当し、不開示が妥当である。

ところで、病院名、日付（実地指導日）、実地指導医名、障害福祉課職員名及び職名については、それ自体としては不開示情報には該当しないが、指導事項表の構成上、指導事項の部分のみを不開示とすると、指導事項表の不開示部分の大きさ等によって、指摘・指導事項の有無が了知され得ることになる。

このことから、これらの情報についても指導事項と同様に不開示にせざるを得ず、結果として、実施機関が指導事項表を全て不開示としたことは妥当である。

#### 4 異議申立人の主張について

異議申立人は、その他種々主張しているが、当審査会の判断に影響を及ぼすものではない。

#### 5 結論

よって、実施機関が、本件決定で不開示とした情報のうち、別表に掲げる部分は、開示すべきである。

実施機関のその余の決定は、妥当である。

## 6 附言

開示請求に係る行政文書の全部又は一部を開示しない場合については、条例第12条第3項の規定により、実施機関は行政文書の全部又は一部を開示しない理由を書面に記載することが義務付けられている。

これは、不開示理由の有無について実施機関の判断の慎重、合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分を理由を開示請求者に知らせることによって、その不服申立てに便宜を与えるために設けられているものである。

したがって、不開示の理由については、どの部分がどの不開示条項に該当するのか、及び具体的な不開示の理由を、その適用の基礎となった事実関係を踏まえて、不開示情報が明らかにならない限度でできる限り具体的に記載しなければならない。

当審査会が見分したところ、本件決定に係る決定通知書には、不開示条項と不開示とした部分が記載されているのみであり、不開示部分が、それぞれいずれの不開示事由に該当するのかが示されていない。

以上のことから、本件決定における理由付記は、条例第12条第3項の趣旨に照らし、適切さを欠くものであると言わざるを得ず、実施機関においては、今後、適正な理由付記に努められたい。

## 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27年4月 8日	諮問書の受理
平成27年7月 2日	実施機関の理由説明書の受理
平成27年8月12日	異議申立人の意見書の受理
平成27年8月17日	異議申立人の意見書の受理
平成29年3月24日	審議
平成29年4月28日	審議
平成29年5月26日	審議

別表

対象文書	開示すべき部分
本件対象文書 1	添付書類の診察結果報告書のうち、 日付（実地審査日）、 報告書の宛て（千葉県知事の氏名）、 根拠法による診察結果報告の文言、 記書き、 入院先医療機関名

(参考)

千葉県情報公開審査会第3部会

氏 名	職 業 等	備 考
泉 登茂子	公認会計士	
荘司 久雄	城西国際大学非常勤講師	部会長
横田 明美	千葉大学大学院社会科学研究院准教授	部会長職務代理者

(五十音順)