

答 申

第1 審査会の結論

岡山県知事（以下「実施機関」という。）は、異議申立ての対象となった公文書一部開示決定（以下「本件処分」という。）において開示しないこととした部分のうち、別紙1のNo.21「精神科病院実地審査・実地指導結果報告書」の(6)院内図中、「2階（痴呆病棟）平面図」中央上部の個人の具体的な発言内容については、改めて開示又は非開示の判断をすべきであり、また、別紙2に掲げるものについては開示することが適当である。

第2 異議申立てに至る経緯

- 1 異議申立人は、平成23年10月5日付けで、岡山県行政情報公開条例（平成8年岡山県条例第3号。以下「条例」という。）第6条第1項の規定により、実施機関に対して、「1. 医療法人○○○○○に対する監査や指導に関わる全ての資料」、「2. 同院に入院していた故○○○○（兄）に関する全ての資料・住所：○○○○○○○○○○○・生年月日：○○○○○○○」及び「3. その他、県の保有する同院に関する全ての資料」の開示請求（以下「本件開示請求」という。）を行った。
- 2 実施機関は、本件開示請求に係る公文書として、別紙1の請求のあった公文書名のとおり文書を特定した上で、そのうちの一部に、条例第7条第2号、第3号及び第6号に該当する非開示情報が含まれていることから当該情報を非開示とするとともに、他の一部について条例第10条の規定により開示請求を拒否する本件処分を行い、平成23年11月29日付けで異議申立人に通知した。
- 3 異議申立人は、本件処分を不服として、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、平成24年1月27日付けで、実施機関に対して異議申立てを行った。
- 4 実施機関は、条例第17条の規定により、平成24年2月22日、岡山県行政情報公開・個人情報保護審査会（以下「審査会」という。）に対して、本件開示請求に係る公文書の開示の可否の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
異議申立ての趣旨は、非開示の部分を取り消し、開示決定をすることを求めるものである。

2 異議申立ての理由

異議申立人が、異議申立書、意見書及び意見陳述において主張している異議申立ての理由は、おおむね次のとおりである。

条例は、「地方自治の本旨」に基礎を置く（条例1条）。すなわち、住民自治・団体自治の実現のためには、地方自治体が保有する情報が公開され、地方自治体のアカウンタビリティが果たされていることが前提となるのである。したがって、条例の文言を解釈・適用するにあたっては、この理念に則り、県が保有する情報は、原則としては公開されるべきものであることに留意すべきである。

(1) 非開示理由の付記について

本件の非開示理由の記載は、条例の該当条文の文言をほぼ敷き写しただけであり、どういった理由で各情報が条例の当該文言に該当するのか、開示しない部分の全てにおいて、全く説明がなされていない。このような理由付記の仕方では、不服申し立てに当たり、なぜ当該情報の公開が条例7条2号や7条3号、10条に該当するのか、的確に説明することは不可能である。よって、このような非開示理由の付記は、条例11条3項に定める理由を付記したとはいえず、本件処分はその手続に違法がある。

(2) 条例7条3号を理由とする非開示情報

本件で、条例7条3号該当を理由に非開示とされている情報は、以下の3種類の情報である。

- ア 預り金の具体的管理方法
- イ 消防設備管理委託会社名
- ウ その他〇〇〇〇〇〇以外の病院名

条例7条3号が、一定の法人に関する情報を公開しないこととしている理由は、原則として行政機関が有する情報は公開されるべきであるとの立場に立ちつつ、公開によって私人の利益が不当に損なわれないようにするためである。

本件で非開示とされているアからウは、これらの内容を公開したからといって、預り金の具体的方法や名前を公開された会社及び病院の競争上または事業運営上の地位その他社会的地位を損なうことは考えられない。

ア預り金の具体的管理方法については、法人情報に該当し、非開示決定が認められるには、「公開することにより現実に不利益を与える蓋然性ないし危険性が具体的に認められること」が必要であり、これを理由に非公開とするには、「相当強い蓋然性の根拠を要する」（大阪地裁H15.8.8判）ことから、担当者の備忘録的な記載と最終的に確認した事実が異なるというのみであれば、これによって無用の憶測が生じるおそれは抽象的な危惧にとどまり、現実に不利益を与える蓋然性ないし危険性が具体的に認められるとは到底いえない。

ウ〇〇〇〇〇〇以外の病院名については、優劣を図る基準として病院間の比較がなされることが偏った評価につながるという説明はいずれも抽象的にすぎ、県民に情報を公開すべき利益の重要性、アカウンタビリティの重要性と比較して、秘匿すべ

き利益ははるかに小さい。

県は、ここに記載されている情報を開示すれば、事業活動の自由に侵害があり、事業運営に支障が生ずるおそれがあると主張する。しかし、いずれも具体的にどのような侵害が生ずるかについて全く触れられていない。この活動の自由に関する侵害というのは、抽象的なおそれではなく、具体的な蓋然性のあるおそれであればならないというのが正しい法解釈である。この点については、いずれも抽象的なおそれである。

(3) 条例7条6号を理由とする非開示情報

本件決定では、なぜ実地審査医が誰であることを公表することで、当該事務または事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるのか明らかにされていない。実地審査は、精神保健福祉法に基づいて行われる公的な審査であり、これを実施した実地審査医の氏名を明らかにすることは、県民の知る権利の観点から重要である。また、氏名が公開されるのみで県の事務または事業の適正な遂行に支障を及ぼすとは到底考えられない。

県による非開示決定の理由では、そもそも条例7条6号のイ～ホのどの条項に該当するのか、しないのであればどのような「その他・・・おそれ」があるのか全く明らかにされておらず、この点でも理由付記に不備があり、違法である。県が非開示の理由説明として挙げている精神障害者等による不当干渉のおそれについては、どのような不当干渉が予測されるのかにつき具体的な説明がなく、およそ具体的根拠に欠けている。また、「当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適切な遂行」に対する支障についても、「適切な判断や記録作成」がなぜ、どのように「困難」となるのか、具体的な説明がなされていない。

実地審査は、精神保健福祉法に基づく公的な審査である。したがって、これを実施する実地審査医の立場は高度に公的であり、いわば公務員に準ずるものである。この氏名等を秘匿すべき要請よりも、開示することで実地審査の公正を担保する公益的要請の方が高い。条例7条2号ハが公務員に関する情報について、「当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち、当該公務員等の職及び氏名（当該公務員等が独立行政法人等の職員、公安委員会規則で定める職にある警察職員、地方独立行政法人の職員及び土地開発公社の職員である場合にあっては、当該公務員等の氏名を除く。）並びに当該職務遂行の内容に係る部分」については、個人情報であっても開示文書としている趣旨からしても、実地審査医の氏名は開示されるべきである。

(4) 条例10条を理由に開示請求を拒否する部分

本件決定では、＜開示しない理由＞において、「同院に入院していた、故〇〇〇〇（兄）に関する全ての資料（54）」が、その存在を明らかにすること自体が個人に関する情報であって、特定の個人を識別できるものを開示することになるとされ、非開示となっている。しかし、異議申立人〇〇〇〇は、故〇〇〇〇氏の保護者であったから、故〇〇〇〇氏が医療保護入院をしていたこと自体は請求者にとって

明らかな事項である。また、医療保護入院の入院決定権者は県知事であるから、故〇〇〇〇氏の入院についての資料一切を県が保有していること自体は明らかである。したがって、この文書の存在を秘匿する理由はおよそない。

また、県が保有している情報の性質等の如何を問わず、同院に入院していた故〇〇〇〇に関する全ての資料につき、その文書の存在を明らかにすること自体が個人の関する情報であって特定の個人を識別できるものを開示することになる、という理屈はいかにも不合理である。条例8条1項が、非開示情報を容易に区分してのぞくことができるならばのぞいた部分を開示すべきとしている趣旨からしても、存在及びその内容を開示してもよい部分とそうでない部分を区分して、できる限り文書を開示すべきである。

また、開示請求者〇〇〇〇は、故〇〇〇〇の妹であり、相続人である。このことからすれば、本件請求は、故〇〇〇〇本人が自己の情報の開示を求めているのと何ら変わりはない。

条例7条2号が、一定の個人に関する情報の開示を制限しているのは、プライバシーを保護する趣旨に出たものだから、本人が情報開示を求めている場合には、一定の個人に関する情報公開を制限する理由はない。条例10条の趣旨は、結局のところプライバシーの保持にある。したがって、主体となる遺族が開示を認めている場合にまでこれらの情報を非開示にすることにはおよそ意味がなく、条例10条の趣旨からしてもこれらの情報は開示されるべきである。

なお、現在、一般の病院においては、患者の相続人からカルテの謄写等の請求があればこれを認めるのが一般的である（たとえば、医療過誤、交通事故等のとき）。

このことからしても、本件の場合には、故〇〇〇〇氏に関する情報を開示すべきである。

(5) 条例7条2号を理由とする非開示情報

本件で、県は、全て特定の個人を識別できるあるいは識別できないとしても公にすることでなお個人の権利利益を害する情報に当たるために情報公開ができないとの理由で非開示決定をしている。

非開示決定がなされた部分のうち、患者個人名が記載された部分についてはともかく、非開示とされた部分の中には、到底条例7条2号には当たらないものが含まれる。

そもそも、本件で公開請求をした一連の文書は、全て精神保健福祉法に基づいて実施される実地審査等、法に基づく病院への県の指導監督に用いられる文書である。精神保健福祉法が、県知事に対し、精神科病院への指導監督をゆだねた趣旨からすれば、県の精神科病院に対する審査結果は、できる限り県民に公開されるべき筋合いのものである。

〇〇〇〇の中で患者の人権を侵害するような事態が起こっていたというのは、結果論として事実である。今後それを防止し、患者が治療を行う病院がどのような病院で、入院してもいいのかといった判断上、患者の権利を守るためにも、病院における治療方針等の記述については、プライバシーの側面はあるが、開示されるべき

情報である。〇〇〇〇で何が起こっていたのかは、公開する必要が高い情報である
と考える。

全部を開示すると、個人を特定できるというのであれば、一部のみ、例えば、病
名のみ、治療の内容だけを公開できるのではないか。それでもなお個人が特定でき
るというのであれば、それは、どのようにして特定できるのかということの説明す
べきである。

なお、個別箇所については、次のとおりである。

① 別紙1の請求のあった公文書名中、入退院年月日等が記載された部分

患者の入退院年月日、医療保護年月日、行動制限をしていた期間等の年月日を
記載したのみでは、特定の個人を識別できるとは考えられない。仮に厳密に年月
日を開示すると特定個人を識別できるとしても、年月まで開示する等の方法をと
ることは容易である。

② 別紙1の請求のあった公文書名中、No.1(1)イの病名

少なくとも、病名に関しては、これのみを公開することで特定の個人を識別す
ることはできないし、特定の個人を識別できなくともなお個人の権利利益を害す
ることはない。

③ 同(2)②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」

少なくとも非開示になっているもののうち、診察時の病状又は状態像、本人が
入院必要と考えている理由、入院の原因となった事項については、開示しても特
定個人の識別が可能になるものではないし、特定個人が識別できない以上、誰の
ものかわからない病状が開示されることが個人の権利利益を害するとは考えがた
い。

また、入院原因等はほぼ非開示になっており、もう少し開示してもプライバシ
ーの面で問題はない。診察時の病状又は状態像、本人が入院を必要と考えている
理由及び病名の一部については、開示しても特に問題はないのではないか。それ
が明らかになったことで、個人の識別ができるとはおよそ考えられない。

④ 同(2)③「医療保護入院者定期病状報告書」

報告した内容に係る部分についても、公開しても特定の個人を識別できるとは
いえないし、個人を識別できないにも関わらず個人の権利利益を害するとはいえ
ない。

⑤ 同(2)④「照会票」の生活歴及び現病歴

これらのみを開示することで特定の個人を識別できるわけではない。また、個
人を識別できないにも関わらず個人の権利利益を害するともいえない。

⑥ 同(3)②「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」

どのような勤務状況だったのか、部分的にでも開示すべきである。勤務状況を
公開したとしても、これによって情報公開を受けた県民が特定の個人を識別でき
るわけではないし、特定の個人を識別できないにも関わらずなお個人の権利利益
を害することも考えられない。

⑦ 同(3)③院内死亡者

少なくとも死亡時の年齢や死因、診断名については、開示をしても特定の個人

を識別することはできない。診断名等を全て開示しても特定個人の識別はできないし、仮に死亡時年齢や死因、診断名等をセットで公開すれば特定個人の識別できてしまうおそれがあるとしても、死因と診断名程度は開示されてしかるべきである。

また、特定の個人を識別できないとすれば、誰がどのような病気で、どのような原因で死亡したのかわからないのであるから、公にすることによってなお個人の権利利益を害するおそれがあるとはいえない。

これに関しては、氏名及び性別を非開示とし、死因を開示することもできるのではないか。非開示の範囲が大きすぎる。例えば、診断名及び死因のみを開示してもこの情報から患者を推認することはできない。

⑧ 同(7)「職員一覧」

開示できる部分を区分して開示すべきであり、漫然とほとんど全ての情報を非開示としている。

⑨ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.2(1)のうち病状

氏名等とともに公開されるのでなければ、そのみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。

⑩ 同(3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」

入院が必要な理由等についても、上記⑨と同様、そのみで特定の個人を識別できるわけではないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。

⑪ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.4の「平成18年度精神科病院実地審査後の患者の処遇計画(状況)報告について」

生活歴及び現病歴などは、氏名等とともに公開されるのでなければ、そのみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。

⑫ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.6のうち(2)②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」、③「医療保護入院者の入院届」及び④退院請求(口頭受理)

患者の病名及び病状、心身の状態、本人が入院必要と考えている理由、報告した内容に係る部分、請求者についての入院費用に関する内容及び声の特徴の情報も、氏名等とともに公開されるのでなければ、そのみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。

⑬ 同(3)「病院概要」及び附属資料

上記⑥及び⑦に同じ

⑭ 同(4)「精神科病院実地指導項目表」

本件では、項目表における緊急時の連絡体制の記述が非開示となっているが、この記述のみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。仮に特定できるとしても、精神科病院における連絡体制は、公益性が高い情報であり、精神保健福

祉法に基づく実地指導の項目として重要なものだから開示の必要性は高い。

⑮ 同(6)「診療録検査票」

患者の病名や症状等の情報も、氏名等とともに公開されるのでなければ、そのみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない。

⑯ 同(7)「聞き取り調査票」

患者の状態・症状、個別具体的な発言内容が非開示となっているが、聞き取り調査の内容は、まさに審査の内容、審査でどのようなことがあったかを示すものであり、秘匿の要請よりも、審査がどのように行われているのか、開示すべき要請が強い。

個人氏名が出ている箇所のみ非開示とすれば、特定の個人の識別は防止でき、個人の権利利益を害することはない。

⑰ 同(8)「職員一覧」

上記⑧に同じ

⑱ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.7のうち(3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」

病名及び病状、心身の状態、入院の原因、病状・治療方針に係る具体的記述の情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。

⑲ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.8の「平成19年度精神科病院実地審査後の患者の処遇計画(状況)報告について」

病状や治療方針から特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。

仮に病状・治療方針に係る全ての情報を開示すれば個人の権利利益を害するとしても、治療方針の大枠等、開示できる部分を区分して開示すべきである。

⑳ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.12の「平成19年度精神科病院実地指導指摘事項の検証結果について」

診断結果に係る記述、通信・面会に関する具体的制限内容も、個人名等を出さずに、診断結果等を開示しても、そのみで特定の個人を識別することはできないし、個人を識別できなければ、それでもなお個人の権利利益を害することはない。

㉑ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.13のうち(2)②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」

上記③に同じ

㉒ 同(3)「病院概要」及び附属資料

非常勤職員(医師以外)の勤務状況については上記⑥と、過去2カ年における院内死亡者については、上記⑦と同様である。他の部分についても、そのみで特定の個人を識別することはできないし、特定の個人を識別できないにも関わら

ず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。

⑳ 同(4)「根拠事例入り内部資料」

「診療録または看護記録に下記記載があるにもかかわらず、入院の継続について必要な手続を取らず、任意入院を継続させ放置していたもの。」との記載の後の部分のうち、特定個人の氏名等の部分を除いて情報を公開すれば、特に特定の個人を識別することはできないはずであるし、個人の権利利益を害するおそれもないはずである。

電話に関する制限の黒塗り部分についても、個人氏名が記載されている部分を除き、看護記録の内容は開示すべきである。そもそも、看護記録中、看護内容が記載されている部分は、これを開示することによって特定の個人が識別できたり、個人の権利利益を害したりする性質のものではない。

㉑ 同(6)「職員一覧」

上記⑧に同じ

㉒ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.14のうち(3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」

上記③に同じ

㉓ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.15の「精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書」

病状、退院後の生活環境に関する記載が非開示となっているが、処遇計画の内容を明らかにすることでは、特に誰についての処遇計画であるか等が一般に識別できるわけではないから、特定の個人を識別することができるとはいえないし、公にすることによってなお個人の権利利益を害するおそれがあるとはいえない。

㉔ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.16の「平成20年度精神科病院実地指導における指摘事項について(通知)」

処遇に関すること、診療録及び看護記録に記載された内容で入院者の言動及び心身の状態に係る部分等の情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるとはいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

㉕ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.18の「平成20年度精神科病院実地指導指摘事項報告書における照会事項等について」

病名、入院日、入院に係る根拠条項などこれらの情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

㉖ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.19の「精神科病院実地指導指摘事項報告書」

病名、入院日、入院に係る根拠条項及び手続きの状況等の情報も、誰の情報で

あるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

- ③① 別紙1の請求のあった公文書名中、No.20の「書類審査に係る精神医療審査会の審査結果通知について」

審査結果及び特記事項の情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

- ③② 別紙1の請求のあった公文書名中、No.21のうち(2)「病院概要」及び附属資料

上記⑥及び⑦に同じ

- ③③ 同(5)「院内死亡者調査用紙」

特に、アの診断名、他科での診断名及び受診状況、身体及び診察の状況、院内での処置及び検査の状況、死亡の経過、傷病名については、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

- ③④ 同(6)院内図、(7)「診療録検査票」及び「患者聞き取り調査票」、(9)診療録関係書類、(10)「適切な期日以内に届けが行われなかったもの」、(11)医療安全管理委員会関係書類、(12)院内感染対策委員会関係書類、(13)資料並びに(14)実地審査関係書類

これらの部分に記載された情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

- ③⑤ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.22のうち(1)「平成21年度〇〇〇〇〇〇〇〇実地指導結果について(案)」、(2)「診療録検査票」、(4)診療録及び(5)「患者聞き取り調査票」

これらの部分に記載された情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。

- ③⑥ 同(7)「適切な期日以内に届けが行われなかったもの」

上記③④の(10)に同じ

- ③⑥ 同(8)診療録関係書類
上記③の(9)に同じ
- ③⑦ 同(9)「病院概要」及び附属資料目録
上記③に同じ
- ③⑧ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.26のうち(2)「平成21年度○○○○
○○○実地指導結果について(案)」
患者の症状・障害・心身及び生活の状態、具体的な発言内容に係る記載も、誰の
情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、
特定の個人が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがある
ともいえない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の
個人を識別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。
- ③⑨ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.30の「改善結果(計画)最終報告書」
患者預り金残高一覧について、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人
を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、
なお個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開する
ことに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開
することは可能なはずである。
- ④⑩ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.34のうち(3)「個別調査票」及び附属
資料並びに(6)「行動制限一覧性台帳」
隔離の期間、患者の症状及び状態・行動に係る記載、診察看護記録、長谷川式
点数、入院要否の部分、生活歴、現病歴、行動制限の内容等は、誰の情報である
かを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない。また、特定の個人
が識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれがあるともい
えない。また、仮に全て公開することに不都合があるとしても、特定の個人を識
別できない情報を区分して公開することは可能なはずである。
- ④⑪ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.39のうち(3)「病院概要」及び附属資
料
上記⑥及び⑦に同じ
- ④⑫ 同(5)「実地指導(診療録検査候補者名簿)」、(6)「精神科病院実地指導項目
表(診療録検査票)」、(9)「○○○○○○職員聞取り票」及び(10)医師の勤務
状況
制限内容、患者の症状及び状態、閉鎖病棟に転室した経緯、入院年数、聞き取
り内容、具体的勤務状況、勤務時間、診療科名、合計勤務時間、資格や勤務態勢、
勤務状況等、これらの情報も、誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人
を識別することはできない。また、特定の個人が識別できないにも関わらず、な
お個人の権利利益を害するおそれがあるともいえない。また、仮に全て公開する
ことに不都合があるとしても、特定の個人を識別できない情報を区分して公開す
ることは可能なはずである。
- ④⑬ 同(12)「過去2カ年における院内死亡者」
上記⑦に同じ

- ④④ 同(13)「行動制限に関する一覧性台帳」
異議申立書に「38(6)と同様。」とあるが、該当する指摘箇所無し。
- ④⑤ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.42及び44の「精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書」
患者氏名のみならず、「処遇計画(状況)」欄の「医療保護入院手続き予定/済」といった部分の前の部分が非開示となっている。このうち、入院形態変更(予定)時期・月日については、日付まで開示しないとしても、年や月に限って公開することも可能なはずである。また、定期病状報告書提出年月日の欄が公開されたとしても、定期病状報告書提出年月日を根拠に、情報公開を受けた県民一般が特定個人を識別することは考えがたい。また、入院に係る根拠事項は、これを知ること、情報公開を受けた者が特定個人を識別できるとは到底考えられない。
- ④⑥ 別紙1の請求のあった公文書名中、No.50の「復命書」
「医師の配置状況」という文書の勤務状況や常勤換算、勤務形態の部分は、開示したからといって特定個人を識別できるわけではない。むしろ、病院の実態を示すために、公開すべき情報である。
また、「改善状況確認票」においても、代筆の必要性の有無にかかる診療録・看護記録等の記載や、診療録の具体的な記載状況等の欄、医師所見、定期処方、患者の本籍等が記載されている欄の(備考)欄が開示されていない。
さらに、「看護記録Ⅱ」はほとんどが開示となっていて、内容が伺いしれないし、帳簿にも不開示の部分がある。
これらの情報も、これらのみで特定の個人を識別できるわけではないし、特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害するおそれもない。
- ④⑦ 口頭指摘事項の票の特記事項
「診療録検査票」の特記事項の部分の記載は、<開示しない理由>からは判然としない。しかし、特記事項は、病院の処遇や改善すべき点について記載されるべき部分であるから、ここから特定個人を識別できたり、個人の権利利益が害されたりすることはない。
- ④⑧ ロ該当性
仮に上記①～④⑦の情報が条例7条2号に該当するとしても、これらの情報は、条例7条2号ロに該当し、公開すべきである。
- ④⑨ 病名や症状、現病歴、治療方針などに関する記述のみでは、個人の特定には至らない。個人の特定に至らないことからすれば、そもそも「知られたくない」といった感受性が働く余地はない。仮に詳細な治療方針に関する情報の公開等が個人を特定できる情報であるとしても、病名のみ、症状のみ、あるいは治療方針の大枠のみ、といった形での開示は可能であるし、こういった部分開示をすれば個人の特定には至らない。
したがって、少なくとも、症状、病名などについて、部分的な開示をすべきである。

第4 実施機関の説明要旨

実施機関が、非開示理由説明書及び意見陳述において説明している内容は、おおむね次のとおりである。

1 条例第7条第3号該当箇所

預り金の具体的管理方法については、担当者が病院職員から聞き取った事実を備忘的に記したものであり、最終的に確認した事実とは異なる情報である。これを公にすれば、無用の詮索や憶測に繋がることになり、当該病院の事業運営上の地位が不当に損なわれると認められる。

次に、消防設備管理委託会社名については、経営方針や内部管理に関する情報であり、これを公にすれば、当該病院の事業活動の自由が侵害され事業運営に支障が生じるおそれがある。

また、指摘・指導事項のあった〇〇〇〇〇〇以外の病院名については、これを公にすれば、優劣を図る基準として病院間の比較がなされることにより偏った評価が広がる可能性があり、これらの病院の社会的な信用や評価が損なわれることが懸念される。

2 条例第7条第6号該当箇所

診断を行った実地審査医（担当審査医）の氏名が開示されれば、病識の自覚がない精神障害者等から、不信感による不当な干渉を受ける可能性は、否定できない。このため、入院形態等の適切な判断や記録作成が困難となり、実地審査の目的である適正な医療および保護の確保に支障をきたすおそれがある。

3 条例第10条該当箇所

情報公開制度は、何人に対しても、請求の目的の如何を問わず開示請求を認める制度であることから、開示・非開示の判断に当たっては、請求者が誰であるかは考慮されない。

よって、対象者が当該病院に入院していたかどうか、あるいは対象者に関する公文書が存在するか否かについては、例え請求者が対象者の親族や保護者であったとしても、個人に関する情報としてその存否を明らかにすることはできない。

4 条例第7条第2号該当箇所

個人氏名以外であっても個人の属性に関する情報については、それらを手掛かりに、特定の個人が類推される可能性がないとは言い切れない。また、病名や症状、現病歴、治療方針等に関する記述については、極めてプライバシー性が高く、患者自身の人格と密接に関連しており、例え特定の個人を識別することができない場合であっても、一般的に他人に知られたくないという感受性を基準とする機微な情報である。

これが公にされることとなれば、受診する患者や親族等が、心理的圧迫感から事実や感情の陳述を躊躇するおそれがあり、その結果、医師が症状等を的確に把握することができなくなるばかりか、精神医療の重要な基盤である患者との信頼関係が損なわれかねない。

第5 審査会の判断

1 精神科病院実地指導及び精神科病院入院患者実地審査について

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）第38条の6第1項において、「都道府県知事は、必要があると認めるときは、精神科病院の管理者に対し、当該精神科病院に入院中の者の症状若しくは処遇に関し、報告を求め、若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、当該職員若しくはその指定する指定医に、精神科病院に立ち入り、これらの事項に関し、診療録その他の帳簿書類（その作成又は保存に代えて電磁的記録の作成又は保存がされている場合における当該電磁的記録を含む。）を検査させ、若しくは当該精神科病院に入院中の者その他の関係者に質問させ、又はその指定する指定医に、精神科病院に立ち入り、当該精神科病院に入院中の者を診察させることができる。」と定められている。

岡山県においては、この規定及び「精神科病院に対する指導監督等の徹底について（平成10年3月3日付け、障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長等通知）」に基づき、精神科病院実地指導（以下「実地指導」という。）については「精神科病院実地指導実施要綱」を、精神科病院入院患者実地審査（以下「実地審査」という。）については「精神科病院入院患者実地審査実施要綱」を定め、精神障害者の人権に配慮した適正な医療の確保を目的として、実地指導及び実地審査を実施している。

2 異議申立ての対象となった公文書について

異議申立人の本件開示請求に対して、実施機関は、当該医療機関に係る実地指導及び実地審査に関して、保有している別紙1の請求のあった公文書名の公文書を特定した。

このうち、異議申立ての対象となった公文書は、別紙1の「開示決定の内容」欄に「●」及び「▲」が記載された文書（以下「本件対象公文書」という。）である。

3 本件対象公文書に係る条例上の条項について

(1) 条例第11条第3項（理由付記）の規定について

条例第11条第3項は、「実施機関は、前2項の規定により開示請求に係る公文書の全部又は一部を開示しないときは、開示請求者に対し、当該各項に規定する書面に当該決定の理由（当該決定の理由がなくなる期日をあらかじめ明示することができるときは、当該決定の理由及び当該期日）を付記しなければならない。」と定めている。

(2) 条例第7条第3号（事業活動情報）の規定について

条例第7条第3号は、「法人その他の団体（国、独立行政法人等、地方公共団体、地方独立行政法人及び土地開発公社を除く。以下この号において「法人等」という。）に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であって、公にすることにより、当該法人等又は当該事業を営む個人の競争上又は事業運営上の地位その他社会的な地位が損なわれると認められるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

イ 事業活動によって生じ、又は生ずるおそれがある危害から人の生命又は健康を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報
ロ 違法若しくは不当な事業活動によって生じ、又は生ずるおそれがある支障から人の生活を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報
ハ イ又はロに掲げる情報に準ずる情報であって、公にすることが公益上必要であると認められるもの」
を非開示とすることを定めている。

(3) 条例第7条第6号（行政執行情報）の規定について

条例第7条第6号は、「県の機関、国、独立行政法人等、他の地方公共団体、地方独立行政法人又は土地開発公社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、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、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

イ 監査、検査、取締り又は試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

ロ 契約、交渉又は争訟に係る事務に関し、国、独立行政法人等、地方公共団体、地方独立行政法人又は土地開発公社の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ハ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれ

ニ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

ホ 国若しくは地方公共団体が経営する企業、独立行政法人等、地方独立行政法人又は土地開発公社に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ」

を非開示とすることを定めている。

(4) 条例第10条（存否応答拒否）の規定について

条例第10条は、「開示請求に対し、当該開示請求に係る公文書が存在しているか否かを答えるだけで、非開示情報を開示することとなるときは、実施機関は、当該公文書の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。」と規定しており、通常、開示請求に対しては当該開示請求に係る公文書の存否を明らかにした上で、開示決定等をすべきであるが、その例外として公文書の存否を明らかにしないで開示請求を拒否することができる場合を定めている。

(5) 条例第7条第2号（個人情報）の規定について

条例第7条第2号は、「個人に関する情報（事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。）であって、特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権

利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

イ 法令等の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報

ロ 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

ハ 当該個人が公務員等（国家公務員法（昭和22年法律第120号）第2条第1項に規定する国家公務員（独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第2条第2項に規定する特定独立行政法人の役員及び職員を除く。）、独立行政法人等（独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成13年法律第140号）第2条第1項に規定する独立行政法人等をいう。以下この条において同じ。）の役員及び職員、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第2条に規定する地方公務員、地方独立行政法人の役員及び職員並びに土地開発公社の役員及び職員をいう。）である場合において、当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち、当該公務員等の職及び氏名（当該公務員等が独立行政法人等の職員、公安委員会規則で定める職にある警察職員、地方独立行政法人の職員及び土地開発公社の職員である場合にあっては、当該公務員等の氏名を除く。）並びに当該職務遂行の内容に係る部分

を非開示とすることを定めている。

4 非開示理由に係る条例の該当性について

実施機関が非開示とした部分及び理由が、上記3で示した、条例で定める理由付記として適当であるか否か、また、その情報が非開示情報に該当するか否か及び存否応答拒否による開示請求の拒否が適当であるか否かについて具体的に検討する。

(1) 条例第11条第3項（理由付記）の適否について

異議申立人は、本件処分における非開示理由の記載は、「条例の該当条文の文言をほぼ敷き写しただけであり、どういった理由で各情報が、条例の当該文言に該当するのか、開示しない部分の全てにおいて、全く説明がなされていない。このような理由付記の仕方では、不服申し立てに当たり、なぜ当該情報の公開が条例7条2号や7条3号、10条に該当するのか、的確に説明することは不可能である。よって、このような非開示理由の付記は、条例11条3項に定める理由を付記したとはいえず、本件処分はその手続に違法があるから、本件非開示決定は取り消されるべきである。」と主張する。その根拠として、「公文書の非開示決定通知書に付記すべき理由としては、開示請求者において、本条例の非開示理由のどれに該当するかをその根拠とともに了知し得るものでなければならず、単に非開示の根拠を示すだけでは、当該公文書の種類、性質等とあいまって開示請求者がそれらを当然知り得る場合は別として、条例の要求する理由付記としては十分ではないといわなければならない」とする最高裁の判例をもって説明とする。

このうち、条例第7条第2号に該当するとされる情報については、個人情報に係る非開示情報を規定する同条項を、条例第10条に該当するとされる情報については、個人情報であることから存否応答拒否をしていることを示すことで、その理由が開示請求者にも了知できると認められる。

また、条例第7条第3号及び第6号に該当するとされる情報については、当該情報の内容が具体的に特定されていることから、条文の該当部分を示しただけでも、開示請求者は、非開示理由を推察することができると考えられることから、理由付記は、不十分で瑕疵があるとまではいえないと認められる。

(2) 条例第7条第3号（事業活動情報）該当性について

本件対象公文書において条例第7条第3号該当として非開示とされている情報は、上記第3の2の（2）にあるアからウまでである。

アについては、実施機関が「最終的に確認した事実と異なる情報」と説明することに不合理な点が認められないことから、当該情報は、事実とは異なる情報であり、公にすることにより、社会的な地位が損なわれるものと認められる。

イについては、一般的に法人と第三者との契約は、事業活動を行う上での当該法人の内部管理に属する事項に関する情報であり、当該情報は、公にすることにより、当該法人の事業運営に不利益を与えることから、事業運営上の地位が損なわれるものと認められる。

ウについては、医療機関に対する実地審査は、精神障害者の人権に配慮した適正な医療の確保を目的として実施されるものであって、医療機関を評価することを目的とするものではない。そして、そこでの指摘の有無が公にされると、当該医療機関の社会的信用及び評価が損なわれることとなるので、当該情報は、社会的な地位が損なわれるものと認められる。

したがって、これらは、条例第7条第3号の非開示情報に該当するものと認められる。

(3) 条例第7条第6号（行政執行情報）該当性について

本件対象公文書において条例第7条第6号該当として非開示とされている情報は、実地審査において、審査を担当する医師の氏である。

実地審査においては、医療保護入院（本人の同意がなくても入院させる措置）を含む精神科病院の診療等について審査を行うものであるから、審査を担当する医師の氏が公にされると、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ことや、実地審査医の確保が困難になることも予想される。

したがって、実地審査の遂行に支障を及ぼすおそれがあり、条例第7条第6号の非開示情報に該当するものと認められる。

(4) 条例第10条（存否応答拒否）の該当性について

本件開示請求中、「医療法人○○○○○に入院していた故○○○○（兄）に関する全ての資料」については、特定の個人の病歴の情報に関する開示請求であるため、対象となる公文書の存否を答えることは、当該個人の病歴の有無という条例第7条第2号に該当する非開示情報の保護利益を害することとなる。

したがって、条例第10条の規定により、当該公文書の存否を明らかにしないで、本開示請求を拒否したことは妥当であると認められる。

また、異議申立人は、請求内容にある故人の相続人であり、病歴は明らかな事項で自己の情報の開示を求めているのと何ら変わりはないと主張するが、条例は、「公にすることにより」第7条各号に定める支障が生じる場合に非開示とすることを定めており、何人からの開示請求であっても、開示文書は公にされることを前提に、

同一の決定を行うことを求めている。このことから、開示請求が故人の相続人からの請求であることをもって、故人の個人情報が開示されることはない。

(5) 条例第7条第2号（個人情報）該当性について

本件対象公文書において条例第7条第2号該当として非開示とされている情報について、異議申立人は、「非開示とされた部分の中には、到底条例第7条2号には当たらないものが含まれている」とし、その個別箇所として、上記第3の2の(5)①から④⑦まで及び④⑨を挙げ、「これのみを公開することで特定の個人を識別することはできない」、「誰の情報であるかを明かさなければ、特定の個人を識別することはできない」、又は「特定の個人を識別できないにも関わらず、なお個人の権利利益を害することはない」ことを理由に開示すべきと主張する。

審査会において見分したところ、このうち、別紙1の請求のあった公文書中、No.12の「平成19年度精神科病院実地指導指摘事項の検証結果について」の開示しない部分である、診断結果に係る記述については、同文中に「任意入院である者が多数いた」と、通信・面会に関する具体的制限については、同じく「回答が複数者からあった」とあることから、この部分から特定の個人が識別される可能性があるものではなく、個人の権利利益を害するおそれがあるとまでは考えられない。

また、別紙1の請求のあった公文書中、No.21の(6)院内図中、「1階（精神療養病棟）平面図」の処遇に関する記載については、職員の氏を除き、条例第7条第3号に該当するものではない法人に関する情報が記載されており、個人に関する情報に当たらない。したがって、これらを実施機関が条例第7条第2号に該当することを理由に非開示としたことは妥当ではない。

同「2階（痴呆病棟）平面図」において非開示としている中央上部の個人の具体的な発言内容についても、法人の事業運営上の情報が記載されており、個人に関する情報に当たらない。しかし、これについては、条例第7条第3号の非開示情報に該当するか否かを改めて判断し、開示又は非開示の決定をするよう審査会として求めるものである。

一方、これら以外のものについては、病名、病状、現病歴、診察方針及び死因等個人の生命・身体・健康に関わる極めて機微な情報であり、個人識別性のある部分を除いたとしても、関係者であれば、自己の保有する情報と照合することにより、当該個人を識別することができる蓋然性があることから、個人の権利利益を害するおそれがあると認められ、条例第7条第2号の非開示情報に該当するものと認められる。

さらに、上記第3の2の(5)の④⑨において異議申立人が主張する、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か否かについて検討する。患者の病名、病状等に関する情報は、一般的に、本人がその意に反して他者に開示されたくないと強く思うものであり、秘匿の必要性が特に高い情報であるので、公文書の開示決定に当たっても、保護されるよう最大限に配慮しなければならない。異議申立人は、このような情報が開示されなければ患者の処遇の改善を求めることができなくなることを主張する。しかし、条例第7条第2号た

だし書口に該当するというためには、このような情報を開示することにより患者個人に生じる不利益に優越する利益が実現できると言えなければならないが、そう言えるだけの根拠があるとまでは認められない。よって、条例第7条第2号ただし書口に該当するとはいえない。

5 結論

以上により、実施機関が公文書一部開示決定をした本件処分については、別紙1のNo.21「精神科病院実地審査・実地指導結果報告書」の(6)院内図中、「2階（痴呆病棟）平面図」中央上部の個人の具体的な発言内容については、改めて開示又は非開示の判断をすべきであり、また、別紙2に掲げるものについては開示することが適当であると認められることから、「第1 審査会の結論」のとおり判断した。

第6 審査会の経緯等

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24年 2 月 22日	実施機関から諮問を受けた。
平成24年 3 月 22日	実施機関から非開示理由説明書が提出された。
平成24年 4 月 26日	異議申立人から意見書が提出された。
平成24年 6 月 22日 (審査会第1回目)	事案の審議を行った。
平成24年 7 月 25日 (審査会第2回目)	実施機関の意見陳述の聴取を行った。
平成24年 8 月 24日 (審査会第3回目)	異議申立人の意見陳述の聴取を行った。
平成24年 9 月 28日 (審査会第4回目)	事案の審議を行った。
平成24年11月16日 (審査会第5回目)	事案の審議を行った。
平成24年12月21日 (審査会第6回目)	事案の審議を行った。
平成25年 2 月 5 日 (審査会第7回目)	事案の審議を行った。
平成25年 3 月 22日	事案の審議を行った。

(審査会第8回目)	
平成25年5月17日 (審査会第9回目)	事案の審議を行った。
平成25年6月21日 (審査会第10回目)	事案の審議を行った。
平成25年8月20日	実施機関に対し答申を行った。

岡山県行政情報公開・個人情報保護審査会委員名簿

氏 名	職 名	備 考
会 長 中 村 誠	岡山大学大学院社会文化科学 研究科教授	
会長職務代理者 宇佐美 英 司	弁護士	
井 田 千津子	弁護士	
進 藤 貴 子	川崎医療福祉大学 医療福祉学部教授	審査会第4回目まで審 議
釜 瀬 司	岡山県広域水道企業団 事務局長	
武 井 祐 子	川崎医療福祉大学 医療福祉学部准教授	審査会第5回目から審 議

(別紙1)

○は開示、●は一部開示、▲は非開示(存否応答拒否)

No.	請求のあった公文書名		開示決定の内容
	公文書一部開示決定通知書別紙中、開示しない部分のうち、実施機関が条例第7条第2号に該当するとして箇所、異議申立てのあったもの	左記の異議申立書及び[意見書]中の頁:番号 左記の答申中の頁:番号	
1	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書		●
	(1)「報告書」 イ 病名 (2)実地審査関係書類 ①「診察対象者名簿」 ア 患者の入院年月日 ②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状、心身の状態、本人が入院必要と考えている理由、入院の原因 ③「医療保護入院者定期病状報告書」 報告した内容に係る部分 ④「照会票」 生活歴及び現病歴 (3)「病院概要」及び付属資料 ①「病院概要」 ア 病名 ②「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」 病院職員の勤務状況に係る記載 ③「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因 (6)「診療録検査票」 患者の入院年月日、隔離年月日及び生活状況・環境の個別具体的な記載 (7)職員一覧(平成19年1月現在) 職員の氏名、診療科、生年月日、免許番号、登録年月日、社会保険番号、免許交付府県、採用年月日、退職年月日、勤務状況、資格に係る記載	5:2、6:3(1)・3(2)・3(3)・3(4)、7:3(5)・3(6)・3(7)、14:25、[別紙第5] 5:①・②・③・④・⑤・⑥・⑦、6:⑧、11:④⑦⑨	
2	精神科病院入院患者実地審査の審査結果について		●
	(1)起案 病状、患者の入院年月日 (3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状、本人が入院必要と考えている理由	5:2、7:4(1)・4(2)、[別紙第5] 5:①、6:⑨・⑩、11:④⑨	
3	精神科病院実地指導における指摘事項について		●
4	平成18年度精神科病院実地審査後の患者の処遇計画(状況)報告について		●
	患者の入院年月日、【生活歴及び現病歴】のうち入院に至った経緯及び精神症状	5:2、8:5、[別紙第5] 5:①、6:⑪、11:④⑨	
5	精神科病院実地指導指摘事項報告書		○
6	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書		●
	(2)実地審査関係書類 ①「診察対象者名簿」 ア 患者の入院年月日 ②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、医療保護年月日、病名及び病状、心身の状態、本人が入院必要と考えている理由 ③「医療保護入院者の入院届」 報告した内容に係る部分 ④退院請求(口頭受理) 入院日、請求者についての入院費用に関する内容及び声の特徴 ⑤「照会票」 現在の病状 (3)「病院概要」及び付属資料 ①「病院概要」	5:2、8:6(1)・6(2)・6(3)・6(4)・6(5)、9:6(6)、14:25、[別紙第5]	

(別紙1)

	病名 ②「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」 病院職員の勤務状況に係る記載 ③「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因 (4)「精神科病院実地指導項目表」 緊急時の連絡体制(医師の勤務状況) (6)「診療録検査票」 患者の入院・同意・告知の年月日、病名、患者の症状 (7)「聞き取り調査票」 患者の病名、入院年月日、患者の状態・症状、個別具体的な発言内容 (8)職員一覧(平成19年12月現在) 職員の氏名、生年月日、免許番号、登録年月日、社会保険番号、免許 交付府県、採用年月日及び資格に係る記載	5:①、6:⑫・⑬・⑭、7:⑮・⑯・⑰、 11:⑳・㉑	
7	精神科病院入院患者実地審査の審査結果について (1)病院あて通知 患者の入院年月日 (3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状、心身の状態、入院の原因、病 状・治療方針に係る具体的記述	5:2、9:7、[別紙第5] 5:①、7:⑱、11:㉑	●
8	平成19年度精神科病院実地審査後の患者の処遇計画(状況)報告について 患者の入院年月日、病状・治療方針に係る具体的記述	5:2、9:8、[別紙第5] 5:①、7:⑲、11:㉑	●
9	精神科病院実地指導における指摘事項について		●
10	精神科病院実地指導指摘事項報告書		○
11	平成19年度精神科病院実地指導指摘事項の検証について		●
12	平成19年度精神科病院実地指導指摘事項の検証結果について 診断結果に係る記述、通信・面会に関する具体的制限内容	9:9 7:㉒	●
13	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書 (2)実地審査関係書類 ②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状、心身の状態、本人が入院必 要と考えている理由、入院の原因 (3)「病院概要」及び付属資料 ②「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」 病院職員の勤務状況に係る記載 ③「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因 (4)「根拠事例入り内部資料」 処遇に関すること、診療録及び看護記録に記載された内容で入院者の 言動及び心身の状態に係る部分 (6)職員一覧(平成20年12月現在) 職員の氏名、生年月日、免許番号、登録年月日、社会保険番号、免許 交付府県、採用年月日及び資格に係る記載、担当業務、出勤及び勤務 状 況 (9)入院患者一覧表 患者の入院日、主病名	5:2、9:10(1)・10(2)、10:10(3)・ 10(4)、[別紙第5] 5:①、7:㉓・㉔・8:㉕ ㉖、11:㉑	●
14	平成20年度精神科病院入院患者実地審査の審査結果について(〇〇〇〇〇〇) (1)病院あて通知 患者の入院年月日 (3)「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状、心身の状態、本人が入院必要 と考えている理由、入院の原因	5:2、10:11、[別紙第5] 5:①、8:㉗、11:㉑	●
15	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書 患者の入退院年月日、病状、退院後の生活環境に関する記載	5:2、10:12、[別紙第5] 5:①、8:㉘、11:㉑	●

(別紙1)

16	平成20年度精神科病院実地指導における指摘事項について(通知)		●
	処遇に関すること、診療録及び看護記録に記載された内容で入院者の言動及び心身の状態に係る部分	10:13 8:27	
17	精神科病院実地指導指摘事項報告書		●
	入院者の病名	[別紙第5] 11:49	
18	平成20年度精神科病院実地指導指摘事項報告書における照会事項等について		●
	入院者の病名、入院日及び入院に係る根拠条項	5:2、11:14、[別紙第5] 5:①、8:28、11:49	
19	精神科病院実地指導指摘事項報告書		●
	入院者の病名、入院日、入院に係る根拠条項及び手続の状況	5:2、11:15、[別紙第5] 5:①、8:29、11:49	
20	書類審査に係る精神医療審査会の審査結果通知について(2月18日 A合議体)		●
	医療保護に係る入院年月日、保護者及び病院あての審査結果及び特記事項	5:2、11:16 5:①、9:30	
21	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書		●
	<p>(2)「病院概要」及び付属資料</p> <p>②「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因</p> <p>③「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」 病院職員の勤務状況に係る記載</p> <p>(5)院内死亡者調査用紙 ア 院内死亡者の入院年月日、診断名、他科での診断名及び受診状況、身体及び診察の状況、院内での処置及び検査の状況、死亡の経過、傷病名</p> <p>(6)院内図 患者の処遇に関する記載、職員の職名、個人の具体的な発言内容、建築士の登録番号</p> <p>(7)「診療録検査票」及び「患者聞き取り調査票」</p> <p>①入院患者一覧表 ア A3版 入院患者の性別、病名、症状、生活状況 イ A4版 入院患者の生年月日(年齢)、入院年月日、住所、病名、処遇に関すること</p> <p>②「患者聞き取り調査票」 患者の入院年月日、入院期間、病室、定員、生年月日(年齢)、個人の具体的な発言内容、聞き取り時の本人の状態、職員の職名</p> <p>③「診療録検査票」 ア 患者の病室、定員、病名、心身の状態、生年月日(年齢)、入院年月日、同意者の状況、同意日・告知日、個人の具体的な発言内容、検査結果、処方、職員の職名 イ 検査票添付書類、「任意入院同意書」及び「任意入院(継続)同意書」の本人の自署部分 ウ 検査票添付書類の患者の理解の状況に係る記載</p> <p>④精神医療審査会「電話受付」票 請求者の生年月日、保護者の続柄・電話番号、家族の住所、相談及び対応の内容</p> <p>⑤診療録 患者の診察記録</p> <p>⑥「行動制限に関する一覧性台帳」 該当月、患者の入院開始日、行動制限開始・継続・解除日、行動制限の種類</p> <p>(9)診療録関係書類</p> <p>①「診療録検査票」 患者の主病名、生年月日(年齢)、入院年月日、心身の状態、症状・治療状況に係る記載</p> <p>②診療録 患者の診察記録</p> <p>③附属資料 患者の生年月日、診察月日、病名及び症状に係る記載</p> <p>(10)「適切な期日以内に届が行われなかったもの」</p>	5:2、11:17(1)、12:17(2)・17(3)、14:25、[別紙第5]	

(別紙1)

29	中間報告書		●
30	改善結果(計画)最終報告書		●
	(6)患者預り金残高一覧「台帳の繰越による過不足の理由」 退院又は死亡年月日	13:20 10:㉞	
31	改善命令に対する改善状況及び現状の確認について		○
32	医師募集に関する報告書		●
33	改善命令に対する改善状況及び現状の確認について(2回目:平成23年1月14日)		○
34	復命書		●
	(3)「個別調査票」及び附属資料 ①「個別調査票」 入院年月日、退院・再入院の年月日、隔離の期間、患者の症状及び状態・行動に係る記載 ②「診療録」・「看護記録」・「アセスメント」及び「看護計画」 患者の入院年月日、診察・看護記録 ⑨「診療情報提供書」 患者の現病歴 ⑩「改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)」 点数 ⑪「精神病入院要否意見書」 診療の要否 ⑫「医療保護入院届けチェック表」 患者の入退院年月日 (4)病棟別患者一覧 入院年月日 (6)「行動制限に関する一覧性台帳」 患者の入院開始日、行動制限開始・解除日、行動制限の種類	5:2、13:21、〔別紙第5〕 5:①、10:④⑤、11:④⑨	
35	精神保健福祉法に基づく改善命令に向けた「弁明の機会の付与」について		○
36	精神科病院の新規入院患者受入れ停止命令における公告について		○
37	精神保健福祉法に基づく精神科病院に対する医療の一部制限について(○○○○○○)		○
38	○○○○○○入院者名簿の提出について(通知)		○
39	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書		●
	(3)「病院概要」及び附属資料 ②「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因 ③「非常勤職員(医師)の勤務状況」及び「非常勤職員(医師以外)の勤務状況」 病院職員の勤務状況に係る記載 (5)「実地指導(診療録検査候補者名簿)」 ア 患者の病名、入院年月日、行動制限開始年月日、制限内容 (6)「精神科病院実地指導項目表(診療録検査票)」 患者病名、入院年月日、隔離を開始及び終了した年月日・時刻、開放処遇の制限期間、患者の症状及び状態、閉鎖病棟に転室した経緯、入院年数 (9)「○○○○○○職員聞き取り票」 聞き取り内容 (10)医師の勤務状況 ①「非常勤医師の常勤換算表」 診療科名、具体的な勤務状況、勤務時間、直近4週間の合計勤務時間 ②「医師勤務」 ア 医師の資格及び勤務体制 イ 1月～3月の勤務状況 (12)「過去2カ年における院内死亡者」 死亡時年齢、入院年月日、診断名、死因 (13)「行動制限に関する一覧性台帳」 (15)実地審査関係書類 ②「精神科病院在院患者実地審査診察記録」 ア 患者の入院年月日、病名及び病状	5:2、13:22(1)・22(2)・22(3)、14:25、〔別紙第5〕 5:①、10:④① ④②・④③ ④④、11:④⑦④⑨	
40	○○○○○○入院一部制限における転院者の再入院について		○

(別紙1)

41	精神科病院入院患者実地審査の審査結果について(○○○○○○)		●
42	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書		●
	入院形態変更(予定)時期・月日、入院に係る根拠条項、定期病状報告書提出月日	14:23 11:④	
43	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書について		●
44	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書		●
	入院形態変更(予定)時期・月日、定期病状報告書提出月日	14:23 11:④	
45	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書について		○
46	精神科病院入院患者実地審査患者処遇計画(状況)報告書		○
47	平成22年度精神科病院実地指導における指摘事項及び実地審査における審査結果について(通知)		●
48	精神科病院実地指導指摘事項報告書		●
49	入院制限命令に係る改善状況及び現状の確認について		○
50	復命書		●
	(2)医師の配置状況 医師の勤務形態、常勤換算、勤務状況 (3)「入院医療の一部制限命令にかかる改善状況実地確認結果」No1～No3 患者の病状 (5)附属資料 ①「改善状況確認票」 診療録・看護記録の記載年月日と記載内容 ②「診療録」「看護記録」 記載内容	14:24、[別紙第5] 11:④ ④	
51	精神保健福祉法に基づく行政処分(制限継続)に係る「弁明の機会の付与」について		○
52	精神科病院の新規入院患者受入れ停止命令(制限継続)における公告について		○
53	精神保健福祉法に基づく精神科病院に対する医療の一部制限の延長について(○○○○○○)		●
54	同院に入院していた故○○○○(兄)に関する全ての資料 ・住所:○○○○○○○○○○○○○○○○ ・生年月日:○○○○○○○○		▲

(別紙2)

No.	請求のあった公文書名	開示すべき部分
12	平成19年度精神科病院実地指導指摘事項の 検証結果について	実施機関が非開示とした部分の全部
21	精神科病院実地審査・実地指導結果報告書	(6)院内図中、「1階(精神療養病棟)平面図」の処遇に関する記載の職員の氏を除いた部分