

熊本県個人情報保護審査会の答申の概要 (平成17年8月4日付け答申第3号)

1 事案の概要

(1) 自己情報の開示請求

ア 開示請求日 平成16年4月19日

イ 対象実施機関 熊本県知事（水俣病対策課）

ウ 請求内容

「熊本県公害被害者認定審査会に提出された審査会資料の全て」及び「自己の検診録の全て」

(2) 実施機関の決定

ア 決定日 平成16年5月12日

イ 次のとおり、行政文書に記録されている個人情報を特定し、部分開示決定を行った。

特定した個人情報		決定内容	不開示理由
① 熊本県公害被害者認定審査会に提出された開示請求者に係る資料	疫学調査書	開示	—
	認定申請書	開示	—
	公害被害者認定審査会審査資料（以下「審査会資料」）	不開示	熊本県個人情報保護条例の一部を改正する条例（平成16年熊本県条例第67号）による改正前の熊本県個人情報保護条例（以下「旧条例」）第16条第6号に該当
② 開示請求者に係る認定検診録（以下「検診録」）		不開示	旧条例第16条第6号及び第7号に該当

(3) 開示請求者から実施機関へ異議申立て 平成16年5月24日

(4) 実施機関から個人情報保護審査会へ諮問 平成16年6月15日

2 主な争点

- (1) 審査会資料及び検診録は、旧条例第16条第6号に該当するか。（開示することにより、熊本県公害被害者認定審査会（以下「認定審査会」）の審議に支障を及ぼすおそれがあるか。）
- (2) 検診録は旧条例第16条第7号に該当するか。（開示することにより、県が行う認定業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるか。）

3 当事者の主張の要旨

(1) 異議申立人

ア 本件部分開示決定を取り消し、審査会資料及び検診録の開示を求める。

イ 検診録は、異議申立人自身の身体に関する医学的情報である。また、審査会資料も、異議申立人自身の情報であることは紛れもない。

ウ 「未成熟な情報」を根拠に個人情報を開示しないという理由は不当であり、それは、水俣病認定申請者や患者に対する偏見と差別そのものである。

検診録及び審査会資料は「未成熟な情報」ではなく、認定審査会前に既に整っているものである。

不開示決定の理由説明書に「また、検診録は開示しないという方針に基づき」とあるように、「成熟」うんぬんにかかわらず、そもそも開示することは全く想定していないものである。

エ 検診録及び審査会資料を公開することによってこそ、熊本県の行政の信頼性が得られる。熊本県の行政は、熊本県民、水俣病認定申請者、水俣病患者に対して責任を負うのであり、検診医や認定審査会委員に対して負っているのではない。

オ 近時争われている裁判で熊本県は、水俣病診断に必要なカルテを、市井の病院から申請者がとるように主張している。こういった事実は、カルテ等は申請者に公開しても問題にならない、むしろ促進されるべきものであることを意味する。

当然、それを基にして作成された審査会資料も公開すべきである。

本件のカルテ類の文書については、どのような検査・検診等が行われたか、本人は一定程度分かっており、その結果のデータを明らかにしないことがどのような根拠に基づくものか、カルテ開示が原則となっている現在、より説得的に示される必要がある。

カ 旧条例第16条第6号該当性に関して、検査や検診の結果であるデータについては、審議を通じて加工されることはあり得ず、そもそも成熟することもないし、未成熟な情報であるとはいえないものである。本人の正確なデータが認定審査において使われたかどうかを確認することは、何ら不都合はない。

また、認定審査会に対する働きかけ等が行われる可能性があるとされているが、長期間、処分保留とされている本人が、どのような資料が用いられて審査が行われているのかを知ろうとすることが、どんな働きかけになるのか。

キ 旧条例第16条第7号該当性については、なぜ検診録は開示しないという方針がたてられたのか、そのことの当否はともかく、認定業務は被害者からの信頼を第一に考えるべきである。どのような検診録が認定業務に用いられているかを本人と行政が確認できるようにすることが、どうして認定業務に支障をきたすおそれに当たるとされるのか、合理的根拠は考えられない。

(2) 実施機関

ア 旧条例第16条第6号該当性について

(ア) 本件は、現有の審査会資料及び検診録では罹患の有無が判断できない状態であるため、再度検診を受けて検査データを得たうえで審査会資料及び検診録に追加する必要があるとされているものである。現有の資料等では認定審査会において判断を行うための情報が不足しているという意味で、未成熟な情報である。

また、処分を行っていない段階の審議に関する情報であり、処分が行われるまでは未成熟な情報である。

(イ) 未成熟な情報を処分の前に請求者本人が見ることで、認定又は棄却と判断してしまう等、先入観や誤解を生じさせるおそれがある。

また、認定審査会以外の外部の場で認定又は棄却との判断をされ、本人、関係団体等から認定審査会委員に対し、検診録や審査会資料の内容についての問合せや報道等がなされる可能性があり、委員の自由な心証による判断を害するおそれがある。

(ウ) 民間のカルテは、医師法に基づいて、通常の診療行為を行ったときに作成される

ものであり、認定審査を行うための資料として作成する検診録とは異なる。

イ 旧条例第16条第7号該当性について

(ア) 検診録は開示しないという方針に基づき、認定審査会委員及び検診医の協力を得て認定業務を行っており、開示することになると、県行政の信頼性を損なうとともに、認定審査会委員及び検診医から不信を招き、今後の認定業務に支障をきたすおそれがある。

(イ) 昭和40年代末に、検診医と受検者の相互不信等から検診業務が混乱し、検診医や認定審査会委員の確保が困難となったこと等により、検診業務及び審査業務が一時停止した。

そして、検診業務の再開に当たって県は、検診医や認定審査会委員に対して検診録は公表しないことを方針として示した。

よって、本件の検診録を開示するとすると、この方針に反することになり、検診医や認定審査会委員から不信を招くことになる。

(ウ) 検診医や認定審査会委員は、水俣病の専門性、特殊性を理解し、高度な知識と検診等の実務の経験を持つ専門家を選任している。このような知識と実務の経験を持つ医師は非常に少なく、限られている状況である。

上記の方針に反することになると、検診医や認定審査会委員から協力が得られなくなり、検診医が検診業務を断り、検診業務ができなくなるおそれがある。また、認定審査会委員が委員への就任を断り、審査業務ができなくなるおそれがある。

この方針については、その後も認定審査会の場での確認等が行われており、仮に開示することになれば、そのことにより支障が生じるおそれは高い。

(エ) 認定審査会委員については任期満了後、再任の同意が得られず、認定業務の再開のための委員の確保が非常に厳しい状況である。

こういう状況に加えて、検診録を開示することで、認定審査会委員や検診医から協力が得られなくなれば、認定審査会委員の選任及び検診医の確保ができず、認定業務はストップしてしまうと考えられる。

4 答申の概要

(1) 審査会の結論

実施機関が行った部分開示決定において、審査会資料及び検診録を不開示としたことは、妥当である。

(2) 審査会の判断

ア 旧条例第16条第6号該当性について

(ア) 検診録及び審査会資料は、認定審査会の審議に用いられるものであり、検診録は検診に関する情報が記載された文書で、審査会資料はこの検診録に基づき、資料として作成された文書である。

(イ) 本件の認定申請は、認定審査会が答申を保留しており、知事の処分がなされていない未処分の段階にあるものである。

さらに本件に係る認定申請は、認定審査会において、現在の検診録及び審査会資料の情報では水俣病の罹患の有無が判断できず、再度検診を行って情報を追加する必要があるとされており、認定審査会が判断を行うための情報自体が不足し、資料が整っていないという段階にあるものである。

(ウ) 本件の対象情報は、認定申請者の所見等に係るものであるが、その病像をめぐって長年にわたって議論が行われてきた水俣病に関するものであり、その所見の有無や解釈等についてこれを見た者に様々な受け止め方をされる可能性が大きいものと考えられる。

(エ) このような情報を認定審査会における答申をまとめるための審議途中の段階、しかも結論を得るための情報が不足しているとされている段階で開示すれば、これを見た者の種々の反応を惹起する可能性があり、そのことが認定審査会での自由な心証に基づく議論に影響を与え、率直な意見の交換を損ない、その円滑な審議に支障を及ぼすおそれがあると考えられ、同号に該当すると認められる。

(オ) 本件情報は本人の所見等であり、本人がその内容を知ることが当然であるという異議申立人の主張は、通常の場合もっともと考えられる。しかしながら、認定業務に用いられる検診録は、水俣病であるかどうかを判断するために所見を収集するという特定目的のために作成されるものであり、一般のカルテとはその性格を異にしていること、本件の場合には上記のような状況にあることからすると、その内容を同号の規定に基づき不開示とした実施機関の判断は、やむを得ないと考えられる。

イ 旧条例第16条第7号該当性について

(ア) 実施機関は検診録に記載された情報が同号に該当する理由として、認定業務には専門医師を確保し、その協力を得ることが不可欠であるが、検診録を開示すれば認定審査会委員や検診医（以下「委員等」という。）である専門医師の協力を得るために県が示した検診録は公表しないという方針に反することとなり、その協力が得られなくなる。したがって、開示により認定業務の適正な遂行に支障を生じるとしている。

(イ) まず、水俣病認定業務には専門医師の協力が不可欠かどうかであるが、認定申請に対する処分は、専門医師である委員で構成される認定審査会に諮問をしたうえで、その答申を受けて知事が行っている。この認定審査会で用いられる審査会資料は、専門医師である検診医が作成した検診録に基づくものである。このように、認定業務の一連の手の過程で専門医師の協力が不可欠であることは明らかと考えられる。

このことは、現に認定審査会委員の任期満了後、後任委員の任命ができないために委員不在の状態となっており、認定審査会の再開のめどが立たず、認定業務が事実上停止していることから明らかと考えられる。

(ウ) 次に、検診録は公表しないとする県の方針を変更してこれを開示すれば、委員等の協力が得られなくなるかであるが、認定業務をめぐっては、昭和40年代末に大きな混乱が生じ、委員等の確保が困難となったこと等により、業務が停止する事態となったこと、その收拾過程の中で県は、委員等に対し、検診録は公表しないという方針を示し、この方針のもとにこれらの委員等の協力を得て認定業務を行っていることが認められる。

この方針に関しては、その後も認定審査会の場での確認等が行われており、この方針を変更して検診録を開示すれば、県行政への信頼が損なわれ、委員等の協力が得られなくなる可能性は高いと考えられる。

(エ) 以上のとおりであり、検診録を開示することにより、県が行う認定業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあると考えられ、同号に該当すると認められる。

諮問実施機関	： 熊本県知事（水俣病対策課）
諮問日	： 平成１６年６月１５日
答申日	： 平成１７年８月４日（答申第３号）
事案名	： 熊本県公害被害者認定審査会審査資料等の部分開示決定に関する件（平成１６年諮問第３号）

答 申

第１ 審査会の結論

熊本県知事（以下「実施機関」という。）が平成１６年５月１２日に行った部分開示決定において、公害被害者認定審査会審査資料及び認定検診録を不開示としたことは、妥当である。

第２ 諮問に至る経過

１ 平成１６年４月１９日、異議申立人〇〇〇〇は、熊本県個人情報保護条例（平成１２年熊本県条例第６６号。以下「条例」という。）第１４条第１項の規定に基づき、「旧法第〇〇〇回熊本県公害被害者認定審査会に提出された審査会資料の全て」及び「自己の検診録の全て」について自己情報の開示請求を行った。

２ 平成１６年５月１２日、実施機関は、開示請求に係る個人情報として、次の行政文書に記録されている個人情報を特定し、請求に対する決定を行った。

① 旧法第〇〇〇回熊本県公害被害者認定審査会に提出された開示請求者に係る資料

①の１ 疫学調査書

①の２ 認定申請書

①の３ 公害被害者認定審査会審査資料（以下「審査会資料」という。）

② 開示請求者に係る認定検診録（以下「検診録」という。）

このうち、①の１及び①の２については全部開示とし、①の３の審査会資料については、熊本県個人情報保護条例の一部を改正する条例（平成１６年熊本県条例第６７号）による改正前の熊本県個人情報保護条例（以下「旧条例」という。）第１６条第６号に該当することを理由に、また、②

の検診録については、旧条例第16条第6号及び第7号に該当することを理由にそれぞれ不開示とする部分開示決定（以下「本件部分開示決定」という。）を行った。

3 平成16年5月24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条の規定に基づき、実施機関に対して本件部分開示決定を不服とする異議申立てを行った。

4 平成16年6月15日、実施機関は、この異議申立てに対する決定を行うに当たり、条例第26条第1項の規定に基づき、当審査会に諮問を行った。

第3 異議申立人の主張

1 異議申立ての趣旨

異議申立ての趣旨は、本件部分開示決定を取り消し、審査会資料及び検診録の開示を求めるものである。

2 異議申立ての理由

異議申立人の異議申立ての理由を要約すれば、おおむね次のとおりである。

（1）検診録は異議申立人自身を検診して記録した診察記録であり、その情報は他の誰のものでもない、異議申立人自身の身体に関する医学的情報である。また、検診録や疫学条件等をもとに要約して作成される、審査会での直接の検討資料である審査会資料も、異議申立人自身の情報であることは紛れもない。

異議申立人自身がその内容を知ることが妨げた実施機関の不開示決定は、明らかに個人情報開示の趣旨に違反している。

（2）「未成熟な情報」を根拠に個人情報を開示しないという理由は不当であり、それは、水俣病認定申請者や患者に対する偏見と差別そのものである。

「未成熟」、「先入観」、「誤解」、「働きかけ」という蓋然性を全く無視した仮定のみで開示が拒まれており、具体的な検討なしに下された今回の不開示決定こそ、「先入観」に満ちた決定である。

- (3) 検診録及び審査会資料は「未成熟な情報」ではなく、認定審査会前に既に整っているものである。

これらは、診療記録及びそれに準じるものであり、認定審査会の処分の決定いかんにかかわらず、そもそも変更できない性質のものである。つまり、作成された時点で完成しており、「成熟」、「未成熟」ということに該当しないものである。

- (4) 処分決定後の公害健康被害補償不服審査会でも、検診録及び審査会資料は開示していない。不開示理由の「未成熟・・・働きかける可能性がある」とは関係なく、最初から不開示と決めているからである。

不開示決定の理由説明書にある「また、検診録は開示しないという方針に基づき」とあるように、「成熟」うんぬんにかかわらず、そもそも開示することは全く想定していないものである。

- (5) 熊本県自身が、働きかけによる「審査会の自由な心証による判断」を阻害している可能性がある。20年以上にわたって、認定審査会の議事録を作成することなく、認定審査会ごとに毎回酒宴の席を設けていた。これは認定審査会に対する「働きかけ」そのものである。

- (6) 検診録及び審査会資料を公開することによってこそ、熊本県の行政の信頼性が得られる。熊本県の行政は、熊本県民、水俣病認定申請者、水俣病患者に対して責任を負うのであり、検診医や認定審査会委員に対して負っているのではない。

熊本県は、検診録を開示しないどころか、検診の必要性の説明を行わない、検診医の名前を明らかにしない等、検診医や審査会委員に対して信頼を損ねないというのが「県行政の信頼」と考えているように思われる。これは明らかな間違いである。

熊本県民や被害者である水俣病認定申請者や患者から信頼を得られるような行政を目指すのが、水俣病の県行政の目的である。

- (7) 検診録（カルテ）を個人に開示することを、既に、熊本県は事実上容認している。

近時争われている裁判の中で熊本県側は、水俣病診断に必要なカルテを、市井の病院から申請者がとるように主張している。こういった事実は、診断に必要なカルテ等は、申請者に公開しても問題にならない、むしろ促進されるべきものであることを意味する。

当然、それを基にして作成された審査会資料も公開すべきである。

- (8) 水俣病の検診、認定審査が申請者から信頼を得るためには、不信感を払しょくして互いの信頼関係を築くことこそ必要である。

異議申立人の認定申請書の作成過程で水俣病疑いと診断した医師が、現在認定審査会の専門委員になっている。〇〇〇〇〇〇〇でも、異議申立人はメチル水銀の影響があると認められた。しかし、熊本県はその認定審査会で不明であるとした。

認定審査会資料及び検診録は、異議申立人自身の医療情報であり、見る権利があるのは当然である。これを公開することが、不信感を除く一助になる。

- (9) 認定審査会資料及び検診録は、いわゆるカルテであり、仮に熊本県個人情報保護条例第16条で定める開示義務の例外に当たるとしても、同条第5号の「個人の・・・診断に関する情報」に該当すると考えられる。こうしたいわゆるカルテについては、厚生労働省のガイドライン等で、原則として開示されるべきものとなっているためか、第5号が不開示理由には挙げられていない。

部分開示決定通知書における不開示理由の示し方については、大いに問題がある。当該通知書に示されている「理由」によっては、およそどのような根拠によって当該文書を開示しないことと判断したのかが全く理解できない。

本件異議申立ての対象となっているカルテ類の文書については、どのような検査・検診等が行われたか、本人は一定程度分かっているものであって、その結果としてのデータを明らかにしないことがどのような根拠に基づくものであるか、カルテ開示を原則とすることが認められるようになっている現在、より説得的に示される必要がある。

- (10) 条例第16条第6号該当性に関して、検査や検診の結果であるデータについては、審議を通じて加工されることはあり得ず、したがって、そもそも成熟することもないし、未成熟な情報であるとはいえないものである。本人の正確なデータが認定審査において使われたかどうかを確認することは、何ら不都合はなく、どういう「文書の性質」からどのようにしてどのような「先入観や誤解」を生じるのか、理解できない。

また、「理由説明書」で、「水俣病認定審査会に対する働きかけ等が行われる可能性」があるとされているが、〇〇年間も処分保留とされている異議申立人の認定申請について、本人が、どのような資料が用いら

れて審査が行われているのかを知ろうとすることが、どんな「働きかけ」になるのか。〇〇年の長きにわたって処分保留とされ、異議申立人が高齢となっている以上、どのような資料が使われているのかを異議申立人が知って、例えば、今後の治療に役立つよう主治医に渡すなどして活用することを妨げるどのような合理的根拠があるのか。

むしろ、「働きかけ等」としては、熊本県が長年にわたって、認定審査会委員との懇親会に公費を使ってきた「働きかけ等」の当否の方が問われるべきである。

- (11) 条例第 16 条第 7 号該当性については、同号でいう「事務又は事業の性質上」という表現は、その内在的性格に照らして、保護に値する場合にのみ、文書を不開示にしうることを明確にする趣旨であるといわれている。認定検診業務が、「健康被害に係る被害者等の迅速かつ公正な保護及び健康の確保を図ることを目的とする」公害健康被害の補償等に関する法律に基づいて行われるものであることからすれば、水俣病認定申請者を含む患者・被害者等の迅速かつ公正な保護及び健康の確保のために、なぜ「検診録は開示しないという方針」がたてられたのか、そのことの当否はともかく、当該業務は被害者からの信頼を第一に考えるべきである。「公正な保護」が行われることを担保するために、どのような検診録が認定審査業務に用いられているかを本人と行政が確認できるようにすることが、どうして「理由説明書」にいうような「認定検診業務に支障をきたすおそれ」に当たるとされるのか、合理的根拠は考えられない。
- (12) 認定申請を行ってから〇〇年を経てもなお、このような事態にあることの不可解さ、不明瞭さ、不合理さを少しでも取り除こうとして、自らの認定申請に係る資料がどのようなものであったのか、その内容を知ろうとすることは至極当然のことである。
- (13) 検診は、一般的に誰もが病院で受ける検査で成り立っている。これらは、できた時点で手を加えたらいけないし、その内容は本人の情報で、本人に帰属するものであり、当然、コピーを本人に渡してもおかしくない。
- (14) 仮に、異議申立人が先入観を持って何かをやったことがあるなら、そういう根拠に基づいて、先入観を持つとか言える。そういうことがないのに、こういう言い方をするのは、問題である。

第4 異議申立てに対する実施機関の説明要旨

実施機関の説明の内容は、おおむね次のとおりである。

1 水俣病の認定制度について

水俣病の認定については、公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法（昭和44年法律第90号。以下「旧法」という。）又は公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号。以下「新法」という。）に基づき、手続を行うことになっている。

水俣病に罹患^りしていると考え^る者からの認定申請を受けて、県では、知事が依頼した専門医師である検診医による検診を実施し、その結果を記録した検診録を基に審査会資料を作成し、知事が委員として任命した専門医師で構成される熊本県公害被害者認定審査会（新法の場合は熊本県公害健康被害認定審査会。以下「認定審査会」という。）に諮問することになっている。認定審査会においては、昭和52年に^出された判断条件に基づく審査が行われ、認定あるいは棄却等の答申がなされることになり、この答申を踏まえて、知事が処分を行うことになっている。

2 旧条例第16条第6号該当性について

- （1）審査会資料及び検診録は、審議に関する情報であって、本件^の場合は現在、答申保留中のため未処分となっている事案に係る未成熟な情報である。

この情報を開示することになれば、未成熟な情報であるため、当該文書の性質上、開示請求者本人に先入観や誤解を生じさせるおそれがある。

また、未処分の事案であるため、認定審査会委員に対する働きかけ等が行われる可能性もあり、そのような場合は、認定審査会委員の自由な心証による判断を害し、審議に支障をきたすおそれがあり、旧条例第16条第6号に該当する。

具体的には、以下のとおりである。

- （2）未成熟な情報であるとする理由について

請求者本人に係る現有の審査会資料及び検診録では、認定審査会において水俣病の罹患^りの有無が判断できない状態であるため、本件は再度検診を受けて検査データを得たうえで審査会資料及び検診録に追加する必

要があるとされているものである。つまり、現有の資料等では認定審査会において判断を行うための情報が不足しているという意味で、本件の場合、未成熟な情報であると言える。

また、本件の審査会資料及び検診録は、処分を行っていない段階の審議に関する情報であり、処分が行われるまでは未成熟な情報であると考ええる。

(3) 請求者本人に先入観や誤解を生じさせるおそれについて

未成熟な情報を処分の前に請求者本人が見ることで、認定又は棄却と判断してしまう等、先入観や誤解を生じさせるおそれがある。

(4) 委員の自由な心証による判断を害するとする理由について

認定審査会以外の外部の場で認定又は棄却との判断をされ、本人、関係団体等から認定審査会委員に対し、検診録や審査会資料の内容についての問合せや報道等がなされる可能性があり、委員の自由な心証による判断を害するおそれがある。

(5) これまでの検診録の開示の取扱いについて

平成13年3月31日以前の検診録については、公表しないという認定審査会との方針確認のもとに、不開示の取扱いを行ってきた。

また、平成13年4月1日以降の検診録については、個人情報保護条例の施行に伴い、認定審査会に説明し、開示することについて同意を得たが、これは処分済みの申請者の検診録に限っている。

(6) 民間のカルテについて

民間のカルテは、医師法に基づいて、通常の診療行為を行ったときに作成されるものであり、水俣病の認定審査を行うための資料として検診医が作成する検診録とは異なる。

よって、民間のカルテが申請者本人に開示できるものであるとしても、検診録は民間のカルテとは異なるものであり、同様の取扱いを行うことはできない。

3 旧条例第16条第7号該当性について

(1) 検診録は開示しないという方針に基づき、認定審査会委員及び検診医の協力を得て認定業務を行っている。

検診録を開示することになると、県行政の信頼性を損なうとともに、認定審査会委員及び検診医から不信を招き、今後の認定業務に支障をき

たすおそれがあり、旧条例第 16 条第 7 号に該当する。

具体的には、以下のとおりである。

(2) 検診録を開示すると不信を招くとする理由について

県では、昭和 48 年ごろから認定申請者が増加したことに伴い、昭和 49 年 7 月、8 月に集中検診を実施した。そして、同年 9 月に、申請者や申請者団体から、集中検診に従事したと考えられる医師全員に対し、申入書を送付したり、面接を強要する等の抗議行動が行われる等、各医師に対して直接行動が開始された。このことにより、検診医や認定審査会委員の日常業務に支障が出るような事態が発生した。

このように、昭和 40 年代末に、検診医と受検者の相互不信等から検診業務が混乱し、検診医や認定審査会委員の確保が困難となったこと等により、検診業務及び審査業務が一時停止した。

そして、昭和 51 年 4 月、検診業務の再開に当たって県は、検診医や認定審査会委員に対して検診録は公表しないことを方針として示した。

よって、本件の検診録を開示するとなると、この方針に反することになり、検診医や認定審査会委員から不信を招くことになる。

(3) 認定業務にどのような支障が生じるかについて

検診医や認定審査会委員については、水俣病の専門性、特殊性を理解し、高度な知識と検診等の実務の経験を持つ専門家を選任している。このような知識と実務の経験を持つ医師は非常に少なく、限られている状況である。

(2) で述べた方針に反することになると、検診医や認定審査会委員から協力が得られなくなり、検診医が検診業務を断り、検診業務ができなくなるおそれがある。また、認定審査会委員が委員への就任を断り、審査業務ができなくなるおそれがある。このように、検診録が公表されるという事実だけで、認定業務への多大な影響があることが予想される。

(4) 認定業務に支障が生じるおそれの程度について

(2) で述べた方針については、その後も認定審査会での確認等が行われている。最近では、平成 15 年 5 月の認定審査会運営打合会において、処分済みの申請者の平成 13 年 4 月 1 日以降の検診録の開示について了解を得た際、委員から「これについて、開示することはやむを得ないが、それ以前の検診録の取扱いについては方針を守って欲しい。」等の意見が出されており、仮に検診録を開示することになれば、

そのことにより支障が生じるおそれは高いと思われる。

(5) 認定業務をめぐる状況について

昨年10月の水俣病関西訴訟判決後に認定申請者が急増しているが、認定審査会委員については昨年10月に任期が満了した後、再任の同意が得られず、認定審査会の再開ができない状態となっている。このように、認定業務の再開のための委員の確保が非常に厳しい状況である。

こういう状況に加えて、検診録を開示するということで、認定審査会委員や検診医から協力が得られなくなれば、水俣病関係の専門医師の絶対的不足がある現状においては、他の医師を確保することは非常に困難であり、認定審査会委員の選任及び検診医の確保ができず、認定業務はストップしてしまうと考えられる。

第5 審査会の判断

当審査会は、本件対象文書の内容を見分した上で、異議申立人の主張内容及び実施機関の説明内容に基づき、本件部分開示決定の妥当性について調査、審議した結果、以下のように判断する。

1 旧条例第16条第6号該当性について

(1) 実施機関は、本件対象文書である検診録及び審査会資料の情報は、同号に該当する情報であるとしているので、この点について検討する。

(2) 本件対象文書である検診録及び審査会資料は、いずれも知事の諮問機関である認定審査会の審議に用いられるものであり、検診録は水俣病認定業務のための認定申請者の検診に関する情報が記載された文書で、審査会資料はこの検診録に基づき、認定審査会が審議を行うための資料として作成された文書である。

(3) 認定申請に対する処分は、知事の諮問を受けた認定審査会が審査を行ったうえで答申をし、この答申を踏まえて知事が処分をするという一連の手續の過程を経て行われている。そして、本件に係る認定申請については、認定審査会が答申を保留しており、知事の処分がなされていない未処分の段階にあるものである。

さらに本件に係る認定申請は、認定審査会において、現在の検診録及び審査会資料の情報では水俣病の罹患の有無が判断できず、再度検診を行って情報を追加する必要があるとされているものであり、認定審査会

が判断を行うための情報自体が不足し、資料が整っていないという段階にあるものである。

- (4) 本件対象文書に記載された情報は、認定申請についての判断に用いられる認定申請者の所見等に係るものであるが、その病像をめぐって長年にわたって議論が行われてきた水俣病に関するものであり、その所見の有無や解釈等についてこれを見た者に様々な受け止め方をされる可能性が大きいものと考えられる。
- (5) このような情報を知事の処分の前提となる認定審査会における答申をまとめるための審議途中の段階、しかも結論を得るための情報が不足しているとされている段階で開示すれば、これを見た者の種々の反応を惹起する可能性があり、そのことが認定審査会での自由な心証に基づく議論に影響を与え、率直な意見の交換を損ない、その円滑な審議に支障を及ぼすおそれがあると考えられ、同号に該当すると認められる。
- (6) なお付言すれば、本件情報は本人の症状に関する所見等であり、本人がその内容を知ることが当然であるという異議申立人の主張は、通常の場合もっともと考えられる。しかしながら、認定業務に用いられる検診録は、旧法又は新法に基づき水俣病であるかどうかを判断するために所見を収集するという特定目的のために作成されるものであり、一般のカルテとはその性格を異にしていること、本件の場合には上記のような状況にあることからすると、その内容を同号の規定に基づき不開示とした実施機関の判断は、やむを得ないと考えられる。

2 旧条例第16条第7号該当性について

- (1) 次に実施機関は、本件対象文書である検診録の情報は、同号に該当する情報であるとしているので、この点について検討する。
- (2) 検診録は上記1のとおり資料であり、実施機関はそこに記載された情報が同号に該当する理由として、認定業務には専門医師を確保し、その協力を得ることが不可欠であるが、検診録を開示すれば認定審査会委員や検診医（以下「委員等」という。）である専門医師の協力を得るために県が示した検診録は公表しないという方針に反することとなり、その協力が得られなくなる。したがって、開示により認定業務の適正な遂行に支障を生じるとしているため、以下、順次検討する。
- (3) まず、水俣病認定業務には専門医師の協力が不可欠かどうかであるが、

水俣病の認定申請に対する処分は、旧法又は新法に基づき知事が任命した専門医師である委員で構成される認定審査会に諮問をしたうえで、その答申を受けて知事が行っている。この認定審査会で用いられる審査会資料は、知事の依頼を受けた専門医師である検診医が申請者を検診して作成した検診録に基づくものである。このように、認定業務の一連の手続の過程で専門医師の協力が不可欠であることは明らかと考えられる。

そしてこのことは、現に認定審査会委員の任期が昨年１０月に満了した後、後任委員の任命ができないために委員不在の状態となっており、認定審査会の再開のめどが立たず、認定業務が事実上停止していることから明らかと考えられる。

- (４) 次に、検診録は公表しないとする県の方針を変更してこれを開示すれば、委員等の協力が得られなくなるかについて、検討する。

認定業務をめぐっては、昭和４０年代末に大きな混乱が生じ、委員等の確保が困難となったこと等により、業務が停止する事態となったこと、その收拾過程の中で県は、委員等に対し、検診録は公表しないという方針を示し、この方針のもとにこれらの委員等の協力を得て認定業務を行っていることが認められる。

この方針に関しては、その後も認定審査会での確認等が行われており、この方針を変更して検診録を開示すれば、県行政への信頼が損なわれ、委員等の協力が得られなくなる可能性は高いと考えられる。

- (５) 以上のとおりであり、検診録を開示することにより、県が行う認定業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあると考えられ、同号に該当すると認められる。

３ 結論

以上により、冒頭の「第１ 審査会の結論」のとおり判断する。

熊本県個人情報保護審査会

会	長	野口	敏夫
委	員	上拂	耕生
委	員	高木	奈穂
委	員	西原	康
委	員	福田	邦子

審査の経過

年 月 日	審 査 の 経 過
平成16年 6月15日	・ 諮問（第3号）
平成16年 7月15日	・ 実施機関から部分開示決定理由説明書を受 理
平成16年 9月10日	・ 異議申立人から意見書を受理
平成17年 1月 6日	・ 審議
平成17年 1月19日	・ 異議申立人の口頭意見陳述の実施、審議
平成17年 3月23日	・ 実施機関からの説明聴取、審議
平成17年 4月25日	・ 審議
平成17年 5月27日	・ 審議
平成17年 6月27日	・ 審議、実施機関からの説明聴取
平成17年 7月25日	・ 審議