

熊本県個人情報保護審査会答申の概要
(平成25年3月22日付け答申第12号)

1 事案の概要

- H24.3.12 異議申立人 熊本県個人情報保護条例（以下「条例」という。）に基づき、知事に対し、亡くなった父の水俣病認定検診録（以下「検診録」という。）に記載された自己情報を開示請求。
- H24.3.26 知事 本件対象情報として「異議申立人の父の検診録」を特定し、条例第16条第8号に規定する不開示情報に該当するとして不開示決定。
- H24.4.1 異議申立人 本件不開示決定を不服として異議申立て。
- H24.5.11 知事 熊本県個人情報保護審査会に諮問（諮問第16号）。

2 当事者の主張の要旨

（1）異議申立人

本件不開示決定を取り消し、検診医の名前以外の部分の開示を求める。

異議申立人の父の「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法（平成21年法律第81号。以下「特措法」という。）」に基づく申請を棄却するに至るまでの経緯を知る上で、本件対象情報を知事が開示することは当然の義務である。

30年も前の検診録を検診医の名前を伏せて開示することが、不開示理由である「認定業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある」に該当するなど到底考えられない。

（2）知事

水俣病認定業務（以下「認定業務」という。）には専門医師の協力が不可欠であるが、本件対象情報である検診録を開示すれば、専門医師である検診医及び認定審査会委員（以下「委員等」という。）から不信を招き、委員等の協力が得られなくなる可能性が高く、新たな委員等の確保も困難であるので、今後の認定業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。（条例第16条第8号該当）

3 審査会の判断

知事の判断妥当（不開示決定は妥当）

- （1）まず、認定業務には専門医師の協力が不可欠かどうかについて検討すると、水俣病の認定申請に対する処分は、知事が任命した専門医師で構成される認定審査会に諮問をした上で、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で専門医師の協力が不可欠であることが認められる。
- （2）次に、検診録を開示すれば、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経緯がある。
- 知事は、その收拾過程の中で、委員等に対し、検診録は公表しないという方針を示し、この方針の下に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。
- このような経緯の中で、この方針を変更して検診録を開示すれば、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。
- （3）新たな委員等の確保についても、「そもそも現状でも委員等の確保に多大な困難が伴っている上に、更に前任の委員等の協力が得られなくなった理由が就任時の約束の不履行という事実が重なれば、その確保はほとんど不可能な状態になる。」という知事の説明は不合理であるとは言えない。
- （4）以上を踏まえると、本件対象情報である検診録を開示することにより、知事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、条例第16条第8号に該当すると認められる。

諮問実施機関：熊本県知事

諮問日：平成24年5月11日（諮問第16号）

答申日：平成25年3月22日（答申第12号）

事案名：水俣病認定検診録の不開示決定に関する件

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24年3月26日、「A氏の水俣病認定検診録」に記録された情報について、これを不開示とした決定は、妥当である。

第2 諮問に至る経過

- 1 平成24年3月12日、異議申立人（故 A氏の子）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、「A氏の認定申請時の医師の診断書」という内容の自己情報の開示請求を行った。
- 2 平成24年3月26日、実施機関は、「A氏の水俣病認定検診録」に記録された情報を、当該請求に対する対象情報として特定し、これらの情報（以下「本件対象情報」という。）は、条例第16条第8号に該当する不開示情報であるとして不開示決定（以下「本件不開示決定」という。）を行った。
- 3 平成24年4月1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不開示決定を不服とする異議申立てを行った。
- 4 平成24年5月11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 異議申立人の主張要旨

- 1 異議申立ての趣旨
本件不開示決定を取り消し、検診医の名前以外の部分の開示を求める。
- 2 異議申立ての理由
異議申立人の異議申立ての理由は、おおむね次のとおりである。
(1) 本件対象情報を開示することが、なぜ、不開示理由の水俣病認定業務（以下「認定業務」という。）の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるという結論に達するのか到底理解できない。A氏の「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に

関する特別措置法（平成21年法律第81号。以下「特措法」という。）」に基づく申請を棄却するに至るまでの経緯を知る上で、本件対象情報を実施機関が開示することは当然の義務である。

- (2) 昭和56年に記された公的診断書においては、両足の感覚障害、更に民間の医師による提出診断書においては、両手、両足の感覚障害を認めており、特措法に該当せずという結果には疑問を抱かざるを得ない。
- (3) 実施機関の「個人情報の不開示決定に係る理由説明書」によると、本件対象情報を開示できない理由として、認定検診業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるためとある。しかし、30年も前の水俣病認定検診録（以下「検診録」という。）を担当医師の名前を伏せて開示することが認定業務に影響することなど到底考えられない。これは、「国と県にとって不利になるであろうと予測される資料は開示したくない。」という隠蔽^き体質が作り出した詭弁^きに外ならない。
- (4) 実施機関の作成した「特措法に関する説明書」によれば、「過去の認定審査会への提出資料及び民間の医師による提出診断書を総合して救済か否かを判定する。」と記されている。実施機関は、本件対象情報を開示することによって、「今回の特措法による救済への申請が却下されたことが誤りでなかった。」ということを証明する必要がある。
- (5) 実施機関からは、「A氏の検診録に記録された情報は、A氏の個人情報でありプライバシーだから他人には開示できない。」、「検診録は平成13年以前のものは開示できない。平成13年以後のものであれば担当医師の名前を伏せれば本人には開示できる。」旨の説明もあった。

個人情報やプライバシーの保護は大事だと思うし、亡くなった人間にもプライバシーはあると思うが、異議申立人は息子であるし、特措法の認定がどういう基準で行われたかをはっきりさせることの方が重要だと考える。

「検診録を開示すれば、実施機関に不利な記録がたくさんあるから出したいくない。」というのが実施機関の本音であり、個人情報の保護を理由にするのは詭弁^きである。
- (6) 平成13年以前の資料は、一部現存していない可能性も考えられる。
- (7) これは、実施機関が果たすべき義務である。速やかな対応を求める。

第4 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 水俣病認定制度等について

- (1) 「公害健康被害の補償等に関する法律」等に基づく水俣病認定制度について

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。

すなわち、水俣病にり患していると考える者からの認定申請を受けて、実施機

関では、実施機関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、実施機関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。この諮問を受けて、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、実施機関が処分を行うことになっている。

（2）「特措法」に基づく水俣病救済制度について（亡くなられている方の場合）

相続人からの給付申請を受けて、実施機関では、「過去の認定審査会の提出資料その他公的な診断による資料」及び「提出診断書」を統合し、編集した「判定検討会資料」を作成し、判定検討会の意見を聴いて、該当するか否かの判定を行うことになっている。

2 本件対象情報等について

（1）本件対象情報は、異議申立人の父であるA氏の検診録の情報である。当該検診録は昭和56年に作成されており、A氏は亡くなっている。

異議申立人は、A氏の特措法の一時金請求権の有無の判断に本件対象情報は関係のある情報であるとして自己情報開示請求を行ったものである。

（2）検診録は、認定業務のための認定申請者の検診に関する情報が記録された文書である。

（3）審査会資料は、認定審査会が審議を行うための資料であり、「疫学調査（認定申請者への聴取り調査）」及び「検診録」から必要な項目を審査会資料の様式に転記して作成したものである。

（4）判定検討会資料は、特措法の判定検討会が判定を行うための資料であり、亡くなられた方の場合、「過去の認定審査会の提出資料その他公的な診断による資料」及び「提出診断書」を、実施機関が統合し、判定検討会資料として編集して作成するものである。

A氏の場合は、「審査会資料」及び「提出診断書」を基に作成されている。

3 条例第16条第8号該当性について

（1）本件対象情報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、検診医及び認定審査会委員（以下「委員等」という。）から不信を招き、今後の認定業務に支障を来すおそれがあり、条例第16条第8号に該当する。

具体的には、以下のとおりである。

（2）検診録の取扱い方針について

実施機関では、昭和48年頃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、面会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、委員等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年代末に検診業務が混乱し、委員等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実施機関は、委員等に対して検診録は公表しないことを方針として示した。

この方針については、その後も認定審査会での確認等が行われており、平成15年には、処分済みの申請者の平成13年4月1日以後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、検診医の氏名を伏せて開示することの同意を得たが、平成13年3月31日以前の検診録については、なお公表しないという認定審査会との新たな方針確認を行っている。

以上の方針に基づき、委員等の協力を得て認定業務を行っている。

(3) 認定業務には専門医師の協力が不可欠であることについて

1 (1) で述べた認定業務の手続において専門医師は不可欠であり、その委員等については、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する必要がある、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。

(4) 現在の委員等の協力が得られなくなる可能性が高いことについて

本件対象情報を開示すると、(2) の方針に反することになり、委員等から協力が得られなくなる可能性がある。具体的には、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や、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。

また、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日以後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、仮に本件対象情報を開示すれば、そのことにより委員等から協力が得られなくなる可能性は高いと思われる。

(5) 新たな委員等の確保が困難であることについて

(4) により、現在の委員等の協力が得られなくなれば、新たな委員等の確保が必要であるが、そもそも現状でも委員等の確保に多大な困難が伴っている上に、更に前任の委員等の協力が得られなくなった理由が就任時の約束の不履行という事実が重なれば、その確保はほとんど不可能な状態になることは必至であると考ええる。

(6) 認定業務への支障について

以上のとおり、本件対象情報を開示した場合、委員等から協力が得られなくなり、新たな委員等の確保も困難となることから、認定申請中の方々を抱えたまま検診業務及び審査業務が停止する可能性が極めて高く、そうなれば、認定業務の適正な遂行に支障が生じると考える。

第5 審査会の判断

当審査会は、本件対象情報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、本件不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 条例の基本的な考え方について

条例は、個人情報の適正な取扱いを確保するための基本的事項を定めるとともに、実施機関が保有する個人情報の開示、訂正及び利用停止を求める権利を明らかにすることにより、適正かつ円滑な県政運営を図りつつ、個人の権利利益を保護することを目的として制定されたものであり、自己情報の開示請求にあつては、本人の個人情報について、条例で定める例外に該当する場合を除き、原則開示の考え方の下、解釈、運用がなされなければならない。

2 本件対象情報について

本件対象情報は、異議申立人の父である故A氏の昭和56年に作成された検診録の情報である。

3 争点

本件の争点は、本件対象情報が条例第16条第8号に規定する「県の機関が行う事務又は事業に関する情報であつて、開示することにより、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」に該当するか否かである。

4 条例第16条第8号該当性について

- (1) 実施機関は、本件対象情報である検診録は第4の2(2)のと通りの文書であり、そこに記載された情報が条例第16条第8号に該当する理由として、認定業務には専門医師の協力が不可欠であり、検診録を開示すれば、現在の委員等の協力が得られなくなる可能性が高く、新たな委員等の確保も困難であるので、認定業務の適正な遂行に支障が生じるとしているもので、以下、順次検討する。
- (2) まず、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実施機関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上で、その答申を受けて実施機関が行っている。この認定審査会で用いられる審査会資料は、実施機関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。
- (3) 次に、検診録は公表しないとする方針を変更してこれを開示すれば、現在の委員等の協力が得られなくなるかについて、検討する。

認定業務をめぐるのは、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

中で実施機関は、委員等に対し、検診録は公表しないという方針を示し、この方針の下に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きており、平成15年には、処分済みの申請者の平成13年4月1日以後の検診録については、検診医の氏名を伏せて開示するという新たな方針について了解が得られたものの、それ以外の検診録は開示しないことを改めて約束した形となっている。

平成13年4月1日の前後で、開示と不開示とを線引きしたことの当否は別として、このような経緯の中で、この方針を変更して検診録を開示すれば、現在の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。

- (4) そして、現在の委員等の協力が得られなくなれば新たな委員等の確保が必要となるが、「そもそも現状でも委員等の確保に多大な困難が伴っている上に、更に前任の委員等の協力が得られなくなった理由が就任時の約束の不履行という事実が重なれば、その確保はほとんど不可能な状態になる。」という実施機関の説明は不合理であるとは言えない。
- (5) 以上を踏まえると、本件対象情報である検診録を開示することにより、実施機関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、条例第16条第8号に該当すると認められる。

5 結論

以上の次第であり、当審査会は、実施機関が平成24年3月26日にした本件不開示決定を妥当と判断する。

熊本県個人情報保護審査会

会	長	衛藤	二男
会長職務代理者		大江	正昭
委	員	植村	米子
委	員	大日方	信春
委	員	徳村	美佳

審査の経過

年 月 日	審 査 の 経 過
平成24年 5月11日	・ 諮問（第16号）
平成24年 6月13日	・ 実施機関から不開示決定理由説明書を受理
平成24年 7月13日	・ 異議申立人から意見書を受理
平成24年 9月21日	・ 審議
平成24年10月22日	・ 異議申立人の口頭意見陳述の実施、審議
平成24年11月26日	・ 実施機関からの説明聴取、審議
平成24年12月25日	・ 審議
平成25年 1月28日	・ 実施機関からの説明聴取、審議
平成25年 3月 7日	・ 審議