

【諮問（個人）第177号】

30川情個第14号  
平成30年7月6日

川崎市長 福田紀彦様

川崎市情報公開・個人情報保護審査会  
会長 三浦大介

保有個人情報開示請求に対する一部承諾処分に係る審査請求について（答申）

平成29年12月27日付け29川総人第1139号にて諮問のありました保有個人情報開示請求に対する一部承諾処分に係る審査請求について、次のとおり答申します。

【事務局】

川崎市総務企画局情報管理部  
行政情報課情報公開担当

電話 044-200-2107

## 1 審査会の結論

実施機関川崎市長が行った審査請求人の保有個人情報開示請求に対する一部承諾処分の一部を取消し、本件開示請求に係る対象公文書のうち、「3. 心身の状態に関する意見」のうち「(5) 身体の状態」の利き腕に関する情報や身長及び体重の数値に関する情報、主治医意見書が介護サービス計画作成等に利用されることについての主治医の同意の有無に関する情報、「1. 傷病に関する意見」のうち「(1) 診断名」及び「(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「4. 生活機能とサービスに関する意見」のうち「(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針」に記載された情報を開示すべきである。

## 2 開示請求内容及び審査請求の経緯

審査請求人が、実施機関である川崎市長（以下「実施機関」という。）に対し審査請求を行うに至った経緯は、次のとおりである。

### (1) 保有個人情報の開示請求

平成29年8月24日付けで審査請求人は、実施機関に対し、川崎市個人情報保護条例（昭和60年川崎市条例第26号。以下「条例」という。）第26条第1項の規定に基づき、「平成〇年〇月〇日第〇合議体資料（主治医意見書、調査票）」の保有個人情報開示請求（以下「本件請求」という。）を行った。

### (2) 実施機関の処分

本件請求に対し実施機関は、対象となる保有個人情報を、「認定調査票」と「介護保険主治医意見書（以下「主治医意見書」という。）」と特定し、平成29年9月7日付けで、「認定調査票」については全部承諾処分、「主治医意見書」については条例第17条第1号に規定する不開示情報に当たるとして一部承諾処分（以下「本件処分」という。）を行った。

### (3) 審査請求

審査請求人は実施機関に対し、平成29年10月2日付けで本件処分の取消しを求めて審査請求を行った。（当審査会諮問（個人）第177号事件）。

## 3 審査請求人の主張要旨

平成29年10月2日付け審査請求書、同年12月1日付けの反論書、同年12月25日付けの証拠書類、平成30年1月29日付けの意見書、同年3月9日実施の口頭意見陳述によれば、審査請求人の主張の要旨は、次のと

おりである。

(1) 審査請求の趣旨

本件処分を取消し、条例第17条第1号の不開示部分の開示を求める。

(2) 審査請求の理由、主張の要旨

ア 承諾することができない理由が不明確で理解不能であり、知る権利が侵されており、不当な処分である。

イ 不開示理由が、すべての部位について同一である。医師の同意が得られないから開示しないのか、開示請求者の不利益となる可能性があるから開示しないのか、曖昧で判断できない。

ウ 事務局には保健師などの専門職員が配置されており、介護認定審査会においても専門家による審査検討がされている。不開示部位の判断については、主治医に判断を丸投げせず、行政でも絞り込みができる。

エ 開示請求をしていることを主治医に知られたくないのは、患者として当然の心理である。

オ 請求承諾通知書が2通、同一文書番号、同一日付で送付されており、わかりにくい。

カ 主治医意見書の開示について、医師の同意を得ることの根拠を実施機関に求めたが、明確な回答を得られず、医師の意見聴取に同意しなかった。根拠資料については開示請求後に来たが、詳細説明がないうちに処分決定通知書が来た。

キ 条例第17条第1号に規定する「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」については、川崎市の個人情報保護ハンドブックに、比較衡量の結果として判断されるとの記載があるが、本件処分においては、何と何を比較衡量したのか記載されていない。

ク 弁明書中、主治医意見書は、実施機関から医師に作成手数料を支払うと記載されているが、記載の意味が不明である。手数料を払う者が開示の裁量を有しているということか。

ケ 平成11年8月3日全国担当課長会議資料について、実施機関は拡大解釈している。資料においては、告知されていない病名があることを前提としている内容である。また、「当該主治医等と協議を」と記載されていることから、「等」の意味を考えると、必ず主治医と協議しなければならないと考えるのは困難である。私に対し告知していない病名等が記載されていることはない。保健師などのスタッフが、記載内容や面談等によりその点を判断することが可能だ。

コ 主治医への意見聴取に同意しないことをもって主治医意見書のほとんどが不開示となってしまうと、介護度の決定について介護認定審査

会において適正な判断が行われたかについて、審査請求の根拠を得ることができなくなる。

サ 実施機関の処分は、個別性に着目して個別的に慎重な判断を下しておらず、条例第17条の解釈を無視したものであり、不当であるため、改めて開示を求める。

シ 実施機関が不開示とした情報は、居宅介護支援センターから審査請求人に提供されている平成〇年〇月〇日付け「〇〇」にその主要部分が記載されており、実施機関の処分は意味を失う。不開示決定をした情報の主要部分が漏洩し、審査請求人が知るに至っており、そもそも不開示とする必要性がなかったか、または必要性が希薄であったと思われる。

ス 介護保険の給付を受けるためには、主治医の同意の有無にかかわらず、ケアマネージャーによりケアプランの作成が行われるため、この項目の開示による審査請求人の不利益情報は論理的に推測できない。

セ 川崎市の個人情報保護ハンドブックの条例第17条第1号の解釈では、「客観的に本人等の不利益となる」と記載されており、実施機関が記載している「可能性」については記載されていない。

ソ かかりつけ医から紹介状をもらわなければ、地域医療支援病院等も受診する予約もとれない状況の中、医療関係者に十分受け入れられていない開示請求を行ったことを知られることで、かかりつけ医との間に軋轢を生みたくない。

タ 居宅介護支援センターの「〇〇」をケアマネージャーが書いており、主治医が「同意する」にチェックを入れていることは推察できる。「2特別な医療」においても、項目すべてにチェックはないと推察できる。

チ 条例第17条第1号に関し、川崎市の個人情報保護ハンドブックの条例第17条第1号の解釈では「本人等の不利益となる・・・おそれがあるため」と記載されているが、おそれとは「恐れること、恐怖を抱く」等の意味であり、実施機関が記載している「可能性」とは異なる意味である。

#### 4 実施機関の主張要旨

平成29年10月31日付け弁明書及び平成30年2月9日実施の口頭による処分理由説明によれば、実施機関の主張の要旨は、次のとおりである。

##### (1) 主治医意見書について

主治医意見書とは、介護保険法第27条第3項「当該申請に係る被保険者の主治の医師に対し、当該被保険者の身体上又は精神上の障害の原因で

ある疾病又は負傷の状況等につき意見を求めるものとする。」とした文書である。要介護認定の申請に際して当該被保険者が指定する医療機関の医師が作成し、主に介護認定審査会で行われる要介護認定の二次判定で用いられるものであり、実施機関が主治医意見書作成の依頼、回収を行っている。

## (2) 本市における主治医意見書の開示に対する考え方について

主治医意見書の各項目の記載は、介護保険認定の審査の資料として、診療等を行った医師が、診療等で得られた情報を総合し、定められた項目を手引きに従い、意見を含む診断として記載したものであり、条例第17条第1号の「評価、診断、判定、指導、相談、選考等に関する情報であって、開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」の「診断」に該当するものであると考えている。

本市においては、主治医意見書の開示請求があった場合、主治医から開示に対する意見聴取を行った後、主治医の意見を参考にし、開示について決定を行っている。

開示の決定に当たって主治医の意見を求めるのは、主治医の意見を確認しないまま開示を行うことで、今後の診療等に支障が生じたり、本人、家族等への健康等の利益を害することが生じたり等々、客観的に本人等の不利益となるおそれがあると考えためである。

なお、平成11年8月3日全国担当課長会議資料では、開示については介護認定の決定過程の透明性の確保の観点から、「基本的に開示することが適当と考える」としながらも、「しかしながら主治医の意見書については、被保険者本人に対して告知していない病名等が記載されていることから、情報開示に当たっては、当該主治医等と協議を行うことが必要と考える。」と記載されており、本市の取り扱いはこれに従ったものである。

## (3) 本件処分理由について

ア 「不開示の理由は同意が得られないためか、不利益となる情報が含まれている可能性があるためかが判断できない」と審査請求人は主張するが、本件処分にあたっては、審査請求人からの主治医への意見聴取の同意が得られず、主治医からの意見聴取ができていないため、主治医の意見聴取がないまま開示することは、客観的に本人等の不利益となるおそれがある情報が含まれている可能性が払拭できないため、不開示とした。

イ 「各項目が同一の不開示理由となっており、個別に検討、回答がない」と審査請求人は主張するが、不開示部分に同一の理由を記載したのは、主治医意見書の各項目は医師による意見を含む診断として記載したものであるため、同一理由を記載したものである。

主治医意見書は介護保険認定の審査の資料として、診療等を行った医師が、診療で得られた情報を総合し、定められている項目を手引きに従い、意見を含む診断を記載したものである。介護認定の審査には必要な情報ではあるが、診療時には聞き取りや説明が必要ないもの、診療において説明すべきではないもの、あえて記載しないもの等々が主治医意見書には記載される可能性がある。また、診療時には説明がされていないことや医師の診断などを審査請求人が知ったときの影響は、傷病名や障害の程度の受けとめかた、日々の介護に対する受け止め方、診療等の経過、主治医との関係等々、様々な要素が考えられる。

このような状況の中、主治医の意見を聴取せずに、主治医意見書を審査請求人に開示することは、診断に関する情報の開示が審査請求人に与える影響について実施機関が実質的判断を行うことを意味するが、診断を行っていない実施機関がその実質的な判断をすることは極めて困難である。主治医へ主治医意見書の開示についての是非の意見を聴取することの同意を審査請求人から得られていない以上、実施機関には主治医意見書の開示が客観的に本人等の不利益となるおそれを否定することができないため、不開示としたものである。

ウ 「専門職・審査会により不開示又は主治医に照会すべきとする項目等を明らかにし、開示を進めていくべきである」と審査請求人は主張するが、本人等への影響を及ぼす要因は様々考えられ、与える影響は個別的であり、「本人等の不利益」は図り知ることができず、「主治医に意見聴取すべきもの」を医学的知識、福祉・介護に関する知識を持つ専門職ということだけでは選定することは非常に困難である。なお、介護認定審査会は医療、福祉、介護関係の専門職により構成されている合議体で、介護認定審査を行うための委員であり、個人情報の開示についての検討はその職の範疇ではない。

エ 総括するに、本件公文書について、主治医に意見聴取しないままの条件の下では、条例第17条第1号の「評価、診断、判定、指導、相談、選考等に関する情報であって、開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当するものとして、主治医による診断や意見に当たる部分（介護サービス計画作成に利用されることへの同意、傷病に関する意見、特別な医療、心身の状態に関する意見、生活機能とサービスに関する意見、特記すべき事項）を不開示にした判断は適切であると考ええる。

## 5 審査会の判断

- (1) 実施機関は、対象公文書に記載された情報が、条例第17条第1号に規定する、本人の診断に関する情報であって、開示することによって客観的に本人等の不利益となるおそれがあり、開示請求者に知らせないことが正当と認められるものであると主張するので、以下、検討する。
- (2) 「診断に関する情報」とは、例えば、医師意見書等のように、個人の疾病若しくは健康状態等について専門的見地から診察し、又は検査した内容を記録したものをいう。

対象公文書は、介護保険法第27条第3項で要求されている「主治医意見書」であり、医師が専門的見地から開示請求者を診察した上で、同人の傷病や心身の状態、生活機能とサービスに関する意見を記載し、また、同人の心身の状態を検査した内容を記録したものであるから、対象公文書に記載された情報は「診断」に関する情報に該当する。

したがって、実施機関が「診断」に関する情報に該当すると判断したことは妥当である。

- (3) 次に、対象公文書に記載された診断に関する情報が、開示することによって客観的に本人等の不利益となるおそれがあり、「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当するとした実施機関の処分の当否について検討する。

実施機関は、対象公文書のような主治医意見書に記載された情報を開示することによって、今後の診療や介護サービス等に支障が生じたり、本人、家族等へ健康等の利益を害することが生じたりするおそれがあることから、当該主治医に対して、主治医意見書に記載された情報の開示に関する意見聴取を行っている。

本件では、当該主治医に対する意見聴取を行うことにつき審査請求人から同意が得られなかったことから、実施機関は、主治医に対する意見聴取を経ない主治医意見書に記載された情報が条例第17条第1号に該当すると判断して不開示としている。

思うに、主治医意見書に記載された情報を開示することによって、今後の診療や介護サービス等に支障が生じたり、本人の健康等を害することが生じたりするおそれがあるような、客観的に本人の不利益となるおそれがあるかどうかを的確に判断することができるのは、本人を直接診断し当該意見書を作成した主治医だけである。とするならば、当該主治医に対する意見聴取を行うことにつき審査請求人から同意が得られず、主治医に対する意見聴取ができない場合には、実施機関としては、主治医意見書の中に、開示することによって客観的に本人の不利益となるおそれがある情報が含まれている可能性を払拭することができない。また、保健師

等の専門職員は、開示することによって客観的に本人の不利益となるおそれがある情報が主治医意見書に含まれているかどうかを判断することができない。さらに、介護認定審査会は、医師等の専門家によって構成されているとはいえ、その職務は介護認定に関する審査であり、開示することによって客観的に本人の不利益となるおそれがある情報が主治医意見書に含まれているかどうかを判断することを求められてもいないし、判断することもできない。

以上のとおり、主治医に対する意見聴取ができない場合には、実施機関は、対象公文書に記載された情報を開示することによって今後の診療や介護サービス等に支障が生じたり、本人の健康等を害することが生じたりするおそれがあることを否定することができない。したがって、当審査会においても、対象公文書に記載された情報を開示することによって客観的に本人の不利益となるおそれがあると考えざるを得ないので、実施機関が「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当するとして不開示とした判断は妥当である。

ただし、対象公文書に記載された情報のうち、「3. 心身の状態に関する意見」のうち「(5) 身体の状態」の利き腕に関する情報や身長及び体重の数値に関する情報は、その内容自体に鑑み、開示することによって今後の診療や介護サービス等に支障が生じたり、本人の健康等を害するおそれがないことは明らかであり、客観的に本人の不利益となるおそれがあるとは言えないから、「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」には該当しないものというべきである。

したがって、実施機関が、「3. 心身の状態に関する意見」のうち「(5) 身体の状態」の利き腕に関する情報や身長及び体重の数値に関する情報を「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当するとして判断は妥当でなく、これらの情報を開示すべきである。

- (4) なお、本件においては、審査請求人が、審査請求に係る処分（平成29年9月7日）以後、居宅介護支援センターが対象公文書である主治医意見書に基づいて作成した、平成〇年〇月〇日付け「〇〇」を入手し、対象公文書に記載された情報の一部、すなわち、「1. 傷病に関する意見」のうち「(1) 診断名」及び「(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」に記載された情報、「4. 生活機能とサービスに関する意見」のうち「(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針」に記載された情報を知ったという事情がある。

こうした事情に鑑みれば、審査請求人は、対象公文書である主治医意見



書が介護サービス計画作成等に利用されることにつき主治医が同意した事実を容易に認識することができるため、本件においては主治医の同意の有無に関する情報を開示することによる客観的に本人の不利益となるおそれはなくなるから、当該情報は「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当しないこととなる。

また、「傷病に関する意見」や「生活機能とサービスに関する意見」であっても、審査請求人が知った情報については、本件においては当該情報を開示することによる客観的に本人の不利益となるおそれはなくなるから、「開示請求者に知らせないことが正当と認められるもの」に該当しないこととなる。

したがって、本件においては、対象公文書に記載された情報のうち、主治医意見書が介護サービス計画作成等に利用されることについての主治医の同意の有無に関する情報、「1. 傷病に関する意見」のうち「(1) 診断名」及び「(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「4. 生活機能とサービスに関する意見」のうち「(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針」を開示すべきである。

- (5) 以上、本件においては、対象公文書に記載された情報のうち、「3. 心身の状態に関する意見」のうち「(5) 身体の状態」の利き腕に関する情報や身長及び体重の数値に関する情報、主治医意見書が介護サービス計画作成等に利用されることについての主治医の同意の有無に関する情報、「1. 傷病に関する意見」のうち「(1) 診断名」及び「(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「4. 生活機能とサービスに関する意見」のうち「(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針」に記載された情報を開示すべきである。

以上の理由により、前記1に記載の「審査会の結論」のとおり答申する。

川崎市情報公開・個人情報保護審査会（五十音順）

委員	飯島奈津子
委員	友岡史仁
委員	中島美砂子
委員	三浦大介