

別紙

諮問第930号

答 申

1 審査会の結論

本件一部開示決定は、妥当である。

2 審査請求の内容

本件審査請求の趣旨は、東京都個人情報の保護に関する条例（平成2年東京都条例第113号。以下単に「条例」という。）に基づき、審査請求人が行った「措置入院に関する診断書」の開示を求める本件開示請求に対し、東京都知事が令和3年7月21日付けで行った本件一部開示決定について、これを取り消し、全部開示を求めるというものである。

3 審査請求に対する実施機関の説明要旨

本件一部開示決定における別表に掲げる本件非開示情報は、条例16条2号あるいは6号に該当するものである。

4 審査会の判断

(1) 審議の経過

本件審査請求については、令和3年10月12日に審査会へ諮問された。

審査会は、令和4年12月7日に実施機関から理由説明書を收受し、同年10月17日（第226回第二部会）から令和5年1月23日（第229回第二部会）まで、4回の審議を行った。

(2) 審査会の判断

審査会は、本件審査請求に係る保有個人情報、審査請求人の審査請求書における主張並びに実施機関の弁明書、再弁明書及び理由説明書における主張を具体的に検討した結果、以下のように判断する。

## ア 措置入院について

措置入院について、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。以下「法」という。）27条1項では、都道府県知事は、法22条から26条までの規定による申請、通報又は届出のあった者について調査の上必要があると認めるときは、その指定する精神保健指定医（以下「指定医」という。）をして診察をさせなければならない旨を定めるとともに、法29条1項では、都道府県知事は、法27条の規定による診察の結果、その診察を受けた者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときは、その者を国等の設置した精神科病院又は指定病院に入院させることができる旨を定めている。

また、法29条の2第1項では、都道府県知事は、法29条1項の要件に該当すると認められる精神障害者又はその疑いのある者について、急速を要し、法27条、28条及び29条の規定による手続を採ることができない場合において、その指定する指定医をして診察をさせた結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれが著しいと認めるときは、その者を法29条1項に規定する精神科病院又は指定病院に入院させることができる旨を定めている（以下、法29条の2第1項の規定による診察を「緊急措置診察」と、同項の規定による入院を「緊急措置入院」という。）。

## イ 診療録について

医師法（昭和23年法律第201号）24条1項は、「医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。」として診療録作成の根拠を定めている。東京都立病院では、「都立病院における診療録等記載マニュアル」（平成13年2月東京都衛生局病院事業部発行）において、「診療録等」を「医師等の医療従事者が作成・記載する診療録、看護記録、処方内容及び医療保険制度上適切な記載が必要とされる書類のことをいう。」としている。このうち診療録は、診療を受けた者ごとに作成され、医師法施行規則（昭和23年厚生省令第47号）23条の規定により、診療を受けた者の住所、氏名、性別及び年齢、

病名及び主要症状、治療方法（処方及び処置）並びに診療の年月日を記載することとされている。

また、厚生労働省医政局長が各都道府県知事宛てに通知した「診療情報の提供等に関する指針の策定について」（平成15年9月12日医政発第0912001号）の別添「診療情報の提供等に関する指針」によれば、「診療記録」とは、診療録、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約その他診療の過程で患者の身体状況、病状、治療等について作成、記録又は保存された書類、画像等の記録とされており、ここにいう「診療記録」の内容は、上記マニュアルにおける「診療録等」と同様のものであると解される。

#### ウ 本件対象保有個人情報及び本件非開示情報について

本件開示請求は、東京都立〇〇病院（以下「本件病院」という。）における「措置入院に関する診断書」の開示を求めるものであるが、後日、審査請求人から全診療記録の開示を求める旨の申出があったことから、実施機関は請求内容の補正を行ったとのことである。このため、実施機関は、審査請求人が、指定医による緊急措置診察の結果、本件病院に緊急措置入院となった際の全診療記録を本件対象保有個人情報として特定し、本件一部開示決定を行っており、非開示情報、非開示内容及び非開示理由は別表に記載のとおりである。

審査会は、当該非開示情報について、共通する部分があることから、同表のとおり本件非開示情報1から4までに分類し、それぞれの非開示妥当性について判断する。

#### エ 本件非開示情報の非開示妥当性について

##### （ア）本件非開示情報1について

審査会が見分したところ、本件非開示情報1には、傷病名、入院病名及び主病名等の病名（以下「病名」という。）が記載されている。

実施機関の説明によれば、緊急措置入院は、精神障害者又はその疑いのある者について、入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれが著しいと認める場合に実施される入院形態であり、患者本人に

病識が無く、入院の必要性を理解できないことによる非自発的入院であるため、患者本人の認識と診断結果に相違が生じる可能性があるとのことである。本件においては、病名を伝えることで審査請求人の情動のコントロールが更に困難になり、衝動性・攻撃性といった精神症状を悪化させるおそれが強いと医師が判断し、病名を審査請求人に伝えていないとのことである。

審査会が検討したところ、緊急措置入院が非自発的な入院措置であることを踏まえると、病名は本人の認識とは一致しない場合が少なくないものと推定される。そうすると、仮に本人の意に沿わない診断内容が記載されている場合には、本件非開示情報1を開示することにより、本人が医師に対して必要以上の接触や抗議を行うといったトラブルの発生が想定され、措置入院制度に係る業務の今後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。

したがって、本件非開示情報1は条例16条6号に該当し、非開示が妥当である。

なお、審査請求人は、審査請求書において、医師からインフォームド・コンセントを受けられないことを理由に非開示部分の開示を求めていることから、この点について、審査会が事務局をして実施機関に確認させたところ、緊急措置入院は、東京都福祉保健局からの委託業務であり、本件病院と患者本人との間で何らかの治療契約が成立しているとはいえないとのことである。

このことからすると、患者本人が治療契約上の権利として病名等を知ることができるという地位にあるということもできないことから、本件においては、医師が、審査請求人の状態像を踏まえ、病名を伝えることで、衝動性・攻撃性といった精神症状を悪化させるおそれが強いと判断し、病名を審査請求人に伝えていないとする実施機関の説明に、不自然・不合理な点は認められず、上記審査会の判断を左右するものではない。

#### (イ) 本件非開示情報2について

審査会が見分したところ、本件非開示情報2には、緊急措置入院が必要であるか否かを医学的に判断するために必要となる成育歴、現病歴、現症及び入院病歴が記載されている。

実施機関の説明によると、本件非開示情報2は、緊急措置入院の要否を判断

する上で極めて重要なものであることから、正確かつ詳細な記載が求められるとのことである。

審査会が検討したところ、本件非開示情報2は、指定医等が通報者から聴き取った情報や診断内容等に係る情報であって、本人に開示されないことを前提に記載されたものであると認められ、前記（ア）のとおり、緊急措置入院が非自発的な入院措置であることを踏まえると、その記載内容は、本人の認識とは一致しない場合が少なくないものと推定される。そうすると、仮に本人の意に沿わない診断内容等が記載されている場合には、本件非開示情報2を開示することにより、本人が指定医等に対して必要以上の接触や抗議を行うといったトラブルの発生が想定され、これを回避するために、指定医等が本人の感情や反応を考慮して正確かつ詳細な記載を躊躇し、内容を簡略化するなど、診療録の記載が形骸化するおそれがあり、措置入院制度に係る業務の今後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。

したがって、本件非開示情報2は条例16条6号に該当し、非開示が妥当である。

#### （ウ）本件非開示情報3について

審査会が見分したところ、本件非開示情報3には、指定医等の医師や看護師、診療情報管理士、薬剤師及び委託計算事務員等の氏名が記載されている。

実施機関の説明によると、緊急措置入院患者への対応に当たり、指定医等の医師や看護師等の職員は名札を着用しないこととされており、病室内等にも担当職員等の氏名を記載したものを設置していないとのことである。また、診療情報管理士、薬剤師及び委託計算事務員の氏名については、書類の記載上のみ情報であって、患者本人と直接の面識はないため、これらの情報は本人には知り得ないものであるとのことである。

審査会が検討したところ、前記（ア）のとおり、緊急措置入院は非自発的な入院措置であり、その診療内容等は、本人の認識とは一致しない場合が少なくないものと推定される。そうすると、仮に本人の意に沿わない診療内容等が記載されている場合には、本件非開示情報3を開示することにより、本人が当該職員等に対して必要以上の接触や抗議を行うといったトラブルの発生が想定さ

れ、これを回避するために、当該職員等が本人の感情や反応を考慮して記載内容を正確に記録することを躊躇し、内容を簡略化するなど、診療録の記載が形骸化するおそれがあり、措置入院制度に係る業務の今後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。

したがって、本件非開示情報 3 は条例16条 6 号に該当し、同条 2 号該当性を判断するまでもなく、非開示が妥当である。

(エ) 本件非開示情報 4 について

審査会が見分したところ、本件非開示情報 4 には、審査請求人以外の第三者である家族と医療従事者との話の内容並びに警察官及び家族から提供された入院までの経過に関する情報が記載されている。

審査会が検討したところ、本件非開示情報 4 を開示することにより、家族及び関係機関からの本件病院への信頼を損ない、今後、家族及び関係機関からの協力が得にくくなるなど、措置入院制度に係る業務の今後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。

したがって、本件非開示情報 4 は条例16条 6 号に該当し、非開示が妥当である。

よって、「1 審査会の結論」のとおり判断する。

(答申に関与した委員の氏名)

吉戒 修一、友岡 史仁、藤原 道子

別表 本件非開示情報

本件非開示情報	本件非開示内容	非開示理由 (条例16条)
本件非開示情報 1	傷病名	6号
	入院病名	
	主病名	
	診断群分類、DPCコード、主病名、医療資源を最も投入した病名、入院契機病名	
	傷病名又は主訴(病名)	
	診断名、ICD10-1(疾病コード)	
本件非開示情報 2	成育歴、現病歴、現症	6号
	入院病歴	
本件非開示情報 3	医師氏名	2号及び6号
	看護師氏名	
	診療情報管理士氏名	
	職員氏名	
	主治医氏名	
	精神保健指定医氏名	
	薬剤師氏名	
	委託計算事務員氏名	
本件非開示情報 4	家族と医療従事者との話の内容	6号
	警察官及び家族から提供された内容	