

社会法判例研究(第一二回)

高倉, 統一
西九州大学助教授

社会法判例研究会
西九州大学助教授

<https://doi.org/10.15017/2100>

出版情報 : 法政研究. 64 (4), pp.245-258, 1998-03-25. 九州大学法政学会
バージョン :
権利関係 :

社会法判例研究（第一二回）

社会法判例研究会

「精神障害者」を本人とする個人情報開示請求権の法的

性格

横浜地裁 平成八年三月二五日判決（平成四年（行ウ）

第二八号、甲野花子（仮名）対神奈川県知事岡崎洋、行政処分取消請求事件）

判例地方自治一五二号九〇頁、〔参照条文〕憲法二二条、精神衛生法二二条・二七条・二九条、神奈川県個人情報保護条例一五条四項一・三号

【事実】

一 神奈川県に住所を有する原告Xは、昭和六三年三月三日、被告神奈川県知事（以下Yという）により、精神衛生法二九条にもとづく措置入院の決定を受けた（以下「本

件措置入院」という）。同年五月一日、Yは、Xについて本件措置入院の継続なくとも精神障害による自傷他害のおそれなしとしてそれを解除し、しかしなお入院継続の必要性を認め、当該入院を同法三三条による同意入院に切り替えた。同年一〇月二一日、Xは、同法の指定病院を退院し、爾後四ヶ月間通院し、平成元年二月頃、担当医の指示を待たずX自身の判断により通院をやめた。

二 平成三年八月二三日と同九月二四日において、Xは神奈川県衛生部保健予防課を訪れ、「（自分は）診察も受けずに措置入院させられた。医師に会いたい」等の訴えを繰り返し述べた。同年十一月一九日、Xは、神奈川県個人情報保護条例（以下「本件条例」という）にもとづき、Yに対し本件措置入院の手続を知り得る文書の開示を請求した。それに対し、Yは、同年十二月三日、「入院措置書の案文」および「入院措置通知書の案文」を開示し、「措置入院に関する診断書」（以下「本件鑑定書」という）および「精神保健法第二三条に基づく申請書」（以下「本件申請書」という）については、本件条例一五条四項一、三、六号の開示制限条項に該当するとして不開示の決定をなした（以下「本件処分」という）。そこでXは、同年十一月六日、

措置入院させられるに至るための医師からの診察がなされなかったにもかかわらず、診断書が出ている旨を記した異議申立書をYに提出した。また、平成四年一月二四日、本件条例二四条にもとづき、「どこの病院でどの様な方から精神鑑定を受けた事になっているかはつきりさせて頂きたく存じます。その医師とやらに面接させて頂きたく存じます」等の記載をなした意見書を、同年二月一〇日には、右意見書と同趣旨の補足意見書を神奈川県個人情報保護審査会会長に提出した。同二月二九日、Xは前記審査会の審議（Xの意見聴取）において同趣旨の意見を述べた。Yは同年八月五日、本件処分に対するXの異議申立を棄却し、その旨を通知した。そこでXがYに対して本件処分の取消を求める行政訴訟を提起したのが本件である。

三 本件鑑定書に記載される事項の一是「診断名、生活歴等」であり、その内容は、被鑑定者と保護義務者の身分事項、②診断名、③生活歴・発病前状況等、④現病歴、⑤問題行動、⑥現在の状態像、⑦身体病状、⑧要注意必要度、⑨日常生活の介助指導必要度、⑩鑑定上とくに必要な場合の詳細記入欄、⑪特殊療法等、⑫医学的総合判定（措置その他入院・入院外診療に関するもの）、⑬備考・医師からの

連絡欄、行政庁における記載欄である。その二は「鑑定医の氏名等」であり、そこには⑭鑑定年月日、⑮鑑定医氏名・印、⑯医師所属施設名・所在地・電話番号、⑰鑑定に立ち会った精神衛生吏員の氏名・印、⑱立ち会った場所・日時、⑲被鑑定者に関する陳述者の氏名・年齢・続柄・住所が記される。本件申請書に記載される事項の一是「申請者の氏名等」であり、内容は、①精神障害者・その疑いのある者と現に保護の任に当たっている者の身上関係、②申請者の住所氏名・印・生年月日・精神障害者等との続柄である。その二は「病状の概要等」であり、内容は、③病状の概要、④その他参考となる事項である。

四 本件条例一五条四項は「実施機関は……開示の請求に係る個人情報について開示することが次の各号のいずれかに該当するときは、当該個人情報の全部または一部の開示をしないことができる」とし、一号は、「開示の請求の対象となった個人情報に開示の請求をした者……以外の個人に関する個人情報が含まれる場合であつて、請求者に開示をすることにより、当該個人の正当な利益を侵すことになると認められるとき」をあげる。同じく同三号は、「開示の請求の対象となった個人情報個人が個人の指導、診断、評価、

選考等に関する情報であつて、請求者に開示することにより、当該指導、診断、評価、選考等に著しい支障が生ずるおそれがあるとき」を規定する。

五 本件の争点は、右鑑定書および申請書の開示が本件条例の右条項に該当するか否かである。それに関するXの主張は左のとおりである。本件条例の開示制限条項について、プライバシー保護の積極的側面としての自己情報開示請求権の重要性、国際人権規約一九条二項等の趣旨に鑑み、非開示情報が最小限となるよう解釈すべきである。一号該当性について、Xは通常の社会人としての生活をしており、鑑定医等にかかる私生活の侵害というY主張は抽象的・一般的・主観的である。本件鑑定書等の開示は、本件措置入院に適正手続の履踏がなかったことを明確にする目的であり、鑑定医等の「正当な利益」侵害にはあたらない。岩田医師は、平成六（一九九四）年一月から二月にかけ計三回、Xと面接し、「本件鑑定書の開示によつて、原告が著しい心理的ショックを受け、病状が悪化するとは考えにくい」。「Xは精神科医師や精神医療に対し、既に不信感を持つており、この不信感が今後も持続することは予想されるが、本件鑑定書の開示により、新たに診断や治療に著し

い支障が生じるとは考えにくい」。「本件鑑定書の開示によつて関係者に対し、法的に逸脱した行為に及ぶ可能性は薄い」という意見書を提出している。かりに、当該鑑定書および申請書の開示が当該利益の侵害にあたるとしても、鑑定書記載部分のうち、⑮鑑定医氏名、⑰鑑定に立ち会つた精神衛生吏員の氏名、⑲被鑑定者に関する陳述者の氏名・年齢・続柄・住所および申請書記載事項のうち②申請者の住所氏名等から、鑑定医、陳述者、申請者が識別される部分のみを非開示とすればよい。三号該当性について、Xは平成元年二月から現在まで、精神科への通院、治療を受けることなく、日常生活を過ごしており、精神病という診断をなされたこと自体は認識しており、本件鑑定書等の開示により精神的ショックを受け、病気が再度悪化するおそれはなく、本件鑑定書の開示により「当該診断に著しい支障が生じるおそれ」にあたるとするYの主張はあたらない。

それに対するYの主張はこうである。本件条例一五条四項各号はその趣旨に従い、法文にそつて解釈すれば十分であり、国際人権規約は国内的効力を有するものではなく、これを本件条例の解釈指針とすべきではない。一号該当性

について、本件鑑定書における「鑑定医の氏名等」、「診断名、生活歴等」から情報提供者が容易に識別でき、これらは「請求者以外の個人に関する情報」にあたる。またXが担当医の判断を待たずに通院治療の中止したこと、事実二にみられる言質から判断して、本件鑑定書および申請書を開示すると、Xからの苦情等により、鑑定医、申請者等の私生活の平安が害され、右の者の正当な利益が侵されることになる。三号該当性について、本件処分時におけるXの状況（事実二）からして、鑑定書および申請書を開示すれば、Xが今後精神科医師一般を信用しなくなることが容易に予測され、また開示による精神的ショックから病気が再度悪化するおそれがあるから、本件鑑定書および申請書の開示は「当該診断に著しい支障が生じるおそれ」にあたる。

【判旨】 請求棄却

一 「本件条例は、個人情報の保護が、個人の尊厳を保つ上で重要であることに鑑み、個人が、県の機関が保有する個人情報の開示を認める権利を明らかにし（一条）、原則として何人であっても、個人情報の開示を請求できる（二五条一項）旨規定したものである。これは憲法及び国

際人権規約等に基づく個人の『知る権利』の尊重の理念に則るものとはいえるが、あくまで本件条例によって、個人情報の開示請求権を創設的に認めたとされる。したがって、実際にどのような情報を開示の対象と……（する）かは、条例の制定権者が決定すべき事項であり、本件鑑定書および申請書が、本件条例一五条四項各号に該当するか否かも本件条例の趣旨・文言に即して決すべきである」。

二 (1) 一号認定の要件は、「①開示の対象となった個人情報（以下、「開示請求情報」という）に、請求者以外の個人（以下、「第三者」という）に関する個人情報が含まれ」、かつ「②請求者に開示をすることにより、当該個人の正当な利益を侵すことになる」ことである。ここに請求者以外の個人に関する情報（以下、「第三者情報」という）とは「請求者の個人に関する情報であると同時に請求者以外の個人の情報」であり、「当該情報から特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいう」。

(2) ①要件について、本件鑑定書のうち「鑑定医の氏名等は、Xの個人情報であるとも解されるが、これは同時に、当該鑑定医、精神衛生吏員及び被鑑定者に関する陳述者の

個人情報にも該当する」。本件申請書のうち「申請者の氏名等の記載は、Xの個人情報であると同時に申請者の個人情報にも該当し」、また「申請者は、病状の概要等の記載欄に、当該精神障害者又はその疑いのある者の行状等が自傷他害のおそれがあることを具体的に記載することとされるが、右の記載は、その性質上申請者の体験等をそのまま記載することが求められ……右病状の概要等の記載からは、特定の個人（申請者）が識別され、又は識別され得ると解される」。したがって、本件鑑定書における「鑑定医の氏名等」ならびに本件申請書における「申請者の氏名等」および「病状の概要等」の記載は、①要件を満たす。

(3) ②要件の該当性は「開示請求情報の性質や内容、請求者と第三者との関係等からみて、当該情報を不開示とすることが客観的にも期待され、その期待が正当であるなど、これを開示することにより、当該個人の正当な利益が侵されることになるか否かによって判断すべきである」。

(4) 本件鑑定書について、精神衛生法二三条の申請のあった者について都道府県知事は、調査の上必要性を認めるとき、精神衛生鑑定医（二名）に命じその者の診察をさせ、しかして本件鑑定書に、その者にかかる措置要件認定

のための診察結果を記載するのであるから、かかる「診察は、医師が患者の求めに応じてする診察とは異なり、被鑑定者に対し、鑑定医の氏名等を明らかにすることが予定されたものでなく、またこれを開示しなければならぬ法的義務もない」。さらに事実二から推察される「Xと本件鑑定書を作成した鑑定医との関係、ひいては鑑定に立ち会った精神衛生吏員及び被鑑定者に関する陳述者との関係からみれば、鑑定医の氏名等を不開示とすることが客観的にも期待され、その期待は正当であると解され、これを開示することにより、鑑定医等の正当な利益が侵されることになると解される」。よって、本件鑑定書の「鑑定医の氏名等」の開示は要件②を満たす。

(5) 本件申請書について、精神衛生「法は申請書に虚偽の記述をした申請者を処罰の対象とすることにより、その記載の真实性を担保し、反面『誰でも』右申請ができるとして、何人であっても心理的に抑制されることなく、自由に申請ができるようにしたと解される。この趣旨からみると、申請者が心理的に抑止されることなく、自由に申請ができるよう申請者の氏名等の匿名の利益を保障することが制度の前提となつていふべきである。このように申

請者の氏名等は、これを不開示とすることが客観的に期待されており、また前記認定事実（事実二）から推察されるXと申請者との関係等からみれば、これを不開示とすることにより保護される利益は客観的にみても正当である。よって、本件申請書における「申請者の氏名等」の開示は要件②を満たす。

三 (1) 三号該当の要件は、「①開示請求情報が、個人の指導、診断、評価、選考等に」かわり、かつ「②請求者に開示をすることにより、当該指導……等に著しい支障が生じるおそれがある」ことである。そこで、本件鑑定書の「診断名、生活歴等」の開示がこれに該当するかを検討する。

(2) ①要件について、「同号の『診断』とは、診察、検査、治療、投薬等の一連の医療行為を含むと解されるが、本件鑑定書の記載のうち『診断名、生活歴等』の記載は、鑑定医がXを診察した結果を記載するものであるから、Xの診断に関する情報といえる。したがって、『診断名、生活歴等』の記載は①の『個人の指導、診断、評価、選考等に関する情報』に該当する」。

(3) ②要件について、「同号の『当該診断』には請求者

が現に行っている診断だけでなく、今後継続的に通院治療がされる必要性がある場合も含まれると解され、また、同号の『著しい支障が生じるおそれ』には、今後、継続される診断等が困難になる場合も含まれると解される。さらに「前記認定事実によれば……Xは本件処分時において現に診察は受けていないが、継続的に通院治療する必要があったと認められ、また、前記のようなXの行動や意見書の記載からみれば、本件鑑定書の『診断名、生活歴等』を開示すれば、当該診断に著しい支障が生じるおそれがあったものと認められる」。「したがって本件鑑定書の記載のうち『診断名、生活歴等』の開示は同号に該当する」。

四 「以上のような次第で、本件鑑定書のうち、『鑑定医の氏名等』の開示は本件条例一五条四項の一号に、また『診断名、生活歴等』の開示は同項三号にそれぞれ該当し、また本件申請書の開示は同項一号に該当」する。しかししてXおよび保護義務者の身分関係のみの開示は無意味であるので一部開示の余地もなく、これらを非開示とした本件処分は適法であったと判断される。

【評釈】 判旨に反対する。

一 判決の位置づけ 法令において情報を求める権利に個人情報保護制度における自己情報開示請求権と情報公開制度における公文書開示請求権とを考へ得る。個人情報保護制度については、一九八八年「行政機関の保有する電子計算機にかかる個人情報の保護に関する法律」(一般にいう「個人情報保護法」)があり、情報公開制度については国会制定法はない(ただし一九九六年四月二四日、行政情報公開部会による「情報公開法要綱案(中間報告)」が発表された。詳細は堀部政男「情報公開法要綱案(中間報告)」の背景と情報公開条例との比較」、奥平康弘「中間報告を読んで―ある憲法研究者の感想」等、ジュリー一九九三年四月現在、八都道府県を、八都道府県を含む九八三団体が個人情報保護条例を制定し、情報公開については、一九九六年四月現在、都道府県が四四条例・三要綱を、市区町村が二七一条例・一八要綱を制定している。神奈川県は、一九八二年一〇月に情報公開条例を、一九九〇年三月に個人情報保護条例を制定している。

法令において情報を求める権利はいまだ一義的に明確な概念でない。その理念は一般に首肯し得るも、権利の法的基礎やその具体的内容は十分に確定されていない。自己情

報開示請求権でいえば、かりに自己情報を「自己を本人とする個人情報」と定義し、当該情報の開示請求権を実定法上認めても(本件条例一五条一項)、開示請求の対象たる自己情報のなかに「第三者」「third party」情報が含まれ、また一定条件における当該権利の制限が規定されるとき(同四項)、請求者の「自己」情報の範囲や制限条項の適用基準があらためて問われることになる。

本件は、措置入院の手續にかかる被措置入院者の(医療)自己情報の開示を個人情報保護条例によりどこまでなし得るかを争った最初のケースであり、当該権利をめぐる右の問題に一定の判断を示した(公文書公開条例にもとづく同意入院届出の公開については長野地判昭和六二・一〇・二二行集三八巻一〇号一四二三頁、判夕六六九号一四〇頁、診療録の開示請求については、東京高判昭和六一・八・二八判時二二〇八号)。精神衛生法は、精神保健法を経て、現在精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律(「精神保健福祉法」となる。しかし、自傷他害のおそれのある「精神障害者」への医療保護を目的とした強制入院の行政処分(墨谷葵「精神衛生法における入院手続上の問題点」大谷實、中山広太郎編『精神医療と法』弘文堂、一

九八〇年、六〇頁)としての措置入院の法構造は、精神保健法においても、現行の精神保健福祉法においても改変ない。よって爾後同種事件の発生は当然予測し得るし、被措置入院者の「自己情報コントロール権」の限界を知る上で本件はひとつの標準となる事案である。

二 本件条例と憲法との関係 法令において情報を求める権利は、公文書開示請求権であると、自己情報開示請求権であるとを問わず、憲法・国際人権規約等から直接導き出されるものではなく、当該権利を規定した条例により創設される。これが判例の立場であり、本判決もこの流れに沿う。情報公開制度にかかわっては、栃木県知事交際費情報公開請求事件高裁判決が「文書の開示請求権は憲法二一条の規定〔知る権利〕に基づいて直接的に発生するものではなく、本件〔栃木県公文書の開示に関する〕条例により……はじめて認められ」とし(東京高判平成三・一・二一判時一三七四号三〇頁)、また、個人情報開示制度にかかわっては、高槻市内申書開示請求事件地裁判決が「条例で定められている情報開示請求権は、憲法(一三条、二六条)や右各条約〔市民的及び政治的権利に関する国際規約(以下「国際人権規約(B規約)」という)一七条、子ども

の権利に関する条約二八条)から直接引き出されるものではなく、本件〔高槻市個人情報保護〕条例により創設的に認められた権利である」とする(大阪地判平成六・一二・二〇判時一五三四号一五頁)。

法令において情報を求める権利は、憲法一三条を根拠とする「自己情報コントロール権」または同二一条を根拠とする「知る権利」等の理念を実体法上の権利として具体化したものである。一般に、自己情報コントロール権とは、情報主体にかかる個人情報①本人開示、②誤認訂正、③他者の入手差止、④利用抑制ないし漏洩禁止を求める権利をいい、また、知る権利とは「積極的に政府情報等の公開を要求することのできる権利」をいう(芦部信喜『憲法』岩波書店、一九九三年、一四一頁)。

自己情報コントロール権にせよ、知る権利にせよ、それが具体的請求権となるには、法律の制定をまつとするのが憲法通説の立場である(芦部前掲書、一〇四頁、佐藤幸治『憲法』青林書院新社、一九八一年、三二七頁)。しかし、この権利を「具体化する法律や条例が制定された場合には、それは憲法上の権利を具体化したものと解釈されるから……当該法律、条例の解釈運用にあたっては、条例等の文

理のほか、憲法上の人権としての意味を無視できない」(平松毅「栃木県知事交際費情報公開請求事件第一審評論」判時一三四六号一八〇頁)。精神科医療における人権論的意義については「五 現代の精神科医療と自己情報コントロール権」において後述する。

三 「正当な利益」の解釈 本件は、個人情報保護条例にかかわって精神衛生法の措置入院手続に関与した者の「正当な利益」をはじめめて審査した。ここでの「正当な利益」の解釈は今後右第三者の氏名開示の範囲決定に影響を与え得る。ことに鑑定医にかかる正当な利益の審査が重要である。同法二三条の申請は、専門的知識を有しない素人が通常人としての立場においておこなうことも想定されており(一項、精神保健法研究会『精神保健法詳解』一〇六頁、「措置入院に関する診断書」(昭六三健医精発一六号様式一八)等)、この場合、素人たる申請者については、被措置入院者による法的逸脱行為ないし社会的逸脱行為(苦情等による多大な迷惑など)の「偶発的危険」または「万一の可能性」を根拠に、正当な利益侵害を一応推定してもよい。しかし、鑑定医は、措置入院の実質的要件成否の判定をその職務とし(二九条・二九条の二)、同じ第三者

といっても、措置入院にかかる責任は重く、当該利益侵害の審査に際してより厳格な基準を設定しなければならない。一号認定にかかる二要件のうち、①要件の認定は事実の問題である。鑑定医、申請者の氏名が第三者情報であることにまちがいはなく、そこで何かを争う余地はない。しかし、開示請求情報に第三者情報が含まれていても、その開示が第三者の正当な利益を侵さなければ一号要件は充たせず、開示請求情報は当該第三者情報も含めて請求者の「自己情報」として開示される。しかして、本件における一号該当性判断の決め手は②要件の認定にあり、具体的には、鑑定医や申請者の「正当な利益」侵害のいかんがここでの争点となる。その判断基準として、判決は、(i)開示請求情報の性質・内容、(ii)請求者と第三者との関係の二つをあげた(判旨二(3))。ここでは鑑定医のもつ専門家としての責任性に鑑み、ことに「鑑定医の氏名等」にかかる右審査を検討する。

まず(i)基準について、開示請求情報の性質・内容として判決が審査しているのは本件鑑定書における診察の性質と内容であり、それについて判決は、本件鑑定書における診察が知事の命によるものであり、医師が患者の求めに応じ

ておこなう一般の医療契約における診察とは異なるから、鑑定医が自己の氏名を被鑑定者に開示する予定も法的義務もないとした(判旨二(4))。

医療契約は患者本人またはこれに準ずる保護者等(以下「患者」という)からの診療の申込みと医師・医療機関等(以下「医師」という)の承諾という意味表示の合致により成立する。申込みと承諾の形式は患者が待合室に診療を待ち、医師が自然に診療を始めるというように、自由・黙示でよく、その内容と範囲は、医療の流動から承諾時にあつては概括的でよい(野田寛『医事法(中巻)』青林書院、一九九四年、三七五—三七七頁)。このとき、患者にとって医師の氏名、彼が所属する医療機関の所在地などは、ある場合自明であり、ある場合端から知る要求の対象になり。かりに医師の名前を知りたければ患者は聞き医師は名を。措置入院に際しての診察の場合、患者は事実上病識を欠きあるいは病識があつても自らの医療上の利益を独自に判断し得ないことから、患者本人からの診察申込みはなく、患者が鑑定医の氏名を聞くことも一般的にはない。しかし、判決のいう医師の氏名開示予定の有無はその程度のことである。

では法的にはどうか。一般の医療契約は、準委任の一種であり、よつて、受任者の報告義務の一環として、患者の請求に応じ医師は自己の氏名を明らかにする義務を負うということになる(民法六四五条)。これに対して措置入院の根拠は、自傷他害のおそれある精神障害者への医療保護を目的として都道府県知事が行使する強制入院の公権力(措置権)の発動にある。その際おこなわれる診察は、右措置権を有する知事が権限行使の成否判断のために鑑定医に命じておこなわせるものであり、行政庁の職権により開始されるべきものである。

しかし本件で問題となつてゐるのは行政処分の際に都道府県知事が医師に命じる——したがつて医師が患者の求めに応じてするのは異なる——診察一般ではない。行政処分に先だつという点だけからいえば、たとえば、身体障害者福祉法において、身体障害者更生相談所長は障害者本人市町村の福祉事務所より求めがあつたときは、同法一〇条一項二号ハおよびニの業務(「身体障害者の医学的、心理学的および職能的判定」および補装具の処方および適合理学判定)にかかる判定書を交付しなければならない(同法施行規則二条)としてゐるし、同趣旨の規定は精神薄弱者福

祉法一二条二項二号の業務（一八歳以上の知的障害者の医学的、心理学のおよび職能的判定等）にかかる判定書についてもある（同法施行規則二条）。その意味で、本件の本質は、むしろ法の強制入院という特殊な行政処分先立つ診察にかかる判断であって、本判決の射程は、いうまでもないが職権による措置を前提とする社会福祉各法には及ばないと解すべきである。

つぎに(ii)基準について、判決は、鑑定書であると申請書であるとを問わず、事実二にみられるXの言動またそこから推察されるXと第三者（鑑定医・精神衛生吏員、申請者等）との関係に鑑みて、右第三者氏名の不開示が客観的に期待され、その期待が正当であったとした（判旨二(4)(5)）。しかし、右第三者に対して、具体的に、いかなる危険なり、利益侵害が生じ得るのかについて本判決はまったく言及しておらず、その意味では、具体的立証を待たない抽象的認定といわざるを得ない。

加えて措置入院は精神障害による自傷他害の危険を要件とするも、患者の意思を否定することから出発するのだから、患者の同意を医療侵襲の前提とする一般医療に比してはるかに高い人権侵害の危険性と過酷性を内包している

（一九七四年「国際人権連盟」「国際法律家委員会」での日本批判、平野龍一「精神医療と法」有斐閣、一九八八年、四六―四七頁、大谷實「精神医療法制の基本問題」大谷前掲書八頁、町野朔「精神医療における自由と強制」同右、三五頁、唄孝一編「医療と人権」中央法規出版、一九八五年、二六一―二六二頁）。にもかかわらず、他方でそれは医療上また法律上不確定な要素を多々含んでいるのである。

第一、精神障害者の概念やその認定基準は精神医学において必ずしも一致していない。第二、実質的措置要件である「自傷他害のおそれ」の予測が困難で、当該予測と拘禁とを結びつける合理的根拠は乏しい（元吉功「措置入院制度をめぐる二、三の問題」日本精神病院協会監修『精神衛生鑑定』一九七三年、二三頁、大谷前掲論文、五一―六頁、墨谷前掲論文、六五―六七頁、他害の危険にかかる将来予測の困難については、西山詮『精神保健法の鑑定と審査——指定医のための理論と実践——』新興医学出版社、一九九一年、八一頁）。第三、「自傷他害のおそれ」に対する判断にはかなりの程度に鑑定医の個性ないしは恣意性が関与する（京都大学医学部精神医療研究会「強制措置入院の状況」精神医療二巻四号七二頁）。

以上のことから判断して私見はこうである。被措置入院者による法的逸脱行為ないし社会的逸脱行為（苦情等による多大な迷惑など）の「おそれ」があれば、措置入院手続の関与者、ことに「素人」たる申請者についての氏名開示は、本件条例一五条四項一号にいう「正当な利益」侵害にあたるかと解すべきである。しかし、ここにいうおそれは、専門家たる鑑定医については「偶発的危険」や「万一の可能性」では十分でなく、高度の蓋然性をいうと解すべきである。本件でもかかる判断枠組みをもって鑑定医の正当な利益侵害を審査すべきであり、しかして、事実二にみられるXの言質から、Xがかかる逸脱行為をおこなう高度の蓋然性は認められず、よって、「鑑定医の氏名等」のうち⑭鑑定年月日、⑮鑑定医氏名、⑯医師所属施設名・所在地・電話番号は開示すべきである。

四 「おそれ」の解釈 三号認定は、①開示請求情報が、同号に例示列挙する指導、診断、評価、選考にかかわること、かつ②請求者にそれを開示することにより、右指導等に著しい支障のおそれを生じることを要件とする。判決は本件鑑定書における「診断名、生活歴等」の記載について右認定をおこなった。①要件についてとくに争う余地はな

く、問題は②要件の認定である。判決は(i)Xにかかる通院治療の必要性和(ii)事実二にみられるXの言動および意見書の記載を根拠に、右事項の開示が「著しい支障を生じるおそれ」にあたるかと判断した。Xにかかる通院治療必要の根拠は、事実二にみられるXの言質であるから、要するに、本判決は、事実二を唯一の根拠として、本件鑑定書における「診断名、生活歴等」の記載にかかる三号該当性を判断したことになる。

かりに本判決のいうようにXにかかる通院治療が必要であったとする。しかし、昭和六三（一九八八）年二月当時作成された鑑定書は、措置症状の有無を判定する医療情報でありそれ以上でもそれ以下でもない。そこにおける「診断名、生活歴等」の開示が右措置入院の解除され同意入院が終了している平成三（一九九一）年一月以降の通院治療に対して、どのような支障を、どの程度に生じさせるかについて判決は一切いっていない。

まず、社会サービス——教育、医療、福祉、雇用、公的扶助等——の領域においてはサービスの提供ないし支援と利用者への指導、診断、評価は一体不可分としている。そして教師の生徒に関する評価であれ、医師の患者に対する

診断であれ、社会福祉職員の要援護者に対する指導であれ、それらを記した文書は、評価され、診断され、指導される本人にとっては生来的にデリケートな情報 sensitive informations であり得る。よってサービス利用者への精神的悪影響（ショック）を理由に、指導等のおそれをいい、個人情報の不開示をいうならば、それこそ社会サービス情報のほとんどは情報主体に開示されない「おそれ」が生じうるのである。加えて、精神科医療においては、患者への保護的側面が強調され、患者の自己決定を基礎とした処遇慣行は十分に確立していない。また、患者による医師等への意見表明は得てして、医師等への「言いがかり」、社会的逸脱行為の前兆と簡単にとらえられてきた。

一方で社会サービスないし精神科医療にはかかる状況があり、他方で、同号が文理上「指導等への著しい支障」を開示制限の条件としているにもかかわらず、本判決のように、抽象的かつ曖昧な認定で当該条項の適用をおこなう手法が一般化するならば、被措置入院者が当該入院手続を知りうる自己情報を入手する権利利益はほとんど保護されなるといってよい。

五 精神科医療と自己情報コントロール権 精神障害者

が現実には自己の医療情報を統御できるかどうかはひとつのことであり、法が精神障害者に医療情報の統御する権利を付与し、それを具体化するための制度を整備することはもうひとつのことである。たしかに、患者が、自己の医療情報を統御するためには、治療状況の概略を把握すること、医療者からの説明を正しく理解すること、同じ状況ではある程度一貫した判断を下し、それを表示することが必要となる（インフォームド・コンセントの議論に関連して、中島一憲他「精神治療におけるインフォームド・コンセント——ECTについての試論——」精神神経学雑誌九四巻八号、一九九二年、七六三頁）。にもかかわらず、精神障害者一般について当該能力の有無を問う命題は成立せず、それは各人の個体差や状況による——つまり、この能力はある場合もあればない場合もある。また一個人についてもその判定は所詮推測である。本件においても、事実二にみられるXの言動の評価や鑑定書の開示がXへの治療に与える影響を一義的に判断する基準は精神医学になく、同一人物の類似状態をみても、治療に支障をきたすとかきたさないとか、社会的ないし法的逸脱行為に及ぶとか及ばないとかの判断は、つねに「水掛け論」をうむのである。そうだと

したら、重要なのはどういう論理枠組みのなかで——あるいは原則のもとに——精神障害者の自己情報の統御問題をとらえるかにある。

以下の議論は立法論にあたり、本判決の評釈を越えるので、詳細は他稿に譲らざるをえないが、今後は「国際人権規約」(B規約) 九条一・二・四項等、憲法一三条・二一条、一九九一年二月一七日国連総会採択の「精神病患者の保護および精神保健ケアの改善のための原則」(「国連原則」)、患者の権利を明記した国際文書(一九九四年「欧州における患者の権利促進宣言」、一九八一年採択(一九九五年改訂)「患者の権利に関するリスボン宣言」等)を考慮しながら、精神障害者の権利擁護法を整備し、そこに情報権の保護を明確に位置づけるべきである(社会法における権利擁護法については、河野正輝「序章 権利擁護法とアドボカシー」河野正輝、菊池高志編『高齢者の法』有斐閣、一九九七年所収、「国連原則」については斎藤正彦「精神疾患を有する者の保護およびメンタルヘルスケアの改善のための原則」の概要とわが国の精神保健法」法と精神医療九号、一九九五年、一六一―一二頁)。

(高倉統一)