

答申第 864 号

諮問第 1524 号

件名：「32 病棟における行動制限並びに本人の意志に拠らない医療のガイドライン」の起案資料及び起案決裁の不開示（不存在）決定に関する件

## 答 申

### 1 審査会の結論

愛知県病院事業管理者（以下「処分庁」という。）が、別記の開示請求に係る行政文書（以下「本件請求対象文書」という。）について、不存在を理由として不開示としたことは妥当である。

### 2 審査請求の内容

#### (1) 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、審査請求人が平成 28 年 5 月 10 日付けで愛知県情報公開条例（平成 12 年愛知県条例第 19 号）に基づき行った開示請求に対し、処分庁が同月 24 日付けで行った不開示決定の取消しを求めるといふものである。

#### (2) 審査請求の理由

##### ア 審査請求書における主張

審査請求人の審査請求書における主張は、おおむね次のとおりである。

(ア) 最新版（現在適用しているガイドライン）の「32 病棟における行動制限並びに本人の意志に拠らない医療のガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）の全部開示を求める。

変更や改訂または適用していない場合は、ガイドラインの内容等に関する記載がされ、強制処遇の適用根拠となる行政文書の全部開示を求める。

(イ) 行政文書として開示されたガイドラインは、行政文書として開示されたことから、その管理状況がわかる資料（作成日、施行日、作成部署、起案文書、供覧決済等の写し、保存年限等が示された資料）の再検索と開示を求める。

(ウ) ガイドラインにおける「心療科医師」の取り扱いにおいて、一般病棟での強制処遇（医療保護入院や措置入院に準じた強制入院、隔離、行動制限）をすうえで、「開示請求に係る行政文書を管理していないとき」「作成していないか、作成していたとしても廃棄済みである」状況で精神科病棟ではない一般病棟において「心療科医師」が小

児に対し精神科病棟以外で強制処遇できる権限と法的根拠、条文とその管理についての開示を求める。

(エ) 今回、開示されたガイドラインは、旧法の条文を根拠にするガイドラインと添付資料であって、現在において、ガイドラインの説明文と条文は、説明根拠になっておらず、旧法（最低でも 14 年以上前の改正の条文）に基づく強制処遇については、それらを根拠に適用できるガイドラインと現状説明が合わず、効力を有していないガイドラインであり、現時点で適用しているガイドラインの開示を求める。

(オ) 今回、ガイドラインの起案決済の写し、管理の状況、作成部署、施行日等について、行政文書であることがわかる文書の開示が一切なされず、不開示とされているが「知事が管理する行政文書の開示請求に対する開示決定等に係る審査基準」の運用に沿っていない。

行政文書に該当するかどうかの判断として、「当該実施機関の職員が組織的に用いるものとして、当該実施機関が管理しているもの」であり、「文書の作成又は取得の状況、当該文書の利用の状況、保存又は廃棄の状況など実質的な判断で、組織における文書の利用又は保存の状態で判断されなければならない」。よって、「起案文書の作成、組織として管理している職員共用の保存場所に保存した時点」と示されていることから、起案決済文書の保存、作成日、施行日、文書管理状況、保管状況を把握していなければならない。

また「知事が管理する行政文書の開示等に関する規則」第 14 条第 1 項第 5 号からしても文書が管理されていなければならない。

(カ) 愛知県情報公開条例第 10 条における、開示請求拒否事由に該当せず、すでに「32 病棟における行動制限ならびに本人の意志に拠らない医療のガイドライン」として行政文書として開示されていることから、行政文書の存在が明らかであり、拒否する理由に一切該当していない。更に、第 11 条第 2 項における「前条の規定により開示請求を拒否するとき及び開示請求に係る行政文書を管理していないときを含む」には、行政文書が存在していることから一切該当せず、「当該行政文書の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる」ことにも該当せず、開示を拒否する理由にはならない。

(キ) 「開示請求に係る行政文書は、作成していないか、作成していたとしても廃棄済であるため」が事実であれば、一般病床にて、小児に対し、行動制限、隔離対応、強制入院等の強制処遇を実施できる根拠はどこにも存在せず、不当な処遇を一切の基準を設けず、改訂もせず、廃棄されたまま、それらの根拠となる行政文書管理をせず、不当な強制処遇を犯してきた事実になる。

(ク) 「心療科医師」について「5 年以上診断又は治療に従事した経験を

有しかつ 3 年以上小児精神神経疾患の診断又は治療に従事した経験を有する医師」とされているが、精神科病棟ではない一般病棟内で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「精神保健福祉法」という。）上の「精神保健指定医」としての強制力行使権限を持たない一般病棟にてどのような明確な法的根拠をもとに「心療科医師」という名目のみで、精神科病棟の認定を受けていない一般病棟で、措置入院や医療保護入院、隔離、拘束保護等、同様の行為の行使権限が認められているのかの法的条文とその根拠、その管理体制について、教示いただきたい。

#### イ 反論書における主張

審査庁である愛知県知事が審査請求人に処分庁が作成した弁明書を送付したところ、審査請求人から反論書が提出された。その内容は、おおむね次のとおりである。

(ア) ガイドラインが「行政文書」である根拠と証拠が全く示されていないことについて、以下の具体的回答を求める。

a 弁明書において、「ガイドラインについて、平成 20 年 3 月 27 日に当該医師が同年 4 月 1 日から適用するために行った改訂が最終のものであり、それ以降は改訂しておらず、改訂に当たり起案文書を作成した記憶はない」、「当該会議で議論の上で了承を得て決定する方法が一般的である」、「平成 20 年 1 月 17 日に・・・それを踏まえた上で同年 3 月 27 日に改訂を行っている」、「倫理委員会での審議で改訂の了承を得ており、起案文書を作成していない」、「行政文書ファイルを全て調べ、本件請求対象文書を探索したが、存在しなかった」「小児センターにおいて本件請求対象文書を管理していない」と弁明されている。

上記の回答であれば、「平成 20 年 3 月 27 日に行った改訂の前のガイドライン」が存在していることになるので①いつから、ガイドラインを適用して強制入院や隔離等の処遇をしていたかの回答を求める。また、強制処遇等に係る重大な取り決めであることから、永年保存のもと、②改訂前（平成 20 年 3 月 27 日以前）において、いつから運用されているか（いつ、だれが作成し、どのような機関や委員会、または法的根拠の中で承認されたものか）明確な根拠資料をもって回答していただきたい。さらに③「倫理委員会での審議」について承認されたとあるが、そうであれば、倫理委員会議事録の保管が存在していなければならない。よって、倫理委員会議事録の承認に係る部分の開示を求める。更には、ガイドラインを作成すれば、法律を守らず（精神保健福祉法）一般病棟で強制処遇ができるという根拠について具体的説明を求める。

b 弁明書において、「本件ガイドラインについては、作成に当たり参考とした精神保健福祉法が改正されたことに伴い、今後改訂を行う予定である。」と平成 29 年 4 月 12 日付で回答されている。平成 20 年 1 月 17 日以降、10 年弱にわたり、法律改正を放置し一切の改訂もないまま、強制処遇を行ってきたことがうかがえるが、早速、改訂したガイドラインを改めて開示するよう求める。<sup>なお</sup>尚、平成 30 年 3 月をもって心療科を閉鎖する旨の通知を確認したが、それまでは従来の運用を遂行されることからしても、改訂されていないとすれば理由にはならない。

c 弁明書において、「32 病棟における行動制限等については、個々の法律を根拠とするものではなく、患者の保護者もしくは児童相談所の同意に基づく医療上やむを得ない場合に許容される医療行為と考えている。」と回答されているが、「考えている」かどうかは聞いていないし正当な弁明にすらなっていない。考えさえすれば、強制処遇を行っても問題ないのかどうか？を法文上もしくは通達や特例除外要件等、示された根拠文書をもって、具体的な回答を求める。さらに、行動制限においては「児童相談所」の同意に基づくところがあるが、「入院中に児童相談所の同意があったら、行動制限可能」という条文や通達、規程がどこにあり認められているのか？具体的資料を開示した上で回答を求める。

なお、国の通達によって、一時保護における精神保健福祉法との関係では、精神保健福祉法に基づく入院措置を適用することになっており、児童相談所長の同意にもとづいて、行動制限が可能とは一切示されていないが、何を根拠にそのような弁明ができたのか回答いただきたい。

(イ) 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく一般病床にて、精神保健福祉法を適用した運用の継続状況について、以下のとおり、違法性に対する正当運営の根拠を求める。

a 弁明書では、「医療法第 7 条第 2 項第 5 号の一般病床であって」と回答されている。一般病床において、今回、精神保健福祉法を用いて、措置、医療保護、行動制限、隔離、身体拘束等をガイドラインをもって実施しているが、一般病棟にて、独断で「精神科同様の強制処遇」ができることの法的根拠や許可は、どのように認可されているのかは、いまだに説明されていない。法的根拠や具体的許可証等があれば書面をもって開示いただきたい。

b また、一般病床でありながら、弁明書には「主として精神発達上の問題や心理的な問題及びそれに伴う行動上の問題を持つ児童青年の入院治療を目的として運営される病床が設けられた小児センター

内の 32 病棟」とあり「子どもの人権を守りながら質の高い医療を提供するため」と回答されている。しかし ICD-10 においては、F-90 から F-98 に該当する説明であり、明らかな精神科病棟での治療対象範囲となる。しかしながら、それが、なぜ「精神科病床」でなく「一般病床」として、精神保健指定医が越権にて強制処遇できるのか？その中で、子どもの人権について何を根拠に保護され、人権が守られているのか？明確な回答をいただきたい。

尚、参考として、「都立小児総合医療センター 児童思春期精神科」の許可書・医師業務マニュアルにおいては、同様の病態像の児童は、「精神病床」として認可された中で扱い、児童の人権を守り、法的に正しく保護された中で、厳密に精神保健福祉法を適用し、入院治療にあたっている。

- c 32 病棟においては、法律改正に合わせ、10 年弱も改訂もされていないガイドラインを利用し、強制処遇を行っている。措置や医療保護入院等の強制処遇は、法律によって、患者の人権に配慮し、厳しく入院時の状況を「入院届」「定期病状報告」「退院届」等により、管轄保健所や精神保健福祉センターに提出義務が法律で定められている。32 病棟においては、現在も同様の強制処遇を行っているが、それらの届出や管理について、ガイドラインには「なし」と示されている。そのような中で、第三者の監視や管理体制について透明性を持った強制処遇を確保するため、どのような取扱いのもと管理されているか、それらを管理していないのであれば、不適切な管理を防ぐため（例・患児の両親への病状説明と、強制入院必要性の説明、治療方針説明による保護者双方の同意等の書面管理等）にどのような対策を講じているのか。
- d 弁明書において「32 病棟における行動制限等については、個々の法律を根拠とするものではなく、患者の保護者もしくは児童相談所の同意に基づく医療上やむを得ない場合に許容されうる医療行為と考えている」と回答されているが、措置や医療保護入院においては、「自傷・他害」行為や「精神障害者であって」という事が大前提となる。その上で、やむを得ない場合において、隔離・身体拘束等が厳しい管理のもと最低限の範囲において許されている。しかしながら、あいち小児保健医療総合センター32 病棟において、診断名もなく、精神障害者ではない児童に対し、「検査のための入院」のため医療保護入院を適用し、その上「検査のための入院」にも関わらず「隔離」を実施する行為は、明らかな違法で、人権にかかわる問題と考えるが、それらを継続実施している状況において問題ない

事が示された根拠条文等を明確に開示し、説明していただきたい。

なお、これらの一般病床での処遇については、厚労省から、上記強制処遇の運用について、「隔離」等はできない回答を得ている。

- e ガイドラインにおいて、「医療保護入院」を行う場合には、保護者の同意が必要であり、精神保健福祉法を適用した手続きを踏まなければならないと規定されているが、その場合、親権者双方の同意が必要となる。片親のみの同意で医療保護入院を行った場合、法律的な例外として、「虐待を行っている場合」とある。これは、「行っている事実」と「緊急性」、「精神科治療を要する強制処遇の状態（医療保護入院適用の状態像：自傷・他害行為等）」の場合に限り適用されるものである。更には、医療保護入院の状態像にない「検査やアセスメント目的での入院」では、医療保護入院自体適用出来ない。32 病棟において、これらの条件を独断で精神保健指定医が一般病棟において、越権行為をもって判断できる法的根拠について、具体的な条文や通達等をもって、越権行為が許される根拠となるものについて明確に回答を求める。

(ウ) その他

この度、あいち小児保健医療総合センター（以下「小児センター」という。）の「診療録記載マニュアル」をはじめガイドライン等の開示と運用における審査請求を行った。それは、公的医療機関として、透明性、公平性、安全性をもとに信頼のおける開かれた情報開示の中で、不正の無い適切な病院運営をしているかどうかを確認し、不適切であれば、管轄部局が、組織として隠滅したり、誤魔化したりするのではなく、公に公表し、県民に事実を知らせ、信頼の回復に努めることが重要であると考えたからである。しかしながら、診療録記載マニュアルにおいては、目次とその項目すべてにマスキングされたままの決定となり、誰が見ても、問題ない単なる目次の 1 項目までも頑<sup>かたく</sup>なに非開示とした決定は、明らかに組織としての問題を含んでいると考えざるを得ない。

全体的な法律的運用においても、明らかに不適切な運用を組織として行い、今まで一切の改善や公表もなく放置されたまま行ってきたと考えられることから、管理監督権限のある病院事業庁等の管轄部署が、こういった問題<sup>き</sup>に対して、今後、どのような改善をなされるのか？不適切な運営に対して毅然とした態度で、業務改善に取り組むのか？信頼される公立病院運営をしていくために、情報開示請求はどうあるべきか等を真摯に考えて、公立病院の質と体制の向上に真摯に向き合っていたいただきたい。また、もしもこれまでの 32 病棟の強制処遇

等の運営において、何ら問題ない運営であるとしたら、法的根拠条文をもって、具体的に教示願いたい。

### 3 処分庁の主張要旨

処分庁の主張は、次の理由により、本件請求対象文書を作成していないか、作成していたとしても廃棄済みであり、不存在であるので、不開示としたというものである。

#### (1) 本件請求対象文書について

本件開示請求に先立って、平成 28 年 4 月 19 日付けで審査請求人により「あいち小児保健医療総合センターにおける 心療科病棟における小児隔離対応に対する判断基準、及び開始、解除の記録管理、経過観察中における記録管理等における取決め事項、細則等がわかる資料。および心療科の隔離対応を実施するにあたり適用される法的条文、根拠等の資料。」という内容の開示請求がなされ、同月 28 日付け 28 小セ第 1-1 号の行政文書開示決定において、小児センターが作成した最新のガイドラインを開示とした。

よって、本件開示請求書の「行政文書の名称その他の開示請求に係る行政文書を特定するに足りる事項」欄に記載されている「「32 病棟における行動制限並びに本人の意思に拠らない医療のガイドライン」(28 小セ第 1-1 号・平成 28 年 4 月 28 日付)」とは、平成 28 年 4 月 28 日付け開示決定の時点のガイドライン（以下「本件ガイドライン」という。）を指すと解した。

以上から、本件請求対象文書は、本件ガイドラインの作成及び施行に係る起案文書であって、作成日、施行日、作成担当部門名等が分かるものと解した。

#### (2) 本件請求対象文書の存否について

ア ガイドラインは、医療法第 7 条第 2 項第 5 号の一般病床であって、主として精神発達上の問題や心理的な問題及びそれに伴う行動上の問題を持つ児童青年の入院治療を目的として運営される病床が設けられた小児センター内の 32 病棟において、子どもの人権を守りながら質の高い医療を提供するため、小児センター内の医療従事者に向けて精神保健福祉法に準ずる対応を行うことなどを定めた患者の治療方針を定めたものである。

イ ガイドラインが作成・使用されるのは小児センターの心療科であるので、小児センターに所属する心療科医師に確認したところ、ガイドラインについて、平成 20 年 3 月 27 日に当該医師が同年 4 月 1 日から適用するために行った改訂が最終のものであり、それ以降は改訂しておらず、改訂に当たり起案文書を作成した記憶はないとのことであった。

ウ 医療従事者間で共有する患者の治療方針等は、各部門の責任者等が参加する会議に資料を提示し、当該会議で議論の上で了承を得て決定する方法が一般的である。本件ガイドラインについても、1 ページに「運営する中でガイドラインの不備が明らかになった場合には、適宜、倫理委員会を通してガイドラインの改定を行う。」と記載してあるように、平成 20 年 1 月 17 日に小児センター内で開催された倫理委員会において、本件ガイドラインの前のものの改訂について審議され、了承され、それを踏まえた上で同年 3 月 27 日に改訂を行っている。倫理委員会での審議で改訂の了承を得ており、起案文書を作成していない。

念のため、起案文書が作成されていないか確認するため、小児センターにおいて本件ガイドラインの作成及び施行に係る起案文書があれば保管されるべき行政文書ファイルを全て調べ、本件請求対象文書を探索したが、存在しなかった。

エ 以上のことから、本件請求対象文書を作成していないか、仮に作成していたとしても廃棄済みであるため、小児センターにおいて本件請求対象文書を管理していない。

### (3) その他

ア 審査請求人は、審査請求書において、「最新版のガイドラインの全部開示を求めます。」と主張している。

しかし、前記(2)において説明したとおり、本件ガイドラインは、最新版である。

なお、本件ガイドラインについては、作成に当たり参考とした精神保健福祉法が改正されたことに伴い、今後改訂を行う予定である。

イ 審査請求人は、審査請求書において、「行政文書として開示されたガイドラインは、行政文書として開示されたことから、その管理状況がわかる資料（作成日、施行日、作成部署、起案文書、供覧決済等の写し、保存年限等が示された資料）の再検索と開示を求めます。」と主張しているが、本件ガイドラインを供覧したことが分かる文書及び保存期間が示された文書も存在しない。

ウ 審査請求人は、審査請求書において、「精神科病棟ではない一般病棟において「心療科医師」が小児に対し精神科病棟以外で強制処遇できる権限と法的根拠、条文とその管理についての開示を求めます。」と主張している。

32 病棟における行動制限等については、個々の法律を根拠とするものではなく、患者の保護者もしくは児童相談所の同意に基づく医療上やむを得ない場合に許容されうる医療行為と考えている。

## 4 審査会の判断



(1) 判断に当たっての基本的考え方

愛知県情報公開条例第 5 条に規定されているとおり、何人も行政文書の開示を請求する権利が保障されているが、開示請求権が認められるためには、実施機関が行政文書を管理し、当該文書が存在することが前提となる。

当審査会は、行政文書の開示を請求する権利が不当に侵害されることのないよう、処分庁及び審査請求人のそれぞれの主張から、本件請求対象文書の存否について、以下判断するものである。

(2) 本件請求対象文書について

行政文書開示請求書の内容を基本として、審査請求書及び審査請求人が審査庁に提出した反論書並びに処分庁が審査庁に提出した弁明書の内容も踏まえると、本件請求対象文書は、本件ガイドラインに係る改訂の決裁を受けた際の起案文書と解される。

(3) 本件請求対象文書の存否について

処分庁によれば、ガイドラインが使用されるのは小児センターの心療科であるので、小児センターに所属する心療科医師に確認したところ、ガイドラインについて、平成 20 年 3 月 27 日に当該医師が同年 4 月 1 日から適用するために行った改訂が最終のものであり、それ以降は改訂しておらず、改訂に当たり起案文書を作成した記憶はないとのことである。

また、医療従事者間で共有する患者の治療方針等は、各部門の責任者等が参加する会議に資料を提示し、当該会議で議論の上で了承を得て決定する方法が一般的であり、本件ガイドラインについても、平成 20 年 1 月 17 日に小児センター内で開催された倫理委員会において、改訂について審議され、了承され、それを踏まえた上で同年 3 月 27 日に改訂を行っており、本件ガイドラインに係る改訂の起案文書は作成していないとのことである。

そこで、当審査会において、処分庁から提出された平成 20 年 1 月 17 日に開催された倫理委員会の議事概要を見分したところ、本件ガイドラインに係る改訂について倫理委員会です承されていることが認められた。

さらに、当審査会において処分庁から説明を聴取したところ、決裁等の手続を要しない心療科部内の共用文書であるガイドラインを、心療科部の責任者である心療科部長の主導で改訂し、心療科部内に配付したものであり、倫理委員会の了承も得ているため、起案文書が作成されていないとしても、医療の提供に関する治療方針の決定手続としては妥当であると考えるところである。

審査請求人は、ガイドラインが行政文書であることから、その改訂に係る起案文書が存在していなければならない旨を主張していると解されるが、以上のことからすれば、本件ガイドラインに係る改訂の際に小児セン

ターにおいて起案文書を作成していないという処分庁の説明が不自然とまではいえない。また、本件請求対象行政文書が存在しないとする処分庁の説明を覆す特段の事情もうかがわれない。

したがって、本件開示請求に係る請求対象文書が存在するとは認められない。

(4) 審査請求人のその他の主張について

審査請求人は、その他種々主張しているが、その内容は小児センターにおける患者の処遇の法的根拠の説明を求めるなどの病院事業の運営に関するもの、本件開示請求とは別に新たな文書の開示を求めるもの等であり、本件請求対象文書の存否に関するものではないと認められる。本件請求対象文書の存否については、前記(3)において述べたとおりであることから、審査請求人のその他の主張は、当審査会の判断に影響を及ぼすものではない。

(5) まとめ

以上により、「1 審査会の結論」のとおり判断する。

別記

「32 病棟における行動制限並びに本人の意思に拠らない医療のガイドライン」(28 小セ第 1-1 号・平成 28 年 4 月 28 日付)について、ガイドラインの作成日、及び施行日、この資料の作成担当部門、課名等がわかる起案資料。ガイドラインを作成し、施行するにあたり、承認された起案決済の写し。

(審査会の処理経過)

年 月 日	内 容
29. 4. 12	諮問
同 日	処分庁の弁明書の写しを審査庁から受理
29. 11. 9	審査請求人からの反論書の写しを審査庁から受理
30. 1. 23 (第 541 回 審査会)	処分庁の職員から不開示理由等を聴取
同 日	審議
30. 3. 7 (第 545 回 審査会)	審議
30. 3. 23	答申