

諮問庁：国立大学法人東海国立大学機構

諮問日：令和7年4月3日（令和7年（独個）諮問第9号）

答申日：令和7年7月9日（令和7年度（独個）答申第18号）

事件名：令和5年度第4回特定病院卒後臨床研修管理委員会資料等に記録された本人の保有個人情報の一部開示決定に関する件

答 申 書

第1 審査会の結論

別紙に掲げる各文書に記録された保有個人情報（以下、併せて「本件対象保有個人情報」という。）につき、その一部を不開示とした決定については、審査請求人が開示すべきとする部分を不開示としたことは、妥当である。

第2 審査請求人の主張の要旨

1 審査請求の趣旨

個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）76条1項の規定に基づく開示請求に対し、令和7年1月23日付け機構総第88号により国立大学法人東海国立大学機構（以下「機構」、「処分庁」又は「諮問庁」という。）が行った一部開示決定（以下「原処分」という。）について、別表に掲げる部分の開示を求める。

2 審査請求の理由

審査請求人の主張する審査請求の理由は、審査請求書及び意見書の記載によると、おおむね以下のとおりである。なお、審査請求人の特定又は推測が可能となるおそれのある記載及び資料は省略する。

(1) 審査請求書

ハラスメント防止対策委員会で事実調査の不開始の決定がなされて、協力者であるはずの病院長に依頼した環境調整も相手方の主張を繰り返すのみ。真相究明のため、自分自身の情報を自分で管理する必要が生じた。医師法では、医師は刑罰を課す対象とはならないため、最低限の基本的人権の確保のためにも、請求された開示を躊躇してはならない。

自分という個人の進路決定の目的のみに使用するため、特定大学病院独自の指導のノウハウが漏洩することはなく、機構が危惧する損害を受ける状況は生じ得ない。しかも、指導医の個別の自由な言動であり、根底に確固たる指導理念があるわけでもなく、そもそも保有個人情報不開示の理由として該当しない。

(2) 意見書

<時系列：略>

ア 特定年月日Aの第4回目の卒後臨床研修管理委員会では、特定病院A

での地域医療研修再履修が承認され、次回の検討は特定年月日Bとされていた。急遽開催されたかのような印象を受ける特定年月日Cの第5回目の会議では、決定内容が大幅に変わっている。この間にあった内容としては、2回の産業医面談とアンプロ面談である。

(ア) アンプロ面接

アンプロ面接で、自分の態度に反省が見られなかったと記載があるが、初期研修の修了が叶わなくなる恐れがあり、この時期は大変動揺しており、睡眠もままならないまま、せめて出勤だけはと待機していた。研修医室で待機していると、事務員に声をかけられ、急でアポがなかったため準備をする間もなく、教授室に誘導され、面接が開始された。

面接官の特定委員は（中略）ノートPCを見ながら、アンプロに上がっている項目を挙げていたので、自分側にも見せてほしいお願いしたが、覚えていて当然だろうというようなことを言われて、過去の行動のどれを指しているかもが分かりづらく感じた。

前提とされていたアンプロの定義も卒後臨床研修ガイドラインには存在せず、初期臨床プログラムの冊子や医師臨床研修指導ガイドラインにも記載されていない。また、それまで、指摘や指導はあったが、アンプロであるとは一切聞かされておらず、すでに何度も聞かされて指導されてきているという特定委員の思い込みが前面に押し出されているようだった。面談中、自己防衛で自己の正当化に徹してしましたが、事案について反省していないわけではなく、誤解をされやすい自分の性格を改善しようにも方法がわからない部分が大きく、感情を整理し、腑に落とすのに時間が必要だった。

（中略）

地域医療研修では、出向先で指導医含め味方がおらず、理解されない状況だったと伝えたかった。このような対応をされることばかりではないので、感情的に嫌われて不当な扱いを受けたと感じていた。

アンプロ面接の時期は、大変取り乱してしまっていたので、このときの態度だけで重要な決定をしてほしくなかった。産業医面談では、問題ないという内容だったと認識しているが、資料ではすべて黒塗りとなっているため、どのような結果だったのか、どのような印象を抱かれたのか分からない。委員会での急な決定変更を考えると、この期間中の面談での自分の様子がメインで取り上げられ、協議され、中断の決定が行われている可能性が高く、弁明の機会もなかったことには納得がいかない。

機構が述べている、開示ができるとなると指導者や指摘者が真実を報告できなくなるという内容であるが、自分のような状況は稀であり、

手続きも容易でないため、理由なく情報が開示されることはなく、黒塗りを解除できない理由として妥当とは言えない。

(イ) 産業医面談

この時期の自分自身の健康状態を客観的に捉えるためにも、産業医面談の診断結果や産業医の発言等の黒塗りの解除を求める。卒後研修管理委員会での委員の発言内容も、この結果を受けての内容が含まれており、この部分が不明瞭だと解読不能である。

イ 一方、この期間中の自分の面談での態度だけでなく、アンプロフェッショナルな報告が数多くあったことも、中断の理由として挙げられている。これらについて、不明瞭な部分が多く、黒塗りの解除を求める。

研修医自身には中断言い渡し時まで伝えられていなかった内容が多くあり、「特定記載A」という中断の理由が揺らぐ可能性がある。

具体的には以下である。

(ア) アンプロフェッショナルの指摘について、15個あるうちの、口頭説明の記憶では5つ以上が同じ科(略)に集中している。(中略)この時のメンバーには、指導しにくいとレッテルを貼られてしまった可能性もある。この時の自分の言動からコミュニケーションが取れないとされ、アンプロが出されてしまったのではないかと推測するが、不意を突くような形で、アンフェアだと感じる。しかも一度だけのことで、文面で何か指摘をいただけたわけではない。振り返ろうとしても、アンプロが黒塗りのため、真相が分からないままである。どこを改善したらいいか分からず、仕事もやらせてもらえず、という状況だったため、忙しいのはわかるが、やり方が今思っても親身でないように感じる。自分から積極的に声掛けをして、助けや他の教員にも指導を求めるべきだったのかもしれない。

(イ) (中略)でのアンプロフェッショナル指摘についても、開示された会議の議事録で知ったのみで、直接クレーム内容を教えてもらっていない。第5回の議事録を見て、後から分かったが、特定地の献血ルームは初回だったため、慎重に行なっており時間はかかっていたが、その場で回転が悪いと言われればもう少しスピードは調節できたように思う。コミュニケーションに関しては、挨拶等ができていなかったことでということであれば、自覚がなかったため、注意や指摘があれば次回から気をつけることができた。(中略)このような迷惑は自分としてもかけたくないが、至らない点があったとき、複数人体制に変えるだけでなく、1人でもできるように指摘や指導がほしかった。内容が分からないものもあり、アンプロへのカウントにも違和感を覚える。

(ウ) 救急外来での患者引き継ぎの際の報連相、コミュニケーションに対するフィードバックも、直接現場ではなく、後からまとめて提示さ

れ、改善の機会がなかった。G o o g l e アンケートフォームでのフィードバックなので、5W1Hが少なく、その内容を見る機会は、中断通知後までなかった。指導医は研修医へとフィードバックが伝わっているものと思っていたのではないか。個別ではなく、全体に向けて、引き継ぎの際のテンプレートを忘れないようにというアナウンスはあったが、個別ではなかった。また、研修医同士で引き継ぐのに、コメディカルからの意見として書かれているのも、正しい情報をもとにコメントしているのか事実関係が怪しいように感じる。

- (エ) 中断の引き金となった、地域医療研修先である特定病院Bからのアンプロは、(中略) バイタルがカルテに保存されていなかったと看護師から報告があり、看護師に患者への再測定の依頼をお願いしたら、患者が怒って帰ってしまったとのことだった。このことは、その時には教えてもらえず、後から、地域医療研修先の指導医に怒りながらまとめて聞かされた。「次週以降の再発も確信している」「大学病院でやり直してきた方がいい」という趣旨の発言もされ、取り合ってもらえないと感じた。大学病院の教育では、問題行動を起こした患者をアルファベットでランク付していて、ある程度、患者の責任にすることは適切であると思っていた。バイタル再測定自体は見かけたことがあったので、そんなにすぐに怒ってしまう患者さんがいるものかと、自分が伝えてその場で患者が怒ったわけではないので、本当かなと疑う気持ちさえ抱いた。(中略) コーディネーターにも相談したが、その後、産業医面談を受ける運びとなった。後に開示請求して見られるようになった資料に、『特定記載B』とあり、このことは、開示資料を読むまで分かっていなかった。カルテ保存ができなかったことを怒られているとずっと思っていたため、大学側にも、このくらいのミスで、というような言い方になってしまっていた。このことは、情報が開示されていなければ把握できなかったのも、やはり特定大学病院の指導(伝達)が適切に行われていたとは言えないのではないかと。自分側のコミュニケーションも、動揺しており、ままならなかったと思うが、すべて研修医のせいとするのは不当だと感じる。また、(中略) 自分は学生時代からカント哲学、ヒポクラテスの誓いはいつも心の中で反芻し、心に染み込んでいるので、行動の動機(法人の儲け等)ではなく、行動自体(医療行為自体)を重視して考えており、医療行為を行うこと自体が義務であり、患者の権利を守る医療倫理を肯定し、治療時の行動原理となっているので、「利他的でありたい」、「社会全体の最大幸福を願う」という想いを常に心に秘めている。なかなか上手に表現できていないので改善を試みている。アピールはできていないかもしれない上に、自分の臨床医生命に関わるので、面談では自己主

張ばかりで、自己権利の擁護ばかりになってしまっていたかもしれないが、目に見えてないからと言って、患者のことを想っていないと決めつけるのは間違っていると思う。(中略)また、本人に伝わっていないものを、改善不可能としてしまうのは違うと感じる。誤解や決めつけであるように思う。

(オ) アンプロという概念について、入職時のオリエンテーションで説明は一応あったが、当時のスライドを読み返しても、アンプロの定義や今回のように中断につながる深刻さは読み取りにくい。厚生労働省の資料では、アンプロフェッショナルという用語は卒前教育に用いるようである。事務員は重大なインシデントと表現しており、「重大な」がどの報告を差すのか不明であり、インシデントはアンプロとは性質が異なるものであると認識しているが、確認のしようがなかった。また、ターム毎にその都度指摘があったが、そのうちのどれがアンプロに該当するかわからない。重要な指摘であるアンプロの項目がどれだかわからない状態だとその項目について修正できない。口頭で伝え聞いた内容は、一般的なアンプロの定義と離れたものもあった。これらを敢えてアンプロとする動機やその認識を確認するためにも情報の開示が必要である。また、日時や研修先が内容と共に開示されないと、腑に落ちず、漠然とした人間失格のようなレッテルが張られた状態からなかなか這い上がることができない。

ウ 臨床研修中断証と添付資料が特定大学病院の公式文書として発行されたが、事実とは違う、そして第三者が見たときに誤解を生むような厳しい内容が書かれており、実質、臨床医としての医師生命が絶たれかねない内容となっている。なお、研修医の労働組合である「医員の会」からのお願い、自身の議題提案、自分個人からの情報公開請求も、卒後臨床研修・キャリア形成支援センターには無視された。

自分のような性格の人間を一人前の臨床医に育てるのは大変なのかもしれないと我ながら大変心苦しいが、自分としては人生の大半を使ってようやく辿り着いたスタート地点なので、至らない点があれば改善し、一人前の臨床医となり活躍し、社会に貢献したいという思いがある。そのためにも黒塗り部分の開示が必要である。

今回の研修中断は、コミュニケーションが苦手な人間を臨床に出すと患者や社会にとって不利益になるだろうという懸念からきていると推測するが、一方で、一人の研修医の人権に対する軽視があるともいえ、また、これは言われたことがないので憶測にすぎないが、高齢であることにより教育が難しいという偏見や差別、コミュニケーションが下手な人間に対するやりづらさ(不満の感情)、見下し、無理解があったのではないかと疑ってしまう。中断を突き付けられるまで、そういったことは

きつとないだろうと信じていた。大学病院には、修了まで指導する、もしくは、他の病院でもう一度研修が可能なようサポートする義務や責任があるのではないかと感じる。

中断書には、(中略)とあるが、自分としては、そのようなつもりはない。そうでなければ、医師になることを志さない。

差別や無理解、感情的な要因が介在している可能性があり、真相究明のために黒塗り部分の開示を求める。

『医師法16条の2第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について』19(1)イには、「研修プログラムを提供している管理者及び研修管理委員会には、あらかじめ定められた研修期間内に研修医に臨床研修を修了させる責任があり、正当な理由がない場合、例えば、臨床研修病院の研修医に対する不満又は研修医の臨床研修病院に対する単なる不満のように、改善の余地がある場合については中断を認めるものではないこと。」とある。

また、同法令のウの(ウ)「臨床研修の中断の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修医及びプログラム責任者や他の研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医の臨床研修に関する正確な情報を十分に把握するものであること。また、臨床研修を再開する場所(同一の病院で研修を再開予定か、病院を変更して研修を再開予定か。)についても併せて検討すること。なお、必要に応じて、それらの経緯や状況等の記録を残しておくこと。

中断という判断に至る場合には、当該研修医が納得する判断となるよう努めなければならないこと。また、必要に応じて事前に管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に相談すること。」ともある。

研修医に改善の余地がないと決めつけ、研修医と十分話し合わずに、研修医が納得する前に、中断証を作成しており、明らかに法令違反である。

黒塗り以外の部分は何度も読み、絶えず内省をしており、自己管理と他人の気持ちに配慮することを日々心掛けている。自分には至らない点がたくさんあったと反省している。具体的には(中略)である。以上が自分にとって緊急の課題であり、現在進行形で日々改善に努めている。

現在、研修再開が可能な病院を探しており、(中略)再開先が見つからずにいる。特定大学病院でどのようなことがあったのか、再開先の病院へ正確に説明する必要がある、黒塗り部分の開示を求める。

また、アンプロに相当するか十分な検討や確認がなく、誰が分類したか、内容も本人には分からないアンプロの個数が中断書にも記載されている。

内容があまりにも冷酷で、組織として、人権に配慮した倫理的な歯止

めがかかっていないようにも感じる。

特定大学ハラスメント相談センターにも同様の内容で相談して、救済を申し立てたが、特定大学ハラスメント防止対策委員会では、事実調査不開始の決定がなされた。真相究明が行われないうまま、特定大学ハラスメント相談センターの環境調整が行われたが、協力者である病院長は、相手方である特定先生を代弁者として、一部、事実と食い違いもあるものの、前年度の対応を繰り返したのみであり、不当な評価も変えられない一点張りで環境は変化しなかった。中断証の証明者（病院長）に協力してもらうのは難しいと思われた。

特定大学病院の稼働は低いと評価されているが、働き方改革で研修医の仕事は取り上げられて、さらに仕事をやらせない指導医もいる中、絶対的な仕事量は少ない。そんな中、起きた `try and error` の `error` を辛辣に取り上げて、検討する十分な資源がないまま、辛辣な評価を下すことは、時代に逆行している。

第3 諮問庁の説明の要旨

1 本件開示請求について

本件は、「臨床研修中断証に係る一切の個人情報」及び「公益通報に係る一切の個人情報」についての開示請求である。

2 原処分について

本件開示請求に対し、機構は、機構が保有している本件開示請求事項に該当する保有個人情報を部分開示するとした決定（原処分）を行い、令和7年1月23日付け機構総第88号により、当該決定を審査請求人に通知した。

3 審査請求について

審査請求書によれば、審査請求の趣旨及び理由は、概ね以下のとおりである。

(1) 審査請求の趣旨

機構により開示された文書のうち、「指導医による評価」、「アンプロフェッショナルな行動の報告」及び「卒後臨床研修管理委員会議事録及び資料（「コーディネーター面談記録」、「献血ルームからの要請についてのやりとり」、「産業医コンサルト」及び「アンプロ報告面談記録」）」について、不開示とされた部分の開示を求める。

ハラスメント防止対策委員会で事実調査の不開始の決定がなされて、協力者であるはずの特定大学医学部附属病院長に依頼した環境調整も相手方の主張を繰り返すのみ。真相究明のため、自分自身の情報を自分で管理する必要が生じた。医師法では、医師は刑罰を科す対象とはならないため、最低限の基本的人権の確保のためにも、請求された開示を躊躇してはならない。

(2) 審査請求の理由

不開示とされた保有個人情報、審査請求人の進路決定の目的のみに使用するため、特定大学医学部附属病院独自の指導のノウハウが漏えいすることはなく、機構が危惧する損害を受ける状況は生じ得ない。しかも、不開示部分は指導医の個別の自由な言動であり、根底に確固たる指導理念があるわけでもなく、そもそも保有個人情報不開示の理由として該当しない。

4 諮問の趣旨について

機構は、本件請求事項に該当する保有個人情報として、卒後臨床研修管理委員会資料、議事録及び議事概要並びに公益通報に係る文書を特定し、部分開示の決定をした。審査請求人は、上記3(2)の審査請求の理由のとおり主張しているが、機構が不開示とした理由及び原処分を維持する理由は、以下のとおりである。

(1) 「指導医による評価」について

「指導医による評価」の不開示部分については、「研修医に対するコメントとは異なり、研修医に開示することを前提として記載したのではなく、開示することで、研修医と指導医との間の信頼関係を損ない、あるいは今後の研修医評価において、指導医が真実の評価を躊躇するなどの事態が生じかねず、その結果、特定大学医学部附属病院における臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」があるとして、法78条1項7号柱書に該当し、不開示とした。

当該不開示部分は、研修医を管理する特定大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター（以下「センター」という。）に対する特定大学医学部附属病院の診療科等からのコメントであり、当該部分には、研修医を指導する上での報告、意見、要望等が書かれている。そうすると、当該部分が開示されると、その内容次第では、研修医が指導医に対して誤解や不信感を抱き、研修医からの問合せ、批判等といった無用の反発を招く可能性がある。そのため、開示請求があれば開示されることになると、開示請求があった場合のことを憂慮し、センターへの十分な報告、意見、要望等が行われず、研修医の適切な評価、指導等が困難となるおそれがあり、その結果、臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあることから、当該部分を不開示としたことは妥当であると考える。

(2) 「アンプロフェッショナルな行動の報告」について

「アンプロフェッショナルな行動の報告」の不開示部分については、「研修医に対し開示することを前提として記載したのではなく、開示請求があれば開示されることになると、研修医の問題行動等があった場合に、開示された場合の影響等を憂慮して報告を躊躇するなどの事態が生じかねず、指導医等が研修医に関するあらゆる情報を自由に述べるといった現行の研修医評価の仕組みを否定することにもつながるおそれがあり、その結果、特定大学医学部附属病院における臨床研修に係る事務の適正な遂行に

支障を及ぼすおそれ」があるとして、法78条1項7号柱書に該当し、不開示とした。

厚生労働省の医師臨床研修指導ガイドラインによると、研修医が達成しなければならない目標として、「医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」の観点があり、この観点到反するような行動があった場合、ローテート先の診療科等の指導医等（医師に限らず、研修医指導に携わる全ての者）からセンターへ報告をすることとなっている。研修医は期間ごとに様々な診療科等をローテートしているため、診療科等からの報告がなければ把握することができない情報がほとんどであり、その内容が開示請求があれば開示されることになると、研修医が指導医等に対して誤解や不信感を抱き、研修医からの問合せ、批判等といった無用の反発を招くことを憂慮し、センターへの十分な報告、意見、要望等が行われず、研修医の適切な評価、指導等が困難となるおそれがある。その結果、臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあることから、当該部分を不開示としたことは妥当であるとする。

- (3) 卒後臨床研修委員会議事録及び資料（「コーディネーター面談記録」、「献血ルームからの要請についてのやりとり」、「産業医コンサルト」及び「アンプロ報告面談記録」）について

卒後臨床研修委員会議事録及び資料（「コーディネーター面談記録」、「献血ルームからの要請についてのやりとり」、「産業医コンサルト」及び「アンプロ報告面談記録」）の不開示部分については、「内部的な協議・検討の過程において出された意見、評価、心証、対応方針等の情報であり、開示請求があれば開示されることになると、今後の臨床研修の中断、修了等の検討に際し、その内容が開示された場合の影響等を憂慮して率直な意見を述べることを差し控えるなどし、自由闊達な意見交換が行われなくなるおそれがあり、その結果、特定大学医学部附属病院における臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」があるとして、法78条1項6号及び7号柱書に該当し、不開示とした。

当該不開示部分には、面談、対応等を行った教員、卒後臨床研修委員会委員及び他機関の職員の意見、評価、心証等が記載されており、研修医に対し開示することを前提としているものではない。そうすると、当該部分が開示されると、その内容次第では、研修医が指導医に対して誤解や不信感を抱き、研修医からの問合せ、批判等といった無用の反発を招く可能性がある。そのため、これらについて開示請求があれば開示されることになると、開示請求があった場合のことを憂慮して、当該教員等が率直な意見を述べることを躊躇し、卒後臨床研修委員会における臨床研修の修了、中断等の検討に際し、適切な評価が行われなくなるおそれがあり、その結果、臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあることから、

当該部分を不開示としたことは妥当であるとする。

以上、法78条1項6号及び7号に該当し部分開示決定とした原処分は妥当であり、原処分の維持を求め、審査会に諮問する。

5 審査請求までの経緯

(1) 令和6年12月24日

審査請求人から、「臨床研修中断証に係る一切の個人情報」及び「公益通報に係る一切の個人情報」に係る開示請求があった。

(2) 令和7年1月23日

令和7年1月23日付け機構総第88号により、開示請求事項該当文書を部分開示する決定を行い、審査請求人へ保有個人情報開示決定通知書を簡易書留にて郵送した。

(3) 令和7年1月29日

開示決定どおり、窓口にて開示を実施した。

(4) 令和7年3月11日

審査請求人から、郵送にて審査請求書の送付があった。

第4 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問事件について、以下のとおり、調査審議を行った。

- | | | |
|---|----------|-------------------|
| ① | 令和7年4月3日 | 諮問の受理 |
| ② | 同日 | 諮問庁から理由説明書を收受 |
| ③ | 同月17日 | 審議 |
| ④ | 同年5月19日 | 審査請求人から意見書及び資料を收受 |
| ⑤ | 同年6月12日 | 本件対象保有個人情報の見分及び審議 |
| ⑥ | 同年7月3日 | 審議 |

第5 審査会の判断の理由

1 本件開示請求について

本件開示請求は、本件対象保有個人情報を含む保有個人情報の開示を求めらるるものであり、処分庁は、その一部を法76条1項に規定する審査請求人を本人とする保有個人情報に該当しない、又は法78条1項2号、6号及び7号柱書きに該当するとして不開示とする原処分を行った。

審査請求人は別表に掲げる不開示部分（以下「本件不開示部分」という。）を開示すべきとして原処分の取消しを求めているところ、諮問庁は原処分を妥当としている。

よって、以下、本件対象保有個人情報の見分結果を踏まえ、本件不開示部分の不開示情報該当性について検討する。

2 本件不開示部分の不開示情報該当性について

(1) 法78条1項6号該当性について

ア 諮問庁は上記第3の4(3)において、本件不開示部分のうち「卒後臨床研修管理委員会議事録及び資料（「コーディネーター面談記録」、

「献血ルームからの要請についてのやりとり」、「産業医コンサルタント」及び「アンプロ報告面談記録」)については、面談、対応等を行った教員、卒後臨床研修委員会委員及び他機関の職員の意見、評価、心証等が記載されている旨説明した上で、当該部分が開示されると、その内容次第では、研修医が指導医に対して誤解や不信感を抱き、研修医からの問合せ、批判等といった無用の反発を招く可能性があり、当該教員等が率直な意見を述べることをちゅうちょし、卒後臨床研修委員会における臨床研修の修了、中断等の検討に際し、適切な評価が行われなくなるおそれがある旨説明する。

イ 当審査会において、本件対象保有個人情報を見分したところ、当該部分は、審査請求人と面談や対応等を行った教職員等からの意見や評価、心証等の情報が記載されていると認められ、当該部分を公にすることにより、当該教員等が率直な意見を述べることをちゅうちょし、卒後臨床研修委員会における臨床研修の修了、中断等の検討に際し、適切な評価が行われなくなるおそれがあるとする諮問庁の上記アの説明に不自然・不合理な点があるとはいえず、これを否定し難い。

ウ よって、当該部分は法78条1項6号に該当すると認められるので、同項7号柱書きについて判断するまでもなく、不開示としたことは妥当である。

(2) 法78条1項7号柱書き該当性について

ア 諮問庁は上記第3の4(1)において、本件不開示部分のうち「指導医による評価」には、研修医を指導する上での報告、意見、要望等が書かれており、研修医に開示することを前提として記載したものではない旨説明する。

また、上記第3の4(2)において、本件不開示部分のうち「アンプロフェッショナルな行動の報告」には、研修医が達成しなければならない目標として、「医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」の観点があるが、この観点到反するような行動があった場合、ローテート先の診療科等の指導医等からセンターへ報告をすることとなっている旨説明した上で、研修医は期間ごとに様々な診療科等をローテートしているため、診療科等からの報告がなければ把握することができない情報がほとんどであると説明する。

以上のことから、当該各部分が開示されると、その内容次第では、研修医が指導医に対して誤解や不信感を抱き、研修医からの問合せ、批判等といった無用の反発を招く可能性があるほか、センターへの十分な報告、意見、要望等が行われず、研修医の適切な評価、指導等が困難となるおそれがあり、その結果、臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある旨説明する。

イ 当審査会において、本件対象保有個人情報を見分したところ、指導医からの報告、意見、要望等及び「アンプロフェッショナルな行動の報告」として具体的な報告内容が記載された部分であると認められる。

当該部分を公にすることにより、研修医の適切な評価、指導等が困難となるおそれがあり、その結果、臨床研修に係る事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとする上記諮問庁の説明に不自然・不合理な点があるとはいえず、これを否定し難い。

ウ よって、当該部分は法78条1項7号柱書きに該当すると認められるので、不開示としたことは妥当である。

3 審査請求人のその他の主張について

審査請求人は、その他種々主張するが、いずれも当審査会の上記判断を左右するものではない。

4 本件一部開示決定の妥当性について

以上のことから、本件対象保有個人情報につき、その一部を法76条1項に規定する審査請求人を本人とする保有個人情報に該当しない、又は法78条1項2号、6号及び7号柱書きに該当するとして不開示とした決定について、審査請求人が開示すべきとする部分は、同項6号及び7号柱書きに該当すると認められるので、不開示としたことは妥当であると判断した。

(第5部会)

委員 藤谷俊之、委員 石川千晶、委員 磯部 哲

別紙 本件対象保有個人情報記録されている文書

【臨床研修中断証に係る文書】

文書1 令和5年度第4回特定大学医学部附属病院卒後臨床研修管理委員会資料

文書2 令和5年度第5回特定大学医学部附属病院卒後臨床研修管理委員会資料・議事録

文書3 令和5年度第6回特定大学医学部附属病院卒後臨床研修管理委員会資料・議事概要

【公益通報に係る文書】

文書6 特定大学医学部附属病院から監査室へ提供された資料（評価、面談記録等）

別表 審査請求人が開示を求める部分

文書名	開示を求める部分	不開示理由
1 及び 2	指導医による評価	7号柱書き
1、2、3 及び 6	アンプロフェッショナルな行動の報告	
2、3 及び 6	卒後臨床研修管理委員会議事録及び資料 （「コーディネーター面談記録」、「献血ルームからの要請についてのやりとり」、「産業医コンサルタント」及び「アンプロ報告面談記録」）	6号、7号柱書き