

諮詢序：国立大学法人山口大学

諮詢日：令和6年5月10日（令和6年（独個）諮詢第24号）

答申日：令和8年1月21日（令和7年度（独個）答申第43号）

事件名：本人の特定期間の診療記録の不訂正決定に関する件

## 答 申 書

### 第1 審査会の結論

別紙に掲げる各文書（以下、順に「文書1」ないし「文書3」という。）に記録された保有個人情報（以下、順に「本件対象保有個人情報1」ないし「本件対象保有個人情報3」といい、併せて「本件対象保有個人情報」という。）の訂正請求につき、不訂正とした決定は、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。）90条1項の規定に基づく訂正請求に対し、令和6年2月2日付け口大総第29号により国立大学法人山口大学（以下「山口大学」、「処分庁」又は「諮詢序」という。）が行った不訂正決定（以下「原処分」という。）の取消しを求める。

#### 2 審査請求の理由

審査請求人が主張する審査請求の理由は、審査請求書、意見書1及び意見書2によると、おおむね以下のとおりである。なお、審査請求人が特定又は推測されるおそれがある記載、具体的な病状等に関する記載及び資料は省略する。

##### （1）審査請求書

今回の決定は、訂正請求の対象となる「内容が事実でないこと」について恣意的に限定した解釈を行い、電子カルテ等に記載された内容の真実性について実質的な検討をしていません。これでは、医療従事者が根拠なく好き勝手なことをカルテ等に書いて患者の人権を侵害しても、放置されることになります。違法不当な決定であり、決定理由の説明もたていへん不十分です。

このため、行政不服審査法の規定により、審査請求します。

##### （2）意見書1

###### ア 審査請求の趣旨

審査請求人の山口大学医学部附属病院（以下「山口大学病院」という。）における診療記録及び診断書のうち、請求した3か所の記載について、訂正又は削除を行うことを求める。

審査請求人は、訂正請求の段階で、記載内容が事実に反することを

示す根拠を具体的に示したにもかかわらず、諮問庁は、訂正請求の対象となる情報の範囲を極端に狭く解釈し、記載内容が事実に反するかどうかの実質的な検討をせず、訂正に応じない決定をした。

この決定は違法不当であり、審査会において、法律の趣旨と道理を踏まえた適正な法解釈と、事実との相違に関する実質的検討が行われるよう要請する。

#### イ 訂正等請求の対象について

##### (ア) 訂正等請求権に関する条文

法は、個人情報の訂正等の請求権について、次のように定めている。

34条 本人は、個人情報取扱事業者に対し、当該本人が識別される保有個人データの内容が事実でないときは、当該保有個人データの内容の訂正、追加又は削除を請求することができる。

90条 何人も、自己を本人とする保有個人情報の内容が事実でないと思料するときは、当該保有個人情報を保有する行政機関の長等に対し、当該保有個人情報の訂正（追加又は削除を含む）を請求することができる。

民間の個人情報取扱事業者が保有する個人データの場合は34条、国、地方自治体、独立行政法人などが保有する個人情報の場合は90条に基づく請求となる。請求の手続きに若干の差はあるが、基本的な考え方は同じである。

##### (イ) 入り口となる争点

本審査請求の重要な争点は、診療記録のうち医師が評価や診断を記載した部分と、医師が作成した診断書が、訂正等請求の対象となるかどうかである。

諮問庁の理由説明書は、医師の診断は、すべて「評価・判断」にあたり、「評価・判断」にあたる情報であれば、それだけで、すべて訂正請求の対象外となるという見解に立ち、請求のほとんどを門前払いした。

審査請求人は、医師による評価や診断の記載であっても、その内容が事実に反するときは、当然、訂正等請求の対象になると考える。

このため、訂正等請求の対象となる「内容が事実でない」とは、どういうことを意味するのかが問題となる。

##### (ウ) 主な解説書の記述

訂正等請求の対象について、法に関する主要な解説書は、次のように書いている。

a 園部逸夫・藤原靜雄編集『個人情報保護法の解説』《第三次改訂

版》』ぎょうせい（2022年）

＜改正前の法29条に関する解説＞（p314）

- ・「内容が事実でないとき」に限っているのは、判断や意見に係る見解の相違について是正することまでを本法の趣旨に含める必要がないことによる。
- ・本条は、「内容が事実でないとき」により訂正義務等が生ずる。評価、診断、判断等には様々な態様があると考えられるが、本条は、個人情報取扱事業者自らによるか第三者によるかを問わず、評価等を行う者の判断、意見に任せられていることまで是正させることを趣旨とするものではない。したがって、評価、診断、判断等の内容は訂正等の義務の対象とはなっておらず、本法の枠組みの外の問題である。ただし、保有個人データの内容が誤記されている場合又は評価等の前提となる事実も記録されておりそれに誤りがある場合においては、その限りにおいて訂正等の義務がある。

b 宇賀克也『新・個人情報保護法の逐条解説』有斐閣（2021年）

＜法34条に関する解説＞（p333）

- ・訂正等の請求の対象となるのは「事実」であるから、「評価」は対象外である。しかし、評価に関する保有個人データに、併せて評価の基礎となった事実が記載されていることは少なくなく、その場合、当該事実は訂正等の請求の対象になる。「評価」の基礎となっている「事実」が訂正された場合には、必要に応じて、個人情報取扱事業者の判断で「評価」も訂正することは妨げられないが、当該「評価」の訂正は、本条の規定に基づく訂正等の対象とならない。また、「評価」の部分に誤記があるような場合にも、本条に基づく訂正等の請求の対象とすることが許される。なお、「評価」と「事実」の区別が困難な事例も生じうる。

＜法90条に関する解説＞（p616）

- ・訂正請求の対象となるのは「事実」であって評価ではない。もっとも、「事実」と評価の区別が微妙な場合がある。

c 岡村久道『個人情報保護法 第4版』商事法務（2022年）

＜法22条前段に関する解説＞（p258）

- ・本条前段にいう「正確かつ最新の内容」とは、その内容が最も新たな事実と合致していることをいう。事実の内容が対象であるから、評価・判断の内容それ自体は対象にならない。これに対し、評価等の前提となる事実や、特定の者が評価を行った

事実は本条の対象になりうる。

＜法34条に関する解説＞（p398）

- ・評価、判断、診断等の評価情報：事実そのものではないので、その訂正等の請求に応じる義務を負わない。しかし、評価情報であってもその内容に誤記があるとき、又は、評価等の前提になった事実が誤っているときは、その限度で訂正等に応じる義務を負う。

- ・とはいっても、こうした「事実・評価二分論」が現在もなお合理性を有するか、法22条前段に関する解説で述べたとおり、立法論として疑問が拡大する時代が訪れている。

＜法90条に関する解説＞（p581）

- ・「内容が事実でない」：訂正請求は「内容が事実でない」場合に認められる。したがって、内容が事実であるが、それに基づく評価・判断のみが不適正な場合には、当該評価・判断は訂正請求の対象とならない。

#### d 解説書の傾向と限界

これらの解説書はいずれも、個人情報の種類を「評価・判断」と「事実」にいちおう分けたうえで、「評価・判断」については、訂正等請求の直接の対象にならないとしている。しかし、評価・判断の前提となった事実が誤っていたときに訂正等請求の対象となるかどうかは、解釈に差がある。

また宇賀は、「評価」と「事実」の区別が困難な事例があると指摘している。岡村は、「評価・判断」と「事実」という二分法がはたして合理的なのか、と疑問を投げかけている。

3冊とも、この分野の代表的な学者による解説書ではあるが、個人情報保護法という複雑で改正の多い法体系の全体をカバーする書物のため、訂正等請求の対象について、十分に踏み込んだ検討は行われていない。

とりわけ「評価・判断」とはどういうものを意味するのかについては、抽象的、観念的な説明にとどまっており、具体例を幅広く挙げて取り扱いを検討する作業までは行われていない。

訂正等請求の対象について、詳細に検討した論文も乏しい。

そもそも「評価・判断」と「事実」を区別するというのは、あくまでも法解釈のために用いられた概念であって、法の条文に、「評価・判断」という文言はない。

「評価・判断」といった解説書に登場する概念を単純に用いて、現実の諸問題に法を適用しようとすると、法の趣旨や社会正義に反する不合理な事態が生じるおそれがある。

## (エ) 評価・判断とは、どういうものか

### a 主観の程度の多様性

「評価・判断」という概念は、主観の介在するプロセスを想定したものだと思われる。個人情報保護法なので、個人にかかわる評価・判断が主な対象だが、実際には、非常に様々なものがある。

「評価・判断」という言葉だけで考えると、人によって思い浮かべるイメージが異なり、認識にズレが生じるので、具体例を挙げる。

その人物の見た目や性質に対する印象の記述、学業や試験の成績評価、教員による学生の特性や行動の記述、職業上の人事評価、スポーツや芸術の能力評価、その人物の活動内容の論評、社会や歴史における役割の記述、障害の程度や要介護度の認定、心理職や福祉職による特性・課題の見立て……。

主観の占めるウエートが大きいものもあれば、客観的な判断材料をもとに論理的なプロセスによって評価を決めるものもある。その中間もある。

「自己主張をあまりしない人だ」という人物評と、「営業活動の成約件数が部内で最下位だった」という業績評価では、まるで性質が違う。

案件の性質によって大きな違いがあるので、ひとくくりに「評価・判断」と分類して扱うのは適切ではない。個別の案件ごとに、そのことがらの性質や主観の占める程度を見て、検討する必要がある。

### b プロセスに着目する

次に重要なのは、評価・判断のプロセスである。

総合的な見立てであって、プロセスを明示しにくい場合もあれば、客観的な数字や材料をもとに、明確なプロセスで評価を行う場合もある。

「仕事に対する意欲が低い」「文章を書くのが上手ではない」といった評価について、判断材料や根拠を明確に示すことは難しい。「その評価は事実に反するから訂正せよ」と言われても、確かに困る。

一方、マークシート方式で行われた5科目のテストの点数の合計点をもとに、具体的な基準を決めてA～Eの5段階で成績評価する場合なら、主観の介在する余地はない。しかし合計点の計算や評価の記入を人間がやれば、ミスはありうる。もし、Aランクにあたる合計点の人が、計算や記入のミスでEランクと

評価され、不合格になつたらどうか。これを「評価」にあたるから訂正しない、というのでは、正義に反する。事実に反する評価だったとして当然、訂正するべきだろう。

評価の根拠になった判断材料そのものが事実と違っていたときや、評価のプロセスに誤りがあったときは、評価を訂正すべきである。

c 扱われ方に着目する

評価や判断として記載された情報が、その後に情報に接する第三者から見て、基本的に主観的な評価として受け止められるのか、それとも、実質的に「事実」として扱われるのか、という観点も重要である。

人物評や職場の人事評価であれば、社会において、主觀がかなり入った評価として、他の人ならどう評価するかわからないという保留付きで見られる。

他方、大学の科目別成績、障害や難病の認定などは、社会において、簡単に動かせない「事実」として扱われる。

社会的に「事実」として扱われる情報については、訂正等請求の機会を認める必要性が高い。

d 「内容が事実かどうか」という問い合わせ

以上のように、「評価・判断」という分類によって、訂正等請求の対象になるかどうかを線引きするのは、無理がある。

むしろ、法の条文に即して、その情報の「内容が事実でない」という問い合わせに対して、イエス、ノーで答えが出る問題かどうか。つまり、その内容が正しいか間違いかについて、白黒の付く問題かどうかを、訂正等請求の対象となる基準にするべきではなかろうか。

ウ 診療記録、診断書の性質と記載のあり方

(ア) 診療記録の性質

a 内容

患者や家族などから聴き取つた症状の経過、診察時の観察や所見、診療の方針と計画、検査データ、画像診断の結果、投薬や処方の記録、看護職員による観察・療養上の世話・会話の記録、リハビリ記録、手術記録、健康保険の種類、社会保障制度の利用状況、家族関係、生活状況などを記録する。

山口大学病院のように電子カルテシステムを導入している場合、医師だけでなく、他の職種の医療従事者もそれぞれに閲覧と入力を行い、チーム医療のために情報を共有するのが一般的である。

b 主たる目的と用途

当該患者の今後の診断、治療、生活支援に役立てることが目的である。

単なる担当医師の備忘録ではなく、他の医師が診療にあたるときにも用いられる。看護職員、薬剤師、臨床検査技師、リハビリ専門職、ソーシャルワーカーをはじめ、様々な職種のスタッフが、その患者に関する業務を行うときの基礎データにもなる。必要に応じて他の医療機関へ情報提供することもある。

c 副次的な用途

診療報酬請求の根拠資料、死因究明や医療事故調査の資料、医学研究の分析対象データなどに用いられる。民事訴訟、刑事訴訟の証拠になることもある。つまり、病状がどうだったか、医療がどのように行われたかを事後検証する重要な資料になる。

d 法律上の位置付け

医師法24条は、医師が診療をしたときは、遅滞なく診療録に記載し、保存することを義務付けている。

それ以外の診療記録については、医療法と、健康保険法に基づく療養担当規則により、一定期間の保存が医療機関に義務付けられている。

e 記載内容の扱い

診療記録は、事実経過を記録するものであり、そこに記載された内容は、社会において、基本的に事実として扱われる。

(イ) 診断書の性質

a 内容

診断書は、診察・検査にあたるか、出産に立ち会った医師が作成する。診断名、症状、経過、今後の見通しなどを記載する。通常は、患者または家族の求めに応じて交付する。警察などの公務所が求める場合もある。

b 目的と用途

一般的には、診療を受けた患者が、傷病の種類、症状、程度、今後の見通しなどを、公的機関または民間の第三者に対して証明するために用いる。

たとえば、傷病による休暇の取得、傷病手当金・労災保険・介護保険・障害者手帳・障害年金・難病認定といった社会保障制度の申請、医薬品・公害・原爆・アスベストなどの被害救済制度の申請、各種の保険金の請求、民事の損害賠償請求、刑事事件の被害事実の証明などが挙げられる。

c 法律上の位置付け

医師法19条2項は、診断書、検案書、出生証明書、死産証書の求めがあった場合、これを交付することを、医師に義務付けている。正当な事由がなければ、拒んではならない。

また、刑法160条は、虚偽診断書等作成罪を定めている。医師が公務所へ提出すべき診断書、検案書、死亡証書に虚偽の記載をしたときは、刑事処罰の対象となる。虚偽とは、客観的事実に反することをいうと解釈されている。

d 記載内容の扱い

診断書は、医師という国家資格者による証明文書である。そこに記載された内容は、社会において、反証がない限り、事実として扱われる。

(ウ) 診療記録、診断書の記載のあり方

a 記録には、ありのままの事実を書く

医師を含めた医療機関のスタッフは、診療記録に、事実をありのままに記載しなければならない。

事実でないこと、存在しないこと、やっていないことを書いてはいけない。もし、そういうことがあれば、その後の患者の診療に有害な影響を与え、医療の事後検証の妨げにもなる。

b 医師の診断に求められる科学性

診療記録に書く医師の見解や、診断書の内容は、事実に基づき、論理的・科学的に導き出したものでなければならない。

医師の専門性の土台となるのは、医学知識である。

医学は、科学である。

科学とは、客観的事実に基づき、論理的に推論することである。

以上をまとめると、医師が診断や見解を記載するときに求められるのは、次の2点である。

① 判断の根拠となる事実が存在すること

② 判断プロセスの論理性・科学性

これらを満たす推論・診断を行うことこそ、医師の専門性である。

そこには専門職、国家資格者としての責任も伴う。

だからこそ、医師が行う診断について、社会は大きな信頼を置き、法律上も特別に重要な位置づけをしているのである。

c 好き勝手に書いてよいわけではない

もちろん、診察や検査ですべてのことがわかるわけではないので、わからないときは、わからないと書いてよい。

診療は探索の過程であって、手順と時間がかかることが多い。

確定した診断だけではなく、今後の診療計画を考えるために、

いろいろな病気の可能性を書くことがあってもよい。

医学には、まだわからないことが多く、意見の違いもあるから、医師によるある程度の裁量は認められる。

けれども、文芸評論やエッセイ、感想文ではないのだから、好き放題に主観的な意見や感想を書いてよいわけではない。

まして、事実や評価をねじ曲げたり、患者に対する悪意で記載したりすることがあってはならない。

(エ) 診断の当否は判定不可能なものか

a 事実に反する診断の例は、数多く存在する

諮問序は、医師の診断は「評価・判断」に属するもので、専門性もあるから、事実に反するかどうかを決められないと考えたのかもしれない。

しかし、診断内容が事実に反する事例は、いくらでも存在する。

がんをはじめとする病気の見落としは、少なからず起きている。患者の取り違え、左右の取り違え、臓器や部位の取り違えといった事故も起こっている。

事実の記載ミス、記載の見落としもあるし、判断のプロセスが間違っている場合もある。

診断ミスはあってはならないが、現実に起きてくる。

肝心なのは、間違いがわかったときに、速やかに訂正し、軌道修正することである。

b 根拠なき記載も、事実に反する

根拠となる事実のない診断も、事実に反する情報である。

たとえば「がん」「梅毒感染」「糖尿病」といった診断名を、医師が何の根拠もなしに、あるいは勘違いして、診療記録や診断書に書いたらどうか。

診断は、「評価・判断」にあたるから訂正できない、と言えるだろうか。

それらは客観的事実に合わない記載であり、内容が事実に反するとして、当然、訂正されなければならない。

根拠のない診断は、ありえない話ではない。

1980年に発覚した富士見産婦人科病院（埼玉県）事件では、医師が健康な女性患者に子宮がんなどの病名をつけ、正常な子宮や卵巣を摘出する手術を重ねていた。民事訴訟の東京地裁判決は「故意による病院ぐるみの不必要な摘出手術」「およそ医療に値しない乱診乱療」と認定し、最高裁で確定した。

2009年に発覚した山本病院（奈良県）事件では、院長が、異常のない患者に心臓カテーテル手術を多数行い、不正に多額

の診療報酬を得ていた。

c 虚偽診断書作成という罪が存在する

前述したように、刑法には、虚偽診断書等作成罪があり、医師が故意に虚偽の記載をしたときは、刑事処罰の対象となる。

虚偽とは、客観的事実に反することをいう、と刑法学では解釈されている。

医師の診断書は、事実に反するかどうかを判定できる文書として、法律上、扱われている。

虚偽診断書作成が刑事事件になる場合は、法律家である検察官が罪に問うかどうかを決め、裁判官が、客観的事実に反するかどうかを判断する。

診断書の内容が事実に反するかどうかは、司法手続きで判定されるわけである（刑事手続きなので、検察官が起訴する対象は、十分に立証できると考えた場合に限られる）。

d 事実に反するかどうかの検証は可能

医師の診断は専門性が高くて、その内容の当否を第三者が判断するのは無理なものだろうか。

けっして、そんなことはない。

医学系の学会や研究班は、いろいろな疾患・障害について、診断基準や診療ガイドラインの作成に努めてきた。

すでに数多くの疾患・障害に、判断のプロセスや判定の基準が示されている。精神疾患の多くにも、診断の基準やガイドラインがある。

これらの診断基準やガイドラインに照らして、判断材料となる事実の有無、判断のプロセスを確認すれば、微妙な場合はともかく、明らかに事実に反する診断かどうかは、判定できるものである。

医学用語や医学の考え方について、わかりにくいときは、専門医の助言を得ればよい。

エ 文書1の審査請求人が訂正（削除）を求める部分（以下「本件訂正請求部分1」という。）の内容が事実に反すること

（ア）対象箇所の記載内容

特定日Aの診療経過記録（文書1）のうち、次の部分（本件訂正請求部分1）。

（中略）

この日、担当医師は審査請求人の診察をしていない。審査請求人側の弁護士（のち審査請求人が解任）と面談して、病状について説明したことが書かれているだけである。したがって、この日の記述

は、それまでの診察や検査を総合した評価を書いたものである。

記載の形式は、弁護士へ説明した内容を記録したというだけでなく、診察や検査の総合的評価として書かれているので、電子カルテを見る他の医療従事者は、この記述を、担当医師の評価として受け止めることになる。

(イ) 電気生理学的検査で異常はあった

特定月Aから特定月Bまでの診療記録には、次のとおりの記述がある。【記録1、3、5、8】

(中略)

検査結果を並べるときは、右、左の順に記載する。

いずれも、電気生理学的検査の結果、特定症状Aがあり、特定検査Aの振幅低下もあったことが明記されている。その原因として、特定部分Bの特定障害Aが示唆されることが何回も書かれている。

なお、審査請求人が受けたのは、特定領域に磁気刺激を与え、その後に特定部分Aに生じる電位の変化を見る検査である。あくまでも客観的な検査方法であり、患者が意識して検査結果を左右できるものではない。

以上のことから、対象箇所の記載内容は、過去の検査のときに記録された客観的事実に反している。

(ウ) 特定状態A、特定状態Bはあった

(中略)

したがって、「特定状態Aはみられていない。」という記載内容は、客観的事実に反する。

(中略)

(エ) 機能の障害を示す客観的事実はある

病気や障害は、器質的病変に限られない。機能の障害も数多く存在する。

(中略)

MR Iによる画像診断で、器質的な病変が見つからなかつたとしても、特定機能に異常がないことにはならない。

当たり前だが、身体のすべての異常が画像で見えるわけではない。もしそうであれば、診断方法はMR I検査だけで済む。

MR Iで器質的な病変が見えないことを理由に、特定障害Aが全くないかのように印象づける記述は、医学の常識から外れた「すり替え」である。

今回のケースでは、客観的事実として、電気生理学的検査で特定異常が検出されていた。

したがって、「客観的事実に欠けている。」という記述は、事実

に反する。

(オ) 特定障害B、特定行為Aの要素はない

(中略)

けれども、特定障害Bや特定行為Aを疑わせる材料は、それ以前の記載を含めて、カルテに全く記載されていない。

特定障害Bや特定行為Aの可能性を調べるための問診、特定検査A、特定科Aへの協力依頼なども、全く行われていない。もし特定障害Bなら、患者自身も原因を自覚していないのだから、特定科Aへのコンサルトは欠かせないのに、担当医師は何もしていない。

そもそも、特定障害Bや特定行為Aであれば、客観的な検査方法である特定検査Bで異常は生じない。その検査で異常値が出たのは、特定要因による症状や特定行為Aではないことを示している。

したがって、「特定障害Bや特定行為Aの要素もある。」という記載内容は、根拠が皆無であり、客観的事実にも反する。

オ 文書2の審査請求人が訂正（削除）を求める部分（以下「本件訂正請求部分2」という。）の内容が事実に反すること

(ア) 対象箇所の記載内容

特定日Bの診療経過記録（文書2）のうち、次の部分（本件訂正請求部分2）。

(中略)

(イ) 画像診断で見えなくても、異常がないとは言えない

上記エ（エ）で、本件訂正請求部分1について説明した通り、病気や障害は、器質的病変に限られず、機能の障害も数多く存在する。画像診断で、器質的な病変が見つからなかったとしても、特定機能に異常がないことにはならない。

今回、電気生理学的検査では、特定異常が検出されていた。

MR Iで明らかな器質的な病変が見えないことを理由に、特定障害Aが全くないかのように印象づける記述は、医学の常識から外れている。

この日、担当医師が診療記録に記載したような説明をしたという外形的事実は、あったかもしれないが、その説明は、間違った印象を与えるという点で、医学的に適切な説明とは言えない。訂正されるべきである。

(ウ) 特定障害Bの可能性はない

上記エ（オ）で、本件訂正請求部分1について説明した通りである。

「特定障害Bの可能性もあるかもしれない。」という記載内容は、根拠が皆無であり、客観的事実に反する。

カ 文書3の審査請求人が訂正を求める部分（以下「本件訂正請求部分3」といい、本件訂正請求部分1及び本件訂正請求部分2と併せて「本件訂正請求部分」という。）の内容が事実に反すること

（ア）対象箇所の記載内容

特定日Bの診断書（文書3）のうち、次の部分（本件訂正請求部分3）。

（中略）

（イ）電気生理学的検査で異常はあった

上記エ（イ）で、本件訂正請求部分1について説明した通りである。

電気生理学的検査の結果、特定症状Aがあったことが明記されている。その原因として、特定部分Bの特定障害Aが示唆されることが何回も書かれている。

したがって、本件訂正請求部分3の記載内容は、過去の検査のときに記録された客観的事実に反している。

（ウ）特定状態A、特定状態Bはあった

上記エ（ウ）で、本件訂正請求部分1について説明した通りである。

（中略）

したがって、「特定部分Cの明らかな特定状態A所見もみられていない。」という記載内容は、客観的事実に反する。

キ 審査会に求めること

（ア）制度の原点に立った法解釈を

自分のことに関する記録が間違っているから訂正してください、と求める権利を保障した制度が、法の訂正等請求である。

審査会は、評価、判断、診断といった言葉や概念の迷路に入り込むのではなく、「内容が事実に反していれば、訂正する必要がある」という制度の趣旨に沿ったストレートな解釈をされるよう、要望する。

（イ）記録の内部矛盾を指摘している

本件の訂正請求は、患者本人の記憶や関係者の証言、異なる医学的見解といった材料をもとに診断の間違いを主張しているのではない。

特定月A～特定月Bの診療記録に記載された客観的事実と、特定月C～特定月Dに書かれた担当医師の見解・診断書の内容が、同じ担当医師でありながら、明らかに矛盾することを指摘している。これは特定月C以降、担当医師の態度が不自然に変化した結果である。

訂正の要否は、一連の診療記録、診断書の内容の整合性を検討す

れば、判断できるものである。

(ウ) 診療記録がこのまま利用されると、不利益をもたらす

審査請求人の診療記録は、山口大学病院の内部に加え、診療情報提供によって、他の医療機関にも提供される可能性もある。他の医療機関から提供を求められた場合も、山口大学病院は診療情報を提供する義務がある。

そうすると、事実に反する記載が今後も一人歩きして、審査請求人に不利益をもたらすおそれがある。

(エ) 必要に応じて専門医の協力を

諮問庁は、医師の診断というだけで、実質的にすべて訂正等請求の対象外と解釈し、記載内容が事実に反するかどうかを全く検討しなかった。

本来は、大学病院を持つ諮問庁が、学内外の専門医に検討を依頼するなどして、きちんと検討すべきだった。

医学的な内容はすぐにわかりにくいかも知れないが、今回の医学的な記述に関する検討は、実際には、それほど複雑な判断を要するものではない。必要に応じて、諮問庁と利害関係のない特定科Bの医師の助言を得たうえで、答申をまとめていただきたい。

(3) 意見書2

削除を私（審査請求人）が1ヶ所追加致します。

記録8の特定日C下部ページ（中略）の（特定症状B）の削除です。

特定日Dの診療記録には（特定症状B）の記載はありません。私（審査請求人）は医学的にはなぜ特定症状Cが特定状態Bとともに出現したのか分かりませんが、特定医師A、特定医師Bもそのことには疑問を持たれてはいません。事実、特定検査B、特定検査Aが成立しないほど特定行為Bは出来ない事はありません。（特定症状B）は、ただ誤記入なのか、又悪意で記載されたのかは解りません。ただ資料20の特定企業の7ページを読まれたら特定検査Cを行えばすむ事です。（中略）

第3 諮問庁の説明の要旨

1 審査請求に至るまでの経緯

審査請求人は、山口大学に対し、令和5年11月3日付けの保有個人情報開示請求書により本人に係る診療記録の開示を請求し、同年11月24日付けで開示決定を受けた。

その後、審査請求人は、診療記録の一部記載が事実経過及び医学的評価として明白な間違いがあり、かつ、患者の人格・尊厳・名誉を、根拠なく一方的に傷つける人権侵害行為であるとして、令和5年12月9日付けの保有個人情報訂正請求書により、以下「2 審査請求内容」の請求事項（1）ないし（3）の事項について、記載内容の削除及び訂正を求めた。

これに対し、山口大学は、法92条に規定する訂正しなければならない場合に該当するとは認められないことから、令和6年2月2日付けで本件対象保有個人情報の訂正をしない旨の決定（原処分）を行った。

このことに対して、審査請求人から、令和6年3月30日付け審査請求書により、原処分の取り消しを求める審査請求がなされたものである。

## 2 審査請求内容

審査請求人が提出した令和6年3月30日付け審査請求書の内容は次のとおりである。

『 審査請求人による個人情報訂正請求に対し、山口大学学長は令和6年2月2日付けで「保有個人情報の訂正をしない旨の決定」について通知（口大総第29号）を行い審査請求人は、これを2月9日に受け取りました。

今回の決定は、訂正請求の対象となる「内容が事実でないこと」について恣意的に限定した解釈を行い、電子カルテ等に記載された内容の真実性について実質的な検討をしていません。これでは、医療従事者が根拠なく好き勝手なことをカルテ等に書いて人権を侵害しても、放置されることになります。違法不当な決定であり、決定理由の説明も大変不十分です。

このため、行政不服審査法の規定により、審査請求します。』

なお、審査請求人は令和5年12月9日付けの保有個人情報訂正請求書において、以下の事項について訂正請求を行った。

### （1）請求事項（1）

・本件訂正請求部分1の削除（以下「訂正請求1」という。）

### （2）請求事項（2）

・本件訂正請求部分2の削除（以下「訂正請求2」という。）

### （3）請求事項（3）

・本件訂正請求部分3の訂正（以下「訂正請求3」という。）

## 3 山口大学の判断とその理由

以下の理由により、法92条に規定する訂正しなければならない場合に該当するとは認められない。

### （1）訂正請求の対象情報となる基準について

訂正請求については、法90条1項において、同項1号及び2号に該当する自己を本人とする保有個人情報について、その内容が事実でないと思料するときに行うことができると規定され、また、その対象は、「事実」であって、「評価・判断」には及ばない。

さらに、訂正請求者は、開示を受けた保有個人情報のうち、どの部分（「事実」に限る。）について、どのような根拠に基づき当該部分が事実でないと判断し、その結果、どのように訂正すべきと考えているのか

等について、請求を受けた行政機関等が当該保有個人情報の訂正を行うべきか否かを判断するに足りる内容を、自ら根拠を示して明確かつ具体的に主張する必要がある。

そして、請求を受けた行政機関等が、当該訂正請求に理由があると認めるときは、法92条に基づき、当該訂正請求に係る保有個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、当該保有個人情報の訂正をしなければならず、一方、訂正請求者から明確かつ具体的な主張や根拠の提示がない場合や当該根拠をもってしても訂正請求者が訂正を求めている事柄が「事実でない」とは認められない場合には、「訂正請求に理由があると認めるとき」に該当しないと判断することになる。（平成22年度（独立）答申第4号他）。

#### （2）本件の訂正請求対象情報該当性について

ア 訂正請求1ないし訂正請求3（下記イに掲げる部分を除く。）

担当医師が専門的な知識経験に基づき、患者の状況についての医学的判断を記載したものであるため、「評価・判断」に係る情報であり、法90条に規定する訂正請求の対象となる「事実」に該当するものであるとは認められない。

イ 訂正請求2のうち本件訂正請求部分2の1行目（以下「説明部分」という。）の部分

担当医師が患者本人である審査請求人に対し行った説明内容の事実を記載したものであるため、法90条に規定する訂正請求の対象となる「事実」に該当するものであると認められる。

#### （3）訂正の要否について

上記（2）のアについては、医師による「評価・判断」に該当するものであり、訂正請求の対象とはならない。

上記（2）のイについては、記載されている情報が事実と異なると判断できる具体的な根拠に基づく指摘もなく、また、それを根拠付ける資料の提出もない。

この点、審査請求書（上記第2の2（1））においては、訂正請求の対象となる「事実」について恣意的に限定した解釈を行い、電子カルテ等に記載された内容の真実性について実質的な検討をせず、違法不当な決定である等の主張がされているが、この主張自体が医学的な評価・判断であって、訂正理由にはならない。

以上のことから、いずれも法92条に規定する訂正しなければならない場合に該当するとは認められず、また、原処分は不訂正理由についても具体的にその理由を示しており何ら不備はない。

#### （4）以上のとおり、原処分の取り消しを求める審査請求にはいずれも理由はない。

## 第4 調査審議の経過

当審査会は、本件諮詢事件について、以下のとおり、調査審議を行った。

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| ① 令和6年5月10日  | 諮詢の受理              |
| ② 同日         | 諮詢庁から理由説明書を收受      |
| ③ 同年6月24日    | 審査請求人から意見書1及び資料を收受 |
| ④ 令和7年11月12日 | 審議                 |
| ⑤ 同年12月18日   | 審査請求人から意見書2及び資料を收受 |
| ⑥ 令和8年1月14日  | 審議                 |

## 第5 審査会の判断の理由

### 1 本件訂正請求について

本件訂正請求は、本件対象保有個人情報のうち、本件訂正請求部分1及び本件訂正請求部分2の削除並びに本件訂正請求部分3の訂正を求めるものであり、処分庁は、いずれも不訂正とする原処分を行った。

審査請求人は原処分の取消しを求めていたが、諮詢庁は原処分を妥当としていることから、以下、本件対象保有個人情報の訂正の要否について検討する。

### 2 訂正請求対象情報該当性について

訂正請求は、法90条1項において、同項1号及び2号に該当する自己を本人とする保有個人情報について行うことができると規定されている。

本件訂正請求の対象は、審査請求人が法に基づく保有個人情報の開示請求により処分庁から開示を受けた自己を本人とする保有個人情報であることから、法90条1項1号に該当すると認められる。

### 3 訂正の要否について

(1) 訂正請求については、その対象は「事実」であって、「評価・判断」には及ばないと解される。

また、訂正請求者は、開示を受けた保有個人情報のうち、どの部分（「事実」に限る。）について、どのような根拠に基づき当該部分が事実でないと判断し、その結果、どのように訂正すべきと考えているのか等について、訂正請求を受けた独立行政法人等が当該保有個人情報の訂正を行うべきか否かを判断するに足りる内容を自ら根拠を示して明確かつ具体的に主張する必要がある。

そして、請求を受けた独立行政法人等が、当該訂正請求に理由があると認めるときは、法92条に基づき、当該訂正請求に係る保有個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、当該保有個人情報の訂正をしなければならず、一方、訂正請求者から明確かつ具体的な主張や根拠の提示がない場合や当該根拠をもってしても訂正請求者が訂正を求めている事柄が「事実でない」とは認められない場合には、「訂正請求に理由があると認めるとき」に該当しないと判断することになる。

(2) 当審査会において、諮問書に添付された本件対象保有個人情報を確認したところ、文書1及び文書2は、審査請求人（患者）の診療記録であって、説明部分には、医師が審査請求人（患者）に対して説明を行ったという事実が記載されており、本件訂正請求部分1及び説明部分を除く本件訂正請求部分2には、担当医師による診療の結果が記載されていることが認められる。文書3は、審査請求人（患者）の診断書であって、本件訂正請求部分3には、担当医師によって病名やその診断結果が所見や判断などとともに記載されていることが認められる。

(3) 以下、検討する。

ア 説明部分を除く部分に係る訂正請求について

当該部分は、担当医師が専門的な知識経験に基づき、患者の状況についての医学的判断を記載したものであるため、「評価・判断」に係る情報である旨の上記第3の3（2）及び（3）の諮問庁の説明に不自然、不合理な点は認められず、これを覆すに足る事情も認められない。

したがって、当該部分の訂正請求については、法92条の保有個人情報の訂正をしなければならない場合に該当するとは認められないことから、不訂正とした原処分は妥当である。

イ 説明部分に係る訂正請求について

当該部分は、担当医師が患者本人である審査請求人に対し行った説明内容の事実を記載したものだが、記載されている情報が事実と異なると判断できる具体的な根拠に基づく指摘もなく、また、それを根拠付ける資料の提出もなく、当該部分の記載が事実でないとは認められない旨の上記第3の3（2）及び（3）の諮問庁の説明に不自然、不合理な点は認められず、これを覆すに足る事情も認められない。

したがって、当該部分の訂正請求については、法92条の保有個人情報の訂正をしなければならない場合に該当するとは認められないことから、不訂正とした原処分は妥当である。

#### 4 審査請求人のその他の主張について

(1) 審査請求人は、意見書2（上記第2の2（3））において、本件訂正請求部分以外の部分の訂正を求めていると解されるが、原処分が当該情報に対する不訂正決定を含むものとは認められず、審査請求に至るまで訂正請求していなかった内容を、審査請求において新たに訂正請求をすることもできないのであるから、当該情報の訂正の要否は本諮問事件における審査会の判断の対象とはならない。

(2) 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。

## 5 本件不訂正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の訂正請求につき、法92条の保有個人情報の訂正をしなければならない場合に該当しないとして不訂正とした決定については、本件対象保有個人情報は、同条の保有個人情報の訂正をしなければならない場合に該当するとは認められないので、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が記録された本件訂正請求の対象文書

文書1 特定日Aの患者診療記録

文書2 特定日Bの患者診療記録

文書3 特定日Bの診断書