

答 申 情 第 5 3 号

平成 2 8 年 3 月 1 4 日

京 都 市 長 様

京都市情報公開・個人情報保護審査会

会 長 佐 伯 彰 洋

(事務局 総合企画局情報化推進室情報管理担当)

京都市情報公開条例第 1 7 条第 1 項の規定に基づく諮問について (答申)

平成 2 7 年 1 0 月 8 日付け児福第 1 8 7 号をもって諮問のありました下記のことについて、別紙のとおり答申します。

記

知的障害を有する児童の臨床像が記載されている文書等の不存在による非公開決定事案についての異議申立てに対する決定 (諮問情第 8 7 号)

(別紙)

1 審査会の結論

実施機関が行った不存在による非公開決定処分は妥当である。

2 異議申立ての経過

- (1) 異議申立人は、平成27年4月24日に、実施機関に対して、京都市情報公開条例（以下「条例」という。）第6条第1項の規定により、次のアからウの公文書の公開請求（以下「本件請求」という。）を行った。

ア ICD-10 による知的障害を有する京都市における児童の臨床像が記載されている文書（軽度・中度・重度・最重度の別ごと）

イ 発達障害者支援法上の児童の児童記録

ウ 「F-81＝学習障害」の用語の活用・使用状況がわかる文書（研修会で入手した文書，児童記録票，厚生労働省・文部科学省が作成したもの）

- (2) 実施機関は、請求に係る文書を保有していないとして、不存在による非公開決定処分をし、平成27年5月8日付けでその旨を異議申立人に通知した。

- (3) 異議申立人は、平成27年6月19日に、上記(2)の処分の一部を不服として、行政不服審査法第6条の規定により、本件請求のうちア及びウに係る不存在による非公開決定処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求める異議申立てを行った。

3 異議申立ての趣旨

本件異議申立ての趣旨は、本件処分の取消しを求めるというものである。

4 実施機関の主張

不存在による非公開決定通知書，理由説明書及び審査会での職員の説明によると，実施機関の主張は，おおむね次のとおりであると認められる。

- (1) 児童福祉センター発達相談所診療療育課（診療部門）（以下「診療部門」という。）の業務について

診療部門は医療法に基づく診療所であり，保険医療機関名は「京都市児童福祉センター診療所」である。主として心身障害又はその疑いのある児童の診断，治療業務と児童相談所及び発達相談課に係る医学判定業務を行い，障害原因の解析，障害像の把握及び

療育方針の決定等を行っている。また専門外来においては、個別又は集団で対象児の療育訓練を実施している。

(2) 本件請求に係る専門用語について

ICD-10 とは International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems の略で 1900 年から数えて最新版で第 10 版が発行されている。

これは死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機構（WHO）によって公表された分類である。ICD-10「第 5 章精神及び行動の障害」には、臨床記述と診断ガイドラインが記載されており、診療部門では統計のため、この ICD-10 に基づいて診断を行っている。

(3) 本件請求に係る公文書を保有していない理由について

ア 本件請求のアについて

診療部門では ICD-10 による知的障害の診断基準を使用しているが「ICD-10 による知的障害（精神遅滞）」については、ICD-10「第 5 章精神及び行動の障害」の臨床記述と診断ガイドラインに記載された臨床像（知能検査結果を含む）に基づいて判断している。本件請求のアにおける「児童の臨床像」とは、「障害を有する児童について、どのような障害特性を有している場合に、軽度・中度・重度・最重度に分類されるか」ということ指していると考えられる。

なお、この「児童の臨床像」を広い意味でとらえると、京都市における ICD-10 による分類を行った統計資料や、京都市においてそのまま使用している ICD-10 の臨床記述と診断ガイドラインを請求対象文書の候補とすることも考えられるが、異議申立人に確認したところ、京都市独自の分類の基準があればそれを公開してほしいとの趣旨であるとの回答を得た。

診療部門は、ICD-10 の臨床記述と診断ガイドラインに基づき診断・分類を行っているところであるが、あくまでこの基準をそのまま使用しているだけであって、京都市は児童の臨床像に関する独自の判断基準は作成しておらず、請求に係る文書は保有していない。

イ 本件請求のウについて

ICD-10 による「F81」は、「学力[学習能力]の特異的発達障害」と翻訳されている。異議申立人が求めている文書は、ICD-10「F81=学力[学習能力]の特異的発達障害」を「F81=学習障害」と(誤って)活用・使用している状況のわかる文書と思われるが、診療部門では「F81=学習障害」という用語は用いていない。ICD-10 の F81 の「学力[学習能力]の特異的発達障害」の用語は、ICD-10 の基準に則り用いている。

また、「F81=学習障害」という用語は一般に、文部科学省の定義等に基づき使用されているが、診療部門において業務上必要ではないため、本件請求のウに係る文書は

作成しておらず、研修や厚生労働省並びに文部科学省から取得していない。

5 異議申立人の主張

異議申立書によると、異議申立人の主張は、次のとおりである。

請求に係る公文書を作成又は取得している。

6 審査会の判断

当審査会は、実施機関の主張及び異議申立人の主張を基に審議し、次のとおり判断する。

(1) 本件請求の対象となる公文書について

ア 本件請求のアについて

本件請求のアの対象となる公文書は、ICD-10による知的障害（精神遅滞）について「障害を有する児童について、どのような障害特性を有している場合に、軽度・中度・重度・最重度に分類されるか」ということに関し、実施機関がその考え方を示した文書であると考えられる。

イ 本件請求のウについて

本件請求のウの対象となる公文書は、ICD-10におけるF81の分類に関し、「F81＝学習障害」として活用・使用している状況の分かる文書と考えられる。

(2) 本件処分について

ア 本件請求アについて

実施機関は、ICD-10の臨床記述と診断ガイドラインに基づき診断・分類を行っているところであり、児童の臨床像に関する独自の判断基準は作成しておらず、請求に係る文書は保有していない旨主張するため、この点について検討する。

ICD-10において、知的障害（精神遅滞）は、F70軽度、F71中度、F72重度、F73最重度と分類されている。本件請求は、本件請求アの対象となる公文書は、障害を有する児童について、どのような障害特性を有している場合に、軽度・中度・重度・最重度に分類されるかということについて、京都市が独自に作成した文書と考えられる。

当審査会で確認したところ、ICD-10の臨床記述と診断ガイドラインには、軽度、中度、重度、最重度の診断ガイドラインが具体的に記載されており、ICD-10の臨床記述と診断ガイドラインをそのまま使用することにより問題が生じるとは考えにくく、京都市独自の分類基準は作成していないとする実施機関の説明に、特段不合理な点があるとは認められない。

イ 本件請求のウについて

実施機関は、「F81=学習障害」という用語は一般に、文部科学省の定義等に基づき使用されているが、診療部門において業務上必要ではないため、本件請求のウに係る文書は作成しておらず、研修や厚生労働省並びに文部科学省からも取得していない旨主張するため、この点について検討する。

当審査会で確認したところ、厚生労働省はICD-10による分類である「F81=学力[学習能力]の特異的発達障害」を使用しているところであり（厚生労働省のホームページ「疾病、傷害及び死因の統計分類」）、「F81=学習障害」という用語は使用していない。診療部門が行っている業務は、国においては厚生労働省の管轄であり、文部科学省において「F81=学習障害」という用語を使用していたとしても、実施機関においては、「F81=学力[学習能力]の特異的発達障害」を使用し、「F81=学習障害」との用語を使用していないことは特段不自然ではない。また、文部科学省で当該用語の使用を行っていたとしても、実施機関が文部科学省から文書等を入手する必要性も認められないため、総じて、業務上必要ではないため本件請求のウに係る文書を作成、取得していないとの実施機関の説明に不合理な点があるとは認められない。

(3) 以上により、「1 審査会の結論」のとおり判断する。

(参 考)

1 審議の経過

平成27年10月 8日 諮問

11月 9日 実施機関からの理由説明書の提出

平成28年 1月18日 実施機関の職員の理由説明（平成27年度第10回会議）

2月22日 審議（平成27年度第11回会議）

3月14日 審議（平成27年度第12回会議）

※ 異議申立人から意見陳述の希望がなかったため、意見の聴取は行わなかった。また、異議申立人から意見書の提出はなかった。

2 本件諮問について調査及び審議を行った部会

第1部会（部会長 佐伯 彰洋）