

答 申 第 1 5 号
平成17年12月27日

加古川市長 樽 本 庄 一 様

加古川市情報公開・個人情報保護審査会
委員長 長 岡 徹

加古川市情報公開条例第16条第1項の規定に基づく
諮問について（答申）

平成17年7月25日付け加市病医第115号による公文書部分開示決定に対する異議申立て事案の諮問について、別紙のとおり答申します。

答 申

1 審査会の結論

「加古川市民病院において、平成11年4月1日より平成17年5月30日までの間に開催された加古川市民病院医療事故対策委員会の活動記録及び議事録」（以下「本件公文書」という。）における医療事故発生状況表のうち、不開示とされた「所属」及び「備考」については、開示が相当である。「患者名」については、不開示が相当である。「発生状況」及び「再発防止策」については、特定の個人を識別できる氏名等の情報、及び患者の原発病名や事故前後の身体状況、病状、患者の転帰に関する情報、患者やその家族の意思表示ないし感情に関する情報に関する記述の部分を除き、開示が相当である。

また、議事録については、特定の個人を識別できる氏名等の情報、及び患者の原発病名や事故前後の身体状況、病状、患者の転帰に関する情報、患者やその家族の意思表示ないし感情に関する情報に係る記述の部分を除き、開示が相当である。

2 諮問までの経過

- (1) 異議申立人（以下「申立人」という。）は、平成17年6月10日付けで、加古川市情報公開条例（平成10年加古川市条例第27号。以下「条例」という。）第9条第1項の規定により、加古川市長（以下「実施機関」という。）に対し、本件公文書の開示を請求した。
- (2) 実施機関は、加古川市民病院医療事故対策委員会（平成15年8月に「加古川市民病院医療安全管理委員会」に改称。以下「委員会」という。）は、平成12年度より設置されているため、平成11年度の活動記録及び議事録はなく、また、平成12年度・13年度に開催された委員会については、議事録を作成しておらず資料しかないとしたうえで、存在する委員会の議事録及び資料について、医療事故事案の内容やその治療行為に対する意見等の記載は、特定の個人（患者）を識別することができるもの、又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を侵害するおそれがある

もの（条例第5条第1号）にあたり開示できないとして、条例第10条第1項の規定により、不開示情報を除いた部分について開示の決定をなし、平成17年6月24日付け加市病医第88号により申立人に通知した。

- (3) 申立人は、特定の個人を識別しうる情報であることを理由とした不開示部分を最小範囲に極力限定して開示すべきであり、実施機関は条例第5条第1号を拡大解釈しているとして、平成17年7月4日付けで、実施機関に対し、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）第6条の規定による異議申立てを行った。
- (4) 実施機関は、平成17年7月25日付けで、条例第16条第1項の規定により、当審査会に対し、本件異議申立てについて諮問した。
- (5) 当審査会への諮問の後、実施機関は、本件公文書のうち委員会の議事録について、部分開示とする理由を追加し、平成17年10月7日付け加市病医第164号で申立人に対して通知した。追加された理由は、条例第5条第5号（以下「意思形成過程情報」という。）及び第7号（以下「事務事業情報」という。）に該当するというものである。

3 申立人の主張要旨

申立人は、主として以下の理由により、本件部分開示決定に対して異議を申し立てている。

- (1) 本件公文書のうち「患者名」については、「特定の個人を識別することができる情報」であることは認めるが、「再発防止策」などは患者のプライバシー保護と無関係な情報である。実施機関の主張は不開示情報の範囲を不当に拡大しており、原則開示という情報公開制度の理念に反している。ちなみに、医療機関において、患者中心の医療を進めるには、医療・医療機関情報の提供・開示が不可欠で、これにより患者は主体的に医療機関や医師を選択することができる。医療事故情報は正にそのための情報であり、医療機関相互の競争も進み、医療の効率化が図られることにも通じる。
- (2) 処分理由の追加については、迅速な最終決定を望む立場から、あえて理由の追加を認めることとするが、これらの理由についても、条例の拡大解釈もはなはだしい。

4 実施機関の主張要旨

実施機関の主張は、大要以下のとおりである。

(1) 委員会は、院内で発生した医療事故に取り組むため、平成12年度より設置されている。委員会では、医療過誤（医療従事者の過失によって発生した医療事故）などについて、一定の基準に基づき事故の内容（原因）、事故経過、発生後の対応、反省点や今後の対策等をまとめた事故報告書に基づき個々の事故内容を審議している。したがって、本件公文書には、委員会における原因の究明や事故の検証等を行う中で、当然、患者等に関する身体状況や病状などセンシティブな個人情報やその治療行為等に関する記載、並びにそれらに対する委員の意見や判断等が含まれている。

(2) 本件公文書における医療事故発生状況表のうち「患者名」については、明らかに特定の個人を識別することができる情報であり、「所属」や「発生状況」についても病院という多くの人が訪れる特殊な環境下で起こった事故であることを考慮すると、今回、開示している情報である「発生年月日」との照合により特定の個人を推定し、識別することが可能であると考えられる。

また、「再発防止策」や、議事録における委員の事故事例に対する発言内容についても、事故発生後における患者の状態や患者及びその家族とのやり取りなどが記載されている場合があり、同じく「発生年月日」との照合により特定の個人を識別することができる情報、若しくは個人が識別されないまでも、患者の身体状況等が記載されている場合があることや、事故に対する患者の心情等を勘案すると、公にすることにより、なお個人の権利利益を侵害するおそれがある情報である。

(3) 本件公文書のうち議事録については、審議・検討の過程で十分な協議や意思疎通が図れていないものや医学用語などの専門用語を含む発言が多いため、内容点検が未精度なもの、誤解を招くような内容や委員の個人的な推測による意見も記載されており、また、委員会開催後に確認された報告内容と異なる事実について議事録に反映されていないなど不確実な要素も多くある。したがって、これらの情報を公にすることにより、結果として第三者に誤った判断や予断を与え、患者と病院との信頼関係が損なわれ無用な混乱を生じ、ひいては事業の

適正な執行に支障を及ぼすおそれがある。

5 審査会の判断

(1) 本件公文書について

ア 本件公文書は、以下のような構成と内容の文書である。

(ア) 平成12年度・13年度の委員会に資料として提出された議事次第及び医療事故発生状況表

議事次第には、手書きのメモが書き入れられている。この文書は、次項(イ)に掲げる平成14年度以降の議事録とは作成方法等を異にする点で性質の異なった文書であるが、事実上の議事録として保有されているものと思われる。医療事故発生状況表は、「NO. (年度ごとに付された医療事故番号)」「発生年月日」「報告年月日」「所属」「患者名」「発生状況」「再発防止策」「備考」からなる。「発生状況」「再発防止策」については、ほとんどが1行のみの記載であるが、2行にわたって記載されているものもある。

(イ) 平成14年度以降の議事録及び医療事故発生状況表

議事録の中には、委員会に報告された医療事故それぞれについて検証した記録が記載されている。14年度の記録は、各事故につき、事案の説明が1・2行、委員から出された意見が数行、要点のみ記載されている。15年度以降の記録は、体裁は14年度と同様であるが、発言した委員の名前を記して、それぞれの発言内容の要点が箇条書き的に記載されている。医療事故発生状況表の構成は以前と同様であるが、「発生状況」「再発防止策」の記載が年々詳しくなり、複数行にわたるようになってきている。また、平成17年度の医療事故発生状況表には新たに「委員会評価(レベル)」が加わっている。

イ 本件公文書のうち、実施機関によって不開示とされた部分は、以下のとおりである。

(ア) 医療事故発生状況表については、「所属」「患者名」「発生状況」「再発防止策」「備考」が不開示とされている。したがって、同表のうち開示されているのは「NO.」「発生年月日」「報告年月日」のみであり、医療事故が発

生し報告された、その年月日と件数がわかるだけである。「委員会評価（レベル）」には、そもそも記述がない。

(イ) 平成12年度・13年度の議事次第及び平成14年度以降の議事録（両者を一括して、以下「議事録」という。）については、個別の医療事故の発生状況やその検証内容の記録がすべて不開示とされている。したがって、医療事故発生状況表記載の個々の事例について、委員会で報告され、検討されたということがわかるだけである。

なお、年度ごとのまとめとして、前年度の事故発生件数を「事故内容別」及び「所属別」に分類した表が議事録に付されているが、これらの表は開示されている。

ウ 委員会に報告され、検証されている医療事故には、様々なレベル、態様のものが含まれている。院内で発生した患者にとって有害な事象が、医療行為や管理上の過失の有無を問わず取り上げられ、また、患者には被害が発生していない事例や、医療従事者に被害が発生した事例等も取り上げられている。医療事故というと、医療従事者や医療機関の過失が原因で患者に発生した被害事例である医療過誤を想定しがちであるが、本件公文書のいう医療事故は、上述のように医療上発生した事故を総称する用語であることを指摘しておく。

(2) 条例第5条第1号（個人情報）該当性について

ア 条例の規定の趣旨

条例第5条は、実施機関に公文書開示義務を課し、原則開示の基本原則を示した上で、例外的に不開示とすることができる場合を限定列挙している。そして同条第1号は「個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）」（以下「個人識別情報」という。）と、「特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を侵害するおそれがあるもの」（以下「権利利益侵害情報」という。）を不開示とすることができる情報と規定している。

本号は、市民の知る権利を基底に置く公文書開示請求権を最大限尊重しながら、同時に個人に関する情報がみだりに公にされることのないようにしなければならないという条例第2条の精神を踏まえて規定されたものであり、個人のプライバシーの保護を本旨とするものである。ただ、プライバシーの具体的内容については必ずしも明確ではないため、「個人識別情報」を基本とし、加えて、個人を識別することは必ずしもできないけれども個人のプライバシーの核心にある情報は不開示としているものである。

これにはさらに例外が規定されており、同号アからウの規定に該当する情報は開示が義務づけられている。これらは一般的に個人の権利保護の観点から不開示とする必要のないもの、及び権利保護を考慮してもなお開示の必要性が上回るものを例外的に開示する趣旨である。

イ 基本的考え方

近年、医療事故に対する社会的関心が高まってきており、医療事故に関する情報の公開は社会的要請となっている。医療事故情報の開示は、医療における安全管理を一層徹底し、病院運営の透明性を高め、当該医療機関に対する市民の信頼を確保し、また、医療機関間で情報を共有することが事故防止の向上に資するものであるとされるが、他方、患者や家族のプライバシーの保護にも十分な配慮をする必要がある。医療事故情報の開示にあたっては、この両者の要請を、形成されつつある公表慣行をも考慮しながら、慎重に調整する必要がある。

当審査会は申立人及び実施機関双方から提出された資料のほか、他の自治体及び国の同種事例や関連する裁判所の判決等をもとに慎重に検討を重ねてきた。とりわけ、国の情報公開審査会（平成17年4月に「情報公開・個人情報保護審査会」へ改組）の平成13年度第111～113号答申（平成14年1月9日「国立病院、国立療養所、国立高度専門医療センターにおける医療事故の報告（平成12年度）の一部不開示決定に関する件（平成13年諮問第39～41号）」は、医療事故情報の開示と個人の権利利益の保護との調整についての基本的指針を示すものと考えられる。本市条例と国の法律との違い、医療事故として報告されている事故の範囲の違い、開示請求の対象となった文書の違い等に留意した上で、当審査会はずぎのように解する。

(ア) 個人識別情報該当性の判断に当たっては、一般人が通常入手しうる他の情報と関連付けることによって比較的容易に特定の個人を識別することができる情報かどうかを基準に判断すべきである。したがって、事故に関して特別な知識を有している者や、特別な調査をすれば入手できるかもしれない情報などを基準に、個人識別情報該当性を判断すべきではない。実施機関は、医療事故が病院という特殊な環境、すなわち、多くの人が訪れるだけでなく、院内の諸事情に精通した患者や元患者がいるという環境の下で発生していることを念頭に置くべきだと主張する。しかしながら、事故の近くにいて特別な知識を入手しうる者を条例適用の基準にすべきだとすると、個人を識別できる可能性は著しく拡大し、情報公開の範囲が不当に縮減されることになりかねないのであり、このような基準で特定個人の識別性を判断することは妥当ではない。実施機関の主張する事情は、事案に応じて個別に判断する必要がある場合もあろうが、本事案においてはそのような特別な事情は見受けられない。

(イ) 特定の個人を識別することのできない情報は、本来、個人のプライバシーを侵害することはないはずであるが、にもかかわらず、個人の人格や尊厳と密接にかかわる情報については、個人識別性のある部分を除いて公開してもなお個人の正当な権利利益を侵害するおそれがある。条例が権利利益侵害情報を不開示とする所以である。この種の情報としては、病院のカルテが通例挙げられるところである。したがって、患者の身体状況や病状、患者の転帰にかかわる情報など、個人の生命、身体等に直接かかわる私的な情報については、不開示と判断することが相当である。

(ウ) 実施機関は、治療行為は患者と病院の信頼関係に基づいて行うものであるから、情報の開示に当たっても患者やその家族との合意が必須であり、本件公文書については患者やその家族との合意形成ができていないので、開示できないと主張する。確かに、実施機関が提出した市民病院の「医療事故の届出および公表に関する指針」（平成14年8月）、「県立病院の医療事故の公表」等の文書、あるいは当審査会で検討した「国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針」（平成17年3月3日、国立大学附属病院長会議常置委員会・医療安全管理体制問題小委員会）等に

においても、重大事故の公表に当たっては患者やその家族との合意が条件とされている。しかし、これらの文書が対象としているのは、患者が死亡または重篤な障害が残るような重大な医療事故が発生した場合に、病院が主体となって、記者会見によりあるいはホームページ上で事実を公表する場合の指針である。当然、患者の身体状況や病状、転帰等に関し、機微に触れる情報についても公表されることが前提となっていることから、そうした場合に患者やその家族の同意を条件としているものと考えられる。本件公文書は、そのような性質の文書ではなく、個人のプライバシーの保護に配慮しながら条例に規定された諸条件に従って開示される場合には、患者やその家族の同意は必要ないものと解される。

以上のような考え方を基に、本件部分開示決定について検討する。

ウ 医療事故発生状況表の記載

(ア) 「所属」の記載について

実施機関は、医療事故の「発生年月日」が開示されている関係から、病院という特殊な環境の下においては、事故が発生した「所属」が明らかになると、特定の個人を識別することが可能になると主張する。しかし、先述のように一般人を基準に判断すべきであるから、「発生年月日」と「所属」が明らかになったとしても、直ちに特定の個人を識別することができることは認められず、「所属」は開示が相当である。

(イ) 「患者名」の記載について

患者名が個人識別情報であることは争いがなく、不開示が相当である。

(ウ) 「発生状況」及び「再発防止策」の記載について

この欄の記載については、年度を経るに従って記載が詳しくなる傾向にある。したがって、単に事故名あるいは事故のごく概要を記載したものにはすぎないものから、患者の身体状況や病状を記載しているものまで、多様な記述がなされている。委員会での検証のために記述されており、開示を前提とした記述でないことから、患者個人を識別できる情報や患者の身体状況や病状に関する記述も含まれている。そこで、実施機関は、両欄全体が不開示の対象となると主張する。確かに条例第6条第1項は、「不開示情報が記録されている部分を容易に区分して除くことができるとき」に部分

開示を命じており、同一の記載欄に開示すべき情報と不開示にすべき情報が混然としている場合に、全体を不開示にすることが個人のプライバシーを保全する所以であるという主張にも理がないわけではない。しかし、公文書の開示を原則とする条例の基本精神を参酌するとき、「容易に区分して除くことができる」という要件を単に行政の負担を軽減する趣旨と理解すべきではないから、事故の記載ごとに「不開示情報が記録されている部分を容易に区分して除くことができる」かどうかを判断すべきである。本件公文書は大部に及び、報告されている医療事故の件数も150件を越すものではあるが、条例の規定に従って開示されるべきものであると解する。したがって、特定の個人を識別できる氏名等の情報、及び患者の原発病名や事故前後の身体状況、病状、患者の転帰に関する情報、患者やその家族の意思表示ないし感情に関する情報は、不開示が相当であるが、他方、事故の原因あるいは誘引となった医療行為に関する情報や事故のごく概略を記述したに過ぎない情報等、不開示事由に該当しない情報については開示が相当である。

(エ)「備考」の記載について

「備考」については、患者の識別に直接つながる情報とは言えず、また、患者の身体状況等に関する情報でもないのであるから、開示が相当である。

エ 議事録の記載

議事録中、不開示とされた部分については、患者その他医療事故の被害者及びその家族等にかかわる情報に関しては、前項と同様に、特定の個人を識別できる情報、及び患者の原発病名や事故前後の身体状況、病状、患者の転帰に関する情報、患者やその家族の意思表示ないし感情に関する情報は、不開示が相当である。しかし、医療従事者の職務遂行に関する情報については、当該公務員の職及び当該職務遂行の内容に係る情報であって、開示が相当であり（条例第5条第1号ウに該当）、その他、個人に関する情報ではない部分についてはもとより開示すべきである。各委員の事故に関する意見、評価にかかわる記述については、個人識別情報及び権利利益侵害情報に該当しない限り、公務員の職務遂行の内容に係る情報と解すべきである。

(3) 条例第5条第5号（意思形成過程情報）及び第7号（事務事業情報）該当性について

ア 意思形成過程情報の規定の趣旨と基本的考え方

条例第5条第5号は「実施機関内部若しくは相互……における審議、検討、協議等に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見交換若しくは意思決定の中立性が損なわれるおそれ、市民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」を不開示と規定する。実施機関内部における意思形成は、検討、協議を繰り返しながら素案、原案が形作られ、修正を経て最終的な意思決定に至るのが一般的な流れであり、この過程にある情報・資料には、精度の点検が不十分な未成熟または不確実なものが多い。そのため、これらの情報が開示されると、実施機関内部の自由で率直な意見交換が妨げられたり、市民の間に無用の誤解や混乱を招いたりするおそれがあることから、これらの情報を不開示とする趣旨である。

意思形成過程情報に該当するかどうかは、単に意思形成過程の情報であるというだけでは足りず、それを公にすることにより、「率直な意見交換若しくは意思決定の中立性が損なわれるおそれ」または「市民の間に混乱を生じさせるおそれ」、「特定の者に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれ」がある情報でなければならない。そして、本号が実施機関によって乱用されるおそれのある条項であることに鑑みれば、本号の要求する各「おそれ」は事案に応じて具体的に主張される必要があるのであって、抽象的な指摘にとどまっているのでは不十分であるというべきである。

イ 事務事業情報の規定の趣旨と基本的考え方

条例第5条第7号は「監査、検査、争訟、交渉、契約、試験、調査、研究、人事管理その他実施機関……の事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの」を不開示と規定する。本号は、実施機関が行う事務又は事業の適正な遂行を確保するために、開示することにより、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれのある情報について、不開示とする趣旨である。

ただし、本号が監査から人事管理まで具体例を例示していることには、重要な意味がある。「争訟、交渉、契約、人事管理」等は、いわば相手方のある事柄であって、実施機関側の手の内が明かされると、当該交渉等はもちろん、将来の交渉等に当たっても適正な交渉等が妨げられるおそれがある場合がありうる。また、「監査、検査、試験、調査、研究」等、同種のもので反復される性質の事務・事業にあつては、ある個別の事務・事業に関する情報が開示されると、将来の同種の事務・事業の適正な遂行に支障が生ずるおそれがある場合がある。

本号が行政の便宜のために乱用されるおそれのある条項であることに鑑み、本号の適用に当たっては慎重に検討すべきであり、上述のような支障が事案に応じて具体的に主張されることが必要であるというべきである。

ウ 議事録の記載

(ア) 実施機関は、本件議事録は確定する手続きをとらずに作成されているものであり、また特に医学上の用語や概念などを多用して行われた議論について事務局がまとめたものであるから、精度の点検が不十分で未成熟又は不確実な情報が多いこと、実際にも委員会の席上で明白に誤った情報に基づいて報告・議論された事例があること、委員会終了後に新たに判明した事実が反映されていないことなどをあげ、このままの形で開示すると市民の間に誤解や混乱を引き起こすおそれがあり、不開示部分は意思形成過程情報に該当すると主張する。

しかし、意思形成過程情報の不開示は、行政としての意思を形成する途上におかれた情報が不用意に開示されると、実施機関内部の自由で率直な意見交換が妨げられたり、市民の間に無用の誤解や混乱を招いたりするおそれがあることから、これらの情報を不開示とする趣旨である。したがって、意思形成終了後はそれらの情報は基本的に開示されるはずである。本件議事録については、意思形成途上におかれている情報が記録されているから不開示だと主張されているというよりも、むしろ、記載が未成熟、不正確な部分を含み精度に欠けるから不開示だと主張されていると解される。そのような情報を意思形成過程情報とすることは、条例の本来の趣旨にそぐわない拡大解釈というべきである。議事録が発言者の本意を正確に反映

していない可能性のあることは、要点筆記型の記録には一般に考えられることであるが、それにもかかわらず市民の誤解や混乱が予想されるのであれば、開示にあたり、確定手続きを経していない要点筆記録であること等を注記するなどの方策により対応すべきである。

(イ) つぎに実施機関は、不開示部分には事務事業情報が含まれていると主張する。すなわち、医療事故というものの性質上、病院側の過失の範囲を画定することはしばしば困難であり、病院としては患者との話し合いを何よりも大切にして、患者や家族の納得を得ながら事故の処理に当たっているものであって、議事録にはそのような患者との話し合いや交渉の経緯等も反映されており、それが公開されると今後の話し合いや交渉に支障をきたすおそれがあるから、そのような部分は事務事業情報に該当すると主張するのである。

しかしながら前述のとおり、条例の規定は、話し合いや交渉に関わるから不開示とするという趣旨ではなく、当該交渉や事後の同種の交渉が適正に行えなくなる事情がある場合に不開示とする趣旨である。たとえば、医療費の支払いについてのある患者やその家族との話し合いの結果が一部明らかになったからといって、今後の同種事例についての話し合いが円滑・円満に進まないということでもなかろう。もちろん、現在交渉中の事案については開示すべきでない場合がありうるが、本件議事録についてそのような事情は主張されなかった。

6 結語

以上の次第であるから、当審査会は「1 審査会の結論」記載のとおり判断する。

7 付記

本件公文書には、平成12年度から16年度までで150件を越す「医療事故」の概要が記載されており、その数だけを見ると「事故」が多発している印象を与えかねない。このような文書を公開することは、安全で良質な医療を提供するために日々努力と研鑽を重ねている市民病院について、市民に誤ったイメージを流

布することにならないかという懸念があろう。

しかし、5・(1)・ウでも指摘したとおり、本件公文書には院内で発生した患者にとって有害な事象が、医療行為や管理上の過失の有無を問わず広い範囲にわたって取り上げられ、加えて、患者には被害が発生していない事例や、医療従事者に被害が発生した事例等も取り上げられている。つまり、通常報道され、一般に意識されている「医療事故」と、本件公文書が扱う「医療事故」とは、対象とする範囲が全く異なるものである。この点を、本件公文書に接する市民は、まず、最低限理解しておく必要がある。

そして、そのような広範囲にわたる小さな「事故」も含めた一つ一つの事例について病院として責任を持って検討し、再発防止に取り組む姿にこそ市民は信頼を寄せるのではなかろうか。確かに、「医療事故」に関する情報は、医師や病院の責任を追及する根拠となるものでもあるから、病院が必要以上に公開をためらうことも理解できないことではない。しかし、今日、医療に対する市民の信頼を確保するためには、情報の公開が不可欠である。「医療事故」情報についても、公開を当然の前提とした情報の整備と、公開のルールの明確化が求められているものと思われる。

(参 考)

審 査 の 経 過

年 月 日	審 査 会	経 過
平成 17 年 7 月 25 日	第 24 回 審 査 会	・ 諮 問 書 を 受 理 ・ 審 議
平成 17 年 8 月 2 日	—	・ 実 施 機 関 か ら 理 由 説 明 書 を 受 理
平成 17 年 8 月 12 日	—	・ 異 議 申 立 人 か ら 意 見 書 を 受 理
平成 17 年 8 月 19 日	第 25 回 審 査 会	・ 実 施 機 関 か ら の 意 見 聴 取 ・ 審 議
平成 17 年 9 月 5 日	第 26 回 審 査 会	・ 審 議
平成 17 年 9 月 26 日	—	・ 実 施 機 関 が 理 由 追 加 説 明 書 を 提 出
平成 17 年 9 月 27 日	第 27 回 審 査 会	・ 審 議
平成 17 年 10 月 14 日	—	・ 実 施 機 関 か ら 分 類 方 法 等 指 定 資 料 を 受 理
平成 17 年 10 月 24 日	第 28 回 審 査 会	・ 実 施 機 関 か ら 理 由 追 加 を 認 め る 異 議 申 立 人 の 意 見 書 が 提 出 さ れ た た め、理 由 追 加 説 明 書 を 受 理 ・ 審 議
平成 17 年 11 月 7 日	第 29 回 審 査 会	・ 実 施 機 関 か ら の 意 見 聴 取 ・ 審 議
平成 17 年 11 月 28 日	第 30 回 審 査 会	・ 審 議
平成 17 年 12 月 27 日	—	・ 答 申