

平成26年8月22日

「特定秘密の指定及びその解除並びに適性評価の実施に関し統一的な運用を図るための基準（仮称）（案）」に対する意見

公益社団法人日本精神神経学会 理事長 武田雅俊

精神神経学会は、「特定秘密保護法における適性評価制度に反対する見解」（以下『学会見解』）を2014年3月15日付で公表した。学会見解では、以下の観点から特定秘密保護法適性評価制度の問題を指摘した。

第一の批判点は、適性評価における照会への応答義務が、医療とりわけ精神科医療を成立させている医師患者関係の基盤である守秘義務を崩壊させる点である。医療機関への照会に対する応答義務はとうてい認められない。

第二の批判点は、法12条2で規定されている7つの調査項目のうちに、薬物の濫用およびその影響に関する事項、精神疾患に関する事項、飲酒についての節度に関する事項、という3項目が挙げられていることの妥当性についてである。これは、精神疾患患者等は「本人にその意図がなくても特定秘密を漏洩するかもしれない」という差別意識に基づいたもので医学的根拠はなく、認めることはできない。

第三の批判点は、精神科医療に関連する個人情報、障害年金・自立支援医療・障害者手帳の診断書、措置入院や医療保護入院の届け、各種医療保険のレセプトなどを通じて、膨大かつ詳細な医療情報として自治体などに集積されている状況に関連している。この膨大な情報の中には、医療関連情報のみならず、生活歴・学歴・家族歴のような個人情報も含まれているが、これらは全て目的外使用がありえないことを前提に、医療福祉業務のため、患者の権利の保証のため、そして福祉の充実のために集積されているものである。これらの情報が、照会に基づいて当然のように適性評価の為に提供しうることになる。これは、精神科医療に対する信頼の根幹を、国家が自ら破壊するものと言わざるを得ない。

今回具体的な運営基準「特定秘密の指定及びその解除並びに適性評価の実施に関し統一的な運用を図るための基準（仮称）（案）、以下『基準（案）』」の公表に伴うパブリックコメントの募集にあたり、上記の疑義に加えてさらに以下の3点を指摘する。

まず、基準（案）によれば、調査は「適性評価の実施についての同意書」及び「公務所又は公私の団体への照会についての同意書」を提出することから開始される。本人から同意が得られたことにより、適性評価実施担当者は、上司、人事担当課職員のみならず、同僚その他の知人にまで評価対象者について質問を行い、公私の団体に照会し報告を求めることができる、とされている。これをそのまま実行することは、精神疾患等により医療を受けている者のプライバシーを調査の中でその周囲に暴露することになり、対象者の自尊心と生活を大きく傷つけることになりかねない。

この点についてもっとも問題視すべきは、適性評価の実施に同意しなければ、その不同意に基づいて業務に就くことができなくなることである。このような同意を、本当の同意であるとみなすことはできない。強要された同意は無効である。しかもなおわが国では精神疾患によりいわれなき差別を受けているのが実情であり、このような調査は患者のみならず家族をも追い詰め、患者や家族の安寧な生活を壊すことになりかねない。

第二に、基準（案）に基づき精神科医に対して適性評価調査が実施された場合、それが無意味な調査となる可能性が高いことを指摘しておく。基準（案）によれば、適性評価で調査する精神疾患に関する事項については「医療機関等に照会した上で、具体的な症状や治療の経過、再発の可能性等を踏まえ、特定秘密を漏らすおそれがないかどうか判断されます」と説明されている。精神科医に対してこのような照会を行っても、症状や治療経過と「特定秘密を漏らすおそれ」に医学的関係はないので、評価の核心部分である「特定秘密を漏らすおそれ」について回答することは不可能である。あえてこのような調査を実施したところで、適性評価が目的としている情報が得られるとは到底考えられない。

第三の問題点として、このような基準（案）に沿って適正評価調査が実施されることにより、公務員等を中心として、調査対象となる可能性の高い人たちの精神科受診が抑制されることが懸念される。これにより必要な精神科受診が遅れ、または中断を招き、結果として病状の悪化を招くおそれがきわめて強い。

以上の理由より、精神神経学会は精神科医療の立場から特定秘密保護法及びその基準（案）に示された適性評価実施に反対する。特定個人の疾病（障害）属性を持つ者を予断をもって排除しようとする手法は、昨年12月に批准された障害者権利条約に違反しているのみならず国民の差別意識を強めることになる。このような適性評価は国民生活の根底を壊すものであり、廃止されるべきである。