

卷 頭 言

特定秘密保護法の適性評価が精神科医療に与える影響について

三野 進 日本精神神経学会理事
Susumu Mino

大議論の末、一昨年末成立した特定秘密保護法は、医療と遠く離れた存在と考えられるだろうが、精神科医療への信頼を揺るがしかねない調査が定められていることをご存じだろうか。知る限りで、今後起こりうる事態について考えてみたい。

特定秘密保護法は、国家安全保障にかかわる情報を大臣が「特定秘密」に指定し、情報漏洩した公務員・契約業者と、「不当な方法」で漏らすよう働きかけた民間人に厳罰を科すとした、防諜目的の法律である。

特定秘密を扱う者は、秘密を漏らすおそれがないか身辺調査を事前に受けることが義務となる。具体的には、スパイ活動やテロリズムとの関係、家族・同居人の国籍のほか、犯罪歴、薬物濫用、精神疾患、酒癖、借金の7項目について、指定の質問票に回答する形で自己申告する。それに基づき、省庁担当者が本人・上司への質問、医療機関への病歴照会などをした上で、該当者に秘密を扱う適性があるか評価する。秘密保護法ではこれを「適性評価」と呼んでいる。

適性評価の中で、医療機関への照会を要する「精神疾患に関する事項」の目的について、政府説明は二転三転した。法施行直前に、この項目は「精神疾患により自己の行為の是非を判別し、その判別に従って行動する能力を著しく低下させる症状を呈しているか」を調査するとの見解に変更された。そして「一定の精神疾患の症状が見られるという事実は、自己を律して行動する能力が十分でない状態に陥るかもしれないことを示唆しており、本人にその意図がなくても特定秘密を漏らすおそれがある」ので、それを評価するとした。

過去の病歴について精神科医に照会しても、症状や治療経過と「特定秘密を漏らすおそれ」に医学的關係はないので、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ず、調査は無意味なものとなる。これらのことを考えれば、精神疾患に関する調査は防諜目的ではなく、精神疾患にある人は「なにをするかわからない」という偏見を利用して、秘密保護の必要を煽り立てる役割を果たすために存在していると考えざるを得ない。

当学会は、法成立後に発表した理事長見解の中で、適性評価が施行されることへの強い懸念を表明した。批判点は、第一に、適性評価の照会への応答義務が、医師患者関係の基盤である守秘義務を崩壊させる、第二に、適性評価の薬物濫用、精神疾患、飲酒節度に関する事項について、精神疾患患者などへの差別意識に基づいたもので医学的根拠がない、第三に、公的機関に集積された精神科医療の個人情報簡単に提供される事態は、精神科医療に対する信頼の根幹を国家が自ら破壊することにほかならない、の3点に要約される。

特定秘密として指定される情報は、防衛・外交・防諜・テロ防止など多岐にわたり、国家公務員だけでも取扱者は6万人を超える。適性評価は本年末までに行うとされ、医療機関への照会も開始される。

照会がどのように行われるか、主管官庁から回答がないため不明だが、主治医に対し全経過と病状について文書での回答を求めると思われる。守秘義務を理由とした回答保留について、政府解釈は「本人の同意を得ていることを示した上で照会しているので、公務所等が回答しないことはないもの」として、半ば強制的な回答義務を公的病院などに科している。主治医が情報提供を拒否した場合、法に基づく照会であるとして、医療機関管理者への強い要請や診療録押収にいたる事態も想定される。

今後の対応について、臨床現場に混乱をきたさぬよう精神科医が適切な対応を行うため、さらなる学会見解が必要な時期がきていると考えられる。