「精神保健福祉資料」非開示問題に対する意見表明

 2019年4月1日

　　　　　　　　　　　　　特定非営利活動法人　全国精神障害者地域生活支援協議会（ami）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表　戸　高　洋　充

精神科病院の状況を知る基礎資料となる「精神保健福祉資料（以下：630調査）」の情報が全国の自治体で相次いで非開示になっている事態に対して、当協議会としては精神科医療の透明性の確保、また市民、国民の医療機関選択の保障のために、行政情報の開示を強く求めるものである。

精神保健福祉資料の非開示により、精神科医療の特異性ともいうべき「長期にわたる入院期間・隔離・身体拘束期間」が不明事項となれば、医療機関外部の目による抑止力が働かず、不当な強制入院・不当な隔離・身体拘束のさらなる長期化・頻発化を生む事態に陥り、精神科医療の特異性の助長をさらに招く恐れがある。

そして精神保健福祉資料は、当事者の病院選びのための情報提供に活用されてきた。今回の非開示により、適切な医療機関選びの機会も損なわれる事態に陥っている。これは、わが国が2014年1月に批准した「障害者権利条約」の第9条第2項に定められた、「障害者が情報を利用する機会を有することを確保するため、障害者に対する他の適当な形態の援助及び支援を促進すること。」を侵害しており、国際条約に対しての重大違反行為である。さらに近年、本調査情報は、多くの支援機関が地域移行促進の諸活動に役立ててきた経緯がある。その活動の活性を損ない、脱施設化、地域移行促進を唱えた施策からも大きく逸脱している。

そもそも非開示に至った経緯として、厚生労働省が、各都道府県への協力依頼文書に「個々の調査票の内容の公表は予定しておらず、その集計結果のみを公表する予定」「（精神科医療機関に対して）その旨を明示した上で協力を求めること」等の文言を入れたことに起因する。これは、厚生労働省が非開示を命ずる直接的な表現を避けているものの、「調査情報の非開示が前提条件」であるであることを考慮すれば各自治体においておのずと非開示に意識が傾くことに繋がり、間接的に非開示を命じたと解しても過言ではない。そして厚生労働省の本文書発出の背景に、日本精神科病院協会（以下:日精協）による「個人情報保護の観点から重大な情報漏洩による報道があり、630調査への協力について再検討せざるを得ない」という会長名による「声明」が存在していると推察される。

本声明は、2018年8月の新聞報道により個人情報が開示流布されたという論旨となっているが、個人を特定する情報はそもそも開示されておらず、調査資料をもとに報道機関が患者本人の同意を得たうえで調査し、精神科医療の実態を報道したに過ぎない。

日精協による声明は、「患者の個人情報を守る」ということを口実に、その守るべき患者に対して長期入院・隔離・身体拘束による耐え難い苦痛を与え続けているという精神科医療の実態を社会的に隠蔽しようとする姿であり、激しい憤りを禁じ得ない。

わが国の精神科医療の先駆者である呉秀三氏が、「精神病者私宅監置ノ實況及ビ其統計的觀察」において、「わが十何万の精神病者は実にこの病を受けたる不幸のほかに、このに生まれたる不幸を重ぬるものというべし」と評して、100年が経過した。今般の事象は、現代においても同氏の言葉を過去にできない事態であり、精神科医療の実質的な未発展を意味する。

今一度、精神科医療の実態を直視し、精神科医療による患者の囲い込みからの脱却を図る事以外に、わが国の精神保健福祉の発展はないと考える。そして行政の調査情報はすべての市民、国民のものである。市民、国民の知る権利を断じて侵してはならないと強く思う。

以上のことから、当協議会は、従来通りの情報開示を強く求める次第である。