

# 日本医史学会平成一八年一月例会 シンポジウム「個人情報保護と医学史研究」

## 一、「個人情報保護と医学史研究」のはじめに

岡 田 靖 雄

精神科医療史研究会

このシンポジウムを企画し組織した者として、今までの展望といくつかの問題提起とをしたい。

### 一・守秘義務とプライバシー

刑法第一三四条は、医師、薬剤師、産婆、弁護士ほかの秘密漏示（「漏泄」とあったのが、一九九五年の刑法の表  
現改正で「漏示」となった）にたいする罰金刑を規定している（親告罪）。医療関係の諸法規にはそれぞれの職務に  
ついての守秘義務が規定されており（たとえば、精神保健福祉法第五三条）、また公務員法（国家公務員法第一〇〇  
条、地方公務員法第三四條）にも同様の規定がある。関連しては刑法第二三〇条に名誉毀損罪が規定されている。  
いうまでもなく、専門職（プロフェッション）には古くから、きびしい守秘姿勢がもとめられていた。とくに医療  
においては、ヒポクラテスの誓いをはじめ各種の医戒にそれを見ることができるといえる。

東京都知事選挙に立候補した元外相有田八郎とその夫人畔上輝井（料亭般若苑女将）とをモデルに、三島由紀夫は一九六〇年に小説「宴のあと」をかいた（『中央公論』一〇月号）。これにプライバシー侵害があるとして有田は、一九六一年三月一五日に告訴した。一九六四年九月二六日に東京地方裁判所は原告有田勝訴の判決をだし、一九六六年一月二八日に和解が成立した。これが、日本でプライバシー問題がおおきくとりあげられた最初である。

プライバシー（プライバシー）とは、私的生活に干渉されない、それを報道されない、また自分に関する情報に接近でき、その誤りを訂正できる権利である。この法的根拠とされたのは、「すべて国民は、個人として尊重される」とうたう憲法第一三条である。プライバシーは一般に原語の片仮名表記でつかわれているが、わたしは「私事性」と訳するのが適切だとかんがえている。

情報化社会にあつて私人の情報はあちこちに（おもいがけない所にも）おおきく集積されている。しかも、廃棄にもなつて私人についての情報が路上に散乱したりすることもある。おおきな権力をもつほど（それが公的権力であればなおさら）、また芸能人のように情報化の波にのつているほど、その人の私人性はうすれる。政治家であれば、その病氣も報道の対象となりうる。たとえば、フランスの故ミッテラン大統領の前立腺がんがかなり前から、大統領在位中からのものであつたことが暴露されたことをめぐつて、医師の守秘義務と公人に関する情報の公開性のからみあいにつき議論が展開した。犯罪報道については、被害者および公人でない犯人は匿名にするべきだとの主張が、日本でもつよくだされている。

他方で、確定から五〇年たつた民事判決原本は原則として廃棄されることになつたものを、いくつかの国立大学法学部で保管することになつた。しかし、プライバシーもからむその利用し方はまだきまつていない。世界的にも裁判資料の公開利用の原則はさまざまである。

## 二・精神科のばあい

精神科では個人情報問題は昔から切実である。

灸法、漢方薬で応永二年（一三九四年）の頃から癲狂者の治療をおこなってきた灸寺をうけついで、岡崎市の羽栗病院を<sup>1</sup>おとずれたとき、粟生敏春院長からうかがった話がある。あるとき、いつもとちがう人が入院料を払いにきて、入院患者の容体をきいていった。その数日後に、いつもの人が入院料を払いにきた。縁談があつて、相手方の人が患者のことをさぐりにきたものとわかった。

精神医学には病志（パトグラフィ、病蹟学）という分野がある。天才、偉人などの心の病い、心の歪みと創造、業績との関連をさぐる研究分野である（病志は一般的には、結核など身体疾患も対象にするが、身体疾患をめぐる病志は精神科におけるほどさかんではない）。ここでは私事に十分な注意がはらわれているとは到底いえない状況が最近までつづいている。パビナル中毒で東京の武蔵野病院に入院した太宰治の診療録をそのままにした精神科医がいる。そのほかにも、自分がうけもつた有名患者（主として作家）につきあれこれかく学者がおおい（かれの創造にせまろうというよりは、こういう有名な患者がいる、とほこりたいらしい）。本人あるいは遺族の了承をえたとの記載もない。わたしは学生のとときの講義で、ある謎の女優の精神疾患につききいた。

精神鑑定書の問題もある。裁判にだされた鑑定書は公的文書ではある。戦前の鑑定書集は学術書としてだされたが、この頃は一般むけに出版される精神鑑定書集もおおい。そのなかには、家族歴の、本人の病いに関係ない部分まで、こまかく具体的に示したままにしてあるものをしぼりみる。

わたしは一九七五年に二冊本の『精神科症例集』を共編著でだした（一般むけにうりこみたいという出版社の意向をおさえて、せまい学術書として）。そのときの編集者のなかには、学術書だから出生地も正確にするべきだと

の意見もあったが、「関東の農村地帯」などの表現にした。だがいまひらいてみると、症例の同定につながる表現がかなりのこつている。

医師の守秘義務は、こういった分野でもっともふるい規定である。学生するとき、日本医史学会理事長もされた弁護士の山崎佐講師の医事法講義（出席者は一〇〇名中一〇名前後だったろう）で守秘義務についてもきいた。だが、医師の守秘義務は個人開業医を念頭において論じられてきたものだろう。大勢が勤務する病院では、自分がかくもたない患者についても情報がとびかう。チーム医療では大勢の職員が一人の患者に接する。こういうなかでの守秘義務あるいは個人情報保護は、まだ充分には検討されていないようである。

松沢病院在職中（というところ四〇年まえになる）、実習にきた看護学生が診療録をみていることが気になった。そのまえ、看護学生が患者の家族に連絡したため苦情がきて、かなりの問題になったことがある、ときいていたからである。実習指導は病棟主任（当時、病棟の看護部門責任者はこうよばれていた）の仕事で、受け持ち医には関係がなかった。しかしわたしは、実習対象となる患者の診療録から病気に直接関係ある部分だけの抜き書きをつくって、それを学生にみてもらうことにした。

その後周囲をみていると、警察や勤め先からの病状問い合わせに、すぐにこたえてしまう同僚をおおくみてきた。病状の問い合わせには本人の同意をえたうえでこたえることを原則としてきたわたしは、看護者や事務員にもそうとてきた。それでも、わたしのやり方は一般的ではないようであった。前記のような病志や鑑定書の問題点を指摘する声もほそかった。一般むけの雑誌にのったレントゲン写真に姓名がはいったままということもあったことをみると、他科でも守秘義務はあまり意識されていないようにみえた。

もっとも、患者の秘密をまもるという名目<sup>2</sup>が、医療の密室性の口実にされる面もあり、医療被害裁判でもそれがみられる。精神科医療ではとくに、密室性をうちやぶることが要求されている。といつても、「開かれた病棟」をほ

こる精神科病院の患者から、「とられたくない写真が雑誌にのせられちゃって」との声をきいた。有名になったその病院には見学者が跡をたたず、見世物にされているにちかい感じをいだけ患者もいたようである。私事性擁護は密室性打破にさきだつて確認されなくてはならないのである。

さて、わたしがこの例会で「個人史研究におけるプライバシー保護の問題——討論していただくための試論——」を報告したのは、一九九六年一月二十八日、ちようど一〇年まえである。<sup>3)</sup>前年の総会(一九九五年六月一〇日名古屋で、日比野進会長)における三崎裕子の報告「宇良田唯子とその時代」で、ヘッセン州公文書館でみつかった宇良田の成績評価があげられたのにたいし、高比良英輔が「それは個人の秘密に属することで、問題でないか」と質問した。「公開されたものなら問題ない」というのが、歴史学者片桐一男の意見であった。これらをひきついだのが、前記報告である。そのまえわたしは、呉秀三につきしらべていて、医科大学在学中の成績をたしかめようとしたとき、ご遺族の承諾書を要求された。

この報告の結論的部分はつぎのようなものであった、——

いずれにしても、守秘義務をおわされている医療関係者はプライバシーについては一般人よりはるかに敏感でなくてはならず、医療関係者がおこなう個人史研究についてもこの点は同様であろう。

当人またはそのしかるべき遺族から承諾がえられているばあいは〔当然〕よいとして、死後ある程度たった人、また公人としての面がつよい人については、その私事の秘密にふれることもある程度ゆるされよう。公開されている資料はよいと〔は〕いっても、その施設によって私事に開する公開の基準はひどくまちまちで、利用されるの良識による判断が必要である。昔のものには私事性についての配慮がとほしく、復刻にあたってそのままのものもある。私事性に配慮していく基準はわたしたちがつくりあげていかねばなるまい。

(一)内は、文意をはっきりさせるため、今回挿入した。)

この報告に目にみえる反響はなかった。最近になってこの例会での報告鈴木晃仁「近代日本の歴史疫学データベース―紹介と実演」(二〇〇五年四月二三日)で、戦前の北区における疾病調査につき報告があった。この調査結果をまとめるにあたり、職業を「チンドン屋」とすれば個人がほぼ特定されてしまう、「広告業」では漠然とすぎる、といった議論がつづいた。

次回の橋本明の報告「大分県公文書館所蔵『昭和十五年精神病監置患者に関する綴』解題」(同五月二八日)では、こういうあらわな形で患者に関する文書が公開されることはこれからはなくなるのでないか、と指摘された。わたしが『私説松沢病院史』(一九八一年)をかくときには、東京都公文書館で患者に関する文書をふくむ病院関係綴りも自由に閲覧できたが、唐沢信安が長谷川泰についての資料をもとめて同館をおとずれたときは、患者資料をふくむ綴りは全部が閲覧できなくなつたときく。

このように、例会で個人情報に関する話題がつづいたので、今回のシンポジウムを企画した次第である。

### 三．個人情報保護法ができて

このようにこの問題に関心を持ってきた人間にとって、個人情報保護が論じられ、二〇〇四年に「個人情報の保護に関する法律」が成立したのは、歓迎するべきことである。その内容は主演者森田明氏(弁護士、神奈川大学法科大学院教授)により報告されるが、第二条「定義」にもみるように、個人情報とは「生存する個人に関する情報であつて、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」である。しかし、死者もなんらかの形で現存の人とつながっていることもおおく、死者についての個人情報にも十分な配慮がはらわれなくてはなるまい。

この法律が施行されてから、患者についての警察からの電話問い合わせは、ほぼ半減したとの印象をもっている。

だが、医師がこの問題を本当に自分の問題と感じているかどうかには、疑問もおおい。呉秀三門下の石田昇（一八七五—一九四〇）という天才的精神病学者は、合州国留学中に異常を発して同僚を殺害し、帰国しては松沢病院でその生をおえた。ある有名な大先輩が石田につきかいたとき、わたしはそれを批判した。ご自分で松沢病院において石田を診察したとかいっているからである。大先輩は、精神科医が有名人の精神疾患を論ずるべきでないという者がいる、とわたしを非難した。著作や公表されている言動によって有名人の精神疾患を論ずる（病志とはそういうものである）ことをわたしは批判していない。自分が診察した人を論ずるのが問題なのである（守秘義務違反）。大先輩は最近自叙伝をだしたなかでおなじ主張をくりかえしている。かれは問題の本質を理解していないのである。

個人情報保護がやかましくなっている現在、その行き過ぎも心配である。事例報告で、受診前後の年を「X十三年」などとするのが数年前からよくある。だがよくよんでみると、発病年齢がわからないことがある。あまりかくしすぎて、肝腎のことをおとしたのである。著者が私立病院勤務医と大病院勤務医とで、患者はA病院とB病院とに入院した。診断において生物学的検査データが問題となる例なら、A、Bのどちらが大病院であるかしろされているほうが、論文内容を理解しやすい。本文で入院先を「某病院」などとぼかしても、著者所属をみればどの病院かすぐにわかることもおおい。

医学史研究においても心配はおおい。ふるい卒業生名簿はたいへん貴重な資料である。東京大学医学部にむかし別課があったが、一時期の名簿には別課生がはいってなかった。東京府癲狂院の医員武市正三は東京大学医学部卒業とあったが、名簿にその名がない。学歴詐称かとおもったが、ふるい名簿で別課卒業生とわかった。日本精神神経学会は、三年ごとの評議員選挙のまえに名簿をだしている。前回の名簿には勤務先、住所がのっていた（どちらかだけの人もいるが）。ところが、今回二〇〇五年にでたものでは、選挙区となる地区別に名前とその読みとをならべているだけである。これでは、候補者がどういう人か、自分が直接にしる人をのぞいてはしる手掛りがない（裏

での選挙運動を奨励することにもなつて、これは学会民主化の逆行である。とはいえ、今後こういった名簿がふえてくるだろうし、そうなると医学史研究上の価値は極小になる（いまのうちに名簿をできるだけかきこんでおくように、出入りの古本屋に助言しておいた）。

故人の墓をさがしあてて、お寺でその墓の管理者をきいてご遺族への手掛りをえることもおおい。寺側が個人情報保護を理由に情報提供をことわってきたら、どうすればよいだろうか。墓の管理者への手紙を寺を介してとどけてもらう方法がよいか。

公的立ち場の方が公職に関連しておこなつた違法行為について、それは個人のプライバシーだからと、その氏名などが秘匿されることもしばしばある。個人情報保護について、私人と公人とはことなるという原則も、日本では確立していない。「最近のことだが、そのエレベーターが死亡事故をおこしたシンドラーエレベーター社は、エレベーター設置先リストの提出をもとめた国土交通省の要望を、個人情報保護法によりだせない、と一旦ことわつた（佐藤信秋事務次官談話、『週刊朝日』六月二三日号）。個人情報保護法は、企業不利益情報漏示防止法だともいうのだろうか。」

個人情報保護には、さらにふかめ・ひろめられるべき面と、行き過ぎを是正するべき面とがある。一般的にいえば、情報公開の原則と個人情報保護とをどう調和させるか、である。わたしたちが医学史であつかう個人はおおく故人であるが、その故人の子孫は現存している。個人情報保護はわたしたちの研究にとって、さけてとおれぬ問題である。

#### 四・付・相馬事件における後藤新平

最近鶴見祐輔による後藤新平伝が再復刻されていて、医療衛生行政、社会行政におけるかれの先見性が評価しな



おされている。こういうなかで、相馬事件においてかれがおかした重大な過ちがみのがされているようである。

相馬事件とは、旧相馬藩主相馬誠胤(二八五二—一八九二)が今日の統合失調症とみられる精神疾患を発して、自宅監禁されたり東京府癲狂院に入院させられたりしたのを、錦織剛清ら一部旧藩士が、家令志賀直道らを中心とするお家乗っ取りの陰謀だとさわぎたてたものである。この事件は連日新聞をにぎわせて、一九〇〇年の精神病者監護法制定へのおいきっかけともなった。相馬を狂気においこむため、まず美貌の妹を替え玉にして見合いさせ、たうでで先天性鎖脛症の女をめとらせるなどし、監禁のためニセ診断書をかかせた、などと錦織は主張した。一八八七年に錦織は相馬を入院中の東京府癲狂院からつれだして、自分に同情していた内務省衛生局技師後藤の家につれていった。後藤は相馬を精神病ではないとみた。

そのまえ一八八三年末に錦織から、かれの筋書きによる事件の真相をさかされていた後藤は、裁判医学の確立と医界の革新にもえていた。さっそく、相馬妻の実家の家庭医であった戸塚文海の診療所を訪問して戸塚をといつめ、「あれは岩佐が診断書を書きましたので、実は岩佐も診ないで書いて、監禁したのであります」と、また、夫人はアトレジア・ワギナであることをさきだした。そして、医業の疾の匡救および人權問題とのために後藤はたちあがった、というのである。

この前段、岩佐純によるニセ診断書の件はすこしあやしい。まず、「右者癲癲症ニ罹り、精神全ク錯乱、時々狂躁危険有之」などという岩佐による診断書は、一八八四年二月二〇日づけなのである(つまり、戸塚訪問よりあと)。また後藤はのちの法廷では、岩佐診断書をうけて相馬を診察した警視庁医務所長長谷川泰が相馬から、岩佐にはみてもらっていないときいていた、そう長谷川からきいた、とのべている。岩佐家では、岩佐純はもともと相馬家の家庭医であったが、このときは代診にみさせて診断書をかいた、とつたえられていた。

本稿の主題にかかわるのは後段である。相馬家側の記録によると相馬夫人は月経不順で代償月経があったようで、

また相馬発病前の夫婦仲はわるくなかった。しかし、子はなかった。後藤が戸塚にといつめた内容も、アトレジアドらうとする後藤に戸塚があまりいな返事をしたようによめる。かりに夫人が先天性鎖脛症だったとしても、それを主治医から無理にききだし、こういう重大な個人的秘事を暴露することは、医師としてただしかったろうか。

この件で相馬家が秘密漏示で告訴するとすれば、直接には戸塚だろうが、後藤も道義的責任は追求されるだろう。そして、個人情報保護の視点からは後藤がせめられなくてはならない。まして、錦織が主張し後藤もそれを信じたような仕組みで、統合失調症が人工精神病として発することはありえないのである。

後藤は医界刷新の情熱にもえるあまり相馬事件ではおおきな勇み足をした。その一つが、間接的にであれ医師としてしりえた個人情報保護を宣伝したことであった。

## 文献

- (1) 岡田靖雄「炎寺・羽栗病院訪問記」『日本医学雑誌』三六卷(四号)、四〇一―四二一頁、一九九〇
- (2) 岡田靖雄「精神保健法批判」『精神神経学雑誌』九一卷(三号)、一七〇―一七八頁、一九八九
- (3) 岡田靖雄「個人史研究におけるプライバシーの問題―討論していただくための試論―」『日本医学雑誌』四二卷(二号)、一五―一七頁、一九九六
- (4) 岡田靖雄「ノートから 東京大学医学部卒業生名簿」『科学医学資料研究』一六五号、一二頁、一九八八
- (5) 鶴見祐輔『後藤新平』第一卷、五〇―一六五六頁(第四章 相馬事件)、勁草書房、東京、一九六五(復刻版)