

## 旧優生保護法・強制的不妊手術に対する検証会 報告書

旧優生保護法・強制的不妊手術に対する検証会（以下、本検証会）では、全国手をつなぐ育成会連合会に対して以下のように答申します。

### 1. 検証会の概要

（メンバー）

★吉川かおり（明星大学教授）

大村美保（筑波大学助教）

関哉直人（弁護士）

野澤和弘（毎日新聞論説委員） ※敬称略、★が検証会チーフ

（実施日時）

2018年10月21日（日）12時30分～16時30分

（本検証会の設置主旨と連合会からの諮問内容）

旧優生保護法下における強制的不妊手術は、意思に反して手術を強いられた障害のある人それぞれの人生に取り返しのつかない傷を残した。当会として、優生思想に基づいた誤った施策の責任を認め、謝罪と被害の回復を行うことを国に求めているが、一方で育成会がこの強制的不妊手術の問題にどのように関わってきたのか検証することの必要性も表明している。そこで、当会の運動の象徴であり意見や姿勢を表明する媒体でもある機関誌『手をつなぐ』の記事内容を検証し、旧優生保護法および強制的不妊手術への当会として取ってきた対応を明確にしたいと考える。あわせて、当時の時代性や社会背景が強制的不妊手術に対する当会の姿勢にどのような影響をもたらしたのかについても検証する必要がある。このような視点から知的・発達障害当事者の権利擁護を進める団体として自らの過去を振り返り、今後私たちに求められる活動や働きかけはどのようなものかを真摯に検討していくため、育成会運動に見識のある第三者の協力を得て本検証会を発足させることとした。

## 2. 用語について

旧優生保護法によって障害者に実施された不妊手術については、本人同意による不妊手術（第3条）、医師の診断に基づく強制不妊手術（第4条）、保護義務者の同意による強制不妊手術（第12条）が定められていた。法的な意味で「強制」とされるのは第4条・第12条である。ただし、第3条についても障害者本人の意思確認が不十分であったり、医師や福祉関係者、家族等からの圧力によりやむを得ず同意したりといった真の意味で障害者本人の意思に基づかない手術と考えられるケースが多かったとみられることから、本検証会では第3条による手術にも強制性があったと考える。その上で本報告書では、特に断りがない場合、すべて合わせて「強制的不妊手術」と表記することとした。「育成会」は、特に断りがない場合、『手をつなぐ』の発行母体を指す。具体的には、1955年～95年は全国精神薄弱者育成会または全日本精神薄弱者育成会、1996年～2014年は全日本手をつなぐ育成会、2014年以降は全国手をつなぐ育成会連合会を指す。

## 3. おもな検証のポイント

- (1) 旧優生保護法および強制的不妊手術に関するこれまでの育成会の対応について
- (2) 本件に関する育成会としての今後の対応について

## 4. 検証結果と提言

- (1) 旧優生保護法および強制的不妊手術に関するこれまでの育成会の対応について

### 【概要】

○機関誌『手をつなぐ』の関連記事からは、育成会が強制的不妊手術の実施を助長したことは否定できず、こうした過去があったことは率直に反省し、こうした歴史を繰り返さないために必要な活動や取り組みについて会としても真摯に検討すべき。

○一方で、旧優生保護法の制定に知的障害者の親や家族が積極的に関わったり制定を求めたりしたことは認められず、強制的不妊手術についても当時の優生思想や産児制限施策のなかで「合法」とされ、社会的支援のない中で、様々な要因も相俟って、障害者本人の意思を無視するかたちで不妊手術に追い立てられたと考えられる。

## 【検証】

▼旧優生保護法および当時の優生思想や施策背景について、本検証会としてまず次のように整理した。

旧優生保護法は、1948年7月13日に成立し、9月11日に施行されている（昭和23年法律第156号）。同法は、優生思想に基づき「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」ことを目的とし、障害者等に対して同意又は強制による不妊手術（優生手術）ができることを定めていたが、1996年、「障害者を差別する優生思想を排除するため」、母体保護法（平成8年法律第156号）に改正されるとともに、優生手術等に関する規定が削除された。

旧優生保護法は、第3条で本人同意による不妊手術、第4条で医師の診断に基づく強制不妊手術、第12条で保護義務者の同意による強制不妊手術を定めていた。第4条の対象者は「遺伝性精神病（精神分裂病、そううつ病、てんかん）」「遺伝性精神薄弱」等、第12条の対象者は「遺伝性ではない精神病や精神薄弱」とされており、知的障害者が多く含まれていた。

厚生労働省の把握する統計によれば、第4条及び第12条に基づく強制不妊手術は約1万6500件、第3条に基づく不妊手術は約8500件、合計約2万5000件の優生手術が実施されている。その他、旧優生保護法下では認められていなかった睾丸摘出や子宮摘出をさせられたなどの被害も存在する。本人同意に基づく手術とされる中にも、同意をせざるを得ない状況で同意させられた、十分説明のないまま同意させられたなど、真意に基づかない手術も多く存在した。

一方、旧優生保護法下での手術については、手術の申請、審査、本人宛の通知、実施の報告等、都道府県に記録が存在するはずであるが、保存期間の経過により多くの都道府県では廃棄されており、その一部しか記録が残されていない。

上記のとおり旧優生保護法の目的は「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」ことにあるが、この点を詳しく見てみたい。

旧優生保護法の立法者は、同法の提案理由について次のとおり述べている。

「現行の国民優生法（昭和15年法律第107号）は、戦時国策の一立法として人口増殖政策の基調に立ち、悪質な遺伝確実と認められる疾患の増加を防ぐためにのみ優生手術を認め、一般的には、いやしくも人口増殖の目的に反する手段は一切これを禁止してきたのであるが、現在においては、戦後の変ぼうした社会的環境を考慮して、国民素質の向上策について新しい発足をすることが必要である。即ち、悪質な素質の遺伝による国民素質の低下を防止

すべきは勿論であるが、更に進んで、母性の生命健康の保護という観点から、優生手術の対象範囲を拡張するとともに、あらたに、人工妊娠中絶についても必要な限度においてこれを認める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。」(谷口彌三郎ら『優生保護法解説』(研進社、1949年)27頁)

「第三の対策として考えられる事は、産児制限の問題である。然しこれは余程注意せぬと、子供の将来を考えるような比較的優秀の**人びと**が多く産児制限を行い、**低格者や低能者等**は育児問題に関し全然思慮を巡らさず、徒らに本能のままに出産するために、かかる人々の子供は増加し、優秀者は反って出生を減じ、国民は数に於いては大なる変化が現れない場合でも、当然、其の素質の点に於いては優秀者が減少し、低能者が増加して民族の逆淘汰現象が現れて来る事は必至である。…従って、これが抑制のために先天性遺伝病者の子孫の出生を防止する事が、国民の急速なる増加を防ぐ上から云っても、また民族の逆淘汰を防止する点から云っても必要であると思う。」(同上 35、36頁)

「劣悪な子孫の出生だけしか考えられないような人々の間においては、折角の優生手術が少しも顧みられず、いわゆる悪魔の饗宴が繰り広げられ、無節制無反省な繁殖が続けられて行くとすれば、そこに招来されるものは民族の逆淘汰という事実であるということは、火をみるよりも明らかなことに属する」「ここにおいて優生手術を為し得る機会と事由を、積極的に拡大強化して、…国民優化の面から必要があれば、進んで積極的に優生手術を勸奨乃至強制し得る途をも拓かねばならないし、その為に必要な経費の支出を惜しむべきではない、ということが強く要請される。そして今や民族の逆淘汰を防ぎ国民優化の理想に向かって前進する上に、最も有効適切な対策を採ることが、喫緊の要請とされるに至った」(法務省刑事局参事官高橋勝好『詳解優生保護法』(中外医学社、1952年)9、10頁)

▼このように、戦後の産児制限と結びつけられた一部有識者による「優生思想」が、優生手術という形で具体化されたのが旧優生保護法である。旧優生保護法の出現は、社会全体に対して「優生思想」を植え付けるとともに、知的障害者の家族や関係者に対し、優生手術を合法と宣言することで、本人の意思を無視した不妊手術という手段を与えてしまったと考えられる。

▼こうした社会状況は当時の『手をつなぐ』にも反映されており、人身売買などの犯罪被害から知的障害者本人をどう守るかといった当時の知的障害者を取り巻く課題の解決をめぐる議論と結びつき、誌面においても不妊手術が無批判に取り上げられた。

>>4号（1956年7月）、5・6合併号（同9月）、62号（1961年5月）

▼優生思想は『手をつなぐ』においても色濃く出現しており、知的障害者の出産を認めず、知的障害者同士の結婚について不妊手術を条件とする学識者等による記述も数多く見られた。さらに、1970年前後には当時の「不幸な子どもを産まない運動」を肯定的に取り上げた厚生省（当時）技官による記事もみられ、『手をつなぐ』が当時の施策の強い影響下にあったことが見て取れた。

>>4号（1956年7月）、5・6合併号（同9月）、29号（1958年8月）、179号（1971年2月）

▼さらに、「不妊手術によって障害のある娘の生理を止めたい」※というような知的障害者の親による投稿などからは、知的障害者およびその家族に対する福祉サービスなど社会的支援の乏しさや周囲の無理解・偏見・同調圧力、あるいは親自身の苦境・知識不足といった要因が絡み合っ、子どもに不妊手術を受けさせるという選択に追い込まれる親の心理が見て取れた。

>>133号（1967年4月）

※女性の生理を止める子宮摘出手術は旧優生保護法でも認められておらず、誌面でも回答者からそうした指摘がなされている。

▼一方、1970年代以降は、知的障害者の性や結婚について当事者の個別性やその思いに目を向け、肯定的に捉える記事が多くなっている。これは、当時の障害者運動の進展や人権意識の向上などの影響によると考えられる。

## 【考察と提言】

▼施策関係者およびその影響を強く受けた学識者によるものが中心とはいえ、1950年代から70年代の『手をつなぐ』には旧優生保護法や不妊手術を無批判に、肯定的に取り上げた記事が多く、中には当時の育成会幹部による記事もあったことから『手をつなぐ』のみならず会としてもそうした意識を持っていたことがうかがえた。なお、当時の『手をつなぐ』は現在のように知的障害当事者やその親の互助的な目的で発行されておらず、専門家や有識者、施策関係者による「知的障害者の親を教育するための冊子」という色彩も濃いものであったことを付記する（冊子の位置づけは「指導誌」であった）。しかしながら、こうした記事が知的障害者の親・家族に優生思想やそれに基づく施策を受け入れる素地をつくったことは否定できず、結果的に強制的な不妊手術の実施を助長してしまっ可能性がある。このことを育成会は真摯に受け止めて反省し、こうした歴史を繰り返さないような取り組みを行っていくことが必要である（後述）。

▼一方で、旧優生保護法の制定に育成会が主体的に関わったとは考えられず、その制定や強制的不妊手術の推進を求めたことをうかがわせる記述も見られなかった。さらに、当時の優生思想に基づく社会的な意識や産児制限等の施策による影響、知的障害者やその家族に対する福祉サービス等の社会的支援の乏しさ、障害に対する無理解や偏見、社会環境などを考えると、知的障害のある子どもにやむを得ず手術を受けさせた親・家族も多かったと考えられる。強制的不妊手術を合法と宣言することで知的障害者の親や家族をこうした状況に追い込んだ国の責任は重い。親が「わが子に手術を受けさせてしまった」と加害者性を意識するあまり、被害回復を申し出ることに消極的にならないような取り組みが、育成会には必要ではないか（後述）。

▼『手をつなぐ』における障害者の性や結婚、出産に関する記述からは、人権という普遍の価値も時代とともに認識や表出のされ方が変遷することがうかがえた。

## （２）本件に関する育成会としての今後の対応について

### 【概要】

- 強制的不妊手術を合法とすることで障害者本人から結婚・出産の機会を奪い、親や家族を追い込んできたことに対して、国に施策の誤りを認めて謝罪するよう求めるべき。
- 国に対して立法措置による被害者の被害回復を求めるとともに、被害回復策が知的障害者やその家族にとって真に実効性のあるものになるよう働きかけるべき。
- 会として被害回復に関する相談窓口を設けるとともに、子どもに手術を受けさせたと考える親も声を上げられるよう関係機関とも協力して周知すべき。
- 福祉サービスの必要性についてよりいっそう訴えるべき。
- 知的障害者本人の主体性の尊重や自己決定の重要性についてよりいっそう認識を深めるとともに、知的障害者の恋愛・結婚・出産・子育ての支援、および生涯学習の一環としての性について学ぶ機会の提供を確保していくことに関して働きかけるべき。さらに、学齢期においては性教育の充実を働きかけるべき。

### 【考察と提言】

▼旧優生保護法をはじめとする優生思想に基づいた施策により、国は優生思想を社会に植え付け、福祉施策の進展や人権意識の醸成に悪影響を与えたと考えられる。さらに、強制的不妊手術を合法としたことにより知的障害者本人の結婚・出産の権利を奪い、その家族に対しても子どもに不妊手術を受けさせるように追い込んできた。これによりい

まなお苦しむ障害者やその家族がいる。こうした点から、国に対し当時の施策の誤りを認め、反省と謝罪をするとともに被害者の被害回復に立法措置をもって積極的に取り組むよう国に求めるべきと考える。

▼被害回復策の実施にあたっては、特に知的障害者に関しては被害者および家族に対する周知に課題がある。すでに親が亡くなり、手術を受けさせられた事実を知的障害者本人以外の者が把握していないケースも少なくないと考えられる。被害回復策の周知にあたっては、知的障害者に配慮したわかりやすい情報提供に努めるとともに、支援者や福祉事業者を介したアウトリーチ的な取り組みが必要と考えられる。その際は、育成会だけでなく日本相談支援専門員協会や日本知的障害者福祉協会など事業者団体とも協力体制を組む必要があると考える。さらに、残っている資料などから手術を受けたことが分かっている約 3000 人の被害者への調査も必要と考える。こうした取り組みにより、被害回復策が知的障害者にとっても真に実効性があるものになるよう国に求めるべきと考える。

▼育成会として、被害者からの相談や関係者からの情報提供を受け付ける体制を構築すべきと考える。その際、「わが子に手術を受けさせてしまった」という加害の意識から相談しづらい親・家族がいることをふまえ、「声を上げていいんだ」と思えるような周知を検討すべきと考える。また、窓口の開設にあたっては、相談者への二次的被害を防止する観点からも相談の受付方法について配慮するとともに、被害回復策につなげるために弁護士会などとの連携も検討すべきではないか。

▼強制的不妊手術が行われた要因として福祉サービスなど社会的支援の乏しさがあることを鑑み、知的障害者本人やその家族への支援の充実、さらに必要な人に必要な支援が届くような施策展開を、国や自治体等によりいっそう働きかけていく必要があると考える。

▼お互いに決めた相手と生活をともにし、家族をつくることは一人ひとりの自由であり、知的障害者にとってもそれは同様である。育成会として、知的障害者本人の主体性の尊重や自己決定の重要性についてよりいっそう認識を深めるとともに、知的障害者の恋愛・結婚・出産・子育ての支援に関して働きかけるべきと考える。さらに、知的障害者が結婚・妊娠・出産・子育てについて学び、自ら判断するために、学齢期における性教育の充実、さらにすでに学齢期を終えた者に対しても生涯学習の一環としての性について学ぶ機会の確保を働きかけるべきと考える。知的障害者と性に関しては現状において様々な課題があることから、次項のとおりまとめる。

## 5. 知的障害者の性について

▼知的障害者の性にまつわる現状や課題について、本検証会では以下のようにまとめた。

長い間、知的障害者の性（結婚・出産を含む）は、さまざまな誤解や偏見により、当たり前のこととして認められてこなかった。誤解や偏見の一例として、知的障害は遺伝によって生じる、知的障害があると性発達が遅れる又は正常な発達をしない、知的障害があると教育を受けても理解できない（寝た子を起こすな）、知的障害のある人には子育てはできない、といったものが挙げられる。

周囲の者がこのような誤解や偏見を持っている場合、知的障害者の性的行動をすべて問題行動として捉えてしまい、性的行動を禁止したり抑圧したりすることで問題解決を図ることにつながってしまう危険性がある。旧優生保護法による人権侵害の例も、知的障害への誤解や偏見、そして性的権利についての理解の希薄さが背景にあることが考えられる。

現在、知的障害者の性的発達は障害のない人とほとんど変わらないことが明らかになっている。また、ノーマライゼーションの浸透に伴い、地域の中で普通の暮らしをしていくために、性的発達を生活全体の中に位置づけて社会性のスキル修得と併せて支援していくことが必要であることが指摘されている。しかしながら、障害児者の性教育・性支援の現状は、総論賛成・各論反対の状態であり、性について学ぶこと、スキルを含めて修得支援を受けることが当然の権利であるという「考え方」には賛同が得られても、「具体的にどうするか」という部分での社会的障壁が大きい。そこには、障害児への性教育バッシングと表現しても過言ではないくらいの障壁が存在している。

その要因として、日本全体で性教育に対する取り組みが手薄であることが考えられる。障害者だけでなく、その周囲の者（家族・教員・支援者）が体系的で具体的な性教育を受けたことがないため、どうしたら良いかが分からず、「性的行動を表した人」が問題であるという扱い（障害の個人モデル）になってしまうのであろう。

性教育・性支援で扱う内容は、身体の清潔や保護、身体の仕組み、第二性徴、人間関係づくり、デート、性交・避妊、妊娠・出産、性病、マスターベーション、性被害・加害への対応など、「人として生きていく」ために必要な物事であり、多岐にわたる。

これらを実施するにあたっては、知的障害の特性（抽象的な物事を把握することが困難な場合が多い）を踏まえ、発達に応じて具体的な行動レベルで反復しながら行うこと、わかりやすい情報提供をすること、成育環境等からくる自尊感情の低さや生活の歪みの改善についても考慮すること等が求められている。

福祉現場において、結婚相談室を設けている事業所があるなど、より良い人間関



係を作り、支え合う喜びを得たり、愛しい人や守るべき者を得て成長したりする機会を提供する支援は、実現可能なものである。しかしながら、上述のような誤解や偏見、社会的障壁によって、人間支援としての性の側面が軽視されてしまいがちであり、これを改善していくことは今後の重要な課題である。

また、旧優生保護法による人権侵害の例は、性教育の一環として、学校教育の中で教え続けていくことも必要であろう。人が人として生きるための様々な権利と、それが侵害される状況について、障害のある人だけでなく、家族、支援者を含めたすべての人々が、感性を磨き対応スキルを身につけていくことが求められている。

以上