

優生保護法のもとの強制不妊手術と公文書

利 光 恵 子
(立命館大学生存学研究所)

利光恵子と申します。生殖技術に関する生命倫理や歴史について勉強しております。また、「優生手術に対する謝罪を求める会」という市民団体の一員として、20年以上前から、優生保護法下での強制不妊手術の実態解明を求めてきました。不本意な優生手術（不妊手術）を受けることになった当事者の方々へのインタビューを中心に、『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』（利光恵子著、松原洋子監修、立命館大学生存学研究中心、2016年3月発行）をまとめております。

今日お話する内容ですが、まず最初に、優生保護法のもとの強制不妊手術の概要についてお話し、これらに関する公文書の保管状況について報告します。そして、自らの優生手術に関する公文書が「不存在」とされたために、長きにわたって苦しんでこられた被害者・飯塚淳子さん（仮名）の場合についてとりあげます。次に、昨年頃から、各都道府県に残されていた優生保護法関連の公文書が少しずつ開示され始めたことで、優生手術がどのように行われたのかが徐々に明らかになってきています。それらを通して分かってきたことについてお話ししようと思います。

1. 優生保護法のもとの強制不妊手術の概要

日本では「不良な子孫の出生防止」を目的に掲げた優生保護法（1948年制定、1996年に母体保護法に改定）のもとで、遺伝性疾患とされた人や障害がある人々に対して、本人の意思に基づかない不妊手術が行われました。まさに、差別を根底に、障害者のリプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康／権利）を暴力的に奪い、人としての尊厳を否定する行為であったと思います。

優生保護法の下での強制不妊手術には、三つの形があったと考えられます。

まず第一に、優生保護法の第4条、第12条にもとづいて実施された、「本人の同意を要さない不妊手術」です。本人の自由意思によらずに、強制的に行うことが合法とされていた不妊手術ですね。第4条では、遺伝性疾患と

された人に対して、「公益上必要と認めるとき」には、医師が申請し優生保護審査会が認めれば、本人の同意がなくとも強制的に不妊手術を行うことができると規定していました。あるいは第12条では、遺伝性ではない精神疾患や知的障害の方に対しても、保護義務者の同意と審査会の決定によって不妊手術を行なうことを認めていました。

第二に、表面上は「本人の同意にもとづく」とされたものの、実質的には強制的な状況下で実施された不妊手術がありました。第3条では、遺伝性疾患やハンセン病の場合、本人と配偶者の同意を得て不妊手術を行うことができると規定していました。しかしながら、例えば、ハンセン病の場合、実際には絶対隔離政策の下で、結婚の条件として不妊手術が強いられ、もし妊娠をすれば強制墮胎され、同時に夫も妻も不妊手術を受けさせられたことが明らかになっています。遺伝性疾患とされた場合も、拒否することが難しい状況のもとで同意を迫られた場合も多かったと考えられます。聴覚障害がある人達が、当時は手話が禁止されていたのでコミュニケーションが非常に困難な状況だったわけですが、「何の手術も理解できないまま手術を受けさせられた」あるいは「聾学校（現在の聴覚特別支援学校）の先生から強く勧められた」「結婚の条件として不妊手術を強いられた」といった経験を証言しはじめておられます。

第三に、優生保護法が認める範囲を超えて、法が認めていない方法や理由で行われた、本人の自由意思によらない不妊手術がありました。優生保護法が認める不妊手術は、精管や卵管を縛ったり切ったりする方法だけです。しかしながら、「障害者に子産み子育ては不可能」といった著しい差別・偏見に基づいて、あるいは月経介助の軽減を目的として、障害女性に対する卵巣や子宮の摘出、卵巣への放射線照射が行われました。手術が施設入所の条件とされたり、施設の勧めで子宮摘出を受けた場合も多かったと思われる。障害を理由に、睾丸を摘出する去勢手術を受けて、終生その後遺症に苦しんでおられる男性もおられます。また、複雑な家庭環境や貧困ゆえに児童施設に入所していた子どもたちが、「犯罪予備軍」と見

なされて手術を受けさせられた例も明らかになってきております。

2. 優生手術の実施件数と関連する公文書の保管状況

スライド5は、国が、現在、統計上把握している優生手術の件数を示しています。

先ほどお話した、「1. 本人の同意を要さない不妊手術」は、第4条と第12条によるもので、合わせて約1万6500人。「2. 本人の同意に基づくとされたものの、実質的には強制的な状況下で実施された不妊手術」は、第3条の遺伝性疾患とハンセン病を理由とした手術で約8500人。これらを合わせて、「病や障害を理由とした不妊手術」が約2万5000人ということです。ただ、3条の「母体保護」を理由に手術を受けたとされる約82万人の中にも、実際は、障害を理由に不妊手術を強要された人が含まれている可能性があります。先ほど最後に取り上げた「3. 法が認める範囲を超えた強制不妊手術」の場合は、この表には全く含まれていません。この表の枠外で行われたたたくさんの強制不妊手術があるということです。

では、この優生手術の公的な記録が、どれほど残されているかということですが、2018年春から、厚生労働省が、優生保護法関連資料の保管状況について調査を開始しました。スライド6は、その結果を取りまとめた公表したもので、各都道府県、保健所設置市、特別区などの行政機関が保有する記録を調べた結果です（最初の報告が2018年9月6日に公表され、2019年3月1日に、整理・修正した結果が公表された。スライド6は、整理・修正後の表である）。実際に手術を行なったことを示す記録は6724人についてありましたが、そのうち個人を特定できる記録があったのは3079人だけでした。その内訳は、4条と12条による手術を受けた人が3019人、何条によるものか不明なのが60人です。3条による手術を受けた人で、個人を特定できる記録がある人はひとりもいないという結果でした。つまり、統計上、障害を理由とした不妊手術を受けたことが確実な2万5千人のうち、公文書で個人が特定できる記録が残っているのは1割強だけということです。また、実際に優生手術を実施した記録がある人に、優生手術申請に関する資料や優生保護審査会で優生手術実施が「適」と判定された資料に個人名が記載されていた人達を加えても（それぞれの資料間での重複を避けて換算）、個人が特定できる記録が残っていたのは5400人とされています（「旧優生保護法に基づく

優生手術に関する個人記録の名簿の整理結果」厚生労働省子ども家庭局母子保健課 2019年3月1日発表）。

スライド7は、第4条、第12条に基づく強制不妊手術の実施数の推移を示したグラフです。1955年～56年をピークに、合わせて約16,500件行われ、その約7割が女性を対象としたものでした。ただ、この件数というのは、国に届けられた件数ということで、現在、各自治体で把握している件数と、国の『衛生統計』『優生保護統計報告』の数が異なることが分かってきていますので、事実即した数が明らかになるのはこれからだと思います。

スライド8は、各都道府県の強制不妊手術の実施件数を多い方から並べたグラフです。一番多いのが北海道で、現在の国の統計ではということですが2593件、その次が宮城県で1406件、あとは、岡山、大分、大阪と続きます。その2番目に実施数が多い宮城県で不妊手術を受けさせられ、20年以上前から被害を訴えておられるのが飯塚淳子さん（仮名）です。

3. 公文書の「不存在」による更なる人権侵害——飯塚淳子さん（仮名）の場合

次に、飯塚さんの例を取り上げて、公文書の存在が強制不妊手術を受けさせられた被害者にとってどういう意味を持つのかということについて、考えてみたいと思います。

ごく簡単に、飯塚さんの被害についてお話しします。

飯塚さんは、宮城県の山村に、7人兄弟の長女として生まれました。家庭は貧しく、生活保護を受けていました。父親は病弱で働けず、母親が行商などの仕事をして家計を支えていたため、飯塚さんもその手伝いのために、学校を休むことも多かったといいます。1960年、中学3年生の時に、民生委員からの通告をきっかけに、軽度知的障害児入所施設に入所します。中学卒業後、施設側の意向で職親に預けられ、住み込みで働くことになります。職親というのは、知的障害者を預かって社会適応できるよう職業訓練等をする人ですが、飯塚さんは、その職親からひどい虐待を受けられたんですね。1962年12月に、職親からの働きかけを受けて、社会福祉事務所から宮城県精神薄弱者更生相談所に知能検査などの判定の依頼がなされます。1963年1月、彼女が16歳の時に、更生相談所で「精神薄弱者、優生手術の必要を認められる」と判定され、その1～2か月後に、宮城県中央優生保護相談所附属診療所で不妊手術を受けさせられました。この附属診療所というのは、一般外来は行わず、4条、12条

による強制不妊手術のみを行う医療機関でした。

飯塚さんは、1997年というとても早い時期から、宮城県に対して、自らの優生手術に関する情報を開示するよう求め続けてこられました。1998年には、「個人情報不存在」という決定を受けたのですが、納得できないとして異議申し立てを行っておられます。1999年3月には、行政不服審査法に基づく申立者の意見陳述が行われています。議事録が残されているのですが、「何十年も苦しい思いでここまで来て、今度は書類がないでは済まされないと涙ながらに訴える飯塚さんに対して、宮城県からは健康対策課長など4人が出席して、次のように述べています。「優生手術に関する書類は、当初は永久保存だったが、途中からその内容を『優生手術台帳』に転記し、これを永久保存することになった。ところが、(飯塚さんの書類が含まれると思われる)昭和37年度の書類は、『台帳』に転記せず焼却処分してしまったらしい。昭和35年度、36年度の優生手術審査会関連綴や、昭和38年4月以降の『優生手術台帳』も存在するが、飯塚さんが該当する昭和37年度の記録のみが全てない」との説明が繰り返されたんですね。1999年3月31日には、異議申し立てが棄却されてしまいました。

それ以降も、飯塚さんは被害を訴え続けられたのですが、被害を裏付ける公文書がないということで、なかなか裁判に訴えることができませんでした。2015年になって、最後の手段として、日本弁護士連合会に人権救済の申し立てをなさいました。これを受けて、2017年に日弁連が、政府に対して、優生保護法下での障害を理由とする強制不妊手術や人工妊娠中絶についての実態調査と被害者への謝罪と補償、関連する資料の保全などを求める「意見書」を提出しました。その報道を見た佐藤由美さん(仮名、宮城県在住)のお義姉さんが、「妹も、15才の時に、飯塚さんと同じ優生手術を受けた」と声をあげて下さった。宮城県に個人情報の開示請求をしたら、県が保有する「優生手術台帳」に由美さんの名前が掲載されていることが分かり、その記録が開示されたんですね。それで、やっと裁判に結びついたという経緯です。

2018年1月、佐藤由美さんは「子どもを産み育てることを選ぶ基本的人権を奪われた」として、国に謝罪と損害賠償を求めて仙台地裁に提訴されました。その後、優生手術の問題がメディアで大きく取りあげられる中で、宮城県知事も「(飯塚さんについては、公式資料がなくとも)法律下での対象となって手術を受けた方であるということは認めている」と表明。そこで、やっと2018年5月になって、飯塚さんも提訴にこぎつけることができました。

した。

優生手術を受けた被害者が、それを記した公文書の「不存在」のために、さらに長きにわたって苦しまなければならないという事実には、真摯に向き合わねばならないと思います。

4. 開示された公文書から明らかになったこと ——優生手術は、どのようにして行われたか

一方で、最近、各都道府県に残されていた、あるいは探索・調査によって新たに「発見」された公文書が開示され、実際の優生保護審査会の審査はどのように行われ、優生手術がどのように実施されたのか、その実態が少しずつ明らかになってきました。そこから分かってきたことの一部をお話します。

(1) 神奈川県の場合

神奈川県公文書館には、昭和37年度と昭和45年度のまとまった「優生保護審査会関係綴」が残されていました。昭和37年(1962年)度は、2か月ごとに計6回の優生保護審査会が開催されました。審査会の委員長は副知事でした(ただし、1968年からは、衛生部長が委員長)。委員は衛生部長、横浜地方裁判所判事、検察庁次席検事、弁護士、横浜医科大学神経科教授、県医師会長、精神科医、産婦人科医、県立病院院長、民生委員の10人で、民生委員以外全て男性です。

審査に用いられた書類は、申請医から提出された「優生手術申請書」、「健康診断書」、「遺伝調査書」(4条の場合のみ)、「検診録」に加えて、全例に両親や夫等による「同意書」と申請医らが家族等から聞き取って作成した詳細な「家系図」が添付されていました。

スライド13は、神奈川県昭和37年度優生保護審査会の審査結果を示しています。1962年4月から翌年3月の間に、優生手術実施が認められたのは38人。そのうち男性4人、女性34人で、約9割が女性を対象としていました。また第4条該当は11人、12条は27人です。4条による手術費は全額国費で賄うことになっていましたが、12条による手術には一定の自己負担が必要でした。そこで、神奈川県では、1956年に「優生手術費補助規則」を定めて、第12条に基づく優生手術についても県が手術費を補助する仕組みを作っていました。他県に比べて12条による優生手術が多いのは、その為だと考えられます。優生手術申請の理由とされた病名は、当時の呼称をそのまま使わせてもらいますが、「精神分裂病」15件、「精神

薄弱」14件、「精神薄弱兼精神分裂病」2件、「精神薄弱」兼てんかん4件、その他の精神病3件（てんかん性精神病、躁病、躁うつ病、各1件）です。統合失調症を中心とする精神疾患と知的障害が対象となっていたことが分かります。

また、同じく神奈川県『昭和38年度経費支出書』という綴りには、優生手術を実施した医療機関が県に手術費用を請求するための書類として、個人ごとの「優生手術負担金申請書」や「優生手術費明細書」が含まれていました（スライド14参照）。明細書には、氏名、性別、生年月日、住所、手術の術式、手術月日、経過、診療内容、病院の住所や医師名が書かれています（情報公開の際には、プライバシー保護の観点から、患者の氏名や生年月日、住所はマスキングされていた）。これによると、1963年4月から翌年3月の間に、4条で9件、12条で25件、計34件の優生手術が実施され、そのうち女性は29件でした。手術形式は女性の場合は、卵管結紮法が大半ですが、腹式両側卵巣摘出術と記載した例も1例ありました。つまり、卵巣もいっしょにとった例があるということです。入院期間は、女性の場合、平均12.4日ですが、なかには、21日、29日と長期間入院を要した場合もありました。特に、この29日間入院なさった方は、知的障害のある方ですが、「入院および手術にあたり情動不安定となり、やや不穏状態を呈したため、特殊薬物を使用し、かつ、期間延長し観察した」という医師のコメントが付されていました。21日間入院の方も、「術前・術後、感情不安定のため」薬物を投与し、鎮静をはかっていると書かれていました。また、手術中の血圧低下、手術後の発熱が持続した例も報告されており、強制不妊手術が女性達の心身に大きな侵襲を与えていることが読み取れます

優生保護審査会で、「優生手術の実施は適」と判定された例の中で、典型的な場合をいくつか紹介します。スライド15に示しましたように、いずれも知的障害者の施設に入所中の10代の若い女性達が、「結婚しても育児することは不可能。異性に関心があるようなので、将来社会に出て心配」「メンス（月経）の始末は勿論、大小便の始末も完全にできない」「日常生活が自立して行えない。面識のない人にもまといつき、相手の言いなりになってしまう」等の理由で、強制不妊手術の対象とされた例が多く見られました。

(2) 京都府の場合

京都府の場合、2018年5月になって、公文書館（京都府立京都学・歴史館）で昭和33年（1958年）度『強制

優生手術関係綴』が「発見」され、公表されました。1958年には、5月、9月、11月、12月と4回の優生保護審査会が開催されています。審査会の委員長は衛生部長、委員は、京都大学精神科教授、京都府立医科大学精神科教授、京都地方裁判所判事、京都地方検察庁検事、京都産婦人科医会会長、民生委員らで構成されていました。

2018年5月に昭和33年度の公文書が開示されるまでは、個人が特定できる優生手術についての記録は1件のみ——昭和29年（1954年）に12才のてんかん兼知的障害の女性に対して行われた手術——だったのですが、昭和33年度については、12人の優生手術の記録が含まれていました。12人のうち4条による手術は10人、12条によるものは2人。男性7人、女性5人でした。申請の理由となった障害は、統合失調症6人、知的障害5人、てんかん1人でした（スライド17参照）。

そのうちのおひとりについて、詳しくご紹介します。「遺伝性精神薄弱」であるとして第4条による優生手術を申請された女性です。申請理由には「遺伝性精神薄弱のため、遺伝を防止するため公益上必要であると認む」と記載されていました。症状として、「現在、〇〇に収容されておるが、放浪性が強く判断力に欠け、無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる」と書かれており、こうした理由で不妊手術を受けることになったということです。多くの場合、優生保護審査会に申請するのは精神科医ですが、この方の場合、申請医は産婦人科医で、審査会が開かれ「優生手術が適当」との判定が出されたのは11月19日です。しかし、この資料をよく読んでみると、実は、審査会が開かれる前に既に入院しておられて、手術は11月14日に実施された。つまり、審査会の判定が出る5日も前に、手術を受けさせられてしまったということが分かります。

(3) 福岡県の場合

さらに、ずさんな審査会の運営状況も明らかになってきています。

福岡県の昭和55年（1980年）度と昭和56年（1981年）度の『優生保護審査会議事』によれば、1981年3月から翌年3月の間に4回の優生保護審査会が開かれたということになっているのですが、実は、委員が集まって行く合議は一度も行われていません。毎回、「審査委員の日程の都合等により、審査会を早急に開催することができず、速やかに手術が必要なことから、優生手術の適否の審査について別紙優生保護審査書により御審査の上、下記あて御回送下さるようお願いします」という文面を添えて、

県の担当者が審査委員宛てに審査書類を郵送。それぞれの審査委員が申請書等の書類を見て適否の判断を書き込んで送り返すという、「持ち回り」という方法が用いられていました。約1年の間に、6人に対して、優生手術の実施は「適当」との判定が出されています。

優生保護法施行令では「審査会は、委員の総数の2分の1以上の出席がなければ、議事を開き議決することができない」と定めていますし、1953年の厚生省事務次官通知でも「審査は、実際に各委員が審査会に出席して行うべきであって、書類の持ち回りによって行うことは適当でない」としており、規定に反していることは明確です。なによりも、厳正な審査が行われたとは到底思えません。同様の書面審査は、岐阜県、滋賀県、三重県、北海道等の多くの自治体でも行われていたことが明らかになっています。

(4) 滋賀県の場合

次に、滋賀県の公文書からは、子どもの不妊手術を拒む親を侮蔑し、執拗に説得する行政の様子が浮かび上がってきました（スライド20参照）。

1971年2月2日に、「先天性精神薄弱」として第4条で申請された20代未婚の女性の場合です。実は、これも「持ち回り」審査で、2月21日に優生手術が「適当」と判定され、26日には、「3月20日までに優生手術を行なうように」という通知が手術を受ける本人や保護者らに出されました。その際、県の厚生部長から、管轄の草津保健所宛てにも「優生手術が、期限内に必ず完了するよう指導して下さい」という通知が出されています。

ところが、保護者の方が手術を拒否なさって、期限内に指定の病院に行かなかったんですね。そこで、どうしたか？

これをめぐって、6月30日付の「回議書」には、次のような記載がされていました。「保護義務者の無知と盲愛のため、草津保健所や栗東町の説得にも拘らず拒絶し続けていましたが、関係者の努力により漸く農繁期が終れば受ける事の約束を取り付けました。しかし、最近では、またしても言を左右にして、拒否し、やっと10月頃にしてほしいと申立てていますが、期日を延ばすことにより、結局は手術を受けることをのがれようとしていることが推量されます。このように、保護義務者のいうままにしても時間を途過するだけです。次案により手術を受けるよう再度通知することにしてよろしいか。」ということで、再度、7月31日までに手術を行うようにという通知を、本人や保護義務者に加えて草津保健所長や栗

東町長あてに出すこととしています。

優生保護法第6条では、各都道府県の審査会の決定に異議がある場合には、本人および保護者は、国の設置する審査会に再審査を申請することができる旨と定めています。国もまた、これまで、事あるごとに「(優生手術にいたる)手続きは極めて慎重であり、人権の保障について十分配慮している」と述べてきました。しかしながら、実際には、保護者に対して再審査申請の方法があることすら知らせず、県や町、保健所が一体となって優生手術を強要している様子が見てとれます。

5. まとめ

まとめに入ります。

優生保護法がなくなって20年以上経った今、やっと、優生手術からの人権回復の動きが始まろうとしています。しかしながら、その被害を証明する優生手術に関する公文書の多くが、処分されたり散逸してしまっているのが現状です。障害を理由に子どもを産む選択を奪われ、身体的・精神的な後遺症に苦しんできた多くの被害者の方たちが、それを記録する公文書の「不存在」によって、さらなる苦悩を強いられています。優生保護法関連の公文書が「不存在」である理由として、「文書管理規定による保管期限を過ぎたので廃棄処分済み」と説明される場合が多いのですが、強制不妊手術のような公権力による措置についての公文書は、少なくとも、対象となった人や関係者が存命の可能性のある期間は保存を義務付け、本人あるいはその関係者からの開示請求に備えるべきではないかと思えます。

一方で、残された優生手術に関する公文書が少しずつ開示され始めたことで、優生手術がはらむ差別のすさまじい実態に加えて、ずさんな運用による二重の人権侵害も明らかになってきました。再び同じ過ちを犯さないためにも、行政と福祉・医療・教育が一体となって強制不妊手術を推し進めてきた仕組みの全貌を明らかにする必要があると思えます。そのためには、国および地方自治体が保有する優生保護法に関連する資料、あるいは医療機関、福祉施設、教育関連施設が保有する関係資料のさらなる探索と系統立てた調査が行われるべきです。また同時に、これらの不備を補うためにも、優生手術に実際に関係した多くの人達からの聞き取りも、早急に行う必要があります。

さらには、今回の問題を通して、行政によって適切に管理・保存されるべき公文書が、未整理のまま倉庫の奥

深くに死蔵されたままになっていたり、既に保存期限を過ぎたとして廃棄されている現状が明らかになりました。また、情報公開請求を経て開示された文書が、自治体によっては、全てが墨塗り、あるいはほとんどが墨塗りされていて何も読み取れないということも多々あります。政策決定およびその運用過程の検証を可能にするような公文書の管理、および市民に向けての公開を強く求めたいと思います。

以上です。ありがとうございました。

公開シンポジウム
第1回マイノリティ・アーカイブズの構築・研究・発信

優生保護法のもとでの 強制不妊手術と公文書

利光恵子

(立命館大学生存学研究センター客員研究員)

(fwka2024@nifty.com)

主催:立命館大学生存学研究センター
2018年12月1日 於 立命館大学衣笠キャンパス創思館

今日、お話しすること

1. 優生保護法下での強制不妊手術の概要
2. 優生手術の実施件数と
資料(公文書)の保管状況
3. 公文書の「不存在」による更なる被害
ー飯塚淳子さん(仮名)の場合
4. 開示された公文書から明らかになったこと
ー優生手術はいかに行われたのか
5. まとめ

2

優生保護法のもとでの強制的な不妊手術

- 「不良な子孫の出生防止」を目的に掲げた優生保護法(1948年制定)のもとで、遺伝性疾患とされた人や障害のある人々に対して、本人の意思に基づかない不妊手術が行われた。
- 差別を根底に、障害者のリプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康/権利)を暴力的に奪い、人としての尊厳を否定する行為であった。

優生保護法 第1条〈法律の目的〉

優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする。

3

優生保護法のもとでの強制的な不妊手術 ～三つの類型

1. **本人の同意を要さない不妊手術**
第4条 遺伝性疾患を対象に、「公益上必要」な場合に、医師の申請にもとづき優生保護審査会の決定によって実施
第12条 遺伝性でない精神病や知的障害のある人を対象に、保護義務者の同意と優生保護審査会の決定によって実施
2. **「本人の同意にもとづく」とされたものの、実質的には強制的な状況下で実施された不妊手術**
第3条 遺伝性疾患やハンセン病の場合、本人と配偶者の同意により実施
3. **法が認める範囲を超えた本人の意思によらない不妊手術**
 子宮・卵巣／睾丸の摘出や卵巣への放射線照射
 法が認めていない理由による不妊手術

4

優生手術(不妊手術)の件数

厚生労働省2018年5月24日提出資料より(5月18日訂正)

本人同意			本人同意不要	
			審査会決定	保護者同意 審査会決定
第3条			第4条	第12条
遺伝性疾患等	ハンセン病	母体保護	遺伝性疾患	非遺伝性疾患
6,967人	1,551人	819,975人	14,566人	1,909人

② 約8,500人

「障害を理由」含む?

① 約1万6500人

約2万5000人

病や障害を理由とした
不妊手術

③ 表の枠外での強制的な不妊手術もあり

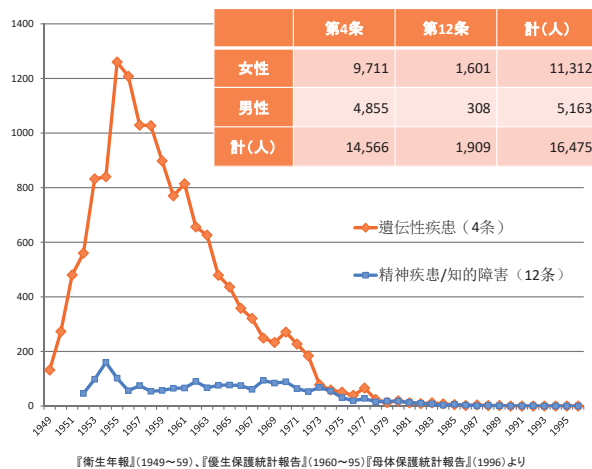
優生手術に関する資料の保管状況

- 都道府県、保健所設置市、特別区の行政機関が保有する資料
 ()内は、個人が特定できる件数

厚生労働省2019年3月1日提出資料より

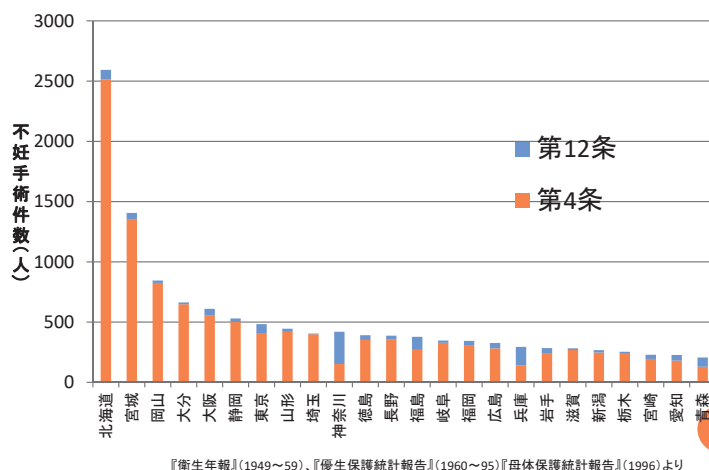
	4条	12条	不明 (4 or 12)	3条	何条か 不明	計
優生手術の申請数	3,459	759	1,851			6,069
	(3,440)	(657)	(1,072)			(5,169)
審査で優生手術「適」	3,262	700	1,716			5,678
	(3,256)	(636)	(995)			(4,887)
実際に手術を実施	2,965	613	1,393	1,693	60	6,724
	(1,797)	(176)	(1,046)	(0)	(60)	(3,079)

本人の同意を要さない不妊手術の推移



7

本人の同意を要さない不妊手術の都道府県別件数



飯塚淳子さん(仮名)の場合(1)

- 1946年宮城県生まれ。7人兄弟の長女。
家庭は貧困、生活保護世帯。父親は病弱で、母親が行商の仕事をして家計を支えた。手伝いのため、学校を休むことも多かった。
- 1960年4月 中学3年生の時、民生(児童)委員からの通告をきっかけに、軽度知的障害児入所施設に入所。
- 1961年 中学卒業後、職親に委託。住み込みで家事手伝い
- 1962年12月 社会福祉事務所から宮城県精神薄弱者更生相談所に判定依頼。
- 1963年1月(16歳) 更生相談所で「精神薄弱者、優生手術の必要を認められる」との判定を受ける。
その後、宮城県中央優生保護相談所附属診療所にて、優生手術を受ける。

9

飯塚淳子さん(仮名)の場合(2)

- 1997年12月 宮城県に対して自己情報開示請求
- 1998年1月 「個人情報不存在」⇒ 3月 異議申し立て
- 1999年3月16日 行政不服審査法に基づく口頭意見陳述
宮城県健康対策課長など4人が参加し、飯塚さんに対して、以下のように説明
 - 優生手術に関する書類は、当初は永久保存だったが、途中からその内容を「優生手術台帳」に転記し、これを永久保存することになった。
 - とところが、昭和37年度の書類は、「台帳」に転記せず焼却処分してしまった(らしい)
 - 昭和35年度、36年度の優生手術審査会関連綴や、昭和38年度以降(4月～)の「優生手術台帳」も存在するが、飯塚さんが該当する昭和37年4月～38年3月の記録のみが、全てない

飯塚淳子さん(仮名)の場合(3)

- 1999年3月31日 異議申し立て 棄却
- 2015年6月 飯塚さん、日弁連に人権救済申し立て
- 2017年2月 日弁連が意見書を提出
⇒佐藤由美さん(仮名)が被害を訴え、自己情報開示請求。
「優生手術台帳」に氏名の記載あり。
- 2018年1月 佐藤さん、子どもを産むことを選ぶ基本的人権を奪われたとして、国に謝罪と損害賠償を求めて、仙台地裁に提訴
- 2018年2月 宮城県知事、「飯塚さんについては、公式資料がなくとも)法律下での対象となって手術を受けた方であるということは認めている」と表明
- 2018年5月 飯塚さん、国に謝罪と損害賠償を求めて提訴
〈優生手術被害に加えて、
それを記した公文書の「不存在」による、更なる苦悩〉

優生保護審査会の実際—神奈川県の場合

- 「昭和37年度(1962)神奈川県優生保護審査会関係綴」から
 - 37年度は、審査会を1年間に6回(2ヶ月毎)開催
 - 審査会の構成
委員長:神奈川県副知事
委員:県衛生部長、
横浜地方裁判所判事、検察庁次席検事、弁護士
横浜医科大学神経科教授、県医師会会長、
精神科医、産婦人科医、県立病院院長
民生委員 (民生委員以外、全て男性)
 - 審査に用いられた書類
「優生手術申請書」
「健康診断書」「遺伝調査書」(4条の場合のみ)、「検診録」
全例に、親や夫等による「同意書」
詳細な「家系図」

強制不妊手術の実態—神奈川県の場合(1)

	4条による申請		12条による申請	
	男	女	男	女
申請理由の病名 (人)	精神分裂病(1)	精神分裂病(6) 精神薄弱(1) 精神薄弱兼 精神分裂病(1) てんかん性 精神病(1) 躁病(1)	精神分裂病(1) 精神薄弱(2)	精神分裂病(7) 精神薄弱(11) 精神薄弱兼 精神分裂症(1) 精神薄弱兼 てんかん(4) 躁うつ病(1)
計	1人	10人	3人	24人

昭和37年度(1962年4月～63年3月)優生保護審査会の審査結果
(『昭和37年度神奈川県優生保護審査会関係綴』より)

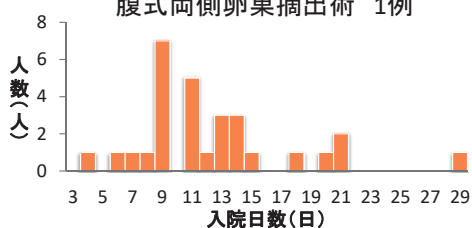
13

強制不妊手術の実態—神奈川県の場合(2)

『昭和38年度経費支出書』の「優生手術負担金申請書」「優生手術費明細書」より

- 34件の優生手術を実施。その内、29例は女性
- 手術形式(女性の場合) 卵管結紮法 28例
腹式両側卵巣摘出術 1例

- 入院期間(女性)
平均 12.4日間



- 不妊手術に伴う合併症など
 - ✓ 手術中の血圧低下(1例)、手術後の持続的な発熱(2例)
 - ✓ 手術前後の感情不安定⇒薬物投与し鎮静化、21日間/29日間入院

⇒強制不妊手術による心身への大きな侵襲

14

強制不妊手術の実態—神奈川県の場合(3)

『昭和37年度優生保護審査会関係綴』『昭和45年度優生保護審議会記録』より

- 10代(中学生?)の女性。「精神薄弱」を理由に、12条で申請。
 - ○○園(知的障害児施設)に入園中。
 - 「結婚しても育児することは不可能。若干異性に関心があるので、将来社会に出て心配」(調査報告より)
- 10代の女性。「精神薄弱」を理由に、12条で申請。
 - 就学は1年猶予。○○園に入園中。
 - 「メスの始末は勿論、大小便の始末も完全にできない。初潮は13才秋から順調である」(検診録より)
- 10代の女性。「精神薄弱兼てんかん」を理由に、12条で申請
 - 1年遅れで就学。○○園に入園中。
 - 「日常生活が自立して行えない。面識のない人にもまとにつき、相手の言いなりになってしまう」(申請理由より)

⇒いずれも、「優生手術の実施は適」

15

優生保護審査会の実際—京都府の場合(1)

- 「昭和33年度(1958)京都府 強制優生手術関係綴」から
- 昭和33年度は、審査会を1年間に4回開催
- 審査会の構成
 - 委員長: 京都府衛生部長
 - 委員: 京都大学精神科教授
京都地方裁判所判事、京都地方検察庁検事
京都府立医科大学精神科教授、
京都産婦人科医会会長、民生委員
- 審査に用いられた書類
 - 「優生手術申請書」
 - 「健康診断書」「遺伝調査書」(4条の場合のみ)、
 - 「遺伝調査報告書」(保健所長、あるいは精神衛生鑑定医)
 - 詳細な「家系図」
 - 「同意書」

16

強制不妊手術の実態—京都府の場合(2)

申請理由(人数)	4条による申請		12条による申請	
	男	女	男	女
	精神分裂病(5) 精神薄弱(1)	精神分裂病(1) 精神薄弱(3)	精神薄弱(1)	てんかん(1)
計	6人	4人	1人	1人
	10人		2人	

昭和33年度(1958年4月～59年3月)優生保護審査会の審査結果
(『昭和33年 京都府 強制優生手術関係綴(公衆衛生課)』より)

17

強制不妊手術の実態—京都府の場合(3)

『昭和33年度(1958年)京都府 強制優生手術関係綴』(京都府歴史館所蔵)より

- 「興奮性精神薄弱」の女性、4条で申請。
 - 「精神発育不良で、しかも性的発達が早いため、性的交渉のみに没頭し、その為に徘徊…両親も本人の性的放縱に対し、監護困難なため優生手術を切望している。」(申請書)
 - 「相変わらず徘徊性的交渉が続く」ので、再度、入院中
➡ 優生手術実施医は、**精神科医**
 - 13日間入院して、卵管結紮。**尿閉、発熱あり**(手術実施報告書)
- 「遺伝性精神薄弱」の女性、4条で申請
 - 「現在、〇〇に收容されておるが、放浪性が強く判断力に欠け、無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる」
 - 申請医は**産婦人科医**
 - 審査会開催のまえに入院し、手術実施
手術日: 11月14日 (入院13日～退院24日)
審査会開催は、11月19日

18

優生保護審査会の実際—福岡県の場合

- 1981年3月～1982年3月の間に、4回の優生保護審査会
『優生保護審査会議事』(昭和55年度・56年度)より
 - **実質的な審議なく、全て「持ち回り」(書面審査)**
 「審査委員の日程の都合等により、審査会を早急に開催することができず、速やかに手術が必要なことから、優生手術の適否の審査について別紙優生保護審査書により御審査の上、下記あて御回送下さるようお願いします。
送付先:福岡県衛生部予防課
⇒6人について、すべて優生手術実施は「適」
- 優生保護法施行令11条
 「審査会は、委員の総数の2分の1以上の出席がなければ、議事を開き議決することができない」
 - 1953年事務次官通知
 「審査会は…書類の持ち回りによって行うことは適当でない」

19

優生保護審査会の実際—滋賀県の場合

- 1971年2月2日 「先天性精神薄弱」の女性、第4条で申請
- 2月21日 書面審査により、優生手術「適」
 2月26日 「優生手術の実施について(通知)」
 本人や保護者に「3月20日までに手術を行なうように」
 草津保健所長に「手術が期限内に必ず完了するよう指導を」
- 6月30日 「回議書」
 「保護義務者の無知と盲愛のため、関係者(草津保健所、栗東町)の説得にも拘らず拒絶し続けていましたが、関係者の努力により漸く農繁期が終れば受ける事の約束を取り付けました。しかし、最近では、またしても言を左右にして、拒否し、やっと10月頃にしてほしいと申立てていますが、期日を延ばすことにより、結局は手術を受けることをのがれようとしていることが推量されます。このように保護義務者のいうままにしても時間を途過するだけです。次案により手術を受けるよう再度通知することにしてよろしいか。」(「回議書」昭和46年6月30日決裁 文書番号第1479号)
- 再度の「優生手術の実施について(通知)」
 保護者・草津保健所長・栗東町長あて 「7月31日までに手術」

20

まとめ(1)

- 障害を理由に子どもを産む選択を奪われ、身体的・精神的な後遺症に苦しんできた被害者が、それを記録する公文書の「不存在」によってさらなる苦悩を強いられている。
- 強制不妊手術のように、公権力による措置に関する公文書は、少なくとも、対象となった人が存命の可能性のある期間は保存を義務付け、本人や関係者からの開示請求に備えるべきではないか。

21

まとめ(2)

- 優生手術に関する公文書が少しずつ開示され、優生手術がはらむ差別のすさまじい実態に加えて、ずさんな運用による二重の人権侵害も明らかになってきた。
- 再び過ちを犯さないためにも、行政と福祉・医療・教育が一体となって強制不妊手術を押し進めてきたしくみの全容を明らかにする必要がある。
- 政策決定および運用過程の検証を可能にするような公文書の管理と公開を求めたい。

22