

教えて！

強制不妊手術

1

戦後まもなく制定され1996年まで続いた旧優生保護法により、精神・知的障害者ら男女約1万6千人が不妊手術を強いられました。いまも苦しむ人がいます。子どもをもつ選択肢が国によって奪われるということが、なぜ起きたのでしょうか。法成立の経緯や実態、救済への道を全8回で考えます。

食糧難解消へ産児制限

「不良な子孫の出生を防ぐ」ことを目的とした旧優生保護法。差別的な強制不妊手術も認められたこの法律は、どのような議論を経て、成立したのか。

1947年、最初に法案を提出したのは産児調節運動家の加藤シヅエ衆院議員ら社会党議員3人。戦中に

定められた国民優生法では、実質的に強制されていたにもかかわらず障害者の不妊手術の強制力を強める法律だった。当時は兵隊が戦地から復員し、第1次ベビーブームのさなかだった。年間出生数は現在の2・5倍にあたる約270万人。食糧難の時代でもあった。

また、人の才能は遺伝し、人為的な選択で優れたものが生まれる、とする英国の学者フランシス・ゴルトンが提唱した「優生学」が否定されていなかった。最初の案は、女性の権利を守る立場から、中絶を認めるなど家族計画を重視することに主眼を置いたもの

だった。加藤議員は国会で、当時の国民優生法について「軍国主義的な産めよ殖ませよの精神によってできた法律」と批判。「出産を強要することを目的とし、婦人たちは苦しんでいる」と訴えた。

また、「文化国家は人口の問題に対して一定の計画性をもつことは絶対に必要」と主張した。ただ、このときは、法案は審議未了で廃案となった。

翌48年、優生規定を強化した修正案が社会党や保守系の超党派で提出され、全会一致で可決された。中心

を担った医学博士の谷口弥三郎参院議員（民主党）は法案説明で、「敗戦で狭められた国土に8千万人の国民が生活しているために食糧不足は続く」と人口問題を訴え、対策として産児制限を挙げた。

「子どもの将来を考えると優秀な方が制限し、低能者などが行わない結果、国民素質の低下すなわち民族の逆淘汰を起す」と主張。

強制手術の対象について「社会生活をjする上で不適応なもの、生きて行くことが悲惨であると認められるもの」とした。

すでに基本的人権を定めた日本国憲法は施行されていた。こうした観点からの議論はなかったのか。国会議事録によると、法

学者の田中耕太郎参院議員（緑風会）は49年、一部修正案が提出された際に反対の立場から意見を述べた。「基本的人権への無理解のもとな法案が出ている。人口8千万人が多すぎるから6千万人にしろという考えこそ、全体主義的な思想。国がそれを指導するに至っては言語道断」。だが、大きなうねりにならなかった。

谷口議員は52年発行の自著で「公益の目的」を理由に、基本的人権を保障する憲法精神に背かない、と述べている。

立命館大大学院の松原洋子教授は、「当時、国の復興という公益が優先され、障害者が制限を受けることが不当だと思われていなかった」と解説する。

92年まで手術1万6千人

法制定後、強制手術数を伸ばそうとする動きが強まる。52年、遺伝性以外にも対象を広げる改正が全会一致で可決。53年には福田昌子衆院議員（社会党）が予算増を国に要求し、国も応じた。手術数は55年、ピークの1362件に上った。70年前後から障害者らが

抗議の声をあげ、差別的な法律との批判が高まり、手術数は減っていったが92年まで続いた。96年、母体保護法への改正で強制手術に関わる条項は削除された。

同様の強制手術は各国で実施され、76年まで続いたスウェーデンでは6万3千人が被害を受けた。スウェ

（真田聖子）



国会での主な発言

優生保護法案が可決した第2回通常国会の開会式（1948年、国会議事堂）

賛成 加藤シヅエ衆院議員 (1947年)

議員提出であることに非常に意義がある。日本の将来の人口に計画性を与え文化国家の建前を日本に備える一つの方法ともなる

賛成 谷口弥三郎参院議員 (48年)

敗戦で狭められた国土に8千万人の国民が生活しているため、食糧不足が今後も持続するのは当然。対策として産児制限も考えられる

甚だしく不適応な者とか、生きて行くことが極めて悲惨な状況の人に、本人の同意がなくても優生手術を行えるようにした

悪質の強度な遺伝因子を国民素質の上に残さないのが目的

反対 田中耕太郎参院議員 (49年)

人口8千万人が多すぎるから6千万人にしろという考えこそ全体主義の思想だ。国がそれを指導するに至っては言語道断

答弁 山県勝見厚相 (53年)

断種に対して国庫負担でもって民族の将来に遺憾のないようにする。予算の計上を善処したい