

10

優生保護法史におけるいくつかの問題

岡田 靖雄

青柿舎（精神科医療史資料室）

戦前国民優生法制定に反対した金子準二（当時警視庁技師）ほかも、戦後の優生保護法制定には意見を表明しなかった。わたしは金子から戦前のことはうかがったが、戦後についてはきく機会をうしなった。1953年に日本精神衛生会（内村祐之理事長）と日本精神病院協会（金子準二理事長）とが厚生省にだした精神衛生施策に関する陳情は、優生手術を支持している。金子は精神衛生法の制定と精神病院協会の設立とに傾注していた。両会の連名陳情は、1936年内務大臣あての日本精神衛生協会会長三宅鑛一・公立代用精神病院協会理事長三宅鑛一・救済会理事長内村祐之による陳情書（そこには断種法制定もはいつている）以来の伝統をつぐものであり、金子は内村に反対できなかったのだろう。1965年の「刑法改正に関する意見書（案）」にはいつていた去勢につき、“肉刑とはけしからん”と金子は憤激した。金子個人としては優生保護法に反対していつたと推察したい。

“優生保護法”はしばしば、優生の保護の意であるかにいつられる。1948年第2国会に優生保護法案を提出した中心人物・谷口彌三郎参議院議員は、“本法の主眼〔は〕〔中略〕国民素質の優秀化を図り、同時に母体の健康を保護するところにあるのであつて、優生保護法の優生は即ち前者を意味し、保護は後者を意味するのである”と明言している（谷口『優生保護法に就て』、1950年）。イギリス語では“Eugenic and Maternal Protection Law”となる。これもよく誤解されるところであるが、優生手術の術者は医師ならだれでもよく、優生保護指定医は母体保護のための中絶にかかわる。

優生保護施行規則によると、優生手術申請書には①医師による健康診断書、②医師による遺伝調査書がつけられなくてはならない。わたしがみた初期の申請書類では、同一医師による①②のほか、③別の医師による遺伝調査書がつけられていつた。最近みつかつていつる申請書類はほとんどが③をかつているようである。初期には遺伝調査を2段階で厳密におこなつたが、のちには1段階だけの調査とゆるくなつたかと察しられる。

癩は国民優生法では断種の対象とされていつなかつたが、優生保護法では“第三条（任意の優生手術）”の対象として、“三 本人又は配偶者が癩疾患に罹り、且つ子孫にこれを遺伝する虞れあるもの”と明記されている。断種法案が帝国議会上程されて国民優性法が成立するまでには、癩、アルコール中毒などが、“それになりやすい体質”が遺伝するなど断種対象とすることの是非が議論されていつた。周知のように光田健輔は1914年に全生病院長となり、院内結婚の条件として断種・中絶をおこない、これが全国ほとんどの国立癩療養所にひろまつた。墮胎罪は刑法でもおもし罪種である。光田がやっていることは、やむをえないこととして超法規的に黙認されていつた。国民優生法に癩を規定することについては、癩をここで明文化すると、今まで慣行としてやられていつたことが違法とはきりするから、とりあげないでおこう、ということになつた。2003年に最終報告書をだした“ハンセン病問題に関する検証会議”は、この問題に関連してはもつぱら胎児標本に集中して、上記のような論議過程をあまりおいていつない。

ところで、優生施策に関与した精神科医の証言をもとめて、日本精神衛生会ならびに日本精神神経学会が、会員からの情報をあつめている。しかし、加担者として名のりていつるのは今のところ岡田をのぞいてはいつないらしい。優生手術がほとんどおこなわれなくなつた1970年までに精神科医となつた人（70歳代後半より上）のなかには、すくなからぬ関与者がいつるはずである。