

科学的政策立案の重要性

高齢化と人口減少

- (a) 高齢化と人口減少の恐ろしさ
- (b) 産児制限と優生保護法
- (c) 人口戦

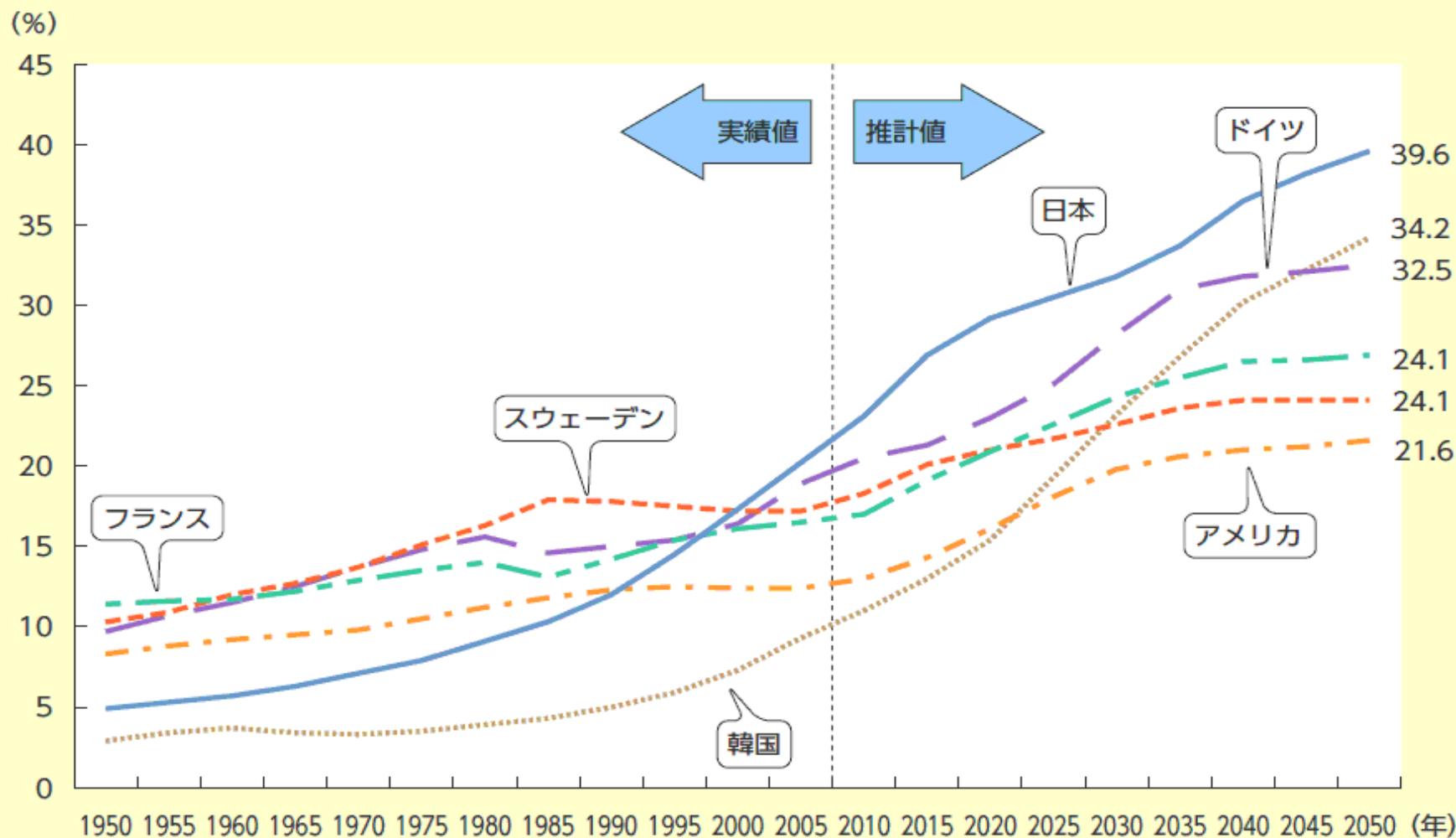
平成31年3月13日
第3回広島県障害者自立支援協議会
広島県庁北館2階 第1会議室

広島県精神科病院協会
会長 石井知行

(a) 高齢化と人口減少の恐ろしさ

図表 1-3-6 高齢化率の推移

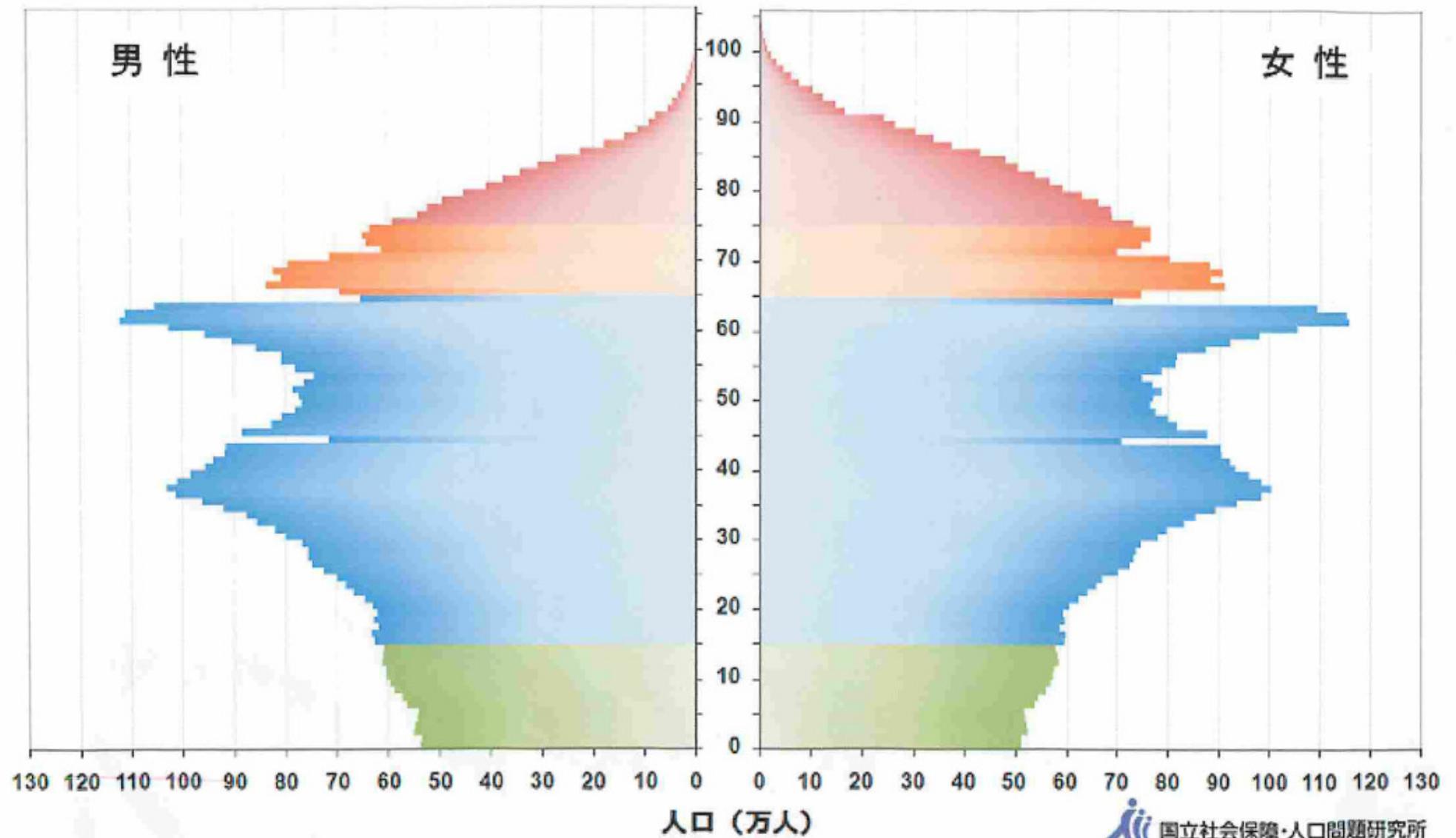
○日本はOECD諸国でも最も高齢化に進んだ国になった。今後、さらに高齢化が進行。



資料：(日本) 2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)中位推計」。

(諸外国)「World Population Prospects: The 2008 Revision Population Database (中位推計)」

2010年



資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。

(b)産児制限と優生保護法

・産児制限の目的

第1:貧困からの救済

- ・多産による生活難は、栄養不良による体力・抵抗力の低下、病人の増加、労働能率の低下をもたらす。
- ・貧民階級が多数の子供を無智無学のまま社会に送り出すことは、悪疾遺伝を持つ子供を社会に送り出すことと同じ

第2:人口過剰問題の解決

- ・人口過剰による食料不足問題が社会問題化していた。

第3:母体保護＝多産からの女性の解放、 および「女性による生殖の自己決定権」の獲得

第4:人間の質の向上(人種改良)

- ・親が悪疾遺伝を持つ場合は、断種(不妊手術)が奨励された

(資料6:生殖をめぐる政治と家族変動. 山本起世子) 3

優生保護法

・優生保護法改正(1948 加藤シズエ)

- 「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」
- 「母性の生命健康を保護する」

優生手術(不妊手術)の適応範囲が拡大され、本人または配偶者が癩疾患という非遺伝性疾病や、「現に数人の子を有し、且つ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下する虞のあるもの」が対象に含まれた。

・優生保護法改正(1949)

- ・中絶の適応条件に「経済的理由」の導入
- ・貧困者が妊娠・分娩によってさらに厳しい困窮状態に陥ることを救済し、急激な人口増加を抑制する

・優生保護法改正(1952)

- ・中絶の審査の簡略化
- ・遺伝性のもの以外の精神病または精神薄弱に罹っている者について強制的優生手術ができる

・優生保護法では、戦前の国民優生法よりも、優生政策がより強化された

- ・1955、出生抑制は中絶による抑制効果↓ ⇒ 避妊効果↑(家族計画運動)
- ・標準的な出産行動からの逸脱、とりわけ多産を「恥」とみなす意識が拡大していった

出典:生殖をめぐる政治と家族変動(山本起世子、園田学園女子大大学論文集、第45巻)

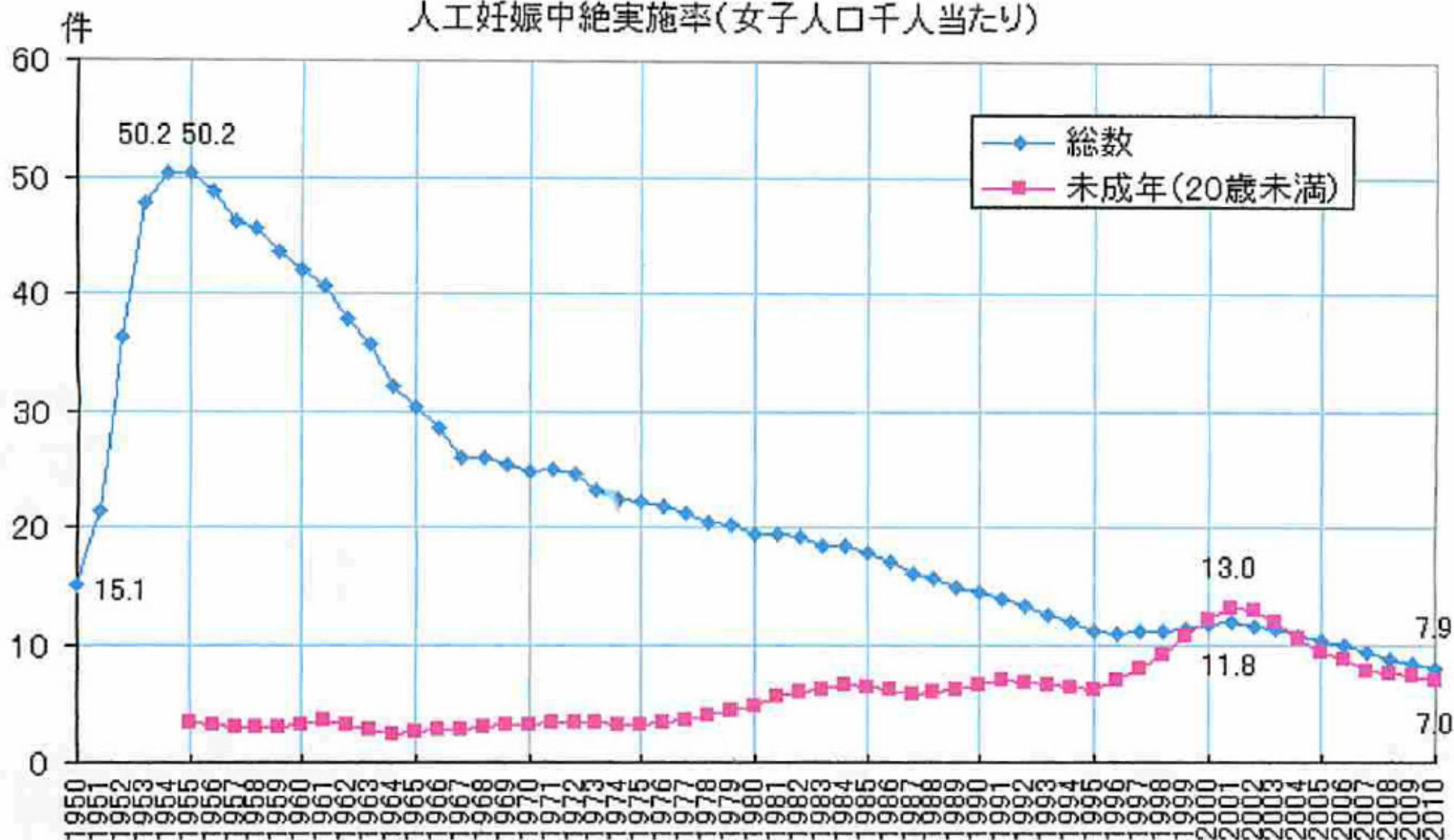
表4-21 人工妊娠中絶数および不妊手術数：1949～2010年

年次	人工妊娠中絶			不妊手術数	年次	人工妊娠中絶			不妊手術数
	実数	実施率(%)	対出生比(%)			実数	実施率(%)	対出生比(%)	
1949	101,601	4.9	3.8	5,695	1980	598,084	19.5	37.9	9,201
1950	320,150	15.1	13.7	11,403	1981	596,569	19.5	39.0	8,516
1951	458,757	21.3	21.5	16,233	1982	590,299	19.3	39.0	8,442
1952	798,193	36.3	39.8	22,424	1983	568,363	18.5	37.7	8,546
1953	1,068,066	47.7	57.2	32,552	1984	568,916	18.5	38.2	8,194
1954	1,143,059	50.2	64.6	38,056	1985	550,127	17.8	38.4	7,657
1955	1,170,143	50.2	67.6	43,255	1986	527,900	17.1	38.2	7,729
1956	1,159,288	48.7	69.6	44,485	1987	497,756	16.0	37.0	7,347
1957	1,122,316	46.2	71.6	44,400	1988	486,146	15.6	37.0	7,286
1958	1,128,231	45.6	68.2	41,985	1989	466,876	14.9	37.4	6,984
1959	1,098,853	43.6	67.6	40,092	1990	456,797	14.5	37.4	6,709
1960	1,063,256	42.0	66.2	38,722	1991	436,299	13.9	35.7	6,138
1961	1,035,329	40.6	65.1	35,483	1992	413,032	13.2	34.2	5,639
1962	985,351	37.8	60.9	32,434	1993	386,807	12.4	32.6	4,970
1963	955,092	35.7	57.6	32,666	1994	364,350	11.8	29.4	4,466
1964	878,748	32.1	51.2	29,468	1995	343,024	11.1	28.9	4,185
1965	843,248	30.2	46.2	27,022	1996	338,867	10.9	28.1	3,804
1966	808,378	28.5	59.4	22,991	1997	337,799	11.0	28.3	4,401
1967	747,490	26.0	38.6	21,464	1998	333,220	11.0	27.7	4,203
1968	757,389	26.0	40.5	18,827	1999	337,288	11.3	28.6	3,963
1969	744,451	25.3	39.4	17,356	2000	341,146	11.7	28.7	3,735
1970	732,033	24.8	37.8	15,830	2001	341,588	11.8	29.2	3,530
1971	739,674	24.9	37.0	14,104	2002	329,326	11.4	28.5	3,194
1972	732,653	24.5	35.9	11,916	2003	319,831	11.2	28.5	2,873
1973	700,532	23.2	33.5	11,737	2004	301,673	10.6	27.2	2,875
1974	679,837	22.4	33.5	10,705	2005	289,127	10.3	27.2	2,531
1975	671,597	22.1	35.3	10,100	2006	276,352	9.9	25.3	2,680
1976	664,106	21.8	36.2	9,453	2007	256,672	9.3	23.6	2,747
1977	641,242	21.1	36.5	9,520	2008	242,326	8.8	22.2	2,932
1978	618,044	20.3	36.2	9,336	2009	221,980	8.2	20.7	3,005
1979	613,676	20.1	37.4	9,412	2010	212,665	7.9	19.9	3,067

厚生労働省統計情報部『衛生行政報告例』による。対出生比は『人口動態統計』の出生数から算出した。2001年以前は1月～12月、2002年以降は4月～翌年3月の年度。出生数は1月～12月による。1972年以前は沖縄県を含まない。人工妊娠中絶実施率は15～49歳女性人口について。対出生比は出生100に対する中絶数。不妊手術数は男女計。

未成年の妊娠中絶についての状況

人工妊娠中絶実施率(女子人口千人当たり)



強制不妊全国で調査

政府方針 被害の実態把握

旧優生保護法（1948）を見せたいが、方針の転

（96年）に基づき障害者らへへの不妊手術が繰り返された問題で、政府は14日、被害の実態を把握するため、全国的な調査に乗り出す方針を固めた。これまで実態調査について消極的な姿勢

をを見せていたが、方針の転換で救済に向けた動きが進みそうだ。良、公明党が発足させた救済策を検討するため、合同ワーキングチーム（WT）が、厚生労働省に全国調査を要請する。同省

は受け入れる考えだ。

厚労省によると、旧法下で不妊手術を受けた障害者らは約2万5千人。このうち約1万6500人は、本人の同意がなく強制的に施

術されたとされるが、個人名が記載された資料はほとんど現存しておらず、個人が特定できないケースも多い。共同通信のまとめなどでは、現存が確認された個人名記載資料は27道府県、3506人とどまっている。

このため政府はまず、都道府県の協力を得て、手術を実施された当事者の記録の保存、収集を進める方針。集まった資料を分析し、どのようなデータが残っているのかを精査。さらに個人の特定につながる方法がないか、検討する方向だ。

今月立ち上がった超党派の議員連盟が調査の実施を求めているほか、北海道の副知事が先月、厚労省を訪問し、自治体だけの調査では限界があるとして担当者の実態把握を要請した。長官、宮城、三重などの地方議会でも、国に救済を求める意見書可決に向けた動きが広がっている。



旧優生保護法下で不妊手術申請

精神科医以外にも奨励

旧優生保護法（1948～96年）下で知的

障害などを理由に障害者らへの強制不妊手術が繰り返されていた問題で、北海道が51年、白書で精神科以外の医師も手術を申請するよう指導すると掲げていたことが7日、分かった。道立文書館に資料が保管されていた。強制不妊手術は、適否を判断する優生保護審査会へ医師が申請していた。北海道は都道府県別で手術件数が最多とされ、増加を図った具休策の一端が明らかになった。

資料は「北海道精神衛生白書」。手術の件数が「極めて僅少」で、ほとんどが精神科専門医からの申請によって実施されていると指

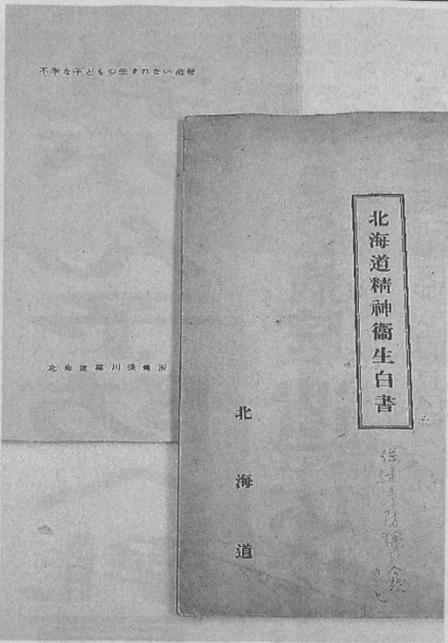
51年に北海道

また「世界の先進国に伍して行くためには国民の優秀化と遺伝性疾患の発生防止を計らなければならない」とし、旧法の意義を強調していた。

国などによると、本人同意がなく手術を強制されたのは1万6475人で、北海道は都道府県別で最多の2593人。特に50年代後半～60年代前半は件数が多かったとされる。

一方、道が69年から「不幸な子供を産まない道民運動」を展開していたことも分かった。72年の道議会、当時の堂垣内尚弘知事がこの運動に言及していた。道議会議事録によると、市町村の「母子保健推進員」の活動を強化し、運動の地域浸透に努めていると述べている。

道滝川保健所は69年ごろ、冊子「不幸な子どもの生まれない施策」を発行。道や保健所、市町村が中心



北海道立文書館に保管されている「北海道精神衛生白書」①と「不幸な子どもの生まれない施策」

となり、教育委員会などと連携しながら、医師の申請による優生手術を積極的に行うよう協力を求め、関係者の指導や啓発を行うとしている。

道はいずれの資料についても「作られた詳しい経緯は分からないが、今の価値観や道の見方とは違う」としている。保健所などの関連資料について独自の調査に乗り出しており、3月中旬にも結果をまとめる見通しだ。

石川さゆりさん

芸術選奨



石川さゆりさん



文化庁は7日、芸術分野の優れた業績を表彰する2017年度芸術選奨の文部科学大臣賞を、歌手の石川さゆりさん(60)や俳優の永瀬正敏さん(51)、脚本家の坂元裕二さん(50)ら19人に贈ると発表した。新人賞には、広島市南区のアー

「障害のないのに不妊手術」

東京の70代男性 国を損賠提訴へ

「子どもができないようにする手術だ」と聞いた。さらに親族から不妊手術を施されたとの証言が得られた。

旧優生保護法(1948〜96年)下で障害者らへの不妊手術が繰り返された問題で、東京都の70代男性が、

自身には障害がないのに50年代に宮城県内の児童施設で不妊手術を強制されたとして、4月にも国に損害賠償を求める訴訟を東京地裁に起こす意向を固めたこと

が22日、分かった。手術記録が見つからない中、医師が22日、「不妊手術の痕がある」と診断したため決断

した。宮城県は手術痕などの4条件を満たせば手術の事実を認める方針を示している。

仙台地裁で28日に初弁論が開かれる国家賠償請求訴訟の新里宏一弁護士は、この男性は、障害がないにもかかわらず、障害者らに対する不妊手術を規定した旧法の対象とされた可能性が高いと指摘。「旧法の運用のずさんさを示す証拠ではないか。資料がない人も

救済されるべきで、試金石となる。声を上げる意義は大きい」としている。男性は取材に「なぜ人生を奪われたのか知りたい。この施設では他にも数人が同様の手術を受けさせられた」と訴えた。

関係者によると、男性は50年代後半、宮城県内の児童施設にいた際、不妊手術を受けさせられた。当時は何も分からなかったが、後になって施設の仲間から

宮城県が2月、資料がない場合でも①手術痕②当県内に在住などの4条件を満たせば手術の事実を認める方針を示しており、提訴の意向を決めたという。

旧法下で不妊手術を施された障害者らを巡っては、宮城県の60代女性が1月30日に国賠訴訟を起こしている。女性側は「国は立法による救済措置を怠った」と主張。旧法に関し「自己決定権や法の下での平等原則に反する」と違憲性も訴える方針だ。

「悪質遺伝の子産むのは社会に迷惑」

産科医不妊手術を推奨

旧優生保護法 53年の冊子で

「不良な子孫の出生防止」を掲げた旧優生保護法（1948〜96年）で繰り返された障害者への不妊手術について、53年に発行された助産師向けの冊子で産科医が「悪質遺伝の子を産むことは社会に大きい迷惑を掛ける」「生まれぬようにするのが最も良い方法」として実施を推奨していたことが3日分かった。旧法に基く「愚策」の下、出産を支援する助産師に医師が優生手術の必要性を説いていた実態が判明した。

職者からは「医療関係者 館に保管されていた。の関与を検証するため、医療機関による目的的な調査が必要だ」との指摘が出ている。

この冊子は「保健と助産研究会が発行していた『保健と助産』で、57年からは日本助産婦会（現日本助産師会）が編集発行を引き継いだ。冊子は国立国会図書

館に保管されていた。当時、横浜医科大学（現在は横浜市立大学）の教授だった産科医は、知的障害があった産科医は、知的障害がある16歳少女への強制的不妊手術の申請などに関する「所感」を寄稿していた。産科医は「悪質遺伝病があるべき」としている。さらに助産師について「家庭の事情をよく承知し

ているのだから、個人の幸福とともに社会全体の幸福のためにも優生手術を活用するよう努力願いたいもの」と記している。

49年に旧法に基づき指定医師の団体として設立された「日本母性保護医協会」を引き継ぐ「日本産婦人科

医学会」は、取材に「当時の法にのっとった形で対応方法を述べたものだと思う。当時、協会が組織として優生手術を奨励したことはない」としている。

旧法を巡っては旧厚生省が49年の都道府県宛ての通知で、本人同意のない不妊手術に関して、公益上の目的があり、医師の判断も前提としているなどとして遺憲性はないとの認識を示

強制手術を励行していた。 自発的調査 必要

旧優生保護法に詳しい敬和学園大の藤野豊教授（近現代史）は「旧法下では、障害者らへの不妊手術を増やそうとする国の方針に医師側も応じ、医学誌などで旧法の意義や正当性を広く訴えていた。今回見つけた冊子は、その事実を裏付けるものだ。こうした医師

の動きが、重大な人権侵害である強制不妊手術を「公益のためやむを得ない」と容認する世論形成につながった面はあるだろう。ドイツでは、障害者らを対象としたナチス政権下の「断種法」について、医師会が1980年代ごろから自ら検証を進め、優生政策の実情が明らかになった。日本も医療機関が目的的に調査・検証することで実態解明を急ぎ、被害者を救済する必要がある。

旧優生保護法 1948年施行で、ナチス・ドイツの「断種法」の考えを取り入れた国民優生法が前身。知的障害や精神疾患、遺伝性やされた疾患などを理由に不妊手術や人工妊娠中絶を認め、精神疾患や知的障害がある人について、医師の判断で都道府県優

生保護委員会に手術を申請し、指定医師が手術するよう定めていた。49年や53年の旧厚生省通知は身体拘束や麻酔使用、だましたりでの手術も容認。96年、障害者差別や強制不妊手術に関する条文を削除し、母体保護法に改定された。

不審火で小学生補導

広島県安芸郡 放火未遂容疑

広島県府中町のスーパーのごみ置き場の段ボールに火を付けたとして広島県警

は3日、県内の10、13歳の少年を非現住建物等放火未遂の疑いで補導したと発表した。関係者によると、少年は安芸郡内の小学生。

月26日正午ごろ、府中町本町4丁目のスーパーのごみ置き場で、十数枚が積み重なった段ボールに火を付けた疑いが持たれている。防犯カ

ごころから午後6時ごろまでの間、半径500メートル以内にある公園トイレヴァパートの駐輪場▽多目的会館1の3カ所でも不審火が発生。東署によると、男児はこれらの件への関与もほのめかしているという。14歳未満は刑事処分に問えないため東署は男児を調べ、児童相談所に送致か通告する。

<2018.3.4>

謝罪と救済は国の責務だ

や補償に背を向けてきた。その不作為を、これ以上続けることは許されない。

旧優生保護法(昭和23(平成8年)下で、遺伝に受け止め、直ちに実態調査と救済

旧優生保護法が半世紀近くも存続したのは、政府の不作為だけが原因ではない。社会全体に「暗黙の同意」があったと、考えなければならぬ。国による法の下での

性疾患や知的障害を理由に多くの人たちが不妊手術を強いられた。

「不良な子孫の出生防止」を目的とする旧優生保護法は、基本的人権の尊重、法の下での平等を掲げる憲法のもとで半世紀近くも存続した。

「命の選別」は行われなくなったが、障害者に対する差別と偏見を生む優生思想は今も消えたわけではない。

旧優生保護法

「自分の意思で子供を産み育てる権利が奪われた」として、宮城県の60代の女性が1月、国に損害賠償を求める訴訟を起した。15歳のとき手術を強制されたという。

現行の母体保護法に改正された平成8年以降、国連の自由権規約委員会や女子差別撤廃委員会から、強制不妊の被害者に対する補償が勧告されている。

最も凶悪なかたちで優生思想が表面化したのが、一昨年7月に起きた「相模原事件」である。「障害者は不幸しか生まない」という加害者の思想に、ネット上では共感、同意する声もあった。

旧優生保護法に基づき不妊手術を受けた被害者は約2万5千人、このうち約1万6500人は本人の同意がなかったとされる。

平成13年にはハンセン病罹患者の隔離政策をめぐる国家賠償請求訴訟(熊本地裁)で、当時の小泉純一郎首相が政治判断で原告勝訴の1審判決を受け入れ、国による謝罪と補償につながった。

障害を理由とする不当な扱いを禁じる障害者差別解消法の施行から2年になる。

女性の提訴をきっかけに、被害者の救済を求める動きが活発になっている。国会でも超党派の議員連盟が救済策などの検討に着手する。政府は被害者の訴えを真摯に

強制不妊手術の過ちに向き合う機会は何度もあったのに、政府は「当時は適法だった」として謝罪

国民一人一人が差別に向き合い、優生思想の根を絶つ取り組みを続けなければならない。



連盟が救済策などの検討に着手する。政府は被害者の訴えを真摯に

強制不妊手術の過ちに向き合う機会は何度もあったのに、政府は「当時は適法だった」として謝罪

国民一人一人が差別に向き合い、優生思想の根を絶つ取り組みを続けなければならない。

25知事「救済国主導で」

共同アンケート 不妊強制調査も訴え

旧優生保護法下での障害者らへの不妊手術問題に関する共同通信の全国知事アンケートで、半数超の25人が実態把握を踏まえて国が謝罪や補償を検討するよう

求めていることが31日、分かった。沖縄と和歌山の2県は「直ちに謝罪・補償を行うべきだ」とし、広島や山口、鳥取など23都府県は「調査をした上で必要性を検討すべきだ」とした。手術の適否を判断する優生保

護審査会の運営を国に委任された都道府県の多くが、被害救済を国が主導するよう望んでいる状況が確認された。(3面に関連記事)

1948年から96年まで存在した旧法を巡り、共同通信は3月、自治体の間で資料の現存調査や相談窓口開設などの動きが出ている状況を踏まえ、全知事を対象とした文書によるアンケートを実施。手術を施された当事者に対する謝罪や補

償の考え方に関して五つの選択肢を設け、31日までに回答を得た。石川県だけは知事選の影響で「県としての回答」とした。

沖縄と和歌山の知事は「国は直ちに謝罪と補償を行うべきだ」とした項目を選択。沖縄県の翁長雄志知事は「当時の考え方はともかく、優生思想を理由に強制不妊手術を行うことは非人道的な政策」とし、和歌山県の仁坂吉伸知事は「直

ちに謝罪すべきだ。対象者や金額などは別途検討の必要がある」と記している。

また23都府県の知事は「実態調査をした上で謝罪や補償の必要性を検討すべきだ」を選択した。佐賀県の山口祥義知事は「法に基づく措置だったが、障害者らに差別的な取り扱いを行っていたもので国として何らかの対応を検討すべきだ」と指摘。徳島県の飯泉嘉門知事は「適切に対応していくためにも、まずは国の責任の下、実態調査を行うことが先決」と記している。

一方、「謝罪・補償は行うべきではない」と謝罪は行わず、行政の責任論と切り

ち

ゾウ
タパ
のか

答えは

離れた「見舞金」などを交付すべきだ」を選んだ知事はゼロ。岡山や鳥根など20道県の知事が「いずれとも言えない」を選んだものの、多くは「優生保護政策は国策だった」(福井県の西川一誠知事) などとして国に対応を委ねる考えを示した。

岡山県の伊原木隆太知事は「県は国から委任された事務を行っていたので、県としては回答しかねる」とした。

◇お断り 「きょうの天気」は2面に掲載しました。



毎日新聞

4月16日(火)

2019年(平成31年)

発行所：大阪市北区梅田3丁目4番5号
〒530-8251 電話(06)6345-1551
毎日新聞大阪本社

キズ防止のしるし

白十字 検索

白十字のキズ処置シリーズ

NEWSLINE

完全復活 ウッズ新伝説 21



ゴルフのタイガー・ウッズがマスターズで14年ぶり5回目の優勝をロイター。メジャー制覇は11年ぶり。

強制不妊医学学会が検証

推進の要因教訓に

委員会あす設置

国内132の医学系学会が加盟する日本医学天会連合が、旧優生保護法（1948～96年）に基づき強制不妊手術への医学者や学会の関与について検証を始める方針を決めた。各学会の専門家による委員会を17日に設置する。強制不妊の推進には精神医学など複数の学会が関与したが、自己検証を始めたのは一部にとどまる。全体を統括する医学会の調査で、不明な点も多い医学者らの関与の実態解明が進むと期待される。

（3面に「優生社会を問う」）

の関与は確認されていないが、加盟する複数の学会や医療者組織は関わっていたことが判明している。このうち、障害者が増える

る「逆淘汰」を危惧して優生政策の普及を国に提言していた日本衛生学会が昨年、過ちを認めただけで、不妊手術を都道府県の優生保護審査会に申請した精神科医が所属する日本精神神経学会も、自己検証を予定している。

一方、旧法の成立を主導し、不妊手術も担った産婦人科などの学会は検証に消極的だ。また、海外の国々は70年代には優生政策を廃止したが、日本は96年まで続き被害が拡大した。疑問の声がありながら見過ごし

た関連学会の対応も問われている。

検証委は、医学会の研究倫理委員長を務める信州大学の市川家國特任教授ら10人程度を中心に発足し、外部の識者も加える。海外の検証例も踏まえ、なぜ医学者たちが関与し、どうすれば防げたのかを検証し、報告書にまとめる。複数の理事は「先人が人権侵害に関与したことは看過できない。再発防止につなげる観点から、学術的問題点を検証し教訓を生かしたい」と語る。

医学系で国内最大の学術組織である医学学会が、加盟学会や医学者の行動に関する歴史問題に向き合うのは

異例だ。当時の医学者らが「をはじめ、優生学との線引きが難しい現代医学の課題の指針にする狙いがある。

ム（全道伝情報）の医療応用 強制不妊の推進に医学会

「強制不妊」目を背けたメディア

戦後50年近く続いた、障害者に対する国家による強制的な不妊手術。障害者を差別し基本的人権を侵害するものだと1996年の法改正により廃止されたものの、その後も20年以上にわたり国による被害者への謝罪・補償は置き去りにされたまま。1月末に被害者女性が提訴に踏み切ったのをきっかけに世論が動き、超党派の国会議員連盟が設立されるなどようやく救済の動きが浮上してきた。戦後も根強く残った優生思想を背景に、国や、地方の行政・司法・財界・医学界、さらに地域によってはメディアまでもが一体となって、障害者に対する人権侵害を進めてきたことが、最近の報道で明らかになってきた。

48年に制定された旧優生保護法は、「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に掲げ、医師が「公益上必要」と判断すれば都道府県の優生保護審査会の決定で、遺伝性とされた病気のほか知的障害や精神障害のある人、ハンセン病患者らに、本人の同意なしに不妊手術を施すことを認めていた。当時の厚生省はやむを得ない場合は体を拘束したり、麻酔薬を使ったり、だましたりしても許されると通知していた。

(c) 当時の国会議論

- 日本民族の自殺ではないか。

まとめ

政策立案の重要項目

a) 人権の確保

b) 科学的な政策立案

- (1) 恣意による政策立案は、国と国民に対して望ましくない状況をもたらす。
- (2) 公衆衛生学的見地から、妥当にデザインされた調査等により実態をより正確に把握し、科学的な知見に基づく政策立案とその政策の有効性の実証研究が必要である。
- (3) 社会現象の科学的定義の努力と恣意的でない対処法への改善