

旧優生保護法問題検証会議
第1回検証会議議事録

1 日 時 2025年10月1日（水）午後1時～午後3時

2 場 所 弁護士会館2階講堂クレオA

3 出席者

（委員）

池田賢市、岩井伸晃、内布智之、大橋由香子、加藤聖子、上東麻子、北三郎（仮名）、
小山剛、齋藤有紀子、坂元茂樹、佐々木信夫、関哉直人、田門浩、利光恵子、
奈良岡聰智、西村武彦、藤井克徳、藤野豊、藤原久美子、藤原精吾、松永千恵子、
松原洋子、三村將、村井良太

（事務局）

採澤友香事務局長、関口瑞紀事務局次長

（日弁連法務研究財団）

内田貴理事長、矢吹公敏専務理事、伊豆隆義事務局長

4 議 事

（採澤事務局長）旧優生保護法問題検証会議の事務局長を務めます採澤です。

予定している時間となりましたのでこれから旧優生保護法問題検証会議第1回検証会議を始めます。

座長が選任されるまでの間、司会進行を行います。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本日は、日弁連法務研究財団より、理事長の内田貴、専務理事の矢吹公敏、事務局長の伊豆隆義も出席させていただいております。

それでは日弁連法務研究財団を代表し、理事長の内田貴より開会の挨拶を申し上げます。

（内田理事長）ただいまご紹介いただきました日弁連法務研究財団で理事長をしております内田貴でございます。

本旧優生保護法問題検証会議の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

日弁連法務研究財団と申しますのは、弁護士によるシンクタンク機能を持った研究財団として、今から27年前、1998年に設立されまして、2010年に公益財団となりました。

これまで様々な事業を行ってまいりましたが、その事業には、大きく分けて三つの柱がございます。

第1に、法実務に関する研究を行い、また、会員の研究を支援すること。

第2に、法律家のための専門的な研修を実施するということ。

第3に、法律に関する情報を集め、広く社会に提供するということとございます。

このたび、当財団は、国からの委託により、旧優生保護法問題に関する重要な仕事を委ねられることになりました。

当財団の役割は旧優生保護法によって起きた被害の実態を調べ、なぜそのような被害が起きたのかを明らかにし、2度と同じような問題を起こさないための方策を検討することとございます。

旧優生保護法のもとで病気や障害があることなどを理由に2万5000人もの人々が、不妊手術を受けさせられ、また、5万9000人にも及ぶ人々が人工妊娠中絶をさせられました。このような重大な被害があったにもかかわらず、長年にわたり被害者は放置され、被害を回復するための措置はとられてきませんでした。

そのような中、勇気を持って声を上げてこられた方々の努力が実り、昨年、令和6年7月3日、最高裁判所大法廷は旧優生保護法が憲法に違反するという判断を示し、国に対し、被害者への損害賠償を命じました。この最高裁判決の後、国は、国に責任があるということ認めて謝罪し、全ての被害者に対する補償の実現を約束いたしました。

さらに国は障害者に対する偏見差別をなくし、障害の有無に関わらず、子を産み育てることについて、自らが意思決定できる社会、全ての個人が、病気や障害の有無によって、分け隔てられることなく、尊厳が尊重される社会を実現するための方策を講じるということと約束いたしました。

当財団が、このたび、委託を受けた仕事は、国が約束した方策の一つであり、これからの社会を形づくるための大切な土台になるものと考えております。

当財団は与えられた役目を果たすため、検証委員の皆様と力を合わせて全力を尽くしてまいりたいと考えております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

(採澤事務局長) 事務局長の採澤です。

では、ここからは、お手元の進行次第に沿って進めてまいります。

まず、検証委員の皆様から自己紹介をお願いします。時間の都合上、お1人あたり1分以内で手短にお願いいたします。

お配りしております検証委員名簿の上から順番に池田さんからお願いします。

(池田委員) 失礼します。池田賢市と申します。中央大学文学部教育学専攻の教員で、将来、教員になる学生さんたちの授業も担当しています。最初に自己紹介をさせていただくことになり恐縮です。あいいうえお順です。これをいわゆる学校文化というのですが、このように根強い影響をもっています。

教育学では、議論している人たちも知らず知らずのうちに、能力主義に基づく優生思想に結局議論が着地してしまうことが多々ありまして、そういうことに警戒しつつ、人権教育のあり方について検討したいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

す。

(採澤事務局長) 続いて岩井さんお願いします。

(岩井委員) 本年2月の退官まで裁判官として主に民事事件、行政事件の裁判を担当しておりました岩井伸晃と申します。

優生保護関係の裁判に関与したことはありませんが、司法関係者ということで本会議に参加させていただくこととなりました。在職中、法務省民事局や内閣府法制局に出向して成年後見制度等の民事法や司法制度等に関する立法の仕事に携わった時期もございました。

本会議では、痛ましい歴史に真摯に向き合い、皆様から御教示をいただきながらしっかり勉強させていただければと存じておりますので、どうかよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) では、内布さんお願いします。

(内布委員) 日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構副代表理事の内布智之と申します。

精神障害者当事者でございます。

私たち、精神障害者も、旧優生保護法の中で大変な被害に遭われた方がたくさんいらっしゃると思いますので、この会議では、精神障害者としても同じ障害者としても苦しみを分かち合いつつ、次の世代へどう繋いだらいいかということをご一緒させていただいたと思います。よろしくお願いします。

(採澤事務局長) 大橋さんお願いします。

(大橋委員) おはようございます。大橋由香子と申します。私は、優生手術に対する謝罪を求める会という会で活動しております。

仕事はフリーライター、編集者という形でお金を得ておりますが、非常勤講師として、いくつかの大学で教えたりもしております。

今日は、後ほど、僭越ながらちょっとお話をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) では、オンラインで参加されている加藤さんお願いします。

(加藤委員) オンラインから失礼いたします。

日本産科婦人科学会の、今、常務理事、そして今年の6月までは理事長を拝命しておりました、九州大学の産婦人科の加藤聖子と申します。

私は学会の中で、4年ぐらい前に裁判がいろいろ起こってきたときに、まず日本医学会がこの旧優生保護法に関する検討会を立ち上げまして、その結果といたしまして、各分科会、うちの日本産婦人科学会もそうなんですけど、しっかり検証するようということがありましたので、学会内に旧優生保護法検討委員会というものを作らせていただきまして、その委員長として活動してまいっております。

活動の一環としましては、どうしてこの旧優生保護法が制定されたかの振り返り、そしてなぜ平成8年までそれが続いていたかという実態調査などを会員に向けてのアン

ケート調査を行いました。その結果はあとの会議でもまたご紹介いただきたいと思いますと思うんですが、そういうことを踏まえまして、先ほど冒頭の先生が言われましたように、2度とこういうことを繰り返さないためには、産婦人科医としてどうしたらいいかということ念頭に、今いろいろと会員に向けての活動をしているところです。

この会議に参加させていただきまして、いろんな法曹界、そして、実際に被害に遭われた方の声を聞きながら、また活動をして参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

それでは、上東さんお願いします。

(上東委員) 毎日新聞の上東といいます。生活報道部で福祉のことなどを取材してまいりました。

旧優生保護法についてメディアは2018年の佐藤さんの国賠提訴をきっかけに、盛んに報道するようになりまして、毎日新聞もキャンペーン報道したときの取材班の一人です。

取材をしながら、なんでこんなひどい法律がと思いながらも、一方で、その時代に自分がいたら、差別に加担していたかもしれないという怖さをずっと感じてきました。だからこそ、差別の構造というものを明らかにしなければいけないと考えています。

メディアも問われるべき存在で、これまで何を報道し、あるいは報道してこなかったのか。

そして、障害者への差別を煽るようなことをしてこなかったのか、そういう問いにも真摯に向き合いたいと思っています。よろしくお願いします。

(採澤事務局長) では、北さんお願いします。

(北委員) 優生保護法原告の北三郎です。よろしくお願いします。

(採澤事務局長) では、小山さんお願いします。

(小山委員) 慶應義塾大学の小山と申します。専門は憲法です。

この旧優生保護法の訴訟につきまして、東京訴訟の弁護団にゼミの出身者がいまして、それが縁で、いろいろとお話を聞いたり、またお話しさせていただくことになりました。

私は実は、東京訴訟で一番で勝つかと思ったんですが、勝てなかったこともあって、結局、ずいぶん、何年ですかね、お付き合いさせていただくことになりました。

これで、最高裁で勝って、関わることもなくなったのかなと思っていましたが、こうやってお声がけいただきまして、またいろいろと勉強させていただければと思っています。

よろしくお願いします。

(採澤事務局長) では、オンラインでご参加の齋藤さんお願いします。

(齋藤委員) 皆様、こんにちは。北里大学医学部の医学原論研究部門というところにおります齋藤有紀子と申します。よろしくお願いいたします。

専門は法律哲学ですが、こちらでは、医学史とか医事法や生命倫理学の基礎的なところなどを授業とかで取り上げています。

個人的には母体保護法の問題、あと自己決定の問題などを考えてまいりました。最近では日本精神衛生会がまとめた優生保護法に関する自己検証の報告書に外部委員としてお手伝いをさせていただいたということがあります。

過去を知って反省すること、それから2度と起こさないということと同時に、現在の問題、それから将来の問題にきちんと照らしながら、新しい技術との向き合い方なども考えながら勉強させていただければと思っています。

この会では、どれくらいお役に立てるかわかりませんが、何かできることがあったらお申し付けいただければと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、すみません、今日はちょっとこの後、授業がありまして少し会議を早退させていただく失礼をお許しいただければと思います。以上です。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

続きまして、坂元さんお願いします。

(坂元委員) ご紹介いただきました坂元でございます。神戸大学名誉教授で現在、人権教育啓発推進センターの理事長を仰せつかっております。

私はこの検証会議の委員である藤野先生とともに、3年ほど前にハンセン病施策検討会で、厚労大臣にハンセン病施策の九つの提言の報告書をまとめました。

そして昨年は田門先生とご一緒に、内閣府で障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画というものの策定にも関わりました。

障害学の勉強は今始めたばかりでありますけれども、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

(採澤事務局長) では、佐々木さんお願いします。

(佐々木委員) 初めまして。私、精神障害の当事者であり、弁護士でもある佐々木信夫と申します。まさに優生保護法で対象疾患とされている統合失調症だというふうに私は言われています。

さて、私はこの検証会議に選んでいただいて本当に光栄に思っております。

私が何をこの検証会議でやりたいかと思っているかという、今でも、精神障害者に対して暴力を加えられているということを皆さんに知ってもらいたい。この暴力をやめさせる。このきっかけになるといいなと思っています。

この白表紙(※「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律第21条に基づく調査報告書」)、皆さん見ましたか。

これは、対象者は誰ですか。

精神障害者と知的障害者、ほとんどです。

誰がやっていますか。

これは精神科の先生方には本当に申し訳なくて、あんまり糾弾的に言うのも嫌なんで

すが、全部、精神病院とか精神の医療によって行われているということ、そのことを私は考えていきたいし、何とか時代を変えたいと私は思っています。どうかよろしくお願いします。

(採澤事務局長) では、関哉さんお願いします。

(関哉委員) 弁護士の関哉と申します。弁護団から参加させていただいております。

しっかり意見交換しながら進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) では、田門さんお願いします。

(田門委員) 弁護士の田門と申します。耳が聞こえませんので聴覚障害当事者です。生まれたときから耳は聞こえません。

今、弁護士活動をしています。また、国連での障害者権利委員会委員も担当しております。

私の場合は、旧優生保護法、それを初めて知りましたのは、大学生のときでした。そのとき法律があるということを知って非常にショックを受けました。

その後、多くの聴覚障害者が手術の被害を受けたということを知りました。

今回も検証会議の中に入れていただきまして、ありがとうございます。今回会議に参加できましたことを光栄に思っております。以上です。

よろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) 利光さんお願いします。

(利光委員) 利光恵子と申します。私は立命館大学の生存学研究所というところで客員研究員をしています。

もともと、私は薬剤師として働きながら、「優生手術に対する謝罪を求める会」や「優生思想を問うネットワーク」といった市民活動にも関わっておりました。50歳のときに大学院に社会人入学いたしまして、生殖医療・技術の歴史や生命倫理について勉強しております。

この優生保護法問題についてですけれども、優生保護法の運用の実態や被害の実情を何とか知りたいなと思ひまして、各自治体の公文書を読み込んだり、あるいは被害者の方たちのインタビューを続けさせていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) では、奈良岡さんお願いします。

(奈良岡委員) 京都大学の奈良岡と申します。よろしくお願いいたします。私は専門は日本政治外交史という専門でございまして、戦前の議会や政党の歴史をずっと勉強してきました。

旧優生保護法に関しては特別専門というわけではございませんで、近現代史に対する一般的な知識であるとか、歴史認識問題についても研究しておりますので、そういった辺りで選任されたのかなというふうに感じております。

戦中から戦後の政治とか優生思想に関するいろんな問題点を検証するというのが、この会の大きい役割だと思っております。それに対してもできるだけ貢献したいと思っております。一方で、この法律に問題があるということは、1980年代、90年代には既にわかっていたわけございまして、今、当事者が立法府や行政府に関わった人たちがまだ存命でありますので、インタビューや公文書の開示等々を行い、立法や行政の対応の問題点を明らかにするというのが、私のこれまでの研究活動からすると一番貢献できるところかなと考えております。

真摯に向き合っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) 西村さんお願いします。

(西村委員) 私は優生保護法違憲訴訟弁護団の共同代表の1人の弁護士、西村といいます。

それとALSの当事者です。今進行しているので、マイクは持てません。

私は優生保護法によって被害を受けた人たちの顔、それから優生保護法を進めていった人たちの顔、そして優生保護法を知っているか知っていないかわかりませんが、それに関わらずに何もしてこなかった市民、これは私自身もそうですけれども市民の顔、それらの顔がはっきりと浮かび上がるような検証調査報告書を作りたいと思って、この会議に参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) 藤井さんお願いします。

(藤井委員) 私は藤井克徳と申します。所属は日本障害者協議会の代表をやっております。私自身も視覚障害者であります。

日本の障害分野、人権分野の、おそらく最大の未決着問題が優生保護法だったろうと。確かに裁判で一つの方向が判決によって出されました。

私は、まだ未決着状態と思っています。

全ての被害者に補償金を届けること、謝罪を届けること、加えて、この会議体と並行して、定期協議っていうのが行われています。優生保護法に関する基本合意書にのった定期協議です。これが一定の方向が出るまで、加えてこの検証会議が結論を出すまで、ここを終えてやっとなし決着となると思うんですね。その点ぜひこの検証委員会で私も努力していきたい。

最後に、どんな歴史も分岐点があったはずなんです。

この優生保護法の歴史の中で大事な分岐点をもう一度考えてみる。必ず背景があったはずなんです。この分岐点、背景、これもキーワードにして、私なりに努力していきたいなと思っております。以上です。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

では、藤原久美子さんお願いします。

(藤原委員) DPI女性障害者ネットワークの代表の藤原久美子といいます。私は普段は神戸の方で自立生活センター神戸Beすけっと、というところで、視覚障害のあるピ

アカウンセラーとして、活動をしております。

D P I 女性障害者ネットワークは、結成当時から刑法堕胎罪と優生保護法の撤廃というものに取り組んでおりまして、この強制不妊手術の被害の女性が7割だったということであるとか、これはずっと以前から、月経の介助負担軽減のための、優生保護法でも違法であった子宮摘出とかコバルト照射といったものにずっと取り組んできました。

この検証会議で、そういった、今もまだある障害女性が母親になることに対しての否定的な意識であるとか、子宮摘出などの強要まではいかなくても、そういった発言をされてしまうというようなことをなくしていきたいと思って、この会議に参加させていただきます。よろしくお願いします。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

藤原精吾さんお願いします。

(藤原精吾委員) 続けて藤原ですが、藤原精吾と申します。1967年から弁護士をして現在に至っています。弁護士会では主に人権擁護委員会の活動をしてきました。そしてあと、社会保障法学会、あるいは障害法学会にも参加しております。

優生保護法の被害者の事件では、兵庫の弁護団を務めてきました。

最後ですがこの会場、前から反響がひどくて声が聞こえにくいんです。私は加齢のために難聴にこの10年ぐらいなりまして、進行しています。そうすると、この部屋では、補聴器をつけていても、なかなか聞き取りがしにくい。あそこ(※会場モニター)に文字表記をしてもらっています。昨日の定期協議では文字表記が大きく表示されて非常にありがたかったんですけども、ちょっと遠くて見えにくいので、今後その点をご配慮いただきたいと思います。以上です。

(採澤事務局長) 事務局の採澤事務局長です。

重要な御指摘をありがとうございます。こちらの設備の都合でご迷惑をおかけして申し訳ありません。今後は改善の可能性についても検討したいと思います。

それでは、オンラインでご参加の藤野さんお願いいたします。

(藤野委員) 藤野です。よろしくお願いします。歴史のことしかわからないので、その分野で何かお手伝いできればと思っております。

どうぞよろしくお願いします。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

それでは松永さんお願いします。

(松永委員) 松永でございます。社会福祉士でございます。ソーシャルワーカーと呼ばれます。栃木の国際医療福祉大学に、2年前まで勤めておりまして、定年退職して現在は群馬医療福祉大学に移りました。

専門は知的障害者福祉、障害者福祉、ソーシャルワークでございます。

かつて私が勤めました国の施設の研究部署にいましたときに、この強制不妊手術を受けた方の台帳を拝見いたしまして、もう20何年前ですが拝見しました。

今回あの方々はどうかっただろうか。国は、全ての被害者への補償を約束したとなっておりますが、あそこの国の施設に入るために手術を受けた方々はどうかっただろうか。そういう思いがございまして、こちらの会議に参加させていただきました。

何かできることがございましたら、お手伝いをさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) では、松原さんお願いします。

(松原委員) 皆さん、こんにちは。立命館大学の松原洋子と申します。専門は科学史、医学史、生命倫理でして、優生学、優生運動、優生政策の研究を、その観点からしてきました。

そのため、優生保護法も私にとっては大きな研究テーマで、1990年代から進めてまいりましたが、大変力不足を感じております。それはお1人お1人の被害の実態、そこまで私個人の研究では迫れなかったということです。

裁判が始まって、いろいろな文書が開示されるようになって、私自身もプロジェクトを組んで、そういった資料を集め、分析するといったことを始めております。

この検証会議が大変重要だと思いますのは、この会議の法的な基礎である旧優生保護法補償金等支給法にありますように、初めて「検証」、「検討」という言葉が入ったことです。

一時金支給法のときにも国会で素晴らしい報告書が出ましたが、そのときには「調査」にとどまっていた。

そういう意味では、その国会報告書の成果も踏まえつつ、新たに検証、検討、そして再発防止のための提言ということはこの会議のミッションとされていると思います。

微力ながら私も貢献したいと考えております。よろしくお願いいたします。

(採澤事務局長) オンラインで参加の三村さんお願いします。

(三村委員) 慶應義塾大学の三村と申します。私は医師で精神科医であります。2023年に定年退職をしました。

精神神経科から今同じ大学の予防医療センターというところに勤務しております。私は2025年、今年の6月まで日本精神神経学会の理事長を拝命しておりました。この精神神経学会では、以前よりこの問題に関して、法委員会というものを通じて、精神科医の役割責任、そして、場合によっては看過ということについても問題を検討してまいりました。

それを2023年6月に文書として、公布し、そして11月には謝罪会見、記者会見を行って、また優生保護法に関する声明というものも出しております。

我々としては精神科医の責任というのは、少なくないと思っておりますし、そのことについて過去の出来事ということではなくて、今後どういうふうな過ち、あるいは問題ということがないように考えていく必要があると思っております。したがって、この委員会でも、皆様方いろいろな議論ができればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

いたします。

(採澤事務局長) ありがとうございます。

続きまして村井さんお願いします。

(村井委員) 村井良太と申します。駒澤大学法学部政治学科で日本政治外交史を教育研究しております。

この場ではまずは学び吸収し、それから考えてまいりたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

(採澤事務局長) 検証委員の皆様、自己紹介ありがとうございました。

続きまして、旧優生保護法問題のあらまし、それからこの検証会議が設置されるまでの道のりについて大橋委員と関哉委員より説明をお願いします。

(大橋委員)

私、大橋は、先ほども申しましたように優生手術に対する謝罪を求める会というところで活動をしてきたという立場から、歴史学者の方とかいらっしゃいますけれども、実際に優生保護法を変える運動の流れからという視点で、簡単ですが、ご説明させていただきます。

優生保護法というのがどう問題かということは、もう皆さん重々ご承知だと思いますが、これは人口政策の歴史であると捉える必要があると私は思っております。

不良な子孫の出生防止というのは戦前の国民優生法の頃からあった政策です。戦前は、産めよ殖やせよという、戦争の時代に突入してから言われていたのは皆さんもご存知だと思います。刑法に堕胎罪ができたり、1938年ですけれども、厚生省が設置されたり、国民体力法ができたり、そこで国民優生法というものもできます。

そして人口政策確立要綱というのが1941年にでき人口を増やそうということを言いつつ、だけど不良な子孫が増えては困るという考えが、戦前もございました。

と同時に、良い国民、括弧つきの「よい国民」を富国強兵ですね。強くて戦える国民を増やすために、妊産婦手帳というものを作ったりもしておりました。

こうした戦前の人口政策があった中で、私としては、刑法堕胎罪というものに注目する必要があると思っております。

刑法の中絶に関する堕胎罪というのは1907年にできてから、現在もまだ存在しております。212条には、「妊娠中の女子が薬物を用い、又はその他の方法により堕胎したときは、1年以下の拘禁刑に処する」という条文があります。つまり、妊娠した女性は中絶してはいけないということが、1907年から決まっています。これは、女性に頼まれて中絶の施術をした人、医師や助産師などの医療者も罰せられるという、そういう法律でございます。

この堕胎罪によって、戦前は中絶はしてはいけない。一方で国民優生法によって、こういう人たちは減らすべきだということで、不妊手術を定めた。それが戦争中の歴史として、ベースにありました。

そして、戦後、敗戦後の日本で、今までは増やそうとしていた人口を今度は減らさなければいけない。

人口を減らすには避妊という方法がありますが、まだその頃はあまり効果的な方法もなく、また普及させるには時間がかかります。数を減らすだけではなく、外地から引き揚げしてくる人たちが強姦されての混血児の問題、占領軍のアメリカとの間の混血児の問題などもあり、大和民族の純血、あるいは民族の逆淘汰、つまり括弧付き、「優秀な国民」が減らないように、括弧付き「質」が悪くならないようにしなければならない。

この二つのことを実現するために出来たのが優生保護法だと捉えられると思います。目的は、皆さんご存知のように「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」となっております。

そうですね、中絶のことを私が最初に言いましたのにはいろいろな理由があります。先ほど奈良岡委員から、もう、1970年代、80年代で、この優生保護法の差別性、不良な子孫の出生防止というのは、人権侵害ではないか、問題ではないかという声は、確かに一部ですけれども上がっていました。一時金支給法の資料集の中にもあるように、厚生省の中でもやはりこの不良な子孫の出生防止は削った方がいいんじゃないかという、そういうメモなども残されております。国会でもそうした意見もありました。

でもそれに対して、優生保護法という法律には中絶のことが書かれている。中絶ということに関しては、国民的議論がある。

あるいは、手を付けると厄介なことになるといった認識が国会議員、あるいは厚生省の職員の中にあったんですね。

一つの理由だけではないですが、この優生保護法の問題がこんなにも、1996年まで放置されてきたことの理由に、私はやはり母性の保護ということでの中絶問題、これが絡んでいるのではないかと考えております。

中絶ではなく不妊手術の方に戻りますと、戦後できた優生保護法における不妊の三つのパターンというのは、大きく分けて三つご説明します。

一つは本人の同意なしに文字通り強制的なもので、これは4条と12条に基づくものです。12条は後からできた、加わったものですが、4条と12条の被害者が1万6500人と言われています。約7割近くが女性です。

そして、不妊手術をするにあたっては、法務省、厚生省が自治体に、強制力や、麻酔を使っても、あるいは欺罔、だましてもいいというそういう通知がありました。これは、優生保護法の罪深さを本当に表していると思います。

不妊手術のもう一つのパターンは本人の同意に基づくとされた第3条ですね。第3条で本人の同意に基づくと言われていますが、実際は強要されたものだということは、一時金支給法の国会調査報告書でも多少表れていますが、この点も、もっともっと調べていく必要があると思います。

さらに三つ目のパターンとして、優生保護法にも違反する手術もありました。生殖腺

を除去することなしに生殖を不能にする手術というふうに優生保護法では定めているのですが、先ほど藤原久美子さんもおっしゃいましたが、女性障害者に対しては子宮を摘出する、あるいは卵巣摘出するということもなされています。

それは施設に入った場合には、生理、月経の介助が大変だからということで子宮摘出をする。この子宮摘出と優生手術がかなり混乱しています。国会調査報告書を見ても、「優生手術をしました。だから生理はありません。」などという記録がたくさんあります。卵管を縛るという優生保護法で定めた手術式では、月経はなくなるんです。ですが、月経をなくすために優生手術をしているという認識のもとに、実際の現場では、子宮や卵巣摘出もされていました。そして九州の熊本の原告・渡辺数美さんもそうでしたが睾丸の摘出という、これも優生手術に違反する手術もなされています。

こうしたものを含めて、優生保護法における不妊手術、手術というよりも不妊化がなされてきました。この優生保護法の名のもとでのひどい実態について、これから被害者の生の声、実体験を記録し、掘り起こしていきたいです。例えば北さんの最初の裁判のときに「人を人とも思わない法律」だというそういう新聞記事がありました。まさにこの法律の本質を表しているように思います。

そしてですね、先ほど私、堕胎罪のことを申し上げました。

堕胎罪と優生保護法というのは、ある意味セットになっている部分があります。堕胎罪で、先ほど言ったように妊娠した女性は中絶してはいけない。医療者であっても、中絶を施術してはいけないという法律が、1907年からあるわけです。

だけど敗戦後、人口を減らすといったときに、もう中絶を認めざるを得なかった。そのときにどういう法律で中絶を許可したかというのが優生保護法の第14条です。

医師会の指定する医師は、次の条件の場合、配偶者の同意を得て人工妊娠中絶を行うことができるということで、1、2番には、いわゆる優生的な理由、3番はハンセン病の場合、そして4番が「妊娠の継続または分娩が、身体的または経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれがあるもの」。そして5番は強姦の場合です。

戦後一貫して、ほとんどの中絶はこの4番目の理由でなされていました。しかし、日本が敗戦後からだんだん経済的に豊かになるにつれて、経済的理由という条文はいらないのではないかという議論が国会で出てきます。

この4番によって、ほとんど95%以上、年によっては99%の中絶は、この経済的理由によってなされているんですが、優生保護法にこのような中絶の許可条件があるために、優生保護法という差別的な法律を変えようとする運動が本当になかなか進まなかったということを、私からは皆さんと共有したいと思います。

今言ったような経済的理由を削除する動きに対して、予期せぬ妊娠をしてしまい、妊娠を継続できない。元の体に戻りたいという意味で中絶を希望している女性にとっては、中絶許可の条件を狭められてしまっただけでは自分の生存が脅かされるわけです。

しかし、その中絶の合法化、希望する中絶の合法化は、不良な子孫の出生防止という

差別的な優生保護法によって許可されている。

非常にジレンマです。人権を守る、みんなの権利を守るというときに、中絶を合法化する、堕胎罪が阻却される優生保護法の条文は必要です。だけど不良な子孫の出生防止、そして人口政策という優生保護法はなくしたい。

このことでずっと1970年代80年代において、障害者運動、女性運動の人たちは、とても葛藤を抱えてきました。

そうしたなかで生まれたのが、1994年にはカイロの国連人口開発会議で、翌年の95年には北京の世界女性会議で、これは世界的に子どもを産むか産まないかは、国が強制するのではなく、誰かに強要されるのではなく、一人ひとりが決めるのだという性と生殖に関する健康と権利という考え方です。

そして何より、この不良な子孫の出生防止というのがあまりにも国際的に恥ずかしい。そういったいろんな要素が度重なって、1996年、優生保護法から優生条項の部分だけを、本当に引き算した形で、母体保護法になりました。

ところが、国はなんでこの法律を変えたのかということ、あまり国民に市民に説明しませんでした。それはやはり、先ほど言った中絶を巡る政治的な微妙さ、本当に都合の悪い条文だけを取ってしまったという形で、国会での議論もほとんどなく、国民に対する啓蒙、啓発というのなかった。

そして、どういう人が被害を受けたのか。それを調べて謝罪して補償する、検証といったことも全くなかったわけです。

一応、母体保護法が変わるとき、附帯決議として性と生殖に関する健康／権利の観点から、女性の健康等に関わる施策に検討を加え、適切な措置を講ずるという附帯決議はついたのですが、全く実行されていません。

このような状態で1996年の翌年、そういった優生保護法問題に関わっていた障害者グループ、女性グループ、研究者などが、とにかく謝罪をしてほしい、そして実態調査をしてほしいということで「優生手術に対する謝罪を求める会」の前身の集まりができました。

私もそこに加わって一緒に厚生省に行きましたが、そのとき会ってくれた課長補佐の人は、条文から問題である部分を削除したのだからもう他にすることはないという、そういう対応でした。

子宮摘出という実態もあるんですということを訴えたら、それは優生保護法とは関係ないのでそういう被害があるなら教えてくださいと言われました。それで、私達は国が調査をしてくれないなら、私達でやるしかないということで電話相談をしたところ、宮城県の飯塚淳子さんと出会えて、それから飯塚さんの資料を情報開示したりしましたが、飯塚さんが手術されたその年だけ廃棄されているということでした。

あるいは、子宮にレントゲン照射をすることによって先ほど言った月経をなくす、生理の介助が大変だからということで子宮を取る。あるいはレントゲンを照射された、

佐々木千津子さんという方も広島にいらっしゃいました。

そういった方々と一緒に国会や厚生省に訴えてきましたが、当時は合法・適法であった、異議があれば、申し立てができたはずだという態度をずっと厚生省は変えていきませんでした。

証拠がないので裁判も起こせず、飯塚さんが日弁連に人権救済申立をしたのが2015年です。

そして、国連の人権規約委員会も勧告を出してくれたんですが、日本政府は全く動かないので、2016年、今度は女性差別撤廃委員会、CEDAWに、藤原久美子さんたちのDPI女性障害者ネットワーク、優生手術に対する謝罪を求める会、SOSHIRENという3グループがロビイングして英語でチラシを作り、訴えてきました。

そのとき参加していた日本の政府代表も、当時は合法・適法、謝罪も補償もしないと、ずっと同じ態度でした。

ただ、このとき、CEDAWの勧告を受けて、国会で福島みずほ議員の質問に対して塩崎恭久厚生大臣は、適切にしっかり対応する、そして被害者の方がいらっしゃるなら、職員がお会いして話を聞くという答弁があり、2016年の4月26日から1回目の面談が始まりました。この面談は結局6回やったんですが、結局厚生省は態度が変わりません。

4回目から佐藤路子さんも参加しました。ちょうど日弁連の意見書の報道記事を見た佐藤路子さんが、夫の妹の手術とこれは同じじゃないかと気がついて弁護士の人に連絡をし、私達に繋がり、義理の妹由美さんは優生手術をしたという書類が残っていた。

佐藤さんは、面談をしている厚生省があまりにも何も変わらないので、これは国賠訴訟をするしかないということになって、2018年の裁判になるわけです。詳しいことはこちらの本『優生保護法が犯した罪』をお読みいただければと思います。

一言だけすみません。検証会議が出来たこと、本当に嬉しいです。

優生保護法が変わったとき、被害を受けた方に、そのときはまだ出会えていませんでした。でも、別表に書かれた病名というのがあります。不良な子孫と名指しされた人たちの病気や障害名が出ている。その病気である友達は、不妊手術はされてないけれど、優生保護法がなくなったとき「これで殺されなくてすむ」と言っていました。

やっぱり手術をしたということも大きな問題ですが、優生保護法そのものによって、人間の存在を否定するという優生思想、そのことも含めて私は検証を進めていきたいと、加わっていききたいと思います。

長くなってしまってますみません。

(関哉委員) 続いて関哉からお話しさせていただきます。

この検証会議設置に至る経緯の後半ということで、ページ数は28分の9ページから開始させていただきます。

10ページをめくっていただいて、先ほど裁判が2018年に初めて起こされてとい

うことで、後に３９名の原告が６年半の裁判を争うことになります。

最終的に２０２４年７月３日に最高裁で勝訴となるんですが、そこまで６人の方が亡くなられていて、この会議もそうですけど、急いでいろいろやっていかなきゃいけないということをご理解いただければと思います。

裁判の中では除斥期間という、民法に定める２０年で権利が消えるという、そういう条文がありまして手術を皆さん受けられてからもう２０年以上経過しているので権利がなくなったよということで敗訴判決が続いていた。しかし最高裁が最終的に原告を含めた被害者全員を救う判決を書いたということになります。

この間、ちょっと早口で恐縮ですが、２０２４年、最高裁が出るまでにトピックを紹介しておきたい動きとしては２０１９年４月に一時金支給法という法律ができました。これは、この検証会議が立ち上がる前にできていた法律で不妊手術を受けた本人に対して一時金３２０万円を支給するという法律です。これに基づいて、２０２３年６月に一時金支給法２１条に基づく報告書というのが出ています。

その報告書に関しても、今後意見交換をさせていただくと思うんですが、その分厚い、皆さんのところにも来てるかもしれませんがその報告書がありますよということをご紹介しておきます。

また、２０２２年の９月障害者権利条約による障害者権利条約の総括所見が出ておりまして、そこで強制不妊手術についても、適切な補償をすべきである等のいろいろ勧告が出ているということをご紹介しておきます。

そして、２０２４年７月３日の最高裁大法廷判決です。

まず、最高裁は憲法１３条違反を指摘しまして、憲法１３条は個人の尊厳と人格の尊重を宣言しているが、その精神に著しく反する法律ですよということで１３条違反を述べました。

続いて１４条１項違反、この法律は障害者差別であり、１４条１項違反ですよということで、障害者差別を憲法１４条違反といった、初めての最高裁判決と言われているところです。

続いて、同意があっても、強制不妊手術なんだというスライドですが、同意がない手術と同意がある手術というのが法律に書かれていたんですが、最高裁は元々憲法違反の法律なんだから、その法律に基づいて同意を求めること自体がおかしいじゃないかということで、ご本人の同意があっても、憲法違反でそれは強制不妊手術なんですよと言いましたということです。

そして、立法行為自体が違法ということで、国会議員がこの法律を作ったこと自体が違憲であり、違法ですと述べています。

また、昭和２３年から平成８年まで４８年もの長期間にわたって、国家の政策として、差別的政策を実施してきたということを認定しているというところ。

次の１４ページに行きます。被害者の権利行使は困難であったというところですが、

通常法律があると、それは憲法に適合しているんだろう、憲法に合っているんだろうとみんな思うだろうからそんな状態で自分の権利が侵害されていると声を上げることは難しかっただろうと言っています。

また、国の方は、当時は合法だということで、先ほど大橋さんのお話にあったように、そういう意見を述べ続けてきたので、そんな中で、やはり被害者が声を上げるのは非常に困難だったとそういうことを述べています。

その下のスライドは、国はこの間立法を作るなどして早く補償の措置をとることができたのに、それをとってこなかった責任もあるよと、そんなことも言っています。

これらの事情を考慮して、20年は経っているけれどもやはり著しく正義・公平の理念に反する、そんな法律であるし、国がやってきたことだからということで、今回は除斥期間というものを適用しない。

厳密に言うと、信義則違反とか権利濫用というのをを使うんですが、それで、本件には、20年で権利が消滅するという規定は使いませんということで、被害者、原告側を勝たせたということになります。

あと28分の17ページの下の補足というところに書いたんですが、この前に東京高裁とか大阪高裁とか、札幌高裁とか、いくつか勝訴判決があったんですが、その中で同様に述べられている表現として、国は教科書とかで優生思想というものが正当であるとずっと伝え続けてきたと、そういったことで、世の中の差別とか偏見というものを、正当化、固定化して、相当に助長したということを言っています。

次のページに教科書の一例が載せてあります。

保健体育とか様々な教科書でこれは昭和45年の教科書を載せていますけれども、昭和53年頃まで発行されていた教科書において、優生思想そして優生保護法を推し進める、そういった記述がなされているということで、またこういった記述、詳細に触れる機会がおありになると思いますけれども、その一つとしてご紹介をしておきます。

最高裁ではたくさんの障害のある当事者、また障害のある傍聴者がいらっしゃるということで、最高裁は頑張ってくださいって、いろんな合理的配慮障害のある人が、実質的に裁判に参加できる、裁判の傍聴に参加できることのためにいろんなことを、まだまだ課題はあるんですけどもいろんなことをしてくださいました。

この優生保護法の問題に関わるいろんな局面で、この合理的配慮というのは必ず意識していかなきゃいけないことなので、この会議においても、また今後行われる施策においても、合理的配慮あるいは障害のある方が実質的に参加できることを念頭に置いたやり取りをしていただければと思います。

そして、この検証会議設置に繋がるその後の動き、判決後の動きというところに入ります。

判決後、比較的すぐに岸田首相と被害者との面会も入って謝罪が行われた。ここに書いてありませんが、法務大臣やこども家庭庁の大臣等が同じく、謝罪をするという流れ

になりました。

その流れの一環で、全省庁を集めた障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部というものが、昨年7月に設置されました。ここでは全省庁で偏見・差別、優生思想の根絶に向けて取り組んでいこうねと。結婚、子育て問題や学校教育の問題をいろいろやっていこうという宣言がなされています。

次のページですが、判決が出たので、その後続いていた訴訟も和解のための合意というものを結んで、次々と和解をしていきます。それに続いて、基本合意書というものを国と原告団、弁護団そして優生連という支援者団体とで結びます。全ての被害者に対する補償の実現、そして恒久対策とか、そういったことをこの中で謳うのですが3番目に継続的、定期的な協議の場の設置っていうのがあります。

先ほど藤原さんの話にもありましたけれども定期協議というものがこの検証会議より先行して2回開催されております。この検証会議と並行して、すぐに今やらないといけない問題を議論して、国とやり取りして、国に実現してもらうというやり取りや、この検証会議が終わった後もですね、この定期協議を通じてそれを実践に移していく、そういった位置づけの定期協議かなと思います。

続いて昨年の12月27日に、国の方で行動計画というものが出ています。この行動計画にもまた皆さん触れていただきたいと思いますと思うんですけども、その時点で、これから国はこういうことをやっていきましょうねということが書いてあります。これも課題もいろいろあるんですけども、やっていこう宣言の一つとして、また見ていただければと思います。

そして、今年に入って1月17日から、補償法が施行されています。

被害を受けられた当事者の方は1500万円とか、配偶者の方は500万円とか、人工妊娠中絶の方にも200万円とか、そういった補償金、一時金を定めた法律ができていくということです。

次のページに行っていただくと、ご本人だけで申請するのが難しい場面も多いだろうということで、弁護士が無料でサポートできるサポート弁護士という制度が並行してできています。

そして、補償法の33条に基づいて、33条では検証とか検討というものを行っていきましょうと書いてあるんですが、これに基づいてこの検証会議が設置されていますという経緯になります。

直近の話ですが、昨日、その定期協議の2回目というものが開かれて、25ページの上のスライドですけれども、その原告団等から要請書というものを渡してそれについて各省庁と協議をしたんですけども、8月末現在の、補償法に基づく補償金の認定件数というものが1317件と、紹介がされていました。被害者の数が統計上は8万4000人ということですので、8万4000分の1317と言えるかどうかわかりませんが、被害の請求がまだまだ小さい状況であるということのご紹介です。

最後のスライド、最高裁が伝える大切なことということですが、最高裁が伝えたメッセージの中で一番大事だと思われることの一つで、憲法13条というのは、個人の尊厳と人格の尊重を宣言しているんですけれども、当時の立法当時の社会状況をいかに勘案したとしても、この優生保護法とか優生政策は正当ではないんだよというものをいいます。

当時は合法、それが時代の流れに従って次第に憲法違反の色を帯びてきたのではなくて、憲法的価値っていうのは最優先されるべきで、立法当時、世論がどうであろうが、全会一致でこの法律ができようが、この法律は、どう考えても憲法違反で正当とは言えないと、スタート時点から違憲だと言ってくれたんですけれども、この検証会議もしかりで、今の制度がどうあれ世論がどうあれ、多数意見がどうあれ、しっかり言うべきことを言い、やるべきことをやっていくという、そういったところを、今あるものに動かされないようにというメッセージを最高裁が言っているということを最後にご紹介して、終わらせていただきたいと思います。

どうもありがとうございました。

(採澤事務局長) 大橋さん、関哉さん、どうもありがとうございました。

さて、この検証会議は、おおよそ3年間で最終報告を取りまとめることが予定されています。

検証会議を進めるにあたり、日弁連法務研究財団にて、検証会議の運営ルールである運営要綱を作りました。この運営要綱について、主要な事項を事務局からご説明します。運営要綱は8ページものの資料として配布されているものの、一番後ろのページになります。7ページから8ページにかけてです。

まず第1条に検証会議の目的が書かれています。

この検証会議は正式には「旧優生保護法補償金等支給法第33条に基づく調査及び検証等会議」という名称ですが、こちら長くて呼びにくいので、「旧優生保護法問題検証会議」と呼ぶことにしております。

続いて、第2条に、検証委員の権限と秘密を守る義務が書かれています。

第3条にこの検証会議を取りまとめる座長について書かれています。座長はこの後決めていただきます。

第4条に、分科会の設置について書かれています。この検証会議では、優生手術に関するたくさんの資料を集めることや、被害に遭った方や関係者へのインタビューをすることなどが予定されています。このような作業を検証委員全員で行うことは難しいため、検証会議とは別に作業を中心的に進める分科会をつくることとしています。分科会のあり方については、後ほど議論をしていただければと思います。

第5条に、検証会議と議事録の公開について書かれています。検証会議と議事録は原則として公開していますが、プライバシーの保護などの理由により非公開とする場合もあります。

第6条以下は事務的な内容ですので、説明を省略します。

運営要綱の説明は以上です。

それでは運営要綱3条1項に基づき、座長を選んでいただきます。座長としてふさわしいと思われる方について、検証委員の皆様からご意見をお願いできますでしょうか。

(小山委員、挙手)

(採澤事務局長) 小山さん、お願いします。

(小山委員) 小山でございます。

私はですね、座長に松原洋子委員にご就任されたらどうかと思います。

その理由ですけれども、この検証委員会の課題っていうのは非常に広範なだけではなくて、その手法も多様な手法が要求されるし、いろんな専門的な知見が要求されるというところで、その点、松原委員は元々理系ご出身だと思うんですけれども、理系文系両方の垣根を越えたそういった研究をこれまでされてきたと理解しております。

科学史ですとか生命倫理ですとか医学史といったこれまでのご研究、そういったものをうまく生かしていただけるんじゃないかと思います。

それに加えてですね。何年前ですかもう20年近く前だと思いますけれども熊本ハンセン病の後にできた検証委員会にも松原委員は加わっていらっしゃって、私も報告書は読んだんですけれども、そこでのご経験などを生かして、この委員会、導いてくださるんじゃないかと。

それが期待できるという理由で、松原委員を座長に推薦をする次第でございます。

(採澤事務局長) 小山さんありがとうございます。

他にご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。では他にご意見がなく、皆様にてご異論がないようでしたら、松原洋子委員が座長に選ばれたということになります。

(一同拍手)

(採澤事務局長) ではここからは松原座長にて会議を進めていただきたいと思いますので、座長席の方へご移動をお願いいたします。

(松原座長) ただいま座長にご指名いただいた松原でございます。

先ほど大橋委員、関哉委員からご説明がありましたように、この検証会議が設置されるまでには、数多くの問題や、乗り越えるべき壁がありました。

そして、今なお埋もれている課題が数多くあると考えられます。

例えば、補償法で新たに調査項目に加えられた人工妊娠中絶などがその例になります。この検証会議が設置されたことの重みを改めて胸に刻みまして、委員の皆様、そして事務局の皆様と力を合わせて、座長としての責務を誠実に果たしていく決意でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(一同拍手)

(松原座長) ありがとうございます。

それではここからは座長が議事を進行いたします。

さて、進行次第では調査検証等についての議論と書かれていますけれども、今後の調査検証会議の進め方についてお話ししたいと思います。

まず、どのような内容について調査や検証を行うのかという点です。

この検証会議は、国からの委託を受けて行うというものですが、国から示されている検証等の項目は、事前にお配りした案内文別紙1、お手元の資料の26ページのとおりです。大きく三つの項目が書かれています。

一つ目は旧優生保護法に基づく優生手術等および人工妊娠中絶等に関する調査。

二つ目は、優生手術等または人工妊娠中絶を強いられるような事態が生じた原因についての検証。

三つ目は、再発防止のために講ずべき措置についての検討です。

これらの三つの大きな項目の中で具体的にどのようなことを調査検証していくかということは、これから検証会議で考えていくことになります。

いずれも非常に大きなテーマであり、それぞれのテーマについて、役割分担をして考え整理し、作業を進めていく必要があると考えます。

そのような必要があることから、先ほどの三つの大きな項目をテーマとして、分科会を三つ作るという案が事務局から出されています。事前にお配りした案内文別紙2、お手元の資料の27ページに書かれております。この文書には、それぞれの分科会の作業について、大まかなイメージも書かれております。

分科会の具体的な持ち方といたしましては、この後、事務局より説明がありますが、まずはこのような三つのテーマごとに分科会をつくることについてご意見のある方はいらっしゃるでしょうか。

よろしいでしょうか。

特にご異論がないようですので、これらの三つの分科会をつくるということで進めてまいりたいと思います。

分科会の具体的な持ち方について事務局から説明をお願いいたします。

(採澤事務局長) では事務局の採澤よりご説明をします。

まず、分科会と検証会議の関係についてです。

分科会は検証会議の活動を円滑に進めるため、実際に作業をする実働部隊としての役割を持ちます。

検証会議と独立して活動するわけではありません。

例えば分科会で集めた資料や分科会で行った議論については検証会議にも共有し、検証会議でまた改めて検討や議論をしていただくということになります。反対に、検証会議から分科会に対し、この点を調査してもらいたいというような要請があれば、分科会がその要請に応じて調査をするということになります。

次に誰が分科会委員になるかという点についてです。

検証委員の皆様は、どの分科会の委員になっていただいても構いませんし、分科会委

員にならなくても構いません。分科会委員にならない場合でも、検証委員として分科会に要請をしたり助言をしたりすることは可能です。

分科会委員は、第2回の検証会議で決定する予定です。

第2回検証会議までの間に検証委員の皆様に、分科会委員になることについての希望調査を行います。

追ってご連絡をいたしますので、その際はご協力をお願いいたします。

次に分科会の開催の頻度についてですが、これは各分科会で決めていただくこととなります。

事務局側のイメージとしましては、検証会議とは別に、月に1回程度ではないかと考えていますが、必要な作業との関係で、分科会にてお話し合いをして決めていただければと思っております。

事務局からの説明は以上です。

(松原座長) ありがとうございます。

座長の松原です。

分科会についてご質問のある方もいらっしゃるかもしれませんが、後ほどまとめてご質問やご意見をいただく時間を取りたいと思います。

続いて、第2回以降の検証会議のスケジュールについて事務局案が出されています。事前にお配りした案内文別紙3、お手元の資料の28ページとなります。

こちらについても事務局からご説明をお願いいたします。

(採澤事務局長) 事務局の採澤です。

先ほどの関哉さんの報告の中でもありましたように、旧優生保護法問題については2023年6月に国会が調査を行って報告書を作成しました。

この検証会議ではですね、国会の報告書を踏まえた検証も行うこととなっています。

そのため、第2回検証会議では一時間程度、この国会の報告書についての勉強会を持つことを提案します。

また、旧優生保護法問題を考える上では、被害の実態を知る必要があると考えております。

そのためできるだけ早いタイミングで、検証委員の皆様において、被害の実態を聞き取っていただく場を持ちたいと考えております。

そのような考えから第3回と第4回の検証会議では、優生手術等の被害に遭われた方のインタビューを実施することを提案します。

最後に今年度の活動報告書を来年3月19日までに国に提出する必要があるため、第5回検証会議では、活動報告書の内容を審議し、確定することを提案します。

事務局からの説明は以上です。

(松原座長) 事務局からただいま説明がありました分科会の持ち方、今後のスケジュールについてご質問やご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

(佐々木委員、挙手)

どうぞ。

(佐々木委員) 弁護士の佐々木です。

この予定を見ると、第3回、第4回で、被害者等にヒアリングとあります。この被害者等というのはどなたのことを指しますか。旧優生保護被害の訴訟の原告の方々のことをおっしゃっていますか。

(松原座長) 事務局お願いします。

(採澤事務局長) 事務局の採澤です。

ここに書かれています「被害者等ヒアリング」の「被害者等」とは誰を指すのかというご質問です。

こちらにつきましては、優生保護法国家賠償請求訴訟の原告の方も含めてヒアリングの対象者としてどなたにお願いをするのかというところを今後決定していくことになるかと思っております。

(佐々木委員) なぜそんなことを聞くかということ、被害検証するに当たって被害者の方をまず探索しなきゃいけないでしょ。

それがその、その作業は多分容易なことじゃないと思う。今年度中にその作業が完了するんですか、というのが私の疑問です。

(採澤事務局長) 事務局の採澤です。

第3回、第4回で被害者等ヒアリングの提案をさせていただいてはありますが、事務局としては、本年度中に全ての被害者、関係者の方々のヒアリングを完了させるということまでは考えておりません。

(佐々木委員) ありがとうございます。

(松原座長) ご意見ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。

(西村委員、挙手)

(松原座長) どうぞ。

(西村委員) 弁護士の西村といいます。

ヒアリングの仕方なんですけれども僕は裁判でもいろいろと原告の方たちの被害は聞いたんですけども、やはりその喋るのに慣れているわけではないわけですから、何と言うのかな、聞き方一つで喋りたいことも喋れなくなると思うので、やはり、どういう被害者に聞くのか今はわかりませんが、まず聞き方を工夫するというか、それが一つあると思いますし、もう一つ、やはり初めからメインの話に入っても、なかなか人は喋れないものですから、やはりその生い立ちも含めたりして、そういうところを聞くとなりますと、時間がね、例えば2時間というふうに限定されていると少し短いのではないかというふうに考えるので、今言ったように聞き方の工夫と、それから少しメインとは違うところから入って本人さんの本当に求めている言いたいこと、それから被害

の本当の実態ですね。

言葉でなかなか出しづらいこともあると思いますけれども、そういうものを聞き取る。そのためには、時間的にもう少し配慮した方がいいのではないかと。

(松原座長) 被害者とヒアリングの方法について具体的にご指摘いただきました。

今いただいたご意見についてはですね。今後、どなたにどのように伺うかということ、事務局と検討する上で、十分参考にしていきたいと思います。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。

(田門委員) 委員の田門と申します。

ヒアリングを受ける被害者の中には、例えば知的障害の方、それから、聴覚障害の方、また重複障害の方もいらっしゃると思います。

ですので、ヒアリングのときにはやはりコミュニケーションを十分、コミュニケーションに対して十分配慮していただければと思います。

(松原座長) 重要なお指摘ありがとうございます。

ヒアリングに協力してくださる方がいろいろな意味で安心してお話しいただけるような、そういった環境に配慮していくという、そういうご趣旨かと思います。

そういった点も踏まえて、今後ヒアリングの計画を進めていきたいと思います。

他にはいかがでしょうか。

(上東委員、挙手)

(松原座長) どうぞ。

(上東委員) 毎日新聞の上東です。

ここにいろんなご専門の先生が揃っていらっしゃいますけれども、やはり実務的なことなんでしょうけれども、もう一度いろんなものを調査するであるとか、あとは分野によっては補助的にマンパワーというか。

補助的に、お手伝いをいただける、調査に協力していただける方がもうちょっといるといいのかなとちょっと思ったりしているんですけども、そのあたりはお考えでしょうか。

(松原座長) 今のご質問は、例えば新たに追加で資料収集をしたり、調査をしたり、そういったことの補助的な人員が必要という、そういうことでしょうか。

(上東委員) お互い資料を共有したりとかいちいち手間がかかったりとかするので、そのあたり、事務的なサポートも含めて、どういった形かなと思いました。

(松原座長) 事務局いかがでしょうか。

(採澤事務局長) すみません、上東さん、ちょっと声が届きづらかったのもう少しゆっくりお話いただいてよろしいですか。

(上東委員) 実務的なことで、資料の共有であるとか、ここの分野についてはもうちょ

っとこの詳しい方と協力して調査をしたり、そういった場合に、サポート的にこの検証委員以外に誰かと助っ人をお願いしたりということは可能でしょうかというお尋ねです。

(採澤事務局長) ありがとうございます。事務局の採澤です。

今のご質問はいろいろな資料の収集であったりとかその他の調査等々について、検証委員以外の方にサポートを求めることは可能かというご質問と承りました。

それでこちら運営要綱の4条の4項に分科会に関する規定の中で、分科会は検証委員以外の者に依頼して、分科会が実施する作業の補助を行わせることができる、というふうに定めております。

ですので、実働部隊である分科会の中で、さらに、分科会委員以外の方にサポートを求めることはできるという枠組みにしております。

(松原座長) ありがとうございます。

そういった方にも知り得た秘密についての守秘義務を負っていただくということが要綱に書いてあります。

他にはいかがでしょうか。

(坂元委員、挙手)

(松原座長) どうぞ。

(坂元委員) 坂元です。

先ほど西村委員の方から被害者だけではなくて、加害者の方のヒアリングという問題が出てきました。

これは、松原座長はハンセン病の検証会議にも参加しておられて、ハンセン病の場合も、無らい県運動に関わった三重県の役人の人が検証会議で自分たちが何を行ったかということを証言していただきました。

1966年ですけれど兵庫県衛生部が中心となって、不幸な子が生まれない運動というものを始めまして、遺伝性疾患を持つ子、精神障害児、身体障害児を「不幸な状態を背負う子供」と一方的に規定して、障害イコール不幸とする障害観に基づいて不幸な子どもの生まれない施策を進めるとして、県民大会なども展開いたしました。

1970年には、8月に「不幸な子どもの生まれない対策室」まで設置しました。

この点は尾上浩二さんに教えてもらったんですけど、他の都道府県にもあるということだったんですけど、自分がこの問題を論文で書いたときにはそのところまで調べることができませんでしたので、もし可能であれば、この分科会の2の対象かもしれませんが、その都道府県について調査・検証の対象に取り上げていただくとともに、それらの都道府県の役人の人のヒアリングというのは、こうした視点からも、取り上げていただければありがたいかなと思って発言させていただきました。以上です。

(松原座長) ご意見ありがとうございます。

ここの「被害者等」の「等」についても想定されていることですので、ただいまのご

意見、参考にさせていただきます。

他にはいかがでしょうか。なかなかこのように対面で意見を交換できるといった機会は、オンラインの先生方もいらっしゃるかもしれませんが、今回、多くは対面でご参加ですので、もし何かご意見がありましたらぜひお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(関哉委員、挙手)

(松原座長) どうぞ。

(関哉委員) 関哉です。

今後、委員間で議論していくべきことかと思うんですが、今、事務局案でいただいている分科会委員1から分科会3の案なんですがそれぞれ重なるところもあると思うんですが、大まかどういう峻別で、事務局案として、ここにどういうことをしていくかということで少しイメージが持てるんですけど、言語化をもう少ししていただけると。おそらく分科会を組んだ後に、我々何をしていけばいいんだろうと、第2に入ったら第3と何か違うんだろうかとそういう議論が必ず出てくるのが予想されるので、今の事務局案としてということで構いませんので、イメージをもう少しいただけるとありがたいです。

(採澤事務局長) 事務局の採澤です。

確かに分科会1、2、3と分けたものの、重複する部分もあろうかと思っており、そこはまさに分科会が成立した後に、調整を図っていただくのかなとは思っておりますが、現時点での事務局としてのイメージをお伝えします。

まず、分科会1につきましては、優生手術と人工妊娠中絶等に関する調査ということで先ほど来、上がっておりますような被害者や関係者等に対するインタビュー、手術記録であったり、優生保護審査会の議事録等の収集・分析ということで、大まかにはそういったインタビューであるとか、資料の収集というところに注力していただくような分科会であると考えております。

分科会2につきましては、優生手術等または人工妊娠中絶を強いられるような事態が生じた原因についての検証ということで、先ほどもお話がありましたように、役人がその当時、どのような思考過程をたどって、そういった政策をとったのかであるとか、それが中央の国の役人単位ではどうだったのか、自治体レベルではどうだったのかという点についてのインタビューであるとか、それが示されているような記録の収集であったりとか。

あるいは、優生手術等の被害に遭われた方々を取り巻く当時の事情がどうであったのか。

それに関する文献であるとか、あるいは、インタビューによる調査というものをイメージしております。

分科会3については、再発防止のために講ずべき措置についての検討ということで、

これは、例えばということで挙げておりますのが強制不妊手術の問題というのは日本だけではなく国際的な問題というふうに認識しておりますので、他の国ではどういうふうな対応がされているのか。

そういった対応をもとに日本ではどういう対応すべきであるのかというところを考察するということであったりとか。

今現在の日本の人権政策の課題はどういうところにあるのか。旧優生保護法問題にとられず、同様の人権侵害の状況がないのかであるとか。そういったことを調査したりとか。

それから、国内人権機関の設置ということは、以前から各団体が提言をされていることかと思いますが、例えばそういった機関の設置が必要ではないかとか。

ということで、これは国内外の人権救済のための措置等について調査をしていただき、それを日本でやっていくためにはどうするかということを検討していただくということをイメージしておりました。

まだちょっと漠然としていて、ご回答になっているかどうかは、やや不安なところがあるんですけども、事務局から今のところは以上です。

(佐々木委員) 弁護士の佐々木です。

先ほどから、非常に私もネガティブで批判的な発言をして申し訳ないと思うんですけど、あえて言わせてもらいますけど、分科会3、強制不妊手術問題に関する国際的な対応状況、これね、国際的にも強制不妊手術はもうやらないということは、もう決まっているんですよ。世界的に。だからこれから強制不妊手術をどうするかという問題はもうそれ自体はナンセンスということは、非常に侮辱的だけど、それは意味がない。

そうじゃなくて、もっともっと裾野を広げて考えると、これ強制医療の問題なんじゃないかと私は思いますよ。これをどうしていくか。そのことじゃないのかな実は、医療の問題でね。

医療的に暴力が加えられたのは不妊手術と強制堕胎だけじゃない。皆さんご存知のとおり、ロボットミイ手術というのがあった。これもかなりの数に上る。

こういうことが日本でも行われていたということ、そういう暴力的な国策、それをどうやって廃止していくかということを我々は考えなければいけないんじゃないかと私は思います。

私からの提案です。以上。

(藤井委員、挙手)

(松原座長) どうぞ。

(藤井委員) 藤井といいます。

今の佐々木さんの話と関係してくるんですけども、優生政策というのは、外科的な処置ですね。強制不妊手術、人工妊娠中絶。

これ以外で隔離収容というのはあったり、結婚制限政策もありました。これ以外に避

妊の政策もありました。去勢もありました。

とりわけ、これまでのいろんな中で、強制不妊手術および人工妊娠中絶と隔離収容ですね。戦前の記録を読むと、自然断種という言葉があって、これはいわば施設に収容すること、隔離収容ですね。こんにちの精神医療における社会的入院等も含めてこの問題はとても大きな問題で、今度の裁判では、主には、この強制不妊手術、これが中心でした。

もう一つの大きな隔離収容問題というのは、直接触れられてないわけでありまして。ぜひ、これ、分科会1と2の中にも入ってくるかもしれませんけれど、やはり精神医療の問題と優生政策この問題は非常に関係が深いので、ある面では特出ししてもいいくらいのことなので、1か2か3両方にまたがってくるんですが、今の佐々木弁護士の話も含めてぜひ検討の視点に入れるべきじゃないかということを強調させていただきます。以上です。

(坂元委員、藤原精吾委員、挙手)

(松原座長) 坂元委員どうぞ。

(坂元委員) 藤原先生からも手が挙がっているんですが、すみません、先に。

先ほど分科会3について佐々木委員の方から発言がございましたけれども、2022年の障害者権利委員会の勧告で障害のある女性および女兒に対する子宮摘出手術を含む強制不妊手術および強制中絶を明示的に禁止せよとの勧告の後に、強制的な医療介入は有害な行為であるとの意識啓発を行い、障害者があらゆる医療または外科的治療に対して、事前に十分な説明を受けた上で、同意することを確保することも勧告されている。ですから、まだ日本という社会ではそうした意識啓発の部分で足りないところもあるし、それから、外科的治療に対して十分な説明を受けた上で同意するということも確保されていないということが障害者権利委員会の認識ですので、我々としては、こうしたことを日本社会の中で定着させていく必要があると思います。その意味で、分科会3の国際的な対応状況というのは、その勧告を受けて我々がどう作業をしていくべきなのかということで重要ではないかと個人的に思っているものですから発言させていただきました。以上です。

(松原座長) では、藤原さん。

(藤原精吾委員) 藤原です。

藤井委員が提起されたことに関連するわけですが、優生保護法制定をしたほぼ同じメンバーが精神衛生法というものを制定させた。

そして、優生保護法で強制不妊手術を受けるのであれば、精神科病院に強制的に隔離をするということで、同じ問題の解決が2通りあるというようにして、そして、戦後もなくは精神科の病床というのは少なかったんですけども、それをどんどん増やして、20万、30万という、今の世界に冠たる精神科の隔離入院というのが続いているわけです。

そのような精神科医療における隔離政策についても、やはり、この第3分科会のテーマに入るのではないかというふうに考えています。

よろしくお願いします。

(松原委員) ありがとうございます。

(内布委員) 先ほどから精神科のお話、精神科の強制入院も含めてだと思いうんですけれども、私も精神障害を持って精神科に入院した経験もあります。保護室、隔離室に入ったこともあります。強制的な治療も受けた経験もありつつ、精神科の閉鎖病棟の中に入る機会も何度もありましたので、高齢の仲間、同じ精神障害を持つ仲間がどういう境遇にあってどうしてそこにいたのか。

そして今回の優生保護法、精神障害の同じ仲間たちも強制入院も含めて、優生手術も受けた方たちもたくさんいると思います。

そういった形の声をもっともっと拾っていただいて明らかにしていただくことを強く求めます。

同じ精神障害者として二重三重の苦しみを負った方たちの声が公にされない、今後の日本の中で生かされないということはすごく残念なことだと思います。

よろしくお願いします。

(松原座長) どうもありがとうございました。

他にもご意見あると思いますけれども、時間が迫っておりますので、本日のご意見を伺うのはここまでとしたいと思います。

ただいま5人の委員の皆様が、主に精神障害を巡る状況を広く深く、検証をして、そこからこの強制不妊手術や中絶の問題をみていく、あるいはそれに限らない優生政策というものを見ていかなくتهはいけないというご指摘だったと思います。

また、強制不妊手術問題についても、何を強制と見るのかや、どういう人たちが強制的な不妊手術のターゲットになってきたのかということを、国際的にこれまでの知見や活動の状況、法的対応をみていくといったことも含む分科会3の問題ではないかと思いますので、佐々木委員、坂元委員がおっしゃったことも関係してくるかと思います。

今ご指摘いただいた点は、まさに分科会2のテーマ、優生手術等または人工妊娠手術を強いられた事態が生じた原因についての検証と、いわゆるそういった事態を可能にした幅広い複雑な状況、これをしっかりと見ていくというご指摘だと私は受けとめました。

運営要綱の4条の3項に、分科会を代表する者として、委員長を置くとあります。

互選で分科会の委員を決めると、その際に委員長を決めると。進め方については、委員長とそれから座長が密な連携をとり、両方を横断するような、あるいは三つの分科会のテーマに関わるようなそういった問題について、どのように具体的な検証作業をしていくかといったことの整理をしていきたいと思います。

最終的な目標は、約3年間の検証活動で報告書をまとめるということになります。この報告書をしっかりと信頼のできる意義のあるものとして、作成していくということ

が最終的な目標となってまいります。

そのための分科会だと理解しておりますので、委員の皆様には、まだこれから様々な、今まさにいただいたご意見のように、いろいろな角度からご意見を賜って、最終的な報告書の作成にしっかりと資するような体制を作っていくということが重要かと思えます。

座長としてはその点、十分注意して進めていきたいと思っております。

それでは大変申し訳ないんですけども、時間が迫ってまいりましたので、本日の検証会議はこれにて終了したいと思います。

オンラインで参加いただいた加藤委員、藤野委員、三村委員、退席された齋藤委員、また、対面でご参加された委員の皆様、議事進行にご協力いただき感謝申し上げます。

それではこれから約3年間、どうぞよろしくお願いいたします。

以上