

旧優生保護法問題検証会議
2026年度第4回検証会議議事録

1 日 時 2026年8月12日（水）午後1時～午後3時5分

2 場 所 弁護士会館17階1702AB会議室

3 出席者

（委員）

松原洋子座長、池田賢市委員、岩井伸晃委員、内布智之委員、大橋由香子委員、
加藤聖子委員、上東麻子委員、小山剛委員、齋藤有紀子委員、坂元茂樹委員、
佐々木信夫委員、鈴木由美委員、関哉直人委員、利光恵子委員、奈良岡聰智委員、
西村武彦委員、藤井克徳委員、藤野豊委員、藤原久美子委員、藤原精吾委員、
松永千恵子委員、村井良太委員

（事務局）

採澤友香事務局長、関口瑞紀事務局次長

4 議 事

（採澤事務局長）事務局長の採澤です。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2026年度4回目の検証会議を始めます。

初めに、検証委員に向けての注意事項です。

本日の会議は、オンライン上で一般公開されています。

また、情報保障として、手話通訳と文字通訳が入っています。

発言する際は、初めに自分のお名前を名乗っていただき、ゆっくり、分かりやすい言葉で発言していただくようお願いいたします。

本日の会議は、16時までに終了することを予定しております。

議事進行に御協力をお願いいたします。

次に、主に傍聴する方に向けての御案内と注意事項です。

文字通訳を御利用の場合、日弁連法務研究財団のホームページに掲載している「字幕案内」のURLをクリックして御利用ください。

本検証会議は、録音・録画を禁止しております。

もし、マスメディア関係者の方が報道を目的として、本検証会議の動画や画像を使用されたい場合は事前に御連絡ください。

会議を始めるに当たり、出席者の確認をいたします。

松原座長、利光さん、齋藤さん、坂元さん、池田さん、内布さん、大橋さん、小山さん、奈良岡さん、松永さん、村井さん、西村さん、藤原 久美子さん、上東さん、藤

井さん、関哉さん、佐々木さん。

オンラインで御出席が、岩井さん、加藤さん、鈴木さん、藤野さん。

今御参加の方は、以上になります。

それではここからは、松原座長にて進めていただくようお願いします。

(松原座長) 皆様、こんにちは。

台風が心配でしたけれども、何とか一部の委員は、この弁護士会館に集うことができております。

また、その他の委員の皆様は、オンラインで参加となっております。

本日もよろしくお願いいたします。

本日の検証会議では、各分科会の活動状況について御報告をいただきます。その後、検証委員の皆様で御議論をいただければと思います。

それでは、第1分科会、利光委員長からお願いいたします。

(利光委員) 第1分科会の利光恵子です。

第1分科会では、前回の検証会議以降、7月23日と8月4日に分科会を開催しました。

また、8月5日には、第3分科会の委員の方と精神科病院に関する調査についての話し合いをさせていただきました。8月7日には第2分科会の委員の方々と福祉施設の調査について、話し合いを持たせていただきました。

これまで第1分科会では、地方公共団体が保有する優生関連の資料・記録の調査を行うべく検討を重ねてきましたが、7月17日付けで、「旧優生保護法補償金支給法第33条に基づく調査について（依頼）」を発出して、こども家庭庁の協力も得まして、各都道府県、保健所設置市、特別区に調査票を送付いたしました。

今日の資料の中に、その調査要領が入っております。

資料の2ページ以下ですけれども、改めて、その調査内容について簡単に説明させていただきます。

まず最初にですね、目的ということで、本調査は、補償法第33条に基づく調査であって、優生手術や人工妊娠中絶の実施状況や優生保護法の運用実態を明らかにすることを目的としていること。

そのためには、都道府県等が保有する優生関連の資料や記録をできる限り把握収集して分析することが不可欠であって、まだ捕捉されていない資料や記録等がないか、というのを改めて探索していただくとともに、提出に当たってはマスキングのない形での提出をしていただくよう求めています。

調査事項ですけれど、まず、調査1から調査4については、優生保護法や国民優生法の下での優生手術や人工妊娠中絶について、法律や施行規則等に基づいて作成・提出が定められている資料（例えば、優生手術申請書や優生手術適否決定書など）、これらに関係するような資料（例えば、優生手術台帳、優生保護審査会の議事録、あるい

は行政内部での起案や回覧）を保有しているかについて調査し、保有している場合には、マスキングのない形で資料の提出を求めています。

優生結婚相談所、優生保護相談所についての資料の提出も求めています。

調査５では、子宮や卵巣、睾丸の摘出であったり、卵巣への放射線照射等の法定外手術についての資料の提出も求めています。

調査６では、「その他の資料」として優生手術や中絶に関する統計やパンフレット、手引き、国や自治体からの通知や事務連絡・疑義照会、あるいは「不幸な子どもの生まれない運動」等の名称で実施された障害児の出生予防を目的とした施策に関する資料の提出も求めています。

さらには、精神衛生相談所、精神衛生センター（現在の精神保健福祉センター）、精神薄弱者更生相談所（現在の知的障害者更生相談所）、あるいは福祉事務所の保有する資料のうち優生保護に関する資料、あるいは児童福祉法に基づく施設についての処置や処遇に関する文書のうちで優生手術や中絶に関する記載を含む通知、事務連絡、疑義照会等の資料の提出も求めています。

最後に調査７として、母体保護法下での不妊手術や中絶について、自治体から国への疑義照会や回答、国から自治体に向けて発出された通達や通知等の資料の提出を求めています。

提出期限は１０月１９日です。

次に、医療機関や福祉施設に対する調査については、２０１８年に厚生労働省が行った「優生手術に関する個人記録の保有状況調査」のリストや、今年、こども家庭庁から提供された一時金・補償金の認定を受けた被害者の方が、入所・入院しておられた施設、優生手術や人工妊娠中絶を受けた医療機関のリストがございしますが、それらを参考に、優生手術や中絶に関する診療録やケース記録が存在する可能性が高い医療機関や福祉施設を選定するといった作業を今、進めているところです。

特に、これまでの調査や先行研究等で優生保護関連の資料が存在することが確実に分かっている数か所の医療機関や福祉施設、救護施設、ハンセン病療養所については、重点調査対象として位置付けて、各施設を訪問して、診療録やケース記録、看護記録、手術台帳、入所台帳、優生手術申請関連書類等の一次資料の提供を受けて、詳細な調査・分析を行うべく準備を進めているところです。

これらの調査を通じて、手術を進めることになった医療機関による診断や福祉施設による判断、本人や家族や医療者・福祉施設職員の関係性、保健所など行政からの働き掛けの有無、本人や周囲の手術についての受け止め方、手術前後の状況や手術による心身への影響などについて明らかにしたいと考えています。そして、優生保護法下での障害等を理由とする不妊手術や中絶が、医療や福祉の現場でどのような経緯で実施されたのかというのを明らかにしたいと考えております。

重点調査対象以外の医療機関や福祉施設についても、まずは、資料の有無、あると

すれば、その数を確認するアンケート調査から開始する計画です。

特に、北海道や宮城県、神奈川県、兵庫県といった特徴的な自治体については、各県が保有する公文書と医療機関や福祉施設から提出された資料を照らし合わせて検討することで、その地域の優生保護法運用の実態や優生施策を推し進めた構造（システム）について解明したいと考えています。

今回の第1分科会の会議は、9月3日を予定しております。以上です。

（松原座長）利光委員長ありがとうございました。

続きまして、第2分科会、齋藤委員長からお願いいたします。

（齋藤委員）皆様、こんにちは。

第2分科会の齋藤有紀子です。第2分科会の報告をいたします。

第2分科会は、7月27日にオンラインで開催しました。

分科会メンバー全員の参加があり、担当者による進捗報告が行われました。

優生保護法の立法・改正過程にかかる検証については、この検証会議が始まるまでに2件の活動がありました。

1件は、他の会が主催する政治関係者聞き取りへの参加、もう1件は、来月行われる政治関係者聞き取りの事前面談、準備のようなものです。

立法府関係者については、他にも今複数の方の聞き取りを計画しています。

なお、一方で、市民の立場から優生保護法の問題を指摘してきた個人や団体の聞き取りにはまだ十分着手できていないために、検討する必要があるという意見が会の中で出されました。

続いて、法曹関係、それから教育関係につきましては、主に第3分科会の委員と補助員の方が進めてくださっていますが、第2分科会メンバーも参加をして、調査の進捗状況を共有し、意見交換をしているところです。

続いて、メディア関係につきましては、今日までの活動として、全国紙の新聞のデータベースのキーワード検索と、地方紙の記事閲覧を行いました。

全国紙キーワード検索としては、まず手始めとして、優生保護法、精神衛生法、優生手術、ライシャワー事件、不幸な子ども、子宮摘出、優生結婚相談所、優生保護相談所などをキーワードとしてみましたが、今後も検証に資する用語を抽出し、検討していく予定としています。

地方紙につきましても、自治体の図書館に直接赴き、記事の閲覧を行いました。

閲覧時期や項目については、優生保護法制定の1948年前後、それから自治体特有の取組が盛だった時期、それから、国会で改正の機運が高まった時期、そして、1996年の改正前後の、四つの時期を中心に据えて、そこから関連する問題にも目を配っていくということになっています。

今後も複数の図書館で状況把握をしていく予定です。

続いて、福祉関係につきましては、今、訪問が決まった施設に事前資料を送ってい

ただをお願いをしており、あわせて具体的な日程調整を進めているところです。

また第1分科会と打合せを行い、資料調査やヒアリング予定をしている福祉施設について、お互いの調査計画の共有と確認を行いました。

これからも協働の在り方について意見交換を続けていく予定です。

優生結婚相談所関係につきましては、担当の委員から文献リストを提供いただき、共有しました。また、国立国会図書館のデジタルコレクションをキーワード検索した結果、書籍のタイトル、それから本文を含め、相当数の関係資料がWebサイトから閲覧できるということも確認できました。

最後に、全員で報告書の在り方について意見交換を行いました。

資料編を充実することの意義ですとか、これまで余り検証されていなかった福祉の視点を入れた検証を行うこと、それから障害者団体への調査などの必要性が指摘されました。

また、分科会の時間を使ってメンバーが中間報告会を開くと良いのではないかなども提案がなされました。

第2分科会からの報告は以上となります。次回は8月31日を予定しています。

(松原座長) 齋藤委員長ありがとうございました。

続きまして、第3分科会の報告をいただくのですが、今回第3分科会の議事要旨は現在確認中でございますので、資料に付いておりません。ただ、口頭で8月7日に開催された会議の報告をお願いしたいと思います。

では、坂元委員長お願いいたします。

(坂元委員) 皆さん、こんにちは。

第3分科会の坂元茂樹です。第3分科会の報告をいたします。

第3分科会は2026年8月7日金曜日10時から2026年度第4回の会議をオンラインで行いました。

先ほど松原座長から御紹介がございましたように、本検証会議の直前に行われたこともあり、配布資料に含めることができなかったことを、この場を借りてお詫び申し上げます。

2026年度の第4回会議では、主に次の二つの事項に関し報告、意見交換が行われました。

1番目は、検証報告書に盛り込むべき事項、構成、各事項の執筆担当者等について意見交換が行われました。

7月30日木曜日10時から開始された国内人権機関チームの第1回会議でも、検証報告書の在り方、あるいは盛り込むべき国内人権機関に関する事項について意見交換を行っていますけれども、8月7日の第3分科会では、それを含め、検証報告書について盛り込むべき事項、構成、執筆担当者について意見交換を行いました。

次に、2番目の事項として、今後の調査計画について意見交換が行われました。

第3分科会が担当する母体保護法改正以降の問題につき、関連する当事者及び施設に関する調査計画が提起され、第3分科会としても今後もこの問題について議論を継続することになりました。

以上が、第3分科会の第4回の議論の概要です。

今後のスケジュールですが、次回会議を9月17日木曜日15時から17時に予定しております。第3分科会からの報告は以上です。

(松原座長) 坂元委員長ありがとうございました。

8月7日の第3分科会の議事要旨については、次回第5回検証会議の資料として添付をする予定でございます。

最後に、座長の松原から1件、報告いたします。

本検証会議の期間についてですが、これまでおおむね3年という幅のある表現で説明がされてきましたけれども、この度、委託元の国会との間で2029年3月末をもって終了するというを確認しました。

では、ここまでの報告を踏まえ、御意見や御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。どなたからでも、どんな点からでも結構です。

西村委員どうぞ。

(西村委員) 委員の西村です。

今最後に松原委員が言われたことについて聞きたいんですけど、2029年3月で終了というのは、何が終了するのかというか、そこをちょっと教えてください。

(松原座長) 2029年3月に報告書を提出するという想定でございます。

それまでにしっかりと事務体制を維持していくということを確認しております。

ありがとうございました。

他にはいかがでしょうか。関哉委員どうぞ。

(関哉委員) 関哉です。

今のことに関連してなんですけど、中間報告とかそういうものは予定されておるのでしょうか。

(松原座長) 中間報告について、特にこの会議でまだ議論したことはございませんが、座長としては何らかの形である必要があると考えております。

その内容等については、あるいは中間報告をするかしないかについては、検証委員の皆様と議論をしていきたいと思っております。

ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

オンライン参加の委員の皆様方もよろしいでしょうか。

では、佐々木委員どうぞ。

(佐々木委員) 検証委員の佐々木信夫です。

利光さんから御説明のありました地方公共団体に関する調査要領、これは資料2ページ以下ですね。

これの調査対象としては、都道府県や保健所設置市における行政機関（本庁公文書館保健所及び福祉事務所等）となっています。

これに関して、伺ったときは予算が足りなくて、この調査をやらないというようなお話を聞いたことがあり、その話との関連はどうなっていますか。この話は、別の話なのですか。

（利光委員）第1分科会、利光です。

前回の検証会議で調査対象を狭めるという話は、医療機関とか福祉施設についてということですね。

最初は10万ある医療機関、3千ある福祉施設全てに悉皆調査をと考えておりましたが、そこはなかなかこの期間内にきちんとするのは、難しいということで、その範囲を今狭めているということです。

今日お話ししたのは、地方公共団体についての調査ですので、それは最初の計画どおり、今日お示ししましたような形で、できるだけ広い範囲での調査をしたいと考えております。以上です。

（佐々木委員）もう少し話を続けさせてください。

医療機関や福祉機関への悉皆調査が、予算の関係で縮小又は撤回するという、そういう理解でよろしいですね。

（松原座長）その件、座長からまず補足します。

前回の検証会議でも御質問があった件だと思いますが、まず、スケジュール的に先に着手する調査として、悉皆調査ということではなくて、現在その資料があると客観的な事前調査で分かっている、そういう病院・施設について、まず優先して行くと。

それで撤回ということは、つまり、悉皆調査について計画をやめたということではなく、順序として、まずはその所有している可能性が高いと分かっているところを先にするというようにしております。

それで、悉皆調査に関しては、その上で、必要であればまた考えるということになるかと思います。以上です。

（佐々木委員）ありがとうございます。佐々木でございます。

その悉皆調査なんですけど、例えば、個々の病院さんとか福祉施設にダイレクトで質問しようとする、郵便料金など莫大なものがかかってしまいます。例えば、特定記録などでやらなきゃいけないですね。そうすると、随分お金がかかるんですけど、例えばそこに都道府県を介するとか、都道府県にやってくださいというふうをお願いするとか、そのようにすると我々の予算が節約できるんじゃないかと私は単純にそう思うんですが、いかがでしょうか。

（利光委員）利光です。

まず、今言いましたように悉皆調査ということで、10万の医療機関とか福祉施設に調査票をもし佐々木先生のおっしゃるような形で送付できたとしても、そこから返

ってくる資料をこの3年間の期間の間で第1分科会の中で、それをきちんと調査・分析できるのか、それをきちんとやり切るためには、そこから始めるというのはなかなか難しいかなと判断したということですね。

ですので、佐々木委員がおっしゃるように、多分この検証会議の皆さんもそうだと思いますが、この機会に、全ての医療機関・福祉施設を調査したいというふうには思うけれども、でも、どういう形でこの優生手術や中絶が実施されて、どういう被害が起こったのかを、具体的にきちんと明らかにしたいということに重点を置きますと、まずは、今、松原座長から説明があったように、既に資料がきちんとあると分かっているところへの詳細な調査からまず手をつけようと。

それ以外のところについても、全く撤回したわけではなくて、できる形で範囲を決めてやっていきたいというふうなことです。以上です。

(佐々木委員) ありがとうございます。

(松原座長) ありがとうございます。

他の委員の方、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

藤井委員、どうぞ。

(藤井委員) 先ほどの件、よろしくお願いします。

悉皆の可能性ですね。私は、藤井でございます。

ちょっとこの時期ですので、各省庁は、8月末が次年度予算の概算要求を財務省に向けて出すと思うんですね。こちらは国会ですから、多分違うルートかもしれませんが、けれども、しかしおそらくお金は政府からもらうわけですから、そういう点でいうと、来年度に向けての予算付けですね。これは今どんなふうに国会が動いているのか、分かっている範囲で情報をお願いいたします。

(松原座長) この点は、事務局からお願いします。

(採澤事務局長) 事務局長の採澤です。

来年度の予算につきましては、事務局からは、春の段階で既に国会の方には、これぐらいの費用が必要となる予定ですということは伝えており、今、国の方で検討してもらっていて、そのお返事待ちという状況です。国会の方でどれぐらい検討が進んでいるのかというところは把握しておりません。以上です。

(藤井委員) 分かりました。

ただ、やはり意外とお金がかかるというふうなことまで分かってきたわけであって、こういう大事なテーマなので、お金のことで、活動が鈍ってしまうと良くないので、極力頑張っていただくことしかないと思うのですが、引き続き、座長も含めてよろしくお願いします。

多少でもあれですか、例えば前年度より大分上積みしたとか、そういう情報は難しいですか。

(松原座長) それは国会の方でということでしょうか。上積みとおっしゃいますと。

(藤井委員) 去年度、今年度動いているわけけれども、いざ始めると意外とお金がかかるということが分かってきたわけで、それを満たすまでにはいかなくても、大分改善がされるという見通しなんかはあるかないかということを心配したものですから、お答えできる範囲で事務局長からでも結構なのですが。

(採澤事務局長) 事務局長の採澤です。

各分科会から予算についてのお考え等をお聞きして、それを取りまとめて、国会の方にはお出ししています。

その結果どれぐらいの予算が認められるのかというところは把握できておりません。以上です。

(松原座長) 御指摘をありがとうございます。

予算を計上するに当たって、こちらから具体的に費目と、それから概算、これを挙げていく必要がございます。これについては、例えば、補助員の人件費等を始めとして各分科会で、御協力をお願いしているところでございます。

予算の件、大変重要で、座長も事務局長も皆様の調査計画、これを踏まえて、それが実現できる方向で説明責任を考慮しながら、交渉をこれまでしてきているところでございます。もちろんお金も重要なのですが、同時に我々が実際、意義のある検証活動をこの限られた中でできるのかといった点も重要になってまいります。

目標に向けてどのような方法が最も効果的なのか、意義のあるのかと、こういったことも検討しながらの事業計画、予算請求となってまいります。

この点につきましてはまた引き続き、委員の皆様にご協力をお願いいたします。

他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

藤野先生どうぞ。

(藤野委員) 委員の藤野です。

予算のことでちょっとお伺いしたいんですけど、優生保護法に関連する資料集成というのが出てますよね。松原座長も関わっていらっしゃるかもしれない。それから優生保護法の検証で出てくる家族計画についても、この日本家族計画協会の機関誌も復刻が出ているんですね。こういう資料集はかなり高価な資料集なのですが、こういうのは事務局というか、検証会議で購入して、委員の方がそれを利用するということはなかなか難しいんでしょうか。

できれば基本的な文献というのは、検証会議で共有できるようにしたいと思っているんですけども、予算の関係上、いかがなんでしょうか。

(採澤事務局長) 事務局長の採澤です。

書籍の費用というのは、予算として取っておりますので、金額、内容等について検証委員の皆様のご承認を得られましたら、お出しするということは可能かと思えます。

(藤野委員) ハンセン病の検証会議のときの事例を申し上げますと、ハンセン病問題に関する資料集成などは検証会議で購入して、委員が利用したということがあるんですね。

ですから、できればそういう優生保護に関する基本的な、特に高価な復刻版とか資料集は検証会議で購入して、委員の方が自由にそれを活用するような、そういうふうな道をお考えいただければと思っています。

ただ、予算の上でのことがあると思いますけれども、そういうことをちょっと御検討いただければと思います。以上でございます。

(松原座長) 藤野委員、ありがとうございました。

皆様の御意見も聞きながら、前向きに検討していきたいと考えております。

ありがとうございました。他にはいかがでしょうか。

上東委員どうぞ。

(上東委員) 委員の上東です。

今日、この後目次案の話合いが非公開であることになっていきますけれども、これは公開でやった方がよいのではないのでしょうかという御提案です。

非公開の方が話しやすいということは私もあるんですけれども、委員の皆さん、責任を持って発言するということでこの場に来ているわけですし、何よりこの会議が非常に外から見て今分りにくい状況になっているんじゃないかなと思っています。実際にそういう声も聞いています。実質的な話合いは分科会になってしまいますし、私が入っている分科会も非常に固有名詞が出てくるので、非公開にした方がいいと思うのですが、目次案の話合いは公開でいいように思いますし、やはりどんな取組をしているか、この検証の議論の過程を透明化していくことが重要であると考えています。

(松原座長) 今の目次案とおっしゃいましたのは、報告書の目次案ということですね。それで、前回の検証会議でも、それを検討する段階に入りますと申し上げました。

それで、検証会議も当然ながら目次案について、公開の場で議論することは想定しております。

ただ、上東委員が今、この後とおっしゃいましたのは、その前に一度も委員全員でこの議論をしたことがないという状況でございますので、まずはそういった機会を持ちたいということと呼び掛けさせていただいております。

ですから、その議論を踏まえて、その最終案をここで公開するというよりは、その議論の状況ですね。それを共有しながら、その報告書をどういう方向でまとめていくかといった、正に報告を検証会議ですということは当然想定しております。

なかなか26名の委員が、地域もまちまちですし、非常にコミュニケーションを常時、密にとっていくというのは難しく、現状では分科会ごとに御議論をいただいているところでございます。

こういった話合いも透明性という観点から、公開が望ましいというお声もあるかもしれません。それは、そういった御意見があるということは理解できます。

ただ一方で、やはりこの26名の委員がお一人お一人前向きに議論に参画していただきながら、一つの報告書にまとめていくというプロセスというのは、なかなか工夫が必要だと考えております。

現状では、その非公開の分科会、これは固有名が出るというようなこともあるので非公開、それから委員の打合せや勉強会といったことを非公開ですということをしておりますけれども、今後、進展の状況を見ながらしかるべき方法で皆様に一般の方々に情報共有をしっかりとしていくといったようなことも考えていきたいと思えます。

先ほどの中間報告についてのお尋ねもその一つかと思えますので、今後、委員の皆様の御議論、御協力を踏まえつつ、その共有の方法、一般の方々との共有の方法も考えていきたいと思えます。

(上東委員) ありがとうございます。

中間報告も是非していただけたらいいと思っているのと、私自身も委員の一人として、この場が有意義な情報発信になるような議論の在り方をちょっと考えたいと思えます。ありがとうございます。

(松原座長) ありがとうございました。

本日、第1分科会が都道府県等に照会したその資料を添付させていただいております。ですので、可能な限りこういった具体的な情報を今後も共有していきたいと思えます。

ありがとうございました。それでは、他にはいかがでしょうか。

関哉委員どうぞ。

(関哉委員) 関哉です。

ごめんなさい。今日は進行次第の一つ目が、各分科会からの報告と、検証等事項についての議論となっていて、2がその他となっているんですけれども、まだ発言できる機会がありますか。

(松原座長) 事実上、その他に当たるような御意見も今いただいておりますので、もちろん分科会の活動に関してでも結構ですが、それ以外のその他という、分科会、検証事項以外の点で何か御意見があればいただければと思います。どうぞ。

よろしいですか。関哉委員は時間が少しかかるということですか。

佐々木委員からということですね、どうぞ。

(佐々木委員) 佐々木でございます。

今、松原座長から事実上、何でも話していいということでしたので、ちょっと調査の内容にかかることをお聞きしてもいいですか。固有名詞は出しません。

北海道の某法人の母体保護法下の不妊手術の問題が報道で問題となったことがござ

いました。

今、第3分科会で話し合っているんですが、その某法人に、この検証会議から調査に直接行ったらどうかということを今検討しています。

そのときに問題となってくるのが、つまり、我々がその調査に出かけるときに、法人側の同意というのは基本的にいるんですか、いらないんですかという問題があり、それはつまり我々にそういった強制調査権限ですね、そういうものがあるのかなのかという話、そこは明らかにしてほしいということと、もう一つには、現実、北海道の某法人には、個人的なコネクションが今ない状況です。西村委員とも相談したんですけれども、法人と個人的コネクションがないということなんですが、そういった場合に直接調査に行く場合にはどういう方法があり得るのかということに関し、お知恵をいただきたいということです。以上です。

(松原座長) 2点ですね。前者については、どういうレベルの調査によるかということだと思っておりますが、強制的な調査の権限というのは、存しないと理解しております。

事務局からよろしいですか。そういう理解です。

それから、後者については、これまでも、そういった御提案をいただいておりますので、それで、優生保護法が母体保護法に改正された後の問題については、第3分科会の検証項目になっているということです。第3分科会の中で、御議論いただいていることと思います。

それで、その調査計画が具体的になったときに、これは例えば、第1分科会の都道府県や病院などの調査も同じなんですけれども、しかるべき機関に協力を依頼して、それで進めていくということは可能です。ただ、具体的に今おっしゃった当該の団体については、今、具体的なお答えをすぐできる状況ではございませんので、一般論になってしまいますけれども、それは委員個人があくまでもずっと一人でやるということではなくて、検証会議として依頼をしたり、それから調整をしたりということは、これまでも事務局ができておりますので、必要及び可能な範囲で対応いたします。

ありがとうございました。

(佐々木委員) ありがとうございます。

(松原座長) 他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、関哉委員。長い御発言の構想がまとまったということですね。お願いいたします。

(関哉委員) 関哉です。すみません、お待たせしました。

ずっと思っていることの一つとして、当事者参画ということで、今回の優生保護法の被害ということに関しては、被害当事者である、今日で言えば、鈴木由美さんなど御参加いただいております、北さんや尾上さんにも御参加いただいておりますが、

その当事者の方に、この検証会議で、報告書においてもですけど、そのプロセスにおいても、どういうことを被害に遭ったことの事実をお話しいただいて、それをいろんなことに落とし込んでいくというのは当然であるとして、さらに毎回毎回こうやって御参加いただいている中で、どういう役割を担っていただきたいのかとか、あるいは、今日も由美さんに突然、意見を聞かれても困ると思うのであれですけども。

でも、我々からやっぱり投げ掛けて、どんな意見を求めていくのかとか、そういったことをしっかりやっていかないと参加いただいている由美さんにとっての時間ももったいないというのものもあるし、こちらもちちゃんと配慮していかなきゃいけないというのをずっと思っているところの一つです。

由美さんに関して言えば、あと、具体的なテーマで言うと、例えば、医療機関の関わり、当事者への関わりというところを被害当事者の全体像について整理をした上で、医療が御本人にどういう関わりを持っていくべきなのかとか、そこに対して、由美さんや、尾上さんや、北さんがどういうことをおっしゃるのかとか。

あるいは、いずれも周りのコミュニティである家族とか、近い存在の方が、産む、産まないとか、あるいはそれは現在も続く問題として、性の問題にどう関わっていくのかとか、交際とか結婚とかそういうことに対して、周りがどう関わるのかとか。由美さんも御家族とか、御結婚される中でいろんなことがあったというお話を伺ってまですけども、そういうところで、その御本人を取り巻く小さな社会というか、そこがどういう関わりをしていくことが、望ましいというとなんですけど、そういったことをしっかり議論する中で、改めて由美さんにその辺に関してどういう御意見をお持ちなのかとか、そんな辺りとか、そのコミュニケーションをしっかりとっていかなくちゃいけないなと思っている次第ですので、今日は由美さんに突然話してくださいと言うつもりはないんですけど、是非積極的に御発言いただいて、我々を奮起させていただきたいなと改めて思っております。以上です。

(松原座長) 非常に大事な御提案だと思います。

鈴木委員、手を挙げていただきましたので、どうぞお願いいたします。

(鈴木委員) 手術台に上がってそれからずっと、20年間、寝たきりになった。やっと起き上がって、ここまできたんですよ。

そうしたら、やっぱり、好きな人ができた時に、赤ちゃんが生まれないこと、初めに付き合う前に言わなきゃ、黙って付き合っ、もし結婚したら結婚したときに、「実は赤ちゃんができなかった」って言われたら、言ったら、「おまえ、結婚する前に、何で言わなかったんや」って言うのも言われたくないから、「ああ、言ったら、これは駄目になるのかな、でも、言わなくちゃ前に進まないなあ」って思って、それでも、相手に言う時のパワーというか、すごくパワーがいったんです。そして、まあまあ、結婚した時も、向こうのお母さんにはっきり言われた。「結婚をお互いに子孫繁栄のためにするけど、あなたにできますか」って言われた時は、私その時、もう赤ちゃんがで

きない体になってるから、できますとも何とも言えなかった。

だって、やっぱり今も病院に行く時に、病院行かなあかんとなって、やっぱり病院に入ると思い出して、行きたくないけど行かんとかんというようなこともあって、それも含めてやっぱり嫌だなって、嫌な半世紀を迎えたなって思う。学校に行けてなかったり、はっきり言って皆さん、学校に行って立派になって、頭が良い人ばかりだと思うけど、この検証会議ももっと私達に分かりやすく言葉を変えて言ってくださった方が頭に入るし、後の報告、報告をいただく資料に対してだって、もっと具体的に分かりやすくしてほしいと思う。

当事者としては、それを分かってほしいです。以上です。

(松原座長) 鈴木委員どうもありがとうございます。

最後の、毎回の会議の報告をより分かりやすくというのは、今後、考えていきたいと思います。

それから、御自身の被害、一つは、手術の後、寝たきりになってしまったという、この手術の大きな心身の影響、それからもう一つは、結婚する相手に対して、あるいはその親族に対して、子どもができないということを言わなきゃいけないという、そういうところのつらさ、それをおっしゃっていただいたと思います。

それで、先ほどの関哉委員のお話では、まず、報告書にどのように参画していただくか、参画ではいけませんね、関わっていただくかといったお話がありました。

今、鈴木委員が御発言いただいたように、何と申しますか、他の委員が、原告の委員の方々にお願いするというよりは、一緒にどのような報告書を作っていくのかということを考えるというのが、大前提だと思います。

ですので、もっと分かりやすくとおっしゃっていただいた、そこが大きなポイントにもなってくるかなと思いました。

例えば、分かりやすい版という要約版を、一般の報告書やパンフレットとは別に作るということもあります。

この我々が目指している報告書でも、そういったものを作っていくということは念頭に置く必要があると思います。

ただ、それを、二つ作るのか、それとも報告書そのものを分かりやすくするのか。それは、一度しっかり議論をしていかなくتهはいけないところだと考えております。

鈴木委員には、前の検証会議の際にも、自分たちに分かりやすい、自分たちが関わりやすい、そういった会議の在り方、あるいは報告書の在り方についておっしゃっていただいたことがあります。それは、この優生保護法問題においては、特に重要な柱とも言っていると思います。ですので、これについても、原告でいらっしゃる委員の皆さんと一緒に、どういう報告書が良いのかということをお話し合っていきたいと思います。

なお、ちょっと一言、御参考までに申し上げますと、先ほどの自分が子どもができ

ない手術をされたということを話す、伝える、伝えないの葛藤に関してなんですけれど、優生保護法の中にこういう条文があります。「優生手術を受けた者は、婚姻しようとするときはその相手方に対して優生手術を受けた旨を通知しなければならない。その手術に関わった公務員や医師等は秘密を漏らしてはいけない。同時に本人はこういったことを言わないといけないうい。これが法律に書いてあるということの意味ですね。これがどういう尊厳を損なっているのか。まあ、明らかに損なっているわけですけども。非常に残酷な条文だと思います。

そういうことを改めて思い起こしながら、今の鈴木委員のお話を伺いました。

ありがとうございました。

関哉委員、何か補足ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

(関哉委員) 関哉です。

鈴木委員、本当にありがとうございました。お礼だけです。ありがとうございました。

(松原座長) 西村委員どうぞ。

(西村委員) 西村です。

今、松原委員が言われたように、1冊だけ作るのか、それとも複数作るのか、その辺について一つ意見があるんですけど、要は多くの被害者が知的障害者や精神障害者だというのが、今まで調べたところでは、かなり被害者の中で多いと思うんですね。

ですから、特に知的障害者の方や、いわゆる精神障害者と言われている方たちの被害について意識した形の分かる版といいますか、そういうものは考えてほしいなと思っているので、それがまず一つ目のお願いです。

もう一つのお願いというか、少し長くなりますけど。私は、要は優生保護法の弁護団の一人だったということで、今回ここにきっと参加しているんだと思いますが、その中で私自身がALSという病気になって、驚くべきこの進行状態の中で、障害というものを今、見直している状況なんです。

これが起承転結の起で、次は、私は今50年前から障害者問題を大学でやっておりまして、1970年代に岩波新書で難聴についての本があるんです。

それはですね、要は、難聴になると、ものすごい差別に遭うというか、その差別の実態みたいなことをいろいろ書かれていたという記憶なんです。それは大学時代に読んだので。今から数年前に、また岩波新書が難聴のことで書いているんです。

それを読むと、かなりニュアンスが違っているんですね。僕が1970年代に読んだのと、2020年、確か2〜3年前に読んだので、それとは違うんですね。なんでそんなに違うのかというと、きっと聴覚障害の方たちや難聴になった方たちの運動、きっと、その50年間の間に運動というものがあって、きちっと自分たちの置かれた状況を難聴の皆さんは、主張できる状況になっているんじゃないかと思うんです。

そこで起承転結の転になるんですけども、先ほど言った知的障害者や精神障害

者、それから、私が長く関わっている日本てんかん協会の皆さんというのは、ALS もそうですけれども、なかなか自分たちの被害を声に上げることができないと僕は思っているんですね。

だけど、被害者の中には知的障害者が多くて、精神障害者が多くて、てんかんも、もちろん被害の、今回の優生保護法の対象ですよね。でも今のところ、僕らの調査の中では、余りそこの当事者の声というのを引き上げていないんじゃないか、聞き取れていないんじゃないかという、非常に僕としては忸怩たる思いがあるんです。

ですから、今、本を作るという手前のところなんですけど、やっぱりそういう障害のある仲間に対して、何とか声を引き上げる。ただ単純にどこかの委員長とか理事長とかそういうことじゃなくて、本当に本当に声を上げたいけど上げられないと。

先ほど佐々木委員が、ある社会福祉法人の話をしましたけれども、僕としては、要は1996年以降にそういう被害を受けたということは、まだ30年も経っていない。もしかしたら短い人ならまだ10年ぐらいかもしれない。その人たちの、もう少し言うと、2000年ぐらいから日本では地域生活ということを障害者の方ではすごく言われていて、それを受けてグループホームもいっぱいできて、初めは働ける人だったけど、働けなくてもグループホームに入れますよというふうに、どんどん地域に行きましょうと、そういう掛け声があるんだけど、残念ながらもう一方で、今の福祉は、要は一人の人を援助するだけで、ファミリーだとかね、そういうものは援助しないよと、そういうふうな国の流れがある中で、残念ながら、望まない選択をして、させられたというか。だから、その人たちの声を聞くというのはすごく大事じゃないかなと。

もちろん、その人たちだけの声を聞けばいいわけじゃないですけど、せっかくどこかの誰かが調べてくれて、そういう人がいるというのであれば、それを調べるということで、最後の結論なんですけども、ぜひ障害当事者の声をもう少しまい方法で集めたい。そのために、できれば足を運んで聞く。突然行って2時間、顔を合わせても、誰も本音は言ってくれないでしょうし、今の鈴木委員のように、言い方悪いけど、いわゆる脳性麻痺の言語障害というのがあるとすれば、十分聞き取れないと思います。

でも、話をしてお互いが知り合えば、言ってくれるかもしれない。そういう調査も、我々はもっとすべきじゃないかなと。その上で、いろんな行政や保健所や、いろんな文献を踏まえながら、起案をしていきたいなと。少し長くなりましたけれど、私の思いです。以上です。

(松原座長) 大変重要な御指摘だと思います。

この優生保護法問題についてはもちろんなんですけれども、例えば、先住民の方々の権利の問題でありますとか、様々なマイノリティの方々の被害を明らかにするといったときに、専門家や、それからその施策を推し進めた側の記録だけでなく、それと

同時に、被害を受ける側の立場にある方々の声を聞くと同時に、その方々がその考えをまとめていく上で参加していくといったこと。これは今、一つの大きな流れになっているということを聞いております。

西村委員のおっしゃったことは、そういう今の状況から考えてもですね、大変重要な御指摘だったと思います。

具体的に、ではこの検証委員の中で、どなたが、どなたに対して、どのようにお話を聞いていくのか、それから、それを報告書に繋げていくのかといったことについては、いろいろと考えなくてはいけないことがございますので、是非ですね、御議論をいただいて、良い知恵を出し合っていきたいと思います。

どうもありがとうございました。

他にはいかがでしょう。藤井委員、どうぞ。

(藤井委員) 今の御意見、是非大事にしてほしいと思います。藤井です。

目次案とも関係してくるんですけども、これからその作業に入っていくと思うんですが、この優生保護法問題というのは、優生保護法下での運用実態と、これは検証対象だと思うんですけども、しかし非常に複雑な関係にあって、例えば時間軸でいうと、優生保護法前の、この国民優生法、これが非常に関係が深かったわけでありま

す。

あるいは外国での優生政策も関係が深いんです。それから分野別でいうと、この精神科医療との関係性ですね。

さらには、新潟水俣病などを見ていきますと、裁判の結果として、結婚制限をさせたわけですね。これも損害賠償の対象であると。それから、東京都議会の議事録の中に出てくるのは、被爆者に優生政策を講じるべきだと。これも周辺と、そこも関係領域だと思うんで、中心的にはもちろん優生保護法下での運用実態が中心だけれども、この近接領域を超えた、もっと関係が深い分野なども、やはり対象にすべきじゃないかなと。

あるいは少なくとも検証会議メンバーはですね、こういう視点を持ちながら対処していくべきじゃないかと思うんですけども、検証会議としての、この目次案の設定に当たっての座長の、周辺領域、あるいはもうオーバーラップしているという辺り、それもどのように理解されているか、いかがでしょうか。

(松原座長) 座長の意見を求めているので、現時点で私が考えていることを申し上げます。

今、藤井委員がおっしゃったことは、私も全く異論がございません。

つまり、子どもを持っていい人と、そうでない人を峻別する、その一つの具体的な施策として、優生保護法があったということが、まず言えます。

それで優生保護法は一般に、優生なので遺伝性のものに関わる法律だと考えられておりますが、どちらかというと、その手前に、「子どもを産んではいけない人々」の認

定があり、その人たちに遺伝という言葉をかぶせていったという側面も否めないところでもあります。

それですので、今、具体的に精神科医療の在り方、あと新潟水俣病、被爆者の方々が、子どもを持つてはいけないということを言われていたということをおっしゃっていただきましたが、そもそも19世紀の終わりから、世界的に優生政策といわれるものが広がっていた背景には、今、申し上げたように、遺伝か遺伝でないかの手前で、こういう人たちが人口のうちで増えていいのか、あるいは子どもを持つて良いのかという施策者の考え方というのがあります。

ですから、そういう意味では、旧優生保護法問題というのは、幅広い視野を持って取り組まないといけないことです。

ただ一方で、忘れてはいけないと思いますのは、この優生保護法による手術や医療処置の被害を申し出ることが、なぜこんなに難しかったのか、なぜそれが被害と認定されるのに、なぜこんなに時間がかかったのか、それはやはりこの、いわゆる優生手術と言われるような措置、その周辺の特性があるということも、一方で考えなくてはいけないと思います。

ですから、やはりコアになるのは、国賠訴訟になっていったような被害の実態や、なぜその被害が認定されてこなかったのかという、そういう問題ですね。それをしっかりと、不可欠な軸として置きつつも、では、なぜそのようなことが起こったのかということを考えたときに、戦前からの精神科医療や、精神疾患、知的障害を持っている人への差別ということもありますし、その他、結局、例えば、国策として進めていく時には、国民として子どもを持つべきグループと、持つてはならないグループ、これを線引きされていたという経緯があり、またそれが単純ではなく、いろいろな要素が関わりながら、複雑に時代とともに展開していったということもあるかと思えます。

ですので、今、藤井委員が御質問になったことに関しては、現時点で座長としてはそのように考えていると申し上げたいと思います。

以上です。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

他にはいかがでしょうか。佐々木委員どうぞ。

(佐々木委員) 少し進行的なことでお尋ねなんですけれど、今、今日の議題の「その他」の方に入ってきてると思うんですけど、これは、時間的には4時まで予定していますよね。このあと、座長は何か大きな議題をお考えはありますか。といいますのは、私が話していいのか話す時間がないのかという話なんですけど、どうでしょうか。

(松原座長) それでは、予定では少し休憩をこのタイミングで取ることになっておりますので、これから5分休憩をいたします。その後、御発言いただけますでしょう

か。

(佐々木委員) 何か座長で、この後みんなで共有すべき大きな議題は、予定されていますか。

(松原座長) 今は特に想定されておりませんが、先ほど申し上げたように、終了後、目次案に関する話し合いは時間を取りたいと思っておりますので、その点、御考慮いただければありがたいと思います。

休憩を一旦取ります。では、5分間休憩をします。

(松原座長) では、休憩を終了して再開いたします。

では、先ほど佐々木委員から御発言があるということでしたのでお願いいたします。

(佐々木委員) 委員の佐々木でございます。

大きく二つのことを話題にします。

まず、前回第3分科会で藤井委員がいみじくもおっしゃっていたんですが、精神医療や知的障害者に対する隔離政策によるいわゆる優生政策ですね。そういったところまで我々のこの検証会議のアジェンダとして取り込むのか、それともそれはオミットするのかという、ここをはっきりしないといけないなということを考えています。

といいますのは、当初、精神医療の隔離政策に関しては、また別の問題ではないかという問題提起もありまして、どこまで我々の守備範囲を広げるかというところに疑義と議論がありました。

なので、そのところは、別に今結論を出す必要はないですけども、こうやって時間があるので、皆さんのお考えが確認できればということです。そこが一つ。要するに精神医療や知的障害者の隔離による、隔離政策による優生政策が我々のアジェンダに含まれるのかということです。

次に、二つ目なのですが、これは報告書の目次論にも関わる場所なのですが、精神医療のことですとか、そういったことを目次の表題に入れていただいて、ありがとうございます。そのところは私も感謝しているのですが、担当の割り振りですね、執筆者の担当の割り振りをする中で、例えば、私は別に三村さんとか、それから加藤さんが本当に志の高い医療者であるということを全然否定しないし、そのことに関して疑義を持っているわけではないです。そこはあらかじめ言っておきます。

ただ、その担当の割り振りの在り方で、三村さんは精神医療の専門家ですね。それだからそのところは書いてください。それから加藤さんは、産婦人科の専門家ですから、そこを書いてください。そういうやり方でどういうことが起こるかという、専門家による自分の専門分野の評価にすぎなくなることが起こるわけですね。

つまり何が言いたいかというと、我々は本当にシステムを変えるつもりがあるのか、社会科学的に言うと、システムをちゃんと変革する、きちんとしたそういう目標

があるのか、それがないのかというところに関わってきていて、つまり、もっと当事者や市民との対話、コミュニケーション的な在りようが我々の中にそういうシステム、システムという言葉はいけないですね。そういう体制が備わっていないと、結局、コミュニケーションではなくて、システムになってしまう。システムの分析に終わってしまう。システムの分析というかシステムがシステムを評価することで終わってしまう。そうではなくて市民との、市民である当事者とのコミュニケーションをどうするのかというところまで我々は考えなければいけないのではないかな。

なんかハーバーマスみたいなことを言っていますが、そういうことです。

要は、被害者というのは市民なんですね。市民たちと我々はどうやって対話をして、ここで対話をして、コミュニケーションをして、システムをどう変えていくのか、そこまで本当にやるんですかというのが私の問いでございます。以上。

(松原座長) ありがとうございます。

まず2番目の執筆担当とか目次の項目については、第3分科会で一定の案が出たかと思うんですけど、それで確定しているわけではなくて、あくまでも一つのたたき台として出していただくという、そういう状態かと思います。

それからもう一つは、何らかの形で分担をして書くというのは必要になってくると思いますが、全体としては検証会議でその妥当性というか、これでいいかどうかを確認していくわけですね。

ですから、担当している人の立場性自体で、立場性を反映したものとして、その章が確定してしまうということではないということを座長としては申し上げておきたいと思います。

それから、当事者、市民との対話という点は、先ほど西村委員がおっしゃった点と通じるところがあると思います。

それですので、これから報告書をどういうふうに作っていくかについては、少し全員で時間を取ってお話する機会を設けておりますので、その際に、今の問題提起を検討していただければと思います。

それから、一番目の精神医療の隔離政策を取り込むかどうか、これも同様かと思うんですが、せっかくですので、この今の佐々木委員の問題提起について、何か御意見のある方いらっしゃいましたら、お話いただければと思います。

内布委員、どうぞ。

(内布委員) 内布です。

私が佐々木委員の発言にすごく心を揺さぶられるところなんですけれど、精神科医療の、現在私は精神科医療サービスのユーザーであり、障害者福祉サービスのユーザーでもあります。

精神科との最初の出会ってから、今までの長い時間の中で、いわゆる保護室・隔離室の経験もありますし、閉鎖病棟の経験もあります。長く精神科の外来も通院を続けて

おります。

今回の優生保護法問題検証会議で、私がこの席に座らせていただいているのは、やはり日本の精神科医療の今まで担ってきた役割の中で、全てを否定するわけじゃないですけれども、やはり被害を被った仲間たちがたくさんいると思います。現在も続いていると思います。

ちょっと言葉にならない部分もたくさんあるので、私の中で整理しながら話させていただくので、少々時間がかかるかもしれませんが。

精神科病院は、いわゆる都会から離れた郊外の山の中に立っていることが割と多いと思います、日本全国どこでも。

その中に大きな病院が、入院施設が建ち、その中には、鉄格子の窓の中で暮らしているというか、住まわされている仲間たちがいます。

その人たちの思いを持って、ここに座らせていただいております。

私も同じ病者であり、障害者でもあります。私は、その人たちの苦しみやつらさを次の世代に引き継ぎたいとは思いません。なので、この検証会議で、そのことを確実に実現したいと思い、発言の機会をいただいております。

私は、日本の精神科医療が、繰り返しますが、全てが悪いと思っておりません。私も内服の薬を毎日続けることによって、安定した精神状態を保つこともできておりますし、多くの精神科医療関係者の皆様からのリハビリテーションプログラムを受けて、回復に近づいた経緯があります。

本当に、心ある医療関係者の方たちの関わりで回復できるという希望を持ったことは、私の一つの強みだと思っております。

ですが、やはり、私のようにとまでは言わなくても、地域の中で、自宅の中に引き籠ったり、病院の中に閉じ込められていると思う人たちがいると思うと、やはりその人たちのことを思うと、何ができるのかといったら、やはり、繰り返しますが、お言葉を借りますと、当事者が求めている医療サービスを基に、システムを考えていただきたいと思います。

やりやすい精神科医療を提供するのではなく、精神障害者、精神疾患、精神障害をお持ちの方たちが望むものを提供するためのものになってほしいと思います。

ちょっと言葉がつまりながらですけど、今思っている思いは大体伝わったと思いますので、ありがとうございました。

(松原座長) どうもありがとうございました。

しっかり聞かせていただきました。

どうぞ、藤原委員。

(藤原精吾委員) いいですか。

これまで、今日の議論で優生保護法問題の検証と、その総括の文章をどう作るかという議論があったと思います。

そして、その加害者としての国、立法、行政、そしてその行政に関わった自治体とか、審査委員だとか、あるいは法曹関係者だとか、そして医療関係者だとか、そういう加害者側の調査をするということ、それが第1点で。

第2点に、今日、佐々木委員とか西村委員が提起されたように、被害者の立場でどう受け止めているのかという問題が2点。

そして、私はこれまで、とりわけその調査の対象としてはっきり意識的に議論されてこなかった、実質的にはその社会で障害を持った人を差別するという現実があるわけですね。

そのことをも含めて、優生保護法問題として現在も残っているということだと思います。

そのことを、直接のテーマとしてはまだ意識的には議論されていないように思うんです。

つまり社会が、例えばこれは藤野先生の論文だとか、あるいは上東さんがいくつか出版されている著作の中ではね、社会の中で精神障害者、あるいはいろんな障害を持った人の施設に対して、非常に深刻な偏見を持って、その人たちを排除するという、その社会になってきていると。

そのこと自体がなぜ起こってきているのかということを考えると、国あるいは自治体、行政、医師などが、そういう人を差別的に考えて教育もしたということで、そういうインフルエンサーがあったから、社会がそう変わってしまったんだというふうに、単純に言えばそうなるんですけれども、やっぱりね、社会がなぜそのように変わっていったのかということ、例えば、新聞記事で、精神障害者の人が病院から抜け出したということで、「精神障害者野放し」というような見出しで報道されたことがあったと思うんですけれども、私達自身が多数者として、そういう障害のある人を差別的に認識しているという、その社会がどのようにして形成されてきたのかということ、これは藤野先生がある程度そういうテーマにも関わっておられると思うし、上東さんもそういう社会的な捉え方というのをされていると思いますけれども、私がちょっと検証会議としてはっきり意識的にその視野に入れる必要があると思うのは、加害者、被害者だけでなしに、その社会のマジョリティーですね、マジョリティーがどのようにして現在の優生保護法問題の担い手になっているのかという。

これは、誰か特定の人というんじゃなくて、社会的あるいは社会心理的な捉え方をする必要があるとは思いますが、それをやっぱり検証しておくということが、今後、このような優生保護法問題を解決するために何が必要なのかということを考える手掛かりになるんじゃないかなというふうに考えています。

ちょっとこれまでとは違う観点ですけれども、私が今日の最初からの議論を伺っていて、少しそのようなこともやっぱり必要ではないかなというふうに考えたので、とりあえず問題提起として申し上げました。以上です。

(松原座長) 藤原委員、大切な観点をお示しいただきありがとうございました。

それから先ほど内布委員も、どうもありがとうございました。

では、他には上東委員どうぞ。

いいですか。では池田委員、先にどうぞ。

(池田委員) 委員の池田です。

話の流れがいつも私が考えていることになってきたので、確認の意味で発言いたします。

第3分科会で教育の部分を担当していて、いつも第3分科会あるいは教育の部会で話をしていくと今みたいな話、つまり、すごく幅広い議論になっていきます。でもこれはとても重要だなと思っていて、佐々木委員が言っていた隔離政策とか、あと藤井委員が言っていた近接領域ということも含めてなんですけれど、やっぱりこの日本の社会の中で強力な岩盤のようなある差別意識というか、人をともかく分けていくという発想が常にあるなと思っています。評価をした上で、あなたはこちら、あなたはあちらという形で分けていくので、この検証会議も今後進めていく上で、こういう幅広い、社会の中全体に蔓延している差別意識であったり、それがどういうふうにして形作られてきたのかというところを、意識的に見ていく必要が、各分野で必要があるかなと思っています。

私自身は教育を担当しますので、例えばですけど、一般的に自由とか共生とかを掲げて社会運動をしている人たちも、なぜか教育のことになると、急に、障害児は健常児と一緒に無理でしょうと普通に言うてしまうんですよね。どうしたことだろうかと思うんです。とたんに、教育のことになると急にトーンが変わっちゃうんですよね。

あるいは、今、教育の世界は多様性の尊重がよく言われてるんですけど、学校現場ではどの子にも良いところがあるというような意味で多様性が理解されてしまっています。良いところってなんですかとか、誰から見たときの良いところなのかとか、何かいいところがないと認められないのかとか、なんでそのままじゃ駄目なんだろう、というような議論にならないんですよね。必ず何か評価がついてまわるんです。この子にはこういう特徴があるから、だからいいんだよねとか、これまさに優生思想がこういうところから育っててしまうんじゃないかと常にそんなふうに思っています。

すみません、いろいろと話しましたが、学校教育もその一つでしょうけれども、何か私たちの意識がどういう環境で醸成されていくかに関心をもたなくては、と思っています。

先ほど、野放しになっているというお話もあったり、それでちょっと思い出したんですけど、学校教育って、子どもたちが教室にいることが当たり前で、黙って出て行ったり、学校を出て行くと脱走したっていうんですよね。脱走という言葉が似合う施設ってそうしないんですよね。でも、学校ってそういうところなんですよ。とて

も似ている。

閉じ込めて、評価をして、何か一定の枠組みに作り上げていくところですので、そこを教育を担当する者として、これからも意識して調査をしていこうと思っています。いろんな分野で今みたいにどういうふうに意識が形成されてきたのかというのも大事だなと思いましたので、蛇足ではありましたが、発言させていただきました。

(松原座長) どうもありがとうございます。

いや、蛇足ではなく、教育の観点から御意見をいただきました。

ありがとうございます。では上東委員どうぞ

(上東委員) 二つ話したいと思います。

内布委員、御体験に基づくお話をありがとうございます。

本当にこの会議が当事者の声から、やっていけないといけなことを改めて感じました。

精神医療の問題点は色々あると思います。けれども私が取材をしてきた、実際に優生手術に関わってきた精神医療の専門家の方たちは決して悪人ではないんです。つまり精神医療は、この間いろいろなことが進化してきた。でも、この問題は取り残されてきたというのが、私の問題意識としてすごくあります。優生手術に関わっていた医師なんかでも、例えば病棟開放にはすごく熱心に取り組んでいたりと、ケアの開発に努めていたりとか。衛生行政の方は非常に熱心にやっていたりとか。でも、この優生の問題は取り残された。

そこが、さっき座長がおっしゃっていたような問題意識にも繋がるのかなと思っています。ですから、精神医療の全部が悪かったということではなく、医療が進化する中でどうして、この優生の問題、そしてそれに引き続く隔離の問題が取り残されてきたのかを、解像度を高めてこの会議で分析をしていかなければいけないと思っています。

もう一つはですね、隔離の話で言うと、知的障害者の隔離の問題も、これはきちんと扱うべきではないかと思っています。

障害者白書の数字で言っても、精神障害、身体障害、知的障害の方の施設入所の割合は、身体の方は1.7%、精神の方は4.4%、これが知的障害になると10.1%なんですよ。1割の方が施設で暮らしていらっしゃいます。

この方たちには、本当に居住の場を選ぶ自由があるのかというと、そこは保障されていると言い難い状況だと思っています。

私は、津久井やまゆり園の事件について福祉の側面から取材をしてきましたが、でも、やまゆり園の事件と優生保護法の問題は、すごく関わりがある。

あの事件の根底には、この優生保護法の問題があったんじゃないかなと思っているんですね。

なぜあんな事件が起きたのか考えていくと、もちろん犯人が悪いわけですが、大量殺人が可能になるというのは、やっぱり施設にたくさんの障害がある方がいたということが一つの原因ではあるわけですね。

ですから、この精神科医療における隔離の問題と同様に、知的障害の方の地域での暮らしが保障されていないという問題は、この検証作業において必要なことではないかなと思っています。

それに優生保護法の手術の被害者となったのが、主に精神障害者、知的障害のある方だったということも理由です。

とりあえず、以上です。

(松原座長) ありがとうございます。

別の観点からお話いただきました。では大橋委員どうぞ。

次に松永委員、お願いします。

(大橋委員) 大橋です。

今日の皆さんの発言、それぞれ本当に共感を持って聞いておりました。

家族、当事者だけではなく、社会の意識とか、あるいはその周辺領域、それから、本当に岩盤のようにあるいろんな差別、やはりその中で、私は第1分科会で、報告の中では、調査のこととかを利光委員長から報告していますが、3月、4月までにいくつかの聞き取りもさせていただいています。

その中で感じるのは、ここに性別の違いによる被害の表れ方が、とても大きいということです。日本社会の障害者差別、役に立つ人、立たない人みたいな、そういう差別が、障害者差別があるのと同時に、とりわけ女性に対する差別、抑圧がもう長く岩盤のように存在している。この子どもを作ってよい人と、よくない人という、松原座長が言われた、それが優生保護法の大事な部分なんですけど、それって結局、性行為、セックスを通してのことなんですね。

やはり、性行為というのが、非常に良いものでもあるわけですが、その男女の非対称性が現れやすい。はっきり言って性暴力といったことも起きるわけですし、実際に優生手術をされた人たちというのは、やはり強姦されたら困るとか、そういった性被害にあったらかわいそうだということで、事前に手術されていたり、あるいは男性の場合は逆に加害者になる、妊娠させてしまうと困るのでということで手術をされてしまう。

ですから、非常に、もちろん女性だけが被害者とか、そういうことではありませんが、この性別による、最近使われる言葉で言うとジェンダーの視点というのが本当に欠かせないということを、記録を見ても、聞き取りをしても思うわけです。

今回、その中絶のことも補償法の中で入りまして、不妊化されたということも非常にスティグマになって、みんな言いづらいわけですが、それが人工妊娠中絶になると、そのスティグマが、皆さんやっぱり自分を責めるわけですね。赤ちゃんにな

る命を自分が断ってしまったということで、不妊手術をされた場合も、もちろんひどく傷ついたり、配偶者、結婚するときに言うということの残酷さもそうですが、これが中絶ということになったときに、更に被害を受けた人が自分を責めるということと残酷さがある。

中絶ということ自体がもう良くないことだというふうに、多くの市民が思っていますし、実際に刑法の堕胎罪で中絶は犯罪だというふうにされているわけですから、その辺のやはり中絶体験ということが、今回この検証会議の中で取り上げるに当たって、つまりジェンダーの視点というのもきちんと見ていきたいということを言いたいと思った次第です。以上です。

(松原座長) どうもありがとうございます。

第1分科会では、資料調査に先行して聞き取り、被害を受けた方の聞き取りを重ねてきていて、中絶の被害を受けた方にもお話を聞いているということも踏まえながらの御発言をいただきました。ありがとうございます。

では、松永委員どうぞ。

(松永委員) ありがとうございます。

私の方からは、ちょっと基本的な情報をお話しさせていただこうと思います。

日本は、平成15年、2003年の障害者白書の中で、日本は脱施設化を採らず、施設と地域生活、二つを採るという方針を明らかにいたしました。

脱施設化というのは、施設を否定して、施設から全部出るという考えなんです、ヨーロッパ、欧米はそうなんです、日本はそうではないと。

施設を残して、障害者白書、平成15年、見ていただければわかりますが、そこに、「真に必要な人に施設を残す」ということが書いてあります。

ですので、日本のそういう障害者施策の特徴は、完全な脱施設化ではなく、二本立てだというのがアメリカやヨーロッパと違う点でございます。

真に必要な人というのは、最重度の知的障害、私に関わっていたのぞみの園、無脳症でございます。脳がほとんどないという方々などは、のぞみの園に措置で送られてきて、そこでお過ごしになっていますが、そういう方々のために施設を残した選択を日本政府は採りました。

これは、知っていただきたい事実でございます。

完全に脱施設化したものを日本は1970年代、80年代、90年代、デンマークやフィンランドなどに見に行っているんですが、そういう選択を採ったということになります。

あともう一つ、差別でございますが、前の報告書の中に書いていないので、私、第2分科会の中で申し上げましたが、精神病患者監護法、1900年にできました。

これ御存知の方多いと思いますが、あの報告書の1900年に書いていないのか、何が書かれるべきかといいますと、1900年、精神病患者監護法で私宅監置、これが

制定されました。

座敷牢、お蔵、納屋、そういうところに精神疾患のある人たちを閉じ込めて、家人が面倒を見なさい、これを日本政府は認めたわけです。

それが、廃止になるのが1950年の精神衛生法でございます。

そこまで続いてしまいまして、その法律の影響が多大でございました。精神衛生法1950年、ちょっとクリックして出すと、特徴として、それがすぐ出てきます。

ですので、その影響をまだ、私が大学院にいた時も、そういう話を、まだお蔵に入っていますよっていうのは、沖縄の人から聞いた覚えがございまして、まだ引きずっているんだと、そういう差別が残っちゃったんだと。法律の影響は多大だと思います。

あと教育の分野です。これも基本的な情報なんですが、1994年サラマンカ声明、障害のあるお子さんのための特殊教育はどうあるべきかというのを、それを声明で出しています。その声明は非常に重要なんですが、インクルーシブ教育とか万人のための教育を謳っていきまして、日本は完全な統合教育ではない道をまた選んできたわけです。

1994年サラマンカ声明、後で見ていただきたいと思いますところですが。

基本的な情報提供として、以上三つでございます。

(松原座長) どうもありがとうございました。

歴史的提示ですね、この問題を俯瞰していくときですね。特に制度の観点からポイントを押さえていただいたと思います。

ありがとうございます。

では、藤井委員どうぞ。

(藤井委員) この後半は、佐々木委員、内布委員からお話が始まっていたんですが、やっぱり私も優生保護法は優生保護法単品で見るとはなくて、その上部と言いましょか、その上の方にあるのが優生政策。優生政策まで遡ると、隔離収容という手法と、それから外科的な処置というのがあったわけなので、やはり私も隔離収容という問題は、これはやっぱり深めるべきであります。

それは皆さんがた知っていますとおり、優生法の所管行政が40年間精神衛生課にあったわけですから、その関係たるや、あるいは優生保護法と精神衛生法を作った国会議員は中心メンバーはみんなだぶっているわけですよ。そういう歴史的事実から見てもここはやはりセットにして考えるべき。

しかし、座長が言ったように、このコアな部分のポイントを外さずに、かつ関連部分を網羅するという、こういう視点で取り組んでいくべき。

それから、藤原委員を始め、皆さんおっしゃってくださったと思うんですけど、やはり社会との関係で見る視点がとても大事で、例えば、これは言い換えれば、第1、第2、第3分科会は今、専門的に分けているわけですね。しかし、この通底する

テーマ、あるいはむしろ、そういう言い方よりも、底辺に置くべきテーマ、これが場合によっては抜けがちになるわけです。

一つのこれは事例なんだけれども、やまゆり園事件で実名を出さないと。アルファベットで名前を、裁判では問われている。実名を出さない。

それから、優生保護法でも手を挙げてこない。これは、一つ私の考えなんだけれど、実名を知られたくないという親族の思いも多分あるだろうと。両方とも実名を出したくない背景には、これも私の仮説なんだけれども、我が家から障害者が出ていることを知られたくないということ。

こういう問題は、一方で現実でありながらも、この検証会議というのは、どうこれに答えていくのかという、今言った一つの事例というのは、第1から第3分科会にまたがる問題でもありますので、そういう視点で言うと、今日の議論でとても良かったのは、各々を深めていくことに加えて、全体に通底する基本問題ですね。ここにもやはり目を背けないという、あるいは近づこうとする努力をしましょうということが多分、後半のテーマではなかったかなと。精神障害はそれの最たるものであったかと思っています。以上です。

(松原座長) どうもありがとうございます。

休憩後の意見を今、藤井委員がまとめていただいたようにも思います。

それでは、これは大変深い問題ですので、これから引き続き議論を発展させていくべきことではございますけれども、本日の検証会議としては、この辺りでまずはまとめておきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、本日も活発な御議論、特に後半、それぞれのお立場から深い議論をしていただきありがとうございます。

今後の検証事業にしっかりとつなげていきたいと思っています。

では、次回の検証会議について事務局からお願いいたします。

(採澤事務局長) 事務局長の採澤です。

次回の検証会議は、9月8日火曜日の10時からを予定しております。

検証委員の皆様には、オンラインでの御出席をお願いいたします。オンラインでの公開は本日と同様に行う予定です。それでは次回もどうぞよろしくお願いいたします。

(松原座長) ありがとうございました。

以上