

第7章 一時金支給法の制定

I 旧優生保護法に基づく不妊手術の状況

昭和24年から平成8年までの間、障害等を理由に旧優生保護法の下で実施された不妊手術は約2万5,000件に上る（付表5参照）。このうち、本人の同意を要しない医師の申請による手術は16,475件（うち旧優生保護法第4条（遺伝性疾患）に基づくもの14,566件、第12条（非遺伝性精神疾患）に基づくもの1,909件）である。また、遺伝性疾患又はハンセン病を理由に本人の同意により旧優生保護法第3条に基づき実施された不妊手術は8,518件（うち遺伝性疾患6,967件、ハンセン病1,551件）である。そして、強制不妊手術を受けた者の約7割は女性であり、昭和50年代以降に限ると女性の割合は9割を超える。また、遺伝性疾患またはハンセン病を理由に本人の同意により実施された不妊手術を受けた者の約9割が女性である。

本人の同意による不妊手術の中にも、実際には本人の自由意思に基づいていたとは言いがたい場合もあったと考えられている¹。また、国立ハンセン病療養所において不妊手術が結婚の条件とされていた実態もある²。不妊手術の圧倒的多数は、母体の健康低下等母体保護を理由とするものであるが³、母体保護の名目で障害者に対する不妊手術が行われた可能性もあると指摘されている⁴。後述するように優生保護法の平成8年改正により優生条項が削除された後においても障害者に対する不妊手術が事実上強要され、実施された事例があることが報じられている⁵。

一方、厚生労働省の「都道府県等における旧優生保護法関係資料等の保管状況調査結果」によれば、都道府県等が保有する資料等から把握できた優生手術の申請、審査、手術実施の件数のうち個人が特定できる実人数は5,400人、うち①手術実施が確認できる人数は3,079人、②優生手術が「適」とされたが手術実施が確認できない人数は2,105人、③優生手術が申請された人数（①②に該当する者を除く）は216人である⁶。

さらに、旧優生保護法が規定する不妊手術（生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術）の範囲を超えて、旧優生保護法が禁止した卵巣への放射線照射⁷や子宮の摘出等が行わ

¹ 利光恵子『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』立命館大学生存学研究センター、2016、pp.13-14.

² 星塚敬愛園入園者自治会編『名もなき星たちよ—今は亡き病友らに捧げる—星塚敬愛園入園者五十年史』星塚敬愛園入園者自治会、1985、p.43、日弁連法務研究財団ハンセン病問題に関する検証会議「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」2005.3、pp.458、804、藤野豊『強制不妊と優生保護法—“公益”に奪われたいのち』岩波書店、2020、pp.40-41.

³ 付表5参照

⁴ 利光恵子「優生保護法のもとでの強制不妊手術と公文書」『立命館生存学研究』3巻、2019.10、p.130.

⁵ 『日本経済新聞』2019.4.25

⁶ 厚生労働省「旧優生保護法に基づく優生手術に関する個人記録の名簿の整理結果」（平成31年3月1日）<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03789.html>

⁷ 優生手術に対する謝罪を求める会編『〔増補新装版〕優生保護法が犯した罪—子どもをもつことを奪われた人々の証言—』現代書館、2018、pp.23-34、利光恵子「障害女性は今 忘れてほしゅうない—隠されてきた強制不妊手術—」『DPI われら自身の声』24巻2号、2008.7、pp.44-46、同『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』立命館大学生存学研究センター、2016、pp.43-85.

れた事例⁸、去勢手術が行われた事例等が報告されている⁹。

特に施設入所に際して、自分で生理の処理ができない障害児・者の親に対して、手術をして生理をなくすことへの協力が求められるケースがあり、重度の女性障害児・者の親にとって「生理の問題」が大きな壁として認識されていた¹⁰。昭和37年、障害児の家族のための療育指導誌『両親の集い』に掲載された「重症心身障害児専門施設の在り方」では、性別による分類収容及び断種手術は必要と記されている。そして、断種手術について、「性における一番大きい点は、性的行動である。（中略）この障害児たちが成長しても家庭を営む能力を考えられないとすれば、当然ここに優生手術、または断種手術が浮んでくる。それは年長児をもつ親の誰もが等しく憂慮するところであるが、優生手術は妊娠中絶の手段に過ぎないので、性欲の異常亢進や月経に対しては何らの意義をもっていない。そこで、睾丸剔出、卵巣剔出という断種手術が望ましいことになる。その処置さえできないのに、月々無用に回りき、しかも、その前後においては昂奮して異常行動を示すとなれば、有害でもあるこの月経を、何とか止める手段をとることは、本人のためには勿論、看護者にとっても幸福と言わざるを得ない。また、男性においても、程度の差はあっても、同じことがいえる。（中略）重症児に対しては、このような処置が認められる必要がある。もし、その援護制度が制立する時は、是非この項は挿入されてほしいところである」と記されている¹¹。

また、昭和40年の『両親の集い』には、16歳の娘の施設入所をめぐって、施設側から生理を「自分で始末のできない子どもさんは親に話して協力して貰っていますとのこと（中略）手術による副作用が皆無ならHにはあって益なきものですので手術を受けさせようと思います。（中略）将来他人の中で生活をしなければいけない運命の子であってみれば、また、入園希望の施設がそれを望まれるのなら決断しなければいけないと思います」として、子宮摘出手術の副作用について尋ねた投書に対し、手術の副作用として「身体的には女性であれば男性化がおこり、精神的にも同じような人格の変化が見られます」が、「このような変化が、人間性という点では決してそれを失うほどのものではないのですから、見方によっては大した問題でもあるまいともいえましょう」、「月経に伴う症状は消失しますので、Hちゃんは勿論、取り扱う人たちも助かります。それは大へん好ましいことですので、将来重症児のための法律が生れる時は、是非断種を実施できるようにして頂きたいと思います。（中略）是非収容をしなければならぬところに追いこまれた立場であれば、施設の要望に対して応えてあげないと、それは実現しないでしょうから、致し方がないわけです。いろいろな面を考慮して実施にふみきるべき

⁸ 長田文子「己が命の生くる理由を」『二人自身』3巻11号、1963.11、pp.179-181、堤愛子「優生思想が生んだ女性障害者の子宮摘出 日本にもある強制不妊手術」『インパクション』105号、1997.11.15、pp.154-160、瀬山紀子「日本に於ける女性障害者運動の展開（1）—70年代から80年代後半まで—」『女性学』8巻、2001.3、pp.30-46、同「声を生み出すこと—女性障害者運動の軌跡—」『障害者の主張』明石書店、2002、pp.153-161、若山真理子「いまだに子宮摘出などさせていいの？」『人権と教育』55号、2012.6.10、pp.60-64、利光恵子『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』立命館大学生存学研究センター、2016、pp.87-120、優生手術に対する謝罪を求める会編『増補新装版 優生保護法が犯した罪—子どもをもつことを奪われた人々の証言—』現代書館、2018、pp.35-50、鈴木雅子「一九六〇年代の重度障害者運動と障害女性への子宮摘出手術—当事者・親・専門家の議論からみえてくるもの—」『社会運動の一九六〇年代再考 年報・日本現代史』26号、2021.12、pp.137-171。

⁹ 利光恵子「優生思想と現代4—強制不妊手術から考える—」『さぼりと』67巻11号、2020.11、pp.40-46。

¹⁰ 朝日新聞学芸家庭部編『おんもに出たい』雪華社、1967、pp.57-60。

¹¹ 木村美平「重症心身障害児専門施設の在り方」『両親の集い』78号、1962.8、pp.21-22。

ことはいうまでもないことです」との回答が掲載されている¹²。

さらに、昭和46年には、厚生省母子衛生課・障害福祉課兼務の技官が「優生手術 その意義と方法」として、「遺伝病をもっている精薄者の出産は勿論さけねばなりません、遺伝とは関係のない大部分の人たちの結婚に際しても、健康と生活の幸福を考えて、出産については十分に考えねばなりません。なにはともあれ、母体に弊害の多い人工妊娠中絶は絶対に避けるようにしなければなりません。このために永久避妊を考えねばならない場合もあるでしょう」、「また、優生手術とは違いますが、自分で生理の始末がよくできないような場合には、指定医とよく相談して、月経の閉止法などを考えてあげることも、福祉につながる大切なことでしょう」と記している¹³。

こうした子宮摘出が昭和50～60年代においても実施されていたことが、平成に入ってから報道で明らかにされている。平成元年には、昭和57年に、身体障害者療護施設に入所していた障害のある女性が生理の時期になると情緒不安定になり暴れ出すことを理由に子宮を摘出され、その事例が昭和59年の全国身体障害者療護施設研究協議大会で「処遇困難な事例とその対策」として報告されていた事実が報道された¹⁴。

さらに、平成5年6月12日、中部と近畿の国立大学附属病院で、福祉施設で生理の介助が大変との理由から、親の同意を得て知的障害のある女性の子宮を摘出していたとの新聞報道がなされた¹⁵。

この新聞報道を受けた「障害者の健全子宮摘出に関する質問主意書」¹⁶において、国立大学病院における障害者の子宮摘出の事実関係を問われた政府は、文部省が地方の国立大学に調査を依頼し、報告を受けた結果、新聞で報道された3例のうち2例は、浜松医科大学において昭和61年6月26日及び昭和62年4月13日に行われた手術を指していると思われるが、その内容は、それぞれ、子宮腺筋症との診断に基づき子宮を摘出したもの、右卵巣腫瘍の茎捻転との診断に基づき子宮等を摘出したものであり、その他の大学からは該当する事例はない旨の報告を受けている、また、厚生省において、当該地方の府県の衛生関係部局等を通じ、情報の収集に努めてきたが、現段階において本件に関する情報は得ていない旨の答弁を閣議決定している¹⁷。

さらに、優生保護法の平成8年改正により優生条項が削除された後も、精神障害等を理由に家族等から強く迫られて不本意な不妊手術を強要されたとの訴えが当事者からなされ¹⁸、令和2年1月には、精神障害を理由に不妊手術を強制されたとして、日本弁護士連合会に人権救済の申立てがなされた¹⁹。

II 優生手術に対する謝罪と補償を求める動き

¹² 「どうしましょう 断種について」『両親の集い』110号、1965.6、pp.9-10。

¹³ 近寅彦「優生手術—その意義と方法—」『手をつなぐ親たち』179号、1971.2、pp.32-33。

¹⁴ 『朝日新聞』1989.11.18、『朝日新聞』1998.11.19、『毎日新聞』1989.11.19、『朝日新聞』1998.12.3等、「追加資料8 優生保護法廃止後にもかかわらず、不本意な不妊手術を強要された」優生手術に対する謝罪を求める会編『増補新装版 優生保護法が犯した罪—子どもをもつことを奪われた人々の証言—』現代書館、2018年、pp.319-321。

¹⁵ 『毎日新聞』1993.6.12

¹⁶ 障害者の健全子宮摘出问题に関する質問主意書(参質126第17号、平5.6.17) (堀利和君提出)

¹⁷ 障害者の健全子宮摘出问题に関する質問に対する答弁書(内閣参質126第17号、平5.7.13)

¹⁸ 『日本経済新聞』2019.4.25

¹⁹ 『朝日新聞』2020.1.31、『東京新聞』夕刊、2020.1.31

1 強制不妊手術に対する謝罪を求める会の結成

優生保護法が母体保護法に改正された翌年の平成9年8月20日、スウェーデンの日刊紙『ダーゲンス・ニーヘーテル』が、福祉国家として知られるスウェーデンで1976年まで強制不妊手術が行われていたことを報道し、世界中に波紋を広げた²⁰。我が国でも同月26日夕刊以降、報道が相次いだ²¹。

この報道をきっかけに、強制不妊手術がスウェーデンだけでなく、我が国においても行われ、1年前まで強制不妊手術を規定した旧優生保護法が存在していたことに対する問題意識から、母体保護法施行1年を目前にした平成9年9月16日、旧優生保護法による強制不妊手術の被害者に対する謝罪と補償についての要望書が女性のグループや障害者団体等から厚生省に提出された。その主な内容は、①旧優生保護法のもとで強制的に不妊手術された人たち、および「不良な生命」と規定されたことにより、誇りと尊厳を奪われた障害をもつ人々すべてに謝罪し、補償も検討すること、②旧優生保護法がいかに障害者の基本的人権を侵害してきたか、また被害者に対しどのような形の謝罪と補償が必要かを明らかにするため、歴史的事実の検証を行うこと、そのために特別調査委員会を早急に設けること、③障害をもつ女性の違法な子宮摘出について、過去のみならず現在の事実関係についても早急に調査を行うこと、調査に当たっては、当事者の人権とプライバシーの尊重を十二分に徹底すること、さらに、今後このような違法行為が二度と繰り返されないようにするため、また、被害者を総合的に救済するために適切な対策を講じることであった²²。しかし厚生省の回答は、審査や再審査など法律の規定の中で手続きを踏んできた、法に則って行われた優生手術は合法であって当時としては問題ないというものであったとされている²³。

そして同月、「強制不妊手術に対する謝罪を求める会」（平成11年に「優生手術に対する謝罪を求める会」に名称変更）（本編において「謝罪を求める会」という。）が発足し、11月には第1回の被害者ホットラインが開設された。寄せられた訴えの中には、障害者の女性に対する子宮摘出に関する事例や、本人の同意なしに優生手術を受けた事例が含まれていた。謝罪を求める会は、その後も被害者ホットラインを開設し、その結果も踏まえ厚生省とも繰り返し交渉を行った²⁴。

²⁰ 二文字理明・椎木章編著『福祉国家の優生思想—スウェーデン発 強制不妊手術報道—』明石書店, 2000, pp.11-24.

²¹ 『朝日新聞』夕刊, 1997.8.26、『毎日新聞』夕刊, 1997.8.26 等

²² 「要望書 旧優生保護法による強制不妊手術の被害者に対する謝罪と補償について」（『編集復刻版 優生保護法関係資料集成 第2期 市民運動編 第8巻』六花出版, 2021, pp.365-366.）。要望書の賛同者（平成9年11月13日現在）は、ウイメンズセンター大阪、女のからだと医療を考える会、女の管理と優生思想を問う会、からだと性の法律をつくる女の会、グループI（アイ）、厚生省秩父学園労働組合、札幌優生保護法改悪を阻止し法の撤廃をめざす会、全国障害者解放運動連絡会議、SOSHIREN 女（わたし）のからだから、DPI 女性障害者ネットワーク、中大女性問題研究会、日本脳性マヒ者協会全国青い芝の会総連合会、日本婦人会議、ピープルズプラン研究所（準）、フィンレージの会、福井県高等学校教職員組合、婦人民主クラブ京都洛友支部、法と権利研究会、母子保健法改悪に反対する女たち・大阪連絡会、明大女性問題研究会、優生思想を問うネットワークと61名の個人であった。なお、からだと性の法律をつくる女の会は平成9年9月26日、母体保護法施行後1年に当たっての要望書を厚生省に提出している。からだと性の法律をつくる女の会「要望書」（1997年9月26日）（『編集復刻版 優生保護法関係資料集成 第2期 市民運動編 第8巻』六花出版, 2021, pp.363-364.）

²³ SOSHIREN 女（わたし）のからだから「強制不妊手術に関する厚生省への申し入れに行ってきました」（1997年9月22日）（『編集復刻版 優生保護法関係資料集成 第2期 市民運動編 第8巻』六花出版, 2021, p.362.）

²⁴ 山本勝美「強制不妊手術問題の取り組みとその歴史」『臨床心理学研究』56巻1号, 2018.12, pp.2-6.

2 国連自由権規約委員会の勧告と国会における論議

国連自由権規約²⁵委員会は、平成10(1998)年11月19日、規約第40条(b)²⁶に基づく日本政府の第4回報告に関する総括所見において、障害を持つ女性の強制不妊の廃止を認識する一方、法律が強制不妊の対象となった人達の補償を受ける権利を規定していないことを遺憾に思い、必要な法的措置がとられることを勧告した(31項)²⁷。

国会においては、第156回国会(常会)の平成15年6月4日、衆議院内閣委員会における少子化社会対策基本法案(第151回国会衆法第53号)の審査に際し、SOSHIREN女(わたし)のからだからのメンバーである米津知子参考人が、女性の基本的人権を侵害するおそれがあること、不妊治療を少子化対策の中に位置付けるべきではないこと、人口問題に関する国際的な視点を持っていないことの三つの理由から同法案に反対の意見陳述を行った。その中で、旧優生保護法に言及し、旧優生保護法が定めた優生手術、優生上の理由に基づく不妊手術によってたくさんの方が子供を持つことを奪われたが、平成8年に優生保護法が改正され、優生条項が削除されて現在の母体保護法になったときにも、国は、旧優生保護法のもとでの人権侵害について広く反省を表明して、国民に対して障害者に対しても差別はしないことを明らかにすることをやっておらず、被害者に対しての謝罪、補償も全く行っていない旨述べた。さらに、米津参考人は実際は戦後にできた旧優生保護法の方が、戦前の国民優生法よりも更に強い優生の政策を持っており、本人が同意しなくても優生上の理由から不妊手術が行われたことに補償も謝罪もされていない、その反省をしっかりと、謝罪し、清算した上で、初めて人口がどうあったらいいかということを考えられると思う旨述べた²⁸。

また、第159回国会(常会)の平成16年3月24日、参議院厚生労働委員会において、福島みずほ議員が旧優生保護法に基づき行われた強制不妊手術に対する補償について尋ね、坂口力厚生労働大臣は、平成8年までこの法律が存在したことは間違いのない事実であり、現在から考えるならば、そうしたことは行われるべきでなかったという意見がかなりあり、私もそう思う一人である、過去に議員立法で決定されたこと、平成8年に廃止をされたことを重く受け止めなければならぬ旨答弁したが、個々の実態調査、今後の対策等については、今は率直なところそこまで考えていない、こういう歴史的な経緯があったという事実を今後どうしていくかということは、今後私たちも考えていきたい旨答弁した²⁹。

福島議員は、第161回国会(臨時会)の平成16年11月9日の参議院厚生労働委員会でもこの問題を取り上げ、まず実態調査を行うよう求めたが、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長は、この問題については、現時点では、国会で適法に成立し、超党派で議員立法でなされた法律に基づいてきた適法な措置であったことから、特段将来的に何かするための実態調査は考えていない、実態調査をするといった議論は内部でもしていない旨答弁した。この答弁に対する所感

²⁵ 市民的及び政治的権利に関する国際規約(International Covenant on Civil and Political Rights)

²⁶ 第40条は、この規約の締約国は、(a)当該締約国についてこの規約が効力を生ずる時から1年以内に、(b)その後は委員会が要請するときに、この規約において認められる権利の実現のためにとった措置及びこれらの権利の享受についてもたらされた進歩に関する報告を提出することを約束すると定めている。

²⁷ 国連自由権規約委員会「規約第40条に基づき日本から提出された報告の検討 自由権規約委員会の総括所見 日本」(仮訳)(1998.11.19)

²⁸ 第156回国会衆議院内閣委員会議録第14号、平15.6.4, pp.4-6, 19.

²⁹ 第159回国会参議院厚生労働委員会議録第4号、平16.3.24, pp.23-24.

を問われた尾辻秀久厚生労働大臣は、少なくとも省内で議論をしたい旨答弁した³⁰。

次いで、政府は平成18(2006)年12月、国連自由権規約委員会への第5回政府報告において、平成10(1998)年の同委員会の勧告に対し、「優生手術に対する補償」として、旧優生保護法は、遺伝性精神病等の疾患にかかっており、その疾患の遺伝を防止するため優生手術を行うことが公益上必要であると認められる者について、都道府県優生保護審査会の審査、公衆衛生審議会による再審査、本人等による裁判所への訴えの提起等の厳格な手続を経て、その者の同意を得ることなく当該手術を行う旨等を規定していたものである(297項)、旧優生保護法に基づき適法に行われた手術については、過去にさかのぼって補償することは考えていない(298項)等と回答した³¹。

国連自由権規約委員会は、平成20(2008)年10月、日本の第5回政府報告に関する総括的所見において、締約国の第4回定期審査後の見解で発出された勧告の多くが履行されていないことを懸念し、締約国は、委員会によって採択された今回の勧告及び前回の総括所見を実行すべきであるとの見解を示した³²。さらに、平成26(2014)年8月の日本の第6回政府報告に関する総括的所見においても、締約国は、委員会によって採択された今回及び以前の総括所見における勧告を実施すべきであるとした³³。

3 日弁連への人権救済申立て、国連女子差別撤廃委員会報告等

平成27年6月23日、16歳で本人の同意なしに不妊手術を実施された60代の女性から、日本弁護士連合会に人権救済の申立てが行われた。訴えの理由は、子を産み育てるかどうかを自らの意思によって決定することは、幸福追求権としての自己決定権(憲法第13条)として保障されている、「優生」を理由とした不妊手術は、個人にとって極めて大事な、子どもを産み育てるか否かの自己決定権を法律によって奪い取るものであり、憲法第13条によって保障された基本的人権を踏みにじるものである、というものであった³⁴。

これに対し、日本弁護士連合会は平成29年2月16日、「旧優生保護法下において実施された優生思想に基づく優生手術及び人工妊娠中絶に対する補償等の適切な措置を求める意見書」を取りまとめ、同月22日、厚生労働大臣に提出した。その趣旨は、①国は、旧優生保護法下において実施された優生思想に基づく優生手術及び人工妊娠中絶が、対象者の自己決定権及びリプロダクティブ・ヘルス/ライツを侵害し、遺伝性疾患、ハンセン病、精神障害等を理由とする差別であったことを認め、被害者に対する謝罪、補償等の適切な措置を速やかに実施すべきである、②国は、旧優生保護法下において実施された優生思想に基づく優生手術及び人工妊娠中絶に関連する資料を保全し、これら優生手術及び人工妊娠中絶に関する実態調査を速やかに行うべきであるというものであった³⁵。

³⁰ 第161回国会参議院厚生労働委員会会議録第3号、平16.11.9, p.23.

³¹ 「市民的及び政治的権利に関する国際規約 第40条1(b)に基づく第5回政府報告」(仮訳)(2006.12)

³² 国連自由権規約委員会「規約第40条に基づき締約国より提出された報告の審査 自由権規約委員会の総括所見 日本」(仮訳)(2008.10.30)

³³ 国連自由権規約委員会「日本の第6回定期報告に関する総括所見」(仮訳)(2014.8.20)

³⁴ 新里宏二「不妊手術強制 万感の怒りこめた提訴」『世界』906号, 2018.4, p.207.

³⁵ 日本弁護士連合会「旧優生保護法下において実施された優生思想に基づく優生手術及び人工妊娠中絶に対する補償等の適切な措置を求める意見書」(2017年(平成29年)2月16日) p.1.

一方、平成28(2016)年3月、国連女子差別撤廃委員会は、日本政府の第7回及び第8回合同定期報告に関する最終見解において、①委員会は、締約国が優生保護法の下で都道府県優生保護審査会によって疾病又は障害のある子供の出生を防止しようとし、その結果、障害者に強制的な優生手術を受けさせたことについて留意する、委員会は、同意なしに行われたおよそ16,500件の優生手術のうち、70パーセントが女性だったこと、さらに締約国は補償、正式な謝罪、リハビリテーションなどの救済の取組を行ってこなかったことについて留意する(24項)、②委員会は、締約国が優生保護法に基づき行った女性の強制的な優生手術という形態の過去の侵害の規模について調査を行った上で、加害者を訴追し、有罪の場合は適切な処罰を行うことを勧告する、委員会は、さらに、締約国が強制的な優生手術を受けた全ての被害者に支援の手を差し伸べ、被害者が法的救済を受け、補償とリハビリテーションの措置の提供を受けられるようにするため、具体的な取組を行うことを勧告する(25項)とした³⁶。

こうした動きを受けて、第190回国会(常会)の平成28年3月22日、参議院厚生労働委員会において福島議員は、旧優生保護法に基づく被害について日本政府はその人権侵害を認め、強制不妊手術、子宮摘出の被害実態の調査を行い、法的措置をもって被害者に対する謝罪や補償を行うべきではないかと尋ね、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長は、旧優生保護法に基づいて行われた措置に関しては適法に行われたという前提で制度が動いているので、当時のものに関して遡って損害賠償することはなかなか困難ではないかと思う旨答弁した。また、日本弁護士連合会に対して人権救済の申立てをした女性に関する事実把握について、塩崎恭久厚生労働大臣は、当時の優生保護法に基づく手続に反して違法に優生手術が行われていたとの具体的な情報は承知しておらず、旧優生保護法において実施された個別の優生手術の詳細な内容について国などに報告を行うこととされていなかったために、過去に遡って個別の事案についてつぶさに確認することはなかなか難しいが、高齢ということもあって本人から厚生労働省に要望があれば、職員が本人から事情を聞き、厚生労働省としても適切にしっかりと対応したい旨答弁した³⁷。この答弁を受け、厚生労働省母子保健課は、人権救済の申立てを行った女性からヒアリングを行った。

次いで第193回国会(常会)の平成29年3月24日、衆議院厚生労働委員会において郡和子議員は、障害を持つ女性が、生理時の介助が面倒だなどの理由によって子宮あるいは卵巣の摘出や卵巣への放射線照射をされるケースも数多くあり、人権侵害の疑いがある不妊手術及び子宮、卵巣摘出手術や卵巣への放射線照射についての実態解明を行うべきではないかと尋ね、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長は、子宮摘出や卵巣への放射線照射は、旧優生保護法に基づく優生手術の術式には該当しないので、そうした手法により優生手術が行われたという事実を国としては把握しておらず、厚生労働省が調査や実態把握を行うべきものではないと考える旨答弁した。郡議員は、さらに、この問題に関する徹底的な検証、実態究明を求め、ドイツ、スウェーデンの被害者に対する補償の対応を見ても、日本政府は、旧優生保護法のもとの強制的な不妊手術の問題に対し、誠実な対応をすべきとの旨を述べ、これに対し塩崎厚生労働大臣は、各国において過去の強制的に行われた不妊手術に関して調査、補償を行うかは、各国の状

³⁶ 国連女子差別撤廃委員会「日本の第7回及び第8回合同定期報告に関する最終見解」(仮訳)(2016.3.7)

³⁷ 第190回国会参議院厚生労働委員会会議録第7号, 平28.3.22, pp.15-16.

況によって異なるものであり、一概に比較をすることは、法律のつくられた、あるいは廃止された経緯などを踏まえて必ずしも適当ではない、日本においては、議員立法で制定された旧優生保護法に基づいて執行してきた事実があり、平成8年に議員立法で母体保護法という形となった、補償やその前提となる調査を行うことは必要ないのではないかと考える旨答弁した³⁸。

4 旧優生保護法国家賠償請求訴訟の提起

平成30年1月、15歳の時に旧優生保護法による強制不妊手術を受けた宮城県内の60歳代の女性が、国家賠償法第1条第1項に基づき損害賠償を求める訴えを仙台地方裁判所に提起した。

事案の概要は、旧優生保護法に基づき優生手術を受けたところ、旧優生保護法第2章、第4章及び第5章の各規定は違憲無効であり、リプロダクティブ権（子を産み育てるかどうかを意思決定する権利）を一方的に侵害され損害を被ったとして、国会が当該損害を賠償する立法措置を執らなかった立法不作為又は厚生労働大臣が当該損害を賠償する立法等の施策を執らなかった施策不作為が違法であること、国家賠償法第4条により適用される民法第724条後段の除斥期間を本件に適用することは違憲となることを主張して、国家賠償法第1条第1項に基づく損害賠償を求めるものであった。

さらに、平成30年5月には、平成27年に日本弁護士連合会に人権救済申立てを行った女性を含め、札幌、仙台、東京で国家賠償請求訴訟が提起された。そして同月末には全国優生保護法被害弁護団が結成され、以後全国で旧優生保護法をめぐる国家賠償請求訴訟の提起がなされた。また、同年12月には、優生保護法被害者及びその家族による自立的な組織として「優生保護法被害者・家族の会」が結成された。

Ⅲ 一時金支給法の制定

1 一時金支給法制定の経緯

旧優生保護法国家賠償請求訴訟提起の動きを受けて、平成30年3月6日、「優生保護法下における強制不妊手術について考える議員連盟」（会長：尾辻秀久参議院議員）（本編において「超党派議連」という。）の設立総会が開かれ、国の謝罪と補償に向けた法制化の検討が開始され、同年5月24日、超党派議連に法制度検討のプロジェクトチームが設置された。一方、与党においても与党旧優生保護法に関するワーキングチーム（座長：田村憲久衆議院議員）（本編において「与党WT」という。）が結成され、同年3月27日の第1回会合で厚生労働省へ優生手術調査の要請がなされた。そして、厚生労働省は同年9月6日、与党WTや超党派議連からの要請に基づいて行った、都道府県等及び厚生労働省が保管する旧優生保護法関係資料の保管状況についての調査結果を公表し、10月31日には医療機関・福祉施設、保健所設置市以外の市町村における優生手術に関する個人記録の保有状況調査結果を公表した。

超党派議連及び与党WTは被害当事者や弁護団、関係団体等からのヒアリングを重ね、救済法案策定の本格的検討に入り、同年10月31日には与党WTが基本方針骨子を、11月17日に

³⁸ 第193回国会衆議院厚生労働委員会議録第8号、平29.3.24, p.13.

は超党派議連が法案の骨子たたき台をまとめた。さらに、12月10日には与党WT及び超党派議連の合意により、「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立法措置について（基本方針案）」が取りまとめられた。一時金の支給金額は先送りとなっていたが、平成31年3月14日、支給金額を320万円とした法案の全体像が与党WT及び超党派議連において了承され、両者の間で「今回の法案は、旧優生保護法が議員立法により成立した経緯や優生手術等を受けた方が既に高齢であること等に鑑み、どのような対応ができるかを与野党問わず国会議員の立場で真摯に議論し、可能な限り早期の取りまとめを目指し、結論を得たものである」等3項目の事項及び一時金の支給を受ける権利の認定について判断する旧優生保護法一時金認定審査会の判断等に係る基本的な考え方が合意された。その後、各党の党内手続を経て、同年4月10日、「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案」（第198回国会衆法第1号）が衆議院厚生労働委員会から提出され、11日、衆議院本会議において全会一致で可決、参議院に送付された。参議院においては、4月23日に厚生労働委員会において趣旨説明を聴取した後、全会一致で可決され、24日の参議院本会議において全会一致で可決、成立した。

2 一時金支給法の概要

「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」（平成31年法律第14号）（本編において「一時金支給法」という。）は、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に関し必要な事項等を定めるものである。

法律の前文では、「昭和二十三年制定の旧優生保護法に基づき、あるいは旧優生保護法の存在を背景として、多くの方々が、特定の疾病や障害を有すること等を理由に、平成八年に旧優生保護法に定められていた優生手術に関する規定が削除されるまでの間において生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきた。このことに対して、我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする。今後、これらの方々の名誉と尊厳が重んぜられるとともに、このような事態を二度と繰り返すことのないよう、全ての国民が疾病や障害の有無によって分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、努力を尽くす決意を新たにしているもの。ここに、国がこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、この法律を制定する」としている。この「我々は、それぞれの立場において」という文言については、旧優生保護法を制定した国会や執行した政府を特に念頭に置くものである旨、衆議院厚生労働委員会における草案趣旨説明、衆議院本会議、参議院厚生労働委員会における法案趣旨説明で述べられている³⁹。

支給金額及び対象者については、国は、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対し、320万円の一時金を支給することとし、この一時金の支給対象者である「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者」は、旧優生保護法が存在した間に同法の規定により行われた優生手術を受けた者（母体の保護のみを理由としてを受けた者を除く。）又は当該期間に旧優生保護法

³⁹ 第198回国会衆議院厚生労働委員会議録第7号、平31.4.10、p.38、第198回国会衆議院本会議録第17号、平31.4.11、p.6、第198回国会参議院厚生労働委員会会議録第4号、平31.4.23、p.13。

に基づかずに行われた生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けた者（母体の保護や疾病の治療等のみを理由として手術等を受けた者であることが明らかである者を除く。）であって、この法律の施行時に生存しているものとしている。

次に、対象者の認定等については、厚生労働大臣は、一時金の支給を受けようとする者の請求に基づき一時金の支給を受ける権利の認定を行うこととし、請求の期限は施行日から5年としている。また、都道府県知事及び厚生労働大臣は、一時金の支給を受ける権利の認定に必要な調査を行うこととし、厚生労働大臣は、一時金の支給の請求を受けたときは、請求者が旧優生保護法に基づく優生手術を受けたことを証する書面等がある場合を除き、厚生労働省に設置する旧優生保護法一時金認定審査会に審査を求め、その審査の結果に基づき、一時金の支給を受ける権利の認定を行うこととしている。なお、審査会は、請求者及び関係人の陳述、医師の診断の結果、診療録の記載内容その他の請求に係る情報を総合的に勘案して、事案の実情に即した適切な判断を行うこととしている。

このほか、国等による一時金の支給手続等についての周知、相談支援等について定めるとともに、国は、特定の疾病や障害を有すること等を理由として生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けることを強いらられるような事態を二度と繰り返すことのないよう、全ての国民が疾病や障害の有無によって分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資する観点から、旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査その他の措置を講ずること等としている。

同法は、一部の規定を除き、公布の日（平成31年4月24日）から施行された。

3 国会における議論

衆参両院の厚生労働委員会においては、同法案の起草あるいは審査に先立ち調査を行い、そこで与党 WT 及び超党派議連メンバーからの法案の内容に関わる説明又は政府からの答弁が行われた。

法案の内容に関わる説明としては、平成31年4月10日の衆議院厚生労働委員会において、与党 WT 座長の田村議員は、前文の反省とおわびの主体について、立法者の意思として、「我々は、それぞれの立場において、」は、主に旧優生保護法を制定した国会、そして制定された法律を執行していた政府を特に念頭に置いており、一方で、例えば、優生手術の適否を決める審査会を運営した都道府県、実際に優生手術の実施に関わった者なども考えられる旨述べた。そして、一時金の対象者についてはできるだけ幅広く対象にしたいというのが、与党 WT、超党派議連の共通の考え方であり、本人同意の有無を問わず、旧優生保護法上適法かどうかを問わず、できるだけ幅広く対象にしている点が今回の法案における大きなポイントである旨説明した。また、一時金の320万円という額は、1999年当時のスウェーデンにおける強制不妊手術を受けた方に対する補償金17万5千クローナを購買力平価で当時の円に換算し、消費者物価指数で現在価値に換算した312万円を基に総合的に判断したものである旨説明した。このほか、優生手術を受けた記録が都道府県に残っている方に対して個別に今回の法案の対象となることを知らせるべきか否かについては、例えば、今の御家族には一切伝えていない方や記憶から完全に消し去って一切思い出したくない方など、個々人の置かれている現状が様々であり、一律

の個別通知には慎重に対応すべきとの結論に至った旨説明した⁴⁰。

次いで、与党 WT 座長代理の梶屋敬悟衆議院議員は、認定審査会の判断等に係る基本的な考え方として、今回の法案では、都道府県に優生手術を受けたことを直接証する資料、あるいは当時の都道府県優生保護審査会による審査の結果、適とされたことが分かる資料があり、かつカルテなど実際に手術を受けたことが分かる資料がある場合など、一時金支給の対象者であることが明らかな場合には、認定審査会の審査を求めることなく速やかに認定を行うこととしている旨説明した。また、都道府県優生保護審査会に申請があった資料のみが残されているというケースであれば、基本的には、認定審査会における審査によって対象者に該当すると判断されることになるのではないかと考えている、認定審査会に審査が求められた場合の基本的な考え方については、請求に係る記録が残っていない場合も多いこと等を前提に、請求者等の陳述内容を十分に酌み取り、収集した資料等も含めて総合的に判断した上で、柔軟かつ公正な判断を行うこととし、その上で、具体的な判断に当たっては、その陳述内容が、当時の社会状況や請求者が置かれていた状況、収集した資料等から考えて、明らかに不合理でなく、一応確からしいということを基準にする旨述べた。これに対し、根本匠厚生労働大臣は、審査会の判断等に係る基本的な考え方は、立法者から明確に示された意見として大変重いものと認識しており、この立法者の趣旨、意思をしっかりと踏まえて対応していきたい旨答弁した⁴¹。

⁴⁰ 第 198 回国会衆議院厚生労働委員会議録第 7 号、平 31.4.10, pp.27-28.

⁴¹ 第 198 回国会衆議院厚生労働委員会議録第 7 号、平 31.4.10, p.29.

