

二重の人権侵害を背負わされたろう者の優生手術 —公表できた環境（明）と拡散する優生思想（暗）—

小坂 淳子*

要約

旧優生保護法（1948～96年）は遺伝性疾患や知的障害のある人などに、少なくとも2万5千人に強制不妊手術を実施した。さらに、兵庫県は1966・74年まで不幸な子どもの生まれない運動で、障害者を排除する世論づくりを展開した。背景にあるのは優生思想である。

2018年1月、当事者による提訴をきっかけに、この問題がクローズアップされた。しかし、2012年にろう者の勝楽進さん（2015年死去）は、自らの断種体験を公表している。勝楽さんは国策により手話が禁止され、結婚して家族をつくることを絶たれるという二重の人権侵害を背負わされた時代を生きた。実名公表は、障害と言語に配慮されたろう老人ホーム「淡路ふくろうの郷」の適切な支援による。2018年6月、全日本ろうあ連盟の中間報告では、全国で70人のろう者が名乗りをあげている。当事者らの願いは、尊厳の回復である。国は、過去の政策の誤りを認め、謝罪と賠償をすること。私たちも社会も現憲法下での強制不妊手術が実施された事実を過去のものとしてせず、真摯にむかいあわねばならない。

キーワード：強制不妊手術 不幸な子どもの生まれない運動 優生思想 ろう者 手話

2018年10月1日受理（実践研究）

はじめに

1995年の阪神淡路大震災は、情報から取り残され、地域で孤立しがちな聴覚障害者の問題を浮き彫りにした。多くの県民が5億円の募金活動を行い、兵庫県淡路市に特別養護老人ホーム「淡路ふくろうの郷」を2006年に開所させた。ろう者の障害と言語に配慮のある特養は全国で10カ所が開設されているが、淡路ふくろうの郷は9番目に開設された1ユニット10人（全7ユニット）、全室個室の特養である。

施設には、学校で学ぶ、学習する権利を奪われてきた方々、本人の意向を無視して、精神病院に約50年も強制入院させられた方、就学はわずか2年、母親の死、家庭崩壊、戦争、生きていくために窃盗を繰り返して刑務所に入れられた方、父親の意思で断種手術を受けさせられた方、そのような入居者一人ひとりの人生が示すものは、「人としての尊厳・基本的人権が踏みにじられた貧困・差別の人生である。」

と、大矢暹理事長は¹⁾語る。

2012年、「淡路ふくろうの郷」に入居していた勝楽進さん（当時82歳）は強制不妊手術を受けたことを実名で公表²⁾した。強制不妊手術が大きな社会問題になるのは2018年である。それ以前に勝楽進さんがなぜ実名で公表されえたのか。介護福祉士養成施設である本学にとっても実名公表に至る具体的支援のあり様を学びたい。

（I）ろう者の（優生）不妊手術

① 勝楽進・佐代子夫妻の事例

勝楽夫妻の人生を、ふくろうまなびあい文庫編集委員会による自分史（2018）『勝楽進・佐代子の人生から学ぶ』（以下、「自分史」³⁾）から紹介する。

施設の玄関の両脇には大きなホールが設置されている。そこは、淡路・ふくろうの郷の独自の生活プログラム（学びの場「ふくろう大学」・手仕事の場「ふ

*大阪健康福祉短期大学
連絡先：小坂 淳子
大阪健康福祉短期大学 名誉教授
E-mail: jkosaka@gmail.com

くろう工房・朝の会など「自治会活動」の場であり、飲食や喫茶のできるくつろぐ場でもある。これらの活動のねらいは、ろう者がこれまで奪われてきた権利の回復、排除されてきた体験の保障である。

ホールの一角に5~6体の人形が置かれている。これらの人形は、勝楽進さん（2015年85歳で死去）佐代子さん夫妻が、2006年の入居時に持ち込まれたものの一部である。人形たちは、意に反して強制手術をされた勝楽さん夫妻の子どもであるという。30年以上、もし自分たちの子どもが生まれていたら、どんな子どもになっていただろうと想像しながらつくってきた作品である。

全国から施設見学にこられた高齢のろう者の夫婦に、「人形たちは、私たち二人の子どもです」と、自分たちの体験を話すようになる。すると、「私も産めなかった」と次々に打ち明けられ、人形が欲しいと頼まれると「お嫁に行かせる」と譲り、50体ほどあった人形が今では5~6体になった。

勝楽進さん（1930-2015）⁴⁾

勝楽進さんの出身地は兵庫県稲美町である。明石市や加古川市と隣接する人口約3万の町（2017年5月現在）で、JR山陽本線土山駅や東加古川駅を最寄り駅とする。両親は農業を営み、5人きょうだいの3番目に生まれた。自分だけがきこえに障害があり、家のなかでは“手話はだめ”と言われ、簡単な筆談で会話をしていた。家族と自由に会話できなく、不自由で退屈で苦しかった。

9歳で垂水にある「神戸ろう学校」の二年生に編入。家から自転車で朝7キロの道のりを30分かけて土山駅にいき、汽車で通学。当時のろう教育は口話教育が主流だったので、手話はダメだと言われ、手話で話しているところを先生に見つかるとうらやまされた。頑張っただけで小学部を卒業する。地域の子供は学校へ行っていたが、自分はろう者だから、しゃべるような友達もなくて、実家の農業を毎日一人で手伝っていた。

15歳で終戦。「キンデン」という関西電力の下請け工場で電柱の付け替えをする仕事に従事した。17歳の時、登った電柱の根元が折れて電柱ごと水田に投げ出され、骨折。25歳の時には、転倒して大怪我をする。しばらく自宅で療養し、怪我が治った28歳

の時、藤本鉄工所という会社で溶接などの仕事に従事。仕事はすべて見て覚える。しかし、いじめにあったりして5年で辞める。その後は、新関西衣料サービスという会社でクリーニングの仕事をしたが、そこも3年で辞める。

30歳の時（1960年）、ろうあ運動で知りあった江上佐代子さんとおつきあい。結婚を希望するが、ろう者同士なので許してもらえないか不安だったが、双方の親が了解してくれた。結婚後、「子どもを産んでも大丈夫か」と相談をしようと思っていたら、健聴者の弟に「ツンボ・メクラ・マヒ」と書いたメモを見せられ、病院につれていかれる。そこで看護師4人に両手足を押さえつけられ、有無をいわず睾丸のある袋を切る手術をされた。あまりの痛さに「泊まらせてほしい」と頼んだが、（医院）は狭いからと断られた。痛くて自転車に乗れず、手で押して歩いて帰った。激しい痛みが1カ月続いた。子どもが授からず、しばらくして不妊手術だと悟った。後で、メモも手術も父親の指示だとわかった。

息子の結婚を機に不妊手術を決断した父の心情は如何ばかりか。背景に息子の断種を強いた社会のありようが問われる。1948年に制定された優生保護法は遺伝性ろうを強制不妊手術の対象としている。しかし、勝楽さんの障害が遺伝性か、判断はどのようになされたのか資料が公開されていない。いずれにせよ、本人の同意なく、結婚して子どもをもちたいという願いを強制的に断ち切る行為は許されるものではあるまい。

勝楽佐代子さん（1930-）⁵⁾

勝楽佐代子さん（88）は、京都府舞鶴市で3人きょうだいの長女として誕生。両親とも健聴。9歳から小学部6年生まで、京都ろう学校の寄宿舎に入り学んだ。小学部卒業の時に戦争で学校が閉鎖。学校では手話は禁止されていなかった。20-29歳まで調子商会東舞鶴工場の従業員10名ぐらいの絨毯をつくる小さな工場で働いた。

ろう学校時代に知り合った先輩に誘われて両丹ろうあ協会の会員になり、活動に参加。そこで、勝楽さんと出会う。結婚後、妹が結婚したことは知っていたが、ずっと弟や妹の消息は不明で手紙を送っても返事はない。淡路ふくろうの郷に入居後、職員の

調査で二人とも死亡していたことが分かる。自分のきょうだいの消息も知らされず、つながりをもてないろう者にとっては、ろう学校のつながりや地域のろうあ協会が地縁・血縁になる。そこでは“手話”が共通のコミュニケーション手段となる。

② 勝楽さん夫妻が生きた時代

表1は、勝楽進さんの生きた時代を表したものである。15歳で終戦を迎える勝楽進さんの生きた時代の特徴として3点があげられる。

まず、戦前・戦後を通じて、手話が禁止されたことである。手話がなぜ禁止されたのか。大正末期から口話法教育が積極的に推進されるようになった。その中心的人物の東京聾啞学校長の川本宇之介(1940)の理想としたろう教育は、「できるかぎり普通教育、公民＝国民教育を与えることで、自立自営の有為有用なる公民＝国民とすること」で、「手話は、一般の家庭や社会に通用しないとして手話法による教育を否定した⁸⁾。

1933(昭和8)年になると、当時の文部大臣によって「手話は国語にあらず」とされ、学校でも口話法が推奨され、手話は禁止される。ろう者は、聴者社会への同化、融合が絶対視された時代である。

二点目は、国によって不妊手術を強制されたことである。その背景にあるのは優生思想である。大阪市立聾啞学校教諭の藤井東洋男は、1934年に「ナチスの断種法と聾啞者」の題名で当時の日本聾啞協会の機関誌『聾啞界』にドイツ聾啞教育界機関誌に書かれているナチスの聾啞者に対する次のような考え方を紹介している。「…生物学的に劣等な国民に対する国家の損失は大きくなっていく。而もそのために、失業したりあるいは極く貧弱な収益しか持たない両親に育てられた正常児童の注意が行き届かなくなるのである」。「男は兵役に服することが出来ないし、女の大部分は断種法令によって繁殖を拒否されるために子どもをもつことが不可能である。それ故、ろうあ者は絶対に完全な社会人たることはあり得ず、単なるドイツ国民たるのみである」。

このように強い人だけが残り、劣る人や弱い人はいなくてもいいという優生思想は人間を「生産性」の物差しで評価する。優生思想が法律になるこの時

代は、障害者や難病をかかえている人を抹殺することを当然視する社会となる。

三点目は65歳の時に遭遇した阪神・淡路大震災体験である。6,434名の死者をだした震災は、“高齢社会を直撃した”といわれるように、地域における在宅の障害高齢者の課題をうきぼりにした。しかし、この震災体験が、勝楽進さんをきこえの障害に配慮のある老人ホーム建設運動に参加させるきっかけとなる。そして、2006年の淡路ふくろうの郷開所と同時に夫婦で入居する。勝楽進さんが76歳の時である。

③ 時代背景の証言

(1) 「ろう老人ホーム」入居者実態調査

2008年、全国高齢聴覚者福祉施設協議会は全国6施設を対象に勝楽さんと同時代を生き、ろう老人ホームに入居するろう者の実態調査(ろう者260名、平均年齢80.6歳)を実施した⁸⁾。

結婚歴は「ない」50.8%で、約半数の人が結婚していない。就学歴は、「普通学校」が11.5%。ろう学校の「小学部中退」13.8%、「小学部卒業」12.7%、「中学卒業」16.5%、「高等部卒業」が14.6%である。「不就学」は26.2%で約4割に及ぶ。主なコミュニケーションは、「ほとんど身振り」28.1%、「手話で日常会話ができる」53.8%、「文章が読めない」41.2%、「限られた範囲の文章」39.2%であり、「新聞が読める」は13.1%にすぎない。手話をとり上げられ、教育から閉めだされたろう高齢者の読む・書く・理解する能力は極めて乏しい。

(2) 震災から18年後に実施された「2014年調査」⁹⁾

公益社団法人兵庫県聴覚障害者協会は、阪神・淡路大震災から18年をむかえて、兵庫県における「聴覚障害者の実態と生活ニーズ調査」を実施した。(以下、「2014年調査」)。調査時期は2013～14年、調査回答は888人。

「2014年調査」における対象者の年齢は<65歳以上>22%、<75歳以上>19.4%で高齢者が4割を占めている。世帯構成は、<夫婦のみ24.1%>と<単身23.1%>で、これらの世帯で5割近くを占めている。年収は<100万未満>25%、<100～150万未満>17.5%で、150万未満が4割を超えている。

表1 勝楽進さんが生きた時代

西暦	年齢	生活史	日本の動き	外国の動き
1930	誕生	稲美町農家の3番目		
1931	1歳		満州事変	
1933	3		手話→口話教育	ナチ「断種法」
1937	7		日中戦争	
1938	8		厚生省（現厚生労働省）誕生	
1939	9	神戸ろう学校2年編入		
1940	10		国民優生法制定	
1945	15		終戦	
1947	17		日本国憲法施行／児童福祉法 「全日本ろうあ連盟結成準備会」	
1948	18	キンデン（関電の下請） 電柱作業で転倒	優生保護法／義務教育としてのろう 学校制定／身体障害者福祉法	世界人権宣言（国連）
1950	20		精神衛生法／知的障害者福祉法	朝鮮戦争
1951	21		サンフランシスコ講和条約	
1956	26	転倒して大怪我		日本国連加盟
1959	29	藤本鉄工所で溶接のし ごと（5年で辞める）	「国民年金法」公布	児童権利宣言（国連）
1960	30	結婚・断種	精神薄弱者（知的障害者）福祉法 身体障害者雇用促進法	
1963	33		びわこ学園創設	
1964	34	クリーニング（新関西衣 料サービス）3年で辞め る		
1965	35		母子保健法公布	ベトナム戦争
1966	36		「不幸な子どもの生まれない」県 民運動	市民的及び政治的権利に関する国際 規約（自由権規約）国連総会で採択
1968	38		初の国立心身障害者コロニー	
1969	39			
1970	40		兵庫県「不幸な子どもの生まれな い対策室」設置 心身障害者対策基本法	
1971	41			知的障害者権利宣言（国連）
1972	42		兵庫県先天性異常児出産防止事業	
1973	43		聴覚障害者の運転免許可能	
1974	44		「対策室」廃止	
1975	45			障害者権利宣言/国際婦人年
1979	49		準禁治産者の民法11条改正	
1980	50			国際障害者年行動計画採択
1981	51			国際障害者年
1990	60		身体障害者福祉法改正「視聴覚障 害者情報提供施設」設置	
1994	64			国際人口開発会議（カイロ）
1995	65	阪神・淡路大地震	精神保健福祉法	第4回世界女性会議（北京）
1996	66		優生保護法改定、母体保護法へ	
1998	68			自由権規約委員会、優生保護法被害 者補償などを日本政府に勧告
1999	69			国際高齢者年
2001	71		法律の差別条項改正（絶対的差別 条項から相対的欠格条項に）	WHO「ICF」採択
2006	76	淡路ふくろうの郷入居	障害者自立支援法施行	障害者権利条約国連採択
2011	81	ふるさと訪問	改正「障害者基本法」（言語（手 話を含む）と規定	
2012	82		障害者総合支援法制定	
2013	83		鳥取県「手話言語条例」採択 障害者差別解消法	
2014	84		障害者権利条約批准	
2015	85	死去	宮城県70代女性日弁連に人権救済 申立	
2016				国連女性差別撤廃委員会、法的補償 を日本政府に勧告
2017			日弁連厚労大臣宛てに意見書提出	
2018		妻佐代子さん88歳	宮城県60代女性国賠提訴	

77.3%の人たちの収入源は、国民年金障害基礎年金が占めている。

調査で明らかにされたのは、地域における聴覚障害者の「深刻な孤立」状態である。半数に近い方が「病気のこと」を日頃のくらしの困りごとに挙げている。よせられた回答のうち、「結婚や子育て」、「家族との関係」、「教育に関すること」、「仕事に関する事」によせられた「生の声」の一部を紹介する。

「結婚や子育てのこと」¹⁰⁾

「きょうだいの結婚式に呼ばれたことがない」(60代)。「母はろう児を産んだことで実家に帰させられた」(60代)。「自分の結婚式なのに全くわからないままだった」(40～80代)。「結婚式で手話や口話を禁じられ、友人を呼べなかった」。「出産しないことを条件に結婚(70代)。「ろう者との結婚を反対された」、「結婚は親が決めた」(40～90代)。「結婚の翌日、知らない間に断種手術を受けた」。「家族に反対され、妊娠中絶した」、「親に反対され、出産をあきらめた」(50～90代)。子育ては、「子どもが手話を覚えないう、子育てさせてもらえなかった」、「どつんぽに子育てはできないと言われた」(80代)など、結婚や子育てに主体的に関われなかった辛さが語られている。

「家族との関係」¹¹⁾

多くの世代の男女に共通している声は、「口話ではコミュニケーションが難しい」、「家族の会話に入れなかった」。30代以降の年齢層で多数みられるのが、「親から手話を禁止され、健聴のふりをするように言われた」、「家族みんなが健聴で疎外感を感じる」、「結果だけ知らされ、主体的な関りができない」、「妻が亡くなった理由がわからない。家族の中でひとりぼっち」(60～70代男性)。

全年齢に共通して語られたことは、家庭の生活の中で、「腹が立つ」、「憤りがある」、「あきらめている」、「仕方がない」「寂しい」「ショック」「悲しい」「辛い」「悔しい」「つまらない」等の家族の中での孤立が語られている。

「教育に関すること」¹²⁾

30代以降のどの年齢層においても、ろう学校では口話教育を強いられ「授業がわからなかった」「口話で失敗すると叩かれた」等、手話を使う事は禁止され、見つかりと手や頬をたたかれたり、バケツをもって立たされたりする等の体罰があったと語る。

口話は“社会にでると必要”と、言われていたが「社会人になってから学校で教わった口話を通じないことがわかった」、「日本語が身につかないまま卒業した。もし、きちんとした教育をうけていたらと思うとくやしい」(60代男性)。

70代以上になると、いじめや差別は顕著になる。「バカ」「つんぽ」などの差別用語に止まらず、「下校時に健聴者からバカにされ、石を投げられた」(70代女性)「授業中、胸・背中に“手マネはいけません”のゼッケンなどの人権侵害すらあった」。とりわけ、80歳以上のろう高齢者の時代は、ろう学校の数が少なく、自宅から遠方の場合、寄宿舎費用等の経済的負担が必要となることから、地域の学校で入学を断られるとそのまま未就学になる。1948年に義務教育としてのろう学校が制定され、成人になってからのろう学校入学者もいる。全体として未就学・中退も多いのが特徴で、手話や日本語を覚える機会すら奪われた方が少なくない。

「仕事に関すること」¹³⁾

年齢層に関係なく、「低賃金、コミュニケーションの問題で転職を何回もくり返す」、「仕事やめたいが、次の仕事ないと職安から言われ我慢している」。転職を繰り返したのち、最終的に作業所への通所になるケースも多い。「仕事見つからず、万引きした」(70代)「高卒後、就職しようとしたが、会社から“聞こえないから危ない”と言われた」。

職業の幅も狭い。男性は印刷関係、木工が多い。女性は縫製、和裁、理容関係。検査技師や塗装など特別な技術を身につけた人もいる。

これらの職業は、手に職をつけて社会参加するが、コミュニケーション能力をさほど必要としない職業である。コミュニケーションの壁が、仕事上の不便、不利、差別的な待遇、生きがいや所得、生活上の問題、健康上の問題など、あらゆることにつながっていく。学校・職場・地域で、家族においてもコミュ

ニケーション手段をもてないことからくる孤立に苦しむ実情が述べられている。

手話をめぐる大きな変化がみられるのは 21 世紀にはいつてからである。障害者権利条約においても第 2 条に『『言語』とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語を言う。』と明記され、条約に加入するため、2011 年に「障害者基本法」が改正され、法第 3 条三に「言語（手話を含む。）」と規定され、日本で初めて手話の言語性を認める法律ができた。

II 聴覚障害者と強制不妊手術

はじめに

ナチス・ドイツが障害のある人を標的にした殺害計画（「T4 作戦」）は、600 万のユダヤ人を抹殺するホロコーストの“リハーサル”だったと、NHK2015 年 11 月 7 日の ETV 特集で報じている。障害者は社会的に意味のない者とする優生思想は、「T4 作戦」（1939～1941 年）で障害の重い人を殺害し、第二次世界大戦中、20 万人の大虐殺があったと推計されている¹⁴⁾。比較的障害の軽い人には、ナチ「断種法」（「遺伝病質子孫防止法」1933～1945 年）による不妊手術がなされた。対象となった障害や疾病は、先天性知的障害、統合失調症、躁うつ病、遺伝性てんかん、遺伝性舞蹈病（ハンチントン病）、遺伝性全盲、遺伝性ろうあ、重度の遺伝性奇形、中度もしくは重度のアルコール依存症の 9 種類で、犠牲者数は 35 万～40 万人¹⁵⁾とされている。

聴覚障害者の断種者数は、1933-45 年の 12 年間で、ブレメン大学教授のホルスト・ビーソルド博士の推定によると 16,857 人。「安楽死」で葬り去られた聴覚障害者数を約 1,500 人と推定としている。なお、最年少者は 9 歳の少女で、16 歳以下の学齢の児童生徒が 23.75%。20 歳以下の未成年は 45.29%だったことを記している¹⁶⁾。

国民優生法（1940～47 年）

日本でもナチ「断種法」を手本とした国民優生法が 1940 年に制定された。国民優生法では、「悪質な遺伝性疾患の素質を持つ者」の増加を防ぐため不妊手術を推進し、「健全な素質をもつ者」の増加を図っ

た。不妊手術の対象とされた疾病・障害は、遺伝性精神病、遺伝的精神薄弱、強度且悪質ナル遺伝性病性的性格、強度且悪質ナル遺伝性身体疾患、強度ナル遺伝性畸形である。不妊手術総件数は 538 件だが、強制断種は一件も実施されていなかった¹⁷⁾。

優生保護法（1948～96 年）

ところが戦後 1948 年に制定された優生保護法は、国民優生法よりも強制不妊手術の断種対象が拡大し、断種政策が強化されている¹⁸⁾。優生保護法はその目的を「優生上の見地から不良な子孫の出生防止」と「母性の生命健康を保護する」（第一条）と規定。戦前の“産めよ増やせよ”の人口政策から一転して、戦後の過剰人口を抑制する産児制限を実施することになった。しかし、産児制限は優生学でいう「逆淘汰」をもたらすおそれがあるという理由で、遺伝性のある障害などを対象に中絶手術や断種手術を実施するとした¹⁹⁾。以下の条文にあるように、第三条は、医師の認定により本人または配偶者の「同意」により、手術が実施。第四条では別表（5 分類 30 種）記載の疾患に該当していること、遺伝防止の観点から公益上があると認めた場合に優生保護審査会の決定で手術が実施。一方、法施行後に追加された第十二条は別表第一号又は第二号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病又は精神薄弱に罹っている者に保護者の同意と優生保護審査会の決定で手術が実施された。強制不妊手術の条件を規定したこれらの条文は、半世紀にわたる人権侵害の法的基盤となった。

第三条（医師の認定による優生手術）

第一項 医師は、左の各号の一に該当する者に対して、本人の同意並びに配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む。以下同じ）があるときはその同意を得て、優生手術を行うことができる。但し、未成年者、精神病者又は精神薄弱者については、この限りでない。

第一号 本人若しくは配偶者が遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患若しくは遺伝性奇形を有し、又は配偶者が精神病若しくは精神薄弱を有しているもの

第二号 本人又は配偶者の四親等以内の血族関係にある者が、遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇形を有しているもの

第四条（審査を要件とする優生手術の申請）

医師は、診断の結果、別表に掲げる疾患に罹っていることを確認した場合において、その者に対し、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るときは、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請しなければならない。

第十二条（精神病者等に対する優生手術）

医師は、別表第一号又は第二号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病又は精神薄弱に罹っている者について、精神保健法（昭和25年法律第123号）第二十条（後見人、配偶者、親権を行う者又は扶養義務者が保護義務者となる場合）又は同法第二十一条（市町村長が保護義務者となる場合）に規定する保護義務者の同意があった場合には、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる。

表2「優生保護法」4条・12条 別表

(1号) 遺伝性精神病—精神分裂病、そううつ病、てんかん
(2号) 遺伝性精神薄弱
(3号) 顕著な遺伝性精神病質—顕著な性欲異常、顕著な犯罪傾向
(4号) 顕著な遺伝性身体疾患—ハンチントン氏舞蹈病/遺伝性脊髄性運動失調症/遺伝性小脳性運動失調症/神経性進行性筋縮症/進行性筋性栄養障がい症/筋緊張症/先天性筋緊張消失症/先天性軟骨発育障害/白児/魚りんせん/多発性軟性神経線維しゅ/結節性硬化症/先天性表皮水ぼう症/先天性ポリフィリン尿症/先天性手掌しよ角化症/遺伝性視神経縮/網膜色素変性/全色盲/先天性眼球震とう/青色さきょう膜/遺伝性の難聴又はろう/血友病
(5号) 強度な遺伝性奇形/裂手、裂足/先天性骨欠損症

① 手術件数

国の統計に残っている旧優生保護法による不妊手術を受けた件数（表3）は、2万4993人である。表4は、第四条と第十二条にもとづいて1949～1996年に実施された優生手術件数で、全体の約7割、第十二条にもとづく場合は8割以上が女性である。

ろう者の強制不妊被害の実態については、2018年3月に全日本ろうあ連盟（1万9千人）がいち早く調査に乗り出した。2018年9月末報告では、全国で少なくとも被害者数は109名（男性26女性83）²⁰で

あることを報告している。なお、調査は継続して行う予定であることを報じている。

表3 旧優生保護法に基づく不妊手術を受けた人数

	強制手術	本人同意による手術	合計
国の統計に残っている人数	1万6475	8518	2万4993
自治体が記録を確認できた人数	4987	1709	6696
うち個人名が特定できた人数	3033	0	

（毎日新聞 2018.9.6）

表4 男女別4条及び12条の手術数（1949-96）²¹

性別	計	4条（遺伝性の疾病と障害）	12条（精神・知的障害）
計	16,477 (100%)	14,568 (100%)	1,909 (100%)
女性	11,313 (68.7%)	9,712 (66.6%)	1,601 (83.8%)
男性	5,164 (31.3%)	4,856 (33.3%)	308 (16.1%)

（出典：『医政八十年史』（厚生省1955年）、各年次の『優生保護統計報告』（厚生省、厚生労働省）

② どのように実施されたか

手続き

優生保護法による強制不妊手術は、医師に対して、患者の罹患を確認し、「公益上必要」と認めた場合、手術の申請を「都道府県優生保護審査会」に義務づけていた。「優生保護審査会」では、手術申請書、健康診断書、遺伝調査書などを元に手術の可否を決定。結果は、本人か保護者、申請した医師に書面で伝え、手術をする医師を指定し、その医師にも通知する。審査内容は適切か

都道府県ごとの「優生保護審査会」での手術の適否に関する審査内容は適切であったかについて、「開示請求」（2018.6.25「毎日新聞」）によると、長崎県<村長の同意で手術>があるが、開催が義務づけられていた審査会が書面だけの持ち回り審査が9道府県で24人実施されている。香川県<審査一人十数分>など、遺伝性の審査が十分になされていたか疑問に残る。福島県<審査された一人の保護者から手術承諾書「いかなる事態が発生しても異議を申し立てません」提出>と、初めに結論ありきの審査内容がみてとれる。

遺伝性の判断はなされたのか

強制不妊対象の遺伝性について医学的な判断がな

されていたのか、の見解について、旧厚生省局長は、「法律に定められた『別表』（表4）にある強制手術の対象とした遺伝性疾患のうち、実際の手術理由のほとんどを占めていた「精神病」「精神薄弱」などについて、「遺伝的なものか否か医学的な統一の見解が確立していない」と明言した。」としている（2018.6.4「毎日新聞」）。

34 都道府県の開示資料（「開示資料」2018.6.25「毎日新聞」）からも、遺伝性の確認の疑義が報道されている。＜遺伝性の確認厳密に行わず＞鳥取、＜診断結果疑問視も＞大分、＜遺伝性の精神疾患がある親族を書く欄に「自殺者、行方不明者、犯罪者、酒乱者」についても記入要求＞秋田。＜性犯罪被害恐れ＞広島、＜公益の名の下に＞鳥取などのように、遺伝性については最初の申請を行う医師の判断によるものと思われる。その医師の判断を検証する「都道府県優生保護審査会」を次にみていきたい。

都道府県には10人以内で構成された「都道府県優生保護審査会」があり、保健所ごとに「地区優生保護審査会」が5人以内で組織されている。審査会メンバーは、医師、民生委員、裁判官、検察官、関係行政庁の官吏又は吏員その他学識経験ある者の中から都道府県知事が任命する。国の「優生保護審査会」（30人以内）は厚生大臣が任命する。

「開示請求」（2018.6.25「毎日新聞」）による熊本県の委員名簿開示では、78～80年の委員は、副知事、県衛生部長、家庭裁判所判事、県警防犯部長、県精神病院協会長、熊本大医学部教授など。愛知県では、県衛生部長、県警防犯部長、県医師会長、県立病院長らのように、行政、警察、医療、大学のそれぞれの分野のトップの責任者がかかわっている。

「否」と言えたのか

三条各号による手術は、別表で特定されておらず、医師の認定があっても本人又は配偶者の「同意」がなければ手術を行うことができない規定になっている。しかし、紹介した事例にあるように、世間をおもんばかって親が本人の意思に関係なく手術を受けさせる。結婚の条件に手術を受けさせる。本人や配偶者は、親にさからえない。さらに、当時は手話通訳が少なく、「同意」が求められていたとしても、手術に「否」ということは困難な状況におかれている。

説明をうけないまま抵抗するすべもなく手術をされた事から、第三条による「同意」をしたとは言えない。

四条の場合は、別表にある手術対象者に医師が患者の罹患を確認し、「公益上必要」と認めた場合、都道府県に手術の申請を義務づけていた。審査により手術を行うべきことの決定がおれば「否」という余地は元々ない。もっとも不服があれば、再審査の申請ができるが、この再審査で審査されるのは、手術対象要件に該当しているかどうかであり、これに該当すれば拒否することはできない。「否」と言うことは制度的に（再審査申請以外）ありえない。

十二条の場合も同様である。ここでの「同意」は保護者の同意である。

1953年には、厚生省が各都道府県知事宛に「（四条、十二条による不妊手術は）本人の意思に反してもこれを行うことができるものであること。…強制の方法は、…真にやむをえない限度において、身体の拘束、麻酔薬の使用、欺罔（だますこと）等の手段を用いることも許される場合があると解しても差し支えないこと。」²²⁾という厚生事務次官通知「優生保護法の施行について」を出している。否といえない強制力のある法律であることがわかる。

福祉施設の協力・ろう学校の関与²³⁾

強制不妊手術は、行政・医療・福祉・教育が一体となって押し進められたことが分かる。「開示請求」（2018.6.25「毎日新聞」）で、北海道は2,593件という全国最多の不妊手術を強制した。北海道の道部長が知的障害児施設運営者宛に、積極的な申請を求めた通知「精神薄弱（知的障害）児に対する強制優生手術について」（1951.8.2）も見つかっている（2018.4.5「毎日新聞」）。山形県の＜未成年が半数超＞とあるのも施設や学校への協力があつたことが考えられよう。

東京都の聴覚障害者の男性の宍戸和美さん（81）は、仙台市の県立ろう学校に通っていた15歳の時に、父親と教師に学校近くの病院につれていかれた。友人も一緒に手術をうけたが「何も言われず、何をされたか分からなかった」。後日、先輩同士の手話をみて、何をされたかうすうす気づいた」と証言している（2018.6.2「毎日新聞」）。

2018.6.25「朝日新聞デジタル」によると、2018年6月24日に開催された県ろうあ大会で、静岡県聴覚障害者協会は強制不妊手術の被害者が12人(男性3人、女性9人)あるとした。さらに、ろう学校の校長が、保護者らに「結婚式の仲人を引き受ける条件」などとして、手術を強く勧めた。校長の関与を証言したのは7人で、うち県西部の90代男性は不妊手術を、県中部の70代女性は中絶手術を受けている。

「子どもを守る学校が『ろう』は劣るものと決めつけ、教育主導で強制不妊手術を推奨したことは大きな衝撃で看過できない」とし、同協会は引き続き調査を徹底するとしている。優生保護法に基づく強制不妊手術の真相解明を求める特別決議が手話と字幕で読み上げられ、採択されたとある。

③ 兵庫県「不幸な子どもの生まれない運動」²⁴⁾

優生保護法の目的遂行のため、行政、医療、学校が一体となって、「障害児は不幸」との世論を形成し、社会にその認識を浸透させていくとくみ在全国に展開されていく。

兵庫県は、いち早く1966年には県衛生部が中心となって「不幸な子どもの生まれない運動」をスタートさせている。「障害児の出生予防」を掲げ、羊水検査費を県が負担するなど医学と行政が連携。1970年には「不幸な子どもの生まれない対策室」を設置。1973年には「不幸な子どもの生まれない県民大会」を開催し、神戸大学医学部から各地の産科病院、母子保健センター、新生児センター、保健所、福祉事務所などの連携の下、行政機関、医療機関、民間組織が一体となって事業を推進するための社会基盤の整備が進められた²⁵⁾。

1974年に障害者団体の抗議で「対策室」は廃止されている。

兵庫県の「不幸な子ども」の定義

「不幸な子ども」とは、どのような子どもを指しているのか。その定義²⁶⁾から、障害のある事や障害のある子を産むことは、障害者本人や親の自己責任としている。

一、生まれてくること自体が不幸である子ども。

たとえば遺伝性精神病の宿命をになった子ども。

も。

二、生まれてくることを、誰からも希望されない子ども。たとえば妊娠中絶を行なって、いわゆる日の目をみない子ども。

三、胎芽期、胎児期に母親の病気や、あるいは無知のために起こってくる、各種の障害をもった子ども。たとえば、ウイルス性感染症、トキソプラズマ症・性病・糖尿病・妊娠中毒症・ある種の薬剤・栄養障害・放射線障害など。

四、出生直後に治療を怠ったため生涯不幸な運命を背負って人生を過ごす子ども。たとえば分娩障害・未熟児・血液型不適合や、新生児特発性ビリルビン血症に起因する新生児重症黄疸による脳性マヒなど。

五、乳幼児期に早く治療すれば救いうるものを放置したための不幸な子ども。たとえばフェニルケトン尿症などの先天性代謝障害による精神薄弱児や、先天性脱臼、先天性心臓疾患など。

「松永資料」²⁷⁾によると、当時の金井元彦兵庫県知事(1962-1970)は、「ひとりで食べることも／歩くこともできない／しあわせうすい子どもがさみしく毎日を送っています／「不幸な子どもだけはうまれないでほしい」母親の素朴な祈りそれはしあわせを求める／みんなの願いでもあるのです／あすの明るい暮らしを創造するために／「不幸な子どものうまれない施策」をみんなで真剣に／進めてまいりましょう」と施策の趣旨を説明し、精力的に講演活動を行っていく。

このように、当時の金井元彦兵庫県知事は、「しあわせうすい子どもを社会からしめだす事がみんなのしあわせである」と広言した。不幸な子どもの生まれない運動は、差別や偏見をうむ「世間」を形成する。世間への同調圧力が父親に息子の不妊手術を決断させた。ろう者同士の結婚の条件は子どもを産むなということのように、不幸な子どもの生まれない運動は法制度の内容を具体化させる外的環境を整備して障害者を排除し、差別を助長する役割を担った。

Ⅲ 公表に至る背景へ

① 公表まで

勝楽さん夫妻は親となれなかった怨念を人形づくりに託した。施設の見学者も「私も…」と人形をもらい受ける。勝楽夫妻同様に自分史を作成した花房豊治さん（1924）・花房ふさ子さん（1926-2013）夫妻にも、子どものことについて尋ねたとき、「ふさ子さんは、じつとうつむいて涙を流し、“これ以上聞かないで”というふうに聴き手を手で制止した」と書かれている²⁸⁾。ろう者にとって「断種」とは、“ろうは劣る者”という社会的烙印（スティグマ）であり、公表は社会の差別や偏見を引き受けることを意味している。

強制不妊の被害者たちが自らの体験を公表するきっかけとなったのは、2018年1月に宮城県の60代女性が仙台地方裁判所に国家賠償訴訟を提訴したことである。それと、メディアの果たした役割も大きい。しかし、以下のような取り組みが強制不妊を社会問題化させていく。

- ①1994年 カイロ国際人口開発会議のNGOフォーラムで、日本の女性たちが優生保護法の差別性を問題提起
- ②1995年 第4回世界女性会議（北京）NGOフォーラムで障害者らの強制不妊手術の問題について優生保護法の差別性の問題提起
- ③1997年 スウェーデンで強制不妊手術が問題視された
- ④1997年 日本でも障害者や女性・市民らは、「強制不妊に対する謝罪を求める会」結成（1999年「優生手術に対する謝罪を求める会」に名称変更）、実態解明と被害者に対する謝罪と公的補償を求める要望書を厚生省担当課に提出。
- ⑤1998年 国連の自由権規約委員会が優生保護法被害者へ補償などを日本政府に勧告
- ⑥2015年 被害当事者、飯塚淳子さん（仮名）は日本弁護士連合会に人権救済の申立
- ⑦2016年 国連女子差別撤廃委員会が法的救済を日本政府に勧告。
- ⑧2017年2月 日本弁護士連合会は厚生労働大臣宛てに意見書を提出。
- ⑨2018年1月 宮城県の60代女性が仙台地方裁

判所に国家賠償訴訟を提訴。

② 「全日本ろうあ連盟」（「連盟」）のよびかけ

半世紀近くも闇の中にあつた強制不妊の問題であるが、提訴された後の当事者たち及び関係機関の動きは早い。3月6日、救済策を検討する超党派の国會議員連盟が発足（会長：尾辻秀久元厚生労働相）。3月27日、政府・与党のワーキングチームが初会合、厚労省が実態把握の全国調査を決定。5月17日、北海道、宮城県、東京都の70代の男女3人が各地裁に一斉提訴。5月27日、全国の弁護士184人で構成する「全国優生保護法被害弁護団」が発足。

「連盟」の取り組みも迅速に進められた。2018年3月、聴覚障害者の不妊手術の実態調査を開始。結果をまとめ、国へ補償や謝罪の要求、提訴などに取り組み考えを発表した（2018.3.16「朝日新聞」）。都聴覚障害者連盟も70代以上の会員約120名に「結婚するための健康診断」「盲腸の手術」などとだまして手術を受けさせられた例を絵で描いてファックスでよびかけた（2018.6.2「毎日新聞」）。「連盟」に引き続いて、知的障害者の家族らでつくる「全国手をつなぐ育成会連合会」（会員数約20万人）が強制不妊調査に乗り出すことを表明した（2018.9.25「毎日新聞」）。

これまで「連盟」の人権を守るとりくみは、運転免許の獲得、ろう者が準禁治産宣告の対象とすることができた民法11条改正、法律の差別条項（欠格条項）をなくすなどの活動を行ってきた。しかし、強制不妊は、はじめてとりくまれた問題である。「深刻な孤立」状態におかれているろう者にとって、1万9千人の組織をもつ「連盟」の果たす役割は大きい。組織は地縁・血縁にかわることを意味している。

以下は、当事者団体として、いち早くこの問題を取り上げた「連盟」のよびかけに、名乗りでた当事者の声である。（①は2018.6.2「毎日新聞」、②～⑤は、2018.6.10「毎日新聞」）

- ①実名公表した宍戸和美さん（81）は、連盟発行の新聞でこの問題を知り、「自分と同じだ」との思いを強めた。都聴覚障害者連盟のファックス

を受け取って名乗り出た。

- ②神戸市西区の高尾辰夫さん〔活動名〕(79)は幼い時の中耳炎が悪化し後天的に難聴になったもので、遺伝性ではない。妻の奈美恵さん(77)はろう者であるが、結婚する直前、親は、ふたりに知らせないまま、奈美恵さんの父が辰夫さんの父に不妊手術を提案した。「母に連れていかれて病院でズボンを下ろされ、ようやく(不妊手術されると)分かった。本当に逃げ出したい気持だった」。高尾さんは「当時は、手話通訳が少なく(耳の聞こえる)親への反発は難しかった」と、心情を吐露している。
- ③福岡県の吉瀬渉さん(80)は結婚直前の1967年に、理由を知らされないまま、父の依頼を受けた勤務先の洋裁店の店長に病院に連れていかれた。渉さんは現在歩けず、妻陽子さん(76)が会見。「子どもができず、不思議だったが、夫の手術痕に気づいたのがきっかけで断種手術と分かり、ショックを受けた」。
- ④大阪府豊中市の高木桂子さん(80)は、35歳で妊娠。義母が「おろすまで帰らない」と2か月滞在したため中絶。
- ⑤大阪府の女性(78)は、いとこ宅で暮らしていた17歳の時、同居の男性の子を妊娠。いとこに「子どももろうになる」と言われ中絶。

IV 当事者らの願いと行動の今日的意義

闇の中にあつた障害者の強制不妊手術の事実が2018年に明るみにされたことの意義は深い。優生保護法は、1996(平成8)年、「母体保護法」に改定され「不良な子孫の出生防止」に関わる条文は削除され、遺伝性疾患・精神病を理由とした不妊手術や中絶を認める条項が削除されたが、わずか22年前にすぎない。

勝楽さんが体験を公表した意義は、生産性や経済性だけの価値で人をはかる優生思想の誤りを社会につまびらかにした点にある。障害者だけでなく、それはすべての社会の構成員のいきづらさに直結するからである。

特定の疾患や障害を理由とした手術の強制は、法の下での平等を定める原則(憲法14条)違反であり、

何よりも、子どもを産む産まないの意思決定に国家が干渉することは自己決定権(憲法13条)違反である。

2014年に国が批准した障害者権利条約の第23条は、障害者が自由に結婚したり家族をつくったりする権利を認め、たうえて、「生殖や家族計画について年齢に適した情報及び教育を受ける権利を認めること」やこれを「可能にするために必要な手段を提供されること」を定めている。国は、徹底的な調査を実施し、被害者の声を真摯に受け止め、過去の政策の誤りを認め、謝罪と賠償をすること。それらが当事者たちの願いである。

裁判の方向性

人間らしく生きる権利が国によって奪われた事は許されるものではない。ろう者の強制不妊手術の問題は、情報が保障されず、かつ、声をあげる手段がとりあげられた事と相まって社会がろう者に強いた差別と偏見、我慢の歴史と現状を明らかにした。

国が、過去の政策の誤りを認め、謝罪と賠償をすることは当然のことである。マスコミには一過性でなく持続する報道をしてほしい。そのためには、バックアップする世論が重要である。

2018年9月28日、兵庫県で聴覚障害をもつ小林宝二さん(86)と妻の喜美子さん(86)そして、高尾辰夫さん(79)と妻の奈美恵さん(77)の夫婦2組4人が国家賠償を求めて神戸地裁に提訴した(2018.9.28「毎日新聞」)。裁判の方向性は現在のところ未定であるが、裁判官は、憲法判断を避けず、正当な判断をしてほしい。

強制不妊の犠牲者たちはおしなべて超高齢期にある。1955年、12,131人の被害児と、130人の死者をだした森永ヒ素ミルク中毒事件は、厚生省、森永乳業、子どもを守る会の「三者会談方式」²⁹⁾がとられた。森永裁判では、一時金で終わりとせず、金銭では解決しえない恒久救済を目的とした。当時の被害児たちが高齢期を迎える現在、賢明な選択だったことが実証されている。今回の強制不妊裁判も、金銭では解決しえない“恒久救済”のあり方が一つの方向性として有効ではないだろうか。

厚生省は、3,033名(手術統計の12%)の強制不

妊記録の個人名が特定できた調査結果を与党ワーキングチーム（WT）に報告した。救済の議員立法を検討している WT は、「記録なし」の救済課題人も含めて幅広く救済するとの見解であり、それについては超党派議員連盟と一致、とある。（2018.9.6「毎日新聞」）。

検討されている新たな立法措置の中に、被害者を含めて高齢期に生きる障害者の障害と人生、言語等を配慮した日常的な地域生活支援の拡充を位置づけるべきである。“幅広い被害者の救済”というのは、実名資料のない不妊手術を受けた人に限定されるべきではない。教育も職業も所得も貧困なまま、精神的にも苦悩を背負ってきた高齢障害者の尊厳ある暮らしの実現こそ目指される立法措置ではないかと考える。

おわりに

2018 年は、ろう者にとって闇の中にあったいまわしい優生手術の事実が明らかにされ提訴されたこと、各自治体で手話言語条例の制定が広がる³⁰⁾等の「環境」の変化がみられた特記すべき年であった。

本稿の表題にある強制手術の「明・暗」を考える上で、「明」は、勝楽進さんが長い間、心の中に秘めていた優生手術を生存中に公表できた点である。公表を可能にしたのは支援する側の援助の視点によるところが大きい。勝楽進さんの入居した淡路ふくろうの郷は、手話をはじめ、様々なコミュニケーションの共有・保障のもとで個人の尊厳と人権を守ることを施設運営の基本方針の一つにおいている。ろう者が自分を受け止めてくれる援助者とであり、自分の使える手話でコミュニケーションをとりながら「自分史」³¹⁾を発信する。

援助する側は、一人ひとりの生きた時代背景から特有の価値観を学ぶことができ、援助の方向性をさぐることが可能となる。そこに、まなびあう関係が形成され、相互の信頼関係がきざかれていく。勝楽進さんにとっても、施設が安心することができた居場所となっていたからこそ自己肯定することが出来、自身の体験を公表することにつながったと想定される。

2012 年に 85 歳で勝楽進さんは他界された。勝楽

進さんは「自分史」の中で、何も告げられないまま病院に連れていかれたことを「父にとって、それが私たちのためと思ったのですが、それは間違っていたと思います。」ときっぱりと述べている³²⁾。

「暗」は、いまなお、優生思想は社会の澱のように私たちの身近な生活の中に潜んでいる点である。地域で展開された＜不幸な子どもの生まれない運動＞は罪深く、優生思想の拡散という点では、その後遺症は計り知れない。弱者や少数者を排除し、多様性を認めない社会は“弱くてもろい社会である”³³⁾と我々は学んでいる。しかし、21 世紀を迎えて今なお優生思想は人びとの心に根強く生き、拡散し続けている。＜不幸な子どもの生まれない運動＞の価値観は、2016 年 7 月の相模原障害者殺傷事件³⁴⁾の「障害者は不幸しかつくりたくない」という加害者のことばに再現されている。

兵庫県の＜不幸な子どものうまれない運動＞のきっかけとなったのは、1965 年に当時の金井元彦兵庫県知事が滋賀県の重症心身障害児施設「びわこ学園」を訪問したことだったと「松永資料³⁵⁾」に記されている。障害のある子どもを不幸な子どもと位置づけてあわれみの対象とする視点とびわこ学園の糸賀一雄の“この子らを世の光”という視点³⁶⁾は、真逆の価値観である。

障害のある子どもが生れても安心して暮らせる社会、誰もが生きやすい社会になるには「暗」を「明」にかえていく変革が必要である。「自己責任」に対する「わかちあい」、「孤立」に対する「つながり（ネットワーク）」、「単一の価値観」に対する「多様性」、「排除」に対する「包摂（インクルージョン）」等のことばが“あたりまえ”になっていく社会である。そのためにも、私たち自身のなかに潜む優生思想を基本的な人権尊重の視点で日常生活を見直し、憲法を暮らしの中に生かしていく気長いとくみが必要となる。そして、援助する側は、自らの尊厳を意識し、人権感覚を常に問われる専門職である自覚が求められていることを強調して本稿を閉じたい。

謝辞

「淡路ふくろうの郷」大矢暹理事長に感謝申し上げます。本稿をまとめるにあたって多くのご指導、ご教授をいただきました。

脚注

- 1) 大矢暹 (2016)「聴覚障害児・者施設づくりのあゆみ」『地域で生きる拠点を創る』全日本ろうあ連盟、pp.10-15
- 2) 勝楽さんの断種体験は、2012年、淡路ふくろうの郷ふくろう大学自分史編集委員会編『勝楽進・佐代子自分を語る 2012』において公表している
- 3) ふくろうまなびあい文庫編集委員会 (2018)『勝楽進・佐代子の人生から学ぶ』ふくろうまなびあい文庫⑤(以下、「まなびあい文庫⑤」)
- 4) 「まなびあい文庫⑤」 pp.20-25
- 5) 「まなびあい文庫⑤」 pp.26-30
- 6) 田門浩 (2012)「手話の復権」手話言語法運動の背景と法的根拠を考える『手話学研究』第21巻 p.82
- 7) 中西喜久司 (2002)『ナチス・ドイツと聴覚障害者』文理閣 p.124
- 8) 全国高齢聴覚者福祉施設協議会発行 (平成20年)『ささやき』第11号 pp. 2-11
- 9) 公益社団法人兵庫県聴覚障害者協会 (2014)『阪神・淡路大震災から18年を迎えた兵庫県における聴覚障害者の実態と生活ニーズ調査報告書』(以下「2014年調査」)
- 10) 「2014年調査」 pp.155-156
- 11) 「2014年調査」 pp.155-156
- 12) 「2014年調査」 pp.160-161
- 13) 「2014年調査」 pp.156-157
- 14) 藤井克徳(2018)『わたしで最後にして』合同出版 pp. 31-34
- 15) 藤井克徳 (2018)『わたしで最後にして』合同出版 p.75
- 16) 中西喜久司 (2002)『ナチス・ドイツと聴覚障害者』文理閣 pp.23-32
- 17) 松原洋子 (2018)「戦後の優生保護法という名の断種法」『優生学と人間社会』講談社現代新書 p.180
- 18) 松原洋子 (2018)「戦後の優生保護法という名の断種法」『優生学と人間社会』講談社現代新書 p.186
- 19) 松原洋子 (2018)「戦後の優生保護法という名の断種法」『優生学と人間社会』講談社現代新書 p.187
- 20) 全日本ろうあ連盟 HP 2018年9月30日閲覧。2018年10月31日の報告では、128人(男32、女96)で断種32人、不妊58人、中絶43人、不明16人。同意して手術を受けた23人や法規定外の子宮摘出を受けた1人なども含んでいる。11月30日では131名との調査結果が報告されている。<https://www.jfd.or.jp/kfchosa>
- 21) 優生手術に対する謝罪を求める会編 (2018年)『優生保護法が犯した罪』現代書館 p.308
- 22) 松原洋子 (2018)「戦後の優生保護法という名の断種法」『優生学と人間社会』講談社現代新書 p.228
- 23) 閲覧 2018.7.7「朝日新聞デジタル」2018.6.25 <https://www.asahi.com/articles/ASL6S5SDVL6SUTPB00B.html>
- 24) 松永真純 (2018)『「不幸な子どもの生まれない運動」と障害者の生』6.30 集会主催：私たちの内なる優生思想を考える会／関西女性障害者ネットワーク『不幸な子どもの生まれない運動』はおわったのか？報告資料(以下「松永資料」) p.1
- 25) 不幸な子どもの生まれない対策費は、66年度 3,180万円から70年度 7,646万9千円と5年間で倍増している。啓発教育として講演会や説明会を5年間で299回開催(参加人数 58,263人)。パンフレット、リーフレットの作成や配布は24種/27万8,100枚。新聞、機関誌への掲載、テレビ、ラジオ等は5年間で95回に及んでいる。「松永資料」p.2
- 26) 松原洋子 (2018)「戦後の優生保護法という名の断種法」『優生学と人間社会』講談社現代新書 p.209
- 27) 『不幸な子どもの生まれない施策 通ちょう集 (第1輯改訂版)』(1967年)「松永資料」p.3
- 28) ふくろうまなびあい文庫編集委員会 (2015) ふくろうまなびあい文庫①『自分を語る みんなが語る—花房豊治さん、花房ふさ子さんから学ぶ』
- 29) 森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会 (1991)『守る会運動の歴史から「三者会談方式」を学ぶ』pp.46-55
- 30) 2013年10月に鳥取県で制定され、2018年9月28日現在196自治体に及んでいる。
- 31) 現在ふくろうまなびあい文庫は、文庫①『自分を語る みんなが語る—花房豊治さん、花房ふさ子さんから学ぶ』、文庫②『黒崎時安 人生を語る』、文庫③『土居文子自伝 ろう女性として生きた百年』、文庫④『濱田たきゑ 戦争の時代を生きぬいて』、文庫⑤『勝楽進・

佐代子の人生から学ぶ』の 5 冊が発行されている。これらの「自分史」からろう者であるがゆえの波乱万丈の人生、戦争があっても学びたい気持ち、ろう者として、女性としての生きる道。そして、人生は変えられるし、変えるためにできることがある、等をそれぞれの「自分史」で学ぶことができる。

32) 「まなびあい文庫 5」 p.34

33) 1979 年の国際障害者年行動計画の一文「ある社会がそ

の構成員のいくらかの人びとを閉めだすような場合、それは弱くてもろい社会である」

34) 2016 年 7 月、相模原市障害者施設「津久井やまゆり園」で入所者が刃物で殺害され 19 人が死亡。職員 3 人を含む 27 人が重軽傷を負った。

35) 「松永資料」 p.1

36) 糸賀一雄（1968）『福祉の思想』NHK ブックス p.62

Eugenic sterilization operations on for the deaf already victimized by double human rights violations -An environment to announce damages (light side) and eugenic thought in the public (dark side) -

Junko Kosaka*

Abstract

Under the former Eugenic Protection Law (1948-96), not less than 25,000 persons with genetic diseases or mental retardation were forced to undergo eugenic sterilization operations. In Hyogo Prefecture, a campaign entitled “Don’t give birth to unhappy babies!” was mounted from 1966 to 1974. The background of the movement was “eugenic thought”.

Susumu Katuraku, who died in 2015, who lived in the Awaji Fukurou no Sato nursing home, detailed his bitter experience of having to undergo forced sterilization in 2012. During his lifetime, the deaf were prohibited by national policy from using sign language as well as marrying and having babies. As a result, they were discriminated against throughout their lives, experiencing double human rights violations. According to the interim report announced by the All Japan Deaf Federation in June, 2018, 70 deaf persons have claimed themselves as the victims of these forced operations. We must face the fact that these forced operations were performed under the present Constitution.

Key words: eugenic sterilization operation, “Don’ t give birth to unhappy babies!” campaign,
eugenic thought, deaf, sign language

*Osaka College of Social Health and Welfare
Contact Address : Kosaka Junko
Osaka College of Social Health and Welfare Education Learning Doctor
E-mail : jkosaka1205@gmail.com