

優生思想と人権

——優生保護法の経済的条項に関する一考察——

小沼 イザベル*

はじめに

1940年の国民優生法、さらに1948年の優生保護法は、不妊手術と人工妊娠中絶を例外的に合法化した法律である。1996年に優生保護法が母体保護法となり、優生思想が政治的・法的に姿を消した時期を境に、戦前・戦後の優生思想が新たに研究対象となった¹。両法の相違点、ナチズム下の優生思想、さらにアメリカや北欧の制度との比較は、歴史、科学史、社会学などで論じられてきた。本稿では、優生思想そのものを紹介するのではなく、優生思想を研究するにあたり、法学的観点からどうアプローチできるか、特に条文の内容や構成、立法者・政治家の発言などをもとに考えていきたい。

そもそも優生思想は、フーコーのバイオポリティクス論をもって論じられるように、ある特定の分野におさまるものではない。法律の観点から分析する場合、刑法の例外法である以上、刑法との関係が当然分析の対象となる²。しかし、刑法だけでなく、憲法や民法との関係も考慮する必要がある。さらに、その時代的・思想的背景、立法過程、政治的意義等をも汲んだ上で、なぜ戦後の社会で優生思想が強化されたのかを考えていく必要がある。1946年の日本国憲法、1948年の世界人権宣言などのもと、新たな人権の時代が到来したという時期に、なぜ改めて優生思想が強化されたのか。この問いは、法学の枠内におさま

りきるものではない。法学と歴史学の壁を取払い、「なぜ憲法の人権規定にも関わらず優生思想が強化されたのか」という問いの立て方ではなく、「この憲法のもとでからこそ強化され得たのではないか」という前提のもと考察を進めていくことで、新たに見えてくるものがあるのではないか。戦後の優生思想の強化と人権問題との関係を、日本法における優生思想の法制化の中でもとくに1949年に追加された経済的条項に焦点をあてつつ考えていきたい。

1. 日本における優生思想と法

優生学を一言で定義するのは難しいが、ここでは松原洋子の定義を引用する。

繁殖が望ましい人間とそうではない人間の区別。あるいは、出生が望ましい人間とそうではない人間の区別であり、基本的に特定の性質が子孫に伝達されることが望ましいか否かで判断される。ただし、それは必ずしも遺伝子を媒介とした伝達に限らない³。

そもそも、「優生」と訳された元の言葉、ユーゼニクス Eugenics は、イギリスの統計学者フランシス・ゴルトンが1883年に定義した造語である。ゴルトンは、このユーゼニクスを以下のように説明している。

The science of improving stock—not only by judicious mating, but whatever tends to give the more suitable races or strains of blood a better chance of prevailing over the less suitable than

* フランス国立東洋言語文化大学准教授

they otherwise would have had⁴。

さらに、1904年の第一回イギリス社会学会において、同じくゴルトンにより、「ある人種の生得的質の改善に影響を及ぼすすべての要因を扱う学問であり、またその生得的質を最善の状態に導こうとする学問」と定義されている⁵。ここでの「優生学」は、「遺伝か環境か」という枠におさまるものではなく、優生的改善の要因についても、一言で説明できるものではない。また、当時はユーゼニックスを「学問」と定義しているものの、今日にいたる学問や専門分野の構築・創造のプロセスから「優生学」という学問は除かれており、壁を越えて様々な分野からアプローチしていく必要がある。ミシェル・フーコーのバイオポリティックス論が優生思想の分析に使われ、人口学、統計学、政治学、科学史、遺伝子学、そして法学、と様々な分野を駆使しても、その全体像を把握することはなかなか困難である。

法律の観点から分析する場合も、法律の条文そのもの（刑法、憲法や民法との優生思想の適合性）はもとより、その時代的・思想的背景（特に19世紀末、20世紀初頭に日本に入ってきたダーウィニズム、マルサス主義、そして新マルサス主義、フェミニズム）などとも関連づけていかなければならない。その上で、その立法過程や政治的意義を、出生奨励政策や家族計画等といった具体的な政策の中に位置づけていく必要がある。なお、具体的な優生政策として、特定の人の結婚を制限したり、断種や隔離政策をとる消極的優生政策、それとは別に、特定の人の結婚や多産を税制優遇政策などで援助する積極的優生政策など、様々な手段が講じられてきた。法律的なレベルでは、断種（不妊手術⁶）や墮胎（中絶）の合法化という形をとってきたように、主に消極的優生政策におさまるものである⁷。本稿では、特に不妊手術と人工中絶を広く合法化した1948年の優生保護法に焦点をあて、戦後の優生思想の本質について考えてみたい。

原則的に、日本の法律では、墮胎と不妊手術は刑法で禁じられており、例外的にそれらの手術を合法化する法律として、1940年の国民優生法、それにかわる1948年の優生保護法といった法律が公布・施行された。1940年の国民優生法は、1933年のナチズムの断種法をモデルとして、不妊手術を例外的に、ドイツの1933年の法律より狭い範囲で合法化した。同時にこのような断種法は、アメリカ（インディアナ州、1907年）をはじめとし、北欧（スウェーデン、ノルウェー等）でもすでに20世紀初頭に広まっていた⁸。ナチズム下の優生思想、さらにアメリカや北欧の制度との比較は、科学史専門家や社会学者によって論じられてきたところであり、ここでは扱わないが⁹、1940年国民優生法と1948年優生保護法の相違点として、次の点だけ特筆しておきたい。1940年の国民優生法は、医学的な理由（女性の生命が危機にさらされる場合）による墮胎および優生的な理由による不妊手術を合法化した。この際、優生的な理由は、（建前上は）遺伝性の病気に限られ、強制的な不妊手術は、条文としては存在したものの（第六条）、適用されなかった。さらに、不妊手術を行う場合は、30歳まで父母の合意が必要とされた（第四条）。このように、1940年国民優生法下の不妊手術は、当時のドイツの断種法に比べると厳しく制限されており、実質的な手術も現在分かっている数は166件である。

これに比べ、1948年の優生保護法体制（1949年以降の重要な改正を含む）のもと、人工中絶の範囲、さらに不妊手術の理由やその手段は大きく広げられる。人工中絶は、1940年体制下では唯一医学的理由によるものが合法化されたのに比べ、1948年体制下では、医学的、経済的（1949年法改正）、優生的、倫理的な中絶が合法化された。優生的な理由による不妊手術も遺伝性の病気に限らず、本人または配偶者が遺伝性以外の特定の病気（精神病、精神薄弱、癩疾患）に罹っている場合でも行うことが可能となった。ここで、当

然「遺伝」の概念が問題となろう¹⁰。法律の文面では、わざわざ「遺伝性」と特筆している場合と特筆していない場合とがあり（第三条）、その区別がどのように正当化されたのか、掘り下げることの意味があるように思われる。

1948年の優生保護法のもと、人工妊娠中絶も不妊手術も広い範囲において行うことが可能となり、遺伝的な病気だけでなく、子供を迎えるに適していないと判断される環境での生殖も、できる限り抑えることが目標とされた。さらに、強制的な不妊手術も合法化され、統計によると、不妊手術の数は戦中に比べ数も増え（845000件）、強制的な不妊手術も行われている（うち16500件）。

以上の法制定は、1946年の日本国憲法、1948年の世界人権宣言など、人権が強化された時期に、同時並行的に行われた。現在もまだナチズムなどを想起させる優生思想であるが、20世紀初頭は、近代的・合理的な学問として広く受け入れられ、政策化されていたことは見逃せない。さらに敗戦後、人権や民主主義が改めて国の方針として掲げられる中、社会政策が発達するにつれ、排除されることなく、逆に強化されていった優生思想を、法学者の立場から紹介したいと思う。

2. 優生思想と人権

1948年から1996年まで48年間、優生保護法は戦後の日本社会の生殖を規制した。当時の立法過程や法学者の発言を歴史的に分析することで、人権と優生思想が同時に強化されていく法的プロセスを紹介する。特に中絶の合法化がどのようになされたのか、条文をもとに見ていきたい。

1948年体制のもと、人工妊娠中絶は4つの理由に限り合法化されたと一般的に理解されている。すなわち、優生的理由、医学的理由、倫理的理由、経済的理由である。しかし、そもそもなぜ4つの理由に区分され、あたかもそれが既成事実であるかのように論じられてきたのであろうか。優生保

護法の条文を読んだ限り、この問いに対する答えは得られない。

第三章 母性保護

（医師の認定による人工妊娠中絶）

第十四条 都道府県の区域を単位として設立された社団法人たる医師会の指定する医師（以下指定医師という）は、左の各号に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

一 本人又は配偶者が精神病、精神薄弱、精神病質、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇型を有しているもの。

二 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型を有しているもの。

三 本人又は配偶者が癩疾患に罹っているもの。

四 妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの。

五 暴行若しくは脅迫によって又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したものの。

第十四条は、人工妊娠中絶を例外的に合法化している条文である。第一項は、本人または配偶者に優生的な問題がある場合、人工妊娠中絶を許可するものである。遺伝性のもの（身体疾患、奇形）と、そうでないもの（精神病、精神薄弱、精神病質）とがあり、後者は1952年の法改正の際に新たに加えられた。

第二項は、同じく優生的理由による人工妊娠中絶を規定しているものの、その範囲は本人または配偶者を越え、四親等以内の血族関係にあるものに遺伝性の精神病、精神薄弱、精神病質、身体疾患、奇形がある場合のみ対象となる。上記二項を比較すると、第一項は、本人または配偶者が遺伝

性でない精神病、精神薄弱、精神病質を患っている場合でも中絶を合法化している点が重要である。つまり、中絶を合法化する理由として、子供に遺伝する可能性がなくても、両親にその子を育てる能力がないという理由が含まれていると理解することが可能であろう。ここでは社会的・環境的な優生思想が潜んでいると考えられる。

第三項の癩疾患条項も、遺伝性でないことが分かっている状況の中施行されていたことを考えると、両親の社会的能力が問われていたのではないかと推測できる。

第五項は暴行もしくは脅迫による妊娠の場合であり、倫理的理由に該当するものである。

さて、ここでは第四項を注意深く検討してみたい。経済的理由は1949年の法改正の際に追加された。なお、第四項の構成から、経済的理由が医学的理由に汲み込まれていることが分かる。周知の通り、女性が現在も広く中絶を行っているのは経済的条項によるものである。しかし、法律の構成からすると、経済的理由は独立したものではなく、医学的理由に含まれていた。このことの意味は、今まで十分に解明されてきていないのではないだろうか。そもそも学説上、経済的理由はいつから医学的理由から切り離されたのであろうか。法律が制定された当時から、そのような意識があったのであろうか。

いつからそのような構成になったのか、現段階で答えを出すことは難しいが、かなり早い時期から、少なくとも1949年の法改正の議論当時から、そのような考えがあったということが、以下の佐瀬昌三（1902～2001年、衆議院議員、法政大学教授）の発言から分かる。

優生学的適應症と、医学的適應症を認めることについては何人も異議はないのであります。問題はさらに経済的適應症、社会的〔倫理的〕適應症をも同時に認めるかどうかという点においてきわめて難点があり、今までの立法化

もなかなかこれをなし遂げることができなかつたことに相なつて今日に及んでおるのであります。¹¹

少なくとも法学者の間では、1949年当時すでに四つの理由というカテゴリーが成立しており、特に経済的理由は、医学的理由とは別のもので理解されていたことが分かる。それにも関わらず、法律上医学的理由に汲み込まれていたのは、当時、貧困を理由とする中絶合法化が政治的にも強い反感を買っていた中、それを法制化しやすくするための言わば戦略であったのではないかと推測できる。

なお、この経済的（医学的）理由と優生的理由の関係も明らかではない。実際、谷口弥三郎、福田昌子、加藤しずえと並び1948年の優生保護法の生みの親とも言える太田典礼自身、両者を結びつけて解釈している。

避妊、中絶の適應症は、医学的、社会〔経済〕的、優生学的に深い関連をもっており、優秀な国民をつくるためには、すぐれた遺伝とよい環境、健康な母体を必要とする。〔略〕結局二つの理由〔優生と母体保護〕から一つの目的〔優秀な国民をつくる〕に向かっているので、切り離せない。¹²

以上から、経済的条項は、社会的な優生思想（「よい環境」により優秀な国民をつくるという考え）を浸透させたものと理解できる。なお、この経済的条項に、母体の健康を守るという目的を認め、可能性として人権（生存権、健康で文化的な生活を送る権利）にもつながる医学的理由によって正当化してきたことは、見逃せない。実際、第十四条は法律の第三章〔母体保護〕に含まれており、以上4つの人工妊娠中絶の合法的な理由がさらに広いスケールでその目的を母体保護に置いていたこと、その母体保護が優秀な国民をつくるこ

とにつながっていたことを認識しておく必要がある。

おわりに

2017年12月3日のニュースで、旧優生保護法のもと、知的障害を理由に同意なく不妊手術を強制され、憲法の保障する幸福追求権を侵害されたとして、宮城県の60代女性が来年1月に国に謝罪と賠償を求める訴訟を仙台地裁に起こす、というニュースが報じられた。女性は、幼い頃の麻酔治療の後遺症で重い知的障害が残り、15歳のときに不妊手術を受けさせられた。しかし、手術台帳には、「遺伝性精神薄弱」と書かれているという¹³。

優生思想関係の裁判では、2001年に熊本地裁でらい病患者が国を相手に訴訟を起こし、勝訴している。しかし、こちらは、隔離政策による「共通の被害」の一括賠償であり¹⁴、直接不妊手術が問われるのは今回が初めてである。

本稿では専ら人工妊娠中絶の経済的条項に論点を絞り、医学的理由さらに優生的理由との関係について、及ばずながら論じてみた。しかし、現在社会問題となっている強制不妊手術とも根底の部分でつながっている。即ち、今日、人権の侵害という形で訴訟が起きている以上、戦後の社会的優生思想が人権とどのように結びついていたのかが、恐らく今後の課題となるであろうことは充分推測できる。当時は、社会的優生思想が人権に反するものであったという意識が共有されていなかったことも、また事実であろう。むしろ、らい病患者間の結婚（結婚の自由）を許すための人道的な措置として不妊手術をしていたという光田健輔や穂積重遠などの記述も見られる。なお、このような記述を、ある特定の人物の個人的な意見として片付けてしまうのではなく、広く医学界・法学界で共有されていたものとして、当時の国会議事録や教材などを改めて分析していくことに意味がある

ように思う。

以上のように、戦後の民主主義、さらには人権の質を改めて問うことなく、戦後の優生思想を語ることは難しいと思われる。もし、「人権の名のもと」不妊手術が行われていたということが可能性としてある場合、その同じ人権という装置でもって、不妊手術を罰することの問題も、当然出てくるのではないかという疑問を感じずにはいられない。人権というものが、社会的歴史的に変化するものである以上、戦後から今日にかけて、どのような変化を遂げてきたかを歴史的に明らかにすることは、不妊手術の被害者に対する賠償責任を果たす上でも、不可欠なことではないだろうか。

注

- 1 藤野豊、松原洋子、市野川容孝などの研究が挙げられる。
- 2 たとえば、小泉英一『墮胎罪の研究』（1956年）など。
- 3 松原洋子 「優生学」『現代思想：臨時増刊 現代思想のキーワード』2000年 196頁
- 4 Galton, Francis, *Inquiries into Human Faculty* (1883), J.M. Dent & Co., 1907, p. 24.
- 5 『世界大百科事典』「優生学」より
- 6 1940年および1948年の法律は「優生手術」という言葉を使っているが、本稿では、1996年法改正以降使われている「不妊手術」で統一する。
- 7 その他に、1920年代に花柳病男子の結婚制限が論じられたこともある（小沼イザベル「花柳病男子の結婚制限と法律婚に見る戸籍の法的役割—新婦人協会と穂積重遠を中心に—」三谷博（監）、クロード・アモン、廣瀬緑（編）『近代日本とアジア—地政学的アプローチ』勉誠出版、2016年、165～186頁）。
- 8 Bashford Alson, Levine Philippa (dir.), *The History of Eugenics*, NY, Oxford University Press, 2010.
- 9 米倉昌平、松原洋子、棚島次郎、市野川容孝 『優生学と人間社会』講談社現代新書 2000年
- 10 例えば、近藤弘美（「優生法にみられる日本人の倫理観」『比較日本学教育研究センター研究年報』9号、2013年）は、当時「遺伝」という言葉の使用に、社会的判断が含まれていたことを指摘している。
- 11 第005回国会 厚生委員会 第20号昭和24年5月

16日

<http://kokkai.ndl.go.jp/SENTAKU/syugiin/005/0790/00505160790020a.html>

- 12 太田典礼 『堕胎禁止と優生保護法』 経営社科学協会 1967年 164頁（[] 内は筆者の加筆）
- 13 朝日新聞2017年12月3日
- 14 石崎学「社会の中で平穩に生活する権利—ハンセン病問題基本法」『法学セミナー』652号、2009年、1～3頁。

参考文献

- 太田典礼 『堕胎禁止と優生保護法』 経営社科学協会 1967年
- 松原洋子 「優生学」『現代思想：臨時増刊 現代思想のキーワード』 2000年 196～199頁
- 米倉昌平、松原洋子、棚島次郎、市野川容孝 『優生学と人間社会』講談社現代新書 2000年
- Bashford Alson, Levine Philippa (dir.), *The History of Eugenics*, NY, Oxford University Press, 2010.
- Galton, Francis, *Inquiries into Human Faculty* (1883), J.M. Dent & Co., 1907.