

優生保護法（優生思想）の地域浸透に関する研究

—京都府—



全障研茨城支部 船橋秀彦

2023年1月

優生保護法（優生思想）の地域浸透に関する研究

—京都府—

	目	次
発刊にあたって		
I	研究の目的と方法	6
II	先行研究に学ぶ	8
III	京都府の優生保護法の具体化の展開過程	12
1	優生手術者数の推移の全体像	
2	優生手術第1期（1948—1954年）	16
2・1	京都府宛て通知の分析（1）	
2・2	京都府宛て通知の分析（2）	
2・3	京都府からの発信文書の宛先	
2・4	軍政部と優生保護法	
2・5	放射線照射による優生手術	
	【補論】 厚生省への疑義照会	
2・6	優生手術の実態	
3	第2期（1955—1971年）の優生手術の分析	35
3・1	府への要請—優生手術の取り組みの強化	
3・2	京都府の優生手術促進のための取り組み	
3・2・1	精神障害者への優生手術の促進	
3・2・2	知的障害者への優生手術の促進	
	【補論】 知的障害施設従事者と1952年の優生保護法の改正	
3・3	優生手術の実際—1955（昭和30）年から1958（昭和33）年	
3・3・1	1955（昭和30）年の優生手術	
3・3・2	1956（昭和31）年の優生手術	
3・3・3	1957（昭和32）年の優生手術	
4	1958（昭和33）年の優生手術	57
4・1	『昭和33年 強制優生手術関係綴 公衆衛生課』の分析	
4・2	第1回 優生保護審査会（昭和33年5月21日）の実態	
	aさんの事例より（男性）	
	bさんの事例より（男性）	
	cさんの事例より（男性）	
	dさんとeさんの事例より（2人とも男性）	
	fさんの事例より（男性）	
	gさんの事例より（男性）	
4・3	第2回優生保護審査会（9月19日）の実態	

hさんの事例より（女性）	
iさんの事例より（女性）	
4・4 第3回優生保護審査会（昭和33年11月19日）の実態	
Jさんの事例より（女性）	
Jさんの審査日（11月19日）と手術日（11月14日）について	
4・5 第4回優生保護審査会（昭和33年12月24日）の実態	
kさんの事例より（女性）	
Lさんの事例より（女性）	
4・6 優生手術の手続き—aさんの事例より	
4・7 優生手術者の居住地について	
4・8 強制優生手術の手続きの矛盾について	
4・9 「精神薄弱」と診断された人たちと性の問題	
4・10 遺伝性の立証について	
5 まとめと考察	76
IV 卷末資料	80
資料1 京都府・歴採館「優生保護関連資料一覧表」	
資料2 簿冊「優生保護法一件」「優生保護例規綴」の文書一覧	
資料3 「有期昭30-0024 優生保護」の資料一覧	
資料4・1 「有期昭31-0068 優生保護」綴りの文書一覧（綴られている順）	
資料4・2 「有期昭31-0068 優生保護」綴りの文書一覧（関係年月日順）	
資料5 「有期昭32-0082 優生保護」に綴られている資料一覧	
資料6 昭和33年の関係資料一覧	
資料7 優生手術者事例	
資料8・1 「地方自治体からの疑義」の年代別件数	
資料8・2 「地方自治体からの疑義」の都道府県別一覧	
V 自由研究	120
1 優生保護法の地域実態に関する研究—神奈川県の実例分析—	
2 「職親制度と優生手術」（連載 歴史に学ぶ4）	
3 資料 障害者権利委員会 日本の報告に関する総括所見（優生思想）。	
あとがき	126

注意

本稿は、歴史研究のため、「精神薄弱」「精神分裂病」「精神病院」等、今日では使用することが不適切と判断されている用語についても、当時の歴史的背景を明確にするためにそのまま歴史的用語として使用している。

発刊にあたって

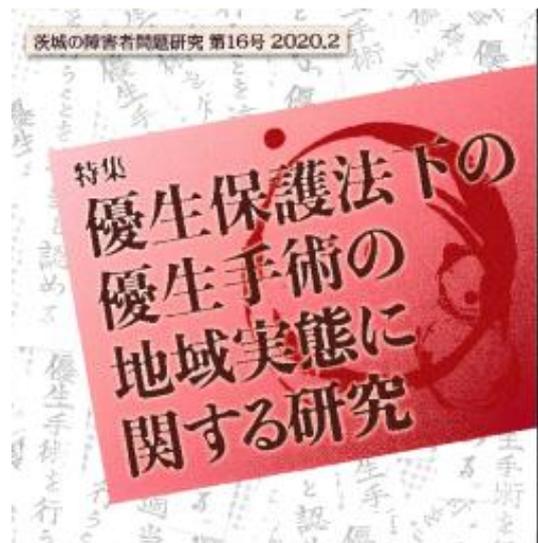
優生保護法は、戦後 1948 (昭和 23) 年に成立 (第 2 回国会, 1996 (平成 8) 年廃止) し、法の目的には「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」とあった。その後 1949 (昭和 24) 年 5 月, 1952 (昭和 27) 年 3 月等に「改正」され、強制優生手術の申請が医師の任意的判断から「申請しなければならない」と義務付けられた。また優生手術の対象を拡大し、遺伝性疾患 (第 4 条) だけでなく、ハンセン氏病や「遺伝性以外の精神病, 精神薄弱」 (第 12 条) 者にまで拡大した¹⁾。衛生年報等の統計によれば、「遺伝性疾患」を根拠とする強制優生手術の件数は 1955 (昭和 30) 年の 1260 人、「非遺伝性精神疾患」を根拠とした件数は 1954 (昭和 29) 年の 160 人を最高にその後漸減するが 1989 (平成元) 年まで続いていた。

優生保護法によって、強制不妊手術を強いられた障害者が、国を相手に裁判を起こした。2019 (令和元) 年 5 月に仙台地裁で裁判の判決があり、優生保護法は個人の尊厳を踏みにじるものであって、憲法第 13 条の幸福追求権に違反し無効であるとしながらも、原告の請求を棄却するものであった。その後の判決でも「除斥期間」を根拠としながら、請求を棄却するとの判決が続く、原告は不当判決として控訴し裁判は続いている。ただ、2022 (令和 4) 年 2 月の大阪高等裁判所の控訴審判決においては、除斥期間 (提訴できる期間を 20 年間とする) について「人権侵害が強度であり…国が、優生保護法・施策によって障害者等に対する差別・偏見を正当化・固定化、さらに助長してきたとみられ…」 「除斥期間の適用をそのまま認めることは、著しく正義・公平の理念に反する」として逆転勝訴の判決を出した。続く 2022 (令和 4) 年 3 月東京高等裁判所の高裁判決でも「著しく正義公平の理念違反する」「国の最高法規である憲法に違反する法律に基づく施策によって生じた被害の救済を、憲法より下位規範である民法 724 条後段 (注, 除斥期間) を無条件に適用すること」は「慎重であるべき」として逆転勝訴した。しかし、国は上告し裁判は続いている。

そのような状況下であるが、障害者への優生手術の事実の検証は十分にされているとはいえない。この様な状況にかんがみ、戦後成立した優生保護法の下、障害者への優生手術がどのように行われてきたのかを、地域 (都道府県) に視点を当てて明らかにすることを目的に、全障研茨城支部では、研究プロジェクトチームを編成し研究を進め、優生保護法の地域実態研究会 (2019 (令和元) 年 6 月 1~2 日, 於土浦市) の開催をはじめ各種研究会等で成果の一部を報告してきた²⁾。そして、『茨城の障害者問題研究 第 16 号—特集 優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究』 (2020 年 2 月, 全障研茨城支部) として、それまでの研究成果をまとめ発刊した。本稿は、こうした一連の研究に続き、神奈川県の実態を明らかにした研究成果のまとめである。その後も筆者 (船橋) は研究を継続し、2021 (令和 3) 年 11 月 26 日に、全国障害者問題研究会茨城支部のホームページ (茨障研と検索) に神奈川県を分析した『優生保護法 (優生思想) の地域浸透に関する研究 -神奈川県-』 (全 174 ページ) をアップした。

http://kareido-on-web.la.cocan.jp/ibashouken/yusei_kanagawa.pdf

また、研究仲間である小森淳子さん (全障研岐阜支部) は「岐阜県における障害のある人に



1 冊 1200 円, 送料込みで 1500 円で、お分けしています。ご希望の方は、下記のメールアドレスに、氏名と住所、電話番号をご連絡ください。
船橋秀彦 funabashi@msi.biglobe.ne.jp

対する強制不妊手術に関する一考察—岐阜県優生保護審査会議事録から見えてくること—」(『岐阜協立大学論集』第54巻第2号, 2020年12月), 船橋は「子どもを作る権利を奪われた人たち—優生保護法下, 強制優生手術をされた人たちの実像—」(『季刊セクシュアリティ』No.90, 2019年4月)等, 公表してきた。本報告は, これらに続く研究で京都府における優生保護法の具体化過程を明らかにしようとしたものである。

ここで少し, 研究方法に関わり, われわれが“地域”にこだわる理由について補足しておきたい。優生保護法との関係でいえば, 優生保護法と言う法律が各地域で具体化されること, それは「地域的な特殊性をもって地域的変様態として, 現象する」のである。具体的・個別的な地域の特殊性の中に, 日本と言う一般性や普遍性が含まれている。だから, 地域(特殊性)に着目し, 分析することは同時に宿っている一般性や普遍性をも明らかにすることになる³⁾。

本研究のもう一つの特徴は, 資料の収集方法にある。優生保護法下での優生手術の実態にかかわる資料は, 歴史の負の側面ということもあり, 一般にも, 公的にもほとんど見かけることはない。収集できないのである。そこで筆者らは, 行政文書公開請求との方法を取り, それによって開示された資料に基づいて研究を進めることとした。この方法は, 旧優生保護法問題に先駆的に取り組んでいた毎日新聞社の取り組みから学んだものである。しかし開示されても, 多くの資料は, 黒塗りで分析の仕様がな場合もある。東京都の開示文書は, ほとんどが黒塗りである。そこで, 全国の都道府県の開示請求に先駆的に取り組んだ毎日新聞社の経験をまとめた『強制不妊—旧優生保護法を問う』(毎日新聞取材班, 2019年3月)の巻末資料の「34道府県の開示資料から」を手がかりに, 資料の存在と開示状況を踏まえて, 資料のある神奈川県・京都府から資料を得ることとした。このようにして, 本研究の基礎資料を得た。同様に, 今後必要な地域(都道府県)の基礎資料を得て, 優生保護法下の優生手術の実態を明らかにしていきたい。

なお, 最後になるが, 「地域に依拠して研究を進める」と言い, 本冊子では京都府を取りあげるわけだが, 筆者は茨城県(笠間市)に住んでいて, 京都府の地理や歴史などまったくわからない。そのような弱点があるため, 京都府に住む人たちにとっては自明な, あるいは明らかにできることでも, 筆者には困難なことがある。どうぞ, 京都府に詳しい皆さんが, この拙論を京都府という地域にもとづいて深めて下されば幸いです。

- 1) 石井美智子「優生保護法による堕胎合法化の問題点」(『社会科学研究』34巻4号, 1982年)。
- 2) 日本特別ニーズ教育学会では, 船橋秀彦「優生保護法の地域浸透に関する研究(2)—茨城県における優生保護法の具体化過程の解明, 1955年資料を手掛かりに—」(2020年10月・オンライン開催), 同「優生保護法の地域実態の研究—神奈川県・1962年度—」(2021年10月・オンライン開催)で継続研究の報告(自由研究)をした。学習会では, 全障研神奈川支部(2019年7月), 全障研青森支部(2019年11月), きょうされん優生裁判情報交流会(2021年12月16日), 全障研千葉支部(2022年2月20日), きょうされんに茨城支部(2022年9月3日)で成果の一部を報告(船橋が講演)した。
- 3) 船橋秀彦「第二次世界大戦前の地域障害児教育史—地域障害児教育史の茨城県における展開」(『障害者問題史研究紀要』第32号, 1989年4月)。なお, このような地域観や「地域的変様態」との用語は, 今橋盛勝「杉本判決と教師の専門性—教育運動と教育理論」(『茨城大学政経学会雑誌』第28号, 別冊, 1971年3月)から学んだ。

I 研究の目的と方法

優生保護法（1948〈昭和23〉年6月制定，7月13日公布，9月11日施行）による優生手術の実態を，地域に視点を当てて明らかにする。筆者は既に茨城県と神奈川県の記事をまとめているが，本報告の分析資料は，2022（令和4）年1月4日付，京都府立京都学・歴彩館に「優生保護法（優生手術）の地域実態に関する研究」を目的に「複写申込」（インターネットより）をして得た資料に基づくものである。入手した資料は，「表1 京都府・歴彩館所蔵の優生保護関連資料一覧表」中の番号1・2・4・6・8・10の資料（計875枚，白黒，A3版）である。京都府の1948（昭和23）年から1958（昭和33）年までの優生手術に関する資料である。この資料から京都府を事例に，優生保護法がどのように地域で具体化・展開されたかを明らかにすることを目的とする。

なお本稿では，現在では偏見的で差別的用語として用いられていない「精神薄弱」「精神分裂病」「精神病院」等の用語を歴史的用語として使用する。

表1・1 京都府・歴彩館所蔵の優生保護関連資料で入手した資料の一覧表

番号	簿冊番号	簿冊名
1	昭 27-0225	優生保護法一件
2	昭 27-0333	優生保護例規綴
4	有期昭 30-0024	優生保護
6	有期昭 31-0068	優生保護
8	有期昭 32-0082	優生保護
10	有期昭 33-0077	強制優生手術関係綴

注，資料の番号は，歴彩館から送られてきた優生保護関連資料一覧表による。

優生保護関連資料一覧表

番号	簿冊番号	簿冊名	閲覧方法	コマ数	備考
1	昭27-0225	優生保護法一件	写真帳(1冊)	50コマ	
2	昭27-0333	優生保護例規綴	写真帳(2冊)	366コマ	
3	昭28-0154	優生手術、人工妊娠中絶月報(年報)綴	原資料(1冊)	約310ページ	B4版・厚さ約5cm
4	有期昭30-0024	優生保護	写真帳(1冊)	72コマ	
5	有期昭30-0039	優生保護相談所関係綴	原資料(1冊)	約125ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約2cm・B4サイズ折込多数 紙の状態劣化著しい
6	有期昭31-0068	優生保護	写真帳(1冊)	102コマ	
7	有期昭31-0084	優生保護相談所関係綴	原資料(1冊)	約125ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約2cm・B4サイズ折込多数 紙の状態劣化著しい
8	有期昭32-0082	優生保護	写真帳(1冊)	63コマ	
9	有期昭32-0114	優生保護相談所関係綴	原資料(1冊)	約125ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約2cm・B4サイズ折込多数 紙の状態劣化著しい
10	有期昭33-0077	強制優生手術関係綴	写真帳(1冊)	222コマ	
11	有期平02-0001	優生保護法一件	原資料(1冊)	約125ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約2cm・B4サイズ折込多数 紙の状態劣化著しい

※写真帳6点の総コマ数:875コマ(一覧表黄色部分)

※原資料5点の総ページ数:810ページ

表1・・2 京都府・歴探館「優生保護関連資料」一覧

II 先行研究に学ぶ

京都の優生保護法に関わる先行研究には、以下のものがある。

- ① 京都府こども総合対策課「旧優生保護法に関連した資料等の保管状況等調査の結果について」2018（平成30）年6月29日。
- ② 京都市子ども若者はぐくみ局「旧優生保護法に関連した資料等の保管状況等調査の結果について」2018（平成30）年6月29日。
- ③ 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』vol. 3。
- 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」（2018年12月1日，公開シンポジウム第1回マイノリティ・アーカイブズの構築・研究・発信）での報告のパワーポイント
- ⑤ 森下武宣「12人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」『茨城の障害者問題研究 特集 優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究』第16号，2020年2月，全国障害者問題研究会茨城支部発刊。

また，手元にある新聞記事の紹介になるが，以下に歴採館の資料が紹介されている。

- ⑥ 「旧厚生省が『優生手術』増要請 都道府県に予算消化促す」毎日新聞，2018年2月20日
・歴採館で保管されていた1957年4月27日付厚生省公衆衛生局精神衛生課長名で各都道府県衛生主管部（局）長宛に出された通知が紹介されている。
- ⑦ 「国・自治体ぐるみで人権侵害 優生保護法下の強制不妊手術」京都新聞，2018年2月21日
・京都府が知的障害児入所施設に出した1956年3月7日付文書（府立京都学・歴採館所蔵）が紹介されている。
- ⑧ 「不妊目的で放射線 厚生省『研究』容認 被害有無不明 終戦直後に文書」毎日新聞，2018年4月1日。
・歴採館が所蔵する厚生省からの「レントゲン照射に関する文書」が紹介されている。
- ⑨ 「旧優生保護法を問う 京都 新たに12人特定 強制手術 医師の申請・報告書 計13人」
・歴採館の資料の分析結果である。
- ⑩ 「予算消化へ不妊手術推進 旧厚生省が57年，自治体に要請」東京新聞，2018年5月6日。
・歴採館で保管されていた1957年4月27日付厚生省公衆衛生局精神衛生課長名で各都道府県衛生主管部（局）長宛に出された通知が紹介されている。

具体的に先行研究で分かった点を記す。

- ① 京都府こども総合対策課「旧優生保護法に関連した資料等の保管状況等調査の結果について」では次のことがわかる。表2・1から優生手術実施者数は，昭和30年代（1955～65年）が最も多く，その後減少している。全体としては7690人の被優生手術者がいたが，表2・2を見ると，多くは任意の優生手術（7685件）で，いわゆる強制優生手術者数は5件（第4条・3件，第12条・2件）だった。

表 2・1 優生手術実施報告件数

昭和 20 年代	昭和 30 年代	昭和 40 年代	昭和 50 年代	昭和 60 年代以降	計
566 件	4774 件	1123 件	741 件	486 件	7690 件

注、昭和 27 年～平成 8 年。ただし、昭和 56 年、58 年及び平成 5 年を除く。

表 2・2 旧優生保護法条文に応じた内訳

任意の優生手術（旧優生保護法第 3 条該当各号該当）	7685 件
強制優生手術（旧優生保護法第 4 条該当）	3 件
保護義務者の同意による優生手術（旧優生保護法第 12 条該当）	2 件
計	7690 件

② 京都市子ども若者はぐくみ局「旧優生保護法に関連した資料等の保管状況等調査の結果について」では、以下のことがわかる。

京都府衛生統計年報（保健福祉統計年報）を基に、1948（昭和 23）年から 1996（平成 8）年までの優生手術者数を見ると、「法第 4 条（遺伝疾患強制）」は 70 名、「法第 12 条（精神疾患・保護者同意）」は 19 名で計 89 名であった。うち個人を特定できるのは、13 名（4 条:11 名、12 条:2 名）である。個人の特定は「強制優生関係綴」から判明した。本人の同意に基づく「第 3 条（1 号：本人遺伝、2 号：近親遺伝、3 号：ハンセン病）」による優生手術は、京都府衛生統計年報（保健福祉統計年報）から集計されている。計 48 名で、「1 号」は 25 人、「2 号」は 15 人、「3 号」は 8 人だった。表 2・3 から、4 条 70 名の男女別は、男 26 人、女 44 人で女性が多く、年齢では男は 30～39 代が多い（12 名、全体の 46%）、女性では「19 歳まで」が 22 人（50%）で、「21 歳から 30 歳まで」が 14 人（32%）と、「30 歳まで」で 35 人と全体の 80% を占めている。12 条では、男は 19 名、女は 13 名と男性が多い。年齢別では、男は「30 歳まで」、女は「20 歳まで」が多い。

表 2・4 から「本人同意」に基く「第 3 条」を見ると、男女別では、女性（43 人）が男性（5 人）の 8 倍以上多くなっている。「3 号：ハンセン病」では全員女性（8 人）であり、「2 号：近親遺伝」では 15 人中男性は 1 人だけである。「1 号：本人遺伝」は男性 4 人、女性 21 人と 5 倍の差があった。

表 2・3 本人不同意：法 4 条（遺伝性疾患）・12 条関係（精神疾患（保護者同意））（人）

	計	男性					女性						
		～20	～30	～40	～50	不明	～20	～30	～40	～50	不明		
4 条	70	26	5	7	12	1	1	44	22	14	7	0	1
個人特定	11	6	1	3	2	0	0	5	2	2	0	1	0
12 条	19	6	2	4	0	0	0	13	6	4	3	0	0
個人特定	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
計	89	32	7	11	12	1	1	57	28	18	10	0	1
個人特定	13	7	1	4	2	0	0	6	2	3	0	1	0

注、年齢層区分は「未満」で当該年齢を含まず

表 2・4 本人同意：法第 3 条（1号：本人遺伝，2号：近親遺伝，3号：ハンセン病）

	計	男性					女性						
		～20	～30	～40	～50	不明	～20	～30	～40	～50	不明		
1号	25	4	0	1	3	0	0	21	0	7	6	2	6
2号	15	1	0	0	1	0	0	14	2	6	6	0	0
3号	8	0	0	0	0	0	0	8	0	1	6	1	0
計	48	5	0	1	4	0	0	43	2	14	18	3	0

注，年齢層区分は「未満」で当該年齢を含まず

- ③ 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」から，次のことがわかる。
- ・歴彩館で 1958（昭和 33）年度『強制優生手術関係綴』が「発見」され公表された。それによると，1958（昭和 33）年には，優生保護審査会が 4 回（5 月，9 月，11 月，12 月）に開催された。審査会は，委員長は衛生部長，委員は，京都大学精神科教授，京都府立医科大学精神科教授，京都地方裁判所判事，京都地方検察庁検事，京都産婦人科医会会長，民生委員らで構成されていた。審査に用いられた書類は，「優生手術申請書」，「健康診断書」，「遺伝調査書（4 条の場合のみ）」，「遺伝調査報告書（保健所長，あるいは精神鑑定医）」，詳細な「家系図」，「同意書」である。被優生手術者は 12 人で，4 条による手術は 10 人，12 条による手術は 2 人で，男女別では男性 7 人，女性 5 人だった。申請理由となった障害は，統合失調症 6 人，知的障害 5 人，てんかん 1 人だった。
 - ・12 人の中の一人について紹介する。「遺伝性精神薄弱」であるとして第 4 条で申請された女性。申請理由には「遺伝性精神薄弱のため，遺伝を防止するため公益上必要であると認む」と記載されていた。症状として，「現在，〇〇に収容されているが，放浪性が強く判断力に欠け，無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる」と書かれている。申請医は産婦人科医（多くの場合は精神科医）で，審査会で「優生手術が適当」との判定が 11 月 19 日に出されている。しかし，資料を見ると審査会前に入院していて優生手術は 11 月 14 日に実施されている。審査会の判定が出る 5 日前に手術をしている。
 - ・パワーポイントでは，12 人の中のもう一人が紹介されている。「興奮性精神薄弱」の女性で，4 条で申請されている。「精神発育不良で，しかも性的発達が早いため，性的交渉のみに没頭し，その為に徘徊・・・両親も本人の性的放縦に対し，監護困難なため優生手術を切望している」（申請書）とある。「相変わらず徘徊性的交渉が続くので，再度，入院中」で，優生手術実施医は精神科医であった。13 日間入院して卵管結索術をした。術後に，「尿閉，発熱あり」（手術実施報告書）であった。
 - ・1954（昭和 29）年に，12 歳の「てんかん兼知的障害」の女性に優生手術がされていた。

表 2・5 1958（昭和 33）年度（1958 年 4 月～1959 年 3 月）優生保護審査会の審査結果

申請理由 (人数)	4 条による申請		12 条による申請	
	男	女	男	女
	精神分裂病 (5) 精神薄弱 (1)	精神分裂病 (1) 精神薄弱 (3)	精神薄弱 (1)	てんかん (1)
計	6 人	4 人	1 人	1 人
	10 人		2 人	

注，利光恵子作成，『昭和 33 年 京都府 強制優生手術関係綴（公衆衛生課）』より。

④ 森下武宣「12 人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」についてみる。森下論稿は、筆者（船橋）らと共同で研究を進めた報告の一つであり、最終原稿の校正は筆者（船橋）が当たった。森下論稿では、1958（昭和 33）年度の資料（『昭和 33 年 京都府 強制優生手術関係綴（公衆衛生課）』）の被優生手術者 12 人について、障害種別と第 4 条（遺伝性）・第 12 条（非遺伝性）という「申請根拠」から、次の 3 つに分類して、その特徴を抽出している。また、12 人の被優生手術者、一人一人を丁寧に資料に基づき紹介している点が評価できる。

- ・第 1 グループ：「精神分裂病」として「第 4 条（遺伝性）」で申請された人たち…6 人
- ・第 2 グループ：「精神薄弱」として「第 4 条（遺伝性）」で申請された人たち…4 人
- ・第 3 グループ：「第 12 条（非遺伝性）」で申請された人たち…2 人

第 1 グループでは、6 人中 4 人が入院患者であった。第 2 グループは、性的交渉を問題視されていて、家族で共に生活する下での性の問題、施設での性の問題として取り上げられていることを示した。森下は「男性側の責任が問われていない」「戦後や貧困という社会的矛盾も合わせて、その責任を一方的に背負わされている」と指摘している。そして、全体を通して、優生手術の手続きのおかしさ、①審査会前の優生手術の実施（審査会 11 月 19 日、手術日 11 月 14 日）、②手術後に指定通知が出されている（6 月 27 日送付、入院・手術日 5 月 31 日）、③第 4 条で申請されたが遺伝性が疑われる者がいた、④通知後すぐに手術が実施され再審査の期間がない、ことを指摘した。森下論稿は、被優生手術者全員（12 人）の各個人の資料に基づき実態を明らかにしている点で優れた研究である。本稿では、この森下論稿で紹介された事例に基づきながら、基本的に 4 回の審査会の順序に再構成して事例を紹介する。

表 2・6 1958 年度・京都府優生保護審査会の優生手術実施手続き日程一覧

	申請書の期日	同意者	審査会の期日	指定医通知の期日	手術実施日	入退院日	実施報告の期日
a	1/16		5/21	6/17	6/30	6/30-7/6	7/7
b	未記載		5/21	6/30	7/3	未記載	7/8
c	2/1		5/21	6/27	5/31	5/31-6/4	未記載
d	2/17		5/21	6/30	6/30・予定	通院	なし
e	2/17		5/21	6/30	6/30・予定	通院	ない
f	未記載		5/21	6/30	7/5	未記載	7/7
g	2/28	母	5/21	なし	不明	不明	なし
h	7/15	父	9/19	なし	10/16	10/16-29	白塗り
i	9/4	父	9/19	なし	10/16	10/16-29	10/29
J	9/27	兄	11/19	11/19	11/14	11/13-24	11/29
k	9/15		12/23	12/24	不明	不明	なし
L	12/5	母	12/23	12/24	1/7	12/19-1/13	34/1/10

Ⅲ 京都府の優生保護法の具体化の展開過程

優生保護法の成立した 1948（昭和 23）年から法が廃止された 1996（平成 8）年の期間の京都府知事は以下の通りである。

- ・木村惇（きむらあつし） 就任期間：1947（昭和 22）年 4 月～1950（昭和 25）年 4 月
- ・蜷川虎三（にながわとらぞう） 1950（昭和 25）年 4 月～1978（昭和 53）年 4 月
- ・林田悠紀夫（はやしだゆきお） 1978（昭和 53）年 4 月～1986（昭和 61）年 4 月
- ・荒巻禎一（あらまきていいち） 1986（昭和 61）年 4 月～2002（平成 14）年 4 月

本稿全体で扱う 1948（昭和 23）年から 1958（昭和 33）年頃の時期に関わる知事は、木村惇（～1950〈昭和 25〉年 4 月）と蜷川虎三（1950〈昭和 25〉年 4 月～）である。

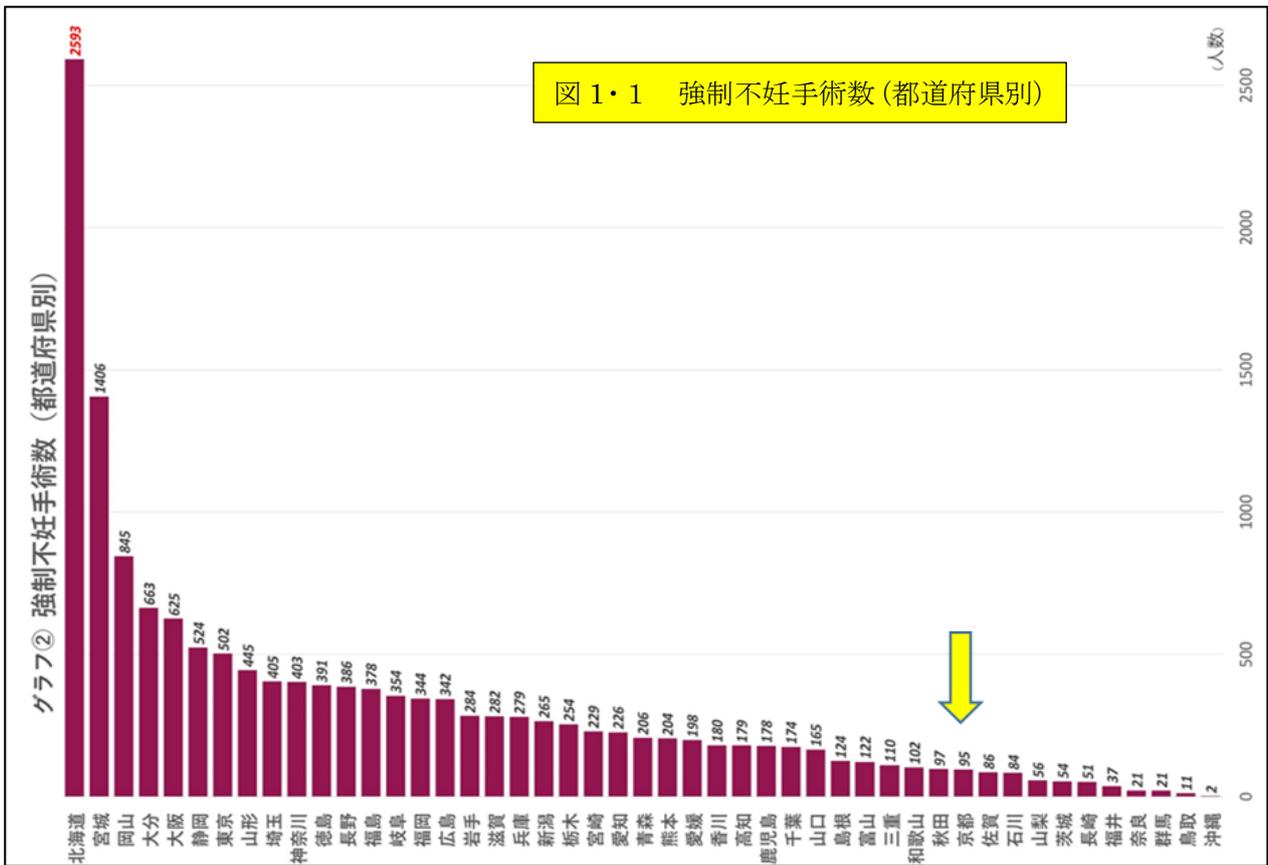
優生保護法の施策に関わる行政的な担当課の推移も明らかしたいが、本報告では課題として残す。

1 優生手術者数の推移の全体像

京都府の法第 4 条に該当する優生手術者¹数と法第 12 条に該当する優生手術者数をあわせた強制優生手術者数は、1948（昭和 23）年から 1996（平成 8）年までの合計で 95 人（図 1 強制不妊手術数〈都道府県別〉調べより）で、都道府県別でみると下位グループに属し最も少ない沖縄県（2 人）から数えて 11 番目（上位から 37 番目）である。

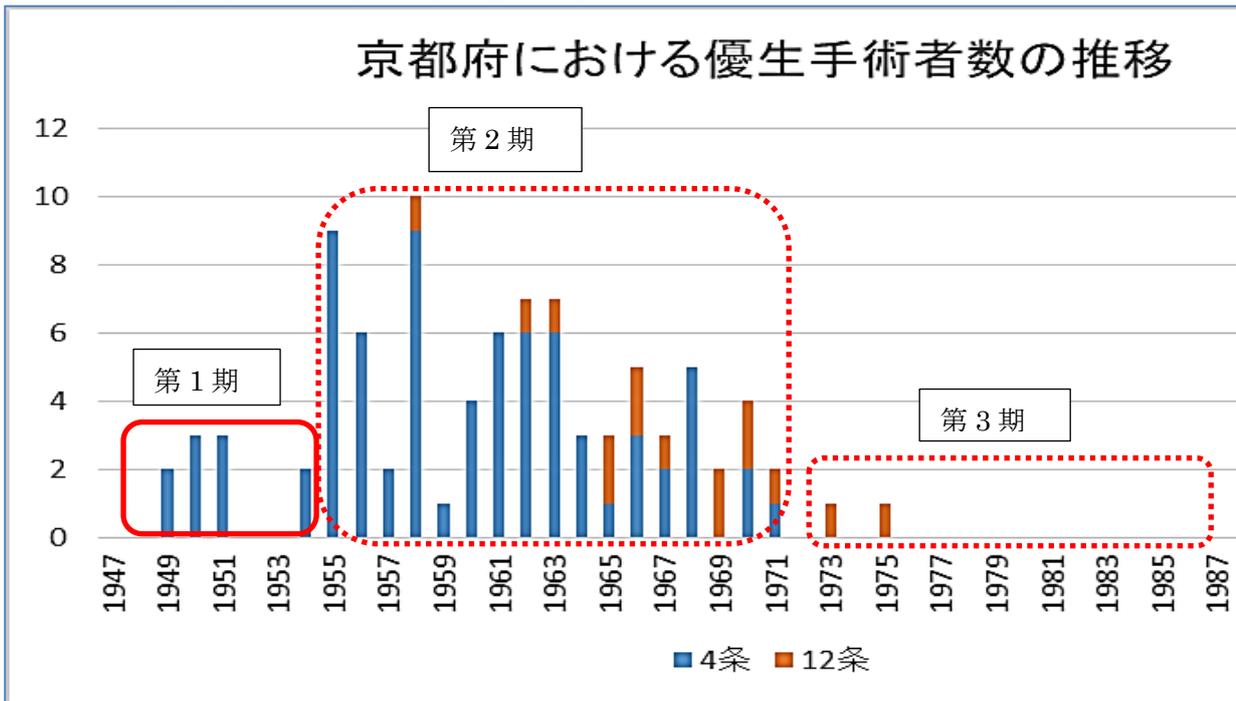
強制優生手術（4 条と 12 条）の年度別人数（図 2 京都府における優生手術者数の推移）を見ると大きく 3 期に分けられる。第 1 期は優生保護法が成立した「1948 年から 1954 年まで」である。第 2 期は「1955 年から 1971 年まで」で相対的に優生手術者数が多い時期である。最も多いのは 1958 年で 9 人（4 条 8 人、12 条 1 人）である。第 3 期は「1972 年から 1996 年」の法廃止までである。ただし表 1（京都府における「優生保護法」による優生手術を受けた人数）では 1987 年までしか示していない。優生手術者数が減り、1976（昭和 51）年からは 0 人が続いている。図 3 は「強制優生手術者数の年代別推移（全国）」である。この図から全国的には 1956（昭和 31）年を頂点にその後は山なりに減少していることがわかる。京都の場合は、凹凸はあるが、1958（昭和 33）年を頂点に山なりに減少しているとも見ることができる。さらに、法第 4 条と第 12 条との比較でみると、1948（昭和 23）年から 1996（平成 8）年までで 4 条は 76 人、12 条は 15 人（合計 91 人）で、4 条が 12 条の 5 倍の人数となっている。法 12 条を見ると、優生手術者数が 1958（昭和 33）年から現れ 1975（昭和 50）年まで続いているが、その人数は年に 1 人ないし 2 人だった。

注 1 優生手術をされた人たちの表記については、「被優生手術者」「優生手術者」などあるが、本稿では基本的に「優生手術者」との用語を使用する。



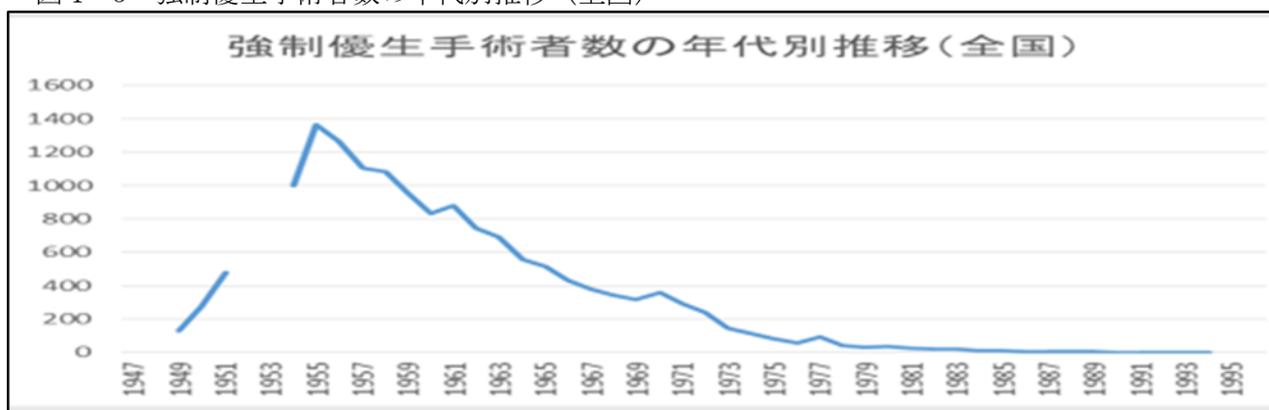
出所：「強制不妊 厚生省の要請で自治体が件数競い合い、最多の北海道は『千人突破記念誌』発行」
 Copyright (C) Waseda Chronicle, All Rights Reserved. 2018. 02. 13

図 1・2 京都府における優生手術者数の推移



注 各年の衛生年報から船橋が作成

図 1・3 強制優生手術者数の年代別推移（全国）



次に表 1・1（京都府における「優生保護法」による優生手術を受けた人数）より 1949（昭和 24）年から 1996（平成 8）年までの京都府の優生保護法による優生手術者の実態と推移を見る。表 1・1 から総数を見ると、法第 3 条による「当事者の同意によるもの(3)」の第 1 項「当事者遺伝①」は 20 人、第 2 項の「近親遺伝②」は 19 人、第 3 項の「ハンセン病③」は 18 人で、①②③項の該当者はいずれも約 20 人で、全体の 1%強である。第 4 項の「体の生命危機④」は 5919 人（全体の 42%）、第 5 項の「母体の健康低下⑤」は 7579 人（全体の 54%）と圧倒的に多い。強制優生手術である「医師の申請によるもの」の内、法第 4 条の「遺伝性疾患(4)」は 76 人（5%）、法第 12 条の「非遺伝(12) 精神疾患」は 19 人（1%）だった。

次に項目ごとに年代の推移をみると、「当事者遺伝①」は 0 人・31 回（回数は、年数も意味する）、1 人・11 回、2 人・3 回、3 人・1 回と、0 人が一貫して多く、最大は 3 人（1 回で 1956 年）だった。「近親遺伝②」は 0 人・34 回、1 人・7 回、2 人・4 回、3 人・0 回、4 人・1 回と、0 人が一貫して多く、最大は 4 人（1 回で 1949 年）だった。「ハンセン病③」は、1961 年以降は 0 人（ただし 1973 年の 2 人を除く）になっている。最大数は、1949（昭和 24）年の 10 人で、1959（昭和 34）年・4 人、1960（昭和 35）年・2 人、1973（昭和 48）年・2 人だった。

「母体の生命危機④」と「母体の健康低下⑤」は共に 1954 年から大きな値（3 桁）を示し、高低の変化はありながらも次第に減少し 1980（昭和 55）年頃には 2 桁の値になっている。

「母体の生命危機④」の最大値は 1961（昭和 36）年の 522 人、「母体の健康低下⑤」の最大値は 1958（昭和 33）年の 600 人だった。

強制優生手術に当たる「医師の申請によるもの」の内、第 4 条の「遺伝性疾患(4)」は、1949（昭和 24）年から 1954（昭和 29）年までは 2～3 人だったが、1955（昭和 30）年に 9 人になり、以降上下しながら 1971（昭和 46）年まで 1 人以上の数値である。1972（昭和 47）年から 1996（平成 8）年までは 0 人であった。最大の 9 人は、1954（昭和 29）年と 1958（昭和 33）年に示している。「非遺伝(12) 精神疾患」は、1958（昭和 33）年から 1975（昭和 50）年まで 1～3 人の低い数値（3 人は 1 回、2 人は 5 回、1 人は 6 回）で推移し、1976（昭和 51）年から 1996（平成 8）年まで 0 人であった。

表 1・1 京都府における「優生保護法」による優生手術を受けた人数

理由 年	当事者の同意によるもの(3)					医師の申請によるもの		総計
	当事者 遺伝①	近親 遺伝②	ハンセ ン病③	母体の 生命危機④	母体の 健康低下⑤	遺伝性 疾患(4)	非遺伝(12) 精神疾患	
1947								
1948								
1949	0	4	10	41	42	2	-	99
1950	1	0	0	38	59	3	-	101
1951	0	0	0	30	106	3	-	139

1952								
1953								421
1954	0	2	0	228	252	2	0	484
1955	1	0	0	305	267	9	0	582
1956	3	1	0	379	520	6	0	909
1957	2	0	0	208	592	2	0	804
1958	0	1	0	179	600	9	3	792
1959	1	0	4	136	589	1	2	733
1960	1	2	2	320	430	4	0	759
1961	0	0	0	522	200	6	0	728
1962	1	0	0	316	303	6	1	627
1963	0	0	0	416	340	6	1	763
1964	0	0	0	185	326	3	0	514
1965	0	0	0	148	276	1	2	427
1966	0	1	0	72	261	3	2	339
1967	0	0	0	121	119	2	1	243
1968	0	0	0	165	142	5	0	312
1969	1	0	0	168	116	0	2	287
1970	0	0	0	158	103	2	2	265
1971	0	0	0	180	91	1	1	273
1972	0	0	0	142	73	0	0	215
1973	2	2	2	143	81	0	1	231
1974	0	1	0	113	74	0	0	188
1975	0	2	0	90	102	0	1	195
1976	0	0	0	90	81	0	0	171
1977	0	1	0	115	116	0	0	232
1978	1	0	0	118	101	0	0	220
1979	0	0	0	103	75	0	0	178
1980	2	0	0	113	58	0	0	173
1981	0	0	0	77	95	0	0	172
1982	0	0	0	79	77	0	0	156
1983	0	0	0	56	114	0	0	170
1984	1	1	0	60	71	0	0	133
1985	0	0	0	60	62	0	0	122
1986	0	0	0	32	61	0	0	93
1987	0	0	0	26	72	0	0	98
1988	0	0	0	25	90	0	0	115
1989	0	0	0	23	75	0	0	98
1990	1	0	0	20	59	0	0	80
1991	1	0	0	23	69	0	0	93
1992	0	0	0	34	49	0	0	83
1993	0	0	0	34	42	0	0	76
1994	0	0	0	10	56	0	0	66
1995	1	0	0	7	48	0	0	56
1996	0	1	0	11	44	0	0	56
計	20	19	18	5919	7579	76	19	14071

註：各年の『衛生年報』『優生保護統計報告』より作成

2 優生手術第1期（1948—1954年）

前項の「表1・1 京都府における『優生保護法』による優生手術を受けた人数」によれば、法第4条適用は1949（昭和24）年2人、1950（昭和25）年3人、1951（昭和26）年3人、1952（昭和27）年・1953（昭和28）年不明、1954（昭和29）年2人となっている。この時期の史料を検討する。歴彩館から得た資料で、第1期（1948—1954）に関わるのは以下の資料である。

表1 第1期の関係資料

番号	簿冊番号	簿冊名
1	昭27-0225	優生保護法一件
2	昭27-0333	優生保護例規綴

この資料「番号1 優生保護法1件」と「番号2 優生保護例規綴」に閉じられている文書を一覧（巻末の「資料2 簿冊『優生保護法一件』『優生保護例規綴』の文書一覧」を参照）にした。計125文書が確認できた。

2・1 京都府宛て通知の分析（1）

開示資料で得た1948（昭和23）年10月から1955（昭和30）年1月の125文書の内、57通が京都府関係宛（京都府が受理）通知であった。その内、厚生省から京都府に宛てた文書について検討する。「厚生省」と特定する発信元名は、厚生省と冠した「公衆衛生局」、「医務局」、「保険局」、「薬局」である。また、なお、「京都府に宛てた」（京都府が受理）とは、「都道府県知事」、「各都道府県衛生部長」、「京都府知事」、「京都府衛生部長」、「衛生主管部（局）優生保護係」、「民生部（局）保険課長」宛てである。表1・1（発信元が厚生省の通知一覧）から、「厚生省公衆衛生局」33通、「厚生省医務局」5通、「厚生省社会局」3通、「厚生省保険局」2通であった。そこから、優生保護法の具体化にかかわる国の機関としては、「厚生省公衆衛生局」が中心的に関わり、特にその中の「庶務課」が関係していたことがわかった。

表1・1 発信元が厚生省の通知一覧

通知の発信先と通知数	小計	合計
厚生省公衆衛生局長13, 同局庶務課長17, 同局庶務課優生保護係3	33	57
厚生省医務局長3, 同局医務課2	5	
厚生省社会局長2, 同局庶務課長1	3	
厚生省保険局長1, 同局医療課長1	2	
厚生省大臣官房統計調査部長2 厚生省薬局局長1	3	
内閣総理大臣2, 厚生大臣7, 厚生次官1, 厚生事務次官1	11	

注 数字は通知の数

表 1・2 京都府が受理した通知文一覧（昭和 23 年～昭和 30 年頃）

	件 名	
■ 優生保護法 法律第百五十六号（昭 23. 7. 13）9 月 11 日施行		
27	優生保護法による優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付に関する件	231007
25	優生保護法第 12 条に規定する任意の人工妊娠中絶の実施に関する件	231204
18	優生保護法施行に関する件	240120
30	優生保護法第 13 条に基く申請料に関する件	240120
32	生活困窮者の優生手術又は人工妊娠中絶手術に要する費用等に関する件写送付について	240128
6	官報掲載の優生保護法施行規則中の誤植について	240129
34	送付通牒文中の誤字訂正について	240204
62	地区優生保護委員会の幹事及び書記について	240210
36	優生保護法第 13 条の人工妊娠中絶の審査の申請について	240211
41	優生保護法施行規則第 7 条第 3 項の戸籍謄本の添付について	240414
42	優生保護法第 13 条第 1 項第 2 号の解釈について	240414
8	優生保護法施行規則の一部改正について	240504
87	優生保護法第 12 条の任意の人工妊娠中絶を行った場合の届出に関する件	240511
■ 昭和 24 年 5 月 31 日 法律第 154 号改正		
20	優生保護法の一部を改正する法律の法文の写の送付に関する件	240606
89	優生保護法第 14 条の規定による地区優生保護委員会の人工妊娠中絶の審査状況に関する報告について	240611
10	地区優生保護委員会の運営等に関する件	240620
51	優生又は受胎調節指導所に関する質疑について	240623
17		240624
■ 昭和 24 年 6 月 24 日（公布・施行）、法律第 216 号改正		
19	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	240630
90	優生保護法第 25 条の規程による届出月報に関する件	240804
23	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	240817
49	優生結婚相談所類似機関の取扱について	241004
54	優生保護法第 22 条の規定による優生結婚相談所の運営について	241004
46	優生保護法第 13 条第 1 項第 2 号の経済的理由により母体の健康を著しく害する虞があるものについて人工妊娠中絶を行う場合の認定手続について伺	241020
59	優生保護法第 13 条第 2 項に規定する医師の意見書の様式について	241124
56	優生保護法第 2 条の優生手術について	241212
73	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	250328
74	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	250328

77	優生保護法第13条第2項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	250713
95		251109
■ 昭和27年5月17日改正, 5月27日施行。法律第141号改正 (昭二七・五・一七)		
102	優生保護法第25条の届出及び統計の実施について	270728
99	優生保護法の一部を改正する法律の施行について	270806
100	優生保護法の一部を改正する法律等の施行について	270806
103	避妊用具薬品等の見本送付について	270822
105	地方公共団体手数料の改正について	270830
113	優生保護相談所一覧の送付について	290201
122	優生手術及び人工妊娠中絶に関する報告について	290216
114	優生保護法, 優生保護法施行令, 優生保護法施行規則の一部送付	290226
117	助産婦等受胎調節実地指導員が行う受胎調節指導に伴う避妊薬の取扱方について	290510
116	助産婦等受胎調節実地指導員が行う受胎調節指導に伴う避妊薬の取扱方について	290622
121	保健所運営報告について	290723
11	厚生省設置法の施行に伴う関係法令の整理に関する法律 (法律第154号)	
12	厚生省設置法の施行に伴う優生保護法施行令等の一部を改正する政令	
28	健康保険医等の表示に関する件	
52	国立病院内の指定医師が優生保護法第13条により地区優生保護審査会に対して人工妊娠中絶の審査の申請を行った場合の審査手数料の取扱について	
53	優生保護法第10条の規定による強制優生手術の実施について	
98	優生保護法第25条届出月報に関する件	

表1・3 厚生省から各都道府県に当たって通知文 (厚生省ホームページより)

発出日	発出番号	件名	発出者名・宛名
S25.10.19	衛発第783号	地区優生保護審査会の審査手数料について	公衆衛生局長通知
S27.7.2	衛発第600号	優生保護法の一部を改正する法律等の施行について	公衆衛生局長通知
S27.7.23	厚生省発衛第132号	優生保護法の一部を改正する法律等の施行について	事務次官通知
S27.7.25	衛発第665号	優生保護法第25条の届出及び統計の実施について	公衆衛生局長・大臣官房統計調査部長連名通知
S28.3.24	社乙発第38号	生活保護法と優生保護法との関係について	社会局長・公衆衛生局長連名通知
S28.6.12	厚生省発衛第150号	優生保護法の施行について	事務次官通知
S29.11.17	社発第904号	生活保護法による医療扶助と公衆衛生法規との関係について	社会局長・公衆衛生局長連名通知
S35.5.21	衛発第454号	優生保護法の一部を改正する法律の施行について	公衆衛生局長・児童局長連名通知

厚生労働省ホームページ「旧優生保護法関係資料の保管状況調査の結果について」の「1. 通知及び事務連絡」から作成 最終確認日 2022年12月11日

<https://www.mhlw.go.jp/content/11925000/000350152.pdf>

優生保護法は、第1期中に3度の改正が行われている。歴採館資料の「昭和270333 優生保護例規綴」で紹介された「優生保護法」の条文の最初に3度の改正日が記されている。それによれば、優生保護法は法律第156号として1948(昭和23)年7月13日に成立し、9月11日施行している。その後1年を経ない1949(昭和24)年5月31日に改正(法律第154号)され、続けて同じ1949(昭和24)年6月24日公布・施行で改正(法律第216号)され、1951年にも改正された。そして1952(昭和27)年5月17日にも大きな改正(法律第141号)がされた。それらの改正点¹⁾は以下の通りである。

- ・優生保護法：1948(昭和23)年7月13日公布、9月11日施行(法律第156号)
- ・1949(昭和24)年5月改正：優生保護委員会を優生保護審査会と名称変更した。
- ・1949(昭和24)年6月改正：改正は7つの内容である。第1に、地区優生保護審査会の審査決定に基づき人工妊娠中絶に経済条項を加えた。第2に、強制優生手術の申請が、医師の任意的判断から申請が義務付け(「申請しなければならない」)られた。第3に、審査を要する人工妊娠中絶に、遺伝性でない精神病または精神薄弱も含むと共に、配偶者が精神病または精神薄弱である場合も適応とした。第4に、審査を要する人工妊娠中絶で、本人が心神喪失の場合、後見人、補佐人に加えて親権者も本人に代わって同意を与えるものとし、それらがなくときは、親族の同意を持って本人の同意に代えることができるものとした。それらのいずれもない時は、本人の同意を必要としないとし、本人が心神喪失のすべての場合に人工妊娠中絶を可能にした。第5に、優生結婚相談所の任務に「受胎調節に関する適正な方法の普及指導」が加わった。第6に、優生手術の一般的な禁止に、レントゲン照射を含め「生殖を不能にすることを目的として手術またはレントゲン照射」を行うことすべてを禁止し、優生保護法による以外の断種の乱用防止を図った。第7に強制断種の適応例を列挙した別表の病名を整理した。
- ・1952(昭和27)年5月17日にも改正され、5月27日施行(法律第141号)した。改正の中身は、優生保護法の要求する手続きが余りにも煩雑すぎるとの声にこたえて、大幅の法規制の緩和を図った。第1に、審査を要する人工妊娠中絶の制度を廃止した。地区優生保護審査会の審査決定が要件とされていたが、地区優生保護審査会を廃止し、中絶は全て指定医師の認定で可能とした。第2に、任意優生手術の適応に、配偶者が精神病または精神薄弱である場合を新たに加えた。第3に、本人が遺伝性以外の精神病または精神薄弱に罹っている場合にも保護義務者の同意および優生保護審査会の審査決定を要件として優生手術ができるようにした。第4に、優生結婚相談所を優生保護相談所に改め、設置に関する規定を改めた。第5に、受胎調節の指導者を医師の外は講習を受けて都道府県知事の指定を受けた者に限った。
- ・1955(昭和30)年8月5日の改正。受胎調節実地指導員が、避妊薬の販売を行うことができるようになった。
- ・石井(1982)は、「昭和27年以降、優生保護法は他の法律の改正に伴って字句が改正されただけで内容に関わる改正は行われていない」とし、「昭和27年の改正によって出来上がった優生保護法が現行法である」としている。そして、「但し、条文の改正によらない内容の重大な変更」として「合法的に墮胎を行える期間」を挙げている。1953(昭和28)年6月12日、厚生事務次官通知「優生保護法の施行について」(厚生省発衛150号)では、通常妊娠8か月とされていたとある。

上記の改正は、次のような大きく二つの変化をもたらした。一つは、強制的断種規定の強化である。すなわち、強制優生手術の申請が医師の任意的判断から「申請しなければならない」と義務付けられた。二つは、断種の対象を拡大したことである。遺伝性疾患だけでなく、「遺伝性以外の精神病、精神薄弱」を持つ患者に対する断種が定められた。また、

「本人に限らず配偶者が精神病または精神薄弱である場合も適応」とされた。ただし、保護義務者の同意と優生保護審査会の決定を条件としている。

1)改正に関する記述は、石井美智子「優生保護法による堕胎合法化の問題点」『社会科学研究 東京大学社会科学研究所紀要』1982より。

こうした改正に伴い京都府が受理した通知の例を、1952（昭和27）年の改正で見てみる。京都府に厚生省から次の通知が来ている。

■1952（昭和27）年7月2日付、衛発第600号、厚生省公衆衛生局長から都道府県知事宛て「優生保護法の一部を改正する法律等の施行について」で、「別に厚生事務次官名で通知されているところであるが、細部についてはなお左の事項に留意されるよう通知する」。左の事項とは、「第1 優生手術に関する事項」「第2 受胎調節に関する事項」「第3 その他」であった。

■1952（昭和27）年7月23日付、厚生省発衛第132号、厚生事務次官から各都道府県知事宛て、「優生保護法の一部を改正する法律等の施行について」で、「優生保護法の一部を改正する法律（昭和27年法律第141号）、優生保護施行令の一部を改正する政令（昭和27年政令第179号）及び優生保護法施行規則（昭和27年厚生省令第32号）の施行については、左記の事項に留意の上、その運用の万全を期せられるよう通知する」とあり、「第1 一般的事項」「第2 優生手術に関する事項」「第3 人工妊娠中絶に関する事項」「第4 受胎調節に関する事項」「第5 優生保護相談所に関する事項」「第6 その他」の項目ごとに、説明している。

このように第1期（1948～1954年）は、優生保護法の成立と度重なる改正により「制度的基盤を整える時期」だったと言える。この点にかかわって、1953（昭和28）年6月12日付、厚生事務次官から各都道府県知事宛の「優生保護法の施行について」（厚生省発衛第150号）で、「優生保護法の施行について当省から示達した通知は、相当多数に上るが、これらのうちには、数次の法令改正に伴い、すでに実質的には失効し無意義となっているものもあって、施行上混乱を生じ不便も少なくないと考えられる」とある。そして、「本通知の施行に伴い、次の各通知は、これを廃止する」として、以下の通知を列挙している。

1. 優生保護法施行に関する件（昭和24年1月20日 厚生省発衛第3号 各都道府県知事宛 厚生事務次官通知）
2. 優生保護法施行規則の一部改正について（昭和24年4月27日 厚生省発衛第46号 各都道府県知事宛 厚生事務次官通知）
3. 地区優生保護審査会の運営等に関する件（昭和24年6月17日 衛庶第174号 各都道府県衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長通知）
4. 優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件（昭和24年6月25日 厚生省発衛第80号 各都道府県知事宛 厚生事務次官通知）
5. 優生保護法第22条の規定による優生結婚相談所の運営について（昭和24年10月4日 衛発第1012号 各都道府県知事宛 厚生省公衆衛生局長、医務局長通知）
6. 優生結婚相談所類似機関の取扱について（昭和24年10月4日 衛庶第210号 各都道府県衛生部長宛 厚生省攻守衛生局庶務課長、医務局医務課長通知）
7. 優生保護法第10条の規定による強制優生手術の実施について（昭和24年10月24日 衛発第1077号 各都道府県知事宛 厚生省公衆衛生局長通知）
8. 優生保護法第13条第2項に規定する医師の意見書の様式について（昭和24年11月24日 衛発第1179号 各都道府県知事宛 厚生省公衆衛生局長通知）
9. 健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について（昭和25年5月18日 衛庶第52号 各都道府県衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長通知）

10. 地区優生保護審査会の審査手数料について（昭和 25 年 10 月 19 日 衛発第 783 号 各都道府県知事宛 厚生省公衆衛生局長通知）

以上、10 の通知（1953〈昭和 28〉年 6 月 12 日までのもの）が、法改正によって失効した。それは、この時期が制度的にも定まらなかったことを意味する。1～10 の通知の内、7 と 8 を除いた 8 つの通知が、「表 1・2 京都府が受理した通知文一覧（昭和 23 年～昭和 30 年頃）」で確認できる。枠内を染めた通知が、8 つの通知に該当する。

2・2 京都府宛て通知の分析（2）

優生保護法に関わる厚生省と地方自治体（京都府）とのやりとりを見ると、優生保護法の優生手術や人工妊娠中絶の届け出をめぐって、やり取りがされていた。

1952（昭和 27）年 7 月 25 日付、厚生省公衆衛生局長・厚生省大臣官房統計調査部長から各都道府県知事宛て、「優生保護法第 25 条の届出及び統計の実施について」（衛発第 665 号）で、「左記要領によって行われたく通知する」とあり、優生手術について、保健所長は「優生手術月報」、「優生手術年報」を作成し、月報は翌月 20 日までに、年報は 1 月 20 日までに都道府県知事に提出とある。また市が設置する保健所にあつては、市長を経由して行うこととある。そして都道府県知事は、同様式の月報及び年報を作成し、月報は翌月末日までに、年報は 1 月末日までに厚生大臣（統計調査部長）に提出するとある。その「事務は、衛生統計の主管係において行われたい」とあった。

上記の通知を受けて、京都府衛生部長から府立保健所長宛てに「優生保護法第 25 条の届出について」（1952 年 8 月 8 日、7 衛予発第 7192 号）が出されている。それには、保健所長は、医師より提出された「優生手術実施報告書」につき、「優生手術月報」「優生手術年報」を作成し、月報は翌 20 日まで、年報は 1 月 20 日までに、京都府衛生部総務課衛生統計係を経由して知事に提出することとある。

以上を図式化すると、各医師（優生手術実施報告書）→京都府各保健所（月報：翌 20 日まで、年報：1 月 20 日までに報告）→京都府（衛星統計の主管係、月報：翌月末まで、年報：1 月末までに報告）→厚生大臣（統計調査部長）、となる。

しかしその後、次のような催促・確認の通知が届いている。1952（昭和 27）年 11 月 26 日付で厚生省公衆衛生局庶務課長から各都道府県衛生部長宛て「優生保護法第 25 条の届出及び統計の実施について」（衛庶発第 170 号）で、「7 月 25 日衛発第 665 号をもって…通知したところにより実施されていると思われるが、その状況を承知したいので、左記事項につき至急回答願いたい」とある。

- 1 貴県における人工妊娠中絶実施報告受理の経路
- 2 統計作成事務を行っている課名（優生保護法の主管課であるか、衛生統計の主管課であるかその別）
- 3 参考事項

それに応じて、京都府衛生部長から厚生省公衆衛生局庶務課長宛て「優生保護法第 25 条の届出及び統計の実施について」（1952 年 12 月 1 日起案、12 月 2 日決済、12 月 3 日施行、第 1062 号）の回答を出している。それによると、「人工妊娠中絶実施報告受理の経路」は「指定医師－保健所長－府衛生部予防課」、「統計作成事務を行っている課名」は「衛生統計主管課である。即ち衛生部統計課衛生統計係において、…」とあり、「参考 統計作成並びにその報告については、優生保護法の主管課である予防課に合議し審査のうえこの報告の正確性の保持に留意している」とある。

一連の通知からわかることは、この時期、優生手術や人工妊娠中絶の人数把握が困難で、その一つの理由が、優生保護法をつかさどる主管課と統計をつかさどる課との連携の課題

があったと推測される。仮説的にだが、各自治体の優生手術実施報告書に記された人数と衛生年報に記された人数の違いの要因の一つになるかもしれない。

なお、優生保護法第 25 条（届出）では「医師又は指定医師は、・・・優生手術又は人工妊娠中絶を行った場合は、その日から 3 日以内に、その旨を、理由を記して、都道府県知事に届け出なければならない」とある。

2・3 京都府からの発信文書の宛先

開示資料で得た 1948（昭和 23）年 10 月から 1955（昭和 30）年 1 月の 125 通知の内、京都府からの発信文書は 50 通知あった。京都府からの発信文書は、具体的には、「京都府知事」、「（衛生）部長」、「課長名」、「京都府民生部保険課」からの発信だった。この 50 通知を当該文書が関係する期日（受付日、起案日、発行日など）の順に並び変えたのが表 3・1 である。その上で、この 50 通知がどこに発信されたか、その宛先を調べることにより、優生保護法の具体化過程を明らかにする。

宛名ごとに整理した結果、「京都府医師会長」20 通知、「京都市衛生局（含公衆衛生課）」17 通知、「府下地区優生保護委員会」17 通知、「京都府各保健所」11 通知、「厚生省公衆衛生局」5 通知、「民生部」4 通知であった。他に個別になるが、「地区優生保護委員会」3 通知（網野、綾部、八木へ各 1 通）、「京都大学医学部」1 通知、「府立医大医学部」1 通知、「衛生部予防課」1 通知、「京都府助産婦協会」1 通知あった。「宛先がない」ものが 5 通知あった。

以上から、京都府が優生保護法を具体化するにあたっては、通知の多かった「京都府医師会」、「京都市衛生局（含公衆衛生課）」、「府下地区優生保護委員会」、「京都府各保健所」が関与していたことが推測される。ただし、「京都市衛生局（含公衆衛生課）」への通知は、京都市が政令都市として独立しているために独自に出されているものである。また、「府下地区優生保護委員会」は、1952（昭和 27）年 5 月 27 日の法改定で廃止されている。ただし、保健所の中に設置されていたことを踏まえると、最終的には、「医師会」と「保健所」が優生保護法の具体化に関与した機関であったと推測できる。

表 3・1 京都府からの発信文書一覧

	件名	発信元	宛先	期日
1	優生保護法第 12 条に規定する任意の人工妊娠中絶の実施に関する件	課長名	京都府医師会長	231214
2	優生保護法による優生手術及び人工妊娠中絶の取扱に就いて	京都府民生部保険課	京都府各保健所	231222
3	優生保護法施行令及び同法施行規則交付について	課長名	京都市衛生局長 京都府医師会長 府下各保健所長	240125
4	生活困窮者の優生手術又は人工妊娠中絶手術に要する費用等に関する件 写送付について	課長名	京都府医師会長 京都市衛生局公衆衛生課長 府下地区優生保護委員会	240202
5	官報掲載の優生保護法施行規則中の誤植について	課長名	市公衆衛生課長 府下各保健所長 医師会長	240207
6	優生保護法第 12 条並に第 13 条に規定する人工妊娠中絶実施報告について	課長名	府医師会長 府地区委員会 市公衆衛生課長	240208
7	優生保護法第 13 条の人工妊娠中絶の審査の申請について	課長名	地区優生保護委員会 京都市公衆衛生課長 医師会長	240217

8	地区優生保護委員会業務月報報告について	部長名	京都市衛生局長 地区優生保護委員会	240223
9	優生保護法の運営について伺	部長名	地区優生保護委員会 京都市衛生局長 京都府医師会長	240303
10	優生保護法運営に関する件	課長名	医師会長 地区委員会	240303
11	地区優生委員会の会名変更について申請規程中一部改正に伴う会名変更について	課長	地区優生審査会	240329
12	優生保護法第 12 条の任意の人工妊娠中絶の届出について	課長名	京都府医師会長	240603
13	優生保護法第 14 条の規定による地区優生保護委員会の人工妊娠中絶の審査状況に関する報告について	課長名	各地区優生保護委員会 市公衆衛生課長	240620
14	優生保護委員会会名の変更について	部長名	保健所長 市衛生局長	240631
15	優生保護法並びに同法施行規則一部改正について	部長名	地区優生保護審査会 京都府医師会長	240706
16	京都府地区優生委員会規程中一部改正に伴う会名変更について	課長名	網野優生保護審査会長 綾部優生保護審査会長 八木優生保護審査会長	240707
17	地区優生保護審査会の審査状況並びに所報告に関する件について	課長名	地区優生保護審査会	240708
18	優生保護法第 14 条に基く適否決定通知並其の他の取扱について	課長名	地区優生保護審査会	240805
19	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	地区優生保護審査会	240819
20	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	京都府医師会長	240819
21	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	部長	地区優生保護審査会 京都府医師会長	240831
22	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	部長	民生部長	240831
23	優生保護法第 13 条第 1 項第 2 号の経済的理由により母体の健康を著しく害する虞があるものについて人工妊娠中絶を行う場合の認定手続について伺	部長名	京都市民生部長	241026
24	優生結婚相談所類似機関の取扱について	部長名	京都市衛生局長 府下各保健所長	241026
25	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	部長名	厚生省公衆衛生局長	241118
26	優生保護法第 2 条の優生手術について	知事	厚生省公衆衛生局長	241119
27	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	京都府衛生部長	厚生省公衆衛生局長	241119
28	優生保護法第 13 条第 2 項に規定する医師の意見書の様式について	部長名	京都府医師会長 地区優生保護審査会	241214

29	優生保護法第 2 条の優生手術 t について	部長名	京都大学医学部長 府立医大医学部長	241221
30	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	部長名	厚生省公衆衛生局長	250110
31	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	京都府医師会長 府立各保健所長 京都市衛生局長	250117
32	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	部長名	府立保健所長 京都市衛生局長 京都府医師会長	250531
33	優生保護法第 13 条第 2 項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	部長	地区優生保護審査委員会 京都市衛生局長 京都府医師会長	250808
34	優生保護法第 13 条第 2 項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	部長	民生部長	250808
35	優生保護法第 4 条の規定に基く優生手術適否審査申請書の経由依頼について	部長名	保健所長	250811
36	優生保護法第 12 条による指定医師の選定標準について	部長名	府地区優生保護審査会 京都市衛生局長	251019
37	優生保護法施行規則の一部改正について	部長名	京都市衛生局長 京都府医師会長 各保健所長	251122
38	人工妊娠中絶に係る保険診療の取扱について	京都府民生部保険課長	衛生部予防課長	261006
39	優生保護法施行細則制定公布について	京都府知事		270126
40	優生保護法第 25 条の届出について	部長名	府立保健所長 市衛生局長	270807
41	受胎調節の実地指導員の調節用器具並びに薬名の斡旋取次方について	京都府知事 蜷川虎三	厚生省公衆衛生局長	270924
42	京都府衛生手数料徴収規則の一部を改正する規則	京都府知事 蜷川虎三		270930
43	京都府地方優生審査会規定廃止について	知事名	告示	271128
44	優生手術及び人工妊娠中絶半年報について	京都府衛生部長		290704
45	優生手術及び人工妊娠中絶に関する報告について	京都府衛生部長		290714
46	優生保護法第 23 条に関する疑義について	衛生部長	各保健所長 京都府助産婦協会会長	300124
47	優生保護法の一部改正に伴う民生委員の意見書について	部長名	民生部長	
48	指定医師の標識に関する通牒	課長名	医師会長	
49	送付通牒文中の誤字訂正について	課長名	京都府医師会長 京都市公衆衛生課長 府下各地区融資絵保護委員会	
50	優生保護法第 15 条に基く人工妊娠中絶手術を実施しない場合の取扱について	課長名	京都府医師会長	

2・4 軍政部と優生保護法

1949 (昭和24) 年2月17日付で、「京都第一軍団司令部 副官 CC カーター大佐」からの英文を和訳した京都府知事宛「産児制限の件」がある。

「…日本ノ出産率及其結果起ル人口ノ増加…日本人ハ進駐軍当局ニ対シ助言ト意見ヲ求メタ、然シ乍ラ…倫理道德上極メテ論議ノ分レル所デアルカラ軍政部ハ斯カル活動ニ関係シテハナラナイ。

二 依ッテ産児制限ニ関スル問題ハ全ク日本人ノ問題デアリ且最近国会ヲ通過シタ優生保護法…ニ基キ適切ナル計画ヲ実施スルコトガ出来ルトイウコトヲ関係日本人官吏ニ知ラセルコトガ望マシイ。

三 而テ軍政部ハ本件ニ関係シナイモノトス。」

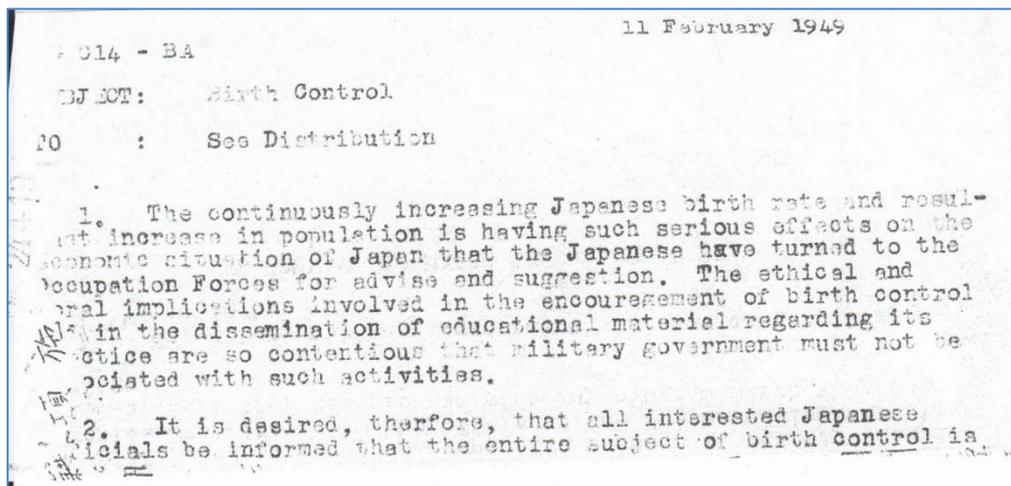


写真4・1 1949年2月17日付で、「京都第一軍団司令部 副官 CC カーター大佐」からの英文

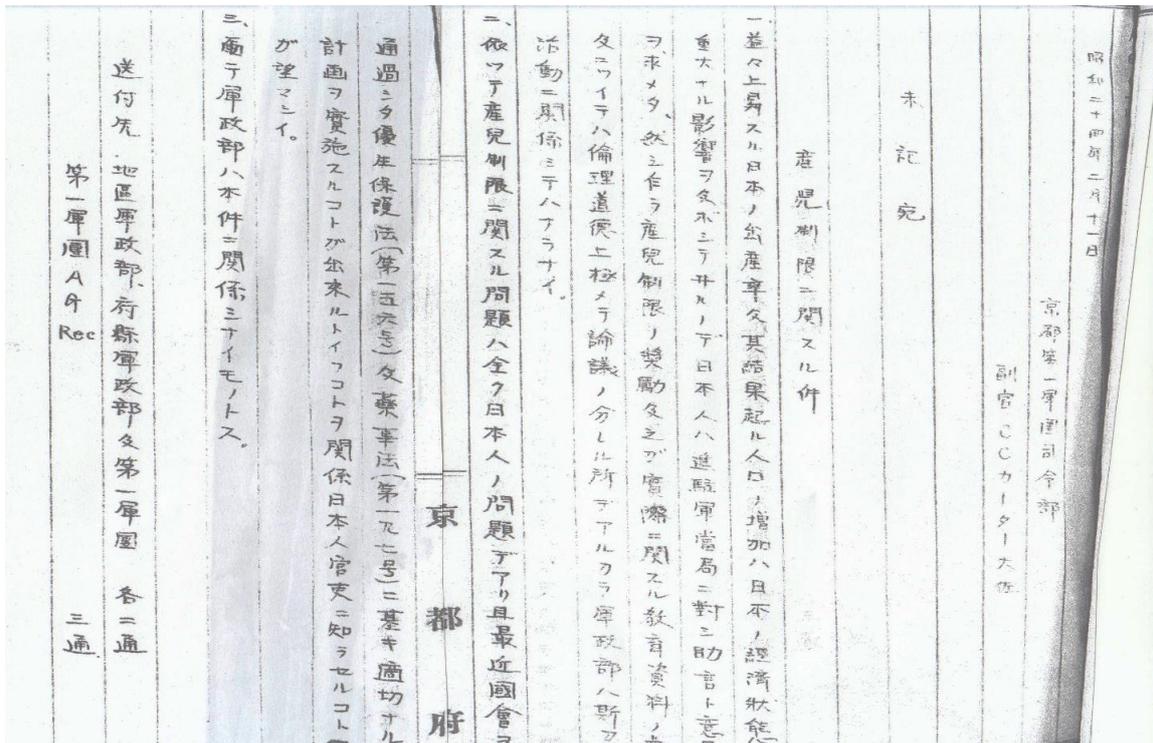


写真4・2 1949年2月17日付で、「京都第一軍団司令部 副官 CC カーター大佐」からの英文を和訳した京都府知事への文書

2・5 放射線照射による優生手術

1949（昭和24）年11月25日施行で、京都府から厚生省への疑義として、「優生手術の術式について…規定以外の術式である放射線照射について京都大学医学部より学術研究のためこれを行いたい旨問合わせがあり」と、伺いを立てている。回答が、12月12日付で厚生省公衆衛生局長からあり、「大学（医学部）等において学術研究を目的としてこれを行うことは、さしつかえないと認められる」とあった。その回答を受けて、京都府から大学への回答の起案文（12月24日施行）があり、「回示があったから予て問い合わせの京都府立両大学の医学部長に…回答してよろしいか」と起案が出されている。両大学とは、京都大学医学部長と京都府立医大医学部長宛で「優生手術中生殖を不能にすることを目的としてレントゲン照射を学術研究として行いたひ旨予て御問合わせがあり本件に関しては優生保護法第28条の規定によって禁止されているので厚生省に照会の結果学術研究のため行ふのについては差支えないとの回答があった」としている。

以上の経緯から、1949（昭和24）年に京都大学医学部が優生手術にかかわり、①学術研究を目的で放射線照射の術式の申し出をしていたこと、②それを厚生省が認めていたこと、③京都府から京都大学医学部と府立医大医学部に通知していた事実がわかった。

この経緯について、毎日新聞は2018（平成30）年4月1日付の記事「旧優生保護法を問う 不妊目的で放射線 厚生省『研究』容認 被害有無不明 終戦直後に文書」として、写真入り（写真4・2）で報じている。優生保護法が禁じた「不妊のためのレントゲン（X線）照射」について、学術研究が目的ならば「さしつかえない」と容認していたことが判明したとし、「不妊手術を強制されていた障害者らが、危険な研究対象にもなっていた疑い」があると、実態の解明を求めている。ただし、「実際に照射が行われたかの記録は確認できなかった」とある。優生保護法と京都大学については、後述するが優生保護審査会の委員に京都大学教授が担っていた、さらに遺伝調査の依頼を受けていたことも含めて考えると優生保護法に少なからず関わっていたと言える。

写真4・1 放射線照射による優生手術に関する京都府から厚生省への照会

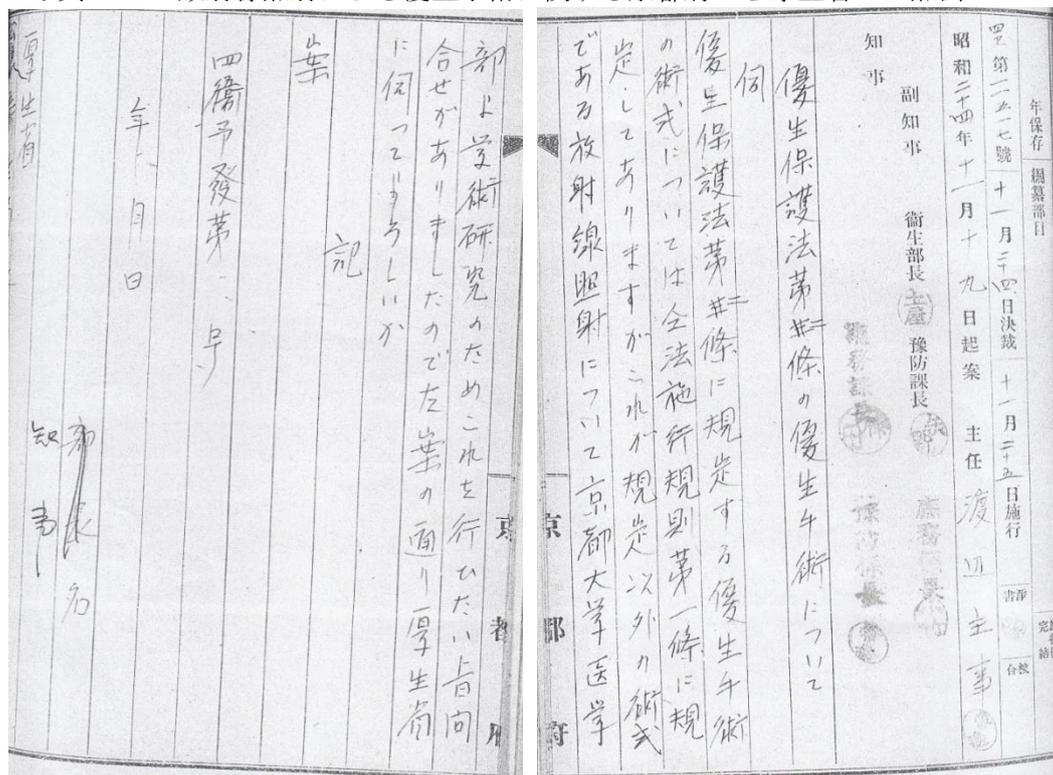


写真4・2 「學術研究を目的としたレントゲン照射はさしつかえない」と記された旧厚生省通知文の写し。毎日新聞、2018年4月1日付で紹介。

乙

昭和二十四年十二月十二日

衛生部長 王國

京都府知事 殿

牛名公衆衛生局長

優生保護法第二條の優生手術について

(昭和二十四年十一月二十五日四衛字第一一五
一七號による照會に對する回答)

生殖を不能にすることを目的としてレントゲン照射を行うことは、
 優生保護法第二十八條の規定に於て禁止されているところである
 か、大学(医学部)等において學術研究を目的としてこれを行うこ
 とは、さしつかえないと認められる。

【補論】 厚生省への疑義照会

京都府から厚生省に、レントゲン照射について疑義として提出していたが、その他にも京都府から厚生省へ疑義の照会の記録がある。

- ① 1949 (昭和 24 年) 11 月 19 日付「優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について」,「京都府衛生部長」から「厚生省公衆衛生局長」宛。この照会后,「未だに何等の指示がないので」,1950 (昭和 25) 年 1 月 10 日付「督促」で「支給回示」を通知している。
 - ・民生委員より,妊娠の継続又は分娩の経費の認定に関わり,区分範囲と算定基準の照会があった。
- ② 1952 (昭和 27) 年 9 月 24 日付「受胎調節の実地指導員の調節用器具並びに薬名の斡旋取次方について」,「京都府知事 蜷川虎三」から「厚生省公衆衛生局長」宛。
 - ・受胎調節実地指導の認定講習を受けた指導員が避妊用器具並びに薬品の斡旋の取次方依頼を受けた場合の照会。

厚生労働省は,「厚生労働省等における旧優生保護法関係資料の調査結果」¹⁾としてホームページに「地方自治体からの疑義」を紹介している。しかし,そこには京都府からの疑義は資料としてない。ここでは,参考までに「地方自治体からの疑義」について分析する。

1) 厚生労働省HP 最終確認は 2022 年 12 月 5 日
<https://www.mhlw.go.jp/content/11925000/000350151.pdf>

紹介された疑義を,年代別と都道府県別に並べ直したのが,巻末の「資料 8・1 『地方自治体からの疑義』の年代別件数」と「資料 8・2 『地方自治体からの疑義』の都道府県別一覧」である。

都道府県別に「疑義」みると,14 道県から疑義があり,疑義の届け出た回数順に見ると,多い順に 3 回の北海道 (1959 年,1962 年,1968 年),岩手県 (1956 年,1957 年,1960 年),福島県 (1957 年,1961 年 2 回),2 回の岐阜県 (1962 年,1971 年),鳥取県 (1950 年,1954 年),福岡県 (1954 年,1956 年),1 回は神奈川県 (1954 年),群馬県 (1955 年),兵庫県 (1955-56 年),愛媛県 (1959 年),宮崎県 (1959 年),和歌山県 (1960 年),新潟県 (1961 年),大阪府 (1965 年),そして都道府県ではないが,トロント大使館 (1958 年)からも 1 回あった。上述した京都府からの疑義は,厚生労働省の資料には含まれていなかった。

年代別にみると,1949 (昭和 24) 年・1 件,1950 (昭和 25) 年・1 件,1954 (昭和 29) 年・3 件,1955 (昭和 30) 年・4 件,1956 (昭和 31) 年・2 件,1957 (昭和 32) 年・2 件,1958 (昭和 33) 年・1 件,1959 (昭和 34) 年・3 件,1960 (昭和 35) 年・2 件,1961 (昭和 36) 年・3 件,1962 (昭和 37) 年・2 件,1965 (昭和 40) 年・1 件,1968 (昭和 43) 年・1 件,1971 (昭和 46) 年・1 件,不明年・1 件,であった。相対的に見れば,1954 (昭和 29) 年から 1962 (昭和 37) 年までの昭和 30 年代に疑義が多く寄せられていた。

疑義の内容については,巻末資料を参照されたい。

2・6 第1期（1948～1954）の優生手術の実態

第1期（1948～1954年）の強制優生手術に関する実態をみる。衛生年報から「医師の申請による優生手術」（4条と12条）者数を見ると表3・1の通りである。

表3・1 衛生年報に記された強制優生手術者数

	医師の申請によるもの		計
	遺伝性疾患 法第4条	非遺伝精神疾患 法第12条	
1947			
1948			
1949	2	-	2
1950	3	-	3
1951	3	-	3
1952			
1953			
1954	2	0	2

注、衛生年報から作成。

1954（昭和29）年12月6日付、厚生省公衆衛生局庶務課長から各都道府県衛生部長宛てで「審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画調査について」（衛庶第106号）により、「昭和29年度優生手術交付金の交付資料として、審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画が必要であるので、・・・12月20日までに」提出を求められた。

それに応じて、1954（昭和29）年12月22日起案（1月7日施行）で厚生省庶務課長宛てに優生手術の実施状況が報告された。

それによれば、Aさん（仮名）は12歳の女性で、疾患名は「てんかん兼白痴」、手術実施病院は「沢○医院」（病院名は一字表記とした）、実施日は1954（昭和29）年12月2日、術式は「マドレーネル氏法」、入院日数は「14日」だった。患者と付添人の鉄道賃の記載がある。付添人に「宿泊料」が出ていない。

昭和二十九年十二月二日優生手術実施

氏名	性別	疾患名	手術実施病院	手術実施日	手術科	入院科	送料	金料	その他	馬	有	日者	日者	日者	人	宿泊料
	女	てんかん兼白痴	沢○医院	12月2日	脳神経科	脳神経科	100円									

写真3・1 1954（昭和24）年の「審査を要件とする優生手術の実施状況」厚生省庶務課長宛て報告文書

表3・2 1954（昭和24）年の「審査を要件とする優生手術の実施状況」厚生省庶務課長宛て報告文書

氏名	年齢	疾患名	手術実施病院	手術術式	入院日数	手術料	入院料	注射料
■■	12歳	てんかん 兼白痴	沢○医院	マドレーネ ル氏法	14日	2990円 (260点)	49100円 (427点)	943円 (8.2点)

処置料	その他	患者		附添人			総計
4943円 (8.2点)	□診料464 (4点)	鉄道賃 200円	日当	鉄道賃 200円	日当 720円	宿泊料	10104円

注、■■は白塗りを示す。

また、「審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画調査について」では、同年度（1954年度）の後期（1955年1月から3月まで）の実施計画の提出が求められた。表3・3の計画では、1955（昭和30）年1月に男1名・女3名、2月に男1名・女3名、3月に男1名の優生手術実施が計画されていた（京都府「昭和29年度第四四半期優生手術実施計画書」より）。

表3・3 1954（昭和24）年度第4，4半期優生手術実施計画書 京都府

区分		員数	予算額	備考
1954年 12月	男			
	女	1	10104	12月2日実施済 □□費8984 患者及付添旅費1120
	計			
1955年 1月	男	1	7772	
	女	3	43443	
	計			
2月	男	1	7772	
	女	3	43443	
	計			
3月	男	1	7772	
	女			
	計			
合計	男	3	23316	
	女	7	96990	実施済の女患者一人含んだ合計額也
	計	10	120306	

写真3・3 昭和29年度都道府県優生保護審査会開催状況

昭和29年度都道府県優生保護審査会開催状況

開催状況

開催日	出席者数	男女	手術件数		検査者人数(男女別)				備考
			男	女	男	女	計	計	
1月6日	6	男	1	1	1	1	1	1	
1月7日	7	男	1	1	1	1	1	1	
1月6日	6	男	3	3	3	3	3	3	不名は病歴不明乙
		女	4	4	4	4	4	4	不明な病歴あり
		男	3	3	3	3	3	3	
計		女	6	6	6	6	6	6	

表 3・4 1954 (昭和 29) 年度都道府県優生保護審査会開催状況

計		1955 年 3 月 17 日		11 月 15 日		1954 年 6 月 16 日		開催月日	
		6		7		6		出席委員数	
女	男	女	男	女	男	女	男	男女の区分	
6	3	4	3	1			1	4 条	申請件数
								12 条	
6	3	4	3	1			1	計	
6	3	4	3	1			1	4 条	被審査人員
								12 条	
6	3	4	3	1			1	計	
6	3	4	3	1			1	4 条	同上中適と決定した者
								12 条	
6	3	4		1			1	計	
3		1		1			1	4 条	同上中手術を実施した者
								12 条	
3		1		1			1	計	
		※						手術を実施できなかったもの理由	

※6 名 他病併発の為、やむなく延期して 6 月実施施行済

表 3・4「昭和 29 年度都道府県優生保護審査会開催状況並びに経費の支出状況」によれば、1954 (昭和 29) 年 6 月 16 日 (出席委員 6 名)、11 月 15 日 (同 7 名)、1955 (昭和 30) 年 3 月 17 日 (同 6 名) で優生保護審査会が開催されている。6 月は申請者 1 名 (女) で手術実施され、11 月は申請者 1 名 (女) で手術実施され、1955 (昭和 30) 年 3 月は申請者 7 名 (男 3、女 4) で手術実施者は 1 名 (女)、他 6 名は「他病併発の為やむなく延期して 6 月実施施行済」(注、1955 年 7 月 29 日起案文書で確認) とある。先に紹介した A さんは 12 月 2 日が優生手術実施日なので、11 月 15 日の審査会に諮られ「手術を実施した者 1 名」に該当すると推定できる。

次に、表 3・5 の 1955 (昭和 30) 年 1 月の京都府衛生部予防課「優生手術実施件数」によると、第 4 条の手術者数は、1949 年 2 人、50 年 3 人、51 年 3 人、52 年一人、53 年 2 人と記されている。らい疾患による優生手術が 1954 (昭和 29) 年に 10 人となっている。註として「優生保護法の目的となる『優生上の理由及び審査』による優生手術の件数が目立って少ないことが明確である」と記している。

表 3・5 優生手術者の年度別・該当事項別内訳

	事項別	1949 年	50 年	51 年	52 年	53 年
法第 3 条	優生上	4	1	-	4	6
	癩疾患	10	-	・	・	・
	母体保護	83	94	136	257	413
	小計	97	95	136	261	419
法第 4 条	審査	2	3	3	-	2
	合計	99	98	139	261	412

注 1955 年 1 月 25 日付、京都府衛生部長発の「精神障害者等に対する優生手術の実施方について」（十衛予発第 452 号）の文書の中に掲載されている。

表 3・6 精神障害者（入院中の者）数 1954（昭和 29）年 9 月 30 日現在

病名別	精神 分裂病	そう うつ病	てんかん	□□精 神障害	その他の 精神病	精神 薄弱	中毒性精 神障害	その他	合計
入院患 者数	832	25	44	111	48	51	42	63	1216

1950（昭和 25）年 8 月の京都府医師会長宛て文書で「申請書は従来申請人たる医師より本府審査会へ直接御提出願って居りましたが、該申請中には往々にして手術を受ける者の病状遺伝関係等の記載に明確を欠くもの多く大半は各管下保健所に再調査を依頼して居る状態」で「徒らに日時を要する結果」となっていた。そこで優生保護審査会の決議に基づき、「今後申請に際しましては特に病状並に遺伝関係等についてなるべく詳述されると共に提出は所轄保健所を經由」されるようにとの通知が出された。そして「該当する患者を発見せられたるときは…必ず申請されるよう御指導願いたく」としている。そして「本法施行以来第 4 条の規定に基く適否審査申請数は現在迄 6 件に過ぎませんので今後貴会会員で…該当する患者を発見せられたるときは…必ず申請されるよう御指導願いたく」とあった。

保健所長宛て文書では、「京都府医師会長宛に所轄保健所経由方依頼したから同申請の經由方提出があった場合には、お手数乍ら手術を受ける者の病状既往症遺伝関係等出来得る限り詳細調査し副申書添付の上進達されるよう特に御取り計い願いたい」と依頼している。同時に京都府衛生部長から各保健所長宛てにあてた文書では、「申請書の經由方提出のあった場合には…手術を受ける者の病状既往症遺伝関係等出来得る限り詳細調査し副申書添付の上進達」することを求めた。

医師の遺伝関係調査書の記入を保健所にさせることによって、優生手術を速やかに機能させようとする意図が伺える。当時の保健所は、保健所内に優生保護相談所が設置されていた。厚生省公衆衛生局庶務課「全国優生保護相談所の一覧」（1953 年 12 月末現在）を見ると、次の保健所が確認できる。保健所名、住所、優生保護相談所設置期日の順で示す。

- ・ 京都府宇治保健所 宇治市宇治琵琶 優生保護相談所は 1950 年 4 月 1 日に設置
- ・ 京都府福知山保健所 福知山市宇堀 優生保護相談所は 1950 年 4 月 1 日に設置
- ・ 京都府舞鶴保健所 舞鶴市堀上 198 優生保護相談所は 1950 年 4 月 1 日に設置
- ・ 京都府宮津保健所 与謝郡宮津町 優生保護相談所は 1950 年 4 月 1 日に設置
- ・ 京都府綾部保健所 綾部市大字井倉字口の下 優生保護相談所は 1952 年 2 月 17 日に設置
- ・ 京都市中央保健所 京都市中央 優生保護相談所は 1953 年 7 月 1 日に設置
- ・ (不鮮明)
- ・ 京都市九条保健所 京都市下京区九条 優生保護相談所設置年は不鮮明

- ・京都市伏見保健所 京都市伏見区 優生保護相談所設置年は不鮮明
 - ・京都府平安優生保護相談所 東小区東大寺五条口梅林町 563 平安病院内 優生保護相談所は 1950 年 4 月 1 日に設置
 - ・済生会京都優生保護相談所 京都市上京区柴野雲林院 17 1953 年 2 月 12 日設置
- 注、京都府平安優生保護相談所と済生会京都優生保護相談所は、保健所内の設置ではない。

以上をまとめる。京都府における優生手術者数（第 4 条）は、1949（昭和 24）年 2 人、50（昭和 25）年 3 人、51（昭和 26）年 3 人、52（昭和 27）年一人、53（昭和 28）年 2 人だった。1954（昭和 29）年度は、優生保護審査会が 3 回開催（6 月 16 日・出席委員 6 名、11 月 15 日・同 7 名、1955 年 3 月 17 日・同 6 名）された。6 月は申請者 1 名（女）で手術実施され、11 月は申請者 1 名（女）で手術実施され、55（昭和 30）年 3 月は申請者 7 名（男 3、女 4）で手術術実施者は 1 名（女）だった。他 6 名は「他病併発の為やむなく延期して 6 月（注、1955 年 6 月）実施施行済」（注、1955 年 7 月 29 日起案文書より）とある。事例的には、1954（昭和 29）年 12 月 2 日に、A さん（仮名、12 歳、女性）が、疾患名は「てんかん兼白痴」で、手術実施病院は「沢〇医院」、手術式は「マドレーネル氏法」、入院日数は「14 日」だった事実が示された。A さんは 12 月 2 日が優生手術実施日なので、11 月 15 日の審査会に諮られ「手術を実施した者 1 名」に該当すると推定できる。以上が、第 1 期の優生手術に関わる状況である

京都府の 1948（昭和 23）年から 1954（昭和 29）年までの優生手術をめぐる状況を記した。全体としては、この時期は、優生保護法の改正などがあり「制度的基盤を整える時期」として性格づけられる。トピック的には、軍政部が関与しない方針を持っていたこと、京都大学が放射線照射を希望したことは注目される。そして、1948（昭和 23）年から 1954（昭和 29）年の優生手術の実態を明らかにした。

3 第2期（1955—1971年）の優生手術の分析

第2期にあたる1955（昭和30）年から1971（昭和46）年までは、優生手術者数が増え、山型に優生手術者の増減が示される時期である。最も多いのは1958（昭和33）年の12人（第4条9人、第12条3人）で、でこぼこはあるがその後次第に減少して行く。この時期にかかわる資料は、「昭和30年 簿冊名 優生保護」、「有期昭31-0068 優生保護」、「昭和33年 強制優生手術関係綴 公衆衛生課」で、時期的には1955（昭和30）年から1958（昭和33）年の資料である。本項では、優生手術者数が最も多い1958（昭和33）年に至る経緯を明らかにする。

資料「昭和30年 簿冊名 優生保護」には、6つの関係文書「審査を要件とする優生手術の並びに実施計画調査について」、「精神薄弱者等に対する優生手術の実施について」、「精神障害者等に対する優生手術の実施について」、「優生保護相談所事業報告について」、「昭和29年度 不明」、「優生保護相談所名称の一部改正について」が綴じられていて、さらに中身の詳細は、巻末の「資料4・1 『有期昭31-0068 優生保護』綴りの文書一覧（綴られている順）」に掲載してある。それらの資料から優生手術者を増やすためにとられた施策について明らかにする。

1955（昭和30）年5月19日付、厚生省公衆衛生局庶務課長からの京都府衛生部長宛「優生保護相談所事業報告書について」（衛庶第47号）を受理している。「昭和29年における標記相談所事業報告書については、58.11.12月分が未提出のため集計事務に困難をきたしているから至急提出されたい」と催促され、それに応じて、「優生保護相談所事業報告書について」（1955年5月26日起案、6月2日決済、6月2日施行、十衛第4201号）の回答が起案されている。それによれば、優生保護法主管課係名調で「京都府衛生部公衆衛生課母子優生係 係長 渡○史 外4名」（氏名は2字のみ表記、以下同様）と記されている。なお、「予防課」が二重線で消され「公衆衛生課」と書き直しされ、「優生係」の上に「母子」が挿入されていた。従って、1955（昭和30）年5月26日時点での優生保護法を扱う主管課は、「衛生部公衆衛生課」だったことがわかる。

表4・1 優生手術者数 1955～1971

	第4条	第12条	計
1955	9	0	9
1956	6	0	6
1957	2	0	2
1958	9	3	12
1959	1	2	3
1960	4	0	4
1961	6	0	6
1962	6	1	7
1963	6	1	7
1964	3	0	3
1965	1	2	3
1966	3	2	5
1967	2	1	3
1968	5	0	5
1969	0	2	2
1970	2	2	4
1971	1	1	2

表 4・2 資料「昭和 30 年 簿冊名 優生保護」

収受月日	牽引番号	往復番号	
	1	□ 60	審査を要件とする優生手術の並びに実施計画調査について
	2	□ 1688	精神薄弱者等に対する優生手術の実施について
	3	□ 2229	精神障害者等に対する優生手術の実施について
	4	□ 4201	優生保護相談所事業報告について
30.6.30	5	□ 5615	昭和 29 年度 不明
	6	□ 6733	優生保護相談所名称の一部改正について

3・1 府への要請—優生手術の取り組みの強化

1955（昭和 30）年からの京都府への受理文書を見ると、1956（昭和 31）年度に優生手術促進のための文書が届いている。

1956（昭和 31）年 3 月には、北海道衛生部長から京都府衛生部長に、冊子『優生手術（強制）千件突破を顧みて』（発行は北海道衛生部・北海道優生保護審査会）が届いている。また、本『受胎調節法』の宣伝チラシが、株式会社志摩書房から主管課長（矢〇〇男）宛てに届いている。また、映画『家族計画第一歩』の普及の要請が、厚生省公衆衛生局企画課長から京都府衛生部長宛て（1956（昭和 31）年 10 月）に届いている。そして 1956（昭和 31）年 10 月 4 日～5 日と栃木県那須町で開催された「第 4 回関東地区優生保護研究会」のレポートが、厚生省公衆衛生局精神衛生課長を通じて京都府に送られてきている。

1957（昭和 32）年 4 月 27 日付で「厚生省公衆衛生局精神衛生部長」から「各都道府県衛生部（局）長宛」文書（通知 1）には、「優生手術者は前年度（注・船橋，昭和 31 年度と推定）1350 人に対し、1800 人（注，今年度）と大幅に増加」し、「逐年増加の途を辿っているとはいえ予算上の件数を下回っている実情がある」とし、「各都道府県別に実施件数を比較」するために「優生保護法第 4 条該当優生手術実施件数（昭和 31 年分）」（写真 1・2）を添付している。それによれば、優生手術者数は京都 9 人に対し、近隣の滋賀県 25 人、大阪府 97 人となっている。その実態を「極めて不均衡」として、「優生手術対象者が存在しないということではな」として、「啓蒙活動」と「貴職の御努力」によって「相当程度成績を向上せしめ得る」と、優生手術の促進を求めている。

補足になるが、文中に「予算上の件数を下回っている」とあるが、この点にかかわり 2018（平成 30）年 5 月 2 日付毎日新聞記事は「旧優生保護法に基づく強制優生手術数と関連予算」の表（次々ページを参照）を示している。それによれば、1957（昭和 32）年の予算の増加（ピーク）に反して、優生手術者数は減少に転じていることがわかる。

通知 1・1 1957 年 4 月厚生省公衆衛生局精神衛生部長から各都道府県衛生部（局）長宛文書

（略）優生手術の実態につきましては種々御配慮を煩わしていることと存じますが、□□に御連絡致しましたとおり、本年度における優生手術交付金にかかる手術対象者は、尚年度 1350 人に対し 1800 人と大幅に増加されたのでありますが、例年優生手術の実施件数は逐年増加の途を辿っているとはいえ予算上の件数を下回っている実情であります。／各府県別に実施件数を比較してみますと別紙資料のとおり極めて不均衡でありまして、これは優生手術対象者が存在しないということではなく、関係者に対する啓蒙活動と貴職の御努力により相当程度成績を向上せしめ得られるものと存ずる次第であります。／つきましては、甚だ恐縮ではありますが、本年度における優生手術の実施につきまして特段の御配慮を賜わりその実をあげられるよう御願ひ申し上げる次第であります。

昭和 32 年 4 月 27 日

再啓、櫻春のみきり貴取には益々御清栄のこととお慶び申し上げます。
 優生手術の実施につきましても、益々御配慮と変わっていることと存じます。一
 に御連絡致しましたとおり、本年度にホケの優生手術交付金にかかると手術対象者は、
 前年度一、三三〇人に対し一、八〇〇人と大分に増加されたのであります。但し、例年優生手
 術の実施件数は逐年増加の途に辿っているとはいえず、算上の件数を下廻っている実
 状であります。
 各府県別に実施件数を比較してみますと別紙資料のとおり極めて不均衡であります。
 て、これは手術対象者が存在しないという点とはなく、関係者に対する啓蒙活動と
 貴取の御努力により相方進展の向上せしめ得られるものと存じます。次いであります
 了。
 つきましては、甚だ感念ではあります。但し、本年度にホケの優生手術が実施につつま
 して特段の御留意を賜わりまする実を承けらるるよう御願ひ申し上げる次第であります。

昭和三十三年四月二十七日

敬具

写真1・2 1957年4月厚生省公衆衛生局精神衛生部長から各都道府県衛生部（局）長宛の添付資料

優生保護法第4条該当優生手術実施件数
(昭和31年分)

北海道	312	奈良	0
青森	4	和歌山	12
岩手	7	鳥取	0
宮城	13	島根	2
秋田	0	岡山	127
山形	50	広島	20
福島	0	山口	3
茨城	1	徳島	0
栃木	43	香川	16
群馬	1	愛媛	14
埼玉	31	高知	9
千葉	0	福岡	27
東京	40	佐賀	20
神奈川	7	長崎	5
新潟	5	熊本	30
富山	8	大分	111
石川	0	宮崎	4
福井	0	鹿児島	8
山梨	1		
長野	33		
岐阜	49		
静岡	30		
愛知	9		
三重	3		
滋賀	25		
京	9		
大阪	97		
兵庫	11	計	1,193

2018年5月2日，毎日新聞記事より

旧優生保護法に基づく強制手術数と関連予算

4条手術

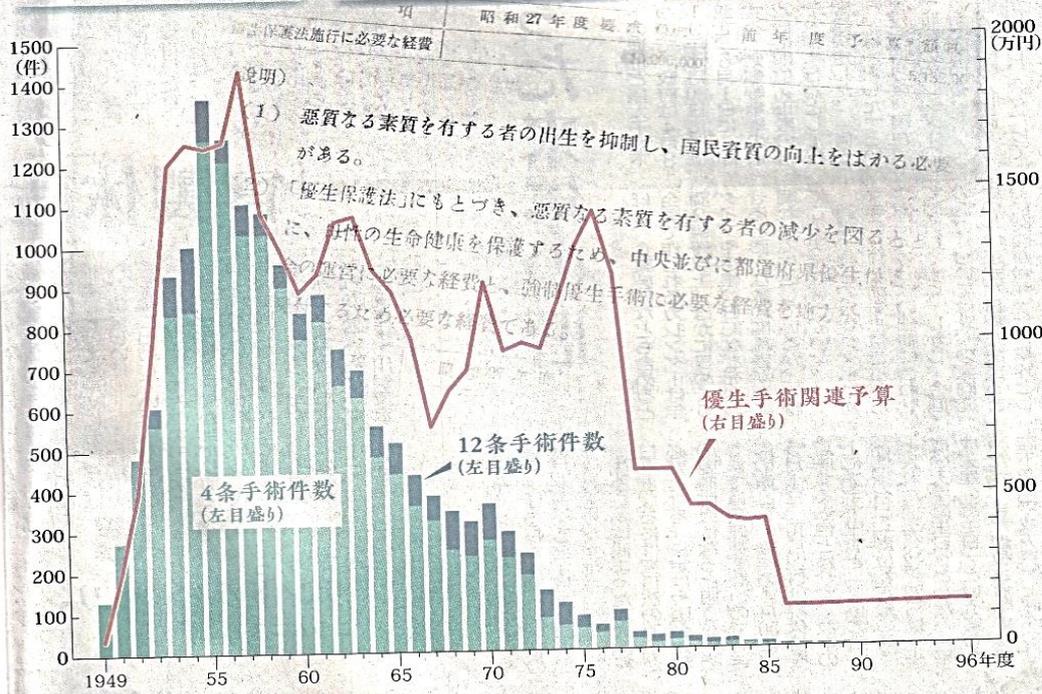
精神疾患などの遺伝を防止するため公益上必要と認めるときは都道府県の優生保護審査会に強制不妊手術の申請を行うよう義務づけた

12条手術

1952年に追加された条項で、遺伝でなくても精神疾患などがある場合は医師が保護者の同意を得て優生保護審査会に強制不妊手術を申請できるとした

優生手術関連予算

都道府県に対する優生手術費交付金と、中央(国)と都道府県の優生保護審査会経費の総額。強制不妊の「4条手術」を負担したとみられる。1963年度以降は優生手術費交付金のみ支出している



1957 (昭和 32) 年 4 月 22 日にブロック別家族計画主管課長会議 (於大阪市) が開催された。対象県は、岐阜県，愛知県，滋賀県，京都府，兵庫県，奈良県，三重県，和歌山県の 9 府県だった。議題は、「1 昭和 32 年度予算及び事業について」「2 優生保護相談事業の拡充について」「3 受胎調節特別普及事業の推進について」「4 実地指導員の活動について」(数値は分科会と一致) だった。「近畿地区優生保護研究会出席者名簿」を見ると，第 1 分科会に京都府公衆衛生課 志〇〇〇郎，第 2 分科会に京都府衛生部公衆衛生課 東〇〇ひ，第 3 分科会に京都市衛生局公衆衛生課 相〇〇子が参加していた。会議では，「家族計画普及事業主管課長会議資料」が配布された。

翌日の 4 月 23 日には，大阪府主催の近畿地区優生保護研究会 (於大阪市) が開催された。ここでは，家族計画の促進，受胎調節特別普及事業，受胎調節実地指導，地域及び団体等の啓発活動が研究テーマであった。

ま 1957 (昭和 32) 年 10 月 31 日には，「家族計画普及促進大会」が大阪市主催で開催されている。大阪市衛生局長が挨拶し，講演は国立人口問題調査部第 4 課長の西〇房外 2 人でテーマ「企業体における家族計画のあり方について」を行い，映画『幸せはどの家に 3 巻』とスライド「家庭生活の設計」が上映された。

3・2 京都府の優生手術促進のための取り組み

3・2・1 精神障害者への優生手術の促進

前項に見た優生手術に対する関心の高まりの中で、京都府では、精神科病院と知的障害児施設へ、優生手術の促進協力のための通知を出している。

1955（昭和30）年1月25日付、京都府衛生部長発の通知「精神障害者等に対する優生手術の実施方について」（十衛予発第452号）で、次のように優生手術の推進を述べている。

「昭和27年優生保護法の一部改正によって精神障害者に対しても同法第12条が新たに追加されて広汎に優生手術を行うことができるようになり又同法第4条の改正により遺伝性精神病等についてはすべて同条に該当するときは京都府優生保護審査会に対し優生手術の適否について申請しなければならない義務が課せられましたが未だにこれが申請は極めて少くしかも精神障害者は年々増加傾向にあって誠に憂慮に堪えない次第であります」

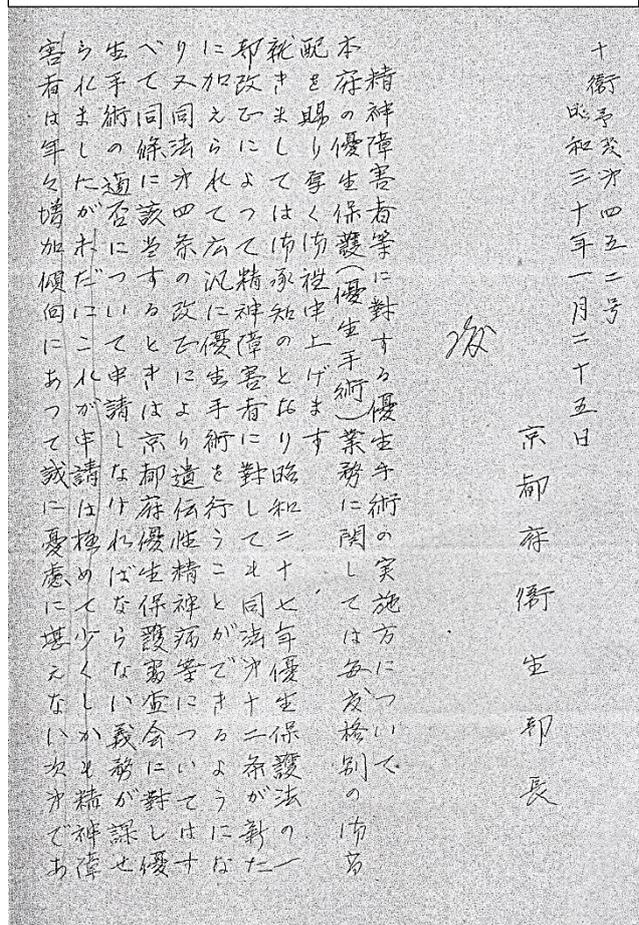
上記から、「昭和27年度改正」の、①第12条により精神障害者に「広範に優生手術を行うことができる」、②「遺伝性精神病等については・京都府優生保護審査会に優生手術の適否について申請しなければならない義務」があることを周知し、しかし実態として「申請が極めて少く」と「精神障害者等の増加傾向」について「憂慮」していたことが伺える。続けて本通知では、以下のように人口増加に関係づけて優生手術の必要性を説いている。

「最近我が国の人口増加は年々2%程度の減少を見ておりますが、このことは国民のうちに我が国の人口に対する認識が高まり優生保護法による人工妊娠中絶及び受胎調節が相当に各階層に普及していることに起因するものと考えられるがこのうち精神病者等の優生上の理由による人工妊娠中絶数は殆んどなく又これらの者の受胎調節についても実施は困難であり優生上の見地より相反する結果として不良な子孫の出生が相当多数に上ると推定されます」

ここには行政的には、我が国の人口の減少に反して、「精神病者等の優生上の理由による人工妊娠中絶数は殆んどなく」「受胎調節についても実施は困難」なため、「不良な子孫の出生が相当多数に上ると推定」されるとの理由で、精神障害者への優生手術が「優生上の見地」から位置付けられていたことがわかる。

上記のような現状認識に立って、「優生保護法の目的に応じて不良な子孫の出生を防止し社会福祉の上に貢献して頂きたい趣旨から」（下線は船橋）「優生手術関係文」を送付し、「何

写真1・1 通知「精神障害者等に対する優生手術の実施方について」



卒同法の御了解の上優生手術の実施方について各段の御協力をお願い」したい旨、京都府下精神科病院宛に通知している。そして「参考として」以下を添えている。

「大阪府（船橋・注、全国第4位の多さ）においては各病院において年間二百件以上の優生手術が行われ又兵庫県（船橋・注、全国第19位）においても相当な優生手術が行われている現状であり大体において精神病院入院の患者のうち一割程度は優生手術の対象になると推定されます。」

仮に提案の通り「精神病院入院の患者のうち一割程度は優生手術の対象」とするなら、1954（昭和29）年9月30日現在で、「京都府下各精神病院に入院中の者」（表1・5）は1216であるから、その1割は約120人となる。

京都府下の精神科病院宛に通知文に添付された「優生手術関係文」の中身は、以下の通りである。

- ・「優生保護法に基く優生手術の取扱について」として「医師の認定による優生手術」、「遺伝性精神病患者等の優生手術の申請」、「法第10条の優生手術の実施」、「優生手術に要する費用」、「優生手術を行うための入院費」、「精神病患者等に対する優生手術」、「優生手術の届出及び秘密の保持」が説明されている。
- ・「優生保護法の解釈及び運用方針」で「1 この法律の目的」「2 優生手術の定義」「3 医師の認定による優生手術」「4 医師の優生手術の審査の申請」「5 優生手術の審査」「6 再審査の申請」「7 優生手術の実施」「8 優生手術の費用負担」「9 精神病患者（遺伝性でないもの）等の優生手術」「10 優生手術実施の届出」「11 秘密の保持」が説明されている。
- ・京都府衛生部予防課「優生保護（抜粋）」（1955年1月）及び「優生保護法施行令」（抜粋）、「優生保護法施行規則」（抜粋）、「優生保護法施行令第5条第1項の手術料及び入院料の額」（昭和24年厚生省告示第30号）。

「優生手術関係文」の中に、「強制優生手術費用（1人あたり）基準（優生保護法施行令第5条第2項）」が示されているので、参考までに表1・2として示しておく。

この通知（1955〈昭和30〉年1月25日付）に関して、再通知がある。1955（昭和30）年3月23日起案の「精神障害者等に対する優生手術の申請について」（3月25日決済、3月29日施行、十衛第2229号）で、衛生部長から「各病院長宛」である。発送した証明となる割り印が30印押されている。従って、京都府下30の病院に通知されたことがわかる。

送付先病院については、1952（昭和27）年12月末現在で、京都府内にあった精神科・神経科病院は8病院であった（表1・8より）。従って、表1・7の8病院は送付先であったと思われるが、他の22カ所については確定できない。

3月起案の通知文には、以下のようにある。

「優生保護法に基く優生手術の実施方については、本年1月25日付十衛予発第452号をもって御依頼申し上げた次第であります。今後病院の医師より精神障害者等に対する優生保護法第4条の規定による強制優生手術の適否に関し京都府優生保護審査会に申請を行う場合には、被申請者（優生手術を受くべきも）の遺伝関係の有無及び本人の病状の詳細が審査の重要な要件でありますので、その者の血族中遺伝病にかかった者についての遺伝調査を充分に行い且つ法第4条の『公益上必要であると認めるとき』、すなわち優生上の見地から不良な子孫の出生するおそれがあると認めるときの条件に適合するか、どうかについて慎重な検討を加えた上、別紙調査書に必要事項を記載し

て戴き責任のある申請をされるよう将に御配慮願いたく右依頼します」

本通知では、第4条の医師の申請に関わり、安易な申請を戒め「遺伝関係の有無及び本人の病状の詳細」が「審査の重要な要件」なので「血族中遺伝病にかかった者についての遺伝調査を充分に行うことと「公益上必要であると認める」かどうかの「慎重な検討」を加え、医師に「責任のある申請」を求めている。「遺伝関係」が加えられた様式「病状及び遺伝調査書」が示され、註として「註 本人の病状及び遺伝関係は、できるだけ詳細に記載を願いたいこと」とある。

表1・2 強制優生手術費用（1人あたり）基準（優生保護法施行令第5条第2項）

事項 性別	手術料		入院料			処置注射料		計
	点数	金額	点数	金額	備考	点数	金額	
	男	150	1775円 (a11.83)	152.5	1804 (a11.831)	1円30.5点 5日分	40	473 (a11.83)
女	260	3076円 (a11.83)	457.5	5412 (a11.83)	1日30.5点 15日分	40	473 (a11.83)	8961

性別	患者及び附添人旅費日当								小計	合計
	患者			附添人						
	鉄道賃	日当	計	鉄道賃	日当	宿泊料	計			
男	200 (a100×2)	900円 (a180×5)	1100円	400円 (a100×4)	720円 (a180×4)	1500円 (a750×2)	2620円	3720円	7772円	
女	200 (a100×2)	2700円 (a180×15)	2900	400円 (a100×4)	720円 (a180×4)	1500円 (a750×2)	2620円	5520	14481	

表1・3 優生手術実施件数一年度別件数 1955年1月 京都府衛生部予防課

	法	1949年	50年	51年	52年	53年
優生手術	第3条	97	95	136	261	419
	第4条	2	3	3	-	2
	計	99	98	139	261	421

注 ただし元号は西暦に変えた

表1・4 優生手術者の年度別該事項別内訳 1955年1月 京都府衛生部予防課

	事項別	1949年	50年	51年	52年	53年
法第3条	優生上	4	1	-	4	6
	癩疾患	10	-	・	・	・
	母体保護	83	94	136	257	413
	小計	97	95	136	261	419
法第4条	審査	2	3	3	-	2
合計		99	98	139	261	421

(註) 優生保護法の目的とする「優生上の理由及び審査」による優生手術の件数が目立って少ないことが明確であること

表 1・5 京都府下の精神障害者推定数

病名別推定数	精神分裂病	そううつ病	てんかん	梅毒性精神障害	その他の精神病	精神薄弱	中毒性精神障害	その他
27127	4205	298	2604	380	1920	12072	1926	3662
比率	15.5%	1.1	9.6	1.4	7.3	44.5	7.1	19.5

注 京都府人口は昭和 25 年国勢調査を基礎とし、精神障害者対人口出現率（精神衛生実態調査）を乗じて算出したこと。

表 1・6 精神障害者（入院中の者）数 1954 年 9 月 30 日現在

病名別	精神分裂病	そううつ病	てんかん	梅毒性精神障害	その他の精神病	精神薄弱	中毒性精神障害	その他	合計
入院患者数	832	25	44	111	48	51	42	63	1216

注、京都府下各精神病院に入院中の者を調査したこと。

表 1・7 優生手術の費用（社会保険診療報酬の報酬の点数を準用）

手術及び治療費	手術料	男	150 点	1775 円	a 11 円 83	小計 男 4052 円 女 8961 円	合計 男 7772 円 女 144810 円
		女	260 点	3076 円	a 11 円 83		
	入院料※	男	152.5 点	1804 円	a 11.83 円		
		女	457.5 点	5412 円	a 11.83 円		
処置注射料	男	40 点	473 円	a 11.83 円			
	女	40 点	473 円	a 11.83 円			
患者及び付添人の旅費・日当	患者の鉄道賃	男		200 円	a 100×2	小計 男 3720 円 女 5520 円	
		女		200 円	a 100×2		
	患者の日当	男		900 円	a 180 円×5 日		
		女		2700 円	a 180 円×15 日		
	付添人の鉄道賃			400 円	a 100 円×4		
	同 日当			720 円	a 180 円×4		
同 宿泊料			1500 円	a 750×2			

注、「優生手術の費用」より船橋作成。a は 1 点単価の額と推定

※但し 1 日につき 30.5 点，男 5 日分，女 15 日分とする。

表 1・8 京都府内精神科・神経科病院—1952 年現在

経営主体	名称	病院長名	所在地
国立	京都大学附属病院	井上硬	京都市左京区聖衛院川原町
国立	国立舞鶴病院	角本水一	舞鶴市字行水
府立	府立洛南病院	小松良彦	宇治郡東宇治町
府立	京都府立医大付属病院花園分院	細田猛	京都市左京区聖衛院川原町広小路
財法	長岡病院	山本禄次	乙訓郡長岡町字友岡
社法	京都第二日赤病院	吉玉太郎	京都市上京区春帯町
医法	足立病院	今井簾平	京都市中京区間の町 485
私立	川越病院	久保喜蔵	京都市左京区浄土寺馬場町

注 国立精神衛生研究所『精神衛生資料 第 2 号』1954 より

別記様式第五号（第六条関係）

（番号）

健康診断書	
優生手術を受くべき者の住所、氏名、年齢及び性別	
病名	
発病後の経過	
現在の症状	
右の通り診断する。	
年 月 日	住所
	医師 氏 名
	名

健康診断書（様式・右，写真・左）

別記様式第五号 （番号）	健康診断書
優生手術を受くべき者の住所、氏名、年齢及び性別	
病名	
発病後の経過	
現在の症状	
右の通り診断する。	
年 月 日	住所
	医師 氏 名
	名

優生手術を受くべき者の住所、氏名、年齢及び性別	病名	発病後の経過及び現在の症状	遺伝関係
			本人の病状及び遺伝関係は、右の通りであります。
年 月 日	住所		
	医師 氏 名		
	名		

註 本人の病状及び遺伝関係は、できるだけ詳細に記載を願いたいこと。

写真 追加された「病状及び遺伝調査書」

3・2・2 知的障害者への優生手術の促進

1955 (昭和 30) 年 3 月 3 日起案で、「精神薄弱者等に対する優生手術の実施方について」(3 月 7 日施行, 十衛第 1688 号) との通知が, 京都府衛生部長から精神薄弱児施設である「八瀬学園長, 白川学園長, 醍醐和光寮宛て」に出されている。

京都府立八瀬学園は 1948 (昭和 23) 年に開設・認可 (施設長 坂根篤二, 所在地 京都市左京区八瀬) された精神薄弱児施設で, 1959 (昭和 34) 年に伏見桃山に移転し「桃山学園」に改称している。白川学園は, 社会福祉法人による設置・経営の精神薄弱児施設 (所在地 京都府北区鷹ヶ峯) で, 1909 (明治 42) 年設立である。醍醐和光寮は, 京都市が設置・経営主体の精神薄弱児施設 (所在地 伏見区醍醐西川頓町) で, 1948 (昭和 23) 年設立だった (厚生省児童局監修『児童福祉施設一覧 昭和 38 年 7 月 1 日現在』より)。

通知では, 以下のように述べている。

「現在貴学園 (寮) に収容中の精神薄弱児童のうちにも優生保護法第 4 条の別表の二に掲げる遺伝性精神薄弱に該当するものがあると思料される。この場合には同条の規定に従い, 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と認められるときは, 貴園 (寮) 嘱託の医師より優生手術を行うことの適否について京都府優生保護審査会に申請をしなければならないので, 貴職において…優生手術の実施方について何分の御配慮を願いたい」

この通知から, ①京都府内の精神薄弱児施設に, 優生手術の要請が出されたこと, ②嘱託の医師より…京都府優生保護審査会に申請をしなければならないこと, ③貴職 (注 園長) において…優生手術の実施方…の御配慮を願いたいこと, が要請されていることがわかる。

写真 2・1 通知「精神薄弱者等に対する優生手術の実施方について」

書 議 回		年保存 編纂部目	十九 第一六八八号	月	日決裁	昭和三十一年三月七日施行	施行後 完結
昭和三十一年三月	主任	梅原	王	幸	課長		合校
知事	部長	深防課長					
副知事							
精神薄弱者等に対する優生手術の実施方について							
八瀬学園長							
白川学園長							
醍醐和光寮長							
京都府衛生部長							
標記のことについては、別紙のとおり本年一月二十五日付十衛子							
啓事ヨヒニ号とあり各病院長に付して依頼した次第であり							
りやすべ、現在貴学園(寮)に収容中の精神薄弱児童							
のうちにも優生保護法第4条の別表の二に掲げる遺伝							
性精神薄弱に該当するものがあると思料される。この場合							
には同条の規定に従い、その疾患の遺伝を防止するため							
優生手術を行うこと必要と認めらるるは、貴園							
(寮) 嘱託の医師より優生手術を行うこと、不台は、							
京都府優生保護審査会に申請をしなければならぬ							
ので、貴職において右の御了知の上、優生手術の実施							
方について何分の御配慮を願いたい。							

では、前期の通知の宛先の精神薄弱児施設の側は、優生手術の必要をどう考えていたの
であろうか。時期は少し前になるが紹介する。

白川学園の寮母と主任保母（2人）及び八瀬学園園長の藤井義雄が、1951（昭和26）年10
月29日から30日に開催された「全国精神薄弱児施設幹部職員相互研究会」に参加してい
た。その議事録があり、白川学園から優生手術に関する話題が提起されていた。

「…皆様よりお教え願いたい。即ち私の施設に女子の精薄児で思春期に入った子がお
りIQ30位であるがこの子の取扱いについて如何にしたらよいであろうか。メンスの場合
でも自分で始末ができないので赤坊にオシメを与えるような態度で接しているが、メ
ンスの前後においては興奮するし、又男児とも一緒にいるので目につき易いし困っている。
幸いまだ弊害は起こしていないが、優生保護法の適用をする必要があるとの意見も出て
いる。…優生保護法第3条か4条に該当するものとして施設の長の権限として手術をや
らせるようにして貰いたい」

—「全国精神薄弱児施設幹部職員相互研究会議事録」日本少年教護協会『児童』8, 1952

ここでは、「メンスの始末」との関係で優生手術が取り上げられている。注意しなければ
ならないのは、優生手術の術式ではメンスはなくなる点である。子宮摘出へのつなが
りを考える動機としては意味がある。この時点では白川学園では優生手術が実施されてい
なかったこともわかる。

補 知的障害施設従事者と1952年の優生保護法の改正

「全国精神薄弱児施設幹部職員相互研究会」での白川学園の発言を紹介したので、少し
当該研究会にかかわる補足をする。優生保護法は1952（昭和27）年の「改正」で「非遺伝性
疾患」である知的障害者や精神障害者を含めることになる。それはそれまでの優生政策に
根本的な変化をもたらした。この「改正」と知的障害施設従事者との関係を検討した中村
論稿¹⁾がある。法改正の前年の1951（昭和26）年10月29日～30日に厚生省主催で「全国
精神薄弱児施設幹部職員相互研究会」が厚生省の5階の講堂で開催され、その議事録が日
本少年教護協会『児童』8（1952）に公表されている。全国28都道府県43施設の「幹部職
員」が参加していた。議論の中で「京都の白川学園より精薄児特に少女の思春期（付点は原
文）における取扱いについて発言がありこの問題をめぐって非常な反響があった」としてい
る。白川学園に続いて発言した施設の発言内容を紹介する、

◆落穂寮（滋賀県，参加者 岡山喜久治）

「(略) 優生保護法の条文では遺伝が明記されているが、遺伝的の如何を問わず手術に持
って行きたい。…我々は現在遺伝的なものの外にI・Qの低い者には手術に持って行きた
いと考えている…」

◆亀亭園（宮城県，県立，参加者〈代表〉近藤孝一）

「…亀亭園では最近4名の子供について優生手術の申請をした所、宮城県の公衆衛生課
から『単なる精薄では審査委員会には通過しない。遺伝的精薄であることが必要である。法
の条項に該当する者でなければならぬ』と言われたが4名中親が不明の為遺伝性が判ら
ない者が大半…自分の生活さえできない者が自分の子供を養育できるはずはないと思わ
れるので、優生保護法を改正して精薄者の生んだ子供、精薄施設収容児童はすべて一応
の対象となるように考えて戴きたい」

◆愛育学園（石川県，参加者 松原太郎）

「現在石川県の優生保護委員会の委員をしている…優生保護法においては成程“遺伝性”
の言葉があるが要は運用の問題である。…精薄者にはもっと断種をすべきだと思う。し

かし、親は反対するし、又自分になついで（付点は原文）いるし子供を手術台に上げることはどうしてもできないがやはり或程度手術をなすべきであろう」

◆皆成学園（鳥取県，県立 参加者 妹尾正）

「私の施設では8名の女子中2名は断種をやっている。…しかし施設の子供にすべて断種すべきは考えものであり私は断種は慎重に行いたいと思う。…医学の進歩で社会の包容力が増して来れば断種も必要なくなると思うからこの問題を簡単に片づけてしまうことは検討を要するし，相当考えた後にやる必要があるであろう。又それは愛の気持ちから出発すべきであろう」

◆国立武蔵野学院（参加者 学院長 青木延春）

「…日本の人口問題の面からも低能者に対する手術は多くなすべきであろう。…真の学問的理由からは遺伝は家族や先祖にあるなしは格別証拠にならないものであるが，法を通す為に提案理由として4親等以内にあるものとした。…矢張世人を納得させる為には身内にいることがよい材料となろう。…立法当時関係した一員として意見を申し上げ…」

◆筑波学園（茨城県，参加者 岡野豊四郎）

「私は断種の問題について色々苦心をしたことがある。…どうしても断種の必要を痛感した。…家庭からの要求で断種した者があるが断種しても性癖は直らない者があった」

◆もなみ学園（北海道，国立，参加者 細江川潔夫）

「本年3月18歳の女子を優生手術したが事前にもれて本人が淋しがった。又職員の一にカトリックの青年がいて強く反対したので…手術の必要を納得せしめた」

以上の報告の後，優生保護法の担当者穴山徳夫（厚生省公衆衛生局庶務課事務官）が会議に参加し，現行の優生保護法について説明をして施設従事者と質疑応答をした。施設側からは，次のような意見があった。

◆亀亭園（宮城県，県立，参加者〈代表〉近藤孝一）

「遺伝性でなければ優生手術はできないことは県でも言っているが，…遺伝の事実は判らない…法規の他の条項の著しい性欲異常者とすれば申請を通るのではないか…実際はその条項に該当しない子供であるがそれを適用して行いたい」

◆白川学園（京都府，参加者 寮母と主任保母）

「任意の場合親権者から申請があるときの規定があるがその取扱いについて」

◆近江学園（滋賀県，県立，参加者 田村一二・岡崎英彦：ただし，どちらの発言かは特定できない）

「人権保障の点は当然である。…未成年であっても妊娠の可能性があり又一日中監視もできないからその場合手術しても人権の侵害になるか」

◆喬晴院（栃木県，参加者 森玄俊）

「優生手術の場合睾丸摘出で去勢できるか」

◆香川県児童相談所長（香川県，大西修二）

「現在の審査方式は過去の遺伝症のみをとって審査の対象としているのか，或は将来のことも考慮しているのか」

中村（2022）によれば，これらの質問に対して，穴山は席上計7回の発言をしている。

発言1：「実際としてはメンスの問題その他あるが，これは法律を改正することにもなるから現在の所にはこの法律でやる以外にはない。遺伝性の疾患又は奇形の証明がなければ現行（法：中村による注）上できない」

発言2：「単に顕著な性欲異常だけでは（優生手術に：中村による注）該当しない。すべて遺伝性（の要件：中村による注）が必要である」

発言3：「人権侵害の問題であるから（手術の適用は：中村による注）極く狭く解釈したい。

社会的には色々問題はあるが現行法上はやってもよいとは言えない」

発言 4：「任意の優生手術については未成年者をすべて排除しているから適用できない」

発言 5：「現行法が今のままである時に於いてはそれ以上を拡張することはできない。又将来どう改正するかは決定されていない。単に困る例のみを見て判断せずに社会的に悪用されることも考慮しなくてはいけない」

発言 6：「(睾丸摘出が優生手術で可能か、という質問に：中村による注) 現行法では(優生手術の術式は：中村による注) 4種類しか認められていない。然し医療法で医師が認めた場合はやれるが優生手術についてはどうか」

発言 7：「過去の事例のみで将来の問題は審査の資料としていない。遺伝性をとるだけである」

以上、穴山は一連の発言でわかるように、優生手術は人権の問題である点を認識していて、悪用を避けるために厳格な優生保護法の運用を求めていた。ただし、次年度の法改正(非遺伝性を加えた)を見込んでの発言かは定かではないが「現行の法律では」との条件を付けていた。筆者(船橋)としては、1952(昭和27)年の優生保護法の改正(非遺伝性を加える)の前年に、知的障害児施設の「幹部職員」が、非遺伝性の知的障害児を対象にすべきこと、睾丸摘出などの優生保護法で認められていた術式を越えた処置を求めていたこと、メンスなどの処理への対応策としての「優生手術」(具体的には子宮摘出にあたる)が位置づけられていた点に、注目したい。ここに優生保護法を支えた現場の実態—現場の感覚と論理—がる。

なお、穴山は1952(昭和27)年の法改正(非遺伝性の優生手術を認めた)にかかわって、「これは、従来社会的にも種々の問題が提起され実務上も困っていたことに対して法的に解決が与えられたのであるが、ただ、この法律の『優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する』ことと『母性の生命健康を保護すること』という目的からは若干逸脱している点もある」(穴山徳夫「優生保護法の改正について」『保健婦雑誌』(3)7, 1952)と、優生保護法の目的からの「逸脱」との認識を優生行政を所管する官僚が持っていた点は重要である。

筆者(船橋)としては、これまで紹介してきた施設従事者の論理がその後一貫して存在し、やがて法律にない「子宮摘出」などと結び付いて現出する点に注目したい。

1) 中村隆一(2022)「戦前の国民優生法から戦後の優生保護法第二次改定までの審議経過の素描」『人間発達研究所紀要』No. 35, 2022. 7。

3・3 優生手術の実際—1955（昭和30）年から1958（昭和33）年

1956（昭和31）年から1957（昭和32年）までの分析については、歴採館からの資料「簿冊番号 有期昭31-0068」を使用する。資料の詳細は、巻末資料の資料4・1「有期昭31-0068 優生保護」綴りの文書一覧（綴られている順）を参照されたい。ここでは、この資料4・1をさらに「関係年月日」順に並び替え、次の表3・1を得た。この表3・1に基づき、時代順に優生手術の展開過程を検討していく。

表3・1 「有期昭31-0068 優生保護」綴りの文書一覧（「関係年月日」順）

件名	発信元	宛先	関係月日
昭和30年度優生手術費交付金年間所要見込額調について	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	310109
昭和30年度優生手術費交付金年間所要見込額調について（回答）	部長	厚生省公衆衛生局庶務課長	310117
優生手術（強制）千件突破の印刷物の配布について	北海道衛生部長	京都府衛生部長	310308
優生手術（強制）千件突破を顧みて 北海道衛生部，北海道優生保護審査会			310308
顛末書			310308
始末書			310308
（本「受胎調節法」の宣伝）	株式会社志摩書房	主管課長 矢野輝男	310316
「優生手術（強制）千件突破を顧みて」の印刷物受領について			310407
病院名及施設名改称について	京都府立洛東病院長	厚生大臣	310412
優生保護法施行規則			310412
優生保護相談所の名称の改正について	知事	厚生大臣	310425
都道府県優生保護審査会委員数について（依頼）	労働省婦人少年局長	厚生省公衆衛生局長	310627
都道府県優生保護審査会委員数について（照会）	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	310706
昭和31年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部長	310706
都道府県優生保護審査会委員数について（回答）	知事	厚生省公衆衛生局長	310712
優生保護相談事業並びに生活困窮者受胎調節普及事業関係報告資料の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部長	310811
昭和31年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長	310828
（映画「家族計画第一歩」の普及）	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生部長	311012
（交付金決定の遅れ・・・大蔵省との意見の違い）	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生部（局）長	311108
第4回関東地区優生保護研究会レポート送付について	栃木県衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長 国立公衆衛生院衛生人口学部長 各都道府県衛生部長 県下各保健所長	311119

第4回関東地区優生保護研究会レポート 1956 栃木県			311119
第4回関東地区優生保護研究会レポート送 付について	厚生省公衆衛生局企画課長		311212
昭和31年度優生保護事業遂行状況の調査に ついて	厚生省公衆衛生局 長	各都道府県知事	320124
昭和31年度優生保護事業遂行状況の調査に ついて	知事	厚生省公衆衛生局長	320211
優生保護法の規定による指定医師以外の医 師の人工妊娠中絶実施例について	民生部保険課長	公衆衛生課長	320214
同上			320226
昭和32年度家族計画関係の予算状況につ いて	厚生省公衆衛生局 企画課長	各都道府県衛生担当 部長	320304
優生保護法第14条の規定に基づく指定医師 以外の医師による人工妊娠中絶の実施につ いて	部長	京都府医師会長 入 江栄一郎	320307
昭和32年度家族計画関係の予算状況の提出 について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企 画課長	320311
近畿地区優生保護研究会の開催について	大阪府衛生部長	京都府衛生部長	320415
ブロック別家族計画主管課長会議並びに近 畿地区優生保護研究会の出席について	(大阪府) 部長	京都府衛生部長	320416

優生手術の実際を明らかにする前に、その前提として優生手術の適否を判断する優生保護審査会について記載する。

1948(昭和23)年11月15日付起案の「京都府優生保護委員会並びに地区優生保護委員会設置について(伺)」の文書が残っている。そこには、「委員会規程を制定」する「告示案」が示されている。

第1条 本委員会は京都府優生保護委員会(以下委員会と言う)と称し、京都府衛生部予防課内に置く。

第2条 委員会は、知事の監督に属し、優生保護法に基き、優生手術に関する適否の審査を行うの外、同法で定める優生保護上必要な事項を処理することをその目的とする。

第3条 委員会は10名以内の委員をもって組織し、委員は知事が任命する。

第4条 委員の任期は2年とする。(略)

第5条 委員会に委員長1名を置き、委員の互選による。

第6条～第10条(略)

以上から、「京都府優生保護委員会」では、委員は10名以下とあるが、具体的に誰が委員になるかは記されていなかった。

また、1952(昭和27)年11月28日には「京都府地方優生審査会規定廃止について(伺)」が起案されている。戦前の国民優生法に基づいた「京都府地方優生審査会規定」(1942<昭和17>年3月24日から適用)について、国民優生法は優生保護法(1948年法律第156号)の成立をもって廃止されたのに伴い「現在存置していないから」廃止するものである。

1953(昭和28)年6月12日付、厚生事務次官から各都道府県知事宛の「優生保護法の施行について」(厚生省発衛第150号、厚生省HPに掲載)では「第3 優生保護審査会について」として、「都道府県優生保護審査会の委員の人選について」の「標準」を示している。それによれば「委員 副知事、〇生主管部(局)長、地方裁判所判事、地方検察庁検事又は都

道府県国家地方警察隊長，医科大学教授（精神科又は内科）又は病院医長（精神科又は内科），都道府県医師会長，開業医師，民間有識者，民生委員」と示された。「審査会の委員の定数 10 人中 5 人は公務員の中から，他の 5 人は民間からそれぞれ任命するよう取り計らわれない」とある。そして「審査の方法」では，「審査は，実際に各委員が審査会に出席して行うべきものであって，書類の持ち回りによって行うことは適当でない」とされた。「審査の内容が形式的にならないよう十分注意されたい」とあった。

京都府優生保護審査会では，1957（昭和 32 年）6 月 1 現在で，「委員長・京都府衛生部長，委員 京都大学教授（精神科部長），京都大学教授，京都府立医科大学教授（精神科部長），京都地方検察庁検事，京都地方簡易裁判所判事，京都産婦人科医会会長，京都府民生委員」等であった。

3・3・1 1955（昭和 30）年の優生手術

1956（昭和 31）年 1 月 9 日付で，厚生省公衆衛生局庶務課長から京都府衛生部長宛て「昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について」がある。「本年度（注 昭和 30 年度）強制優生手術費の国庫負担について・・・客年（注 昭和 30 年）12 月 8 日，厚生省発衛第 378 号をもって交付致し，第二次分について・・・第二次分は本年度交付金の最終分となるため，予算の配布に適性を期したいので，当初の申請額になお相当の増減が予想される向は・・・至急調査書を作成し・・・提出願いたい」とある。これへの回答として，京都府衛生部長から厚生省公衆衛生局庶務課長宛ての起案「昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について（回答）」がある。それによると以下の表 1・1 の通りである。

この表 1・1 から 1955（昭和 30）年度は，優生手術者の数を 15 人（男 4 人，女 11 人）と想定して申請していたこと，そして実際には 1956（昭和 31）年 1 月 17 日時点で 11 人（男 4 人，女 7 人）と見込まれていた（変更していた）ことがわかる。「見込み」としたのは，1 月から 3 月分までを含んでいて，その分は 1 月 17 日時点では「見込み」のため実施されるかは不明だからである。茨城県や神奈川県等の事例から推測すると，交付金は 11 人分で支出され，それでも結果的に実施されなかった場合は，多すぎる交付金を返納することとなる。

表 1・1 1955（昭和 30）年度優生手術費交付金年間所要見込額調

京都府

区名	当初申請数			年間所要見込数			差引増△減		
	員数	単価	全額	員数	単価	全額	員数	単価	全額
優生手術費交付金	15		191000	11		133000			△58000
手術及び治療費	15		114779	11		78935			△35844
男	4	4052	16208	4	4052	16208			
手術料		1775	7100		1775	7100			
入院料		1804	7216		1804	7216			
処置料		473	1892		473	1892			
注射料									
女	11	8961	98571	7	8961	62727			△35844
手術料		3076	33836		3076	21532			
入院料		5412	59532		5412	37884			
処置料		473	5203		473	3311			
注射料									
患者付添人旅費		6420	75600		6420	53520			△22080 円
(患者)	15	3800	36300	11	3800	24700			△11600 円
鉄道□□		200	3000		200	2200			
□□									
日当		男 900 女 2700	3600 29700		男 900 女 2700	3600 8900			
宿泊料	-	-	-	-	-	-			
(付添人)	15	2620	39300	11	2620	28820			△10480 円
鉄道□□		400	6000		400	4400			
□□									
日当		720	10800		720	7920			
宿泊料		1500	22500		1500	16500			

3・3・2 1956（昭和31）年の優生手術

交付金の申請手続きに関して、厚生省と大蔵省との食い違いがあったようである。1956（昭和31）年11月8日付で厚生省公衆衛生局精神衛生課長から各都道府県衛生部（局）長宛に出された文書には、次のようにあった。「本年度における優生手術費交付金の交付決定につきましては、大変遅れており多大のご迷惑を及ぼして居るところであります。これは交付金の交付決定手続きにつきまして大蔵省当局と意見を異にする問題が生じたため」と説明し、「現在鋭意協議中」で「近く結論を出したい」とあった。この経緯と関連し、1956（昭和31）年度の「事業遂行状況報告書の様式の変更」がなされた。1957（昭和32）年1月24日付「昭和31年度優生手術事業遂行状況の調査について」（厚生省公衆衛生局長から各都道府県知事宛て文書、衛発第41号）で「本年度の第1回として申請額の約70%相当額が決定交付されたところであるが、昭和31年6月13日厚生省発衛第239号厚生事務官通知『昭和31年度優生手術費の国庫負担について』のうちの…事業遂行状況報告書の様式が別紙のように定められた」として、表2・1の「昭和31年度の項目」が示されている。それによると、「年間所要見込額内訳」が、すでに実施している「31年4月～12月実績」と「32年1月～3月実施予定」に分けて示されている。これは、①すでに実施した優生手術者数とこれから予定（1～3月）者数とを区別している、②各年（1月～12月）の実績と年度（4月～3月）の実績を区別できる、点で有効である。

表2・1 1955（昭和30）年度と1956（昭和31）年度の項目の比較

1955（昭和30）年度の項目

区名	当初申請数			年間所要見込数			差引増△減		
	員数	単価	全額	員数	単価	全額	員数	単価	全額

1956（昭和31）年度の項目

区名	当初申請数			年間所要見込額内訳							
				31年4月～12月実績			32年1月～3月実施予定			合計	
	員数	単価	全額	員数	単価	金額	単価	全額	金額	員数	金額

上記の様式に従う調査、1957（昭和32）年1月24日付「昭和31年度優生保護事業遂行状況の調査について」が、厚生省公衆衛生局長から各都道府県知事宛にあった。それによれば、1956（昭和31）年度の強制優生手術予定者数は15人（男5、女10）だったが、実際には1956年4月から12月までで4名（いずれも男）が実施された。また付添人は1人であった。付添人の人数から見ると、少なくとも3人は入院患者で当該病院で手術を受けた可能性が推測できる。そして、「見込み」ではあるが、1957（昭和32）年1月から3月までの実施予定者数は5人（男1、女4）とされていた。表2・4を見ると、1957（昭和32）年3月8日に審査会が開かれ、対象者1人について「適1人」としているから、「32年1月～3月実施予定」は5人（男1、女4）であったが、実際には優生手術者は1人であった。

「昭和31年度優生保護費実績調」（表2・3）には、優生手術者が7人（男5人、女2人）と報告されている。「32年1月～3月実施予定」には1人が実施されたと推定できる。また、表2・3から1956（昭和31）年度の優生保護審査会は4回開催されていることがわかる。表2・4から、優生保護審査会の開催日は、第1回は1956（昭和31）年6月29日（委員7人参加）で対象者は2人で、2人が「適」とされた。第2回は同年9月24日（委員は7人）で、対象者は2人で2人が「適」とされた。第3回は同年12月18日（委員は7人）

で、対象者は2人で2人が「適」とされた。第4回は1957（昭和32）年3月8日（委員は8人）で、対象者は1人で1人が「適」とされた。

1956（昭和31）年7月6付け、厚生省公衆衛生局長から各都道府県知事あて通知で、「都道府県優生保護審査会委員数について（照会）」があり、「委員長 男1，委員 男7 女1 計9名」（回答，7月12付け）としているから，優生保護審査会の委員数は，当該時点では委員長を含め9人であったことが分かる。最終的に，1956（昭和31）年度の優生手術者数は，男5人，女2人，計7人だった。

表2・2 1956（昭和31）年度 強制優生手術実施状況調 ただし人員数のみ転載

区名	当初申請数			年間所要見込額内訳							
				31年4月～12月実績			32年1月～3月実施予定			合計	
	員数	単価	金額	員数	単価	金額	単価	金額	金額	員数	金額
1 手術料入院料及び治療費	15			4			5				
（男）	5			4			1				
手術料											
入院料											
処置料											
注射料											
（女）	10						4				
手術料											
入院料											
処置料											
注射料											
2 患者及び付添人旅費	30			5			10				
1 患者	15			4			5				
（男）	5			4			1				
鉄道賃											
船賃											
車賃											
日当											
宿泊料											
（女）	10						4				
鉄道賃											
船賃											
車賃											
日当											
宿泊料											
2 付添人	15			1			5				
鉄道賃											
船賃											
車賃											
日当											
宿泊料											
合計											

表 2・3 1956（昭和 31）年度優生保護費実績調

区分	予算額	支出額	備考
1 優生手術費	87000	43864	男 5 人, 女 2 人, 計 7 人
2 優生保護審査会費			審査会開催回数 4 回
委員手当	8000	8000	民間委員数 8 人
略			

表 2・4 都道府県優生保護審査会審査状況 1956（昭和 31）年度

年月日	出席委員	審査件数	優生手術を行うことの適否の決定		備考
			適	否	
昭和 31 年 6 月 29 日	7 人	2	2		
9 月 24 日	7 人	2	2		
12 月 18 日	7 人	2	2		
昭和 32 年 3 月 8 日	8 人	1	1		

3・3・3 1957（昭和32）年の優生手術

「昭和32年度優生手術事業遂行状況報告書の提出について」（昭和33年2月10日付、京都府知事から厚生省公衆衛生局長宛て）の起案がある。それには、次のように優生手術の事業状況が表3・1、表3・2のように記されている。表3・1から1957（昭和32）年度は15人（男10、女5）が優生手術の予定がされて、4月から12月までに2人（女）が実施されていた。見込み数ではあるが、昭和33年1月から3月までに8人（男5、女3）が予定されていた。

1957（昭和32）年6月1日現在で、優生保護審査会の委員は以下の通りであった。

- 委員長 京都府衛生部長 橘○雄
- 委員 京都大学教授（精神科部長） 村○仁
- 委員 京都大学教授 西○○七
- 委員 京都府立医科大学教授（精神科部長） 小○○○郎
- 委員 京都地方検察庁検事 福○○昭
- 委員 京都地方簡易裁判所判事 藤○○義
- 委員 京都産婦人科医会会長 横○亨
- 委員 京都府民生委員 丹○○知
- 委員 京都府民生委員 久○○重

※氏名は2字のみ表記。

表3・1 1957（昭和32）年度優生手術事業遂行状況報告書〈総括表〉 京都府

当初優生手術 実施予定件数		32年4月～12月 (実績)		33年1月～3月 (見込)		計		国庫負担 金所要見 込額	交付決定 済額	差引過 △不足 額
男	女	男	女	男	女	男	女			
10	5		2	5	3	5	5	81912	116375	34463

表3・2 1957（昭和32）年度 強制優生手術実施状況調 ただし人員数のみ転載

区名	交付決定済額			国庫負担金所要見込額								
				32年4月～12月実績			33年1月～3月見込			合計		
	員 数	単 価	全 額	員 数	単 価	金 額	員 数	単 価	金 額	員 数	金 額	
(1) 手術料, 入院料 及び治療費 (男) 略 (女) 略												
	1			2			5			5		
							3			5		

強制優生手術ではないが、1956（昭和31）年度に優生保護法の規定による指定医師以外の医師による人工妊娠中絶との問題が起きた。1955（昭和30）年末、社会保険医療担当者に対する監査において、優生保護法に規定する指定医以外の医師が、人工妊娠中絶をしていた事実が発覚した。犯罪行為に該当するが、優生保護法第14条に対する認識が欠けていたこと、実害が認められなかったこと、将来このようなことがないことを誓約していること等より、告発はやめ厳重なる勧告を本人を呼びだした。その上で、「事例の絶無を期すべく」京都府医師会（会長 入江栄一郎）に「勧告」（昭和32年3月7日起案）をしている。なお2月22日付「顛末書」と「始末書」が綴じられている。

4 1958 (昭和 33) 年の優生手術

4・1 『昭和 33 年 強制優生手術関係綴 公衆衛生課』の分析

『昭和 33 年 強制優生手術関係綴 公衆衛生課』(以下「33 年綴り」と呼ぶ)がある。表題に「公衆衛生課」とあるから、1958 (昭和 33) 年当時、京都府での優生保護法の施策の担当が公衆衛生課だったことがわかる。「33 年綴り」には、1958 (昭和 33) 年に強制優生手術をされた人たち 12 人 (a さんから l さん) の記録が掲載されている。「33 年綴り」には、1958 (昭和 33) 年 1 月 16 日付の資料から 1959 (昭和 34) 年 1 月 10 日付けまでの資料が綴じられている。ここには行政の文書、遺伝調査の聞き取り、手術実施報告 (医者からの報告書) などが保存されている。本稿では、それらの資料を基に 1958 (昭和 33) 年度の強制優生手術の実態 (手続きや受けた方の実像) を明らかにする。

衛生年報等の統計報告¹によれば、京都府の確認されている強制手術の実態数は、1949 (昭和 24) 年から 1996 (平成 8) までで 95 件で、47 都道府県中の 37 番目である。先の 1958 (昭和 33) 年の優生手術者数 12 人という数値は分母を 95 人とすれば約 13% を占めている。

注 1 「強制不妊 厚生省の要請で自治体が件数競い合い、最多の北海道は『千人突破記念誌』発行」
Copyright (C) Waseda Chronicle, All Rights Reserved.2018.02.13

また衛生年報から 1958 (昭和 33) 年当時の優生手術者数 (表 1・1) を見ると、「医師の申請によるもの」で「遺伝性疾患」は 9 名、「非遺伝性疾患」は 3 名となっていて、12 名と合致している。

表 1・2 と表 1・3 から、第 1 回の優生保護審査会 (5 月 21 日) には 7 人 (いずれも男性) が対象とされ、第 2 回は 2 人、第 3 回は 1 人、第 4 回は 2 人と、第 1 回の審査の対象者数が多かったことがわかる。この 12 人を男女別でみると男 7 人、女 5 人だった。障害種別で見ると「精神分裂病」6 人、「精神薄弱」5 人、「てんかん」1 人であった。また、該当条項別でみると 4 条は 10 人、12 条は 2 人で 4 条の適用が多かったことがわかる。

1958 (昭和 33) 年度の優生保護審委員は、委員長 京都府衛生部長 衣〇〇三、委員は、京都大学教授 (精神科部長) 村〇仁、京都大学教授 西〇〇七、京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎、京都地方検察庁検事 木〇〇典、京都地方簡易裁判所判事 藤〇〇義、■■■■、■■■■、■■■■であった。京都大学教授 西〇〇七は、第 2 回目以降の名簿に掲載されていないことから委員から外れたと思われる。西〇〇七は第 1 回目も欠席と推定されるので、委員数は委員長を含め 8 人になった。■■■■の 3 人は、以前の資料 (p.51、p.56) と併せて推測すると、京都産婦人科医会会長と京都府民生委員の 2 人だったと推定できる。

表 1・1 1958 (昭和 33) 年 (1 月～12 月) の京都府における事由別優生手術件数

総数	当事者の同意によるもの						医師の申請によるもの	
	総数	当事者 遺伝	近親遺 伝	らい	母体の生命 危機	母体の健康 低下	遺伝性疾患	非遺伝性精 神疾患
792	780	-	1	-	179	600	9	3

注 『昭和 33 年 衛生年報』より。表記は、そのままの表記とした。

表1・2 優生保護審査会の出欠状況

		委員長	委員								
		京都府衛生部長 衣〇〇三	京都大学教授 (精神科部長) 村〇仁	京都大学教授 西〇〇七	京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎	京都府立医科大学教授 木〇〇典	京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎	京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎	京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎	京都府立医科大学教授 (精神科部長) 小〇〇〇郎	計
第1回	5.21	×	○	×	×	×	○	○	○	○	5
第2回	9.19	○	○	△	×	×	×	○	○	○	5
第3回	11.19	○	○	△	×	○	×	○	○	○	6
第4回	12.23	○	○	△	○	○	×	×	○	○	6

※計は、「適」とした人数と一致している。

表1・3 1958(昭和33)年度の京都府の優生保護審査会と強制優生手術者一覧

	性	病名	申請の根拠	術式	居住地	備考
第1回 優生保護審査会 昭和33年5月21日						
a	男	遺伝性精神薄弱	第4条	輪精管一部切除	入院中	就学不能
b	男	精神分裂病	第4条	輪精管切除	入院中	
c	男	精神分裂病	第4条	輪精管結紮切断	入院中	
d	男	精神分裂病	第4条	資料なし	入院中	
e	男	精神分裂病	第4条	資料なし	入院中	
f	男	精神分裂病	第4条	輪精管切除		遺伝ではない
g	男	生来性精神薄弱	第12条	資料なし		知能指数38・・・
第2回 優生保護審査会 昭和33年9月19日						
h	女	精神薄弱症	第4条	両側輪卵管結紮	入院中	
i	女	興奮性精神薄弱	第4条	両側輪卵管結紮	入院中	
第3回 優生保護審査会 昭和33年11月19日						
J	女	遺伝性精神薄弱	第4条	マドレーネル 卵管圧座結紮	施設入所中	
第4回 優生保護審査会 昭和33年12月24日						
k	女	精神分裂病	第4条	資料なし	入院中	
L	女	てんかん	第12条	膣式卵管結紮		

注1. a b c…は開示資料「33年綴り」の記載に従って使用している。中身は、記載事項から作成。

次に、綴られていた資料(巻末資料6「昭和33年の関係資料一覧」参照)から、a~lの12人の事例ごとに、「優生手術申請書」「優生手術申請書受理通知書」「健康診断書」「遺伝調査書」「調査依頼書」「遺伝関係報告書(調査依頼に応じたもの)」「同意書」「優生保護審査会資料」「家系図」「優生手術適否決定通知書」「優生手術実施医師指定通知書」「優生手術実施報告書」「優生手術実施医師の希望を述べた意見書①親族用、②医師用」の存在を調べて、その有無を一覧表にした。一覧表で期日が記されているものは、存在が確認できかつ関係期日を記した。○は、存在が確定できるものである。ただし申請書と実施報告書の欄

の○は、記述が記されていないものである。

この表 1・4 から、資料の存在率（存在する資料／12 人）を示すと、「優生手術申請書」100%（12/12）、「遺伝調査書」100%（12/12 人）、「健康診断書」92%（11/12 人）、「優生手術実施医師指定通知書」75%（9/12 人）、「家系図」67%（8/12 人）、「優生手術実施報告書」67%（8/12 人）、「優生手術申請書受理通知書」42%（5/12 人）、「優生手術適否決定通知書」42%（5/12 人）、「意見書①②」42%（5/12 人）、「調査依頼書」33%（4/12 人）、「同意書」33%（4/12）、「優生保護審査会資料」33%（4/12 人）、「遺伝関係報告書（調査依頼に応じたもの）」25%（3/12 人）であった。ただし、同意書は法律上第 12 条（非遺伝性）の対象者に求められるものなので、本事例では g と 1 が該当し、両方とも同意書は存在している。また「意見書」の①②は、医師用①と親族用②の 2 枚が存在しているので「意見書①②」として表記した。「優生保護審査会資料」は、優生保護審査会で諮るための関係事項を一覧にして作られていてガリ版刷りであることから、各資料を踏まえて審査会の事務局（県職員）が作成したものと推定できる。「優生保護審査会資料」の中身（項目）は、「1 申請者医師、2 申請理由、3 優生手術を受くべき者、4 病名、5 発病後の経過、6 現在の症状、7 遺伝調査概要」である。そして、この「優生保護審査会資料」は第 2 回以降の審査会（9 月 19 日、11 月 19 日、12 月 23 日）で使用されていることから、第 2 回目以降（昭和 33 年 9 月以降）に便宜的に使用されるようになったと思われる。

表 1・4 1958（昭和 33）年度優生手術関係書類の一覧表

審査会開催日	No	条	申請書	申請書受理通知書	健康診断書	遺伝調査書	調査依頼	遺伝関係報告書	同意書	審査会資料	家系図	決定通知書※	医師指定通知書	実施報告書	意見書①②
5 月 21 日	a	4	1/16	1/24	1/□	1/16	2/14	○			○		○	7/7	
	b	4	○		32 10/29	32. 10/29	2/14	3/3			○		○	7/8	
	c	4	2/1	2/25	1/30	1/30		○			○		○	○	
	d	4	2/17		2/	2/17	4/19				○		○		
	e	4	2/17		2/	2/17	4/19				○		○		
	f	4	○	○	32. 10/29	32. 10/29					○		○	7/8	
	g	12	2/28	○	2/28	2/28			母						
9 月 19 日	h	4	7/17			7/15			父	○	○	○		○	②
	i	4	9/4	○	9/4	9/4			父		○	○		○	②
11 月 19 日	j	4	9/27		9/5	9/5				○		○	○	11/29	①
12 月 23 日	k	4	9/15		9/15	9/15				○		○	○		①
	l	12	12/15		12/15	12/15			母	○		○	○	34. 1/10	①

写真1・1 優生保護審査診療料の事例(h)の例

優生手術審査資料		
一 申請者医師	診療科名	精神科
	氏名	[redacted]
	住所	[redacted]
二 申請理由	優生保護法第四条により申請 家人も熱望してゐる	
三 優生手術を受くべき者	氏名 (性別)	[redacted] h 女
	生年月日	[redacted] 年 月 日 [redacted] 女
	本籍	[redacted]
	住所	令右
	現住所	令右
四 病名	精神薄弱 忘	
五 発病後の経過	生来智能程度低く辛らじで [redacted] 中実後家二居るが若きはず放浪性あり性的発達早く且抑制力無き為家人の眼をくぐつて出歩き時に性的交渉多く誰假となく売春行為をなし警察の死命となる、非行と云ふるも反省力無き為改善の徴候は見られない。	

六 現在の症状	[redacted] 入院当時の所見は表情度更相違なく病的、何には良々 [redacted] 多辨である [redacted] の梅毒反は陰性で神経学的的見は認められず、その右の経過をみるに言動に落ち着きなく多言多動である [redacted] 現症も余り変化なし	
七 遺伝歴調査概要	調査医	住所 [redacted] (勤務先) [redacted]
	氏名	[redacted]
	陳述者	氏名 [redacted]
	続本人と 柄の	母
	1 本人の血族中遺伝病にかつた者 2 [redacted] 精神薄弱 3 氏名不詳 [redacted] 精神分裂病? 2. 遺伝家系図 別紙添付	

4・2 第1回 優生保護審査会（昭和33年5月21日）の実態

1958（昭和33）年の第1回優生保護審査会は、5月21日（午後2時、於衛生部長室）に開催された。表2・1の通り、優生保護委員は9名で、京都大学教授（2名）、京都府立医科大学教授、京都地方裁判所判事、京都府衛生部長、京都地方検察庁検事、他3名（名前・職名とも白塗り）の構成だった。委員長は衛生部長だった。

表2・1 京都府優生保護審査委員（昭和33年度）

委員名	職名
西〇 〇〇	京都大学教授
白塗り	白塗り
小〇 〇〇	京都府立医科大学教授
白塗り	白塗り
村〇 〇	京都大学教授
〇本 〇〇	京都地方裁判所判事
白塗り	白塗り
衣〇 〇〇	京都府衛生部長
木〇 〇〇	京都地方検察庁検事

注1、「〇本 〇〇」は、1字目が不明のため2字目を記した。

文部省は、1952（昭和37）年に「異常児鑑別基準作成委員会」を設け、ちょうど1953（昭和38）年に「教育上特別な取扱いを必要とする児童の判別基準」（1953年6月8日付文部事務次官通達、1962年失効）を公布し、判別の公的な基準を示した。そこでは「精神薄弱」者を「程度により、白痴・痴愚・魯鈍の3者に分け」ている。「白痴」は「言語をほとんど有せず、自他の意志の交換および環境への適応が困難であって、衣食の上に絶えず保護を必要とし、成人になってもまったく自立困難と考えられるもの」（IQ25ないし20以下）とし、教育的措置は「就学免除」としていた。「痴愚」は「新しい事態の変化に対応する能力が乏しく、他人の助けによりようやく自己の身の事処理しうるが、成人になっても知能年令6・7歳に達しないと考えられる」（IQ20ないし25から50の程度）とし、教育的措置は「遅滞の高度のものは就学猶予」「軽度のものは「養護学校に就学させ、または特殊学級」とされた。特殊学級の対象児も「白痴・重症痴愚は対象外とすること」（文部省『精薄児の特殊学級設置のために』1960年3月）とされていた。

以下表2・3が、第1回の優生保護審査会で対象とされた7人である。7人について、その詳細を見る。なお、本稿で紹介する事例a~lは森下¹⁾による論稿に基づいている。

1) 森下武宣「12人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」『茨城の障害者問題研究』第16号、特集「優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究」2020年2月、全国障害者問題研究会茨城支部発行。

表 2・3 第 1 回 優生保護審査会 1958 (昭和 33) 年 5 月 21 日

	性	病名	申請の根拠	術式	備考
a	男	遺伝性精神薄弱	第 4 条	輪精管一部切除	入院中
b	男	精神分裂病	第 4 条	輪精管切除	入院中
c	男	精神分裂病	第 4 条	輪精管結紮切断	入院中
d	男	精神分裂病	第 4 条	資料なし	入院中
e	男	精神分裂病	第 4 条	資料なし	入院中
f	男	精神分裂病	第 4 条	輪精管切除	遺伝ではない
g	男	生来性精神薄弱	第 12 条	審査日と術式の資料はないが、f と同じに申請なので、第 1 回とした。	

表 2・4 強制優生手術費用 厚生省公衆衛生局庶務課写

A

年度	性別	手術及び治療費							計
		患者		入院料及び処置, 注射料			計		
		点数	金額	点数	金額	備考	点数	金額	
30	男	150	1775 円 (a11.83)	1525	1804 円 (a11.83)	1 日 30.5 点 5 日分	40	473 円 (a11.83)	4052 円
	女	260	3076 円 (a11.23)	4575	5412 円 (a11.83)	1 日 30.5 点 15 日分	40	473 円 (a11.83)	8961 円

B

患者及び付添人 旅費 日当								計	A + B 合計
患者			付添人 (1 人)						
鉄道賃	日当	計	鉄道賃	日当	宿泊料	計			
200 円 (a100×2)	360 円 (a180×2)	560 円	400 円 (a100×4)	360 円 (a180×2)	750 円 (a750×1)	1510 円	2070 円	6122 円	
200 円 (a100×2)	360 円 (a180×2)	560 円	400 円 (a100×4)	360 円 (a180×2)	750 円 (a750×1)	1510 円	2070 円	11031 円	

aさんの事例より (男性)

「優生手術申請書」(昭和 33 年 1 月 16 日付)の「申請理由」に「遺伝性精神薄弱のため優生手術を必要とする」(第 4 条での申請)とあり、申請医師は「内, 児科」であった。「附記」に「優生手術の医師を…」とあるので、指定の希望があったと推定できる。

「健康診断書」(1 月 16 日付)によれば、「発病後の経過」は、「生来精神薄弱にて就学不能であり、知能発育向上を認めず」とある。現在の状態は「知能指数 40 にして読書、就労等の意欲はなく些細な事に怒り亢奮しやすい。自活の見込みなし」とあった。

「精神病学的遺伝関係報告書」(2 月 20 日付)によれば、2 月 18 日に「精神鑑定医」が「家庭」で、「本人」「父系祖母」「親戚」から調査したとのこと。調査の結果は、「三等親の範囲内」で「精神薄弱者及び…精神異常者計～名の遺伝歴を証明」、「三等親以上」に「痴呆者…精神分裂病者を発見」とある。

この調査結果に基づき、優生保護審査会では 9 名中 5 名の優生手術を「適」(白塗りを含めた)との判定があった。

表 2・5 京都府優生保護審査委員（昭和 33 年度）

委員名	職名	適	否
西〇 〇〇	京都大学教授		
白塗り	白塗り	白塗り	
小〇 〇〇	京都府立医科大学教授		
白塗り	白塗り	白塗り	
村〇 〇	京都大学教授	印あり	
〇本 〇〇	京都地方裁判所判事	印あり	
白塗り	白塗り	白塗り	
衣〇 〇〇	京都府衛生部長		
木〇 〇〇	京都地方検察庁検事		

注 1、「適」欄の白塗りは、「委員名」が白塗りのため印鑑（名前）を白塗りにしたと推定。

注 2、「〇本 〇〇」は、1 字目が不明のため 2 字目を記した。

審査の結果、優生手術適否審査結果が出て、優生手術実施医指定通知書（6 月 17 日）の送付がされた。「優生手術実施報告書」（7 月 7 日付）によると、「手術の術式」は「輸精管一部切除」、「経過順調」とある。「任意又は強制の別」には記載はなかった。入院日と手術日は同じで 6 月 30 日で、退院は 7 月 6 日で入院日数は、7 日間だった。

a さんの知能指数は 40 で「読書、就労等の意欲はなく」「些細な事に怒り亢奮しやすく」「自活の見込みなし」とあり、「就学不能であり、知能発育向上を認めず」とある。当時の「教育上特別な取扱いを必要とする児童の判別基準」（1953 年 6 月 8 日付文部事務次官通達、1962 年失効）からすると、a は「痴愚」に相当する。

b さんの事例より（男性）

「優生手術申請書」（期日は未記載）の「申請理由」は「本人が精神分裂病を罹患している」で、申請した医師の「診療科名」は「精神科」だった。「健康診断書」（昭和 32 年 10 月 29 日付）の「病名」は「精神分裂病」で、「発病後の経過」には「約 10 回の精神変調あり」、「現在の状態」は「無為、無欲状顔貌、時に幻聴、衝動的行為あり」とある。「遺伝調査書」（10 月 29 日付）の陳述者には妻がなっている。本人の様子は、発病し入院時「難眠徘徊、精神運動性亢奮、家具の破壊、被害妄想、知覚妄想」の状況で、その後「人格水準低下の一途を辿り」「人格全く荒廃」し、現在は「臥褥 無為 不関 独語」「運動不足」状態とある。

遺伝関係を見る。「同胞」として 5 人の記載があり、4 人が「精神分裂病（疑いも含む）」とある。両親関係は 2 人の記載があり、1 人は「精神分裂病の疑い濃厚」、2 人目は「精神病質人格の疑」で「患者 b の発病当時は…家族に b を連れて家を立ち退く様強要」と言う。祖父母関係では 6 人の記載があり、うち「精神病疑い」が 1 人（祖父）いたとある。

以上の調査結果（調査年月日 昭和 33 年 3 月 3 日）後、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果を踏まえ、優生手術実施医指定通知書（6 月 30 日付）の送付がされた。優生手術実施日は 7 月 3 日で、術式は「輸精管切除（両側）」だった。術後の「経過良好」とあり、「任意又は強制の別」には「強制」と記載（優生手術実施報告書 7 月 8 日付）があった。実施報告書は、手術日だけ異なる（b は 7 月 3 日、f は 7 月 5 日）が b と f と同じ内容が記されていた。また、b と f は、「優生手術医療費請求書及び優生手術患者並びに付添人旅費請求書提出について」中に「b f の優生手術実施に要した」との記載あることから、b と f は同一病院から申請されたと推定できる。

これらの資料から、b さんには、妻がいて、「結婚ができる」生活能力があったことが

わかる。さらに、bとfは同一病院から申請（推定）され、手術日も近かった。

なお、「資料 事例」の二人目の記録に「ロボトミーを実施後この記の亢奮消失せるため退院せしめた」が「家出し以後消息全く不明」とある。昭和30年頃、ロボトミー手術を受けていた患者がいたことは留意される。

cさんの事例より（男性）

「優生手術申請書」（昭和33年2月1日付）の「申請理由」には「優生保護法第4条に該当する為」とあり、申請医師は「精神科」であった。「健康診断書」（1月30日付）の「発病後の経過」には、発病し「好褥刺戟的となり家族に暴行」し入院する。「無為、関係妄想、幻聴等あり、自発性なく、態度拒絶的で硬く表情に乏しく、自閉的で被害的念慮顕著」とある。しかし「治療により、漸次緩解し…軽快退院」したが、「再び増悪し同年」に「再入院」している。

「現在の症状」は、「態度硬く表情に乏しい。自閉的で寡言、時に当意即答す。又談話の内容抽象的で感情疎通性に乏しく時に空笑あり。病的体験については殆んど語らず」とある。「遺伝聴取書」は両親から聞き取っているが、中身は白塗り。「遺伝調査書」には、「本人の血族中遺伝病にかかった者」の欄に続柄は不明（白塗り）だが、2人書かれており、1人の「病名」は「退行期〇〇病？」（?は原文にあり）で「備考」に「本人の父より聴取」とある。もう一人は、「病名」は「分裂病？」（?は原文にあり）で「備考」に「～才前後で発病～才で死亡」とある。

以上に基づいて、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出て、優生手術実施医指定通知書（6月27日付）が送付された。「優生手術実施報告書」（期日の記入なし）に、手術の術式は「輸精管結紮切断」、「経過順調」とあり、「任意又は強制の別」の欄に「強制手術」とあった。入院日と手術日時は5月31日で、退院は6月4日とあるから、入院日数は5日間となる。

cさんの手続きでは、実施医指定通知（6月27日送付）より前に、優生手術が実施（入院・手術は5月31日、退院6月4日）していることは問題である。それ故か、「優生手術実施報告書」の期日が記載されていない。これは、正規の手続きに反し、実施してから形式上実施医指定通知を出したことになる。

dさんとeさんの事例より（2人とも男性）

dさんとeさんの二人は遺伝調査書が一緒に書かれている。住所なども統一されて記載されている箇所が数カ所ある。遺伝調査書が一緒であるから、親族・血縁関係があると言える。それで二人の事例をまとめて紹介する。

〈dさんについて〉

dさんの「優生手術申請書」（昭和33年2月17日付）の「申請理由」は「第4条により、公益上遺伝疾患を防止するため優生手術を行う」とあり、申請医師は「精神科」だった。「備考」欄には「申請者は左記病院に勤務」とあるから、治療している病院の医師であることが分かる。「附記」に、優生手術の実施「時期は気候が温かくなってから。医師は当院に近い所に住む人」とある。

「健康診断書」（2月17日付、医師から提出）の「発病後の経過」を見ると、「気分が勝れないと働かず何も云はずぶらぶらしている」とある。「現在の状況」は「叙述は支離滅裂周囲に対し無頓着で表情は不十分で興奮気味」とある。

「遺伝調査書」によれば、「満期安産 生後の発育にも少しも変わった所は無く」「知能の発育状態も特に遅れて居たとは思われなかった」。「学歴は…を卒業」「成績は中」だった。性格は「元来無口」で「多少頑固」。その後、時期不明だが「家庭に無為に過して…日雇労務にも出掛けず」、「家族が奨め」ても「働きに出掛けるのを嫌がる」。「近所に…良

く遊びに行き居たが辻褄の合わぬ無理、難題を述べて…困らせ、その後「無口となり言葉を発せず手振り身振りで用を足し指先等で指示をする様な状態が続いた」。その期間にも「衝動的な行動」もあった。例えば「参拝の途中突然、目的地でない驛で下車して『歩行で参拝する』と云い出し…同行者を困らせた」。以上を経て、入院する。入院当時は、「病識が欠け」「周囲に対して無関心で自発性に乏しかった」とある。

そして「現在はやや無欲的な顔貌で途方に暮れた態度で自閉的である。訴える内容も朦朧として居り要領を得ない支離滅裂な陳述をする。病識病感は共に欠いて居る。関係妄想、幻聴が有るが、どちらも相当古くて幻聴には無関心な態度をとって居る。著明な自発性欠如を示して居る。体型は筋肉型で有って身体的には異常所見を認めない」とあった。

〈eさんについて〉

eさんの「優生手術申請書」(2月17日付)の「申請理由」には「第4条により公益上遺伝疾患を防止するため優生手術を行う」とあり、申請医師は「精神科」だった。「備考」欄は、dさんと全く一緒で、「申請者は左記病院に勤務」、「附記」には「時期は気候が温かくなってから。医師は当院に近い所に住む人」とあった。

「健康診断書」によれば、「発病後の経過」として、「様子が妙になり石を投げたり夜も徘徊し沈黙を守る」とある。現在の状況は、「眉に皺を寄せ表情は不十分 周囲に対し無頓着で自己中心的」とある。

「遺伝調査書」によれば、「満期安産」「学業成績は…良かったので…卒業後、…へ入学し」「昼間は…勤務」していた。「成績も常に上位」だった。性格は「気が弱く内面的」。

「在学中は～(注、家ではない)から通学して居たが…『変だから迎へに来る様に』』と言われ、「実家に歸った」。「当時…臥床中で有ったが自宅へ歸ってからは落ち着いて」いた。「変な所」は全然見当たらなかった。しかし素振りがぎこちなく、人間が変わった様に呆んやりして「賢い子が阿呆になったのではないか」と同胞から言われた。その後、

「戸外に向かって石を投げたり硝子を破損して硝子戸を板張りにした」「夜間に町内を徘徊」「書物、教科書その他～に関係有る物品を焼捨て」、「仕事もせず、家庭に籠って居り、他人に顔を見られるのを」嫌がった。「無口で殆んど喋らなかった」「家の障子紙を燃やしたりして危険な所行」もあり、入院した。入院当時は、「病識は無く眉に皺を寄せて表情が不十分」だった。現在は、「表情は假面状で少なく態度は周囲に対して無関心」で「自己中心的な思考」「自発性も乏しい」「病識病感は共に認められず異常体験は否定する」「体型は筋肉型で有って身体的には特記すべき事項は認められなかった」とあった。

〈dさんとeさんの遺伝関係〉

2人の遺伝関係には、同胞8人が紹介され、1人が「精神分裂病」(結婚している)で症状が記されている。7人は結婚し、1人は独身である。両親には、特に遺伝関係の記載はない。「～の血縁関係」として、「～の同胞」には、遺伝関係はない。もう一人の血縁関係も、同胞に遺伝関係はない。祖父母は「長命」で、「老年になってから天井裏に上って下りて来ずに良く喋った」「非常に偏屈で有って若い頃より変人と云われ」ていた。以上を総合して、優生保護審査委員は、dさんとeさんの家系には、同胞に患者を含めて「精神分裂病患者」がいて、「血縁者に精神異常を呈した事の有る者」がいて、「性格異常及老年期精神異常と思われる者が存在する」(5月6日付、優生保護審査委員 村○ ○)とした。

この遺伝調査書に基づき、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出された。優生手術実施医指定通知書の送付があり、「優生手術の施術について」という病院からの文書によると、優生手術予定日は6月30日で、「通院」とあった。また資料には術式や術後の経過に関する資料は見あたらなかった。

fさんの事例より(男性)

「優生手術申請書」(期日は未記載だが、受理通知が昭和33年10月30日付で出されている)の

「申請理由」に「本人が精神分裂病を罹患している」とあり、申請医師は「精神科」であった。「健康診断書」（10月29日付）によれば、「発病後の経過」は、「精神変調、仕事をせず徘徊する」とあり、「現在の状態」を「無為、無関心、接触不能」とあった。「遺伝調査書」によれば、「満期安産」で「一般乳児と変わりなく」「身体智能発育普通」だったが、学校（注、推測）を「中退」し、「次いで～～在学～軍に應召」し、その後「除隊」した。

「在隊中特別の事故を生じたことも聞かず」とある。「戸外で友人と些事で論争中突然意味のないことを大声で口走りかけ廻り、警官と自宅に帰宅した。「時々発作的か当時の如き行動が見られ家人のすきを狙って突然外出」「その都度警官に護送されて帰宅した」

「発作時は他に危害を与えるが如き乱暴は見られなかった」が「騒いで家人を寝付かせなかったことは度々」あった。この状態にて現在に至った。「発作のない時は、仕事意欲も欠くも理解力はあった」。「処々の病院にて診断を乞い治療を受けたが何等快方を認め得なかった」という。

「遺伝歴」（fさんの弟の供述）は、同胞10人中1人「精神病」として入院し、「全治退院」している。「親」「～同胞」「祖父母」等は、特に遺伝関係はない。「～家は代々血統正しく、精神病結核等を知らなかった由緒ある家系と今までは云われていた。即ち、～～を除いては今までは精神病或は之れに類する性癖の者はいなかった」とある。

以上が調査結果（昭和33年2月27日、保健所長より衛生部長宛て）を基に優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出、優生手術実施医指定通知書（6月30日付）の送付がされた。優生手術実施報告書（7月8日付）によると、手術の術式は「輸精管切除（両側）」で「経過良好」、 「任意又は強制の別」は「強制」と書かれていた。手術日時は7月3日だった。入退院日時は記載がなかった。

gさんの事例より（男性）

「優生手術申請書」（昭和33年2月28日付）の「申請理由」には「生来精神薄弱者にて屢々（注、しばしば）衝動的に粗暴な行為あり」とあり、「診療科名」は「内、児科」とある。「優生保護法第12条の規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。「附記」には、「医師の指定を希望する」とあった。「健康診断書」（2月28日付）によれば、「発病後の経過」は「知能指数も低く屢々衝動的に粗暴な行為あり」。「現在の症状」は「知能指数38にて時々亢奮状態となる」とある。また「備考」欄には「母につき（注、遺伝）調査したが現在判明した者なし」とあった。手術の「同意書」に「母」がなっている。

申請書に基づき、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出た。ただし、指定医師の通知や手術報告書の資料はなかった。

4・3 第2回優生保護審査会（9月19日）の実態

第2回優生保護審査会 昭和33年9月19日					
h	女	精神薄弱症	第4条	両側輸卵管結紮	入院中
i	女	興奮性精神薄弱	第4条	両側輸卵管結紮	入院中

第2回優生保護審査会は、1958（昭和33）年9月19日（午後1時～）に開催されている。対象者は2人で、いずれも女性であった。

hさんの事例より（女性）

「優生手術審査資料」(昭和33年7月15日付)の「申請理由」には「優生保護法第4条により申請, 家人も熱望している」とあり, 申請医師は「精神科」であった。「病名」は「精神薄弱症」とある。「発病後の経過」は, 「生来智能程度低く」「辛うじて…卒業後 家に居る」。「落着かず 放浪性あり」「性的発達早く 且抑制力無き為家人の眼をくぐって出歩き 性的交渉多く誰彼となく売春行為をなし警察の厄介となる」。「非行とがめるも反省力無きため改善の徴候は見られない」とある。「現在の状況」として, 「入院当時の所見」は「表情態度稍遅鈍で発揚的, 問には良く答へ, 多辨」とある。「梅毒反応は陰性」「神経学的初見は認められない」。「言動に落ち着きがなく多弁多動で」「現在も余り変化なし」とある。「遺伝歴概要」(母が陳述)によれば, 「本人の血族中遺伝病にかかった者(3人)」で「精神薄弱」2人, 「精神分裂病?(?は原文通り)」1人であった。優生手術に父が同意している。

「意見書」(7月15日付)に手術実施医の指定を, 「関係者代表」としてhの父が提出し, 指定した医者 of 診療科は「精神科」であった。優生保護審査会に諮り, 優生手術適否審査結果と優生手術実施医師決定が出された。「優生手術実施報告書」(10月23日付)には, 「手術の術式」は「開腹による両側輸卵管結紮術」で「経過順調」とある。「任意又は強制の別」欄に「強制」とあった。入院日と手術日は同じ10月16日で, 退院は10月29日で, 入院日数は14日だった。

iさんの事例より(女性)

「優生手術申請書」(昭和33年9月4日付)の「申請者(医師)」の「診療科名」は「精神科」だった。「申請理由」は, 以下の通り。

「(略)精神發育不良で しかも性的發達が早いため 性的交渉のみに没頭し, その為 徘徊 家人に対する暴行が多く尚教護施設に於ける教育を不可能としている。又別紙遺傳調査書の如く家系に精神異常者多く遺傳負因が濃厚と考えられる 両親も本人の性的放恣に対して監護困難な為優生手術を切望している。」

「健康診断書」の「病名」は「興奮性精神薄弱」とある。「現在の症状」は, 「顔貌態度遅鈍で多辨で落ち着きがない」とある。「本人の血族中遺伝病にかかった者」は本人を除くと2人(内1人死亡)で「興奮性精神薄弱」と「興奮型精神病(死亡)」とある。「発病後の経過」は, 「生来精神發育悪く」「家庭で簡単な家事手伝をしていた」が, その後, 「外出, 徘徊癖が始ま」った。そのため, 「精神病院へ何回か収容されたが次第に悪化し, 外泊する事もあり家では乱暴・反抗等が著しくなった」。「性的関心強く無反省に見知らぬ男とでも性的交渉を重ねる様になった」。入院当時は, 「顔貌態度遅鈍で問ひに応えず反抗的であった」。その後, 「次第に多辨となり落ち着きがな」かった。約1ヶ月後に「退院したが間もなく外出徘徊, 性的交渉が始まり再入院」し, 約2ヶ月後に「退院したが相変わらず徘徊性交渉が続くので再び入院し現在に至る」。

iさんには, 意見書が2枚ある。「医師」からと「関係者代表」としてiさんの父が出したもので, 中身は医師を指定するもので, 指定された「診療科名」は「精神科」であった。同意書も父の名前であった(9月4日付)。これらを基に優生保護審査会に諮られ, 優生手術適否審査結果と優生手術実施医師決定された。優生手術実施報告書(10月23日付)によると, 「手術の術式」は「開腹による両側輸卵管結紮術」で, 経過は「尿閉に依り導尿, ワゴスチグミン注射, 発熱有り」で, 其の處置には「マイセリン注射施行する, 術後三日目より経過良好」とあった。「任意又は強制の別」に「強制」とあった。入院日と手術日は10月16日, 退院は10月29日で, 入院日数は14日間だった。なお, 手術病院はhさんと同じで, 術式も同じ, 入退院日も同じである。h iさんは, 同じ病院の入院患者

であった（「優生手術実施報告書送付の件」10月30日付に「当院入院中のh氏及びi氏」とあることから判断）。

4・4 第3回優生保護審査会（昭和33年11月19日）の実態

表4・1 第3回優生保護審査会

第3回 優生保護審査会 昭和33年11月19日					
J	女	遺伝性精神薄弱	第4条	マドレーネル区卵管圧座結紮	

第3回優生保護審査会は、11月19日に開催され、委員9人中2人が欠席で、優生手術対象者は1人（J）だった。

Jさんの事例より（女性）

「優生手術申請書」（昭和33年9月27日付）の「申請理由」は「遺伝性精神薄弱症あるため、遺傳を防止するため公益上必要であると認む」とある。申請医師は「産婦人科」だった。「同意書」に「兄」の同意がある。「健康診断書」によれば、「発病後の経過」に「先天性」とあり、「現在の症状」は「癡愚」とあった。

「優生手術審査会資料」によれば、「現在の症状」は「現在～に収容され」ていて、「放浪性が強く判断力に欠け 無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる」「注意をおこたると同じことを繰り返さず」とある。遺傳歴調査概要には、「血族中遺傳にかかった者」として「痴愚」4人（内3人死亡）、「魯鈍」1人となっている。この遺傳歴は「生存者については直接調査し、死亡者については本人兄より聴取とあった。

以上の優生手術審査資料を基に、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出て、優生手術実施医指定通知書（11月19日付）が送付された。「優生手術実施報告書」（11月29日付）によると、「手術の術式」は「マドレーネル氏卵管圧坐結紮術」で経過「良好」とある。「任意又は強制かの別」では「強制手術」とあった。入院日は11月13日で、手術日はその翌日の14日とある。退院日は11月24日となっている。入院日数は12日となる。

Jさんの手続きで問題となるのは、優生保護審査会が開催日が11月19日であるのに対し、手術日がそれ以前の11月14日となっていることである。資料で見ると、手術後に審査会が開催されたことになる。明らかに法的な違反である。

Jさんは「収容・出所」とあるから、福祉施設に居住していたと推測できる。

■ Jさんの審査日（11月19日）と手術日（11月14日）について

Jさんは、優生保護審査会の開催日が11月19日であるのに対し、優生手術実施日が11月14日と、審査会開催日より前に手術が実施されている。この点を検証するために、より詳細にJさんの資料を見てみよう。

Jさん（女、精神薄弱症）の「優生手術申請書」は「産婦人科医師」■■から京都府優生保護審査会宛てに1958（昭和33）年9月27日付で出されている。そして11月19日に優生保護審査会が開催され、「適」と決定され、「優生手術適否決定通知書」（11月19日付）の起案が11月19日付、3公1628号とある。そして「優生手術実施報告書」には、「手術を行った日時」は「昭和33年11月14日」、「昭和33年11月13日入院」「昭和33年11月24日退院」とあり、報告書の期日は「昭和33年11月29日」とある。やはり、矛盾があるが、その理由は資料からはわからない。

4・5 第4回優生保護審査会（昭和33年12月24日）の実態

表5・1 第4回優生保護審査会

第4回 優生保護審査会 昭和33年12月24日					
k	女	精神分裂病	第4条	資料なし	入院中
L	女	てんかん	第12条	膣式卵管結紮	

第4回の優生保護審査会は、1958（昭和33）年12月24日に開催された。対象者は、2人だった。

kさんの事例より（女性）

「優生手術申請書」（昭和33年9月15日）の「申請理由」は「優生保護法第4条により（本人精神分裂病）」とあり、申請医師は「精神科」であった。「附記」には「可及的速やかに…（注、場所）に於て手術希望」とある。「健康診断書」によれば、「発病後の経過」は、「関係妄想幻覚現われ独語異常言動あり」、「本院に入院」し「症状一進一退」。「現在の症状」は、「関係妄想幻聴を認め、独語異常言動を示す」とある。遺伝歴の調査（陳述者は実母）では、「本人の血族中遺伝にかかった者」として、「精神異常（死亡）」「精神異常（死亡結核）」と2人が記されていた。

別に、kさんには「遺伝調査書について」（9月26日）との資料がある。それには「今回…医師…から別紙のとおりkに対する優生手術の申請がありましたが、遺伝歴が不十分の為、審査会に提出する資料に欠けると思われるので申請医に左案により依頼してよろしいか」とあり、申請医宛てに次の書面が作成されている。

表4 遺伝調査について（再調査の依頼）

案	年月日
申請医～～あて 遺伝調査について	部長
<p>さきにkにかかる優生手術の申請がありましたが遺伝調査書が審査会に提出する資料として不十分と思われしますので遺伝歴の再調査を（と本人の現在の症状も詳細に別紙に）お願いします。（注、括弧の部分は赤線で消されていた） なお申請書添付書類として同封の意見書及び同意書を送付願います。</p>	

kさんには加えて、精神衛生鑑定医からの「遺伝調査書」（10月11日付）と日付のない「意見書」（「診療科名」は「産婦人科」と記載）があった。先の「遺伝調査書について」（9月26日）を受けて作成されたものであろう。それらが12月24日の優生保護審査会に出され、優生手術適否審査結果を受けて、優生手術実施医指定通知書（12月24日付）が送られた。優生手術実施報告書はなかった。申請書が出された9月15日から優生保護審査会に提案された12月24日までの間に、2回の審査会（9月19日、11月19日）があった。その間に、「資料に欠ける」を補ったと思われる。

遺伝調査書に不備があり、「可及的速やかに」とありながら、手術まで4ヶ月を要した。さらにkさんは「本院に入院症状一進一退」とあるので、入院患者と考えられる。

Lさんの事例より（女性）

「優生手術申請書」（昭和33年12月15日）の「申請理由」は「本人がてんかん（1ヶ月に7～10回位の発作あり）」とある。そして「第12条の規定に基き」とある。申請医師は「産婦人科」だった。「健康診断書」（12月15日付）によれば、「発病後の経過」は「てんかんを来す様になり」「当初1ヶ月1回位であったが次第に回数増加」し、「最近は1ヶ月7～10回位の大発作」とある。「現在の症状」は「1ヶ月7～10回位の大発作あり、発作後放浪性あり何処かを徘徊し、その間誰彼の見境なく性交する。智能かなり侵されている」とあった。また、母から手術医師を希望する意見書と、同意書が出されている。遺伝関係は、「調査可能の4親等内の遺伝歴 他に精神病の遺伝なし」とある。

以上、申請書を基に、優生保護審査会に諮られ、優生手術適否審査結果が出、優生手術実施医指定通知書（12月25日付）が送付された。優生手術実施報告書（昭和34年1月10日付）には、「手術の術式」は「腔式卵管結紮術」「経過良好」とあった。「任意又は強制の別」は「強制」とあった。入院日は12月19日で、手術日は昭和34年1月7日とあり、退院予定は1月13日と記載されていた。入院日数は17日間で、入院から手術実施日まで15日間あった。

12人の中で、唯一「てんかん」として手術の対象とされた。優生保護法では、強制優生手術（第4条、第12条）の対象として「別表」を掲げ「第一号 遺伝性精神病 精神分裂病 そううつ病 てんかん」と、「てんかん」が列挙されていた。

4・6 優生手術の手続き— aさんの事例より

aさんを事例に、優生保護手術の手続きをみる。aさんの資料としては、「優生手術申請書」「優生手術申請書受理通知書」「健康診断書」「遺伝調査書」「調査依頼」「遺伝関係報告書」「家系図」「医師指定通知書」「優生手術実施報告書」があり、ないのは「同意書」「優生保護審査会資料」「優生手術決定通知書」「意見書①②」である。ただし、同意書は法第4条なので必要ない。ある資料が、誰から誰にあてたものか及び期日に注目して、優生手術の手続きを明らかにする。

まず①「優生手術申請書」が1958（昭和33）年1月16日付で■■■医師（内、児科）から京都府優生保護審査会宛てに出されている。また1月16日付で「健康診断書」と「遺伝調査書」が同時に出されている。ただし「健康診断書」には期日が「昭和33年1月」とまでしか記載がないが、「遺伝調査書」には「昭和33年1月16日」との記載があり、同一紙面にあるので同一日と推定した。そして②「優生手術申請書受理通知書について」が1月24日付で「京都府優生保護審査会名でaさん宛て」文書が起案されている。2月14日付起案で「優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査依頼」が、京都府優生保護審査会から■■■宛てに案1として起案されている。そして「a精神病的遺伝関係報告書」があり、「2月18日 本人家庭において同人父系祖母■■■氏共に親戚■■■氏より」調査したことを2月20日付で「精神鑑定医■■■」から「京都府知事蜷川虎三」宛に報告書（「a精神病遺伝家系図」も付いている）が出ている。その自筆の報告書と、ガリ版刷り（審査会用に写したと推定）にしたものがある。aさんは「5月21日午後2時 衛生部長室」で優生保護審査会に諮られた。9人の委員がいて、5人の印が「適」に押印してある（ただし3人は白塗り）。残りの4人は「否」にも印がないので、欠席と推定できる。6月17日付起案で「優生保護法第5条に基く優生手術実施医指定通知について」が京都府優生保護審査会から案1として■■■へ出されている。そこには「昭和33年6月5日付でご提出の意見書により…優生手術実施医指定通知を送付します」とあるから、意見書が出されていた（存在していた）ことがわかるが、現物はない。意見書には、優生手術を希望する医師名が

書かれている。そして「優生手術実施後至急…実施報告書」の提出を求めている。案には「優生手術医療費請求申請書及び優生手術患者並びに附添人旅費請求書提出について」も京都府優生保護審査会から■■（文面の書き出しが、「貴院において」とあるから宛先は医師と推定）へあてて起案されている。その請求書を「10月末日までに本府衛生部公衆衛生課内優生保護審査会宛て提出」とある。「優生手術実施医指定通知書」があるが、通知の期日は記載がない。

6月5日付医師■■より京都府優生保護審査会宛て「優生保護法第5条に基く手術について」（收受6月5日印）で、決定通知を受け取り、「優生手術を行う場所 ■■」「優生手術施行予定日 昭和33年6月16日」「入院又退院の予定日時 入院予定 6月16日午前中 退院予定 6月21日午後」とある。その後、「優生手術実施報告」が7月7日付で医師■■から京都府知事蜷川虎三宛にあり「優生手術を行った日時 昭和33年6月30日」とあり、6月30日入院で、7月6日退院とある。予定（6月16日）より2週間遅れて実施された。以上が、aさんの優生手術申請から実施までの流れ（手続き）である。

これを図式化する。

- ① 「優生手術申請書」：医師から優生保護審査会宛て
添付で「健康診断書」と「遺伝調査書」、（「意見書」も出ていたと推定）
- ② 「優生手術申請書受理通知書について」：優生保護審査会からaさん宛て
- ③ 「優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査依頼」：優生保護審査会から精神鑑定医宛て（精神鑑定医はその後の経過から推定）
- ④ 「a精神病学的遺伝関係報告書」（手書き）：精神鑑定医から府知事蜷川虎三宛
・本人家庭において調査、「a精神病遺伝家系図」も添付
- ⑤ 優生保護審査会で審査：「適」と判定
- ⑥ 「優生保護法第5条に基く優生手術実施医指定通知について」：優生保護審査会から手術指定医師へ出されている。
・「優生手術医療費請求申請書及び優生手術患者並びに附添人旅費請求書提出について」添付
・「優生手術実施医指定通知書」添付
- ⑦ 手術実施指定医師より優生保護審査会宛て「優生保護法第5条に基く手術について」
・優生手術を行う場所、優生手術施行予定日、入院又退院の予定日時を記載
- ⑧ 「優生手術実施報告」：手術実施医師から府知事蜷川虎三宛
- ⑨ その後、費用の清算がされる。資料の現物はない。

4・7 優生手術者の居住地について

12人の事例の資料に基づいて、優生手術者の居住地（在宅か精神科病院入院患者か、知的障害児・者施設入所者か）を検討する。

事例 a：医師からの通知「■■は静養室を完備していないので…入院を抜糸までお願いしたい」（昭和33年6月5日付「医師から京都府優生保護審査会宛て『優生保護法第5条に基く手術について』より」とあることから■■に入院中とも思われるが、判断できない。従って、居住地は不明である。

事例 b：「優生手術申請書」から本籍と住所は同じだが、現住所が違っている。「…妄想幻覚等入院時認められ…」（「優生手術実施申請の願での遺伝歴の調査について一回答」より）とあることから入院中と判断した。

事例 c：「発病後の経過」に「～発病し、好褥刺戟的となり家族に暴行する。～入院す、

無為，關係妄想，幻聴等あり，自発性なく，態度拒絶的で硬く表情に乏しく，自閉的で被害的念慮顕著である。治療により，漸次緩解し～軽快退院す。～頃より再び増悪し同年～再入院す。」とあることから，入院中と判断した。

- 事例 d**：「遺伝調査書」に「～へ入院。入院当時 病識が欠けて居り，周囲に対して無関心で自発性に乏しかったとの由で有る」及び d と e の「遺伝調査書」（孔版印刷）に d e について「現住所」の欄に「現在～入院中」との記載があることから入院中と判断した。
- 事例 e**：「遺伝調査書」に「～へ入院した。入院当時は病識は無くて眉に皺を寄せて表情が不十分で有った」及び d と e の「遺伝調査書」（孔版印刷）に d e について「現住所」の欄に「現在～入院中」との記載があることから入院中と判断した。
- 事例 f**：「優生手術申請書」の住所は本籍と同じだが，現住所は白塗りのため，同じかは読み取れない。ガリ版刷りの「遺伝調査書」では「現住所」は「本籍地に同じ」となっている。少なくとも「入院中」かどうかは判断できない。
- 事例 g**：「優生手術申請書」から本籍と住所は同じだが，現住所は白塗りのため，同じかは読み取れない。手書きの「遺伝調査書」では「現住所」は「本籍地に同じ」となっている。少なくとも「入院中」かどうかは判断できない。
- 事例 h**：「現在の症状」に「～入院当時の所見は表情態度稍遅鈍で発揚的，問には良く答へ，多辨である。血液の梅毒反応は陰性で神経学的初見は認められない，その右の経過を見るに言動に落ち着きがなく多弁多動である。現在も余り変化なし」とあることから，入院中と判断した。
- 事例 i**：「発病後の経過」に「二ヶ月後に退院したが相変わらず徘徊性的交渉が続くので再び入院し現在に至っている」とあることから，入院中と判断した。
- 事例 j**：「現在■■■に収容されて・・・」（優生手術審査資料）とあるから施設に入所中と判断した。
- 事例 k**：「発病後の経過」に「～頃より關係妄想幻覚現われ独語異常言動あり同年～本院に入院症状一進一退」とあることから，入院中と判断した。
- 事例 l**：本籍，住所，現住所が異なるようだが，特定はできない。少なくとも「入院中」かどうかは判断できない。

居住地を確定できるのは，12人中8人（4人は不明）で，精神科病院に入院中と判断できるのは7人（b, c, d, e, h, l, k），施設（精神薄弱児施設と推定）に入所しているのは1人（j）いた。このように精神科病院・入所施設の入院患者等が多いのは，前述（4・2・1及び4・2・2）した精神科病院と精神薄弱児施設への協力依頼の通知の効果と考えられる。

4・8 強制優生手術の手続きの矛盾について

表8・1 優生手術実施手続き日程一覧

	申請書の期日	同意者	審査会の期日	指定医通知の期日	手術実施日	入退院日	実施報告の期日
a	1/16		5/21	6/17	6/30	6/30-7/6	7/7
b	未記載		5/21	6/30	7/3	未記載	7/8
c	2/1		5/21	6/27	5/31	5/31-6/4	未記載
d	2/17		5/21	6/30	6/30・予定	通院	なし
e	2/17		5/21	6/30	6/30・予定	通院	ない
f	未記載		5/21	6/30	7/5	未記載	7/7
g	2/28	母	5/21	なし	不明	不明	なし
h	7/15	父	9/19	なし	10/16	10/16-29	白塗り
i	9/4	父	9/19	なし	10/16	10/16-29	10/29
J	9/27	兄	11/19	11/19	11/14	11/13-24	11/29
k	9/15		12/23	12/24	不明	不明	なし
L	12/5	母	12/23	12/24	1/7	12/19-1/13	34/1/10

注 森下武宣「12人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」『茨城の障害者問題研究』第16号，特集「優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究」2020年2月，全国障害者問題研究会茨城支部発刊）より。

京都府における優生保護審査会では手続きにおいて，おかしい点が数点あることを先行研究の森下¹⁾が指摘している。

まず，優生保護審査会の期日より先に優生手術が実施されている可能性がある事例がある。Jさんの手続きでは，優生保護審査会の開催が11月19日であるのに対し，手術日がそれ以前の11月14日となっている。これが事実であるなら，手術後（入院中）に，審査会が開催されたことになる。

二つは，指定医通知が手術後に出されている可能性の事例である。cさんの手続きでは，実施医指定通知（6月27日送付）より前に，優生手術が実施（入院・手術は5月31日，退院6月4日）されている。これでは，実施してから形式上実施医指定通知を出したことになる。

三つは，再審査の条件である「通知を受けた日から2週間以内に，公衆衛生審議会に対して，その再審査を申請」できるとの条件を満たしていない可能性がある事例がある。bさんは，6月30日付で優生手術指定医の通知が出され，7月3日に手術が実施されていて，中2日間しかない。fは6月30日に指定医の通知が出され，7月5日に手術していて，中4日しかない。dさんとeさんは，6月30日に指定医の通知が出されて，手術日は予定だが6月30日だった。

以上から，手続きの過程に問題があったと考える。

- 1) 森下武宣「12人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」『茨城の障害者問題研究』第16号，特集「優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究」2020年2月，全国障害者問題研究会茨城支部発刊）。

4・9 「精神薄弱」と診断された人たちと性的問題

本項で検討した「精神薄弱」の3人（女性）の人たちは，hさん「性的交渉多く誰彼となく売春行為をなし警察の厄介」，iさん「性的関心強く無反省に見知らぬ男とでも性的

交渉を重ねる」, j さん「無断出所し売春行為を行い警察の厄介」と, 性的交渉を問題視されていることがわかる。強制優生手術は, 「不良な子孫の出生を防止する」ことが目的であるから, 優生手術の適否の判断の根拠ではないが, 「家人も熱望している」(h さん), 「両親も…切望している」(i さん) と, 家族で共に生活する下では, 知的障害者の性の問題をどう扱うかが, 課題となっていたことが伺える。また, 福祉施設 (j さん入所) においても, 「無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる」(j さん) など, 福祉施設でも性の問題が課題となっていたことが伺える。

4・10 遺伝性の立証について

第4条(遺伝性)の申請で手術された「精神分裂病」の人たちや「精神薄弱」の人たちは共通して, 3親等内に同じような疾病や疾患がある人が存在することで強制不妊手術をされていた。

遺伝性の立証について, 医師からの申請が不十分な場合に, 遺伝調査(聴取)を依頼された人たちがいる。依頼された人たちはどのような人だったか。下線は依頼された事例を示す。

a さん・b さん: 「優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査方依頼」(3公第105号, 昭和33年2月14日起案)があり, a さん, b さんにかかわる調査依頼が2通起案されている。a さんについては精神鑑定医■■■からの「a 精神病的胃炎関係報告書」(昭和33年2月20日付)が提出されていて, 昭和33年2月18日に「本人家庭において」調査とある。b さんについて, 「精神衛生鑑定医」から京都府優生保護審査会宛に「優生手術実施申請の願出の遺伝歴の調査について(回答)」(昭和33年3月3日)がある。調査日は昭和33年3月3日で「妻」から聴取している。a さんと b さんは精神鑑定医(同一人物かどうかは不明)の判定があった。

c さん: 「院長 ■■■」から京都府優生保護審査会宛に「優生手術申請書送付の件」(■■■発第11号, 昭和33年1月31日付)が出されていて, そこに「遺伝調査書 2通」とある。「遺伝調査書聴取書(両親により)」とある。とくに依頼した形跡はないので, 申請医が作成したと推定する。

d さん・e さん: 京都大学総長平澤興より, 京都府優生保護審査会宛の「優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査方依頼(回答)」(京大発総第179号, 昭和33年5月1日付)に「ご依頼のありました標記については…回答します」とあり, 「派遣期日 5月2日」「派遣者職氏名 白塗り」「なお, 村○教授は公務の都合により派遣致しかねます」とあった。その上で, 作成された「遺伝調査書」について「右調査責任者」として「優生保護審査委員 村○仁」(昭和33年5月6日付)の署名入りである。京都大学関係者が遺伝調査をして, 優生保護審査委員(京都大学医学部)の村○仁名で, 遺伝調査書が作成された。

f さん・g さん: 「f 遺伝調査書」のもととなった「遺伝調査報告書」が, 「京都府保健所」から京都府衛生部公衆衛生課長宛で「精神病患者遺伝調査報告(送付)」(保発第46号, 昭和33年2月27日付)がある。従って f さんについては, 「京都府保健所」により調査されたことが分かる。g は法第12条(非遺伝性)で申請のため, 遺伝調査は必要としないが, 申請医師から「遺伝調査書」が提出されている。

h さん: 「■■■院長■■■」より京都府優生保護審査会宛に「優生手術審査資料送付の件について」(■■■発第54号, 昭和33年7月7日付)が出されていて「遺伝家系図 2通」とある。調査医師は白塗りで, 「陳述者 母」となっている。

i さん: 「遺伝調査書(陳述者 実母)」がある。「発病後の経過」に「…本院に入院当時の

…」とあるから、入院している病院の医師の文章であることが分かる。

jさん：「家族歴」は「生存者については直接調査し、死亡者については本人の兄、両親から聴取した」とある。「遺伝歴調査概要」には、調査医の使命は白塗り、「陳述者兄」とある。

kさん：「遺伝調査書」（昭和33年9月15日付）の欄に「医師■■■」とあり「本人の血族中遺伝病にかかった者」「氏名■■■」「死亡」とあり、「精神病 本人の実母より聴取」とある。しかし、「部長」から「申請医」宛、「優生手術にかかる遺伝歴調査について（伺）」（3公第1318号、昭和33年9月26日起案）があり、「kに対する優生手術申請がありました。遺伝歴が不十分の為審査会に提出する資料に欠けると思われるので申請医に再調査を…依頼してよろしいか」とある。起案文「遺伝調査について」では、次のようにある。

「さきにkにかかる優生手術の申請がありましたが遺伝調査書が審査会に提出する資料として不十分と思考されますので遺伝歴の再調査と本人の現在の症状も詳細に別紙にお願いします。／なお申請書添付書類として同封の意見書及び同意書も送付願います」

そして、「精神鑑定医■■■」から「k家系調査」（昭和33年10月11日付）が届き、「昭和33年10月4日検診」とある。

lさん：法第12条（非遺伝性）での申請のため「遺伝調査書」の記載の必要はないが、申請が4条の用紙を使用していて記載があり「本人の血族中遺伝病にかかった者」「無し」と記載されている。

以上から、a～l（12名）の内、法第4条（遺伝性）での申請は、a（男、遺伝性精神薄弱）、b（男、精神分裂病）、c（男、精神分裂病）、d（男、精神分裂病）、e（男、精神分裂病）、f（男、精神分裂病）、h（女、精神薄弱症）、i（女、興奮性精神薄弱）、j（女、遺伝性精神薄弱）、k（女、精神分裂病）の10名で、その内申請医師でない人に遺伝歴の調査を依頼しているのは、aさん、bさん、dさん、eさん、fさん、kさんの6事例（6/12人）で、依頼されて調査人は、精神鑑定医（aさん、bさん、kさん）、京都大学関係者（dさん、eさん）、保健所（fさん）が担っていた。そして、調査人を依頼する理由は、kさんの事例から優生手術申請にあたり、「遺伝調査書が審査会に提出する資料として不十分と思考されますので遺伝歴の再調査」が求められたためと推定できる。だとするなら、依頼された調査事例は6事例だから10事例の6割（6/10事例）、半数以上の遺伝調査書が再調査を求められたことになる。

5 まとめと考察

京都府の歴彩館に残された資料を手掛かりに、京都府の優生保護法の地域浸透過程として、優生手術に係る事柄を時間軸でまとめてきた。その結果、以下のことが分かった。

- ① 第1期の1948（昭和23）年から1954（昭和29）年ごろまでは、優生保護法にかかわる改正が複数回あり、制度の周知徹底に努めた時期で、実際の優生手術者数も多くはなかった。
- ② 第1期の京都府から発した通知文書の「宛先」を分析した結果、京都府医師会と各保健所（優生保護相談所併設）宛てが多く、優生保護法の具体化にあたっては、医師会と保健所に相当の役割が求められていたと思われる。
- ③ 第2期の1955（昭和30）年ごろから1958（昭和33）年にかけて、厚生省からの優生手術を促進するための通知等があり、同時期に京都府では、府下の精神科病院、知的障害児施設に、優生手術促進のための協力を要請していた。
- ④ 優生手術者が最も多かった1958（昭和33）年の対象者（12人）を分析すると、8人が病院・施設入所者であることがわかった。その点で、③の精神科病院（7人）と知的障害児施設（1人）への通知が、反映された結果と言える。
- ⑤ 12人の優生手術者の実態を個別に明らかにすることができた。
- ⑥ しかし優生手術者数を全国との比較でみると、京都は相対的に少ない地域（後ろから10番目）にとどまったのは、協力を要請する一方で遺伝調査について「厳格」に「責任」を求めた（大学の医師や精神鑑定医に遺伝調査を求めた）点が、優生手術の促進に「抑制的」に働いた結果なのではないか、と思われる。

今後の課題となるが、本研究では、優生保護相談所は研究の対象外として、資料の請求段階で除き、優生保護相談所に関する資料については入手しなかった。優生保護相談所の活動も含めて、優生保護法の地域浸透過程を明らかにすることは、今後の課題である。

これまで筆者（船橋）は、茨城県と神奈川県1)の優生保護法の「地域浸透」を開示資料に基づいて検証してきた。本稿もそれらの一環で京都府の事例を明らかにしたものである。全面的な検証とまではいかないが、以下、障害者の不妊手術にかかわって、その全体像を仮説の域を出ないが、歴史的に明らかになってきたことを思いつくまま（整理されていない）に記してみる。

○1948（昭和23）年に優生保護法が成立し、1952（昭和27）年までの法「改正」の期間は、制度の基盤を整える時期といえる。優生保護法の地域浸透を担ったのは、茨城県や京都府からの発信文書の検討によると保健所と医師会が大きな位置を占めていた。

○優生保護法は1952（昭和27）年の「改正」で「非遺伝性疾患」である知的障害者や精神障害者を含める（法第12条）ことによって基本的に定まる。それはそれまでの優生政策に根本的な変化をもたらす「改正」だった。この改正と知的障害施設従事者との関係を検討した中村論稿2)がある。法改正の前年の1951（昭和26）年10月29日～30日に厚生省主催で「全国精神薄弱児施設幹部職員相互研究会」が厚生省の5階の講堂で開催され、その議事録が日本少年教護協会『児童』第8号（1952）に公開されている。全国28都道府県43施設の「幹部職員」が参加していた。議論の中で「京都の白川学園より精薄児特に少女の思春期（付点は原文）における取扱いについて発言がありこの問題をめぐって非常な反響があった」としている。発言を分析すると、1948年成立の優生保護法の対象である「遺伝性疾患」（第

4条)の範囲を超えて、非遺伝性まで含めて対象とすべきとの意見が多く見られた。それは、1952年の「改正」前に、法第12条(非遺伝性の追加)を支持する福祉現場の実態があったことを示していると考えられる。

○1954年頃から本格的に優生手術は実施されていくが、最初は精神薄弱児施設と精神病院に依拠して進められた。最初に県の行政が依拠したのは県立の機関で、精神薄弱児施設・精神病院だった(茨城の例)。京都府では、精神薄弱児施設と精神病院に依拠して、優生手術者数を増やそうとした。神奈川では、1952年の「改正」で加わった非遺伝性疾患(法第12条)の自己負担の費用を県が負担する条例を制定し、県内の「精神病院」(30数か所)に協力呼び掛け、優生手術対象者の増加をはかった。全国的にみると各都道府県で強制優生手術者数の違い(多い、少ない)がみられるが、この違いはこうした各自治体の取り組み方の違いによってもたらされていたと思われる。

○取り組みの違いは、優生保護審査会のメンバーの違いにも依拠していたと思われる。優生手術者数が多い神奈川では、委員長に副知事になっているのに対し、人数がそれほど多くない茨城県や京都府では衛生部長が担っていた。これは、各自治体による位置づけの違いとみられる。また、所属委員によって対象者も少し変化している。青森県では、ハンセン病療養所の所長が委員になっていて、優生手術の対象者としてハンセン病患者の存在がきわだっていた。京都府では、産婦人科医師が委員になっていて、申請者の多くは精神科医師であったが、産科医からの申請も見られた点に特徴がある。各地で、民生委員(茨城県、神奈川県、京都府)も委員になっていて、申請に民生委員がかかわっている例も見られた。このように優生保護審査会のメンバーあるいはその職業は、審査にのみかわりがあったのではなく、優生手術者の申請自体にも影響を与えていたと思われる。

・精神薄弱者福祉法により、知的障害のある大人(者)の施設ができるようになると、「生理の始末」が問題視され、そこに不妊手術が位置づくようになる。精神薄弱児の施設から精神薄弱者の施設への移行に際して、不妊手術がされた例(神奈川)が伺える。ただし、優生保護法で認められていた手術では、生理を止めることはできない。おそらく「生理の始末ができない」との認識から、内々で子宮摘出が求められることにつながるのではと思われる。

○優生保護法にない「子宮摘出」が認められていく前提には、鳥取県や千葉県で起きた睾丸摘出などの事例に対して、厚生省が「医療行為ならば認められる」と許容する見解を出し、起訴が見送られた事実が背景にあると思われる。それが、後の優生保護法下の優生手術としてではなく、医療行為としての表面化せず、内在化して、例えば「盲腸の手術の時にした」などと広がっていったと思われる。

○優生手術の広がりには、例えば茨城県では、コロニーの入所者台帳に、優生手術をしたかどうかの記載欄があったとの証言を踏まえると、常態化していたともとれる。また、施設退所時に優生手術をする例もある。さらに、職親とよばれた企業の社長の話によると、地方の施設からの知的障害者は優生手術を受けていたとの証言もある。優生手術は、どこまで広がっていたのか。優生裁判では、教護院の入所者がされている例もある。寄宿舎では、どうであったのか。広がり全貌も明らかにしなければならない。

○優生保護法下の優生手術の人数は各自治体によって違い(多い、少ない)がある。それは優生保護法の第4条に基づく優生手術の条件である「遺伝調査」をどれだけ厳密にするかによって、その違いはもたらされたのではなかろうか。もちろん、「不幸な子度をも生ま

ない運動」などの存在も影響したことは言うまでもない。また第12条に基づく優生手術は、手術費用が自己負担だということがあり、それを補助した神奈川では人数が増えたが、そうでないところでは、増えなかった。その点では、自治体によっては、第4条の遺伝調査、第12条の費用問題が「抑制的な機能」を果たしていたのではないか。逆にいえば、遺伝調査を曖昧に、或いは緩やかにすることによって、優生手術者数を増やすことにつながったともいえる。

○現在係争中の優生裁判では、「除斥期間」が争点になっている。しかし、ではそもそも訴えていれば、司法はまともにとり上げてくれたのだろうか。1954(昭和29)年鳥取県と千葉県で起きた事件を振り返る。この両事件は、平田勝政の研究³⁾に詳しい。1954(昭和29)年6月に鳥取県で精神薄弱者の断種(去勢)事件が起きた。「親に鼻の手術をすると病院に連れられて行き手術をしたところ知らぬまに去勢されていることに驚いた精神薄弱者が5月17日法務局倉吉支局に訴え出た。鳥取法務局では研究の結果、精神薄弱者といえども優生保護法により断種の手術はできるが去勢手術はできないことになっているとの見解から、これは明らかに人権侵犯事件だとみて近く真相調査の命令手続を広島法務局を通じて法務大臣にとるという事件が起こっている」(「日本海新聞」第22182号(3面)、1954年6月18日)。結論的にはこの事件は、「鳥取地検では去勢手術をした…博士と…医師の傷害容疑について(注、12月)27日『医師の正当行為と認め罪とならず』として不起訴処分にした」、その理由は「●●鳥取大学長に鑑定を依頼したところ…精神病治療のための去勢手術は学説上も認められている」(「日本海新聞」第22374号(3面)、1954年12月28日)からだった。不起訴処分の決定が出る期間に、鳥取県衛生部が厚生省(公衆衛生局庶務課長)に照会し、厚生省から「辜丸摘出」について「医学上その種の治療として当該手術が効果があるものと通例認められている場合」には「法に違反しない」との見解が出されている(衛庶第77号、昭和29年9月28日、厚生省公衆衛生局庶務課長から鳥取県衛生部長宛「精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について」)。この厚生省の見解を受けて、鳥取県衛生部長は、9月30日付で、厚生省公衆衛生局庶務課長宛(発公衛第467号)に「其の後本事件は鳥取地方法務局よりその措置と解釈について法務省人権擁護局に照会せられ目下前記人権擁護において審議の由につき貴職におかれまして実情の把握を願いたくご依頼します」(「精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について」)との通知を送っていた。

翌1955(昭和30)年8月に千葉県の旭療護園で「精神薄弱児」断種(去勢)事件が起きた。園児4名(少年3・少女1)に辜丸切除・卵巣手術をした。園長が優生保護法に基づく手続きをせず、千葉大医学部の医師に依頼して辜丸切除を行ったもの。とくにA君には「逃げ回るのをムリヤリに手術した」。「この事件はそれぞれ千葉署から千葉地検に送られ、◎◎検事が取り調べているが、関係者の処分決定は来春に持ちこされることになった」(「千葉新聞」第5094号(5面)、1955.12.27)、そしてその後「曖昧決着」となった。

両事件からいえることは、精神薄弱者への去勢(辜丸摘出)が、治療行為として位置づけられ、違法行為として認められなかったとことである。ここから筆者(船橋)としては、2つの教訓が得られると考える。一つは、これ以後、障害者の子宮摘出などの去勢が、医療行為を隠れ蓑にして広がっていく契機となったと思われる。障害者の性に関する問題を、医療行為(治療)として「解決」する道を拓いた。2つ目は、警察や裁判所に訴えても、とり上げてもらえなかった事実のもつ意味である。「除斥期間」というのなら、警察や裁判所に訴え出たこの事件の扱いは正当なものであったのか、裁判所(司法)は自らを検証する必要。

○さらに筆者(船橋)としては、両事件は、優生保護審査会を経していない事件であるが、そもそも優生保護審査会の構成委員である、各自治体の検察庁や裁判所の官僚、及び弁護士、

民生委員が決めた審査結果に対し疑問を持ち、身近な地域の交番や裁判所、あるいは民生委員に訴えても、きちんととり上げてくれたらどうか、疑問である。日本的な忖度文化の事情を考えるなら、優生保護審査会のメンバー構成そのものに、「有無を言わせぬ」強権性を含んでいたと思える。果たして、障害者が優生手術について訴えれば司法はとり上げてくれたのか、その点が「除斥期間」云々の前に歴史的には問われるのではないか。

なお、平田は研究の過程で、同時期（1954年6月28日開催の座談会）、糸賀一雄が「精薄児の断種」について聞かれて「断種すべきかどうか、積極的が必要にもってゆくべきかどうかとなると疑問です」と応答し、さらに「どうもヒューマニズムに反するような気がする」（「滋賀新聞」第10121号〈1面〉1954年7月22日）と述べて、1954年時点で優生思想に対する疑問・批判意識を有していた事実を発見している。

- 1) 茨城県については、『茨城の障害者問題研究』第16号、特集 優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究、2020年2月、全障研茨城支部発行。
神奈川県については、インターネット公開とした。全国障害者問題研究会茨城支部のホームページか、直接、ご覧になることができる。全文174ページ。
茨障研ホームページ（2021年11月24日 up） <http://ibashouken.web.fc2.com/home.html>
直接 http://kareido-on-web.la.coccan.jp/ibashouken/yusei_kanagawa.pdf
また、茨城県と神奈川県のそれ以降の補足の論稿を下記に掲載している。
『優生保護法・出生前検査及び優生思想に関する研究 2021年度 全障研・研究プロジェクト報告書』2022年6月、全障研茨城支部
- 2) 中村隆一「戦前の国民優生法から戦後の優生保護法第二次改定までの審議経過の素描」『人間発達研究所紀要』第35号、2022年7月。
- 3) 千葉県の断種事件については平田勝政「日本における優生学の障害者教育・福祉への影響—知的障害を中心に—」（中村満紀夫『優生学と障害者』2004）に、鳥取県については平田勝政「優生保護法と障害者の人権—1950年代の断種（去勢）事件の検討—」（2019年3月、『長崎大学教育学部教育実践研究紀要』第18号）に詳しい。

IV 巻末資料

資料1 京都府・歴採館「優生保護関連資料一覧表」

※塗りつぶしてある項目が入手した資料。

優生保護関連資料一覧表					
	簿冊番号	簿冊名	閲覧方法	コマ数	備考
1	昭 27-0225	優生保護法一件	写真帳 (1冊)	50 コマ	
2	昭 27-0333	優生保護例規綴	写真帳 (2冊)	366 コマ	
3	昭 28-0154	優生手術、人工妊娠中絶月報 (年報) 綴	原資料 (1冊)	約 310 ページ	B4 版・厚さ約 5cm
4	有期昭 30-0024	優生保護	写真帳 (1冊)	72 コマ	
5	有期昭 30-0039	優生保護相談所関係綴	原資料 (1冊)	約 125 ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約 2 cm・B4 サイズ折込多数紙の状態劣化著しい
6	有期昭 31-0068	優生保護	写真帳 (1冊)	102 コマ	
7	有期昭 31-0084	優生保護相談所関係綴	原資料 (1冊)	約 125 ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約 2 cm・B4 サイズ折込多数紙の状態劣化著しい
8	有期昭 32-0082	優生保護	写真帳 (1冊)	63 コマ	
9	有期昭 32-0114	優生保護相談所関係綴	原資料 (1冊)	約 125 ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約 2 cm・B4 サイズ折込多数紙の状態劣化著しい
10	有期昭 33-0077	強制優生手術関係綴	写真帳 (1冊)	222 コマ	
11	有期平 02-0001	優生保護法一件	原資料 (1冊)	約 125 ページ	制限情報なし・ノド部分厚さ約 2 cm・B4 サイズ折込多数紙の状態劣化著しい
※写真帳 6 点の総コマ数：875 コマ (一覧表黄色部分)					
※原資料 5 点の総ページ数：810 ページ					

資料2 簿冊「優生保護法一件」「優生保護例規綴」の文書一覧

※注、綴じられている順ではなく、年月日順に並べ替えてある。

1	昭 27-0225	優生保護法一件	写真帳 (1 冊)	50 コマ
2	昭 27-0333	優生保護例規綴	写真帳 (2 冊)	366 コマ

注1、月日の表記について：「240125」は、昭和24年1月25日を意味する。他も同様である。なお、月日は、時代順並べるために記載していて、必ずしも厳密な期日ではない場合もある。

	件名	発信元	宛先	月日 ₁
1	優生保護法			
2	優生保護法施行令		各都道府県衛生部長	
3	優生保護法施行規則		各都道府県衛生部長	
4	優生保護法施行令及び同法施行規則交付について	課長名	京都市衛生局長、京都府医師会長、府下各保健所長	240125
5	官報掲載の優生保護法施行規則中の誤植について	課長名	市公衆衛生課長、府下各保健所長、医師会長	240207
6	官報掲載の優生保護法施行規則中の誤植について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	240129
7	優生保護法施行規則の一部改正について		医師会長、京都市衛生局長、各保健所長	240521
8	優生保護法施行規則の一部改正について	厚生次官	京都府知事	240504
9	優生保護委員会会名の変更について	部長名	保健所長、市衛生局長	240631
10	地区優生保護委員会の運営等に関する件	厚生省公衆衛生局庶務課長	都道府県衛生部長	240620
11	厚生省設置法の施行に伴う関係法令の整理に関する法律(法律第154号)	厚生大臣 林譲泊 内閣総理大臣 吉田茂		
12	厚生省設置法の施行に伴う優生保護法施行令等の一部を改正する政令	厚生大臣 林譲泊 内閣総理大臣 吉田茂		
13	優生保護法並びに同法施行規則一部改正について	部長名	地区優生保護審査会、京都府医師会長	240706
14	優生保護法の一部改正に伴う民生委員の意見書について	部長名	民生部長	
15	優生保護法の一部を改正する法律及び優生保護法施行規則の一部を改正する省令の交付に関する件	□□	各都道府県衛生部長	
16	優生保護法の一部を改正する法律(法律第216号)	内閣総理大臣 吉田茂		240624
17		厚生大臣 林譲泊		240624
18	優生保護法施行に関する件	厚生大臣	都道府県知事	240120
19	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	厚生次官	各都道府県知事	240630
20	優生保護法の一部を改正する法律の法文の写の送付に関する件	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	240606
21	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	部長	地区優生保護審査会、京都府医師会長	240831
22	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	部長	民生部長	240831

23	優生保護法の一部を改正する法律施行に関する件	厚生省公衆衛生局長 厚生省社会局長	都道府県知事	240817
24	優生保護法第 12 条に規定する任意の人工妊娠中絶の実施に関する件	課長名	京都府医師会長	231214
25	優生保護法第 12 条に規定する任意の人工妊娠中絶の実施に関する件	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	231204
26	優生保護法による優生手術及び人工妊娠中絶の取扱に就いて	京都府民生部保険課	京都府各保健所	231222
27	優生保護法による優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付に関する件	厚生省保険局長	都道府県知事	231007
28	健康保険医等の表示に関する件	厚生省医務局長	都道府県知事	
29	指定医師の標識に関する通牒	課長名	医師会長	
30	優生保護法第 13 条に基く申請料に関する件	厚生次官	都道府県知事	240120
31	生活困窮者の優生手術又は人工妊娠中絶手術に要する費用等に関する件 写送付について	課長名	京都府医師会長、京都市衛生局公衆衛生課長、府下地区優生保護委員会	240202
32	生活困窮者の優生手術又は人工妊娠中絶手術に要する費用等に関する件 写送付について	厚生省公衆衛生局長 厚生省社会局長	各都道府県知事	240128
33	送付通牒文中の誤字訂正について	課長名	京都府医師会長、京都市公衆衛生課長、府下各地区融資絵保護委員会	
34	送付通牒文中の誤字訂正について	厚生省公衆衛生局庶務課長	都道府県衛生部長	240204
35	優生保護法第 13 条の人工妊娠中絶の審査の申請について	課長名	地区優生保護委員会、京都市公衆衛生課長、医師会長	240217
36	優生保護法第 13 条の人工妊娠中絶の審査の申請について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県知事	240211
37	優生保護法の運営について伺	部長名	地区優生保護委員会、京都市衛生局長、京都府医師会長	240303
38	優生保護法運営に関する件	課長名	医師会長、地区委員会	240303
39	産児制限の件	京都連絡調整事務局	京都府知事	240217
40	産児制限ニ関スル件、英文あり	京都第 1 軍団司令部副官 C C カーター大佐	未記	240211
41	優生保護法施行規則第 7 条第 3 項の戸籍謄本の添付について	厚生省公衆衛生局庶務課長	都道府県衛生部長	240414
42	優生保護法第 13 条第 1 項第 2 号の解釈について	厚生省公衆衛生局庶務課長	都道府県衛生部長	240414
43	優生保護法第 14 条に基く適否決定通知並其の他の取扱について	課長名	地区優生保護審査会	240805
44	優生保護法第 15 条に基く人工妊娠中絶手術を実施しない場合の取扱について	課長名	京都府医師会長	
45	優生保護法第 13 条第 1 項第 2 号の経済的理由により母体の健康を著しく害する虞があるものについて人工妊娠中絶を行う場合の認定手続について伺	部長名	京都市民生部長	241026

46	優生保護法第13条第1項第2号の経済的理由により母体の健康を著しく害する虞があるものについて人工妊娠中絶を行う場合の認定手続について伺	厚生省公衆衛生局長	都道府県知事	241020
47	優生保護法の一部を改正する法律施行に関し疑義照会の件	富山県知事 高辻武邦	厚生省公衆衛生局長	240902
48	優生結婚相談所類似機関の取扱について	部長名	京都市衛生局長、府下各保健所長	241026
49	優生結婚相談所類似機関の取扱について	厚生省公衆衛生局庶務課長、厚生省医局医務課長	都道府県衛生部長	241004
50	優生又は受胎調節指導所に関する質疑について	福岡県衛生部長	厚生省公衆衛生局長	240623
51	優生又は受胎調節指導所に関する質疑について	厚生省医務局医務課	都道府県衛生部長	240623
52	国立病院内の指定医師が優生保護法第13条により地区優生保護審査会に対して人工妊娠中絶の審査の申請を行った場合の審査手数料の取扱について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	
53	優生保護法第10条の規定による強制優生手術の実施について	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	
54	優生保護法第22条の規定による優生結婚相談所の運営について	厚生省公衆衛生局長 厚生省医務局長	都道府県知事	241004
55	優生保護法第2条の優生手術について	部長名	京都大学医学部長、府立医大医学部長	241221
56	優生保護法第2条の優生手術について	厚生省公衆衛生局長	京都府知事	241212
57	優生保護法第2条の優生手術について	知事	厚生省公衆衛生局長	241119
58	優生保護法第13条第2項に規定する医師の意見書の様式について	部長名	京都府医師会長、地区優生保護審査会	241214
59	優生保護法第13条第2項に規定する医師の意見書の様式について	厚生省公衆衛生局長	都道府県知事	241124
60	京都府優生保護委員会並びに地区優生保護委員会設置について 京都府知事 木村			231115
61	人口妊娠中絶審査手数料条例 知事名			
62	地区優生保護委員会の幹事及び書記について	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	240210
63	京都府優生保護委員会及京都府地区優生保護委員会之会名変更並に京都府地区優生委員会規程一部改正に関する件について			240707
64	京都府地区優生委員会規程中一部改正に伴う会名変更について	課長名	網野優生保護審査会長 綾部優生保護審査会長 八木優生保護審査会長	240707
65	地区優生委員会の会名変更について申請規程中一部改正に伴う会名変更	課長	地区優生審査会	240329

	について			
66	地区優生保護委員会会名変更について申請		京都府優生保護委員会	240329
67	地区優生保護委員会会名変更承認方申請	綾部地区優生保護委員会	京都府知事	240329
68	地区優生保護委員会会名変更申請について	八木地区優生保護委員会	京都府予防課長	240325
69	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	部長名	厚生省公衆衛生局長	250110
70	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	京都府衛生部長	厚生省公衆衛生局長	241119
71	優生保護法の一部を改正する法律施行についての妊娠の継続又は分娩の経費の認定について	部長名	厚生省公衆衛生局長	241118
72	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	部長名	府立保健所長、京都市衛生局長、京都府医師会長	250531
73	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	250328
74	健康保険における任意の優生手術及び人工妊娠中絶の保険給付について	厚生省保険局医療課長	都道府県民生部(局)保険課長	250328
75	優生保護法第13条第2項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	部長	地区優生保護審査委員会、京都市衛生局長、京都府医師会長	250808
76	優生保護法第13条第2項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	部長	民生部長	250808
77	優生保護法第13条第2項に規定する経済的理由に対する民生委員の意見書の様式について	厚生省公衆衛生局庶務課長、厚生省社会局庶務課長	各都道府県衛生部(局)長	250713
78	優生保護法第4条の規定に基く優生手術適否審査申請書の経由依頼について	京都府優生保護審査会	京都府医師会長	250811
79	優生保護法第4条の規定に基く優生手術適否審査申請書の経由依頼について	部長名	保健所長	250811
80	優生保護法第12条による指定医師の選定標準について	部長名	府地区優生保護審査会 京都市衛生局長	251019
81	優生保護法第12条による指定医師の選定標準について	京都府医師会長 土屋□□	京都府衛生部予防課	250811
82	優生保護法第12条並に第13条に規定する人工妊娠中絶実施報告について	課長名	府医師会長、府地区委員会、市公衆衛生課長	240208
83	優生保護法第25条の届出に関する月報の記載方について		各都道府県衛生部長	
84	優生保護法に規定する地区優生保護委員会業務月別報告様式制定について			240212
85	地区優生保護委員会業務月報報告について	部長名	京都市衛生局長 地区優生保護委員会	240223
86	優生保護法第12条の任意の人工妊娠中絶の届出について	課長名	京都府医師会長	240603

87	優生保護法第 12 条の任意の人工妊娠中絶を行った場合の届出に関する件	厚生省公衆衛生局長 厚生省医務局長	各都道府県知事	240511
88	優生保護法第 14 条の規定による地区優生保護委員会の人工妊娠中絶の審査状況に関する報告について	課長名	各地区優生保護委員会 市公衆衛生課長	240620
89	優生保護法第 14 条の規定による地区優生保護委員会の人工妊娠中絶の審査状況に関する報告について	厚生省公衆衛生局長	都道府県知事	240611
90	優生保護法第 25 条の規程による届出月報に関する件	厚生省公衆衛生局庶務課長	都道府県衛生部長	240804
91	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	地区優生保護審査会	240819
92	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	京都府医師会長	240819
93	優生保護法第 25 条の規程による届出について	部長名	京都府医師会長、府立各保健所長、京都市衛生局長	250117
94	優生保護法施行規則の一部改正について	部長名	京都市衛生局長、京都府医師会長、各保健所長	251122
95		厚生大臣 黒川武雄		251109
96	地区優生保護審査会の審査状況並びに所報告に関する件について	課長名	地区優生保護審査会	240708
97	地区優生保護審査会の審査状況に関する報告について		都道府県衛生部長	240702
98	優生保護法第 25 条届出月報に関する件	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	
99	優生保護法の一部を改正する法律の施行について	厚生事務次官	各都道府県知事	270806
100	優生保護法の一部を改正する法律等の施行について	厚生省公衆衛生局長	都道府県知事	270806
101	優生保護法第 25 条の届出について	部長名	府立保健所長、市衛生局長	270807
102	優生保護法第 25 条の届出及び統計の実施について	厚生省公衆衛生局長 厚生省大臣官房統計調査部長	各都道府県知事	270728
103	避妊用具薬品等の見本送付について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	270822
104	受胎調節普及に関する見本提供について	日本製薬団体連合会避妊薬協議会	厚生省公衆衛生局庶務課長	270822
105	地方公共団体手数料の改正について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	270830
106	地方公共団体手数料の一部を改正する政令	内閣総理大臣 吉田茂		270830
107	京都府地方優生審査会規定廃止について	知事名	告示	271128
108	地方公共団体手数料規則の一部を改正する総理府令	内閣総理大臣 吉田茂		270830
109	地方公共団体手数料規則の一部を改正する総理府令	内閣総理大臣 吉田茂		271229
110	優生保護法施行細則案廃棄について			280126
111	優生保護法施行細則制定公布について	京都府知事		270126

112	京都府衛生手数料徴収規則の一部を改正する規則	京都府知事 蜷川虎三		270930
113	優生保護相談所一覧の送付について	厚生省公衆衛生局庶務課優生保護係	各都道府県衛生主管部(局)優生保護係	290201
114	優生保護法、優生保護法施行令、優生保護法施行規則の一部送付	厚生省公衆衛生局庶務課優生保護係	各都道府県衛生部(局)優生保護主管課	290226
115	優生手術及び人工妊娠中絶半年報について	京都府衛生部長		290704
116	助産婦等受胎調節実地指導員が行う受胎調節指導に伴う避妊薬の取扱方について	厚生省公衆衛生局庶務課優生保護係	各都道府県衛生部優生保護主管課	290622
117	助産婦等受胎調節実地指導員が行う受胎調節指導に伴う避妊薬の取扱方について	厚生省薬局局长	各都道府県知事	290510
118	受胎調節の実地指導員の調節用器具並びに薬名の斡旋取次方について			270930
119	受胎調節の実地指導員の調節用器具並びに薬名の斡旋取次方について	京都府知事 蜷川虎三	厚生省公衆衛生局长	270924
120	人工妊娠中絶に係る保険診療の取扱について	京都府民生部保険課長	衛生部予防課長	261006
121	保健所運営報告について	厚生省大臣官房統計調査部長、厚生省公衆衛生局长	京都府知事	290723
122	優生手術及び人工妊娠中絶に関する報告について	厚生省公衆衛生局长	各都道府県知事	290216
123	優生手術及び人工妊娠中絶に関する報告について	京都府衛生部長		290714
124	精神障害者等に対する優生手術の実施方について		精神衛生鑑定医、法人私立各病院長、精神病院長、官公立病院長	300110
125	優生保護法第 23 条に関する疑義について	衛生部長	各保健所長 京都府助産婦協会長	300124

資料3 「有期昭 30-0024 優生保護」の資料一覧

4	有期昭 30-0024	優生保護		写真帳 (1 冊)	72 コマ
---	-------------	------	--	-----------	-------

	文書名	起案者	送付先	関係期日
1	審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画調査について	部長名	厚生省庶務課長	291222
	審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画調査について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	291206
	審査を要件とする優生手術の実施状況並びに実施計画調査について	京都府衛生部長	厚生省公衆衛生局庶務課長	300106
2	精神薄弱者等に対する優生手術の実施方について	衛生部長	八瀬学園長、白川学園長、醍醐和光寮長	300303
3	精神障害者等に対する優生手術の実施方について	京都府衛生部長		300125
	優生保護法に基く優生手術の取扱について			
	優生保護法の解釈及び運用方針			
	優生保護 (抜粋) 昭和 30 年 1 月	京都府衛生部予防課		
4	優生保護法施行令第 5 条第 1 項の手術料及び入院料の額 (昭和 24 年厚生省告示第 30 号)			
	精神障害者等に対する優生手術の申請について (伺)			300323
5	優生保護相談所事業報告書について (起案)			300526
	優生保護相談所事業報告書について	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	300519
6	昭和 29 年度優生保護法施行状況の調査について (伺)	部長名	厚生省公衆衛生局庶務課長	300729
	昭和 29 年度優生保護法施行状況の調査について	京都府衛生部長	厚生省公衆衛生局庶務課長	300815
	昭和 29 年度優生保護法施行状況の調査について	部長名	京都市衛生局長	300701
	昭和 29 年度優生保護法施行状況の調査について	厚生省公衆衛生局庶務課長	各都道府県衛生部長	300708
7	優生保護相談所名称の一部改正について (案)	知事名	厚生大臣	300929
	優生保護相談所名称の一部改正について	京都市長 高山義三	厚生大臣 山口正義	300912

資料 4・1 「有期昭 31-0068 優生保護」綴りの文書一覧（綴られている順）

番号	簿冊番号	簿冊名	閲覧方法	コマ数	備考
6	有期昭 31-0068	優生保護	写真帳(1冊)	102コマ	

	件名	発信元	宛先	関係月日
1	「優生手術（強制）千件突破を顧みて」の印刷物受領について			310407
2	優生手術（強制）千件突破の印刷物の配布について	北海道衛生部長	京都府衛生部長	310308
3	優生手術（強制）千件突破を顧みて北海道衛生部、北海道優生保護審査会			
4	優生保護相談所の名称の改正について	知事	厚生大臣	310425
5	病院名及施設名改称について	京都府立洛東病院院長	厚生大臣	310412
6	優生保護法施行規則			
7	都道府県優生保護審査会委員数について（回答）	知事	厚生省公衆衛生局長	310712
8	都道府県優生保護審査会委員数について（照会）	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	310706
9	都道府県優生保護審査会委員数について（依頼）	労働省婦人少年局長	厚生省公衆衛生局長	310627
10	（本「受胎調節法」の宣伝）	株式会社志摩書房	主管課長 矢野輝男	310316
11	（映画「家族計画第一歩」の普及）	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生部長	311012
12	第4回関東地区優生保護研究会レポート送付について	厚生省公衆衛生局企画課長		311212
13	第4回関東地区優生保護研究会レポート送付について	栃木県衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長 国立公衆衛生院衛生人口学部長 各都道府県衛生部長 県下各保健所長	311119
14	第4回関東地区優生保護研究会レポート 1956 栃木県			
15	優生保護法第14条の規定に基づく指定医師以外の医師による人工妊娠中絶の実施について	部長	京都府医師会長 入江栄一郎	320307
16	同上			320226
17	優生保護法の規定による指定医師以外の医師の人工妊娠中絶実施例について	民生部保険課長	公衆衛生課長	320214
18	顛末書			
19	始末書			
20	ブロック別家族計画主管課長会議並びに近畿地区優生保護研究会の出席について	（大阪府）部長	京都府衛生部長	320416
21	近畿地区優生保護研究会の開催について	大阪府衛生部長	京都府衛生部長	320415

22	昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について (回答)	部長	厚生省公衆衛生局庶務課長	310117
23	昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	310109
24	昭和 31 年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長	310828
25	昭和 31 年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部長	310706
26	優生保護相談事業並びに生活困窮者受胎調節普及事業関係報告資料の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部局長	310811
27	(交付金決定の遅れ・・・大蔵省との意見の違い)	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生部(局)長	311108
28	昭和 31 年度優生保護事業遂行状況の調査について	知事	厚生省公衆衛生局長	320211
29	昭和 31 年度優生保護事業遂行状況の調査について	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	320124
30	昭和 32 年度家族計画関係の予算状況の提出について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長	320311
31	昭和 32 年度家族計画関係の予算状況について	厚生省公衆衛生局企画課長	各都道府県衛生担当部長	320304

資料 4・2 「有期昭 31-0068 優生保護」綴りの文書一覧 (関係年月日順)

件名	発信元	宛先	関係月日
昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について	厚生省公衆衛生局庶務課長	京都府衛生部長	310109
昭和 30 年度優生手術費交付金年間所要見込額調について (回答)	部長	厚生省公衆衛生局庶務課長	310117
優生手術 (強制) 千件突破の印刷物の配布について	北海道衛生部長	京都府衛生部長	310308
優生手術 (強制) 千件突破を顧みて 北海道衛生部、北海道優生保護審査会			310308
顛末書			310308
始末書			310308
(本「受胎調節法」の宣伝)	株式会社志摩書房	主管課長 矢野輝男	310316
「優生手術 (強制) 千件突破を顧みて」の印刷物受領について			310407
病院名及施設名改称について	京都府立洛東病院長	厚生大臣	310412
優生保護法施行規則			310412
優生保護相談所の名称の改正について	知事	厚生大臣	310425
都道府県優生保護審査会委員数について (依頼)	労働省婦人少年局長	厚生省公衆衛生局長	310627
都道府県優生保護審査会委員数について (照会)	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	310706
昭和 31 年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部長	310706
都道府県優生保護審査会委員数について (回答)	知事	厚生省公衆衛生局長	310712
優生保護相談事業並びに生活困窮者受胎調節普及事業関係報告資料の提出について	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生担当部局長	310811

昭和 31 年度優生保護相談事業等事業計画及び予算措置の提出について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長	310828
(映画「家族計画第一歩」の普及)	厚生省公衆衛生局企画課長	京都府衛生部長	311012
(交付金決定の遅れ・・・大蔵省との意見の違い)	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生部(局)長	311108
第 4 回関東地区優生保護研究会レポート送付について	栃木県衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長 国立公衆衛生院衛生人口学部長 各都道府県衛生部長 県下各保健所長	311119
第 4 回関東地区優生保護研究会レポート 1956 栃木県			311119
第 4 回関東地区優生保護研究会レポート送付について	厚生省公衆衛生局企画課長		311212
昭和 31 年度優生保護事業遂行状況の調査について	厚生省公衆衛生局長	各都道府県知事	320124
昭和 31 年度優生保護事業遂行状況の調査について	知事	厚生省公衆衛生局長	320211
優生保護法の規定による指定医師以外の医師の人工妊娠中絶実施例について	民生部保険課長	公衆衛生課長	320214
同上			320226
昭和 32 年度家族計画関係の予算状況について	厚生省公衆衛生局企画課長	各都道府県衛生担当部長	320304
優生保護法第 14 条の規定に基づく指定医師以外の医師による人工妊娠中絶の実施について	部長	京都府医師会長 入江栄一郎	320307
昭和 32 年度家族計画関係の予算状況の提出について	衛生部長	厚生省公衆衛生局企画課長	320311
近畿地区優生保護研究会の開催について	大阪府衛生部長	京都府衛生部長	320415
ブロック別家族計画主管課長会議並びに近畿地区優生保護研究会の出席について	(大阪府) 部長	京都府衛生部長	320416

資料 5・1 「有期昭 32-0082 優生保護」に綴られている資料一覧

8	有期昭 32-0082	優生保護	写真帳 (1 冊)	63 コマ
---	-------------	------	-----------	-------

	収受月日	件名	発信元	宛先	関係月日
1	32. 4. 30	優生手術実施状況について	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生部 (局) 長	320427
2		優生保護法第 4 条該当優生手術実施件数 昭和 31 年分			320427
3	32. 6. 1	優生保護法第 17 条第 3 項に基づく優生保護審査会の委員数について (回答)	部長	厚生省公衆衛生局長	320610
4		京都府優生保護審査会委員名簿 昭和 32 年 6 月 2 日現在			320610
5		都道府県優生保護審査会審査状況 昭和 31 年度			320610
6	32. 6. 1	優生保護法第 17 条第 3 項に基づく都道府県優生保護審査会の委員数等について (照会)	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生主管部長	320530
7		昭和 31 年度優生保護費実績調査について	部長	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	321001
8		昭和 31 年度優生保護費実績調			321001
9		昭和 31 年度優生保護費実績調査について	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生主管部長	320807
10		昭和 31 年度優生保護費実績調			320807
11		家族計画普及促進大会開催について	大阪府衛生局医務課普及係		321024
12		家族計画普及促進大会の案内	大阪市衛生局長		321011
13	32. 11. 8	第 2 回家族計画普及全国大会出席者の宿泊施設あつ旋について	厚生省公衆衛生局企画課長	各都道府県衛生担当部 (局) 長、各政令市衛生担当部 (局) 長	321108
14		近畿地区優生保護研究会出席者名簿			321108
15		冊子「生活保護世帯の家族計画」			321108
16		分科会の構成、日程、討議要領			321108
17	32. 4. 11	ブロック別家族計画主管課長会議の開催について	厚生省公衆衛生局長	京都府知事	320404
18		ブロック別家族計画主管課長会議の開催について	大阪府衛生部長	京都府衛生部長	320416
19		ブロック別家族計画主管課長会議の案内			320416
20		家族計画普及事業主管課長会議資料			320416
21	33. 2. 10	昭和 32 年度優生手術事業遂行状況報告書の提出について	厚生省公衆衛生局長	知事	330210
22	32. 12. 23	昭和 32 年度優生手術事業遂行状況報告書の提出について	厚生省公衆衛生局長	京都府知事	321218

資料5・2 「有期昭32-0082 優生保護」に綴られている資料一覧（関係期日順）

優生手術実施状況について	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生部（局）長	320427
優生保護法第4条該当優生手術実施件数 昭和31年分			320427
優生保護法第17条第3項に基く都道府県優生保護審査会の委員数等について（照会）	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生主管部長	320530
優生保護法第17条第3項に基く優生保護審査会の委員数について（回答）	部長	厚生省公衆衛生局長	320610
京都府優生保護審査会委員名簿 昭和32年6月2日現在			320610
都道府県優生保護審査会審査状況 昭和31年度			320610
昭和31年度優生保護費実績調査について	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	各都道府県衛生主管部長	320807
昭和31年度優生保護費実績調			320807
昭和31年度優生保護費実績調査について	部長	厚生省公衆衛生局精神衛生課長	321001
昭和31年度優生保護費実績調			321001
昭和32年度優生手術事業遂行状況報告書の提出について	厚生省公衆衛生局長	京都府知事	321218
昭和32年度優生手術事業遂行状況報告書の提出について	厚生省公衆衛生局長	知事	330210

資料6 昭和33年の関係資料一覧

10	有期昭33-0077	強制優生手術関係綴	写真帳(1冊)	222 コマ
----	------------	-----------	---------	--------

	事例	収受月日	件名	関係月日
1	a	33.1. 24	優生手術申請者受理通知について	330124
2	a		優生手術申請書	330116
3	a		健康診断書	330116
4	a		遺伝調査書	330116
5	a	33.2. 14	優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査の依頼	330214
6	a		a 精神病的遺伝関係報告書(注、ガリ刷り)	330214
7	a		a 精神病遺伝家系図(注、ガリ刷り)	330214
8			a に関する精神病的遺伝関係報告書(注、筆書き)	330214
9			a 精神病遺伝家系図(筆書き)	330214
10	a		(優生保護審査会開催資料, 5月21日)	330521
11	a	33.2. 17	優生保護法第五条に基づく優生手術実施医指定通知について	330217
12	a		優生手術実施医指定通知書	330217
13			優生保護法第5条に基づく手術について	330605
14	a		優生手術実施報告書	330707
15	c		優生手術申請書受理通知について	330215
16	c		優生手術申請書	330201
17	c		健康診断書	330130
18	c		遺伝調査書	330130
19	c		優生手術申請書送付の件	330131
20	c		遺伝聴取書(両親より)	330131
21	c		遺伝調査書	330131
22	c		家系図	330131
23	c		(優生保護審査会資料, 5月21日)	330131
24	c		優生保護法第5条に基づく優生手術実施医指定通知について	330627
25	c		優生手術実施指定通知書	336227
26			優生手術者並びに付添人旅費請求書(注、ひな型)	336227
27			優生手術実施報告書(ひな形)	336227
28	c		優生手術実施決定通知に基づく回答	330626
29	c		優生手術実施報告書	330626
30	d e	4. 19	優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査の依頼	330419
31	d	33.3. 15	優生手術申請書	330217
32	d		健康診断書	330217
33	d		遺伝調査書	330217
34	e		健康診断書	330217
35	e		遺伝調査書	330217
36	e		優生手術申請書	330217
37			優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査方依頼(回答)	330501
38	d e		遺伝調査書(注、ペン書き)	330501
39			家系図	
40			遺伝調査書(ガリ刷り)	
41			家系図	
42	e		(優生保護審査会資料, 5月21日)	
43	d		(優生保護審査会資料, 5月21日)	

44	d e		優生保護法第 5 条に基く優生手術実施医指定通知について	330630
45	de		優生手術実施医指定通知書	330630
46			優生手術費医療費請求書（ひな形）	
47			優生手術者並びに付添人旅費請求書（注、ひな型）	
48			優生手術実施報告書（ひな形）	
49			強制優生手術費用 厚生省公衆衛生局庶務課写	
50	d e		優生保護法第 5 条に基く優生手術の施行について	330630
51	f g	33.11. 22	優生手術申請書受理通知について	321030
52	f		健康診断書	321029
53	f		遺伝調査書	321029
54	f	32.11. 22	優生手術申請書	321030
55	f		遺伝調査書	321030
56	f		家系図	321030
57	f		精神病患者遺伝調査報告	330227
58	f		遺伝調査報告書	330227
59	f		家系図	330227
60	b	32.11. 22	優生手術申請書	321122
61	b		健康診断書	321029
62	b		遺伝調査書	321029
63	b		優生手術実施申請の願での遺伝歴の調査について（回答）	330303
64	b		家系図	
65	b		遺伝調査書	
66	f		（優生保護審査会資料、5月21日）	
67	b		（優生保護審査会資料、5月21日）	
68	b f		優生保護法第 5 条に基く優生手術の施行について	330701
69	fb		優生手術実施医指定通知書	
70			優生手術費医療費請求書（ひな形）	330701
71			優生手術者並びに付添人旅費請求書（注、ひな型）	330701
72			優生手術実施報告書（ひな形）	330701
73	b f		優生手術実施予定について	330630
74	f		優生手術実施報告書	330708
75	b		優生手術実施報告書	330708
76	g	33.3. 15	優生手術申請書	330228
77	g		健康診断書	330228
78	g		遺伝調査書	330228
79	g		同意書	330228
80	g		優生手術申請書	330228
81	g		健康診断書	
82	g		遺伝調査書	
83	g		同意書	
84	g		（優生保護審査会資料、5・21）	
85	h	33.8. 27	優生保護審査会開催について	330827
86			京都府優生保護審査会委員名簿 33.3 現在	
87			（優生保護審査会資料）	
88	h		優生手術申請書の受理通知について	330721
89			優生手術審査資料送付の件	330717
90			優生手術審査会資料（家系図を含む）	330721
91	h		意見書、医師	
92	h		意見書、	
93	h		家系図	

94	h		同意書	
95	h		優生保護審査会資料について	330830
96	h		優生手術審査資料（含遺伝歴調査）	
97	h		意見書（注、実施医の希望）	
98	h		意見書、父	
99	h		同意書	
100	i		優生手術について	330909
101	i		優生手術申請書	330904
102	i		健康診断書	330904
103	i		遺伝調査書	330904
104	i		意見書（注、実施医の希望）	330904
105			意見書、父	
106	i		遺伝調査書	330904
107	i		同意書	330904
108	i		優生保護審査会提出資料について	330909
109	i		優生手術申請書	330904
110	i		遺伝家系図	330904
111	i		意見書（注、実施医の希望）	330904
112	i		同意書	330904
113	h i		優生手術適否決定通知について	330925
114	h		優生手術審査資料（含遺伝調査）	330904
115	h		意見書（注、実施医の希望）	330904
116	h		意見書、	
117	h		同意書	330904
118	i		優生手術申請書	330904
119	i		意見書（注、実施医の希望）	330904
120	i		同意書	330904
121	h i		優生手術適否審査結果（9・19）	330919
122	h i		優生手術実施報告書送付の件	
123	i		優生手術実施報告書	
124	h		優生手術実施報告書	
125	j	33.9.30	優生手術について	330930
126	j		優生手術申請書	330927
127	j		意見書（注、実施医の希望）	330927
128	j		家族歴	330927
129	j		健康診断書	330905
130	j		同意書	330927
131	j	33.11.19	優生手術適否決定通知について	331119
132	j		優生手術適否決定通知書	331119
133	j		優生手術実施医師決定通知書	331119
134	j		優生保護審査会結果、9.19	331119
135	j		優生手術実施医師決定結果	331119
136	j		優生保護審査会提出資料について	
137	j		優生手術審査資料（遺伝歴を含む）	331119
138	j		家系図	331119
139	j		意見書、兄	330910
140	j		同意書	330910
141	j		優生手術実施報告書	331129
142	k	33.11.10	優生手術について	331110
143	k		優生手術申請書	330915
144	k		健康診断書	330915

145	k		遺伝調査書	330915
146	k		家計調査	330915
147	k		優生手術申請書について	330922
148	k		優生手術にかかる遺伝歴調査について	330926
149			意見書（ひな形）	330926
150			同意書（ひな形）	330926
151			意見書、	
152	k		意見書、医師	330926
153	k		優生手術適否決定通知について	331225
154	k		優生手術適否決定通知書	331224
155	k		（優生手術医師決定通知書）	331224
156			優生手術実施報告書（ひな形）	331224
157	k		優生手術適否審査結果（12月23日）	331223
158	k		優生保護審査会提出資料について	331218
159	k		優生手術審査資料（遺伝歴を含む）	331218
160	k		家系図	331218
161	k		意見書	331218
162		33.12.16	優生手術について	331216
163	l		優生手術申請書	331215
164	l		健康診断書	331215
165	l		遺伝調査書	331215
166	l		意見書	331215
167	l		同意書	331215
168	l		優生保護審査会提出資料について	331223
169	l		優生保護審査会資料	331215
170	i		意見書	
171	l		調査可能な4親等内の遺伝病	331215
172	i		同意書	
173	l		優生手術適否決定通知について	331225
174	l		優生手術適否決定通知書	331224
175	l		（優生手術実施指定医師通知）	331224
176			優生手術実施報告書（ひな形）	
177	i		（優生保護審査会資料、12月23日）	
178	l		優生手術実施医師決定結果	331224
179	l		優生手術実施報告書	340110

資料7 優生手術者事例

以下の資料は、京都府の歴彩館に所蔵されている『昭和33年 強制優生手術関係綴 公衆衛生課』に基づいている。先行研究の森下¹⁾の再掲である。

- 1) 森下武宣「12人の強制不妊手術をされた人たち—京都府の事例から考える—」『茨城の障害者問題研究』第16号、特集「優生保護法下の優生手術の地域実態に関する研究」2020年2月、全国障害者問題研究会茨城支部発刊)より。

※～は白塗りを示す。

【aさんの事例】確認できる資料を数字で示す（以下同様）

- 1 「優生手術申請書受理通知について」（昭和33年1月24日、優生保護審査会からaさん宛て通知（案）、第4条の表記あり）
- 2 「優生手術申請書」（昭和33年1月16日付、京都府優生保護審査会宛て）
 - ・「申請理由」に「遺傳性精神薄弱のため優生手術を必要とする」。
 - ・申請医師の「診療科名」は「うち、時価」であった。
 - ・「附記」に「優生手術の医師を～～」とある。この欄は、「記載上の注意」によれば、「優生手術の時期、場所、方法、医師その他について希望があればその旨を記入すること」とあるから、手術医師を希望したと推定できる。
 - ・「備考」欄は、白塗りで消されている。この欄は、「記載上の注意」「申請者が病院、診療所等を開設し又は病院、診療所等に勤務しているときは、病院診療所等の名称を記入すること」とあるから、病院診療所等の名称が記入されていたと推定できる。申請者は病院診療所等の関係者だったことがわかる。
 - ・「優生保護法第4条に規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。
- 3 「健康診断」と「遺伝調査書」（いずれも、昭和33年1月16日付、医師から提出）

「健康診断」の記載内容

 - ・「男」「病名 遺伝性精神薄弱」
 - ・「発病後の経過」に「生来精神薄弱にて就学不能であり、知能発（注、やや不明）育向上を認めず」
 - ・「現在の状^{ママ}（注、態）」を「知能指数40にして読書、就労等の意欲はなく些細の事に怒り亢奮しやすい。自活の見込みなし。」

「遺伝調査書」の記載内容

 - ・「本人」は「病名 遺伝性精神薄弱」
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」の欄に続柄は不明（白塗り）だが2人書かれており、1人は「病名」は「右（注、遺伝性精神薄弱）に同じ」で「備考」に「～と共に～に収容中につき直接調査」とある。もう一人は、「病名」は「自殺…」で「備考」に「実兄より聞く」とある。
- 4 「優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査依頼」（昭和33年2月14日付）
 - ・「事前に調査を行う必要」
- 5 「精神病学的遺伝関係報告書」（昭和33年2月20日付）注、謄写版印刷の資料と罫紙に書かれた資料の2種類あり。
 - ・「右精神病学的遺伝関係につき 昭和33年2月18日 本人家庭に於て同人父系祖母～氏並に親戚～氏より調査の結果次記の事実を確認した。
別紙 家系図に見る如く本人三等親の範囲内では 本人並に～精神薄弱者及び～の精神異常者計～名の遺伝歴を證明した。
～は自殺したのであるが 自殺前の状況を訊くに精神状態正常ではなく 精神分裂病及至少なくとも精神分裂病反応病でなかつたかと推定され得る状態であつた如くである。
更に三等親以上に遡るに～に痴呆者同じく～に精神分裂病者を発見 この痴呆者は～罹患後痴成せりと云う。
調査の結果 右に相違ありません。
昭和33年2月20日
～～
精神鑑定医 ～」

- ・「精神病遺伝家系図」(注、すべて白塗り)
 - ・罫紙には、「精神衛生鑑定医～」から「京都府知事 蛭川虎三殿」宛てとなっている。
- 6 a に関する審査会に関する記録

- ・「日時場所」として「5月21日午後2時 衛生部部長室」
- ・委員は9名

委員名	職名	適	否
西〇 〇〇	京都大学教授		
白塗り	白塗り	白塗り	
小〇 〇〇	京都府立医科大学教授		
白塗り	白塗り	白塗り	
村〇 〇	京都大学教授	印あり	
〇本 〇〇	京都地方裁判所判事	印あり	
白塗り	白塗り	白塗り	
衣〇 〇〇	京都府衛生部長		
木〇 〇〇	京都地方検察庁検事		

注1、「適」欄の白塗りは、「委員名」が白塗りのため印鑑(名前)を白塗りにしたと推定。

注2、「〇本 〇〇」は、1字目が不明のため2字目を記した。

- 7 「優生保護法第5条に基づく優生手術実施医指定通知について(案)」(昭和33年6月17日)
- ・「昭和33年6月5日付で御提出の意見書により 別紙のとおり優生手術実施医、指定通知書を送付します。なお優生手術実施後至急別紙優生手術実施報告書を提出願います」
 - ・「優生手術医療費請求書及び優生手術患者並びに付添人旅費請求書提出について」(京都府優生保護審査委員会から)
 - ・「優生手術実施に要した医療費及び患者の旅費の請求については、…京都府優生保護審査会あて提出願います」
 - ・「優生手術実施医指定通知書」(すべて白塗り)
- 8 「優生保護法第5条に基づく手術について」(昭和33年6月5日付、医師から京都府優生保護審査会宛て)
- ・「1. 優生手術を行う医師の住所氏名」(白塗り)、「2. 全場所」(白塗り)、「3. 全 施行予定日 昭和33年6月16日」「4. 入院退院の予定日時 入院予定 6月16日午前中 退院予定 6月22日午後」
- 9 「優生手術実施報告書」(昭和33年7月7日付、医師から京都府知事蛭川虎三宛て)
- ・「手術を行った日時 昭和33年6月30日」「入院及び退院予定日 昭和33年6月30日入院 昭和33年7月6日退院~~予定~~」
 - ・「手術の術式及び経過 輸精管一部切除並びに末〇〇結紮」
 - ・「合併症及びその経過 普通順調」「特別処置 (略)」
 - ・「任意又は強制の別」の欄に記載はない。

【bさんの事例】

- 1 「優生手術申請書」(期日未記載)
- ・「b」「男」で「申請理由」は「本人が精神分裂病に罹患している」で、申請医師の「診療科名」 「精神科」である。
 - ・「健康診断書」と「遺伝調査書」(両方とも昭和32年10月29日付) 「健康診断書」
 - ・「病名」は「精神分裂病」
 - ・「発病後の経過」は、「今回の〇悪は～頃よりだが、それ迄に約10回の精神変調あり」
 - ・「現在の状態」は「無為、無欲状顔貌、時に幻聴、衝動的行為あり」 「遺伝調査書」
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」として、1人書かれ(年令、続柄は白塗り)、「病名」は「精神分裂病」と記載。
- 2 「優生手術実施申請の〇ての遺伝歴の調査について 回答」(昭和33年3月3日、精神衛生鑑定医から京都府優生保護審査会宛て) 注、同じ内容で孔版印刷あり(こちらを記載した)
- ・遺伝調査書の陳述(妻)(調査年月日 昭和33年3月3日)

・遺伝関係

一 本人 ～発病 難眠徘徊 精神運動性亢奮 家具の破壊、被害妄想 妄想知覚、等を入院時認めた その後漸次人格水準低下の一途を辿り、人格全く荒廃に○し現在は殆ど臥褥 無為 不関 独語 時たま運動不安の各症を呈している

(注、1人目) 同胞～精神分裂病 数年前突然 精神変調を来し 家を飛び出し～自殺す。

(注、2人目) 同胞～より精神変調を来し～～在院 入院時○○全く欠き 表情に乏しく 疎通性欠除 寡黙 不関 無為の諸症あり 時たま内困性不機嫌状態 精神運動性亢奮を示した、ロボトミーを実施後前記の亢奮消失せるため退院せしめた～突然家出し以後消息全く不明

(注、3人目) 同胞～精神分裂病

～を出産後産○にて発病 難眠 徘徊 衝動行為 精神運動性亢奮頻発し～入院した入院時○○通性の喪失 緘黙 不関 ○眉 仮面状 顔貌常同 自閉の各症を認めた入院後病状漸進し破○病型の○○の人格水準の低下○の○、転院し今日、尚同院に在る

(注、4人目) ～精神分裂病の疑い

～頃死亡 生前 緘黙 無為 不関の症状が推定せられる 死因死亡年月日 不詳

(注、5人目) ～ (～) ～

二 (1) ～胃潰瘍の為 ～才時死亡

～頃より精神変調を来せしという 精神分裂病の疑い濃厚 没年に近くなつてから ○○の作業も全く放○し時たま～振り回し乱暴する様な事があつたという 陳述者の約4カ月に至る同居生活の間は特に著明な精神変調はなかつた由であるが 談話は著しく減○していた

(2) 胃病の為～才時死亡 精神病質人格の疑

～異常はなかつたが 著しく自己中心的な性格の所有者で言動は日常 恐意奔放を極めたという 一旦自己の意になした結果には猛然として攻撃的な態度を示し～を振り上げて乱暴する様な事が頻繁した由 患者bの者病当時は特に亢奮甚だしく家族にbを連れて家を立ち退く様強要し自家の畳を上げ戸口を釘づけるして家族の入室を拒否する如き行為があつた

三 (1) ～の同胞

～あるも氏名生死不詳 精神異常者はなかつたと云うもこの中一名に軀幹部の先天的色素異常者があつた由である

(2) ～祖父母 何れも死亡 精神異常者なし

(3) ～の同胞 ～の同胞なし

(4) ～祖父 精神病疑い 氏名死亡年月 年令すべて不明 狂死せりと云うも詳細不詳

(5) ～祖母 死亡 精神障害者ではなかつたという

(6) 本人の～ ～才 ～～才 特記すべき所見なし

3 優生保護審査会の資料あり (5月21日午後2時開催、衛生部長室、委員他と同じ)

4 「優生保護法第5条に基づく優生手術実施医指定通知について」(昭和33年7月1日付)

5 「優生手術医療費請求書及び優生手術患者並びに付添人旅費請求書提出について」

・「b fの優生手術実施に要した」とあるから、b fは同一病院だったと推定できる。b fは列挙されている。

*手術実施指定医への通知あり (6月30日付、b f一緒)

6 「優生手術費医療費請求書」の形式あり

7 「優生手術患者並びに付添人旅費請求書」の形式あり

8 「優生手術実施報告書」の形式あり

9 「優生手術実施予定について」(昭和33年6月30日付、京都府衛生部長宛て)

・bの手術名「優生保護法第4条による輸精管結紮手術」とある

10 「優生手術実施報告書」(昭和33年7月8日付)(注、bとfと手術日だけ違えて同じ内容である)

・bは「精神分裂病」、「優生手術を行った日時」は「昭和33年7月3日」、入退院記録は空白。

・「手術の術式及び経過」は、「輸精管切除術(両側)」「経過良好」

・「任意又は強制の別」は「強制」

【cさんの事例】

1 「優生手術申請書受理通知について」(昭和33年2月15日付)

・「優生保護法第4条に基づき優生手術申請を受理しました…」

2 優生手術申請書(昭和33年2月1日付、京都府優生保護審査会宛て)

- ・「申請理由」に「優生保護法第4条に該当の為」とある。
 - ・申請医師の「診療科名」は「精神科」であった。
 - ・「附記」に「時期 許可折り次第」「方法 輪精管結紮」「場所 白塗り」「医師 白塗り」とある。
 - ・「備考」欄は、白塗りで消されている。
 - ・「優生保護法第4条に規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。
- 3 「健康診断」（昭和33年1月30日付。医師から提出）と「遺伝調査書」（昭和33年1月30日付、医師から提出）
- 「健康診断」の記載内容
- ・「男」「病名 精神分裂病」
 - ・「発病後の経過 別紙第1項の通り」「現在の状況（注、態） 別紙第2項の通り」
- 「遺伝調査書」に記載なる内容
- ・「本人」は「病名 精神分裂病」
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」の欄に続柄は不明（白塗り）だが2人書かれており、1人は「病名」は「退行期〇〇病？」で「備考」に「本人の父より聴取」とある。もう一人は、「病名」は「分裂病？」で「備考」に「～才前後で発病～才で死亡」とある。
- 4 優生手術申請書送付の件（昭和33年1月31日付、院長から京都府優生保護審査会宛て）
- ・「当院入院中のc氏に関する優生手術申請書…送付します」
 - ・「1. 優生手術申請書 2通」「建工診断書 2通」「全右 別紙 2通」「遺伝聴取書 2通」
 - ・「発病後の経過」
「～発病し、好褥刺戟的となり家族に暴行する。～入院す、無為、関係妄想、幻聴等あり、自発性なく、態度拒絶的で硬く表情に乏しく、自閉的で被害の念慮顕著である。治療により、漸次緩解し～軽快退院す。～頃より再び増悪し同年～再入院す。」
 - ・「現在の症状」
「態度硬く表情に乏しい。自閉的で寡言、時に当意即答す。又談話の内容抽象的で感情疎通性に乏しく時に空笑あり。病的体験については殆んど語らず。」
 - ・「遺伝聴取書（両親より）」とある。中身は白塗りである。
 - ・「遺伝調査書」によれば、「病名 精神分裂病」で「患者の症状概略」は、上記の「発病後の経過」「現在の症状」と同じ内容が書かれている。
- 5 cに関する審査会に関する記録
- ・「日時場所」として「5月21日午後2時 衛生部部長室」
 - ・委員は9名、「aさんの事例」と中身は同じ
- 6 優生保護法第5条に基く優生手術実施医指定通知について（案）（昭和33年6月27日）
- ・「昭和33年6月26日付で御提出の意見書により 別紙のとおり優生手術実施医、指定通知書を送付します
なお優生手術実施後至急別紙優生手術実施報告書を提出願います」
- 7 「優生手術医療費請求書及び優生手術患者並びに付添人旅費請求書提出について」（京都府優生保護審査委員会から）
- ・優生手術実施に要した医療費及び患者の旅費の請求については、…京都府優生保護審査会あて提出願います」
 - ・「優生手術実施医指定通知書」（すべて白塗り）
 - ・「優生手術患者並びに付添人旅費請求書」の形式あり
 - ・「優生手術実施報告書」の形式あり
- 8 「優生保護法第5条に基く回答について」（昭和33年6月26日付、医師から京都府優生保護審査会宛て）
- ・「昭和33年5月23日付…回答致します。」
 - ・「1. 優生手術を行う医師の住所氏名」（白塗り）、「2. 全場所」（白塗り）、「3. 全 施行予定日 昭和33年5月31日」「4. 入院退院の予定日時 昭和33年5月31日 昭和33年6月4日」
- 9 「優生手術実施報告書」（期日の記入なし、医師から京都府知事蛭川虎三宛て）
- ・「c 男 精神分裂病」「手術を行なった場所 白塗り」
 - ・「手術を行った日時 昭和33年5月31日」「入院及び退院予定日 昭和33年5月31日入院 昭和33年6月4日退院予定」
 - ・「手術の術式及び経過 輪精管結紮切断」

- ・「合併症及びその経過 経過順調」「特別処置 なし」
- ・「任意又は強制手術の別 強制手術」

【dさんの事例】

- 1 「優生保護法第4条の優生手術実施申請について 調査の依頼」（昭和33年4月19日付、京都府優生保護審査会から京都大学総長宛て）
 - ・「事前に調査を行う必要がありますので京都大学総長にその旨依頼してよろしいか」「優生保護審査委員である村〇〇〇に御調査を願いたく…」
 - ・「優生手術を要する者の住所氏名」で、「住所」「現住所」の次にdとeの名前がある。
- 2 優生手術申請書（昭和33年2月17日付）注、京都府優生保護審査会宛て
 - ・「申請理由」に「第4条により、公益上遺伝疾患を防止するため優生手術を行う」
 - ・申請医師の「診療科名」は「精神科」であった。
 - ・「附記」に「時期は気候が温かくなってから。医師は当院に近い所に住む人」とある。
 - ・「備考」欄は、「申請者は左記病院に勤務」とある。
 - ・「優生保護法第4条に規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。
- 3 「健康診断」と「遺伝調査書」（いずれも昭和33年2月17日付、医師から提出）

「健康診断」の記載内容

 - ・「男」「病名 精神分裂病」
 - ・「発病後の経過」は「～年頃より気分が勝れないと働かず何も云はずぶらぶらしている」。
 - ・現在の状況は「叙述は支離滅裂 周囲に対し無頓着で表情は不十分で興奮気味である」

「遺伝調査書」の記載内容はeと全く同じ ※dとeは親族であることがわかる。

 - ・「本人」は「病名 精神分裂病」で「備考」欄に「調査者直接」とある。
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」の欄に続柄は不明（白塗り）だが2人書かれており、2人共「病名」は「精神分裂病」で「備考」に「調査者直接」とある。
- 4 遺伝調査書（注、京都大学の調査依頼結果）
 - ・「現病歴及び現症」として以下の通り。

「満期安産 生後の発育にも少しも変わった所は無く 知能の発育状態も特に遅れて居たとは思われなかった。学歴は～を卒業して居り、その間の～年間 成績は中の～辺りを上下して居った。性格は元来無口で有って多少頑固な所も有る。～才頃から家庭に無為に過して、自分の職業である日雇労働にも出掛けず、家族が奨めると『気分が秀れないから』と働きに出掛けるのを嫌がる。近所に住んで居～（～）の家へも良く遊びに行つて居つたが辻褄の合わぬ無理、難題を述べて～や～を困らした。その後無口となり言葉を発せず手振り身振りで用を足し指先等で指示をする様な状態が続いた。尚 その期間にも衝動的な行動も有つた。例えば～で有つたので本山で参拝の途中突然、目的地でない驛で下車して『歩行で参拝する』と云い出し～や同行者を困らせた。～へ入院。入院当時 病識が欠けて居り、周囲に対して無関心で自発性に乏しかったとの由で有る。

現在はやや無欲的な顔貌で途方に暮れた態度で自閉的で有る。訴える内容も朦朧として居り要領を得ない支離滅裂な陳述をする。病識病感共に欠いて居る。関係妄想、幻聴が有るが、どちらも相当古くて幻聴には無関心な態度をとつて居る。著明な自発性欠如を示して居る。体型は筋肉型で有つて身体的には異常所見を認めない。」
- 5 優生保護審査会の資料あり。5月21日開催で、詳細は前述と同じ。
- 6 「優生手術医療費請求書及び優生手術患者並びに付添人旅費請求書提出について」（京都府優生保護審査委員会から）
- 7 「優生手術実施医指定通知書」（昭和33年6月30日付）に、dとeが同時に書かれている。

注、「優生保護法第〇条に基く優生手術実施医指定通知について(案)」（昭和33年6月2日付起 案）
- 8 「優生手術費医療費請求書」の形式あり
- 9 「優生手術実施報告書」の形式あり
- 10 「強制優生手術費用」（厚生省公衆衛生局庶務課写）
- 11 「優生保護法第5条に基く優生手術の施〇〇について」
 - ・「優生手術 予定日 昭和33年6月30日」
 - ・「入院及退院の予定日 当〇より通院」

【eさんの事例】

- 1 「優生手術申請書」（昭和33年2月17日付）は、dさんと全く同じ

- ・「申請理由」に「第4条により、公益上遺伝疾患を防止するため優生手術を行う」
 - ・申請医師の「診療科名」は「精神科」であった。
 - ・「附記」に「時期は気候が温かくなってから。医師は当院に近い所に住む人」とある。
 - ・「備考」欄は、「申請者は左記病院に勤務」とある。
 - ・「優生保護法第4条に規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。
- 3 「健康診断」と「遺伝調査書」（いずれも昭和33年2月17日付、医師から提出）
- 「健康診断」の記載内容
- ・「男」「病名 精神分裂病」
 - ・「発病後の経過」は「～頃より様子が妙になり石を投げたり夜も徘徊し沈黙を守る」。
 - ・現在の状況は「眉に皺を寄せ表情は不十分 周囲に対し無頓着で自己中心的である」。
- 「遺伝調査書」の記載内容はdと全く同じ ※dとeは親族であることがわかる。
- ・「本人」は「病名 精神分裂病」で「備考」欄に「調査者直接」とある。
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」の欄に続柄は不明（白塗り）だが2人書かれており、2人共「病名」は「精神分裂病」で「備考」に「調査者直接」とある。
- 4 優生保護法第4条の優生手術実施申請について調査方依頼（回答）（昭和33年5月1日付、京都大学総長から京都府優生保護審査会宛て）
- ・「派遣期日 5月2日」「派遣者職氏名 白塗り」「村上教授は公務の都合により派遣致しかねます」
- 5 遺伝調査書（京都大学に依頼した回答）
- ・「現病歴及び現症」は下記の通り。
 - ・「満期安産。～学業成績は～良かったので～卒業後、～へ入学した。昼間は～へ勤務して居った。～の成績も常に上位を保って居た。～へ入学した。性格は気が弱く内功的で有った。～在学中は～の～から通学して居ったが～『変だから迎へに来る様に』と云って来て～より実家に歸った。当時～は臥床中で有ったが自宅へ歸ってからは落ち着いて居って～の云う様な『変な所』は全然見当たらなかった。しかし素振りがぎこちなく、人間が変わった様に呆んやりして『賢い子が阿呆になったのではないか』と同胞から云われる位で有った。その後～夏頃から戸外に向かって石を投げたり硝子を破損して硝子戸を板張りにしたりした。夜間に町内を徘徊して居た。書物、教科書その他～に関係有る物品を焼捨てて、仕事もせず、家庭に籠って居り、他人に顔を見られるのを非常に○れて居った。又無口で殆んど喋らなかつた。～家の障子紙を燃やしたりして危険な所行も有った。～へ入院した。入院当時は病識は無く眉に皺を寄せて表情が不十分で有った。現在は表情は假面状で少なく態度は周囲に対して無関心でやや、ぎこち無く硬い。自己中心的な思考を進める、尚、常同的抽象的の有って自発性も乏しい。病識病感共に認められず異常体験は否定する。体型は筋肉型で有って身体的には特記すべき事項は認められなかつた。
- 6 優生保護審査会の資料あり。5月21日開催で、詳細は前述と同じ。
- 7 「優生手術実施医指定通知書」（昭和33年6月30日付）に、dとeが同時に書かれている。
- 注、「優生保護法第○条に基く優生手術実施医指定通知について（案）」（昭和33年6月2日付起案）
- 8 「優生保護法第5条に基く優生手術の施○○について」
- ・「優生手術 予定日 昭和33年6月30日」
 - ・「入院及退院の予定日 当○より通院」

【dさんとeさんの遺伝関係】

- 1 「遺伝調査書」（優生保護委員 村○氏からの報告）には、遺伝関係は以下のようにある。
- 「一、同胞 ～有ってdは～ eは～で有る。
- ・～は現在～才（～）で結婚して～子をあげているが何ら変わった所は見られない由 ～子は現在～才（～）
 - ・～は現在～才（～） 結婚して～子有り～子とも健在で有り特記すべき事はない
 - ・～は現在～才（～） 結婚して子あぐ（～）特記事項なし
 - ・～は現在～才（～） 結婚して～子有り～特記事項なし
 - ・～は現在～才（～） 結婚後は順調で病策をしないがやや病弱で有って～
 - ・～ 現在～才（～）で有って～結婚～に～子をあげて以来 「～」等神がかりの様な事を云出し～へとびこんだりした。～へ入院3年後～へ轉入院した。現在も上記病院に入院中である。現在

着衣結髪乱れて居り 抑制無く放埒な態度でしかも当意○答的である。自発性に乏しく潤いを欠く態度も有る。病的体験については否定する。精神分裂病で、しかも発病来相当時日を経過して居るものと考えられる。

- ・～現在～才 結婚して～子を○げる。特にすべき事項は有りません。
- ・～現在～才 細長型体型で有って独身。

二、両親

- ・～は～才で死亡した。死因は～で有って二年間位臥床して居った。筋肉型で有ったが中年後やや瘦型となった。性格的には変わった所は見られなかった。
- ・～は～才にて死亡した。～が持病で有った。性格は上手者で有ったが、家族には短気で有った。

三、～の血縁関係

- ・～の同胞は～何れも性格異常乃至精神異常を呈した者はない。～が精神異常を来して～を～をもつて追いかけてりして隔離されたが、その後鎮まって日常生活へ戻った。
- ・～祖父母は詳しい事は不明であるが変わった所は無かったらしい。

四、～の血縁関係

- ・～の同胞は～名有り何れも性格異常精神異常を呈した者はない。
- ・～祖父母も長命で有ったと云う事は分かって居るが詳細は分からないが～は老年になってから天井裏に上って下りて来ずに良く喋ったらしい。尚～は非常に変屈で有って若い頃より変人と云われて居た。

以上を総合すれば患者 d e の家系には同胞に患者を含めて～名の精神分裂病患者、～血縁者に精神異常を呈した事の有る者～名及～の性格異常及老年期精神異常と思われる者が存在する（昭和 33 年 5 月 6 日 優生保護審査委員 村○ ○）

2 「遺伝調査書」(孔版印刷)

- ・ d e は「現在～入院中」と記載。
- ・「現病歴及び現症」は上記の通り。

【 f さんの事例】

1 「優生手術申請書受理通知について」(昭和 3? 年 10 月 30 日付)

- ・「医師～から提出の f 及び g に対する優生保護法第 4 条の規定に基づき 優生手術申請を受理しました」とあるから、同一医師が、 f と g の申請を出している。

2 「優生手術申請書」(期日は未記載)の「申請理由」に「本人が精神分裂病を罹患している」とあり、申請医師の「診療科名」は「精神科」だった。

3 「健康診断書」と「遺伝調査書」(両方とも 10 月 29 日付)

「健康診断書」

- ・「 f 」 「男」 「病名 精神分裂病」
- ・「発病後の経過」は「～より精神変調、仕事をせず徘徊する」とあり、「現在の状態」を「無為、無関心、接觸不能」とあった。
- ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」として「年令」「続柄」は白塗りで、病名は「精神分裂病」とある者が 1 人いた。

3 f 遺伝調査書の患者の「病状概略」として以下、書かれている。

- ・「本人は十ヶ月の満期安産児にして発育状況普通誕生月にして歩行可也言語一般乳児と変わりなくその後も身体智知能発育普通にして、～を中退次いで～在学～軍に応召、～除隊 在隊中特別の事故を生じたことも聞かず、～頃戸外で友人と此事で論争中突然意味のないことを大声で口走りかけ廻った。その際は順羅中の警官と護送されて自宅に帰宅した。時々発作的か当時の如き行動がみられ家人のすきを狙って突然外出 その都度警官に護送されて帰宅した。発作時は他に危害を与えるが如き乱暴は見られなかったが、さわいで家人を寝付かせなかったことは度々であった。この状態にて現在に至った。発作のない時は仕事意欲も欠くも理解力はあった。先ず手静であった。

～から～、その他処々の病院にて診断を乞い治療を受けたが何等快方を認め得なかった。

- ・遺伝歴 (本項は f の弟供述)

一、同胞

家族～ (f さんは～に当る)

～ (～) ～で死亡

～ (～) ～

- ～ (～) ～方 現在～に結核にて入院中
出産時より発育智能普通～卒業～に勤務中 特記のものなし
- ～ (～) ～方
～子供～家内円満～卒業 出産後より異常なし
- ～ (～) ～才～中退にて～林業異常なく特記すべきものなし
- ～ (～) ～才精神病として～に入院 ～～全治退院
- ～ (～) ～才現在～として勤務～卒業 身体完全健康にして智能異常なし
- ～ (～) ～才在家庭～卒業異常を認めず
- ～ (～) ～才～在学中異常を認めず
- ～ (～) ～異常を認めず

二、親

～ ～才 身体健康智識も普通 性格は潔癖にして稍短気 供述の息子は～を尊敬している。特記すべき精神病的性行、素因を認めず但し酒のみである。家庭は円満ではあるが経済状態は生づ中級の～と云うべきところ

三、～の同胞

～で健康 普通家庭

四、～の祖父母

共に死亡 祖父～才 祖母～才 普通人で良き祖父母で～は名誉職を長く勤めていたこともある。

五、～～

～～才 健康でよく～に従事している。特記の精神病的性行体質を認めず

六、～の祖父母

共に死亡 特記すべきものなし

七、～の同胞

～製造職人異常なし ～～工場に勤む 異常なし

備考

～家は代々血統正しく、精神病結核等を知らなかった由緒ある家系と今までは云われていた。即ち、～～を除いては今までに精神病或は之に類する性癖の者はいなかった。

- 4 「精神病患者遺伝調査報告」(昭和 33 年 2 月 27 日、京都府～保健所長より京都府衛生部宛て)
 - ・「遺伝調査報告書」(野紙に書かれて、中身は前述と同じ)
- 5 優生保護審査会の資料あり(開催日は 5 月 21 日、衛生部長室) 審査委員は他の 5 月 21 日と同じメンバー
- 6 「優生手術実施報告書」(昭和 33 年 7 月 8 日付) あり
 - ・ f の「疾患名」は「精神分裂病」
 - ・「手術を行た日時」は「昭和 33 年 7 月 5 日」、入退院予定は空白。
 - ・「手術の術式及び経過」は、「輸精管切除術(両側)」「経過良好」
 - ・「任意又は強制の別」は「強制」

【gさんの事例】

- 1 「優生手術申請書」(昭和 33 年 2 月 28 日付) 注、同様の申請書が 3 枚ある(孔版印刷)
 - ・「申請理由」に「生来精神薄弱者にて屢々衝動的に粗暴な行為あり」
 - ・申請医師の「診療科名」は「内、児科」。「附記」に「優生手術の医師を～に指定されたい」とある。「備考」に「申請者は～の住所に於いて～を開設」とある。
 - ・「優生保護法第 12 条の規定により優生手術を行うことの適否に関する審査を申請します」とある。
- 2 「健康診断書」と「遺伝調査書」(いずれも昭和 33 年 2 月 28 日付) 注、同様の書類が 2 枚ある(孔版印刷)。
「健康診断書」
 - ・「男」、「病名」は「先天性精神薄弱」
 - ・「発病後の経過」は「生来精神薄弱にて知能指数も低く屢々衝動的に粗暴な行為あり」
 - ・「現在の症状」は「知能指数 38 にて時々亢奮状態となる」
 - ・「本院の血族中遺伝病にかかった者」の欄には「/」が引かれている。
 - ・「備考」欄に「親権者である母につき調査したが現在判明(注、遺伝者)した者なし」とある。

- 3 「同意書」(昭和 33 年 2 月、日にちは未記載)、注 同様の書類が 2 枚(孔版印刷)ある。
 - ・「右の者について優生保護法第 12 条の審査を申請することに同意します
親権を行う者 母 ～」
- 4 優生保護審査会関係資料あり(5 月 21 日のもので、前述と同じ)
- 5 「優生手術申請書受理通知について」(昭和 3? 年 10 月 30 日付) f の項を参照。
 - ・「医師～から提出の f 及び g に対する優生保護法第 4 条の規定に基づき 優生手術申請を受理しました」とあるから、同一医師が、f と g の申請を出している。

【h さんの事例】

- 1 「府優生保護審査会開催について」(昭和 33 年 8 月 27 日付)
 - ・「今回～医師～から別紙のとおり優生保護法第 4 条の規定に基く優生手術の適否審査の申請がありました…」
 - ・「開催場所 衛生部長室」、「開催日時」の欄は未記載、「審査を要する者 h」
- 2 「京都府優生保護審査会委員名簿」(昭和 33 年 3 月現在)

職名	所属職名	氏名
委員長	衛生部長	衣○ ○○
委員	京都大学教授(精神科部長)	村○ ○○
〃	〃 〃	○○ ○七※
〃	京都府立医科大学教授(精神科部長)	小○ ○○○
〃	京都地方裁判所判事	○本 ○○※
〃	京都地方検察庁検事	木○ ○○
〃	白塗り	白塗り
〃	白塗り	白塗り
〃	白塗り	白塗り

※最初の文字が読めなかったので他の一文字を掲載した。

- 3 「優生手術申請書受理通知について」(昭和 33 年 7 月 21 日付)
 - ・「医師～から提出の h に対する優生保護法第 4 条に規定に基づき優生手術申請を受理しました」
- 4 「優生手術審査資料送付の件」(昭和 33 年 7 月 17 日付、院長～から京都府優生保護審査会宛て)
 - ・「優生手術審査資料作成要領 1 通」「意見書 2 通」「遺伝家系図 2 通」「同意書 3 通」
- 5 「優生手術審査資料作成要領」
 - ・「申請者医師」の「診療科名 精神科」
 - ・「申請理由」は「優生保護法第 4 条により申請、家人も熱望している」
 - ・「優生手術を受くべき者」は「h 女」
 - ・「病名」は「精神薄弱症」
 - ・「発病後の経過」は「生来智能程度低く 辛うじて～卒業後 家に居るが落着かず 放浪性あり 性的発達早く 且抑制力無き為家人の眼をくぐって出歩き 特に性的交渉多く誰彼となく売春行為をなし警察の厄介となる。非行とがめるも反省力無きため改善の徴候は見られない。」
 - ・「現在の症状」は「～入院当時の所見は表情態度稍遅鈍で発揚的、問には良く答へ、多辨である。血液の梅毒反応は陰性で神経学的初見は認められない、その右の経過を見るに言動に落ち着きがなく多弁多動である。現在も余り変化なし。」
 - ・「遺伝歴概要」の「陳述者 母」で「本人の血族中遺伝病にかかった者」として 3 人があげられ、2 人は「精神薄弱」、1 人は「精神分裂病？」とある。
- 6 3 人の状況が書かれた資料がある。本人の血族中遺伝病にかかった者(3 人)
 - (1)、～ ～の～ 精神薄弱
 - ～ ～才 生来發育不良～才位迄歩行不能、智能おくれる現在でも読むものは漫画位の程度、～の時代でも尚尿失禁あり、～旅行には連れていって貰えなかった。～はお情で卒業履歴書等は書けぬ、金銭勘定も不確實金を持たすとあるだけ使い計画性なし落着なし盗癖あり素行不良。
 - (2)、～ ～の～ 精神薄弱
 - ～在住 ～才 生来心身發育不良～才位迄歩行不能、生来性難聴人の口の動きを見て判断する程動作緩慢皆より牛の如しと云はる。百姓手伝黙々としてやるが一度癪を立てると手に負えぬ書字不能。

(3)、氏名不詳 ～ ～の～ ～ 精神分裂病？

遠く離れて居り音信無きため氏名忘却、～才頃より精神異状を来し色狂と云はれた。未治のあま～才位迄生存せりと聞く。

- 7 「意見書」(昭和 33 年 7 月 15 日付、医師から) 注、2 通あり。
 - ・「右の者の優生手術実施医は、左記医師が適当であると思われまますので意見を申し述べます」
- 8 「家系図」は白塗り
- 9 「同意書」(昭和 33 年 7 月 5 日付)
 - ・「右の者について優生保護法第 4 条の審査を申請する事に同意します」
 - ・保護義務者 父～
- 10 「優生保護審査会資料について(伺)」(昭和 33 年 8 月 30 日付)(孔版印刷、内容は前述と同じ)
 - ・「優生手術審査資料」「3 人の状況」「意見書」「同意書」(いずれも 7 月 15 日付となっている)
- 11 「優生手術適否決定通知について(伺)」(昭和 33 年 9 月 25 日付)
 - ・「医師～及び～から h i に対して優生手術の申請がありましたので 9 月 15 日優生保護審査会を開催しました結果優生手術は適当と認められともに手術実施医も決定されたので…関係者に通知してよろしいか」
- 12 「優生手術適否審査結果」
 - ・「優生手術を受くべき者」「h i」
 - ・「審査会開催の日時場所」は「9 月 19 日 京都府衛生部長室 午後 1 時」
 - ・委員 9 名(前述)が掲載され、「適」の欄に印鑑が各自押してある、ただし、京都地方裁判所判事と京都地方検察庁検事は「欠席」、3 名(氏名は白塗り)は「白塗り」となっている。
- 13 「優生手術実施報告書送付の件」(昭和 33 年 10 月 23 日付、院長から京都府優生保護審査会会長宛て)
 - ・「当院入院中の h 氏及び i 氏に係る…」
 - ・「優生手術実施報告書 式通」
- 14 「優生手術実施報告書」(期日は白塗り)
 - ・「h 女」、「疾患名」は「興奮性精神薄弱」
 - ・「手術を行った日付」は「昭和 33 年 10 月 16 日」
 - ・「昭和 33 年 10 月 16 日入院」「昭和 33 年 10 月 29 日退院」
 - ・「手術の術式」は「開腹による両側輸卵管結紮術」、「経過順調」
 - ・「任意又は強制の手術」は「強制」

【i さんの事例】

- 1 「優生手術について(伺)」(昭和 33 年 9 月 9 日付)
 - ・「医師～から i について優生保護法第 4 条の規定に基き…申請がありました」「府優生保護審査会を開催してよろしいか」
 - ・「案の一 優生手術申請書受理について」「案の二 府優生保護審査会開催について」
- 2 「優生手術申請書」(昭和 33 年 9 月 4 日付)
 - ・「i 女」で、「申請者(医師)の診療科名」は「精神科」だった。
 - ・「申請理由」は次の通り。

別紙診断書のとおり精神発育不良で しかも性的発達が早いため 性的交渉のみに没頭し、その為には徘徊 家人に対する暴行が多く尚教護施設に於ける教育を不可能としている。又別紙遺伝調査書の如く家系に精神異常者多く遺伝負因が濃厚と考えられる 両親も本人の性的放恣に対して監護困難な為優生手術を切望している。
- 3 「健康診断書」と「遺伝調査書」(いずれも 9 月 4 日付)
 - 「健康診断書」
 - ・「病名」は「興奮性精神薄弱」
 - ・「現在の症状」は「顔貌態度遅鈍で多辨で落ち着きがない」
 - 「遺伝調査書」
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」2 人(本人以外)で、「興奮性精神薄弱」「興奮型精神病」(死亡)とあり、「備考」に発病時期が書かれている。
- 4 「意見書」(昭和 33 年 9 月 4 日付) 注、2 通あり 1 通は「父」からのもの
- 5 「発病後の経過」資料があり、次の通りである。

生来精神発育悪く、家庭で簡単な家事手伝をしていたが～才頃より外出、徘徊癖が始まり、そ

の為精神病院へ何回か収容されたが次第に悪化し、外泊する事もあり家では乱暴・反抗等が著しくなった。

性的関心強く無反省に見知らぬ男とでも性的交渉を重ねる様になった。～に本院に入院当時の所見としては顔貌態度遅鈍で問ひに応えず反抗的であった。

その後次第に多辨となり落ち着きがない、約一ヶ月で退院したが間もなく外出徘徊、性的交渉が始まり再入院し約二ヶ月後に退院したが相変わらず徘徊性的交渉が続くので再び入院し現在に至っている。

- 6 「遺伝調査書」(白塗り)、陳述者は「実母」
- 7 「同意書」、「本人との関係」は「父」となっている。
- 8 「優生保護審査会提出資料について (伺)」(昭和 33 年 9 月 9 日付)
 - ・ i の審査資料 孔版刷りで、「優生手術申請書」、「意見書」(9 月 4 日付、2 通で「医師」と「父」)、「同意書」(父の同意)あり。
- 9 「優生手術適否決定通知について (伺)」(昭和 33 年 9 月 25 日付)
 - ・ 「医師～及び～から h i に対して優生手術の申請がありましたので、9 月 19 日優生保護審査会を開催しました結果優生手術は適当と認められともに手術実施医も決定されたので…通知してよろしいか」
 - ・ 「案の一 優生手術適否決定通知書」「案の二 優生手術実施医指定通知書」
 - ・ 「優生手術を行うべき医師」は、h i とも、同じ医師である(医師名が 1 人の記載から推定)。
- 10 「優生手術審査結果」(開催日は 9 月 19 日で、委員名、適の印も h と同じ)
- 11 「優生手術実施報告書」(昭和 33 年 10 月 29 日)
 - ・ 「i 女」、「疾患名」は「興奮性精神薄弱」
 - ・ 「手術を行った日」は「昭和 33 年 10 月 16 日」で h と同じ日。
 - ・ 「昭和 33 年 10 月 16 日入院」、「昭和 33 年 10 月 29 日退院」
 - ・ 「手術の術式」は「開腹による両側輸卵管結紮術」
 - ・ 「経過」は「尿閉に依り導尿、ワゴスチミン注射、発熱あり」
 - ・ 「其の處置」は「マイセリン注射施行する、術後三日目より経過良好」とあった。
 - ・ 「任意又は強制の別」は「強制」

【Jさんの事例】

- 12 「優生手術について (伺)」(昭和 33 年 9 月 30 日付)
 - ・ 「優生保護法第 4 条の規定に基き…申請がありました…京都府優生保護審査会を開催してよろしいか」
 - ・ 「案の一 優生手術申請書受理について」「第 4 条の規定に基く優生手術」
 - ・ 「案の二 京都府優生保護審査会開催について」「開催場所 衛生部長室」「開催日時 昭和 33 年 10 月 19 日午後 1 時」
 - ・ 「優生手術申請書」(昭和 33 年 9 月 27 日付)
 - ・ 「申請理由」は「遺傳性精神薄弱症あるため、遺傳を防止するため公益上必要であると認む」
 - ・ 「申請者(医師)」の「診療科名」は「産婦人科」だった。
- 13 「意見書」(昭和 33 年 9 月 10 日付)
- 14 「家族歴」(白塗り)
 - ・ 「備考」に「生存者については直接調査し、死亡者については、本人の兄～の兩人から聴取した」
- 15 「健康診断書」と「遺伝調査書」(いずれも 9 月 5 日付)
 - 「健康診断書」
 - ・ 「J 女」、「病名」は「精神薄弱症」、「発病後の経過」は「先天性」、「現在の症状」は「癡愚」
 - 「遺伝調査書」は「別紙の通り」と記載。
 - ・ 「備考」に本人には「直接調査」、他は「生存者については直接調査」「死亡者については本人の兄～より聴取」
- 16 「同意書」(昭和 33 年 9 月付け、日にちは記載なし)
 - ・ 「兄」が同意
- 17 「優生手術適否決定通知について (伺)」(昭和 33 年 11 月 19 日付)
 - ・ 「10 月 19 日優生保護審査会を開催した結果優生手術は適当と認められともに手術実施医も決定医された」

- ・「案の一 優生手術適否決定通知書」
- 18 「優生手術適否決定通知書」(11月19日付)
 - ・「J 女」、「優生手術を行うことを適当と認める」
- 19 「優生手術実施医師指定通知書」(11月19日付)
- 20 「優生手術適否審査結果」
 - ・審査会開催日は「昭和33年11月19日」、「衛生部長室、午後1時」
 - ・委員は9名(前述と同じ)で、京都府立医科大学教授と京都地方裁判所判事が欠席で、他は「適」に印を押している(ただし名前が白塗りの3名は、「適」欄も白塗りとなっている)
- 21 「優生保護法審査会提出資料について(伺)」(昭和33年11月10日付)
 - ・孔版印刷の「優生手術審査会資料」
 - ・「現在の症状」は次の通り。
現在～に収容されておるが、放浪性が強く判断力に欠け 無断出所し売春行為を行い警察の厄介に度々なる。注意をおこたると同じことを繰り返す。
 - ・「遺傳歴調査概要」、「陳述者 兄」
本人血族中遺傳に羅ったもの
 - 1、～ 本人の～ 魯鈍
 - 2、～ 本人の～ 死亡 癡愚
 - 3、～ 本人の～ 癡愚
 - 4、～ 本人の～ 死亡(肺結核) 癡愚
 - 5、～～ 死亡 癡愚
 - ・「意見書」(孔版印刷)
 - ・「同意書」(孔版印刷)、兄の同意
- 22 「優生手術実施報告書」(11月29日付)
 - ・「J 女」、「疾患名」は「精神薄弱症」
 - ・「手術を行った日時」は「昭和33年11月14日」
 - ・「昭和33年11月13日入院」「昭和33年11月24日退院」
 - ・「手術の術式及び経過」は「マドレーネル氏卵管圧座結紮術」で、経過は「良好」
 - ・「任意又は強制の別」は「強制手術」

【kさんの事例】

- 1 「優生手術について(伺)」(昭和33年11月10日付)
 - ・「kについて優生保護法第4条の規定に基き…申請がありましたので、これを受理しました…受理通知…優生保護審査会を開催してもよろしいか」
 - ・「案の一 優生手術申請書受理について」「案の二 京都府優生保護審査会開催について」
- 2 「優生手術申請書」(昭和33年9月15日付)
 - ・「k 女」、「申請理由」は「優生保護法第4条により(別表第1号、本人精神分裂病)」
 - ・「診療科名」は「精神科」
 - ・「附記」に「可及的速かに～に於て手術希望」
- 3 「健康診断書」と「遺傳調査書」(いずれも9月15日付)

「健康診断書」

 - ・「k 女」、「病名」は「精神分裂病」
 - ・「発病後の経過」は「～頃より関係妄想幻覚現われ独語異常言動あり同年～本院に入院症状一進一退」
 - ・「現在の症状」は「関係妄想幻聴を認め、独語異常言動を示す」

「遺傳調査書」(昭和33年10月11日付、精神衛生鑑定医より)

 - ・遺傳歴の調査概要(「実母より聴取」)
 - ・「本人の血族中遺傳にかかった者」として、「～ ～ 精神異常(死亡)」「～ ～ 精神異常(死亡結核)」と2人が記されていた
- 4 「k家計調査」(白塗り)
 - ・「右家系図を見るが如く、～同胞～に精神異常者あり。
- 5 「優生手術申請書について」(昭和33年9月22日付、保健所から優生保護審査会宛て)
 - ・「別紙の通り(注 医師から)届け出がありました」
- 6 「優生手術にかかる遺傳歴調査について」(昭和33年9月26日付)

今回～医師～から別紙のとおり k に対する優生手術の申請がありましたが、遺伝歴が不十分の為、審査会に提出する資料に欠けると思考されるので申請医に左案により依頼してよろしいか。
案

年 月 日

部長

申請医～あて

遺伝調査について

さきに k にかかる優生手術の申請がありましたが遺伝調査書が審査会に提出する資料として不十分と思考されますので遺伝歴の再調査を（と本人の現在の症状も詳細に別紙に）お願いします。（括弧の部分は赤線で消されていた）

なお申請書添付書類として同封の意見書及び同意書を送付願います。

- ・「意見書」の形式、「同意書」の形式
- 7 「優生手術適否決定通知について（伺）」（昭和 33 年 12 月 25 日付）
 - ・「12 月 23 日優生保護審査会を開催した結果優生手術は適当と認められともに優生手術実施医も決定された」
 - ・「案の一 優生手術適否決定通知書」
- 8 「優生手術適否決定通知書」（12 月 24 日付）
- 9 手術医師の指定通知（12 月 24 日付）
- 10 「優生手術実施報告書」の形式
- 11 「優生手術適否審査結果」（審査会期日 昭和 33 年 12 月 23 日、京都府衛生部長室、2 時）
 - ・ 8 名の委員（前述、京都大学教授の一人が抜けている）、6 人が「適」に印、京都地方裁判所判事と名前が白塗りの 1 名が、「適」欄が空白になっている。欠席と思われる。
- 12 「優生手術審査資料」（孔版印刷）前述と同じ、「意見書」（孔版印刷）期日がない

【Lさんの事例】

- 1 「優生手術について（伺）」（昭和 33 年 12 月 16 日付）
 - ・「医師～から L について優生保護法第 12 条の規定…」
 - ・「案の一 京都府優生保護審査会の開催について」
 - ・「優生保護法第 12 条の規定に基き…」
- 2 「優生手術申請書」（12 月 15 日付）
 - ・「申請理由」は「本人がてんかん（1 ヶ月に 7～10 回位の発作あり）」とあり、「申請者（医師）」の「診療科名」は「産婦人科」だった。
 - ・「優生保護法第 12 条の規定により優生手術を行う…」
- 3 「健康診断書」と「遺伝調査書」（いずれも 12 月 15 日付）
 - 「健康診断書」
 - ・「L 女」、「てんかん（真性）」
 - ・「発病後の経過」は「～才頃よりてんかんを来す様になり当初 1 ヶ月 1 回位であったが次第に回数増加し最近は 1 ヶ月 7～10 回位の大発作あり」。
 - ・「現在の症状」は「1 ヶ月 7～10 回位の大発作あり、発作後放浪性あり何処かを徘徊し、その間誰彼の見境なく性交する。智能かなり侵されている」
 - 「遺伝調査書」
 - ・「本人の血族中遺伝病にかかった者」は「無し」
- 4 「意見書」（12 月 15 日付、母から）に「手術を行うべき医師」の「診療科名 産婦人科」とある。
- 5 「同意書」は「母」の名。
- 6 「優生保護審査会提出資料について（伺）」（昭和 33 年 12 月 23 日付）
- 7 「優生保護審査会資料」、「意見書」、前述と同じ内容。
- 8 家系図は白塗り。「調査可能の 4 親等内の遺伝歴 他に精神病の遺伝歴なし」
- 9 「優生手術適否決定通知について（伺）」（昭和 33 年 12 月 25 日付）
 - ・「12 月 23 日優生保護審査会を開催した結果優生手術は適当と認められ…」
- 10 「優生手術適否通知書」
- 11 手術医師の指定通知（12 月 24 日付）
- 12 「優生手術実施報告書」の形式
- 13 優生保護審査委員会

- ・「開催日 12月23日 京都府衛生部長室」
 - ・委員は8人、5人の印（「適」欄）、ただし2人は白塗り。
- 14 「優生手術実施報告書」（昭和34年1月10日付）
- ・「L 女」、「疾患名」は「てんかん（真性）」
 - ・「手術を行った日時」は「昭和34年1月7日」
 - ・「昭和33年12月19日入院」「昭和34年1月13日退院」
 - ・「手術の術式」は「腔式卵管結紮術」、「経過良好」
 - ・「任意又は強制の別」は「強制」

資料 8・1 「地方自治体からの疑義」の年代別件数

厚生労働省ホームページ「旧優生保護法関係資料の保管状況調査の結果について」の「2. 地方自治体からの疑義照会及び回答」から作成 最終確認日 2022 年 12 月 11 日

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_01166.html

発出日	発出番号	件名	発出者名・宛名	管理番号	ページ
S24.10.11	法務府法意一発第 62 号	強制優生手術実施の手段について	公衆衛生局長宛 法制意見第一局長回答	1	1-2
		<ul style="list-style-type: none"> ・本人が手術を受けることを拒否した場合においても、手術を強行することができる ・身体の拘束、麻酔薬使用又は欺罔（ぎもう）の手段を用いることも許される 			
S25.12.15	衛発第 747 号	精神衛生鑑定医と優生保護法との関係について	鳥取県知事宛 公衆衛生局長通知	2	3
		問：精神衛生鑑定医の診察について 答：優生保護審査委員は、精神衛生鑑定医が適当。4 条の申請は、「なるべく多く発見するため」精神衛生鑑定士だけに限定せず、「一般医師の義務としている」第 4 条に関連			
S29.5.15	29 公第 4628 号 衛庶第 48 号	優生保護法の質疑照会について 優生保護法の疑義について（回答）	公衆衛生局長宛 福岡県衛生部長通知 福岡県衛生部長宛 公衆衛生局庶務課長通知	3 6	4-5 10-11
		問：法第 12 条と第 13 条。法第 13 条で優生保護審査会は、「本人保護のため必要であるかどうかを審査の上」適否を決定するとあるが、本人が男子の場合は、本人保護と考えられないのでは 答：本人保護は、女子の妊娠について考えられる身体的保護のみならず、社会生活を営む面における保護も考慮されなければならない。通常人と等しい経済生活を行い得ない場合、子供をもうけることは、ますます経済生活上の不利益が加重される。保護者からの保護も難しくなる。このような場合には、本人保護のために必要である。優生手術の要件たる本人保護の必要性は、単に女子についてのみならず、男子についても認められるところである。			
S29.6.22	発公衛第 467 号 発公衛第 467 号 発公衛第 467 号 衛庶第 77 号 発公衛第 467 号	精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について 精神障害者の去勢問題について 精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について 精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について 精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について	公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知 公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知 公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知 鳥取県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知 公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知	4 5 7 8 9	6-7 8-9 12 13 14-15
		問：人権侵害として精神薄弱者の去勢手術（睾丸摘出）の問題。法務局においては、審査の申請をしていない。優生保護法第 28 条違反だとして事件が進展中。県当局として優生保護法の罰則は適用されない。その理由は、①睾丸摘出は優生保護法の手術方法でない、従って審査を請求されても取り扱うことができない、②第 28 条の生殖を不能とする目的以外の精神病の治療として手術しているので法に抵触しない、③法に違反するとするならば、精神科以外の疾病のため睾丸や子宮、卵巣等を除去した際も法に抵触したことになる。なお、法務局は、目的はそう（治療）であっても、事実上生殖を不能としているのであるから、法に抵触していると見ている。 参考：第二十八条【禁止】何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行ってはならない。 ・法務局に於いて起訴手続き中 答：本人が治療を目的としているということで法に抵触しないということとはできない。しかしながら、その手術が正当な理由がある場合には、違法性が阻却される。正当な理由となるのは、医学上、その種の治療として当該手術が効果のあるものと通例認められている場合、又は緊急避難行為として行う手術に限られる。 ・鳥取地方法務局より法務省人権擁護局に紹介。貴職に審議の由につき把握をお願いしたい。			
S29.12.3	29 保健第 1518 号	優生手術施行について	公衆衛生局長宛神奈川県衛生部長通知	10	16
		問：両側あるいは一側の睾丸摘出 答：不明			

S30.4.28	公衛 公衛	精神障害者の除脳術に対する優生手術 委託費の支払について照会 精神障害者の除脳術に対する優生手術 委託費の支払について	公衆衛生局庶務課長宛群 馬県衛生部長通知 公衆衛生局庶務課長宛群 馬県衛生部長通知	11 12	17-25 26
S30.7.4	衛庶第 62 号	精神障害者の除脳手術に関する件	群馬県衛生部長宛公衆衛 生局庶務課長通知	13	27-28
<p>問：第 12 条に規定により、県優生保護審査会で審査し、精神障害者の除脳術をしたが、規定による術式でないが、優生手術委託費の支払いは適当か？県優生保護審査会で第 4 条該当に変更</p> <p>答：第 4 条は強制的に優生手術が行われるため厳格な手続きが規定されている。本件の場合、遺伝歴の調査、本人の再診断等に特に慎重な態度・・・その結果、第 4 条に該当の場合、医師の申請書を第 4 条に基く様式により再提出。睾丸、副睾丸摘出費用については、手続きに誤りがなく且つ当該手術を行うことが医学上やむを得ない物であり場合には、合併症として費用を支出することは差し支えない。</p>					
S30.12.6	兵結第 4392 号 衛庶第 18 号	優生保護法運営に関する疑義について 優生保護法運営に関する疑義について	公衆衛生局庶務課長宛兵 庫県衛生部長通知 兵庫県衛生部長宛公衆衛 生局庶務課長通知	14 17	29 32
<p>問：第 4 条で、精神分裂病の診断された時は、遺伝歴がはっきりしていない場合においても、遺伝する恐れあるものとして、手術を適としてよるしいか？</p> <p>答：遺伝歴が明らかでない場合は、極力手を尽くして遺伝歴を明らかにする、遺伝のおそれありとの判定が得られない限りは、適とする決定は行うべきではない。</p>					
S30.12.24	兵結第 4497 号 衛庶第 10 号	優生保護法運営上の疑義について 優生保護法運営上の疑義について	公衆衛生局庶務課長宛兵 庫県衛生部長通知 兵庫県衛生部長宛公衆衛 生局庶務課長通知	15 16	30 31
<p>問：審査会は、第 4 条の申請書のまま第 12 条適として取り扱ってもよるしいか、再審査すべきか？</p> <p>答：第 4 条による優生手術を行うことを否とする決定を行い、改めて法第 12 条により再申請</p>					
S31.8.16	31 衛第 1248 号 決裁起案日 S31.8.27	優生保護審査会における審査に関する 疑義について（照会） 優生保護審査会における審査に関する 疑義について（回答）	公衆衛生局長宛岩手県知 事通知 —	18 19	33-34 35-39
<p>問：第 4 条に基く優生手術の対象に第 3 国人についてもよるしいか。</p> <p>答：第 3 国人に対する申請が、第 4 条の条件を具備していれば、優生手術を行うことは差し支えない。ただし、原則として日本国民を対象、永続的に日本に居住する場合、「公益上必要である場合」に該当すると認められる。本件については、夫も手術を希望、遺伝歴が明らかでないので、</p> <p>第十三条 第一項 都道府県優生保護審査会は、前条の規定による申請を受けたときは、本人が同条に規定する精神病又は精神薄弱に罹っているかどうか及び優生手術を行うことが本人保護のために必要であるかどうかを審査の上、優生手術を行うことの適否を決定して、その結果を、申請者及び前条の同意者に通知する。</p> <p>第二項 医師は、前項の規定により優生手術を行うことが適当である旨の決定があつたときは、優生手術を行うことができる。</p> <p>問：婦人に対する優生手術は、受胎能力の確認の上行うべきではないか。</p> <p>県：診断の行政費が計上されていない、外診で受胎できないと判断されるもの以外は、受胎能力があるものとして手術の対象にする</p> <p>答：優生手術を受けるべき者の生誕能力について審査することを想定しているものと解されるが、現代の医学においては、確実に把握することは困難。その者が、奇形又は疾患により、明らかに可能性がない場合以外は、優生手術の対象とすべき。不確実な診定に基づいて手術を行わないことは、将来、公益上好ましくない事態に至る可能性が考えられ、法の趣旨にも適合しない。</p>					
S31.9.6	31 公第 6902 号 衛精第 40 号 衛精第 40 号	優生保護法第 25 条の規定による優生 手術、人工妊娠中絶を行った場合の届 出義務について 優生保護法第 25 条に基く医師の届出 について 優生保護法第 25 条に基く医師の届出 について	公衆衛生局長宛福岡県衛 生部長通知 公衆衛生局精神衛生課長 通知 福岡県衛生部長宛公衆衛 生局精神衛生課長通知	20 21 22	40 40 41

	<p>問：第3条1項で優生手術をした場合は、医師は翌月10日までに理由を記して都道府県知事に届け出。 第3条2項で、男性に優生手術した場合の届出の義務は？ 第三条【医師の認定による優生手術】第二項 前項第四号及び第五号に掲げる場合には、その配偶者についても同項の規定による優生手術を行うことができる。 答：医師は、第3条2項で優生手術を行った場合、現行法上届出をする義務はないが、都道府県知事は、実施件数を厚生大臣に報告するので、医師に対しては、法第3条第2項の手術を行った場合にも、同上第1項の手術に準じて届出をさせるように指導されたい。 答：都道府県知事の優生手術及び人工妊娠中絶の厚生大臣への報告を、従来の半年報を年報と改めた。第25条の規定による医師の届出は従前の通り。都道府県に於いては、毎年1月から12月までの優生手術実施報告票および人工妊娠中絶実施報告票をとりまとめ、施行規則の別記様式第14号(1)および第14(2)により、年報を作成し、翌年1月31日までに厚生大臣(統計調査部長宛て)に提出する。 注(船橋)、これ以後の通知に「各都道府県宛て」が入るようになる。</p>				
S32.7.4	32衛第1059号 決裁起案日 S32.7.12	審査を要件とする優生手術の審査に関する疑義について 審査を要件とする優生手術の審査に関する疑義について(回答)	公衆衛生局精神衛生課長 宛岩手県厚生部長通知 —	23 24	42-43 44-45
	<p>問：年齢に制約されることなく、優生手術の審査並びに対象としてよしいか。申請理由によると、受胎の可能性はある旨、記載されている。優生手術被実施者の最低年齢は？ 答：年齢上の制限はないが、一般的に年少者については、子の出生する身体的可能性と機会が少ない。年少者が優生手術の対象者となるかどうかは、個々の具体的事例について、子の出生する身体的可能性のみでなく、その機会の有無をも十分考慮すべき。 優生手術被実施者の最低年齢は、現在(1957年)知ってるところでは男13歳(精神薄弱)、女11歳(精神病質兼てんかん)である。</p>				
S32.10.31	32公号外 決裁起案日 S32.11.11	優生手術の実施について 優生手術の実施について	公衆衛生局精神衛生課長 宛福島県厚生部長通知 —	25 26	46 47-49
	<p>問：2つの事例について、第4条か第12条かいずれか。 例1・成年、夫も親もない、遺伝関係不明、病名は「精神薄弱」、4条が不可能なら医療保護 例2・未成年、遺伝関係不明、親権者の同意書あり、病名「痴愚」、4条が不可能なら医療保護 問：遺伝関係の調査が不明であっても、医師が遺伝性疾患であると認めた場合は、第4条を適用して良いか。 答：第4条の優生手術は、別表の疾病にかかっていること及び産児の可能性が認められることの二つの要件、認定は優生保護審査会の判断であるが、例1・2は、遺伝性のものであることを確認することが困難と推測、法第12条を適用が相当。</p>				
S33.10.22	ト第234号公信 写 事務連絡 決裁起案日 S33.11.20	外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件 無題 「外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件」への回答	外務大臣宛在トロント 領事発 公衆衛生局長宛外務省 情報文化局長事務代理 事務連絡 —	27 28 29	50-51 52 53-54
	<p>問：カナダ婦人から健康上又は産児計画、日本において優生手術又は人工妊娠中絶を受けられるか？ 問：外国人旅行者に対して、第3条による優生手術及び第14条による人工妊娠中絶が適当できるか。適用される場合の手続きは？ 第三条【医師の認定による優生手術】、第十四条【医師の認定による人工妊娠中絶】 答：絶対的に排除されるものではないが、本法の趣旨から見て、手術を目的に来日したような者には適用されない。</p>				
S34.2.2	34保字第204号 衛精第8号 衛精第8号	優生保護法第10条に基く優生手術に関する費用について 優生保護法第10条に基く優生手術に関する費用について(回答) 優生保護法第10条に基く優生手術に関する費用について	公衆衛生局精神衛生課長 宛北海道衛生部長通知 北海道衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知 公衆衛生局精神衛生課長通知	30 31 32	55-56 57-59 60-62

S36.9.20	医第 1784 号 衛精第 76 号 衛精第 76 号	優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶 実施報告書閲覧申請に対する秘密の保 持に関する疑義について（照会） 優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶 実施報告書閲覧申請に対する秘密保持 に関する疑義について（回答） 優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶 実施報告書閲覧申請に対する秘密保持 に関する疑義について	公衆衛生局精神衛生課 長宛新潟県衛生部長通 知 新潟県衛生部長宛公衆 衛生局精神衛生課長通 知 公衆衛生局精神衛生課 長通知	44 47 48	86-87 93 94-96
<p>問：税務署から所得税課税のため、優生手術実施報告書の閲覧は（第 27 条の関係で）できるか？ 答：閲覧はできないが、個人の秘密を漏洩しない方法で取扱件数を知らせることは差し支えない。 ・都道府県宛て通知あり 参考：第二十七条【秘密の保持】 優生手術の審査又はその事務に従事した者、優生手術又は人工妊娠中絶の施行の事務に従事した者及び優生保護相 談所の職員は、職務上知り得た人の秘密を、漏らしてはならない。その職を退いた後においても同様とする。</p>					
S36.9.20	36 公号外 衛精第 57 号	優生保護法第 10 条による優生手術の 費用額について 優生保護法第 10 条による優生手術の 費用の額について（回答）	公衆衛生局精神衛生課 長宛福島県厚生部長通 知 福島県厚生部長宛公衆 衛生局精神衛生課長通 知	45 46	88-91 92
<p>問：第 10 条により実施した優生手術の費用について支払ってよしいか？2 名分。 答：質問御ケースについては、事情やむを得ないと認められるので、支払って差し支えない。なお、報告書には、理 由書を添付。 参考：第十条【優生手術の実施】 優生手術を行うことが適当である旨の決定に異議がないとき又はその決定若しくはこれに関する判決が確定したと きは、第五条第二項の医師が、優生手術を行う。</p>					
—	決裁起案日 S37.8.8	外国人に対する優生保護法の適用につ いて（照会）	内閣法制局第 1 部長宛 公衆衛生局長 公衆衛生局精神衛生課	49	97-103
<p>問：第 3 条、第 14 条を、日本に居住する外国人又は外国人旅行者に適用することはできるか？ ・最近、外国人の日本における人工妊娠中絶が相当数見込まれる。外国通信社からの紹介もあった。 答：在留資格を持つという点では、観光や通過のための外国人も長期に在留する外国人も取り扱いは同じ。一般的 に日本国民と同じ適用。優生保護法に外国人を排除した明文規定はない。当然外国人にも適用があり、問題視され ることはない。 参考：第三条【医師の認定による優生手術】、第十四条【医師の認定による人工妊娠中絶】</p>					
S37.10.31	37 公第 787 号 衛発第 1076 号 衛発第 1076 号 の 2	優生保護法による優生手術について （照会） 優生保護法による優生手術について （回答） 優生保護法による優生手術について	公衆衛生局長宛岐阜県 知事通知 岐阜県知事宛公衆衛生 局長通知 公衆衛生局長通知	50 53 54	104 108-110 111-115
<p>問：第 4 条での手術を通知し、2 週間を経過したので手術の実施について確認したところ手術は受けておらず、再三 手術を実施するよう指導していたのであるが、最近に至り、本人及び親族がこの手術を拒み、このため中央優生保護 審査会に対し、再審査を申請する期間を経過したが、取り扱いは？優生手術が適当とされた場合、いつまでに手術を 実施しなければならないか？強制的に行うとすれば法的にはどうか？ ・女、24 歳、精神薄弱 答：申請できる期間（2 週間）を経過すれば決定は確定し、再審査の申請をすることはできない。協力実施の指導に 努められたい。手術を行う時期は、決定が確定した後、できるだけ速やかに実施。強制の方法については、昭和 28 年通達による。「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」という公益上の目的があり、医師による「公益上 必要である」と認められることを前提とするから、憲法の精神に背くものであるということではできない（憲法第 12 条、 第 13 条）。手続きは極めて慎重、人権の保障について十分の配慮。手術を受ける者の意志に反して実施することも、 憲法の保障を裏切るものということではできない。 ・各都道府県宛て通知 参考：「真にやむを得ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等の手段を用いることも許される場合があ る」（昭和 28 年 6 月 12 日厚生省発第 150 号厚生事務次官通知） 日本国憲法：第十二条 この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなけ ればならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を 負ふ。</p>					

第十三条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。					
S37.11.9	37 保予第 2697号 衛精第 49 号	優生保護法に関する疑義について（照会） 優生保護法に関する疑義について（回答）	公衆衛生局精神衛生課 長宛北海道衛生部長通知 北海道衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	51 52	105-106 107
問：別表の疾患名にないが、審査の対象になるか？北海道の遺伝歴調査表が添付。 答：第 4 条別表には該当しない。					

S40.7.28 —	医第 1937 号 —	優生保護法第 4 条の別表について（照会） 「優生保護法第 4 条の別表について（照会）」への回答	公衆衛生局長宛大阪府知事通知 —	55 59	116 121-123
問：別表以外で遺伝性が濃厚な「変質性精神病」等の取り扱いは？吏員に調査の権限がないので支障があるが？ 答：「変質性精神病」が学理的には究明されていないので、別表に加えることは考えていない。第 4 条の疾患として取り扱うことはできない。フェニルケトン尿症、ローレンス・ムーン・ビードル症候群も該当しない。 調査は、関係者との合意が成立した範囲で行うよりほかはない。第 8 条の意見の陳述も利用。 参考：第八条 【 審査に関する意見の申述 】 第四条の規定による申請者、優生手術を受くべき者及びその配偶者、親権者、後見人又は保佐人は、書面又は口頭で、都道府県優生保護審査会又は公衆衛生審議会に対し、第五条第一項の審査又は前条の再審査に関して、事実又は意見を述べることができる。					
S43.8.3	衛精第 37 号	精神衛生法の運用上の疑義について	公衆衛生局精神衛生課長通知	56	117
問：12 条の優生手術が適とされた場合、実施の期限はいつか？いつまで有効か？ 答：明確に定めていないが、なるべく早く実施。 問：精神衛生法第 20 条又は第 21 条の保護義務者の同意の、保護義務者の範囲と順位は？ 答：第 20 条第 2 項にはその順位を定めている。 参考：(保護義務者) 第二十条 精神障害者については、その後見人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者が保護義務者となる。但し、左の各号の一に該当する者は保護義務者とならない。 一 行方の知れない者 二 当該精神障害者に対して訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族 三 家庭裁判所で免ぜられた法定代理人又は保佐人 四 破産者 五 禁治産者及び準禁治産者 六 未成年者 2 保護義務者が数人ある場合において、その義務を行うべき順位は、左の通りとする。但し、本人の保護のため特に必要があると認める場合には、後見人以外の者について家庭裁判所は利害関係人の申立によりその順位を変更することができる。 一 後見人 二 配偶者 三 親権を行う者 四 前二号の者以外の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者 第二十一条 前条第二項各号の保護義務者がいないとき又はこれらの保護義務者がその義務を行うことができないときはその精神障害者の居住地を管轄する市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）、居住地がないか又は明らかでないときはその精神障害者の現在地を管轄する市町村長が保護義務者となる。					
S46.9.21 S46.12.28	優審第 3 号 衛精第 53 号	精神病患者等に対する優生保護審査の対象について（質疑） 精神病患者等に対する優生保護審査の対象について（回答）	厚生大臣宛岐阜県優生保護審査会長通知 岐阜県優生保護審査会長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	57 58	118 119-120
問：非定型精神病は、審査の対象になるか？他県の例は？ 答：4 条は別表に掲げる疾患。非定型精神病も審査の請求はできない。12 条は、精神病又は精神薄弱に罹っていることのみを要件とするものであり、定型精神病か非定型精神病化は問わない。					

—	—	優生保護法に関する疑義回答について (同)	— 和歌山県医務課母子 衛生係から精神衛生 課への問い	60	124-130
<p>問：精神分裂病で、血族中にはいない場合、「将来に遺伝の疑いのある」ときは第4条として取り扱えるか？ 答：精神分裂病は別表に該当するが、優生手術の対象となるには、さらに「遺伝防止のため優生手術を行うことが公益上必要である」という要件がプラスされなければならない。どのような場合にこの要件が充足されるかについては、医学的には具体的基準を定立することは困難。優生保護審査会の判定にゆだねられている。家族歴は、後者の判断のために重要な判定資料。別表にかかっている第4条の対象とならないものは医師は第12条の申請ができる。 答：遺伝性以外の精神病には、梅毒性精神障害、中毒性精神障害等が、精薄には妊娠中や出産時の異常、乳幼児期における熱病による精薄等がある。</p>					

資料 8・2 「地方自治体からの疑義」の都道府県別一覧

②地方自治体からの疑義照会及び回答					
発出日	発出番号	件名	発出者名・宛名	管理番号	ページ
S24.10.11	法務府法意一発第 62 号	強制優生手術実施の手段について	公衆衛生局長宛法制意見第一局長回答	1	1-2
鳥取県（1950年と1954年の2回）					
S25.12.15	衛発第 747 号	精神衛生鑑定医と優生保護法との関係について	鳥取県知事宛公衆衛生局長通知	2	3
S29.6.22	発公衛第 467 号	精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について	公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知	4	6-7
S29.6.30	発公衛第 467 号	精神障害者の去勢問題について	公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知	5	8-9
S29.8.10	発公衛第 467 号	精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について	公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知	7	12
S29.9.28	衛庶第 77 号	精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について	鳥取県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知	8	13
S29.9.30	発公衛第 467 号	精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について	公衆衛生局庶務課長宛鳥取県衛生部長通知	9	14-15
福岡県（1954年と1956年の2回）					
S29.5.15	29 公第 4628 号	優生保護法の質疑照会について	公衆衛生局長宛福岡県衛生部長通知	3	4-5
S29.7.26	衛庶第 48 号	優生保護法の疑義について（回答）	福岡県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知	6	10-11
S31.9.6	31 公第 6902 号	優生保護法第 25 条の規定による優生手術、人工妊娠中絶を行った場合の届出義務について	公衆衛生局長宛福岡県衛生部長通知	20	40
S31.10.30	衛精第 40 号	優生保護法第 25 条に基く医師の届出について	公衆衛生局精神衛生課長通知	21	40
S31.10.30	衛精第 40 号	優生保護法第 25 条に基く医師の届出について	福岡県衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	22	41
神奈川県（1954年に1回）					
S29.12.3	29 保健第 1518 号	優生手術施行について	公衆衛生局長宛神奈川県衛生部長通知	10	16
群馬県（1955年に1回）					
S30.4.28	公衛	精神障害者の除糞術に対する優生手術委託費の支払について照会	公衆衛生局庶務課長宛群馬県衛生部長通知	11	17-25
S30.6.9	公衛	精神障害者の除糞術に対する優生手術委託費の支払について	公衆衛生局庶務課長宛群馬県衛生部長通知	12	26
S30.7.4	衛庶第 62 号	精神障害者の除糞手術に関する件	群馬県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知	13	27-28
兵庫県（1955-56年に1回）					
S30.12.6	兵結第 4392 号	優生保護法運営に関する疑義について	公衆衛生局庶務課長宛兵庫県衛生部長通知	14	29

S30.12.24	兵結第 4497 号	優生保護法運営上の疑義について	公衆衛生局庶務課長宛兵庫県衛生部長通知	15	30
S31.1.20	衛庶第 10 号	優生保護法運営上の疑義について	兵庫県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知	16	31
S31.1.28	衛庶第 18 号	優生保護法運営に関する疑義について	兵庫県衛生部長宛公衆衛生局庶務課長通知	17	32
岩手県 (1956 年、1957 年、1960 年の 3 回)					
S31.8.16	31 衛第 1248 号	優生保護審査会における審査に関する疑義について (照会)	公衆衛生局長宛岩手県知事通知	18	33-34
—	決裁起案日 S31.8.27	優生保護審査会における審査に関する疑義について (回答)	—	19	35-39
S32.7.4	32 衛第 1059 号	審査を要件とする優生手術の審査に関する疑義について	公衆衛生局精神衛生課長宛岩手県厚生部長通知	23	42-43
—	決裁起案日 S32.7.12	審査を要件とする優生手術の審査に関する疑義について (回答)	—	24	44-45
S35.10.19	35 衛第 1637 号	優生保護法に関する疑義について (照会)	公衆衛生局精神衛生課長宛岩手県厚生部長通知	39	76-77
S35.11.8	衛発第 1084 号	優生保護法に関する疑義について (回答)	岩手県厚生部長宛公衆衛生局長通知	40	78
S35.11.8	衛発第 1084 号	優生保護法に関する疑義について	公衆衛生局長通知	41	79-81
福島県 (1957 年、1961 年 2 回、3 回)					
S32.10.31	32 公号外	優生手術の実施について	公衆衛生局精神衛生課長宛福島県厚生部長通知	25	46
—	決裁起案日 S32.11.11	優生手術の実施について	—	26	47-49
S36.2.3	36 公号外	優生保護法第 4 条による優生手術費の支払いについて (照会)	公衆衛生局精神衛生課長宛福島県厚生部長通知	42	82-84
S36.3.17	衛精第 15 号	優生保護法第 10 条による優生手術費の支払いについて (回答)	福島県厚生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	43	85
S36.9.20	36 公号外	優生保護法第 10 条による優生手術の費用額について	公衆衛生局精神衛生課長宛福島県厚生部長通知	45	88-91
S36.9.29	衛精第 57 号	優生保護法第 10 条による優生手術の費用の額について (回答)	福島県厚生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	46	92
トロント大使館 (1958 年、1 回)					
S33.10.22	ト第 234 号公信写	外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件	外務大臣宛在トロント領事発	27	50-51
S33.10.31	事務連絡	無題	公衆衛生局長宛外務省情報文化局長事務代理事務連絡	28	52
—	決裁起案日 S33.11.20	「外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件」への回答	—	29	53-54
北海道 (1959 年、1962 年、1968 年、3 回)					
S34.2.2	34 保予第 204 号	優生保護法第 10 条に基く優生手術に関する費用について	公衆衛生局精神衛生課長宛北海道衛生部長通知	30	55-56
S34.2.28	衛精第 8 号	優生保護法第 10 条に基く優生手術に関する費用について (回答)	北海道衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	31	57-59
S34.2.28	衛精第 8 号	優生保護法第 10 条に基く優生手術に関する費用について	公衆衛生局精神衛生課長通知	32	60-62
S37.11.9	37 保予第 2697 号	優生保護法に関する疑義について (照会)	公衆衛生局精神衛生課長宛北海道衛生部長通知	51	105-106
S37.11.30	衛精第 49 号	優生保護法に関する疑義について (回答)	北海道衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	52	107

S43.8.3	衛精第 37 号	精神衛生法の運用上の疑義について	公衆衛生局精神衛生課長通知	56	117
—	—	優生保護法に関する疑義回答について (同)	—	60	124-130
愛媛県 (1959 年、1 回)					
S34.9.14	公衛第 1103 号	優生保護法第 11 条に関する取扱いについて	公衆衛生局精神衛生課長宛愛媛県衛生部長通知	33	63
S34.9.28	衛精第 45 号	優生保護法第 11 条に関する取扱いについて (回答)	愛媛県衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	35	67
S34.9.28	衛精第 45 号	優生保護法第 11 条に関する取扱いについて	公衆衛生局精神衛生課長通知	36	68-70
宮崎県 (1959 年、1 回)					
S34.9.21	発公第 141 号	優生保護法第 4 条と第 12 条の解釈及び申請手続について (照会)	公衆衛生局精神衛生課長宛宮崎県衛生部長通知	34	64-66
—	決裁起案日 S34.10.3	優生保護法第 4 条及び第 12 条の解釈並びに申請手続について (回答)	—	37	71-73
和歌山県 (1960 年、1 回)					
S35.2.3	—	優生保護法第 4 条の遺伝性疾患か或は第 12 条の遺伝性以外の疾患の区別について	精神衛生課宛和歌山県医務課母子衛生係	38	74-75
新潟県 (1961 年、1 回)					
S36.9.20	医第 1784 号	優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶実施報告書閲覧申請に対する秘密の保持に関する疑義について (照会)	公衆衛生局精神衛生課長宛新潟県衛生部長通知	44	86-87
S36.11.2	衛精第 76 号	優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶実施報告書閲覧申請に対する秘密保持に関する疑義について (回答)	新潟県衛生部長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	47	93
S36.11.2	衛精第 76 号	優生手術実施報告書及び人工妊娠中絶実施報告書閲覧申請に対する秘密保持に関する疑義について	公衆衛生局精神衛生課長通知	48	94-96
—	決裁起案日 S37.8.8	外国人に対する優生保護法の適用について (照会)	—	49	97-103
岐阜県 (1962 年、1971 年、2 回)					
S37.10.31	37 公第 787 号	優生保護法による優生手術について (照会)	公衆衛生局長宛岐阜県知事通知	50	104
S37.12.8	衛発第 1076 号	優生保護法による優生手術について (回答)	岐阜県知事宛公衆衛生局長通知	53	108-110
S37.12.8	衛発第 1076 号の 2	優生保護法による優生手術について	公衆衛生局長通知	54	111-115
S46.9.21	優審第 3 号	精神病患者等に対する優生保護審査の対象について (質疑)	厚生大臣宛岐阜県優生保護審査会長通知	57	118
S46.12.28	衛精第 53 号	精神病患者等に対する優生保護審査の対象について (回答)	岐阜県優生保護審査会長宛公衆衛生局精神衛生課長通知	58	119-120
大阪 (1965 年、1 回)					
S40.7.28	医第 1937 号	優生保護法第 4 条の別表について (照会)	公衆衛生局長宛大阪府知事通知	55	116
—	—	「優生保護法第 4 条の別表について (照会)」への回答	—	59	121-123

V 自由研究

優生保護法の地域浸透に関する研究で、京都府以外の研究や資料を掲載する。

1 優生保護法の地域実態に関する研究—神奈川県の実態分析—

※本稿は、船橋秀彦が2022年度の日本特別ニーズ教育学会の自由研究（2022年10月29日、オンライン）で報告したものである。

Key Words: 優生保護法 優生手術対象者の教育歴 優生手術対象者の経済状況

(1) 研究の目的・方法

1948年に優生保護法が成立（1996年廃止）する。法の目的に「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」とある。この法律は、何度かの「改正」（特に1949年5月、1952年3月）により、「強制的断種規定を強化」し「断種の対象を拡大」した¹⁾。本稿では、神奈川県への行政文書公開請求手続き²⁾を経て開示された資料に基づき、優生手術対象とされた知的障害者（資料では精神薄弱と呼称）の教育歴と経済状況を明らかにする。本稿に関わり、昨年（2021年）の自由研究「優生保護法の地域実態の研究—神奈川県・1962年度—」³⁾で、「1962年度の優生保護審査会の実態」（開催回数、参加委員、対象者の性別・該当条項別（4条か12条）、病名、同意者）と「申請から実施まで」（対象者の居住地、申請医師と病院、申請病院と手術実施病院）を明らかにした。その後、開示資料全体の分析をWeb上に公表した⁴⁾。本報告は、それらに続く研究である。本報告では、「精神薄弱」など歴史的用語として使用する。

(2) 優生手術対象者の教育歴

昨（2021）年度の研究報告で、開示文書「昭和37年度 優生保護法審査会関係綴」の分析から、優生手術が「適」とされた38人の「病名」は、「精神薄弱」（含併記）20人、精神分裂病（併記及び精神病も含む）16人、その外てんかん・5人等であった。「精神薄弱」（含併記）20人の表記は「精神薄弱」14人、「精神薄弱兼てんかん」4人、「精神薄弱、てんかん性精神病兼潜伏梅毒」1人、「精神薄弱兼精神分裂病」1人であった。この「精神薄弱」（含併記）20人について「健康診断書」「検診録」の記載から最終学歴を確定できる者は16人（確定できない者4人）で、表1を作成した。

表1 優生手術対象精神薄弱者の教育歴—1962年度

就学していない 5人	中学校の途中まで 2人
小学校の途中まで 4人	中学校を卒業した 3人
小学校卒業まで 2人	確定できない 4人

表1から次のことが言える。

未就学は5人、小学校の中退者が4人（①1年就学猶予したが「授業のさまたげ」で登校中止、②2年遅れで就学したが3年半で就学免除、③就学2年で中退、④就学を2年延期…3年で退学）いた。

小学校を卒業したが中学校へ進学しなかった者2人（①1年遅れて就学し中学校を免除、②1年遅れで就学し小学校卒業：中学については記されていないことから行かなかったと推定）、中学校中退者2人（①中学校は2ヵ月通って中止、②中1で中退）いた。中学校卒業と確認できる者は3人（①「義務いた。教育は終了、成績は最下位」、②新制中学に進学、成績は悪かった、③中学卒業、成績は悪かった）。

就学の記載がなく、最終学歴について確定できない者が4人いた。

以上から、優生手術を適とされた38人の内「精神薄弱」者（20人）で就学・学歴が確定

できる 16 人中、中学校卒業者はわずかに 3 人で、不就学者は 5 人いたことがわかった。

(3) 優生手術対象者の経済状況

神奈川県は優生手術費補助規則（1956 年制定）では、優生手術に要した医療費（手術費、入院料、注射料、処置料）の補助を、「世帯の収入見込額の過去 3 箇月間の平均額が標準生活以下であることの認定を」「福祉事務所長から受けた者」については全額補助、それ以外の者は 2 分の 1、そして、「社会保険各法による被保険者等は社会保険による給付が優先し、本人負担に属する部分の全額又は 2 分の 1 補助」、「手術を受ける者が生活保護法による医療扶助を受けられる場合は補助対象外」であった。では、こうした補助規則に則り、どれだけの人が、どのような補助を受けていたのか。

「昭和 38 年度 経費支出書（優生手術，原爆），神奈川県衛生部予防課」には、「優生手術費補助金の執行並支出伺」が綴じられていて、そこには優生手術を実施された者の手術料、入院料、処置料、注射料（4 条では加えて患者付添人旅費・日当）の合計と補助額（全額，1/2，1/4）が記されている。そのもととなるデータは、「優生手術費明細書」である。そこで、この両資料を確認⁵⁾し、表 2 を得た。

表 2 優生手術費補助金の執行状況

法	標準生活費以下の認定	社会保険	補助額	人数 34 人
12 条	認定がある	無	全額補助	6 人
		有	半額補助	6 人
	認定がない	無	半額補助	2 人
		有	1/4 補助	11 人
	生活扶助有り		補助なし	0 人
4 条	全額国庫負担			9 人

表 2 から次のことが分かる。34 人中、4 条の適用は 9 人で全額国庫負担、12 条の適用は 25 人で、「標準生活以下」の認定がある者は 12 人（48%，約 5 割）で、「半額補助」の 6 人は「社会保険」有だった。認定がない者 13 人の内「半額補助」の 2 人には「社会保険」がなく、1/4 補助の 11 人は有だった。

以上から、優生手術をされた人の約半数（5 割）は「標準生活以下」の経済的に困難を抱えた人たちで、社会保険の有無によってさらに区別されていた。

【認定あり・社会保険なしで全額補助の事例】

世帯員は 4 人（本人，夫，長女，母）で，夫は日雇（溶接工）。本人・長女・母は職業の記載なし。生活扶助は受けていない。家族 4 人の標準生活費（1 級地）は 19800 円で，収入認定額として 1 箇月当り平均収入額 15780 円で，全額補助となっている。

【認定あり・社会保険ありで半額補助の事例】

世帯員は 6 人（本人，父，母，兄，姉，兄）で，本人は「■■■入園中」，父・母は職「なし」，兄は「新聞うり」，姉は「■■■勤務」，兄は「■■■勤務」。生活扶助は受けていない。社会保険適用は有。家族 6 人の標準生活費（1 級地）は 27100 円で，収入認定額として 1 箇月当り平均収入額 21746 円であった。手術料・入院料・処置料・注射料で計 27309 円の 2 分の 1 の 13654 円の補助が認められた。標準生活費（27100 円）以下の収入認定額（21746 円）だったが，補助額は半額だった。社会保険の適用があったためと思われる。

(4) まとめ

1962 年度の優生手術を適とされた「精神薄弱」者（20 人）で教育歴が推定できる 16 人の内，中学校卒業者はわずかに 3 人，不就学者が 5 人だった。今日，優生保護法裁判におい

て、除斥期間が争点になっているが、知的障害者の教育歴の実態を踏まえると、提訴すること自体に困難を抱えていた人がいると思われる。また、12条適用者25人（1963年度）の内、約半数は標準生活以下の生活者であった。ここに優生手術をされた人の半数は、経済的困難（貧困）者であった。

参考文献

- 1) 石井美智子「優生保護法による堕胎合法化の問題点」『社会科学研究—東京大学社会科学研究所紀要』第34巻第4号、1982年。
- 2) 神奈川県へ行政文書公開請求（2019年3月）。
- 3) 船橋秀彦「優生保護法の地域実態の研究—神奈川県・1962年度—」日本特別ニーズ教育学会2021年度大会、自由研究で報告。
- 4) 全国障害者問題研究会茨城支部ホームページに掲載している（2022年8月20日最終確認）。
http://kareido-on-web.la.coocan.jp/ibashouken/yusei_kanagawa.pdf
- 5) 「優生手術費補助金の執行並支出伺」と「優生手術費明細書」を対応させると、3事例に違いがあったので、元データ「優生手術費明細書」に基づいて表2を作成した。なお、前掲4) P.130に掲載された表では、適用事例No10とNo14を社会保険「有」としたが、再確認（No10：社会保険の適用なし、No14：優生手術明細書に社会保険適用「無」と記載）の結果「無」と判断し、表2の通り訂正した。（FUNABASHI Hidehiko）

2 「職親制度と優生手術」(連載 歴史に学ぶ4)

※全国障害者問題研究会茨城支部「茨障研ニュース」Vol. 129 (2022年8月号)に、船橋秀彦が掲載したもの。

上の資料は、雑誌『青少年問題』1968(昭和43)年4月号です。ここに、「心身障害者を雇用して」との対談があり、〇株式会社の社長が語っています。〇会社は、墨田区職業安定所と連絡を密にして、1961(昭和36)年より障害者児を毎年受け入れて、今や従業員の過半数を占めていて、身障者65名、精薄者70名が働いている。「差別も偏見も乗り越え、彼らを一人前の人間として雇用し、精薄者、身障者を職場で生かす」とある。対談記事の中に「優生手術は必要か」がある。その中に、気になる一文を見つけた。



「結婚については遺伝の問題がありまして、精薄同士から生まれる子どもは、必ず精薄なのです。だから事前に優生手術することが大切です。田舎の施設から来る子どもは、完全に優生手術を受けてきていますが、・・・」

「田舎の施設から来る子どもは、完全に優生手術を受けてきています」とあるのです。この文から、①田舎の施設では優生手術がされていた、②施設から職親へ行く時に優生手術がされていた、③それらが常態化(完全にとある)していた、事実が伺えます。戦後の県立筑波学園の歴史をみると、退所者一児童施設のため18歳で退所に、「職親委託」と記された人たちがいた。例えば、1954(昭和29)年度に「15歳」の在籍者を見ると、次のようにある。

性	入所時年齢	I Q	診断	入所理由	退所状況	在園期間	退所年齢
男	12才3月	73	脳梅毒(父) 生来性精薄	環境不遇	職親委託	4年1月	16才
男	12才3月	60	生来性精薄	環境不遇	職親委託	4年3月	16才

注 茨城県立筑波学園『創立20周年誌』の在園者一覧から作成、表記は、原文のまま。

また、優生保護法裁判で原告のIさん(女、仙台市在住)は、「わたしは、子どものときに知的障害があるといわれて、施設に入れられました。そこから、職親のところに行かされて。そこでひどい差別を受けました・・・16歳のとき、職親に連れられて外出して、川べりのベンチでおにぎりをひとつ、食べました。そのあと診療所に連れて行かれ、優生手術をされました」語っている。職親と優生手術の関係の解明は、今後の課題である。

3 資料 障害者権利委員会 日本の報告に関する総括所見（優生思想）*。

*委員会の第27回会期（2022年8月15日—9月9日）で採択。

※本資料は、国連・障害者権利委員会の「日本の報告に関する総括所見」（勧告）の内、船橋秀彦が、優生保護法・優生思想にかかわる部分のみ、抜き出したものである。

II. 肯定的な側面

5. 委員会は、障害者の権利を促進するための立法措置の採択に感謝を持って留意する。特に：

(d) 旧優生保護法に基づく優生手術を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律（2019年）。

III. 主な懸念事項と勧告

A. 一般原則と義務（第1～4条）

9. 委員会は、さらに次のことを懸念している。

(b) 2016年に相模原市の津久井やまゆり園で発生した殺傷事件への包括的な対応の欠如は、主に社会における優生思想や能力主義の考え方に起因していること。

10. 第4条3および33条3に関する一般的意見第7号（2018年）：条約の実施と監視における、障害児を含む障害者を代表する団体を通じた障害者の参加、を想起しつつ、委員会は、締約国に勧告する。

(b) 優生思想や能力主義的な考え方と闘い、そのような考え方を社会に広めた法的責任の追及を目指して、津久井やまゆり園事件を検討すること。

B. 具体的な権利（第5～30条）

意識の向上（第8条）

19. 委員会は次のことを懸念している。

(a) 社会およびメディアにおいて、障害者の尊厳と権利に関する認識を高めるための努力と予算配分が不十分である。

(b) 障害者、知的障害者、精神障害者に対する差別的な優生思想、否定的な固定観念や偏見。

20. 委員会は、締約国に次のことを勧告する。

(a) 障害者に対する否定的な固定観念、偏見、有害な慣行を排除する国家戦略を採択し、その策定と実施、および定期的な評価への障害者の密接な参加を組み込むこと。

生命に対する権利（第10条）

37. 委員会は次のことを懸念を持って観察している。

(a) 「旧優生保護法（1948～1996年）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」に規定される補償制度は、本人の同意なく優生手術を受けた障害者に対する低額の補償を定め、障害者の情報へのアクセスの支援を省略し、時効を5年と定めていること。

(b) 障害のある女性や少女の自由意志に基づくインフォームド・コンセントのない不妊手術、子宮摘出、中絶に関する報告。

38. 委員会は、締約国に次のことを勧告する。

- (a) 障害者団体と緊密に協力し、旧優生保護法における優生手術の被害者に対する補償制度を改正し、すべての被害者が明示的に謝罪され、適切に救済されるよう、すべての事例の特定、臨時補償、補助・代替コミュニケーション手段、情報へのアクセスなどの支援手段、申請期間を限定しないことなどが確保されること。
- (b) 障害のある女性および少女に対する子宮摘出術を含む強制不妊手術および強制中絶を明示的に禁止し、強制医療介入を有害な行為として認識させ、あらゆる医療および外科的処置について障害者の事前のインフォームド・コンセントを確保すること。

あとがき

本稿を書き終えようとしていた2022（令和4）年12月、「障害者の結婚に不妊処置」とのニュースが報じられた。北海道の社会福祉法人が運営するグループホームで、知的障害者の結婚を希望する場合に、不妊措置を選択させていた、それを20年以上前から条件化し、8組16人が応じていたというのだ。背景には「自分のこともできない者は、子どもを持つてはならない」との論理がある。この論理こそ、これまで見てきた優生保護法の地域浸透に見られた論理ではないか。その点で見ると、優生保護法（優生思想）は、今も人々の心に巣くいて、社会に広がっていて、根深い差別を作っていると言わざるを得ない。日本の戦後の障害者福祉は、この優生保護法に基づく優生思想（障害者は不良で劣っている）と、ケアの家族、とりわけ母親依存という中で社会的ケアがないがしろにされ、福祉現場の働く条件も貧しく、厳しい条件に置かれ続けている。こうしたことも問われなければならない。

国連の障害者権利条約にかかわって、日本に勧告が出された（2022年9月）が、「優生思想や能力主義的な考え方や闘い、そのような考え方を社会に広めた法的責任の追及を目指して」、障害者の参加を前提とした「障害者に対する否定的な固定観念、偏見、有害な慣行を排除する国家戦略」の策定が求められている。筆者（船橋）としては、そうした国家戦略策定のためにも優生保護法問題の全面的な検証が必要であると考えている。本稿もそうした「全面的検証」の一環である。

2022年が終わろうとしているが、コロナ禍に加え、2022年2月に始まったウクライナへのロシアの侵略戦争は、いまだに終わりが見えない。戦時下、障害のある人たちは「ごく潰し」や「非国民」と呼ばれた歴史がある。戦争は、障害者の生存を脅かす最大のものである。今何よりも、平和をこそ望む。



「北海道新聞」2022年12月19日付

優生保護法（優生思想）の地域浸透に関する研究—京都府—

発行日 2023年1月

責任者 船橋秀彦

発行者 全国障害者問題研究会茨城支部

〒307-0021 茨城県結城市上山川202 あすなろ園内