

# 母体保護法のナチス的系譜？

——ひとつの素描——

河島幸夫

- はじめに
- 一 序 優生政策の流行とナチス断種法
- 国民優生法
- 1 国民優生法の立法理由——人種的優生思想
- 2 断種の対象となる病氣
- 3 断種の手続き
- 4 ナチス断種法との相違点
- 5 断種の実施状況における日独の相違
- 二 優生保護法
- 1 優生保護法の立法理由——優生政策の強化
- 2 断種の原因となる病氣
- 3 強制断種の導入と実施
- 4 妊娠中絶の合法化
- 5 断種・中絶の手続きと優生相談
- 6 断種・中絶の実施状況
- 三 母体保護法
- 1 「優生」という用語の排除
- 2 優生政策の後退
- 3 ナチス断種法との決別
- 四 ハンセン病患者の隔離・断種・中絶
- 1 処罰・謝罪・補償——ドイツと日本
- 2 責任追及と処罰
- 3 謝罪
- 3 補償
- むすび

## はじめに

現行の母体保護法は女性の人工妊娠中絶を規定した法律として知られている。しかしこの法律の中に「不妊手術」つまり「断種」を規定した条項も含まれていることは、意外に知られていない。母体保護法の前身は優生保護法とよばれ、一九四八年から一九九六年までのほぼ半世紀にわたって効力をもち続けた。さらにこの優生保護法の前身は国民優生法とよばれ、戦後の一九四〇年に制定され、戦後の一九四八年まで有効であった。この国民優生法の中身は、ほぼ断種（この法律の中では「優生手術」と名付けられている）のことだけを規定しており、その意味では「断種法」といえるものである。

断種が立法化される土壌として、優生思想の浸透があった。とくに戦前、ナチス・ドイツにおいて断種法（遺伝病子孫予防法）が制定され、国家による優生政策の一つとして断種が大規模に実施され、「その結果がすこぶる良好だ」と伝えられたことが、日本における国民優生法の成立に拍車をかけたといわれている。<sup>(1)</sup>そこで本稿においては、日本の国民優生法と優生保護法はどのような点でナチス断種法の影響を受けているのか、また現行の母体保護法は優生保護法とどう違うのかについて考察し、あわせてハンセン病についても触れることにしたい。それを通じて母体保護法にはどのような意味でナチスの系譜を読み取ることができるのか、明らかとなるであろう。

## 序 優生政策の流行とナチス断種法

さて「断種」(sterilization; Serilisierung)とは、男子の精管ないし女子の卵管を切断または結束するか、X線を放射することなどによって、精子と卵子による受精を不可能にする処置であつて、「不妊手術」ないし「避妊手術」とよばれることもある。日本の国民優生法や優生保護法では「優生手術」とよばれていた。これによって性欲(性交能力)は消滅しないが、患者が死ぬ場合もある。断種とまちがえやすい去勢(castration; Kastration)とは、生殖腺(男子の精巣、女子の卵巣)を除去することであつて、その結果、性交能力は失われる。

二〇世紀には欧米のいくつかの諸国で断種法が作られるようになった。まず一九〇七年にアメリカのインディアナ州が断種法を制定し、他の二七州にも広まった。ついでスイス(一九二八年)やカナダの諸州、デンマーク(一九二九/三四年)、ドイツ(一九三三年)、スウェーデン(一九三四年)、ノルウェー(一九三四年)、フィンランド(一九三五年)でも断種法が作られた。断種手術の対象になったのは、遺伝性疾患の患者や重度の犯罪者、性的倒錯者たちである。<sup>(2)</sup>

ドイツにおいても一九世紀おわりから二〇世紀前半にかけて断種の効用が叫ばれるようになった。断種政策を実施すれば、遺伝性疾患の患者の増殖を阻止できるとか、その結果、医療費や福祉予算が節約できるといふわけである。

こうした表面的な理由の奥では、他方、健康で優秀な人間を増やし、逆に病弱で劣等な人間を減らすことによつて、民族・人種の発展・強化を図ろうという優生学的人種主義(eugenic racism)の思想が広まりつつあつた。その場合、優秀な人間を増やすための研究を積極的優生学といい、劣等な人間を減らすための研究を消極的優生学という。これら二つを含めた優生学

(eugenics; Eugenik) は、当時のドイツでは人種衛生学 (Rassenhygiene. 日本では民族衛生学ともいう) とよばれ、二〇世紀前半には大いにもてはやされる流行科学となった。ドイツの人種衛生論者や欧米の優生学者たちは、悪質な遺伝を断ち切ることができる断種こそは民族・人種の退化防止と品種改良のための有効な医学的治療方法である、と訴えたのである。

いくつかの欧米諸国で立法化されつつあった断種をドイツでも許容しようとする計画は、ナチスの時代の前のヴァイマル共和制末期、一九三二年に、ドイツを構成する最大州のプロイセンで登場した。ただし、このプロイセン断種法は、断種手術に際しては前もって本人の同意が絶対に必要とされており、いわゆる任意断種だけを許容していた。しかしこの法案はプロイセン州下院で審議未了の末、結局、廃案となった。<sup>(3)</sup>

やがて一九三三年一月三〇日、アドルフ・ヒトラーを首相とするナチス政権が成立した。ナチス政権は同年三月二四日に全権委任法(授權法)を国会で採択させた。この法律によって国会の立法権は内閣に委譲されたので、ナチス政府は自らの欲する法律を、国会を無視して勝手に制定する権限をもつことになったのである。

その四カ月後の一九三三年七月一四日にヒトラー内閣が制定した法律が、「遺伝病子孫予防法」(Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses) と称するナチス断種法であった。<sup>(4)</sup> この法律は自発的な断種だけでなく、本人の同意を必要としないう強制断種をも導入していた。それは、ナチス・ドイツが消極的優生学の有力手段である断種を国家の優生政策として推進することを示すものにほかならなかった。

やがて遺伝病子孫予防法は一九三五年六月二六日に改訂されて、人工妊娠中絶と異常性欲者の去勢とが合法化されることとなった。<sup>(5)</sup> この法律によって同法施行の一九三四年一月一日からナチス・ドイツ崩壊の一九四五年五月八日までに障害者・患者

約三〇万人以上が断種された。これは当時のドイツの総人口約六五〇〇万の約〇・五パーセント、ほぼ二〇〇人に一人の割合であった。<sup>(6)</sup>

ナチス断種法は《軍国》日本にも影響を及ぼした。この法律を参考にして戦前の一九四〇年に日本では国民優生法が制定され、戦後の一九四八年には《民主》日本において優生保護法として強化された。<sup>(7)</sup> 優生保護法は一九九六年まで存続し、「不良の子孫の出生を防止する」(第一条)という公然たる優生思想に基づいて精神病患者、知的障害者、ハンセン病患者への任意・強制の断種(優生手術)と妊娠中絶を実施してきた。日本の強制断種の被害者総数は約二万六五〇〇人にのぼる。<sup>(8)</sup>

この優生保護法は一九九六年に大きく改訂・縮小されて母体保護法となった。ここでは「優生」という用語自体が排除され、優生思想を示す条文が削除され、強制断種と強制妊娠中絶の規定も廃止された。ただし任意断種と任意中絶は一定の条件の下に引き続き許容されている。

## 一 国民優生法

### 1 国民優生法の立法理由——人種的優生思想

国民優生法の立法理由を見る前に、まず一九三三年のナチス断種法たる遺伝病子孫予防法がどのような理由によって制定されたのかを、見ておこう。当時のヒトラー内閣による理由書は次のように記している。

「国民的決起」「ナチスの政權掌握」の時以来、公共社会は人口政策問題および持続的に進行する出産減少について徐々に熱心に考慮するようになった。

実に国民人口の減少のみならず、ますます顕著になりつつあるわが国民の遺伝質の問題は深刻な考慮を必要とする。遺伝的に健康な家族は一子又は無子の状態に移りつつある一方、無数の低価値者および遺伝的負因者は何の抑制もなく増殖し、その病的・非社会的子孫は国民全体の負担となっている。

健康なドイツ人の家族、特に教養ある階級が平均わずか二児をもつにすぎないのに対し、一方、精神薄弱者および他の遺伝的低価値者は平均一夫婦につき三—四人の出産率を示している。かかる情勢においては一国民の構成は一代一代変化し、結局三代で価値の高い階級は低格な階級に圧倒される。このことは価値高き家族の絶滅を意味し、もって至高の諸価値は重大な危機に直面する。これはまさに、わが民族の運命を左右する問題である。

さらに精神薄弱者、補助学校生徒、精神病患者、非社会的人間に対し年々数百万の金額が支出され、それは、将来子供を生み出す家族からあらゆる種類の税金として取り立てられる。保護に要する費用の負担は、その金を労働によって調達せねばならぬ人々にとつては、すでにいかなる状態においても絶望的な程度にまで到達した。

数十年来、ドイツおよび他の国の遺伝学者は声を大にして、高価な遺伝質を喪失することはすべての文化民族の重大な変質を招くにちがいない、と警告している。しかして今日、ドイツ国民の広い層より、遺伝病子孫予防法を制定し、生物学的に低価値の遺伝質を除去せしめようとする要望が起こった。断種は民族体を徐々に浄化し、病的遺伝素質の淘汰に役立つものである。

断種は精神病および重い遺伝病の遺伝を防止する唯一の確実な方法であるから、それは将来の世代のために隣人愛に<sup>10</sup>出た行為として、また用意周到な行為とみなされねばならない。したがって遺伝病子孫予防法「の適用を受けること」は、該当する遺伝病者の家族にとつては真に社会的な行為なのである。．．．．」(傍点は河島)。

ここには、まず第一に、「価値の低い人間」(Minderwertigen)の増殖を防止し、「民族を浄化する」(den Volkskörper zu reinigen)という優生学的人種主義の主張と、第二に、社会的負担の節約という経済的な理由が押し出されるとともに、断種が本人にとつて「隣人愛」(Nachbarsliebe)の発露であり、家族にとつては社会に貢献する行為であるというように、多くのドイツ人に受け入れられやすいキリスト教的用語と社会的名誉心が利用されていた。

日本の国民優生法はナチス断種法の七年後の一九四〇年五月一日に制定され、翌年の七月一日から施行された。その目的は第一条に記されている。すなわち「本法ハ悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有スル者ノ増加ヲ防遏スルト共ニ健全ナル素質ヲ有スル者ノ増加ヲ図リ以テ国民素質ノ向上ヲ期スルコトヲ目的トス」<sup>(11)</sup>。要するにこの法律のねらいは悪質な遺伝病患者の増加を阻止することであつた。その手段として採用されたのが断種であつて、それは「優生手術」と名付けられている。したがつてこの法律の実体は、ナチス断種法の正式名称と同様、一種の遺伝病子孫予防法にほかならなかつたのである。この国民優生法案の提出理由を当時の厚生大臣は次のように説明している。

「国民優生法案ノ目的ト致シマスル所ハ、国民素質ノ向上ヲ図リマシテ、之ニ依ツテ国家将来ノ發展ヲ期セントスルニアルノデアリマシテ、此ノ目的ヲ達成致シマスル為ニ、一面ニ於テハ、悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有スル国民ノ増加ヲ

防遏致シマスルト共ニ、他面ニ於テハ、健全ナル国民ノ増加ヲ図ラントスルモノデアリマス。

元来我ガ国民素質ノ優秀デアリマスルコトハ、光輝アル二千六百年ノ歴史ノ如実ニ示ス所デアリマスガ、現下ノ時局ニ際会致シマシテ、興亜ノ大業ヲ完成シ、将来愈々其ノ發展ヲ期センガ為ニハ、我ガ国民ノ優秀性ヲ維持スルハ固ヨリ、益々是ガ増強ニ努ムルコトハ、今日喫緊ノ要務ト存ズルノデアリマス。

我ガ国民体力ノ現状ヲ見マスルニ、近年其ノ低下ノ傾向ヲ見受ケラレルノデアリマシテ、其ノ素質モ亦自然ニ之ヲ放置シテ置キマスルトキハ、次第ニ低下スルノデハナイカト懸念セラルルノデアリマス。而シテ国民体力ノ向上ヲ期シマスガ為ニハ、単ニ環境ノ改善ニ依リマスル後天的素質ノ向上ヲ図ルニ止マラズ、更ニ進ンデ根本的ニ国民ノ先天的素質ノ向上ヲモ期スルコトガ肝要デアルト存ズルノデアリマス。今我ガ国民ノ先天的素質ニ付キマシテ検討ヲ加ヘテ見マスルニ、健全ナル素質、殊ニ悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有スル向ガ、漸次増加スル傾向ガ見エルノデアリマス。是等ノ遺伝性悪疾ガ遺伝ヲ致シマシテ、子孫ニ其ノ発病ヲ見マスルコトハ、畜ニ患者又ハ患者ヲ有する家族ノ悲惨ナル苦悩トナルノミナラズ、之ヲ国家的ニ見マシテモ、斯ノ如キ悪質ナル素質ガ遺伝シテ行キマスナラバ、将来ノ国家發展ノ上ニ、洵ニ憂慮スベキ事態ガ齎サレルコトニ相成ラウカト存ズルノデアリマス。・・・

本法案ニ於キマシテハ、悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有スル者ハ、綿密ナル審査ヲ受ケマシタ後ニ、必要ト認メラルル時ニハ、優生手術、即チ生殖ヲ不能ナラシムル手術ヲ受ケ得ルコトヲ認メタノデアリマシテ、之ニ依ッテ悪性ノ遺伝的素質ガ、将来ノ国民ノ中ニ増加スルコトヲ防止セントスルモノデアリマス。尚ホ是ト関連致シマシテ、避妊手術又ハ妊娠中絶等ノ如キ行為ノ濫用セラレマスルコトヲ嚴重ニ取締リ、以テ健全ナル素質ヲ有スル国民ノ人為的ノ減少ヲ致シマスル原

因ヲ除キ、人口増加ニモ資セントスルノデアリマス。・・・<sup>(12)</sup>」。

これを、前述のナチス断種法の立法理由と比べてみると、ナチスの場合にあげられている理由のうち、経済的理由、つまり遺伝病患者の増加による財政負担を軽減するためといったことは、日本の国民優生法の場合にはまったく触れられていない。しかし、もう一つの根本的な理由、つまり、このまま放っておくと遺伝病患者が増加し、民族の退化と国家の弱体化をもたらすにちがいないという危機意識は、ナチス・ドイツと軍国日本に共通であった。こうした民族国家の衰亡を阻止し、国民の素質向上に品種改良と国家発展を図るといふ民族的ないし人種的優生思想は、ナチス断種法と国民優生法とに共通の要素だったのである。当時の厚生省予防局が発行した『国民優生法釈義』（一九四一年三月）は、「最近ナチス政権が確立されてから、ドイツ民族国家の信念が国是の根本となり、総べての政策に民族衛生が加味され、健全優秀なドイツ人の増殖を第一の目標として掲げて居る<sup>(13)</sup>」として、ドイツの動向を紹介している。「ヒットラー出づるに及び極力民族の純潔と発展を説き全力を尽して其の向上に努め漸く其の効果を示し初めた<sup>(14)</sup>」。ここには、まさに遺伝病子孫予防法を手初めとするナチス優生政策を日本も取り入れるならば、日本もそのような効果をあげることができるのだという期待が表明されていた。この『国民優生法釈義』は、同法の究極目標を次のようにしめくくっている。

「根本は国民の国家の将来に対する責務の自覚にある。優秀健全なる多数の子女を養育し優秀なる次代国民として、我等現代国民の完遂し得ざりし大使命を将来に達成せしめ、以て肇國の大理想を八紘に光被せんとする国民精神の発揚に存するのである。国民優生は国家永遠の対策である。国家の優生方策と国民の優生に対する認識とこの二者の確立によって初めて真に国民優生が実現せられ愈々光輝ある皇國の将来が期待せられる。現下新東亜建設の聖業遂行に当って我日本民

族が真に国民優生に目覚めて精進した暁にこそ今日にも増して日本民族が世界に誇り得る精神力身体力を有する光栄ある国民となることを確信するものである<sup>(15)</sup>」。

## 2 断種の対象となる病氣

それでは国民優生法において断種（国民優生法の用語では優生手術）の対象となる病氣は、どのようなものであつたらうか。その第三条には次のような疾患が記されている<sup>(16)</sup>。

- 一 遺伝性精神病
- 二 遺伝性精神薄弱
- 三 強度且悪質ナル遺伝性病性的性格
- 四 強度且悪質ナル遺伝性身体疾患
- 五 強度ナル遺伝性奇形

これに対してナチス断種法は、その第一条において、より具体的・個別的に断種の対象となる次のような遺伝病をあげている<sup>(17)</sup>。

- 一 先天性精神薄弱 *angeborener Schwachsinn*
- 二 精神分裂病 *Schizophrenie*
- 三 躁鬱病 *zirkulares (manisch-depressives) Irresein*

- 四 遺伝性てんかん *erbliche Fallsucht*
- 五 ハンチントン病 *erbliche Veitstanz (Huntingtonsche Chorea)*
- 六 遺伝性盲 *erbliche Blindheit*
- 七 遺伝性聾 *erbliche Taubheit*
- 八 重度の遺伝性奇形 *schwere erbliche körperliche Mißbildung*

たしかにナチス断種法の例示する病名が具体的・個別的であるのに対して、日本の国民優生法は一般的で概括的な病名を掲げているにすぎない。しかし実質的には、国民優生法の規定は、ナチス断種法が列記する病気のすべてを含んでいるものと見てよいであろう。ここにも国民優生法へのナチス断種法の影響を伺い知ることができよう。なおナチス断種法では強度のアルコール中毒 (*schwerer Alkoholismus*) も断種の対象とされたが、これは国民優生法の中には取り入れられなかった。<sup>(18)</sup>

### 3 断種の手続き

国民優生法によれば、断種の申請が本人から地方長官になされると、地方長官はまず地方優生審査会に意見を求めなければならぬ。そのうえで断種の決定がなされる(第八条)。これに不服のある場合は、二九日以内に厚生大臣にその申し立てをすることができ(第九条)。厚生大臣は、その申し立てに對する決定を下す前に、中央優生審査会に意見を求めなければならぬ(第一〇条)。こうした国民優生法における断種の手続きは、ナチス断種法における第五条以下の遺伝健康裁判所

(Erbgesundheitsgericht) の規定を参考にしたものといえるであろう。この点でも二つの法律は共通している。

#### 4 ナチス断種法との相違点

ナチス断種法と同様に国民優生法もまた「強制断種」を導入していた(第六条)が、実際には強制断種の実施は凍結されたので、国民優生法の下では任意断種のみが行われた。これは二つの法律の実際面での大きな違いである。

さらにナチス断種法にあつては、一九三五年六月二六日の改訂・追加によつて、人口妊娠中絶 (Schwangerschaftsunterbrechung) と異常性欲者に対する去勢とが合法化された。<sup>(20)</sup> 国民優生法はこの点ではまったく異なつてゐる。国民優生法には中絶や去勢は採用されなかつた。とくに中絶については刑法第二一二条から二一六条までの墮胎罪が効力をもち続けた。

#### 5 断種の実施状況における日独の相違

このようにして国民優生法はナチス断種法の影響を受けてつくられたわけであるが、日独両国における断種の実施状況はまったく異なつてゐた。

まずナチス・ドイツでは、遺伝病子孫予防法に基づいて約三〇万人以上の遺伝病患者・精神病患者・アルコール中毒者に対して断種が強制された。これは健康者も含めたドイツ総人口の実に約二〇〇人に一人の割合である。これら断種被害者の多く

は、ナチス・ドイツにおいて「生きるに値しない生命」(lebensunwertes Leben)とみなされ、やがて第二次世界大戦下(一九三九—四五年)には秘密のうちに遂行されたナチス《安楽死作戦》(Euthanasie-Aktion)において、約二〇万人が殺害されることになった。<sup>(21)</sup>

これに対して軍国日本においては、すでに一九三二年のいわゆる満州事変以降、一九三七年の日中全面戦争への突入をへて、一九四一年以降の太平洋戦争に至る約一五年間もの戦争状態もあつて、兵士を増やすべく人口増加の必要が叫ばれ、そのために「産めよ殖やせよ」をスローガンとする多産が奨励された。その結果、国民優生法の下での断種の実施数はわずか五三八人とどまつたのである。<sup>(22)</sup>

民族優生・人種衛生の思想はナチス・ドイツと軍国日本とに共通して流行し、当時の日本もドイツにならつて法律を作つたわけであるが、優生政策の実施状況は二つの国で大きく異なつていた。

戦後のドイツでは全く逆に、ナチズムへの反省から優生思想や優生政策が退けられて行つた。ところが戦後の日本では、むしろ優生思想と優生政策とが戦前よりも強化されるという現象が生じたのである。

## 二 優生保護法

### 1 優生保護法の立法理由——優生政策の強化

アジア太平洋戦争の結果、内外の多くの人命が失われた。しかし幸いにも生き残ることができた在外日本人の帰国、兵士たちの復員、物資や食料の欠乏にもかかわらず戦死・空襲・徴兵・弾圧のない平和な生活の復活——こうした諸原因が重なって、戦後日本の人口は増加に転じ、戦前とは逆に人口過剰が深刻な問題として受けとめられるようになってきた。それとともに「不良な子孫」が増加することへの懸念をもつ人が、増えてきた。そのような中で産児制限運動家や産婦人科医の間から妊娠中絶の緩和を要求する声が大きくなった。こうして戦後三年目の一九四八年七月一三日に「優生保護法」が制定され、同年九月一日から施行されることになった。

この法律は、それ以降、いくつかの点で改訂されたが、その基本線は一九九六年まで実に半世紀近く効力をもち続けた。<sup>(23)</sup> 優生保護法もまた、国民優生法と同様の優生思想に立脚しているだけでなく、むしろより強い優生思想を示しており、優生保護法によって日本の国家優生政策は強化されたといっても、言い過ぎではない。なぜなら優生保護法はその第一条で端的に「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止」することを目的として打ち出し、国民優生法と同様の任意断種のみならず(第二条)、ナチス断種法と同様、遺伝性の精神・身体疾患を理由とする強制断種をも導入し、国民優生法とは異なって、この強制断種を実施しただけでなく、新たに、遺伝性疾患を理由とする中絶さえ合法化した(第一条)からである。以下においては優生保

護法の特徴をいくつかとりあげてみよう。

## 2 断種の対象となる病氣

まず、優生保護法で断種（国民優生法と同じく、優生保護法でも断種は優生手術と呼ばれている）の対象となる病氣は、その第三条①のおよび二にあげられている。すなわち、本人または配偶者が次の疾患に罹っている場合である。

遺伝性精神病 遺伝性精神病質 遺伝性精神薄弱 遺伝性身体疾患 遺伝性奇形

なお、優生保護法の末尾の「別表」は、次のような具体的・個別的な病氣を列挙している。それは、ナチス断種法が対象とした病氣のみならず、はるかに広範な病氣を含んでいた。

一 遺伝性精神病

精神分裂病、さううつ病、てんかん

二 遺伝性精神薄弱

三 顕著な遺伝性精神病質

顕著な異常性欲

顕著な犯罪傾向

四 顕著な遺伝性身体疾患

ハンチントン氏舞蹈病、遺伝性脊髄性運動失調症、遺伝性小脳性運動失調症、神経性進行性筋い縮症、進行性筋性筋栄養障がい症、筋緊張病、先天性筋緊張消失症、先天性軟骨發育障がい、白児、魚りんせん、多発性軟性神経纖維しゆ、結節性硬化症、先天性表皮水ほう症、先天性ポルフィリン尿症、先天性手掌足しよ角化症、網膜色素変性、全色盲、先天性眼球震とう、青色きよう膜、遺伝性の難聴又はろう、血友病

#### 五 強度な遺伝性奇型

裂手、裂足、先天性骨欠損症

〔傍点は法律原文〕

このようにして優生保護法もまた、ナチス断種法、国民優生法と同様、基本的には遺伝性疾患を断種の対象としていたが、やがて優生保護法では非遺伝性の精神病・精神薄弱もまた、断種の対象に加えられるようになった(第三条①の一の後半および第一二条<sup>(24)</sup>)。

さらに、優生保護法では、断種の対象としてこれらの病気以外に、新たに「癩疾患」、つまりハンセン病が加えられた(第三条①の三)。ハンセン病患者への断種はナチスの断種法にさえ見られなかったものである。

### 3 強制断種の導入と実施

次に強制断種の導入と実施を見てみよう。前述したように、強制断種は戦前の国民優生法の第六条にも規定されていたが、

その実施は凍結されていた。ところが戦後の優生保護法は第四条において強制断種を規定しただけでなく、それを実施に移した。第四条は次のように規定している。「医師は、診断の結果、別表に掲げる疾患に罹つていることを確認した場合において、その者に対し、その疾患の遺伝を防止するため優生手術を行うことが公益上必要であると認めるときは、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請しなければならない」。その結果、優生保護法が存続した一九四八年から一九九六年まで四八年間に、約一万六五〇〇人に強制断種が行われた。<sup>(25)</sup>この数はナチス断種法の被害者約三〇万人以上に比べれば非常に少ないけれども、民主主義の時代になってから国法に基づいて少なからぬ人々が「生む権利」を奪われたという事実は、決して軽視されてはならないであろう。

#### 4 妊娠中絶の合法化

人口妊娠中絶はナチス断種法では導入されたが、戦前の日本の国民優生法では許容されなかった。日本では妊娠中絶は戦後の優生保護法によって初めて合法化された(第一四条)。刑法第二二二条—二二六条の堕胎罪に対する例外法がここに登場したわけである。

優生保護法において中絶の許容条件としては、同法の中の断種許容条件と同じものが、まず掲げられた。すなわち、本人または配偶者が次の疾患に罹っている場合である(第一四条①のおよび二)。

遺伝性および非遺伝性の精神病、精神薄弱、精神病質、遺伝性身体疾患、遺伝性奇形

いかえれば、親に起因する優生学上の理由で胎児を中絶することが、可能となったのである。ただし注意しなければならないのは、胎児自身の障害を理由とする中絶まで容認されたわけではない、ということである。障害胎児の中絶は優生保護法の下でも違法であった。また、断種の場合と同様、中絶理由の中に「らい疾患」が加えられた(第一四条①の三)。

以上のような優生学的理由以外に、さらに次の二つの場合にも中絶が許容されることになった。

- ・「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」(第一四条①の四)
  - ・「暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの」(第一四条①の五)
- 一九七二年に政府は、優生保護法における「経済的理由による中絶」を削除し、新たに障害胎児の中絶を許容する条項(胎児条項、選択的中絶)を加えることを、企てた。しかし前者に対しては、多くの産婦人科医師や生殖の自己決定権を主張する女性たちから反対の声が強まった。また、後者に対しては、障害者の生存権を否定することにつながるとして、障害者団体「青い芝の会」などが強い反対運動を展開した。その結果、この政府改正案は実現しなかつた。<sup>(26)</sup>優生保護法においても、障害をもつ胎児を中絶することは許容されていなかつたのである。

ただし、いかなる理由による場合であれ、中絶可能な期間は厚生事務次官通知によつて限定されており、一九九一年以降は妊娠二三週未満とされている。<sup>(27)</sup>これは現行の母体保護法の下でも変わっていない。

## 5 断種・中絶の手續きと優生相談

国民優生法では断種に際して優生審査会が設置されていたが、その機能は優生保護法では優生保護審査会に引き継がれた。そこでの断種の決定に対して異議のあるときは、公衆衛生審議会に異議を申し立てることができるようにとされた。これらの機関は断種の適否のみを審査する権限を有するにすぎず、中絶に関しては、こうした審査は必要とされず、優生保護法の指定医師が本人および配偶者の同意を得れば、中絶を実施できることになった（第一四条①）。

さらに優生保護法では優生保護相談所が開設され、「優生保護の見地から結婚の相談に応じ、遺伝その他優生保護上必要な知識の普及向上を図るとともに、受胎調節に関する適正な方法を普及指導する」（第二〇条）ものとされた。

## 6 断種・中絶の実施状況

優生保護法が存続した期間、つまり一九四八年から一九九六年までの四八年間に強制断種を受けた被害者は、前述のように、統計上、約一五六五〇〇人である。<sup>(28)</sup>この数はナチス断種法の被害者数約三〇万人以上と比べると、非常に少ない。しかし戦後のドイツではほとんどの州で遺伝病子孫予防法が廃止され、強制断種が行われなくなったのに対して、戦後の日本では民主主義の時代になってから一種の人権侵害ともいえる強制断種が五〇年近くにわたって行われ続けたという事実、今更ながら驚きを禁じ得ない。なお任意断種の件数も含めると、日本における断種総数は一九四八―一九九六年に約八万四五〇〇人への

ぼる。<sup>(29)</sup>

次に優生保護法の存続期間に人口妊娠中絶はどれくらい行われたのであろうか。厚生省の統計報告によれば一九九四年には中絶人数は三六万四三五〇人であったが、そのうち九九・八パーセントは経済的理由によるものであった。強姦を理由とする中絶はわずか二一人にすぎない。<sup>(30)</sup>しかし、これはあくまで届け出られた表向きの数字ではない。統計には現れない闇の中絶を含めれば、実際の中絶数は年間三〇〇万人に達するであろうといわれる。<sup>(31)</sup>これを事実とすれば、一日に平均一万近くの胎児の命が奪われていることに慄然とせざるをえない。

### 三 母体保護法

優生保護法は制定から約半世紀の後、一九九六年に大きく改訂されて、名称も母体保護法と改称されて現在に至っている。<sup>(32)</sup>全体の条文の量も約半分に縮小された。その主な特徴は次のとおりである。

#### 1 「優生」という用語の排除

優生保護法との基本的な相違点として、まず優生思想を示す文言が削除されたことを、指摘しなければならない。法律の名称自体から「優生」という言葉が消えただけでなく、各条文の中からも「優生」という語が消えた。国民優生法や優生保護法

で断種を意味した「優生手術」という用語は、「不妊手術」という用語に変えられた。

特に第一条では、かつての優生保護法で高らかに謳われた「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止し」という、優生思想を示す文言が削除され、母体保護法は「不妊手術及び人口妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母性の生命健康を保護することを目的とする」と改訂された。

## 2 優生政策の後退

(一) 優生保護法では第三条①の前半で遺伝病患者、精神病患者、精神薄弱者、遺伝性疾患、遺伝性奇形およびハンセン病患者者に対する断種が規定されていたが、この第三条①の前半と、強制断種を規定した第四条、および第五条以下の断種に関する第一三条までが母体保護法では削除された。それと平行して、中絶の理由として上記の同じ疾患を掲げていた優生保護法の第一条①の前半も削除された。「別表」の病名リストが削除されたことは、いうまでもない。

こうして母体保護法では強制断種は廃止され、「妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのある」とき、および「現に数人の子を有し、かつ、分娩ごとに母体の健康度を著しく低下するおそれのある」ときに限り、本人および配偶者の同意を得て任意断種のみが許容されることになった(第一条①の一、二)。

また、優生保護法に定められた優生保護審査会、公衆衛生審議会、優生相談所は廃止され、それらに関する条文は、母体保護法では削除された。

(二) 前述のように、母体保護法では中絶理由の中から遺伝性疾患・精神病などの優生学的理由が削除された。母体保護法でも引き続き残された妊娠中絶の許容理由は、次の二つのみである。

- ・「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により、母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」(第一四条①の二)
  - ・「暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶できない間に姦淫〔強姦〕されて妊娠したもの」(同二)
- したがつて、優生保護法の場合と同じく、母体保護法の下でも障害胎児の中絶は認められていない。

なお、中絶を実施できる期間は妊娠二二週未満に限るとした厚生事務次官通知は、母体保護法の下においても有効である。<sup>(33)</sup> 以上のように母体保護法の特徴を追つてみると、優生保護法がもつていたナチスの要素はほぼ失われたといえるだろう。

#### 四 ハンセン病患者の隔離・断種・中絶

強制断種や強制中絶の被害者として近年の日本で特に大きく取り上げられるようになったのは、ハンセン病患者のケースである。そこで、ここではごく簡単にこの問題に触れておくことにしよう。

一九〇七年に「癩予防ニ関スル件」という名の法律が作られ、国家の優生政策の一つとしてハンセン病患者の隔離・収容が実施されはじめた。

一九一五年には光田健輔医師がハンセン病患者への断種手術を実施しはじめた。欧米諸国がしだいに隔離政策を廃止していったにもかかわらず、日本政府が戦後も長らく隔離政策を続けたのは、光田医師らの強い影響力によるものとされている。

一九三一年に「癩予防法」が制定され（一九五三年に「らい予防法」と改称・改訂）、患者の隔離・断種・中絶が推進されるようになった。入所患者同士が結婚を希望する場合には、断種が条件とされた。断種手術は医師でない療養所職員によっても実施されたという。また女性患者が妊娠した場合には中絶が強制された。

ハンセン病患者を「救おう」として努力した多くの「善意」の人々も、多くの国民と同様、隔離政策を支持することによって、結果的にはハンセン病患者の苦悩や人権侵害を長引かせてしまったという事実も、忘れてはならないであろう。

戦後の一九四八年に制定された優生保護法はハンセン病患者の強制断種（第三条①の三）と中絶（第一四条①の三）をも規定した。この法律もまた、らい予防法と同じく一九九六年まで存続した。

一九九六年にらい予防法が廃止されたとき、菅直人厚生大臣がらい予防法廃止の遅れを謝罪した。また国会の衆参両厚生委員会は「長年にわたりハンセン病患者・家族の方々の尊厳を傷つけ多くの痛みと苦しみを与えてきたこと」を付帯決議して謝罪した。しかし、ハンセン病回復者を取り巻く状況はなかなか改善されなかった。

そこで、一九九八年七月三十一日、熊本県の菊池恵楓園四名と鹿児島県の星塚敬愛園九名のハンセン病回復者一三名が国家賠償請求訴訟を起こした。二〇〇一年五月一日、熊本地方裁判所において下された判決は、ハンセン病の感染力が弱く、通院治療も可能であるのに、戦後も長らく隔離政策を続け、法律を変えなかった国の責任（立法不作為Ⅱ怠慢の責任）を認め、慰謝料の支払いを命じた。国は控訴を断念した。同年六月十五日、ハンセン病補償法が成立し、元患者に対する補償（一人につき八〇〇万—一四〇〇万円）<sup>34</sup>が開始された。

確かに一九九六年にはらい予防法が廃止され、二〇〇一年には裁判の結果、国の法的責任も認められ、元患者の名誉が回復

された。しかし、それ以降も二〇〇三年における阿蘇のホテルによる元患者に対する宿泊拒否事件や、それに対する元患者の対応に対する少なからぬ抗議（いやがらせ?）電話などに象徴されるように、ハンセン病に対する偏見は、まだまだ消え去ってはいない。真の差別意識の解消と人権回復への道程には、今後も粘り強い努力が必要であろう。

なお、日本の旧植民地時代に開設された韓国と台湾のハンセン病療養所の入所者たちが、ハンセン病補償法に基づいて日本人元患者への補償と同様の補償を求めて、訴訟を提起した。これに対して二〇〇五年一月二五日、東京地方裁判所は、韓国の小鹿島（ソロクト）療養所入所者に対しては「国会では旧植民地への補償は議論されなかった」として、その請求を棄却したが、台湾の榮生療養院入所者に対しては、日本国内の入所者と同じように償うのが法の趣旨にかなうとして、その請求を認め<sup>(35)</sup>た。こうした判決を待つまでもなく、日本国が種を蒔いたものの実を日本国が刈り入れ、適正な補償を行うべきであるのは、当然のことであろう。

実際、厚生労働省が設置した第三者機関「ハンセン病問題検証会議」は、こうした判決以前に、すでに二〇〇五年三月の報告書で、植民地統治下の入所者についても「日本国内の患者と同様の人権被害を受けた」と判断していた。それにもかかわらず国は二〇〇五年一〇月の東京地裁判決について、敗北した台湾訴訟の判決を不服として、東京高裁に控訴した。

しかし他方、国会では「新しい法の手当てが必要」として、日本の植民地統治時代に韓国、台湾、南洋諸島でハンセン病療養所に強制隔離された入所者をも対象に含めるハンセン病補償法の改正案が、超党派の議員立法として二〇〇六年二月三日に成立した。対象者は約四三〇人で、一律八〇〇万円が支給されることとなった。<sup>(36)</sup>

## 五 処罰・謝罪・補償——ドイツと日本

### 1 責任追及と処罰

強制断種や強制妊娠中絶を立案・計画・実施した責任者や実行者の責任追及や処罰は、ドイツでも日本でも行われなかった。他の国々でも同様である。それらの行為は法律に基づく正当なものともみなされたからである。特に遺伝病子孫予防法はナチス法とはみなされなかったのである。ただし、この法律による断種被害者に対しては、後述のように、戦後のドイツでは補償金が支給された。

ナチス・ドイツでは遺伝病子孫予防法に基づく断種の被害者約三〇万人以上の中から、やがて約二〇万人が秘密《安楽死作戦》の犠牲者となって殺害された。この安楽死作戦の責任者・実行者として患者たちを殺害した人々に対しては、戦後その責任が問われ、幾人かが訴追されたうえで、裁判の結果、処罰された。たとえば、安楽死作戦の最高責任者の一人カール・ブラント医師は終戦直後のニュルンベルク医師裁判において一九四七年八月二〇日に死刑の判決を受け、死刑は翌年六月二日に執行された。<sup>(37)</sup> 他のかんりの医師・官僚たちも有罪判決を受けたり、自殺したりした。しかし逃亡したり、罪を免れたものも少なくなかったという。今日のドイツではナチス犯罪には時効が廃止されており、今なお「ナチス犯罪追及本部」の検事・捜査官たちが捜査や起訴の關係任務を続行している。

## 2 謝罪

ナチズムの犠牲者に対する最も包括的な謝罪表明として有名になったのは、リヒャルト・フォン・ヴァイツェッカー大統領の演説である。これは一九八五年五月八日の西ドイツ連邦議会における「ヨーロッパの戦争とナチス暴力支配との終結四〇周年にあたって」と題する約四五分の演説である。これは日本でも『荒れ野の40年』（岩波ブックレット、一九八六年）という書名で翻訳出版され、大きな反響を呼んだ。この演説の中でヴァイツェッカー大統領はユダヤ人を初めとする数々の犠牲者たちを列挙し、その中に「殺害された精神病患者」と「非人間的な強制的不妊手術による悲嘆<sup>(38)</sup>」をも含め、これらの人々のことを心に刻み、「罪の有無、老若男女いずれを問わず、われわれ全員が過去を引き受けねばなりません。全員が過去からの帰結に関わりあっており、過去に対する責任を負わされているのであります<sup>(39)</sup>」と強調している。

戦後のドイツ各地にはナチス犯罪の犠牲者を悼む記念碑が数多く作られた。たとえば、ナチス安楽死作戦に抵抗し、ほとんどすべての患者たちを守ることに成功したプロテストント系福祉施設ベートルでさえ、戦時中に約三〇〇〇人の入所者の中から一〇〇人近くの安楽死犠牲者を出し、また一〇〇〇人あまりに断種手術を施してしまっていた。安楽死作戦開始から四〇年目の一九八九年、ベートルのシオン教会の外壁には、断種および安楽死の犠牲者たちを悼んで、次のような追悼プレートが除幕された。

「われわれの中に生き、ただ異なっているという理由だけで一九三三年から一九四五年までの間におとしめられ、殺害され、葬られた人々を心に刻もう。主なる神よ、憐れみたまえ<sup>(40)</sup>」。

日本では強制断種を含めて優生保護法の犠牲者に対する謝罪は行われなかった。ただ、ハンセン病患者に対する謝罪は、前述のとおりである。

### 3 補償

戦後ドイツではナチス断種法における強制断種の生存被害者（約一〇万人と推定された）に対しては、「苛酷緩和給付」として一九八〇年に一人につき五〇〇〇マルク（約五〇万円）の補償が行われ、一九九〇年以降には月額一〇〇〇マルク（約一万円）の年金が支給されるようになった。また安楽死の犠牲者（約一〇万人）の遺族にも一律五〇〇〇マルクが支給された。<sup>(41)</sup>

ちなみに戦前から最近まで断種法をもち続けたスウェーデンでは、一九九九年から断種被害者に対して一人につき一七万五〇〇〇クローネ（約二〇〇万円）の補償が行われることになり、二〇〇〇年九月二〇日までに一一二七人に支払われた。<sup>(42)</sup>

日本では、一九九七年九月一六日に障害者や女性グループなど一七団体と有志が、優生保護法の下で強制的に不妊手術を施された人たちへの謝罪と補償などを求める要望書を、厚生省に提出した。これに対して厚生省母子保健課は、「医師の申請による不妊手術は、法に基づき客観的な審査を経て実施され、再審査も請求できるなど一方的ではなかった」という。<sup>(43)</sup> それ以後も謝罪や補償などの対応がとられた痕跡は無い。

日本におけるハンセン病療養所の入所者に対する補償については前述のとおりである。

## むすび

一九世紀から二〇世紀にかけては、優生思想や優生政策が流行した時代である。そうした背景と土壌の中で欧米諸国において断種法が次々と制定されて行つた。とくに一九三四年に施行されたナチス断種法Ⅱ遺伝病子孫予防法は日本にも決定的な影響を与え、ついに一九四〇年、国民優生法が成立した。この法律は任意断種のみを実施したが、この法律の立法理由、目的は、遺伝病患者の断種によつて悪質遺伝病の増加を阻み、それによつて全体としての民族の退化を防ぎ、国民の素質向上を図り、国家の発展に資するというものであつた。そこにはナチス断種法の立法理由とも共通する民族優生思想Ⅱ優生学的人種主義が伺われる。ただし、戦前・戦中には兵士補充のための人口増加の要請、つまり「産めよ、殖やせよ」のスローガンもあつて、断種の実施数は無きに等しい状態であつた。

ところが戦後になると、人口急増にブレーキをかける要請も手伝つて、日本の優生政策はかえつて強化された。すなわち一九四八年に作られた優生保護法は、この法律の名称もさることながら、「不良の子孫の出生を防止」という公然たる優生思想を掲げて、遺伝病・精神病などの優生学上の理由で強制断種を実施し、同じ優生学上の理由での中絶をも許容する法律であつた。あわせてハンセン病患者への断種と中絶をも規定していた優生保護法は、らい予防法と同じく一九九六年まで存続したのである。

こうした国家の優生政策の被害者に対して、ドイツでは謝罪や補償が行われたが、日本ではハンセン病患者の場合を除いて、そうした動きは見られない。

日本の現行の母体保護法の登場（一九九六年）にはナチズムの痕跡は消滅したように見える。しかしナチズムの中核要素の一つである人種的優生思想は、こんにちの世界においても日本においても消え去ったといえるであろうか。「優秀」な人間の誕生や増加を希求し、逆に「劣等」な人間の誕生阻止や減少を図るために様々な技術と工夫を開発し、ひいては民族・国民・国家の強化・繁栄・発展を目指すという思考様式は、二一世紀の今も変わることなくわれわれの中に生き続けているのだろうか。とりわけ、遺伝子診断、受精卵診断、出生前診断、クローン人間の誕生などに使われる技術が国家の優生政策に取り入れられるならば、民族優生や優生学的人種主義は再び新たな装いをもって登場するかもしれないのである。人種的優生思想や優生政策はナチズムや日本の国民優生法・優生保護法だけに現れた過去の遺物ではない。むしろそれは人間存在の根源に附着する永遠の難題であるともいえる。それゆえにこそ、われわれはこの問題に対する注意を怠ってはならないであろう。

注

- (1) 藤本直『断種法』岩波書店、一九四一年、三二六頁によれば、「我が国で断種法制定の必要が説かれ出したのもそう新しいことではない。然し乍ら：俄かに重大問題として世人の注意を引き初めたのは、何と云っても此処二、三年のことである。：殊にドイツ国が一九三四年一月一日から断種法を実施して、一ケ年の内に六万人近くを断種し、而かもその結果が頗る良好だとの報が、我が国人の耳目を欲てしめる好箇の刺激となつたことは否めない。他面、昭和十一年〔一九三六年〕の十一月には我が国とドイツとの間に防共協定が結ばれ、両国は頗る友好関係を増したのであるが、此の事はドイツが目下前記の如く断種法実施に力を入れている関係から、我が国の断種運動に拍車をかけることになつたとも見られ得るであらう」。ただし原文の旧漢字を新漢字に、また旧かな使いを新かな使いに改めた。同書と同様にナチス断種法を賛美する当時の専門書として、青木延春『優生結婚と優生断種』龍吟社、一九四一年、四三頁。
- (2) 鈴木善次『日本の優生学—その思想と運動の軌跡』三共出版、一九八三年、一六一頁参照。なお、二〇世紀前半に断種法を作つた欧米諸国を宗教的にみると、プロテスタント色が強い。これに対してカトリック教徒の多い国では断種法は作られなかつた。これには、ローマ教皇を中心とするカトリック教会の強い断種拒否姿勢が影響しているものと思われる。くわしくは、河島幸夫「ナチス優生政策とキリスト教会」山崎喜代子編『生命の倫理—その規範を動かすもの』九州大学出版会、二〇〇四年、二三五—二七〇頁を参照されたい。
- (3) 米本昌平「遺伝管理社会—ナチスと近未来」弘文堂、一九八九年、一一七—二〇〇頁参照。Vgl. Karl Bonhoeffer, Ein Rückblick auf die Auswirkung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes, in: Der Nervenarzt, Jg. 20, Heft 1, Januar 1949, S. 1.
- (4) Reichsgesetzblatt, Teil 1, 1933, Nr. 86, S. 529-531; Arthur Gütt/Ernst Rüdin/Falk Ruitke (Hg.), Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, München 1934, S. 56-59; Ingo von Münch (Hg.), Gesetz des NS-Staates, 3. neub. Aufl., Paderborn 1994, S. 112-117. ナチス断種法の邦訳としては、藤本直、前掲書、二五二—二五八頁。青木延春、前掲書、四五—四九頁。米本昌平、前掲書、二二二—二二八頁を参照。
- (5) 藤本直、前掲書、二五六頁。青木延春、前掲書、四五および五二頁。
- (6) Gerhard Leuthold, Veröffentlichungen des medizinischen Schrifttums in den Jahren 1933-1945 zum Thema: "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933", Diss. Erlangen-Nürnberg 1975, S. 8f. なお、最近のドイツの研究キーゼラ・ホック女史はナチス断種法の断種被害者数を約四〇万人と云つてゐる。Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Westdeutscher Verlag, Opladen 1986, S. 8.
- (7) 『六法全書Ⅱ』一九九五(平成七)年版、有斐閣、三二五八—三二六〇頁。

- (8) 「本人の同意なしの不妊手術―日本でも実態調べて」朝日新聞(福岡)、一九九七年九月一七日。
- (9) 『六法全書Ⅱ』一九九九(平成一一)年版、有斐閣、三四九四頁。
- (10) A. GüttE. Rüdin/F. Rutke (Hg.), aO., S. 59f. 青木延春、前掲書、四九―五〇頁。ただし、邦訳原文の旧漢字を当用漢字に、また旧カナ使用を新カナ使用に改めた。
- (11) 『国民優生法ニ関スル法規及例規』厚生省予防局、一九四一(昭和一六)年二月、一頁。青木延春、前掲書、三七七頁。
- (12) 藤本直、前掲書、三六二―三六三頁。
- (13) 『国民優生法積義』厚生省予防局、一九四一(昭和一六)年三月、四九頁。
- (14) 前掲書『国民優生法積義』八―九頁。
- (15) 前掲書『国民優生法積義』一三頁。
- (16) 前掲書『国民優生法ニ関スル法規及例規』一頁。青木延春、前掲書、三七七頁。
- (17) Reichsgesetzblatt, Teil 1, 1933, Nr. 86, S. 529; A. GüttE. Rüdin/F. Rutke (Hg.), aO., S. 57; I. v. Münch (Hg.), aO., S. 113. 青木延春、前掲書、四五―四六頁。藤本直、前掲書、二五二頁。米本昌平、前掲書、一三三頁。
- (18) 注(17)に同じ。
- (19) 当時は実質的に戦時体制下にあったせいも、国民優生法に対する反対意見はあまりみられない。プロテスタント教会の指導的人物で生協運動の父、賀川豊彦は、「最近日本に良い法律が出来た」と評価している。彼もまた当時の多くの人々と同様、「白痴、低能、発狂、変質者は、多く遺伝素質より発生いたします」と考えていたからである。賀川豊彦「優生法と母性の宗教的自覚」『雲の柱』一九四〇(昭和一五)年一〇月号、二頁。同「日本に於ける社会事業の現在及将来―天皇、皇后両陛下御進講時の草稿」『世界国家』一九四七(昭和二二)年三・四合併特集号、五頁。
- (20) 注(5)を見よ。
- (21) くわしくは、河島幸夫『戦争・ナチズム・教会―現代ドイツ福音主義教会史論』新教出版社、一九九三―一九九七年の第七章「生きるに値せぬ生命の抹殺構想とキリスト教会」および第八章「ナチ安楽死作戦とベーターテルの抵抗」を参照されたい。なお、「生きるに値しない生命」という言葉は、次の書物から普及し始めた。Karl Binding/Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, Leipzig, 1920. 邦訳書『カール・ビンディング／アルフレート・ホッヘ(ホーヘ)著、森下直貴／佐野誠訳「生きるに値しない命とは誰のことか―ナチス安楽死思

想の原典を読む」窓社、二〇〇一年。

(22) 小俣和一郎「日本の精神医療と優生思想」優生手術に対する謝罪を求める会編『優生保護法が犯した罪』現代書館、二〇〇三年、一四一頁。  
同氏は、国民優生法の下で断種の実施数が少なかったもう一つの推定原因として、戦地への医師の動員による本土内の医師不足をあげている。

(23) 『六法全書Ⅱ』一九九五(平成七)年版、有斐閣、三二五八—三二六〇頁。

(24) 松原洋子「日本の優生法の歴史」前掲書『優生保護法が犯した罪』一一二頁。

(25) 前掲、朝日新聞(福岡)、一九九七年九月一七日。

(26) くわしくは、松原洋子「戦後の優生保護法という名の断種法」米本昌平／松原洋子／棚島次郎／市野川容孝「優生学と人間社会」講談社現代新書、二〇〇〇年、二二—二一九頁を参照。

(27) くわしくは次のとおり。「平成二年(一九九〇年)三月二〇日厚生省発健医第五号厚生事務次官通知により、優生保護法第二条二項の「胎児が、母体外において、生命を保持することのできない時期」の基準は、『通常妊娠満三二週未満であること』と改正され、平成三年(一九九一年)一月一日から適用となった」。厚生労働省大臣官房統計情報部編『母体保護統計報告』平成一三年(二〇〇一年)版、厚生統計協会、二〇〇二年、四四頁。

(28) 注(25)を見よ。

(29) 藤野豊「日本ファシズムと優生思想」かもがわ出版、一九九八年、四五四—四五五頁。

(30) 藤野豊、前掲書、四五七頁。

(31) 「小さいのちを守る会」(PRO LIFE JAPAN)パンフレット、二〇〇二年。「ニューライフ」第三号(特集:いのちと生)、新生運動。

(32) 『六法全書Ⅱ』一九九九(平成七)年版、有斐閣、三四九四頁。

(33) 注(27)を見よ。

(34) 以上の叙述については、とりあえず次の文献を参照した。沖浦和光／徳永進編『ハンセン病—排除・差別・隔離の歴史』岩波書店、二〇〇一／二〇〇二年。田島直登「闇から光の射す方へ—ハンセン病問題を基にして」西南学院大学法学部専門演習Ⅲ卒業論文、二〇〇四年一月。

(35) 朝日新聞(福岡)、二〇〇五年一月二五夕刊、同二六日朝刊。

(36) 朝日新聞(福岡)、二〇〇六年一月一九日夕刊、同二月四日朝刊を参照。

(37) Robert Wistrich, *Wer war wer im Dritten Reich*, Harnack Verlag, München 1983, S. 31.

- (38) Richard von Weizsäcker, Zum 40. Jahrestag der Beendigung des Krieges in Europa und der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft. Ansprache am 8. Mai 1985 in der Plenarsaal des Deutschen Bundestags, o.O. o.J., S. 3. 邦訳書『ヴァイツェッカー大統領演説全文』『荒れ野の40年』永井清彦訳、岩波ブックレット、一九八六／二〇〇一年、一一―一二頁。
- (39) R.v. Weizsäcker, a.o., S. 5. 邦訳書、前掲、一六頁。
- (40) 河島幸夫、前掲書『戦争・ナチズム・教会』四一〇頁の写真を見よ。
- (41) 佐藤健生「ドイツの戦後補償立法とその実行について」ベンジャミン・B・フレンツ著、住岡良明ほか訳『奴隷以下―ドイツ企業の戦争責任』凱風社、一九九三年、四四二―四四四頁。他に矢野久「ドイツ〈記憶・責任・未来〉基金の成立とその歴史意義」『季刊・戦争責任研究』第三〇号、二〇〇〇年冬季号、二〇〇〇年二月、二〇―二七頁、とくに二二頁および高木健一『なぜ戦後補償か』講談社現代新書、二〇〇一年、一六〇頁をも参照。
- (42) 二文字理明／椎本章編著『福祉国家の優生思想―スウェーデン発強制不妊手術報道』明石書店、二〇〇〇年、一二七頁。
- (43) 前掲、朝日新聞（福岡）、一九九七年九月一七日。

## 追記

本稿の中では、時代背景や歴史的事実関係を説明するために、今日では差別用語とみなされうる言葉も、そのまま利用している。これは、あくまで時代状況の正確な把握に資するためであり、その点で読者諸兄姉のご理解をお願いするしだいである。