

2021年1月29日

一般社団法人日本医学会連合加盟学会  
代表理事・理事長・会長殿

一般社団法人 日本医学会連合  
会長 門田 守人

すでにご案内いたしました通り、日本医学会連合 旧優生保護法の検証のための検討会が「旧優生保護法の検証のための検討会報告書」を昨年6月に取りまとめました。また、同報告書を加盟学会宛にお送りして、それに対するご意見を伺ったところ、半数の学会から貴重なご意見を頂戴しております。それを基に、本連合として本報告書の提言にどのように対応するか検討を進めております。

さて、加盟学会からいただいたご回答の中に、「この問題を『広く医学・医療関係者間で共有する』ことは非常に重要と考えるので、本報告書の内容を2ページ程度にまとめた概要版を作成して、多くの医学・医療関係者に読まれるような工夫が必要ではないか。」とのご意見がありました。当を得たご意見であると判断いたしましたので、同検討会に依頼して概要版を作成いたしました。

## 旧優生保護法の検証のための検討会報告書（概要版）

一般社団法人日本医学会連合 旧優生保護法の検証のための検討会

### はじめに

2019年4月24日、議員立法によって、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律が成立した。この旧優生保護法は1948年に制定され、この法律をもとにこれまで推定16,500人におよぶ強制不妊手術等が実施されている。

今日、136の医学系学会が加盟する日本医学会連合は、1902年に礎を置く日本医学会を母体としていることから、今後、同様の非倫理的過ちの再発を防止するため、2019年4月に検討委員会を設置し、旧優生保護法下で組織的に行われた強制不妊手術等に本連合を含めた医学・医療界がどのように関わったかを検証するため、被害者を含む関係者からの意見聴取を含めた計13回の会議を通じて検討を行い、報告書を2020年6月25日に公表した。本稿はその概要である。

### 旧優生保護法と医学界のかかわり

旧優生保護法は「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護すること」（第1条）を目的とし、強制の対象とされたのは医師が診断する遺伝性疾患のほか、1949年の一部改正まで「厚生大臣の指定するもの」として虞犯少年も含まれていたとみられる。対象者については医師の申請に基づき、医師、民生委員、裁判官等から成る都道府県優生保護委員会の審査において優生手術の適否に関する審査が行われることとなっていた。更に1952年に至ると、精神衛生法の規定を受けて、遺伝性でない、精神病・精神薄弱の罹患者についても審査申請の対象となった。

旧優生保護法が制定された背景には第二次世界大戦後の国土の縮小、数多くの引揚者・帰還者を迎え、食糧難、望まない妊娠などを背景に人工妊娠中絶や不妊手術を是認する動きがあった。その中で医師である国会議員が旧優生保護法を立案する役割を果たす一方、一部の学会は優生保護の必要性を説き、一部の医師は指定医として不妊手術を施行した。

本法律の制定当時は欧米でも同様な傾向が見られたものの、その後ニュルンベルク裁判の影響や障害者の権利保障が進んだことで、1970年代には強制的な断種法はほぼ全て廃止されている。わが国では、日本医師会および厚生省等が優生手術規定への疑義を寄せるとともに強制不妊手術は漸減したものの、1996年に強制不妊手術等の部分が削除され、名称が母体保護法となるまで法改正は行われなかった。さらに、その後の被害者救済に向けた活動は専ら被害者と一部の篤志家が担い、医学界は乗り出すことがなかった。

## 問題が放置された原因

旧優生保護法が成立し推進された医学界の原因としては、医療現場でインフォームド・コンセント（IC）やインフォームド・アセント（IA）の考え方の普及がなく、遺伝学教育の遅れにともなう遺伝性疾患と非遺伝性疾患の混同、そして医療者として人口政策という公益上の必要性を果たすといった誤った使命感があったことがうかがえる。さらに、旧優生保護法が改正されず救済が遅れた原因として、医療を行う専門分野によってリプロダクティブヘルス・ライツ等に関する考え方やアプローチの仕方に大きな差があり、それを埋められず、一部にあった問題点を指摘する提言もアカデミア全体に広がらず、社会全体への発信力としては十分ではなかったことが考えられる。

## 課題の整理と将来に向けた提言

旧優生保護法下で行われた強制不妊手術は、現在の医療倫理的観点からみて、人間の尊厳、身体・リプロダクションの自由を侵害するものであった。かつて医学・医療関係者が、旧優生保護法の制定に関与し、その運用に携わり、また、医療倫理や人権思想が浸透してきた後も、この法律の問題性を放置してきたことは誠に遺憾である。1996年の法改正後においても強制不妊手術の被害救済に向けて直ちに行動を起こさなかったことに対する深い反省と、被害者及びその関係者に対し心からのお詫びの表明が求められる。

検討委員会の提言には更に、将来に向けて次に要約する内容が含まれている。

今日では出生前診断や遺伝学的検査、先端的生殖医療、ゲノム編集を含む遺伝子治療等の分野が活発化するに伴い、そうした医療の実施が非倫理的な方向へと進まないよう、関係組織や中立的な立場の意見を取り入れながら多方面からの検討と社会への開示が必要である。臨床遺伝学に関連する専門家のさらなる養成や、ICやIAの深化が求められている一方、過去の誤りに鑑みれば、社会的に影響が大きい問題に遭遇した際に、個々の学会の枠を越えた学会横断的な医学的・医療的判断を検討する組織が用意されるべきである。医療・医学をめぐる倫理問題は複雑かつ多岐にわたり、国を越えてグローバルに議論することも必要であり、問題意識を共有し医学界を代表して社会や国に提言を迅速に行うことができる場づくりを提言する。

なお、本報告書全文は以下よりダウンロードできます。

[https://www.jmsf.or.jp/activity/page\\_701.html](https://www.jmsf.or.jp/activity/page_701.html)