

旧優生保護法による不妊手術強制問題に関するお願い

1949（昭和 24）年から 1996（平成 8）年までの間、「不良な子孫の出生防止」を目的とする旧優生保護法に基づき、少なくとも 16,500 人近い人が本人の同意なく、また保護者らの同意によって不妊手術を強制されました。同意があったとされる人の中にも同意自体を強制された人もいるのではないかと推定されます。ナチス・ドイツの断種法を参考にした戦前の国民優生法を引き継いで戦後の 1948（昭和 23）年にこの法律が成立し、1996（平成 8）年まで存続していたという事実は今更ながら愕然とします。またこの法律の運用には行政はもちろんのこと医師や福祉施設の職員なども大きな役割を果たしていたはずで、精神障害者や知的障害者の傍らにいて彼らの生きる権利や人としての尊厳を最も守らねばならない人々が、これに加担していた、あるいはせざるを得なかったことに深い悲しみを覚えます。

しかし振り返って考えてみるに、精神保健福祉士はこの悪しき法律を裁く側であってよいのでしょうか？優生保護法を適用された人は 1955（昭和 30）年をピークに減少していくとはいえ、障害者差別につながるという批判が徐々に高まる 1970（昭和 45）年代に入っても統計では 1,500 人以上の人が強制手術を受けています。一方、残念ながら日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立（1964 年 11 月）以来の歴史を紐解いてみても、精神科ソーシャルワーカーがこの由々しい人権侵害に言及した記録はありません。多くの精神科ソーシャルワーカーそして精神保健福祉士は、ほとんど問題意識を持たないままに過ごし、たとえ被害者と遭遇していたとしても、人権侵害を侵害とも思わず看過してきたのではないのでしょうか。

1970（昭和 45）年代は日本の精神科病床が飛躍的な増床を続けた時代であり、かつ今の長期入院患者の多くはこの時代に入院し、大半が 65 歳を超えています。日本の精神医療政策と優生政策は、社会に不利益をもたらす（と思われる）ものを排除するという点で同根ではないかと考えます。また精神衛生法（当時）は本人の同意なく保護義務者の同意で強制入院させることができるという点において、優生保護法の適用を容易にさせたと思われます。結婚、出産、子育てなど、人が人として享受すべきいとなみは、あたりまえに生きる権利の体现であり、それを国策によって剥奪された優生保護法の被害者と、ある意味で強制手術を受ける必要もない程に国策によって一般社会から隔離された精神障害者、この 2 つは明らかに重なっています。精神衛生法は日本の優生政策をより強化するものであったのかもしれない。

人間の尊厳を価値として働くソーシャルワーカーにとって優生思想は大きな敵です。それに抗して障害や疾病があるだけで不要のものと選別される命を守ることがソーシャルワーカーの使命です。今、私たち精神保健福祉士は理念を具体化するために何をすべきでしょうか？それは遅ればせながらではありますが、「被害者の救済」への支援であり、もっ

とも火急の課題は「被害者の掘り起こし」だと思います。手術を受けさせられた人たちの大半は当時 20、30 歳代、未成年も 15%弱おられ、今すでに高齢化しているとはいえ、多くの方が生存されている可能性は高いと考えられます。そして精神科病院や障害者福祉施設、あるいは高齢者施設等で働く精神保健福祉士は、彼ら、彼女らに出会っている可能性があるのではないでしょうか？いま司法に救済を求める動きが本格化しようとしており、遅すぎたとはいえ政治解決に向けた取組も始まっています。私たちがなすべきことは一人でも多くの被害者に情報を届けること、被害者が救済や補償につながるような支援をすることだと思います。

構成員の皆さまには、ぜひこの問題に関心を払っていただき、ご自身の近くにおられるかもしれない被害者の掘り起こし、その後の丁寧な支援を展開していただくようお願い申し上げます。被害者の中には自ら希望を伝えることが難しい方、手術を受けたことの自覚がない方もおられるかもしれません。忌まわしい記憶として封印してこられた方もいらっしゃるでしょう。辛抱強く、きめ細やかな相談対応が望まれます。

本協会は、行政への連絡・要望や日本弁護士連合会など関係団体との協働も視野に入れ、支援の申し出に対応していく所存です。

構成員の皆さまのご協力を切にお願い申し上げます。

2018年6月25日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 柏木 一 恵