

優生手術への精神科医の関与  
—学会員を対象としたインタビュー調査—

日本精神神経学会法委員会委員 中村江里、後藤基行、竹島正

## 優生手術への精神科医の関与：学会員を対象としたインタビュー調査

### 1. はじめに：インタビュー調査の概要

本調査は、旧優生保護法下での優生手術に精神科医がどのように関わったのか、その実態や意識について明らかにすることを目的として行われた。本インタビューは、日本精神神経学会倫理審査委員会の承認を受けた上で実施された。

インタビューは以下の手順で行われた。まず、2020年10月1日時点で65歳以上の学会員3400名に調査協力を依頼し、回答があった461名のうち、以下のアンケート質問項目について詳細な記述があった20名に調査協力を依頼した。20名のうち4名は辞退し、16名に対してインタビューを行ったが、そのうち2名は実施後撤回となったため、以下は合計14名のインタビュー調査の分析となる。

アンケート質問項目と、対象者14名の回答数は以下の通りである。

No.	質問内容	あり	なし	不明
1	強制不妊手術の審査の申請（第4条）または任意優生手術（第3条）に関わった経験はありますか。	4名	10名	0名
2	優生保護審査会の委員をつとめた経験はありますか。	2名	11名	1名
3	1または2の経験をした方から直接話を聞いた経験はありますか。	3名	10名	1名
4	旧優生保護法にかかる資料や患者の記録をお持ちですか。	4名	9名	1名
5	その他、旧優生保護法に関わってご存知のことはありますか。	4名	10名	0名

インタビュー時には、上記の質問で「あり」と回答があった項目についてさらに詳しく確認し、教育・医療の場では、優生保護法や優生手術についてどのように語られていたか、社会における優生保護法をめぐる議論についてどのように考えるか、本研究への要望や助言についても追加で質問を行った。

調査方法は、電話／対面／ウェブいずれかの方法による半構造化インタビューを行った。14名のうち、電話が6名、対面が3名、ウェブが5名だった。

対象者の調査時の年齢は60代が5名、70代が6名、80代が2名、90代が1名で、平均年齢は74歳だった。また、性別は男性が9名、女性が5名だった。氏名の表記は対象者本人の希望に基づいて本名もしくは匿名で記述し、本名の場合は調査時の年齢を、匿名の場合は年代と性別を付記した。また、対象者が勤務していた病院や勤務地については、著作物や報道などで公表していない限りは、特定されないよう表記している。以下の記述については、インタビュー対象者に確認を依頼し、承諾を得た上で掲載している。

## 2. 優生手術の申請や実施に関わった経験

事前のアンケートでは、優生手術の申請や実施に関わった経験について「あり」と回答があったのは4名であったが、そのうち1名は優生保護法に基づく不妊手術ではなく、中絶手術であった<sup>1</sup>。以下ではその他の3名の優生手術の申請に関わった事例に加えて、自身が手術の申請や実施を行ったわけではないが、手術を目撃した1名の事例を紹介する。

### (1) A 会員 (70 代女性) のケース

A 会員は、研修生か常勤医師の頃 (1975 年もしくは 1978~80 年頃) に、優生保護法第 4 条での申請に関わった。申請の対象となったのは、当時 20 代~30 代の女性で、車いすに乗り、重度の知的障害があった。部長から依頼をされて申請書を書いたが、この部長は県の福祉保健機関とのつながりも強かった。A 会員自身が知的障害のある患者を診察することはあまりなかったため、非常に「イレギュラーなケース」だったとのことである。

### (2) B 会員 (60 代女性) のケース

B 会員は、1983~84 年頃、まだ研究生だった頃に、12 条 (保護者の同意あり) での申請に関わった。対象となったのは 10 代後半の女性で、恐らく施設を出る条件として優生手術を申請したケースと思われるとのことである。両親の他に、施設関係者ともう一人「非常に高圧的な中年男性」が同伴して、書類へのサインを要求された。

B 会員は、父母の説得を試みたり、上司に相談したものの、最終的には申請せざるを得なかったとのこと、当時の思いや、それが現在に至るまでわだかまりとして残っていることを語った。女性が拒否できない状況を目の当たりにしたこと、自分も拒否できなかったことに「無力感、同性としての申し訳なさ」と深い悲しみを覚えた。今でも想起すると現実感を持ってその悲しみが甦り、涙を催す。若かったこともあり、自身の精神が崩れるリスクを感じ、思い出さないように記憶を封印したという。しかし「自身の経験を検証し、心より詫びる日が来ることを心のどこかで願っていた」と振り返った。

### (3) 岡田靖雄会員 (90) のケース

岡田会員は、1958 年から 8 年間松沢病院の医局にいた。松沢病院の医局は、「当時としては一番進歩的な人」が集まっていたが、優生保護法については全然議論されなかったという。医局の黒板には、年に 1~2 回、優生手術の対象者の名前を書き出すということが、「当り前のこととして」行われていた。どの程度申請されて手術したかは記憶にないが、上司から言われるというよりは、担当医の判断で行われていたそうである。岡田会員が申請した患者は、1962~63 年に開放病棟で担当した知的障害のある女性で、日中の院内散歩の間に 2、

---

<sup>1</sup> 1970 年代後半頃に武田徹会員 (71) が関わったケースで、30 代の統合失調症の女性に対して人工妊娠中絶が行われた。

3人の男性と性的関係を持っており、院内でも有名になっていた。遺伝歴もあったと記憶しており、「妊娠したら困る」ということで手術を申請した。手術は外注ではなく松沢病院内の外科医が担当し、岡田会員は助手として立ち会った<sup>2</sup>。また岡田会員は、松沢病院の書類の写しを見たことがあり、結婚していた人や、これから結婚する人が手術対象者の大部分をしめていたとのことである。岡田会員は、優生手術が多かった1970年代までの時期は、75～76歳以上の会員がかなり関わっていたはずであり、「自分たちがどういう立場で、どうしたかということ証言することが、当時生きた者としては、当然の義務」であるという思いで、これまでの報道や今回のインタビューでも証言に応じてきた。

#### (4) 馬場克司会員(68)のケース

馬場会員は、自らが優生手術を申請したり実施したりしたわけではないが、医学部学生だった1970年代に、実習先の病院で二回手術の様子を見たことがあった。二人とも中学生くらいの知的障害のある患者で、一人は女性だったが、もう一人の性別は不明である。馬場会員によると、本人は何が起きているかわからないまま手術を受けていたため、「戸惑いの声」や「不安な声」が記憶に残っているという。またその一方で、執刀医が「あまり疑問の余地もなく粛々と進めている」のも、当時から「ちょっと異様」に感じたとのことである。

### 3. 手術の依頼や相談はあったものの実施しなかった例

続いて、手術の依頼や相談はあったものの実施しなかった例について、4名の事例を紹介する。

#### (1) C会員(70代男性)のケース

C会員は、1980年代に勤務していた病院で、重度の「接枝分裂病」である30歳くらいの女性の患者の両親から不妊手術を依頼されたが、本人の同意が得られず手術を断ることになった。家族からは、「麻酔をかけてでもやってほしい」という要望があったが、本人は「私女なんだもん」と言い、断固拒否したという。当時C会員は、優生保護法は知っていたものの、「強制的にやるのは嫌だ」と思っており、産婦人科の医師も「断った方が良い」と言っていたとのことである。

---

<sup>2</sup> 以上の点については、岡田靖雄「国民優生法・優生保護法と精神科医」齋藤有紀子編著『母体保護法とわたしたち』(明石書店、2002年)で岡田会員が既に自身の体験を記し、優生保護法についての問題提起を行っていたが、当時はそこまで大きな反応はなかった。岡田会員の証言は、2018年以降、優生保護法が大きな社会問題となる中で再び注目を集めるようになり、「不妊手術の対象選んだ精神科医『まずいことに手貸した』」『朝日新聞』(2018年1月31日付)等で報道された。

## (2) D 会員 (70 代女性) のケース

1973~74 年頃に、20 代後半の「精神分裂病」(DSM-III 診断では分裂感情障害) の女性の患者の家族から、主治医のところへ手術を受けさせてほしいと依頼があった。しかし、主治医や D 会員らは「時代錯誤的だ」という意見で、結果的には申請しなかったとのことである。D 会員が優生手術を「時代錯誤的だ」と感じたのは、後述のように、精神科の患者の妊娠・出産に対する考え方が関係している。もう一つの理由は、優生保護法が、ナチス・ドイツのような「精神障害者の虐待」につながるのではないかという「悪いイメージ」があったためであるという。

## (3) 杉田憲夫会員 (73) のケース

杉田会員が研修医一年目であった 1975 年のことであるが、症例検討会で優生手術の話が出たことがあった。その時の症例検討会では、当時入院していた「接枝性破瓜病」の女性の患者について、「生理の始末ができないなら優生手術をした方がいいのではないか」と教授が発言した。杉田会員の記憶では、患者は恐らく 18 歳くらいで未成年であった。その時の症例検討会でも、若手の医師を中心に、「そんなことを決めていいのか」という意見が出たため、結局手術は行われなかったとのことである。

## (4) E 会員 (80 代男性) のケース

E 会員によると、1963 年頃に、軽度の知的障害のある 50 代男性の患者に対して、強制不妊手術を受けさせるよう保健所職員から精神鑑定医に圧力があった。当時、保健所職員がやって来て、精神科病院への措置入院を積極的に働きかけるという状況はよく見られたという。この患者の場合は、最終的に措置入院となったが、優生手術は行われなかった。女性に対する暴行などもなく、年齢層も比較的高めの患者に対して優生手術が求められた理由として、「去勢しておとなしくさせよう」という考えが保健所職員にあったのではないかと E 会員は当時考えていた。また E 会員は、優生手術に同意しなかった理由として、「個人の生殖に国が関与するというのはおかしい」「本人が受けたいと言わない限りは強制すべきではない」と考えていたためだと答えた。

## 4. 過去に手術を受けた患者との関わり

続いて、過去に手術を受けた患者との関わりについて、4 名の事例を紹介する。

### (1) 田玉逸男会員 (66) のケース

田玉会員は、過去に優生手術を受けた患者を診療したことがある。1988~89 年頃に診察した当時 35~40 歳の男性の患者で、「小頭症」と診断されていた。かなりの長期入院で、自

傷行為がひどく、言語的疎通も困難という状態であった。田玉会員の考えでは、「小頭症」の患者に対して優生保護法を根拠に手術をするのは難しいと思われるが、「書類は見えていないのでわからない」とのことである。性的行為ができるような患者とは思えなかったが、「外形や予測で〔優生手術が〕行われたように推測される」という。

#### (2) 馬場克司会員 (68) のケース

上述の馬場会員も、過去に優生手術をうけた患者を診療した経験がある。外来で担当した男性の患者2名のカルテに、過去の優生手術についての記録が残されていた。一人目は1957年、13歳くらいの時に手術を受けた(場所は不明)。二人目は1971年、17歳くらいの時に、近隣の病院で手術を受けたことが記載されていた。二人とも重度の知的障害があり、粗暴な行為が激しく、一人目はロボトミー手術も受けていたという。

#### (3) 鈴木泰代会員 (69) のケース

鈴木会員は、過去の優生手術について患者ご本人から話を聞いたことがある。1980年代後半頃、当時勤務していた病院で、当時20歳代終わりくらいの女性の患者から聞いた話である。この女性は、鈴木会員と「そんなに年齢は変わらなかった」という。当時この病院には、「精神薄弱」(現在では「精神発達遅滞」)として入院していた患者が多数いた。この方もその一人で、鈴木会員が担当する前から入院していた。この女性が手術を受けたのは、鈴木会員が話を聞いた時からさらに10年ほど前の1970年代前半頃のことである。この女性は、義理の母親との折り合いが悪く、時々家出や放浪をすることがあり、こうした「問題行動」を心配した義理の母親から、「やや強制的に」手術を受けさせられ、「女性として悲しい」と話していたという。この女性が手術について話したのは、鈴木会員が初めてであり、鈴木会員の後に担当した男性の主治医には話さなかったという。同じ年代で同性の医師だからこそ、話しやすい雰囲気があったと考えられる。

#### (4) 野田正彰会員 (76) のケース

野田会員は、1970年代初頭～80年代後半に勤務していた病院で、優生手術をした経験のある患者数名から話を聞いた経験がある。話を聞いたのは大体男性の患者で、入院して「わずか1ヶ月か2ヶ月かで手術された」点が共通していた。手術が行われたのは野田会員が当時勤務していたとは別の病院だが、優生手術の対象者がいたら医局の黒板に名前を書くということが「当たり前みたいな感じ」であり、他の病院でも同様の状況があったそうである。これは、上述の岡田靖雄会員が述べていた松沢病院とも共通している。また野田会員は、優生手術の経験を聞いた患者に、地域の患者会で話したり、新聞に投書することを勧めた。そのうちの一人もやはり過去に優生手術を受けていたが、優生保護法では手術を受けたことを結婚する相手に伝えなければならぬため悩んでいると野田会員に打ち明けた。こ

れを聞いた野田会員は、新聞に投書するようにこの患者に提案した<sup>3</sup>。この男性が手術を受けたのは25歳の時のことであり、野田会員に相談したのはそれから二十数年も経ってからのものであった。後述するように、野田会員が早い時期から優生保護法に対する批判を展開した背景には、このような患者からの訴えがあった。野田会員は、優生手術は1960年代の終わりから下火になっていたが、70年代以降も手術を受けた人の苦しみは続いており、特に年輩の医師の場合は、たとえ自分が手術をしなくても患者の苦しみは聞いているはずであるにもかかわらず、「日本の精神科医はそういうことに耳を傾ける医者じゃない」と指摘した。

## 5. 精神科の患者の妊娠・出産について

インタビューでは、精神科の患者の妊娠・出産に対してどのような対応がとられていたかについてもしばしば語られた。

まず、どちらかというとな妊娠・出産には消極的な意見で、上述のC会員が、1973～75年頃に関わったケースである。当時担当していた「非定型精神病」と診断された男性と、「精神分裂病」の女性の患者同士が結婚を希望し、家族も同意していた。しかし、男性は敬虔なクリスチアンの家庭出身で、妊娠すると中絶はできないという状況だった。そのためC会員は、「もし反対させてもらえるものならば、あまり賛成できない。反対したい」「どうしても結婚するなら、できれば子どもをつくらないほうがいいよ」と伝えた。その際にC会員は、妊娠・出産に伴う「リスク」を説明した。第一に、子育てをすると精神症状が悪化するのではないかということである。C会員は、「子育てが、ちょっとこの人には無理だろう」と考えていた。そして第二に、遺伝の可能性があるということである。C会員は双生児の遺伝研究をしており、該当するケースを多数見ていたため、そのような懸念があった。

一方、妊娠・出産を積極的に支援したという意見も出された。上述の杉田憲夫会員の場合は、民間の精神科患者の患者を、大学病院の精神科で受入れ、産婦人科と連携して出産をサポートした。その他にも、外来の患者で、妊娠初期から薬を飲まずに通院して出産した患者を2～3名担当したという。

また、上述のD会員の場合は、周囲に患者の出産についてネガティブな人はあまりおらず、産科のサポートもあった。上述の通り、D会員は当時から優生保護法を「時代錯誤的だ」と感じていた。それは、D会員が、患者の社会復帰の中には、結婚や子育ても当然含まれているという前提で治療に関わってきたことと関わっている。そのような前提で、「患者を治そうと思って一生懸命頑張っている」医療者に対して、「いかにももう治らない病気で、子育てなんかはとてもしないんだからその手術を受けさせたいという患者の親戚の人たちや世間の偏見は、何かちょっと違和感どころか逆に怒りを覚えた」と説明した。

---

<sup>3</sup> この投書は、『朝日新聞』1976年3月13日大阪本社朝刊の「声」に掲載された。

## 6. 旧優生保護法に関する資料や患者記録

最後に、旧優生保護法に関する資料や患者記録について紹介する。

### (1) 齋藤正彦会員——松沢病院における 30 名の優生手術申請書

2018 年に、厚生労働省は、旧優生保護法による被害状況を調べるために、都道府県を通じて医療機関や福祉施設にカルテなど個人情報の保管状況を確認する調査を行った。

当時松沢病院の院長であった齋藤会員のもとで、同院の資料保管状況の調査が行われ、調査結果は東京都に報告された<sup>4</sup>。松沢病院では 1950～63 年に作成された 29 名の優生手術の申請書等が確認された。そのうち手術の実施が確認されたのは 11 名であった。手術件数は 1950 年が 8 件で最も多かった。

調査結果の概要は齋藤会員の著書『都立松沢病院の挑戦』に紹介されている。優生手術の申請書によると、患者の性別は男性 8 名、女性 21 名で女性の数が 2 倍以上となっている。平均年齢は 28.5 歳で、診断名は統合失調症が 18 例と最も多く、精神発達遅滞 8 例、「接枝分裂病」2 例、心因反応 1 例であった。なお、この中には不妊手術の前後にロボットミ手術を受けていた事例が 5 例あった<sup>5</sup>。

齋藤会員は、カルテを読んだ印象として、昔の精神科医の多くは、「生きている人間より精神病理学的症状や、亡くなった脳の神経病理の方に関心がある人が多かった」ため、患者の生のリアクションに注意を払っていないことが多いとインタビューで語った。全体の 3 分の 2 を超える診療録が、手術の記載のみで、患者の反応等については一切書いてなかったという。手術について時間をかけて説明した記録は一例もなく、直前になって突然説明している例が多かった。また、「便秘が良くなる手術」や「痔の手術」だと説明している例すらあった<sup>6</sup>。

また、齋藤会員によると、最終的な申請は、松沢病院の院長、副院長の名前で行われたが、手術は退院して社会生活を始める前にやってほしいなど家族からの希望で行われたケースが数多くあったという。

---

<sup>4</sup> 東京都福祉保健局報道発表資料「旧優生保護法に関する保存記録の調査について」  
(2018 年 5 月 8 日)

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2018/05/08/10.html>  
(2023 年 1 月 18 日閲覧)

<sup>5</sup> 齋藤正彦『都立松沢病院の挑戦』岩波書店、2020 年、50 頁。

<sup>6</sup> 同上、51～55 頁。



## (2) 野田正彰会員——優生保護法批判のパンフレットと教科書改訂運動

上述の野田会員は、1973年に『朝日ジャーナル』に寄稿した「偏見に加担する教科書と法」の中で、中学・高校の保健体育の教科書では、精神疾患や知的障害が遺伝によるものであると強調され、犯罪や人格の荒廃と結びつけられており、こうした記述が社会的偏見につながっていることを指摘した。野田会員がこの文章を書くきっかけとなったのは、中高の教員で統合失調症の息子を持つ夫妻が見せてくれた教科書に、「精神病は遺伝病で優生手術の対象だ」と書いてあるのを読み、そうした偏見に苦しむ患者や家族の声を聞いたことである<sup>7</sup>。

野田会員のもとには、この『朝日ジャーナル』の原稿の原本と、同時期に患者とともに作った、優生保護法を批判するパンフレット（72～75年頃に作成されたと思われる）が残されている。野田会員へのインタビューによれば、このパンフレットは教科書改訂運動で用いられ、京都大学、大阪大学、大阪市立大学、奈良県立医科大学の医学生や、奈良女子大学の学生たちが運動を支えた。大阪大学では、精神医学教室に学生たちが抗議をして、優生手術の講義はもうしないと約束させたという。また、この運動は、マスコミに対しても、当時の報道で頻繁に用いられていた精神疾患と犯罪を結びつける報道をやめるよう申し入れを行う活動とも連動していた。

野田会員らの批判は国会でも取り上げられ、1973年秋、文部省は「精神薄弱・精神病の記述について」という指導メモを各教科書会社に送付し、記述内容の改善を申し入れた。野田会員が1974年に『朝日ジャーナル』に寄稿した「偏見改まらぬ教科書」によれば、文科省のメモには、優生保護法は成立当初から議論があったため、教科書に掲載する場合は十分な社会的配慮が必要であると記されているなど評価できる点もあったが、実際の教科書記述は、相変わらず精神障害者に対する偏見や差別を助長するものであった<sup>8</sup>という。また、70年代の終わりからは、精神衛生に関する記述が全てなくなってしまい、これは文部省が「もう過去のことを反省したくないから」と野田会員はインタビューの中で指摘した。

## 7. おわりに

ここまでの分析をふまえ、以下では結論と考察を述べる。本調査で実施したインタビューのうち、岡田靖雄会員を除けば、大多数は1970年代以降の時代が対象となっていた。優生手術の件数が最も多かった1970年代以前の時期を知る医師への調査は年代的に困難であ

---

<sup>7</sup> 野田正彰「偏見に加担する教科書と法」『朝日ジャーナル』15巻6号、1973年2月、87～92頁。

<sup>8</sup> 野田正彰「偏見改まらぬ教科書」『朝日ジャーナル』16巻38号、1974年9月、39～43頁。

り、この時代についてほとんど明らかにできなかったのは、本調査の限界と言えるだろう。一方、本調査では、優生手術に積極的な立場と批判的な立場がせめぎあっていた 1970 年代以降の時代状況の一端を明らかにすることができた。

今回のインタビュー調査では、いくつかの申請に関わったケースを紹介したが、いずれも研修医や研究生の事例であった。強制不妊手術の問題は、根本的なところに医師と患者の権力関係の問題があるが、それ以外にも、医局内の上下関係、ジェンダー、外部（保健所・施設）からの圧力など、何重もの権力関係が関わっているということが、今回紹介した事例からはうかがえる。さらにインタビューの中では、「かつて精神病者は『三流国民』『棄民』だったのであり、罪を問うとしたら、棄民扱いをした国民全体の問題として問うべき」（岡田会員）、「精神障害者の治療の歴史は、差別、差別、差別ですよ。これはその中のほんの小さな 1 ページにすぎない」（齋藤会員）というように、当時の社会のあり方や国民意識という広い文脈の中で精神科医療の果たした役割を理解すべきだという要望も出された。

関連して、今回のインタビューに関わるアンケート調査の自由記述の中には、現在の価値観で過去の行いを断罪するのは適切なのかという趣旨の意見があった。確かに、現在の道徳的観点から過去を断罪することには十分慎重であるべきだろう。しかし一方で、当時の時代状況や権力構造の中で、沈黙を強いられたり、かき消されてしまったりした当事者や医療関係者の声が存在していたことが、本調査からも明らかとなった。野田会員や鈴木会員の事例が示すように、そうした声というのは、時間が経ったからこそ出てくるという特徴がある。そのような声に光を当てることが、本報告書のような歴史的検証作業の意義の一つと言えるだろう。