

## 優生保護法における優生審査の実際について

岡田 靖雄

青柿舎（精神科医療史資料室）

1941年に施行された国民優生法による優生手術実施件数は、1941-1947年に計538件と比較的少数にとどまっていた。国民優生法は“実際には悪質の遺伝防止の目的を達することがほとんどできないでいる”（第1特別国会における加藤シヅ議員の発言）との批判をうけて、1948年に成立した優生保護法は強制断種の面をつよくおしだした。

同法第4条は、医師申請による強制優生手術を規定しており、都道府県優勢保護審査会がその適否を審査する。第5条は、関係者の申請にもとづく中央優生保護審査会による再審査を規定している。

所蔵の資料は、都および中央の優生保護審査会の委員であったと推定される都立松沢病院長林暉がのこしたものである。それは、第4条・第5条の審査の資料になる優生保護申請書およびそれにつづく報告書、計18件分（東京都17、中央1）である。申請書は、B4判のザラ紙1枚に謄写印刷されている。

東京都分は1950年6月の11件、1951年6月の6件であり、両方をまとめて分析した。通し番号はそれぞれ第17-27号、第37-42号となっているので、当時年2回審査がおこなわれ、年間20件程度の申請があったのだろう。桜ヶ丘保養院から7件、松沢病院から6件、慈雲堂病院から1件、東京武蔵野病院から1件、印刷局東京病院婦人科から1件、内科・小児科の河村敬吉から1件の申請である。桜ヶ丘保養院からのものはすべて市川達郎（医長）名で、慈雲堂病院および東京武蔵野病院からは院長名で、松沢病院からのものは担当医と推定される医師の名でだされている。印刷局東京病院婦人科の医師は、実は精神科医である。

対象者は男4名、女13名。病名は精神分裂病13名、精神薄弱3名（うち1名はてんかん合併）、躁うつ病1名である。親族中の遺伝負荷のあるもの5名、うたがわしいもの4名、ないもの5名、不明のもの3名である。申請理由は、“別表第一（精神分裂病）に該当す”といったものがおおく、とくに優生手術が必要とされる具体的理由は明記されていないものがおおい。記述から推定すると、性欲高進6名、家出をくりかえす2名、妊娠予防8名、不明1名となる。妊娠予防としたなかには、性欲高進の記載もあるものもあり、また、これから結婚させるため、家庭にかえすため、といったものがふくまれる。

上記の申請書には、申請の10日後ぐらいに東京都技師立津政順（松沢病院）がおこなった調査書がつけられている。これもB4判1枚のものであるが、生活史、遺伝歴、現病歴、現在状態と、普通の症例要約で、申請書のものよりもくわしい（申請書は、“発病後の経過”、“現在の精神状態”、“本人の血族中遺伝病にかかった者”を枠がきまったなかに数行で記載しなくてはならない）。松沢病院からの申請のばあいも立津が調査している。

資料が上記のようなものであるので、審査結果がどうなったかはわからない。

中央優生保護審査会にあげられた件は、1955年岩手県優生保護審査会からのものである。県立南光病院医師の申請による26歳分裂病の男が対象者で、優生手術の決定があった。これに対し父は、軽快しており本人も優生手術には同意していないと、再審査を申請。県審査会は“今後の悪化は必至”と要手術と決定。父はさらに再審査を要請して、中央優生保護審査会にあげられたものである。この例では、調査の段階で姉の病歴要約までがかなりくわしくのべられている。