

一橋大学博士学位申請論文

博士論文

草の根の優生思想
—近現代日本の場合—

ホワニシャン・アストギク

一橋大学大学院言語社会研究科博士課程

LD131014

目次

序章

- 第1節 研究の背景と目的
- 第2節 先行研究
- 第3節 本論文の構成

第1章 優生保護法の「名付け親」：太田典礼

はじめに

- 第1節 太田典礼とその時代
- 第2節 家族の計画と太田典礼
- 第3節 「エロスの周辺」：太田典礼の語る「性」と「恋愛」
- 第4節 「良い死」とは何か：太田典礼の安楽死思想

第2章 ある社会主義者の優生思想：優生保護法の成立や太田典礼の役割

はじめに

- 第1節 優生保護法案の提出
- 第2節 優生保護法の成立
- 第3節 優生保護法「改悪」運動と太田の反応

第3章 戦後日本における強制的な優生手術

はじめに

- 第1節 強制優生断種について
- 第2節 人権よりも「公益上の利益」
- 第3節 強制優生断種の申請者について
- 第4節 保護者について

第4章 「人格」のある人間とは何か：中絶・優生・安楽死と人間の範囲

第1節 加藤シヅエ：ある女性政治家の「反省」

第2節 胎児には「人格」があるのか：太田典礼の中絶論

第3節 太田典礼による優生政策の肯定

第5章 優生学は「反動的なブルジョア学問」か：左傾知識人・活動家の優生思想の受け入れ方

はじめに

第1節 妊娠する自由と不自由：「ペッサリーを作った男」馬島圃と優生学的三時 調節

第2節 優生思想への疑問：山本宣治と安田徳太郎

第3節 「逆淘汰説」への疑問：瀬木健（見田石介）と石井友幸

第4節 「優生学、ちょっと待って」：北村兼子の優生学批判

終章

第1節 各章のまとめおよび残された課題

第2節 自発的優生学と向き合う

第3節 インターネット時代の優生思想

資料

主要参考文献

凡例

1. 引用資料については、原則として旧字体を新字体に改めた。
2. 引用資料においては、ふりがなを省略した。また、歴史的仮名遣いを現代仮名遣いに改めた箇所がある。
3. 筆者による補足を〔 〕で表示した。

序章

第1節 研究の背景と目的

2016年7月26日に起きた相模原障害者施設殺傷事件が大きな衝撃を与えており（否、そこまでの衝撃を与えなかったかもしれない。事件当日筆者が目撃した、山手線外回りの電車で新聞を読んでいた中年の男性のように、「なんだ、知的障害者か！」という反応をした人も多かっただろう）、容疑者の植松聖の「障害者がいなくなればいいと思った」などの発言が話題になった。重度の障害者の殺人を容認する人は極めて少ないだろうが¹、それでは断種（不妊手術）あるいは出生前診断（障害のある胎児の人工妊娠中絶）によって障害者の数を減らすことはいかがであらうか。「重度の障害者は子育てできないから、子供を産まない方がむしろ幸せではない？」「障害者の子供を育てるのが大変だし、本人も不幸だろうから中絶した方がいいのでは？」と考えている人が少なからずいると思われる。不妊手術や出生前診断は殺人と同様ではないが、「障害者は本来あってはならない存在」だという考え方を共有しているのではないだろうか。

日本では、国民優生法（1940）、優生保護法（1948-1996）の法律が存在し、「悪質な遺伝の持ち主」その他、「不良な子孫」を残す可能性が高い者の断種などが行われた。優生保護法のもとで戦後に約1万6千人が強制断種の対象となり、その中多くは知的障害者であったと考えられる。優生保護法の下でおこなわれた強制断種の実態が解明されておらず、これからも解明される可能性が低い²。

¹ 少ないと言っても、皆無ではない。たとえば、日本最大の電子掲示板サイトと言われる2ちゃんねるでされた「植松聖は神！批判する奴は死ね！」「障害者が国家の癌であることを暴いてくれました」「植松さん、お疲れ様っす！」などの書き込みなどによって、植松の考え方に賛同する者はいるということが確認できる。

² 優生保護法が母体保護法に改正されたあと厚生労働省に対して実態解明の要望書が提出されたが、「不妊手術は、たとえ本人の意思に反するものであっても、当時としては合法におこなわれたものであるから、謝罪も実態解明もするつもりはない、もし違法なケースがあるのなら教えてほしい」という回答になった。詳細は市野川容孝「汚名に塗れた人びと」『みすず』40-8、1998.08：14-22。要望書の内容は、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：子どもをもつことを奪われた人々の証言』現代書館、2003：266-270を参照。

なお、2016年3月7日に国連の女性差別撤廃委員会（Committee on the Elimination of Discrimination against Women）が報告書において日本における強制断種（forced

戦後の日本国憲法の第十一条において「国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与えられる」、第十三条においては「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」と明記されているにもかかわらず、なぜ強制断種は「当時としては合法におこなわれ」ることは可能だったのだろうか。なぜ優生保護法に、同時に（現在からみると）リベラルな人工妊娠中絶と抑圧的な優生手術が入っていたのだろうか。また、強制断種をふくむ優生政策はどのように受け止められ、その必要性はどのように説明されていたのか。

本論文では、次の課題を中心に議論をすすめていく。まず、優生断種など優生政策の受容の事例研究として、優生保護法成立に尽力した産婦人科医、産児制限運動家、社会主義者、性科学研究者、安楽死合法化運動家の太田典礼の活動や言説を思い、太田はどのような論理で「性と生殖の自由」を説き女性の「産む、産まぬ」権利を主張しつつ障害者などの「生殖の自由」を制限しようとしていたかについて明らかにする。太田を選んだ理由はいくつもあるが、それはたとえば 1) 太田の事例が、(現在からみた) リベラルな思想もリベラルでない思想もしばしば同じ論理に基づいているということを示している、2) 彼の論理は現在の生命倫理学会でも通用するものである、3) 太田は多様な活動で著名だとしても、非権力側にあったため、「草の根の思想」として彼を考察するのが興味深い。本文で詳しく示すが、太田にとって「解放的」な家族計画や「抑圧的」な優生思想、さらに安楽死³が何の矛盾もない考えであったのである。次に、基本的人権が保障されるはずだった戦後日本ではなぜ（現在から見ると）あからさまな人権侵害である強制断種が実施されたか、またなぜその制度が長い間維持されたかという問いに答えようとし、(先行研究と重なる箇所があるが) 法律の恣意的な解釈によって知的障害者・精神障害者への強制断種が人権侵害として見なされていなかった、さらに医師・施設・保護者の「協力」によって強制断種が支えられていたということを示す。また、(ここはどちらかといえば太田に関する議論の副産物だが) 太田典礼が社会主義者として優生思想を抱擁したのは果たして例外的であったか否かを解明するために日本の、自ら社会主義者・マルクス主義者を名乗る知識人・活動家の

sterilizations) の実態解明などを求めた。詳細は http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/JPN/CEDAW_C_JPN_CO_7-8_21666_E.pdf (2016年10月25日アクセス) を参照。

³ 安楽死あるいは尊厳死を解放的な思想として扱うか、それとも抑圧的なものとするかは、立場が大きくわかるだろうが、筆者は安楽死合法化に反対である。

優生学の捉え方を考察する。

なお、本稿で頻出する用語を次のように定義する。

「優生学」とは 1883 年にフランシス・ゴールトンによって提唱された概念であるが、「悪質」な遺伝の持ち主の数を減らし、「良質」な遺伝素質をもつ者の数を増やそうとする「学問」である。優生学には、「良質」な遺伝素質持ち主同士の結婚・出産を奨励する「積極的優生学」と、「悪質」遺伝素質持ち主の生殖を拒もうとする「消極的優生学」があり、上記の優生保護法で規定されたのは後者である。優生学は 19 世紀以降に日本を含めた多くの国に紹介され大きい影響力を持った。優生学が及ぼした影響として、優生学協会の設立⁴、優生学雑誌⁵の出版、優生運動（優生学の考えを促進するための政治・啓蒙活動）の展開、優生法⁶の成立などをあげることができる。

「優生思想」の定義として、森岡正博のものはわかりやすいだろうが、「生まれてきてほしい人間の生命と、そうでないものを区別し、生まれてきてほしくない人間の生命は人工的に生まれないようにしてもかまわないとする考え方のことである」⁷。森岡はこれを「中核的な優生思想」と呼び、「中核的な優生思想」には、(1) 先天的障害者が障害児を産まないようにするための断種（不妊手術）の思想と、(2) 障害を持った胎児や受精卵を出生前診断して選別的に廃棄する思想が含まれる⁸とするが筆者もこの説明に同意する。「優生思想」は「優生学」が導入されていない地域にも存在し得る⁹。たとえば、筆者の出身国のアルメニアでは優生学という単語は一般に知られておらず、ゴールトンなど優生学提唱者の著書が翻訳・紹介されていないが、遺伝性とされる疾患の持ち主との結婚が回避されがちだし、障害のある胎児の選択的中絶が一般的である¹⁰。

⁴ たとえばイギリスでは 1907 年に「優生教育協会」(the Eugenics Educational Society) が設立され (1926 年に「イギリス優生学協会」、1989 年に「The Galton Institute」と改名)、1926 年にアメリカ優生学協会が設立された (1972 年に「Society for the Study of Social Biology」と改名)。日本では「日本優生運動協会」(1926 年に設立) などがあった。

⁵ 日本では、たとえば後藤龍吉が主宰した『優生学』(1924-1943)、池田林儀が主宰した『優生運動』(1926-1930) があった。

⁶ 日本では 1940 年に成立した国民優生法および 1948 年の優生保護法があった。

⁷ 森岡正博『生命学に何ができるか：脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房、2001：286

⁸ 森岡、2001：286

⁹ これについては、Levine と Bashford も “[...] eugenics could flourish even in environments where few of the major texts of the movement were ever published.” と指摘している。Alison Bashford and Philippa Levine (ed.). *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010: 17

¹⁰ さらに、出生前診断で障害を見抜けなかった産婦人科医が批判の対象となるのは珍しくない。たとえば、2014 年にアルメニアの首都エレバンで生まれた先天的四肢切断の新生児が児童保護施設に預けられたことが大きく報道されたが、これに関する議論が「早く障害のことを教えてくれれば中絶できたのに」という形で産婦人科医への批判に展開したのは

上記のような選択的中絶は「自発的優生学」「リベラル優生主義」などとも呼ばれる。旧来の優生学には強制的な面が強く、たとえば国家権力により生殖が管理され、「悪質」な遺伝の持ち主が不妊手術などにより子孫を残すチャンスを奪われることがあった。現在では、少なくとも人権が尊重される先進国において強制的手段による「民族的素質の改良」は認められにくいものとなっているが、先端医療技術により胎児の障害を診断すること、そして障害を持つ胎児を中絶することができるようになってきている。これは、個人が選ぶものとして「自発的」「リベラル」なものと呼ばれている¹¹。ただし、終章でも述べるが、自発的といっても、先端医療技術の開発の研究費を提供しているのは国家または企業であるため、直接に圧力をかけなくても、このような研究開発に資金を調達する時点で国家と企業が個人の選択的中絶の選択を支持しているといえよう。

第2節 先行研究

2-1 太田典礼に関する先行研究

太田典礼は日本国内外の様々な運動に参加し、性科学研究、安楽死合法化運動、家族計画運動、優生保護法制定などに尽力しているものの、彼に関する先行研究は極めて少ない。上記のテーマに関する研究書において、太田について短く触れる研究者が多いが、太田を単独に扱ったものは次の研究のみである。

特徴的であろう。

なお、いうまでもなくこれはアルメニアに限定されたことではない。たとえば、産婦人科医の佐藤考道は次のように述べている。「ある程度の数の分娩を取り扱う医師なら、例えなく、先天異常を持った子どもが生まれたときにカップルや時にはその親や親類と名乗るものから、「どうして妊娠中に見つけられなかったのか（見つけてくれていれば中絶したのに）、診断ミスではないか」と詰問された経験を持っている。[...] しかし、その後、子どもが家族に受け入れられどんどん成長しても、「あの時は気が動転してあんなことを言ってしまったが、今はこの子が生まれたことに感謝している」というカップルの言葉を聞いた経験のある産婦人科医は、きわめて少ない。こうした経験から、“障害のある子どもを産むことは、カップルにとって不幸である”と信じている産婦人科医は、少なくない」。佐藤考道「産婦人科医にとっての母体保護法」齋藤有紀子編『母体保護法とわたしたち』明石書店、2002：101-121

¹¹ なお、リベラル優生主義は出生前診断および障害のある胎児の中絶に限定されておらず、遺伝子操作なども含んでいる。「人間強化」をめざすリベラル優生主義の擁護として、たとえば Nicholas Agar. *Liberal Eugenics: In Defense of Human Enhancement*. Blackwell Publishing, 2004 を参照。

まず、太田の伝記作成者として稲子俊男¹²をあげるべきであろう。稲子は太田の生涯について概観しているが、本人が認めているように「博士〔太田〕の著作をはじめ、資料類が思うように集まらな」¹³かったため、稲子の伝記は太田の自伝¹⁴を基礎にし、また太田の活動を批判的に検討していない。次に、太田について述べているのは平等文博¹⁵である。平等は太田の生涯について五つの段階にわけて述べているが、この論文は太田の伝記にとどまっている。しかも、平等は必ずしも太田を正しく評価しているとはいえない。たとえば、平等は「家父長的な性格と時に強引なまでの自己主張の激しさは、理論的な厳密さよりも実際の効果を重視する実践家としてのプラグマティックな構えとも絡んで、さまざまな誤解や批判をも招いた」¹⁶と述べているが、太田を「家父長的」・「効果を重視する実践家」と呼べるか否かについて議論の余地がある。

太田に関する最も徹底的な考察をしているのは大谷いづみ¹⁷であり、大谷は特に太田の安楽死合法化活動に焦点を当て、その思想にともなう排除の論理を浮き彫りにしている。大谷の指摘は的確だが、分析は太田の安楽死法制化に向けた活動や言論に限定されているため、太田のかかえている矛盾が見えにくいと考えられる。筆者は、太田の主要な活動の場であった産児制限運動・優生保護法成立・安楽死法制化運動に焦点を当てることによって、太田のリベラルや偏狭な面には矛盾がないということを指摘する。

2-2 戦後日本における優生思想に関する先行研究

ここで主要なものだけをあげる。まず、松原洋子¹⁸は、戦後の「優生保護法はナチス断種法をまねた戦前の国民優生法の優生思想をひきついだ」¹⁹という「通説」を否定し、国民

¹² 稲子俊男『産む、死ぬは自分で決める：反骨の医師太田典礼』同時代社、1999

¹³ 稲子、1999：231

¹⁴ 太田典礼『反骨医師の人生』現代評論社、1980

¹⁵ 平等文博「太田典礼：その生と性と死をめぐる闘い（1）」『大阪経大論集』53-5、2003.1：163-183

¹⁶ 平等文博、2003：164

¹⁷ 大谷いづみ『『いのちの教育』に隠されてしまうこと：『尊厳死』言説をめぐる』松原洋子・小泉義之編『生命の臨界：争点としての生命』人文書院、2005a：91-127；「太田典礼小論：安楽死思想の彼岸と此岸」『死生学研究』5、2005b：99-122

¹⁸ 松原の主要な業績として次をあげることができる。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：生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社、2000：170-236；松原洋子「中絶規制緩和と優生政策強化：優生保護法再考」『思想』886、1998.4：116-136；松原洋子「〈文化国家〉の優生法：優生保護法と国民優生法の断層」『現代思想』1997.4：8-21

¹⁹ 松原、1997：9

優生法には断種の対象にならなかった非遺伝性疾患の持ち主が優生保護法で断種の対象になったという事実など、戦後の民主主義の中で優生政策はむしろ強化されたという指摘をしている。さらに、松原は戦後の優生政策の強化の背景として、「逆淘汰」への懸念を挙げており、優生保護法が母体保護法へ改正されるまでの優生思想への眼差しの変遷を追っている。

つぎに、藤野豊は戦後におけるハンセン病患者の強制隔離や強制断種²⁰の背景を追求し、ハンセン病患者が「公共の福祉」の名目で隔離されていたことを指摘している。また、別の著書²¹で藤野は「戦後民主主義」下の優生思想に触れ、強制優生手術時の強制手段に関する意見を求めた厚生省に対する法務府の「法律上の解釈からいつでも当然に本人の意思に反して手術を行うことが出来、これは憲法の人権規定に反しない」²²という回答について指摘している。

筆者は第3章において、上記の研究をふまえ、ハンセン病だけでなく、知的障害者・精神病者の場合も「公共の福祉」が個人の人権より重要視されていたことと法学者の中にこのような解釈を疑問視した者がいたものの強い反対はなかったということを示し、医師・施設・保護者の役割や態度についても考察する。

2-3 日本における優生学に関する先行研究

日本における優生学に関する研究は多数存在するが、ここで主要なものを取り上げる。まず、先駆的な研究として鈴木善次のものをあげることができよう。鈴木は1983年に『日本の優生学：その思想と運動の軌道』²³を刊行し、優生学の導入、優生運動、断種法など、様々な問題に触れた。1980年代に発表されたものとして、野間伸次の国民優生法に関する論文をあげることができる²⁴。1990年代にいくつも優れた研究が発表されたが、その中で最も影響力があったのは上記の松原洋子や藤野豊²⁵の研究だったと言えよう。

²⁰ 藤野豊『ハンセン病と戦後民主主義：なぜ隔離は強化されたか』岩波書店、2006

²¹ 藤野豊『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版、1998

²² 藤野、1998：445

²³ 鈴木善次『日本の優生学：その思想と運動の軌道』三共科学選書、1983

²⁴ 野間伸次「「健全」なる大日本帝国：国民優生法制定をめぐって」『ヒストリア』120、1988.09：43-65

²⁵ 藤野は徹底的な資料調査によって日本優生学の姿を浮き彫りにし、ハンセン病対策や優生思想の関係、優生運動の展開、人口問題と優生政策の関係、国民優生法や優生保護法成立など、幅広い課題を中心に議論を展開している一方、たとえば松原洋子から「優生主義はファシズムに還元されてしまっている」という批判を受けている。鈴木善次・松原洋子・坂野徹「展望：優生学史研究の動向 III：アメリカおよび日本の優生学に関する歴史研究」

英語で日本優生学史について論じたものに、Sumiko Otsubo の研究がある²⁶。Otsubo はジェンダーや人種という概念を中心に研究を進め、徹底的な資料調査をした上で成瀬仁蔵や日本女子大学、平塚らいてうや「花柳病男子結婚制限」法案、後藤龍吉や雑誌『優生学』、永井潜や優生結婚などについて述べている。Otsubo が国民優生法以前の優生法の例として平塚らの法案をあげている点が特に注目に値する。また、別の論文で Otsubo は戦前日本のキリスト教徒禁酒運動家や医学者の、優生社会の実現に向けた協力について述べており²⁷、優生法は必ずしも上からすすめられたものでなかったということを示している。

次に、ジェニファー・ロバートソンの研究をあげたい。ロバートソンは文化人類学者だが、日本の優生学史に関する論文も多数執筆している²⁸。ロバートソンは日本の優生学を「血のイデオロギー」として理解しており、全ての論文にわたってその主張をしている。ロバートソンの主張自体は興味深いのが、問題点が多い。たとえば、粗雑な資料調査による誤解・誤読、事実誤認が繰り返されている点などである。

他に、比較優生学史として Yuehtsen Juliette Chung の研究があり²⁹、本研究は日本と中国の優生学史を比較研究する点において新しいが、いくつかの問題点があり、例として特定の用語（たとえばナチス）の粗雑な使い方をあげることができる。また、たとえば教育史の観点から優生学について論じた高木雅史³⁰、社会福祉学の観点から加藤博史³¹、

『科学史研究』II, 34, 1995 : 97-106

²⁶ Sumiko Otsubo & James R. Bartholomew “Eugenics in Japan: Some Ironies of Modernity, 1883-1945” *Science in Context* 11, 1998 : 133-146, Sumiko Otsubo. *Eugenics in Imperial Japan: Some Ironies of Modernity, 1883-1945*. Doctoral Dissertation, the Ohio State University, 1998

²⁷ Sumiko Otsubo “Toward a Common Eugenic Goal: Christian Social Reformers and the Medical Authorities in Meiji and Taisho Japan” 『道徳と科学のインターフェース：近代化の一側面』甲南大学総合研究所、2006（非売品）：43-86

²⁸ Jennifer Robertson “Eugenics in Japan: Sanguineous Repair” Alison Bashford, Philippa Levine (ed.) *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010, 430-448, “Biopower: Blood, Kinship, and Eugenic Marriage” Jennifer Robertson (ed.) *A Companion to the Anthropology of Japan*. Blackwell Publishing, 2005, 329-354; “Blood Talks: Eugenic Modernity and the Creation of New Japanese” *History and Anthropology* 13(3), 2002, 191-216; ジェニファー・ロバートソン 「優生学的植民地主義：日本における血のイデオロギー」『思想』995、2007.3、91-106、など。

²⁹ Yuehtsen Juliette Chung, *Struggle for National Survival: Eugenics in Sino-Japanese Contexts, 1896-1945*. Routledge, 2002

³⁰ 高木雅史 「「大正デモクラシー」期における「優生論」の展開と教育：教育雑誌の内容分析の視角から」『名古屋大学教育学部紀要』36、1989 : 167-178、「1920～30年代における優生学的能力観：永井潜および日本民族衛生学会（協会）の見解を中心に」『名古屋大学教育学部紀要』38、1991 : 161-171、「戦前日本における優生思想の展開と能力観・教育観：産児制限および人口政策との関係を中心に」『名古屋大学教育学部紀要』40-1、1993 : 41-52 など。

メディア啓蒙の観点から横山尊³²、混合民族論・純潔民族論の視点から優生学について語る小熊英二³³の研究、日本における優生学史入門書としてシャフナー（編）³⁴がある。別の研究の文脈の中で語られているが、藤目ゆき³⁵、荻野美穂³⁶、鈴木裕子³⁷、Tiana Norgren³⁸、Masae Kato³⁹などの研究成果も注目に値する。

2-4 左翼・社会主義者の優生思想に関する先行研究

日本の左翼の優生思想に関する包括的な研究はない。上記の小熊英二、松原洋子、Norgren, Katoなどは、社会主義者・革新派の優生学について触れているが、それは短い記述にとどまっている。日本以外の文脈については、以下の研究をあげることができる。

かなり早い段階(1980年代)で左翼の優生思想について述べたのは Diane Paul である⁴⁰。Paul はマルクス主義者・ファビアン主義者科学者を研究し、彼らの多くは優生学のある側面に影響されたと指摘している。より規模の大きい（包括的な）調査として Michael Schwartz⁴¹と Marouf Arif Hasian⁴²の社会主義者・リベラルの研究をあげることができる。さらに、Thomas C. Leonard⁴³の、アメリカ Progressivism のリベラル活動家へのダーウィン主義、優生思想の影響を検討している。

上記の文献は主としてアメリカやヨーロッパ（イギリス・ドイツ）について述べたもの

³¹ 加藤博史『福祉的人間観の社会誌：優生思想と非行・精神病を通して』晃洋書房、1996

³² 横山尊『日本が「優生社会」になるまで：科学啓蒙、メディア、生殖の政治』勁草書房、2015

³³ 小熊英二『単一民族神話の起源：「日本人」の自画像の系譜』新曜社、1995（第13章 皇民化対優生学）

³⁴ カレン・J・シャフナー編『Eugenics in Japan (日本の優生学)』九州大学出版会、2014

³⁵ 藤目ゆき『性の歴史学：公娼制度・墮胎罪体制から優生保護法体制へ』不二出版、1997

³⁶ 荻野美穂『「家族計画」への道：近代日本の生殖をめぐる政治』岩波書店、2008

³⁷ 鈴木裕子『女性史を拓く1 母と女：平塚らいてう・市川房枝を軸に』未来社、1989

³⁸ Tiana Norgren, *Abortion before Birth Control: The Politics of Reproduction in Postwar Japan*. Princeton University Press, 2001

³⁹ Masae Kato, *Women's Rights? Social Movements, Abortion and Eugenics in Modern Japan*. Doctoral Dissertation, Leiden University, 2005

⁴⁰ Diane B. Paul, *The Politics of Heredity: Essays on Eugenics, Biomedicine, and the Nature-Nurture Debate*. State University of New York Press, 1998

⁴¹ Michael Schwartz, *Sozialistische Eugenik: Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890-1933*. Verlag J.H.W. Dietz Nachfolger, 1995

⁴² Marouf Arif Hasian, *The Rhetoric of Eugenics in Anglo-American Thought*. The University of Georgia Press, 1996

⁴³ Thomas C. Leonard. *Illiberal Reformers: Race, Eugenics and American Economics in the Progressive Era*. Princeton University Press, 2016

である。日本の社会主義者活動家の優生思想に関する研究の例として河島幸夫⁴⁴の論文をあげることができるが、日本の文脈についてある程度包括的に述べるものは本論文の第5章だと思われる。

なお、各章においても関連する先行研究を取り上げる。

第3節 本論文の構成

本論文は序章、第1章～第5章、終章からなっており、具体的な内容は以下のとおりである。

第1章では、優生保護法の成立に尽力した社会主義者・産婦人科医・産児制限運動家・安楽死法制化運動家の太田典礼の、戦前から1980年代までの活動や思想を追う。まず、太田典礼の産児制限運動への関わりや避妊器具「太田リング」についてふれ、太田の生殖の自由への態度を確認する。次に、性科学研究者としての太田典礼を考察し、女性の貞操、同性愛者へのリベラルな態度を見せつつ、太田は恋愛の「正しい」「理想的」あり方を求めていたということを示す。最後に、太田の安楽死思想に焦点を当て、太田が「人格の尊厳、人権の尊厳」の上に立った「人道的」な立場から安楽死法制化を主張しつつ植物人間、認知症患者の「人格」「人権」の有無を疑問視していたことを確認する。

第2章において、優生保護法案の提出（1947年）、優生保護法の成立（1948年）について述べ、太田典礼の役割について確認する。太田典礼は1947年の優生保護法案の執筆者の一人、かつ法案の（自称）「名付け親」であり、遺伝性でない疾患が優生手術の対象となったのは、太田の責任でもあるということを示す。

第3章では戦後における強制的不妊手術について触れ、憲法で人権が保障されたはずの時期になぜ強制断種が可能であったかということについて検討し、法律が恣意的な解釈をされており、しばしば医師・保護者により障害者の断種が「人道的」な行為とみなされていたことについて指摘する。

第4章で、太田典礼はどのように家族計画と優生思想を認識していたかについて検討し、次のことを指摘する。まず、太田は人工妊娠中絶を含む生殖の管理を女性の権利としてみなしており、女性に母親になる権利があれば、母親になることを拒む権利もあると主張していた。さらに、胎児には「人格」がないため、人工妊娠中絶が倫理的問題を含んでいないとしていた。しかし、太田はその議論を胎児に限定しておらず、知的障害者、「痴呆老

⁴⁴ 河島幸夫「日本の社会運動家・安部磯雄の優生思想」『四国学院大学論集』145、2015-1、1-19

人」、植物人間などまで広めており、同じ論理で優生手術と安楽死の可能性を説明しようとしていた。

第 5 章において次のことを検討する。優生思想はしばしば政治的右翼の思想としてみなされているが、太田典礼のように自らを社会主義者、政治的左翼と名乗る人の中にも、優生思想に影響を受けた者が少なくなかった。本章において日本の政治的左翼の優生思想の受け入れ方を考察し、その受容は一様でなかったということを示しつつ、優生思想に親近感を感じたのが主として産児制限・家族計画運動に関わった左翼系知識人であったと指摘する。

終章では、結論と今後の課題を記す。

第1章 優生保護法の「名付け親」：太田典礼

はじめに

太田典礼なる人物がいる。執念のように「日本安楽死協会」をつくり上げ、安楽死の法制化を目論んでいる男だ。彼のことばを借りれば、社会の中で生きていく「資格」がある者は社会の「発展」に「貢献」できる者であり、社会の「進歩」に役立たない者、社会に負担をかける者、つまり無用な者の存在を許すことは人間にとって有害だというのである。⁴⁵

そこで山宣⁴⁶の記念事業として無産者診療所運動をやろうということになり、未開放部落の田中村に「洛北診療所」を作った。夜間だけの診療とはいえ、それでも一定の設備は必要で、かかった費用の大半は〔太田〕典礼が負担した。

この田中村は道は狭いし家も小さい、便所はきたないし常に悪臭が漂う。衛生状態は極めて悪く全般的に健康状態も劣悪だ。子どもはよく生まれるが、よく死ぬ。幼児死亡率は極めて高い。昼は研究室で過ごし、夜は診療とかなりハードな毎日だったが、貧しい不幸な人たちのために少しでも役立てば本望との思いがあり、気持ちは常に高揚していた。

こうして社会の最下層にある人々のために力になりたいという一心で続けたボランティア活動の中で、典礼は田中村で「われらがドクター」と尊称されていた。⁴⁷

本章は、太田典礼という人物についてとりあげる。障害者団体「青い芝の会」の横田弘（1933-2013）によって厳しく批判され、被差別部落田中村（京都市左京区）の村民に「われらがドクター」と呼ばれた太田は産婦人科医であり、また「加藤静枝女史と組んでバースコントロールに、そして人道的に世相を通観した太田リングの考案、開発した」⁴⁸者、「優生保護法の陰の功労者」⁴⁹、処女性・同性愛を中心に先駆的な性科学研究をし、性の解放を説いた者、日本安楽死協会の設立者、作家であった。横田弘にとって太田は「障害者殺

⁴⁵ 横田弘『[増補新装版] 障害者殺しの思想』現代書館、2015：8

⁴⁶ 山本宣治（1889-1929）、生物学者、社会運動家。

⁴⁷ 稲子俊男『産む、死ぬは自分で決める：反骨の医師太田典礼』同時代社、1999：42-43

⁴⁸ 太田典礼を偲ぶ会『生き生きて八十余年』太田リング研究所、1986

⁴⁹ 太田典礼を偲ぶ会、1986：96

し」だったとすれば、また別の人にとって太田は「反体制の自由人」、「異能の先駆者」⁵⁰であった。

太田典礼は1947年に優生保護法案の作成に関わったが、その以前に太田はどのようなキャリアを積んでいたのか。太田の自伝⁵¹、稲子俊男による評伝、1920年代から1940年代にかけてのさまざまな資料⁵²を参考にすると次のことがうかがえる。太田は産婦人科医であり、産児制限（産児調節）運動家であった。避妊器具「太田リング」を開発し、性の解放を説いた人物であった。マルクスの思想に影響された（自称）社会主義者⁵³であり、その立場から女性の解放、性の解放、社会的平等を主張していた。戦時体制に対して批判的な姿勢をとり⁵⁴、治安維持法で2回逮捕され⁵⁵、敗戦に「万歳」と喜んだ人物でもあった。

⁵⁰ 太田典礼を偲ぶ会、1986：293、295

⁵¹ 太田典礼『反骨医師の人生』現代評論社、1980

⁵² たとえば、太田が開発した避妊具太田リングに関しては、医学系雑誌で発表された論文・報告があり、他には性科学研究の雑誌・書籍で太田の活動について確認できる。さらに、のちに述べる文部省による太田の博士論文留保については、朝日新聞・読売新聞などが報道している。

⁵³ 太田は本当の意味での社会主義者だったか否かに関する議論をここで避ける。というのも、戦前日本で「左」側にいた者の「真の意味の属性」を見極めるのが困難であり、John Crump のように “Paradoxically, the basic thesis of this history of socialist thought in Japan is that socialism – either as a body of thought or as an active political movement – has barely existed in that country at any period.” と断言する研究者もいる（John Crump, *The Origins of Socialist Thought in Japan*. Croom Helm London & Canberra St. Martin’s Press New York, 1983）。

⁵⁴ 痛烈な批判に聞こえないかもしれないが、たとえば1937年の著書において太田は「科学と戦争」について次のように述べている。「科学が如何に人類を発展させ幸福をもたらしたかはいふまでもないことだ。日本も科学によってどれほど大きな利益を得たか知れない。〔……〕しかし日本は科学によって又大いに毒されて居る反面もある。〔……〕科学は最も望ましくない方向へ運用されてあるものとして、戦争をあげることが出来ると私は思ふ。〔……〕これからの戦争は科学戦だ、従って科学の進歩した国が勝利を得ると考へねばならぬ。しかし、科学は決して戦争のために発達したものでもなければ、戦争に必要なだからといって、そのために発達しなければならない、とはいへない。人類は自らの幸福のために科学を発達させて来たのだ。それが、その不幸のために利用されねばならないとは何といふ皮肉な運命だらう。戦争は避けられないとしても、飽くまでもそれは窮極に於て人類を幸福にする為の戦争であってほしいものである。私は平和を愛する。戦争は避けたい。出来ることなら軍備の拡張は戦争の為めではなく、平和のためのものでありたい。世界が大動乱の前夜にある今、こんなことを願ふのは愚かしいことかも知れないが、だからこそ切にそれを望むのである。人類の幸福のため、科学の正しい発展のために」（太田武夫『暁の感覚』南光社、1937：94-96）。

⁵⁵ 検挙や投獄について太田自身の回想以外に、たとえば岡本康『革新京都の先駆者たち：治安維持法犠牲者の群像』つむぎ出版、2008（「太田典礼さん：貧困者の主治医。宮津で開

こんな太田は 1947 年に衆議院に社会党議員として当選し、「不良な子孫」の出生を防止し、中絶の合法化をはかる法案「優生保護法案」の作成に着手したが、優生保護法の作成に関わった理由、そして生涯優生保護法を擁護した理由は何であったのか。

本章では、太田の活動や思想について紹介したうえで、太田典礼はなぜ優生保護法の作成に着手し、同法の成立にどのように関わったか、また太田はどのように人工妊娠中絶と優生政策（強制断種など）を受け止め、どのようにそれらを合理化（rationalize）しようとしたかについて明らかにする。

最初から断っておくが、本稿では善意ある社会主義者太田典礼の名を汚すつもりはない。というのも、太田の名はすでに汚されているのである。1970 年代から繰り広げた安楽死合法化運動時にした発言のため、「障害者殺し」、「高齢者殺し」としての太田のイメージはしっかりと定着しており、太田の優生学的ユートピアとも言える「理想案」（第 4 章で詳しく触れるが、選択繁殖によって「低格者」の数を減らす提案）は「ヒトラーも顔負けするほどである」⁵⁶と呼ばれるほどである。本稿ではむしろ太田の否定的な面や肯定的な面を両方扱うことによって、太田を公平に評価しようとしているとさえ言える。ただし、「太田は優生保護法成立に関わり、障害者・高齢者について差別的な発言を繰り返したが、良いこともたくさんした」というような議論をするつもりも全くない。むしろ、ある弱者の解放を主張し、また別の弱者の排除を正当化しようとした太田の二つの面を見せ、その両面はどのようにつながっていたかについて考察するのが、本稿の目的である。

女性の権利を主張し、性と生殖の自由を掲げつつ抑圧的な優生政策を肯定した者として、太田典礼は決して例外ではなかった。むしろ、性科学研究者、産児制限（家族計画）運動家でありながら優生思想を否定したの方が珍しかったと言えよう。それは日本に限らず、アメリカ、イギリス、ドイツ、スウェーデンなどについても同じである。いうまでもなく、産児制限運動家は全員、優生思想を同じように理解し、同じように肯定していたとはいえないが（産児制限運動家がみんな「劣悪者」の抹殺を望む悪人だったというふうに理解されてしまったら困る）、産児制限運動と優生運動がしばしば合致していたのは間違いない。産児制限運動家が優生思想に魅力を感じたのは、なぜだろうか（それらの思想が本質的に類似しているためなのか、それともそうではないか）。上記の問題を踏まえて、本論文では産児制限運動と優生思想の関係についても考える⁵⁷。

院後も特高が弾圧、戦後、野田川町名誉町民に」67-74）がある。

⁵⁶ 谷合規子『なみだの選択』潮出版社、1983：80

⁵⁷ アメリカを中心にだが、これについてたとえば Ian Dowbiggin は“A Rational Coalition”: Euthanasia, Eugenics, and Birth Control in America, 1940-1970” *Journal of Policy History* Volume 13, Number 3, 2002:223-260 において以下のように述べている。
“This article argues two central points: first, scholars should begin viewing the histories

なお、太田典礼を論じるのは、ダイコトミーとしての「左翼」と「右翼」の再考にもつながると考えられる。というのも、太田は自称「左翼」であり、マルクス思想に基づいた彼の議論は様々な著作物で確認することができる。他方で、(特に高齢者向けの) 社会福祉などを厳しく批判する太田を、いわゆる「ネオリベラル」として位置付けてもよからう。さらに、優生学的理想郷を夢見た太田を「ナチス」「ファシスト」と呼びたがる者も大勢いるだろう。「左翼」と「右翼」の境界線を越えた者として太田は決して例外ではなかった。本論文は政治的立場を単純な「左翼」と「右翼」で片付ける限界について考えるきっかけにもなるだろう。

第1節 太田典礼とその時代

既述のように、太田典礼は産児制限運動、性科学研究、優生保護法の成立、安楽死(尊厳死)の合法化運動などで知られている。ここでは、太田のさまざまな活動について述べるが、太田が何をしたかについては詳細に触れない。太田の活躍については、太田の自伝、稲子の評伝を読めばわかるので、改めて繰り返す必要はない。本稿ではむしろ太田がその主要な活躍の場である産児制限・家族計画運動、性科学研究、安楽死法制化運動での活動などに際し、どのような思想に影響を受け、また彼自身が避妊、性と生殖の自由、安楽死などをどのように受容し、どのように理解していたかについて、また太田リングやその

of euthanasia, eugenic sterilizations, and birth control in the United States less as separate narratives and more as a single, broad chronicle of events inextricably linked to the history of one current within twentieth-century American liberalism. (...) This article also argues that the belief that eugenics, euthanasia, and birth control had a great deal in common was nurtured by the volatile cultural and political climate of the United States in the 1940s and 1950s, an environment punctuated by a tense debate over the power of the Roman Catholic Church.” (224)

また、同じ Ian Dowbiggin は *A Merciful End: The Euthanasia Movement in Modern America*. Oxford University Press, 2003 において次のように論じている。“There was a certain philosophic symmetry uniting eugenics, euthanasia, population control, birth control, and abortion reform. Practically, there were obvious links among them, such as the use of euthanasia as both a eugenic and population control method. But more importantly, what tied these various causes together was a common belief among their supporters that they were breaking what Russell called ‘the stranglehold of tradition and religious dogma,’ the barriers that allegedly prevented individual human beings from realizing their freedom. This emancipationist agenda, while borrowing from the cultural mood of the 1970s, also recalled elements of Progressivism and the social reconstructionist theories of the 1930s that Russell and others had been weaned on, as well as the rhetoric surrounding the birth control campaign and the anti-Catholicism that had punctuated much of the struggle in the late 1940s over the separation of church and state.” (134)

長年の禁止にまつわるポリティクスについて考察する。

なお、本章の主人公は 1942 年に改名する以前に太田武夫と名乗っていたが、混乱を避けるために本稿では太田典礼と称する。

まず、太田典礼の簡単な年譜⁵⁸を付す。

1900 年	京都府与謝郡三河内村に生まれる。名前は太田武夫
1921 年	第三高等学校（三高）を卒業 九州帝国大学医学部入学
1922 年	マーガレット・サンガー来日をきっかけに産児制限運動に関心を持つ
1925 年	九州帝国大学医学部卒業
1930 年	京都帝国大学大学院入学
1932 年	子宮内避妊器具太田リングを考案
1934 年	博士論文は文部省に不承認処分
1936 年	雑誌『性科学研究』創刊 太田リングが有害避妊器具として禁止
1939 年	治安維持法により逮捕
1942 年	武夫から典礼へ改名する 治安維持法により再び逮捕
1945 年	医学博士号を取得
1947 年	衆議院に当選。社会党に入党 加藤シヅエ、福田昌子とともに優生保護法案を作成
1948 年	優生保護法成立。太田は共同提出者
1956 年	東南アジア・アフリカ・南米を訪れる
1957 年	『第三の性』を刊行
1963 年	『思想の科学』に「安楽死の新しい解釈とその立法化」を発表
1974 年	太田リングが認可
1976 年	日本安楽死協会を設立
1985 年	没

⁵⁸ なお、本年譜に関しては、太田典礼を偲ぶ会、1986：379-386 を主に参照した。

第2節 家族の計画と太田典礼

太田の名前が大きい新聞に初めて登場したのは1934年だと考えられるが、それは太田の博士論文の留保についてであった。たとえば1934年9月15日の東京朝日新聞の朝刊には次のように掲載されている。

教授会通過論文左傾ゆる留保 学位授与上の異例

【京都電話】 去る四月京大医学部教授会を通過し文部省に推薦した同大学院学生太田武夫学士の学位論文「人類癌の細胞学的研究」が約六ヶ月を経た今日尚発令を見ないので、関係者がその事情を調べたところ、その発令遅延の理由が実はその後に至って医学部長からの留保副申が付けられたためであることが判ったので、この異例の取扱いをめぐって医界に新たなる紛糾が起らうとしてゐる。

即ち太田氏の右論文は癌の研究について一新紀元を画す貴重なものとして本年三月京大に開かれた近畿産婦人科学会において高山賞を授けられたもので教授会も満場一致で通過せしめたが同氏が左翼の傾向を持ってゐるため身許調査を理由に戸田医学部長から「当分留保」を副申したものであるといはれてゐる。

弟が「赤」研究 戸田医学部長談 上京中の京大戸田医学部長は語る
論文が通過して文部省に報告したところ、ある連盟から「あの男は赤いから博士をやっては赤に資金をやるやうなものだ」との投書が文部省に配達されたらしい、六月頃だった、それが自分の方に廻されたから、学生課に調査させたところ、当人の弟がそちらを研究したことがあるさうだ、その内に夏休になってしまひ、今一応と警察の方を調べて貰つてゐる、本人は学問もしっかりしてゐるし、今も研究を続けて、博士号より学問を見て貰えば良いといつてゐる。

当の太田学士談

【京都電話】 太田武夫氏は語る

遅れて居る理由が思想関係にありとすれば、さきに京大に思想関係で執行猶予になった者が学位を授与された先例もありまして私の場合などは問題はないと思ふのですが……然しこの場合私は何もいはぬつもりです。

文部省学芸課長談

太田氏の論文が当方に提出されたのは五月半でしたが、その後京都の方の事情でちょっと見合わせてくれといつて来たので、そのまゝになつてをります、い

つまで待っても差支へのないものですが、何か身分上の問題があったやうです。

記事で述べているように、1934年に太田の博士論文は「左翼の傾向」のために留保されたが、太田に左翼の傾向があったのは本人の回想から明らかである。たとえば、太田が自伝で述べているように、「安田〔徳太郎〕は東京でさかんに文筆活動をやりながら、湯浅芳子、山田徳子、稲葉修三らと〔昭和〕五年にソヴェト友の会をつくり、多くの名士の賛同をえて盛大な発会式を催した。〔……〕私も参加し、すぐ京都支部づくりに着手し」⁵⁹し、「京都の左翼医師、赤い医師の仲間入り」⁶⁰もしていた。その時代に左翼への弾圧が珍しくなかったため「左翼の傾向」のある大学院生へのこのような扱いは「異例」ではなかっただろうが、太田の論文が留保されたことに他の理由もあったと考えられる。朝日新聞の記事で書かれているように、博士論文の題目は「人類癌の細胞学的研究」であったが、実際に博士論文は主論文と参考論文からなっており、参考論文には「子宮内異物ノ避妊効果ニ関スル研究」および「一時性避妊の新方法：子宮内挿置避妊用器具ノ研究」もあった⁶¹。国民の人数が多いことが重要視されたこの時期に避妊の研究があまり歓迎されていなかったらう。

太田は京都大学大学院在学中に癌の研究のかたわら避妊の研究もすすめていたが、それは産児制限運動への関心の産物だったといえよう。1922年にアメリカ人の産児制限活動家のマーガレット・サンガーの来日をきっかけに日本の産児制限（産児調節）運動が活発化した⁶²が、太田もおおよそその時期に運動への関心を持ち始めたという。太田の回想によ

⁵⁹ 太田典礼『反骨医師の人生』現代評論社、1980：69

⁶⁰ 太田典礼、1980：70。太田が指摘しているように、「京大では河上肇をめぐって社会科学的研究がさかんになり、〔大正〕十四年に京大連事件として大検挙されてはじめて明るみに出された。つづいて三・一五、四・一六事件が起こり、社会主義の研究が医学部へもおよび、医師や医学生にも左翼的な人が出るようになった。こうした人たちが安田〔徳太郎〕を中心に時々会合するようになって、正式な名称はつけていなかったが、赤い医師グループが形づくられていた。〔……〕赤い医師はマルクス主義研究の読書会が中心で、医学的な研究は余りなかった」。(70-71)

⁶¹ 太田は1945年に博士号を取得したため、「人類癌の細胞学的研究」を国立国会図書館の関西館で閲覧できる。

⁶² ただし、1922年以前にも産児調節・妊娠調節に関する議論がされていた。たとえば、太田典礼が指摘しているように、1903年に小栗貞雄・賀来寛一郎著『社会改良実論』が出版されており、その前篇は「妊娠制限の必要及び妊娠制限の実行法」についてであった。太田によると「その後何十版まで出たのかわからないが、明かに日本産児調節史の第一の波である。不幸にして、運動にまで高まるに至らず、あえなく静められてしまった。最初にいったように年代的にはサンガーの運動よりはるかに早かったのだから、この大先覚者を見殺しにしてしまったのは、まことに残念である」。詳しくは、太田典礼『日本産児調節百年史』人間の科学社、1976：86-102。ほか、1914年に鴨田修治の『産児制限論 一名避妊の研究』が出版された。また、藤目ゆきが指摘しているように、サンガーが来日したごろ、

ると、「私が、九大を卒業して医師になったのは、大正十四年（一九二五年）で、ちょうど『産児調節評論』⁶³が発行され出した頃であった。代々産科医の家に生れたので、私も産婦人科を学ぶことにした。しかし、家業だからといって医師になるのは好まなかったが父から無理にすすめられて、いやいやながら、やっと免状をもらったのだった。ありきたりの医師になる気はない。何か社会的に意義のあることをしたい、と思い、専門医として産児制限にとっ組んでみようと決心し、マルサスの人口論の勉強からはじめ、マルサスの批判も知った」⁶⁴。しかし、当時の避妊方法は不確実であったため、太田は「専門的にもっと確実な方法を研究しなければならない、と感じ」⁶⁵、研究をはじめたという⁶⁶。そこで「子宮内異物が不妊の原因をなすと言ふ諸家の実験業績の結果から考へて、子宮腔内に障害を伴はない器具を挿入することによって避妊の目的を達しよう」と試み、種々な材料、種々の形態の器具を造って、これが実験を行った」⁶⁷が、この実験の成果として子宮内避妊器具「太田リング」が誕生した。現在では子宮内避妊器具は避妊効果が非常にたかく副作用が少ないものとして評価されている⁶⁸が、太田自身の報告を信じるなら、1933年の時点でも「一時的に避妊の目的を達し」、「異物としての器具の存在による障害として、軽度の月経過多又は月経外の少量出血を見ることがあるが、苦痛として訴へる程のものでも」⁶⁹が、1936年に有害避妊器具取締規則で禁止され、1974年まで認可されなかった。

ちなみに、避妊器具の「第一号」は太田の「姉の体内に置かれた」⁷⁰そうだが、実験の対象者は主として現在京都市左京区の一部となっている田中村の村民であった。太田による

産婆の柴原浦子は「巡回講演で出会う女性たちや漁民の妻たちに避妊の指導を始めていた」。詳しくは、藤目ゆき『性の歴史学：公傷制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版、1997：249。さらに、太田典礼が指摘しているように、「大正十一年サンガー夫人を雑誌改造社の社長山本実彦が招いたのは、その前から産児制限への関心が高まっていたせいである」。太田典礼『日本産児調節百年史』人間の科学社、1976：115

⁶³ 1925年に山本宣治の主宰で刊行された雑誌。

⁶⁴ 太田典礼、1976：319

⁶⁵ 太田典礼、1976：319

⁶⁶ ちなみに、尾澤彰宣部が「産児制限論弾圧・医学研究発表文献考察史」『15年戦争と日本の医学医療研究会会誌』4-2、2004：43-45において1927年に『近畿婦人科学会雑誌』に掲載された太田の「医学的避妊ノ適応症決定ニ就テ」を収録し、「1920年代の日本における医学の立場から産児制限論の基本理念としての最初の文献である」と述べている。詳しくは次を参照。<http://war-medicine-ethics.com/Seniken/Journal/J4-2.pdf>（2016年6月14日アクセス）

⁶⁷ 太田武夫「一時性避妊の新方法：子宮内挿置避妊器具の研究（第一回報告）」『日本医事新報』545、1933-1：233-235

⁶⁸ たとえば、プラント・ペアレントフッドのホームページを参照。

<https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control/iud>（2016年6月13日アクセス）

⁶⁹ 太田武夫、1933：233-235

⁷⁰ 稲子俊男『産む、死ぬは自分で決める：反骨の医師太田典礼』同時代社、1999：40

と、「ものを始めるということは、ことに人間相手では予想以上の困難がある。第一、実験台になる婦人を求めることが大変だった。でも、幸福なことに私を理解してくれる婦人が次々にあらわれた」⁷¹。

西沢いづみによると、「1929年3月5日に山宣が刺殺されたのを機に、解放運動犠牲者救済会が「労働者・農民の病院をつくれ」というアピールを機関誌「戦旗」に発表するとともに、山宣記念無産者診療所⁷²の建設が訴えられた」⁷³。『戦旗』においてではないが、たとえば産児制限運動家・産婦人科医の馬島備（1893-1969）は1929年に次のように訴えている。

社会事業と云へ社会政策と云へ、今日医術程大事がられ、其れ程多くの費用を消し、其れ程資本家に取り付き易いものはあるまい。元より尚甚だ不足であるが是等の病院で多勢の無産者が守られて居るし此からも段々其の施設が増加させ様として居る。〔……〕

解放運動の手の中に真に資本家の手を離れた病院を診療所を作る為めには是等既成の実費診療所とは旗色を異にした実費或は党費式の病院を建てねばなるまい。〔……〕恩恵的社会事業でなく、薄利多売主義的資本化を排して純粹の解放運動の先駆に交じる事は何と云っても吾々の最初の任務であらねばならぬ。其所に於ては医療の科学を守り、欺瞞と魔術を排し、医者と病人とがコムラー

⁷¹ 太田典礼『墮胎禁止と優生保護法』経営者科学協会、1967：234-240

⁷² 無産者診療所に関する研究は多くないが、たとえば増岡敏和『民主医療運動の先駆者たち』全日本民医連出版部、1974、金井廣『無産者診療所：光を求めて』光陽出版社、1998、中小路純『千葉県北部無産者診療所物語』本の泉社、2012、広井暢子『女性革命家たちの生涯』新日本出版社、1989がある。

1932年に繁田浅二が無産者診療所について「その運動が（一）資本家独占の医療制度反対（二）労働者無産市民は無産者診療所へ！—のスローガンの下に大工場職場へ宣伝が行はれてゐる〔……〕」と述べ、運動方針の原則については「かゝる情勢に当面した我が国の無産者陣営は、生命と健康を脅威されてゐる之等大衆の団結、協力による防護のために（一）全国的に無産者病院及び診療所の設立（二）大工場に於ける衛生設備の不備、社会に於ける医療制度や政策の欺瞞的性質の暴露等に依って、資本家地主と抗争する大衆運動の発展と防衛の策を講ずる必要に迫られた」と引用し、「情勢の深刻化と運動の発展に伴ひ昭和六年に至り全国の各無産者診療所によって日本無産者医療同盟が創立され、一段の進展を見せたのであるが、その活動は遂に政治的に合法政党排撃に出で、非合法団体との緊密なる連絡の下に展開されるに至り、当局の取締り嚴重を見るに至った」とくわえている。詳しくは、繁田浅二『労働争議の戦術と対策』新光閣、1932：96-99

⁷³ 西沢いづみ「西陣地域における賃織労働者の住民運動：労働環境と医療保障をめぐる」天田城介・村上潔・山本崇記編『差異の繋争点：現代の差別を読み解く』ハーベスト社、2012：41-61

ドである事を必要とする。⁷⁴

さて、西沢によると「1930年に未開放部落民の健康を守るため、左京区の養正地区に健康相談所がつくられ、翌年に洛北診療所となった。〔……〕洛北診療所は2年で閉所したため、全国的な無産者医療運動が目指した役割を担うまでには至らなかった。しかし山宣を通じて、部落解放運動家や西陣の活動家や医療者の運動の拠点となったことで、洛北診療所の存在意義は大きかったといえる」⁷⁵。

この「存在意義」の大きかった洛北診療所で太田は田中村村民に医療サービスを提供していた。「当時の玄京町は、人口三千人。小さな家が密集し路も狭く、結核・トラホームが蔓延し医療に困っている貧困家庭が多く、在日朝鮮人も多く住んで」おり、「おおらか」な太田は「大人気」であった⁷⁶が、洛北診療所は太田にとって一方的な慈善活動の場ではなかったことを強調したい。村の女性が避妊器具の「実験台」になることを協力したことが注目に価するだろう。太田の回想によると、「ここでリングの大きな成績をあげるという幸運がおとずれたのである。この人たちこそ産児制限の必要があった。〔……〕幸いリングも明るい見通しがついていたので、理解を求めるとすんなりと受け入れられ、希望者が相ついで。ここでの2年間の生活と活動は、私の一生のうちで最も意義のある、重要な記念すべき場所であったわけで、思い出の深いところである」⁷⁷。

避妊器具の実験に貧困者の女性を使う太田の姿勢をどのように評価できるだろうか。太田は果たして十分な説明を行ない、許可を得ていたのだろうか。資料はないが、子宮内避妊器具は文字通り子宮内に挿入する器具であるため、説明・協力なしに挿入することは不可能であろう。ただし、承諾書などが存在しない時代であったため、副作用⁷⁸や危険について十分に説明していたかどうかは不明である⁷⁹。太田を、抑圧された人たちを自らの研

⁷⁴ 馬島備「無産者病院設立運動」『改造』1929.6：90-93

⁷⁵ 西沢、2012：41-61

⁷⁶ 岡本康『革新京都の先駆者たち：治安維持法犠牲者の群像』つむぎ出版、2008：69-70

⁷⁷ 太田典礼『太田リングの記録』太田リング研究所、1974：31-34

⁷⁸ 副作用とは、主として月経過多または出血であった。たとえば第二実験の成績をみると、「挿入後一ケ年以上を経過せる五十一例の成績は、脱出例一〇、妊娠例一二、出血の為に止むなく除去せる例一一、付属器炎一一、月経過多又は月経外の出血例一一九、異常なし一二八」となっている。太田武夫「一時性避妊の新方法：子宮内挿置避妊器具の研究（第一回報告）」『日本医事新報』545、1933-1：233-235

⁷⁹ ちなみに、戦前において（戦後にも）患者を実験に使う例が多かったと考えられるが、そのような実験の「倫理」はどうなっていたのだろうか。インフォームド・コンセントが確立されたのは比較的最近のことであるが、戦前には承諾書等がなかったとしても、実験の倫理に関する議論はあった。たとえば、法学者の市村光恵は1906年に被験者の同意が不可欠であるとし、「又本人か承諾を与ふるに付ては、其試験の結果を識り得べき意思能力あ

究のために利用した悪質な研究者として批判するという魅惑は大きいですが、多産で悩んでいる女性が積極的に協力した可能性も否定できないだろう。

既述のように、太田リングは1936年に禁止され、1974年まで認可されなかったが、その理由は何であっただろうか。1960年代からアメリカなどで販売されていたピルは、1999年まで日本で認可されなかったことを考えると、日本において避妊具・避妊薬の認可に対して警戒心があつたともいえるが、太田リングの認可が遅かった理由に別の要因もくわわっていただろう。太田自身によると1930年代に東京帝国大学に所属していた沢崎千秋（1907-1985）と森山豊（1904-1988）の反論が大きかった。リングの害は、避妊ピンの害と混同され、さらにリングは墮胎器具⁸⁰とされており、それは戦後にも受け継がれたという⁸¹。しかし、果たして避妊リングは沢崎と森山が警戒していたほど危険だったのだろうか。石浜淳美によると、「この避妊リングは戦後すべての避妊器具薬品が厚生省によって使用を許可されたにもかかわらず、「医師の実験用」としてだけ使用が認められていたものであった。[……] 私が記録を取ってみると「危険な避妊器具」として医師の実験用だけに許可されていたこの避妊リングも、実際に使ってみると大した障害もなく、毎年検診にくる女性を診ると避妊効果も十分あるようであった」⁸²。しかも、石浜が調査したところ「医師の実験使用だけが許可されていた筈の「避妊リング」が、一年間に二万例も使われていたということ」が判明し、「この全国調査のアンケートの中には、「こんないいものをなぜ厚生省では禁止しているのか、学会でしっかり発表してくれ」といった激励の手紙と研究費の一部にと金子を同封してきた者もいた」という⁸³。

即断したくないが、太田リングの禁止の理由はその危険性というより、産婦人科学会などにおける権力関係にあつたのではないかと考えられる。Alexander R. Bay が脚気をめぐる議論で次のような指摘をしている。“I argue that we can refer to the power of Tokyo Imperial University doctors as colonial because in practice they controlled research in Japan and smothered any challenge to their authority. Critics called the hold that Tokyo

る者に限る」とした。詳しくは、新村拓『近代日本の医療と患者：学用患者の誕生』法政大学出版社、2016：27-28

⁸⁰ 受胎（conception）を妊娠としてとらえるのであれば、子宮内避妊器具を「墮胎器具」として位置づけることができるだろう。というのも、IUDは受胎それ自体を阻止するのではなく、受精卵の着床を阻止するのである。

⁸¹ 澤崎千秋「子宮内挿入避妊用環類ニ就テ」『日本婦人科学会雑誌』32-7、1937-07：1376-1385、澤崎千秋「子宮内挿入避妊用器具ニ就テ」『日本婦人科学会雑誌』32-8、1937-08：1576-1589、森山豊「避妊「ピン」による性器障害」『内外治療』14-8、1939。

⁸² 石浜淳美『太田典礼と避妊リングの行方』彩図社、2004：27-28

⁸³ 石浜、2004：39

doctors had over the medical establishment as “occupation,” referring to the rest of the medical community as “colonial subjects.” ”⁸⁴ 沢崎と森山⁸⁵の反論が支配的であったこともこのような権力関係で説明できるのではないかと考えられるが、それについてさらなる調査が必要である⁸⁶。

太田典礼の産児制限・家族計画運動への参加に戻るが、太田リングが1936年に禁止され、太田自身が1939年と1942年に治安維持法で逮捕され⁸⁷、活躍を中断せざるを得なかったが、戦後に華々しく活動を再開した。優生保護法の成立のかかわりについて詳しくふれるが、それ以外は本・パンフレットの出版⁸⁸、国際家族計画会議への参加、南米など⁸⁹でリングの宣伝をした。

なお、太田典礼が産児制限・家族計画をすすめた理由は、女性の性と生殖の自由の承認などであったが、それについて第4章で詳しく述べる。

第3節 「エロスの周辺」：太田典礼の語る「性」と「恋愛」

ウーロンゴン大学教授、日本における性の歴史を中心に研究をすすめているマーク・マクレランドは太田典礼について次のように述べている。

⁸⁴ Alexander R. Bay, “Beriberi, Military Medicine, and Medical Authority in Prewar Japan” *Japan Review*, 2008, 20:111-156

<http://shinku.nichibun.ac.jp/jpub/pdf/jr/JN2004.pdf> (2016年6月14日アクセス)

⁸⁵ ただし、1930年代に沢崎と森山は東大に所属していたが、その後異動した。

⁸⁶ ちなみに、認可後に朝日新聞が次のように取材している。「〔昭和〕二十四年に製造承認の申請を出した。「このときは厚生省は書類を紛失してしまったんだよ。それで四十二年にまた申請したが、あれこれ無理難題をいって許可しない。……十数年前、アメリカで取り上げられ、普及してから、情勢は少しずつ変わってきたね。学会でも反対が多かったが、今はガラリと変わった。バスに乗り遅れまいと。……」」「発明品の避妊用具を四十二年後に承認された 太田典礼」『朝日新聞』朝刊、1974年8月1日

⁸⁷ 入獄経験について太田典礼は『青と赤：私は見て来た 獄中記』妙義出版、1957 および『ここをわが家とおぼえしか：戦時下の獄中記録』人間の科学社、1980 を出版している。

⁸⁸ たとえば、太田典礼『産児制限の知識』大洋出版社、1946、太田典礼『各種産児調節法：国民医学新書』産児制限同盟本部、1947、太田典礼『正しい産児制限』公衆衛生社、1948 など。

⁸⁹ 太田は間違いなく「国境を越えた」家族計画運動に携わっていたが、彼の活動はおそらく日本が1960年代以降アジアを中心に発展途上国で実施した家族計画事業と関係なかった。日本による「国境を越えた」家族計画事業についてはたとえばJICAの調査研究『第二次人口と開発研究：日本の経験を活かした人口援助の新たな展開』、2003（第3章「人口と開発を巡る潮流と日本の協力実績」）、Aya Homei “Between the West and Asia: ‘Humanistic’ Japanese Family Planning in the Cold War” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 9, 2015: 1-24 がある。

Ōta was one of the most influential sexologists in the postwar period, well known for his liberal views on contraception, abortion, premarital sex, and sexual minorities. He had been briefly imprisoned before the war due to his suspected Communist sympathies. After the war he was elected to Parliament as a member of the Socialist Party where he sponsored legislation recognizing the rights of women to control their own reproductive decisions. In 1957 he published *Dai san no sei* (The third sex), the first book in Japan about male homosexuality to be produced with the cooperation of homosexual men themselves⁹⁰.

また、カリフォルニア大学サンタバーバラ校の教授、サビーネ・フリーシュトゥックが次のように述べている。

Among the most prominent contributors to the magazine [*Married Life*] was Ōta Tenrei, who remained critical of the immediate postwar condemnation of premarital sex, declaring repeatedly that if both partners agreed, premarital sex should be tolerated. Just as he had done numerous times during the 1930s, in *Married Life* he explained the functioning of the Ōta-Ring or spiral, his invention (...). He noted the importance of breast care (...) and was also one of the first sexologists who pursued the transition from a fixation on the uterus to a new interest in female sexual sentiments

⁹⁰ Mark McLelland, *Love, Sex, and Democracy in Japan During the American Occupation*. Palgrave Macmillan, 2012: 199. マクレランドは別の著書においても太田について上記と似たような評価をしている。“Ōta Tenrei (1900-1985) was a researcher and popularizer of sexual knowledge whose career spanned the pre- and postwar periods. He was noted for his liberal views, such as the freedom of consenting adults to engage in premarital sex, even during the 1930s. In the postwar period he wrote for several of the perverse magazines, including *Fūzoku kagaku*, where he published the preliminary results from a questionnaire administered to members of the FKK club in 1954.” 詳しくは Mark McLelland, *Queer Japan from the Pacific War to the Internet Age*. Rowman and Littlefield Publishers, 2005:155

and their relationship to the clitoris and orgasm⁹¹.

さらに、雑誌『性科学研究』復刻版（不二出版）の宣伝文で太田は「太田リングの発案者、性科学者のパイオニア」と呼ばれており、彼の主宰した雑誌は「[...] 早くからの性教育を訴え、老人の性も含めた多様な性へのアプローチをおこなった。一五年戦争のさなかに出されたラディカルな性研究雑誌としてセクソロジー・性教育・女性問題研究に必須の文献である」となっている⁹²。

このように、上記の引用から太田典礼は 1) 性研究のパイオニア、最も影響力のある性科学研究者の一人であった⁹³、2) 性に関するリベラルな態度をとっていた、3) 同性愛者の協力を得て同性愛研究の先駆的な著作物を出版していたことが伺える。

本節では太田典礼の「性」と「恋愛」観を見ていきたいが、結論からいうと、太田典礼は確かに（場合によって）「性」と「恋愛」観はリベラルかつ進歩的であったが、根本においては太田の性科学研究・性教育・性道徳・恋愛観は「正しさ」のための追究だったといえる。

まず、太田の「先進的」なところについて述べておきたい。第一に、太田が女性だけに貞操を押し付ける社会の矛盾を指摘しつつ男性のエゴイズムを批判した、第二に当事者と協力しながら研究をすすめる、同性愛者について「好意的」な研究書を残した（ただし、後ほど述べるように、現在から見ると太田の同性愛観は決して進歩的ではなかった）、第三に

⁹¹ Sabine Fruhstuck, *Colonizing Sex: Sexology and Social Control in Modern Japan*. University of California Press, 2003: 181

⁹² 詳しくは『性科学研究』（改題『性教育』）復刻版カタログを参照。

<http://www.fujishuppan.co.jp/wordpress/wp-content/uploads/2011/11/seikagakukenkyu.pdf>（2016年7月23日アクセス）

⁹³ この点に関しては、より詳しく調べないと結論を出せないが、「最も影響力のある性科学研究者の一人」ではなかったとしても太田は存在感のある人であったといえよう。まず、太田は「性」と「恋愛」をテーマにした単行本だけでも十数冊出版している。それはたとえば、太田武夫『貞操の分析』アスカ社、1936、太田武夫『青年に教ふ』建設社、1936、太田武夫『性科学』三笠書房、1937、太田典礼『性の科学と倫理』文理書院、1947、太田典礼『恋愛社会主義』文林堂、1948、太田典礼『青春のために』文理書院、1948、『青春の教養：幸福なる青春のために』文理書院、1948、『青春期の教養』文理書院、1953、『青春白書：ノイローゼの手記』文理書院、1956、『第三の性：性の崩壊？』妙義社、1957、『青春期の秘密：性医学社の診察室の告白』文理書院、1957、『完全な男性』朋文社、1957、『青春期の知識』文理書院、1958、『性と愛の知識』文理書院、1966、『エロスの周辺』人間の科学社、1980。

次に、太田は多くの雑誌（たとえば『夫婦生活』、『人生手帖』）に寄稿しており、性や医学相談にも対応していた。さらに、（戦前のものだが）太田が編集した雑誌『性科学研究』（改題『性教育』）や著書『貞操の分析』などの復刻版が出ており、「性教育・女性問題研究に必須の文献」として位置づけられているため、太田はこの分野において多少の影響力をもっていたといえよう。

「自慰」を有害とする言説を厳しく批判し、オナニーまつわる神話を暴こうとしたことにおいて太田は先進的であったといえよう。

1936年に太田武夫はアスカ社から『貞操の分析』を出版した。この著作は現在、「明治期から戦後までのセクシュアリティ言説が、どのように構築されてきたのかを展望し考察できるように、埋もれていた重要な資料の発掘に心がけた」という『近代日本のセクシュアリティ』全35巻の第5巻「性とイデオロギー」に収まっている⁹⁴。この著作で太田は女性への貞操の押し付けを厳しく批判し、処女性、処女膜に関する誤解や神話を医学の観点から否定している。たとえば、「処女性を失って悩める女性」に「あなたが自分のたどって来た道を、無思慮な行為だったと後悔して居られるのは、ほんとに同情に堪へません」⁹⁵と述べ、「私はこの目的から、あなたが今悩んで居られる、処女性を失ったこと、について従来の迷信的な解釈に対して科学的に批判して見ようと思ひます。さうすれば、あなたは失敗の追跡についていつまでもくよ／＼しないで元気に輝かしい生活のスタートを切ることが出来るやうになるでせう」⁹⁶と付け加える。「女性は異性を知ることによって血が濁る」⁹⁷、「異性を知ると脂肪がふえる」、「再婚すれば、先夫に似た子供が産れる」⁹⁸などの説を徹底的に否定したうえで、「処女性が尊重され出したのは女性が私有財産視されて来てからのことで、初夜権の発生もそれ以後のことです」⁹⁹と述べ、女性だけに貞操を押し付ける社会を批判し「いつの日にか人間が人間を奴隷視し、男性が女性を財物視することが止むときこそ、女性は真に自由な立場から結婚し、一方的な貞操をおしのけることが出来るであらう」と期待を寄せる¹⁰⁰。

しかし、最初に述べておきたいが、太田は決して貞操の必要それ自体を否定していたわけではなく、一方的な貞操の押し付けにより女性を支配しようとする点を疑問視し¹⁰¹、批

⁹⁴ 詳しくは次のリンクを参照 <http://www.yumani.co.jp/np/isbn/9784843332085> (2016年7月18日アクセス)

⁹⁵ 太田武夫『貞操の分析』アスカ社、1936：1

⁹⁶ 同前：3

⁹⁷ 太田武夫、1936：：6-7

これについては、たとえば加藤秀一は次のように述べている。「処女生の価値を裏づけるために、こんな奇妙な理論が威力を發揮したのである。一女性はひとたび男性と性交すると、相手の体液が体内に吸収されて血液に混じり、体質が変化してしまう。したがって、離婚した女性が再婚した場合、新しい夫とのあいだにつくった子どもには前の夫の血も受け継がれるので、純粹にその夫婦だけの子ではなくなってしまう……。」加藤秀一『＜恋愛結婚＞は何をもたらしたか：性道徳と優生思想の百年間』ちくま新書、2004：115

⁹⁸ 太田、1936：6-7

⁹⁹ 同前：8

¹⁰⁰ 同前：67

¹⁰¹ ちなみに、いわゆる「貞操不平等」をめぐる議論は雑誌『青鞥』などにも登場していた。詳しくはたとえば赤川学「一九一〇年代、『貞操の男女平等』の一局面」『人文科学論集：

判を男性へと向けていたといえよう。たとえば 1937 年に出版された『暁の感覚』で太田は次のように述べている。

貞操は尊重すべきものであり、守るべきものだといふのが一般の常識である。

〔……〕尤も、一口に貞操といつても、結婚前の貞操もあり結婚後の貞操もあり、女の貞操ばかりでなく男の貞操もある。しかも多くの場合、貞操は女のみの問題であるかのやうに取扱はれ勝ちで、男の貞操は、結婚前のことは大して重要視されてゐない。〔……〕

このやうに貞操尊重観に就いて男女の差別があるのは、現在の世の中が、男子専制で、女子は全く男子の私有物であり、奴隷であるといふ矛盾した制度に基づいた考へから出発するのである¹⁰²。

ただし、太田はこのような矛盾の解消、男女平等の確立への希望は持っていたようである。

現代は依然として男性の支配と女性の財物視が勢力を占めてみながら、その基礎が次第に崩れつつあることは否定できません。かういふ男女観の支柱である封建的家族制度自身が崩壊しつつあるのです。〔……〕かうして女性が家庭の経済に対等の地位を獲得しつつあることとは、男女対等の意識を益々強めます。私達はアメリカ式なフェミニズム（女性第一主義）を礼讃するものではないが、又いたづらに女性蔑視の思想にすぎりついてゐる青年は時代の動きに盲目的なドン・キホーテだと思ひます。現実の状態は益々男女対等の思想を強めるばかりです。〔……〕男女の平等こそ真に人間的な欲求であり、倫理です¹⁰³。

次に、同性愛研究における太田の「先進性」をみたい。上記したように、太田は 1957 年に『第三の性：性の崩壊？』という先駆的な研究書を編集したが、マクレランドが指摘しているように”[It] was probably the first book about homosexual men in Japanese to be written with the cooperation of homosexual men themselves.”¹⁰⁴。太田は風俗科学研究会

人間情報学科編』（信州大学人文学部）第 30 号、1996：101-117。

¹⁰² 太田武夫『暁の感覚』南光社、1937：304-305。

¹⁰³ 太田武夫『青年に教ふ』建設社、1936：219-222

¹⁰⁴ Mark J. McLelland, *Queer Japan from the Pacific War to the Internet Age*. Rowman

(FKK) のメンバー100 人を対象にアンケートを実施し、ゲイバーなどを訪れて研究したが、この研究は同性愛者に対して好意的だと捉えられがちである。しかし、好意的といつても容認というより理解と寛容を訴えていたといえよう。たとえば「座談会」のところを見よう。

太田　　ではこの本の目的について……。

原　　今までふせてとりあげないでいたことを公に扱うのはいいことだと思う。理解のない人には驚くべきことだが、こういう存在を認識してもらうには大変役立つし、この傾向の人には安心感を与えますからね。

[……]

鹿火屋　この本をつくるのに、私としては、今まで歪められ、曲解されているものを闡明したいという気持から出発しています。こうした事実が、現存する以上、事実を提起して、これを公に披れきすることは意義があると思うわけです。[……]

鹿火屋　一般の人は、同性愛者を総称して、オカマと呼んでいます。非常にけいべつしているんですね。しかし、この本によって、少しでも変態視しないことになれば幸いと思います。

太田　　異常視しないことですね。

鹿火屋　そうです。異常視しないでほしいことです。

太田　　治療できるのは、したにこしたことはないが、困難なのが多いのだから、そっとしておいてもらいたい。個人の自由として……¹⁰⁵。

さらに、オナニー有害論¹⁰⁶への太田の態度を紹介したい。以下は太田がしばしば医学相談していた雑誌『人生手帖』¹⁰⁷に取り寄せられた悩み相談とその回答である。

問　　(二) 高校一年頃から自慰をおぼえ、射精もそうとうしました。自慰してはいけないということ、いまはじめてわかったのです。これからはしませんが、精液も多く出したし、なにか悪いことでもあるのでしょうか。右の辜

and Littlefield Publishers, Inc., 2005:105

¹⁰⁵ 太田典礼編『第三の性：性の崩壊？』妙義出版株式会社、1957：419-421

¹⁰⁶ オナニー有害論についてはたとえば赤川学『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房、1999が詳しい。

¹⁰⁷ ちなみに、太田はこの雑誌に数十件の記事・悩み相談回答を寄せている。

丸が左より大きいですが、自慰をしたためでしょうか。僕の一番心配なのは結婚しても子供ができるかどうかです。(一青年)

答 青年の性的悩みのほとんどは自慰が有害だという不安からです。しかし自慰そのものは青年時代にありがちのむしろ生理的現象で害のあるものではない。有害だと心配することが害をなしている。このことはもはや医学的常識とさえなっているのですが、いまだに自慰有害説をのせ、あるいは「自慰は害なし」と書きながら「過度は有害だ。特に幼少の頃の自慰は恐ろしい結果を招く」とおどしている本が今だに出ているのは困りものです。

自慰のためペニスや睾丸が大きくなりすぎたり、発育が妨げられたりすることはない。結婚生活に差し支えたり、子供ができないなどということもありませんからそうした心配は一切無用です¹⁰⁸。

上記からは、太田が性へのリベラルな態度を取っていたことがうかがえる。しかし、太田は性にまつわる誤解などの解消につとめつつも、性規範などを一環として否定していたわけではない。たとえば現在異性愛者規範性＝ヘテロノーマティビティと呼ばれている規範に対してはどちらかというと保守的であった。それについては戦前の『青年に教ふ』で「同性愛は無害だといふ意見まで出てあるが、同性愛が不自然であることはいふまでもありません。〔……〕然し、同性愛は今日の男女交際の不自由、不良な環境や、女性に近づくことの罪悪感性観念の不健全さ、結婚難などの社会的原因がなければ殆んど生じないことも異論がないでせう。多くの同性欲は健全な性生活によつて解消するものであり、解消すべきものです。同性愛以外のいろんな変態性欲もやはり、個人の先天性よりもむしろ社会的な所産とみるべきです」¹⁰⁹と述べているし、『人生手帖』誌上の医学相談からもうかがえる。たとえば、女性に関心をもたず「むしろ若い男性のたくましい肉体に強烈な性欲を感じ」という18歳の高校生に太田は次のように回答している。「だいたい同性愛の原因はほとんど心理的なものです。〔……〕いろんな要素が複雑にからんでいることが多いものですが、その原因はその人によってちがうので、何が同性愛的性格をつくったかを詳しくしらべてみなければなりません。〔…〕心理学に理解ある精神科、神経科へ行って相談してごらんください。一旦同性愛の経験をもつとそれが固着する危険があるから、今のうちになおせばなおせます」¹¹⁰。太田は同性愛者への理解と寛容を訴えつつも同性愛の原因を社会

¹⁰⁸ 「医学相談 解答：太田典礼（医学博士）」『人生手帖』5.12、1956-12：92-93

¹⁰⁹ 太田武夫『青年に教ふ』南光社、1937：174-175

¹¹⁰ 「生活相談室 医学 解答太田典礼（医学博士）」『人生手帖』：70-71

に求め（たとえば厳しい貞操観）、それをなおすべきものとして考えていたといっても間違いないだろう。

さらに性と恋愛の「正しい」「理想的」なあり方を考えており、「性の健康化」という表現も頻繁に使っていた。たとえば1936年に『唯物論研究』に寄せた「新・性教育論」において太田は「新性教育の概念」について以下のように述べている。

まづ第一に新しい性教育は、広く社会・生物学的見地に立っている。[...] それは次のようなはつきりした根本的目的から出発しなければならない。

- 1 若い世代を社会的に全人格的に一従て性的にも健全な個性に教育してあげること。
- 2 現代の大部分の成人の抱いてゐる誤った性的偏見及び性的無知を啓蒙すること。これは亦若い世代の教育に当たる人、即ち教育者自身（成人）を再教育することにもなる。
- 3 成人の性生活の健康化と同時にそれに必然的に伴ふ出産—新しい人間の生産—の問題の合理化。
- 4 従つて様々な性的現象の化学的闡明、凡ゆる既成観念の再批判をも含む。新しい恋愛観、新しい結婚観、新しい両性観、新しい産児論、売笑問題の解決等々が確立される必要がある¹¹¹。

さらに、その翌年に太田は性教育の必要性について次のように述べている。「殊に我が国では社会的にも政治的にも、緊急解決されねばならぬ性問題が山積しており、しかも大衆の性に対する観念は依然として中世的偏見で固まって居り、同時に多くの青年男女は新しい性倫理を獲得しようと暗中模索を続けてゐる。このやうな時期に当たつて問題の正しい解決を得るためには、どうしても性の科学的な研究と解明が必要であり、それなくしては将来性のある、正しい性観念を得、大衆の性生活を健康化する基礎を持つことができない。」¹¹²

太田は戦後にもしばしば同じ議論を繰り返す。たとえば『恋愛社会主義』において「それにつれて資本主義の世の中に育つた恋愛は形をかえてゆくでしょう。そして社会主義的な恋愛が発達することになるでしょう」と述べつつ「将来の正しい恋愛を基準としてそれに向かつて進むことによって、今日の正しい恋愛を考えることができる」¹¹³とくわえてい

¹¹¹ 太田武夫「新・性教育論」『唯物論研究』48号、1936.10：68-81

¹¹² 太田武夫『性科学』三笠書房、1937：243-248

¹¹³ 太田典礼『恋愛社会主義』文林堂、1948：2

る。

「正しい恋愛」「正しい性観念」「性生活の健康化」の定義は不明であるが、それはたとえば 1) 完全な男女平等に基づいた恋愛、2) 出産と育児の負担から自由になる恋愛、3) 自由恋愛のもとで成り立つ「永続的一對一の恋愛」などである。たとえば、「プロレタリアはこれからどうしても共稼ぎ生活にならざるを得ないし、男女同権、女性解放、女性の社会的進出という意味からいつても新しい生活様式だと思いますが。そしてそこに新しい正しい恋愛が育つのです」¹¹⁴。あるいは、「子供を育てるにしても、子供固有というところまではなかなかでしょうけれど、今のように別々に子供を育てていては時間と大きなエネルギーを費すのは大変ですから、託児所がもっと発達しなければならないのです。こういう点から社会の組織、生活様式が、正しい恋愛を生むだけの用意ができなければいけないわけです」¹¹⁵。または「「ちょっと見た時すきになった」というような恋愛、結婚を目標としない恋愛は正しい恋愛とは言えない [……]。正しい恋愛が成立するには相当の時間がかかる訳で「一目ぼれ」を恋愛といえないのはそういうわけなんです」¹¹⁶。そのためには「性の啓蒙、性教育の必要があるわけです。性教育といってもたゞ自然科学的な生理的な知識を与えるだけでなく、性の社会観、正しい結婚観、恋愛観を教えなければなりません」¹¹⁷。

このように、太田は封建的な男女関係には否定的であっても、「規範」や性と恋愛における「正しさ」を求めていた。

第4節 「良い死」とは何か：太田典礼の安楽死思想

1937年1月4日に『読売新聞』朝刊に「不老長寿と科学者の夢 ホルモン立場から／医学士・太田武夫」¹¹⁸という記事が掲載された。ここで太田武夫（典礼）は「性ホルモンの素を常用してゐると、決して性的老衰は来ない。胃腸ホルモンは胃腸を永久に活動させ、皮膚ホルモン素は皮膚を絶えず艶々とした保たせる。病気に対しても夫々それを治し、更に予防するホルモンも出来、医者は上ったりになる」と述べつつ次のように加えている。

もうかうなれば、人間の老衰はこの世の中から消え失せ、人間は何時までも生きてゐる。その時になれば、子供を産む必要もなくなるだらうし、完全に子供

¹¹⁴ 太田典礼『恋愛社会主義』文林堂、1948：270

¹¹⁵ 同前：273

¹¹⁶ 同前：277

¹¹⁷ 同前：279

¹¹⁸ 太田は1936年に中央公論社から『ホルモン科学読本』を出しているため、この記事に登場している「医学士」は太田典礼であったと確信をもって言える。

の産まれない K ホルモンが出来てゐる。寒さにも暑さにも弱らないための X ホルモン、痛みを感じない Y ホルモン等々がどこの薬屋の棚にも並んでゐる。[……] あゝ、夢といふものは、夢を書くといふことは、まだ何といふナンセンスなものだらう。

1930 年代に「永久に死なぬ」ことを夢見ていた太田は、1976 年に「平均寿命がだんだん長くなるにつれて、逆に家庭でも社会でも老人が社会の重荷になっている。[……] 長寿はほどほどでなければならぬわけである」と述べ、「病は人生を去る好機」だと加える¹¹⁹。

太田典礼は 1963 年に「安楽死の新しい解釈に立って、その合法化を促進する目的で、安楽死協会をつくろう」¹²⁰と提案し、1976 年に「日本安楽死協会」を設立し（1983 年に「日本尊厳死協会」と改名）、安楽死・尊厳死合法化に取り組んだ。1970 年代と 80 年代を中心に安楽死に関する多くの論著¹²¹を残し、その法制化に取り掛かった。

太田典礼の安楽死思想やその法制化に向けた活動についてすでに先行研究¹²²があり、筆者はその主張に特に異論がないため詳細は先行研究にゆずるが、ここでは太田の考える「良い死」および太田の安楽死に関する議論に登場する「人格のない」人たちについて簡単に触れ、太田の安楽死思想の概要を紹介することにしたい。

その前に次の 2 点を指摘したい。まず、太田自身は、安楽死協会の設立者・初代理事長でありながら自身のリビング・ウイル（尊厳死の宣言書）に署名しなかった。それについて沖種郎（1989 年時点で日本尊厳死協会理事長）¹²³は「もう一つ不思議なことは、典礼さんは、安楽死協会の提唱者でありながら、ついにリビング・ウイルに署名をしなかったことである。尊厳死協会の理事長が植物人間になったのでは締まらないから、会員の何人かに促されたはずである。そのつど「うん、書く」と軽くうなずいただけで、書かないとはいわなかった。そして、やっぱり書こうとはしなかった」と述べ、「典礼さんは自殺したの

¹¹⁹ 太田典礼・石垣純二「老人医療（徹底対論）」『朝日ジャーナル』18 巻 6 号、1976.02 : 35-39

¹²⁰ 太田典礼「安楽死の新しい解釈とその合法化」『思想の科学』第 5 次 (17)、1963.8 : 72-80

¹²¹ たとえば、太田典礼編『安楽死』クリエント社、1972、太田典礼『安楽死のすすめ』三一書房、1973、太田典礼『安楽死』三一書房、1982、太田典礼・田村豊幸編『ガンと安楽死：共存・安楽生の時代を迎えて』人間の科学社、1984 など。

¹²² 大谷いづみ「死に至る憐れみ：啓蒙/抵抗/反応の一九七〇年代」『現代思想』42 (13)、2014.09 : 178-197、大谷いづみ『「尊厳死」言説の誕生』博士論文・立命館大学、2006、大谷いづみ「太田典礼小論：安楽死思想の彼岸と此岸」『死生学研究』5、2005 : 99-122。太田典礼を中心に議論しているわけではないが、立岩真也『唯の生』筑摩書房、2009、立岩真也『良い死』筑摩書房、2008、立岩真也『私的所有論』勁草書房、1997 も参考になる。

¹²³ ちなみに、沖は太田の甥である。

ではないか」¹²⁴という疑いを示している。次に、太田は安楽死を「実践」していた疑いがある点である。それについては自伝において「私は前から医師として安楽死の実践をしていたのであるが、論文として発表したのは、有名な名古屋高裁判決の出た翌年の三十八年〔…〕」¹²⁵と書いてあるところから推測できる。しかも、自分の娘も、「結核性腹部腫瘍で、ひどく苦しんだ、入院していた病院の先生にたのんで、モヒを注射し、安楽死させてもらった。まだストマイもない頃だったので、かわいそうだがやむをえなかった」し¹²⁶、「脳軟化をわずらった二人の姉も、ムダな治療をさせずに目をつむってもらった。医者をしているオイたちから、水くさい（冷淡だ）といわれたけどね」¹²⁷と言う¹²⁸。

1975年6月に『読売新聞』は太田らの活動を取り上げ「人間には生きる権利とともに“よき死”を選ぶ権利がある」として、安楽死に正面から取り組もうという「安楽死懇話会」が、十九日午後〔…〕初会合を開いた」¹²⁹と書いている。それでは、太田にとって「良い死」とは何であったのか。それは苦しまない、迷惑をかけない、負担にはならない、「品位のある」死に方を主体的に選ぶことと考えられる。たとえば1977年8月26日の朝日新聞インタビュー¹³⁰で太田は「ぼくらの目標は、よき死、グッド・デスの確保、苦しまない平和な死。植物人間化して、見苦しい生きざまをさらしたくない。つまり品位ある死を望む、ということ」と述べており、また別の機会に次のように述べている。「このため、回復の見込みが全くないのに、ひどい痛みや苦しみに悩まされ、何とか楽にしてほしいという悲痛な願望を訴えられ、一方では医学の粋を集めた人工延命術によって長期にわたり意識を失ったまま、「植物人間」化し、名だけの生命を保っている人々が増えつつあります。このように個人の希望に反した延命は、人間の威厳をかえって傷つけています。人権の立場から考えると自ら施し、或は訴える手段を持たない患者の真の願いを充す方法については現在はあまりにも習慣的、法律的制約がありすぎます。〔…〕本会は、あくまでも人格の尊厳、並びに人権の尊厳の上に立った人道的な立場から、これらの問題について〔…〕話しあい、〔…〕正しい認識をもっていただくよう努力し、諸外国の前進を参考にした上で、東

¹²⁴ 日本尊厳死協会編『尊厳死：充実した生を生きるために』講談社、1990：6。

¹²⁵ 太田典礼『反骨医師の人生』現代評論社、1980：249

¹²⁶ 太田典礼「安楽死の新しい解釈とその合法化」『思想の科学』第5次（17）、1963.8：78

¹²⁷ 「（インタビュー）日本安楽死協会・生みの親初代理事長 太田典礼氏 見苦しい生きざまゴメン 人情論に流される日本」『朝日新聞』夕刊、1977年8月26日

¹²⁸ 娘の病気と死について太田は短編小説「バラ色の顎」を書いている。太田てんれい『老人島』人間の科学社、1984：133-172

¹²⁹ 「安楽死めぐって激論 初の懇話会 協会設立では一致」『読売新聞』朝刊、1975年6月20日

¹³⁰ 「（インタビュー）日本安楽死協会・生みの親初代理事長 太田典礼氏 見苦しい生きざまゴメン 人情論に流される日本」『朝日新聞』夕刊、1977年8月26日

京宣言を中心として法律化を推進する方針であります」¹³¹。なるほど、「個人の希望に反した延命は、人間の威厳をかえって傷つけているから」苦しめない死に方をしたい者はそうしてもらおうという「人格の尊厳、並びに人権の尊厳の上に立った人道的」な立場に立った考え方に聞こえるが、問題なのは、太田の安楽死に関するレトリックに登場する「植物人間」「ボケた老人」などの人格や人権に関する意識である。

「植物人間は除脳動物と同じです」¹³²「老人ぼけがひどくなって意識の表明ができないとか、交通事故や中風などいろんな外傷や病気で脳の障害が起きると心障者となります。肉体の方も甚だしい欠陥のあるのは身体障害として、個人的生活はもちろん、社会生活にも支障を来し、程度にもよるが植物人間のように人格を喪失しているのもあります」¹³³、「障害者も老人もいていいかどうかは別として、こういう人がいることは事実です。しかし、できるだけ少なくするのが理想ではないでしょうか」¹³⁴「かくしゃくたる老人もいるが、多くは老化すると一人前でなくなります。しかし、法律では何の規定もなくどんなにボケても人格をもっていることになっています」¹³⁵。太田によると「この半人間の実態はどこまでもあいまいなままにされているが、是非明かにしてもらいたいものです」。なぜなら「人権は無条件無制限であってはならない」¹³⁶ためである。

ここで見てきたように、太田は現在の感覚でいうとリベラルな価値観の持ち主であったが、安楽死法制化における発言で見られるように非リベラルに走る場合もあった。次章では太田の「リベラルでない」事業のもう一つ、優生保護法成立への関わりに触れたい。

¹³¹ 太田典礼『安楽死』三一書房、1982：10

¹³² 太田典礼『死はタブーか』人間の科学社、1982：33

¹³³ 同前：39

¹³⁴ 同前：41

¹³⁵ 同前：129

¹³⁶ 同前：131

第2章 ある社会主義者の優生思想：優生保護法の成立や太田典礼の役割

はじめに

優生保護法が成立したのは1948年であるが、日本は敗戦で植民地などを失い、引揚者やベビーブームによる人口増加、食糧不足、生活不安などに悩まされていた。さまざまな理由で子供を望まない女性がヤミ堕胎に走ったり、新生児を放棄したりする例も少なくなかった¹³⁷。本章の主人公である太田典礼が優生保護法案の作成に着手したのも、このような時代背景と無関係ではない。太田自身が述べているように、「戦後の混乱時代は、食糧、住宅の不足、生活不安から法的秩序も乱れ、ことに戦時立法は無視された。[……] 国民優生法も堕胎罪もあったものではない。ヤミ堕胎がさかんになり、その被害として子宮穿孔、細菌感染、死亡さえ次々に起った」。産婦人科医の太田は、「人工妊娠中絶は専門医の手によらねばならないと主張して、堂々と実行した」¹³⁸という。

ここでは、太田典礼の優生保護法の成立への関わりや、本法律の成立における役割、そして優生保護法改正（あるいは改悪）運動や太田の抗議について明らかにする。

第1節 優生保護法案の提出

1947年4月に第23回衆議院議員総選挙が行われた。京都2区から立候補し当選した太田は、戦後直後に妊娠中絶を行った実績もあり、堕胎罪を「骨抜きにし」、産児制限をすすめることを、代議士としての最大の目的として掲げ、法案の作成に着手した。この法案はやがて優生保護法案という名で衆議院の厚生委員会に提出されたが、その経緯について太田自身は次のように述べている。

私は幸い衆議院議員の席をもつことができたので、早速新しい法律の立案にとりかかった。そして、議員立法として国会に提出しようと考えた。

戦前、産児調節運動を共にしていた加藤シヅエ議員と相談し、同じ社会党の医師福田昌子議員の協力をも得て、原案をつくった。国民優生法は悪い部分が多い。まず根本的に法の立場を変える必要がある。国家のためではなく、母体保護を中心に、婦人のための法律にしなければならない。もちろん優生学的要

¹³⁷ 特に大きく報道されたのは「もらい子」を100以上死亡させた「寿産院事件であった」（1948年1月に発覚）。

¹³⁸ 太田典礼『堕胎禁止と優生保護法』経営者科学協会、1967：159-160

素は十分取り入れる。こうして、「優生保護法」という名前をつけた。〔……〕

社会党議員、加藤、福田、太田の名で議員法案として提案理由を付して、第一国会に提出した。昭和二十二年（一九四七年）八月二十八日で十月一日受付。¹³⁹

上で述べられているように、優生保護法案は1947年に厚生委員会に提出されたが、太田らの法案はどのようなものであったのだろうか。それは「母体の生命保健を保護し、且つ不良な子孫の出生を防ぎ、以て文化国家¹⁴⁰建設に寄与することを目的」とし、1) 任意・強制断種、2) 一時的避妊、3) 妊娠中絶を合法化しようとしていた。具体的には、任意断種の場合、「医師は左に掲げる理由のあるときは、本人又は配偶者に対して断種手術又は放射線照射を行うことができる」となっていたが、その理由とはたとえば「妊娠分娩が母体の生命又は健康に危険を及ぼすおそれあるとき」、「本人又は配偶者が悪質な遺伝性素質、例えば遺伝性の精神病、精神薄弱、病的性格、身体疾患、奇形をもち、且つ子孫にそれが遺伝するおそれあるとき」、「本人又は配偶者が遺伝性は明かでなくとも悪質な病的性格、酒精中毒、根治し難い黴毒をもって、生れ出る子に対して悪い影響を及ぼすおそれあるとき」などである¹⁴¹。強制断種の場合、「裁判所は常習性犯罪者に対してその者の犯罪性格が子に伝わることを防ぎ且つ不良な環境の影響によって子の不良化を防ぐことが公益上必要であると認めるときは、優生委員会に対してその者の生殖を不能にすることが適当であるか否かの審査を求めることができる」、「精神病院の院長並に癲収容所の所長はその収容者に対して子孫^えの遺伝を防ぐために、その者の生殖を不能とする必要を認めたときは優生委員会に対してその者の生殖を不能にすることが適当であるかどうかの審査を求める

¹³⁹ 太田、1967：163-164

¹⁴⁰ 戦後に頻繁に用いられた「文化国家」という概念についてたとえば中村美帆「戦後日本の『文化国家』概念の特徴：歴史的展開をふまえて」『文化政策研究』(7)、2013：135-156がある。さらに、吉見義明もそれについて触れる。吉見義明『焼跡からのデモクラシー：草の根占領期体験 上』岩波現代全書、2014：27-50。市野川容孝は、社会党員の優生保護法案について次のように述べている。「憲法施行直後の一九四七年一〇月に、社会党所属の衆議院議員、福田昌子、加藤シヅエ、太田典礼の三名によって国会に提出された優生保護法案の第一条は、「この法律は、母体の生命健康を保護し、且つ、不良な子孫の出生を防ぎ、以て文化国家建設に寄与することを目的とする」とうたい、その第九条は「優生委員会」が「その者の生殖を不能にすることを適当と認めるときは、その者に対して、断種手術又は放射線照射を強制し、医師に依頼してこれを行わしめることができる」としていた（国会会議録、衆議院、厚生委員会、一九四七年一二月一日）。「文化生活」「文化的な生活」は、間違いなく、生権力（M・フォーコー）の一つの具体的な形でもあったのである」。詳しくは、市野川容孝「日本が文化に目覚めるとき：文化概念の知識社会学」内田隆三編『現代社会と人間への問い：いかにして現在を流動化するのか？』せりか書房、2015：139-163

¹⁴¹ 太田、1967：322

ことができる」ことになっており、「医師は優生委員会の依頼があれば本人並に配偶者の同意がなくてもこれに対して断種手術又は放射線照射を行うことができる」こととなっていた¹⁴²（下線は引用者。以下同じ）。

一時的避妊は、「医師は一時的に生殖を避けるための処置を自由に施すことができる」こととなっており、「医師でないものは他人に対して生殖を避けるための如何なる処置を行ってはならない」が「但し本人が自らその処置をすることは自由である」となっていた¹⁴³。

一方、妊娠中絶ができるのは任意断種と同様「妊娠分娩が母体の生命又は健康に危険を及ぼすおそれがあるとき」、そして「強姦その他不幸な原因に基いて自由な意志に反して受胎した場合であって、生れ出る子が必然的に不幸な環境に置かれ、そのために劣悪化するおそれあると考えられるとき」などである¹⁴⁴。なお、優生保護法原案の全文は、資料1を参照。

優生保護法案の原文を誰が執筆したか不明であるが、加藤は「専門家」ではなかったと共に本来は妊娠中絶反対派だったため、産婦人科医かつ人工妊娠中絶賛成派の太田と福田が執筆に加わったと考えられる¹⁴⁵。ちなみに、強制断種の対象者に「癩」も入っており、「子孫への遺伝を防ぐために、その者の生殖を不能とする」というふうに書かれていたが、太田典礼は、ハンセン病は遺伝性の疾患でないことを、疑いなく知っていた。たとえば、1949年に次のように述べている。「遺伝性精神病、精神薄弱、悪質遺伝疾患、奇形、癩病患者（癩病は伝染病であって遺伝ではないが、伝染しやすい体質遺伝¹⁴⁶のため）及び表面

¹⁴² 太田、1967：322-323

¹⁴³ 同前：323

¹⁴⁴ 同前：324

¹⁴⁵ 興味深いことに、太田も加藤も優生保護法案の創案者を自負している。たとえば、太田典礼は「戦前、産児調節運動を共にしていた加藤シヅエ議員と相談し、同じ社会党の医師福田昌子議員の協力をも得て、原案をつくった」と、自らが法案のイニシエーターだったかのように述べる（太田、1967：163）。一方で加藤シヅエは同じ出来事を次のように回想している。「幸い、社会党の議員の中に、大田典礼〔原文まま〕さんがいらっしゃいました。〔……〕私が相談いたしますと、大田さんは、「ウム、時来たれり」とおっしゃって、早速法案作成にとりかかられました。二人で知恵を出し合って作った法案を、大田さんと私と、それに同じ社会党の福田昌子さんという女医さんの三人が提案者になって、衆議院の厚生委員会に、議員立法として提出しました」（加藤、1997：161-162）。

¹⁴⁶ ちなみに、結核、ハンセン病などについて、遺伝しないもののその病気にかかりやすい体質が子孫に伝わるということが、広く受け入れられていたようである。それについてたとえば太田典礼は1948年に次のように述べている。「これも明確にわかっていますが、伝染病との関係も、伝染病そのものはバイドクにしる、結核にしる、癩にしる、遺伝はしませんが、それにかゝりやすい体質というのはどうも遺伝するようです。一番問題になるのは疾患では癩で、異常としては精神異常・精神薄弱などです。」太田典礼『青春のために』文理書院、1948：118（下線は引用者）。

また、藤野豊はハンセン病患者の強制断種の関連で次のように述べている。「光田健輔〔病

健康であっても悪質遺伝的素質を持っているものは、本人の希望により配偶者の承諾を得て、医師に、たのめば自由に断種手術を受けることができる」¹⁴⁷（下線は引用者）。

1947年8月に法案は衆議院の厚生委員会に提出され、10月に受付されたが、同年の12

理学者、ハンセン病治療に関わった医師]は、一九一五年から全生病院の患者に対して断種手術を開始している。[……]なぜ、ハンセン病患者の妊娠・出産は許されなかったのか。[……]光田は、妊娠・出産がハンセン病発症に影響することを認めている。そうであるならば、女性患者の妊娠・出産は病勢を悪化させると考え、それを防ぐために男性患者に断種をおこなったという理解が成立する。しかし、それだけではなく、光田が「癩系統」の存在にも深い関心を懐いていることに注目したい。[……]すでに、光田は、一九〇六年に、[……] ハンセン病に免疫の弱い体質の存在を認めている。ハンセン病が遺伝病ではなく感染症であることが国際的に確認され、それゆえ、隔離政策の実施に向けて国家が動き出していたこの時期において、その隔離政策推進の中心となっていく光田健輔は、「癩系統」の存在に深い関心を示していたのである。[……]以上のことから、「特殊部落附癩村調」が実施された当時、ハンセン病は感染症ではあるが、「らい菌」に抵抗力の弱い体質が遺伝したり、あるいは胎盤や精液・精子を媒介として胎児に感染する可能性が指摘されていたことは明らかである。[……]光田は、「体質遺伝」説が存在するなか、その可能性を否定できず、あえて「癩系統」とされた地域を将来の絶対隔離政策の準備のために把握しておこうとしたのである」（下線は引用者）。詳しくは、藤野豊『ハンセン病と戦後民主主義：なぜ隔離は強化されたのか』岩波書店、2006（『体質遺伝説』：強制断種のための隔離、43-56）。

さらにドイツについて市野川容孝は次のように述べている。「しかしながら、グロートヤーンは、肺結核の発症をもたらす原因として、さらにもう一つのものを付け加える。「肺結核の蔓延が多分に社会的、経済的要因によって引き起こされていることは疑問の余地がない。しかし、その際、社会的原因の影響にも一定の限界があるということ認めないならば、それは問題を誤ってとらえていることになる。その限界は、肺結核が発症しやすい体質において見出すことができ、この体質はここでもまた多くの場合、遺伝による身体の低価値性にもとづいている」（同著）。つまり、菌に感染しても発症に至らない（丈夫な）体質と、その逆に、すぐに発症してしまう（虚弱な）体質があつて、その違いは遺伝による、というものである。[……]少なくとも今世紀初頭において、「遺伝」という概念は、厳密な科学的概念としてよりも、克服できないこれらの病や障害を説明する一つのマジック・ワードとして多分に機能した」。詳しくは、市野川容孝「ドイツ：優生学はナチズムか？」米山昌平ほか『優生学と人間社会』講談社現代新書、2000：61-62。

マーガレット・サンガー（1879-1966）も体質遺伝説の信奉者であり、たとえば”There are conditions in which a woman should not bear children at all.”と述べつつ、その「条件」として結核、梅毒、てんかん、精神病などをあげ、次のように付け加える。”While it is not believed that most of these diseases can be inherited, it is known that a tendency to disease can be handed down from parent to child. ... They do not bequeath tuberculosis to their children directly, but the children probably inherit a greater liability to the disease than the children of normal parents.”（下線は引用者）。Margaret H. Sanger “Woman’s Power and Birth Control” 『改造』1922.4：147-157。

最後に、横山尊によると、「永井潜は、優生保護法が癩の断種を法で定めた点にふれ、癩は伝染病で、遺伝病ではないとしながらも、「癩にかかり易い体質は、或はあり得る」とし、「癩患者に優生手術を施すことは、無意味ではない」と遠慮しがちなながらも述べた。また、優生保護法の強制断種を加味した点を歓迎した」。詳しくは、横山尊『日本が優生社会になるまで：科学啓蒙、メディア、生殖の政治』勁草書房、2015：277-278。

¹⁴⁷ 太田典礼「産児制限論」社会主義教育協会編『婦人問題』三元社、1949：203

月 1 日に厚生委員会で代表者の加藤シヅエは法案について次のように説明した。長文になるが、以下引用する。

御承知のように、戦争中に国民優生法という法律が出ました。これは名は優生方と申しておりますけれども、その法案の律案の精神は、軍国主義的な、生めよ殖やせよの精神によってできた法律であることは、御承知の通りであります。そうしてその手続が非常に煩雑であ[り]、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ということは、この国民優生法ができてから今日まで、実際どのくらいの人がこの法律を利用したかという報告を見ますと、よくわかることでございます。また現行法の国民優生法は、むしろ出産を強要することを目的といたしておりますために、実際に出産が適当でない人が、出産を逃れるようないろいろの医学的な処置を医師に求めることを不可能にする結果、国民殊に妊娠、出産をいたさなくてはならない婦人たちが、非常に苦しんでおるといのが現状でございます。そこで私どもはこの法案を提出いたしまして、その目的は第一章の総則に書いてある簡単な条項がすべてを説明しております。すなわち第一条に、「この法律は、母体の生命健康を保護し、且つ、不良なる孫[子]の出産を防ぎ、以て文化国家建設に寄与することを目的とする。」と申しておりますが、これはこの法案すべてを説明しておると私は思っております。元来今までも母体の生命、健康を保護するとか、あるいは不良な子孫の出生を防ぐというようなことは広く言われておったのでございます。今日世界の医学は非常に進歩しておりますして、衛生の見地からは、すべて事が起こってからそれを処置するというやり方は、非常に旧式なことになっておりますして、今日は生命の健康を保護するためには、むしろ予防医学の見地から処置をしなければならないというのが、文化国家の諸外国においてやっておるところでございます。[……] 従いまして私どもは、あくまでもこの予防医学を全面的に採用して、母体を保護し、優良な子孫を生みたいということを主張いたすものでございます。[……] この意味においてこの優生保護法案は、日本の将来の人口に対しての一種の計画性を与える文化国家の建前を、日本に備える一つの方法ともなると信じておるものでございます。しかし私どもは、特にこの法案を審議していただけますときには、人口問題との結びつきよりは、むしろ如実に迫っております母体の生命保護、母体の健康増進と、生まれてくる幼児の優良なるべきものを求めるというその点に重点を置いて御審議あらんこ

とを希望いたすものでございます。〔……〕¹⁴⁸。

この法案は審議未了となったが、参議院議員、産婦人科医の谷口弥三郎¹⁴⁹が太田らにアプローチし、法案の（修正した上での）再提出を提案した。太田典礼は、それについて次のように述べている。「そして、次国会のことについて参議院の医系議員から交渉があった。「この法案は原則的に賛成だから、通過するように協力したい。しかし、急進的すぎると思われる点もあるので、修正してはどうか。それに参議院で出した方が通り易いと思うから、提出をまかせてくれないか」という意味だった」。太田は、「私は驚いた。衆議院で審議未了になったからといって、法案を横取りしようというのは、聞いたこともない」¹⁵⁰と、不満であったが、結局妥協し、法案の修正を認めた。

第2節 優生保護法の成立¹⁵¹

修正した法案は超党派で提出され（衆議院、参議院両院同時提出、参議院先議）、1948年7月に公布され、1948年9月から実施となった。

立法時の優生保護法は「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」目的のため「優生手術＝断種」（任意および強制優生手術）と「人工妊娠中絶」を一連の条件下で可能にしていた。任意の優生手術（第二章第三条）は、本人またはその配偶者の同意を得て、任意に優生手術を行うことができたが、その対象者はたとえば「本人又は配偶者が遺伝性精神変質症、遺伝性病性的性格、遺伝性身体疾患又は遺伝性畸型を有しているもの」、「癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染する虞れのあるもの」、「妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼす虞れのあるもの」であり、強制優生手術（第二章第四条）に関しては、「医師は、診断の結果、別表に掲げる疾患に罹っ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

¹⁴⁸ <http://kokkai.ndl.go.jp/SENTAKU/syugin/001/0790/00112010790035a.html>（2015年11月26日にアクセス）

¹⁴⁹ 谷口弥三郎（1883-1963）は産婦人科医、教育者、政治家であり、参議院議員、1949年に結成された日本母性保護医協会（現日本産婦人科医会）の会長などつとめていた。谷口については、荒木精之『谷口弥三郎伝』谷口弥三郎顕彰会、1964、横山尊『日本が優生社会になるまで：科学啓蒙、メディア、生殖の政治』勁草書房、2015（第8章「人的資源調査から優生保護法へ：谷口弥三郎の戦中と戦後」）を参照。

¹⁵⁰ 太田、1967：170

¹⁵¹ なお、ここで優生保護法の成立について表面的にしか扱わないため、詳細には松原洋子「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：生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社、2000：170-236を参照。

が公益上必要であると認めるときは、前条の同意を得なくとも、都道府県優生保護委員会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる」とのことになり、「別表に掲げる疾患」はたとえば遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、強度且つ悪質な遺伝性身体疾患（遺伝性進行性舞蹈病、血友病など）、強度な遺伝性畸型などであった¹⁵²。人工妊娠中絶（第十三章第三条）に関しては、「指定医師は、左の各号の一に該当する者に対して、人工妊娠中絶を行うことが母性保護上必要であると認めるときは、本人及び配偶者の同意を得て、地区優生保護委員会に対し、人工妊娠中絶を行うことの適否に関する審査を申請することができる」となり、その対象者はたとえば「別表中第一号又は第二号に掲げる疾患に罹っているもの」、「分娩後一年以内の期間に更に妊娠し、且つ、分娩によって母体の健康を著しく害する虞れのあるもの」などであった¹⁵³。なお、成立時の優生保護法の全文は、資料2を参照。

成立後、優生保護法は十数回改正されたが、中でももっとも重要なのは、1949年に中絶理由として「経済的理由」が追加されたことと、同年に任意でない優生手術の条文は医師が「審査を申請することが出来る」から「審査を申請しなければならない」ことに改正されたこと、1952年に遺伝性以外の精神病患者などへの医師の審査による優生手術ができるようになったこと、また同年審査による人工妊娠中絶の制度がなくなったことであろう¹⁵⁴。これらの改正により中絶の制限が事実上なくなり、避妊が徹底していなかった（また避妊具が現在ほど効果的でなかった）時代に（しばしば家族計画を目的とした）妊娠中絶が増加し、日本は「中絶天国」として知られるようになった。

第3節 優生保護法「改悪」運動と太田の反応

1950年代後半から始まった経済成長に伴い、将来の人口減少・労働力不足への不安が高まり、中絶の「経済的理由」を削除することによって優生保護法を改正する試みがなされた¹⁵⁵。大きな動きが2回、1970年代前半や1980年代前半にあり、どちらの場合も厚生省

¹⁵² 谷口・福田、1948：7-26

¹⁵³ 谷口・福田、1948：13

¹⁵⁴ 末広敏昭『優生保護法：基礎理論と解説』文久書林、1984：192-197

¹⁵⁵ たとえば、1967年3月15日朝日新聞朝刊には「中絶天国許さぬ 首相が発言 法の運用厳しく」という記事が掲載されており、次のように述べている。「佐藤首相は十四日の閣議で、労働不足問題に関連して「人工妊娠中絶が行き過ぎの傾向にある。医療行政面の指導を強化すべきだ」と発言、坊厚相はこの首相の発言にもとづき、優生保護法の運用をこれまでにより厳格にするなどの対策をとることになった。厚生省の調べによると、人工妊娠中絶は、二十七年に優生保護法が改正され、経済的窮乏が人工中絶の理由に加えられてから件数が急増、二十八年-三十六年には年間平均百万件以上に達した。三十七年以降は減

と宗教団体「生長の家」が改正派（つまりプロ・ライフあるいは胎児生命尊重派）であったが、2回ともウーマンリブを始め、様々な団体の反対にあい、失敗に終わった。1960年代から検討されていた優生保護法の改正案は1972年と1973年に国会に提出された。その内容は以下のとおりであった（以下婦人協同法律事務所が出版したパンフレットより引用）。

① 14条1項4号〔…〕中の、「身体的又は経済的理由により」の語句を削除し、「母体の健康」を「母体の精神又は身体健康」に改め、同号を「妊娠の継続又は分娩が母体の精神又は身体健康を著しく害するおそれのあるもの」に「改正」する。

② 「胎児が重度の精神又は身体障害の原因となる疾病又は欠陥を有しているおそれが著しいと認められるもの」を中絶事由に加える。

③ 優生保護相談所の業務に、「適正な年齢において初回分娩が行われるようにするための助言及び指導その他妊娠及び分娩に関する助言及び指導」を加える。¹⁵⁶

1970年代の改悪の試みはウーマンリブと障害者団体「青い芝の会」の激しい反対運動にあい、審議未了となった¹⁵⁷。

太田典礼も経済的理由を削除しようとする動きに抗議し、複数の記事・本において反対意見を述べた。たとえば、1967年に太田は「優生保護法は世界ではじめての革新的法律で多くの進歩的内容をもっているが、反面では、今後改めなければならない不備な点や欠陥もあることは、すでに多くの面で指摘した通りである。〔……〕しかし、再改正論が起ったのは、これらの重大なことにふれず、もっぱら人工妊娠中絶問題についてであった。しかも、医学的危険性からよりも、宗教的ないし人道上の立場からであった」¹⁵⁸のように指摘しつつ、改正論の発生、再燃について述べ、次のような意見を述べている。「中絶はもはや大した危険はないが、全く無害とはいえない。ことにたびたびくり返すのは感心しない。医師としてもなるべくさげたいのである。しかし、改正論者のうちには、中絶はいけな

少傾向を示しているが、四十年でも八十四万件に上っている」。

¹⁵⁶ 婦人協同法律事務所編『いまなぜ優生保護法改悪か？』労働教育センター、1983：56

¹⁵⁷ 優生保護法改正運動については、荻野美穂『女のからだ：フェミニズム以後』岩波新書、2014、荻野美穂『「家族計画」への道：近代日本の生殖をめぐる政治』岩波書店、2008、森岡正博『生命学に何ができるか：脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房、2001、Tiana Norgren, *Abortion Before Birth Control: The Politics of Reproduction in Postwar Japan*. Princeton University Press, 2001, Masae Kato, *Women's Rights? The Politics of Eugenic Abortion in Modern Japan*. Amsterdam University Press, 2009などを参照。

¹⁵⁸ 太田、1967：269

と宣伝するために、過度に危険性を強張^マしたり、人道に反するなどといってひどく罪悪視するのが少なくない」。このようなことを「行きすぎであり、有害であり罪悪でさえある」¹⁵⁹と叫びつつ、水子祭、雑誌などで発表される中絶手術の写真などを批判する。また、「中絶天国」について次のように述べている。「日本は墮胎天国だということを世界に知らし〔め〕たことは日本として恥かしいことだ、不名誉だといら^マのである。しかし、日本では、中絶の適応が広いということは決して恥ずべきことではなく、むしろ進歩的で誇るべきことなのである。〔……〕日本のように専門家による安全な中絶のできる国が最も近代的なのである」¹⁶⁰。1970年にも太田は「中絶天国」¹⁶¹にふれ、「戦前とくに戦時中のきびしい墮胎取締りを思い起こせば、現在はまさしく天国である。危険なヤミ墮胎を犯す必要もなく、墮胎罪で検挙されはしないかとびくびくする心配もない。女性は自分の意志によって出産する自由と権利を獲得したのである。これは、女性だけでなく親となる夫の立場からも同じことがいえる。抑圧からのひとつの解放である」¹⁶²と述べている。さらに、太田は女性の生殖自由の問題にふれ、「女性は母となる自由をもつと同時に、母となることを拒む権利もっている」と指摘している¹⁶³。以上で見てきたように、現在の感覚でいうと太田は非常に進歩的な立場を取っており、生殖における女性の主体性を主張していた。しかし、ここで指摘したいが、太田の抗議は「経済的理由」の削除のみに向けられており、決して「重度の精神又は身体の障害の原因となる疾病又は欠陥」を持っている胎児の「選択的中絶」に反対するものではなかった。それどころか、太田は障害に基づく選択的中絶を積極的に奨励し、優生政策の強化まで呼びかけていた。たとえば、1967年に「優生保護法の改正ならもっと大切なことがある。優生学的役割を強化することである」¹⁶⁴と主張し、「底格者」を断種する優生学的ユートピアの「理想案」まで提唱している¹⁶⁵。

優生保護法を改正する2回目の大きな試みは1980年代のはじめになされた。荻野美穂に

¹⁵⁹ 太田、1967：283

¹⁶⁰ 太田、1967：285

¹⁶¹ ちなみに、他の国に比べて、「中絶天国」という言い方はどれほど現実的であったのか。たとえば、我妻崇が世界各国の中絶に関する法律などを紹介し、「したがって現在では、世界の人口の約半分は中絶がなんらかのかたちで法律的に許される国に住んでいることになる。また「日本では中絶が野放しに行われているから中絶天国だ」と言うのは日本のマスコミが作り出した虚像であって、わが国よりも法律的に自由な国は他にたくさんある」と述べている。詳しくは、我妻崇『『避妊』と『中絶』：諸外国の現状と日本』週刊ブックス特別取材班編『いまなぜ優生保護法「改正」か』現代書林、1983：81-96。荻野2008（家族計画への道）：258-259も参照。

¹⁶² 太田典礼『性の権利：墮胎解放の歴史』三一書房、1970：11-12

¹⁶³ 太田、1970：23

¹⁶⁴ 太田、1967：287

¹⁶⁵ 太田、1967：297-303

よると、「優生保護法改定を目指して失敗した勢力も、政治的な保守化・右傾化傾向がしだいに強まる時代の空気のなかで、生長の家を中心に再び改定運動を活発化させはじめた。この二度目の運動において改定推進派がキーワードとしてかかげたのは、「胎児の生命尊重」であった」¹⁶⁶。

しかし、1970年代の改正運動と同様に、2度目の試みも失敗に終わり、1983年に厚生省は優生保護法改正案の国会上程を断念した¹⁶⁷。

それでは、太田典礼は2回目の改正運動にどのように反応したのだろうか。太田は再び記事・著作で反対意見を表明し、生長の家の「生命尊重論」などを厳しく批判した。具体的には、1983年に編集した『中絶は殺人ではない』で、次のように述べている。「優生保護法の改正が、またもち上って改悪反対派とさかんにいがみあっている。その火つけは、一〇年前と同じ生長の家で、その主張は観念的な生命尊重論を基本にして、中絶の弊害をあげ、とくに一〇代の中絶激増を理由に、その経済的理由をけずって、中絶をひきしめようというのである。[……] その論拠はきわめて薄弱であり、認識の不足も甚だしい。なるほど現在の中絶が多いこと、野放し状態は誰がみてもよくない。なぜかわしい有様である。しかし、その原因は複雑であって、家庭にも社会にも個人にも責任がある。それらを一つ一つ取り除かねば正すことはできない」¹⁶⁸。また、生長の家の生命尊重論を「余りにも観念的、感情的、宗教的で科学的な理論の追求が足りない」¹⁶⁹とした。さらに、水子供養¹⁷⁰で「金儲け」をしようとする僧侶を厳しく批判し、「多くの女性にとって、中絶経験は、その思い出したくないことの第一ともいえよう。それをわざわざ、古傷に針でさすように掘り返して新しく思い出させることは、余りに残酷であり、むごい心なきわざの極みであって、さらに、それを浮かばれない魂として罪悪感をかきたて、供養してやるといって、金もうけするのは、もはや宗教ではなく、これを業とする坊主は、頭に角の生えた鬼以上の悪魔幽鬼である」と指摘した¹⁷¹。

¹⁶⁶ 荻野美穂『女のからだ：フェミニズム以後』岩波新書、2014：144

¹⁶⁷ 荻野、2008：11

¹⁶⁸ 太田典礼編『中絶は殺人ではない』人間の科学社、1983：1

¹⁶⁹ 太田典礼編、1983：36

¹⁷⁰ 水子とは「①生まれてあまり日のたたない子。あかご」、「②胎児。特に、流産または墮胎した胎児」であり（『大辞泉』小学館、1995：2533）、「水子の魂は、地蔵の世話になるといわれ、寺院に水子地蔵が祀られ、水子供養が行われる」（『日本大百科全書22』小学館、1988：318）が、特に1970年代に水子供養が盛んに行われた。寺院にとって水子供養はしばしば商業的な意味を持っていたため、太田典礼を含めた多くの人に厳しく批判された。水子供養についてはたとえば William R. LaFleur, *Liquid Life: Abortion and Buddhism in Japan*. Princeton University Press, 1992、高橋三郎編『水子供養：現代社会の不安と癒し』行路社、1999を参照。

¹⁷¹ 太田典礼編、1983：48

以上で見てきたように、太田典礼は優生保護法の成立に積極的に参加し、また 1970 年代と 1980 年代に同法の改正運動が発生したとき、「経済的理由」削除などに猛烈に反対した。ここで太田典礼の役割を確認したいが、まず、太田は加藤シヅエと福田昌子と共に、1947 年の「優生保護法案」の提出者であり、原案を執筆した一人である。松原洋子¹⁷²などの研究者が指摘しているように、戦後の優生保護法で初めて遺伝性でない疾患が（強制）断種対象となったが、太田もその責任を負っているといえる。さらに、太田は、ハンセン病が遺伝性疾患でないことを知りつつ、「伝染しやすい体質遺伝のため」追加したことは、すでに確認したとおりである。また、本人が自慢しているように、太田は「優生保護法」の「名付け親」である¹⁷³。ただし、太田の役割を過大評価できない。もしすでに国民優生法を変える動きがなかったとすれば¹⁷⁴、それとも谷口弥三郎のような（太田らより）権力をもつ

¹⁷² 松原洋子「中絶規制緩和と優生政策強化：優生保護法再考」『思想』886、1998.4、116-136

¹⁷³ とはいっても、名付け親としての太田のオリジナリティーは疑わしい。1940年に国民優生法が成立したが、松原など（たとえば、松原洋子「戦時下の断種法論争：精神科医の国民優生法批判」『現代思想』26-2、1998.2：286-302）の研究者が指摘しているように優生法案は抵抗なく受け入れられたわけではなく、何度も提出されたのちに成立したのだが、たとえば1939年に提出された法案は「民族優生保護法」と呼ばれていた。

¹⁷⁴ 太田自身も指摘しているように、谷口弥三郎を中心に国民優生法を改正する動きがあった。藤野豊が述べているように「一九四七年七月、日本医師会は、そのため〔国民優生法の改正〕の第一回の委員会を開催、八月二日には、民主党の参議院議員谷口彌三郎が、第一回国会で「産児制限に関する質問注意書」を提出した。〔……〕この「質問注意書」は〔……〕人口増加の抑制を求めたもので、具体的には「現在殆ど空文化」している「国民優生法を積極的に奨励して、不良子孫の出生」を防止すること、有害な避妊具・薬品を取り締まること、人工妊娠中絶の規制を緩和することを求めた。詳しくは、藤野豊『日本フェシズムと優生思想』かもがわ出版、1998：439-440。

さらに、医師、教育者の石浜淳美の回想によると、彼が1946年に福岡で引揚者に対して中絶をしていたとき、「一か月も経った頃であろうか、収容所へ衆議院議員の福田昌子博士と参議院議員の谷口弥三郎博士（共に産婦人科医）が視察に見えた。福田さんは私の教室の先輩で、われわれのやっていることをなんとか国会で立法化しようと、視察に見えたのであった。それまでであった中絶の適応は、母体の生命が危険にさらされた時だけしか行うことが出来なかった。それを経済的、社会的理由でも出来るように改正しようとするためであった」。石浜淳美『太田典礼と避妊リングの行方』彩図社、2004：15（ただし、福田昌子が衆議院議員に当選したのは1947年であるため、年月または福田の職業に関して誤りがある）。

ところで、引揚者に対して行われた中絶の詳細は知られていないが、石浜の本、さらに Lori Watt. *When Empire Comes Home: Repatriation and Reintegration in Postwar Japan*. Harvard University Press, 2009 で触れている。なお、中絶それ自体でなく、その語り方についてここで簡単にふれたい。たとえば、1953年3月の『日本産児計画情報』（4-1）の記事”No Red G.I. Babies in Japan”が中絶にふれており、”As a result of the guidance and forethought of the relief work leaders who set up the temporary health centers for women, countless women have been spared disgrace and tragedy not only for themselves, but their families as well. No Soviet G.I. babies have been born in Japan”と述べている。また、中村繁は中絶を実施した人たちを「法を犯して同胞を救った日本人」「彼

者が法案に加わらなかったとすれば、太田の法案は審議未了のまま忘れられてしまったにちがいない。

なお、1960年代に入ると、優生思想・優生政策に関する意識が徐々に変わり始め、優生政策を疑問視する者が登場しはじめる¹⁷⁵。そのなかで、太田は自らの立場を変えることはなく、人工妊娠中絶と優生手術共に擁護し続けた。第4章では、太田はどのようなレトリックで人工妊娠中絶および優生政策を肯定し、どのように優生保護法を合理化しようとしたかについて検討する。結論的に述べておきたいが、現在では太田の人工妊娠中絶へのスタンスは「進歩的」、優生政策への立場は「抑圧的」として捉えられるだろうが、太田は両者をしばしば同じ論理で受け止めていたのである。

なお、次章で戦後における強制優生手術（断種）の実態とそれに関する言説について考察したい。

女達を絶望の淵から救ひ上げようと献身的な活動をした勇氣とヒューマニズム溢れる日本人」と呼んでいる。詳細は中村粲「戦争と性：ある終戦処理のこと」『正論』309、1998.05：54-67。実際手術を受けた女性の意見も聞かず、引揚者への（強制）中絶は「慈善活動」として決めつけられているといえよう。

¹⁷⁵ ただし、「優生」はタブー視されていたわけではない。たとえば、1970年代になってもさまざまな雑誌において「優生結婚」をすすめる記事が掲載されているし、高等学校の「保健教育」の教科書にも「優生」に関する箇所が入っている。松原、2000：206-207を参照。

優生思想に関する意識がかわりはじめた大きなきっかけとなったのは「青い芝の会」の活動であり、現在では優生思想・優生学という単語が恐ろしい響きをもっているといえよう。しかし、それは意識の変化よりも、レトリックの変化であると、筆者は考える。

第3章 戦後日本における強制的な優生手術

はじめに

前章では、優生保護法によって 1) 人工妊娠中絶、2) 任意および強制優生手術（断種、不妊手術とも）が可能になったと述べたが、ここでは主として強制優生手術に焦点をあてる。筆者が学会などで研究発表する際しばしば受ける質問に、「なぜあからさまな人権侵害である強制断種がそんな長い間行われたか」というものがあるが、結論からいうと、藤野豊がハンセン病患者について述べつつ「戦後、基本的人権の尊重を明文化した「日本国憲法」のもとで、ハンセン病患者への強制隔離・強制断種・強制堕胎を正当化する論理が、まさにこの「公の利益」＝「公共の福利」という価値観であったのではないか。戦後の民主主義が不徹底であったから絶対隔離が維持されたのではなく、民主主義の下の「公共の福利」という価値観そのものが、絶対隔離を支えた、わたくしはそう考える」¹⁷⁶と指摘しているが、精神病患者、「精神薄弱者」¹⁷⁷などの場合も同じであり、さらに法律の恣意的な解釈によって強制断種の合憲性が認められていたと言えよう。

利光恵子が分類しているように、優生保護法のもとで行われた本人の意思に反する不妊手術には 3 つの類型があり、それは「(1) 本人の同意を要しない不妊手術、(2) 形だけは「本人の同意に基づく」とされたものの実質的には強制的に行われた不妊手術、(3) 優生保護法の範囲さえ逸脱した、本人の自由意思に基づかない不妊手術」¹⁷⁸である。日本では 1949 年から優生保護法が母体保護法にかわる 1996 年までおおよそ 1 万 6000 人に対して強制優生手術が行なわれており、手術数が最も多かったのは 1950 年代だったが¹⁷⁹、多くの論者¹⁸⁰が指摘しているように、その実態は（ハンセン病患者を除いて）未だに解明されていないし、資料の多くが廃棄されたと思われるため、これからもその解明は望めないだろう。前述した理由で強制断種の実態を明らかにすることは本稿の力量を超えているが、以下では、先行研究、新聞などで取り上げられた強制断種の例をとりあげ、「公共の福利」

¹⁷⁶ 藤野豊『ハンセン病と戦後民主主義：なぜ隔離は強化されたのか』岩波書店、2006：58-59

¹⁷⁷ なお、本稿では「精神薄弱者」のような、現在用いられていない用語を使う場合がある。

¹⁷⁸ 利光恵子著・松原洋子監修『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』立命館大学生存学研究センター、2016：9

¹⁷⁹ 利光、2016：11-12

ただし、伊藤と丸井が述べているように、「非遺伝性精神疾患については昭和 45 年までは減少していなかったことも特記すべき傾向であろう」。伊藤・丸井、1993：42

¹⁸⁰ たとえば、利光恵子、2016、平田勝政「日本における優生学の障害者教育・福祉への影響：知的障害を中心に」中村満紀男編『優生学と障害者』明石書店、2004。

が基本的人権を制限していたことをみていくことにしたい。

第1節 強制優生断種について

まず、2016年6月6日に掲載された『京都新聞』の記事「京都府内89人、不妊手術強制 旧優生保護法53～75年」¹⁸¹によると、「京都府内で1953年から75年にかけて、旧優生保護法に基づき、男女89人が疾患や障害を理由に、強制不妊手術を受けさせられていたことが5日までに分かった。本人が拒否した場合、国は身体の拘束や麻酔の使用、だまして手術することも認めて」おり、「府庁（京都市上京区）に記録が残る53年以降の「優生手術届出数」を京都新聞社が集計したところ、強制不妊件数は89人。内訳は医師の認定70人（男性26人、女性44人）、親権者らの同意19人（男性6人、女性13人）で、20歳未満で断種された少年少女は少なくとも35人。最後の実施は75年だった」という。さらに、「京都新聞社の調査で、府立総合資料館（左京区）に府の強制不妊手術に関係する簿冊など26冊があった。1955年の簿冊「優生保護」に、当時12歳の少女が54年12月に医院で受けた強制不妊手術の記載が見つかった。理由はてんかんと知的障害で、手術費2990円や14日間の入院費、交通費、付添人日当を府が支給したことが記載されている。強制不妊手術をめぐる、厚労省は「当時の法に基づいた行為で適法」との見解を示している」と記述している。

京都府だけで全国の傾向について判断できないだろうが、医師の認定による優生手術が多く、知的障害、精神病の人が本手術の主なターゲットではなかったかと思われる¹⁸²。さらにいうと、精神薄弱者・精神病患者が「責任能力」がないため、主として医師の申請による優生手術の対象となっていた¹⁸³。

¹⁸¹ <http://www.kyoto-np.co.jp/top/article/20160606000017/print> (2016年10月10日アクセス)

¹⁸² 伊藤と丸井も、「関係者からによると、医師の申請によるものは、精神障害者が対象であり、精神分裂症（病）と精神薄弱が主であった」と述べている。詳しくは、伊藤弘人・丸井英二「不妊手術の優生学的適用の推移と問題点：精神障害者への適用を中心として」『民族衛生』59-1、1993：37-44

¹⁸³ これについては、たとえば精神科医の菅修が次のように述べている。「優生手術を精神薄弱児又はその大人にしようとする場合、たとえ本人がその手術を受けることを承諾しても、精神薄弱者は法律的に責任能力がないから、手術をすることは出来ない。必ず都道府県優生保護審査会に審査を申請しなければならぬ」。菅修「優生手術について」『愛護』2、1955.10：3。このように、「責任能力」のない人たちは自らの生殖に関する自己決定ができない状態に置かれていたが、去勢など優生保護法で認められていない手術の場合、「本人が責任能力があるような精神状態であるときに、その同意を得ることが出来た場合にだけ、異常性欲に対する治療として去勢を行うことが出来る」とされていた。松原太郎『精神衛

また、利光のいう「優生保護法の範囲さえ逸脱した、本人の自由意思に基づかない不妊手術」、たとえば去勢または子宮摘出なども多かったと考えられる。去勢や子宮摘出などこそが、その「意外性」あるいは「違反性」のため、新聞などで取り上げられることが多かった。

たとえば、1955年8月16日の『読売新聞』夕刊に、「四少年らに断種手術 千葉 旭療護園で許可なく」という記事が掲載されており、「[...] 私立千葉療護協会旭療護園（理事長石川重徳氏）で若い入院患者男女四名に対して県優生保護審査会の許可を得ず、しかも優生保護法に許されていないコウ丸、卵巣摘出の去勢手術を行なうことを探知、優生保護法および同法施行規則の違反による傷害容疑で捜査しているが、人道上の問題として成行きが注目されている」と述べている。

また、1965年12月16日の『朝日新聞』（朝刊）の記事「断種手術の医師を起訴 東京地検」によると、「東京地検は十五日、東京都中央区築地二ノ二青木医院の青木正雄院長（四一）＝新宿区柏木一ノ一七八＝を優生保護法違反と麻薬取締法違反〔……〕でそれぞれを起訴した。起訴状によると、青木は昨年五月十三日から十五日までの間、同医院で若い三人の男に優生保護法にもとづかないで断種手術をした。〔……〕」とある。

さらに、1966年3月19日の『朝日新聞』夕刊に掲載された記事「優生手術と人権」を見ていきたい。宮崎県小林市で起こった事件だが、保養院に強制入院させられた11歳の少年が暴れたりイタズラしたりして、「そこで院長が「少年の性格をおとなしくするため」女性化手術、つまりコウ丸除去の手術をした。昨年六月のことである。ところで少年はおとなしくなったが、それを知った母親が宮崎法務局へ「何も相談もせず横暴きわまる」と訴え、小林署もまた院長を傷害の疑いで取調べに着手したのである。

「優生手術と人権」というタイトルにいだく期待とはうらはらに、記事は以下のような展開となっている。

いうまでもなく、医師は優生保護法によって分裂症やテンカンなど遺伝性精神病の患者を確認した場合、一定の手続きを経て優生手術をすることができるし、その責任もある。ところが、この医師はその手続きを怠り、県の優生保護審査会への審査申請をしないだけでなく、生殖腺（せん）そのものまで切除してしまった責任を問われているのである。法は優生手術にあたっては、“生殖腺を除去することなく生殖を不能にする手術”を認めているのだが、手術法もまた少々乱暴だったわけである。

どうみても、この院長は勇み足で、人権意識に欠けたきらいである。いかにあばれても申請手続きくらいは忘れてはなるまい。

が、半面、院長の過失を責めるのに急であって、この優生手術の必要性や、社会的な重要度がかすんでゆくのも困るのである。というのは、優生保護法は、“不良な子孫の出生を防止する”“母性の生命健康を保護する”という目的で、昭和二十三年にできた法律だが、後者はヤミクモの妊娠中絶に乱用され、前者はほとんど有名無実が終わっている、という批判が犯罪病理学者の間に強いのである。犯罪予防の偉大な方法の一つとしての精神病者の優生手術は、刑事政策上も重要な課題なのに、それがほとんど実行されないのはおかしい、という声も強い。

こころみに厚生省の統計をみると、遺伝性疾患に対する医師の申請手術は、二十四年以来三十年までしり上りにふえていて、三十年の手術件数は一千二百六十件を記録している。ところが、それ以降は下がるばかりで三十九年などはわずかに四百七十九件にすぎない。憎まれることはいやだというのか、理由はわからぬが、結果としては、この法の精神はあまり生かされているようにみえない。

この記事から読み取れるのは、院長が「人権意識に欠けたきらいである」のは、申請手続きをしなかったためであり、手続きさえすれば11歳の少年に対して行った強制断種が人権侵害ではなかったということであるが、この論理が認められるのは、あとで述べるように、「公益上必要である」と認められた場合、強制断種は「憲法の本質」に背かないとされていたためである。

以上のような事件がニュースになることはあったが、強制断種のほとんどは「当時の法に基づいた行為」だったため、1990年代になるまで取り上げられることは少なかった。

1998年6月10日に『朝日新聞』朝刊の記事「強制不妊手術 市民グループの調査 9人の体験明らかに」において「強制不妊手術に対する謝罪を求める会」のもとに寄せられた事例について述べている。また、「優生手術に対する謝罪を求める会」¹⁸⁴および利光恵子¹⁸⁵において被害者の証言が寄せられているが、たとえば飯塚淳子（仮名）が「精神薄弱者、内因性軽症魯鈍、優生手術の必要を認められる」と判定され、「その時は、まだ、事情が分からなくて、どこか、体が悪くて入院かなと、私、ただ思っただけで、何の説明も受

¹⁸⁴ 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：子どもをもつことを奪われた人々の証言』現代書館、2003

¹⁸⁵ 利光、2016（注3）

け」ないまま手術されたと述べている¹⁸⁶。

第2節 人権よりも「公益上の利益」

少なくとも人権が尊重されるはずだった戦後において、なぜ本人の意志に反する手術が数多く行われたのだろうか。また、『京都新聞』の記事にもあったように、「本人が拒否した場合、国は身体の拘束や麻酔の使用、だまして手術することも認めていた」が、果たしてなぜそれが可能であり、なぜ家族によって黙認されていたのだろうか。

簡単にいえば、障害者などの優生手術が 1) 厚生省などの行政機関に奨励され、病院・施設の関係者、また教育者や親の協力によって支えられ、2) 障害＝不幸、障害者への不妊手術＝人道という考え方によって維持されたからだといえよう。さらに、日本国憲法第13条の恣意的な解釈がされており、強制断種は人権侵害でないという扱いをされていた。

たとえば、1953年11月9日に次官会議によって「精神薄弱児対策基本要綱」決定されたが、本要綱において優生保護対策として、「遺伝性の精神薄弱者に対する優生手術の実施を促進すること。(厚生省) (優生保護法により、遺伝性の精神薄弱者および悪質遺伝を有する者の近親者について、それぞれ国費をもって優生手術を実施し、精神薄弱者の発生を予防する。)」があげられており、基本的諸対策として「精神薄弱児の発生に関する予防措置について、優生保護ならびに母子衛生対策を推進すること。(精神薄弱児の発生を未然に防止するために、優生保護ならびに母子衛生対策を推進する。)」があげられている¹⁸⁷。

また、1953年に厚生省によって通達された「優生保護法の施行について」では、強制をとまなう優生手術も容認され、「この場合に許される強制の方法は、手術に当って必要な最小限度のものでなければならないので、なるべく有形力の行使はしつしまなければならないが、それぞれの具体的な場合に応じては、真にやむを得ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等の手段を用いることも許される場合があると解しても差し支えないこと」とされている¹⁸⁸。

さらに、通達以前、優生保護法成立直後の1949年だが、9月20日に厚生省公衆衛生局長が法務府法制意見第一局長に次の2点について意見を求めた。1) 「本法第一〇条の規定により医師が優生手術を実際に行うに当って手術を受ける者が手術を拒否した場合であっても、本法の強制優生手術に関する規定の趣旨よりして一応はこれに対して手術を強制することができると考えられるが、基本的人権の尊重という点より見て本人の意見に反して

¹⁸⁶ 利光、2016：32-33

¹⁸⁷ 精神薄弱児育成会『ひかりまつ子ら：精神薄弱児の指導のために』国土社、1954：250-251

¹⁸⁸ 優生手術に対する謝罪を求める会編、2003：264

あくまで手術を強行することができるか否かについて」、2)「次に、本人の意思に反して手術を強制することができたとした場合において、具体的な強制の方法としてどの程度までの強制が許容され得るものであるか、[……] 手術を受ける者を欺罔して手術を行うこと、等の手術を強制する方法が人権尊重との関連において認められるものであるか否かについて」の意見である¹⁸⁹。

これに対して、同年10月11日に法務府は以下のような回答を寄せた。

一、優生保護法は、[……] 一方においては、手術を受ける者並びにその配偶者の同意を要するもの、すなわち任意の優生手術を行い得べき場合を認め（第三条）、他方においては、なんらこの種の同意を要件としないもの、すなわち強制優生手術を行い得べき場合を認めているが（第四条）、後者の場合には、手術を受ける本人の同意を要件としていないことから見れば、当然に本人の意思に反しても、手術を行うことができるものとして解しなければならない。従って、本人が手術を受けることを拒否した場合においても、手術を強行することができるものと解しなければならない。

二、右の場合に許される強制の方法は、手術の実施に際し必要な最小限度であるべきはいうまでもないことであるから [……] 真に必要やむを得ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等の手段を用いることも許される場合があるものと解すべきである。

三、以上の解釈が基本的人権の制限を伴うものであることはいうまでもないが、そもそも優生保護法自体に「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」という公益上の目的が掲げられている（第一条）上に、強制手術を行うには、医師により「公益上必要である」と認められることを前提とするものである（第四条）から、決して憲法の精神に背くものであるということとはできない（憲法第一二条、第一三条参照）。[……] 従って、かような手続〔異議がある場合再審査の申請〕を経て、なお優生手術を行うことが適当であると認められた者に対して、この手術を行うことは、真に公益上必要あるものというべく、加うるに、優生手術は一般に方法容易であり格別危険を伴うものではないのであるから、前示のような方法により、手術を受ける者の意思に反してこれを実施することも、なんら憲法の保障を裏切るものということ

¹⁸⁹ 「優生保護法に関する疑義について」『法務総裁意見年報』2、1949：331-332

はできない。¹⁹⁰

繰り返すが、法務府の回答は、「公益上」必要である場合、強制優生手術は憲法の本質に背かないと解釈するものであり、事実、優生手術を申請する者へのゴーサインである。

以上のような解釈に対して異論がなかったわけではない。たとえば、回答の発表直後に検事の高橋勝好が、「嫌がる本人を押さえつけて断種」する行為の合憲性に疑問をととなえ、優生手術は「人体の完全性に対する重大な侵害行為である」とし、「悪質な素質」の防止の必要を認めつつも強制力の行使に注意を呼びかけ、「意見局の掲げた強制手段については十分に慎重であって欲しいとかがえる」と述べている¹⁹¹。

このように、反論はあったが、強い反対はなかったようである。意見書が発表された11年後に広島大学の刑法学者金沢文雄は「犯罪による刑罰としてでなく、公益のために本人の意思に反して手術を行うということは憲法第一条の基本的人権の保障および第一三条の個人尊重の原則に違反するのではないかと思われる」¹⁹²と述べているが、「ではないかと思われる」であられるように、言葉遣いはかなり控えめである¹⁹³。また、1969年に『日本医事新報』で発表した論文において田村幸雄が、まず「"Sterilization"という語彙は不妊化の意であるが、本論文では、わが国で古くから使用されている断種という語を用いた。断種というと残酷な印象を与えるので、不妊化の方がよいのかも知れない」¹⁹⁴と述べた上で断種の合憲性について触れるが、「強制断種の是非」について以下のように考察する。

憲法第十三条に「すべての国民は個人として尊重され、生命及び幸福追求に対する国民の権利について公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で最大の尊重を必要とする」とある。これを字義通りに解釈し、「公共の福祉」を広義に解釈すれば、人権の尊重は名ばかりになりかねない。そこで、字義通りに解釈すべきでないとするのが通説のようであるが、具体的問題になると学者の意見が分かれる。強制優生手術においても、人権を非常に重く

¹⁹⁰ 「強制優生手術実施の手段について」『法務総裁意見年報』2、1949：325-330

¹⁹¹ 高橋勝好「優生手術における強制力の行使：新医事法令雑考（その四）」『日本医事新報』1332、1949-11：20-22

¹⁹² 金沢文雄「治療行為」木村亀二編『刑法』青木書院、1960：255-260

¹⁹³ ちなみに、金沢はハンセン病患者の中絶も批判し「医学上癩は遺伝ではなく、また、胎児は癩に感染せず、適当な分娩処置をとるときは生れた子は原則として未感染のままに止るとされているのであるから、胎児の生命を奪う正当な理由となりえない」とする。金沢、1960：260

¹⁹⁴ 田村幸雄「強制優生手術は憲法違反か：欧米の断種法（不妊法）と対比して」『日本医事新報』2343、1969-03：83-87

見る立場からは憲法違反となり、この場合の公共の福祉を人権（人体損傷）より重要視すれば憲法違反とならない。¹⁹⁵

「私見」として田村は「[……] 強制断種のケースのほとんどが実質的には同意断種である。従って、憲法違反の疑いのある強制断種を廃止しても実質的には現状とあまり変わらぬので、法第四条は廃止した方がよいと思う」と述べつつも、「逆淘汰」への懸念を示し、「強制手術を用いなくても、同意手術をもっと軌道にのせなければ国家百年の計を誤るおそれがある」¹⁹⁶という意見を示している。

強制優生断種を疑問視するものには、たとえば 1984 年に刊行された末広の著書もある。末広は「公共」の利益のため個人の人権を侵害することを疑問視し、「犯罪を犯していない者に対して、特定疾患に罹患し、または、犯罪を犯すおそれがあり、公益上必要であるという理由だけで、手術が行われるとするなら、それはつつしまなければなりません」と述べ、「なお、「その者に対し……優生手術を行うことが公益上必要」という文言は正に本人の人格、人権は眼中になきがごときではないでしょうか」¹⁹⁷とくわえている。

このように、犯罪を犯していない、ただ「特定疾患に罹患」しているだけの者に対して強制優生断種を行うことを疑問視し、それは「つつしむべき」だと考えていた法学者が優生保護法成立直後からずっといた。しかし、「であるべきではないか」「ではないでしょうか」のように、きわめて慎重な言葉づかいで自らの疑問を表現し、強い立場を取ることはなかったようである。

厚生省などによる優生対策の推進の奨励、また人権より「公共の福祉」を重要視する傾向について検証したが、以下では病院・施設の関係者、教育者、家族の態度も考察したい。ここから、強制断種とは「上から」だけでなく、さまざまな方面から支えられていたからこそ成り立っていたことを確認することができるだろう。

第 3 節 強制優生断種の申請者について

1949 年に優生保護法は改正され、中絶の要件としての「経済的理由」が追加され、漢字を旧字体から新字体に改めた。さらに、小さな言語的な変化があった。細かいところだが、第 4 条の「医師は [……] 都道府県優生保護委員会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる」というセンテンスは、「審査を申請しなければならない」と

¹⁹⁵ 田村、1969 : 86

¹⁹⁶ 田村、1969 : 86

¹⁹⁷ 末広敏昭『優生保護法：基礎理論と解説』文久書林、1984 : 33-34

いうもの変わった。谷口弥三郎と福田昌子はこれを「今回の改正により〔…〕医師は「申請しなければならない」と強制的に義務づけられたのであります」と解説し「若し審査を申請しない時はどうなりますか」という問にたいし「今度の改正で医師は申請しなければならないとなりましたが、申請しない場合でも特別の処罰規定はありません、が然し優生保護法の立案された主旨、及び日本の現状、将来を御考え戴いて、特に精神科のお医者さん方へ、強力なお協力をお願い申し上げねばならないのであります」¹⁹⁸と答えている。

このような小さい言語的变化の意味が大きかったと言っても間違いないだろうが、(推測にすぎないが) 患者が優生手術されたか、あるいはされずに済んだかは、医師の「熱意」によって異なっていたらうし、施設の方針により状態が異なっていたと思われる。

「日本の現状、将来」を考えて、協力をした医師もいれば、協力しなかった医師もいたと考えられるし、さらに「特定疾患」に罹った者は施設に收容されていたか否かによっても強制優生断種に至る可能性が左右されていたと思われる。

Hansen と King が、20世紀の北アメリカにおける強制断種について述べた著書において、施設の役割について指摘している。彼らの考察では、数多くの人々が強制断種の対象になった理由のひとつは施設收容である¹⁹⁹。言い換えれば、多くの被害者は施設に收容されていなければ断種されず済んだということである。

資料が少ないため実証的に医師の役割や施設の役割や態度を示すのがむずかしいが、ここで優生手術を推進した医師と施設の例をあげたい。たとえば、社会福祉法人旭川荘がある。現在も活躍しており、ホームページにあらわれるその標語は「天を敬い人を愛する人間尊重の精神」である。この「不幸な子供、長い人生行路を歩んできた老人たちに恵まれた“設備”“医療”“環境”の中で希望に満ちた毎日を送らせようと理想的な「総合社会福祉センター」が岡山県」²⁰⁰に 1956 年に開設した²⁰¹が、その設立趣意書に具体的な施設の

¹⁹⁸ 谷口弥三郎・福田昌子『優生保護法早わかり』日本母性保護医協会、1949：7-8

¹⁹⁹ Randall Hansen and Desmond King. *Sterilized by the State: Eugenics, Race, and the Population Scare in Twentieth-Century North America*. Cambridge University Press, 2013:269

“The concentration of the insane and feeble-minded in institutions isolated them from society, and the strict hierarchies that governed confining institutions were preconditions to the sterilization of large numbers of such people. Sterilization could and did occur in other institutions – notably hospitals and prisons – but the home for the feeble-minded was the institutional basis of it all.”

²⁰⁰ 旭川荘『20年のあゆみ：続新しい村』旭川荘、1977：3

²⁰¹ 現在は問題点を多く指摘される施設だが、旭川荘を含めたほとんどの施設の開設は善意をもってはじまったのである。つまり、多くの施設において虐待など人権侵害となる行為

構想について次のように述べている。

6. 精神薄弱児収容施設の治療教育院

先天的な原因により、又は生後比較的に早い時期に脳の障害をうけたために精神的機能の発育が停滞している不幸な児童は多い。(一般に児童 100 人につき、2.5%の率を占めている。) 私共は格別に医学の立場から精神薄弱児の医療のために、精神病院に類した病床をもち、優生保護対策として遺伝性の精神薄弱者に対する優生手術の実施や、母子衛生対策をなす。²⁰²

実際にこの施設において優生手術が行われたか否かは不明である²⁰³が、何件か実施されたのではないかと推測できる。

より明示的に優生政策を肯定するものとして松原愛育会²⁰⁴の初代理事長松原太郎をあげることができよう。松原は 1954 年の著書において「精神衛生法が生れて満四年をすぎた。

が行われたが、同時に多くの施設が、家族に恥じられ、地域に差別されていた障害者がいたからこそ設立されたのである。たとえば、川端清(教育者)は次のように述べている。「[旭川荘の創設者] 川崎先生は、昭和一一年三二歳で岡山市立市民病院の外科医長に就任して以来、老若男女、実に多くの患者に接しられた。毎日の診療を通して、生々しい社会の姿に触れ、思うこともなかった。中年の人よりも、子供や老人の中に気の毒な人が多いこと、肢体不自由や精神薄弱児が案外に多く、親はこれらの子供を隠すべきではないのに、世間体を恥じて表面に出しておらず、暗い一室の格子戸の中に閉じこめていることも多かった。[……] このような人びとを、自分の力で何とかできないものであろうかという考えが、長い間川崎先生の心中にくすぶり続けていた。[……] その頃川崎先生は、岡山県各界の指導的立場にある人びとに対し、機会ある毎に自分の構想を説明し、協力を以てされた。幸薄き子供や老人のために施設を創設したいという構想へのその人びとの反応は、予想外に冷たく、およそ次のようであった。その一つは、肢体不自由児や精薄児は、回復の見込みもなく、何の役にも立たず死んで行く。老人も死を待つだけの人間である。そんな者のために、金をかけるのは無意味な浪費である。役に立たぬことはおよしなさい、というもので、当時大部分の人びとに共通な考え方であった」。川端清『旭川荘：川崎先生の医療福祉事業』社会福祉法人旭川荘、1985：3-6

²⁰² http://www.asahigawasou.or.jp/a_outline/index16.html (2016年10月10日アクセス)

²⁰³ 1968年より刊行されている『旭川荘研究年報』では、研究論文のみ発表されており、優生手術に関する記述はない。

²⁰⁴ 精神薄弱児施設として1949年に設立。

日本の国民の精神を、よりよきものにするために、精神障害者の福祉のために、精神病の予防のために念じて作られたこの法律が、余り活発に利用されないのはどうしたことであらう」と嘆きつつ「どうしたら精神病が予防出来るのか、どうしたら精神障害者が少なくなるかというはっきりした方策が示されていなくては、大衆の協力を得ることは困難と思われる」と述べ、「私共は、とりあえず (1) 早期受診による治癒率の向上 (2) 家庭にいる患者の適切な指導 (3) 優生結婚による内因性精神障害の遺伝の防止 (4) 梅毒の徹底した治療による脳神経梅毒の防止の四者が、その当面の方策として取り上げられるべきだと考えている」という意見を述べている²⁰⁵。松原の優生学の奨励がこれにとどまっておらず、原著の第12章を「優生と精神障害の予防」にささげる。ほかの「逆淘汰説」信奉者と同じように松原は「将来民族の指導的立場に立つべき、優秀な知能を持った人物が少くなり、劣悪な子孫を遺すおそれのある、真に優生手術を行わねばならぬような人々からは、避妊や人工妊娠中絶への自発的な協力を得ることは、殆ど不可能であって、無反省に、無節制に、遠慮なく、その子孫を繁殖させる結果、[…] 民族の逆淘汰が行われるおそれがある」と述べ「我々に出来ることは、良好な遺伝素質を持っている親には、極力その中絶を思い止まらせると共に、悪質の遺伝素質を持っている者は、なるべく結婚しないで独身で終らせるか、避妊の方法を丁寧に教えたり、妊娠したときは、正しい中絶手術が、軽費でしかも妊娠の早期に行われるように指導する以外にない」²⁰⁶という。

松原はどちらかというところ「優秀者」同士の結婚などいわゆる積極的優生学を奨励する派だが、優生手術もすすめており、「精神分裂病や躁鬱病などの精神障害が、何度も起っては軽快して、精神病院から退院して行くときに、あるいは、精神薄弱児が児童福祉施設から退所して行くときに、しばしばその保護者から、「子供が生まれないようにしたら」と相談を受ける」²⁰⁷と述べつつ優生手術の種類、術式などについて紹介している。松原愛育会の場合も、実際に強制優生手術が行われていたかどうかは不明だが、初代理事長の優生政策への寛容度を考慮すると、実施されていたのではないかと推測できる。

また、「国民の精神を、よりよきものにするために」でなく、「本人を守るために」優生手術をとく者として鈴木秋津（精神科医、当時は国立国府台病院精神科科長）をあげることができる。鈴木は「自分や配偶者のからだのなかに精神病の血が流れているとわかったとき、そういう不幸な子孫を生まないために、優生手術や人工妊娠中絶をしたいと思う人は決して少なくないだろう」²⁰⁸と優生保護法を紹介し、「遺伝性ではない精神病や精神薄弱

²⁰⁵ 松原太郎『精神衛生の実際：特に訪問指導のために』松原愛育会、1954：1

²⁰⁶ 松原、1954：347

²⁰⁷ 松原、1954：358

²⁰⁸ 鈴木秋津『精神医に聞く：精神病とその治療の手びき』東洋館出版社、1962：157

にも優生手術はできる」²⁰⁹と付け加える。鈴木がいうには「これは厳密な意味では優生手術とはいえないかも知れない、なぜなら優生手術というのは、よくない血を子孫に伝えな
いための手術だから、遺伝病以外のものにやってみても実は何の意味もないから」²¹⁰であ
る。厳密な意味では優生手術でないのであればなぜするかということについて鈴木は述べ
る。「法律の条文ではそうすることが、本人を保護するため必要とみとめられたとき手術が
許されるとかいてある。子孫のためではなく本人を守るためなのだ」²¹¹。

「本人を守るため」にどれくらいの人が優生手術を受けざるを得なかったか不明である
が、精神病患者・精神薄弱者、さらにハンセン病患者への優生手術がしばしば「子育てがで
きない」などの「本人のため」になる理由で容認されていたといえる。それについてはた
とえば保母の本田静は「以上の如き指導を続けても全部の児童が安心出来る程度になるこ
とは難しい問題であると思う。〔…〕従って彼女達の生活能力を考え又人権尊重の立場より
充分考慮し家庭とも相談の上優生審査会にかけ優生手術を施行している」²¹²と述べており、
知的障害児教育研究の第一人者であった三木安正（1911-1984）が精神薄弱者の結婚につい
て「遺伝的なものであれば、その系統を残さないようにすることを考えなければならない。
また、遺伝でない場合も、結婚によって当然子どもができると考えねばならないから、子
どもができた場合にうまく育てられるかどうか、教育能力があるかどうかが問題になる。
生まれた子どもが、一生涯、精神薄弱の親を背負っていかねばならぬという運命を持つこ
とはいかにも悲惨である。〔…〕親のほうは国が面倒をみ、子どものほうは自分自身の個人
生活がやっていけるという段階になったら、結婚もある程度よいかと思うけれども、今の
段階ではなるべく避けるとか、断種するほうがよいと思う」²¹³と述べている²¹⁴。

さらに、1957年に刊行した本で主婦の友社は「ちえおくれの予防」について「ちえおく
れの子供には、いくらつくしてやっても、つくし足りないものです。それほどに彼らはめ

²⁰⁹ 鈴木、1962：163

²¹⁰ 鈴木、1962：163

²¹¹ 鈴木、1962：163

²¹² 本田静「思春期の取扱いについて」『愛護』5、1956.11：5-6

²¹³ 三木安正『精神薄弱教育の研究』日本文化科学社、1969：475

²¹⁴ 山本と加藤によると、ハンセン病の場合も、「つまり、「産んでも育てる人がいない」という判断から優生手術を施したというのは、医療提供者側の共通の認識であったといえる」。詳細は山本須美子・加藤尚子『ハンセン病療養所のエスノグラフィー：「隔離」のなかの結婚と子ども』医療文化社、2008：322。

また、「本人のための断種」はいうまでもなく日本特有の論理ではなく、断種法が存在したほかの国にもあったと思われる。Schoen は特に知的障害の場合、保健福祉関係者が断種を”progressive state intervention”としてとらえていたと述べ、”In fact, supporters of the program often used “protection” as a euphemism for sterilization.”と指摘している。Johanna Schoen, *Choice and Coercion: Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*. The University of North Carolina Press, 2005:99

ぐまれていないのです。[…] しかし、広く社会全体、人類と文化の進歩という立場からすれば、ちえおくれによって落伍する者を一人も出さないことが、理想でしょう。これは、ちえおくれを皆で助け合ってゆく、社会全体の気持や行動が必要であるとともに、一人でもこのような子供の現れを減らす方向に努力することも、忘れてはならないのです」と述べ、「ちえおくれの原因の大きなものとして、遺伝があり、遺伝によって起ると考えられるちえおくれの不幸は、次の世代に伝わることにあり、それにより新しい不幸が次々と現れてくるのを、見るにしのびない気持がします。[……] そこで、ちえおくれの出産制限のためには、わずらわしい操作を伴わず、永久確実な優生手術によることが奨励されています。[…] ちえおくれの優生手術は、昭和二十三年の優生保護法にもとづいて行われます。[…] この優生保護法が効果的に適用されるとき、初めて遺伝性精神薄弱はあとを絶ち、ちえおくれの予防は大きな進歩を見るでしょう」²¹⁵とすすめている。優生手術以外に「ちえおくれ」を予防する方法として「新しい胎教の必要」と「健康文化の向上」をあげ、「以上、三つの予防に対する方向の努力は、ちえおくれを、この世界からなくす力となって働くでしょう。しかし、この三つの方向も、真に、子供の人権尊重という、ヒューマンイズムの一点につながるものでなくてはなりません」²¹⁶と、「ちえおくれ」を「この世界からなくす」、真に「人権尊重」にもとづいた見解を示している。

雑誌『愛護』と『手をつなぐ親たち』を手がかりに断種に関する議論を考察した平田勝政は、「しかし優生手術の容認の理由では、[…] 戦後は当事者の生活能力・養育能力等の欠如という現実的判断へと重心移動してきている」²¹⁷と述べているが、このように一方で厚生省・法務府による「公共上の必要性」、他方で施設・教育関係者などによる「本人のため」という言説が存在していたということがわかる。

第4節 保護者について

最後に、家族または保護者にも触れたい。Johanna Schoen がアメリカの不妊手術について”‘The operation’ (sterilization) that violated a young girl in the name of eugenics brought relief to her overburdened mother”²¹⁸と述べているが、日本の場合もこれが当てはまるかもしれない。上述の松原太郎は「しばしばその保護者から、「子供が生まれな

²¹⁵ 主婦の友社『精薄児とお母さん』主婦の友社、1957：182-183

²¹⁶ 主婦の友社、1957：184

²¹⁷ 平田、2004：651

²¹⁸ Schoen, 2005: 3

うにしたら」と相談を受ける」²¹⁹と述べているし、脳性まひ者佐々木千津子が、卵巣への放射線照射を受けたことについて以下のように証言している。

〔月経の対処法について〕忙しいときは1日2回の交換で我慢させられていた。それが、量が多く、いつも畳にまで漏れていた。だから、母はいつも「手術して子宮を取ってしまおうよ」と、くどくどと言っていた。私は手術ということは知っていたので、恐くて、どうしても「うん」と言えなかった（佐々木 2001）

でも、その頃から、私は赤ちゃんや子どもが好きだった。いつか、赤ちゃんを生むことができたらどんなにいいだろうなあと想像していた。だけど母親は、「千津子、アンタは障害者やけん、結婚はできるかもしれんけど、子どもは育てられん。子どもはいらんよね。じゃけえ、好きな人はつくんなあ、作っちゃいけんぞ」と言われた。〔…〕（佐々木 1996）²²⁰

実際、多くの保護者が障害のある子どもが不幸であるという意識を内包しており²²¹、その「発生防止」が必要不可欠だと望み、場合によって「発生防止」に協力していたのではないかと推測できる。

このように、なぜ強制優生手術が戦後になっても行われたかという問いに、冒頭で述べたように、おそらく 1) 公益上必要性の強調、2) 厚生省・法務府により強制的手段の容認、さらに 3) 施設・病院の関係者、教育者、保護者の優生手術への寛容をあげることができる

²¹⁹ 松原、1954 : 358

²²⁰ 利光、2016 : 53

²²¹ たとえば、精神薄弱児育成会『手をつなぐ親たち：精神薄弱児をまもるために』国土社、1952 において障害児の「不幸」に関する言説が多く見られる。「一日も早く精薄児発生の原因を見出し、このような不幸をみるような子ができないように、研究を深めていただきたいと願っています」（117）、「私の二男の和則は出生と同時に、不幸という二字を背負わされた気の毒な子であった」（128）、「敏子の不運は生れて六ヶ月、母に死別してからはじまりました。〔…〕病魔と不幸のためにうまれてきたのではないかと思うくらいにつぎからつぎと病気にかかりだした」（192）。ただし、ここで保護者を責めるつもりは一切ない。地域社会に差別され、サポート体制がほぼないまま子育てをしていたことが、自分の子ども、また自分自身が不幸であるという意識を強化していたのではないだろうか。

障害者＝不幸という決めつけに対抗したのはまた「青い芝の会」である。「青い芝の会」は 1972 年のビラで、以下のように書いている。森岡、2001 : 290 より引用。

「私達「障害者」も生きています。いや、生きたいのです。

事実、数多くの仲間達は苦しい生活の中を懸命に生きぬいています。

そして、その生き方の「幸」「不幸」は、およそ他人の言及すべき性質のものではない筈です。」

だろう。

なお、松原洋子によると、1988年に厚生行政科学研究報告書「優生保護法における優生手術の適応事由に関する研究」が出ており、その趣旨は「公益上の必要」を理由とする強制的な不妊手術の規定は人権侵害にあたる、というもの²²²であったが、松原が指摘しているように、それは「真剣な反省に由来するというよりも、時流にそぐわなくなったための手直しを考えているようにしかみえないものであった」²²³だろう。

このように、「公益」のためなら強制断種は人権侵害でないという解釈が長い間維持されていたと同時に、「本人のため強制不妊手術をしてあげてもいいのではないか」という「人道的」な言説が存在していた。一方、知的障害者など「責任能力」のない者はそもそも「人格」をもっていないため人権ももつべきでないかもしれないという意見もあった。それについては次章で述べる。

²²² 松原、2000 : 226

²²³ 松原、2000 : 227

第4章 「人格」のある人間とは何か：中絶・優生・安楽死と人間の範囲

第1節 加藤シヅエ：ある女性政治家の「反省」

1981年に、優生保護法案のもう一人の提出者である加藤シヅエは自伝を出版し、優生保護法成立における自分の参加や役割について次のように説明した。

〔……〕それで、私は考えました。これだけ御婦人方の要望が強いんだから、産児制限の普及が公に認められるような法律を作ろうと思ったんです。〔……〕幸い、社会党の議員の中に、大田典礼さんがいらっしゃいました。〔……〕私が相談いたしますと、大田さんは、「ウム、時来たれり」とおっしゃって、早速法案作成にとりかかられました。二人で知恵を出し合って作った法案を、大田さんと私と、それに同じ社会党の福田昌子さんという女医さんの三人が提案者になって、衆議院の厚生委員会に、議員立法として提出しました。〔……〕〔が〕とうとうこの法案は流れてしまいました。そうしましたら、谷口豊三郎さんというお医者さんの参議院議員が、「昨今、闇の墮胎が盛んに行われていて、危険で見るに忍びないから、優生保護法というものを作って、人工妊娠中絶を可能にしよう」と言い出したんです。

日本には戦前、優生法という法律がありました。ヒットラーが、ユダヤ人の血をドイツ民族の中に入れないうために作った優生法といういまわしい法律を、何でも枢軸の真似をしたがる日本が、そっくり持って来てたんです。

この優生法に「保護」という二字を加えて、墮胎を公然と行おうというわけなのね。私は、これに不満でした。優生保護という言葉が全くナンセンスだと思いました〔……〕。²²⁴

²²⁴ 加藤シヅエ『ある女性政治家の半生』日本図書センター、1997=1981：159-166。加藤は同じ時期に執筆したほかの著作物の中でも同じことを繰り返す。たとえば、Kato Shidzue, *A Fight for Women's Happiness: Pioneering the Family Planning Movement in Japan*. JOICFP Document Series 11, 1984: 96-97 ("I, myself, had very mixed feelings about the bill's contents, however, despite being one of the cosponsors. For one thing, it carried strong overtones of the pre-war National Eugenic Law, a copy of Hitler's odious legislation against the Jews, aimed at racial purity. It also failed to address the all-important question of prevention as opposed to cure. [...] For me the issue was

上記は、加藤シヅエの回想である。加藤は、優生保護法に不満を持ち、優生保護という言葉が全くナンセンスだと感じつつ、「私も最終的には、戦前闇の墮胎で生命を落としたり、後遺症に苦しんだ多くの婦人の例を考えて、どうしても避妊の普及が不可能ならこれも次善の策だと思って」²²⁵優生保護法に賛成したと説明している。しかし、第2章で引用した加藤シヅエによる優生保護法案の説明を思い起こせば、加藤の回想が正しくないだけでなく、読者を惑わせているということに気づく。第2章で見てきたように、谷口弥三郎が加わる以前から法案は優生保護法と呼ばれていたし、衆議院の厚生委員会に法案の説明をするとき「不良な子孫」の出生の防止の必要性について熱く語ったのも、同じ加藤シヅエであった。

そもそも、以前から加藤にとって優生学は他人事ではなかったといえよう。たとえば、優生法が成立するはるか以前の1922年に産児制限の「提唱」で加藤（当時は石本静枝）は次のように述べている。「産児制限論は社会政策に根拠を置き、貧民救済を人口の制限に依って実現し、一方優生学の教ふるところに従って優秀な児童を得んとするものであります。〔……〕況んや欧米の文明諸国に及ばぬ我国の文化を進めるには、どうしても子供の質の優良化から取り掛らねばならぬことであって、産児制限に依り優良な子供をつくることは刻下の急務であります。翻ってこれを医学上から見ても、遺伝的の疾病を持った者、身体の虚弱な者の子供の殖えるのは国力を弱はめる原因であることも深く記録すべきことであります」²²⁶。1970年代以降の優生政策を批判する動きを見た加藤は、自伝にて自らの役割を最小限にし、過去を隠蔽しようとしていたとしか考えられない²²⁷。

contraception. The new law emphasized abortion. But I had to be practical [...])

²²⁵ 加藤、1997 : 165

²²⁶ 石本静枝「産児制限の提唱」『郭清』12-3、1922 : 31-32

²²⁷ ちなみに、加藤の「ごまかし」に乗ってしまった人も少なくないだろう。たとえば、英語で加藤の評伝を書いたHelen Hopperはその一人であろう。Hopperは加藤の回想を利用し、次のように述べている。"Once again there was a eugenics bill, directed at genetic improvement of the Japanese people. It was not the bill for family planning that Shidzue had wanted, but it was the best that could be hoped for within the legislative climate of the moment. [...] The bill became law in July 1947 [原文ママ] . Katō Shidzue was not proud of the legislation". 詳しくはHelen M. Hopper, *Kato Shidzue: A Japanese Feminist*. Pearson Education, 2004: 136. Hopperによる加藤の評伝にHelen M. Hopper, *A New Woman of Japan. A Political Biography of Kato Shidzue*. Westview Press, 1996 も

ただし、加藤シヅエは強制断種などいわゆる「強制的」優生学 (coercive eugenics) の賛同者だったかは判断しにくい。たしかに、加藤は優生保護法案の説明で「不良な子孫」の出生防止を訴えていたし、その後も生殖に関する「責任」を強調していた。たとえば、1948年の「子を産むことの責任」において「問題は生むべからざる子は、決して生まない工夫が女性達によってなされなければならない」、「元来女性は産んではならない子を受胎してはならないはずである」、「近代女性の性道徳は具体的にいえば、育てる責任がもてる時に子を産むべきで、それが夫婦の関係であろうと、愛人関係であろうとこれは同じである」²²⁸というように、女性は責任を持って生殖を管理すべきだと主張している。他の著書でも加藤は生殖への責任を呼びかけ、次のように述べている。

新しい憲法が制定されたことによって、日本の女性はいま完全に国家の一員になったのです。法律の上でも、社会生活の面でも、女性が一人前の人格をみとめられるようになりましたから、それだけわたくしたちはまた、責任の重さを感じないでおられません。[……]

家庭で母として妻として暮らす生活の中にも、直接間接にこの責任を果たすことができるのです。いえ、むしろ家庭を守っている婦人たちこそは、女性ならではの果し得ない大きな役目を受け持っていて、国家社会の大きな礎となっていると申しても差支えないでしょう。その役目とは、肉体的に健康で、精神的に正しい家庭を築き、それを守り育ててゆくことです。秩序正しく、明朗な社会は、健康で、道義の保たれている各家庭を基礎として建てられた建築物にもたとえられます。²²⁹

また、このような記述もしている。

可愛い子たちへ、親としての責任を果し、子供と家庭の幸福をはかろうと思えば、どうしても受胎調節の正しい実行によらねば不可能です。親の経済力と健康とを考慮に入れながら、夫婦は、「いつ」「何人」子供を生もうかと、出産の時期と愛児の数を相談してそれを実行にうつすことを、今日欧米では「計画された親子関係」、プランド・ペヤレントフード (planned parenthood) とよ

ある。

²²⁸ 加藤シヅエ「子を産むことの責任」『婦人文庫』3-6、1948：16-19

²²⁹ 加藤シヅエ『ゆたかな生活を築くために：受胎調節の実際的方法』大日本雄弁会講談社、1950：57-58

んでおります。〔……〕

時期をえらんで丈夫な児を生み、粒よりの健康児として見事な発育をたのしむといった賢い父母となるには、妊娠出産に計画性をもつにかぎります。²³⁰

このように、加藤は「健康な」子供を生み、「よく育てる」という考え方をいただいていたし、「受胎しない前から、家に病人があるとか、妊娠出産に耐えがたい病弱な方とか、また遺伝の恐れある病気のある場合とか、前の出産からあまりにも間が近く続いているとかいう事情の時は、夫婦は相談して避妊の方法を採用すべきでしょう」²³¹と考えており、優生思想をある程度内包していたと言える。しかし、加藤は強制断種を肯定していたかどうかは議論の余地がある。

加藤は生殖への責任を重要視し、「少なく産みよく育てる」派であったが、個人の人権を無視した強制断種をどこまで肯定したいたかは明らかではない。少なくとも以下のような引用では、彼女の立場が見えてこない。

新しく制定された優生保護法は、今までの多くの法律が政府の手もとで作られたのに反して、これは議員の提出であって、私もその提出者の一人ですからたいへん責任を感じています。〔……〕

いま私は優生保護のことを少し申しましたが、この法律では優生手術が一番中心の問題となっています。優生手術とは一名断種手術ともいわれ、男子なら輸精管の一部、女子ならラッパ管の一部結紮の手術をしてその人を不妊にしまうことをいっています。これはいろいろの遺伝性のよくない病気を子孫に伝染させる恐れのあるときや、癩病のように子孫に伝染させる恐れのある病気男女に対して、優生保護委員会が審査をして、ある場合は費用国庫負担で行うことを定めています。これはこうした手術は家族の数の制限というよりは、不良の子孫絶滅の民族的意義をもっているのですが、子供が多くて困る家庭でも、夫婦のどちらがこの手術をうける人も少なくありません。〔……〕

これに対して否定の論はまだいろいろいわれて、〔……〕その理由は遺伝性の病気に対して学者の意見がまだまちまちで、アメリカでは遺伝性であるとみられている病気のなかの、大きな部分を占める精神系統の病気は、先天的のものより後天的のものの方が多というふうと考えられています。それで人が子孫

²³⁰ 加藤、1950 : 63-66

²³¹ 加藤、1950 : 64

をのこす能力を人工的に抹殺してしまうことに対しては、疑問をもつ人が多いようです。ことにこの手術を受けた男女は、自分が同意でやったことでも、後でなにか取り返しのつかぬことをしたというような感じをもつもので、普通人の場合なら、やはりこんな手術をすべきではないでしょう。²³²

加藤シヅエは「どの程度の優生思想の持ち主」²³³だったにせよ、のちになって自らのスタンスに関して「反省」した、あるいは世相にあわせてレトリックを変え、優生保護法と距離をはかろうとしたのは事実である。それに対して太田典礼は自らのスタンスもレトリックも変えることはなかった。さて、太田はどのように中絶や優生手術を擁護していたのか。

第2節 胎児には「人格」があるのか：太田典礼の中絶論

まず確認しておきたいが、太田にとって優生保護法は何よりも人工妊娠中絶を合法化するものであった。太田は産婦人科医であり、普段から「堂々と」中絶を実行していたため、墮胎罪を「骨抜きに」しようとしたのは当然といえば当然である（避妊を合法化するのも太田の大きな目的であったが、太田が開発した子宮内避妊器具の太田リングを含めた多くの避妊具・避妊薬が長い間許可されなかったのはすでに述べたとおりである）。さらに、人工妊娠中絶は安い「サービス」ではないため²³⁴、太田にとって大切な収入源になっていたことも想像できる（ただし、太田はどれほど経済的動機を持っていたかについて判断できない）。しかし、人工妊娠中絶を合法化しようとする目的は、決して「金儲け」（だけ）ではなかったということを強調しておきたい。太田は、中絶はキリスト教以外の宗教やヨーロッパ以外の地域で罪悪視されることが少ないと主張しつつ、その合法化の必要性を女性の性と生殖の自由（今でいうと自己決定権）の問題として扱っていた。さらに、「胎児は人格者ではない」という立場から、中絶を犯罪として扱う倫理的・法的な根拠は欠けていると主張していた。ただし、最初から断っておきたいが、太田は決して避妊より中絶を優先

²³² 加藤シヅエ『完全な夫婦』中京新聞社、1948：50-53

²³³ 岡田英己子が平塚らいてうについて、「いか程の優生思想の持ち主なのか」を査定しようとしている。詳しくは、岡田英己子「平塚らいてうの母性主義フェミニズムと優生思想：「性と生殖の国家管理」断種法はいつ加筆されたのか」『人文学報』（東京都立大学）361、2005：23-97。加藤シヅエについても同じ問いかけができるだろう。ただし、そういった問いかけは果たして意味があるか否かについて議論の余地がある。

²³⁴ 現在では人工妊娠中絶の手術費用は妊娠経過期間によって10万～30万円であり、健康保険の適用外となっている。

していたわけではない。太田は「まずい手術」による健康被害について指摘していた²³⁵し、中絶するより妊娠を避けた方が合理的だと認めていたが、避妊には限界があるため人工妊娠中絶の合法化が必要だとしていた²³⁶。

ここでは、太田典礼の中絶観を見ていきたい。まず、太田は人工妊娠中絶あるいは堕胎の歴史をどのように捉えていたのか。太田にとって、「堕胎の歴史は、その自由と禁止の果てしなく、くり返されてきた長い闘争史」²³⁷であった。太田によると、堕胎は「原始時代はもとより、古代文明国」でも自由に行われていたが、「禁止の歴史は中世期からで、キリスト教にはじまり、キリスト教国の法律になって世界へひろがった」のである²³⁸。具体例をあげながら、「キリスト教以外の宗教はほとんどが、堕胎にたいして寛大で、禁じているのではない。したがって、キリスト教以外の国ではむかしから自由であった」²³⁹とし、特に徳川時代の日本の堕胎と間引きについて詳しく紹介している。太田によると、「江戸時代の間引き（嬰兒殺し）や堕胎は、習慣化され、幕府や地方の各藩のいましめも、堕胎の横行をくいとめることがむずかしかった。その必要にせめられての行為であったにしても、一般にはさほど罪悪意識がなかったからであり、禁止以後も地方によっては、その旧習はながくすたれることなく、戦前までつづいたほどである」²⁴⁰。さらに、「このような間引きや堕胎の流行にたいして、どういう対策が講じられたか。その主な原因が、農村での貧乏、食料難にあり、都市では不義密通のあと始末にあったので、対策もちがわざるを得なかった。ただ共通していえることは、これにたいする罪悪感がほとんどなかったことである。ことに農村ではなおさらで、堕胎についてはいっそう罪の意識がなかった」²⁴¹としている。

以上のことをまとめると次のようになる。まず、太田の見解では堕胎あるいは中絶は古くは自由に行われていたが、中世からキリスト教国を中心に犯罪化されはじめた。明治以前の日本では中絶が公然と行われていたが、その原因は貧困、食糧難、不義密通の後始末

²³⁵ たとえば、1970年の著書において「手術のまずさの最大の危険は子宮穿孔で、キカイで子宮をつき破るのである。それによる大出血、とくに腹腔内出血、腸管等の損傷、細菌感染の発熱、炎症が恐ろしい」と述べるが、「その障害の主な原因は、まずこうした未熟な医師による場合が多い」とする。詳しくは、太田典礼『性の権利』三一書房、1970：164-165

²³⁶ たとえば、1949年の論文を引用しよう。「なるほど妊娠してから処置するより妊娠しないようにする方が合理的であるし、堕胎が禁止されているために人工流産は何だか悪いことのように考えられ勝ちであるが、避妊の方法が今日まだ百パーセント確実とはいえないし、無知から妊娠する場合も少くないので、実際問題としては人工流産を含めて広く出産の調節をはかることが必要な現状にある」。詳しくは、太田典礼「産児制限論」社会主義教育協会編『婦人問題』三元社、1949：185-216

²³⁷ 太田、1970：3-4

²³⁸ 同前

²³⁹ 太田、1970：32

²⁴⁰ 太田、1970：22

²⁴¹ 太田、1970：71

などであった。ここで強調しておきたいのは、太田の意見では、徳川日本では中絶に対する「罪悪意識」「罪の意識」がなかったところである。ちなみに、太田はこの「罪悪意識」を否定するだけでなく、批判もしていた。1970年代から水子供養を行なう習慣が広まったが、太田はそれに関していくつかの著作物で批判をしている。たとえば、「水子供養の罪悪」で次のように述べている。

仏教の墮落は目にあまる。かつて、葬式無用論を出して葬式仏教をたたいたが、今は水子供養の非道で、がめつい行為を徹底的にやっつけねばならない。

誰しも過去に何らかのいやな思い出をもっており、自らをせめねばならないようなこともある。でも、古いことにいつまでもこだわらずに、前に向かって生きて行かねばならない。多くの女性にとって、中絶経験は、その思い出したくないことの第一ともいえよう。それをわざわざ、古傷を針でさすように掘り返して新しく思い出させることは、余りに残酷であり、むごい心なきわざの極みであって、さらに、それを浮かべられない魂として罪悪感をかきたて、供養してやるという、金もうけするのは、もはや宗教ではなく、これを業とする坊主は、頭に角の生えた鬼以上の悪魔幽鬼である。供養仏教の極致である。中絶を少なくしたい善意からという弁明はもはや無用である。

水子供養が繁昌しているのは、まだ水子にもなっていない胎児を、水子あつかいするペテンにひっかかる女性がたくさんいるからであって、ひっかかる女性も悪いが、ひっかける坊主はそれ以上、十倍もの悪人である。いや、もはや人間とはいえない。²⁴²

²⁴² 太田典礼編、1983：48-49

LaFleur は太田の上記の記述を取り上げ次のように指摘している。”From Dr. Ōta’s perspective, it is not the widespread practice of abortion that reflects a Japanese moral swamp but the institutions – Buddhist and ‘degenerate’ in his view – that feed on the guilt feelings of women. He does not, obviously, distinguish between guilt that might possibly be part of ‘self-assessment’ and an unnecessarily exacerbated guilt. His is a classically ‘modern’ critique of guilt as an emotion of weakness and of religion as, by definition, parasitic on it”. 詳しくは、William R. LaFleur, *Liquid Life: Abortion and Buddhism in Japan*. Princeton University Press, 1992:162

ちなみに、中絶に罪悪感が伴う、中絶は女性にとってどうしても避けたい最後の手段であるのように考える人が多いだろうが（つまり、避妊が妊娠出産を避ける第一の方法と

本題に戻ろう。太田は、日本での中絶の「禁止のはじまりは、旧刑法で明治十三年（一八八〇年）制定、十五年（一八八二年）実施となった「墮胎罪」の規定である」とし、「この刑法は当時の先進国フランスの刑法をまねたもので、その中の墮胎禁止条項をそのまま取り入れたのである。文明開化のためには文明国の法律によらねばならないとの考えからであったであろう」²⁴³とする。太田によると、「明治になって文明はキリスト教が生み出したとする考えが支配していたから、文明国の法律にならったのであろうが」²⁴⁴、「戦前における禁止の主目的は人口減少を防ぐことにあった。その最も露骨なものが、昭和十五年（一九四〇年）に制定された国民優生法で、出産制限を極度に取り締まった。国の力は人口の数にあり、国民は兵力を生む義務あるものとされた」のである²⁴⁵。

太田にとっては、中絶は禁止してはいけないものであったが、その理由は何であったのか。まず、太田の見解では中絶を禁止した場合、必然的に素人によるヤミ墮胎が増え、それに伴い子宮穿孔、腹腔内出血、腸管等の損傷、細菌感染の発熱、炎症、さらに胎盤遺残すなわち胎児の一部を残すことによる出血、感染発熱、子宮内膜炎、腹膜炎などによって母体への障害が与えられる²⁴⁶。

次に、太田は中絶を女性の権利として主張していた。太田によると、墮胎解放は女性解放の一環であり、かつ不可欠な条件でもあった。個人と社会（国家）の利益が対立した場合には、生殖に関しては個人の利益を優先させるべきだ、と太田は主張していた。

して採用されるべきであり、中絶は避妊などが失敗した場合の必要悪であるという立場)、たとえば Stenvoll はソビエト・ロシアなどの例を踏まえつつその立場が普遍的でないとは主張しながら次のように述べている。”Under state socialism, birth control policy was not based on a normative distinction between contraception as responsible and legitimate and abortion as a (necessary) evil. Abortion on request became policy before modern contraceptives were invented or mass-produced, and abortion became the primary method of birth control (Stloukal 1999). Contraceptives, especially those for women (intrauterine devices, or IUDs, and the pill), were seen as unnatural, inefficient and/or dangerous”. 詳しくは、Dag Stenvoll “Contraception, Abortion and State Socialism: Categories in Birth Control Discourses and Policies” *Kansai University Review of Law and Politics*, No.28, 2007:33-49

²⁴³ 太田、1970：114-116、太田、1967：26～

²⁴⁴ 太田、1970：114-116

²⁴⁵ 太田、1967：58-59

²⁴⁶ 太田、1970：164-166、太田、1967、太田 1974 その他。

法律の目的は利益保護にあり、法の利益、すなわち法益は個人の利益、社会の利益、国家の利益に分けられる。社会と国家を同一視するか、対立的に見るかによってさらに議論が分かれるが、堕胎罪の法益はどこにおかれるべきか。母体保護という個人の法益を重く見るか、国家の法益を重く見るべきか。個人が社会、国家の一員である以上、個人のためだけであってはならない、社会国家の利益と一致することが最も望ましいのであるが、これはしばしば相対立するものである。中絶や家族計画はつねに人口政策上の議論をまき起こしているが、個人が国家の犠牲にされては民主主義に反することになる。堕胎はあくまで個人の利益を優先させるべきであるから、あまり強く人口政策を前面に出しては、堕胎禁止の理由が成り立たなくなる。²⁴⁷

非常に聞こえがよいが、皮肉なことに太田は「個人が国家の犠牲にされては民主主義に反することになる。堕胎はあくまで個人の利益を優先させるべきであるから」と述べつつ同著で「低格者」の強制断種を呼びかけている。

いずれにせよ、太田はヤミ堕胎の危険や女性の性と生殖の自由という立場から中絶擁護論を繰り広げていたのは、彼の多くの本・論文で確認できる。しかし、太田の中絶擁護はまた、胎児の人格の有無に集中していた。1970年代に当時スタンフォード大学助教授（現コロラド大学ボルダー校教授）マイケル・トゥーリーの「人工妊娠中絶と新生児殺し」²⁴⁸をきっかけに、日本を含めた多くの国の倫理学会で胎児の人格（personhood）が議論の的になった。トゥーリーは、人間（homo sapiens）とパーソン（person）を区別し、”(serious) moral right to life”を持っているのはパーソンだとする。”What properties must something have in order to be a person, i.e., to have a serious right to life?”という問いかけに、トゥーリーは次のような答えを提供している。”The claim I wish to defend is this: An organism possesses a serious right to life only if it possesses the concept of a self as a continuing subject of experiences and other mental states, and believes that it is itself such a continuing entity” (“self-consciousness requirement”とも)²⁴⁹。トゥーリーの見解では、”It will be seen that this condition is not satisfied by human fetuses and infants, and thus that they do not have a right to life”である²⁵⁰。トゥーリーの論文をきっかけに、

²⁴⁷ 太田、1967：59-60

²⁴⁸ Michael Tooley “Abortion and Infanticide” *Philosophy and Public Affairs* Vol. 2 No. 1, 1972:37-65

²⁴⁹ Tooley, 1972: 44

²⁵⁰ トゥーリーやパーソン論に関する日本国内の議論が多くなされてきた。たとえば、森岡正博「パーソン論の射程：生命倫理学と人格概念」『倫理学年報』36、1987：137-151；森

personhood（人格）とは何かという問いをめぐる議論が繰り返され、人工妊娠中絶のみならず、安楽死・尊厳死などまで広がり、現在では「パーソン論」²⁵¹として知られている。

繰り返しになるが、トゥーリーは、「胎児や新生児はまだ自己意識をもっていないと思われるので、持続する自己の概念をもっていない。したがって（他の権利をもっているかもしれないが）少なくとも生命に対する権利をもっていないと考えざるをえない」²⁵²とする。

太田典礼も、人工妊娠中絶の是非を語る時、これに類似した議論をしていた。たとえば、1967年に胎児保護を批判しつつ、以下のように主張している。

胎児に人たる資格ありという論は、自然の状態にも合わないし、また法律的でもない。胎児の生活力は母体の生活条件に繋がっているのもあって、決して独立のものではない。胎児にも多少生活力はあるが、問題は母体の生活と離し得るか否かの点にある。また、胎児はまだ人格者ではなく、従って法律的保護を受ける根拠を欠く。²⁵³

それでは、胎児はなぜ人格者ではないだろうか。それは、「胎児は、まだ独立の存在ではなく、独立の精神活動をしていないから独立の意識もない」²⁵⁴ためである。

この「独立の精神活動をしていないから独立の意識もない」というのは、トゥーリーの「自己意識」条件に類似しているといえよう。事実、あとで述べるように、太田は「人格」という概念を安楽死・尊厳死を合法化しようとしたときも用いていたが、大谷はそれについて次のように述べている。「確認されるべきは、典礼が「人間の権利」に疑念を提起するために「人間の規定」を明らかにせよと「人格」の語を持ち出すときの、その用い方である。一九七三年と八二年のこの記述は、まさに同時期、米国で提出されたパーソン論その

岡正博『生命学に何が出来るか：脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房、2002；吉田聡「胎児と人格：生命倫理におけるパーソン論の問題」『応用倫理・哲学論集』東京大学大学院人文社会研究科・文学部哲学研究室、2004：91-106；江口聡「国内の生命倫理学における「パーソン論」の受容」『京都女子大学現代社会研究』10、2007：119-135など

²⁵¹ 森岡正博は「パーソン論」について次のように述べている。「脳還元主義の生命観を土台として英語圏で開花したのが、「パーソン論」と呼ばれる生命倫理理論である。これは、生物学的な意味での人間を、自己意識や理性をもった「<ひと>person」と、それらをもっていない「非<ひと>」に分け、前者の人間の生命のほうが、後者の人間の生命よりも価値が高いと考える理論である。」森岡、2002：104

²⁵² 江口、2007：121

²⁵³ 太田、1967：48

²⁵⁴ 太田、1967：49；太田、1970：174；太田編、1983：56

ものである」²⁵⁵。

たしかに、安楽死に関する太田の議論は「パーソン論そのものである」と言ってもよいほど、パーソン論に類似している。しかし、少なくとも人工妊娠中絶については、太田は遅くとも1940年代から似たような議論をしていた。たとえば、優生保護法が成立する以前の1946年に太田は次のように述べている。

胎児に魂ありと言ふ思想は既に笑ふべき一顧の価値さへありません。胎児は母につながり独立のものではありません。従って未だ人格者ではありませんから法律的保护を受ける根拠を欠くと思ひます。²⁵⁶

それでは、太田の「独立の意識のある」ものとしての「人格者」はどこから来ているのだろうか。それは戦前日本における墮胎罪をめぐる議論に由来しているのではないかと考えられる。

たとえば1915年に原田皐月（1887-1933）は雑誌『青鞥』に寄稿した「獄中の女より男に」にて、墮胎罪で逮捕された女性がその不条理について裁判官に次のように訴えている。

女は月々沢山な卵細胞を捨てゝいます。受胎したと云ふわけではまだ生命も人格も感じません。全く母体の小さな付属物としか思はれないのですから。本能的な愛などは猶さら感じ得ませんでした。そして私は自分の腕一本切つて罪となつた人を聞いた事がありません²⁵⁷。

さらに、戦前において刑法学者により墮胎罪をめぐる議論が展開されていたが、刑法学者の小泉英一（1892-1978）は次のように紹介している。

そこで刑法上墮胎罪の規定は一体如何なる立法的基础の上に規定されて居るか、換言すれば如何なる法益を保護せんとするものであるか、墮胎行為に因つ

²⁵⁵ 大谷いづみ「太田典礼小論：安楽死思想の彼岸と此岸」『死生学研究』5、2005：110

²⁵⁶ 太田典礼『産児制限の知識』大洋出版社、1946：60

²⁵⁷ 全文には、次のサイトを参照。

http://www.aozora.gr.jp/cards/000292/files/1820_24299.html（2016年6月1日アクセス）。なお、原田の「獄中の女より男に」については、岩田重則『<いのち>をめぐる近代史：墮胎から人工妊娠中絶へ』吉川弘文館、2009、Takeda Hiroko, *The Political Economy of Reproduction in Japan: Between Nation-State and Everyday Life*. Routledge, 2005:47-48 も参照。

て果たして何人が被害を受けるものであるかが明かにされねばならぬ。[……]

岡田（朝太郎）博士は本罪は生活機能を有する胎児に危険又は実害を与ふることを除く精神なりとし、岡田（庄作）博士は法律は本則として吾人人類を保護す。併し乍ら法律は万能なるが故に人類以外の物体を保護することも自由なり。胎児が人にあらざること医学上極めて明瞭にして一点の疑を容れざれども、胎児は早晩、母体外に排出せられ人となりて吾人人類と共同生活を営むものなるが故に、吾人人類を保護する趣旨を一貫せんとせば、胎児の保護を忽諸に付すべからず。況や国家が国民繁殖策を採る時及び所に於ては勢ひ胎児を保護し之が侵害を禁ぜざるべからずと言ひ、泉二博士は本罪の規定は一面に於ては胎児を保護す。胎児は人格者に非ずと雖も法律上の被保護物体は必ずしも人格者たることを要せず。風俗そのものが保護の目的物たることを得るも、これが為なり。²⁵⁸

上記の引用を見ると、胎児の人格が話題となっていたことが明らかになる。小泉はさらに日本国外における議論にも触れるが、「グメリン Gmelin は曰ふ、国家は成長しつつある国民にその生命を不法の暴力から保護する義務があるから墮胎は罰せねばならぬとする。然し国家の保護義務及び胎児に独立なる生命の有無につき何等の立証をなして居る」、「フオイエルバッハは胎児は人であるとの特種なる観察を下して居る。而して国家が之を保護する義務なしとするも、胎児に於て将来の国民たり得る権利があると謂ふのである」、「ヘフター Heffter は、人はその発芽の最初の瞬間より成人人間 Menschenwerdung としての法律的保護の要求を持つとして、又ヘルシュナー Hälschner は、受胎したる胎児は刑法の立場から権利主体として見做さる。その権利主体の中には受胎の瞬間から夫れ自身に得有する其の存立及び生命自立の発達を妨げられざる権利を持つとし、又氏は、墮胎は明かに人間の生命を破壊するものではないが、然しある成生せる Person の存在及び自然的発達を破壊するものである」²⁵⁹と述べているように、「胎児の独立なる生命の有無」などが広く議論されていたことが見られる。

さらにいえば、1924年に京都帝国大学の刑法学者瀧川幸辰（1891-1962）は「墮胎と露西亜刑法」にて「胎児の生活力は母体の生活条件に繋がって」おり、「決して独立のものではない」と述べている²⁶⁰。

²⁵⁸ 小泉英一『墮胎罪研究』巖松堂書店、1937：75-77

²⁵⁹ 小泉、1937：79-80

²⁶⁰ 瀧川幸辰「墮胎と露西亜刑法」『法学論叢』（京都大学法学会）第12巻第4号、1924：92-105。ちなみに、瀧川は胎児がなぜ法律的保護を受ける根拠を欠くかについて述べたう

刑法学者、特に小泉英一をしばしば引用していた太田は、彼らの語彙を借りていたと言っても間違いはないだろう。

そもそも、*person* というのはしばしば主体性のあるもの、理性のあるものとして定義されていたのであり、現在もそうである。主体性といえば真っ先に頭に浮かぶのがカントであろうが、Shafer-Landau が述べているように、”When Kant spoke of *humanity*, he wasn’t thinking necessarily of *Homo sapiens*. Rather, he was referring to all rational and autonomous beings, no matter their species.”²⁶¹である。さらに、Naffine はジョン・ロックを取り上げ、ロックにとっての *person* とは ”a thinking, intelligent being, that has reason and reflection, and can consider itself the same thinking thing, in different times and places”²⁶²であったと述べている。また、日本における人格概念については、たとえば

えで次のように書いている。「更に今日の医学、衛生学の進歩は、一たび人として世に出でたる者には、その社会に対する価値を顧みず、その亡びゆくことを積極防止して居るが、これは果たして真に社会の利益といふべきであらうか。墮胎は社会の法益を害する犯罪であるといふ見解に対しては、往々その首長者を論理的に追及して、避妊の処罰をも是認せしめやうとする論者もあるが、そこまでゆかずとも、嬰兒殺が墮胎に代わること、また犯人の卵ともいふべき私生児の増加は、まさに社会法益説の維持すべからざる所以を知るに十分であると思ふ。社会の発達はある程度まで構成員の量に関係あること疑ないが、同時により強き意味に於て、構成員の質の問題に関係あることを思はねばならぬ」。さらにソビエト・ロシアにおける墮胎について次のように述べている。「かくの如くにして、旧文明国に於て、僅に母体の生命健康のためやむを得ざる場合にのみ許されたに過ぎぬ墮胎は、ロシアに於ては広く生存のために許されることになった。ロシアは『未来の国』である。それ故にロシアにとっては、来るべき時代を形成すべき人々の保護は何より重大である。即ちこの国に於ては、母と幼児の保護、生殖に関する衛生等、今日優生学といふ名の下に包括されるところのものは、凡て慎重に考慮せられて居る」。

²⁶¹ Russ Shafer-Landau, *The Fundamentals of Ethics: Second Edition*. Oxford University Press, 2012:169

²⁶² Ngaire Naffine, *Law’s Meaning of Life: Philosophy, Religion, Darwin and the Legal Person*. Hart Publishing, 2009:63

Naffine の上記の本が法律における人格概念について簡潔に、しかし包括的に論じているが、合理性 (*rationality*) および人格の関係に関するところが興味深い。たとえば、刑法学をとりあげ”It is among criminal lawyers that we find most clearly articulated the view that law’s person is, in essence, a highly rational agent.”と述べつつ具体例をあげている。たとえばイリノイ大学の Michael Moore を引用し、次のように述べている。”To Moore, [a] person is a rational being, a being who acts for intelligible ends in light of rational beliefs’. He does not resile from the consequences of his own logic: those who ‘are not yet sufficiently rational that they can reason about moral and legal norms and adjust their behavior to them’ simply are not persons. …… The intellectually disabled and the very young simply ‘do not have the capacities to be the kind of being on whom the law is based; they are not fully persons who reason practically’. To be absolutely clear, they are the wrong ‘kind of being’ for law. The term ‘person’ for Moore carries considerable moral freight. To be a person is to be a moral agent who can therefore assume moral and legal responsibility. One cannot be legally liable without moral agency and moral responsibility: ‘legal rights are seen to depend on moral rights’. Beings are only moral

Kyoko Inoue は次のように述べている。“It appears that the word [*jinkaku*] was initially created to stand for the English word “personality,” or its French and German equivalents, first being used in 1889 in legal writings to translate the Western idea of “legal personality.” Inoue [Tetsujirō] then adopted the word in 1897 and used it in a boys’ middle school textbook on morals. [...] For Inoue and other ethical thinkers, the core meaning of *jinkaku* involved the will of individuals who had an integrated sense of self and who were thus capable of taking responsibility for their own actions.”²⁶³ Inoue によると“Finally, in the most advanced volume of this textbook²⁶⁴, Inoue presented various theories of self-realization (*jitsugen-setsu*), which aimed at developing *jinkaku* as the ultimate goal of morality. *Jinkaku* consisted of three interrelated factors, namely, knowledge (*chi*), emotions (*jō*), and will (*i*). It was a quality that made a person a human being, rather than an animal.”

このように、「人格のある者」を主体性の持つ者、自己の意識がある者とする考え方は以前から見られており、太田典礼は胎児の人格の有無を語る際、1970年代の生命倫理学者でなく、戦前から繰り広げられた刑法学者などの議論を参考にしていたにちがいないだろう。一方、強制断種をどのように合理化（*rationalize*）していたのか。以下では太田の「優生思想」について述べてみたい。

第3節 太田典礼による優生政策の肯定

まず、確認したいが、太田典礼は永井潜（1876-1957）²⁶⁵、池田林儀（1892-1966）²⁶⁶らのような、優生協会などで活躍した優生学者ではなかった。さらに、戦前には優生思想へ関心を見せておらず、「逆淘汰説」に懐疑的であった。

太田にとって優生保護法はまず人工妊娠中絶と避妊を合法化する法律だったと思われるが、優生政策にも熱心であった。太田はゴールトンなどの優生学を無批判に受容していたわけではないし²⁶⁷、優劣の判定のむずかしさ²⁶⁸を承知しつつ遺伝だけでなく環境の重要性

agents if ‘they are “practical reasoners.’” (Naffine, 2009:73)

²⁶³ Kyoko Inoue, *Individual Dignity in Modern Japanese Thought: The Evolution of the Concept of Jinkaku in Moral and Educational Discourse*. Center for Japanese Studies, the University of Michigan, 2001:5

²⁶⁴ 中学校修身教科書

²⁶⁵ 生理学者、優生学者、雑誌『民族衛生』の創刊、国民優生法の制定に尽力した人物。

²⁶⁶ ジャーナリスト、優生思想の普及につとめ、雑誌『優生運動』を刊行。

²⁶⁷ 太田はゴールトンの家計調査などについて「彼の遺伝に関する研究は家系調査に基くもので、あまり科学的でなかった」と述べている。太田典礼「産児制限論」社会主義教育協

も認めていた²⁶⁹が、断種など優生政策は確実に肯定していた。

たとえば、1948年に太田は「結婚によって優れた子孫を残そうとするのは当然であり、〔……〕ですから遺伝については正しい認識を必要とするわけで、悪い遺伝をなくし、優れた子孫をふやすことによって、広く人類の改良を実現しようという考えが起ってくるのは自然の勢です」と述べ「悪質遺伝があると明らかに認められる者は結婚をさげるとか、悪い遺伝の重複をさげるとか、断種によって子孫の増殖を防ぐとかする当然なすべきことです」と加えている²⁷⁰。さらに、1949年に次のように述べている。

このような優生学の消極的面としての悪質遺伝防止は政策として取上げられているが、優良者の増加という積極的な面は、具体的には餘り取上げられていない。それは人間の優劣は、劣悪者については比較的是っきり分るが、如何なる者が優秀かということになると決定し難いからである。

先天的な白痴や明らかに悪い遺伝をもったものは別として、何を基準として人間の優劣を決めるかが問題である。体格がよくて健康な者と、体は弱いが頭の秀れている者とどちらが優れているかとなると、判断しにくく、このように消極的な面の発展しか見られないのである。なお生むことを制限するのは容易であるが、優れたものでも生むことを強制するのは難しいからでもある。

悪質遺伝者は本人はもとより家族にとっても甚だ不幸であり、能力の不足から社会に対し積極的な貢献が出来ないばかりでなく、かえって周囲の人達に迷惑をかけている。或いは犯罪性や社会不適応性のために、社会にとって大きな負担になる。我国でも常習的犯罪者や青少年受刑者の三〇%、収容中の不良少年の七五%、浮浪者の過半数は精神欠陥者と見てよいというような数字もでており、殺傷、放火等の凶悪犯罪者の内には精神病や白痴で不起訴になるものが毎年何百とある位であるから、軽い精神欠陥者の犯罪は非常な数に上るであろうといわれている。もっとも犯罪は社会的産物であって、平和な時なら常人と

会編『婦人問題』三元社、1949：200

²⁶⁸ 「それは人間の優劣は、劣悪者については比較的是っきり分るが、如何なる者が優秀かということになると決定し難いからである」。太田、1949：201

²⁶⁹ 「ただ人間の遺伝は動物のように実験ができないし、複雑な雑種であるために劣悪者でもその遺伝関係が明らかでない場合が少なくないので、強制的に断種するということは余程慎重を期さねばならない。殊に環境による影響が非常に大きく、貧困者は十分な教育も受けられないので、社会の下積みにならざるをえない。したがって、いわゆる優生学者のいうように困窮者、犯罪者、売笑婦などを簡単に悪質家系に入れたりする態度はつつしめねばならない」。太田、1949：202

²⁷⁰ 太田典礼『青春のために』文理書院、1948：113、119

して生活出来るものが、生活不安があると犯罪者となり、世の中が混乱すると精神病も激増の傾向になり、遺伝的關係だけで解決出来ないことが多い。

しかし一般に精神病、精神薄弱、奇形などの悪質遺伝がかなり多いことは認めなければならないから、これの防止が必要なことはいうまでもない。²⁷¹

ここで太田は悪質遺伝の防止の必要について語りつつも、「ただ人間の遺伝は動物のように実験ができないし、複雑な雑種であるために劣悪者でもその遺伝關係が明らかではない場合が少なくないので、強制的に断種するということは余程慎重を期さねばならない」²⁷²と付け加えている。しかし、1949年の時点で「強制的に断種するということは余程慎重を期さねばならない」とした太田は1967年にラディカルな優生政策を奨励する「理想案」を登場させる。本著で太田は優生保護法の妊娠中絶の経済的理由の削除に関して反対意見を述べつつ、優生手術の数が減っており「これで優生の文字が泣く」と嘆き、「優生保護法の改正ならもっと大切なことがある。優生学的役割を強化することである」²⁷³と主張したあと「理想案」を紹介する。長くなるが、以下全文引用する。

そこで、私は将来への理想案をかかげてみることにした。もちろんこれは今日では先ばしすぎる、非現実的である、非科学的である、人権無視だ、全体主義だ、反動思想も甚だしいなどさまざまな非難をこうむることはまちがいないと思っている。しかし、数十年たてば、実行にうつされる時が必ず来る、また来なければならないと確信してのことである。

一、劣悪者が多すぎる

俗に、目くら千人目あき千人という。昔から人間の半分は劣悪者と見る考えがあったからであろう。前に掲げた古屋論文²⁷⁴に、「かりに国民の全部が格質において優劣相半する五〇人ずつに分けられているとする…」というところがある。人間の半分が劣悪だと明らかにいっているわけではないが、心の中にはこういう考えをもつてのことではないかと想像される。俗悪なテレビやくだらない雑誌などがどうしてこうもはんらんするのか、多くの識者のなげいているところであるが、それはこれを喜ぶ人間がいるからである。これ

²⁷¹ 太田、1949：201-202

²⁷² 太田、1949：202

²⁷³ 太田、1967：287-289

²⁷⁴ 古屋芳雄「中堅階級は絶滅か：新マルサス主義侵潤の危機」『優生学』7、1930に言及。

に対してかつて慶大の林麟は、日本人の半分はコレなのだというようなことをいった記事を見たことがある。私も同感である。性格異常や軽度の精薄は想像以上に多いのではないかと考えられる。どこにその線を引くかによってその数に大きな開きがあることはいうまでもないが、われわれの周囲にもたよりない人や少しいかれているようなのはいくらでもいる。

青少年の犯罪増加、公衆道徳の低さは、低格者の多い証拠ではないか。もっとも、悪い環境、教育の不足など外的原因も大きい、先天的欠陥をもっている者も少なくないであろう。政治不信は悪質、無能な政治家の責任ではあるが、それを選挙した大衆にも原因がある。僅かなものやもてなしで票を売ったり、自分でよく判断できない雷同的な票も、まともな頭の行動とはいえない。

二、量より質へ

文化は少数のエリートによってつくられるか、多くの大衆によるか、議論のあるところであるが、原始時代でも、道具の製作、火の利用をはじめ、人類の偉大な発明も恐らくすぐれた少数の人間がはじめたものであろう。もちろんそれを普及させたのは大衆であるが、模倣もやはりすぐれた人間の力によったであろう。

それから金属の利用時代も同じであったにちがいない。近代文明時代にはいるといよいよ明らかで、科学、芸術、思想、いずれもエリートの優秀な頭脳からである。むろん大衆の参加がなければ、文化の具体化にはならない。雄大なピラミッドもおびただしい奴隷の力が必要であった。生産についても数がものをいった。しかし、奴隷労働はしだいに機械にとって代られつつある。

文明は民族の統一、統一国家の成立によって発展した。そこには命令に従う大衆を必要とした。政治はこういう人間をうまく引っぱって行くことであり、戦争にも革命にも、命令に従順な雷同性の強い大衆が力となる。しかし、科学の開発によって量より質の段階にはいり、すぐれた者が求められている。戦争も人海戦術は時代おくれであり、ヴェトナム戦争のようなものはこれでおしまいにしてもらいたい。革命も暴力革命ではなくなるだろう。

少なくとも百年後には、人類の半数が質的に入れかわることが望ましい。
自己を確立できないような低格者を少なくしたいものである。

三、断種の基準と実行法

優劣の判定が困難だといって、すまされることではない。医学、心理学、遺伝学も進歩しつつあるので、身体、精神能力、性格の検査、とくにその遺伝性、近親の遺伝関係の調査などをも加えて、電子計算機で身体的精神的の総合順位をきめることができるようになるであろう。現在でも或る程度の数字は出せるはずであり、この研究は積極的に急がねばならない。

これを大きく A、B、C の三階級にランクする。むろんこの決定に対しては異議申立ての自由を与えて再検査の制度をとる。A 級は、優秀で男女とも種を残す。B 級は、男は断種、女は A 級だけでは出生数が減少するので、B 級も妊娠させるために、断種しない。C 級は、男女ともに断種する。

さて、その実行方法であるが、各人の自覚にまつか、法的に強制するかである。自覚を求めるには、よほど念入りの教育によっても甚だ困難であろう。社会福祉の面で何らかの優遇策を講じる必要がある。法的強制も、理解の上で立って実行するだけのゆとりある規定でないと、ナチスの轍をふむおそれがある。この場合も優遇策を考える。自覚と強制の二本立が望ましく、運営を賢明にしなければならない。

結婚については全く自由とし、制限や禁止は一切規定しない。したがって、夫婦は各種の組合せができる。A 男と A 女、B 女、C 女。B 男も A、B、C 女。C 男も同様となる。女の方からみても、A 女が A、B、C 男。B 女、C 女も同じ。

ところで断種されていないで授精能力をもっているのは A 男だけであるが、女の方は A 女、B 女ともに妊娠可能である。そこで A 男と C 女の結婚では子供はできないが、A 女、B 女は相手が A 男の場合だけ妊娠する。B 男、C 男は授精能力がないから妊娠しない。この場合は、B 女は A 男の精液によって人工妊娠する。A 女も夫が B 男、C 男であれば人工妊娠。C 女は人工受精の資格もないわけである。ただし、もらい子は自由である。

A 男は、結婚していても、していなくても、人工受精用精液提供者となるが、これには年令的制限をもうける。二十才以上五十才までが適当であろう。これをすぎると断種。もし A 男が性交によって妻以外の A 女、B 女を妊娠させた場合は、A 級の資格を失ない、B 級におとされて断種手術をうける。

四、育児の問題

C 女はもらい子を自由にしても、劣悪者による育児には不安が残る。これは B 女にもいくらかある。A 女の場合でも夫が C や B では安心できない。A

男と A 女の優秀夫婦でも今の小家庭、鍵家庭での子供の養育には多くの欠陥がある。親も大変で、ことに母親は一人、二人の子供にかかりきらねばならぬむだがあり、愛情にまつわる利己主義から、非社会的な人物ができるおそれも多い。

子供はすべて小さいときから、おそくとも生後一ヶ月から保育所でそだて、親からの利己的な影響をうけないようにしなければならない。ソ連、中共、イスラエルがその貴い人類的経験を重ねている。日本のように、養育、教育を家庭におしつけているのは無責任な政治である。もっとよい保育所をふやし、保育法を研究改善することが先決である。これは将来のことではなく、今日の大切な課題である。大きな工場、会社はもとより、住宅団地には必ず保育所を設ける義務を負わせるような法律をつくることだ。

親の愛情を無視するわけではない。親が夜だけあるいは一日のうち何時間か子と接するのはいいが、子は親の私有物ではない、社会人を育てる責任を感じなければならない。こうして、B 級や C 級の家庭でも適正な養育が可能となる。

五、人権、自由尊重の限界

右のような理想案を実現するには、前もって人権、自由について再検討しておかねばならない。

あらゆる生物は、生存競争によって強いものが残る。しかしそのために、殺しあい喰いあうのは他種族との間においてだけであって、同種族間で殺しあうことはない。これは生物の本能である。そうでなければ、その種族は自ら絶滅する危険があるからである。このことは、クロポトキンの「相互扶助論」をはじめ多くの動物生態調査が示しているところである。これが人間がお互いに大事にしあう人情のおこりであろう。にもかかわらず、戦争で殺しあったり、死刑を行なうのは人間だけである。原始時代は背に腹はかえられない場合、食糧不足のため、老人をすてたり、奇型児や病弱児を殺した。古代文明でもギリシャではこれを道義とさえした。

今日の人権尊重は近代のもので、キリスト教思想に基いている。人間は神からつくられた存在であるから尊いのであり、神の前には平等なのである。

自由の尊重は民主主義とともにルネサンス以後のヒューマニズムからであり、まず宗教からの自由に出発しており、左翼の支持するところとなった。宗教的人権尊重とはちがった基本に立っているが、その底にはキリスト教思

想がからんでいた。そのため、人権尊重は自由尊重とならんで同一に考えられるようになったものである。しかし、宗教やセンチメンタルからぬけ出さない限り、輝かしい文化の将来はない。人権尊重を絶対視してはならない。

人間は人間としての価値がある限りにおいてのみ、尊重される意義があるものであり、自由も絶対無制限であってはならない。社会人であるからには、社会生活における自由の限界がある。社会を無視した個人の勝手な自由は許されない。

これについては改めて、詳細に論じなければならないが、キリスト教精神の強い欧米諸国では徹底的な論争も困難であろう。宗教的な自由をもつ日本でならやれるし、やらねばならないものと思う。人工中絶についても、ソ連は別として日本だからこそ思いきった法律ができたのである。優生規定についても、日本が先鞭つけるべきである。

もちろん、現在存在している者は、たとえ低格者でも、その生存権を尊重するのであるが、ただ、劣悪な種を残さないようにすべきだというので、この点誤解のないようにおねがいしたい。低格者でも子供が欲しいという気持は理解できるが、その子供がまた低格者になる可能性が多いとすれば、そして不良化したり、犯罪者になるおそれがあるのなら、むしろ、産まない方が、親にとっても、子にとっても幸福であり、かえって人権尊重になるわけである。人権尊重論の再検討が必要だというのは、こうした面からでもある。²⁷⁵

19世紀後半のユートピア小説²⁷⁶を思わせるこの文章は太田の「理想案」である。今日の読者にとって極めて衝撃的な内容であろうが、1967年にはそうでもなかったようである。たとえば、同じ1967年の『墮胎禁止と優生保護法』の書評で、当時ミシガン大学の教員であったJohn Y. Takeshitaは太田のプロ・チョイス（中絶合法化賛成派）立場について指摘したあと「理想案」について次のように述べている。

Ota further takes the position that both induced abortion and sterilization of either the male or the female are advisable for eugenic purposes. He

²⁷⁵ 太田、1967：297-303

²⁷⁶ 優生学的ユートピア小説については、たとえば Gregory Claeys “Socialism and the ‘Eugenic Turn’ in British Utopianism, 1875-1900” Workshop The Politics of Utopia: International Communities as Social Science Microcosms, 2004 を参照。
<https://ecpr.eu/Filestore/PaperProposal/6f6bdba6-e557-4592-b5fc-e618e0d13fd4.pdf>
(2016年1月25日アクセス)

develops this position fully in the last chapter of the book, where he boldly proposes a system by which members of society be classified by their genetic qualities and reproduction be restricted to those of superior qualities, but without denying marriage and sexual relations to the others. Although this proposal may be dismissed as visionary or ideologically distasteful by some, it does spell out the logical implications of some of the eugenic premises that underlie the law under review in this book.²⁷⁷

Takeshitaはこの提案は”visionary”、”distasteful”として退けられる（dismiss）かもしれないと述べているが、特に驚き、衝撃などを見せていないし、全体的に太田の本を高く評価し、”No future studies on induced abortion can afford to ignore this important contribution from Japan”と述べている²⁷⁸。

確認したいが、1960年代に優生学・優生思想はすでに過去の産物になっていたわけではない。イギリスの Galton Institute (The Eugenics Society)によって雑誌 *The Eugenics Review*は1968年まで刊行されていたし、アメリカのカリフォルニア州、コネチカット州、インディアナ州、ジョージア州などでは1960年代まで断種法が存在し²⁷⁹、スウェーデンでも1970年代までは強制断種が実施されていた²⁸⁰。さらに、現在家族計画をすすめる団体として広く知られている Planned Parenthoodなども、1960年代に断種を肯定していたため²⁸¹、太田の「理想案」は特に驚きに値するような内容ではなかったかもしれない。

以上で見てきたように、太田は優生政策を確実に肯定していた。それでは、太田はなぜ個人主義に基づいた性の解放、中絶に関する女性の「自己決定権」を主張しつつ、同時に

²⁷⁷ John Y. Takeshita “Book Review: Datai Kinshi to Yuseihogoho (The Prohibition of Induced Abortion and the Eugenic Protection Law) by Tenrei Ota” *The Milbank Memorial Fund Quarterly* Vol. 45, No. 4, 1967.10:467-471

²⁷⁸ Takeshita, 1967:471

²⁷⁹ アメリカの断種法等については、たとえば Randall Hansen, Desmond King, *Sterilized by the State: Eugenics, Race, and the Population Scare in Twentieth-Century North America*. Cambridge University Press, 2013、Johanna Schoen, *Choice and Coercion: Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*. The University of North Carolina Press, 2005、Wendy Kline “Eugenics in the United States” Alison Bashford, Philippa Levine (ed.). *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010:511-522 を参照。

²⁸⁰ スウェーデンについては、市野川容孝「北欧：福祉国家と優生学」米本昌平ほか『優生学と人間社会：生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社現代新書、2000：108-140、Mattias Tydén “The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied” Alison Bashford, Philippa Levine (ed.). *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010:363-376などを参照。

²⁸¹ Hansen, King, 2013:244-258

生殖の国家コントロールを擁護していただろうか。

市野川容孝²⁸²は、ドイツ人フェミニストのヘレーネ・シュテッカー（1869-1943）の事例を取り上げているが、市野川によるとシュテッカーは1908年に発表した論文「自己自身に関する権利」（Das Recht über sich selbst）の中に中絶が女性の自己決定権であると主張しつつ、「中絶を罪とする西欧の道德観を相対化する」。具体的にシュテッカーは次のように述べている。「中絶の可罰性を擁護する際に持ち出されるあらゆる議論の中でもっとも幼稚なものは、胎児の権利が侵害されるというものだ。しかし、胎児は人間個体ではなく、また人間個体のみが権利能力を有するのだから、胎児が権利を持つということはありえない」（Stöcker [1908:272]²⁸³）。しかし、市野川が指摘しているように、「性の解放、生殖に関する女性の自己決定というシュテッカーの主張は、同時に、人間の性と生殖を科学的に管理・統制しようとする優生学の主張と不可分に結びついて」おり²⁸⁴、彼女は「低価値者」の生殖の管理を促していたが、市野川によると「国家に対抗して女性の自己決定権を主張するヘレーネ・シュテッカーが、その一方で、ほとんど増悪に近い言葉を「低価値者」に浴びせかけるのも、彼らにはそもそも自己決定能力や法的権利能力が欠けていると考えていたから」²⁸⁵なのである。

上でみてきたように、女性の自己決定権に基づき中絶の自由を主張しつつ、シュテッカーは自己決定能力のない「底価値者」の生殖の管理を肯定していたが、太田の場合も同様な論理が働いていたといえよう。

繰り返しになるが、太田は自らのプロ・チョイスの立場をしばしば胎児の人格の有無で根拠づけていた。胎児には「独立の意識」がなく、「独立の精神活動」ができないため、法律で保護されるべきではないと主張していた。太田は、同じ論理で強制断種、さらに第1章で述べたように安楽死・尊厳死も合理化しようとしていたのではないかと考えられる。たとえば、1967年にその『堕胎禁止と優生保護法』で太田は以下のように述べている。

優生保護法の改正ならもっと大切なことがある。優生学的役割を強化することである。〔……〕精神障害者は年々増加しており、表29に示すように、昭和三十八年の調査では全国の子通院五七万（うち精神分裂病二二万）てんかん一〇万、精神薄弱四〇万となっている。〔……〕これでは優生の文字が泣く。〔…

282 市野川容孝「性と生殖をめぐる政治：あるドイツ現代史」江原由美子編『生殖技術とジェンダー：フェミニズムの主張3』勁草書房、1996：163-217

283 市野川、1996：176

284 同前：178

285 同前：193-194

…]

問題は数の多い精神薄弱者である。このうち高度の精薄は性欲のないものであり、しかも遺伝性よりも脳炎や外傷など非遺伝性疾患によるものが多いが、軽度の精薄は遺伝性が濃く、その上、出産率の高いことは世界的現象である。ところが、社会政策等によって救われているためか、無自覚な多産となっている。自覚するだけの知能もないので、近親者ないし民生委員、有識者などの積極的な対策が望まれる。[……] 本人は自覚不能な場合が多いのだから、両親兄弟がもっと自覚するよう、一般の優生教育を強力におしすすめる必要がある。²⁸⁶

このように、太田に言わせると「精神薄弱者」の多くが「自覚するだけの知能」がなく、「無自覚な多産」となっているため、「両親兄弟」が「もっと自覚する」よう（つまり、優生手術の申請をする）教育する必要がある。

ちなみに、太田は今でいう自発的優生学（出生前診断による命の選別）も肯定していたが、その場合は生まれてくる子供の「自覚」や「独立の意識」というより、「社会への負担」を考慮していた。たとえば、1980年の週刊朝日に掲載された「奇形とわかった胎児は中絶すべきか」に関する議論を紹介しながら次のように述べている。

私は、奇形の予測が確実な場合は、中絶した方がよいという立場をはっきりとっています²⁸⁷。予測も今日では確率も高くなっています。奇形児でも我が子

²⁸⁶ 太田、1967：287-292

²⁸⁷ 太田のスタンスは衝撃的かもしれないが、奇形児のみならず様々な障害のある胎児の中絶に関しては、現在も太田に賛同する者が多くいる。たとえば、2014年に進化生物学者・遺伝学者のリチャード・ドーキンスがダウン症の胎児については”Abort and try it again. It would be immoral to bring it into the world if you have the choice”というコメントをし、怒りを買ったことが記憶に新しい。

それについては、たとえば The Guardian の記事を参照。

<http://www.theguardian.com/science/2014/aug/21/richard-dawkins-immoral-not-to-abort-a-downs-syndrome-foetus> (2016年1月26日アクセス)

太田典礼とリチャード・ドーキンスのようなラディカルな発言をする者は少ないとしても、より洗練された文章で似たような議論をする生命倫理学者は少なくない。たとえば、Laura M. Purdy はハンチントン病を事例に遺伝病が遺伝する確率が高いとき生殖するのは倫理的に正しいかという問題を設定し、”In this chapter I want to defend the thesis that it is morally wrong to reproduce when we know there is a high risk of transmitting a serious disease or defect.(……) In sum, until we can be assured that Huntington’s Disease does not prevent people from living a minimally satisfying life, individuals at risk for the disease have a moral duty to try not to bring affected babies into this world.”という答えを提供している。Laura M. Purdy “Genetics and Reproductive Risk: Can

がほしいというエゴな人もあるでしょうし、心身障害者のいる社会こそ健全な社会だといっても限度があり、多い方がよいともいえません。無理して奇形児をふやす必要はないと思います。²⁸⁸

ちなみに、太田の以上のような発言、また安楽死に関する発言が「青い芝の会」などに厳しく批判されたが、太田はそれについてこのように述べている。「われわれは、障害者は安楽死の対象にならないから、協会としても除外しているのである。積極的、消極的とも該当しにくいからである。ただ障害者の発生をできるだけ予防すべきだとし、明かに予測できる場合は胎児のうちに妊娠中絶した方がよい、としているのに対して、その思想は障害者抹殺につながるとし、優生思想に反対しているわけで、一方的なので議論がかみ合わない」²⁸⁹。

「人格」に戻ろう。太田は「人格のない人」の範囲を「精神薄弱者」「精神病者」「痴呆症の老人」「植物人間」まで拡大していた。たとえば、1982年の『死はタブーか』で「老人ぼけがひどくなって意識の表明ができないとか、交通事故や中風などいろんな外傷や病気で脳の障害が起きると心障者となります。肉体の方も甚だしい欠陥のあるのは身体障害として、個人的生活はもちろん、社会生活にも支障を来し、程度にもよるが植物人間のように人格を喪失しているものもあります」と述べ、「障害者も老人もいていいのかどうかは別として、こういう人がいることは事実です。しかし、できるだけ少なくするのが理想ではないでしょうか」²⁹⁰とくわえている。ほかに、たとえば「老化」について述べる際、「次は何才まで人間扱いするかです。かくしゃくたる老人もいるが、多くは老化すると一人前でなくなります。しかし、法律では何の規定もなくどんなにボケても人格をもっていることになっています。[……] このようにひどい老人ボケなど明かに意志能力を失っているものも少なくないが、どの程度ボケたら人間扱いしなくてよいか、線をひくのがむずかしいし、これは精神薄弱者やひどい精神病者にもいえることですが、むずかしいからといって放つといてよいものでしょうか」と問いつつ「この半人間の実態はどこまでもあいまいなままにされているが、是非明かにしてもらいたいものです。[……] 人間の形だけしておれば人間なのか、そのためまともな人権が侵害されることになるのをどう考えるか、どちらの人権が尊重されるべきか、もっと公正に論じて対策を立てるべきではないでしょうか」。(下

Having Children be Immoral?" Helga Kuhse, Peter Singer, ed. *Bioethics: An Anthology*. Blackwell Publishers, 2002: 123-129

²⁸⁸ 太田、1982 : 118-119

²⁸⁹ 太田典礼『安楽死』三一書房、1982 : 79

²⁹⁰ 太田典礼『死はタブーか』人間の科学社、1982 : 39、41

線は引用者) 291

断っておきたいが、太田は「人格を喪失した人」を安楽死の対象にするよう促してはいなかったが、「人格者」でない人を守る法律や人権の概念を疑問視し、人権概念そのものの検討を促していおり、「これに人権侵害だ、という反対があることは百も承知していますが、人権は無条件無制限であってはならないことはいうまでもありません」²⁹²と考えていた。

このように、厚生省・法務府が精神病患者、知的障害者の強制断種は、公益上必要であれば憲法の精神に背かないとしていたが、太田典礼は一步すすんで、女性の「産む・産まぬ」権利を主張する際に用いた「胎児は人格者でないから、法律で保護されるべきではない」という、意見リベラルな議論を優生政策、安楽死に関する議論まで広げ、彼らの「人権」への権利さえ否定しようとしていた²⁹³。

²⁹¹ 太田、1982 : 129-131

²⁹² 太田、1982 : 131

²⁹³ ちなみに、桜井徹は現代のリベラル優生主義（親により子供の遺伝的特徴の選択を許容する立場）について述べた著書で3人の正義論論者（ロナルド・ドウォーキン、ジョン・ロールズ、ロバート・ノージック）の「人間本性の優生主義的な改善」の是認に触れ、その理由について次のように述べている。「彼らが例外なく、自律的に自らの選好に基づき行動する「人格」という近代的・世俗的な人間観を、議論の出発点としていることである。つまり、彼らにとって、人間は単なる生物学的存在ではなく、自らの生物学的諸特徴を観察・研究の対象とすることもできる合理的・自律的な存在なのである。自己意識をもつ道徳的主体である「人格」は当然、自分自身の生物学的身体をも操作・改変可能な客体として認識することができる」。詳しくは、桜井徹『リベラル優生主義と正義』ナカニシヤ出版、2007 : 131

第5章 優生学は「反動的なブルジョア学問」か：左傾知識人・活動家の優生思想の受け入れ方

はじめに

1976年にアルメニア・ソビエト社会主義共和国で刊行されたアルメニア語辞典において優生学は「人間の性質」の「改良」を目指す反動的なブルジョア学問²⁹⁴と定義されている。しかし、優生学は果たして「反動的」「ブルジョア」「学問」であったのか。自らを社会主義者と名乗る太田典礼が優生思想に魅了されたのは偶然だったのだろうか。そして、「左翼」は優生思想をどのように受容していたのか。

昨年（2015年）、ある奨学金の面接のとき、研究計画書に書いた「左翼の優生学」という表現を厳しく批判され、「左翼の優生学とは果たして何なのか?」、「なぜ現在の価値観で数十年前に活躍した人を批判するの?」と言われた（奨学金の面接は落ちた）。

後者の質問は置いておいて（わずか数十年前の人間が我々と完全に異なった倫理観をもっていたという考え方がナイーブだろうし、現在の価値観で過去を批判してはいけない理由はないだろう）、前者について考察したい。優生学＝ファシズムという図式はもはや否定されており、様々な背景の人が優生思想に影響されていたことが知られている。たとえば、マーク・アダムズが1990年に「これまで「優生学」についての通念となってきた四つの、互いに微妙につながり合ってきた“神話”を、「もはや迷信にすぎない」とはっきりと宣言できるようになった」と述べたなかで、神話のひとつとして「優生学は本質的に政治的右翼や政治的反動に与するものである」をあげている²⁹⁵。日本ではたとえば経済学者・マルクス主義者の河上肇（1879-1946）²⁹⁶、社会主義者の安部磯雄（1865-1949）²⁹⁷、社会事業

²⁹⁴ Էդուարդ Աղայան, *Արդի հայերենի բացատրական բառարան*. «Հայաստան» հրատարակչություն, 1976:332. (エドワード・アガヤン編『現代アルメニア語辞典』ハヤスタン出版社、1976)

なお、この定義はソ連の百科事典に基づいているだろう。根村によると、1931年に刊行された『ソヴィエト大百科事典』の第23巻において優生学は「人間の性質」を生物学的な方法によって改善しようとする現代のブルジョアの学説」と定義されている。根村亮「ソ連優生学論争」『現代思想』21-2、1993.02：168

²⁹⁵ マーク・B・アダムズ編・佐藤雅彦訳『比較「優生学」史：独・仏・伯・露における「良き血筋を作る術」の展開』現代書館、1998：455-464 (Mark B. Adams (ed.), *The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia*. Oxford University Press, 1990)

²⁹⁶ 小熊英二『単一民族神話の起源：「日本人」の自画像の系譜』新陽社、1995

²⁹⁷ 河島幸夫「日本の社会運動家・安部磯雄の優生思想」『四国学院大学論集』145、2015-1：1-19、Kawashima Sachio “Eugenic Thought of Abe Isoo, Socialist Reformer in Japan”

家の賀川豊彦（1888-1960）²⁹⁸などが優生思想を肯定しており、日本国外ではハウロック・エリス（1859-1939）、ジョージ・バーナード・ショー（1856-1950）などが優生思想に影響されていたことがこれまでの研究で明らかになっている²⁹⁹。

それでも、「左翼の優生学」は果たしてあったのだろうか。日本では、左翼の知識人・評論家などは優生思想をどのように受容していたのだろうか。本章ではこの点について論じていきたい。最初に述べておくが、左傾化した雑誌などで優生学に関する議論が皆無に等しいため、左翼の優生学への関心がうすかったといえよう。しかし、優生学を論じた者もいたため、ここでその議論を総括したい。結論から述べると、優生思想を抱擁する者もいれば、それを否定する者もあり、その受容は決して一様ではなかったが、次の共通点をあげることができる。まず、優生学は産児制限との関連で語られることが多かった。次に、「悪質遺伝」の防止の必要を認めたとしても、強制的な手段に関して批判的な者が少なくなかった。さらに、（主として）遺伝決定主義者の保守派に比して、環境の重要性が強調されがちであった。

第1節 妊娠する自由と不自由：「ペッサリーを作った男」馬島圃と優生学的産児調節

社会主義者であり産児制限運動家であった馬島圃（1893-1969）は1962年に雑誌『あたらしい文字』に寄せた「優生運動今昔」において次のように述べている。

昭和の初めころ、私が優生運動で手きびしく官憲に圧迫され[た] […]。このごろこそ人口問題が国家の重要課題となって、[…] 優生運動も、ようやくその意義と価値が認められて、人口制限という一点からしても大いに必要欠くことの出来ない緊喫事とされ、政府自体において、これが実行を奨励しているのだが、全く今昔の感に堪えぬものがある³⁰⁰。

同じ記事に「馬島博士が優生運動を提唱したのは大正八年で、九年から世間の話題になり出した」という注が付されているが、筆者は1919年の馬島による優生運動の「提唱」を

Karen J. Schaffner (ed.). *Eugenics in Japan*, Kyushu University Press, 2014: 44-60

²⁹⁸ 杉山博昭「キリスト教社会事業家と優生思想」『キリスト教社会福祉学研究』30号、1997: 46-55

²⁹⁹ 英米の「左翼」の優生思想についてはたとえば、Diane B. Paul “Eugenics and the Left”, *The Politics of Heredity: Essays on Eugenics, Biomedicine, and the Nature-Nurture Debate*. State University of New York Press, 1998(1984), 11-35

³⁰⁰ 馬島圃「優生運動今昔」『あたらしい文字』3(8)、1962.10: 13

確認できていない。馬島が優生学を肯定する早いものに、安部磯雄³⁰¹との共著をあげることができる。1925年に出版された『産児制限の理論と実際』の第6章は「優種学より見たる産児制限」となっており、次のように書かれている。

将来国際関係が円満に解決されることになれば、国際連盟の如き形式を取って世界の平和が実現されるかも知れない。その時には、国家と国家との間に今日の如き競争を見ることが少なくなるに相違ないが、兎に角国家といふ形式の残って居る間は多少の競争が行はれるといふことを予期しなくてはならぬ。然し其の時に於ける競争は兵力の競争ではなくて、国民の実力といふことを標準とする様になるだらうと思はれる。[...] かの場合に於て私共が最も重要視するところのものは、国民が果して体力に於ても優秀であるか否かといふことである³⁰²。

優秀な子孫を作るには是非とも産児制限が必要だと説いた上で、「私共の義務は私共より優秀なる子孫を社会に送り出すといふことである。これに反して私共が自分より劣等なる子孫を社会に送り出すといふことになれば、これよりも大なる社会的罪悪はないだらうと思ふ」³⁰³と述べている。

馬島備は産児制限運動、避妊研究などでよく知られているものの、彼を対象とした先行研究は皆無に近い³⁰⁴ここで少し紹介したい。馬島（浜田）備は1893年に父親の任地であった名古屋に生まれ、愛知医専を経て、中学校の先輩でありかつ「遠い親戚でもあった」賀川豊彦の事業を手伝う。アメリカ、イギリス、ドイツに「遊学」し、産児調節の方法などを学ぶ。産児制限運動に関わり、産児制限・避妊に関する著書を出版するかたわら、マリー・ストープスの『避妊之研究』³⁰⁵、『不滅の結婚愛』³⁰⁶を翻訳する。馬島はまたペッ

³⁰¹ 安部磯雄は定期的に産児制限との関連で優生思想について触れているし（たとえば、安部磯雄『産児制限論』実業之日本社、1922、安部磯雄『産児制限の話』科学思想普及会、1923）、断種法まで勧めていた（安部磯雄『生活問題から見た産児調節』東京堂、1931）が、脚注3で紹介した河島の論文で安部の優生思想について紹介されているため、ここでは触れない。

³⁰² 安部磯雄・馬島備『産児制限の理論と実際』文化学会出版部、1925：59

³⁰³ 安部・馬島、1925：71-72

³⁰⁴ 馬島備は家族計画運動史・性科学研究史に関する著書にしばしば登場するが、彼を対象とした研究は見当たらない。

³⁰⁵ マリー・ストープス著、馬島備訳『避妊之研究』平野書房、1929

³⁰⁶ マリー・ストープス著、馬島備・井沢三樹訳『不滅の結婚愛』アルス、1930

サリーを「日本で初めて提唱し、それを作らせたのが昭和四年の秋頃であった」³⁰⁷だという。馬島は産児調節のみならず堕胎の自由も説き、かつそれを実践したが、1934年に堕胎罪で検挙され、全国的に話題になる³⁰⁸。戦後には世界産児調節連盟員、医療民主化全国会議議長、日本産児調節連盟委員長などをつとめ、家族計画運動や性科学研究を中心に活躍する。馬島は愛知医専時代から社会主義者であり、戦後にも中国を訪問したり、日ソ親善協会に参加したりしたという³⁰⁹。1969年10月5日に「脳軟化症のため」死去³¹⁰。

さて、馬島は太田典礼と同じように性と生殖における女性の主体性と自由を主張していた。たとえば、貞操については「女性には貞操道徳があつて男性にはそれがない、という民主主義はなり立たないであろう。さてその貞操道徳とやらいうやつは、まことに男にとっては便利で、一たん婚約でもしたら女を縛って、とりこにしておく権利がある」と述べ「これまでのような、偏ばな、男一方式の女ドレイ式の社会道徳としての貞操論や、貞操道徳は、その根本から変えなくてはならない」という³¹¹。さらに、女性の解放のために避妊や人工妊娠中絶の自由の必要性を説く。「その意味で、女性が本当に今までのドレイ方式から解放されるためには、先ず自分の妊娠を自分の自由意志によってのみ初まる、ということが必要である」³¹²、また「妊娠する事が個人の自由であると同じ様に妊娠し無い事も亦自由であると云ふ法律文は無いが其れに就て何人も疑を持つ筈が無い」³¹³とし「妊娠し無い事は自由であるのに前述した通りだが、妊娠が仮りに過失や悪意やに由って起きた場合にも、これを途中で止める事を禁ずるものが、吾が堕胎刑法である」と述べ「全女性は堕胎刑法に抗議せよ」と呼びかける³¹⁴。

しかし、妊娠することもしないことも自由であると考えていた馬島は、加藤秀一も指摘

³⁰⁷ 馬島備『幸福なる夫婦：産児調節の科学』新風社、1946：46

³⁰⁸ これは広く取り上げられた事件であったが、たとえば『朝日新聞』には「馬島カン氏検挙 無理に手術した若妻の訴え 産制に隠れて堕胎」1934年7月14日、「馬島氏、堕胎施術を自供」1934年7月15日、「馬島カンに体刑 懲役8月の判決」1935年1月11日などの記事が掲載されており、『読売新聞』にも「馬島氏ら起訴」1934年8月14日、「馬島カン氏に懲役8か月 求刑より軽い判決」1935年1月11日などの記事がある。

³⁰⁹ 馬島に関する伝記的事実は、馬島備『激動を生きた男：遺稿・馬島備自伝』日本家族計画協会、1971および玉城肇編『新しい結婚読本』中森書店、1949に付されている執筆者紹介に基づいている。なお、馬島の自伝では卒業・留学を含めた様々な活動の年月日が記されていない場合があるため略した。

³¹⁰ 「馬島かん氏 訃報」『朝日新聞』1969年10月7日

³¹¹ 馬島備『現代の性典』双竜社、1951：195

³¹² 馬島備『現代の性典』双竜社、1951：196

³¹³ 馬島備「合法的な妊娠中絶のために：堕胎刑法・優生法の要点早わかり」時局月報社『我々の生活をまもる法律知識』時局月報社、1948：57

³¹⁴ 馬島備「合法的な妊娠中絶のために：堕胎刑法・優生法の要点早わかり」時局月報社『我々の生活をまもる法律知識』時局月報社、1948：58-59

しているように、産児調節が必要な理由に「女性の自己決定権とは相容れないはずの原則をもそこに混在させてしまう」³¹⁵。

馬島は産児制限の理由を多くの著書であげている。たとえば、1930年の『産児制限と避妊』において「産児調節を必要とする場合」について、「無論国家発展には人口の多大を要する。それは云ふまでもない事で誰しも多くなるのを悪いとは云ふまい。それが生活保障さへ得れば！だが徒らには数ばかり増加しても、その中に若し多くの不適者が混って居たらどうなるか。即ち何の生産能力もない、人間としての存在価値に欠けた者、つまり精神的に正常でない者や肉体的に悪質のものなど—これ等は不適當なる環境に無定見に出産する事から多く起きる—社会の負担でしかない者がむやみに殖えたらどうなるか。〔……〕要は質の問題である」³¹⁶と述べ、「現状梅毒」「先天的盲目」「癲癩」「癩病」「極端な意志薄弱症或は白痴の類」などの「症状を持つ者は、或る一定期間（或者は永久的に）避妊しないと、必ず様々な意味での重大な危険がもたらされる可能性充分のものである」³¹⁷とする。

さらに、その翌年の『産児調節の理論と実際』において、環境の影響を指摘しながら遺伝決定論者を批判し、無産階級＝低格者ということを否定しつつ、ルンペンプロレタリアなどの「欠陥者」について次のように述べている。「此等の特別な欠陥のある人々、その中には、多くの精神者＝低脳、癲癩、等々多くの慢性病＝癩病、梅毒、等々がある事は前述の通りで、是に対しては優生学上と云ふか社会衛生学上と云ふか、何れからでも公共団体、或は国家社会は、公共の名に由って其の繁殖を制限する特別法を講ずる事が最も賢明ではあるまいか」³¹⁸。

戦後にも「女性解放は、だから、妊娠解放から始まるべきである」と述べつつ「なぜ妊娠を予防せねばならぬか」の理由の一つに次をあげている。

十、子供を産んで貰って国民全体が困ると云ふ特別な病気がある。

たとへば精神者や癲癩などで、ともすればその病気は遺伝するし、それは国民全体に非常な損害を与えるのである。この特殊な少数のものに対してだけは既に先年、優生法なる法律が出された。不妊手術を施すことが認められてゐるのである。

此の優生法を制定する際にも中々頑固にその案に反対した学者達があったこ

³¹⁵ 加藤秀一『<恋愛結婚>は何をもたらしたか：性道徳と優生思想の百年間』ちくま新書、2004：219

³¹⁶ 馬島備『産児制限と避妊』堂文誠、1930：41

³¹⁷ 馬島備『産児制限と避妊』堂文誠、1930：44-45

³¹⁸ 馬島備『産児調節の理論と実際』（非売品）武俠社、1931：49

とを承知して貰ひたい。世の中には、否、日本にはどうしたことか、かういふ判り切った問題に対しても、いはゆる日本主義なるものを掲げて、実に執拗に新しい方法には反対して来たものが相当にあつて、それ等の連中は常識で通用せぬと直ぐ暴力を用ひたがったりしたものである³¹⁹。

一方で生殖の自由を認め他方でその自由を封じる理由について馬島は説明していないが、彼の著書においてしばしば「人間は何をめあてに生きるか」について次のような論述が見られる。「人間は幸福をもとめて生きている。〔…〕さてその幸福とは何ぞや、とたづねられると中々むずかしい哲学の問題になりますが、吾々は、そんな厄介やぎろんをしないで、わかりやすく答えると「健康で愉快的な生活」をすることであるといえます。人間として生きてゆくかぎり、だれでも、じょうぶで、ゆかいにすごしたい、とおもわない人はいないでしょう。だから幸福とは健康で愉快にくらすことである、といえるのです」³²⁰。

幸福とは「健康で愉快的にくらすことである」なら、健康でない人は幸福ではないということになる。「人間は幸福をもとめて生きている」のであれば、幸福になれない人はそもそも生まれない方がよいし、「国民全体」の幸福を乱すような不幸な人の必要はないと考えていたか、という推測もできるだろう。

なお、馬島備が優生思想を（ほぼ）無批判³²¹に受け入れる背景には多少マーガレット・サンガーとマリー・ストープスの影響があつたと思われる。馬島とサンガーの付き合いは1920年代にさかのぼり³²²、さらにイギリス「遊学」時代にストープスのクリニックを訪れたことはその後の産児制限運動へ大きな影響を与えたと本人は認めている³²³。よく知られているように、サンガーとストープスは共に生殖の自由を求める活動家でありながら優生思想論者であり、荻野美穂が指摘しているように、「彼女の一人息子ハリーが近眼で眼鏡をかけている女性と結婚しようとしたときには、ストープスはこの結婚は「国家と家族と生まれてくる子供にたいする優生学的犯罪」だと主張して、思いとどまらせようとやっきになつた」³²⁴くらいであつた。

³¹⁹ 馬島備『幸福なる夫婦：産児調節の科学』新風社、1946：16

³²⁰ 馬島備『現代の性典』双竜社、1951：190

³²¹ ただし、馬島は、多くの優生思想論者の遺伝決定主義・エリート主義的な態度に批判的であつた。

³²² 馬島はどうやらそれを誇りに思っていたようで、多くの著書の扉に「マルガレット・サンガー女史」という写真が載っている。

³²³ 馬島備『激動を生きた男：遺稿・馬島備自伝』日本家族計画協会、1971：80

³²⁴ 荻野美穂『生殖の政治学：フェミニズムとバース・コントロール』山川出版社、1994：198。なお、荻野は本著の第3章「科学の旗のもとに」においてサンガーとストープスの優生思想について触れている。

そもそも、多くの産児制限運動家は優生思想を抱擁しそれを産児制限の一つの根拠として捉えていたことは、今まで数多くの研究者に指摘されたとおりである。「即ち産児制限なるものは、無暗にやるべきよりも、むしろ人種改良の目的を以て優生学と握手して行はるゝが最も正しい事である」³²⁵と信じる者が数多くいたし、太田典礼のように、両者は「ひとつの目的」に向かっていると考える者も少なくなかった³²⁶。家族計画運動と優生思想の「握手」をどう説明するかは重要な課題であり説明を要するが、それは別の機会に譲りたい。ただし、Susanne Klausen と Alison Bashford が指摘しているように、現在”selective breeding”が優生学の産物だと見られがちであるが、家族計画運動家やフェミニストもその普及に貢献したことを述べておきたい³²⁷。

第2節 優生思想への疑問：山本宣治と安田徳太郎

優生思想を克服できた、といえなくてもそれに批判的に向き合うことができた者として

³²⁵ 羽太鋭治『産児制限と避妊』文化出版社、1922：34

³²⁶ 太田典礼の回想によると、優生保護法案の提出の際、GHQに「この法案は二ツのものだき合わせではないか、いっそ別々の法案にして出してはどうか」が、太田らは「避妊、中絶の適応症は、医学的、社会的、優生学的に深い関連をもっており、優秀な国民をつくるためには、すぐれた遺伝とよい環境、健康な母体を必要とする」と反論し、「結局二ツの理由から一ツの目的に向かっているので、切り離せない」³²⁶ことをGHQに説明して、許可をもらった。太田典礼『墮胎禁止と優生保護法』経営者科学協会、1967：164

³²⁷ Susanne Klausen and Alison Bashford “Fertility Control: Eugenics, Neo-Malthusianism, and Feminism” Alison Bashford, Philippa Levine (ed.) *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010:98-115

「結論」でKlausenとBashfordは次のように述べている。“The assumption that people should plan their families ‘responsibly’ and avoid having ‘abnormal’ offspring is now somewhere near normative in many national contexts, although the *method* of this avoidance remains as controversial as it was in the early twentieth century, if not more so. The widely shared belief in the value of selective breeding (for individuals, if not for populations) is a major legacy of eugenics: the men cited above would be pleased to know how commonplace both the notion and the practice have become. But this norm was not produced by eugenics alone. As we have seen, feminists, too, played a vital role, working hand in glove with eugenicists to popularize the notion of rational family planning”. フェミニストと同様に産児制限運動も優生学と「親しい間柄」にあったといえよう。

さらに、遺伝学者の松永英が1990年に、優生保護法のもとで遺伝の名目で行われた優生手術と人工妊娠中絶がごく少数だったと述べつつ、家族計画の優生的「副作用」について次のような見解を示している。「しかしこのことは、新法が優生の目的に役立たなかったというわけではない。この法律によって家族計画の普及が促進され、その結果、高齢母の出産が大幅に減ってダウン症の発生率が低下するなど、子孫の健康に好ましい（つまり優生的な）副作用が少なからずもたらされたのである」。詳細は松永英「優生思想の回顧と今日的考察」『産科と婦人科』57-8、1990.8：1695-1702

しばしば生物学者、社会運動家の山本宣治（1889-1929）とその従弟であり医師、社会運動家の安田徳太郎（1898-1983）が取り上げられる。たとえば、藤目ゆきは「優生保護—断種法制定の動きに対してはっきりと批判したのは、山本宣治の従兄弟であり唯物論研究会の会員であった医師安田徳太郎ぐらいであった」³²⁸と述べ、安田が『中央公論』に寄せた「断種法への批判」（1935年4月）を紹介している。また、加藤秀一は「優生学に対する批判」者として山本宣治を紹介し「産児制限活動家のマーガレット・サンガーや性科学者のハヴロック・エリスといった思想家の著作を翻訳・紹介していた山本だが、かれらの優生学的な部分にはほとんど納得されなかった」³²⁹と述べている。石崎昇子も、「山本の産児調節論は、優生学をひとつの根拠としつつも、生殖は個人の権利であるとの上に立っていた」と述べている³³⁰。

さて、ここで山本と安田の議論を紹介したい。まずよく紹介される論文であるが、山本宣治は「結婚、三角関係、離婚」において「産児は権利か義務か」について次のように述べている。

性教育の必要を宣伝し乍ら生物学を修めて居る私に属々問はれる事は、問ふ人が遺伝学上好ましくない素質を有して居る事を自覚して居る場合にそれでも結婚した者であらうといふ問題である。成程多くの優生学者は生物学の名によって斯様な結婚の禁止を命じて居る、之は結婚の唯一目的を産児と見るならば。如何にも種馬種牛の掛合はせを支配する調子でさうも云へるだらう。併し乍ら我々は人間であって牧場の馬や牛ではないのだ、人間である以上恋愛の自由、結婚の自由の主張をするは当然である。所で最後に産児の自由と云ふ問題になると、此世に未だうまれ出でない子供自身の事も考へねばならぬ、即子には親を選び得る自由も無く親が希望し又希望せぬに頓著無く母の胎内に宿った以上時熟して娑婆の太陽を仰ぐに至る次第だから、生み落とされた子が親を恨み呪ふ事のない様に、且又其子が他人の子を傷けたり色々の迷惑を掛けるのを見て親たる者が堪へられぬ程の苦痛を受ける事の無い様に、始めから夫婦双方承知の上で自由な産児の事だから進んで親たるの楽しみも之に伴ふ苦みが恐ろしいから放棄して子を産むまいと決心し、尚其上に其決心を実現する為に確かな方法

³²⁸ 藤目ゆき『性の歴史学：公娼制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版、1997：351

³²⁹ 加藤秀一『＜恋愛結婚＞は何をもたらしたか：性道徳と優生思想の百年間』ちくま新書、2004：192

³³⁰ 石崎昇子「生殖の自由と産児調節運動：平塚らいてうと山本宣治」『歴史評論』1992.3：92-107

を執るのは私は至当だと信じて居る。斯様な難問を抱いて居る人は大抵世に勝れた人に多く、殊に遺伝学では尚疑問として居る程だ。其故此際、種馬種牛の様に人を産児機械と見做して居る優生学（しかも幼稚な学問）が、よし其結婚を否認したとて、結婚が夫婦互に其事情を理解した上の同情で築き上げられるのは、双方の先見と思慮があるならば寧ろ望ましい事、又禁じやうとしても禁じ得られぬ事柄である³³¹。

ただし、山本宣治は優生学それ自体でなく強制的手段に対して否定的であり、優生学は「自覚の上に建てられるべき」だと考えていたようである。たとえば、『山峨^{サンガー} 女史家族制限法批判』に記した「概括批判」において次のように述べている。「現世改善学 Euthenics と来世改善学 Eugenics の上の処置に於ても、立法的手段に拠る劣種淘汰（先天性犯罪者及び精神病者の去勢や卵巣摘出の如き）の外に、民衆各自の自覚に基づいた智識と責任観念との上に建てられた社会的健全 Social well-being なくば其目的の実現は到底不可能である。〔……〕然らば民衆の体質改善に於ても亦民衆各自の思慮判断 People's own discretion に基づいた適当の処置を欠いたならば、如何に天下りの善作と名法律と賢明勤勉なる当局者あるも、其目的の実現は不可能である」³³²。このように、山本は coercive eugenics を克服できたと言っても、今でいうリベラル優生学、個人の判断に任せた選択的生殖に特に批判的ではなかった。

また、安田徳太郎は 1927 年に優生学に対して懐疑的な態度をとり、「近代のアメリカ遺伝学は見事にブルジョアの道具となった」「病気の遺伝も疑問が多い」³³³という見解を示す。さらに、1935 年の「断種法への批判」において「民族優生保護法案」に触れ、「成程今日の常識では精神病は子々孫々に遺伝することになってゐる。さういふ恐ろしい遺伝質を民族から淘汰し根絶するために、国家が精神病者から子を生む能力を剥奪することは非常に合理的であり断種法大いに賛成であるが、今日の人類遺伝学は優生学者が宣伝する程にはっきりしたものであるかが疑問である。とりわけ悪種遺伝といはれる疾病とか犯罪性、さらに知能の遺伝については今日の遺伝学の知識は非常にあやふやである」と述べ、「日本資本主義発達史を回顧する時に、生物学がいかに社会悪論として利用されたかを学ぶ」と批判しつつ「今日の人類遺伝学に対しては吾々はどこまでも批判的態度をとらねばならぬの

³³¹ 山本宣治「結婚、三角関係、離婚：一青年生物学者の見た考へ」『改造』1923.1 : 9

³³² マーガレット・サンガー・山本宣治『山峨女史家族制限法批判』1922（『山本宣治全集第三巻』汐文社、1979 : 72）

³³³ 安田徳太郎『生理・心理』（無産者自由大学第 3 講座）南宋書院、1927 : 50-56

である」³³⁴とくわえている。ちなみに、藤目ゆきは断種法へのはっきりとした批判をしたのは安田ぐらいであったと述べているが³³⁵、戸坂潤（1900-1945）もそれに対して警戒をもっていたといえよう。たとえば、1936年の雑誌『社会事業研究』が行なったアンケート「断種法制定に対する賛否」に戸坂は次のような回答を寄せている。「既成の断種法々案だけ見ればあれでいゝのではないかと思はれます。但し「精神病」とか「精神薄弱」とかの遺伝については、正確な説明を与える必要があります。特に精神病は遺伝一点張りで片づかない問題も多いだらうと、素人考へします。一なほ、この断種法の精神が「優生学」的なものに由来してゐるらしいことは結構ですが、併し優生学の類は充分に科学的な社会分析に立脚しないと、有害で愚昧なものになります。之は医学的な視覚だけでは片づかないものである事を注意すべきです」³³⁶。

第3節 「逆淘汰説」への疑問：瀬木健（見田石介）と石井友幸

3-1 瀬木健「優生学について」

哲学者、マルクス主義経済学者の見田石介（1906-1975）は瀬木健という筆名で『唯物論研究』に「優生学について」という興味深い論述を載せている。瀬木は「今度の議会には優生運動の一側面としての断種法案がいよいよ日本民族衛生学会によって提出せられた。また一方では東京市内の某百貨店には、わが国優生運動の元老である永井潜博士等によって優生結婚相談所が開設せられ、わが国に於ける優生運動も最近大分實際活動を行ひ出したやうである」³³⁷と述べ、その「分析と批判」を行っている。

その批判の対象とはたとえば優生学者の階級主義と「生物学主義」であった。瀬木が述べているように、「今日優生学者によって、優秀な遺伝をもってゐるものとされ、その出産率の低減が嘆かれ、それこそが今日の優生学の発生の動機となつてゐるものは、「上流階級」と「知識階級」とである」が「優生学者はこれらの階級はどうして出来たのかといふことを少しも考へて見ようとしなが、これらの「階級」は永遠のものではなく、何らかの時代にそれらの社会的地位を獲得したのではないか。即ちその優秀な遺伝を獲得したのではないか。「それらの階級はその社会的地位を獲得する以前から優秀な遺伝子を潜在的

³³⁴ 安田徳太郎「断種法への批判」『中央公論』1935.4：62-63

³³⁵ 藤目ゆき『性の歴史学：公娼制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版、1997：351

³³⁶ 「断種法制定に対する賛否」『社会事業研究』1936.10：47

³³⁷ 瀬木健「優生学について」『唯物論研究』1934.6：55-71。以下瀬木の全ての引用は本文献に基づく。

「もってゐたのだ」という仮説的な反論に瀬木は次のように答えている。「それならばその階級はその地位を獲得する時期まで連続してその遺伝的形質を潜在せしめた理由、また地位を獲得した瞬間にそれを表型に転化した理由、またその後それが連続的に表型となつてゐる理由を説明しなければならぬ」が「これは不可能であらう」。瀬木の見解では「優生学者はたゞこの生物学理論の自己に都合のよい部分だけを取り出して来たものに過ぎ」ず、「優生学は虚偽の前提に立つてゐるわけである」。

次に、瀬木は長い間流行していた「逆淘汰説」への批判を加える。瀬木はまず「逆淘汰とは自然淘汰と反対に優秀なるものが淘汰され、劣悪なるものが残存し、蔓延することである」と述べた上で、「この逆淘汰という概念について、まづわれわれの思ひ浮ぶことは、この概念は一つの矛盾ではないかといふことである」と指摘している。瀬木が述べているように、「優秀なるものゝ淘汰と言はれるが、実はそれは劣悪なものであったから淘汰されたと反駁され得るのである。〔…〕従つて余り優生学者のやうに何でも生物学的に理解する立場に立てば、現代の社会に於いては、何も優生学者が心配するやうな逆淘汰が行はれてゐるのではなく、自然淘汰が行はれ、頽廢した劣悪な階層の子孫が減少しつゝあるのだと思ひ得る」のである。瀬木は上流階級を優秀とし、無産階級を劣悪とする優生学者を再び批判し、「優生学者がいふ「上層」、「下層」の知能の差異は、何ら先天的な差異ではなく、殆んどすべて環境の有利不利に依存してゐることゝなる。〔…〕憂ふべき事は実は現在の如き環境、資本主義社会そのものである」と論じている。瀬木の意見では「資本主義そのものが劣生的」であり、「現代の優生学者は結局資本主義の擁護者に外ならぬ」。

このように、瀬木は優生思想論者の階級差別や過剰な「生物学主義」を批判し、環境の重要性を説いているが、一方で「生物主義と反対の立場に於いても、優生学はあり得る」「むしろ優生学は生物学主義と手を切り、正しい社会理論と結びついてこそ眞の効果を發揮する」³³⁸などと述べており、優生学それ自体を否定しているわけではない。

3-2 石井友幸の「民族生物学」批判

マルクス主義者の生物学者石井友幸も（本人の表現を使うならば）唯物史観の立場から優生学を批判している。たとえば、1937年に古屋芳雄（1890-1974）の「民族生物学」（階級的、社会的要素を入れた日本民族の人口論的、遺伝学的、体質的研究）をとりあげ、「民族主義者たちは種族なるものを非歴史的な、絶対的なものと考へることによって誤つた非科学的な結論を導き出す。生物学的には民族を純粋なものとして考へて「種族の優秀性」や「混

³³⁸ 瀬木、1934 : 57

血の害悪」を主張する（例へばナチスを見よ）。けれどもこれが誤ってゐることは科学的にもまた多くの事例によっても証明せられてゐる」³³⁹と批判している。

石井は戦後にもときどき優生学に触れ、たとえば『生物学と唯物弁証法』において「優生学批判」を行っている。石井はまず優生学者の遺伝重視偏重を批判し、社会や環境の重要性を説いたうえで、逆淘汰説への批判もくわえる。ただし、石井も遺伝重視偏重を批判しているが、遺伝学それ自体を否定するのではなく、「現代では唯一の正しい社会科学であるマルクス、エンゲルスの史的唯物論がわれわれの立場であり、この立場によってはじめていわゆる「優生学」を克服し、人間における遺伝の問題を正しく解決することができるものと信じる」と述べている。石井にとって優生学の「克服」とは従来の遺伝重視の優生学の克服であり、「すなわち人間遺伝学の応用は、現在の優生学的方向において研究さるべきものではなく、社会的なものを第一義とする社会衛生学の一部として、研究さるべきものとする。そのような優生学は、従来の「優生学」に対して「社会優生学」とよぶこともできるであろう」であった³⁴⁰。

野間が指摘しているように「民族衛生学の生物学主義＝資本主義擁護の部分を捨象し、その代わりにマルクス主義理論を持ってくればよいという思考様式から、当時の左翼はなかなか脱却できなかつた」³⁴¹のである。

第4節 「優生学、ちょっと待って」：北村兼子の優生学批判

最後にジャーナリストの北村兼子（1903-1931）³⁴²の優生学批判を取り上げたい。北村は政治的に社会主義者・マルクス主義者というよりリベラルであったが、彼女の議論を「当時みんなそうだったから仕方がない」というアポロジストへの答えとしても読んでもらいたい。

北村は1929年に『社会事業研究』に「優生学、ちょっと待って」という記事を寄せ、痛烈な批判をする。北村は「自己が偶然に享けた健康体をもって他人が偶然に享けた不健康を排斥するのは人間味が薄い」などと述べた上で次のように加えている。

³³⁹ 石井友幸『科学政策論』時潮社、1937：126-135

³⁴⁰ 石井友幸『生物学と唯物弁証法』彰考書院、1947：146-147

³⁴¹ 野間伸次「「健全」なる大日本帝国：国民優生法制定をめぐって」『ヒストリア』120、1988.09：50

³⁴² 北村兼子についてはたとえば大谷渡『北村兼子：炎のジャーナリスト』東方出版、1999がある。

白痴、癩病、精神病、梅毒、結核などのうちで、子供が生まれない前から運命付けられてゐるものもあり、これ等は生まれしめないことゝしても、生れて後に頭部の外傷による白痴とか、脳炎、癲癇、舞踏病などにかゝったものは、これを既得権者として生存せしむべきものであるか。否か。

今日の不徹底の科学をもって、いかに無謀な優生業者といへども、強制的に去勢又は妊娠不能の手術をする勇氣があるかしら、もしあらば私はちょっと待って下さいといふ。[…]

資本無産の階級闘争は厭はしきものである。その如く、無謀な優生運動は健康者が病人に対する挑戦である多数の力によって少数の弱者を谷底に蹴落さうとするものである。健康者は不健康者を圧殺するだけの特権があるだらうか。³⁴³

以上、不十分ながら自らを「社会主義者」「マルクス主義者」等を称する者の優生思想の受け入れ方について述べた。ここまで見てきたように、山本宣治のように強制的な手段を批判しつつも「自由意志」で子孫の「改善」をはかることに寛容的であった者もいれば、馬島圃のように、エリート主義的保守派優生思想論者の階級差別を批判しながら「欠点者」への不妊手術などを認める者もいた（無階級優生学）。さらに、見田石介や石井友幸のように、保守派の優生思想の生物学的根拠を疑問視しつつ、「マルクス主義的」な優生学の可能性を否定しない者もいれば、北村兼子のように「優生学、ちょっと待って」と、真正面からぶつける者もいた。これで何か結論づけるとすれば、次のようなことがいえよう。つまり、思想的背景とは関係なく、「優良」な一員からなる優生学的理想社会に魅力を感じた者がおり、その多くは大切にしてきた「自由意志」「自己決定」という理念とあきらかに矛盾する強制不妊手術まで容認していた。

優生学は「反動的なブルジョア学問」であり、社会主義・マルクス主義と対立するはずのものであったのだろうか。遺伝および階級を過剰に重視する点において、「ブルジョア」優生学は左翼思想と対立したとしても、「人間の性質の改良」をめざす点において、その対立はあまり激しくなかったといえよう。

³⁴³ 北村兼子「優生学、ちょっと待って」『社会事業研究』17-1、1929：86-89

終章

第1節 各章のまとめおよび残された課題

本論文において、主として戦後において強制的な優生断種が実施された理由、また優生思想の受け止め方の例として太田典礼の言説を、次のことを確認した。

第1章では、産婦人科医、産児制限運動家、性科学研究者、安楽死法制化運動家の太田典礼の活動や思想について検討し、性と生殖に関する太田のリベラルな態度を確認しつつ、安楽死法制化運動における太田の差別的な発言や植物人間・認知症患者などの「人格」を疑問視する態度を示した。太田のリベラルな面を見せる一つの目的は、優生保護法の成立に尽力し、優生学的ユートピアを夢見ていた太田は「ファシスト」でなく、ごく普通の善意ある人であることを見せることであった。

第2章では、太田関わった事業、優生保護法の成立について述べ、同法成立における太田の役割、さらに1970年代前半と1980年代前半の優生保護法改悪運動および太田典礼の反応について検討した。本文で指摘したように、太田は優生保護法案の提出者の一人であり、さらに原案の作成者の一人、「優生保護法」の名付け親でもあった。太田らが1947年に提出した優生保護法案ではじめて遺伝性でない疾患が優生手術の対象となったが、それは一部太田の責任だったといえよう。さらに、太田は2度にわたった優生保護法改悪運動に強く反対したが、その理由は「経済的理由」の削除であり、決して「胎児条項」ではなかった。「経済的理由」の削除によって女性の「産む・産まない自由」が制限されるということを懸念していた太田は、「胎児条項」にむしろ賛成であり、「無理をして障害者を増やす必要はない」と主張していた。

第3章では、優生保護法の成立により可能になった強制的優生手術（断種）について検討し、なぜ人権が保障されるはずだった戦後において強制をとまなう不妊手術が可能であったかということについて考察した。日本国憲法において人権が保障されていたが、法務府などにより「公益上」必要である場合、強制的な優生手術は憲法の精神に背かないと解釈されており、事実たとえば知的障害者への強制不妊手術は人権侵害として扱われていなかった。さらに、施設の関係者、保護者などが抱いた障害＝不幸、障害者への優生手術＝人道という考え方によりこの体制が維持されていたと考えられる。

第4章では、太田典礼の中絶論を検討したうえで、彼が優生政策を容認した背景を説明した。太田典礼は性と生殖における女性の自己決定権の主張者であったが、特に人工妊娠中絶に関しては、女性が母になる権利を持つと同時に母になることを拒む権利を持っていると主張していた。太田が人工妊娠中絶合法化賛成派だった理由はいくつもあったが、そ

のうち中心的だったのは、胎児の「人格」の有無であった。「胎児には人格がない」ため、人工妊娠中絶が倫理的な問題を含んでいないと考えた太田が、「人格」を知的障害者、植物人間、認知症患者まで広げており、優生政策と安楽死の可能性を説明しようとしていた。このように、厚生省・法務府は「公益上の必要」のために知的障害者・精神病患者の人権を制限したとしたら、太田はこれらの人の人権を否定しようとしていたのである。

第5章では、「社会主義者」太田典礼に関する議論の延長線として、社会主義者・マルクス主義者の優生思想の受容を検討した。その受け入れ方が一様でなかったということを指摘しつつ、馬島圃、安部磯雄のような産児制限運動家が優生思想に親近感を感じやすかったことと、瀬木健、石井友幸のようなマルクス主義者が優生学な「生物学主義」を批判し、「逆淘汰説」を疑問視したが、「正しい理論」に基づいた優生学の可能性を否定していなかったことを示した。

残された課題として次をあげることができる。まず、太田典礼の活動や思想についてだが、太田が目指す「正しい」性と恋愛のあり方、「良い」死に方などについて論じた理由は、彼の「理想」へのあこがれ、ユートピアニズムが、優生思想へ親近感を感じた一つの理由であったということを示唆するためだったが、本論文でそれを十分に示すことができなかった。次に、太田典礼の「人格」概念や排除の論理について指摘したが、それを現代的な文脈のなかで位置付けることはできなかった。というのも、太田の議論が決して珍しいものではなく、たとえば動物の権利の擁護者として著名なオーストラリア人倫理学者のピーター・シンガーは、「自己意識や快苦の感覚の獲得が将来も見込めない重度の障害新生児に対する積極的安楽死は、道徳的にも擁護され得る」³⁴⁴などと発言しているが、現在の生命倫理学会において「人格」「尊厳」がどのように使用され、どのように悪用されているかを考察する必要がある。さらに、第3章において、知的障害者・精神病患者などへの強制的な不妊手術が「憲法の精神に背かない」と解釈されていたことを指摘しつつ、強制断種はまた施設関係者、保護者などの「協力」により支えられていたと述べたが、それを実証的に示す必要がある。また、障害＝不幸。断種＝人道という考え方は決して日本特有のものではなく、戦後に断種法が存在したさまざまな国、たとえばアメリカ、スウェーデンなどでも同じだったと考えられるが、比較研究をすることによって先進民主主義国家における優生政策や思想への理解を深めることができるだろう。

³⁴⁴ 市野川容孝「動物の人間化、人間の動物化：パイオポリティクスの一断面」『現代思想』37-8、2009.07：80-89

第2節 自発的優生学と向き合う

太田典礼は、「予測」が高くなっている時代において、「無理をして」奇形児など、障害のある子供を産む必要はないと言っていたが、先端医療技術が発展している現在において一部の障害が見つかりやすくなり、多くの女性は選択的中絶を選択している。アイスランドではダウン症の場合中絶率は100%に達しているといわれており³⁴⁵、日本でも異常判明の96%は中絶に終わっていると考えられる³⁴⁶。いわゆる自発的またはリベラルな優生学である。保健福祉が充実し、障害児を安易に育てられるような社会になれば選択的中絶も減るなどの議論もあるが、保健福祉が充実したとしても障害のある子供を産むことを選ばない親が多くいるだろうということをアイスランドの例が示唆している。「青い芝の会」が、障害者がいない方がよいとする考え方を「健全者のエゴイズム」と呼んでいたが³⁴⁷、そもそも子供を産むという行為それ自体がエゴイズムであり³⁴⁸、自らの遺伝を残したい、一人になりたくない、年をとったあと誰かに面倒を見てもらいたい³⁴⁹、自分が達成できなかったことを子供に達成してもらいたいなどを念頭に子作りをする人が多いと思われるため、障害のある子供はこれらのアンビションへの障害としてとらえられ、中絶されるだろう。あるいは、「青い芝の会」の横田弘が述べているように、「親が子を産む、或は産もうとする、これは種の保存、言い換えれば「自己拡大」の意識の表われに他ならない。親は子に「己」を見るのである。己の過去と未来を同時に子の中に見るのである。[...] この場合、子は未来と己を繋ぐ「虹の橋」である。障害児が生まれたということは、障害児を産んだということは、「虹の橋」の崩壊であり、己の崩壊なのである」³⁵⁰ため、「虹の橋」の崩壊を防ごうとする者がいるだろう。

ここでは、選択的中絶を選ぶ親を「内なる優生思想」の持ち主として攻めるつもりはな

³⁴⁵ BBC ドキュメンタリー *A World Without Down's Syndrome?*

³⁴⁶ 「新型出生前診断 異常判明の96%中絶 利用拡大」『毎日新聞』2016年4月25日
<http://mainichi.jp/articles/20160425/k00/00m/040/119000c>

³⁴⁷ 森岡次郎 「「内なる優生思想」という問題：「青い芝の会」の思想を中心に」『大阪大学教育学年報』11、2006：19-33

³⁴⁸ ただし、Benatarのように、子作りは倫理的に問題を含んでいると断言しない。David, Benatar. *Better Never to Have Been: The Harm of Coming into Existence*. Oxford University Press, 2008

³⁴⁹ ただし、子供を作ったとしても、一人にならないあるいは老後に面倒をみてもらう保証はない。上野千鶴子が述べている「長生きすればするほど、みんな最後はひとりになる」ことは現代社会に当てはまるかもしれない。上野千鶴子『おひとりさまの老後』文藝春秋、2011：10

³⁵⁰ 横田弘『[増補新装版] 障害者殺しの思想』現代書館、2015：22

いし、自発的優生学の対応法も提案しない³⁵¹。しかし、ここで「自発的」ということに目を向けたい。出生前診断による異常が見つかった胎児の中絶または遺伝子操作により自らの子孫を「改良」しようとするのは、国家権力と関わりのない、完全に個人の自由意志に任せたりべラルなものとされ、中絶などの倫理的な責任も個人に認められがちであるが、それらの行為は本当に国家の関わりのない、自発的なものであろうか。ここで Burleigh の議論が示唆に富んでいる。Burleigh が”Judging from much of the bioethical and scientific discussion, it is as if these commentators imagine that states ceased to exist in the 1940s, despite the fact that states happen to fund much scientific research.”³⁵²と述べており、倫理学者がなぜ、先端医療技術研究の研究費の由来を議論しないかという疑問を投げかけている³⁵³。先端医療技術の開発費は主として国家または大企業に提供されているということを考えると、「国家が関与しない・誘導しない」、「個人が選ぶ」自発的優生学ということを本当に言い切ることができるのだろうか。この自発的優生学の「自発性」を疑問視し、検討する必要があると思われる。

第3節 インターネット時代の優生思想

松原洋子³⁵⁴が指摘しているように、1970年代の優生保護法改悪運動の影響で、「優生」という言葉は徐々にネガティブな意味合いで捉えられるようになり、「公益上の必要」による強制断種が人権侵害として認識されるようになり、優生学はある意味タブー視されるようになった。ただし、前にも述べたように、それは意識の変化というよりレトリックの変化であっただろう。「差別語糾弾運動」などもあり、差別をあからさまに表現しない人が増え、「意識変化」という幻想があったかもしれないが、ソーシャルネットワークや匿名で投

³⁵¹ ただし、森岡正博のいう、「胎児条項」を採用しない、同時に胎児の障害を明言せずに中絶をするという行為を法律で禁止しない、ただし「生まれてくる子どもに障害があっても、なくても、どちらでもかまわないという態度をとれることを、最終的にめざす」というアプローチに、筆者も賛同している。森岡正博『生命学に何ができるか：脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房、2001：345-375

³⁵² Michael Burleigh. “Eugenic Utopias and the Genetic Present” *Totalitarian Movements and Political Religions*, Vol. 1, No.1, 2000: 73

³⁵³ Burleigh が述べているように、”Why indeed, one wants to ask bioethicists, do they not discuss the ethics of their own budgets, which are sometimes factored into, in a chicken-feed seven to ten percent sort of way, the huge sums disbursed on major genomic projects?” Burleigh, 2000:73

³⁵⁴ 松原、2000：219-231

稿できる電子掲示板サイトの登場により、かつて公に発言できなかったことを匿名で隠れて投稿できるようになっている。優生思想を「正しい」ものとする投稿を、たとえば日本最大の電子掲示板サイト「2ちゃんねる」で見ることができる。特に2016年7月の相模原障害者殺傷事件をきっかけに「優生」というキーワードを含む書き込みが増加し、たとえば事件の遺族による「この国には優生学的な風潮が根強くあり、とても名前は公表できません」という発言に対して、「[優生学的風潮について] どの国でも一緒だわ、ボケ 散々税金で援助してもらってよく言うわ」、「お前ら遺族も普通の家族として扱えないから施設に放り込んだ癖に」「命の価値は認めるけど人権はないよね」「郵政 思想ってのは革命思想。社会で悪者を決めそいつを排除することで良くしようとする考え」「俺も優生学思想は絶対に間違っていないと思う」「優性学 の何が悪いんだ？正しいだろ」「障害の程度に応じ人権も制限されて然るべき」などの書き込みが多数あった³⁵⁵。「われわれ」と「彼ら」という区別をつき、「税金で援助してもらっている」という「特権」を訴える点において、これらの書き込みは「ネトウヨ」による韓国人・中国人への差別的書き込みに類似している³⁵⁶が、それを「他者」の差別として受け入れるべきか、あるいは優生思想の現れとして受け入れるべきかについては、議論の余地があるが、おそらく両方である。

「内なる優生思想」は健全者の障害児を望まないエゴイズムだとすれば、ネット上に優生学を「正しい」ものとし、障害者の排除を正当化しようとする動きは「草の根の優生思想」と名付けることができるかもしれない。このようなネット優生思想をごく一部の少数派のものとして無視するべきか、それとも真剣に受け止めるべきなのか。筆者は、真剣に受け止めるべきだと考えている。

³⁵⁵ たとえば、このスレッドを参照

<http://hayabusa8.2ch.net/test/read.cgi/news/1471089264> (2016年10月30日アクセス)

³⁵⁶ ネットナショナリズムについてはたとえば Rumi Sakamoto, “Koreans, Go Home!” Internet Nationalism in Contemporary Japan as a Digitally Mediated Subculture” *The Asia Pacific Journal* 9-10, 2011.3: 1-20 を参照。

<http://apjjf.org/-Rumi-Sakamoto/3497/article.pdf> (2016年10月30日アクセス)

資料 1

優生保護法案（1947）³⁵⁷

第一章 総則

第一条 この法律は母体の生命保健を保護し、且つ不良な子孫の出生を防ぎ、以て文化国家建設に寄与することを目的とする

第二条 この法律で断種手術とは、永久に生殖を不能にする手術を意味し、男子では精管、女子では卵管の切断又は結紮などを指す
放射照射とは、永久に生殖を不能にするレントゲン線ラヂウム線など放射照射を意味し、去勢量照射を指す

第二章 任意断種

第三条 医師は左に掲げる理由のあるときは、本人又は配偶者に対して断種手術又は放射線照射を行うことができる

- 一 妊娠分娩が母体の生命又は健康に危険を及ぼすおそれあるとき
- 二 本人又は配偶者が悪質な遺伝性素質、例えば遺伝性の精神病、精神薄弱、病的性格、身体疾患、奇形をもち、且つ子孫にそれが遺伝するおそれあるとき
- 三 本人又は配偶者が、悪質な遺伝性素質を現在はおもっていないとしても、近親者にその素質をもっているものが多くて子孫にそれが遺伝するおそれがあるとき
- 四 本人又は配偶者が遺伝性は明かではなくとも悪質な病的性格、酒精中毒、根治し難い黴毒をもっていて、生まれ出る子に対して悪い影響を及ぼすおそれあるとき
- 五 病弱者、多産者又は貧困者であつて生まれ出る子が病弱化し或は不良な環境のために劣悪化するおそれがあるとき

第四条 前条によつて断種手術又は放射線照射を行うに當つて医師は本人の同意並に配偶者あるときは配偶者の同意を得なければならない

本人が未成年又は精神喪失者なるときは親権者又は後見人の同意を以て本人の同意に代えることができる

第三章 強制断種

第五条 裁判所は常習性犯罪者に対してその者の犯罪性格が子に伝わることを防ぎ且つ不

³⁵⁷ 太田典礼『太田リングの記録』太田リング研究所、1974：67 - 70

良な環境の影響によって子の不良化を防ぐことが公益上必要であると認めるときは、優生委員会に対してその者の生殖を不能にすることが適当であるか否かの審査を求めることができる

第六条 精神病院の院長並に癲収容所の所長はその収容者に対して子孫への遺伝を防ぐために、その者の生殖を不能とする必要を認めるときは優生委員会に対してその者の生殖を不能にすることが適当であるかどうかの審査を求めることができる

第七条 優生委員会に関する規定は政令でこれを定める

第八条 優生委員会は裁判所又は精神病院長又は癲収容所長の要求があれば第五条、第六条に規定した事項につき審査を行い、その適否の決定をしなければならない

第九条 優生委員会が前条に基いてその者の生殖を不能にすることを適当と認めるときには、その者に対して、断種手術又は放射線照射を強制し、医師に依頼してこれを行わしめることができる

第十条 医師は優生委員会の依頼があれば本人並に配偶者の同意がなくてもこれに対して断種手術又は放射線照射を行うことができる

第十一条 前条による費用は政府がこれを負担する

第四章 届出並禁止

第十二条 医師は、第三条、第十条に基づいて断種手術又は放射線照射を行った場合はその理由を記し、一週間以内に保健所に届出なければならない

第十三条 医師は理由なくして断種手術又は放射線照射を行ってはならない

第十四条 医師でないものは断種手術又は放射線照射を行ってはならない

但し放射線照射は医師の命令によって、その監督の下に技術者がこれを行うことができる

第十五条 断種手術又は放射線照射を受けたものが結婚しようとするときは相手方の要求によって断種手術又は放射線照射を受けた旨を相手方に通知しなければならない

第五章 一時的避妊

第十六条 医師は一時的に生殖を避けるための処置を自由に施すことができる

第十七条 医師ではないものは他人に対して生殖を避けるための如何なる処置も行ってはならない

但し本人が自らその処置をすることは自由である

第十八条 衛生上、危害を生ずるおそれある避妊用器具で子宮内注入器、子宮内挿入器具その他政令で定めるものはこれを製造販売、若しくは授与し又は販売の目的を以て陳列若

しくは貯蔵してはならない

但し医療の用に供する目的を以てする場合はこの限りでない

第十九条 行政庁は前条の物品の所有者、若しくは所持者に対してその物品を廃棄させ又は行政庁が直接にこれを廃棄しその他必要な処分をすることができる

第六章 妊娠中絶

第二十条 医師は左に掲げる理由のあるときは専門的技術の下に妊娠中絶を行うことができる

一 妊娠又は胎児の父たる者につき第三条並に第十条による断種手術または放射線照射を行うことができる理由があつて母体の生命又は健康に危険を及ぼし或は子孫に悪い影響を与えて劣悪化するおそれあるとき

二 強姦その他不幸な原因に基づいて自由な意志に反して受胎した場合であつて、生まれ出る子が必然的に不幸な環境に置かれ、そのために劣悪化するおそれあると考えられるとき

第二十一条 第四条における任意断種に関する同意の規定第五条乃至第十一条における強制断種に関する規定、第十二条における届出の規定は前条の妊娠中絶の場合にもこれを準用する

第七章 罰則

第二十二条 第十三条の規定に違反し医師が断種手術又は放射線照射を行ったときは二年以下の懲役又は二万円以下の罰金に処する

第二十三条 第十四条の規定に違反し、医師でないものが断種手術又は放射線照射を行ったときは一年以下の懲役又は一万円以下の罰金に処する

第二十四条 第十九条の規定の違反の届出をせず又は虚偽の届出をした者は千円以下の罰金に処する

第二十九条 (ママ) 第十八条の規定に違反したときは罰金又は三ヶ月以下の懲役に処する

附則

第二十六条 この法律の施行期日は国会通過後一ヶ月とする

第二十七条 この法律の施行と同時に国民優生法並に有害避妊用器具取締規則は廃止する

資料 2

優生保護法（1948）³⁵⁸

第一章 総則

（この法律の目的）

第一条 この法律は、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を目的とする。

（定義）

第二条 この法律で優生手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で命令をもって定めるものをいう。

2 この法律で人工妊娠中絶とは、胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期に、人工的に、胎児及びその附属物を母体外に排出することをいう。

第二章 優生手術

（任意の優生手術）

第三条 医師は、左の各号の一に該当する者に対して、本人の同意並びに配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、任意に、優生手術を行うことができる。但し、未成年者、精神病患者又は精神薄弱者については、この限りではない。

一 本人又は配偶者が遺伝性精神変質症、遺伝性病的性格、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇形を有しているもの

二 本人又は配偶者の四親等以内の血族関係にある者が、遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、遺伝性精神変質症、遺伝性病的性格、遺伝性身体疾患又は遺伝性奇形を有し、且つ、子孫にこれが遺伝する恐れのあるもの

三 本人又は配偶者が、癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染する恐れのあるもの

四 妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼす恐れのあるもの

五 現に数人の子を有し、且つ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下する恐れのあるもの

2 前項の同意は、配偶者が知れないとき又はその意思を表示することができないときは本人の同意だけで足りる。

（強制優生手術の審査の申請）

³⁵⁸ 谷口弥三郎・福田昌子『優生保護法解説』研進社、1948：7-26

第四条 医師は、診断の結果、別表に掲げる疾患に罹っ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、前条の同意を得なくとも、都道府県優生保護委員会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる。

(強制優生手術の審査)

第五条 都道府県優生保護委員会は、前条の規定による申請を受けたときは、優生手術を受くべき者にその旨を通知するとともに、同条に規定する要件を具えているかどうかを審査の上、優生手術を行うことの適否を決定して、その結果を、申請者及び優生手術を受くべき者に通知する。

2 都道府県優生保護委員会は、優生手術を行うことが適当である旨を決定をしたときは、申請者及び関係者の意見をきいて、その手術を行うべき医師を指定し、申請者、優生手術を受くべき者及び当該医師に、これを通知する。

(再審査の申請)

第六条 前条第一項の規定によって、優生手術を受くべき旨の決定を受けた者は、その決定に異議があるときは、同条同項の通知を受けた日から二週間以内に、中央優生保護委員会に対して、その再審査を申請することができる。

2 前項の優生手術を受くべき旨の決定を受けた者の配偶者、親権者、後見人又は保佐人もまた、その審査を申請することができる。

(強制優生手術の再審査)

第七条 中央優生保護委員会は、前条の規定による再審査の請求を受けたときは、その旨を、手術を行うべき医師に通知するとともに、審査の上、改めて、優生手術を行うことの適否を決定して、その結果を、再審査の申請者、優生手術を受くべき者、都道府県優生保護委員会及び手術を行うべき医師に通知する。

(審査に関する意見の申述)

第八条 第四条の規定による申請者、優生手術を受くべき者及びその配偶者、親権者、後見人または保佐人は、書面又は口頭で、都道府県優生保護委員会又は中央優生保護委員会に対し、第五条第一項の審査又は前条の再審査に関して、事実又は意見を述べることができる。

(訴の提起)

第九条 中央優生保護委員会の決定に対して不服のある者は、第七条の通知を受けた日から一箇月以内に訴を提起することができる。

(優生手術の実施)

第十条 優生手術を行うことが適当である旨の決定に異議がないとき又はその決定若し

くはこれに関する判決が確定したときは、第五条第二項の医師が、優生手術を行う。

(費用の国庫負担)

第十一条 前条の規定によって行う優生手術に関する費用は、政令の定めるところによって、国庫の負担とする。

第三章

(任意の人工妊娠中絶)

第十二条 都道府県の区域を単位として設立せられた社団法人たる医師会の指定する医師(以下指定医師という。)は、第三条第一項第一号から第四号に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、任意に、人工妊娠中絶を行うことができる。

2 前項の同意には、第三条第二項の規定を準用する。

(人工妊娠中絶審査の申請)

第十三条 指定医師は、左の各号の一に該当する者に対して、人工妊娠中絶を行うことが母性保護上必要であると認めるときは、本人及び配偶者の同意を得て、地区優生保護委員会に対し、人工妊娠中絶を行うことの適否に関する審査を申請することができる。

一 別表中第一号又は第二号に掲げる疾患に罹っているもの

二 分娩後一年以内の期間に更に妊娠し、且つ、分娩によって母体の健康を著しく害する恐れのあるもの

三 現に数人の子を有している者が更に妊娠し、且つ、分娩によって母体の健康を著しく害する恐れのあるもの

四 暴行若しくは脅迫によって、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

2 前項の申請には、同項第一号から第三号の場合にあっては他の医師の意見書を、同項第四号の場合にあっては民主委員会の意見書を添えることを要する。

3 第一項の同意は、配偶者が知れないとき又はその意思を表示することができないときは本人の同意だけで足り、本人が心身喪失の状況にあるときは後見人又は保佐人の同意をもってこれに代えることができる。

(人工妊娠中絶の審査)

第十四条 地区優生保護委員会は、前条第一項に規定する要件を具えているかどうか及び未成年者についてはその同意が他から強制されたものでないかどうかを審査の上、人工妊娠中絶を行うことの適否を決定して、その結果を、申請者に通知する。

(人工妊娠中絶の実施)

第十五条 指定医師は、前条の決定に従い、人工妊娠中絶を行うことができる。

第四章 優生保護委員会

(優生保護委員会)

第十六条 優生手術及び人工妊娠中絶に関する適否の審査その他この法律で定める優生保護上必要な事項を処理するため、優生保護委員会を置く。

(種類と権限)

第十七条 優生保護委員会は、中央優生保護委員会、都道府県優生保護委員会及び地区優生保護委員会とする。

2 中央優生保護委員会は、厚生大臣の監督に属し、主として優生手術に関する適否の再審査を行う外、この法律で定める優生保護上必要な事項を処理する。

3 都道府県優生保護委員会は、都道府県ごとにこれを置き、都道府県知事の監督に属し、優生手術に関する適否の審査を行う。

4 地区優生保護委員会は、保健所の区域ごとにこれを置き、都道府県知事の監督に属し、人工妊娠中絶に関する適否の審査を行う。

(構成)

第十八条 中央優生保護委員会は委員三十人以内で、都道府県優生保護委員会は委員十人以内で、地区優生保護委員会は委員五人以内で、これを組織する。

2 各優生保護委員会において、特に必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

3 委員及び臨時委員は、医師、民生委員、裁判官、検察官、関係行政庁の官吏又は吏員その他学識経験ある者の中から、中央優生保護委員会にあつては厚生大臣が、都道府県優生保護委員会及び地区優生保護委員会にあつては都道府県知事が、それぞれ、これを命ずる。

4 各優生保護委員会に、委員の互選による委員長一人を置く。

(委任事項)

第十九条 この法律で定めるものの外、委員の任期、委員長の職務その他優生保護委員会の運営に関して必要な事項は、命令でこれを定める。

第五章 優生結婚相談所

(優生結婚相談所)

第二十条 優生保護の見地から結婚の相談に応ずるとともに、遺伝その他優生保護上必要な知識の普及向上を図って、不良な子孫の出生を防止するため、優生結婚相談所を設置する。

(配置)

第二十一条 優生結婚相談所は、都道府県に少なくとも一箇所以上、これを設置する。

2 優生結婚相談所は、保健所に、これを附置することができる。

(設置の認可)

第二十二条 国以外の者は、優生結婚相談所を設置しようとするときは、厚生大臣の認可を得なければならない。

2 前項の優生結婚相談所は、厚生大臣の定める基準によって医師をおき、検査その他に必要な設備をそなえなければならない。

(名称の独占)

第二十三条 この法律による優生結婚相談所でなければ、その名称中に、優生結婚相談所たることを示す文字を用いてはならない。

(委員事項)

第二十四条 この法律で定めるものの外、優生結婚相談所に関して必要な事項は、命令でこれを定める。

第六章 届出、禁止その他

(届出)

第二十五条 医師又は指定医師は、第三条第一項、第十条又は第十五条の規定によって優生手術又は人工妊娠中絶を行った場合はその日から三日以内に、その旨を、理由を記して、都道府県知事に届け出なければならない。

(通知)

第二十六条 優生手術を受けた者は、婚姻しようとするときは、その相手方に対して、優生手術を受けた旨を通知しなければならない。

(秘密の保持)

第二十七条 優生保護委員会の委員及び臨時委員、優生手術若しくは人工妊娠中絶の審査若しくは施行の事務に従事した公務員又は優生結婚相談所の職員は、職務上知り得た人の秘密を、漏らしてはならない。この職を退いた後においても同様とする。

(禁止)

第二十八条 何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、優生手術を行ってはならない。

第七章 罰則

(第二十二條違反)

第二十九条 第二十二條の規定に違反して、厚生大臣の認可を得ないで優生結婚相談所

を開設したものは、これを五千円以下の罰金に処する。

(第二十三条違反)

第三十条 第二十三条の規定に違反して、優生結婚相談所たることを示す名称を用いた者は、これを千円以下の過料に処する。

(第二十五条違反)

第三十一条 第二十五条の規定に違反して、届出をせず又は虚偽の届出をした者は、これを一万円以下の罰金に処する。

(第二十七条違反)

第三十二条 第二十七条の規定に違反して、故なく、人の秘密を漏らした者は、これを六月以下の懲役又は二万円以下の罰金に処する。

(第二十八条違反)

第三十三条 第二十八条の規定に違反して、優生手術を行った者は、これを一年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する。そのために、人を死に至らしめたときは、三年以下の懲役を処する。

附則

(施行期日)

第三十四条 この法律は、公布の日から起算して六十日を経過した日からこれを施行する。

(関係法律の廃止)

第三十五条 国民優生法（昭和十五年法律第百七号）は、これを廃止する。

(罰則規定の効力の存続)

第三十六条 この法律の施行前になした違反行為に対する罰則の適用については、前条の法律はこの法律施行後も、なおその効力を有する。

(届出の特例)

第三十七条 第二十五条の規定は、昭和二十一年厚生省令第四十二号（死産の届出に関する規程）の規定による届出をした場合は、その範囲内で、これを適用しない。

別表

- 一 遺伝性精神病
 - 精神分裂病
 - 躁鬱病
 - 慢性癲癇

- 二 遺伝性精神薄弱
 - 白痴
 - 痴愚
 - 魯鈍
- 三 強度且つ悪質な遺伝性精神変質症
 - 著しい性欲異常
 - 凶悪な常習性犯罪者
- 四 強度且つ悪質な遺伝性病性性格
 - 分裂病質
 - 循環病質
 - 癲癇病質
- 五 強度且つ悪質な遺伝性身体疾患
 - 遺伝性進行性舞蹈病
 - 遺伝性脊髓性運動失調症
 - 遺伝性小脳性運動失調症
 - 筋萎縮性側索硬化症
 - 脊髓性進行性筋萎縮症
 - 精神性進行性筋萎縮症
 - 進行性筋萎筋栄養障碍症
 - 筋緊張病
 - 筋痙攣性癲癇
 - 遺伝性震顫症
 - 家族性小児四肢麻痺
 - 痙攣性脊髓麻痺
 - 強直性筋萎縮症
 - 先天性筋緊張消失症
 - 先天性軟骨發育障碍
 - 多発性軟骨性外骨腫
 - 白児
 - 魚鱗癬
 - 多発性軟性神経纖維腫
 - 結節性硬化症
 - 色素性乾皮症

先天性表皮水泡症
先天性ポルフィリン尿症
先天性手掌足蹠角化症
遺伝性視神経萎縮
網膜色素変性
黄斑部変性
網膜膠腫
先天性白内障
全色盲
牛眼
黒内障性白痴
先天性眼球震盪
青色鞏膜
先天性聾
遺伝性難聴
血友病

六 強度な遺伝性奇形

裂手、裂足
指趾部分的肥大症
顔面披裂
先天性無眼球症
嚢性脊髄披裂
先天性骨欠損症
先天性四肢欠損症
小頭症

その他厚生大臣の指定するもの

主要参考文献

- 赤川学「一九一〇年代、『貞操の男女平等』の一局面」『人文科学論集：人間情報学科編』（信州大学人文学部）第30号、1996：101-117
- 赤川学『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房、1999
- 旭川荘『20年のあゆみ：続新しい村』旭川荘、1977
- アダムズ・マーク編・佐藤雅彦訳『比較「優生学」史：独・仏・伯・露における「良き血筋を作る術」の展開』現代書館、1998
- 安部磯雄『産児制限論』実業之日本社、1922
- 安部磯雄『生活問題から見た産児調節』東京堂、1931
- 安部磯雄・馬島備『産児制限の理論と実際』文化学会出版部、1925
- 荒木精之『谷口弥三郎伝』谷口弥三郎顕彰会、1964
- 石井友幸『科学政策論』時潮社、1937
- 石井友幸『生物学と唯物弁証法』彰考書院、1947
- 石崎昇子「生殖の自由と産児調節運動：平塚らいてうと山本宣治」『歴史評論』1992.3：92-107
- 石本静枝「産児制限の提唱」『郭清』12-3、1922：31-32
- 石浜淳美『太田典礼と避妊リングの行方』彩図社、2004
- 市野川容孝「性と生殖をめぐる政治：あるドイツ現代史」江原由美子編『生殖技術とジェンダー：フェミニズムの主張3』勁草書房、1996：163-217
- 市野川容孝「汚名に塗れた人びと」『みすず』40-8、1998.08：14-22
- 市野川容孝「ドイツ：優生学はナチズムか？」米山昌平ほか『優生学と人間社会』講談社現代新書、2000：51-106
- 市野川容孝「動物の人間化、人間の動物化：パイオポリティクスの一断面」『現代思想』37-8、2009.07：80-89
- 市野川容孝「日本が文化に目覚めるとき：文化概念の知識社会学」内田隆三編『現代社会と人間への問い：いかにして現在を流動化するのか？』せりか書房、2015：139-163
- 伊藤弘人・丸井英二「不妊手術の優生学的適用の推移と問題点：精神障害者への適用を中心として」『民族衛生』59-1、1993：37-44
- 稲子俊男『産む、死ぬは自分で決める：反骨の医師太田典礼』同時代社、1999
- 岩田重則『<いのち>をめぐる近代史：墮胎から人工妊娠中絶へ』吉川弘文館、2009
- 江口聡「国内の生命倫理学における「パーソン論」の受容」『京都女子大学現代社会研究』10、2007：119-135
- 太田武夫「一時性避妊の新方法：子宮内挿置避妊器具の研究（第一回報告）」『日本医事新

報』545、1933-1 : 233-235

太田武夫「新・性教育論」『唯物論研究』48号、1936.10 : 68-81

太田武夫『貞操の分析』アスカ社、1936

太田武夫『青年に教ふ』建設社、1936

太田武夫『性科学』三笠書房、1937

太田武夫『暁の感覚』南光社、1937

太田典礼『産児制限の知識』大洋出版社、1946

太田典礼『性の科学と倫理』文理書院、1947

太田典礼『各種産児調節法：国民医学新書』産児制限同盟本部、1947

太田典礼『恋愛社会主義』文林堂、1948

太田典礼『青春のために』文理書院、1948

太田典礼『正しい産児制限』公衆衛生社、1948

太田典礼「産児制限論」社会主義教育協会編『婦人問題』三元社、1949 : ??-??

太田典礼『青春白書：ノイローゼの手記』文理書院、1956

太田典礼『第三の性：性の崩壊？』妙義社、1957

太田典礼『青と赤：私は見て来た 獄中記』妙義出版、1957

太田典礼『青春期の秘密：性医学社の診察室の告白』文理書院、1957

太田典礼「安楽死の新しい解釈とその合法化」『思想の科学』第5次(17)、1963.8 : 72-80

太田典礼『性と愛の知識』文理書院、1966

太田典礼『墮胎禁止と優生保護法』経営者科学協会、1967

太田典礼『性の権利：墮胎解放の歴史』三一書房、1970

太田典礼編『安楽死』クライアント社、1972

太田典礼『安楽死のすすめ』三一書房、1973

太田典礼『太田リングの記録』太田リング研究所、1974

太田典礼『日本産児調節百年史』人間の科学社、1976

太田典礼『エロスの周辺』人間の科学社、1980

太田典礼『ここをわが家とおぼえしか：戦時下の獄中記録』人間の科学社、1980

太田典礼『反骨医師の人生』現代評論社、1980

太田典礼『安楽死』三一書房、1982

太田典礼『死はタブーか』人間の科学社、1982

太田典礼編『中絶は殺人ではない』人間の科学社、1983

太田典礼・石垣純二「老人医療（徹底対論）」『朝日ジャーナル』18巻6号、1976.02 : 35-39

太田典礼・田村豊幸編『ガンと安楽死：共存・安楽生の時代を迎えて』人間の科学社、1984

- 太田典礼を偲ぶ会『生き生きて八十余年』太田リング研究所、1986
- 大谷いづみ「太田典礼小論：安楽死思想の彼岸と此岸」『死生学研究』5、2005、99-122
- 大谷いづみ「死に至る憐れみ：啓蒙／抵抗／反応の一九七〇年代」『現代思想』42（13）、
2014.09：178-197
- 大谷渡『北村兼子：炎のジャーナリスト』東方出版、1999
- 岡田英己子「平塚らいてうの母性主義フェミニズムと優生思想：「性と生殖の国家管理」断
種法はいつ加筆されたのか」『人文学報』（東京都立大学）361、2005：23-97
- 岡本康『革新京都の先駆者たち：治安維持法犠牲者の群像』つむぎ出版、2008
- 尾澤彰宣部「産児制限論弾圧・医学研究発表文献考察史」『15年戦争と日本の医学医療研究
会誌』4-2、2004：43-45
- 荻野美穂『生殖の政治学：フェミニズムとバース・コントロール』山川出版社、1994
- 荻野美穂『「家族計画」への道：近代日本の生殖をめぐる政治』岩波書店、2008
- 荻野美穂『女のからだ：フェミニズム以後』岩波新書、2014
- 小熊英二『単一民族神話の起源：「日本人」の自画像の系譜』新陽社、1995
- 加藤シヅエ「子を生むことの責任」『婦人文庫』3-6、1948：16-19
- 加藤シヅエ『完全な夫婦』中京新聞社、1948
- 加藤シヅエ『ゆたかな生活を築くために：受胎調節の実際的方法』大日本雄弁会講談社、
1950
- 加藤シヅエ『ある女性政治家の半生』日本図書センター、1997
- 加藤秀一『＜恋愛結婚＞は何をもたらしたか：性道徳と優生思想の百年間』ちくま新書、
2004
- 加藤博史『福祉の人間観の社会誌：優生思想と非行・精神病を通して』晃洋書房、1996
- 金井廣『無産者診療所：光を求めて』光陽出版社、1998
- 金沢文雄「治療行為」木村亀二編『刑法』青木書院、1960：255-260
- 川端清『旭川荘：川崎先生の医療福祉事業』社会福祉法人旭川荘、1985
- 河島幸夫「日本の社会運動家・安部磯雄の優生思想」『四国学院大学論集』145、2015-1：
1-19
- 菅修「優生手術について」『愛護』2、1955.10：3
- 北村兼子「優生学、ちょっと待って」『社会事業研究』17-1、1929：86-89
- 小泉英一『墮胎罪研究』巖松堂書店、1937
- 齋藤有紀子編『母体保護法とわたしたち』明石書店、2002
- 桜井徹『リベラル優生主義と正義』ナカニシヤ出版、2007
- 澤崎千秋「子宮内挿入避妊用環類ニ就テ」『日本婦人科学会雑誌』32-7、1937-07：1376-1385

- 澤崎千秋「子宮内挿入避妊器具ニ就テ」『日本婦人科学会雑誌』32-8、1937-08：1576-1589
- 繁田浅二『労働争議の戦術と対策』新光閣、1932
- 新村拓『近代日本の医療と患者：学用患者の誕生』法政大学出版局、2016
- 末広敏昭『優生保護法：基礎理論と解説』文久書林、1984
- 鈴木秋津『精神医に聞く：精神病とその治療の手びき』東洋館出版社、1962
- 鈴木善次『日本の優生学：その思想と運動の軌道』三共科学選書、1983
- 鈴木善次・松原洋子・坂野徹「展望：優生学史研究の動向 III：アメリカおよび日本の優生学に関する歴史研究」『科学史研究』II, 34、1995：97-106
- 鈴木裕子『女性史を拓く 1 母と女：平塚らいてう・市川房枝を軸に』未来社、1989
- 週刊ブックス特別取材班編『いまなぜ優生保護法「改正」か』現代書林
- 主婦の友社『精薄児とお母さん』主婦の友社、1957
- 精神薄弱児育成会『手をつなぐ親たち：精神薄弱児をまもるために』国土社、1952
- 精神薄弱児育成会『ひかりまつ子ら：精神薄弱児の指導のために』国土社、1954
- 瀬木健「優生学について」『唯物論研究』1934.6：55-71
- 高橋勝好「優生手術における強制力の行使：新医事法令雑考（その四）」『日本医事新報』1332、1949-11：20-22
- 瀧川幸辰「墮胎と露西亜刑法」『法学論叢』（京都大学法学会）第12巻第4号、1924：92-105
- 谷口弥三郎・福田昌子『優生保護法解説』研進社、1948
- 谷口弥三郎・福田昌子『優生保護法早わかり』日本母性保護医協会、1949
- 田村幸雄「強制優生手術は憲法違反か：欧米の断種法（不妊法）と対比して」『日本医事新報』2343、1969-03：83-87
- 立岩真也『私的所有論』勁草書房、1997
- 立岩真也『良い死』筑摩書房、2008
- 立岩真也『唯の生』筑摩書房、2009
- 谷合規子『なみだの選択』潮出版社、1983
- 玉城肇編『新しい結婚読本』中森書店、1949
- 利光恵子著・松原洋子監修『戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術』立命館大学生存学研究センター、2016
- 中小路純『千葉県北部無産者診療所物語』本の泉社、2012
- 中村粲「戦争と性：ある終戦処理のこと」『正論』309、1998.05：54-67
- 中村美帆「戦後日本の『文化国家』概念の特徴：歴史的展開をふまえて」『文化政策研究』(7)、2013：135-156
- 西沢いづみ「西陣地域における賃織労働者の住民運動：労働環境と医療保障をめぐる」

- 天田城介・村上潔・山本崇記編『差異の繫争点：現代の差別を読み解く』ハーベスト社、2012：41-61
- 日本尊厳死協会編『尊厳死：充実した生を生きるために』講談社、1990
- 野間伸次「「健全」なる大日本帝国：国民優生法制定をめぐる」『ヒストリア』120、1988.09：43-65
- 根村亮「ソ連優生学論争」『現代思想』21-2、1993.02：168-177
- 羽太鋭治『産児制限と避妊』文化出版社、1922
- 平田勝政「日本における優生学の障害者教育・福祉への影響：知的障害を中心に」中村満紀男編『優生学と障害者』明石書店、2004
- 広井暢子『女性革命家たちの生涯』新日本出版社、1989
- 平等文博「太田典礼：その生と性と死をめぐる闘い（1）」『大阪経大論集』53-5、2003.1：163-183
- 藤野豊『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版、1998
- 藤野豊『ハンセン病と戦後民主主義：なぜ隔離は強化されたのか』岩波書店、2006
- 藤目ゆき『性の歴史学：公傷制度・堕胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版、1997
- 婦人協同法律事務所編『いまなぜ優生保護法改悪か？』労働教育センター、1983
- 本田静「思春期の取扱いについて」『愛護』5、1956.11：5-6
- 馬島備「無産者病院設立運動」『改造』1929.6：90-93
- 馬島備『産児制限と避妊』堂文誠、1930
- 馬島備『産児調節の理論と実際』（非売品）武俠社、1931
- 馬島備『幸福なる夫婦：産児調節の科学』新風社、1946
- 馬島備「合法的な妊娠中絶のために：堕胎刑法・優生法の要点早わかり」時局月報社『我々の生活をまもる法律知識』時局月報社、1948：58-59
- 馬島備『現代の性典』双竜社、1951
- 馬島備「優生運動今昔」『あたらしい文字』3（8）、1962.10：13
- 馬島備『激動を生きた男：遺稿・馬島備自伝』日本家族計画協会、1971
- 増岡敏和『民主医療運動の先駆者たち』全日本民医連出版部、1974
- 松永英「優生思想の回顧と今日的考察」『産科と婦人科』57-8、1990.8：1695-1702
- 松原太郎『精神衛生の実際：特に訪問指導のために』松原愛育会、1954
- 松原洋子「＜文化国家＞の優生法：優生保護法と国民優生法の断層」『現代思想』1997.4：8-21
- 松原洋子「戦時下の断種法論争：精神科医の国民優生法批判」『現代思想』26-2、1998.2：

286-302

- 松原洋子「中絶規制緩和と優生政策強化：優生保護法再考」『思想』886、1998.4、116-136
- 三木安正『精神薄弱教育の研究』日本文化科学社、1969
- 森岡次郎「「内なる優生思想」という問題：「青い芝の会」の思想を中心に」『大阪大学教育学年報』11、2006：19-33
- 森岡正博「パーソン論の射程：生命倫理学と人格概念」『倫理学年報』36、1987：137-151
- 森岡正博『生命学に何ができるか：脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房、2001
- 安田徳太郎『生理・心理』（無産者自由大学第3講座）南宋書院、1927
- 安田徳太郎「断種法への批判」『中央公論』1935.4：60-68
- 山本須美子・加藤尚子『ハンセン病療養所のエスノグラフィー：「隔離」のなかの結婚と子ども』医療文化社、2008
- 山本宣治「結婚、三角関係、離婚：一青年生物学者の見た考へ」『改造』1923.1：??-??
- 山本宣治『山本宣治全集第三巻』汐文社、1979
- 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：子どもをもつことを奪われた人々の証言』現代書館、2003
- 横田弘『[増補新装版] 障害者殺しの思想』現代書館、2015
- 横山尊『日本が優生社会になるまで：科学啓蒙、メディア、生殖の政治』勁草書房、2015
- 米本昌平・松原洋子・櫛島次郎・市野川容孝『優生学と人間社会：生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社、2000
- 我妻崇「『避妊』と『中絶』：諸外国の現状と日本」週刊ブックス特別取材班編『いまなぜ優生保護法「改正」か』現代書林、1983：81-96

Agar, Nicholas. *Liberal Eugenics: In Defense of Human Enhancement*. Blackwell Publishing, 2004

Bay, Alexander R. "Beriberi, Military Medicine, and Medical Authority in Prewar Japan" *Japan Review*, 2008, 20:111-156

Benatar, David. *Better Never to Have Been: The Harm of Coming into Existence*. Oxford University Press, 2008

Burleigh, Michael. "Eugenic Utopias and the Genetic Present" *Totalitarian Movements and Political Religions*, Vol. 1, No.1, 2000: 56-77

Chung, Yuehtsen Juliette. *Struggle for National Survival: Eugenics in Sino-Japanese Contexts, 1896-1945*. Routledge, 2002

Crump, John. *The Origins of Socialist Thought in Japan*. Croom Helm London &

- Canberra St. Martin's Press New York, 1983
- Dowbiggin, Ian. "A Rational Coalition': Euthanasia, Eugenics, and Birth Control in America, 1940-1970" *Journal of Policy History* Volume 13, Number 3, 2002:223-260
- Dowbiggin, Ian. *A Merciful End: The Euthanasia Movement in Modern America*. Oxford University Press, 2003
- Fruhstuck, Sabine. *Colonizing Sex: Sexology and Social Control in Modern Japan*. University of California Press, 2003
- Hansen, Randall and King, Desmond. *Sterilized by the State: Eugenics, Race, and the Population Scare in Twentieth-Century North America*. Cambridge University Press, 2013
- Hasian, Marouf Arif. *The Rhetoric of Eugenics in Anglo-American Thought*. The University of Georgia Press, 1996
- Homei, Aya. "Between the West and Asia: 'Humanistic' Japanese Family Planning in the Cold War" *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 9, 2015: 1-24
- Hopper, Helen M. *A New Woman of Japan. A Political Biography of Kato Shidzue*. Westview Press, 1996
- Hopper, Helen M. *Kato Shidzue: A Japanese Feminist*. Pearson Education, 2004
- Inoue, Kyoko. *Individual Dignity in Modern Japanese Thought: The Evolution of the Concept of Jinkaku in Moral and Educational Discourse*. Center for Japanese Studies, the University of Michigan, 2001
- Kato, Masae. *Women's Rights? The Politics of Eugenic Abortion in Modern Japan*. Amsterdam University Press, 2009
- Kato, Shidzue. *A Fight for Women's Happiness: Pioneering the Family Planning Movement in Japan*. JOICFP Document Series 11, 1984
- Kawashima, Sachio. "Eugenic Thought of Abe Isoo, Socialist Reformer in Japan" Karen J. Schaffner ed. *Eugenics in Japan*, Kyushu University Press, 2014: 44-60
- Klausen, Susanne and Bashford, Alison. "Fertility Control: Eugenics, Neo-Malthusianism, and Feminism", Alison Bashford, Philippa Levine (ed.) *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford University Press, 2010:98-115
- LaFleur, William R. *Liquid Life: Abortion and Buddhism in Japan*. Princeton University Press, 1992
- Leonard, Thomas. *Illiberal Reformers: Race, Eugenics and American Economics in the*

- Progressive Era*. Princeton University Press, 2016
- McLelland, Mark. *Queer Japan from the Pacific War to the Internet Age*. Rowman and Littlefield Publishers, 2005
- McLelland, Mark. *Love, Sex, and Democracy in Japan During the American Occupation*. Palgrave Macmillan, 2012
- Naffine, Ngaire. *Law's Meaning of Life: Philosophy, Religion, Darwin and the Legal Person*. Hart Publishing, 2009
- Norgren, Tiana. *Abortion Before Birth Control: The Politics of Reproduction in Postwar Japan*. Princeton University Press, 2001
- Otsubo, Sumiko & Bartholomew, James. "Eugenics in Japan: Some Ironies of Modernity, 1883-1945" *Science in Context* 11, 1998 : 133-146
- Otsubo, Sumiko "Toward a Common Eugenic Goal: Christian Social Reformers and the Medical Authorities in Meiji and Taisho Japan" 『道徳と科学のインターフェース：近代化の一側面』 甲南大学総合研究所、2006（非売品）：43-86
- Paul, Diane B. "Eugenics and the Left", *The Politics of Heredity: Essays on Eugenics, Biomedicine, and the Nature-Nurture Debate*. State University of New York Press, 1998(1984), 11-35
- Purdy, Laura M. "Genetics and Reproductive Risk: Can Having Children be Immoral?" Helga Kuhse, Peter Singer, ed. *Bioethics: An Anthology*. Blackwell Publishers, 2002: 123-129
- Robertson, Jennifer. "Blood Talks: Eugenic Modernity and the Creation of New Japanese" *History and Anthropology* 13(3), 2002, 191-216
- Sakamoto, Rumi. "Koreans, Go Home! Internet Nationalism in Contemporary Japan as a Digitally Mediated Subculture" *The Asia Pacific Journal* 9-10, 2011.3: 1-20
- Sanger, Margaret. "Woman's Power and Birth Control" 『改造』 1922.4 : 147-157
- Schaffner, Karen (ed.). *Eugenics in Japan*. Kyushu University Press, 2014
- Schoen, Johanna. *Choice and Coercion: Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*. The University of North Carolina Press, 2005
- Schwartz, Michael. *Sozialistische Eugenik: Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890-1933*. Verlag J.H.W. Dietz Nachfolger, 1995
- Shafer-Landau, Russ. *The Fundamentals of Ethics: Second Edition*. Oxford University Press, 2012

- Stenvoll, Dag. "Contraception, Abortion and State Socialism: Categories in Birth Control Discourses and Policies" *Kansai University Review of Law and Politics*, No.28, 2007:33-49
- Takeshita, John. "Book Review: Datai Kinshi to Yuseihogoho (The Prohibition of Induced Abortion and the Eugenic Protection Law) by Tenrei Ota" *The Milbank Memorial Fund Quarterly* Vol. 45, No. 4, 1967.10:467-471
- Tooley, Michael. "Abortion and Infanticide" *Philosophy and Public Affairs* Vol. 2 No. 1, 1972:37-65
- Watt, Lori. *When Empire Comes Home: Repatriation and Reintegration in Postwar Japan*. Harvard University Press, 2009