

第4章 地方自治体に対する調査

本章では、Ⅰで都道府県、保健所設置市及び特別区に対する調査の内容及び結果について、Ⅱで保健所設置市以外の市町村に対する調査の内容及び結果について、Ⅲで各自治体から提供された資料について、整理・分析を行った。

Ⅰ 都道府県・保健所設置市・特別区

1 調査の内容

都道府県、保健所設置市及び特別区（以下本章において「都道府県等」という。）が保有する優生手術等に関する資料・記録等を把握・収集し⁶⁸、分析するため、調査を実施した。調査対象、依頼内容等の概要は次のとおりである⁶⁹。

調査対象：都道府県、保健所設置市及び特別区（155自治体）における行政機関（本庁、公文書館、保健所等）

依頼内容：優生手術等に関する資料の保有状況について調査票（調査様式）への記入（①～④）⁷⁰及び保有する資料の写しの提供（⑤・⑥）

① 省令様式等の保有状況（調査1）

旧優生保護法又は旧優生保護法施行規則において、作成・提出等が定められている資料及びそれらに記載されている内容と同内容が記載されているその他の資料の保存状況及び件数について調査様式1への記入

② 優生手術関連の件数、個人が特定できる情報の調査（調査2）

調査1で回答した資料の内容及びその他の資料を確認の上、保存されている資料を総合して把握できる、優生手術の申請、審査、手術実施の各段階における件数について調査様式2への記入

③ その他保有する資料等の調査（調査3）

調査1で回答した資料以外で保管している、優生手術に係る情報が含まれている統計資料や説明資料、記録等（統計、白書、パンフレット、手引き、国や自治体等からの通知、事務連絡、疑義照会等）の資料名、資料作成者名、作成時期等について調査様式3への記入

④ 個人記録の調査（調査4）

旧優生保護法第3条（第1項第4号及び第5号を除く。）、第4条又は第12条に基づき実施された優生手術（根拠条項号が不明なものを含む。）に関する記録が都道府県等において保全されている全ての個人について記載した調査様式4-1による名簿の作成及び提出並びに個人名簿に掲載された個人の数について調査様式4-2への記入

⁶⁸ 資料・記録等の把握・収集の前段階として、令和2年8月及び9月に宮城県、埼玉県、千葉県及び神奈川県各母子保健主管部局を訪問し、資料等の保有状況、調査の実施方法等について意見交換を行った。

⁶⁹ 依頼文書、調査要領及び各調査様式は本編418頁～436頁に掲載した。

⁷⁰ ①～③については、平成30年に厚生労働省が都道府県、保健所設置市及び特別区に対して実施した「旧優生保護法に関連した資料等の保管状況等調査」<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_01166.html>と、④については、同「旧優生保護法に基づく優生手術に関する個人記録の整備」及び「旧優生保護法に基づく優生手術に関する個人記録の整備状況の調査」<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03789.html>と同じ依頼内容である（個人名簿の提出を除く。）。

⑤ 保有する資料の提出（調査5）

都道府県等が保有する全ての資料（調査1及び調査3に係る資料）の写しの提出

⑥ その他（調査6）

都道府県等が独自に行った旧優生保護法に関する調査結果並びに調査1及び調査3に係る資料のほか、優生思想を背景とした法に基づかない不妊手術（いわゆる法定外手術）に関して、現時点で把握している資料がある場合における当該資料の写しの提出

調査実施期間：令和2年10月12日から令和3年1月29日まで

（実施期間後、追加で回答があったものについても調査結果に反映している。）

2 調査結果

調査に対して、155自治体から回答を得た（回答率100%）。その内訳は、「資料を保有している」が71自治体、「資料を保有していない」が84自治体であった。資料を保有している71自治体から、合計約5万3千枚の資料の写しが提供された⁷¹。調査1～6の結果の詳細は以下のとおりである。

(1) 省令様式等の保有状況（調査1）

調査1では、旧優生保護法又は旧優生保護法施行規則において、作成・提出等が定められている資料及びそれらに記載されている内容と同内容が記載されているその他の資料の保存状況及び件数について、都道府県等に調査様式1による回答を求め、集計を行った。回答を求めた省令様式等は次のとおりである⁷²。

(a) 審査に関する資料

- ・優生手術申請書（別記様式第1号）
- ・健康診断書・遺伝調査書（別記様式第2号）
- ・健康診断書（別記様式第5号）
- ・同意書（別記様式第6号）

(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料

- ・優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（1）、（3））
- ・優生手術実施医師指定通知書（別記様式第4号）

(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料

- ・再審査の申請書
- ・再審査に際して付された都道府県優生保護審査会の意見
- ・優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（2））
- ・再審査に関して都道府県優生保護審査会に対して提出された申述書
- ・提起された訴訟の記録

(d) 費用に関する資料

⁷¹ 都道府県等が保有する資料のうち、厚生労働省ウェブサイト「旧優生保護法関係資料の保管状況調査の結果について」（平成30年9月6日付）に掲載されている厚生労働省が保有する資料と同じものについては、提出不要とした。ただし、地方自治体から提供された資料の中に提出不要とした資料が一部含まれていた。

⁷² 把握対象である資料の詳細は調査要領（本編421頁）参照。

- ・優生手術に関する費用として、都道府県が支弁した記録
- ・優生手術に関する費用として、国に請求した記録

(e) 統計報告資料

- ・優生手術実施報告書（別記様式第12号（1））
- ・優生手術実施報告票（別記様式第12号（2））
- ・優生手術年報（別記様式第14号（1））

(f) 上記の資料に記載されている内容と同内容が記載されているその他の資料

都道府県等の回答を集計した結果⁷³、省令様式等のうち、(a) 審査に関する資料を保有している都道府県等は34自治体であり、資料の件数は合計8,116件であった。(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料を保有している都道府県等は34自治体であり、資料の件数は合計3,174件であった。(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料を保有している都道府県等はなかった。(d) 費用に関する資料を保有している都道府県等は16自治体であり、資料の件数は合計326件であった。(e) 統計報告資料を保有している都道府県等は26自治体であり、資料の件数は合計666件であった。〔表11参照〕

(a)～(e)について、都道府県等別の結果は表23（本編77頁）のとおりであった。

また、(f) 上記の資料に記載されている内容と同内容が記載されているその他の資料を保有している都道府県等は38自治体であった。

⁷³ 調査1～4については平成30年に厚生労働省が行った調査と同内容の調査であったが、新規資料の発見、重複資料の精査等の結果、平成30年の調査とは異なる数字を計上している都道府県等があり、全国計についても平成30年の調査と異なる結果となった。

表 11 年次別・種類別 省令様式等の件数（全国計）

	(a) 審査に関する資料	(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料	(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料	(d) 費用に関する資料	(e) 統計報告資料
昭和 23 年	0	0	0	0	0
昭和 24 年	16	8	0	1	1
昭和 25 年	29	29	0	1	1
昭和 26 年	26	8	0	23	1
昭和 27 年	36	14	0	0	3
昭和 28 年	186	14	0	0	3
昭和 29 年	234	3	0	10	1
昭和 30 年	59	10	0	14	30
昭和 31 年	47	14	0	0	14
昭和 32 年	420	52	0	2	8
昭和 33 年	459	105	0	3	4
昭和 34 年	166	69	0	1	12
昭和 35 年	215	34	0	5	13
昭和 36 年	268	76	0	0	2
昭和 37 年	422	189	0	28	13
昭和 38 年	491	237	0	24	8
昭和 39 年	775	396	0	23	9
昭和 40 年	498	261	0	10	4
昭和 41 年	495	276	0	23	4
昭和 42 年	382	194	0	34	2
昭和 43 年	428	182	0	15	1
昭和 44 年	465	201	0	14	11
昭和 45 年	501	217	0	17	3
昭和 46 年	295	132	0	15	5
昭和 47 年	332	98	0	3	4
昭和 48 年	197	71	0	9	3
昭和 49 年	66	20	0	7	42
昭和 50 年	81	30	0	1	4
昭和 51 年	61	32	0	9	5
昭和 52 年	98	40	0	10	6
昭和 53 年	79	34	0	2	4
昭和 54 年	64	25	0	1	5
昭和 55 年	33	18	0	0	7
昭和 56 年	39	20	0	0	6
昭和 57 年	27	12	0	3	10
昭和 58 年	39	14	0	0	38
昭和 59 年	12	8	0	1	43
昭和 60 年	27	12	0	0	37
昭和 61 年	16	7	0	0	38
昭和 62 年	6	3	0	0	37
昭和 63 年	11	5	0	0	46
平成元年	6	1	0	0	5
平成 2 年	0	0	0	0	32
平成 3 年	3	0	0	0	28
平成 4 年	1	0	0	0	5
平成 5 年	0	0	0	0	39
平成 6 年	0	0	0	0	35
平成 7 年	5	3	0	0	20
平成 8 年	0	0	0	0	8
不明	0	0	0	17	6
合計	8,116	3,174	0	326	666

(注 1) 申請、再審査、提訴又は決定 1 回につき 1 件として計上。

(注 2) 費用に関する資料は、手術 1 回にかかる関連資料を 1 件として計上。

(注 3) 優生手術実施報告書、優生手術実施報告票、優生手術年報は、1 枚で 1 件として計上。

(2) 優生手術関連の件数、個人が特定できる情報の調査（調査2）

調査2では、都道府県等において確認できた優生手術関連の件数、個人が特定できる情報（少なくとも氏名）を有するものの件数を確認するため、都道府県等に調査様式2による回答を求め、集計を行った。

都道府県等の回答を集計した結果、都道府県等において現に保有している資料から確認できた「優生手術の申請件数」は36自治体の合計6,071件、そのうち個人が特定できる情報を有するものの件数は合計5,171件であった。根拠規定別及び男女別の内訳は表12及び表13のとおりであった。

「審査の結果、優生手術が「適」とされた件数」は37自治体の合計5,680件、そのうち個人が特定できる情報を有するものの件数は合計4,889件であった。根拠規定別、男女別及び年齢階級別の内訳は表14から表16のとおりであった。

また、「優生手術の実施件数」は39自治体の合計6,550件、そのうち個人が特定できる情報を有するものの件数は合計3,089件であった。根拠規定別、男女別及び年齢階級別の内訳は表17から表19のとおりであった。

都道府県等別の結果は表24（本編80頁）のとおりであった。

表12 根拠規定別 優生手術の申請件数（第4条、第12条）（全国計）

第4条	第12条	不明	合計
3,458 (3,439)	761 (659)	1,852 (1,073)	6,071 (5,171)

(注) ()内は「個人が特定できる情報（少なくとも氏名）」を有するものの件数（内数）。

表13 男女別 優生手術の申請件数（第4条、第12条）（全国計）

男性	女性	不明	合計
1,351 (1,341)	3,875 (3,757)	845 (73)	6,071 (5,171)

(注) 表12の(注)に同じ。

表14 根拠規定別 審査の結果、優生手術が「適」とされた件数（第4条、第12条）（全国計）

第4条	第12条	不明	合計
3,266 (3,260)	701 (637)	1,713 (992)	5,680 (4,889)

(注) 表12の(注)に同じ。

表15 男女別 審査の結果、優生手術が「適」とされた件数（第4条、第12条）（全国計）

男性	女性	不明	合計
1,265 (1,258)	3,654 (3,579)	761 (52)	5,680 (4,889)

(注) 表12の(注)に同じ。

表 16 年齢階級別 審査の結果、優生手術が「適」とされた件数（第4条、第12条）（全国計）

20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上	不明	合計
1,308 (1,308)	1,625 (1,625)	1,410 (1,410)	211 (211)	12 (12)	353 (271)	4,919 (4,837)

(注1) 表12の(注)に同じ。

(注2) 性別不明の者については年齢階級別に調査を実施していないため、年齢階級別内訳の合計数と全体の合計数は一致しない。

表 17 根拠規定別 手術実施件数（第3条、第4条、第12条）（全国計）

第3条第1項					第4条・第12条				条不明	合計
第1号	第2号	第3号	号不明	計	第4条	第12条	条不明	計	計	
836 (0)	491 (0)	247 (0)	31 (0)	1,605 (0)	2,874 (1,798)	610 (177)	1,394 (1,047)	4,878 (3,022)	67 (67)	6,550 (3,089)

(注1) 表12の(注)に同じ。

(注2) 第3条第1項の手術実施件数には、第4号及び第5号に基づき実施された手術を含まず、第1項の該当号番号が不明であるものを含む。

表 18 根拠規定別 男女別 手術実施件数（第3条、第4条、第12条）（全国計）

	男性	女性	不明	合計
第3条第1項	102 (0)	1,381 (0)	122 (0)	1,605 (0)
第4条・第12条	1,185 (822)	3,176 (2,147)	517 (53)	4,878 (3,022)
条不明	7 (7)	60 (60)	0 (0)	67 (67)

(注1) 表12の(注)に同じ。

(注2) 表17の(注2)に同じ。

表 19 根拠規定別 年齢階級別 手術実施件数（第3条、第4条、第12条）（全国計）

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上	不明	合計
第3条第1項	62 (0)	514 (0)	778 (0)	57 (0)	2 (0)	55 (0)	1,468 (0)
第4条・第12条	1,138 (844)	1,517 (992)	1,358 (880)	218 (138)	13 (9)	121 (105)	4,365 (2,968)
条不明	11 (11)	8 (8)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	47 (47)	67 (67)

(注1) 表12の(注)に同じ。

(注2) 表17の(注2)に同じ。

(注3) 性別不明の者及び第3条第1項に該当するものの号番号が不明の者については年齢階級別に調査を実施していないため、年齢階級別内訳の合計数と全体の合計数は一致しない。

都道府県等が現に保有する資料から確認できた優生手術の実施件数のうち、第4条及び第12条の規定に基づく優生手術実施件数は4,878件であり、これは、厚生省の優生保護統計等により確認できる第4条及び第12条に基づく優生手術実施件数16,475件のうちの約3割に当たる。

厚生省の優生保護統計等による優生手術実施件数及び都道府県等が現に保有する資料から確認できた優生手術の実施件数について、表20及び図20にまとめた。

表 20 厚生省の優生保護統計等による優生手術実施件数と都道府県等が現に保有する資料から確認できた優生手術実施件数（全国計）

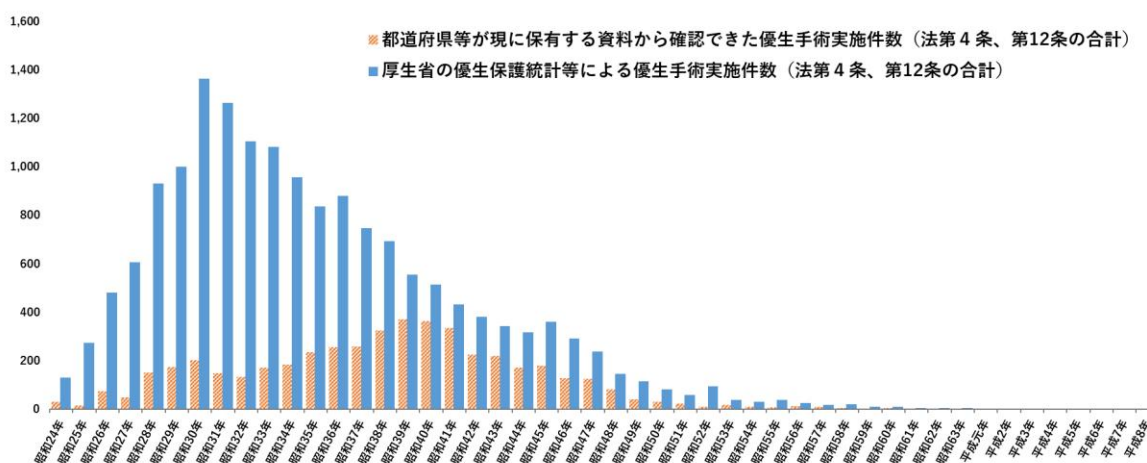
根拠規定	厚生省の優生保護統計等による優生手術実施件数（①）	都道府県等保有資料による優生手術実施件数（②）	②の①に占める割合
第3条第1項	8,518	1,605	18.8%
第4条及び第12条	16,475	4,878	29.6%
第4条	14,566	2,874	19.7%
第12条	1,909	610	32.0%
第4条又は第12条のいずれかであるが条不明のもの	—	1,394	—
根拠規定不明のもの	—	67	—
合計（昭和24年から平成8年までの累計数）	24,993	6,550 (3,089)	26.2% (12.4%)

（注1）②欄の（ ）内は「個人が特定できる情報（少なくとも氏名）」を有するものの件数（内数）。

（注2）表17の（注2）に同じ。

（出典）都道府県等資料、厚生労働省資料を基に作成。

図 20 厚生省の優生保護統計等による優生手術実施件数と都道府県等が現に保有する資料から確認できた優生手術実施件数の推移（全国計）



（注）都道府県等が現に保有する資料から確認できた優生手術実施件数には、年不明のものは含まれていない。

（出典）都道府県等資料、厚生労働省資料を基に作成。

（3）その他保有する資料等の調査（調査3）

調査3では、都道府県等が現に保有する資料のうち、調査1で回答した資料以外に保有する資料等を確認するため、都道府県等に調査様式3による回答を求め、集計を行った⁷⁴。

都道府県等の回答を集計した結果、統計、白書、パンフレット、手引き等を保有する都道府県等は69自治体であり、資料の件数は合計1,379件であった⁷⁵。また、通知、事務連絡、疑義

⁷⁴ 同一の資料であっても異なる自治体から回答があった場合、それぞれ計上している。

⁷⁵ 各資料の件数は各自治体から回答があった調査様式3に基づき算出した。そのため、例えば統計資料を各年毎に1件とするか綴り又は冊子ごとに1件とするか等については資料の保存状況等により各自治体で異なる判断がなされている場合がある。

照会等を保有する都道府県等は40自治体であり、資料の件数は合計1,595件であった。

都道府県等別の結果は表25（本編83頁）のとおりであった。

(4) 個人記録の調査（調査4）

調査4では、都道府県等における個人記録の確認のため、都道府県等に調査様式4-1による個人名簿の作成及び提供を求めるとともに、調査様式4-2による回答を求め、集計を行った。

都道府県等の回答を集計した結果、都道府県等において作成した個人名簿に掲載されている人数は合計5,382名であった。〔表21参照〕

都道府県等別の結果は表26（本編86頁）のとおりであった。

表21 個人名簿掲載人数（全国計）

個人名簿掲載人数	①手術実施が確認できる人数		
	①手術実施が確認できる人数	②優生手術が「適」とされた人数*	③優生手術が申請された人数**
5,382	3,089	2,094	199

* ①に該当する者を除く。

** ①又は②に該当する者を除く。

（注）都道府県等が作成する個人名簿には、優生手術申請書や都道府県優生保護審査会で「適」とされた記録など、実際に手術が行われたことが記録から確認できない個人も掲載することとしている。ただし、都道府県優生保護審査会で「否」とされているなど、手術を受けていないことが判明している個人については掲載しないこととしている。

(5) 保有する資料の提出（調査5・6）

調査5及び調査6では、都道府県等に対し、都道府県等が現に保有する優生手術に関する資料の写しの提供を求め、71自治体から合計約5万3千枚の資料の写しが提供された。

資料の分量は、北海道（7,537枚）が最も多く、次いで宮城県（3,845枚）、神奈川県（3,256枚）が多かった。資料の種類別では、省令様式が多かったほか、衛生年報等の統計資料、都道府県優生保護審査会議事録等の資料があった。なお、都道府県においては第4条及び第12条の規定に基づく優生手術の申請について審査が行われていたことから、提供された資料も第4条及び第12条関係の資料が多かった。

本調査に当たり、資料の調査分析に最低限必要な情報（優生手術を受けた者の属性（性別、生年月日等）や手術の実施状況等（手術実施年月日、手術を受けた理由、手術の術式等））が明らかになるよう、都道府県等に対し個人情報の最大限の開示を求めたところ、都道府県等により開示状況が異なる結果となった。山口県で保有している省令様式は、個人情報保護のため全項目マスキングとなることを理由に提供を受けられなかった。

提供された資料の主な種類及び個人情報の有無、個人情報がある場合のマスキングの有無等は表22のとおりであった。提供された資料の内容については、本章IIIで詳述する。また、優生手術申請書に記載されていた「申請理由」等の項目を「優生手術申請書の申請理由一覧」として取りまとめた。〔本編446頁参照〕

表 22 提供された資料の状況

	提供された資料の種類 (主なもの)	資料 中、個 人情報 の有無	個人情報 がある場 合のマス キングの 有無	資料分量 (枚数)
北海道	省令様式、手術台帳等、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	7,537
青森県	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	1,365
岩手県	統計等	無	—	317
宮城県	省令様式、手術台帳等、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	無	3,845
秋田県	省令様式、統計等、通知等	有	無	553
山形県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	874
福島県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、ケース記録等	有	無	1,594
茨城県	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	無	1,176
栃木県	統計等、通知等	無	—	26
群馬県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	1,138
埼玉県	省令様式、手術台帳等、統計等、通知等	有	有	526
千葉県	省令様式、手術台帳等、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	2,144
東京都	省令様式、統計等、ケース記録等	有	有	357
神奈川県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	3,256
新潟県	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	352
富山県	統計等、通知等	無	—	77
石川県	省令様式、手術台帳等、優生保護審査会議事録等、通知等	有	有	356
福井県	統計等	無	—	194
山梨県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	511
長野県	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	1,774
岐阜県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	616
静岡県	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	859
愛知県	省令様式、優生保護審査会議事録等、通知等	有	有	675
三重県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等	有	無	779
滋賀県	省令様式、統計等、通知等	有	有	596
京都府	省令様式、統計等、通知等	有	有	1,347
大阪府	統計等、通知等	無	—	223
兵庫県	省令様式、統計等、通知等	有	無	1,452
奈良県	省令様式、優生保護審査会議事録等、通知等	有	無	1,499
和歌山県	手術台帳等、統計等	有	有	238
鳥取県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	2,072
島根県	統計等、通知等	無	—	77
岡山県	省令様式、統計等、ケース記録等	有	有	111
広島県	省令様式、優生保護審査会議事録等	有	有	511
山口県	優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	504
徳島県	統計等	無	—	74
香川県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	1,845
愛媛県	統計等、ケース記録等	有	有	351
高知県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等	有	無	1,753
福岡県	省令様式、統計等、通知等	有	有	878
佐賀県	統計等、通知等	無	—	333
長崎県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	無	1,716
熊本県	統計等、通知等	無	—	141
大分県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等	有	有	1,467
宮崎県	省令様式、優生保護審査会議事録等、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	1,363
鹿児島県	統計等	無	—	348
沖縄県	統計等	無	—	52
札幌市	統計等	無	—	68
仙台市	省令様式、統計等、ケース記録等	有	有	438
さいたま市	統計等	無	—	162
千葉市	統計等	無	—	23
横浜市	統計等	無	—	46
川崎市	統計等	無	—	390
相模原市	統計等	無	—	54

第2編 優生手術の実施状況等

	提供された資料の種類 (主なもの)	資料 中、個 人情報 の有無	個人情報 がある場 合のマス キングの 有無	資料分量 (枚数)
新潟市	省令様式、統計等、通知等	有	有	521
名古屋市	通知等	無	—	14
京都市	統計等	無	—	434
堺市	統計等	無	—	22
神戸市	統計等	無	—	47
北九州市	統計等	無	—	136
福岡市	統計等	無	—	207
函館市	省令様式、ケース記録等	有	有	27
横須賀市	統計等	無	—	43
東大阪市	ケース記録等	有	無	47
姫路市	統計等	無	—	22
尼崎市	統計等	無	—	37
下関市	省令様式、統計等、通知等、ケース記録等	有	有	143
長崎市	統計等	無	—	2
鹿児島市	統計等	無	—	36
小樽市	統計等	無	—	2
中央区	統計等	無	—	25
合計		—	—	52,798

(注1) 「手術台帳等」とは、被手術者（被審査者）について、氏名、手術年月日（審査年月日）等の情報が一定期間継続して記録された資料のことを、「優生保護審査会議事録等」とは、都道府県優生保護審査会の議事録、議事概要等の審査内容、審査結果等が記載された資料のことを、「通知等」とは、国、都道府県等の機関が発出した優生保護施策に係る通知・事務連絡・疑義照会等（省令様式を除く。）のことを、「統計等」とは、衛生年報、優生保護統計、白書、パンフレット、手引き等（省令様式を除く。）のことを、「ケース記録等」とは、各機関・施設において作成された面談記録、相談記録、診療録等の個人記録又は特定の個人に係る通知文書等（省令様式を除く。）のことをいう。

(注2) 個人情報がある場合のマスクングについては、自治体により対象・範囲が異なっていた。

(注3) 資料分量（枚数）は、提供を受けた資料の用紙サイズにかかわらず、片面1ページ単位でカウントした。例えば資料2枚分を縮小して片面1枚に印刷された資料は1枚、両面に印刷された資料は2枚としてカウントした。

(注4) 提供された資料には、厚生労働省ウェブサイト「旧優生保護法関係資料の保管状況調査の結果について」（平成30年9月6日付）に掲載されているため提出不要とした資料が一部含まれていた。

(注5) 調査様式において件数が計上された資料であっても、実際に提供されなかった資料は記載していない。

(6) 都道府県等別結果表（調査1～4関係）

表 23 種類別 省令様式等の件数（都道府県等別）（調査1関係）

		(a) 審査に関する資料	(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料	(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料	(d) 費用に関する資料	(e) 統計報告資料
都道府県	北海道	2,724	1,643	0	0	0
	青森県	30	13	0	1	0
	岩手県	0	0	0	0	0
	宮城県	714	20	0	0	0
	秋田県	9	2	0	1	4
	山形県	249	103	0	0	6
	福島県	393	180	0	0	0
	茨城県	3	3	0	20	0
	栃木県	0	0	0	0	0
	群馬県	69	36	0	10	23
	埼玉県	135	17	0	4	5
	千葉県	774	83	0	128	44
	東京都	95	18	0	0	22
	神奈川県	162	53	0	18	11
	新潟県	15	6	0	0	0
	富山県	0	0	0	0	0
	石川県	78	32	0	17	68
	福井県	0	0	0	0	0
	山梨県	3	1	0	0	0
	長野県	20	7	0	0	11
	岐阜県	75	0	0	34	37
	静岡県	0	1	0	0	0
	愛知県	123	2	0	0	0
	三重県	154	69	0	0	0
	滋賀県	30	17	0	8	0
	京都府	35	15	0	0	10
	大阪府	0	0	0	0	0
	兵庫県	0	0	0	24	2
	奈良県	61	59	0	0	2
	和歌山県	0	0	0	0	0
	鳥取県	57	38	0	1	5
	島根県	0	0	0	0	0
	岡山県	1	9	0	0	8
	広島県	81	45	0	16	4
	山口県	613	242	0	26	0
	徳島県	0	0	0	0	7
	香川県	225	130	0	0	0
	愛媛県	0	0	0	0	39
	高知県	485	240	0	0	0
	福岡県	19	10	0	0	256
	佐賀県	0	0	0	0	2
	長崎県	285	68	0	0	18
	熊本県	0	0	0	0	0
	大分県	343	0	0	0	0
	宮崎県	44	0	0	17	0
	鹿児島県	0	0	0	0	0
	沖縄県	0	0	0	0	1
	都道府県計	8,104	3,162	0	325	585
保健所設置市	札幌市	0	0	0	0	34
	仙台市	0	2	0	0	0
	さいたま市	0	0	0	0	0
	千葉市	0	0	0	0	0
	横浜市	0	0	0	0	0

第2編 優生手術の実施状況等

	(a) 審査に関する資料	(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料	(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料	(d) 費用に関する資料	(e) 統計報告資料
川崎市	0	0	0	0	0
相模原市	0	0	0	0	0
新潟市	6	3	0	1	4
静岡市	0	0	0	0	0
浜松市	0	0	0	0	0
名古屋市	0	0	0	0	42
京都市	0	0	0	0	0
大阪市	0	0	0	0	0
堺市	0	0	0	0	0
神戸市	0	0	0	0	0
岡山市	0	0	0	0	0
広島市	0	0	0	0	0
北九州市	0	0	0	0	0
福岡市	0	0	0	0	0
熊本市	0	0	0	0	0
函館市	0	6	0	0	0
旭川市	0	0	0	0	0
青森市	0	0	0	0	0
八戸市	0	0	0	0	0
盛岡市	0	0	0	0	0
秋田市	0	0	0	0	0
山形市	0	0	0	0	0
福島市	0	0	0	0	0
郡山市	0	0	0	0	0
いわき市	0	0	0	0	0
水戸市	0	0	0	0	0
宇都宮市	0	0	0	0	0
前橋市	0	0	0	0	0
高崎市	0	0	0	0	0
川越市	0	0	0	0	0
川口市	0	0	0	0	0
越谷市	0	0	0	0	0
船橋市	0	0	0	0	0
柏市	0	0	0	0	0
八王子市	0	0	0	0	0
横須賀市	0	0	0	0	0
富山市	0	0	0	0	0
金沢市	0	0	0	0	0
福井市	0	0	0	0	0
甲府市	0	0	0	0	0
長野市	0	0	0	0	0
岐阜市	0	0	0	0	0
豊橋市	0	0	0	0	0
岡崎市	0	0	0	0	0
豊田市	0	0	0	0	0
大津市	0	0	0	0	0
豊中市	0	0	0	0	0
吹田市	0	0	0	0	0
高槻市	0	0	0	0	0
枚方市	0	0	0	0	0
八尾市	0	0	0	0	0
寝屋川市	0	0	0	0	0
東大阪市	0	0	0	0	0
姫路市	0	0	0	0	0
尼崎市	0	0	0	0	0
明石市	0	0	0	0	0
西宮市	0	0	0	0	0
奈良市	0	0	0	0	0

		(a) 審査に関する資料	(b) 都道府県優生保護審査会の決定に関する資料	(c) 再審査及び取消訴訟に関する資料	(d) 費用に関する資料	(e) 統計報告資料
	和歌山市	0	0	0	0	0
	鳥取市	0	0	0	0	0
	松江市	0	0	0	0	0
	倉敷市	0	0	0	0	0
	呉市	0	0	0	0	0
	福山市	0	0	0	0	0
	下関市	6	1	0	0	1
	高松市	0	0	0	0	0
	松山市	0	0	0	0	0
	高知市	0	0	0	0	0
	久留米市	0	0	0	0	0
	長崎市	0	0	0	0	0
	佐世保市	0	0	0	0	0
	大分市	0	0	0	0	0
	宮崎市	0	0	0	0	0
	鹿児島市	0	0	0	0	0
	那覇市	0	0	0	0	0
	小樽市	0	0	0	0	0
	町田市	0	0	0	0	0
	藤沢市	0	0	0	0	0
	茅ヶ崎市	0	0	0	0	0
	四日市市	0	0	0	0	0
	保健所設置市計	12	12	0	1	81
特別区	千代田区	0	0	0	0	0
	中央区	0	0	0	0	0
	港区	0	0	0	0	0
	新宿区	0	0	0	0	0
	文京区	0	0	0	0	0
	台東区	0	0	0	0	0
	墨田区	0	0	0	0	0
	江東区	0	0	0	0	0
	品川区	0	0	0	0	0
	目黒区	0	0	0	0	0
	大田区	0	0	0	0	0
	世田谷区	0	0	0	0	0
	渋谷区	0	0	0	0	0
	中野区	0	0	0	0	0
	杉並区	0	0	0	0	0
	豊島区	0	0	0	0	0
	北区	0	0	0	0	0
	荒川区	0	0	0	0	0
	板橋区	0	0	0	0	0
	練馬区	0	0	0	0	0
	足立区	0	0	0	0	0
	葛飾区	0	0	0	0	0
	江戸川区	0	0	0	0	0
	特別区計	0	0	0	0	0
合計		8,116	3,174	0	326	666

表 24 優生手術の申請件数・審査の結果、優生手術が「適」とされた件数・手術実施件数（都道府県等別）（調査2関係）

		申請件数 (4条・12条・不明)		審査の結果「適」とされた件数 (4条・12条・不明)		手術実施件数 (3条・4条・12条・不明)	
		全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数
都道府県	北海道	1,339	1,339	1,314	1,314	821	821
	青森県	10	10	11	11	1	1
	岩手県	0	0	0	0	0	0
	宮城県	1,377	1,377	1,319	1,319	900	900
	秋田県	14	14	14	14	1	1
	山形県	101	101	96	96	49	49
	福島県	125	125	117	117	0	0
	茨城県	1	1	6	6	45	45
	栃木県	0	0	0	0	0	0
	群馬県	23	23	23	23	16	16
	埼玉県	397	397	374	374	330	330
	千葉県	329	329	284	284	278	278
	東京都	28	28	10	10	11	11
	神奈川県	229	60	140	59	702	93
	新潟県	8	8	3	3	0	0
	富山県	0	0	0	0	0	0
	石川県	146	146	126	126	232	126
	福井県	0	0	0	0	0	0
	山梨県	1	1	1	1	0	0
	長野県	5	5	5	5	3	3
	岐阜県	64	64	61	61	0	0
	静岡県	0	0	0	0	0	0
	愛知県	60	60	55	55	695	0
	三重県	51	51	49	49	62	0
	滋賀県	11	11	10	10	5	5
	京都府	0	0	0	0	137	13
	大阪府	0	0	0	0	0	0
	兵庫県	0	0	0	0	24	24
	奈良県	42	42	35	35	17	1
	和歌山県	193	193	165	165	127	127
	鳥取県	23	21	21	20	59	7
	島根県	0	0	0	0	0	0
	岡山県	9	9	9	9	2	1
	広島県	32	32	31	31	15	15
	山口県	229	229	218	218	409	104
	徳島県	728	0	709	0	353	0
	香川県	75	75	67	67	1	1
	愛媛県	0	0	0	0	7	7
	高知県	173	173	173	173	0	0
	福岡県	7	6	6	6	518	0
	佐賀県	0	0	0	0	126	0
	長崎県	100	100	94	94	51	51
	熊本県	0	0	0	0	0	0
	大分県	110	110	101	101	0	0
	宮崎県	15	15	15	15	32	32
	鹿児島県	0	0	0	0	0	0
沖縄県	0	0	0	0	1	0	
	都道府県計	6,055	5,155	5,662	4,871	6,030	3,062
保健所 設置市	札幌市	0	0	0	0	206	0
	仙台市	2	2	2	2	0	0
	さいたま市	0	0	0	0	0	0
	千葉市	0	0	0	0	0	0
	横浜市	0	0	0	0	6	6
	川崎市	0	0	0	0	0	0
	相模原市	0	0	0	0	0	0
	新潟市	2	2	1	1	11	11
	静岡市	0	0	0	0	0	0
	浜松市	0	0	0	0	0	0
	名古屋市	0	0	0	0	236	0
	京都市	0	0	0	0	0	0
	大阪市	0	0	0	0	0	0

第4章 地方自治体に対する調査

	申請件数 (4条・12条・不明)		審査の結果「適」とされた件数 (4条・12条・不明)		手術実施件数 (3条・4条・12条・不明)	
	全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数
堺市	0	0	0	0	0	0
神戸市	0	0	0	0	51	0
岡山市	0	0	0	0	0	0
広島市	0	0	0	0	0	0
北九州市	0	0	0	0	0	0
福岡市	0	0	0	0	0	0
熊本市	0	0	0	0	0	0
函館市	0	0	3	3	9	9
旭川市	0	0	0	0	0	0
青森市	0	0	0	0	0	0
八戸市	0	0	0	0	0	0
盛岡市	0	0	0	0	0	0
秋田市	0	0	0	0	0	0
山形市	0	0	0	0	0	0
福島市	0	0	0	0	0	0
郡山市	0	0	0	0	0	0
いわき市	0	0	0	0	0	0
水戸市	0	0	0	0	0	0
宇都宮市	0	0	0	0	0	0
前橋市	0	0	0	0	0	0
高崎市	0	0	0	0	0	0
川越市	0	0	0	0	0	0
川口市	0	0	0	0	0	0
越谷市	0	0	0	0	0	0
船橋市	0	0	0	0	0	0
柏市	0	0	0	0	0	0
八王子市	0	0	0	0	0	0
横須賀市	0	0	0	0	0	0
富山市	0	0	0	0	0	0
金沢市	0	0	0	0	0	0
福井市	0	0	0	0	0	0
甲府市	0	0	0	0	0	0
長野市	0	0	0	0	0	0
岐阜市	0	0	0	0	0	0
豊橋市	0	0	0	0	0	0
岡崎市	0	0	0	0	0	0
豊田市	0	0	0	0	0	0
大津市	0	0	0	0	0	0
豊中市	0	0	0	0	0	0
吹田市	0	0	0	0	0	0
高槻市	0	0	0	0	0	0
枚方市	0	0	0	0	0	0
八尾市	0	0	0	0	0	0
寝屋川市	0	0	0	0	0	0
東大阪市	0	0	0	0	0	0
姫路市	0	0	0	0	0	0
尼崎市	0	0	0	0	0	0
明石市	0	0	0	0	0	0
西宮市	0	0	0	0	0	0
奈良市	0	0	0	0	0	0
和歌山市	0	0	0	0	0	0
鳥取市	0	0	0	0	0	0
松江市	0	0	0	0	0	0
倉敷市	0	0	0	0	0	0
呉市	0	0	0	0	0	0
福山市	0	0	0	0	0	0
下関市	12	12	12	12	1	1
高松市	0	0	0	0	0	0
松山市	0	0	0	0	0	0
高知市	0	0	0	0	0	0
久留米市	0	0	0	0	0	0
長崎市	0	0	0	0	0	0
佐世保市	0	0	0	0	0	0
大分市	0	0	0	0	0	0

第2編 優生手術の実施状況等

		申請件数 (4条・12条・不明)		審査の結果「適」とされた件数 (4条・12条・不明)		手術実施件数 (3条・4条・12条・不明)	
		全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数	全体数	うち個人が特定できる件数
	宮崎市	0	0	0	0	0	0
	鹿児島市	0	0	0	0	0	0
	那覇市	0	0	0	0	0	0
	小樽市	0	0	0	0	0	0
	町田市	0	0	0	0	0	0
	藤沢市	0	0	0	0	0	0
	茅ヶ崎市	0	0	0	0	0	0
	四日市市	0	0	0	0	0	0
	保健所設置市計	16	16	18	18	520	27
特別区	千代田区	0	0	0	0	0	0
	中央区	0	0	0	0	0	0
	港区	0	0	0	0	0	0
	新宿区	0	0	0	0	0	0
	文京区	0	0	0	0	0	0
	台東区	0	0	0	0	0	0
	墨田区	0	0	0	0	0	0
	江東区	0	0	0	0	0	0
	品川区	0	0	0	0	0	0
	目黒区	0	0	0	0	0	0
	大田区	0	0	0	0	0	0
	世田谷区	0	0	0	0	0	0
	渋谷区	0	0	0	0	0	0
	中野区	0	0	0	0	0	0
	杉並区	0	0	0	0	0	0
	豊島区	0	0	0	0	0	0
	北区	0	0	0	0	0	0
	荒川区	0	0	0	0	0	0
	板橋区	0	0	0	0	0	0
	練馬区	0	0	0	0	0	0
	足立区	0	0	0	0	0	0
葛飾区	0	0	0	0	0	0	
江戸川区	0	0	0	0	0	0	
	特別区計	0	0	0	0	0	0
合計		6,071	5,171	5,680	4,889	6,550	3,089

表 25 その他旧優生保護法に関連する資料の件数（都道府県等別）（調査3関係）

		統計、白書、パンフレット、手引き等	通知、事務連絡、疑義照会等
都道府県	北海道	9	309
	青森県	243	6
	岩手県	1	0
	宮城県	6	33
	秋田県	9	26
	山形県	154	54
	福島県	5	3
	茨城県	69	70
	栃木県	2	3
	群馬県	2	45
	埼玉県	10	2
	千葉県	44	78
	東京都	6	0
	神奈川県	25	59
	新潟県	3	5
	富山県	5	1
	石川県	3	21
	福井県	23	0
	山梨県	129	15
	長野県	20	200
	岐阜県	8	3
	静岡県	10	2
	愛知県	3	18
	三重県	7	6
	滋賀県	9	61
	京都府	7	72
	大阪府	24	11
	兵庫県	55	13
	奈良県	0	2
	和歌山県	4	0
	鳥取県	91	158
	島根県	3	8
	岡山県	14	0
	広島県	0	1
	山口県	10	37
	徳島県	2	0
	香川県	28	43
	愛媛県	52	0
	高知県	5	0
	福岡県	5	33
	佐賀県	43	20
	長崎県	5	63
	熊本県	7	7
	大分県	11	77
	宮崎県	22	0
	鹿児島県	86	10
	沖縄県	1	0
	都道府県計	1,280	1,575
保健所設置市	札幌市	35	0
	仙台市	3	0
	さいたま市	3	0
	千葉市	3	0
	横浜市	1	0
	川崎市	4	0
	相模原市	5	0
	新潟市	6	15
	静岡市	0	0
	浜松市	0	0
	名古屋市	1	4
	京都市	7	0
	大阪市	0	0
	堺市	1	0
	神戸市	1	0
	岡山市	0	0

第2編 優生手術の実施状況等

	統計、白書、パンフレット、手引き等	通知、事務連絡、疑義照会等
広島市	0	0
北九州市	1	0
福岡市	1	0
熊本市	0	0
函館市	3	0
旭川市	0	0
青森市	0	0
八戸市	0	0
盛岡市	0	0
秋田市	0	0
山形市	0	0
福島市	0	0
郡山市	0	0
いわき市	0	0
水戸市	0	0
宇都宮市	0	0
前橋市	0	0
高崎市	0	0
川崎市	0	0
川口市	0	0
越谷市	0	0
船橋市	0	0
柏市	0	0
八王子市	0	0
横須賀市	1	0
富山市	0	0
金沢市	0	0
福井市	0	0
甲府市	0	0
長野市	0	0
岐阜市	0	0
豊橋市	0	0
岡崎市	0	0
豊田市	0	0
大津市	0	0
豊中市	0	0
吹田市	0	0
高槻市	0	0
枚方市	0	0
八尾市	0	0
寝屋川市	0	0
東大阪市	1	0
姫路市	1	0
尼崎市	1	0
明石市	0	0
西宮市	0	0
奈良市	0	0
和歌山市	0	0
鳥取市	0	0
松江市	0	0
倉敷市	0	0
呉市	0	0
福山市	0	0
下関市	16	1
高松市	0	0
松山市	0	0
高知市	0	0
久留米市	0	0
長崎市	1	0
佐世保市	0	0
大分市	0	0
宮崎市	0	0
鹿児島市	1	0
那覇市	0	0
小樽市	1	0
町田市	0	0

		統計、白書、パンフレット、手引き等	通知、事務連絡、疑義照会等
	藤沢市	0	0
	茅ヶ崎市	0	0
	四日市市	0	0
	保健所設置市計	98	20
特別区	千代田区	0	0
	中央区	1	0
	港区	0	0
	新宿区	0	0
	文京区	0	0
	台東区	0	0
	墨田区	0	0
	江東区	0	0
	品川区	0	0
	目黒区	0	0
	大田区	0	0
	世田谷区	0	0
	渋谷区	0	0
	中野区	0	0
	杉並区	0	0
	豊島区	0	0
	北区	0	0
	荒川区	0	0
	板橋区	0	0
	練馬区	0	0
	足立区	0	0
	葛飾区	0	0
	江戸川区	0	0
特別区計	1	0	
合計		1,379	1,595

第4章 地方自治体に対する調査

	①手術実施が確認できる個人記録									②優生手術が「適」とされた個人記録 (①の記録があるものを除く)						③優生手術が申請された個人記録 (①又は②の記録があるものを除く)						名簿掲載人数 計 (①+②+ ③)
	(内訳)						(内訳)						(内訳)									
	(1) 性別			(2) 条項別			(1) 性別			(2) 条項別			(1) 性別			(2) 条項別						
	男性	女性	不明	4条	12条	不明	男性	女性	不明	4条	12条	不明	男性	女性	不明	4条	12条	不明				
川口市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
越谷市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
船橋市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
柏市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
八王子市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
横浜黄市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
富山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
金沢市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
福井市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
甲府市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
長野市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
岐阜市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
豊橋市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
岡崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
豊田市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
大津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
豊中市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
吹田市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
高槻市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
枚方市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
八尾市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
寝屋川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
東大阪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
姫路市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
尼崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
明石市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
西宮市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
奈良市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
和歌山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
鳥取市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
松江市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
倉敷市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
呉市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
福山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
下関市	1	0	1	0	0	1	11	2	9	0	11	0	0	0	0	0	0	0	12			
高松市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
松山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
高知市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
久留米市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
長崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
佐世保市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
大分市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
宮崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
鹿児島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
那覇市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
小樽市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
町田市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
藤沢市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
茅ヶ崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
四日市市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
保健所設置市計	27	5	22	0	3	1	23	13	3	10	0	2	11	0	0	0	0	0	40			
特別区																						
千代田区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
中央区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
港区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
新宿区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
文京区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
台東区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
墨田区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
江東区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
品川区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
目黒区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
大田区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
世田谷区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
渋谷区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
中野区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
杉並区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
豊島区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
北区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
荒川区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
板橋区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
練馬区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
足立区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
葛飾区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
江戸川区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
特別区計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
合計	3,089	831	2,203	55	1,797	177	1,115	2,094	505	1,587	2	1,554	487	53	199	43	125	31	128	25	46	5,382

II 保健所設置市以外の市町村

1 調査の内容

保健所設置市以外の市町村（特別区を除く。）（以下本章において「市町村」という。）が保有する優生手術等に関する資料・記録等を把握・収集し、分析するため、調査を実施した。調査対象、依頼内容等の概要は次のとおりである⁷⁶。

調査対象：保健所設置市以外の市町村（特別区を除く。）（1,629自治体）

依頼内容：優生手術等に関する資料の保有状況の確認（①）⁷⁷及び提供（②）

- ① 優生手術に関する資料等の保有状況について（調査1）
 - 市町村が保有する、次に掲げるアからウの資料等について調査様式への記入
 - ア 旧優生保護法第3条（第1項第4号及び第5号を除く。）、第4条又は第12条に基づき行われた優生手術に関する個人記録
 - イ ア以外で、優生手術に関係する情報が含まれている資料
 - ウ いわゆる法定外手術に関する資料
- ② 保有する資料等の提出（調査2）
 - 市町村が保有する全ての資料等（調査1で報告した資料等）の写しの提出

調査実施期間：令和3年3月8日から同年6月18日まで

（実施期間後、追加で回答があったものについても調査結果に反映している。）

2 調査結果

調査に対して、1,554自治体から回答を得た（回答率95%）。その内訳は、「資料を保有している」が24自治体、「資料を保有していない」が1,530自治体であった。資料を保有している24自治体から、合計401枚の資料の写しが提供された⁷⁸。資料は、宮城県内の自治体からの提供が多く、種類別ではケース記録等が多かった。

本調査に当たり、資料の調査分析に最低限必要な情報（優生手術を受けた者の属性（性別、生年月日等）や手術の実施状況等（手術実施年月日、手術を受けた理由、手術の術式等））が明らかになるよう、市町村に対し個人情報の最大限の開示を求めたところ、市町村により開示状況が異なる結果となった。

市町村の回答状況、提供された資料の主な種類及び個人記録の有無、個人情報がある場合のマスクの有無等は表27及び表28のとおりであった。提供された資料の内容については、本章IIIで詳述する。

⁷⁶ 依頼文書、調査要領及び調査様式は本編437頁～445頁に掲載した。

⁷⁷ ①は平成30年に厚生労働省が保健所設置市以外の市町村（特別区を除く。）に対して実施した「保健所設置市以外の市町村における優生手術に関する個人記録の保有状況の調査」と同じ依頼内容である。

⁷⁸ 市町村が保有する資料のうち、厚生労働省ウェブサイト「旧優生保護法関係資料の保管状況調査の結果について」（平成30年9月6日付）に掲載されている厚生労働省が保有する資料と同じものについては、提出不要とした。

表 27 市町村調査の回答状況

調査対象自治体数	回答があった自治体数（回答率）			回答がなかった自治体数	
	うち、資料があると回答した自治体数	うち、資料がないと回答した自治体数			
		うち、個人記録があると回答した自治体数（個人記録の人数）			
1,629	1,554 (95%)	24	22 (136人)	1,530	75

表 28 提供された資料の状況

	提供された資料の種類 (主なもの)	個人記録の有無 (個人の人数)	個人情報がある場合の マスキングの有無	資料分量 (枚数)
宮城県気仙沼市	ケース記録等	有 (9人)	無	21
宮城県角田市	ケース記録等	有 (7人)	無	7
宮城県岩沼市	ケース記録等	有 (5人)	無	11
宮城県登米市	省令様式、ケース記録等	有 (20人)	有	63
宮城県栗原市	ケース記録等	有 (34人)	無	141
宮城県大崎市	ケース記録等	有 (14人)	有	27
宮城県蔵王町	ケース記録等	有 (2人)	無	2
宮城県大河原町	ケース記録等	有 (1人)	無	14
宮城県丸森町	ケース記録等	有 (4人)	有	11
宮城県亘理町	ケース記録等	有 (22人)	無	32
宮城県涌谷町	ケース記録等	有 (1人)	有	1
宮城県美里町	ケース記録等	有 (4人)	有	11
山形県村山市	ケース記録等	有 (1人)	有	1
茨城県日立市	ケース記録等	有 (1人)	無	2
栃木県芳賀町	ケース記録等	有 (2人)	無	2
栃木県壬生町	法の改正に関する陳情	無	—	27
群馬県沼田市	ケース記録等	有 (1人)	無	4
神奈川県山北町	ケース記録等	有 (3人)	無	5
長野県山形村	ケース記録等	有 (1人)	有	2
愛知県碧南市	ケース記録等	有 (1人)	有	3
三重県御浜町	ケース記録等	有 (1人)	有	3
大阪府島本町	ケース記録等	有 (1人)	無	1
鳥取県米子市	その他	有 (1人)	有	4
福岡県大牟田市	統計等	無	—	6
合計	—	(136人)	—	401

(注1) 「ケース記録等」とは、各機関・施設において作成された面談記録、相談記録、診療録等の個人記録又は特定の個人に係る通知文書等（省令様式を除く。）のことを、「統計等」とは、衛生年報、優生保護統計、白書、パンフレット、手引き等（省令様式を除く。）のことをいう。

(注2) 資料分量（枚数）は、提供を受けた資料の用紙サイズにかかわらず、片面1ページ単位でカウントした。例えば資料2枚分を縮小して片面1枚に印刷された資料は1枚、両面に印刷された資料は2枚としてカウントした。

Ⅲ 提供された資料の整理・分析

1 省令様式の各項目の集計

95 自治体から提供された資料のうち、施行規則に様式が定められていた省令様式に着目し、それぞれの様式の優生手術を受くべき者（被申請者）に関する項目等について集計を行い、また、優生手術を受くべき者（被申請者）ごとに名寄せが可能であったものについて、申請から適否決定までの日数等の集計を行った。

本集計は各都道府県等からの提供資料にのみ基づくものである。各自治体における資料の保管状況には差があり、既に破棄されていた資料があるほか、資料の年代や地域に偏りがあることから、優生手術全体の状況を反映したものではないことに留意が必要である。

また、①各都道府県等が保有する資料の中には個人情報が含まれる等の理由から提供されなかった資料があること、②マスキングにより資料内容を確認できないものが含まれるため、同内容の文書を重複して集計している可能性があること、③省令様式とは一部異なる点があるものの、その違いがあくまで形式的なものにとどまる資料については、省令様式と同一のもののみなし集計を行ったこと、④同一の者が2度申請されていると考えられるケースについては2件として集計を行ったこと等により、都道府県等が調査様式により報告してきた件数とは一致しない。

このほか、個別の留意点については各表の下に注釈を付した。

(1) 優生手術申請書（別記様式第1号）

優生手術申請書（別記様式第1号）⁷⁹は、全国で2,522件確認できた。申請書に記載されていた日付（年代）、優生手術を受くべき者（被申請者）の生年月日・性別・居所、申請者（医師）の診療科について、申請に当たっての根拠規定別に申請書件数の集計を行った。なお、第3条の規定に基づく優生手術は、法令上申請の必要はなかったが、実際の資料の記載に従い集計した。集計結果は表29から表33のとおりであった。

表 29 根拠規定別・年代別 申請書件数

	昭和23 ～29年	昭和30 ～39年	昭和40 ～49年	昭和50 ～59年	昭和60 ～平成8年	マスキング	不明	合計
(第3条)	0	10	19	0	1	0	1	31
第4条	153	837	717	52	6	0	106	1,871
第12条	0	98	174	78	15	0	11	376
マスキング	0	0	1	1	0	0	0	2
不明	1	97	90	7	1	0	46	242
合計	154	1,042	1,001	138	23	0	164	2,522

(注) 根拠規定として「第5条」と記載されていたものは第4条に、「第11条」、「第13条」と記載されていたものは第12条に分類した。

⁷⁹ 本編4頁 図1参照

表 30 根拠規定別・被申請者の申請時点の年齢階級別 申請書件数

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	マスクング	不明	合計
(第3条)	0	3	15	11	1	0	0	1	31
第4条	1	276	505	510	71	3	0	505	1,871
第12条	0	100	92	75	10	3	0	96	376
マスクング	0	1	1	0	0	0	0	0	2
不明	0	35	76	65	9	2	0	55	242
合計	1	415	689	661	91	8	0	657	2,522

(注1) 表29の(注)に同じ。

(注2) 生年月日及び申請書の日付が確認できるものについては生年月日及び申請書の日付から満年齢を算出し、満年齢を算出できないもののうち年齢が記載されているものは、その年齢をそのまま使用した。満年齢が算出できず年齢も記載されていないものについては不明とした。なお、生年月日及び申請書の日付について年月のみ、あるいは年のみ判明している場合は、便宜(1月)1日として計算した。

表 31 根拠規定別・被申請者の男女別 申請書件数

	男性	女性	マスクング	不明	合計
(第3条)	0	30	0	1	31
第4条	456	1,390	9	16	1,871
第12条	88	283	0	5	376
マスクング	0	2	0	0	2
不明	60	178	0	4	242
合計	604	1,883	9	26	2,522

(注) 表29の(注)に同じ。

表 32 根拠規定別・被申請者の申請時点の「現住所」と「住所」の異同別 申請書件数

	現住所と住所が同じ	現住所と住所が異なる	マスクング	不明	合計
(第3条)	18	5	0	8	31
第4条	625	569	12	665	1,871
第12条	112	91	0	173	376
マスクング	0	0	0	2	2
不明	84	73	6	79	242
合計	839	738	18	927	2,522

(注1) 表29の(注)に同じ。

(注2) 現住所欄には、「例えば病院にいる者については、その病院名及び所在地を記入する等現に本人のいる場所を記入すること」とされていた。

表 33 根拠規定別・申請医師の診療科別 申請書件数

	診療科に精神科・神経科系を含むもの	診療科に産科・婦人科系を含むもの	診療科に精神科・神経科系及び産科・婦人科系のいずれも含まないもの	マスキング	不明	合計
(第3条)	10	16	0	2	3	31
第4条	1,214	271	36	68	291	1,880
第12条	249	61	8	28	30	376
マスキング	134	0	0	2	0	136
不明	134	29	3	16	60	242
合計	1,741	377	47	116	384	2,665

(注1) 重複計上があるため申請書件数の合計と一致しない。

(注2) 表29の(注)に同じ。

(注3) 「全科」と記載のあったものは、「診療科に精神科・神経科系を含むもの」及び「診療科に産科・婦人科系を含むもの」の両方に算入した。

(注4) 「診療科に精神科・神経科系及び産科・婦人科系のいずれも含まないもの」として、内科、外科、小児科、泌尿器科、皮膚科、整形外科等が見られた。

(2) 健康診断書及び遺伝調査書(別記様式第2号)・健康診断書(別記様式第5号)

第4条の規定に基づく優生手術の申請書に添付することとされていた健康診断書及び遺伝調査書(別記様式第2号)⁸⁰並びに第12条の規定に基づく優生手術の申請書に添付することとされていた健康診断書(別記様式第5号)⁸¹は、両様式を合わせて健康診断書2,538件、遺伝調査書2,122件を確認できた(様式番号不明のものを含む)。なお、健康診断書のうち、様式第5号と明記されているが本来不要な遺伝調査書が付されているものが40件あった。

(i) 健康診断書

健康診断書に記載されていた日付(年代)、優生手術を受くべき者(被申請者)の年齢・性別・病名について、申請に当たっての根拠規定別に健康診断書件数の集計を行った。同一人の健康診断書を複数確認した場合には、最も新しい日付のものをを用い、1件として集計した。集計結果は表34から表37のとおりであった。

表 34 根拠規定別・年代別 健康診断書件数

	昭和23～29年	昭和30～39年	昭和40～49年	昭和50～59年	昭和60～平成8年	マスキング	不明	合計
第4条	9	90	129	20	2	98	4	352
第12条	0	40	70	17	2	3	1	133
不明	150	961	749	97	16	38	42	2,053
合計	159	1,091	948	134	20	139	47	2,538

⁸⁰ 本編4頁 図2参照

⁸¹ 本編9頁 図6参照

表 35 根拠規定別・被診断者の年齢階級別 健康診断書件数

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	マスクング	不明	合計
第4条	0	100	99	83	10	4	5	51	352
第12条	0	51	33	41	6	0	1	1	133
不明	1	355	626	588	82	3	203	195	2,053
合計	1	506	758	712	98	7	209	247	2,538

(注) 健康診断書に年齢の記載がないもので遺伝調査書に年齢の記載があるものについては、遺伝調査書の年齢を用いた。健康診断書にも遺伝調査書にも年齢の記載がないもののうち、被申請者の生年月日及び健康診断書の日付が確認できたものについてはそれらから満年齢を算出した。

表 36 根拠規定別・被診断者の男女別 健康診断書件数

	男性	女性	マスクング	不明	合計
第4条	78	259	2	13	352
第12条	19	111	0	3	133
不明	478	1,485	16	74	2,053
合計	575	1,855	18	90	2,538

表 37 根拠規定別・病名別 健康診断書件数

	精神病・精神病質	精神薄弱(知的障害)	身体疾患等	重複	その他	マスクング	不明	合計
第4条	100	191	7	49	0	3	2	352
第12条	24	72	2	31	3	1	0	133
不明	1,001	820	36	170	15	1	10	2,053
合計	1,125	1,083	45	250	18	5	12	2,538

(注1) 病名の分類は法別表(本編3頁)を参考にした。なお、「アルコール中毒」、「精神病質疑」、「痙攣発作」、「痙攣」、「てんかん性精神病」等については「精神病・精神病質」に分類した。また、「知能発育遅滞」、「精神発育遅滞」、「精神発育障害」、「精神発育不全」等については「精神薄弱(知的障害)」に分類した。

(注2) 2つ以上のカテゴリーに属する複数の病名が記載されていたものを「重複」に分類した。病名が複数記載されているものの、いずれも同一のカテゴリーに属する場合は重複とは扱わず、当該カテゴリーに分類した。例えば、「統合失調症」及び「てんかん」と記載されているものは「精神病・精神病質」に分類した。

(注3) 病名が複数書かれているものの一部について判読不明な場合には「不明」に分類した。

(ii) 遺伝調査書

遺伝調査書に記載されていた優生手術を受くべき者(被申請者)本人の血族中遺伝病にかかった者の人数・続柄について、申請に当たっての根拠規定別に遺伝調査書件数の集計を行った。なお、健康診断書のうち、様式第5号と明記されいながら本来不要な遺伝調査書が付されているものが40件あったが、実際の資料の記載に従い集計した。また、同一人の遺伝調査書を複数確認した場合には、最も新しい日付のものを用い、1件として集計した。集計結果は表38及び表39のとおりであった。

表 38 根拠規定別・被調査者の血族中遺伝病にかかった者の人数別 遺伝調査書件数

	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	不明	合計
第4条	102	130	41	38	12	6	10	339
(第12条)	19	8	7	3	1	2	0	40
不明	644	464	232	108	75	72	148	1,743
合計	765	602	280	149	88	80	158	2,122

(注) 本人の血族中遺伝病にかかった者欄に氏名が記載されていても、病歴がない旨が記載されているもの、あるいは病名が記載されていないものはカウントしていない。また、遺伝歴不詳等の記載があるものは「不明」に分類した。

表 39 根拠規定別・被調査者の血族中遺伝病にかかった者の続柄別 遺伝調査書件数

	父母	兄弟姉妹	子	祖父母	その他の血族	配偶者及びその血族	マスキング	合計
第4条	66	71	15	16	45	3	99	315
(第12条)	9	7	5	3	4	0	1	29
不明	385	386	178	42	266	54	118	1,429
合計	460	464	198	61	315	57	218	1,773

(注1) 本人の血族中遺伝病にかかった者が複数いる例があるため、重複計上が含まれる。

(注2) 「その他の血族」には、本人の血族中遺伝病にかかった者がいることが判明しているものの、続柄が不明なもの、続柄が判読不明なものを含む。

(3) 優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（1）又は（3））

優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（1）又は（3））⁸²は、全国で1,812件確認できた⁸³。優生手術適否決定通知書に記載されていた日付（年代）、優生手術を受くべき者（被申請者）の年齢・性別、優生手術を行うことの適否、再審査請求についての記載の有無について、通知の際の根拠規定別⁸⁴に通知書件数の集計を行った⁸⁵。なお、優生手術適否決定通知書施行のための決裁文書についても、施行されたことが明らかな場合には集計の対象とした。集計結果は表40から表44のとおりであった。

表 40 根拠規定別・年代別 優生手術適否決定通知書件数

	昭和23～29年	昭和30～39年	昭和40～49年	昭和50～59年	昭和60～平成8年	マスキング	不明	合計
第5条第1項	43	661	579	38	7	17	20	1,365
第13条第1項	0	73	150	79	8	4	9	323
不明	0	7	109	5	1	0	2	124
合計	43	741	838	122	16	21	31	1,812

(注) 根拠規定として「第4条」、「第5条」、「第5条第2項」と記載されていたものは第5条第1項に、「第13条第2項」と記載されていたものは第13条第1項に分類した。

⁸² 本編5頁 図3及び本編10頁 図8参照

⁸³ 第7条の規定に基づく再審査後の優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（2））は、本調査においては確認できなかった。

⁸⁴ 第4条の規定に基づく優生手術の申請に対しては第5条第1項に基づく通知が、第12条の規定に基づく優生手術の申請に対しては第13条第1項に基づく通知がなされた。

⁸⁵ 優生手術適否決定通知書は、申請者（医師）及び優生手術を受くべき者（被申請者）に通知することとなっていたため、同一の被申請者に係る通知書が複数ある場合があったが、それらについては1件として集計した。

表 41 根拠規定別・被申請者の適否決定時点の年齢階級別 優生手術適否決定通知書件数

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	マスクング	不明	合計
第5条第1項	0	188	399	431	61	3	119	164	1,365
第13条第1項	0	133	82	68	8	3	22	7	323
不明	0	10	52	56	3	1	1	1	124
合計	0	331	533	555	72	7	142	172	1,812

(注1) 年齢の記載がないもののうち、生年月日及び適否決定通知書の日付が確認できるものについては生年月日及び適否決定通知書の日付から満年齢を算出した。年齢が記載されておらず満年齢も算出できないものについては不明とした。なお、生年月日及び適否決定通知書の日付について年月のみ、あるいは年のみ判明している場合は、便宜(1月)1日として計算した。

(注2) 年齢には「推定〇才」等と記載のあったものを含む。

(注3) 表40の(注)に同じ。

表 42 根拠規定別・被申請者の男女別 優生手術適否決定通知書件数

	男性	女性	マスクング	不明	合計
第5条第1項	222	910	65	168	1,365
第13条第1項	68	241	1	13	323
不明	41	82	0	1	124
合計	331	1,233	66	182	1,812

(注) 表40の(注)に同じ。

表 43 根拠規定別・決定の適否別 優生手術適否決定通知書件数

	適	否	保留	マスクング	不明	合計
第5条第1項	1,333	13	2	17	0	1,365
第13条第1項	313	6	0	4	0	323
不明	121	0	0	0	3	124
合計	1,767	19	2	21	3	1,812

(注) 表40の(注)に同じ。

表 44 根拠規定別・再審査請求についての記載の有無別 優生手術適否決定通知書件数

	有	無	不明	合計
第5条第1項	131	763	1	895
(第13条第1項)	1	228	0	229
不明	0	118	1	119
合計	132	1,109	2	1,243

(注1) 施行規則に定める様式に再審査請求についての記載が追加された昭和37年10月1日以降のものについて集計した。

(注2) 表40の(注)に同じ。

(注3) 第12条の規定に基づく優生手術の申請については再審査の規定がないため、第13条第1項に基づく通知には本来、再審査請求についての記載はないが、実際の表記に従い集計した。

(注4) 再審査請求についての記載がないもののうち、別紙にその旨の記載が見られるものがあった。

(4) 優生手術実施医師指定通知書（別記様式第4号）

優生手術実施医師指定通知書（別記様式第4号）⁸⁶は、全国で1,464件確認できた。優生手術実施医師指定通知書に記載されていた日付（年代）について集計を行った⁸⁷。なお、優生手術実施医師指定通知書施行のための決裁文書についても、施行されたことが明らかな場合には集計の対象とした。集計結果は表45のとおりであった。

表 45 年代別 優生手術実施医師指定通知書件数

昭和23 ～29年	昭和30 ～39年	昭和40 ～49年	昭和50 ～59年	昭和60 ～平成8年	マスキング	不明	合計
28	686	685	26	10	0	29	1,464

(5) 同意書（別記様式第6号）

同意書（別記様式第6号）⁸⁸は、全国で946件確認できた。

同意書は、本来、第12条の規定に基づく優生手術の申請の際に必要なものであるが、第4条の規定に基づく優生手術の申請の場合にも添付されている例があり、また、第3条の手術の場合にも添付されている例があり、それらも含め、同意書に記載されていた日付（年代）、優生手術を受くべき者（被申請者）の生年月日・性別、保護者の人数・続柄について、申請の根拠規定別に同意書件数の集計を行った。集計結果は表46から表50のとおりであった。

表 46 根拠規定別・年代別 同意書件数

	昭和23 ～29年	昭和30 ～39年	昭和40 ～49年	昭和50 ～59年	昭和60 ～平成8年	マスキング	不明	合計
(3条)	0	1	2	0	0	0	0	3
(4条)	0	74	85	8	4	21	15	207
12条	2	151	283	97	12	35	35	615
マスキング	0	1	0	0	0	3	0	4
不明	0	34	41	7	0	11	24	117
合計	2	261	411	112	16	70	74	946

(注) 根拠規定として「第5条第1項」と記載されていたものは第4条に分類した。

⁸⁶ 本編6頁 図4参照

⁸⁷ 優生手術実施医師指定通知書は、申請者（医師）、優生手術を受くべき者（被申請者）及び指定された医師に通知することとなっていたため、同一の被申請者に係る通知書が複数ある場合があったが、それらについては1件として集計した。

⁸⁸ 本編9頁 図7参照

表 47 根拠規定別・被申請者の同意時点の年齢階級別 同意書件数

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	不明	合計
(3条)	0	0	0	1	0	0	2	3
(4条)	1	39	44	53	6	1	63	207
12条	0	139	143	135	13	3	182	615
マスクング	0	0	0	1	0	0	3	4
不明	0	16	21	24	2	1	53	117
合計	1	194	208	214	21	5	303	946

(注1) 生年月日及び同意書の日付が確認できるものについては生年月日及び同意書の日付から満年齢を算出し、満年齢を算出できないもののうち年齢が記載されているものは、その年齢をそのまま使用した。満年齢が算出できず年齢も記載されていないものについては不明とした。なお、生年月日及び同意書の日付について年月のみ、あるいは年のみ判明している場合は、便宜（1月）1日として計算した。

(注2) 表46の（注）に同じ。

表 48 根拠規定別・被申請者の男女別 同意書件数

	男性	女性	マスクング	不明	合計
(3条)	0	3	0	0	3
(4条)	27	158	1	21	207
12条	117	447	6	45	615
マスクング	0	1	3	0	4
不明	15	82	0	20	117
合計	159	691	10	86	946

(注1) 性別の記載のないもので、同意者の続柄欄に「夫」と記載されていたものは女性に、「妻」と記載されていたものは男性に分類した。

(注2) 表46の（注）に同じ。

表 49 根拠規定別・同意した保護者の人数別 同意書件数

	1人	2人	3人	4人以上	マスクング	不明	合計
(3条)	3	0	0	0	0	0	3
(4条)	182	23	0	0	0	2	207
12条	526	76	1	2	0	10	615
マスクング	1	0	0	0	3	0	4
不明	102	14	0	0	0	1	117
合計	814	113	1	2	3	13	946

(注) 表46の（注）に同じ。

表 50 根拠規定別・保護者の被申請者との続柄別 同意書件数

	配偶者	父母	兄弟姉妹	子	その他	マスクング	合計
(3条)	3	0	0	0	0	0	3
(4条)	57	70	14	1	27	45	214
12条	103	306	30	0	39	135	613
マスクング	0	0	1	0	0	3	4
不明	20	50	7	0	14	29	120
合計	183	426	52	1	80	212	954

(注1) 同一の被申請者に対し複数人が同意している例があるため、重複計上が含まれる。

(注2) 表46の（注）に同じ。

(6) 優生手術実施報告書（別記様式第12号（1））及び 優生手術実施報告票（別記様式第12号（2））

優生手術実施報告書（別記様式第12号（1））⁸⁹は、全国で299件確認できた⁹⁰。優生手術実施報告書に記載されていた日付（年代）について、報告書件数の集計を行った。

また、優生手術実施報告票（別記様式第12号（2））⁹¹は、全国で314件確認できた。優生手術実施報告票に記載されていた日付（年代）、手術を受けた者（被手術実施者）の性別・年齢、該当条文、手術の術式について、報告票件数の集計を行った。

集計結果は表51から表56のとおりであった。

表51 年代別 優生手術実施報告書件数

昭和23～29年	昭和30～39年	昭和40～49年	昭和50～59年	昭和60～平成8年	マスキング	不明	合計
24	151	100	9	11	0	4	299

表52 年代別 優生手術実施報告票件数

昭和23～29年	昭和30～39年	昭和40～49年	昭和50～59年	昭和60～平成8年	マスキング	不明	合計
40	161	100	10	2	0	1	314

(注1) 昭和30～39年の161件には、「中止」と記載のあったもの2件が含まれる。

(注2) 年月日の記載のないもののうち実施報告書の日付が判明しているものはそれを用いた。

表53 被手術実施者の実施時点の年齢階級別 優生手術実施報告票件数

10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	マスキング	不明	合計
0	48	66	51	19	2	8	120	314

(注1) 「推定〇才」との記載のあったものを含めて集計した。

(注2) 改正前の優生手術実施報告書（別記様式第8号）については、生年月日及び実施報告書の日付より年齢を算出した。なお、生年月日及び実施報告書の日付について年月のみ、あるいは年のみ判明している場合は、便宜（1月）1日として計算した。

表54 被手術実施者の男女別 優生手術実施報告票件数

男性	女性	マスキング	不明	合計
78	228	3	5	314

(注) 性別の記載がないもので、受けた術式から性別が明らかなものについては、その性別を用いた。例えば、術式に「卵管結紮」と記載されていたものは「女性」に分類した。

⁸⁹ 本編14頁 図9参照。なお、本様式は昭和27年に改正されており、それ以前の様式は「優生手術実施報告書（別記様式第8号）」であった。地方自治体から提供された資料の中にはこの改正前の様式も含まれており、優生手術実施報告書及び優生手術実施報告票と同程度の内容が記載されていたため、改正前の様式についても、優生手術実施報告書の集計及び優生手術実施報告票の集計に使用した。

⁹⁰ 本調査において第3条第1項第4号及び第5号に基づく優生手術の実施報告書が5件確認できたが、集計には含まれていない。

⁹¹ 本編15頁 図10参照

表 55 該当条文別 優生手術実施報告票件数

第3条第1項			第4条	第12条	(旧様式) 強制	(旧様式) 任意	マスキング	不明	合計
第1号	第2号	号不明							
3	1	5	52	9	10	1	205	28	314

(注) 該当条文として「第5条」、「第5条第1項」、「第5条第2項」と記載されていたものは第4条に、「第13条第2項」と記載されていたものは第12条に分類した。

表 56 手術の術式別 優生手術実施報告票件数

精管に処置 するもの	卵管に処置 するもの	その他	マスキング	不明	合計
78	219	12	3	2	314

(注1) 優生手術実施報告票の手術の術式欄には、実施した術式を施行規則第1条による術式名で記入することとされていたが、規則によらない術式名の記載が多かったため、上の分類とした。

(注2) その他12件は、「腹式」等(3件)、「結紮切除法」、「両側睾丸剔出術」、「膣式帝王切開術兼膣式卵管結紮術(マドレネル氏法)」等(2件)、「ポローの手術」、「人工妊娠中絶手術+卵管結紮術」、「子宮膣上部切断術」等(2件)、「睾丸摘除術(右)、精管結紮術(左)」との記載のあったものである。

(7) 名寄せ可能な者の集計

地方自治体から提供された各省令様式のうち、個人の氏名等が開示され、又は自治体によって番号等が付される等により、同一の優生手術を受くべき者(被申請者)の省令様式であると判断できたものについて、個人単位で名寄せし、各省令様式に記載された日付について、申請から適否決定までの日数等の集計を行った。集計結果は表57から表60のとおりであった。

表 57 申請から適否決定までの日数別 手術対象者の人数

0日	1日	2~7日	8~14日	15日以上	不明	合計
5	1	38	77	1,073	167	1,361

(注) 「0日」には申請書記載の日付が適否決定後のものであるもの4件が含まれる。

表 58 申請から手術実施までの日数別 手術対象者の人数

0日	1日	2~7日	8~14日	15日以上	不明	合計
0	0	1	0	32	13	46

表 59 適否決定から手術実施までの日数別 手術対象者の人数

0日	1日	2~7日	8~14日	15日以上	不明	合計
0	2	1	5	9	3	20

表 60 申請医師及び指定医師の異同別 手術対象者の人数

申請医師と指定 医師が同じ	申請医師と指定 医師が異なる	不明	合計
421	516	235	1,172

(注) 指定医師又は申請医師が複数記載されているもので、指定医師の中に申請医師が1人以上含まれているものは「申請医師と指定医師が同じ」に分類した。

2 手術台帳等の集計（一部地域）

都道府県等から提供された資料は、優生手術に関する個人の記録を必ずしも一定期間網羅的に把握できる状態のものではなく、また、個人の記録を一定期間網羅的に把握できる状態のものであっても、マスキングにより名寄せができない等、個人に着目した集計が困難なケースがあった。

しかしながら、北海道、宮城県、埼玉県及び和歌山県からは、優生手術に関する個人の記録がまとめられた優生保護審査会の記録や優生手術台帳等と呼ばれる文書（以下本章において「手術台帳等」という。）が一定期間連続した状態で、かつ情報の取得が容易な状態で提供された。そこで、これら4道県について、手術台帳等における各項目の記載事項の集計を行うこととした。

なお、手術台帳等から抽出できる情報は4道県ごとに差があるため、4道県で集計内容が異なること、手術台帳等には途中で欠落・欠損等がある可能性を完全には排除できないことに留意が必要である。また、本集計は4道県から提供された資料を基に集計したものであり、各道県独自の公表数値がある場合、集計対象の範囲や資料状態の違いから結果が異なっている場合がある。

（1）北海道（昭和37年～49年）

北海道から提供された北海道優生保護審査会関係の一連の資料⁹²には、昭和37年4月開催の第115回審査会から昭和49年3月開催の第171回審査会までの間に審査が行われた被申請者1,171名分の住所、氏名、性別、年齢、申請医師名、審査年月日、病歴、申請の根拠規定、審査結果等が記載されていた⁹³。これらについて項目別に集計を行った。

審査が行われた年代別では、昭和37～39年が537件（45.9%）、昭和40～49年が634件（54.1%）であった。男女別では、男性が242件（20.7%）、女性が928件（79.2%）、不明が1件（0.1%）であった。年齢階級別⁹⁴では、10～19歳が176件（15.0%）、20～29歳が445件（38.0%）、30～39歳が483件（41.2%）、40～49歳が62件（5.3%）、50～59歳が2件（0.2%）、不明が3件（0.3%）であった。病名別⁹⁵では、精神病・精神病質が491件（41.9%）、精神薄弱（知的障害）が552件（47.1%）、身体疾患等が23件（2.0%）、重複⁹⁶が105件（9.0%）であった。申請の根拠規定別では、第3条⁹⁷が18件（1.5%）、第4条⁹⁸が646件（55.2%）、第12条⁹⁹が89件（7.6%）、不明が418

⁹² 審査会の回次ごとに被審査者の一覧表、優生手術申請書、健康診断書、優生手術適否決定通知書等の文書がまとめられているが、回次によってはこれらのうち一部の文書のみとなっていた。

⁹³ 住所の一部、氏名等についてはマスキングされていた。

⁹⁴ 生年月日に加え優生手術適否決定通知日又は優生保護審査会開催日が確認できるものについてはそれらの年月日より満年齢を算出して用いた。満年齢を算出できないもののうち、優生手術申請書等に年齢が記載されているものはその年齢をそのまま用いた。なお、これらの年齢には「推定〇歳」といった記載のものも含まれる。

⁹⁵ 病気・障害の分類は法別表（本編3頁）を参考にした。なお、「アルコール中毒」、「精神病質疑」、「痙攣発作」、「痙攣」、「てんかん性精神病」等については「精神病・精神病質」に分類した。また、「知能発育遅滞」、「精神発育遅滞」、「精神発育障害」、「精神発育不全」等については「精神薄弱（知的障害）」に分類した。

⁹⁶ 2つ以上のカテゴリーに属する病気・障害がある場合には「重複」に分類した。病気・障害名が複数書かれているものの、いずれも同一のカテゴリーに属する場合は重複とは扱わず、当該カテゴリーに分類した。例えば、「統合失調症」及び「てんかん」と記載されているものは「精神病・精神病質」に分類した。

⁹⁷ 第3条については法令上申請の必要はないが、実際の資料の記載に従い分類した。

⁹⁸ 根拠規定として「第5条」と記載されていたものについても第4条に分類した。

⁹⁹ 根拠規定として「第13条」と記載されていたものについても第12条に分類した。

件（35.7%）であった。審査結果の適否別¹⁰⁰では、適が 1,110 件（94.8%）、条件付き適が 2 件（0.2%）、保留が 11 件（0.9%）、否が 1 件（0.1%）、その他¹⁰¹が 4 件（0.3%）、不明が 43 件（3.7%）であった。

男女別・年齢階級別では、男性においては 30～39 歳が 100 件（41.3%）で最も多く、次いで 20～29 歳が 83 件（34.3%）であった。女性においては 30～39 歳が 383 件（41.3%）で最も多く、次いで 20～29 歳が 362 件（39.0%）であった。〔表 61 参照〕

表 61 男女別・年齢階級別 被審査者数（北海道）

	10～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	不明	合計
男性	30 (12.4%)	83 (34.3%)	100 (41.3%)	27 (11.2%)	2 (0.8%)	0 (0.0%)	242 (100.0%)
女性	146 (15.7%)	362 (39.0%)	383 (41.3%)	34 (3.7%)	0 (0.0%)	3 (0.3%)	928 (100.0%)
不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
合計	176 (15.0%)	445 (38.0%)	483 (41.2%)	62 (5.3%)	2 (0.2%)	3 (0.3%)	1,171 (100.0%)

(注) 生年月日に加え優生手術適否決定通知日又は優生保護審査会開催日が確認できるものについてはそれらの年月日より満年齢を算出して用いた。満年齢を算出できないもののうち、優生手術申請書等に年齢が記載されているものはその年齢をそのまま用いた。なお、これらの年齢には「推定〇歳」といった記載のものが含まれる。

男女別・病名別では、男性においては精神病・精神病質が 150 件（62.0%）で最も多く、次いで精神薄弱（知的障害）が 57 件（23.6%）であった。女性においては精神薄弱（知的障害）が 495 件（53.3%）で最も多く、次いで精神病・精神病質が 340 件（36.6%）であった。〔表 62 参照〕

表 62 男女別・病名別 被審査者数（北海道）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
男性	150 (62.0%)	57 (23.6%)	4 (1.7%)	31 (12.8%)	242 (100.0%)
女性	340 (36.6%)	495 (53.3%)	19 (2.0%)	74 (8.0%)	928 (100.0%)
不明	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
合計	491 (41.9%)	552 (47.1%)	23 (2.0%)	105 (9.0%)	1,171 (100.0%)

(注 1) 病気・障害の分類は法別表（本編 3 頁）を参考にした。

(注 2) 2 つ以上のカテゴリーに属する病気・障害がある場合には「重複」に分類した。病気・障害名が複数書かれているものの、いずれも同一のカテゴリーに属する場合は重複とは扱わず、当該カテゴリーに分類した。

年齢階級別・病名別では、10～19 歳では精神薄弱（知的障害）が 112 件（63.6%）で最も多く、次いで重複が 37 件（21.0%）、精神病・精神病質が 23 件（13.1%）であった。20～29 歳では精神

¹⁰⁰ 1 件の申請に対して 2 回以上審査会で審査が行われていることが明らかな場合は最終の結果を用いた。

¹⁰¹ 「その他」は「再度納得させること」3 件、本人の病歴が不十分であるとするもの 1 件である。

病・精神病質が220件（49.4%）で最も多く、次いで精神薄弱（知的障害）が170件（38.2%）、重複が45件（10.1%）であった。30～39歳では精神薄弱（知的障害）が241件（49.9%）で最も多く、次いで精神病・精神病質が211件（43.7%）であった。〔表63参照〕

表 63 年齢階級別・病名別 被審査者数（北海道）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
10～19歳	23 (13.1%)	112 (63.6%)	4 (2.3%)	37 (21.0%)	176 (100.0%)
20～29歳	220 (49.4%)	170 (38.2%)	10 (2.2%)	45 (10.1%)	445 (100.0%)
30～39歳	211 (43.7%)	241 (49.9%)	9 (1.9%)	22 (4.6%)	483 (100.0%)
40～49歳	35 (56.5%)	26 (41.9%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	62 (100.0%)
50～59歳	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
不明	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
合計	491 (41.9%)	552 (47.1%)	23 (2.0%)	105 (9.0%)	1,171 (100.0%)

(注1) 表61の(注)に同じ。

(注2) 表62の(注1)に同じ。

(注3) 表62の(注2)に同じ。

根拠規定別・年齢階級別では、根拠規定が第4条である場合は30～39歳が277件（42.9%）で最も多く、第12条である場合は10～19歳が33件（37.1%）で最も多かった。〔表64参照〕

表 64 根拠規定別・年齢階級別 被審査者数（北海道）

	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	不明	合計
(第3条)	2 (11.1%)	8 (44.4%)	7 (38.9%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	18 (100.0%)
第4条	99 (15.3%)	236 (36.5%)	277 (42.9%)	33 (5.1%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	646 (100.0%)
第12条	33 (37.1%)	29 (32.6%)	23 (25.8%)	4 (4.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	89 (100.0%)
不明	42 (10.0%)	172 (41.1%)	176 (42.1%)	24 (5.7%)	1 (0.2%)	3 (0.7%)	418 (100.0%)
合計	176 (15.0%)	445 (38.0%)	483 (41.2%)	62 (5.3%)	2 (0.2%)	3 (0.3%)	1,171 (100.0%)

(注1) 表61の(注)に同じ。

(注2) 第3条については法令上申請の必要はないが、実際の資料の記載に従い分類した。

病名別・根拠規定別では、精神病・精神病質、精神薄弱（知的障害）、重複の各カテゴリーにおいて、第4条に基づく申請の割合が5割超であった。〔表65参照〕

表 65 病名別・根拠規定別 被審査者数（北海道）

	(第3条)	第4条	第12条	不明	合計
精神病・ 精神病質	3 (0.6%)	274 (55.8%)	26 (5.3%)	188 (38.3%)	491 (100.0%)
精神薄弱 (知的障害)	14 (2.5%)	300 (54.3%)	47 (8.5%)	191 (34.6%)	552 (100.0%)
身体疾患等	1 (4.3%)	10 (43.5%)	2 (8.7%)	10 (43.5%)	23 (100.0%)
重複	0 (0.0%)	62 (59.0%)	14 (13.3%)	29 (27.6%)	105 (100.0%)
合計	18 (1.5%)	646 (55.2%)	89 (7.6%)	418 (35.7%)	1,171 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

(注3) 表64の(注2)に同じ。

(2) 宮城県（昭和38年度～61年度）

宮城県から提供された昭和38年度から61年度まで¹⁰²の「優生手術個人別明細書」には、被申請者843名分の氏名、年齢、疾患名、手術実施病院名、手術術式、手術年月日、入院日数、手術料、入院料、注射料、処置料等の情報が記載されていた。これらについて項目別に集計を行った。

資料の年代別¹⁰³では、昭和38～39年度が53件(6.3%)、昭和40～49年度が770件(91.3%)、昭和50～59年度が19件(2.3%)、昭和60～61年度が1件(0.1%)であった。男女別¹⁰⁴では、男性が290件(34.4%)、女性が492件(58.4%)、不明が61件(7.2%)であった。年齢階級別では、10歳未満が1件(0.1%)、10～19歳が428件(50.8%)、20～29歳が228件(27.0%)、30～39歳が156件(18.5%)、40～49歳が21件(2.5%)、50～59歳が4件(0.5%)、不明が5件(0.6%)であった。病名別¹⁰⁵では、精神病・精神病質が56件(6.6%)、精神薄弱(知的障害)が728件(86.4%)、身体疾患等が10件(1.2%)、重複が35件(4.2%)、その他が1件(0.1%)、不明が13件(1.5%)であった。

男女別・年齢階級別では、男女とも10～19歳が最も多く、男性の場合は178件(61.4%)、女性の場合は232件(47.2%)であった。〔表66参照〕

¹⁰² 提供された資料には、昭和55、57、58、59、60年度の優生手術個人別明細書がなく、元々存在しないのか欠損なのかは不明である。なお、厚生省の優生保護統計によれば、宮城県の第4条及び第12条の規定に基づく優生手術件数は、55、59、60年は各0件、57年は1件、58年は3件である。また、優生手術個人別明細書と併せて「委託料請求一覧表」、「扶助費一覧表」、「被手術者名簿」が提供された年度があり、これらに掲載されていた情報も必要に応じて集計に使用した。

¹⁰³ 原則として、資料の綴りの表紙に記載されている年度に基づいている。例えば、「昭和41年度」と綴りの表紙に記載されている場合、「昭和40～49年度」に分類した。

¹⁰⁴ 優生手術個人別明細書に性別の記載がないもので、術式から性別が明らかであるものについては、その性別を用いて集計を行った。例えば、術式に「卵管結紮」と記載されていたものは「女性」に分類し集計を行った。

¹⁰⁵ 前掲注(95)・(96)。「その他」1件は法別表(本編3頁)に記載のない「慢性腎炎」1件。

表 66 男女別・年齢階級別 優生手術個人別明細書記載者数（宮城県）

	10歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	不明	合計
男性	0 (0.0%)	178 (61.4%)	73 (25.2%)	30 (10.3%)	6 (2.1%)	3 (1.0%)	0 (0.0%)	290 (100.0%)
女性	1 (0.2%)	232 (47.2%)	135 (27.4%)	111 (22.6%)	12 (2.4%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)	492 (100.0%)
不明	0 (0.0%)	18 (29.5%)	20 (32.8%)	15 (24.6%)	3 (4.9%)	1 (1.6%)	4 (6.6%)	61 (100.0%)
合計	1 (0.1%)	428 (50.8%)	228 (27.0%)	156 (18.5%)	21 (2.5%)	4 (0.5%)	5 (0.6%)	843 (100.0%)

(注) 優生手術個人別明細書に性別の記載がないもので、術式から性別が明らかであるものについては、その性別を用いて集計を行った。

男女別・病名別では、男女ともに精神薄弱(知的障害)が最も多く、男性の場合は257件(88.6%)、女性の場合は417件(84.8%)であった。[表67参照]

表 67 男女別・病名別 優生手術個人別明細書記載者数（宮城県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	その他	不明	合計
男性	11 (3.8%)	257 (88.6%)	2 (0.7%)	9 (3.1%)	0 (0.0%)	11 (3.8%)	290 (100.0%)
女性	41 (8.3%)	417 (84.8%)	8 (1.6%)	24 (4.9%)	0 (0.0%)	2 (0.4%)	492 (100.0%)
不明	4 (6.6%)	54 (88.5%)	0 (0.0%)	2 (3.3%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)	61 (100.0%)
合計	56 (6.6%)	728 (86.4%)	10 (1.2%)	35 (4.2%)	1 (0.1%)	13 (1.5%)	843 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

(注3) 表66の(注)に同じ。

(注4) 「その他」1件は法別表(本編3頁)に記載のない「慢性腎炎」1件。

年齢階級別・病名別では、10～59歳の各階級において精神薄弱(知的障害)が7割超を占め、最も多かった。[表68参照]

表 68 年齢階級別・病名別 被審査者数（宮城県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	その他	不明	合計
10歳未満	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
10～19歳	5 (1.2%)	390 (91.1%)	1 (0.2%)	26 (6.1%)	0 (0.0%)	6 (1.4%)	428 (100.0%)
20～29歳	19 (8.3%)	193 (84.6%)	5 (2.2%)	7 (3.1%)	0 (0.0%)	4 (1.8%)	228 (100.0%)
30～39歳	28 (17.9%)	121 (77.6%)	4 (2.6%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)	2 (1.3%)	156 (100.0%)
40～49歳	3 (14.3%)	17 (81.0%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	21 (100.0%)
50～59歳	0 (0.0%)	4 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (100.0%)
不明	1 (20.0%)	3 (60.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	5 (100.0%)
合計	56 (6.6%)	728 (86.4%)	10 (1.2%)	35 (4.2%)	1 (0.1%)	13 (1.5%)	843 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

(注3) 「その他」1件は法別表(本編3頁)に記載のない「慢性腎炎」1件。

(3) 埼玉県（昭和27年度～34年度）

埼玉県から提供された昭和27年度から34年度までの「優生保護法第4条該当者一覧表¹⁰⁶」には、被申請者375名分の住所、氏名、性別、年齢、病名、審査年月日、手術実施日等の情報が記載されていた¹⁰⁷。これらについて項目別に集計を行った。

審査の年代別では、昭和27～29年度が127件(33.9%)、昭和30～34年度が248件(66.1%)であった。男女別では、男性が169件(45.1%)、女性が206件(54.9%)であった。年齢階級別では、10～19歳が38件(10.1%)、20～29歳が182件(48.5%)、30～39歳が119件(31.7%)、40～49歳が33件(8.8%)、50～59歳が2件(0.5%)、不明が1件(0.3%)であった。病名別¹⁰⁸では、精神病・精神病質が329件(87.7%)、精神薄弱(知的障害)が34件(9.1%)、身体疾患等が1件(0.3%)、重複が11件(2.9%)であった。審査結果の適否別では、適が357件(95.2%)、否が10件(2.7%)、保留が8件(2.1%)であった。審査から手術実施までの日数別では、8日未満が56件(14.9%)、8日以上15日未満が51件(13.6%)、15日以上が220件(58.7%)、不明が48件(12.8%)であった。

男女別・年齢階級別では、男性では10～19歳の占める割合が4.7%である一方、女性では10～19歳の占める割合が14.6%であり、女性は男性に比べて若年者の占める割合が高かった。〔表69参照〕

¹⁰⁶ 昭和32年度及び33年度の文書名は「第4条該当者一覧表」であった。また、昭和34年度については文書名が明らかではないものの、優生保護法第4条該当者一覧表と同内容の文書であった。

¹⁰⁷ 住所、氏名等についてはマスキングされていた。

¹⁰⁸ 前掲注(95)・(96)

表 69 男女別・年齢階級別 優生保護法第4条該当者一覧表記載者数（埼玉県）

	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	不明	合計
男性	8 (4.7%)	78 (46.2%)	60 (35.5%)	21 (12.4%)	2 (1.2%)	0 (0.0%)	169 (100.0%)
女性	30 (14.6%)	104 (50.5%)	59 (28.6%)	12 (5.8%)	0 (0.0%)	1 (0.5%)	206 (100.0%)
合計	38 (10.1%)	182 (48.5%)	119 (31.7%)	33 (8.8%)	2 (0.5%)	1 (0.3%)	375 (100.0%)

男女別・病名別では、男女ともに精神病・精神病質が8割超を占め、最も多かった。〔表70参照〕

表 70 男女別・病名別 優生保護法第4条該当者一覧表記載者数（埼玉県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
男性	155 (91.7%)	12 (7.1%)	0 (0.0%)	2 (1.2%)	169 (100.0%)
女性	174 (84.5%)	22 (10.7%)	1 (0.5%)	9 (4.4%)	206 (100.0%)
合計	329 (87.7%)	34 (9.1%)	1 (0.3%)	11 (2.9%)	375 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

年齢階級別・病名別では、20～59歳までの各階級の9割超が精神病・精神病質であった。10～19歳では精神病・精神病質が57.9%、精神薄弱（知的障害）が39.5%であった。〔表71参照〕

表 71 年齢階級別・病名別 優生保護法第4条該当者一覧表記載者数（埼玉県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
10～19歳	22 (57.9%)	15 (39.5%)	0 (0.0%)	1 (2.6%)	38 (100.0%)
20～29歳	165 (90.7%)	14 (7.7%)	0 (0.0%)	3 (1.6%)	182 (100.0%)
30～39歳	109 (91.6%)	5 (4.2%)	0 (0.0%)	5 (4.2%)	119 (100.0%)
40～49歳	30 (90.9%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	2 (6.1%)	33 (100.0%)
50～59歳	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
不明	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
合計	329 (87.7%)	34 (9.1%)	1 (0.3%)	11 (2.9%)	375 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

男女別・審査から手術実施までの日数別では、男性においては8日未満が30件（17.8%）、8日以上15日未満が19件（11.2%）であった。女性においては8日未満が26件（12.6%）、8日以上15日未満が32件（15.5%）であった。〔表72参照〕

表 72 男女別・審査から手術実施までの日数別 優生保護法第4条該当者一覧表記載者数（埼玉県）

	8日未満	8日以上 15日未満	15日以上	不明	合計
男性	30 (17.8%)	19 (11.2%)	95 (56.2%)	25 (14.8%)	169 (100.0%)
女性	26 (12.6%)	32 (15.5%)	125 (60.7%)	23 (11.2%)	206 (100.0%)
合計	56 (14.9%)	51 (13.6%)	220 (58.7%)	48 (12.8%)	375 (100.0%)

(4) 和歌山県（昭和26年～60年）

和歌山県から提供された「優生手術台帳」には、昭和26年から60年までの被申請者182名分の優生手術申請書・健康診断書・遺伝調査書の主要な項目、審査会審査年月日、手術実施日等が記載されていた¹⁰⁹。これらについて項目別に集計を行った。

優生手術申請書の受理年月日の年代別¹¹⁰では、昭和26～29年が68件（37.4%）、昭和30～39年が87件（47.8%）、昭和40～49年が14件（7.7%）、昭和50～59年が7件（3.8%）、昭和60年が1件（0.5%）、不明が5件（2.7%）であった。男女別¹¹¹では、男性が22件（12.1%）、女性が153件（84.1%）、不明が7件（3.8%）であった。年齢階級別¹¹²では、10～19歳が14件（7.7%）、20～29歳が70件（38.5%）、30～39歳が76件（41.8%）、40～49歳が14件（7.7%）、不明が8件（4.4%）であった。病名別¹¹³では、精神病・精神病質が107件（58.8%）、精神薄弱（知的障害）が59件（32.4%）、身体疾患等が8件（4.4%）、重複が8件（4.4%）であった。申請理由欄等に記載された申請の根拠規定別では、第4条が169件（92.9%）、第12条が13件（7.1%）であった。審査結果の適否別では、適が157件（86.3%）、不明が25件（13.7%）であった。適否決定通知送付日から手術実施までの日数別¹¹⁴では、8日未満が47件（25.8%）、8日以上15日未満が26件（14.3%）、15日以上が39件（21.4%）、不明が70件（38.5%）であった。

男女別・年齢階級別では、男性においては30～39歳が7件（31.8%）で最も多く、次いで40～49歳が6件（27.3%）であった。女性においては30～39歳が64件（41.8%）で最も多く、次いで20～29歳が63件（41.2%）であった。〔表73参照〕

¹⁰⁹ 住所、氏名、申請医師名等についてはマスキングされていた。

¹¹⁰ 申請年（月日）が確認できるものについてはその年（月日）より年代を算出した。年（月日）が確認できないものについては同一書式内の審査年月日等から申請年を推定し用いた。

¹¹¹ 性別が明記されていないものうち、術式等から性別が明らかであるものについてはその性別を用いた。例えば、術式に「卵管結紮」と記載されていたものは「女性」に分類し集計を行った。

¹¹² 生年（月日はマスキング）に加え申請年又は審査年が確認できるものについてはそれらより満年齢を算出して用いた。満年齢を算出できないものについては記載されている年齢をそのまま用いた。

¹¹³ 前掲注(95)・(96)

¹¹⁴ 手術実施日については月日のみの記載で年の記載がないため、同一文書内の申請年月日、審査年月日等に記載のものと同年又は翌年と判断し用いた。

表 73 男女別・年齢階級別 優生手術台帳記載者数（和歌山県）

	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	不明	合計
男性	2 (9.1%)	5 (22.7%)	7 (31.8%)	6 (27.3%)	0 (0.0%)	2 (9.1%)	22 (100.0%)
女性	12 (7.8%)	63 (41.2%)	64 (41.8%)	8 (5.2%)	0 (0.0%)	6 (3.9%)	153 (100.0%)
不明	0 (0.0%)	2 (28.6%)	5 (71.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)
合計	14 (7.7%)	70 (38.5%)	76 (41.8%)	14 (7.7%)	0 (0.0%)	8 (4.4%)	182 (100.0%)

(注) 生年（月日はマスキング）に加え申請年又は審査年が確認できるものについてはそれらより満年齢を算出して用いた。満年齢を算出できないものについては記載されている年齢をそのまま用いた。

男女別・病名別では、男性においては精神病・精神病質が13件（59.1%）で最も多く、次いで精神薄弱（知的障害）が6件（27.3%）であった。女性においては精神病・精神病質が89件（58.2%）で最も多く、次いで精神薄弱（知的障害）が52件（34.0%）であった。〔表74参照〕

表 74 男女別・病名別 優生手術台帳記載者数（和歌山県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
男性	13 (59.1%)	6 (27.3%)	3 (13.6%)	0 (0.0%)	22 (100.0%)
女性	89 (58.2%)	52 (34.0%)	4 (2.6%)	8 (5.2%)	153 (100.0%)
不明	5 (71.4%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)
合計	107 (58.8%)	59 (32.4%)	8 (4.4%)	8 (4.4%)	182 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

年齢階級別・病名別では、10～19歳においては精神薄弱（知的障害）が7件（50.0%）で最も多く、20～29歳以降の各階級においては精神病・精神病質が最も多かった。〔表75参照〕

表 75 年齢階級別・病名別 優生手術台帳記載者数（和歌山県）

	精神病・ 精神病質	精神薄弱 (知的障害)	身体疾患等	重複	合計
10～19歳	2 (14.3%)	7 (50.0%)	1 (7.1%)	4 (28.6%)	14 (100.0%)
20～29歳	39 (55.7%)	23 (32.9%)	5 (7.1%)	3 (4.3%)	70 (100.0%)
30～39歳	52 (68.4%)	22 (28.9%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)	76 (100.0%)
40～49歳	10 (71.4%)	3 (21.4%)	1 (7.1%)	0 (0.0%)	14 (100.0%)
50～59歳	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	4 (50.0%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
合計	107 (58.8%)	59 (32.4%)	8 (4.4%)	8 (4.4%)	182 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

(注3) 表73の(注)に同じ。

男女別・適否決定通知送付日から手術実施までの日数別では、男性においては8日未満が5件(22.7%)、8日以上15日未満が1件(4.5%)であった。女性においては8日未満が41件(26.8%)、8日以上15日未満が24件(15.7%)であった。〔表76参照〕

表76 男女別・適否決定通知送付日から手術実施までの日数別 優生手術台帳記載者数（和歌山県）

	8日未満	8日以上 15日未満	15日以上	不明	合計
男性	5 (22.7%)	1 (4.5%)	4 (18.2%)	12 (54.5%)	22 (100.0%)
女性	41 (26.8%)	24 (15.7%)	35 (22.9%)	53 (34.6%)	153 (100.0%)
不明	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	5 (71.4%)	7 (100.0%)
合計	47 (25.8%)	26 (14.3%)	39 (21.4%)	70 (38.5%)	182 (100.0%)

(注)「8日未満」には0日のもの6件、適否決定前に手術実施のもの1件が含まれる。

病名別・根拠規定別では、特に精神病・精神病質において第4条に基づく申請の割合が多かった。〔表77参照〕

表77 病名別・根拠規定別 優生手術台帳記載者数（和歌山県）

	第4条	第12条	合計
精神病・ 精神病質	104 (97.2%)	3 (2.8%)	107 (100.0%)
精神薄弱 (知的障害)	51 (86.4%)	8 (13.6%)	59 (100.0%)
身体疾患等	7 (87.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
重複	7 (87.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
合計	169 (92.9%)	13 (7.1%)	182 (100.0%)

(注1) 表62の(注1)に同じ。

(注2) 表62の(注2)に同じ。

(注3) 根拠規定については申請理由欄等に記載された条番号から判断し用いた。

3 優生手術の申請又は実施に至った背景、優生保護審査会の審査、手術の実施方法等

以下では、地方自治体から提供された資料の記載内容から、優生手術の申請又は実施に至った背景、都道府県優生保護審査会の審査、手術の実施方法等について、個別の事例を取り上げながら、当時の状況をできる限り具体的に記載することとした。その際、優生手術の申請又は実施に至った背景等の理解に資するよう、当該事例の年代、その者の当時の年齢、性別及び病名を付記することとした¹¹⁵。

また、地方自治体から提供された資料の中には、人権上不適切な語句、表現等が見られる場合があるが、旧優生保護法施行当時の社会情勢等を考慮して、そのまま引用した。また、誤字脱字と思われる箇所、旧仮名遣い等も、原文のまま引用した。さらに、提供された資料の中で、マスキング処理が施されていた箇所は■で表記し、判読が困難な文字は＝で代用した。なお、引用に当たり、個人情報又は個人の特定につながりかねない情報については、[個人名][地名][施設名][年月日]等で表記することとした。

(1) 優生手術の申請又は実施に至った背景等

(i) 申請された本人の状況等

(a) 年少者等

地方自治体から提供された資料によると、優生手術の実施が確認できた最年少は、9歳の事例であった。具体的には、昭和30年代後半における男性の事例（病名不明）と、昭和40年代後半における女性（「てんかんを伴う精神薄弱」）の事例であった。優生手術を受けることとなった理由、背景等はいずれも不明であった。

また、優生手術の実施は確認できなかったものの、健康診断書及び遺伝調査書に記載された年齢が、昭和30年代前半において9歳の男性（健康診断書の病名は空欄・遺伝調査書の病名は「低能」との記載。）の事例があった。この男性の優生手術申請書の申請理由欄には、「優生保護法第4条に依り申請する」との記載のみであったが、ケース記録には、生後1年半位から他家に預けられ、他家での養育中、浮浪や盗癖があり、実母のもとに戻されるも、継父は薬物中毒患者で酒乱の癖もあり、家庭のことは一切顧みない生活環境であったこと等が記載されていた。

なお、この男性を申請した同じ医師から、同じ日に、10歳から15歳までの男性8名分の優生手術申請書等が提出されていた。

さらに、昭和40年代後半に開催された都道府県優生保護審査会において、初潮前の女性への優生手術に関して質疑が行われた事例が見られた。その際、法的解釈に関し厚生省に照会し、その回答内容が説明されていた。具体的な発言の記録は、次のとおりであった。

初潮前の女性への優生手術に関する質疑と疑義照会に対する厚生省の回答内容

○昭和40年代後半開催の都道府県優生保護審査会の記録

幹事：申請の概要説明 [10歳代前半、女性、「ダウン症候群」]

■■：どこか施設に入っているのでしょうか。

¹¹⁵ 当該事例の年代及びその者の当時の年齢は、提供された資料に記載されていた日付等に基づき、それらから当該事例の個人が特定されないよう、大まかな年代や年齢を表示することとした。病名は、健康診断書等の病名欄等、当時の資料に記載されていた表現をそのまま引用することとした。以下本章、第5章及び第8章の個別の事例において同じ。

幹事：[施設名]です。

■■：[年齢]才ですが月経は始まっているのでしょうか。

幹事：月経前ですが、年令的にも又、体つきからも、もうあるという予想です。

■■：法的には月経前でもよいのでしょうか。

幹事：法には、年令や月経の有無はいいません。未成年の場合に審査会で決定するという事です。

[その後、厚生省に対して、法的な見解と他県の事例の有無を照会することとなった。]

[後日の優生保護審査会]

幹事：厚生省の回答は、他県の例としては月経前でも許可したものもあり、審査会の意見で適当であれば決定して法的に何も支障はありませんとのこと。

■■：この会で認めればよいわけですね。

■■：月経の始まる前に妊娠する例もあるのでから予防の意味もあります。

■■：優生手術でメンスはなくなるのでしょうか。

■■：なくなりません。

■■：調査では月経処理困難となっていますから、メンスがなくなるのでは又困りますね。

[略]

■■：実際にはこのような子供は手術をしないで危い環境におかないようにできれば良いのですが、それはいつのことになるかわかりません。

■■：子供を生んでも育てられないのですから、手術をしてしまうより仕方ないと思います。

このほか、妊娠が可能となったことや月経時の行動等から優生手術の申請に至った年少者の主な事例は、次のとおりであった。

妊娠が可能となったこと等から優生手術の申請に至った年少者の主な事例

○昭和30年代後半、10歳代前半、女性、「白痴」

- ・優生手術申請書の申請理由は「精神薄弱者」。
- ・健康診断書の現在の症状に「身長、体重は7、8才程度。乳房・性器の発育は異常に良好で[年月]初潮をみ、現在まで月経順調。言葉の発達は全然なく大小便失禁し食事も介助を要する。」との記載。

○昭和30年代後半、10歳代前半、女性、「先天性白痴及び癲癇」

- ・優生手術申請書の申請理由は「遺伝性疾患」。
- ・都道府県の独自様式の資料に「本年8月に初潮があり自分では月経を意とせず徘徊が一層甚だしくなり近所の幼児をいじめたり、投石しガラス等を破ることが数回に及び昼間は座敷ろうに入られている現状である。」との記載。

○昭和40年代前半、10歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「生来性の低知に加えて、最近月経時に一致して露出症が顕著となり殆んど全裸に近い状態になり、又性器に対する異常な興味を示す様になって来た。本人の母父共に本人に色情亢進がみられる様になれば、職業上、本人を始終監視も出来ず、不安があるため、優生手術を希望している。」との記載。

(b) 性被害、多子と妊娠等が背景となり優生手術の申請に至った者等

地方自治体から提供された資料によると、性被害等により妊娠して優生手術の申請に至った

者の事例、妊娠したが相手が不明な者の事例が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

性被害等により妊娠して優生手術の申請に至った者等の主な事例

○昭和30年代前半、10歳代後半、女性、「精神薄弱（重症痴愚）」

- ・優生手術申請書の申請事由に「本人は別紙診断書に見る如く性来の精神薄弱にして、徘徊、外泊癖を有し、良識なく自己行為の抑制を欠き、且土地の不良の徒に欺られて既に数回妊娠して居り家計も困難にして本人自体到底独立の生計を営む能力もないので疾患の遺伝を防止し社会的公益保護の上からも優生手術の必要を認めるものである」との記載。

○昭和40年代前半、10歳代後半、女性、「精神薄弱（推定痴愚）」

- ・優生手術申請書の申請理由に「精神薄弱にして、嚙啞あり、その程度は痴愚と推定されるが現在妊娠6ヶ月にして、その相手のたれなるかを知らず。」との記載。

○昭和40年代前半、20歳代後半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「精薄の疾病名に因り〔年月日〕本院に入院以後今日まで加療中である入院前（当時〔年齢〕才）或る作業現場で土工達にもてあそばれ妊娠し生後7ヶ月の乳児をかかえて入院する状況であった 現在に至るも当時の相手方は本人にも不明である。現時点に於ても退院後の不安がある為母親並びに家族も引き取りを拒否する状態である」との記載。

○昭和40年代前半、20歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由は「優生保護法第4条による」。
- ・健康診断書の現在の症状に「他人に性的いたづらをされることがしばしばあり 妊娠のおそれあり」との記載。

なお、性被害の訴えに対し、警察から、合意の有無、知能程度が分からないと言われた事例が見られた。具体的には、昭和40年代前半、10歳代前半の「重度精薄」とされる女性に対し、近隣の20歳代後半の男性が、「家族の留守中家に無断に入り、本児と関係をしているところを、近隣の〔個人名〕がみつけた。翌12日〔個別名〕駐在所へこの事を報告すると、〔個別名〕駐在所から〔個別名〕警察署に連絡した。12日〔個別名〕警察署でいろいろ事情を話し、病院へ診察に行ったところ関係は1回ではないらしい。この事があってから仕事も手につかず、家にいる状態で本当に困っている。警察では、無理に関係したか、合意かわからない。知能の程度が分からないから、検査をしてもらい判定書をもって来るよう言われたから来所した。」と、児童相談所のケース記録に記載されていた¹¹⁶。

妊娠した者が優生手術の申請をされた事例には、前述の性被害等により妊娠した者のほか、多子等が背景となり優生手術の申請に至った事例が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

¹¹⁶ 当該児童に関する昭和50年代前半のケース記録には「〔年月日〕近隣の男がいたづら、不妊手術実施済」と記載されていた。

多子等が背景となり優生手術の申請に至った妊娠中の者の主な事例

○昭和30年代前半、30歳代後半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由は「法第4条」。
- ・健康診断書の現在の症状に「最近炊事の1ツもせず栄養失調の上妊娠5ヶ月であり子女の養育も不十分となる。」との記載。
- ・都道府県の独自様式の資料に「第4児出生後受胎調節指導を行うも現在妊娠5ヶ月位らしい本人は閉経後2ヶ月と云うも乳房着色し胎動を感ずるとの事。3児と4児の間で1回人工流産を行っている。」との記載。

○昭和30年代後半、30歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由は「遺伝性精神薄弱（痴愚）」。
- ・都道府県の独自様式の資料に「多子（10人）目下妊娠9ヶ月読み書き出来ず1ケタの加算できず、子供を縄で縛りつないである。」との記載。

○昭和40年代後半、40歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由は「精神薄弱の遺伝を防止するため」。
- ・健康診断書の現在の症状に「家事育児は可能であるが、夫も精神薄弱者である為（IQ77）受胎調節不可能。8児出産。現在妊娠中。」との記載。

なお、妊娠中の者に対する優生手術に関しては、ケース記録に「妊娠7ヶ月にして帝王切開を受ける。その時、卵管結さつ（優生手術）も受ける。」と記載されていた事例（昭和40年代後半、20歳代前半、女性、「精神薄弱」）等、また、「[年] 妊娠中絶（優生手術）」と記載されていた事例（昭和40年代前半、10歳代後半、女性、「中等度MR」）等、帝王切開や人工妊娠中絶と併せて優生手術が実施されていた事例が見られた。

(c) 犯罪行為が背景となった者

犯罪行為が背景となり優生手術の申請に至った者の事例も見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

犯罪行為が背景となり優生手術の申請に至った者の主な事例

○昭和20年代後半、30歳代後半、女性、「精神病質」

- ・優生手術申請書の申請理由に「患者は精神病質者で感情の動揺が著しく又環境の影響を強く受ける傾向があり甚しい時は衝動的に暴力行為にまで到る。その為、実子を殺害し精神鑑定の上、精神衛生法により措置入院をとらせている。最近は平静で院内作業に従事しているが、夫の希望もあり又精神状態もよいので近く退院の手続がとられようとしているが、遺伝的因子も少なからず存在するので優生学的に処置を施す必要があると考へる。」との記載。

○昭和30年代前半、20歳代前半、男性、「精神分裂病」

- ・優生手術申請書の申請理由に「[年齢] 才発病、[病院名] に入院したことがある。強姦未遂事件を起したが、精神異常のため、刑の執行猶予となり、[年月] から入院している。未だ精神病状の好転が見られず、将来の見通しも = 的である。」との記載。

○昭和50年代前半、20歳代前半、女性、「精神薄弱（軽症痴愚級）」

- ・優生手術申請書の申請理由に「痴愚級精神薄弱（IQ47）であつて、善悪の判断、羞恥心に欠け、家出、人工妊娠中絶、暴力団に利用されての売春行為等々の性的問題を〔年月〕から現在まで繰返している。親の監督も及ばず、本人保護の為に優生手術を必要とする。」との記載。

(d) 育児等が困難とされた者

出産した子供が死亡するなど、育児等が困難、養育能力がないとされ、優生手術の申請に至った者の事例が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

育児等が困難とされて優生手術の申請に至った者の主な事例

○昭和30年代後半、30歳代後半、女性、「遺伝性精神薄弱」

- ・都道府県の独自様式の資料の申請理由に「優生保護法第4条の規定により優生手術を行なうことを必要と認める。」との記載。また、本人の経歴に「今までに7人出産したが、夫妻共精神薄弱のため、満足な家事、育児能力もなく近所に住む親戚の手助けによつているものすでに3人死亡せしめている。」との記載。

○昭和40年代前半、30歳代後半、女性、「精神薄弱（軽愚）」

- ・優生手術申請書の申請理由に「精神薄弱者で道徳的並びに自己と他人の評価等が出来ず独立して社会生活をする事が出来ないため。」との記載。
- ・健康診断書の発病後の経過に「父の一番下の弟と結婚し8回出産したが生れた子供も保育できず現在では男の子が1人しか居ない。夫とは〔年〕に死別〔略〕その他実弟との間にも子供が出来たが10日程で死亡。」との記載。

○昭和40年代後半、30歳代前半、女性、「精神薄弱（痴愚）」

- ・優生手術申請書の申請理由に「精神薄弱（痴愚相当）生来知能障害を有していたが結婚後3ヶ月の人工流産2回を含んで現在迄に5子をもうけているが養育能力がなく、5人の子供の中ですでに知能障害の明確なものも1名おり、適切な受胎調節も全く理解出来ずこのままでは母子共に危険と判断される。」との記載。
- ・健康診断書の現在の症状に「5人の子供の中には猫の乳を飲んでいるものもあり子供の養育に関する知識は全く認められない。」との記載。

(e) 生活保護受給者、身寄りがない者等

生活保護を受けている者、また、身寄りがない者等が優生手術の申請に至った事例が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

生活保護受給者、身寄りがない者等の主な事例

○昭和20年代後半、30歳代前半、女性、「遺伝性精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「生来の精神薄弱のため義務教育も受けず現在5人の子供有れど長男次男共に母親同様の有様にて義務教育は受りをるのみなり」との記載。
- ・都道府県の独自様式の資料に「夫の〔個人名〕も妻と稍同様精神薄弱者で畑一反二畝歩を耕作するかた

わら製炭業、日傭稼ぎなどにより生活をしているものの精神薄弱者の揃いにて常人ほどの収入もなく家計も非常に苦しく困窮し目下当局に対し生活扶助を申請中である。」との記載。

○昭和 20 年代後半、40 歳代前半、女性、「白痴」

- ・優生手術申請書の申請事由は「優生保護法第 4 条 遺伝性精神薄弱」。
- ・都道府県の独自様式の資料に「家なく、身よりなく、村内の軒下を転々とし、村役場において世話をとつて居る。村役場で小屋を作つてやつても燃料としてしまふ状態である。長女□□□ [年齢] 才も精神薄弱にして小学校にも入学せず、母と行動を共にして居る。5 女□□□□は 1 年 8 ヶ月になるも独り歩き出来ず、言語も発する事が出来ない発育不良児である。（精神薄弱と診断。□□医師）」との記載。

○昭和 30 年代前半、10 歳代後半（推定）、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「浮浪児にて [年月] 進駐軍に拾はれ [] に保護され精神薄弱のため [年月日] 当学園に入園する 精神薄弱の程度は痴愚 初潮は [年] 」との記載。

○昭和 40 年代前半、30 歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「精神薄弱にて多産婦 現在 5 人の子を有し（内 [出生順位] は双生児）加えて先妻の子 2 人（第 1 子は白痴）を養護し現在生活保護を受けている 又其の後 3 回妊娠を重ね其の都度人工中絶術を行っている。」との記載。

(f) 年長者

優生手術の実施を確認できた年長者には、昭和 30 年代前半、当時 57 歳の男性（「精神分裂病」）の事例があった。この男性が優生手術を受けることとなった理由、背景等は不明（氏名、年齢、性別、病名、審査年月日、手術年月日等が記載された都道府県の独自様式の資料のみ）であった。

また、優生手術の実施までは確認できなかったが、昭和 30 年代後半、健康診断書に記載された年齢が 57 歳という男性（「進行麻痺」）の事例が見られた。この事例では、「約 7 年位前から異常になった。一度は欠陥治癒の状態もあったが総じて悪い。」、また、「痴呆状態で抑制力に乏しくすぐ女に近づき触れたり、なでたりする。」との記載があった。

(ii) 家族の意向

(a) 優生手術を希望

都道府県優生保護審査会の審査で使用していた都道府県の独自様式の資料において、「手術に対する家族の希望の有無」を選択する欄があり、「希望する」に印をつけて署名欄に家族等が署名していた事例があった。また、他の都道府県では、「保護者の意見」を記入する欄があり、「是非希望する」旨が記載されていた事例が見られた。

また、ケース記録に、両親から「生理の始末も出来ないので優性保護法の適用を受けたい。」との相談があり、その後の記録には「生理～なし（[年月] 手術済み）」と記載されていた事例（昭和 40 年代後半、10 歳代前半、女性、「最重度精神薄弱+全聾」）等が見られた。

このほか、家族が優生手術を強く希望していた事例は、次のとおりであった。

家族が優生手術を強く希望していた事例

○昭和40年代前半、10歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・優生手術申請書の申請理由に「生来の精神薄弱でIQ30以下。処女歩行も1才10ヶ月、言語の発達も悪く就業不能である。昨年10月より月経あり。最近性的行為に興味を示す様になった。家族も優生手術を強く希望している。」との記載。

○昭和50年代後半、20歳代前半、女性、「精神薄弱」

- ・都道府県の独自様式の資料に「父母と3人で生活しており母親が世話をしているが、目を離すと1人で近所をぶらついている。[略]今後本人の保護に欠けるようなことがあれば、不良等に目を付けられる怖れがあるため両親が強く手術を望んでいる。」との記載。

なお、保護者の同意に関し、昭和54年に開催された都道府県優生保護審査会において、「もう1つは、保護義務者の意見のところに「手術をするのに同意した」とありますが、同意するということにも積極的な同意と消極的な同意、言葉を変えれば、希望する場合とそうでない場合と、いろいろあるような気がするんです。ただ、我々は机の上でこういう書類だけで審査するわけですから、実際にこういうのが妊娠して分娩する、将来子供を生んで母親の立場になる、そういうことに責任を持てるか持てないかということにもなってくるんじゃないかと思うんです。そうしますと、保護者の考えというのが一番深刻な問題になるんじゃないかと思うんです。」との委員からの発言が見られた。

(b) 希望しない又は反対等

前述の「手術に対する家族の希望の有無」を選択する欄がある都道府県の独自様式の資料において「希望しない」に印が付けられていた事例のほか、優生手術を申請された者の家族等が強く反対していた事例が見られた。

このうち、昭和20年代後半、「精神分裂病」を患う20歳代前半の女性の両親から、都道府県優生保護審査会の委員宛に出された陳情書において、「優生法施行審査の通知が突然ありましたので家内一同左の様な無法な仕打に内心驚いている始末です [略] 親や兄姉に相談してやつて戴きたいと思ひます 相談もなしにやつて戴く様な患者は親も兄姉もない人か若くは病院か国家の全費用で飼って戴いている様な患者であればいざしらずこれが1つの無法ではありませんか! [略] 私1人の考へですが優生法とは結局悪疾遺伝病の己人は元より兒孫に迄も不幸を遺さない国家費用持の手術のことで本人の少しでも病気の軽くなるには無関係は勿論です。」としつつ、親として結婚させない意志であること、父親の兄弟や先祖に精神病等がないこと等から配慮を求める旨が記載されていた。

このほか、昭和40年代前半、「痴愚」と診断された10歳代前半の女性の父母の間で賛否が分かれた事例が見られた。具体的には、ケース記録に、「[年月日] 家庭調査 [略] [施設名] 入所については父母も喜び賛成している 本児も行く気持ちになつている 優生手術の件は父は了承するが母は不賛成 ワーカーが種々例をひいて話してもそれだけはやらせたくないという。」との記載があり、3か月後のケース記録に、「[施設名] 入所に決定したが、親が優生手術を拒否し、入所を辞退したので取扱を終結する。」と記載されていた。

(iii) 福祉施設等をめぐる背景等

(a) 福祉施設の入所条件等

地方自治体から提供された資料に、優生手術を行うことが施設の入所条件と記載されていた事例が見られた。その内容は、次のとおりであった。

優生手術を行うことが施設の入所条件と記載されていた事例

○昭和40年代前半、20歳代後半、男性、「精神薄弱」

・ケース記録

「施設入所するにあたって優生手術を済ませるよう〔施設名〕より連絡あったので、優生保護相談所に問合せしたが審査会は11月下旬の予定とのことで急ぐのであれば開業医で実施してはと云うことだったので町役場〔個人名〕保健婦と連絡相談し前例もあったので〔病院名〕にお願い10月29日午後手術することに了解いただいたので〔個人名〕保健婦さんとケース宅訪問、両親と話し合い実施することにした。

〔施設名〕入所条件

1. 優生手術を行うこと。
2. 費用その他事務連絡等は両者共福祉事務所を経由して行うこと。特に費用の送金は事務所で責任をもって生保入所者と同様に取扱ってもらうこと。」との記載。

また、施設入所に当たり、福祉事務所が、優生手術に関する同意書を徴取していた事例が見られた。この事例では、昭和40年代前半、都道府県中央児童相談所長から地域の社会福祉事務所長に宛てた通知において、児童の入所決定を保護者に通知するよう依頼する文章の注釈に、「関係書類中、優生手術同意書を徴することに御協力ねがいます」と記載されていた。また、その後、保護者の同意書2通を福祉事務所長から中央児童相談所長に送付する旨の文書が見られた。

このほか、昭和40年代後半、10歳代後半の女性（「先天性脳性小児麻痺兼精神薄弱」）の施設入所に当たり、施設から優生手術が求められていた事例が見られた。この事例では、都道府県の独自様式の資料の申請理由に「全く月経の仕末ができない事と性的に無知無関心である為、将来が非常に危険であると認められる」との記載があり、また、生活歴・既往症の欄に「こうした状況の中で成人に達することについて〔施設名〕の〔個人名〕先生に相談したところ、施設に入るには予測される事故のための優生手術を受けてからなら可ということで、両親が了解。」との記載があった。

(b) 入所者等が優生手術に至った背景等

地方自治体から提供された資料によると、施設入所中の性被害や妊娠等をおそれて優生手術の申請に至った事例や施設の退所までに優生手術を希望していた事例が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

入所者の主な事例

○昭和30年代後半、20歳代前半、女性、病名不明

・ケース記録

「[年月日] 訪問□□在宅

□□は先日救護院に面接に行ってきたが、その際教護院で□□も年頃でもあるので優生手術を施してはどうかと云う意見であったのでお願いして来たとの事

[年月日] [施設名] [個人名] 来所

□□□□12月22日より12月31日迄[施設名]に入院 優生保護法12条により優生保護審査会の決定を経て、手術施行したとの事」との記載。

○昭和30年代後半、30歳代前半、女性、「精神薄弱症」

- ・優生手術申請書の申請理由に「いずれも収容施設にいる精薄児であるが、色情性が亢進し、抑制力がないので妊娠（又は妊娠させる）おそれと、集団生活を混乱に陥れる危険性があるので、可及的速かに優生手術実施の希望。」との記載。

○昭和40年代後半、10歳代後半、女性、「精神薄弱（重度）てんかん」

- ・入所施設の園長から都道府県優生保護審査会宛の「意見書」

「優生手術の実施を必要とする事由

身体的発育にともない異性に対して異常な興味を示めし接近しようとする行為がみえる。

誰彼なしに近寄り誘惑されやすい。

保護者も手術の実施を希望しているので本児将来の幸福のため退所前に優生保護法による手術を実施していただくよう懇望する次第です。」との記載。

また、同一の精神科病院の入院患者複数人の優生手術申請書が、同一医師名、同一の日付で提出されていた事例が見られた。

例えば、昭和30年代前半、同一病院を住所とする20歳代後半から30歳代前半までの男性7名全員について、当該病院の精神科の同一医師名、同一の日付で、申請理由に精神分裂病とのみ記載された優生手術申請書が提出されていた。

昭和30年代前半、同一病院を住所とする20歳代後半から40歳代前半までの女性6名及び20歳代前半から30歳代前半までの男性6名の合計12名全員について、当該病院の精神科の同一医師名、同一の日付で、申請理由に精神分裂病とのみ記載された優生手術申請書が提出されていた。

なお、同一の聾学校に通う兄弟、姉妹の優生手術申請書が提出されていた事例が見られた。具体的には、昭和30年代前半、10歳代前半と後半の兄弟について、また、昭和30年代前半、いずれも10歳代前半の姉妹について、いずれも聾学校の学校医名で、申請理由に「遺伝性先天聾」とのみ記載された優生手術申請書が提出されていた。

(2) 都道府県優生保護審査会の審査等

(i) 定足数を欠いた開会や書類の持ち回りによる審査等

旧優生保護法第18条第1項において、都道府県優生保護審査会は、「委員10人以内で組織する。」と規定されていた。また、旧優生保護法施行令第11条において、「審査会は、委員の総数の2分の1以上の出席がなければ、議事を開き議決することができない。」「審査会の議事は、出席委員の3分の2以上の賛成をもって決する。」と定められていた。さらに、昭和28年厚生省通知では、「審査の方法」として、審査会の開会は、施行令の規定に従い、「定足数による開会を厳格に行われたいこと。」「実際に各委員が審査会に出席して行ふべきものであって、書類

の持ち廻りによって行うことは適当でないこと。」「審査の迅速性を尊重するため審査の内容が形式的にならないよう十分注意されたいこと。」と指導していた。

地方自治体から提供された資料によると、昭和26年に、定足数を欠いた状態（委員総数9名のところ4名出席のみ）で都道府県優生保護審査会が2回開催されていた事例が見られた。これらの事例では、欠席した委員1名から、事前に、審査される優生手術申請書の件に同意する旨の文書が提出されていた。

また、都道府県優生保護審査会の開催を省略し、書類の持ち回りにより案件を審査し、優生手術の適否の決定を通知していた文書等が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

書類の持ち回りによる審査に関する文書等の主な事例

- 「伺 優生手術の適否について」（決裁起案日：昭和31年4月24日 施行日：5月12日）
 - ・「申請理由の通り優生手術を実施することが適当と思考され、又病状により急を要するので、審査会を省略してよろしいか」との記載。
- 「優生手術の適否決定及び優生手術実施医師の指定について」（決裁起案日：昭和40年8月26日 発送年月日：同月30日）
 - ・「優生保護法第4条の規定に該当する次の者について、持回りにより適否を審査したところ、優生手術を要するものと決定されたので、実施医師を指定し同法第5条の規定により夫々関係者に通知します。」との記載。
 - ・参考事項に「夏休み中には是非優生手術を実施したいとの申請者の希望による。」との記載。
- 「優生保護法審査決定通知について（伺）」（決裁起案日：昭和40年8月31日 施行日：同日）
 - ・「緊急実施を必要とするため、審査会委員による書類持廻り審査をお願いしたところ、適と認定されましたので、別案により、関係宛へ通知してよろしいか、お伺いします。」との記載。

さらに、都道府県優生保護審査会において、書類の持ち回りにより審査することを予め決定していた事例が見られた。

例えば、昭和36年に開催された都道府県優生保護審査会の記録に、「3 協議事項」、「申請件数が少数で、しかも緊急措置を要する場合は、取りあえず申請書類持廻りにより各委員の決裁を受け、次回審査会において正式の審査を行なうよう事務取扱いについて協議し、その取扱いが承認された。」と記載されていた。

また、昭和52年に開催された都道府県優生保護審査会の議事録に、「(全委員) 医師の申請どおり優生手術を行うことを適当と認めるが、精神薄弱の疑では優生保護法の適用はできないので精神科医の診断により決定すること。(委員長) 精神科医の診断書等により後日持廻りで審査願うことにして保留としたい。」との記載があり、続いて綴られた「審査会以後の経過」との文書において「3. 持廻り審査の実施」、「審査の結果、優生手術適当と認める。」と記載されていた。

他方で、書類の持ち回りによる審査が提案されたが、実現しなかった事例が見られた。その概要は、次のとおりであった。

書類の持ち回り審査の提案が実現しなかった事例

○昭和52年開催の都道府県優生保護審査会議事概要

[6月に開催]

委員：申請提出が3月、手術の同意を本人から得ていると思われる 長びくと精神的にも本人は動揺する、早く審査会を開催せよ

幹事：以後充分注意する

委員長：緊急を要する場合委員長と幹事とが各委員持ち廻りして、決裁をもらっては

幹事：審査会を開くとなっている

委員：優生手術は緊急を要しないが中絶は要する

委員長：各先生がおいそがしいので日程が取れない場合は委員長職限で持ち廻り決裁出来ないか

委員：以前はあった様だが、このましくない。各先生のご意見が聞けない。

委員長：速やかに開催する（受付後1ヶ月以内）

委員：単時間ですむ 持ち廻り決裁はさけた方がよい

委員長：書類の整備、開催時期について事務局において責任をもち遺憾のないよう努力されたい

(ii) 遺伝調査の問題、遺伝の判定の困難性等

都道府県優生保護審査会は、第4条の規定に基づく優生手術申請書が提出されると、別表に掲げられている遺伝性の疾患にかかっていること、また、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られることの要件を備えているかどうかを審査することとされていた。このうち、遺伝性の疾患にかかっていることの確認は、健康診断書及び遺伝調査書（別記様式第2号）によって行われていた。

これに加えて、優生手術を申請された者の血族における遺伝調査等を保健所職員等が行い、都道府県独自の様式で資料を作成し、都道府県優生保護審査会に配付していた事例が見られた。例えば、北海道は、昭和27年、各保健所長宛に発出した通知¹¹⁷において遺伝調査要領を示していた。その調査要領には、調査範囲として、被申請者本人を中心に4代（祖父母、父母、兄弟、子）を対象とすることが示されていた。また、当該調査要領では、「性格について（4親等に属する全家族にかかる）」と記載された調査事項が掲げられ、その中で示された12の記載例の1つに「性格異常でないかと思われる（前科○犯である、遊蕩癖がある、誇大的である、怨恨心が一倍強い、嫉妬心が人一倍強い、盗癖がある、）」等が示されていた。なお、当該通知には、遺伝調査に当たり、「充分行きすぎのないよう又、秘密の漏洩等について遺憾のないように留意すること。」との記載が、また、「家族の意見は勿論、隣人、民生委員、関係係員（市町村衛生担当吏）、知己等調査対象に対する過去の動態を明らかにしうる聞込み等の調査も併せ必要とすること。（但し、遺伝関係明瞭なる場合は敢えて必要としない）」との記載があった。

このような遺伝調査の権限に関し、昭和40年、大阪府から厚生省に「遺伝歴調査が必要なことが屢々生じており、その際被請者につき調査を行なおうとしても調査権限およびそのうらづけのない当該吏員が処理にあたらざるをえず、非常に業務遂行上は支障を来たしておるが、こ

¹¹⁷ 「優生手術にかかる遺伝調査要領について」（昭和27年9月15日 二七保指第1209号 各保健所長宛 保健指導課長発）

れは如何に処理すべきなのか。」との照会があった¹¹⁸。これに対し、厚生省は「法律上、遺伝歴に関する調査権限は与えられていないので、調査は関係者との合意が成立した範囲内で行なうよりほかはない。」と回答していた¹¹⁹。

都道府県の職員等が遺伝調査を行っていたものの、健康診断書及び遺伝調査書における血族中遺伝病にかかった者の記入欄が空白の事例のほか、「なし」や「不明」と記載された事例が見られた。これに関連し、都道府県優生保護審査会の委員から事務局に遺伝調査の徹底を求めた事例が見られた。

例えば、昭和45年に開催された都道府県優生保護審査会の審査結果を取りまとめた資料に、「遺伝調査を徹底させること。審議に堪えない不備なものがしばしば見受けられるので、注意してほしい。」との記載があった。

また、昭和50年に開催された都道府県優生保護審査会の議事録によると、委員から「4条なるが故にもつと詳しく調査が必要ではないか。」「疑問がある。■■■の状況などもつと詳細にしらべ遺伝性のものであるのかどうかを明らかにし、再提出ということにしたらどうか。」等との委員からの指摘が続き、審査終了後に「保健所における調査を徹底すること。」等の事務局への注意事項が読み上げられていた。

他方で、都道府県優生保護審査会において、遺伝調査や病名に対する委員からの質問に、医師が出席して説明した事例が見られた。具体的には、昭和33年に開催された都道府県優生保護審査会において、委員から「社会的には適当と思はれるが、人権よう護の立場からはこの程度の遺伝調査では難がある。」「申請書にある病名接枝性分裂病とは如何なる病気か。」等の発言があり、審査会に申請医師の出席が求められた。出席した当該申請医師から、病名について「精神薄弱であつたものに精神分裂病が加わつたものを云う。」との説明が、また、遺伝関係について「接枝分裂病は劣性遺伝であつて、親、子、兄弟に同病がないからと云うて遺伝でないと思ふ事は出来ない。数代を経て出ることもある。この調査は2代前までの調査である。また精神分裂病は8、9割が遺伝である。よつて本件は症状その他からみえて遺伝的のものと思ふ。」との説明がされ、優生手術が適当と認められた。

このほか、都道府県優生保護審査会において、遺伝を判定することの困難性等をめぐり、委員から意見が出され、議論された事例が見られた。その主な事例は、次のとおりであった。

遺伝を判定することの困難性等をめぐり意見、議論の主な事例

○昭和32年開催の都道府県優生保護審査会の記録

幹事：[略] この者の父と姉は既に死亡していますが、精神分裂病であつたというのです。

委員：子供は2人とも健康というわけですか。

幹事：長女は5才ですから、もし異常があれば何らかの症状が見られるでせうが、[個人名] 医師の診断では健康です。

委員：遺伝性か否かの判定は、専門医の間でも問題となつていて、即断は困難な場合が多いようです。

○昭和48年開催の都道府県優生保護審査会の記録

■■■：この程度で遺伝といえますかね。

¹¹⁸ 「優生保護法第4条の別表について（照会）」（昭和40年7月28日 医第1937号 厚生省公衆衛生局長宛 大阪府知事発）

¹¹⁹ 「「優生保護法第4条の別表について（照会）」への回答」（厚生労働省から提供のファイル名）

なお、地方自治体から提供された資料の雑誌記事¹²⁰に、「優生保護法の適正なる運営」との題名で当時の厚生省公衆衛生局長の講演内容が掲載されていた。その講演内容には、第4条の規定と別表の疾患については公益上の必要性の認定や遺伝性の医学上の認定が困難であること等の問題がある旨が記載されていた。

(iii) 申請書類の記載内容の変更・訂正等

地方自治体から提供された資料によると、都道府県優生保護審査会での審査の結果、第4条の規定に基づく申請を第12条の規定に基づく申請として優生手術を適当として決定した事例、反対に第12条の規定に基づく申請を第4条の規定に基づく申請として優生手術を適当として決定した事例が見られた。優生手術の申請に係る根拠規定の変更に関する文書等の主な事例は、次のとおりであった。

根拠規定の変更に関する文書等の主な事例

○「第141回優生保護審査会の審査結果について」（決裁起案日：昭和41年12月19日 施行日：昭和42年1月5日）

- ・「1 なお、法第4条該当で申請ありましたが、審査の結果、法第12条該当なら「適」と決定されました。[略]また、保護義務者の同意書が必要ですので送付願います。」との記載。
- ・「2 なお、法第12条該当で申請ありましたが、審査の結果、法第4条該当で「適」と決定されました。」との記載。

○昭和45年開催の都道府県優生保護審査会の記録

[法第4条による申請]

委員：本人と精神分裂病である父の従弟とは関係があるとはいわれない。法第12条に該当する申請ではないか。

委員：父の同意書が添付されており法第12条の申請としてよろしいか。

各委員：異議なし

委員長：法第12条の申請として手術を行なうことを適当と決定してよろしいか。

各委員：異議なし

○「優生保護審査会結果通知について」（決裁起案日：昭和48年2月23日 施行日：同年3月14日）

- ・「「審査結果一覧」のとおり No1、No3、No5、No6、は申請条項4条であるのに対し12条で決定したので12条に基づく同意書を再提出させることにより結果を通知します。（上記による同意書の提出確認は各委員に持廻りで了解を得るものとする。）」との記載。

優生手術申請書に記載された根拠規定の変更をめぐる手続に関し、昭和30年、兵庫県から厚生省に照会があった。その内容は、「法第4条に依る申請のうち、被申請者に関する遺伝性が、調査の結果認められない場合で、その申請が法第12条の申請とすれば優生手術を行うことが適と認められる場合、審査会は、法第4条の申請書のまま法第12条適として取扱つてもよろしいか。」とのことであった¹²¹。これに対し、厚生省は「審査会の審査の結果法第4条に該当しな

¹²⁰ 『日本医師会雑誌』72巻1号,1974.7.1,pp.22-24.

¹²¹ 前掲注(49)

いと認められた場合は、第4条による優生手術を行うことを否とする決定を行い、改めて法第12条により再申請をさせるようされたい。」と回答していた¹²²。

また、昭和30年、群馬県からの照会¹²³に対し、厚生省は、「優生保護法第12条の申請を行い、優生保護審査会において法第4条該当として決定をしたとのことであるが、法第4条該当者は、強制的に優生手術が行われるため、申請、決定及び再審査等につき特に厳格な手続が規定されているのであって、いやしくもこれが手続要件を欠くことは許されない。」、審査の結果「法第4条に該当すると認められた場合には、直ちに医師の申請書を第4条に基く様式により再提出させる等優生手術実施までの手続において遺憾のないよう注意されたい。」と回答していた¹²⁴。

他方で、都道府県優生保護審査会において、予め根拠規定の変更を条件付きで承認し、変更された優生手術申請書の提出の報告だけを行っていた事例が見られた。具体的には、昭和50年に開催された都道府県優生保護審査会において、第4条の規定に基づき優生手術が申請された案件について、委員長から「それでは12条ならよいということにして、12条申請替することの条件つきで承認することにします。なお、以下この結果については関係者へ通知します。」と発言があり、その後の昭和52年開催の審査会において、「前回（昭和50年〔月日〕）開催の審査会におきまして優生保護法第4条申請を同法第12条に申請替えすることの条件つきで承認された「 」については申請医師 から同法第12条で再申請がありましたので報告いたします。」との発言があった。

このほか、都道府県優生保護審査会の審査において、健康診断書の病名が訂正され、優生手術が決定された事例が見られた。それらの主な議論は、次のとおりであった。

健康診断書等の病名が訂正されて優生手術が決定された事例

○昭和40年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

委員：精神薄弱と遺伝性の関係は。

委員長：専門家の〔個人名〕先生如何でせう

委員：遺伝性精神薄弱とすべきではないかと言うお説で御座居ますが精神薄弱については医師は遺伝性とはいちいち使はない。而しこの場合は書いた方がよい。議事を進める上では都合が良いこの場合は遺伝性精神薄弱と訂正してもよい。

委員長：それでは遺伝性精神薄弱とします。外にありませんか？

〔略〕

委員長：外にありませんか。ない様ですので適当と決定します。

○昭和43年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

委員：これは病名、申請理由がおかしくないかと思いますが。

委員：こんな事を書くからへんな事になるのだ これは専門医だがどうしてこんな事を書くのでしょうか表現の問題ではないかと思いますが又病名については接枝分裂病で良いと思います

委員：この申請書について厚生省の検査がありますか

委員：厚生省の検査はないようです 病名を訂正して承認することにしてよいと思います

¹²² 前掲注(50)

¹²³ 「精神障害者の除糞術に対する優生手術委託費の支払について照会」（昭和30年4月28日 公衛 厚生省公衆衛生局庶務課長宛 群馬県衛生部長発）

¹²⁴ 「精神障害者の除糞術に関する件」（昭和30年7月4日 衛庶第62号 群馬県衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長）

委員長：別にありませんか、ないようですから優生手術は適当と決定します

(iv) 保護者の意見聴取、保護者の資格等

旧優生保護法第8条において、「第4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、後見人又は保佐人は、書面又は口頭で、都道府県優生保護審査会又は公衆衛生審議会に対し、第5条第1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。」と規定されていた。

地方自治体から提供された資料には、都道府県優生保護審査会の委員宛に両親が陳情書を提出した事例[再掲]、実父等が都道府県優生保護審査会に出席した事例が見られた。このうち都道府県優生保護審査会に保護者等が出席した主な事例は、次のとおりであった。

都道府県優生保護審査会に保護者等が出席した主な事例

○昭和41年開催の都道府県優生保護審査会の結果概要

- ・「**■**の兄**■**が出席、優生手術の目的並に手術後の影響等につき委員の説明を受け、これを了承退席。」との記載。

○昭和41年開催の都道府県優生保護審査会の結果概要

- ・「**■**の実父がこの審査会に出席し、手術に同意しないとの申し出があったので、各委員が説得につとめたが了解されず、一応保留にして、今後更に説得につとめることになった。」との記載。
- ・「**■**の実姉がこの審査会に出席し、早く決定してほしいとの申し出があった。(先に審査し適となった。)」との記載。

このほか、地方自治体から提供された資料によると、同意書に署名した者の保護者としての資格に疑義が生じ、優生手術の決定が一時見送られた事例が見られた。

例えば、昭和48年に開催された都道府県優生保護審査会の「結果一覧」に、第12条の規定に基づく優生手術の申請があった5名の保留の理由について、「同意人の法的資格の不備(保護義務者として選任を受けていない)」等と記載されていた。

また、同年に開催された都道府県優生保護審査会の議事録によると、委員から「保護義務者である**■**はこの系図のなかに居るか。」との問いに、「この系図のなかには居りません別のものです、たしか**■**にあたると思います。」との回答があり、「保護義務者ということで、精神衛生法第20条に基づく選任手続きをしているかどうか確認したか。」との更なる問いに「選任手続きはしてあると思いますが、確認はしていません。」との回答が続き、その後、「条件として選任手続きをしているかどうかを確認のうえ、正当な保護義務者を確認し適当と認めることにする。」との発言があった。

(v) 審査会委員たる医師からの優生手術申請書提出

昭和28年厚生省通知では、都道府県優生保護審査会の委員の人選について、医科大学教授(精神科又は内科)又は病院医長(精神科又は内科)、都道府県医師会長、開業医師等から行うことが求められており、実際、医師の資格を有する者が審査会委員に選任されていた。これら

の審査会委員は医師であることから、自ら優生手術申請書を提出することが可能であった。

地方自治体から提供された資料によると、昭和 32 年に開催された都道府県優生保護審査会の議事録に委員として掲載された者と同姓同名の医師から、優生手術申請書、健康診断書等が審査会開催月と同じ月に同審査会へ提出されていた事例等が見られた。

(vi) 人権等をめぐる様々な意見、議論

都道府県優生保護審査会において、優生手術申請書等に基づいて優生手術の適否の審査が行われるとともに、公益上の必要性、人権、産む権利、育児能力等をめぐり、様々な意見が出され、議論が行われていた。それらの主な内容は、次のとおりであった。

公益上の必要性、人権、産む権利、育児能力等をめぐる様々な意見、議論

○昭和 41 年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

委員：申請件数が少い様であるが

委員：申請事務が面当である事が原因でせう 手当は出ない 医師の義務とは言はれるが

書記：公益上必要と医師が認定した場合の認定基準がすっきりしていない点もある 我々が解釈しているのは、本人の生活能力が欠けている場合、子に対する扶養監護能力を著しく欠く場合を指すものと思っております。

○昭和 44 年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

■■：遺伝性でいくのですか、人道上、人権上の問題であまり軽く見すぎではいませんか。自分の意志がはつきりしてきた時訴訟でも起されないかを心配しています。罪名を伏せて罰するのと同じにならないか、同意した人は死んでいなくなるため…将来を思つて■■■■さんもおられるし、こういうことははつきりしておくべきだと思います。

■■：本能を中断させるのであるから大事なことですね。

■■：年令が加わるにしたがつて状況に変化があるのかどうかを知りたい。14 才～20 才になれば機能が発達してくるのかどうか 重要な問題であるから考えなければならない。

[略]

■■：今手術しなければならないということもなさそうですね。

■■：電気のない所であれば、電気をつくところへ入れてやれば少しでも社会性がついてくるのではないか。

■■：分裂病でもこのようなことは考えられている 学会でもいつも問題になつてくる。外へ出なければ性交渉の機会もなくよいが社会へ出るということであれば、やはり考えてやらなければいけないのではなからうか。

■■：このような病名は人権問題にならないか。ばかだばかだといわれていることで人権侵害にはならないか。家族一族全部がこのようにしなければ…と考えなければならないか、もう少し慎重にすべきではないか。

○昭和 45 年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

■■：若干奇異な感がします。女の子ばかり手術をして男の子の手術が少ないがどういうことでしょうか、男の子の方が責任が軽いと親が思うのでしょうか

■■：女の方が被害者であるからでしょうか、そういわれてみると

■■：以前は男子の申請■■■■も少しは出ていました

■■：手術しようにも申請が出てこない以上どうすることもできませんネ

○昭和54年開催の都道府県優生保護審査会の議事録

委員：[略] 子供を生んでもうまく育てられないというなら、生まれた子供を親から切り離す手段を講ずれば、子供の方がどうもないということであれば、やっていく上で問題はない。

委員：[略] 生むということは本人の権利であり、自由であり、自分が馬鹿だから生むことができないというのはおかしいと思うんです。それを我々が審査会で優生手術を認めるというのはおかしいんじゃないかという気がするんです。先生がおっしゃったとおり、生んだ子をすぐ誰かが国家的に養育してやれば、育てるということはできる。それは誰であろうかと、私は、司法畑の方が、そういう裏付けの法でとらえる施設がないから、やはり生まないようにする以外にないだろう、と私は確かそういうふうに記憶しております。

(3) 手術の実施方法等

(i) 身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等

昭和28年厚生省通知において、第4条の規定に基づく優生手術は、本人の意見に反してもこれを行うことができるものであり、「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ぬので、なるべく有形力の行使はつつしまなければならないが、それぞれの具体的な場合に依じては、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。」とされていた。

地方自治体から提供された資料によると、麻酔薬等の使用に関して、「手術前狂躁状態にあるためノブロン A2 筒施行せるも全く効なく止むなくコントミロン 25 mg 追加し手術施行」（昭和30年代後半、年齢・病名不明、女性、注射料が平均より高額との厚生省からの照会に対する回答文書より）と記載されていた事例が見られた。

また、欺罔等に関して、家族が「本人には虫垂炎手術ということで納得させていた」との事例（昭和50年代、20歳代前半、女性、「接枝性破瓜病」、ケース記録より）、「盲腸手術の時に本人にわからないうちにした。」との事例（実施時期・年齢・病名不明、女性、精神薄弱者育成会関東甲信越大会の発言記録より）が見られた。

明らかな身体拘束の事例は見当たらなかったものの、「手術直前ベットの下にかくれ、中々出て来なく看護婦さんを手こづらせる」（昭和40年代前半、10歳代後半、女性、病名不明、ケース記録より）との事例、「泣きわめいて手の付けようがない。病院からもどされる。」「手術中止 帰園する。」（実施時期・年齢・病名不明、女性、ケース記録より）との事例が見られた。

このほか、他の手術と優生手術が併せて行われた事例として、ケース記録に、入所者が優生手術のために医療機関に入院し、「優生手術施行 盲腸手術実施した。」と記載されていた事例（昭和40年代前半、10歳代後半、女性、病名不明）等が見られた。

(ii) 再審査請求期間の表示の有無及び再審査請求期間内の手術等

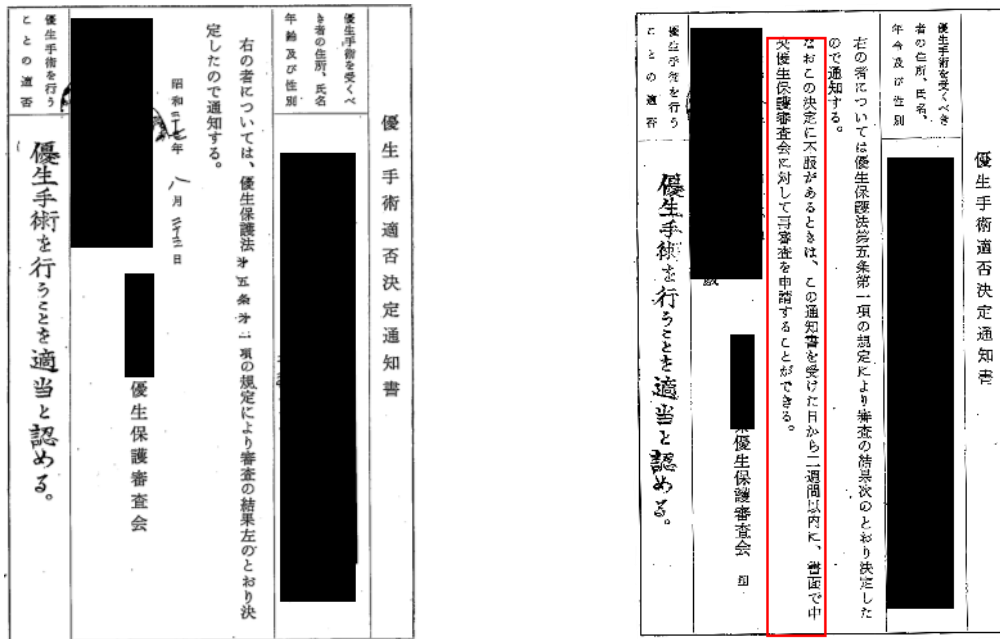
旧優生保護法第4条の規定に基づき申請され、都道府県優生保護審査会の審査で優生手術を行うことの適否が決定された場合、第6条において、優生手術を受くべき旨の決定を受けた者、その配偶者等は、その決定に異議があるときは、優生手術適否決定通知書による通知を受けた日から2週間以内に、公衆衛生審議会に対して、その再審査を申請することができると規定さ

れていた。

優生手術適否決定通知書（別記様式第3号（1））において、優生手術を行うことを適当と認める決定に不服がある場合、通知を受けた日から2週間以内に再審査を申請することができる旨等が記載されるよう様式が改められたのは、昭和37年10月以降であった¹²⁵。

図21 優生手術適否決定通知書の改正前後の比較

①優生手術適否決定通知書（昭和37年10月前）の例 ②優生手術適否決定通知書（昭和37年10月以降）の例



（出典）都道府県提供資料に赤枠・マスキングを追加

地方自治体から提供された資料によると、昭和37年10月より前の時期において、優生手術を受くべき者の保護者宛に、再審査の申請手続等が記載された文書が送付されていた事例が見られた。

例えば、昭和25年、都道府県優生保護審査会名で「優生手術を受くべき者の保護者」に宛てた文書において、「その決定に異議があるときは通知をうけた日から2週間以内に、理由を書いた文書にて〔都道府県名〕優生保護審査会を經由して中央優生保護審査会に対してその再審査を申請することが出来、中央優生保護審査会の決定に対して尚不服のあるものは中央優生保護審査会よりの通知をうけた日から1ヶ月以内に訴を提起することが出来るように法律にてきまっていますから御承知願ひます。」と記載されていた。

また、昭和35年、都道府県優生保護審査会名で「被手術者保護者」に宛てた文書において、優生手術適否決定通知書の送付の案内とともに、「なお、同法第6条第1項の規定により、この決定に異議があるときは、決定通知書受領の日から14日以内に、〔都道府県名〕優生保護審査会を經由して中央優生保護審査会に再審査を申請することができます。また、同条第2項により配偶者、親権者、後見人又は保佐人も同様再審査の申請ができますので念のため。」と記載さ

¹²⁵ 昭和37年厚生省令第47号による改正。ただし、附則において、「現にあるこの省令による改正前の様式による通知書の用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することがある。」とされていた。

れていた。

一方で、昭和41年に開催された都道府県優生保護審査会において、再審査を申請することができる旨が記載されていない優生手術適否決定通知書が使用され、委員から「通知書に2週間以内に再診査出来る事を知らすべきである。」との発言があった事例が見られた。

第6条の規定に基づく再審査の申請に関する記録の有無について、厚生労働省から提供された資料¹²⁶には、「中央優生保護審査会は、昭36.5.19再審査の申請に基づき同6.28、9.19の2回、開催されているが、それ以後は、申請がなされていないため、開催されていない。なお、昭和35年以前の開催状況については不明。」と記載されていたものの、地方自治体から提供された資料に再審査に関する記録は見当たらなかった。

このほか、優生手術適否決定通知書による通知を受けた日から2週間以内の「再審査期間」に優生手術が実施された事例、例えば、都道府県優生保護審査会の審査月日が1月13日、手術適否決定通知の送付が同日の1月13日であるが、手術実施日が翌日の14日であった記録（昭和20年代後半、20歳代後半、女性、「精神分裂病」、都道府県の独自様式の資料より）が見られた。

また、優生手術実施通知書¹²⁷の日付から2週間以内に優生手術が実施された事例（昭和20年代後半、30歳代後半、女性、「精神分裂症」、優生手術実施報告書等より）、優生手術実施医師指定通知書の日付から2週間以内に優生手術が実施された事例（昭和50年代後半、30歳代前半、女性、病名不明、優生手術費請求書内訳書より）が見られた。

なお、地方自治体から提供された資料に、「34年度の実績によると、本人の再審査要求権消滅者に手術を実施している事例が相当数（21%）に達しているが、人権問題にも絡む問題であるので、これが実施に当っては特に慎重を期すよう一層の指導監督も望む」との記載が見られた。なお、再審査要求権消滅者の意味するところは不明であった。

（iii）法定外手術等

旧優生保護法第28条において、「何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行ってはならない。」と定められていた。また、施行規則第1条において、卵管圧ぎ結さつ法（マドレーネル氏法）等の優生手術の4つの術式が定められていた。

【放射線照射】

地方自治体から提供された資料によると、優生手術等に関して、放射線照射が行われていた事例が見られた。その主な内容は、次のとおりであった。

¹²⁶ 本編56頁参照

¹²⁷ 昭和27年厚生省令第32号により、優生手術実施通知書（別記様式第4号）が、優生手術実施医師指定通知書（別記様式第4号）に改正された。

放射線照射の事例

○昭和30年代後半、10歳代前半、女性、病名不明

- ・ケース記録

「本児は先般〔病院名〕で卵巣コバルト照射¹²⁸をし閉経させたが、あと1~2回で完全閉経する予定と云う」との記載。

○昭和40年代前半、20歳代前半、女性、「重度精薄」

- ・ケース記録

「優生保護希望。生理も止めたい。（自分で仕末が出来ないので…）10年前生理を止めるため放射線を受けたがここ4~5年は生理あり。（生理-12才の頃 姉情報）」との記載。

○昭和40年代後半、20歳代前半、女性、「結核性脳膜脳炎による精神薄弱、症候性てんかん、右上下肢マヒ」)

- ・ケース記録

「〔年月〕〔病院名〕でコバルトによる優性手術」との記載。

○昭和50年代前半、10歳代後半、女性、病名不明

- ・ケース記録（診療録）

「11.16 優性手術（Radiation¹²⁹）受ける

1.16 menses¹³⁰あり 優性手術が不完全か

2.14 優性手術のため帰宅 X-p 照射によるもので数年後に再び menstruation があるかもしれないとのこと」との記載。

○昭和50年代後半、20歳代後半、女性、「精神薄弱（重度）」

- ・ケース記録

「〔年月日〕母子・市福祉で面接

優生手術未済み コバルトをかけたが肥っている故か利かず（月経停止せず）」との記載。

【子宮摘出等】

都道府県によっては、第12条の規定に基づく優生手術に関する費用を補助する制度が設けられていたが、補助の申請書に添付する明細書において、「手術の術式 両側卵巣摘出術（腹式）」と記載されていた事例（昭和30年代後半、30歳代後半、女性、病名不明）が見られた。

また、地方自治体から提供されたケース記録において、優生手術の実施後、生理がなくなった旨が記載されていた事例が見られた。

例えば、「生理の始末も出来ないので優性保護法の適用を受けたい。」と両親から相談があり、その後の記録には「生理~なし（〔年月〕、手術済み）」（昭和40年代後半、10歳代前半、女性、「最重度精神薄弱+全聾」）〔再掲〕と記載されていた。

このほか、「優生手術すみ〔年〕その後生理はない」、「優生手術により生理はない。」等と記載されたケース記録があった。

¹²⁸ ガンマ線を使用した放射線療法の1つ。

¹²⁹ Radiation：放射線

¹³⁰ menses：生理、月経

一方で、ケース記録において、「生理の仕末ができないため [年月] [施設名] 在所中に、優生手術と同時に卵巣摘出を行ったので、生理はない。」と記載されていた者（昭和40年代後半、年齢・病名不明、女性）の事例が見られたが、その者と同姓同名の者が、都道府県の独自様式の資料においては、マドレーネル氏法により手術が実施されていた旨、記載されていた。ただし、ケース記録に記載されていた優生手術の時期は、都道府県の独自様式の資料に記載されていた手術年月日から概ね1年後であった。

同様に、「[年]には優性手術（子宮摘出）を実施しており生理はない。」とケース記録に記載されていた者（昭和40年代前半、10歳代後半、女性、病名不明）と同姓同名で年齢も一致する者が、都道府県の独自様式の資料においては、マドレーネル氏法により手術が実施されていた旨、記載されていた。この事例でも、ケース記録に記載されていた優生手術の時期は、都道府県の独自様式の資料に記載されていた手術年月日から概ね1年後であった。

【睾丸摘出等】

地方自治体から提供された資料によると、優生手術の中で、睾丸摘出の事例等が見られた。

例えば、優生手術実施報告票（別記様式第12号（2））の手術の術式欄において「睾丸摘除術（右）、精管結紮術（左）」と記載されていた事例（昭和30年代後半、10歳代後半、男性、「先天性精神薄弱」）が見られた。

また、「添付漏れにつき還付します」との手書きがされた優生手術実施報告書¹³¹において「両側睾丸剔除術」と記載されていた事例（昭和30年代後半、20歳代前半、男性、「精神發育ち滞症」）が見られた。

このほか、ケース記録に「[病院名]で優生手術（睾丸摘出）、女性化している。」と記載されていた事例（昭和30年代後半、10歳代後半、男性、「重度精神薄弱」）が見られた。

このような睾丸摘出術に関し、昭和29年、鳥取県から厚生省に対し、「睾丸摘出は優生保護法の手術方法でないこと従って審査を申請されても取り扱うことが出来ない。」「本手術は法第28条の生殖を不能とする目的以外の精神病の治療として手術しているので法には低触しない。」との県の解釈について照会があった¹³²。これに対し、厚生省は「審査の適否の決定はできないのである [略] 法第28条は、およそ生殖を不能にする手術を法に規定する術式及び手続によらずに行うことを禁止しているのである。従って本人が治療を目的としているということで法に抵触しないということとはできない。しかしながらその手術が正当な理由がある場合には「故あり」としてその違法性が阻却される。この場合正当な理由となるのは、医学上その種の治療として当該手術が効果のあるものと通例認められている場合又は緊急避難行為として行う手術に限られると解すべきものと考へられる。従って本件の場合がこの何れかの場合に該当すると認められるものでなければ、本条違反に該当するものと解せざるを得ない。」と回答¹³³していた。

一方、昭和30年、群馬県から厚生省に対して、第12条の規定に基づく優生手術に関し、「該当者に対して除睾術を行い [年月日] 優生手術委託費の請求があつたが、除睾術は法施行規則

¹³¹ 昭和27年厚生省令第32号による改正前の優生手術実施報告書（別記様式第8号）

¹³² 「精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について」（昭和29年6月22日 発公衛第467号 厚生省公衆衛生局庶務課長宛 鳥取県衛生部長宛）

¹³³ 「精神障害者の去勢手術に対する優生保護法の解釈について」（昭和29年9月28日 衛庶第77号 鳥取県衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長宛）

第1条の規定による術式でないので該手術に対する優生手術委託費の支払は適当でないと思料して居りますが」との照会があった¹³⁴。これに対し、厚生省は、「優生手術実施までの手続において遺憾のないよう注意されたい。なお、睾丸副睾丸摘出費用については、右のような手続に誤りがなく且つ当該手術を行うことが医学上止むを得ないものである場合には、合併症として費用を支出することは差し支えないが、この点を明らかにするとともに、審査会の決定事情の詳細を至急御報告願いたい。」と回答¹³⁵していた。

【優生保護審査会の審査を経ないで知的障害者本人に不妊手術が行われた可能性】

地方自治体から提供された資料によると、そもそも都道府県優生保護審査会の審査を経ないで知的障害者本人に不妊手術が行われた可能性のある事例が見られた。

具体的には、ケース記録に「施設入所するにあたって優性手術を済ませるよう〔施設名〕より連絡あったので、優生保護相談所に問合せしたが審査会は11月下旬の予定とのことで急ぐのであれば開業医で実施してはと云うことであったので町役場〔個人名〕保健婦と連絡相談し前例もあったので〔病院名〕にお願い10月29日午後手術することに了解いただいたので〔個人名〕保健婦さんとケース宅訪問、両親と話し合い実施することにした。」（昭和40年代前半、20歳代後半、男性、「精神薄弱」）〔再掲〕と記載されていた。

【優生手術実施後の優生手術の申請】

地方自治体から提供された資料によると、優生手術の実施後の日付で優生手術申請書が受理されていた事例等が見られた。

具体的には、都道府県の独自様式の資料に、申請書の受理年月日が昭和30年10月14日と記載されているにもかかわらず、優生手術の実施日が昭和30年10月4日と記載されていた。

また、保健所が昭和43年4月16日に受理した同年4月12日との日付がある優生手術申請書の「附記」の欄に「妊娠6ヶ月にて来院し、中絶施行中破水し、遷延横位の為緊急帝王切開術（腹式）施行しましたが、開腹したついでに優生手術を併施しました。このこと御諒承願います（昭和43年4月12日施行）」と記載されていた。

このほか、優生手術実施報告書の「手術を行った日時」に昭和33年11月14日と記載されていた者の優生手術適否決定通知書の日付が昭和33年11月19日であった事例が見られた。

(4) 優生手術の実施時期と取消、中止等

優生手術の実施時期に関し、昭和37年、岐阜県から厚生省に対し、「優生保護法第4条の規定により優生手術の申請があったので県優生保護審査会において手術を行なうことが適当と決定し第5条の2により通知したが異議申立もなく2週間を経過したので〔略〕この場合どのように取り扱うべきか。なお、優生手術を行なうことが適当と決定された場合には、いつまでに手術を実施しなければならないか又強制的に手術を行なうとすれば法的にはどうか」との照会¹³⁶があった。これに対し、厚生省は、「本件については極力実施の指導に努められたい。なお、手術を行なう時期については、特別の定めはないが、法の目的を達成するためには、法第5条

¹³⁴ 前掲注(123)

¹³⁵ 前掲注(124)

¹³⁶ 前掲注(54)

第1項の決定が確定した後できるだけ速かに実施することが望ましい。」と回答¹³⁷していた。また、この場合における強制の方法等については、昭和28年厚生省通知によらる旨と別紙法制意見を参考にされたい旨が記載され、「別紙 強制優生手術実施の手段について」（昭和24年10月11日 法務府法意一発第62号 厚生省公衆衛生局長あて 法制意見第一局長回答）が添付されていた。

地方自治体から提供された資料によると、優生手術を行うことを適当とする決定が通知された後に、優生手術が取消し又は中止された事例が見られた。

例えば、昭和44年、保健所長から都道府県優生保護審査会委員長に宛てた文書において、「審査会において決定した下記のもの再三手術を勧奨いたしました但し種々の都合により取消したいと保護義務者より申出がありましたので別紙決定通知書を添へて報告いたします」と記載されていた。

また、昭和45年、保健所長から都道府県衛生主管部局長に宛てた文書において、「さきに優生保護法第5条により優生手術の許可のあった次の者に対する手術の実施は、本人が術前になり施術を強硬に拒否し、説得するも効果なく、手術不可能となったため立会人の申出及び保護義務者の了解を得て本手術を中止しましたから報告します。」と記載されていた。

このほか、優生手術を行うことを適当とする決定があった後、当該優生手術を強く希望していた保護者である実父が亡くなり、申請した医師から中止の申出があった事例（昭和50年代後半、20歳代後半、女性、「真性てんかん」、医師から都道府県担当部長宛の文書より）が見られた。

(5) 優生手術を行うべき医師を指定する際に意見をきく関係者の範囲等

旧優生保護法第5条第2項では、第4条の規定に基づく優生手術を行うべき医師を都道府県優生保護審査会が指定するに当たり、申請者及び関係者の意見をきくことが定められていた。この関係者に関し、昭和35年、岩手県から厚生省に対して照会¹³⁸があった。その内容は、第4条の規定に基づき優生手術を申請された「某女[黒塗り]」について、本県優生保護審査会は、優生手術を行なうことを適当と認めたが、調査の結果某女には、「結婚を強行する意志を有し」、「優生手術については反対の意向を強く示している」者があること、また、「未だ同棲したことがない」、「人工妊娠中絶を実施している」ことが判明し、第5条第2項に規定する関係者に含まれるかを尋ねるものであった。

この照会に対し、厚生省は「第5条第2項に定める「関係者」には含まれないものと解する。」と回答¹³⁹していた。

(6) 旧優生保護法の外国籍の者への適用

地方自治体から提供された資料によると、旧優生保護法の外国人への適用に関し、昭和25年、北海道から厚生省に対して、「中国人は優生保護法による適用を受けるか又は依頼によつて医

¹³⁷ 前掲注(56)

¹³⁸ 「優生保護法に関する疑義について（照会）」（昭和35年10月19日 35衛第1637号 厚生省公衆衛生局精神衛生課長宛 岩手県厚生部長発）

¹³⁹ 「優生保護法に関する疑義について（回答）」（昭和35年11月8日 衛発第1084号 岩手県知事宛 厚生省公衆衛生局長発）

師が随意施術して差支えないか」との照会¹⁴⁰が電報であった。これに対し、厚生省は、「優生保護法は中国人にも適用される」委細追って通知する」と電報で回答していた。また、同年、厚生省は、外国人に対する優生保護法適用の疑義に対して、「優生保護法に規定されている諸手続は、一般連合国人、第三国人（中立国人、ドイツ人、イタリー人等）及び戸籍法の適用を受けない者（旧日本人たる朝鮮人、台湾人）に対して適用しても差し支えない。」と回答¹⁴¹していた。

外国籍の者に対して優生手術が行われた記録は見当たらなかったが、優生手術の申請がされた外国籍の者の事例は、次の2事例であった。

優生手術申請書が提出された外国籍の者の事例

○昭和30年代前半、20歳代前半、女性、「精神薄弱症 顕著な性欲異常（顕著な遺伝性精神病質）」

- ・優生手術申請書の本籍は「朝鮮」。
- ・登録済証明書（本人分と長男分）添付あり。

○昭和40年代前半、30歳代後半、女性、「先天性難聴」

- ・優生手術申請書の本籍は「朝鮮」。
- ・遺伝調査書に「国籍が異なるため調査困難であるが母方親族に聾啞者が存在し」との記載。

また、昭和33年、カナダのトロント領事館から外務省を通じて厚生省に、「外国人旅行者に対し、優生保護法第3条（医師の認定による優生手術）及び第14条（医師の認定による人工妊娠中絶）が適用されるかどうか。」の照会¹⁴²があった。

これに対して、保留との手書きがされた厚生省の資料¹⁴³に、「外国人旅行者について絶対的には適用を排除されるものではないが、本法の趣旨からみて手術を目的として来日したような者に対しては右各条の規定は原則として適用されないものと思料する。」と記載されていた。

一方、昭和37年の厚生省の資料¹⁴⁴には、「優生保護法については外国人に対する適用を排除した明文規定は、存しないので、当然外国人にも適用があり、同法第3条及び第14条により、適法に優生手術や人工妊娠中絶を受けた外国人については、当該行為についての違法性が阻却され、刑法の墮胎罪（第212条、第214条）等として問疑されることはないものと考えられる。」と記載されていた。

4 優生保護施策への都道府県の取組等

(1) 都道府県の取組の変遷

都道府県では、旧優生保護法に基づいて、①優生手術、②人工妊娠中絶、③優生保護審査会、

¹⁴⁰ 「第三国人の優生保護法適用について電報案」（決裁起案日：昭和25年9月12日 施行日記入なし 厚生省公衆衛生局庶務課長宛 北海道衛生部長宛）。なお、厚生省からの回答（電報）も供覧として添付されていた。

¹⁴¹ 「外国人に対する優生保護法適用の疑義について（8月24日公保第2557号による照会に対する回答）」（昭和25年9月23日 衛庶第93号 北海道衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長宛）

¹⁴² 「外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件」（昭和33年10月22日 ト第234号公信写 外務大臣宛 在トロント領事館宛）。なお、トロント領事館では、カナダ婦人数名から、カナダでは困難な「健康上又は産児計画上の理由」とした優生手術等を本邦で受けたいと照会を受けているとのことであった。

¹⁴³ 「外国人の本邦における優生手術等に関する照会の件」への回答案（決裁起案日：昭和33年11月20日（保留との手書きあり。） 外務省情報文化局対外啓発課長宛 厚生省公衆衛生局精神衛生課長宛）

¹⁴⁴ 前掲注(53)

④受胎調節実地指導員の指定、⑤優生保護相談所等の各事業を実施し、優生手術の実施件数等とともに、事業概況等を公表していた。優生保護施策の事業概況等の記述が経年的に比較できる都道府県の資料を整理した。その主な内容は、次のとおりであった。

○北海道

「保健予防課事業方針」（北海道衛生部）より

- ・昭和40年度版には、「優生手術を行う必要あるものの発見につとめ、優生手術実施の適否について審査を申請するよう各医療機関に対し周知徹底を図る。」との記載。
- ・昭和43年度版には、「優生手術費関係予算は、年々減額されつつあり、このため手術に要する費用の算定に相当規制が加えられ、これを超過するときは、理由書の添付を必要とする場合があるのでこの周知を図る。」との記載。
- ・昭和45年度版には、「優生手術の申請は、地区別にかたよりのあるがこの原因はこの事業の趣旨普及が徹底されないためと思われる。優生学的見地からも該当者がある場合の申請について医療機関を指導すること。」との記載。
- ・昭和49年度版には、「優性手術については、地域精神科医師との連携を密にして趣旨の普及徹底を図る。」との記載。

○東京都

「事業概要」（東京都衛生局）より

- ・昭和30年版には、優生手術について、「この届出は毎年増加しつつあるが、現況ではまだ不十分と思われるので関係方面に対して励行するようすすめている。」との記載。
- ・昭和33年版には、「近時一般にこの手術をうけるものが増加してきたが、このことは法の主旨が漸次認識されてきたと考えられる。しかしながらこの中には産児制限という意味で不必要な手術をうけるものもあり、これらは法の主旨に反するものであり遺憾である。医務部は常にこの監督指導を行うとともに、関係機関の協力を得て適正な手術の実施促進に努めている。」との記載。
- ・昭和35年版には、「最近、この手術を受ける者が、段々多くなっているが、避妊の目的に誤用されることは厳に警戒されねばならない。都では、つねに関係機関の協力を求めて、正しい目的の手術が行なわれるように指導している。」との記載。
- ・昭和46年版から昭和55年度版までは、おおむね、「都では関係機関の協力を求めて、この手術が本来の目的に沿って正しく行なわれるよう指導している。」との記載。

○徳島県

「監査調書」より

- ・昭和34年度には、「遺伝性疾患の予防及び悪質遺伝を防止する上にかなり効果があった。又、妊娠中のものについても該当者その者が遺伝性疾患のため悪質遺伝防止に効果があり以後妊娠不能に効果があった」、「現在主として精神病院に収容している者を主体として、これを適用している現状であります。在宅患者又はその他の遺伝性疾患に罹患している者並びに優生保護法第3条第1項第3、4、5号該当者にも普及しなければならぬが普及に要する予算がないので困却している。」との記載。
- ・昭和40年度には、「在宅精神障害者を把握し、手術を要する患者に対し優生保護法の適用を実施したいが、現実にはこの把握は人＝上の問題もあり困難である。」との記載。
- ・昭和46年度には、「優生保護法は、遺伝性精神病等に対し強制的な優生手術の実施を規定しているが、本人及び保護義務者が同意しない場合は生殖を不能にするという人権上重要な問題であり、かつ手術という高度な医療を行なうことのため、その強制的な措置が困難な状況である。」との記載。

(2) 都道府県の独自の取組

地方自治体から提供された資料によると、都道府県が独自に優生保護事業を推進していた事例が見られた。それらの取組の概要は、以下のとおりであった。

(i) 北海道

北海道では、昭和30年に、第4条の規定に基づく優生手術の累計申請件数が1,000件を超えた。北海道衛生部と北海道優生保護審査会連名による『優生手術（強制）千件突破を顧りみて』という題名の資料に、その取組が記載されていた。

同資料の「四 強制優生手術と優生保護審査会」において、「施術の適否の審査を行う機関は余り知られていないようであるが北海道優生保護審査会がこの審査機関である。疾患の特質性、人権問題その他の社会性からメンバーは医学者は勿論、司法法務、社会福祉、婦人代表その他各層の有識者10名によつて構成されており、毎月1回審査会を開催している[略]最近2、3年来申請件数は急激に増加し、昭和30年12月で回を重ねること59回、その数は1012件に及んだ。件数においては全国総数の約5分の1を占め他府県に比し群を抜き全国第1位の実績を収めている。これは他府県に比べ多数の対象となる患者を有することに依るものでなく、申請に対する医師、審査委員その他関係各位の協力に外ならない。申請者は精神科医が圧倒的に多く、又極めて積極的にこのことに協力されている。」と記載されていた。

また、「五 強制優生手術千件の実態」において、「被施術者の病類別（別表第4）についてはそのすべてが精神疾患であり特に精神分裂病が85%とその大部分を占めている。申請者の93%以上が精神科医であつて見れば当然のことである。しかし乍ら数において十数倍するといわれている精神薄弱、精神病質（本道においては双方推計14万以上）の申請が極めて僅少なものは誠に憂慮すべきことである。これらの人々にはたとえ軽度のものであつても受胎調節は望むべくもないのでそれだけに問題は大きい。[略]ともあれ精神薄弱又は身体的疾患等については今後一段の正しい理解と積極的な協力を願いたい。」と記載されていたほか、優生保護審査会の「審査対象実人員1012件に対し否決9件となつている。これは年令が若い場合、若しくは遺伝歴の見当らない病歴の新しい者がそのほとんどを占めている。この手術は、法の立場からは、本人又は家族の承諾同意というものは必要とするものではないが、審査会としては可及的に施術希望の有無を事前に求めるようにし徒らな摩擦をさけるよう配慮している。保留件数37件は審査会としては必要を認めたが、主として遺伝歴が見当らず且つ家族等が希望しない場合においてなされた措置である。しかしこれらは殆ど再審査によつて解決されて来ている。」と記載されていた。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、北海道の優生手術の実施件数の累計は、3,224件で全国1位であった。また、年間の実施件数の推移を見ると、昭和31年に338件とピークを迎え、以後昭和36年まで200件を超える数値が続いていた¹⁴⁵。

(ii) 宮城県

宮城県では、昭和31年に県内で唯一の知的障害児施設「亀亭園」が火事で焼失したことが契

¹⁴⁵ 本編34頁表7及び本編35頁表8参照

機となり、昭和32年2月、県内のPTA、婦人会、教職員組合、社会福祉協議会、公民館、医師会等の諸団体が一致協力して「宮城県精神薄弱児福祉協会」（以下本章において「福祉協会」という。）が設立されていた¹⁴⁶。

福祉協会の「趣意書」によると、「会のしごとについて」は、「1 県民のなかに精神薄弱児をしあわせにする考えをひろめる。2 精神薄弱児のいろいろな施設を整備してやる。3 特殊教育をもりあげる。4 優生保護の思想をひろめ、県民の素質をたかめる。」こととされていた。また、福祉協会の規約では、「知恵のおくれた子どもを幸せにしてやることは、人間愛にもとづく県民の気高く深い願いである。この考えをひろめて、この子らの施設をととのえ、特殊教育をもり上げ、優生保護の思想を徹底させるために」福祉協会をつくって愛の運動を推し進めるとし、具体的には、「愛の10万人県民運動」をスローガンに掲げた運動を展開して必要な資金を県民から広く募る活動を行っていた。

知的障害児施設「小松島学園」の資料¹⁴⁷によると、「愛の10万人県民運動」は、昭和38年度をもって1,000万円の会費目標を概ね達成した。この運動による資金は、昭和35年に設立された小松島学園の建設費などに充当された。小松島学園は「建設当初から精神薄弱児の中でも比較的知能の高いろんごを収容の上、その効果を期待しようと企画されたものである。」とされていた。前述の「趣意書」では、知的障害のある児童については、知能指数に応じた施設が必要とし、「ろ鈍級の子どもの施設」ができれば生活技術や職業訓練を身に付けさせることができるとその意義を強調していた。

一方で、福祉協会の「趣意書」には「受胎調節や家族計画の思想が普及して、県の人口はだんだん増加の速度を落しております。それなのに精薄の家庭は全然へっておりません。悪貨が良貨を駆しておるのです。このままで過ぎていたら宮城県民の質はだんだん低下していくでしょう。」との懸念が示され、「遺伝性の場合、その両親と子ども、後天性の場合はその精薄の子どもに対して、子どもが生れないような優生手術をする必要があります。それが、その親と子どものしあわせです。」と記載されていた。

宮城県精神薄弱児福祉協会趣意書（抜粋）

優生保護の思想をひろめて県民の素質をたかめる。

そこでいよいよ最後の仕事にきました。それに遺伝性の精神薄弱児をふやさないという優生手術の徹底です。どこの町でも、村でも、親のどちらかが、あるいは両方が精神薄弱で、しかも6人も7人もある子どもがみな精薄であって、生活扶助のやつかいになっている家庭があります。知恵がおくられているのですから、満足な生活技術をもっておりません。けっきょく国民の税金で生活を保護してやるほかはありません。

周知のように、受胎調節や家族計画の思想が普及して、県の人口はだんだん増加の速度を落しております。それなのに精薄の家庭は全然へっておりません。悪貨が良貨を駆しておるのです。このままで過ぎていたら宮城県民の質はだんだん低下していくでしょう。

県内の精薄児童3万、その原因のうち、日本、特に東北では、7割が遺伝性のものに考えられます。先進国の場合では、相当な手がうたれていきますから、遺伝性精神薄弱は約3割とみられています。

¹⁴⁶ 宮城県精神薄弱児福祉協会規約では「事務所を県社会福祉協議会におく」としていた。また、福祉協会の入会系統図には、事務局から「宮城県母子課」及び「教育委員会」に矢印が付けられた図表が掲載されていた。

¹⁴⁷ 「閉園報告書あおいやねのきろく」（宮城県小松島学園 平成5年9月発行）

ですから、県内でみても、遺伝性精薄児童は、約2万1千、平均3人の子どもが一家族にあるとすれば、7千家族、この大部分は生活扶助家庭とみられます。

こう考えますと、遺伝性の場合、その両親と子ども、後天性の場合はその精薄の子どもに対して、子どもが生れないような優生手術をする必要があります。それが、その親と子どものしあわせです。

しかし、へたをすると、これは人権の侵害になります。ですから、これをやるためには精神薄弱児に対する愛の思想が県民のなかにもり上って、人間が人間を愛していくというヒューマニズムの土台の上で、この仕事が行なわれなければなりません。

この仕事はいま、どこの県でも手をつけようと考えながら、前に申したようなさまたげがあつて徹底的にやることができないでいるのです。宮城県100年の大計として、民族の再建を考えるなら、どうしてもやらなければならない仕事です。

私たちの心からのねがいは、4つの仕事を、県民の下からもり上った愛の運動として、純然たる民間の協力でやりとげたいと思うのです。

10万人のお父さま、お母さま方が、小さい浄財を出し合つて、この「宮城県精神薄弱児福祉協会」の会員になって下さるならば、たやすくできる仕事なのです。そしてこれは、日本でも最初の、人間愛にもとづく県民の大きな運動であります。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、宮城県の優生手術の実施件数の累計は、1,744件で北海道に次いで第2位であった。また、年間の実施件数の推移を見ると、昭和20年代の増加傾向が昭和29年の88件を境に減少に転じて昭和31年には26件まで低下したが、その後増減を繰り返しながら、昭和40年に最多の134件に達した¹⁴⁸。

(iii) 兵庫県

兵庫県では、昭和41年度から「不幸な子どもの生まれない施策」が県政の重要施策の1つとして実施されてきた。全国に先駆けて当該施策が実施された契機等について、昭和45年の資料の中に次のような記載があった。

「不幸な子どもの生まれない施策概要」(昭和45年9月) 兵庫県 (抜粋)

この施策のきっかけは、昭和40年の初夏、金井知事が、1日知事交換で滋賀県の重度心身障害児施設である「びわこ学園」を訪れたとき、笑うことも、はいまわることも忘れ、喜びを奪われた子どもたちの悲惨な姿に胸をいため、この不幸な子どもたちを何とか癒す方法はないのか。あるいは、出生を予防することはできないかとの素朴な疑問に、園長が、「親のちよつとした注意や、医師の適切な処置さえあれば、このような不幸な子どもの出生は、かなり救われていたでしょう…」との話に、深く感動されたのが動機となり、昭和41年4月から「不幸な子どもの生まれない施策」がスタートした。

それから4年、全国に先がけて、知事自らが先頭に立ち、各種関係機関の協力をえてこの運動を推進してきた。この間、昭和44年11月に、この施策の実情を天皇に奏上する等、着実に県民に浸透するだけでなく、すでに、全国的な運動に広がろうとしている。

また、この施策において、「不幸な子ども」は、次のように説明されていた¹⁴⁹。

¹⁴⁸ 本編34頁表7及び本編35頁表8参照

¹⁴⁹ 「不幸な子どもの生まれない施策概要」(昭和45年9月)(兵庫県)

- | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------|
| 1 | 生まれてくることを誰からも希望されない児 | 人工妊娠中絶対象胎児 |
| 2 | 生まれてくることを希望されながら不幸にして周産期に死亡する児 | 流・死産児、新生児死亡、乳児死亡 |
| 3 | 不幸な状態を背負った児 | 遺伝性疾患をもつ児、精神障害児、身体障害児 |
| 4 | 社会的にめぐまれない児 | 保育に欠ける児 |

こうした「不幸な子ども」が生まれないう、母子保健等の施策とともに、優生手術等の優生保護施策が進められていた。

具体的な取組内容や実績等については、「不幸な子どもの生まれない施策－5か年のあゆみ－」（昭和46年10月）（兵庫県）において、①一般普及啓発活動、②婚姻期を対象とする施策、③妊婦を対象とする施策、④周産期を対象とする施策、⑤乳幼児期を対象とする施策、⑥健康管理体制、⑦医療体制の整備等に分けて取りまとめられていたが、②婚姻期を対象とする施策の中の優生保護対策では、「第12条により手術を行なう者の費用を県費負担するようにした。優生手術件数は次表のとおり、42年度では22件の実施件数がみられたが、その後は減少の傾向であり、この対策の重要性から、今後の推進方策についてさらに検討をかさねている。」と記載されていた。また、「不幸な子どもの生まれない施策の5か年の成果と今後の課題」において、「遺伝ならびに優生保護事業の強化」が今後の課題として取り上げられていた。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、兵庫県の優生手術の実施件数の累計は、434件であった。年間の優生手術の実施件数の推移を見ると、昭和29年の60件が最多であった。このうち、第4条の規定に基づく優生手術の実施件数は昭和24年の28件が、また、第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は昭和29年の53件が、それぞれ最多であった¹⁵⁰。

【兵庫県と同様の取組】

地方自治体から提供された資料によると、兵庫県の取組と同様に、不幸な子どもの生まれない施策等の名称を伴って都道府県が優生保護施策等の取組を実施していた事例が見られた。提供された資料から確認できた都道府県及び取組の概要等は、次のとおりであった。

表 78 不幸な子どもの生まれない施策等の名称を伴った取組を実施していた都道府県及び取組の概要等

北海道	「不幸な子どもの生まれない施策」（北海道滝川保健所）（昭和45年4月の受付印）において、「すべての幸福は、心身ともに健全に生まれることから始まり、その将来に及ぼす影響は、はかり知れないほど大きなものである。しかしながら、現状は、先天的な異常をもつて生まれる不幸な子どもは相当数にのぼり、ゆるがせにできない。しかも、異常出生の子どものうちには、現在の医学によつて、出生前に適切な対策を講ずることにより異常を防止できる者も多く、また、出生後の早期発生によつて救いうるものも決して少なくない。そこで、結婚前から、妊娠・分べんに至るまでのそれぞれの時期に応じた諸対策と、出生後における早期発見・早期治療等の各種の施策を、関係機関・関係団体等の連けい協力のもとに、総合的・体系的に実施し、道民をあげて不幸な子どもの出生を防止するとともに、出生児の健やかな生育を図ろうとするもの」との趣旨が記載されており、各種の施策の項目や体系図が掲載されていた。
新潟県	「不幸な子どもの生まれない施策の推進について」（新潟県衛生部医務課）（昭和40年の数値が記載された資料）の目的に、「人間の幸福は心身ともに健全に生まれることから始まり、

¹⁵⁰ 本編34頁表7及び本編35頁表8参照

	<p>その将来に及ぼす影響は、はかり知れないほど大きなものである。しかし現状は先天的な異常をもって生れる不幸な子供は相当数にのぼり、ゆるがせにはできない。現在の医学では出生前に適切な対策を講ずることにより、異常児の出生も防止できる者が多く、また出生後の早期発見によって救いうるものも決して少なくない。そこで結婚前から妊娠、分娩に至るまでのそれぞれの時期に応じた諸対策と出生後における早期発見、早期治療等の各種の対策を、関係機関、関係団体等の連けい協力のもとに総合的、体系的に実施し、県民あげて不幸な子どもの出生を防止するとともに、出生後の健やかな生育を図ろうとするものである。」と記載されていた。</p>
福井県	<p>「福井県の母子保健」（厚生部公衆衛生課）（S56）に、「健康な赤ちゃんづくり（不幸な子を生まない運動）施策体系」という図表が掲載されていた。また、図表には、「本県においては昭和45年以来「健康な赤ちゃんづくり運動」を母子保健の中心課題として婚前から妊娠・分娩周辺期、乳幼児期を通じて一貫した諸施策の推進をはかり、その成果は著しいものがある。」と記載されていた。</p>
山口県	<p>「すこやかな子どもが生まれ育つように－不幸な子どもの生まれない施策－」（山口県）（昭和42年9月）には、不幸な子どもの生まれない施策を推進する趣旨として、「母と子の健康を保持増進することは家庭の幸福と人づくりの基礎である。しかしながら、現状では、なんらかの異常をもって生まれる不幸な子どもは相当数にのぼり、しかも、異常出生の子どものうちには、現在では、適切な医学的処置により完全に救いうる場合も多くなってきた。そこで、出生前の適切な諸対策と出生後における早期発見、早期治療等の各種の対策を、この施策は、不幸な子どもが生まれる原因を早期に発見し、予防し、また生れた子どもの障害を早く発見し、適切な医療の線にのせて、除去するなどの対策を講じようとするもので、この施策は関係機関、関係団体等の連けい協力のもとに、総合的、体系的に実施し、不幸な子どもの出生を防止するとともに、出生児の健やかな生育を図ろうとするものである。」と記載されていた。</p>
長崎県	<p>「「幸な子どもに育てるために」施策推進要綱送付について」（昭和43年11月29日43予第2793号 各保健所長宛 長崎県衛生部長発）は、「心身ともに健康な子どもが生れ、将来とも、すこやかに成長していくことを願って、結婚前から妊娠、分娩に至るまでのそれぞれの時期に応じた諸対策と出生後における早期発見、早期治療の各種の施策を関係機関、団体等の連けい協力のもとに総合的体系的に実施し、県民あげて不幸な子どもの出生を防止するとともに、出生児のすこやかな生育を図るため」、施策推進要綱による施策を講ずる旨の通知であり、同要綱には、①不幸な子どもの生まれない対策、②丈夫な子どもに育てる対策、③総合的な対策のそれぞれを組み合わせた「「幸な子どもに育てるために」施策体系」が掲載されていた。</p>
鹿児島県	<p>「「太陽の子運動」1年のあゆみ」（昭和45年5月）（鹿児島県太陽の子運動推進本部）において、「弱い子を生まない対策として、不幸な子どもの生まれる原因になる妊娠中毒症に対する療養援護費、血液不適合対策、不良な遺伝をもった子どもが生まれないための優生保護対策など実施してきた」と記載されていた。この「太陽の子運動」を、当時の県広報誌では、「“太陽の子運動”が始まった当初、本県の子どもの体位は、全国最下位で妊産婦死亡率、乳児死亡率も高く、精神薄弱児や心身障害児の出生も少なくなかった。また幼少期における生活環境、家庭環境は、人間形成にとってきわめて重要なことであるが、これも満足すべき現状ではなかった。このような現状を打開して、健全な子どもが健全な母体から生まれ、健全に育成されるようにという趣旨で始められたのがこの“太陽の子運動”。」と紹介されていた。</p>

(3) 都道府県内での申請を促す取組等

地方自治体から提供された資料によると、都道府県優生保護審査会から医師会長宛、都道府県衛生主管部局長から管内の病院長等宛に、申請件数が少ない状況等を説明しつつ、優生手術申請書の提出を更に促す文書が見られた。また、施設ごとに最低限の申請人数を示す様式で作成されていた通知が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

優生手術申請書の提出を促す通知等の主な事例

○「優生保護法第4条の規定に基づく優生手術適否申請書の經由依頼について」（決裁起案日：昭和25年8月11日 施行日：同月17日 京都府医師会長宛 京都府優生保護審査会発）

- ・優生手術の申請について、病状、遺伝関係等の詳細を記載するとともに保健所経由で提出するよう会員への伝達を依頼する旨のほか、「第4条の規定に基づく適否審査申請数は現在迄6件に過ぎませんので今後貴会会員で同条別表に掲げる疾患に該当する患者を発見せられたときは本法の趣旨に鑑み必ず申請されるよう御指導願いたく右併せて御依頼申し上げます」との記載。

○「優生手術の実施について」（昭和28年9月28日 28保指第1145号 精神病院長・精薄施設長宛 北海道衛生部長発）

- ・「優生手術の実施については、従来とも、御協力をいただいておりますが最近の受胎調節の普及に伴い、逆淘汰防止の衛生教育的意味あいも兼ね、強力に実施されたいと思っておりますので、左記要領により申請していただきたく、お願いいたします。

記

一、申請取り扱いについて

[1. 2. 略]

3. 遺伝歴については、審査に必要な範囲に於て、当方（保健所）で調査致しますから、申請者は、遺伝歴不明のため申請を控えることのないよう極力申請願いたい。
4. 申請書の作成にあたり、御多忙であれば、最寄保健所へ連絡下されば、お手伝いに伺います。
5. 貴病院には、本年度中（29年3月末日迄）に月平均最底〔空欄〕名は申請願いたい。」との記載。

○「精神障害者等に対する優生手術の実施方について」（昭和30年1月25日 衛予=第452号 病院長宛 京都府衛生部長発）

- ・「未だにこれが申請は極めて少くしかも精神障害者は年々増加傾向にあつて誠に憂慮に堪えない [略] 優生手術関係文の抜粋法の解釈及び運用方針優生手術の取扱等を送付しますから何卒本法の趣旨を御諒承の上優生手術の実施方について格段の御協力をお願い申し上げます なお参考として大阪府においては各病院において年間200件以上の優生手術が行われ又兵庫県においても相当な優生手術が行われている現状であり大体において精神病院入院の患者のうち一割程度は優生手術の対象になると推定されます」との記載。

このほか、厚生省から各都道府県に発出された通知において、優生手術の実施を促す旨の記載が見られた。

例えば、「審査を要件とする優生手術の実施の推進について」（昭和29年12月24日 衛庶第119号 各都道府県衛生部長宛 厚生省公衆衛生局庶務課長発）において、「本年度における11月迄の実施状況をみるに [略] により提出願った実施計画を相当に下廻る現状にあるので、なお一層の御努力を頂き、計画通り実施するように願いたい。」と記載されていた。

また、昭和32年4月27日付の各都道府県衛生主管部（局）長宛、厚生省公衆衛生局精神衛生課長発の文書において、「本年度における優生手術交付金にかかる手術対象者は、前年度1,350人に対し1,800人と大巾に増加されたのでありますが、例年優生手術の実施件数は逐年増加の途を辿っているとはいえ予算上の件数を下廻っている実状であります。各府県別に実施件数を比較してみますと別紙資料のとおり極めて不均衡でありまして、これは手術対象者が存在しないということではなく、関係者に対する啓蒙活動と貴職の御努力により相当程度成績を向上せしめ得られるものと存する次第であります。」とし、当年度の優生手術の実施に特段の配意を求める旨が記載されていた。

（4）第12条の規定に基づく優生手術の費用に対する県の助成事業

第12条の規定に基づく優生手術は、第4条の規定に基づく優生手術と異なり、国による費用負担がないため、手術を受けた者が手術費用の一部を負担する必要があった。

地方自治体から提供された資料によると、都道府県独自の取組として第12条の規定に基づく優生手術の費用を助成していた事例が、神奈川県、石川県、愛知県、兵庫県、島根県及び香川県の6県で見られた。

優生手術の費用の全部又は一部を県が助成する制度の内容は、それぞれの県によって様々であり、実施年等も異なっていた。それらの主な内容は、以下のとおりであった。

（i）神奈川県

神奈川県では、昭和31年8月から、「優生手術費補助規則」に基づき、対象者に助成が行われていた。同規則の条文は、次のとおりであった。

昭和31年8月3日公布 神奈川県規則第49号
優生手術費補助規則
<p>第1条 この規則は、神奈川県優生保護審査会において、優生保護法（昭和23年7月法律第156号）第13条に基き、優生手術を行うことが本人保護のために必要であると決定した精神病又は精神薄弱にかかっている者に対し、手術費を補助して同法適用の普及を図ることを目的とする。</p> <p>第2条 補助の対象となる費用は、当該優生手術に要した次に掲げる医療費とする。</p> <p>一 手術料</p> <p>二 入院料</p> <p>三 注射料</p> <p>四 処置料</p> <p>2 医療費の算定については、健康保険法及び船員保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（昭和18年2月厚生省告示第66号）を準用する。</p> <p>3 医療の給付について必要な事項は、別に定める。</p> <p>第3条 県は、前条に定める費用の全額又は2分の1に相当する額を次の区分により補助する。</p> <p>一 優生手術を受ける月において本人が属する世帯の収入見込額の過去3箇月間の平均額が標準生活費以下であることの認定を本人の住所地を管轄する福祉事務所長から受けた者 全額</p>

二 前号以外の者 2分の1に相当する額

- 2 前項の認定は、認定書（第1号様式）による。
- 3 第1項の収入の認定及び標準生活費の算定方法は、身体障害者福祉法による更生医療の給付又は補装具の交付若しくは修理に要する費用の負担能力の認定方法を準用する。

第4条 優生手術を受ける者が社会保険各法による被保険者、組合員又は被扶養者である場合は、社会保険各法による給付が優先し、前条による補助は、本人負担に属する部分の全額又は2分の1に相当する額とする。

- 2 本人が生活保護法による保護を受けられる場合は、医療扶助によることとし、この規則による補助は行わない。

第5条 補助金の申請は、本人の保護義務者が行う。

- 2 補助金の申請は、優生手術補助金申請書（第2号様式）に、優生手術明細書（第3号様式）を添付して知事に提出するものとする。この場合、全額補助を受けようとする者は、第3条第2項による認定書を添付しなければならない。
- 3 知事は、前項の申請に基き審査の上補助する。
- 4 この規則による補助を受けようとする者は、その旨をあらかじめ優生手術を行う医師に申し出なければならない。

附 則

この規則は、公布の日から施行し、昭和31年8月1日以後優生手術を行った者に対して適用する。

また、この規則を県内の関係部署に送付する通知に、次のような記載があった。

31保健第1103号

昭和31年8月3日

政令市衛生部局長・県立各保健所長殿

神奈川県衛生部長

優生手術費補助規則の施行について

優生保護法第13条の規定による優生手術は、昭和27年5月同法施行以来僅かに10件余に過ぎず、これでは優生手術の必要性が十分普及されていないうらみがあるため、県は「優生手術費補助規則」を施行して医療費を補助して普及を図ることとなつたので通知する。

精神科、神経科を標榜する病院診療所に対して別添のとおり通知しこれが普及について協力を依頼したが、貴職においても適当な機会を利用して、この規則を紹介し、普及をはかられたい。

なお、本規程は補助を受ける者が社会保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である場合は、社会保険の給付を優先させることとし、県は社会保険給付額を控除した額の半額又は全額を補助し生活保護法による保護を受けている者は、医療扶助によることとし、この規程は適用しないこととなっているので注意せられたい。

なお、神奈川県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和30年が6件で

あるのに対し、昭和31年は6件、昭和32年は3件、昭和33年は6件であった¹⁵¹。

(ii) 石川県

石川県から提供された資料に、昭和35年度から昭和48年度までの間、被申請者ごとに、優生保護審査会の開催月日、氏名、根拠規定（第4条又は第12条）、手術料の金額等が記載された県独自の資料とともに、「昭和40年度優生手術費県補助金（優生保護法第12条申請分）」との表題で、8名分の氏名、年齢、手術実施病院名、手術料の金額等が記載された資料が見られた。また、これらの資料に記載された手術料の金額等に合致する「優生手術費補助金交付決定通知書」等の資料が見られたものの、助成制度の具体的な内容を示した資料は見当たらなかった。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、石川県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和40年は0件であり、昭和35年から昭和48年までの間は年間0件から4件の間で推移していた¹⁵²。

(iii) 愛知県

愛知県から提供された資料に、昭和45年6月中旬開催予定の愛知県優生保護審査会について、申請の締切日を連絡する通知¹⁵³があり、その中に、「本年より第12条について、補助金が交付されますから、関係者に周知方よろしくお願ひします。」との記載が見られた。ただし、補助金の具体的な内容を示す資料は見当たらなかった。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、愛知県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和44年が1件、昭和45年から昭和48年までは0件であった¹⁵⁴。

(iv) 兵庫県

兵庫県では、「優生手術公費負担（県費）取扱要領」に基づき、対象者に助成が行われていた。取扱要領の内容は、次のとおりであった。

優生手術公費負担（県費）取扱要領

優生保護法（以下「法」という。）第12条の規定にもとづき優生保護審査会（以下「審査会」という。）の審査を経て、優生手術（以下「手術」という。）適と決定した者で、費用負担能力がないため手術が実施できない該当者に対して、県費負担により行なう手術の実施に関する取扱いについては、次の要領による。

第1 目的

¹⁵¹ 「衛生統計書」（神奈川県衛生部）（昭和30年）及び「神奈川県衛生年報統計資料編」（昭和31年～昭和33年）より。年度ごとの実施件数を調べたが、神奈川県から提供された統計資料に見当たらなかったことから、暦年ごとの実施件数を掲載した。なお、暦年ごとの実施件数は、厚生省の優生保護統計等による実施件数と同じ数値であった。

¹⁵² 本編35頁表8参照。石川県から提供された資料に統計数値は含まれていなかった。

¹⁵³ 「優生保護法第4条および第12条の規定による優生手術を行なうことの適否に関する審査の申請について（伺い）」（起案日：昭和45年5月21日 施行日：昭和45年5月27日 愛知県医師会長、各精神病院管理者宛 衛生部長発）

¹⁵⁴ 本編35頁表8参照。愛知県から提供された資料に統計数値は含まれていなかった。

法の規定により手術の適否のみを審査の対象とする法第12条の該当者にして経済的理由により手術を実施しない者が生ずるが、法施行面より洩れるこれらの者に対し県費負担により手術を実施し、不幸な子どもの生まれる原因除去の適正かつ確実化を期する。

第2 対象者

法第12条による申請により手術実施適と決定した者のうち、経済的理由のため手術を受けず、夫婦間に子どもをもうけ、また、その精神障害のため不用意に他から犯され、または衝動的に他を犯す等優生上好ましくない事態を繰り返すおそれの著しい者を対象とするが、その選定については次による。

- イ 医学的見地よりの考察及び社会的に及ぼす悪影響等に関する度合については当該障害者を収容する施設の担当責任者並びに直接その者を診察した申請医師の総合意見を参考とする。
- ロ 家庭の経済事情については、当該職員の家庭状況調書（別紙様式）により前記イと併せて審査会にはかり実施対象者を決定する。
- ハ 本手術の実施については、必ず保護義務者の同意を要する。

第3 公費負担（県費）額の範囲及び算定

県費負担の範囲は、入院料、手術料、治療費に限り全額負担とするが、既に入院中の者に対して手術を実施する場合は入院料は負担外とし、その算定については、社会保険診療報酬の例による。

このような優生手術公費負担の仕組みは、昭和42年度から実施された。兵庫県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和41年度が7件であるのに対し、昭和42年度は22件と増加した。その後、昭和43年度は19件、昭和44年度は5件であった¹⁵⁵。暦年ごとの実施件数は、昭和41年及び昭和42年が0件、昭和43年が15件、昭和44年が18件であった¹⁵⁶。

（v）島根県

島根県では、兵庫県とおおむね同内容の「優生手術公費負担（県費）取扱要領」に基づき、該当者に対して助成を実施することとなった旨が、「優生手術（12条該当）公費負担について」（決裁起案日：昭和47年3月25日 施行日：同年4月11日）により、精神病院、福祉事務所、市町村、医師会及び保健所の各長宛に通知されていた。当該通知の「起案理由」には、「優生保護法第12条による申請により、手術実施適と決定した者のうち経済的理由のため、手術を受けず、夫婦間に子どもをもうけ、またその精神障害のため、不用意に他から犯され、また衝動的に他を犯す等優生上好ましくない事態を繰り返すおそれの著しい者を対象に47年度から別添の優生手術公費負担（県費）取扱要領によって実施されます」と記載されていた。

なお、島根県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和46年2件であり、昭和47年0件、昭和48年2件、昭和49年0件であった¹⁵⁷。

¹⁵⁵ 「不幸な子どもの生まれない施策—5か年のあゆみ—」（昭和46年10月）（兵庫県）より。

¹⁵⁶ 「昭和45年衛生統計年報」（兵庫県衛生部）より。当該年報の分類に第12条という根拠規定の明示はないことから、「医師の申請による」もののうち「非遺伝性精神疾患」の件数を掲載した。なお、厚生省の優生保護統計等による実施件数と同じ数値であった。

¹⁵⁷ 「島根県衛生統計書」より。年度ごとの実施件数を調べたが、島根県から提供された統計資料に見当たらなかったことから、暦年ごとの実施件数を掲載した。なお、暦年ごとの実施件数は、厚生省の優生保護統計等による実施件数と同じ数値であった。

(vi) 香川県

香川県では、昭和45年4月1日から、「優生手術援護費支給要領」に基づき、援護費の支給が行われていた。同支給要領の内容は、次のとおりであった。

優生手術援護費支給要領

1. 目的

優生保護法（昭和23年法律第156号、以下「法」という。）第12条に規定する精神病等に罹っている者で、経済的理由により、法第2条第1項に定める優生手術（以下「手術」という。）をうけることができない者に対し、援護費を支給し、不良な子孫の出生を防止することを目的とする。

2. 対象者

知事は、優生保護審査会において手術を行なうことが適当であると決定された者のうちから、家庭状況調査書又はその他の方法により実地調査を行ない、予算額の範囲内で対象者を決定するものとする。

3. 援護費の支給基準

- (1) 手術にかかる費用の支給額は、健康保険の診療報酬の例により算定した額とする。ただし、社会保険各法による給付が行なわれるものにあつては、その額を控除した額とする。
- (2) 支給の範囲は、優生保護法施行令（昭和24年政令第16号）第1条第1項第2号から第5号までに定めるところによるものとする。

4. 援護費の支給申請

- (1) 援護費の支給をうけるため申請しようとする者（以下「申請者」という。）は、優生手術援護費支給認定申請書（様式第1号以下「申請書」という。）に、次に掲げる書類を添えて、すみやかにその居住地を管轄する保健所長（以下「保健所長」という。）を経由して知事に申請しなければならない。

ア 世帯調書（様式第2号）

イ 所得税納税証明書（又は源泉徴収票）及び市町民税納税証明書

ウ 住民票

- (2) 保健所長は、4の(1)の申請書をうけとつたときは、すみやかに知事に送付しなければならない。
- (3) 知事は、保健所長から送付のあつた申請書を審査し、援護費を支給する旨の決定をしたときは、優生手術援護費支給承認通知書（様式第3号以下「支給承認通知書」という。）により、援護費を支給しない旨の決定をしたときは、優生手術援護費不承認通知書（様式第4号）により、保健所長を経由して、それぞれ当該申請者に通知するとともに、申請書に記載された医療機関にその旨を通知するものとする。

5. 費用の支給

- (1) 支給承認通知書の交付をうけた申請者が、援護費を請求しようとするときは、指定する日までに優生手術援護費請求書（様式第5号以下「請求書」という。）に優生手術証明書（様式第6号）及び支給承認通知書を添えて保健所長を経由して、知事に提出しなければならない。
- (2) 保健所長は、5の(1)の請求書をうけとつたときは、すみやかに知事に送付しなければならない。
- (3) 知事は、5の(2)の請求書の内容を審査し、申請者に対し援護費を支給するものとする。

附 則

この要領は、昭和45年4月1日から施行する。

このような援護費支給の実施を各保健所長に知らせる通知¹⁵⁸には、「法第12条に該当する者で、経済的理由により手術を実施しない者もあるが、これらの者に対し県費負担により手術を実施させて、不良な子孫の出生を防止することを期待するものである。」と記載されていた。

なお、厚生省の優生保護統計等によると、香川県における第12条の規定に基づく優生手術の実施件数は、昭和44年3件、昭和45年2件、昭和46年2件、昭和47年1件、昭和48年0件であった¹⁵⁹。

(5) 地方自治体の職員等の関与

地方自治体から提供された資料によると、精神薄弱者更生相談所長から福祉事務所長宛て判定書、精神薄弱者指導台帳等に、「優生手術を必要とする」等の記載があったほか、児童相談所の児童福祉司、保健所の保健師、福祉事務所又は役所の職員等がその業務に関連して優生手術を指導していた事例や障害者等の家族、医療機関との連絡等に関わっていた事例等が見られた。それらの主な事例は、次のとおりであった。

地方自治体の職員等が優生手術に関与した主な事例

○昭和30年代後半、10歳代前半、女性、病名不明

- ・児童福祉司〔個人名〕署名のケース記録に「初潮をみたとき生保のワーカーに連絡して優生手術の適用を受けること等について説明、父母了解する」との記載。
- ・上記と別の〔個人名〕福祉司署名のケース記録に「優性手術は必要な子なので私の方でも話すめるが保健婦の方からもその必要性を納得させてほしい旨話し合う」との記載。

○昭和40年代後半、10歳代後半、女性、「中等度精薄」

- ・ケース記録
「今度、本児は内縁関係にある父親と関係し、妊娠4ヵ月にあることが判ったため、役場では本児の中絶と優生手術を頼みたいとのことで、直接、本児を福祉事務所に連れてきた。福祉課長、同補佐、婦人相談員、保護課長等と協ぎし、福祉センターの児童部、婦人更生相談所とも打合せた結果、〔病院名〕で中絶することになって即日入院した。その後、センターの婦人相談所に一時保護し、7月27日予定の優生保護審査会に於いて ██████████ 手術する。」との記載。

○昭和40年代後半、10歳代後半、女性、「精神薄弱（重度）」

- ・ケース記録
「町役場訪問、〔個人名〕厚生係りと面接。〔個人名〕厚生係と面接し、本児について次のことを依頼した」、「○保健婦を通じ優生手術を早い機会に実施するよう家庭に働きかけること」との記載。
「〔個人名〕係長から連絡。過日保健婦から本児の母を説得し、優性手術についての承諾書、申請書の提出があったが、その後、家族で話し合った結果、手術を待ってくれとの申立があったからよろしく、との依頼があった。これについては今後とも機会を重ねて家族と話し合ってもらい、実施の方向に持っていくよう保健婦と話し合った。」との記載。

なお、地方自治体において、母親からの優生手術の可否の相談に対して、人権を掲げて優生手術の実施に否定的に話をした事例（昭和40年代後半、10歳代前半、女性、病名不明）が

¹⁵⁸ 「優生手術援護費支給について」（昭和45年4月20日 G518 45公B第425号 各保健所長宛 香川県厚生部長発）

¹⁵⁹ 本編35頁表8参照

見られた。具体的には、「(一) 時折自慰行為(オナニー)を始めている様子を見かけた(二) 最近、高、中、の男生徒に関心を示している [略] この様な事実に対し [個人名] は日夜心労し万ヶ一の妊娠を恐れ断種手術の可否について来談あったもので [略] [個人名] に対し次の様に話してある。(一) [個人名] は一個の人間として人権を有して居り軽はずみに断種など考える可きでない。(二) [個人名] が成長し社会人になった時にそうならどう考えるか(三) 他に方法はないか」と記載されていた。

