●第3回優生保護法問題に関する定期協議／レクチャー用メモ　　2026.9.30

もう一つの優生政策
優生手術と双璧の隔離収容、今も続く長期入院問題として

優生保護法問題の全面解決をめざす全国連絡会（優生連）
藤井　克徳

Ⅰ　近代優生思想の起こりと日本の優生政策

1. 優生学の提唱と優生思想の流布、醸成（19 世紀後半から 20 世紀にかけて、北半球を中心に）　資料①
2. 日本の関連の動き

⑴ 明治期　福沢諭吉の血統論など　資料②

⑵ 昭和期初めから太平洋戦争前夜までの議論の特徴
　議論を牽引した東京帝国大学医学部精神病学教室（三宅鑛一教授ならびに内村悠之教授ら）　資料③

⑶ 優生政策の具体的な手法
　・優生手術
　・隔離収容
　・結婚制限
　・避妊奨励
　・去勢など
　※上記のうち、より有効とされたのが優生手術と隔離収容

⑷ 国民優生法に結実（1940 年成立、翌 1941 年施行）　資料④

Ⅱ　明治期から取られてきた精神障害者に対する隔離政策

1. 精神病者監護法（1900 年 「座敷牢」／沖縄では「監置小屋」の公認）
2. 転機となった呉秀三らの『精神病者私宅監置ノ実況及ビ其統計的観察』（1910 年～1916 年）の公表。同報告書は内務省により刊行（1918 年）　資料⑤
3. 精神病院法の成立（1919 年）

Ⅲ　優生保護法の成立と精神衛生法との重なり

1. 優生保護法の成立（1948 年　前身は国民優生法）
2. 精神衛生法の成立（1950 年　精神病者監護法の廃止と精神病院法の改正）　資料⑥
3. 優生保護法の改正（1952 年　精神衛生法の成立を受ける形で）
　・対象障害者の拡大（「遺伝性以外の精神病者、精神薄弱者」にまで）
　・保護義務者の責任明示

Ⅳ 影響の大きかった一つの陳情書

⑴ 提出者 内村悠之(東京大学教授 日本精神衛生会理事長)と金子準二(日本精神病院協会理事長)

⑵ 内容の特徴 資料⑦

⑶ 優生手術件数ならびに精神病床数の推移 資料⑧⑨

Ⅴ 優生政策と深く関係する精神障害分野

1. 優生保護法による被害者の多くは精神障害者(自治体の資料などから)

2. 公的関係部署に精神科医が多く関与

⑴ 公衆衛生審議会優生保護部会委員

⑵ 都道府県優生審査会委員

⑶ 優生保護法に基づく優生手術対象者の優生審査会への申請者

3. 優生保護法の所掌は長期にわたり「精神衛生課」(1956 年～1996 年 現在の厚生省障害保健福祉部精神・障害保健課)

Ⅵ 現在につながる精神障害分野の課題

1. 過剰な精神病床数 資料⑩

2. 異常な在院(入院)日数(精神科病院平均 255 日 一般診療科平均 15.5 日

3. 二元立法の解消(精神科医療を一般の医療法に統合)

4. 地域生活を成り立たせるための条件整備(家族依存からの脱却含む)

Ⅶ まとめ

1. 一貫して変わらない精神障害者に対する隔離収容政策(精神病者私宅監置法時代から今日の長期入院問題に至るまで、優生政策、社会防衛政策、差別や偏見などが混在しながら)

2. 最高裁判決(2024 年7月3日)の本質とは。優生政策の猛省であり、隔離収容政策解消の好機とすべき。

第3回定期協議　藤井克徳レクチャー補足資料　　2026.9.30

資料①　ゴルトンの「優生学（eugenics）の定義
優生学とは、「人間を含む生物の遺伝的な「資質」を改良するため、望ましいと考えられる遺伝的特質をもつ系統が、そうでない系統より多く次世代に受け継がれるようにするための科学である。」
※以上は、Web 上に公開されているフランシス・ゴルトン「人間の能力とその発達についての探究」からの引用

資料②　福沢諭吉／血統論
「西洋人は牛馬を売買する時にその獣籍すなわち血統を重んじる。人の能力の天賦の差も獣類と同じように祖先からの遺伝による。日本では王政維新以来結婚は自由になったが、結婚する相手の血統の調査が往々にしてなされていない。これは「社会全体の為に人種の改良進歩を謀る」ときに憂うべきことである。門閥ではなく「真実の血統遺伝」を調べるべきである。」
※「血統論」（1884 年）原文はカタカナ

資料③　三宅鑛一の発言
「私は現在の日本国民 1 億のうち、極端な断種論者ですが、1 千万人くらいは断種してもいいと思ふのです。さうしたら低脳はもう全部断種です。」
※雑誌「科学知識」（1939 年）

資料④　内村悠之の寄稿
・「断種の最多数の対象は精神病であるが、精神病対策の第一歩は精神病者の隔離保護施設であるとして、貧弱な本邦施設の拡充を主張して居た精神医学者にとっては、断種法の実施の如きは所謂二の次の問題と感じられたからであらう」
・「言う迄もなき事ながら、真の国民優生は、悪質芟除のみの謂ではなく、又悪質芟除も単なる優生手術のみで到底到達されるものではない。国民優生法は単に一つの方法たるに止まるもので、優生結婚法の制定、優生知識の普及、隔離施設の整備等の併せ行はれる事が大なる目的の達成にとって必要である」
※内村祐之は、救治会理事長、日本精神衛生会理事長、東京帝国大学教授等、精神医学界の要職を務め、国民優生法や優生保護法、精神衛生法にも深く関与。上記は、国民優生法制定後まもなくの帝国大学新聞 813 号（1940.5.27）に寄せた内村祐之の文章（断種法の過去と将来：国民優生法への期待）の抜粋

資料⑤　呉秀三の言葉
「我邦十何万ノ精神病者ハ実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ，此邦ニ生レタルノ不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ。精神病者ノ救済・保護ハ実ニ人道問題ニシテ，我邦目下ノ急務ト謂ハザルベカラズ」
※「精神病者私宅監置ノ実況及ビ其統計的観察」（呉秀三・樫田五郎著　1918 年　刊行元：内務省）より抜粋

資料⑥　中山壽彦衆院議員の発言

「第一にこの法案は、いやしくも正常な社会生活を破壊する危険のある精神障害者全般をその対象としてつかむことといたしました。従来の狭義の精神病者だけでなく、精神薄弱者及び精神病質者をも加えたのであります」

※第 7 回国会、衆議院厚生委員会(1950 年 4 月 5 日)会議録より

資料⑦　日本精神衛生会と日本精神病院協会連盟の陳情書(趣旨文は省略)

陳情書

一　精神病床の劃期的増床を図ること。総病床数十五万確保を目標として少なくとも昭和二十九年度は、一万五千床を実現されたいこと。

二　精神衛生相談所を早急に全保健所に併置し機を全からしむる財政措置を講ずること。

三　精神障害者の遺伝を防止するため優生手術の実施を促進せしむる財政措置を講ずること。

四　精神衛生に関する調査研究を推進するため早急に国立精神衛生研究所の拡充強化を図ると共に各方面の研究を補助、奨励すること。

五　精神衛生行政の強力なる推進を図り各関係機関の連絡調整を図るため厚生省公衆衛生局に精神衛生課を早急に設置しこれが充実を図ること。

以　上

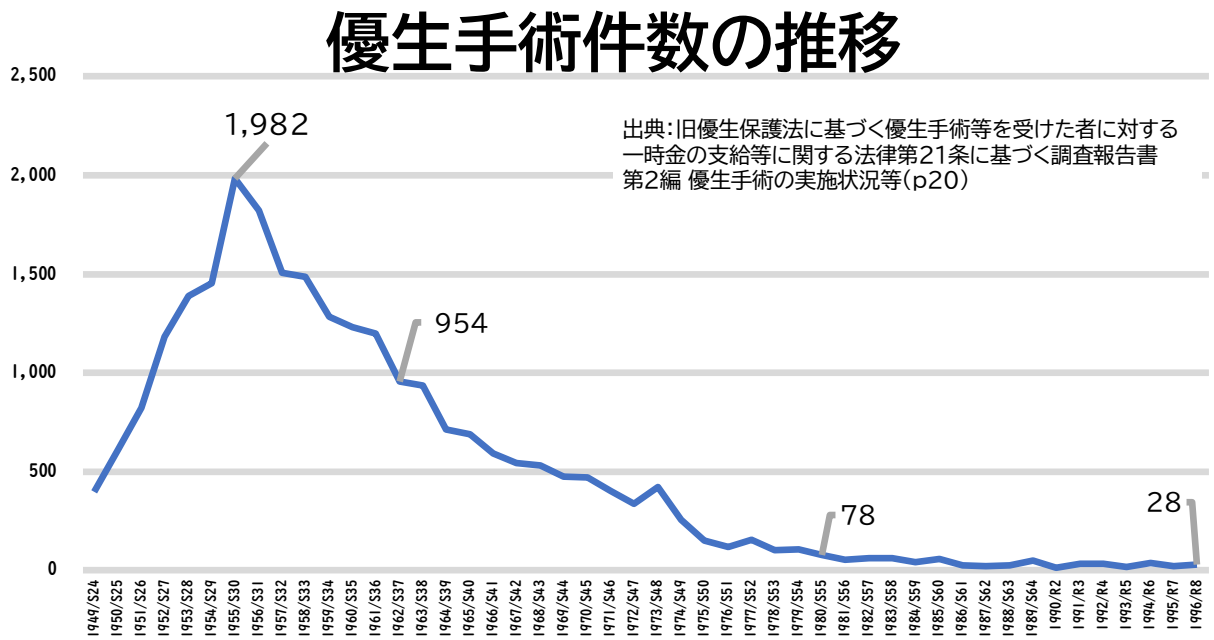
昭和二十八年七月

日本精神衛生会理事長　内村祐之

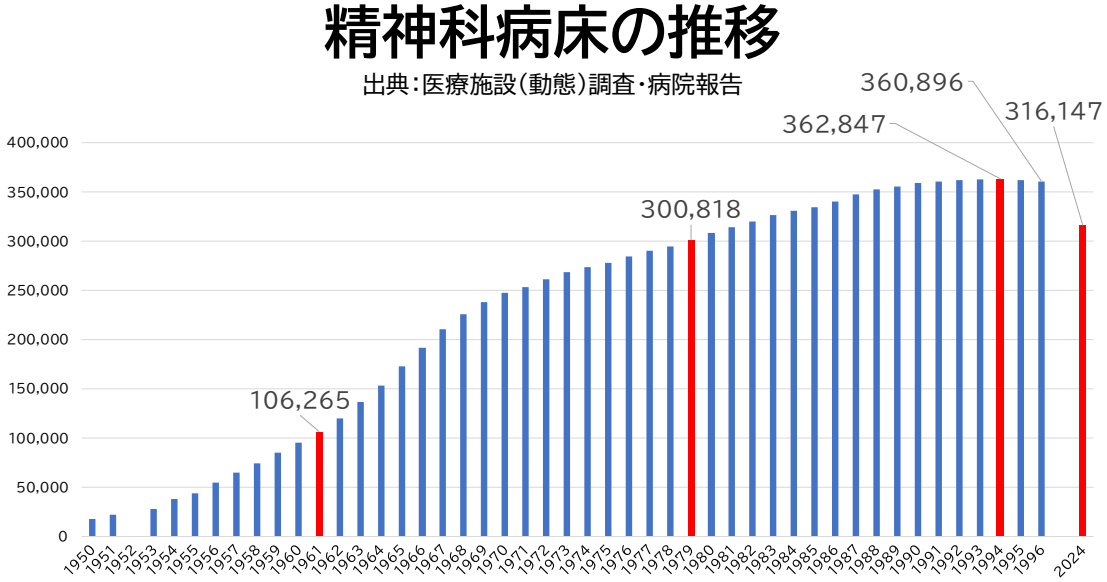
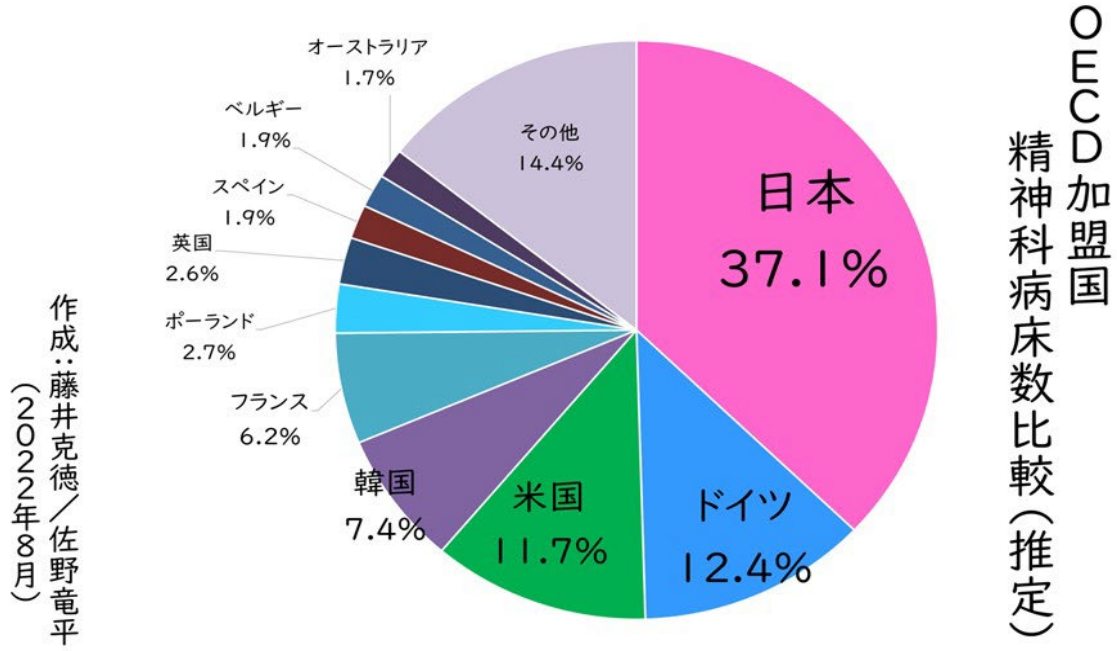
日本精神病院協会理事長　金子準二

※出典:日本精神病院協会「二十年:社団法人日本精神病院協会」1971 年掲載

資料⑧優生手術件数の年次推移



資料⑨　精神科病床数の年次推移



資料⑩　OECD 加盟国の精神科病床数