旧優生保護法違憲訴訟（東京高裁判決2022年３月11日）

報告：関哉直人（弁護士）

１　優生保護法の制定から改正までの経緯

戦時中の1940（昭和15）年、不妊手術を定める法律として、国民優生法が制定された。国民優生法の下では、遺伝性精神病や遺伝性精神薄弱などに該当する者は、本人等の申請に基づき、主務官庁が許可することにより不妊手術を受けることとなっていたが、任意の申請に基づいていたことなどから、実施件数は多くはなかった。

戦後の1948（昭和23）年、国民優生法に代わり、旧優生保護法（以下単に「優生保護法」という。）が制定された。優生保護法では、第１条に「優生上の見地から不良な子孫の立生を防止する」という公益上の目的が掲げられた。制定の趣旨については次のような説明がなされている。「劣悪な子孫の出生だけしか考えられないような人々の間においては、折角の優生手術が少しも顧みられず、いわゆる悪魔の饗宴が繰り広げられ、無節制無反省な繁殖が続けられて行くとすれば、そこに招来されるものは民族の逆淘汰という事実であるということは、火をみるよりも明らかなことに属する」「ここにおいて優生手術を為し得る機会と事由を、積極的に拡大強化して、本人又はその配偶者が希望する限り、容易く優生手術を受け得るような途を開くばかりでなく、国民優化の面から必要があれば、進んで積極的に優生手術を勧奨乃至強制し得る途をも拓かねばならないし、その為に必要な経費の支出を惜しむべきではない、ということが強く要請される。そして今や民族の逆淘汰を防ぎ国民優化の理想に向かって前進する上に、最も有効適切な対策を採ることが、喫緊の要請とされるに至った」（法務省刑事局参事官高橋勝好『詳解優生保護法』中外医学社、1952年）。

優生保護法では、本人同意による不妊手術を容易にできるようにし、「遺伝性精神病（精神分裂病、そううつ病、てんかん）」「遺伝性精神薄弱」等について医師の申請に基づく強制不妊手術を定め、また、「遺伝性ではない精神病や精神薄弱」について保護義務者の同意による強制不妊手術を定めることで、強制不妊手術の途を開いた（以下、これらの手術を「優生手術」という）。

1996（平成８）年、国内外から優生保護法は障害者差別である等の批判を受け、同法は「母体保護法」に改正されるとともに、優生手術等に関する規定が削除された。

２　優生手術の実態

厚生労働省の把握する統計によれば、優生保護法下での強制不妊手術は約１万6500件、本人同意による不妊手術は約8500件、合計約２万5000件の優生手術が実施されている。

交際、結婚、妊娠、出産等をきっかけに、あるいは条件として不妊手術をさせられた、施設入所の条件として不妊手術をさせられた、生理の処理に手間がかかるので不妊手術をさせられたなどの被害が存在する。また、優生保護法では認められていなかった睾丸摘出や子宮摘出をさせられたなどの被害も存在する。

本人同意に基づく手術とされる中にも、同意をせざるを得ない状況で同意させられた、十分説明のないまま同意させられたなど、真意に基づかない手術も多く存在した。

この点、優生保護法下での手術については、手術の申請、審査、本人宛の通知、実施の報告等、都道府県に記録が存在するはずであるが、保存期間の経過により多くの都道府県ではこれらが廃棄されている。

３　各地での裁判提起

2018（平成30）年１月30日、15才の時に優生手術を受けた知的障害のある佐藤由美さん（仮名）が、補償制度を作ってこなかった国の責任を求める裁判を仙台地裁に提起した。

この報道を目にした14才の時に優生手術を受けた北三郎さん（仮名。以下「北さん」という。）は、同年５月17日、国に国家賠償を求める裁判を東京地裁に提起した。

以降、2023年10月25日現在、38人の原告が同様の訴訟を提起している（内5名が逝去されている。）。

４　東京高裁判決の意義と判示内容

　東京地裁は2020（令和２）年６月30日、北さんの訴えを退ける請求棄却判決を下した。民法724条後段には、不法行為から20年経過すると損害賠償請求権が消滅するという規定（一般的にこの規定は「除斥期間」を定めた規定といわれている。）が存在するところ、この規定が優生手術の被害者にも適用されるかが争点であったが、東京地裁判決は、北さんが裁判を起こしたときには手術から既に20年経過しており、除斥期間により損害賠償請求権が消滅していると判断した（なお、全ての原告が手術から20年以上経過している。）。

控訴審である東京高裁は、2022（令和４）年３月11日、一審判決を取り消し、国に1500万円の賠償を命じた。一連の訴訟における2つ目の勝訴判決であった。

　東京高裁判決の意義は、①優生保護法の優生条項が違憲であることを認めたこと、②優生保護法による被害に共通する事情を、除斥期間の適用を制限する特段の事情として整理し、被害の特殊性から除斥期間の壁を乗り越えさせたこと、③除斥期間の効果が発生するのは一時金支給法施行（2019（平成31）年４月24日）から５年後として、その時点で全被害者に猶予期間を与えたことにある。

（１）優生保護法の優生条項が違憲であること

判決は、「優生保護法の優生条項は、優生思想に基づき、特定の疾病又は障害を有する者に対し、そのことを理由として優生手術を行う対象者として選定し、実施する旨を規定するものであり、不合理な差別的取扱いを定めるものであって、法の下の平等に反し、憲法14条１項に違反することは明らかである。また、優生保護法の優生条項のうち、４条による優生手術及び12条による優生手術に係る部分は、本人及びその配偶者の同意を要しないものであり、子をもうけるか否かについて意思決定をする自由を一方的に奪い、その意に反して身体に対する侵襲を受けさせるものであるから、憲法13条に違反することは明らかである。」として、優生保護法の条項自体が違憲であることを明言した。

一審の東京地裁判決は、同種事件の全地裁判決のうち、唯一正面から憲法違反を認めていない点で批判も強かった。現行憲法下で立法された優生保護法の違憲性を認めることはこの問題の本質的命題であり、除斥期間の適用制限を導く基本的要素でもある。

（２）本件被害に共通する特段の事情

判決は、本件手術を受けたとき（北さんであれば14歳）が除斥期間の起算点であるとした上で、手術から20年経っているから権利が消滅するというのは本件被害には適当でないとして、以下の「特段の事情」から、「優生手術の被害者が自己の受けた被害が国による不法行為であることを客観的に認識し得た時から相当期間が経過するまでは、民法724条後段の効果は生じない」とした。

　　　以下、判示内容を引用する（引用されている証拠は省略する。）。

　　「イ　本件における特段の事情について

（ア）本件における特段の事情として、まず指摘されるべきものは、本件優生手術は、違憲ではあるが法令の手続に基づいて立法された優生保護法に基づき、被控訴人（国）の施策として、全国的かつ組織的に行われていた優生手術の一つとして実施されたものであるということである。被控訴人が、法に基づき、施策として、被害者に対する強度の人権侵害を行った事案であり、被害者の多くは、特定の疾病又は障害を有することをもって、『不良』な子孫をもつことが防止されるべき存在として、優生手術の対象者として選定されるという差別を受けた上で、その意に反して、強度の侵襲を伴う不妊手術を受けさせられ、その生殖機能を回復不可能な状態にさせられたものであり、二重、三重にも及ぶ精神的・肉体的苦痛を与えられたものである。

（イ）被控訴人は、優生保護法制定当初から優生手術を積極的に推進し、学校教育の場においても、教科書に優生思想を正当化する旨の記載をする等しており、被控訴人の行った施策により、優生手術の対象者に対する偏見・差別が社会に浸透したものと評価できる。また、被控訴人は、優生手術に際しては、身体の拘束、麻酔薬使用、欺岡の手段を用いることも許容される場合がある旨の昭和２８年厚生省次官通知を各都道府県知事宛に発出し、これにより優生手術が行われてきたことによって、被害者が優生保護法に基づく手術であることを認識し難い構造的な仕組みを構築してきたものである。そして、被控訴人は、昭和６０年頃までには優生条項の人権侵害性及びその被害について認識できたものと解されるにもかかわらず、平成８年まで法改正をせず、平成８年改正においても、優生条項の違憲性について明確に言及しないままであり、同改正後も優生保護法における優生手術は適法である旨の見解を表明して、長期間にわたり被害の実態について調査せず、優生手術を受けた者に対して権利を侵害されたものであることを知らせる等の被害に関する通知等の被害救済のための措置を執らなかったものであり、その結果、平成８年改正時には、ほとんどの被害者について、自己の受けた優生手術が、被控訴人による不法行為であることを認識できないまま、既に優生手術時から２０年が経過していたことが認められる。

実際に、控訴人も、本件優生手術が被控訴人の政策である優生保護法に基づくものであることを誰からも知らされず、生殖機能を回復不可能な状態にさせる手術であることを知った後も、長らくこれが被控訴人による不法行為であると認識することができずにいたものである。

このような加害者側の事情は、民法724条後段の効果を制限すべきかどうかに当たり、十分に期酌されなければならないというべきである。

（ウ）憲法は国の最高法規であり（憲法９８条１項）、国務大臣、国会議員等の公務員は、憲法を尊重し擁護する義務を負うものである（同法９９条）ことからすると、憲法違反の法律に基づく施策によって生じた被害の救済を、憲法より下位規範である民法724条後段を無条件に適用することによって拒絶することは、慎重であるべきである。

加えて、控訴人に生じた損害賠償請求権は、憲法17条に基づいて保障された権利である。確かに、憲法17条に基づく国家賠償制度の具体的、細目的な事項の設計や法制度化は、国会の合理的な裁量に委ねられており、これを具体化する法律として国賠法が規定され、国賠法４条は国家賠償制度においても民法724条後段を含む民法の不法行為制度を国家賠償制度に導入しているところである。

しかし、権力を法的に独占する国と私人との関係が問題となっている本件において、本来、対等な私人間の関係を規律する法律である民法の条文の適用・解釈に当たっては、公務員の違法な行為に対して救済を求める国民の憲法上保障された権利を実質的に損なうことのないように留意しなければならないというべきである。

（エ）そもそも、被害者が自己の受けた被害自体は認識していたとしても、それが不法行為により生じたものであることを認識できないうちは、加害者に対して損害賠償請求権を行使することは現実に期待できないのであるから、それ以前に当該権利が除斥期間の経過により当然に消滅するというのは、被害者にとって極めて酷であるといわざるを得ない。

（オ）国家賠償請求を含む不法行為制度の理念は、損害の公平な分担にあるところ、被控訴人は、平成８年改正後も、国連自由権規約委員会の勧告や日弁連の提言などがされているにもかかわらず、優生手術について十分な調査をして、被害者が自己の受けた被害についての情報を入手できる制度を整備することを怠ってきたこと等からすると、除斥期間の経過というー事をもって、そのような被控訴人が損害賠償責任を免れ、被害者の権利を消滅させることは、被害者に生じた被害の重大性に照らしても、著しく正義・公平の理念に反するというべき特段の事情があるものと認めるのが相当である。

ウ　以上の事情を総合考慮すれば、優生手術の被害者が自己の受けた被害が被控訴人による不法行為であることを客観的に認識し得た時から相当期間が経過するまでは、民法724条後段の効果は生じないものと解するのが相当である。」

　　　優生保護法による被害に共通する内容を詳細に分析し整理することは、本件被害が戦後最大の人権侵害であることと併せて、除斥期間の適用制限を認めるべき例外的な事案の輪郭を描くものであり、この判決の核心をなす部分である。

（３）除斥期間制限の期間

　　　判決は、除斥期間の効果が生じる時期を一時金支給法（訴訟提起後の2019年4月に制定され、優生手術等の被害者に対し、その申請に基づき一律320万円を支給するとされた法律）施行後から５年とし、優生保護法による被害者に共通の猶予期間を与えた。

　　　判示内容を以下に引用する。

「　被害者が自己の受けた被害が被控訴人による不法行為であることを客観的に認識し得るようになった契機として考えられる一時金支給法を見ると、その５条３項において、『請求は、施行日から起算して５年を経過したときは、することができない。』と定め、21条において、『国は、特定の疾病や障害を有すること等を理由として生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けることを強いられるような事態を二度と繰り返すことのないよう、全ての国民が疾病や障害の有無によって分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資する観点から、旧優生保護法に基づく優生手術等(２条２項各号に掲げる者に係る生殖を不能にする手術又は放射線の照射をいう。）に関する調査その他の措置を講ずるものとする。』と定めている。これは、国会において、優生手術の被害者が障害者差別等の厳しい環境下に置かれていること等に鑑み、同法立法後もなお早期に請求することが困難であると考えられることを配慮して、国会が５年間の猶予期間を与え、さらに、国に対して調査等の義務を課しているものである（同義務は、具体的にその内容が定められているものではないが、２２条が『国は、この法律の趣旨及び内容について、広報活動等を通じて国民に周知を図り、その理解を得るよう努めるものとする』と定め、努力義務であることを明示していることとの対比から、より強い義務と解するのが相当である。）と解されることからすれば、同請求よりも困難である訴訟提起について、少なくとも一時金支給法の施行日から５年間の猶予を与えるのが相当であると解される。

カ　以上によれば、被害者が自己の受けた被害が被控訴人による不法行為であることを客観的に認識し得た時と考えられる一時金支給法の施行日である平成31年４月24日から５年間が経過するまでは、民法724条後段の効果は生じないものと解するのが相当である。」

優生保護法による被害者は、被害の認識についての濃淡はあるが、北さんと同様、その被害の本質を知る機会が提供されず、また、社会が被害と向き合わない中で権利行使の機会を奪われてきた。このような被害全体に共通する本質的問題と真摯に向き合い、共通の猶予期間を認めた判決の意義は大きい。

５　東京高裁判決後の裁判長の所感

東京高裁の裁判長は、判決読み上げ後に以下の所感を述べた。この内容は判決には書かれていない。

「　原告の男性は、旧優生保護法のもとで不妊手術を強制され、憲法が保障する平等権、幸福になる権利を侵害され、子どもをもうけることができない体にされました。

しかし、決して人としての価値が低くなったものでも、幸福になる権利を失ったわけでもありません。

『旧優生保護法による手術は幸せになる可能性を一方的に奪い去るものだ』などと言われることがありますが、子どもをもうけることが出来ない人も、個人として尊重され、ほかの人と平等に、幸せになる権利を有することは言うまでもありません。

手術が違憲・違法なものであること、その被害者に多大な精神的・肉体的損害を与えたことは明確にされなければなりませんが、この問題に対する憤りのあまり、子どもをもうけることのできない人たちに対する差別を助長することとなり、その人たちの心情を傷つけることはあってはならないと思っています。報道などの際にも十分留意していただきたいと思います。

このような観点から判決では誤解を与えかねない情緒的な表現は避けましたが、被害を軽視しているものではありません。

原告の方は、自らの体のことや手術を受けたこと、訴訟を起こしたことによって差別されることなく、これからも幸せに過ごしてもらいたいと願いますが、それを可能にする差別のない社会を作っていくのは、国はもちろん、社会全体の責任だと考えます。

そのためにも、手術から長い期間がたったあとに起こされた訴えでも、その間に提訴できなかった事情が認められる以上、国の責任を不問にするのは相当でないと考えました」

裁判長の所感は、誰に向けられたものであろうか。特に「それを可能にする差別のない社会を作っていくのは、国はもちろん、社会全体の責任だと考えます。」という点は、帰結のない、幾重にも解釈できる部分である。

この点を各自が解釈しながら優生保護法の問題を向き合っていくことが、今後の社会を支える大きな力になるように思える。判決とともに後生に引き継いでいくことが必要な内容である。

５　現在の裁判の動向

東京高裁判決と前後して、同様の訴訟に関する判決としては、勝訴８件（大阪高裁令和４年２月22日判決、東京高裁令和４年３月11日判決、大阪地裁令和４年９月22日判決、熊本地裁令和５年１月23日判決、静岡地裁令和５年２月24日判決、仙台地裁令和５年３月６日判決、札幌高裁令和５年３月16日判決、大阪高裁令和５年３月23日判決、仙台高裁令和５年10月25日判決）、敗訴８件の判決が出されている（2023（令和５）年10月25日現在）。

　そのうち６件が最高裁に係属し、審理・判決を待つ状況である。

　引き続き裁判の動向を注目いただきたい。