

優生思想はどのように語られてきたか ——優生学の言説をめぐって

西 角 純 志*

1. 問題の所在

障害者大量殺傷事件の被告は、「私が殺したのは人間ではない、心失者だ」と語った。では、「心失者」とは何か。アガンベンのホモ・サケルを思い出す。アガンベンがその主著『ホモ・サケル—主権権力と剥き出しの生』(1995年)で言及しているのが、脳死者であり、難民であり、精神障害者、知的障害者たちである⁽¹⁾。ホモ・サケルとはローマの古法に登場する呼称で、ラテン語で、「聖なる人間」を意味する。古代ローマにおけるホモ・サケルとは、親に危害を与えたり、境界石を掘り起こしたり、客人に不正を働いたりといった、いわば、悪質な犯罪者のことを指していた。平民決議でホモ・サケルと判定された者は、悪質な犯罪をおかした理由で法律によって嚴重に処罰されるのではなく、法律の枠の外へ放逐されるという取扱いを受けていた。すなわち、ホモ・サケルは、世俗の法秩序の外にあるために、殺害されても、殺した人物は刑事上の罪を犯したことはならず、宗教的な犠牲に供されることさえもできない存在であった。ホモ・サケルという形象は、人間の共同体から排除されているばかりではなく、神聖の世界からも排除されているのだ。これは法の外に排除し、法の及ばない領域を設け、排除したものを合法的に置くことに等しい。ホモ・

*専修大学経済学部兼任講師

サケルの形象はいたるところに存在する。江戸時代の身分制度の穢多、非人がそうであるし、ナチス・ドイツ下のユダヤ人がそうだった。ユダヤ人は1935年のニュルンベルク法によって市民権を剥奪され、「最終解決」の時には完全に国籍を剥奪されていた。死刑判決をうけた植松聖被告自身もそうだ。法と「法外なもの」を浮き彫りにしたのがアガンベンのホモ・サケルの思想に他ならない。問題なのは、生の選別であり、「生きるに値しない生」の抹殺という行為である。事件後、旧優生保護法下での強制不妊の訴訟があり、医師による ALS 患者の殺害の事件が起こった。これらは優生思想や安楽死思想として批判されてきた。優生思想というとナチス・ドイツのホロコーストや障害者安楽死計画を思い浮かべる人は少なくないが、識者が語るようにナチスの専売特許ではない。ナチスを裁いたニュルンベルク裁判の訴追理由には優生政策はなかったのである。1945にドイツ駐留連合軍が設置した「非ナチ化委員会」は、ニュルンベルク人種諸法を強制的に解除させたが、1933年の断種法はその対象にはならなかったのである⁽²⁾。ここに大きな問題がある。ナチスの反ユダヤ主義（人種差別）と優生政策が分離したまま現代に至っているのである。言い換えれば、思想と政策の分離である。優生思想とは一般的に同じ人間のなかに優れた者と劣った者が存在するとみなした上で、優れた者の増産と劣った者の淘汰を目指す考え方である。原語は英語の eugenics であり、頭の eu は「良い」を genics は、「種（タネ）」をそれぞれ意味する。つまり良い種を増やして悪い種を減らすというのが言語に込められた意味である。「優生思想」と「優生政策」、「優生学」の言語は一緒でも思想と政策、学問を混合してはならない。学問としての優生学が誕生したのはいうまでもなく19世紀イギリスのフランシス・ゴルトンである。優生政策を「断種法」に限っていえば、カリフォルニア州断種法（1909年）⇒ナチス断種法（1933年）⇒国民優生法（1940年）⇒優生保護法（1948年）となる。強制不妊手術に対する補償と謝罪問題は、ドイツとスウェーデンの先例がある。ドイツでは、ナ

チス時代の優生学的不妊手術と安楽死計画の被害者に対する補償が1980年から始まっている。旧西ドイツ連邦政府は「連邦補償法」の対象からまれる被害者の救済を目的に1957年に制定された「一般戦争帰結法」を拡大適用しながらナチス期に強制不妊手術や安楽死計画の被害を受けた人々に対する補償を開始した。当初5000マルク（約60万円）の一時金支給から始められたが、後遺障害などで医療費や介護費の支出が続く被害者の現実を考慮し、「年金制」へと移行した⁽³⁾。スウェーデンの不妊手術問題が動きだしたのは、1997年8月に有力新聞『ダーゲンス・ニヘーテル (Dagens Nyheter)』が、一連の企画記事を載せたことが始まりである。政府は、特別の調査委員会を立ち上げ、委員会は1999年1月に中間報告をまとめた⁽⁴⁾。その内容は、1935～75年に行われた不妊手術は完全な同意の下で行われたとは認められず、一人当たり17万5000クローナ（約200万円）の補償と謝罪をするというものである。これに沿って同年5月、法律も制定され、1600件以上の補償が行われてきている。日本ではスウェーデンに触発される形で1997年9月に「強制不妊手術に対する謝罪を求める会」（後に「優生手術に謝罪を求める会」に改称）が発足した。2001年には熊本地裁がハンセン病患者への隔離や優生保護法に基づく不妊手術を人権侵害だと断じ、国もこれを受け入れた。事態が動き始めたのは2016年3月に国連女性差別撤廃委員会が日本政府に対し、法的な救済や加害者の処罰などを勧告してからだ。2017年2月、日本弁護士連合会が、宮城県の60歳の女性の人権救済の申し立を受け、被害者への謝罪や補償を求める意見書を厚労相に提出した。そして、その証拠となる「優生手術台帳」が県庁内において発見された。2018年1月、宮城県のこの60代の女性が国を相手に初の国賠償訴訟を起こし、同年5月、新たに東京・宮城・北海道に住む3人が東京・仙台・札幌の各地裁に一斉提訴したのだ。その流れを作ったのが毎日新聞の一連のキャンペーン報道であった。そして2019年4月、「一時金支給法」（320万円）が、参院本会議で全会一致で可決・成立することになったのだ。

本稿では、上記の問題意識を受け、優生思想はどのように語られたかをテーマにし、「優生学」の言説を検討する。「優生学」の言説をめぐっては、先駆的な松原洋子の研究が示すように、19世紀から1920年代の「古典的優生学」の時代、1930年代から1960年代の「科学的優生学」の時代、1970年から1980年代の「優生学」タブーの時代、そして1990年代以降の「新優生学」浮上の時代と区分することができる⁽⁵⁾。まず、2節においてナチス＝優生社会＝巨悪という言説に焦点をあて、優生学、優生政策そのものがナチス固有のものではないことを示し、何故、ナチスの優生学を排除できなかったかを考察する。加えて日本近代において、優生学がどのように受容され、何故、優生保護法が成立しえたのかについて考察を行う。3節では、優生学がタブーとなった1970年代から1980年代において「改革派優生学」「左派の優生学」「自発的優生学」などの潮流が生まれたことを示し、脳性マヒの障害者団体「青い芝の会」の優生保護法改悪阻止闘争を振り返る。4節では、1990年代以降の「新優生学」の思潮として「出生前診断」、「選択的中絶」という「自発的優生学」が浮上してきたことを踏まえ、これをどう捉えればよいか考察する。そして、最後の5節ではコロナ禍における「内なる優生思想」としての「根源悪」の問題について考察する。

2. ナチス＝優生社会＝巨悪の言説

世界恐慌を背景に断種法制定運動が国際的に高まったのが20世紀に入ってからである。1930年代前半には、ドイツはもとより、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、メキシコさらにスイス、アメリカのいくつかの州が断種法を制定した。アメリカのインディアナ州では、1907年に世界最初の断種法が制定され1931年までに28州で断種法が成立した。1909年にカリフォルニア州で成立した断種法は1933年のナチス・ドイツの断種法（遺伝病子孫予防法）のモデルになったことでも知られている。『優生学の名

のもとに』（1986年）の著者ケヴルズは、アメリカ、イギリスの優生運動を「主流派優生学」（mainline eugenics）と「改革派優生学」（reform eugenics）とに大別している⁽⁶⁾。前者が「古典的優生学」、後者が「科学的優生学」である。「主流派優生学」は、ナチス優生政策の積極的擁護派のグループであり、20世紀初頭の優生運動の勃興をリードしてきた。「主流派優生学」は、遺伝決定論の傾向が強く、強制断種、隔離、人種差別、階級的差別が色濃く反映している。他方で、「改革派優生学」は、遺伝的要因だけではなく、環境要因が子孫に与える影響を重視し、強制的な方法よりも自発性を評価している。ナチズムと優生学を同一視する思潮は、1930年代にはみられ第二次大戦後はその傾向はますます強くなった。T4作戦とよばれる障害者「安楽死」作戦は、ニュルンベルク医師裁判で、強制収容所における人体実験とともに裁かれた。この裁判は、ニュルンベルク裁判を受けて、その後アメリカによって裁かれた合計12の継続裁判の最初のもので、1946年6月に始まり47年7月に終わった。その時、人体実験や安楽死に関する医療倫理の新たな指針となるべく、「ニュルンベルク・コード」が出された⁽⁷⁾。「ニュルンベルク・コード」（ニュルンベルク綱領）は医学実験に関する最初の国際的なガイドラインとなり、世界人権宣言や、1947年に設立された世界医師会の活動をはじめ多方面に影響を与えた。世界医師会は、1948年9月にいわゆる「ジュネーブ宣言」を出し、ナチスの医師たちの犯罪を非難して二度と犯罪を繰り返さないように戒めている。「ニュルンベルク・コード」は10ヶ条からなり、このなかに「インフォームド・コンセント」の手続きが入れられている。この「ニュルンベルク・コード」は、その後一部が修正されて、1964年に世界医師会総会における「ヘルシンキ宣言」となって採択された。同宣言はその後も修正され、1975年には第三者機関による倫理規定の監視原則が盛り込まれた。これによって、例えば、病院内倫理委員会のような組織が生まれることになった。

では、何故、ナチスの優生学を排除できなかったか。それは、ナチスの

優生学・断種法そのものがナチス固有のものではなく連合国であるアメリカ産であったからだと考えられる。日本では、731部隊をはじめとする「石井機関」において残虐な人体実験を行った日本の医師たちを裁いたハバロフスク裁判があるが、連合国は、兵器に関する人体実験のデータと引き換えに、罪を問うことなく戦犯免責をしたのだ⁽⁸⁾。他方、ドイツにおいては断種法に対するアメリカの支持があった。アメリカの優生学者にとって重要なのは、ドイツ国内での措置に関する情報を直接入手することであった⁽⁹⁾。ドイツは、アメリカの州法とは異なり全国に適用するのに十分に考え抜かれた法律を導入しており、手本とすべき法律に定められた計画を首尾一貫して適用しようと考えた。ナチスの人種政策を普及させるために、アメリカの優生学者は非難に逆襲できるだけの情報を集めようとしたのだ。しかし、1961年からアイヒマン裁判が始まり、ナチスのホロコーストの実態が明らかになってくる。優生学者たちはナチスのホロコーストとアーリア人種の優越性というイデオロギーから自らを引き離そうとしたのである。そして、悪名高いナチス優生政策が葬られた結果、戦後、欧米では本格的な「科学的優生学」の時代が到来する。

欧米では、実験遺伝学と生化学の統合を背景に、分子生物学者の間から細胞や遺伝子の改造による人類改良を提唱する声があがり、ノーベル賞科学者レダーバーグは、生物学に基づく人類改良を目的とする「人間改造学」(euphenics)という概念を使用した⁽¹⁰⁾。そしてレダーバーグの「人間改造学」概念を「新優生学」(new eugenics)として再提起したのがアメリカの分子生物学者ジンスハイマーであった⁽¹¹⁾。ジンスハイマーは、「新優生学」は、遺伝子の改造によって全ての不適者の遺伝子を最高水準にまで高めることを可能にするとし、ゴルトン流の「古典的優生学」は、適者を繁殖させ不適者を排除するための淘汰であったとして退けている。

日本では、優生思想は文明開化の思想として流入したという説が有力である。ダーウィンの進化論を日本に紹介したのは東京大学の生物学・動物

学教師として招聘されたエドワード・シルヴェスター・モースである。社会ダーウィニズムが欧米列強との間の生存競争に勝ち抜くための関心を集め、「人種改良論」が議論されるようになった。優生思想の土壌形成に大きな影響を与えたのが明六社の福沢諭吉と加藤弘之である。『日本の優生学』（1983年）の著者、鈴木善次によれば、福沢は『時事小言』（1881年）のなかで、ゴルトンの『遺伝的天才』（1869年）に触れ、自分と同じ見解であると知り、意を強くしたという⁽¹²⁾。こうした「人種改良論」が叫ばれた背景には、欧米列強の外圧がある。不平等条約の改正交渉が進展せず、外務卿・外相の井上馨が極端な欧化政策をとったことが背景にある。欧米列強との間の生存競争に勝ち残るために「人種改良論」が議論され、日露戦争、第一次世界大戦を経て活発となった。1917年に「大日本優生会」、1924年に「日本優生学会」、1926年に「日本優生運動協会」が設立され、雑誌『優生運動』が発行された。1930年、11月30日には「日本民族衛生学会」が設立された。理事長となった永井潜は機関誌『民族衛生』を創刊して自己の見解を主張していくが、第一巻の巻頭言にドイツの優生学の創始者であるアルフレート・プレッツの名前が出てくる⁽¹³⁾。プレッツの『民族衛生学の基本指針』（1895年）は、ドイツ優生学の古典であるが、「民族衛生学」（Rassenhygiene）という言葉をはじめて用いた。「優生学」が、家計調査や統計学的研究を中心に行っているのに対して、「民族衛生学」は自然科学の分野だけではなく、社会科学、社会政策にまで及んでいる。「日本民族衛生学会」は、1935年には「財団法人日本民族衛生協会」に改組されたが、この団体は、優生学団体として最大級のものであった。1934年の第65回帝国議会には立憲民政党の荒川五郎議員他1名により「民族優生保護法案」が提出され、同時期、「日本民族衛生学会」においても「断種法案」の検討がなされた。ナチス・ドイツの「断種法」は日本にも強く影響を与え、「断種法」をめぐって賛否両論の議論が戦わされた。そして1940年、第75回帝国議会に政府提出法案である「国民優生法案」が提出され、一部修正

の上、可決成立となった。これが「国民優生法」(昭和15年法律第107号)である。それを引継いだのが優生保護法である⁽¹⁴⁾。

優生保護法は、戦後、議員立法として1948年に成立し、旧日本社会党も法律の制定には関与していた。旧日本社会党の福田昌子と太田典礼は、産婦人科医でもあり、加藤シズエは、社会運動家であった。また当時の民主党の谷口弥三郎も産婦人科医としての知見をもっており、国会における趣旨説明においても産婦人科医という立場から「不良な子孫を防止する」という考え方に説得力を持ち得たのだ。では、優生保護法と憲法に規定された人権とは矛盾はなかったのか。その根拠としているのが、日本国憲法第12条にある「常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ」という文言である。この文言が優生保護法を正当化するために使われたのである。GHQ文書研究の第一人者である荒敬は「公共の福祉は、この時代の治安対策のキーワードであった。公共の福祉の名の下、民衆の権利を制限し、占領政策の遂行に利用していた」と分析している⁽¹⁵⁾。

1960年代頃から公民権運動、女性・障害者・同性愛者らの解放運動、ベトナム反戦運動を契機とする科学技術批判運動の興隆を背景に、優生学を理論的根拠とする遺伝決定論や生物学決定論に対して厳しい批判が投げかけられるようになった。公共の利益を優先し科学や医療の権威において個人に生殖の規範を押し付けるような従来の優生学的言説は時代にはなじまなくなったのだ。人間の能力は遺伝的に決定されるという前提に立つ優生学は差別的な偏見に基づく「似非科学」「国家の強制」「人種差別」「階級差別」と結びつけられていったのである。とりわけ「古典的優生学」が集団の利益を優先して国家や医師が生殖という個人的な領域に強制的な介入を行った点が批判された。そのため科学者や医師は「優生学」という言葉を差し控えるようになった。そして70年代半ばまで「優生学」という言葉はもっぱら批判の対象として用いられたのである。

3. 「優生学」のタブー化——1970年代～1980年代

1970年代後半には「優生学」という言葉そのものがスティグマとなった。1960年代の科学批判運動のなかでナチスの優生政策が否定的に再発見されナチス＝優生社会＝巨悪という図式が定着したのである。松原洋子は、1970年代の科学批判者は「人間能力の遺伝決定論および生物学的決定論自体を問題視し、優生学の理論的根拠を全否定した」とみている⁽¹⁶⁾。その結果、「1970年代の遺伝決定論批判の文脈における優生学の全否定が、逆に優生学の実像を見失わせる結果となった」ことを指摘している。差別的イデオロギーの時代において科学の名において正当化する論理として遺伝決定論・生物学的決定論と優生学は同一視され、「優生学」はタブーとなったというのである。遺伝子技術や生殖技術が批判される一方、科学や医療の側は汚名を着せられないようにするためにいかに無縁であるかを説明してきた。しかし1990年代以降、遺伝医療の進展・普及を背景に、優生学とは「国家強制による社会的プログラム」(WHOの遺伝医療のガイドライン)のことであり、出生前診断のように個人や家族の利益を最優先し、個人の自発的選択により実施される限り優生学とはいえず、問題はないとの主張もあらわれはじめた⁽¹⁷⁾。さらには「自発的優生学」は擁護できるとの主張もされている。1970年代から羊水検査と超音波撮影を組み合わせた出生前診断が次第に普及し始め、胎児の障害や重い病気が妊娠中から発見されるようになり人口妊娠中絶をして障害児の出産を防ぐことが可能になったからだ。臨床の場において出生前診断の技術が登場し、実質的に優生学と等しいと思われる新たなタイプが浮上したのだ。いわば、断種や不妊手術から障害児を対象とした選択的中絶へのシフトである。それに伴い、舞蹈病や、遺伝性疾患とは限らない遺伝子の突然変異や薬害による発生異常、高齢出産によるダウン症なども優生学の対象になったのである。出生前診

断と選択的中絶は個人・親の利益を最優先として自発的に行われた。これが、いわば「自発的優生学」である。欧米では、1970年代後半以降の遺伝医学と遺伝工学の急成長により人類改良の思想と技術が検討された。1980年代半ばにはケヴルズの「改革派優生学」やダイアン・B・ポールの「左派の優生学」という概念が提唱されて優生学史概念は大きく転換した⁽¹⁸⁾。優生学には強制的なものだけではなく、個人の主体性・自発性を重視するものもあり、遺伝決定論的ではなく、環境改善を重視するものもあるとされた。また、反戦主義と優生学が結合しえたことなどが実証的に明らかになった。

日本では1972年と73年に政府が提案した優生保護法改定案に障害をもつ胎児の中絶をみとめる「胎児条項」が盛り込まれ、胎児条項が女性の生殖権尊重という文脈ではなく、優生条項の一部として位置づけられていた。脳性マヒの障害者団体である「青い芝の会」が「優生保護法改悪阻止闘争」をはじめたのが、1972年から1974年にかけてである。「青い芝の会」は、親たちによる障害児殺しが頻発している現実を踏まえ、出生前検査で胎児に障害が発見された場合の選択的中絶は、障害者殺しと同等であると考えた。そのため、「胎児条項」を導入し選択的中絶を合法化する政府の案に、強く反対したのである。特に彼らは、優生保護法のモデルが戦時中に制定された国民優生法であり、さらにそれがナチスの断種法をモデルに作られたことに注目した⁽¹⁹⁾。そして、優生保護法の優生思想は、障害者の組織的抹殺を実行したナチスの優生思想と同根であるとみなし、選択的中絶と優生思想を関連させて批判したのだ。障害者という立場からの優生思想批判の胎児条項削除の要求は、野党や女性団体など他の反対運動勢力にも波及した。結局、政府は、経済的理由の削除も胎児条項の導入にも失敗し1974年まで紛糾した優生保護法改正問題は改正反対派の勝利に終わった。こうした戦後の障害者運動のなかで、優生思想とは障害者差別全般を意味するようになったものとする。

4. 「新優生学」の浮上——1990年代以降

1990年代以降、ヒトゲノム計画に伴う人間の遺伝情報の蓄積と管理、出生前診断と障害をもつ胎児の中絶、遺伝子技術と生殖技術を使った子作り、人間を遺伝子中心主義的にみる風潮の拡大、さらにはクローン人間の誕生などへの危惧から、これらを「新優生学」とみなして批判する人々が増えてきた。「古典的優生学」が公共の利益からみて望ましい生殖行動の規範を個人に押し付けてきたのに対し、「新優生学」は個人の「自己決定」を重視し、生まれてくる子供の質を個人本位の自由な決定で選択することを建前とする。1990年代以降、欧米でも障害者の側から、出生前診断と選択的中絶の普及は、障害者の尊厳と生存条件への脅威となりうる強い危機感が繰り返し訴えられている。何故ならば「新優生学」の支持者たちが障害の「医学モデル」を前提にしているからだ。生殖細胞系列の遺伝子治療による「障害の根治」を無条件に歓迎する発想も障害の「医学モデル」に根差している。「新優性学」は個人の利益を最優先し、自由な選択を保障する。選択の直接の対象は胎児や初期の胚であるので個人は直接の差別を免れる。さらに生殖細胞系列の遺伝子治療は遺伝に関わる病気や障害を不治ではなく治療可能な存在に意味を転換する。

2010年以降、少量の検査試料から一度に様々な遺伝学的変化をすることができる網羅的な検査の登場に伴って、出生前診断の実施件数が急激に伸びてきている。2013年から「臨床研究」として日本医学会が許可した施設で限定的に実施されてきたのが「新型出生前検査」（母体血胎児染色体検査／NIPT）である。2018年9月までの5年半の間に約6万5000人がこの手術を受け、最終的に「胎児に染色体の変化がある」と確定した妊婦の9割以上が中絶したという⁽²⁰⁾。2018年の春には日本産婦人学会は、「臨床研究」として行われていたNIPT（新型出生前診断）を一般診療として実施

することになった。これは保険外診療としての実施で遺伝カウンセリングなどが条件になっていたが2019年には研修を受けた産婦人科医による説明と情報提供に簡略化されようとしている。選択的中絶は、母親の当然の権利である。なぜなら胎児は誕生するまでは母親の臓器の一部でもあるからだ。出生前診断で中絶を選択するのは生命の価値判断ではない。母親の決定権である。生命の問題は価値判断が不可能なのである。差別か否かではなく価値判断の不可能性こそ問われなければならない。

5. 「内なる優生思想」としての「根源悪」

今日では、コロナ禍において「優生学」のみならず、「トリアージ」、「安楽死」、「尊厳死」という言葉さえもメディアに登場する。命の選別の問題である。津久井やまゆり園事件の首謀者が生まれた1990年代は、冷戦構造が崩壊し、新自由主義が広がり始めた時期である。障害者差別や優生思想だけではなく、マイノリティ（少数派）全般に向けられるヘイトスピーチ的な言説が蔓延していることも否定できない。民族差別や排外主義は文脈が異なるが地続きである。「生産性」「格差社会」「自己責任」、「不寛容」という言葉がメディアに踊る。昨今のAI（人工知能）技術の発達によって「人間」と「非人間」の区別すらつけられない状況下にある。植松被告の言動は優生思想的ではあるが、厳密な意味では「優生思想」「優生学」とまでは言えない⁽²¹⁾。優生思想についていえば、問題にしなければならないのは「内なる優生思想」である。コロナ禍は、社会の脆弱さ、貧困などを白日のもとにさらした。コロナ禍で病床不足による急患受け入れ拒否、ワクチン接種の優先順位などコロナ禍に直面してようやく「命の選別」の問題に気が付き始めたのだ。「ネット空間」では、「自粛警察」「マスク警察」といった言葉も飛び交う。自分が行っている行為が善や正義であることを疑わず、自己の外部に不正や悪が存在するとして、その悪と戦うこと

で自分の存在を正当化していく。このような思潮が「内なる優生思想」である。これは一部の人間だけではなく全人類の心にある潜在的傾向であるが、カントの概念でもってすれば「根源悪」に他ならない。敵は外にあるのではなく、我々の内にあるのである。我々が今、問題にするべきなのは「内なる優生思想」であろう。良い生と悪い生、役に立つか否か、敵をつくり「憎悪」を煽る戦略は新自由主義の政治の特徴となっているのである。怠けているもの、働こうとしないもの、福祉に依存するもの、社会に貢献しないもの、それらを何らかの形で「自己責任」へと結びつけ、社会の敵として標的にする。これが新自由主義的な統治の内在的なメカニズムである。批判をすることで自己を正当化、自己の存在を存在たらしめる。いわば、人間の本性が、無媒介な肯定性として他者を否定する形で露出している。否定的な感情に対して無媒介に肯定する論理は、まさに「根源悪」と言える。「根源悪」は冷戦崩壊後の世界において新自由主義、新保守主義という形で蔓延している人間観、価値観と捉えることができる。すなわち、それは、「強者の論理」であり、力をもった人間が自分の欲望を限りなく追及することが肯定される世界である。今日では、誰もがSNSで容易に発言できる環境にあり、建て前ではなく、今までタブーとされた本音の部分が剥き出しになっている⁽²²⁾。そしてSNSの暴力・誹謗中傷によって自死にまで追い込まれた事件も発生している。SNSが何故、人を不幸に貶める凶器として使われてしまうのか。人は、何故、匿名の暴力をふるうのか。今日我々に突きつけられた課題である。ひとつの教訓として優生学の歴史を振り返れば「優生」が政策や制度として用いられる時、その時代の最先端の科学性や合理性を体現した「正義」として立ち現れるということである。強制不妊手術も、戦後の民族復興や高度経済成長を支えるために優生政策の一環として、行政と教育福祉、医療が一体となって推し進められてきた⁽²³⁾。そして、こうした優生思想に対峙するのが「私たち抜きに私たちのことを決めないで (Nothing About Us Without Us)」のスローガ

ンで知られる「障害者権利条約」であることを忘れてはならない⁽²⁴⁾。

註

- (1) Giorgio Agamben, *Homo sacer : il potere sovrano e la nuda vita*, Torino: Einaudi, 2005, p. 59. (高桑和巳訳『ホモ・サケル—主権権力と剥き出しの生』以文社, 2007年, 78頁)
- (2) 米本昌平『遺伝管理社会—ナチスと近未来』弘文堂, 1989年, 190頁。
- (3) 日本弁護士連合会「旧優生保護法下において実施された優生思想に基づく優生手術及び人工妊娠中絶に対する補償等の適切な措置を求める意見書」(2017年2月16日)参照。市野川容孝「優生学の時代としての20世紀—ドイツ・北欧・日本」『季刊福祉労働』第83号, 現代書館, 1999年, 130-135頁。
- (4) 市野川容孝「福祉国家の優生学—スウェーデンの強制不妊手術をめぐる」『世界』第661号, 岩波書店, 1999年, 5月号, 167-176頁。
- (5) ・19世紀末～1920年代——古典的優生学(本流優生学)(集団の本位, 強制的, 人種・階級差別・出生率増加指示, 黎明期の遺伝学)
 ・1930年代～1960年代——科学的優生学(修正優生学)(集団本位, 自主性尊重, 反人種・階級差別, 産児制限支持, 古典遺伝学から分子生物学へ)
 ・1970年代～1980年代——「優生学」のタブー化(個人本位, 生殖の自律性, 女性の自己決定, 遺伝カウンセリング, 出生前診断と選択的中絶)
 ・1990年代——「新優生学」の浮上(個人本位, ヒトゲノム計画, 生殖技術による出生形態の多様化, 子孫遺伝的改変可能性の増大)
 松原洋子「優生学の歴史」『生命科学の近現代史』所収, 勁草書房, 2002年, 200-226頁参照。
- (6) Kevles, Daniel J., *In the name of eugenics : genetics and the uses of human heredity*, (Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1986) (西俣総平訳『優生学の名のもとに——「人類改良」の悪夢の百年』朝日新聞社, 1993年) 科学史家ケヴルズの本著はイギリスとアメリカの優生学史を同時に論じた初の本格的比較研究である。1930年代以降, イギリスやアメリカで顕著になった比較的リベラルで穏健な優生学主張を, 従来のように優生学の退潮の表れとして捉えるのではなく「改革派優生学」(reform eugenics)として定義した。
- (7) 土屋貴志「ニュルンベルク・コードの誕生(1)」『人文研究大阪市立大学紀要』第52巻, 2000年, 25-42頁。医療倫理については, 年代的には「ヒポクラテスの誓い」(紀元前4世紀)⇒ニュルンベルク綱領(1947年)⇒ジュネーブ宣言(1948年)⇒ヘルシンキ宣言(1964年)⇒リスボン宣言(1981年)。星野一正『医療の倫理』岩波新書, 1991年参照。
- (8) 小俣和一郎『検証人体実験 731部隊・ナチ医学』第三文明社, 2003年。同『ナチ

ス もう一つの大罪—『安楽死』とドイツ精神医学』人文書院、1995年、126頁。小俣は、ニュルンベルク医師裁判とハバロフスク裁判を次のように図式化している。

※ [ニュルンベルク医師裁判]

時期1946年12.9-1947年7.19
 場所ニュルンベルク、ダハウ
 裁判の担い手 アメリカ軍
 裁判長 テルフォード・テイラー
 告訴の対象 人体実験・安楽死
 被告の数 23
 主な判決結果 7名に死刑

※ [ハバロフスク裁判]

1949.12.25-30
 場所 ハバロフスク（沿海州軍管区軍事裁判所）
 裁判の担い手 ソ連軍
 裁判長 D.D.チュルトコフ
 告訴の対象 人体実験・細菌戦
 被告の数12
 主な判決結果 4名に懲役25年（死刑なし）

その他では、加藤哲郎『731部隊と戦後日本—隠蔽と覚醒の情報戦』花伝社、2018年が参考になる。

ニュルンベルク医師裁判でナチズムの人体実験を裁いたはずのアメリカで人体実験が行われており、服役囚を使った人体実験は1950年代以降活発化する。代表的なのが大規模な人体実験はアラバマ州メイコン郡で1933年頃から始められた「タスキーギ研究」である。「タスキーギ」とは現地の黒人学校の名称であるが、一定地域内に居住する梅毒に感染した黒人患者を治療対象群と非治療対象群にわけて長期の経過および予後がアメリカ公衆衛生局（PHS）の手によって調査された。調査は戦争中も続行され、非治療群に割り当てられた399人の黒人梅毒患者が、40年間全く無治療のまま自然経過を観察されたのである。尚、タスキーギ事件（1932年～1972年）の他、ウィローブルック事件（1950年～1970年）、ユダヤ人慢性疾患病院事件（1963年）がある。

(9) Stefan Kühl, *The Nazi connection : eugenics, American racism, and German national socialism*, Oxford University Press, 1994. (麻生九美訳『ナチ・コネクション—アメリカ優生学とナチ優生思想』明石書店、1999年、104頁) アメリカの優生学運動がナチスの断種法制定を広範囲にわたって指示していたことは、アメリカの三大優生学組織「優生学調査協会」「ゴルトン協会」「アメリカ優生学協会」の公式機関誌『優生学ニュース』に多くの記事が掲載されたことからわかる。

(10) Lederberg, Joshua, "Experimental Genetics and Human Evolution", *The American Naturalist*, vol.100 (1966) pp.519-531.

- (11) Sinsheimer, Robert L., “The Prospect of Designed Genetic Change”, *Engineering and Science*, vol.32:7 (1969): pp.8-13.
- (12) 鈴木善次『日本の優生学—その思想と運動の歴史』三共出版株式会社, 1983年, 16頁。藤野豊『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版, 1998年参照。
- (13) 鈴木善次, 前掲, 149頁。
- (14) 優生保護法の制定および改正の経緯については, 岡村美保子「旧優生保護法の歴史と問題—強制不妊手術問題を中心として」『レファレンス』 816号, 国立国会図書館, 2019年, 3-26頁が詳しい。
- (15) 毎日新聞取材班『強制不妊—旧優生保護法を問う』, 毎日新聞出版, 2019年, 85頁。
- (16) 松原洋子「優生学批判の枠組みの検討」『健康とジェンダー』所収, 明石書店, 2000年, 80頁。
- (17) 玉井真理子「世界保健機関 (WHO) による遺伝医療に関するガイドラインと『優生学』」『紀要』第23巻, 信州大学医療技術短期大学部, 1998年, 37-61頁参照。
- (18) Paul, B. Diane. (1984). “Eugenics and the Left”, *Journal of the history of ideas*. 45, 1984, pp.567-90. 「自発的優生学」(voluntary eugenics) の他に, 「裏口からの優生学」(eugenics by the back-door), 「個人的優生学」(individual eugenics) 「自家製優生学」(homemade eugenics) 「レッセフェール優生学」(laissezfaire eugenics) 私的優生学」(private eugenics) と名付ける論者もいる。松原洋子「優生学」『現代思想』2月臨時増刊, 青土社, 2000年, 196-199頁参照。ハーバーマスは, 1990年代以降の遺伝子改良の新優生学に限らず, 出生前診断や選択的中絶といった1970年代以降の「新優生学」に対して批判的な見解を示している。
- Habermas, Jürgen, *Die Zukunft der menschlichen Natur : auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik?*, Frankfurt am Main : Suhrkamp, 2001. (『人間の将来とバイオエシックス』三島憲一訳, 法政大学出版局, 2004年)
- (19) 松原洋子『日本の優生法の歴史』『増補新装版—優生保護法が犯した罪—子どもをもつことを奪われた人々の証言』所収, 現代書館, 2018年, 107-108頁参照。
- (20) 利光恵子「優生思想の現代」『いのちを選ばないで—やまゆり園事件が問う優生思想と人権』藤井克徳・池上洋通・石川満・井上英夫編, 大月書店, 2019年, 82-96頁参照。
- (21) 障害者大量殺傷事件直後「ヒトラーの思想が下りてきた」との発言が報道され, 優生思想に関心が集まったが, 筆者が, 被告との面会でわかったことは, 植松被告は「優生思想」もナチスの「安楽死計画」も知らなかったという事実である。安楽死や尊厳死についても事件以前に深く考えたことはなかったのである。事件直前に「新日本秩序」と題する7項目を練り上げていたことが交際女性の証言からもわかる。彼は, 自分の主張を大学ノートに書き写し, 小学館, 集英社, 講談社の各出版社に送ったことが面会時の聞き取りで判明した。ちなみに事件後は, 拘留所から, 太田出版, 神奈川新聞社, 創出版にも送っている。法廷でも「新日本秩序」を展開し, 「死刑囚表現

展」においても7項目が描かれている。公判では、歌手や野球選手になれるのであればこんなことはしていないとの趣旨の発言もあったが、彼の考えを優生思想と規定するのは無理があるといわなければならない。遺族の一人は「意見陳述」で次のように述べている。「植松は、世界平和のために革命を起こしたかったのではなく、自分の思い込む方法で、命を懸けて、自己実現をしたかったのだと、思います。今は、裁判や取材・報道で自己実現が出来て、さぞかし満足していることと思います」。私は、この説明に説得力を感じた。面会で彼は、「自分の主張は社会に伝わっている」と自信をみせていたことを思い出す。彼は、社会的に正規の手続きを経て自分の考えを主張するのではなく、自らの主張を「独善」と「暴力」で強引に実践してみせて最悪の形で世に問うたのである。

西角純志『元職員による徹底検証 相模原障害者殺傷事件——裁判の記録・被告との対話・関係者の証言』明石書店、2021年、223頁。

- (22) 西角純志「根源悪と人間の尊厳について」『元職員による徹底検証 相模原障害者殺傷事件』前掲、310-328頁参照。山崎喜代子編『生命の倫理3 優生政策の系譜』九州大学出版会、2013年。同『優生学を越えて』九州大学出版会、2008年。
- (23) 利光恵子「優生思想の現代」『いのちを選ばないで—やまゆり園事件が問う優生思想と人権』藤井克徳・池上洋通・石川満・井上英夫編、大月書店、2019年、82-96頁参照。
- (24) 藤井克徳『私たち抜きに私たちのことを決めないで—障害者権利条約の軌跡と本質』やどかり出版、2014年。長瀬修・東俊裕・川島聡編『増補改訂；障害者の権利条約と日本』生活書院、2012年。

※本稿は、2020年度日本社会学理論学会定例会「排除と分断をめぐる社会学」（オンライン開催）の報告原稿を基に加筆・修正したものである。主催者をはじめ討論にご参加頂いた皆様にこの場をお借りして感謝申し上げたい。