

# 障害者に対する優生思想に向き合う

—共生社会の実現に向けて—

玉井菜月

# 目次

はじめに

## 1. 目指すべき共生社会

- 1. 1 共生社会の定義
- 1. 2 障害者と健常者の共生社会と現状

## 2. 優生思想の系譜

- 2. 1 優生思想の定義
- 2. 2 優生思想の歴史
  - 2. 2. 1 優生学の誕生と広がり
  - 2. 2. 2 ナチス・ドイツの優生政策
  - 2. 2. 3 戦後の優生思想

## 3. 日本における優生思想の展開

- 3. 1 障害者に対する優生思想
  - 3. 1. 1 優生思想の流入
  - 3. 1. 2 旧優生保護法の概要
  - 3. 1. 3 旧優生保護法違憲判決と補償の課題
  - 3. 1. 4 相模原障害者殺傷事件と現在の優生思想
  - 3. 1. 5 「ソフトな優生思想」—出生前診断と人工妊娠中絶
- 3. 2 障害者以外への圧力としての優生思想
  - 3. 2. 1 安楽死と「死ぬ権利」
  - 3. 2. 2 能力主義—メリトクラシー

## 4. 障害者と健常者の共生社会の実現に向けて

- 4. 1 共生社会の実現における課題
- 4. 2 共生社会の実現に向けた提言
  - 4. 2. 1 法律・制度における健常者中心主義からの脱却
  - 4. 2. 2 国による優生思想の正当化からの完全な脱却
  - 4. 2. 3 インクルーシブな環境の整備
  - 4. 2. 4 人権教育の見直しと国内人権機関（NHRI）の設置

## 5. 優生思想と向き合う—誰もが生きやすい共生社会に向けて

おわりに

参考・引用文献

## はじめに

昨今、「多様性」や「共生」という言葉は以前よりも馴染み深いものになってきており、マイノリティを包摂しようという風潮も強まっているように感じる。しかし、障害学を学んだり、知的障害者の受験介助ボランティアに参加したりするなかで、「多様性」や「共生」が謳われていながらも依然として障害者に対する差別や抑圧が強固に存在していることや、障害者と健常者の共生という文脈になると、障害者が努力や変化をして現在の社会構造に適合することを「共生」とみなす考え方が顕著であることを知った。同時に、障害学に関心を持ち学んでいた、ボランティアに参加していたりと、障害者差別・抑圧の解消を志向している私自身も、無意識のうちに障害者に対する差別的な思想を持っていることに気づかされた。これらから、障害者に対する差別・抑圧が過去から現在に至るまで強固であったり、障害者が健常者側に合わせるべきという考えが広く共有されていたりするのは、「障害者は劣っており、存在しないほうが良い」という感覚—優生思想—が、明確な差別的意図の有無など程度の差はあれど誰しもの思考の根底にあるからだと推測される。また、障害者の生・存在を否定する優生思想のメカニズムは、他のマイノリティや健常者をも排除しようとする圧力となっている、すなわち障害者の排除にとどまらずあらゆる社会的排除を再生産・維持する機能をも持っているという意味で、優生思想にアプローチしなければ障害者差別・抑圧の解消や障害者と健常者の共生社会は実現しえないというのはもちろんのこと、優生思想にアプローチすることが障害者だけでなく他のマイノリティや健常者も含めたあらゆる人々にとって生きやすい共生社会の実現の手がかりになるのではないかという考えに行き着いた。

以上より、本論では、障害者と健常者の共生社会の実現に向けて、優生思想を手がかりに障害者に対する差別・抑圧・排除の解消の方策を検討したうえで、障害者に限らず誰もが生きやすい共生社会の実現に向けて、誰もが持っている優生思想に各々が向き合う意義を示し、その向き合い方について考察することを目的とする。

1章では本論で目指す「共生社会」および「障害者と健常者の共生社会」の定義を示す。また、障害者を取り巻く社会の現状を確認し、目指すべき障害者と健常者の共生社会の在り方と現状がどれほど離れているのか明らかにする。2章では、本論で向き合うべきとする優生思想の定義を確認し、優生学の誕生からナチス・ドイツの優生政策、戦後と優生思想がたどってきた歴史を概観する。3章では日本における優生思想に焦点を当て、象徴的な出来事やトピックをもとにその展開を確認する。また、安楽死と「死ぬ権利」・能力主義を取り上げ、優生思想が障害者だけではなく高齢者をはじめとする他のマイノリティや健常者に対しても圧力となっていることを明らかにする。4章では、障害者と健常者の共生社会の実現における課題を整理し、その課題の解消に向けた提言を行うことを通じて共生社会を実現させる方策を検討する。5章では、誰もが生きやすい共生社会の実現には個々人が優生思想と向き合う必要があると示し、優生思想との向き合い方の提案を行う。

## 1. 目指すべき共生社会

本章では、本論において目指す共生社会の在り方を示す。また、障害者と健常者の共生社会の在るべき姿を確認したうえで、その姿と現状との間には大きなギャップがあることを明らかにする。

### 1. 1 共生社会の定義

「共生社会」という言葉は聞き馴染みのあるものになってきている。しかし、共生社会がどのような社会なのかに関してはまだまだ共通のイメージがなく、皆が納得する定義がいまだ存在していない（宝月 2017：1）。よって、本節では政府による定義といくつかの先行研究の論者による定義から「共生社会」という言葉が表している社会のイメージと特徴を抽出し、本論における共生社会の定義を示す。

文部科学省<sup>1</sup>は、共生社会を「これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献していくことができ」、また「誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える」社会と定義している。また、首相官邸<sup>2</sup>は「すべての人がお互いの人権や尊厳を大切に、支え合い、誰もが生き生きとした人生を享受すること」ができ、「様々な状況や状態の人々がすべて分け隔てなく包摂され、（中略）支え手側と受け手側に分かれることなく共に支え合い、多様な個人の能力が発揮されている活力ある社会」が共生社会であると定義づけている。古田（2017）は多文化共生主義という文脈においてそれを「相互の『承認と敬意』をもって、それぞれの個人やコミュニティには特異性があることを積極的に認め合うこと」と定義する（古田 2017：285）。武谷（2017）は共生を「同質でない主体同士の関係性における、暴力的でない関係であり、差別のない関係」と定義し（武谷 2017：17）、共生を強調するということは、社会的排除や課題に対する暴力的な解決方法、差別の固定化によって新しい差別が生まれるという連鎖に危機感を持っていることであると主張する（武谷 2017：17 - 18）。三重野（2008）によると、共生は「多様性、異質性、差異を踏まえながら、共に在る」こと、「人々が、時には協働し、時には葛藤すること」、「それぞれの主体が許容性を持ちながら、対話し、自省」すること、「共生的結合を行いながら、新たなシステムを構築していくこと」の4つを意味するという（三重野 2008：ii）。金子（2008）は、共生は利益・利害・利得・有益性というメリ

---

<sup>1</sup> 文部科学省，2012，「資料1 特別支援教育のあり方に関する特別委員会報告 1.1. 共生社会の形成に向けて」  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1325884.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1325884.htm)  
(2025年12月18日最終閲覧)

<sup>2</sup> 首相官邸ホームページ，「誰もが暮らしやすい社会を目指して～心のバリアフリーの理念を理解する」  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020\\_suishin\\_honbu/udsuisin/pdf/siryoyou5.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/udsuisin/pdf/siryoyou5.pdf)  
(2025年12月18日最終閲覧)

ットがあって初めて二者以上の間に成立するものであると指摘する(金子 2008:76-77)。

以上の定義から、「共生社会」という言葉は、多様性や差異を相互に認め尊重することや、誰もが差別等をされることなく人格や個性が尊重されることといったイメージを表していると言える。また、利益や有益性といった利害関係の要素も含んでおり、実現するには協働・葛藤や対話・自省・許容が求められるという特徴を持っていることもわかる。よって、本論では共生社会を、「多様な在り方や差異の現実に目を向け、それらを相互に敬意をもって認め合い、誰もが人格や個性、尊厳を否定されたり侵害されたりすることなく、差別・抑圧・排除されずに分け隔てなく共に生きる社会」、そして「利害関心が存在するなかで、葛藤や対話、許容を行いながら互いに折り合いをつけられる社会」と定義する。なお、この共生社会は、決して「全体への埋没や献身を求める」(堀 2012:274)ものではなく、差異が生み出す不平等や不利益に着目し、その解消を目指そうとするものである(宝月 2017:2-3)。

## 1. 2 障害者と健常者の共生社会と現状

前節で確認した本論における共生社会の定義をもとに考えると、障害者と健常者の共生社会は「障害を理由に人権や尊厳を侵害されたり、社会へのアクセスや他者とのつながりの機会が不当に阻害されたりすることなく、障害の有無に関わらず共に支え合い尊重し合う社会」と言うことができる。

しかし、現在の日本において、障害者と健常者の共生社会の実現までの距離は遠く離れている。株式会社ゼネラルパートナーズ障がい者総合研究所が障害当事者を対象に行った調査<sup>3</sup>では、約6割の障害者が日常生活において差別や偏見を受けたと感じていることが明らかとなった。脳性マヒ者である横田(2015)が障害者を「生まれてから絶えず繰り返される様々な抑圧、疎外、差別の中でしか生きることを許されはしない」(横田 2015:111)と表現したように、障害者を取り巻く環境は非常に厳しいものであることがわかる。また、2022年に行われた内閣府の障害者に関する世論調査<sup>4</sup>において、「世の中には障害のある人に対して、障害を理由とする差別や偏見があると思うか」という質問に対して「あると思う」あるいは「ある程度はあると思う」と答えた人の割合は88.5%であった。これらから、健常者・障害者どちらの実感としても、現在の社会には障害者への差別や偏見が存在しており、障害者と健常者の共生社会はまだまだ実現していないことが明らかとなっている。

佐久間(2019)は、これまでの、そして現在の日本において、「公共の福祉」と言いながら追求してきたのは健常者や健常者中心に設計された社会にとっての利益であり、障害者の幸福追求権は想定されず無視されてきたことを指摘する(佐久間 2019:67-68)。また、竹内(2005)は、障害者が「現存の自然性のままで差別・抑圧されずに生きうる社会・文化」への志向は基本的には忘却されてきており(竹内 2005:18)、障害者に適したコミュニケー

<sup>3</sup> 株式会社ゼネラルパートナーズ障がい者総合研究所, 2017, 「障がい者に対する差別・偏見に関する調査」<https://www.gp-sri.jp/report/detail031.html> (2025年12月18日最終閲覧)

<sup>4</sup> 内閣府, 2023, 「障害者に関する世論調査報告書」<https://survey.gov-online.go.jp/r04/r04-shougai/> (2025年12月18日最終閲覧)

ションなどの諸技法への志向がおざなりにされてきたため、障害者の「生が無意味で意義のないものとしてしかとらえられ」ていないと指摘する（竹内 2005：74）。障害当事者の横田（2015）は健常者の「障害者自身の幸せを考えているんだ」「障害者の生命と幸せを守ることになるんだ」といったレトリックは「健全者社会の思い込み、ないしは思い上がり」であり、このような考え方は障害者を「死へ追い込んでいくこと以外の何物でもない」と鋭く批判する（横田 2025：31）。本来は社会の在り方によっては障害者の捉え方や障害者への差別・偏見・抑圧を巡る状況は変化しうるにも関わらず、現存の社会の在り方を絶対視し、障害者を抑圧し押さえ込んだうえに成り立っている健常者にとって都合の良い社会構造を維持しようとする力がはたらいっているというのが現状である。

以上のような健常者中心的な考え方は、人々の意識のなかだけではなく、すべての障害者施策・制度に関わる障害者基本法および2010年代前半の基本法改正の動きのなかにも見て取れる。

障害者基本法は「全ての国民が、障害の有無によつ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を実現するため、（中略）障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする」法律である（内閣府）<sup>5</sup>。1993年に成立した同法は、国連の障害者権利条約に沿った障害者施策を推進するため2011年に改正が行われ、「障害の社会モデル」の観点と権利保障としての差別禁止が明記された（松本・勇上 2025：131 - 132）。

2011年の改正に向けた障害者制度改革は、構成員の半数以上が障害者とその家族で構成された障がい者制度改革推進会議の議論によって行われた。推進会議の第一次意見書には、国際的な障害者の権利の動向と日本の障害者制度改革の必要性に関する記述や、「障害者制度改革の基本的考え方」としての「『権利の主体』である社会の一員」、「『差別』のない社会づくり」、「社会モデル」などの記述があった。第二次意見では障害の定義に社会モデル的観点を取り入れることや差別禁止の明示、障害のある女性や子どもの権利確保の明確化を政府に求めた。また、それまでの障害者基本法にはなかった「前文」を追加し、権利条約に見合う制度の必要性を述べるべきだとした。ほかにも、精神障害者に対する強制入院・社会的入院や、当事者が過半数を占めるモニタリング機関の国・地方レベルでの設置などについても触れられた。（有松 2022：22, 34 - 36）

しかし、2011年に2度提出された改正案はどちらも第一次、第二次意見とは乖離した内容であった。改正案には「前文」や「障害のある女性」、精神障害者に対する強制入院や社会的入院についての項目は入っておらず、「地域社会における共生等」や「医療、介護等」、「教育」の項目では「可能な限り」という障害者の権利の制限を正当化する表現が用いられ、さらに2度目の改正案では「障害者である子ども等への支援」の項目が削除されていたが、修正されることなく国会を通過した（有松 2022：35 - 37）。改正基本法においては社会モデルの考え方が導入されたことに意義があるという見方もされているが、「医学的な診断のみ

---

<sup>5</sup> 内閣府，「障害者基本法：障害者施策 - 内閣府」  
<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonhou/s45-84.html>（2025年12月18日最終閲覧）

で障害者を等級分けする障害者手帳制度や、それに付随する障害者年金制度、介助における障害程度区分に社会モデルは反映されて」おらず、「いくら文言が評価されたとしても、実質的に良い方向の変化がなければ、ギリギリの生存を続ける障害者には何の利益にもならない」(有松 2022 : 37) との批判もある。

障害者基本法改正には当事者とその家族で構成された推進会議が参加していたにも関わらず、権利性を求める推進会議の意見が十分に取り入れられることはなかった。障害者のための法律でさえも、当事者の権利性よりも政府や社会の都合、すなわち健常者の利益が優先されているのである。また、ただ健常者の利益を優先しているだけでなく、「社会モデル」といった文言を用いるなど障害者の権利性を考慮しているかのように見えるかたちで健常者の利益が優先されている。共生社会は法律や制度においても目指されるべきものとして登場するが、そこで言われる「共生社会」は「健常者の論理」(横田 2015 : 37) によって定義づけられた「共生社会」である。

本章では、「共生社会」が「多様な在り方や差異の現実を目に向け、それらを相互に敬意をもって認め合い、誰もが人格や個性、尊厳を否定されたり侵害されたりすることなく、差別・抑圧・排除されずに分け隔てなく共に生きる社会」かつ「利害関心が存在するなかで、葛藤や対話、許容を行いながら互いに折り合いをつけられる社会」であると確認した。ここで重要なのは、「共生」は差異を均質化することでも、差異の否定のうえに成り立つ全体への献身を美德とするものでもなく、差異は差異として存在したまま、その差異が引き起こす差別や不利益を解消しようとするあり方だということである。しかし、日本社会においては障害者に対する差別や偏見が厳然と存在していることに加え、人々の意識のレベルと法制度のどちらでも障害者に健常者中心的な社会構造への献身を求める傾向が強く、共生社会の実現には程遠いというのが現状である。

## 2. 優生思想の系譜

現在の社会は障害者の人権・尊厳の侵害や、健常者の利益の優先の当然視など障害者差別が存在しており、とても共生社会とは言えない状況である。個々の障害者差別の背景・原因は様々であるが、突き詰めて考えるとどれも最終的には優生思想に行き着く。本章では、障害者差別の根源に存在している優生思想について、その定義と歴史を整理し確認する。

### 2. 1 優生思想の定義

本節では、先行研究における優生思想の定義や性質をもとに、本論における優生思想の定義を明らかにする。

先行研究における優生思想の定義には、以下のようなものがある。

「生きる価値のある人間」と「生きる価値のない人間」の峻別 (安藤 2018 : 16)

「優秀な」人間を賞揚し、「劣った」「みにくい」人間を差別・抑圧・排除しようとする「思想」(中略)また、こうした「思想」の背景にある「生産・労働に役立つ人間のみが大切であり、既存の「社会」に「適合」できず有用でない人間はいない方がよい」という「思想」(竹内 2005 : 20)

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(西角 2021 : 312)

遺伝的に劣等な子孫の誕生を抑制し優秀な子孫を増やすことにより、個人だけではなく、社会(あるいは民族全体)の健康を計ろうとする思想(森 2006 : 7)

優生思想の本質は、人間選別を繰り返す結果、「望ましい人間」の範疇がしだいに限定されていき、人間の多様性が否定されることにある(三成 2006 : 226)

また、優生思想の性質として、「何か特殊な人々の抱く『思想』というよりは、私たちの日常性に広く深く根を張っている」(安藤 2018 : 5)という身近さ・根強さが挙げられる。

以上から、優生思想とは、人間には優れた者と劣った者が存在しており、前者を「生きる価値のある人間」として社会の「正統な」一員とみなし、後者を「生きる価値のない人間」として嫌悪したり、差別・抑圧・排除しようとしたりする思想と定義づけられる。加えて、西角(2021)や森(2006)の定義は、「優れた者の増産と劣った者の淘汰を目指す」という、次節以降詳しく触れていく優生学の思想をより厳密な形で反映させたものであるが、三成(2006)が指摘する人間の多様性の否定という優生思想の本質や、安藤(2018)が指摘する身近さ・根強さという優生思想の性質を踏まえると、「優れた者の増産と劣った者の淘汰を目指す」思想にとどまらず、劣った者に対して何気なく抱かれる嫌悪感や見下しの意識も含めた思想が優生思想であると定義できる。

## 2. 2 優生思想の歴史

前節では、人間には優れた者と劣った者が存在するとしただうえで後者を「生きる価値のない人間」とみなし差別・抑圧・排除しようとする思想、そして後者に対する根強く普遍的な嫌悪感や見下しの意識が優生思想であると定義づけた。本節では、以上のような優生思想が持つ歴史を、優生思想のもととなる優生学の誕生と拡大、国家による優生思想の代表例であるナチス・ドイツの優生政策、優生思想のスティグマ化や個人の主体性・自由な決定を建前とする点が特徴である戦後の優生思想の3つの軸を中心に整理する。

### 2. 2. 1 優生学の誕生と広がり

優生学とは19世紀にイギリスのフランシス・ゴルトンによって提唱された学問であり(西角 2021 : 312)、「優生思想・優生政策・優生措置などの関連概念を代表する上位概念として用いられている」(八藤後・水谷 2005 : 79)。生物ははじめから今のような姿をしていたのではなく、自然淘汰のはたらきによって変化を遂げて今の生物種が生き残った、というダーウィンの考え方に影響を受けたゴルトンは、医療・福祉の発展によって自然淘汰の力が人間に及ばなくなった結果、人間が生物として劣化する「逆淘汰」の恐れがあると考え、人為的な淘汰によって人間の劣化の防止と優秀な人間の創出が必要であると考えた(三崎 2023 :

123 - 124)。このように「人間の生物学的改良をめざす」（三崎 2023 : 124）学問が優生学である。

ゴルトンの優生学の主張を受け、各国で国民の生物的劣化を防止するための優生政策が行われていくようになった。具体的な人間の生物学的改良の方法は、優れた人間を増やす「積極的優生」と劣った人間を減らす「消極的優生」に大別されるが、積極的優生は現実には適用が困難であったため、実際に行われてきたのは消極的優生であった。消極的優生政策の代表としては、子どもを作るのに不適格だとした者に対する不妊手術を認める法律である断種法が挙げられる。イギリスでの優生学の展開を受けて 1907 年にアメリカのインディアナ州で世界初の断種法が成立したのを皮切りに、アメリカの 32 州で同様の断種法が成立し、1921 年までに全米で 3233 件の断種が行われた。そのうちの 79%はカリフォルニア州で行われたが、このカリフォルニア州での実績が次節で触れるナチス・ドイツの断種法に大きな影響を与えた。（三崎 2023 : 125 - 126）

## 2. 2. 2 ナチス・ドイツの優生政策

ドイツでは 20 世紀はじめから優生学の影響を受けた人種衛生学という学問が発展した。人種衛生学は、文明化によって人間の自然淘汰が無効化されているとし、人工的な手段によって優れた者の増産と劣った者の排除を行い人類の生物学的退化を防ぐべきだという考えであるが、この考えは優生学と共通している。1905 年に設立された人種衛生学協会は次第に行政に提言を行うまでの影響力を持つようになった。（三崎 2023 : 127）

1932 年には行政や医師会などの各集団で断種について検討が行われていたが、そこにナチス・ヒトラーが断種を実行に移す強力な政治勢力として登場し、ナチスが政権を掌握した翌 1933 年に断種法が公布された。断種の対象は「先天的精神薄弱」、「分裂病」、「循環性精神病（躁うつ病）」、「遺伝性舞蹈病（ハンチントン舞蹈病）」、「遺伝性盲」、「遺伝性聾」、「重大な遺伝的肉体的奇形」とされたが、舞蹈病以外は現在でも遺伝性が判断が困難な疾患であった。さらに、アルコール依存患者も断種の対象とされていた。断種においては本人以外の申請も広く認められ、断種法の犠牲者は約 40 万人、手術の失敗による死者は 5000～6000 人とされている。（三崎 2023 : 127 - 128）

1939 年に断種は名目上停止されたが、その後もエックス線照射などより一層非人道的な方法で継続されていった。また、同時にはじまった安楽死も 1941 年に表面上は中止されたものの、実際には続けられていった（三成 2006 : 225）。この時期から、「ナチスの優生政策は劣等とされる人間の殺害という形態に変化」（三崎 2023 : 128）していく。ナチスによる迫害で最もよく知られているのはユダヤ人の大量虐殺だが、ナチスの迫害対象はほかにも同性愛者、政敵、エホバの証人の信者、そして障害者にも及んだ（三崎 2023 : 128 - 130）。

ドイツではナチスが政権を掌握する以前から、国家の発展とそのためのコスト削減という「効率性」の観点から精神障害者の抹殺を主張する声が存在していたが、当時は反対意見が大多数だった。しかし、ヒトラー政権下で事態は一変する。1938 年に障害児の殺害を主治医に拒まれた父親がヒトラーに嘆願書を送るという事案が起こり、その結果もう一人の主治医によって障害児の殺害が行われ、以後殺害を行った医師と総統官房長に対して同様のケースに対応する権限が与えられた。1939 年には帝国重度遺伝病科学委員会によって、障害のある新生児を、書類審査によって「+」（殺されるべき）、「-」（生きるべき）、「？」

(さらなる検討が必要)の3種に分類し登録することが義務付けられた。また、委員会によって障害児殺害のための病棟施設が各所に設置され、対象となる子どもは親の同意なしに移送された。子どもたちは注射による毒殺、計画的な飢餓、そしてガス室で殺害された。その後ドイツのポーランド侵攻と相前後して殺害の対象は成人の障害者にも拡大され、大量虐殺が行われていく(T4作戦)。T4作戦によって少なくとも27万5000人の障害者が犠牲となった。なお、殺害は「最終的医学援助」と呼ばれ、一種の治療とされていた。T4作戦は1941年に中止命令が出されるが、この命令は6か所の公式な安楽死施設とガスの使用に関してのみであったため、その他の施設・方法での殺害は大戦終了まで行われていった。(三崎 2023 : 132 - 134 ; 138)

以上ナチス・ドイツの優生政策について障害者に対して行われたものを中心に整理してきたが、ここで確認しておくべきは、ナチスが「悪意に満ちてあざした行動をとったのではな」く「彼らなりの“科学的根拠”にもとづいて行なった」(鈴木 1983 : 10)という点である。優生思想と結びつく非人道的な思想・実践を「極悪な」ナチス特有のもの、あるいはナチスのような「極悪な」特定の主体特有のものにとらえ、ナチスや特定の主体を葬るだけでは、優生思想に関連する問題の解決にはならないということである。

## 2. 2. 3 戦後の優生思想

ナチスの優生政策は優生学に決定的なダメージを与えたものの、優生学的実践は戦後もすぐに消滅したわけではなかった。「人種改良」は戦後もしばらくの間、人権憲章をうたうユネスコの指導者たちによっても用いられていた。(三成 2006 : 198 - 199)

1930年代からみられていたナチズムと優生学の同一視は、戦後一層その傾向を強めた。1961年から始まったアイヒマン裁判でナチスのホロコーストの実態が明らかになると、優生学者たちは戦犯免責のためナチスのイデオロギーから自らを引き離そうとした。こうしてナチスの優生政策は葬られ、分子生物学の観点から細胞や遺伝子の改造によって人種改良を行うことを提唱する優生学の時代が到来した。(西角 2021 : 315 - 316)

しかし、1960年代ごろから「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」(西角 2021 : 318)。また、「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』と結び付けられていった」(西角 2021 : 318)。このようにして1970年代半ばまで「優生学」という言葉は批判の対象として用いられ、1970年代後半にはスティグマとなりタブー化されていったが、その一方、同時期には出生前診断という実質的には優生学と等しいと思われる新たな技術が普及し始めた(西角 2021 : 318 - 319)。

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」という概念の提唱によって、「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」(西角 2021 : 320)とされるようになり、優生学史概念は大きく転換した(西角 2021 : 320)。

1990年代以降は、出生前診断や遺伝子技術、生殖技術を用いて生まれてくる子どもを選別するという新しい優生学・優生思想が拡大する(西角 2021 : 321)。ここでは「『人種の改良』のかわりに『自己決定権』としての『幸福追求』が語られ」(三成 2006 : 199)、「優生

思想は〈個人の自由な選択〉のなかに沈められて問題にされなく」なっている（三崎 2023 148）。国家による強制的な優生政策やあからさまな排除とは異なり、優生思想に見えないようなかたち、あるいは上手く覆い隠されたかたちの優生思想が拡大しているのが 1990 年代以降から現在である。

以上、優生思想の歴史を整理し、優生思想が遠い過去のものでも「極悪な」ナチス特有のものでもなく、時代によってかたちを変えながらも連綿とつながってきているものであることを確認してきた。人間の生物学的改良という優生学の目的や、国家の繁栄のための効率化を理由とする障害者抹消の主張の背景にある思想は、自己決定権を理由に行われる胎児の命の選別に対する肯定をはじめとする現代の生殖技術に関する人々の価値観の土台となっている。すなわち、優生学やナチス・ドイツの優生政策などの優生思想の歴史を現代に生きる自らと切り離してしまえば、優生思想を十分に理解することができず、ゆえに優生思想が生み出す差別や圧力の解消も不可能になってしまうということである。

### 3. 日本における優生思想の展開

本章では、前章で系譜をたどってきた優生思想が、日本においてはどのように流入・展開し、人々や社会にどのような影響を与えてきたのかについて、障害者に対する優生思想と障害者以外の圧力としても機能している優生思想の 2 つの観点から整理する。

#### 3. 1 障害者に対する優生思想

本節では、日本における障害者に対する優生思想の展開を、優生思想の流入・旧優生保護法・相模原障害者殺傷事件・出生前診断と人工妊娠中絶といった「ソフトな優生思想」の 4 つのトピックから整理する。なお、本論では前章で確認した 1990 年代から現在にかけて拡大している一見優生思想に見えないかたちの優生思想を「ソフトな優生思想」とする。

##### 3. 1. 1 優生思想の流入

日本における優生思想の流入の第一段階は、明治初期から中期にかけての外国人教師らによるダーウィンの進化論の紹介と福沢諭吉らによる人種改良論の展開である（鈴木 1983 : 23 ; 187）。優生学を提唱したゴルトンに見られたイギリスの中産階級擁護の考えに似た士族階級擁護の考えを持っていた福沢諭吉だったが、優生学運動を引き起こすほどの影響力を持つまでには至らなかった（鈴木 1983 : 13 ; 187）。運動とは言えない規模ではあったものの福沢らによって人種改良論が展開されていった背景には、新しい社会制度を作り世の中を良くするという明治維新にかけた期待が打ち消されたことによって、環境面ではなく人間自体を改良する必要があると考えられるようになったことがあったと推測される（鈴木 1983 : 16）。

優生思想の流入の第二段階は、明治末期から大正初期にかけての時期である。この時期は

世界的にも「資本主義国間の競争という社会的背景がかかわって、人種・民族間の競争に勝つための人種改良の必要性が叫ばれた」（鈴木 1983 : 188）時期であったが、日本でも日清戦争と日露戦争の経験が優生学をめぐる議論を高めるのに影響を与えた（鈴木 1983 : 188）。

第三段階は大正末期から昭和初期にかけての、優生学研究の体制づくりや優生思想の啓蒙普及活動の開始である。啓蒙普及活動が後藤竜吉と池田林儀という 2 人の民間人が中心的役割を果たしていたことが日本の特徴の 1 つであるが、これは日本において優生学が学問としての確立よりも社会運動としての面が先行したことの証左である（鈴木 1983 : 188）。社会運動としての面が先行したということは、優生学の実際化が求められていったということである。

この時期には前章で確認したドイツの民族衛生学の影響が大きくなっていった。1933 年のドイツでの断種法成立は日本での断種法制定の動きを活発化させ、1940 年に「国民優生法」なる断種法が成立した。国民優生法では、遺伝性精神病（精神分裂病、躁うつ病、真性てんかん等）、遺伝性精神薄弱、強度かつ悪質なる遺伝性病的性格、強度かつ悪質なる遺伝性身体疾患、強度なる遺伝世奇形が断種の対象となった。この国民優生法は戦後の 1947 年に優生保護法に取って代わられる。（鈴木 1983 : 166 ; 188 - 189）

### 3. 1. 2 旧優生保護法の概要

旧優生保護法は、国民優生法に取って代わるかたちで 1947 年に公布された法律である。同法は「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする」法律であり、遺伝性疾患を持つ人や遺伝性疾患を持つ人を四親等以内の血族関係に持つ人に対する不妊手術を認めたものであった（衆議院）<sup>6</sup>。「優生学上の見地から」という文言は、「疾患などの『劣った』遺伝因子をもつ人びとに子どもをつくらせないようにすることで、民族の質を改良しようとする優生学の発想を示し」、「不良な子孫の出生を防止する」という文言には「遺伝性疾患に限らず、『不良』とみなされた性質をもつ人に不妊手術を受けさせようという意図が込められていた」（小椋 2023 : 18 - 19）。また、旧優生保護法では本人が精神障害者や知的障害者の場合は代理人の同意だけで中絶することができ、本人が同意しているかは問題にもされなかった。さらに、必要に応じて縛り付けたり、麻酔をかけたり、騙したりして強制不妊手術を行うことも認められていた（小椋 2023 : 19）。

戦後に公布された旧優生保護法は、近代的な平等思想・人権観にもとづいているはずの日本国憲法のもとで、「公共の福祉」という文言を根拠に「不良な子孫」の排除という戦前の国民優生法と全く同じ優生差別思想を正当化したものであった（竹内 2005 : 26 ; 西角 2021 : 318）。なお、ここで排除の対象となった「不良な子孫」はあくまで時の国家権力によって定義づけられた、国家権力にとって都合の悪い人々のことであり（横田 2015 : 62 ; 67）、「『役立たず者』『やっかい者』としての『障害者』を始め、『現代医学』で治すことのできない者を『不良な子孫』として『社会良識』の明文化としたのが『優生保護法』」（横田 2015 : 85）

<sup>6</sup> 衆議院、「優生保護法—衆議院」

[https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/houritsu/00219480713156.htm](https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/00219480713156.htm)(2025 年 12 月 18 日最終閲覧)

であったとすることができる。

旧優生保護法は、1996年に国際的な外圧に押されて「優生」の部分をもろごと削除した母体保護法に改正されるまで存続したが（小椋 2023：20）、同法下では少なくとも2万5000件の不妊手術が行われ、そのうちの少なくとも1万6500件は本人の同意のない強制不妊手術であった（三崎 2023：142）。実際の被害者はさらに多いと推定されており、国民優生法による強制不妊手術が538件であったことと比較しても、その被害の大きさがうかがえる（池上 2019：17）。なお、改正後の母体保護法も、「不良な子孫」の中絶を禁じる文言がない点や、経済的理由による人工妊娠中絶を認めている点から<sup>7</sup>、旧優生保護法が持つ問題を解消しているどころか、そのまま引き継いでいる法律とすることができる。

### 3. 1. 3 旧優生保護法違憲判決と補償の課題

母体保護法に改正されたものの、旧優生保護法をめぐる問題は1996年で終わったわけではなく、現在まで続いている。それが、旧優生保護法下での強制不妊手術の被害者による訴訟と、2024年の旧優生保護法違憲判決に基づく補償の動きである。

2018年の仙台地裁での訴訟を皮切りに、旧優生保護法下での強制不妊手術を憲法違反として国に損害賠償を求める訴訟が全国12の地裁・地裁支部に39人の被害者らによって提起された。2019年4月には被害者に対して一時金320万円を支払う救済法（旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する一時金等の支給等に関する法律<sup>8</sup>）が施行され、同5月には仙台地裁が初の判決で旧優生保護法を違憲と判断したが賠償は認められなかった。2022年2月には大阪高裁が国に賠償を命じる初の司法判断を下し、2024年7月には最高裁大法廷で旧優生保護法は立法当時から違憲であったと判断され、不法行為から20年で賠償請求権がなくなる「排斥期間」も適用されないとし、国に対する賠償が命じられた。（日本経済新聞）<sup>9</sup>

この判決を受けて2024年に成立したのが、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律」（以下、旧優生保護法補償金等支給法）である。同法では、旧優生保護法下での強制不妊手術が意思決定の機会の剥奪であり、耐えがたい苦痛と苦難を与えるものだったことや、それに対する謝罪が行われてこなかったこと、2019年の救済法が国の賠償責任を前提とするものではなかったことを認め、「優生上の見地からの誤った目的に係る施策を推進してきたこと」に対する責任を認めて謝罪し、また、被害者の名誉・尊厳の回復と二度と同様の事態を繰り返さないことが明記された。具体的な補

<sup>7</sup> e-Gov 法令検索, 「母体保護法」 <https://laws.e-gov.go.jp/law/323AC0100000156> (2025年12月18日最終閲覧)

<sup>8</sup> e-Gov 法令検索, 「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給に関する法律（平成三十一年法律第十四号）」 <https://laws.e-gov.go.jp/law/431AC1000000014> (2025年12月18日最終閲覧)。なお、現在は廃止されている。

<sup>9</sup> 日本経済新聞, 「旧優生保護法は『違憲』 最高裁大法廷、国に賠償命令」 2024年7月3日 <https://www.nikkei.com/article/DGXZQ0UE2550B0V20C24A6000000/?msockid=03a99c035dca6eae0a5c8c0b5cb66f8c> (2025年12月18日最終閲覧)

償内容については、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者と特定配偶者に対し、それぞれ 1500 万円と 500 万円の補償金の支給を行うこと、内閣総理大臣が補償金受給希望者の請求に基づき受給の権利の認定を行うこと、受給希望者の請求は請求者の居住地を管轄する都道府県知事を経由することが定められた。(e-Gov 法令検索)<sup>10</sup>

なお、2025 年 10 月末までの旧優生保護法補償金等支給法に基づく補償金の請求数は 2171 件、相談数は 6087 件であったのに対し<sup>11</sup>、同期間における補償金の支給認定件数は 1486 件であり<sup>12</sup>、被害者への補償は道半ばである。

以上見てきたように、旧優生保護法をめぐる問題は、本来すべての人々の権利と尊厳を保障する主体であるはずの国が、障害者をはじめとした国家権力にとって都合の悪い人々は排除すべきだという優生思想にもとづき強制不妊手術等の人権侵害を行い、被害者に耐えがたい苦痛と苦難を与えてきたという歴史上の出来事にとどまらず、2024 年に最高裁で違憲判決が出るまで長年そのことに対する責任を認めず被害者への謝罪も行ってこず、2025 年になってようやく被害者への補償が本格的に開始したという意味で、現在進行形の問題でもある。また、旧優生保護法補償金等支給法の成立や同法に基づく被害者への補償が実行されていることはたしかに大きな一歩であり評価できるが、二度と同様の国による人権侵害を繰り返さないよう取り組むと言っているものの具体的にどのような対策を講じていくのかが明らかでないことなど、「謝罪や賠償だけに問題を矮小化するのではなく、障害者差別の問題に正面から取り組む」(小椋 2023 : 22) 姿勢が国にあるのかには疑問が残り、依然として課題は少なくない。

### 3. 1. 4 相模原障害者殺傷事件と現在の優生思想

2 章 3 節で確認した 1970 年代以降の世界的な優生学のタブー化の風潮の影響や、前節で確認した 1996 年の旧優生保護法の母体保護法への改正によって、日本において優生思想は「悪いもの」とされ影を潜めたかのように見られたが、人々の意識のなかでは根強く存在していた。このことが社会的に明らかとなった出来事として象徴的であり、「日本における障害者福祉学の歴史上、おそらく最も凄惨でかつ悲惨な事件」(結城 2017 : 12) とも言われるのが、2016 年に神奈川県の障害者支援施設「津久井やまゆり園」で起こった殺傷事件(以下、相模原障害者殺傷事件)である。

相模原障害者殺傷事件とは、2016 年 7 月 26 日の午前 2 時ごろ、神奈川県の障害者支援施設「津久井やまゆり園」に元職員の植松聖が刃物を持って侵入し、入所者 43 名・職員 3 名が刺されるなどして、19 名が死亡、27 人が負傷した事件である(津久井やまゆり園事件検証委員会 2016 : 3)。公益社団法人日本社会福祉士会の会長である西島(2020)は、以下を

---

<sup>10</sup> e-Gov 法令検索, 「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律(令和六年法律第七十号)」 <https://laws.e-gov.go.jp/law/506AC1000000070> (2025 年 12 月 18 日最終閲覧)

<sup>11</sup> こども家庭庁, 「旧優生保護法補償金等支給法に基づく補償金等の請求・相談件数の状況について」 20251118\_kyuyusei-hoshokin\_83.xlsx (2025 年 12 月 18 日最終閲覧)

<sup>12</sup> こども家庭庁, 「旧優生保護法補償金等支給法に基づく補償金等の支給認定の状況について」 20251118\_kyuyusei-hoshokin\_85.xlsx (2025 年 12 月 18 日最終閲覧)

植松の動機と判断した。

意思疎通ができないと考える重度障害者は不幸であり、その家族や周囲も不幸にする不要な存在であるところ、自分が重度障害者を殺害することによって不幸が減り、重度障害者が不要であるという自分の考えに賛同が得られ、重度障害者を「安楽死」させる社会が実現し、重度障害者に使われていた金を他に使えるようになるなどして世界平和につながり、このような考えを示した自分は先駆者になることができる（西島 2020）

「重度障害者の排除（殺害）が世界平和につながる」「自分は先駆者になることができる」などはやや話が飛躍していると言えるものの、「意思疎通ができない重度障害者は生きる価値がなく劣った不幸で不要な存在であるため排除（殺害）してもよい」とする植松の思想は 2 章 1 節で確認した優生思想の定義に良く当てはまっており、この事件は優生思想が引き金となった事件であると言える。

しかし、本論で相模原障害者殺傷事件に言及するうえで強調したいのは、決して「植松という特定の個人が持つ極悪な優生思想」ではなく、犯行の動機となった植松の優生思想が程度の差こそあれ多くの人に共感され、優生思想が現代の日本社会においても広く・根強く存在していることが、この事件をきっかけとして明らかになったということである。宮城（2019）は、事件後インターネット上で植松に同調する意見が多く書き込まれ、植松に対して「本気で怒らない／怒れない社会」の様子がかがえたことを指摘する（宮城 2019:70）。現在でも SNS 等における障害者に関する投稿の反応には、「優生思想は必要であり、植松は正しかった」といった趣旨のものが散見される。実際に障害者に対して危害を加えるなどの行動を起こすか否かの違いはあるが、植松が殺傷事件を起こした動機とほとんど変わらない思想・感覚が現在の日本の少なくない人々の間で共有されているのである。決して特別なものではなく、むしろ多くの人々の内面に深く・強く根付いているのが現在の日本における優生思想と言えよう。

### 3. 1. 5 「ソフトな優生思想」—出生前診断と人工妊娠中絶

今もなお障害者を生きる価値のない劣った存在とみなし排除しようとする優生思想が多くの人々の意識のなかに深く根付いていることは前項で確認したとおりだが、それだけではなく、出生前診断に代表される生殖技術の発達によって浮上した「ソフトな優生思想」という新たなタイプの優生思想が拡大していることも確認する必要がある。

出生前診断とは、胎児やその親に対する検査・診察であり、本来は母子の健康を保つために行われる診断の総称である（竹内 2005:207；小椋 2023:22）。しかし、近年は胎児の障害の有無を検査して人工妊娠中絶をするかどうかを判断するための材料として用いられ（小椋 2023:22）、健康の規準に当てはまらない人を排除し「健康な人間を基準とした『新しい社会』を作るためにも使われる」（竹内 2005:212）。実質的には健康でない（＝「劣った」）子どもを排除しようとするという優生思想に立脚した技術であるものの、個人主義と生命科学の商業主義が結びついた結果、個人の自由な選択として「優れた」子どもを選ぶことが正当化されるばかりか称揚され、優生思想には見えないかたちとなっている（三成

2006 : 200 ; 三崎 2023 : 148)。これが「ソフトな優生思想」である。

「ソフトな優生思想」の大きな問題点は、自己決定権の名のもとで、個人の人工妊娠中絶の判断と社会の在り方・価値観が切り離されて考えられている点である。個人の選択とは言え、完全に自由な状態で選択が行われるわけではなく、自身の置かれた社会の価値観に大きな影響を受けている（三崎 2023 : 147 - 148）。社会の在り方が現在のものとは異なれば「健康である」と判断される可能性のある胎児を中絶によって排除することになったり、あるいは出生前診断・人工妊娠中絶が当然視される社会になれば他者にもそれらを強要することになったりするという意味で、個人の選択の自由と言いながらも実際にはそれは単体で存在しているわけではなく、他者や社会と不可分なのである。また、安藤（2018）が指摘するように、出生前診断・人工妊娠中絶の背景にある『障害はできればない方がよい』というそれ自体としてはなかなか否定しにくい希望から、あからさまな優生思想や国家的優生政策までは地続き」である（安藤 2018 : 11 - 12）。しかし、「自己決定権」や「個人の選択」という言葉が、出生前診断・人工妊娠中絶が現に社会に存在している障害者の生の否定につながっているという事実を見えなくさせてしまっている。

この問題点が無視されたまま出生前診断と人工妊娠中絶が拡大するということは、差別や抑圧につながる事柄があたかも存在しないものとされ、差別や抑圧、優生思想が常態化され強化されることと同義である（竹内 2005 : 206）。つまり、「ソフトな優生思想」は一見そのようには見えないものの、障害者に対する差別や抑圧を強固に維持する機能を持っているということである。

### 3. 2 障害者以外への圧力としての優生思想

前節では、日本における障害者に対する優生思想の展開を整理し、優生思想が戦前から現在にいたるまで、様相を変えながら脈々と根強く存在してきたことを確認した。本節では、安楽死・「死ぬ権利」と能力主義の2つの観点から、優生思想が障害者だけでなく、高齢者や病人といった他のマイノリティや、マイノリティに限定されずあらゆる人々に対しても生きづらさを課す圧力となっていることを示す。

#### 3. 2. 1 安楽死と「死ぬ権利」

本項では高齢者や病人に対する優生思想の圧力が顕在化する場面として、安楽死と「死ぬ権利」に関する議論を取り上げる。

終末期医療において、延命治療が功を奏さない場合のやむをえない選択肢として「死ぬ権利」である安楽死を認めるべきであり、「死ぬ権利」は究極の自己決定であるという主張が見られる。この「安楽死」は生命倫理の文脈で登場する場合、「死を間近に控えた病人を、本人の希望によって、苦痛の少ない方法で第三者、とくに医師などの専門家が死に至らしめること」（三崎 2023 : 97）を指す。安楽死には、死に至らしめる処置を進んで行う積極的安楽死、生命維持のための処置を抑制・中止することで死に至らしめる消極的安楽死、QOLの維持を目的に特定の処置をとる／とらないことで結果的に死期を早める間接的安楽死がある。なお、尊厳死や自然死といった言葉は多くの場合、消極的安楽死と同義のものとして用いられている。日本では積極的安楽死の合法化に向けた議論はされていないが、現在も厚生

労働省や医師会のガイドラインにのっとって行われている消極的安楽死を法的に認め、「死ぬ権利」を認めるべきだという動きが存在する。(三崎 2023 : 97 ; 100 - 101)

消極的安楽死を合法化し「死ぬ権利」を尊重すべきという主張の背景には、「高齢者・病人といった社会における健康の基準から外れた人々に対して第三者が死に至らしめる処置を進んで行い排除する」という優生政策的な含意がある積極的安楽死とは対照的に、消極的安楽死は優生思想はまったく関係がなく、当人の意思の尊重の結果ととらえられていることがあると考えられる。しかし、竹内 (2005) は、自己決定権とされる「死ぬ権利」は、激痛や苦痛をとまなう生には意義がないとする社会・文化を無批判に前提としており、激痛や苦痛をとまなう生を充実した生にするためのケアやコミュニケーションといった諸技法が不十分である事実を無視して当人に死を強要している事態であり、ある種の他殺とさえ言える事態だと指摘する (竹内 2005 : 72 ; 81)。能力や健康を追求するあまり、死に近い高齢者や病人に対するケア等が十分に想定されず、行われていないため生じている死の強要が、安楽死・「死ぬ権利」の実態であるということだ。安楽死と「死ぬ権利」を認めるということは、「生きる価値のない命」や「社会にとって有用でない命」を社会から排除しようとするのと何ら変わらず、優生思想と地続きの思想である。

以上より、優生思想が障害者だけにとどまらず、現に安楽死や「死ぬ権利」に直面している、もしくは直面する日が来る可能性が高い高齢者や病人に対しても圧力となっていることが確認できる。そして、優生思想など自分とは関係ないと思っている若者・現役世代や「健康」とされている人々も将来的に安楽死を強要される可能性が大いにあり、優生思想が障害者以外に対する圧力でもあることは明らかである。

### 3. 2. 2 能力主義—メリトクラシー

前項の最後で現役世代や「健康」とされている人々に対しても長い目で見たとき、将来的に優生思想が圧力として機能しうる可能性を確認した。しかし、優生思想は将来的な話だけでなく現在も、必ずしも人々の意識に上るとは限らないが、あらゆる人々に生きづらさを課す圧力としてたしかに存在している。これについて、本項では能力主義・メリトクラシーという観点から確認していく。

「能力主義」とは、「個々人が『何ができるか』によって社会の位置づけが決まる」(本田 2005 : 8) とする考え方であり、「資本主義的・管理社会的な競争原理の中核をなす、支配のための原理であり、人間の差別・選別・序列化の近代的原理である」(竹内 2005 : 124)。また、「支配や差別・抑圧を『能力差』にもとづく『正当な』事態として国民に強要するもの」(竹内 2005 : 124) でもある。このような能力主義にもとづき、「メリトつまり能力のある人々による統治と支配が確立する社会」(竹内 1995 : 1) が「メリトクラシー」である。以上を見ると能力主義やメリトクラシーは堅く難しい、特別なもののように思えるが、「人間について、『〇〇ができること』といった能力の条件を付すような定義は、(中略) もっともな定義だと納得してしまう」(夏目 2012 : 210) ことや、「理性や思考、言語の使用等が、人間を他の動物と分かっクリティカルな特徴であるという認識は、(中略) 現代の人々の間に根強く共有されている」(夏目 2012 : 210) ことを踏まえると、特別なものというよりむしろ知らず知らずのうちに内面化されていて、意識すらしないほど身近なものだと言える。

能力によって個人の社会的位置づけや人間の価値を決定する能力主義は、前節までで見

てきたように障害者を排除する理論として機能するのはもちろん、その作用によって『健常者』もまたそうした能力を失うことへの極度の不安に苛まれる」（安藤 2018：14）。メリトクラシーのもとでは、「能力がある」や「できる」、「健康」の基準の厳格化に歯止めが利かなくなり、その徹底的に厳格化された基準に届かない人をも「人間存在にふさわしからぬものとみなして排除する」ようになる可能性がある（竹内 2005：145）。健常者は、障害者をはじめとした社会の定める「能力がある」や「健康」の基準から外れた人々に対する差別意識に侵されているながら、同時にそのような差別意識で知らず知らずのうちに自分自身をも差別し、不自由な生を生きているということである（夏目 2012：202）。

この「能力」や「健康」概念の徹底的な厳格化といったメリトクラシーの強化は、決して遠い先の話ではなく、すでに始まりつつある。これについて示唆的なのが、本田（2005）の「ハイパー・メリトクラシー」概念である。

「ハイパー・メリトクラシー」とは、ポスト近代社会において「ヴァージョンアップされていっそう強力になったメリトクラシー」（本田 2005：ii）を指す本田の造語である。メリトクラシー下で求められる能力が知識の習得度や知的操作の速度などの基礎学力（「近代型能力」）であるのに対し、ハイパー・メリトクラシー下で求められる能力は情動的な部分（EQ）を多く含むものであり（「ポスト近代型能力」）、前者よりもいっそう獲得において生来の素質や環境要件が大きく関わる不透明なものであるという（本田 2005：22 - 24）。

本田（2005）は、子どもや若者の間で実際に「ポスト近代型能力」が重視されつつあり、ハイパー・メリトクラシー化が進行していることを指摘する。小中学生の間では「努力」の意味が「周囲に細やかな感受性のアンテナを張り巡らしつつその中で自分のあり方を模索する態度」（本田 2005：35）に変質しつつあり、高校生の間では友人関係における対人能力が重要化されているという。すでに学校を離れた若者のなかでは、学歴といった「近代型能力」が依然として大きな影響力をもちながら、コミュニケーションスキルやポジティブ志向といった「ポスト近代型能力」的スキルの重視が進んでいるという。また、子どもの教育責任を担うとされる、あるいは潜在的母親としての女性が、子どもの「ポスト近代型能力」の向上に関する責任を常に意識しながらライフコースを選択しなければならなくなっており、ここにもハイパー・メリトクラシー化の進行が見られるという。（本田 2005：35 - 37）

日本の能力主義・メリトクラシーを見てみると、能力主義は能力差を根拠に排除を正当化している点で優生思想と同じであり、メリトクラシー（／ハイパー・メリトクラシー）下では健常者も小中学生から大人まで、あらゆる人が能力があることを求められ続け、能力を失い排除されることへの不安にさらされていることがよくわかる。

本章では日本の優生思想の展開を概観してきた。ここで明らかになったのは、戦前に欧米諸国に肩を並べ対抗するための手段として用いられた優生学や旧優生保護法といった現在では誤りであったと認識されている優生思想と、自己決定権の名のもとで肯定されるソフトな優生思想や安楽死・「死ぬ権利」、また能力を人間の価値基準とする能力主義・メリトクラシーなどの優生思想と認識されていない／されにくい優生思想は、実際には地続きであるということである。また、前者が十分ではないものの可視化と反省がされてきている一方、後者の優生思想と認識されていない／されにくい優生思想は、本質的には前者と変わらないのにも関わらず反省どころか称揚する風潮が強まっているのが日本の優生思想の現状だ

ということも確認しておく必要がある。

また、日本の優生思想の展開は、優生思想が歴史上でも現在でも、常に障害者の人権や尊厳を侵害し生きづらさを課してきたことは紛れもない事実であると同時に、障害者以外の人々も、優生思想の圧力を障害者にかけていくと同時に優生思想の圧力を受けながら生きていることを示している。これはつまり、社会や人間の在り方の見つけ直しを通じて優生思想にまつわる課題の解決に取り組み、共生社会の実現を目指すということが、必ずしも障害者のためだけではなく、あらゆる人々のためでもあることの証左である。

## 4. 障害者と健常者の共生社会の実現に向けて

2章および3章を通して、国家政策の背景や人々の意識に根強く存在している優生思想が、時代によってかたちを変えながらも常に障害者を排除する機能を持ち、障害者と健常者の共生社会の実現を阻んできたことを確認してきた。本章では、改めて1章2節で示した障害者と健常者の共生社会を実現させていくうえでの課題を整理し、共生社会実現に向けた提言を行う。

### 4. 1 共生社会の実現における課題

本節では、次節での提言に先立ち、障害者と健常者の共生社会の実現における課題を今一度整理し確認する。実現においては、以下の4つが課題として挙げられる。

1つ目は、健常者中心主義にもとづいて法律や制度が設計されていることである。1章2節で確認した障害者基本法および基本法改正の動きで顕著であるように、日本の法律や制度は、障害者のための法律であるにもかかわらず、そして障害当事者の参加をもってしても、当事者の権利性よりも健常者中心の社会にとっての利益が優先されている。また、その優先はあからさまな方法だけでなく、当事者の参加や基本法改正における「社会モデル」の導入など障害者を尊重するような見せかけを取りながら、実態としては健常者の利益を優先するような逃げ道を存在させるかたちで行われているのである。当事者の参加や「社会モデル」の導入などは、いわば建前として行われているため、当事者の声が十分に反映されることはなく、また障害者を庇護の客体とみなす考え方からも脱却できていない。これは、健常者中心的社会構造の根源であり、それを助長するはたらきもしている。

2つ目は、国が優生思想の正当化から完全に脱却できていないことである。3章1節で確認したように、日本の優生政策が拠り所としていた旧優生保護法は1996年に母体保護法に改正された。しかし、胎児の障害を理由とする中絶を認める「胎児条項」は存在しないものの、実際には経済的理由による中絶を認める第14条1項1号を介して選択的中絶が行われており（小島 2014 : 171 ; 177）、母体保護法は実質的には旧優生保護法と同様、障害のある胎児の中絶を認める法律となっている。また、胎児の障害を理由とする命の選別が自己決定権の名の下で肯定され、ビジネスと相まって拡大している出生前診断・人工妊娠中絶に対する国の規制・対策も乏しい。現在、NIPT等の出生前診断に関しては日本医学会などによっ

てガイドラインが設けられ、認証医療機関での実施や、産婦人科専門医等による受検前後の十分な説明・遺伝カウンセリングの徹底が定められているが（日本医学会出生前検査認証制度等運営委員会 2022：7；3）、2016 年後半ごろからは産科医療とは関係のない美容外科クリニックなど無認証の機関で検査が実施されていることが問題となっている（小椋 2023：27）。ガイドラインは規制の力が弱く、障害を理由とする人工妊娠中絶を実施する逃げ道が存在しているのが実態であるが、これに対して国は積極的な対応を取っておらず、優生思想に基づく障害者の排除を黙認している。

3 つ目は、障害者と健常者が共に過ごすインクルーシブな環境の整備が進んでいないことである。横田（2015）が「障害者と健全者との関わり合い、それは絶えることのない日常的な<sup>ふれあい</sup>闘争によって、初めて前進することができる」（横田 2015：104）と述べているように、日常生活のあらゆる場面で障害者と健常者が共に過ごすことではじめて共生社会の実現に近づくことができるのだが、現在はそのような環境が整備されているとは言えない。前章で取り上げた相模原障害者殺傷事件は隔離された施設で起こった事件であった。言い換えると、「地域から隔離されており、『人間ではない』障害者は排除して構わない」という思想が浮き彫りになった事件である。障害者の地域生活に関しては、2022 年に国連の障害者権利委員会から障害児・者の施設収容廃止（脱施設化）と地域生活支援への予算配分を求める勧告を受けており、国際的に見ても障害者の地域生活が遅れている<sup>13</sup>。また、教育や雇用の場においても同様の隔離が存在している。文部科学省（2023）の調査<sup>14</sup>では、障害のある小学校第 1 学年のうち通常学級（通級も含む）に在籍する割合は 8.8%、中学校第 1 学年では 8.3%であることが明らかとなった。また、学校教育において何かと理由を付けて障害児と健常児を分離する動きが進んでいることを指摘する声もある<sup>15</sup>。雇用においては、2024 年度の民間企業の法定雇用率達成企業の割合は 46%と半分以下であり（厚生労働省）<sup>16</sup>、勤続年数の短さや正社員割合の低さなど、雇用の不安定性が指摘されている<sup>17</sup>。以上のように日本ではあらゆる場面で障害者の隔離が行われており、障害者と健常者をまったく別の存在と考える価値観が広く共有されていると考えられる。

最後に、障害者の人権・尊厳、ひいては人権・尊厳というものの自体への関心の希薄さが挙

---

<sup>13</sup> 「国連・障害者権利委が日本に初の勧告 脱施設へ予算配分を」2022 年 9 月 20 日福祉新聞 <https://fukushishimbun.com/topics/28319>（2025 年 12 月 18 日最終閲覧）

<sup>14</sup> 文部科学省，2023，「令和 4 年度特別支援教育に関する調査結果について」[https://www.mext.go.jp/content/20231031-mxt\\_tokubetu02-000032436-3r.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20231031-mxt_tokubetu02-000032436-3r.pdf)（2025 年 12 月 18 日最終閲覧）

<sup>15</sup> 「『国連勧告に沿ったインクルーシブ教育を』 市民団体が文科相あてに要請書提出 文科相発言撤回も求める」2022 年 12 月 6 日 Yahoo!ニュース <https://news.yahoo.co.jp/articles/c1022c8719d4452812ea58c45d40b106d9d4ccf1>（2025 年 12 月 18 日最終閲覧）

<sup>16</sup> 厚生労働省，2024，「令和 6 年障害者雇用状況の集計結果」[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_47084.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_47084.html)（2025 年 12 月 18 日最終閲覧）

<sup>17</sup> パーソルダイバース株式会社，2025，「はたらく障害者の就業実態・意識調査 2025 vol.1 就業実態」<https://persol-diverse.co.jp/research/report012/>（2025 年 12 月 18 日最終閲覧）

げられる。阿久澤（2024）が指摘するように、日本では世代を問わず、「人権とは何か」、またそれを実現するメカニズムについての知識が驚くほどなく（阿久澤 2024：21）、物事に接する際の人権・尊厳という視点が乏しい。健常者中心主義・優生政策・障害者隔離のいずれも、障害者を得体の知れない『不条理』な物」（横田 2015：92）として忌避・嫌悪し、権利の主体であることや尊厳のある存在であることをまったく無視しているために生じている。それに加え、国や健常者の自らの権利や尊厳が保障されていることに対する無自覚さも、障害者と健常者の間にあるギャップに気づかないことや障害者の権利保障に批判的になること<sup>18</sup>の背景に存在していると考えられる。

## 4. 2 共生社会の実現に向けた提言

本節では、前節で確認した課題に対応させるかたちで、障害者と健常者の共生社会の実現に向けた提言を、法律・制度における健常者中心主義からの脱却、国による優生思想の正当化からの完全な脱却、インクルーシブな環境の整備、人権教育の見直しと国内人権機関（NHRI）の設置の4つに分けて行う。

### 4. 2. 1 法律・制度における健常者中心主義からの脱却

具体的には、障害者の権利保障の徹底・当事者の十分かつ有効な常設的参加・健常者の特権性の明文化の3つが連動して行われることが求められる。障害者関連法・制度であっても障害者の権利という視点が希薄で、意図的にも無意識的にも差別の思想が入り込んでいる現状において、障害者の権利保障という視点とその徹底は何よりも優先されるべきことである。障害者関連法・制度にまつわるあらゆる議論や動きは、常に「障害者の権利を保障するために法律・制度はどのようなべきか」を問い続ける実践でなければならない。なお、この際「障害者の権利の保障」が健常者にとって都合の良い障害者像や権利の思想をもとに構想されてしまっただけでは障害者の権利保障の徹底とは言えない。法律・制度は設計・施行・推進などあらゆる場面で当事者の声が大いに反映されなければならない。形式的ではない当事者の参加が不可欠である。また、当事者の声を恣らなく取り入れる土壌をつくるためには、健常者の権利が特別意識されることなく保障されていることや社会構造自体が健常者に迎合的であることに対する自覚、すなわち健常者の特権性に対する自覚が必要である。特権はその性質から往々にして忘れられてしまうものであるため、たびたび立ち返り意識できるよう明文化すべきだ。以上のプロセスを通じて法律・制度における健常者中心主義から脱却すべきである。

### 4. 2. 2 国による優生思想の正当化からの完全な脱却

後の5章で詳しく述べるが、優生思想から完全に脱却することは不可能である。しかし、「法律や制度等、国の基本的姿勢において優生思想を完全に否定すること」、つまり「国による優生思想の正当化からの脱却」は可能であるし、実現されなければならない。具体的に

---

<sup>18</sup> たとえば、インクルーシブ教育・地域生活に対する批判や、旧優生保護法を肯定する声などが挙げられる。これらは近年 SNS 上で顕著である。

は、旧優生保護法による強制不妊手術の被害者に対する十分な補償・母体保護法における胎児の障害を理由とする中絶を禁じる旨の明記・出生前診断の規制が求められる。

旧優生保護法は国家による強制というかたちの優生思想が具現化したものであった。また、補償は被害者に対する謝罪と責任の意を表すものと言える。つまり、旧優生保護法下での強制不妊手術の被害者に対する十分な補償の実現は、国が法律として優生思想を正当化し推し進めてきたことに対する反省・謝罪の意の表明かつ 2 度と同様の事態が起こらないよう取り組むという意思の表明であり、これによってはじめて優生思想の正当化からの脱却におけるスタートラインに立てるということである。

このスタートラインに立ったあとには、現在黙認しているソフトな優生思想に基づく障害者の排除をなくすための積極的な対応が求められる。第 14 条の下で暗黙のうちに障害を理由とする中絶を許容している母体保護法に関しては、障害を理由とする中絶の禁止条項を追加する改正を行うべきである。また、中絶の判断材料として用いられる出生前診断（特に新型出生前診断）に関しては、義務の明記や違法に出生前診断を行った場合の罰則規定を盛り込むなど強制力が伴う法律を制定し、厳しく規制すべきである。これらによって、障害がある（と思われる）胎児に対する優生思想はもちろん、現に社会に存在している障害者の生の否定という優生思想の正当化からも脱却する必要がある。

#### 4. 2. 3 インクルーシブな環境の整備

共生社会の実現のためには、時間や空間を限定的に共有するだけでは十分でなく、日常生活において絶えることなく触れあい、共に過ごすことの難しさを経験して葛藤し、それに対する工夫や対処の方法を体得していくことこそが重要である。よって、日常的な生活の場である地域、「人間として初めての『社会参加』であり、人間関係の在り方を自らの体内に奪い取るための場」（横田 2015：98）である学校（教育）、社会参加や自己実現の手段である仕事（雇用）のすべてにおけるインクルーシブな環境の整備が不可欠である。

地域においては、脱施設化と自立生活・地域生活の支援を両輪として行い、障害者が地域で暮らしているのが当たり前環境を作っていくことが求められる。教育では、多様な学びの場が準備されていることをインクルーシブ教育とみなす現在の認識<sup>19</sup>を改め、障害児と健常児が同じ場で学ぶという認識にもとづいたインクルーシブ教育の推進が必要であり、柔軟な指導・対応の用意や学校設備の整備（エレベーターの設置等）、支援員を含めた十分な人員の配置、教員の研修および教員向けの相談体制の整備、そしてこれらのために十分な予算を配分することが求められる。雇用においては、企業等に対する法定雇用率達成のための働きかけや継続的な法定雇用率の段階的引き上げを通じた障害者の雇用拡大と、不安定な雇用状態に置かれている障害者の働き方の改善が求められる。また、同時に企業などの雇用側が障害者を雇用することによって抱える困難や悩み事に対するサポート体制を整えるなど、雇用側に丸投げして終わりというかたちにならないような制度設計も必要である。

---

<sup>19</sup> 15 に同じ。

#### 4. 2. 4 人権教育の見直しと国内人権機関（NHRI）の設置

現在、人権教育<sup>20</sup>は人権教育・啓発推進法や基本計画に基づいて行なわれているが（法務省 2024）<sup>21</sup>、十分な効果を発揮しているとは言い難く、その不十分さが指摘されている。阿久澤（2024）によると、日本の教育の現場で人権は「おもいやり・やさしさ・いたわり」といった抽象的で「数えられない」心情主義的な価値と捉えられてきたという。この背景には、「人権の主体」である市民と、その権利を実現する「責務の保持者」であると同時に市民から選ばれる立場である国、という市民と国の緊張関係が、「子供に権利を教えると、自分勝手な主張が増える」などを理由とする「市民（子ども）が国に対して批判的思考を身に付ける」ことへの忌避を引き起こしていると指摘する（阿久澤 2024：19）。

以上より、人権・尊厳への関心の希薄さに対するアプローチとして、個別具体的な人権観に基づき人権の日常性を伝える人権教育への改革と、政府から独立した組織である国内人権機関（NHRI）の設置が必要と言える。第一に、人権は人の気持ちによって尊重すべきか否かが左右されるようなものではなくすべての人が必ず持つ揺らぐことのないものだと伝えていくこと、すなわち個別具体的な人権観に基づいた教育が不可欠である。また、道徳の時間だけでなく、国語や英語の時間に人権に関連する文章を扱うなど、幅広い教科に人権の視点を取り入れ人権という考え方に触れる機会を増やすことで、人権やその尊重が特別なことではなく日常にあふれたものであると実感できるようにすることも必要である。

しかし、この改革を実現させるには、先述した「国に対する市民の批判的思考の忌避」が解消されなければならない。国が主導的に人権教育を行っていくことは重要だが、国の制度に組み込まれるとどれだけ重要な内容であったとしても国にとって都合が悪ければ取り上げられなくなってしまふ。ここに、国の人権施策を監視・評価し、国とは独立して人権促進活動を行う国内人権機関（NHRI）（阿久澤 2024：20；古谷 2024：16）の必要性がある。国連との連携を通じ国際的な人権基準に基づいて活動を行う国内人権機関（NHRI）が存在してはじめて、市民が批判的思考を持つことを避けようとする日本的な人権教育観は相対化され、意識改革のために必要な教育が十分に行われるようになると考えられる。

ここまで障害者と健常者の共生社会に向けた提言を行ってきた。挙げてきた提言はどれもその実践の過程において、過去から現在に至るまで姿は変えながらも連綿とつながってきた優生思想に目を向け、優生思想を肯定し差別や圧力を生み出してしまった社会や人々のあり方を反省することを要求するものである。そして、これらの提言が実現されていくということは、障害者が得体の知れない異質な存在ではなく権利と尊厳を持つ同じ人間であるという感覚が社会全体に共有されていくということである。また、障害者に健常者中心社会への同化・埋没を求めるのではなく、健常者との差異は差異として認識しながら同じ人間

---

<sup>20</sup> 人権教育とは「人権尊重の精神の涵養を目的とする教育活動」を指す。

文部科学省、「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律（平成12年12月6日法律第147号）」[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/jinken/siryoy/1318152.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/jinken/siryoy/1318152.htm)（2025年12月18日最終閲覧）

<sup>21</sup> 法務省，2024，「人権教育・啓発に関する取組課題に係る調査研究有識者検討会報告書」<https://www.moj.go.jp/content/001415278.pdf>（2025年12月18日最終閲覧）

としての権利を保障するための方策を試行錯誤していく動きでもあり、1章で強調した「差異が引き起こす差別や不利益を解消しようとするあり方」としての共生社会への志向そのものである。この動きが進みやがて当たり前のこととされるようになれば、「できないこと」を含めた人間存在の肯定、すなわち能力主義、そして優生思想の相対化につながるだろう。その結果、障害者と健常者の共生社会の実現に近づくと考えられる。

## 5. 優生思想と向き合う—誰もが生きやすい共生社会に向けて

共生社会の実現に向けて、前章で列挙してきた提言のような法律・制度・環境の整備は非常に重要であるが、それだけでは不十分である。実際に優生思想の圧力の対象となっている人々が存在する社会で生きている個々の「私」が優生思想を認識し向き合わなければ、いくら法制度や環境が整備されたとしても、生活の実態としての共生社会は実現しえない。また、障害者だけにとどまらず、あらゆる人が優生思想の圧力の対象となっていることは3章2節で確認した通りである。つまり、誰もが生きやすい社会のためには、誰もが個人として優生思想と向き合うことが必要なのである。よって、本章では、1章1節で確認した誰もが生きやすい共生社会の実現のために、個々人が優生思想とどのように向き合うべきか考察する。

まず前提として、優生思想を完全になくすことや、優生思想の克服・脱却は不可能だと考える。2章と3章で確認したように、優生思想は時代によってかたちを変えながら根強く存在し続けてきた。このことを踏まえると、今後も優生思想は様相を変えながら、しかし「人間に優劣の価値判断をつけ、劣った者を排除する」という核は変えることなく存在し続けるだろう。また、資本主義社会において能力を基準とした優劣の判断は正当とされる。社会体制の変革は現実的でなく、能力の有無や程度による人間の優劣・価値の判断はこの先も「正当な方法」として用いられていくと考えられる。これらから、優生思想からの完全な脱却は不可能と言えよう。

しかし、脱却は不可能だから仕方がないというわけではない。何度も確認してきたことだが、障害者をはじめ、優生思想によって生きづらさを負わされ、人権・尊厳を侵害され、存在を否定されている人々が、この社会には存在しているのである。優生思想自体をなくしたり克服・脱却したりすることはできなくても、優生思想が人権や存在を否定する圧力として作用するのを防ぐことはできるはずであるし、防ぐための不断の努力をしていかななくてはならない。この「不断の努力」が、「優生思想と向き合う」ということである。

では、具体的にどのように優生思想と向き合えば良いのだろうか。まず必要なのは、優生思想をフラットにまなざし認識すること、そして自分自身に優生思想や優生思想と地続きの感覚があるということを受け入れることであろう。優生思想やそれと地続きの感覚は誰もが持っているものと言えるほど多くの人々の間に広く共有されているが、それに反し「優生思想」という言葉や概念の中身はあまり知られていない。そのため、まずは優生思想というものを知り、認識することが必要である。この際、優生思想を絶対的な「悪」とみなすのではなく、フラットにまなざすことが重要である。優生思想に問題があるのは言うまでもないことだが、「優生思想は絶対的な『悪』である」という前提が置かれてしまうと、「そのよ

うなひどい考えなど自分は持っていない」と自己と優生思想を隔別する立場や、反対に優生思想を持っている自己を正当化するために開き直す立場を生み出してしまふ。特定の人々を抑圧する優生思想そのものを、またその優生思想を持っている自己を肯定も否定もせず受け入れ、居心地の悪さのようなものから目を背けることなく対峙することが、優生思想と向き合う姿勢の土台であると考えらる。

次に、権利の衝突が生じた際の考え方である。障害者や現在の社会において「劣っている」とされる人が「問題行動」や「迷惑」と言われる行動を起こした際に、健常者や「劣っていない」とされている人々が、自らの生きづらさや権利の侵害を理由として優生思想や優生思想に基づく障害者等の隔離・排除の正当性を主張することがある。これが、障害者等の権利と健常者等の権利の衝突が生じている場面である。ここでは、「優生思想は健常者等の権利を保障するものである」とする考えに立脚して、優生思想の肯定や称揚がなされていると理解することができる。しかし、優生思想を批判する立場を取ることや共生社会実現の希求は、障害者等が起こした行動自体を否定したり、健常者等が何事も許して我慢すべきと主張し、健常者の権利を軽視したりすることではない。「問題行動」や「迷惑」は決して障害者等の権利・尊厳の侵害や存在の否定をして良い理由にはならないという認識のもと、どちらの権利も著しく侵害されることがないように調整する努力をし、共に生きる方法を模索することである。優生思想を持ち、時折それに基づき他者の排除を行ってしまいそうになる自己を認識したうえで、決して他者の権利・尊厳を侵害し否定することはあってはならないという視点から対処法・解決策を模索したり、自己の権利の尊重のために相手に求めることと自身にできること（譲歩できる部分を探すなど）の折り合いをつけたり、あるいは「問題」や「迷惑」が健常者中心的な価値観によってのみ判断されていないか考えたりすることが必要である。

最後に、優生思想を相対化する手段のひとつとして、「社会・文化の水平的展開」（竹内 2005）を提案する。「社会・文化の水平的展開」とは、従来の能力や教養、文化、生活の豊かさをエレベーターや階段で下から上へ昇っていくようなものとしてとらえる「垂直的な発展」と対照的に、能力・教養・文化・生活の豊かさや人間らしさをエスカレーターや階段の無数の各階ごとのフロアのようなものとしてとらえる考え方である。これが十分になされることによって、現在の「垂直的な発展」の考え方において無意味で意義がないものとされている障害者の生は、「健常者」モデルに基づくものとは異なるにせよ十分に意味と意義を示しうるといふ。（竹内 2005：43 - 44；74）

優生思想は、人間のなかには優れた者と劣った者がいるという前提で人間の存在価値を規定する思想であった。ここでの優劣は「垂直的發展」で段階的なものとしてとらえられた能力等の格差によって生み出されている。よって、この「垂直的發展」ではなく、能力等をそれぞれ広がりがあるものとしてとらえる「水平的展開」への志向が強まれば、能力等が単純に優劣で判断できるものではなく、ゆえに人間の存在価値も到底規定することができないとわかり、優生思想を相対化することができるのではないだろうか。「社会・文化の水平的展開」というフィルターを通して世界を見ることで、無意識に内面化し凝り固まっている「人間の存在価値の優劣」という考え方を少しずつ崩してゆき、差異や多様な在り方を敬意を持って肯定しあうことができるはずである。そしてこれは、現在「劣っている」とされている人々の生を肯定するだけでなく、「優れていなければならない」という強迫観念からの

解放や、多様な文化・生活様式の享受など、自身の豊かさにもつながるだろう。

優生思想に対する批判的な立場は、しばしば「綺麗事」と言われることがある。優生思想についてわざわざ考える必要性はないという人や、考えなければいけないと思いつつも自分は特別生きづらさを感じていないからと保留する人が多いのも事実であり、優生思想に向き合おうという意識が希薄なのが現状だろう。たしかに課題や難しい局面は多く存在するし、自らが生きづらさを感じていなければ優生思想に関心を持つことは難しいかもしれない。しかし、優生思想にもとづいて誰かを排除し、その事実を蓋をして見えないふりをしたうえで成り立つ「生きやすさ」や「良い社会」が、本当に生きやすい良い社会だとは到底思えない。優生思想はたびたび健常者をはじめとするマジョリティにとって迎合的なもののようにとらえられ語られることがあるが、優生思想に向き合い、それが生み出す差別や抑圧、排除について考えていく過程で健常者・マジョリティ自らも少なからず優生思想の圧力を受けていることに気づくはずである。また、優生思想に向き合い他者の権利・尊厳を守ろうとすることは、同時に自分自身の権利に向き合うことや自身を尊重する営みでもあるという気づきも得られるはずだ。そもそも、たとえどのような理由であったとしても差別や抑圧、排除は行われてはならず、これらに蓋をして見えないふりをしてもいけないのである。この前提から優生思想と向き合いはじめ、その過程での優生思想が自らに与える影響への気づきや、自らの権利・尊厳にも向き合うことを通じて、優生思想やそれが生み出す差別等について自分事として主体的に向き合えるようになると考えられるし、このようにして個々人が優生思想に向き合っていかなければならない。

本章では具体的な優生思想との向き合い方として、フラットに優生思想をまなざしそれを持つ自分を受け入れること、誰かの権利・尊厳を侵害し否定することはあってはならないという視点を持ったうえで自分の権利との調整を図ること、「社会・文化の水平的展開」による優生思想の相対化の3つを提案してきた。しかし、優生思想への向き合い方は決してこの3つの限りではないだろう。これら以上に、「優生思想とどのように向き合うべきか」という問いについて個々人が逃げることなく考え続け、思考と実践を繰り返していきつつこそが、優生思想との向き合い方の究極のかたちであると考えられる。法律・制度・環境の整備に加えて、本章で提案した3つの向き合い方を実践し、さらに一人ひとりが「優生思想とどのように向き合うべきか」を考え続けることによって、誰もが生きやすい共生社会を実現させることができるだろう。

## おわりに

本論では、障害者に対する優生思想に着目し、障害者差別・抑圧・排除の解消とその先にある障害者と健常者の共生社会の実現に向けた提言を行ったうえで、誰もが生きやすい共生社会の実現に向けて個々人が優生思想とどのように向き合うべきか、その向き合い方を提案した。優生思想が歴史のなかでかたちを変えながらも常に障害者を差別・抑圧・排除するはたらきを持ち続けてきたことから、法律・制度はその事実に向けて健常者中心主義や優生思想の正当化からの脱却および障害者に差別的な設計の積極的是正に取り組むべき

だとした。また、心情主義的な人権観にもとづき市民の批判的思考を忌避するような現在の人権教育を見直し、個別具体的な人権観にもとづき国に対し適切に人権保障を主張できるようになることを目指す人権教育の実現と、そのための国内人権機関（NHRI）の設置を提言した。そのうえで、いかなる差別・抑圧・排除も行われてはならないという前提で自分自身が持っている優生思想をフラットにまなざし受け入れ、葛藤を通じた自他の権利の調整を厭わず、「社会・文化の水平的展開」を手がかりに優生思想の相対化を行うこと、そして究極的には「優生思想とどのように向き合うべきか」という問いについて個々人が思考と実践を繰り返し続けていくことで、誰もが生きやすい共生社会の実現につながると結論付けた。

ただし、本論では、法律・制度へのそれぞれの提言や人権教育の見直しと国内人権機関（NHRI）設置に関して、詳細な内容や実行に移していく際の課題等まで掘り下げることはできず、その影響や効果の大きさも十分に検討できなかった。また、本論で提案した方法で優生思想と向き合うことが、果たして本当に共生社会につながるのかに関しては疑問が残り、まだまだ考察が必要である。これらについては今後の課題としていきたい。

本論文の執筆を通じ、改めて優生思想と真正面から向き合うことは自分自身のなかにあるどろどろとした感情に対峙することであって決して心地の良いことではないと痛感した。また、現状や課題を整理していくなかで、優生思想に抗おうとすることは綺麗事なのかもしれないと思ってしまいそうになることもあった。それでもやはり、優生思想にもとづいて差別・抑圧・排除が起こっている事態を肯定することはできず、心地良いことではなくても優生思想に向き合い続ける責任が私たちにはあり、そこから逃げてはならないのだと、優生思想の歴史や優生思想の持つ排除のメカニズムははっきりと示している。この先も、決して簡単なことではないだろうが、優生思想とそれを持っている自分自身から目を背けることなく向き合い続けていきたい。

## 参考・引用文献

- 阿久澤麻理子, 2024, 「『日本型』人権教育を再考する」. 『連合総研レポート DIO』 37. 19-22.
- 有松玲, 2022, 「2010-2013 障害者制度改革の研究」. 『遡航』 2. 22-43.
- 安藤泰至, 2018, 「優生思想と『別のまなざし』 — 宗教・いのち・障害と共に生きること」  
『宗教と社会貢献』 8(1). 3 - 23.
- 小椋宗一郎, 2023, 「妊娠中絶と出生前・着床診断」. 三崎和志編著, 『生命の倫理学』 大月書店, 2 - 35.
- 池上洋通, 2019, 「津久井やまゆり園事件 — その本質と背景」. 藤井克徳編, 『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』 大月書店, 11 - 26.
- 金子勇, 2008, 「コミュニティ凝集力と共生 — 地域調査から」. 三重野卓, 『共生社会の理念と実際』 東信堂, 72 - 90.
- 小島妙子, 2014, 「妊娠中絶に関する『自己決定権』 — 出生前診断をめぐって」. 『法社会学』 80. 170-193.
- 佐久間修, 2019, 「障害の重い人の暮らしのありかたと支援の本質」, 藤井克徳編, 『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』 大月書店, 57 - 68.
- 鈴木善次, 1983, 『日本の優生学 — その思想と運動の歴史』 三井出版株式会社
- 竹内章郎, 2005, 『いのちの平等論 — 現代の優生思想に抗して』 岩波書店
- 竹内洋, 1995, 『日本のメリトクラシー — 構造と心性』 東京大学出版
- 武谷嘉之, 2017, 「共生社会論はどこへ向かうのか」. 福留和彦・武谷嘉之編著, 『共生社会論の展開』 晃洋書房, 17 - 48.
- 津久井やまゆり園事件検証委員会, 2016, 「津久井やまゆり園事件検証報告書」  
<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/67597/852956.pdf>
- 夏目尚, 2012, 「脱能力主義、脱近代、脱主体の思想を — 重度知的障害者の施設職員として障害学に期待する」. 堀正嗣編著, 『共生の障害学 — 排除と隔離を超えて』 明石書店, 198 - 209.
- 西角純志, 2021, 「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」 『専修人文論集』 109. 311 - 327.
- 西島善久, 2020, 「津久井やまゆり園事件について」  
<https://www.jacsw.or.jp/citizens/seisakuteigen/documents/0200406.pdf>
- 日本医学会出生前検査認証制度等運営委員会, 2022, 「NIPT 等の出生前検査に関する情報提供及び施設（医療機関・検査分析機関）認証の指針」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000901425.pdf>
- 八藤後忠夫・水谷徹, 2005, 「障害者の生存権と優生思想 — 障害児教育への示唆と展望」  
『文教大学教育学部紀要』 39. 79-86.
- 古田正雄, 2017, 「多文化共生社会への再検討」. 福留和彦・武谷嘉之編著, 『共生社会論の展開』 晃洋書房, 285 - 314.
- 古谷修, 2024, 「国内人権機関の設置と個人通報制度の導入 — その必要性と意義」 『連合総研レポート DIO』 37. 15-18.
- 宝月誠, 2017, 「共生社会を目指して」. 福留和彦・武谷嘉之編著, 『共生社会論の展開』 晃

- 洋書房, 1 - 14.
- 堀正嗣, 2012, 「共生の障害学の地平」. 堀正嗣編著, 『共生の障害学 —排除と隔離を超えて』明石書店, 253 - 286.
- 本田由紀, 2005, 『多元化する「能力」と日本社会 —ハイパー・メリトクラシー化のなかで』NTT出版
- 松本広大・勇上和史, 2025, 「障害者統計の現状と今後の動向」. 『財務省財務総合政策研究所「フィナンシャル・レビュー」』159. 131 - 154.
- 三重野卓, 2008, 『共生社会の理念と実際』東信堂
- 三崎和志, 2023, 「自己決定と終末期医療」. 三崎和志編著, 『生命の倫理学』大月書店, 84 - 103.
- , 2023, 「優生思想を超えて」. 三崎和志編著, 『生命の倫理学』大月書店, 122 - 151.
- 三成美保, 2006, 『『生殖管理国家』ナチスと優生学』. 太田泰子・森健二編, 『〈いのち〉と家族：生殖技術と家族. I』早稲田大学出版部, 198 - 236.
- 宮城良平, 2019, 「やまゆり園事件とメディア —ジャーナリストの立場から」藤井克徳編, 『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』大月書店, 69 - 72.
- 森健二, 2006, 「本書における論点の整理」. 太田泰子・森健二編, 『〈いのち〉と家族 —生殖技術と家族. I』早稲田大学出版部, 1 - 12.
- 横田弘, 2015, 『[増補新装版] 障害者殺しの思想』現代書館
- 結城俊哉, 2017, 「障害者虐待と優生思想に抗する障害者福祉学の課題 —障害者虐待と『相模原障害者殺傷事件』からの問い」『立教大学コミュニティ福祉研究所紀要』5. 1 - 18.

