

(令和2年6月30日午後2時判決言渡し、東京地方裁判所第103号法廷)

平成30年(ワ)第15422号 国家賠償請求事件

判 決 要 旨

5 原 告 (関 覧 制 限)
被 告 国

主 文

原告の請求をいずれも棄却する。

訴訟費用は、原告の負担とする。

10 事 実 及 び 理 由

第1 事案の概要

15 本件は、旧優生保護法に基づいて優生手術(不妊手術。以下「本件優生手術」という。)を受けさせられたとする原告が、① 主位的に、本件優生手術が違憲・違法であるとして、予備的に、厚生労働大臣において、優生手術の違憲性を認め、被害実態を検証し、被害者の被害を回復する措置を講ずるとともに、優生思想を除去するための普及啓発活動を行うべき作為義務を負っていたにもかかわらず、これを懈怠し、また、国会議員において、優生手術を受けた者に対する金銭賠償等に係る特別立法が必要不可欠であることが明白であったにもかかわらず、長期にわたり立法措置を怠っていたなどとして、被告に対し、国家賠償法(国賠法)1条1項に基づく損害賠償として、慰謝料3000万円及びその遅延損害金の支払を求め、併せて、② 被告の多年にわたる優生政策の推進及びその後の放置による我が国における優生思想の定着等により、優生手術を受けた者が周囲から偏見差別等の被害を受けたことから、被告には、条理上・民法723条の法意に照らし、優生手術を受けた者に対する社会的評価を回復させる義務があるとし、被告に対し、全国紙5紙及び厚生労働省のウェブサイトへの謝罪広告の掲載を求める事案である。

20

25

第2 争点

- 1 本件優生手術の違憲性・違法性及び民法724条後段の規定の適用関係
- 2 原告に対する救済措置ないし立法をしないことの違法性
- 3 その他（原告が被った損害，謝罪広告の必要性）

5 第3 当裁判所の判断

- 1 争点1（本件優生手術の違憲性・違法性及び民法724条後段の規定の適用関係）について

(1) 本件優生手術について

10 優生保護法施行規則所定の優生手術の術式，昭和32年頃の宮城県の状況，原告の生い立ち，原告に対する本件優生手術の実施状況，その後の事情などを総合すれば，原告は，宮城県優生保護審査会の審査，決定を経た上で，昭和32年春頃，優生保護法12条による優生手術が実施されたとみるのが本来合理的である。

15 しかし，昭和29年から昭和34年までの間，宮城県では統計上12条による優生手術は実施されていないとされている。これを前提とすれば，当時原告が未成年であったことと併せ，原告に対する本件優生手術は，優生保護法4条による優生手術であったことになる。

(2) 本件優生手術の国賠法1条1項の適用上の違法性ないし被侵害権利について

20 ア 原告については，本件優生手術当時，優生保護法別表に掲げる疾患はもとより，同別表1号又は2号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病又は精神薄弱にかかっていたとも認め難い。

25 したがって，本件優生手術が4条による優生手術であれ12条による優生手術であれ，原告に対する優生手術を適当と判断した宮城県優生保護審査会の審査は，誤りであったと認めるのが相当であり，そのような誤った判断をしたことについては，被告から機関委任事務として同審査会の監督

等の権限を与えられていた同県知事の監督が不十分であったことが一因であると認められる。少なくともこの点において、被告には、本件優生手術について、原告に対する国賠法1条1項に基づく損害賠償責任が生じたものと認められる。

5 イ そして、原告は、本件優生手術によって、身体的な侵襲を受けるとともに、男性としての生殖機能を回復不可能な状態になるまで侵襲されたものと認められ、これによって、実子をもつかどうかについて意思決定をする余地が強制的に奪われ、必然的に、そのような意思決定を前提とした生涯を送る機会も奪われるとともに、そのような意思決定ができないことを前提とした生涯を送ることを余儀なくされることとなったといえることができる。

10 憲法13条は、国民の私生活上の自由が公権力の行使に対して保護されるべきことを規定し、実子をもつかどうかについて意思決定をすることは、当然、同条により保護されるべき私生活上の自由に当たるものと解される。これを、原告が主張する「リプロダクティブ・ライツ」ないしそれに包摂される概念というかどうかはともかく、本件優生手術は、少なくともこのように憲法で保護された原告の自由を侵害するものといえる。

15 (3) 原告の被告に対する国賠法1条1項に基づく損害賠償請求権に対する民法724条後段の規定の適用関係

20 原告は、本件優生手術について、国賠法1条1項に基づき、被告に対し、その損害の賠償を求め得る地位を得たものである。

25 しかしながら、本件優生手術は、昭和32年春頃に実施されたものであり、本件訴訟は平成30年5月に提起されたものであるから、国賠法4条により適用される民法724条後段の規定によって、原告の被告に対する上記の損害賠償請求権は、既に消滅しているものと認められる。

これに対し、原告は、本件には民法724条後段の規定は適用されないな

どと主張して上記損害賠償請求権の消滅を争うが、その主張を採用することができないことは、下記(4)及び(5)で説示のとおりである。

(4) 民法724条後段所定の期間の起算点について

ア 民法724条後段所定の期間の起算点については、加害行為が行われた時に損害が発生する場合には、加害行為の時となる。

本件優生手術を受けさせられたことにより原告に生じた「人生被害」は、身体的な損害はもとより、精神的な損害も含めて、本件優生手術時に発生しているもの、ないし発生が予見可能なものというべきであり、その後現実原告に生じた身体的、精神的損害は、加害行為たる本件優生手術時に発生した損害の程度を評価する上で斟酌すべきものではあるが、本件優生手術時に発生した損害とは別個の新たな損害であるとはいえない。

したがって、原告に生じた損害の性質を理由に、上記期間の起算点を本件優生手術後に遅らせることはできない。

イ 原告は、本件において民法724条後段所定の期間を進行させることは、被害者である原告に酷である旨主張する。

確かに、被告は、昭和23年6月に優生保護法を成立させ、昭和27年の改正によって、本人の同意を要しない優生手術の対象を拡大し、昭和29年12月や昭和32年4月には、そのような優生手術の実施の推進を要請する旨の通知を全国に発出していたほか、学習指導要領に国民優生の意義・重要性・対策などを扱うことと定め、少なくとも昭和47年発行までの高等学校の保健体育の教科書には、差別的な優生思想に基づき、優生保護法に基づく優生手術を正当化する旨の記載がされていた。そして、全国において、4条による優生手術は、昭和30年の1260件を最高に、昭和50年にも51件行われ、12条による優生手術は、昭和29年の160件が最高値で、昭和57年までは毎年10件以上行われていたものである。また、昭和40年代後半の優生保護法改正議論の中でも、既存の優生

5 条項に対する問題意識はみられず、昭和45年に成立した心身障害者対策
基本法（現在の障害者基本法）では、「心身障害者」の定義に「精神薄弱等
の精神的欠陥」という表現が用いられていた。このような状況の下におい
ては、仮に優生保護法に基づき意に反して優生手術がされたと認識する者
6 がいたとしても、被告に対し、国家賠償請求訴訟を提起することは、極めて
強い心理的抵抗を感じたであろうことは十分に推認されるところであ
る。

10 しかし、他方、昭和50年代になると、国連障害者年等により障害者
に対する国民の関心が高まり、優生保護法改正議論の中でも、同年代後半か
ら昭和60年代にかけて、優生条項は改正ないし削除すべきである旨の問
題意識が与党や厚生省の内部で明確化され、その一部が公表されたほか、
昭和63年には、厚生省内で、優生条項の削除に係るより具体的な論点整
理が進んでいた。さらに、平成5年12月には障害者基本法の「障害者」
15 の定義が改正され、平成7年になると、民間の障害者団体からも優生保護
法の優生条項の人権侵害性が指摘されるようになり、平成8年6月18日、
上記優生条項が障害者に対する差別になっていることを正面から認める
形で、同法の改正（平成8年改正）が行われた。

20 このような状況の推移を考慮すれば、昭和60年代（昭和63年頃まで）
には、優生保護法の優生条項の問題点は社会的に理解される状況にあった
といえ、その時点での提訴が同法の存在のために民法724条後段所定の
期間の起算又は進行を否定すべきほどに社会通念上極めて困難であった
とまでは認められないというべきであり、どんなに遅くとも、平成8年改
正時点において、提訴が困難であったとは認められない。

25 ウ また、被告（厚生省、政府等）は、平成8年改正以降、過去に優生保護
法に基づき行われた優生手術は、当時としては適法であり、同手術を受け
た者に対する補償を考えていない旨の見解を繰り返し公表しているが、加

害者が自らの行為の違法性を認めないからといって、損害賠償請求権の行使が妨げられるものではない。

さらに、上記イのような経緯に照らせば、我が国においては、昭和40年代頃までは、障害者に対する極めて差別的な意識が差別的とは認識されずに存在し、優生保護法の優生条項やこれに基づく施策により、上記差別的な意識が助長された面があったことも否定し難いが、このような意識と通底する優生学ないし優生思想自体は、19世紀末には広まっており、20世紀に入ると各国でこの考え方に沿った立法がされたものであり、我が国においても、戦前の国民優生法成立前からみられたものといえる。したがって、上記差別的な意識は、被告が作出したものとはいえず、その排除は現実問題として必ずしも容易であるとはいえない。

そして、優生条項の不当性は、昭和60年代頃までには、与党や厚生省において共有され、その旨が社会にも公表されていたのであり、優生条項の存在という事実が差別意識を助長する程度は、かなりの程度低下していたものといえる。この点、ハンセン病については、らい予防法に基づき設置された療養所に強制的に患者が隔離され、治癒後も療養所での生活を続けざるを得ないという状況が、長期にわたり広く社会に存在していたものであり、その状況は、法律の存在やその内容の知不知にかかわらず、社会が物理的に認識可能な状態で存在していたのであって、優生手術を受けた者の置かれた問題状況とは質的に異なるものといえる。

エ 上記アからウまでの説示を総合すれば、優生保護法に基づく優生手術を違法とする国家賠償請求訴訟において、仮に最高裁判所平成5年(オ)第708号平成10年6月12日第二小法廷判決(最高裁平成10年判決)や最高裁判所平成20年(受)第804号平成21年4月28日第三小法廷判決(最高裁平成21年判決)の趣旨を踏まえて、民法724条後段所定の期間の起算点を遅らせる余地があるとしても、その時期はせいぜい昭

和60年代、どんなに遅くとも平成8年6月18日の平成8年改正時点までというべきであるから、上記起算点を遅らせることによって、本件訴訟の提起が民法724条後段所定の期間経過前であったとすることはできない。

5 (5) 民法724条後段所定の期間の法的性質について

民法724条後段の規定が除斥期間を定めたものであるとするのは、最高裁判所の確定した判例法理といえる。

そして、最高裁判所の判決の説示に照らし、上記判例法理に合理的根拠がないとはいえず、また、上記判例法理が民法起草者の考え方や現在の学説の10 一般的状況に反するからといって、当然に変更すべきものとはいえない。

確かに、上記判例法理を形式的に適用した場合、被害者にとって酷といえる事案が生じ得る余地があるといえる。しかし、最高裁平成10年判決や最高裁平成21年判決の判断に照らせば、上記判例法理は、常に形式的に適用しなければならぬものとはされていないと解されることなどから、上記判例法理を維持すれば救済の範囲が不合理に狭められるとまではいえないと15 いうべきである。したがって、上記判例法理を立法的に変更することはあり得るとしても、判例変更をすべきものと認めることはできない。

なお、本件において、最高裁平成10年判決及び最高裁平成21年判決の趣旨を踏まえ、上記判例法理を形式的に適用せず、事案に則して検討をした20 としても、上記(4)の説示と同旨の理由により、除斥期間が経過しているという結論は変わらない。

(6) 憲法17条の趣旨による国賠法4条、民法724条後段の規定の適用制限について

原告の被告に対する国家賠償請求権に国賠法4条、民法724条後段の規定を適用して被告を免責することが憲法17条の趣旨に反する旨の原告の25 主張は、採用できない。

2 争点2 (原告に対する救済措置ないし立法をしないことの違法性) について

(1) 厚生労働大臣の不作为の違法性の有無について

被告による優生保護法の制定とその後の優生手術を推進させる施策の採用等が障害者に対する差別意識を助長したことは否定することができないが、昭和50年代頃以降、社会においても厚生省においても、障害者に対する意識の変革が進み、厚生省としては、同法の優生条項の問題を認識し、その改正について検討していたものである。そのような優生条項が平成8年改正まで残置された一因は、人工妊娠中絶の要件に係る議論がいわゆる政治問題化したことにあるとうかがえ、少なくとも厚生省が優生条項の残置を図ったものではない。そして、我が国における優生思想自体は被告が作出したのではなく、その排除は現実問題として必ずしも容易であるとはいえない上、優生保護法の優生条項が障害者に対する差別になっていることを正面から認める形で平成8年改正がされたことも考慮すれば、平成8年改正以降、厚生大臣ないし厚生労働大臣に、同法に基づき優生手術を受けた者に対し原告が主張するような救済措置をとらなければならない法的義務があったとは認められない。

もとより、平成8年改正後も、被告において、種々の障害者関連立法において定められた被告の責務の他、障害者差別の解消に向けた施策を実施すべき政治的、道義的義務はあるものといえるが、国賠法1条1項は、国又は公共団体の公権力の行使に当たる公務員が個々の国民に対して負担する職務上の法的義務に違反して当該国民に損害を加えたときに、国又は公共団体がこれを賠償する責任を負うことを規定するものであり、上記施策の実施が、優生保護法に基づき優生手術を受けた者との関係で法的に義務付けられるものとは認められない。

したがって、厚生労働大臣が、原告を含む優生保護法に基づく優生手術を受けた者に対して、その被害回復措置を講ずるとともに、優生思想を除去す

るための普及啓発活動を行うべき法的作為義務を負うものとは認められない。

(2) 国会議員の立法不作為の違法性の有無について

国会議員の立法行為又は立法不作為が国賠法1条1項の適用上違法となるかどうかは、国会議員の立法過程における行動が個々の国民に対して負う職務上の法的義務に違反したかどうかの問題であり、立法の内容又は立法不作為の違憲性の問題とは区別されるべきものである。そして、上記行動についての評価は原則として国民の政治的判断に委ねられるべき事柄であって、仮に当該立法の内容又は立法不作為が憲法の規定に違反するものであるとしても、そのゆえに国会議員の立法行為又は立法不作為が直ちに同項の適用上違法の評価を受けるものではない。

もつとも、国民に憲法上保障されている権利行使の機会を確保するために所要の立法措置を執ることが必要不可欠であり、それが明白であるにもかかわらず、国会が正当な理由なく長期にわたってこれを怠る場合などにおいては、国会議員の立法過程における行動が上記職務上の法的義務に違反したもものとして、例外的に、その立法不作為は、国賠法1条1項の規定の適用上違法の評価を受けることがあるというべきである（最高裁判所平成13年（行ツ）第82号平成17年9月14日大法廷判決、最高裁判所平成25年（オ）第1079号平成27年12月16日大法廷判決参照）。

しかし、平成8年改正がされた時点では、既に障害の有無によって人を差別することは許されないという意識は国内に広く浸透していたといえ、優生保護法の優生条項の削除の他に、更に同法に基づく優生手術を受けた者に補償その他の被害回復措置をとる立法について、国会の広範な立法裁量を考慮してもなお、その裁量の余地なく必要不可欠であり、かつ、そのことが明白であったとは認められない。平成8年改正後の事情を考慮しても、上記必要性や明白性が生じたとはいえない。

したがって、優生保護法に基づく優生手術を受けた者について、国会議員の立法不作為が国賠法1条1項の適用上違法と評価されるべきである旨の原告の主張は、採用することができない。

3 小括

以上によれば、その余の争点を判断するまでもなく、原告の損害賠償に係る主位的請求及び予備的請求並びに謝罪広告請求は、いずれも理由がないことに帰する。

第4 結論

以上の次第で、原告の請求をいずれも棄却することとして主文のとおり判決する。なお、この結論にかかわらず、被告は、我が国において、優生保護法の成立以来長年にわたり、法的根拠をもって多数の強制不妊手術が実施されていたという事実と真摯に向き合い、これを教訓とすべく、一時金支給法21条所定の調査その他の措置を適切に講ずることが期待されるとともに、我が国における差別的な優生思想の排除が必ずしも容易であるとはいえないとしても、全ての国民が疾病や障害の有無により分け隔てられることのない社会の実現に向けて、国民と共に不断の努力を続けることが期待されるというべきである。

東京地方裁判所民事第14部

裁判長裁判官	伊	藤	正	晴 (いとう まさはる)
裁判官	小	島	清	二 (こじま せいじ)
裁判官	菅	原	光	祥 (すがはら みしょう)