

---

2022.4.10 あいち権利擁護ネットワーク研修会

# 優生手術被害訴訟

## ～大阪高裁・東京高裁判決に学ぶ

弁護士法人名古屋南部法律事務所平針事務所  
弁護士 高 森 裕 司

# ◆ 本日のお話

---

- 1 優生保護法・優生手術  
～なぜ優生保護法が生まれたのか
- 2 優生思想とは
- 3 優生保護法と国の責任
- 4 大阪高裁判決・東京高裁判決
- 5 今後の取り組み

# 1 優生保護法・優生手術～なぜ優生保護法が生まれたのか

---

## (1) 優生保護法の目的

### 優生保護法 1 条

この法律は、**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。

1948（**昭和23**）年制定

1996（**平成8**）年、優生保護関係の条文削除し、「母体保護法」に改正

---

## (2) 制定理由

◎ 1948（昭和23）年制定 **新憲法下**

戦後の復員、食糧難 →人口抑制へ **国の政策**

与野党の超党派の議員立法案として提出

**「先天性の遺伝病者の出生を抑制することが、国民の急速なる増加を防ぐ上からも、  
亦（また）**民族の逆淘汰を防止**する点からいっても極めて必要」**

（参議院厚生委員会での法案説明）

→参議院も衆議院も全会一致で可決

**障害者の増加を防ぐことは公益にかなう？**

**= あからさまな障害、障害者に対する差別意識**

---

## ● 障害者への差別・偏見

### ▲ 参議院・衆議院委員会

「精神病患者の手術をする場合には、本人が非常に狂暴である場合に危険はないか」  
—「そういう場合には麻酔をかけて行います」  
「強度の遺伝性精神病その他の悪質遺伝者の子孫の出生を防止」

### ▲ 1952改正時（非遺伝性にも保護者の同意と審査会決定を条件に本人の同意なく実施可に） 強盗、殺人、放火などの犯罪が増加していることや、浮浪児に知的障害が多いと認識していることを理由に「悪質者の増加」に対する政府の指針と防止策を質した（谷口）

### ▲ 1949 参議院厚生委員会公聴会

賀川豊彦

聴覚障害者の7割5分がいとこ同士の結婚によるものだという説を唱え、  
いとこ同士の結婚を規制すべきと発言

### ▲ 世論も批判どころか歓迎

ゆゆしき逆淘汰  
民族永遠の政策  
異常者  
低い者  
社会の有害

---

### (3) 優生保護法上の優生手術（優生上の理由による不妊手術）

- 4 条：遺伝性疾患とされた人が対象。審査会の決定により、本人・保護者の同意なしで実施。
- 12 条：非遺伝性の精神病や知的障がいとされた人が対象。審査会の決定と保護者の同意により本人の同意なしで実施。
- 3 条：遺伝性疾患（本人および近親者）とされた人やハンセン病者が対象。本人・配偶者の同意により実施。ただし本人の自由な意思ではない場合がほとんどと推測される。

## (4) 優生手術の件数 ~厚生労働省 (衛生年報等) によると...

### 件数

- ◆ 本人の同意によらない不妊手術は約1万6500件、同意のあるもののうち、遺伝性疾患等を理由とするものを含めれば、約2万5000人。
- ◆ 本人の同意によらないものは、都道府県に設置された「優生保護審査会」にて、審査・決定。

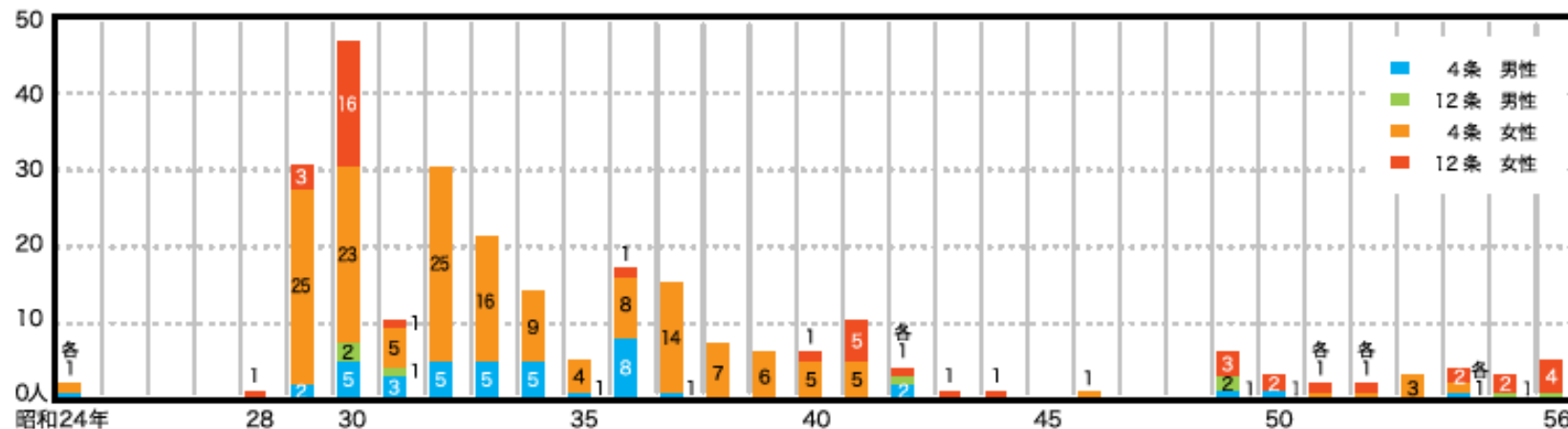
本人同意			本人同意不要	
3条			4条	12条
遺伝性疾患等	らい疾患	母体保護	遺伝性疾患	非遺伝性疾患
6,965人	1,551人	819,905人	14,566人	1,909人
約8,500件			約1万6500件	
約2万5000件				

## 愛知県の被害の実態



愛知県の衛生年報によると、優生手術の件数は4条 201件、12条 54件、3条 440件（遺伝性疾患 362件、ハンセン病 78件）。

【愛知県における本人同意なしの強制不妊手術件数】



1966（昭和 41）年から 1971（昭和 46）年までの 6 年間 8 回分の優生保護審査会の資料が残っており、60 名（女 52、男 8）の氏名が判明しています。20 歳未満が 20 人。知的障がいの少女に対して「性的風俗異常行動が認められる。生理の手当ができない」「男子労務者の往来が多く誘惑される」「性的に無知無関心であるため、将来が非常に危険」など、少女を性被害から守るといふ名目で、少女の身体に介入する形での対処がとられたといえます。



---

## (5) 優生手術の運用

### ◎ 国を挙げての実施

- ・もともと「遺伝性」に科学的根拠乏しいが、「非遺伝性」にも拡大  
…遺伝性でないと国も認めていたハンセン病にも
- ・さらに運用は「遺伝性」軽視・無視。  
…社会防衛的・犯罪予防的
- ・手術の方法も法的に許されていなかった子宮摘出、睾丸摘出まで。
- ・強制や欺罔によることを厚労省も認める（厚労省通知）。
- ・「同意」といっても結婚や施設入退所の条件とされる事実上の強制。

---

※昭和28年 厚生事務次官通知

はつつしまなければならないが、それぞれの  
具体的な場合に応じては、真にやむを得  
ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用  
又は欺罔等の手段を用いることも許される  
場合があると解しても差し支えないこと。

---

法務省も、医師の刑法に触れないかという不安に対し、  
身体拘束、麻酔使用も可  
心理的強制をそれほど逸脱するものではないと。

#### 読売新聞

「遺伝性のテンカンや精神分裂症や全色盲やツンボ、さてはキチガイ、  
変態異常性欲者などが人口増殖に正比例してふえてはたまらない。  
こういう連中に優生法の強制適用をためらう方がよっぽどどうかしている。  
キチガイやカタワを生むことはたぶん神様の思し召しではあるまい。」

谷口 強制手術が増えないのに対し、参議院厚生委員会で、  
「精神病患者、特に性格の異常者などで、言い換えれば放火犯とか  
殺人犯とかというようなことを行う人間の殆ど5分の4までは性格異  
常者であると精神病学者がいうくらいに多い。同時にまた性格異常者  
の方には遺伝が多い。」「少なくとも1年に1万以上強制優生手術をするように」

---

## (6) 優生施策の展開

◎ 1960年代後半

「障害者に子を生ませない」から「障害児を生まない」へ

(障害者の強制不妊)      (非障害者の障害児の中絶)

「不幸な子どもの生まれない運動」

「経済的理由」の削除と「胎児条項」の創設案

⇔「私は不幸ではない」「あなた方が不幸にさせているのだ」(青い芝の会)

## (7) 優生保護規定の廃止

◎ 1996(平成8)年、優生保護関係の条文削除し、「母体保護法」に改正

しかし、その後も優生手術の実態。

胎児条項ないのに、出生前診断の結果による中絶多数。

## 2 優生思想とは

---

### 逆淘汰

「福祉の発達によって、自然選択により淘汰されるはずの弱者が生き延びてしまう」

「弱者」が増えれば人間（民族）の正得的質は「悪く」なり，福祉コストも肥大

→特定の疾患や障がいを「不良」とみなしている

⇔「個人の尊厳」の否定

障害者差別

人間の価値に何らかの基準で優劣の序列を付けることを認めないのが

憲法 13 条 「すべて国民は，個人として尊重される」

---

## 逆淘汰

妊娠中絶に経済的理由 →妊娠中絶激増 →避妊

避妊するのは理性をもち、経済的余裕のある階層  
→優秀な素質を持つ子孫は減少

理性を欠き、経済的余裕のない階層は避妊せず子孫増やす  
→貧者は増加  
貧困者 = 低能低質という認識

悪貨が良貨を駆逐する（京都府）

---

## 最近もどこかで聞いた話では・・・

- ・相模原事件 「障害者は不幸を作ることしかできません」
- ・杉田議員発言 「子供を作らない, つまり『生産性』がない。  
そこに税金を投入するのが果たしていいのかどうか」
- ・タレントDaiGoの発言 「生活保護の人たちに食わせる金があるんだったら  
猫を救って欲しい。」「自分にとって必要がない命はぼくにとっては軽いので。  
ホームレスの命はどうでもいい。」
- ・出生前診断を考える

**過去の問題ではなく, 今の, これからの問題  
差別のある社会の問題**

# 3 優生保護法と国の責任

---

法律による差別

国を挙げての実施

都道府県に競わせるように実施数を増やそうした

国による障害者に対する偏見・差別の固定化

⇒国には偏見・差別を取り除くための措置をとる義務がある



---

国を相手にした裁判

全国 8 カ所…札幌, 仙台, 東京, 静岡, 大阪, 神戸, 福岡, 熊本  
24 名の原告

4 つの地裁で違憲判決 (仙台、大阪、札幌、兵庫)

# 神戸地裁判決

旧優生保護法の立法目的が極めて非人道的であって、個人の尊重を基本原理とする日本国憲法の理念に反することは明らかであって、優生思想に基づき、特定の障害や疾患を有する者を対象に優生手術を実施する旨規定する優生条項は、幸福追求権・自己決定権を保障する憲法13条、不合理な差別的取扱いを禁止し、法の下での平等を定める憲法14条1項、家族に関する事項について個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚すべきであるとする憲法24条2項にそれぞれ違反する。

---

国会議員は、重大な人権侵害を内包する旧優生保護法を成立させただけでなく、同法の改正により優生手術の対象や範囲を拡大し、優生政策を積極的に押し進めたものであって、これら国会議員の行為が、優生手術の対象とされた障害者の憲法上の権利を侵害するものであったことは明らかである。

したがって、優生思想及び国策としての優生政策によって助長された障害者に対する偏見や差別を根絶すること、そのために必要な立法政策を講じることが国会議員の職責であったと解されるが、原告らが立法すべきであったと主張



なお、事案の性質に鑑み付言するに、旧優生保護法の優生条項が日本国憲法に違反することが明白であるにもかかわらず、同条項が半世紀もの長きにわたり存続し、個人の尊厳が著しく侵害されてきた事実を真摯に受け止め、旧優生保護法の存在を背景として、特定の疾病や障害を有することを理由に心身に多大な苦痛を受けた多数の被害者に必要かつ適切な措置がとられ、現在においても同法の影響を受けて根深く存在する障害者への偏見や差別を解消するために積極的な施策が講じられることを期待したい。

---

裁判は勝ったのか？ ⇒**敗訴**

なぜ？ ⇒**除斥期間** 20年の経過で請求権消滅

⇔・声を上げられない状況を作ったのは誰か

- ・20年以上、放置したのは誰か

- ・障害、障害者への偏見、差別を固定化させたのは誰か

- ・「現在においても同法の影響を受けて根深く存在する障害者への偏見や差別を解消するために積極的な施策が講じられることを期待したい」

⇔裁判所も他人事ではない（審査会には、裁判官も関わっていた）

⇒裁判は高裁、最高裁へ

# 4 大阪高裁判決・東京高裁判決

---

## (1)大阪高裁判決

### 控訴人 1 知的障害

昭和40～41年頃、12条による手術

手術後間もない時期に、母から不妊手術であったと聞いたが、母から口外しないように言われ、姉以外には話さなかった

姉が、平成30年5月21日、仙台訴訟の提起を受けて弁護士による優生手術に関する法律相談が実施されているというニュースに接し、翌22日相談。間もなく本人も弁護士に相談する機会を得て、同年9月に提訴。弁護士に相談するまで、自己の受けた不妊手術が優生保護法に基づくものであることを知らなかった。

### 控訴人 2 ろう者

昭和49年 4条による手術

昭和49年に帝王切開手術を受けて以降、月経が止まったのを不審に思い、聾学校の先輩に相談し、不妊手術が実施されたのではないかと疑い、母に何度か尋ねたが、明確な回答は得られなかった。

ヘルパーから、兵庫県で提訴されたことを提訴日の平成30年9月28日から間もない時期に教えてもらい、これを契機として弁護士に相談し、平成31年1月提訴。

### 控訴人 3 ろう者（控訴人2の夫）

---

◎旧優生保護法の違憲性

立法目的が非人道的かつ差別的

子を産み育てるか否かについて意思決定をする自由及び意思に反して身体への侵襲を受けない自由を明らかに侵害するとともに、合理的根拠のない差別的取扱い

→明らかに憲法13条、14条1項に反して違憲

◎立法行為の違法性

立法内容が国民の憲法上保障されている権利を違法に侵害するものであることが明白

→（例外的に）国家賠償法上違法となり、国は損害賠償義務を負う。

◎損害

- ・ 控訴人1、2は、同意のないまま、身体への侵襲を受けた上、生殖機能を不可逆的に喪失したことで、子をもうけるか否かという幸福追求上重要な意思決定の自由を侵害され、子をもうけることによって生命をつなぐという人としての根源的な願いを絶たれた。

加えて、これにとどまらず、法により一方的に「不良」との認定を受け、**非人道的かつ差別的な烙印**ともいべき状態は、個人の尊厳を著しく損ねるもので、違法な立法行為による**権利侵害の一環**をなす。

＝権利侵害は、優生保護法の改正まで（施行日前日平成8年9月25日）継続した。

- ・ 控訴人3は、控訴人2の生命を害された場合にも比類すべき精神上的苦痛を受けた

→慰謝料：控訴人1、2は各1300万円、控訴人3は200万円

---

## ◎ 除斥期間

起算点 = 民法 7 2 4 条後段「不法行為の時」

× 優生手術がされた時 ○ 違法な侵害の終期である平成 8 年 9 月 2 5 日

→ 控訴人らの提訴時（平成 3 0 年、3 1 年）には 2 0 年が経過



◎ しかし、除斥期間も例外を一切許容しないものではない。

控訴人 1 の母が、控訴人 1 に対し、口外を禁じるような話をしたりした

控訴人 2 の母が、控訴人 2 に対し、明確な説明を避けた

**= 優生手術の対象となった障害者に対する社会的な差別や偏見に控訴人が晒されることを  
危惧したことが理由**

→ 控訴人らが本件訴訟を提起できなかったのは、「**優生手術の対象となった障害者に対する社会的な差別・偏見やこれを危惧する家族の意識・心理の下、控訴人らが、訴訟提起の前提となる情報や相談機会へのアクセスが著しく困難な環境にあったことによるものといえる。**」



---

旧優生保護法は、非人道的かつ差別的な内容の法律であり、国家のこのような立法及びこれに基づく施策が、**その規定の法的効果をも超えた社会的・心理的影響を与えた**ことは、各種資料などが歴史の記録・記憶として残されているところであって（※）、**旧優生保護法の存在とこれに基づく被控訴人の施策が、同法の優生手術の対象となった障害ないし疾患につき、かねてからあった差別・偏見を正当化・固定化した上、これを相当に助長してきたことを否定することはできない。**

そうすると、控訴人らにおいて、優生手術に係る国家賠償請求訴訟提起の前提となる情報や相談機会へのアクセスが著しく困難な環境にあったのは、控訴人1及び控訴人2の障害を基礎に、違法な立法行為によって制定された旧優生保護法の本件各規定の存在及びこれに基づく**国の施策と社会的な差別・偏見が相まったことに起因するもの**というべきである。

---

例えば、「劣悪な遺伝素質をもっている人びとに対しては、できるかぎり受胎調節をすすめ、必要な場合は、優生保護法により、受胎・出産を制限することができる。また、国民優生思想の普及により、人びとがすすんで国民優生政策に協力し、劣悪な遺伝病を防ぐことがのぞましい」（甲共49の1、238頁）、「劣悪な遺伝を除去し、健全な社会を築くために優生保護法があり」（甲共49の2、228頁）、「国民優生の目標は、国民の資質向上を図ることで、母体の健康および経済的保護と、不良な子孫の出生を予防するという二つの目的が含まれている。（中略）第2の目的は、国民優生本来のもので、（中略）悪質な遺伝性疾病が子孫にあらわれるのを予防するために、優生保護法により、優生手術や人工妊娠中絶を行ないうることとなった」（甲共49の3、240頁）など優生政策や優生手術を肯定的に記述した高等学校用教科書（昭和45年頃）をはじめとする各種資料などが歴史の記録・記憶として残されているところであって

---

## 【大阪高裁の結論】

旧優生保護法の規定による人権侵害が強度である上、憲法の趣旨を踏まえた施策を推進していくべき地位にあった国が、上記立法・施策によって障害者等に対する差別・偏見を正当化、固定化、更に助長してきたとみられ、これに起因して、控訴人らにおいて訴訟提起の前提となる情報や相談機会へのアクセスが著しく困難な環境にあったことに照らすと、控訴人らについて、除斥期間の適用をそのまま認めることは、**著しく正義・公平の理念に反する**というべきであり、時効停止の規定の法意に照らし、訴訟提起の前提となる情報や相談機会へのアクセスが著しく困難な環境が解消されてから6か月を経過するまでの間、除斥期間の適用が制限されるものと解するのが相当である。

控訴人 1 平成 30 年 5 月 21 日の法律相談のニュースからまもなくその内容を知らされ、それから 6 ヶ月以内に提訴した ○

控訴人 2, 3 平成 30 年 9 月 28 日の兵庫県提訴から間もない時期に教えてもらってから 6 ヶ月以内に提訴 ○

---

## (2)東京高裁判決

控訴人 北三郎さん（仮名） 14歳のとき、教護院（今の児童自立支援施設）に入所させられ、強制的に不妊手術を受けた。4条か12条かは不明。  
60年近く不妊手術を受けたことを誰にも言えず、結婚40年を過ぎた妻にさえ、妻が病気で亡くなる直前にしか言えなかった。  
平成30年1月、仙台訴訟提訴の報道を見て、自分が受けた手術と同じだと感じ、弁護士に相談し、自分が旧優生保護法による手術を受けたと知る。

### ◎旧優生保護法の違憲性

優生保護法の優生条項は、その立法目的が差別的思想に基づくものであって正当性を欠く上、目的達成の手段も極めて非人道的なものであり、憲法13条及び14条1項に違反することは明らかである。

### ◎本件優生手術の違憲性・違法性（※控訴人は立法行為の違法性も主張していたが、裁判所が手術の違法性の検討を選択）

本件優生手術が優生条項に基づくものであり、憲法13条及び14条1項で保障される人権を侵害するものであることが認められるところ、本件優生手術が実施された当時、優生保護法を所管していた厚生大臣は、違憲・違法な優生手術を積極的に実施させていたから、国は、このような厚生大臣の公権力の行使たる職務行為につき、国賠法1条1項に基づく損害賠償責任を負う。

4条か12条かいずれであっても、優生条項自体が違憲である以上、優生条項上の手続きを履践していても、優生手術が違法であることには影響ない

---

## ◎ 除斥期間

起算点 = 民法 7 2 4 条後段「不法行為の時」

= 加害行為時である昭和 3 2 年頃

→ 提訴時には 2 0 年が経過



## ◎ 除斥期間の適用制限

被害者による権利行使を民法 7 2 4 条後段規定の期間の経過によって排斥することが**著しく正義・公平の理念に反する**ような特段の事情がある場合には、条理上、その効果を制限するべきである。

本件においては、以下のような特段の事情が認められるから、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

---

①優生保護法による被害が重大である（二重、三重にも及ぶ精神的・肉体的苦痛）

②国は手術を進め、教育の場でも偏見や差別を浸透させてきたこと、手術が国の政策であることがわかりにくい仕組み（麻酔薬、欺罔）を作ってきたこと、法改正後も優生保護法が憲法違反であるとはいわずに被害者に通知するなど被害救済のための措置をとってこなかった

③憲法は民法より上にある法律であり、民間人の問題をあつかう民法のルールを、国と民間人との関係が問題となっていて憲法上保障された権利が問題となっている本件にあてはめることには、慎重になるべきである

④そもそも、不妊手術の被害を知っていても、それを国がしたものだとは知らなければ損害賠償請求権の行使はできない

⑤法改正後も、国連の勧告などがでていのに、国は、手術について調査をして、被害者が情報を入力できる制度の整備することを怠ってきた

---

## 【東京高裁の結論】

「一時金支給法は、その前文において、優生手術を受けた被害者に対する謝罪の意を表明していること等からすると、同法が制定された平成31年4月24日になって、ようやく社会全体として、優生保護法下における優生手術が違憲であり、国による不法行為を構成するものであることを明確に認識することが可能になった」

一時金支給法が請求期間を5年としたのは、「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、同法立法後も早期に請求することが困難であると考えられることに配慮して、国会が5年間の猶予期間を与えたもの」

「そうすると、同請求よりもさらに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年間の猶予期間を与えるのが相当である。」

→ 一時金支給法の施行日である平成31年4月24日から5年間の経過するまでは、民法724条後段の効果は生じない  
控訴人についての慰謝料は1500万円



## 東京高裁裁判長の判決言い渡し後の異例の所感

「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向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。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」。

(NHK 2022年3月11日 20時02分 「旧優生保護法 不妊手術強制で国に1500万円の賠償命令 東京高裁」)



大阪高裁判決 (2月)		除斥期間をめぐる 判決の認定		東京高裁判決 (3月)	
	1948年	旧優生保護法 成立			
	57年	東京の原告が手術		<b>起算点</b>	
	77年	20年が経過		20年が経過し、 77年請求権消滅	
<b>起算点</b>	96年	旧優生保護法改 正。強制不妊手 術の規定を削除			
20年が経過し、 16年請求権消滅					
<b>原告1人の例 原告が同種訴訟 を認識</b>	2018年 1月	仙台地裁に全国 初の提訴			
6カ月間は 請求権あり	5月	東京地裁に提訴			
<b>例外</b>	19年 4月	被害者への一時 金支給法が成立	<b>被害者が被害認識</b>	2024年まで 請求権あり	
	5月	仙台地裁判決			
	20年6月	東京地裁判決		<b>例外</b>	

# 5 今後の取り組み

---

2022.3.24 官房長官会見

最高裁に上告受理申立をしたものの・・・

「今般、東京高裁判決大阪高裁判決において、一時金の金額を超える認容額が示されたことを重く受け止め、一時金支給法が全会一致で制定された経緯も踏まえ、同法に基づく一時金の水準等を含む今後の対応のあり方について、国会とご相談をし、ご議論の結果を踏まえて対応を検討してまいりたいと考えております。」

---

## 被害者の高齢化、固定化された差別の解消

→最高裁判決を待ってられない

◎ 4 / 20 全国一斉電話相談  
愛知もやります！ご協力を！

◎ 5 / 10 院内集会

早期の全面解決に向けた取り組み ※何が「全面解決」か

## ※参考 一時金制度の限界と意義

---

平成31年4月24日成立

### 「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等に関する法律」

- ・対象者は優生保護法上の手術を受けた人に限られない。
- ・審査会資料や当時のカルテがある人に限られない。
- ・申請書類 簡素化 請求さえすれば調査は都道府県が行う
- ・手続き 認定審査会
- ・一律320万円支給（非課税，生活保護受給者も収入認定しない）
- ・請求期限5年 2024（令和6）4月23日まで

▲国は責任を認めないので、損害賠償ではない。

▲低額すぎる。5年しか請求できない。

▲申立しにくい。通知もしない。

→成立から2年半以上経った今もまだ1000人も認定されていない。

---

それでも、一時金請求に意義はある

①少しでも救済を

②差別の実態を明らかにする

⇒偏見、差別を取り除く

**過去の問題ではなく、今の、これからの問題として、  
差別のある社会を変えていく必要**

◎ **優生手術被害者とともに歩むあいちの会**

◎ **愛知優生保護法被害弁護団**