



発行・明石書店  
定価 3800円＋税

## 障害の歴史を象徴するダウン症

デイヴィッド・ライト著／大谷誠訳◎「ダウン症の歴史」

（まつなが、ただし）  
松永正訓  
（小児科医）

ルトンが優生学を提唱した時代でもある。人間の進化の考察の中で、ダウン医師は「蒙古症」を人種的な先祖返りと考える。今から百年以上も前とはいえ、その白人優位の差別思想には驚かされる。

ダウン医師の人種差別思想は現在では完全に姿を消したが、優生学は緩やかな形で現代に根付いていると言わざるを得ない。百年以上も私たちの心から消えない優生思想とは一体何なのか、この問いかけを止めることは許されまいだろう。

二十世紀の初頭、優生学はアメリカからドイツに広がり、精神・知的障害者の「施設収容」「断種」は、「安楽死」「絶滅」

かつて「蒙古症」と呼ばれた本疾患は、一八六六年にイギリス人医師ダウンにより見出された。十九世紀後半は、ダーウィンが『種の起源』を発表し、ゴ

## Book Guide

へという最も忌むべき形に変化していく。障害者にとっては暗黒の時代であったと言えるだろう。

「蒙古症」の同定からおよそ九十年が経過し、フランスの遺伝学者ルジュースが、ダウン症の本体を「21トリソミー」であることを一九五八年に突き止める。さらに、その十年後には、

羊水穿刺によってダウン症の出生前診断が可能になる。一九七〇年頃から世界中で二つの流れが台頭することになる。

一つはノーマライゼーションである。ダウン症の人は施設から解放され、地域社会に戻ってくるようになる。こうした動きには親の会の存在が極めて大き

かった。「まず個人がいて、その次に障害がある」という主張は非常に意義深く、力強い。

もう一つの流れは中絶の合法化と、さらに一段階進んだ障害胎児の「選択的中絶」である。

中絶は女性の権利と結びつけられ、障害をもって生まれた子の「選択的治療中止」は保護者の決定権と結びつくために、ダウン症児の人権を守る立場の人たちからは反論が難しい。

欧米では障害胎児は中絶し、生まれれば手厚く福祉を施すという二重基準が定着している。だが、日本に限らず世界中で妊婦の出産年齢が上昇しており、ダウン症の罹患率は増えていくことが見込まれている。また心臓外科の発展によってダウン症児の平均寿命は飛躍的に長くなった。新しい価値基準を構築しない限り、次の時代にダウン症児との共生は困難だろう。