The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	オッテセン＝イェンセンの優生思想とその後 ： 知的ハンディのある人の人生に与えた影響
Author(s)	朝田, 千恵
Citation	IDUN ー北欧研究ー. 2017, 22, p. 271-283
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60743
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

オッテセン=イェンセンの優生思想とその後

──知的ハンディのある人の人生に与えた影響──

朝田千恵

はじめに

IDUN Vol.21 で，スウェーデンにおける性教育のパイオニアであるノルウェー人ジャーナリスト、エリーセ・オッテセン=イェンセン Elise Ottesen-Jensen の自伝をもとにその生涯を紹介した．オッテセン=イェンセンが取り組んだのは家族計画，性教育の普及だけでなく，養子縁組の組織化，同性愛を禁じる法律の廃止を求める運動など広範にわたる．なかでも 1920，30 年代に展開した「性の法律」すなわち避妊禁止法と堕胎禁止法廃止に向けた活動の功績は大きく，朝田[1]でも取り上げた．しかし一方で，精神疾患やてんかん，知的ハンディのある人たちに結婚を認める条件として不妊手術を課そうとするなど，オッテセン=イェンセンの当時の主張は明らかに優生思想に基づくものだが，自伝ではあまり触れられていない．本稿ではこの点をもう少し掘り下げ，オッテセン=イェンセンの主張や活動がのちにどのような影響を与えたのか，当時の社会的背景と現在に至るまでの知的ハンディのある人のための施策と社会の変遷を見ていきたい．

1. 優生思想から北欧における優生保護法への流れ

まず優生思想から北欧における優生保護法への流れを市野川などの研究をもとに簡単に整理しておく．1859 年，イギリスのチャールズ・ダーウィン Charles Darwin が『種の起源』で自然淘汰と適者生存に基づく進化論を説いたことで，西欧ではキリスト教の自然解釈がゆらぎ，それまでの世界解釈がしだいに崩れていった．1870 年代以降は，自然淘汰などのダーウィンの考え方を通して人間や社会進化を解釈しようとする社会ダーウィニズムが大流行する．「宗教的迷走を打破してみせた自然科学こそ，合理的で確実な新しい倫理や生活規範の根拠を提示してくれるものと信じ」「さらには自然科学に立脚した新しい生活改善運動を生み出していった．それは，教育改革にはじまり，婦人解放であったり，社会主義的運動であったり，優生学や公衆衛生であったりした」[2]． 1883 年，ダーウィンのいとこ，フランシス・ゴルトン Francis Galton が著書で「優生学 eugenics」ということばを用いてこれを「一般の生物と同様に人間の優良な血統をすみやか

---

[1] 朝田(2014：324-326).
[2] 米本(2000：16).

に増やす諸要因を研究する学問的立場」[3]とし，1904 年には第 1 回イギリス社会学会で「優生学――その定義・展望・目的」と題する講演を行なった．優生学とは「新興の自然科学によって人間みずからがその自然的運命を改良しようとしたもの」[4]であり，第一次世界大戦によってそれまでの価値観や諸制度が崩壊すると，「進化論と遺伝の原理を人間にも応用しようとする立場」[5]の社会ダーウィニズムの提案が現実味をもって社会に受容されはじめる．1920 年代には欧米諸国で優生政策が議論され，北欧やドイツなど，実施に移す国が出てきた．市野川は，北欧における優生学の浸透が社会民主主義政権下における障害者福祉の整備と並行している点を指摘している．

スウェーデンは優生学（人種衛生学）研究の盛んだったドイツとのつながりが強く，1909 年「スウェーデン人種衛生学会」が設立された．1922 年には人種生物学の分野においては世界初の国立研究所として「スウェーデン人種生物学研究所」を設立，「純粋なスウェーデン人と混血児を区別するために基準になる指標」[6]を発表した．1915 年「婚姻法」改正では精神疾患のある人，てんかん患者，知的ハンディのある人の結婚が改めて禁止され，さらに 1934 年には社民党ハンソン政権下で「特定の精神疾患患者・精神薄弱者・その他の精神的無能力者の不妊化に関する法律」（断種法）が制定された．「その第一条は“精神疾患，精神薄弱，その他の精神機能の障害によって，子どもを養育する能力がない場合，もしくはその遺伝的資質によって精神疾患ないし精神薄弱が次世代に伝達されると判断される場合，そのものに対し不妊手術を実施できる”と定めている」[7]．不妊手術は医師の鑑定に基づいて行なわれ，本人の同意は必要なかった．1935 年には「人口調査委員会」が断種法の実施状況について報告書をまとめた．「“発達遅滞のみならず，反社会的性向を有している人間は，性的抑制を欠いている場合が多く，不妊手術が望ましい．正確な統計データはないが，こういう人間は明らかに多産である．こういう人間の多産を不妊手術によって抑えることは，優生学的見地からも，また社会的見地からも重要である”（「スウェーデンにおける不妊手術」『ユージェニック・レビュー』第一九巻）」[8]．1938 年，中絶法が制定され，医学的指標（妊娠と出産によって女性の生命と健康が危ぶまれる場合），人道的指標（レイプなど犯罪行為の結果として妊娠させられた場合），優生学的指標（生まれてくる子どもが先天的な疾患やハンディをもってい

[3] 米本(2000：14).
[4] 米本(2000：16).
[5] 米本(2000：16).
[6] 二文字(2000：12).
[7] 市野川(2000：119).
[8] 市野川(2000：120).

ると予想される場合）に妊娠中絶を合法としたが[9]，優生学的理由で中絶する場合，同時に不妊手術を受けることが義務付けられた．1941 年の断種法改正では本人の同意を必要とすることが明記されたが，実態は半強制的に実施されていた．

デンマークでも 1855 年に始まった知的・視覚・聴覚にハンディのある人のための民間施設，学校はやがて国が財政を負担するようになった．1920 年，全国の知的ハンディのある人のための施設の代表が政府に対して，知的ハンディのある人への不妊手術を検討する委員会の設置を要求．社会民主党の K. K. ステインケ K. K. Steincke は著書『社会福祉の未来像』（1920）で優生学を取り上げ，「優生政策の実施によって，社会福祉を必要とするような人びとが減少すれば，その分，彼らにより多くのサービスを，より人道的な形で提供できるようになる」[10]と主張，不妊手術に関する検討委員会の設置を目指した．1922 年には，知的ハンディ，重い精神疾患のある人が結婚する場合は，法務大臣の許可を必要とする婚姻法が定められた[11]．1929 年の社会党スタウニング Stauning 政権下で「不妊化の許可に関する法律」（断種法）が制定され，性犯罪の恐れのある者と同性愛者に対する去勢手術，精神病院や施設で暮らす「異常者」に対する不妊手術を合法化した．また手術には本人の同意を必要としたが，本人の同意能力が期待できない場合は，後見人の代理申請でも可とした．1933 年，「公的扶助法」が制定され，知的ハンディのある人への公的なケアの提供，その費用負担と施設増設が定められ，国と地方自治体による知的障害者福祉の公的保障を達成，知的ハンディのある人はすべて国家の管理下に置かれることになった．1934 年，「精神薄弱者の処遇に関する法律」（29 年断種法の改正版）の制定により，施設入所の強制を合法化，入所者への不妊手術を強制化，その対象を未成年者にまで拡大した．また 1935 年の「不妊手術と去勢手術の許可に関する法律」により，遺伝性とされたハンディのある人への不妊手術，性犯罪の恐れがある人への去勢手術が合法化された[12]．

1997 年，スウェーデンの日刊紙「ダーゲンス・ニーヘーテル」が，1930 年代以降，北欧諸国が強制的な不妊手術を行なっていたことを報じ，日本を含む世界

---

[9] 1946 年の中絶法改正により，経済的指標による中絶も認められた．

[10] 市野川(2000：111)．

[11] 市野川は，こうした婚姻規制がワイマール期のドイツでは立法化にまでは至らず，ナチス政権下の 1935 年になって制定（婚姻健康法）されたことから，デンマークが優生政策の面ではドイツの一歩先を歩んでいたと指摘している．

[12] 同様にドイツの人種衛生学に強く影響を受けていた日本では，戦時中の 1940 年に「国民優生法」（断種法）が，戦後 1948 年には「優生保護法」（優生政策の強化，中絶規制の緩和）が成立した．その後 1996 年，「優生保護法」は優生条項を削除し，不妊手術を強制できる規定を廃止，「母体保護法」へと改正された．

中に衝撃を与えた[13]．スウェーデン政府は報道の 2 週間後に調査委員会を設置，経済的補償案をまとめた中間報告書[14] を発表，1999 年には「不妊手術患者への補償に関する法律」と「不妊手術患者補償委員会規則」を成立させ，被害者救済にあたった．2000 年には被害者へのインタビューを含む資料を掲載した最終報告書[15]で強制不妊手術の実態と背景を明らかにしている[16]．

2. オッテセン=イェンセンと人種衛生学

1886 年にノルウェー西海岸ヤーレンの牧師家庭に生まれたエリーセ・オッテセン=イェンセンは，1908 年からトロンハイム，ベルゲンで速記者，新聞記者として働いていた．小児性愛犯罪防止のための議論を理解するために読んだスイスの精神科医アウグスト・フォレル Auguste Forel の著書『性の疑問』をきっかけに，性犯罪に限らず，性知識の欠如が原因となっている社会の諸問題に深く関心を抱くようになる．第一次世界大戦の勃発とともにとともに反軍国主義で社会活動家のスウェーデン人で，のちに夫となるアルバット・イェンセン Albert Jensen とノルウェーからデンマークに渡った．1915 年から 1919 年，オスロの労働組合系の通信社と新聞社の特派員としてコペンハーゲンに暮らし，その後，スウェーデンに移る．ストックホルムの新聞社で産児制限について記事を書いたり，女性の紙面を担当したりすると，やがて社会民主主義系，労働組合系組織からの要請を受け，スウェーデン中で講演をするようになった．各地で堕胎の失敗，嬰児殺しなどの社会的問題，多産や失業による社会的貧困を目の当たりにすると，避妊具の販売や避妊方法の指導を禁じた避妊禁止法[17]，堕胎禁止法[18]を無視して，オッテセン=イェンセンは巡回講演の先々で妊娠の診察と避妊方法の指導も行なった．必要とあらば中絶手術に手を貸してくれる医者を手配するなど，1930 年代終わりまで，こうした現場での支援を続けている[19]．

---

[13] 1997 年の報道から最終報告書までの流れと報告書の概要は二文字・椎木に詳しい．

[14] Steriliseringsfrågor i Sverige 1935-1975 - Ekonomisk ersättning SOU 1999 : 2 http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/1999/01/sou-19992/

[15] Steriliseringsfrågan i Sverige 1935 - 1975 Historisk belysning - Kartläggning – Intervjuer SOU 2000 : 20 http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2000/03/sou-200020/

[16] 北欧と同じく強制不妊手術を実施してきた日本では，実態調査も被害者補償も実施されていない．2016 年，国連の女性差別撤廃委員会は優生保護法のもとでの強制不妊手術の被害者への補償を日本政府に勧告している http://mainichi.jp/articles/20160313/k00/00m/040/022000c

[17] 1938 年廃止．

[18] 1938 年中絶法により，医学的理由・社会医学的指標，人道的指標，優生学的指標による中絶が認められ，1946 年には経済的理由による中絶が認められた．

[19] 朝田(2014)．

裕福で敬虔なキリスト教の牧師一家に育ったオッテセン=イェンセンだが，幼いころから貧富の差や社会的階級，ユダヤ人差別などに対して疑問と怒りを感じる，非常にラジカルな思想の持主だった．また厳格なキリスト教徒の父や当時の北欧社会が，未婚の母となった妹の人生を台無しにしたという思いが彼女のなかでは強く，宗教や古い慣習で人々の性行動を規制，管理するのではなく，性科学に基づく正しい性知識を必要とする人に届けようとした．ノルウェー時代から自然科学の進歩を追い，当時の研究をもとに病気の新しい治療法や栄養学，住まいと身体の衛生，さまざまな疾患や栄養失調への対処法などの記事を書いている．ただしトールグレン Gunilla Thorgren はこうした記事の内容から，無批判なキリスト教信奉に対して非常に用心深かったオッテセン=イェンセンが，新しい自然科学に対しては一切疑うところがなく，科学主義的な一面があった点を指摘している[20]．オッテセン=イェンセンのこの傾向は，前述した社会ダーウィニズム勃興期の社会的傾向に一致する．

人種衛生学（優生学）の実践を組織したドイツの優生学者プレッツ Alfred Ploetz とつながりの深いノルウェー人化学者ミョーン Jon Alfred Mjøen が *Rashygien*『人種衛生学』(1914)を発表し，オッテセン=イェンセンの勤めていた新聞社に記事を寄せるようになると，その著作を通してオッテセン=イェンセンは優生学に傾倒していく．1920 年代には人種衛生学の熱心な代弁者となり，1923 年以降はミョーンを引用した記事「生きる権利と生命を生み出す権利は区別しなければならない」，十分なケアを受けられないまま，劣悪な環境で生きていくしかない状況を取り上げた「白痴として生まれた子どもを生きながらえさせることは人道的か」などの記事を書いている[21]．1920 年代後半，精神科医で社会民主党議員のペトレーン Alfred Petrén が，社会的課題として顕在化してきた知的ハンディや精神疾患のある人のために施設建設を主張したのに対して，オッテセン=イェンセンはスウェーデンの失業率の高さと貧困の現状，施設増設による財政の影響，人手不足の施設での劣悪な生活環境を指摘，むしろ予防的産児制限の重要性を訴えた．避妊について専門的な説明を行なうか，責任ある行動を期待できない場合には，断種（不妊手術）の説明をした上で，手術を結婚の条件にする．これが効果的でない場合には，不幸な子どもの誕生を避けるために，医者が中絶手術を行なえるようにすることを強く提案した[22]．前述したように，オッテセン=イェンセンの主張はのちに法制化されていくが，本人に説明を尽くし，個々のケースに対応することは実現していない．

---

[20] Thorgren (2011：232).
[21] Thorgren (2011：236-237).
[22] 朝田(2014：325).

オッテセン＝イェンセンはケアが必要で生涯働くこともできない，重いハンディを抱えた人々の生きる意味，人間としての価値を信じることができなかった．1920 年代には人間愛や人道主義の名のもとの積極的安楽死を支持していた．トールグレンはこれを，医者がその判断を下し，モルヒネ注射による新生児の安楽死を可能にすべきとしたプレッツとミョーンの影響ではないかとしている．1939 年から 1941 年にかけて，ナチスドイツは精神疾患のある人，ケアを必要とする人，視覚，聴覚にハンディのある人や知的ハンディのある人，アルコール依存症の人などを対象とした安楽死計画を実行に移した．オッテセン＝イェンセンはこれ以降，20 年代に熱心に支持した優生思想について語ろうとしなかった[23]．のちの 1959 年，インドのニュー・デリーで開催された IPPF 国際家族計画連盟第 6 回世界大会では，途上国における人口増大が大きな問題として取り上げられ，理事会では，人口過多を背景に家族計画を考えた場合，有効な手段として断種を推奨すべきかどうかが話し合われていたが，ヨーロッパでナチスドイツが「価値の低い人々」に対して実施した断種を，ここでまた許してはならないと却下した．オッテセン＝イェンセンはこの判断を評価している．自伝では IPPF ニュー・デリー大会の折，スウェーデン大使館に招待されたオッテセン＝イェンセンが，1934 年に妻アルヴァ Alva Myrdal と『人口問題の危機』を出版したグンナル・ミュールダール Gunnar Myrdal と断種問題について議論したことについて触れている．断種すれば二度ともとには戻せないことを主張するも，「断種を進めなければ，飢えて死ぬ子どもを産み落とすことに賛成するも同じだということがわかっていない」とミュールダールに指摘され，オッテセン＝イェンセンは反論できなかった．しかし戦後は断種によらない，避妊教育による産児制限を推すようになっていった[24]．

3. 知的ハンディのある人のおかれた状況

1920 年代にオッテセン＝イェンセンが遺伝性の疾患やハンディのある人への避妊，不妊手術の必要性を訴えた理由のひとつには，スウェーデン各地の入所施設での状況もあった．自伝のなかでは母子感染で梅毒に冒された子どもの施設や，施設に暮らす知的ハンディのある親から知的ハンディを負った子どもが何人も生まれ，里子に出される現状に触れている．たとえば『スウェーデンにおける施設解体』[25]はスウェーデンのユーテボリにあった知的ハンディのある人のための入所施設ベタニアの 100 年史（1895 年から 1995 年の施設解体まで）だが，

[23] Thorgren (2011：238-239).
[24] Ottesen-Jensen(1966：182-183).
[25] ラーション他 (2000：8-99).

そこにはオッテセン=イェンセンの生きた時代を含む，知的ハンディのある人のための施設の変遷が描かれている．1890 年代終わりに小規模の民間施設として始まった授産施設が 1910 年前後には利用者数が急増し，乳幼児施設から学齢児用施設，成人用の授産施設へと拡大，20 年代には大規模入所施設へと発展していった．ベタニアは，30 年代の大規模化に伴って当初の家庭的な雰囲気を失い，官僚主義的な管理組織へと変化した．元入所者や職員へのインタビューでは 50 年代から 70 年代の施設内の様子が語られているが，個室ではなく 5，6 人部屋があたりまえで，入浴は週に 1 度，年齢や性別で住まう棟が分かれており，施設内での自由は著しく制限されていた．また住まいと教育，作業の場は同じ敷地内にあるという状況である．

北欧では 1940 年代からこうした大規模施設での非人道的な扱いに対する批判が出はじめ，1950 年代初頭にデンマークで知的ハンディのある人の親の会が発足すると，政府に施設の小規模化などの要望が寄せられるようになった．デンマークでは，社会省のバンク-ミケルセン Neils Erik Bank-Mikkelsen が個人の立場で親の会に共鳴し，「ノーマライゼーション」ということばを用いて会の要望書をまとめ，これをもとに「知的障害者ができるだけノーマルな生活を送られるようにすること」と前文に記した「1959 年法」が制定された[26]．スウェーデンでは 1960 年代，スウェーデンの知的ハンディのある人々のための協会のニィリエ Bengt Nirje が「ノーマライゼーションの原理」をさらに発展させ，1967 年にこれを基調とする知的ハンディのある人に包括的な地域福祉サービスを提供する新法「精神発達遅滞者ケア法」[27]が施行された．1970 年代以降スウェーデンでは徐々に，知的ハンディのある人の生活状況が改善していった[28]．

なおスウェーデンで，施設暮らしの知的ハンディのある人の生活が本当の意味で大きく変わるのは，1986 年の「精神発達遅滞者等特別援護法（新援護法）」による入所施設解体の方針が出されてからのことである．1994 年には「一定の機能的な障害のある人々に対する援助とサービスに関する法律（LSS）」及び「LSS 施行法」により，1999 年末までに入所施設を解体することが定められた[29]．これを受けてグループホームやサービス付きアパートが整備され，脱施設化と地域移行が進められた結果，2000 年以降，スウェーデンに入所施設は統計上，存在しない．グループホーム内での人間関係や地域社会との交流の難しさなどからグループホーム自体のミニ施設化が指摘されているが[30]，少人数の住まいで家庭

[26] 花村(1998：80-81).
[27] 小比賀・河東田(1984：2).
[28] ニィリエ(2000：131-133).
[29] 河東田(2000：173).
[30] 河東田(2003：23).

的な雰囲気のなか，物理的・人的支援を受けながら質の高い生活が保証されている．

4. 知的ハンディのある親から生まれてくる子どもたち

スウェーデンで 1915 年の婚姻法改正で改めて結婚を禁じられていた知的ハンディのある人たちも 1973 年に婚姻禁止令が廃止され，74 年の中絶法では本人の意志に反する中絶が禁じられた．一方で 1933 年にオッテセン=イェンセンらが設立したスウェーデン性教育連盟の熱心な活動と政府への働きかけがあり，1942 年，性教育義務化の政府勧告，1945 年には教師用手引書の発行，1964 年設置の「性と人間関係調査委員会」の研究により 1977 年に新版教師用手引書が発行された．この新版手引書には知的ハンディのある児童についての記載もあり，「障害児（者）性教育への指針」 となった．学校卒業後の成人教育講座では知的ハンディのある人のための性教育講座を開催したり，知的ハンディのある人も含めた青少年のための性の相談所や知的ハンディのある母親たちの話し合いの場を設けたり，妊娠中の女性への援助提供など，さまざまな支援が行なわれるようになっていった[31]．

こうしたなか 1979 年にスウェーデンの日刊紙「ダーゲンス・ニーヘーテル」上で，知的ハンディのある親が子どもを作ることの是非が 1 年にわたって議論されている．1980 年 2 月 15 日の社説では，スウェーデン社会庁の「ちえ遅れの人が親になることに関する助言と指導についての提案」では子どもが十分に守られないとし，知的ハンディのある人が親になることに対して社会がはっきりと制限する態度を示すべきだとある[32]．また同年 1 月 29 日には，知的ハンディがあっても子育てはできると反論する当事者の声が掲載されている[33]．ストックホルム県はこの紙上論争を受け，2 回目の「ちえ遅れ両親の実態調査」を開始，調査分析と対応策の検討を行なったプロジェクトチームが 1983 年「ちえ遅れ両親に関するプロジェクト・レポート」にまとめた．レポート概要を伝える小比賀・河東田によると，1983 年のストックホルム県リハビリテーション局に登録されていた知的ハンディのある人約 5000 人のうち，自分の家族を作っていたのは 55 組で，38 組がカップルのふたりともに知的ハンディがあり，17 組がどちらか一方に知的ハンディがあった．知的ハンディのある女性はハンディをもたない男性と結婚あるいは同棲しているのが一般的な組み合わせである．55 家族には計 97 人の子どもがあり，62%の家族がひとりっ子である．子どもの 25%が旧児童保

[31] 小比賀・河東田(1984：2).

[32] Johansson・Wrenne(1990：82-86).

[33] Johansson・Wrenne(1990：86-88).

護法（1961 年発効）または青年保護特別決定法により家庭外で育てられていた．家庭で育てられていた 67 人の子どものうち 8%が知的ハンディをもつとしてリハビリテーション局に登録されていた．親族や行政委員からの聞き取りでは，知的ハンディのある人たちは自分が子どもの世話や養育に不適当であることを認識しているという．レポートは妊娠判明後のさまざまな社会的援助の調整，各専門職員の責任分担，財政的裏付け，援助内容の検討への当事者の参加，援助計画の文書化と本人の同意などが重要であると指摘すると同時に，当事者が自分自身に対する現実的認識をもち，子どもの世話や養育ができない人は子どもをもたないようにすべきであるとし，若者には学校生活の間に性と生活の教育とともに，知的なハンディキャップの自己認識を育成するよう多くの可能性が与えられなければならないとしている．

スウェーデンでは，知的ハンディのある親についての全国的な統計はない．したがって，知的ハンディのある親をもつ子どもの数も不明だが，いくつかの研究結果からは，そうした子どもの数は減少傾向にあることがわかっている[34]．たとえばスカラボーリ県（現ヴェストラ・ユータランド県）での調査では，登録されている知的ハンディのある女性のうち出産した人の割合が 1960，70 年代は約 30%だったのに対し，1980，90 年代は約 15%まで低下した[35]．出産件数の減少はさまざまな説明が考えられるが，バーゲル Börje Bager は主な理由として，知的ハンディのある女性たちが心理社会的支援を受けられるようになり，またピルや避妊リングなどの避妊具について知ったことで妊娠・出産を制限するようになったことを挙げている．

1982 年の「障害者に関する世界行動計画」，1993 年の「障害をもつ人びとの機会均等化に関する基準原則」を経て，2006 年に国連は人権条約として「障害者の権利に関する条約」を採択，「この条約は，全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し，保護し，及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする．（後略）」[36]とした．一方で 1989 年に国連は「児童の権利に関する条約」（子どもの権利条約）を採択し，翌年スウェーデンがこれに批准してからは，子どもの基本的なニーズを満たすことがさらに重視されるようになり，親子関係に焦点を当てた過去の調査や研究を分析した“*Föräldrar med utvecklingsstörning och deras barn – vad finns det för kunskap?* 『知的ハンディのある親とその子ども－なにがわかっているのか？』”(2005)や，子どもへの支援や取り組み，関係者の協働態勢を築いていくた

[34] Socialstyrelsen (2005：17).
[35] Bager(2003：24).
[36] 障害者の権利に関する条約第一条目的　http://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000018093.pdf

めの知識やアイディアをまとめた*“Barn som har föräldrar med utvecklingsstörning*『知的ハンディのある親をもつ子ども』”(2007)などが社会庁から刊行された．しかし知的ハンディのある親の権利を守る立場と，子どもの視点からみた援助のあいだにはジレンマも生じる．両者が最良の生活状況を享受できるようにするためにはどのような支援を行なうことができるのかに焦点を当てた議論が必要であるとしている[37]．

5. おわりに

ここまで，北欧における優生思想の流れから，現在に至る知的ハンディのある人の結婚と出産をめぐる社会と政策の変遷を見てきた．いま，妊娠，出産するかどうかを決めるのは知的ハンディのあるその人自身であり，その判断ができるよう，ハンディの自己認識と性知識を高めるために学校と社会でさまざまな取り組みが継続的に行なわれている．いまも知的ハンディのある親とその子どもの両方の立場に立った支援のための議論が続いているが，ここに至るまでには長い年月を要した．社会ダーウィニズムの勃興期という社会背景があったとはいえ，知的ハンディのある人たちに対する 1920 年代の優生主義思想は擁護できるものではない．しかしオッテセン＝イェンセンが生涯を通して尽力した避妊教育の普及と中絶の権利の獲得，そして学校における性教育の実施がスウェーデン社会と家族のあり方を大きく変え，さらにはのちに，知的ハンディのある人たちの結婚，妊娠，出産を含めた人生にも直接的，間接的に影響を与えたことは間違いない．

[37] Socialstyrelsen (2005：15-16).

Elise Ottesen-Jensens rashygieniska tankegångar och åren därefter

– Hur livet för personer med utvecklingsstörning har påverkats –

Chie Asada

Sammanfattning

Elise Ottesen-Jensen, den norska journalisten och pionjären för sexuell upplysning i Sverige, kämpade ivrigt under 1920- och 1930-talet mot preventivlagen som förbjöd användning av och upplysning om preventivmedel och för ett upphävande av abortförbudet.

Genom boken Rashygien (1914) och andra skrifter av den norske kemisten Jon Alfred Mjøen blev hon engagerad i rashygien (eugenik). Efter att hon hade flyttat till Sverige föreslog hon på 1920-talet ett rashygieniskt program med tvångssterilisering av och fosterfördrivning på personer med epilepsi, funktionshinder och psykiska sjukdomar som villkor för äktenskap i fall där man ansåg att det inte var nog med sakkunnig vägledning om användning av preventivmedel.

På den tiden fanns ett äktenskapsförbud för sinnesslöa, sinnesjuka, personer med epilepsi och könssjukdomar. 1934 antog Sveriges riksdag en steriliseringslag som tillät att sterilisering kunde utföras på personer som man trodde på grund av rubbning av själsverksamheten saknade förmågan till giltigt samtycke till åtgärden. 1938 antogs abortlagen som tillät att en kvinna kunde få abort av rashygieniska skäl. Men sedan Nazityskland genomförde Aktion T4 (eutanasiprogram) från 1939 till 1941, har Ottesen-Jensen aldrig kommenterat sina åsikter under 20-talet i denna fråga. I stället kom hon att engagera sig för upplysning om preventiv födelsekontroll.

Riksförbundet för sexuell upplysning grundades 1933 av Ottesen-Jensen och 1942 rekommenderade regeringen sexualundervisning i folkskolan. År 1977 utgavs en handledning för sex- och samlevnadsundervisning som nämns att upplysning också ska ges till elever med utvecklingsstörning. År 1973 avskaffades det legala äktenskapshindret för personer med utvecklingsstörning att gifta sig. När 1974 års abortlag antogs, blev det förbjudet att utföra abort mot kvinnans vilja.

Någon nationell kartläggning av hur många föräldrar med utvecklingsstörning som finns i Sverige har inte genomförts. Några studier menar att antalet kvinnor med utvecklingsstörning som föder barn har minskat sedan 1980- och 1990-talet. Huvudsakligen har kvinnor fått mer psykosocialt stöd och tillgång till preventivmedel för

att ta egna beslut och reglera graviditeter själv. Sverige ratificerade barnkonventionen år 1990 och sedan dess har barnens situation stärkts.

Ottesen-Jensen engagerade sig hela livet för att sprida kännedom om preventivmedel och hur de används, för införandet av sexualundervisning i skolor och för rätten att avbryta havandeskap om kvinnan själv så önskar. Allt detta har direkt och indirekt påverkat de val och möjligheter som personer med utvecklingsstörning har i sina liv.

主な参考文献

〈邦文文献〉

朝田千恵．2014．「エリーセ・オッテセン-イェンセンの生涯　― スウェーデンにおける性教育のパイオニアの自伝から ―」．IDUN Vol. 21 ・2014.

花村春樹．1998．『増補改訂版　「ノーマリゼーションの父」N・E・バンク-ミケルセン　その生涯と思想』．京都：ミネルヴァ書房.

市野川容孝．2000．「第三章　北欧──福祉国家と優生学」．『優生学と人間社会　生命科学の世紀はどこへ向かうのか』．米本昌平・松原洋子・橋島次郎・市野川容孝著. 107-140．東京：講談社.

Johannsen, Evy & Wrenne, Hans．1990．『障がいの自己認識と性　ちえ遅れを持つ人のために』．大井清吉・柴田洋弥監修．尾添和子訳．千葉：大揚社.

河東田博．2000．「［解題］スウェーデンにおける入所施設解体と地域生活」．『スウェーデンにおける施設解体　地域で自分らしく生きる』．ラーション，ヤンネ ・ ベリストローム，アンデシュ ・ ステンハンマル，アン・マリー著．河東田博・ハンソン友子・杉田穏子訳編．現代書館：東京.

河東田博．2003．「諸外国の施設解体（脱施設化）の実態と課題──スウェーデン, イギリス, ドイツの事例から」．『季刊 福祉労働　第九十九号』．現代書館：東京.

小比賀鈴子・河東田博．1984．「スウェーデンと日本の性教育と福祉」．『現代性教育研究月報　VOL.2, NO. 12』．日本性教育協会：東京.

ラーション，ヤンネ ・ ベリストローム，アンデシュ ・ ステンハンマル，アン・マリー．2000．『スウェーデンにおける施設解体　地域で自分らしく生きる』．河東田博・ハンソン友子・杉田穏子訳編．現代書館：東京.

松原洋子．2000．「第五章　日本──戦後の優生保護法という名の断種法」．『優生学と人間社会　生命科学の世紀はどこへ向かうのか』．米本昌平・松原洋子・橋島次郎・市野川容孝著. 169-236．東京：講談社.

ニィリエ, ベンクト. 2000. 『増補改訂版　ノーマライゼーションの原理　普遍化と社会変革を求めて』. 東京：現代書館.

二文字理明・椎木章編著. 2000. 『福祉国家の優生思想　スウェーデン発強制不妊手術報道』. 東京：明石書店.

米本昌平. 2000. 「第一章　イギリスからアメリカへ──優生学の起源」. 『優生学と人間社会　生命科学の世紀はどこへ向かうのか』. 米本昌平・松原洋子・櫛島次郎・市野川容孝著. 14-50. 東京：講談社.

〈欧文文献〉

Bager, Börje. 2003. *Barn till mödrar med utvecklingsstörning – en inventering Liten riskgrupp som behöver stort stöd under otrygg uppväxt.* Läkartidningen Nr 1–2. 2003 Volym 100. Stockholm: Läkartidningen.

Linder, Doris H. 1996. *Seksualpolitikk og kvinnekamp Historien om Elise Ottesen-Jensen.* Oversatt av Olav Andre Manum. Oslo: Tiden Norsk Forlag.

Ottesen-Jensen, Elise. 1965. *Och livet skrev.* Stockholm: Bonnier.

Ottesen-Jensen, Elise. 1966. *Livet skrev videre.* Stockholm: Bonnier.

Socialstyrelsen. 2005. *Föräldrar med utvecklingsstörning och deras barn – vad finns det för kunskap?*

Thorgren, Gunilla. 2011. *Ottar & Kärleken.* Stockholm: Norstedts.