

# 近代科学の台頭と人間の分類

—20世紀転換期アメリカにおける「精神薄弱者問題」—

小 野 直 子

富山大学人文学部紀要第62号抜刷

2015年2月

## 近代科学の台頭と人間の分類

### —20世紀転換期アメリカにおける「精神薄弱者問題」—

小野直子

#### はじめに

19世紀末から20世紀初頭のアメリカ合衆国において優生学運動が拡大した時期に、知的障害者が「社会にとっての脅威」であると主張されたのは偶然ではない。優生学運動は、社会的に有益と思われる「適者」の生殖を促進し、社会問題を引き起こすと思われる「不適者」の生殖を抑制することによって、人種を改善しようとする運動である。アメリカの優生学運動において「不適者」の生殖を抑制するために多くの州で実施された断種政策の主対象とされたのが、「精神薄弱者 (the feeble-minded)」(用語については後述)であった<sup>1</sup>。その背景には、20世紀転換期のアメリカ社会における大きな変化に加えて、当時台頭してきた諸科学が「精神薄弱者」を問題視するような研究成果を提出したことがあった。諸科学は相互に関連しつつ、「精神薄弱者」にそれぞれ独自の定義を付与してそれに対処しようとした。「精神薄弱者」についてはこれまで、障害者史、教育史、医学史、そして優生学史において、その概念、政策、教育、治療などの歴史が明らかにされてきた<sup>2</sup>。本稿では、諸科学における「精神薄弱者」の定義とその対処法をめぐる議論から、19世紀末から20世紀初頭において科学的専門職が台頭する過程を検討する。

なお本稿では、歴史的記述においては原則として、現在では不適切として使用されていない用語を訳語として使用しているが、それは用語の定義や変化が、当時の思想や政策に反映されているからである。中世末に出現した「白痴 (idiot)」という概念は、19世紀初頭にぼんやりと劣等・退化と思われる人間の性質と結び付けて考えられるようになった。そして19世紀に台頭してきた専門職階級が、かつては改善不可能と思われていたそうした人々の生活や福祉に特別な関心を寄せるようになった。彼らのための収容施設が発展し、その分野の専門家が出現すると、「白痴」という言葉は非科学的とみなされるようになり、他の言葉、特に「痴愚 (imbecile)」という言葉が使用され始めた。「白痴」は最も重要な認知機能障害を持つ人々、「痴愚」はそれほど広域でない機能障害を持つ人々を指すようになった。さらに19世紀末に出現したふたつの言葉、「精神遅滞 (mental deficiency)」と「精神薄弱 (feeble-mindedness)」が、知的機能障害を持つすべての人々を指すのに使用されるようになった。「精神薄弱」は主にアメリカで使用された言葉で、「精神遅滞」は主にイギリスで使用されたそれに相当する言葉である。さらに当時アメリカで使用された言葉は「精神遅滞 (psycho-asthenics)」で、それは19世紀末か

ら20世紀初頭にかけてその分野における主要な雑誌の題名『精神遅滞雑誌 (*Journal of Psycho-Asthenics*)』として使用されていた<sup>3</sup>。

このような20世紀初頭における知的障害の状態を描写する名称の変化は、現在知的障害と呼ばれる機能の状態の人々に関する認識の変化や、それに対処する人々の専門化を反映している。本稿では精神医学、心理学、優生学の三つの科学に焦点を当てて、知的障害をめぐる知が諸科学の専門化において果たした役割を明らかにする。

## 1 精神医学

精神医学 (psychiatry) は19世紀初頭に一般医学 (general medicine) から分岐した最初の専門科であり、19世紀が進むにつれて他の分野と分化していった。こうした状況は、19世紀の精神医学が精神病院 (asylum) における医療行為にほぼ完全に限定された専門科であったという事実によるものであった。南北戦争前に慈善活動家や改革志向の人々が、白痴者のための施設や治療の不適切さに注目を集める運動を起こしていた。彼らの主張によれば、医師は—もしも精神障害者 (insane) を治療するとすれば—思い切った治療 (heroic therapy) を患者に繰り返し行うことによって、精神障害者を不当に扱ってきた。そのような治療は、精神障害者に対する偏見と無神経さを反映していると、改革者達は主張した。彼らが採用した解決法は、精神障害者をこのような状況から引き離して、「精神病院」と呼ばれるのにふさわしい、新しく清潔で整頓された施設に収容することであった。そこで精神障害者は新鮮な空気、栄養のある食べ物、規律正しい雰囲気を楽しみ、それが彼らの神経を落ち着かせるはずであった<sup>4</sup>。

慈善家、宗教団体、そして州議会が、精神病院改革運動に応じて公立及び私立の精神病院を建設する資金を提供した。1840年までに3州で公立施設が建設された。次の十年間に新たに8施設が運営され始め、1850年代には16の州立施設、1の連邦施設、4の地方自治体施設が開設された。公立の精神病院は主に貧しい精神障害者のための施設とみなされたため、その計画、建設、運営はしばしば経費削減による影響を受けたが、建設の動機は私立の精神病院のそれと同じであった。すなわち、精神障害者を放置や虐待から救出するということである。アメリカの精神病院改革運動には、当初から医師が大きく関与していた。彼らは容易に、精神病院の経営は医師に委ねられるべきであると非専門家を納得させた。新たな精神病院での役割を確保した医師達は、すぐに専門家団体を組織化した。1844年に、アメリカ精神障害者施設長協会 (A M S A I I : Association of Mental Superintendents of American Institutions for the Insane) が設立された。こうして1860年代までに、精神医学は医学界において名声と利益をもたらし得る分野となった<sup>5</sup>。

1840年代までに白痴者が慈善活動家や社会改革者、政府関係者の注目を集めるようになった要因としてJ・W・トレント・ジュニア (J. W. Trent, Jr.) は、国勢調査、監獄や救貧院にお

ける白痴者の医学的実態に関する報告，ヨーロッパからの白痴教育の成功に関する報告，の三つを指摘している。白痴者が救貧院や監獄に数多く存在していることが報告されると，改革者達は，白痴者が多数存在するという認識と彼らをケアする必要性を結び付けた。ヨーロッパにおける白痴教育の成功の報告は，白痴者を改善することができるという希望を抱かせた。特別な研究機関で白痴者を教育・訓練すれば，彼らを生産者としての市民へと変化させることができると考えられた。また白痴者は特別な研究機関における教育・訓練によって，彼ら以前に盲者や聾啞者がそうしていたように，以前にも増して幸せになって家に帰ることができると，改革者達は主張した<sup>6</sup>。

しかしながら，間もなく白痴学校の校長達は，教育・訓練を受けた白痴者が家族のもとに戻ったり，地域社会で仕事に就いたりすることができるのは，経済的状況が良好な場合に限ってであるということを知るようになった。校長達は白痴者が生産者たる労働者になり得ることを語りはしたが，1850年代後半には，重度の白痴者が地域社会に戻ることはますます難しくなっていることを知ったのである。南北戦争後，白痴者を生産的で法を守る労働者に形成して家庭や地域社会に戻すという目標は，施設の運営にとって中心的なものではなくなった。収容者の中には教育を受け，学校を出て地域社会に戻った者もいたが，施設の新しい目標は「恒久保護」へと変わっていった。そして間もなく，旧来であれば地域社会に戻って生産者となった者が，白痴者として公立施設に居残ることになった<sup>7</sup>。

マサチューセッツ州精神薄弱者学校（Massachusetts School for the Feebleminded）の校長ウォルター・E・ファーナルド（Walter E. Fernald）は，1904年に次のように述べている。「毎年訓練を受けた患者の一部はこうした施設を出て，自分の努力で自活し，有益で無害な生活を送っているが，軽度の精神薄弱者の大部分を自活できるように教育することができるという，この仕事における初期の指導者達の希望は実現していない。このような訓練を受けた患者の大部分は，『自活はできるが自制はできない』かもしれないと言われてきた。60年間にわたる精神薄弱者に対する教育の経験から得られるひとつの推論は，最善の条件の下でも，軽度の患者のほんの少数のみが社会にとって望ましい一員になるということである。彼らは保護とケアを必要としており，貧困，売春，犯罪に陥りやすい彼らの性向から，家族と社会は防護されるべきである」<sup>8</sup>。このため施設長達の構想は，社会的弱者である白痴者や精神薄弱者を搾取や悪徳が横行する世の中から保護すると同時に，彼らから家族や社会を防護するというものになり，施設においては教育・訓練ではなくケアが優位を占めるようになっていったのである。

1880年の国勢調査では，人口10万人中15.3パーセントが精神薄弱であった。1890年の国勢調査では，95,571人が白痴及び精神薄弱であった。そのうち6,315人が精神薄弱者のための特別施設に収容されていた。国勢調査の調査員も含めた権威筋の推計によれば，アメリカの精神薄弱者数は少なくとも15万人であった。しかし，1903年12月31日現在で公立と私立を合わせ

た精神薄弱者施設の収容人口は14,347人であった。これに加えて、救貧院の収容者の中に少なくとも16,551人の精神薄弱者が存在すると考えられた<sup>9</sup>。

20世紀転換期頃までに精神障害者施設長達は、すべての精神薄弱者を施設に収容することが必要であると主張するようになった。例えばペンシルヴェニア州エルウィンの精神薄弱児訓練学校（Training School for Feeble-Minded Children）のマーティン・バー（Martin Barr）は1902年に、精神薄弱者の施設内総収容化について次のような見通しを語っている。「我々の協会〔アメリカ精神薄弱研究協会（American Association for the Study of the Feeble-Minded）（アメリカ精神障害者施設長協会の後身）〕からまとまった形での公式見解は発表されていないが、すでに統一見解ができていくように私には思われる。それは、痴愚者を社会に戻すという長い間大切にしてきた望みを、もはや放棄すべきであるということである。長い経験と多くの失望を通して得られたこの確信が、我々の仕事の進展や、子供と社会の福祉に影響を与えるような原理に関連するのであれば、我々はそれを言明することをためらうべきであろうか。……実際に我々は、走っている人間でも読むことができるほど大きな文字で、恒久隔離によってのみ痴愚者は退化から保護され、社会は略奪と墮落と有害因子の拡大から保護されるということを世間に納得させる必要があると思う。……新たに米国領となった島々の中のひとつ、あるいは大西洋側の無人の海岸か西海岸に、理想の場所が見つかるかもしれない。それは、適切な管理の下で、責任能力のない人間（irresponsibility）のための真実の楽園となり得る。国中の施設から訓練された職員を集めることで、その場所はやがて、たとえ完全にではないにしてもほとんど自給自足ができるようになるかもしれない」<sup>10</sup>。

またウェスタン・ペンシルヴェニア州立精神薄弱者施設（State Institution for Feeble-Minded of Western Pennsylvania）の施設長J・M・マードック（J. M. Murdoch）は、1909年の全米慈善矯正会議（National Conference of Charities and Correction）の年次大会において、「精神欠陥者（mental defectives）の隔離」と題する発表を行った。その中で彼は次のように述べている。「近年の医療専門職の最大の功績は、予防医学の基本線に従っていることである。予防医学の素晴らしい功績をもたらした原則は、慎重な早期診断と隔離である。この原則、すなわち慎重な早期診断と隔離の精神欠陥者への適用－40日間ではなく生涯にわたる隔離－が、さらなる不幸、貧困、墮落、犯罪を防ぎ、人間の力の及ぶ他のいかなる手段を用いるよりも人類を向上させるであろう」<sup>11</sup>。

先述したように、19世紀末には精神障害者施設においては教育や訓練ではなくケアが中心となっていたが、ケアという発想は、精神薄弱者に対する恐怖が増大したことに根差すものでもあった。精神薄弱者は、貧困、犯罪、売春などの原因と見なされ、社会にとって「重荷」や「脅威」と呼ばれるようになっていた。例えばバーは1902年に、「欠陥者の保護者であり、彼らが脅威を与える社会の防護者としての我々の立場と義務」について語っている<sup>12</sup>。またファーナ

ルドは1912年のアメリカ精神薄弱研究協会で、「精神薄弱の脅威」と題する演説において次のように述べている。「過去数年間に、専門家と一般の人々の意識において、精神薄弱者の増加及びそれが患者自身とその家族に与える悲惨な影響、そして犯罪、売春、貧困、非嫡出子、酒の暴飲、その他の複雑な社会病理の原因となる要素が著しく認識されるようになった」<sup>13</sup>。従って収容施設は、精神薄弱者が社会の負担、あるいは社会を脅かす存在となる恐れを取り除いてくれる場所であった。

精神薄弱児への注目は、当時多くの州で公立学校への就学義務に関する法律が次々と制定されたり強化されたりしていったことと密接に関連していた。南北戦争以前に就学を義務付けていたのはマサチューセッツ州だけであったが、1865年から82年の間に新たに6州が義務教育法を制定し、1883年から89年の間には9州、1890年から1907年の間には11州がこれに加わった。1907年の時点でまだ義務教育法を制定していなかったのは南部の諸州だけとなったが、1918年までには南部諸州でも義務教育法が成立した。義務教育法の制定と強化以降、公立学校は多数の生徒達に紛れて、はっきりと精神薄弱とは言えないが学習の遅進や遅滞と判断される子供達をも受け入れ始めた。そのため、以前ならば就学しなかったと思われる子供達が、生徒の中に含まれるようになっていったのである<sup>14</sup>。

公立学校が増える中で、精神障害者施設長達が医学的な検診の必要性を強調したのは、当然のことながら自己の利益につながるからでもあった、とトレントは主張している。当時は、医学的な基準や医師の養成が専門職にとってひとつの問題となりつつあったので、医師でもある精神障害者施設長達は、地域医療という新しい分野で自分達が占める位置について敏感になっていた。すなわち、彼らは地域医療の分野でも何かできることがあるに違いないと考えたというのである<sup>15</sup>。彼らは、公立学校の生徒の中から精神薄弱児を医学的診断によって見つけ出す必要性を強調するようになった。ミネソタ州精神薄弱児学校（Minnesota School for Feeble-Minded Children）の校長A・C・ロジャーズ（A. C. Rogers）は、1907年の全米慈善矯正会議で次のように指摘している。「理論的には誰も……本当の（あるいは少なくとも階級としての）精神薄弱者を施設で恒久保護する必要性に異議を唱えることはない。公立学校の関係者にとっての実際の困難は、いかなる理由であれ、普通学級の内外で遅れを取る生徒の適切な診断である」<sup>16</sup>。

そこで、診断のために特別な訓練を受けた医師の必要性が主張されることになる。バーは1904年に、公立学校において教師と専門家である医師の協力が必要であると主張している。「現在一般的になってきている医学監査官の任命は、もしも彼らが記録を入手することができれば、生徒の家族歴と、習慣や気質への遺伝の影響についての洞察を備えさせるであろう。しかし、退化あるいは欠陥の特徴に気付く能力、痴愚の程度とそれぞれの能力の限界に関する知識を得るためには、大量の欠陥者との交流と、訓練を受けた専門家との協議が必要である」<sup>17</sup>。ロー



ドアイランド州のバトラー病院 (Bulter Hospital) の神経血清学者フレデリック・J・ファーネル (Frederick J. Fernell) も、1912年に次のように述べている。「訓練を受けた公僕が必要である。症例を診断するための特別な訓練が、特に必要である。早期診断を可能にするために、子供達を組織的に診断する医師が任命されてはどうかと思う」<sup>18</sup>。

それでは、どのような人々が精神薄弱と考えられたのであろうか。20世紀初頭におけるこの分野の主要な教科書に、1904年にバーによって書かれた『精神欠陥者 (Mental Defectives)』がある。この中で彼は、精神欠陥者について包括的かつ簡潔に次のように定義している。「白痴と痴愚を含む精神薄弱は、知的あるいは道徳的あるいは両方の欠陥であり、一般に退化の何らかの身体的徴候と結び付いている」。そして、これまで様々な権威者が目的や経験によって精神欠陥者を分類しており、「病理学的」分類が重要であることは誰も否定しないであろうが、信頼できる見解の根拠となる情報が十分に収集できていないので、白痴に関する事実を収集するという貴重な研究をさらに追究する必要があるとしている。他方で、一般大衆、親、教師、そして付添人がケアに関する間違いを犯さないための分類が必要であるとして、次のような「教育学的」分類を提示している (表1)<sup>19</sup>。

【表1】精神薄弱 (feeble-minded) の教育学的分類

精神病院でのケア	白痴 (idiot)	重度	無関心 興奮性	改善不可能
		軽度	無関心 興奮性	自助レベルまで改善可能
	白痴と痴愚の中間 (idiot-imbecile)	自助・有用レベルまで改善可能		
		非常に限定的に他人の役に立つように訓練可能		
監督下での生活で恒久的被後見	道徳性痴愚 (moral imbecile)	知的・道徳的不全		
		低級：工場での仕事の訓練可能・性的墮落性質		
		中級：工場と手作業の仕事の訓練可能・いたづら者		
		上級：手作業と知的技術の訓練可能・悪事の能力		
長期徒弟期間と保護下での共同生活	痴愚 (imbecile)	知的不全		
		低級：工場と単純な手作業の訓練可能		
		中級：手作業の技術と単純な知識習得の訓練可能		
		上級：手作業と知的技術の訓練可能		
社会生活のための訓練	精神遅滞 (backward or mentally feeble)	意識過程は正常だが悪化防止のためには特別な訓練と環境が必要・興奮や過度の刺激や病気のような誘発で欠陥切迫		

〔出典〕 Martin Barr, *Mental Defectives* (Philadelphia: P. Blakiston's Son and Co., 1904), 90.

マイケル・L・ベーマイヤー (Michael L. Wehmeyer) によれば、パーによる精神薄弱の定義と分類は、次の十年間に定着するいくつかの思想を導入するものであった。第一は、精神薄弱と結び付く「欠陥」は、知的あるいは道徳的あるいはその両方であるということであった。精神薄弱は学習領域における遅進や遅滞だけでなく、道徳領域における弱さとも結び付けられた。第二に、精神薄弱は「退化」と結び付けられた。退化理論は、フランスの精神科医ベネディクト・オーギュスタン・モレル (Benedict Augustin Morel) によって導入された。モレルによれば、「退化は正常な人間の型からの逸脱であり、遺伝性で、絶滅に向かって漸進的に崩壊する」。精神薄弱は劣等な道徳性を反映しており、退化に向かう傾向があるという見解は、精神薄弱者を「社会にとっての脅威」とみなす道へとつながるものであった<sup>20</sup>。こうして、精神薄弱は社会にとって脅威であるということが、医師の間での総意になっていったのである。

ファーナルドは1912年に、精神薄弱者問題に対処するための医師の役割を主張している。「社会は彼 [医師] に、この問題に関する教育と指導を期待している。医療専門家による協調的な行動は、確実に一般大衆の感情を引き起こし、すべての精神薄弱者の適切なケアと可能な限りの精神薄弱者の除去のための敏速で効果的な計画を要求するであろう」<sup>21</sup>。

さらに退化理論は、精神薄弱者の生殖力にも人々の注意を向けさせた。彼らの生殖防止手段としては、隔離、婚姻制限、断種などが試みられた。婚姻制限や断種に関しては精神科医の間でも見解が統一されていたわけではなく、施設への隔離のみよりも効果的な生殖予防方法として精神薄弱者の婚姻制限や断種を支持する精神科医もいれば、婚姻制限や断種よりも隔離の方が望ましいと考える精神科医もいた。例えばカンザス州立精神薄弱者施設 (Kansas State Home for Feeble-Minded) の施設長F・C・ケイヴ (F. C. Cave) は1910年に、断種について次のように述べている。「精神薄弱者であれ、精神異常者であれ、常習犯罪者であれ、あるいはいかなる種類の異常者であれ、施設による監督やケアを受けている退化者は、おそらく一般の生活に戻って同種の人々と交わって再生産する機会がないのであれば、断種手術は必要ではない。[しかし、] 収容されていない非行少年には手術が必要であり、州にそのような干渉を要求する権利を与える法律の制定には賛成である」<sup>22</sup>。

またペンシルヴェニア州の児童病院 (Children's Hospital) の神経科医C・H・ヘニングァー (C. H. Henninger) は、1912年に去勢について次のように述べている。「生まれてくる精神薄弱者の数を最小限に限定しようとして、いくつかの政策が提案され、かなりの議論を引き起こしてきた。精神薄弱者の性的能力を失わせること (unsexing) は、以下の理由で私には気に入らない。最も危険な患者は知的状態が識別不可能で、従ってこの規定の影響を受けない人々である。それ [去勢手術] は、精神薄弱者施設においてしかうまく実行され得ない。手術は彼らをこの部類 [精神薄弱] から取り除くわけではなく、彼らは依然として施設でのケアを必要とする。このような権限を持つ施設に、軽度の痴愚者を送り込むことには強い反対が存在する。性的能力



を失った人々は、新陳代謝の変化を経験し、病気に対する耐久力や抵抗力を失い、その結果彼らの寿命は短くなるのであり、この種の人々〔精神薄弱者〕にさらなる重荷を負わせる道徳的権利は我々にはない。また婚姻制限については、「結婚証明書を発行する前の医学検査が、不適者の繁殖を含めた多くの社会悪を予防する手段として提案されている。この種の法律は確かに一歩前進であるが、精神薄弱者の出生率を減らす手段としての価値は疑わしい。そのような規定の下で行われる通常の医学検査では、最も危険な患者の知的状態は明らかにならない」と主張している<sup>23</sup>。

精神科医は戦間期まで優生学への関心を持ち続けていたが、国家レベルで精神医学界において優生学的熱狂が頂点に達したのは第一次世界大戦直前までであった、とイアン・ロバート・ドゥビギン (Ian Robert Dowbiggin) は指摘している。1914年以後、特に優生学的断種はほとんど精神欠陥を取り除いたり知的・身体的健康を改善したりしないということが明らかになるにつれて、強制的な断種処置に対する不安が高まった<sup>24</sup>。ニュージャージー州ヴァインランドの精神薄弱児訓練学校 (Training School for Feeble-Minded Girls and Boys) のブリーカー・ヴァン・ワゲネン (Bleeker Van Wagenen) は、1915年の全米慈善矯正会議において、医師の間に断種に対するためらいがあることを認めている。「強制断種は、根深く直感的な大衆からの偏見と、控え目だが厳しいローマ・カトリック教会からの批判に直面している。その義務を割り当てられている医師の多くは、ためらいを示している。それは、手術に内在する危険性のためではなく、おそらく個人と人種に対する最終的な影響についてほとんど知られていないため、そして世論のためである」<sup>25</sup>。

20世紀初頭に登場した「脅威としての精神薄弱者」というレトリックは、医師である精神障害者施設長達の間では比較的短命に終わった。1920年には大部分の医師達は、「脅威としての精神薄弱者」というメッセージやそれと結び付いた優生学からすでに離れ始めていた。このような「脅威としての精神薄弱者」観の衰退は、医師である施設長達が医師でない者に対して抱いた嫉妬によるものでもあった、とトレントは主張している。すなわち、医師である施設長達は、医師でない優生主義者などが「脅威としての精神薄弱者」というメッセージを国中に広めたり、精神障害者施設を開設したり、慈善事業家から資金を獲得したりすることを快く思わなかったのである。医師である施設長達は、専門的な影響力を、施設を超えて地域社会に拡大したいと願っていた。そうした時に、広範囲にわたる「専門家」が、自分達の管理する精神障害者施設や精神薄弱者の社会的管理政策に介入してきたのである。彼らの影響力が大きくなりすぎると施設長達はそれに反対し始め、優生学などと結び付いた社会的管理政策から手を引くことにしたのである。トレントによれば、結局医師である施設長達にとって、それは考え得る最良の道であった。というのは、「脅威としての精神薄弱者」というレトリックで展開された運動に活発に参加した1900年から20年の間に、施設長達はかつてない優越性と制度上の権力

を獲得し、地域社会にも影響力を拡大することができたからである<sup>26</sup>。

## 2 心理学

精神薄弱の定義と分類に大きな役割を果たしたのは、臨床業務の専門職として台頭してきた心理学であった。1908年にニュージャージー州ヴァインランドの精神薄弱児訓練学校の研究所の所長であったヘンリー・H・ゴダード(Henry H. Goddard)は、ヨーロッパ旅行中にベルギーの有名な教育者オヴィデ・ドクロリー(Ovide Decloly)と出会った。ドクロリーは、1905年の『心理学年報(L'annee Psychologique)』に掲載されたアルフレッド・ビネー(Alfred Binet)とテオドール・シモン(Theodore Simon)による知能検査に関する論文を読み、検査を実施していた。ビネーは発達心理学に関心を寄せていた医師であるが、公立学校の中の学業遅進児を抽出する方法を開発するようフランス文部省から委嘱されていた。そして彼は、生徒の「高次の」認知能力を測定する検査を考案した。ビネーとシモンの検査は、生徒の知能水準に関する教師達の見方とほぼ一致していた<sup>27</sup>。

ゴダードは、その一部を翻訳してヴァインランドの訓練学校の子供達に対して検査を実施し、その結果を報告した<sup>28</sup>。ビネー知能検査をアメリカに紹介した翌年の1909年、ゴダードはアメリカ精神薄弱研究協会で、精神薄弱の分類に関する問題を提起している。というのは、「これまで同じ分類が用いられてこなかったために混乱が生じている」からである。ゴダードによれば、小頭症、水頭症、ダウン症などの医学的分類はあるが、例えば小頭症の場合、「私の限られた経験では、重度の白痴から軽度の痴愚にまで及び、すべての欠陥者の三分の二がこの言葉に含まれる。他の言葉にも同様の困難が伴っている」。さらに「訓練の可能性」に基づくバーの教育学的分類も、価値ある方法ではあるが、「子供が訓練可能かどうか判明するほど長期間施設に収容するまで役に立たない」。そしてゴダードは、ビネー検査は「子供の程度を驚くほど正確に示す」と主張して、分類の根拠としての知能検査を提案する<sup>29</sup>。

その結果、アメリカ精神薄弱研究協会において、精神薄弱の分類について検討する委員会が任命された。委員会で議論された結果、1910年のアメリカ精神薄弱研究協会で、試案として以下の分類が採用された。「精神薄弱」という言葉は、「発育遅滞・不全によるあらゆる段階の精神欠陥を含み、その結果同等の条件で正常な人々と競争したり、自己や用事を普通に管理したりすることができないくらいの影響を受けている者に使用される」と定義されている。そして精神薄弱は以下の3種類に分類されている。(1) 重度の欠陥のため知的発育は正常な2歳児以下の「白痴(idiot)」,(2) 白痴よりも知的に発育しているが正常な7歳児以下の「痴愚(imbecile)」,そして(3) 知的発育は痴愚以上だが12歳児以下の「魯鈍(moron)」である。また、現時点では精神薄弱児の知的状態を決定するのに最も信頼できる方法として、ビネー検査を利用することが認められる<sup>30</sup>。

こうして、他の心理学者や医師も知能検査に関心を持つようになった。例えばペンシルヴェニア州の児童病院（Children's Hospital）の神経科医 C・H・ヘニングー（C. H. Henninger）は、1912年に次のように述べている。「公立学校におけるすべての子供達の医学検査は進歩を示しており、最終的に大きな利益をもたらすものである。精神薄弱児は徐々に考慮されるようになり、正常な子供から分離されるようになってきているが、精神薄弱児と遅滞児の診断における差異に関してはまだ多くの混乱が存在する。知能の測定基準……には明らかに価値がある」<sup>31</sup>。心理学者達はこの検査が重要な道具となると見て、自力でこの検査を複製したり修正したりした。こうしてたくさんの知能検査が生まれ、その中にはルイス・M・ターマン（Lewis M. Terman）のスタンフォード＝ビネー知能検査のように、大きな成功を収めたものもあった。各出版社もそれぞれ自社の知能検査を作り上げ、1921年にニューヨーク市で開催された第二回国際優生学会議に知能検査を出品・展示し、成長が期待される市場に参入したのである<sup>32</sup>。

トレントによれば、遺伝に基礎を置いたゴダードの精神薄弱観は、ある面でバーのような退化論者達の見方とも似ていた。例えば、退化論者と同じように、彼は精神薄弱を社会悪、すなわち、貧困、犯罪、売春、非行、大酒飲みなどと結び付けた。だが原因と結果についての見方では、彼はかつての退化論者達とは異なっていた。退化論者達は、社会悪は明らかに精神薄弱と結び付いてはいるが、その現れと出現率を予測するのは難しく一定していないと考えていた。それに対してゴダードは、知能検査と家系研究の結果に勢いを得て、社会悪と精神薄弱の因果関係について退化論者達よりもはるかに強い確信を持つに至った。すなわち彼は、精神薄弱と社会悪の結び付きは単純明快であると断言したのである。退化論者によって社会的悪と精神薄弱は結び付いているとされてきたが、こうしてゴダードによってよりはっきりした因果関係があるものと見なされるようになったというのである<sup>33</sup>。

この精神薄弱と社会悪との新たな因果関係論は、精神薄弱の新たな概念化へとすぐさまつながった。精神薄弱者、特に「魯鈍」の者は、「社会にとっての重荷」であるだけでなく、今や「社会にとっての脅威」となったのである。ニューヨーク州バッファロー大学の精神医学教授ハーマン・G・マッツィンガー（Herman G. Matzinger）は、1918年に次のように述べている。「すでに行われた徹底的な調査の結果から、それをニューヨーク州に適用すると、多少とも保護観察ケアの対象となり、容易に発見して計算することができるその種の人々〔精神欠陥者〕は約51,000人であると思われる。もしもここにすべての精神欠陥者が含まれていれば、その状況に申し分なく対処することは比較的単純で容易であろう。しかし……より軽度の欠陥者がもっと多く存在する。彼らの欠陥は明白ではなく、反社会的行動や成績が平均的水準に達しないことによって、時々人目を引くだけである。この集団が、一般大衆にとって常に増加する重荷であり、結局主要な脅威となるのである……」<sup>34</sup>。

さらに精神薄弱者は、一般の人々よりも高い割合で子供を産んでいるのではないかと疑われ

るようになった。1912年までには、精神薄弱の脅威と繁殖に関する仮定を裏付けられる結果が収集されていた。これらの中で最も有力な証拠とされたのが、1912年にゴダードが出版した『カリカック家－精神薄弱の遺伝研究－』という研究である。この中で彼は、14年前にヴァインランドの精神薄弱児訓練学校に入った8歳の女兒の家系を追跡した。彼は女兒に、デボラ・カリカック (Deborah Kallikak) という架空の名前をつけた。ゴダードによると、デボラの退化の起源はアメリカ独立革命期にあった。彼女の五世代前の男性マーティン・カリカックは良家の出身で、独立革命軍の兵士であった。休暇の時に兵士が頻繁に出入りしていた酒場で彼は精神薄弱の少女と知り合い、彼女との間に精神薄弱の息子をもうけた。この息子の子孫480人のうち、143人が精神薄弱者、36人が非嫡出子、33人が売春を含む性的不道德者、24人がアルコール中毒者、3人が癲癇患者、3人が犯罪者であった。さらに彼らが同種の家系の人々と結婚し、1,146人の子孫をもうけたが、そのうち正常者は197人で、262人が精神薄弱者であった。その後マーティンは故郷に戻り、クエーカー教徒である良家の女性と結婚した。そしてこの夫婦からは、立派な系統の子孫が生み出されたという。こうしてゴダードは、カリカック家の物語の中に、精神薄弱が伝達され得る遺伝的欠陥である論拠を発見した<sup>35</sup>。

そしてゴダードは、次のように結論付けた。「我々の諸都市のすべてのスラム地域を明日撤去し、そこに模範的な借家を建てたとしても、一週間のうちには、またスラムができてしまうであろう。というのは、精神欠陥者にこれまでとは別の暮らし方を教え込むことは絶対にできないからである」。遺伝の影響に加えて、精神欠陥者は多産であると考えられた。「我々の周囲にはどこにでもカリカック家が存在する。彼らは一般の人々の二倍の勢いで増殖している。この事実を認識し、それに基づいた行動を取らなければ、我々はこれらの社会問題の解決に踏み出すことはできないであろう」<sup>36</sup>。

ゴダードによれば、精神薄弱の第一の問題は、誰が精神薄弱者であるのかを判断するのが困難なことであり、そのために心理学検査が重要であると彼は主張する。「この研究で精神薄弱と考えられる人々の大部分は、訓練を受けていない観察者によってそうであると見分けることができない人々である。彼らは、精神欠陥の程度がその容貌に明らかに現れている痴愚や白痴ではない。彼らは、社会が寛大に扱い援助しているが、同時に彼らの悪行や非能率性を遺憾に思っている人々である。彼らは近隣の人々の非難よりも同情を受けているが、誰も彼らの非行の真の原因を疑っていないようであり、慎重な心理学検査が精神薄弱であることを究明するのである」<sup>37</sup>。

そして第二の問題は、どのようにして彼らをケアするかである。ゴダードは、「アメリカでは現在、精神欠陥者の推定数の約十分の一しかケアを受けていない」と見積もっている。「しかし、多くの州は、これらの人々のケアのためにすでに過重な負担を強いられていると考えている。従って、すでに施設に収容されている人々のケアのために十分なお金を充当するように

議会を説得することは困難である。この十倍もの人々のケアをするという考えを受け入れることは不可能である。この問題に対処するために、何らかの方法が考案されなければならない」。しかし、ゴダードは隔離が決して不可能であるとは考えていない。もしも「社会におけるすべての精神薄弱者のケアをするのに十分な数のコロニーがあれば、それが現在の救貧院や監獄の大部分に取って代わり、精神病院の数を減らすことになるであろう。そうしたコロニーは、責任能力のない人々の行為による資産や生活の損失を減らし、新しい施設の費用をほとんどあるいは完全に相殺するであろう」。これに加えてゴダードは、精神薄弱者の数を一世代のうちに、30万人（アメリカにおける精神薄弱者の推定数）から少なくとも10万人に減らすことができると見積もっている<sup>38</sup>。

他の問題解決法は、精神薄弱者から生殖能力を奪うことである。初期に提案されていたのは無性化（unsexing, asexualizaion）、すなわち男女から生殖に必要な器官を取り除くことである。女性は卵巣摘出術、男性は去勢（精巣摘出術）である。しかしながら、これらの方法には一般大衆からの強い反対があった。近年、外科医によって多くの長所がある方法が開発された。男女共に性的能力に影響を与えることなく、生殖能力を人工的に取り除く断種である。反対者は、この手術の身体的、精神的、道徳的結果は不明であると主張するが、ゴダードは、「実際の結果については、我々はまだ無知であると認めなければならない。[しかし、]これまで多くの事例が試みられ、悪い結果は報告されていないが、多くの良い結果が得られている」と述べている。断種に対するもっと深刻な反対は、社会的結果、すなわち、子供ができる心配がなければ自由に衝動を満たす人々の間で放蕩と病気が拡大し、それが社会に与える影響である。これに対してゴダードは、「ここで示されている悪影響は、現実的というより空想的である。というのは、精神薄弱者達はどのような場合でもほとんど自制しないからである」と述べている<sup>39</sup>。

しかし、おそらく断種の実施のために最も困難な問題は、どのような人々が手術の対象となるかの決定である。これは、「我々がまだ正確な遺伝の法則について無知だからである」とゴダードは認めている。「知的形質がどのようにして親から子へ遺伝するのか、まだ明確に知られていない。従って、精神欠陥のこれこれしかじかの人間が同じ欠陥を子供に確実に伝えるので、子供を持つことが認められるべきではないということを、前もって決定することは深刻な問題である」。従ってゴダードは、手術の影響と遺伝の法則についてはまだ学ぶべきことがあるので、断種手術に関しては「現時点ではその場しのぎの一時的なものと思なされるべきである」と述べている<sup>40</sup>。このようにゴダードは、遺伝の法則についてはまだ無知であることを認めつつも、カリカック家の例が欠陥形質の遺伝を証明していると考え、精神薄弱者の出産を減らせば精神薄弱者の数が減り、それによって社会は安定すると考えていた。

ゴダードは「魯鈍」という概念を導入し、それまでは精神薄弱者とはされていなかったこの集団が、精神欠陥者の中で最も危険で幅広く存在すると指摘した。アメリカ全体の白痴者及び



痴患者の十分の一しかケアを受けていないが、これに加えてこれらふたつの範疇よりもさらに大きな範疇である「魯鈍」が、社会的管理を受けていない欠陥者と見なされるべきであると主張したのである。「魯鈍」という範疇の創出は、施設収容定員の増大を正当化する力となった。だが、魯鈍者の数が多く、また彼らが人口全体の中で占める割合が増加していく可能性があるという主張そのものが、パー達が主張した施設内総収容化という政策の見直しを迫るものであった。「脅威となる精神薄弱者」観は、そのほとんどが精神障害者施設に収容されていない多くの「魯鈍」に対する恐怖へとつながった。精神薄弱者の中では、こうした軽度の精神薄弱者がかなり大きい部分を占めていた。同時に彼らは多産であることによってさらに増加しつつあった。精神障害者施設長達は、施設の新設と拡大のために「魯鈍の恐怖」を利用したが、それは同時に、全精神薄弱者を施設に収容するという夢を放棄してしまうことをも意味していた<sup>41</sup>。

それに加えて、精神薄弱と移民の流入が結び付けられた。19世紀末から20世紀初頭にかけて、特に南東欧から大量の移民がアメリカに流入してきており、移民制限への要求が高まっていた。1904年の国勢調査における施設収容者数は、移民制限の理由に、精神薄弱を緊急に付け加えなければならないことを示しているように思われた。同調査は、精神障害者施設の収容者12,155人の白人のうち、33パーセントは両親の一方または両方が外国生まれであることを示していた。22パーセントは出身が不明で、アメリカ生まれは45パーセントであった。移民が精神薄弱である傾向が強いという国勢調査の結果は、移民が精神薄弱の増加の原因であるという移民排斥主義者達の主張を裏付けているようであった<sup>42</sup>。

1882年に連邦議会は精神異常者や白痴者の入国を禁じ、1903年には癲癇患者の入国も禁じていた。それにも関わらず、この種の人々がアメリカに潜り込み、入国を許可された移民のもとでそれ以上の数の者が再生産されていることは間違いないと、移民排斥主義者達は主張した。フィラデルフィアの医師S・D・リズリー(S. D. Risley)は、1905年にアメリカ精神薄弱研究協会で、「大量の遺伝的貧困者、痴患者、大酒飲み、犯罪者が毎年生まれて、こうした退化者の数を増加させているだけでなく、我が国のあまりに開放的な移民制度によって流入している」と指摘している<sup>43</sup>。オハイオ州コロンバスのオハイオ精神薄弱児学校(Ohio School for Feeble-Minded)の校長E・J・エメリック(E. J. Emerick)も、1917年のアメリカ精神薄弱研究協会における会長演説で、驚く程の数の精神薄弱を含んでいる移民の自由入国に対して警鐘を鳴らしている。「オハイオ州の精神薄弱者施設の収容者の22パーセントが外国生まれであり、それは入国の窓口をもっと注意深く防護する必要性を強調するものである。この大戦の終了後、この危険は明らかに以前よりも大きくなるであろう」<sup>44</sup>。

ゴダードの研究は、見知らぬ欠陥者への恐れを感情を人々に植え付けただけでなく、そうした欠陥者を効率的に発見する手段を提供した。ゴダードは、ニューヨーク市のエリス島で移民入国者にビネー検査を実施し始めた。間もなく彼は、ビネー検査を用いることで、医師が用い

るいかなる方法よりも、より手早くより正確に精神薄弱者を発見することができると、アメリカ精神薄弱研究協会で報告した。「普通の医師は、入国してくる〔精神薄弱の移民の〕10パーセントしか見つけることができないが、ビネー検査では90パーセントを見つけることが可能になった」<sup>45</sup>。

さらに知能検査は、より広範囲のアメリカ人にも影響力を及ぼすようになっていった。ミネソタ州の医師F・クールマン (F. Kuhlmann) は早くも1910年に、知能検査は「犯罪で告訴された人間や、海軍や陸軍への入隊候補者の精神状態を決定するのに有益であることが認められるべきである」と述べている<sup>46</sup>。実際に精神薄弱者対策委員会(後述)は、ゴダード、ターマン、ロバート・M・ヤーキーズ (Robert M. Yerkes) などの心理学者の研究を助成し、後に軍隊用アルファ・テスト、ベータ・テストとして知られるようになるものを開発した。そしてこれらの心理学者達は、ヴァインランド訓練施設に研究の場を提供されて、新たに開発した検査を広める機会を得た。第一次世界大戦終結までに彼らは175万人に対して検査を実施し、白人男性の40パーセントが精神薄弱者であると断定した。そのような高率の精神薄弱者を生み出す「平均知能」の意味するものについて議論を巻き起こしたが、軍隊用知能検査は応用心理学の分野を開発し、一般知能を測定する心理学の可能性に対するアメリカ人の信頼を獲得した<sup>47</sup>。

他にもターマンは、知能検査が職業選択において有益であると主張している。「我々はまだ職業指導の心理学の原則を作成する状態にはないが、知能検査が職業カウンセラーにとって不可欠な運命にあることはすでに明らかである。……我々は、子供達が集団で受けることができ、それによって個々の子供の知能指数の公式登録を可能にするような試験を緊急に必要としている。そうすれば学校課程を終了する時に個々の子供に、(知能に関する限り) 適度に成功すると思われる職業を用意することが可能になるであろう」<sup>48</sup>。

ゴダードの研究は、19世紀から社会事業家などによって行われてきた家系調査研究が明らかにしてきた精神薄弱の遺伝論と社会病理起因論を「科学的な」手続きによって再確認し、精神薄弱者を知能検査によって「科学的に」検出する方法を提供するという意義を持つものであった。実際には各種の知能検査によって診断基準が異なり、検査法によって精神薄弱と分類されたり正常と分類されたりする混乱が生じた。また、知能検査の結果と現実の生活能力や学力との矛盾、選別目的の機械的な利用に対する批判もあった。それにも関わらず、諸種の不適格児童の存在に悩む公立学校、処遇困難な入所者の重荷から軽減されたい社会事業各分野、優良な人的資源を獲得したいビジネス界等における検査及び専門家に対する需要は高まるばかりであった。こうして20世紀初頭には心理学に対して、アメリカ社会におけるより大きな社会的価値が期待されるようになった<sup>49</sup>。しかしながら、精神科医達はゴダードなどの心理学者達や、次節で述べる優生学者達があまりに影響力を持つことを不快に感じ、間もなく心理学と優生学を基礎にしたヴァインランドの精神薄弱児訓練学校が発するメッセージを誇張と見な

して距離を置くようになっていった<sup>50</sup>。

### 3 優生学

優生学は、現在では疑似科学とされているが、20世紀初頭には最先端の科学であった。イギリスの科学者フランシス・ゴルトン（Francis Galton）が優生学という言葉を作ったのは1883年であるが、最初にその概念を展開したのは1869年のことであった。ゴルトンは、行動や才能は他の身体的特徴と同様に遺伝的形質であると主張した。そして、財産や教育や機会に恵まれた立派な家族は、下層階級の教育を受けていない家族よりも、社会的・経済的恩恵を受ける子供を産出すると主張した。ゴルトンは、立派な家庭の出身の子供の成功を、社会的・経済的特権ではなく遺伝に起因すると考え、自然はある人々に対してより優れた特性を受けると結論した。遺伝的形質は不変であるという彼の理論は注目を集めたが、それはその理論が「科学的」発見に基づいていたからだけでなく、それが当時人々の不安を引き起こしていた様々な社会問題に対する「科学的」解決方法をもたらすように思われたからでもあった<sup>51</sup>。

アメリカにおける優生学運動の推進に指導的な役割を果たしたのは、生物学者のチャールズ・B・ダヴェンポート（Charles B. Davenport）である。優生主義者達は、ニューヨーク州コールドスプリングハーバーの優生記録局（E R O : Eugenics Record Office）のような研究所を設立し、そこで証拠を収集し、不変の遺伝的形質という彼らの主張を支持するための研究を行った。裕福な慈善事業家達がこうした研究所に基金を寄付し、こうした研究所は若い研究者達を養成し、優生学運動の情報機関として機能した。E R Oその他の研究所において研究者達は、習慣性飲酒、売春、犯罪、非嫡出、性的逸脱、知的・身体的障害と、遺伝的「欠陥」の間に「決定的な」因果関係を特定したと主張した。彼らはまた、退化した家族の家系図を蓄積し、精神薄弱者の発生率を算出し、それにかかる社会的費用を見積もった。優生主義者達は教科書を作成し、それはすぐに多くの名声の高い大学や中等学校で必需品となった。1914年には44大学が優生学の講座を設置し、1928年までにその数は376大学に増加した<sup>52</sup>。

アメリカ各地で優生学団体が急成長した。例えばニューヨーク市のゴルトン協会（Galton Society）、ミシガン州バトルクリークの人種改良財団（Race Betterment Foundation）、そしてシカゴ、セントルイス、ウィスコンシン、ミネソタ、ユタ、カリフォルニアにおける優生教育協会（eugenics education society）などである。こうした優生学の人気の高まりは、1922年のアメリカ優生学協会（American Eugenics Society）の設立で最高潮に達した。アメリカ優生学協会は、28州に委員会と南カリフォルニア支部を設置した。そのような団体の会員には、科学者、法律家、聖職者、医師、教師、知識人などの指導的市民が名を連ねていた。優生教育協会は、クラブや図書館、学校にパンフレットや教材を配布した。その背後にある「科学的」証拠を使って優生主義者達は巧妙に遺伝の概念を、講演、パンフレット、展示、本、雑誌、漫画などの広

範囲にわたる大衆文化に吹き込んでいった<sup>53</sup>。

ちょうどこの時期にゴダードが知能検査の使用を開始し、「魯鈍」の概念を作り出して、ダヴェンポートの注目するところとなった。ダヴェンポートは1909年にアメリカ育種家協会（A B A : American Breeders' Association）が優生学委員会（Committee on Eugenics）を設置するにあたって尽力し、スタンフォード大学総長デイヴィッド・S・ジョーダン（David S. Jordan）を同委員会の初代議長に選び、本人はその書記となった。同年優生学委員会はその下に、「精神薄弱の遺伝に関する部会」の設置を決定した。ロジャーズが部会長となり、ゴダードが書記になった。そして、ファーナルドやマードックなどが部会員としてこれに加わった<sup>54</sup>。

ダヴェンポートとニュージャージー州ヴァインランドの精神薄弱児訓練学校の校長エドワード・R・ジョンストン（Edward R. Johnstone）は、精神薄弱分野の主要な指導者達に呼びかけて、1914年11月に会合を開いた。そこに集まった面々で構成された精神薄弱者対策委員会は1915年に声明を発表するが、それには、委員会の目的は「精神薄弱者の増加と脅威に関する知識を普及させ、精神薄弱者の管理と根絶の方法を提起する」ことであると記されていた。1918年に委員会は33州で活動を展開し、そのうちのいくつか州では、著名な市民から成る州・地方支部が設立された。精神薄弱者対策委員会の各州支部はしばしば、家系研究を行うためにフィールドワーカーを雇った。家系研究では、精神薄弱者の急速な増加と多くの社会問題（犯罪、売春、少年非行、性病、非嫡出子出産、大酒飲みなど）が結び付いているということが明らかにされた。そして各地の精神薄弱者対策委員会は、精神欠陥者、特に軽度の精神薄弱者を、即時に恒久管理することを要求した。精神薄弱者対策委員会は1918年の解散に至るまでの間に、顕著な成果を上げた。それは州立精神障害者施設への収容者数の増加や地域の特殊学級の増設に、かつてないほどの影響を与えた<sup>55</sup>。

アメリカ生まれの白人の出生率の低下と、南東欧からの移民や黒人の出生率との差異による「人種の自殺」を懸念する優生主義者達は、生殖に介入して社会問題を生み出す欠陥者の再生産を妨げることが必要であると考えた。その結果彼らは、欠陥者の婚姻を制限しようとした。優生主義者達はまた、アルコール中毒者、売春婦、癲癇患者、精神薄弱者を含む欠陥者の施設への隔離を推進した。そこに彼らを収容し、彼らの生殖を防ごうとしたのである。しかしながら徐々に、施設への隔離では欠陥者の蔓延を防ぐことはできないということで意見が一致するようになった。従って欠陥者の蔓延を抑制するためのより効果的な方法を求めて、優生主義者達は断種に目を向けるようになった<sup>56</sup>。

1911年5月にマサチューセッツ州パーマーで開催された第二回アメリカ育種家協会優生学部門研究委員会で、「議長が、アメリカ人の欠陥生殖質を撲滅するための最善の実用的手段を調査し報告することを委託する委員会を任命する」決議が満場一致で採択された。そして議長は、マサチューセッツ州のW・H・ミッチェル（W. H. Mitchell）医師を委員長に、ヴァン・ワ

ゲネン、マサチューセッツ州のエヴェレット・フラッド (Everett Flood) 医師、コネティカット州のW・H・カーモルト (W. H. Carmalt) 医師、ロングアイランド州のハリー・H・ラフリン (Harry H. Laughlin) を委員に任命した。後にミッチェル委員長が、ラフリンを書記長に指名した。1911年7月にミッチェルが他の職務のために辞任すると、ヴァン・ワゲネンが委員長に選出された。内科学、生理学、外科学、生物学、育種学、人類学、精神医学、心理学、犯罪学、社会学、経済学、統計学、法学、歴史学等の専門家が委員として迎えられた。資料の収集・分析は1911年夏に開始され、1912年7月にロンドンで開催された第一回国際優生学会議で調査の予備報告が行われた<sup>57</sup>。

委員会は、各州における断種法の結果を調査し、実際の優生学的問題や、裁判所判決、造詣の深い法学者の意見を慎重に検討し、模範断種法を作成した。それは、以後各州において断種法が提案される際のガイド的な役割を果たすことになる。そこでここでは、この委員会報告と委員によって作成された模範断種法から、優生主義者達がどのような人々を、生殖を抑制されるべき社会的不適者とみなしたのか、その中で精神薄弱者はどのように定義されたのかを検討する。まず委員会は、様々な反社会的人口をアメリカ人全体の約10パーセントと見積もった。委員会によれば、当時社会における不適者はしばしば「欠陥者 (Defective)」, 依存者「(Dependent)」, 「非行者 (Delinquent)」の三Dに分類された。時にはこの三分類に「欠損者 (Deficient)」, 「退化者 (Degenerate)」が加わって五Dに分類されている。この分類によれば、浮浪者や貧困者は「依存者」, 白痴者や痴愚者は「欠損者」, 躁鬱病患者や老年性認知症患者は「欠陥者」, 窃盗犯や不登校児は「非行者」, 加虐性愛者や道徳的品行者は「退化者」と呼ばれている<sup>58</sup>。

しかしながら、このような分類は優生学的観点からすると不適切であると、委員会は主張している。というのは、優生学的分類は生得的特質や遺伝的可能性に基づくものだからである。そして委員会は、「遺伝的根拠に基づいて」以下の10分類の集団を「劣性」として提示しているが、実際には多くの者が重複してしばしば二つ以上の分類に属しているとしている。それは(1)精神薄弱者、(2)貧困者、(3)飲酒癖者、(4)犯罪者、(5)癲癇患者、(6)精神錯乱者、(7)虚弱体質者あるいは無力症者、(8)特定の病気にかかりやすい人々あるいは体質性疾患、(9)身体障害者、(10)盲目や難聴などのように感覚器官に欠陥のある人々あるいは感覚異常者である<sup>59</sup>。

このような社会的不適者の分類は、ある程度法律的である程度医学的のものであるが、大部分は生物学的なものである。生物学的分類は非常に複雑で、それは遺伝的な欠陥形質と、様々な法的・医学的・社会的特質との組み合わせに基づいているからであり、例えば二人の人間が同じ分類に属していても全く同じ特質の組み合わせを有しているわけではない。しかしながら、ここでは個々の性質において支配的と思われる遺伝的特質に基づいて、分類している。この分



類が、社会的にも生物学的にも適しているように思われるので、欠陥者の供給源を撲滅する実際的方法の根拠として使用するのに十分であるとされている<sup>60</sup>。

そして、精神薄弱については次のように説明されている。人間社会の下層を撲滅することに関する最大の優生学的問題は、遺伝的精神薄弱者を取り除くための実用的方法を考案することである。機能的観点からこの欠陥には、正常な2歳児以下の知能の白痴から12歳児以下の知能の痴愚や遅滞者まで、あらゆる等級や資質が含まれる。機能に基づく分類においては、機能の全般的あるいは平均的な最終結果が考慮されなければならないが、質的差異も存在する。ビネー検査に従って二人の人間が、例えば5歳児の知能であると格付けされたとする。一人は優れた記憶力を有するが、計算することも技術的作業の訓練を受けることも全くできない一方で、もう一人は手作業の技能を持つと同時に記憶力が非常に乏しいかもしれないなど、正常な性質と欠陥のあらゆる可能な組み合わせが存在する。このような良質と悪質の組み合わせは、イデオサヴァン（知的障害を呈する者がある領域において高い能力を示す状態）に典型的に示される<sup>61</sup>。

しかし遺伝の研究には、遺伝形質に従って精神薄弱者として機能する人々を分類する必要がある。そこで「臨床的多様性と遺伝的病因に基づく以下の分類が、優生学的に道理にかなっている」ものとして、精神薄弱者と定義されている。この分類はおおよそ、遺伝性原因因子の高い順と外因性原因因子の低い順に並べられている。(1) 魯鈍(単純機能)、(2) 小頭症、(3) 癲癇症、(4) 黒内障性白痴、(5) クレチン症、(6) 蒙古症性白痴 [ダウン症候群]、(7) 麻痺、(8) 中毒症(病気の結果)、(9) 外傷性(外傷の結果)である<sup>62</sup>。

このように定義された精神薄弱者がどのような過程を経て生殖不適者と判断されるのか、委員会が作成した模範断種法を見てみると、断種法の原則として以下の七点が挙げられている。(1) 断種法の意図と文言は厳密に優生学的な動機に基づくものであり、断種は法の適正手続きによって専門家の調査の後に命令されるべきである。(2) 精神病患者、精神薄弱者、癲癇患者、飲酒癖者、貧困階級のためのすべての施設、少年院、監獄の収容者は、遺伝的欠陥や反社会的特質のためにおそらく社会的脅威または州の被監督者となる子孫をつくる可能性があるかどうかを判断するため、個人歴及び家族歴の検査の対象となる。(3) そのような判断は、生物学、病理学、心理学の専門知識を持つ人々から成る優生学委員会によって行われる。(4) 施設長は本法で規定されている収容者の知的・身体的状態、生得的形質、個人記録、家族歴に関する情報を優生学委員会に提供する。(5) そのような検査は、前記に分類されたすべての人々について退所に先立って行われる。(6) ここで列挙されている人々が欠陥者の将来の親であることが判明した場合、委員会はその結果と勧告を州の管轄裁判所に報告する。(7) 裁判所は、当該人物またはその親戚、後見人、友人に聴取のための十分な機会を与え、証拠を検討する。当該人物が遺伝的欠陥または反社会的特質のためにおそらく社会的脅威または州の被監督者に

なると裁判所が納得すれば、当該人物が収容されている施設の長に、退所前に安全で人道的で効果的な断種手術を行わせるように命令する<sup>63</sup>。

委員会の書記長として上記の報告書を作成したラフリンは、さらに数年おきに各州の断種法を検討し、模範断種法を提案している。1922年の報告書で再び提示された模範断種法の原則は以下の通りである。法律の執行機関は、州の慣習に基づいて指名か行政府によって選出された専任の州の優生学者である。断種対象者の選別手続きは以下の通りである。(1) 州の優生学者自身の主導権、申し立て、当局や団体や市民の情報に基づいて州の優生学者が調査。(2) 科学的調査の後、「社会的不適者の将来の親」に関する意見を州の優生学者から記録裁判所に提出。(3) 裁判所は審問会の日を早期に設定。(4) 裁判所は関係者に通知・喚問。(5) 被告人の弁護と陪審による審理。(6) もしも州の優生学者の主張が支持されれば、優生学的断種の命令。(7) 州の優生学者の監督・責任の下での命令の執行。(8) 施設の収容者の場合は、回復のための十分な時間を見越して収容者が施設を退所するまで執行命令を延期。(9) 断種の精神的、道徳的、生理的、社会的、経済的效果に関する研究<sup>64</sup>。

以上のような優生主義者達による不適者・欠陥者の定義及び模範断種法から明らかになるのは、第一に、優生主義者達は社会的な分類とは異なる優生学的な分類に基づいて、不適者・欠陥者を定義しようとしたことである。優生学的な分類とは、優生主義者達によれば、遺伝に基づく生物学的なものである。精神薄弱についても、「優生学的に道理にかなっている」定義が提唱されている。このように一般社会とは異なる独自の定義を試みたのは、優生主義者の専門家としての立場を強調するものであった。第二に、断種対象者の選別は、近代科学及び人間の家系の分析に熟練した専任の、しかしおそらく施設収容者と日常的に接しているとは思われない、優生学者によって行われるべきことが主張されている。このようにして、「科学的」専門家としての優生学者に権威と権限を与えようとしたのである。

## おわりに

20世紀初頭に「精神薄弱者」は様々な「専門家」によって定義し直され、多くの場所で多数「発見」され、多岐にわたる社会問題と結び付く存在として「社会にとっての重荷」「社会にとっての脅威」と見なされるようになった。こうした見方がアメリカ人の意識の中に浸透していき、感情的な警鐘を呼び起こした。精神薄弱者はその不道徳と多産故に社会の悪徳と結び付いているだけではなく、その遺伝性故に彼らの存在自体が社会の諸悪の根源的な理由であると主張されるようになった。社会の諸悪の元凶として精神欠陥者の存在自体が脅威であるという見方は、その脅威の社会的管理が現代や将来の世代にとっての緊急課題となったことを意味していた。こうして精神薄弱者問題が、かつてないほどに公的な最重要課題になっていった。この時期に台頭してきた諸科学の「専門家」が、精神薄弱者に新たな定義を付与してその存在

を国家問題に仕立て上げ、それに対する社会政策を唱導し、慈善事業家がそれを支援し、政治家がそれを立法化したのである。

諸科学の専門家が精神薄弱者問題を国家問題に仕立て上げたのは、それが社会における承認と権威を獲得し、活動領域を拡大するのに有益な手段となったからである。本稿で見てきたように、精神科医達は精神病院や精神障害者施設だけでなく、公立学校で医学検診を行って「精神薄弱児」を「発見」し、地域医療に活動の場を拡大していった。さらに、1915年の全米慈善矯正会議でファーナルドは、精神医学の訓練を受けた医師を州の精神薄弱者監督機関に送り込むことを主張している。「州による精神薄弱者の監督は、州衛生局や州慈善局によってうまく行われているかもしれないが、責任を負う職員は、精神薄弱のあらゆる面とその社会的発現についての特別な知識を持つ、精神医学の訓練を受けた医師であるべきである」<sup>65</sup>。

心理学者達は、公立学校における児童の分類から始まった知能検査を、職業選択、軍隊への入隊検査、移民制限に拡大していった。ゴダードは入国移民に知能検査を実施し始めて間もなく、通訳者にも心理学の訓練が必要であると主張している。「我々がもっと前にこの仕事を始めなかったひとつの理由は、通訳者を通してビネー検査を使用することが非常に難しいからである。……もうひとつの難題は、彼ら〔通訳者〕が心理学的観点から正確に言語を通訳していると確信することができないことである。最善の結果を得るためには、通訳者は心理学の訓練を受けるべきである」<sup>66</sup>。さらに精神薄弱者の非行が問題になっていることから、裁判所に訓練を受けた心理学者を配置する主張も見られる。「精神欠陥と疑われるすべての子供、場合によっては裁判にかけられているすべての子供を診察する、訓練を受けた心理学者が職員としていない限り、今日の少年裁判所は適切に整備されているとは言えない」<sup>67</sup>。

そして優生主義者達は、社会的不適者（その主対象は精神薄弱者）の断種を推進するにあたって、1914年の模範断種法では、断種対象者の判断を生物学、病理学、心理学の専門知識を持つ人々から成る優生学委員会が行い、裁判所に勧告することを提案している。さらに1922年の模範断種法では、州に専任の優生学者がいることが前提となっている。すなわち、優生主義者の活躍の場を州政府機関に求めようとしたのである。そしておそらく精神薄弱者と日常的に接しているとは思われない優生学者達によって、断種対象者の選別は行われ、実際に手術が行われた。このように、諸科学は「精神薄弱者」の管理や対策をめぐって、「専門家」としての活動領域を拡大しようとしたのである。

各々の専門分野が精神薄弱者に異なる定義を付与したため、精神薄弱者かどうかの判断基準は多様であった。知能検査の導入によって素早く正確に精神薄弱者を発見することが可能になったように思われたが、実際には診断基準が異なっていたり、また検査法によっても精神薄弱と分類されたり正常と分類されたりするという混乱が生じていた。さらに能力を判断する実用性に対する批判もあった。それにも関わらず、公立学校、裁判所、収容施設、社会福祉事業、

企業、軍隊、移民局などにおいて、知能検査及び「専門家」に対する需要は高まっていった。諸科学の「専門家」は、社会的な承認と権威を得て活躍の場を拡大しようと奮闘していた。そして彼らの分類基準やその対処策（隔離、婚姻制限、断種など）が、「精神薄弱者」と分類された人々の生活や身体に大きな影響を及ぼしたのである。

## 注

- 1) アメリカの優生学運動と断種政策については例えば以下を参照。Harry Bruinius, *Better for All the World: The Secret History of Forced Sterilization and America's Quest for Racial Purity* (New York: Alfred A. Knopf, 2006); Susan Currell and Christina Cogdell, eds., *Popular Eugenics: National Efficiency and American Mass Culture in the 1930s* (Athens: Ohio University Press, 2006); Ian Robert Dowbiggin, *Keeping America Sane: Psychiatry and Eugenics in the United States and Canada, 1880-1940*, with a New Preface (Ithaca and London: Cornell University Press, 2003[1997]); Aaron Gillette, *Eugenics and the Nature-Nurture Debate in the Twentieth Century* (New York: Palgrave Macmillan, 2007); Daniel J. Kevles, *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity*, with a New Preface by the Author (Cambridge, Mass. and London: Harvard University Press, 1995[1985]) [西俣総平訳『優生学の名のもとに－「人種改良」の悪夢の百年－』（朝日新聞社、1993年）]; Wendy Kline, *Building a Better Race: Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the Century to the Baby Boom* (Berkeley, Los Angeles, and London: University of California Press, 2005); Rebecca M. Klutin, *Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America, 1950-1980* (New Brunswick, N.J., and London: Rutgers University Press, 2009); Stefan Kühl, *The Nazi Connection: Eugenics, American Racism, and German National Socialism* (New York: Oxford University Press, 1994) [麻生九美訳『ナチ・コネクション－アメリカの優生学とナチ優生思想－』（明石書店、1999年）]; Mark A. Largent, *Breeding Contempt: The History of Coerced Sterilization in the United States* (New Brunswick, N.J., and London: Rutgers University Press, 2008); Edward J. Larson, *Sex, Race, and Science: Eugenics in the Deep South* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1995); Martin Pernick, *The Black Stork: Eugenics and the Death of "Defective" Babies in American Motion Pictures since 1915* (New York: Oxford University Press, 1996); Phillip Reilly, *The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991); Jonas Robitscher, *Eugenic Sterilization* (Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1973); Johanna Schoen, *Choice and Coercion: Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare* (Chapel Hill and London: University of North Carolina Press, 2005); Steven Selden, *Inheriting Shame: The Story of Eugenics and Racism in America* (New York and London: Teachers College, Columbia University, 1999); Stephen Trombley, *The Right to Reproduce: A History of Coercive Sterilization* (London: Weidenfeld and Nicolson, 1988) [藤田真利子訳『優生思想の歴史－生殖への権利－』（明石書店、2000年）]; Ann Gibson Winfield, *Eugenics and Education in America: Institutionalized Racism and the Implications of History, Ideology, and Memory* (New York: Peter Lang, 2007); 森田麻美「アメリカの断種と売春婦－20世紀を中心に－」『歴史評論』744号（2012年）：4-16頁。
- 2) 知的障害者の歴史については例えば以下を参照。Gerald V. O'Brien, *Framing the Moron: The Social Construction of Feeble-Mindedness in the American Eugenic Era* (Manchester and New York: Manchester University Press, 2013); General N. Grob, *The Mad Among Us: A History of the Care of America's Mentally Ill* (New York: Free Press, 1994); Steven Noll, *Feeble-Minded in Our Midst:*

- Institutions for the Mentally Retarded in the South, 1900-1940* (Chapel Hill and London: University of North Carolina Press, 1995); Steven Noll and James W. Trent, Jr., eds., *Mental Retardation in America: A Historical Reader* (New York: New York University Press, 2004); James W. Trent, Jr., *The Inventing the Feeble Mind: A History of Mental Retardation in the United States* (Berkeley: University of California Press, 1994) [清水貞夫／茂木俊彦／中村満紀男監訳 『「精神薄弱」の誕生と変貌－アメリカにおける精神遅滞の歴史－』上下巻 (学苑社, 1997年)] ; Michael L. Wehmeyer, ed., *The Story of Intellectual Disability: An Evolution of Meaning, Understanding, and Public Perception* (Baltimore, London, and Sydney: Paul H. Brookes Publishing Co., 2013); 中村満紀男／岡典子／曹周希／米田宏樹「アメリカ合衆国における優生断種運動の開始と定着－優生学運動の最も正統的な事例－」中村満紀男編著『優生学と障害者』(明石書店, 2004年): 72-343頁。
- 3) Wehmeyer, *The Story of Intellectual Disability*, chaps. 4-6.
  - 4) Dowbiggin, *Keeping America Sane*, 5-6.
  - 5) *Ibid.*, 7-8.
  - 6) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』上巻, 71頁。
  - 7) 同上, 71-72頁。
  - 8) Walter E. Fernald, "Mental Defective Children in the Public Schools," *Journal of Psycho-Asthenics* 8 (1904), 33.
  - 9) Richard M. Milburn, "Problems of Feeble-Mindedness," *Journal of Psycho-Asthenics* 13 (1909), 55.
  - 10) Martin Barr, "The Imperative Call of Our Present to Our Future," *Journal of Psycho-Asthenics* 7 (1902), 5-8.
  - 11) J. M. Murdoch, "Report of Committee on Defectives: Quarantine Mental Defectives," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction* (1909), 64.
  - 12) Barr, "The Imperative Call of Our Present to Our Future," 8.
  - 13) Walter E. Fernald, "The Burden of Feeble-Mindedness," *Journal of Psycho-Asthenics* 17 (1912), 85.
  - 14) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 26-28頁。
  - 15) 同上, 42頁。
  - 16) A. C. Rogers, "The Relation of the Institutions for Defectives to the Public School System," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction* (1907), 472.
  - 17) Martin Barr, "What Can Teachers of Normal Children Learn from the Teachers of Defectives," *Journal of Psycho-Asthenics* 8 (1904), 59.
  - 18) Frederick J. Fernell, "A Consideration of Feeble-Mindedness," *Journal of Psycho-Asthenics* 16 (1912), 170.
  - 19) Martin Barr, *Mental Defectives* (Philadelphia: P. Blakiston's Son and Co., 1904), 23, 78-90.
  - 20) Wehmeyer, *The Story of Intellectual Disability*, 132.
  - 21) Fernald, "The Burden of Feeble-Mindedness," 99.
  - 22) F. C. Cave, "Report of Sterilization in the Kansas State Home for Feeble-Minded," *Journal of Psycho-Asthenics* 15 (1910), 125.
  - 23) C. H. Henninger, "The Feeble-Minded outside the Institution and Their Relation to Society," *Journal of Psycho-Asthenics* 16 (1912), 158.
  - 24) Dowbiggin, *Keeping America Sane*, 110.
  - 25) Bleeker Van Wagenen, "The Prevention of Feeble-Mindedness – A Problem Yet Unsolved," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction* (1915), 354.
  - 26) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 83-85頁。
  - 27) 同上, 47頁。



- 28) ゴダードと知能検査については以下を参照。Leila Zenderland, *Measuring Minds: Henry Herbert Goddard and the Origins of American Intelligence Testing* (Cambridge and New York: Cambridge University Press, 2001).
- 29) Henry H. Goddard, "Suggestions for a Prognostical Classification of Mental Defectives," *Journal of Psycho-Asthenics* 14 (1909), 48, 52.
- 30) "Report of Committee on Classification of Feeble-Minded," *Journal of Psycho-Asthenics* 15 (1910), 61.
- 31) Henninger, "The Feeble-Minded outside the Institution and Their Relation to Society," 155.
- 32) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 48頁; Harry H. Laughlin, *The Second International Exhibition of Eugenics Held September 22 to October 22, 1921, in Connection with the Second International Congress of Eugenics in the American Museum of Natural History, New York: An Account of the Organization of the Exhibition, the Classification of the Exhibits, the List of Exhibitors, and a Catalog and Description of the Exhibits* (Baltimore: Williams & Wilkins, 1923).
- 33) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 54-55頁。
- 34) Herman G. Matzinger, "The Prevention of Mental Defect," *American Association for the Study of the Feeble-Minded* (1918), 11-12.
- 35) Henry Herbert Goddard, *The Kalikak Family: A Study in the Heredity of Feeble-Mindedness* (New York: Macmillan, 1912).
- 36) *Ibid.*, 70-71.
- 37) *Ibid.*, 104-105.
- 38) *Ibid.*, 105-106.
- 39) *Ibid.*, 106-108.
- 40) *Ibid.*, 109, 117.
- 41) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 59頁。
- 42) 同上, 62頁。
- 43) S. D. Risley, "Is Asexualization Ever Justifiable in the Case of Imbecile Children," *Journal of Psycho-Asthenics* 9 (1905), 94.
- 44) E. J. Emerick, "Progress in the Care of the Feeble-Minded in Ohio," *Journal of Psycho-Asthenics* 22 (1917), 79.
- 45) Henry H. Goddard, "The Binet Tests in Relation to Immigration," *Journal of Psycho-Asthenics* 18 (1913), 106.
- 46) F. Kuhlmann, "Binet and Simon's System for Measuring the Intelligence of Children," *Journal of Psycho-Asthenics* 15 (1910), 92.
- 47) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 80頁; スティーヴン・J・グールド(鈴木善次/森脇靖子訳)『人間の測りまちがい—差別の科学史—』増補改訂版(河出書房新社, 1998年), 第5章。
- 48) Lewis M. Terman, "The Significance of Intelligent Tests for Mental Hygiene," *Journal of Psycho-Asthenics* 18 (1914), 124.
- 49) 中村満紀男「1910年代までの精神薄弱増殖防止としての断種—精神薄弱者問題の国家的問題への昇格—」中村満紀男編著『優生学と障害者』(明石書店, 2004年), 123-124頁。
- 50) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 80-82頁。
- 51) 注1参照。
- 52) 同上。
- 53) 同上。
- 54) トレント『「精神薄弱」の誕生と変貌』下巻, 67頁。
- 55) 同上, 72-80頁。

- 56) 注1 参照。
- 57) Harry H. Laughlin, "Report of the Committee to Study and to Report on the Best Practical Means of Cutting Off the Defective Germ-Plasm in the American Population: I. The Scope of the Committee's Work," *Eugenics Record Office Bulletin*, No.10A (Cold Spring Harbor, N.Y.: Eugenics Record Office, 1914), 10.
- 58) *Ibid.*, 15-17.
- 59) *Ibid.*, 17.
- 60) *Ibid.*, 17-18.
- 61) *Ibid.*, 18-19.
- 62) *Ibid.*, 19-20.
- 63) *Ibid.*, 116-117.
- 64) Harry Hamilton Laughlin, *Eugenical Sterilization in the United States* (Chicago: Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago, 1922), 446.
- 65) Walter E. Fernald, "What Is Practical in the Way of Prevention of Mental Defect," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction* (1915), 291.
- 66) Goddard, "The Binet Tests in Relation to Immigration," 106.
- 67) Alexander Johnson, "Report of the Committee," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction* (1914), 296.

【本稿は、科学研究費助成事業基盤研究（C）「優生学運動における市民規範－アメリカの断種政策を中心に－」（課題番号25350379）及び基盤研究（C）「20世紀アメリカ医療史の展開－望ましき身体と機構－」（課題番号25360019）による研究成果の一部である。】