

原 著

精神薄弱者施設長の選択断種論への転換とノーマルな生活論
—アメリカ優生学運動における 1930 年代以降の新局面—

中 村 満紀男*

1930 年代アメリカ合衆国における選択断種論の提唱とその形骸化について、ウェスタン・ペンシルベニア州立精神薄弱者施設長、Harvey Middleton Watkins と他の施設長・精神薄弱専門家を中心に検討した。彼の選択断種論は、出生・養育を除いて、精神薄弱夫婦のコミュニティにおけるノーマルな生活と市民としての地位を認めるという近代社会の原理、そして生活および養育困難の防止と社会適応の促進という社会防衛の矛盾した要素を備えていたが、1928 年の発表後に、それまでの優生断種論に代わって他の施設長や精神薄弱専門家に迅速に受け入れられていった。しかしその過程において、ワトキンスの選択断種論の近代的な原理は継承されず、むしろ優生断種論の後継者によって彼の新しい特徴が失われる過程と社会的・歴史的背景を明らかにした。優生断種論を促進する施設長とその支持勢力が存在した南部州では、選択断種論のもう一つの根拠である精神薄弱夫婦の養育困難と生活困難を主たる支持理由に変えたが、この根拠によって、元来、断種導入に保守的だった北東部州でも、大不況期には選択断種の実施が期待されていくようになる。

キー・ワード：ハーベイ・ミドルトン・ワトキンス 選択断種 精神薄弱 ノーマルな生活 養育 アメリカ合衆国

I. はじめに

アメリカ合衆国の優生学運動は、1920 年代末から 1930 年代初めにかけて退潮期を迎える (Gardella, 1995)。それに対応するように、優生学における退化者の発生防止¹⁾の支柱であった断種について、精神薄弱者自身もその親も、多くの専門家も社会も肯定しなくなった、とされる (Scheerenberger, 191)。ところがこれらの変化は断種実施の減少には連動せず、断種実施人数はむしろ増加していく。アメリカにおける年当たり断種実施数は 1920 年代末から増加し、1930 年代をピークとして、1920 年代の水準に戻るのには 1950 年代以降だった²⁾。それゆえ、優生

学における退潮や不支持は、アメリカ科学界の優生学に対する賛意の撤回や批判という側面で顕著であったといえるとしても、断種の実施とその根拠には反映しなかったのである。

本研究では、新しい科学的知見が優生学運動、なかでも断種の実施に反映しなかった理由について、それを規定する諸要因のうち、精神薄弱者の断種主導者であった精神薄弱者施設長・精神病院長および関係者の断種論について検討する。ここで断種論とは、それまでの否定的優生学 (negative eugenics) を目的とする優生断種 (eugenical sterilization) 論に対して、コミュニティ生活への適応を目的として適切な施設退所者に限定して断種を実施する選択断種 (selective sterilization) 論³⁾をさす。本論文ではこの

* 筑波大学心身障害学系

選択断種論およびその提唱者であったペンシルベニア州パークのウェスタン・ペンシルベニア州立施設長、H.M.ワトキンス(Watkins, Harvey Middleton 1894-?)を分析の中心とする。また、選択断種論が登場する背景を解明するために、断種法がない州の施設長が断種の必要性を要望した理由についても検討する。

ところで精神薄弱者施設長の断種論については、アメリカ優生学史およびアメリカ精神薄弱史における必須項目として枚挙の暇がないほどであるが、基本的には大規模・隔離期における精神薄弱者施設長とアメリカ優生学との内在的関連が共通の知見となっている。ところがJ. W. Trent は、精神薄弱者施設長の断種志向は、優生学が唯一の規定要因ではなく、施設存続と施設長の専門家としての役割維持を主目的とする手段であったとの解釈を提起した(Trent [1993])。またワトキンス施設長については、トレントは施設収容数抑制のための断種という文脈で、それを推進した施設長の一人としてしか評価しておらず、まして、ワトキンスの断種論における選択について特別な意味を認識していない(Trent[1993]65-66; トレント[1997]113-114)。J. Paul は、ペンシルベニア州における法的裏付けのない任意断種の歴史を特異例とみたが(Paul, 32)、彼もワトキンスをその単なるひとこまとして評価しているにすぎない。ワトキンスの断種意向調査もその結果を示すのみで、その構想と理論的基盤については検討されていない。

本研究では、とくに1930年代に、アメリカにおける断種実施数が増加する一因は、選択断種という新しい断種論が、優生断種論にはない新しい根拠を有し、それゆえ精神薄弱者施設長をはじめとして社会的説得力をもっていたことにあるとの見地から、とりわけ優生学的指向性がより低い選択断種論の理論的基盤をワトキンスを中心に究明し、併せて1930年代の施設長等の断種論との関連も検討する。

施設長等の断種論とともに、彼らが設定した精神薄弱者の生活像も検討する。その理由は、

彼らが選択断種を唱導する際に、断種と連動させて断種後の生活の在り方を想定していたはずだからである。それゆえ、施設長の生活像を検討することにより、断種の科学的根拠の変更とは異なる次元にある現実的問題と選択断種論との関連を把握できると考えられる。1930年代にいずれの施設長も期待したであろう精神薄弱者のノーマルな生活(normal life)論が生活像の中心となる。

なお、検討する州は、1930年代以降に法的断種を実施するようになるバージニア等の南部州、ニューハンプシャー州等の北東部州および断種法がない州を中心に検討する。断種法がない州はさらに、親等の要請により施設が断種を実施したペンシルベニア州⁴⁾と断種を実施しなかったマサチューセッツおよびニューヨークの両州に分かれる。

精神薄弱等の表現は歴史的用語として使用している。

なお、選択断種論と優生学(ナチ・ドイツの優生政策に対する評価を含む)との関係と、選択断種論と優生的選択断種論における共通点や接点については紙数の関係上、触れることができなかった(中村[2002]を参照)。

II. 1930年代における選択断種論の確立とノーマルな生活の実現

1. 精神薄弱者施設長の選択断種論の受容

断種問題は、精神薄弱専門学会であるアメリカ精神薄弱研究協会(The American Association for Study of Feeble-mindedness: AASF. 1933年, The American Association on Mental Deficiency: AAMDに改称)において、少なくとも1920年代末までは賛否が鋭く対立していたが⁵⁾、施設長は全体として断種の法制化と実施には消極的な傾向が強かった。いずれにせよ、1929-1930年のAASF会長G. L. ウォリス(Wallace, George L. 1872-1930)によれば、断種は当時「当協会以最も論議のある主題」(Watkins[1930]65.討議でのS. P. デイビス[後出]の発言)であった。

ところが1930年代、世紀初頭の原型的な優生断種論にみられる非科学的な言辭が減退するのに対応して、精神薄弱者施設長の断種志向は、実際には対象の限定と任意による実施という形で高まっていた。1930年、H. M. ワトキンスのAASF会員⁹⁾調査により、選択断種論が精神薄弱専門家の間でほぼ支持されていることが明らかになる(Watkins[1930])。この変化は、精神薄弱専門家全体の見解が初めて明示されたこと、また、断種実施の根拠が、優生学的内容(優生断種論)から社会適応の必須条件(選択断種論)へと転換したという意味で、アメリカ優生学運動史における画期であったといつてよい。

1930年代における断種実施数の増加の背景には、断種法の合憲性を認めた1927年の合衆国最高裁ホームズ判決(Buck v. Bell, 274 U. S. 200[1927])とそれを追認する同時代の法律論があったことは当然である。しかし1930年代になると、公的精神薄弱者施設長の間では、州断種法の有無にかかわらず、断種を必要とする精神薄弱者の存在は共通認識となる⁷⁾。退所者の不適応事例(庶出と性非行等)の理解と高まる入所需要への対応が必要となるとともに、退所した精神薄弱者のコミュニティ生活における養育および生活困難を回避しなければならない事態が生じたからである。

この施設長のなかに、それまで断種に消極的・否定的であった北東部州および私立施設の施設長を含んでいたことは、精神薄弱者の社会適応の複雑さと困難を示唆しているという意味で重要である。マサチューセッツ州では、施設の充実と退所および社会適応の支援制度の整備に努力が注がれ、断種導入の雰囲気は乏しかった。ニューヨーク州では、州断種法が1918年に可決され、少数の断種が実施されたものの、州最高裁の違憲判決後に断種法が廃止され、他方で、文字通り常人と同一の生活を精神薄弱者に期待したC.バーンスタイン(Bernstein, Charles 1872-1942)⁸⁾施設長のような人物を擁していた。しかしこの2州ですら、1930年代以降、施設運営の実務責任者である施設長が、ごく限

定的にはあれ、断種導入の必要性を交々公言するようになることは、施設長および退所者が置かれた事態の変化を示唆する。その端緒がワトキンス発表後の討議であった(Watkins[1930])。

2. H. M. ワトキンスによる選択断種論とノーマルな生活論の提起

選択断種論を支持した精神薄弱者施設長は、断種後の生活像として次の適応の場を想定していた。第一は、通常のコミュニティにおける生活の実現であった。精神薄弱のカップルは紛れもない家族であり、市民の一員とみなされたが、夫婦のみから構成され、子どもがいなかったことが前提であった。第二は、第一にやや遅れて提唱された施設内でのノーマルな生活の実現であった。主たる生活の場が施設内という空間的制約はあったが、断種したうえで結婚生活あるいは異性との交際や施設外への外出も認められていた。第二については、選択断種論の定着過程において触れる。

ワトキンスは、コミュニティにおけるノーマルな生活という表現を使っているわけではないけれども、実体的には限定付きながらノーマルな生活論⁹⁾を提起したといつてよい。彼は、1926年8月にペンシルベニア州立ポーク施設長に就任してまもない1928年5月、大規模施設の運営論をAASFの機関誌、JPA (Journal of Psycho-Asthenics)に発表した。本論文は彼の施設長就任論文であり、アメリカの精神薄弱者施設とポーク施設の歴史的・社会的位置の認識に基づき、さらに施設長としての時勢的任務を意識したうえで執筆されている(Watkins[1928])。それゆえ、特殊学級普及のための教員養成、施設外クリニックの開設、過密緩和のための収容力増強策、重度化に対応する施設組織および機能の強化という諸点において施設の役割も変化せざるをえないという展望のなかで、彼は、一定範囲の精神薄弱者の家庭委託・仮退所(parole)・選択断種を関連づけて提案したのである。彼の断種提案は、断種万能論と反対論の中間的見解であり、「感情的倫理(sentimental

morality)」と儉約も考慮に入れた現実的提案であった(Watkins[1928] 238-239)。しかし1928年の選択断種の提案は、長文の論文のなかで数行のみの簡単な、論文全体からみれば末端の内容であった。

ワトキンズが満を持して選択断種論を提起するのは、1930年、同じAASF総会であり、改めて全国的にそれを提案するうえで十分な根拠を備えていた。また、発表後の討議において、断種に賛成しなかった州立施設長や社会福祉専門家・心理学専門家等が発言していることでも、この発表は注目される。断種に関する調査結果については、断種賛否とその理由、選択断種に対する賛否、断種法のある州居住の会員の現行法に対する賛否と問題点および改善点等の項目について、会員317人のうち258人から回答¹⁰⁾があった(回収率81.39%)。「賛否の回答を寄せた会員の94%が断種を支持し、さらにそのうちの97%が選択断種を選んだ」のである(Watkins[1930]55)。

それでは、ワトキンズのいう選択断種論はいかなる構想なのか。それは、断種が社会生活上必要な者を選抜して限定的に実施するものであり、以下のような要件を満たすことが必要であった。第一に、選抜される対象者の条件は、十分な教育と職業訓練を受けてパロールに適していること、良い習慣、健全な身体、快活な人格を備え、指示を喜んで受け入れること、魯鈍または高い程度の痴愚であることであった(収容者の20%が選択断種の対象と推定)。知的程度や性別等の一定の枠が先験的に設定されるのではなく、個別的に各要件に対する充足度が時間をかけて考慮されるべきとされた(Watkins[1930]62, 63)。

第二の要件として、教育プログラムが絶対不可欠な要素であった。施設での「幅広い」教育は、当人の能力の開発のみならず、社会と家族に対する効用が示唆されている(Watkins[1930]65)。こうして、断種の要件となるパロールに必要な条件が形成される。これは、施設の主要機能としての教育の再確認でもあった。第

三に指導監督の用意とパロール数の制限である。指導監督は単に措置先を確保するだけでなく、継続的に機能しなければならず、パロールの期間は5年間を限度として不定期とし、パロール数はコミュニティが受け入れ可能な数に限定する必要があった。綿密な追跡活動も不可欠であった。

第四に、当人や親族の断種への同意が得られることが条件であった。したがって、法律上は任意断種となり、断種に対する親族の支持も必要となる。第五に、対象者の選択過程であるが、パロール適格者は日常的に対象を知っている施設のスタッフが選抜するものの、親族等の同意後の断種対象決定には施設関係者は関与せず、精神科医2人、神経科医1人、弁護士1人、心理学専門家1人からなる公平な施設外部の専門委員会によるべきである、という特長があった。また、当人等が、聖職者・法学その他の専門家からの助力希望があれば満たさなければならない、とされた。

第六に、施設・専門委員会・手術する外科医の民法・刑法の法律上の十分な安全策がとられていることが必要であり、施術者は施設スタッフと公的関係のない外科医に委託すべきである(Watkins[1930]55)。第七に、選択断種は断種のための単独のプログラムではなく、W. E. ファーナルド(Fernald, Walter E. 1859-1924)が定式化した精神薄弱者ケアの基本原則、鑑別、登録、教育、指導監督、隔離のプログラムに追加されている(Watkins[1930]58)。

以上のように、ワトキンズの選択断種構想は、新旧要素の折衷かつ総合から構成されている。彼の所論における旧来の処遇論の特徴は、巨額の経費に対する社会的合意困難を理由とする総収容策の不支持(断種による代替は否定)、精神薄弱原因における遺伝の高い割合、知能指数による発達可能性の規定、精神薄弱者の親としての要件不備等の所説(Watkins[1930] 60, 64, 65, 66, 67)に具体的に反映されている。

他方で、これまでの優生断種論にはない特徴がみられる。それは、ケアにおける偏見の排除

と公平や、優生断種によるスティグマの差別性の認識である(Watkins[1930]62, 63)。また、断種決定における施設長・施設医師の関与の相対的低下も新しい着想である。さらに、個別的で長期的な対象選択過程、法的・医学的手続き、他のプログラムとのシステマティックな関連等の提案は、カリフォルニア州の断種プログラムに対する批判にもなっていた。

なかでも、選択断種論を優生断種論から決定的に区別したのは権利論であったと思われる。精神薄弱児は、正常なきょうだいと同等の、「能力がある限り教育に対する権利」、「訓練後に、最も有利な境遇の下でパロールされる^マ」権利、精神薄弱児のレベルでの「表現の権利」、「勤勉の権利」、「彼のハンディキャップの下で可能な限り、良き生活を送る権利」を認めたのである(Watkins[1930]63, 64)。彼はマサチューセッツ州で、精神病院(1917-1919 および 1921-1923 年)と精神薄弱者施設の現場(1923-1924 年、州立ベルチャータウン施設次長代理)および 1924-1926 年に精神薄弱行政(マサチューセッツ州精神病局精神薄弱部初代部長)に従事していたから、「精神薄弱伝説」以後のファーナルドやコミュニティ生活論のウォリスの薫陶を受けていたはずである。

ウォリスは、1930 年 5 月 5 日、ワトキンズの選択断種発表と同じ AASF の第 54 回ワシントン、D. C. 大会で、「精神薄弱者を世話する州プログラムの要件を強調した若干の意見」と題する AASF 会長(1931-1932)講演を行っていた。奇しくもウォリスは、この講演で 1930 年を「精神薄弱者事業の前進における一里塚」(Wallace, 118)とした。施設内隔離からコミュニティ生活へという転換が確立しつつあったこの時期に、国内外の処遇論の変化を洞察してのことである。約 2 ヶ月後に急死するウォリスの AASF での最後の発言であった。その講演の内容は、ファーナルドの処遇論を受け継いで、ワトキンズの理論と重複する部分が多い。

3. ワトキンズの選択断種論の反響

さて、ワトキンズの選択断種論は、討議にお

いてどのような評価を受けたのであろうか。最初に発言したカリフォルニア州立ソノマ精神薄弱者施設長の F. O. パトラー (Butler, Fred Otis) は、ワトキンズの選択断種論に対する賛否を直接には述べていないが、国内での断種実績第一位という自負、断種に対して州内で反対がないこと、断種対象選択に関する施設長の発議および決定に対する重要な関与を述べていることから、カリフォルニア州における退所条件としての断種方針の優位性を主張したと思われる。なお最後の対象決定に関しては、ペンシルベニア州立ローレルトン・ビレッジ施設長で、1934-1935 年の AASF 会長となる M. M. ウルフ (Wolfe, Mary M.) 医師は、断種対象の決定を(施設)医師の専権事項とした。アイオワ州立施設長の G. モグリッジ (Mogridge, George) は、一貫して断種に反対してきた施設長であったが¹¹⁾、ワトキンズの優生断種論批判と共通点もあり、選択断種には反対していない(この立場は 1935 年の討議ではさらに鮮明になる。Whitten [1935]66, 67)。

医学以外の専門領域からも議論が重ねられた。ニューヨーク州で活躍した社会学・社会福祉の専門家、S. P. デイビス (Davies, Stanley P.) は、短い発言のなかで「妥当な妥協点」(Watkins[1930]65)として選択断種に賛成した。デイビスがその著作で断種を限定的に認めたのは、この時期のみである¹²⁾。また、パインランド施設の心理学研究者の E. A. ドル (Doll, Edgar Arnold 1889-1968) は、この論争の多い問題について発言するつもりはなかったと前置きをしたうえで、これまで断種賛否をめぐる「途方に暮れていた」が、選択断種は議論の必要がない案であると支持している(ただし、ドルの断種構想はもっと対象範囲が広いように思われる。Watkins [1930] 66)。この 2 人は優生断種について明瞭な賛否論の中間にいる人々の立場や心情を表しているように思われる。こうしてワトキンズの選択断種論は、これまで優生断種を支持できなかったり、態度を決めかねたりしていた施設長やその他の精神薄弱専門家の賛意

を得たのである。

ワトキンスは、1932年5月、AASF第56回総会での会長講演において選択断種論の原則を再確認する(Watkins [1932] 459)。彼の選択断種論の意義は、精神薄弱者の処遇問題を、生物学的問題から、教育・訓練、医学、心理学、社会事業等が総合化された事業へと引き戻し、当人の幸福と利益になるようなコミュニティでの処遇を権利として高めた点にある。この点でワトキンスの選択断種論は、精神薄弱者当人とコミュニティの利害の両立を建前としながら現実には後者の利益を優先した従来の優生断種論、そしてこれ以降のその痕跡を残した断種論とは一線を画する。選択やコミュニティ生活という個々の要素には先例があったとしても、1930年代という時代的制約の中で、精神薄弱者のコミュニティ生活の促進とその質的向上を断種によって達成し、同時に、新規入所の応需を達成しようとしたのである。優生断種論における平等は、施設外にいる精神薄弱者と施設収容の精神薄弱者間の問題であるが(ホームズ判決¹³⁾では社会的安寧の観点から断種の拡大を目ざす)、ワトキンスの選択断種論では、施設収容の精神薄弱者とコミュニティにいる一般市民との平等を目指した、ということもできる。

いずれにせよ、これまで精神薄弱者には否定ないし極限されてきた権利と自由の擁護、スティグマの希薄化、コミュニティでのノーマルな生活の実現等の新しい志向は、優生断種論が否定してきたものであり、それに共感的な人々あるいはその実現可能性がある地域では、とくに歓迎されたのである。

Ⅲ. 選択断種の用語の定着と理念の形骸化

1. 選択断種の用語の拡大と理念の空洞化

ワトキンスの選択断種という表現は、1930年代には定着したと思われる。彼のJPAでの発表の翌1929年には、マサチューセッツ州ベルチャータウン州立施設のマクファーソン(McPherson, George Edwin 1876-?)施設長がAASF会長(1928-1929)講演で「選択断種」を

用いたのをはじめ(McPherson, 176-177)、1931年のホワイトハウス児童保健・保護会議精神薄弱委員会報告では、長期隔離よりも選択されるべきコミュニティ生活との関連で選択断種が公認された(Johnstone, 66)。優生断種の牙城、ペンシルベニア州エルウィンの訓練学校のE. A. ホイットニー(Whitney, E. Arthur)施設長も、早速1931年以降、用語例を検討したうえで「記述上はよりよい」表現として選択断種を採用し(Whitney & Shick, 311)、論題として選択断種を用いた(Whitney[1933]; Whitney[1949]153)。サウスカロライナ州立精神薄弱者訓練学校のB. O. ホイッテン(Whitten, Benjamin Otis 1886-?)施設長も、1931年5月に選択断種と題して州医学会で発表し、その後、この表現を論文で用いた(Whitten[1931]; Whitten[1933]; Whitten[1935])。これ以降、選択断種という表現が多く論文で使われるようになる(Little & Johnson; Yepsen, 106; Robie, 93; Harshman, 187-188; Anderson, 272; Karlsberg, 418; Myerson; Craft[1938]; Butler, 165; Johnson[1950])。

なかでも、A. マイヤーソン(Myerson, Abraham 1881-1948)が率いるアメリカ神経学会(The American Neurological Association)優生断種調査委員会報告は、優生断種の根拠に対する画期的な科学的批判であり、この後の断種論の行方に大きな影響を与えたが、「一定の選択された病気において、患者または彼に責任を有する人々の同意を得ての断種のみを勧告できると考え」、選択断種という表現を用いた(Myersonら, 179)。その用語を用いない場合でも、ワトキンスの選択断種論と内容が類似する論文が内外に拡大する(Bidwell; Wildenskov; Gill; McGaffin; Storrer; Baker[1937]; Stone; Engberg; Prichard)。

しかし、選択断種論は実際には着実に定着したとはいえなかった。それは二つに分流する。第一は、ワトキンス構想の正当な理解の下に限定的かつ有効に断種を利用する流れである。その例としてニューハンプシャー州立ラコーニア

施設で実施された断種がある。ラコーニア施設は、1930年代初め以降、優れた断種退所者の追跡調査を継続した。ニューハンプシャー州立施設の断種論は、当人の利益、断種決定過程における外部専門家の関与と法手続きの整備、親族の同意と支持、結婚による社会生活の安定、社会適応における知能指数以外のパーソナリティ等の要素を重視したものであった(Little & Johnson; Johnson [1946]; Johnson [1950])。もちろん、断種しない退所者の庶出と緊急ケースの入所需要、入所者の重度化とそれに伴う一般退所者の少数化という現実は、十分に認識されていた(それゆえ、断種論は新しい施設役割論を導出する)。

ニューハンプシャー州立精神病院のS.ストーンのように、追跡調査の結果から、断種が心理的外傷になった例を初め、断種を実施する必要がなかった者がいることを認め、公平と偏見の解消のため、断種実施の最終判断と乱用抑制を目的とする特別レビュー委員会の設置を導入すべきであるとの提案があった(Stone)。地理的にニューイングランドに位置し、州立施設創設前は州費生をマサチューセッツ州等に委託した経緯からその思想的な影響も受けていたと思われる¹⁴⁾。

第二の系統はワトキンズの表現上の流用であり、選択断種論とは内容が変質した、実質的には優生断種論の後継である。1940年代における保護断種論もその系譜であろう。その典型を例示してみよう。エルウィン施設長のホイットニーは、知的に高い程度 of 精神薄弱者や境界線の者でコミュニティで生活する者と、知的に低い程度で施設で生活する者を、断種対象として選択するという意味で用いている(なお後者は去勢対象)。その意図は、前者ではシャープ以来の心身状態の改善であり(中村[1998b] 9, 11, 14 [註9]、本論文註18)、後者では性的・行動的問題の解消であった(同施設のシック医師の女性に対する去勢実施の理由は、生理の世話を避けるためであった[Whitney & Shick, 332-333, 338])。また1939年には、断種対象と

して「遺伝に源をもつ身体的・精神的または社会的な不適な」者の選択を主張している(Whitney[1933]87)。

同じ類型には、ホイットニーと同様、選択断種を早々に使用しながら、実体は優生断種論者だったサウスカロライナ州立精神薄弱者訓練学校のホイッテン施設長がいる。彼は、退所し施設外生活で適応可能で、かつ断種に同意する者を断種対象者として選択した。彼の選択断種論は、施設が断種対象として選択しても断種に同意しない退所希望者を施設に留める権利を施設側が保持するという点に特徴がある。断種対象の選択の根拠は相変わらず家系調査に基づいていた。ホイットニーとホイッテンに共通する別の点は、彼らが、その背後にいる州医学会の協力¹⁵⁾の下、州断種法制定運動の中心人物であったことである。

インディアナ州立フォート・ウェイン施設精神科医のL.P.ハーシュマン(Harshman, L. Potter)も、ワトキンズの1930年の発表を「素晴らしい論文」とし、断種のケース選択の基準を「非常によいもの」として、州断種法に若干の修正を加えたと述べているが(Harshman, 187, 188)、実体は優生断種論から基本的に変化していない。

無論、すべての断種論をこの2つに明瞭に分けることは不可能ではあるが、選択断種論という新しい根拠と着想が出てきたところに意味があるといえよう。そのような中間的な断種論の例として、ニューヨーク市のJ.H. ストラー(Storror, John Hudson)医師の主張がある。彼は、精神薄弱者が、子どもをもつことを除いて「正常な生活を営み、仕事と家庭と配偶者そして市民の権利をもつこと」を、断種によって実現させようとした。また、子どもがいらないことにより、精神薄弱の夫婦は子への放置を悩む必要がなく、経済的な基盤をもつことができるし、幸福感をもって社会的・道徳的に健全な生活が可能になるとした。さらに彼は、自由の観点をもっていたという意味では、選択断種論の系統に属するのは明らかである。しかし、優生断種

という用語の堅持、カリフォルニアの断種の理論的・実践的擁護、対象論における矛盾、施設総収容論の批判の根拠等、優生断種論の主張を継承しており、その立論は一貫性に欠けた部分があった(Storrer, 356)。

2. G. B. アーノルドの施設内ノーマル生活論・選択断種論とその背景

形骸化された選択断種論の典型として、コミュニティ生活論と対となる施設内でのノーマルな生活論がある。バージニア州立精神薄弱者・てんかん者コロニーのG. B. アーノルド(Arnold, G. B.)施設長は、施設内でのノーマルな生活の条件として断種を位置づけ、実施した代表的な一人である(Arnold[1938]:[1939a]:[1939b];中村[1998c]12-13)。断種は、退所者が一定の規範に基づいて社会生活を営むための重要な手段としても当然援用された。彼は、1938年の時点で断種された者の3割弱(Arnold[1938] 62. 1940年代末で約25% [Prichard, 545])が施設内に留まった生活において、娯楽、自由、施設外での買い物や映画等の外出、年2回の帰省を認めただけでなく(これらは異性関係の発生が予測される機会であった)、女子棟への男性精神薄弱者の出入りもオープンとし、収容者同士の施設内での性関係を認めたのである。また、施設内での「ノーマルな生活」は、退所する場合に備えて、社会的に是認される中産層の様式(polite society)に従った自律的な行動の獲得も意図されていた(Arnold [1939b]176)。施設内でのノーマルな生活論においても、コミュニティ生活論とは文脈はやや異なるものの、精神薄弱者の自由擁護が支持された。

サウスダコタ州では、州精神薄弱者管理委員会主導の下、鑑別から指導監督までのプログラムは、断種へ誘導する連動システムとなっており、コミュニティに居住している被登録者で、断種をしていない精神薄弱者には婚姻証明書の発行が禁じられていた。婚姻証明書発行の条件として断種を実施したが、1936年1月1日までに断種された269人(男94人、女175人)のうち100人は「性犯罪者」の精神薄弱の男性18人、

女性82人であった(Craft[1936a]380)。

これらの州において、選択断種はなぜ促進されたのであろうか。1930年代に選択断種を構想し、あるいはそれを実施した州の共通因の一つは、施設収容力と新規入所応需力の不足であった。これらの州は、1927年の時点で、全国の平均収容力(てんかん者も含む)を大幅に下回る(ペンシルベニア、バージニア、サウスカロライナ、ジョージアの諸州)か、やや下回る(ニューハンプシャー、カリフォルニアの諸州)州であった。また、全国の平均新規入所応需力を下回る(ペンシルベニア、デラウェア、バージニア、サウスカロライナ、ジョージアの諸州)か、やや下回る(サウスダコタ)州であった(Pollock, 108-109)。

しかし、このような背景は特定州に限定されるものではなかった。人口10万人当たり収容数(1923年と1927年の比較)は、サウスダコタ州を除いてすべて増加しているにもかかわらず、すべての州で新規入所応需力は改善せず、サウスダコタ州では1920年代前半に比し半減した。その理由は過密のためと推測されたが(Pollock, 107, 109)、その実体は収容者の重度化であったといつてよい。

とりわけ、収容余力が元来乏しい州における重度化は、退所してコミュニティ生活が可能な軽度精神薄弱者の入所期間の短縮と退所を促進することになる。さらに、大不況のような新たな事態が発生すると、施設と特殊学級の整備が相対的に進んでいたマサチューセッツ・ニューヨークのような州でも新規入所応需力は低下し、新規入所は困難となった。ニューハンプシャー州では、家族による退所者の受け入れが困難になり、それに伴いコミュニティへの措置も困難となり、それが施設の過密化と処遇の難しい新規入所の困難をもたらした(Little & Johnson, 232)。

サウスダコタ州で選択断種が促進された背景には、施設収容力を増強しない方針(Craft[1936a]380)、すなわち施設収容力の不足と公立学校特殊学級の機能不全があった(Craft[1938]

287)。上記の精神薄弱プログラム自体は断種を除いて、各州で根本的な違いはなかったが、断種重視の州ではその実効化のためにそれらのプログラムが利用されたのである。バージニア州では、コミュニティでの就労機会の不足、基金不足による収容力不足と処遇の改善困難、実家の劣悪な環境的条件、介護職員の不足があった。「理論的な議論や夢のような希望」は論外だったのである(Arnold[1939 b]173-174)。何しろ、この州の1930年代半ばの州立精神病院1人当たり年経費は、全国で最低ランクであった(Henry, 548)。

サウスカロライナ州でも類似の問題に悩まされた。ホイッテン施設長は、モラルは経済的問題であるとの観点から「冷徹な事実」を重視した。社会下層の人々が低所得にもかかわらず産児制限せずに家族規模を拡大している現実、織物産業における機械のスピード化=失業によって生じている社会的・経済的破綻の現実、精神薄弱者処遇における州資金の必要と獲得困難という現実のなかで、結果を考えることなく「男性なら誰にでも惹かれる」女性退所者の行く末を考える時、ホイッテンにとって断種は、経済的・社会的平衡(equilibrium)を維持しつつ、ほどほどの成功と幸福が実現可能な手段として推進すべき課題となった(Whitten[1935]61-64)。大不況期のような全国的な経済的困難期にあっては、働く機会の確保と最低賃金額をめぐって、労働組合等との軋轢も生じたようである(Yep-sen, 113。ミネソタ州立精神薄弱者学校のJ. M. マードック施設長の発言)。

このような訓練・教育・保護の資源不足は、入所手続きにおいて知能検査を形式化し、入所年齢前の年少児の放置を生み出し、最終的には施設をゴミ捨て場と化した。バージニア州児童局顧問だったC. J. ウィルコックス夫人(Wilcox, Catharine. J.)は、精神薄弱者を一人の社会的な個人として認識し、そのように遇すべきことを主張し、ケースの個別的検討から従来の社会安寧優先の方策を批判し、その欠陥を明示した。彼女は、個別的ニーズと環境整備を重視

しつつも、バージニア州の後進的状況における展望の困難と閉塞的現状からの脱却に苦慮したのである(Wilcox)。

これらの州では、この状況の下で断種が退所の条件とされていくのであるが、施設居住外の精神薄弱者への断種の拡大、また、サウスダコタ州・ノースカロライナ州・ニューハンプシャー州のように、それまでの州中央による州立施設のみでなく、郡地方当局による断種実施も、断種促進の要素であった。

ところで精神薄弱者が、これら二種のノーマルな生活のうちどの形態を享受できるのかについて、国内一律の基準はあり得ず、時期と地域により異なった(中村[1998 c]12-13)。州立精神薄弱者施設長の方針、州立施設の収容力、特殊学級の普及度、当人の資質や性向、家族のケアの能力と受け入れ態度、パロールや指導監督の支援制度の有無と充実、人口の疎密のみならず、就労機会を左右する経済的状況や産業的条件にも規定されたといえる。

IV. 選択断種論の拡大における精神薄弱者像の修正と性行動の是認

こうして、選択断種の内容は統一されず、用語が恣意的に利用されたことは否定できないが、意図はともかく、施設長がコミュニティはもちろん施設内でのノーマルな生活を目指した1930年代に彼らが描いた精神薄弱者像は、世紀初頭のそれとは明らかに異なっていた。いわば精神薄弱における正常性の是認とその拡大が、明らかな差異を含みつつ、施設長にみられたのであった。彼らは、とりわけ、精神薄弱の反社会性を極限ないし撤回した。

なかでも、性欲や性交を含む精神薄弱者の性行動に関する施設長の見解の変化は、施設長の断種論を検討する場合、重要な項目である。人間の本質的なこの問題は、精神薄弱者施設では優生学の登場より遙か以前から、精神薄弱者の自慰行為を象徴として発生していた。精神薄弱者における性欲や性的願望が、精神薄弱者施設長によって肯定されるのは比較的遅く、1910年

代以降であろう。それまでは、自慰に対する否定と嫌悪、反社会的行為の代表としての売春や性病の蔓延源にみられるように、施設長は精神薄弱者の性行動を受容していなかった。その典型例がペンシルベニア州エルウィン施設の M. W. バー (Barr, Martin W. 1860-1938) 施設長であり、彼が理想とした去勢の源の一つは彼らの性行動に対する否定にあったと思われる¹⁰⁾。

興味あることに、1901 年に精神薄弱者の性欲・性的願望はおろか結婚まで公認¹¹⁾したのは、精神薄弱者施設長ではなく、精管切除術を優生断種に初めて適用したインディアナ州の外科医、H. H. シャープ (Sharp, Harry H.)¹²⁾ であり (Sharp, 305-306)、1920 年代末に断種・結婚・性行動の社会適応上の有意義を調査により立証したのがカリフォルニア州の優生家、P. B. ポピノー (Popenoe, Paul Bowman 1888-1979) であった (曹・中村, 100, 108)¹³⁾。

精神薄弱者施設長が、精神薄弱者の性行動および結婚に対して、適応目的のみでなく、断種＝出生防止という限定付きながら近代原理に依拠して認めるようになるのが、ワトキンズの選択断種論においてであった。彼は精神薄弱者の性欲を正当なものと認め、社会的に受容される形態での彼らの性行動を承認したのである。他方で、バージニア州では、同州断種法 (1924 年) の主導者、ウェスタン州立病院長、J. S. デジャーネット (DeJarnette, J. S.) は、「性生活の拒否は残忍」とし、断種＝退所者の結婚も積極的に認めていた (DeJarnette, 679)。施設内でのノーマルな生活を唱導したアーノルド施設長の断種論は、優生学的志向が残存しているという意味で選択断種論として正統的とはいえないが、施設内での結婚や性関係を認めた結果、それまで性的倒錯や性非行とみなしていた行動が急減し、彼は、性的逸脱を精神薄弱と関連づける見方を修正するようになる (Arnold [1939 b] 174)。さらにまた、アーノルド施設長は、休日に施設外に外出する精神薄弱者の行動に対する「信頼」も強調する (Arnold [1939 b] 176)。彼のこの転換は、精神薄弱の属性に関する遺伝等の単純な

通説の否定と、社会適応の指標とされてきた知能指数の相対化を伴った。ただし、断種＝退所者のうち 5% のみが結婚したにすぎなかったから (Prichard, 545)、断種は優生学的・社会的理由に基づく出生の予防的手段として優先されたし、生産性の点からも支持された (Mickle & Holderby, 389)。

それではこのような選択断種論における新しい精神薄弱像は、なにゆえに生じ得たのであろうか。第一に、精神薄弱者のいわば自然発生的な社会適応が、1910 年代後半から実施される施設および特殊学級による追跡調査によって、事実として認められ始めたことが挙げられる。ただしこの事実は、社会適応可能性への楽観視を生じることとなり、その反動として生じた一つの結果が選択断種論であった (断種に批判的だった北東部州の施設長も、その論の可能性を認めるようになる)。

第二に、熟練度の高くない、したがってコストが安い労働力に対する社会的需要があったことである。総収容論は、所要経費の巨額資金の調達困難だけでなく、精神薄弱者が提供する労働力への需要という形での退所要求によっても維持できなかったのである。断種論者は総収容論批判者であり、断種・退所・コミュニティ生活という脈絡において、精神薄弱者に対する不熟練・未熟練労働力に対する社会的需要のみならず、彼らの可能性を認識し、肯定したのである。生産方法の工業化・自動化そして第一次世界大戦後の好況が、この状況を促進することになった。

第三に、精神薄弱の脅威性の低下ないし否定に伴って、精神薄弱問題の社会的重要性が低下したことである。精神薄弱の社会的脅威説 (中村 [2000] 55-57) が退潮すれば、精神薄弱に対する敵視や恐怖感も希薄になり、精神薄弱 (問題) に対する社会的関心も低下し、逸脱のない精神薄弱者は常人として扱われるようになる。この変化は、結果としてコミュニティへの受容を促進する。

第四に、問題を起こさない精神薄弱者の行動

は、自由擁護や権利のような欧米の社会原理の適用範囲に包含されえたことである。コミュニティで問題を起こすことなく自立的生活を営む精神薄弱者は、社会を構成する市民として尊重されることになる。精神薄弱者の市民不適論は、19世紀末以降、初めて形式上の終焉を迎える。選択断種論者は精神薄弱者のコミュニティ生活を推進したから、少なくとも形式上は、妊娠・出産を拒絶する以外は彼らを独立した個人として尊重し、彼らの自由を擁護し、幸福な生活を権利として肯定したのである。しかし優生断種論では、民主制を語るものの、精神薄弱者は民主制社会の構成員としてではなく、その妨害者に位置づけられる(Whitney[1933]85)。

第五に、性をめぐる見方が根本的に変化したことである。20世紀では、女性のセクシャリティが肯定されるばかりか、幸福な結婚生活の中心としてその性的満足が明示され、それに対する男性の責任さえ指摘された(Laipson, 508-509)。それゆえ、精神薄弱者がコミュニティで結婚生活を維持するうえで、彼らの性的充足は重要な条件として、精神薄弱関係者には認識されていたといえよう。

V. 大不況と古い精神薄弱像の復活

しかし、選択断種論者の精神薄弱者像が変化したとしても、彼らが精神薄弱に対する見方や評価を変えたのであって、精神薄弱の本質が根本的に変化したわけではなかった。精神薄弱者にはその存在が否定されてきた判断力、自己抑制力等の保持が認められたのであり、彼らに対する見方が根底から変化したわけではなかった。まして選択断種論者すべてが、以上の五つの理由をすべて備えたわけではなかった。それゆえ、修正された精神薄弱者像が順調に拡大したことを意味したわけではなく、精神薄弱者をめぐる状況や条件が悪化すると、精神薄弱者像は容易に逆転したのである。

1930年代半ば、大不況の最中には、家族のケア力の低下から、コミュニティへの収容者の措置が困難になり、施設の過密が悪化した(Little

& Johnson, 322)。それゆえ、1920年代に精神薄弱者の基幹的処遇形態として確立したはずのコミュニティ・ケアの維持が困難となり、精神薄弱者に対する社会的見方は、生産者や社会的資産から消耗者、社会進歩の妨害者としての精神薄弱者へと逆転したのである(Yepsen, 101-102)。ほぼ同時期、コミュニティ生活論=社会貢献論からの撤退が共通に見られるようになる。バージニア州のH.Cヘンリー医師は、総収容論とコミュニティ生活論の中間を正しい政策とする(Henry, 551)。

歴史あるニューイングランド医学雑誌は論説で、「精神薄弱とその将来」をとりあげ、根本的な解決策ではないことを自答しつつ限定的な断種を承認する。その理由は、「われわれの文明に脅威となる危険のなかには、着実にしかも知らぬ間にこっそりと発展するものがあり、その程度は、われわれの大部分には未知のものである。精神薄弱は、大変な割合で増加しつつある」(Editorial, 852)からであった。この論説子は、急増説の他に精神薄弱と社会的重荷および犯罪を関連づけている。精神薄弱発生因における遺伝割合が低下すると、保因者同士の結婚による精神薄弱の出生が問題として提起されるのも、精神薄弱=社会問題論にほぼ共通に見られる見解であった。

類似の例はこれに留まらない。アメリカ精神医学会(The American Association of Psychiatry: APA)会長でカナダ人のW. M. イングリッシュ(English, Walter M.)は、「会長講演、精神薄弱問題」と題して、1931年6月、APAの第87回年総会で、先の論説子と類似の根拠を示したうえで脅威論にまで後退し、ホームズ判決における種痘の強制接種=強制断種の是認を引用して、強制断種の導入を教唆している(English, 7, 8)。最新情報が流通している地域と精神薄弱とも関連の深い専門学会だけに、まさに、いったん確立された学説は、その誤りが判明した後でも後日まで影響を残す好例であった。それゆえ、新しい精神薄弱像の登場に伴って、精神薄弱脅威論がどの程度根本的に水解されたの

かは疑問があり、別に検討すべき問題ではある。

VI. 結語—精神薄弱者施設長の断種論における連続性

こうして、1930年代以降のアメリカにおける断種運動は、表現上は選択断種が中心になる。1930年代に施設収容力・新規入所応需力不足を背景に、国内で定着するかに見えた選択断種論は、大不況が精神薄弱者のコミュニティ生活への復帰を妨げることになり、1940年代以降、ワトキンスの近代的・社会的断種論ではなく、優生断種の系譜をひく選択断種論が中心となる。すなわち、優生学に対して覚醒していたワトキンスの選択断種論と用語は同じでも、内容は形骸化され、優生学に共感する任意断種論と同義になる。

それでは、なにゆえに選択断種論は定着しなかったのか。好況による豊富なコミュニティ生活の場を前提条件とする選択断種論の提起と大不況が同時期であったことが選択断種の本格化を阻み、入所者の重度化および特殊学級の優位と精神薄弱者の入所率の低下が断種機会を低下(とくに登録制度がない州)させたであろうし、他方では、精神薄弱者における結婚・養育を含む社会適応が進行していたであろう。何より、権利の一部制限は結局は他の権利も制限し、新たなスティグマの付与に結果することになるという理論的瑕疵は、精神薄弱者本人および家族に選択断種論への広範な共感を生じ得なかったであろう。

最後にトレントの問いに対して、とりあえず答えておく。彼が精神薄弱者施設長における断種の実施は、優生学的意図から施設収容数のコントロールのための手段に転換していくと主張する場合、合衆国全体の施設長に対しては全体的にその通りであっても、1930年代以降の主たる断種実施州または施設長における断種観を分析し、優生学との関連の深浅を問うべきである。1930年代およびそれ以降の断種の唱導または実施があった州(ニューハンプシャー州を除く)では、内容は変化していても、やはり優生断種

論が維持されていた、と考えるべきである。また、ワトキンスの選択断種論は、優生断種論に比べていわば受容されやすい印象があり、したがって用語は流布したが、理念は放棄された。その意味でワトキンスの新しい問題提起も格別の実績はなかった。しかし、彼の選択断種論における精神薄弱者の自由の擁護と権利保証という新しい発想は、コミュニティ生活論を定着させる根拠になったであろうと思われる。その意味で、彼の独自の提案は評価されるべきである。

付 記

本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金を受けて行われている研究成果の一部である。

註

1) 1930年代に出生防止の方法として、精神薄弱者に避妊法を提案した関係者はほとんどいなかった。第一に、避妊情報の提供と器具の流通・販売は1873年のカムストック法により禁止されており、1920年代では一部州で医師による情報と避妊具の提供が認められたにすぎなかった。同じ頃、避妊目的の薬剤が表向きは「婦人衛生」のためとして流通していた。産児制限用品は、実際には1930年代に入って大きな市場となったけれども(Tone, 486, 489),精神薄弱者は避妊法を学習できない(Whitney[1933]85), 協力しない(DeVilbiss, 88)という見方は、関係者のほぼ一致した見解であった。これが第二の理由である。さらに、未婚女性の避妊具の使用は法律違反の可能性があった(Abel and Kinder, 177-178)。第四に、産児制限には器具および医師に対する経費負担が継続的に存在したのに対して、断種経費は一般に一時的な州の負担であった。

2) Table I 参照 (次頁)。

3) selective sterilizationという表現自体は、後述するようにワトキンスが1929年に初めてが使用したと思われるが、それ以前に実施されてきた断種も、カリフォルニア州のように退所者を対象としているという意味では選択的であった。彼の前任者、J. M. マードック(Murdock, J. Moorehead)施設長によれば、断種対象は、精神病院や精神薄弱者施設の施設長または医師に「適切に選

Table 1 年当たり断種実施数(1921-1963)

年	1921-1927	1928	1928-1929	1930-1931	1932	1933-1934	1935	1936
年当たり断種実施数(換算)	755	965	1181	634	3921	1999	3103	2237
年	1937	1938	1939	1945	1946	1948	1954	1952-63
年当たり断種実施数(換算)	2466	2821	2345	1336	1007	1336	571	727

以下の数値を利用または年当たりに換算した。

Eugenical News, 13(1928)123; 17(1932)112; 18(1933)78; 22(1937)43; 31(1946)13.

Human Fertility, 3(1938)158-159; 4(1939)81-82; 5(1940)139-140; Journal of Contraception, 3(1938)81; 4(1939).

Brown(1930)31-32; Landman(1934)294; Davies(1959)52; Robitscher(1973)123.

択されたケース」(Emerick, 682)であった。また、優生学の言説に対する幻滅に伴う全面的な断種の放棄はあっても、断種という「個々のケースにおけるこのような処置」(Elkind, 9)は、精神薄弱関係者に現実的な方策とみなされたと思われる。しかし、ワトキンズのいう選択断種論とは、断種対象の選択だけではなく、その理論や生活像と一体として評価される必要がある。

ところで、断種には何らかの修飾句が付されることが多かった。しかし、human sterilization や sexual sterilization は殺菌や消毒と区別するための修飾句であって、eugenical sterilization や selective sterilization のように、断種の趣旨を示す表現ではない。なお保護断種(protective sterilization)論は、実質的な手続きは選択断種に近い点があるが、とりわけ親となることの保護を精神薄弱者に提供するという根拠と優生学的志向の濃厚な点で、優生断種論の系譜上にあったといえる。

4) 断種法がない州のうち、ペンシルベニア州では、エルウィン施設中興の祖、I. N. カーリン(Kerlin, Newton Isaac 1834-1892)が、1889年に精神薄弱者施設の初例として去勢を実施して以来、その後任のバーが去勢を理想としつつも、両親等の法的後見人の要請で、法的裏づけのないままカーリン以降39年間で断種を約270人に実施した(Whitney & Shick, 332; Report of the Commission, 50. ただし、その後は実施されなくなったとされる[Paul, 32-33])。ペンシルベニア州は、繰り返し断種法の制定を試みた、優生断種論のアメリカのセンターの一つであった。1930年代半ばのオハイオ州でも断種法がないまま、断種は週に1件程度実施されていると推定されていた(Whitten, 65-66. 討議での John Bayne Ascham 医師の発言)。フロリダ州では、断種禁止法がないの

で、患者の健康または福祉が必要であるとの医療上の認識と患者からの免責保証があれば実施可能であり、数百件の断種実施があったという(DeVilbiss, 87, 88)。

また、マサチューセッツ・ニューヨーク等の州は、元来、反断種的な地域であったが、1930年代になると、限定的な断種の必要性が施設長等関係者で主張されるようになる(中村 [1998c] 8-10)。

5) AASF会員の構成は、1927年には、医学博士147人、文学士56人、文学修士36人、哲学博士26人、哲学士6人、理学士7人、その他であった(Baker [1927] 169)。1932年では、医学博士212人、哲学博士25人、文学修士32人、文学士または理学士が31人、その他107人であった(Watkins [1932] 464)。施設長・医師中心の協会から、心理学や社会事業・教育の専門職を含む協会へと確実に変化しつつあった。

6) 断種に対する賛否は、隔離の実効性に対する疑問と断種の妥当性に対する疑問と対応していた。

7) 養育困難は、1910年代の優生断種論の時期でも気づかれていたテーマであったが、隔離が理想の時代に主たる論拠とはならなかった。しかし、パロールや退所が施設の主要な課題となる1930年代には、優生断種論者も断種の根拠に取り入れることになる。たとえば、カリフォルニア州のパトラー施設長は、1931年のAASF大会で遺伝の有無を問わず、精神薄弱女性の養育困難が重要な断種の要素であると気づいたと述べている(Whitney & Shick, 336-337. 討議での発言。Whitten [1931] 257も参照)。しかしその位置づけと思想は、ワトキンズとは根本的に異なる。

8) C. バーンスタイン施設長は、精神薄弱女性に対して、常人と同様、コミュニティ生活にお

ける結婚・出産・育児の正当性を確信し、その実現を期待した例外的な施設長であった（これはまさにノーマリゼーション的理念である）。彼でさえ、1930年代半ばには、選択断種が妥当な客観的事実がありうることを否定できなくなっていた（中村〔1998c〕10）。もちろん、彼が断種論者に改宗したのではない。

9) ノーマルな生活という表現または内容は、先例がないわけではない。しかし、精神薄弱的特性がほとんどみられない退所者について適用されたにすぎない。たとえば、1903年、インディアナ州立施設長のA. ジョンソン（Johnson, Alexander 1847-1941）が示したノーマルな生活に復帰できる施設収容者は、訓練等により「事実上ノーマルとなるまで発達した者」と「心的に不安定な状態から回復し、ノーマルで神経の平衡を得たてんかん者」であった（Johnson〔1903〕246-247）。

10) 断種反対論が強い州の会員からと推測されるが、ワトキンスは調査における回答結果について極秘を要求されたことから（Watkins〔1930〕56）、断種に対する賛否は非常に微妙な問題であったことが分かる。

11) モグリッジは、いわゆる alarmist の優生家の根拠が誤っていることから、断種に強力で反対した施設長の一人であり、1913年のAASF総会での討議および1921年のオハイオ州立施設長宛の書簡において反対を表明してきた（Murdock, 38-9; Emerick, 681）。ワトキンスは、討議のむすびで、断種反対論の急先鋒であったニューヨーク州立ローム施設長のC. パーンスタインに対し、彼が討議で発言していないにもかかわらず、選択断種論への同意を期待する旨を述べている。

12) S. P. デイビスは、当時、評価が高かった著作「精神薄弱者の社会的コントロール」1923年版では、国内における断種導入の経過と現状および問題点を示しているだけであるが、隔離を支持していて、断種に対する賛意は感じられない（Davies〔1923〕59-64）。上記の討議があった1930年の第2版では、断種に1章（全18章）を割いて詳細に検討したうえで、「断種は勧められない」とし、カリフォルニア州の全退所者および断種目的の入所者に対する断種について、精神薄弱発生数の抑止という目的に合致しないと批判している。しかし限定的選択的な基盤での断種のみは認めている（Davies〔1930〕118-119; Watkins〔1930〕66）。

1959年の第3版では「断種は勧められない」という原則のみになる（Davies〔1959〕64）。

13) ホームズ判決の最後の一文に関するトレントの指摘は重要である。ホームズ判決の末尾では、断種して施設退所→施設入所を必要とする者の入所→断種して施設退所、すなわち強制断種の促進が示唆されている（Trent〔1993〕64）。

14) ただし、1926-1927年のAASF会長でラコーニア施設長のB. W. ベイカー（Baker, Benjamin Ward 1874-1949）は熱心な優生断種論者で、人種改良にも興味をもっていた。しかし、実施数は、当人または家族等の同意という必要条件と資金難（女性の断種手術には75-100ドルを要した。Stone, 538, 540）により、少数であった。また、1930年代には穏健な断種観をもつようになり（Harshman, 200-201, 202）、1937年には「個人の権利を厳格に尊重」として表明した（Baker〔1937〕154）。

15) 州医学会の断種（立法化）に対する協力は、全国的には乏しく一部の地方のみが熱心であったという。また、ホイッテンが彼の協力者は「連邦クラブ（Federal Clubs）---婦人、説教家、ソーシャルワーカー」であると述べているのは、支持者の階層の点で興味深い（Harshman, 183-184, 202）。

16) バーは少なくとも1920年までは、精神薄弱者の去勢の正当性を公表していた（Barr, 233-234）。彼の断種に対する是認は次善の策としてであった。

17) 法律上は、精神薄弱者の結婚を禁止する州が多かったが、実効性はなかった。中村（1998a）参照。

18) 精神薄弱者の性行動を肯定したのが、インディアナ州立感化院の外科医、シャープであった理由は、彼が非精神薄弱専門家であり、彼が外科医であったからであろう。彼は精神薄弱の脅威を本質的なものとみることなく、断種による心身改善説を信じていたし、また、外科医として、性行動の維持と障害の解消という一般的な医療目的をもちやすかったであろうからである。

19) 断種を多数実施したカリフォルニア州立ソノマ精神薄弱者のバトラー施設長は、結果として性行動・結婚についてポピノーが支持したような適応手段と考えていたことになるが、彼が元来考えていた断種の主旨は、優生学の影響の下で、パロール制度と組み合わせた退所促進と出生防止に

あった。彼は、行動のコントロールと自慰抑制に対する断種効果を信じていた(中村・米田, 90-92)。

文 献

abbreviations. AJMD: American Journal of Mental Deficiency; AJP: American Journal of Psychiatry; BCR: Birth Control Review; JAMA: Journal of American Medical Association; JH: Journal of Heredity; MH: Mental Hygiene; JPA: Journal of Psycho-Asthenics; VMM: Virginia Medical Monthly.

Abel, Th. M. & Kinder, E. F. (1942) The subnormal adolescent girl. Columbia University Press.

Anderson, M. (1935) Mental deficiency. In Social Work Year Book, 1, 268-73. New York: RSF.

Arnold, G. B. (1938) A brief review of the first thousand patients eugenically sterilized at the state colony for epileptics and feeble-minded. JPA, 43, 56-63.

Arnold, G. B. (1939a) What eugenic sterilization has meant to the Virginia State Colony for epileptics and feeble-minded. JPA, 44, 173-177.

Arnold, G. B. (1939b) Eugenic sterilization of the epileptic and the mentally deficient. VMM, 67, 45-47.

Baker, B. W. (1927) Presidential address. JPA, 32, 169-178.

Baker, B. W. (1937) Administrative policies, past and present. JPA, 42, 149-159.

Barr, M. W. (1920) Some notes on asexualization: With report of eighteen cases. Journal of Nervous & Mental Disease, 51, 231-241.

Bernstein, C. (1930) Sterilization of the feeble-minded. Psychiatric Quarterly, 4, 285-289.

Bidwell, C. H. (1924) The question of sterilization of the "Mental Defect". Medical Journal of South Africa, 19, 241-242.

Brown, F. W. (1930) Eugenic sterilization in the United States: Its present status. Annals of the American Academy of Political and Social Science, 149, 22-35.

Butler, F. O. (1949) The mental defective and his future. AJMD, 54, 163-65.

Butler, F. O. & Gamble, C. J. (1947) Sterilization in a California School for the Mentally Deficient. AJMD, 51, 745-747.

Craft, J. H. (1936a) The effects of sterilization: as shown by a follow up study in South Dakota. JH, 27, 380-387.

Craft, J. H. (1936b) The South Dakota Mental Survey as a basis for social control of the mentally defective. MH, 20, 630-645.

Craft, J. H. (1938) The South Dakota program of social control for the mentally defective. MH, 22, 286-299.

Davies, S. P. (1923) Social control of the feeble-minded. The National Committee for Mental Hygiene, Inc, New York.

Davies, S. P. (1930) Social control of the mentally deficient. Thomas Y. Crowell, Co. New York: Arno Press Reprint Edition (1976).

Davies, S. P. (1959) The mentally retarded in society. Columbia University Press. Fifth printing edition (1968), New York.

DeJarnette, J. S. (1931) Eugenic sterilization in Virginia. VMM, 57, 1931, 678-681.

DeVilbiss, L. A. (1940) Eugenic sterilization in Florida. Journal of Florida Medical Association, 27, 87-88.

Editorial (1933) Feeble-mindedness and the future. New England Journal of Medicine, 208, 852-53.

Elkind, H. B. (1928) Feeble-mindedness, eugenics or control? The Massachusetts Health Journal, 9, 9.

Emerick, E. J. (1921) Sterilization of the mentally unfit. Ohio State Medical Journal, October, 679-683.

Engberg, E. J. (1939) The Sterilization of mental defectives in Minnesota. JPA, 44 (2), 167-172.

English, W. M. (1931) Presidential address: The feeble-minded problem. JP, 11 (1), 1-7.

Gardella, J. E. (1995) Eugenic sterilization in America and North Carolina. North Carolina Medical Journal, 56 (2), 106-110.

- Gill, F. A. (1930) Sterilization of the unfit. A Report to the Lancashire Asylums Board. *Lancet*, 1930/6/21, 1379-1382.
- Harshman, L. P. (1934) Medical and legal aspects of sterilization in Indiana. *JPA*, 39, 183-206.
- Henry, H. C. (1936) Eugenical sterilization. *VMM*, 63, 548-551.
- 曹周希・中村満紀男 (2000) P. ポピノーの優生断種構想における対象論—カリフォルニア州に関する研究 (1927-30) を中心に—。心身障害学研究, 24, 99-114.
- Johnson, A. (1903) Report of committee on colonies for segregation of defectives. *National Conference of Charities and Correction*, 30, 245-254, discussion: 526-531.
- Johnson, B. S. (1946) A study of cases discharged from the Laconia State School from July 1, 1924, to July 1, 1934. *AJMD*, 50, 437-445.
- Johnson, B. S. (1950) A study of sterilized persons from the Laconia State School. *AJMD*, 54, 404-408.
- Johnstone, E. R. (1931) Report of the committee on mental deficiency of the White House Conference. *JPA*, 36, 339-50.
- Karlsberg, I. J. (1936) The problem of sexual sterilization of the mentally diseased and defective. *Medical Times*, 64, 415-418.
- Laipson, P. (1996), "Kiss without Shame, for She Desires It": sexual foreplay in America marital advice literature, 1900-1925. *Journal of Social History*, 29, 507-525.
- Landman, J. H. (1934) Race betterment by human sterilization. *Scientific American*, 150, 292-294.
- Little, A. N. & Johnson, B. S. (1932) A study of the social and economic adjustment of one hundred thirteen discharged parolees from Laconia State School. *JPA*, 37, 233-251.
- McGaffin, C. G. (1932) Feeble-mindedness. *Medical Journal and Record*, 136, 142-144.
- McPherson, G. E. (1929) Address of the president. *JPA*, 34, 176-179.
- Mickle, E. R. & Holderby, C. E. (1930) Eugenic sterilization. *VMM*, 57, 387-389.
- Murdock, J. M. (1913) State care for the feeble-minded. *JPA*, 18, 34-45.
- Myerson, A. (1936) Eugenical sterilization: A reorientation of the problem. *The Committee of the American Neurological Association for the Investigation of Eugenical Sterilization*. Macmillan Co., Arno Press Co. Edition (1980), New York.
- 中村満紀男 (1998a) 世紀転換期のアメリカ合衆国における精神薄弱者の生殖防止論と婚姻制限法の制定—20世紀前半のアメリカ合衆国における精神薄弱者の優生断種史(3)—。筑波大学リハビリテーション研究, 7 (1), 3-16.
- 中村満紀男 (1998b) 20世紀前半のアメリカ合衆国における精神薄弱者の優生断種史(4)。心身障害学研究, 22, 1-17.
- 中村満紀男 (1998c) 20世紀前半米国の精神薄弱者の地域内処遇への転換と断種政策との関連に関する研究—選択断種を中心に—。平成8-10年度文部省科学研究費補助金(基盤研究(B)(2)) 最終報告書 [8451058]。
- 中村満紀男 (2000) 社会的不適の典型としての「精神薄弱」と新興諸科学の役割—20世紀初頭アメリカ合衆国の優生学運動との関連—。心身障害学研究, 25, 49-65.
- 中村満紀男 (2002) 20世紀優先学が障害者の生存・生活教育に及ぼした影響に関する総合的研究。平成11-13年度日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究(A)(1)) 最終報告書 [113010009]。
- 中村満紀男・米田宏樹 (1999) 1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の断種とコミュニティ生活への復帰—コミュニティ生活の再生過程とその背景(2)—。心身障害学研究, 23, 81-96.
- Paul, J. (1973) State sterilization history: A brief overview. In Robitscher (Ed.) *Eugenic sterilization*. J. Thomas, Illinois, 25-40.
- Pollock, H. M. (1928) State institutions population still increasing. *MH*, 12, 103-112.
- Prichard, W. I. (1949) Sterilization of the mentally deficient in Virginia. *AJMD*, 53, 542-546.
- Reed, J. W. (1983) The birth control movement and American society: From private vice

- to public virtue. Princeton University Press.
- Report of the Commission on the Segregation, Care and Treatment of Feeble-Minded and Epileptic Persons in the Commonwealth of Pennsylvania Made to Pursuant to Joint Resolution of June 14, 1911 with an Appendix Containing Certain Acts Recommended by the Commission.
- Robie, Th. R. (1933) Toward race betterment. BCR, 17 (4), 93-95.
- Robitscher, J. (1973) Eugenic sterilization. Thomas, Illinois.
- Scheerenberger, R. C. (1983) A history of mental retardation. Brooks Publishing, Baltimore.
- Sharp, H. C. (1901) The severing of Vas Deferri and its relation to the neuro-psychopathic constitution. Transactions of Mississippi Valley Medical Association, 3, 301-308.
- Stone, S. (1936) Sexual sterilization in New Hampshire. New England Journal of Medicine, 215, 1936, 536-546.
- Storrer, J. H. (1934) Sterilization of the unfit. Journal of American Institute of Homeopathy, 27, 354-356.
- Tone, A. (1997) Contraceptive consumers: Gender and the political Economy of birth control in the 1930s. Journal of Social History, 29, 485-505.
- Trent, J. W. (1993) To cut control: Institutional preservation and the sterilization of mentally retarded people in the United states, 1892-1947. Journal of Historical Sociology, 6, 57-73.
- Trent, J. W. (1995) Inventing the feeble mind: A history of mental retardation in the United States. California University Press. 清水貞夫他訳 (1997) 「精神薄弱」の誕生と変貌
- ーアメリカにおける精神遅滞の歴史ー. 学苑社.
- Wallace, G. L. (1930-31) President's address. JPA, 35, 115-127. reprinted in MH, 14(1930), 907-918.
- Watkins, H. M. (1928) Administration in institutions of over two thousand. JPA, 33, 235-250.
- Watkins, H. M. (1930) Selective sterilization. JPA, 35, 51-65, discussion: 65-67. reprinted with addition and deletion in Bulletin of Massachusetts Department of Mental Disease, 16 (1932), 59-68.
- Watkins, H. M. (1932) Presidential address. JPA, 37, 456-466.
- Whitney, E. A. (1933) Selective sterilization. BCR, 17 (4), 85-87.
- Whitney, E. A. (1949) Mental deficiency in the 1880's and 1940's. AJMD, 54, 151-154.
- Whitney, E. A. & Shick, M. M. (1931) Some results of selective sterilization. JPA, 36, 330-35, discussion: 336-38.
- Whitten, B. O. (1931) Selective sterilization. Journal of South Carolina Medical Association, 27, 255-259.
- Whitten, B. O. (1933) Progress in South Carolina. BCR, 17 (4), 106.
- Whitten, B. O. (1935) Sterilization. JPA, 40, 58-68.
- Wilcox, C. J. (1938) The work with retarded children in the state of Virginia. JPA, 43, 128-136.
- Wildenskov, H. O. (1927) The question of sterilization in Denmark. Mental Welfare, 8, 74-78.
- Yepsen, L. N. (1934) Newer trends in the rehabilitation of the mentally deficient. JPA, 39, 101-106; discussion, 107-117.

Selective Sterilization and Normal Life of the 'Mentally Deficient' Accepted by Superintendents of Institutions for them in the 1930s in the United States

Makio NAKAMURA

The purpose of this study was to clarify reasons why selective sterilization advocated by Harvey Middleton Watkins, superintendent of Western Pennsylvania Institution after 1928, was accepted widely among most of superintendents of institutions for the mentally deficient, psychologists, and social workers. Watkins' selective sterilization was to ensure the mentally deficient parolee couple's success in their community life through relieving them from the expense and care of bringing up children. His original idea was a combination of conditions for maintaining community life and principles in modern society such as the rights to normal life and liberty. This many-sided proposition seemed to be a new and real remedy for superintendents worried about some discharged mentally deficient maladjusted to community life. Consequently, his ideas divided into two uses. Some superintendents introduced Watkins' ideas reflected modern principles properly. However, the other superintendents uphold eugenical sterilization policy in the Southern States primarily disregarded them or borrowed from his wording such as normal life in the institution. And the Great Depression caused the superintendents of little interest in sterilization to realize the mentally deficient people necessary to be sterilized. In addition to that, menace of mental deficiency came to life again moderately. It was components in theories of a different nature and the economical and social difficulties in the Great Depression that Watkins' selective sterilization fell into being a mere shell of its essential quality.

Key Words : Harvey Middleton Watkins, selective sterilization, mental deficiency, normal life, parenting, United States of America