

原 著

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(2)

中 村 満紀男

序 説	前号掲載
第 1 章 断種法の制定と実施	
第 2 章 世紀転換期における精神薄弱予防策の模索と断種論の成立	
第 1 節 欠陥遺伝説への傾斜と精神薄弱の社会的位置の変化	本号掲載
第 2 節 婚姻制限法と断種論の成立	以下、次号掲載予定
第 3 節 非合法断種の実施と精管切除術の開発	
第 4 節 精神薄弱者施設と世紀転換期のアメリカ社会	
第 3 章 1920 年代までの精神薄弱者優生断種論と法制の展開	
第 4 章 ホームズ判決以後の優生断種論争と国際的動向	
第 5 章 優生断種と精神薄弱者の施設外処遇	
結 語	

本論文は、19 世紀末以降のアメリカ断種法の立法と実施の状況に関する全体的俯瞰を示すとともに、世紀転換期における精神薄弱断種論成立の前提としての欠陥遺伝説の優位化と精神薄弱の社会的位置の変化を考察した。つぎの点が明らかになった。①断種の立法化は 1910 年代をピークとして 30 年代まで全国的に継続したものの、その間、行政・司法による否認があった。断種実施数のピークは 1930 年代後半にみられたが、断種法を積極的に運用する州と死文化した州に二分され、実施時期は州によりずれがあった。初期の断種目的には犯罪者に対する懲罰があったが、しだいに精神病・精神薄弱を対象とする優生目的が中心となり、施設居住者以外の者も含まれるようになる。②断種論の前提となる欠陥遺伝説は、社会事業家による犯罪と貧困の特定家族発生説からはじまり、19 世紀末には精神薄弱の家系説に焦点化され、施設の隔離化をもたらす。しかしその社会的な拡大には、施設長・心理学者等の精神薄弱専門家が主張する精神薄弱の遺伝性と反社会性が公認され、断種が国家的・民族的な重大な課題として受容されることが必要だった。この過程は、環境や教育の力を肯定する聾・盲教育や矯正事業には見られない現象だった。

キー・ワード：断種法 欠陥遺伝 精神薄弱者 アメリカ合衆国

第 1 章 断種法の制定と実施

本章は、第 2 章以下での論述の基礎資料を提示し、全般的な考察を行うために、ほぼ 1930 年

代までの断種法の制定・実施の全体的傾向と立法趣旨を中心に述べることにし、¹⁾あわせて検討すべき課題も列挙する。

第 1 節 全体的俯瞰

(1) 州断種法の拡大と否認

Table 1 断種法制定・法案提出年別州数 (1897~1937)

法案提出年	提出州数	制定州	州 名
1897	1	0	ミシガン(1)
1905	1	0	ペンシルベニア(1)
1907	1	1	インディアナ
1909	6	3	ワシントン(1)カリフォルニア(1)コネティカット(1)オレゴン(1)ウィスコンシン(1) イリノイ(1)
1910	1	0	バージニア(1)
1911	8	3	ウィスコンシン(2)オレゴン(2)ペンシルベニア(2)イリノイ(2)ノースダコタ(1) ネバダ アイオワ(1)ニュージャージー
1912	1	1	ニューヨーク
1913	12	4	キャンザス(1)ミシガン(2)ノースダコタ(2)ウィスコンシン(3) ミネソタ(1)オハイオ イリノイ(3)ニューハンプシャー(1)バーモント(1) ネブラスカ(1)ペンシルベニア(3)ペンシルベニア(4)
1915	3	1	ネブラスカ(2) ペンシルベニア(5)ペンシルベニア(6)
1917	4	2	ニューハンプシャー(2)オレゴン(3)ノースダコタ(1)ペンシルベニア(7) カリフォルニア(4)
1919	5	3	アラバマ ノースキャロライナ アイダホ ペンシルベニア(8)ペンシルベニア(9)
1921	2	0	ペンシルベニア(10)ワシントン(2)
1923	2	2	デラウェア モンタナ
1924	1	1	バージニア(2)
1925	4	3	アイダホ(2) メイン ミネソタ(2)ユタ
1928	1	1	ミシシッピ
1929	2	2	アリゾナ ウェストバージニア
1931	2	2	オクラホマ バーモント(2)
1935	2	0	バーモント(3)ジョージア
1937	1	1	サウスキャロライナ

初制定の州のみ。太字は断種法が制定された州を示す。またかっこ内の数字は、州議会に断種法が提出された回数である。

最初に、断種法の法定および実施状況の全体像を把握しておく。アメリカ全体における断種法の制定状況をみると、表1のようになる。それによると、1907年のインディアナ州から1937年のサウスキャロライナ州まで、断種法が各州議会に制定されているが、10年ごとに各州最初の断種法を可決した州数をみると、1900年代が4、10年代が14、20年代が9、30年代(1937年まで)が3州となっている。また、州議会への

法案提出数をみると、1890年代が1、1900年代が8、10年代が43(1913年は法案提出州が14、制定州が4であり、この10年間で州議会における断種法制定運動のピークである)、20年代が20、30年代が5州である(1937年まで)。

しかし、断種の立法化は順調に進行したとはいえなかった。たしかに法案提出数の多さと地理的広がりから推測できるように、断種立法化への関心は全国的に旺盛であったが、容易には

Table 2 断種法制定に関する州知事と裁判所の対応 (1897~1935)

州名	制定年	州知事	裁判所		その他
			合憲判決	違憲判決	
ペンシルベニア	1905	署名拒否			
インディアナ	1907			1921年	1927年再制定
ワシントン	1909		1912年		
オレゴン	1909	署名拒否			
オレゴン	1911				1913年、住民投票で廃止
ネバダ	1911			1918年	
アイオワ	1911			1914年	1913、1915年再制定
ニュージャージー	1911			1913年	
ニューヨーク	1912			1918年	1920年廃止
カンザス	1913	無署名成立	1928年		1917年再制定 1965年廃止
ミシガン	1913		1925、1926年	1918年	1923、1925年再制定
ノースダコタ	1913				1927年再制定 1965年廃止
バーモント	1913	署名拒否			
ネブラスカ	1913	署名拒否			1915年再制定 1969年廃止
オレゴン	1917			1921年	1923、1925年再制定
アラバマ	1919			1935年州最高裁で否定的見解	
ノースカロライナ	1919			1933年	
アイダホ	1919	署名拒否			
ペンシルベニア	1921	署名拒否			
ワシントン	1921			1942年州最高裁	
モンタナ	1923				1969年廃止
バージニア	1924		1925、1927年 (合衆国最高裁)		
アイダホ	1925		1931年		
ジョージア	1935				1970年廃止

Table 3 アメリカ合衆国の主要断種州における累積実施数 (1964年まで)

時 期	～1921/1/1	～1929/1/1	～1933/1/1	～1937/1/1	～1942/1/1	～1952/1/1	～1964/1/1
合 計	3233	*9359	15156	25403	38087	54958	63678
男	1853	4505	6206	10674	15780		24716
女	1380	4801	7966	14729	22307		38962
カリフォルニア	2558	6298	7939	11484	15220	19887	20108
インディアナ	120		385	549	1129	2057	2424
アイオワ	49	57	64	107	439	1417	1910
キャンザス	54	645	805	1750	2583	3025	3032
ミシガン	1	216	965	1696	2263	3288	3786
ノースダコタ	23	33	97	334	575	894	1049
ウィスコンシン	76	248	422	792	1219	1761	1823
オレゴン	127	576	801	1105	1542	2027	2341
ノースカロライナ			42	390	1199	3397	6297
バージニア		121	1211	2634	4227	6145	7162
ミネソタ		278	621	1278	2010	2262	2350
ジョージア					136	1508	3284

Robitscher および Eugenic News 誌による。*合計が一致しないが、引用文献による。

アメリカ社会に受容されなかったのである。まず第一に、断種法案が提出された州の数と州法として制定された数には差があり、両者ともに最大数が見られた 1910 年代では、提出法案の約三分の一が効力ある法令として可決されたにすぎなかった。第二に、可決法案に対する州知事の署名拒否があり、6 件・5 州では州議会を通過した断種法が法律とはならなかった。

第三は司法による反対であり、州および連邦裁判所により、1913 年以降 1942 年までに断種法に対する違憲判決が 10 あった (表 2)。第四に、断種法の公布が実施を伴うとは限らなかった。このほか、オレゴン州の 1911 年断種法のように住民投票による廃止 (1913 年) や、ニューヨーク州の 1912 年法のように、ほとんど実施されなかったうえ、違憲 (1918 年)、州議会による廃止 (1920 年) の例もある。これらの点から、断種の法定化や実施を要求する運動とともに、強力な反対勢力が、立法・司法・行政およびその背後に存在したことが推測される。

(2) 断種の実施数と地域および時期による差異
つぎに、断種実施数²⁾の変化を累計によって主要断種州別および合計の数を示したのが表 3 である。この表から明らかなように、第一に 1 年当たり断種実施数のピークは 1930 年代後半であり、30 年代前半から 40 年代前半までにわたって年平均 2 千人前後の者が断種術を受けている。第二に、断種法は、積極的に断種を実施する州と規定が死文化している州 (イリノイ、ネバダ、アイダホ、アリゾナ等) に二分されている。

最大の断種実施州はカリフォルニア州で全体の約 25% を占め、バージニア、キャンザス、ミシガン、ノースカロライナ、ミネソタ、インディアナ、オレゴンの諸州が、断種累積数で 2 千人を超えている。また、総人口に対する断種の割合が高いのは、ジョージア、ノースカロライナ、デラウェア、アイオワ、ノースダコタ、バージニアの諸州である (Best30, n. 10)。

断種実施州で断種数が増減する時期は州に

よって異なり、入れ替わる。カリフォルニア州では、年間実施数のピークは1930年代後半から40年代初めにかけてであり、ノースカロライナ州を除く実施多数州でも類似の傾向を示している。ノースカロライナ州とジョージア州では、断種の開始は遅いが、実施数は増加する。この2州は、1960年代前半になっても、年間200—300件前後の断種を行っている。アイオワとインディアナの2州は1940年代から50年代初めが実施のピークとなっている。

さて、断種に関するアメリカ国内の地域差を総合して整理してみよう。まず立法化の試みについては、北東部と中西部の諸州が多く、西部と南部の諸州がそれに続くが、北東部州のうちペンシルベニア州が同地域の法案提出の約半数を占めていることを勘案すると、中西部諸州が最も法案提出に積極的で、なおかつ断種法制定の数も全12州のうち10州と多い。しかし、北東部の制定州は10州中7、西部は11州中7であり、15州中6州の南部を除けば、いずれの地域でもほとんどの州が断種法を制定ないしその検討を行なったのである。こうして断種問題の法的整備は、1930年代に至るまで全国的な現象であり、地域差はなかったといえる。ただし、州による断種実施の時期的な相違はあった。

つぎに断種実施の実態でいえば、1964年1月1日までの総実施数63,678件のうち、西部が24,192件、南部が18,581件、中西部が18,103件で全体の95.6%を占めて、北東部が2,802件となっており、断種実施は実質的に前者の三地域の問題であったといえる。しかし断種に対する関心についていえば、北東部諸州が空白地域であったとはいえない。断種法制定状況に加えて、ペンシルベニア州では1905年から1921年に至るまで、州議会に少なくとも10回断種法案が提出され、2度可決されていること(その度に州知事の署名拒否によって法定化されなかった)、また、デラウェア州の断種数は945件と少数であるが、総人口比としてはかなり高い実施数であったこと、婚姻の禁止と規制を法定した州分布状況が、西部を除く全地域で類似した状

況にあること(後述)からもいえる。³⁾北東部諸州が地域全体として実施数が少なかったのは、断種実施に反対圧力が強かったためと思われる、その理由を追求する必要がある。

第2節 断種法の趣旨・目的と対象(障害・状態と性別)・手続き

この節では、断種法の立法趣旨について、目的と対象、手続きを中心に整理する。

(1) 断種法の目的と対象

表4にみるように、初期には、常習犯や性犯罪などに対する懲罰を目的とする断種法(ワシントン州1909年法およびネバダ州1911年法)があり、この趣旨は、優生・治療・懲罰を総合的に目的とする形で、1910年代までつづく。懲罰の方法として初期に去勢があったのは、常習犯・重罪犯に対する懲罰だけでなく、加害者の去勢による強姦・幼女に対する性犯罪の再犯防止の意図からである。この考え方は、アイオワ州1911・1913年法にみられるように、多様な犯罪・麻薬中毒・売春などの社会病理現象を断種によって軽減しようとする警察的発想に基づく。次章でみるように、犯罪等の社会問題の精神薄弱原因説に立脚した、精神薄弱者の社会的脅威からの保護という断種立法趣旨から、断種には警察権の範囲に含められたり、梅毒感染防止のように社会衛生的意図も含まれる場合があった。

しかるに、断種法の目的は優生および治療に、対象は精神薄弱・「狂気(精神疾患 insanity)」、てんかんに、しだいに収束していく。また対象は、(州立および郡立)機関収容者に限定されることなく、コミュニティで居住・生活している者も断種の対象候補となる(この方針は、1920年代前半からはじまる。表4参照)。これらの変更は、直接には断種法に対する違憲判決(とくに残忍で尋常でない懲罰および特定集団に対する差別の禁止)に対応するものであるが、犯罪ないし社会病理の因果論の変化も影響していると考えられる(いいかえれば、精神薄弱では、遺伝論の変化がなにゆえに断種の縮小を伴わな

Table 4 断種法の目的と対象 (1907-1931、Landman改作)

州	制定法	目的	対 象
インディアナ	1907◎	優生	常習犯、精神薄弱、強姦
カリフォルニア	1909	優生・治療・懲罰	精神薄弱、精神病、性犯罪、累犯、終身犯
コネティカット	1909◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、遺伝性犯罪
ワシントン	1909●	懲罰	強姦・性犯罪、常習犯
アイオワ	1911◎	優生・治療・懲罰	精神薄弱、てんかん、道徳的変質、性倒錯、性犯罪、梅毒、泥酔、麻薬中毒、売春
ニュージャージー	1911◎	優生	精神薄弱、てんかん、常習犯、強姦、性犯罪
ネバダ	1911	懲罰	強姦、常習犯、性犯罪
ニューヨーク	1912◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、強姦、常習犯
カリフォルニア	1913○	優生・治療・懲罰	精神薄弱、性犯罪、累犯、終身犯
アイオワ	1913	優生・治療・懲罰	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、強姦、性倒錯、性犯罪、梅毒、泥酔、麻薬中毒、売春、累犯
ノースダコタ	1913◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、常習犯、強姦
キャンザス	1913◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、性犯罪
ミシガン	1913◎	優生・治療	精神薄弱、精神病
ウィスコンシン	1913	優生	精神薄弱、てんかん、精神病
アイオワ	1915	優生・治療・懲罰	精神薄弱、精神病、梅毒
ネブラスカ	1915○	優生	精神薄弱、精神病
カリフォルニア	1916○	優生	精神薄弱、慢性の躁病・痴呆
カリフォルニア	1917○	優生・治療・懲罰	
キャンザス	1917◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、常習犯
オレゴン	1917◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、性倒錯、累犯
サウスダコタ	1917	優生・治療	精神薄弱、精神病
ニューハンプシャー	1917	優生・治療	精神薄弱、精神病
コネティカット	1918◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、遺伝性犯罪
コネティカット	1919		
ノースキャロライナ	1919◎	治療	矯正・慈善施設収容者
アラバマ	1919	優生	精神薄弱
ワシントン	1921◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、常習犯、性倒錯
サウスダコタ	1921	優生・治療	精神薄弱、精神病
ニューハンプシャー	1921	優生・治療	
ミシガン	1923●	優生・治療	精神薄弱
オレゴン	1923◎●	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、常習犯、性倒錯
アラバマ	1923	優生	精神薄弱
モンタナ	1923	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
デラウェア	1923●	優生	精神薄弱、精神病、てんかん
バージニア	1924	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
ミシガン	1925	優生・治療	
オレゴン	1925●		強姦、男色、自然に対する犯罪
サウスダコタ	1925○●	優生・治療	精神薄弱、精神病
アイダホ	1925◎●	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、常習犯、性倒錯
ユタ	1925	優生・治療	精神薄弱、精神病、常習性犯罪
ミネソタ	1925	優生	精神薄弱、精神病
メイン	1925●	優生・治療	精神薄弱、精神病
インディアナ	1927	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
ノースダコタ	1927◎	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、常習犯、性倒錯
サウスダコタ	1927	優生・治療	
ミシシッピ	1928○	優生・治療	精神薄弱、てんかん
アイオワ	1929◎●	優生・治療	精神薄弱、精神病、道徳的変質、常習犯、性倒錯、梅毒
ミシガン	1929◎●	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん、道徳的変質、性倒錯
ネブラスカ	1929○	優生	精神薄弱、精神病、道徳的変質、常習犯、性倒錯
ニューハンプシャー	1929●	優生・治療・儉約	精神薄弱、てんかん
ノースキャロライナ	1929●	優生・治療	精神薄弱、精神欠陥
デラウェア	1929●		精神薄弱、精神病、てんかん
デラウェア	1929●		累犯
アイダホ	1929	優生・治療	
ユタ	1929		
ユタ	1929		
メイン	1929		
ウェストバージニア	1929○	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
アリゾナ	1929	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
インディアナ	1931●	優生・治療	精神薄弱
メイン	1931	優生	精神薄弱、精神病
バーモント	1931●	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん
オクラホマ	1931○	優生・治療	精神薄弱、精神病、てんかん

太字は1932年時点で有効を示す○バロール・退所時に断種◎精神的・身体的改善がない者に断種●施設非居住者も対象対象名は、原文を要約したものである

Table 5 障害・状態別断種累積数 (1964年まで。Robitscher より)

	精神病患者 (mentally ill)	精神遅滞者	その他
～1921/1	2700	403	130
～1929/1	6246	2938	21
～1941/1	18552	16622	704
～1946/1	21311	22153	1663
～1951/1	23466	26858	1909
～1956/1	26047	30101	2137
～1961/1	27592	32287	2283
～1964/1	27917	33374	2387

かったかが問題となる)。しかし断種法の目的・対象における文言上の変化と実際の断種の意図は、施設長の優生断種の承認、および一部施設では1910年代後半以降⁴⁾にみられるコミュニティ生活容認という精神薄弱者処遇方針への変更とあわせて評価する必要がある。

(2) 対象の実態—障害・状態と性別

1) 障害・状態別

断種法で規定された対象と実際に実施された対象は、同一なのであろうか。表5は、障害等別の累計数と各時期ごとの障害別の断種数を示したものである。これによると、断種対象は、法の対象および目的規定にもかかわらず、そのほとんどは「狂人 (the insane)」と精神薄弱者であり (全累積数の96.25%)、その他 (てんかん者や犯罪者数等) は3.75%にすぎない。また前二者のうち、1920年代末までは狂気の断種数が精神薄弱を上回っているが、その後は精神薄弱が多数占めるようになる。したがって、アメリカにおける断種問題は、狂気と精神薄弱の問題である。それゆえ、その分化過程および理由と、狂気および精神薄弱の低位区分を把握する必要がある。⁵⁾ また断種法における主対象のうち、てんかんが除外された理由についても、主障害としての狂気・精神薄弱に含まれたからなのか、それ以外の理由があるのかを、さらには、とくに初期断種法の社会病理群にみられるよう

に、あいまいな対象規定が生じた理由と、それを導いた優生学的な「適者」「不適者」概念および精神薄弱者との関係を明らかにしなければならない。

2) 処遇形態別

前述のように、断種対象者は元来 (州立および郡立) 矯正・慈善施設の収容者を想定して開始された。それゆえ断種は、下層を対象して行われたとの主張があるが (カミン24)、グレーサーは、断種対象が実質的に施設居住者であることを認めつつ、同じカリフォルニア州の断種実施における社会・経済的偏向説をほぼ否定する (Grether91、129-131)。断種対象には、1920年代前半以降、各州で施設非居住者も含まれるが、その実態は、アメリカ優生学運動における偏向した階級・人種的立場⁶⁾の究明とともに、施設規模の拡大—需要の増加—入所者階層の拡大・過密状態・大きな入所需要の継続—退所可能者への退所圧力との関連や他州の実施状況を検討する必要がある。また、施設居住を継続する精神薄弱者の場合、施設内での男女文流は禁じられていたから、優生目的の断種手術は不要であった。それゆえ、断種対象がコミュニティへのパロールまたは退所者のみであったのか、居住者も断種されたとするといかなる理由なのか、明らかにされなければならない。

3) 性別

Table 6 断種の義務性と手術法 (1907-1931、andman改作)

州	制定年	義務・任意	手術法
インディアナ	1907	強制	特定せず
カリフォルニア	1909	強制	特定せず
コネティカット	1909	強制	精(卵)管切除術等
ワシントン	1909	強制	特定せず
アイオワ	1911	強制	精(卵)管切除術
ニュージャージー	1911	強制	特定せず
ネバダ	1911	強制	特定せず・去勢禁止
ニューヨーク	1912	強制	特定せず
カリフォルニア	1913	強制または任意	特定せず
アイオワ	1913	施設居住者は強制	精(卵)管切除術
ノースダコタ	1913	強制または任意	特定せず
キャンザス	1913	強制	精(卵)管切除術
ミシガン	1913	強制	精(卵)管切除術等
ウイスコンシン	1913	強制	特定せず
アイオワ	1915	任意	精(卵)管切除術
ネブラスカ	1915	任意ないし強制	特定せず
カリフォルニア	1916	強制	特定せず
カリフォルニア	1917	強制	特定せず
キャンザス	1917	強制	精(卵)管切除術等
オレゴン	1917	強制	特定せず・去勢許可
サウスダコタ	1917	強制	精(卵)管切除術
ニューハンプシャー	1917	任意ないし強制	精(卵)管切除術
コネティカット	1918	強制	精(卵)管切除術
コネティカット	1919		精(卵)管切除術
ノースキャロライナ	1919	強制	特定せず
アラバマ	1919	強制	特定せず
ワシントン	1921	強制	特定せず
サウスダコタ	1921		
ニューハンプシャー	1921	任意ないし強制	
ミシガン	1923	強制(優生)任意(治療)	精(卵)管切除術・X線等
オレゴン	1923	任意ないし強制	特定せず
アラバマ	1923	強制	特定せず
モンタナ	1923	任意または強制	精(卵)管切除術等
デラウェア	1923	強制	特定せず
バージニア	1924	強制	精(卵)管切除術
ミシガン	1925		
オレゴン	1925		
サウスダコタ	1925	強制	精(卵)管切除術
アイダホ	1925	任意ないし強制	特定せず
ユタ	1925	強制	精(卵)管切除術等
ミネソタ	1925	任意ないし強制	精(卵)管切除術
メイン	1925	任意ないし強制	精(卵)管切除術
インディアナ	1927	強制	精(卵)管切除術等
ノースダコタ	1927	強制	特定せず・去勢禁止
サウスダコタ	1927	強制	精(卵)管切除術
ミシシッピ	1928	強制	精(卵)管切除術
アイオワ	1929	強制または任意	特定せず・去勢禁止
ミシガン	1929	強制または任意	精(卵)管切除術・X線等
ネブラスカ	1929	強制	特定せず
ニューハンプシャー	1929	強制	精(卵)管切除術・去勢禁止
ノースキャロライナ	1929	強制	特定せず
デラウェア	1929		
デラウェア	1929		
アイダホ	1929		精(卵)管切除術
ユタ	1929		
ユタ	1929		
メイン	1929	任意ないし強制	精(卵)管切除術
ウェストバージニア	1929	強制	精(卵)管切除術
アリゾナ	1929	強制	精(卵)管切除術
インディアナ	1931	強制	精(卵)管切除術等
メイン	1931		特定せず
バーモント	1931	任意ないし強制	精(卵)管切除術
オクラホマ	1931	強制	精(卵)管切除術・去勢禁止

「精(卵)管切除術」は緊縛等を含む。太字は1932年時点で有効を示す

表 3 では男女別の断種数も示してあるが、各時期の断種数から年当り平均数も算出して変化をみると、1920 年代前半以降は女子が男子を一貫して上回るとともに、女子に対する年当り実施数のピークは 30 年代前半からはじまり、40 年代後半まで高い水準を維持する(男子は 40 年代前半まで)。これにより、同時期における全国的な断種実施数の高水準は、女子に対する断種実施と密接な関連があることがわかる。この時期には、世紀転換期には最も回避すべきであった精神薄弱女性のコミュニティ生活が広く全国的に受容されていたとすると、社会の真意を究明するには、コミュニティの精神薄弱者に対する受容の実体こそ追求されるべき検討課題である。

(3) 手続き

断種で最も問題になったのが、断種実施決定までの手続きである。これに関連して、断種の義務性と手術法について、断種法の制定年順に整理したのが表 6 である。規定上の動向からみれば、断種実施では、しだいに精神薄弱者等本人ないし親等の親族または後見人の任意性に配慮されてきたことがわかる。しかし、任意と規定されていても、本人の任意的判断能力の有無、知的・社会的能力や意思にかかわらず実際には強制に近かった。また断種決定には、同意書が必要な場合は親族や後見人の意思や本人に対する危惧が、専門家の判断が必要な場合には施設長等の医師の判断が優先された。つまり、正当な法手続き (due process) や聴聞会という過程が設定された後も実質的な審理は形式に陥りがちで、断種実施は予定されていた。手続きの設定に対して、精神薄弱の遺伝学説変更は、ほとんど影響を与えなかったのである。これは、精神薄弱における単位形質説が否定された後、断種数がむしろ増加していることから明白である(断種の理由が変更されただけで、生殖防止だけが実行された、といえる)。

また手術法の規定では、精管切除術が一般に利用されるようになり、初期の去勢は憲法上および関係者の心理上の理由から、禁止または利

用されなくなる。前者の採用理由は、人道的、安全・簡便・有効性が主なものであるが(次章参照)、女性の場合は安全でも簡便でもなく、術後死亡も生じた。

以上から、断種の法定と実施状況はつぎの諸点に要約できる。

①立法段階では、1910 年代が断種法案提出のピークとなっているが、19 世紀末から 1930 年代まで継続する長い歴史がある。

②しかし断種の実施では、1930 年代後半をピークとしつつも、1930 年代前半から 1940 年代に多数の者が断種を受けている。

③断種問題には地域差があり、また断種法の制定は必ずしも実施を伴わず、それが死文化した州と積極的に活用された州に二分される。さらに、実施のピークは州により変化がする。

④断種実施を性別にみると、1920 年代前半以降は女子が男子を上回る。全国的にみれば、1930 年代後半における断種の増加は、断種実施における全国的な拡大と女子の過半数の占有を意味する。

⑤断種対象は全体としてほとんどが狂気と精神薄弱であり、1930 年代以降は精神薄弱が多数を占める。

⑥断種目的では、懲罰的意図は現実にはほとんどなく優生が中心であったが、1920 年代以降は、精神薄弱に関する遺伝学説および社会問題主因説の変更、精神薄弱者の社会生活の容認がはじまったことを考えると、断種目的はそれまでの単純な優生から転換したと考えられる。その理由には、彼らの養育能力の否定にともなう生殖防止とともに、社会生活可能な精神薄弱者の断種一退所による入所待機者の解消があったと考えられる。

第 2 章 世紀転換期における精神薄弱予防策の模索と断種論の成立

第 1 節 欠陥遺伝説への傾斜と精神薄弱の社会的地位の変化

(1) 社会事業家による欠陥遺伝説の提唱

1) 犯罪と貧困

組織として一定の形質について最初に遺伝論を唱えたのは、救済対象と最も日常的に接触があった公的社会事業であった。彼らは1900年のメンデル法則の再発見以前に、救済対象が同一家族で発生することに共通の関心をもちはじめた。最初の関心は多面的な対象に向けられ、実地調査による家系研究がはじまる。

その画期となる調査として、ニューヨーク州で犯罪問題に関心をもった商人、ダグデイルが、1874年、5人の犯罪者の姉妹の5世代にわたる子孫540人に自ら実施した調査が最もしばしば例示される。この研究は、1877年NCCC総会(The National Conference of Charities and Correction、全国慈善・矯正会議)で「遺伝性貧困、『ジューク』一族での例示」と題して発表され、「ジューク一族(The Jukes)、犯罪・貧困・疾病・遺伝の研究」として刊行された(Dugdale 1877)。これは、貧困と犯罪が特定家系で発生することを発見した系統的調査であり(実際には環境的要因も重視していた)、アメリカで犯罪研究に科学的方法を導入した初期の成果であった(Hawes 198)。しかし、刊行時よりも反響が生じたといわれる20世紀初頭では、彼の本意とは異なり、貧困と犯罪の遺伝性だけが強調されて、遺伝優位論や優生学運動を支持する重要な論拠となる。

この後、社会問題への類似のアプローチが展開される。1880年、アメリカ公衆衛生を開拓した医師のE. ハリス(Harris, Elisha 1824-1884)は、女性囚人(マーガレット)の子孫623人に関する調査を行ったが、うち200人は犯罪により起訴され、他の者には、精神薄弱者・大酒飲み・公的貧民・売春婦が多数いた。彼はこの女性を犯罪者の母と称した(Dawson 225)。1883年には、E. A. ホール(Hall, E. A.)がミシガン州の非行施設入所の全少女の親を調査し、彼らは大酒飲み・犯罪者・狂気の順に多かったとNCCC総会で報告した(Hall)。

1888年、インディアナ州の社会事業家、マカロック師(McCulloch, Oscar Carleton 1843-1891)は「イシマエルー族(The Tribe of Ish-

mael)」をNCCC総会で発表した。彼は極貧と公的貧民の2家族の家系記録を調査し、貧困・疾病・犯罪・庶出等が家系線に沿って発生していることを明らかにした。彼が対応策の一つに挙げた家系児童の施設収容は、精神薄弱者の総収容=生殖防止政策との連続性を示すものである。

これらの調査研究では、精神薄弱は主題ではなく、社会問題全体の一部であって、そこでの精神薄弱の構造的な位置は明示されなかった。

2) 狂気と精神薄弱

精神薄弱遺伝説はアメリカ「白痴」学校創設初期から主張されてきたが、⁷⁾19世紀末以降における精神薄弱遺伝論は、その延長ではなく新しい包括的な理論であった。これもまた、救済対象の遺伝性に関心をもつ社会事業家から提起されることになる。

ダグデイルと同じ1877年、ニューヨーク州慈善委員会の事務局長で医師のチャールズ・ホイット(Hoyt, Charles S. 1822-1898)の研究では、狂気と精神薄弱の遺伝のみが主題ではないが、この二つの欠陥を貧困問題を構成する主要素としている。彼の調査動機は、19世紀第4四半期のころ顕著となった救済対象急増の原因解明であった。そのために彼は、3世代にわたる病人・狂人・精神薄弱者とその他の障害者・犯罪者10,161人に対して、生活状態、教育程度、障害の程度、身体的・知的状態等60項目について調査し、要保護状態や犯罪の発生因を追求した。彼は、犯罪と貧困および精神薄弱と狂気のきわめて多くが遺伝によって発生しているとし、精神薄弱と狂気が、犯罪・貧困・狂気の発生および増加の基本原因であると断じたのである(中村 535-536)。

C. S. ホイットの研究と軌を一にした精神薄弱特殊研究が、1879年のNCCC総会でニューヨーク州慈善委員会委員、ローウェル夫人(Lowell, Josephine Shaw 1843-1905)により発表された救済院調査であり、救済院にいる多数の精神薄弱女性が庶出児を出産し、救済対象を増加させていることを明らかにした。彼女と

ホイトの協力により、精神薄弱の成人女性専用の隔離施設、州立ニューアーク施設が独立し(1885年)、同州における精神薄弱者施設の大規模・隔離化政策が確立する。1870年代末には、ペンシルベニア等の各州慈善委員会は、社会問題における精神薄弱の関与を構造的に理解し、対応する方策＝総収容・隔離をリードする。

この後、精神薄弱に焦点を合わせた研究が社会事業界で展開される。1896年、インディアナ州慈善委員会事務局長のE. P. ビックネル(Bicknell, Ernest Percy 1862-1935)は、精神薄弱の遺伝を主題として、救貧院記録によって公的貧民248家族の887人に関する家系調査を行い、63.2%が精神薄弱であり、2世代以上精神薄弱歴のある者は遺伝性が高いとNCCC総会で発表している(Bicknell 221)。彼は、専門施設外で放置されている精神薄弱者が、他障害を合併することで救貧対象になりやすいだけでなく、庶子を生むことでコミュニティの道徳的水準を低下させていることに注目し、精神薄弱者の生殖防止を社会事業の重要課題と考えた。

社会事業家によるこれらの調査研究により、狂気と精神薄弱は、貧困や犯罪の重要な増加因として確定された。19世紀末にこの結論を導出した研究では、20世紀初頭の家系説が採用する結論と調査方法が基本的にはすでに明示されていた。しかしその影響は社会事業界内にとどまり、外部にはさほどの波紋を生じなかった。精神薄弱問題の社会的意義が広く受容されるには、救貧問題という枠組みにとどまらない、精神薄弱の社会全体としての重大性という普遍的要素が必要であった。

3) 身体欠陥

他の障害や疾病に対しても遺伝に強い関心が示された。聾・盲等の教育機関長等の関係者は、元来、貧困化の主因として障害の発生因に古くから興味をもち年次報告等で公表してきた(Bell 196)。アメリカの盲院では、理論上も調査からも盲発生の原因やメカニズムの追究に努めた。パーキンス盲院のハウ校長は、骨相学的見地から盲の遺伝を確信したが、これが、教育

計画の革新だけでなく、処遇形態の改革＝小舎制の採用を導く一因となる。当然ながら、盲の遺伝性の確認は州慈善委員会の関心事であったから、各州の慈善委員会は盲院と協力して遺伝性の有無の調査を実施する。ペンシルベニア州慈善委員会が1871年の第1年報から、ペンシルベニア盲院生徒の家族調査を転載したことは、その関心の強さを示す。しかし、盲の遺伝が生徒の大多数にはみられないことは、各州に共通する結果調査であった。⁹⁾

聾の遺伝は、より系統的に研究された。19世紀末におけるA. G. ベル(Bell, Alexander Graham 1847-1922)やE. A. フェイ(Fay, Edward Allen 1843-1923)の調査はその典型であった(したがって、発生抑制策も彼らの関心事となる)。1898年にフェイは、4,471件の聾者の結婚を調査し、聾の遺伝性を検討した。彼の研究では、聾発生における遺伝性は肯定されたとはいえ、聾者同士の結婚と近親結婚では、より多くの割合で聾を発生させる遺伝的傾向は認められなかった(Fay)。

また、生物学・医学・心理学等における遺伝学的な関心は、精神薄弱、狂気やてんかんのみに向けられたわけではなかった。奇形、結核、代謝異常などさまざまな疾病はもちろん、近親結婚、アルコール中毒、利き手や皮膚・目・髪の色、身長等身体的特徴の個人および人種間の相違も、遺伝研究の対象となった。1875年には、アメリカの神経学者、G. S. ハンチントン(Huntington, George Sumner 1850-1916)により、家族性のハンチントン舞踏病が発見されており、遺伝研究への関心の高揚により、その症例報告が蓄積されることになる。この種の遺伝病研究には、人類の福祉に大きな貢献をした研究成果も多かった。

4) 19世紀末以降の犯罪原因説の転回と精神薄弱

このように、19世紀末までの社会事業界における諸欠陥の遺伝性に対する関心の特徴は、主として防貧との関連から発生したものであり、各欠陥における社会的評価の差異は必ずしも明

瞭に認識されなかったように思われる。犯罪への生物学的宿命を克服できないと説いた者ですらそうであった（プラット22-23；Allen121-122）。社会事業家たちは、社会ダーウィニズムに共感しながらも、機関の役割として教育・訓練・矯正を重視していたのである。これは少なくとも1880年代前半までは精神薄弱者施設でも例外でなかった。それゆえ、精神薄弱女性の施設収容問題は生殖防止のためであり、それ以外のスティグマは、20世紀初頭とは異なり、それほど強固は存在しなかったと思われる。

しかし1880年代半ば以降になると、社会事業界では、遺伝をめぐる対象によって2つの立場に分岐する。一つは生物学的決定論から環境的要因の関与を認める立場への転換である。犯罪や非行は宿命ではなく、良環境での生活と訓練によって防止も軽減も可能であると考えられ、矯正可能性の高い未成年者や若年犯罪者を対象として、田園の小舎制感化院で職業訓練と実際的教育が求められた。この転換過程では、革新主義者による教育的・社会的理論づけと、矯正機関の職員および社会事業家の専門化が不可欠な要素であった（プラット27-69）。

他方で精神薄弱群は、遺伝性の強調とその社会的意味において、犯罪・非行群とは異なるコースをたどることになる。さまざまな人間の欠陥のなかで、精神薄弱・狂気・てんかんの特定集団だけが、科学的研究によってその遺伝性と反社会性を強調され、社会からの主たる攻撃対象となったのである。精神薄弱は、盲・聾等と対比して遺伝の割合が著しく高いだけでなく、社会問題では基本的で中核的な位置を占めているという主張は、精神薄弱専門家自身により確立されることになる。

(2) 精神薄弱専門家による精神欠陥遺伝論の強調

19世紀末までに社会事業家が主張した遺伝論の成果を継承して、精神薄弱の遺伝＝家系説、社会問題起因説、精神薄弱脅威説へと社会の関心を喚起し方向づけたのは、ペンシルベニア施設長のI. N. カーリン（Kerlin, Isaac

Newton 1834-1893）の功績であった。カーリンは、早くも1870年代末から家系説に興味をもっていた（中村579）。1884年にNCCCに正規に設置された精神薄弱部会⁹⁾長として、精神薄弱者の社会的脅威を強調することで、大規模・隔離化路線の社会的重要性和その公認を求めたのである。彼は、精神薄弱者脅威説の根拠を確立するために、自ら施設在籍者の家系調査¹⁰⁾を進めただけでなく、施設長会議をとおして他の施設でも同様の調査を奨励したのである。

事実、カーリンの調査結果の影響は大きく、社会事業家の精神薄弱者施設長、インディアナ施設のA. ジョンソン（Johnson, Alexander 1847-1941）だけでなく（Johnson 329-332）、後に精神薄弱者のコミュニティ生活を肯定するファーナルドおよびバーンスタインの医師の施設長や他の施設長も例外なしに、¹¹⁾精神薄弱の遺伝説と社会脅威説に忠実であった。

だが、A. ジョンソン等の施設長の家系研究は、カーリンの研究の単純な集積ではなかった。彼らは、精神薄弱家系説や精神薄弱の貧困・犯罪原因説を施設の年次報告等で提起し、精神薄弱多産説を唱え、精神薄弱単位形質説を導入しただけではなかった。指導的な施設長たちは、遺伝学の新知見を拡大解釈して利用し、精神薄弱を国家的・民族的な種族問題と関連づけることによって、精神薄弱問題をアメリカ種族全体の変質・退化（degeneration）にかかわる最大の典型として、アメリカ社会が解決すべき第一級の問題に仕上げて見せたのである。

したがって、1912年にゴダードが、「カリカク一族（The Kallikak Family）」で示した研究法と結論は、真に独創性を満たすものではなく、社会事業家や施設長によるそれまでの経験を科学的な装いで集大成したものにすぎなかった、といえる。しかしながら、①社会問題の主因は精神薄弱、②家系研究により精神薄弱の65%は遺伝¹²⁾、③多産、④知的だけでなく、身体的・道徳的に社会適応不可能、⑤魯鈍級精神薄弱者こそ最大の社会的脅威である、とのゴダードの所説（Goddard [1911] 350-359）は、これ以後、

施設・公立学校・矯正事業で対象範囲を増加させ、¹³⁾ 彼自らが精神薄弱の科学的な評価尺度を提供することにより、社会に甚大な影響力を維持しつづけることになる。

しかし20世紀初頭にあって、少数ながら、単純な精神薄弱遺伝説に与しない科学者もいた。学業上の遅れをすべて精神欠陥に起因すると断定しがちであった学界で、アメリカ臨床心理学の祖、ペンシルベニア大学のL. ウィトマー (Witmer, Lightner 1867-1956) は、そのような児童のなかには純粋に機能的な遅れや廃用性の遅れがあることを、心理クリニックでの臨床経験から明言したのである (Witmer 157)。

(3) 公立学校運動における遺伝説

ニューヨーク市の公立学校改革を推進したW. H. マックスウェル (Maxwell, William H. 1852-1920) 教育長は、知性・道徳・身体の弱さはほとんど親から伝達された傾向の結果であり、身体および精神的に健全な子孫を生むことができない男女の婚姻防止を州の義務であると考えた。

しかし、彼を含む都市学校を改革しようとした教育長とその運動の支援者および協同者は、WASP 的アメリカ化をめざした教育による社会改革を標榜していたから、教育の成果と環境の改善を楽観的に確信していたのである。他方で、彼らはメンデルの遺伝法則を妥当なものとし、また精神薄弱をその典型としてみていたから、彼らのなかには、移民制限だけでなく、精神薄弱者の婚姻防止法の制定や断種実施を主張する者も含まれていた。また一般に特殊学級では、非精神薄弱の周辺児童群に対しては効果あるものとして教育と環境改善を考えていたが、精神薄弱と確定された児童には当初は同じ原則は適用されず、彼らは、一般のコミュニティで生活するには矯正困難であるとみなされたのである。

註

1) 本論文では、断種法および断種実施数に関連するデータは、明記しないかぎり主として

以下の文献を総合的に参照した。Brown; Landman; Laughlin (1914, 1922, 1929); Ludmerer; Robitscher; Schmiedeler; Birth Control Review 17 (1933); Eugenic News 13 (1928), 17 (1932), 18 (1933), 21 (1936), 22 (1937), 31 (1946); Mental Hygiene, 1 (1917), 15 (1931)。

- 2) これらの数字は、公式に発表された断種数に基づく。表3の断種実施数は、「最低数」(Haller 231)を示すことを意味する。
- 3) ラドマーラーは、ある冊子に寄稿した主要な優生家144人の職業および地理的分布を調べているが、後者については、西部諸州24、中西部諸州24、南部諸州20、北東部諸州68、不明8としている (Ludmerer 16, n. 22)。これは、北東部の断種関心を示唆する傍証である。また、R. M. メネルは、とくに東部都市の市民が、新移民の流入による社会的・経済的安全の脅威感をもったとして、彼らに対する優生学運動の影響を認めている (Mennel 93)。
- 4) まもなく、「選択的断種は、收容者が各々のコミュニティに帰された後、自立した市民として成功して生活するための準備の一部」とさえ主張されるようになり、総收容主義は大幅に修正される (Whitten 106)。
- 5) グレーサーは、1920-30年代前半のカリフォルニア州で断種された精神病の大部分は、分裂病 (38.9%) と躁鬱病 (24.9%) であったとしている (Grether 111)。
- 6) Ludmerer 93. Haldane 105.
- 7) たとえば、マサチューセッツ精神薄弱児学校のS. G. ハウ (Howe, Samuel Gridley 1801 - 1876) による遺伝論。
- 8) ペンシルベニア州慈善委員会の調査によれば、1872年度から1900年度までのペンシルベニア盲学校への総入学者1,077人中、盲のきょうだいは78、親23、親族51人であり、遺伝は一部の者にみられたにすぎなかった。中村 622, 185, 603, 610も参照。
- 9) 常置委員会として初めて設置されたのは1880年であった。NCCC7 (1880) xx.
- 10) カーリンの家系論は独自であるともいえ、先駆的であったともいえる。彼は、ハウ等とは異なり、社会階層により異なる原因論を

導入して、公的貧民と貧困層には精神薄弱が遺伝法則のとおりに発生するだけでなく、貧困・狂気・犯罪の基本原因として精神薄弱を想定したのである。

- 11) ファーナルドは、精神欠陥と貧困・売春・犯罪の密接な関連についてのカーリン説を賞賛するとともに、精神薄弱の原因のなかで、遺伝の可能性が最大であるとしている(Fernald [1904] 380, 383)。ローム施設は、入所時に精神薄弱の原因における遺伝性を調査しているが、バーンスタインは、施設長に昇任した1903年度の年次報告で、遺伝が否定されている入所者は約10%にすぎないこと、したがって遺伝による者が多いことを指摘している。Rome State Custodial Asylum, 10th AR (1905) 38.
- 12) バーの家族研究の数字と一致する。Barr (1904) 516.
- 13) 「欠陥非行者 (defective delinquent)」、 「道徳的痴愚 (moral imbecile)」もその一つである。精神薄弱者施設は入所対象をますます拡大することになる。ファーナルドも、イタリアの著名な医学者、ロンブローゾ (Lombroso, Cesare 1835-1909) の初期の本能的犯罪者説に道徳的痴愚説を対応させて論じ、高い程度の痴愚 (魯鈍) が犯罪を犯す可能性が高いという立場を主導した。Massachusetts School, 55th AR (1902) 17; 57th (1904) 25. Fernald (1909).

文 献

- 1) Abbreviations. AR : Annual Report ; NCCC : Proceedings of the National Conference of Charities and Correction.
- 2) Allen, Nathan (1878) Prevention of Crime and Pauperism. NCCC, 5, 111-123.
- 3) Barr, Martin W. (1904) Henedity : Its Influence for Good or Evil. Alienist and Neurologist, 25, 509-518.
- 4) Bell, Alexander Graham (1883) Upon the Formation of A Deaf Variety of the Human Race. Memoirs of the National Academy of Sciences. 2, 179-262.
- 5) Best, Harry (1965) Public Provision for the Mentally Retarded in the United States. Heffernan Press.
- 6) Bicknell, Ernest P. (1896) Feeble-mindedness as an Inheritance. NCCC, 23, 219 -226.
- 7) Birth Control Review, 17 (1933) 90.
- 8) Brown, Frederick W. (1930) Eugenical Sterilization in the United States, Its Present Status. Annals of the American Academy of Political and Social Science, 149, 22-35.
- 9) Dawson, G. E. (1896), A Study in Youthful Degeneracy. Pedagogical Seminary, 4, 221 -258.
- 10) Dugdale, Richard L. (1877) Hereditary Pauperism, as Illustrated in the "Juke" Family. NCCC, 4, 81-95.
- 11) Dugdale, Richard L. (1877) The Jukes, A Study in Crime, Pauperism, Disease, and Heredity. G. P. Putnam's Sons (fourth edition, 1910). 121p.
- 12) Eugenical News, 13 (1928) 123 ; 17 (1932) 112 ; 18 (1933) 78 ; 21 (1936) 59 ; 22 (1937) 43 ; 31 (1946) 13.
- 13) Fay, E. Allen (1898) Marriages of the Deaf in America. An Inquiry concerning the Results of Marriages of the Deaf in America. Volta Bureau. 528p.
- 14) Fernald, Walter E. (1904) Care of the Feeble-minded. NCCC, 31, 380-390.
- 15) Fernald, Walter E. (1909) The Imbecile with Criminal Instincts. American Journal of Insanity, 65, 731-749.
- 16) Goddard, Henry H. (1911) The Menace of the Feeble Minded. Pediatrics, 23, 350-359.
- 17) Goddard, Henry H. (1912) The Kallikak Family. 121p. Arno Press (reprint edition, 1973).
- 18) Grether, Judith K. (1980) Sterilization and Eugenics : An Examination of Early Twentieth Century Population Control on the United States. UMI. 229p.
- 19) Haldane, J. B. S. (1938) Heredity and Politics. W. W. Norton. 202p.
- 20) Hall, E. A. (1883) Reformation of Criminal Girls. NCCC, 10, 188-199. 199-204 (discussion).
- 21) Haller, Mark H. (1963) Eugenic, Hereditarian

- Attitudes in American Thought. Rutgers University Press. 264p.
- 22) Hawes, Joseph M. (1971) Children in Urban Society: Juvenile Delinquency in Nineteenth-Century America. Oxford University Press. 315p. Journal of Heredity, 5 (1914) 547-555.
- 23) Johnson, Alexander (1898) Concerning A Form of Degeneracy. American Journal of Sociology, 4, 329-332.
- 24) カミン, J. L. (1974) 岩井勇児訳 (1977) IQの科学と政治. 黎明書房.
- 25) Landman, J. H. (1932) Human Sterilization: The History of the Sexual Sterilization Movement. Macmillan. 341p.
- 26) Laughlin, Harry H. (1914) The Legal, Legislative and Administrative Aspects of Sterilization. Eugenics Record Office, Bulletin No. 10B. 150p.
- 27) Laughlin, Harry H. (1922) Eugenic Sterilization in the United States. A Report of the Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago. 502p.
- 28) Laughlin, Harry H. (1929) The Legal Status of Eugenic Sterilization. Supplement to the Annual Report of the Municipal Court of Chicago for the Year 1929. 83p.
- 29) Ludmerer, Kenneth M. (1972) Genetics and American Society, A Historical Appraisal. The Johns Hopkins University Press. 222p.
- 30) McCulloch, Oscar Carleton (1888) The Tribe of Ishmael: A Study in Social Degradation. NCCC, 15, 154-159. 442-444 (discussion).
- 31) Massachusetts School for the Feebleminded, 55th Annual Report of the Trustees of (1902). 57th Annual Report of the Trustees of (1904).
- 32) Mennel, Robert M. (1973) Thorns & Thistles, Juvenile Delinquents in the United States 1825-1940. University Press of New England. 231p.
- 33) Mental Hygiene, 1 (1917) 308, 310, 476, 479; 15 (1931) 418.
- 34) 中村満紀男 (1985) アメリカ合衆国障害児学校史の研究. 風間書房. 709p.
- 35) 中村満紀男 (1995) 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一序説. 心身障害学研究 19, 13-22.
- 36) プラット, A. M. (1977) 藤本哲也・河合清子訳 (1989), 児童救済運動—少年裁判所の起源—. 中央大学出版部. 232p.
- 37) Robitscher, Jonas (ed) (1973) Eugenic Sterilization. Charles C. Thomas. 146p.
- 38) Rome State Custodial Asylum, 10th Annual Report of the Board of Managers of (1911).
- 39) Schmiedeler, Edgar (1943) Sterilization in the United States. National Catholic Welfare Conference. 38p.
- 40) Whitten, B. O. (1933) South Carolina. Birth Control Review, 17, 106.
- 41) Witmer, Lightner (1907) Psychological Clinic, 1, 157.

**Eugenic Sterilization and People with "Feeble-mindedness"
in the United States during the Former Half of the 20th Century
: Part 2**

Makio NAKAMURA

The purpose of this study, a second paper on eugenic sterilization of people with feeble-mindedness in the United States was to clear up the legislation of sterilization in the legislatures and their enforcement in the United States, and becoming a dominance of inheritance of defects theory and its application to feeble-mindedness as the greatest problem in the turn of the century.

The following results were gained :

1. A large number of and nationwide legislation of sterilization reached the peak in the 1910s and be continued to 1930s but be often denied by governors and declared unconstitutional by the courts.

2. A large number of enforcement of sterilization reached the peak in the 1930s. A certain states applied it to institutional people with mental disorder and feeble - mindedness for eugenical purpose positively while the laws became dead letters in the other states.

3. Inheritance of defects theory was adopted by social workers to apply the criminals and the paupers in the specific family, and in the late 19th century was focused on feeble-minded family to segregate many people with feeble-mindedness as possible in the institution.

4. As the pedigree theory was understood, advocating by superintendents of the institution for the feeble-minded that sterilization of the unfit was a national and racial task, was accepted and supported in a broad range of American society. These phenomena were not usual with people with such disability as deafness, blindness and criminality which educational and environmental forces work well.

to be continued

Key Words : sterilization law, inheritance of defects, feeble-minded, United States