

目 次

研究組織・研究経費・研究発表	i-ii
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—	1
1. はじめに	2
2. ペンシルベニア州立ウエスタン・ペンシルベニア精神薄弱者施設の運営状況	3
3. 精神薄弱者のコミュニティ生活への「適応」困難」と選択断種論の拡大	6
4. 選択断種論の根拠の転換	9
5. 就労の場の不足と断種論	12
6. 他の断種論とその根拠	13
7. コミュニティ生活論と精神薄弱観	14
8. コミュニティ生活可能な精神薄弱者の行動条件と施設の役割と生活	15
9. 選択断種における専門家の役割	16
10. 選択断種の普及を妨げた諸要因	18
11. 結語	19
註	21
文献	26

参考論文 巻末

- (1)中村満紀男・米田宏樹、1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の小コロニー設置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(1)—、筑波大学リハビリテーション研究、第8巻、1999年3月
- (2)中村満紀男・米田宏樹、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、第23巻、1999年3月
- (3)中村満紀男、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、第22巻、1998年3月
- (4)中村満紀男、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、第7巻、1998年3月
- (5)中村満紀男、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)、心身障害学研究、第20巻、1996年3月
- (6)中村満紀男、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(序説)、心身障害学研究、第19巻、1995年3月

寄	贈
中 村 満 紀 男 氏	平 成 年 月 日

研究組織

研究代表者： 中村 満紀男（筑波大学心身障害学系）

研究経費

平成8年度	800千円
平成9年度	600千円
平成10年度	500千円
計	19,000千円

研究発表

(1)学会誌等

中村満紀男・米田宏樹、1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の小コロニー設置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(1)—、筑波大学リハビリテーション研究、第8巻、1999年3月

中村満紀男・米田宏樹、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、第23巻、1999年3月

中村満紀男、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、第7巻、1998年3月

中村満紀男、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、第22巻、1998年3月

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—

1. はじめに

アメリカ合衆国における「精神薄弱」者(1)の処遇は、1900 年代後半に、19 世紀第 4 四半期以降の処遇原理となっていた施設内での隔離的処遇が一部修正されて、コミュニティでの生活が加わることになるが、本研究は、20 世紀前半(2)までを対象として、この処遇原理の根本的転換について、ナチ・ドイツに次ぐ断種実施数を挙げたアメリカ合衆国の精神薄弱者断種政策との関連をとおして究明しようとするものである。

20 世紀初頭、アメリカの精神薄弱者施設長は、総収容政策を一致して推進し、施設の収容力は増強されていくが、必要な程度を達成するには程遠く、しかも巨大な入所需要に圧迫されており、収容力の整備には長期を要することが予測されたから、事態の根本的な解決は期待できなかった。

そのような 1900 年代に、このような精神薄弱者と施設をめぐる状況のなかで、退所者のコミュニティ生活の可能性を模索する新しい模索が始まる。最初の例は、ニューヨーク州立ローム施設のバーンスタイン(Bernstein, Charles 1872-1942) 施設長が、施設の過密を軽減し、入所需要に応えることを当初の動機として、コミュニティ内に小規模コロニーを開設したのである。この方策によって彼は、農業・家事手伝い等、コミュニティに存在する未熟練労働力の需要に応えるとともに、精神薄弱者のコミュニティ生活への適応が可能であることを実証することに

なる。この経営方針の変更は、これまで各施設を退所してコミュニティ生活を送る者のなかに、大方の施設長の予想に反して、社会的脅威になることなく、適応している例が確認されはじめていたことの反映であった。

精神薄弱者のコミュニティ生活を提起する第二の例は、断種唱導者によるものであった。彼らは、収容力不足から施設に入所できない精神薄弱者の断種＝生殖防止によって総収容策を補完しようとしたのであるが、断種が心身の改善効果を伴うことを前提とすることで、退所者の断種＝社会的脅威の消失を根拠として、彼らの施設外＝コミュニティ生活を是認したのである。

この 2 つの新しい精神薄弱者処遇論は、精神薄弱者のコミュニティ生活可能論であったという意味において、従来の精神薄弱者総収容政策を部分的に否定したのである。また、とくに断種論は、精管切除術を断種に応用した H. シャープ(Sharp, Harry) 医師のように、財源的理由から総収容の実現可能性を否定したという意味で、総収容政策を批判した。1920 年代になると、財源的理由からの総収容論の否定はほぼ常識となる。精神薄弱者のコミュニティへの措置は、「これほど費用がかからない方法はない」と認識されることにもなる(Bigelow[1921]320)。

国内の精神薄弱者施設はすべて、過密・収容力不足・大量の入所待機者という類似の状況にあったから、これらのコミュニティ生活可能論とその実績を先駆として、1910 年代には、施設

で十分な訓練をうけた精神薄弱者のコミュニティ生活が、パロールや指導監督の制度導入の下、正規の処遇過程として一部の州で試行され、徐々に拡大するようになるのである。他方で、州断種法も同じ 1910 年代に各州で採用され、断種を受けてコミュニティ生活を送る精神薄弱者が生じるようになる。

社会事業の実務家が多数参加した全国社会事業会議(NCSW: National Conference of Social Welfare. 全国慈善・矯正会議[NCCC]を改称)は、1918 年 5 月に開催されたキャンザス・シティ大会精神衛生部会ですでに、「精神薄弱者のコミュニティにおけるコントロールに必要な段階」と題するシンポジウムが開催しており(Taft[1918])、コミュニティにおける精神薄弱者に対する具体的な対処が現実に必要となっていたのである。

本論文では、すでに発表した論文(巻末の参考文献参照)と関連させつつ、1930 年代に拡大する選択断種(selective sterilization)(3)について、1929 年 8 月からペンシルベニア州立ウェスタン・ペンシルベニア精神薄弱者施設(State Institution for the Feeble-minded of Western Pennsylvania)長に就任し、1930 年にアメリカ精神薄弱研究協会会長(AASF: the American Association of Study of Feeble-mindedness. 1906 年総会で、the Association of Medical Officers of American Institutions of Idiotic and Feeble-minded から改称、1933 年総会で、AAMD: American Association on Mental Deficiency に改称)も務めた H.M. ワトキンス(Watkins, Harvey Middleton 1894-?)をはじめとする選択断種論を中心に、コミュニティで生活をする精神薄弱者、とくに施設退所者の増大との関連を考察する。

ワトキンスは、マサチューセッツ州の第三の州立施設であったベルチャータウン校の上席施設長補佐およびマサチューセッツ州精神病局の初代精神薄弱部長であり、地域生活論に積極的な W.E. ファーナルド(Fernald, Walter E. 1859-1924. 公式には断種には賛成しなかった)や G.L. ウォリス(Wallace, George L. 1872-1930)の影響を深く受けたはずであるが、その後、積極的な選択断種論を展開し、全国的に理論的な影響を与えた人物である。他方で、ペンシルベニア州は、いうまでもなく全米第一の断種・去勢論者であるエルウィンのペンシルベニア訓練学校の M.W. バー(Barr, Martin W. 1860-1938)施設長の牙城であり、州断種法が制定されていなかったにもかかわらず、精神薄弱者本人や親等の要請に基づいて断種を実施してきた。しかし、どの州にせよ、断種について賛否のいずれかで統一されていたことを意味するのではない。

ところで、断種と実施時期および地域との関連を整理しておきたい。まず断種論の変化である。シャープが提起した元来の断種論は、精神薄弱発生に関する遺伝・家系説と断種手術による心身改善効果説を前提としていたから、これらの根拠が変化し崩壊することによって(Hall[1937]514)、断種の社会的意味も変化せざるをえなくなる。1920 年代以降、多産、犯罪・非行および貧困傾向、適応困難等、精神薄弱に関する従来言説の多くが誤りであることが明白となる(それにもかかわらず、遺伝・家系説は、全体的な断種を積極的に支持する一部の施設長ではなお維持される。彼らは精神薄弱の発生に対する環境因も承認するのではあるが、その実体は遺伝・家系説である)。選択断種論では、こ

れらの変化にどのように対応したのであろうか。

第二に、断種問題がもつ根源性である。断種は精神薄弱者・精神病患者・てんかん者等の処遇形態のみにかかわる単純な問題でないがゆえに、解決困難な多くの議論を生んだ。性行動・出産・育児が人間の根源的問題であるばかりか、断種は、疾患はないのに身体の一部を切除する外科的手術であったから、アメリカの精神的基盤である自由と平等にもかかわる普遍の問題でもあり、これらと一定の社会秩序の維持との整合もまた、当時のアメリカ社会の基本的問題であった。断種は、具体的な社会的・経済的状况と諸科学の知見という限定された条件のなかで、施設長等の精神薄弱専門家は、選択断種の意図をどのように主導していったのであろうか。

第三に、断種の地方的・全国的な問題である。最大の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。州総人口に対して断種数が多い州は、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・バージニアであった。全体としては、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年代前半までに年に約2千人が断種されたのであるが、ノースカロライナとジョージアの2州では他の州より実施のピークは遅く、アイオワとインディアナの2州はさらに遅く1940年代から50年代初めが実施のピークとなっている。しかし、断種に対する関心は、特定地域に限定されるのではなく、全国的に、地域が入れ替わって示されたのである(中村[1996]70-71)。選択断種はど

のような州で実施されたのであろうか。

第四に、経済的な状況である。選択断種論が展開される1930年代は、現代が経験した最大の経済的不況時代であり、したがって、精神薄弱者の地域生活を支持した一つの要素である彼らの安価な未熟練労働力に対する需要も大きな影響を受けたはずである。そのような意味でも、本論文で検討する時期は重要な意味がある。また、この時期において、経費対成果という点でも、精神薄弱者の処遇形態の選択は重要な意味をもつようになる。総収容とコミュニティ生活は、精神薄弱の発生因に関する学説の変化を受けて、経費的効率からどのように意味づけられるのであろうか。

2. ペンシルベニア州立ウェスタン・ペンシルベニア精神薄弱者施設の運営状況

ペンシルベニア州ポークのウェスタン・ペンシルベニア精神薄弱者施設は、同州東部に位置するエルウィンのペンシルベニア訓練学校(私立であるが入所者の大半は州費生であるという意味で公的施設であった)が、過密と入所需要に答えられなくなったために、州西部地区の入所需要に答える州立施設として、1897年4月、エルウィン施設からその収容者の受け入れを開始した。J.M. マードック(Murdock, J. Morehead)施設長は、当時の処遇論の潮流にしたがった総収容論者であり、教育・訓練とその成果に基づく施設内就労および重度者の保護という総合的機能の整備をめざした。(4)それゆえ、他の先進州における大規模化、入所促進と退所の抑制、施設内での自立と生活の充実が彼の基本的な経営方針であった。

しかし、その結果は、第一に施設収容力の拡大、過密、多数の入所待機者、収容力増強の必要性という、他の施設と同様の状況に陥ることになる。1897年に男子203人、女子150人から、創設後10年目の1906年には、男子792人、女子596人に増加し、20年後の1916年には男女それぞれ977人と975人に、30年後の1926年には1,181人と1,247人となる。

入所者の年齢別割合では、15歳を基準とすると、男子では15歳以上の精神薄弱者が過半数を超えるかそれに近いのは、1900年代後半までであり、その後は、15歳未満児が多数を占める。ことに、10歳前後の児童の入所が多くなる。女子でも同様の傾向であるが、微妙に様相が異なる。12歳未満の若年層の割合が男子に比べて少なく、12歳以上から成人の割合が多い。1920年代においても、15歳未満男女の割合が15歳以上の者よりも入所者の割合で明らかに多数を占めるが、ここでも15歳未満では男子が、15歳以上では女子が多く、入所者における男女の差がみられる。しかし、入所者における年齢低下傾向は男女とも明白であった。

1920年代における入所者・退所者の知的程度を

入所者年齢の低下傾向は、知的程度の軽度化をともなっていたように思われる。表1は、施設の処遇方針の変更が明らかになりつつあった

示したものである。

表1から明らかなことは、入所者における軽度化と痴愚・魯鈍級の退所者の多数化であり、施設収容者における痴愚級の中心化である。入所者・退所者・収容者の知的程度の不対応は、痴愚・魯鈍級の精神薄弱者を教育・訓練することによって、退所適格者へ育成するとともに、施設内産業の維持も重視したという施設の経営方針を示唆している。収容者における痴愚級の中心化は後者の点を意味しているであろう。また、白痴級の者の比較的高い割合は、彼らの保護も施設の役割として不可欠であったことの認識であろう(保護部所属の精神薄弱者の実数および割合の減少は、必ずしも一貫した現象ではない)。

退所者については、施設が「改善」と認めた本来の退所者のうち、男子は創設後まもなくから、おおむね10人台前半以上の退所者が在していたが、女子で20人台の退所者が安定的に生じるようになったのは1910年代初めからである。しかし、1920年代になると男子の退所者数に追いつくようになり、1920年代後半には男子を超える年もみられるようになる。

表 1 ウェスタン・ペンシルベニア施設における収容者の知的程度

	年	MA 1～3歳	MA 3～7歳	MA 7～12歳	その他
入 所 者	1923-1924	212(42.91)	125(25.30)	157(31.78)	0(0)
	1925-1926	113(28.25)	158(39.50)	122(30.50)	7(3.50) 非精神薄弱7
	1926-1928	148(26.91)	247(44.91)	146(29.09)	9(1.60) 境界線8, dull-normal1
退所者	1925-1926	22(13.58)	53(32.72)	77(47.53)	10(6.17) 非精神薄弱10、精神病6
施設収容者	1928	499(20.90)	1435(60.12)	438(18.35)	15(0.63) 境界線11、dull-normal2、分類不能2

かっこ内は割合を示す。出典：1924 BR, 13; 1926 BR, 9-10; 1928 BR, 10, 12.

最後に指摘しておかなければならないことは、施設への入所需要者の階層拡大である。表2は、一部額負担者を含む私費生の納入額を示したものである。1907年の年度末全収容者数と私費生の納入額を100として示してある。

1907年に、私費生の納入額が100であったものが、1916年まではそれを下回っていたが、1917年に上回って以来急増し、約20年後には3倍に増加していることは、私費生の入所者数が増加していることを示唆している。すなわち、当施設の需要層が従来の公的貧民から生活困窮層・労働者階級へとその主対象を変え、1910年代後半には、一部額負担者を含めて、自己負担可能な中産層へと拡大していったことを示す。いいかえれば、この需要層の上位への拡大は、より適切な養育環境の提供可能性とコミュニティでの生活を要求する精神的基盤を備えているという意味で、彼らの子弟が退所してコミュニティ生活に適格となる可能性が、伝統的な需要層よりは大きいことを示しているといえるのである。

ウェスタン・ペンシルベニア施設もまた、20世紀初頭には、大筋で他の州立施設と同様の状況—急激な大規模化、過密、多数の入所待機者と需要層の拡大—を経験した。そのなかで、こ

の施設も「改善」精神薄弱者を中心にコミュニティへの退所を実施し、かつ退所をむしろ肯定的な措置として経営方針を転換することになったのであり、それが退所者の増加を生むことになったとみられるのである。このような状況で登場したのがワトキンス施設長であった。

(2) H.W.ワトキンスの選択断種の提唱

1929年8月、州立ウェスタン・ペンシルベニア精神薄弱者施設長に就任したワトキンスは、翌年、AASF総会で「選択断種」を発表した。このなかで彼は、AASF会員全317人(国内会員288人、国外会員16人[石井亮一を含む]、名誉会員13人)を対象とする選択断種の調査結果を報告した。回答は38州と5つの外国の258人、80%を超える会員から回答があった。会員は、施設長等および心理学専門家、特殊学級教員、精神衛生専門家等の精神薄弱専門家から構成されていたが、258の回答のうち、8は未記入、7は中立ないし賛否の意見がなく、残り243が賛否に回答し、227が断種に賛成した。このうち214は選択断種に賛成し、16だけがいかなる形態であれ断種に反対した。

それゆえ、賛否の回答を寄せた会員の94%が断種を支持し、うち97%が選択断種を肯定した(Watkins[1930]62)。この調査結果に基づいて、

表2 ウェスタン・ペンシルベニア施設における私費生納入額の変化(1917~1928)

	1907	1910	1913	1916	1917	1920	1923	1926	1928
私費生納入額	6778	4640	4977	5705	6933	9476	17777	24218	20214
年度末収容数(人)	1273	1500	1618	1830	1930	2000	2056	2110	2298
私費生納入額	100	68.46	73.43	84.17	102	140	262	357	298
施設全収容者数	100	118	127	144	152	157	162	166	181

1907年は同年9月、その他の年は5月に終わる年度の数字。出典は各年度の年次報告

彼は選択断種はほぼ受容されているとして、全米の精神薄弱者施設を選択断種へと方向づけることになる。彼の選択断種論は、一方では、施設をめぐる状況と諸科学の成果、従来の断種に対する逡巡や消極等の事情を考慮し、他方では、精神薄弱児教育および施設の成果を継承した、当時としては穏当な内容であったといえよう。

彼はまず、断種の意図を、遺伝発生抑止から養育不適に変更した。対象の社会的不適性という表現を避け、スティグマ発生の防止を図ることで、精神薄弱者の親族の支持を獲得しようとしたのである。断種については、施設収容者数の2割以下、かつパロール適格者に限定し、施設での教育・訓練をパロール・退所と連動させることで、コミュニティ生活への適応可能性が高い者を選抜する。断種対象の決定手続きでは、親族または後見人の同意を不可欠な条件とするとともに、対象決定には、施設スタッフとともに、外部から精神科医・神経医・弁護士・心理学専門家を導入し、同時に断種実施者の法的保護を確保する。また、精神薄弱者の処遇は、施設での隔離と併用し、断種に関する社会啓蒙を並行して実施する。さらに彼は、精神薄弱児の諸権利を擁護した。精神薄弱者の教育を受ける権利、パロールされる権利、表現の権利、勤勉の権利、良き生活を送る権利を積極的に認めたのである。

このように、彼の選択断種論は、従来通り、施設が精神薄弱者処遇の中核的役割を維持し、当人の諸権利、親族の願望と心情、専門家の役割、社会的利益を、現実の諸条件に対応させつつ総合的に熟慮した他の断種論にはみられない周到な配慮があり、アメリカ精神薄弱の児童教

育と成人の生活の成果を生かそうとしたプログラムであった。

1932年5月には、彼はAASF会長として講演を行い、簡潔ながら「選択断種の基本原則」を「再確認」している(Watkins[1932]459)。その内容は、ほぼ上記発表と同じであり、断種の限定的な効用の主張と万能薬としての否定、適切な訓練と教育の重視、パロールによる適格の判断、広範で全般的なプログラムの一部としての断種、長期にわたる対象の適格性の確認、断種の任意的手続き、慎重な運用に基づく成果の法律への反映であった。

1933年4月には、"Birth Control Review"4月号に短文を寄せているが、断種について、これまでの彼の立場を要約している。とくに、養育困難に関連して、「精神欠陥者は、かなり劣等な環境の劣等な家庭で扶養しがちで、劣等な仕方で養育しがちである。それは、欠陥の原因になっているのではなく、彼らが欠陥があるという事実なのである」とし、断種の意図は「施設を離れたときに自活できるようなる」ためであることを強調している(Watkins[1933])。

アメリカにおける断種の実施が、1930年代前半から急増して、年当たり2千人台になり、1930年代後半にピークを迎え、1940年代前半までその水準を維持し(中村[1996]70)、1920年代の実施数に戻るのには、1950年代初めであることを考えると、1930年に提起された彼の選択断種論は、少なくとも精神薄弱者処遇の専門家に円滑に受容されたことになる。

3. 精神薄弱者のコミュニティ生活への「適応」困難と選択断種論の拡大

(1) 精神薄弱者のコミュニティ生活の受容

ところで、選択断種論は精神薄弱者のコミュニティでの処遇とどのように結合していくのであろうか。そこで、施設長たちが精神薄弱者のコミュニティ生活をどのように考えたのか、そして、いかなる問題が彼らを選択断種論に接近させるようになるのかを解明するとともに、他の施設長の選択断種論と比較検討する。

1920年代になると、施設は、精神薄弱者のコミュニティ生活に対して、従来のように消極的ないし敵対的評価ではなく、現実的諸条件における採用すべき、少なくとも選択せざるをえない課題として認識するようになる。このような認識は、バーンスタインが1900年代半ばに試行した時点とは異なり、特定施設のみではなく、より広範にみられた現象であったことは、アメリカの精神薄弱者施設が、過密と入所需要の増大という類似の状況におかれていたことを示す。

精神薄弱者のコミュニティ生活の試行は、実際には、バーンスタインの試みに先立って、各施設で少数の選抜された精神薄弱者を対象に実施されてきた(Mathews[1922-23]51)。しかし、1915年(5)には、マサチューセッツ州立レンサム施設が、ソーシャル・ワーカーの1名増員により、アメリカの精神薄弱者施設で初めてパロール(parole)制度(6)を施設単独の正規事業として開始する(Lillyman[1921]103)。マサチューセッツ州では、1922年8月1日、パロールは州の制度になった(1922年法第337条)。パロール期間は不定期となり、施設長の指示で施設にいつでも復帰できるようになったことで、パロールの対象は多数となり、成功が不確かなグループにも試行可能となる(Mathews[1922-23]51;

Greene [1931] 132)。 (7)

パロール制度は、これ以降1920年代末までは、精神薄弱者のコミュニティ生活実現の重要な過程として、国内の施設長の多くに受容されるようになる。精神薄弱専門家の研究協会、AASFの機関誌"JPA"、精神衛生関係者の協会、NCMH(the National Committee for Mental Hygiene)の機関誌「精神衛生」、全国社会事業会議(NCSW)の会議録では、精神薄弱者のコミュニティ生活が可能であり、推進されるべきであるとの論調が多数を占めるようになる。(8)

パロールの意味は、精神薄弱者には幸福、家族には満足、州には節約、若年精神薄弱者には入所をもたらすことと理解されていたが(Mathews[1922-23]58)、これらは新しい根拠ではなく総収容論の根拠と類似していた。その意味では、パロールは、それまで少数あった精神薄弱者の退所=自宅・コミュニティでの生活が、精神薄弱の発生および社会的意味の変化と施設をめぐる諸条件の変化に対応する処遇形態として、それぞれの当事者に容易に受容されたのである。

その結果、元来は、精神薄弱者の適応可能性を確認し、訓練過程でもあった一時的仮退所としてのパロール(9)が、しだいにコミュニティへの最終的な措置として拡大解釈されるようになり(Doll[1929]173)、指導監督の効果も過大に期待される(Wildman[1915]1093)。

(2) 庶出・異性関係の発生によるコミュニティ生活の困難

早くも1920年代後半には、マサチューセッツ州でコミュニティ生活を積極的に推進してきたウォリス施設長は、コミュニティへの措置を

一貫して基本的方略としながらも、その成果を楽観しすぎたことを認めただうえで、仮退所を「過度に広げすぎ」て「一般」化したと反省している。すなわち、仮退所した精神薄弱者が「子どもをもつことの予防」を考慮しなければ、パロールの成果自体が覆されることを自戒したのである(Potter[1926]186 討議での発言)。

ウォリスは、すでに 1921 年頃、断種の厳格で限定的な運用の可能性を示唆している。オハイオ州立施設のエメリック(Emerick, E.J.)施設長の照会に対して、断種の実施に対する賛否を「決めかねて」いるものの、「賢明なコミッションの下、十分な思慮により法律が運用されれば、人類に有益なかなり多くのことが可能になる」と答えている(Emerick[1921]682)。また彼は、1922 年に、精神年齢 11 歳の女性 100 人に関する調査で、反社会的傾向のある女性のコミュニティ生活を指導監督の下で可能としながらも、これらの女性は、「母親になる責任を引き受けることを防止されるべきである」と考えていた(Wallace[1922]587)。

客観的にみれば、パロールの失敗は、パロール数の増加に対する指導監督(10)の担当者の量と質や体制の不備、パロールの準備と訓練不足、対象者の原則に欠ける拡大等によるところ大であったろうが、それまでの施設が総収容政策によって回避できた精神薄弱にかかわる社会的問題、とりわけ生殖問題が、パロールを実施したことで、再度、施設の現実の課題となってきたのであった(Potter & McCollister[1926]178)。

それゆえ、同じマサチューセッツ州立精神薄弱者施設の同僚、ベルチャータウン施設のマクファーソン(McPherson, George E.)施設長のよ

うに、退所した精神薄弱女性の出産の防止を重視し、(11)その具体的な方法を模索するようになる(彼は、後述のように 1930 年代半ばに選択断種を主張するようになる。コミュニティ生活を支持する施設長の断種に対するこの動揺は、他の障害にはみられない独自の困難を精神薄弱者がもっていることを、専門家が認識していたことを示している)。

1920 年代になると、精神薄弱者総収容または主要な処遇方策としての施設隔離は経費上不可能であることが、施設隔離論者以外では一致が見られるようになる。他方で、この財源上の問題とともに、経済好況を背景にした精神薄弱者のコミュニティ生活に対して肯定的評価が与えられるようになる。また、精神薄弱者の社会生活実施の成果が、断種との関連で判明しはじめる。

たとえばニューハンプシャー州では、断種法が 1917 年に可決、1921 年に修正、そして新たに 1929 年に制定される。同州立ラコーニア施設の 1924 年 7 月から 10 年間の退所者について、断種の有無による適応状態について調査した結果は、断種された退所者の方が適応の成功率は高く、失敗率は低いことを示した(Johnson[1946])。さらに 3 年後に、同施設で断種された 264 名の結果でも、入所前と断種=退所後の生活を比較して、断種しないで退所した場合の庶子の出生数を推計して、断種=退所により庶子を生まず、自活している事実が指摘された。経費と入所需要への対応・適応可能性から、退所者に断種してコミュニティへ措置する方法が、ベターな方法として採用されたのである(Johnson[1950])。

こうして、前述のように、1930年には AASF (Watkins[1930])および精神薄弱専門家が参加した白亜館会議精神薄弱委員会は、選択断種を支持するようになる。精神薄弱者施設長の断種に対する考え方は、少なくとも1930年代においては、断種に対して積極から消極、肯定から否定への流れではなく、元来、断種に消極的であった施設長ですら、退所者のコミュニティ生活の促進過程で生じた庶出という事実直面して、何らかの生殖防止対策を新たに模索するように迫られてもいたのである。

4 選択断種論の根拠の転換

(1) 遺伝防止から養育困難へ

主流の選択断種論における心身状態改善説から養育困難説の根拠の転換は、基本的には、遺伝＝家系の遺伝的決定論から劣悪な人的・物的養育環境の環境的決定論へ精神薄弱の発生因を転換することで、優生断種の意味も転換させたのである(論者によっては遺伝・家系説は強調の度合いを低めながらも維持される)。非遺伝性の退所精神薄弱者という選択断種の対象の変化は、この転換によって初めて理解できる。選択断種論での新しい根拠は、精神薄弱者は、子どもを適切に養育することが困難であり、彼らは親としての責任を果たすことができない、というものであった。

従来断種論では、その対象は市民として経済的・社会的・道徳的に不適であるという広範で不明確な範囲であったが、選択断種における養育困難説は、家庭での養育責任を果たすことができないこと、子どもから見て親としてふさわしくないことを内容として、一般に論じられ

た。たとえば、ゴダード(Goddard, Henry Herbert 1866-1957)の後任、バインランド訓練学校研究部長のドル(Doll, Edgar Arnold 1889-1968)(12)は、1929年、「精神薄弱の親は、生物学的に貧弱な親であるばかりか、環境的・教育的に不十分な親でもある。自分の子どもに正常な環境を与えることができないことに加えて、適切な家庭での訓練と教育的利点を与えることができないことで、さらにハンディキャップを与えている」と述べている(Doll[1929]163)。

退所した精神薄弱者の不適応を示す指標として、庶子の発生や子どもの養育困難を挙げることは施設長には共通であったから、ニューヨーク州立レッチワース・ビレッジのポッター医師(Potter, H.W.)は、断種によって適応の失敗を成功に変えることができたであろうと、選択断種の効用を認めた(Potter and Crystal[1926])。

従来、断種に対して否定的であったマサチューセッツ州でも、潮流が変化を示す。ファーナルドの後継者、グリーン(Greene, Ransom A.)施設長すら断種に全否定ではなかった(Greene[1931]136)。彼は、精神薄弱の女性は、自分の子どもに対して、適切な養育環境を用意できない、というのである。

1930年代半ばには、コミュニティへの措置を推進するうえで、選択断種にはより確実な根拠が与えられる。同州第三の州立施設、ベルチャータウン施設のマクファーソン施設長は、11年間のパロールの結果をもとに、パロールの25%は大成功であるが、25%は失敗であるとした上で、精神薄弱女性の適応困難を理由として選択断種を期待している。彼によれば、精神薄弱の「女性がいかに十分に訓練を受けて」パロール

に出されようと、「優れた男性と結婚して子どもを」生んでも、「彼女たちは概してこの子どもたちを適切に養育することはできない。彼女たちが適切にケアできない、あるいは順番に公的負担となるかもしれない子孫を彼女たちに生ませること」を彼は懸念したのである (McPherson[1935] 165)。

同じ 1930 年代半ば、施設長のなかで断種に最も鮮明に異議を唱えてきたアイオワ州私立施設の本グレッジ(Mogridge, George)施設長は、反対の理由を断種万能論に向けることで、「選択断種はよいと思っている」とし、バーンスタイン施設長もまた消極的ながらこの発言に同調し、選択断種に対する完全否定の立場を鮮明にはしなくなる(Whitten [1935] 67 討議での発言)。

選択断種論が施設側に広く受容されたのは、ペンシルベニア州立ローレルトン女性精神薄弱者施設のウルフ(Wolfe, Mary M.)施設長がいうように、魯鈍級の退所者に断種をすれば、今よりも4倍の女性の退所＝コミュニティ生活が可能であり、経費も節約できて、入所待機者の収容も可能である (Watkins[1930]65-66)という経済的理由も一つであろう。

また、これら施設長は、通常の市民が生活困難であった 1930 年代における経済的・社会的状況を背景にして、精神薄弱者処遇における優先すべき事項を明示したともいえよう。いいかえれば、適応の内容(13)が、論者、とくにニューヨーク州のバーンスタインとその他の施設長では共有されていなかったのである。コミュニティ生活への適応に慎重な立場の者には、精神薄弱者が何らかの報酬ある仕事に継続して従事し、問題を起こさず生活すること以上の内容を

「適応」に要求していたのである。

こうして 1930 年代には、選択断種は、退所者に適用される断種という消極的な計画ではなく、施設での訓練と断種と退所後の生活に対する新たな総合的処遇論に昇格する。1936-37 年の AAMD 会長、ノースカロライナ州立施設のホイッテン(Whitten, B.O.)施設長は、選択断種を「収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われわれの準備の一部を構成する」(Whitten[1933] 106)と考えるに至る(もっとも彼の選択断種論は、遺伝因を重視し、その精神薄弱の発生抑止も大きな動機となっている意味で、教育・パロール・良き生活等への精神薄弱児の諸権利等を認めた新しい選択断種論とは異なる。Watkins [1930] および註 3 を参照)。

選択断種論の是認傾向は、1940 年代半ばでも同様であり、ファーナルドとウォリスの薫陶を受けた州立レンサム施設のレイモンド(Raymond, C. Stanley)施設長は、精神薄弱抑止を目的とする断種論に懐疑を示しつつも、「注意深くコントロールされた選択断種の州法は——すべての州で利用されるべき」であり、「必要」であるとした(Raymond [1944]15)。たしかに、彼は、遺伝性の精神薄弱者を主対象に考えているが、非遺伝性の者も含めている。彼の見解の重要さは、彼の州の断種問題に関する系譜とともに、AAMD 会長として、その講演「精神薄弱における回顧と展望」のなかで提示したことにある。その後も、施設側は選択断種自体には賛意を示し、書面での同意書により「紛争を避ける」ことに重点が移る (A.S.[1947] 16)。

第二次世界大戦後まもなく、積極的な断種唱

導者は、精神薄弱の発生因における遺伝性の割合低下、経費負担、労働力・適応可能性の実証等にともない、ほとんどの精神薄弱者が施設外で生活をする事態になると、施設入所については経費上の理由に加えて入所者の自由剥奪を、また、養育不適論に加えて避妊法の学習困難説を新たな理由に追加し、施設外にいる精神薄弱者は発生因にかかわらず全員断種すべきであると主張する(Butler[1951])。すなわち、選択断種の対象は、施設外の精神薄弱者が激増することになる。

さらに、精神薄弱者の養育困難説は、おそらく健全に生まれる権利(健児権)の系譜をもつ、子どもの親を選ぶ権利論にまで発展することは、自己選択の論理の展開の一つの帰結として注目しておいてよい(Whitney and Schick [1931] 338)。(14)

(2) 養育困難の実体的意味と就労環境

さて、親としての精神薄弱者＝養育困難説の実体は、経済的な点での着想であったと思われる。彼ら夫婦の収入では、2人だけの家庭なら経済自立は可能であるが、子どもが生まれれば、養育の出費が新たに必要になるのみならず、母親の就労機会も一定期間失われることで収入も減ることになる(バージニア州立施設のアーノルド施設長の所論を参照)。

それでは、退所後にコミュニティで就労し、生活している精神薄弱者の賃金はどの程度であったのだろうか。系統的なデータに乏しいが、1921年ころ、マサチューセッツ州立施設の退所者100人の男性に関する賃金分布は週8～32ドルであった(Mathews[1921])。就労した精神薄弱者全体の平均賃金額は不明であるが、「精神年

齢8歳以上9歳未満」の部分での平均賃金額は約14ドルとなる。当時の一般の週賃金は製造業労働者で約22ドルであった(藤本[1996]297)。

また、精神薄弱者の就労職種は非常に広範囲であったが、工場労働者と助手で主であった。女性の場合はさらに資料が乏しいが、週10.50～23ドル(Bigelow [1921]304)あるいは2.30～14ドル(Mathews [1922-23]52)であり、戦後好況における「全般的な労働力不足」ゆえに、雇用主たちはやむなく彼女たちを雇用していた(Bigelow[1921]304)。(15)

しかし、この一見高そうに見える賃金と多様な就労の機会が、精神薄弱者の就いた職種が「厳しくあるいは危険な仕事」(Mathews [1921]64)である可能性があり、また「知能が不足しているがゆえに」精神薄弱者は「単純で単調な仕事に完全に満足」し、それゆえ、一般の労働者よりも転職することなくその職に「永久に留まりがちである——彼女たちの個人的な忠誠心は非常に大きい——自分の仕事に無限に執着し、転職することを考えることなく、最も信頼できる労働者となるであろう」(Bigelow [1921] 311)と雇用主に評価されたからでもあろう。

とくに、雇用主にとって経費増となる2つの問題である転職と無断欠勤が精神薄弱者ではほとんどないことが歓迎されたのである(Bigelow[1921]311; Mathews[1922-23] 52-53)。もっとも、精神薄弱者の情緒不安定と離職率の高さと労災事故の多さが雇用主に嫌悪されているという論者もいる(Rossy[1917]52)。おそらく、この2つの認識自体はともに事実であり、さらに究明する必要がある。

この時期、生産の自動化が進行していたアメリカ産業界の状況は、精神薄弱者の就労環境を間接的に示唆すると思われる。繊維産業では、労働者の大半が半熟練ならびに不熟練労働者であった。とくに自動車工場では自動化が顕著で、それに抵抗した労働者の高い移動(転職)率と欠勤が目立った。また、多くの工場にいた一時的労働者は賃金について文句をいわずに、黒人労働者は、「最も汚い、最もはげしい、最も不愉快な仕事についていた」(藤本[1996] 301, 303, 305)といわれる。ゴダードは、精神薄弱者の適職を指して、聖書から「幸福で有用な卑しい仕事に従事する人々(hewers of wood and drawers of waters)」(Goddard[1928] 223)を引用しているが、精神薄弱者の得た職は、下層労働者の状況と重なる部分があるように思われる。

5 就労の場の不足と選択断種論

実際には、技術が必要な職種に就いて、かなりの額の賃金を稼いだ精神薄弱者もいたが、精神薄弱者の未熟練労働力を必要とし、就労機会を豊富に提供したか否かは、各地方の経済的状況しだいであった。

一般的には、第一次世界大戦およびその後の戦後好況に伴う労働力不足が生じ、工業地帯では、機械生産の自動化に伴う単純・単調な工場労働の出現があり、前者では精神薄弱者は、一般労働者との協調と管理上の問題を発生させ、後者では一般の労働者が好まない仕事を精神薄弱者に供給した(Bigelow [1921]302)。ノースカロライナ州のように就労の場が乏しい地方もあれば(Yepsen [1934]

111)、カリフォルニア州立ソノマ地方のように、農業やワイン用ぶどうの摘み取り等、第一次産業において比較的豊富な未熟練労働市場があった。また、精神薄弱者の就労が、一般労働者の雇用機会や賃金額の低下を発生させないように、労働組合を刺激しないことが必要であった(Taft[1918]550; Elwood [1920] 652)。

選択断種の普及では、ミネソタ州のように、精神薄弱者の10分の9は、施設ではなくコミュニティで世話しなければならないとする地方では(Yepsen[1934]112)、相対的に充実した指導監督制度や施設および州施策等の条件が重要な要因になったのであり、1920年代後半から1940年代前半までをピークとして断種が実施されたのである。

さて、ここで、精神薄弱者のコミュニティ生活を実現する基本条件としての就労の場の乏しさが、選択断種論にどのような影響を与えたのかを理解するために、バージニア州立精神薄弱者・てんかん者コロニーの選択断種を検討する。この州では、選択断種の意図が複合的な場合があったことは、留意しておく必要がある(この場合も、就労機会の大小は関係があるだろう)。バージニア州では、1924年に、州立てんかん者・精神薄弱者コロニーと4つの州立精神病院の5機関の入所者を対象とする断種法を制定した。てんかん者・精神薄弱者コロニーのアーノルド施設長の選択断種論は、一方で断種の心身改善効果を否定し、他方で、断種がコミュニティ生活の成功を左右する経済的・社会的条件であることを明示する点では、ワトキンス等と共通であるが、彼の選択断種のユニークさは、選択断

種を施設内でのよりノーマルな生活な条件として提示した点であった(Arnold[1939a]; Arnold [1939b])。

アーノルド施設長は、選択断種の対象選択に関する基本的方針を、退所してコミュニティ生活を送る予定の者とした。したがって、施設外で生活する可能性のない白痴級の者・悪化したてんかん者を選択断種の対象から除いた。彼は、他の施設長と同じように、断種を受け退所者がコミュニティ生活を送ることを可能性大として推進し、退所者同士の結婚も是認したが、彼らの家庭が成立する要件として経済的条件と社会的条件を示した。後者の養育者として不適であるという主張は、精神薄弱者に対する断種論の遺伝・家系説につぐ第二段階の根拠であるが、彼もまた、精神薄弱者の家庭に生まれた子どもについて、心身の欠陥の有無とは別に、養育上生じるさまざまな問題に対して、精神薄弱の母親は対処できないと強調する。それと同時に、彼らの収入では、夫婦2人だけの生活をまかなうのがやっとで、子どもが生まれれば(しかも、彼は多産説を相変わらず信奉していた)、彼らは経済的に自立は不可能となり、要保護層へ転落する、というのが彼の議論であった(Arnold [1938]59-60)。

しかし、より興味ある彼の論点は、「できるだけノーマルに近い施設生活」(Arnold [1939b] 177)の条件としての断種である。断種適用の条件であった退所とコミュニティでの適応はあくまでも可能性にすぎなかったから、断種後に退所先の当てのない者は施設に留まった(1938年時点で、断種した千人のうち施設外で生活したのは729人にすぎなかった。Arnold[1938]62)。

施設内で生活を継続する者に対して断種を実施するのは、男女間の交際を含む、より自由で正常な生活を彼らに与えるためであった。バージニア州では、施設を退所した精神薄弱者がコミュニティ生活を実現する経済的・制度的条件が相対的に乏しかったし、入所者の大半の実家は退所後の生活の場には望ましくない状態であった。また、断種しておくことで、就労と適切な養育の場が生じれば即座に退所させることが可能であり、施設内での生活が継続する場合には、それを快適にする条件として、娯楽の充実とともに男女の自由な交際や土曜日の近くの街への外出を「信頼」して認めたのである。このような処遇では、退所後の生活における中産層の様式(16)に従った行動の自律性の獲得も期待されていたのである。介護職員の不足も、このような方策をもたらした条件の一つであった(Arnold [1939b] 174-176)。(17)

6. 他の選択断種論とその根拠

元来、断種に反対であった地域でも、1930年代以降、施設の建設・維持の経済的困難と親としての精神薄弱者の不適格性を内容として、選択断種論が支持されていくのであるから、断種法がすでに制定されていたり、運用されていた州で、選択断種論が受容されるのは、より困難が少なかった(カリフォルニア州立ソノマ施設のバトラー施設長は、1930年代初め以降、断種＝遺伝から養育困難を主な根拠として、選択断種を主張するようになる。Whitney & Schick [1931]336; Butler[1951] 362; 中村・米田 [1999b]参照)。

選択断種論者の施設長には、バーの後継者、

ペンシルベニア訓練学校のホイットニー(Whitney, E. A.)施設長やギャンブル(Gamble, C. J.)を古いタイプの典型として、適応の手段として選択断種をとらえる、ウェスタン・ペンシルベニア施設長のワトキンス、ニューハンプシャー州立ラコーニア施設のジョンソン(Johnson[1950])、レイモンド、モグリッジの各施設長を新しい方向として、その中間にサウスカロライナ州立施設のホイッテン(Whitten, B.O.)施設長、ウルフ、レッチワース・ビレッジのリトル(Little, Charles S. 1869-1936)施設長等の折衷的立場があった。

ホイットニーのように、断種を民主制と結合して論じるなど時流のなかに断種を位置づけようと努力はしているが、彼の選択断種は、断種対象を限定して無用な対象には実施しないという抑制が欠けている(その極端な例は、白痴級の精神薄弱女性の月経の処置が困難であるという理由に基づく、同施設のシック医師による去勢提案であった。Whitney and Seick[1931] 338 の討議での発言)。彼の選択断種対象論は、遺伝性の心身障害に基づく社会的不適者であるが、彼の遺伝論自体が新しい学説を反映していないから、対象は必然的に多数となる。また、法的手続きも形式的となる。

カリフォルニア州の法律上は、断種が可能な対象は、遺伝性で子孫に伝達されそうな精神病、すべての程度の精神薄弱、倒錯または正常な精神からの逸脱、梅毒性疾患の者であり、彼らは、州立病院から退所する前に、(18)州施設局は、その指示でこのような者を断種させることができた(州福祉・施設法、第 6624 項)。また、10歳以下の女子を性的虐待により有罪となった者

(州刑法第 645 項)、強姦等の常習犯、道徳的または性的退化の無期刑囚人(同第 2670 項)も含まれていたが、州立病院の私費患者には断種は適用されなかった(Vischi[1951]368)。ビッシュは、この他に「治癒不可能で伝達するすべての状態」を断種すべき対象として、ハンチントン舞蹈病、血友病、フレデリック失調症、家族性 amnesia、結節硬化症、特発性てんかんその他の伝達性神経疾患を例示したが、彼の意図は、「自分および他人を扶養するのに、身体的にできないか、社会的に不適切な者、コントロールされない性衝動により婚姻外で絶えず子どもを生んで、コミュニティに負担を与えている者も含めるべきである」(Vischi [1951]369)としており、治療困難という医療上の理由以上に、経済的・社会的・道徳的な逸脱が将来ありうる者の発生防止に重点がおかれていたといえよう。この見解は、選択断種論者には部分的には共通していた。

7. コミュニティ生活論と精神薄弱観

それでは、以上の処遇論の相違は、どこから、いつ生じたのであろうか。その意味では、1923年、NCMH に所属したニューヨークの医師、F.E. ウィリアムズ(Williams, Frankwood E.)の論文「訓練を受けた精神欠陥者のコミュニティ指導監督計画に不可欠な要素」は重要である。彼によれば、AASF における精神薄弱観の転換は、前年の 1922 年 5 月のセントルイス大会で生じたという。これまで精神薄弱の脅威=隔離・断種の根拠であった人口中に占める精神薄弱の比較的低い割合、犯罪傾向との一体性、遺伝的決定論が否定され、精神薄弱の予測よりも高い割合、犯罪者になるのは一部であること、非遺

伝性が多いこと、立派な人格と市民としての生活の実績が十分にあること認められるようになった、というのである(Williams[1923-24]51-52)。たしかに、その前年の1921年5月、AASFにおけるオハイオ州立施設のエメリック施設長の調査では、とくに旧世代の施設長の多数意見では従来の隔離論が主であり、断種の拡大には消極的であった(Emerick[1921])。

また、警鐘者(alarmist)と称された優生家が危機感をもって啓蒙に努めた精神薄弱脅威論は、結核撲滅キャンペーンに匹敵したといわれ、その主張を大衆化した知識は、ピネ知能尺度であった。このような警鐘に対する批判の根拠は、多種多様な精神薄弱の存在の認識による精神薄弱単一形質説の否定、環境重視と教育等の訓練効果の重視、精神薄弱者が従事する労働の社会的貢献の評価であった(Cornell,W.B.[1917]1067-1068)。

精神薄弱観と処遇論の相違には、精神薄弱者の能力観の変化を伴っており、これは、精神薄弱者の未熟練ないし下級労働力に対する経済的・社会的意味を、積極的・肯定的に評価する精神薄弱者資産論へと発展する(たとえばHamilton[1916]figure10のcaption; Wolfe[1936]136; Metzner[1941]41)。精神衛生と心理学の理論的実務家、タフト(Taft, Julia Jessie 1882-1960)の精神薄弱者の労働力有効活用論や、コミュニティで臨床活動を行っていたゲゼルの精神薄弱者の労働力に対する経済的価値の認識も、その一つであろう(Taft[1918]545-546; Gesell[1921]321)。こうして、精神薄弱者の労働力は彼らのコミュニティでの自活力を示すだけでなく、補完労働力として社会に不可欠であ

ると認識されはじめたたのである。しかし、精神薄弱者の効用と貢献に関する科学的理解は、かつてファーナルドらが吹鳴した精神薄弱脅威論の一扫を意味するのではなく、後者が「多くの素人の心に非常に普及して、なおもしっかりと確立したまま」(Shimberg and Reichenberg [1933]451)残存していくのであるが、この問題でも各地方の産業的条件が見解の形成に大きな要因となったであろう。

8. コミュニティ生活が可能なる精神薄弱者の行動条件および施設の役割と生活

断種の有無はともかく、年少期・思春期における集中的な教育・訓練と安定した生活が、青年期・成人期でのコミュニティ生活への適応に不可欠な条件であることを、十分に認識していた施設側があったことも銘記すべきであろう(Mathews[1921]62)。同時に、精神薄弱者が働き手として(おそらくは市民としても)継続するには、彼らに信頼感をもち、彼らの自尊心を充足させることが必要であったこと、彼らのステイグマ感情に対する配慮もまた、きわめて重要な条件であったとの理解も、施設はもっていたのである(Mathews[1921]66-67)。もっとも、施設生活でもこれらの条件は必要ではあったが。

コミュニティでの生活するうえで、まず重視されたのは、当然ながらより高い知能であった。最初は、就労可能性とより高い精神年齢は単純に相関すると考えられたが、必ずしも絶対的条件ではないことが、実態調査で判明する。就労している精神薄弱者150人に関するロッシーの1917年の調査では、精神年齢と就労人数は、精神年齢12歳13人(9%)と11歳69人(46%)で半

数以上を占めるが、精神年齢 10 歳以下も、10 歳 22 人(15%)、9 歳 29 人(19%)、8 歳 14 人(9%)、7 歳 3 人(2%)であり、精神年齢 8 歳以上の精神薄弱者は無視できない数が就労していた(Rossy[1917]46-47)。しかし、労災や情緒的安定も重要な要因であることが継続的就労に重要な要因であることも指摘されていた。

さらに、マシューズ(Mathews, Mabel)の 1920 年代初めの調査では、精神薄弱者が就労または定着できる条件として、精神年齢は単純に高いよりも 7~8 歳程度で、性格特性や精神的・個人的習慣、勤勉、誠実、コントロールしやすく、従順で受け入れやすく、扱いやすいことの方が重要な要素であると指摘している(Mathews[1922-23]54)。同じころ、ビッグローは、十分な訓練を受け、勤勉・従順・規則正しさの習慣をもった精神年齢 8 歳の精神薄弱児の方が、これらの訓練に欠けた知的に高い魯鈍よりも就労可能であることを指摘している(Bigelow[1921]320)。

他方で、精神薄弱者を受け入れるコミュニティの条件についても検討された。パロールの際に自宅を含めて、家庭の人的条件はもちろん、環境・雇用・娯楽・宗教等パロール先のホームの選択条件が明確化され、慎重に選択された(Mathews[1922-23]56-57; Lillyman[1921-22]104-105)。精神薄弱者が働き、生活するコミュニティでは、それを支援するコミュニティ資源は不可欠であったが、それが必ずしも好意的ではなかったことも、ソーシャル・ワーカーの課題として認識されていた(Lillyman[1921-22]107)。

ところで、当時の諸条件の下で断種を評価す

る場合、現実的に妥当な評価をするには、とりわけラディカルな断種唱導者たちの精神薄弱者処遇論を対照させる必要があるだろう。主たる断種の方法として、最も遅くまで去勢を主張していたバーでさえ、その意図は、多くの施設長に共通するパターン的な人道的関心から生じていたことは間違いない。不治である精神薄弱の児童の教育は金と時間の無駄である、としばしば社会から示された疑問に対して、彼は、人間は誰でも可能性を最大限まで発達させる権利があり、事実、教育によって向上するとして対抗した。また、実践面でも、農家に委託された少年が、殴打のみによってコントロールできると信じられていた行動を、過重な労働の要求によって生じたことを解明したし、何よりも、精神薄弱者との間に、通常の相互的な情緒的コミュニケーションが可能であることを深く確信していたのである(Barr[1916]162, 164)。

9. 選択断種論における専門家の役割

選択断種論の特徴は、専門職の果たす役割であった。換言すれば、誰が断種の選択をするかという問題である。収容者の約 66%が断種されたカリフォルニア州立ソノマ施設では、断種対象の選択は、施設の医師・精神科医・心理学専門家・教員およびソーシャル・ワーカーから構成される施設内部のスタッフのみの会議で選択された(Watkins[1930]65 の討議におけるバトラーの発言)。その選択基準は、退所後におけるコミュニティでの性的行動の抑制困難度にあったとみられる。除外対象は、「蒙古症」(ダウン症)、永久的な保護ケースまたは顕著な瘧疾性まひのある者、精神異常・非行が問題である高い程

度の者、また退所後にコミュニティで明確に適応するであろうとみなされる者であり、(19)その判断は、これら専門家の「われわれが思う」(Vischi[1951]367-368)ことに基づいていたように、親の任意の選択権を代行しているという意識の下に、多分に恣意的で経験的であったのである。これら専門家の専門領域が新興のものであったこと、さらには、その同一領域、多くは同一人の研究結果が、異なる処遇論の根拠となったことは注意を要する。

20世紀初頭は、従来、精神病院等の機関でalienist(精神病医)と称されてきた医師が精神科医(psychiatrist)として、新しい産業社会がもたらした、より複雑な諸関係を背景に、精神衛生という新しい専門領域を、コミュニティにおける日常生活への適応と結合させ、そこでの彼らの重要な役割を主張し、また、心理学専門家(psychologist)は、教育的・社会的問題に知能測定尺度をはじめとする科学的根拠を提供してその効用を明確にし、さらに、ソーシャル・(サービス・)ワーカーが最初は実地調査員として優生学的調査に従事し、ついで精神薄弱者のコミュニティでの生活に対する指導監督者として貢献することでその専門性を社会的に認知させようと努力した時代であった。また、新しい種々の社会問題に対する効率的な解決策が求められた時代でもあった。

このような状況のなかで科学的装いの下に、ゴダード、ターマン(Terman, L.M. 1877-1949)、ヤーキーズ(Yerkes, R.M. 1876-1956)、ウォーリン(Wallin, J.E. Wallace 1876-1969)(20)等は、心理学専門家としての社会的役割を意識して精神薄弱処遇政策の理論的根拠を提供した。

これら同世代に属する中堅の心理学専門家はすべて優生学に立脚して社会の現状を改革を志向していたのであり、その例外をL.ウィトマー(Witmer, Lightner 1867-1956)やA.ゲゼル(Gesell, Arnold Lucius 1880-1961)等以外に求めるのが困難なほどであった。ゴダードは、1920年代末にその立場を根本的に変更するまで(Goddard[1928]223-225)、精神薄弱者の貧困・犯罪傾向とその根拠を明示し、諸学界を精神薄弱脅威説に誘導した。つまり、精神薄弱者の生活は、救貧院、監獄、売春宿のいずれかであり、親族が面倒をみないかぎり、彼らの大部分はそこで生涯を終える、と彼は社会に保証したのである(Goddard[1911]352)。精神薄弱の脅威感はいだいに拡大し、1910年代後半には、国際情勢とあいまって、合衆国全体にかかわる問題として把握される。ターマンは、精神薄弱が全国的に社会的・経済的・道徳的安寧にいかにかつ重大な脅威であることを強調し、ニューヨーク州精神薄弱部コミッショナーのストロング(Strong, Charles H.)は、「精神欠陥は州が直面している最大の社会問題である」と報告した(Terman[1917]161,165; Matzinger[1918]11)。

ところが、実際にはその根拠は薄弱であった。「正確なデータをもつほど長い間これらの問題を研究していない」にもかかわらず、「犯罪者の2～3割は精神薄弱であり、彼らは知能欠陥ゆえに犯罪生活へと陥ったという多くの兆候がある。売春婦の2～3割は精神薄弱であろう」(Goddard[1911] 352)という基準を、社会は受け入れたのである。

もっとも、これらの専門職従事者が、一致して選択断種論を支持していたのではない。とく

に心理学専門家とソーシャル・ワーカーの多くは、施設長の採用する施設の経営方針や精神薄弱者の育成目標に対応した専門的知見を提供し、その実現に協力した。したがって、施設長がコミュニティでの生活の促進に積極的な施設と消極的な施設には、それと対になる専門職がそれぞれ存在し、施設長の事業成績の向上を助けたのであり、さらには、専門的な知見やデータを提供することで、施設長の施設経営の理念を具体化する専門職もいたのである。(21)いいかえれば、施設長の権限は絶対的に優位であり、心理学やソーシャル・ワーク等、他の専門職の独立性は確立していなかったといえよう。

さらに、精神薄弱者の生活形態の選択のみを問題として探る場合、表面には登場しないで潜在的意識として専門家に存在する精神薄弱にかかわる問題がある。精神薄弱者が一時的にせよ社会問題の重要な一部に含められたのは、彼らが社会秩序の維持にかかわる存在であったからであるが、移民問題のように、アメリカ人の退化と貧困化、社会の安寧の危機、非行の増加や異質な習俗の流入、家庭の教育機能の低下等、アメリカの社会の変化および精神薄弱と関連づけて、施設長たちが、とりわけ新移民に対する拒否感情を共感をもって吐露していることは印象深い。意外なことに、バーンスタインが最もラディカルであった(Yepsen[1934] 107-111 討議での発言)。この種の社会的問題と処遇論との関連分析は、今後究明しなければならない。

10. 選択断種の普及を妨げた諸要因

選択断種論は、処遇論としては、当時の社会的・経済的条件や諸資源の配分の状況という限

定の下で、それなりの妥当性をもっていただけに、専門家間でかなりの一致をみたのであり、(公式な数字はないが)親族の間でも明らかに)持があったのである。(22)しかしながら、1907年、合衆国最高裁でのホームズ判決により、バージニア州断種法の合憲性が確立され、優生断種の法的条件が成立したにもかかわらず、断種の実施は、西部および中西部と南部等、一部州で継続されたにすぎず、国内に普及することはなかったのである。法律的にその合法性が立され、専門家の間でもほぼ一致をみた選択断種はなぜ拡大しなかったのであろうか。

第一に、法律論であった。法律上の疑問は、1927年のホームズ判決によっても消散しなかったことは、断種法の合憲性が確立してからも実際には実効性に欠けていたこと、断種法が10以上の州には普及しなかったことで明らかである。断種にかかわる実際の選択権や説明は、規定通りには運用されはなかった(ネブラスカ州断種法では、当人や親族に対する説明義務を明に断種手続きに含めていた。Emerick [1921] 66-68)。自己選択は、実際には社会および親族の選択であり、断種を受けなければ施設に残留しなければならなかった。最近のスミスらのバージニア研究では、断種は、それを受ける当人の権利侵害であるとし、当人の理解不可能=選択不可能であるとの弁明に対し非難を加えているが(Smith[1993])、これには、科学とその役割に関連する解決しがたい問題を内包している。

第二に、宗教的信条、とりわけカトリックの断種否定である。1930年12月31日付、法皇ピオ XI 世の結婚に関する回勅(Casti Connubii)により、公式に断種は否定された。

第三に、科学的根拠の薄弱さないし偏見ある解釈や断種万能論等科学性に対する疑問である。カリカック一族研究にみられるように、その研究方法の妥当性の欠如や恣意的で偏見ある資料の解釈を指摘することは容易であろうが、しかし、ゴダードの家系研究の資料が「事実」を含んでいなかったわけではない。また、関連諸科学にはパターンリズムが目立ったことも指摘できるし、とくに新興の科学には、専門家の過大な公共および役割意識が明白で、研究結果の恣意的な理解と部分的な結果の一般化があったことも、その通りであろう。

第四に、断種は、施設入所者を主対象としたから、施設に入所しない、あるいはできない精神薄弱者が多かったことは、断種実施の促進を妨げる一因になった。また、就労の場が多く存在したことも、施設入所を妨げる一因であった。たし、断種を受けずに退所することを可能にしたのである。

第五に、施設入所を精神薄弱者やその親族に動機づけてきた教育・訓練が、公立学校特殊学級の増加によって代替的な選択肢が存在するようになる。(23)しかも特殊学級はコミュニティにあった。

第六に、入所階層の拡大が挙げられる。バージニア州立コロニーでは 1930 年代には約 14.7%が中産層以上で、通常期における経済的自立層は 81.2%、公的貧民と推測されるのは 4.1%にすぎなかった(Arnold[1938]61)。つまり、公的貧民層の減少がコミュニティ生活を実現させた一つの要素であったといえる。しかし、中産層の増加が、断種の増減とどのように連動するかは不明であるが、断種の要請と反対に二

極分化したかもしれない。

第七に、断種論や断種政策における人間的感情の無視であった。1910 年代末に、心理学と精神衛生の専門家であったタフト(24)は、断種と隔離は当面必要としつつも、これらは主要な方策になりえない理由を、人間の現実の生活における非論理的要素の無視に求めた。すなわち、論理的問題として政策的には妥当であっても人間の感情を考慮していない方策は拡大しないし、断種策は頭の中だけで考えた偏見ある解決策であり、長期の準備と教育が必要であるとし、断種よりは重要な方策である隔離もまた、終生拘束を強要できない人権等の根拠があるうえに、一般の人々における施設収容に対する「嫌悪」と「反感」の存在は無視できない、とした。いずれの方策を立案するにせよ、精神薄弱者にも、彼らを愛し、その可能性を信じる家族の存在と強い絆があることを無視してはその有効性はない、というのである(Taft[1918]545)。従来、施設長等精神薄弱専門家は、施設への入所や復帰拒否を家族の無知に帰してきたが、コミュニティ生活論の提起とともに、精神薄弱児との分離を嫌う家族の心情は肯定的に理解されるようになる(たとえば、Gesell [1921]321)。

11. 結 語

19 世紀末から 1920 年代までは、少なくともアメリカ合衆国の精神薄弱問題は、きわめて社会的に関心の高い問題であり、その解決如何が国家や種族の維持と発展を左右するとさえみなした人々もいた。おそらく、歴史上、精神薄弱問題が社会的・国家的問題の高い重要な位置を占めた最初（そして、おそらくは最後）の時期

であった（したがって、その問題の地位の低下に伴い、いずれ社会的関心もまた希薄となる）。

ところでアメリカ合衆国では、教育・福祉にかかわる問題は、州の管轄であった。このことは、これらの問題を理解し、評価する際に、当然銘記しておかなければならないことである。これらが州の問題であったということは、とりもなおさず、障害者の教育・福祉の歴史的蓄積、財源、人材、労働力の需要等、州の資源に左右される側面が強いということであった。精神薄弱者がどのような生活形態をとるべきか、断種をどのように活用すべきか否かは、全国的な動向を参考にしつつも、まさに多様な地方的状況により決定されたのであり、当時は全国的な単一の基準は存在しなかったのである。精神薄弱者が通常の人々と、少なくとも形式的には同様な生活をコミュニティで送っていた地方の諸条件は、別の地方には必ずしも存在しなかったから、異なる発想や処遇形態が構想されなければならなかったのが事実に近いであろう。

こうして、精神薄弱者のコミュニティにおける生活実現は、20世紀初頭においては例外として出発し、しだいにその可能性の実証と社会的必要性により拡大し、元来の常態としての在り方へと復帰していくのである。しかしながら、そこには自ずから歴史的現実という制約があった。それは、コミュニティ生活が可能で、その受け入れの条件が整っている者に限られた。そして、断種もコミュニティでの生活を可能とする、そのような条件の一つとして精神薄弱専門家に認識されたのである。しかし、彼らを取りまく現実が変化し、精神薄弱の人々が彼らが必要とする就労の場や彼らの生活を支援する条

件が消失し、あるいは脆弱になると、それまでコミュニティで生活してきた精神薄弱者も施設に復帰せざるをえなかったのである。

科学の在り方も、当時の社会的必要性から評価される必要がある(新興科学としてのアイデンティ獲得や専門家の社会的上昇願望、さらには科学者・専門家のパターナリズムという観点からも検討する必要はある)。たとえば、精神薄弱の遺伝に関連する個々の研究結果自体は、少なくとも部分的・表面的には事実を含んでいたから、それらが全体的事実として確定されるまで実地に応用されないというのは、実際には不可能であった。社会学的研究による成果も類似の傾向があった。これらの科学を推進させて、精神薄弱問題を解決しようと動機づけたのは、社会改良であった。その背後には、アメリカの発展に伴うこれまで経験したことがない多種多様な社会問題があり、それは伝統的なアメリカを危うくするように感じられた。さらに、国際的な生き残り競争が精神薄弱問題を深刻な問題に変えた。

こうして、精神薄弱者の処遇の方法は、一つには施設運営の展開のなかで、他方では社会問題における精神薄弱問題の位置づけによって具体的に生まれたのである。新しい理念は先行する以前の新しい理念に取って代わるが、それはより新しい理念がより妥当であるから旧理念に代替するとは必ずしもいえない。断種もまた、容易に予測された不十分な賃金という現実の条件の下で生活を維持するには、たしかに一つの選択肢であったのであり、それが新しい理念であるコミュニティ生活という、長い歴史においては常態の生活を実現させたのである。あまり

普及していなかった避妊法を学習できる精神薄弱者も少なくなかったであろうし、個別的な指導監督が周到に用意されていれば、あるいは養育困難を避け得たかもしれないが、1930年代の不況期において、精神薄弱者だけがより望ましい生活を享受できることは望めなかったのである。

註

(1)精神薄弱という呼称は、20世紀初頭において、道徳や行動の逸脱を含み、また、一時的な発達遅滞を含む、知的障害を中核とした状態に対する総称として用いられており、時空的・社会的条件によって意味・内容は一般に異なっていた。たとえば、最も広範かつ頻繁に使用された feeble-mindedness は、アメリカ合衆国では moronity, imbecility, idiocy の知的障害全体を示す総称的用語であったのに対して、イギリスでは軽度級の状態を示す用語であった。feeble-mindedness の前後に mental defect と mental deficiency が多く使用される傾向があったが、両者が並行して利用されることもあった。本研究で精神薄弱と称するのは、知的行動を中心としながらも必ずしも明確で一定の行動内容とは限らない、その時点や状況を反映しながら、知能尺度や支配的な社会慣習等、何らかの観点から、逸脱しているとみなされた人々の行動状態を示す歴史的用語として使用されている。

(2)本研究における 20 世紀前半という時期の限定であるが、ノーマリゼーションという処遇思想がアメリカに影響を与え、コミュニティ・ケアが理念となる 1960 年代より前の時期を念頭においている。無論、このような時期の設定は、20 世紀の前半と後半によって画然と処遇の実態(ある場合には理念を含めて)が変化するとは限らない、という意味では暫定

的な設定である。ところで、20 世紀前半までというこの当初の目標は本研究では十分に達成できなかった。今後の課題としたい。

また、コミュニティ・ケアが精神遅滞者の常態的処遇形態であり、20 世紀前半がむしろ例外であったとの理解については中村・米田[1999a]参照。現代におけるコミュニティ・ケアと 20 世紀初頭における施設退所者のコミュニティ生活の類似性の指摘については、Thomson(1992)487 および note 68 以降を参照。

(3)選択断種は、退所する精神薄弱者に一律に断種手術を行うのではなく、精神薄弱の程度・性別・生活能力・退所後の生活状況等に応じて対象を専門家が選択して行う断種である。このような意味では、断種論は元来選択断種論であったとって差し支えない。しかし、白痴級の精神薄弱者や痴愚級男子等の除外についてはほぼ共通理解はあったものの、対象の限定や除外の範囲については必ずしも一致していたわけではなかった。精神薄弱の原因が、遺伝性であると否とを問わず、庶出を起こさず、結婚しても子どもを生まない等、「適応」の手段として断種を実施するというのが、狭い意味での選択断種論であり、1930 年代に受け入れられた断種論であった。しかし、バージニア州のアーノルド施設長は、退所しない精神薄弱の男女が、自由に施設内で交際できるように断種をした。同じような断種傾向はカリフォルニア州でもみられた。州立ソノマ施設のバトラー施設長は、1945 年に断種した精神薄弱者の 25% が施設で生活していると報告したが、その理由は一時的帰宅することで自由な生活が予測されるからであった(Butler[1945]510-511)。サウスカロライナ州立施設のホイッテン施設長の選択断種論は、通常を選択断種論と共通点はあるものの、精神薄弱発生における遺伝因・家族性を重視したものであり、それゆ

え、遺伝性とみなされた精神薄弱者もまた断種適格者として選択される対象であった(Whitten[1931])。また、カリフォルニア州では私費生の精神薄弱者・てんかん者・精神病者は断種法の対象から除外されていたから、州立施設収容者に適用された選択断種論の対象外であった。

トレントは、施設長等の断種論が一貫していたわけではないと指摘しているが(トレント[1997])、それは、彼らの精神薄弱者処遇論が、施設および精神薄弱をめぐる状況の変化に対応せざるをえない側面があるから当然のことであった。

(4)ウェスタン・ペンシルベニア施設における3R'sの教科教育の重視とそのような教育が可能な人的・物的体制の構築は、ペンシルベニア州西部地方の公立学校特殊学級の未整備との関連があるのかもしれない。施設の目的でも「精神薄弱のために公立学校で指導を受けられないペンシルベニア州西部の全児童に対し、適切な訓練を用意し、精神薄弱のために自分を世話できない年長の子どものために手工訓練と適切な仕事を用意することである」としている(Report for 1904, 10)。また、教科指導は、「幼稚園に始まり、公立学校の第5学年まで進む」(Report for 1926-28, 28)。さらに、ボーク施設における重度児の指導クラスの編成と指導内容を重ねて考えると、マードックは同時代の単純な追随者ではなく、「白痴」学校期の教育志向をもっていたことを示しているともいえる。

(5)ウォリスは開始年を1914年としている(Doll[1926]186)。

(6)精神病院では、パロールは、専任のソーシャル・ワーカーや精神クリニック開設の制度化以前に慣習的に実施されており(Elwood[1920]647)、19世紀末以降、ニューヨークおよびマサチューセッツの州立精神病院では、院長や理事会の判断で一定期間、一

時帰宅が実施され、経過が良好な患者は正式退院となっていた(Hoch[1927]48; Pollock[1927]53)。ニューヨーク州立精神病院では、1913年には978人、1917年には1,504人にパロールが実施されていた(A.S.[1918]322)。マサチューセッツ州立精神病院では、1910年には539人、1916年には1,065人、1918年には1,100人、1926年には1,675人にパロール数が増加した(Hoch[1921]49)。

パロール担当のソーシャル・ワーカーの数は、ニューヨーク州では、パロール患者100人に対し少なくとも1人であった(Elwood[1920]648)。精神薄弱者施設事業でも、自宅への一時帰宅から施設に戻らず、親族の保護下でそれなりに適応するといった類似の現象は古くからあったが、精神病院では、退院する患者は回復ないし治癒、あるいは少なくとも社会的に脅威を与えない患者として想定されていたのに対し、精神薄弱者施設では、基本的にはすべての精神薄弱者が施設での収容が最善とみなされていた点において、両者には相違がみられる。

なお、パロールと同様の用語として保護観察(probation)やアフターケアも用いられた(Taft[1918]549)。また、マサチューセッツ州の精神病学政では、懲罰的意味を避けて、「試行的訪問(tiré visit)」を好んで使っていた(Hoch[1921]48)。

(7)パロール制度の別の波及効果は、自宅へのパロールによる年少児の特殊学級への就学増加と重度精神薄弱児(者)の自宅でのケアであり、これらにより、新規入所の需要に応える余裕が生じたことである(Mathews[1922-23]51 参照)。マサチューセッツ州では、1921年一般法第71条第46項で特殊学級設置がタウンに義務づけられた(Greene[1931]131-132 参照)。

(8)精神薄弱者が、施設で受けた教育・訓練の成果には、自宅にパロールされて、家庭の向上・家族

生活改善も挙げられた(Lillyman[1921-22]105)。これは、ソーシャル・ワーカーにはセツルメント運動で熟知した理念であった。

(9) 行刑におけるパロールは元来教育・訓練と密接な関係があったことは、19世紀末、ニューヨーク州エルマイラ感化院への導入過程で明らかである(Rotman [1995] 174)。

(10) 精神薄弱者のコミュニティ生活を定着させることを目的として、一般的な動向となっていた指導監督制度も、その意図は問題発生の抑制であり、全体的なもので個別対応的ではなく、生殖防止のための、たとえば避妊等の指導までは含まれていなかった(産児制限自体が、1930年代では社会一般には是認されていなかった。産児制限をわいせつとした1873年のカムストック法が連邦裁判所で破棄されたのは1936年であり、アメリカ医学会[AMA]が、避妊を妥当な医療として医科大学で教えられるべきであると決議したのは1937年であった。James Reed [1986]in Trattner, 659)。

(11) つぎは、最も通常の生活を構想したニューヨーク州立ローム施設のパロール調査員ステビンス(Stebbins, Inez F.)とマクファーソン施設長のAASFにおける生殖に関する議論である。ステビンスおよびその理論的根拠であるバーンスタイン施設長の理念を理解するために、異性との交際と出産・育児に関連する所見の部分も引用してある(Stebbins [1931]68-69)。

Miss Helen Wilde : 異性の集団に混じらせるために、とくに精神欠陥の女性にパロールの機会をどのように与えているかを知りたい。それが彼女たちの最大の願いですから。

ステビンス : われわれは、昔のメイドの家庭ではなく母親と子どもがいる通常の(normal)家庭への措置を試みています。(最も点数が低いのは、父親が旅

行ばかりしていて、週に1度戻る家庭である [ローム施設は、家庭への精神薄弱女性への措置する際に、家庭評価を点数化して実施した一引用者])。通常の家
庭では、精神薄弱の女性はその家族の父親や少年や少女と、そしてその家族を訪れる親族・身内と接するようになります。彼女は本人の選ぶ教会に通います。われわれはそのことを主張し、少しずつ、その少女を導き、励ますように試みます。時には、雇い主との最初の面接で、社会的接触の可能性について尋ねます。精神薄弱女性が行けるY(WCA)があるか。日曜学校を開いている教会はあるか。若い人々の団体と関係がある教会があるか。そこで、彼女がコミュニティで後に自分で交際に入っていたり、没頭したり(lose herself)できるのです。

Miss Wilde : 彼女が異性集団のなかで社会的接触をみつけるには、どんな機会がありますか。正常の女性はボーイ・フレンドをほしがります。われわれが適切なチャネルを通して彼らを与えなくても、正常の女性は彼らを見つけるでしょう。

ステビンス : われわれは彼女につきのように教えています。あなたはパロール中であり、あなたがコミュニティの一部になる能力があるかどうかを試しています。あなたが自分をどう守るかを知り、街に沿ってどう歩くかを知り、教会へ行って男性と浮つくことがないことを最初にわれわれに証明することは、あなたの義務です。あなたが大きな友人集団と接するようになる方法を、われわれがあなたに見つけるつもりです。われわれは、あなたが若い男性と交際するなどはいいません。しかし、当面あなたは自分を試験中であり、ばかな振る舞いをする能力ではなく、実社会に遭遇する能力において、自分を証明しているのです。

バーンスタイン博士はかつてつぎのようにいっています。「われわれの女性と他のすべての女性にどん

な違いがあるというのか。その違いとは、他の女性
がいつ『終わり』というかを知っていることである。

私は非常にしばしばいうことであるが、私の女性の
コロニー園生と最良の家族の女性とでは、つぎの点
を除いては何の違いもない。すなわち、これらの園
生では、家族の保護がなく、社会的状態が正しくな
いのである。けれども、この他の女性は、私の園生
ほどは、いつ『終わり』というかを知らない、と私
は時々考えるのである。」

マクファーソン施設長：おそらくあなたは、異性
と通常の交際をさせることができるが、その結果か
ら生じることをどのように考えているのですか。

ステピンス：当然、このようにわれわれがパロー
ルに措置している女性の中には、われわれの大半と
同じように自分の生活に対する権利をまさしく持つ
ています。

バーンスタイン施設長：われわれが自分の約束を
守るべきであれば、ということですね、博士。

マクファーソン施設長：彼女たちは結婚する権利
もあるということですね。

ステピンス：彼女たちは立派な主婦(housekeeper)
になっています。彼女たちは、われわれが用意した
立派な家庭で、子どもの養育の仕方を学んでしまし
た。彼女たちは、メイドの多くが持っているのと同
じ位の能力をもっています。(彼女たちと同じような
能力である)店員や電話交換手等は、実社会で自分の
生活費を稼ぎ、自分の面倒を見ていて、決して施設
には入りません。彼女たちは施設になぜ入らないの
でしょうか。わたしたちは、海岸のわずかな砂だけ
をつかんできました。彼女たちがたまたま施設に送
られたからという理由で、なぜ彼女たちに制約を加
えなければならないのでしょうか。

マクファーソン施設長：あなたは、あなたに任さ
れた女性に対して、何の責任意識もないのか、とい

いたい。あなたは、あなたに任されていない電話
交換手やメイドには責任をもっていないのです。あ
たは、子どもを適切に育てることができた精神薄
弱の女性をみたことがあるのですか。

ステピンス：多くの女性をみてきています。彼
たちの一部をあなたに示したいと思います。

(12)ドルは、積極的な優生断種者であった。彼は、
法律的・社会的・宗教的・診断的(遺伝性および
界線)な困難を認めながらも、養育者として、「生
学的・経済的に親として不十分である可能性が高
ケース」の断種に積極的であった(Doll 1929)172)。

(13) ミネソタ州管理委員会スーパーバイザーの
ムソン(Thomson, Mildred)およびペンシルベニア
精神衛生部実地調査員のハックブッシュ(Hackbusch
Florentine)の討議における発言を参照(Yepes
[1934]112-114)。

(14)ローム施設のソーシャル・ワーカー、ステ
ピンスは、精神薄弱女性の状況は下級女性労働者と
同じであり、なぜ精神薄弱女性だけを問題にするのか、
と疑問を呈した(Stebbins[1939]69 の討議におけ
る発言。本論文の註 11 参照)。彼女の問題提起は本
格的ではあったし、彼女の真意は教育・訓練でカバ
可能であったという点にあったが(同上の註での別
参照)、精神薄弱の家庭では、稼ぎは家族扶養費に
ならず、養育環境は不十分であったであろうし、民
の社会事業団体以外にバック・アップ制度がなか
った当時、中産層などを除き十分な養育環境は限ら
れていたことも現実であったであろう。

(15)1935 年のマサチューセッツ州ベルチャーダ
ン施設では、就労者は女子が多いが、その賃金額
平均 3.75 ドル、最高 10 ドルであった(McPherson
[1935]164)。

(16)アーノルドの用語では polite society (Arnold
[1939b]176)。

(17)アーノルドは、安易な断種が実施されてきたこと、千例のうち死亡例が2ケースあったこと、患者(施設および病院収容者)に対する十分な告知・助言を得る権利・控訴権によって、患者の利益を十分に保護していることを主張している(Arnold[1938]57-59)。

(18)カリフォルニア州では、精神病者は、断種が、妊娠恐怖症を消失させる等の心身の治療的効果があるという観点から、1920年代末には入所まもなく断種を受けたといわれる(A.S. [1928]97)。しかし、概して、精神病患者とてんかん者に対する断種は、彼らの中には回復可能性が高い者がいるという意味で、断種対象から除外すべきであるとの提起がなされ、退所精神薄弱者に対する断種とは異なる対処がされるようになる。たとえば、Smith(1925)のてんかん遺伝説批判を参照。

(19)プリチャードは断種対象外として、①年少②15歳以上の女性③非精神薄弱者④「蒙古症」⑤手術によりリスクがある者をあげ、施設外の者は対象に含めている(Prichard[1949])。

(20)教育心理学者のウォーリンは、少なくとも1955年までは優生断種を支持していた(Wallin [1955]444-446)。

(21)たとえば、コミュニティへの措置に積極的であったニューヨーク州立ローム施設のバーンスタイン施設長とソーシャル・ワーカーのステピンス、マサチューセッツ州ウェイバリー施設のファーナルド施設長とソーシャル・ワーカーのマシューズ、同州立レンサム施設のウォリス施設長とソーシャル・ワーカーのリリーマン(Lillyman, Johanna D.)、退所者に断種をする条件でコミュニティ生活を肯定したカリフォルニア州立ソノマ施設のマードック施設長と心理学専門家のオーダール(Ordahl, George)。精神薄弱者の退所=コミュニティ生活に消極的であった同州立レッチワース・ビレッジのリトル施設長と

パロール担当のマッコリスター博士。ニューヨークとマサチューセッツの施設については1920年代のJPA掲載の退所者調査を、カリフォルニア州については中村・米田(1999b)を参照。

(22)ペンシルベニア州エルウィン施設では、州断種法がなかったが、親族の要請で1920年代末までに200人以上に断種を実施していた。エルウィン施設長は、国内で最も去勢および断種の熱心な施設であった(Whitney[1929a]697; [1929b]18)。その後も、国内では何らかの口実で法的裏付けなしに断種が行われているともいわれており(Whitten[1935]65-66の討議におけるオハイオ州児童ホームのJohn Bayne Aschamの発言)、法令のない州での任意による断種や開業医による優生目的の断種が「最近増加している証拠」(Schneck[1944]226)があるとされた。

(23)この点で、1920年、ビッグローが、施設に入所したこともパロールの経験もない精神薄弱女性を対象として実施した工場労働力の育成実験は、教育・訓練機能における施設の絶対的立場を否定し、特殊学級の代替可能性を証明した重要な研究である(Bigelow[1921]; Gesell[1921]321-322)。特殊学級への就学は、儉約・親族の心情の充足・施設のステイグマの軽減等の点で、社会にも好都合であった。

(24)タフトの1918年論文は、偏見・科学・職業意識等が複雑にからんだ精神薄弱者の諸問題を明解に整理し、断種を含めて本質的に洞察した重要な論文である。隔離と断種の方策は、その根拠と感情的無関心から根本的方策とはなりえないことを指摘しているが、社会経済的(労働力の寄与と有効活用)および教育的(特殊学級の拡大)状況の変化の下、精神薄弱者の諸権利と生殖防止の両立を考えつつ、職業行政を含むコミュニティ・ケアの必要条件を現実的に展望している。

文 献

Abbreviations. AJMD: American Journal of Mental Deficiency; BCR: Birth Control Review; JPA: Journal of Psycho-Asthenics; MH: Mental Hygiene; NCCC: Proceedings of the National Conference of Charities and Correction.

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), Eugenic Sterilization of the Epileptic and the Mentally Deficient. Virginia Medical Monthly, 67, 45-47.

Arnold, G. B. (1939b), What Eugenic Sterilization Has Meant to the Virginia State Colony for Epileptics and Feeble-minded. JPA, 44, 173-177.

A.S. (1918), Growth of the Parole System. MH, 2, 322-324.

A.S. (1928), Sterilization: BCR, 12, 82, 97.

A.S. (1947), Sterilization. Journal of Indiana Medical Association, 40, 16.

Barr, Martin W.(1916), The Story of Willie. Ungraded, 1, 162-164.

Bigelow, Elizabeth B. (1921), Experiment to Determine the Possibilities of Subnormal Girls in Factory Work. MH, 5, 302-320.

Butler, Fred O. (1945), A Quarter of A Century's Experiences in Sterilization of Mental Defectives in California. AJMD, 49, 508-513.

Butler, Fred O. (1951), Sterilization in the United States. AJMD, 56, 360-363.

Doll, Edgar A. (1929), Community Control of the Feeble-minded. JPA, 34, 161-175.

Elwood, Everett S. (1920), The State Hospital

and the Parole System. MH, 4, 647-653.

Emerick, E.J. (1921), Sterilization of the Mentally Unfit. Ohio State Medical Journal, Oct., 1921, 679-683.

藤本武(1996), アメリカ資本主義貧困史. 新日本出版社.

Gamble, C. J.(1946), Sterilization of the Mentally Deficient Under State Laws. AJMD, 51, 164-169.

Goddard, Henry H. (1911), The Menace of the Feeble Minded. Pediatrics, 23, 350-359.

Goddard, Henry H. (1928), Feeble-mindedness: A Question of Definition. JPA, 33, 219-27.

Greene, Ransom A. (1931), Progress in Understanding and Control of the Feeble-minded. Annals of the Academy of Political and Social Science, 151, 130-137.

Harrison, C.M. (1898), Justifiable Paroles. NCCC, 25, 425-429.

Hoch, Theodore A. (1927), The Parole System in Massachusetts. Psychiatric Quarterly, 1, 48-52.

Hunsberger, J. Newton (1903), The Duty of the State to Unborn Generations. Pennsylvania Medical Journal, 6, 571-574.

Karlsberg, I. J. (1936), The Problem of Sexual Sterilization of the Mentally Diseased and Defective. Medical Times, 64, 415-418.

Lillyman, Johanna D.(1921-22), The Parole System at the Wrentham State School. JPA, 26, 103-107; discussion: 107-110.

Little, Charles S. (1933), Sterilization. BCR, 17(4), 101.

McPherson, George E. (1935), Parole of Mental

Defectives. JPA, 40, 162-167.

Mathews, Mabel A. (1921). One Hundred Institutionally Trained Male Defectives in the Community under Supervision. JPA, 26, 60-70.; MH, 6(1922), 332-342.

Mathews, Mabel A. (1922-23), Parole of the Feeble-Minded. JPA, 28, 51-58.

Matzinger, Herman G. (1918), The Prevention of Mental Defect. JPA, 23, 11-21.

中村満紀男(1996), 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). 心身障害学研究, 19, 67-82.

中村満紀男・米田宏樹 (1999a), 1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の小コロニー設置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(1)—. 筑波大学リハビリテーション研究, 8, .

中村満紀男・米田宏樹 (1999b), 1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の小コロニー設置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(1)—. 心身障害学研究, 23, .

Pollock, Horatio M. (1927), The Development and Extension of the Parole System of the New York State Hospitals. Psychiatric Quarterly, 1, 53-58.

Potter, H.W. and McCollister, Crystal L.(1926), A Resume of Parole Work at Letchworth Village. JPA, 31, 165-185.

Prichard, W. I. (1949), Sterilization of the Mentally Deficient in Virginia. AJMD, 53, 542-546.

Raymond, C. Stanley (1944), President's Address, Retrospect and Prospect in Mental Deficiency. AJMD, 49, 8-18.

Report of the State Institution for Feeble-minded of Western Pennsylvania, 1897-1928.

Rossey, C. S. (1918), Feeble-mindedness and Industrial Relations. MH, 2, 34-52.

Rotman, Edgardo (1995), The Failure of Reform: United States, 1865-1965. In Norval Morris and David J. Rothman, The Oxford History of the Prison: The Practice of Punishment in Western Society. Oxford University Press. 169-197.

Schneck, Jerome M. (1944), The Problem of Sterilization of the Mentally Unfit. Medical Record, 157, 223-227.

Schwartz, Rev. Karl (1908-09), JPA, 13, 74-90, discussion:108-116.

Shimberg, Myra E. and Wally Reichenberg (1933), The Success and Failure of Subnormal Problem Children in the Community. MH, 17, 451-465.

Smith, N.R. (1925), Will Sterilization Decrease Epilepsy? Journal of Michigan State Medical Society, 24, 478-479.

Smith, David J. and Polloway, Edward A. (1993), Institutionalization, Involuntary Sterilization, and Mental Retardation: Profiles From the History of the Practice. Mental Retardation, 31(4), 208-14.

Stebbins, Inez F. (1931), An Evaluation of Homes for Parole Placement of Mental Defectives. JPA, 36, 50-67, discussion:67-69.

Taft, Jessie (1918), Supervision of the Feeble-minded in the Community. NCCC, 45, 543-550; MH, 2(1918), 434-442.

Terman, L.M. (1917), Feeble-minded Children

in the Public Schools of California. *School and Society*, 5, 161-165.

Thomson, Mathew (1992). *Sterilization, Segregation and Community Care: Ideology and Solutions to the Problem of Mental Deficiency in Inter-War Britain*. *History of Psychiatry*, 3, 473-498.

Trattner, Walter L. (1986, ed.). *Biographical Dictionary of Social Welfare in America*. Greenwood Press.

Vischl, Gabriel J. (1951). *A Treatise of Sterilization*. *AJMD*, 55, 366-369.

Wallace, George L. (1923). *A Report of a Study of One Hundred Feebleminded Girls with a Mental Rating of Eleven Years or Over*. *MH*, 7, 579-587.

Wallin, J. E. Wallace (1955). *Education of Mentally Handicapped Children*. Harper & Row.

Watkins, Harvey M. (1930). *The Selective Sterilization*. *JPA*, 35, 51-65, discussion: 65-67. *Bulletin of Massachusetts Department of Mental Disease*, 16(1932)59-68.

Watkins, Harvey M. (1932). *President's Address*. *JPA*, 37, 456-466.

Watkins, Harvey M. (1933). *The Sterilization Number*. *BCR*, 17, 128.

Whitney, E.Arthur (1929). *Eugenic Sterilization of the Mentally Unfit*. *Medical Journal and Record*, 129, 696-698.

Whitney, E.Arthur (1929). *Eugenic Sterilization, Report of Thirty-one Cases and a Discussion of the Subject*. *Pennsylvania Medical Journal*, 59, 18-22.

Whitney, E. Arthur and Schick, McD. (1931). *Some Results of Selective Sterilization*. *JPA*, 36, 330-335; discussion: 336-338.

Whitney, E.Arthur(1933). *Selective Sterilization*. *BCR*, 17, 85-87.

Whitney, E.Arthur (1949). *Mental Deficiency in the 1880's and 1940's: A Brief Review of Sixty Years' Progress*. *AJMD*, 54, 151-154.

Whitney, E. Arthur (1953). *Some Stalwarts of the Past*. *AJMD*, 57, 345-360.

Whitney, Leon F. (1934). *The Case for Sterilization*. Frederick A. Stokes Co.

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.

Wildman, J.H.Valentine, Jr.(1915). *Mental Defectives; Their Importance*. *Medical Record*, 88, 1093-1094.

Wolfe, Mary (1936). *The Extra Mura Responsibility of the Institution*. *JPA*, 41, 131-136.

Yepsen, Lloyd N.(1934). *Newer Trends in the Rehabilitation of the Mentally Deficient*. *JPA*, 39, 101-106; discussion: 107-117.

Yerkes, R.M. (1912). *Eugenics*. *NCCC*, 39, 279-80.