Association of Disability Sciences, Japan

障害科学研究, 34, 17－31, 2010

原　著

20世紀初頭カナダ・オンタリオ州におけるヘレン・マクマーチーの精神薄弱者政策主導
—公立学校精神薄弱学級構想を中心に—

下司　優里

20世紀初頭カナダ・オンタリオ州において、優生学的観点から精神薄弱者への政策的対応を主導したH. マクマーチーに焦点を当て、彼女の精神薄弱学級構想が成立した背景、およびその内容と意義を検討した。当時、都市公立学校では就学人口増と出席率の向上に伴う学業不振児問題が顕在化し、公立施設では精神薄弱者の処遇問題と経費の膨張という時代的課題があった。彼女は当時の英米の精神薄弱関係者における精神薄弱脅威論を支持し、両国の精神薄弱者施策に依拠して公立学校における対応を提唱する。それらは、精神薄弱児の発見と分離を目的とした公立学校医学検査の導入、および将来の恒久保護施設での生活を意図した実践的訓練を中心的教育内容とする精神薄弱学級の設置であった。1914年補助学級法の成立は、初期精神薄弱教育の基盤形成だけでなく、精神薄弱者の早期発見・訓練と分離処遇による、社会問題の根本的解決という政治的意図が内包されていたといえる。

キー・ワード：カナダ・オンタリオ州　精神薄弱学級　ヘレン・マクマーチー　20世紀初頭

Ⅰ．はじめに

20世紀初頭のカナダ・オンタリオ州では、精神薄弱者の処遇が、従来の精神病アサイラムや刑罰・慈善施設といった精神薄弱者非専門施設における混合収容という各施設の個別的な問題から、政策的対応を必要とする社会問題へと展開しつつあった。そこで、州立精神薄弱者施設の拡充と同時に、精神薄弱に関する問題のもっとも重要な対策のひとつとして構想されたのが、公立学校内精神薄弱学級であった。同州では、1910年代に公立学校に在籍する子どもの中から精神薄弱児を選別し、教育・訓練する精神薄弱学級の設置が試行され、1914年には「身体的・知的理由により学業に遅れのある子ども」を対象とした補助学級[1]を州全土にわたって設置することを規定した、州補助学級法（the Auxiliary Classes Act）が制定された。

このとき、オンタリオ州の精神薄弱者政策の立案と実行において主導的役割を果たし、補助学級法を成立させるとともに、その教育的基盤の形成に貢献したのが、H. マクマーチー（Helen MacMurchy 1862-1953）であった（Hackett［1969］95; McConnachie［1983］63; Simmons［1982］90-91）。

1905年から1919年までカナダで最初の州精神薄弱者調査官（the Inspector of the Feeble-Minded. 以下，調査官）を務めたマクマーチーは、早くから精神薄弱学級の設置に意欲的であったトロント市公立学校教育長J.L. ヒューズ（James L. Hughes）の信任も得て、補助学級法成立後

筑波大学大学院人間総合科学研究科

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

は、自ら補助学級調査官として学級運営の指導監督や寄宿制か通学制かといった学校形態の決定、子どもの入級・留置の判定などに有力な権限をもっていた人物である（MacMurchy［1915］99-100; the Department of Education［1914］304-305）。

そこで本研究では、1900年から1920年頃を主たる対象時期とし、オンタリオ州で精神薄弱学級の確立とその後の学級運営に影響力をもったマクマーチーが、どのような経緯と背景により補助学級を構想したのか、また同州の精神薄弱者政策において彼女の構想がいかなる意義を果たしたのかを明らかにすることを目的とする。

1867年の連邦独立以降のカナダでは、地方分権制が強く、とりわけ教育および福祉の分野では州政府に統率と運営権が与えられていた。なかでもオンタリオ州は、人口の増加と工業化に伴う都市化を背景に、国内初の白痴専門施設や調査官職を創設し、また他州に先駆けて補助学級の設置を法定化するなど、精神薄弱者施策の創始と展開に先駆的役割を果たしてきた州であった（Richardson［1989］64-65; Winzer［1986］83, 89）。それゆえ、マクマーチーの補助学級構想の経緯と背景を明らかにすることは、オンタリオ州だけでなくカナダ全体における精神薄弱者への政策的対応の展開過程を解明するうえで前提となる、きわめて重要な研究課題である。

マクマーチーを対象としたこれまでの研究では、その主題が1920年代以降の彼女のフェミニズム思想および母性主義と女性運動に関する伝記的な研究が主であり（Dodd, 1991; 1994; McConnachie, 1983）、1920年以前における彼女の精神薄弱に対する問題意識や対応については、ほとんど研究がなされていないといえる。Brown（2005）はマクマーチーの調査官在任期間を対象とした唯一の研究であるが、その分析対象は、1912年にオンタリオ州の職業訓練学校で発生した精神薄弱入所者への身体的虐待事件に関する彼女の調査に限られている。

一方、同州の精神薄弱教育に関する歴史的研究は、本国カナダにおいても多くはない。なかでもHackett（1969）は、政府刊行資料を中心に、州立精神薄弱者施設の創始から戦後までの約1世紀を通史として、政府、施設、そして学校における精神薄弱者への対応を時系列的に整理している。またSimmons（1982）は、カナダ女性会議（the National Council of Women of Canada）やオンタリオ州精神薄弱者ケア協会（the Provincial Association for the Care of the Feeble-Minded）といった私設団体の活動の分析を通して、精神薄弱者の施設隔離保護運動および補助学級設置運動の展開について言及している。これら先行研究では、20世紀初頭の精神薄弱問題に触れながら、政府や団体の一次資料に基づいて当時の精神薄弱者処遇の実態が示されているものの、あくまで通史的な記述に止まっており、マクマーチーがなにゆえに補助学級を構想したのか、その経緯と背景については検討されていない。

そこで本研究では、主資料として、マクマーチーの記した調査官年報および補助学級調査官年報に加えて、先行研究ではほとんど用いられてこなかった、1920年以前の彼女の著書・論文を中心に分析を行う。さらに補足資料として、州議会施設局年報と教育相刊行資料、および都市公立学校教育長年報を用いる。

なお、本研究は歴史研究であり、用語は当時の表現を用いることを原則とする。また、マクマーチーが依拠していた当時のイギリスの定義[2]にしたがい、先天性精神薄弱（aments）を最重度級の「白痴」（idiots）、より軽度の「痴愚」（imbeciles）、そして最も軽度級の「精神薄弱」（feeble-minded）として区別して用いる（FMiO［1906］3-4）。

Ⅱ．20世紀初頭オンタリオ州における精神薄弱問題の顕在化

1．都市公立学校および公立慈善・矯正施設における精神薄弱の発見と運営難

19世紀末から20世紀初頭オンタリオ州の都市公立学校では、就学人口の増大と多様化に伴う学校教育の非効率、殊に学業不振への対応が喫

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

緊の課題となっており、進級制度の見直しや特殊な学級の設置等の対策がとられていた。こうした状況について、同州の代表的都市のひとつであったトロント市に焦点を当ててみてみたい。

トロント市は19世紀後半以降、カナダで最大の人口を擁する都市であった。同市では、1871年の義務就学制の開始とその後の強化、ならびに人口の自然増と周辺市町村の合併によって、1870年からの30年で就学人口はおよそ4,100人から27,000人へと激増し、出席率も80.1%から91.3%までに向上していた（PSCT, 1875; 1900）。

就学率の改善は、他方で、就学する子どもの実態の多様化を意味したから、大都市トロントの公立学校は、浮浪児、就労児、移民、そして障害児を含む、多様な就学需要に応えなければならなかった。さらに1880年代には、進級試験に落第する生徒が増加した[3]ことで、より低学年学級への子どもの停滞、在籍児の高齢化、怠学、退学といった学業不振児問題が発生し、学校の非効率が指摘されるようになる（PSCT, 1880-92）。

そこでトロント市公立学校では、それまでの厳格な学年制と進級制を見直し、進級試験の実施回数を増やす等、進級に弾力性を持たせた。さらに、1890年代以降は、夜間学校、職業訓練学校、院内学級、移民の子どものための補習学級などといった、就労児、移民、そして身体的状況や家庭に問題をもった子どもに教育を提供するための多様な補助学校・学級を設置する（PSCT, 1891-1910）。これら学級の設置には、子どもの状態や特性に合わせた学校教育の提供を目指す一方で、問題のある子どもを排除し、通常の子どもの教育進度を確保する狙いもあった（PSCT［1876］15;［1880］26-27）。

こうした中、トロント市公立学校教育長のヒューズは、早い時期から公立学校における精神薄弱児の存在に強い関心と懸念を抱いており、1894年にイギリスの精神薄弱学級を視察し、帰国後は教育委員会委員長フィッシャー（Fisher）とともに市内の公立学校全53校[4]を訪問して、知的欠陥のある子どもが何人出席しているかを調査した。この調査の方法は明らかでないが、「発見できた者は約20人」（1カ月平均出席者数25,936人[4]の約0.07%）にすぎず、精神薄弱学級の設置は尚早と判断された（FMiO［1907］9）。

しかし、その後1905年に調査官が設置されると、翌年には視学官を通じて、オンタリオ州内の3学区に119人の精神薄弱児が在籍していることが報告された（FMiO［1907］14）。州全体で当時の1日平均出席者数は267,252人であり（the Minister of Education［1907］xv）、学区数は1910年時点でも合計184にのぼっていたから（the Minister of Education［1911］2-5）、マクマーチーは、「膨大な数の精神薄弱児が公立学校にいることになる」（FMiO［1907］14）としてこの報告結果を重大視する。

このように、19世紀末から20世紀初頭にかけて公立学校で把握される精神薄弱児の人口と割合が増加した要因として、次の2点が推測される。第一に、1891年以降の就学義務の強化による出席率の向上である。オンタリオ州全体における公立学校の出席率は1892年には52.26%であったが、それから14年後の1906年にはおよそ60%にまで上昇した（the Minister of Education［1907］xv）。そして第二に、後出の慈善団体等による精神薄弱者への対応の主張に見られるように、精神薄弱者に対する教育・福祉関係者の関心が高まりつつあったことである。

こうして精神薄弱児への対応は、学業不振児問題の解消および学校の効率的運営という点において、当時の都市公立学校教育が抱える主要な課題のひとつとして顕在化することとなる。

他方、州内の公立慈善・矯正施設においては、精神薄弱入所者の過密化と経費の膨張が深刻化していた。1870年代にはオンタリオ州議会施設局により、精神病アサイラム、刑務所、救貧院などにおける白痴・痴愚者の存在だけでなく、これら施設の元来の対象でない彼らの不適切な処遇の問題が指摘されている（Hackett［1969］31; Richardson［1989］12; Winzer［1986］12）。

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

州議会施設局長のJ.W. ラングミュア（John W. Langmuir）は、アサイラムが大規模化している現状にあって、施設外にも多くの白痴・痴愚者が存在することに危機意識を抱いていた。彼によれば、1870年に「刑務所に再入所した56人の狂人（insane）のうち、少なくとも35人が白痴または痴愚[5]であった」こと、また多くの場合、入所要件である2通の診断書がないためにアサイラムへの入所が拒否されていたことから、「このような悲惨な事例は州全土で（中略）総計300人以上にのぼる」（Hackett［1969］31-32）と考えられた。

このように、それまで施設で個別的に対処していた精神薄弱者を専門的に処遇する必要性の認識が拡大したことを背景として、1876年に全国でも最初の州立オリリア精神薄弱者施設（the Orillia Asylum for Idiots）が開設されることとなる。オリリア施設の開設はラングミュアの悲願であったものの、実際には精神薄弱者のみならず多様な入所需要にこたえなければならない状況に陥っていた（IPPC, 1891-1910）。また、同施設は20世紀初頭まで入所者の過密化とそれに伴う財政難といった問題を恒常的に抱えており、施設の新設はおろか、新規入所者の受入も困難な状況にあったのである（AO/HRC［1970］n.p.; FMiO［1908］9-11; IPPC［1891］149）。

こうして、20世紀初頭までのオンタリオ州では、公立学校教育の効率化と学業不振児問題への対応、および公立施設の精神薄弱入所者の過密化と財政難の解消が重要な政策的課題となっていた。

また時期をほぼ同じくして、圧力団体による対政府運動も展開される。20世紀転換期には全国規模のフェミニズム団体であったカナダ女性会議をはじめとし、州教員協会や囚人援護協会といった慈善団体などによる精神薄弱者の隔離保護要求運動が推進された（Hackett［1969］81; McLaren［1990］37-38; Simmons［1982］65-67）。

1905年、州政府はついに全国で最初の調査官職を設置し、精神薄弱問題への政策的対応を本格的に進めていくこととなる。このとき、最初の調査官に就任したのがマクマーチーであった（Hackett［1969］82; Simmons［1982］67ほか）。

2．マクマーチーによる精神薄弱脅威論の支持と対応策

マクマーチーは、1862年にトロント市に出生し、中等教育終了後はグラマー・スクールにおける約20年間の教職を経て、1901年に39歳でトロント大学医学部を卒業した、カナダで最初期の女性医師であった（Dodd［1994］135-137; McConnachie［1983］63ほか）。

彼女は調査官着任初期においてこそ、精神薄弱者について、「多くは『良い労働者』、『きちんとしている』、『清潔である』という評価を得ている」（FMiO［1908］6）といった好意的見解を示していたものの、1910年代以降は、精神薄弱の増殖により、雇用問題、犯罪、公衆衛生の悪化、社会的不道徳といった社会問題が拡大して、将来的に州に膨大な経費がかかることを指摘し、「巨大な社会悪の原因として確実なものは精神薄弱以外にはない」（FMiO［1918］7）と断言するに至っている。

さらに彼女は、精神薄弱者が社会病理の根源となっているだけでなく、州および納税者の経済的負担を増大させる原因のひとつであることから、精神薄弱者の継続的発生が「次世代にとっても重い負担と経費と害悪を作り出す」（FMiO［1915］6）と考え、精神薄弱者に対する婚姻と出産の禁止をも要求するなど（FMiO［1913］14;［1916］19）、当時のイギリスやアメリカにおいて典型的な優生論者と同趣の主張をしていた。

このように、マクマーチーはそれまでの施設局や教育委員会と異なり、優生学的立場から精神薄弱問題を社会問題の根本的課題として認識し、対策の必要性を主張したのである。

そして次に彼女が目指したことは、精神薄弱遺伝論に基づく精神薄弱者の増殖と発生の予防であった。

精神薄弱の増殖防止を目的として、彼女はいくつかの政策的対応を提唱している。たとえば、

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

オリリア施設以外の精神薄弱者施設の増設（FMiO［1915］13; MacMurchy［1916a］59; ［1916b］230; ［1920］211ほか）、出産可能年齢にある精神薄弱女性の隔離保護（FMiO［1914］24, ［1915］21; MacMurchy［1911］35）、精神薄弱者の人口や居場所の情報を記録・管理する機関の設置（FMiO［1911］13-14）などを州議会に進言した。

なかでも公立学校については、彼女は主として次の2つを期待していた。第一に、精神薄弱者の早期発見のための医学検査の実施であり、第二に、発見された精神薄弱者を通常児と分離して、可能な限り教育と訓練を施すための学級の設置であった（FMiO［1911］55; ［1915］13-14）。

Ⅲ．精神薄弱の早期発見を目的とした公立学校医学検査の導入

1．公立学校医学検査の導入―トロント市―

それでは、マクマーチーが主導した公立学校医学検査はいかなる目的と方法において行われたのであろうか。

トロント市における精神薄弱児の発見を目的とした最初の公立学校調査は、1909年にイギリスの専門家によって行われた。同年6月、イギリス・マンチェスター市教育委員会の委員であり、同市のサンドルブリッジ精神薄弱者施設（the Sandlebridge Schools for the Feeble-minded）の創設者であったM. デンディ（Mary Dendy）が講演のためにトロント市を訪れた際に、同市の公立学校3校を視察した（FMiO［1910］3）。3校はそれぞれ、市内の貧困地域、平均的地域、裕福な地域から1校ずつが選ばれ、この視察に精神薄弱の鑑別についての医学専門家として同行したのが、マクマーチーであった。

同視察に関する詳細は未明であるが、デンディによるトロント市教育委員会への視察報告において、約1,800人の子どもを視察した結果、ユダヤ人を除く「全ての学校児童生徒の中に精神欠陥のある者は1％あるいはそれ以上いるという世論の裏付けをとった」（FMiO［1910］4）ことが述べられている。

このデンディ調査を依頼したのがトロント市教育委員会委員長のローリンソン（Rawlinson）であったことは（FMiO［1910］3）、公立学校における精神薄弱児の存在に対する問題意識を裏付けるものである。しかし、実際に公立学校医学検査の導入を推進したのは教育委員会だけではなかった。というのは、デンディ報告の翌年、1910年にトロント市公立学校における医学検査（medical inspection）が行われ、マクマーチーが最初の公立学校医学検査官となるのであるが、その背景には、カナダ女性会議トロント支部（the Local Council of Women of Canada: LCWT）の会長であり、同団体の公衆衛生委員会の議長であったA.M. ヒューステイス（A.M. Huestis）をはじめとする、LCWTの働きかけがあったからである（Hardy［1950］129; LCWT［1913］3, 6）。

1910年にトロント市教育委員会主導の下、マクマーチーが行った医学検査は、次のようなものであった。各公立学校長を通して報告された、市内50校に在籍し精神薄弱が疑われる117人の学業不振児（backward children）を対象として[6]、マクマーチーが個別に15分間の検査を行った（FMiO［1911］46, 48）。具体的な検査方法は明示されていないが、各児童について身体検査のほかに耳、目、歯の検診、健康状態、注意や記憶など認知機能[7]などの検査結果のカルテを作成している（FMiO［1911］49）。

トロント市公立学校における通常児（normal children）、および医学検査の対象となった学業不振児の平均年齢はそれぞれ、Table 1の通りであった。学業不振児は各学年において通常児よりも平均年齢が1.3～3.1歳高く、学年ごとの学業不振児の在籍数は、7年生の1人から、1年生の48人まで、幼稚園を除いて低学年ほど多数であった。

検査を拒否した17人を除く100人の検査結果から、マクマーチーは、アデノイドと視覚または聴覚欠陥の3つが「学業不振の最大の原因である」と結論づけ[8]、そのほかの原因としては、

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

Table 1　1910年トロント市公立学校医学検査対象児の平均年齢・人数

学年	通常児 平均年齢	学業不振児 平均年齢	学業不振児 人数
幼稚園	5.5	8.6	8
1．第1学年下級（Junior Ⅰ）	7.6	9.7	48
2．第1学年上級（Senior Ⅰ）	8.8	11.7	18
3．第2学年下級（Junior Ⅱ）	9.8	11.2	18
4．第2学年上級（Senior Ⅱ）	10.5	13.5	13
5．第3学年下級（Junior Ⅲ）	11.5	14.0	5
6．第3学年上級（Senior Ⅲ）	12.5	13.8	6
7．第4学年下級（Junior Ⅳ）	12.9	20.0	1
合計			117

出典：FMiO［1911］49.

伝染性・非伝染性の疾患や養育放棄、怠惰、集中力の欠如を指摘する（FMiO［1911］50）。さらに、当医学検査の結果を受けて対象児に決定された診断と対処で最も多かったのは、「通常ではないが、かなりの教育が可能」（52人）であり、次いで「通常だが特別な支援が必要」（26人）および「境界域」（13人）が多く、低学年や聾学校への移動措置がとられた者は6人であった。また若年のために判断できなかった者が3人いた（FMiO［1911］51）。

この検査の成果は、第一に、学校長が精神薄弱を疑った子どもの多くが、実際は精神薄弱以外の要因によって学業不振に陥っているという発見であった。そして第二の成果は、翌年に彼女自身が、「学校医学検査の顕著な成果は、公立学校に精神欠陥児がいるという事実に光を当てたことである」（FMiO［1912］17）と述べているように、通常学級における精神薄弱児の存在を初めて医学的立場から明らかにしたことにあった。

前者について、マクマーチーはトロント市教育委員会への報告の中で、①学業不振の通常児を学級の標準まで伸ばすための専任教員の配置、および②学業不振児のための「促進学級（promotion classes）」と精神薄弱児のための「特殊学級」とを異なる場所に設けることを提案している（FMiO［1911］51-52）。

さらに後者については、検査の結果から、精神薄弱であると判断された子どもに対して公立学校がなすべき最善の対応策は、「学級と学校の創設である」（FMiO［1912］17）と述べ、精神薄弱児への教育的対応の中核として公立学校内精神薄弱学級に強い期待を示している。この通常学級における精神薄弱者の存在を明らかにすることと、精神薄弱学級の設置は教育長ヒューズの1890年代以来の目標であり、マクマーチーは医学検査を通して彼の素志を実現したといえる。

しかしながら、その後の医学検査の導入にあたっては、医師の立場に立った彼女の理念は、いわば教育の専門家集団である教育委員会の組織構造には反映されなかった。彼女は、精神薄弱児の早期発見を目的とした学校医学検査における医学専門家の重要性を主張し、学校と外部専門家としての医師・看護婦との「連携」を求めていた（FMiO［1910］4;［1912］13;［1913］10;［1917］11; MacMurchy［1913］113;［1917］71）。その背景には、「精神薄弱に対して長く実践を確立してきたのは医師」（FMiO［1913］10）であり、精神薄弱の「診断と対応について最も熟知している」（FMiO［1912］13）のも医師であるという彼女の強い確信があった。

ところが、教育長ヒューズはマクマーチーの理念には賛意を示さず、教育委員会管轄下に医

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

学検査部門を設置することで、検査の内容にも実施者である医師の選定にも教育委員会が主導権をもつことを推進したのである（Hardy［1950］129; MacMurchy［1913］111）。

結局、両者の合意は得られず、マクマーチーは年度末を待たずに自ら医学検査官を辞職することとなる（Hardy［1950］129; McConnachie［1983］63; McLaren［1990］30）。

2．医学検査導入の根拠としての精神薄弱脅威論と精神薄弱者の人道的保護

それでは、マクマーチーが公立学校医学検査を主張し、都市教育委員会が検査を実行した背景には、いかなる意図があり、どのような議論がなされていたのであろうか。

先に述べたように、優生学的観点から精神薄弱の早期発見の必要性について認識していたマクマーチーは、1910年に、州法で初めて義務就学を定めた1871年公立学校法（1891年に一部改正）が十分に機能していないことをあげ、学齢児の全員就学の達成と学校における精神薄弱児の発見を州の喫緊の課題として主張している（FMiO［1911］45）。

この彼女の主張は、精神薄弱者の人道的保護と社会防衛という保護両立的な意図によるものであった。たとえば、1910年に彼女は次のように述べている。「最終的には国が彼らを養わなければならず、彼らが（中略）いたわしい人生の挫折を経験する、あるいは暴力、窃盗、殺人を犯すまで待ってから、救貧院、刑務所、絞首台の非現実的で不十分な処遇を与えるよりも、彼らが最大限に利用され、幸せかつ有用で、ほぼあるいは完全に自活できるような恒久保護施設（custodial home）を与えるほうが、格段に優れていて安上がりである」（FMiO［1911］45）。

すなわち、社会への害悪および負担となる前に精神薄弱児を発見し、将来、施設での部分的な自活を可能にすることが、精神薄弱者にとっても社会にとっても負担軽減と幸福の実現になると主張したのである。このマクマーチーの指摘は、20世紀転換期のアメリカ合衆国において精神欠陥者の施設総収容化を推し進める際のレトリックとして用いられていた主張と同様であった（トレント［1997］20-26）。

精神薄弱の早期発見と対応を目的とした、医師による公立学校に在籍する子どもの検査については、1910年代初頭にカナダ国内外において、医学と教育の立場から、その意義と実施に関する議論と試行がなされていた。マクマーチーは、それらの議論を調査官年報および自身のいくつかの論文において報告している。

たとえばアメリカでは、1908年にニューヨーク市特殊学級指導主事のE.E. ファレル（Elizabeth E. Farrell）が同市教育長W.H. マックスウェル（William H. Maxwell）に提出した年次報告において、過半数の学校において学業に重大な遅れを示す（abnormally slow）子どもがいることと、同市の特殊学級（Ungraded Classes）児童には高い割合で、栄養失調やアデノイドなどの身体的欠陥をもつ子どもが含まれていることが示された。その結果、ファレルは以下の2つの導入を推奨する。すなわち、特殊学級への看護婦の雇用と、病院、診療所（dispensaries）、および特殊学級それぞれの間の連絡手段の構築であった（FMiO［1910］24-28）。

この報告を引用してマクマーチーは、「学業に重大な遅れを示し、精神欠陥がありながら、全く学校に行っていない子どもがたくさんいる一方で、そのほか学校に行っていながら認識されていない子どももいる」と学校における学業不振児問題と精神薄弱問題を指摘し、「イギリスでは、学校の医学検査がこの問題をある程度解決している」と、解決のモデルをイギリスに求める（FMiO［1910］27）。

彼女がその後もイギリスにおける医学検査に注目していたことがうかがえる例をあげる。たとえば、彼女は同国バーミンガム市医療責任者（Medical Superintendent）のG. オーデン医師（George Auden）の報告から、「遺伝は精神薄弱の連続に重要な役割を果たしている」（FMiO［1911］28）こと、「人種改良の現代的方法は、学校の医学検査」であり、「学校医学検査運動

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

と精神薄弱児のケアと特殊教育の運動は原因と結果においてほぼ関連している」(FMiO [1911] 28) という結論を導出する。

公立学校医学検査に関するカナダ国内の議論としては、カナダ医学会 (the Canadian Medical Association) の1910年次総会において、「各州の教育委員会、教育相、そして社会教育委員会 (Council of Public Instruction) は、学校と生徒の医学検査と監督に関する徹底したシステムを構築するべき」(Stewart [1911] 439) という提議がなされていた。さらに、マクマーチーによればカナダのコミュニティにおいても、精神薄弱者を含めた社会不適応者の増加に対する危機感が徐々に拡大してきたこと (MacMurchy [1913] 112-113)、またカナダに先んじて身体検査を導入したイギリスやアメリカに加え、国内でもブリティッシュ・コロンビア州などの成功的事例が聞こえてきたことによって、カナダの医学専門家の間では学校における医学的検査の重要性が認識され始めていた (Anon. [1911a] 156-157; [1911b] 896, 901-902; MacMurchy [1913] 115; Stewart [1911] 434, 436-439)。

こうして、カナダ国内およびオンタリオ州においても、精神薄弱脅威論と学校医学検査の必要性への関心が高まっていたことを背景としてマクマーチーは検査導入を主張したのである。

Ⅳ. マクマーチーの補助学級構想と初期の展開

1. 初期精神薄弱学級の展開と教育的基盤の確立

マクマーチーが公立学校における精神薄弱者政策の重要なひとつとして主張した精神薄弱学級の設置は、トロント市とハミルトン市の公立学校において、すでに検討され始めていた。1910年にはトロント市に精神薄弱学級が試験的に設置されていたし、また、熱心で活動的なカナダ人教師2人が、アメリカ・ニューヨークの特殊学級担当教員講習を受けていた (FMiO [1911] 12)。おそらくこの2人の教師は、トロント市の2つの精神薄弱学級にいた女性教師、シムズ (Sims) とカルザース (Carruthers) であり (FMiO [1911] 52)、彼女らの講習を行ったのはファレルであったと思われる。というのも、ファレルは同年にマクマーチーを通じて、補助学級事業のために「訓練を希望するカナダ人教師に寛大な申し出をしてくれた」(FMiO [1911] 12) からである。

オンタリオ州における初期の精神薄弱学級数および在籍生徒数の推移を、Table 2に示す。同学級は1910年9月にトロント市のジョージ・ストリート校 (George Street School) とマコール・ストリート校 (McCaul Street School) に設置され、2人の女性教師が担任した (FMiO [1911] 52)。同年10月にはハミルトン市キャノン・ストリート校 (the Cannon Street School) に1学級、翌年にはトロント市に2学級が新たに設置された (FMiO [1912] 24)。

しかしその後、トロント市では1912年に精神薄弱学級が1学級にまで減少し、カルザースが1人で担任していただけでなく (FMiO [1913]

Table 2　オンタリオ州の精神薄弱学級数および在籍生徒数 (1910-1918年度)

年度		1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918
学級総数		3	5	2	1	1	4	4	4	5
都市内訳	トロント	2	4	1	0	0	0	0	0	0
	ハミルトン	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	オタワ						2	2	2	2
	ブラントフォード						1	1	1	1
在籍生徒総数 (人)		16+	40+				45+		47+	50+

出典：FMiO [1911-1913]; ACAR [1916-1919].
註：空欄記述なし．+は，以上.

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

12-13)、マクマーチーによれば1913年以降は学級の存在が報告されていないことから、同市の精神薄弱学級は開設初期において活動が低迷あるいは停止していたといえる。

たとえば、トロント市教員協会（the Toronto Teachers' Association）では、1915年次総会において、主任医学検査官のマッケイ医師（MacKay）により、身体的・知的に平均を上回る子どもが在籍する上級学級（advancement classes）を除いて「公立学校にいる子どものうち、少なくとも１～２％に少なからず精神的欠陥がある」（ACAR［1916］16）ことが報告されている。こうした通常学級に在籍する精神薄弱児の存在は当然、同市教育委員会の把握するところであったはずである。それにもかかわらず、教育委員会が精神薄弱学級を存続できなかった背景には、同市における、同学級の設置と運営に係る経済的難問があったと思われる。たとえば、トロント市議会が1915年度の教育委員会予算に精神薄弱児の教育を目的とした20万ドルの追加予算を加えることを決議したものの、その後、1915年３月末に予算が削減された（ACAR［1916］16)。すなわち、第一次世界大戦開戦後においても同市教育委員会の予算はほぼ一定であったものの（PSCT［1916］18)、精神薄弱学級の維持・新設準備予算は確保されなかったのである。

また、同教育委員会が補助学級法制定以降も精神薄弱学級を設置しなかったいまひとつの理由として、ヒューズの後任として1913年より教育長に就くR.H. コウリー（Robert H. Cowley）による、通常学級に在籍する精神薄弱児の過少評価があった。彼は、1913年に学校長らから報告を受けた精神薄弱児と境界域の子どものなかで「実際に精神薄弱の者は330人しかいなかった」（当時の在籍生徒総数の約0.5%）ことなどから、「トロント市における精神薄弱児の数は多くないため、（中略）適した学校を用意したところで役に立たない」と考えていた（PSCT［1916］37-38)。後に彼は見解を変え、1926年の退任までに精神薄弱学級を44学級設置するのであるが（Hardy［1950］140)、1910年代の時点においては同学級の設置に否定的であったといえる。

こうしたトロント市の停滞に対してマクマーチーは、「（精神薄弱児の数は）とても深刻な問題であり、（中略）トロント市教育委員会がこの問題を慎重に検討し、現状と公共の利益が緊急に求めている行動を起こす」べきである（ACAR［1920］16）と、批判的な訴えをしている。すなわち、1910年代には精神薄弱児への対応の必要性について、ここにおいてもトロント市教育委員会とマクマーチーとの温度差があったことがうかがえる。

他方、トロント市と対照的にハミルトン市の精神薄弱学級は、1915年でも「かなり成功して」おり（ACAR［1916］16)、15人が在籍していた。また、1915年にオタワ市ケンブリッジ・ストリート校（the Cambridge Street School）に設置された２学級には約30人が在籍し、２人の教師がそれぞれ担任をもっており、マクマーチーは、ケンブリッジ・ストリート校の学級が精神薄弱学級事業の最も良い例であると称賛している（ACAR［1916］17）[9]。とはいえ、精神薄弱学級の数は1918年でも州全体で５学級に止まっていることから、急速には普及しなかったといえる。

しかし、教育委員会が精神薄弱学級の拡大に慎重を期したことにも理由があった。たとえばマクマーチーは、「精神薄弱学級の生徒は通常学級の生徒と比べて少なくとも３倍の経費がかかる」ため、学級の増設には慎重でなければならず、また、「子どもたちは精神薄弱学級に長期間留まるべきではなく、そこでの教育が本当に適した生徒のみが入るべきである」（FMiO［1915］28）と指摘し、学級設置に当たっての経済的側面および教育方針の確立と対象児の妥当性の両側面に精緻な準備が必要であることを強調している。

こうした経緯を経て、1914年５月１日、州議会で補助学級法が可決される（the legislative assembly of Ontario［1914］412)。同法では、「８

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

歳児の通常の知力（normal mentality）以上に発達する知的能力（mental capacity）がない子どもを除き、身体的または知的（mental）理由により、公立学校の進度についていくことができない子ども」を対象とした補助学級が州全土に渡って設置されること、また教育委員会の指導の下に補助学級が運営されることが規定された（the Department of Education［1914］303）。

同法の制定と同時に、オンタリオ州教育相で医師のR.A. ペイン（Robert A. Pyne）により初代補助学級調査官にマクマーチーが任命された。補助学級調査官は、教育委員会と並んで補助学級対象児の入学と留置の判断を下すなどの重要な権限をもつことが法定されていたことから（MacMurchy［1915］99, 164-165）、彼女は精神薄弱者施策だけでなく障害児教育についても影響力をもっていたことがわかる。さらに翌年、同州教育省の指導の下、彼女によって補助学級に関する教育小冊子（Educational Pamphlet）が執筆、刊行された。同冊子では、補助学級教員の資格と養成、学級の設備・備品、教育課程など学級の教育的基盤について、国外の事例を中心に説明しており、ペインによって補助学級運営のあり方を示す州内唯一の手引書として採用される（MacMurchy, 1915; the Minister of Education［1914］186）。

また同法に基づき、精神薄弱学級（training classes）を含め、促進学級、戸外学級（open air classes）、近視学級（myopia classes）など合計で14種類の学級[10]と対象が設定された（ACAR［1916］5）。しかし、1910年代に実際に設置された学級としてマクマーチーの補助学級調査官年報に記録されているのは、1918年で７種類36学級であった（ACAR［1919］5）。

２．卒後の施設生活を意図した精神薄弱学級の構想

では、マクマーチーは精神薄弱学級の設置を構想するにあたり、その目的、対象、教育内容をどのように考えていたのであろうか。

彼女による精神薄弱学級の具体的構想と設置の主張は1910年代になされたものの、その発想は調査官着任初期にあった。たとえば、彼女は1906年報においてすでに、1905年のイギリス王立委員会代表者との会合から衝撃を受けたことのひとつとして、「精神薄弱者の改善と訓練の場としての、またある種の『鑑別所（Sorting House）』のような観察の場としての『特殊学校』の機能」（FMiO［1907］7）を指摘している。

当時のイギリスでは、1892年にレスター市、その後ロンドン市そのほかの都市に精神薄弱児のための特殊学級が設置され、また1899年教育法（精神薄弱およびてんかん児）の制定によって精神薄弱児の就学許可と任意による特殊学級の設置が広まりつつあったことから（山口［1993］357-358）、マクマーチーがこの先駆的取り組みに直接的に接触することにより、自国への導入の必要性を認識したといえる。

また彼女は1908年にも、「19世紀に公教育が発達し、教育によって利益を得ることのできる全ての子どもは教育を受けるべきであるというのが根本方針となっていた国では、すでに公立学校内精神薄弱学級や学校が設置されている」[11]ことを引き合いに出し、カナダにおいても精神薄弱児の問題に関する他国の動向に注目し、解決策を熟考していく必要があることを自覚していた（FMiO［1909］12）。

精神薄弱学級設置の目的としてマクマーチーが明示しているのは、通常学級についていけない子どもの鑑別の場と、教育あるいは訓練可能な精神薄弱児に対する将来の恒久保護施設内における自活を目指した教育・訓練の場としての２つの役割である。つまり彼女が意図したのは、学業不振児の中から精神薄弱を判別し、教育と訓練が可能な限り訓練し、彼ら全員を少なくとも部分的に自分の生計を立てることができるようにすることであった（FMiO［1908］30-31）。またそのためには、精神薄弱学級では「精神薄弱児が何ができるか」が発見され、促進されるべきであり（FMiO［1912］19）、彼らにあらゆる機会、徹底的で確実な診断、そして精神薄弱であると認められたときには、「恒久の子ども時代のために恒久の幸せな施設への移行」を確

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

保しなければならないと指摘している（FMiO［1908］31;［1914］16, 30）。

マクマーチーにおいて、学業不振児からの精神薄弱児の選別は、公立学校医学検査の実施と精神薄弱学級の設置における一貫した根拠として主張されている。さらに精神薄弱学級の成立には卒後の保障が不可欠であるという彼女の認識は、英米の精神薄弱教育関係者においても共通するものであった。

たとえば、英ロンドン・カウンティの精神薄弱学校教育長のバーグウィン（Burgwin）は、「適切な収容施設を欠いての精神薄弱の分類は、理想から遠くかけ離れている。このことは、（中略）通学制学校における指導の利益を受けるのが難しく、恒久保護の処遇を必要としているより重度級への対策を講じるまで続くに違いない」（FMiO［1908］16, 31）という報告を残しており、英ケンブリッジシャー・カウンティ保健局のF. ロビンソン医師（Frank Robinson）は、「（特殊学級の）子どもたちの将来のケアと雇用が保障できない限り、その関係費用は正当とは認められない」（FMiO［1912］18）と述べている。さらにマクマーチーによれば、ファレルも同様に、「少なくとも50%以上の学級対象児に卒後の恒久保護を提供できなかったならば」、特殊学級は精神薄弱児と社会にとって有益ではなくむしろ「危害を与えることになる」と主張していた（FMiO［1911］32）。

3．多様な対象児と実践的訓練中心の教育内容

次に、精神薄弱学級の対象児として、どのような子どもが想定されていたのかについて整理する。

精神薄弱学級への入学時期については、マクマーチーは7～8歳以上が適当であるとしている。これは当時の健常児の学齢（8歳以上）と同様であったが、精神薄弱の精神年齢が8～12歳と定義されていたことから、8歳以前では診断ができないという事情もあった（FMiO［1912］22）。その一方で、家庭環境が劣悪で、学校のほうが安全である「不幸な子ども」の場合は、5歳で入学することを認めるべきとした（FMiO［1912］22）。

さらに、精神薄弱学級で「提供される特別な教育から利益を得ることができる子ども」を対象として想定したが、マクマーチーは、この対象児の選定に際して、またしても医師が大きな権限をもつことを主張した（FMiO［1912］17-18）。たとえば、精神薄弱学級入級の最終審査者である校長への推薦に際しては、医学検査官（school medical inspector）の診断書を必須とするなどであった（MacMurchy［1915］19）。学校教育に対する医師の貢献については、彼女は学校に医師を置くことにより、学業不振児の原因の特定と精神薄弱児の判別だけでなく、学校保健の改善にもつながると期待した（Simmons［1982］90-91）。

実際に精神薄弱学級に在籍していた子どもについては、詳明な情報がないものの、1915年にマクマーチーによって「年齢は8～14歳。（中略）この学級にいるべきでない子どもも若干いる。そのほかの子どもは精神薄弱であり、数人は極度に知能が低い。子どもたちは自分の活動に興味があり、明らかに大きく改善している。この学級にいるかなりの子どもがとても清潔で、明らかに良家の出身である」ことが報告されており（ACAR［1916］17）、障害の程度や出身家庭の多様な子どもが在籍していたことがわかる。また、1914年補助学級法による対象児の規定は、1919年でも変更されないことから（ACAR［1920］16）、想定していた対象児と実際の入級児との大きな相違はなかったものと思われる。

最後に、精神薄弱学級における教育・訓練内容である。学級構想段階において、マクマーチーは精神薄弱の訓練内容について詳しくは述べていない[12]ものの、1913年報において、精神薄弱児の訓練に必要なこととして以下の6つがあげられている。①看護とトイレの訓練、②表現の訓練―発話、描画など、③筋肉を使う訓練―握るなど、④行儀の訓練―食事時の作法など、⑤実物による学習―たとえば、ベル、かばん、

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

果物、お金など、⑥手仕事の訓練（FMiO［1914］17)。

これらは主として、感覚訓練、作業訓練、および手工訓練であった。教科教育を積極的に採用しない理由について、彼女は後に、「教科書から学ぶことのできない子どもに教科書の知識を『教育』することは、『教育』ではなく、『時間の浪費』である」（ACAR［1919］21-22）と述べている。

実際の精神薄弱学級では、織物、大工仕事といった手工訓練、着替え、保健衛生、料理、掃除、修繕、修理といった簡単な家事の訓練に時間が割かれており、「学んだことをうまく利用できる軽度級の精神薄弱児には、適度に3R's の実践的指導」がなされていた（ACAR［1916］17;［1918］26)。

まとめると、精神薄弱学級では教科教育の可能な一部の子どもには3R's が教育されていたものの、ほとんどの子どもに対しては、意志力と自活力を養うものとして、また、将来の精神薄弱者恒久保護施設での仕事と趣味の幅の拡大を意図した感覚訓練と手工訓練が授業の中心的課題であった（MacMurchy［1915］131-134)。

マクマーチーが実践的教育を中心的内容として採用した具体的根拠は明示されていないものの、その背景には次のような彼女の理念があった。すなわち、精神薄弱児が可能な限り有用、無害、幸福に自活できるようになるためには、カリキュラムは広く職業的、身体的、社会的、そして実践的訓練を用意しなければならず（ACAR［1918］26;［1920］16)、また実践的訓練は「後生とても有益かつ有用であり、ほかの授業よりも彼らの可能性を高めるものである」（ACAR［1916］17）という確信であった。

V. 結　語

マクマーチーは調査官在任期間を通して、国内における精神薄弱者の悲惨な実態を指摘するとともに、優生学的観点からオンタリオ州における精神薄弱問題への対応を主導した。とりわけ公立学校については、彼女は主として次の2つを提唱する。第一に、精神薄弱の早期発見手段としての公立学校医学検査の実施である。ただし、マクマーチーは医学検査における医師の権限を重視したものの、少なくともトロント市においては、医学検査官は教育委員会の管轄下におかれるなど、必ずしも彼女が期待したほど医師の地位は確立されなかった。

第二に、彼女は精神薄弱児への鑑別的機能と教育的対応を担う精神薄弱学級の設置を構想し、1914年にその法制度化を達成する。同学級設置の目的は、教育または訓練の可能な年齢と程度の精神薄弱児を自活可能に訓練することで、将来的な社会の負担を軽減することであった。

1914年補助学級法の成立により、それまで試験的に設置されるのみであった精神薄弱学級の数は確実に拡大し、また翌年にはマクマーチー著による教育小冊子が補助学級の運営における唯一の手引書として採用されることから、彼女を主柱として初期精神薄弱学級の教育的基盤が確立されたといえる。

彼女がこうした対応を提唱した背景には、公立学校における学業不振児問題と教育の非効率、および公立施設における精神薄弱入所者の処遇問題と経費の膨張といった当時の時代的課題に加えて、1900年代から1910年代における社会防衛論や精神薄弱者の婚姻・出産制限の提唱に見られるような、彼女の思想的基盤としての優生学の存在があった。こうした時代的・思想的背景から、マクマーチーの補助学級構想とその実現には、オンタリオ州における精神薄弱教育の基盤形成（Hackett［1969］71）にとどまらず、精神薄弱者の早期発見・訓練と精神薄弱学級および恒久保護施設における分離処遇による、社会問題の根本的解決という政治的意図が内包されていたのである。

また、マクマーチーが自身の優生学的観点や構想を推進する際の根拠として、イギリスやアメリカの知見や実践を積極的に導入していることは、彼女の著述から明らかである。すなわち、連邦誕生から間もないカナダでは、精神薄弱者

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

施策の萌芽期にあって、精神薄弱とその対応についての認識と実践は英米に大きく依拠していたといえよう。

今後は、マクマーチーや州政府が導入した施策と英米のそれとの異同、および1920年代以降に本格的に普及・拡大する精神薄弱学級がカナダ社会や精神薄弱者施設との関係のなかでいかなる展開をしていくのかについて分析を加えることにより、カナダの精神薄弱者施策の独自性を究明していく必要がある。

註

1）オンタリオ州では、1890年代以降、通常学級と異なる特別な学校・学級を総称して特殊学校・学級（Special School／Class）という用語を用いているが、1914年の州補助学級法制定以降、それらの学校・学級は補助学級と表されている（PSCT, 1891-1920）。

2）マクマーチーは、アメリカやフランスにおける精神欠陥者の分類についても情報を得ていたが（FMiO［1906］3）、調査官在任期間を通して、イギリスの慈善組織協会（Special Committee of the Charity Organization Society: The Feeble-Minded. 1890年結成）や王立委員会（the British Royal Commission on the Care and Control of the Feeble-Minded. 1904年設置）による精神薄弱の定義を採用している（FMiO, 1906-1920）。また1913年にイギリスで従来の定義を明文化した精神欠陥法（Mental Deficiency Act）が成立すると（山口［1993］397）、オンタリオ州でも同義で使用された（Simmons［1982］85）。

3）19世紀に進級制を採用していたトロント市公立学校では、各学年在籍者数の統計が見られる1883年には第1学年在籍者数が6,390人（年間在籍者総数15,307人の41.7%）であったのに対し、1890年には12,330人（同30,011人の41.1%）と倍増していた（PSCT［1884］9, 12; ［1891］9, 12）。

4）1895年末現在（PSCT［1895］10-12）。

5）当時の定義および実態については未明であるが、1867年の独立後もカナダでは、イギリス系の考え方や福祉の伝統がかなり具体的に継承されており、その福祉制度が採用されていたことから（岡本［1979］50）、同時期にイギリスで用いられていた用語を採用していたと推測される。

6）対象児の選定基準は明らかでないものの、医学検査の指示を受けたマクマーチーは、直後に50校を訪問して各児童の学歴と学校での活動について校長と教師に質問調査を行い、「多くは児童に完璧な学習をさせるために数人の教師をつける必要がある」としている（FMiO［1911］46）。

7）マクマーチーは、1910年に初めて知能検査について言及し、ビネ・シモン知能検査は、「書籍解題のように理解しがたい」と批判的に述べている（FMiO［1911］41）。その後も彼女は、当時のアメリカにおける知能検査に関する研究について知見を得ていたと考えられるものの、1910年代時点では、彼女が精神薄弱の判断方法として知能検査を採用することはなかった。また、オンタリオ州において知能検査が本格的に導入されるのは1920年以降のことであった（Hackett［1969］14）。

8）検査対象児のうち、45%にアデノイド、39%に視覚欠陥、12%に聴覚欠陥がみられた（FMiO［1911］50）。

9）マクマーチーによれば、そのほかの自治体も、「学級の開設こそないが、関心の兆候が見られ」ていた（ACAR［1916］18）。

10）そのほかの学級は、上級学級、英語学級（English classes）、規律学級（disciplinary classes）および親学校（parental schools）、院内学級（hospital classes）、療養所学級（sanatorium classes）、身体障害児学級（ambulance classes）、発話学級（speech classes）、読唇学級（lip-reading classes）、施設児学級（institution classes）、てんかん学級（special classes）。

11）たとえば、「オーストリア、ハンガリー、スイス、イタリア、スウェーデン、ノルウェー、デンマーク、イギリス、オーストラリア、そしてアメリカはすべて、精神薄弱児のための特殊学級を設置して」いるという情報を得ていた（FMiO［1909］12）。

12）マクマーチーによる1915年の教育小冊子では、児童の分類、日課、職業訓練の内容を含む活動概要（outline of work）は、アメリカ・ペンシルヴェニア州フィラデルフィアの特殊学校で用いられていたものを採用することが明記されているが（MacMurchy［1915］167）、彼女が学級構想段階から同都市の特殊学校を参照していた記録は見当たらない。

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

Abbreviations

ACAR: Annual Report of the Inspector of Auxiliary Classes of Ontario; AO/HRC: Archives of Ontario, Huronia Regional Centre (Orillia Asylum) Subject Files; CMAJ: Canadian Medical Association Journal; FMiO: Report upon the Care of the Feeble-Minded in Ontario; IPPC: Annual Report of the Inspector of Prisons and Public Charities, Lunatic and Idiot Asylums; PSCT: Annual Report of the Inspector of Public Schools of the City of Toronto.

文　献

ACAR, 1st-5th (1916-1920).

Anonymous (1911a) Editorial: Medical inspection of schools. *CMAJ*, 1(2), 156-158.

Anonymous (1911b) Canadian Medical Association: Special Committee on medical Inspection of Schools Report 1910-1911. *CMAJ*, 1(9), 896-902.

AO/HRC (1970) Series RG29-24-1, box 1, file 4, Annual Statistics 1876-1970.

Dodd, D. (1991) Advice to parents: The blue books, Helen MacMurchy, MD, and the Federal Department of Health, 1920-1934. *Canadian Bulletin of Medical History*, 8(2), 203-230.

Dodd, D. (1994) Helen MacMurchy: Popular midwifery and maternity services for Canadian pioneer women. In D. Dodd & D. Gorham (Eds.), *Caring and curing: Historical perspectives on women and hearing in Canada*. University of Ottawa Press, Ottawa, Ontario, 135-161.

FMiO, 1st-14th (1907-1920).

Hackett, G. T. (1969) The history of public education for mentally retarded children in the province of Ontario, 1867-1964. Dissertation, University of Toronto, Ontario.

Hardy, E. A. (1950) *Centennial story: The board of education for the city of Toronto*. Thomas Nelson & Sons, Toronto, Ontario.

IPPC, 23rd-52nd (1891-1920).

MacMurchy, H. (1911) Infant mortality, 2nd special report. L. K. Cameron, Toronto, Ontario.

MacMurchy, H. (1913) Medical inspection of schools: Report of the special committee of the Canadian Medical Association. *CMAJ*, 3(2), 111-117.

MacMurchy, H. (1915) *Organization and management of auxiliary classes, Ontario educational pamphlets, No.7*. L. K. Cameron, Toronto, Ontario.

MacMurchy, H. (1916a) The relation of feeble-mindedness to other social problems. *Journal of Psycho-Asthenics*, 21, 58-63.

MacMurchy, H. (1916b) The relation of feeble-mindedness to other social problems. *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction*, 43, 229-235.

MacMurchy, H. (1917) The selection of children for special classes. *The Journal of the New York State Teachers' Association*, 4, 69-71.

MacMurchy, H. (1920) The parents' plea. Canadian *Journal of Mental Hygiene*, 1, 211-212.

McConnachie, K. (1983) Methodology in the study of women in history: A case study of Helen MacMurchy, M.D.. *Ontario History*, 75(1), 61-70.

McLaren, A. (1990) *Our own master race: Eugenics in Canada, 1885-1945*. Oxford University Press, Albany, New York.

岡本民夫 (1979) カナダ社会福祉発達史の一断面. カナダ研究年報, 1, 49-61.

PSCT, The Year 1874-1920 (1875-1921).

Richardson, T. R. (1989) *The century of the child: The mental hygiene movement and social policy in the United States and Canada*. State University of New York Press, Albany, New York.

Simmons, H. G. (1982) *From asylum to welfare*. National Institute on Mental Retardation, Downsview, Ontario.

Stewart, J. (1911) Medical inspection of Schools: Report to the Canadian Medical Association. *CMAJ*, 1(5), 425-439.

The Department of Education, Acts of, Revised States of Ontario 1914 (1914).

The Legislative Assembly of Ontario, Journals of, Session 1914 (1914).

The Local Council of Women of Toronto, Annual Report of, 20th (1913).

The Minister of Education for the Province of Ontario, Annual Report of, the Year 1910-1920 (1911-1921).

Trent, Jr., J. W. (1995) *Inventing the feeble mind: A history of mental retardation in the United States*. University of California Press, Berkeley, California. トレント, Jr., J. W. 清水貞夫・茂木俊彦・中村満

NII-Electronic Library Service

Association of Disability Sciences, Japan

J. J. Disa. Sci. 34, 17－31, 2010

紀男監訳（1997）「精神薄弱」の誕生と変貌（下）—アメリカにおける精神遅滞の歴史—．学苑社．
Winzer, M.（1986）History of special education. In M. Winzer, S. M. Rogow, & C. G. David（Eds.), *Exceptional children in Canada*. Printice-Hall Canada, Scarborough, Ontario, 69-102.
山口洋史（1993）イギリス障害児「義務教育」制度成立史研究．風間書房．

—— 2009.8.31 受稿、2009.11.10 受理 ——

A historical study on the pioneering by Helen MacMurchy on a policy measure to the feeble-minded problem in the province of Ontario in the early 20th century Canada: Focusing on her conception of Training Classes in public schools

Yuri GESHI

In the province of Ontario in the early twentieth century, the background, substance and significance of Helen MacMurchy's conception of Training Classes for feeble-minded children in public schools were analyzed. She was one of the persons who took the lead in a policy measure to the feeble-minded. At that time, problems that the urban public schools faced were inefficiency in education. In addition prisons and public charities had serious administrative problem due to the increasing proportion of feeble-minded prisoners and patients. MacMurchy, from her eugenic view, following English and American eugenicists, suggested and carried out the following provisions to solve these problems. At first, she carried out a public school medical inspection to sort out feeble-minded children at an early stage. At the same time she elaborated a plan of setting up Training Classes in public schools, which would mainly contain practical training, aiming for a life in a permanent custodial institution after graduation. The establishment of the Auxiliary Classes Act (1914), not only adopted the foundation of early phase education for the feeble-minded, also connoted a political intension to solve social problems fundamentally by sorting out, training and caring the feeble-minded separating from normal children or society.

Key Words: the province of Ontario, feeble-minded, Training Classes, Helen MacMurchy, the early twentieth century

Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

NII-Electronic Library Service