

第1章 優生学・優生運動の歴史と概要

目 次

- I 優生学とその背景
 - 1 優生学・優生思想とは
 - 2 退化論・逆淘汰・階層（階級）別出生率の差異
 - 3 社会ダーウィニズム
 - 4 遺伝学
 - 5 公衆衛生・社会衛生
- II 優生学・優生運動の国際的広がり
 - 1 各国における優生学関連学協会や研究機関の設立
 - 2 優生学に係る国際会議の動向
 - 3 国際連盟・国際連合と優生学の関わり
 - 4 各国間の影響
- III 優生学的施策とその対象
 - 1 対象
 - 2 施策
 - 3 「安楽死」について
- IV 断種の展開
 - 1 断種手術（術式）の開発等
 - 2 断種法の目的による分類
 - 3 優生学的断種法の制定
 - 4 断種法における任意と強制
 - 5 断種法の実施状況
- V 優生学と教育・知能検査
 - 1 教育プログラムにおける優生学
 - 2 優生学と知能検査
- VI 優生学批判と第二次世界大戦後の状況
 - 1 宗教界からの優生学批判
 - 2 優生学批判と「改革派」優生学
 - 3 遺伝学者のマニフェストとユネスコによる人種に関する声明
 - 4 第二次世界大戦後の優生学・優生運動をめぐる状況
 - 5 優生学の倫理的問題点
- VII 断種への補償

ここでは、諸外国における優生学・優生運動の歴史とその内容について、概観する。

I 優生学とその背景

本項では、優生学・優生思想とはいかなる内容を有し、いつから開始されたのかについて触れ、また、その背景として重要とされる事項（「退化論・逆淘汰・階層（階級）別出生率の差異」、「社会ダーウィニズム」、「遺伝学」、「公衆・社会衛生」）について優生学との関連を確認する。

1 優生学・優生思想とは

優生学 (eugenics) は一つの明確な目的を有し、矛盾なく定義された固定的存在ではなく、複数の意味を持つ概念である¹。優生学という概念は多くの異なる言説²において用いられ、これらの間の確定されることのない争いが、この概念の曖昧な意味を生んだともされ、また、歴史的にも変遷している³。さらに、優生学は、世界の多くの国・地域で受け入れられたトランスナショナルな存在でもあって、共通性を有しつつも、相反する流れや分派が存在した⁴。政治的な観点でも、優生学はナチ・ドイツを介し、一般に反動的な政治動向と結び付けられるが、実際には自由主義、ファシズム、社会主義の下で等しく栄えていた⁵。優生学は、それを広義の傘として用いた運動の混合物⁶であり、優生学よりも長大な歴史を有する、他者に対する偏見（宗教・階級・民族、あるいは聖書の時代まで遡る人種）と社会的に劣等とされる存在に対する恐れや嫌悪を優生学の本質的側面として同一視する傾向によっても解釈の混乱が生じているとの指摘も見られる⁷。近年では、優生学は、「広範な社会的・文化的・政治的・国家的文脈と相互作用した、多様な生物学的・文化的・宗教的思想と実践の集合体」とも表現される⁸。ここでは、優生学の多様性を前提としつつ、まずその創始者⁹と目されるゴルトン (Francis Galton, イギリス)

* 本文中、不当・不適切な差別的表現が含まれるが、当時の状況を反映した表現としてそのまま記載したものである。

** 本章におけるインターネット情報は、調査時点のものである。

¹ Lene Koch, "Eugenic Sterilisation in Scandinavia," *The European Legacy*, Volume 11 Issue 3, 2006, pp.299-302.

² 例えば、遺伝決定論をベースにしたアングロサクソン系の優生学もあれば、本来それと対立するはずの環境による改善を志向したラテン系の優生学もあった。

³ Lene Koch, "Past Futures: On the Conceptual History of Eugenics—a Social Technology of the Past," *Technology Analysis & Strategic Management*, Vol.18 Nos.3/4, July-September 2006, pp.333-341.

⁴ Philippa Levine and Alison Bashford, "Introduction: Eugenics and the Modern World," Alison Bashford and Philippa Levine, eds., *The Oxford handbook of the history of eugenics*, Oxford; New York: Oxford University Press, 2010, p.15; Paul Weindling, "International Eugenics: Swedish Sterilization in Context," *Scandinavian Journal of History*, Volume 24 Issue 2, 1999, pp.182-185.

⁵ Maurizio Meloni, *Political biology: science and social values in human heredity from eugenics to epigenetics*, Basingstoke, Hampshire; New York, N.Y.: Palgrave Macmillan, 2016, pp.74-75.

⁶ 積極的優生主義者（優れた特性を持つ者に繁殖を促す。）と消極的優生主義者（好ましくない特性を持つ者の繁殖を阻止しようとする。）、マルサス (Thomas Robert Malthus) 派と反マルサス派、産児制限論者、人種の自殺を唱える悲観論者、環境主義者と遺伝主義者等、内容的には一貫しない主張・論者を包含していた。(Elof A. Carlson, "The Eugenic World of Charles Benedict Davenport," Jan A. Witkowski and John R. Inglis, eds., *Davenport's dream: 21st century reflections on heredity and eugenics*, Cold Spring Harbor, N.Y.: Cold Spring Harbor Laboratory Press, 2008, pp.62-63.)

⁷ *ibid.*

⁸ Marius Turda, *Modernism and Eugenics*, New York: Palgrave Macmillan, 2010, p.1.

⁹ 人間の資質と生殖の社会的制御に対する政治的関心は、プラトン (Plato) の『国家』に遡ることができ、トマス・モア (Thomas More) やトマス・カンパネラ (Tommaso Campanella) といったユートピア作家の手によって近世まで続いているとも言われる。(Meloni, *op.cit.*(5), pp.67-68.) また、近年の研究では、ゴルトンを優生学の創始者と単純に位置付ける姿勢は、ゴルトンに先立つ初期の言説の軽視につながるとの指摘も見られる。(「第2章 I 1(1) ゴルトンとダーウィン」参照)

とプレッツ (Alfred Ploetz, ドイツ) による定義を確認する。

①ゴルトンによる定義

優生学の創始者と位置付けられるゴルトン (第2章 I 1(1)参照) は、1883年に、血統を改良する科学として優生学を命名し、「賢明な交配の問題にとどまらず、特に人間の場合には、より適した人種や血統に、より有利になるようなあらゆる影響を認識しなければならず、その結果、より適した人種や血統に、そうでない場合よりも早く優勢になる機会を与える」ものとした¹⁰。ゴルトンはその後も優生学について、「人種の先天的資質を向上させる全ての影響及びそれらを最大限に有利に発展させる影響を扱う科学」¹¹、「将来の世代の人種的資質を肉体的にも精神的にも向上させたり、損なったりするような、社会的管理下にある手段の研究」¹²などと定義を試み、また、「その第一の目的は、不適者 (unfit) の出生率を抑制すること…第二の目的は、早期の結婚と健康な子供の養育によって、適者 (fit) の生産性 (繁殖力) を更に高めることを通じ、人種を改良すること」¹³としている。優生学者が歴史的に主張してきた思想・法・政策・実践は、「適者」と「不適者」を二分し、より質が高いとされる人々の生殖を最大化することを目指すもの (positive eugenics. 以下「積極的優生学」) と、より質が低いとされる人々の生殖を最小化することを目指すもの (negative eugenics. 以下「消極的優生学」) のいずれか、あるいはその両方と集約する¹⁴こともできるが、ゴルトンの思考の中には、これらが既に示されていたことが分かる。ゴルトン流の優生学の主要な要素は、①より多くの望ましい人間を生み出し、望ましくない種類の人間を減少させ、特定の人間集団における既定の構成を変更することによって、②世代を超えて人間の質を向上させることを目的とした、③科学的な知識や技術に基づくとされる、体系的な思考・実践・政策の集合体である、とも整理される¹⁵。

②プレッツによる定義

それでは、どのようにして人間集団の構成は変更されるのか。ドイツにおける優生学 (人種衛生学 (Rassenhygiene)。第2章 III 1 参照) の創始者の一人であるプレッツは、1910年に、次のように構想している。「…解決策は二つあるように思える。一つは、暫定的なもので、自然淘汰を性的淘汰に移行させること、これによって劣った資質を有する個人が子孫を残し、その欠陥を遺伝させることを防ぐ。そして第二に、最終的なものとして、淘汰を、個人の身体のレベルから、細胞、とりわけ生殖細胞のレベルに移行させること、すなわち、変異と遺伝に対する介入へ、あるいはその低価値性が何らかの形で観察・発見される不適な生殖細胞の根絶へと移行することである」¹⁶。前者の暫定的な性的淘汰とは、具体的には結婚・子作りの禁止、断種 (不

¹⁰ Francis Galton, *Inquiries into Human Faculty and Its Development*, London: Macmillan, 1883, pp.24-25.

¹¹ Francis Galton, *Essays in Eugenics*, London: Eugenics Education Society, 1909, p.35.

¹² *ibid.*, p.81.

¹³ Francis Galton, *Memories of my life*, London: Methuen & co., 1908, p.323.

¹⁴ Robert A. Wilson, *The Eugenic mind project*, Cambridge, Massachusetts: MIT Press, [2018], pp.33-34.

¹⁵ *ibid.*, p.30.

¹⁶ Alfred Ploetz, “Die Begriffe Rasse und Gesellschaft und einige damit zusammenhängende Probleme,” *Verhandlungen des 1. Deutschen Soziologentages vom 19. bis 22. Oktober 1910 in Frankfurt am Main*, Frankfurt am Main: Sauer u. Auvermann, 1969, S. 135-136. なお、プレッツは1895年の著作、『わが人種の効率と弱者の保護』(Alfred Ploetz, *Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen: Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältniß zu den humanen Idealen, besonders zum Sozialismus*, Berlin: S. Fischer, 1895.) において人種衛生を提唱し、既に生殖細胞の人為的選択を行う科学に言及している。(「第2章 III 1(3) プレッツ」参照)

妊手術。本章IV参照) といった当時でも可能であった優生学的措置を意味していると考えられるが、後者の、遺伝に対する介入・生殖細胞の根絶といった対応は、今日における遺伝子テクノロジーを予見したものともみなし得る¹⁷。

現代の優生学に係る定義は、ゴルトンらのものよりも限定されており、特に、個人の生殖選択に対する国家の管理・規制、及び個人の生活に対する強制的干渉と結び付けられることが多い¹⁸。これは、優生学と今日の遺伝医学を区別する観点¹⁹で重要である。ただし、ゴルトンらの時代において、優生学は、進化をコントロールし、将来の世代を計画することへの楽観的な可能性に関わり、完全性や進歩、合理的な計画が生み出す利益を示すものでもあった²⁰。20世紀の優生運動²¹は、人類の改善や社会全体の集合的な福祉の促進へと向けられた熱意から生まれたともされる²²。そこでは、障害や疾患、貧困等からの解放が意図されていたのである²³。

学術領域としての観点では、人類学、精神医学、生物学、心理学、農学、社会学など、様々な分野の学者が、応用科学としての優生学の実現に向けて活躍していた²⁴。近年の歴史研究においては、20世紀の優生学者の多くが当時の主要な科学者に数えられていたことなどから、優生学が単に疑似科学的なイデオロギーに還元されるものではないことが示され²⁵、また、優生学が遺伝学の不十分な理解に基づくものであるという従来の通説にも、疑問が呈されるなどしている²⁶。一方、20世紀前半においてアメリカ・ドイツなど多くの大学に優生学の講座が設けられたが、学術領域として余りに拡散した優生学が科学的専門分野として確立されることはほぼなかったとされ、人類遺伝学と人口統計学が実質的に優生学の科学的な並走者であったが、その結び付きも次第に弱まっていった²⁷。

なお、「優生思想」は、優生学から派生した用語であるが、語源や内実を特定するのが困難であるともされ、「優生学に類似した思想」、「優生学によって喚起された人間を序列化する価値観」といったニュアンスで使用される場合が多いと言われる²⁸。特に日本において「優生思想」という用語は、障害者が生まれないようにすること(=優生学)だけでなく、障害者を殺すこと、さらには障害者を社会の至る所から排除すること、それらをまとめて表現する(すなわち障害者差

¹⁷ 市野川容孝「第二章 ドイツ—優生学はナチズムか?—」米本昌平ほか『優生学と人間社会—生命科学の世紀はどこへ向かうのか—』講談社, 2000, p.73.

¹⁸ Wilson, *op.cit.*(14), p.30; Diane B. Paul, *Controlling human heredity: 1865 to the present*, Atlantic Highlands, N.J.: Humanities Press, 1995, p.4.

¹⁹ Paul, *ibid.* ただし、近年では個人の自発的選択が優生学的性格を帯び得る可能性について懸念もある。

²⁰ Levine and Bashford, *op.cit.*(4), p.10; Meloni, *op.cit.*(5), pp.81-82.

²¹ 本編では、優生学における目標を実現するための、学術的・社会的・政治的な運動を指している。ラテンアメリカにおける優生学の研究者である Stepan は、「科学は高度に社会的な活動であり、それが実践される社会の価値観から切り離されることはない…優生学は科学であると同時に社会運動でもあったため、特定の遺伝理論の発展や支持、そしてそこから派生した社会政策をめぐる政治的その他の要因を探る構成主義的なアプローチに適している」と述べている。(Nancy Stepan, *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America*, Ithaca, N. Y.; London: Cornell University Press, 1991, p.10.)

²² マイケル・J. サンデル(林芳紀・伊吹友秀訳)『完全な人間を目指さなくてもよい理由—遺伝子操作とエンハンスメントの倫理—』ナカニシヤ出版, 2010, p.82.

²³ Meloni, *op.cit.*(5), p.82.

²⁴ Stefan Kühl, *For the betterment of the race: the rise and fall of the international movement for eugenics and racial hygiene*, New York, N.Y.: Palgrave Macmillan, 2013, p.6.

²⁵ *ibid.*, p.1.

²⁶ Meloni, *op.cit.*(5), pp.76-77.

²⁷ Kühl, *op.cit.*(24) 「本章V1 教育プログラムにおける優生学」も参照。

²⁸ 荒井裕樹「アフター・コロナの冷酷で厄介な「優生思想」は苛立ちと嫌悪感に宿る」2021.2.21. 講談社現代新書ウェブサイト <<https://gendai.media/articles/-/80243?imp=0>>

別全般を意味する。) ようになっている。これは比較的近年のことであり²⁹、また他の国には余り見られない、独特な使い方ともされる³⁰。優生学が人種や社会的逸脱（犯罪、アルコール依存等）も淘汰の射程に含んでいたのに対し、「優生思想」は主として病者・障害者に焦点を絞った形になっているとの指摘も見られる³¹。以下本編では、「優生思想」を、優生学と密接な関連を有する、又はほぼ等価な概念として理解した上で、基本的には「優生学」という用語を使用する。

次に、優生学の背景として重要とされる事項を確認する。ただし、これらは優生学・優生運動が現れた国や地域全てに共通するものではなく、代表的な事例を抽出したものである。

2 退化論・逆淘汰・階層（階級）別出生率の差異

(1) 退化論

優生学は、退化（degeneration）への認識と密接に関連している。18世紀から19世紀にかけてヨーロッパでは、退化への懸念が生じていた³²が、人間の集団に退化が起こることを初めて学術的に提唱したのは、フランスの精神科医モレル（Bénédict Morel）とされ³³、その著書『人類の身体的・知的・道徳的な退化と、これらの病的な変種を生み出す原因についての論説』（1857年）³⁴は、19世紀後半の精神医学、犯罪学、人類学、そして社会批評にも広範な影響を与えた³⁵。モレルは、「…ヨーロッパでは、狂気だけでなく、身体的・道徳的な悪の存在と特別な関係にある全ての異常状態が絶え間なく進行している」とし³⁶、退化とは、元の（基本又は正常な）型からの病的な逸脱であり、後世代へと遺伝的に伝達され、知的・道徳的進歩の能力、そして生殖能力が低下していくとした³⁷。退化の原因として、モレルは、アルコールから革命的危機の影響まで、悪徳を含むあらゆる原因を受け入れ、それらを「遺伝的素質の原因」又は素質を活性化して狂気にその症候を与える「決定要因」としたと言われる³⁸。モレルの説は、文学者にも波及し、ゾラ（Émile Zola）は、蔓延する退廃と当時の遺伝思想を結び付けた作品を著し、大きな影響を与えた³⁹。

²⁹ 国民優生法（昭和15年法律第107号）制定前後の新聞記事では、「優生思想」と「優生学」は、同じ意味で用いられており、その状況は優生保護法（昭和23年法律第156号）の制定以降もしばらく継続したという。（「命についてのレクチャー 講師：市野川容孝先生「優生思想について考える」2020年8月19日」2020.8.25. れいわ新選組ウェブサイト <<https://reiwa-shinsengumi.com/activity/5191/>>）

³⁰ 同上 ただし、諸外国においても「安楽死」と優生学の関係性が論点とされる場合があり、具体的にはナチ・ドイツによって行われた障害者の「安楽死」が挙げられる。（「本章Ⅲ3 「安楽死」について」参照）

³¹ 荒井 前掲注(28)

³² Peter Weingart et al., *Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1992, S. 43-46; Elof Axel Carlson, *The unfit: a history of a bad idea*, Cold Spring Harbor, N.Y.: Cold Spring Harbor Laboratory Press, 2001, p.23. この時期における退化言説の例として Weingart は、博物学者ビュフォン（Georges-Louis Leclerc de Buffon）と哲学者ルソー（Jean-Jacques Rousseau）によるものを挙げている。

³³ Carlson, *ibid.*, p.40.

³⁴ B. A. Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*, Paris: J. B. Baillière, 1857.

³⁵ Daniel Pick, *Faces of degeneration: a European disorder, c.1848-c.1918*, Paperback ed., Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1993, p.2.

³⁶ Morel, *op.cit.*(34), pp.vii-viii.

³⁷ *ibid.*, pp.1-46. モレルが、世代を経るごとに欠陥が悪化し、やがて完全に退化し、繁殖不能となるとしている点は、不適者が適者よりも繁殖するとした、後の優生学とは異なる。

³⁸ Patrice Pinell, "Degeneration Theory and Heredity Patterns between 1850 and 1900," Jean-Paul Gaudillière and Ilana Löwy, eds., *Heredity and infection: the history of disease transmission* (Studies in the history of science, technology and medicine; v. 14), London; New York: Routledge, 2001, p.246.

³⁹ William H. Schneider, *Quality and quantity: the quest for biological regeneration in twentieth-century France*, Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2002, pp.17-18, 71-73; Ian Dowbiggin, *The sterilization movement and global*

イタリアの犯罪学者ロンブローゾ (Cesare Lombroso) は、モレルやダーウィン (Charles Darwin) の進化論の影響を受け、犯罪者が非犯罪者と区別されるのは、原始的 (先祖返り⁴⁰) 又は退行的な起源を持つ複数の身体的異常の発現によるとし、生得的な犯罪性の理論 (犯罪人類学) を唱えた⁴¹。イタリア、フランス、ドイツにおけるロンブローゾの影響は、ダーウィンによる『種の起源』(1859年)と同様に直接的・決定的であったとの当時の評も見られる⁴²。イギリスにおけるロンブローゾの影響は大きくなかったともされる⁴³が、精神科医のモーズリー (Henry Maudsley) は、都市において退化した人間の犯罪集団が繁殖しているとし⁴⁴、また、モレルとは異なり、退化は自己消滅せず、進化と同時にあり、それに匹敵する回帰過程であると主張し、不健康で反社会的な形質を親から子に伝達する遺伝の蓄積により、19世紀末の文明は不安定な状態に陥っていると考えた⁴⁵。当時のイギリスにおいては、特に貧困層を問題とした⁴⁶「都市の退化」論が展開されていた (「第6章 I 1」参照)。しかし、都市環境に対する否定的な観点は、フランスやドイツでも見られたのである⁴⁷。さらに、非合理的、犯罪的な退化的行動の具体的な原因として、社会的な疫病、特にアルコール (依存)、結核、性病が挙げられていた⁴⁸。また、退化論や犯罪人類学は、性的に放縦であり、多産性を有するとされた遺伝性の精神薄弱 (feeble-mindedness) にも社会への脅威として関心を向けさせた⁴⁹。

以上は代表的なものであるが、19世紀後半には社会進化・退化・病的状態・倒錯などに関する科学的著作が大量に発表され、これらは宗教・哲学・倫理的な問題ではなく、主として経験的に証明可能な医学・生物学・形質人類学的な「事実」として議論された⁵⁰点が重要である。この退化問題に対して科学的な対応を図ったのが優生学なのである⁵¹。

(2) 逆淘汰・階層 (階級) 別出生率の差異

優生学者の多くが、退化問題を科学的に分析する前提とみなしたのが、ダーウィンの自然淘

fertility in the twentieth century, Oxford; New York: Oxford University Press, 2008, pp.18-19. 遺伝に関連するゾラの著作として、『ルーゴン・マッカール叢書 (Les Rougon-Macquart)』(1870~1893年)が挙げられる。

⁴⁰ 先祖返り (atavism) とは、原始人あるいは人間以下のタイプへの回帰を意味し、類人猿や下等霊長類を思わせる様々な劣った形態によって身体的に特徴付けられ、それが現代の野蛮人に残存しているとするもの。退化者は、漸進的に進化しなくなった病的な祖先要素の産物であり、退化の過程の証拠を与えるので、病的な個体は原始人の肉体的・精神的属性を現すとす。 (Marvin E. Wolfgang, "Pioneers in Criminology: Cesare Lombroso (1835-1909)," *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, Vol.52 No.4, Nov.-Dec. 1961, p.369.)

⁴¹ *ibid.*, pp.369, 389-390; Carlson, *op.cit.*(32), pp.42-46.

⁴² Pick, *op.cit.*(35), p.179.

⁴³ *ibid.*

⁴⁴ *ibid.*, pp.208-209.

⁴⁵ Ian Robert Dowbiggin, *Keeping America sane: psychiatry and eugenics in the United States and Canada, 1880-1940*, Ithaca: Cornell University Press, 2003, p.82; Pick, *ibid.*, p.209.

⁴⁶ 次のようにも表現される。「宗教・礼節・文明が不可能なスラム街に群がり、犯罪者や売春婦が散在し、光と空気を奪われ、酒と「安っぽい興奮」を渴望し、「残滓 (residuum. 筆者注: 19世紀後半に使われ始めた、絶望的な貧困と依存状態にある層を指す用語)」は文明化したロンドンを飲み込むのに十分な大きさだった」 (Gareth Stedman Jones, *Outcast London: a study in the relationship between classes in Victorian society*, London; New York: Verso, 2013, p.283.)

⁴⁷ Schneider, *op.cit.*(39), pp.18-19; Weingart et al., *op.cit.*(32), S. 51-53.

⁴⁸ Schneider, *ibid.*, pp.20-23; Weingart et al., *ibid.*, S. 48-49; Greta Jones, *Social hygiene in twentieth century Britain*, London; Wolfboro, N.H.: Croom Helm, 1986, pp.5-24. これらは遺伝性とも考えられていた。

⁴⁹ Dowbiggin, *op.cit.*(45), p.74.

⁵⁰ Pick, *op.cit.*(35), p.20.

⁵¹ Weingart et al., *op.cit.*(32), S. 66-68; Richard A. Soloway, *Demography and degeneration: eugenics and the declining birthrate in twentieth-century Britain*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1990, pp.52-59.

汰に係る理論（第2章 I 1(1)参照）であり、次のようなロジックである⁵²。①自然淘汰は、有機的な高度の発展をもたらす⁵³、②文明社会では、自然淘汰の効果は限定される、③よって文明社会では、より高度な発展はなく、その反対である退化がある。優生学者は、医療や福祉などによる（本来淘汰されるべき）弱者の保護を通じ、文明社会においては自然淘汰のゆがみあるいは逆淘汰が生じ、退化現象をもたらすと考えたのである。これに近い考え方は、ダーウィン自身がその著作の中で示してもいる（同参照）。優生学者は、精神疾患・自殺・近視の増加、精神力・道徳心の低下、兵役適性の劣化、女性の母乳育児能力の低下等、退化現象の統計・数値的エビデンスを得るために労力を払ったが、困難もあり、このような演繹的ロジックに依拠したという面も指摘される⁵⁴。

また、出生率の低下が、教育水準が高く、経済的に成功した中上流の階層で、貧困層や下層階級の人々よりもはるかに顕著に見られる、つまり出生率と社会経済的地位の間に逆相関があるという事態は、退化を更に悪化させるおそれがあると考えられた⁵⁵。ここには、社会的地位と遺伝的資質を同一視する社会生物主義的思考が存在している⁵⁶。退化論は、人種人類学的観点も含み、例えば白人種から退化した存在として東洋人等他の人種を位置付け得る⁵⁷が、ポーランド人、ハンガリー人、ロシア人、南スラブ人等の、つまりアジアの影響を強く受けている国々（文化的に低位）は、出生率が非常に高く、北欧人種の保存は深刻な脅威にさらされている、といった議論も展開されていった⁵⁸。

優生学者は、健全で生物学的な合理的選択の原則に基づく介入を行うことができれば、人種に有利に働き、淘汰のゆがみや退化の傾向を是正し得ると考えた⁵⁹。

3 社会ダーウィニズム

歴史家は、優生学の起源を社会ダーウィニズムに求めてきたとも言われる⁶⁰。しかし、社会ダーウィニズムの定義は多様であり（混乱しているとも言える。）、その政治的・イデオロギー的方向性も保守から左派まで論者によって異なり、その影響力をめぐる評価も一致していない⁶¹。また、社会ダーウィニズムと呼ばれるものの中には、ダーウィンよりもむしろラマルク（Jean-Baptiste de Lamarck）やスペンサー（Herbert Spencer）に影響を受けた思想が含まれているものもある⁶²。定義について見ると、狭義では、社会ダーウィニズムと自由放任資本主義の正当性の同一視（古典的な見方である。）から、広義には、ダーウィン理論のあらゆる社会的利用への適用（あるいは、ダーウィンに依拠するかにかかわらず、進化論のあらゆる社会的利用）まで展

⁵² Weingart et al., *ibid.*, S. 73-79.

⁵³ ダーウィンの進化論においては、このような進化=進歩・発展といったニュアンスはない。

⁵⁴ Weingart et al., *op.cit.*(32), S. 73-79.

⁵⁵ Soloway, *op.cit.*(51), pp.10-17, 52-59; Weingart et al., *ibid.*, S. 129-137. 「第6章 I 2 人口問題（出生率の減少と階級差）」も参照。

⁵⁶ Weingart et al., *ibid.*, S. 134.

⁵⁷ Pick, *op.cit.*(35), pp.21, 37-39.

⁵⁸ Weingart et al., *op.cit.*(32), S. 132-133.

⁵⁹ Soloway, *op.cit.*(51), pp.56-57.

⁶⁰ Köhl, *op.cit.*(24), p.3.

⁶¹ Mike Hawkins, *Social Darwinism in European and American thought, 1860-1945: nature as model and nature as threat*, Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1997, pp.3-14; 北垣徹「社会ダーウィニズムという思想」『現代思想』37(5), 2009.4, pp.175-189.

⁶² ダーウィンの生存競争と自然淘汰による進化原理ではなく、ラマルクは獲得形質の遺伝を前提に、意志や努力を強調する進化論を、スペンサーは、同質性から異質性へという進化の法則を示した。（北垣 同上, p.189.）

開される。よって、社会ダーウィニズムと優生学との関係についてもその見解は必ずしも一様ではない⁶³。例を挙げると、社会ダーウィニズムを優生学と同一視し、「優生学的な人口管理を主張する言説、つまり人間の進化を、遺伝的又は遺伝主義的な説明に完全に委ねることを必要とする議論」とする定義がある⁶⁴。一方、例えば戦争をめぐる評価において、「生存闘争」によって遺伝的に劣った要素が一掃されるという、古典的な社会ダーウィニズム的立場をとる優生学者も初期には見られたものの、第一次世界大戦以降は、近代戦争の反優生学的効果⁶⁵の主張が有力となっている⁶⁶。また、その著作、『アメリカ思想における社会ダーウィニズム 1860-1915』（1944年）⁶⁷を通じ、社会ダーウィニズムという用語の普及に貢献したホフスタッター（Richard Hofstadter）にも両義性が見られ、優生学と社会ダーウィニズムを同一視すると同時に、優生学の集団主義的、国家主義的な要素、そしてそれに伴う改革的な側面を認識していたとされる⁶⁸。個人の生殖決定に介入するプログラムは、自由放任主義のおよそ対極にあると考えられるのである⁶⁹。

なお、社会ダーウィニズムの現実の影響力についても、アメリカなど英語圏ではさほど大きくはなかったとの指摘もある⁷⁰。一方、大陸、特にドイツでは、その影響が顕著であったともされる⁷¹が、優生学の背景としては、むしろメンデルイズム（mendelism）⁷²に注意を向ける見解⁷³もある。ただし、ダーウィン理論それ自体と優生学の間には何らかの重要な関係があるという点では、「社会ダーウィニズム」を神話とする論者も含め、歴史家の間にほぼコンセンサスがあり、退化を防ぐため、人工淘汰・選択的交配の必要性を『種の起源』は喚起したと言われる⁷⁴。

⁶³ Diane B. Paul, “Darwin, social Darwinism and eugenics,” Jonathan Hodge and Gregory Radick, eds., *The Cambridge companion to Darwin*, 2nd ed., Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2009, pp.233-234.

⁶⁴ R. J. Halliday, “Social Darwinism: A Definition,” *Victorian Studies*, Vol.14 No.4, Jun. 1971, pp.401-403.

⁶⁵ 第一次世界大戦について、例えばイギリスでは国の最も優れた肉体的・精神的・社会的血統が破壊される一方、戦闘にも兵役にも不適な者が、自国にとどまって遺伝的欠陥を再生産する、優生学上の悪夢・遺伝的大災害と捉えられた。（Soloway, *op.cit.*(51), p.138.）

⁶⁶ Kühl, *op.cit.*(24), p.3.

⁶⁷ Richard Hofstadter, *Social Darwinism in American thought, 1860-1915*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1944.

⁶⁸ Thomas C. Leonard, “Origins of the myth of social Darwinism: The ambiguous legacy of Richard Hofstadter’s Social Darwinism in American Thought,” *Journal of Economic Behavior & Organization*, Volume 71 Issue 1, July 2009, pp.45-46.

⁶⁹ Paul, *op.cit.*(63), p.234. ただし、集団・国家主義的な社会ダーウィニズムもなかったわけではない（「第2章 I 1 (2) ピアソン」参照）。

⁷⁰ Leonard, *op.cit.*(68), pp.39-41. なお、Hawkinsは次のような「修正主義者」の立場を紹介している（Hawkins自身は修正主義者ではなく、むしろ対立する立場である。）。①社会ダーウィニズムの影響は誇張されており、大衆文化に浸透するどころか、各国において実際にはかなり周縁的な位置を占めていた、②社会ダーウィニズムは実存する現実を反映しておらず、実際には現代の歴史家による構築物である、③この概念は、自由放任主義や個人主義の改革者や批判者が、敵対者の信用を落とすために作り上げた神話（ホフスタッターはその生成に重要な役割を果たしたとされる。）である、④社会ダーウィニズムの典型的な人物、例えばドイツのヘッケル（Ernst Haeckel）やアメリカのサムナー（William Graham Sumner）などが実際には誤った解釈をされ、その社会ダーウィニズムという性格が誇張されていた、などである。（Hawkins, *op.cit.*(61), pp.9-10.）

⁷¹ Hawkins, *ibid.*, pp.132-145; Sheila Faith Weiss, “The Race Hygiene Movement in Germany, 1904-1945,” Mark B. Adams, ed., *The Wellborn science: eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia*, New York: Oxford University Press, 1990, pp.12-14.

⁷² メンデル（Gregor Johann Mendel）の法則に基づいて遺伝現象を説明するもの。

⁷³ Amir Teicher, *Social Mendelism: genetics and the politics of race in Germany, 1900-1948*, Cambridge; New York, N.Y.: Cambridge University Press, 2019; Gisela Bock, *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Geschlechterpolitik*, Münster: Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat OHG, 2010, S. 29-31.

⁷⁴ Paul, *op.cit.*(63), pp.234, 240-241. 現代においては、社会ダーウィニズムはダーウィン理論の誤用であるという論者が多い一方、ダーウィン自身を社会ダーウィン主義者とする見解もある。（Paul, *ibid.*, pp.232-233; Hawkins, *op.cit.*(61), pp.3, 35-38.）ダーウィンは、『人間の由来と性に関連した淘汰』の末尾において、「…人は、その選択を通して、子どもの世代に、肉体的にのみならず、知的および道徳的性質にも影響を与えている」、「…すべての人々は、競争に対して開かれているべきで、最もすぐれた人々が、最も多くの数の子を残すことは、法律や習慣によって阻

4 遺伝学

(1) 19世紀以前

厳密に自然主義的な遺伝の概念は、比較的最近の科学の産物であり、生物学的現象への適用が始まったのは、1800年前後とされる⁷⁵。ゴルトンは、遺伝を理論化の中心に据えた最初の生物学者の一人であり、遺伝研究の近代的な創始者と考える歴史家もいる⁷⁶。しかし、ゴルトン以前にも、イギリスやフランスにおいて、遺伝に関連し、優生学的思考の萌芽が既に現れていたとの研究もある⁷⁷。遺伝の生理的性質や遺伝的形質の伝達を支配する規則については、19世紀末に至るまでほとんど知られていなかったが⁷⁸、ラマルキズム (Lamarckism) ⁷⁹とも称される、「柔らかい遺伝 (soft heredity)」観が支配的であった。これは、後天的形質 (環境によって誘発される、又は個体の生涯の間に自発的に生じる。) が、子孫に伝達されるとするものである⁸⁰。ダーウィンも、遺伝に関しては、ラマルキズム的な考え方に則っていたともされる⁸¹。

なお、19世紀を通じ、動植物育種家は遺伝を、自らの目的のために操作・制御できる力として主に捉えていたと指摘され、優生学者は育種家の実践をモデルに、人間集団の改良を構想していくのである⁸²。

(2) 「硬い遺伝」観の出現・普及

19世紀後半、生体組織の細胞構造に関する知識の向上により、遺伝の担い手として細胞核に含まれる微細な棒状の構造物である染色体に注目が集まり、柔らかい遺伝観が揺らぎ始める⁸³。

まれるべきではない」などと優生学に通じる、また、社会ダーウィニズム的な主張も行っている。(チャールズ・ダーウィン (長谷川眞理子訳) 『人間の由来 下』講談社, 2016, pp.491-493. (原書名: Charles Darwin, *The descent of man, and selection in relation to sex*, 1871.)) 「第2章 I 1(1) ゴルトンとダーウィン」も参照。

⁷⁵ Staffan Müller-Wille and Hans-Jörg Rheinberger, *A cultural history of heredity*, Chicago: University of Chicago Press, 2012, pp.2-3, 16, 41.

⁷⁶ *ibid.*, p.4.

⁷⁷ John C. Waller, “Ideas of heredity, reproduction and eugenics in Britain, 1800-1875,” *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, Volume 32 Issue 3, September 2001, pp.457-489; Sean Quinlan, “Heredity, reproduction, and perfectibility in revolutionary and Napoleonic France, 1789-1815,” *Endeavour*, Volume 34 Issue 4, December 2010, pp.142-150; Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France: les médecins et la procréation, XIXe-XXe siècle*, Paris: Seuil, 1995. Carolは、19世紀のフランスには、伝統的な処方と公衆衛生の要請から生じる新しい緊急事態とを混合した、医学的優生学が存在したとする。「第2章VIII 19世紀における優生学的言説とピュエリキュルテュール」も参照。

⁷⁸ Paul, *op.cit.*(18), p.40; Nils Roll-Hansen, “Eugenics and the science of genetics,” Bashford and Levine eds., *op.cit.*(4), p.80.

⁷⁹ 後天的 (獲得) 形質の遺伝に基づいて進化論を唱えたラマルクの名前にちなむ。ここでは、ラマルキズムという語に (その発展形である) ネオ・ラマルキズムを含めて用いている。

⁸⁰ Ernst Mayr, “Prologue: Some Thoughts on the History of the Evolutionary Synthesis,” Ernst Mayr and William B. Provine, eds., *The evolutionary synthesis: perspectives on the unification of biology*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1998, pp.4-5; R. Bonduriansky, “Rethinking heredity, again,” *Trends in Ecology & Evolution*, Vol.27 No.6, June 2012, pp.330-332. Mayrは、柔らかい遺伝において、形質の遺伝的基盤は、環境による直接的な誘導、使用と不使用、又は恒常性の本質的失敗によって修正される可能性があり、この修正された遺伝子型は次の世代に伝達されるとしている。ラマルクの説は本来、柔らかい遺伝の一種ということになる。

⁸¹ Diane B. Paul and James Moore, “The Darwinian Context: Evolution and Inheritance,” Bashford and Levine eds., *op.cit.*(4), pp.34-35; Peter J. Bowler, *The Mendelian revolution: the emergence of hereditarian concepts in modern science and society*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1989, pp.2-3. 一方、Bowlerは、現代の観点から見ると、自然淘汰は、硬い遺伝の理論の必要性を暗黙のうちに含んでいるとする。(Bowler, *ibid.*, p.48.) 「第2章 I 1(1) ゴルトンとダーウィン」も参照。

⁸² Müller-Wille and Rheinberger, *op.cit.*(75), pp.134-135; L.S. Penrose, *Outline of human genetics*, 2d ed., New York: John Wiley & Sons, 1963, pp.118-119.

⁸³ Bowler, *op.cit.*(81)

ヴァイスマン (August Weismann, ドイツ) は、遺伝は世代を超えて変化することなく伝達される独立分離要素から成る「生殖質 (germ-plasm)」の効果を反映しており、それによって後天的形質の継承が排除されるとした⁸⁴。ヴァイスマンは、細胞核の性質を調査し、生殖細胞 (生殖質) は体細胞から完全に分離しており、体細胞は環境の影響を受けるが、生殖質の遺伝単位は影響を受けず、そのまま世代を超えて受け継がれるとしたのである。親が肉体や精神を向上させようと努力しても、子供は強くも賢くもならないことになる⁸⁵。また、ヴァイスマンに先立ち、ゴルトンも、細胞研究ではなく、イギリスの家系に関する統計的分析を通じ、このような「硬い遺伝 (hard heredity)」観を提唱していた⁸⁶。硬い遺伝観の下では、人間の身体は、将来の世代へと受け継がれる遺伝物質の「ホスト」として働くにとどまる⁸⁷。

このような新たな展開により、メンデル (Gregor Johann Mendel) の業績⁸⁸が評価される環境が生まれ、1900年におけるコレンス (Carl Correns, ドイツ)、チェルマク (Erich Tschermak, オーストリア)、ド・フリース (Hugo de Vries, オランダ) による「再発見」につながった⁸⁹。ここで発見されたのは、離散的な遺伝因子⁹⁰の存在であり、融合 (blending) せず分離された因子が、外的環境に無関係な法則 (メンデルの法則) に従って後の世代に伝達されるという考え方は、硬い遺伝観と整合的であった⁹¹。メンデルイズムは、硬い遺伝の中心的な理論となっていく⁹²。また、メンデルは、優性 (顕性)・劣性 (潜性) という概念も導入した⁹³。1906年、イギリスにおけるメンデルイズムの主唱者であったベイトソン (William Bateson) により、新しい学問としての「遺伝学 (genetics)」が命名される。遺伝学の出現により、生物学は基礎科学であるばかりでなく、応用への多大な展望を持つ実験学としての性格を帯びるようになり、農業試験所等における応用育種研究へもつながることとなる。1900年から1910年にかけて、ドイツ語圏、北欧、イギリス、北米でメンデルの遺伝実験は急速に普及した⁹⁴。

ヨハンセン (Wilhelm Johannsen, デンマーク) は、メンデルの因子を表現するものとして遺伝子 (gene) という用語を導入し、遺伝とは、外観上の類似性に基づくのではなく、「祖先と子孫に同一の遺伝子が存在すること」として、遺伝子型 (genotype) と表現型 (phenotype) の区別を行った。ヨハンセンは、自家受精豆 (純系⁹⁵豆) を用いて、遺伝子型が安定しているという、硬い遺伝を実験的に証明した⁹⁶。一方、環境要因の寄与によって表現型のレベルにおける発現

⁸⁴ Bonduriansky, *op.cit.*(80), p.332.

⁸⁵ Paul, *op.cit.*(18), pp.41-42.

⁸⁶ Meloni, *op.cit.*(5), pp.40-48; Bonduriansky, *op.cit.*(80), p.332. 「第2章 I 1(1) ゴルトンとダーウィン」も参照。

⁸⁷ Bowler, *op.cit.*(81)

⁸⁸ メンデルが「植物の交配に関する実験」を発表したのは、1865年である。

⁸⁹ Bowler, *op.cit.*(81), pp.3-4.

⁹⁰ 遺伝子 (gene) という用語の導入は、1909年になる。(ジャン・ドゥーシュ (佐藤直樹訳) 『進化する遺伝子概念』みすず書房, 2015, pp.73-74. (原書名: Jean Deutsch, *Le gène: un concept en évolution*, 2012.)) 後段も参照。

⁹¹ Paul, *op.cit.*(18), pp.47-48; Meloni, *op.cit.*(5), pp.36-37.

⁹² Bowler, *op.cit.*(81), pp.157-158.

⁹³ ドゥーシュ 前掲注(90), p.58. 両親から同じ因子を受け継いだ場合にのみ発現するものが劣性 (recessive) 遺伝であり、片方の因子だけでも発現するものが優性 (dominant) 遺伝である。なお、我が国においては近年、優・劣という価値観を含んだ語感に伴う問題などに鑑み、優性を顕性、劣性を潜性との言い換えが行われている。本編では、優生学・優生運動の歴史の中で優性・劣性という用語が使用されてきた経緯に照らし、原則として従来の訳語を当てている。

⁹⁴ Müller-Wille and Rheinberger, *op.cit.*(75), pp.128-129, 135-136, 138-139; ドゥーシュ 同上, pp.70-73.

⁹⁵ 遺伝変異を含まない系統である「純系」の概念は、その後数十年にわたり政治論争の源となり、特にソ連のラマルク派は、メンデルイズムが本質的にファシズムの性格を有することを証明するものだと考えていたとされる。(Meloni, *op.cit.*(5), p.63.)

⁹⁶ Nils Roll-Hansen, "Sources of Wilhelm Johannsen's Genotype Theory," *Journal of the History of Biology*, Vol.42

の変化も示し、これが優生学批判につながるとの指摘も見られる⁹⁷。

ラマルクの遺伝に対する信奉は、1930～40年代まで一部に存在したが⁹⁸、1953年のDNA構造の発見がその終止符となったともされる⁹⁹。

(3) 「硬い遺伝」と優生学

優生学は特定の遺伝理論と同義ではないが、硬い遺伝観が優勢になるに従い、ラマルキズムから示されるような教育・住宅・公衆衛生等環境の改善や社会改革の有効性に疑問が示されるようになった。遺伝は不変であるという仮定と相まって、犯罪や貧困などの社会問題を解決する唯一の効果的な方法は、より適した血統からの繁殖を進める（あるいは不適な遺伝子を集団から除去する）ことであると考えられるようになったのである。また、自然か養育か（生まれか育ちか）といった概念的対立が生まれた¹⁰⁰。

ただし、例えばフランスにおいては、後天的形質が遺伝するとするラマルキズムがなお、アングロサクソン諸国と同様の目標とプログラムの一部を持つ優生学運動の基礎となり、メンデルイズムが優生学の前提条件では必ずしもなかったとの研究が見られる¹⁰¹点には留意が必要である。

(4) 遺伝学者と優生学

アメリカに関する研究によれば、相当数の遺伝学者が、人類を遺伝的に改良するという優生運動の目標は技術的に実現可能であると同時に、緊急の課題であると感じ、少なくともその初期における運動に参加、また、指導的地位を占めていた¹⁰²（第2章Ⅱ1(3)参照）。例えば、イースト（Edward Murray East）、パネット（Reginald Punnett）、ジェニングス（Herbert Spencer Jennings）、ハクスリー（Julian Huxley）、キャッスル（William Ernest Castle）等、英米における多くの著名な遺伝学者が、ゴダード（Henry Herbert Goddard（第2章Ⅱ3(1)参照））等優生学者が主導していた、精神欠陥に関するメンデルの劣性遺伝説を受け入れ、それを裏付けていたともされる¹⁰³。1920～30年代のほとんど全ての遺伝学者は、優生学への反対者も含め、精神薄弱者が繁殖しないようにすべきと当然のように考えていたとの指摘も見られる¹⁰⁴。

No.3, Fall 2009, pp.457-493; *id.*, *op.cit.*(78), pp.82-84; Meloni, *ibid.*, pp.59-63. 重さや丈等、形質の値が連続的に分布する形質を量的形質という。これに対し、メンデルが観察した種子の形（丸としわ）や色は、相互に明確に区別され、質的形質と呼ばれる。ヨハンセンの実験は、インゲンマメの重量（量的形質）に対するものであった。（奥本裕「11. 量的形質の遺伝」北柴大泰・西尾剛編著『遺伝学の基礎 第2版』（見てわかる農学シリーズ 1）朝倉書店, 2018, pp.105-108.）

⁹⁷ Paul, *op.cit.*(18), pp.115-116. ヨハンセンは、植物の遺伝的奇形が土壌の変更によって回避できるように、弱者や病者が遺伝的に劣った血統を示しているとする理由はない、などとしたという。

⁹⁸ Mayr, *op.cit.*(80), p.16.

⁹⁹ Bonduriansky, *op.cit.*(80), p.330. 近年、メンデル遺伝と並行して作用し、後天的形質の継承を可能にする様々な遺伝メカニズム（総称して「非遺伝的継承 (nongenetic inheritance)」と呼ばれる。）の存在が経験則から指摘されるようになったともされる。

¹⁰⁰ Paul, *op.cit.*(18), pp.40-49; Meloni, *op.cit.*(5), pp.64-66.

¹⁰¹ Schneider, *op.cit.*(39), pp.5-6. フランス同様に、ラテンアメリカにおいてもラマルキズムが基盤となった優生学を確認できる。（Stepan, *op.cit.*(21)）

¹⁰² Kenneth M. Ludmerer, *Genetics and American society: a historical appraisal*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, [1972], pp.34-43.

¹⁰³ 1910～40年代にかけての研究を対象とした調査による。（David Barker, “The Biology of Stupidity: Genetics, Eugenics and Mental Deficiency in the Inter-War Years,” *The British Journal for the History of Science*, Vol.22 No.3, September 1989, pp.362-373.）なお、ここでハクスリーについて遺伝学者としているが、進化生物学等多面的な活動を行っている。

¹⁰⁴ Paul, *op.cit.*(18), p.70.

5 公衆衛生・社会衛生

19世紀には、「公衆衛生 (public health)」や「衛生改革 (sanitary reform)」という言葉で、包括的な保健改革プログラムが推進され、住宅、衛生、栄養、乳幼児の世話、家庭・個人の清潔さ、精神衛生等、特に貧困層の社会的健康の改善が訴求されるようになった¹⁰⁵。一方、公衆衛生と優生学は、ワクチン接種や衛生管理などが、不適な存在を保護し、淘汰のゆがみにつながるとして相反する存在とも捉えられた¹⁰⁶。また、感染症における遺伝の役割についても相違が見られ、公衆衛生関係者は、細菌学に基づいて対策を講じたのに対し、優生学者の多くは、結核・梅毒等感染症の遺伝性を主張した¹⁰⁷。

しかし、公衆衛生と優生学には共通する要素も確認できる。両者の目標は、個人の福祉というよりも、集団の健康若しくは共通の善であり、予防・効率・進歩の考えを共有していた¹⁰⁸。その施策の選択肢を評価する適切な方法は、ある種の費用便益 (又は費用対効果) 計算であり、そこで健全とされる倫理的推論は、専ら結果主義 (又は功利主義) 的である。欠陥のある生殖質 (悪い遺伝子) を有すると考えられる個人は、感染症 (細菌) のキャリアになぞらえられ¹⁰⁹、何世代にもわたり、多数に害を及ぼすとされた。検疫や隔離など、個人の自由を侵害する措置が公衆衛生上の対応として適切であるならば、遺伝による更に大きな潜在的被害を回避するための優生学的措置 (人種・民族等集団遺伝子プールの浄化、質の向上) は、一層容易に正当化できたのである¹¹⁰。

強制的な優生学的不妊手術を支持した 1927 年のアメリカ連邦最高裁判決 (バック対ベル裁判)¹¹¹で引用された主な判例は、1905 年に天然痘の強制接種を認めたもの¹¹²であった。ホームズ (Oliver Wendell Holmes, Jr.) 判事がバック対ベル裁判で述べたように、強制的なワクチン接種を支持する原則は、卵管切断をカバーするほど広範と考えられるのである¹¹³。実際、アメリカにおいて、公衆衛生と優生学の指導者には重なりが見られ、多くの公衆衛生機関はその任務

¹⁰⁵ Jones, *op.cit.*(48), p.6.

¹⁰⁶ Martin S. Pernick, "Eugenics and public health in American history," *American Journal of Public Health*, Vol. 87 No.11, November 1997, pp.1767-1769. ただし、優生学が不適者の欠陥の継承を防ぐ限り、公衆衛生は不適者の死亡を「人道的に」防ぎ続けることができ、両者は協力することが可能とも考えられた。

¹⁰⁷ *ibid.*, pp.1768-1769; Paul Lombardo, "Eugenics and Public Health: Historical Connections and Ethical Implications," Anna C. Mastroianni et al., eds., *The Oxford handbook of public health ethics*, New York: Oxford University Press, [2019], pp.645-646. 優生学者の主張が科学的に馬鹿げていると言えるほど事態は単純ではなく、優生学者は、感染症の原因を細菌として認識しつつ、それに対する抵抗力の程度は先天的・遺伝的としたのである。また、19世紀のラマルキズムに基づく、感染症が与えるダメージは子孫に生物学的に遺伝する可能性があると考えられ、その後のヴァイスマンの生殖質理論 (硬い遺伝観) に基づく場合でも、感染症が生殖質を損傷し、何らかの異常が遺伝する可能性が危惧された。つまり感染症対策 (公衆衛生) は、遺伝性疾患を減少させるとも考えられた。

¹⁰⁸ Lombardo, *ibid.*, pp.643, 645.

¹⁰⁹ ヴァイスマンの遺伝理論とパスツール (Louis Pasteur. フランス) の感染観に基づくなら、欠陥のある生殖質 (遺伝子) と病原菌、両者の「根絶」の可能性がもたらされることになり、優生学と公衆衛生が、遺伝病と伝染病の最終的な解決策を提供し、またその根絶が目標となったとの指摘も見られる。(Pernick, *op.cit.*(106), p.1770.)

¹¹⁰ Allen Buchanan et al., *From chance to choice: genetics and justice*, Cambridge, U.K.; New York: Cambridge University Press, 2000, pp.11-12, 37, 42.

¹¹¹ Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927)

¹¹² Jacobson v. Massachusetts, 197 U.S. 11 (1905)

¹¹³ Lombardo, *op.cit.*(107), p.646. 裁判所は、強制不妊手術が予防接種法と共有している三つの重要な価値を明らかにしたとされる。①病気を予防することは、その結果に対処することよりも優れている。②社会の集団的な幸福は、健康上の脅威をもたらすとされる個人の利益よりも優先され得る。③説得だけでは不十分と思われる場合、国家権力は保健対策への遵守を強制することができる。(Pernick, *op.cit.*(106), pp.1769-1770.)

に優生学を含んでいた¹¹⁴。また、アメリカでは、精神欠陥、てんかん等に係る婚姻制限法¹¹⁵や、梅毒などの性感染症の検査を婚姻前に行うことを義務付ける法律も制定された¹¹⁶が、これらは優生婚姻法とも称され、公衆衛生の世界でも広く支持されたと言われる¹¹⁷。さらに人種主義の観点では、当時、黒人の健康を研究していた公衆衛生当局の中心的な懸念は、白人がその病気に罹患する可能性（人種感染）であった¹¹⁸。

なお、19世紀末から20世紀初頭にかけての遺伝論的な考え方と、19世紀の公衆衛生・衛生改革が結合された運動について、「社会衛生（social hygiene）」と称される場合があり、この用語は、ドイツ、アメリカ、フランス、イギリスなどで使用された¹¹⁹。

II 優生学・優生運動の国際的広がり

優生学は、その起源から社会的・政治的な目的と関連し、科学であると同時に社会的な運動でもあり¹²⁰、ナショナリズムと強く結合しつつ、遺伝の応用科学によって国民集団を形成しようという動きは国際的にも広く共有された¹²¹。また、学協会や学術誌、会議などの発展によりコミュニケーションが増加した時代において、優生学に係る思想は国境を越えて恒常的に伝達されていくようになった¹²²。優生学・優生運動は、北米や西欧にとどまらず、北欧・南欧・東欧、中南米、ソ連、中国、インド、南アフリカ、オーストラレーシアにまで広がり¹²³、優生学は、公衆衛生の専門家、福祉改革者、人種・セクシュアリティの生物学的基盤に関心のあるグループの間で、世界的なイデオロギーとしての地位を得たともされる¹²⁴。ただ、当然、国・地域ごとに異なる文脈、課題、科学的前提を有していた¹²⁵（第2章参照）。ここでは、各国における優生学関連学協会や研究機関の設立、優生学に係る国際会議の動向、国際連盟・国際連合と優生学の関わり、各国間の影響関係などを見ていく。

¹¹⁴ Lombardo, *ibid.*, pp.647-648; Pernick, *ibid.*, p.1768.

¹¹⁵ W. G. H. Cook, “English and foreign marriage law in relation to mental disorder (Part I),” *Eugenics Review*, Vol.13 No.1, 1921.4, pp.357-358; Ruth Velma Schuler, “Some Aspects of Eugenic Marriage Legislation in the United States. Part II. Mental Incapacity,” *Social Service Review*, Vol.14 No.2, Jun. 1940, pp.301-316. 「第2章II4(1) 婚姻制限」も参照。

¹¹⁶ Ruth Velma Schuler, “Some Aspects of Eugenic Marriage Legislation in the United States. Part I. Communicable Disease,” *Social Service Review*, Vol.14 No.1, Mar. 1940, pp.61-82.

¹¹⁷ Lombardo, *op.cit.*(107), pp.645-646.

¹¹⁸ Buchanan et al., *op.cit.*(110), p.45; Charlotte Muller, “A window on the past: the position of the client in twentieth century public health thought and practice,” *American Journal of Public Health*, Vol.75 No.5, May 1985, pp.470-471.

¹¹⁹ Jones, *op.cit.*(48), pp.5-7; Schneider, *op.cit.*(39), pp.46-53. Jonesは、アメリカでは、社会衛生という言葉は、やがて性的規制や性病の管理を意味する婉曲表現となったとしている。Schneiderは、社会衛生について、最も単純には、19世紀末以前のフランスで、アルコール中毒・結核・性病という三つの大きな健康問題が別々に考えられていたのを、統合したものであるとする。

¹²⁰ Véronique Mottier, “Eugenics and the State: Policy-Making in Comparative Perspective,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), p.134.

¹²¹ Alison Bashford, “Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics,” Bashford and Levine, eds., *ibid.*, p.154.

¹²² Maria Sophia Quine, “The First-Wave Eugenic Revolution in Southern Europe: Science sans frontières,” Bashford and Levine, eds., *ibid.*, p.377.

¹²³ Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4); Adams, ed., *op.cit.*(71); Weindling, *op.cit.*(4), p.181. オーストラレーシア（Australasia）とは、オーストラリア大陸・ニュージーランド北島・南島等を含む地域区分。

¹²⁴ Weindling, *ibid.*

¹²⁵ Meloni, *op.cit.*(5), p.74. とりわけ、メンデルイズムに依拠するアメリカ・ドイツ等における消極的優生学と、環境改善を重視するラマルキズムに基づく、ラテン諸国等における積極的優生学の相違は顕著である。

1 各国における優生学関連学協会や研究機関の設立

1905年、ドイツにおいて人種衛生（優生）学会が設立される（表1）。これは優生学の学協会としては世界初のものであり、1907年には国際人種衛生学会に名称を変更し、スカンジナビア

表1 諸外国における優生学関連学協会・研究機関設立状況

設立年	各国の学協会	各国の研究機関
1905	人種衛生学会（ドイツ）	優生学記録局（イギリス）
1906	アメリカ育種家協会優生学委員会	ヴァインデレン生物学研究所（ノルウェー）
1907	優生学教育協会（イギリス）	
1909	スウェーデン人種衛生協会	
1910		優生学記録局（アメリカ）
1912	フランス優生学協会	
	優生学委員会（オランダ）	
1913	優生学研究協会（アメリカ）	
1915	チェコスロバキア優生学協会	
1917/8	ハンガリー人種衛生・人口政策協会 サンパウロ優生学協会（ブラジル） アルゼンチン優生学協会（1918）	ドイツ精神医学研究所家系人口学部門（1918）
1920	ロシア優生学協会	
1921	インド優生学協会	科学アカデミー優生学局（レニングラード、ソ連）
1922		国立人種生物学研究所（ウプサラ、スウェーデン） ユリウス・クラウス遺伝研究・社会人類学・人種衛生財団（スイス）
1923	ポーランド優生学協会	
1924	ウィーン人種保護学会（オーストリア）	優生学研究所（プラハ、チェコスロバキア）
1925		
1926	アメリカ優生学協会 ニューサウスウェールズ人種衛生協会（オーストラリア）	
1927		カイザー・ヴィルヘルム人類学・人類遺伝学・優生学研究所（ドイツ）
1930	カナダ優生学協会	
	汎アメリカ優生学・育種協会	
	人種福祉協会（ヨハネスブルク、南アフリカ）	
1931	メキシコ優生学協会	
1933	ケニア人種改良研究協会	
1938		人類遺伝学研究所（コペンハーゲン、デンマーク）
1941		フランス人間問題研究財団（アレクシス・カレル財団）
1954	ギリシャ優生学協会	

（注）全ての学協会・研究機関を網羅したものではなく、例示である。設立年については、複数の見解が存在する場合がある。

（出典）Paul Weindling, “International Eugenics: Swedish Sterilization in Context,” *Scandinavian Journal of History*, Volume 24 Issue 2, 1999, pp.183, 185; Przemyslaw Dabrowski, “Oddział wileński Polskiego Towarzystwa Eugenicznego (Walki ze Zwyrrodnieniem Rasy) w dwudziestolecu międzywojennym — geneza, działalność i struktura prawna,” *Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem*, vol.39 nr.2, 2017, s. 25-26 ほか、各国の優生学関係資料を基に作成。

で新会員の募集に当たるなど、初期から国際的な活動を行っていた¹²⁶。第一次世界大戦の開始に先立つほぼ同じ時期に、イギリス、スウェーデン、アメリカ、フランスなどで優生学協会が発足している。その後も1930年代に至るまで世界各地で設立が続き、ギリシャでは第二次世界大戦の終了後しばらくして協会が設立された(表1)。優生学協会の社会的構成を見ると、メンバーは教育を受けた中産階級から集められ、医師や生物学者等の専門家グループが参加していることも多かったとされる¹²⁷。

学協会の設立と軌を一にして、優生学に関連した研究機関も設置されるようになった(表1)。その規模や資金、そして公的な地位を獲得する程度は様々であった¹²⁸が、例えばドイツやスウェーデンの場合は、国からの支援も得ていた¹²⁹。

2 優生学に係る国際会議の動向

1911年にドレスデンで開催された国際衛生博覧会では、バイエルン内務省の資金援助で特別展示が行われるなど、人種衛生学が(個人衛生・社会衛生と共存する形で)取り上げられている¹³⁰。1912年にロンドンで開催された、第1回国際優生学会議(International Eugenics Congress)のテーマは、西洋文化圏の人々の劇的な退化へのおそれであり、優生学を、生物学的研究、社会学的・歴史的研究、法制・社会的慣習、優生学的原理の実践、に分ける形で議論が行われ、主として欧米から、800名を超える参加者が見られた¹³¹。また、この会議では、国際優生学常置委員会(Permanent International Eugenics Committee)が設立された¹³²。第一次世界大戦を挟み、第2回国際優生学会議は1921年、ニューヨークで開催された¹³³。第3回も同じニューヨークで1932年に開催され、優生学者ダヴェンポート(Charles Benedict Davenport. 第2章II2(2)参照)が主導し、その人種科学への特別な関心を明確に反映したものとなったと言われる¹³⁴。第二次世界大戦下の1940年に、ウィーンで予定されていた第4回会議は、政治的状況から開催されなかった¹³⁵。

国際優生学常置委員会は、1925年に国際優生学機関連盟(International Federation of Eugenics Organizations: IFEO)となり、ダヴェンポートが初代会長を務め、その規模を拡大、会合を重ねる¹³⁶。しかし、1930年代には、IFEOにおけるナチの影響力が強まり、1932年にはリュディ

¹²⁶ Weindling, *op.cit.*(4), pp.182-184; Kühn, *op.cit.*(24), pp.15-16. デンマークの遺伝学者ヨハンセン(本章I4(2)参照)とノルウェーの化学者ミョーン(Jon Alfred Mjøen. 第2章IV2参照)の2人を国際人種衛生学会の会員としたとされる。

¹²⁷ Weindling, *ibid.*, p.185.

¹²⁸ *ibid.*

¹²⁹ 「第2章III3 ヴァイマル共和政時代の人種衛生運動」及び「第5章I1(2) 国立人種生物学研究所の設立(1922年)」を参照。

¹³⁰ 川越修『社会国家の生成—20世紀社会とナチズム—』岩波書店, 2004, pp.47-48; Stefan Kühn, *The Nazi connection: eugenics, American racism, and German national socialism*, New York: Oxford University Press, 1994, pp.13-14.

¹³¹ Eugenics Education Society, *Fifth Annual Report*, 1912-13, p.13; Kühn, *op.cit.*(24), pp.17-18; Bashford, *op.cit.*(121), p.156; Raymond Pearl, “The First International Eugenics Congress,” *Science*, Vol.36 No.926, Sep. 27, 1912, pp.395-396.

¹³² Eugenics Education Society, *ibid.* なお、この委員会には当初、イギリス、アメリカ、イタリア、デンマーク、ドイツ、ノルウェー、フランス、ベルギーから代表が参加した。(Eugenics Education Society, *Sixth Annual Report*, 1913-14, p.3.)

¹³³ *Scientific papers of the Second International Congress of Eugenics held at American Museum of Natural History, New York, September 22-28, 1921*, Vol.1: Eugenics, genetics, and the family, Baltimore: Williams & Wilkins Co., 1923.

¹³⁴ Bashford, *op.cit.*(121), p.156; “The Third International Congress of Eugenics,” *Science*, Vol.73 No.1892, Apr. 3, 1931, pp.357-358.

¹³⁵ Kühn, *op.cit.*(24), pp.108-109.

¹³⁶ Colette Leung, “International Federation of Eugenics Organizations (IFEO),” September 14, 2013. Eugenics Archives Website <<https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/5233cff65c2ec500000000af>>; Weindling, *op.cit.*(4), pp.184-185.

ン (Ernst Rüdin, ナチ時代の代表的精神医学者) が会長に就いた¹³⁷。IFEO と対立していたイタリアの優生学者ジーニ (Corrado Gini) は、1935 年、ラテン優生学協会国際連盟 (Federación Internacional Latina de Sociedades de Eugenesia) を設立する。これは、アングロサクソン系の人種観、消極的優生学の重視に異を唱えるものであり、また、南米や南欧の優生学者は、カトリック教会と密接な関係があり、遺伝性疾患の避妊については躊躇する立場にもあった¹³⁸。そして、国際的な遺伝学者のグループや人口統計学者もナチ化が進む IFEO から距離を置くようになった¹³⁹。

第一次世界大戦前から、戦間期を経て、第二次世界大戦後に至る優生運動の成果を、国際会議の数 (参加国数) 及び採用された優生政策の数を指標として確認した研究¹⁴⁰によると、優生運動は、特に国際的な観点においては、戦間期に最も活発であったことが明白である (表 2) ¹⁴¹。ただし、第二次世界大戦後、優生学者の中には、産児制限や人口抑制運動などの分野・組織を介して活動を続ける場合も見られた¹⁴²。

表 2 優生運動の成果指標 (国際会議・採用政策の数)

優生運動の成果指標	第一次世界大戦前	戦間期	第二次世界大戦後
国際会議の数と参加国数	会議数 : 6 参加国数 : 22	会議数 : 37 参加国数 : 56	会議数 : 0 参加国数 : 0
採用された政策数 (注)	地方レベル : 17 国レベル : 0	地方レベル : 30 国レベル : 10	地方レベル : 2 国レベル : 2

(注) 優生学上の理由に基づく強制的な断種政策に限定され、非優生学的な断種や任意の断種は含まれず、適者の出生率を高める税制優遇措置のような積極的優生学に係る政策も含まれない。また、当該時期に採用された数を表しており、その時点で有効な政策の数ではなく、戦間期以前に採用された政策がその後長く継続する場合もあった。(出典) Deborah Barrett and Charles Kurzman, "Globalizing Social Movement Theory: The Case of Eugenics," *Theory and Society*, Vol.33 No.5, Oct. 2004, p.501 を基に作成。

3 国際連盟・国際連合と優生学の関わり

(1) 国際連盟

1920 年代から 30 年代にかけて、多くの優生主義者が国際連盟の事務局や様々な機関に働きかけ、優生学を正式な議題とすることを求めた。テーマとしては、人種、人種混合、移民規制を通じた人種間の緊張緩和、乳幼児の健康と保護¹⁴³などがあった。しかし、ダヴェンポートの人種に係る試み (移民規制等) が新渡戸稲造連盟事務次長に阻止されるなど、国際連盟を通じた優生学の国際化は成功に至らなかった¹⁴⁴。

¹³⁷ Weindling, *ibid.*

¹³⁸ Kühl, *op.cit.*(24), pp.109-110; Stepan, *op.cit.*(21), pp.189-192. この連盟に対する、南米の参加者は、アルゼンチン、ペルー、メキシコ、ブラジル、コロンビア、キューバ、コスタリカ、ウルグアイ、ホンジュラス、パナマなどからあった。ヨーロッパからは、ベルギー、イタリア、フランス、ルーマニア、カタルーニャなど。

¹³⁹ Weindling, *op.cit.*(4), pp.184-185; Kühl, *ibid.*

¹⁴⁰ Deborah Barrett and Charles Kurzman, "Globalizing Social Movement Theory: The Case of Eugenics," *Theory and Society*, Vol.33 No.5, Oct. 2004, pp.487-527.

¹⁴¹ 国際的な相互影響という点で、断種政策の採用は「先進的」な国をモデルとして進められた面もある。(*ibid.*, p.510.)

¹⁴² *ibid.*, pp.513-514.

¹⁴³ フランスの影響を受けた *homiculture* (積極的優生学の一つ) という形であった。「第 2 章 VIII ラテンアメリカ (中南米)」も参照。

¹⁴⁴ Bashford, *op.cit.*(121), pp.160-162. 当時、カトリック諸国が連盟の政治において重要なロビーグループを構成していたという状況もあった。

(2) 国際連合

ナチの惨禍を経たはずの、国際連合の設立後においても、優生学に関連した動きが確認できる。ユネスコの初代事務局長に就いたハクスリーは、1946年に発表したマニフェスト『UNESCO その目的と哲学』¹⁴⁵の中で、優生学を取り上げ、「優生学は科学と非科学の境界線上にあり、先入観のある政治的思考や、人種・階級の優劣の仮定に基づいた疑似科学になる危険に常にさらされてきた。しかし、優生学を完全に科学の枠内に収めることが不可欠である。なぜなら、(中略) そう遠くない未来に、人間の平均的な質を向上させるといった問題が喫緊となる可能性が高いからである。そしてこれは、真に科学的な優生学上の研究成果を適用することによってのみ達成することができる」¹⁴⁶「多様性はそれ自体望ましいものだが、虚弱者、愚者、道徳的欠陥の存在は悪いことでしかない」¹⁴⁷とした。ハクスリーは、優れた進化生物学者として、多様性の重要性を認識し、優生学の人種主義的側面を否定しつつも、優生学自体を放棄したわけではなかった¹⁴⁸。

ユネスコの社会科学部門の責任者であり、後にノーベル賞（平和賞）を受賞したミュルダール（Alva Myrdal）は、1950年代初頭に出生率と知能の関係についてのプロジェクトを主導し、この問題に取り組むため、戦後の優生学と遺伝学の主要な代表者が招聘された。これは、元来の優生学的プロジェクトと言える、生殖能力や知能の差に関する階級別の研究に立ち返ったものとの指摘が見られる¹⁴⁹。また、1954年の世界人口会議（国連主催）においても、社会階層間における出生率の差異、知能との関係をめぐるテーマが取り上げられている¹⁵⁰。

4 各国間の影響

例えば、既に20世紀初頭において、ドイツ、イギリス、アメリカからスカンジナビア諸国に優生学が伝達されたとされる¹⁵¹。そして国際的な優生運動が進む過程で、各国間の法や施策においても影響関係が見られるようになる。ドイツの強制断種法の制定等には、先行するアメリカの経験が、人的関係も含めて多大な影響を及ぼしたとされる¹⁵²（「第2章Ⅲ4(3)」も参照）。また、ドイツは、やはり先行したデンマークの断種法も検討しており、逆にデンマークはドイツの動向を考慮し、断種法の改正を行うなど、相互作用のプロセスも存在した¹⁵³。スウェーデンの断種プログラムは、ドイツよりもむしろアメリカをモデルとしたとの指摘が見られる¹⁵⁴。イギリスにおいても、成立はしなかったものの、断種法の検討に際し、当時の世界各国における断種法制や精神欠陥の状況を調査していた（「第6章Ⅳ4(1)」参照）。

¹⁴⁵ Julian Huxley, *UNESCO: its purpose and its philosophy*, [London?]: Preparatory Commission of the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation, 1946.

¹⁴⁶ *ibid.*, pp.37-38.

¹⁴⁷ *ibid.*, p.20.

¹⁴⁸ Bashford, *op.cit.*(121), pp.162-163. また、ハクスリーの精神欠陥に対する姿勢について、「本章Ⅰ4(4) 遺伝学者と優生学」も参照。

¹⁴⁹ *ibid.*, p.163.

¹⁵⁰ United Nations. Department of Economic and Social Affairs, *Proceedings of World Population Conference, Rome, 31 August - 10 September 1954, Summary Report*, New York: United Nations, 1955, pp.22, 122-125. このテーマの会合には、著名な優生学者であるブラッカー（C.P. Blacker. イギリス）やオズボーン（F.H. Osborn. アメリカ）の参加も見られる。

¹⁵¹ Mattias Tydén, “The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), p.365.

¹⁵² Köhl, *op.cit.*(130)

¹⁵³ Weindling, *op.cit.*(4), pp.188-189.

¹⁵⁴ Gunner Broberg and Mattias Tydén, “Eugenics in Sweden: efficient care,” Gunnar Broberg and Nils Roll-Hansen, eds., *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*, East Lansing: Michigan State University Press, 2005, p.135.

また、イタリア等南ヨーロッパと中央・南アメリカ（ラテンアメリカ）諸国の優生運動の間にもつながりが見られ、そのラテン的共通性の一つは、宗教（カトリック）であり、中絶や避妊などの生殖制限を支持しない傾向があり、多産性を人種にとって積極的な力とみなした¹⁵⁵。イランでは、留学生やフランス人医師が、フランスのピュエリキュルテュール（puériculture. 育児学）¹⁵⁶の文化的定着に寄与したとも言われる¹⁵⁷。ピュエリキュルテュールは、ラテンアメリカ諸国へもまた、影響を及ぼしている¹⁵⁸。

III 優生学的施策とその対象

19世紀末以降、各国・地域の政府によって優生学的な施策が実際に採用されるようになる。理論的には、適者の生殖を支援し、集団の質を向上させる積極的優生学も志向されたが、これは当時の生殖技術上の困難もあり、多く実施されたのは消極的優生学に係る措置であった¹⁵⁹。ただし、家族手当や税制優遇措置等による生殖の奨励や、公衆衛生を通じた環境の改善・疾病の撲滅といった施策が時に優生学的考慮を含める形で行われた例も見られる¹⁶⁰点には留意が必要である。ここでは、消極的優生学の観点で行われた施策と、「不適者（unfit）」、「低価値者（minderwertig）」¹⁶¹、さらには「生きるに値しない命（lebensunwertes Leben）」¹⁶²とまで称される場合もあった、その対象について具体的に確認する。

1 対象

(1) 中心的対象としての精神欠陥

精神欠陥（mental deficiency）¹⁶³とは、後天的に発症した精神異常・狂気（一時的で治癒可能な場合も多い。）との対比で用いられ、生まれつきの永久的な精神・能力障害を指す用語として歴史的に用いられたものであり¹⁶⁴、今日における知的障害・発達障害につながる概念である¹⁶⁵。精神欠陥の程度（等級）を表すため、各国で使用された用語¹⁶⁶を表3に示す。アメリカでは、「精神薄弱」という表現は、あらゆる等級の欠陥者の総称として使われ、イギリスで精神薄弱と呼ばれる（正常との境界域の）人々には「魯鈍（moron）」というカテゴリーが適用されていた¹⁶⁷。

¹⁵⁵ Quine, *op.cit.*(122), pp.389-391.

¹⁵⁶ フランスにおいて優生学（eugenics）と同義語として使われた。（勝島次郎「第四章 フランス—家庭医の優生学」米本ほか 前掲注(17), p.147.）ピュエリキュルテュールについては、「第2章Ⅷ フランス」も参照。

¹⁵⁷ Cyrus Schayegh, “Eugenics in Interwar Iran,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), pp.457-458.

¹⁵⁸ 「第2章Ⅷ ラテンアメリカ（中南米）」を参照。

¹⁵⁹ Meloni, *op.cit.*(5), p.71.

¹⁶⁰ Philippa Levine, *Eugenics: a very short introduction*, New York, N.Y.: Oxford University Press, [2017], pp.10-11, 49-53, 64. ドイツ、アルゼンチン、ベルギー、メキシコ等が挙げられる。

¹⁶¹ 木畑和子「第一章 優生学とナチス・ドイツの強制断種手術」中野智世ほか『価値を否定された人々—ナチス・ドイツの強制断種と「安楽死」—』新評論, 2021, pp.25-26.）

¹⁶² 佐野誠「第2部 批判的考察 I それはいかにして生まれ、利用されたか」森下直貴・佐野誠編著『「生きるに値しない命」とは誰のことか—ナチス安楽死思想の原典からの考察—新版』中央公論新社, 2020, p.115.

¹⁶³ ほかに、mental defect, mentally defective といった表記も見られる。

¹⁶⁴ Mathew Thomson, *The problem of mental deficiency: eugenics, democracy, and social policy in Britain c. 1870-1959*, New York: Oxford University Press, 1998, pp.7-8.

¹⁶⁵ デイヴィッド・ライト（大谷誠訳）『ダウン症の歴史』明石書店, 2015, p.207.（原書名: David Wright, *Downs: the history of a disability*, 2011.）; Wilson, *op.cit.*(14), p.72

¹⁶⁶ おおむね20世紀前半から半ば過ぎにかけて使用された用語と考えられる。

¹⁶⁷ Thomson, *op.cit.*(164) ただし、アメリカにおいても、20世紀初頭に精神欠陥者という用語が使用され始め、その後徐々に定着していったとされる。（J.W.トレント Jr.（清水貞夫ほか監訳）『「精神薄弱」の誕生と変貌—アメリカ

表3 各国における精神欠陥の等級分類

等級	イギリス	アメリカ	フランス	ビネー式知能検査レベル (注1)	
				IQ (子供)	精神年齢 (成人)
軽度 ^(注2) (high grade)	精神薄弱 (feeble-minded)	魯鈍 (moron)	精神薄弱 (débile)	50-69	7-10
中等度 (medium or low grade)	痴愚 (imbecile)	痴愚 (imbecile)	痴愚 (imbécile)	20-49	3-6
重度 (low grade)	白痴 (idiot)	白痴 (idiot)	白痴 (idiot)	0-19	0-2
全等級 (総称) (注3)	精神欠陥 (mentally defective) 精神遅滞 (mentally handicapped, mentally subnormal)	精神薄弱 (feeble-minded) 精神遅滞 (mentally retarded)	精神遅滞 (arriéré, oligophrénie)	0-70	0-10

(注) 本表の典拠としているペンローズの著書の出版は、20世紀半ば以降(初版は1949年)であり、精神遅滞(mentally retarded)等、精神欠陥に対する比較的近年の用語が含まれていることに留意。

(注1) フランスの心理学者であったビネー(Alfred Binet)が医師のシモン(Théodore Simon)と協力して作成した知能検査(また、その改訂版)を指す。特定の年齢層における年齢ごとの標準の知的能力を表す尺度で、児童の精神年齢が測定された。ここで成人の場合、知能指数は有効な概念ではないとされ、年齢を14歳程度とする基準を使用し、検査スコアは精神年齢として表現されている。

(注2) しばしば混乱するが、悪性度が低い場合に、高いグレード(high grade)という表現が当てられた。

(注3) ドイツでは、Schwachsinn, Geistesschwäche, Oligophrénie という用語が使われた。

(出典) L.S. Penrose, *The biology of mental defect*, 3rd ed., New York: Grune & Stratton, [1963], pp.10-12 を基に作成。

表4は、北米(アメリカ・カナダ)において制定された断種法から、優生学的形質の出現頻度を調査したものであり、精神薄弱が83%の州で採用されたほか、痴愚・白痴等、精神欠陥が多く対象とされていることが見て取れる。さらに、精神異常やてんかん等を加えるなら、北米断種法が対象とした形質の約70%が、心理・精神衛生に係る形質で占められ、約25%が、性的行動・犯罪性に係るものであった¹⁶⁸。ドイツにおける被断種者の調査においても、53%が精神薄弱によって占められていた¹⁶⁹。また、各国の断種以外の優生施策を見ても、その多くに精神欠陥が対象として含まれていた(表5)。

20世紀初頭、精神欠陥者は、犯罪・貧困・不道德などの形で現れる遺伝性の高い血統を集団に持ち込むと考えられた。さらにこのような社会的・道徳的欠陥は、責任ある階級の出生率が低下する一方で放漫な繁殖を招き、その結果将来の世代は、生物学的・社会的・道徳的な退化をこれまで以上の規模で再現し、やがて集団の全体的な適性を引き下げることになることとされた¹⁷⁰。このような思考は、第一次世界大戦前の国際競争が激化していた時代に、国家の効率性を懸念する国際的な風潮と一致しており¹⁷¹、精神欠陥は、社会状況に起因するものでもなく、教育による解決が可能でもない脅威として認識され、集団から除去することによって、より広い社会

における精神遅滞の歴史— 下』学苑社, 1997, p.20. (原書名: James W. Trent, Jr., *Inventing the feeble mind: a history of mental retardation in the United States*, 1995.)

¹⁶⁸ Wilson, *op.cit.*(14), pp.63-64.

¹⁶⁹ 「第4章II 断種手術の対象範囲」を参照。精神薄弱に続いて、精神分裂病が約20%を占めた。

¹⁷⁰ Mathew Thomson, “Disability, Psychiatry, and Eugenics,” Bashford and Levine eds., *op.cit.*(4), pp.118-119. 精神欠陥・精神薄弱に関連した歴史的経緯については、「第2章II 1(2) 精神薄弱(精神欠陥)の社会的負荷・脅威」、「第6章I 4 精神薄弱」も参照。

¹⁷¹ *ibid.*

的利益が得られる、中核的な遺伝的欠陥としてみなされるようになった¹⁷²。

表4 北米（アメリカ・カナダ）の断種法における優生学的形質と出現頻度

優生学的形質	採用した州の数（割合） ^(注)
精神薄弱（feeble-mindedness）	29（83%）
精神異常・狂気（insanity）	27（77%）
てんかん（epilepsy）	27（77%）
犯罪性（criminality）	17（49%）
痴愚（imbecility）	17（49%）
白痴（idiocy）	17（49%）
性的倒錯・異常（sexual perversion/depravity）	11（31%）
道徳的異常・退化（moral depravity/degeneracy）	8（23%）
精神的不適合・欠陥（mentally unfit/deficient）	7（20%）
強姦（rape）	7（20%）
施設入所者（institutionalized person）	6（17%）
精神疾患（mental disease/illness）	5（14%）
梅毒（syphilis）	4（11%）
小児性愛（pedophilia）	2（6%）

(注) 割合は、調査対象州の総数（35）に対するもの。一つの州が複数の形質を法の対象にしていることがある。

(出典) Robert A. Wilson, “Table 3.1 Eugenic traits in North American eugenic sterilization laws,” *The Eugenic mind project*, Cambridge, Massachusetts: MIT Press, [2018], p.64 を基に作成。

(2) 人種

欧米諸国等において、優生学は、人種主義（racism）とほぼ交換可能な用語と位置付けられることが多い¹⁷³が、人種に関する科学は優生学に先行し、19世紀半ばに盛んになった形質人類学（physical anthropology）¹⁷⁴に属するものであった。20世紀初頭には、人種は科学的カテゴリーであり、人種の類型化や階層化は自明なものとして提示され、北欧人を頂点とする人種階層を構築する人種理論は、事実に基づき、偏見を伴わないものとみなされた。20世紀前半に形質人類学が衰退すると、遺伝学、社会・文化人類学、社会学、心理学といった新しい分野の科学者によって人種が扱われるようになり、その多くは優生運動に参加したとされる¹⁷⁵。イギリスの優生運動は階級的差異を生物学的に説明する取組としての側面が強い¹⁷⁶が、アメリカとドイツにおいては、人種的・エスニック（民族）的集団への適用が見られた¹⁷⁷。両国の優生運動は、19世紀以来のエスニック的人種主義と、人種の遺伝学的解釈に基づく優生学的人種主義¹⁷⁸を結

¹⁷² Wilson, *op.cit.*(14), pp.44-45.

¹⁷³ Levine and Bashford, *op.cit.*(4), p.6.

¹⁷⁴ 人種は、肌の色以外の変数でも多く測定され、頭の形（cephalic index）は、人種の違いを測る代表的な指標であった。同様に、髪質、体のプロポーション、鼻の形など、視覚的で測定可能な多くの特徴が人種として表現された。（Philippa Levine, “Anthropology, Colonialism, and Eugenics,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), p.47.）

¹⁷⁵ Elazar Barkan, *The retreat of scientific racism: changing concepts of race in Britain and the United States between the world wars*, Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1992, pp.2, 4.

¹⁷⁶ イギリス優生運動においても、人種主義的世界観の存在が確認されるとの研究もある（「第2章 I 3(2) 下層階級と人種」参照）。

¹⁷⁷ ジョージ・M・フレドリクソン（李孝徳訳）『人種主義の歴史 新装版』みすず書房, 2018, p.86.（原書名: George M. Fredrickson, *Racism: a short history*, 2002.）

¹⁷⁸ 人種のタイポロジーというよりむしろ、集団のまとまりを生物学的に定義し、差別的な政策を通じてある特定の人種内から否定的な要素を除去することによって人種の向上を図るもの。

表5 各国における優生学的な施策・法律・対象の例

優生学的施策	法律（番号略）	対象（優生学的形質等）
婚姻制限	1895年犯罪と刑罰に関する法律 （アメリカ・コネチカット州）	・てんかん、痴愚、精神薄弱
	1922年婚姻の成立と解消に関する法律 （デンマーク）	・精神疾患、精神欠陥
	1935年ドイツ民族の遺伝的健康を保護 するための法律 （ドイツ）	・感染の危険を伴う疾患、遺伝性疾患等
婚前検査	1942年婚前検査法（フランス）	・婚姻しようとする者
人種混交の禁止	1924年人種の完全性保存法 （アメリカ・ヴァージニア州）	・非白人
断種	1917年断種（改正）法 （アメリカ・カリフォルニア州）	①遺伝可能性が高い精神疾患、②様々な等級の精神 薄弱、③性的倒錯症、正常な精神からの著しい逸 脱、④梅毒性疾患
	1933年遺伝病子孫予防法 （ドイツ）	①先天性精神薄弱、②精神分裂病、③循環精神病 （躁鬱病）、④遺伝性てんかん、⑤遺伝性舞蹈病 （ハンチントン舞蹈病）、⑥遺伝性盲目、⑦遺伝性 聾、⑧重度の遺伝性奇形、⑨重度のアルコール中毒者
	1934年精神欠陥者の措置に関する法律 1935年断種及び去勢に関する法律 （デンマーク）	・精神欠陥 ・子孫への遺伝的負担の危険（精神的に正常な場 合も含む。）
	1941年断種法（スウェーデン）	・精神疾患、精神薄弱、遺伝性である重度の身体 疾患や欠陥
中絶	1935年遺伝病子孫予防（改正）法 （ドイツ）	・遺伝健康裁判所により断種の決定判決を受けた 妊娠6か月未満の者
	1950年中絶法 （フィンランド）	・精神疾患、精神欠陥、重篤な身体疾患又はその 他重大な障害をもたらす遺伝性の性質
施設隔離	1913年精神欠陥法 （イギリス）	・精神欠陥（白痴、痴愚、精神薄弱、道徳的痴愚）
移民規制	1910年移民法 （カナダ）	・白痴、痴愚、精神薄弱、てんかん、精神異常、 5年以内に精神異常だった者等
	1924年米国への外国人の移民を制限す る法律（ジョンソン・リード法） （アメリカ）	・南欧・東欧等外国人
公衆衛生・保健（婚 姻カウンセリングを 含む。）	1934年公衆衛生サービス統一法 （ドイツ）	・遺伝的・人種的保護

（注）本表は例示であり、優生学的施策・法律・当該法の対象を網羅したものではない。

（出典）各法律及び本編の当該記述を基に作成。

合し、人種改良の包括的プログラムを目指したとする研究もある¹⁷⁹。

しかし、優生学自体が必ずしも常に人種差別的な存在であったわけではなく、ドイツにおいて、非・アリア人至上主義の優生運動が存在し¹⁸⁰、アメリカでも人種主義的な移民制限をめぐって、本来の優生学とは異なるとの批判があった（第2章II4(3)参照）。実際、具体的な優生

¹⁷⁹ Kühl, *op.cit.*(130), pp.70-71.

¹⁸⁰ Marius Turda, "Race, Science, and Eugenics in the Twentieth Century," Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), pp.63, 65-66. 「第2章III1(4) 人種に対する考え方」も参照。

施策を確認するなら（表5）、1924年の人種の完全性保存法（アメリカ・ヴァージニア州）や移民制限法（ジョンソン・リード法（アメリカ））が人種やエスニシティを明示的に対象としたものとして挙げられるが、大勢は、人種的あるいはエスニック的に異なるものではない「内部の」退化者、その存在自体が国家や階級の理想を脅かすような疎外されたインサイダー¹⁸¹が対象であった。ナチ・ドイツ¹⁸²の断種法も、法規定上は人種を含まず、精神薄弱や障害を主たる対象としていた。ただし、ドイツやアメリカ、カナダなどにおいて、法から外れる、又は法を隠れ蓑にするような形でユダヤ人やメキシコ人、黒人、先住民などが断種の対象とされた例がある点には注意が必要である¹⁸³。

(3) 障害

精神欠陥以外の精神障害（精神疾患）も優生学的措置の対象となった。また、ナチ・ドイツの断種法では、遺伝性の聾・盲目、奇形など、身体的障害も加えられている。アメリカの移民法の下では、知的・精神障害のほか、聾啞者、盲人、てんかん患者、運動障害者、脊椎湾曲者、ヘルニア、扁平足・内反足、手足の欠損者、異常に背の高い・低い者、両性具有者、「体格不良」の男性、性器未発達のホルモン欠乏症である「女性化病」の男性等が入国を拒否されたとされる¹⁸⁴。そもそも精神欠陥の診断に際しては、身体的スティグマにかなりの比重が置かれ、弱視、難聴、識字障害、さらには左利きといった状態さえ、その診断に寄与したとも言われる¹⁸⁵。

なお、多数の優生関連法が、その対象（形質）を明示している一方で、形質を特定することなく、精神病院・訓練学校・刑務所等の施設に隔離されていること自体を根拠とした断種法が、アメリカ・カナダで制定されていた点に留意が必要である¹⁸⁶。

2 施策

(1) 生殖の規制

遺伝子技術が未発達の時代に、遺伝性とされた身体・精神の欠陥（障害）の世代間における拡大を防ぐための施策として、①婚姻制限、②断種（不妊手術）、③中絶、④施設への隔離などが実行に移された（表5）¹⁸⁷。ゴム・殺精子剤等を用いた避妊（産児制限）については、初期の優生主義者から中産階級の出生率を下げる可能性があるという点で反優生学的なものともみなされた¹⁸⁸が、世論の動向もあり、1930年代には多くの優生学組織が避妊を支持するようになった

¹⁸¹ Levine and Bashford, *op.cit.*(4), p.6.

¹⁸² ナチ・ドイツには人種主義的法律であるニュルンベルク法（ユダヤ人との婚姻禁止等を規定）が存在していたが、人種衛生学（優生学）者の関与が見られないともされることから、ここでは含めていない（「第2章Ⅲ4(2) 人種衛生に関連した立法」参照）。

¹⁸³ 「第4章Ⅱ 断種手術の対象範囲」、「第3-2章Ⅲ 断種手術の実施状況」、「第3-3章Ⅲ 断種手術の実施状況」、「第2章Ⅵ2 断種政策の展開」を参照。

¹⁸⁴ Douglas C. Baynton, *Defectives in the land: disability and immigration in the age of eugenics*, Chicago; London: University of Chicago Press, [2016], pp.1-6.

¹⁸⁵ Thomson, *op.cit.*(164), pp.7-8.

¹⁸⁶ インディアナ（1907年）、カリフォルニア（1909年）、アラバマ（1919年、1934年）、ノースカロライナ（1919年）、アルバータ（1928年）、ジョージア（1935、1937年）各州など。（Wilson, *op.cit.*(14), pp.65-66, 69-72.）「第3-2章Ⅰ1(1) 1909年における立法」、「第3-3章Ⅰ1(3) 最初の断種法とその概要」、「第2章Ⅵ2(1) アルバータ州」も参照。

¹⁸⁷ 各施策の詳細については、本編第2章以下を参照。断種については、本章Ⅳも参照。

¹⁸⁸ David Barker, "How to Curb the Fertility of the Unfit: The Feeble-Minded in Edwardian Britain," *Oxford Review of Education*, Vol.9 No.3, 1983, pp.199-201.

と言われる¹⁸⁹。フェミニストの優生主義者は、母体の健康を維持する観点で避妊の価値を強調した。例えばサンガー（Margaret Sanger）にとって、避妊は苛酷な妊娠から女性を解放するものであると同時に、不適者の出生を減少させるものでもあった¹⁹⁰。

(2) 人種混交の禁止

アメリカにおいて、異人種間の婚姻（人種混交）を禁止する法制度は優生学のはるか以前（17世紀後半）から存在したが、優生学との結合を示す形では1924年、ヴァージニア州で制定された法律がある（表5及び第2章II4(4)参照）。また、ナチ・ドイツにおいて制定されたニュルンベルク法（1935年）は、ユダヤ人との婚姻を禁じたものであるが、人種衛生学（優生学）者の関与なく制定されたとされる一方、検討の過程でメンデル理論が参照されたとの指摘も見られる（第2章III4(2)参照）。

(3) 移民規制

アメリカやカナダにおける移民法（表5、第2章II4(3)及び第2章VII参照）が代表的なものであるが、20世紀前半には多くの国で移民法に優生学的条項が普及し、それに基づく除外、国外追放、入国制限を行うようになっていたとされる¹⁹¹。注意が必要なのは、移民法の規制対象として人種・エスニシティに加え、遺伝的に危険な者や障害者を排除する規定も見られたことである。つまり、人種的には入国を許可され得る「白人」であっても、精神薄弱者等は選別の対象とされ、例えば当時のオーストラリアでは、「イギリス人」移民に対して最も適性が問われたのである¹⁹²。

3 「安楽死」について

19世紀後半、苦痛に苛まれている患者に対し、医師の裁量による慈悲殺（mercy killing）の考え方が現れるようになる¹⁹³。そして、19世紀末、ドイツとアメリカにおいて、自発的な安楽死と非自発的な病人殺（以下「安楽死」）をめぐる議論が起こる。ドイツにおいては、心理学者のヨスト（Adolf Jost）が、1895年、末期患者だけでなく、施設の精神障害者についても、「慈悲と社会の利益」が等しく殺害を要求していると考え、「死の権利（Recht auf den Tod）」を提唱した¹⁹⁴。1900年、アメリカの医師マキム（William Duncan McKim）は、非常に弱い又は悪質なものを、具体的には白痴・痴愚・てんかん患者・常習飲酒者・精神異常の犯罪者等を対象に、炭酸ガスによる殺害を提案している。これは、人為的な淘汰による人類の向上を目指すものであった¹⁹⁵。この時期には、ほかにも「安楽死」に係る提案・議論が数多く行われ¹⁹⁶、オハイオ州議会では実際に関連する法案が検討された¹⁹⁷。以下では、20世紀前半における、「安楽死」に

¹⁸⁹ Levine, *op.cit.*(160), pp.57-58.

¹⁹⁰ *ibid.*

¹⁹¹ Bashford, *op.cit.*(121), pp.158-160.

¹⁹² *ibid.*

¹⁹³ 森下・佐野編著 前掲注(162), p.5.

¹⁹⁴ Michael Schwartz, "Biopolitik und „Euthanasie“ im internationalen Kontext," Jörg Osterloh und Jan Erik Schulte (Hg.), „Euthanasie“ und Holocaust: Kontinuitäten, Kausalitäten, Parallelitäten, Paderborn: Brill Schöningh, [2021], S. 32.

¹⁹⁵ William Duncan McKim, *Heredity and human progress*, New York; London: G. P. Putnam's sons, 1900, pp.184-213.

¹⁹⁶ Martin S. Pernick, *The black stork: eugenics and the death of "defective" babies in American medicine and motion pictures since 1915*, New York: Oxford University Press, 1996, pp.22-24; 松田純『安楽死・尊厳死の現在—最終段階の医療と自己決定—』中央公論新社, 2018, pp.166-194. 松田は、ヨストのほか、ダーウィンによる自然淘汰説の影響を受けたヘッケルやドイツの哲学者ティレ（Alexander Tille）等を取り上げている。

¹⁹⁷ Kirk Cheyfitz, "Who Decides? The Connecting Thread of Euthanasia, Eugenics, and Doctor-Assisted Suicide," *OMEGA*,

係る思想や実践と優生学・優生思想との関係について確認する。

(1) 黒いコウノトリ

1915年、シカゴの外科医ハイゼルデン (Harry J. Haiselden) は、身体的異常を有する新生児の治療を拒否し、新生児の死亡をもたらした (以下「ボリンジャー事件」)。その後、ハイゼルデンは、1915年までの10年間に、「欠陥児」と診断した他の多くの新生児を死なせていたことを明らかにした。そして、その後3年間に少なくとも5人の新生児の治療を見合わせるか、積極的に死亡を早めるなどした¹⁹⁸。ハイゼルデンの行為の多くは、消極的安楽死 (治療の差し控え (withholding)) に当たるが、死亡まで予想以上の時間を要した小頭症の新生児に致死量のアヘンを投与した場合もあった (以下「ホジマ事件」)¹⁹⁹。ハイゼルデンは、これらの事件を積極的に広報し、全米の関心を集め、また、ボリンジャー事件に基づき、遺伝性疾患を取り上げた映画「黒いコウノトリ (The Black Stork)」を作成した。「黒いコウノトリ」(1918年以降「結婚に適するか?」に改題) は、1916年から1920年代にかけて商業的に上映された²⁰⁰。

「黒いコウノトリ」は、サイレント映画の中で最も露骨に消極的優生学を描いた作品とも言われる。ボリンジャー事件の発生前、大部分の著名な優生学者は、断種等の予防的優生学と「安楽死」とを注意深く区別していたとされる。優生学は、不適者が同類を再生産 (生殖) する権利を否定する一方、生きる権利は認めるものであり²⁰¹、「安楽死」を回避するための最善の科学的戦略として位置付けることも可能だった。なぜなら、出生前に消極的優生学の措置を講じることによって、後に非人道的な殺害の犠牲者となることを防止できると考えられた故である²⁰²。しかし、同事件後には、「安楽死」を支持する優生学者も現れるようになった。ただし、積極的殺害ともみなし得る1917年のホジマ事件を境に、急進的なハイゼルデンに対する支持も長くは持続しなかったともされる²⁰³。なお、当時の新聞・雑誌・専門誌におけるハイゼルデンの行為に対する反応を分析した研究によると、「安楽死」には一定の支持が見られている²⁰⁴。しかし、1920年代のアメリカにおいて移民制限や強制断種に関し、優生運動が政治的な成功を収める一方、「安楽死」はそうならなかった²⁰⁵。

(2) 生きるに値しない命を終わらせる行為の解禁

ドイツでは、生命の破壊に関する議論は、第一次世界大戦、とりわけその敗戦によって決定的な推進力を得たとされる。ドイツの精神病院では、1916年から1918年にかけて、全患者の3分の1の命を奪う戦時餓死事件も起きていた。1920年、ライプツィヒの法学者ビンディング (Karl Lorenz Binding) とフライブルクの精神科医ホッヘ (Alfred Hoche) が『生きるに値しな

Volume 40 Issue 1, April 1999-2000, p.12; Pernick, *ibid.*, p.24.

¹⁹⁸ Pernick, *ibid.*, pp.3-4. ボリンジャー (Bollinger) は、当該新生児の親の姓。

¹⁹⁹ *ibid.*, pp.4, 87. ホジマ (Hodzima) は、当該新生児の親の姓。

²⁰⁰ *ibid.*, pp.5-6, 143-158.

²⁰¹ *ibid.*, pp.81-82, 84, 143.

²⁰² Schwartz, *op.cit.*(194), S. 31-32.

²⁰³ Pernick, *op.cit.*(196), pp.84-89.

²⁰⁴ *ibid.*, pp.29-39. 公に意見を述べた333人のうち、半数 (50.2%) が少なくとも一部の障害児を死なせることを支持し、そのうち14人 (4.2%) は積極的に障害児を殺すことを要求した。全ての新生児を救おうとすることに賛成したのは、3分の1強にすぎなかった。

²⁰⁵ *ibid.*, p.160.

い命を終わらせる行為の解禁』²⁰⁶（以下「解禁」）を発表する。この中では、本人の自発的な意思に基づく殺害と「精神的に完全に死んだ者」²⁰⁷の生命の破壊（「安楽死」）が組み合わせられ、ヨストに沿い、このような存在は、「社会にとっても生命保持者自身にとっても全く価値がない」ので、もはや犯罪としてではなく、「許された有用行為」としてみなされるべきとする。「バラストの存在」（Ballastexistenzen. 社会の荷物・非生産的な無駄飯喰らい）の維持停止を正当化したのである²⁰⁸。ここには、効率性、つまり費用対効果・国家費用の損失節約の観点が見られる²⁰⁹。

「解禁」はその後のナチの「安楽死」の実行（次項(3)参照）に応用されたと言われるが、「解禁」の内容とナチ「安楽死」との間の明確な因果関係については立証されていないともされる²¹⁰。また、「解禁」の「安楽死」肯定論の根拠付けには遺伝に基づく優生学的根拠は希薄であり、むしろ経済効率の向上が主眼であったとも言われ²¹¹、「安楽死」は、（遺伝子の介入・管理には限定されず）命の間に優劣の格差を設け、命の選別につなげる優生思想の帰結とする見解がある²¹²。ヴァイマル共和国の末期には、「安楽死」と優生学の間に明確な対立関係が生まれ、「安楽死」の暗く刺激的な要求と対照的に、人種衛生の概念は常に「人道的」に見えたという²¹³。

(3) ナチ・ドイツにおける「安楽死」の実行とホロコースト

ナチ・ドイツにおける「安楽死」は、まず重度の身体・知的等障害²¹⁴を有する子供を対象に1939年8月から開始された²¹⁵。同年続いて、成人を対象とする「安楽死」が開始された（T4作戦（Aktion T4））。T4作戦の具体的な対象は、精神薄弱、精神分裂病、てんかん等に罹患し、施設に入所している者であり、当時、「生きるに値しない命」と呼ばれることが慣例となっていたとされる。これらはまた、遺伝病子孫予防法（断種法）の対象と重なりが見られるが、「安楽死」の重要な基準は経済的な観点であり、特に施設での仕事もできない、又は定型的な労働しかできない場合に選別の可能性が高まった²¹⁶。T4作戦は、ヒトラー（Adolf Hitler）によって1941年8月に停止が命じられる。しかし、子供はそこに含まれず、終戦まで継続し、また、ベルリンによる統制がなくなった後も、精神病院入所者等への「分散した安楽死」が各地で行われたのである。終戦までに、少なくとも5千人の子供が殺害され、T4作戦での犠牲者は7万人に上

²⁰⁶ Karl Binding und Alfred Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Maß u. ihre Form*, Leipzig: Meiner, 1920.

²⁰⁷ 前者は、疾病又は重傷ゆえに助かる見込みのない絶望的な状態にある者、後者は、治療不能な知的障害者から成るグループを指す。（佐野 前掲注(162), pp.121-122.）

²⁰⁸ Michael Schwartz, "Eugenik und „Euthanasie“: Die internationale Debatte und Praxis bis 1933/45," Klaus-Dietmar Henke (Hg.), *Tödliche Medizin im Nationalsozialismus: von der Rassenhygiene zum Massenmord*, Köln; Weimar; Wien: Böhlau, 2008, S. 77-78; Schwartz, *op.cit.*(194), S. 33-34.

²⁰⁹ 佐野 前掲注(162), pp.128-130.

²¹⁰ 同上, pp.115-116. ただし、佐野は、ヒトラーの侍医モレル（Theodor Morell）による「安楽死」に関する報告書と「解禁」の関係を考察している。

²¹¹ 同上, pp.139-142.

²¹² 森下直貴「第2部 批判的考察 II 「生きるに値する命」とは誰のことか—老成学の見地から—」森下・佐野編著 前掲注(162), pp.184-187, 191, 199-200.

²¹³ Schwartz, *op.cit.*(208), S. 78.

²¹⁴ ①蒙古症だけでない白痴（特に盲目や聾啞も含むケース）、②小頭症、③水頭症、④奇形、特に四肢の欠損、頭部及び脊椎の重度形成不全、⑤リットル病（脳性麻痺の一種）を含む麻痺。（Henry Friedlander, *The origins of Nazi genocide: from euthanasia to the final solution*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995, p.45; 梅原秀元「第二章「安楽死」という名の大量虐殺—その始まりと展開—」中野ほか 前掲注(161), pp.116-117.）

²¹⁵ Friedlander, *ibid.*; 梅原 同上 ここでは、1939年8月18日付の帝国内務省令をもって開始とみなした。

²¹⁶ Friedlander, *ibid.*, pp.62, 67, 75-77, 82; 梅原 同上, pp.122-127.

るとされる²¹⁷。

ナチ・ドイツは、侵攻したソ連領土内におけるユダヤ人の殺害とそれに続く管轄内の全てのユダヤ人の殺害をヨーロッパのユダヤ人問題の最終解決策 (Endlösung der europäischen Judenfrage) と名付け、1942年春には、ベウジェツ強制収容所等の殺戮センターにおいて、ポーランドのユダヤ人殺戮が開始される (ラインハルト作戦 (Aktion Reinhardt))²¹⁸。この絶滅政策・大量殺戮 (以下「ホロコースト」) と安楽死の連続性・因果関係・並列性の問題、そしてその中で優生学の位置付けについては多くの議論が今日も続いており、一つの結論が得られているとは言えない²¹⁹。これは、ナチの行為は、優生学プログラムに内在していたものの発現なのか、あるいは優生学の歪曲・倒錯であり、優生学の本来の教義に由来するものではないのではないか、といった問い²²⁰にも関連する。

例えば、フリードランダー (Henry Friedlander) は、時系列的な順序、まず「安楽死」、次にホロコーストという順序 (図 1) が、同時に対応する因果関係を確立していると明確に想定²²¹し、障害者の殺害はユダヤ人とジプシーの殺害に先行しており、T4の殺害作戦が最終解決のモデルとして機能したことは明白であるとする²²²。ナチの人種衛生的ユートピア²²³の中心には、障害者や人種的異民族を対象とした排除の政策があり、移住、監禁、断種といった排除政策から、殺害という最も過激な解決策へと進む中で、人種政策と優生政策は区別されなかったと考えるのである。そして、ナチは「解禁」をその正当化に用い、人種衛生学者も、元来優生学的な安楽死を主張していたわけではないにせよ、「人種衛生の中核にある費用対効果分析の論理的な発展」として安楽死を受け入れていたとされる²²⁴。キュール (Stefan Kühl) は、優生学と集団断種・虐殺 (extermination) 間の人的・イデオロギー的結合は見落とせるものではないとし²²⁵、タイシャー (Amir Teicher) は、断種の際にメンデルイズムが対象としたある種の生物学的な精神状態は、後に精神障害者を絶滅させる下地となったとする²²⁶。ブラック (Edwin Black) は、アウシュヴィッツ (強制収容所) を、優生学の最後の砦と表現した²²⁷。

一方、シュルト (Jan Erik Schulte) は、T4作戦からラインハルト作戦への単純な連続性に疑問を呈し、「安楽死」とホロコーストのつながりの解明は、実際的にはまだ十分ではないとしている²²⁸。シュヴァルツ (Michael Schwartz) は、優生学を受け入れ、「安楽死」を否定する政治家・神学者・福祉関係者の場合であっても、低価値者 (minderwertig) とされた存在に対し、「安

²¹⁷ Friedlander, *ibid.*, pp.61, 85; 梅原 同上, pp.140-157. なお、梅原は、ナチ期の精神疾患患者や障害者殺害の犠牲者数として、ドイツ国内外で総数 296,473 人としている。(梅原 同上, p.114.)

²¹⁸ Friedlander, *ibid.*, pp.284, 286-287.

²¹⁹ Jörg Osterloh und Jan Erik Schulte, „Euthanasie“ und Holocaust. Überlegungen zu einer verflochtenen Geschichte,” Osterloh und Schulte (Hg.), *op.cit.*(194), S. 1-25.

²²⁰ Buchanan et al., *op.cit.*(110), p.38.

²²¹ Osterloh und Schulte, *op.cit.*(219), S. 6-7. Osterloh と Schulte は Friedlander の著作 (Friedlander, *op.cit.*(214)) を、病人殺害 (「安楽死」) とホロコーストの関係ネットワークに関する標準的な著作としている。

²²² Friedlander, *ibid.*, pp.22, 284.

²²³ ナチは、遺伝子プールの浄化を目指し、人種的に均質で、身体的に丈夫で、精神的に健康な社会を作ることを目的とした急進的な社会工学を導入したとされる。(*ibid.*, pp.16-17.)

²²⁴ *ibid.*, pp.14-22.

²²⁵ Kühl, *op.cit.*(130), p.105.

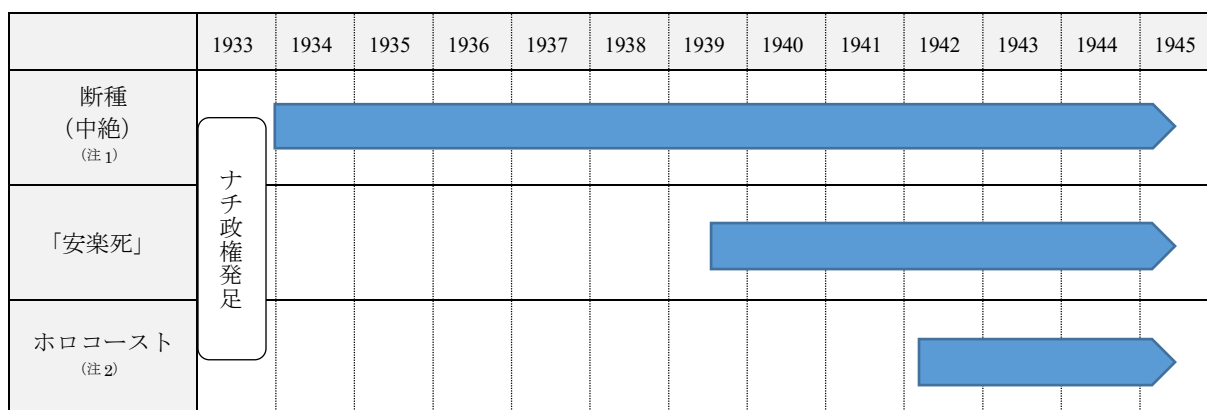
²²⁶ Teicher, *op.cit.*(73), pp.129-130.

²²⁷ エドウィン・ブラック (貴堂嘉之監訳、西川美樹訳) 『弱者に仕掛けた戦争—アメリカ優生学運動の歴史—』人文書院, 2022, p.457. (原書名: Edwin Black, *War against the weak: eugenics and America's campaign to create a master race*, c2003.) ブラックは、歴史家・ジャーナリスト。

²²⁸ Jan Erik Schulte, “Kein einfacher Nexus: Die NS-Krankenmorde, die „Aktion Reinhardt“ und Auschwitz,” Osterloh und Schulte (Hg.), *op.cit.*(194), S. 273-313.

楽死」を支持する側と共通する非人間的な語彙を無批判に使用し、その影響はむしろ大きかったとする。その一方でシュヴァルツは、優生学はその選別を「出生前」に行うものであり、生きている者を対象にする「安楽死」は、優生学というより、経済的・人道的動機で正当化されたと述べ、優生学と「安楽死」の相違を指摘している²²⁹。ナチの大量虐殺には、優生学的言語との精神的空間の共有が看取できるものの、厳密な優生学的プログラムそれ自体というよりは偏執的な人種主義とする見解もある²³⁰。レルケ (Volker Roelcke) は、両者に共通するのは、人間の生命を生物学的・医学的に評価すること、また経済的合理性であり、相違の基準は、憐憫の議論（「安楽死」）と、生物学的な集団の最適化の目標（優生学）であるとし、「安楽死」は、優生学の内的帰結では必ずしもなく（優生学的思考から示唆される可能性ではある。）、全体主義国家と戦争という特殊な条件の下で、現実に遂行されたとしている²³¹。

図1 ナチ政権下の断種（中絶）・「安楽死」・ホロコーストの実施時期



(注1) 1935年6月の遺伝病子孫予防法の第一次改正により、優生学的中絶も行われるようになった。

(注2) ホロコーストの起点は、ラインハルト作戦の開始時期としている。

(出典) Henry Friedlander, *The origins of Nazi genocide: from euthanasia to the final solution*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995; 各種法令を基に作成。

このように、優生学・優生学的断種と、「安楽死」、さらにはホロコーストの連続性をめぐる議論に収束は見られないが、人種の幻想（人種の浄化）の一般的なレベルでは、これらの間に重要な歴史的関連があるという事実を否定はできない、との指摘がある²³²（第2章III4(4)も参照）。

IV 断種の展開

1 断種手術（術式）の開発等

1880年代まで、無性化（asexualization）の方法は男女共に卵巣・子宮・精巣を摘出する去勢（castration）しかなかったが、アメリカにおいては1880年、ラングレン（Samuel Lungren）に

²²⁹ Schwartz, *op.cit.*(208), S. 65-66, 78-79.

²³⁰ A. Dirk Moses and Dan Stone, “Eugenics and genocide,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(4), p.202. さらに、安楽死施設とラインハルト作戦の収容所に人員と技術の連続性があったとしても、その関連性はユダヤ人の殺害を専ら優生学的事業として説明するには不十分であるとする。

²³¹ Volker Roelcke, “„Biopolitik“ zum „sozial-biologischen Aufbau des Volkskörpers“: Medizinische Expertise auf dem Weg zum ersten nationalsozialistischen Genozid,” Osterloh und Schulte (Hg.), *op.cit.*(194), S. 77, 79.

²³² Moses and Stone, *op.cit.*(230)

よって卵管結紮 (tubal ligation) による不妊化²³³が、1897年、オクスナー (Albert J. Ochsner) による精管切除 (vasectomy) が行われ、以降、これらの外科的不妊・避妊手術 (断種) は、世界的に普及していく²³⁴。オクスナーは、退化への流れを止めるための手段として、慢性的な酩酊者、痴愚、変質者、貧困者や犯罪者への断種を提唱した。断種は、去勢に比して、性欲への影響や身体への侵襲が少ない点で、優れた方法とも考えられた²³⁵が、道徳的、宗教的、感情的な反応を強く引き起すものでもあった²³⁶。

一方、法的な観点からは、断種は刑法上、去勢に相当する身体的暴行として扱われる国が多く、また、断種に際しての本人同意が訴訟上の抗弁を構成するかという点も、多くの法域で重要な問題であった²³⁷。医師は、断種の遂行によって法的措置を被り、賠償請求される可能性もあった²³⁸。純然たる医療・治療目的での断種の場合は法に反しないとされる場合もあったにせよ、優生学的理由を目的とした断種は何らかの立法措置が必要と考えられたのである。

2 断種法の目的による分類

20世紀以降、各国で制定された断種法の目的としては、①優生学、すなわち遺伝的な事由 (適応) に限らず、②懲罰的・犯罪抑止に係る事由、③医学的・治療的な事由、④社会的な事由、⑤家族計画 (避妊) 上の事由、⑥性別変更に係る事由などがあつた。一つの断種法に複数の事由が列挙される例も見られたが、これらの事由は相互に区別することが困難な場合もあり、また、家族計画・経済的事由でありながら、(公的費用で賄える) 優生学的断種条項を利用する、といった便法も時にとられた²³⁹。

③に関し、当初から精管切除術は、生殖能力の抑制だけではなく、精神的・肉体的な健康に有益な効果があると評価されていた。20世紀初頭にアメリカの州立病院で働いていた精神科医の多くは、断種が受刑者の医学的・社会的問題を軽減することができるかと強調したとされ、また精神科医は、精神疾患に対する有効な治療法が発見できない中、治療法としての断種に期待を寄せていた²⁴⁰。また、生命や健康を危険にさらす妊娠を防ぐために、断種が認められる場合もあった。

④については、特に北欧の断種法において、優生学的事由と並行して社会的事由に係る規定が設けられた²⁴¹。これは、精神欠陥者が、適切にその子供を養育することができない場合など

²³³ Alvin M. Siegler and Amos Grunebaum, "The 100th Anniversary of Tubal Sterilization," *Fertility and Sterility*, Volume 34 Issue 6, December 1980, pp.611-612. また、卵管結紮と並ぶ不妊手術法である卵管切除術 (salpingectomy) は、イギリスのテイト (Lawson Tait) によって最初に行われ、1884年に発表されたとされる。(Ira M. Golditch, "Lawson Tait: the forgotten gynecologist," *Obstetrics & Gynecology*, Volume 99 Issue 1, January 2002, pp.152-154.)

²³⁴ Dowbiggin, *op.cit.*(39), pp.23-24. オクスナーについては、「第2章II(4) 精管切除術 (断種) の登場」も参照。

²³⁵ *ibid.*

²³⁶ Jan Stepan and Edmund H. Kellogg, "The World's Laws Concerning Voluntary Sterilization For Family Planning Purposes," *California Western International Law Journal*, Vol.5 No.2, Article 13, 1975, p.73.

²³⁷ *ibid.*, pp.72, 74.

²³⁸ Dowbiggin, *op.cit.*(39), p.24.

²³⁹ 本項において特に典拠を示していない場合は、本編各章の各国断種法に係る記述 (の整理) に基づいている。

²⁴⁰ Dowbiggin, *op.cit.*(39), p.31.

²⁴¹ デンマークやスウェーデンでは、断種法について遺伝的観点に加え、次のような論点が示されていたとされる。①施設収容者に要する公費支出は法外なものであり、断種手術とその後の退所によって収容者の多くは施設外で生計を立てることができ、この費用を節約できる (経済的観点)、②収容費用は、人口集団における健全な人々の需要に比し、資源の不公平な配分となっている (政治的観点)、③断種は、施設からの解放を可能にする (人道的観点)、④仮に、正常な子供が生まれるとしても、精神遅滞者が子供を持つことは (親としての役割を果たせず) 望ましいものではない (社会的観点)。当時の政治家や科学者の動機は、人口の質の向上 (優生学的効果) に限定されるものではなく、より包括的なものであつた。よって、断種手術の優生学的効果に係る科学的根拠は相対的に問題とされなかったとも考えられる。(Koch, *op.cit.*(1), pp.303-307.) このような議論は、北欧に限定されたものではない。

に断種を行うものである。なお、アメリカにおいても、1930年代の後半には、「断種を支持する最も強力な論拠は、遺伝性であるかどうかにかかわらず、親になるのに適した精神薄弱者はいないというものである」、などとする主張が現れている。また、多産、不健康、貧困によってもたらされる問題を軽減する社会的な意図をもって、「治療的」という言葉を広義で解釈する医師が求められたとの指摘も見られる。実際の臨床現場では、純粋に医学的なものと社会的なものとを分けて考えることは難しく、患者の健康状態、感情、知能、妊娠歴、家族歴、社会経済状況、生活の質、納税者の関心事、社会での自立能力など、多様な要素を考慮して判断する医師が大勢を占めたのである²⁴²。

⑤の家族計画（避妊）に関しては、第二次世界大戦後、人口問題が世界的な緊急性を帯びるにつれ、途上国・先進国を問わず、多くの国において、任意の断種手術（voluntary sterilization）に対する法的な障壁は失われていき、任意断種は、生殖管理（家族計画）の手段として合法的な医療手続の地位を認められるに至った。国連は、1968年、「両親は、児童の数及び出産の間隔を自由にかつ責任をもって決定する、基本的人権を有する」と宣言している²⁴³。

3 優生学的断種法の制定

アメリカにおいては、19世紀末から断種法案の審議が幾つかの州で行われていたが、優生学的な断種法が初めて成立したのは、1907年のインディアナ州である。その後1913年までに13の州、1937年までに計32の州で断種法が制定された。この間、ヴァージニア州断種法の合憲性を連邦最高裁が認めたバック対ベル判決（1927年）によって、断種法の制定が促進された。カナダでは、1928年にアルバータ州、1933年にブリティッシュ・コロンビア州で断種法が制定されている。

ヨーロッパでは、スイスのヴォー州（1928年）、デンマーク（1929年）、ドイツ（1933年）、スウェーデン（1934年）、ノルウェー（1934年）、フィンランド（1935年）、エストニア（1936年）、アイスランド（1938年）などで断種法の制定を見ている²⁴⁴。中南米では、メキシコ（ベラクルス州）において1932年、断種が合法化された。

断種法（優生学的規定）の廃止時期は様々であり、おおむね20世紀後半には廃止されているが、21世紀まで残存した例も見られる。

4 断種法における任意と強制

各国・地域の優生学的断種法においては、本人意思にかかわらず当局が強制的に断種の実施を求める規定が含まれる場合が大勢であった。ドイツにおいては、断種の決定に従わなければ、直接的な警察力の行使も認められていた。図2に典型的な強制断種の流れを示す。

強制規定に加え、本人や後見人等の申請をもって実施する任意（自発的）規定が含まれる場合もあった（例：ドイツ、北欧）。ただし、任意といいつつ、特に精神欠陥者の場合は、周囲からの様々な圧力や説得を受けて同意がなされることも少なくなかったとされ、その場合は事実上の強制断種に相当するとも考えられる。そして、自由な選択や有効な同意を行う能力を欠い

²⁴² Dowbiggin, *op.cit.*(39), pp.30, 33-34.

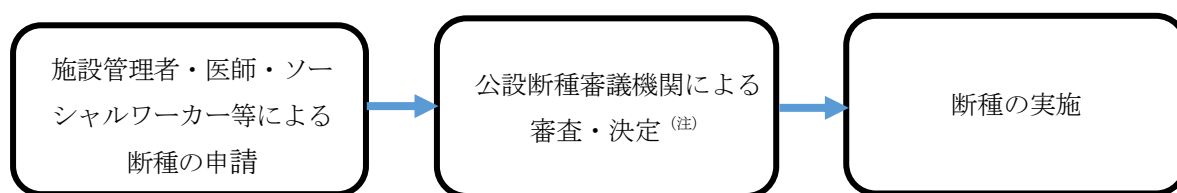
²⁴³ テヘラン宣言（1968.5.13）第16条（“International Conference on Human Rights,” 1968.4.22. United Nations Population Fund Website <<https://www.unfpa.org/events/international-conference-human-rights>>）

²⁴⁴ 国によっては、法文上去勢と区別していなかったり、断種法と合わせて去勢法を制定したりする場合もある。エストニアの断種法は、Steriliseerimise seadus（1936.11.27, Art. 776）である。

ているとされた場合に、本人の同意なしに親や後見人等が申請できる制度も見られた²⁴⁵。また、1962年に成立したヴァージニア州（アメリカ）における任意断種法の立法過程においては、福祉関連予算の削減への関心や人種などの要因が関係したと言われる。さらにその後全米で、家族計画（避妊）プログラムが大規模に展開される中、有色人種の貧困層を主たる標的とした非自発的な断種の、任意（自発的）断種という名目の下での濫用が問題視されるという事態も生じている。

なお、今日においても、意思決定能力が乏しいとされる知的障害者を対象とした非同意的な断種や法制度をめぐって、議論が行われている²⁴⁶。

図2 断種法に基づく強制断種の典型的な流れ



(注) 本人（後見人）への通知・聴聞、裁判所等への不服・異議申立てなどの制度がある場合も見られた。
 (出典) 各国の法令を基に作成。

5 断種法の実施状況

各国・地域における優生学的断種の実施状況について表6に示す。ワインドリング（Paul Weindling）は、断種の歴史的段階として、次のように整理している。①アメリカ（カナダの二つの州が続く。）における複雑で散発的な段階。②1934年から1940年の間にドイツが大部分の断種を行ったヨーロッパの段階。③1945年以降、（フィンランドのように）断種件数が増加した北欧中心の段階。1930年代には、イギリスやハンガリーのように、他の国でも断種法を導入する動きが見られた²⁴⁷。

断種の対象は、精神欠陥・精神疾患が中心であるが、ドイツやスウェーデン、ナチ占領期のノルウェーなどでは、遺伝性の身体的欠陥も含まれた。人種・民族については法規定上含まれていないにせよ、それを背景とした断種も行われており、カリフォルニア州ではメキシコ系、ノースカロライナ州では黒人に対する断種の比率が高い事例が見られ、ドイツでは遺伝病や精神薄弱を名目とし

²⁴⁵ これも（形式上は任意であったとしても）「強制」断種とされる場合がある。「強制」概念は、外部からの圧力と選択の間のスペクトラムによって考え得るともされる。一方の極は完全に自由が失われた強制的状況を表し、他方の極は完全に自由な自発的状況を表す。前者の極端な例は、抵抗する者に対する（警察力等の）物理的強制である。何らかの利益を失うという脅しや利益が得られるという約束（例えば断種を施設退所の条件とする）によって、意思に影響を与える場合もあった。強制性と自発性の距離は今日より近かったとも言われる。また、後見人と精神欠陥者の関係、すなわち（本来）精神欠陥者の利益を真に保護する者としての後見人の役割も重要であったとされる。（Lene Koch, *Tvangssterilisering i Danmark 1929-67*, København: Gyldendal, 2000, pp.26-27, 153-154.）

²⁴⁶ アメリカ・ドイツ・イギリスなどにおいては、近年においても知的障害者に対する非同意的断種の制度が見られる。優生学的なものというより、子供の養育能力等に係る社会的なもの、あるいは医学的なものであるが、これが「強制」断種と呼ばれることもある。例えば、アメリカの法制度について、National Women's Law Center, *Forced Sterilization of disabled people in the United States*, [2022], pp.1-60. <https://nwlc.org/wp-content/uploads/2022/01/%C6%92.NWLC_SterilizationReport_2021.pdf> また、「第4章I3(5) 知的障害児への不妊手術と「世話法」」、「第6章VI2(2) 知的障害者の断種」も参照。

²⁴⁷ Weindling, *op.cit.*(4), p.186. Weindling はさらに、インド等第三世界における断種実施の段階も示している。

表6 各国・地域における優生学的断種の状況

国・地域	期間 ^(注1)	実施数 ^(注2)	対象
アメリカ全体	1907～1980年代	63,000以上	
カリフォルニア州	1909～1979	20,000以上	主として施設に収容された、①遺伝可能性が高い精神疾患、②様々な等級の精神薄弱、③性的倒錯症、正常な精神からの著しい逸脱、④梅毒性疾患（1917年法）
ノースカロライナ州	1919～2003	約7,600	精神疾患患者、精神薄弱者又はてんかん患者（1933年法）
ヴァージニア州	1924～1979	7,325～8,300	施設に収容された、遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかん患者（1924年法）
スイス・ヴォー州	1928～1985	187	精神疾患・精神薄弱
カナダ・アルバータ州	1928～1972	約2,800	施設入院等の、精神欠陥者・精神病患者（1937年改正法）
同・ブリティッシュ・コロンビア州	1933～1973	数百以下	施設に収容された、重大な精神疾患又は精神欠陥の子供をつくる可能性がある者（1933年法）
デンマーク	1929～1967	117（1929年法） 5,779（1934年法） 6,839（1935年法）	・精神欠陥等 ・子孫への遺伝的負担の危険（精神的に正常な場合）（1935年法：任意規定）
メキシコ・ベラクルス州	1932～?	不明	白痴、精神異常等
ノルウェー	1934～1977	922（1934年法） ^(注3) 502（ナチ占領下・1942年法）	・精神疾患者と特に精神能力の発達に欠陥がある者（1934年法） ・遺伝性の疾患又は欠陥（精神欠陥を含む。）に罹患（1942年法） ^(注4)
フィンランド	1935～1970	996（1935年法） 6,534（1950年法）	白痴、痴愚又は精神疾患患者（1935年法）
ドイツ	1933～1945	350,000～360,000	①先天性精神薄弱、②精神分裂病、③循環精神病（躁鬱病）、④遺伝性てんかん、⑤遺伝性舞蹈病（ハンチントン舞蹈病）、⑥遺伝性盲目、⑦遺伝性聾、⑧重度の遺伝性奇形、⑨重度のアルコール中毒者
スウェーデン	1934～1975	2,953（1934年法） 59,935（1941年法） ^(注5)	精神疾患若しくは精神薄弱又は深刻な性質の疾病若しくはその他の種類の深刻な欠陥（1941年法）
アイスランド	1938～2010	120 ^(注6)	精神異常・精神欠陥

(注) 優生学的断種が行われた全ての国・地域を網羅したものではない。

(注1) 断種法（優生学的規定）の制定・廃止年を基本とするが、優生学的断種がおおむね終了したと考えられる時期を終期としている場合がある。また、断種法の廃止年については複数の見解が存在する場合がある。北欧諸国については、任意の優生学的規定が継続した場合も、強制規定の廃止年を当てている。

(注2) 実施数については、推計である場合が多く、また推計者によって乖離が大きい。優生学的事由以外の事由が含まれる場合や、強制断種と任意断種が統計上区別されていない場合もある。

(注3) 任意規定を含めた全体では、43,731件となる（1934年法）。

(注4) 自らは疾患や目に見える欠陥がなくとも、近親者の1人以上が重大な遺伝性の疾患や欠陥を有していることで、異常な遺伝的素因を持つことが示されている場合にも断種が検討された。

(注5) 1934年法の数値には、1934年法に基づかない任意断種の件数も含まれている。適応別の内訳は不明な年が多いが、優生学的適応がピーク（判明分中）の1944年においては、優生学的断種（1,437件）が全体の85%を占めていた。内訳が判明している限り（計31年分）の、優生学的断種の合計は、11,592件になる。

(注6) 全体では、722件である（1975年までの統計）。

(出典) 本編の当該記述及び各国の優生学関係資料を基に作成。

た断種が、ユダヤ人やシンティ・ロマ人（ジプシー）に対して行われたことが指摘される。

断種の実施数では、全段階を通じてドイツが他を圧して多くなっている。アメリカにおいても、国全体としての実施数のピークは第二次世界大戦前にあるが、大戦後も一定数の断種は行われており、ノースカロライナ州の場合、1946年から1968年が最盛期とされ、ヴァージニア州においても減少が顕著になるのは1960年代に入ってからである。北欧では、1950年代から70年代にかけても優生学的事由の断種が継続している一方、社会的事由もあり、スウェーデンやフィンランドの統計を見ると、医学的事由が最も多く、1970年には各々96.5%と95.0%を占めるに至っている²⁴⁸。また、断種の男女比を確認すると（表7）、ドイツではおおむね同数であるが²⁴⁹、女性の比率が高い国・地域が多く、スウェーデンやフィンランドでは（優生学的事由に限定されない統計ではあるが）、断種の対象がほぼ女性であったことが分かる。

表7 各国・地域における断種の性別傾向

国・地域	断種実施数に係る性別の傾向
アメリカ（全体）	女性 61.2%、男性 38.8%（1920～63年） ^{（注1）}
カリフォルニア州	女性 50.8%、男性 49.2%（1919～52年）
ノースカロライナ州	女性 85.3%、男性 14.7%（1929～74年）
ヴァージニア州	女性 59.7%、男性 40.3%（1928～64年）
ドイツ	男性 51.5%、女性 48.5%（1934～36年）
デンマーク	女性 68.7%、男性 31.3%（1934～68年） ^{（注2）} 女性 86.5%、男性 13.5%（1935～68年） ^{（注3）}
ノルウェー	女性 88.2%、男性 11.8%（1934～77年） ^{（注4）} 女性 68.6%、男性 31.4%（同） ^{（注5）}
スウェーデン	女性 93%（1935～75年） ^{（注6）}
フィンランド	男性 1-2%（1950～70年） ^{（注7）}

（注1）（ ）内は、統計の対象年を表しており、断種が実施された総期間とは必ずしも一致しない。

（注2）1934年法に基づくもの。

（注3）1935年法に基づくもの。

（注4）1934年断種法第4条に基づく強制断種の数であるが、優生学的事由に限定されない。

（注5）任意も含め、全体の断種数。

（注6）優生学的・社会的・医学的各事由全体に対するもの。1946年は性別データが得られないため除く。

（注7）優生学的・社会的・医学的各事由全体に対するもの。1935～50年の期間においても、女性がおおむね各年の7～9割を占めていた。

（出典）本編の当該記述；Henry Friedlander, *The origins of Nazi genocide: from euthanasia to the final solution*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995, p.28 を基に作成。

V 優生学と教育・知能検査

1 教育プログラムにおける優生学

各国・地域においては、教育プログラムに優生学が組み込まれている例も少なからず見られた²⁵⁰。

(1) アメリカ

アメリカでは、生物学・遺伝学・社会学・心理学などのコースを通じて大学カリキュラムに

²⁴⁸ 次の資料から算出。スウェーデンについて、Broberg and Tydén, *op.cit.*(154), pp.109-110. フィンランドについて、Markku Mattila, *Kansamme parhaaksi: rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*, Helsinki: Suomen Historiallinen Seura, 1999, pp.392-393.

²⁴⁹ ただし、断種手術に伴う死亡者数は女性の方が相当多く、当時この手術が、女性に対してより困難であったことが示されている。(Friedlander, *op.cit.*(214), p.28.)

²⁵⁰ 本項の記述で特に典拠を示していない場合は、本編における教育・知能検査に係る記述（の整理）に基づく。

優生学が積極的に導入されるようになり、優生学のコースを置く大学の数は、1914年の44校から1928年には376校に増え、2万人の学生が在籍していたとも推定されている。ヴァージニア州やノースカロライナ州の大学でも優生学者が主導するプログラムが推進された。大学の生物学教科書において優生学を支持する記述が1960年代末まで増加していたとの研究や、1914年から1948年にかけてアメリカで出版された高校生物学の教科書（41冊を対象）のうち87%が優生学的话题を含んでおり、また70%以上が優生学を正当な科学として推奨していたなどとする研究も見られる。

(2) ドイツ

ヴァイマル時代、既に、人種衛生は学術制度的な拡充を見ている。1923年、ミュンヘン大学医学部に人種衛生研究所が設立され、1932年までに40を超える優生学のコースがドイツの様々な大学に置かれたと言われる。ナチ支配下のドイツにおいては、全ての学校において、遺伝学、人種学、人種衛生学、系譜学及び人口政策を必修とし、さらに、これら優生学関連科目の基盤となる生物学には、週に2〜3コマの授業日数が与えられるべきであること等が通達された（1933年9月にプロイセン州、1935年1月から全国）。第三帝国の当初数年間で、遺伝の教育・方法・目的に関する出版物が大幅に増加し、例えば高校では、断種法におけるメンデル病（メンデルの法則に従って発現するとされたもの）が、あたかも精神疾患というより大きなカテゴリーを代表しているかのように繰り返し言及されるなどし、メンデルの法則と優生学的措置（断種）の必要性が不可分であることが説明されるようになった。また、1934年以降、ドイツ全土の学童が「遺伝的劣等者」施設のガイドツアーに参加し、「精神欠陥者」の非人間性を強調する映画を定期的に鑑賞していたとされる²⁵¹。

(3) フィンランド

フィンランドの学校では、1910年代から人種衛生の教育が行われるようになり、定着し始めたとも言われる。これは、高校の新しい生物学のカリキュラムとそれに付随する遺伝と健康に関する学習の一部であった。1930年代初頭には、遺伝教育の一環として人種衛生学が確立され、新しい教科書では、学生が避けて通れないほど詳細に人種衛生のテーマが取り上げられていた。これは、人種衛生的な避妊法が導入され、断種法を求める声の実を結び始めていた当時の一般的な風潮に合致していたとされる。人種衛生は、1941年に高校の保健課程で扱う科目にも加えられた。このような学校における人種衛生教育の進展が、フィンランド社会における人種衛生思想の発展、さらに1935年と1950年の断種法の成立に寄与したともされている²⁵²。

2 優生学と知能検査

ゴルトン以来の優生学者は、知能を重視し、また、知能は遺伝すると考えていた²⁵³。イギリスとアメリカの優生学者は、フランスのビネー（Alfred Binet）が創案した知能検査を改良し、中でもターマン（Lewis Madison Terman）によるスタンフォード・ビネー知能検査は、版を重

²⁵¹ Teicher, *op.cit.*(73), pp.130, 141, 143-155.

²⁵² Mattila, *op.cit.*(248), pp.119-123. 「第2章IV4 フィンランド」も参照。

²⁵³ Daniel J. Kevles, *In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity*, New York: Knopf, 1985, pp. 76-77; Levine, *op.cit.*(160), pp.25-26. 「第2章I2 優生学と知能」も参照。

ね、現在もなお利用されている²⁵⁴。知能検査により、精神欠陥を特定して等級付けするための一見科学的で効率的な方法が提供され、優生政策を現実的な可能性に変えたと指摘される。精神欠陥を国民全体の知能のベルカーブ（正規分布曲線）上に位置付けることで、知能検査は、精神薄弱者だけでなく、その鈍く遅滞的とされた子孫や親族までも、国家にとっての優生学的災厄として提示したのである²⁵⁵。さらに知能検査は、優秀層の選抜への活用にも求められるようになり²⁵⁶、優生学者は、学校で子供たちを能力の異なるグループに分け、必要な区別を可能とする知能検査の提供が必要であるという考えを広めるに至った²⁵⁷。また、アメリカでは、特に人種・移民と知能の関係が強調された²⁵⁸。

VI 優生学批判と第二次世界大戦後の状況

優生学に対する批判は、障害者・フェミニスト・反人種主義の活動家や学者が、保健衛生と生殖の領域において継続する差別的行為（断種を含む。）に疑問を投げかけた 1970 年代以降に強まったともされる²⁵⁹が、その初期から反対や抵抗活動は見られていた²⁶⁰。ここでは、その様相、また、第二次世界大戦後における優生学・優生運動をめぐる状況を見ていく。

1 宗教界からの優生学批判

キリスト教原理主義者は、進化論を否定し、神の目的は全てを包含するものであると考え、カトリックとともに、人間が生殖に干渉することを神への冒瀆とし、優生学に強く反対した。一方、プロテスタント諸国では優生学を比較的寛大に受け入れた²⁶¹。カトリックの反対は、必ずしも優生学そのものに向けられたものではなく、性を非生産的なものにし、その結果、生命の尊厳と異性間の結婚の機能に関するカトリックの教義に反するような具体的な実践（断種や避妊など）に対するものであったともされる²⁶²。カトリックの反対運動は組織化され、強力なものであったが、とりわけ、1930 年 12 月に発布された教皇ピウス（ピオ）11 世の回勅「カステイ・コンヌビイ（*Casti connubii*）」においては、優生学上の「不適者の結婚禁止」や「断種」を明確に否定していた²⁶³。

なお、ユダヤ人科学者は多くの国で優生学に携わっており、反ユダヤ主義は決して優生学と一体ではなく、ユダヤの再生を目指すシオニストの中には、ユダヤ教を生物学的に理解し、優

²⁵⁴ Levine, *ibid.*, p.31.

²⁵⁵ Thomson, *op.cit.*(170), p.119.

²⁵⁶ Roy Lowe, "Eugenics and Education: a note on the origins of the intelligence testing movement in England," *Educational Studies*, Vol.6 No.1, March 1980, pp.5-6.

²⁵⁷ Roy Lowe, *Schooling and social change since 1760: creating inequalities through education*, London: Routledge, 2021, p.97. イギリスにおける知能検査に係る政策展開について、「第6章V 優生運動と教育・知能検査」を参照。

²⁵⁸ Kevles, *op.cit.*(253), pp.82-83. 「第2章II3 アメリカ優生学と知能測定」も参照。

²⁵⁹ この時期は、科学に対する左派的な批判が強く行われていた時期であり、特に反精神医学の動きは、優生学的断種、強制監禁、実験的医療行為等、過去の国家的慣行に対する補償を求める世代を生み出したとされる。(Levine and Bashford, *op.cit.*(4), pp.19-20.)

²⁶⁰ *ibid.*; Steven Selden, *Inheriting shame: the story of eugenics and racism in America*, New York: Teachers College Press, 1999, p.107.

²⁶¹ プロテスタントが歴史的に国教と密接な関係を持っていたことが、プロテスタント諸国での受入れに影響した可能性も指摘される。(Levine, *op.cit.*(160), p.18.)

²⁶² Levine and Bashford, *op.cit.*(4), pp.17-18.

²⁶³ Pius XI, *Casti connubii*, 31 December 1930. Vatican Website <https://www.vatican.va/content/pius-xi/en/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html> カステイ・コンヌビイとはラテン語で貞淑な結婚を意味する。

生学の理念を取り入れている者も多かったとされる。また、イスラム教では、カトリックと同様に、神の力は神だけのものであり、アッラーが創造したものを人間が変えることはできないとされ、優生学はイスラム世界で大きく受け入れられることはなかった²⁶⁴。

2 優生学批判と「改革派」優生学

ここでは、アメリカ・イギリスを中心に科学者等によってなされた優生学に対する批判を確認する²⁶⁵。1914年、ウェズリアン大学の生物学者コーン（Herbert William Conn）は、その著書『社会的遺伝と社会的進化—優生学の対極にあるもの—』において、社会進化は、社会的遺伝と呼ぶ新しい力によって制御され、この力は、優生学者が開示しつつある法則とは実質的に無関係に作用するとした²⁶⁶。コーンは、社会的・文化的な進化も人間の発達にとって重要な要素であるとみなす観点で、（遺伝決定論に拠る）優生学への批判を行ったのである²⁶⁷。また、1910年代には、人類学者ボアズ（Franz Boas）が、ヨーロッパ人種優越主義を批判し、人種間に生来の能力の差はなく、心性の人類普遍性を説く、文化相対主義の姿勢を強く打ち出すなど、人類学における人種言説は大きな転換期を迎えたとされる²⁶⁸。ボアズはその後長く、優生学やファシズムに対する批判を続ける²⁶⁹。

1920年代には、著名な遺伝学者のモーガン（Thomas Hunt Morgan）やジェニングスが、移民制限法をめぐる、才能や性格の個人差、集団差、人種差は、主に遺伝子の違いに起因するという支配的な見解を批判する。彼らは、環境と遺伝子の相互作用の存在を指摘した²⁷⁰。また、1922年には、ジャーナリストのリップマン（Walter Lippmann）が、ターマン²⁷¹らの、知能検査によって遺伝性の知能が測定できるという主張に異議を唱えている²⁷²。同年、作家のチェスタトン（G. K. Chesterton）は、「科学的な官僚主義と厳格な社会組織への近代的な熱狂に係るより一般的な批判」²⁷³として、優生学への批判書を出版している。

1930年代に入り、世界的な経済危機とナチズムの台頭により、マラー（Hermann Joseph Muller）²⁷⁴を始めとする多くの遺伝学者が政治的に左傾化し、組織的な優生運動を特徴付ける階級的・人種的バイアスに対してより敏感になる²⁷⁵。この状況の下、アメリカ・イギリスでは、従来の「主流派」優生学を否定し、優生学の階級的偏向、社会的偏見や科学的に素朴な前提を取り除くことを目指した「改革派」の優生学者のグループが出現したとする歴史学者の見解が

²⁶⁴ Levine, *op.cit.*(160), pp.20-21.

²⁶⁵ 当時行われた批判を網羅したものではなく、例示である。「第2章I5」、「同章II5」も参照。

²⁶⁶ Herbert William Conn, *Social heredity and social evolution: the other side of eugenics*, New York; Cincinnati: Abingdon Press, [1914], pp. v -vi.

²⁶⁷ Selden, *op.cit.*(260), pp.107-108.

²⁶⁸ 竹沢泰子「アメリカ人類学にみる進化論と人種」阪上孝編『変異するダーウィニズム—進化論と社会—』京都大学学術出版会, 2003, pp.482-483.

²⁶⁹ Kühn, *op.cit.*(130), pp.68, 77-78, 80-82; Barkan, *op.cit.*(175), pp.66-67, 75-95.

²⁷⁰ Paul, *op.cit.*(18), pp.115-116; Selden, *op.cit.*(260), pp.108, 110-113.

²⁷¹ 「第2章II3(2)ターマン」を参照。

²⁷² リップマンは、知能が遺伝しないとは言っておらず、遺伝性の知能の測定可能性を否定した。受胎から学齢期に至るまでの教育的・環境的影響と区別がつかないほど融合した後で、その遺伝的基盤を語ることはできないとしている。(Selden, *op.cit.*(260), pp.121-124; Levine, *op.cit.*(160), pp.43-44.)

²⁷³ G. K. Chesterton, *Eugenics and other evils*, London; New York: Cassell, 1922, preface.

²⁷⁴ マラーは、X線によって突然変異が誘発される可能性があることを発見したことで、ノーベル生理学・医学賞を受賞した。モーガンの研究グループにも関わったキャリアを有する。

²⁷⁵ Paul, *op.cit.*(18), pp.116-117.

ある²⁷⁶。改革派グループは、民族（人種）的基盤よりも個人レベルでの淘汰を重視することによって、主流派やナチと自らを分離しようとしたとされる²⁷⁷。アメリカの主流派の拠点であった優生学記録局は1939年に閉鎖され²⁷⁸、アメリカ優生学協会においては、北方人種の優越性と反ユダヤ主義を志向した優生学者から、左派・改革派の優生学者への権力移行が1930年代に生じたとされる²⁷⁹。一方、このような動きはあくまでアメリカ・イギリスにおけるものであり、その他の地域、例えばスカンジナビアやラテンアメリカにおける優生学・優生運動には必ずしも当てはまらないとの指摘が見られる点には留意が必要である²⁸⁰。

多くの洗練された遺伝学者が、優生学に反論する証拠を提供した者も含めて、ある時点では何らかの優生学的プログラムを支持していたと考えられている²⁸¹。人間の成長における環境と遺伝双方の重要性を認める科学者や教育者も、必ずしも優生学を完全に否定したわけではなかった²⁸²。また、ハーディー・ワインベルクの法則により、断種手術が精神薄弱の発生にほとんど影響を与えない可能性が示されていた²⁸³にもかかわらず、多くの遺伝学者は、そのような存在の者は生殖を許されるべきではないとしていたともされる²⁸⁴。

3 遺伝学者のマニフェストとユネスコによる人種に関する声明

(1) 遺伝学者のマニフェスト

1939年に開催された第7回国際遺伝学会議の終了後、指導的立場にあったマラー等左派の優生学者・遺伝学者は、ナチの人種政策に反対する決議文「社会的生物学と人口改良」（通称「遺伝学者のマニフェスト」。以下「マニフェスト」）²⁸⁵を発表する²⁸⁶。このマニフェストは、「世界の人口を遺伝的に最も効果的に改善するにはどうしたらよいか？」という優生学的な問いかけに対する回答の形を取る。これに対し、マニフェストは、社会の全ての成員を生まれながらに

²⁷⁶ *ibid.*, pp.119-120. Kevles は、マラーのほか、フィッシャー（Ronald Fisher）、ハクスリー、ジェニングス、ホールデン（J. B. S. Haldane）、ホグベン（Lancelot Hogben）といった生物・遺伝学者、また、1930年代以降、アメリカ・イギリスの優生学協会それぞれ指導的地位に就いたオズボーンとブラッカーといった名前を挙げている。（Kevles, *op.cit.*(253), pp.169-170.）しかし、主流派と改革派を区別する試みには問題があり、両グループの境界は流動的で、個々の優生学者を一方に分類するのは難しいとの指摘も見られる。（Kühl, *op.cit.*(130), p.72.）実際、Paul は、フィッシャーを改革派とせず、ジェニングスの偏見（黒人と白人の混交は不調和をもたらす）について指摘している。（Paul, *ibid.*, p.119.）

²⁷⁷ Kühl, *ibid.*, p.72.

²⁷⁸ 優生学記録局について、「第2章II2(2) 優生学記録局とダヴェンポート」を参照。

²⁷⁹ Kühl, *op.cit.*(130), pp.82-83.

²⁸⁰ スカンジナビアについて、Koch, *op.cit.*(1), p.304. ラテンアメリカについて、Stepan, *op.cit.*(21), pp.2-3, 62, 192-195. フランスや、その影響を受けたラテンアメリカにおいては、そもそもラマルキズムに基づく環境改善を通じた優生学（ピュエリキュルチュール）が盛んであり、アメリカ・イギリスの優生学とは状況が異なっていた。（「第2章VII フランス」、「第2章VIII ラテンアメリカ（中南米）」を参照。）

²⁸¹ “Criticism of Eugenics.” Image Archive on the American Eugenics Movement, Dolan DNA Learning Center, Cold Spring Harbor Laboratory Website <http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/topics_fs.pl?theme=26&search=&matches=>> 例外的に優生学を全面的に否定していたのは、精神欠陥の遺伝学の専門家であったペンローズ（Lionel Penrose）である。ペンローズは、精神欠陥の原因は複雑であり、優生学的な対策を講じてもその発生率を下げることはできないと強調した。（Paul, *op.cit.*(18), pp.124-125.）ペンローズについては、「第2章I5(2) ペンローズ」を参照。

²⁸² Selden, *op.cit.*(260), p.108.

²⁸³ ハーディー・ワインベルクの法則については、「第2章II5(3) 隔離・断種政策の実効性（ハーディー・ワインベルクの法則）」を参照。

²⁸⁴ “Criticism of Eugenics,” *op.cit.*(281) また、「本章I4(4) 遺伝学者と優生学」も参照。

²⁸⁵ F. A. E. Crew et al., “Social Biology and Population Improvement,” *Nature*, Vol.144, 1939.7-12, pp.521-522. マラーのほか、ホールデン、ホグベン、ハクスリー等もマニフェストに加わっている。

²⁸⁶ Roll-Hansen, *op.cit.*(78), pp.88-89; Kühl, *op.cit.*(130), pp.78-79; 宇城輝人「戦後反レイシズムの起源について」『フォーラム現代社会学』14号, 2015, p.57.

して大きく異なる特権を持つ階級に層別するのではなく、ほぼ均等に機会を与える経済的・社会的条件が整っていなければ、個人の生得的な価値を比較することはできないと述べる。そして、異なる民族・国家・人種間の対立を助長するような経済・政治状況の解消と同時に、人種的偏見や、優れた遺伝子や劣った遺伝子は特定の民族や人の独占物であるという非科学的な教義を除去しなければならないとする。マニフェストは、女性の解放や効果的な産児制限（自主的な不妊手術、避妊、中絶、人工授精等）にも触れている²⁸⁷。

マニフェストは、このように反人種主義や社会改革を主張し、また、環境と遺伝の双方が、人間の幸福を支配する、避けられない相補的な要因であるという生物学的原理の普及を求める。その一方、遺伝子の改良は淘汰によりなされるが、現代の文明条件の下では、意識的な誘導を必要とし、生物学的原理の理解を通じて、遺伝的劣化を防ぐにとどまらず、身体的な健康・知性・気質に関して、人口の平均水準を、現在孤立した個人の中に存在する最高レベルまで引き上げることは、達成可能であるとしている。また、環境要因を重視しつつもラマルキズムについては誤りとする²⁸⁸。すなわち、当時の優生学的主張はなお、反ナチズムを志向したマニフェスト中にも看取できるのである。この点、左派的（改革的）優生学を媒介として、遺伝学が反人種主義として機能していったとする指摘も見られる²⁸⁹。

(2) ユネスコによる人種に関する声明

1949年、国連経済社会理事会の勧告を受け、ユネスコは、反人種的偏見闘争に関する決議についての討論を、総会議事日程に上程する。続いて人種問題に関する科学的データの収集等のプログラム実現に向け適切な専門家（人類学者のレヴィ=ストロース（Claude Lévi-Strauss）、モンタギュー（Ashley Montagu）²⁹⁰等）から成る会合が行われ、さらに、科学者による二つの声明が公表（1950年、1951年）される²⁹¹。第一の声明（「人種に関する声明（Statement on race）」）は、概してレヴィ=ストロースやモンタギューを含む社会学者から発せられ、第二の声明（「人種の本質と人種差に関する声明（Statement on the nature of race and race differences）」）は自然人類学者と遺伝学者によるものであった²⁹²。第二声明は、第一声明について、効果的ではあったが、人種に関する生物学的な問題を専門とする権威を持ち合わせていなかったとしている²⁹³。第二声明には、ホールデン（J. B. S. Haldane）、ハクスリーといった遺伝学者が関わっており²⁹⁴、第一声明にも、ハクスリー、マラーが修正意見の提示という形で関与していた²⁹⁵。

²⁸⁷ Crew et al., *op.cit.*(285)

²⁸⁸ *ibid.*

²⁸⁹ 宇城 前掲注(286)

²⁹⁰ モンタギューは、ロンドン大学ユニバーシティカレッジで、優生学者ピアソン（Karl Pearson）とスピアマン（Charles Spearman）に学び、コロンビア大学では、人類学者ボアズに師事している。（“Ashley Montagu, 94, Author And Popular Anthropologist,” *New York Times*, 1999.11.28.）ピアソンとスピアマンについては、「第2章 I 1(2) ピアソン」、「同章 I 2(2) スピアマン」を参照。

²⁹¹ ミシェル・イザール「序文」クロード・レヴィ=ストロース（渡辺公三ほか訳）『人種と歴史・人種と文化』みすず書房、2019、p.6; 宇城 前掲注(286), p.58.

²⁹² イザール 同上; 宇城 同上

²⁹³ Unesco, *Four statements on the race question*, Paris: Unesco, 1969, p.36.

²⁹⁴ *ibid.*, p.43. その他、ドブジャンスキー（Theodosius Dobzhansky）、ダールベリ（Gunnar Dahlberg）といった遺伝学者のマニフェストに係るメンバーも第二声明に関与している。ダールベリについては、「第2章IV3 スウェーデン」も参照。

²⁹⁵ *ibid.*, p.35. 遺伝学者のマニフェストに係るメンバーとしては他に、ドブジャンスキー、ダールベリ、ニーダム（Joseph Needham）が第一声明（修正意見の提示）に関与している。

このような経緯はあったが、第一声明と第二声明は政治的に調和していたと指摘される²⁹⁶。いかなる人間も同一の種（ホモ・サピエンス）に属し、人種とは、幾つかの遺伝子の頻度の変異や地理的・文化的隔離によって長い時間の経過にもなつて変化（進化）する身体形質によって特徴付けられる個体群であるとされ、また、身体形質以外の遺伝的決定、人種差の存在（知能も含め）を否定した点は共通とされる²⁹⁷。人種はなお、客観的な生物学的実在を意味したが、集団全体を特徴付ける本質的なものは持たない（相対的にしか差異化されない）存在とされたことになる²⁹⁸。さらに、生物学的な観点からは、人種の混合が不利な結果をもたらすという証拠はないとしている²⁹⁹。

4 第二次世界大戦後の優生学・優生運動をめぐる状況

ドイツでは、1946年に始まるニュルンベルク医師裁判において、政府による殺戮への関与を告発された人種衛生学者は僅かな数にとどまり、強制断種については起訴対象とされなかった³⁰⁰。ナチ時代に重要な役割を果たした人種衛生学者や精神医学者なども、大戦後に人類遺伝学・人類学等に関係する役職・学界への復帰を果たしている³⁰¹。

アメリカ・イギリスの優生学協会は、第二次大戦後も活動を継続している。アメリカ優生学協会は、穏健な路線に転じており、大戦後の主たる活動は、産児制限と人類遺伝学に向けられ、遺伝カウンセリングにも力点が置かれた³⁰²。イギリス優生学協会（旧優生学教育協会）は、戦前に引き続き断種法制定を求める活動も行っていたが、やはり人口問題や人類遺伝学といったテーマへの取組が見られる³⁰³。アメリカ優生学協会は、1972年に、その名称を「社会生物学研究協会（Society for the Study of Social Biology）」に改め³⁰⁴、イギリス優生学協会は、1968年、1909年以来続いていた『優生学評論』の刊行を終了させ、1969年、後継として『生物社会科学ジャーナル（Journal of Biosocial Science）』の創刊を決定している³⁰⁵。この時期には、「優生学」という語が積極的には使用されなくなっていた状況が見て取れる。しかし、人間の能力と知性に関する優生学的な思考は、その後も命脈を保ち、繰り返しメディアに登場している³⁰⁶。

²⁹⁶ Roll-Hansen, *op.cit.*(78), p.90.

²⁹⁷ 宇城 前掲注(286), pp.58-59.

²⁹⁸ 同上

²⁹⁹ Unesco, *op.cit.*(293), p.34.

³⁰⁰ Kühn, *op.cit.*(130), pp.101-102; 紀愛子「第四章 強制断種・「安楽死」の過去と戦後ドイツ」中野ほか 前掲注(161), pp.240-243. ニュルンベルク医師裁判とは、ナチの戦争犯罪を裁いたニュルンベルク国際軍事裁判（米英仏ソ）に続き、アメリカの単独管轄により行われた軍事裁判（ニュルンベルク継続裁判）の一つで、人体実験や「安楽死」などに関与した医師を対象としたもの。

³⁰¹ Kühn, *ibid.*, pp.102-104.

³⁰² Paul, *op.cit.*(18), pp.120-129. 1948年に設立されたアメリカ人類遺伝学会（American Society of Human Genetics）の初期における会長6名のうち5名が、優生学協会の理事会メンバーであったとされる。アメリカで最初の遺伝カウンセリング・クリニックの一つは、1941年、ミネソタ優生学協会の会長を務めたダイト（Charles F. Dight）の優生学推進に向けた遺言・遺産によって設立された、ミネソタ大学ダイト人類遺伝学研究所であった。同研究所は、1991年まで活動を継続した。（Paul, *ibid.*, p.123; “Reactivation of the Dight Institute, 1947-1949: Counseling in human genetics.” Center for the History of Medicine, Countway Library of Medicine Website <<https://collections.countway.harvard.edu/onview/items/show/6224>>）なお、Paulは、大戦後の優生学と人類遺伝学・遺伝医学との接続・連続性について検討している。（Paul, *ibid.*; *id.*, “8 Eugenic Origins of Medical Genetics,” Diane B. Paul, *The politics of heredity: essays on eugenics, biomedicine, and the nature-nurture debate*, Albany: State University of New York Press, 1998, pp.133-156.）

³⁰³ 「第6章VI3 優生協会の動向」を参照。

³⁰⁴ 「第2章II6 優生学・優生運動の変化」を参照。

³⁰⁵ 「第6章VI3(2) 第二次大戦後の諸活動と名称変更」を参照。

³⁰⁶ Clyde Chitty, *Eugenics, race and intelligence in education*, London; New York: Continuum, 2009, pp.97-124; Levine,

北欧では、1960年代以降、強制的な優生学的断種手術の件数が減少し、個人が自分の生殖生活をコントロールする権利への支持が高まりを見せたとされる。「優生学」は古い用語ともされ、スウェーデンでは、「遺伝的衛生」という用語が好まれるようになった³⁰⁷。人種生物学研究所³⁰⁸はウプサラ大学に吸収され、遺伝医学部門となっている（1959年）³⁰⁹。1960年代半ばまでに、人類遺伝学の応用は、集団を対象とした優生学から、遺伝カウンセリングを中心とする、個人を対象とした遺伝医学へと移行したと言われる³¹⁰。1980年代には、優生学及び人種衛生は、遺伝子と環境に関する現代的知識と明確に対立し、放棄された概念とみなされるようにもなった。1990年代には、出生前診断を現代の優生学とし、古い強制的な優生学とは反対の自発的なものとする観点も示されている³¹¹。

5 優生学の倫理的問題点

哲学者のヴィクラー（Daniel Wikler）らは、現代の遺伝子技術に係る倫理的課題の検討の中で、優生学の問題点（遺伝決定論のほか）を次の五つに整理している。①疾患の予防と疾患の可能性のある生命の予防の混同（将来の世代を構成する人々のアイデンティティを変化させることによって将来の世代の幸福に影響を与えるような政策）、②誰が理想的な人間の基準を設定するのかという問題（価値多元主義の重要性）、③生殖の自由の侵害、④国家主義（しかし、優生学は国家を介さずに追求することが可能であり、同様に深刻な倫理的問題を惹起し得る点に留意）、⑤負担と利益の配分の不公正（その遺伝子を望まれなかった集団のみが大きな代償を支払うことになる。）。ヴィクラーらは、第3の点について、移民制限や人種混交の禁止などの過ちは（優生学以外も含め）様々な原因から生じているが、強制断種は、優生運動の歴史上最悪の汚点とする。また、最後の点を、公衆の利益を追求する一方で、場合によっては検疫や非自発的なワクチン接種といったペナルティを一部に課す、公衆衛生に関する永年の倫理的難問（公衆衛生と個人の自由やその他の利益との間のバランスの探求）と類似しているとし、重視している³¹²。優生運動の歴史の中では、弱者や貧困者ばかりが、正義に反して差別されたり断種されたりするなど、不均衡に負担を背負わされていたのである³¹³。

VII 断種への補償

これまでに各国・地域で行われたことが確認された、断種プログラムに対する補償の状況を

op.cit.(160), pp.114-116.

³⁰⁷ Koch, *op.cit.*(3), p.340.

³⁰⁸ 「第2章IV3 スウェーデン」を参照。

³⁰⁹ Tydén, *op.cit.*(151), p.372.

³¹⁰ Nils Roll-Hansen, “Eugenics in Scandinavia After 1945: Change of Values and Growth in Knowledge,” *Scandinavian Journal of History*, Volume 24 Issue 2, 1999, pp.207-208.

³¹¹ Koch, *op.cit.*(3), p.341. しかし、遺伝カウンセリングや出生前検査は、公式に語られるよりも自発的なものではなく、例えば、「リスクグループ」の両親にアドバイスを行ったり、単に遺伝子検査を提供したりすることでも、医学的専門性が個人の行動に影響を与えるといった指摘もある。実際、出生前診断は、障害児のケアと比較して出生前診断の費用対効果を慎重に分析した後、1970年代にスカンジナビア諸国で導入されたとされる。（Tydén, *op.cit.*(151), pp.372-373.）

³¹² Buchanan et al., *op.cit.*(110), pp.46-52. ヴィクラー（国際生命倫理学会の共同創設者であり、第2代会長でもあった。1999年にWHOの上級倫理担当官（senior staff ethicist）に任命されている。）は、当該部分の主担当である。（*ibid.*, p. x iii.）

³¹³ サンデル 前掲注(22), pp.80-81.

表8にまとめた。この中で最も早期に開始されたドイツにおいても、第二次世界大戦の終結から既に35年が経過しており、各国における補償開始時点で生存していた断種被害者は少ないと想定される。このことも反映し、断種の実施数に対する補償人数の割合は、0.36%（ヴァージニア州）から、3.8%（ドイツ）の範囲にとどまっている。

表8 各国・地域における断種プログラムに対する補償

国・地域	断種実施数 ^(注1)	補償内容	補償人数	補償開始年
アメリカ全体	63,000以上	—	—	—
カリフォルニア州	20,000以上	原資450万ドルを分配 ^(注2) 。	未定	2022年
ノースカロライナ州	約7,600	原資1,000万ドルを分配。 1人当たり補償額：45,454ドル	220人	2014年
ヴァージニア州	7,325～8,300	1人当たり補償額：25,000ドル	30人 ^(注3)	2015年
カナダ・アルバータ州	約2,800	州に対する訴訟による請求	—	1996年 ^(注4)
ドイツ	350,000～360,000	1回限りの支援金：2,556.46ユーロ (5,000マルク) 継続給付：月額600ユーロ ^(注5)	13,818人 (支援金) ^(注6)	1980年 ^(注7)
スウェーデン	62,888	1人当たり補償額：175,000クローナ	1,591人	1999年

(注) 補償の実施が確認できた国・地域のみ挙げている。

(注1) 実施数については、推計である場合が多く、また推計者によって乖離が大きい。優生学的事由以外の事由が含まれる場合や、強制断種と任意断種が統計上区別されていない場合もある。

(注2) 1人当たりの補償額は、2022年12月時点で、少なくとも1万5千ドルと見込まれている。

(注3) 補償対象が被害者の遺産財団である例を含めてカウントした。

(注4) アルバータ州に対し、損害賠償請求が最初に認められた判決の年。

(注5) ドイツの補償制度は多くの変遷を経ているが、2022年時点の金額を記載している。

(注6) 継続給付については、「安楽死」の被害者と合わせ、9,622人。いずれも2021年12月31日までの数。

(注7) 1回限りの支給の開始年である。条件付きながら継続給付が開始されたのは、1988年である（現在は条件なし）。

(出典) 本編の当該記述を基に作成。

補償制度に係る問題としては、生殖に関する自律性の喪失をどのような金額で補償することができるか、という点がまず挙げられる³¹⁴。スウェーデンにおいては、身体的苦痛に対する不法行為法上の賠償の枠組み内の傷害賠償において、犯罪又は事故により生殖能力喪失の被害を受けた者が受け取る金額に対応しなければならないとし、さらに法律の適用が1934年法及び1941年法の枠組みすら超えて行われた場合があることも加味し、金額水準を決定している。その一方、予算原資から逆算して1人当たりの金額を決定している事例も見られる（表8）。

また、ドイツについて、制度は存在しても、十分に情報が得られなかったり、手続が困難で申請に至ることができなかつたりした被害者が多かった点も指摘される³¹⁵。この点に関し、後に立法措置が講じられたカリフォルニア州やヴァージニア州では、補償プログラムの周知の仕組みの向上や、申請手続の簡易化が進められているが、対象者の増加には必ずしもつながっていないとも言われる。

³¹⁴ Paul J. Weindling, “Too little Too late: Compensation for Victims of Coerced Sterilization,” Frank W. Stahnisch and Erna Kurbegović, eds., *Psychiatry and the Legacies of Eugenics: Historical Studies of Alberta and Beyond*, AU Press, [2020], pp.196-197.

³¹⁵ 紀 前掲注(300), pp.268-269.

さらに補償制度の欠陥として、当局が、断種手術を行った医師を考慮することなく、(法に基づく) 公式文書(のみ) を評価することも挙げられている。例えば、断種法の制定以前に実施された、優生学的目的を含む断種手術が、公立病院等の記録に多く含まれている場合があると指摘されるのである³¹⁶。

³¹⁶ Weindling, *op.cit.*(314), p.197; Mattila, *op.cit.*(248), pp.249-252.

