

## 第2章 各国・地域における優生学・優生運動の歴史的展開

### 目 次

- I イギリス
  - 1 優生学者と進化論・遺伝学・統計学
  - 2 優生学と知能
  - 3 イギリスにおける優生運動の対象
  - 4 イギリスにおける優生政策
  - 5 優生学に対する批判
- II アメリカ
  - 1 アメリカ優生学の発端
  - 2 アメリカ優生学の組織化
  - 3 アメリカ優生学と知能測定
  - 4 アメリカ優生学の実践
  - 5 優生学に対する批判
  - 6 優生学・優生運動の変化
- III ドイツ
  - 1 ドイツ優生学（人種衛生学）の発端
  - 2 ヴィルヘルム時代（ヴァイマル以前）の人種衛生運動
  - 3 ヴァイマル共和政時代の人種衛生運動
  - 4 ナチ政権下の人種衛生運動
- IV 北欧
  - 1 デンマーク
  - 2 ノルウェー
  - 3 スウェーデン
  - 4 フィンランド
  - 5 アイスランド
- V スイス
  - 1 連邦政府による施策
  - 2 ヴォー州による断種法
  - 3 チューリッヒ州における断種
- VI カナダ
  - 1 優生学と移民政策
  - 2 断種政策の展開
- VII フランス
  - 1 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
  - 2 退化の懸念
  - 3 フランス優生学協会の結成
  - 4 1930年代までのフランス優生学・優生運動
  - 5 ヴィシー政権下における優生学・優生運動
- VIII ラテンアメリカ（中南米）
  - 1 ブラジル
  - 2 アルゼンチン
  - 3 メキシコ

優生学・優生運動は、世界的な現象であったが、ここでは特に代表的な国・地域（イギリス・アメリカ・ドイツ・北欧・スイス・カナダ・フランス・ラテンアメリカ（中南米））を取り上げ、その歴史的な展開を確認する。

## I イギリス

### 1 優生学者と進化論・遺伝学・統計学

ここでは、イギリスにおける代表的な優生学者（ゴルトン（Francis Galton）・ピアソン（Karl Pearson）・フィッシャー（Ronald Fisher））と進化論・遺伝学・統計学との関わりの中から、イギリス優生学の様相を確認する。特にイギリス統計学の発展は、優生学を抜きにしては考えられないともされる<sup>1</sup>。イギリス優生運動の社会的背景については、「第6章I」を参照。

#### (1) ゴルトンとダーウィン

ゴルトンは、1883年、優生学（eugenics）という用語を考案し<sup>2</sup>、優生学とゴルトンはしばしば同一視されている<sup>3</sup>。一方、人類の遺伝に関する理論や研究には古代ギリシャ以来の長い歴史があり、18世紀から19世紀にかけて、数多くの病気の遺伝に関する観察結果が発表され、その中には遺伝の様式に関する経験則も含まれていたが、理論に基礎を置いた科学としてのヒト（人類）遺伝学（human genetics）の歴史は、1865年にメンデル（Gregor Johann Mendel）が「植物の交配に関する実験」<sup>4</sup>を、また、ゴルトンが「遺伝性の才能と性格」<sup>5</sup>を発表したことに始まるとする評価も見られる<sup>6</sup>。「遺伝性の才能と性格」には、次に述べるようにゴルトンの優生学に関わる重要な論点が既に現れている。

まず、ダーウィン（Charles Darwin）<sup>7</sup>が『種の起源』（1859年）<sup>8</sup>で示した自然淘汰（選択）<sup>9</sup>の概念<sup>10</sup>について、ゴルトンは、「文明がもたらす影響の1つは、自然淘汰の法則の適用の厳し

\* 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。

<sup>1</sup> Donald A. MacKenzie, *Statistics in Britain, 1865-1930: the social construction of scientific knowledge*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 1981, pp.220-221.

<sup>2</sup> ゴルトンは、ギリシャ語の *eugenes* を血統がよい、遺伝的に高貴な資質に恵まれたことを意味するとし、血統を改良する学問を表現する簡潔な言葉として「優生学（eugenics）」を提示している。特に人間の場合は、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とする。（Francis Galton, *Inquiries into Human Faculty and Its Development*, London: Macmillan, 1883, pp.24-25.）

<sup>3</sup> 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.5.

<sup>4</sup> Gregor Mendel, “Versuche über Pflanzen-Hybriden,” *Verhandlungen des Naturforschenden Vereines in Brünn*, 4, 1866, S. 3-47. 口頭発表は1865年である。

<sup>5</sup> Francis Galton, “Hereditary talent and character,” *Macmillan's magazine*, Vol.12, 1865, pp.157-166, 318-327.

<sup>6</sup> Arno G. Motulsky, “1 History of Human Genetics,” Michael R. Speicher et al., eds., *Vogel and Motulsky's human genetics: problems and approaches*, 4th completely rev. ed., Heidelberg; New York: Springer, 2010, pp.13, 16.

<sup>7</sup> ダーウィンは、ゴルトンの従兄に当たる。（Nicholas Wright Gillham, *A life of Sir Francis Galton: from African exploration to the birth of Eugenics*, New York, N.Y.: Oxford University Press, 2001, p.1.）

<sup>8</sup> Charles Darwin, *On the origin of species by means of natural selection, or; The preservation of favoured races in the struggle for life*, London: J. Murray, 1859.

<sup>9</sup> Natural selection に対する訳語として、ここでは、優生学の文脈においては従来、「自然選択」ではなく、「自然淘汰」（また、「逆淘汰」）という訳語を使用している例が多いことから、後者を当てている。ダーウィンの本来の意図に照らすと、「選択」（良いものを取る）が適切であるとの指摘も見られる。（松永俊男「日本におけるダーウィン理解の誤り」『現代思想』37(5), 2009.4, pp.50-51.）

<sup>10</sup> 種を構成する個体には変異（variation. 生物個体の形態形質や生理的機能などのばらつき）があり、変異は動物の

さを弱めることである。文明は、野蛮な土地では滅んでしまうような弱い生命を保存する。…文明社会では、自然淘汰の法則とその正当な犠牲者の間に、金銭が盾として介在している。」<sup>11</sup>として逆淘汰の懸念を示している。逆淘汰に関しては、ダーウィンも『人間の由来と性に関連した淘汰』（1871年）においてゴルトン等を参照しつつ論じている<sup>12</sup>。

二点目としてゴルトンは、遺伝による才能等の継承について統計的なアプローチを導入し、傑出した人々の血縁関係が、ランダムに分布している場合に予想されるよりもはるかに緊密であったことを見だし、これを精神的能力の遺伝の証拠と解釈した<sup>13</sup>。そして、人類の品種改良は克服し難い困難ではなく、人間の資質の遺伝的伝達に関する理論が、家畜の場合と同様に徹底的に理解されていれば、何らかの形で改良が実施されると仮定しても不合理ではないとしている<sup>14</sup>。ゴルトンはその後、遺伝データの経験的分析の中から回帰や関連の概念を定式化する<sup>15</sup>。優生学研究者としての彼の関心は、ある世代の特徴が次の世代の特徴に与える影響にあった。そのため、2つの変数の統計的依存性（例えば、親の身長と子供の身長の関係）が、重要な意味を持つようになり、優生学は、統計的依存性を理解し測定することを、統計理論の中心的な目標としたとされる<sup>16</sup>。

三点目は、後天的な性質の遺伝の問題である。ゴルトンは、「我々は自分が受け継いだ性質の受動的な伝達者にすぎず、それを修正する力はないのだろうか。」と論じている<sup>17</sup>。遺伝過程の自律性を強調した点が、ゴルトンの遺伝概念の特徴であり、ダーウィンの遺伝論と一線を画した点であると指摘される<sup>18</sup>。ダーウィンのパンゲネシス仮説<sup>19</sup>は、後天的に獲得される性質の遺

---

生存と生殖に正又は負の効果を及ぼす。正の効果をもたらす変異又は変異個体は集団の中で数を増やしていくのに対し、負の場合は集団から排除され、消滅する。前者の選択作用を及ぼす淘汰は正の自然淘汰と呼ばれ、生物進化を推進する原動力となる。後者は負の自然淘汰と呼ばれ、集団から非適応的な形質を排除し、既存の形質の維持に寄与する。生き延びて生殖する変異個体は、自然淘汰が突きつける条件をクリアする何らかの形質を備え持つ。（小原嘉明『入門！進化生物学—ダーウィンからDNAが拓く新世界へ—』中央公論新社、2016、pp.37-39.）

<sup>11</sup> Galton, *op.cit.*(5), p.326.

<sup>12</sup> ダーウィンは、「…文明人は、精神遅滞者や障害者や病人のための収容所を建て、救貧法を制定し、誰もが除かれてしまうことのないように、大きな努力を払っている。…文明社会では、弱い人々も子を残すことができるようになった。家畜動物の繁殖にかかわったことのある人ならば誰でも、これが人類にとってはなほだ悪い影響を与えることを疑いはしないだろう。…人間自身を除けば、最も悪い状態の動物にも繁殖を許すような無知な育種家はいない。」、「[早婚による多産等により]…社会の中の、向こう見ずで徳が低く、しばしば悪い性質のメンバーが、用心深くて一般的に徳の高いメンバーよりも速い速度で増加する傾向をもつようになる。」「…劣るメンバーが、より良いメンバーよりも速い速度で増加するのを止めていなかったなら、世界の歴史で何度もくり返し見られたように、文明は衰退するだろう。」などと述べている。（チャールズ・ダーウィン（長谷川眞理子訳）『人間の由来 上』講談社、2016、pp.215-216, 221-222, 225.（原書名: Charles Darwin, *The descent of man, and selection in relation to sex*, 1871.））

<sup>13</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.52-53; Motulsky, *op.cit.*(6), pp.16-17. なお、ゴルトンは、親の社会的地位に伴う有利な効果を除き、遺伝的影響をより正確に検証する観点から、文学・科学・法律（大法官）といった分野を重視した。（Galton, *op.cit.*(5), pp.161-162.）

<sup>14</sup> Galton, *ibid.*, pp.319-320.

<sup>15</sup> 竹内啓『歴史と統計学—人・時代・思想—』日本経済新聞出版社、2018、pp.230-235.

<sup>16</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.71.

<sup>17</sup> Galton, *op.cit.*(5), p.322.

<sup>18</sup> Staffan Müller-Wille and Hans-Jörg Rheinberger, *A cultural history of heredity*, Chicago: The University of Chicago Press, 2012, p.79; Diane B. Paul and James Moore, “The Darwinian Context: Evolution and Inheritance,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), pp.34-36.

<sup>19</sup> ダーウィンが提唱した遺伝の発生理論。生物の全ての細胞は、ジェミュール（gemmule）と呼ばれる微小粒子を放出する能力があり、その粒子が体内を循環し、最終的に生殖腺に集まる。この粒子は次の世代に伝わり、親から子への形質伝達を担っている。親の細胞が環境変動の結果として変化した場合、変化したジェミュールが子孫に伝わる、などとするもの。（Yongsheng Liu, “A new perspective on Darwin’s Pangenesis,” *Biological Reviews of the Cambridge Philosophical Society*, Vol.83 No.2, 2008.5, p.141.）

伝を説明するのに都合がよい理論であったが、ゴルトンはこれに反証している<sup>20</sup>。19世紀後半におけるイギリス社会思想の穏健な環境主義<sup>21</sup>や、ラマルク (Jean-Baptiste de Lamarck) の後天性遺伝の教義が広まっていた時代に、ゴルトンはその双方を否定したのである<sup>22</sup>。ゴルトンの中で遺伝と後天的な性質の区別が固まり、人為的な淘汰が、継承可能な形で人間を向上させる唯一の手段とされた<sup>23</sup>。つまりゴルトンは、優生学を人類の自然淘汰を操作するための手段とみなし、その晩年には、優生学を人間の自然淘汰に代わる好ましいものとして理解していたのである<sup>24</sup>。

ゴルトンにとってダーウィンの進化論とは、人間の将来世代の形質を積極的にコントロールする可能性を示すものであり、科学的知識の増大と新しい技術によって、人為的な選択者が十分に情報を与えられ、将来世代の形質を制御することができると提案した。ゴルトンは、科学と技術によって、どのような種類の人間が存在すべきか、理論的にも実践的にも決定することが可能とし、種としての人間が持つ、遺伝性の精神的才能・能力がその存続にとって重要とした<sup>25</sup>。

なお、近年の研究において、ゴルトンを優生学の創始者とする一般的な見方は、遺伝性疾患の伝達とその生殖への影響についての (ゴルトンに先立つ) 初期の言説を軽視することにつながる<sup>26</sup>との指摘が見られる点には留意が必要である。19世紀早期、精神的な遺伝や遺伝的な「汚れ」の伝播の危険性について既に医療従事者や一般人の間で深刻な関心事となっており、ヴィクトリア朝時代には、遺伝性の伝播や血統の完全性に関する懸念が、国民保健のレベルにまで拡大する傾向が見られていたともされる<sup>27</sup>。また、1848年にアメリカ、ニューヨーク州北部オナイダに設立されたキリスト教ユートピア共同体 (オナイダ・コミュニティ) において、知的・身体的・精神的な特徴から親を選ぶ選択交配プログラム (stirpiculture) が行われ、58人の子供が生まれている<sup>28</sup>。

<sup>20</sup> Müller-Wille and Rheinberger, *op.cit.*(18); Gillham, *op.cit.*(7), p.177.

<sup>21</sup> 例えば、赤子はほとんど同様に生まれ、人間間の違いを生み出す唯一の要因は、地道な努力と道徳的な取組であるというような考え方に対し、ゴルトンは、自然な平等を装うことには無条件に反対する、などとした。(Francis Galton, *Hereditary Genius: an inquiry into its laws and consequences*, London: Macmillan, 1869, p.14.)

<sup>22</sup> 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.45-46.

<sup>23</sup> Paul and Moore, *op.cit.*(18), p.36.

<sup>24</sup> ゴルトンは、晩年の回想録において次のように述べる。「人間には憐れみなどの優しい感情があり、また、様々な苦しみを防ぐ力がある。自然淘汰を、より慈悲深く、効果において劣らない他のプロセスに置き換えることは、人間の腕の見せ所である。これこそまさに優生学の目指すものである。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である。自然淘汰は、過剰な生産と大規模な破壊の上に成り立っており、優生学は、適切に世話ができる以上の個体をこの世に生み出さず、最良の家系のみをもたらす。」(Francis Galton, *Memories of my life*, London: Methuen & co., 1908, p.323.)

<sup>25</sup> Robert A. Wilson, *The Eugenic mind project*, Cambridge, Massachusetts: MIT Press, [2018], p.28. なお、ダーウィン自身も『種の起源』の「第一章 家畜化・栽培化の下での変異」において、動植物に対する人為淘汰を取り上げている。(Darwin, *op.cit.*(8), pp.7-43.)

<sup>26</sup> Paul and Moore, *op.cit.*(18), p.29.

<sup>27</sup> 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.

<sup>28</sup> Martin Richards, "Perfecting people: selective breeding at the Oneida Community (1869-1879) and the Eugenics Movement," *New Genetics and Society*, Volume 23 Issue 1, 2004, pp.47-71; G.R. Searle, *Eugenics and politics in Britain, 1900-1914*, Leyden: Noordhoff International Pub., 1976, p.5. ゴルトン自身は、オナイダ・コミュニティを肯定していなかったという。

## (2) ピアソン

ピアソンは、ゴルトンのアイデアを数学的に厳密化し、更に発展させ、20世紀の現代的数理統計学の基礎を作った存在として位置付けられる<sup>29</sup>。また、科学思想家としても、実証主義や現象主義の思想に重要な貢献を果たし、当時の知識層に大きな影響を及ぼした<sup>30</sup>『科学の文法』(1892年)<sup>31</sup>を著している。ピアソンは、ダーウィニズムの信奉者であったが、同時にフェビアン協会<sup>32</sup>にも通ずる社会主義者でもあり、スペンサー的な社会ダーウィニズム、つまり自由放任主義を支持し、淘汰に対する国家の介入に対抗するものとは逆に、集団主義と強大な国家の正統性に向けてダーウィニズムを転換させようとした<sup>33</sup>。その背景としては当時の帝国主義の成長があり、ピアソンは、進化を確実に保証する最も重要な生物学的メカニズムは、国と国の間の「集団外」競争であるとした<sup>34</sup>。このような観点で、ピアソンは社会帝国主義 (Social imperialism) の思想家ともみなされている<sup>35</sup>。ピアソンは、『自由思想の倫理』(1888年)において、「病気の者や獣に最も近い者が、生殖の権利を持つべきなのか」などと優生学的な問いかけを行い、これ以上の人種的な犯罪はないとした<sup>36</sup>。そしてピアソンは、国家的な優生学プログラムの必要性は、進化論が現代の国際競争の世界に適用された直接的結果であると考えていたとされる<sup>37</sup>。

ピアソンは、自然淘汰の理論を宗教家等反対勢力から守るため、ダーウィニズムの数学化(エビデンスに基づく統計的形式での定量化)を進める。「進化論への数学的貢献」(1896年)<sup>38</sup>では、相関係数についてその後標準的となる積率表現を提唱し、重相関と回帰の理論の大部分を発展させた。これらは、進化生物学の諸概念を操作し、その相互関係を示すという目的に促されたものであり、適用対象は人間であった<sup>39</sup>。さらに、「特に回帰の議論の中で、両親の病的な変異の度合いが子孫に及ぼす平均的な影響について考察することによって、医学者の助けとなる」<sup>40</sup>とし、優生学的な応用の可能性を示唆している。ピアソンは人間集団の進化を優生学的に制御する理論を求めた<sup>41</sup>。そしてピアソンは、動物学者ウェルドン (Raphael Weldon) と共に、進化と遺伝を統計的に研究する分野を生物測定学 (biometry) と命名し、1902年、このための

<sup>29</sup> 竹内 前掲注(15), p.238.

<sup>30</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.80-81; Daniel J. Kevles, *In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity*, New York: Knopf, 1985, pp.28-29.

<sup>31</sup> Karl Pearson, *The grammar of science*, London: Walter Scott, 1892. 『科学の文法』は夏目漱石にも影響を与えている。(椿広計「Karl Pearsonの「科学の文法」と漱石への影響」『第2回横幹連合コンファレンス』2007.11.29・30.)

<sup>32</sup> 19世紀後半に設立されたイギリスの社会主義組織であり、その目的は革命的な転覆ではなく、民主主義における漸進主義と改革主義の努力を通じて民主社会主義の原則を前進させることにあった。1895年にロンドン・スクール・オブ・エコノミクスを設立している。

<sup>33</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.81-84.

<sup>34</sup> さらにピアソンは、社会内部の不適者が除去されるのは、集団内競争ではなく、純粋な自然淘汰(疾病・気候・血統)により、社会主義の下では、全ての人間が働かねばならず、虚弱者が相続財産で保護されることはなくなり、自然淘汰が一層強力に作用するとする。(バーナード・センメル(野口建彦・野口照子訳)『社会帝国主義史—イギリスの経験 1895-1914—』みすず書房, 1982, p.36. (原書名: Bernard Semmel, *Imperialism and social reform: English social-imperial thought 1895-1914*, 1960.)

<sup>35</sup> 同上, pp.30-49.

<sup>36</sup> Karl Pearson, *The ethic of freethought: a selection of essays and lectures*, London: T. F. Unwin, 1888, p.391.

<sup>37</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.85.

<sup>38</sup> Karl Pearson, "Mathematical Contributions to the Theory of Evolution. III. Regression, Heredity, and Panmixia," *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series A, Containing Papers of a Mathematical or Physical Character*, Vol. 187, 1896, pp.253-318.

<sup>39</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.89-90.

<sup>40</sup> Pearson, *op.cit.*(38), p.255.

<sup>41</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.189.

学術誌『バイオメトリカ』をゴルトン、ウェルドンと協力して創刊する<sup>42</sup>。生物測定学派は、当時勃興していた、ベイトソン (William Bateson)<sup>43</sup>に代表されるメンデル学派との間で進化(変異)の連続・不連続性をめぐって激しい論争を繰り広げた<sup>44</sup>。この対立は優生学者の間にも波及し、メンデル主義 (mendelism. メンデルの法則に基づいて遺伝現象を説明するもの。以下「メンデリズム」。III1(5)も参照)に則るアメリカのダヴェンポート (Charles Benedict Davenport. II2(2)を参照)を、ヘロン (David Heron) やピアソンは強く批判している<sup>45</sup>。

ゴルトンとピアソンは、遺伝と進化に関する統計的研究を行う科学的専門分野と研究所の創設(制度化)、そしてそこで得られた知識を優生学プログラムに応用することを目指した<sup>46</sup>。1905年、ゴルトンの寄附によりロンドン大学に優生学記録局 (Eugenics Record Office. 後にゴルトン優生学研究所。以下「ゴルトン研究所」)が設立され、ゴルトン研究所は、統計理論に重点を置いた「生物測定研究所」と共に、生物測定学派の強固な基盤の始まりとなった<sup>47</sup>。生物測定のパラダイムは、20世紀当初の数十年間にわたって影響力を持ったが、分子生物学の登場や遺伝子の働きに関する研究の深化により、遺伝学における純粋な生物測定的アプローチは衰退しつつあるとされる。しかし、なお行動・社会遺伝学の分野では、このパラダイムとその現代的な精緻さに依拠した新しい応用例が多くあるとも言われる<sup>48</sup>。

### (3) フィッシャー

ゴルトンやピアソンによって開発された数理統計学が当時イギリス内部にほぼ留まっていたのに対し、フィッシャーの著した『研究者のための統計的方法』<sup>49</sup>は、世界的に広く受け入れられ、現在の数理統計学の理論はフィッシャーに多くを負っているとされる<sup>50</sup>。フィッシャーは20

<sup>42</sup> Kevles, *op.cit.*(30), pp.34-35; 竹内 前掲注(15), pp.238-239. 『バイオメトリカ』は、今日もオックスフォード大学出版局から刊行されている。“Biometrika.” <<https://academic.oup.com/biomet>>

<sup>43</sup> ベイトソンは、遺伝学 (genetics) や対立遺伝子 (allelomorphs. アレル) という用語を導入した。微小変異 (漸進的進化) を考えるダーウィンの説を批判し、突然の飛躍が起こると考えたとされる。(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.70-77. (原書名: Jean Deutsch, *Le gène: un concept en évolution*, 2012.))

<sup>44</sup> Lyndsay A. Farrall, “Controversy and Conflict in Science: A Case Study: The English Biometric School and Mendel’s Laws,” *Social Studies of Science*, Vol.5 No.3, Aug. 1975, pp.269-301; MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.120-152. ただし、ピアソンは、19世紀末以前から、粒子状遺伝の問題に対して不連続な変異の役割を考えており、さらに、1903年末には、不連続な変異に対する遺伝の様式としてメンデル主義を取り入れ、ピアソンもウェルドンもメンデル主義の一般性を認めなかったものの完全に否定したわけではないこと、さらにピアソンは、この理論と自らの技術との調和を試みていたとの研究も見られる。(M. Eileen Magnello, “Karl Pearson’s mathematization of inheritance: From ancestral heredity to Mendelian genetics (1895-1909),” *Annals of Science*, Volume 55 Issue 1, 1998, pp.37-38, 92.)

<sup>45</sup> Garland E. Allen, “Eugenics and modern biology: critiques of eugenics, 1910-1945,” *Annals of Human Genetics*, Volume 75 Issue 3, 2011.5, pp.315-316. ヘロンは、イギリスの優生学者 (「第6章 I 2 人口問題 (出生率の減少と階級差)」を参照)。

<sup>46</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.118.

<sup>47</sup> *ibid.*, pp.103-105; Lyndsay Andrew Farrall, *The Origin and Growth of the English Eugenics Movement, 1865-1925* (PhD Thesis, Indiana University, 1969), pp.103-108, 131, 142-144; Pauline M. H. Mazumdar, *Eugenics, human genetics, and human failings: the Eugenics Society, its sources and its critics in Britain*, London; New York: Routledge, 1992, pp.59-60. ゴルトン優生学研究所の完全タイトルは、‘Francis Galton Laboratory for the Study of National Eugenics’である。2つの研究所は、ピアソンが指揮し、明確な区分はなかったともされる。なお、優生学記録局 (ゴルトン研究所) の設立年は、1904年とされる場合がある。

<sup>48</sup> Motulsky, *op.cit.*(6), p.16.

<sup>49</sup> Ronald Fisher, *Statistical methods for research workers*, Edinburgh; London: Oliver and Boyd, 1925. この書は、その後第14版 (1970) まで刊行されている。

<sup>50</sup> 竹内 前掲注(15), p.258.

世紀最大の数理統計学者とも評される<sup>51</sup>が、また、集団遺伝学の確立やヒトの血液型研究において重要な役割を果たした<sup>52</sup>。フィッシャーは、ケンブリッジ大学学生時代から優生運動に積極的に関与し、優生学教育協会 (Eugenics Education Society. 以下「優生協会」)<sup>53</sup>の支部であるケンブリッジ大学優生学協会の設立にも加わった<sup>54</sup>。その背景の1つとして、フィッシャーがニーチェ (Friedrich Nietzsche) へ関心を抱いていたことが指摘される<sup>55</sup>。フィッシャーはその後長く優生協会における活動を続け、科学研究も含め、優生協会会長を務めたダーウィン (Leonard Darwin. チャールズ・ダーウィンの子息) の支援を受けていた<sup>56</sup>。

量的形質<sup>57</sup>の遺伝についてメンデルの法則は適合しないとする生物測定学派に対し、1910年代には、ある形質に同程度の小さな効果を持つ遺伝子が多数関与し、さらに環境効果が加わることにより形質の表現が連続的になり、やはりメンデルの法則に従うと考えられるようになっていたが、量的形質の遺伝を解析する方策はなかった<sup>58</sup>。この問題に対しフィッシャーは、「メンデル遺伝を仮定した場合の親族間の相関」(1918年)<sup>59</sup>において新しい統計学手法を導入することで量的形質解析への道を開き<sup>60</sup>、メンデリズムと生物測定学的アプローチの間の対立を解決したとも評価される<sup>61</sup>。一方、優生学的には、メンデリズムを用いつつ生物測定学的優生学の正当性を示したとの評も見られ<sup>62</sup>、フィッシャーは、「人間の身体的測定値の分散の5%以上が非遺伝的な原因によるものであるとは考えにくい」<sup>63</sup>との優生学的結論 (すなわち環境影響を相対的に低く見積もること) を導いている。これらの結論は、当時の協会の方針と矛盾するものではなかったのである<sup>64</sup>。

フィッシャーは、1919年から1933年までロザムステッド農業実験場 (Rothamsted Experimental Station) に勤務し、実験計画法等多くの革新的業績を上げる<sup>65</sup>が、優生学の観点からは、この時

<sup>51</sup> 鶴飼保雄「統計遺伝学の歴史—とくに量的形質の解析に関連して—」『計量生物学』Vol.32 Special Issue, 2011.5, p.S3.

<sup>52</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.183.

<sup>53</sup> 詳細は、「第6章II 優生学教育協会の設立と展開」を参照。

<sup>54</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), pp.96-102; MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.185-188. ケンブリッジ大学優生学協会には当時、経済学のケインズ (John Maynard Keynes)、生化学のホプキンス (Frederick Gowland Hopkins) 等の著名な人物も多く参加していた。

<sup>55</sup> 当時ニーチェの思想と優生学との親和性が論じられ、ニーチェはダーウィニズムと進化の哲学者、その「超人 (Übermensch)」は、新しい人類、マスターレースの先駆けであると一般にみなされていたという。(Mazumdar, *ibid.*, pp.103-105.)

<sup>56</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.187-188.

<sup>57</sup> ヒトの身長・体重・知能指数等、連続的・量的に変化する形質を指す。動植物の改良の観点で重要である。一方質的形質とは、毛の色や血液型等、不連続な分布をするものである。

<sup>58</sup> 鶴飼 前掲注(51), pp.S1-S3.

<sup>59</sup> Ronald Fisher, "The Correlation Between Relatives on the Supposition of Mendelian Inheritance," *Transactions of the Royal Society of Edinburgh*, Volume 52 Issue 2, 1919, pp.399-433. 本文中に、1918年10月1日に別途刊行と記載されており、一般的に1918年の論文とされる。

<sup>60</sup> 優性ホモ、ヘテロ、劣性ホモの遺伝子型値に対する直線回帰を適合し、遺伝分散を回帰で説明される分散と残差分散に分け、遺伝分散中の回帰に基づく分散の割合として、種々の近親間の相関を求めることに成功している。これは後に集団遺伝学 (population genetics) と呼ばれる領域の誕生ともされる。また、統計学の重要な概念となる「分散」も初めてこの論文で定義され、因子間で交互作用がある場合も考慮に入れ、これを「エピスタシス (epistasis)」と称するなどしている。(鶴飼 前掲注(51), p.S3.)

<sup>61</sup> 変異を異なる原因要素に分解するこの数学的手法は、その後100年にわたる複雑形質の遺伝学研究の基礎となり、動物や植物の育種、多くの人間の疾患や障害の遺伝学的分析に重要な応用がなされたともされる。(Walter Bodmer, "The outstanding scientist, R.A. Fisher: his views on eugenics and race," *Heredity*, Vol.126, 2021.1-6, pp.566, 568.)

<sup>62</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.189.

<sup>63</sup> R. A. Fisher, "The causes of human variability," *Eugenics Review*, Vol.10 No.4, 1919.1, p.220.

<sup>64</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), pp.108-110.

<sup>65</sup> 竹内 前掲注(15), pp.261-262; MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.210-213.

期、植物の研究等を通じ、フィッシャーは環境影響に係る優生学者の仮定に疑問を持ち始めたともされる<sup>66</sup>点が重要である。環境による変異の原因の潜在的な重要性を最終的に認識したとされることから、フィッシャーは、改革派の優生学者とも評される<sup>67</sup>。しかしフィッシャーは優生学者であることに変化はなく、遺伝学と進化論を統合した代表的な研究<sup>68</sup>、『自然淘汰の遺伝学的理論』(1930年)<sup>69</sup>では、「自然淘汰の基本定理」<sup>70</sup>を提示するとともに、優生学的文明論にその多くを割いている<sup>71</sup>。フィッシャーは、文明における支配階級の衰退について、人種混合や気候・病気の淘汰的作用のいずれも説明としては十分でないとし、その原因を繁殖力の相違(社会階級と出生率の逆相関)に求め<sup>72</sup>、「低出生力の原因を富の中に見いだそうとする様々な理論は、低出生力が富の重要な原因であることを見逃している」<sup>73</sup>とする。社会階級と出生率の逆相関についてはかねて優生学者が論じてきたところである<sup>74</sup>が、フィッシャーは、新たな理論を展開し、観測された繁殖力の分散の約40%を遺伝的原因<sup>75</sup>に帰した上で、生殖能力の高い集団が低い集団に対して持つ淘汰的優位性が各世代で95%以上に達するとした<sup>76</sup>。これは、「文明人は、現代の出生率の統計から判断すると、野生動物の間で予想される100倍に近い強度の淘汰過程にさらされている」<sup>77</sup>のである。フィッシャーはこのような傾向に対抗するため、より上位の階級(中産階級)に有利な家族手当制度を提唱した<sup>78</sup>。この提案は当時、優生協会や改革派の優生主義者、さらに反優生学的な立場を示していたペンローズ(Lionel Penrose)<sup>79</sup>からも支持を得たとされる<sup>80</sup>。

1933年にピアソンがロンドン大学ユニバーシティカレッジの応用統計学教授から引退し、そのポストは応用統計学と優生学に分割され、フィッシャーは後者のゴルトン優生学教授職に就く<sup>81</sup>。また、フィッシャーは、優生協会の政策であった遺伝性の精神薄弱や欠陥の断種を支持しており<sup>82</sup>、この問題に係るイギリス政府の「断種に関する省庁委員会(Departmental Committee on Sterilization)」(以下「ブロック委員会」)のメンバーとして検討に参加している(1932~33年)<sup>83</sup>。ブロック委員会は、任意断種の適法化を提言したが、イギリスにおいて優生学的断種が法制

<sup>66</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), p.124. ケブルスは、「遺伝と環境の相対的な役割を分析する育種計画は、フィッシャーの遺伝学と進化学の分野における問題への視点を豊かにした。」としている。(Kevles, *op.cit.*(30), p.181.)

<sup>67</sup> James Tabery, "R. A. Fisher, Lancelot Hogben, and the Origin(s) of Genotype-Environment Interaction," *Journal of the History of Biology*, Vol. 41 No. 4, Winter 2008, p.725. 「改革派」優生学については、「第1章VI2 優生学批判と「改革派」優生学」を参照。

<sup>68</sup> Bodmer, *op.cit.*(61), p.567.

<sup>69</sup> R.A. Fisher, *The genetical theory of natural selection*, Oxford: Clarendon Press, 1930.

<sup>70</sup> ある生物のある時点における適応度(fitness)の増加率は、その時点における適応度の遺伝分散に等しい、とするもの。(ibid., p.35.) この定理によって、自然淘汰の予測可能性を主張することができた。(MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.193-194.)

<sup>71</sup> 全12章のうち、最後の5つの章がこのテーマに当てられている。

<sup>72</sup> Fisher, *op.cit.*(69), pp.228-255. ここでの逆相関は、社会階級が上がると出生率が下がることを意味している。

<sup>73</sup> ibid., p.253.

<sup>74</sup> 「第6章I2 人口問題(出生率の減少と階級差)」を参照。

<sup>75</sup> フィッシャーは、生理的低出生力だけでなく、独身・結婚の延期・既婚者の出産制限など、自発的な選択による生殖低下の原因も遺伝的要因に強く影響されるとしている。(Fisher, *op.cit.*(69), pp.233-234.)

<sup>76</sup> ibid., pp.198-199.

<sup>77</sup> ibid., p.199.

<sup>78</sup> ibid., pp.257-265; Kevles, *op.cit.*(30), pp.183-184.

<sup>79</sup> 精神欠陥研究の権威であり、主流派優生学の主張、とりわけ社会病理が遺伝的に決定されるという点に早くから反対した。(Kevles, ibid., pp.151-152, 155-156, 162-163, 222.) 「本章I5(2) ペンローズ」も参照。

<sup>80</sup> ibid., pp.183-184.

<sup>81</sup> 竹内 前掲注(15), p.262.

<sup>82</sup> Bodmer, *op.cit.*(61), p.569.

<sup>83</sup> Departmental Committee on Sterilisation, *Report of the Departmental Committee on Sterilisation*, London: His Majesty's



化されることはなかった<sup>84</sup>。

## 2 優生学と知能

本項では、イギリス優生学と知能研究との関わりについて確認するため、3人の心理学者（ゴルトン・スピアマン（Charles Spearman）・バート（Cyril Burt））を取り上げる。ゴルトンは、心理学的業績も大きく、テストによる実験心理学のイギリスにおける創始者とも評価されている<sup>85</sup>。

### (1) ゴルトンと遺伝的能力

ゴルトンは進化論の帰結として、心的なものは身体的なものと同じ法則に従って遺伝するとし、その法則を確かめようとした<sup>86</sup>。一定の人口の中に「天才」<sup>87</sup>がどのように分布しているか、心的な能力の分布と身体的な能力の分布が同様なのか、という問題について、ゴルトンは、ケトレー（Adolphe Quetelet）<sup>88</sup>に従い、同質な人間集団におけるいろいろな特性値の分布は正規分布に従うものと考え、もし分布が正規分布でなければその集団は同質でなく、2つ以上の集団が混同したものであると考えた<sup>89</sup>。精神的特性も身体的特性と同様に正規分布に従うというゴルトンの主張は革新的とされ、IQ（intelligence quotient）テストが発明される相当以前に、ゴルトンは知能が正規分布に従うに違いないと判断した<sup>90</sup>。ゴルトンが「統計的尺度（statistical scale）」と呼んだ表現は、現在でも「正規スコア」として教育統計・心理統計の分野で用いられている<sup>91</sup>。

なお、ゴルトンは、身長遺伝についての相関モデルを才能にも適用したが、ゴルトンの思想・モデルには、社会的成功は遺伝によって決定されるという思考と、観察可能な事実としての社会的流動性をめぐる二面性も指摘される。ゴルトンは、能力主義の社会では、才能ある者の子息も時に成功に至らない（回帰によって、同等の才能を持つものの出生数は限定される）が、一方、完全な社会的流動は生物学的に不可能であり、肉体労働者階級においては、ごく少数の子供たちだけが、相対的に職業階層の高い位置への昇進を望むことができるとした<sup>92</sup>。これは、人口に一定の変異の幅がなければ未来の天才を輩出し得ず、生まれ出てくる天才は別の帯域からもやってくる、つまり多様な要素のプールを確保することが人口操作の前提条件にあるという考え方も捉えられ、ゴルトン後の優生学の「純化」志向とは異なるものとの指摘も

---

Stationery Office, 1934, pp.1, 3.

<sup>84</sup> 「第6章IV4 ブロック報告とその後の状況」を参照。

<sup>85</sup> 岡本春一、大羽泰ほか編『フランシス・ゴルトンの研究』ナカニシヤ出版、1987、pp.194-195.

<sup>86</sup> 宇城輝人「人口とその徴候—優生学批判のために—」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.413-417。ゴルトンは、1865年の「遺伝性の才能と性格」（本章I1(1)を参照）に続き、『遺伝的天才（Hereditary Genius）』（1869年初版、1892年第2版）においてこのテーマを深化させる。

<sup>87</sup> ここで天才とは、「自然的能力（natural ability）」を指し、「熱意と困難な仕事に耐える素質と組み合わせさせた能力」を意味しており、ゴルトン自身、誤解されやすいことから、換えることができるなら「遺伝的能力」とすべきとしたとされる。（同上、p.414.）

<sup>88</sup> ベルギーの統計学者・天文学者であり、人間の身体測定の幾つかが誤差の頻度の法則（正規分布）に従うことを示していた。（MacKenzie, *op.cit.*(1), pp.56-57.）

<sup>89</sup> 竹内 前掲注(15), pp.230-231.

<sup>90</sup> MacKenzie, *op.cit.*(1), p.57.

<sup>91</sup> 竹内 前掲注(15), p.231.

<sup>92</sup> Bernard Norton, “Psychologists and class,” Charles Webster, ed., *Biology, medicine and society, 1840-1940*, Cambridge [Eng.]; New York: Cambridge University Press, 2002, pp.294-299.

見られる<sup>93</sup>。

## (2) スピアマン

スピアマンは、ゴルトンとピアソンが開発した統計的手法を用い、人間の知能に関する理論を構築した心理学者である<sup>94</sup>。スピアマンは、「客観的に決定・測定された「一般知能」(1904年)において、「知的活動の全ての分枝が1つの基本機能(又は機能群)を共通に持っているのに対し、活動の残差又は特定の要素は、どの場合も他の全ての分枝とは全く異なっている」<sup>95</sup>と結論付け、知能は、一般的な因子である「g (General Intelligence. 一般知能)」を根底とする能力から構成されるという考えを初めて提唱した<sup>96</sup>。つまり、精神的パフォーマンスにおいて使用される知性は2つの要素に分類され、1つは、パフォーマンスやテストごとに異なるもので、その特定のパフォーマンスを支える脳の神経構造と共に識別可能である。そして、この特定因子のほかに、どのようなパフォーマンスに関しても常に同じである一般因子もある。この一般因子(「g」)は、生理学的には、脳の全皮質の自由エネルギー、あるいは更に広い神経領域によって表される、という理論である<sup>97</sup>。スピアマンは、「g」を分離して測定するために、心理学の理論に統計的手法を導入したとされる<sup>98</sup>。この理論は、当時興りつつあったビネー・シモン式知能検査<sup>99</sup>のような(知能を分析するのではなく全体として測定する)知能テストの対象を説明するのに適格的であったともされる<sup>100</sup>。ドイツの心理学者シュテルン(William Stern. IQ概念の創始者)は、ビネーが強調した複雑性とスピアマンの一般知能の概念を、IQという装置によって同化させやすくしたとも評される<sup>101</sup>。

スピアマンは、優生協会のメンバーであり<sup>102</sup>、知能の遺伝について、「…我々は優生学にとって根本的に重要な結論に到達する。それは、特定の能力の発達は間違いなく環境の影響に大きく左右されるが、一般的な能力の発達はほぼ完全に遺伝に支配される」と述べている<sup>103</sup>。スピ

<sup>93</sup> 宇城 前掲注(86), pp.441-442.

<sup>94</sup> Norton, *op.cit.*(92), pp.300-301. ロンドン大学ユニバーシティカレッジにおいて心理学の教授職を務めた。

<sup>95</sup> C. Spearman, ““General Intelligence,” Objectively Determined and Measured,” *The American Journal of Psychology*, Vol.15 No.2, Apr. 1904, p.284.

<sup>96</sup> この概念は、全ての認知テストには正の相関があるという発見から生まれたとされる。つまり、ある認知テストで良いスコアを出した者は、評価される認知能力がいかに異なっても、他の全てのテストで良いスコアを出す傾向があった。これはスピアマンの発見以来、一貫して再現されているとも言われる。(Ian J. Deary et al., “Genetic variation, brain, and intelligence differences,” *Molecular Psychiatry*, Vol.27, 2021.2, p.336.)

<sup>97</sup> C. Spearman, “The measurement of intelligence,” *Eugenics Review*, Vol.6 No.4, 1915.1, p.313.

<sup>98</sup> Harry Torrance, “The Origins and Development of Mental Testing in England and the United States,” *British Journal of Sociology of Education*, Volume 2 Issue 1, 1981, p.53. スピアマンは、知能テストの相関マトリックスから原因を推論するための手段として、因子分析(多くの相関関係を持つ複雑なシステムをより少ない次元に還元する手法)の開発に貢献した。(スティーヴン・J・グールド(鈴木善次・森脇靖子訳)『人間の測りまちがい—差別の科学史—下』河出書房新社, 2008, pp.99-116. (原書名: Stephen Jay Gould, *The mismeasure of man*, rev. and expanded, 1996.))

<sup>99</sup> 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、次第に難しくなる30の作業を行うことで精神年齢を測定するもの。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、20世紀初頭のフランスで広く使用されるようになった。(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, pp.108-109. (原書名: David Wright, *Downs: the history of a disability*, 2011.))

<sup>100</sup> Norton, *op.cit.*(92), p.301.

<sup>101</sup> Gillian Sutherland, “The Magic of Measurement: Mental Testing and English Education 1900-40,” *Transactions of the Royal Historical Society*, Vol.27, 1977, p.137. ビネーとシモンは、より高度で複雑な精神的プロセスは、それらに直接関与するテストによってのみ測定できるという仮説を追求しており、彼らは、語彙、空間認識、記憶、帰納的・演繹的推論、さらには「判断力」や「道徳心」のテストを考案しようと試みたという。

<sup>102</sup> Norton, *op.cit.*(92), p.302.

<sup>103</sup> C. Spearman, “The heredity of abilities,” *Eugenics Review*, Vol.6 No.3, 1914.10, p.234.

アマンの「g」、及び知能は測定可能な単一の実体であるという「g」に付随した主張は、IQの遺伝決定論に理論的正当性を与えていたとも位置付けられる<sup>104</sup>。

### (3) バート

バートは、ロンドン大学ユニバーシティカレッジにおける心理学教授の任をスピアマンから引き継ぎ、IQと因子分析を知能の遺伝決定論に結び付け、政治的にも強い影響力を与えたとされる<sup>105</sup>。バートは、少年期にゴルトンに直接出会っており<sup>106</sup>、その思想に傾倒し、優生協会のメンバーでもあった<sup>107</sup>。バートは、「一般知能の実験的テスト」(1909年)において、スピアマンにも依拠し、知能の遺伝を結論付けている<sup>108</sup>。この論文は評価を受け、バートは1913年、精神欠陥や鈍麻、遅鈍、非行等サブノーマルな生徒の研究を目的とする、ロンドン県の心理学者に任命された<sup>109</sup>。1932年に辞任してロンドン大学に移るまで、多くの著作を出版している<sup>110</sup>。バートが知能検査の問題全体に強い関心を持つようになったのは、精神薄弱と呼ばれる精神的欠陥の問題に対する優生学的な関心によるものであったとされる<sup>111</sup>。バートの観点では、精神薄弱の遺伝は確立されたものであり、精神的欠陥や精神薄弱のために、普通の小学校で行われる教育から利益を得ることができない子供を特定することは、明らかに不可欠であった<sup>112</sup>。バートは、ビネー・シモンテストを、教師による子供のランク付けとの比較を通じて改訂する作業を行っている<sup>113</sup>。ただし、このような高度な診断ツールの開発は、精神欠陥児童の分離教育に関する最初の法律制定<sup>114</sup>から10年以上が経過した後のことであり、(欠陥識別に用いる)知能テストの発展は、革新的というよりはむしろ補強的な効果をもたらしたともされる<sup>115</sup>。なお、バートは社会的流動性に関し、階級とIQの関係から、社会的流動性のパターンは遺伝学のプロセスによって決定されるとし、ゴルトンと同様の結論に達している。つまりある程度の流動性は期待できるが、完全な社会的流動性は排除されるのである<sup>116</sup>。

心理学以外でバートが影響を及ぼしたのは、教育分野であった。両世界大戦の間、バートの見解と研究結果は、政策立案者、特に、最初はハドゥ(William Henry Hadow)卿、次にスペンズ(Will Spens. 後に卿)が委員長を務めた教育庁諮問委員会のメンバーに対して強い印象を与え、その報告書は、戦後イギリスの教育制度の再建を大きく左右することになったともされる。ハドゥ委員会もスペンズ委員会も、心理学者、特にバートのエビデンスに依存していたのである<sup>117</sup>。

<sup>104</sup> グールド 前掲注(98), p.130.

<sup>105</sup> 同上, p.144.

<sup>106</sup> Clyde Chitty, *Eugenics, race and intelligence in education*, London; New York: Continuum, 2009, pp.67-68.

<sup>107</sup> Norton, *op.cit.*(92), p.307.

<sup>108</sup> Cyril Burt, "Experimental Tests of General Intelligence," *British Journal of Psychology*, Vol.3, 1909.12, p.176.

<sup>109</sup> J. A. Scott, *Report of the Medical Officer of Health and Principal School medical Officer for the Year 1959*, London County Council, 1960?, p.153.

<sup>110</sup> *ibid.*, p.154. 『教育能力の分布と関係』(1917年)、『精神的・学力的テスト』(1921年)、『学校での使用のためのテストハンドブック』(1923年)、『若年非行者』(1925年)など。

<sup>111</sup> Chitty, *op.cit.*(106), p.70.

<sup>112</sup> *ibid.*, p.71.

<sup>113</sup> Torrance, *op.cit.*(98), p.55.

<sup>114</sup> 1899年初等教育(欠陥・てんかん児童)法(Elementary Education (Defective and Epileptic Children) Act 1899, 62 & 63 Vict., c. 32)を指す。第6章I 4(1)及びIII 4(2)も参照。

<sup>115</sup> Sutherland, *op.cit.*(101), pp.140, 143.

<sup>116</sup> Norton, *op.cit.*(92), p.312.

<sup>117</sup> バート自身は諮問委員会のメンバーではなかったが、頻繁に諮問委員会の審議に協力するよう要請された。バー

### 3 イギリスにおける優生運動の対象

#### (1) 優生協会の目標

ここでは、イギリスにおける優生運動を担った、優生協会が掲げた目標（1934年）<sup>118</sup>を具体的に確認する。優生協会は、その活動を「研究」と「実践」に分けている。研究としては、人口問題（階級別の相対的増殖率等）、人間の能力と障害の遺伝、社会問題グループ、人間の評価・登録（出産・婚姻の登録や学童の健康診断の記録を含む。）、家系記録、避妊法、家族手当、人種混合、移民などが含まれた。実践は、消極的優生学と積極的優生学に分けられ、消極的優生学としては、産児制限、身体的又は精神的な効率を著しく損なう遺伝性の欠陥の罹患ないし保有者の断種（任意）、精神欠陥・精神障害者の隔離、精神欠陥者の婚姻の法的禁止、断種が適切とみなされる場合等における妊娠の終了（中絶）を実施する施設の合法化などを挙げる。ただし、断種は隔離の補助的手段とし、また、婚姻の法的禁止は効果が見込めず、「人道的」措置として、婚姻と断種を組み合わせることを推奨する。積極的優生学としては、健全な家系の人々の多産を促進するため、優生学的効果を持つ一律ではない家族手当の支給、養育費負担が大きい場合の税負担の軽減、優れた能力を持つ子供への奨学金、婚姻前における、優生学的に重要な情報を提供する婚姻証明書の交換等を挙げている。

#### (2) 下層階級と人種

イギリスの優生学・優生運動は、アメリカやドイツに比し、人種よりもむしろ階級に対する敵意によって特徴付けられ<sup>119</sup>、反ユダヤ主義も一握りの優生学者にしか見られなかったともされる<sup>120</sup>。優生学（消極的）の対象となった「不適者」は、主として下層・貧困階級に存在すると考えられた<sup>121</sup>。とりわけ浮浪、乱交、犯罪、不道徳といった反社会的行動を引き起こすとみなされていた精神薄弱者が標的となったのである。優生主義者は、精神薄弱を遺伝的なもの、退化の象徴、貧困や失業など多くの社会問題の一因とみなし、特に精神薄弱の女性が最も多産であるとした<sup>122</sup>。

しかし、イギリスにおける優生主義者の人種への関心を過小評価することはできない、との指摘も見られる<sup>123</sup>。実際、先に見たように（上記(1)を参照）、優生協会の研究対象に、「人種混

---

トは、最初の報告書の1つである『教育可能な能力の心理学的テスト』（1924年）における歴史に係る章の素材を提供し、テストの幅広い使用経験により、委員会が結論を出すに際して大きな影響を及ぼす。1931年の初等学校に関する報告書では、7歳から11歳までの子供の精神発達に関する補遺を担当し、委員会独自の観察の基礎を構成している。パートは、ナン（Percy Nunn）卿と共に起草小委員会に参加した。同様に、1933年の『幼児と保育所に関する報告書』でも、パートは、アイザック（Susan Isaacs）の協力を得て、幼児期の精神発達に関する資料を寄稿している。「我々はシビル・パート教授とスーザン・アイザック博士から得た証拠を特に重要視している」と委員会は述べている。1938年に発表された中等教育に関するスペンズ報告書でも、パートの影響は明らかであった。パートは、11歳から16歳までの子供の精神発達に関する覚書の提出に加え、能力心理学とそのカリキュラムとの関連性に関する補遺を提供した。諮問委員会の一連の報告書は、「g」因子への賛美歌と評され、パートは「g」すなわち一般知能の主役の一人であったとされる。（L. S. Hearnshaw, *Cyril Burt: psychologist*, London: Hodder & Stoughton, 1979, pp.111-112.）「第6章V 優生運動と教育・知能検査」も参照。

<sup>118</sup> Eugenics Society, "Aims and objects of the eugenics society," *Eugenics Review*, Vol.26 No.2, 1934.7, pp.133-135.

<sup>119</sup> Lucy Bland and Lesley A. Hall, "Eugenics in Britain: the view from the metropole," Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.219; Dan Stone, "Race in British Eugenics," *European History Quarterly*, Vol.31 No.3, 2001.7, pp.416-417.

<sup>120</sup> Searle, *op.cit.*(28), p.41.

<sup>121</sup> 詳細は、「第6章I3 下層階級問題」を参照。

<sup>122</sup> Bland and Hall, *op.cit.*(119), p.221.

<sup>123</sup> *ibid.*, pp.219-221; Stone, *op.cit.*(119), pp.397-425.

合」や「移民」が挙げられ、国家の血統等に対するその生物学的悪影響が懸念されている<sup>124</sup>。また、当時のイギリス貧困階級には移民が多く含まれていたと言われる<sup>125</sup>。人種的偏見が、白人の優位性と、国内の支配エリート層（中産専門職ないし貴族階級）の労働・社会主義・フェミニズム・リベラリズムへの嫌悪感とが固く結び付いた世界観の本質的部分を形成しており、中産専門職階級の関心事であった優生学は、その人種主義的な世界観を通じて表された、ともされるのである<sup>126</sup>。

#### 4 イギリスにおける優生政策

優生協会のキャンペーン・ロビー活動が功を奏したものが、1913年に成立した精神欠陥法<sup>127</sup>である。これは精神薄弱を含む精神欠陥者に対し、強制性を有する施設隔離を規定したものであった<sup>128</sup>。また、同法により精神欠陥者の監督・保護・管理に係る事項を担う中央の機関として、「管理庁 (Board of Control)」が設置され、1890年から1910年までの狂気法 (Lunacy acts) に基づく狂気法委員 (Commissioners in Lunacy) の全ての権限と義務が引き継がれた。これにより精神疾患と精神欠陥が同一の機関で扱われることとなった。

精神欠陥の問題については、1920年代末から1930年代にかけて大規模な公的報告が続いている。1929年の人口における精神欠陥の発生率に関するウッド報告に始まり、1934年の断種手術に関するブロック報告、1938年のペンローズによる精神欠陥の遺伝学に関するコルチェスター調査報告の3つである<sup>129</sup>。

精神欠陥等を対象とした断種法について、優生協会はキャンペーン活動を強めるが、1931年の断種法案は否決され、その後、任意断種の適法化を提言するブロック報告を受けた立法活動も最終的に頓挫する<sup>130</sup>。イギリスにおいて優生学的断種法が制定されることはなかった。

#### 5 優生学に対する批判

1930年以前には、イギリスにおいて優生学の基盤に対する反対運動は大きくなかったともされるが、1930年代には、環境の影響に関する優生学の教義に焦点を当てた批判が強くなされるようになった<sup>131</sup>。本項では、2人の科学者（ホグベン (Lancelot Hogben)・ペンローズ) を取り上げ、当時行われた批判の内容を確認する。

##### (1) ホグベン

ホグベンは、ロンドン・スクール・オブ・エコノミクスにおける社会生物学の教授であり、その研究領域は、細胞遺伝学から知能の遺伝にまでわたった<sup>132</sup>。ホグベンは、当時の生物学に

<sup>124</sup> Eugenics Society, *op.cit.*(118), p.134. 優生協会の行った混血児調査は、リヴァプール・ハーフカースト児童福祉協会の設立につながった。同協会は「混血」を「身体的奇形に匹敵する障害」とし、人種差別に立ち向かうというよりは、人種間の結婚を阻止することに熱心だったという。(Bland and Hall, *ibid.*, p.220.)

<sup>125</sup> Stone, *op.cit.*(119), pp.416, 418-419.

<sup>126</sup> *ibid.*, pp.414-415, 419.

<sup>127</sup> Mental Deficiency Act 1913, 3 & 4 Geo. 5, c. 28

<sup>128</sup> 詳細は、「第6章Ⅲ 精神薄弱者の隔離政策 (1913年精神欠陥法)」を参照。

<sup>129</sup> ウッド報告及びブロック報告の詳細については、「第6章Ⅳ 断種法制定に向けた動き」を、コルチェスター調査報告については、次項5(2)を参照。

<sup>130</sup> イギリスにおける断種法をめぐる動向の詳細は、「第6章Ⅳ 断種法制定に向けた動き」を参照。

<sup>131</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), p.146.

<sup>132</sup> Kevles, *op.cit.*(30), pp.122-123.

における新しいモード、すなわち実験主義 (experimentalism) を推進する一人であった<sup>133</sup>。ホグベンは、『医学と社会科学における遺伝的原理』(1931年。以下『原理』)において、優生学という語を、「先祖崇拜、反ユダヤ主義、有色人種への偏見、反フェミニズム、俗物根性、教育上の進歩に対する妨害物」と同一視する<sup>134</sup>。また、『市民のための科学』(1938年)では、「優生学は、労働者階級の条件の改善と闘うための巧妙な口実のシステム」とした<sup>135</sup>。『原理』においてホグベンは、病理学的・行動的・社会的形質の発達に環境が果たす役割を、一貫して強調している<sup>136</sup>。ホグベンは、19世紀の理論的発展を受けて、生物学者が環境の役割を軽視するようになったと考えた。ラマルキズムの終焉、ヴァイスマン (August Weismann) の生殖細胞説の台頭などによって、環境に対する理論的関心を持たない生物学者の世代が生まれたのである<sup>137</sup>。『原理』は当時、特に左翼系のメディアにおいて優生学に対する全面的な攻撃と受け取られ<sup>138</sup>、歴史家は、ホグベンの環境的な変異源への着目を、彼のマルクス主義との接触にも照らし、政治的な動機に訴えて説明する傾向があるともされる<sup>139</sup>。しかし、ホグベンは、下記のようにフィッシャーとの学術的論争も展開している。

ホグベンは、遺伝と環境を誤った対立軸であると強調する<sup>140</sup>。あらゆる形質は、外部因子と生細胞の遺伝物質との間の非常に複雑な一連の反応の最終産物であって、3種類の変異性が区別される。①遺伝性の差異に依存する変異性、②同一の遺伝物質に作用する環境によってもたらされる差異を含む変異性、そして、③特定の遺伝的構成と特定の種類の環境との組合せから生じる変異性である<sup>141</sup>。ホグベンは、表現型の変化を遺伝の差か環境の差のどちらかの産物としてのみ解釈することへ警告したのである<sup>142</sup>。3番目の変異性 (以下「遺伝子・環境相互作用」) に関連し、ホグベンは、「相関法の人類遺伝学への応用の限界」(1933年)でフィッシャーの分散分析<sup>143</sup>の実際的限界を示し、「フィッシャーは、変異性の幾つかの「原因」が独立であるとき、分散が加法的であるという事実によって、自然と養育 (生まれか育ちか) の寄与のバランスシートを構築することを正当化する…しかし、一般的な人間の集団とはあまり関係がない」などとした<sup>144</sup>。これに対し、フィッシャーも遺伝子・環境相互作用 (フィッシャーは非線形相互作用と呼ぶ。) を認識していたが、その重要性は証明されておらず、また、適切な尺度 (例えば対数

<sup>133</sup> ここで実験主義とは、生命現象を物理学や化学の手法を用いて解釈し、適切なら、数学的分析によって生物学の問題を取り扱う考え方を指す。(ibid., p.122.)

<sup>134</sup> Lancelot Hogben, *Genetic principles in medicine and social science*, London: Williams & Norgate, 1931, p.209. ここでホグベンは、応用人類遺伝学の正当な領域を表す語として、「遺伝治療 (genetic therapy)」を挙げている。

<sup>135</sup> Lancelot Hogben, *Science for the citizen: a self-educator based on the social background of scientific discovery*, London: G. Allen & Unwin, 1938, p.1054.

<sup>136</sup> Tabery, *op.cit.*(67), p.734.

<sup>137</sup> *ibid.*, pp.734-735. ラマルキズムとヴァイスマンの生殖細胞については、「第1章 I 4 遺伝学」を参照。

<sup>138</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), p.170.

<sup>139</sup> Tabery, *op.cit.*(67), p.745. 例えばマツムダー (Pauline M.H. Mazumdar) は、「社会生物学の問題についてのホグベンの思考は、マルクス主義との接触後、完全に新しい方向へと向かったわけではないが、マルクス主義の分析は、優生学プログラムの階級的拘束性という彼の認識を鮮明にし、また、人間社会における生物学の偏重に対する彼のキャンペーンに理論的支えを与えた」としている。(ibid., p.161.)

<sup>140</sup> Hogben, *op.cit.*(134), p.201.

<sup>141</sup> *ibid.*, p.98.

<sup>142</sup> Tabery, *op.cit.*(67), p.746.

<sup>143</sup> フィッシャーは、「人間の身体的測定値の分散の5%以上が非遺伝的な原因によるものであるとは考えにくい」としていた。(本章 I 1(3)を参照)

<sup>144</sup> Lancelot Hogben, "The limits of applicability of correlation technique in human genetics," *Journal of Genetics*, Vol. 27, 1933, p.399. ある集団の特定の形質について遺伝子・環境相互作用が存在する場合、その集団における当該形質の表現型の変異が、単に遺伝子型の差異と環境の差異(「主効果」)の合計であると仮定することはできなくなる。(Tabery, *op.cit.*(67), pp.718-719.)

尺度)を選択すると、加法的又はそれに近い状態になり、問題が発生することはないとした<sup>145</sup>。この遺伝子・環境相互作用をめぐる議論は、1970年代のIQ論争<sup>146</sup>にもつながるなど、近年に至るまで繰り返されているとされる<sup>147</sup>。

ホグベンは、このように優生学に対する批判を行う一方、人口問題によって、特定の個人が親としてふさわしいかどうかを判断することは、全ての人の仕事になるであろうなどと述べ、任意ではあるが断種（遺伝治療と位置付ける）に賛成し、また、人道的な理由から犯罪者の断種に反対する人々の感情に同調することはできないとしている点には留意が必要である<sup>148</sup>。

## (2) ペンローズ

ペンローズは、1930年に医学博士を修得の後、コルチェスターにあるロイヤル・イースタン・カウンティーズ施設（イースタン・カウンティーズ白痴保護院を起源とする）の研究医官に任命され、精神欠陥の研究に従事する<sup>149</sup>。当時、精神欠陥は劣化した遺伝による脳の発達障害によってもたらされるとする、オーストラリアの解剖学者・優生学者ベリー（Richard James Arthur Berry）の原因説が有力であった<sup>150</sup>。これに対し、ペンローズは、「これまで行われてきた人類遺伝学の研究のほとんどは、数値的な結論が導き出されたデータを修正する可能性のある環境の影響を十分に考慮に入れてこなかった」<sup>151</sup>とし、蒙古症（Mongolism、ダウン症候群）について、父親の年齢は病因として重要でなく、母親の年齢が重視されるとした<sup>152</sup>。コルチェスターにおける研究成果をまとめた『精神欠陥の1280症例の臨床・遺伝学的研究』（1938年。以下「コルチェスター調査報告」）において、ペンローズは、精神欠陥の原因として性連鎖遺伝子の明白な証拠を見いだせなかった一方、フェニルケトン尿症、クレチン病、小頭症、脳性麻痺、ハンチントン舞踏病等、患者から見いだした（知的欠陥と関連する）稀な疾患については、メンデルの劣性・優性遺伝をそれぞれ支持する証拠があり、環境的な原因の可能性は、蒙古症、先天性梅毒、外傷、脳炎の症例で証明されているとした<sup>153</sup>。また、環境的・遺伝的病因の双方が証明された疾患もあり、ペンローズは、単一の原因で全ての精神欠陥を説明できる可能性は全くなく、精神欠陥の病因は多様であり、患者を先天性、後天性等に安易に分類すれば、データに内在する真の問題を架空に単純化するだけであろう、と結論付けている<sup>154</sup>。

<sup>145</sup> Tabery, *ibid.*, pp.720-721, 749-750.

<sup>146</sup> 教育心理学者ジェンセン（Arthur Jensen）が、黒人と白人のIQスコアの差の原因は遺伝子の違いであり、その結果、補償教育はこの差を解消できなかった、などと訴えたことに端を発するもの。「知能テストで評価される情報処理能力は、遺伝的要因と非遺伝的要因が絶えず相互作用する発達過程から生じる。与えられた課題がその人特有の環境的問題と関連するほど、この相互作用の影響はより重要になる」といった遺伝子・環境相互作用につながる反論がなされた。（James Tabery, “Biometric and developmental gene-environment interactions: Looking back, moving forward,” *Development and Psychopathology*, Volume 19 Issue 4, Fall 2007, pp.968-969.）

<sup>147</sup> *ibid.*, pp.968-974.

<sup>148</sup> Hogben, *op.cit.*(134), pp.202-204.

<sup>149</sup> ライト 前掲注(99), pp.122-124.

<sup>150</sup> Kevles, *op.cit.*(30), p.159; Mary Cawte, “Cranometry and eugenics in Australia: R.J.A. berry and the quest for social efficiency,” *Australian Historical Studies*, Volume 22 Issue 86, April 1986, pp.35-53.

<sup>151</sup> L. S. Penrose, “On the interaction of heredity and environment in the study of human genetics (with special reference to Mongolian imbecility),” *Journal of Genetics*, Vol.25 No.3, April 1932, p.407.

<sup>152</sup> L. S. Penrose, “The relative effects of paternal and maternal age in mongolism,” *Journal of Genetics*, Vol.27 No.2, May 1933, p.223.

<sup>153</sup> L.S. Penrose, *A clinical and genetic study of 1280 cases of mental defect (the ‘Colchester survey’)*, London: Institute for Research into Mental and Multiple Handicap, 1975, pp.2-3, 69-70. 初版は英国出版局（His Majesty’s Stationery Office）によって1938年に行われた。

<sup>154</sup> *ibid.*

ペンローズは、優生学に対する批判を第二次世界大戦後も含め、継続して行っている<sup>155</sup>。精神欠陥者の生殖抑制に関しては、社会的非効率性の正確な遺伝学は存在せず、遺伝学的理論に基づいてそれを防ぐことができるという考えは本質的に無効であると述べる<sup>156</sup>。さらにIQが70以下<sup>157</sup>の人は全て親になるべきではないという議論に対し、知能テストは精度に乏しく、IQ70が自然の境界線というわけでもなく、知能のような連続的な分布に、全てか無かの尺度を適用するのは不合理・不公平であって、遺伝的な理由で欠陥者の強制不妊手術を正当化することは困難であるとする<sup>158</sup>。また、ペンローズは、精神欠陥が社会的に決定され、そのことが地域社会で確認される症例数に影響を与えることを示してもいる<sup>159</sup>。ピアソンの、文明が不適者 (unfit) を生存させることによって、自然淘汰のプロセスを停止させているとの主張に対し、優生学の機能は、社会生活における生物学的な誤りを補うことであるとも言えるが、これは、生物学的適応の潜在能力を過小評価しているとしている<sup>160</sup>。さらに、積極的優生学によってほぼ全ての個体が最高の資質を持つような人種が生まれたとしても、集団的に望ましいとされる変異の質が意図的に減らされることにより、更なる進化の可能性は大きく制限されるとする<sup>161</sup>。この点に関連し、ペンローズは、仮想的な知能の遺伝的平衡状態モデルを作成している (表1)。

表1 ペンローズによる仮想的な知能の遺伝的平衡モデル

交配タイプ	交配する対の頻度	家族ごとの相対的出生率	子孫		
			AA (IQ103) 優秀	Aa (IQ73) 劣等	aa (IQ43) 垂致死
AA×AA	90	1.89	170	—	—
Aa×Aa	10	4.00	10	20	10
全タイプ	100	2.10	180	20	10
次の世代における親となる組合せ			90	10	—

(注) 仮想的に3つの集団を考える。IQ103の優秀集団、IQ73の劣等集団 (当時のイギリスで社会問題グループと称された下位10%層に対応)、さらに精神的・身体的に弱者の不妊集団。知能は対立遺伝子A及びaの単一の完全な加法性対に起因し、優秀集団の人々はAA、劣等集団の人々はAa、そして弱者はaaであると仮定。さらに、簡単のために、集団内では交配が行われるが、集団間では交配が行われないと仮定 (同類交配の仮定)。すると劣等集団の出生率が優秀集団の出生率の2倍以上、すなわち、1.89に対して4.0であれば、表のような頻度で子孫が生まれることになり、知能という特性に関して完全に均衡することができることが分かる。

(出典) L.S. Penrose, *The biology of mental defect*, Second Revised Edition, New York: Grune & Stratton, 1966, pp.131-133を基に作成。

これは、パートが社会的に最貧階層に属する子供は、精神的能力において平均を大きく下回り、出生率も平均のほぼ2倍であると述べていることに対し、高知能集団の出生率が相対的に低いために失われた知能遺伝子を補うためには、劣等集団の出生率が高いことが必要とされ、この均衡は安定的、つまり遺伝子頻度は元の値に戻る傾向がある (自然淘汰による生物学的平衡) とするものである<sup>162</sup>。このモデルは、貧困層の盛んな繁殖力により痴愚集団への衰退で終わる、優生学者による民族の未来予測をパロディ化したものとも評される<sup>163</sup>。ペンローズは、

<sup>155</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), pp.215, 252.

<sup>156</sup> L.S. Penrose, *The biology of mental defect*, Second Revised Edition, New York: Grune & Stratton, 1966, pp.288-289.

<sup>157</sup> IQ70は、精神薄弱と正常の境界値とされた。

<sup>158</sup> Penrose, *op.cit.*(156), p.291.

<sup>159</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), p.252.

<sup>160</sup> Penrose, *op.cit.*(156), pp.293-294.

<sup>161</sup> *ibid.*, p.294.

<sup>162</sup> *ibid.*, pp.131-133.

<sup>163</sup> Mazumdar, *op.cit.*(47), p.253.



学力遅滞者の持つ遺伝子は、長い目で見れば、高い知的能力を持つ人々の持つ遺伝子と同様に、人類にとって貴重なものであるかもしれない、文明社会は、学力遅滞者を許容し、吸収し、雇用することを学び、彼らの福祉にもっと注意を払わなければならないとしたのである<sup>164</sup>。

ペンローズは、コルチェスター調査報告の後、ロンドン大学ユニバーシティカレッジにおけるゴルトン優生学教授兼ゴルトン研究所長の職にフィッシャーの後任として就くが、やがて研究所の重要な刊行物の名称を「優生学紀要」から「人類遺伝学紀要」に改め、講座名称もゴルトン人類遺伝学講座に変更している<sup>165</sup>。

## II アメリカ

### 1 アメリカ優生学の発端

優生運動の創始者ゴルトンはアメリカを訪れておらず、その著書の売れ行きも芳しくなく、アメリカ思想への影響を推し量ることは困難とも指摘される<sup>166</sup>。一方、神学的な抵抗が強かったにもかかわらず、ダーウィンの自然淘汰理論は、黒人が白人に劣位するという信念を合理的に説明する方法を提供するものとも受け止められ、また、社会進化論で知られるスペンサー (Herbert Spencer) も大きな影響力を有していたと言われる<sup>167</sup>。本項では、19世紀後半から20世紀初頭に至る、アメリカ優生学・優生運動黎明期の諸相について確認する。

#### (1) 退化家系の研究

19世紀末には、ヨーロッパの退化論がアメリカでも根付き始めていたとされる<sup>168</sup>が、後に優生学・運動にも大きな影響を与えたものが、ダグデール (Richard Louis Dugdale) によるジューク家の研究である。ダグデールは、7世代にわたってその家系をたどった結果、この家族に血縁や婚姻でつながる709人の半数以上が犯罪者(76人)や売春婦(128人)、あるいは貧困救済受給者 (pauperism, 206人) であり、これらに伴い130万ドル以上の社会的損失が発生していることを見いだしたと主張した<sup>169</sup>。ダグデール自身は、遺伝と環境の複雑な関係を認識しており、また、遺伝と精神薄弱・社会悪との関連については慎重な立場をとっていたとされる<sup>170</sup>が、一般に彼の研究は、犯罪・貧困・精神疾患は世代から世代へ伝達される証拠として受け止めら

<sup>164</sup> Penrose, *op.cit.*(156), p.295.

<sup>165</sup> Kevles, *op.cit.*(30), pp.155, 251-252.

<sup>166</sup> Philip R. Reilly, *The surgical solution: a history of involuntary sterilization in the United States*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991, p.4.

<sup>167</sup> *ibid.*, pp.4-5. ライリーは、スペンサーの思考を受け入れた社会では、精神薄弱者の生殖を抑制するプログラムは権利の侵害を構成しないであろうとし、後の優生運動への影響も推測している。例えば、『社会静学』(1851年)においてスペンサーは、欠陥や状況への不適応を有する者について、「(自然という裁判によって)…生きるのに十分なほど完全であるなら、彼らは生きる。…生きるために十分に完全でなければ、彼らは死ぬし、死ぬのが最善である。」などとしている。(Herbert Spencer, *Social statics: or, the conditions essential to human happiness specified, and the first of them developed*, London: John Chapman, 1851, p.380.)

<sup>168</sup> Stephen Trombley, *The Right to Reproduce: A History of Coercive Sterilization*, London: Weidenfeld and Nicolson, 1988, p.49.

<sup>169</sup> R.L. Dugdale, “The Jukes”: a study in crime, pauperism, disease and heredity, 5th ed., New York: G.P. Putnam’s Sons, 1891, pp.15, 67-70. 初版は1877年。

<sup>170</sup> 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—アメリカにおける精神遅滞の歴史—上』学苑社, 1997, pp.130-133. (原書名: James W. Trent, Jr., *Inventing the feeble mind: a history of mental retardation in the United States*, 1995.) ただし、ダグデールは、イタリアの犯罪学者ロンブローゾ (Cesare Lombroso) の遺伝的思想に強い影響を受けていたとされる。(Edward J. Larson, *Sex, race, and science: eugenics in the deep South*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1995, p.177.)

れた<sup>171</sup>。退化家系の研究は新しい社会科学のジャンルを生み出し、その後1920年代まで長きにわたって多数の研究が行われ<sup>172</sup>、遺伝の不変的影響の重大さを示すために使用され続けた<sup>173</sup>。精神的欠陥と犯罪・依存的貧困・売春・アルコール依存症などとの関係の研究に多くが向かったのである<sup>174</sup>。優生学者、特にダヴェンポートとコールド・スプリング・ハーバーの研究者（II 2(2)参照）もまた、ダグデールをモデルとした研究を盛んに行い、アメリカン・ジプシーと呼ばれる「イシマエル族」（1888、1923）を始め、「ヒル一族」（1912）、「ナム一族」（1912）、「カリカック一族」（1912）等の研究<sup>175</sup>は、欠陥があるとされる人々を生涯隔離する議論を正当化する上で重要な役割を担った。また、欠陥者（defectives）は異常に繁殖力が強く、施設でのケアに多大なコストを社会が負担していることを論証し、優生学的断種プログラムにもつながることとなった<sup>176</sup>。

## （2）精神薄弱（精神欠陥）の社会的負荷・脅威

1848年、マサチューセッツ州議会は白痴<sup>177</sup>学校に対する予算を計上し、その種のものとしてはアメリカで最初の施設（Massachusetts School for Idiotic and Feeble-Minded Youth）が開所する<sup>178</sup>。その後ニューヨーク州、ペンシルヴァニア州等各地にケア施設が設立されていく<sup>179</sup>が、やがて恒久保護（custodial care、custodialism）が進展し、学校であると同時に収容保護施設（asylum）としての姿を見せるようになる<sup>180</sup>。1870年前後には、施設の対象者は精神薄弱（feeble-minded）と呼称されるようになっており<sup>181</sup>、1876年には、アメリカ精神薄弱者施設長協会（Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons）が設立される<sup>182</sup>。一方、1880年のセンサスにおいて、精神薄弱者の数は76,895名（人口の0.15%）であり、1870年の24,527名（同0.06%）から大幅な増加を示し、うち公的施設に収容されていた者は2,429名にすぎず、施設でのケアに係るコストへの懸念が高まっていた<sup>183</sup>。

<sup>171</sup> Philip Reilly, “The Surgical Solution: The Writings of Activist Physicians in the Early Days of Eugenic Sterilization,” *Perspectives in Biology and Medicine*, Volume 26 Number 4, summer 1983, p.640.

<sup>172</sup> Reilly, *op.cit.*(166), pp.10-11; 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—アメリカにおける精神遅滞の歴史—下』学苑社, 1997, pp.76-78. (原書名: James W. Trent, Jr., *Inventing the feeble mind: a history of mental retardation in the United States*, 1995.)

<sup>173</sup> トレント Jr. 前掲注(170), p.133.

<sup>174</sup> Albert Deutsch, *The mentally ill in America: a history of their care and treatment from colonial times*, 2d rev. and enl. ed., New York: Columbia University Press, 1949, pp.350-351.

<sup>175</sup> トレント Jr. 前掲注(172); Reilly, *op.cit.*(171) イシマエル族については、マカロック (Oscar McCulloch) が当初扱ったものについて、エスタブルック (Arthur H. Estabrook) が(再)研究している。

<sup>176</sup> Reilly, *ibid.*; Desmond King, *In the name of liberalism: illiberal social policy in the USA and Britain*, Oxford; New York: Oxford University Press, 1999, pp.58-59.

<sup>177</sup> この時期の白痴 (idiocy) は、教育自体が単に目標にすぎない者 (incurables) から、発達が単に遅れているだけで「人が通常負う義務や楽しみ」を享受し得る者 (simulative idiocy) まで多様なレベルを含む概念ともされる。(トレント Jr. 前掲注(170), pp.37-38.)

<sup>178</sup> Deutsch, *op.cit.*(174), p.343. この時期の feeble-minded とは、比較的高いグレードの欠陥を示していたとされる。

<sup>179</sup> Reilly, *op.cit.*(166), pp.12-13.

<sup>180</sup> トレント Jr. 前掲注(170), pp.113-117.

<sup>181</sup> 同上, p.122. アメリカにおいて「精神薄弱」は、知能が正常以下である全ての者を含む、広い範囲をカバーする用語として使用され、イギリスにおける「精神欠陥 (mental deficiency)」に近い。(Deutsch, *op.cit.*(174), p.332.)

<sup>182</sup> “Formation of medical association,” *The Rise of the Institutions 1800 - 1950*. Parallels In Time: A History of Developmental Disabilities (Minnesota Governor’s Council on Developmental Disabilities) website <<https://mn.gov/mnddc/parallels/four/4c/6.html>> 現在は、アメリカ知的・発達障害協会 (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities)。

<sup>183</sup> Reilly, *op.cit.*(166), pp.13-14; “Make the Deviant Undeviant,” *The Rise of the Institutions 1800 - 1950*, *ibid.* <<https://mn.gov/mnddc/parallels/four/4b/8.html>>

生涯の監護を想定するなら、予算は更に必要となる。この中で、特に生殖期にある精神薄弱女性の隔離（欠陥者の出生抑制）が主張されるようになり、恒久保護の対象となった<sup>184</sup>。

20世紀に入ると、精神薄弱者は、社会・文明にとっての脅威であると認識・喧伝されるようになる<sup>185</sup>。退化家系の研究が示すように、精神薄弱者（精神欠陥者）<sup>186</sup>の急速な増大は、犯罪・売春・慈善の濫用・少年非行・性病・私生児の出産・過度な飲酒などの社会問題と結び付いていることが訴えられ、その存在自体が社会悪の最も顕著で継続する原因とされた<sup>187</sup>。その対策として当時考えられたものはまず生涯にわたる施設隔離であり、これはほぼ全ての州で方針となったとも言われ、また、次第に優生学的な隔離措置と同一視されるようになる<sup>188</sup>。なお、移民には精神薄弱が多いとされ、1904年のセンサスでは施設入所者に移民由来の者が占める割合が高いとのデータも示されたことなどから、精神薄弱者の脅威は、移民制限の一因ともなっていた<sup>189</sup>。

### (3) 遺伝学と優生学、メンデリズム

19世紀末から20世紀初頭における、初期の遺伝学者の多くは進化論が興隆する時代に教育を受け、社会問題に対する生物学的解決策を探るという自然主義（Naturalism）的思考<sup>190</sup>を有していたとされる<sup>191</sup>。多くの遺伝学者もまた、教育、慈善、医療といった制度が、適性の低い人々を生き残らせることによって、自然淘汰のプロセスを妨げ、その結果としてアメリカ人の遺伝的質が退化するとの危惧を共有し、優生運動へ関心を抱いた<sup>192</sup>。遺伝学者は、優生学の理論が遺伝の科学に負っていることを認め、著名な生物学者であったパール（Raymond Pearl）は、「植物や動物における遺伝の実験的研究は、科学的優生学の進歩を支える主要な基盤の1つであると言えるだろう」としている<sup>193</sup>。ダーウィンの遺伝に関する考え方は根本的に不十分であると考えられるようになり<sup>194</sup>、優生学にも影響を与えた当時の遺伝学上重要な進展は次の3点、①メンデルの法則の再発見、②形質は、独立して作用する単一の遺伝子によって決定されるという思考の誕生、③ヴァイスマン理論<sup>195</sup>の受容、に集約される。メンデルの法則により、育種家は定量的な生物学的理論に基づくことが可能となり、動植物の繁殖から、より優れた人間の繁殖へと拡張する可能性が追求された。遺伝子と観察された形質との間には一対一の対応関係が

<sup>184</sup> Reilly, *ibid.*, pp.14-15; トレント Jr. 前掲注(170), p.149.

<sup>185</sup> Deutsch, *op.cit.*(174), pp.352-353, 367; トレント Jr. 前掲注(172), pp.20-22.

<sup>186</sup> トレントは、脅威が強調される20世紀初頭に、精神薄弱者に代わって、精神欠陥者（mental defectives）という用語が使用され始め、そこに新たな意味が示唆され、新しい社会的対応・政策が求められたことを論じている。（トレント Jr. 同上）

<sup>187</sup> James W. Trent Jr., *Inventing the feeble mind: a history of intellectual disability in the United States*, New York, N.Y.: Oxford University Press, [2017], pp.137-138, 171.

<sup>188</sup> Deutsch, *op.cit.*(174), pp.352-353, 368.

<sup>189</sup> トレント Jr. 前掲注(172), pp.59-65.

<sup>190</sup> ここで自然主義とは、進化論の影響も受け、科学的事実を最も信頼できる知識として崇めること、人間社会と生物との類似性を確信すること、社会は明確なエポックや文化的段階を経て進歩するという信念、社会が変化する速度は技術の進展に依存するなどの考え方を指す。スペンサーが提唱した社会と生物とのアナロジーである社会ダーウィニズムは自然主義的世界観の影響を大きく受けていたとされる。（Kenneth M. Ludmerer, *Genetics and American society: a historical appraisal*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, [1972], pp.10-11.）

<sup>191</sup> *ibid.*, p.37.

<sup>192</sup> *ibid.*, pp.35-38.

<sup>193</sup> Raymond Pearl, "Genetics and Eugenics," *Journal of Heredity*, Volume 5 Issue 9, September 1914, p.388.

<sup>194</sup> Nils Roll-Hansen, "Eugenics and the science of genetics," Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), pp.80-81.

<sup>195</sup> 獲得形質が遺伝するとするラマルキズムとは対照的に、情報が体細胞から生殖細胞系列に渡ることはないとするもの。「第1章I4(2)「硬い遺伝観」の出現・普及」も参照。

あるとの思考は、メンデルの法則がほとんど全ての特性の伝達を説明するとの確信につながり、遺伝学者が価値ある優生学プログラムを構築するための知識を有すると考えられた。ヴァイスマン理論は、環境よりも遺伝が優勢であることの証明とみなされ、環境を通じた欠陥個体改良の可能性に遺伝学者は悲観的となり、その悲観論が人種改良の方法としての優生学への関心を高めたのである<sup>196</sup>。これらは遺伝決定論の基盤を構成したと考えられるが、優生学者は、ハンチントン病、盲、聾、精神薄弱、知能、アルコール中毒、精神分裂病、躁鬱病、反抗性、放浪性、売春等の形質がどの程度遺伝的に決定されているかを明らかにするための研究プログラムを開発していくことになる<sup>197</sup>。遺伝学者の優生運動への関与状況の正確な把握は困難ながら、1928年に国際遺伝学会議の一般委員を務めた100人のアメリカ人遺伝学者のうち4割は優生運動への参加経験があったとされ、また、1916年創刊の専門誌『遺伝学 (genetics)』の当初の編集委員会の著名なメンバー<sup>198</sup>は、初期の優生運動への参加や支持を示していたと言われる<sup>199</sup>。

なお、メンデリズム（メンデルの法則に基づいて遺伝現象を説明するもの）は、実験的で予測的な性質を持ち、農業の工業化（高収量品種化）に向けた新しい要請、また、当時の進歩的セクターが求めていた政府による経済的・社会的プロセスの管理と規制を支える、合理的なコントロールと科学的管理の概念によく合致していたとされる。この文脈において、農業では経済的に重要な作物の生殖質 (germ plasm) の管理、優生学者にとっては人間の種の生殖質の管理が重視されたのである<sup>200</sup>。

#### (4) 精管切除術（断種）の登場

欠陥のある生殖質を抑えようとする手段の1つとして、去勢があり、19世紀後半、カンザス州やペンシルヴァニア州などで犯罪者や施設の入所者に対し、実際に行われていた<sup>201</sup>。しかし、去勢手術にはその残酷性、長時間を要することなど限界があり、政策手段としての去勢手術には、多くの国で警戒心が抱かれていた。精神欠陥などの問題に取り組むための大量の去勢は、現実的ではなかった<sup>202</sup>。1899年、シカゴの外科医（後のアメリカ外科学会会長）オクスナー (Albert J. Ochsner) が発表した論文（「常習的犯罪者の外科的治療」<sup>203</sup>）において精管切除術 (vasectomy) の実施（1897年）が示され、これがアメリカ最古のものともされる<sup>204</sup>。オクスナーは、犯罪者・退化者・変質者の多くは、同様の症状を持つ親から生まれていることが疑いなく証明されており、また、イタリアの犯罪学者ロンブローゾ (Cesare Lombroso) を引き、生まれつきの犯罪者も確実に存在するとした。そして精管切除によって、生殖能力を除いて本人に危

<sup>196</sup> Ludmerer, *op.cit.*(190), pp.38-39.

<sup>197</sup> Garland E. Allen, "The social and economic origins of genetic determinism: a case history of the American Eugenics Movement, 1900-1940 and its lessons for today," *Genetica*, Vol.99 No.2-3, 1997.3, p.77.

<sup>198</sup> モーガン (Thomas Hunt Morgan)、キャッスル (William Ernest Castle)、イースト (Edward Murray East)、ジェニングス (Herbert Spencer Jennings)、パールら。

<sup>199</sup> Ludmerer, *op.cit.*(190), pp.34, 42.

<sup>200</sup> Garland E. Allen, "The reception of mendelism in the United States, 1900-1930," *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences, Series III: Sciences de la Vie*, Volume 323 Issue 12, December 2000, pp.1081-1088.

<sup>201</sup> Reilly, *op.cit.*(171), pp.644-645; Randall Hansen and Desmond King, *Sterilized by the state: eugenics, race, and the population scare in twentieth-century North America*, Cambridge: Cambridge University Press, 2013, p.73.

<sup>202</sup> Hansen and King, *ibid.*, p.74.

<sup>203</sup> A. J. Ochsner, "Surgical Treatment of Habitual Criminals," *Journal of the American Medical Association*, Vol.XXXII No.16, April 22, 1899, pp.867-868.

<sup>204</sup> Reilly, *op.cit.*(171), p.637. 「第1章IV1 断種手術（術式）の開発等」も参照。

害を与えることなく、遺伝的犯罪者は父方から<sup>205</sup>根絶され、この術式はアルコール中毒者・痴愚・変質者・貧困者にも合理的に提案できるなどとし<sup>206</sup>、明確に優生学的断種の可能性を見いだしたのである。

しかし、優生学的断種の初期の普及活動への寄与が大きかったのは、インディアナ州立少年院の外科医師シャープ (Harry C. Sharp) とされる<sup>207</sup>。オクスナーに触発されたシャープは、アメリカにおける犯罪者や精神病院等施設入所者の増大に警鐘を鳴らし、断種法制化に向けた医師たちのロビー活動を初めて呼びかけ、法律の裏付けもない状況で施設入所者 (受刑者) に対する集団断種を自ら実施した<sup>208</sup>。シャープの活動は功を奏し、1907年、インディアナ州はアメリカで初めての断種法を制定する<sup>209</sup>。その後1913年にかけて、カリフォルニア州、コネチカット州、ニュージャージー州等16の州議会で断種法が可決に至る (4州で知事の拒否権発動) が、その多くで、医師がロビー活動を担ったのである<sup>210</sup>。断種は、隔離よりも現実的で効果的な生殖防止法であり、費用も少なく、州にとってはかなりの財政節減になり、隔離よりもはるかに広範な適用が可能ともみなされた<sup>211</sup>。

## 2 アメリカ優生学の組織化

アメリカ優生運動の他国と比較した特徴の1つとして、数多く設立された優生学団体が、慈善団体により提供された豊富な資金により運営されていた点が挙げられる<sup>212</sup>。本項では、代表的な優生学関連団体の活動と、中心的な役割を果たした人物について確認する。

### (1) アメリカ育種家協会

1890年代、農作物や家畜の品種改良は、アメリカ各州の農業試験場において重要な研究分野として浮上しており、遺伝の法則と育種の実践に関する知識を広めることを目的に、1903年にアメリカ育種家協会 (American Breeders' Association: ABA. 1914年以降現在まで American Genetic Association) が設立された<sup>213</sup>。ABA 設立からその後の運営に中心的な役割を果たしたミネソタ農業試験場教授 (後に連邦農務長官補) ヘイズ (Willet M. Hays) は、人工的進化の必要性、遺伝の力を人間の管理と指示の下に置くことなどを説いている<sup>214</sup>。ヘイズはまた、優生学を評価しており、メンデルイズムに基づく優生学的目標の追求を呼びかけているが、欠陥者の生殖制限よりむしろ積極的優生学 (望ましい人種の育成) に重点を置くものであった。ヘイズの構想にあっては、アメリカの農地が新たな人種的意義を有し、統合された農村学校と農業協

<sup>205</sup> 女性に対する断種も考えられたが、当時の卵管切除術 (salpingectomy) は、精管切除に比してリスクが大きかったとされる。(ibid., p.649.)

<sup>206</sup> Ochsner, *op.cit.*(203)

<sup>207</sup> Reilly, *op.cit.*(171), p.646.

<sup>208</sup> *ibid.*, pp.646-651; Hansen and King, *op.cit.*(201), pp.74-79.

<sup>209</sup> 「第3-1章 I 1 各州における断種法の制定」を参照。

<sup>210</sup> Reilly, *op.cit.*(171), pp.653-655.

<sup>211</sup> Deutsch, *op.cit.*(174), p.372.

<sup>212</sup> 貴堂嘉之「20世紀初頭のアメリカ合衆国における優生学運動と断種—世界初の断種法制定からサンガーの産児調節運動まで—」『ジェンダー史学』17号, 2021, p.7.

<sup>213</sup> Barbara A. Kimmelman, "The American Breeders' Association: Genetics and Eugenics in an Agricultural Context, 1903-13," *Social Studies of Science*, Vol.13 No.2, May 1983, pp.166-167.

<sup>214</sup> A. F. Troyer and H. Stoehr, "Willet M. Hays, Great Benefactor to Plant Breeding and the Founder of Our Association," *Journal of Heredity*, Volume 94 Issue 6, November 2003, pp.436-437; Kimmelman, *ibid.*, pp.168-170.

同組合のシステムが、人種再活性化のプログラムにおいて重要な位置を占めていたと言われる<sup>215</sup>。

1906年、ABAに優生学委員会が設置され、育種家が品種改良のために最良の動植物を選択する方法と優生運動の目標との密接な関係が繰り返し強調された<sup>216</sup>。この委員会には、ジョーダン (David Starr Jordan. スタンフォード大学学長)、ダヴェンポート (生物学者)、ジョンソン (Roswell Hill Johnson. 『応用優生学』<sup>217</sup>の共著者)、バーバンク (Luther Burbank. 植物育種家)、ベル (Alexander Graham Bell. 発明家)、ケロググ (Vernon Lyman Kellogg. 動物学者)、オズボーン (Henry Fairfield Osborn. アメリカ自然史博物館長)らが参加していた<sup>218</sup>。これらのメンバーは、その後1920年代から30年代に至るまで、組織化されたアメリカ優生学を牽引していくこととなる<sup>219</sup>。ABAは、センサスの一環として優生学的データの収集を含めるよう、上下両院の委員会に働きかけるなどの活動も行っている<sup>220</sup>。

## (2) 優生学記録局とダヴェンポート

新しい育種の奨励は、20世紀当初の農業界において収益性、つまり資本の浸透の機会がいかに大きなものであったかを示してもいた<sup>221</sup>。カーネギー研究所<sup>222</sup>は、遺伝の研究促進に関心を持ち<sup>223</sup>、1904年、ニューヨーク州コールド・スプリング・ハーバーに実験的進化ステーション (Station for Experimental Evolution: SEE) を開設する<sup>224</sup>。SEEは、ハーヴァード大学でも教鞭を執っていたダヴェンポートが指揮し、量的遺伝や雑種トウモロコシの性質、チョウセンアサガオの細胞遺伝学的研究を通じた植物進化の理解への貢献等、成果を産んだ<sup>225</sup>。ダヴェンポートはまた、慈善家ハリマン (Mary Williamson Harriman. 鉄道王ハリマン未亡人) の資金援助により1910年、コールド・スプリング・ハーバーに優生学記録局 (Eugenics Record Office: ERO) を設立し、その運営に当たる<sup>226</sup>。EROは、人間の遺伝に関するデータのクリアリングハウスとして機能し、そこで訓練された多数の「優生学フィールドワーカー」によって集められた家族の医療記録は、退化家系の研究等の素材となった<sup>227</sup>。ABA優生学委員会とEROは、初期にヒト (人類) 遺伝学の研究を推進した最も重要な組織ともされ、ダヴェンポートはその双方で中心的役割を果たした<sup>228</sup>。

<sup>215</sup> Kimmelman, *ibid.*, pp.186-187.

<sup>216</sup> ABAのメンバーには、作物の育種・成長の全過程と子供の育成との並行関係を説く者もいた。(Jan A. Witkowski, “Charles Benedict Davenport, 1866-1944,” 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.47-48.)

<sup>217</sup> 『応用優生学』(Paul Popenoe and Roswell Hill Johnson, *Applied eugenics*, New York: Macmillan Company, 1918.)

は、かつてアメリカの大学でよく使用された優生学のテキストである。

<sup>218</sup> Witkowski, *op.cit.*(216)

<sup>219</sup> Steven Selden, *Inheriting shame: the story of eugenics and racism in America*, New York: Teachers College Press, 1999, pp.4-5.

<sup>220</sup> Kimmelman, *op.cit.*(213), p.188.

<sup>221</sup> Allen, *op.cit.*(200), pp.1085-1086.

<sup>222</sup> 鉄鋼王アンドリュー・カーネギー (Andrew Carnegie) によって1902年に設立された民間資金による科学研究組織。(“Carnegie Institution of Washington.” Cold Spring Harbor Laboratory Website <<https://www.cshl.edu/archives/institutional-collections/carnegie-institution-of-washington/#:~:text=The%20Station%20for%20Experimental%20Evolution,experiments%20with%20plants%20and%20animals>>)

<sup>223</sup> Allen, *op.cit.*(200), p.1086.

<sup>224</sup> “Carnegie Institution of Washington,” *op.cit.*(222)

<sup>225</sup> Elof A. Carlson, “The Eugenic World of Charles Benedict Davenport,” Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), p.66.

<sup>226</sup> Ludmerer, *op.cit.*(190), pp.48-49; Witkowski, *op.cit.*(216), pp.48-50.

<sup>227</sup> Ludmerer, *ibid.*; Witkowski, *ibid.* 現在でも遺伝性疾患の診断や遺伝カウンセリングを行う際には詳細で正確な家系図は不可欠である。(太田亨ほか『遺伝医学への招待 改訂第6版』南江堂, 2020, p.13.)

<sup>228</sup> 当時は、同じ人物がヒト (人類) 遺伝学と優生学両方の研究を行うのが普通であったとされる。(Ludmerer, *ibid.*,

1911年に刊行された、ダヴェンポートの『優生学と関連した遺伝』<sup>229</sup>は、この時代の重要な優生学、そしてヒト（人類）遺伝学のテキストとして認識され<sup>230</sup>、戦間期に使用された高校生物学の教科書の3分の1以上に引用されたとも言われる<sup>231</sup>。『優生学と関連した遺伝』では冒頭、新しい科学的知識（遺伝）は、社会問題（非社会的階級・移民・人口・効用・健康と活力）に広範な影響を与えんとする<sup>232</sup>。そしてゴルトンに倣い、優生学を「より良い交配によって人類を改良する科学」とし<sup>233</sup>、家族における数多の行動的・身体的特性の遺伝について検討<sup>234</sup>、また、移民の優生学的重要性を論じている<sup>235</sup>。家系図から、ある形質が高い頻度で出現している場合、ダヴェンポートは遺伝性があるとみなし、メンデル遺伝の枠組みで理解を試み、単位形質<sup>236</sup>（unit character. メンデルのエレメント（遺伝子））が短指症・多指症・白化症のような異常、また、血友病・耳硬化症（難聴）・ハンチントン舞踏病のような疾患をよく説明し得ると考えた<sup>237</sup>。なお、ダヴェンポートは、単一のエレメントが重要な精神・行動形質を決定するようには見えないとしつつも、精神異常・てんかん・アルコール中毒・依存的貧困（pauperism）・犯罪性・精神薄弱には明らかな遺伝的パターンがあるとした<sup>238</sup>。また、ダヴェンポートは第二次世界大戦まで、アメリカの科学的人種主義を体現する存在としても位置付けられ<sup>239</sup>、1920年代後半に行われたジャマイカにおける人種交配に関する研究<sup>240</sup>では、人種間の交配が不調和を引き起こすことを示し、それによって環境主義<sup>241</sup>に反論することを目的としていたとされる<sup>242</sup>。

ダヴェンポートを補佐し、EROの運営監督に当たったラフリン（Harry Hamilton Laughlin）もアメリカ優生運動において重要な役割を果たした<sup>243</sup>。ラフリンは1924年移民法制定に際し、連邦議会で専門家として一連の証言を行い（4(3)(ii)参照）、また、モデル優生断種法（Model

p.48.)

<sup>229</sup> Charles Benedict Davenport, *Heredity in relation to eugenics*, New York: H. Holt and company, 1911.

<sup>230</sup> Ludmerer, *op.cit.*(190), pp.50-51.

<sup>231</sup> Selden, *op.cit.*(219), p.6.

<sup>232</sup> Davenport, *op.cit.*(229), p.iii.

<sup>233</sup> *ibid.*, p.1.

<sup>234</sup> 目・髪・肌の色、身長・体重、音楽的・文芸・機械的技術・計算・記憶等能力、てんかん、精神障害、犯罪性、眼や耳の欠陥、皮膚疾患、がんと腫瘍、血液疾患、甲状腺疾患、動脈硬化等血管系疾患、生殖器官等100に及ぶ特性を対象としている。（*ibid.*, pp.27-180.）

<sup>235</sup> アイルランド人、ドイツ人、スカンジナビア人、ヘブライ人等（ダヴェンポートは国籍と人種を同一視していたようである。）の資質を評価し、アメリカの人口は、元のイギリス人入植者に比べ、南東ヨーロッパから流入する大量の血によって、急速に皮膚の色が濃くなり、身長が低くなり、気まぐれで音楽や芸術を好み、窃盗・誘拐・暴行・殺人・レイプ・性不道徳といった犯罪傾向を示し（一方、強盗・酔っ払い・浮浪には比較的つながらないとしている。）、移民法には既に優生学的管理（選別）規定があるが、移民の悪い血は個体検査では判別できないことから、更に家系調査が必要であるなどとしている。（*ibid.*, pp.204-224.）

<sup>236</sup> 単位形質という用語は1902年にペイトソンによって導入され、これはヨハンセンによって遺伝子という語が作られる（1909年）より前だった。この用語は遺伝学的な因子と形質が1対1対応する関係を示すものと理解され、初期の遺伝学者に因子と形質に関わる理論的な混乱を起こしたという。（ひとまとまりの形質を遺伝の単位と考えることにより）形質と因子の区別が曖昧になった。（ドゥーシュ 前掲注(43), pp.80-83.）

<sup>237</sup> ダヴェンポートのメンデリズムは当時最新のものであったとされる。（Kevles, *op.cit.*(30), pp.46, 48.）

<sup>238</sup> *ibid.*

<sup>239</sup> 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, p.168.

<sup>240</sup> C. B. Davenport and Morris Steggerda, *Race crossing in Jamaica*, Washington: Carnegie Institution of Washington, 1929; C. B. Davenport, "Race Crossing in Jamaica," *The Scientific Monthly*, Vol.27 No.3, Sep. 1928, pp.225-238等

<sup>241</sup> ダヴェンポートの見解は、そのキャリアを通じて必ずしも固定的でないとも言われ、例えば遺伝決定論についても、遺伝影響だけを主張するのではなく、環境要因を説明し、それを最小化するように自説の構成要素を変化させていったという。（Barkan, *op.cit.*(239), pp.75-76.）

<sup>242</sup> *ibid.*, p.163.

<sup>243</sup> Garland E. Allen, "The Eugenics Record Office at Cold Spring Harbor, 1910-1940: An Essay in Institutional History," *Osiris*, Vol.2, 1986, pp.225-264.

Eugenical Sterilization Law) を作成している<sup>244</sup>。1924年にヴァージニア州が制定し、後に連邦最高裁によって合憲との判決を受けた断種法は、モデル優生断種法に基づいており<sup>245</sup>、また、ナチ・ドイツの1933年断種法も基本的なガイドラインに関しては、ラフリンの提案を参考にしたものだったとされる<sup>246</sup>。

### (3) 人種改良財団

人種改良財団 (Race Betterment Foundation) は、1911年、ケロッグ社 (Kellogg Company) に係るケロッグ (John Harvey Kellogg) によって、ミシガン州で設立された。人種改良財団は、優生学者等が参加した全国人種改良会議を3回にわたって開催している (1914・1915・1928各年)。人種改良財団はまた、EROと協力し、生物学的な家族記録を保存する優生学登録簿 (eugenics registry) を作成している<sup>247</sup>。

### (4) ゴルトン協会

ゴルトン協会 (Galton Society) は、1918年、ニューヨークにおいて設立された。当時のアメリカでは、人類学者ボアズ (Franz Boas) を中心に人種主義を否定する学派が台頭しており<sup>248</sup>、ゴルトン協会は、ボアズ派、あるいは環境改善志向派へ対抗するため、また、人種的・政治的プロパガンダを目的として結成されたともされる。ゴルトン協会は、設立当初から人間の資質の人種的相違に関心を抱いていたのである。メンバーとしては、ダヴェンポート、オズボーン、自然保護活動家グラント (Madison Grant)<sup>249</sup>、生物学者コンクリン (Edwin Conklin)、心理学者ソーンドイク (Edward Thorndike)、同ヤーキズ (Robert Yerkes)<sup>250</sup>等が含まれており、全米科学アカデミー、アメリカ哲学協会、アメリカ科学振興協会などの会員も多かったと言われる。ゴルトン協会は、不適者と劣等人種を対象とした断種プログラム、人種による移民制限、反人種混合 (異人種間婚姻) 法その他の遺伝と人種に関する問題への取組を進めた<sup>251</sup>。

<sup>244</sup> Harry Laughlin, *Eugenical Sterilization in the United States*, Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago, 1922.

<sup>245</sup> 「第3-1章I2(1)背景」、「第3-4章I1(1)(ii)断種法制定の過程」を参照。

<sup>246</sup> Stefan Kühn, *The Nazi connection: eugenics, American racism, and German national socialism*, New York: Oxford University Press, 1994, p.39. 「第4章I2(1)遺伝病子孫予防法の制定経緯等」も参照。

<sup>247</sup> Colette Leung, "Race Betterment Foundation," 2015, April 27. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/discover/tree/553e95f955b4ad0326000001>>; Selden, *op.cit.*(219), pp.7-12, 30-34; Frederick Osborn, "History of the American Eugenics Society," *Social Biology*, Vol.21 No.2, 1974, p.115. Osbornは、人種改良財団の設立年を1906年としている。

<sup>248</sup> 1910年代に入り、ボアズが『未開人の心性 (The Mind of Primitive Man)』(1911年)等を執筆し、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。ボアズは、ヨーロッパ人種優越主義を批判し、人種間の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した。(竹沢泰子「アメリカ人類学にみる進化論と人種」阪上編 前掲注(86), pp.482-483.)

<sup>249</sup> 北欧人種を優れた人種とする人種主義者で、その著作『偉大なる人種の消滅 (The passing of the great race: or The racial basis of European history)』(1916年)は、ナチ・ドイツと北米の双方で影響力があったとされる。自然保護活動家としても名声を博し、幾つかの国立公園と自然保護区の設立を主導したが、「自然の法則は不適者の抹殺を要求する」などと主張し、人種の垣塙における「人種の融合」を拒否していた。(Michael Kohlman, "Madison Grant publishes *The Passing of the Great Race*," 2014, August 16. Eugenics Archives Website <<https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/53ecaa903803401daea000001>>)

<sup>250</sup> 第一次世界大戦中に、陸軍における知能テストの開発に関わった心理学者。アメリカ心理学会会長も務めた。(Selden, *op.cit.*(219), p.14.)

<sup>251</sup> *ibid.*, pp.13-18; Michael Kohlman, "Galton Society of America," 2014, August 16. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/discover/tree/53ecaa8b803401daea000008>>



### (5) アメリカ優生学協会

アメリカ優生学協会の構想は1921年、第2回国際優生学会議で生まれた。エール大学の経済学者フィッシャー (Irving Fisher) が、アメリカにおける優生学の普及教育プログラムを推進する手段の必要性を指摘し、当初は暫定的な委員会が編成された。その後名称変更が何度かあり、最終的に1926年1月30日、アメリカ優生学協会 (American Eugenics Society: AES) が設立された。設立者には、生物学者クランプトン (Harry Crampton)、フィッシャー、グラント、ラフリン、オズボーンらが挙げられる。初代会長にはフィッシャー、副会長にはダヴェンポートが就いた<sup>252</sup>。

AESは諮問委員会のほか、優生学・出産調整の劣生学 (dysgenics. 優生学の反意語) 委員会、聖職者協力委員会、犯罪防止委員会、医師協力委員会等多くの委員会を擁し、当時の著名人が多数含まれていたとされる。また、AESの会員数は1930年に1,260名であったが、著名な資産家が多く、優生学に実際に関連する科学分野の専門家は少なかったのも特徴である<sup>253</sup>。

また、AESには学校教育委員会、大衆教育委員会もあり、アメリカの教育との結び付きを強めていくことになる。AESは、「小学校から高校までの学校制度全体を通じて、適切なコースの不可欠な部分として優生学を取り入れ、また大学での特別コースを奨励する」ことを推進し、学校のカリキュラムに直接影響を与えるだけでなく、一般紙、講演、展示、書籍、パンフレットなど「様々な手段で優生学の事実に関する大衆教育を普及させる」ことで、民意を形成しようとした。端的には、「望ましいとされる遺伝的形質を豊かに備えている」者との結婚を奨励し、「欠陥のある遺伝のために社会的に不適格な」者の子孫を残さないようにする、積極的・消極的優生学双方の需要を満たそうとしたのである<sup>254</sup>。この一環として、より良い家族 (fitter families) コンテストが各地で開催され、家族は、遺伝、社会的・教育的達成度、精神的・身体的状態を網羅する検査にかけられ、評価された<sup>255</sup>。

### (6) 人間改良財団

人間改良財団 (Human Betterment Foundation) は、1929年にカリフォルニア州で設立された。この組織の目標は、1909年に最初に制定されたカリフォルニア州断種法の下で実施された断種手術の影響に関する研究を公表し、支援することであり、同財団は非常に影響力があったとされる<sup>256</sup>。

## 3 アメリカ優生学と知能測定

アメリカの優生学において知能測定 (テスト) は、重要な位置付けにある。ここでは、優生学的な観点からの知能測定研究を確認する。

<sup>252</sup> Osborn, *op.cit.*(247), p.116; Erna Kurbegovic and Colette Leung, "American Eugenics Society (AES)," 2013, September 14. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/database/documents/5233e53d5c2ec500000000e2>>

<sup>253</sup> Osborn, *ibid.*, pp.116-117.

<sup>254</sup> Selden, *op.cit.*(219), p.23.

<sup>255</sup> *ibid.*, p.30; Steven Selden, "Transforming Better Babies into Fitter Families: Archival Resources and the History of the American Eugenics Movement, 1908-1930," *Proceedings of the American Philosophical Society*, Vol.149 No.2, Jun. 2005, pp.199-225.

<sup>256</sup> Colette Leung, "Human Betterment Foundation," 2013, September 13. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/discover/connections/52337e635c2ec500000000053>> 人間改良財団の詳細については、「第3-2章V1 人間改良財団の活動 (1929~1943年)」を参照。

### (1) ゴダード

精神薄弱者のためのヴァインランド訓練施設（ニュージャージー州）に属する心理学者であったゴダード（Henry Herbert Goddard）は、1908年以降、フランスのビネー・シモン式知能検査<sup>257</sup>の導入を進め、1910年には、精神年齢による精神薄弱の新しい分類方式を提案する。これは、知的欠陥の全ての形態を明示する用語として精神薄弱を使用し、正常に近いグループとして魯鈍（moron）を導入した（表2）<sup>258</sup>。魯鈍は必ずしも新しい概念ではなく、19世紀末に唱導された道徳的痴愚（moral imbecile）に対応するものであり、犯罪とも結び付く社会的脅威となり得る存在とされた<sup>259</sup>。また、ゴダードは、精神薄弱及び正常な知能はメンデルの法則に従って遺伝するとし<sup>260</sup>、国内の魯鈍に対してはその生殖を断種や隔離で阻止し、国外の魯鈍についてはそれを締め出す（すなわち移民制限）対策を提起している<sup>261</sup>。ゴダードの精神薄弱の遺伝性に係る研究は、優生学記録局のダヴェンポートによる支援を受けていたことが知られている<sup>262</sup>。

なお、知能検査に係るビネー自身の本来の意図は、援助を必要とする児童の特定であり、それが優生学者によって精神欠陥者の識別・隔離等、全く異なる形で取り入れられたとの指摘が見られる<sup>263</sup>。

### (2) ターマン

アメリカ心理学会会長も務めたターマン（Lewis Madison Terman）は、測定結果の表示にIQ値を用いることを特徴とするスタンフォード・ビネー知能検査を1916年に発表する。ターマンは、IQ値で示されたものは知能の生得的差異、生物学的リアリティであるとし、精神薄弱の診断に関し、精神薄弱者は知能検査結果で一定以下しか知的能力を持たない者とする心理測定的定義と、生得的ないし発達初期の知的劣弱のために同輩と同等に競争が行えない、また、通常の分別で自己と事柄を処理できない者とする社会的定義<sup>264</sup>を対比しながら、社会的定義における基準の曖昧さを指摘して、心理学的定義の科学性を主張したとされる<sup>265</sup>。ターマンは、精神薄弱の境界値をIQ70に置いた（表2）。また、犯罪性との関連について、道徳的判断（自制心の作動）は知能の機能であり、全ての精神薄弱者は少なくとも潜在的な犯罪者であるとし、さらに精神薄弱の女性が全て潜在的な売春婦であることには、ほとんど異論がないとした<sup>266</sup>。

<sup>257</sup> 前掲注(99)を参照。

<sup>258</sup> トレント Jr. 前掲注(172), pp.46-55.

<sup>259</sup> ここで道徳的痴愚（道徳欠陥を抱える痴愚）とは、主にアルコール中毒、浮浪者、盗みなどの累犯性犯罪者などの「精神薄弱」者群を対象とした用語であり、判断力・意志力が先天的に欠如し自制力を行使できないがためにコミュニティにとって危険で、適切な入所施設に収容されない限り自在に動き回り、「道徳欠陥を抱える低脳」者を再生産すると考えられた。（清水貞夫ほか「20世紀前半期における「精神薄弱」概念—「社会的無能力」論からドルによる「精神薄弱6規準」へ—」『奈良教育大学紀要 人文・社会科学』66巻1・2号, 2017.11, p127.）

<sup>260</sup> Henry Herbert Goddard, *Feeble-mindedness: its causes and consequences*, New York: Macmillan Company, 1914, pp. iv, 539-557, 561. 例えばゴダードは、「正常な精神（mindedness）は単位形質であるか、少なくともそのように振る舞い、優性としてメンデルの遺伝の法則に従って伝達される」などとしており、また、シリル・パートの一般知能を引いている。（*ibid.*, p.556.）

<sup>261</sup> スティーヴン・J・グールド（鈴木善次・森脇靖子訳）『人間の測りまちがい—差別の科学史— 上』河出書房新社, 2008, pp.304-324.（原書名: Stephen Jay Gould, *The mismeasure of man*, rev. and expanded, 1996.）; トレント Jr. 前掲注(172), pp.58-63. ゴダードは実際に、ニューヨーク・エリス島で移民入国者へのビネー検査を行っている。

<sup>262</sup> Kevles, *op.cit.*(30), p.78.

<sup>263</sup> グールド 前掲注(261), pp.292-293; ライト 前掲注(99), pp.108-111.

<sup>264</sup> 「第6章III4(2)(i) 精神欠陥の定義と措置の対象」も参照。

<sup>265</sup> 清水ほか 前掲注(259), p.128.

<sup>266</sup> Lewis M. Terman, *The measurement of intelligence: an explanation of and a complete guide for the use of the*

表2 精神薄弱の分類（精神年齢・知能指数（IQ））

精神薄弱分類	ゴダード	ターマン	ICD-10（参考）
白痴（idiot）	精神年齢が2歳以下	IQが20又は25未満 <sup>(注1)</sup>	最重度知的障害 IQ20未満（精神年齢3歳未満）
痴愚（imbecile）	精神年齢が3歳から7歳まで	IQが20又は25-50	重度知的障害 IQ20から34（精神年齢3歳から6歳未満）
			中等度知的障害 IQ35から49（精神年齢6歳から9歳未満）
魯鈍（moron）	精神年齢が8歳から12歳まで	IQが50-70	軽度知的障害 IQ50から69（精神年齢9歳から12歳未満） <sup>(注2)</sup>

（注1）ターマンによる説明中、below についてここでは「未満」としているが、「以下」とする場合も見られる。

（注2）ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems）2013年版）では、軽度知的障害のカテゴリーに feeble-mindedness が包含されるとしている。これは、20世紀前半のイギリスにおける用法に対応している。

（出典）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—アメリカにおける精神遅滞の歴史—下』学苑社、1997、pp.53-54。（原書名：James W. Trent, Jr., *Inventing the feeble mind: a history of mental retardation in the United States*, 1995.）；Lewis M. Terman, *The measurement of intelligence: an explanation of and a complete guide for the use of the Stanford revision and extension of the Binet-Simon intelligence scale*, Boston, New York [etc.]: Houghton Mifflin company, [1916], pp.79-81；「2.基本分類表及び内容例示表 イ. ICD-10（2013年版）準拠内容例示表 第5章 精神及び行動の障害（F00-F99）」『疾病、傷害及び死因の統計分類』pp.62-63. 厚生労働省ホームページ <<https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/dl/naiyou05.pdf>> を基に作成。

### （3）ブリガム

プリンストン大学の心理学者であり、SAT（Scholastic Aptitude Test）の開発者としても知られる<sup>267</sup>ブリガム（Carl Brigham）は、陸軍の知能検査データを統計的に分析し、1923年、『アメリカ人の知能に関する研究』<sup>268</sup>としてまとめている。ここでブリガムは、人種による知能の差を示し、北欧系人種の知的優位性、黒人の劣位を描き、その中間にアルプス系と地中海系を置いた。アルプス系と地中海系の移民が非常に増加していることから、移民の平均的な知能が低下しているとし、移民は制限的であるばかりでなく、高度に選択的であるべきとする。さらに、現在アメリカ人の知能は低下しており、ヨーロッパの国家集団の知能の低下よりも急速とみなせるが、それは黒人の存在によるものとし、人種混交の危険性に関しても述べている<sup>269</sup>。

## 4 アメリカ優生学の実践

ここでは、優生学に依拠した、アメリカにおける具体的な施策として、「婚姻制限」、「断種」、「移民の除外（選別）・制限」、「人種混交の禁止」を取り上げる。

### （1）婚姻制限

多くの州では、精神患者や精神遅滞者の婚姻は自動的に無効とされるか、あるいは精神障

*Stanford revision and extension of the Binet-Simon intelligence scale*, Boston; New York [etc.]: Houghton Mifflin company, [c1916], p.11.

<sup>267</sup> “The Origins of the SAT,” October 24, 2016. Princeton University Website <<https://commons.princeton.edu/livinglaboratories/2016/10/24/the-origins-of-the-sat/>>

<sup>268</sup> Carl C. Brigham, *A study of American intelligence*, Princeton: Princeton University Press, 1923.

<sup>269</sup> *ibid.*, pp.197-210.

害者は拘束力のある契約を結ぶ法的能力を欠いているという伝統的な契約法に基づき、無効とすることができた<sup>270</sup>。この中であって、優生学的観点により婚姻の禁止を図った最初の法律<sup>271</sup>が、1895年、コネチカット州において制定された<sup>272</sup>。この法律では、婚姻当事者のいずれかが（女性が45歳以上である場合を除き<sup>273</sup>）、てんかん・痴愚・精神薄弱の場合の婚姻又は夫婦として生活を共にすることを禁じ、違反した場合には拘禁刑が科されるとしていた（第1条）<sup>274</sup>。この法律は、欠陥のある個人の婚姻防止というより、不健康で遺伝上好ましくない子孫につながる可能性のある生殖活動を管理することを目的としていたと考えられる<sup>275</sup>。北部・西部の多くの州がコネチカット州に続き、1914年までに半分以上の州において、精神欠陥者の婚姻に新しい制限を課すに至ったとされる<sup>276</sup>。サウスダコタ州とネブラスカ州では、精神欠陥者の集中登録簿を設け、いずれかが不妊でない限り、登録された者は婚姻許可証を取得できないようにした<sup>277</sup>。

優生学者の中には、婚姻制限は、例えば生殖期間中の強制隔離などに比し、精神薄弱者や地域の反社会的階層に対しては生殖の抑止力とはならないなどとしてその実効性を疑う者も少なからずおり、実際、婚姻制限法の具体的な適用例は必ずしも多くはなかったともされる<sup>278</sup>。

## (2) 断種

アメリカにおいては、インディアナ州を皮切り（1907年）に30を超える州において断種法が制定された。優生学的断種の実施は主として1900年代初頭から1960年代までの期間になされ、この間、63,000人以上が断種法の下で断種されたと考えられている。アメリカ各州における断種法の制定経緯・条文解説・実施状況など詳細については、第3章を参照。

## (3) 移民の除外（選別）・制限

### (i) 移民の除外（選別）

植民地時代から、移民は宗教、経済、道徳など様々な基準で判断され、その相対的な比重は状況や時代によって変化したが、判断基準が何であれ、ある新来者は望ましく、ある者は望ましくないと特定するのに役立っていた<sup>279</sup>。アメリカ移民政策で主流となっていたのは、この選

<sup>270</sup> Larson, *op.cit.*(170), p.22.

<sup>271</sup> *ibid.*; Reilly, *op.cit.*(166), p.26. 最も初期の優生学的立法でもある。

<sup>272</sup> An Act concerning Crimes and Punishments. Chapter 325 of the Public acts of the 1895

<sup>273</sup> 45歳で妊娠の可能性が劇的に減少し、これらの個体が欠陥のある子孫を繁殖させるリスクを最小限に抑えると考えられた。(Paul A. Lombardo, *Three generations, no imbeciles: eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2008, p.45.)

<sup>274</sup> また、このような婚姻に助言・助力等した者等にも罰金等の刑罰が科され（第2条）、てんかん、痴愚、精神薄弱、又は貧困者（pauper）である45歳未満の女性と性的関係を持った男性等にも拘禁刑が科された（第3条）。

<sup>275</sup> Mark A. Largent, *Breeding contempt: the history of coerced sterilization in the United States*, New Brunswick, N. J.: Rutgers University Press, 2008, pp.64-65.

<sup>276</sup> Larson, *op.cit.*(170), p.22; Reilly, *op.cit.*(166), p.26. 1930年代までに、41の州が優生学のカテゴリーを用いて、精神異常・白痴・痴愚・精神薄弱の婚姻を、26の州が梅毒や淋病に感染した者の婚姻を制限し、世紀半ばまでには、婚前血液検査が結婚相手に対する標準の法的要件になっていたとの研究も見られる。(Peggy Pascoe, *What comes naturally: miscegenation law and the making of race in America*, Oxford; New York: Oxford University Press, 2009, p.138.)

<sup>277</sup> Larson, *ibid.*

<sup>278</sup> *ibid.*, p.23; Reilly, *op.cit.*(166), pp.26-27. ダヴェンポート、ゴダード、ポペノー等の優生学者は婚姻制限の有効性に否定的であった。

<sup>279</sup> Edward P. Hutchinson, *Legislative history of American immigration policy, 1798-1965*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1981, p.405.

択的除外 (selective exclusion) であり、1875年、ある種の外国人の除外を定めた最初の連邦法が制定され、以来、排除可能なクラスの数には徐々に蓄積・増加し<sup>280</sup>、多くの欠陥 (障害) を網羅することとなった<sup>281</sup> (表3)。19世紀末、各州から見た中心的な問題は、貧困にあえぐ移民とその扶養の負担であったとされる。この時期、入国拒否の理由として多かったのは、1882年に導入された「公共の負担 (public charge)」となる者 (1891年から「おそれのある者」) であり、求められたのは産業市民として有用な移民労働者であったとも指摘される<sup>282</sup>。選択的除外の段

表3 アメリカ移民法における除外対象と制限 (1875~1924年)

年	法律	除外対象と制限
1875	Ch.141, 18 Stat. 477	重罪判決を受けた者 <sup>(注1)</sup> 売春婦
1882	Ch.376, 22 Stat. 214	狂人 (lunatic)、白痴 (idiot) 公共の負担となることなく自分の面倒を見ることができない者 <sup>(注2)</sup>
	Ch.126, 22 Stat. 58	中国人労働者
1891	Ch.551, 26 Stat. 1084	嫌悪すべき (loathsome) 又は危険な伝染病を患っている者 <sup>(注3)</sup> 依存的貧困者 (pauper) <sup>(注4)</sup> 白痴・精神異常者 (insane) ポリガミスト (polygamist)
1903	Ch.1012, 32 Stat. 1213	白痴、精神異常者、てんかん患者、過去5年以内に精神異常を起こした者、過去に2回以上精神異常の発作を起こした者 アナキスト
1907	Ch.1134, 34 Stat. 898	痴愚 (imbecile)、精神薄弱 (feeble-minded) <sup>(注5)</sup> 生計を立てる能力に影響を与える可能性のある性質の精神的又は身体的欠陥
1917	Ch.29, 39 Stat. 874	非識字者 (16歳以上) 体質的精神病質劣等性者 (constitutional psychopathic inferiority) <sup>(注6)</sup> 慢性アルコール中毒
1921	Ch.8, 42 Stat. 5	国別割当方式 (1910年センサス3%基準)
1924	Ch.190, 43 Stat. 153	国別割当方式 (暫定: 1890年センサス2%基準) <sup>(注7)</sup>

(注) 全ての除外・制限措置を網羅したものではない。

(注1) 有罪判決を受けた者 (1882年)、道徳に反する重罪又は罪を犯した者 (1891年) に変更

(注2) 公共の負担 (public charge) となるおそれのある者に変更 (1891年)

(注3) 結核 (1907年)、ハンセン病 (1952年) が追加

(注4) 職業的な乞食 (1903年)、浮浪者 (1907年) が追加

(注5) この2つは追加。精神薄弱は精神遅滞 (mentally retarded) に変更 (1965年)

(注6) 精神活動の感情的又は意志的領域における先天的欠陥があり、結果として環境に適切に適應することができない者

(注7) 1927年からは、年間総数15万人とし、1920年のセンサスに基づき各国に比例割当としていたが、延期され、1929年に発効

(出典) Edward P. Hutchinson, *Legislative history of American immigration policy, 1798-1965*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1981, pp.405-442, 478-491; 一連の移民法を基に作成。

<sup>280</sup> *ibid.*

<sup>281</sup> 除外クラスの多くは、少なくとも部分的には、欠陥 (障害) という観点から理解されていたともされる。犯罪者や不道徳な者は精神薄弱か道徳的痴愚であり、逸脱した性は精神的欠陥の印、政治的過激派は精神的なバランスに欠け、貧困は先天的な精神病質的劣等性の兆候などと見なされた。アメリカ社会に同化し、民主的な規範を採用する能力さえ、ある者には欠けている、先天的な精神的・道徳的資質に依存するとされたという。(Douglas C. Baynton, *Defectives in the land: disability and immigration in the age of eugenics*, Chicago; London: University of Chicago Press, [2016], p.46.)

<sup>282</sup> 貴堂嘉之『移民国家アメリカの歴史』岩波書店, 2018, pp.127-128.

階は40年以上にわたっていたが、識字テスト<sup>283</sup>（1917年）あるいは国別割当方式（クォータ方式。1921年・1924年（3）(ii)を参照）の導入を、個人に対する質的規制から（人種を対象とした）量的制限（restriction）への転換を示すものとする見解がある<sup>284</sup>。別の説明では、経済的観点に基づく移民政策から、優生学にも依拠した生物学的観点に基づくものへ変化したとも位置付けられる<sup>285</sup>。

一方、移民法の初期段階における選別的な政策は、単に実際的な経済的配慮のみによって生じたわけではないとする研究も見られる<sup>286</sup>。当時の移民医学検査の中心的な仕事は、精神的・道徳的・身体的に正常とされるものからの好ましくない逸脱を含む欠陥を発見することであり、欠陥とは、目に見える直接的な障害である可能性もあれば、犯罪・不純な性行為・貧困等、間接的に現れる退化現象である可能性もあった。身体・精神・道徳の欠陥は、相互に深く関連し、また遺伝性があると理解されていた。20世紀初頭には、体格不良の移民の子孫が身体的退化を再生産し、将来のアメリカ人の健康や強さにとって最大の危険との懸念も存在し、実際の検査にも影響を与え、1907年には、「生計を立てる能力に影響を与える可能性のある性質の精神的又は身体的欠陥」の除外が法制化された<sup>287</sup>（表3）。移民政策は優生学の原則に基づくべきだという考え方は、広く一般に浸透していたとされる<sup>288</sup>。

#### （ii）1924年ジョンソン・リード法と優生学

人種に関する科学的な議論と、新しい移民の大群に対するアングロサクソンの警戒心の間の関係は、ディリングラム委員会<sup>289</sup>で初めて明確に表現された<sup>290</sup>。同委員会は、北欧や西欧からの移民を「旧移民」と位置付け、南欧や東欧からの移民を「新移民」と呼び、移民の出自が大きく変化したことに基づく概念的な二分法を確立した<sup>291</sup>。そして人種階層に係る優生学的信条と広範な定量的研究によって、新移民が同化しておらず、アメリカの社会と文明の質を低下させていることを科学的に実証しようとし、また、質の低い移民を減少させる手段として識字テス

<sup>283</sup> 例えば1896年の法案では、「14歳以上の者で、母国語又はその他の言語の読み書きができない者」は許可されないとされていた。識字テストは、1896年の法案（クリーブランド大統領の拒否権発動）以降も移民問題を解決する万能薬とみなされ、数次にわたって法案が提出されたが、拒否権発動が続き、最終的には1917年の法律として成立した。識字テストは、西欧からの移民には大きな影響を与えないが、南欧・東欧・アジアなどからの移民に対する制限効果を狙いとしていたとされる。（Hutchinson, *op.cit.*(279), pp.116-121, 481-483.）

<sup>284</sup> Baynton, *op.cit.*(281), pp.19-20. 選択的除外に係る法制度は、量的制限の導入後も継続していた。

<sup>285</sup> *ibid.*; Ludmerer, *op.cit.*(190), pp.95-98. ルドメラーは1921年法もなお、経済的配慮（労働市場の飽和）が第一義的なものであったとしている。

<sup>286</sup> Baynton, *ibid.*, pp.11-47.

<sup>287</sup> 下院の時点では、経済的な適性に関係なく、「活力がないか、体格不良」と診断された場合の除外を規定していたが、批判もあり、上院における妥協案として成立した。除外を経済的正当性に結び付けながら、同時に除外の閾値を大幅に下げるといった政治的利点を有していたとされる。（*ibid.*, p.37.）

<sup>288</sup> *ibid.*, pp.13-15, 47. 当局による入国時の医療検査のプロセスは、財政（福祉コスト）・保健・優生学上の根拠によって同時に推進され、その区別は次第に感知できなくなっていくとの指摘も見られる。（Alison Bashford, “Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.159.）

<sup>289</sup> 1907年に連邦議会が設置した、ディリングラム（William P. Dillingham）共和党上院議員を委員長とし、移民問題の主要な調査を行った委員会。1910年に41巻から成る報告を提出。（United States. Immigration Commission (1907-1910), *Statements and recommendations submitted by societies and organizations interested in the subject of immigration*, Washington: Government Printing Office, 1911.）

<sup>290</sup> King, *op.cit.*(176), p.101.

<sup>291</sup> *ibid.*, pp.101-103.

トを勧告した<sup>292</sup>。同委員会は、特に犯罪者と精神欠陥者に注意を払ったとされる<sup>293</sup>。

1917年に導入された識字テスト(表3)も第一次世界大戦後の切迫した移民の流入を阻止するには不十分であるとみなされ、議会は、より確実な移民規制の手段として割当制(quota formula)に着目するようになった<sup>294</sup>。1921年の最初の割当法<sup>295</sup>では、国籍グループごとの年間割当数を、1910年のセンサスで列挙されたその国籍の外国出身者(生まれ)数の3%とした(第2条(a))。さらに、1924年の割当法<sup>296</sup>(以下「ジョンソン・リード法」)では、1890年のセンサスによる当該国籍の外国生まれの個人数の2%に制限を強め<sup>297</sup>(第11条(a))、1927年7月からは、年間総数を15万人とし、1920年のアメリカの人口に対する国民起源(national origin)の人口<sup>298</sup>比を適用するとした(同条(b))。これは、「人口の基本的な系統」と「人種の現状」、つまりアメリカにおける人種的同質性を重視するものであった<sup>299</sup>。

ジョンソン・リード法の成立を主導した一人<sup>300</sup>は、当時下院移民・帰化委員会(以下「移民委員会」)の委員長であったジョンソン(Albert Johnson, 共和党)である<sup>301</sup>。ジョンソンは、優生学者の議論・研究と移民政策とを結び付ける主要なパイプ役を担い、例えばグラントが人種衰退に関する書籍を出版した後、グラントと着実に連絡を取り合っていたと言われる<sup>302</sup>。ジョンソンは1923年に優生学研究協会(Eugenics Research Association)の名誉会長にも選出されている<sup>303</sup>。ジョンソンの下、ラフリンは移民委員会における優生学専門代理人(expert eugenics agent)に任命され、その特権(franchising privileges)も活用して数々の調査研究・証言を行い、1920年代の移民政策に影響を与えた<sup>304</sup>。ラフリンが下院移民委員会のために行った優生学の研究は、「移民と退化」、「優生学的に劣る移民による財政負担」、「移民政策の選択の必要性」のテーマに集約される<sup>305</sup>。その1つ、『アメリカの現代人種の垣塙の分析』<sup>306</sup>では、「移民に不利な環

<sup>292</sup> “Dillingham Commission Reports (1911),” 2019. Immigration History website <<https://immigrationhistory.org/item/dillingham-commission-reports/>>

<sup>293</sup> King, *op.cit.*(176), pp.103-104.

<sup>294</sup> Hutchinson, *op.cit.*(279), pp.482-483.

<sup>295</sup> An act to limit the immigration of aliens into the United States. May 19, 1921, ch.8, 42 Stat. 5.

<sup>296</sup> An act to limit the immigration of aliens into the United States, and for other purposes. May 26, 1924, ch.190, 43 Stat. 153.

<sup>297</sup> この割合の縮小と基準年の1910年から1890年への変更により、年間許容移民総数が356,000人近くから165,000人以下に減少した。また、変更された計算式は、総枠の大部分を古い移民の国、北欧や西欧の国々に割り当て、南欧や東欧に多い新しい移民の国々に少ない枠を与えるという(人種・民族的な)選別効果を(意図して)もたらした。(Hutchinson, *op.cit.*(279), pp.483-484.)

<sup>298</sup> 出生又は祖先がその地域に起因する1920年の住民数を、センサスデータ等により推計する(第11条(c))。実際には、直接ヨーロッパ起源の人口のみが計算の対象とされた。(ibid., p.485.) 1920年の基本人口から除外されたのは、カナダや中南米等西半球からの移民とその子孫、市民権を持たない外国人とその子孫、奴隷移民の子孫、又はアメリカ原住民の子孫であった(第11条(d))。

<sup>299</sup> ibid.

<sup>300</sup> もう一人は、リード(David A. Reed) 共和党上院議員。

<sup>301</sup> King, *op.cit.*(176), pp.107-108.

<sup>302</sup> ibid.; Ludmerer, *op.cit.*(190), p.108.

<sup>303</sup> Ludmerer, *ibid.*

<sup>304</sup> ibid., p.101; Frances Janet Hassencahl, *Harry H. Laughlin, “expert eugenics agent” for the House Committee on Immigration and Naturalization, 1921 to 1931* (PhD Thesis, Case Western Reserve University, 1970); King, *op.cit.*(176), pp.112-113.

<sup>305</sup> King, *ibid.*, pp.114-130. ラフリンは、優生学的要請を反映して、移民政策に3つの基準を加えようとした。第一に、移民の知能レベルの基準、第二に、厳格な家系検査、第三に、白人のみに限定することであった。ラフリンは、アメリカ的であり続けるため、移民を「国民全体の人種構成」と一致させる仕組みとして、国民起源の割当計画を考えていたとされる。

<sup>306</sup> *Analysis of America’s modern melting pot*, hearings before the Committee on Immigration and Naturalization, HR, 67th Congress, 3rd Session, 21 Nov. 1922.

境条件を全て論理的に考慮しても、最近の移民は全体として、社会的に不適な先天的資質を持つ割合が、過去の集団よりも高い」としている<sup>307</sup>。ジョンソン・リード法で規定された国民起源割当の枠組み<sup>308</sup>は、延期の後 1929 年に発効し、変更はあったものの、1965 年に廃止されるまで継続した<sup>309</sup>。

#### (4) 人種混交の禁止

アメリカにおいて、異なる人種間の婚姻を禁止する法制度（以下「異人種間婚禁止法（anti-miscegenation law）」）は、植民地時代の 17 世紀後半ヴァージニア<sup>310</sup>において始まり、1800 年には 10 州で制定された<sup>311</sup>。南北戦争中、異人種間婚（人種混交）を意味する *miscegenation* という言葉が造られ、以来人種を語る上でのキーワードとなり、戦後には異人種間婚はいっそうタブー視されるようになった<sup>312</sup>（1866 年の時点で、36 州中 25 州が異人種間婚禁止法を施行していたとされる<sup>313</sup>）。異人種間婚禁止法は、奴隷制の維持拡大と密接な関係があったが、それだけでなく、人種の境界を維持すること自体が建国時から重要な意味を持っていた<sup>314</sup>。また、19 世紀を通じ、人種的純度の科学的概念が、博物学者・民族学者・人類学者の著作に見られるようになった。これは、「純粋な」人種の数には有限であると断定し、人種は破滅的な誤りである混血から保護される必要があるとの主張であり、1920 年代の優生学においてその頂点に達することとなった<sup>315</sup>。

1890 年代から 1920 年代にかけ、白人至上主義の運動がアメリカ社会に浸透してくると、白人の純粋さを守るために、新しく、より厳しい異人種間婚禁止法、すなわちより多くの集団を対象とし、その人種定義条項が白人の純粋さについて従来以上に厳格な基準<sup>316</sup>を満たすものが求められるようになった。また、19 世紀末には、多くの州に人口（動態）統計局が設置され、以来、優生学的観点も含め、婚姻許可証の申請者を人種的・身体的・精神的なカテゴリーに幅広く分類する作業が担当者に課されるようになり（精神薄弱者等の婚姻制限については、(1)を参照）、婚姻許可証は、人種追跡の手段ともなる。これらの動きが集約されたものが、ヴァージ

<sup>307</sup> *ibid.*, p.755. また、自らのデータは、アメリカ国内の様々な人種及び出生集団の相対的な健全性と安定性を測るためのものとしている。（*ibid.*, p.731.）

<sup>308</sup> ただし、当時においても本来優生学にはその理論上人種は存在せず、「よく生まれた者と悪く生まれた者」を区別するが、文明を創造し、人類を高みへと押し上げる生殖細胞は、いずれの人種においてもごく一部の者しか持っていない、という批判があり、これに対し、優生学者の側からは、クォータ制と識字テストは理想的ではないが、厳格な個人選抜のためのより新しく健全な政策が確立されるまで維持されるべき、との反論が見られたという。（Baynton, *op.cit.*(281), pp.28-29.）

<sup>309</sup> Hutchinson, *op.cit.*(279), pp.485, 489-490.

<sup>310</sup> 1691 年のヴァージニア法（「逸脱した奴隷を抑圧する法」）では、ニグロ・ムラート（ヨーロッパ系白人と黒人の混血）・インディアンと婚姻する白人は、3 か月以内に罰せられ、永久追放されるとし、混血児（bastard）を産んだイギリス女性には罰金が科され、混血児は 30 歳になるまで奉公人（servant）とされた。（“ACT XVI. An act for suppressing outlying Slaves,” *Hening's Statutes at Large*, Vol.3, pp.86-87.）

<sup>311</sup> 松本悠子「第 9 章 「人種」と結婚—人種混交をめぐる政治学—」川島正樹編『アメリカニズムと「人種」』名古屋大学出版会, 2005, pp.251-252; 山田史郎『アメリカ史のなかの人種』山川出版社, 2006, p.21.

<sup>312</sup> 松本 同上, pp.252-253; 貴堂嘉之「第 1 章 アメリカ合衆国における「人種混交」幻想—セクシュアリティがつくる「人種」—」竹沢泰子編『人種の表象と社会的リアリティ』岩波書店, 2009, p.29.

<sup>313</sup> 山田 前掲注(311), pp.23, 27.

<sup>314</sup> 松本 前掲注(311), p.252.

<sup>315</sup> Pascoe, *op.cit.*(276), p.7.

<sup>316</sup> 南部の諸州では分数の血量基準がよく見られたが、他地域では、混血の割合に関係なく一律の基準を採用する州も見られるようになったという。（*ibid.*, p.134.）



ニア州で1924年に成立した、人種の完全性保存法<sup>317</sup>（以下「人種保存法」）である<sup>318</sup>。

人種保存法制定に際し、中心的なロビー活動を行ったのは、医師、また、ヴァージニア州人口統計局の管理者であったプレッカー（Walter Plecker）と、音楽家であり白人至上主義団体（Anglo-Saxon Clubs of America）の設立者であったパウエル（John Powell）である<sup>319</sup>。プレッカーは、黒人人口が公衆衛生における非常に深刻な要因であるとし、メンデルの法則を引いて、あらゆる混血神話の中で最も長く語り継がれてきたとされる「回帰現象」を繰り返し述べ、黒人の血を少しでも引いた者と婚姻することの隠れた危険性について「優生学的」警告を発し続け<sup>320</sup>、ヴァージニアの異人種間婚禁止法に白人の純度を示す一滴の基準を置くこと（見た目は白人と区別がつかない場合にも対応）の緊急性を示した<sup>321</sup>。成立した人種保存法では、白人と非白人の婚姻は違法とされ、「白人」という用語は、白人以外の血液の痕跡が全くない者にのみ適用されるものとした<sup>322</sup>（第5条）。ただし、アメリカインディアンの血液が16分の1以下で、他に非コーカサスの血液がない者は、白人とみなされた<sup>323</sup>（同条）。また、事務官が、両者の人種について合理的な保証を得るまで婚姻許可証は付与されず（第4条）<sup>324</sup>、任意ではあるが人種登録制度が設けられ<sup>325</sup>（第1条）、人種を偽った登録を行った場合や偽の出生証明書を作成した場合は重罪となり、1年の拘禁刑に処された（第2条）。

人種保存法は、ポカホンタスの例外や任意の人種登録制度を含めても、全米で最も厳しい異人種間婚禁止法であったとされ、プレッカーは他州への普及活動を行い、アラバマ州やジョージア州で一定の成果を上げたとされる<sup>326</sup>。1967年のラヴィング対ヴァージニア州裁判の連邦最高裁による判決<sup>327</sup>によって破棄されるまで、人種保存法は継続した。

## 5 優生学に対する批判

ここでは、主としてアメリカにおける優生学に対する（自然）科学的見地からの批判について

<sup>317</sup> An Act to Preserve Racial Integrity. Act of March 20, 1924, ch.371, 1924 Va. Acts 534. なお、ヴァージニア州断種法（An Act to provide for the sexual sterilization of inmates of State institutions in certain cases）も同日に承認されている。

<sup>318</sup> Pascoe, *op.cit.*(276), pp.138-139.

<sup>319</sup> Paul A. Lombardo, "Miscegenation, Eugenics, and Racism: Historical Footnotes to Loving v. Virginia," *U.C. Davis Law Review*, Vol.21 No.2, Winter 1988, pp.424-425.

<sup>320</sup> ここで回帰現象とは、一見白人の両親が黒人の子供を産むというもの。プレッカーは、混血によって汚された家族は全てこの可能性に直面しているとした。（*ibid.*, pp.428, 438-439.）

<sup>321</sup> Pascoe, *op.cit.*(276), p.141.

<sup>322</sup> 人種保存法は、当初の法案段階では「白人種」の完全性を保存するための法律と称されていた。黒人の一滴の血ばかりではなく、モンゴリアン（アジア系）の血も排除の対象となった。（*ibid.*, pp.142, 145.）このようなルールは、血の一滴の掙（one drop rule）と称される。

<sup>323</sup> ポカホンタスの例外と呼ばれる。法案では当初64分の1であったが、ヴァージニア州では白人とインディアンの結婚が長期にわたり否定できない歴史となっていたことから、緩和された。（*ibid.*, p.142.）

<sup>324</sup> 第4条は、次のように述べる。「婚姻許可証は、男女双方の肌の色に関する記述が正しいという合理的な保証を事務官又は副事務官が得るまで、付与されないものとする。申請者が純粋な白人種であることを疑う合理的な理由がある場合、その事実が述べられたとき、事務官又は副事務官は、申請者の双方が本法に規定されている「白人」であるという十分な証明がなされるまで、婚姻許可証の交付を保留しなければならない。」

<sup>325</sup> 当初の法案では普遍的な強制的な人種登録条項が設けられ、「誰が白人で誰がそうでないか」が明確になるはずだったという。（Lombardo, *op.cit.*(319), p.435.）

<sup>326</sup> Pascoe, *op.cit.*(276), pp.143-144.

<sup>327</sup> 388 U.S. 1 (1967) この違憲判決によって、異人種間婚禁止制度は終焉を迎えることとなった。なお、ヴァージニア州側は、優生学に依拠し、禁止法を支持する有効な「科学的」証拠が存在することを主張し続けたとされるが、科学的議論の焦点は、当時の世論の変化にも配慮し、人種の「優劣」が問題なのではなく、黒人と白人の「差」があまりにも大きいために、異種婚姻の子供がそれによって害を受けるということであったという。（Lombardo, *op.cit.*(319), pp.450-451.）

て整理する<sup>328</sup>。その際、当時においてなされた批判と現代的観点からのものを区別して行う。ただし、優生学者の見解も一様ではなく、その中での論争<sup>329</sup>などもあったことに注意する必要がある。

### (1) 表現型の定義

優生学者による、行動やパーソナリティの表現型（例えば、精神薄弱・犯罪性・循環精神（躁鬱）病）に係る定義が過度に単純化され、あるいは曖昧・主観的であり、単一のメンデル的要因と結び付けるのは適切でないという批判が既に当時なされている。また、そもそも精神薄弱・精神疾患、また、各種の才能や道徳的欠陥などは多数の要素を含んでおり、単位や実体として考えることはできないといった指摘も見られる<sup>330</sup>。ただし、この点は現代における精神疾患の原因研究においても、主観的な心のレベルで定義されているもの（複雑で個別的な主観的心理状態）を、単純で要素的な心理学的諸概念を経て、物質レベルの分子病理にまで落とし込まなくてはならず<sup>331</sup>、研究元来の困難性も考えられる。

### (2) 遺伝モデルの単純化

#### (i) 当時の議論

優生学者は、複雑な行動や疾患を説明する際にも、単位形質<sup>332</sup>に基づくことが多かった。ダヴェンポートはその著作において、てんかん・狂気・依存的貧困・麻薬中毒・犯罪性を列挙し検討している<sup>333</sup>が、当時の神経学者は、これら異常な（社会）行動は神経障害性の欠陥、つまり理性的な力や道徳的な感性を損なう脳の一次障害に由来するという考え方を受け入れていた。遺伝子を、生殖細胞系列を通じて忠実に情報を伝達する単位形質として概念化すると、（メンデルの再発見を契機に）神経学と遺伝学との溝が急速に埋まったとされ、これら5つの神経障害は、全て同じ遺伝的な奇形回路に由来すると考える研究者が少なくなかったと言われる<sup>334</sup>。1つの形質に対して1つの遺伝子に対応するというこの考え方は、1920年代までにモーガン（Thomas Hund Morgan）らによって否定される<sup>335</sup>。また、社会的非行や犯罪等については、生物学的な遺伝と文化・社会的な遺伝（継承）が混同されているという批判もなされた<sup>336</sup>。戦間期には、環境の役割という観点からの批判が多く見られるようになり、人類学者のボアズ、生理化学者のリドル（Oscar Riddle）、神経学者のマイヤーソン（Abraham Myerson）らが、人間の精神や行動の形質の発達における環境の重要性、遺伝子と環境の相互作用等を強調している<sup>337</sup>。ただし、当時の優生学者自身もこの点（環境要因の表現型の決定への関与）は認識していると主張している例は多く<sup>338</sup>、ダヴェンポートも犯罪性について、因果関係はケースによって異な

<sup>328</sup> ここでの整理は、主として次の文献を参考に行っている。Allen, *op.cit.*(45), pp.314-325; Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216)

<sup>329</sup> 「本章 I 1(2) ピアソン」において例示。

<sup>330</sup> Allen, *op.cit.*(45), pp.316-317.

<sup>331</sup> 村井俊哉『統合失調症』岩波書店, 2019, pp.95-98.

<sup>332</sup> 前掲注(236)を参照。

<sup>333</sup> Davenport, *op.cit.*(229), pp.72-92.

<sup>334</sup> Philip R. Reilly, "Davenport and Heredity Counseling," Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), pp.162-163.

<sup>335</sup> ドゥーシュ 前掲注(43), pp.80-83; Allen, *op.cit.*(45), p.317.

<sup>336</sup> Allen, *ibid.*, p.317.

<sup>337</sup> *ibid.*, pp.318-319.

<sup>338</sup> *ibid.*, pp.319-320.

り、環境・生物学的要因双方の関与があるなどとしている<sup>339</sup>。また、プリンストン大学の生物学者であったコンクリンは、単一形質優生学の問題点、また、環境の重要性を認識しつつ、なお、自然対育成の議論を自然に有利に解決したとされる<sup>340</sup>。

## (ii) 現代的観点からの優生学批判（遺伝モデル）

当時においても批判があったように、行動形質や精神疾患においては、遺伝だけで説明することは困難な場合が多いことがまず挙げられる。例えば幾つかの精神疾患では、疾患を有する家族の第2度近親者（祖父母・叔父・叔母・甥・姪・孫等）であれば、単純な優性遺伝や劣性遺伝の影響で予測されるより急激にリスクが低下するなど、より複雑な遺伝パターンをとり、多くの（潜在的な）遺伝子や非遺伝的な要因が関与している（多因子性）と考えられている<sup>341</sup>。染色体異常も多くは偶発的に生じる。言い換えるなら、多因子性の疾患では、多くの確率的、すなわちランダムな要因が染色体遺伝子に作用して臨床表現型を生み出すことが明らかになり、決定論的な予測が困難になったとも考えられる。また、ミトコンドリア DNA<sup>342</sup>の遺伝は、一般的な疾患の病因に関連するだけでなく、その遺伝は本質的に確率的なものであるとされる。仮に有害な染色体の遺伝子座が全て判明したとしても、次の世代で誰が発症するかを予測することは困難であり、罹患率の大幅な減少を目指す（優生学的）交配戦略は妥当ではないことになる<sup>343</sup>。ただし、複雑な多因子形質と思われる場合でも、単一遺伝子の変異から生じる場合（メンデル型の遺伝）もある<sup>344</sup>。

また、優生学的な遺伝決定論の不十分さに加え、そもそも「良い」形質と「悪い」形質という二分的概念自体の単純性も指摘される。常染色体劣性遺伝子の中には、テイ・サックス病<sup>345</sup>の原因遺伝子のように、ホモ接合<sup>346</sup>の状態では有害な変異でも、ヘテロ接合の状態では有益な場合があるともされ、また、糖尿病、肥満、多動性、双極性障害、運動能力の低下などをもたらす遺伝子変異も、ある環境では有害であっても、別の環境では有益である可能性があると言われる。一般的な臨床上の問題を引き起こす共通の遺伝子変異が高い頻度で存在することは、これらの遺伝子が古代の特定の集団において有益であり、豊富であった可能性を示唆する<sup>347</sup>。つまり、リスク遺伝子を排除するという優生学的な目標が実行された場合、多くの環境下で有利であり、人間の行動の多様性にとって重要な形質が排除される結果となる可能性がある<sup>348</sup>。

<sup>339</sup> Charles B. Davenport, "Crime, Heredity and Environment," *Journal of Heredity*, Volume 19 Issue 7, July 1928, pp. 308-309. ただし、Allen は、環境要因や遺伝子と環境の相互作用の役割を認めるとしつつ、実際には遺伝的側面を取り上げて論じるというのは、当時の優生学者によく見られる手法であるとする。(Allen, *ibid.*)

<sup>340</sup> Selden, *op.cit.*(219), pp.60-61. Selden は、コンクリンの著作、『人間の発達における遺伝と環境』(Edwin Grant Conklin, *Heredity and environment in the development of men*, Princeton: Princeton University Press, 1923.)に基づき指摘している。

<sup>341</sup> Daniel R. Weinberger and David Goldman, "Psychiatric Genetics in an Era of Relative Enlightenment," Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), pp.128-129.

<sup>342</sup> 細胞内小器官であるミトコンドリア内に存在する DNA。

<sup>343</sup> Douglas G. Wallace, "Genetic Determinism and Evolutionary Ethics: A Mitochondrial Perspective," Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), pp.101-105.

<sup>344</sup> Lindsey Kent and Simon Baron-Cohen, "Genes in Mind?" Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), p.154.

<sup>345</sup> ガングリオシド GM2 と呼ばれる脂質が脳内の神経細胞に蓄積されて起こり、失明や筋肉の緊張の低下、けいれん、精神発達の遅れ等をもたらす遺伝疾患。

<sup>346</sup> 1つの遺伝子座（染色体上の遺伝子の位置）において同じ種類の遺伝子（対立遺伝子（アレル））を2つ持った状態をホモ接合（homozygous）、異なる種類の遺伝子を1つずつ持った状態をヘテロ接合（heterozygous）という。

<sup>347</sup> Wallace, *op.cit.*(343), p.111.

<sup>348</sup> Weinberger and Goldman, *op.cit.*(341), pp.129-130.

このように当時の優生学者の議論が今日的観点からは不十分なものであったとしても、これを直ちに疑似科学と断ずることは危険であり、例えばハンチントン病や、新たに発見された性決定の染色体メカニズムに基づく色覚異常のような形質に関するダヴェンポートの議論は、現代のテキストとほとんど変わらないものであったとも言われる。また、家系に集まる形質の多くが、単純なメンデル遺伝を示さない理由も、ダヴェンポートは基本的に理解していたとされる<sup>349</sup>。

### (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）

人類・集団遺伝学者のカヴァッリ＝スフォルツァ（Luigi Luca Cavalli-Sforza）とボドマー（Walter Bodmer）は、優生学的措置の影響を考察<sup>350</sup>し、優性遺伝の欠陥に対する優生学的措置は、その欠陥の発生率をさほど重要でない程度にしか減少させることができず<sup>351</sup>、劣性遺伝についても、（集団における遺伝子頻度の観点からは）不利な遺伝子を排除することはほとんど不可能であると結論付けている<sup>352</sup>。

上記の研究は、1908年に導出された、ハーディー・ワインベルクの法則<sup>353</sup>（以下「HWP」）などに基づくが、遺伝子が希少な場合、淘汰が遅くなることは新しい知見ではない。1917年にハーヴァード大学の遺伝学者イースト（Edward Murray East）は、精神薄弱は劣性遺伝であり、欠陥のある生殖質の流れを断ち切るための隔離や断種手術の効果は限定的で、目に見えない膨大な数のヘテロ接合体（外見上は正常）の中にこそ、主要な危険が潜んでいることを示した<sup>354</sup>。これを受け、ケンブリッジ大学の遺伝学者であったパネット（Reginald Punnett）は、HWPに基づき、全ての精神薄弱者を生殖の対象から完全に排除した場合でも、アメリカの精神薄弱者の割合（1,000人当たり3人）が、10万人当たり1人になるには250世代以上、約8,000年が必要であるなどとした<sup>355</sup>。パネットは、ケンブリッジ大学優生学協会の評議員であり、優生学に反

<sup>349</sup> Maynard V. Olson, "Davenport's Dream," Witkowski and Inglis, eds., *op.cit.*(216), pp.88-89.

<sup>350</sup> L.L. Cavalli-Sforza and W.F. Bodmer, *The genetics of human populations*, Mineola, N.Y.: Dover Publications, 1999, pp.758-764.

<sup>351</sup> 優性欠陥の出生時の頻度は非常に低い。それらは通常深刻なハンディキャップを課すので、強い淘汰にさらされる。ホモ接合体の状態は通常不明であり、時には致命的であるとされる。影響を受けているほとんどの個体が、新しい変異の結果としてその遺伝子を保有していることになる。この変異率を減少させる手段が見つからない限り、優性欠陥の個体の生殖を完全に絶ったとしても、頻度を一定以上減少させることはできない。（*ibid.*, pp.761-762.）言い換えると、誰が新しい優性変異を獲得するかを予測する方法はなく、そのような変異は遺伝子スクリーニングによって排除することはできない。よって、優性欠陥遺伝子の頻度を変えることは困難である。（Wallace, *op.cit.*(343), p.103.）

<sup>352</sup> 不利な遺伝子（ヘテロ接合体）の頻度は、（発症する）ホモ接合体の頻度よりもはるかに高い。例えばフェニルケトン尿症の出生時頻度が1万分の1であるとすると、ヘテロ接合体の頻度は約2%である。①出生前に全ての（可能な限り多くの）欠陥を除く、②ヘテロ接合体間の結婚が認識できる場合は、全ての子孫を排除する、③全てのヘテロ接合体の生殖を禁止する、といった手段を取ったとしても効果は大きくない。（Cavalli-Sforza and Bodmer, *ibid.*, pp.762-764.）

<sup>353</sup> ある集団における2つの対立遺伝子の遺伝子頻度を、対立遺伝子Aに対してp、対立遺伝子Bに対してqとすると、 $(p+q=1)$ 。この遺伝子座に対して交配と生殖をランダムに行うとする。遺伝子型AA、AB、BBは二項式 $(p+q)^2$ の項である相対頻度 $p^2$ 、 $2pq$ 、 $q^2$ で生じる。常染色体の遺伝子では、妨害的影響がなければ、この比率はその後の全ての世代で維持される。（Arno G. Motulsky, "5 Formal Genetics of Humans: Modes of inheritance," Speicher et al., eds., *op.cit.*(6), p.194.）この法則発見に貢献したワインベルクは、ドイツ人種衛生学会のシュトゥットガルト支部会長を務めた。（Paul Weindling, "German eugenics and the wider world: beyond the racial state," Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.319.）

<sup>354</sup> E. M. East, "Hidden Feeble-mindedness," *Journal of Heredity*, Volume 8 Issue 5, May 1917, pp.215-217.

<sup>355</sup> R. C. Punnett, "Eliminating Feeble-mindedness," *Journal of Heredity*, Volume 8 Issue 10, October 1917, pp.464-465.

対の立場ではなく<sup>356</sup>、ビネー・シモン等のテストによるヘテロ接合体の特定など、精神薄弱者自体の排除以外の方法を発見しなければならないとしている<sup>357</sup>。しかし、この試算は、優生学的隔離や断種の批判者によって活用されることとなった<sup>358</sup>。

一方、フィッシャー（Ronald Fisher）は、パネットの2つの仮定、①精神薄弱はメンデル型劣性遺伝であること、②集団はランダムに交配相手を選択していること、という前提を用いたとしても、欠陥者の頻度を1万人当たりの数値で示すと、起点が100人なら、1世代で82.6人へと17%以上減少し、これは、意義のある公的支出と個人の不幸の削減であるとした<sup>359</sup>。さらにフィッシャーは、劣性遺伝以外の多因子遺伝や同類交配（この場合、精神欠陥者がその集団内で交配し、ホモ接合頻度が高まり、淘汰が加速される。<sup>360</sup>）を考慮すると、更に削減率は高まるとした<sup>361</sup>。当時の遺伝学者の多くは、精神薄弱者は必ずしも希少疾患ではないと考えており、第一世代で10%程度の減少率を認めていたともされる<sup>362</sup>。遺伝学者スターン（Curt Stern）は、優生学と淘汰の遅行性について論じ、重度の身体的・精神的異常に対する生殖選択によって、ある世代から次の世代への影響を受ける者の減少がわずかな割合にすぎないとしても、そのわずかな割合が何万もの個体に相当するかもしれないという事実は変わらないなどとしている<sup>363</sup>。

#### (4) 【参考】現代の遺伝モデル・原因論

ここでは参考までに、現代の遺伝と疾患等に対する考え方を確認・紹介する。先天性の疾患は全てが遺伝性のものではなく、胎内の環境因子による発生異常（妊娠中の感染によるもの等）による場合がある<sup>364</sup>。また、親から継承する場合と、新生変異として偶発的に生じる場合がある染色体の異常（ダウン症候群<sup>365</sup>等）によるものもある<sup>366</sup>。遺伝性の疾患としては、単一遺伝子（単因子）が変異を起こすことにより発症するメンデル遺伝<sup>367</sup>を示すものと、メンデル法則に従わないものが知られる。後者としては、ミトコンドリア遺伝病<sup>368</sup>、エピジェネティクス関

<sup>356</sup> Diane B. Paul and Hamish G. Spencer, “7 Did Eugenics Rest on an Elementary Mistake?” 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.122-123.

<sup>357</sup> Punnett, *op.cit.*(355), p.465.

<sup>358</sup> Paul and Spencer, *op.cit.*(356)

<sup>359</sup> R. A. Fisher, “The elimination of mental defect,” *Eugenics Review*, Vol.16 No.2, 1924.7, p.114. フィッシャーは、アメリカにおけるように1万人当たり30人であれば、削減率は11%以上としている。

<sup>360</sup> Paul and Spencer, *op.cit.*(356), p.124.

<sup>361</sup> *ibid.*, pp.115-116. 同類交配の優生学的効果は、カヴァッリ＝スフォルツァとボドマーも検討している。(Cavalli-Sforza and Bodmer, *op.cit.*(350), pp.764-767.)

<sup>362</sup> Paul and Spencer, *ibid.*, pp.124-125.

<sup>363</sup> Curt Stern, *Principles of human genetics*, 2d ed., San Francisco: W. H. Freeman, [1960], p.664.

<sup>364</sup> 太田ほか 前掲注(227), p.130.

<sup>365</sup> ヒトの染色体異常症の中で最も多いのが異数性であり、ほとんどが特定の染色体が正常の1対(2本)ではなく3本あるトリソミーか、1本しかないモノソミーのいずれかである。いずれの表現型も深刻とされる。常染色体(13, 18, 21番)の3つのトリソミーが知られており、うち21トリソミーが最もよく見られ、ダウン症候群の患者の95%の染色体構成を占める。(ロバート・L. ナスバウムほか(福嶋義光監訳)『トンプソン&トンプソン遺伝医学 第2版』エルゼビア・ジャパン, 2017, pp.81, 93-96. (原書名: Robert L. Nussbaum et al., *Thompson & Thompson genetics in medicine*, 8th ed., [2016])) 21トリソミー発見の論文発表は1959年に行われている。

<sup>366</sup> 関沢明彦ほか編著『生殖医療遺伝カウンセリングマニュアル』中外医学社, 2021, p.4; 日本人類遺伝学会編『コアカリ準拠臨床遺伝学テキストノート—ゲノム医療に必要な考え方を身につける—』診断と治療社, 2018, pp.54-67.

<sup>367</sup> メンデル遺伝には、①常染色体優性遺伝、②常染色体劣性遺伝、③X連鎖優性遺伝、④X連鎖劣性遺伝、⑤Y連鎖疾患の5種類があり、65%が常染色体優性遺伝、25%が常染色体劣性遺伝である。(矢崎義雄・小室一成総編集『内科学 1 第12版』朝倉書店, 2022, pp.23-24.)

<sup>368</sup> ミトコンドリア遺伝子の遺伝は、細胞質に存在する遺伝子の遺伝(母系遺伝)であり、原則として父からの伝達

連疾患<sup>369</sup>、多因子遺伝疾患などが挙げられる<sup>370</sup>。メンデル性疾患は、アメリカだけでも2500万人以上に影響を与えていると言われ、高い罹患率・死亡率・経済負担が見られることから今日においてもなお重要な課題である<sup>371</sup>。メンデルの法則に係る遺伝子は、これまで約3,500が見いだされているが、未発見の遺伝子はその1.5倍から3倍存在するとの研究もある<sup>372</sup>。多因子疾患は遺伝要因と環境要因（生活習慣・加齢・胎内環境を含む。）の相互作用によって発症が規定されるもので、遺伝要因は個々の効果の小さい多数の遺伝子（感受性遺伝子）から成る<sup>373</sup>。例えば生活習慣病の場合、従来体質と言われていた遺伝要因（易罹病性）に加え、食生活・運動・飲酒・喫煙等の生活習慣、また、ストレス・感染等外的刺激によって発症する<sup>374</sup>。

### （i）知的障害・発達障害

続いて、当時の優生学者が主たる対象とした精神欠陥・精神薄弱と重なる概念と考えられる知的障害・発達障害に関し、現代における原因論について確認する。

知的障害には遺伝や環境条件等、複数の要因が関わっているとされる（図）。優生学者が論じた単一遺伝子によるメンデル遺伝疾患もここに含まれる。ただし、知的障害における遺伝子型と表現型の相関研究は、表現型が単一の遺伝子における変異で完全に説明されることは稀であることを示しているとの指摘が見られる<sup>375</sup>。環境的な原因は数多くあり、子宮内でのアルコール等多くの物質への暴露、出生時の外傷、栄養不良（ヨウ素欠乏を含む。）、感染症、紫外線等が挙げられる<sup>376</sup>。また、軽度知的障害の原因は複数の環境要因と遺伝要因が複雑に関与する多因子疾患が多いとされ<sup>377</sup>、中・重度の知的障害（IQ < 50）の多くの割合を遺伝要因が占めると言われる<sup>378</sup>。知的障害の原因遺伝子は、約1,400とも報告される<sup>379</sup>。

---

はなく、メンデルの遺伝法則に従わない。また、同一の遺伝子変異を持ちながら、患者によって症状が様々である。メンデル遺伝病のように兄弟や親子の発症遺伝確率は推定できない。（太田ほか 前掲注(227), pp.90-91.）

<sup>369</sup> 遺伝子の発現を促進したり抑制したりする、DNAの塩基配列情報以外の変化をエピジェネティック修飾と呼ぶ。エピジェネティック修飾は、哺乳類の個体発生や胎内発達に関与するだけでなく、発がん過程や細胞のリプログラミングに重要な役割を果たしている。一部の組織では、置かれている環境の変化によって、エピジェネティック修飾が起こる。（同上, pp.91-93.）

<sup>370</sup> 同上, pp.89-97.

<sup>371</sup> Jessica X. Chong et al., “The Genetic Basis of Mendelian Phenotypes: Discoveries, Challenges, and Opportunities,” *The American Journal of Human Genetics*, Volume 97 Issue 2, 6 August 2015, pp.199-200.

<sup>372</sup> 1986年にポジショナルクローニング（疾患の病態が不明な場合でも、疾患遺伝子を同定・解析することが可能な手法）が導入される前は、既知のメンデル遺伝子の数は約40程度であったが、その後増加し、特に2009年のエクソームシーケンシング（患者ゲノムのエクソン部分の塩基配列を解析するもの）の導入以降、発見が加速している。（Michael J. Bamshad et al., “Mendelian Gene Discovery: Fast and Furious with No End in Sight,” *The American Journal of Human Genetics*, Volume 105 Issue 3, 5 September 2019, pp.448-451.）

<sup>373</sup> 身長・体重・肌の色なども多因子疾患と同様に決定される。また、多因子疾患と単一遺伝子疾患は、同じ遺伝子を原因遺伝子あるいは感受性遺伝子として共有することが多いという。（矢崎・小室総編集 前掲注(367), pp.25-26.）

<sup>374</sup> 太田ほか 前掲注(227), p.137.

<sup>375</sup> Lisenka E. L. M. Vissers et al., “Genetic studies in intellectual disability and related disorders,” *Nature Reviews Genetics*, Volume 17 Issue 1, January 2016, pp.15-16.

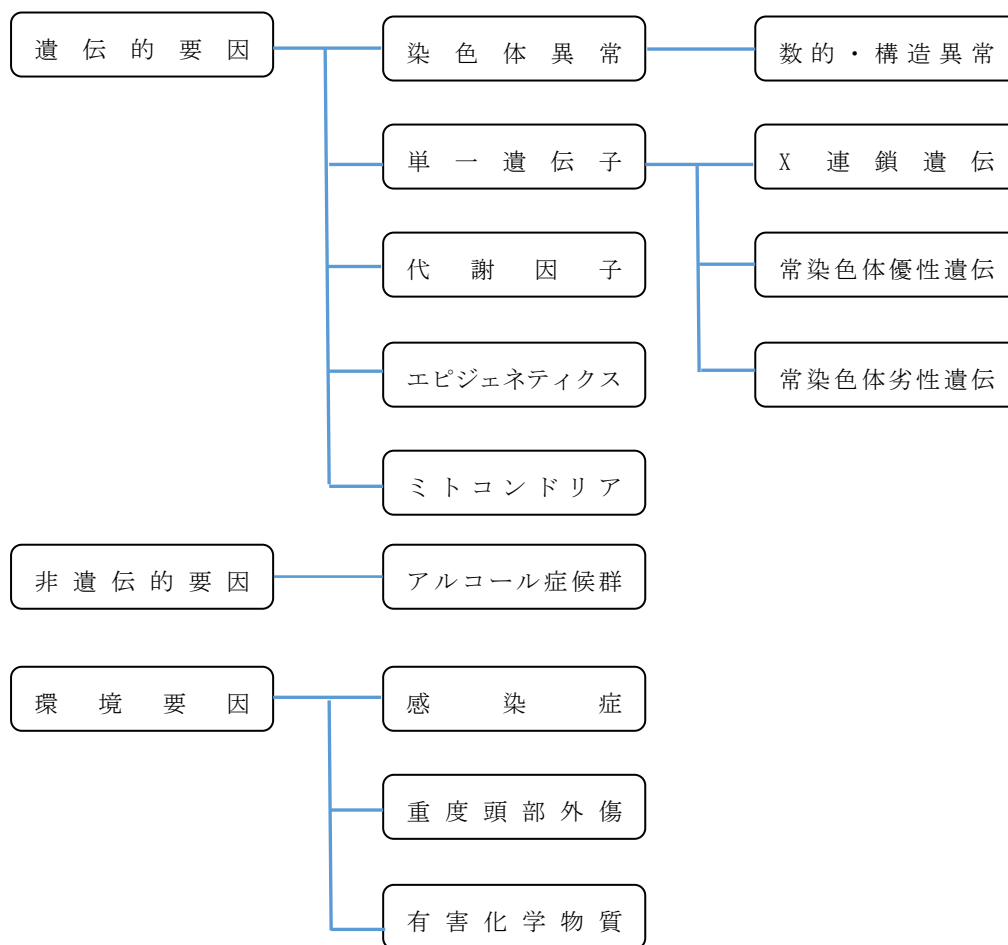
<sup>376</sup> David L. Nelson, “23.2 Mental Retardation and Intellectual Disability,” Speicher et al., eds., *op.cit.*(6), p.665; Muhammad Ilyas et al., “The genetics of intellectual disability: advancing technology and gene editing,” *F1000Research*, 2020, 9 (F1000 Faculty Rev): 22, Last updated: 31 Mar 2022, p.3.

<sup>377</sup> 高野亨子「知的障害の遺伝学的診断」『信州医学雑誌』68巻4号, 2020, p.183.

<sup>378</sup> 中・重度の場合、60%とも推測される。（Nelson, *op.cit.*(376)）ただし、重度の知的障害の場合、*de novo*変異（新生変異）が大きな原因であると指摘される。（Vissers et al., *op.cit.*(375), pp.11, 16.）新生変異とは、遺伝子や染色体の突然の変化であるが、親はその変化を有していないものを指す。

<sup>379</sup> 知的障害に関し、単一遺伝子については、399の遺伝子が常染色体劣性遺伝を起し得、約180の遺伝子又は遺伝子座が常染色体優性遺伝に関与し、140以上のX連鎖遺伝子が報告されているとする研究が見られる。（Ilyas et al., *op.cit.*(376), pp.3, 5.）

図 知的障害の様々な要因



(注) 全ての要因を網羅したものではない。

(出典) Muhammad Ilyas et al., “The genetics of intellectual disability: advancing technology and gene editing,” *F1000Research*, 2020, 9 (F1000 Faculty Rev): 22, Last updated: 31 Mar 2022, pp.3-4; David L. Nelson, “23.2 Mental Retardation and Intellectual Disability,” Michael R. Speicher et al., eds., *Vogel and Motulsky’s human genetics: problems and approaches*, 4th completely rev. ed., Heidelberg; New York: Springer, 2010, pp.665, 674-676; 高野亨子「知的障害の遺伝学的診断」『信州医学雑誌』68巻4号, 2020, p.183; 太田亨ほか『遺伝医学への招待 改訂第6版』南江堂, 2020, p.52等を基に作成。

(知的障害以外の) 発達障害についても様々な遺伝学的研究が行われている<sup>380</sup>。その中で、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: ASD)<sup>381</sup>について見ると、ASDの遺伝的背景は多様であり、単一の遺伝子により発症する例、複数の遺伝学的因子と環境因の組合せで

<sup>380</sup> 坂本由唯ほか「発達障害の遺伝学的研究」『精神科』40巻1号, 2022.1, pp.70-75. なお、日本での発達障害は、米国精神医学会のマニュアルでは、発達期に発症する一群の疾患(併存も見られる)として、神経発達症群にほぼ対応している。神経発達症群には、知的能力障害群のほか、コミュニケーション症群、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)、注意欠如・多動症等が含まれる。(同; American Psychiatric Association[編], 日本精神神経学会日本語版用語監修, 高橋三郎・大野裕監訳, 染矢俊幸ほか訳「II 診断基準とコード 1 神経発達症群/神経発達障害群」『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院, 2014, pp.31-85. (原書名: American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition, 2013.))

<sup>381</sup> 社会的コミュニケーション及び対人的相互反応における欠陥、限定的・反復的行動などを特徴とする神経発達障害群の1つであり、関連する疾患・要因として、遺伝学的疾患(レット症候群、脆弱X症候群、ダウン症候群等)、医学的疾患(てんかん等)、又は環境暴露(胎児性アルコール症候群、超低出生体重児等)が挙げられる。(American Psychiatric Association[編], 同上, pp.49-51.)

発症する例（多因子）が知られ<sup>382</sup>、また、数個の遺伝子で発症するモデル（オリゴジェニック・モデル）なども研究されている<sup>383</sup>。ASDを伴うメンデル遺伝病（メンデル遺伝型ASD）は、ASDと診断される集団全体の少なくとも5%程度は存在するとする研究も見られる<sup>384</sup>。なお、ASDの遺伝率推定値は、37～90%の範囲とされる<sup>385</sup>。

## （ii）精神疾患

今日では、パーソナリティ・認知特性や精神疾患の多くは、低・中程度の遺伝率（80%未満）であり、これは環境が実質的な役割を果たしていることを示すものと言われる<sup>386</sup>。一方、統合失調症（精神分裂病）と双極性障害（躁鬱病）については遺伝の寄与が高いとするエビデンスは明確であり、遺伝率の推定値は統合失調症において80%程度、双極性障害では60～80%ともされる<sup>387</sup>。統合失調症の非遺伝的（環境）危険因子としては、一世又は二世の移民であること、都市部で生まれたか住んでいること、等が挙げられる<sup>388</sup>。近年、ゲノムワイド（全ゲノム）関連研究（Genome-Wide (Whole-Genome) Association Study）の導入により疾患感受性遺伝子の研究が進むが、統合失調症及び双極性障害の病態生理や病因は依然として十分解明されていない<sup>389</sup>。なお、表現型の類似性・明確な診断上の区別の欠如・併存性の存在・遺伝情報の共有等に鑑み、小児期の神経発達障害（知的障害、ASD、ADHD（注意欠如・多動性障害）等）と成人の精神疾患（統合失調症、双極性障害等）は、個別な存在というよりも、病因論的・神経発達論的な連続体として概念化することが適切であり、主要な臨床症候群は、脳の異常発達とそれに伴う機能異常の程度、時期、優勢なパターン、更に他の共通する遺伝的及び環境的要因の修飾作用などを反映しているとする研究も見られるようになってきている<sup>390</sup>。また、精神疾患の表現型と遺伝子型の直接的関係が見いだし難いことについて、表現型の認識に至るまでには分子生物学的に非常に多くの修飾段階があり、表現型自体も固定性・継続性が大きくはなく、当然であるとの指摘もなされる<sup>391</sup>。他方では、メンデル型精神神経症候群について、メンデル型遺伝病の原因遺伝子の効果が、統合失調症や双極性障害などに関係している可能性を示唆する研

<sup>382</sup> 山形崇倫ほか「自閉性障害の多様な遺伝学的病態とシナプス関連病因遺伝子の解析」『脳と発達』46(2), 2014, pp.125-130; 太田ほか 前掲注(227), p.142.

<sup>383</sup> Christian P. Schaaf et al., "Oligogenic heterozygosity in individuals with high-functioning autism spectrum disorders," *Human Molecular Genetics*, Vol.20 No.17, 1 September 2011, pp.3366-3375.

<sup>384</sup> Luis de la Torre-Ubieta et al., "Advancing the understanding of autism disease mechanisms through genetics," *Nature Medicine*, Volume 22 Number 4, April 2016, pp.345-361; 高田篤「精神神経疾患のレアバリエーション研究」『医学のあゆみ』272 巻12号, 2020.3.21, pp.1200-1205.

<sup>385</sup> American Psychiatric Association[編] 前掲注(380), pp.55-56. 遺伝率とは、双生児等疫学的研究に基づき、遺伝と環境の相対的な影響力を示す数値であり（高いほど遺伝側が強い）、親から子への伝達率を示すものではない点に留意。

<sup>386</sup> 例えば、遺伝影響を高く見積もった研究でも、反社会的パーソナリティ障害で60%、アルコール中毒（男性50%、女性30%）、少年非行35%等が示されている。（Kent and Baron-Cohen, *op.cit.*(344), pp.151-153.）

<sup>387</sup> Markus M. Nöthen et al., "23.7 Genetics of Schizophrenia and Bipolar Affective Disorder," Speicher et al., eds., *op.cit.*(6), pp.759, 761, 766.

<sup>388</sup> *ibid.*, pp.760-761.

<sup>389</sup> 芦澤琢磨ほか「統合失調症の遺伝子研究—GWASからの考察—」『精神科臨床legato』Vol.7 No.3, 2021.12, pp.10-14; 齋藤竹生ほか「双極性障害の遺伝子研究—双極性障害のゲノムワイド関連解析—」『医学のあゆみ』Vol.272 No.12, 2020.3.21, pp.1189-1193; Nöthen et al., *op.cit.*(387), p.759.

<sup>390</sup> Michael J. Owen and Michael C. O'Donovan, "Schizophrenia and the neurodevelopmental continuum: evidence from genomics," *World Psychiatry*, Volume 16 Issue 3, October 2017, pp.227-228.

<sup>391</sup> 金沢徹文・米田博「精神科遺伝学からみた精神疾患の表現型」『医学のあゆみ』Vol.272 No.12, 2020.3.21, pp.1182-1183.



究もある<sup>392</sup>。これら現代の知見は、優生学の歴史を点検する上でも有益と考えられる。

## 6 優生学・優生運動の変化

20世紀当初、進歩主義はあらゆる政治的領域から信奉者を集め、優生学的立法を求める各州のキャンペーンも、当時の他の進歩的改革運動が設定したパターンに従うのが一般的であったとされる<sup>393</sup>。優生学者は、社会問題に科学的な解決策を適用することで、新しく改善された社会秩序を実現することを想像していたのである<sup>394</sup>。優生学への支持はイデオロギーの枠を超え、例えば国政レベルでは、進歩的な共和党のルーズベルト (Theodore Roosevelt)、リベラルな民主党のウィルソン (Woodrow Wilson)、保守的な共和党のクーリッジ (Calvin Coolidge) という、信念の異なる3人の大統領が、それぞれ様々な段階で優生学的な主張を支持していたことが指摘されている<sup>395</sup>。

1920年代、優生運動は進展を見せる。優生学者は大学や主導的研究機関で重要な地位に就き、主要な基金からの支援も受け、その科学専門家としての影響力は、移民政策や断種法の形成に重要な役割を果たすことを通じて、州や連邦政府の高いレベルに及んでいた<sup>396</sup>。1927年、連邦最高裁は断種手術を合憲とし、その後多くの州が、断種法の合憲性を十全なものとするために法整備を行い、断種手術の件数は大きく増加することとなった<sup>397</sup>。また、主に生物学・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<sup>398</sup>。この時期には、ジェニングス (Herbert Spencer Jennings) やモーガンといった遺伝学者から、才能と性格の個人差・集団差・人種差は、主に遺伝子の相違に起因するという支配的な見解に対する批判がなされたものの、限定的であったと言われる<sup>399</sup>。

1930年代には状況が変化し、人類学・心理学・遺伝学の進展によって従来の優生学 (以下「主流派優生学」) の科学的根拠は崩れ、新しい優生学は遺伝の法則と一致していなければならない、とする考え方が現れるようになる<sup>400</sup>。これは「改革派優生学 (reform eugenics)」と呼ばれる場合がある<sup>401</sup>。改革派の優生学者は、民族的基盤よりも個人の淘汰を重視することで、主流派優生学やナチと自らを分離しようとしたともされる<sup>402</sup>。改革派優生学が主流派優生学と大きな相違があったのかという点には議論があるものの<sup>403</sup>、この時期には主流派優生学の影響力は大き

<sup>392</sup> Suhas Ganesh et al., “Exome sequencing in families with severe mental illness identifies novel and rare variants in genes implicated in Mendelian neuropsychiatric syndromes,” *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, Vol.73 No.1, January 2019, pp.11-19; 「PCN だより Vol.73, No.1」『精神神経学雑誌』121 巻 6 号, 2019, p.516.

<sup>393</sup> Larson, *op.cit.*(170), p.30.

<sup>394</sup> King, *op.cit.*(176), pp.62-63.

<sup>395</sup> Larson, *op.cit.*(170); *ibid.*

<sup>396</sup> Köhl, *op.cit.*(246), p.79.

<sup>397</sup> 「第3-1章I2 「バック対ベル」訴訟と断種の隆盛」を参照。

<sup>398</sup> Selden, *op.cit.*(219), pp.48-49.

<sup>399</sup> Diane B. Paul, *Controlling human heredity, 1865 to the present*, Atlantic Highlands, N.J.: Humanities Press, 1995, pp.115-117.

<sup>400</sup> Kevles, *op.cit.*(30), p.170.

<sup>401</sup> *ibid.*, pp.164-175. 「第1章VI2 優生学批判と「改革派」優生学」も参照。

<sup>402</sup> Köhl, *op.cit.*(246), p.72.

<sup>403</sup> Paul, *op.cit.*(399), pp.119-120; *ibid.*

く失われるようになり<sup>404</sup>、ERO（優生学記録局）は1939年に閉鎖される<sup>405</sup>。AESもまた、改革派とも目されるオズボーン（Frederick Henry Osborn. 1946年会長選出<sup>406</sup>）が、集団間の生得的な差異を示す科学的証拠はほとんどないと主張し、人種主義や階級差から離れ、穏健な路線に転ずるようになった。1940年代後半には、主流派であれ改革派であれ、優生学は一般大衆の間で流行しなくなり、AESの活動も、産児制限（人口問題）と人類遺伝学の分野に向けられるようになる<sup>407</sup>。しかし、優生学自体が危機に陥っていたとしても、優生プログラムは異なる動きを見せる。断種手術の実施数はむしろ増加し、1930年代の後半から1940年代前半にかけて全米でピークを迎え、第二次世界大戦後も廃れることなく続いたのである<sup>408</sup>。

なお、AES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）に改めている<sup>409</sup>。その頃までには、優生学プログラムの成功には別の呼称が必要であることが、一般に認識されるようになっていたとされる<sup>410</sup>。

### III ドイツ

#### 1 ドイツ優生学（人種衛生学）の発端

##### (1) 背景

19世紀末から20世紀初頭における、ドイツ優生学の初期の発展の背景として、次の3点が指摘される<sup>411</sup>。①ドイツの急速かつ徹底した工業化から生じた社会問題、②ドイツ医学界の専門的伝統、③当時ドイツの一部の生物学者や社会理論家の間で流行していた社会ダーウィニズム<sup>412</sup>の「選択（淘汰）主義」の変種。当時の教養市民層（Bildungsbürgertum）の観点からの社会問題としては、急進化する労働運動、犯罪・売春・自殺・アルコール中毒などの増加、大量の精神疾患・精神薄弱者の存在への認識の高まりなどが挙げられ、特に精神欠陥（薄弱）者は、重大な社会的・財政的負債として、医学者と一般人双方から特別視されたとされる<sup>413</sup>。当時のドイツにおける医療従事者は、教養市民層の一員として高い社会的評価を受け、少なくとも19世紀半ば以降、自らを国民の健康、ひいては国家の富と効率の管理者であると認識するようになっていた。また、病因論に関し、19世紀後半に発展をみていた細菌学（病原体）への集中に疑念を持ち、遺伝の役割に目を転じ、精神疾患・薄弱、犯罪性向、てんかん、ヒステリー、

<sup>404</sup> Paul, *ibid.*; Kühl *ibid.*, pp.79-80. Kühlは、衰退の要因として、グラント等重要人物の死去、ダヴェンポートの引退、優生学者の反ユダヤ主義に対する公衆の非難、主流派優生学の基盤と矛盾する遺伝学上の発見、主流派優生学者とナチ・人種政策との関係（III4(3)を参照）への批判等を列挙している。

<sup>405</sup> Allen, *op.cit.*(243), p.254.

<sup>406</sup> Osborn, *op.cit.*(247), p.121.

<sup>407</sup> Paul, *op.cit.*(399), pp.120-121.

<sup>408</sup> 「第3-1章III 断種手術の実施状況」を参照。

<sup>409</sup> Osborn, *op.cit.*(247), p.126.

<sup>410</sup> Paul, *op.cit.*(399), p.125.

<sup>411</sup> 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.11-14.

<sup>412</sup> 社会ダーウィニズムには様々な定義・解釈があるが、単純には、「生物学的進化において、全ての発展は「適者」生存の主張にまで遡ることができる。その逆も同様である。生き残った者は、少なくとも統計的平均値では、同時にその「適性」を証明したことになる。選択（淘汰）の基本法則は社会にも適用されるので、ここでは、社会的な生存競争の勝者、すなわち社会階層の上位を占める者は、すなわち「適者」であり「最も適合した者」でなければならないことも想定されなければならない。生存競争に敗れた者も同様である。敗れたという事実は、すでにその者が「能力」「適性」に劣っていることの証左である。」(Peter Weingart et al., *Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1992, S. 117.)

<sup>413</sup> Weiss, *op.cit.*(411)

結核傾向などの深刻な障害は、しばしば遺伝し、かなりの頻度で「遺伝性疾患体質」にまで遡ることができる者も出てきていた。そして、国民の体質改善、さらに社会問題に向け、社会ダーウィニズムの選択主義が提示する分析手段を用い、生物医学的な解決策を求めたドイツ優生運動初期における重要な指導者の多くは、医師としての教育を受けていたのである<sup>414</sup>。

## (2) シャルマイヤー

1860年代イギリスに始まる、ゴルトンとその学派による研究がドイツにおいて同時代に受容された形跡はないとされ<sup>415</sup>、医師であったシャルマイヤー (Wilhelm Schallmayer) による『文化的人類の身体的退化の危機と医業国有化』(1891年)<sup>416</sup>が、ドイツにおける最初の優生学的著作と位置付けられる<sup>417</sup>。シャルマイヤーは、社会における生物学的に最良の要素が、好ましくない遺伝的特徴を持つ者よりも多く繁殖するよう促す政治的プログラムにドイツが着手することによって、国民の全体的な生物学的効率の調整に積極的に関与することが不可欠であるなどと主張したが、その「適者」とは、教養市民層であったとされる<sup>418</sup>。

## (3) プレッツ

ドイツ優生学の特徴とされる「人種衛生 (Rassenhygiene)」の概念を提唱したプレッツ (Alfred Ploetz) は当初経済学、さらに社会主義に親しんだが、チューリッヒにおいて医学を学び、精神科医で後に優生学者になるフォーレル (Auguste Forel) の指導を受ける<sup>419</sup>。プレッツは、1895年に出版された著作『わが人種の効率と弱者の保護』において、通常の意味での衛生、つまり個人の衛生と人々の集合体の衛生を対比させる必要があるとし、後者を人種衛生と称した<sup>420</sup>。人種衛生は個人の幸福を直接の目的としている社会 (公衆) 衛生と混同してはならず、人種衛生は時間的に永続する全体の幸福を直接の目的としているとする<sup>421</sup>。人種衛生とは、生物学的な「人種」の概念 (繁殖共同体、人口集団、あるいは人類全体まで、様々な定義がある。) と、細菌学や衛生的アプローチを含む「衛生の科学」とを掛け合わせた学術的なハイブリッドであり、さらに「人種衛生」という言葉は、ゲルマン民族の純化を意味すると同時に、汚染されていると思われる要素を人種的に「浄化」することも意味していたとの指摘も見られる<sup>422</sup>。これは、人間そのものを対象とする「伝統的」医学の考え方には適合せず、将来の世代や「種族」に焦点を当て、個々の人間は、管理の必要がある遺伝物質の運搬人にすぎないものともみなされ、その結果、遺伝学的・生物学的研究の必要性が生じるのである<sup>423</sup>。また、当時の社会問題

<sup>414</sup> *ibid.*

<sup>415</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 36-38.

<sup>416</sup> Wilhelm Schallmayer, *Ueber die drohende körperliche Entartung der Culturmenschheit und die Verstaatlichung des ärztlichen Standes*, Berlin; Neuwied: Heuser, 1891.

<sup>417</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 36-38; Weiss, *op.cit.*(411), pp.18-19.

<sup>418</sup> Weiss, *ibid.*, p.21.

<sup>419</sup> *ibid.*, pp.14-15.

<sup>420</sup> Alfred J. Ploetz, *Die Tüchtigkeit unsrer Rasse und der Schutz der Schwachen: ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältniss zu den humen Idealen, besonders zum Socialismus*, Berlin: S. Fischer, 1895, S. 5.

<sup>421</sup> *ibid.*, S. 3.

<sup>422</sup> Weindling, *op.cit.*(353), p.317. プレッツの「ラッセ (Rasse)」は定義が曖昧であり、英語に翻訳することは困難との指摘もある。(Weiss, *op.cit.*(411), pp.16-17.) Rassenhygiene に対し、日本語においても民族衛生との訳が当てられる場合もあるが、対象は民族に限定されない。ここでは、市野川に倣い、人種衛生という訳を使用する。(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.71.)

<sup>423</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 41.

(福祉政策による不適者の増加)に対する解決策としては、資本主義の下<sup>424</sup>での非人道的で非効率的な自然淘汰のプロセスを人道的で科学的な「合理的選択」政策に置き換えること、つまり新しい衛生により人類の遺伝的適性を向上させることとなった<sup>425</sup>。具体的には、生殖細胞同士が結合する「前」に、生殖細胞の人為的選択を行う科学を構想したのである。(生誕後の)生存競争の必要性は減ずる<sup>426</sup>。なお、人種衛生は英語の優生学(eugenics)とほぼ同様の意味内容を有すると考えられるが、プレッツ自身の説明によると、集団の遺伝的資質の改善に加え、最適規模の達成(人口の量的増加自体)を目的とする方策も含むとされる<sup>427</sup>。また、社会的・文化的生産性の観点から定義される「適性」が、個人と人種双方の価値を測る真の尺度であることを示唆しており、このことは、プレッツと1933年国民社会主義ドイツ労働者党(Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei)の政権獲得以前の優生運動の礎となったとの指摘もある<sup>428</sup>。

#### (4) 人種に対する考え方

ドイツの人種衛生学者において、人種(主義)に関する考え方は必ずしも一様ではなかった。プレッツは、アーリア人種の文化的卓越性を強調する一方、ユダヤ人の知的能力の高さ、人類の発展過程におけるその優れた役割を評価し、反セム主義は失敗であり、科学的知識と人道的民主主義によって徐々に消失する<sup>429</sup>、などと述べており、ヒトラーにアーリア人優越思想を与えたと言われるゴビノー協会や汎ドイツ同盟等の大衆的な人種差別団体とは一線を画していたともされる<sup>430</sup>。実際、プレッツが1905年に創設した世界初の専門的優生学組織である人種衛生学会(Gesellschaft für Rassenhygiene)<sup>431</sup>の初期において、会員がユダヤ人であるかどうかは問題ではなく、ユダヤ人の会員には慢性変性疾患予防に関する専門家が多かったと言われる<sup>432</sup>。ユダヤ人学者は、ユダヤ人に見られるあらゆる性質、とりわけその人種的な強靱性を説明するために、優生学的スキームを採用したとの指摘も見られる<sup>433</sup>。また、プレッツの門下であったレンツ(Fritz Lenz)は、人種の階層性を認め、その適性を測る基準として、西洋文化を挙げている。これはヨーロッパ、特にドイツの文化を意味し、高いレベルの文化を持っているとみなされる人種は、他の人種よりも適性があり、それゆえに保存する価値があるとする。ネグロイド(黒人)はその最下位に位置し、モンゴロイド(日本人・中国人等)は高い社会形成能力を持つがヨーロッパにおけるような天才は輩出しておらず、北欧人とユダヤ人が文化的に最も生産的とした<sup>434</sup>。

一方、シャルマイヤーは生涯を通じ、アーリア人至上主義のイデオロギーを受け入れること

<sup>424</sup> プレッツの著作の副題は、「人種衛生と人間の理想、特に社会主義との関連についての試み」となっている。(Ploetz, *op.cit.*(420) 下線は引用者)

<sup>425</sup> Weiss, *op.cit.*(411), p.16.

<sup>426</sup> Ploetz, *op.cit.*(420), S. 230-232.

<sup>427</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.8, 17. 本編では、優生学と人種衛生(学)を文脈に応じ互換的に使用する。

<sup>428</sup> *ibid.*, p.24.

<sup>429</sup> Ploetz, *op.cit.*(420), S. 141-142.

<sup>430</sup> Weindling, *op.cit.*(353), pp.318-319.

<sup>431</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.22-23.

<sup>432</sup> Weindling, *op.cit.*(353), pp.318-319.

<sup>433</sup> Amir Teicher, *Social Mendelism: genetics and the politics of race in Germany, 1900-1948*, Cambridge; New York, N.Y.: Cambridge University Press, 2019, p.109. ユダヤ人学者と優生学・人種科学との関わりについて、John M. Efron, *Defenders of the race: Jewish doctors and race science in fin-de-siècle Europe*, New Haven: Yale University Press, 1994, pp.120, 148 等。

<sup>434</sup> Erwin Baur et al., *Menschliche Erblichkeitslehre* (Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene Band I), München: J. F. Lehmann, 1923, S. 406-433; Weiss, *op.cit.*(411), pp.30-31.

を拒否し、人種衛生が人種差別的な意味合いを持つことを避け、運動の初期には、Rassehygiene や Rassendienst (人種奉仕) という言葉の採用を促したとされる。これらはいずれも複数形の Rassen を避け、人類学的な人種の表記を排除していた<sup>435</sup>。また、社会衛生学者・優生学者であったグロートヤーン (Alfred Grotjahn) は Fortpflanzungshygiene (生殖衛生) という用語への置き換えを提唱し、人種的所属や人種的価値とは全く関係がない客観的科学であるとした<sup>436</sup>。

なお、人種衛生学と人種人類学の直接的な結び付きもドイツの特色とされる。これは、人類学者フィッシャー (Eugen Fischer) によるドイツ領南西アフリカのボーア人とホッテントットの混血種レホボター・バスタード (Rehoboter Bastards) に関する研究に端を発する。フィッシャーの研究は、異種族混血の有害性を証明したのものとして科学的根拠に基づく人種人類学の代表としての評価を確立し、混血の有害性は、人種衛生のドグマともみなされるようになった<sup>437</sup>。

### (5) メンデリズム

ドイツでは人種衛生と社会ダーウィニズムの連関が強調されてきたが、ダーウィン受容とは異なる動機、特に人口政策や社会衛生の観点から人種衛生運動へ参加する場合などもあり、ダーウィンに多かれ少なかれ還元できる思考や行動として捉えるだけではなく、別の要因も検討する必要があるともされる<sup>438</sup>。そこで重要な観点の1つが、メンデルの発見による法則に基づいて遺伝現象を説明するもの (メンデリズム) である<sup>439</sup>。メンデルの植物交配実験に係る発表は1865年に行われたが、以降注目されず、1900年にコレンス (Carl Correns)、ツェルマク (Erich Tschermak)、ド・フリース (Hugo de Vries) によって「再発見」され、1902年にはメンデルの遺伝子概念が初めて人間の性質に適用された (先天性代謝異常<sup>440</sup>が劣性 (潜性) 遺伝の様式に適合するというもの)<sup>441</sup>。以降、この方向での研究が活発になり、人類学においてはメンデルの論理を視野に入れて異なる人間集団の混合を研究し、精神医学においては、患者やその親族における疾患の有病率を計算、そこから精神障害の遺伝パターンを推測した。1910年代初頭にメンデルの概念をそれぞれの分野に厳密に導入しようとしたフィッシャー<sup>442</sup> (人類学) とリュディン<sup>443</sup> (Ernst Rüdin. 精神医学) は、その後ナチの時代にとりわけ著名な科学者となった。また、系譜学も含めこれらの分野は優生学の主要な概念と実践の形成に寄与した<sup>444</sup>。

メンデリズムは、科学にとどまらず、社会的・政治的・文化的な影響を及ぼした。そこで重要となったのは、まず遺伝子の不変・固定性であり、遺伝子の変化 (突然変異) は本質的に有

<sup>435</sup> Weiss, *ibid.*, pp.18, 33.

<sup>436</sup> レンツは、人種衛生が決して生殖過程だけに関係しているのではなく、人口の遺伝的気質の形成に影響を及ぼす生活条件全体を考慮しなければならないとしてこれに反駁している。(Fritz Lenz, *Menschliche Auslese und Rassenhygiene* (Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene Band II), München: J. F. Lehmann, 1923, S. 161-162.)

<sup>437</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 100-102. ホッテントットは、コイコイ人 (Khoekhoen) の旧称。

<sup>438</sup> Gisela Bock, *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Geschlechterpolitik*, Münster: Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat OHG, 2010, S. 29-31; Weiss, *op.cit.*(411), p.9.

<sup>439</sup> Teicher, *op.cit.*(433); Bock, *ibid.*, S. 31-35. 「第1章 I 4 遺伝学」も参照。

<sup>440</sup> ここでは、アルカプトン尿症を指している。

<sup>441</sup> Motulsky, *op.cit.*(6), pp.18-19.

<sup>442</sup> フィッシャーは、そのレホボター研究において、優性・劣性発現の詳細を示し、目の色から顔面指数、多くの精神的形質まで各々につき、「恐らく」、「かなり恐らく」、「確実に」メンデルの法則に従うものであったとした。(Teicher, *op.cit.*(433), pp.35-41.)

<sup>443</sup> リュディンは、精神分裂病の遺伝について、二遺伝子劣性遺伝の仮説を提示した。( *ibid.*, pp.63-73.)

<sup>444</sup> *ibid.*, pp.8-9, 19.

害であり、改善は新たな形を作り出すことではなく、過去の栄光を再び確立することに求められるべきものと考えられた。また、遺伝子が潜伏・顕在する性質が着目され、ヒト遺伝子の探知が不可欠となった。なぜなら、潜伏している遺伝子こそ、病的であると同時に捕らえどころがなく、社会にとって最大のリスクであり、そのような遺伝子を有する個人や社会集団は、監視下に置かれ、悪性要素の発現・結合を防ぐ必要があるとみなされたのである<sup>445</sup>。医学的言説に広く見られる汚染、不純物、退化への恐怖が、特に劣性遺伝子の概念に集約されるようになり<sup>446</sup>、1920年代後半には、劣性形質を病的性質と同一視することが事実上蔓延したとされる<sup>447</sup>。外見上健康であったとしても劣性遺伝（の潜伏）が想定され、人間は「表現型」ではなく、「遺伝子型」に従うものだった。遺伝子型は肉体的な基質であると同時に、人体とは独立した形而上的な遺伝子の塊・人種の謎を示すものでもあった<sup>448</sup>。これは抽象概念にとどまることなく、北欧やユダヤの形質<sup>449</sup>、優性遺伝と劣性遺伝、逸脱した悪性因子の発見とメンデルングアウト<sup>450</sup>といった議論において、具体的な形をとっていくことになる<sup>451</sup>。例えば断種法の解説によると、「今生きている個々の遺伝性患者に打撃を与えるのではなく、対象の中に偶然に現れた遺伝の流れを遮断する」のである<sup>452</sup>。人種衛生学において、変化する人間の身体は殻にすぎず、その殻（特に、「劣等 (minderwertig)」、「下位 (unterwertig)」、「価値がない (unwert)」とされた人々の）に介入することで社会を変えようとしていたともされる<sup>453</sup>。

## 2 ヴィルヘルム時代（ヴァイマル以前）の人種衛生運動

1905年に設立された人種衛生学会は、1907年には国際人種衛生学会 (Internationale Gesellschaft für Rassenhygiene)<sup>454</sup>となった。学会規約上、メンバーは白人であり「適者」であることとされ、その3分の1以上を医療関係者が占めた。医学以外では、動物学者や人類学者が多く、宗教的にはユダヤ教徒、プロテスタント、カトリック、また、ほぼ全ての政党メンバーが含まれた<sup>455</sup>。

この時代の運動の特徴の1つとして、ドイツにおける出生率の低下<sup>456</sup>を背景に、遺伝的な質の確保と同時に、人口増加への関心、すなわち量的人口政策も重要な課題となったことが挙げられる<sup>457</sup>。フェミニストや新マルサス主義者の反赤ん坊、反母性プロパガンダが脅威となり、また、イギリスやアメリカ同様、社会的有用性と出生率の逆相関の関係も懸念された<sup>458</sup>。そし

<sup>445</sup> *ibid.*, pp.18-19.

<sup>446</sup> *ibid.*, p.108.

<sup>447</sup> *ibid.*, p.103.

<sup>448</sup> Bock, *op.cit.*(438), S. 33-34.

<sup>449</sup> 血族結婚の多さなどから、ユダヤ人を劣性因子・退行現象に関連付けることが当時の人類学や医学の文献に繰り返し登場するテーマとなったと指摘される。ユダヤ人とドイツ人の混血が問題となり、国民身体を守るために、劣性因子を根絶するか、少なくとも回避することが必要とされた。(Teicher, *op.cit.*(433), pp.115-116.)

<sup>450</sup> 劣性因子の再カップリングによって、かつて存在した形質が再び現れること。混血によって原始的な人種が再び集団に出現するといった意味でも使用され、国家の再生と純化を目指すグループにとってはメンデルングアウトによって純粋性が達成できなくなる恐怖があったという。( *ibid.*, pp.92-93, 102.)

<sup>451</sup> *ibid.*, p.18. Teicher は、ドイツにおけるメンデルイズムの影響として、人種における純潔と雑種性の意味を考察する新しい方法の提示、ユダヤ人の病理学的性質と人種再生の源泉としての農民の文化的崇高さを中心とした議論、1933年断種法（とその対象疾患カテゴリー）、反ユダヤ法であった1935年ニュルンベルク法等を挙げている。

<sup>452</sup> Bock, *op.cit.*(438), S. 33-34.

<sup>453</sup> *ibid.*, S. 35.

<sup>454</sup> 1916年、ドイツ人種衛生学会 (Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene) に改名。

<sup>455</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.21-25.

<sup>456</sup> 1902年から1914年の間に、ドイツ帝国では1,000人当たり8.3人の出生数の減少が見られたという。( *ibid.*, pp.26-27.)

<sup>457</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 216-227; *ibid.*, pp.26-29.

<sup>458</sup> Weiss, *ibid.*, pp.27-28.

て第一次世界大戦の激化に伴い、戦争は生存のための闘争を通じた人間の向上につながるものではなく、最も優れた層が一掃され、逆淘汰をもたらすものとして評価されるようになった<sup>459</sup>。なお、この時代の末期には、「結婚前の健康証明書の法的交換」と「人種衛生上の結婚禁止」の問題も議論されるようになっていたが、世論はなお、人種衛生的な断種手術には反対であったと言われる<sup>460</sup>。

### 3 ヴァイマル共和政時代の人種衛生運動

第一次世界大戦後、領土や植民地を失ったことで、ドイツの優生主義者は、特に東欧における生存圏 (Lebensraum) の拡大や人種的健康を求めようになり、また、同時に福祉制度の整備に伴って、社会・文化再生のための計画への貢献も図っていく。チュートン人やアリア人が有するとされ、近代化に伴う退化的影響で失われた原初的な人種の活力を取り戻し、ドイツの再生が目指されたのである。民族主義熱の高まりにより、優生学とフェルキッシュ (Völkisch, 超ドイツ的・民族主義的) 運動との結び付きが強まり、1920年代後半から人種衛生は右傾化したともされる一方、ヴァイマルの福祉国家においては人種差別的ではない形の優生学も現れる。住宅や教育の改善など福祉を重視した施策により、結核、性感染症、アルコール中毒など、いわゆる人種的毒物の蔓延を抑制する提案がなされた<sup>461</sup>。また、1925年、労働者階級を含む全てのドイツ人に優生思想を普及させるための組織、「民族再生・遺伝のためのドイツ同盟 (Deutscher Bund für Volksaufartung und Erbkunde)」が公務員 (出生・婚姻に携わる登記官) を中心に結成される。この同盟は、福祉省・内務省等政府との密接な関係もあったと言われる<sup>462</sup>。

この時代、人種衛生は学術制度的にも拡充される。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 (レンツが担当) <sup>463</sup>、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<sup>464</sup>。1927年には、イエズス会に属する生物学・優生学者、ムッカーマン (Hermann Muckermann) が中心的役割を果たし、カイザー・ヴィルヘルム人類学・人類遺伝学・優生学研究所 (Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, 以下「KWI-A」) が設立される。KWI-Aの所長はフィッシャーが務め、政府から補助金も受けていた<sup>465</sup>。カイザー・ヴィルヘルム協会という権威ある団体の傘下で、人種衛生が制度化されたことは、この運動の右翼的な性格への疑念・不安を緩和したとも指摘され<sup>466</sup>、ヴァイマル共和政において優生学理論は常識の一部を形成したとも言われる<sup>467</sup>。

1920年代においては、経済的な余裕が失われていき、福祉政策は、精神疾患患者等価値が低く、劣悪な要素としてコストをもたらすとされた人々の生活を着実に制限するようになり、優生学的理論を助けに、個人の福祉と国民全体の福祉が公然と比較された。人種衛生は、専門化して

<sup>459</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 231-232.

<sup>460</sup> *ibid.*, S. 220-222, 227-230.

<sup>461</sup> Weindling, *op.cit.*(353), pp.316, 320.

<sup>462</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.34-35. Weissは設立年を1926年とするが、次の文献は1925年としている。(Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 246; Hans-Walter Schmuhl, *The Kaiser Wilhelm Institute for Anthropology, Human Heredity, and Eugenics, 1927-1945: crossing boundaries*, [Dordrecht]: Springer, 2008, p.15.)

<sup>463</sup> Weingart et al., *ibid.*, S. 438.

<sup>464</sup> Weiss, *op.cit.*(411), p.36.

<sup>465</sup> Schmuhl, *op.cit.*(462), pp.7-39. カトリックであり、非人種差別的な優生学者であったムッカーマンは、優生学部門の責任者の地位に就いたが、ナチの権力掌握後に解任され、レンツが後任となった。

<sup>466</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 243-244.

<sup>467</sup> Stefanie Westermann, *Verschwiegenes Leid: Der Umgang mit den NS-Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln; Wien: Böhlau Verlag, 2010, S. 39.

いく科学として、悪化する公衆衛生システムの財政危機を阻止可能とするかに見える政策概念を提供したとされる<sup>468</sup>。このような状況において、プロイセン国務院 (Staatsrat) は 1932 年、優生学を普及させ、遺伝・身体・精神的欠陥者のケアに係る公的費用を、完全に困窮した国民が負担可能な水準にまで削減するという趣旨の決議を行う<sup>469</sup>。そして欠陥者の隔離や福祉制度に係るコストとのバランス上、断種手術は正当化され<sup>470</sup>、プロイセンでは法案起草に至るが、政治的混乱の中、実現しなかった<sup>471</sup>。しかし、この法案は、ナチ政権下における遺伝病子孫予防法 (4(2)(i)参照) への道を開くものであったと位置付けられる<sup>472</sup>。

#### 4 ナチ政権下の人種衛生運動

##### (1) 人種衛生の位置付け

ナチ指導者ヒトラー (Adolf Hitler) は、その著書『わが闘争』において、「子供は民族の最も貴重な財産である…健康な者だけが子供を生むようにしなければならない…遺伝的に負担がかかり、その結果さらに負担がかかる全ての者を、子孫を残すことができないと宣言し、実際に実施しなければならない…心身共に健康でなく、価値のない者が、その苦しみを子供の体に永続させてはならない」、「最高の人間性を維持することによって、これら存在のより高貴な発展の可能性を与えるために、血液を純粋に保つことを見守る」<sup>473</sup>などとしている。これは遺伝的情報に基づく生殖と人種混血の危険性を示したものと解釈できる<sup>474</sup>。『わが闘争』を受け、レンツは、反ユダヤ主義の暴走に対し「時々首をかしげる」ことはあっても、原理的にはヒトラーによる人種衛生的思想の受容を歓迎したとされる<sup>475</sup>。

アリア人を世界史の原動力とし、北欧の血の保存を志向したナチズムは、ナチ高官ヘス (Rudolf Heß) によって「応用生物学にはかならない」とされ<sup>476</sup>、優生学者の目標と活動を、ヒトラーとナチ高官のレトリックと人種政策から分離することは極めて難しくなっていた<sup>477</sup>。ドイツ人種衛生学会は、事実上の政府機関となり、その名称から優生学 (Eugenik) が除かれ<sup>478</sup>、人種衛生は人種主義の色彩を強めることとなった。会員もアリア人の血を引くドイツ人に限定された<sup>479</sup>。1933 年以降の人種衛生は、旧来の優生学の観点での遺伝的保護 (Erbpflege) と、新たに人種的特徴の保護 (Rassenpflege) を組み合わせたものになったともされる<sup>480</sup>。

##### (2) 人種衛生に関連した立法

ここでは、ナチ政権下で人種衛生に (広く) <sup>481</sup>関連した立法を取り上げる。

<sup>468</sup> *ibid.*, S. 41-42.

<sup>469</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 296; Weiss, *op.cit.*(411), p.39.

<sup>470</sup> Weingart et al., *ibid.*, S. 293-294.

<sup>471</sup> Weiss, *op.cit.*(411), p.40.

<sup>472</sup> この展開について、詳細は「第4章 I 1(3) 優生学的断種の立法化の試み」を参照。

<sup>473</sup> Adolf Hitler, *Mein Kampf: zwei Bände in einem Band*, Ungekürzte Ausg., München: Zentralverl. der NSDAP, Eher, 1943, S. 444, 446-447.

<sup>474</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 369.

<sup>475</sup> *ibid.*, S. 372-374.

<sup>476</sup> Kühl, *op.cit.*(246), p.36.

<sup>477</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.40-41.

<sup>478</sup> 1931年に、Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene (Eugenik)と改められていた。

<sup>479</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.41-42.

<sup>480</sup> *ibid.*; Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 374. 特に、ニュルンベルク法で形成された法的基盤に反映された。

<sup>481</sup> 例えばニュルンベルク法については、専門の人種衛生学者の助力なしに制定されたとされる (Weiss, *ibid.*, p.48.) が、ニュルンベルク法はアメリカにおける優生学的人種立法の影響を受けていたとの研究も見られるところであ



## (i) 遺伝病子孫予防法

1933年7月、断種法である遺伝病子孫予防法<sup>482</sup>が公布される<sup>483</sup>。他の断種法と比較した特徴として、断種を必要とする疾患を詳細に規定している点があり、対象とされた遺伝病は8種<sup>484</sup>ある(第1条第2項)。そのうち、特にハンチントン舞踏病、遺伝性盲目、遺伝性聾は対象者がそもそも少ないことから経済的負担も限定され、断種法に含まれることは少ない<sup>485</sup>。この3つの疾患があえてライヒの断種法に組み込まれた理由としては、これらが1933年以前に、ヒトにおけるメンデル過程の基本例として標準化され、生物学や遺伝に関する専門・一般書の中で繰り返し言及されるようになっていたことから、断種キャンペーンが生物学的知識に基づき、科学的に健全であると示すために有用であったとする見解がある<sup>486</sup>。ナチの立法者は、法の医学的基盤から逸脱しないよう犯罪性質をここに含めることを控え(別に立法化。(ii)を参照)、アルコール中毒も遺伝病とは切り離して規定された<sup>487</sup>(第1条第3項)。

## (ii) 常習犯罪者法

1933年11月、「危険な常習的犯罪者への対策及び保安改善処分に関する法律」<sup>488</sup>(以下「常習犯罪者法」)が公布される。常習犯罪者法は、ドイツの刑法史上初めて保安処分を刑法典に加え、保安監置の対象は危険な常習犯罪(累犯)者であった<sup>489</sup>。危険な常習犯罪者に対しては、刑罰の加重(旧刑法第20a条)を行い、さらに公共の安全が必要とする場合には、犯罪予防のため対象者を隔離する保安監置(Sicherungsverwahrung)を命ずる(同法第42e条)。また、性犯罪者に対する去勢も定めた(同法第42k条)。当時、危険な常習犯罪者の「犯罪学的本性」の原因を遺伝素質に求める見解が支配的であり、隔離や去勢による遺伝素質の淘汰(子孫誕生の防止)、すなわち人種衛生的な機能の発揮が本法の目的の1つであったともされ、常習犯罪者法は、施行日が同一(1934年1月1日)の断種法を補完する「双子の法律」とも言われる<sup>490</sup>。

## (iii) 公衆衛生サービス統一法

1933年以前のドイツでは、各州・自治体で様々な公衆衛生システムが発達していた。しかし、国民社会主義の遺伝的保護と人種衛生の主導者にとって、統一されたデザインの公衆衛生システムは、彼らの健康政策目標を実現するための不可欠な前提条件であったとされる<sup>491</sup>。この実

り(3)を参照)、生物学的背景も含め人種政策に係る全体的な文脈の理解を促進する観点から、本項では取り上げている。

<sup>482</sup> Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (RGBl. I S. 529)

<sup>483</sup> 法の制定経緯・条文解説・実施状況などについては、「第4章 ドイツにおける断種政策とその補償」を参照。

<sup>484</sup> ①先天性精神薄弱(angeborener Schwachsinn)、②精神分裂病、③循環精神病(躁鬱病)、④遺伝性てんかん、⑤遺伝性舞踏病(ハンチントン舞踏病)、⑥遺伝性盲目、⑦遺伝性聾、⑧重度の遺伝性奇形

<sup>485</sup> アメリカの主導的な優生学者ラフリンのモデル法(1922年)には、盲目と聾が含まれてはいる。(Teicher, *op.cit.* (433), pp.133-135, 142.)

<sup>486</sup> *ibid.*, pp.135-142.

<sup>487</sup> *ibid.*

<sup>488</sup> Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933 (RGBl. I S. 995)

<sup>489</sup> 石塚伸一「ドイツにおける保安拘禁の近年の状況について—保安監置をめぐる内外の動向—」『刑法雑誌』53巻1号, 2013.10, pp.38-39.

<sup>490</sup> 南利明『ナチズムは夢か—ヨーロッパ近代の物語—』勁草書房, 2016, pp.506-508.

<sup>491</sup> A. Labisch und F. Tennstedt, "50 Jahre Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens: Dr. med. Arthur Gütt und die Gründung des öffentlichen Gesundheitsdienstes," *Das öffentliche Gesundheitswesen*, Vol.46, 1984, S. 291.

現を図ったのが、1934年7月に公布された、公衆衛生サービス統一法<sup>492</sup>である。公衆衛生サービスの統一的管理のため、都市と州に衛生局（Gesundheitsämter）が設置され（第1条）、その長は官医が担った（第2条）。衛生局の担務には、婚姻相談を含む遺伝的・人種的保護が含まれた（第3条(1) I b）<sup>493</sup>。ここで遺伝的・人種的保護としては、例えば遺伝的・生物学的・人種的側面からの婚姻適性の評価、婚姻相談・健康診断の義務化、婚姻能力証明書の発行等が挙げられ、また、評価やカウンセリングの重要な前提条件の1つは遺伝指標の作成、つまり、ドイツ国民の遺伝的・生物学的なインベントリーの構築であったともされる<sup>494</sup>。

#### (iv) ニュルンベルク法

1935年9月、ニュルンベルク法と総称される、「ライヒ公民法」<sup>495</sup>と「ドイツ人の血と名誉を保護するための法律」<sup>496</sup>（以下「血の保護法」）の2つの人種主義的法律が公布された。ライヒ公民法は、ドイツ国の公民（Reichsbürger）と単なるドイツ国民（国籍保持者。Staatsangehöriger）を区別し、完全な政治的権利をドイツ民族に属する者に限定して与えることが目的であった<sup>497</sup>。血の保護法は、ユダヤ人とドイツ人の血又はそれと類縁の血を有するドイツ国民（国籍保持者）との婚姻を禁じ（第1条第1項）、また、婚姻によらない交際を禁じ（第2条）、ユダヤ人がドイツ人の血又はそれと類縁の血を有する45歳以下の女性であるドイツ国民（国籍保持者）をその家庭内で雇用することを禁じた（第3条）。ここで、「ライヒ公民法第1施行令」<sup>498</sup>（以下「施行令」）によって、祖父母の少なくとも3人が完全なユダヤ人<sup>499</sup>である者はユダヤ人と規定された（第5条第1項）。また、施行令は、ユダヤ人混血児（Mischlinge）のカテゴリーも導入し、完全なユダヤ人である1人又は2人<sup>500</sup>の祖父母の子孫である者とされ（第2条第2項）、原則として公民権が与えられた（同条第1項）<sup>501</sup>。

ニュルンベルク法の背景として、ドイツの遺伝学者や人類学者は、メンデルの遺伝学を基に、人種という概念を、何世代にもわたる淘汰の上に形成された、遺伝子の調和のとれた組合せ（精神的特性にも及ぶ）という思考と結び付けていた点が指摘される<sup>502</sup>。実際、施行令制定に至る議論の中で、メンデルの理論が頻繁に参照され、立法手続の正当化に使用されたとされる<sup>503</sup>。

<sup>492</sup> Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531) 保健事業統一法、保健事業の統一化に関する法律と訳される場合もある。

<sup>493</sup> 公衆衛生サービス統一法制定に中心的役割を果たしたギュット（Arthur Gütt）は、「将来においても、公衆衛生サービスは、伝染病や広範な疾患、有害な環境の影響から国民を保護しなければならないが、個人のケアに加えて、遺伝的・人種の公衆衛生の目標に向かって努力する衛生局とその職員に新しい主要任務が割り当てられた」と述べた。（Labisch und Tennstedt, *op.cit.*(491), S. 298.）

<sup>494</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 483-485.

<sup>495</sup> Reichsbürgergesetz vom 15. September 1935 (RGBl. I S. 1146)

<sup>496</sup> Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 15. September 1935 (RGBl. I S. 1146)

<sup>497</sup> ジェイムズ・Q・ウィットマン（西川美樹訳）『ヒトラーのモデルはアメリカだった—法システムによる「純血の追求」—』みすず書房、2018, pp.39-40.（原書名: James Q. Whitman, *Hitlers American model: the United States and the making of Nazi race law*, 2017.）

<sup>498</sup> Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935 (RGBl. I S. 1333)

<sup>499</sup> 祖父母がユダヤ人宗教コミュニティに属していた場合、当該祖父母は完全なユダヤ人と見なされた（施行令第2条第2項）。ヒトラーは、ユダヤ人とは何よりもまず人種であり、宗教団体ではないとしたにもかかわらず、生物学的証明を求める困難性とそこから生ずる法的不安定性の問題があったとされる。（南 前掲注(490), p.593.）

<sup>500</sup> 1人の場合、第2級混血児、2人の場合、第1級混血児と称された。（同上, pp.593-594.）

<sup>501</sup> 第1級混血児の場合、ライヒ公民法公布時点又はそれ以降にユダヤ人宗教コミュニティに属していた場合等はユダヤ人とみなされる例外規定があった（施行令第5条第2項）。

<sup>502</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 496-499.

<sup>503</sup> Teicher, *op.cit.*(433), pp.171-177.

また、ニュルンベルク法コメンタールでは法の背景としてメンデルを明示し、法の広報用ポスターや記事は、この法が生物学的根拠に基づくことを視覚的・説得的に伝えるために、メンデル・チャートの記法を用いている<sup>504</sup>。

### (v) 婚姻健康法

1935年10月、ドイツ民族の遺伝的健康を保護するための法律<sup>505</sup>（以下「婚姻健康法」）が公布される。婚姻健康法は、人種衛生的観点から婚姻障害事由を列挙<sup>506</sup>し（第1条）、婚姻相談や断種法を補完する形でより広範な疾患や障害を持つ者を生殖過程から排除する役割を担ったとされる<sup>507</sup>。また、婚姻に先立ち、第1条の婚姻障害事由がないことを示す衛生当局の婚姻能力証明書が必要とされた（第2条）。禁じられた婚姻を行った者に対しては刑罰が科された（第4条）。ただし、婚姻能力証明書は内務大臣がその実施時期を決定するまでの間、「疑わしい場合」にのみ提出するものとされた（第8条第2項）。

なお、婚姻と出産に関しては出生数不足を背景に、その意欲を向上させる環境整備もなされている。経済的理由から婚姻できないドイツ国籍を有する青年男女を対象に、資金を無利子で貸し付ける婚姻資金貸付制度が実施された。これは毎年1人ずつ計4人の子供が誕生した場合、返済が全額免除されるものであったが、遺伝性の精神的又は肉体的疾患を有しないことが条件とされた。加えて、資力の乏しい多子家族を対象に、給付金を支給する多子家族児童補助金制度も設けられた。これは16歳未満の4人以上の子供がおり、両親と子供に遺伝的な精神的・肉体的疾患がないこと等を条件としていた。しかし、レンツは1939年、この制度に対し、有能な夫婦ではなく、劣等な者が補助金目当てに子供をつくる逆淘汰の働きを演じた、との否定的評価を下したとされる<sup>508</sup>。

### (3) アメリカの影響

20世紀前半、アメリカは優生学と人種法のリーダーとされ<sup>509</sup>、ドイツに多大な影響を与えたと言われる。初期において例えばオーストリア・ハンガリー帝国の外交官であり、アメリカへの滞在経験のあった優生主義者ホフマン（Geza von Hoffmann）は、1913年に合衆国の人種衛生運動を紹介する著作を発表し、ドイツの優生学者に影響を及ぼした。また、1920年代にレンツは、ホフマンの役割を継ぐような形で、優生学記録局のラフリンやダヴェンポートと積極的な関係を構築し、西海岸の重要な優生学者ポペノー（Paul Bowman Popenoe）とも密接な協力関係を結び、ドイツとアメリカの優生運動をつないだ<sup>510</sup>。両国の関係は、ロックフェラー財団

<sup>504</sup> *ibid.*, pp.176-177.

<sup>505</sup> Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz) vom 18. Oktober 1935 (RGBl. I S. 1246)

<sup>506</sup> a. 婚約者の一方が、相手又は子孫の健康に重大な損害を与えるおそれのある感染の危険を伴う疾患に罹患している場合、b. 一方が無能力又は仮後見の下にある場合、c. 一方が、婚姻を国民共同体にとって望ましくないものとする精神障害を有している場合、d. 一方が、遺伝病子孫予防法という遺伝性疾患に罹患している場合（第1条第1項）。ただし、dについては、もう一方が不妊の場合、婚姻を妨げるものではないとされた（同条第2項）。

<sup>507</sup> 南 前掲注(490), p.553.

<sup>508</sup> 同上, pp.531-537.

<sup>509</sup> ウィットマン 前掲注(497), p.160.

<sup>510</sup> Kühl, *op.cit.*(246), pp.16-19; Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 286-288; Egbert Klautke, “The Germans are beating us at our own game”: American eugenics and the German sterilization law of 1933,” *History of the Human Sciences*, Vol.29 No.3, 2016.7, pp.28-29.

などによるグロートヤーン等のドイツ優生学者や KWI-A への資金援助にも支えられた<sup>511</sup>。ヒトラー自身も『わが闘争』において、遺伝病と人種を根拠にアメリカ移民法が有害な人間を追放した事実を称賛し、また、アメリカの優生学・断種法に個人的な関心を寄せていたとされる<sup>512</sup>。ナチが、政権奪取後6か月という短期間で遺伝病子孫予防法の公布を可能とした理由の1つとして、合衆国の断種法の法的・医学的側面に係る情報を検討しており、また、アメリカの退化家系研究も受容していた点が挙げられる<sup>513</sup>。遺伝病子孫予防法は、カリフォルニア州断種法の影響を受け、ラフリンによって開発されたモデル優生断種法を参考に設計が行われたともされる<sup>514</sup>。

ニュルンベルク法の策定に際してもナチは、アメリカにおける人種に基づく移民法・二級市民権法・異人種間婚禁止法や雑種化(混血)の法律について詳細に検討していた<sup>515</sup>。法の移植あるいは逐語的転写といったことではなかったにせよ、アメリカの法は基準を設定し、概念枠組みのレベルではナチの法政策に影響を与えたとする研究も見られる<sup>516</sup>。

#### (4) 「安楽死」(T4 作戦等)・ホロコーストと人種衛生・優生学

ナチによって行われた T4 作戦<sup>517</sup>等の精神患者や障害者への「安楽死」及びユダヤ人などに対して行われた組織的な絶滅政策(以下「ホロコースト」と人種衛生・優生学との関係については多くの議論が見られる<sup>518</sup>。そもそも遺伝的・人種的保護という人種衛生・優生学的な要請は、断種と婚姻禁止で満たされ、選択(淘汰)・退化の危険いずれの観点からも人間の殺害までは必要としないはずである<sup>519</sup>。実際、「安楽死」やホロコーストに直接関与した人種衛生・優生学者は稀であったとされる<sup>520</sup>。優生学に「安楽死」思想が内在しており、ナチによって発露

<sup>511</sup> Kühl, *ibid.*, pp.20-21.

<sup>512</sup> *ibid.*, pp.26, 37.

<sup>513</sup> *ibid.*, pp.39-42.

<sup>514</sup> *ibid.*, pp.39, 42-48; Teicher, *op.cit.*(433), pp.141-142. 1930年代、ポペノーが指導していた人間改良財団とアメリカ優生学協会カリフォルニア支部が、ナチ・ドイツにとって特に重要な情報源であったという。(Kühl, *ibid.*, p.44) 一方、戦間期におけるドイツとアメリカの優生学者間の交流は重要であり、遺伝病子孫予防法の起草においてナチ政府に助言を与えたドイツの人種衛生専門家は、アメリカの州、特にカリフォルニア州とヴァージニア州における同様の法律の経験についてよく知っていたが、遺伝病子孫予防法に対するアメリカの直接的影響を立証することは困難であるとの指摘もある。(Klautke, *op.cit.*(510), pp.25-26.)

<sup>515</sup> 特に移民法と異人種間婚禁止法は、優生学との密接なつながりが指摘される。(ウィットマン 前掲注(497), p.44.) なお、二級市民とは、形式的には合衆国市民権を取得したとしても、実質的に合衆国市民としての権利が保障されていない存在を指す。黒人、ラテンアメリカ系アメリカ人、アジア系アメリカ人等が例示される。(坂東雄介「国籍の役割と国民の範囲—アメリカ合衆国における「市民権」の検討を通じて(6)—」『北大法学論集』65巻2号, 2014, pp.423-424, 434.)

<sup>516</sup> とりわけアメリカの法が、異人種婚を犯罪とした点について挙げられるが、混血児の定義に係るアメリカの「血の一滴の掟(ワンドロップルール)」はナチにとってさえ過酷なものであったという。(ウィットマン 同上, pp.80-83, 137-144, 148-153.)

<sup>517</sup> ナチによって、1939年秋から1941年夏まで行われた精神患者や障害者を対象とする殺害(「安楽死」)を指す。ただし、実際にはこれ以外にも多くの殺害が行われ、T4作戦はナチによる安楽死の一部であったとされる。(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.113-115, 122-123.)「第1章Ⅲ3「安楽死」について」も参照。

<sup>518</sup> 「安楽死」とホロコーストの間の連続性・因果関係・並列性も重要な論点である。(Jörg Osterloh und Jan Erik Schulte (Hg.), „Euthanasie“ und Holocaust: Kontinuitäten, Kausalitäten, Parallelitäten, Paderborn: Brill Schöningh, [2021].)「第1章Ⅲ3(3)ナチ・ドイツにおける「安楽死」の実行とホロコースト」も参照。

<sup>519</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 523-524.

<sup>520</sup> レンツは、安楽死法制定のための委員会に関与していた。(Weiss, *op.cit.*(411), pp.46-49.) ドイツ人種衛生学会の初期メンバーである精神科医ニツチェ(Paul Nitsche)は、T4作戦の実行に関わっていた。(Weindling, *op.cit.*(353), p.323.)

されたとし、「安楽死」・ホロコーストを社会問題の解決として把握する見方は、過剰解釈であるとの指摘も見られる<sup>521</sup>。一方、人種衛生の核心には費用便益分析があり、公的医療部門における節減の可能性、また国家の効率性向上という観点に照らせば「安楽死」（＝非生産的な生の破壊）とは論理的なつながりがあるとの見解もある<sup>522</sup>。また、KWI-Aのメンバーは、ニュルンベルク法成立後、内務省のため人種的証言と系図の作成を要請されており、ユダヤ人を死に追いやることに間接的ながら関与していたともされる<sup>523</sup>。遺伝性病者、ユダヤ人、ユダヤ人混血児、非社会性の者、ジプシーを人口規模で隔離することを可能にした、遺伝生物学目録と系図記録は、後の絶滅行為のためのデータ基盤を構成した<sup>524</sup>。ホロコーストに関し、ユダヤ人を不適者、余剰者、使い捨ての集団と解釈することは、ドイツの人種衛生が、「価値のある」人間と「価値のない」人間について暗に強調していることと無縁ではなく<sup>525</sup>、直接的関与はなくとも、「生きるに値しない生命の抹殺」が可能となる条件の枠組み作りに寄与したとはみなされ得る<sup>526</sup>。

## IV 北欧

### 1 デンマーク

デンマークにおいては、遺伝決定論の一種である退化論が広く共有され<sup>527</sup>、また、勤勉で生産性が高く社会的に保守的な層の出生率が急激に低下し、逆淘汰への懸念も生じていた<sup>528</sup>。このような状況の中、20世紀前半のデンマークで優生学は政治的影響を強めていくが、一般的な優生学の組織はなく、知識人のためのイデオロギーにとどまった点に特徴があるとされる<sup>529</sup>。20世紀初頭に設立され、公的助成も受けていた人類学委員会（Antropologiske Komité）の中心的存在であった、自然人類学者のハンセン（Søren Hansen）は、デンマークにおける優生学を主導していたが、ハンセンは一貫して人間の遺伝に関する科学的研究の強化を訴え、自ら蓄積した人類学的・遺伝的データ・コレクションを、あらゆる遺伝性疾患の恒久的な登録システムに発展させる構想を有していた。この構想は、ハンセンのデータを引き継ぐ形で、1938年に設置された人類遺伝学研究所（コペンハーゲン大学）において一部実現することとなる<sup>530</sup>。優生学に対する科学的見地からの批判も、例えばメンデル遺伝学の権威であり、1909年に遺伝子（gen）という語を作ったヨハンセン（Wilhelm Johannsen）によってなされているが、ヨハンセンは優生学全体に反対したわけではなく、慎重に適用される場合には、断種などにもつながる消極的優生学は受け入れていたとも言われる<sup>531</sup>。なお、デンマークにおいては科学的な人種差

<sup>521</sup> 木畑和子「研究動向紹介 第三帝国期の「安楽死」と優生学—シュヴァルツのシュムール批判をめぐる—」『成城文藝』168号, 1999.9, pp.104-103.

<sup>522</sup> Weiss, *op.cit.*(411), pp.47, 49; Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 527-528.

<sup>523</sup> Weiss, *ibid.*, p.46.

<sup>524</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 528-529.

<sup>525</sup> Weiss, *op.cit.*(411), p.49.

<sup>526</sup> Weingart et al., *op.cit.*(412), S. 523.

<sup>527</sup> Bent Sigurd Hansen, "Something Rotten in the State of Denmark: Eugenics and the Ascent of the Welfare State," 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.10.

<sup>528</sup> Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, "Redegørelse om de politiske overvejelser, der dannede det lovmæssige grundlag for tvangssterilisation af åndssvage i Danmark i perioden 1929 til 1967," oktober 1997, para.1. <<http://webarkiv.ft.dk/?/Samling/19971/udvibilag/00324682.htm>>

<sup>529</sup> David Redvaldsen, "Eugenics as a Science and as a Social Movement: The Cases of Denmark and Norway 1900-1950," *Moving the Social: Journal of Social History and the History of Social Movements*, 2012, pp.135-137.

<sup>530</sup> Hansen, *op.cit.*(527), pp.12-13, 20-21, 57-61; *ibid.*

<sup>531</sup> Hansen, *ibid.*, pp.23-26.

別の例は少ないとも言われ<sup>532</sup>、ハンセン自身、「デンマークでは、いわゆる北欧人種を最高のものとみなし、その純血種を作ることを見届ける哲学者たちの意見を共有していない」などとしている<sup>533</sup>。

デンマークにおいて最初に優生学に関連した法律は、1922年婚姻の成立と解消に関する法律（以下「婚姻法」）<sup>534</sup>と言われる<sup>535</sup>。婚姻法は、個人の自由と平等の原則に基づき、夫婦別産制等を導入するものであったが、同時に精神疾患や精神欠陥<sup>536</sup>の者の婚姻を禁ずるものでもあった（第10条）<sup>537</sup>。断種の法制化に関しては、社会民主党の政治家であり、法務大臣・社会大臣を歴任したステインケ（Karl Kristian Steincke）が重要な役割を果たした。ステインケは、福祉国家の在り方を示したその著書『福祉の将来（Fremtidens Forsørgelsesvæsen）』（1920年）において、自由競争（ダーウィニズムの自然淘汰）が人々をどん底に突き落とすのを防ぎ、連帯感と責任感を持って弱い存在を支え、社会最下層の強化・向上を目的とするソーシャル・ミニマム政策の必要性を説きつつ<sup>538</sup>、同時に、ソーシャル・ミニマムを無制限に拡大するのではなく、婚姻の法や断種手術によって遺伝性の疾患や障害の将来にわたる蔓延を防ぐことが膨大な財政コストの削減につながることを、つまり人種衛生（優生学）が公共福祉の再編成と関連して提起されるべきであることをアメリカの経験を参照しつつ示している<sup>539</sup>。また、精神欠陥者施設では、優生学的な観点から当初隔離を志向していたが、過密・スペース不足の問題が大きくなり、断種による解決が求められるようにもなっていた<sup>540</sup>。加えて1923年、デンマーク女性国民会議（Danske Kvinders Nationalråd）が、女性と子供に対する性犯罪の増加を憂慮し、去勢手術を求める請願書をデンマーク議会に提出した<sup>541</sup>。この状況の下、社会民主党政権下で法務大臣の職にあったステインケは、1924年、「退化状態にある人の場合、本人の意思にかかわらず、予防措置や個人の自由への干渉が、人種衛生を含む社会的配慮の観点から正当化できると考えられるかどうかを検討する」ための委員会を設置し、元来別個の問題であった性犯罪者の去勢（優生学によらない）と施設収容者の断種に係る報告書が1926年に出される<sup>542</sup>。この報告書を受け、1929年に断種に関する法律<sup>543</sup>（以下「1929年法」）が制定されるに至った。以下では、1929年以降のデンマークにおける優生学関連法について順次確認する。

<sup>532</sup> デンマークにおいては、ロマ人の数が少なかったことも要因とされる。（Redvaldsen, *op.cit.*(529), pp.144-149.）

<sup>533</sup> Søren Hansen, “Eugenics Abroad. 2. In Denmark,” *Eugenics Review*, Vol.23 No.3, 1931.10, p.234.

<sup>534</sup> Lov nr.276 af 30. juni 1922 om Ægteskabs Indgaaelse og Opløsning

<sup>535</sup> Hansen, *op.cit.*(527), pp.31-32; Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.*(528)

<sup>536</sup> 本項では、“aandsvag”, “aandssvag” に対し、「精神欠陥」という訳語を当てているが、「精神薄弱」を用いる例も見られる。

<sup>537</sup> ただし、疾患の性質や子孫の危険性が少ないこと、当事者の婚姻の意義を判断する能力を考慮して、婚姻を許可することができると思われる。

<sup>538</sup> “K.K. Steincke: “Det sociale Minimums Politik,” 1920,” 24. november 2021. Aarhus Universitet website <<https://danmarkshistorien.dk/vis/materiale/kk-steincke-det-sociale-minimums-politik-1920/>>

<sup>539</sup> “K.K. Steincke: “Raceforbedring (Racehygiejne, Eugenik),” 1920,” 25. november 2021. Aarhus Universitet website <<https://danmarkshistorien.dk/vis/materiale/kk-steincke-raceforbedring-racehygiejne-eugenik-1920/>>

<sup>540</sup> Hansen, *op.cit.*(527), pp.13-23.

<sup>541</sup> Redvaldsen, *op.cit.*(529), pp.139-140; *ibid.*, pp.31-32.

<sup>542</sup> Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.*(528), para.4. 結果として、性犯罪者は全て遺伝的な問題を抱えている、あるいは精神遅滞（欠陥）者は全て性犯罪者の可能性があるという混乱を招いたことが指摘される。（Hansen, *op.cit.*(527), p.33.）

<sup>543</sup> Lov nr.130 af 1. juni 1929 om Adgang til Sterilisation

### (1) 1929年断種に関する法律

前記報告書に基づき、自由党政府は1928年に法案を提出し、1929年に大きな反対もなく可決される<sup>544</sup>。1929年法では、法務大臣は、異常な性衝動・指向により罪を犯す可能性があり、それにより自らや社会に危険を及ぼす者を対象とした性器官への介入を本人（成年）の申請により認め（第1条）、また、施設の管理下にある精神が異常な（*psykisk abnorme*）<sup>545</sup>者に対し、第1条のような危険はないにしても、子孫を残す能力を喪失させることが社会にとって非常に重要であり、本人（成年）にとって有益である場合には、施設管理者の推挙（理解能力を失っていない限り本人同意が必要）により性器官への介入を許可できるとした（第2条）。1929年法には優生学的事由の明記はないものの、その実施は、優生学的・社会的（社会にとっての潜在的な利益）・個人的（監禁からの解放等、当事者にとっての潜在的な利益）の3つの観点に基づいて行われたとの指摘が見られる<sup>546</sup>。なお、1929年法は、試行的な性格を有し、1933-34年の会期をめどに改正されることとされた（第6条）。

### (2) 1934年精神欠陥者の措置に関する法律

1929年法の改正に関連し、1933年の社会改革<sup>547</sup>により、精神欠陥者のケアに係る費用が自治体から国に移されるなど公的支出が急増し、何もなさなければ欠陥の性質が世代を超えて増加する傾向にあるとして、この支出を削減するために、社会大臣であったステインケは、1934年、精神欠陥者の措置に関する法律<sup>548</sup>（以下「1934年法」）の案を提出した<sup>549</sup>。この法案は精神欠陥者の施設への入退所を包括的に規定することを意図し、従来の自発性の原則に代わって、断種を含め精神欠陥者に対する強制的な措置が含まれていた。1929年法第2条の規定に基づき、1934年2月20日までに精管・卵管切除が88名に対し実行され、手術を受けた人の身体的・精神的状態に悪影響を生じた例はなく、精神欠陥者自身にとって手術を受けることで社会の中でより自由で満足のある生活を送ることができるようになり、精神欠陥者が子供を持つ危険から社会は守られることになるとされた。法案は、ほとんど反対もなく可決された<sup>550</sup>。

1934年法では、断種の実施に関し、精神欠陥者が適切に子供を養育することができない等の場合（社会的配慮）又は精神欠陥者自身にとって有益である場合（断種<sup>551</sup>によって監護の回避又は精神欠陥者の移行<sup>552</sup>が可能になる場合）には、施設管理者は、社会大臣が任命する委員会

<sup>544</sup> 少数の保守派から、優生学的実験に着手することは危険であるとの反対がなされたが、下院（Folketinget）では116対6、上院（Landstinget）では、54対6で採択されている。（Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.* (528), paras.14-15; Hansen, *op.cit.*(527), pp.37-39.）

<sup>545</sup> 当時、「精神が異常な（*psykisk abnorme*）」とは、特に精神遅滞（欠陥）を意味するとされた。（“Lov om Adgang til Sterilisation, 1. juni 1929,” 24. november 2021. Aarhus Universitet website <[https://danmarkshistorien.dk/vis/mat\\_eriale/lov-om-adgang-til-sterilisation-1-juni-1929/](https://danmarkshistorien.dk/vis/mat_eriale/lov-om-adgang-til-sterilisation-1-juni-1929/)>）

<sup>546</sup> Hansen, *op.cit.*(527), pp.38-39.

<sup>547</sup> 1933年に制定された公的扶助法によって、知的障害者のケアに係る費用を全て国が負担することになり、また、国内の全ての知的障害者を収容できるよう施設を早急に増設することが国の義務となったとされる。公的扶助法では、医療関係者に、公的ケアの必要な知的障害者を発見した場合、当局への報告を義務付けてもいた。（市野川容孝「第三章 北欧—福祉国家と優生学」米本ほか 前掲注(422), p.115.）

<sup>548</sup> Lov nr.171 af 16. maj 1934 om Foranstaltninger vedrørende aandsvage

<sup>549</sup> Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.*(528), paras.17, 24.

<sup>550</sup> 下院で100対1、上院で46対3であった。保守派から、「不確かな基盤の上に、…ある種の高い人間の生活形態の存在・再生産する権利を一部にのみ認め、低い生活形態とされる精神欠陥者を遺棄し、止める権利があると信じている」などと社会大臣の態度への非難はなされた。（*ibid.*, paras.18, 19, 23, 26.）

<sup>551</sup> ここで断種は、男性の場合は精管切除術、女性の場合は卵管切除術を意味すると規定された（第7条）。

<sup>552</sup> 例えば施設収容から管理下にある家族ケア・退院への移行、より自由な形態の家族ケアへの移行等。

(精神科医等医療専門家を含む。)に速やかに推挙しなければならないとされ(第5条)、断種に係る本人同意が不要になり(後見人の同意は必要)<sup>553</sup>、施設収容者への限定もなくなり<sup>554</sup>、未成年者への断種も可能となった。なお、1934年法において、精神欠陥の明確な定義は見られない<sup>555</sup>。

### (3) 1935年断種及び去勢に関する法律

1929年法の予定されていた改正により、1935年断種及び去勢に関する法律<sup>556</sup>(以下「1935年法」)が制定された。1929年法との重要な相違は、精神欠陥者が1934年法の対象とされたことに加え、1935年法では、精神的に正常な者も、特に子孫への遺伝的負担の危険性がある場合には、本人の求めにより法務大臣が断種を許可することができる(第1条)点であった。条文上、優生学的基準が明確に示されたとされる<sup>557</sup>。精神欠陥者でない精神異常者の場合は、子孫を残さないようにすることが本人にとって有益であると考えられれば(遺伝的負担の危険性を必要とせず)、本人の申立てにより許可できた(同条)。去勢に関しては、1929年法にいう犯罪の可能性に加え、当該人に精神的苦痛又は社会的墮落をもたらす場合にも可能となった(第2条)。なお、精神欠陥者の去勢に関しても1935年法において規定された(同条)。また、強姦罪等特定の重度の性犯罪者を強制的に去勢することも定められた(第4条)。

### (4) 1937年妊娠等についての措置に関する法律(中絶法)

1937年に、妊娠等についての措置に関する法律<sup>558</sup>(以下「1937年中絶法」)が制定され、遺伝性の素因により、子供が精神異常、精神欠陥、その他重度の精神障害、てんかん又は重篤で不治の身体的疾患に苦しむ差し迫った危険がある場合に妊娠の終了(中絶)が認められた(第1条第1項第3号)。1937年中絶法は、デンマークにおける最初の人工妊娠中絶法とされる<sup>559</sup>。また、1956年の新法<sup>560</sup>により、中絶が遺伝的素因によって行われる場合、本人の同意があるならば特別な許可なく、女性の断種が可能となった(第1条第4項)。

1934年法の施行後、1935年から1950年までの間は、年当たり平均約250人の精神欠陥者に断種が行われていたが、1955年以降の10年間では年当たり90人程度にまで減少し、1934年

<sup>553</sup> 当該事案に対し特別に選任された後見人が、実施しようとする介入の性質及び起こり得る結果を承知しており、かつ、介入の実施に同意する旨を明示した陳述書が必要とされた(第5条)。後見人には近親者が選ばれることが多かったが、精神欠陥者と個人的に大きな接点を持たない権威ある人物(医師・福祉委員会メンバー等)の場合もあったとされる。後見人を施設関係者とする場合は、利益相反が懸念された。(Lene Koch, *Tvangssterilisation i Danmark 1929-67*, København: Gyldendal, 2000, pp.161-173.)

<sup>554</sup> 1934年法では、断種手術の対象者が施設に収容される必要はなく、自由な環境で暮らす精神欠陥者であっても、介護の対象となり、断種手術を受けることができるようになったとされる。(ibid., p.65.) 1934年法では、介護は、精神欠陥者を施設に入所させるか、施設の監督下で管理された家族介護によって行われる(第1条)。

<sup>555</sup> 医療専門家の間でも、この言葉をどう定義付けるかについての合意はなく、先天性あるいは幼児期に発症し、治療が不可能な慢性的な知能障害と理解する者もいれば、知能、社会性、道徳性の多重的な欠陥と考える者もあり、例えば、てんかん、痙性麻痺、失読症、乱交等が当時は精神欠陥(精神薄弱)と診断された例もあったという。(“Lov om Foranstaltninger vedrørende aandsvage, 16. maj 1934,” 15. februar 2021. Aarhus Universitet website <<http://danmarkshistorien.dk/vis/materiale/lov-om-foranstaltninger-vedroerende-aandsvage-16-maj-1934/>>)

<sup>556</sup> Lov nr.176 af 11. maj 1935 om Adgang til Sterilisation og Kastration

<sup>557</sup> Hansen, *op.cit.*(527), pp.41-43.

<sup>558</sup> Lov nr.163 af 18. maj 1937 om Foranstaltninger i Anledning af Svangerskab m.m.

<sup>559</sup> 経済等社会的理由による中絶は認められなかった。(Vera Skalts and Magna Norgaard, “Abortion Legislation in Denmark,” *Case Western Reserve Law Review*, Volume 17 Issue 2, 1965, pp.502-505.)

<sup>560</sup> Lov nr.177 af 23. juni 1956 om foranstaltninger i anledning af svangerskab m.v.



表4 デンマークにおける断種実施件数の経年推移（1930～1968年）

年	1934年法		計	1929年法・1935年法		計
	優生学的適応	非優生学的適応		優生学的適応	非優生学的適応	
1930	—	—	—	4	2	6
1931	—	—	—	8	1	9
1932	—	—	—	13	2	15
1933	—	—	—	19	27	46
1934	11	21	32	20	11	31
1935	65	101	167	3 <sup>(注1)</sup>	7	10
				—	—	14
1936	83	112	195	19 <sup>(注2)</sup>	7	27
1937	95	155	251	—	—	31
1938	109	183	292	—	—	36
1939	61	185	254	—	—	35
1940	48	151	199	—	—	36
1941	65	116	183	60	11	72
1942	108	196	317	—	—	110
1943	114	205	320	—	—	125
1944	92	132	224	—	—	126
1945	116	119	235	—	—	118
1946	154	138	294	88	39	128
1947	141	126	273	—	—	183
1948	130	117	248	—	—	177
1949	116	138	254	—	—	238
1950	171	130	302	—	—	312
1951	99	97	202	120	210	331
1952	99	65	164	—	—	364
1953	60	83	143	—	—	371
1954	86	68	154	—	—	346
1955	61	53	115	—	—	397
1956	59	42	101	116	249	366
1957	47	56	103	—	—	411
1958	48	53	101	—	—	377
1959	52	49	102	—	—	343
1960	52	43	95	—	—	264
1961	44	40	84	48	301	351
1962	31	50	81	—	—	245
1963	14	65	80	—	—	308
1964	19	39	58	—	—	225
1965	14	41	55	—	—	178
1966	16	30	46	14	68	83
1967	9	28	37	—	—	92
1968	1	17	18	—	—	19
計	2,490	3,244	5,779	—	—	6,956 <sup>(注3)</sup> (117)

(注) データが得られなかったなどの理由で、優生学的適応と非優生学的適応の合計値が総計値と一致していない場合がある。

(注1) 1935年上段までが1929年法に基づく数値であり、1935年下段以下が、1935年法に基づく数値である。

(注2) 1935年法に基づく優生学的適応（部分的な適応を含む）・非優生学的適応のデータは、出典において1936年以降、5年ごとのみ示されている。

(注3) ( ) 内は、1929年法に基づく総計値（内数）。

(出典) Lene Koch, *Tvangssterilisation i Danmark 1929-67*, København: Gyldendal, 2000, pp.372, 374, 381, 384を基に作成。

から1968年までに5,779人の精神欠陥者に対し断種が行われたとされる(表4)<sup>561</sup>。断種の理由別には、非優生学的適応が優生学的適応よりも多くなっている(同表)。男女別では、女性3,970人(68.7%)に対し、男性1,809人(31.3%)と女性の比率が高い<sup>562</sup>。

1929年法に基づく断種者数は、総計117人であり、優生学的適応(67人)が非優生学的適応(50人)に比し若干多い(同表)。1935年法に基づく断種者数は、施行後から増加傾向を示し、1957年にピークを迎え、その後は減少傾向に転じている。その総計は6,839人であり、男女別では、女性5,917人(86.5%)に対し、男性920人(13.5%)と女性の比率が相当高くなっている<sup>563</sup>。また、データ採取年は限定されているが、断種の理由としては、非優生学的適応が全体の65%を占めている<sup>564</sup>。

1959年には、精神欠陥者が原則として他の市民と同じ権利を持ち、可能な限り正常に近い生活を送るべきという意図の下に、精神欠陥者及びその他特に知的に制限される者のケアに関する法律<sup>565</sup>が制定される<sup>566</sup>など、この時期には精神欠陥者に対する一般的な態度の変化があり、1966年、断種と去勢に関する新法が提案される<sup>567</sup>。1967年に成立した断種及び去勢に関する法律<sup>568</sup>(以下「1967年法」)では、1935年法等が廃止され、全ての断種が1967年法の下に置かれ、また、断種と去勢に係る強制性が排除されたが、遺伝や養育の不能を理由とした任意断種の規定(第4条)は残っていた<sup>569</sup>。1973年には、自由な断種(不妊手術)と中絶が合法化され、優生政策が行われる可能性が低減されたとの指摘が見られる<sup>570</sup>。

## 2 ノルウェー

20世紀初頭、ノルウェーにおいて人種衛生(優生学)の普及活動を代表する人物の一人が、薬剤師・化学者であったミョーン(Jon Alfred Mjøen)である。ミョーンは、価値の低い人種的要素(有害な遺伝的要因)の集団に高い出生率が見られ、これは社会政策上の措置(福祉保護)が重要な原因であるとし、その変更を求めていた<sup>571</sup>。また、ミョーンはラップ人(Lapp)<sup>572</sup>とノルウェー人等人種の交配が有害であり、糖尿病の多発、バランス感覚の喪失、結核に対する抵抗力の低下、精神的な不調和等をもたらし、刑務所や精神病院の収容者の多くは、世界の相互交流が盛んになっているために数が増え続けている混血から成るなどと主張した<sup>573</sup>。ミョー

<sup>561</sup> このデータは、優生学の研究者である Lene Koch の調査に基づくが、政府の報告書中のデータ (Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.*(528), para.33.) と大きな乖離は見られず、さらに詳細なものとなっている。

<sup>562</sup> Koch, *op.cit.*(553), p.373.

<sup>563</sup> ここでの男女の合計値(6,837人)は、表4から算出される数(6,839人)と一致しないが出典のままである。  
(*ibid.*, p.381.)

<sup>564</sup> *ibid.*, p.384.

<sup>565</sup> Lov nr.192 af 5. juni 1959 om forsorgen for åndssvage og andre særlig svagtbegavede

<sup>566</sup> Socialministeriet Handicapkontoret 7.kontor, *op.cit.*(528), para.32.

<sup>567</sup> *ibid.*, para.36.

<sup>568</sup> Lov nr.234 af 3. juni 1967 om sterilisation og kastration

<sup>569</sup> 当時、精神遅滞(欠陥)者に間接的な圧力により断種手術を受けさせることは可能との懸念は示されたという。

(Hansen, *op.cit.*(527), pp.63-65.)

<sup>570</sup> *ibid.*

<sup>571</sup> Per Haave (Norges forskningsråd), *Sterilisering av tatere 1934-1977: En historisk undersøkelse av lov og praksis*, Oslo: Norges forskningsråd, 2000, pp.25-26; Nils Roll-Hansen, "Norwegian Eugenics: Sterilization as Social Reform," Broberg and Roll-Hansen, eds., *op.cit.*(527), pp.155-156; Redvaldsen, *op.cit.*(529), p.137. ミョーンは、ドイツの人種衛生学者であるブレッツとの交流もあった。

<sup>572</sup> スカンジナビア半島北部ラップランド等における先住民族。現代ではサーミ(Sámi)という呼称が使用される。

<sup>573</sup> Jon Alfred Mjøen, "Race-crossing and glands: Some human hybrids and their parent stocks," *Eugenics Review*, Vol.23 No.1, 1931.4, pp.31-40.

ンは国際優生学会議に参加するなど知名度は高く、人種衛生に関する団体の設立も行ったが、科学的なディレッタンティズムだとの批判を受けていた<sup>574</sup>。議会は1916年、ディレッタンティズムを排し、優生学を論点とする遺伝学の研究所の設立を決定している<sup>575</sup>。一方、ノルウェー遺伝学協会にはミョーンに対して批判的な専門家が結集したが、その多くは必ずしも優生学の原理そのものを否定したわけではなかった。例えばノルウェーにおける近代精神医学の創始者とされ、精神疾患は生物学的な遺伝によって強く決定されるという当時の思考を共有していたと言われるフォークト (Ragnar Vogt) は、劣性遺伝を原因とする疾患の断種による優生学的利益は小さいと指摘する一方、質の高い交配の促進と質の低い交配の防止という原則を否定することはなく、黒人に対する白人、特に北欧人種の生物学的優越を当然視していた<sup>576</sup>。やはり精神科医であったシャルフェンベルグ (Johan Scharffenberg) は、当時の社会政策を逆淘汰的なメカニズムとして捉え<sup>577</sup>、遺伝理論に基づく生殖の衛生によって是正策を形成しなければならないとし、強制的な断種手術を強く支持した<sup>578</sup>。また、医学者であり、後にオスロ大学学長に就いたモール (Otto Lous Mohr) は、健康に係る遺伝的知識が不足する状況の下にあっては、実施可能な政策としての優生学は否定され、環境要因 (衛生、栄養、適切な運動などの生物学的な要素) の改善が圧倒的に重要な当面の課題であるとした<sup>579</sup>。

ノルウェーの優生学・優生運動は、例えばデンマークと比較すると、人種差別的要素が強く、この背景としてはラップ人等少数民族が多かったこと、ノルウェーらしさを祖国の土と結び付けて定義する攻撃的なナショナリズムがとりわけ農村部において生まれていたこと、等の指摘も見られる。また、戦間期のノルウェーにおいては、移民が大きな問題となり、特に農業党が移民を敵視していたが、移民は「クズ」や「ゴミ」とみなされ、その「悪しき遺伝」が望ましい北欧の人種を薄めてしまう危険性があると考えられていたという<sup>580</sup>。

なお、ノルウェーにおける優生運動を考察する上で、第二次世界大戦前から1972年までナチ占領期を除き、長期にわたってノルウェー保健局長の職にあったエヴァング (Karl Evang) は重要な存在である。エヴァングは、1934年、『人種の政治と反応 (Rasepolitikk og reaksjon)』を著し、その中でナチの人種理論に反対を示したが、同年に制定されたノルウェー断種法に関しては、人口における遺伝性疾患 (精神欠陥等) の発生を減少させるのに有用であるなどとして基本的に支持しており、1950年代においても精神欠陥者の断種手術の拡大を主張していた。社会主義者であったエヴァングは、科学的根拠に基づいて中央で計画された社会福祉国家の熱烈なスポークスマンであり、中絶の権利・性教育、働く女性の健康状態への取組、貧困者の栄養改善、国民皆保険等の領域での業績を高く評価される一方、健全な科学に基づいているとみなすなら、社会主義の下での優生政策を支持していたとされるのである<sup>581</sup>。

以下では、ノルウェーにおける優生学関連法について確認する。

<sup>574</sup> Roll-Hansen, *op.cit.*(571), pp.158-161, 163-164; Redvaldsen, *op.cit.*(529), p.145.

<sup>575</sup> Roll-Hansen, *ibid.*

<sup>576</sup> *ibid.*, pp.156-158, 163-164; Haave, *op.cit.*(571), pp.89-90.

<sup>577</sup> この基本的な捉え方は、ミョーンと特に異なるところはないと考えられる。

<sup>578</sup> Haave, *op.cit.*(571), pp.26-31; Roll-Hansen, *op.cit.*(571), pp.155, 173-175.

<sup>579</sup> Roll-Hansen, *ibid.*, pp.165-167; Redvaldsen, *op.cit.*(529), p.155.

<sup>580</sup> Redvaldsen, *ibid.*, pp.149-153. 特にロシア、ポーランド、バルト諸国からの移民が問題視されたとも言われる。

<sup>581</sup> Det norske medicinske Selskab, "Notat om Karl Evangs virke," 2016. <[https://www.michaeljournal.no/article/2016/09/Notat-om-Karl-Evangs-virke#:~:text=%C2%ABRasepolitikk%20og%20reaksjon%C2%BB%20\(1934,oppnevnt%20av%20det%20medisinske%20fakultet.&text=Evang%20skrev%20boken%20%C2%ABRasepolitikk%20og,det%20norske%20forslaget%20til%20steriliseringslov.](https://www.michaeljournal.no/article/2016/09/Notat-om-Karl-Evangs-virke#:~:text=%C2%ABRasepolitikk%20og%20reaksjon%C2%BB%20(1934,oppnevnt%20av%20det%20medisinske%20fakultet.&text=Evang%20skrev%20boken%20%C2%ABRasepolitikk%20og,det%20norske%20forslaget%20til%20steriliseringslov.;)>; Roll-Hansen, *op.cit.*(571), p.174; Haave, *op.cit.*(571), pp.110-112.

## (1) 断種法への志向と刑法委員会

## (i) シャルフェンベルグとミョーンの提起

シャルフェンベルグは 1920 年代から断種法制定に向けたキャンペーンに参加していたが、精神欠陥等においては遺伝性・非遺伝性双方の場合があることを認識しており、優生学以外の事由による断種も主張していた点が特徴である。すなわち精神異常者・白痴・流浪者・常習犯等は子供の養育が行えず、社会に税を含む負担をかけるような子供を産むことは自然な人権ではないとするなど社会的・経済的な観点での断種も志向し、この点で、遺伝的・医学的な理由による断種のみを認めていたドイツの遺伝病子孫予防法に批判的であったとされる。なお、シャルフェンベルグは強制規定なしに断種法が効果を発揮することはないとし、タッターレ (tatere)<sup>582</sup>に対する強制断種も求めていた。シャルフェンベルグは、1932 年、労働党の日報に強制的要素が強い独自の法案を発表している<sup>583</sup>。

一方、ミョーンは、1931 年、その組織したノルウェー優生学評議会を通じて法務省に対し、精神異常者に対する強制隔離と自発的断種導入の提案を行っている。その特徴としては、不確実な知識と大きなリスクの可能性がある場合には、慎重に行動し、安全側に回るのが最善であるという、「予防原則」を示した点が挙げられる<sup>584</sup>。

## (ii) 刑法委員会

1902 年の刑法<sup>585</sup>は、性犯罪には効果がないと早くから批判され、重い量刑を求める声が高まっていたことから、1922 年、法務省はフォークトもメンバーとして加わる、刑法改正のための委員会（以下「刑法委員会」）を設置する。刑法委員会はその後断種手術に関する法律案の策定を進めることになるが、その作業は、性犯罪者への措置の厳格化を求める世論の高まりを背景として提起された、去勢手術の問題から始まったとも言われる。断種については、ノルウェーにおいても断種法施行以前から実際には行われていたとされるが、医学的な適応が認められる場合を除き刑法の規定に抵触し、起訴され、民事上の損害賠償が請求されるリスク<sup>586</sup>があり、厳密な医学的適応以外の理由で断種手術を行った医師の法的な保護を可能にすることが、刑法委員会が起草作業に着手した理由であるとの指摘も見られる<sup>587</sup>。1932 年に刑法委員会は断種手術に関する法律を提案する勧告を提出する。これを受け 1934 年、法務省はその立法案を提示し、同年 5 月、下院部 (Odelstinget) では 1 票のみの反対、上院部 (Lagtinget) では全会一致で採択された<sup>588</sup>。下院部では農民党 (Bondepartiet) のビョルンソン (Erling Bjørnson) から法案の説明

<sup>582</sup> ジブシーに関連した少数民族であるロマニ族に対する呼称。

<sup>583</sup> Haave, *op.cit.*(571), pp.26-36; Roll-Hansen, *op.cit.*(571), pp.172-175. なお、1934 年の断種法に係る議会審議において、シャルフェンベルグに対し、その報道機関への寄稿などの活動・貢献への謝意が示されている。(Stortingstidende, O.tid, 159 (1934.5.9))

<sup>584</sup> Haave, *ibid.*, pp.101-102; Roll-Hansen, *ibid.*, pp.170-173. ミョーンの評議会は、1933 年にも断種に関する法案を作成し、法務省に送付している。

<sup>585</sup> Almindelig borgerlig Straffelov av 22. mai 1902 nr.10

<sup>586</sup> 1902 年刑法第 9 条によると、生殖能力の喪失は「身体又は健康に対する重大な傷害」とみなされ、第 231 条の規定により、たとえ同意があったとしても (第 235 条)、他人の身体又は健康に対する重大な傷害を引き起こしたり、それに加担したりすることは処罰の対象となった。しかし、刑法第 47 条によると、緊急時に介入が正当化される可能性がある場合は、罰せられない。実際には、妊娠を拒否する医学的根拠がある場合、つまり妊娠によって女性の生命や健康が危険にさらされる可能性がある場合に、第 47 条が発動された。しかし、何を医学的適応とみなすか、明確ではなかったともされる。(Haave, *op.cit.*(571), pp.86-87.)

<sup>587</sup> 刑法委員会に係る記述は、次の資料に基づいている。*ibid.*, pp.85-106; Roll-Hansen, *op.cit.*(571), pp.169-173.

<sup>588</sup> Stortingstidende, O.tid, 157-162 (1934.5.9); L.tid, 75 (1934.5.24)

があり、ビョルンソンは、農業における衛生管理、つまり生産性の高い株を確保し、国に膨大なコストをもたらしている寄生虫や雑草を取り除く比喩から始め、社会保障に伴う負担が過重となる中、人種衛生を通じて健全な部分が可能な限り強くなることが重要などとした。反対した社会党 (Samfundspartiet) のボンデ (Gjert E. Bonde) は、法案を個人に対する攻撃とし、犯罪者を生み出している社会環境の改善をむしろ求めた<sup>589</sup>。なお、労働者階級の女性たちは、自らと子供が特に性犯罪の危険にさらされていると考えており、階級立法ともみなし得る法案について、労働党 (Arbeiderpartiet) から反対が出なかった点は当然ともされる<sup>590</sup>。また、穏健な法であるとして、教会からの批判もほとんどなかったという<sup>591</sup>。

## (2) 1934年断種法

1934年の断種等に関する法律<sup>592</sup> (以下「1934年断種法」) では、「人の生殖能力や性欲を抑制することを目的とした手術やその他の治療 (性的介入)」 (第1条) を許可する要件を定めている。ここで性的介入には断種と去勢の双方が含まれるが、法文上は両者を区別していない。また、医療その他の理由による介入が正当化される場合は、許可は不要とされた (同条)。許可は医務局長 (medisinaldirektør<sup>593</sup>) が行い、性的介入が未成年者、精神疾患患者、精神能力の発達に欠陥のある者を対象とする場合は、医務局長が議長を務める専門家会議<sup>594</sup>による承認が必要とされた (第2条)。性的介入は次の3つのカテゴリーに分けられていた。(a) 完全な法的権利を持つ本人が申請する場合 (第3条前段)、(b) 後見人等の同意を得て本人が申請する場合 (第3条後段)、(c) 本人が申請能力を欠くことから、権限を有する者が申請する場合 (第4条)。以下では、各々のカテゴリーについてその実施状況等を確認する。

### (i) 本人が申請する場合 (第3条前段)

正当な根拠<sup>595</sup>があるならば性的介入が認められ得る (成年で精神が正常な者<sup>596</sup>の場合)。1934年断種法の施行期間 (1934~1977年) において、第3条前段に基づく断種申請件数は女性 30,321、男性 13,785、実施件数は女性 27,946 (92.2%)、男性 13,622 (99.1%) であった (表5)。去勢は少なく、申請件数は、女性4、男性23、実施件数は女性4 (100%)、男性22 (95.7%) である (表6)。

<sup>589</sup> *ibid.*

<sup>590</sup> Redvaldsen, *op.cit.*(529), pp.138-139, 141.

<sup>591</sup> Roll-Hansen, *op.cit.*(571), pp.174-175.

<sup>592</sup> Lov nr.2 om adgang til sterilisering m. v. av 1. Juni 1934

<sup>593</sup> 第二次世界大戦後は、保健局長 (helsedirektør)。

<sup>594</sup> 専門家会議は、5名から構成され、少なくとも1人の女性、1人の裁判官、2人の医師が含まれていなければならなかった。

<sup>595</sup> 法文に定義は見られないが、実際には社会的・経済的理由が求められ、単なる避妊のための断種手術は、1960年代まで正当とは考えられていなかったと言われる。(Per Haave, "Sterilization Under the Swastika: The Case of Norway," *International Journal of Mental Health*, Vol.36 No.1, Spring 2007, p.47.)

<sup>596</sup> 「断種事例の取扱いに関するガイダンス (1938年)」の規定によると、精神状態は、①正常、②精神疾患、③精神能力の発達に欠陥がある、④特に精神能力の発達に欠陥があるか、弱体化している、の4つに分類されている。④は、知能年齢が9歳以下である16歳以上の者で、知能年齢が9歳以上であっても、倫理レベルが特に低い場合は含まれ得る。③は、知能年齢が9歳を上回るが、正常よりも低い場合である。1950年のガイダンスによれば、知能年齢が9歳以下とは、知能指数が56未満を意味し、知能指数が75を上回れば、サイコパシーや精神疾患を合併していない限り、1934年断種法上は正常とみなされる。なお、知能指数が75以下は精神欠陥 (åndssvak) とされ、細分では、35未満は白痴 (idioter)、35から55では痴愚 (imbessille)、55から75は薄弱 (debile) と称された。また、精神欠陥ないし精神薄弱 (åndssvakhet) の用語は、戦間期から1960年代頃まで使用され、社会的逸脱行為をカテゴリー化の源とする傾向にあり、知能の欠如に関連する広範囲の異常をカバーする用語であったのに対し、1960年代に採用された精神遅滞 (psykisk utviklingshemming) は、医学・心理学上の (より限定された) 用語であり、両者は一致しない。(Haave, *op.cit.*(571), pp.176, 209-212, 394-400.)

経年的には、第二次世界大戦前において、このカテゴリーの断種は相対的に少なかったが、戦後は大幅に増加し、1950年代後半以降は90%以上を占めるようになった<sup>597</sup>。絶対数で見ると、1960年代後半から大幅な伸びを示し、特に男性の増加が顕著となっている<sup>598</sup>。その1つの理由としては、断種手術が意図的な家族計画の中で避妊の手段とみなされるようになったことが挙げられている<sup>599</sup>。

表5 1934年断種法及び1942年人種保護法に基づく断種件数

根拠規定	女性				男性				男女計実施件数 (割合 (%) 注1)
	申請 件数	許可 件数	実施 件数	割合 (%) 注1	申請 件数	許可 件数	実施 件数	割合 (%) 注1	
(a)1934年法 第3条前段	30,321	29,354	27,946	92.2	13,785	13,722	13,662	99.1	41,608 (94.3)
(b)1934年法 第3条後段	1,245	1,157	1,087	87.3	130	124	114	87.7	1,201 (87.3)
(c)1934年法 第4条	975	852	813	83.4	140	119	109	77.9	922 (82.7)
合計	32,541	31,363	29,846	91.7	14,055	13,965	13,885	98.8	43,731 (93.9)
1942年法	459	440	419	91.3	111	100	83	74.8	502 (88.1)

(注) 1934年断種法に係る数値は、1942年人種保護法の施行期間(1942.12.29-1945.5.8)を除く、1934.6.1から1977.12.31の期間におけるもの。なお、表に記載した以外に、ナチ占領期間において医務局長は1942年法に該当しない282件(女性281件)の申請を処理し、うち244件(全て女性)が実施されたとされる。

(注1) 申請件数に対する実施件数の割合。

(出典) Per Haave (Norges forskningsråd), “Tabell 6.2 Søknader om sterilisering, innvilgete søknader og utførte inngrep med hjemmel i Lov om adgang til sterilisering m.v. av 1. juni 1934. Kvinner og men,” *Sterilisering av tatere 1934-1977: En historisk undersøkelse av lov og praksis*, Oslo: Norges forskningsråd, 2000, p.153; “Tabell 6.3 Søknader om sterilisering, innvilgete søknader og utførte inngrep med hjemmel i Lov nr. til vern om folkeætten av 23. juli 1942. Kvinner og menn. 1. januar 1943 - 8. mai 1945,” *ibid.*; *ibid.*, pp.152-153を基に作成。

表6 1934年断種法及び1942年人種保護法に基づく去勢件数

根拠規定	女性				男性				男女計実施件数 (割合 (%) 注1)
	申請 件数	許可 件数	実施 件数	割合 (%) 注1	申請 件数	許可 件数	実施 件数	割合 (%) 注1	
(a)1934年法 第3条前段	4	4	4	100.0	23	23	22	95.7	26 (96.3)
(b)1934年法 第3条後段	16	14	13	81.3	165	138	121	73.3	134 (74.0)
(c)1934年法 第4条	35	26	21	60.0	221	193	178	80.5	199 (77.7)
合計	55	44	38	69.1	409	354	321	78.5	359 (77.4)
1942年法	11	9	7	63.6	60	51	49	81.7	56 (78.9)

(注) 1934年断種法に係る数値は、1942年人種保護法の施行期間(1942.12.29-1945.5.8)を除く、1934.6.1から1977.12.31の期間におけるもの。ただし、去勢の申請は1977年まで受け付けていたが、実際には1969年における男性に対する介入(第3条後段)が最後のものとされる。

(注1) 申請件数に対する実施件数の割合。

(出典) Per Haave (Norges forskningsråd), “Tabell 5.1 Søknader om kastrering, innvilgete søknader og utførte inngrep med hjemmel i Lov om adgang til sterilisering m.v. av 1. juni 1934 og Lov nr. til vern om folkeætten av 23. juli 1942. Kvinner og menn,” *Sterilisering av tatere 1934-1977: En historisk undersøkelse av lov og praksis*, Oslo: Norges forskningsråd, 2000, p.139を基に作成。

<sup>597</sup> *ibid.*, pp.156-157.

<sup>598</sup> *ibid.*, pp.158-160.

<sup>599</sup> *ibid.*, pp.174-175.

第3条前段（任意断種）に基づく介入における強制の程度、すなわち何らかの圧力を受けて申請を出したか、あるいは不適切な方法で断種等を受けるよう説得されたかを判断することは困難であるが、1960年代後半までは、本人が代替案を知らされないまま、多くの介入が行われていたとされ、特に社会的・経済的に不利な立場にあった女性が、断種手術が解決策であるかのような状況に置かれていたとも考えられている<sup>600</sup>。

#### (ii) 後見人等の同意を得て本人が申請する場合（第3条後段）

本人が21歳未満、精神疾患、又は精神能力の発達に欠陥のある場合は、後見人又は管理人(kurator)<sup>601</sup>の同意も必要となる。断種法の施行期間（1934～1977年）において、第3条後段に基づく断種申請件数は女性1,245、男性130、実施件数は女性1,087（87.3%）、男性114（87.7%）であった（表5）。去勢の申請件数は、女性16、男性165、実施件数は女性13（81.3%）、男性121（73.3%）である（表6）。1934年断種法の成立に際し、議論の中心となっていたのは、(b)及び(c)に属する人々であり、1934年から1939年の間には断種手術の75%以上を占めていた。1945年から47年にかけては、なお介入件数の半分強を占めていたが、1940年代末にはその割合は50%以下に減少し、1950年代後半からは、両グループを合わせた割合は10%以下になっている。絶対数で見ると、(b)グループのピークは1948～1950年に生じているが、施行末期（1975～1977年）においても、初期とさほど変わらない数の断種が行われている<sup>602</sup>。

具体的な対象について見ると、1945年から1959年の間における、(b)グループに係る断種申請（659件）の半分以上（57%）は軽度の精神欠陥に関するものであり、重度の精神疾患が13%、精神病質の人格特性が7%弱であった<sup>603</sup>。

第3条に基づく断種は法的には任意であるが、特に後段の場合は様々な形で圧力や説得を受けて同意がなされることも少なくなく、合計1,201回に及ぶ介入は、多かれ少なかれ強制的なものとして特徴付けることは不合理ではないともされる<sup>604</sup>。

#### (iii) 本人が申請能力を欠くことから、権限を有する者が申請する場合（第4条）

精神疾患者と特に精神能力の発達に欠陥がある者について、回復又は実質的な改善の見込みがなく、自らの努力によって自己及び子孫を養うことができないと考える理由がある場合、病的な精神状態や重要な身体的欠陥が子孫に伝わる場合、又は異常な性的衝動のために道徳的犯罪をなすことになる場合、後見人又は管理人が性的介入を申請できる<sup>605</sup>。申請は、警察署長、刑務所・強制労働所・公的監督下にある介護施設や養育施設などの管理者<sup>606</sup>が行うこともできた（後見人又は管理人の同意は必要）。これは本人の要求や同意がない介入であるため、一般的に強制的なものと理解されており、第4条の適用条件を満たす限り、強制断種手術は違法では

<sup>600</sup> *ibid.*, p.349.

<sup>601</sup> 精神疾患者又は精神能力の発達が不十分な者が未成年でない場合、裁判所は、第3条又は第4条に従って性的介入の問題が生じたとき、医務局長の要請に応じて管理人を任命する。また、専門家会議は、未成年者の場合、後見人が性的介入を宣言するにふさわしくないとみなされる場合、裁判所による管理人の任命を決定することができた（第6条）。

<sup>602</sup> Haave, *op.cit.*(571), pp.156-158.

<sup>603</sup> *ibid.*, p.216.

<sup>604</sup> *ibid.*, p.349.

<sup>605</sup> 優生学的理由と社会的な理由の双方が含まれている点に留意。

<sup>606</sup> 精神病院の管理者は、意図的に除かれていたとされる。（Haave, *op.cit.*(595)）

なかったことになる<sup>607</sup>。ただし、法の条件が満たされていない（不当な強制とも考えられる）申請事例が見られたとの調査はある<sup>608</sup>。

断種法の施行期間（1934～1977年）において、第4条に基づく断種申請件数は女性975、男性140、実施件数は女性813（83.4%）、男性109（77.9%）であった（表5）。去勢の申請件数は、女性35、男性221、実施件数は女性21（60.0%）、男性178（80.5%）である（表6）。絶対数で見ると、(b) グループ同様、このグループのピークは1948～1950年に生じているが、適用が絶えることはなく、1950年代末から年平均8.5件程度とほぼ安定していた<sup>609</sup>。

具体的な対象について見ると、1945年から1959年の間における、(c) グループに係る断種申請（446件）のうち、最も多かったのが中程度の精神欠陥（*imbesillitet*）の298件、次いで重度（*idioti*）の64件であり、軽度（*debilitet*）も18件見られ、重度の精神疾患が61件、てんかんが5件であった<sup>610</sup>。

### (3) ナチ占領下（クヴィスリング政権）の人種保護法

1940年から1945年にかけて、ノルウェーはナチの占領下にあり、傀儡政権を率いたクヴィスリング（*Vidkun Quisling*）<sup>611</sup>の下で1942年、1934年断種法は廃止され、新たな断種法（人種保護法<sup>612</sup>）が制定された。1934年断種法については同意のない断種の条件が厳しく、自発性を求める部分もあり、占領前に実行された断種は少なく、優生学的には重要でない数にとどまるとの批判があった<sup>613</sup>。人種保護法では、社会的理由による断種や、正当な理由により自ら断種を申請する条項は除かれ、優生学的根拠に基づく断種のみを認め、遺伝性疾患・欠陥を対象として強制性が拡張されることとなった<sup>614</sup>。その第2条では、「遺伝性の疾患又は欠陥（精神欠陥を含む。）に罹患し、その子孫が身体的又は精神的に障害を負う可能性が高い場合、医務局長が例外とする特別な理由がない限り、生殖能力を奪う（断種する）ことができる<sup>615</sup>」としている<sup>616</sup>。性的介入<sup>617</sup>が意思に反して行われる場合には、警察の支援が可能となった（第4条）。また、性

<sup>607</sup> *ibid.*, pp.193-194. ただし、状況に対する理解の不足のため、本人に同意能力がないと想定される場合に限り、本人の同意なしに介入を行うことができることから、フォークトのように、第4条の介入を強制と称するのは基本的に誤解を招くと考える者もいたという。

<sup>608</sup> *ibid.*, pp.194-198.

<sup>609</sup> *ibid.*, pp.157-159.

<sup>610</sup> *ibid.*, pp.217-218.

<sup>611</sup> ファシズム政党であった国民連合（*Nasjonal Samling*）の党首。

<sup>612</sup> Lov nr.1 til vern om folkeætten av 23. Juli 1942

<sup>613</sup> Haave, *op.cit.*(571), pp.115-118.

<sup>614</sup> 例えば1934年法では、重度の精神欠陥や慢性的な精神疾患の場合に強制断種が合法であったが、1942年法では、軽度のものも対象となった。

<sup>615</sup> *kan berøves*（奪われ得る）と、*kan*（英語の *may*）が使用されており、*skal*（英語の *shall*）とはされていない。この点は当時議論があったとされるが、精神欠陥を含む遺伝性疾患について、法文上網羅的に強制手術を行う規定にはなっていない。（Haave, *op.cit.*(571), p.126.）

<sup>616</sup> 人種保護法の規則（*Forskrifter av 1. oktober 1943 til Lov nr. 1 til vern om folkeætten av 23. juli 1942*）で列挙されている疾患と欠陥は、次のとおり（第1条）。a. 精神欠陥、b. 特に反社会的個人における重度の精神病質（サイコパシー）、c. 重度のアルコール依存症、d. 精神分裂病、e. てんかん、f. 舞踏病、g. 盲目、h. 聾、i. 重度の身体奇形、j. 上記以外の他の疾患や欠陥のより深刻な形態。1933年ドイツ断種法（遺伝病子孫予防法）と比較すると、サイコパシーが明記される一方、循環精神病（躁鬱病）が含まれておらず、限定列挙（aからi）された以外のものも対象とできる（j）ことが分かる。なお、同条によると、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は断種が検討される。

<sup>617</sup> 人種保護法では断種と去勢を分け、去勢による生殖能力の剥奪については第3条において規定され、①性犯罪で有罪となり、反復のおそれのある異常な性衝動の結果であるとみなされる場合、②精神疾患や、精神能力が十分に



的介入を提案（1934年法では「申請」）できる者の範囲も拡大され、医師や病院・学校の長等も含まれた（第5条）。

人種保護法の下で断種は増大し、断種申請件数は女性 459、男性 111、実施件数は女性 419（91.3%）、男性 83（74.8%）であった（表5）。去勢の申請件数は、女性 11、男性 60、実施件数は女性 7（63.6%）、男性 49（81.7%）である（表6）。主たる対象は精神欠陥（申請 312）で、次いで精神疾患（同 99）、てんかん（同 25）、精神病質（サイコパシー）（同 18）等が挙げられ、身体奇形であるアルビノ、血友病等が含まれた。男女ともに大部分が社会的低階層・地方の最貧困部に属し、生活保護を受けている者も見られたとされる<sup>618</sup>。

なお、1943年、妊娠中絶を対象とする第2人種保護法<sup>619</sup>が成立し、両親いずれかの疾患や遺伝の結果として子が身体的又は精神的に相当な障害を負う可能性が高い場合、中絶が可能とされた（第1条第2項）。ナチからの解放後に、1934年断種法は再び有効となり、1977年断種に関する法律<sup>620</sup>（以下「1977年断種法」）によって廃止されるまで継続した。

1934年から1977年までの、ノルウェーにおける断種実施件数の経年推移を表7に示す。男女別では、女性が全体の68.6%を占めている。

表7 ノルウェーにおける断種実施件数の経年推移（1934～1977年）

年	女性	男性	合計
1934-36	48	19	67
1937-39	193	45	238
1940-42	266	36	302
1943-45	663	83	746
1945-47	425	32	457
1948-50	690	104	794
1951-53	989	89	1,078
1954-56	1,268	77	1,345
1957-59	1,480	113	1,593
1960-62	1,983	135	2,118
1963-65	2,456	230	2,686
1966-68	2,751	299	3,050
1969-71	3,890	1,370	5,260
1972-74	5,625	5,300	10,925
1975-77	7,782	6,036	13,818
合計	30,509 <sup>(注)</sup> (68.6%)	13,968 (31.4%)	44,477 (100%)

(注) ナチ占領期間において医務局長が処理した、1942年法に該当しない244件（全て女性）を含む。従って表5に示した数値とは一致しない。

(出典) Per Haave (Norges forskningsråd), "Tabell 6.5 Antall utførte steriliseringer etter Lov om adgang til sterilisering m.v. av 1. juni 1934, Lov nr. 2 til vern om folkeætten (1943-45) og tillatelse fra medisinaldirektøren 1943-45. Kvinner og menn," *Sterilisering av tater 1934-1977: En historisk undersøkelse av lov og praksis*, Oslo: Norges forskningsråd, 2000, p.155 を基に作成。

発達していないか、永久に損なわれている場合で、異常に発達した性衝動を有するか、性犯罪を行うおそれがある際に、実施することができた。

<sup>618</sup> Haave, *op.cit.*(595), pp.48-49.

<sup>619</sup> Lov nr. 2 til vern om folkeætten av 7. Januar 1943

<sup>620</sup> Lov nr.57 om sterilisering av 3. Juni 1977

#### (4) 1977年断種法

1977年断種法では、1934年断種法を廃止し（第15条）、25歳以上で深刻な精神疾患、精神遅滞等でない者の断種は、本人の依頼（医師に対するもの（第5条））により可能となり、公的な申請は不要となった（第2条）。第2条の条件を満たさない者については、次のような場合、申請による許可が必要である（第3条）。a. 妊娠・出産により、申請者の生命又は身体的・精神的健康に重大な危険が及ぶ可能性がある、b. 子供の世話をする中で、申請者が特に困難な生活状況に置かれる可能性がある、c. 子供が遺伝的素因に起因する深刻な疾患又は欠陥を持つ重大なリスクがある、d. 申請者が精神疾患又は精神遅滞・低下（psykisk utviklingshemming - eller svekkelse）を理由に、子供に満足な世話を提供できない。断種の依頼や申請は、希望する本人が行うが、20歳未満<sup>621</sup>、深刻な精神疾患又は重度の精神遅滞・低下の場合は後見人の同意も必要であり、本人単独での判断が困難で治療又は実質的な改善が期待できない場合、後見人は代わって申請することもできた（第4条）。このように、遺伝的・社会的な事由が残り、また、本人に代わる申請が可能である等、1977年断種法は1934年断種法と連続しているものの、断種手術を主導する条件は狭くなっており、断種はできる限り自発的に行われるべきであることを強調するものになっているとされる<sup>622</sup>。

### 3 スウェーデン

19世紀末から20世紀初頭にかけて、スウェーデンにおいても退化の考え方が強調されるようになり、優生学への関心も生じる。初期の段階で、影響力のある優生学の呼びかけを行ったのは、フェミニスト作家ケイ（Ellen Key）とされる。ケイは、教育や献身的で愛情のこもった子育ての重要性を強調する一方で、国家が管理する生殖や安楽死にも目を向けていた<sup>623</sup>。1909年には、スウェーデン人種衛生協会（Svenska sällskapet för rashygien）がストックホルムに設立され、協会役員には、スウェーデンの犯罪学の創始者であるキンベリー（Olof Kinberg）や1903年にノーベル化学賞を受賞したアレニウス（Svante Arrhenius）が名を連ねていた<sup>624</sup>。スウェーデン人種衛生協会は、当初よりドイツの国際人種衛生学会と密接な関係があったが、プレッツやリュディンは、北欧民族の優越性を信奉しており、ドイツとスカンジナビアとの交流には、科学的な動機と人種的な動機が混在していたともされる<sup>625</sup>。1910年には、スウェーデン最初の遺伝学協会である、メンデル協会（Mendelska sällskapet）が設立され、その中心人物であったエレ（Herman Nilsson-Ehle）は、遺伝学と優生学の分野で新しい思考を普及させるに際し、重要な役割を担っていた<sup>626</sup>。

19世紀後半、欧米では人種に関する科学的な研究が盛んになっており、国際的な優生学運動の勃興とともに、20世紀前半においては、人種人類学と優生学を融合させた研究機関が設立さ

<sup>621</sup> ただし、18歳未満の場合の断種は、特にやむを得ない理由がない限り、認められないとされていた（第3条）。

<sup>622</sup> Roll-Hansen, *op.cit.*(571), p.176.

<sup>623</sup> Mattias Tydén, “The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.366.

<sup>624</sup> Gunner Broberg and Mattias Tydén, “Eugenics in Sweden: efficient care,” Broberg and Roll-Hansen, eds., *op.cit.*(527), pp.78-81, 83-84.

<sup>625</sup> Paul Weindling, “International Eugenics: Swedish Sterilization in Context,” *Scandinavian Journal of History*, Volume 24 Issue 2, 1999, p.192.

<sup>626</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.82-83. エレは、コムギの粒色の遺伝様式を調べるため、赤色品種と白色品種の交配を多数の組合せで行い、ある形質に同程度の小さな効果を持つ遺伝子が多数関与し、交雑後の雑種世代でそれらが独立に分離し、さらにそれらの遺伝子の効果に環境効果が加わることにより、形質の表現が連続的になると考え、遺伝における「同義因子」を発見した。これにより初めて連続変異を示す量的形質も、メンデルの遺伝法則に従うと結論された。（鶴飼 前掲注(51), p.S2.）

れるようになった<sup>627</sup>。スウェーデンにおいては、1921年に議会両院で、保守派から左派の社会民主党まで全ての政党の代表が署名した動議の形で、国立の研究所が提案され、1922年、ウプサラに人種生物学研究所（Statens institut för rasbiologi: SIFR）が開設される<sup>628</sup>。貧困化、アルコール依存症、精神疾患など、工業化・都市化に伴う社会問題に対し、医学的な解決をもたらすとの期待の下<sup>629</sup>、スウェーデンの優生学は、議会によって制度的な基盤と地位が与えられたのである<sup>630</sup>。

SIFRの初代所長に任命されたのは、医師・精神科医であり、スウェーデンの最も著名な優生学者であった、ルンドボリ（Herman Lundborg）である。ルンドボリは、SIFRの最初の任務として、スウェーデンの人口を包括的に調査し、1926年に発表した『スウェーデン国民の人種的特徴』<sup>631</sup>は国際的に評価を受けた。ルンドボリの、人種の純粋性とスウェーデン国民にとっての混血の危険性に対する懸念は、1930年代にルンドボリがラップランドのサーミ人<sup>632</sup>の完全なインベントリーを作成しようとしたことや、アメリカの優生学者ホームズ（Samuel Holmes）やダヴェンポートと共同で、中米やアフリカに優生学の研究と普及のための研究所を設立しようとしたことにも表れているとされる<sup>633</sup>。

1930年代には、スウェーデンにおいて少子化が大きな問題となる中、人種に係る思考・科学に変化が見られるようになる。ミュルダール夫妻（Gunnar Myrdal, Alva Myrdal）によって1934年、『人口問題の危機（Kris i befolkningsfrågan）』が出版され、中絶や出産手当の問題など、女性の利益が前面に押し出されるとともに、旧来の優生学的措置（断種）も推奨された。しかし、ミュルダール夫妻は、人種を守ろうとしたわけではなく、ドイツ的な人種神秘主義にも関心はなかった。彼らは常に、人口集団を生物学的な存在というよりも、数学的・物理的な量として捉えていたとされ、人種は政治的には使い物にならない定性的概念だったのである<sup>634</sup>。また、SIFRでルンドボリの後任となったダールベリ（Gunnar Dahlberg）は、反ファシストとして知られ、イギリスの改革的優生学者や遺伝学者に接触する。これらの研究者は、人種という科学的概念を捨てたわけではなかったが、1930年代には、国民社会主義の人種理論は非科学的で差別的であると攻撃し、思弁やナショナリズムに基づくのではなく、遺伝学や統計的手法に基づく人種科学を提唱していた<sup>635</sup>。人種生物学の影響力は弱まっていくが、しかし、それは主に学術的なレベルのものであり、タッタレの問題など、スウェーデンの国家機関はしばしば社

<sup>627</sup> Martin Ericsson, “What happened to ‘race’ in race biology? The Swedish State Institute for Race Biology, 1936-1960,” *Scandinavian Journal of History*, Volume 46 Issue 1, 2021, p.125. 例えば、アメリカの優生学記録局やドイツのカイザー・ヴィルヘルム人類学・人類遺伝学・優生学研究所が類例として挙げられる。「第1章II1 各国における優生学関連学協会や研究機関の設立」も参照。

<sup>628</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.86-87.

<sup>629</sup> Ericsson, *op.cit.*(627)

<sup>630</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), p.88.

<sup>631</sup> H. Lundborg and F. J. Linders et al., eds., *The Racial Characters of the Swedish Nation*, Uppsala: Almqvist & Wiksell, 1926.

<sup>632</sup> サーミは、トナカイの放牧で知られる先住民族で、主にノルウェー・スウェーデン・フィンランドの北部とロシアに属するコラ半島に居住している。（小内透「序章 フィンランド・サーミの概況と歴史」『フィンランドにおけるサーミの現状』（『調査と社会理論』・研究報告書 34）2016, p.2.）

<sup>633</sup> Véronique Mottier, “Eugenics and the State: Policy-Making in Comparative Perspective,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.136; Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.88-90.

<sup>634</sup> Broberg and Tydén, *ibid.*, pp.97-98. 「第5章I3(1) 1941年法制定に至る経緯」も参照。

<sup>635</sup> Ericsson, *op.cit.*(627), pp.130-131. なお、ダールベリもその後任のベーク（Jan Arvid Böök）も、人種という概念自体を否定したわけではなく、科学用語として認め、人類の集団間に遺伝的な違いがあることも論じていた。Ericssonは、SIFRが1950年代後半まで、スウェーデン人の人種的・生物学的分類を目的とした研究を実施・計画し、人種科学を実践的に放棄することもなかったとしている。（*ibid.*, pp.134-135, 140.）

会問題の人種化に関与し続けていたとも指摘される<sup>636</sup>。

以下では、スウェーデンにおける優生学関連法について確認する。

### (1) 1915年婚姻法

スウェーデンでは、婚姻法を改革するプロセス<sup>637</sup>の中で、人種衛生の観点から将来の世代を守り、人類を維持・向上させるための立法措置を求める声が高まりを見せていた<sup>638</sup>。具体的には、人種衛生上非難されるべき婚姻を防止する障害（以下「婚姻障害」）を課す規定を法に設けることを図ったのである。スウェーデン議会立法委員会によるこの検討においては、ウプサラ大学医学部の意見も考慮された<sup>639</sup>。婚姻は、もはや基本的に道徳的・宗教的な問題であるばかりではなく、医学の問題ともみなされた。こうした変化は、20世紀初頭の遺伝についての発生的・科学的知識の増進によって可能となったとされる<sup>640</sup>。婚姻障害を盛り込んだ婚姻法（婚姻関係の成立及び解消に関する法）案は、スウェーデン議会立法委員会によって1913年に提出され<sup>641</sup>、1915年に成立した<sup>642</sup>。人種衛生が立法化の動機として公式に導入されたことになる<sup>643</sup>。

スウェーデン議会立法委員会によって検討された婚姻障害としては、精神疾患・精神薄弱・てんかん・性病（感染症）・聾啞・ハンセン病・アルコール中毒などが挙げられる<sup>644</sup>。このうち法に取り入れられたのは、精神疾患及び精神薄弱（第2章第5条）、内因性のてんかん及び伝染段階にある性病（同章第6条）に限られた。優生学のイデオロギーが検討の中で重要な役割を果たしたにせよ、最終的に法律中に示された婚姻障害は、優生学的な法制化を求めた者が満足するであろうものよりも限定的であった<sup>645</sup>。スウェーデン議会立法委員会も、遺伝に関する科学研究が、婚姻事由の設定に必要な確実性に達しているかどうかは議論の余地があるとしていたのである<sup>646</sup>。なお、断種法制定後の1945年から、精神疾患患者・精神薄弱者が断種手術を受けた場合、婚姻の禁止から除外する措置が取られるようになった。婚姻障害の規定は、てんかんについては1968年、精神疾患・精神薄弱については1973年にそれぞれ廃止された<sup>647</sup>。

### (2) 1934年及び1941年断種法

スウェーデンにおいて断種法が国会で初めて取り上げられたのは、1922年、精神科医でもあつ

<sup>636</sup> Mottier, *op.cit.*(633)

<sup>637</sup> 当時スカンジナビア3か国（スウェーデン・デンマーク・ノルウェー）では、家族法の分野におけるスカンジナビア共通の立法の可能性について検討が進められており、立法に最も適している主題は、婚姻の条件（婚姻障害）の問題とされていた。（*Lagberedningens förslag till revision av giftermålsbalken och vissa delar av ärvdabalken I, Förslag till lag om äktenskaps ingående och upplösning m.m.*, Stockholm: Kungl. Boktryckeriet P. A. Norstedt & Söner, 1913, pp.4-5.）

<sup>638</sup> *ibid.*, p.131.

<sup>639</sup> *ibid.*, pp.131-132.

<sup>640</sup> クリスティーナ・カールソン・ヴェッテルベリイ（石原俊時訳）「ジェンダー間の平等と福祉国家—20世紀初頭スウェーデンにおける婚姻法をめぐる議論—」『CIRJE ディスカッションペーパー』CIRJE-J-251, 2013.9, p.10. 東京大学ウェブサイト <<http://www.cirje.e.u-tokyo.ac.jp/research/dp/2013/2013cj251.pdf>>

<sup>641</sup> *Lagberedningens förslag till revision av giftermålsbalkens och vissa delar av ärvdabalken I, op.cit.*(637)

<sup>642</sup> *Lag om äktenskaps ingående och upplösning*（スウェーデン法令全書1915年第426号）

<sup>643</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.99-100.

<sup>644</sup> *Lagberedningens förslag till revision av giftermålsbalkens och vissa delar av ärvdabalken I, op.cit.*(637), pp.154-196.

<sup>645</sup> ヴェッテルベリイ 前掲注(640)

<sup>646</sup> *Lagberedningens förslag till revision av giftermålsbalkens och vissa delar av ärvdabalken I, op.cit.*(637), p.166.

<sup>647</sup> Statens offentliga utredningar (SOU)1999:2, “Steriliseringsfrågor i Sverige 1935-1975 – Ekonomisk ersättning,” 1999.1, pp.71-72, 132. Regeringskansliet website <<https://www.regeringen.se/49b6c7/contentassets/0b1ef28b1394cb88cecb7f98dac34d/steriliseringsfragor-i-sverige-1935-1975>>

たペトレン (Alfred Petré) による動議であり、ペトレンは主として精神薄弱者の系統的な断種手術を求めていた<sup>648</sup>。その後社会民主労働党政府によって法案が提出され、1934年、最初の断種法<sup>649</sup> (以下「1934年断種法」) が成立する。1934年断種法は、法的無能力と分類された個人 (精神疾患、精神薄弱又はその他の精神活動の混乱に罹った者) に対して行われる同意なしの断種のみ<sup>650</sup>を扱い、その条件としては、「子供の世話ができない」こと (社会的適応) 又は、遺伝子の欠陥によって「精神疾患や精神薄弱を伝える」こと (優生学的適応) とされた<sup>651</sup>。

1941年に制定された断種法<sup>652</sup> (以下「1941年断種法」) では、優生学的適応が拡大され、精神薄弱や精神疾患に加え、遺伝性である重度の身体疾患や欠陥がある者も対象となった。社会的適応は、「反社会的な生活様式の者」にも拡大された。さらに、医学的な理由による女性の断種も加えられた (医学的適応)<sup>653</sup>。また、法的能力を有する場合は、本人の同意を要件として、断種が可能となった (第1条)。

次に、断種法の実施状況を簡単に確認する。スウェーデンの断種法は、社会的適応が優生学的適応と区別されていた点をその特徴とするが、この区別は必ずしも明確ではなく、断種申請書には、優生学的な理由と社会的な理由の両方が記載されていることが多かったとされる<sup>654</sup>。主に精神薄弱者に適用される優生学的適応は、元来最も重要と考えられており、断種プログラムの初期には広範囲に使用されていた (1942年には総件数の83%、1945年には75%)。しかし、1950年代には優生学的理由による断種は急速に減少し、1955年には159件の優生学的断種が報告されたが、全体の10%未満を占めるにとどまった<sup>655</sup>。なお、1934年法施行期間における適応別のデータはないものの、1936年<sup>656</sup>から1941年の間に、精神薄弱者を対象とした合計1,113件の手術が行われ、さらに法的能力があるとされた者まで加えた場合、同法施行期間全体の約半数を精神薄弱者が占めていたとされる<sup>657</sup>。また、1975年断種法<sup>658</sup>によって断種が完全に任意となるまでの間、スウェーデンで断種を受けた人の90%以上は女性であったとされる。これは1つには、1941年断種法の医学的適応の対象が女性に限定されていることによった。その重要な目的は、社会的に困難な状況にある大家族で過重労働の母親が、断種によって妊娠の回復を回避することだったのである。しかし、カテゴリーに関係なく、女性が多数を占めていた<sup>659</sup>。

人種的観点では、1930年代末、スウェーデン社会庁 (Socialstyrelsen) は、タッタレを遺伝的

<sup>648</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), p.101. その制定過程も含め、スウェーデンにおける断種法の詳細については、「第5章 スウェーデンの断種法と断種補償」を参照。

<sup>649</sup> Lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet (スウェーデン法令全書1934年第171号)

<sup>650</sup> 任意の断種については、法律上の規定はないものの、医療上の理由や優生学的、社会的、人道的又は刑事政策的な性質を有するやむを得ない理由がある場合に、被断種者の同意を得て断種を行うことが許されるものとされていた。(Statens offentliga utredningar (SOU) 1999:2, *op.cit.*(647), pp.62-63.)

<sup>651</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), p.108.

<sup>652</sup> Lag om sterilisering (スウェーデン法令全書1941年第282号)

<sup>653</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), p.108.

<sup>654</sup> *ibid.*, pp.109-110.

<sup>655</sup> *ibid.* 医学的断種が増加し、大部分を占めるに至っている。これは人種衛生・優生学がその魅力を失ったとも考えられるが、優生学から医学へのラベルの付け替えの可能性も指摘される。( *ibid.*, pp.111-112.)

<sup>656</sup> 1935年のデータはない。

<sup>657</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), p.112. 1934年断種法の施行期間 (1935年から1941年6月末) 中に、法的無能力者に対しては1,338件の断種が1934年断種法に従って実施され、法的能力がある者に対する1934年断種法に関係しない断種は、1,615件であった。ただし、法的無能力としつつ、申請書に本人署名があったものが約20%存在しており、同意のない断種の統計把握を困難にしている。( *ibid.*, p.116.)

<sup>658</sup> Lag om Sterilisering (スウェーデン法令全書1975年第580号)

<sup>659</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.111, 120-121.

に区別され、社会への適応ができない劣等集団であるとし、公式文書でも同庁は、このグループの人種調査と恒常的断種を主張した。一方、その遺伝的汚染は正確な科学的手段によって証明されていないため、1941年断種法に追加された社会的適応がタツタレに対する解決策ともみなされることになった。しかし、このような議論は多くあったものの、タツタレが断種を受けた数は統計に表れておらず、集団として恒常的に断種を受けることはなかったとされる<sup>660</sup>。

### (3) 1938年中絶法

1938年、「妊娠の中絶に関する法律」<sup>661</sup>（以下「中絶法」）によって、中絶が初めて合法化された<sup>662</sup>。同法第1条では、次の3つの場合に中絶を認めている。①女性の病気、身体的欠陥又は虚弱のため、出産が女性の生命又は健康に重大な危険をもたらす場合（医学的適応）、②特定の状況下で、女性が刑法に基づく犯罪の被害者となり、妊娠に至った場合（人道的適応）、③女性又は懐妊中の子の父親が、遺伝的要因によって、精神疾患、精神薄弱又は重大な身体の疾病を子孫に伝えることになると合理的に推測され得る場合（優生学的適応）<sup>663</sup>。第2条において、中絶法と断種法が結び付けられ、優生学的適応の場合、女性に断種手術が行われない限り、中絶はできないとされた。1946年の改正で、中絶の理由として「著しい苦痛」の概念が導入され、女性の生活状況、環境一般を考慮して、出産・養育によりその心身の強度が著しく損なわれると認められる場合にも中絶が可能となった（社会医学的適応）<sup>664</sup>。

断種の問題は、女性が妊娠や中絶に関連して病院や医師と接触する際に頻繁に発生し、断種と中絶の申請は同時に行われるのが普通であり、医師や社会福祉関係者が、断種と中絶の申請を勧めたり説得したりすることもあったとされる。断種を条件とする中絶は、1940年代を通じて増加し、1942年には年間180件程度であったものが、1949年には500件程度になった。1950年代半ば以後は稀となり、断種を条件とした最後の中絶は、1964年に行われた。1941年から1964年の間に、合計4,000人の女性が、中絶法の規定に従って断種手術を受けたと言われている<sup>665</sup>。

## 4 フィンランド

フィンランドでは20世紀初頭、国内の精神欠陥（薄弱）者や精神疾患に対する専門学術的な調査が行われた。その結果従来に比して3倍以上の人数が見いだされ、またそのうち特に精神欠陥者の割合が増加し、43%に達していた。これが1つの契機となり、人種衛生上の懸念が生まれたとも指摘される<sup>666</sup>。その後フィンランドにおいても優生学的な退化論が現れるが、そこに特有な現象は、言語によって対応が分かれたことである。フィンランドはロシア帝国に併合される1809年までスウェーデン王国に属し、1917年に独立を果たすが、この間、スウェーデン語を話す少数派（1900年には12.9%）が行政、産業、商業の分野で最も影響力のある地位を占め続けていた。また、国内の学校の多数はスウェーデン語圏にあった<sup>667</sup>。一方、フィンラ

<sup>660</sup> *ibid.*, pp.127, 130.

<sup>661</sup> Lag om avbrytande av havandeskap（スウェーデン法令全書1938年第318号）

<sup>662</sup> 中絶法に関しては、「第5章I3(2)1941年法の概要」も参照。

<sup>663</sup> Statens offentliga utredningar (SOU) 1999:2, *op.cit.*(647), p.70.

<sup>664</sup> *ibid.*, p.71.

<sup>665</sup> Broberg and Tydén, *op.cit.*(624), pp.121-122; *ibid.*, p.133. 優生学的適応がない場合でも、中絶に関連して断種手術が行われることは珍しくなかったとされる。

<sup>666</sup> Markku Mattila, *Kansamme parhaaksi: rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*, Helsinki: Suomen Historiallinen Seura, 1999, pp.340-341.

<sup>667</sup> Marjatta Hietala, "From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics Movement in Finland," Broberg and Roll-Hansen,

ンド語話者については人種的に劣等なモンゴロイド等に属するとされ、スウェーデン語話者は、より高貴な北欧民族に属すると考えられていた。しかし、独立後にはフィンランド語国家を求める声も上がるなど、スウェーデン語圏に属する人々と文化の将来が脅かされるとの懸念や、出生率の低下による人口上の相対的な地位低下への不安から、スウェーデン語圏人口の数と質を維持することを目的として、当時の先端科学であった遺伝学、そして人種衛生学に依拠するようになる<sup>668</sup>。これは、少数派グループが、国家的存続の確保に向けて人種衛生を実践した稀有な例ともされる<sup>669</sup>。ただし、フィンランド語圏においても、1930年代以降、人口・家族福祉連盟（Väestöliitto）による遺伝学的指導サービスの開始や、当時国民の質に悪影響を及ぼすとされていた都市化・工業化に対抗する地方施策などの形で優生運動が現れている<sup>670</sup>。なお、フィンランドでは比較的早い時期から学校教育の中に優生学的内容が取り込まれていたことで、社会における好意的なイメージの形成につながり、断種法も受け入れやすい雰囲気が生まれたとの指摘も見られる<sup>671</sup>。

スウェーデン語圏において優生運動を進めた代表的な人物が、ヘルシンキ大学で遺伝学の教授も務めたフェデリー（Harry Federley）であり、中心となった団体が、1921年に設立された「スウェーデン語圏フィンランドの公衆衛生協会（Samfundet Folkhälsan i Svenska Finland）」（以下、前身であるフローリン委員会も含め「フォルクヘルサン」）であった。フェデリーはフォルクヘルサンの幹部を長く務めている<sup>672</sup>。フォルクヘルサンの活動を例示すると、1916年までに約23,000人のスウェーデン語話者を調査し、自然人類学（身長、目や髪の色等）、健康状態（特に精神・神経系の疾患や精神欠陥、遺伝的要因の可能性、結核、授乳能力、歯の状態等）、住居などに関するデータを集め、また、1920年代後半には、血液型と人類学的特性を組み合わせる研究によって「スウェーデン人種」の科学的特徴を同定しようとするなどしている<sup>673</sup>。特に優生学的観点から注目されるのが、「母親のための賞」コンクール<sup>674</sup>であった。これは、優れた遺伝子を強調するもので、①人種衛生に関する知識の普及と宣伝、②遺伝とその国家の運命にとっての重要性の認知向上、③人口構成の改善推進、を目的としていた<sup>675</sup>。フェデリーは、出生率の急激な低下等、スウェーデン語話者の現状と将来を憂慮していたが、環境要因は、遺伝的特性に比べれば二次的なものとし、遺伝的に「劣っている」人々の隔離や断種手術の検討を提案し、後に国の断種委員会のメンバーとなっている<sup>676</sup>。

以下では、フィンランドにおける優生学関連法について確認する。

eds., *op.cit.*(527), p.195.

<sup>668</sup> *ibid.*, pp.206-211; Mattila, *op.cit.*(666), pp.339-340.

<sup>669</sup> Mattila, *ibid.*

<sup>670</sup> Hietala, *op.cit.*(667), pp.238-239.

<sup>671</sup> 人種衛生が高等学校の保健課程に正式に含まれたのは1941年であるが、それ以前から優生学を扱う教科書は出版されていたと言われる。(Mattila, *op.cit.*(666), pp.119-123, 408.)

<sup>672</sup> Hietala, *op.cit.*(667), pp.206-215; Mattila, *ibid.*, pp.185-193.

<sup>673</sup> Mattila, *ibid.*, pp.193-199, 207-208.

<sup>674</sup> 表彰を受けるためには、母親が「スウェーデン族」に属していること、母親とその夫が健康なスウェーデン人の両親から生まれたこと、心身ともに健康で身だしなみの整った活力に満ちた4歳から17歳までの子供が4人以上いること（国家の存続のためには、人種的に望ましい結婚をする場合、少なくともこれだけの子供が必要だという人口学的な計算に基づく）が条件とされていた。1920年から1939年にかけて開催された12回のコンクールで受賞した母親は629人であったという。

<sup>675</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.215-225; Hietala, *op.cit.*(667), pp.209-212.

<sup>676</sup> Hietala, *ibid.*, p.213.

### (1) 1929年婚姻法

デンマーク、スウェーデン、ノルウェーの北欧3国は、1913年にかけて共通のモデル婚姻法を作成し、そこには人種衛生上の理由から、精神患者や精神に遅滞を来した者の婚姻を禁止する条項が含まれていた。フィンランドにおいても、このモデルを参考にし、1929年に婚姻法<sup>677</sup>を成立させている。フィンランドには健康や人種衛生的側面を考慮する長い伝統があり<sup>678</sup>、1920年代には、これらを考慮して婚姻を規制すべきかどうかというよりむしろ、どのような欠陥や障害、精神状態を婚姻の障壁として定義するかという議論が行われていたとされる。婚姻法の起草に際する原則としては、法規制が婚姻を不必要に困難にすることで、個人の自由を制限したり、婚姻数を減少させて出生率を低下させたりしないように注意する一方で、社会的に悪質とみなされる婚姻は禁止されなければならない、人種衛生上の理由、すなわち将来世代の精神的・肉体的健康のために、子孫に退化をもたらすような悪い遺伝性又はその他の疾患や欠陥を持つ者の婚姻の権利は、現在よりも制限されなければならないなどとした<sup>679</sup>。このような優生学的思考に沿い、精神患者 (mielisairas) 又は精神欠陥者 (tylsämielinen) は婚姻を禁じられ (第11条)、外的要因でないてんかん又は伝染性の性病<sup>680</sup>に罹患した者は、許可なく婚姻できず (第12条)、双方が先天的に聾啞の場合<sup>681</sup>も許可が必要とされた (同条)。なお、ハンセン病、結核、アルコール依存症、先天性の盲、性的不能なども婚姻禁止や制限の理由に含めることが検討されたが、遺伝性が明確でない、人種衛生上深刻な危険がない等の理由により除外されている<sup>682</sup>。

### (2) 1935年断種法

#### (i) ボンスドルフの計画と政府断種委員会報告

1920年代に断種法の制定<sup>683</sup>を主導したのは、社会省児童福祉局長を務めたボンスドルフ (Adolf von Bonsdorff) であった。ボンスドルフは1925年に精神欠陥者に対する全体的な福祉計画<sup>684</sup>を作成しているが、計画において断種手術は独立した解決策ではなく、包括的なケアシステムを補完する位置付けにあった。断種後は対象者を厳重に管理する必要がなくなり、より自由な治療形態であるワークホームや、特に家族によるケアの採用が容易になると考えられた。また、ボンスドルフは、劣性遺伝の問題 (出現した精神欠陥者を断種するだけでは根絶できない。) を認識しつつ、それを理由に欠陥者の繁殖を阻止する試みを妨げるべきではないとも主張していたとされる<sup>685</sup>。フィンランド政府は1926年、フェデリーら遺伝・医療等の専門家から構成される断種委員会を設置し、精神欠陥者・精神患者等に対する断種の検討を進め、1929年、

<sup>677</sup> Avioliittolaki 13.06.1929 (No 234/1929)

<sup>678</sup> 例えば、1686年の時点で、教会法は婚約解消の理由として、ハンセン病、てんかん、痴愚、狂気、性病、また、商取引や職業の遂行を妨げるような悪徳、重大な欠陥・欠点などを挙げていたと言われる。(Mattila, *op.cit.*(666), p.258.)

<sup>679</sup> *ibid.*, pp.255-259.

<sup>680</sup> 性感染症の中で最も危険視されていたのが梅毒であり、病気の保因者を破壊するだけでなく、その子供を肉体的にも精神的にも退化させることが多いとされた。( *ibid.*, p.266.)

<sup>681</sup> 法文では遺伝性でない先天性難聴と遺伝性難聴が区別されておらず、後に批判があり、1944年に先天性を遺伝性と替える改正が行われた。( *ibid.*, pp.266-267, 272-273.)

<sup>682</sup> *ibid.*, p.268.

<sup>683</sup> フィンランドでは、断種法の制定以前にも、優生学的な断種・中絶が精神欠陥者施設や公立病院等で実施されており、医療関係者の間に一定の浸透が見られていたとされる。( *ibid.*, pp.226-254.)

<sup>684</sup> 特別なケアや教育、訓練によって、その存在が社会の経済的負担にならないような人材に育てる一方で、精神欠陥がもたらす人種的、遺伝的な危険から社会を守るという目的もあったとされる。

<sup>685</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.279-285, 423; Hietala, *op.cit.*(667), pp.216-217.



断種法の制定を支持する報告書を提出する。その法律案では、人種衛生的・社会的・人道的<sup>686</sup>な理由による断種手術と、社会的調和を理由とする手術、つまり不自然な性的指向を有する者の去勢手術の双方が規制対象となっていた。また、断種の自発性を強調し、患者本人の同意又は法的能力がない場合は後見人の同意が必要とした<sup>687</sup>。

当時の公職者や医療・貧困救済の専門家の間では、断種が強く支持されており、断種法は、純粋な人種衛生上の期待に加えて、貧困層に係る社会的養護の拡大とそれに伴い増加していた費用負担の軽減につながると考えられた。1930年代初頭、自治体の貧困救済の負担は非常に重く、少しでも軽減し得るならいかなる対策も正当化され、施設でのケア需要が大きい精神欠陥者は自然とその標的となったと言われる<sup>688</sup>。北欧諸国において断種法が必要とされたのは、まさにこれらの国が社会福祉発展の先頭に立っていた故であるとの当時の指摘も見られる<sup>689</sup>。また、犯罪統計では、1927年から1930年の間に子供への性的虐待が70%増加していることが示され、性犯罪への社会的懸念が強まり、子供らを守るため去勢手術を求める請願が議会に提出されるという状況も加わった<sup>690</sup>。

1934年、ヘルシンキ大学の刑法教官（後に教授）であったホンカサロ（Brynolf Honkasalo）が政府の指示を受け、断種法案を作成する。ホンカサロの法案と断種委員会報告との大きな相違は、強制断種の規定を設けた点にある。これは、個人の利益より社会の利益を優先する措置<sup>691</sup>であったが、ホンカサロはまた、同意に基づく手続は不可能であると考えていた。第一に、この法の対象者はほとんどの場合、認知能力が低下しており、この手続の必要性の根拠となる道徳的・倫理的・社会的原則を理解することができず、同意を拒否することが予想された。説得や圧力、脅しによって得られた同意は無価値なものであるとする。第二に、対象者の多くは法的能力がなく、その同意は無効であり、後見人による同意も、断種手術は基本的人権に対する非常に重大な干渉であることから、有効とはみなされないとした。さらに、遺伝的な理由に加えて、子供が世話や教育を受けられなくなるという社会的な理由に基づく断種が認められ、断種によって社会的コストを削減するという目的が明確にされた<sup>692</sup>。

フィンランド議会において法案は財務委員会に付託された<sup>693</sup>。議会は法案にあったてんかん患者を強制断種の対象から除外する修正<sup>694</sup>を加えたが、1935年3月、144対14で断種法（以下「1935年断種法」）<sup>695</sup>を可決した<sup>696</sup>。大きな反対がなかった背景としては、当時、様々な問題を抱えるグループを対象に、社会的ケア・保護・管理を強化するイデオロギーに基づく立法の流れ（児童保護法・アルコール依存症法・浮浪者法（いずれも1936年）、精神疾患法（1937年）

<sup>686</sup> 例えば、施設に収容しなければならないような場合でも、断種手術を受ければ退所できるなど。

<sup>687</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.282-287; Hietala, *op.cit.*(667), pp.218-219.

<sup>688</sup> Mattila, *ibid.*, pp.308-309; Hietala, *ibid.*, p.230. Hietalaによると、1923年のフィンランドにおける貧困救済対象者は全人口の2.95%であったが、1932年には6.18%まで増加していたという。

<sup>689</sup> Mattila, *ibid.*

<sup>690</sup> Hietala, *op.cit.*(667), pp.228-230.

<sup>691</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.312-313; Hietala, *ibid.*, p.226.

<sup>692</sup> Mattila, *ibid.*, pp.313-314.

<sup>693</sup> 財務委員会が選択されたのは、貧困者のケアに係る経済的観点からのみこの法案が捉えられていた、との当時の指摘が見られる。（*ibid.*, p.312.）

<sup>694</sup> てんかんは、1929年婚姻法で既に婚姻の障害とされていたが、断種法審議の時点でその遺伝に関する従来の考え方に疑念が呈される等議論もあり、法案の円滑な成立を優先させたとの事情があった。（*ibid.*, pp.315-317.）

<sup>695</sup> Sterilisoimislaki 13.06.1935 (No 227/1935)

<sup>696</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.322-323.

など)があり、断種法もそれに合致したとの見解もある<sup>697</sup>。

## (ii) 1935年断種法の内容と実施状況

白痴 (tylsämielinen (idiotti))、痴愚 (vähämielinen(imbesilli))<sup>698</sup>又は精神疾患患者<sup>699</sup>について、その子孫がその欠陥を受け継ぐと信じる理由がある場合、又はその者の欠陥のためにその子孫が世話をされない可能性がある場合、生殖不能にすることができるとし、また、強さや方向性の点で不自然な性欲を示す犯罪又は犯罪未遂で確定判決を受けた者が、他人に対して危険を及ぼすことを恐れる理由がある場合も同様とされた(第1条)。これは強制の条項であるが、第1条の条件を満たさずとも、欠陥のある子孫が生まれることを恐れる理由がある場合、又は不自然に強い若しくは不自然に方向付けられた性欲によって犯罪のおそれがある場合には、本人の要請により、生殖不能化を許可することができた(第2条)。第1条に係る能力除去の提案は、精神病院や刑事施設の長等が行い(第4条)、生殖不能化の指示又は許可は、国の医療委員会が行った(第3条)。生殖能力の除去は、生殖管の切断(卵管・精管切除)又は生殖腺の摘出(去勢)により行われる(規則第5条)。なお、医療委員会の決定に対し、最高裁への不服申立てが可能とされていた(第8条)。

1935年断種法の適用期間(1935年6月13日～1950年6月30日)に実施された断種手術は合計996件で、そのうち約41%が冬戦争<sup>700</sup>前に実施された。戦時中に断種の提案・実施数が大きく減少するが、戦後になって徐々に増加、適用期間の末には戦前の年間100件の水準に戻っている<sup>701</sup>。断種の対象は、58.6%が精神欠陥、14.5%が精神分裂病、9%がてんかん、5.1%がサイコパシーであり、命令されたケースの61.1%、個人的な申請の67.8%が優生学的事由であったとされる(期間は1955年までの集計)<sup>702</sup>。また、女性の割合が高く、毎年7～9割を占めた<sup>703</sup>。

## (3) 1950年断種法・去勢法・中絶法

1935年断種法の下での断種数は期待に反し少なく、実施の非効率性が懸念され、人口・家族福祉連盟から政府への働きかけもあり、政府は1950年に法改正を行う。ここで断種と去勢が別個の法律となり(以下それぞれ、「1950年断種法」<sup>704</sup>、「1950年去勢法」<sup>705</sup>)、優生学の実践を効率化する努力は、同時期に制定されたフィンランド初の人工妊娠中絶法(以下「1950年中絶法」<sup>706</sup>)において、優生学的中絶が認められたことにも反映された<sup>707</sup>。1950年断種法は旧法と大きな相違はなく、強制規定も維持されたが、優生学的断種はより簡明なルールによって促進

<sup>697</sup> *ibid.*, p.324.

<sup>698</sup> 断種法規則第1条によると、白痴とは知的発達が6歳児程度の水準を超えない場合を、痴愚とは、知的発達が14歳児程度の水準を超えない場合を指す。(Sterilisoimisasetus 13.06.1935 (No 228/1935))

<sup>699</sup> 同上規則同条によると、継続的か断続的かにかかわらず、精神分裂病や躁鬱病、その他遺伝性の精神疾患の者を指す。

<sup>700</sup> 第二次世界大戦中、フィンランドはソ連と2度にわたって戦争を行っているが、その最初のもの(1939年11月開始)。

<sup>701</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.335, 392-393; Hietala, *op.cit.*(667), pp.234-235.

<sup>702</sup> Hietala, *ibid.* ただし、Mattilaは、1935～1955年の期間について優生学的事由と社会的事由は統計上分離されていないとして、比率を示していない。(Mattila, *ibid.*, pp.392-393.)

<sup>703</sup> Hietala, *ibid.*

<sup>704</sup> Sterilisoimislaki 17.02.1950 (No 83/1950)

<sup>705</sup> Kastroimislaki 17.02.1950 (No 84/1950)

<sup>706</sup> Laki raskauden keskeyttämisestä 17.02.1950 (No 82/1950)

<sup>707</sup> Mattila, *op.cit.*(666), p.337.

されたとも指摘される<sup>708</sup>。また、断種の医学的理由<sup>709</sup>も加えられ（第2条）、その場合は、手術の担当医と国の医療委員会が承認した医師の判断が一致した場合に、医療委員会の許可なく手術が可能となった（第4条）。さらに緊急の中絶の場合（1950年中絶法第8条）、一定の状況下では、中絶を行う医師が同時に断種を行うことができた（第5条）。社会的理由については、法的能力を有する者が、病的な精神状態又はアルコール若しくは麻薬の濫用その他の反社会的行動により、将来にわたって子の監護を維持することが明らかに不相当であると認められる場合に、本人申請による断種が可能となった（第2条）<sup>710</sup>。

1950年去勢法では、性犯罪者に加え、精神病院又はこれに準ずる施設で養護されている精神欠陥者又は恒久的な精神疾患者が、その性的指向のために他人に対して危険である場合に強制的な去勢が可能となり（第1条）、申請は当該施設長等が行うとされた（第5条）。

1950年中絶法では、女性又は子の父親が、子孫に精神疾患、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を有すると信じる理由がある場合、中絶が可能となり（第1条第3号）、その場合正当な理由がない限り、女性に対し断種も実施されるとされた（第3条）。

1950年断種法の導入以降、優生学的断種（人種衛生的理由）は増加し、同法適用期間（1950年7月1日～1970年5月31日）末期の1969年まで年間200件以上実施され<sup>711</sup>、適用期間中の合計は6,534件であり、1960年に514件とピークを示している（表8）。一方、医師2名の権限で断種手術が可能になったことで、医学的理由による断種は統計上大幅に増加し、1951年の569件から、1969年には4,983件に達している（合計は43,063件）（同表）。ただし、中絶と断種を組み合わせることが非常に一般的になり、実際には断種が中絶の前提条件になっていることが多かったとされ、断種の過半が中絶に伴うものであったとの指摘も見られる<sup>712</sup>。男性に対する断種手術の適用が少ないこともフィンランドの特徴であり、1～2%にとどまっていたと言われる<sup>713</sup>。なお、社会的な理由による断種は合計3,373件であった<sup>714</sup>。また、1950年中絶法適用期間（1950年断種法に同じ）に、優生学的な中絶は4,000件程度あったとされる<sup>715</sup>。1950年去勢法へは批判が強くなり、1951年から1968年の間に、合計2,777件の去勢の申請がなされたが、実施はわずか90件にとどまり、1959年以降は行われなかった<sup>716</sup>。

#### (4) 1970年断種法・去勢法・中絶法

1970年に制定された断種法（以下「1970年断種法」）<sup>717</sup>と去勢法<sup>718</sup>の下では、強制性が排除された。1970年断種法では自分の子孫が精神遅滞となるか、重篤な疾患や身体的障害を有する、

<sup>708</sup> Elina Hemminki et al., "Sterilization in Finland: from eugenics to contraception," *Social science & medicine*, Vol.45 No.12, December 1997, p.1877.

<sup>709</sup> 重大な疾病又は身体的欠陥を持つ女性は、生命又は健康を危険にさらす妊娠を防ぐために、本人の同意の下、断種手術を受けることができる（1950年断種法第2条）。

<sup>710</sup> 精神疾患や精神欠陥者が、子供の養育をできない場合の強制断種規定も維持されている（1950年断種法第1条）。

<sup>711</sup> 1951年から1955年は統計上分離されていないことから、社会的理由による断種を含む可能性がある。（Mattila, *op.cit.*(666), pp.392-393.）

<sup>712</sup> Hemminki et al., *op.cit.*(708), p.1877; Hietala, *op.cit.*(667), pp.240-241. 法的には、中絶と断種が組み合わせられるのは、緊急の中絶の場合と、遺伝理由による中絶の場合であることから、優生学的断種の実際数は、ここで示したものより多かった可能性もあると推測される。

<sup>713</sup> Hietala, *ibid.*

<sup>714</sup> Mattila, *op.cit.*(666), pp.392-393.

<sup>715</sup> *ibid.*, p.388.

<sup>716</sup> Hietala, *op.cit.*(667), pp.241-242.

<sup>717</sup> Steriloimislaki 24.04.1970 (No 283/1970)

<sup>718</sup> Kastroimislaki 24.04.1970 (No 282/1970)

又は後に有する可能性があると思はれる理由がある場合は任意の断種が可能とされ（第1条第1号）、優生学的理由は維持された。なお、精神疾患、精神遅滞又は精神活動の障害のため、断種手術の意味を理解することが永久にできない場合には、後見人又は特任管財人の同意が必要とされた（第2条）。また、1950年断種法では避妊という選択肢が与えられていなかった<sup>719</sup>が、1970年断種法では、「他の手段で出産を防ぐ可能性が非常に乏しい場合」（第1条第4号）として、避妊手段としての断種が明示された。

表8 フィンランドにおける断種実施件数の経年推移（1935年6月13日～1970年5月31日）

年	医学的理由	人種衛生的理由	社会的理由	その他	合計
1935.6.13- 1950.6.30	—	996	—	—	996
1950.7.1- 1950.12.31	—	95	—	—	95
1951	569	211 (注)	—	1	781
1952	777	232 (注)	—	7	1,016
1953	813	248 (注)	—	3	1,064
1954	733	335 (注)	—	1	1,069
1955	1,014	222 (注)	—	0	1,236
1956	1,107	452	23	0	1,582
1957	1,201	504	21	2	1,728
1958	1,767	413	26	2	2,208
1959	1,921	436	239	1	2,597
1960	2,362	514	321	3	3,200
1961	2,353	463	377	6	3,199
1962	2,612	411	365	73	3,461
1963	2,729	380	402	62	3,573
1964	2,676	216	405	1	3,298
1965	2,711	237	258	0	3,206
1966	3,012	271	260	0	3,543
1967	3,521	269	232	0	4,022
1968	3,817	218	259	0	4,294
1969	4,983	307	159	0	5,449
1970.1.1- 5.31	2,385	100	26	0	2,511
合計	43,063	7,530	3,373	162	54,128

(注) 社会的理由で行われた断種手術数も含む可能性がある。

(出典) Markku Mattila, “LIITE 9. Steriloinnit Suomessa 13.6.1935-31.5.1970,” *Kansamme parhaaksi: rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*, Helsinki: Suomen Historiallinen Seura, 1999, pp.392-393 を基に作成。

<sup>719</sup> Hemminki et al., *op.cit.*(708), p.1877.

1970年に制定された中絶法<sup>720</sup>では、やはり優生学的中絶は維持された（第1条第5号）が、中絶に伴う断種については、女性の精神遅滞の結果として子供が精神遅滞になると想定する理由がある場合に制限された（第3条）。

1970年断種法以降、優生学的断種の実施数は非常に少なくなったとされる<sup>721</sup>。

## 5 アイスランド

アイスランドにおいては、1938年に去勢も含める形で断種法（「適切な場合に生殖を防止する手術を許可する法律」<sup>722</sup>。以下「1938年法」）が定められている。この法律では、優生学的事由又は社会医学的事由（長期の疾患等による自身・子の世話が困難）により（第5条）、本人自身による申請に加え、精神異常（geðveikur）又は精神欠陥（fáviti）等の場合に非同意的な断種が認められていた（第3条）。1938年法は、1975年に一部を除いて廃止され<sup>723</sup>、2010年に完全に廃止された<sup>724</sup>。1938年法による断種の実施数は、1975年までに722件であり、うち女性に対するものが707件（98%）、男性に対するものが15件（2%）であった。また、1938年法は、主として精神欠陥に焦点が当てられていたともされる一方、実際には断種の大部分が社会医学的事由（83.4%）により行われた<sup>725</sup>（表9）。

表9 アイスランドにおける断種実施件数の経年推移（1938～1975年）

年	社会医学的事由 <sup>(注1)</sup>	精神欠陥・精神異常 <sup>(注2)</sup>	計
1938-40	0	1	1
1941-45	4	9	13
1946-50	12	8	20
1951-55	67	27	94
1956-60	164	14	178
1961-65	125	20	145
1966-70	47	18	65
1971-75	183	23	206
合計	602 (83.4%)	120 (16.6%)	722 (100%)

(注1) 重度・長期の疾患等により、自身と子供の世話ができない場合を指す。社会的状況のみ考慮することは認められなかった。この理由による断種の申請の大部分は、多くの子供を持つ既婚の女性によって（自ら）行われた。

(注2) 合計120件のうち、主たる理由が精神欠陥であるものが101件、精神異常が19件であった。性別では、女性が111件、男性が9件だった。また、120件のうち、断種当事者以外の署名による申請が59件あった。

(出典)“Skýrsla: heilbrigðisráðherra um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru árin 1938-75, samkvæmt beiðni,” pp.4-12. Alþingi website <<https://www.althingi.is/alttext/pdf/127/s/1055.pdf>> を基に作成。

<sup>720</sup> Laki raskauden keskeyttämisestä 24.03.1970 (No 239/1970)

<sup>721</sup> Hemminki et al., *op.cit.*(708), p.1878.

<sup>722</sup> Lög um að heimila í viðeigandi tilfellum aðgerðir á fólki, er koma í veg fyrir, að það auki kyn sitt, nr. 16/1938 この法律は、先行したデンマークとノルウェーの断種法をモデルにしたとされる。（“Skýrsla: heilbrigðisráðherra um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru árin 1938-75, samkvæmt beiðni,” p.1. Alþingi website <<https://www.althingi.is/alttext/pdf/127/s/1055.pdf>>）

<sup>723</sup> Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, nr.25/1975 廃止規定は第33条である。

<sup>724</sup> Lög um brottfall laga nr. 16/1938, um að heimila í viðeigandi tilfellum aðgerðir á fólki, er koma í veg fyrir, að það auki kyn sitt, nr. 41/2010

<sup>725</sup> “Skýrsla: heilbrigðisráðherra um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru árin 1938-75, samkvæmt beiðni,” *op.cit.*(722), pp.4-9. 社会医学的事由とされる中には、遺伝性疾患を有する子供の出産に係るものもあったとされる。

## V スイス

優生学者の言説は、19世紀末から第二次世界大戦の終結までスイスにおいて大きな影響力を持ち、「人種衛生」と「優生学」という用語は互換的に使用されていたとされる<sup>726</sup>。スイスにおける優生学は、主として精神医学・性科学の場で議論され、チューリッヒの精神科医フォーレルと、その後継者で、**Schizophrenie**（精神分裂病）という用語を造ったブロイラー（Eugen Bleuler）が、精神医学に優生学を定着させた先駆者であると言われる。フォーレルは、アルコール中毒や梅毒などの疾患は遺伝性であるという見解を示し、優生学的な動機による断種手術の指導者ともみなされ、ドイツの人種衛生学者プレッツの師でもあった<sup>727</sup>。その一方、フォーレルは社会改革者であり、1916年からスイス社会民主党のメンバーだった。彼の進歩的なキャンペーンには、学校での性教育、女性の投票権、禁酒、平和主義の呼びかけなどが含まれていた。フォーレルは、優生の科学は、社会的、道徳的、人種的浄化に弾みをつけるだろうと主張し、軍国主義的・資本主義ナショナリズムの「偽りの愛国心」を拒絶し、福祉国家による生殖の科学的管理に基づく社会的・国家的秩序の構築を、将来の国家共同体に対する道徳的義務とみなしたのである<sup>728</sup>。

スイスの優生学は、人種問題と密接に関連するとともにされる。形質人類学者のシュラギンハウフェン（Otto Schlaginhausen）は、人種衛生の推進者の一人であり、1922年にチューリッヒに設立されたユリウス・クラウス遺伝研究・社会人類学・人種衛生財団（Julius-Klaus-Stiftung für Vererbungsforschung, Sozialanthropologie und Rassenhygiene）の初代理事長であった。この財団は、「肉体的・精神的に劣っている者のための特別な取組」を含め、「白色人種を向上させるための実践的な改革の準備と実現を最終目標とする、科学的根拠に基づくあらゆる取組」を推進するために設立された。シュラギンハウフェンは、長期にわたりホモ・アルピナス・ヘルベティカス（Homo Alpinus Helveticus）と称されるべき「純粋なスイス人」を探し続けた。シュラギンハウフェンにとって、スイス国民の人種構造を明らかにすることは、科学的かつ愛国的な重要課題であり、1927年から1932年にかけて、35,000人以上の男性陸軍新兵の身体的特徴を測定し、複雑な人種分類を作成して、スイス国民の人種的差異を表す一連の大規模な地図を作成した<sup>729</sup>。

スイスにおける断種手術等の優生学的な実践の多くは、州（canton）や地方当局、精神科クリニックなどによって、地域の法律や行政措置を通じて行われ、連邦政府による直接的介入は少なかったとされる<sup>730</sup>。以下では、スイスにおける優生学的な施策・実践を確認する。

<sup>726</sup> Véronique Mottier and Natalia Gerodetti, “Eugenics and Social Democracy: Or, How the European Left Tried to Eliminate the ‘WEEDS’ From Its National Gardens,” *New Formations*, No.60, Winter 2006, pp.37-38.

<sup>727</sup> Regina Wecker, “Eugenik - individueller Ausschluss und nationaler Konsens,” Sebastien Guex et al. (Hg.), *Krisen und Stabilisierung: die Schweiz in der Zwischenkriegszeit* (Die Schweiz 1798-1998, Bd. 2), Zürich: Chronos, 1999, S. 165-166; *ibid.*; Roswitha Dubach, “5. Zur «Sozialisierung» einer medizinischen Massnahme: Sterilisationspraxis der Psychiatrischen Poliklinik Zürich in den 1930er Jahren,” Marietta Meier et al., *Zwang zur Ordnung: Psychiatrie im Kanton Zürich, 1870-1970*, Zürich: Chronos, 2007, S. 155-156.

<sup>728</sup> Mottier and Gerodetti, *ibid.*, p.38.

<sup>729</sup> Mottier, *op.cit.*(633), p.137. ユリウス・クラウス遺伝研究・社会人類学・人種衛生財団の設立年は、1921年とされる場合がある。

<sup>730</sup> Mottier and Gerodetti, *op.cit.*(726), p.41.

## 1 連邦政府による施策

1907年に制定され、1912年に施行されたスイス民法典<sup>731</sup>では、「婚姻を行うためには、婚約者双方に判断能力がなければならない。精神疾患患者 (Geistesranke) は、いかなる場合にも婚姻を行うことができない」(第97条)とし、スイスはヨーロッパで初めて、優生学に基づく婚姻禁止令を發布したとされる。この禁止令は、基本的に精神医学的な報告に基づき、その主な目的は、精神疾患の継承を防ぐことにあった。ある疾患が子孫に継承されるという推定は、精神疾患の定義と同様に広く解釈され、また、判断能力と精神疾患を別々の条件として挙げていることも、当人に不利に解釈されたと指摘される。ただし、この法的枠組みは狭いとも考えられ、1930年代以降、法律家や精神科医の間には、精神欠陥 (Geistesschwäche) も婚姻禁止の理由とみなすことができるようにする動きがあった<sup>732</sup>。

なお、連邦レベルでの断種法制定に向けた動きは、1910年から、さらに第二次大戦終結以降も見られたとされるが、裁量権が制限されるとする医師による抵抗、カトリックの州による拒否の懸念、また、既成事実として断種が広く行われていたため、連邦法が不要であるとする判断等があり、制定に至らなかった<sup>733</sup>。

## 2 ヴォー州による断種法

1928年、フランス語圏であるヴォー州において、「精神疾患を患う人々のための制度に関する法律」<sup>734</sup>に、第28条の2が追加された。これは、「精神疾患又は精神薄弱を患っている者<sup>735</sup>は、その者が治癒不能と認められ、かつ、その者が汚染された子孫のみを残すことが予見される場合には、子の出生を防止するための医療措置の対象とすることができる」とするものであり、この介入は、保健委員会 (Conseil de santé) が任命した2人の医師の助言と調査の後に、保健委員会の許可を得た場合のみ行われる。法文上、当局は当事者の同意を得る必要はない<sup>736</sup>。この法は、ヨーロッパで最初の優生学的断種法とも位置付けられ、また、フォーレルの影響も指摘される<sup>737</sup>。キリスト教信仰や国家主義への嫌悪を動機とする反対意見もあったが、法案は急進派と社会主義者の過半数の票を得て採択された<sup>738</sup>。

この法規定は、1985年に廃止される<sup>739</sup>。この間、合計で378件の断種手術の要請があり、そのうち324件は女性であった。187件の手術許可が出され (最後の許可は1977年)、これは要請のほぼ50%に当たるとされる (1930年代の年間平均許可件数は8.9件、1960年代の同許可件数は1.4件)<sup>740</sup>。断種手術の要請は、学校教育の欠如や困難な家庭環境により「不適応」とされ

<sup>731</sup> Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (AS 24 233)

<sup>732</sup> Wecker, *op.cit.*(727), S. 169; Mottier and Gerodetti, *op.cit.*(726), pp.41-42.

<sup>733</sup> Mottier, *op.cit.*(633), pp.144-145.

<sup>734</sup> Loi du 14 février 1901 sur le régime des personnes atteintes de maladies mentales

<sup>735</sup> 当時、これらのカテゴリーの定義は曖昧であったと言われる。(Mottier, *op.cit.*(633), p.144.)

<sup>736</sup> G. Jeanmonod et al., “Déficiência mentale et sexualité: La stérilisation légale dans le canton de Vaud entre 1928 et 1985,” *Bulletin des médecins suisses*, Vol.82 Nr.3, 2001, pp.77-78.

<sup>737</sup> Mottier and Gerodetti, *op.cit.*(726), p.43.

<sup>738</sup> Gilles Jeanmonod et Geneviève Heller, “Eugénisme et contexte socio-politique: l'exemple de l'adoption d'une loi sur la stérilisation des handicapés et malades mentaux dans le canton de Vaud en 1928,” *Revue suisse d'histoire*, Band 50 Heft 1, 2000, pp.20-44; Jeanmonod et al., *op.cit.*(736), p.77. この法律が極右の推進力で成立したとは言い難いとされる。

<sup>739</sup> Loi sur la santé publique du 29 mai 1985. 廃止規定は、第198条である。なお、第28条の2は、精神障害者及び他の精神病質者に関する1939年5月23日の法律 (Loi du 23 mai 1939 sur les malades mentaux et autres psychopathes) の第32条に引き継がれていた。

<sup>740</sup> Jeanmonod et al., *op.cit.*(736), pp.78-79.

た若い女性（85%以上）に最も多く向けられ、そのほとんどが独身で、中程度又は軽度の知的障害を特徴としていた。実際、要請の8割近くが知的障害者であった一方、精神疾患（統合失調症等）の割合は低かったとされている<sup>741</sup>。このことにより、断種法は、その行動が不適切<sup>742</sup>に見える女性のセクシュアリティをコントロールするために使用されたことが示唆され<sup>743</sup>、社会的・経済的に好ましくないとされる出産を防ぐこと、また、少なくとも外見上の道徳を守ることの2つの目的があったと指摘される<sup>744</sup>。

一方、ヴォー州では少なくとも1919年から、精神障害者の断種手術が行われており<sup>745</sup>、法的根拠を導入することで、既に一般的になっている断種手術を規制・抑制することができると考えられた面もある<sup>746</sup>。実際、先に見たように要請に対して断種が許可されたのは半数程度であり、残り半数には保護効果があったとも言える。この点から、ヴォー州の断種法が必ずしも優生学的な法とは言い切れないとの指摘も見られ、さらに1960年代になると、避妊を動機とする要請が確認され、知的障害者の性の問題が、以前に比すと、病的な遺伝や公費負担の問題ではなくなったとされる<sup>747</sup>。

### 3 チューリッヒ州における断種

チューリッヒ州においては断種の法的枠組みは存在しなかったが、1930年代だけで、1,700～3,600件の断種手術が精神科外来の専門家の意見に基づいて行われたと推測する調査がある<sup>748</sup>。これは優生学的な動機だけでは十分に説明できず、中絶と結び付いた社会的動機が重要であったともされる<sup>749</sup>。

## VI カナダ

カナダ優生学史の特徴として、その初期に優生学を受け入れ、公共の問題として取り上げた主要な存在が精神科医であったことが挙げられる。1890年、ノバスコシア州の精神病院長であったリード（A. P. Reid）は、その病棟にいるような「社会における病的潰瘍」の増殖を生み出す危険を減らすために、「衛生」教育を改善するよう呼びかけた<sup>750</sup>。また、カナダ精神衛生全国委員会（Canadian National Committee for Mental Hygiene: CNCMH）<sup>751</sup>の幹部となり、著名な精神科医であった<sup>752</sup>クラーク（Charles Kirk Clarke）は、ヨーロッパにおける退化思潮に影響を受

<sup>741</sup> *ibid.*, p.78.

<sup>742</sup> 性的放縦（ニンフォマニア）、浪費、モラルの欠如、飲酒等

<sup>743</sup> Jeanmonod et al., *op.cit.*(736), p.78; Wecker, *op.cit.*(727), S. 173-174; Mottier and Gerodetti, *op.cit.*(726), p.43.

<sup>744</sup> Jeanmonod et al., *ibid.*

<sup>745</sup> Jacques Gasser et Geneviève Heller, “Étude de cas: les débuts de la stérilisation légale des malades mentaux dans le canton de Vaud,” *Gesnerus*, Vol.54, 1997, p.244.

<sup>746</sup> Mottier, *op.cit.*(633), p.144.

<sup>747</sup> Jeanmonod et al., *op.cit.*(736), pp.78-79.

<sup>748</sup> Dubach, *op.cit.*(727), S. 155-192.

<sup>749</sup> 精神医学専門家は、不幸な社会経済的・家庭環境と精神疾患の症状を確認した場合、既婚女性に中絶証明書を発行したが、これは、当該女性が同時に断種手術を受けることに同意した場合に限られた。この中絶と断種の接続は、更なる公的コストを防ぐのに役立つ、特に違法で健康を害するような中絶に対する戦いの手段とみなされ、女性が家族、特に母親としての義務を果たし続けることを可能にするとされていたという。（*ibid.*, S. 190-191.）

<sup>750</sup> Carolyn Strange and Jennifer A. Stephen, “Eugenics in Canada: A Checkered History, 1850s-1990s,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.525.

<sup>751</sup> 現在のカナダ精神衛生協会（Canadian Mental Health Association）の前身である。

<sup>752</sup> Ian Dowbiggin, “‘Keeping This Young Country Sane’: C.K. Clarke, Immigration Restriction, and Canadian Psychiatry, 1890-1925,” *Canadian Historical Review*, Volume 76 Issue 4, December 1995, p.599.



け、遺伝主義の信条を説いた<sup>753</sup>。リードの出身校であったマギル大学は、植物学・遺伝学者のデリック (Carrie Derick)<sup>754</sup>を始め、数多くの優生学者を輩出し、モントリオールはカナダにおける優生学の知的中心地となったが、ケベック州のフランス系カトリック文化はその影響力を制限したともされる<sup>755</sup>。ケベック州以西では、優生学に対する風当たりはそれほど強くなく、オンタリオ州のアングロ・プロテスタント文化の下、トロント大学で女性として初めて医学の学位を取得したマクマーチ (Helen MacMurchy) は、オンタリオ州における優生学の草分け的存在となり<sup>756</sup>、公衆衛生官として 20 世紀初頭、合衆国当局に続いて、精神薄弱のカナダ社会における危険性を公にした<sup>757</sup>。

カナダにおいて、優生学に関連した組織としては、第一次世界大戦後、優生学的改革を求める国民と政治家の支持を全国的に集めた 2 つの団体があった。1 つは、心理学者ヒンクス (Clarence Hincks) が 1918 年に設立した CNCMH で、もう 1 つは、トロント地域の衛生官であったハットン (William Hutton) が 1930 年に設立したカナダ優生学協会 (Eugenics Society of Canada) である。前者はアルバータ州とブリティッシュ・コロンビア州の政府に断種法の導入を促すことに貢献したが、後者は西部の州の革新的な取組が、本格的な優生学プログラムを全国的に採用する道を開く、という意識から結成された組織であったとされる<sup>758</sup>。

次に、カナダにおける優生学的な実践措置として、移民政策と断種政策を確認する。

## 1 優生学と移民政策

カナダは、アメリカと同様、1890 年代に積極的な移民政策を採用し、広大な国土において定住者の少ない地域に人口を集中させることを急いだ。1896 年から 1914 年の間に 300 万人の移民が到着し、その多くが大草原地帯 (特にマニトバ、サスカチュワン、アルバータ) で農業を営むことを目的としていた。連邦政府は資源の豊富なこの辺境を、主に東欧、南欧、スカンジナビア、ロシアからの移民に開放したのである。この時期、カナダの人口に占める外国出身者の割合はアメリカをも上回ったとされる<sup>759</sup>。1890 年代には既に、児童移民が論争の的となり、クラークは、児童移民は、悪徳・犯罪・発達不全・精神疾患など退化の特徴を全て備えているとし、これら児童の遺伝的欠陥が、人種全体に有害な影響を及ぼすだろうと警告した。精神病院への入所者のうち、実に 50 パーセントが悪質な遺伝の結果であることを思い起こせば、退化した児童の大量移民の結果は予見し得るなどと考えたのである<sup>760</sup>。マクマーチは、神経障害・精神薄弱・精神異常のための施設に流れ込む移民の数は非常に多いとした<sup>761</sup>。生粋のカナダ人

<sup>753</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750)

<sup>754</sup> デリックは、カナダで女性として初めて正教授に任命され、マギル大学遺伝学部門の創設者であった。(Ingrid Birker, "Carrie Derick: Canada's first female professor taught at McGill," 2012.3.1. McGill Reporter Website <<http://reporter.mcgill.ca/carrie-derick-canadas-first-female-professor-taught-at-mcgill/>>) デリックは、人種を改善するためには、国家の被後見人となるような深刻な遺伝的欠陥のある人々を分離することが必要であり、遺伝性の失敗が繰り返されないように社会を守ることはコストを要するが、行動を起こさないコストははるかに大きい、といった主張を行っている。(Strange and Stephen, *ibid.*)

<sup>755</sup> Strange and Stephen, *ibid.*, p.526.

<sup>756</sup> *ibid.*, pp.526-527.

<sup>757</sup> Dowbiggin, *op.cit.*(752), p.620. マクマーチは、1906 年から 1916 年の間、オンタリオ州における精神薄弱の検査官を務めたとされる。(Angus McLaren, *Our own master race: eugenics in Canada, 1885-1945*, Toronto, Ont.: McClelland & Stewart, 1990, p.30.)

<sup>758</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750), pp.526, 530-531.

<sup>759</sup> *ibid.*, p.528.

<sup>760</sup> Dowbiggin, *op.cit.*(752), pp.605-606.

<sup>761</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.529.

の多くは、アングロサクソンが社会的・国家的に不適格な集団に圧倒され、いつの日か人種的自殺を遂げるかもしれないと信ずるようになった<sup>762</sup>。

このような懸念の中、1900年代初頭には、移民法の改正により、優生学的な目的が移民制限に付加されるようになった<sup>763</sup>。1906年移民法<sup>764</sup>では、精神薄弱、白痴、てんかん、精神異常、聾啞、盲目等の者（第26条）、伝染性の疾患に罹患した者等（第27条）、不道德な行為に係る犯罪で有罪判決を受けた者、売春婦等（第29条）の入国を禁止した。また、カナダ到着後2年以内に入国禁止クラスの1つに分類された個人は、国外退去（deportation）の対象となり（第32条）、同法制定以降、強制送還の件数は飛躍的に増加した<sup>765</sup>。1910年移民法<sup>766</sup>では、人種的特徴に係る規定を導入し、カナダの風土又は要件に適さないとみなされる人種に属する移民の入国を禁止するとし（第38条(c)）、また、入国禁止クラスとして痴愚（imbeciles）等が追加された（第3条）。1903年から1939年の間に国外退去となった8万人以上の人々のうち、約10%が医療上の理由で退去させられ（うち半数が精神異常又は精神薄弱）、一般的には、男性よりも女性の方が、道徳的あるいは医学的な理由で国外退去となる可能性が高かったとされる<sup>767</sup>。

## 2 断種政策の展開

カナダでは、アルバータ州とブリティッシュ・コロンビア州において断種法が制定された<sup>768</sup>。

### (1) アルバータ州

アルバータ州における優生運動は、プロテスタントであるアングロサクソン人以外の移民に対する既存の政治的反対勢力と結び付いていたとされる<sup>769</sup>。加えて、1920年代のカナダ西部には、科学の応用に基づく進歩哲学を主張する社会福音家、急進的政治家、女性参政権論者などが多くおり、優生学という科学を受け入れる理想的な環境を提供していたとの指摘も見られる<sup>770</sup>。CNCMHは、1918年から1922年にかけて、アルバータ州やブリティッシュ・コロンビア州を含む幾つかの州政府から委託を受け、精神病院、刑務所、公立学校等における精神衛生の状況調査を行い、その報告において精神薄弱と社会問題を結び付け、断種手術の必要性を示した<sup>771</sup>。

<sup>762</sup> Dowbiggin, *op.cit.*(752), p.607.

<sup>763</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.529; Jacalyn Ambler, “Immigration,” 2014, April 11. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/discover/tree/53480910132156674b0002b6#:~:text=Immigration%20Restrictions%20as%20a%20Tool,races%20into%20Canada's%20gene%20pool>>

<sup>764</sup> Immigration Act 1906, 6 Edward VII, c. 19

<sup>765</sup> “Immigration Act, 1906.” Canadian Museum of Immigration at Pier 21 Website <<https://pier21.ca/research/immigration-history/immigration-act-1906#:~:text=Summary-,The%20Immigration%20Act%20of%201906%20introduced%20a%20more%20restrictive%20immigration,make%20arbitrary%20judgements%20on%20admission>>

<sup>766</sup> Immigration Act 1910, 9-10 Edward VII, c. 27

<sup>767</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.529.

<sup>768</sup> カナダの他州において断種法が制定に至らなかった理由は明確ではないが、アルバータ州とブリティッシュ・コロンビア州には、移民が多く遺伝的な懸念があり、また、移民の増加に対応する医療や公衆衛生の制度・施設も十分とは言えなかったこと、さらにカトリックの有効な反対運動もほとんど見られなかったことなどが指摘される。なお、他州においても断種法制定に向けた動きはあった。(ibid., p.531; Angus McLaren, “The Creation of a Haven for ‘Human Thoroughbreds’: The Sterilization of the Feeble-Minded and the Mentally Ill in British Columbia,” *Canadian Historical Review*, Volume 6 Number 2, June 1986, p.144.)

<sup>769</sup> Douglas Wahlsten, “Leilani Muir versus the Philosopher King: Eugenics on trial in Alberta,” *Genetica*, Vol.99 No.2-3, March 1997, p.186.

<sup>770</sup> Mikkel Dack, “The Alberta Eugenics Movement and the 1937 Amendment to the Sexual Sterilization Act,” Frank W. Stahnisch and Erna Kurbegović, eds., *Psychiatry and the Legacies of Eugenics: Historical Studies of Alberta and Beyond*, AU Press, [2020], p.106.

<sup>771</sup> McLaren, *op.cit.*(768), pp.131-133; Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.531.

1921年、アルバータ州農民連合（United Farmers of Alberta: UFA）が州議会で多数を占め、直ちに断種法の制定を提唱した。とりわけ UFA の下部組織であるアルバータ州農業婦人連合（United Farm Women of Alberta）は、「望まれない系統を淘汰することで人種を改善する」ことを目指し、断種法の制定に向け先頭に立ったとされる。1922年、州保健大臣リード（Richard Gavin Reid. 後の州首相）は、政府は断種を支持すると表明したが、法律の成立はその6年後の、1928年であった<sup>772</sup>。

1928年アルバータ州断種法（以下「1928年法」）<sup>773</sup>では、医師等4名から成る委員会（Board. 以下「AEB」<sup>774</sup>）が設置された（第3条）。AEBは、精神病院の収容者の退所が病院監督者等から提案されている場合に、子孫への障害の伝播による、悪（evil）の増加のリスクを伴う生殖の危険を除去することにより、収容者を安全に退所させることができるとの意見で一致するならば、収容者に対する断種手術の実施を指示することができるとした（第4条・第5条）。手術は、収容者に同意能力がある場合は、その同意を必要とし、同意能力がない場合は、配偶者、親、後見人又は州保健大臣の同意が必要とされた（第6条）。1928年法に対し、1937年に行われた改正<sup>775</sup>（以下「1937年法」）では、精神欠陥者（mentally defective person）<sup>776</sup>と精神病患者（psychotic person）<sup>777</sup>の区別を導入し（第2条）、前者に対しては断種に際しての同意要件が除かれた（第5条）。1937年法では、非同意的断種が導入されているが、1928年法においても、断種を退所の条件としている点で必ずしも強制性がないとは言えない<sup>778</sup>。

AEBは、断種法が1972年に廃止される<sup>779</sup>までの間、約4,800件の事例のほとんど（4,725件）を承認し<sup>780</sup>、そのうち約2,800件が実施に至った<sup>781</sup>。断種の承認数は、第二次大戦前の時期（1934～38年）に最も多くなっている（995件）が、法の廃止に至るまで一定の水準を維持しており、AEBが活動を継続していたことが示されている<sup>782</sup>。AEBの創設から1965年まで、委員長職にあったのは、哲学者・心理学者であり、アルバータ大学の学長も務めたマキークラン（John M. MacEachran）であった<sup>783</sup>。マキークランは、その著作において優生学の哲学的根拠を示し、病気予防の重要性を説いたが、そのインスピレーションの源となったのは、純粋で完璧な人間のタイプを認めるプラトンの理想主義であり、これはメンデルの遺伝的個人差観や進化を通じたダーウィンの進歩観とは根本的に反対の概念ともされる<sup>784</sup>。

アルバータ州においては、先住民や、特に道徳に反する行為で施設に収容されていた若い女性が、相対的に高い比率で断種手術の対象になったことが確認されている。断種法自体は人種を対象としていなかったが、その実施に際し人種主義的効果が見られ、また、顕著な男女格差

<sup>772</sup> Dack, *op.cit.*(770)

<sup>773</sup> Sexual Sterilization Act, S.A. 1928, c. 37

<sup>774</sup> 法文中には記載がないが、Alberta Eugenics Board（アルバータ優生学委員会）として活動を行った。

<sup>775</sup> Sexual Sterilization Act Amendment Act, S.A. 1937, c. 47

<sup>776</sup> 先天的なものであれ、病気や負傷によるものであれ、18歳より前に精神の発達が停止又は不完全な状態となった者をいう（1937年法第2条）。

<sup>777</sup> 精神病（psychosis）に罹患した者を意味する（同条）。

<sup>778</sup> Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.532.

<sup>779</sup> Sexual Sterilization Repeal Act, S.A. 1972, c. 87

<sup>780</sup> Wahlsten, *op.cit.*(769), p.188.

<sup>781</sup> Dack, *op.cit.*(770), p.106; Luke Kersten, “Alberta passes Sexual Sterilization Act.” Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/database/documents/5172e81ceed5c6000000001d>>; Muir v. Alberta, [1996] A.J. No. 37, Appendix “A.” 文献によって断種実施数にばらつきがあるものの、2,800人程度が断種されたという点では一致している。

<sup>782</sup> Wahlsten, *op.cit.*(769), p.188.

<sup>783</sup> Wilson, *op.cit.*(25), p.14.

<sup>784</sup> Wahlsten, *op.cit.*(769), p.191.

も生じていたのである<sup>785</sup>。1995年、ミューア (Leilani Muir) は、精神欠陥者のための州立訓練学校に拘禁され、不当な断種手術を受けた(1959年)などとしてアルバータ州を訴え、1996年、計 740,780 カナダドルの損害賠償<sup>786</sup>を認める判決が下された<sup>787</sup>。この判決以降、不当な断種・拘禁等に係る 900 件以上の訴えが提起され、その大半はアルバータ州との間で和解に至ったとされる<sup>788</sup>。

## (2) ブリティッシュ・コロンビア州

ブリティッシュ・コロンビア州において、断種の最も初期の、そして最も強力な推進者は、様々な女性運動のメンバー（特に母性主義フェミニズムとして特徴付けられる）であったとされる。カナダが健康で幸福であるためには、精神薄弱、てんかん、白痴、犯罪者等の多い移民の入国を阻止し、カナダの普通の子供たちが健康に成長し、まともな教育を受けるためには、破壊的で品位を落とす可能性のある異常者との接触から保護されなければならない、などと主張されたのである。また、ブリティッシュ・コロンビア州の主要な女性グループと児童福祉協会の広報誌として機能していた『西部女性週報 (Western Women's Weekly)』は、州内の断種キャンペーンを主導した<sup>789</sup>。スミス (Mary Ellen Smith, 自由党) は、西部女性週報の寄稿者であり、移民制限と断種といった優生学的措置を求めるフェミニストの有力政治家であった<sup>790</sup>。

1925年には、ブリティッシュ・コロンビア州に精神衛生に関する王立委員会 (Royal Commission on Mental Hygiene) が置かれ、1928年、精神に異常のある者の、社会における通常の場所への安全な復帰の許可を目的とした断種の法制化が勧告された<sup>791</sup>。1933年、ブリティッシュ・コロンビア州断種法 (以下「1933年法」)<sup>792</sup>が成立する。1933年法は、アルバータ州1928年法に類似していたが、断種手術の指示を行う優生学委員会 (Board of Eugenics) のメンバーは、裁判所判事、精神科医、ソーシャルワーカー経験者の3名とされた (第3条)。また、断種候補者が収容されている施設としては、精神異常者のための公立病院のほか、女子勤労施設 (Industrial Home for Girls)、勤労学校 (Industrial School) が対象となった (第2条)。各施設の管理者は、収容者が断種手術を受けずに退所した場合に、遺伝により重大な精神疾患又は精神欠陥の傾向を持つ子供をもうける、又は産む可能性があると考えるときは、優生学委員会に断種を提案することができた (第4条)。手術は、収容者に同意能力がある場合は、その同意

<sup>785</sup> この状況は、ブリティッシュ・コロンビア州でも同様である。ここで先住民とは、「インディアン」、「メティス」、「ハーフブリード」、「エスキモー」の人々を指す。(Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.534.) メティス (Métis) とは、カナダインディアンとヨーロッパ人の混血を意味する。ハーフブリード (Half-Breed) は、メティスとほぼ同義であるが、特に19世紀後半から20世紀初頭にかけて、カナダ連邦政府によって使用されていた語である。

<sup>786</sup> ミューアが魯鈍 (moron) であるという不当な汚名を着せられたことに対する加重的損害 (aggravated damages) 分の125,000カナダドルが含まれている。(Muir v. Alberta, [1996] A.J. No. 37, para.2.)

<sup>787</sup> *ibid.*; Wahlsten, *op.cit.*(769), pp.192-195; Sheila Gibbons, "Several Hundred Legal Actions initiated against Alberta." Eugenics Archives Website <<https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/51731db3eed5c6000000003e>>

<sup>788</sup> 和解金は、総額8000万カナダドル以上に上った。(Wilson, *op.cit.*(25), pp.15-16.)

<sup>789</sup> McLaren, *op.cit.*(768), pp.133-135.

<sup>790</sup> スミスは、ブリティッシュ・コロンビア州議会の最初の女性議員であり、大英帝国で最初の女性閣僚であり、また、最初の女性議長でもあった。(Sheila Gibbons, "Smith, Mary Ellen," 2014, March 11. Eugenics Archives Website <<http://eugenicsarchive.ca/discover/connections/531eb497132156674b000203>>; *ibid.*, p.135.)

<sup>791</sup> British Columbia. Legislative Assembly, *Report of the Royal Commission on Mental Hygiene*, Victoria, B.C.: Government Printer, [1927]; Legislative Library of British Columbia, *Mental Health Policies: Historical Overview*, January 2008, p.4. <[https://multiculturalmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2019/07/legislative-library-\\_mental\\_health-policies1.pdf](https://multiculturalmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2019/07/legislative-library-_mental_health-policies1.pdf)>

<sup>792</sup> Sexual Sterilization Act, S.B.C. 1933, c. 59

を必要とし、同意能力がない場合は、配偶者、親、後見人、又は州長官 (provincial secretary) の同意が必要とされた (第6条)。断種実施に際しての同意を前提としつつ、退所と断種が関連付けられている点で、1933年法についても、やはり強制性がないとは言えないと考えられる。

ブリティッシュ・コロンビア州における断種法は、1973年に廃止された<sup>793</sup>が、その間に実施された断種手術の件数は明確ではなく、数百件以下ともされる<sup>794</sup>。

## VII フランス

優生学は19世紀末にほとんどの産業社会で見られるようになった現象であって、英米の状況に基づいて優生学を狭く捉えることは歴史を歪める危険があり、ドイツにおいては先に見たように人種衛生学 (III1 参照)、そしてフランスにおいてはピュエリキュルテュール (puériculture. 育児学) と呼ばれる独自の動向があったとされる<sup>795</sup>。ここでは、フランスにおける優生学・優生運動のユニークな展開を確認する。

### 1 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

歴史家のキャロル (Anne Carol) は、ドゥヴェ (Francis Devay) による1846年の『家族の衛生に関する論説 (Traité d'hygiène des familles)』と、1848年から1888年までの間に100回以上刷りを重ねたという、ドゥベイ (Auguste Debay) による『結婚の衛生と生理 (Hygiène et physiologie du mariage)』の2つの著作は、人間の育種、子孫を残す者の選択、遺伝性疾患への対策、結婚にふさわしくない者の排除等、優生学的な言説をゴルトンに先んじて展開しているとする<sup>796</sup>。また、ドゥベイは、calligénésie という造語を行っているが、これは、ゴルトンの優生学 (eugenics) に相当するものとされる<sup>797</sup>。19世紀中葉にはこのほかにも優生学的な言説の存在を見ることができ、キャロルは、フランスの優生学はこのような基盤の上に発展したとしている。人種改良のプロジェクトを構築するために、遺伝や進化に関する正確な知識は必要なかったのである<sup>798</sup>。

19世紀後半のフランスにおいて、20世紀の優生学への移行を準備したのは、育児や出産術を専門とする医師たちであった<sup>799</sup>。ピュエリキュルテュールという語は、1858年、パリの医師キャロン (Alfred Caron) によって初めて用いられた。キャロンは、種の改良の観点から新生児の健康に関心を持っていたと言われる<sup>800</sup>。キャロンのピュエリキュルテュールは普及に至らなかったが、19世紀末、医学アカデミーにも選出された産科医であるピナール (Adolphe Pinard) によって再興される。ピナールとキャロンの大きな相違は、遺伝学的な観点の有無である<sup>801</sup>。ピ

<sup>793</sup> Sexual Sterilization Act. Repeal Act, S.B.C. 1973, c. 79

<sup>794</sup> McLaren, *op.cit.*(768), pp.26-27. ほかに、約200件とするもの (Strange and Stephen, *op.cit.*(750), p.532.) や330件とするもの (Luke Kersten, "British Columbia repeals the Sexual Sterilization Act," 2013, September 14. Eugenics Archives Website <<https://eugenicsarchive.ca/discover/timeline/5233c89f5c2ec50000000091>>) がある。

<sup>795</sup> William H. Schneider, *Quality and quantity: the quest for biological regeneration in twentieth-century France*, Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2002, pp.3-4.

<sup>796</sup> Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France: les médecins et la procréation, XIXe-XXe siècle*, Paris: Seuil, 1995, pp.32-34.

<sup>797</sup> *ibid.*, p.32; 櫛島次郎「第四章 フランス—家庭医の優生学」米本[ほか] 前掲注(422), p.146.

<sup>798</sup> Carol, *ibid.*, pp.32-36.

<sup>799</sup> *ibid.*, p.38.

<sup>800</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.63.

<sup>801</sup> *ibid.*, pp.69-70.

ナールは、ピュエリキュルテュールを3つの段階、すなわち受精前・妊娠中・出産後に区別した。そして、新生児の形成に寄与する遺伝を、両親から伝えられる「受胎遺伝」と、母親から胎児に伝えられる「子宮遺伝」の2種類に区別している。後者の遺伝は、前者の遺伝と同様に重要であり、妊婦に休養を与えることによって、大幅に改善することができるとした<sup>802</sup>。ピナールは、ラマルキスム (lamarckisme. 獲得 (後天的) 形質の伝達を含む。) の観点から遺伝を理解しており、これは新生児が過去と現在のあらゆる環境影響を受けることを意味していた<sup>803</sup>。ピナールは、1898年に「種の保存と改良について」との講演を行い、ピュエリキュルテュールの徒の使命は「種の保存と改良」であり、生殖に先立つピュエリキュルテュールによって、社会的な廃人・虚弱者・白痴・退化者を減少させることができ、種の未来は、生殖の前の育児に大きく依存している、などとした<sup>804</sup>。ピナールは、乳児の体重や数といった量的基準から、種の向上という質的基準へ移行し、優生学的な姿勢を示し<sup>805</sup>、生殖集団の健全性を求めた<sup>806</sup>のである。ピュエリキュルテュールは、その後20世紀初頭に女子普通科等のカリキュラムに採用されるなど、フランスで普及していく<sup>807</sup>。

フランスの特徴は、ピナールに見られるように、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) を有する優生学・優生運動の基礎にラマルキスムが位置付けられ、メンデルイズムが必ずしもその前提条件ではないことを示した点にある<sup>808</sup>。ある世代の好ましくない状況 (環境) を改善できれば、次の世代をより良いものにできるとする考え方は、遺伝決定論とは一線を画すものである。

## 2 退化の懸念

世紀末ヨーロッパに典型的な退化の認識は、フランスにも現れていた。19世紀におけるフランスの政治的な不安定さと経済的停滞に加え、出生率の低下による人口減少への懸念から、フランスは他国よりも衰退が顕著であると考えられていた。文学においてはデカダン (décadent) と呼ばれる運動が生まれ、また、科学的・医学的な退化の理論<sup>809</sup>も発展を見せる。この衰退状況を打開するため、生物学的再生というアイデアが提案され、その代表的なものが、出生主義<sup>810</sup>、産児制限 (新マルサス主義<sup>811</sup>)<sup>812</sup>、社会衛生運動であるとされる。社会衛生運動はアルコール中毒、結核、性病といった、社会的災厄の除去を目指したものであった。フランスにおける優生学は、これら生物学的再生を求める運動から発展したとも位置付けられる<sup>813</sup>。

<sup>802</sup> Carol, *op.cit.*(796), pp.45-48.

<sup>803</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.70. フランス思潮の文脈においては、ラマルキスムをラマルキスムと表記している。

<sup>804</sup> Carol, *op.cit.*(796), pp.48-49.

<sup>805</sup> *ibid.*

<sup>806</sup> Richard S. Fogarty and Michael A. Osborne, "Eugenics in France and the Colonies," Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), pp.336-337.

<sup>807</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.78.

<sup>808</sup> *ibid.*, pp.5-6.

<sup>809</sup> 「第1章 I 2(1) 退化論」を参照。

<sup>810</sup> 出生主義 (natalisme) とは、人間の生殖を促進しようとする考え方を指す。

<sup>811</sup> 新マルサス主義 (néomalthusianisme) とは、過剰人口・貧困への対処として、道徳的抑制 (結婚延期・禁欲など) を説くマルサス主義に対し、産児制限を主張するもの。

<sup>812</sup> 出生主義と新マルサス主義はおよそ正反対の思想であるが、両者とも人口の量をコントロールすることによって退化への対応を図るという点では類似している。前者は19世紀の出生率低下の原因とされた無制限な自由放任政策に反対し、政府による奨励策 (税・融資等) を求めた。一方、後者は、夫婦が自ら家族のサイズをコントロールすることを認めようとした。(Schneider, *op.cit.*(795), pp.32-33.)

<sup>813</sup> *ibid.*, pp.9-54; Fogarty and Osborne, *op.cit.*(806), p.336.

### 3 フランス優生学協会の結成

フランスにおいて、ダーウィンの『種の起源』を翻訳（1862年）した人類学者のロワイエ（Clémence Royer）は、その序文において弱者・衰えた者・不治の者・不道德な者、そして自然界のあらゆる汚点の自然淘汰による排除を求めるなど、優生思想を既に展開している<sup>814</sup>。ゴルトンの優生学 *eugenics* に対し、*eugénique* との訳語を充てたのは、ラプージュ（Georges Vacher de Lapouge）が最初（1886年）とされる<sup>815</sup>。ラプージュは、選択的交配のような手段によって人類の進化をより合理的にしようとする優生学的議論を展開したが、ユニークであったのは、優れた人間性を獲得するため、人工授精（*fécondation artificielle*）の技術を提案した点にあった。また、ラプージュは、アーリア人を礼賛する人種主義者としても知られる<sup>816</sup>。

1912年にロンドンで開催された第1回国際優生学会議に、フランスはイギリスに次ぐ多数のメンバーから成る代表团<sup>817</sup>を送り、同年末、フランス優生学協会（*Société française d'eugénique*: SFE）が結成される。会長には、ペリエ（Edmond Perrier）、副会長には、ピナル、ランドウジー（Louis Landouzy）等が就任した<sup>818</sup>。SFEの創立メンバーの半数以上（51.9%）が医師であり、ほかに福祉関係者、人類学者等がいた。フランスではラマルク派の遺伝説が広く浸透していたため、優生学は医療関係者にとって特に魅力的なものであった。単純化するなら、疾患の「環境」を改善することができれば、遺伝的な改善も次世代に継承できると考えられたのである<sup>819</sup>。ラマルキシズムの影響は、学会の目標にも表れている<sup>820</sup>。ただし、フランスにおいても、ゴルトンへの一定の支持は見られたとされる<sup>821</sup>。アングロサクソン系の優生学者に比較的近い存在としては、ノーベル賞（生理学・医学）受賞者（1913年）であり、SFEの副会長でもあったリシェ（Charles Robert Richet）が挙げられる。リシェは、『人間の選択（*La Sélection humaine*）』（1919年）<sup>822</sup>において、人種改良に係る環境改善の効果を（ラマルキシズムとは異なり）低く評価し、人種混合（異人種間婚）への反対、精神欠陥者の排除などを述べ、生殖規制の手段としては、断種が社会に受容されるまでは便宜的に、結婚の禁止が選択されるとしている<sup>823</sup>。

SFEの会員数は、1920年代末にかけて徐々に減少したが、人類学者の関心は継続し、1926年、SFEの人類学関係機関との合併が行われる。1941年12月には（記録上）SFE最後の会合が開かれ、ドイツのフィッシャー（III1(4)参照）が、「ドイツにおける人種と人種法の問題」と題す

<sup>814</sup> Schneider, *ibid.*, pp.55-58.

<sup>815</sup> Carol, *op.cit.*(796), pp.71-72.

<sup>816</sup> Schneider, *op.cit.*(795), pp.59-62.

<sup>817</sup> メンバーとしては、出生主義運動の指導者で後にフランス大統領となるドゥメール（Paul Doumer）、1902年の上院人口減少委員会に属していたストロース（Paul Strauss. 後に保健大臣）という2人の上院議員、エコール・ド・メディシンのランドウジー（Louis Landouzy）、生物学者ドラージュ（Yves Delage）、自然史博物館長ペリエ（Edmond Perrier）、形質人類学者マヌヴリエ（Léonce Manouvrier）、アルコール中毒と退化の関係を研究する医師を育成したマニャン（Valentin Magnan）、フランス統計局長マルシュ（Lucien March）等が挙げられる。（*ibid.*, pp.83-89.）

<sup>818</sup> *ibid.*, pp.84-90. ペリエ、ランドウジーについては、前掲注(817)を参照。

<sup>819</sup> *ibid.*, pp.87, 92-94.

<sup>820</sup> 「種の生殖・保存・改良に係る有益な知識の研究・応用。特に、遺伝と淘汰の問題を人類に適用し、環境、経済的地位、法律、習慣が連続する世代の価値と身体的・知的・道徳的適性に与える影響に関する問題を研究する」とされた。（*ibid.*, p.90.）

<sup>821</sup> Carol, *op.cit.*(796), p.76. ピナルは、「ゴルトンが定義した優生学とは、フランスで長年研究されてきた生殖前の育児（ピュエリキュルテュール）にほかならず、育児の最初の部分を構成する、人間の種の生殖・保存・改良に関する条件を研究することを目的とする科学である」などと（ゴルトンの先行性・優位性を認めないながらも）述べている。（*ibid.*, pp.78-79.）

<sup>822</sup> Charles Richet, *La sélection humaine*, Paris: F. Alcan, 1919.

<sup>823</sup> Schneider, *op.cit.*(795), pp.109-115.

る講演を行っている<sup>824</sup>。

## 4 1930年代までのフランス優生学・優生運動

### (1) 婚前検査

第一次世界大戦の人口統計学的な衝撃（婚姻率・出生率への負の影響など）は、フランスの優生学者に、社会衛生と積極的優生学を再び強調させ、曖昧で一般的な「退化」より一層具体的な脅威に直面しているフランス国民を再生すること、より多くの、より健康な子供を生み出すことが急務とされた<sup>825</sup>。戦争により男性が減少したばかりではなく、性病の蔓延による男性の生殖能力の劣化も懸念され、逆淘汰が生じたと考えられた<sup>826</sup>。このような中、優生学者から、優生学的目的のため婚前検査を義務付ける法の制定を求める動きが出てくる。この動きの背景としては、アメリカや北欧で婚姻規制に関する法の成立が続いたこともあった<sup>827</sup>。1926年、下院議員であったピナールは、婚前検査に係る法案を提出する。これは、全てのフランス人男性に伝染病<sup>828</sup>への感染がないことを示す（当局提出の前日付<sup>829</sup>の）診断書を求めるものであった<sup>830</sup>。ピナールによる法案は成立に至らなかったが、その後も数次にわたって婚前検査に係る法案の提出が続き、1942年に至り、ヴィシー政権下で成立を見ることとなった<sup>831</sup>。

### (2) 移民

フランスへの移民は、第一次世界大戦後の中・東欧の政治経済の混乱による出国者の大量受入れや、フランスにおける労働力不足、アメリカの移民制限の強化等の影響を受け、1920年代に大幅に増加する<sup>832</sup>。このような事態はフランスで強い反発を引き起こしたが、SFEにおいても移民問題は非常に重要とされ、若い移民の選別は優生学の立場から、道徳的・身体的な適性に応じた個別選別と人種選別（*sélection des races*）という2つの方法で行われるといった議論や、黒人や黄色人種の子供の入国禁止、白人を構成する民族の区別<sup>833</sup>などが検討された<sup>834</sup>。

1930年代には、相容れない人種の混血による生物学的衰退を、優生学的に警告する移民制限プログラムが本格的に提唱されるようになった<sup>835</sup>。その代表的な例が、公衆衛生を専門とする医師であったマルシャル（René Martial）によるものである。マルシャルは、人間の血液型に関

<sup>824</sup> *ibid.*, pp.94-95, 98, 173; Carol, *op.cit.*(796), pp.82-83.

<sup>825</sup> Fogarty and Osborne, *op.cit.*(806), p.337; Schneider, *ibid.*, pp.149-150.

<sup>826</sup> Schneider, *ibid.*

<sup>827</sup> *ibid.*, pp.148-154; Carol, *op.cit.*(796), pp.219-220. 「本章II4(1) 婚姻制限」、「同IV1 デンマーク」等も参照。

<sup>828</sup> ピナールは伝染病にしか触れず、同様に人種への害を与えると言われていた遺伝性疾患には触れていない。しかし、「伝染病」というカテゴリーには、結核や梅毒等、退化の観点から最も恐れられている病気が含まれている。（Carol, *ibid.*, p.223.）

<sup>829</sup> ピナールが提案した検査のタイミングは特異なものであり、特に潜伏期間の長い性病の検査として、1日や1週間では、最も明らかな症状が現れるのに十分な時間ではないとの批判があった。ピナールは、新生児に与える影響についてラマルキスム的考えを有し、子作りの瞬間の両親の状態が、子孫に最も重要な環境的影響を与えるという信念から、検査がその瞬間に近ければ近いほど、将来の両親の適性を判断できると考えていたとされる。（Schneider, *op.cit.*(795), p.159.）

<sup>830</sup> *ibid.*, pp.154-160; Carol, *op.cit.*(796), pp.222-226.

<sup>831</sup> Schneider, *ibid.*, pp.155, 158-169; Carol, *ibid.*, pp.226-228, 324-325.

<sup>832</sup> Schneider, *ibid.*, pp.233-234.

<sup>833</sup> 禁止されるべき黒人やアジア系移民と、公然と歓迎されるべきベルギー人、イタリア人、スペイン人などとの間のヒエラルキーの中間に位置する、アラブ・バルベル人、バルカンその他の多様なスラブ民族については精査が必要であるなどとされた。（*ibid.*, p.215.）

<sup>834</sup> *ibid.*, pp.214-215, 234-235.

<sup>835</sup> *ibid.*, p.172.



する新しい発見、特にヒルシュフェルト (Ludwik Hirsfeld, Hanka Hirsfeld) の人種に関する生化学的指標<sup>836</sup>を移民規制の科学的根拠とした。マルシャルのいう異人種間接ぎ木 (greffe interraciale) において、接ぎ木される側の生化学的指標が、受入れ側の人種と近いほど、接ぎ木が成功する、つまり移民が同化する可能性が高いとされたのである<sup>837</sup>。マルシャルは、B型の頻度が指数の高低を決定する最も重要な変数であるとし、東洋からフランスへの移民に対しては、O型とA型を残し、B型を排除し、AB型は心理・健康診断が良好であれば残すなどと述べたとされる<sup>838</sup>。

### (3) 断種

フランスにおける優生学的断種への言及は、20世紀以前にはほとんど見られず、20世紀に入って以降もリシュ等による散発的な提案 (3参照) にとどまっていたとされる<sup>839</sup>。第一次世界大戦後から1930年代にかけ、諸外国において断種の制度化が進行したことを受け、フランスにおいても断種に係る議論が展開されるようになった。特にその契機となったのは、ナチの断種法というより、アメリカのバック対ベル裁判の判決 (第3-1章I2参照) と言われる<sup>840</sup>。フランスの優生学者の断種に対する姿勢は、全面的な非難や、正当化される事例がないといった意見は少なく、断種を肯定的に捉える者もいたが、手段としてはむしろ退化者の隔離を評価していたともされる<sup>841</sup>。フランスでは優生学的断種法は制定されなかった。

## 5 ヴィシー政権下における優生学・優生運動

1940年6月、フランス軍はナチ・ドイツに敗北し、その後ペタン (Philippe Pétain) を首班とするヴィシー政権が成立する。ヴィシー政権は、旧来の人種主義や社会衛生に係る提案を実行に移す機会を提供し、優生学に変化をもたらしたとされ<sup>842</sup>、ここでは、1942年に成立を見た婚前検査法と、カレル (Alexis Carrel) のフランス人間問題研究財団 (Fondation française pour l'étude des problèmes humains. 以下「人間問題研究財団」) を取り上げる。

### (1) 1942年婚前検査法

1942年12月、「母性及び乳幼児期の保護に関する1942年12月16日の法律第941号」<sup>843</sup> (以下「1942年婚前検査法」) が成立する。1942年婚前検査法は、その前文において、「フランスの法律で初めて優生学的な措置が取られた。婚姻前の健康診断書が義務付けられたが、婚姻の可能性を制限するものではない。ここに盛り込まれた規定は、実際には、将来の配偶者が良心と責任に向き合うことを意図しているにすぎない。」とする。1942年婚前検査法には、検査結果

<sup>836</sup> 血液型に関し、B因子に対するA因子の割合、すなわち、 $(A+AB) \div (B+AB)$  と定義される。ヨーロッパでは、2.5から4.5、アジア・アフリカでは、1以下などと算出された。(Ludwik Hirsfeld and Hanka Hirsfeld, "Serological Differences between the Blood of Different Races," *The Lancet*, Volume 194 Issue 5016, Oct. 18, 1919, p.678; Tanemoto Furuhashi et al., "Racial Difference of Blood Groups and Blood Types," *Proceedings of the Japan Academy*, Vol.30 No.5, 1954, p.405.)

<sup>837</sup> Schneider, *op.cit.*(795), pp.240-244. ベルギー人、イタリア人、ドイツ人、スペイン人、オランダ人などの指数は、フランスの指数である3.2に近いものであり、より低い指数を有する東側の民族の排除が正当化された。

<sup>838</sup> *ibid.*, pp.247-248.

<sup>839</sup> Carol, *op.cit.*(796), pp.172-177; Schneider, *ibid.*, pp.186-187.

<sup>840</sup> Schneider, *ibid.*; Carol, *ibid.*, pp.172-173, 176-181.

<sup>841</sup> Schneider, *ibid.*, pp.188-189; Carol, *ibid.*, pp.178-184.

<sup>842</sup> Schneider, *ibid.*, p.10.

<sup>843</sup> Loi n° 941 du 16 décembre 1942 relative à la protection de la maternité et de la première enfance

が否定的であった場合に婚姻を禁止する規定が一切なく、婚姻の前に健康状態を知らせるという行為だけで、将来の配偶者に対し、良心と責任に直面させるという発想であった。これは、SFEがこの法案を最初に提唱して以来、15年にわたる議論を、法の制定者が十分に理解していることを示しているとされる<sup>844</sup>。また、1942年婚前検査法は、婚前検査に加え、産前相談、産後保護、健康手帳、保育士の監督、社会サービスの再編成等を包括的に扱っており、生殖前・妊娠中・出産後のケア（ピュエリキュルテュール）という、フランスの伝統を受け継ぐものとも位置付けられる<sup>845</sup>。

婚前検査の具体的な規定は、次のようになる。将来の各配偶者が、身分吏に対し、婚姻を視野に入れた検査を受けたことを証明する1か月以内の日付の診断書を提出した後にのみ、婚姻の公告<sup>846</sup>を進めることができるとされ、義務違反を犯した身分吏には罰金が科された（第4条）。1926年のピナール法案と異なる点としては、夫婦双方が検査を受けること、検査期間も1か月前まで延長されたこと、試験の内容が曖昧となっていること（ピナールは伝染病を示していた）が挙げられる<sup>847</sup>。婚前検査の規定は民法典に組み込まれ（第63条）、ヴィシー政権終了後も存続した<sup>848</sup>。これは、第二次大戦後も優生学的な思考が継続したことを示すものともされ、1959年のある世論調査では、廃止を求める意見は非常に少なく（2.5%）、精神疾患又はてんかん患者の結婚禁止を支持する割合は73%、同カテゴリーの人に対する断種を支持する割合は56%等となっている<sup>849</sup>。

## (2) 人間問題研究財団

細胞・組織・臓器培養等、現代の臓器移植の先駆けともなる研究を行い、ノーベル生理・医学賞も受賞（1912年）した医学者であったカレルは、アメリカのロックフェラー研究所において活動する期間が長く、オズボーン、ダヴェンポート、ケログといったアメリカの優生学者と交流していた<sup>850</sup>。1935年には、優生学に関するカレルの最も有名な著作である<sup>851</sup>『人間—この未知なるもの—』<sup>852</sup>（以下『人間』）を出版し、『人間』は1939年までに20か国語に翻訳されたと言われる<sup>853</sup>。『人間』の最終章「人間の再建」において、カレルは「優生運動によって生物学的・遺伝学的貴族主義を建設することこそは、現在の大きな諸問題を解決する上での重要な階程となる」などと積極的優生学を展開するとともに、婚前健康診断や経済的な方法での犯罪人・狂者の処分（ガスによる安楽死等）についても述べ、人間の復興に必要な包括的研究

<sup>844</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.269.

<sup>845</sup> Carol, *op.cit.*(796), pp.331-332.

<sup>846</sup> フランスにおける婚姻の形式的要件（書類提出、公告、挙式）の1つ。婚姻の挙式の前に、身分吏は掲示によって公告を行い、関係者から婚姻に対する障害の存在が申し立てられることを予定しているとされる。（久貴忠彦『現代家族法の展開』一粒社、1990、pp.72-75.）

<sup>847</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.269. 1953年の保健法では、婚前検査の間、医師の注意は、特に配偶者及び子孫にとって危険な結果となるおそれのある伝染性若しくは遺伝性の病気に向けなければならない、とされている。（同上、p.76.）

<sup>848</sup> 2007年に廃止されている（法律の簡素化に関する2007年12月20日の法律第2007-1787号（Loi n° 2007-1787 du 20 décembre 2007 relative à la simplification du droit (1)））。

<sup>849</sup> Schneider, *op.cit.*(795), pp.287-289.

<sup>850</sup> Fogarty and Osborne, *op.cit.*(806), pp.338-339; Schneider, *ibid.*, pp.272-273, 277.

<sup>851</sup> Fogarty and Osborne, *ibid.*

<sup>852</sup> Alexis Carrel, *L'homme, cet inconnu*, Paris: Plon, 1935. 邦訳、アレキシス・カレル（櫻澤如一訳）『人間—この未知なるもの—』岩波書店、1938.

<sup>853</sup> Alain Drouard, “Les trois âges de la Fondation française pour l'étude des problèmes humains,” *Population*, Vol.38 No.6, 1983, p.1035.

組織を提案している<sup>854</sup>。

ヴィシー政権は、1941年11月、カレルを理事長（*régent*）とする人間問題研究財団を設立する<sup>855</sup>ことで、優生学を制度的に支援したとされる<sup>856</sup>。同財団は、人口の増加を重視するヴィシー政権の出生主義や家族主義に連なるという利点があった<sup>857</sup>。同財団は、フランス国民の保護・改良・発展に最も適した方策をあらゆる角度から研究する責任を負い、家庭・保健省の予算から当初4000万フランの補助金を受けるとされた<sup>858</sup>。同財団は、①人口の生物学、②児童期・青年期の生物学、③生物類型論、④労働、⑤生産と農村経済、⑥生物社会学の6つの部門に分けられ<sup>859</sup>、財団の研究者は、「遺伝的に恵まれた子供たちの誕生を促進する方法」の解決策を見つけるために新しい視点を用いもした<sup>860</sup>。しかし、1945年までの短い存続期間において、同財団は十分な優生学的成果を上げられなかったとの指摘も見られる<sup>861</sup>。1945年、同財団のスタッフ等を継承し、国立人口統計研究所（*Institut national d'études démographiques: INED*）が設立され、カレルの財団が残した最も重要な遺産は、戦後の人口学研究に貢献したことであるとも言われる<sup>862</sup>。

## VIII ラテンアメリカ（中南米）

ラテンアメリカにおける優生学・優生運動へ影響を及ぼした流れを大別すると、北米からのものとフランスからのものがある。北米からのものとしては、人種主義的なダヴェンポートの優生学がキューバの医師ラモス（*Domingo F. Ramos Delgado*）に大きな影響を与えている<sup>863</sup>。ダヴェンポートらにとってラテンアメリカの人種混合と移民は、新世界の「人種の純粋性」を脅かすものであった<sup>864</sup>。ラモスは、ダヴェンポートが提唱した優生学をアメリカ大陸全体で推進しようとし、1927年にハバナで第1回の「優生学とホミカルチャ<sup>865</sup>汎アメリカ会議（*Pan American Conference of Eugenics and Homiculture*）」を開催している。同会議には16か国が参加し、ラモスは、優生学が国家の移民政策を決定するべきだと主張し、また、隔離と強制断種

<sup>854</sup> カレル 前掲注(852), pp.337-402. 本項では、旧字体は新字体に置き換えて紹介している。

<sup>855</sup> 「フランス人間問題研究財団を設立する1941年11月17日の法律（*Loi du 17 novembre 1941 créant la Fondation française pour l'étude des problèmes humains*）」に基づく。

<sup>856</sup> Fogarty and Osborne, *op.cit.*(806), p.340.

<sup>857</sup> Drouard, *op.cit.*(853), p.1025.

<sup>858</sup> フランス人間問題研究財団の規約を承認し、初期の基金を確定する1942年1月14日の法律第96号（*Loi n° 96 du 14 Janvier 1942 approuvant les statuts et fixant la dotation initiale de la Fondation française pour l'étude des problèmes humains*）

<sup>859</sup> Drouard, *op.cit.*(853), p.1028.

<sup>860</sup> Schneider, *op.cit.*(795), p.280.

<sup>861</sup> *ibid.*, pp.279-280. 人間問題研究財団の第2回年次報告書では、「優生学的概念の実現は、今のところ、多少なりとも近い将来の領域にはない。科学的研究は、直ちに実用化することにこだわることなく、依然として進行しなければならない」と述べているとされる。

<sup>862</sup> Fogarty and Osborne, *op.cit.*(806), p.340; Alain Drouard, “La Fondation française pour l'étude des problèmes humains et l'organisation de la recherche en sciences sociales en France,” *Reprint des Cahiers pour l'histoire du CNRS, 1990-9. Histoire de la recherche médicale et en santé publique dans la France du XXème siècle Website* <<https://www.histmed.fr/images/pdf/drouard.pdf>>

<sup>863</sup> Patience A. Schell, “Eugenics Policy and Practice in Cuba, Puerto Rico, and Mexico,” Bashford and Levine eds., *op.cit.*(3), pp.478-479; Nancy Stepan, *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America*, Ithaca; London: Cornell University Press, 1991, pp.174-176.

<sup>864</sup> Stepan, *ibid.*

<sup>865</sup> フランスでピナールに師事したキューバの医師エルナンデス（*Eusebio Hernández*）とラモスによって造られた語。ピュエリキュルテュールを拡大した概念であり、子供だけでなく、生まれる前から大人になるまでの個人全体の科学的育成を意味している。（*ibid.*, pp.78-79.）

というアメリカモデルを提案したが、ラテンアメリカ諸国の賛同は得られなかったとされる。消極的優生学への否定的な反応は、1934年にブエノスアイレスで開催された第2回の同会議では、更に強まった<sup>866</sup>。ラモス自身はピュエリキュルテュールやホミカルチャからアメリカ的な優生学へと路線を変更していた<sup>867</sup>わけであるが、ラテンアメリカ総体としては、そのような状況ではなかったのである。1935年には、独自色の強い、ラテン優生学協会国際連盟（Federación Internacional Latina de Sociedades de Eugenesia）が設立されている<sup>868</sup>。

ラテンアメリカの優生学により強い影響を与えたのは、フランスである。ラテンアメリカの宗主国はほぼスペインとポルトガルであったが、20世紀前半には、フランスはこの地域で文化的・科学的に最も影響力のある国となっていたと言われる<sup>869</sup>。ラテンアメリカの医師、生物学者、建築家、芸術家などが専門的な訓練を受けるためにフランスに渡っていた。ラテンアメリカの国家建設、特にブラジルやアルゼンチンの科学的近代化にフランスは大きな影響を与えた<sup>870</sup>。フランスでは、多くの生物学者がメンデルイズムに疑念を抱き、1940年代までラマルキスムは権威を保ち続けたともされる。こうしてフランスからラテンアメリカにもたらされた生物学的な考え方は、ラマルクの色彩を深く帯びることとなった<sup>871</sup>。また、人間社会の発展には個人の意志や行動が入り込む余地がないとも写る遺伝決定論は魅力に乏しく、政治的な観点においてラマルキスムは、社会環境の改革が永続的な改善をもたらすという楽観的な期待をしばしば包含しており、ラテンアメリカで広がっていた環境・衛生主義の伝統に沿った思考でもあった<sup>872</sup>。

20世紀初期には、ピュエリキュルテュール（puériculture）という語はフランス、そしてラテンアメリカの医学界で一般的になっていた。この背景としては、ラテンアメリカの医学がフランスの指導に依存していたことに加え、ラテンアメリカ諸国における農業の重視（耕作（culture）という農業のメタファーへの共鳴）、高い妊産婦・乳児死亡率、その結果としての不十分な人口増加への懸念に基づく出生主義、本質的に保守的な家族観といった、ピュエリキュルテュールの概念を支える政治的特性をフランスと共有していたことが挙げられる<sup>873</sup>。ピナールに倣って優生学を支持したラテンアメリカの医師たちは、公衆衛生の原則を生殖における遺伝という特殊な領域に拡大することを志向した。そこでは、遺伝と環境との間の厳格な区別は避けられ、生殖が行われる環境に大きな注意が払われた。優生学は、産科学・人口政策・乳幼児福祉と結び付き、アルコール中毒・結核・性病等に対するキャンペーンと共通の目的を持つようになる。なぜなら、これらは将来の世代に悲惨な結果をもたらす生殖上の毒の源（人種的毒物<sup>874</sup>）とみなされたからである<sup>875</sup>。

以下では、ラテンアメリカ諸国から、ブラジル、アルゼンチン、メキシコを取り上げ、これらの国における優生学・優生運動の状況を簡潔に確認する。

<sup>866</sup> Schell, *op.cit.*(863), pp.479-481; Stepan, *ibid.*, pp.177-188.

<sup>867</sup> Schell, *ibid.*, p.478.

<sup>868</sup> 「第1章II2 優生学に係る国際会議の動向」を参照。

<sup>869</sup> Fabiola López-Durán, *Eugenics in the garden: transatlantic architecture and the crafting of modernity*, Austin: University of Texas Press, [2018], pp.10-12.

<sup>870</sup> *ibid.*

<sup>871</sup> Stepan, *op.cit.*(863), pp.71-73.

<sup>872</sup> *ibid.*, p.73.

<sup>873</sup> *ibid.*, p.78. 本章では、ラテンアメリカ各国における表記を便宜、「ピュエリキュルテュール」に統一している。

<sup>874</sup> これらの習慣や疾患は一個人がその一生の間に経験するものであるが、長期的には集団や国家全体に影響を与える永久的・遺伝的な退化につながると考えられたことから「人種的」と称された。（*ibid.*, p.85.）

<sup>875</sup> *ibid.*, p.81.

## 1 ブラジル

### (1) 背景

ブラジルにおける優生学の普及は、感染症や寄生虫病の蔓延に伴う社会的・経済的問題が、ブラジルの国家としての成功の妨げになっているという文脈の下で行われたとされる。1910年代のブラジルで政治的に組織された衛生に対する要求は、この地域における優生学を理解する上で中心的なものである。優生学は、民族主義運動と共存し、国家の福祉活動の拡大を要求していた<sup>876</sup>。この点で、長年にわたる社会福祉立法が貧困層の精神的・身体的・道徳的条件の改善に失敗したという認識への対応であったともされる、イギリス優生学の状況とは対照的である<sup>877</sup>。また、ブラジルは、先住民、アフリカ人、ヨーロッパ人などの融合から生まれた人種混合国家であり、19世紀以来、ヨーロッパの社会的・科学的分析において、人種的に混ざり合った熱帯の国で起こる「退化」の代表例とされていた<sup>878</sup>。この考えを共有していたブラジルのエリート層にとって、優生学という人種改良の科学を通じたブラジル民族の遺伝的改良は魅力的なものだったとされる<sup>879</sup>。

### (2) 優生学と衛生学

1918年、ブラジルで最初の優生学組織であるサンパウロ優生学協会（Sociedade Eugênica de São Paulo）が、医師であったケール（Renato Ferraz Kehl）を中心に設立される。会長は、創設されたばかりのサンパウロ医科大学の学長、カルヴァーリョ（Arnaldo Vieira de Carvalho）であり、会員には医師が多く見られた。ケールはその後長く、ブラジルにおいて優生学の宣伝活動続けることとなる<sup>880</sup>。サンパウロ優生学協会は1919年に解散<sup>881</sup>するが、優生学の普及は他の組織によっても続けられ、特にブラジル精神衛生連盟（Liga Brasileira de Higiene Mental）は、その目的として「個人、学校、職業及び社会生活における精神衛生と優生学のプログラムを実現すること」を掲げ、1923年の設立当初から婚前検診の義務化やアルコール中毒・梅毒の撲滅を求める運動を行い、ケールも同連盟の下、活動した<sup>882</sup>。

1920年代初頭のブラジルでは、環境を改善すれば遺伝的適性は時間とともに改善されると考える楽観的なラマルク流優生学が、公的な活動において優勢であったとされる。構造的にも科学的にも、ブラジルの優生学は衛生学とほぼ一致しており、単に衛生の新しい一分野であると解釈される場合もあった。また、衛生学との整合性に加え、ラマルキシズムの優生学は、再生の可能性と道徳的行動の場を残しているため、カトリックの教義によくなじみ、道徳と科学の言語の融合を可能にするアプローチであり、貧困、性病、アルコール中毒は、社会的条件と道徳的選択の両方の産物として見る事ができた<sup>883</sup>。

<sup>876</sup> Gilberto Hochman et al., “The Path of Eugenics in Brazil: Dilemmas of Miscegenation,” Bashford and Levine, eds., *op.cit.*(3), p.494.

<sup>877</sup> Nancy Leys Stepan, “Eugenics in Brazil: 1917-1940,” Adams, ed., *op.cit.*(411), p.113.

<sup>878</sup> *ibid.*, pp.114-115.; Hochman et al., *op.cit.*(876), pp.495-497.

<sup>879</sup> Stepan, *ibid.*

<sup>880</sup> *ibid.*, pp.115-116; Hochman et al., *op.cit.*(876), p.499.

<sup>881</sup> カルヴァーリョの死とケールのリオデジャネイロへの転出に伴うとされる。（Stepan, *ibid.*; Hochman et al., *ibid.*）

<sup>882</sup> Stepan, *ibid.*, pp.117-118; Hochman et al., *ibid.*, pp.499-500.

<sup>883</sup> Stepan, *ibid.*, p.121.

### (3) メンデルスム・消極的優生学をめぐって

1920年代後半になると、ブラジル優生学にメンデルスムの影響も見られるようになる。例えばケールは、いかに衛生的な改革を行ってもブラジルの遺伝的血統を改善することはできないとし、ドイツやスカンジナビアの人種衛生学者を引き合いに出して消極的な優生学的措置（強制断種・人種隔離・劣等人種の入国禁止など）に賛意を示すようになった<sup>884</sup>。一方、メンデル派の中には、優生学と衛生学が「人種」の改善のために協力し合う、より自発的で人種主義的でない優生学を求める者がいた<sup>885</sup>。国立博物館の館長を務め、1929年には第1回ブラジル優生学会議<sup>886</sup>の議長を務めた人類学者ロケット＝ピント（Edgard Roquette-Pinto）は、ダヴェンポートの理論も引き、環境影響が限定的としつつも、ブラジル文化におけるムラート（Mulato）<sup>887</sup>の価値を擁護し、ケールやミョーン（IV2参照）の見解に異を唱えている<sup>888</sup>。ロケット＝ピントの思想と行動は、メンデルスムと消極的優生学の間には必然的な関係がなかったことを示しているともされる<sup>889</sup>。

### (4) ヴァルガス政権下での優生運動

1930年、ヴァルガス（Getúlio Vargas）がクーデターにより政権に就き、ブラジル新憲法起草への道が開かれる。1931年、ケールは、優生学の推進と優生立法に関する議会議員への働きかけを任務とし、公衆衛生、精神衛生、生物科学、医学各分野の有力者から構成されるブラジル優生学中央委員会（Comissão Central Brasileira de Eugenia）を設立する。メンバーの一人、ペナ（Belisário Penna）が新しい教育・公衆衛生省内の公衆衛生局長に就任したことで、同委員会は政治的な知名度を獲得した。また、ロケット＝ピントとケールは、労働省内に組織された優生学と移民の問題について助言する特別委員会に招聘された<sup>890</sup>。

ヴァルガスの統治期間は、ブラジルの産業政策と社会政策の確立において画期的なものであったとされる。労働法、労働時間の規制、医療扶助、都市労働者の休暇と退職、最低賃金、母子及び家族の保護など、様々な制度的変化が見られ、その後数十年にわたって社会保護制度を形成する法的・実質的な枠組みが確立された。特に母子保護に係り、国家の活動を求める優生主義者の長年の要求が満たされた。これは、乳幼児期の特別な役割、人種に関する一般的な考え方、国家の建設を明確にする政府にとって中心的なものであったとされる<sup>891</sup>。1934年の新憲法には、例外的な場合の中絶や優生学的な理由による避妊を合法化する消極的優生学に係る内容が議論されたものの盛り込まれなかった一方、婚前検査は認められた<sup>892</sup>。また、優生学者が抱く、文化的であれ人種的であれ移民の適性に関する懸念は、憲法制定議会で受け入れられ、何

<sup>884</sup> *ibid.*, pp.133-134; Hochman et al., *op.cit.*(876), pp.500-501.

<sup>885</sup> Stepan, *ibid.*, p.136.

<sup>886</sup> 1929年、リオデジャネイロで国立医学アカデミーの100周年記念行事の一環として開催されたもの。人種と移民、母子の健康、結婚年齢、育児、性病予防、子供の死亡率、フェミニズム等、幅広い優生学のテーマが議論された。また、異人種間の結婚の禁止や、盲人、聾啞者、精神障害者、てんかん者、薬物中毒者、疎外者、乞食等「tarados（変態）」の断種手術など、消極的優生学も議論された。（Hochman et al., *op.cit.*(876), p.502.）

<sup>887</sup> アフリカ系黒人とヨーロッパ系白人との間の子孫を指す用語。

<sup>888</sup> Stepan, *op.cit.*(877), pp.131, 136-137.

<sup>889</sup> Hochman et al., *op.cit.*(876), p.501.

<sup>890</sup> Stepan, *op.cit.*(877), pp.138-139; *id.*, *op.cit.*(863), p.163.

<sup>891</sup> Hochman et al., *op.cit.*(876), p.504.

<sup>892</sup> *ibid.*; Stepan, *op.cit.*(877), p.140; Philippa Levine, *Eugenics: a very short introduction*, New York, N.Y.: Oxford University Press, [2017], p.48. 婚前検査は、第145条に規定された。第138条bには、連邦・州・自治体の責任として、優生学教育の奨励が挙げられている。

人かの優生学者が新しい憲法条項の起草に積極的な役割を果たすこととなった。議会では、国の「人種のモザイク」の要因として、特に日本人に対する攻撃が見られた<sup>893</sup>。成立した憲法では、「移民の入国は人種の保全、移民の体質及び智能に関し定めたる条件を有するものに限る。但し各国移民年入国数は当該国移民の最近五十年間伯国に定着せる総数の二歩を超ゆることを得ず」（第121条第6項）とされた（外国移民二分制限条項）<sup>894</sup>。

## 2 アルゼンチン

アルゼンチンでは、優生学はまず、20世紀初頭のアルゼンチンの文化的・政治的生活において重要な役割を果たした世俗的・近代的な左翼及びアナキスト集団と結び付いたとされる。例えば、衛生学について広く発表していた社会主義者の医師であるコニ（Emilio Coni）は、多くの社会主義者と同様、生殖に係る優生学的立法を、医療衛生の進歩的かつ必要な部分であるとみなしていた。優生学はまた、精神医学会や犯罪学会、進歩的な改革サークルの特徴でもあった<sup>895</sup>。1912年、ロンドンで開催された第1回国際優生学会議にラテンアメリカから唯一出席したともされる医師デルフィーノ（Victor Delfino）が中心となり、1918年にアルゼンチン優生学協会（Sociedad Eugénica Argentina）が設立される<sup>896</sup>。アルゼンチン優生学協会においても、ラマルク派の優生学が主流であり、ピュエリキュルテュールに重点を置き、環境中の「毒」が生殖や遺伝に害を与えるのを防ぐ必要性が強調された。さらに1921年には、医師ヴェラノ（Alfredo Verano）によって、性病による害を予防し、それに対処する目的で、社会予防連盟（Liga de Profilaxis Social）が設立され、より具体的な優生学の取組が進められた<sup>897</sup>。

1930年9月、軍事クーデターによって民主政府が退陣し、イタリアファシズムの支持者であるウリブル（José Félix Uriburu）将軍が取って代わる。新しい軍事政権は、優生学を重要課題とし、アルゼンチンにおいて優生学の指導的地位にあった医師アルファロ（Gregorio Aráoz Alfaro）が国家衛生局長に就任した<sup>898</sup>。このような状況の下、アルゼンチン生物類型学・優生学・社会医学協会（Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social）が1932年、ブエノスアイレスに設立される。これはイタリアの文化的影響、特に科学者ペンデ（Nicola Pende）による、生物類型論が反映されたものであった。生物類型論は、人間の集団を、特徴的な疾患や心理的な構造を持つタイプに分けることが可能であるという思考を中心にしたもので、個人を正しい型に分類するだけでなく、身体的・精神的・性的な発達を制御し、正常性を確保し、異常を防止することを目的としていた。ペンデは、集団における人間の生物型の目録によって、国家の生物学的資源を国家の目標のために（ファシスト的に）効率的に利用することができる考えたのである。優生学と生物類型論が結合し、アルゼンチン国民の「生物型」を改善する手段に注意が向けられた。また、この優生学では、ジェンダーと人種に関する考察が重要な位置を占めていたとされる<sup>899</sup>。

<sup>893</sup> Stepan, *ibid.*, pp.142-143.

<sup>894</sup> 名村優子, アントニー・ドナシメント「1933-1934年のブラジル新憲法制定議会における排日運動と日本の外務当局の対応」『立教大学ラテンアメリカ研究所報』45号, 2016, p.6. 外国移民二分制限条項は、「伯刺西爾時報」1934年5月26日の記事に基づいている。

<sup>895</sup> Stepan, *op.cit.*(863), p.58.

<sup>896</sup> *ibid.*, pp.58-59; Gustavo Vallejo, “La hora cero de la eugenesia en la Argentina: disputas e ideologías en el surgimiento de un campo científico, 1916-1932,” *Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol.25, Suppl.1, 2018, pp.20-23.

<sup>897</sup> Stepan, *ibid.*, pp.82-83; Vallejo, *ibid.*, p.23.

<sup>898</sup> Vallejo, *ibid.*, p.24.

<sup>899</sup> Stepan, *op.cit.*(863), pp.59-61.

### 3 メキシコ

#### (1) メキシコ革命後の状況

メキシコにおける優生学・優生運動は、1910年から1917年の革命（メキシコ革命）を契機にしたと指摘される<sup>900</sup>。革命による死や混乱、貧困や病気といった深刻な問題が、国家のナショナリズムの高まりと相まって、優生学に訴える環境を提供し、思想的には、革命の社会主義、反宗教主義、唯物論が、進化論等、科学と社会思想の新しい発展をメキシコに受容させたとも言われる。進化論を奉じていた生物学者の一人、エレラ（Alfonso Luis Herrera）は、実験室科学がいつか超人の種族を生み出し、「地球に新しく完璧な人類を住まわせる」と予言している<sup>901</sup>。

優生学は、革命後の政策に影響を与えている。例えば1917年、離婚を合法化した家族関係法<sup>902</sup>は、優生学的な色彩を帯びていた。結婚は、夫婦のためだけでなく、「種の利益」のために規制されることになり、アルコール中毒や伝染病等の患者の結婚を防ぐことが盛り込まれた<sup>903</sup>。1920年代から1930年代にかけ、ピュエリキュルテュール・優生学は、メキシコ国家の公衆衛生、教育、福祉政策に貢献し、特に母親と子供に焦点を当てたとされる<sup>904</sup>。1921年に開催されたメキシコ児童会議では、優生学と性の問題が提起され、妊産婦の健康、犯罪者の強制断種、先住民白人化に係る国家支援などについて議論が交わされ、同会議における結論は、ピュエリキュルテュール・優生学に基づく研究に従事する、教育省の精神・教育・衛生局の下にある学校衛生サービスを通じて実行に移されることとなった<sup>905</sup>。

#### (2) メキシコ優生学協会

1929年には、メキシコピュエリキュルテュール協会（Sociedad Mexicana de Puericultura）が設立され、教育省の保健・心理サービスに係る職員の多くがこれに参画した。同協会には優生学部門が置かれ、遺伝、疾患、小児のセクシュアリティ、性教育、避妊等の問題が、当時としては過激な発想で、子供のケアに関連して議論されるようになった<sup>906</sup>。この部門のメンバーが加わる形で、1931年、「人種改良のためのメキシコ優生学協会（Sociedad Mexicana de Eugenesia para el Mejoramiento de la Raza）」（以下「メキシコ優生学協会」）が設立される。会員には、メキシコの政治・医療・科学分野において影響力のあるエリート層が多く、様々な社会政策、医療の実践、教育キャンペーンなどを通じて優生学の普及に貢献したと言われる<sup>907</sup>。創設時のメンバーには女性も多く、フェミニストと、ピュエリキュルテュール協会において「小児科の世界を支配していた」男性メンバーとの間で論争もあったとされる<sup>908</sup>。また、メキシコ優生学

<sup>900</sup> *ibid.*, pp.55-56; Schell, *op.cit.*(863), p.484.

<sup>901</sup> Stepan, *ibid.*

<sup>902</sup> 1915年1月、革命政府は離婚法（Ley de Divorcio）を公布し、離婚を初めて認めた。この内容は、1917年4月9日の家族関係法（Ley de Relaciones Familiares）に取り入れられた。（中川和彦「メキシコ国婚姻法の素描」『成城法学』18号, 1984.11, p.4.）

<sup>903</sup> Schell, *op.cit.*(863), pp.484-485. 婚姻障害の1つとして、「常時の泥酔、麻薬中毒、エーテル中毒およびその他の無気力になる薬品の不当な使用。治療不可能の性交不能。梅毒、狂気、およびその他の治癒不可能で、伝染性もしくは遺伝性の疾病」が挙げられた（1928年連邦民法典第156条1項8号）。（同上, p.13.）

<sup>904</sup> Schell, *ibid.*

<sup>905</sup> *ibid.*; Stepan, *op.cit.*(863), pp.56-57; Levine, *op.cit.*(892), p.91.

<sup>906</sup> Schell, *ibid.*; Stepan, *ibid.*

<sup>907</sup> R. Sánchez-Rivera, “The Making of “La Gran Familia Mexicana”: Eugenics, Gender, and Sexuality in Mexico,” *Journal of Historical Sociology*, Volume 34 Issue 1, March 2021, p.162; Schell, *ibid.*; Stepan, *ibid.*

<sup>908</sup> Sánchez-Rivera, *ibid.*, p.175.



協会には、連邦・州政府の公衆衛生担当者も参加していた<sup>909</sup>。

外科医であり、メキシコ国立自治大学教授も務め、メキシコ優生学協会の初代会長であったサーベドラ (Alfredo Saavedra) は、1933年、12条から成るメキシコ優生学綱領を作成している。これは、「退化・不適」とみなされる者を除外しつつ、生殖のために「健康・適した」個人を準備するためのガイドラインを提供するものであった。サーベドラは、「愛が盲目でなければならないことを受け入れるのは合理的ではない」とし、生殖の合理的な方法を提唱することによって、国家が「愛」の非合理性と、それに伴う子孫の退化の可能性から逃れるための現代的なツールとして、優生学的な実践とアイデアを示したのである<sup>910</sup>。

### (3) ベラクルス州断種法

1932年、メキシコで唯一の優生学的断種法（「優生学・精神衛生部門設置法」<sup>911</sup>）がベラクルス州で制定される<sup>912</sup>。この法律は、急進的な反教権的知事のテヘダ (Adalberto Tejeda Olivares) の下、社会学者・経済学者のメンドーサ (Salvador Mendoza) が優生学協会と協議し作成したものである<sup>913</sup>。この法律で州衛生総局 (Dirección General de Salubridad del Estado) の下に新設された優生学・精神衛生部門は、親から子への遺伝による疾患及び身体的欠陥の研究（第2条）、犯罪者、アルコール中毒者、売春婦、依存的貧困をもたらす個人等の精神状態の調査（第3条）、児童の知能測定（第4条）、遺伝性の疾患、身体的及び精神的欠陥から新しい世代を保護するために必要な、科学的及び実験的に承認された予防的措置の指示・適用（第5条）等を担った<sup>914</sup>。この法律には断種という文言は現れていないが、優生学及び精神衛生に関する規則<sup>915</sup>において、不治で、遺伝的な伝達可能性のある白痴、精神異常等の場合は、少なくとも3人の医学専門家からなる委員会の裁定を経て、断種（優生学・精神衛生部門が命ずる）が可能であるとした（第6条～第8条）。また、優生学及び精神衛生部門は、無責任な社会的不適合者の繁殖を避けるために、科学の指示に従って生殖を抑制しなければならない個人について、非行者、再犯者又は不適者の断種手術が適当である状況を決定するものとしている（同規則第10条）。ただし、制定された断種法の下、実際に断種が行われた公式の記録やエビデンスはないとされている<sup>916</sup>。

<sup>909</sup> Stepan, *op.cit.*(863), p.57.

<sup>910</sup> Sánchez-Rivera, *op.cit.*(907), pp.164-165; *ibid.* 例えば、綱領の第11条では、「経済的、社会的又は感情的な理由を超えて、最適なパートナーを合理的に選択する必要がある。これは、精神的にも肉体的にも最も優れたものを選ぶことを意味する」とし、第12条では「婚姻する前に、医師に相談する必要がある。医師は衛生習慣を推奨し、将来の子孫に最適な状態を保証するために各人の研究を行う」などとしている。

<sup>911</sup> Ley número 121 que crea la Sección de Eugenesia e Higiene Mental

<sup>912</sup> Schell, *op.cit.*(863), pp.485-486; Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, México, D.F., Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, p.130.

<sup>913</sup> Schell, *ibid.*

<sup>914</sup> 優生学及び精神衛生に関する規則（次の注参照）では、優生学の問題の研究及び対処、出生率の調節、生殖に望ましくない人間の必要に応じた断種手術、退化原因から種の生殖と保存に影響する社会機能のあらゆる側面などを扱うとされた（第1条）。

<sup>915</sup> Reglamento de eugenesia e higiene mental

<sup>916</sup> Schell, *op.cit.*(863), p.486; Suárez y Guazo, *op.cit.*(912), p.132.

