

## 第3-4章 ヴァージニア州

### 目 次

- I 断種法の制定及び廃止の経緯と概要
  - 1 断種法の制定及び改正の経過
  - 2 強制断種法の廃止及び任意断種法の改正
- II 断種手術の対象範囲
  - 1 法律で定められた範囲
  - 2 被害者の実態
- III 断種の実施状況
  - 1 ヴァージニア州における断種手術実施件数及びその推移
  - 2 病院・施設における断種の実態
- IV 被害者に対する補償
  - 1 強制断種に対する謝罪
  - 2 補償
- V 社会の反応
  - 1 バック対ベル判決に対するカトリック系団体による反発
  - 2 自発的断種をめぐる論争（1962年）
  - 3 キャリー・バックの「再発見」
  - 4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟（1980～1985年）
- VI 教育
  - 1 ヴァージニア大学における優生学教育
  - 2 州内の他の大学における優生学教育
  - 3 ヴァージニア大学の施設の名称変更

ヴァージニア州においては、州立の精神病院の入院患者及び精神薄弱者等のための施設の入所者に対して、病院長・施設長の申立てに基づく断種手術が行われた。同州において優生学的断種を定める法律が成立したのは1924年であり、全米の断種法制定の歴史の中で早期に位置付けられるものではない。しかし、断種の実施に積極的な州立の精神病院や精神薄弱者施設等の医師らによる働きかけを受けて、先行する他州の状況等を参考に戦略的な立法が行われた同州の断種法は、連邦最高裁判所の合憲判決を得たことにより、その後断種法を制定した州のモデル法と化した。同州では1970年代まで強制断種手術<sup>1</sup>が行われ、その実施件数は全米で2番目に多いものとなった<sup>2</sup>。本章では、このような特色を有するヴァージニア州の断種法について、その制定に至る経緯も含めて記述する。あわせて、1962年に立法化された、本人の求め等に基づく断種（任意断種）手術について定めた法律の制定経緯及び概要についても論じる。

## I 断種法の制定及び廃止の経緯と概要

### 1 断種法の制定及び改正の経過

#### (1) 断種法の制定をめぐる動き

##### (i) 断種法制定の背景

ヴァージニア州は、精神を病んだ人々の施設介護における先駆的存在とされ、全米で最初の精神病専門病院が英国植民地時代の1773年に開院した（後の東部州立病院）<sup>3</sup>。その後も、州内各所の精神疾患を抱える住民を受け入れるため、黒人専用病院を含む三つの州立精神病院が19世紀中に開設された<sup>4</sup>。しかし、20世紀が近づくにつれ、これらの精神病院は深刻な過密状態となった<sup>5</sup>。

1910年には、てんかん患者のみを収容する施設「州立てんかんコロニー（Virginia State Epileptic

\*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>本章においては、1924年に制定された、州立病院・施設の長の申立てに基づいて行われる断種手術について規定した法律を「強制断種法」とし、1962年に成立した、本人の求め又は遺伝性の再発性精神疾患や精神欠陥を患う未成年者の親等の申立てに基づいて行われる断種手術について規定した法律を「任意断種法」として扱う。なお、1924年に制定された法律に基づいて行われた断種について、後の補償プログラム等においては“compulsory（又は forced）sterilization”ではなく“involuntary sterilization”の語が用いられているが、本章ではこれらについても「強制断種」の訳を用いている。1962年に成立した、本人の求め等に基づく断種手術について規定した法律（任意断種法）の用語の整理については、後掲注(102)参照。

<sup>2</sup>Jonas Robitscher (compiled and edited), *Eugenic Sterilization*, Springfield: Charles C. Thomas, 1973, Appendix 1, pp.118-119.

<sup>3</sup>1824年にケンタッキー州に東部精神病者施設が開設されるまで、この種の州立病院としては全米で唯一の存在であった。Albert Deutsch, *The mentally ill in America: a history of their care and treatment from colonial times*, 2nd ed., New York: Columbia University Press, 1949, pp.69-71; Paul Lombardo, “Eugenic Sterilization in Virginia: Aubrey Strode and the Case of Buck v. Bell,” Ph.D. dissertation, University of Virginia, 1982.5, p.69. 東部州立病院では開設の翌年には黒人患者を収容しており、州議会は1846年に同病院への奴隷患者受入れを決議していたが、州議会は1869年までに同病院から黒人を排除し、新たに設ける黒人専用の中央州立病院に黒人を収容することを定めたという。Steven Noll, *Feeble-Minded in Our Midst: Institutions for the Mentally Retarded in the South, 1900-1940*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995, p.91.

<sup>4</sup>1828年には州で2番目の精神病院が開院し（後の西部州立病院）、1870年には黒人専用の州立精神病院が誕生した（後の中央州立病院）。1887年には4番目の精神病院が開院した（後の南西部州立病院）。“History.” Western State Hospital website <<https://wsh.dbhds.virginia.gov/history.htm>>; “Central State Hospital.” Central State Hospital website <<https://csh.dbhds.virginia.gov/about.html>>; Department of Behavioral Health and Developmental Services, “A Brief History of Southwestern Virginia Mental Health Institute,” p.5. Southwestern Virginia Mental Health Institute website <<https://swvmhi.dbhds.virginia.gov/swvmhi/about-us/brief-history-of-swvmhi.pdf>>; Deutsch, *ibid.*, p.112. アメリカの初期の精神病院の多くは、精神疾患患者と精神欠陥者（又は精神薄弱者。後掲注(20)参照）を一緒に受け入れていたという。Deutsch, *ibid.*, pp.332-333, 341.

<sup>5</sup>Paul A. Lombardo, *Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2008, p.12.

Colony)」が設立され、翌年には州内の他の精神病院に入院していた白人のてんかん患者が受け入れられた<sup>6</sup>。この当時は、てんかん患者の専用施設がなかったため、てんかん患者は精神疾患でなくても精神病院に送られたり、罪を犯していなくても拘置所 (jail) に送られたりすることがあった<sup>7</sup>。また、てんかんはほぼ不治の病であって、痴呆 (dementia)、痴愚 (imbecility)、精神異常 (insanity)、肉体的・道徳的退化につながる傾向や顕著な遺伝性を有するものとされており、コロニーは、そのような人々を「人道的、合理的、科学的」に治療するための唯一の適切な環境であると考えられていた<sup>8</sup>。コロニーの設立によって、既存の施設の混雑を緩和し、てんかん患者にとってはより制限的でない環境を提供するとともに、てんかん患者が働くことでケアに要する州の費用を削減することが可能となるだけでなく、新しい施設の開設が州の歳入、雇用及び商業開発の呼び水となるといった経済的な動機も、コロニーの設立を後押しした<sup>9</sup>。

この頃、アメリカの専門家の間でてんかんと並んで特に関心を集めていたのが、精神薄弱者 (feeble-minded 又は feeble-minded) であった<sup>10</sup>。精神薄弱者は、「正常な精神能力を永久に欠く者」と定義され、原則として遺伝性であり、精神異常のような「病気」ではなく「欠陥」であるため不治のものと考えられていた<sup>11</sup>。また、「知的・道徳的行動の根本的な改善不能ゆえに社会の一員として欠格」であり、「経済的・道徳的な社会的脅威の典型、逸脱・社会問題の象徴」とされていた<sup>12</sup>。精神薄弱に関する問題は、19世紀末以降の国内における社会的・経済的諸問題の深刻化や国際的な緊張の高まりと密接に関連付けられ、「アメリカの社会的・国家的興亡にかかわるきわめて切実かつ重要な課題」となっていた<sup>13</sup>。ヴァージニア州においても、1908年に設置された州慈善・矯正委員会 (State Board of Charities and Corrections)<sup>14</sup>が州内の精

<sup>6</sup> “An ACT to establish the Virginia State epileptic colony,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1910, Chapter 31, pp.39-41; State Board of Charities and Corrections, *Third Annual Report of the State Board of Charities and Corrections to the Governor of Virginia for the Year Ending September 30, 1911*, Richmond: Davis Bottom, 1911, p.48. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/umn.31951d00153053i>> 「コロニー」システムは、「慢性の、あるいは必ずしも保護を必要としない患者が精神病院敷地内や近隣にある広大な農場に宿泊し、作業をしながら療養する」ものであり、19世紀のフランスやドイツで導入され始め、「開放的な治療を進める立場から、また増え続ける患者と入院経費の節減のために推奨されていた」という。橋本明『「治療の場所」の歴史—ベルギーの街ゲールと精神医療—』六花出版, 2020, pp.49-50. アメリカでは、1885年、ミシガン州カラマズーの州立精神病患者施設に250エーカー (約100ヘクタール) の土地が追加されて「農場コロニー」ができたのが始まりとされる。Deutsch, *op.cit.*(3), p.243.

<sup>7</sup> Adam Cohen, *Imbeciles*, New York: Penguin Books, 2016, p.39. アメリカでは「jailは未決囚を収容する拘置所ないし軽犯罪既決囚を収容する軽刑務所を指し、prisonは特に既決重罪犯を収容する刑務所を指す」小山貞夫編著『英米法律語辞典』研究社, 2011, p.586.

<sup>8</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.13.

<sup>9</sup> *ibid.*

<sup>10</sup> *ibid.*, p.15.

<sup>11</sup> State Board of Charities and Corrections, *op.cit.*(6), pp.11-12.

<sup>12</sup> 中村満紀男・米田宏樹「1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の断種とコミュニティ生活への復帰—コミュニティ生活の再生過程とその背景 (2) —」『心身障害学研究』23号, 1999.3, p.82.

<sup>13</sup> 同上

<sup>14</sup> 慈善・矯正委員会は、中央州立病院の病院長であるウィリアム・ドリュウリー (William Francis Drewry) がヴァージニア児童養護施設会議長であったメソジスト派の牧師ジョセフ・マスティン (Joseph T. Mastin) らと1900年に組織した州慈善矯正会議の活動を基に、1908年に州政府の出資により設置された。知事が指名し上院が承認した5人の委員により構成され、行政権や執行権を有しないが、州・郡・市・民間の慈善・矯正施設 (刑務所や精神病院等を含む。) を訪問、検査、調査し、知事や議会に対し勧告を行う等、強力な権限を有していた。慈善・矯正委員会の事務局長 (secretary) に就任したマスティンは、同委員会の後継の公共福祉局 (Department of Public Welfare) 長官を1926年に引退するまで、同委員会等の活動のかじ取りを行った。マスティン及び慈善・矯正委員会の活動は、刑務所改革や少年・家庭裁判所改革等の幅広い分野に及び、また、法で規定された目的 (精神薄弱者の隔離

精神薄弱者等の実態を調査し、精神薄弱者の収容施設の必要性を指摘していた<sup>15</sup>。

同委員会は、1911年の報告書において、精神薄弱者のケア、訓練及び隔離を目的とした施設の設置に加え、精神薄弱者の婚姻制限・生殖の防止の必要性を訴えた<sup>16</sup>。これについて、ヴァージニア州医師会（Medical Society of Virginia）も、精神薄弱者は不安や危険の原因となることが多いがそれはコミュニティや家庭に押し付けられるべきものではないこと、そうした欠陥を有する者が貧困者、犯罪者、売春婦の大部分を占めていること、精神薄弱者等が増えることでコミュニティや家庭に対する更なる負担となることなどを指摘して同委員会の提案を支持し、精神薄弱者の隔離、ケア、研究及び治療が行われる州立施設の設置に協力する決議を行った<sup>17</sup>。

こうした動向を背景に、1912年、州議会は「州立てんかんコロニー」の農場に白人の精神薄弱者のためのコロニーを設置することを法律で定めた<sup>18</sup>。この法律では、コロニーにおけるケア及び訓練の恩恵を受ける可能性が最も高い、12歳から45歳までの出産可能な年齢の困窮した白人女性を、できる限り最初に受け入れることが定められた。また、施設でのケアが必要な精神薄弱の疑いがある者について、市民が裁判官に対し書面による申立て等を行い、裁判官及び2人の医師から成る委員会が施設収容に係る判断を行ってコロニーの施設長（superintendent）に対して受入れを要求することができることなども規定された。コロニーの名称は、後に「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー（State Colony for Epileptics and Feeble-Minded）」に変更された<sup>19</sup>。

及びケア）に焦点を当てた活動であったが、結果的には断種法制定につながるものであったと捉えられている。

“An ACT to establish a board of charities and corrections to define its duties and to fix the compensation of said board and subordinates and to provide for the manner in which they shall be appointed to said offices,” Acts and Joint Resolutions Passed by the General Assembly of the State of Virginia during the Session of 1908, Chapter 276, 1908, pp.395-398; Cohen, *op.cit.*(7), p.73; Mark F. Leep, “The First Seeds of Virginia’s Sterilization Act of 1924: Joseph T. Mastin and the State Board of Charities and Corrections,” *Methodist History*, 57(3), 2019.4, pp.144-146, 151.

<sup>15</sup> Leep, *ibid.*, p.149; State Board of Charities and Corrections, *First Annual Report of the State Board of Charities and Corrections to the Governor of Virginia for the Year Ending September 30, 1909*, Richmond: Davis Bottom, 1909, pp.216-217. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/umn.31951d00153051m>>

<sup>16</sup> State Board of Charities and Corrections, *op.cit.*(6), p.28. ヴァージニア州では、この頃既に断種法制定を目指す動きがあった。州立刑務所の外科医チャールズ・キャリントン（Charles Carrington）は、1908年11月のアメリカ刑務所協会（American Prison Association）年次大会において、1902年に刑務所内の常習犯罪者2人に対して精管結紮による断種手術を施したことを明かし、遺伝や家系の重要性を説いて犯罪者の生殖を止める断種法の立法化を訴えた。キャリントンの活動は、1907年に全米で初めて制定されたインディアナ州の断種法をモデルとした「常習犯罪者（confirmed criminals）、白痴（idiots）、痴愚（imbeciles）及び強姦犯（rapists）による生殖を抑制する法律案」（Senate Bill No.298）の提出（1910年）へとつながった。この法案は、上院では可決されたものの下院を通過しなかった。American Prison Association, *Proceedings of the Annual Congress of the American Prison Association*, 1908, Indianapolis: W.B. Burford, pp.174-177. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/hvd.32044020488078>>; Virginia General Assembly, Senate, “To prevent procreation by confirmed criminals, idiots, imbeciles and rapists,” *Journal of the Senate of the Commonwealth of Virginia*, 1910, pp.248, 343, 399, 474, 534. *ibid.* <<https://hdl.handle.net/2027/nyp.33433014808848>>; Virginia General Assembly, House of Delegates, *Journal of the House of Delegates of Virginia*, 1910, pp.695, 716-717, 722, 806. *ibid.* <<https://hdl.handle.net/2027/ny.p.33433014926087>>; Lombardo, *op.cit.*(5), pp.24, 58-59, 308; “To Prevent Procreation by Confirmed Criminals, Idiots, Imbeciles, and Rapists,” *Virginia Medical Semi-Monthly*, 15(1), 1910.4.8, pp.23-24. *ibid.* <<https://hdl.handle.net/2027/mdp.39015075819089>>

<sup>17</sup> State Board of Charities and Corrections, *ibid.*, p.37.

<sup>18</sup> “An ACT to establish on the farm of the Virginia State epileptic colony, the Virginia colony for the feeble minded and to provide for the commitment of feeble minded persons to such colony,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1912, Chapter 196, pp.463-466.

<sup>19</sup> 「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー（State Colony for Epileptics and Feeble-Minded）」との表記は、1919年法典にある。それ以前の法律においては、「てんかんコロニー」と「精神薄弱者のためのコロニー」が併記されていた（例として、後掲注(31)）が、本章では、1919年以前についても「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の名称を用いている。

## (ii) 断種法制定の過程

州議会は、慈善・矯正委員会に対し、精神薄弱者等に関する問題の調査を継続するとともに、精神欠陥者 (mental defectives)<sup>20</sup>の訓練、隔離、生殖防止のための包括的かつ実用的な計画を報告するよう指示した<sup>21</sup>。これを受けて同委員会が公表した1915年の報告書『ヴァージニア州の精神欠陥者 (Mental Defectives in Virginia)』<sup>22</sup>では、州の精神異常者、犯罪者、貧困者、その他の (精神薄弱者を含む)「反社会的階級」に対する取組は、それらの者の減少につながっておらず効果が出ていないとした<sup>23</sup>。その上で、精神薄弱者の隔離や断種による生殖の防止、精神薄弱児童を発見するためのビネー・シモン式知能検査の導入、精神薄弱者への訓練の提供、精神薄弱者を救貧院 (almshouse) や拘置所に収容するのではなく自助を促すこと等を提案した<sup>24</sup>。また、精神薄弱者の訓練、隔離及び生殖防止のための計画として、精神欠陥のため自己管理ができない者を親又は後見人 (guardian) による十分なケアが行われない限り州の監督・管理下に置くこと、精神薄弱者等が州の援助を必要とする本質的な原因は貧困や犯罪ではなく精神状態にあることから、精神薄弱者等に対しては主に精神的欠陥に基づいて対処すること、精神欠陥者の身元や住所の確認、法律による精神欠陥者の婚姻禁止及び断種等を挙げた<sup>25</sup>。

この報告書作成のための調査に協力していた「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の施設長アルバート・プリディ (Albert Sydney Priddy)<sup>26</sup>は、報告書の公表を受けて、自身の個人弁護士であり、かつ州議会の上院議員でもあるオーブリー・ストロード (Aubrey Ellis Strode (民主党)) に指示を行い、精神薄弱の定義、精神薄弱者の検査、収容、監護及びケ

<sup>20</sup> 1910年以降、アメリカ精神薄弱研究協会 (American Association for the Study of the Feeble-Minded) の暫定合意により、「知的機能の発達の障害のある者を表す総称」として「精神薄弱 (feeble-minded)」が用いられ、その中の程度分類として、重度のものから順に「白痴 (idiot)」、「痴愚 (imbecile)」、「魯鈍 (moron)」が位置付けられるようになった。ただし、「精神欠陥」も軽度の者の呼称や全体を示す総称として用いられており、用語が混在していたとされる。「Report of Committee on Classification of Feeble-Minded,」 *Journal of Psycho-Asthenics*, Vol.15, 1910, pp.61-62. The Minnesota Governor's Council on Developmental Disabilities website <<https://mn.gov/mnddc/past/pdf/10s/10/10-RCC-CCF.pdf>>; 米田宏樹『米国における精神薄弱者処遇の展開—1840年代～1920年代を中心に—』(筑波大学博士論文 (障害科学)) 2014, p.7.

<sup>21</sup> “An ACT authorizing the State board of charities and corrections to continue the investigation of the weak-minded, other than insane and epileptic; to report to the general assembly of 1916 a scheme for training, segregation and prevention of procreation of mental defectives; authorizing the employment of experts; and appropriating the sum of \$3,000 annually for expenses,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1914, Chapter 147, pp.242-243; Leep, *op.cit.*(14), p.149.

<sup>22</sup> Joseph T. Mastin, *Mental Defectives in Virginia: A Special Report of the State Board of Charities and Corrections to the General Assembly of 1916, on Weak-Mindedness in the State of Virginia; together with a Plan for the Training, Segregation, and Prevention of the Procreation of Feeble-Minded*, Richmond: Davis Bottom, 1915. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=buckvbell>> 報告書では、精神薄弱と遺伝の関係、精神異常と精神薄弱の関係、てんかんと精神薄弱の関係、貧困、少年非行、売春、犯罪及びアルコール依存と精神薄弱の関係について、事例を交えて検討を行っている。

<sup>23</sup> *ibid.*, pp.8-9.

<sup>24</sup> *ibid.*, pp.110-112. 救貧院入所者の少なくとも80%が精神薄弱であり、在監者の60%超が精神薄弱及び他の恒久的に反社会的な人々であるとしている。報告書は、州の支出を削減することを企図している。

<sup>25</sup> *ibid.*, pp.113-119. 常習犯罪者、白痴、痴愚、遺伝性のてんかん患者若しくは精神異常者又は伝染性の性病を患う者の婚姻を制限する法律は、1918年に制定された。“An ACT regulating marriages and the issuance of marriage licenses; prohibiting marriages in certain cases, providing penalties for the violation of the provisions of this act,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1918, Chapter 300, pp.473-474.

<sup>26</sup> 慈善・矯正委員会事務局長のマスターティンは、報告書の作成に当たりプリディに協力を依頼し、報告書作成のために同委員会に任用された調査員が「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」で数週間勤務するなどした。Mastin, *ibid.*, pp.4-5. プリディは、1910年に同施設長に就任すると、公式に断種法の制定に向けた発言や活動を行い、特に妊娠・出産が可能な年齢の女性入所者が社会に与える脅威と経済的負担を挙げて、断種の必要性を訴えた。1911年には、断種法の制定を検討するよう州議会議員に要請した。ただし、当時は断種に対する批判や反対意見が強かったことから、1913年には、断種が一般的な手段にはなり得ないと譲歩した。Lombardo, *op.cit.*(5), pp.14, 60.

アの提供、施設への隔離について規定した法案を州議会に提出させた<sup>27</sup>。1916年に成立した法律において、精神薄弱者は、「誕生又は低年齢の時から精神欠陥を有するが先天性の白痴者 (congenital idiot) ではなく、自立できず身の回りのことや指示されたことができないことが明白であり、自身、他人及びコミュニティにとって危険であり、その結果として自身、他人及びコミュニティの保護及び福祉のためにケア、監督及び管理を必要とするが、精神異常者 (insane person) には分類されない者」と定義された<sup>28</sup>。また、精神薄弱者のための施設の長及び特別委員会 (special board of directors)<sup>29</sup>は、それらの者の福祉を促進するため、可能な限り適切な雇用及び訓練を提供することとされた。

1916年には、ほかに、ストロードが法案提出した、慈善・矯正委員会に州内の全精神薄弱者の登録簿を作成・維持する権限等を追加する法律が制定された<sup>30</sup>。「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の設立に関する法律の改正も行われ<sup>31</sup>、入所者が自立のための訓練を受け最終的に施設を出て外界での生活と自由を享受するため、可能な限り適切な雇用と教育的・労働的訓練を提供し、施設長及び特別委員会が適切であるとする「道徳的・内科的・外科的治療 (moral, medical and surgical treatment)」を精神薄弱者に対して施すことができると規定された。

「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の設立に関する法律の改正法自体は直接的に断種手術を認めたり優生学に言及したりするものではなく、法の「道徳的・内科的・外科的治療」が定める範囲は曖昧であった<sup>32</sup>。これについて、プリディは施設長に断種を実施する権限があると解釈して入所者に対する断種手術を行ったが<sup>33</sup>、ある手術の妥当性をめぐっ

<sup>27</sup> Lombardo, *ibid.*, p.19; Virginia General Assembly, Senate, *Journal of the Senate of the Commonwealth of Virginia*, 1916, p.93. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/mdp.39015068420143>>

<sup>28</sup> “An ACT to define feeble-mindedness and to provide for the examination, legal commitment, and the custody and care of feeble-minded persons, and their segregation in institutions,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1916, Chapter 388, pp.662-668. なお、1922年の法改正により、精神薄弱者の定義から、先天性の白痴を除外する規定が削除された。また、白痴は、ビネー式 (ビネー・シモン式) 知能検査等で精神年齢が3歳未満であること等と定義された。さらに、コロニーにおいて精神薄弱者と白痴を一緒に受け入れることを違法とし、白痴の受入れ及びケアのための建物が供給される場合には、白痴を精神薄弱者とは別に収容するものとした (もっとも、先天性白痴の受入れについては、1916年の段階で同趣旨の規定があった。後掲注(31)参照)。“An ACT to amend and re-enact sections 1039 and 1075 and 1077 of title 12, chapter 46, of the Code of Virginia, 1919, relative to the insane, epileptics, feeble-minded, and inebriates,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1922, Chapter 81, pp.120-121.

<sup>29</sup> この頃のヴァージニア州立の精神病院やコロニーでは、知事が指名し上院が承認した3人の委員から成る特別委員会 (special board of directors) が病院やコロニーごとに設置され、全ての特別委員会の委員から成る一般委員会 (general board of directors) の監督・管理の下で当該病院等の運営を行っていた。病院長や施設長 (Superintendent) は、一般委員会が熟練した医師の中から指名し、その他の常勤職員については、特別委員会が指名し一般委員会が承認した。Code of Virginia 1887, §1660, §1662, §1663; Code of Virginia 1919, §1004, §1006, §1007, §1008.

<sup>30</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.19; Virginia General Assembly, Senate, *op.cit.*(27), p.93; “An ACT providing additional powers and duties of the State board of charities and corrections,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1916, Chapter 104, pp.166-167.

<sup>31</sup> Lombardo, *ibid.*; Virginia General Assembly, Senate, *ibid.*, pp.100-101; “An ACT to amend and re-enact an act approved March 13, 1912, entitled an act to establish on the farm of the Virginia State epileptic colony, the Virginia colony for the feeble-minded, and to provide for the commitment of feeble-minded persons to such colony,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1916, Chapter 106, pp.168-171. 精神薄弱者のうち、精神年齢が2歳以下の先天性の白痴者については、専用の別棟ができるまでは受け入れないこととされた。

<sup>32</sup> Cohen, *op.cit.*(7), p.80.

<sup>33</sup> *ibid.*, pp.80-81; Lombardo, *op.cit.*(5), pp.60-61. プリディは、精神薄弱者等の隔離を支持していたものの、ヴァージニア州には全員を収容できるだけの施設がなく、また今後そのようになる見込みもないため、隔離と断種を組み合わせる方式を提唱していた。この方式は、遺伝性の欠陥を有する若い女性が割り出されてコロニーのような施設に送られ、教育・労働・道徳の訓練の後に断種手術を施されて再び安全に社会に送り出されるというものであり、

て1917年に訴訟が提起された<sup>34</sup>。翌年に陪審員によって下された評決は、プリディが医療上の裁量の範囲内で行動したことを認める一方、現行法が改正されるまで収容者に対する断種を中止するよう忠告する内容のものであった<sup>35</sup>。プリディは、断種手術の実施を是とする断種法を制定するため州議会議員に水面下で支援を求めたものの、議員らは、ヴァージニア州に先行して断種法を制定していた他州において違憲判決や知事による署名拒否が相次いでいたことなどから<sup>36</sup>、急進的な措置という見方のある断種を支持することを躊躇していた<sup>37</sup>。

このような状況に転機をもたらしたのは、ストロードの長年の政治的盟友であり1922年に州知事に就任した、リー・トリンクル (E. Lee Trinkle (民主党)) であった。トリンクルは、1923年9月に「州の危機的な財政状況」を報告して施設の運営における「最も厳格な経済対策」の必要性を訴えるなど、精神病院やコロニーにおける入所者の増加とそれに伴う支出の増大に関心を寄せた<sup>38</sup>。

状況の変化を受けて、プリディはストロードに断種法案を作成するよう依頼した<sup>39</sup>。ストロードは、アメリカにおける優生運動 (eugenics movement) の拠点であった優生学記録局 (Eugenics Record Office) のハリー・ラフリン (Harry Hamilton Laughlin) が既存の断種法の潜在的な問題点を要約した上でその解決策として作成した「モデル優生断種法 (Model Eugenical Sterilization Law)」を参照し、そこで用いられている単語や、精神的・肉体的な欠陥の遺伝性についての議論の多くを引用して法案を作成した<sup>40</sup>。他方で、ストロードは、モデル優生断種法のように広範な「社会的不適格者 (social inadequacy)」を法の適用対象とはせず<sup>41</sup>、州立の精神病院及

---

生殖可能な期間が終わるまで拘束する必要がないことから州の莫大な財政負担を軽減することができるとしていた。Cohen, *ibid.*, p.79. プリディの下で1916年から1917年にかけて約80件の断種手術が行われたとされる。プリディは、断種の多くが婦人科疾患の治療の結果として生じたものであることを示唆しているが、プリディが頑強な断種支持者であったことから、プリディのいう「医療上の必要性 (medical necessity)」は融通の利くものであり、「骨盤疾患 (pelvic disease)」の診断が断種を行う口実としてしばしば利用されていたのではないかと推測されている。Pippa Holloway, *Sexuality, Politics, and Social Control in Virginia, 1920-1945*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2006, p.25.

<sup>34</sup> Cohen, *ibid.*, p.82. 貧困にあえぐマロリー一家の母子が、精神的欠陥や風紀上の問題があることを理由に施設に収容され同意に基づかない断種手術が行われたことについて、損害賠償や施設からの解放を求めて訴訟が提起された。損害賠償請求は認められなかったが、母子は施設から解放された。プリディは、手術を正当化するための「医療的緊急事態 (medical emergency)」を理由に抗弁できていなければ敗訴していたであろうとされている。Lombardo, *ibid.*, pp.58-77.

<sup>35</sup> Cohen, *ibid.*, p.83.

<sup>36</sup> Robitscher, *op.cit.*(2), pp.126-128. 断種法が合衆国憲法修正第14条第1節の定めるデュー・プロセス (due process of law) や法の平等な保護 (equal protection of the laws) に反すること (class legislation)、同修正第8条が禁止する残忍かつ異常な刑罰を定めていること、私権剥奪法であること (bill of attainder) などを理由としていた。断種対象者は州によって異なり、犯罪者を対象とする州もあった。なお、「デュー・プロセス」とは「手続が適正であること」のみならず「立法等が実体面で適正であること」を保障するためにも用いられる。田中英夫ほか編『英米法辞典』東京大学出版会、1991、p.281. この時期の他州の状況についての詳細は、「第3-1章 I 1 各州における断種法の制定」を参照。

<sup>37</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), pp.91-92.

<sup>38</sup> *ibid.*, pp.95-97.

<sup>39</sup> *ibid.*, p.97.

<sup>40</sup> *ibid.* 優生学記録局については、「第2章 II 2(2) 優生学記録局とダヴェンポート」を参照。

<sup>41</sup> Cohen, *op.cit.*(7), p.87. 多数の断種手術の実施を目指していたモデル優生断種法では、社会的不適格の集団として、精神薄弱、精神異常及びてんかんの者のほか、「犯罪傾向 (criminalistic)」、「酩酊状態 (inebriate)」、「(慢性、感染性及び法的に隔離可能な疾患を含む) 病気 (diseased)」、「盲 (blind)」、「聾 (deaf)」、「奇形 (deformed)」及び「(経済的) 依存 (dependent)」の者も挙げられていた。Harry Laughlin, *Eugenical Sterilization in the United States*, [Chicago]: Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago, 1922, pp.446-447. モデル優生断種法については、「第3-1章 I 2(1) 背景」を参照。

びコロニーの入所者に対して、「特定の場合」に限って適用することとした<sup>42</sup>。また、入所者の権利を保障するための手続に重点を置くなどした<sup>43</sup>。

ストロードは、断種法の成立を確実にするため、旧知の上院司法委員会（Committee for Courts of Justice）委員長マーシャル・ブッカー（Marshall B. Booker（民主党））を法案の発議者とする根回しも行った<sup>44</sup>。上院司法委員会は、提出された断種法案について、プリディらが出席した2時間ほどの公聴会の後、「当初に懸念していたほど急進的なものではない」と判断した<sup>45</sup>。同法案は、上院を2週間で通過し、下院での審議も上院と同様に迅速に行われた<sup>46</sup>。下院施設・刑務所委員会（House Committee on Asylums and Prisons）では、プリディとその友人のジョセフ・デジャネット（Joseph DeJarnette）西部州立病院長が断種法を支持する証言を行った<sup>47</sup>。法案は、上院では満場一致の30対0、下院では75対2で可決され、1924年3月20日、トリングル知事による署名により承認された<sup>48</sup>。

断種法の制定当時、断種法に対する世論の関心は低かったと言われている。ヴァージニア州の主要日刊紙『ニュース・リーダー（News Leader）』や『リッチモンド・タイムズ・ディスパッチ（Richmond Times-Dispatch）』は、法案の審議過程や可決について簡潔に報じたものの、社説などで取り上げることはなかった。また、黒人は、断種法案にほとんど関心を示さなかったとされる<sup>49</sup>。

<sup>42</sup> 「特定の場合」は、成立した法律の表題にも用いられており（「本章 I 1(2) 1924 年の断種法制定」参照）、遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんを患う入所者に対して断種を施すことが、入所者と社会の双方にとって最も有益（best interests）であると認められる場合を指す。入所者にとって最も有益であるという条件は、ラフリンのモデル優生断種法や他の断種法には見られないものであったとされる。Cohen, *ibid.* なお、“best interests”は、現代においては、「医事法関係で、成人が能力を欠いている場合にその医療に関する決定がなされる際の最重要な考慮事項である患者にとっての最善の利益」であるとされている。本章では、「最も有益」と訳出している。小山編著 前掲注(7), p.105.

<sup>43</sup> 法案では、断種手術の対象となる入院患者・入所者が弁護士に代理される権利や、断種手術の実施命令に対する不服申立て等の手続上の保護を設けた。弁護士を雇うための経済的余裕のある者が断種手術の聴聞において効果的に異議を唱えることを可能にしたことは、断種法が議員やその家族にも及ぶかもしれないという懸念を和らげるためのストロードの戦略であったとされる。Gregory M. Dorr, *Segregation's Science: Eugenics and Society in Virginia*, Charlottesville and London: University of Virginia Press, 2008, p.128.

<sup>44</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.100; Cohen, *op.cit.*(7), p.90; Virginia General Assembly, Senate, *Journal of the Senate of the Commonwealth of Virginia*, 1924, p.222. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/mdp.39015068414856>>

<sup>45</sup> “Committee Favors Sterilization Bill,” *News Leader*, 1924.2.13. この記事では、断種手術を施される患者の親や後見人の同意（consent）を規定するように修正が行われたことも報じられている。この記事を始め、この頃の報道においては親や後見人の同意又は合意（agreement）の下に断種手術が行われることが記されているが、制定された法律に直接的な「同意」や「合意」の文言はなく、また、1930年代以降の報道においては同意ではなく親等への「通知」が必要であることが記されている。

<sup>46</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.100.

<sup>47</sup> “Sterilization Bill Reported in House,” *Richmond Times-Dispatch*, 1924.2.28. ヴァージニア州でキャリントンに続いて優生学的断種を推進したのは、マスティンとドリューリー（前掲注(14)参照）、プリディ、そしてデジャネットであったとされる。Dorr, *op.cit.*(43), p.122.

<sup>48</sup> Dorr, *ibid.*, pp.129, 147. ヴァージニア州の法案は、州議会上下両院での可決後、知事の署名による承認を経て法律となる。なお、断種法と同日に、白人以外の血が1滴でも混じった者を非白人とした（ただし、アメリカインディアンの血が16分の1以下で、非コーカサスの血が混じっていない場合は、白人とみなした）上で白人と非白人との婚姻を違法とする「人種の完全性保存法（An act to preserve racial integrity）」が承認された。1967年の連邦最高裁判所による違憲判決（*Loving v. Virginia*, 388 U.S.1 (1967)）まで効力を有した同法は、断種法と共に「ツイン優生法」として知られた。断種法は淘汰のための法律、人種の完全性保存法はそれを補強するための法律であり、これら二つの法律はヴァージニア州の内外からの「汚染」から白人の人種的な純粋さを守ることを意図するものであったとされる。秋葉聡「アメリカの優生運動研究ノート（4）統計に見る優生不妊手術の歴史と問題」『社会臨床雑誌』13(3), 2006.3, p.51; Elizabeth Catte, *Pure America: Eugenics and the Making of Modern Virginia*, Cleveland: Belt Publishing, 2021, p.74; “An ACT to preserve racial integrity,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1924, Chapter 371, pp.534-535. 詳細は、「第2章II 4(4) 人種混交の禁止」を参照。

<sup>49</sup> Dorr, *ibid.*, pp.129, 138.

## (2) 1924年の断種法制定

1924年3月20日に承認された「特定の場合に州立病院・施設の入院患者・入所者に対して断種手術を施すための法律 (An ACT to provide for the sexual sterilization of inmates of State institutions in certain cases)」(以下原則として「1924年法」という。)<sup>50</sup>は、断種手術の必要性を訴える前文と、断種手術の対象となる入所者の権利を保障するための手続を規定する本文から構成されている。

前文には、①嚴重な保護の下、権限を有する誠実な当局による「精神欠陥者 (mental defectives)」の断種により「個々の患者の健康 (health of the individual patient)」及び「社会福祉 (welfare of society)」の双方が促進され得ること<sup>51</sup>、②断種は、精管切除術 (男性) 又は卵管切除術 (女性) により行われ、どちらも深刻な痛みや命を脅かすような実質的な危険を伴わないものとされること、③州が保護監督下に置き州の各種病院・施設において支援している「欠陥を有する人々 (defective persons)」は、病院・施設を退所 (discharge) 又は仮退所 (parole) すればその欠陥を伝播することで社会に対する脅威となり得る一方で、生殖能力がなければ適切かつ安全に退所又は仮退所させて本人及び社会の双方に利益をもたらす自立した存在になる可能性があること、④精神異常 (insanity)、白痴 (idiocy)、痴愚 (imbecility)、てんかん (epilepsy) 及び犯罪<sup>52</sup>の伝播においては「遺伝 (heredity)」が重要な役割を果たしていることが記されている。

本文は、6条から成る。第1条においては、断種手術についての州立病院・州立コロニーの病院長・施設長の権限、断種が行われる場合 (条件) 等が規定されている。第2条から第4条までは主に手続に関する規定である。第2条では、病院長・施設長による自身の病院・施設の特別委員会への断種手術申立てに関する手続、特別委員会における手続・命令、当事者の権利等が定められている。第3条では、特別委員会の命令に対する巡回裁判所<sup>53</sup>への不服申立てに関する権利及び手続が、第4条では、巡回裁判所の判決に対する最高控訴裁判所 (Supreme Court of Appeals) への上訴に関する権利及び手続等が定められている。第5条では、手術に携わった病院長・施設長等の民事・刑事上の責任免除が規定され、第6条では、医師が (優生学的な目的ではなく) 治療目的で患者に偶発的に生殖機能の無効化等を伴い得る治療を行うことは妨げられないことが明記されている。

<sup>50</sup> “An ACT to provide for the sexual sterilization of inmates of State institutions in certain cases,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1924, Chapter 394, pp.569-571. 法律名の「州立施設 (State institution)」とは州立病院及び州立コロニー (施設) を示し、「入院患者・入所者 (inmates)」とはそれらの州立病院の入院患者や州立コロニー (施設) の入所者を示す。1924年法では、州立の精神病院及び精神薄弱者等収容施設の入院患者・入所者を断種手術の対象としたため、本章では、原則として、原文の “institution” を「病院・施設」、 “inmates” を「入院患者・入所者」と訳出している。なお、1924年法では、入院患者・入所者を示す言葉として “patients” も用いられている。

<sup>51</sup> 断種によって社会福祉のみならず患者の健康が促進されるという主張は、これまで「失敗」に終わった法律には決定的に欠けているものであったとされる。ただし、断種によって患者が何を得られるのかという説明はない。Lombardo, *op.cit.*(5), pp.97-98.

<sup>52</sup> 前文においては、犯罪の遺伝性に言及があるものの、犯罪の具体的な内容は明らかにされていない。また、本文において、犯罪者は断種手術の対象者として列挙されていない。なお、断種法を制定した各州は懲罰的、優生学的、治療的動機を異なる形で組み合わせており、断種法の対象者も各州により異なるという分析がある。Robert J. Cynkar, “Buck v. Bell: “Felt Necessities” v. Fundamental Values?” *Columbia Law Review*, 81(7), 1981.11, p.1433.

<sup>53</sup> ヴァージニア州の巡回裁判所 (circuit court) は、州内各市・郡に置かれ、州で最も広範な権限を有する裁判所として、民事・刑事訴訟のほか家事事件等も扱う。 “Circuit Court.” Virginia’s Judicial System website <<https://www.vacourts.gov/courts/circuit/home.html>>

本文の概要は、表1のとおりである<sup>54</sup>。

表1 1924年法の概要（制定時）

条	内容	備考（1950年法典の条文番号）
第1条	<p>州立精神病院（西部州立病院、東部州立病院、南西部州立病院、中央州立病院）又は「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の病院長・施設長は、当該病院・施設の入院患者・入所者に断種手術を施すことが当該患者及び社会双方にとって最も有益であるという意見を有する場合、遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんを患う、当該病院・施設に収容された患者に対して、本法の要件を遵守することを条件として、断種手術を実施する（又は（断種手術を行う）能力のある医師に実施させる）ことができる。</p>	§ 37-231
第2条	<p>断種手術の実施を求める病院長・施設長は、当該施設の特別委員会に申立書を提出する。申立書には、宣誓供述書により証明された事実の概要及び断種を必要とする意見の根拠を記載する。また、当該申立書では、当該病院長・施設長が、申立書に氏名が表示された自身の病院・施設の入院患者・入所者に対し、男性に対しては精管切除術、女性に対しては卵管切除術を実施する（又は（断種手術を行う）能力のある医師に実施させる）よう要求する命令を特別委員会に対して求める。</p> <p>当該申立書の写しは、申立書が特別委員会に提出される30日前までに、病院・施設内において特別委員会が当該申立てに関する聴聞及び審理を行う時間及び場所を記載した通知書と共に、当該入院患者・入所者に送達される。</p> <p>当該申立書の写し及び通知書は、当該入院患者・入所者の法定後見人（legal guardian）又は監護人（committee）（以下本表において「法定後見人等」という。）が病院長・施設長に知られている場合には、当該法定後見人等にも送達される。法定後見人等が存しない又は知られていない場合には、病院長・施設長は、当該病院・施設の存する郡若しくは市の巡回裁判所又は所定の裁判官に、本法が定める手続の間及びその適用上、当該入院患者・入所者の権利及び利益を守るための後見人（guardian）として行動するのにふさわしい人物を選任するよう申請する。選任された後見人には、当該病院・施設から25ドルを超えない範囲で定められた報酬が支払われ、当該申立書の写し及び通知書が送達される。後見人は、前述の裁判所等により解任され、代わりに新たな後見人が選任され得る。</p> <p>当該入院患者・入所者が存命の（両）親を有する未成年者であり、（両）親の氏名及び住所が病院長・施設長に知られている場合、（両）親にも同様に当該申立書の写し及び通知書が送達される。</p> <p>通知の送達後、特別委員会は当該申立書及びそれに対する支持証拠・反駁証拠に関する聴聞及び審理を行う。当該入院患者・入所者が希望する場合又は申立書の写し及び通知書を受領した監護人、後見人若しくは親による要求があった場合には、特別委員会は入院患者・入所者が自ら聴聞に出席する機会及び許可を得るよう取り計らう。</p> <p>特別委員会は、病院・施設収容に関する書類及びその他の記録を、当該手続の当事者が提出する他の法的証拠と共に、証拠として受理し、審理することができる。</p> <p>特別委員会の委員は、聴聞において、あらゆる証人に対して宣誓を行わせる権限を有する。</p> <p>いずれの当事者も、しかるべき通知の後に供述調書を作成し、他に適当な場合があれば、証拠として読み上げることができる。</p> <p>特別委員会は、聴聞において提出された全ての証拠記録を保存・保管し、ま</p>	<p>§ 37-233</p> <p>§ 37-234</p> <p>§ 37-235 第1段落</p> <p>§ 37-235 第2段落</p> <p>§ 37-236</p> <p>§ 37-237</p> <p>§ 37-238 第1文</p> <p>§ 37-238 第2文</p> <p>§ 37-239</p>

<sup>54</sup> この法律については、「優生学 (eugenics)」や「生殖質 (germ-plasm)」、「遺伝学 (genetics)」といった専門用語が用いられておらず、断種の必要性に関する単純な議論と患者の権利を保障するための手続の詳細についての冗長な記述で構成されているという指摘がある。Lombardo, *op.cit.*(5), p.97.

条	内容	備考 (1950年法典の条文番号)
第2条 (続き)	た、記録と共に保管するため、聴聞で得られた全ての口述証拠を2通文書化する。 本手続の当事者は、聴聞に当たって、弁護士に代理される権利を有する。 特別委員会は、当該申立ての求めを却下するか、又は、当該入院患者・入所者が、精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんであり、遺伝の法則により同種の疾患を有する社会的に不適格な子孫の親になる可能性が高く、入院患者・入所者の断種手術を全般的な健康を害することなく行うことができ、そのような断種手術により入院患者・入所者と社会双方の福祉が促進されると認める場合には、病院長・施設長に対し、命令から30日以上経過後に、断種手術（男性には精管切除術、女性には卵管切除術）を実施する（又は命令書において指名された適格な医師に実施させる）命令を発することができる。ただし、去勢手術又は健康な臓器の摘出を認めるものではない。	§ 37-240 § 37-241  § 37-242（ただし以下）
第3条	病院長・施設長、入院患者・入所者又は入院患者・入所者の監護人、後見人、親若しくは訴訟後見人（next friend）は、特別委員会による命令の発出から30日以内に、当該病院・施設の存する郡又は市の巡回裁判所に不服申立てを行う権利を有する。当該申立ては、特別委員会のいずれかの委員及び相手方当事者に書面での旨を通知することにより行うことができる。病院長・施設長は、断種手術の申立書、通知書、証拠及び特別委員会委員長（不在の場合は他の委員）が証明した命令書の写しを当該巡回裁判所の事務官に提出する。当該事務官は、当該申立てを正式に提起する手続をし、裁判所が審理し判決できるよう可能な限り速やかに当該提訴を未決訴訟事件表に記入する。 巡回裁判所は、当該不服申立てを判決するに当たり、特別委員会における手続の記録を、特別委員会の手続において提出された証拠を含め、不服申立ての当事者が当該巡回裁判所に提出したその他の法的証拠であって当該裁判所が関連性があり適当であるとみなすものと共に、審理することができる。 当該不服申立てについて、巡回裁判所は、不服申立てがなされた特別委員会による命令を支持し、修正し、又は取り消すことができ、また、当該裁判所が公正かつ正当と考える命令を発することができ、発した命令について特別委員会に対し証明するものとする。 当該申立ての係属後判決まで、特別委員会の命令による手続は停止する。	§ 37-243
第4条	巡回裁判所における申立ての当事者は、巡回裁判所の最終命令の日から90日以内に、最高控訴裁判所に上訴することができる。最高控訴裁判所は、上訴を受理又は棄却することができる。また、巡回裁判所の裁判記録について審理し判決し、巡回裁判所が判決すべきであったと判断する命令を発する権限を有する。 当該上訴の最高控訴裁判所への係属後判決まで、特別委員会又は巡回裁判所の命令による手続は停止する。	§ 37-244
第5条	本法の規定の執行に合法的に携わった病院長・施設長及びその他の者のいずれも、携わったことを理由とした民事上又は刑事上の責任を負わない。	§ 37-245
第6条	本法のいかなる規定も、本州の免許を有する医師が、本州内の者に対して、偶発的に生殖能力の無効化又は損傷を伴い得る正当な治療目的による内科的又は外科的治療を行うことを妨げない。	§ 37-246

(注) 備考欄には、1950年法典第37編（1924年法は後の法典化により第37編に組み入れられた）における条文番号を記載した。

(出典) “An ACT to provide for the sexual sterilization of inmates of State institutions in certain cases,” Acts and Joint Resolutions (Amending the Constitution) of the General Assembly of the State of Virginia, 1924, Chapter 394, pp.569-571; *Code of Virginia 1950 with Provision for Subsequent Pocket Parts Annotated*, Volume 6: 1953 Replacement Volume, Charlottesville: Michie Company, 1953, pp.238-241 を基に作成。

1924年法の下では、州立病院等の病院長・施設長が、当該施設の入院患者・入所者を断種することが当該患者及び社会にとって最も有益であるという意見を有する場合に、当該施設の特別委員会<sup>55</sup>に対して、遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんを患う入院患者・入所者への断種手術の実施を申し立てることができることとされた。また、特別委員会は、当該入院患者・入所者が精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかん患者であり、「遺伝」の法則により同種の疾患を有する社会的に不適格な子孫の親となる可能性が高く、当該入院患者・入所者の全般的な健康を害することなく断種手術を施すことができ、入院患者・入所者及び社会双方の福祉が当該手術によって促進されると認める場合には、男性には精管切除術、女性には卵管切除術を実施することを命令することができた。

### (3) バック対ベル判決

1924年法制定後も、しばらく断種手術は行われなかった。法案を起草したストロードは、州の最高控訴裁判所、場合によっては連邦最高裁判所によって1924年法が合憲とされるまで断種手術を延期するようプリディに助言していた<sup>56</sup>。合憲性をめぐる争点として考えられたのは、合衆国憲法修正第14条第1節の定める「デュー・プロセス」の問題及び「法の平等な保護」の問題であった。特に後者については、1924年法の適用対象が施設に収容された入院患者・入所者に限定され一般社会で生活している精神薄弱者が含まれなかったため、施設の入所者が「法の平等な保護」を受けていないという反論がなされるおそれがあった<sup>57</sup>。

合憲性判断のための「テストケース」として選択されたのは、キャリー・バック（Carrie Buck）であった。1924年1月23日、ドブス夫妻の里子<sup>58</sup>として育てられていた当時17歳のキャリーは、夫妻の甥の子を妊娠したことから、夫妻によって「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」に収容するよう申し立てられた。精神薄弱者であると判断されたキャリーは、娘のヴィヴィアンを出産後の1924年6月4日に、当該コロニーに収容された。同コロニーには、キャリーの実母のエマも4年前に収容されていた<sup>59</sup>。

コロニーの施設長であるプリディは、キャリーに対して断種手術を施すべく、法律の細部にわたるまで入念にチェックしながら準備を進めたとされる<sup>60</sup>。法律の規定どおりに、コロニーの特別委員会への申立て、本人及び実母への通知、後見人の選任・通知が行われた<sup>61</sup>。特別委員会は、1924年9月10日、プリディ及びキャリーへの聴聞を行った上で、キャリーが精神薄

<sup>55</sup> 特別委員会については、前掲注(29)参照。

<sup>56</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), pp.101-102.

<sup>57</sup> *ibid.*

<sup>58</sup> キャリーの裁判で証言したハリー・ラフリンは、キャリーについて、ドブス夫妻の養子となった（adopted）と裁判で証言している。“Carrie Buck Trial Transcript, 1-50,” 2009, *Buck v Bell Documents*, Paper 31, p.33. Georgia State University College of Law Reading Room website <<http://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=buckvbell>> しかし、この養子縁組は法的なものではないと推察されており、後の研究書では、キャリーはドブス夫妻の里子（foster child）又は被後見人（ward）などと記載されている。Lombardo, *ibid.*, p.103; J. David Smith and K. Ray Nelson, *Sterilization of Carrie Buck*, Far Hills: New horizon Press, 1989, pp.1-2, 17. キャリー自身は、後年、ドブス家での生活について、終わることのない労働や使用人としての仕事をさせられ、決してドブス家の一員ではないと感じていたことを語っており、ドブス夫妻のことを父母と呼ぶこともなかったという。Smith and Nelson, *ibid.*, pp.1-2.

<sup>59</sup> Lombardo, *ibid.*, pp.103-105; “Carrie Buck Commitment Papers,” 1924, *Buck v Bell Documents*, Paper 90. Georgia State University College of Law Reading Room website <<http://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1085&context=buckvbell>>; “Carrie Buck Trial Transcript, 1-50,” *ibid.*, p.9. キャリー・バックの断種に至る裁判等の詳細については、「第3-1章 I 2 「バック対ベル」訴訟と断種の隆盛」を参照。

<sup>60</sup> Lombardo, *ibid.*, p.106.

<sup>61</sup> “Carrie Buck Trial Transcript, 1-50,” *op.cit.*(58), pp.8-11.

弱の入所者であり、遺伝の法則により同種の疾患を有した社会的に不適格な子孫の親になる可能性が高く、キャリアの断種手術を全般的な健康を害することなく行うことができ、断種手術によりキャリアと社会双方の福祉が促進されるとし、命令から30日以上経過後に、申立人であるプリディ又は同コロニーの医師ジョン・ベル（John Hendren Bell）<sup>62</sup>がキャリアに対して卵管切除術を行うことを命じた<sup>63</sup>。

この命令に対する不服申立てに基づきアマーフト郡巡回裁判所で1924年11月18日に裁判が行われたが、同裁判所は、1925年4月13日に、1924年法が有効かつ合憲の制定法であるとし、キャリアについて特別委員会と同様の判断を行った上で、判決の日から90日以上経過後にプリディの後任の施設長であるベルがキャリアに対して卵管切除術を行うことを命じた<sup>64</sup>。ヴァージニア州最高控訴裁判所においても1925年11月12日にキャリアの断種手術を認める判決が下され<sup>65</sup>、最終的に事件は連邦最高裁判所に持ち込まれた。

連邦最高裁判所は、1927年5月2日、1924年法における断種対象者の聴聞手続は「デュー・プロセス」を満たすものであり、指定された施設外の人々に規定を拡張しなくても「法の平等な保護」に違反しないとして、ヴァージニア州最高控訴裁判所の判決を支持した<sup>66</sup>。1924年法は、連邦最高裁判所によって合憲であることが確認されたのである。この判決により、ヴァージニア州の1924年法は「モデル法」と化した<sup>67</sup>。アメリカで1928年以降に断種法を新規制定した7州（ミシシッピ州、アリゾナ州、ウェストヴァージニア州、ヴァーモント州、オクラホマ州、サウスカロライナ州、ジョージア州）のほとんどが、1924年法を模倣したとされる<sup>68</sup>。また、これを機に、全米における施設入所者に対する断種数も増加した<sup>69</sup>。

#### （4）1936年の法改正（特別委員会の制度の改正）

1936年には、州立病院長・施設長が断種の申立てを行う特別委員会について、制度の改正が行われた。各病院・施設の特別委員会及び一般委員会<sup>70</sup>が廃止され、州知事により指名され

<sup>62</sup> ベルは、「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の医師であり、プリディの右腕であった。キャリアがこのコロニーに収容された日に彼女の診察を行ったのもベルである。1925年のプリディの死後に当該コロニーの施設長となり、キャリアの断種をめぐる裁判を引き継いだ。Lombardo, *op.cit.*(5), pp.105, 150.

<sup>63</sup> “Carrie Buck Trial Transcript, 1-50,” *op.cit.*(58), pp.27-29.

<sup>64</sup> *ibid.*, pp.2-4. キャリーの断種をめぐる一連の裁判におけるコロニー側の弁護士は、1924年法の起草者であるストロードであった。キャリアの弁護士のアーヴィング・ホワイトヘッド（Irving Whitehead）は、ストロードやプリディの友人であった。ホワイトヘッドは、プリディが1916年に当時の法律を拡大解釈して断種手術を行う際に、当該コロニーの特別委員会の長として支援していた。Lombardo, *op.cit.*(5), pp.74, 92, 148.

<sup>65</sup> *Buck v. Bell*, 143 Va. 310 (1925); “Carrie Buck Trial Transcript, 101-116,” 2009, *Buck v Bell Documents*, Paper 33, pp.98-109. Georgia State University College of Law Reading Room website <<http://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1032&context=buckvbell>>

<sup>66</sup> *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927). ピアース・バトラー（Pierce Butler）判事だけがこの判決に反対したが、反対意見は付されていない。バトラー判事が反対した背景として、同判事がカトリック教徒であったことなどを指摘するものがあるが、他方で、判決当時はローマ・カトリック教会が断種に対する立場を明確にしていなかったことから、同判事が個人の自由やデュー・プロセスを尊重していたことを挙げるものもある。Lombardo, *op.cit.*(5), pp.171-172; Mark A. Largent, *Breeding Contempt: The History of Coerced Sterilization in the United States*, New Brunswick, New Jersey, and London: Rutgers University Press, 2011, pp.102-103. 連邦最高裁判所の判決についての詳細は、「第3-1章 I 2(3) 連邦最高裁判所の判決」を参照。

<sup>67</sup> Rebecca M. Kluchin, *Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America, 1950-1980*, New Brunswick, New Jersey, and London: Rutgers University Press, 2009, p.16. なお、バック対ベル判決は、現在も覆されていない。

<sup>68</sup> 秋葉 前掲注(48), p.60.

<sup>69</sup> Philip Reilly, *The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991, p.87. 全米における断種手術の実施件数については、「第3-1章 III 断種手術の実施状況」を参照。

<sup>70</sup> 前掲注(29)参照。

州議会により承認された7人の委員から成る州立病院委員会（State Hospital Board. 以前の一般委員会を衣替えしたもの）が全ての州立病院等の監督、運営及び管理を行うこととされた<sup>71</sup>。以後、断種の実施を希望する病院長・施設長は、当該病院・施設の特別委員会ではなく、州立病院委員会に申立書を提出することとなった。州立病院委員会は、1924年法により各病院・施設の特別委員会に付与されていた権限の行使や責務の遂行、すなわち断種手術の手續に関する権限を州立病院委員会の1人以上の委員に委任することができ、これにより、断種手術の手續がより効率的に行われることが期待された<sup>72</sup>。

### (5) 1950年の1924年法改正

1924年法は、1950年の法典化<sup>73</sup>の際に、第37編「精神異常、てんかん、精神薄弱及び酩酊状態の者（Insane, Epileptic, Feeble-Minded and Inebriate Persons）」<sup>74</sup>の第9章「断種手術（Sexual Sterilization）」（第231項～第246項）として組み入れられた<sup>75</sup>。

1950年4月7日に承認された改正法<sup>76</sup>では、第37編で使用されていた用語のうち、「精神異常（insanity）」が「精神疾患（mental-illness）」に、「白痴（idiocy）」、「痴愚（imbecility）」及び「精神薄弱（feeble-mindedness）」が「精神欠陥（mental-deficiency）」に置き換えられた<sup>77</sup>。それ

<sup>71</sup> “An ACT to amend and re-enact Section 1006 of the Code of Virginia, relating to the boards of directors of the State hospitals and the colony for epileptics and feeble-minded, so as to abolish the present general and special boards of directors of said institutions; to provide for a single board of directors to be known as the State Hospital Board, and to prescribe its powers and duties; to provide for the appointment, suspension and removal of the members of such board and to provide for the expenses of the members of the said board and its secretary,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1937, Chapter 3, pp.26-28. 1937年7月1日施行。表1のとおり、1924年法には特別委員会の制度に関する規定が設けられていたわけではないが、1924年法が1950年に法典化され第37編に組み込まれた（第231項～第246項）際に、州立病院委員会の権限及び責務の委任に関する1919年法典第12編第1006項の規定が第37編第232項として組み込まれた。

<sup>72</sup> “Peery Asks Change to Include Power over Sterilization,” *Richmond Times-Dispatch*, 1936.12.16.

<sup>73</sup> ヴァージニア州では、1946年に再法典化委員会（Commission on Code Recodification. 1948年にヴァージニア州法典委員会（Virginia Code Commission）に改称）が立法部門（州議会）の常設委員会として設置され、1950年ヴァージニア州法典が編纂された。“Establishment of the Virginia Code Commission.” Virginia Code Commission website <<http://codecommission.dls.virginia.gov/>> 1950年法典は、1948年4月6日に承認され、一部の規定を除き1950年2月1日から施行された。

<sup>74</sup> “inebriate”は19世紀後半における習慣的酩酊を表す一般的な用語“inebriety”と共に1940年代まで用いられたという。“inebriety”は病気の状態という意味を含み、現代におけるアルコール依存症に当たるものとして用いられた。World Health Organization (WHO), *Lexicon of alcohol and drug terms*, 1994, p.42. <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686_eng.pdf)>

<sup>75</sup> 1950年法典第37編第9章には、（1924年法では定められておらず）1936年の法改正により設けられた州立病院委員会の権限及び責務の委任に関する規定が、第37編第232項として組み込まれた（「本章I1(4)1936年の法改正（特別委員会の制度の改正）」参照）。なお、1950年の法典化以前の1924年法改正として、「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」の名称が「リンチバーグ州立コロニー（Lynchburg State Colony）」へと変更されたこと及び中央州立病院から黒人（有色人種）の精神薄弱者向けコロニーとして「ピーターズバーグ州立コロニー（Petersburg State Colony）」が分離したことを受けて、これらに係る記述を修正するなどした1940年の法改正がある。“An ACT to amend and re-enact Section 1092 of the Code of Virginia, relating to the colony for feeble-minded colored persons, so as to establish said colony as a separate institution,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1938, Chapter 131, p.196; “An ACT to amend and re-enact Section 1 of an act entitled “An Act to provide for the sexual sterilization of inmates of State institutions in certain cases,” approved March 20, 1924,” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1940, Chapter 111, p.162.

<sup>76</sup> “An ACT to amend and reenact Title 37 of the Code of 1950 containing sections numbered 37-1 through 37-260, the title and sections relating to insane, epileptic, feebleminded, inebriate and drug addicts; the Department and Commissioner of Mental Hygiene and Hospitals; and the State Hospital Board; to amend the Code of 1950 by adding in Title 37 sections numbered 37-1.1, 37-34.1, 37-61.1, 37-71.1, 37-110.1, 37-126.1, 37-132.1, 37-135.1, 37-153.1, 37-254.1, 37-257.1 and 37-257.2 relating to the same matters and to repeal §§ 37-43, 37-82 and 37-179 of the Code of 1950,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1950, Chapter 465, pp.899-936.

<sup>77</sup> *Code of Virginia 1950 with Provision for Subsequent Pocket Parts Annotated*, Volume 6: 1953 Replacement Volume, Charlottesville:

に伴い、1924年法で定められた断種手術の対象者も、「遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんを患う、当該施設に収容された患者」から「遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかんを患う、当該施設に収容された患者」に改められた<sup>78</sup>。

#### (6) 1950～60年代の動きと1962年の任意断種法制定

1950～60年代にかけて、アメリカでは、福祉サービスのコスト増大や黒人における婚外子の急増を背景に、経済的・道徳的観点から、特に要扶養児童扶助 (Aid to Dependent Children: ADC)<sup>79</sup> の受給者で婚外子を有する母親に対して断種手術を行おうとする動きが現れた<sup>80</sup>。ヴァージニア州においても、例えばリッチモンド市ではADCの約9割が黒人に対するものであり、ADC登録簿に記載された黒人児童の半数が婚外子であるなど、ADCと婚外子や黒人との関係が強調され、さらに、断種により婚外子の数を減らそうとしても既存の1924年法の適用対象が州の病院や施設に収容された精神疾患患者や精神欠陥者等に限定されているといった報道がなされた<sup>81</sup>。議員の中には、福祉コスト削減と断種とを結び付け、婚外子を設けた女性の懲罰のために強制断種の範囲を広げようとする者も現れた<sup>82</sup>。1956年には、公共福祉当局の長に対して、複数の婚外子を産んだ女性に「自身への断種手術が施されるべきではない正当な理由」を

---

Michie Company, 1953, p.238. ヴァージニア州では、精神保健分野の定義の進展等にに合わせて定期的に法改正が行われた。Lombardo, *op.cit.*(5), p.250. 第37編に設けられた精神疾患等の定義規定は度々改正されている。

<sup>78</sup> 1924年法は、1952年及び1954年にも用語の修正等の改正が行われた。1952年の法改正では「当該施設に収容された患者 (patient confined in such institution)」が「入院患者・入所者 (inmate)」に置き換えられた。また、「入院患者・入所者」には聴聞に伴い一時退所中の者も含むことが明記された (§ 37-231.1) が、この規定は1968年の再法典化で削除された。1954年の法改正は、施設の名称変更に伴う改正である。「リンチバーグ州立コロニー (旧「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」、前掲注(75)参照)」が「リンチバーグ訓練学校・病院 (Lynchburg Training School and Hospital)」に、「ピーターズバーグ州立コロニー」が「ピーターズバーグ訓練学校・病院 (Petersburg Training School and Hospital)」に改称された。“An Act to amend and reenact § 37-231, as amended, of the Code of Virginia, relating to the sexual sterilization of certain mentally ill, mentally deficient and epileptic persons, and to amend the Code by adding a section numbered § 37-231.1 relating to the same matters,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1952, Chapter 691, pp.1133; “An Act to amend and reenact §§ 37-1, 37-2, 37-4, 37-5, 37-6, and §§ 37-181, 37-182, 37-183, 37-185, 37-186, 37-187, all as amended, and § 37-188, and §§ 37-189, 37-192, 37-212, 37-213, and 37-231, all as amended, of the Code of Virginia, relating to insane, epileptic, feeble-minded and inebriate persons, and drug addicts, and giving the Commissioner of Mental Hygiene and Hospitals certain authority formerly exercised by the State Hospital Board; to amend and reenact § 37-1.1 of the Code containing certain definitions pertaining to Title 37; to amend and reenact § 37-85, as amended, of the Code relating to the escape, sickness, death, or discharge of the mentally ill in the custody of a sheriff or sergeant; to amend and reenact §§ 37-136, 37-137, 37-139 and 37-139.1, all as amended, relating to the appointment of committees for persons legally incompetent due to mental illness or mental deficiency; to amend the Code of Virginia by adding thereto new sections numbered 37-97.1, relating to arrest without warrants of certain mentally ill persons, 37-136.1, 37-136.2 relating to a person being adjudicated insane or feeble-minded by a court of record; and to repeal §§ 37-138 and 37-201, as amended, of the Code relating to the appointment of guardians and committees for mentally deficient persons, and 37-226, as amended, of the Code relating to certain definitions,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1954, Chapter 668, pp.857-862.

<sup>79</sup> ADCは連邦で1935年に制定された社会保障法 (Social Security Act of 1935, P.L.74-271) により導入されたプログラムである。当初は「家庭崩壊を防ぎ家庭内で育児に専念する母親に経済的援助を行なうこと」を主目的とし、「寡婦を労働させるのではなく家庭で育児に専念させること」に狙いがあったとされ、典型的な受給者像は白人の寡婦であった。しかし、時代とともにプログラムの内容や援助対象者が変化し、1950年代半ば以降、ADCの受給者は「離婚家庭、遺棄家庭および独身女性と非嫡出子からなる家庭」へと変化し、黒人の受給者の割合が増加したとされる。1962年には、ADCからAFDC (Aid to Families with Dependent Children. 要扶養児童家庭扶助) へと名称が変更された。菊池馨実『年金保険の基本構造—アメリカ社会保障制度の展開と自由の理念—』北海道大学図書刊行会, 1998, p.374.

<sup>80</sup> Julius Paul, “The Return of Punitive Sterilization Proposals: Current Attacks on Illegitimacy and the AFDC Program,” *Law and Society Review*, Vol.3 No.1, August 1968, p.78.

<sup>81</sup> 例として、“Child Dependency,” *Daily News Leader*, 1951.10.10; “215 Illegitimate Children Here Cost \$56,601 Yearly: 213 Are Negro; Figure Reflects 45% of All Dependent Children,” *Progress-Index*, 1956.7.8; “The Law and Illegitimacy,” *Richmond Times-Dispatch*, 1957.2.9; “Laws and Illegitimacy,” *Richmond Times-Dispatch*, 1959.4.8.

<sup>82</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.242.

提示するよう命ずることを裁判所に申し立てる権限を与える法案が提出された<sup>83</sup>。この法案は委員会で否決されたが、婚外子問題への関心の高まりを受けて、1958年には州議会に婚外子問題検討委員会（Commission to Study Problems Relating to Children Born Out of Wedlock）が設置され、同委員会が既存の事業等について調査するとともに婚外子問題を解決するための指針を提言することとされた<sup>84</sup>。

同委員会は、1958年9月以降9回の会議及び2回の公聴会の開催を経て、1959年10月27日に報告書を公表した<sup>85</sup>。報告書では、ヴァージニア州の婚外子の統計が掲載され、1939年以降同州で生まれた婚外子の数及び割合の増加傾向が見られる一方、同州は統計が得られた南部14州のうちミシシッピ州を始めとする8州より出生した婚外子の割合が低いことが示された<sup>86</sup>。続いて、婚外子が生まれる要因の分析、ADCの実態、里親による養育（里親制度）の実態が記された<sup>87</sup>。同委員会には、婚外子に対する公的支援の拒絶（ADCプログラムの廃止や第2子以降の婚外子に対する支援の拒絶等）、道徳的・経済的理由に基づく強制断種の実施、婚外子の里親制度利用等の提案が寄せられていたが、多数の委員はそれらの考えを否定した<sup>88</sup>。その上で、①本人の求めに応じて行う自発的断種手術（voluntary sterilization）の明確な合法化<sup>89</sup>、②婚外子の父親を確定した上で養育の経済的責任を負わせること、③ADC受給者を担当するケースワーカー1人当たりの担当件数を限定し、州が一部の費用を負担すること<sup>90</sup>、④婚外子の母親に対する支援等を行うフィールドカウンセラーを活用した試験的研究を行うため州健康局に資金を提供すること、⑤婚外子問題解決のための教会、学校、コミュニティリーダー及び

<sup>83</sup> Paul, *op.cit.* (80), p.97.

<sup>84</sup> *ibid.*; “Creating a commission to study problems relating to children born out of wedlock,” Senate Joint Resolution No.36, Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1958, p.1121.

<sup>85</sup> Virginia Commission to Study Problems Relating to Children Born out of Wedlock, *Report to the Governor and the General Assembly of Virginia: majority report, dissenting statement*, 1959. 同委員会は、上院議員1人、下院議員2人及び知事の指名による者6人の合計9人の委員で構成された。

<sup>86</sup> *ibid.*, pp.6-7. 1935年から1958年にかけて、白人も有色人種も出生数及び婚外子の数が増えているが、出生した白人の子のうち婚外子が占める割合はほぼ一定（1935年に2.8%、1958年に2.4%）であるのに対し、有色人種については、婚外子が占める割合は1935年の18.4%から1958年の22.9%へと増加傾向が見られた。なお、この統計では有色（colored）という表現が用いられている。

<sup>87</sup> 委員会の求めにより、1958年9月にADC及び里親制度に関する調査が州福祉施設局長によって行われた。これによれば、ヴァージニア州で生まれた18歳未満の婚外子（合法的に養子となった者を除く。）のうちADCを受給しているのは8.5%にすぎない（白人8.9%、黒人8.4%）。このことから、委員会は、公的扶助を受ける婚外子を減らす手段として、2人目の婚外子を出産した母親に断種手術を受けること又は扶助を諦めることを要求するような提案は適切ではないとしている。なお、里親制度の利用については、1956年5月から1958年9月までに21%増加している（同期間に婚外子の里子は27%増加）。*ibid.*, pp.12-14.

<sup>88</sup> 多数の委員は、婚外子への公的支援の拒絶については、罪のない子を親の行動のために罰することは信じがたく、また、長期的に見ると健康、非行、犯罪面で現行のプログラムよりはるかに高くつくと考えられるとした。また、道徳的・経済的理由に基づく強制断種については、残酷かつ非人道的な取扱いであり違憲判断がなされる可能性が高いとした。里親制度については、現状においても適切な里親を探すことに困難を抱えていることから、実現不可能だとした。*ibid.*, pp.14-15.

<sup>89</sup> ヴァージニア州において非治療目的の自発的断種手術を直接禁止する法律はなかったが、法的位置付けは不明確であった。医師は断種手術を行うことで訴訟の危険にさらされることをおそれていた。Charles Windle, “Factors in the Passage of Sterilization Legislation: The Case of Virginia,” *Public Opinion Quarterly*, Vol.29 No.2, Summer 1965, p.307. 勧告①（自発的断種手術）においては、21歳以上の成年者の求めに応じて行う断種手術のみならず、21歳未満の未成年者についても、本人の申請（request）により両親、監護人、後見人又は訴訟後見人が裁判所に対し申立てを行うことで断種手術を行うことができることを法律で規定すべきとした。なお、婚外子問題検討委員会の報告書では、婚外子の母親に未成年者が多く含まれていることが示されていた。Virginia Commission to Study Problems Relating to Children Born out of Wedlock, *ibid.*, pp.16-17, 19.

<sup>90</sup> 報告書には、ケースワーカー1人当たりの担当件数を制限して婚外子の母親のためにかける時間を十分に確保することでADC受給件数を減少させた事例が紹介されている。Virginia Commission to Study Problems Relating to Children Born out of Wedlock, *ibid.*, pp.13, 18.

市民グループとの協働、⑥強制断種（compulsory sterilization）に関する法律についての調査を行う委員会の設置<sup>91</sup>、の6点について勧告した<sup>92</sup>。

この勧告に基づき、州議会は1960年に、ヴァージニア州法制諮問委員会（Virginia Advisory Legislative Council: VALC）に対し州法典第37編第9章（1924年法）の規定を再検討し医学的知識から必要と考えられる改正を提言するよう指示する上下両院共同決議を行った<sup>93</sup>。VALCの<sup>94</sup>公聴会では、強制断種について既存の1924年法の改正に反対する意見が大半である一方、自発的断種については現行法の「正当な治療目的」に該当するか明確でないため新規立法すべきとする意見が多数であった<sup>95</sup>。VALCが1961年に刊行した報告書『ヴァージニア州の断種法（Sterilization Laws in Virginia）』は、①現行の1924年法に変更を加えないこと<sup>96</sup>、②医師に対し断種希望者への断種手術の実施を認める法律を制定すること<sup>97</sup>を勧告した。

1962年のヴァージニア州議会では、断種手術に関する複数の法案が審議された。1956年の法案と同様の、複数の婚外子を有する母親に対して強制的に断種手術を行う法案は、上院の委員会において廃案となった<sup>98</sup>。

他方、自発的断種手術については、完全な「自発性」をめぐる意見の対立は見られたものの<sup>99</sup>、法案の成立に至った。自発的断種を定めた「特定の人物の生殖器官に特定の手術を行う権限を医師に与え、当該手術を行うために必要とされる同意、当該手術を行うことができる時

<sup>91</sup> 婚外子問題検討委員会は、断種手術というテーマを扱う過程で、州法典第37編第9章（1924年法）に規定されている強制断種手術の根拠が医学の進歩（「遺伝性」への疑い、治療法の進歩等）に即していないのではないかと注目するようになったものの、時間的制約により必要な調査や研究が行えないため、この問題を研究する委員会の設置を勧告したとする。ibid., p.22. なお、この頃の断種を取り巻く状況の一例として、『アメリカ医師会雑誌（Journal of the American Medical Association）』では、「優生学的断種法の再検討」と題した論文において、断種手術法に対して過去25年程度の間に提示された科学的・法的観点からの疑問を整理し、バック対ベル判決の効力についても疑問を投げかけている。“Reappraisal of Eugenic Sterilization Laws,” *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 173(11), 1960.7.16, pp.1245-1250.

<sup>92</sup> 報告書には、勧告の内容を実現するための法改正案等も記載されているが、勧告のうち全委員の意見が一致したのは②（婚外子の父親を確定した上で養育の経済的責任を負わせること）のみであったとされる。報告書には、勧告に対する3人の委員（うち2人は下院議員）による反対意見も付された。反対意見は、自発的断種について道徳的に疑わしい社会実験であるとして反対する一方で、婚外子の母親に対する強制断種を否定していない（委員のうちの1人の下院議員は、2人目の婚外子誕生後の強制断種手術に賛成している。）。Virginia Commission to Study Problems Relating to Children Born out of Wedlock, *ibid.*, pp.22-24.

<sup>93</sup> “Directing the Virginia Advisory Legislative Council to study the laws relating to sexual sterilization,” Senate Joint Resolution No. 18, Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1960, p.1089. VALCへの諮問事項は1924年法の再検討であり、「自発的断種（voluntary sterilization）」という言葉は用いられていない。婚外子問題検討委員会によってなされた勧告は、いずれも採択されなかったが、VALCによって1924年法の調査研究が行われることとなった。Virginia Advisory Legislative Council, *Sterilization laws in Virginia: Report to the Governor and the General Assembly of Virginia*, 1961, p.5.

<sup>94</sup> 実際には、VALCの下に初期調査等を行う委員会が設けられた。この委員会が公聴会を開催するなどして議論した上でVALCに報告し、これを基にVALCが勧告を行った。Virginia Advisory Legislative Council, *ibid.*, p.6.

<sup>95</sup> “Present Sterilization Law is Favored by Most at VALC Committee Hearing,” *Richmond Times-Dispatch*, 1960.11.23.

<sup>96</sup> 1924年法の運用について実質的な苦情はなく、同法の見直しが必須又は望ましいとするような医学的その他の科学的データは存在しないとされた。また、1924年法が施行されてから36年間で断種手術を受けたのは、男性2,826人、女性4,146人にすぎないとしている。Virginia Advisory Legislative Council, *op.cit.*(93), p.7.

<sup>97</sup> VALCの勧告②は、断種手術の対象者を(i)成年者及び未成年の既婚者、(ii)未成年の未婚者としている。勧告の末尾には法案が記載されており、そこでは(i)成年者及び未成年の既婚者について、本人及び配偶者（既婚の場合）の書面による申請を要件としている。(ii)未成年の未婚者については、本人の書面による申請により（両）親、監護人、後見人又は訴訟後見人が裁判所に申立てを行い、断種手術が当該未成年者にとって最も有益であると裁判所が決定することが必要であるとした。ibid., pp.6-10.

<sup>98</sup> Paul, *op.cit.*(80), p.98; Lombardo, *op.cit.*(5), p.243.

<sup>99</sup> 法案に盛り込まれた断種手術の申請から実施までの30日の待機期間について、反対派は、経済的又は精神的負担から自発的断種を選択する場合には、問題を解決するには短すぎる可能性があるとした。“Voluntary Sterilization Bill Debated,” *Richmond Times-Dispatch*, 1962.2.27.

期及び遵守すべき条件を規定し、当該手術を過失なく行った場合の責任免除について規定する法律」<sup>100</sup>（以下原則として「1962年法」という。）は、1962年3月31日に承認された。

1962年法においては、医師が、認可を受けた病院において、断種手術を求める21歳以上の者に対し、①手術を希望する本人及び（配偶者を有する場合にはその）配偶者が手術実施の30日以上前に書面による申請を行うこと、②申請以前に当該医師から手術を希望する者に対して手術の意味及び結果について十分かつ合理的な医学的説明がなされていることを条件として、他の1人以上の医師との協働又は協議の下で精管切除術又は卵管切除術を行うことは合法であるとされた。

また、21歳未満の未成年者については、遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかんに罹（り）患している未成年者の（両）親、監護人（committee）、後見人（guardian）又は訴訟後見人（next friend）による、当該未成年者が居住する郡の巡回裁判所又は地方裁判所（Corporation Court）への申立て<sup>101</sup>に基づく「自発的な」（任意の）断種手術が規定された<sup>102</sup>。この規定では、未成年者の（両）親や後見人等による申立てを受けた裁判所が、断種手術を行うことが当該未成年者及び社会にとって最も有益であるとし、さらに当該未成年者が「遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかん」に罹患していると決定し、医師に当該手術を行う許可を与える命令を発出することを条件として、当該裁判所の命令から30日間の待機期間の経過後に、医師が断種手術を行うことができることとされた。また、当該未成年者は当事者として裁判に参加し、当該未成年者には当該訴訟のための後見人（guardian ad litem）として弁護士が選任されることが規定された。

1962年法により、ヴァージニア州は、断種手術を「自発的」な産児制限（避妊）の方法として明確に是認する法律をアメリカで初めて成立させたとされる<sup>103</sup>。1962年法は、州法典第32編「保健（Health）」の第27章「断種手術（Sexual Sterilization）」として法典化された（第423項～第427項）。

<sup>100</sup> “An Act to authorize the performance by physicians and surgeons of certain operations upon the reproductive organs of certain persons; to prescribe the consent which shall be required to be given for the performance of such operations, the time within which the same may be performed, and the conditions which shall be complied with; and to provide for exemption from liability for the nonnegligent performance of such operations,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1962, Chapter 451, pp.742-743.

<sup>101</sup> 婚外子問題検討委員会の勧告（前掲注(89)参照）や VALC による勧告時の法案（前掲注(97)参照）とは異なり、1962年法の対象となる未成年者は精神疾患患者、精神欠陥者又はてんかん患者に限定され、未成年者本人の申請（request）による断種は規定されていない。断種手術を受ける未成年者を精神疾患患者等に限定する修正は下院の審議過程で行われたとされる。“Voluntary Sterilization Measure Goes to Subgroup after Hearing,” *Danville Register*, 1962. 2.27. なお、精神疾患等を有する子の親等の申立てによる断種手術を実現しようとする動きは、以前から見られた。1934年には、病院・施設外の精神異常、てんかん患者、精神薄弱者について、親や後見人等の申立てにより断種手術を受けることを可能にする法案を提出しようとする動きが報じられた。当時においても、立法化する場合には、連邦最高裁判所により合憲とされた1924年法を改正するのではなく、別法で規定することが予定されていた。“Delegates Urge Wider Practice of Sterilization,” *Richmond Times-Dispatch*, 1934.1.16.

<sup>102</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.243. 1962年法が規定している内容は、「州の申立て」による強制断種手術（compulsory sterilization）の実施手続を定めた1924年法（州法典第37編）と対置する形の、「自発的（voluntary）」断種手術である。1962年法は、成年者本人の申請に基づくいわゆる自発的断種だけでなく、未成年者の親等の申立てに基づく断種も規定している（断種を受ける本人は申立権者ではなく、「自発的」断種という呼称にはそぐわない）ことから、本章において1962年法全体を表す際には「任意断種」を用いる。

<sup>103</sup> *ibid.*; Paul, *op.cit.*(80), p.98

## (7) 1968年の法改正

1968年4月2日に承認された改正法では、1924年法及び1962年法の断種手術の対象から「てんかん (epilepsy)」が除外された<sup>104</sup>。

また、1968年4月4日には、1924年法が組み込まれたヴァージニア州法典第37編を再法典化<sup>105</sup>する法律が承認された<sup>106</sup>。

再法典化に伴う改正の主眼は、①精神衛生・病院 (Mental Hygiene and Hospitals) に関する既存の法律を適切に整理し利用しやすくし、②法の規定の抵触、重複及び陳腐化を最小限にし、③精神医学及び法の発展に足並みをそろえて精神疾患患者の入院 (admission)、聴聞 (hearing) 及び留置 (retention) の手続を規定すること (精神疾患患者の入院に際し適切な保護手段を規定すること等) であった<sup>107</sup>。この方針に即して第37編の規定の大幅な廃止や変更が行われ、「施設収容 (commitment)」、「入院患者・入所者 (inmate)」、「拘禁・拘置 (detention)」、「一時退所 (furlough)」という用語は、可能な限り「入院 (admission)」、「患者 (patient)」、「留置 (retention)」、「回復期休暇 (convalescent leave)」に置き換えられた<sup>108</sup>。

この改正は、第37編全体を廃止して新たに第37.1編を設けるという形式で行われ、それまで1924年法が規定されていた第37編第9章 (第231項～第246項) は、第37.1編第6章 (第156項～第171項) となった。第37.1編第6章では用語の改正などが行われたが、それらの改

<sup>104</sup> “An Act to amend and reenact §§ 20-45, 20-46 and 37-231, as amended, of the Code of Virginia, relating to marriage of habitual criminals, insane persons, and mental defectives; sexual sterilization of epileptics and others,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1968, Chapter 468, pp.629-631; “An Act to amend and reenact § 32-424 of the Code of Virginia, relating to sexual sterilization of persons under the age of twenty-one,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1968, Chapter 327, pp.435-436. アメリカにおいては、1920年代には既にてんかんの遺伝性が否定されており、第二次世界大戦後には薬物治療が普及したとされる。中村満紀男編著『優生学と障害者』明石書店, 2004, p.275.

<sup>105</sup> ヴァージニア州法典は、1編ずつ改正されることとされている。Virginia Code Commission, “Revision of Title 37 of the Code of Virginia,” 1967.11.13, p.v. <<https://rga.lis.virginia.gov/Published/1968/HD11/PDF>> 第37編については、精神衛生委員会 (Commission on Mental Hygiene) が1963年に知事及び議会に提出した報告書において、精神衛生分野におけるシンプルで完全かつ現代的な法体系を有するための全面改正が必要であることが指摘されていた。これを受けて、州議会は1966年にヴァージニア州法典委員会に対して第37編を改正するよう指示していた。“An Act to provide for the gradual revision of the Code of Virginia under the direction of the Virginia Code Commission; to provide for a study and revision of Title 37 of the Code of Virginia,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1966, Chapter 206, p.371. なお、再法典化の改正案の段階では、てんかんの削除は盛り込まれていなかった。

<sup>106</sup> “An Act to revise, rearrange, amend and recodify the general laws of Virginia relating to insane, epileptic, feeble-minded and inebriate persons; to that end to repeal Title 37 of the Code of Virginia, which title includes Chapters 1 to 11 and §§ 37-1 to 37-260, inclusive, of the Code of Virginia, as amended, and relates to insane, epileptic, feeble-minded and inebriate persons; to amend the Code of Virginia by adding thereto, in lieu of the foregoing title, chapters and sections of the Code repealed by this act, a new title numbered 37.1 which new title includes new chapters numbered 1 to 10, inclusive, and new sections numbered §§ 37.1-1 to 37.1-202, inclusive, relating to institutions for the mentally ill; and to prescribe when such revision and recodification shall become effective,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1968, Chapter 477, pp.645-688.

<sup>107</sup> Virginia Code Commission, *op.cit.*(105), pp.vii-viii.

<sup>108</sup> *ibid.* 断種手術に関連するその他の主な改正としては、以下のようなものがある。①病院・施設収容に係る調査を行う委員会 (Commission) が廃止された。それまでは、病院・施設への受入れに際し、裁判官及び医師から成る委員会の招集を行い、この委員会が、当該患者が精神疾患や精神薄弱であるか、病院やコロニーにおけるケアが必要かどうかを判断することとされていた。1968年の改正では、施設収容手続全般が見直しの対象となり、入院患者・施設入所者の受入れの判断は各病院・施設が行うこととし、入院・入所の際には本人が聴聞を受ける権利を有することなどが明記された。②定義規定として、「精神遅滞 (mental retardation)」が追加された。「精神遅滞」は、発育期に生じ適応行動障害を伴う、標準未満の全般的な知的機能を意味するものとされた。③旧第37編第231項 (1924年法第1条に相当) に列挙されていた断種手術を行うことができる病院・施設名は、1968年の再法典化に伴う改正により列挙されなくなった。その代わりに、「州立病院等 (State hospital)」の定義規定 (精神疾患、精神欠陥又は精神遅滞のケア及び治療のための州立の病院、訓練学校 (旧コロニー)、療養所又は他の州立施設) が設けられた (§ 37.1-1(20))。

正は、ヴァージニア州法典委員会による注釈によれば、定義規定の改正に一致させるためだけのものであるとされている<sup>109</sup>。

## 2 強制断種法の廃止及び任意断種法の改正

### (1) 1924年法をめぐる動き

#### (i) 1970年代前半までの動き

1924年法は、制定以来数次の細かな改正を重ねつつも、その内容は1960年代まで大きく変わることなく存在していた。他方で、州立精神病院等の施設をめぐる状況は変化し始めていた。連邦で1963年に成立した「精神遅滞施設及び地域精神保健センター建設法」<sup>110</sup>は、地域の精神保健センターや研究施設に対して連邦資金を提供し、それによって州の精神病院等に入院する患者を地域へと移して入院患者数を大幅に削減することを目的としており、ヴァージニア州においても、これを契機として州立精神病院等の入院患者数が大幅に減少することとなった<sup>111</sup>。1924年法に基づく強制断種手術の件数も、1960年代に入ると顕著に減少し始めた<sup>112</sup>。1972年には、病院・施設内における1924年法に基づく断種手術の実施が「州立病院委員会(State Hospital Board)」の指示により事実上停止したとされる<sup>113</sup>。しかし、このような動きが1924年法の最終的な廃止に結び付くには、なお年月を要した。

#### (ii) 1974年の法改正(1924年法の規定の削除)

1974年4月2日に承認された改正法<sup>114</sup>により、第37.1編第6章が廃止され、形式的には1924年法で規定された条文が全て削除された。これにより、州立病院等の病院長・施設長が州立病院委員会に対して断種を求める申立書を提出する形式により実施する断種手術は廃止された。

他方で、第37.1編には第6.1章が追加され、第171.1項として、「断種手術(Sexual Sterilization)」の規定が設けられた。この規定によれば、州立病院等の長(Director)は、その病院の患者が遺伝性の精神疾患又は精神欠陥を患い、断種手術を行うことが患者及び社会にとって最も有益であるという意見を有する場合には、州法典第32編第27章(すなわち、1962年法)の規定

<sup>109</sup> *ibid.*, pp.vi, 44-47.

<sup>110</sup> Mental Retardation Facilities and Community Mental Health Centers Construction Act of 1963, P.L.88-164. “Community Mental Health Act: CMHA” (地域精神保健法) などと呼ばれることもある。

<sup>111</sup> Mira. E. Signer, “Virginia’s Mental Health System: How It has Evolved and What Remains to Be Improved,” *Virginia News Letter*, 90(3), 2014.5, pp.3-4. <[https://newsletter.coopercenter.org/sites/newsletter/files/Virginia\\_News\\_Letter\\_2014\\_Vol\\_90\\_No\\_3.pdf](https://newsletter.coopercenter.org/sites/newsletter/files/Virginia_News_Letter_2014_Vol_90_No_3.pdf)> ただし、この法によって直ちに入所者数が激減したわけではない。

<sup>112</sup> 後掲図2、図4参照。

<sup>113</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.221; “Hundreds Sterilized in State Eugenics Program,” *Associated Press*, 1980.2.22; Sandra G. Boodman and Glenn Frankel, “Over 7,500 Sterilized by Virginia,” *Washington Post*, 1980.2.23. なお、これらの記事では、1973年以降の組織名(精神保健・精神遅滞委員会. State Mental Health and Mental Retardation Board)に類似した名称で記載されている。また、州当局の話として、1973年に断種プログラムを停止したとする報道もある。Glenn Frankel, “Suit Asks Virginia To Notify Persons Sterilized by State,” *Washington Post*, 1980.12.30. 1973年以降は、医療上の必要がある場合のみ断種手術が許可されたとされる。Reilly, *op.cit.*(69), p.157. いずれの文献や記事も、州の断種プログラム停止の事実を簡単に記載しているのみであり、委員会の指示の内容等は不明である。なお、州立病院委員会については、「本章 I 1(4) 1936年の法改正(特別委員会の制度の改正)」を参照。

<sup>114</sup> “An Act to repeal Chapter 6 of Title 37.1 of the Code of Virginia, consisting of §§ 37.1-156 through 37.1-171, relating to sexual sterilization of patients in State hospitals and to amend the Code of Virginia by adding in Title 37.1 a chapter numbered 6.1 containing a section numbered 37.1-171.1, to provide authority for directors of State hospitals to proceed under Chapter 27 of Title 32 of the Code of Virginia for the purposes of sexual sterilization,” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1974, Chapter 296, pp.445-446.

に従って、訴訟後見人 (next friend) として裁判手続を進める権限及び指示が与えられることとされた<sup>115</sup>。これにより、州立病院等の病院長・施設長は、1974年の法改正後も、裁判所に対して断種手術の申立てを行う余地が残された<sup>116</sup>。

### (iii) 1979年の制度廃止 (1962年法改正に伴うもの)

1924年法の流れを汲む第37.1編第171.1項は、州立病院等の病院長・施設長が第32編第27章 (すなわち、1962年法) の規定に基づいて裁判所に対し断種手術の申立てを行うことを規定していたが、第32編第27章は第32編の再法典化に伴い1979年10月1日に廃止された<sup>117</sup>。この改正の際、第37.1編第171.1項の改正は行われなかった。第37.1編第171.1項は、断種手術の手続の際に依拠する条文がなくなったことで事実上空文化し<sup>118</sup>、1924年法に由来する州立病院等の病院長・施設長の申立てに基づく強制断種の制度は廃止された。

<sup>115</sup> 1974年の改正では、これまで遺伝性の「再発性」精神疾患又は精神欠陥 (hereditary forms of mental illness that are recurrent or mental deficiency) とされていたものが、遺伝性の精神疾患又は精神欠陥 (hereditary form of mental illness or with mental deficiency) とされ、「再発性」が削除された。なお、1972年の法改正 (1972 Va. Acts Chapter 639) により、施設長の名称は“Superintendent”から“Director”とされた (州法典 § 37.1-1)。

<sup>116</sup> 第37.1編第6.1章第171.1項については、1976年4月10日に承認された改正法で、第37.1編の定義規定の修正に伴い「精神欠陥 (mental deficiency)」を「精神遅滞 (mental retardation)」に改める等の改正が行われた。“An Act to amend and reenact §§ 37.1-1, 37.1-2, 37.1-6, 37.1-9, 37.1-10, 37.1-13, 37.1-17, 37.1-19, 37.1-20.1 through 37.1-23, 37.1-24, 37.1-26, 37.1-27, 37.1-29 through 37.1-34.1, 37.1-36, 37.1-38, 37.1-39, 37.1-40, 37.1-42, 37.1-43, 37.1-48, 37.1-58, 37.1-61, 37.1-63, 37.1-64, 37.1-65, 37.1-67.1, 37.1-68, 37.1-70 through 37.1-73, 37.1-76, 37.1-78, 37.1-78.1, 37.1-84.1, 37.1-84.2, 37.1-88 through 37.1-91, 37.1-97, 37.1-98, 37.1-99, 37.1-103, 37.1-104, 37.1-104.1, 37.1-106, 37.1-107, 37.1-109, 37.1-110, 37.1-117, 37.1-118, 37.1-120, 37.1-121, 37.1-123, 37.1-125, 37.1-126, 37.1-128.1 through 37.1-132, 37.1-134 through 37.1-138, 37.1-141, 37.1-148, 37.1-152, 37.1-153, 37.1-155, 37.1-171.1, 37.1-179, 37.1-180, 37.1-181, 37.1-183.1 through 37.1-189, 37.1-194, 37.1-195, 37.1-197, 37.1-198 and 37.1-199, as severally amended, of the Code of Virginia; to amend the Code of Virginia by adding sections numbered 37.1-42.1, 37.1-67.2, 37.1-67.3, 37.1-67.4, 37.1-67.5, 37.1-128.01, 37.1-128.02 and 37.1-128.03; and to repeal §§ 37.1-24.1 and 37.1-35, Article 1.1 of Chapter 1 of Title 37.1 consisting of sections numbered 37.1-38.1 through 37.1-38.4, 37.1-45, 37.1-46, Article 3 of Chapter 1 of Title 37.1 consisting of a section numbered 37.1-54.1, Article 4 of Chapter 1 of Title 37.1 consisting of sections numbered 37.1-55 through 37.1-57, §§ 37.1-59, 37.1-60, 37.1-62, 37.1-102, 37.1-127, 37.1-128 and 37.1-140, and Chapter 9 of Title 37.1 consisting of sections numbered 37.1-190 through 37.1-193, as severally amended, of the Code of Virginia, the amended, added and repealed sections relating to the Board, Commissioner and Department of Mental Health and Mental Retardation, and the mental health and mental retardation laws generally;” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1976, Chapter 671, pp.970-1001. なお、1962年法についても、同様の改正が行われている (後掲注(132)参照)。

<sup>117</sup> “An Act to amend the Code of Virginia by adding a new title numbered 32.1, containing chapters numbered 1 through 8, and sections numbered 32.1-1 through 32.1-309, and to repeal Title 32 of the Code of Virginia containing chapters numbered 1 through 29 and sections numbered 32-1 through 32-448, Article 10 of Chapter 15.1 of Title 54 of the Code of Virginia, which article contains §§ 54-524.109:9 through 54-524.109:18, and Chapter 4 of Title 62.1 of the Code of Virginia, which chapter contains §§ 62.1-45 through 62.1-63, relating generally to health, medical services, facilities and professional staff, so as to revise, rearrange, amend and recodify the laws of Virginia relating generally to health; penalties;” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1979, Chapter 711, pp.1035-1103.

<sup>118</sup> ヴァージニア州の強制断種法が廃止された年については、研究書においてもあまり明確に示されていないことが多く、また、文献等により違いが見られる。1924年法の制定時の規定が廃止された1974年を廃止年としているものとして、ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟 1981年判決 (「本章V4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟 (1980~1985年)」参照) のほか、Dorr, *op.cit.*(43), p.262 が挙げられる (ただし、ドールは、注記では「1924年法は1974年制定法第296号で廃止された (The 1924 law was repealed by 1974 Virginia Acts of Assembly, Ch.296.)」としているものの、本文では「1924年法は1974年に更新された (The 1924 law was updated in 1974.)」としている)。強制断種制度が実質的に廃止された1979年を廃止年としているものとして、Lombardo, *op.cit.*(5), p.294がある (ただし、同書末尾の別表 (各州の断種法の制定年、廃止年及び断種実施件数をまとめた一覧表) において廃止年を記載したものであり、本文では明確には触れていない)。また、1972年に強制断種手術が中止されたものの1924年法そのものは効力を有し、1981年に完全に撤廃されたとする記述も見られる (秋葉 前掲注(48), p.73)。

#### (iv) 1981年の強制断種規定削除

1973年にリンチバーグ訓練学校・病院（Lynchburg Training School and Hospital. 旧「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」）<sup>119</sup>の施設長に就任したレイ・ネルソン（K. Ray Nelson）は、当該施設内だけで1972年末までに4,000人に対して断種手術が施されていたことを突き止めた<sup>120</sup>。その後、1979年7月にキャリーの妹のドリス・フィギンズ（Doris Figgins）との面会を行うなどしたネルソンは、当該コロニーでの断種手術の実態を地元紙の記者に明かし、その内容はやがて州外でも報道されるようになった<sup>121</sup>。こうした中、一部の州議会議員は、州法典に優生学的な断種手術を認める規定（第37.1編第171.1項）が残存していることに気付き、その削除を主張した<sup>122</sup>。また、1980年12月、全米最大の人権擁護団体であるアメリカ自由人権協会（American Civil Liberties Union: ACLU）<sup>123</sup>は、ヴァージニア州当局等に対して、断種手術の被害者を特定し、被害者に通知し、内科的・外科的・心理的支援（治療）を提供すること等を求める集団訴訟を提起した（ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟）<sup>124</sup>。

このような状況の下、1924年法の流れを汲む第37.1編第171.1項の規定は、1981年3月21日に承認された改正法により削除された<sup>125</sup>。これにより、州立病院・施設内の強制断種に関する規定は全て州法典から削除された。

#### (2) 1962年法をめぐる動き

強制断種が廃止へと向かった一方、任意断種については、1970年代以降の数次の法改正を経て、現在も規定が存在している。

##### (i) 1972年の法改正

1962年法の1972年改正では、任意断種手術の枠組みとして、それまでの①21歳以上の者の申請に基づく断種手術、②遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を患う21歳未満の未成年者の（両）親又は監護人、後見人若しくは訴訟後見人の申立てに基づく断種手術のほか、③裁判により法的無能力（legally incompetent）を宣告された、遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠

<sup>119</sup> 「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」から「リンチバーグ州立コロニー」へ、さらに「リンチバーグ訓練学校・病院」へと名称変更された。前掲注(75); 前掲注(78)参照。

<sup>120</sup> “Hundreds Sterilized in State Eugenics Program,” *op.cit.*(113) なお、ネルソンについては、心理学者であると紹介している記事がある。Robert Reinhold, “Virginia Hospital Chief Traces 50 Years of Sterilizing the ‘Retarded,’” *New York Times*, 1980. 2.23. 1973年の法改正（1973 Va. Acts Chapter 76）により、訓練学校・病院の施設長の要件は精神遅滞者の教育、訓練及びリハビリテーションに精通した人物とされ、医師である必要はないとされた（州法典§37.1-36）。

<sup>121</sup> Gary Robertson, “Compensating for the Priceless,” 2016.5.4. Richmond Magazine website <<https://richmondmagazine.com/news/features/compensating-for-the-priceless/>>; Lombardo, *op.cit.*(5), p.250. 報道の例として、Boodman and Frankel, *op.cit.*(113) 詳細は、「本章V3(1)レイ・ネルソンによる断種記録の調査と報道」を参照。

<sup>122</sup> “Hundreds Sterilized in State Eugenics Program,” *op.cit.*(113)

<sup>123</sup> 1920年にニューヨーク市において設立された非営利団体。現在、約100人のACLUスタッフ弁護士が約2,000人のボランティア弁護士と協力し、年間2,000件近くの訴訟を処理している。“ACLU History.” American Civil Liberties Union website <<https://www.aclu.org/about/aclu-history>>

<sup>124</sup> Frankel, *op.cit.*(113) ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟の詳細は、「本章V4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟（1980～1985年）」を参照。

<sup>125</sup> “An Act to amend and reenact §§ 16.1-241 and 54-325.2 of the Code of Virginia, to amend the Code of Virginia by adding in Chapter 12 of Title 54 an article numbered 8, consisting of sections numbered 54-326.01 through 54-326.07 and to repeal §§ 37.1-171.1 and 54-325.3 through 54-325.6 of the Code of Virginia, the amended, added and repealed sections regulating sexual sterilization operations,” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1981, Chapter 454, pp.656-660.

陥を患う21歳以上の者の配偶者、(両)親、監護人、後見人又は訴訟後見人の申立てに基づく断種手術が追加された<sup>126</sup>。

21歳以上の法的無能力者(③)の断種手術についても、未成年者(②)の場合とほぼ同様に、その者の配偶者等が郡巡回裁判所又は地方裁判所に対して断種手術の申立てを行い、当該裁判所が、手術がその者及び社会にとって最も有益であり、さらにその者が遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を患っていると決定した上で、精管切除術、卵管切除術又は他の外科的断種手術<sup>127</sup>を行うことができることが規定された。また、未成年者の場合と同様に、法的無能力者は当事者として裁判に参加し、弁護士が当該訴訟のための後見人として選任されることが規定された。

1962年法では、断種手術の申請(①21歳以上の者の断種手術の場合)又は裁判所の命令の日(②未成年者の断種手術の場合)から手術実施まで30日間の待機期間が設けられていたが、1972年の改正法により、待機期間が設けられる対象が、21歳以上の者(①)に対する手術のうち、精管切除術及び出産経験のない女性に対する卵管切除術又は取消不能の外科的断種手術に限定された<sup>128</sup>。

## (ii) 1979年の法改正

1962年法は、1979年4月2日に承認された第32編の再法典化に伴う改正法により、形式的には1979年10月1日に廃止されたが<sup>129</sup>、同日に承認された別の改正法<sup>130</sup>により、第32編第27章に規定されていた内容は、第54編(専門職業・職業)に規定された<sup>131</sup>。

その際、①21歳以上の者の申請に基づく断種手術については、18歳以上の既婚者が手術の対象者として加えられた。また、②21歳未満の者に対する断種手術については、「その者及び社会」にとって最も有益であるとしていた手術の要件のうち「社会」が削除され、さらに、断

<sup>126</sup> “An Act to amend and reenact §§ 32-423, 32-424, 32-426 and 32-427 as severally amended, of the Code of Virginia, and by adding a section numbered 32-424.1, relating to vasectomy or salpingectomy; sexual sterilization of certain handicapped persons; legal immunity of doctor performing operation; and this chapter not to prohibit therapeutic treatment; and to repeal § 32-425 relating to thirty-day waiting periods between consent and certain sexual sterilization operations,” Acts and Joint Resolutions of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1972, Chapter 710, pp.987-989. 1968年に、1962年法に基づく断種手術の対象から「てんかん」が削除されている(「本章 I 1(7) 1968年の法改正」参照)。法的無能力が宣告される対象は、「精神異常 (insane)」又は「精神薄弱 (feeble-minded)」であった (§ 37.1-127)。なお、1976年には、対象者が、「精神疾患 (mental illness)」又は「精神遅滞 (mental retardation)」に改められている (§ 37.1-128.02)。

<sup>127</sup> 1972年の改正では、①から③までの断種手術の方法として、精管切除術及び卵管切除術以外の外科的手術が加えられた。ただし、その手術内容の詳細については規定されていない。

<sup>128</sup> 1972年の改正以降は、21歳以上の者(①)のうち出産を経験した女性、遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を有する未成年者(②)及び遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を有し法的無能力を宣告された21歳以上の者(③)については、断種手術実施までの30日の待機期間が設けられないこととなった。

<sup>129</sup> 前掲注(117)の法律

<sup>130</sup> “An Act to amend and reenact §§ 54-260.74 and 54-321.1 of the Code of Virginia and to further amend the Code of Virginia by adding in Chapter 12 of Title 54 an article numbered 7 containing sections numbered 54-325.1 through 54-325.8 and to repeal §§ 32-137, 32-137.1, 32-364.3:1, 32-364.4:1, 32-423, 32-424, 32-424.1 and 32-427, so as to make certain changes in accordance with the revision of Title 32 of such Code, the amended, added and repealed sections relating to the practice of funeral services and the practice of health professions,” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1979, Chapter 720, pp.1128-1134. この改正法も1979年10月1日に施行された。

<sup>131</sup> 法改正により、第54編(専門職業・職業 (Professions and Occupations)) 第12章(医学及び他の治療法 (Medicine and Other Healing Arts)) に第7条(雑則)が追加され、その中に規定が設けられた。第32編の再法典化の検討段階で、第32編のうち第423項、第424項、第424.1項及び第427項については、第54編に規定することが想定されていた。

種手術の対象となる疾患等が「遺伝性の再発性精神疾患又は精神遅滞」<sup>132</sup>等から「精神遅滞」に改められるなどした。③21歳以上の法的無能力者の断種手術については、「21歳以上」の文言が削除され、断種手術の対象となる疾患等が「遺伝性の再発性精神疾患又は精神遅滞」<sup>133</sup>から「精神遅滞」に改められた<sup>134</sup>。

このように、1979年の法改正により、1962年法の流れを汲む第54編の任意断種手術に関する規定から優生学的な「遺伝性」の文言が削除されるとともに、裁判所の命令に基づいて行われる断種手術の対象者が精神遅滞者に限定された<sup>135</sup>。

### (iii) 1981年の法改正

1981年には、入院患者・入所者に対する強制断種に関する規定が全て廃止されたが、この改正法によって、1962年法の流れを汲む第54編の任意断種手術に関する規定も削除された<sup>136</sup>。

それと同時に、第54編には新たに「インフォームド・コンセントが可能な18歳以上の者」<sup>137</sup>の断種手術のほか、裁判所への申立て<sup>138</sup>に基づく「インフォームド・コンセントが不可能な14歳以上18歳未満の特定の子供」や「インフォームド・コンセントが不可能な18歳以上の特定の者」に対する断種手術の規定が設けられた<sup>139</sup>。

「インフォームド・コンセントが不可能な者」に対する断種手術の規定には、「遺伝性」や本人及び社会の利益といった文言は含まれなかった。また、これらの者に対して断種を行う場合の要件が厳格化し、裁判所が「インフォームド・コンセントが不可能な14歳以上18歳未満の子供」の断種を許可する場合には、断種手術を施される本人の知能が非常に損なわれているため断種手術について自ら判断することができず、かつ、予見可能な将来において断種手術について情報に基づいた判断を行うのに十分な程度にまで精神的に発達する可能性が低いと裁判所が明白かつ確信を抱かせるに足る証拠により判断する必要があることが規定された。「インフォームド・コンセントが不可能な18歳以上の特定の者」については、断種を施される本人が法的無能力者であると宣告され又は断種手術の同意において無能力であると宣告され、かつ、

<sup>132</sup> 1976年の法改正により「精神欠陥」が「精神遅滞」に改められていた。“An Act to amend and reenact §§ 32-424 and 32-424.1, as severally amended, of the Code of Virginia, relating to sexual sterilization of certain persons,” Acts of the General Assembly of the Commonwealth of Virginia, 1976, Chapter 657, pp.916-917.

<sup>133</sup> 同上

<sup>134</sup> 21歳未満の者の場合と異なり、手術の要件から「社会」の文言は削除されなかった。

<sup>135</sup> ほとんどの優生運動の目的は、「遺伝」の理論の応用を通じて生殖行為に影響を与えることであったとされている。Philippa Levine and Alison Bashford, “Introduction: Eugenics and the Modern World,” Alison Bashford and Philippa Levine, eds., *The Oxford Handbook of Eugenics*, Oxford University Press, 2010, p.3.

<sup>136</sup> 前掲注(125)の法律

<sup>137</sup> ヴァージニア州では、1972年の立法（1972 Va. Acts Chapters 824 and 825）により、成年年齢が原則として18歳に引き下げられた。

<sup>138</sup> 裁判所への申立権者は、インフォームド・コンセントが不可能な14歳以上18歳未満の者については、親権（custody）を有する（両）親、後見人、配偶者又は訴訟後見人、インフォームド・コンセントが不可能な18歳以上の者については、（両）親、後見人、監護人、配偶者又は訴訟後見人である。

<sup>139</sup> 1970年代の家族計画プログラムの提供拡大に伴って、全米において貧困層に対する同意を得ない断種手術が多発したため、連邦政府は断種手術を制限する規則を設けた。43 Fed. Reg. 52171 (1978). <<https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-1978-11-08/pdf/FR-1978-11-08.pdf>>; 44 Fed. Reg. 5665 (1979). <[https://archives.federalregister.gov/issue\\_slice/1979/1/29/5664-5666.pdf](https://archives.federalregister.gov/issue_slice/1979/1/29/5664-5666.pdf)> 1979年3月8日に施行された連邦規則では、21歳未満の者、法的無能力者及び施設収容者の断種に対する「連邦資金の提供」が禁止された。ただし、上述のように、ヴァージニア州法上の任意断種手術の対象者は、連邦規則とは異なる。1979年の連邦規則の詳細については、「第3-1章 I 4(3) 連邦政府による規則の改正」を参照。

予見可能な将来において断種手術について情報に基づいた判断を行うのに十分な程度にまで精神的に発達する可能性が低いと裁判所が判断する必要があるとされた。

裁判所は、「インフォームド・コンセントが不可能な者」に対する断種手術の決定においては、可能な限り最大限本人の意見を引き出して考慮することとされた。さらに、断種手術を行う基準として、①避妊を行う必要性の存在（本人が現在性行為をしているか近い将来性行為をする可能性があり、仮に本人に（法的）能力があり同様の状況下で性行為を行う場合であれば通常は本人に妊娠の意図がないと判断されること）、②断種手術に代わる合理的な避妊方法の不存在、③提案された断種手術方法が標準的な医療行為に適合し、その治療がその者の生命及び健康に不当な危険をもたらすことなく行われ得ること、④本人の精神障害（*mental disability*）の性質及び程度が、育児を行うことを恒久的に不可能にしていること（裁判所はこの認定を標準化された検査のみならず経験的証拠に基づいて導き出すものとする）が規定され、裁判所が断種手術の許可を行うためには、これらが明白かつ確信を抱かせるに足る証拠によって証明されなければならないものとされた。手術は、命令が下されてから 30 日の待機期間を経て行うこととされた。

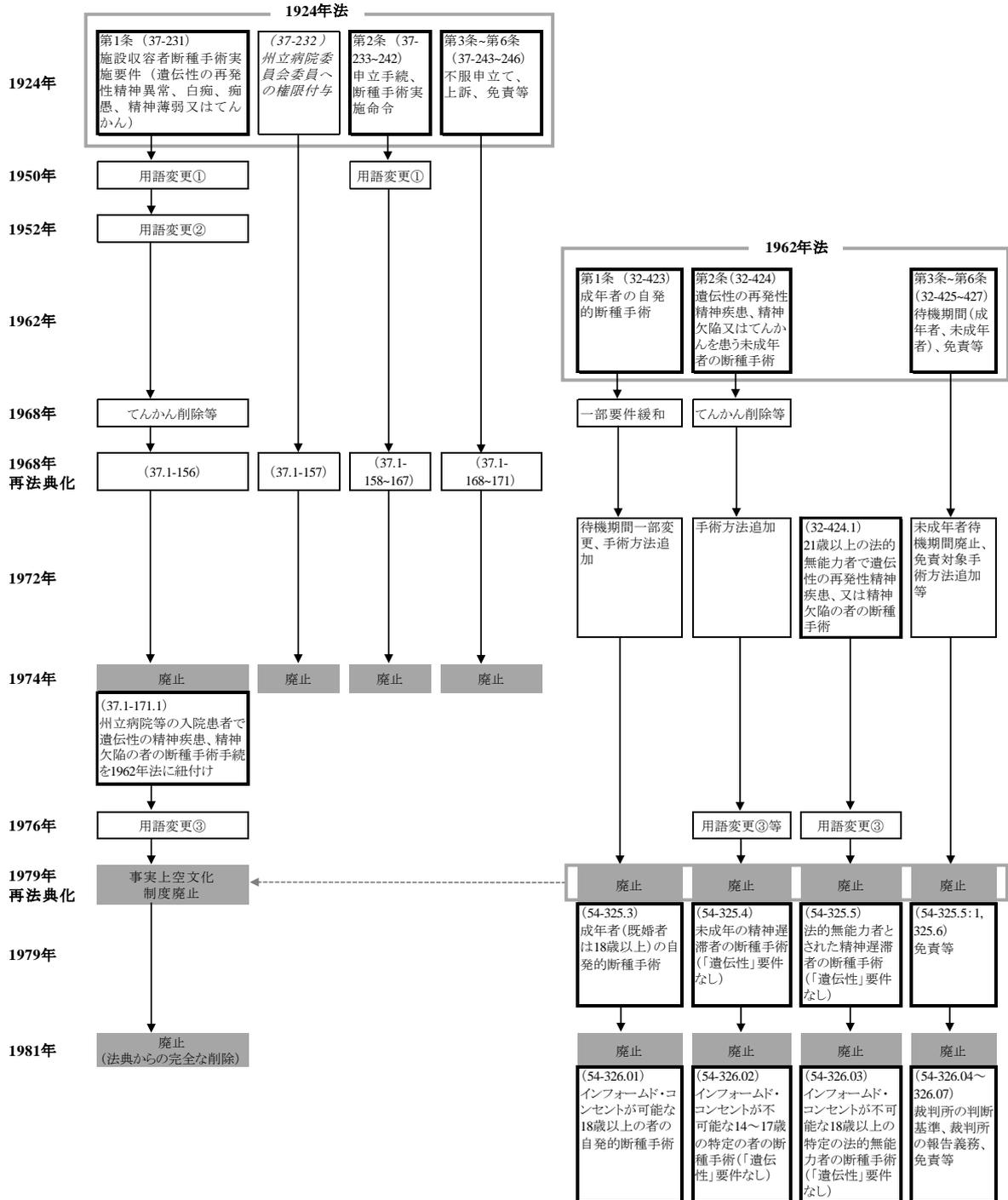
1981 年法により第 54 編に新たに設けられた上記規定は、1988 年の第 54 編の再法典化も含め数回の改正が行われたものの、2022 年 7 月現在も、第 54.1 編第 29 章第 7 条「断種手術（*Sexual Sterilization*）」として、大きく姿を変えずに存在している<sup>140</sup>。現行の任意断種法をめぐっては、本人の同意に基づかない断種は強制断種であるとして、特に発達・知的障害を有する女性の被害を懸念する指摘等も見られる<sup>141</sup>。

以上の変遷について、図 1 にまとめた。

<sup>140</sup> 2013 年の法改正（2013 Va. Acts Chapter 671）によって、「インフォームド・コンセントが可能な 18 歳以上の者」のうち「子の実親又は養親になったことのない者」の断種手術の場合に設けられていた 30 日の待機期間の規定が削除されたが、それ以外は用語の修正など僅かな改正にとどまっている。

<sup>141</sup> National Women's Law Center, "Forced Sterilization of Disabled People in the United States," [2022]. <[https://nwlc.org/wp-content/uploads/2022/01/%C6%92.NWLC\\_SterilizationReport\\_2021.pdf](https://nwlc.org/wp-content/uploads/2022/01/%C6%92.NWLC_SterilizationReport_2021.pdf)> この資料は、ジェンダー公正に取り組む非営利団体である全米女性司法センター（National Women's Law Center）が発行したものであり、多くの人にとってよりアクセスしやすいよう、平易な言葉が用いられている。ヴァージニア州の任意断種法に焦点を当てたものではないが、ヴァージニア州を含む 31 州及びワシントン D.C.において、本人の同意に基づかない断種を認める「新型の強制断種法（*new type of forced sterilization law*）」が制定されているとし、後見人等の申立てに基づく断種が可能であることを問題視している（ただし、ここでは断種手術を受けるか否かについて本人が自己決定できることを重視しており、任意断種を禁止することが問題解決につながるわけではないことも主張されている。）。また、現代の（自発的）断種法の下で、全米ではネイティブ・アメリカン、アフリカ系及びラテン系の女性や、刑務所や移民収容所の女性に対する断種の強制・強要が行われてきたことや、司法取引の手段として断種手術が用いられていることなども指摘されている。*ibid.* ヴァージニア州においても、「異例の」司法取引として精管切除術の同意が行われた事例が報じられている。Justin Jouvenal, "In unusual plea deal, Virginia man agrees to a vasectomy," *Washington Post*, 2014.6.29. このような司法取引を称賛する弁護士や、この事例が強制断種類のものではなく自発的なものだとする州議会下院議員がいることも指摘されている。Jouvenal, *ibid.*; Paul A. Lombardo, *Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell*, updated edition, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2022, p.284.

図1 ヴァージニア州の断種法の改正経緯（手術の要件及び対象に関する規定の主な改正）



(注1) 太い囲みは新規制定、通常の囲みは改正、網掛けは削除・廃止、斜体は法典化の際に組み込まれた規定、括弧内の数字は法典の条文番号を示す。

(注2) 用語変更①は「精神異常 (insanity)」から「精神疾患 (mental-illness)」への変更及び「白痴、痴愚、精神薄弱 (idiocy, imbecility, feeble-mindedness)」から「精神欠陥 (mental-deficiency)」への変更、用語変更②は「施設収容患者 (patient confined in such institution)」から「入院患者・入所者 (inmate)」への変更、用語変更③は「精神欠陥」から「精神遅滞 (mental retardation)」への変更を示す。

(出典) ヴァージニア州法を基に作成。

## II 断種手術の対象範囲

### 1 法律で定められた範囲

1924 年法では、州立精神病院の入院患者や、コロニーと呼ばれるてんかん患者及び精神薄弱者のための州立施設の入所者が断種手術の対象とされた。対象となる疾患等を表す用語の変遷はあったものの、1968 年にてんかん患者が除外されるまで、1924 年法の対象者に大きな変化はなかった。1924 年法及び 1962 年法の対象者に関する規定の主な変遷は、表 2 のとおりである。

表 2 ヴァージニア州における断種法の対象者に関する規定の変遷

	1924 年法（州法典第 37 編）（強制断種）	1962 年法（州法典第 32 編）（任意断種）
1924 年法 制定	遺伝性の再発性精神異常、白痴、痴愚、精神薄弱又はてんかんを患う施設収容患者（patient confined in such institution afflicted with hereditary forms of insanity that are recurrent, idiocy, imbecility, feeble-mindedness or epilepsy）	
1950 年改正	遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかんを患う施設収容患者（patient confined in such institution afflicted with hereditary forms of mental-illness that are recurrent, mental-deficiency or epilepsy）	
1952 年改正	遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかんを患う入院患者・入所者（一時退所中の者も含む。）（inmate afflicted with hereditary forms of mental illness that are recurrent, mental deficiency or epilepsy）	
1962 年法 制定		①21 歳以上の者 ②21 歳未満（未成年）の、遺伝性の再発性精神疾患、精神欠陥又はてんかんを患う者（infant（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, mental deficiency or epilepsy）
1968 年改正	州立病院等の入院患者（patient of the State hospital）であって遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を患うもの（any such patient afflicted with the hereditary forms of mental illness that are recurrent or mental deficiency） ※てんかん削除	①21 歳以上の者 ②21 歳未満（未成年）の、遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を患う者（infant（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, mental deficiency） ※てんかん削除
1970 年改正		①21 歳以上の者 ②21 歳未満（未成年）の、遺伝性の再発性精神疾患、又は精神欠陥を患う者（infant（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, or with mental deficiency）
1972 年改正		①21 歳以上の者 ②未成年（21 歳未満）の、遺伝性の再発性精神疾患、又は精神欠陥を患う者（minor（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, or with mental deficiency） ③21 歳以上の法的無能力者であって遺伝性の再発性精神疾患又は精神欠陥を患うもの（incompetent（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, or with mental deficiency）
1974 年改正	【廃止】	

	1924年法（州法典第37編）（強制断種）	1962年法（州法典第32編）（任意断種）
1974年改正 （続き）	【新规定】（第37.1編）： 州立病院等の入院患者であって遺伝性の精神疾患又は精神欠陥を患うもの（patient（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness or with mental deficiency） ※「再発性」削除	
1976年改正	州立病院等の入院患者であって遺伝性の精神疾患又は精神遅滞を患うもの（patient（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness or with mental retardation）	①21歳以上の者 ②未成年（21歳未満）の、遺伝性の再発性精神疾患若しくは精神遅滞の者又は妊娠によって健康が危険にさらされる可能性がある者（minor（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, or with mental retardation, or that the health of such minor would be endangered by a pregnancy） ③21歳以上の法的無能力者であって遺伝性の再発性精神疾患又は精神遅滞のもの（incompetent（中略）afflicted with any hereditary form of mental illness that is recurrent, or with mental retardation）
1979年改正	（制度の廃止）	【廃止】 【新规定】（第54編）： ①18歳以上の既婚者又は21歳以上の者 ②21歳未満の精神遅滞（mentally retarded）者 ③法的無能力を宣告された精神遅滞（mentally retarded）者 ※「遺伝性」削除
1981年改正	【廃止】（法典からの完全な削除）	【廃止】 【新规定】（第54編）： ①インフォームド・コンセントが可能な18歳以上の者 ②インフォームド・コンセントが不可能な14歳以上18歳未満の特定の子供（断種について自ら決断できないほど知能が損なわれており、かつ、予見可能な将来において情報に基づいた判断を下せるほど十分に精神的に発達する見込みが低い者） ③インフォームド・コンセントが不可能な18歳以上の特定の者（法的無能力又は断種手術に同意する能力がないと宣告され、かつ、予見可能な将来において情報に基づいた判断を下せるほど十分に精神的に発達する見込みが低い者）

（注）ハイフンの有無など、法文には細かな表記の差異が見られる。

（出典）ヴァージニア州法を基に作成。

## 2 被害者の実態

本項では、1924年法に基づいて強制断種手術が施された被害者の実態について記述する。

### （1）実際に断種の対象とされた人々の概要

ヴァージニア州で強制断種の対象とされたのは、貧困にあえぐ「下層階級（low class）」に属する、思春期又はその寸前の年齢の者であることが多かったという<sup>142</sup>。

<sup>142</sup> Holloway, *op.cit.*(33), pp.54-56. これに対し、州の優生学的断種手術の実施に協力した専門家は中流階級や上流階級の人々であったとされる。ibid. アメリカには、人種、ジェンダー、階級の偏見を障害の概念に刷り込んできた長い歴史があるとされる。Catte, *op.cit.*(48), p.9.

男女別では、女性が多いとされる。ニューヨーク州立大学フレドニア校の名誉教授ジュリアス・ポール（Julius Paul）がヴァージニア州精神衛生・病院局の協力を得るなどして作成した統計<sup>143</sup>によれば、1924年法に基づいて1964年6月30日までの間に実施された7,104件の断種手術のうち、男性が2,863人、女性が4,241人であり、女性に対する断種手術が全体の6割を占めている<sup>144</sup>。

人種別では、1924年から1964年6月30日までにヴァージニア州で行われた断種手術の内訳（後掲図3参照）によれば、黒人に対する断種が占める割合は全体の約26%である<sup>145</sup>。これについては、ほぼ人口比に相当する割合であり、手術が黒人に偏って実施されたようには見受けられないと分析されている<sup>146</sup>。他方で、この時期の人口統計の推移を見ると、ヴァージニア州の人口における「黒人」（統計上は「Negro」と表示）の占める割合は、1930年に26.8%、1940年に24.7%、1950年に22.1%、1960年に20.6%と時代が下るにつれて漸減している<sup>147</sup>。このような黒人の割合の減少傾向や、黒人のための精神病院である中央州立病院での手術実績が1950～60年代に相対的に多かったこと（例えばリンチバーグ州立コロニー<sup>148</sup>では1950年代以降に断種数が大きく減っている）（後掲図4参照）などを考慮すると、特に1950年代以降の黒人の断種手術数がほぼ人口比に相当するかについては、検討の余地がある<sup>149</sup>。

<sup>143</sup> Julius Paul, “... Three Generations of Imbeciles Are Enough ...,” 1965, *Buck v Bell Documents*, Paper 95, p.511. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1097&context=buckvbell>> この統計は「未発表原稿」に記載されていたものであるが、ヴァージニア州の優生学的断種の研究者として名高いポール・ロンバルド（Paul A. Lombardo）やグレゴリー・ドール（Gregory Michael Dorr）は、著書の中でこの統計を紹介し、引用している。また、現在は、ジョージア州立大学のバック対ベル関連文書掲載ページで公開されている。ロンバルドは、「ジュリアス・ポール名誉教授の研究は、1930年代以降、州ごとの断種手術の実施状況を最も徹底的かつ体系的に調査したもの」と評している。Lombardo, *op.cit.*(5), p.293; Dorr, *op.cit.*(43), pp.169, 185-187.

<sup>144</sup> Paul, *ibid.*, p.511.

<sup>145</sup> 連邦において人種、肌の色、宗教、性別、出身国に基づく差別を禁じ、公共施設における人種差別を禁止した公民権法（PL. 88-352）が制定された1964年7月2日まで、中央州立病院及びピーターズバーグ州立コロニーは黒人専用の病院・施設であり、それ以外の病院・施設は白人専用であった。このことから、施設ごとの断種手術実施件数のデータを基に断種対象者の人種が推測されている。なお、公民権法成立後直ちに人種別の入院・収容が廃止されたわけではなく、例えば、南西部州立病院では1967年に黒人の患者を受け入れ始め、中央州立病院では1968年に黒人以外の患者を受け入れ始めた。Department of Behavioral Health and Developmental Services, *op.cit.*(4), p.20; George Copeland Jr., “Central State Hospital commemorates 150 years of serving health needs,” 2020.10.1. Richmond Free Press website <<https://richmondfreepress.com/news/2020/oct/01/central-state-hospital-commemorates-150-years-serv/>>

<sup>146</sup> Dorr, *op.cit.*(43), pp.186-187. 資金が乏しい深南部（Deep South）の州は、黒人を断種の対象とはせずチェーン・ギャング（chain gang）とする（囚人同士を鎖につないで刑務所外で労働させる）ことを好んだが、深南部の州より経済的に豊かなヴァージニア州では、黒人も断種の対象となったとされる。ヴァージニア州の優生主義者の大多数は黒人を大いなる脅威と位置付けていたが、白人と黒人との交配については、よりおそれていたという。 *ibid.*, pp.184-187. ほかに、人種による動機付けはなく、黒人も白人も同様に優生学的断種手術が適用されたと指摘しているものとして、Reilly, *op.cit.*(69), p.138. これに対し、ヴァージニア州で断種された人々のほとんどが貧困者でありその約半数が黒人であったとするものもあるが、データは示されていない。ダニエル・J. ケヴルズ（西俣総平訳）『優生学の名のもとに―「人類改良」の悪夢の百年―』朝日新聞社, 1993, p.293.（原書名: Daniel J. Kevles, *In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity*, New York: Knopf, 1985.）なお、ヴァージニア州ではアメリカインディアン（ネイティブ・アメリカン）に対する断種手術も行われたが、ドールやポールの分析では、アメリカインディアンがどの程度断種されたのかという数字は示されていない。

<sup>147</sup> “Part 48 Virginia,” *Census of Population: 1960, Volume 1 characteristics of the Population*, 1961, p.48-31. United States Census Bureau website <<https://www2.census.gov/library/publications/decennial/1960/population-volume-1/09768066v1p48ch3.pdf>>

<sup>148</sup> 1924年法制定時は「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」であったが、名称が度々変更されている。前掲注(75); 前掲注(78); 前掲注(119)参照。本章では、以降は原則として「リンチバーグ州立コロニー」と表記する。

<sup>149</sup> 例えば、後掲図4のデータを用いると、黒人専用病院・施設（中央州立病院及びピーターズバーグ州立コロニー）における断種数が全断種数に占める割合は、1950年代において約33%、1960年から1964年において約26%となる。

また、断種手術は、実際には本人に知らされずに行われることもあった。1980年の集団訴訟においても、原告の要求の一つは、断種手術を受けた本人に対して断種が行われた事実を通知することであった<sup>150</sup>。

ヴァージニア州の精神病院・精神薄弱者施設入所者に対する断種手術については、資料が限定的であることが指摘されている<sup>151</sup>。そのため、同州における断種手術の実態を網羅的に把握することは困難である<sup>152</sup>が、以下では、ヴァージニア州で最も多くの断種手術が行われたとされるリンチバーグ州立コロニーの実態に関する資料を基に記述する。

## (2) リンチバーグ州立コロニーにおける断種手術の実態

### (i) リンチバーグ州立コロニーにおける初期の断種手術

リンチバーグ州立コロニーで1924年法に基づく断種手術が開始された際に施設長を務めていたベルは、この施設で断種手術を行った447人の手術の内訳を1931年に公表している<sup>153</sup>。

これによれば、対象者の精神年齢<sup>154</sup>は4歳から11歳半までであり、実年齢は13歳から37歳までであったが、大多数の者は、精神年齢が7歳から9歳まで、実年齢が15歳から20歳までであった。また、精神薄弱者が381人（男性72人、女性309人）、てんかん患者が66人（男性47人、女性19人）であった。男女別では、男性が119人、女性が328人であった。

ベルは、欠陥のある女性について、一般的に自らの精神レベルと同等の者だけでなく知的レベルの高い男性による性的攻撃の被害者にもなりやすいことから、優生学的により危険であるとした。他方で、てんかん患者については、概して精神機能の低下が相当進行するまで施設に入所しないことから、断種手術及び仮退所（parole）には適していないとした。447人のうち、施設に残っているのは10人であり、他は家族等の元に戻った<sup>155</sup>という。

### (ii) リンチバーグ州立コロニーにおける最初の1,000件の断種手術

1938年には、リンチバーグ州立コロニーでベルの後任の施設長を務めたG.B.アーノルド（G.

<sup>150</sup> 「本章V4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟（1980～1985年）」を参照。

<sup>151</sup> J. David Smith and Edward A. Polloway, “Institutionalization, Involuntary Sterilization, and Mental Retardation: Profiles From the History of the Practice,” *Mental Retardation*, 31(4), 1993.8, p.209.

<sup>152</sup> 例えば、中央州立病院については、慢性的な資金不足から資料の劣化を防ぐことができなかったこと、治療記録を含む資料のデジタル化等のプロジェクトも行われたが資金難から数百万ページが未完であることが報じられている。また、ヴァージニア州立図書館が、州の医療記録について、その作成時から研究者によるアクセスが可能となるまでの期間を、それまでの75年から、連邦の「医療保険の携行性と責任に関する法律（Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996: HIPAA）」の要求する条件に合わせて125年に延長するという「議論的になる」決定を行ったことも指摘されている。Britt Peterson, “A Virginia mental institution for Black patients, opened after the Civil War, yields a trove of disturbing records,” *Washington Post (online)*, 2021.3.26; Vince Brooks and Paige Neal, ““Endeavor To Restore Them”: Accessing The Records Of Virginia’s State Hospitals,” 2021.4.28. UncommonWealth website <<https://uncommonwealth.virginiamemory.com/blog/2021/04/28/endeavor-to-restore-them-accessing-the-records-of-virginias-state-hospitals/>>

<sup>153</sup> John Hendren Bell, “Eugenic Control and its Relationship to the Science of Life and Reproduction,” 1931, pp.6-7. Encyclopedia Virginia website <<https://encyclopediavirginia.org/entries/report-on-sterilization-an-excerpt-from-john-h-bells-eugenic-control-and-its-relationship-to-the-science-of-life-and-reproduction-1931/>>

<sup>154</sup> 精神年齢（mental age）についての定義等はこの報告書には特に記されていないが、1910年のアメリカ精神薄弱研究協会の暫定合意によれば、精神年齢が約2歳以下の者を「白痴」、白痴より精神年齢が高いが約7歳以下の精神年齢の者を「痴愚」、痴愚よりは精神年齢が高いが約12歳以下の精神年齢の者を「魯鈍」としていた。また、ヴァージニア州法においては、ビネー式（ビネー・シモン式）知能検査等を基に3歳未満の精神年齢の者を「白痴」としていた。前掲注(28)参照。

<sup>155</sup> ベルは詳細を明かしていないが、てんかん患者が「仮退所」に適していないと表記していることから、施設を去った者には仮退所者が含まれていることが推察される。

B. Arnold)<sup>156</sup>が、当該コロニーで行われた最初の1,000件の手術の内訳を公表している<sup>157</sup>。

これによれば、1,000人のうち精神薄弱者が781人、てんかん患者が219人であった<sup>158</sup>。断種手術が行われた1,000人のうち、500人は家族歴が不良（何らかの精神疾患又は精神欠陥の者が直系・傍系の祖先に少なくとも1人いる者が233人、2人以上いる者が267人）とされた一方、家族歴が得られなかった者が153人、精神疾患又は精神欠陥の祖先がいることを突き止められなかった者が347人であった<sup>159</sup>。すなわち、リンチバーグ州立コロニーにおいて1924年法の下で優生学的理由に基づいて行われた断種手術のうち半数は、精神疾患又は精神欠陥が「遺伝性」であることが確認されていない中で行われていた。アーノルド自身は、遺伝の重要性を否定することに極めて消極的であるとしつつも、精神薄弱を生み出すのに重要な役割を果たしているものとして遺伝と環境を挙げており、遺伝以外の要素の存在を認めている<sup>160</sup>。

断種手術の対象となった1,000人のうち、男性は391人、女性は609人であった<sup>161</sup>。また、812人がかろうじて生計を立てているような下層階級、139人が中流階級<sup>162</sup>の家庭の出身であり、8人のみが財政事情が良い家庭の出身であった<sup>163</sup>。1,000人中608人は、コロニーに収容される以前に法律に違反したことがあったが、その内容は、男性については窃盗、アルコール飲料の過剰摂取又は販売等、暴力及び性的非行の順であったのに対し、女性の場合は性的非行が圧倒的に多かったとされる（404人）<sup>164</sup>。施設には様々な福祉機関から断種手術に向けて多数の少年少女が送り込まれていたが、アーノルドは、その原因として福祉職員の間では品行（immorality）と精神欠陥（mental deficiency）が同義のように考えられていたことが挙げられると指摘しており、施設に送られた少年少女に対する調査・観察の結果、精神薄弱ではないという判断に至ることも珍しくなかったという<sup>165</sup>。断種が行われた1,000人のうち79人には平均4人の嫡出子があり、139人（うち138人が女性）が計201人の婚外子を有していた<sup>166</sup>。

また、断種手術後には、729人の入所者を自宅又は適切な里親の元に返すことができたとしている<sup>167</sup>。

1924年法の合憲判決を受けてより多くの入所者を可能な限り迅速に断種しようとした初期の頃とは異なり、アーノルドが所長を務めた1930年代半ばのリンチバーグ州立コロニーでは、断種を行う入所者の「選択」を行っていたとされる<sup>168</sup>。施設外での適応可能性のない知的レベ

<sup>156</sup> ベルは1933年10月に施設長を辞したとされる。“John H. Bell (1883–1934).” Encyclopedia Virginia website <<https://encyclopedia.virginia.org/entries/bell-john-h-1883-1934/>>

<sup>157</sup> G. B. Arnold, “A Brief Review of the First Thousand Patients Eugenically Sterilized at the State Colony for Epileptics and Feeble minded,” *Journal of Psycho-Asthenics*, Vol.43, 1938, pp.56-63. 1927年10月19日に行われたキャリーの手術以降1930年代半ばまでの断種手術の内訳であり、「本章II 2(2)(i) リンチバーグ州立コロニーにおける初期の断種手術」のデータを含むものである。

<sup>158</sup> *ibid.*, p.60.

<sup>159</sup> *ibid.*

<sup>160</sup> *ibid.*, p.63.

<sup>161</sup> *ibid.*, p.60.

<sup>162</sup> 中流階級といっても、今日であれば極貧より少し上程度の中流階級又は労働者階級（working class）とみなされるような者が多かったという。Holloway, *op.cit.*(33), p.55.

<sup>163</sup> Arnold, *op.cit.*(157), p.61.

<sup>164</sup> *ibid.*, p.62. 原文では“boys”や“girls”と記載されていることから、これらの者が若年であることが推察される。

<sup>165</sup> *ibid.*, pp.59, 62.

<sup>166</sup> *ibid.*, p.62.

<sup>167</sup> *ibid.*

<sup>168</sup> 1930年代は、断種手術の実施の根拠が「優生学的内容（優生断種論）から社会適応の必須条件（選択断種論）へと転換」したアメリカ優生運動史における「画期」とも評される。1930年代のアメリカでは、優生運動自体は退

ルの極端に低い入所者に対する断種は行われなかった一方で、6～10歳半、11歳程度の精神年齢の精神薄弱者が断種の対象とされたほか、「症状が著しく悪化していない」てんかん患者は断種の「優秀な候補者」とされ、コロニーを離れる機会が見込める者を選択して断種することとされた<sup>169</sup>。このような1930年代の断種対象者の選択の背景には、施設収容力の不足があったことが指摘されている<sup>170</sup>。アーノルドは、1,000人中632人がコロニー外で生活していること（うち、退所（discharge）者は478人）<sup>171</sup>を示した上で、優生学的断種により入所者のケアや支援にかかる州の負担を軽減したことを主張している<sup>172</sup>。ただし、断種手術を施した1,000人の全員が完全に退所できたわけではない<sup>173</sup>。コロニーを去った入所者が皆コロニー外の生活に適応しているわけではないことは、アーノルド自身も認めている<sup>174</sup>。

### (iii) リンチバーグ州立コロニー退所者の分析に見る断種対象者の実態

1969年から1989年までの間にリンチバーグ州立コロニーを正式に退所した者についてリンチバーグ大学教授で特別支援教育の研究者であったデイヴィッド・スミス（J. David Smith）とエドワード・ポロウェイ（Edward A. Polloway）が行った分析によれば、男性の退所者1,262人のうち87人（約6.9%）、女性の退所者925人のうち125人（約13.5%）が断種手術を受けたとされており、女性の方が断種手術を受けた割合が高かった<sup>175</sup>。また、断種手術を受けた年齢は15歳から24歳までが最も多く（146人）全体の6割超を占めているほか<sup>176</sup>、14歳以下も43人に上り、主に若年の女性が断種手術の対象とされたことが示されている。

精神遅滞の階層別に見ると、重度の精神遅滞者（重度40人、深刻2人）よりも、手術後に施設外で生活することが可能な、精神遅滞者の中では知性が高いとされる者（軽度67人、中程度86人）が多く、中には、ボーダーライン上の者（3人）や精神遅滞ではない者（13人）も含まれていた<sup>177</sup>。

この分析によれば、断種手術を受けた212人のうち40人は他の州立精神遅滞／精神保健施設に、35人は高齢者施設又はナーシング・ホームに移送された<sup>178</sup>。6割超の134人がコミュニティに戻っているとされるが、この中にはグループホームに入居した者（27人）等も含まれ

---

潮期にあったにもかかわらず断種手術実施数が増加しているが、その一因として、「選択断種という新しい断種論」が精神薄弱者施設長を始めとした人々の中で社会的説得力を持っていたことが指摘されている。中村編著 前掲注(104), pp.232-235.

<sup>169</sup> Arnold, *op.cit.*(157), p.59.

<sup>170</sup> 中村編著 前掲注(104), pp.247-248.

<sup>171</sup> 「コロニー外」で生活している632人のうち、478人の退所者以外については、仮退所者や一時退所者であることが考えられる。前掲注(155)参照。

<sup>172</sup> Arnold, *op.cit.*(157), pp.62-63.

<sup>173</sup> アーノルドは論文の中で選択断種論を主張しているが、アーノルドについては、精神薄弱者のコミュニティ生活の促進を重視して断種を行う立場とは異なり「施設内でのノーマルな生活の条件として」断種を位置付けて実施した代表的な人物であり、「優生学的志向が残存しているという意味で選択断種論として正統的とはいえない」という評価もある。中村編著 前掲注(104), pp.246-247, 250.

<sup>174</sup> Arnold, *op.cit.*(157), p.62.

<sup>175</sup> スミスとポロウェイは、入手した退所者の記録のうち断種手術が行われたことが判明した212人分について分析しているが、断種が行われても退所記録に記載されていない可能性があることを指摘している。Smith and Polloway, *op.cit.*(151), p.210.

<sup>176</sup> 原典では15歳から24歳までが69.2%を占めると表記されている。ただし、ここで紹介されている年齢別の断種数を合計すると241となり、最初に示された断種手術のデータ（212人分、ただし1人については断種手術の日付等が不明）とは乖離がある。ibid., pp.210-211.

<sup>177</sup> ibid., p.211.

<sup>178</sup> ibid., pp.210-211.

ている<sup>179</sup>。また、結婚を理由に退所した 51 人のうち断種手術を受けていたのは 13 人であった<sup>180</sup>。

断種手術を受けた年代については、1950 年代が最も多く (68 人)、次いで 1940 年代 (63 人)、1930 年代 (38 人)、1960 年代 (36 人) であった<sup>181</sup>。この分析では断種手術を受けた年代とコロニーを正式に退所した年代との関係についての記述はなく、また、仮退所についても触れられていないが、分析の対象とされたのが 1969 年以降の退所者であることからすると、分析対象者の約 8 割を占める 1950 年代までに断種手術を受けた入所者は、断種手術後正式に退所するまでに 10 年以上を要したことになる。

コロニー退所時の年齢については、153 人 (72.2%) が 40 歳超であった (うち、93 人 (43.9%) が 50 歳超、46 人 (21.7%) が 60 歳超)<sup>182</sup>。これらの人々の大半が 40 歳未満で断種手術を受けており<sup>183</sup>、断種手術の実施とコロニーの退所に時間的な隔りがあることがうかがえる。スミスとポロウェイは、これらのデータは退所の決定に際しての「妊孕性の脅威」への懸念に疑問を投げかけるものであるとし、断種手術がコロニーからコミュニティへと送り出すための要件とされていたかどうかについて懐疑的な見方をほのめかしている<sup>184</sup>。

### Ⅲ 断種の実施状況

#### 1 ヴァージニア州における断種手術実施件数及びその推移

1924 年法に基づく断種手術は、連邦最高裁判所による合憲判決が確定した後の 1927 年 10 月 19 日にキャリー・バックに対する断種手術がリンチバーグ州立コロニー内でベル施設長によって行われたのを皮切りに実施された<sup>185</sup>。

1924 年法に基づく断種の実施件数については、研究者等によって作成された統計が幾つか存在するが、調査された期間や数値が異なる<sup>186</sup>。2001 年に行われた州議会による謝罪の上下両院共同決議<sup>187</sup>では、制度が事実上廃止された 1979 年までの被害者の総数を 7,450 人から 8,300 人と推定している。また、州は、2017 年の被害者に対する補償規則制定の際、1924 年から 1979 年にかけて推定 7,325 人から 8,300 人が断種されたことを公表している<sup>188</sup>が、正確な統計の把握

<sup>179</sup> *ibid.*

<sup>180</sup> *ibid.*, p.212.

<sup>181</sup> *ibid.*, p.210.

<sup>182</sup> *ibid.*, p.212. 本文の括弧内の割合は、母数を 212 人として計算した数値を記載した。なお、原典では、コロニー退所時の年齢について、153 人 (72.1%) が 40 歳超 (うち、93 人 (47.8%) が 50 歳超、46 人 (21.7%) が 60 歳超) と記載されている。

<sup>183</sup> 40 歳以上で断種手術を受けた者は 7 人とされている。35 歳から 39 歳までの間に断種手術を受けた者も 11 人とどまる。なお、前掲注(176)と同様、年齢別の断種数を合計すると 241 となる。*ibid.*, p.211.

<sup>184</sup> *ibid.*, pp.211-212.

<sup>185</sup> Smith and Nelson, *op.cit.*(58), p.179. ただし、ジュリアス・ポールは、年次別の断種実施件数の統計と施設別の断種実施件数の統計の合計値に違いがあることから、1924 年から 1927 年までの間にも、未報告の手術が実施された可能性を示唆している。Paul, *op.cit.*(143), p.512.

<sup>186</sup> 本章では、目的に応じて異なる典拠からデータを引用している。典拠により、累計断種実施件数や各年の断種実施件数が異なる。

<sup>187</sup> “Expressing the General Assembly’s regret for Virginia’s experience with eugenics,” House Joint Resolution No.607, General Assembly, 2001. <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?011+ful+HJ607ER+pdf>>

<sup>188</sup> “12VAC35-240. Eugenics Sterilization Compensation Program (adding 12VAC35-240-10 through 12VAC35-240-70),” *Virginia Register of Regulations*, 33(15), 2017.3.20. <<http://register.dls.virginia.gov/details.aspx?id=6270>> 1924 年から 1979 年にかけて推定 7,325 人から 8,300 人が断種されたという表現は、2017 年の補償規則のほか、2013 年の補償法案の財政影響報告書 (Fiscal Impact Statement) においても見られる。7,325 人という数字は、ヴァーモント大学の調査に基づく

は困難であるとされ、実際の被害者数は「少なくとも」8,300人に達すると推定する研究も見られる<sup>189</sup>。

ヴァージニア州の断種実施件数は、1964年1月1日までの全米各州の断種人数を「アメリカ人間改良協会（Human Betterment Association of America）」<sup>190</sup>の統計に基づいて集計したジョナス・ロビッチャー（Jonas Robitscher）らの調査によれば、全米でカリフォルニア州に次ぐ多さであった<sup>191</sup>。また、産児制限運動家として断種に関する数多くの論文を執筆したクラレンス・ギャンブル（Clarence James Gamble）によると、人口当たりの断種数は、時期によってはカリフォルニア州をしのぐ多さとなっていた<sup>192</sup>。

年ごとの断種実施件数の推移について、ジュリアス・ポールが作成した統計<sup>193</sup>を基にした分析によれば、1932年の累積実施件数は1,236件で、先んじて断種法を制定していた他州を抜いてカリフォルニア州に次ぐ規模となり<sup>194</sup>、1930年代には3,209件の手術が行われた。第二次世界大戦中から戦後にかけて全米で断種政策が衰退するとヴァージニア州の断種手術数も一時的に減少したが、1949年から1951年にかけては年間200件を超える手術が行われた。断種手術件数の減少が顕著になるのは主に1960年代に入ってからである（図2）。

図2の数値は1964年6月30日までのものであるが、その後も1979年までの間に、リンチバーグ州立コロニーを中心に140件以上の断種手術が行われたことが、他の統計によって示されている<sup>195</sup>。特に、州により1972年に優生学的断種手術が公式に中止され、1974年に1924年法が改正された後も、リンチバーグ州立コロニーにおいては、「治療的」断種手術が1979年まで報告されている（後掲図4参照）<sup>196</sup>。1979年、リンチバーグ州立コロニーの施設長であったレイ・ネルソンは、コロニーにおける断種手術の歴史を明らかにするとともにその慣行を廃止したが、ネルソン及び州政府関係者は、ネルソンの監督下で行われた21件ともされる断種手術について、「健康のために行われたもので、結果的に断種手術にもなった」と証言している<sup>197</sup>。

---

されている。8,300人という数字は、ロンバルド（Lombardo, *op.cit.*(5), p.294）やドール（Dorr, *op.cit.*(43), p.135）の研究等において示されている。ロンバルドは、この数字について、ポールの調査（Paul, *op.cit.*(143)）に基づくとしているが、詳細については示されていない。

<sup>189</sup> 秋葉 前掲注(48), p.75. ヴァージニア州の優生運動の研究者（法律学者・歴史学者）が政府と協力して残っている全ての記録を調査した結果、「かなりのデータが不完全かもしくは紛失していることが判明して、正確な統計を把握することができないことがわかった」という。また、ロンバルドは、断種法の範囲外で断種手術が行われることもあり、公表されている数値は優生学の下で慣行的に実施された手術数としてはせいぜい控えめな推計にすぎないとしている。Lombardo, *ibid.*, p.293.

<sup>190</sup> 「アメリカ人間改良協会」は1950年から1962年にかけて使用されていた名称であり、「自発的断種協会（Association for Voluntary Sterilization: AVS）」などの名称でも知られる。

<sup>191</sup> Robitscher, *op.cit.*(2), pp.118-119. この調査によれば、1964年1月1日までの累計断種者数は、ヴァージニア州が7,162人、カリフォルニア州が20,108人である。ここで示された断種者数は、「本章II(2)実際に断種の対象とされた人々の概要」で示したジュリアス・ポールによる人数とは異なる。

<sup>192</sup> 1949年に報告された10万人当たりの断種数が最も多かったのはデラウェア州の6.1人であり、次いでヴァージニア州の4.5人となっている。ノースカロライナ州も4.5人、カリフォルニア州は2.2人であった（断種を実施している全ての州の平均は1.6人）。Clarence J. Gamble, “The Prevention of Mental Deficiency by Sterilization, 1949,” *American Journal of Mental Deficiency*, 56(11), 1951.7, pp.192-193.

<sup>193</sup> Paul, *op.cit.*(143), p.511.

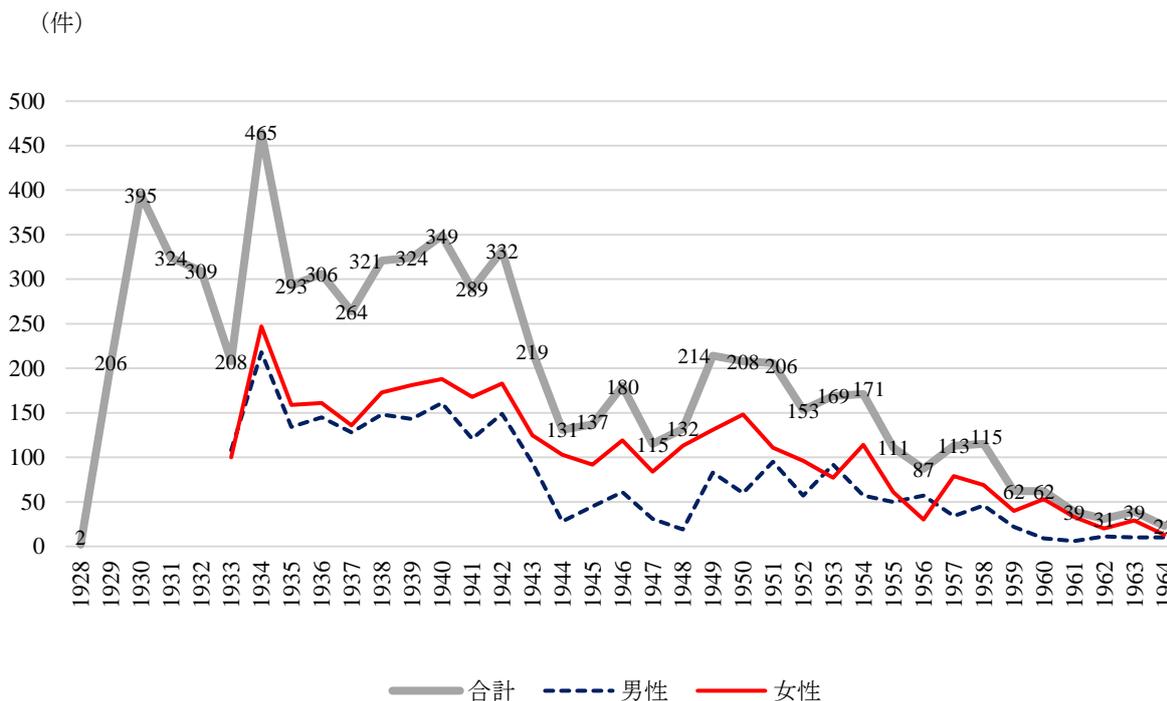
<sup>194</sup> Dorr, *op.cit.*(43), pp.184-185.

<sup>195</sup> Reilly, *op.cit.*(69), p.158.

<sup>196</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.221.

<sup>197</sup> *ibid.*, pp.221-222.

図2 ヴァージニア州における1924年法に基づく断種手術実施件数の推移



(注1) 1964年6月30日までの断種実施件数である。

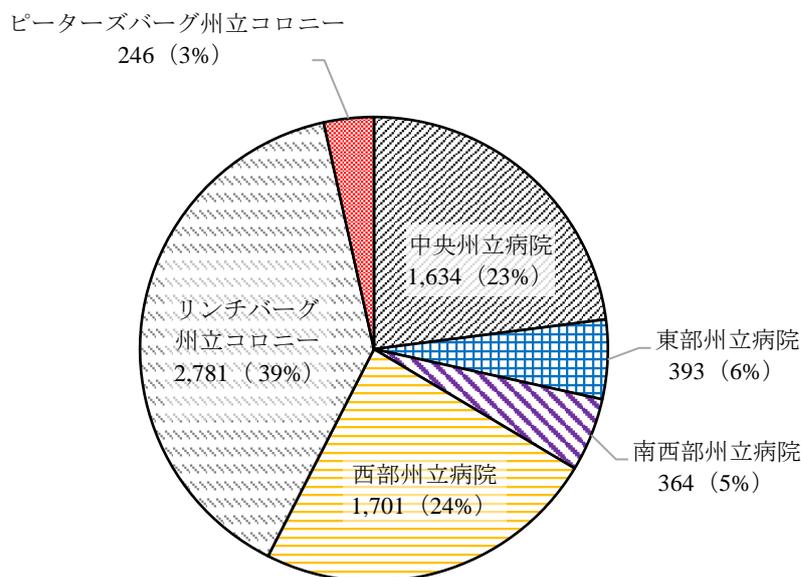
(注2) 出典のうちのグレゴリー・ドール (Gregory Michael Dorr) は、ジュリアス・ポール (Julius Paul) が作成した統計 (表) を引用しているが、ポールの表が若干複雑であるためか、一部改変して掲載している。例えば、ポールの表では1934年の断種数 (男性127、女性179、合計306) のほか、1934年の断種数を示す行と1935年の断種数を示す行との間に1行追加する形で「To date on hospital (病院におけるこの日までの断種数)」として男性91、女性68、合計159を計上しているが、ドールはこの追加の数値 (男性91、女性68、合計159) を1934年の数値に含めており、1934年の断種実施件数が他の年に比べて突出して多くなっている。この追加の数値については、1934年以前に行われた、実施年が明確ではない手術の累計を示す可能性もあるが、図2においてはドールの整理に従ってグラフを作成した。なお、ポールは、1924年から1927年までの期間について、リンチバーグ州立コロニーで未報告の手術が行われた可能性も示唆している。また、ドールによれば、1928年に計上されている2人は、前年に手術が行われたキャリア・バックら (もう1人は、キャリアの母のエマ又は妹のドリス) である。

(出典) Julius Paul, "... Three Generations of Imbeciles Are Enough ...," 1965, *Buck v Bell Documents*, Paper 95, pp.511-512. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1097&context=buckvbell>>; Gregory M. Dorr, *Segregation's Science: Eugenics and Society in Virginia*, Charlottesville and London: University of Virginia Press, 2008, pp.184-185 を基に作成。

## 2 病院・施設における断種の実態

ヴァージニア州では、四つの州立病院 (東部州立病院、西部州立病院、中央州立病院及び南西部州立病院) 及び二つの州立コロニー (リンチバーグ州立コロニー及びピーターズバーグ州立コロニー) において、1924年法に基づく断種手術が行われた。手術件数が特に多いのは、リンチバーグ州立コロニー、西部州立病院及び中央州立病院であり、これら三つの病院・施設における断種手術実施件数は全体の85%を超える (図3)。

図3 ヴァージニア州の各病院・施設における1924年法に基づく断種手術件数累計



(注1) 1964年6月30日までの実施件数である。

(注2) 中央州立病院及びピーターズバーグ州立コロニーは黒人専用の病院・施設である。

(出典) Julius Paul, “... Three Generations of Imbeciles are Enough ...,” 1965, *Buck v Bell Documents*, Paper 95, p.512. Georgia State University College of Law Reading Room website <<http://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1097&context=buckvbell>> を基に作成。

断種の実施件数の多い病院・施設は、収容人数が多く、かつ、そこには1924年法の制定に大きな役割を果たした病院長・施設長の存在があった。

最も多くの断種手術が行われたのは、リンチバーグ州立コロニーである。1924年法制定に深く関与したプリディが初代施設長を務め、同法に基づく断種手術が最初に行われた施設である。このコロニーは全米で最大級の居住施設であり、ピーク時の1971年には3,441人を収容していたとされる<sup>198</sup>。

リンチバーグ州立コロニーに次いで多いのが、西部州立病院である。西部州立病院では、プリディの友人であり断種法制定を推進した<sup>199</sup>ジョセフ・デジャネットが1906年から1943年まで37年間にわたって病院長を務めていた<sup>200</sup>。「断種」のデジャネット (“Sterilization” DeJarnette) とも称されるデジャネットは、多くの断種手術を自ら手掛けたとされている<sup>201</sup>。デジャネットは、1924年法制定の推進力となったほか、同法成立後も、強制断種の実施件数やそれによって節約された州の財政を公表したり、より効率的な断種手術の在り方について『リッチモンド・タイムズ・ディスパッチ』紙に寄稿したりするなど、精力的に活動した<sup>202</sup>。西部州立病院は、

<sup>198</sup> Smith and Polloway, *op.cit.*(151), p.209.

<sup>199</sup> 1924年法の「主導者」とも評される。中村編著 前掲注(104), p.250.

<sup>200</sup> Caroline Norris, “A history of madness: four venerable Virginia lunatic asylums,” *Virginia Magazine of History and Biography*, 125(2), 2017, p.153.

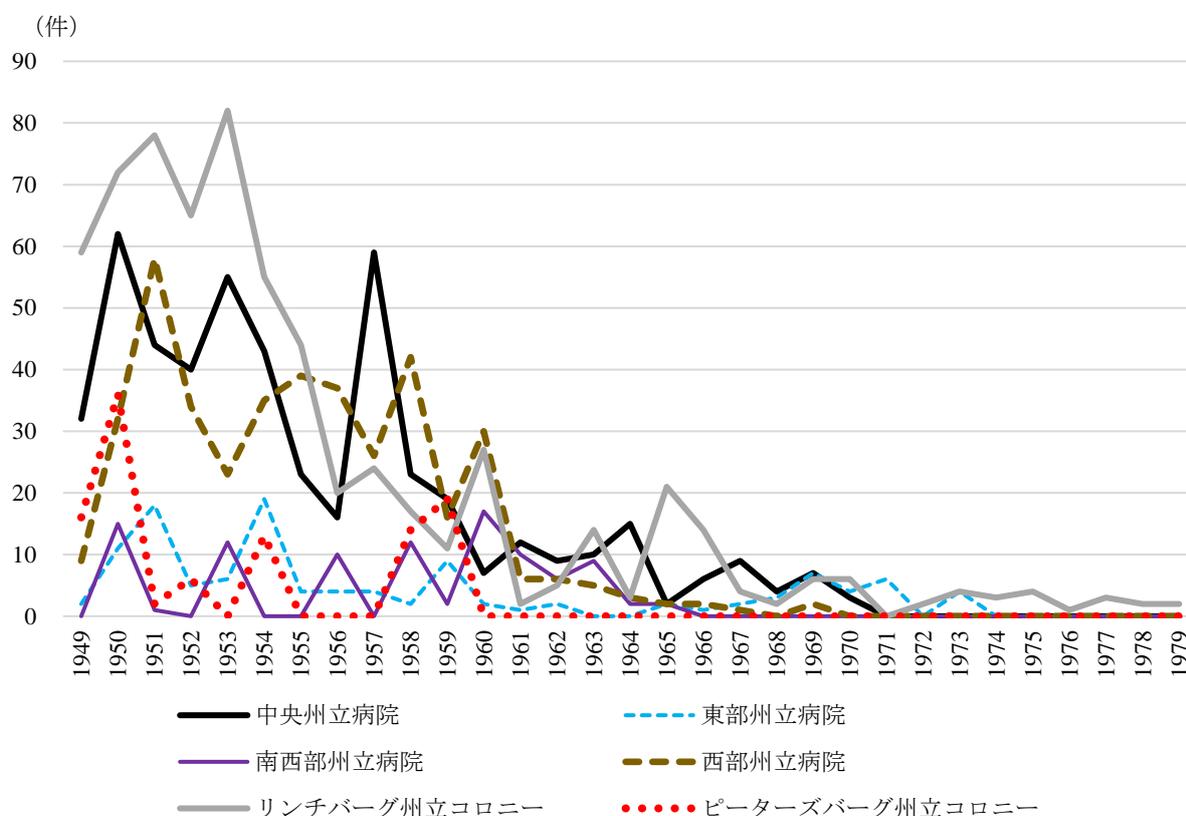
<sup>201</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.186.

<sup>202</sup> 法制定に向けた動きとして、前掲注(47)参照。法成立後の動きの例として、“Dr. DeJarnette Describes Work of Sterilization,” *Richmond Times-Dispatch*, 1930.10.11; “The Cargoes of the Genes,” *Richmond Times-Dispatch*, 1939.3.15.

1950年代から1960年代にかけて施設の規模が拡大し続け、入院患者数は最終的に3,000人を超えた<sup>203</sup>。

中央州立病院は、全米最大の黒人のための精神病院であり、1938年には入院患者数が3,500人超に上った<sup>204</sup>。この病院で1924年まで病院長を務めたウィリアム・ドリューリー（William Francis Drewry）は、1924年法制定に向けた活動を行い、また、1929年以降は州厚生局精神衛生部長として精神薄弱者の管理に力を注いだとされる<sup>205</sup>。ドリューリーの後任として1924年から1938年まで病院長を務めたヒュー・ヘンリー（Hugh Henry）医師は、バック対ベル判決後すぐに断種手術の手続を開始した<sup>206</sup>。中央州立病院では、1950年代後半に、リンチバーグ州立コロニーを上回る件数の手術が行われている（図4）。

図4 ヴァージニア州の病院・施設ごとの1924年法に係る断種手術実施件数の推移（1949年以降）



(注) 1948年までの累計数は、中央州立病院（黒人専用病院）が1,165、東部州立病院が304、南西部州立病院が268、西部州立病院が1,300、リンチバーグ州立コロニーが2,203、ピーターズバーグ州立コロニー（黒人専用施設）が140、合計5,380である。

(出典) Philip Reilly, *The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991, p.158 を基に作成。

<sup>203</sup> “History,” *op.cit.*(4)

<sup>204</sup> Noll, *op.cit.*(3), p.99. ピーターズバーグ州立コロニーが分離するまでは、精神薄弱者も収容されていた。 *ibid.*, pp.99-100.

<sup>205</sup> 前掲注(14); Noll, *ibid.*, p.61; Beverley R. Tucker, “In Memoriam: William Francis Drewry. 1860-1934,” *American Journal of Psychiatry*, 91(4), 1935.1, pp.958-959.

<sup>206</sup> Holloway, *op.cit.*(33), pp.55-56.

## IV 被害者に対する補償

ネルソンの調査によって断種手術の実態が明るみに出た後の1980年4月、州当局は強制断種の被害者が連絡することができる通話料無料のホットラインを設置した。その一方で、州当局は、州による被害者の捜索・通知を求める声に対しては、プライバシーを侵害したり家庭の問題を引き起こしたりすることを理由に拒否した<sup>207</sup>。

ACLUによる集団訴訟の和解が成立した後の1985年6月には、州は強制断種の被害者を探すためのメディアキャンペーン（テレビ及びラジオを通じた告知（公共広告））を開始し、州立病院・施設の元入所者に対してホットラインに連絡するよう促したが、通話した人は少なく、被害者の特定も進まなかった<sup>208</sup>。キャンペーンを受けて連絡した人が少なかった理由としては、この時点で既に多くの被害者が亡くなっていたこと、キャンペーン開始時点で既に約30人が州当局のホットラインに連絡していたこと、広告はかつての州立病院・コロニー入所者に対し「重要な情報」について問い合わせることを促すものであり「断種手術」について直接的に言及していなかったことなどが挙げられている<sup>209</sup>。

また、ACLUの集団訴訟では、強制断種の被害者を特定し、まだ出産可能な年齢である被害者に対して内科的・外科的・心理的支援（治療）を行うことが優先されたため、金銭的な要求は盛り込まれなかった<sup>210</sup>。

このように、1980年代のヴァージニア州では、強制断種に対する注目が高まったにもかかわらず、被害者の特定が進まず、謝罪や補償につながることもなかった。

### 1 強制断種に対する謝罪

1990年代後半、歴史学者や報道によってナチ・ドイツにおける優生学への強い関心とヴァージニア州の断種法との関係が明らかにされると、州議会に対し、断種法の下で行われた不正義を認めるよう圧力がかかるようになったとされる<sup>211</sup>。

<sup>207</sup> Frankel, *op.cit.*(113)

<sup>208</sup> 1985年8月28日の報道によれば、ホットラインに電話した人数は少なくとも45人であるが、強制断種の被害者であると確認されたのは4人であった。Arthur Allen, “Va. Finds 4 of 7,200 Sterilized Patients: Hot Line Campaign Prompts 45 Calls,” *Washington Post*, 1985.8.28. ACLUの集団訴訟については、後述「本章V4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟（1980～1985年）」を参照。

<sup>209</sup> *ibid.* 広告の内容は、州立病院・施設にいた人々に対し通話料無料のホットラインの電話番号を案内し、「あなたとあなたの医師に対する重要なお知らせがあります」としてホットラインへの電話を促すものだったとされる。スティーブン・トロンプレイ（藤田真利子訳）『優生思想の歴史—生殖への権利—』明石書店、2000、p.373。（原書名：Stephen Trombley, *The right to reproduce*, London: Weidenfeld and Nicolson, 1988.）

<sup>210</sup> Frankel, *op.cit.*(113); “Poe v. Lynchburg Complaint,” 1980, *Buck v Bell Documents*, Paper 46, pp.25-26. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1045&context=buckvbell>> ACLUは、まだ出産可能な年齢の被害者を全被害者の約30%と見積もっていた。また、ACLUは、訴状において、断種手術の可逆性について言及していた。1980年当時、断種手術の際に用いられた方法によっては、手術により再吻合を行うことが可能であった。なお、ACLUは個々の被害者が損害賠償請求をする可能性自体を否定していたわけではない。

<sup>211</sup> “Carrie Buck Revisited and Virginia’s Expression of Regret for Eugenics.” Claude Moore Health Sciences Library Historical Exhibits website <<http://exhibits.hsl.virginia.edu/eugenics/5-epilogue/>> 第二次世界大戦のドイツの主要戦争犯罪人に対する連合国による国際軍事裁判（いわゆるニュルンベルク裁判）は、被告人がバック対ベル判決を引用したことで、ナチによる断種とバック対ベル判決で支持された（強制断種）政策の類似性を強調する場を問わずも提供することになったのではないかとされている。Lombardo, *op.cit.*(5), p.236. 他方で、ナチの断種法（遺伝病子孫予防法）とヴァージニア州の法律との関係については、ナチ政権に断種法の起草を助言したドイツの人種衛生の専門家は、アメリカ各州、特にカリフォルニア州やヴァージニア州における同種の法律の経験について熟知していたものの、自国

2000年11月、『リッチモンド・タイムズ・ディスパッチ』紙は、合衆国ホロコースト記念博物館が2004年にナチ・ドイツにおける人種の科学 (racial science) に関する展示を予定しており、その展示によりヴァージニア州の優生学への傾倒にも注目が集まる可能性があることを報じた<sup>212</sup>。リンチバーグうつ病協会 (Lynchburg Depressive Disorders Association) のフィル・タイセン (Phil Theisen) とヴァージニア障害者行動委員会 (Disabled Action Committee) のキース・ケスラー (Keith Kessler) は、州議会議員140人に対し、当該展示が開始される前に州議会が謝罪を行うことを促すメッセージを送った<sup>213</sup>。謝罪決議案の提出者となる議員を見つけたタイセンとケスラーは草案を起草し、また、タイセンは、この問題に正面から対処しなければヴァージニアの恥として残り続けると議員に訴えた<sup>214</sup>。

謝罪決議案は、2001年1月10日に下院に提出され、議院規則委員会 (Committee on Rules) を賛成10反対6で通過した<sup>215</sup>。しかし、議案の主要な提出者 (chief patron) であるミッチェル・ヴァン・ヤーレス (Mitchell Van Yahres (民主党)) は、提出時に「謝罪 (apology)」としていた表題を、「多少の抵抗にあった」として「遺憾 (regret)」に修正した<sup>216</sup>。修正された議案は、「ヴァージニア州の優生学の経験について議会の遺憾の意を表明する上下両院共同決議 (Expressing the General Assembly's regret for Virginia's experience with eugenics)」<sup>217</sup>として同年2月2日に下院で可決された後、同月14日に上院で可決された<sup>218</sup>。

この決議は、優生学の概要及びヴァージニア州における経験を振り返った上で、優生運動において同州が果たした役割及び優生学の名の下で行われた人的被害について深い遺憾の意 (profound regret) を表明するとともに、教育され、正しい知識を持ち、寛容な人々が今後はこ

---

の断種法の起草に当たってアメリカの専門知識に依拠したことを示す直接的な影響関係を立証することは困難であるとの指摘もある。それでもやはり、ドイツの人種衛生運動のアメリカとのつながりは、優生学の歴史の重要な側面であるとされている。優生学者の間には国際的なネットワークがあり、アメリカとドイツの優生学者の間においても、知識や情報の交換は行われていた。また、アメリカの大規模な慈善団体は、アメリカ国内のみならずドイツ等の優生学の組織・機関にも資金を提供していた。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*, 29(3), 2016.7, pp.25-43.

<sup>212</sup> “Eugenics Happened Here; A Chapter Left out of the History Books,” *Richmond Times-Dispatch*, 2000.11.26.

<sup>213</sup> Dave Reynolds, “The eugenics apologies: How a pair of disability rights advocates scored the first state apology for eugenics, and what they have planned next,” Nov./Dec. 2003. Ragged Edge Online website <<http://www.raggededgemagazine.com/1103/1103ft1.html>> これ以前に、テレビ番組でリンチバーグ州立コロニーにおける断種手術について知ったタイセンは、地元の政治家らに対し、謝罪を促す電子メールを送信していた。議員らの反応はなかったが、このタイセンの活動にケスラーが注目し、以後の活動へとつながったとされる。

<sup>214</sup> *ibid.*

<sup>215</sup> “2001 SESSION: HJ 607 Eugenics.” Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?011+sum+HJ607>>

<sup>216</sup> ヤーレスは、キャリー・バックが出生したシャーロッツビル市の市長を務めた経歴を有する。ヤーレスは、本会議で決議案を確実に成立させたいと考えていたものの、「謝罪」という表題は決議案の内容に合致せず、また、今日の議員はヴァージニア州における過去の優生学の歴史の被害に対して個人的な責任を負うものではないとも考えていた。他方で、「謝罪」を削除することについても意見の相違があった。ジム・ギルモア (Jim Gilmore (共和党)) 知事は、下院での可決後に「遺憾」で十分であるとして決議案への支持を表明したが、ヤーレスはこれが上院での可決の一助となると考えていた。“Confronting an ugly legacy; eugenics resolution ‘an important step,’” *Richmond Times-Dispatch*, 2001.2.12; “Governor: House’s regrets over forced sterilizations are sufficient,” *Associated Press State & Local Wire*, 2001.2.7.

<sup>217</sup> 前掲注(187)の決議

<sup>218</sup> 州議会では、バック対ベル判決75周年に当たりキャリー・バックを称える上下両院共同決議案が2002年2月に可決された。“Honoring the memory of Carrie Buck,” House Joint Resolution No.299. <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?021+ful+HJ299ER+hi>> また、同年1月には、1941年に16歳でリンチバーグ州立コロニーに収容され断種された後の1943年に徴兵により第二次世界大戦に派兵されるなどした元アメリカ陸軍・空軍所属のレイモンド・ハドロー (Raymond Hudlow) を表彰する上下両院共同決議が可決され、同年5月1日にはハドローに対する表彰が州議会で行われた。“Commending Raymond W. Hudlow,” Senate Joint Resolution No. 79. <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?021+ful+SJ79>>; “Virginia Honors Eugenics Victim Lynchburg Man Became War Hero,” *Associated Press*, 2002.5.2.

のような疑似科学的な動きを完全に拒絶するようになるという信念の下、議会は同州の人々に優生運動の歴史についてよく理解するように促す、としている<sup>219</sup>。

この決議の後、タイセンとケスラーは州知事の謝罪に向けた活動を開始した。タイセンとケスラーは、2001年11月実施予定の州知事選挙の有力候補者3人に対し、知事就任後に過去の優生運動の被害者に対し公式に謝罪を行うかを問う質問票を送付し、いずれの候補者からも謝罪に対して肯定的な回答を得た<sup>220</sup>。

新たに知事に就任したマーク・ワーナー (Mark R. Warner (民主党)) は、バック対ベル判決から75周年に当たる2002年5月2日に「謝罪」を表明した<sup>221</sup>。謝罪の内容は、「優生運動は州政府が決して関与すべきではない恥ずべき活動であった」とし、州の優生学への関与に対し州として「心からのおわび (sincere apology)」を表明するとともに、「このようなことが再び起こることがないように、我々は過去の州の過ちを記憶にとどめなければならない」、とするものであった。

ワーナーの謝罪文は、キャリー・バックが生まれたシャーロットビル市の道路沿いに歴史的標識 (historical marker) として設置された追悼記念碑の除幕式において、ヤーレスによって代読された<sup>222</sup>。追悼記念碑には、1924年にヴァージニア州が当時の他の多くの州と同様に優生学的断種法を制定したこと、断種法の内容は「遺伝的に劣った」子の妊娠を防ぐために同州の施設が個人に対して手術を行うことを認めるものであったこと、キャリーが同州の施設に強制的に収容され、1924年法の下で最初に行われる断種の対象者として選ばれたこと、1927年5月2日の連邦最高裁判所の判決により1924年法が支持された後、1974年に同法の重要な部分が廃止されるまでに8,000人を超える人々が断種されたこと、後の証拠によりキャリーや断種された多くの人々が「遺伝的欠陥」を有していないことが明らかになったこと等が記された<sup>223</sup>。除幕は、生存する断種被害者によって行われた<sup>224</sup>。

ワーナーによる謝罪は、州知事が行ったものとしては全米で最初の謝罪となった。この謝罪後、オレゴン州、ノースカロライナ州及びカリフォルニア州においても知事の謝罪が迅速に「連鎖反応」のように行われた<sup>225</sup>。他方で、ヴァージニア州では、ワーナーの謝罪後すぐに、

<sup>219</sup> 「謝罪」が訴訟につながることへの懸念があったため、「深い遺憾」にとどまったという報道もある。“Va. gov. apologizes for eugenics law,” 2002.5.2. UPI website <[https://www.upi.com/Top\\_News/2002/05/02/Va-gov-apologizes-for-eugenics-law/28821020380785/?ur3=1](https://www.upi.com/Top_News/2002/05/02/Va-gov-apologizes-for-eugenics-law/28821020380785/?ur3=1)> (タイトルはママ) この決議では、1924年法だけでなく「人種の完全性保存法」についても優生学に関連する法律であったとしている。また、優生学に関する法律が、実際には、アルコール中毒 (alcoholism)、梅毒 (syphilis)、犯罪行動 (criminal behavior) 等も含む事実上全ての人間の欠陥 (shortcoming) や病氣 (malady) を標的としていたことも認めている。

<sup>220</sup> “Rivals Support Apology by State: 3 Candidates Decry Eugenics,” *Richmond Times-Dispatch*, 2000.12.13.

<sup>221</sup> ワーナー知事の謝罪は「謝罪文」の形式であり、後述のとおりキャリー・バック追悼記念碑の除幕式においてヤーレスによって代読された「謝罪文」が同知事の謝罪に該当する。ワーナー自身はリッチモンド市内で他のイベントが予定されていたため、この式典を欠席した。“Apology for Eugenics Set; Warner Action Makes Virginia First State to Denounce Movement,” *Richmond Times-Dispatch*, 2002.5.2. なお、この記事では、知事の謝罪の背景として、カナダのアルバータ州政府が1999年に2,800人を超える強制断種被害者に対する謝罪を行ったことや、ヒトゲノムの解析などにより優生学への関心が高まっていることなども記載されている。

<sup>222</sup> William Branigin, “Va. Apologizes to the Victims of Sterilizations,” *Washington Post*, 2002.5.3.

<sup>223</sup> “Buck v. Bell Historic Marker Unveiling Ceremony - Program,” 2002, *Buck v Bell Documents*, Paper 92. Georgia State University College of Law Reading Room website <<http://readingroom.law.gsu.edu/context/buckvbell/article/1083/type/native/viewcontent>>

<sup>224</sup> *ibid.*

<sup>225</sup> これらの謝罪については、何が行われたのかを掘り下げて検討することを避けるために迅速に行われたのではないかという見方もある。Reynolds, *op.cit.*(213) また、ヴァージニア州の謝罪について特に注目したものではないが、アメリカにおいて「謝罪の表明は過去の優生断種に関するさらなる議論を打ち切る傾向があり、何人かの知事は

断種の被害者が生存している間に補償をすべきという声が上がりはじめたものの、具体的な行動は続かなかつたとされる<sup>226</sup>。被害者への補償が行われるまでには、更に10年以上の歳月を要した。

## 2 補償

### (1) 補償法案の審議

バック対ベル判決から85周年に当たる2012年、下院議員のパトリック・ホープ (Patrick A. Hope (民主党)) は、生存する断種被害者への補償金の支給を、州知事のロバート・マクドネル (Robert (Bob) F. McDonnell (共和党)) と議会に呼びかけた。マクドネルは、優生学的な政策については非難したものの、断種被害者への補償については法案が提出されてから考えるとして直ちに態度を明らかにしなかった<sup>227</sup>。

2013年1月9日、州議会で最もリベラルな議員の一人とされるホープは、最も保守的な議員の一人とされるロバート・マーシャル (Robert (Bob) G. Marshall (共和党)) と共に、「断種被害者に対する正義法 (基金設置) (Justice for Victims of Sterilization Act; established, Fund created)」案<sup>228</sup>を超党派の法案として下院に提出した<sup>229</sup>。

この法案の前文では、1924年法は1927年のバック対ベル判決により合憲であるとされ他州やナチ・ドイツを含む他国のモデル法となったこと、州は強制 (involuntary) 断種手術に関して法的責任を負わないこと、(手術による) 損傷についての出訴期限を過ぎていること、1924年から1979年までの間に州の指示で行われた強制断種によって受けた不当な行為及び理不尽な苦難に対して補償を行うことなどが記された<sup>230</sup>。法案の本文では、断種被害者救済のための基金を設置し、2012年11月15日現在存命の被害者が2016年12月31日までに請求した場合に1人当たり5万ドルを支給することが規定された。補償の対象となり得る存命の断種被害者は、ノースカロライナ州が2010年10月に行った試算を基に、全被害者の20%に相当する1,465人に上ると推計され、2014会計年度から2018会計年度までの歳出として、被害者への補償金7325万ドルの他、行政コスト250万ドル、調査費用45万ドルの合計7620万ドルが見積もられた (こ

明らかにそれを意図していた」とされる。小野直子「ノースカロライナ州における断種政策—生殖の権利と福祉—」『富山大学人文学部紀要』No.70, 2019, p.104; Johanna Schoen, *Choice & coercion: birth control, sterilization, and abortion in public health and welfare*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2005, p.249.

<sup>226</sup> Lombardo, *op.cit.*(141), p.282.

<sup>227</sup> Laura Vozzella, "Relief sought for victims of eugenics law," *Washington Post*, 2012.8.7.

<sup>228</sup> 2013年1月3日事前提出。"A BILL to amend and reenact § 2.2-1514 of the Code of Virginia, as it is effective and as it may become effective, and to amend the Code of Virginia by adding in Title 63.2 a chapter numbered 23, consisting of sections numbered 63.2-2300 through 63.2-2309, relating to the Justice for Victims of Sterilization Act," House Bill No.1529. Virginia's Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?131+ful+HB1529+pdf>>

<sup>229</sup> この法案に深く関与したのは、当時リバティ大学法科大学院の学生であったマーク・ボールド (Mark G. Bold) であった。ボールドは、2010年にバック対ベル訴訟の模擬法廷の授業に参加したことを契機に、2012年にヴァージニア州在住の断種被害者の声を伝えるための「断種被害者のための正義プロジェクト (Justice for Sterilization Victims Project)」を立ち上げた。この頃、ノースカロライナ州では既に断種被害者に対する補償の検討を開始しており、ボールドはノースカロライナ州における補償を実現させるためにも活動していた。ボールドの活動を知ったホープが、ボールドが作成した補償法案の州議会提出に動き、超党派の支持を得るためマーシャルに接触したとされる。"Liberty Law Student Becomes Voice for Sterilized Victims, Urges VA Commonwealth for Restitution," 2013.4.24. Liberty University School of Law website <<https://www.liberty.edu/law/uncategorized/liberty-law-student-becomes-voice-for-sterilized-victims-urges-va-commonwealth-for-restitution/>>

<sup>230</sup> ヴァージニア州では、断種手術の損害賠償請求については2年間の出訴期限があるとされていた。"Hundreds Sterilized in State Eugenics Program," *op.cit.*(113)

の法案は、2018年7月1日に失効する限時法案であった。) <sup>231</sup>。法案は、下院予算委員会に付託され、断種被害者の証言を聞く機会も設けられたが<sup>232</sup>、見積もられた金額の大きさのほか、断種被害者への補償が奴隷制など州の他の不当行為によって権利を侵害された被害者に対する先例となることを懸念する議員からの反対があり<sup>233</sup>、廃案となった<sup>234</sup>。

2014年1月8日には、ホープとマーシャルにより再び法案が下院に提出された<sup>235</sup>。この法案も、2013年1月の法案とほぼ同様に、断種被害者救済のための基金を設置し、被害者1人当たり5万ドルを支給することとしたが、補償の対象となり得る存命の被害者数の推計は、全被害者の15%に相当する1,098人に減少した<sup>236</sup>。法案は、下院予算委員会に付託され、一般政府・設備投資小委員会 (General Government & Capital Outlay) に割り当てられた。小委員会では、2014年2月5日に、13歳の時に断種手術を受けた当時86歳の元アメリカ海兵隊員の証言などが行われた<sup>237</sup>。しかし、小委員会は同日、同法案を2015年議会期に継続審議することを勧告した。同年2月7日に下院は同法案を継続審議とし<sup>238</sup>、同法案は12月に廃案となった<sup>239</sup>。

2015年1月には、ホープとマーシャルや、ベンジャミン・クライン (Benjamin L. Cline (共和党)) によりこれまでとほぼ同様の法案が提出されるなどしたが<sup>240</sup>、予算委員会一般政府・設備投資小委員会は、これらの法案を審議しないことを勧告し、両法案は廃案となった。

マーシャルは、かつて提出した補償法案が廃案となった際に、全議員の投票が要求される予算法案の形式での提出を試みることを公言していた<sup>241</sup>。最終的に補償プログラムは予算法案

<sup>231</sup> この法案では、ヴァージニア州の調査による推計値に基づき、ヴァージニア州の断種被害者数を7,325人としている。“Department of Planning and Budget: 2013 Fiscal Impact Statement.” Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?131+oth+HB1529F122+PDF>> ただし、ホープとマーシャルは、ヴァージニア州の優生学的断種手術の多くが1930年代から1940年代にかけて行われたため、生存者数はこの試算よりもはるかに少ないと考えていた。Fredrick Kunkle, “Sometimes, sorry may not be enough,” *Washington Post*, 2013.1.31.

<sup>232</sup> Michael Pope, “Bill Would Compensate Virginia’s Forced Sterilization Victims,” 2013.1.28. WAMU 88.5 website <[https://wamu.org/story/13/01/28/bill\\_would\\_compensate\\_virginias\\_forced\\_sterilization\\_victims/](https://wamu.org/story/13/01/28/bill_would_compensate_virginias_forced_sterilization_victims/)>

<sup>233</sup> Kunkle, *op.cit.* (231)

<sup>234</sup> “HB 1529 Justice for Victims of Sterilization Act; established, Fund created.” Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?131+sum+HB1529>>

<sup>235</sup> 2013年12月8日事前提出。“A BILL to amend and reenact § 2.2-1514, as it is effective and as it may become effective, of the Code of Virginia and to amend the Code of Virginia by adding in Title 63.2 a chapter numbered 23, consisting of sections numbered 63.2-2300 through 63.2-2309, relating to the Justice for Victims of Sterilization Act,” House Bill No.74. Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+ful+HB74+pdf>>

<sup>236</sup> “Department of Planning and Budget: 2014 Fiscal Impact Statement.” Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+oth+HB74F122+PDF>>

<sup>237</sup> Bill Sizemore, “Payments for Va. sterilization victims delayed again,” *Virginian-Pilot*, 2014.2.6. <[https://www.pilotonline.com/government/virginia/article\\_a53ac1a1-fa72-534d-bf63-c106f4946929.html](https://www.pilotonline.com/government/virginia/article_a53ac1a1-fa72-534d-bf63-c106f4946929.html)>

<sup>238</sup> 法案を継続審議とする発声投票において、反対の声はなかった。 *ibid.*

<sup>239</sup> “HB 74 Justice for Victims of Sterilization Act; established, creates Compensation Fund.” Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+sum+HB74>>

<sup>240</sup> ホープとマーシャルの法案は、これまでの法案とほぼ同様の内容であった。補償の対象となり得る被害者数は、722人とされた。クラインが提出した法案も、ホープとマーシャルの法案と全く同じ内容であった。“A BILL to amend and reenact § 2.2-1514, as it is currently effective and as it may become effective, of the Code of Virginia and to amend the Code of Virginia by adding in Title 63.2 a chapter numbered 23, consisting of sections numbered 63.2-2300 through 63.2-2309, relating to the Justice for Victims of Sterilization Act,” House Bill No.1504. Virginia’s Legislative Information System website <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+ful+HB1504+pdf>>; “Department of Planning and Budget: 2015 Fiscal Impact Statement.” *ibid.* <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+oth+HB1504F122+PDF>>; “A BILL to amend and reenact § 2.2-1514, as it is currently effective and as it may become effective, of the Code of Virginia and to amend the Code of Virginia by adding in Title 63.2 a chapter numbered 23, consisting of sections numbered 63.2-2300 through 63.2-2309, relating to the Justice for Victims of Sterilization Act,” House Bill No.2377. *ibid.* <<https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?151+ful+HB2377+pdf>>

<sup>241</sup> Bill Sizemore, “Eugenics compensation bill sidelined in Va. House,” *Virginian-Pilot*, 2013.2.5. <[https://www.pilotonline.com/government/virginia/article\\_2355a6f1-c1c2-5f70-8651-666087fb3630.html](https://www.pilotonline.com/government/virginia/article_2355a6f1-c1c2-5f70-8651-666087fb3630.html)>

の修正として規定され<sup>242</sup>、2015年3月26日に知事より承認された（2015年予算法第665章。以下「2015年予算法」という。）<sup>243</sup>。

## (2) 補償プログラム

### (i) 2015年予算法

補償に関する予算は、保健・人材育成局（Office of Health and Human Resources）の行動保健・発達サービス部（Department of Behavioral Health and Developmental Services）の項目として計上された。2015年予算法に規定された内容は以下のとおりである<sup>244</sup>。

①「ヴァージニア州優生学的断種法（Virginia Eugenic Sterilization Act）」に基づいて強制的に（involuntarily）断種された2015年2月1日現在生存している個人に対する補償を行うため、2016会計年度の一般財源（general fund）から40万ドルを用意する。②補償金の請求は、適法な委任を受けた代理人が行うことが可能である。2015年2月1日以降に死亡した個人の遺産財団（estate）による請求も可能である。③補償金の支払は、個人又は代理人が、請求を立証する証拠書類及び情報を提出することを条件とする<sup>245</sup>。④補償金は立証された請求1件につき2万5000ドルとし、補償のための資金が調達可能であることを条件として、十分な証拠書類が提出された日付に基づいて優先的に支払われる。⑤補償のための財源が2016会計年度末までに枯渇した場合においても、行動保健・発達サービス部は申請書を受け付ける。行動保健・発達サービス部は知事、下院予算委員長及び上院財政委員長に対し、追加の申請者数について四半期ごとに報告書を提出するものとする。⑥医療支援サービス部（Department of Medical Assistance Services）は、この補償金がメディケイド利用適格決定の際に算入されないよう連邦当局に求めるものとする。⑦行動保健・発達サービス部及び医療支援サービス部は、この予算法の規定を実施するため、この法の成立から280日以内に緊急規則を施行するものとする。

被害者1人当たりの補償金（一時金方式）の支給金額は、立法の推進者が当初想定していた5万ドルの半額となったが、それまでに判明していた被害者13人のうちの2人が前年に死亡し、残る被害者も多くが80代であったことから、補償が早く行われることが優先された<sup>246</sup>。

### (ii) 規則

2015年予算法の規定を実施するための「断種被害者基金施行規則（Victims of Sterilization Fund Administration）」は、2015年11月21日に施行された<sup>247</sup>。同規則は、緊急規則（Emergency

<sup>242</sup> “Budget Amendments - HB1400 (Committee Approved).” Virginia’s Legislative Information System website <<https://budget.lis.virginia.gov/amendment/2015/1/HB1400/Introduced/CA/307/4h/>> この法案は、2014年7月1日から2016年6月30日までの2年間（biennium）の予算の全修正法案である（ヴァージニア州の会計年度は7月1日から翌年6月30日まで）。これ以降の会計年度における補償金の支給についても、各年の予算法に規定されている。

<sup>243</sup> “An Act for all amendments to Chapter 3 of the 2014 Acts of Assembly, Special Session I, which appropriated funds for the 2014-16 Biennium, and to provide a portion of revenues for the two years ending, respectively, on the thirtieth day of June, 2015, and the thirtieth day of June, 2016, submitted by the Governor of Virginia to the presiding officer of each house of the General Assembly of Virginia in accordance with the provisions of § 2.2-1509, Code of Virginia,” Virginia Acts of Assembly, 2015, Chapter 665. Virginia’s Legislative Information System website <<https://budget.lis.virginia.gov/get/budget/2482/HB1400/>>

<sup>244</sup> Item 307 Tに規定された。 *ibid.*, pp.306-307.

<sup>245</sup> どういったものが証拠能力を有するかについては、行動保健・発達サービス部が指針を規定する。

<sup>246</sup> “\$400k for sterilization victims included in negotiated state budget plan,” *Amherst New Era Progress*, 2015.2.24. ボールドによれば、被害者も、これ以上の遅延を避けるため、支給金額が半額になっても前向きに受け入れるとしていた。

<sup>247</sup> “12VAC35-240. Victims of Sterilization Fund Administration (adding 12VAC35-240-10 through 12VAC35-240-70),” *Virginia Register of Regulations*, 32(8), 2015.12.14. <<http://register.dls.virginia.gov/details.aspx?id=5381>>

Regulation) として、2017年5月20日まで効力を有するものとされた。この規則では、特定の州立病院・施設内の入所者である間に1924年法に基づいて行われた断種の被害者が補償の対象者であることが明確化された<sup>248</sup>。規則の概要は、以下のとおりである。

表3 断種被害者基金施行規則の概要

<p>① 資格要件</p> <p>個人又はその個人から適法な委任を受けた代理人（以下本表において「代理人」という。）は、個人が以下の全てを満たした場合、この規則に基づき補償金を要求する資格を有する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 1924年3月20日にヴァージニア州議会で成立した1924年制定法第394号（いわゆるヴァージニア州優生学的断種法。以下本表において「1924年法」という。）の規定により強制的に（involuntarily）断種された</li> <li>2 東部州立病院（Eastern State Hospital）、西部州立病院（Western State Hospital）、中央州立病院（Central State Hospital）、南西部ヴァージニア精神保健機関（旧南西部州立病院）（Southwestern Virginia Mental Health Institute, formerly known as Southwestern State Hospital）、又は中央ヴァージニア訓練施設（旧「てんかん患者及び精神薄弱者のための州立コロニー」）（Central Virginia Training Center, formerly known as the State Colony for Epileptics and Feeble-Minded）の入院患者（入所者）である間に断種された</li> <li>3 2015年2月1日現在生存している</li> </ol>
<p>② 補償の請求</p> <p>A 資格要件を満たす個人又は代理人は、補償金を請求することができる。</p> <p>B 請求者は、身元を証明するもの及び資格要件を満たすことの証明と共に申請書を提出するものとする。2015年2月1日以降に死亡した個人に代わって申請書を提出する場合は、州が発行した死亡証明書の写しも含めるものとする。</p> <p>C 請求者の身元を証明するために、申請書と共に請求者の顔写真及び署名を有する以下の書類のうち一つ以上の写しを提出するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 州発行の運転免許証</li> <li>2 州発行の身分証明書</li> <li>3 アメリカ合衆国パスポート</li> <li>4 出入国記録付きの外国のパスポート</li> <li>5 アメリカ軍人カード（現役又は退役）</li> </ol> <p>D 1924年法の規定により強制的に断種が行われたことを証明するために、申請書と共に以下の文書のうち一つ以上の写しを提出するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 請求者に強制断種手術が行われたことを請求者の親、後見人又は代理人に通知する文書</li> <li>2 請求者に強制断種手術が行われたことを立証する、請求者の入院・入所記録からの経過記録</li> <li>3 請求者に強制断種手術が行われたことを立証する、請求者の入院・入所記録からの症例概要</li> <li>4 請求者の入院・入所記録からの強制断種に対する医師の指示</li> <li>5 請求者の入院・入所記録からの強制断種の手術記録</li> <li>6 請求者の入院・入所記録からの強制断種の記録概要</li> <li>7 請求者に対し強制断種手術実施後に術後のケアが行われたことを立証する看護記録</li> <li>8 1924年法の規定により請求者に対して強制断種手術が行われたことを示す他の文書</li> </ol> <p>E 請求者の代わりに請求を行う者は、請求者の代理人であることを示す証拠書類を提出するものとする。</p> <p>F 全ての申請書は、公証人により認証されるものとする。</p> <p>G 行動保健・発達サービス部は、1郵便物につき1を超える数の申請書を受理しない。</p> <p>H 申請書は、アメリカ郵政公社を通じて行動保健・発達サービス部に提出されるものとする。行動保健・発達サービス部は、他の方法による申請書を受理しない。</p> <p>I 行動保健・発達サービス部は、申請書を受理してから7暦日以内に、申請書を受理した旨の文書による通知を請求者又は代理人に送付するものとする。</p>

<sup>248</sup> 前述のとおり、1924年法制定後に中央州立病院から分離したピーターズバーグ州立コロニーにおいても、1924年法に基づいて入所者に対する断種手術が行われていたが、ピーターズバーグ州立コロニーは、補償の対象となる施設としては明示されていない（表3①資格要件参照）。

<p>③ 審査 (screening)</p> <p>A 行動保健・発達サービス部は申請書及び付随する証拠書類に不備がないか審査する。</p> <p>B 行動保健・発達サービス部が申請書に不備があると判断した場合、申請書の審査から 7 暦日以内に配達証明付郵便により、申請書の不備を請求者又は代理人に書面で通知する。当該通知においては、申請書の不備解消に必要な追加の証拠書類を特定するものとする。</p> <p>C 申請に不備がある場合、請求者は通知の受領後 60 暦日以内に必要な証拠書類を提出するものとする。必要な証拠書類が 60 暦日以内に受理されなかった場合、申請は終結し、請求者は新たな申請書を提出するよう求められる。</p> <p>D 全ての必要な証拠書類がそろい不備がないと行動保健・発達サービス部が判断するまで、申請書が調査委員会 (review panel) 等によって検討されることはない。不備のない申請書が調査委員会の検討に付される。</p>
<p>④ 調査委員会 (review panel)</p> <p>A 行動保健・発達サービス部長は、申請書を検討し補償金受給資格の最終決定を行う調査委員会 (委員) を選任するものとする。(調査委員会は 3 人以上の行動保健・発達サービス部職員により構成される。)</p> <p>B 調査委員会は全ての必要な証拠書類が受理された日時に従い、申請書に不備がないと判断された順番に申請書を検討するものとする。</p> <p>C 請求者又は代理人は、調査委員会の決定について、決定から 7 暦日以内に配達証明付郵便で書面による通知を受けるものとする。</p>
<p>⑤ 再検討の要求</p> <p>A 行動保健・発達サービス部の決定に異議のある請求者又は代理人は、行動保健・発達サービス部長又は部長の指定を受けた者 (以下本表において「部長等」という。) に対し、請求却下の書面による通知の日から 30 暦日以内に、書面により再検討を要求することができる。</p> <p>B 部長等は、請求者又は代理人に対し、要求どおりの請求が承認されるべき追加の情報又は理由を提出する機会を提供するものとする。</p> <p>C 部長等は、提出された全ての資料を再検討した後、要求の受理から 30 暦日以内に再検討の要求について書面による決定を下し、請求者又は代理人に対して書面により通知するものとする。この決定は拘束力のあるものとする。</p> <p>D 請求者は、ヴァージニア行政手続法に従い、決定の更なる再検討を受けることができる。</p>
<p>⑥ 補償金</p> <p>A 補償金は立証された請求 1 件につき 2 万 5000 ドルであり、基金が利用可能であることを条件とする。全ての受給資格を満たした請求は、請求が立証され補償金受給資格があることを調査委員会が決定した順番に従って補償される。</p> <p>B 立証された全ての請求の支払が終了する前に基金が枯渇した場合においても、行動保健・発達サービス部は申請書を受領し検討を継続するものとする。資金が枯渇した後に立証された請求は、請求が立証され補償金受給資格があることを調査委員会が決定した日時に従って保持される。それらの請求は却下されることはないが、請求者は、補償金受給資格があると判断されたこと、資金が枯渇したこと、行動保健・発達サービス部により申請書が保持されていることを書面により通知される。</p> <p>C 追加の基金が利用可能になった場合、行動保健・発達サービス部は、上記⑥B に従って立証され保持された申請書付請求の順番に従って補償を行うものとする。</p>

(出典) “12VAC35-240. Victims of Sterilization Fund Administration (adding 12VAC35-240-10 through 12VAC35-240-70),” *Virginia Register of Regulations*, 32(8), 2015.12.14. <<http://register.dls.virginia.gov/details.aspx?id=5381>> を基に作成。

2017年5月4日には、「優生学的断種補償プログラム施行規則」(Eugenics Sterilization Compensation Program)<sup>249</sup>が施行された。この規則は、2015年の規則と支給金額や支給の枠組みは同様であるが、時限的なものではなく、また、2015年の規則に比べ、断種被害者が制度をより利用しやすいような変更が加えられている。請求の際には、顔写真及び署名付身分証明書の提出が望ましいとされているものの、それらは必須ではなく、受付可能な身分証明書として、アメリカ軍扶養家族身分証明書、連邦政府によって承認された先住民の発行文書等が追加された。また、請求者の現在の氏名が断種実施当時と異なる場合には、婚姻許可証、離婚判決、死亡証明書、養子縁組記録、裁判所による氏名変更命令又はその他の正式な氏名変更を示す法的文書を提出するものとされた。さらに、請求者は、身分を証明するための追加の文書を提出するこ

<sup>249</sup> “12VAC35-240. Eugenics Sterilization Compensation Program (adding 12VAC35-240-10 through 12VAC35-240-70),” *op.cit.* (188)

とが可能とされた。行動保健・発達サービス部に対しては、規則に掲げられていない文書であっても請求者の身分証明として十分であるとみなすことを可能にしたり、請求者の身元を確認するために連邦又は州のデータシステムと照合したりする裁量が与えられた。しかし、このような制度変更にもかかわらず、補償金支給対象者はほとんど増加していない。

### (3) 補償プログラムの実施状況

2015年予算法により優生学的断種の被害者に対する補償が規定された当時、補償金の予算は16人分の40万ドルであった<sup>250</sup>。実際には、2016年3月1日までに23件（22人の被害者及び1人の被害者の遺産財団）の請求がなされた<sup>251</sup>。そのうち17件については、補償金受給資格があることが調査委員会によって既に確認されており、更に数件についても承認されることが見込まれていた<sup>252</sup>。そのため、議会は追加の予算を手当てして2016会計年度の補償金の予算を80万ドルとし、さらに予算に余剰が生じた場合には、翌年度に持ち越せることとした<sup>253</sup>。補償金の支給は、2016年7月1日の報告時点で22件行われ<sup>254</sup>、2017年6月30日までに更に6件の支給が行われた<sup>255</sup>。しかし、その後はほとんど増えず、2022年7月1日時点の総支給件数は30件である<sup>256</sup>。補償金支給のための予算も減額されている<sup>257</sup>。

## V 社会の反応

本項では、ヴァージニア州における優生政策や断種の実施に関し、大きな社会的反響を呼んだ活動や出来事について概観する。

### 1 バック対ベル判決に対するカトリック系団体による反発

バック対ベル判決は、特にカトリック教徒の間で批判的に受け止められた。当時のローマ・カトリック教会は断種に対する立場を明確にしていなかったが<sup>258</sup>、アメリカのカトリックの指導者の間では、社会的・生物学的進歩の名の下に強制断種を行うことには問題があるという認識が広まっていた<sup>259</sup>。アメリカのイエズス会が発行するカトリックの雑誌『アメリカ (America)』は、バック対ベル判決から間もない1927年5月14日号の論説で、同判決を「非常

<sup>250</sup> Gary Robertson, “Virginia lawmakers OK payout to forced sterilization survivors,” 2015.2.27. Reuters website <<https://www.reuters.com/article/us-usa-virginia-sterilization-idUSKBN0LU2D420150226>>

<sup>251</sup> “RD122-Virginia Eugenical Sterilization Compensation Quarterly Report,” 2016.3.22. Reports to the General Assembly website <<https://rga.lis.virginia.gov/Published/2016/RD122/PDF>>

<sup>252</sup> *ibid.*

<sup>253</sup> “An Act to amend and reenact Chapter 665 of the 2015 Acts of Assembly, which appropriated the public revenues and provided a portion of such revenues for the two years ending, respectively, on the thirtieth day of June, 2015, and the thirtieth day of June, 2016” Virginia Acts of Assembly, 2016, Chapter 732. Virginia’s Legislative Information System website <<https://budget.lis.virginia.gov/get/budget/3025/HB29/>>

<sup>254</sup> “RD200-Virginia Eugenical Sterilization Compensation Quarterly Report,” 2016.7.1. Reports to the General Assembly website <<https://rga.lis.virginia.gov/Published/2016/RD200/PDF>>

<sup>255</sup> “RD210-Virginia Eugenical Sterilization Compensation Quarterly Report,” 2017. 7.20. Reports to the General Assembly website <<https://rga.lis.virginia.gov/Published/2017/RD210/PDF>>

<sup>256</sup> “RD647-Virginia Eugenical Sterilization Compensation Report,” 2022.7.1. Reports to the General Assembly website <<https://rga.lis.virginia.gov/Published/2022/RD647/PDF>>

<sup>257</sup> “Budget Bill - HB30 (Chapter 1289): Item 320.” Virginia State Budget website <<https://budget.lis.virginia.gov/item/2020/1/HB30/Chapter/1/320/PDF/>> 2021会計年度及び2022会計年度についても7万5000ドルずつ計上されている。

<sup>258</sup> バック対ベル判決前約20年にわたって賛否の論争が繰り返されていたとされる。Largent, *op.cit.*(66), p.103.

<sup>259</sup> *ibid.*

に残念である (most unfortunate)」とし、「連邦裁判所は純粋な法観念を優先し、人間性や公共政策に対する深慮を放棄しがちである」と非難した<sup>260</sup>。

全米カトリック男性評議会 (National Council of Catholic Men: NCCM) は、バック対ベル判決が下された直後、コロニー側の弁護士を務めたストロードとキャリーの弁護士を務めたアーヴィング・ホワイトヘッド (Irving Whitehead) に面会した上で、ホワイトヘッドに対し当該判決に対する再審理請求を打診した。NCCM とホワイトヘッドは、ホワイトヘッドに報酬を支払うという条件の下で再審理申立書・趣意書 (Petition for Rehearing and Argument) の作成に合意した。NCCM の弁護士が中心となって作成した再審理申立書・趣意書は、ホワイトヘッドによって連邦最高裁判所に提出された<sup>261</sup>。

再審理申立書・趣意書は、断種の有益性は「医学や社会学の権威によって否定されている」とし、1924年法が依拠していた科学としての優生学に疑問を呈した。また、バック対ベル判決が種痘 (天然痘のワクチン接種) に関する判決<sup>262</sup>を法源としたことについて、市民の安全が深刻な危険にさらされる場合には個人の自由を制約することが可能であり、天然痘の流行はそのような危険に該当するが、キャリー・バックの事例はそれとは異なるとした。また、1924年法は、単に、精神欠陥者の断種によって「特定の場合に」個々の患者の健康と社会福祉の双方が促進「され得る」としているだけであり<sup>263</sup>、種痘に関する判決が言及しているような既存の又は「差し迫った危険」について説明していないことから、恣意的な仮説に依拠しているにすぎないなどと主張した<sup>264</sup>。

1927年10月、連邦最高裁判所はこの再審理請求を棄却し、バック対ベル判決は確定したが、断種に対するカトリックの反対運動はその後も続き、次項で述べるとおり、その批判の対象は強制断種だけでなく自発的断種にも及んだ。

## 2 自発的断種をめぐる論争 (1962年)

1962年法案の採決に加わった議員の出身地やアンケート回答を分析した研究によれば、賛成票を投じた議員の出身地の多くは、非白人の割合が高く農業や製造業の従事者が多い、貧し

<sup>260</sup> *ibid.*, pp.105-106.

<sup>261</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), pp.179, 181. ただし、NCCM が当初作成した内容は、ホワイトヘッドによって骨抜きにされたという。

<sup>262</sup> *Jacobson v. Massachusetts*, 197 U.S. 11 (1905). マサチューセッツ州法は、州内の都市等の保健委員会に対し、市民の健康又は安全のために必要な場合に全住民への無料のワクチン接種を義務付ける権限を与え、21歳以上で後見を受けていない者がかかる義務を拒否し又は履行しなかった場合には5ドルの罰金を科すことを定めていた。同州のケンブリッジ市保健委員会は、天然痘の流行を受けて、この州法に基づき種痘を義務化し、接種を拒んだ者を刑事告訴した。連邦最高裁判所は、州のポリス・パワー (police power) には市民の健康及び安全を守るための合理的な規制を定める権限が含まれ、州の予防接種プログラムは市民の健康及び安全の保護と実質的かつ重要な関係があるとして、これを認めた。“police power”とは、「福祉権能」、「福祉機能」、「規制権限」などとも訳され、「社会一般の安全・健康・道徳・福祉の維持・増進のために、必要かつ適切な法律を制定・執行する権能」をいい、ここからさらに、「この種の法律で認められている範囲内で、法域内の人の権利を制限する政府の権能をも指す」が、「基本的人権との関係でその限界が問題となり得る」とされる。この権能については、合衆国憲法修正第10条により、「連邦政府は憲法で明示・黙示で与えられた権限のみを有し、他は州に留保されている」とされる。小山編著 前掲注(7), p.842. バック対ベル判決では、ホームズ判事の法廷意見において、*Jacobson v. Massachusetts* 判決を基に、ワクチンの強制接種を支える原則は卵管切除術にも十分に適用されるほど広範にわたるものであるとした。ホームズ判事の法廷意見については、「第3-1章 I 2(3) 連邦最高裁判所の判決」を参照。

<sup>263</sup> 1924年法前文

<sup>264</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), pp.179-181; Irving Whitehead, “Petition for Rehearing and Argument,” 1927, *Buck v Bell Documents*, Paper 91, pp.2-4, 10. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1084&context=buckvbell>>

い非都市部であり、立法過程には福祉関連予算の削減への関心や人種<sup>265</sup>という要因が関与したと考えられている<sup>266</sup>。

他方、カトリックは同法の制定に対して強い反発を示し、任意断種の濫用の可能性を懸念して厳しい批判を展開しただけでなく<sup>267</sup>、同法が制定された後も激しい論戦を引き起こした。その契機となったのは、1962年9月、新聞において報じられた、フォーキア病院における自発的断種手術の実践であった。

フォーキア病院は、任意断種法が成立する2年前の1960年から、貧困女性の求めに応じて無償で卵管結紮（さつ）術による断種を実施していた。1962年9月4日、『ワシントン・ポスト』紙は「フォーキア郡で断種手術を受けた50人の貧困層の母親」と題する記事の中で、アメリカ人間改良協会の主催により、社会学者らを集めて行われたフォーキア病院の見学会の様子を報じた<sup>268</sup>。

フォーキア郡の福祉局が医療費を支払う能力がないと認定した患者（医療的困窮者（*medically indigent person*））に対して、フォーキア病院では、1.5ドルの診察料を除けば無償で断種手術を行っていた。手術は原則として3人以上の子がいる医療的困窮者を対象とし、ボランティアがあらゆる避妊手段について説明した上で、なおかつ患者本人から希望があった場合に検討された。主治医は手術の意味及び結果を十分に患者に説明し、説明の際には手術が不可逆である点を特に強調することとされた。また、主治医、執刀医を含めて3人の医師が手術に同意し、実施までに30日間の待機期間を経ることが必要とされた<sup>269</sup>。

報道によれば、病院を見学した社会学者らの意見は様々であり、断種手術の決定過程に綿密な心理面談が組み込まれていないことを批判する者や、断種手術は福祉受給者を減らすための巧妙な手法ではないのかと疑問を呈する者がいる一方、断種手術を支持し、なぜもっと多くの断種手術プログラムが開発されないのかと述べる者もいた<sup>270</sup>。

フォーキア病院の断種手術プログラムが報じられると、直ちに宗教界において自発的断種の是非をめぐる論争が惹起された。ローマ・カトリック教会のワシントン大司教であるパトリック・オーボイル（Patrick A. O'Boyle）は、自発的断種の真の目的は福祉受給者を削減して中流階級の税負担を軽減しようとするものであり、「著しく不道徳」であると断じた<sup>271</sup>。一方、プロテスタントの指導者らは、不妊手術は貧困に対する温かい解決策であり、アメリカ人には自らの生殖の限界を決定する権利があると主張し、同プログラムに賛意を示した<sup>272</sup>。メソジスト教会の監督ジョン・ウェズリー・ロード（John Wesley Lord）は、自発的断種は避妊の知識を持たない人々にとって「希望と啓蒙の光明」となると賞賛している<sup>273</sup>。

当時の『ニューヨーク・タイムズ』紙は、カトリックによる批判は根拠が薄いという趣旨の報道を行っている。同紙によれば、そもそもフォーキア郡の福祉給付予算は郡の税収による

<sup>265</sup> Windle, *op.cit.*(89), p.311.

<sup>266</sup> *ibid.*, p.314.

<sup>267</sup> “Raps Virginia Catholics on Bill: Unitarian Cleric Defends Voluntary Sterilization,” *Washington Post*, 1962.1.29; “Sterilization Law Hit,” *Washington Post*, 1962.5.21.

<sup>268</sup> Gerald Grant, “50 Indigent Mothers Sterilized in Fauquier County,” *Washington Post*, 1962.9.4.

<sup>269</sup> *ibid.*; Gerald Grant, “Birth Control Clinic is ‘Amazed’ at Popularity of Sterilization,” *Washington Post*, 1962.9.9.

<sup>270</sup> Grant, *op.cit.*(268); Kluchin, *op.cit.*(67), p.43.

<sup>271</sup> Gerald Grant, “Archbishop Denounces Sterilization: Fauquier County Practice Immoral, O’Boyle Declares,” *Washington Post*, 1962.9.10; Kluchin, *ibid.*, p.44.

<sup>272</sup> Kluchin, *ibid.*

<sup>273</sup> “Bishop Joins Attack on Sterilization,” *Washington Post*, 1962.9.12.

予算総額の30分の1以下であった<sup>274</sup>。また、フォーキア病院が断種手術を受けた44人に対して行った調査では、3人が「部分的に満足している」、1人が「よく分からない」、残りの40人が「手術の結果に完全に満足している」との回答であり<sup>275</sup>、同紙が白人3人、黒人3人に対して行ったインタビューでは、全員が「手術を受けてよかった」と回答した<sup>276</sup>。

フォーキア病院に関する論争は1962年10月末には自然消滅し、以後、『ワシントン・ポスト』紙や『ニューヨーク・タイムズ』紙がこの問題について取り上げることはなかった。ただし、自発的断種がはらむ問題は終焉したわけではなかった。この論争から約10年後、連邦政府による家族計画プログラムが大規模に展開され、自発的断種手術の普及が飛躍的に推進される中、自発的断種の濫用が全米において問題視されるようになった。有色人種の貧困層を主たる標的とした非自発的断種が、自発的断種という名目の下に実践され、多くの抗議運動や訴訟に発展した<sup>277</sup>。フォーキア病院をめぐる論争は、自発的断種手術がはらむ危険性について公に討議された最初の事例であった<sup>278</sup>。

### 3 キャリー・バックの「再発見」

バック対ベル訴訟において敗訴し、断種手術を受けたキャリー・バックは、1980年以降にメディアの注目を集め、ヴァージニア州が実施してきた強制断種に対する批判を引き起こし、研究者らにバック対ベル訴訟の検証を促すに至った。

#### (1) レイ・ネルソンによる断種記録の調査と報道

1973年にリンチバーグ訓練学校・病院の施設長に就任したレイ・ネルソンは、精神遅滞者の権利を擁護する立場から同施設の記録を調査し、1972年までに約4,000件の強制断種が実施されていたことを突き止めた。また、数年にわたる調査の末、1979年に、1924年法に基づく断種の最初の被害者であるキャリー・バックとその妹ドリスを探し出した。<sup>279</sup>

ネルソンは施設を見学していた『ウィンチェスター・イブニング・スター (Winchester Evening Star)』紙の記者にキャリー・バックの断種の経緯を明かし、同紙が1980年2月の記事でヴァージニア州の断種法とその最初の被害者キャリーについて報じたところ、全米の主要な新聞が同州における断種の歴史と被害者らの状況を取り上げることとなった<sup>280</sup>。

『シャーロットビル・デイリー・プログレス (Charlottesville Daily Progress)』紙は、キャリーとドリスの断種に関する記憶は曖昧で、断種を施された認識がなかったことを報じた<sup>281</sup>。1979年7月にネルソンから断種を知らされたドリスは、虫垂の切除と説明された手術が実際には断種であったことに気付いたと話している<sup>282</sup>。

『ニューヨーク・タイムズ』紙は、1980年2月23日、ネルソンのインタビューを基にしてリンチバーグ訓練学校・病院における断種の歴史を報じた。同紙は、同施設における断種につい

<sup>274</sup> David Binder, "Clinic is Backed on Sterilization: Hospital Board in Virginia Reports Cooperation," *New York Times*, 1962.9.12.

<sup>275</sup> David Binder, "Mother Sees Gain in Sterilization: Virginian with 8 Youngsters Heartened by Operation," *New York Times*, 1962.9.13.

<sup>276</sup> *ibid.*

<sup>277</sup> 自発的断種の濫用については、「第3-1章14 家族計画プログラムの下での非自発的断種」を参照。

<sup>278</sup> Kluchin, *op.cit.*(67), p.46.

<sup>279</sup> "Hundreds Sterilized in State Eugenics Program," *op.cit.*(113); Lombardo, *op.cit.*(5), p.250.

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

<sup>281</sup> *ibid.*, pp.251, 347.

<sup>282</sup> *ibid.*, p.251; Boodman and Frankel, *op.cit.*(113)

て、「扁桃腺の摘出と同じくらい日常的に行われていた手術であった」と報じた<sup>283</sup>。

『ワシントン・ポスト』紙も、同日、ヴァージニア州では1924年から1972年にかけて7,500人以上が断種されたと報じた。ヴァージニア州が被害者の数を（その数字が不完全であることを認めつつ）4,400人以上と公表していたのに対して、同紙の記者は、独自に州立病院委員会の報告書を調査し、更に多くの被害者がいる可能性を明らかにした<sup>284</sup>。このように強制断種の実態に関する報道が相次ぐ中で、後述するように、「ポー対リンチバーグ訓練学校・病院 (Poe v. Lynchburg Training School and Hospital)」訴訟が提起されることとなる。

## (2) 学術研究の進展

キャリー・バックは1983年1月に死去したが、ヴァージニア州における断種の実態を明らかにしようとする研究者らの試みは続いた<sup>285</sup>。

著書『人間の測りまちがい—差別の科学史—』<sup>286</sup>において知能検査の科学性や知能指数 (Intelligence Quotient: IQ) の遺伝決定論に異議を唱え、優生学批判を展開したハーバード大学教授スティーヴン・ジェイ・グールド (Stephen Jay Gould) は、1984年、科学雑誌『ナチュラル・ヒストリー (Natural History)』に「キャリー・バックの娘 (Carrie Buck's Daughter)」と題するエッセイを発表した。グールドは、公立学校におけるキャリーの娘の成績表を調査し、8歳で死去するまで算数を除く全教科で平均以上の成績を収め、1931年4月には優等生名簿に載っていたことを紹介し<sup>287</sup>、キャリーと実母、娘は「3世代にわたる痴愚」ではなかったことを明らかにした。

グールドのエッセイは広く読まれ、バック対ベル訴訟の知名度を高め、同訴訟や優生学に関する研究が数多く発表される契機となった<sup>288</sup>。バック対ベル訴訟をめぐる代表的な研究書として、1989年にネルソンが共著で出版した『キャリー・バックの断種 (Sterilization of Carrie Buck)』<sup>289</sup>、2008年に法歴史学者のポール・ロンバルド (Paul A. Lombardo) が出版した『3世代、痴愚なし (Three Generations, No Imbeciles)』<sup>290</sup>、2016年にアダム・コーエン (Adam Cohen) が出版した『痴愚 (Im·be·ciles)』<sup>291</sup>などがある。

## 4 ポー対リンチバーグ訓練学校・病院訴訟 (1980~1985年)

アメリカ自由人権協会 (ACLU) は、キャリー・バックやヴァージニア州における強制断種の実態に関する一連の報道を受けて、ヴァージニア州に対し、断種の被害者を探し出して断種を行った事実を通知するよう要求した。数か月にわたる交渉の末、同州が要求を拒否したことから、1980年12月29日、ACLUは匿名の被害者4名らを原告とし<sup>292</sup>、1924年法に基づいて強

<sup>283</sup> Reinhold, *op.cit.*(120)

<sup>284</sup> Boodman and Frankel, *op.cit.*(113)

<sup>285</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), pp.250-251, 254-256.

<sup>286</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— 増補改訂版』河出書房新社, 1998. (原書名: Stephen Jay Gould, *The Mismeasure of Man*, Revised and Expanded Edition, New York: W.W. Norton, 1996.)

<sup>287</sup> Stephen Jay Gould, "Carrie Buck's Daughter," *Natural History*, 93(7), 1984.7, pp.14-18.

<sup>288</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.256.

<sup>289</sup> Smith and Nelson, *op.cit.*(58)

<sup>290</sup> Lombardo, *op.cit.*(5)

<sup>291</sup> Cohen, *op.cit.*(7)

<sup>292</sup> 原告には、被害者に対して医療を提供した可能性のある医師及び女性の断種手術の効果を覆す手術の提供を望む

制断種を施された被害者のために集団代表訴訟を提起した<sup>293</sup>。原告が求めたのは損害賠償ではなく、裁判所が強制断種を違憲であると宣言すること等であり、本訴訟は、断種法の合憲性を認めたバック対ベル判決に異議を唱える内容であったことから衆目を集めた。

訴訟を提起した後、ACLUは約30名の被害者を特定し、インタビューや宣誓供述書によって証言を収集した。被害者のほとんどは12歳から16歳までの間に精神薄弱者用施設に収容され、主たる収容の理由は、少女の場合は性的な面での早熟さ、少年の場合は反抗的行動であり、また貧困という点で共通していた<sup>294</sup>。

### (1) 裁判の概要

本訴訟は、ヴァージニア州西部地区連邦地方裁判所（United States District Court for the Western District of Virginia）において審理された。被告とされたのは、1924年法に基づき強制断種を実施した二つの州立訓練学校・病院とその施設長、四つの州立精神病院とその病院長、ヴァージニア州精神保健・精神遅滞局長官（Commissioner of Mental Health and Mental Retardation of the Commonwealth of Virginia）、ヴァージニア州精神保健・精神遅滞委員会（State Mental Health and Mental Retardation Board）とその委員長、ヴァージニア州人事長官（Secretary of Human Resources of the Commonwealth of Virginia）、知事のジョン・ダルトン（John N. Dalton）であった<sup>295</sup>。

原告は、①ヴァージニア州が強制断種を行ったことや、強制断種の被害者に通知を行わず、さらなる被害を防止しなかったことは、合衆国憲法修正第14条、連邦法<sup>296</sup>、ヴァージニア州の慣習法等に対する違反であることを判決において宣言すること、②被告等が事前のインフォームド・コンセントなしに断種手術を許可又は実施することを禁止する命令を下すこと、③ヴァージニア州が、強制断種の全被害者に対し、強制断種手術の事実及び状況を断種手術の効果及び可逆性も含めて適切に通知し、被害者に必要な内科的・外科的・心理的支援を提供すること、を求めた<sup>297</sup>。

### (2) 判決と和解

1981年4月13日、ヴァージニア州西部地区連邦地方裁判所は以下の判決を下した。

- ① 強制断種手術の合憲性という論点については、現在の道徳的慣習や社会思想の観点からどのような哲学的・社会学的評価がなされようと、旧ヴァージニア州法（1924年法）の下での強制断種の実践と手順がバック対ベル訴訟において連邦最高裁判所の支持を得たという事実に変わりはなく、また1974年以降はヴァージニア州の強制断種法が存在しないため、当該裁判所は強制断種を認める旧ヴァージニア州法の合憲性に関して評価を行う権限も機会も持た

---

医師計2人も参加した。強制断種の被害者が適切な通知・説明を受けられなかったことから、原告側は、医師と被害者が十分な情報に基づく医師-患者関係を構築できずにいることや、医師が被害者に対して医療ミスを犯したり不必要な侵襲的措置を行ったりする危険が増大していることを主張している。“Poe v. Lynchburg Complaint,” *op.cit.* (210), pp.8-11, 18-19.

<sup>293</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.251; Frankel, *op.cit.*(113) ACLUによれば、州は、断種被害者への治療記録開示を拒否したり、被害者の家に職員を派遣し訴訟を思いとどまるよう説得することもあったという。また、ACLUが被害者の情報入手することを制限する申立書を州司法長官室が連邦地方裁判所に提出したとされる。トロンブレイ 前掲注(209), pp.369-372.

<sup>294</sup> トロンブレイ 同上, pp.344-345.

<sup>295</sup> “Poe v. Lynchburg Complaint,” *op.cit.*(210), pp.11-13.

<sup>296</sup> 42 U.S.C. § 1983 等

<sup>297</sup> “Poe v. Lynchburg Complaint,” *op.cit.*(210), pp.25-26.

ないとして、原告の主張を却下した<sup>298</sup>。

② 強制断種手術を受けた人々に対して被告が適切な通知を行わなかったために、多くの人々が苦悩と不満を継続的に抱いていると推測される。被告は通知を拒否することによって法的義務を果たしていない可能性があるが、その法的義務の存在と範囲に関する正確な判断は、本件のより包括的な発展を待たねばならないとした<sup>299</sup>。

ACLUとヴァージニア州の係争はその後も続き、両者の間で和解が成立したのは1985年3月5日であった<sup>300</sup>。この和解により、断種の被害者に対して次の救済措置を講じることが合意された。すなわち、①州政府は公共広告を作成し、テレビ及びラジオ局に配布して放送<sup>301</sup>を依頼すること、また、②配布から6か月間、州政府は既存の断種ホットラインを維持し<sup>302</sup>、ホットラインに連絡した人の氏名、入院・入所の日付及び場所を聞き出し、州機関において断種された被害者かどうかを判断すること、③被害者であることが確認された場合、被害者は適切な州施設の職員に紹介され、心理カウンセリングを提供されることなどが取り決められた。ただし、心理カウンセリングは、希望する被害者は誰でも受けることができるが、無償ではなく、被害者の支払能力に応じて費用が発生するものとされた<sup>303</sup>。

## VI 教育

本項では、ヴァージニア州における優生学の教育及び研究の主要な拠点であったヴァージニア大学や、州内の他の主な大学において実践されていた優生学教育に焦点を当て、どのような主張を持つ優生学者が、いかなるカリキュラムを通じて学生に優生学を教えていたかを概観する。

### 1 ヴァージニア大学における優生学教育

ヴァージニア大学<sup>304</sup>では、20世紀前半において優生学の専門知識を有する教員を積極的に採用しており、採用された教員は全米で高く評価されている優生学者を大学に招いて講義をさせたり、自ら国内外の優生学会議に参加したりした。

#### (1) 教育学部における優生学の講義

ヴァージニア大学において優生学を講義の中で扱うことを最初に明示したのは、学長のエドウィン・アルダーマン (Edwin Anderson Alderman) が教育学部の開設に当たって招いた、ハリリー・ヘック (William Henry “Harry” Heck) であった。ヘックが1912年に開講した「教育学C1:

<sup>298</sup> Poe v. Lynchburg Training School and Hospital, 518 F. Supp. 789 (W.D. Va. 1981).

<sup>299</sup> 本件では原告が継続的剥奪(被害の継続)を主張していることから、出訴期限には抵触しないとした。また、原告の医師らに対しては、具体的かつ直接的損害がないことから、原告適格を有しないとされた。 *ibid.*

<sup>300</sup> “Poe v. Lynchburg Settlement Order,” 1985.3.5, *Buck v Bell Documents*, Paper 85. Georgia State University College of Law Reading Room website <<https://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1090&context=buckvbell>>

<sup>301</sup> 30秒間とされる。トロンブレイ 前掲注(209), p.373.

<sup>302</sup> ヴァージニア州は、1980年4月から強制断種の被害者が利用できる無償のホットラインを設置していたが、その利用は低調であった。“Poe v. Lynchburg Complaint,” *op.cit.*(210), pp.20-21; Frankel, *op.cit.*(113)

<sup>303</sup> “Poe v. Lynchburg Settlement Order,” *op.cit.*(300)

<sup>304</sup> 1819年にトーマス・ジェファソン (Thomas Jefferson) により創立された全米屈指の州立大学。

進化、遺伝、教育 (Education Cl: Evolution, Heredity, and Education)」は、遺伝と優生学の原理を詳細に考察し、生物学的・社会学的問題を教育と関連付けて議論するものであったとされる<sup>305</sup>。この講義は、1916年、優生学記録局が刊行する『優生学ニュース (Eugenical News)』において、アメリカの大学が開講している優生学講座の一覧に掲載された<sup>306</sup>。

1919年にヘックが死去した後は、遺伝心理学者のジョージ・ファーガソン (George Oscar Ferguson) が、心理測定学 (psychometrics) の講座を開講した。この講義は、人種・性別・遺伝・環境・成熟度などがもたらす個人及び集団の相違に焦点を当てつつ、学校組織を個人の能力に合わせて調整する方法について論じるものであった<sup>307</sup>。ファーガソンはIQの高さを白人の血の濃さと関連付け、混血の人のIQは黒人より高く、純粋な白人のIQは更に高いと主張した優生学者として知られる<sup>308</sup>。

## (2) 医学部等における優生学の講義

ヴァージニア大学が最初に公式に優生学を取り入れたのは教育学部の講義であったが、特に優生学教育に重点が置かれたのは医学部とされており、全米において同大学は医学部のカリキュラムに優生学の理論を取り入れた最初期の事例として知られる<sup>309</sup>。

### (i) ポール・バリンジャー

1889年から1907年にかけてヴァージニア大学の生理学、治療学、薬理学などの教授を歴任し、1895年から1903年まで教授会議長 (chairman of the faculty) を務めたポール・バリンジャー (Paul Brandon Barringer) <sup>310</sup>は、1902年2月、ヴァージニア州及び両カロライナ州の3州医師会 (Tri-State Medical Association of Virginia and the Carolinas) において「アメリカの黒人：その過去と未来 (The American Negro: His Past and Future)」と題する講演を行った<sup>311</sup>。バリンジャーは講演の中で、黒人は遺伝の力によって野蛮に逆戻りしていると述べ、「犯罪者を生み文明を危険にさらすのは、言葉や皮膚や服装ではなく、生来の性質 (nature) である」と説いた<sup>312</sup>。この演説は、南部において最も科学的かつ学術的な「黒人問題」の解説者としてのバリンジャーの名声を飛躍的に高めたとされる<sup>313</sup>。

バリンジャーが大学の講義において特に力点を置いたのは、人間の運命を支配する遺伝の力であり、教員や学生たちは人種を分かち生物学的な差異を調査し、証明しようとした。バリンジャーはまた、教員の採用や医学部の近代化について初代学長のアルダーマン<sup>314</sup>に助言を行

<sup>305</sup> Dorr, *op.cit.*(43), pp.67-68.

<sup>306</sup> Eugenics Record Office, "College Courses in Genetics and Eugenics," *Eugenical News*, 1(4), April 1916, p.27. HathiTrust website <<https://hdl.handle.net/2027/mdp.39015076969768>>

<sup>307</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.69.

<sup>308</sup> *ibid.*, pp.83-86.

<sup>309</sup> Paul A. Lombardo and Gregory M. Dorr, "Eugenics, Medical Education, and the Public Health Service: Another Perspective on the Tuskegee Syphilis Experiment," *Bulletin of the History of Medicine*, 80(2), Summer 2006, p.300.

<sup>310</sup> R. H. Hudnall, "Our New President." Virginia Tech History website <[https://history.unirel.vt.edu/administration/barringer\\_bio.html](https://history.unirel.vt.edu/administration/barringer_bio.html)>

<sup>311</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.22. ヴァージニア州、ノースカロライナ州及びサウスカロライナ州の3州は大西洋に面し北から南へ互いに隣接している。

<sup>312</sup> *ibid.*

<sup>313</sup> *ibid.*, p.24.

<sup>314</sup> アルダーマンの就任以前は教授会議長のみが置かれ、最後に教授会議長を務めたのがバリンジャーであった。大学の機構改革により学長 (president) が置かれることとなった。 *ibid.*, p.48; "Edwin A. Alderman (1905-1931)," University of Virginia website <<https://www.virginia.edu/aboutuva/presidents/alderman>>

い、医学部における授業内容の方向性に何世代にもわたり影響を与えた<sup>315</sup>。

## (ii) エドウィン・アルダーマン

1904年から1931年にかけてヴァージニア大学の学長を務めたアルダーマンは、大学の仕事は地域社会や州にとって重要な分野の研究を行うことであると述べ、学校と社会の共生を求めた。南部の学者は「統治者や改革者」として「人々の生活に直接手を差し伸べ」ねばならないとの主張の下、アルダーマンは、科学的実証主義に基づく専門家の養成、大学病院の拡充、教師に対する専門教育の実践の推進など、ヴァージニア大学の近代化に向けた様々な改革を推進した<sup>316</sup>。

他方、アルダーマンは著名な優生学者であるロスロップ・ストッダード (Lothrop Stoddard) を敬愛しており<sup>317</sup>、優生学に精通した教授陣を積極的にヴァージニア大学に招聘し、大学における優生学研究を奨励したことで知られる<sup>318</sup>。医学部等における優生学教育の浸透のために採用された代表的な優生学者として、ハーヴェイ・アーネスト・ジョーダン (Harvey Ernest Jordan) やアイヴィー・フォアマン・ルイス (Ivey Foreman Lewis) らの名前を挙げるができる。

## (iii) ハーヴェイ・アーネスト・ジョーダン

ハーヴェイ・アーネスト・ジョーダンは1907年にバリンジャーの後任として解剖学教授に就任し、1939年から1949年まで医学部の学部長を務めた<sup>319</sup>。ジョーダンはアメリカ優生学協会 (American Eugenics Society) に所属しており、優生学に関する記事を定期的に執筆したほか<sup>320</sup>、優生学記録局とも密接な交流を持ち、ヴァージニア大学が南部における優生学の研究及び教育の拠点となり得ることを宣伝した<sup>321</sup>。1912年に開催された第1回国際優生学会議において、ジョーダンは「将来の医学カリキュラムには、健全な優生学のコースが含まれなければならない」と述べ、「医師は優生学のプロパガンダを広め、適切な方向性を与える最も強力な要因となり得る」と主張している<sup>322</sup>。

ジョーダンがヴァージニア大学の在任中に担当した組織学と発生学の講座は、医学部の学生の必修科目であった<sup>323</sup>。また、ジョーダンが執筆した発生学の教科書には、優生学に関するかなりの量の記述が含まれていた。その内容は1926年の初版から1948年の最終版までほぼ一貫しており、遺伝のメカニズムの制御による人種改良や、人間の形質は一般にメンデルの遺伝の法則に従うことなどが述べられている<sup>324</sup>。

## (iv) アイヴィー・フォアマン・ルイス

アイヴィー・フォアマン・ルイスは1915年にヴァージニア大学に招かれ、1934年に生物学

<sup>315</sup> Dorr, *ibid.*, p.42.

<sup>316</sup> *ibid.*, pp.51-52.

<sup>317</sup> Paul Lombardo, “‘The American Breed’: Nazi Eugenics and the Origins of the Pioneer Fund,” *Albany Law Review*, 65(3), 2002, 2, p.776.

<sup>318</sup> Lombardo, *op.cit.*(5), p.210.

<sup>319</sup> P. Preston Reynolds, “Eugenics at the University of Virginia and its Legacy in Health Disparities,” Louis P. Nelson and Claudrena N. Harold eds., *Charlottesville 2017: The Legacy of Race and Inequity*, Charlottesville: University of Virginia Press, 2018, p.123.

<sup>320</sup> Lombardo and Dorr, *op.cit.*(309), pp.301-302.

<sup>321</sup> Dorr, *op.cit.*(43), p.54.

<sup>322</sup> Lombardo and Dorr, *op.cit.*(309), p.302.

<sup>323</sup> Reynolds, *op.cit.*(319)

<sup>324</sup> Lombardo and Dorr, *op.cit.*(309), p.302.

部の学部長に就任した。ルイスは教養学部で「生物学 B5：進化と遺伝 (Biology B5: Evolution and Heredity)」を開講し、優生学を独立した科目として教えたことで知られる<sup>325</sup>。ルイスの講義ノートには、「個人を形成する二つの力は遺伝と環境であり、どちらも不可欠であるが、どちらがより重要であるかは長い間問題であった。(中略) 20 世紀には、豊富な経験的証拠により、環境要因によるところが大きいなどという考えはほとんど想像上のものであって、個人の能力や生来の傾向は遺伝によることが証明された」、「教育が子供の能力を引き出すことはできても、能力や適性を作り出すことはできないことを我々は知っている」などという記述が見られる<sup>326</sup>。この講座は全ての専攻学生及び大学院生の必修科目であり、ルイスが 1953 年に退官するまでに 900 名以上の学生が受講したとされる<sup>327</sup>。

バリンジャーと同様、ルイスもまたアルダーマンの相談役として優生学者の教員採用について助言した。ルイスの助言に基づいてヴァージニア大学医学部に招かれた主な優生学者としては、1916 年に解剖学の教授に就任したロバート・ベネット・ビーン (Robert Bennett Bean)、1923 年に小児科の教授に就任したローレンス・ロイスター (Lawrence Thomas Royster) の名が挙げられる<sup>328</sup>。1930 年の時点で、ヴァージニア大学医学部の教授陣のうち 7 人が明らかな優生学者であり、その全員が医学生であった時期に優生学の修練を受けたと考えられている<sup>329</sup>。

ルイスは、退官の前年の 1952 年に大学に提出した報告書において、「生物学は毎年 50 人から 80 人の学部生が在籍している」とし、これは経済学部を除いた全学部の中で最も多い数であると述べている<sup>330</sup>。しかしこの頃には、優生学に対する懐疑は学外において強まりつつあったと考えられる。1951 年、アメリカ科学振興協会 (American Association for the Advancement of Science : AAAS)<sup>331</sup>の年次大会においてルイスが行った「生物学的原理と国家政策 (Biological Principles and National Policy)」という講演は、優生学的な主題を扱ったことで聴衆の激しい怒りを呼び、AAAS は機関誌へのルイスの講演録の掲載を見送った。大多数の科学者の間では、ルイスの優生学は信用されなくなっていたとされる<sup>332</sup>。

## 2 州内の他の大学における優生学教育

優生学教育は、ヴァージニア大学の影響を受けつつ州内の他の高等教育機関にも広まり、1920 年代には主要な大学で優生学の講座が開講された。

ウィリアム&メアリー大学 (College of William and Mary) では、1913 年から 1919 年まで、動物学部の講座である「進化と遺伝 (Evolution and Heredity)」において優生学が教えられたとされる<sup>333</sup>。その後、1920 年には、生物学者のドナルド・デイヴィス (Donald W. Davis) が夏学期の講義として「優生学 (Eugenics)」を開講した。デイヴィスの講義では、「人間の遺伝に関する

<sup>325</sup> 科目名は後に「生物学 CI：進化、遺伝、優生学 (Biology CI: Evolution, Heredity, and Eugenics)」に変更された。Dorr, *op.cit.*(43), p.69.

<sup>326</sup> Gregory Michael Dorr, “Assuring America’s Place in the Sun: Ivey Foreman Lewis and the Teaching of Eugenics at the University of Virginia, 1915-1953,” *The Journal of Southern History*, Vol. 66 No. 2, 2000.5, pp.278-279.

<sup>327</sup> Dorr, *op.cit.*(43), pp.171-172.

<sup>328</sup> *ibid.*, pp.77-89. なお、医学部以外の教員でルイスの助言によりヴァージニア大学に招かれた者としては、1927 年にブランディ実験農場の責任者となった農学部教授のオーランド・ホワイト (Orland Emile White) がいる。

<sup>329</sup> Lombardo and Dorr, *op.cit.*(309), p.303.

<sup>330</sup> Dorr, *op.cit.*(326), p.287.

<sup>331</sup> 1848 年に設立されたアメリカ最大の科学者団体。『サイエンス (Science)』誌の発行団体としても知られる。

<sup>332</sup> Dorr, *op.cit.*(326), pp.290-291.

<sup>333</sup> *The Lemon Project: A Journey of Reconciliation: Report of the First Eight Years*, Williamsburg: College of William and Mary, 2019.2, pp.48-49. <[https://www.wm.edu/sites/lemonproject/\\_documents/the-lemon-project-report.pdf](https://www.wm.edu/sites/lemonproject/_documents/the-lemon-project-report.pdf)>

る既知の事実と、人種の改良に必要な条件、遺伝性欠陥の予防、地域特性の起源、移民が我々国民の特徴に及ぼす影響」が扱われたとされる<sup>334</sup>。

白人女性のために設立された私立の高等教育機関であるスウィート・ブライヤー大学 (Sweet Briar College) では、1920年にアイヴァン・マクドゥーグル (Ivan E. McDougale) が教員として採用され、優生学の講座を定着させた。マクドゥーグルが最初に手掛けた講義は、貧困、人口問題、優生学、女性問題などを題材とした「経済学3：社会問題 (Economics 3: Social Problems)」であった。また、1922年と1923年には、社会的不適格者 (the socially inadequate) を取り上げた「社会学2：依存と非行 (Sociology 2: Dependency and Delinquency)」を開講した。後者の講義にはフィールドワークが含まれており、学生は近隣の住民を訪ねて優生学に基づく血統書を作成した<sup>335</sup>。

### 3 ヴァージニア大学の施設の名称変更

ヴァージニア大学では、施設等に優生学者の名を冠している例がある。1938年に落成した「アルダーマン図書館 (Alderman Library)」に対しては、名称の変更を求める声明が学生団体から発表されているが<sup>336</sup>、名称変更に関する教員や学生の反応は様々であり、アルダーマンと優生学の関係に批判的な学生は図書館の名称を変更するべきだと主張する一方、むしろそうした記憶を後世に伝えるため、名称を残すことは良いことだとする意見もある<sup>337</sup>。

法歴史学者のロンバルドは、説明もなく単に名称を変更することは歴史の消去につながる可能性があるとして危惧している<sup>338</sup>。シャーロットビル市人権局の職員は、名称を変更するかどうかに関わりなく、大学コミュニティ内でオープンな会話を行うことを奨励している<sup>339</sup>。

<sup>334</sup> *ibid.*, p.49.

<sup>335</sup> Dorr, *op.cit.*(43), pp.96-98.

<sup>336</sup> “GESA Statement on Renaming Alderman Library.” Graduate English Students Association at UVA website <[http://gesa.engl.virginia.edu/?page\\_id=429](http://gesa.engl.virginia.edu/?page_id=429)>; “Names Written in Light and Shadow,” 2020.5.7. ABCD Magazine website <<https://abcdmag.wordpress.com/2020/05/07/names-written-in-light-and-shadow/>>

<sup>337</sup> Mackenzie Williams, “Reconciling President Edwin Alderman’s history with a modern U. Va.: Some argue that the former president’s ties to eugenics may be grounds for removing his name from one of the University’s most prominent libraries,” *Cavalier Daily*, 2018.9.12. <<https://www.cavalierdaily.com/article/2018/09/reconciling-president-edwin-aldermans-history-with-a-modern-uva>>

<sup>338</sup> Jack Morgan, “The legacy of eugenics at U. Va.: A look into the University’s past and issues it raises today,” *Cavalier Daily*, 2022. 1.17. <<https://www.cavalierdaily.com/article/2022/01/the-legacy-of-eugenics-at-u-va>>

<sup>339</sup> Williams, *op.cit.*(337)