奈良教育大学紀要　第66巻　第１号（人文・社会）平成29年
Bull. Nara Univ. Educ., Vol. 66, No.1 (Cult. & Soc.), 2017

20世紀前半期における「精神薄弱」概念
―「社会的無能力」論からドルによる「精神薄弱6規準」へ―

清　水　貞　夫　宮城教育大学（名誉教授）
玉　村　公二彦　奈良教育大学　教職開発講座（特別支援教育）
富　井　奈菜実　奈良教育大学　特別支援教育研究センター

The Changing Concept of Intellectual Disability at the Half Part of 20th Century

SHIMIZU Sadao
Miyagi University of Education (Emeritus professor)
TAMAMURA Kunihiko
(Department of Special Needs Education, Nara University of Education)
TOMII Nanami
(Center for Special Needs Education, Nara University of Education)

Abstract

At the turn of 20th century, the intellectual disability field was strongly influenced by European thinking. Specially the intellectual disability field was influenced by an English doctor, Tredgold, A.F. who defined intellectual disability as social incompetency/amentia by mental defects. Under the influence of a French psychologist, Binet A., Goddard, H. H. who found Binet's intelligence test, intelligence tests were spread by Terman, L.M., Kuhlmann, F.. and Terman, L.. And Goddard made contribute to make the legend that persons with mental deficiency were the source of social evils.

At about in 1920s, IQ and intellectual tests, however, received many harsh criticism. Bagly,W.C., for example, criticized that IQ's constancy was against democracy and universal education, proposing that any person could achieve horizontal development even if the person couldn't have any vertical development. Godddard and Terman regretfully reformed their position without totally accepting criticism.

In 1929, US was attacked by the Great Depression. The White House Conference on Child health and Protection was convened by the president Hoover, H.C., to meet the crisis of dependent children. The Conference readjusted the term of mental deficiency to avoid the confusion then prevailing because feeble-minded was used as a generic term for all grades of deficiency and also as a specific term for highest grade. The White House Conference also proposed that the generic term "mental deficiency" would be divided into two groups. One is of feeble-mindedness which has social incompetency and the other is of subnormality. It became the fountainhead for a two-group approach, differentiating those below-average children of low intelligence from those who don't show social competency. The White House Conference, also, proposed many ways of social control of the mentally deficient.

From early time Doll, E.A. expressed critical remarks against intelligence tests which were used as a tool of diagnosis of mental deficiency, asserting that mental deficiency or feeble-mindedness should be judged clinically, with the help of the history of development, education and a home environment. After the White House Conference, Doll developed the Social Maturity Scale which would aim to measure the growth of social behaviors. Doll envisioned the measurement tool would take over the position of intelligence tests. In 1941, Doll proposed the inclusive concepts of mental deficiency-social incompetence, deficiency or defects of development, constitutional origin, duration to adulthood, incurable(although amenable) .

キーワード：トレッドゴールド，知能検査，ホワイトハウス会議，ドル

Key Words：A.F. Tredgold, Intelligence Tests, White House Conference, E.A. Doll

はじめに

今日，「低知能」，「低適応行動」，「発達期での発現」，という３要件で知的障害を定義することが知的障害分野で広く受け入れられている。現在の米国知的・発達障害学会（American Association on Intellectual and Developmental Disabilities:AAIDD）は全米入所施設長協会（Association of Medical Officers of American Institutions for Idiots and Feebleminded Persons）として1876年に創設されたが，1906年にはアメリカ精神薄弱研究協会（American Association for the Study of the Feeble-minded:AASF）となり，1932年には，アメリカ精神薄弱研究協会（American Association for the Study of Mental Deficiency:AAMD）となるなど，時代の変遷に合わせて，名称を変更してきたが，知的障害の概念規定でリードしてきた。同協会は，その創設以来，2010年までに11回にわたり分類・診断マニュアルを発行して知的障害定義を明らかにして，障害者教育及び障害者福祉の世界での知的障害者の鑑別診断の基準等の活用に供してきた。

だが，今日の「低知能」，「低適応行動」，「発達期での発現」という３要件による知的障害定義が確立したのは1959年のヘバー定義（第５版）においてであり，そこで示された知的障害定義・分類枠組みは今につながっている。その意味で，ヘバー定義は，今日の知的障害定義・分類の出発点になったといってよい。ヘバー定義が，いかなる経過を踏まえて３要件で知的障害を把握するようになったかは単に歴史上の事柄でなく，今日の知的障害定義の問題を考えるための手掛かりを与えてくれると言うこともできる。本稿では，20世紀にはいってからの知的障害の概念化の歩みを追いながら，ヘバー定義の３要件による知的障害定義の成立の経過とその特徴を明らかにしようと思う。

なお，歴史研究の方法をとる本稿においては，現在，使用されていない用語・訳語であっても，当時の表現を用いることを原則とした。あわせて，歴史的文脈や国による用語法の相違があり，かならずしも定訳が確立していないことがあることをあらかじめお断りをしておきたい。

１．20世紀初頭における「精神薄弱」概念

(1)「知的欠陥による社会的不能力」としての「精神薄弱」

20世紀の初期，特定の社会や文化の毎日の生活において上手くやっていけないためにケアや監護を必要とする者として，社会は知的障害者を理解していた。すなわち，コミュニティの中で年齢相応の身辺自立や自己統制が不可能で物理的・社会的環境に対応する能力をもたないと判断される人が知的障害者であると社会的に認められていたのである。しかしながら，そうした人たちの中には，精神病者や病人等の監護やケアを必要とする人たちもふくまれてしまうので，「精神/知能（mind）」の発達の停止ないし不完全による判断される人に限定して知的障害者とされた。

例えば，20世紀前半において知的障害分野での権威者であり，イギリスの「軽愚者のケアと統制に関する王立委員会（the Royal Commission on the Care and Control of the Feeble-minded）」に協力して「精神薄弱者」の実態調査に従事し「精神薄弱者」の優生学的隔離を確立した1913年の「精神薄弱者法（Mental Deficiency Act）」の法制化に貢献したのがアルフレッド･トレッドゴールド（A. F. Tredgold）である。彼の著書は，学問分野でヨーロッパから独立したとはいえないアメリカでも広く読まれ，彼の『精神薄弱：アメンチア（Mental Deficiency：Amentia）』（Tredgold,1908）では，“アメンチア”という医学用語を使用しながら次のように定義していた(注1)。

「アメンチアは，生来ないしは発達の早期からの中枢系の不完全な発達による知的欠陥（mental defect）であり，その結果として，アメンチアを患った人は，それぞれの生まれ育った生活の立場（in the station of life to which he is born）で社会のメンバーとして，責任を果たすことができない」（Tredgold,1908,p.2）

この定義では，「生まれ育った生活の場で社会のメンバーとしての責任を果たすことができない」という「社会的無能力」の状態が“アメンチア”であると示され，その状況を惹起させる病理として「中枢系の不完全な発達」が想定され，それが原因となって「知的欠陥」が生じている状態とされている。トレッドゴールドは，上述の定義に続けて，「アメンチアは単なる知的減衰（mental subtraction）ではなく，疾患により引き起こされた明白な病理状態である」（Tredgold,1908,p.3）と記した。このことは，トレッドゴールドによれば，「知的欠陥」状態を引き起こしている病理･疾患が想定されないケースは“アメンチア”と分類されないということである。同時に，「知的欠陥」状態であっても当該者が臨床的に社会のメンバーとして社会的役割を遂行して社会適応している限り“アメンチア”ではないということでもある。個人内病理を想定するトレッドゴールの定義は医療モデルといってもよい。そして，トレッドゴールドによれば，「精神発達の停止ないし不完全さ」で示される「知的欠陥」は不治であり，“アメンチア”である者は恒久的に隔離されるべき存在と考えられた。

「社会的無能力（social incompetency）」は，トレッドゴールドの定義では「生まれ育った生活の場で社会のメ

ンバーとしての責任を果たすことができない」と説明されものであり，これは，ヘバー定義以後，「適応行動」と呼ばれるものであり，また「知的欠陥」は，知能検査開発以後，「低知能」と判断されるものであることを考えると，トレッドゴールドの定義は彼以後の20世紀において耐えず論争となる要素を内包するものであったといえる。

なお，トレッドゴールドの『精神薄弱：アメンチア』（1905年版）で，「社会的無能力」は単に「知的欠陥」にだけに依存しないこと，また，社会適応できていれば“アメンチア”ではないことが強調されていた。学齢児童では，学業での遅れが存在しても，それだけで「社会的無能力」と判定されないとされた。しかしながら，臨床的観察という手段には，特定個人の「社会的無能力」度を判定しようとするには，客観性に欠け科学的でないという批判が付きまとわざるを得なかった。

しかしながら，『精神薄弱：アメンチア』（1908年版）が発行された頃，「精神薄弱」と鑑別されて入所施設（アサイラム）に送致されるのは救貧院やワークハウス居住の大人，また貧民階級であり救貧法（the poor law）の下で公的扶助を受ける大人が，原則，「社会的無能力」者であるのか否かの判断を受ける対象者であった。

とはいえ，英国では，1870年の初等教育法により労働者階級の子弟は義務就学の強制が実施され，1899年には「欠陥児及びてんかん児教育法」が成立し，また1907年には学童の健康診断が義務付けられた。そこでは「遅滞児」や「遅進児」が確実に顕在化し，「のろまで遅れた子ども（dull and backward children）」と「軽愚者（the feeble-minded）」の判別をいかに行うかの問題が浮上していた（大谷　誠，2003）。実際，トレッドゴールドは，病因・病理の機能の仕方で一次アメンチア（90％）及び二次アメンチア（10％）を区別したが，それとは別に，「注意深い養育をしたとしても，また処罰がほとんど有効性をもたないほどの極悪あるいは犯罪性向を発達の早期から示す」「道徳的欠陥を抱えた低能（the moral imbecile）」の存在とともに，程度別分類として，「白痴」「痴愚」「軽愚（the feeble-minded）」の三つを区分し，それに続く正常範囲内に「のろまの遅れ（dull and backward）」と設定している。その中で，「軽愚」について，次のように説明している。

「知的欠陥（mental defect）として最も軽度であり，順調な環境の下で生計を維持できるものの，誕生以後あるいは発達の早期以来の知的欠陥により，（a）正常な同輩と同等に競争できない，あるいは（b）通常の思慮をもって物事を処理できないもの」（p.74）

最も鑑別の困難なケースは「軽愚」と「のろま･遅れ」の境界であるとし，「のろま・遅れ」の多くのケースが「軽愚」として間違われていると断じた（Tredgold,1908. pp.123-146）。そして，判別方法として，①家族歴，②生育史，③現状の観察（常識所持の有無，身体的所見，栄養状態を含む）をあげている。家族歴により遺伝性の可否を決定し，生育史で発達の停止が起きた時点を確認し，観察や子どもとのやり取りで，常識的事物に関する知識の有無，日課を心得の有無，感覚器の状態，記憶力，推論力などを確認し，十分自らを律しているかを判断できるとした。トレッドゴールドの知的障害鑑別方法は「臨床的判断」と呼ばれるものであり，これらを総合してアメンチアを定義に照らして判別するのである。「のろま・遅れ」については，「正常人口の中で最も知力に乏しいメンバー」として位置づけ，そうした人たち/子どもを「軽愚」の知的障害に含めることに反対している。そして，親が新聞を読めないなどもあっても，学業（book-learning）ができないだけで戸外では遊ぶことができ，常識に欠けるところはないなど，「臨床的観察」により知的障害でないことを確認した事例を記述している。知的障害が正常につながる連続的事情であることを考えると，正常から知的障害を弁別する方法が何であるかに苦しむことになるのが，トレドゴール以後の心理学者であった。そして，トレッドゴールドの「臨床的観察」は，後述するドル（E.A.Doll）により確実に引き継がれ

トレッドゴールドの知的障害定義・変遷

1908年（第１版）アメンチアは、生来ないしは発達の早期から、中枢系の不完全な発達による精神欠陥の状態であり、その結果として、生まれた生活の場において（in the station of life）社会のメンバーとして、責任を遂行できない。

1914年（第２版）アメンチアとは、中枢系発達の可能性が制約ないし停止した状態であり、その結果、成人になったとき、コミュニティの要求や環境に自己を適合できないで、外的サポートないしに自立して生存を維持できない。

（第３版）

1922年（第４版）アメンチアは中枢系発達の潜在能力の制約ないし停止の状態であり（a state of restricted potentiality for, or arrest of, cerebral development）、その結果として、当事者は、成人時（at maturity）に、自己の環境やコミュニティの要求に自己を適応させることができなく、監護や外からのサポートなしに生活を維持できない。

（第５版）

1937年（第６版）個人が、社会統制、外的サポートないし生活を維持できる質と程度で、同輩の通常の環境に自己を適応できない不完全な精神発達の状態がアメンチアである。

たばかりか，「社会的無能力」として知的障害を把握することも同様にドルに引き継がれている。ドルも正常と知的障害範囲の区分に「臨床的判断」を設定していた。

(2)「軽度」精神薄弱の登場

トレッドゴールドは英国人であったが，彼の『精神薄弱：アメンチア（Mental Deficiency)』は，20世紀初頭，米国の知的障害関係者により必ず引用される文献であった。『精神薄弱：アメンチア』がよく読まれた米国の知的障害分野は，英国と同様に，国民教育が成立し，児童労働を禁止する工場法の成立を受けて義務教育法が強制された時代であり，学校では「遅滞した子ども（retarded children)」「遅れた子ども（backward children)」「落伍児（laggards)」などと呼ばれる移民学童の問題が顕在化していた。その問題は，米国が移民国家であったことから英国以上に深刻な問題であった。

19世紀から20世紀初頭にかけて，米国の人口は倍増し，都市化が急加速に進み，米国社会は変貌する。この変貌は工業化と移民によるものであった。移民の出身地は変化し，以前とは異なり非英語圏の南欧系移民が大量に流入してくる。彼（女）らは農村地帯の出身であり，到着した米国は周期的に不況（1873年～1896年の恐慌は「大恐慌」と呼ばれた）が襲う典型的な資本主義国であった。貧困化した移民労働者による各都市での暴動も頻発していた。特に，1886年のシカゴのヘイマーケットの暴動（the Haymarket Riot）や1896年のプルマン・ストライキ（the Pullman Strike）は支配層にとって大きな不安を感じさせるものであった。大きな景気循環に巻き込まれた移民の多くは貧困層を形成し，都市ではスラムが居住地であった。折から，児童労働が禁止され（多くの州で1910年代に進行する），その子弟は路上で物乞い（物乞いは障害者に限定されて認められてきたが法的禁止が成立した）するのでなく義務就学により学校生活が強制された。学校では，子どもたちは，等級別に区分され（トラッキング），「就労許可書」を入手するとともに学校を去った。「就労許可書」（通常は14歳ないし16歳で発行されるが，そうした年齢とは無関係に発行されることも多かった）を入手するまで学校に留まらないでドロップアウトする子どもも少なくなかった。ニューヨーク市やボストンなど，都市部の学校現場は，どこもが移民の子どもであふれ，通常学級に入ったものの，英語力不足などのさまざまな理由で同輩に伍していくことができない多様な年齢の多様な子どもが多数存在した。彼（女）らは「遅滞した子ども（the retarded children)」「遅れた子ども（the backward children)」「落伍児（laggards)」「手におえない子ども（the incorrigible)」と呼ばれ，彼（女）の実態は総括的には「遅滞（retardation)」問題として議論され，ボストンやニューヨーク市など大都市では，通常学級の秩序を乱す各種の学童が混合でアメリカナイズされる特殊学級が成立してもいた（Tripea,1987)。こうした学童は，成人したときに「社会的無能力」を示すか否かは不明であるあることから，14歳ないし16歳までの学童期（多くの場合，14～16歳が大人との境界と考えられていた）において「精神薄弱」と認定されることはまずなかったといってよい（「白痴」や「痴愚」と分類される病理を抱える子どもは別にして)。またこうした学童は，マイノリティに属し貧困階級の子弟ではあったが，小頭症，水頭症，ダウン症，クレチン症等のように病理・疾患を持たない子どもであり，「白痴」「痴愚」と分類できる子どもでもなかった。そのため，当時の知的障害分野専門家は，大人になったとき「精神薄弱」者となり，社会防衛の観点から「社会的脅威」となりかねないと考えて，彼（女）らの中には，将来の「精神薄弱」者が含まれていると考えた。だが，その同定はなかなか困難な状況にあり，知的障害専門家の悩みであった（Huey,1910；Goddard,1909)。

他方，移民の大人は，社会の底辺にあって生き，ときには売春・犯罪・浮浪などに染まらざるを得なかった人々もいた。そうした人たちは，恐慌のときは食っていけなくなり，救貧院（the poor house）に収容されたが，その中から「精神薄弱」者と考えられた人々は社会病理の元凶として知的障害者入所施設に移された（「精神薄弱」者の救貧院での滞留は1930年頃まで続いた)。知的障害者入所施設においても，効率よく収容者を管理/ケアするためにも，「科学的」とされる「精神薄弱」者の分類を如何にするかが問われていた。加えて，20世紀初頭は優生学の時代であった。その時代，知的障害はメンデルの遺伝法則により世代を超えて引き継がれる特性と認識された。大衆紙は「精神欠陥者（mental defectives)」の社会的脅威を宣伝していた。知的障害は社会脅威とする見方が時代精神であったのである。

2．知能検査の導入による知的障害者観の変貌

(1) ゴダードによる「魯鈍」の発見と精神年齢による分類

上述したような時代に，知能検査が米国に導入されたのである。その先頭に立ったのがゴダード（Goddard, H.）であった。彼はクラーク大学（マサチュセッツ州）を卒業後，教職を数年経験後，ヴァインランド訓練学校（ニュージャーシー州）の研究部長に就任する（1902年)。彼はヨーロッパ旅行中にビネーら（Binet,A. and Simon,Th.）の知能検査を知る（Goddard, 1908)。そして，ベルギーの“生活による生活のための学校”を訪問したときに，オヴィド・デクロリー（Declory,O）から推奨されたこともあり，帰国後，即座に1908年度版知能検査を翻訳し（翻訳は1910年時点でゴダード以外の人に

より公表されていた。しかし，ゴダードの翻訳は公表されていないが，点数化を厳密に行ったことが指摘されている），自らの勤務するヴァインランド訓練学校に入所の人たち（当時10歳以下で入所するものは極めてまれであった）に施行してみる（Goddard,1910）。これが米国における「精神薄弱」者の知能発達の測定の嚆矢であった。

ゴダードは，1909年のアメリカ精神薄弱研究協会（AASF）の「用語と分類に関する委員会」（ゴダードも委員の一員）に知能検査の施行結果を報告する（Goddard,1910）。ゴダードの報告では，ビネー・シモンの1905年版知能検査は，「入所者の現場による知的実態に驚くほど反映している」（Goddard,1910,p.19）として，入所者は，精神年齢２歳以下が「白痴」，精神年齢３～７歳が「痴愚」，精神年齢７～12歳が「軽愚（the feeble-minded）」（ゴダードの提案で翌年には「魯鈍」の呼名となる）と分類でき，12歳を超えるものはいなかったとした[注2]。ゴダードは，加えて，医師の使用する小頭症，クレチン症，水頭症等の医学的分類は，そこに「白痴」，「痴愚」，「魯鈍」レベルが混在し，当該入所者の訓練・指導で何できるのかを明示してくれないので実用性をもたないが，精神年齢による分類では，精神年齢に合致した活動を準備できるので，そうではないとした（Zenderland,1984）。

「用語と分類に関する委員会」は，「白痴」と「痴愚」に続いて「正常」へと連続する用語として，ゴダード提案の「魯鈍」という用語の採用を決める。かくして，「白痴」，「痴愚」，「魯鈍」が「精神薄弱」の等級として採用とされた。そして，この用語の採用は，医学と心理学の「自然で論理的な結合（natural and logical blending）」（Rogers,1910,p.68）と評された。英国の影響をいまだ強く受ける米国で，「魯鈍」の採用は，英国式用語からの離脱であった。英国では，「白痴」と「痴愚」，「軽愚」を使用し，総括語として「精神薄弱（mental deficiency）」が使用されていたのである（Rogers, 1910）。それに対して，米国では，一部の研究者を除いて，「知的薄弱（feeble-mindedness）」は知的障害を総括する用語であった。だが，「魯鈍」の知的障害程度分類への組み入れは，病理の確認抜きに，知能検査判定による「低知能」による知的障害分類の始まりを意味していた。また，それだけでなく，公立学校で「遅滞」問題と騒がれていた子どもたちを，精神年齢をもとにして「魯鈍」の名前で知的障害カテゴリーに公式に組み込む役割をしたのである。

「魯鈍」の「精神薄弱」カテゴリーへの組み入れは，後年，デイビス（Davies,1923）により『「魯鈍」の発見』」といわれるものであるが，スチーブ・A・ゲルブ（Steve A Gelb）によれば，それは「発見」というものでなく，19世紀末に唱導された「道徳欠陥を抱える白痴（moral idiocy）」ないし「道徳欠陥を抱える低能（moral imbecile）」の焼き直しであると論及されている（Gelb,1987,1989）。「道徳欠陥を抱える白痴」ないし「道徳欠陥を抱える痴愚」とは，ペンシルヴァニア州のエルウィン入所施設長・カーリン（Kerlin,Isaac N.）等が，19世紀末に，主にアルコール中毒，浮浪者，盗みなどの累犯性犯罪者などの「精神薄弱」者群につけた用語である。彼（女）らは，判断力，意志力が先天的に欠如し自制力を行使できないがためにコミュニティにとって，危険な「社会的脅威」であるとされた者たちとされた。その言い換えが「魯鈍」であった。その「道徳欠陥を抱える低能」群は，病理が明らかでないので「精神薄弱」群として明瞭に区別できないため，適切な入所施設に収容されない限り，自在に動き回り，「道徳欠陥を抱える低脳」者を再生産すると考えられた（Tyor and Bell,1984）。ゴダードは，前掲の論文で，盗みをはたらき，嘘つきで信用が置けなく，性的問題を引き起こすトラブルブルメーカーたちを，「道徳欠陥を抱える低脳（the moral imbecile）」者と呼び，ヴァインランド訓練学校の施設入所者の「道徳欠陥を抱える低能」者すべてが精神年齢９～12歳（「魯鈍」の等級）であったことを紹介し「特別なグループ」とした。そして，その「特別なグループ」について，次のように記している。

「公衆はこの特別なグループについて無知である。公立学校システムはこうした者たちであふれている。教育長や教育委員会は，こうした者たちを正常にしようとして苦闘している。我々ができる最善のことは，このものたちの範囲を確定し，一般公衆がその者たちが特別なグループであり特別な扱いを必要としていることを理解するように支援することである。特別な扱いは，可能なら入所施設に入所させ，入所施設が手にとどかなければ公立学校の特殊学級に入級させることである。このグループを括る用語としては，一つは彼らが正常に近いという考えをもとにした“準正常（proximate）”であり，もう一つはギリシャ語源の「おろか」を意味する“魯鈍（moronia）”である」（p.27）

「社会的無能力」ではないし，小頭症，ダウン症，クレチン症などの病理の明らかでないものの，社会の中でのトラブルメーカーとして「社会的脅威」となり得る存在として「魯鈍」をゴダードは理解しているのである。

なお，ゴダード以後，「道徳欠陥を抱える魯鈍」や「道徳欠陥を抱える低能」という用語はあまり使用されなくなり，その代わりに「犯罪性向をもつ精神薄弱（the feebleminded with criminal instincts ）」という用語が使用されるようになる。それは各種能力の局在論を基と

する骨相学的能力論の後退を受けてのことであった。「社会的脅威」の元凶として「精神薄弱」者が議論されるとき，その中核は「魯鈍」であったことが注目される。

(2) ゴダードによる「神話」づくり―精神年齢による分類―

ゴダードは，「魯鈍」を発見したあと，「精神薄弱の神話」と呼べる事実を明らかにしていく。1912年には，ゴダードは，エリザベス・カイト（E. Kite）を雇用し，彼女による情報とフィールドワークで収集したデータをもとに，『カリカック一族－精神薄弱の遺伝に関する研究（the Kallikak : A study of heredity of feeble-mindedness)』（Goddard,1912）を出版した。この著書はベストセラーになり版を重ねるとともに優生学者たちに歓迎された。同書は5世代にわたり面々と「精神薄弱」が遺伝的に引き継がれるとする家系調査である（この調査はスミス（J. David Smith）やグールド（Stephen J. Gould）により写真の捏造や不正確な調査などによるものであると告発されている）（Smith,1985:Gould, 1981）。この調査を通して，ゴダードは「精神薄弱の遺伝性」の神話を裏付ける。同書では，ゴダードは，ビネー・シモンの知能検査を賞賛したはずではあったが一見しただけで（極貧な生活実態の観察），「精神薄弱」を鑑別し，うわさで「精神薄弱」を判定できるとする方法論を作用している。ゴダードはビネー・シモン知能検査の最初の導入者であるものの，次の述べるターマンやクールマンほどの熱心な研究者・唱導者ではなく，むしろ，直感重視者であって，極貧生活は個人の「社会的無能力」と「低知能」の証明と考えたのである。

また，ゴダードは，1913年には，３年の間隔を置いて知能検査を施行した結果として，その間に訓練によりできることが増えたが，精神年齢はほとんど変化していないと報告している。「訓練可能（trainability）」と「知的レベル（intellectual level）」を区別しながらも，「大多数の精神薄弱児の知的レベルは改善していない」（Goddard,1913,p.123）というのである。これは，「精神薄弱児は訓練可能であっても知的能力において改善しない」とする「精神薄弱の改善不能性」の神話の確立であった（Goddard,1913）。さらに，ゴダードは，現実に犯罪をおかした２人の「精神薄弱」児のケースを報告し，「精神薄弱者の犯罪性」を強調した（Goddard,1914）。

しかしながら，精神年齢による知的障害分類には問題があった。それは，成人を鑑別するのでなく，子どもを鑑別するということになると，12歳以上になっていない限り，知的障害分類にはなじまないし，14歳で「魯鈍」判定がなされた子どもが10歳での「魯鈍」判定でうけた子どもと同じ状態像であるなどとは考えづらい。こうしたことを考えるとゴダードの精神年齢による分類は大人に限定した提起だったと考えられる。この問題を解決するには，学童では学業の遅れ（retardation）とからめて，知能検査で算出される精神年齢を考察せざるを得なかった（Kuhlman,1915）。

(3) ターマンの主張 ―IQ値による判別分類の確立―

ゴダードは米国にビネー・シモンの知能検査を最初に導入したが，ルイス・ターマン（L. M. Terman）はビネー・シモンの知能検査を米国で改訂・普及させた。ターマンは，インディアナの農村に生まれ，クラーク大学在学中にビネーらの知能測定に出会い，それを応用して学童の知能測定を行い学位論文としてまとめた（1906年）。その後，彼は，数年の教職の経験後，1910年にスタンフォード大学心理学部門の職を得る。その6年後の1916年に，中産階級を対象にして標準化されたスタンフォード・ビネー知能検査を発表する。同知能検査は，1910～20年代，米国で最も広く用いられる知能検査であったばかりか，同検査との相関をもとに多くの精神検査（mental tests）が開発された。

スタンフォード・ビネ知能検査の最大の特徴は，測定結果の表示にIQ値で表示するところにあった。ドイツの心理学者・シュテルン（William Stern）のアイデアを借用して，知能検査で得られた精神発達の数値を生活年齢で除して示すことで，発達速度という指標で異年齢間の比較を可能にしたのがIQ値であった。IQ値で知能検査結果を示す方法は議論を生みながらも米国の心理学分野で定着していくことになるとともに，ターマンは，ビネが学業生活での遅滞児の発見と教育のために知能検査開発にあたったのに比すれば，IQ値で示されたものは「知能の生得的差異」であり「生物学的リアリティ」であるとした（Thorndike,1997：Minton,1987）。

ターマンは，「精神薄弱（feeble-mindedness）」の診断に関して，「精神薄弱」者は知能検査結果で一定以下の知的能力を持たない者とする心理測定的定義と，生得的ないし発達初期の知的劣弱のために同輩と同等に競争できなかったり通常の分別で自己と事柄を処理できない者とする「社会的定義」を対比しながら，社会的定義における基準の曖昧さを指摘して，心理学的定義の「科学性」を主張している。つまり，トレッドゴールドらの「知的欠陥による社会的無能力」としての知的障害理解は，例えば「同輩と同等に競争できない」あるいは「通常の分別で自己や事柄を処理できない」という意見をふくめており，診断基準は明確で恒常的な意味をもたないとターマンが指摘するのである（Terman,1917）。

このように言うと，ターマンは知能検査を全面的に信仰していたかのように見えるが，必ずしもそうではなかった。彼は，知能検査が知的特性，情緒，意志などを測定できないで，「一般知能（general intelligence）」の程度を中程度の正確さで測定できるに過ぎないとし

た。「それ故，知能検査の特定の点数以下の者の全員を知的障害として，それで判定される者を指示する用語は，多分，知的薄弱（intellectual feeble）であろう」（Terman,1917.p.537）と述べている。彼は，知能検査で判別される「知的薄弱（intellectual feeble）」と「社会的薄弱（socially feeble）」に知的障害概念を２分し，「両グループはほとんどが同一であるが，全部がそうではない。同一であるか否かは，経済・産業状況，社会適合に関する地域のスタンダード，その他の要因に依存する。“知的薄弱”の診断は絶対的なものであるのに対して，“社会的薄弱”の診断は相対的なものである」（Terman,1917.p.538）とした。そして，現実的には診断・判断される「知的薄弱（intellectual feeble）」と「社会的薄弱（socially feeble）」の差が小さいことが望ましいので，知能検査による「知的薄弱」の境界値は大人で11歳の精神年齢（IQ70）のところとするのが望ましいとした。そして，IQ値による知的障害の程度別分類（「白痴」「痴愚」「魯鈍」）として彼が提案したのは，「IQ値70～80の者は，ボーダーライン薄弱であり，“のろま”と分類されることもあり得るが，精神薄弱（feeble-minded）であることが多い。IQ70以下の者すべてが，精神薄弱と考えるべきである」（Terman,1916,p.79）であった。IQ値で「知的薄弱」と「ボーダーライン」の範囲を明示したのに加えて，ターマンは，５歳～13歳ないし14歳までの学童で，IQ値が恒常性を示しているとして，学童の「遅滞（retardation）」の年数を適用して知的障害を判定するのは粗雑な議論であるとした（Terman,1917）。

ターマンは，学童の知能検査施行に熱心に取り組み，1916年には，『学童の知能（The measurement of school children）』を著し，同書で彼は同一年齢学童を同一学年として扱うのでなくトラッキング（能力別学級編制）が望ましいと主張した。また「学校での落伍者問題の主因は学童における生得的知能の差異であり」（Terman,1916.p.24），「学校での遅滞（retardation）の90パーセントは子どもの精神の劣弱である」（Terman,1916.p.303）とした。また1920年には，アメリカ精神薄弱研究協会（AASF）は，ゴダード提案の精神年齢による「精神薄弱」分類を補足するものとしてIQ値を使用することを総会で採択する（Fernald,1921）。

まとめるなら，ターマンは，ゴダードの提起した精神年齢に代えてIQ値を考案し，それによる知的障害程度分類を提起した。IQ値は知能検査から操作的に算出される生得的で固定的な「知能」であった。知的障害鑑別をIQ値に依存する方向をターマンは確立したばかりか，知的障害を「社会的不能力」と切り離し，病理を直接問題にする必要性をなくした。こうすることで，ターマンは「知的欠陥による社会的無能力」とする伝統的な知的障害概念から「社会的無能力」を切り捨てたものの，完全には切り捨てさることができないで，「知的薄弱（intellectual feeble）」と「社会的薄弱（socially feeble）」という知的障害の２群分類を提起したといえる。この２群分類は，大都市で発展しつつあった特殊学級に在籍する「遅滞児」を無視できなかったことの反映であろう。なお，後述するホワイトハウス会議で定義される「知的薄弱（feeble-minded）」と「知的劣位（intellectual subnormal）」という２群分類へとつながったといえる。

ターマンは，ゴダードと同様に，知的障害者の「遺伝性」と「犯罪性向」を主張した。そして，知能検査により潜在的な犯罪者や売春婦を判別し隔離できるとした。例えば，ターマンは，「犯罪者のすべてが精神薄弱者ではないが，精神薄弱者のすべてが犯罪者になりえる。精神薄弱女性が潜在的売春婦であるということは，ほとんど反論の余地がない。道徳的判断は，ビジネス上の判断など高次の思考過程と同様に，知能の一つの機能である」（Terman,1916.p.11）と記している。

(4) クールマンと知能検査

ゴダードやターマンと並んで米国で知能検査の普及にアクティヴな役割を果たした人物がフレッド・クールマン（Fred Kuhlmann）であった。彼は，クラーク大学でターマンと席を隣にして学び，学位を取得後，ミネソタ州の知的障害者施設（Minnesota School for the Feebleminded）の研究部門の責任者になり，ゴダードと同じ時期にビネー・シモンの知能検査に着目し，1908年度版知能検査に手を加えた知能検査尺度を開発するとともに，1910年版を米国に始めて翻訳紹介している（Kuhlmann,1911,）。彼のスタンスはゴダードやターマンと同様に実用的・簡便な知検査方法として知能検査に着目しながら，知能検査で得られる精神年齢と生活年齢の関係を分析している。そして，彼は，結果の恒常性に懐疑的であったばかりでなく，知的障害の社会・文化的基底性にも着目している。例えば，彼は，次のように主張している。

「軽愚（feeble-mindedness）」と正常の境界線は困難であり，多分，固定した境界はない。自らの世話をすることができ，必要を満たす稼ぎができ，親の生活する社会の平均以下の知能とされないなら，その個人は正常である。このように考えると，ある社会環境で知的障害であって，別の社会環境では正常なのである。特定のテストを使用して「軽度」者と正常を区別する境界線を明らかにしようとするには，テスト以外のことを考慮しなければならない。（中略）例えば，40歳の「痴愚」者は同等の知的レベルの正常児以上のことができる。その痴愚者は，曜日や月名を唱えることができ，色名を言いえる，金銭処理も可能であるが，正常児は８～10歳にならなければできないであろう。これは，その痴愚者が長期の経

験を持っているからである。…精神年齢による分類は検査時にのみ当てはまり，今日の「痴愚」は年齢の上昇とともに，「痴愚」のままのこともあるものの，「軽愚」となることもあり，予後は不明である。（Kuhlmann,1911. p.91-92）

クールマンは，IQ値の恒常性とIQ値による将来予測性に疑問をはさんだのであるが，同様な見解を引き続き表明して，知能検査実施者に警告し続けている（Kulmann,1913:1920）。またクールマンによる知的障害の社会・文化的基底性の指摘は，ゴダードやターマンには見られないことであった。なお，彼は，1921年に，「精神薄弱」を「精神機能の発達速度の異常により引き起こされる心的状態」（Kuhlmann,1924）として定義し，その状態の判定にあたってはIQ75が境界値になるとしたのである。

以上，ゴダード，ターマン，クールマンという三人の知的障害へのアプローチを紹介した。この三人はともにスタンレィ・ホール（Stanley Hall）が心理学教室を構えるクラーク大学卒であった。この三人は知能検査を用いての知的障害研究を20世紀前半期においてリードした人物であるものの，三人の知能検査に対する態度は必ずしも同じではなかった。しかしながら，それぞれがそれぞれの立場で知能検査の結果で知的障害の鑑別を唱導したという意味で，「低知能」でもって知的障害の鑑別基準とすることに賛成していたといえる。

知能検査は，第一次世界大戦前において，「民族の坩堝」化した都市公立学校の生徒を分類するのに使用されることは稀でしかなかったが，その後，1920年代に，学級編制をトラッキング化するのに寄与した（Chapman,1988）。その際，「遅滞した子ども（retarded child）」「遅れた子ども（backward child）」「落伍児（laggard）」と呼ばれていた子どもたちは，社会的背景を無視して，知能検査で「精神薄弱」と判定されることになる。

(5)「精神薄弱」概念の変貌

ゴダードにより知能検査が導入された後，ターマンによりIQ値で分類されるにいたった知的障害は，社会的に認知され受け入れられることになる。例えば，カリフォルニア州では，1915年の法律改訂により，知的障害者の施設入所候補者に対して「臨床心理学者が，知能及び心理テストを行い，…知的能力に基づき分類する」（California Political Code, Title V, Section 2153b,1915）と規定された。カリフォルニア州の法律改訂に典型的に見られるように，知的障害者の鑑別人は精神科医から心理学者に移っていくことになる。この移行とともに，知的障害を知能検査による「低知能」と等号で結ぶ考えが強まり，コミュニティの中で年齢相応の社会的役割を果たすことのできない「社会的無能力」は知的障害概念から薄められることになる。それだけではなく，公立学校で「遅れた子ども」「のろまな子」「手におえない子ども」と形容されて貧困階層の子どもたち，彼（女）らは，ときに大都市において開設された特殊学級（当時においては未分化な混合学級であった）に就学する子どもたちであったが，「精神薄弱」児とラベリングされ，時に知的障害入所施設に送致されることになったのである（当時，知的障害入所施設に入所する者は年齢的に11～20歳であった）。そうした子どもたちは，器質的な病理を示さない「魯鈍」と呼ばれた子どもたちであった。彼（女）らは精神年齢が７～12歳という等級に属することから暦年齢12歳以前に判定されることはなかったが，IQ値で「精神薄弱」の鑑定が可能になるとともに，IQ値が生得的「知能」を測定することから「精神薄弱」の病理を確認する必要がなくなり，成人したときの「社会的無能力」の予測もIQ値で可能になり，「精神薄弱」の範囲は確実に拡大し，知的障害入所施設と公立学校が連続することになる。

「社会的無能力」という概念は，年齢相当の個人的自律や社会的行為の遂行などの非学業的な行動スキルを含む概念であり，知能検査では測定されないものである。それにも係わらず，知能検査で「精神薄弱」を判別するというのは，非学業的な行動スキルを無視するということであり，知的障害概念から非学業的な行動スキルを排除して，知能検査で操作的に明らかにされる「低知能」といわれる学業面にだけ限定して狭く知的障害を理解する立場だったのである。「社会的不能力」から「低知能」への力点の変化は，知的障害分野への知能検査の導入により，着実に進んだのである。こうした知的障害概念の矮小化は，IQ値による鑑別が分かりやすさと科学的な装いをもっていたからこそできたことであろう。すなわち，知能検査結果が精神年齢やIQという数値で表示され，その数値により知的障害の程度判定が簡単にでき，「精神薄弱」者を通常教育から排除したり入所施設に送ることができたのである。入所施設では施設内分類処遇のための資料を知能検査結果が提供してくれたのである。かくして，特に教育現場及び福祉現場は，第一次世界大戦以後，知能検査依存を強めていったのである。とはいえ，「精神薄弱」児の特殊学級の開設は大都市に限定された現象であった。

３．変化し始める「精神薄弱」観
―1920年代の知能検査批判とゴダード批判

(1) 知的障害観のソフト化

1920年代になると，知的障害を「遺伝性」，「改善不能性」，「犯罪傾性」などと結び付ける社会の知的障害者

観は少しずつ変化する。それを象徴するのが1924年のファーナルド会長（Fernald, W.E.）の演説である。彼は社会病理の元凶としての知的障害者観を1910年代に発表していたが（Fernald,1910），この演説は自己批判・反省であった。彼は知的障害者の大多数が品行方正であり，反社会的行動に走る者はごくわずかに過ぎないと旧来の意見を修正し，「精神薄弱」者には「悪い精神薄弱」者もいるが「良い精神薄弱」者もいるというのがファーナルドの自己批判・反省であった（Fernald,1924,p.215）。またファーナルドは「精神薄弱（mental defect）の正確な診断，予後，分類は臨床と個人史抜きにおこなうことはできない」（p.217）と主張し。知能検査だけにたよることに反対し，「我々は，過去において，社会の安寧の擁護を少々過度に強調しすぎ，才能に劣る人たちやその者たちの不利に対する社会の義務を強調しなさ過ぎた」（p.219）と反省したのである。

このファーナルドの反省に加えて，1920年代になると，知的障害者の社会病理元凶論を支持する論文を次々発表していたゴダードに対する批判が公刊される。「精神薄弱の犯罪性」は，ヒーリー（Healy,W.）らにより，知的障害者の犯罪者を個別的に精査すると，知的障害と犯罪を短絡的に結びつけて考えることはできないと論証された。また「精神薄弱の遺伝性」に関しては，1926年，マイヤーソン（A. Meyerson）が『精神疾患の遺伝（The Inheritance of Mental Disease）』を上梓した以降に本格化した。マイヤーソンのゴダード批判は，「精神薄弱」の遺伝性の神話を作り出すのに大きな貢献をした「カリカック一族」で取られた研究手法に向けられた。マイヤーソンは，「カリカック一族」を探し出してデータを集めたフィールドワーカーに焦点をあて，「精神薄弱」に関するほとんど訓練も経験もないフィールドワーカーが「一族」を知っているという者からのエピソード発言をもとにして「精神薄弱」者であるか否かを判断しているとした。すなわち，マイヤーソンは，『カリカック一族』でとられたデータ収集方法には誤りがあり，「精神薄弱の遺伝性」は疑わしいとしたのである。マイヤーソンの批判に対して，ゴダードは沈黙して無視する姿勢をとったが，マイヤーソンの批判を引き金にして各方面からの批判がだされ，無視を貫きとおすこともできなくなり，1928年，自己修正的発言をする。そこでは，「魯鈍」の精神年齢の上限を12歳としていたが，それが高すぎたと修正したのである。加えて，「第一に，魯鈍は治癒不能ではない。第二には，魯鈍は施設に分離する必要はない」（Goddard, 1928,p.225）とも発言している。この自己修正的発言は，素直なものでなく回りくどいものであるが，「魯鈍」は希望のない不治の精神欠陥者ではなく教育と訓練で限定的に社会の通常メンバーになりえると認めている（ゴールド（Gould），pp.246-250）。

ターマンの自己修正的意見はゴダードの発言よりずっとおそかった。それも自己批判というより旧来の発言の修正としてなされた。ターマンの発言の10年後の1938年に，スタンフォード・ビネー知能検査の改訂版をメリル（Merrill,M.A.）との共同で発刊するとき，IQ値による「精神薄弱」の等級分類はあくまでも“統計”上のことであり，「正常知能との関係で精神薄弱であり，必ずしも診断的意味をもたない」（Quoted by Bialer,p.17）とされたのである。

「精神薄弱の改善不能論」への反論として最も強力なパンチとなったのは，スキールズらの共同研究であった。それは，「精神薄弱幼児」を発達促進的環境で養育するとIQ値が劇的に上昇することを証明するものであった。このようにして，ゴダードは，1930年代には知的障害分野から見放されていったのである。一方，ターマンは，知能検査という道具が生き延びたことで，第二次世界大戦後の特殊学級の振興まで影響を維持し続けた。

(2) 知能検査に対する論争・批判

知能検査についても疑問が教育界で噴出する。教育界での知能検査批判は，バグリィ（Bagley,W.C.）により開始された。バグリーは，1922年の教育学部教官会議（シカゴで開催）において，心理学者・ウィプル（Whipple, G. M.）との共同協議の場に立ち，ウィプルが知能検査支持を証明したのに対して，知能検査の乱用を戒めるかたちで批判を展開した（Whipple,1922）。バグリィは万民の普遍的な教育（universal education）として系統的･組織的な教育の主張者であり進歩主義教育の急先鋒をいっていたプロジェクト・メソドの批判者として著名であるが，彼の知能検査批判はプロジェクト・メソド批判の先駆けであった。その彼の共同協議題は，「教育的宿命論―デモクラシーとIQ（Determinism ; Democracy and IQ）であり，雑誌「学校と社会（School and Society）」誌に掲載された。

この共同協議で，バグリィは，知能検査者たちが生まれながらの知能を測定しているとして，その知能は遺伝であり経験・教育・訓練により変わることはないというが，それは誤った推測であり，その誤った推測から教育の無意味性を導き出していると主張している。さらに，ターマンの持論であるIQ 値の恒常性・遺伝性及びIQ値による子ども分類とトラッキングの主張に対して，バグリィは，それが子どもの教育可能性を否定し社会の階層化を促し民主主義の否定につながると攻撃したのである。その際，バグリィは，ターマンの知能発達の限界を認めたとしても，それは「縦の発達」であり「横の発達」は無限であるという議論を提起する。そして，「横の発達」の無限性にも係わらず，知能検査結果による能力別トラッキングを主張するのは，特定の子どもたちを繰り

返しの仕事に適応する特殊訓練に限定することになると強調する（Bagley,1922）。

バグリィの講演はターマンにターゲットを絞った批判ではなく，知能検査結果により子どもたちの教育可能性と普通教育の普及・拡大を狭めようとする主張一般に対する警告的な批判であったが，ターマンとウィプルがそれに応答した（Terman, 1922. Whipple,1922）。それに対して，バグリィは，再度の批判を繰り返す。そこでのバグリィは，一部の才能保持者のリーダーシップによる政治ではなくコモンマンによる民主主義の前進を説き，普通教育の向上が必須であり，知能検査者たちがドグマティクに環境要因（学校教育）を限定ないしは無視することで公衆による公教育への信頼を弱めていると難じた。バグリィは，再批判の論文においても「横への発達」について，「縦の発達」とともにその重要性を主張している。

こうしたバグリィとターマンやフィピルの論争は，他の学者が間に入りながら，1928年の全米教育学研究協会（National Society of for the Study of Education :NSSE）の「年報」での『氏か育ちか』の特集につながる。またバグリィ自身も自己の既発表論文を纏めて『教育における宿命論（Determinism in Education)』を1925年に上梓した。そこでは，ターマンはドグマティクな言い方をソフトにしながらも主張を変えなかったし，バグリィも自己の主張を繰り返した。知能検査に関する論争は，教育界でのものであったが，この間，大衆誌レベルでも知能検査をめぐる論争が展開した（Chapman,1988）。1920年代の論争を通して，1930年代になると，引き続き，知能検査がさかんに使用されるものの，その効用に疑義・批判を表明する人たちが増える。少なくとも，知能検査に対する「科学的」とされた信頼は揺らいだといえよう（Winzer,1993.pp.274-277）。

４．ホワイトハウス会議と２群アプローチ

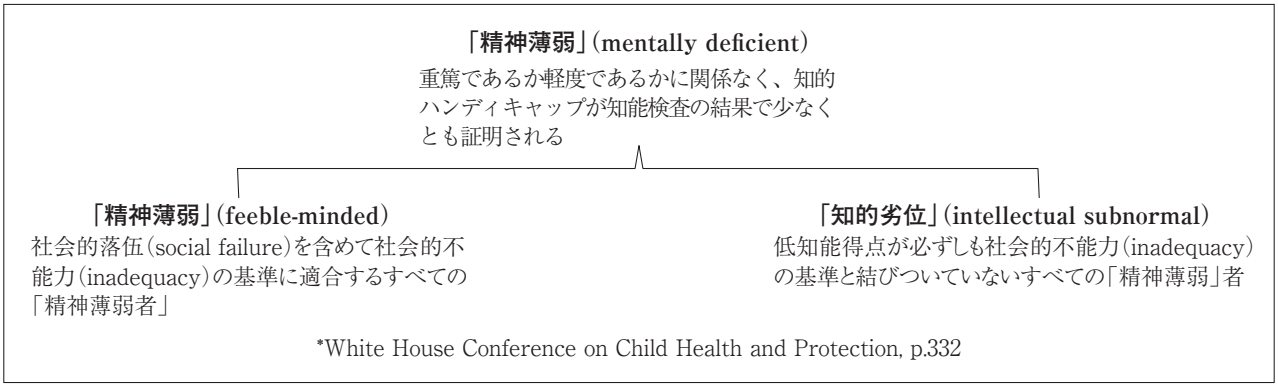
(1) ホワイトハウス会議（注３）

1929年，フーバー大統領（President Hoover）は，「児童の保健・福祉・養護に関するホワイトハウス会議（the White House Conference on Child Health and Protection)」を招集する。この会議は，世界恐慌の発生（1929年）により，養護対象の子どもの急増，特殊学級新設の動きの停止などに対応する必要性に迫まられ開催されたものであるが，連邦政府が社会的養護対象児だけでなく障害児の教育・訓練に関する討議を組織した会議であった。会議開催の目的は「合衆国の子どもの保健と福祉の現状を精査し，現になされていること，また今後なされるべきこと及びその方法を報告する」ものであった。米国内の約1200名の専門家が参与し，150余りの委員会に分かれて討論が1930年11月に開催された（Cohen,1983；Johnson,1931）。会議は，「医療」「保健」「教育と訓練」「障害児」のセクションに分かれ，そのうち「教育と訓練」のセクションでは，「特殊学級」分散会が組織され，特殊教育の場である特殊学級はほとんど都市に限定されていることへの対策，特殊学級の組織化に関する各州の法律に大きな格差が存在することへの対応等が討議されている。「障害児」のセクションは「州政府及び地方自治体の役割」「心身障害児」「要養護及びネグレクトされた子ども」「非行児」に分かれ，「心身障害児」分科会の下には，「聴覚障害」「視覚障害」「肢体不自由」「病弱」「精神衛生」「精神薄弱」の分散会が組織された（White House Conference,1931）。

(2) ホワイトハウス会議による「精神薄弱」の拡大

ホワイトハウス会議「精神薄弱」分散会は，「用語の整理」から議論を開始した。“feeble-mindedness”と“mental deficiency”がほとんど同義語と使用されながらも，“feeble-minded”の用語は，専門家によっては，「ボーダーライン」知能の人たちを含むかたちで使用されていた（イギリスでは“feeble-mindedness”は「軽度」を意味した）。また知能検査の使用の拡大を受けて，“mental deficiency”の用語がその実態とは無関係に一定のIQ値内の人たちを示す用語となってもいた。こうした用語の混乱の中で，議論を生産的にするために用語の整理からはじめなければならなかったのである。

討議の結果は，「精神薄弱（mental deficiency)」を総括語とし，その下に「知的薄弱（feeblemindedness)」と「知的劣位‘intellectual subnormality)」の２群に区分して包摂するというものであった。この２群区分は，心理測定の基準で「低知能（subnormal intellect)」であるだけでなく「社会的不能（social inadequacy)」の状態を併せ持つ人々を「知的薄弱（feeble-mindedness)」として括り，それだけでなく“mentally subnormal”とか“backward”などの用語で呼ばれてきた多数の人々を「知的劣位」と位置づけて，「精神薄弱（mental deficiency)」という総括的カテゴリーに公式に取り込むというものであった。そして，IQ値85以下の者は，全米人口の約15％が精神年齢12歳をこえることはないとの推定をもとにして，IQ値85以下の者は「知的劣位」ないしは「知的薄弱」のいずれかのカテゴリーに入るとした。またホワイトハウス会議分散会はIQ値85以下の「精神薄弱」者のうちの13％が成人時に「社会的適応」可能な「知的劣位」群であり，２％が「知的薄弱」群であり，訓練などがない場合，成人時に「社会的無能力」者となると推定されるとした。そして，両群ともに，状況次第で，「社会的無能力」者となることも，そうでないこともあり得るとした。



これはIQ値を基にした「精神薄弱」の範囲拡大である。人口の中で「精神薄弱」とラベリングされると人たちが増加することを意味した。貧窮に陥り生活不安等の困難を抱えたら行政などは手を差し伸べなければならない人々の増加を意味した。この点について，分散会は，「知的ハンディキャップが単純な“知的劣位”というだけであっても，より重度の知的ハンディキャップと同等の関心と注意がむけられるべきであり，“知的劣位”に器質上の要因が加わるなら，“知的薄弱”の定義や臨床的研究で記される所見が生まれる」（White House Conference,1933,p.332）と説明している。さらに「知的薄弱」は「社会的不適応（social inadequacy）」と診断できるものの，「知的劣位」は必ずしも「社会的不適応」と結びついていないと指摘している。つまり，ホワイトハウス会議分散会は，「精神薄弱」が「社会的無能力」の確認できる群と「社会的無能力」の確認できない群の２群で構成され，「社会的不適応」の確認できる群は「知的薄弱（feeble-minded）」であり，「社会的不適応」が必ずしも確認できない群は「知的劣位（intellectual subnormal）」であり，それらはともに知能検査で「低知能」を示すと理解したのである。そして，「精神薄弱」に内包される「低知能」の範囲は16歳を大人と子どもの境界とするスタンフォード・ビネー知能検査でIQ値70以下（14歳を大人と子どもの境界とするとIQ値85となる）というものである。

また，この２群区分は，教育現場で知能検査の普及を反映し，「精神薄弱」者として現実に処遇されているものの２区分であった。「知的薄弱（feeble-minded）」者は大人になって「社会的無能力」者となると判定される人々であり，他方の「知的劣位（intellectual subnormal）」者は「社会的無能力」者となるとは判断されないものの，知能検査により「低知能」として判別され，公立学校の特殊学級（東部諸州の主要都市で1920年代に障害種別化が進んだものの農村部では未設置）で学ぶ者であった。これら２群がともに「精神薄弱（mental deficient）」と把握されたのである。ホワイトハウス会議は，こうした1920年代の社会状況の現実を反映するものであった。またそれだけでなく，知的障害における２群アプローチ（病理の有無で知的障害を分類するアプローチ）を公式にはじめて打ち出したということもできる。また，IQ85以下（１標準偏差以下）の人たち（子ども）を「低知能」と「低適応行動」の基準で，また16歳以下を「発達期」して，「精神遅滞（mental retardation）」のカテゴリーで把握した第二次世界大戦後のヘバー定義の先駆となったということもできる。

(3) ホワイトハウス会議の知能検査批判

ホワイトハウス会議分散会は「精神薄弱」が「知的薄弱」と「知的劣位」の２群で構成されるとすることを提起した。その提起の前提として６つの「合意事項」（次頁表参照）が「全員賛成」の下で確認されている。この６つの「合意事項」は知能検査の乱用に警告を発し「臨床的判断」を推奨している。知能検査の限定的役割と「臨床的判断」の採用はドル（Doll,E. A.）が主張していたことでもある。

前述の通り，ホワイトハウス会議分散会は，「精神薄弱」を「知的薄弱」と「知的劣弱」に２分したが，ゴダードの造語した「魯鈍（moron）」については，「知的薄弱」群での最上位レベルとして残されたものの，「知的劣位」群では使用しないことが望ましいとした。簡単に言えば，「魯鈍」は，「白痴」や「痴愚」とともに「知的薄弱」群に属し，ほぼ確実に「社会的無能力」者になる判断できる者であるのに対して，「知的劣位」に属する群には，同程度の人がいても「魯鈍」とは呼ばないということである。「知的薄弱」に属する「魯鈍」と「知的劣位」に属する「魯鈍」とは呼ばない程度の者の間には質的差異が存在すると考えられたのである。そして，それら両者は16歳を大人と子どもの境界としてスタンフォード･ビネー知能検査でIQ値50～70であり，14歳を大人と子どもの境界とするとIQ値57～86に該当すると計算されるところから，IQ85以下が総括語である「精神薄弱」とされたのである。

ホワイトハウス会議分散会における議論全体は，1920年代に始まった知的障害者観の変化を反映したものに

ホワイトハウス会議の合意事項

①知能検査は、軽度の「知的薄弱（feeble-mindedness）」ないし「知的低位（intellectual subnormality）」の判別の唯一の手段として使用されるべきでない。

②判別診断においては臨床的方法が慎重に使われるべきである。

③「知的劣位（intellectual subnormal）」というだけでIQ値60から85の者に対して、「魯鈍（moron）」の用語は使用されるべきでない。代わりに「知的劣位」という用語そのもの、あるいは同義の用語の使用が推奨される。

④「ボーダーライン」という用語は「知的薄弱（feeble-mindedness）」を指すものでなく、「疑わしい（doubtful）」という意味にすぎない。

⑤IQ値60から85の者の約１/13ほどが、ここで示した定義で使用される「知的薄弱（feeblemind-ed）」であることが示されているにすぎない。

⑥良好な条件・状況があれば、「精神薄弱（mental deficient）」者の「明白な」社会的落伍（social failure）を防ぐことは可能である。それは望ましくない器質上の損傷を個人がもっていてもいえることである。

なっている。一つに，知能検査の「精神薄弱」鑑別における使用に抑制的な見解が示されている。ホワイトハウス会議分散会は，「精神薄弱」鑑別における知能検査の使用を禁止したわけではないが，それのみで「精神薄弱」を判別するのでなく，ケースの家族歴，生育歴，家庭環境，子どもと検査者とのやり取り，観察などを考慮したの「臨床的判断」を求めていたのである。こうした知能検査に対する抑制的な見解は，1920年代における知能検査に関する批判と論争が教育界には起こり華々しい論争が展開したことの反映であろう。二つに，ホワイトハウス会議分散会の議論は，知的障害者の生来の遺伝性や犯罪傾向を問題にするのでなく，その可能性に着目している。少なくとも，「精神薄弱」者は社会病理の元凶として「社会的脅威」と理解する議論はないし，「精神薄弱」者を入所施設に隔離収容すべきであるとする議論はない。むしろ，「精神薄弱」者の入所措置は不可能なことと見なされた。

しかし，ホワイトハウス会議分散会の結論には大きな疑問が存在する。それは，「知的劣位」という分類を設けて「社会的不能力」を伴わないIQ値85以下を「精神薄弱」に組み込んだことである。ホワイトハウス分散会の結論は，当時の「精神薄弱」分野の研究者の意見の集約ではなかったのではないかと思われる。トレッドゴールドの“アメンチア”の定義で強調されていた「社会的無能力」概念は，米国の「精神薄弱」分野から消え去ってしまったのであろうか。特に，「知的薄弱（feeble-minded）」で最も「軽度」に位置づく「魯鈍」と「知的劣位（intellectual subnormal）」者とは質的差異が想定されていたのではなかったか。こうした疑問が浮かんでくる。確かに，「社会的無能力」の基準とは何かが明らかにされてはいなかった。また1920年代になって，障害種別ごとの特殊学級の進展はあったが，その進展は東部諸州の大都市に限定されてのことであった。IQ値だけで入級を促すことで特殊学級の進展を求める声が強かったのであろうか。しかも，「精神薄弱」児のための特殊学級は「ダンピングの場」ではなく「クレアリングハウス」であると主張されていたことを考えると（Doll,1929），ゆるい基準で「精神薄弱」児を特殊学級への入級を促し，特殊学級内から施設入所をはじめとする選別を行い，卒業時の大人になったときに「社会的無能力」者として判別することを考えたのであろうか。後述するように，ドルは「知的劣位（intellectual subnormal）」の「精神薄弱」分類への位置付けを批判するが，その際，この案件について，ホワイトハウス会議は「投票（vote）」したと記述している（Doll,1948）。科学的事実をもとに決定されるべきことが「投票」によってきまるなどということがあり得るのであろうか。いずれにしろ，「知的劣位」群に「軽度知的薄弱」が一緒くたになって，1960年代の「６時間だけの精神遅滞児」問題につながったことだけははっきりしている。

(4)「精神薄弱」の社会的コントロール（注４）

「精神薄弱」分散会は「用語の整理」からはじまりはしたが，さまざまなトピックが議論とされた。1930年代になってにわかに時代精神を反映する用語として登場しきたのが“社会的コントロール（social control）”という用語であった。この“社会的コントロール”という用語は，1920年代になって知的障害者観の変化とともに，またすべての「精神薄弱」者を入所施設に収容させることができない状況下で，コミュニティ・マネジメント（community management）あるいはコミュニティ・コントロールの名で議論され始めていたことではあるが，それを拡大しそれを総合化して各種の社会問題を社会全体が負うべき政策課題と認知して，教育･福祉･医療を社会政策的にマネージすることを意味し，「精神薄弱」者問題にも，その“社会的コントロール”のあり方が議論された。「精神薄弱」分散会は，“社会的コントロール”の用語の下で，さまざま施策を「精神薄弱」者施策として提言している。“社会的コントロール”の前提となっている考えは，次のようなものであった。

相当数の「精神遅滞」者がなんらの不都合もなく生活している。また，社会適応に失敗している者は，適切な

“社会的コントロール”の措置が講じられるなら，彼（女）らは社会のより有益なメンバーになり得るし，いかなる環境にあっても社会的不適応が不可避な者においては，常習の犯罪など社会のお荷物になる前に発見されて対応がとられる。ところが，今日，「精神遅滞」者に対するコミュニティの責任が見落とされていて，彼（女）らの多数が放置されてしまっている。「精神薄弱」者をことごとく入所施設でケアすることは望ましくないばかりか不可能であり，多くの「精神薄弱」者は入所施設でのケアを必要としていないのであるから，コミュニティでケアされなければならない。

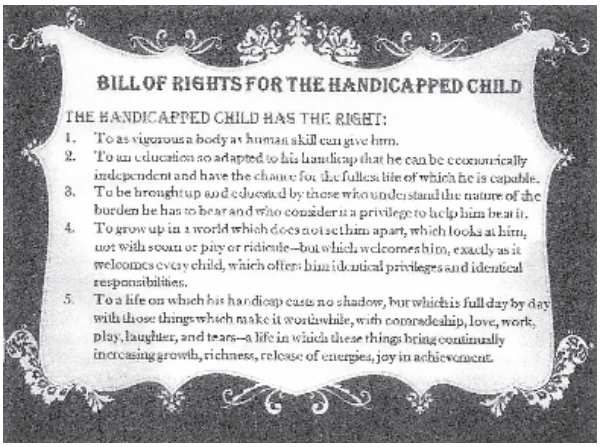
こうした認識の下で，“社会的コントロール”として打ち出されたのは，一つに，「精神薄弱」者を同定（発見）し，「精神薄弱」者と鑑別された者を登録する制度の確立である。コミュニティないし州政府は，就学時に，知能検査により正常レベル以下の知能のものをすべて同定したあと，地域のクリニックや相談機関等からの情報を補充して個別児童の記録を作成し州政府中央に登録する。二つは，教育・訓練による予防の拡充である。具体的には，①特殊学級と修正されたカリキュラム，②入所施設と訓練，③小規模コロニーとパロル制度など（注5）の予防の機関や制度の拡充である。特殊学級は，「知的劣位（intellectual subnormal）」群に属する学童の社会的失敗を防ぎ有益性を育む重要機関であり，そこでのカリキュラムは，教科もさることながら手工が子どもの能力の限界まで提供されるべきであるとされた。また「知的薄弱（feebleminded）」の多数は入所施設でしか提供できない訓練と監護（training and supervision）が必要であり，入所施設に付置された小規模コロニーは入所者を社会適応者としてパロル（仮出所）者にするべき訓練する機関として発展させるべきであるとされた。三つには，コミュニティに居住する「精神薄弱」者に対して監護を提供するシステムの確立である。そのために，特殊学級卒業生に対する職業適応訓練とアフターケアの充実が必要であるとともに，関係する両親に対して，相談支援と家庭環境の監護が必要であるとされた。四つには，「知的劣位」群をのぞく「精神薄弱」者の出産予防の徹底である。遺伝の可能性とは別に，子育ての重荷のために，コミュニティ生活が破綻しかねないので，隔離，バースコントロール，選択的断種が考慮されるべきであるとされた。そして，五つに，研究の推進である。ここでは，遺伝と生後の「精神薄弱」の割合が不明であることや，「精神薄弱」と子どもの低栄養の関連性が議論になっているなど研究すべき事柄がある。研究推進には，特別なファンドが設置されるべきであるとされた（White House Conferencce,1933.pp.308-318:Johnstone,1932）。

以上が“社会的コントロール”として提言された内容の概要であるが，結論として，この5項目が推進されるなら，「「精神薄弱」者の大多数は社会的有能に変えることができ，彼（女）らは社会のお荷物ではなく社会の宝物（asset）になりえる。その責任はコミュニティの通常の市民にある」（White House Conferencce,1933.p.315）と記せられている。この提言は，行政の知的障害分野への関与を促し「強い政府」を求める意見でもあった。19世紀半ば以降，米国では知的障害分野への公的関与は少しづつ増大したものの，その額は極めて限定的であり，大部分が入所施設への資金投入であった。その変革を求める声が提言でもあったといえる。しかしながら，考えてみるに，1920年代になって変化した知的障害者観を反映したものとなっていると同時に，それは，入所施設でのケアからコミュニティでのケアを大胆に打ちだしたと理解することもできる。

(5) 障害児の人権宣言

ホワイトハウス会議の傑出したところは，その規模の大きさであるが，そればかりでなく，子どもの養護に係わるあらゆる問題が取り上げられたことということができる。そして，各分科会・分散会での勧告や提言を纏めるかたちで「子ども憲章（the Children Charter）」が採択されている。これは，大人とは別な存在として子どもを権利主体と認めた最初の文書であり，子どもの誕生から生涯にわたるあらゆる側面をとりあげて，適切な教育・福祉・医療を受けることを権利として謳いあげているのである。その19項目のうちの一つに「そのハンディキャップの早期発見・診断，ケアと治療の提供なされるなら，盲児，聾児，肢体不自由等の身体障害児，精神薄弱児のすべての子どもは厄介者でなく社会の宝になる。そのためのサービスは私的負担でまかなえないときは公的にまかなえわれるべきである」と記せられている。また「心身障害児」分散会では障害児に特化したかたちで「ハンディキャップを抱える子どもの人権宣言（the Bill of Rights of the Handicapped Child）」が採択されている。

同権利宣言では，ハンディキャップを抱える子ども


BILL OF RIGHTS FOR THE HANDICAPPED CHILD

THE HANDICAPPED CHILD HAS THE RIGHT:

1. To as vigorous a body as human skill can give him.
2. To an education so adapted to his handicap that he can be economically independent and have the chance for the fullest life of which he is capable.
3. To be brought up and educated by those who understand the nature of the burden he has to bear and who consider it a privilege to help him bear it.
4. To grow up in a world which does not set him apart, which looks at him, not with scorn or pity or ridicule—but which welcomes him, exactly as it welcomes every child, which offers him identical privileges and identical responsibilities.
5. To a life on which his handicap casts no shadow, but which is full day by day with those things which make it worthwhile, with comradeship, love, work, play, laughter, and tears—a life in which these things bring continually increasing growth, richness, release of energies, joy in achievement.

の権利として次の五つが上げられている（White House Conferencce,1933,pp.291-292）。

①人類のスキルにおいて可能となっている限りの逞しい身体をもつ権利

②経済的に自立し可能な限りの十全な生活な機会をもつためにハンディキャップに適合した教育を受ける権利

③子どもが背負っているハンディキャップを理解し，それを助けることを特権と考える人々により育てられ教育される権利

④孤立させず，蔑み，憐憫，嘲笑するのでなく，すべての子どもを歓迎し，すべての子どもと同じ特権と責任を提供する世界で成長する権利

⑤ハンディキャップが暗い影をおとす生活ではなく，毎日が価値あるもので満たされ，友情，愛，労働，遊び，涙であふれた生活，つまり，絶えざる成長，豊かさ，エネルギーの発揮，達成の喜びがもたらされる生活への権利

この「ハンディキャップを抱えた子どもの権利宣言」は，障害者関係書籍で言及されていないが，多分，障害児の権利を宣言した世界で最初のものと考えられる。なお，分散会の討論のまとめは1933年に発行されている。

(6) ホワイトハウス会議以後

ホワイトハウス会議以後，つまり1930年以後，アメリカ社会は，世界恐慌が深刻化し，公教育への公的資金の投入は削減され，教師の給料は切り下げられ，特殊学級も振興どころか現状維持が精一杯であった。生徒たちは「就労許可書」を手にいれても就労先がないことで従前以上に学校に長期に留まらざるを得なくなった。また知的障害者のケアにとって中心的な役割をになっていた入所施設への公的資金も途絶えた。かくして，世間は「精神薄弱」問題への関心をなくしていく。実際，ホワイトハウス会議は，知的障害者の総合的福祉政策として“社会的コントロール”をうちだしたものの，その中身は，少しも実現しないまま，第二次世界大戦の開始とともに，小規模コロニーやパロル制度，ファミリー・ケアなどが衰退していくのである（こうした実態については本稿の続編で記述する）。

ホワイトハウス会議の用語整理の影響として，はっきりといえるのは，アメリカ精神薄弱研究協会（AASF）が，1933年に，アメリカ精神薄弱研究協会（American Association on Mental Deficiency：AAMD）に変更されたということぐらいである（雑誌名Journal of Psycho-AsthenicsがJournal of Mental Deficiencyに変更されたのは，それよりも遅く1940年になってからであった）。

5．「臨床的判断」重視のドル

(1) ドルの知的障害観

知能検査は，第1次世界大戦後に社会に浸透し始め，知能検査論争にもかかわらず，第二次世界大戦までの間，着実に米国社会に広がった。そして，「精神薄弱」分野は，知能検査結果をもとにして考察する研究が着実に増加した。しかしながら，そうした心理測定派とは異なる知的障害者観をもち発言していた研究者がいた。その研究者が，ドル（E.A.Doll）である[注6]。彼は，「社会的無能力」を知的障害のコアと把握し，知能検査だけで「精神薄弱」の鑑別は不可能であり，「臨床的判断」でサポートされてはじめて「精神薄弱」の鑑定がなされるべきあるとする主張し続けていた。特に，「白痴」「痴愚」ではなく「魯鈍」と分類される人たちと「遅れをもちながらも社会的無能力者でない人」との区別のために，「臨床的判断」は必要とドルは考えていた。

ドルはさしずめ米国のトレッドゴールドといってよい。ドルは，コーネル大学を出て，ニューヨーク大学に移り，そこで教育学の修士号を得たあと，1920年にプリンスン大学で心理学の博士を得て，ヴァインランド訓練学校の心理学助教授に任命される（1914年）。そこには，ゴダードが研究部門の責任者としていて，その下で仕事をすることになる。ヴァインランド訓練学校で，彼は，ゴダードの家系研究にも加わるが，すぐにヴァインランド訓練学校を去るものの，同校の研究部長としてゴダードが去ったあとの席にもどる。それは1925年であった。ドルの「精神薄弱」の定義は次のようなものである。

精神薄弱は，成人までの間あるいは成人に達した時における，社会的無能力（social incompetence）の状態である。それは，遺伝ないし後天的要因に発する発達停止の結果である。その状態は訓練による治療や矯正によっても基本的には治癒不能である。（Doll,1932，p.215）

ドルによれば，「精神薄弱」の判定にあたっては，まずもって「社会的不適応（social inadequacy）」が確認されなければならないとされる。「社会的不適応」は，大人であれば経済・職業上の社会的適応，社会関係での適切さ，生活の仕方における思慮分別，社会的自立などのレベルで判断され，発達期の学童・青年では，学校での学業状態，社会性の成熟度・行動・興味・仲間関係，同輩との同等性等をもとにして成人になったときの社会的適応力の不適応状況を推量して判断される。この判断には思慮と洞察を必要とするとドルは述べている（Doll,1948）。「社会的不適応」の確認とともに行われるのが知能検査による精神発達の検査であり，これにより「社会的不能力」が「精神薄弱」によるのか否かを確認できる。しかし，知能検査結果は重要ではあるが，一つの資料にすぎず，他の心理検査も複数（言語性検査と

非言語性検査など）実施されるべきであるというのがドルの主張である。「社会不適応」の判断と知能検査結果の二つで「精神薄弱」が判定されるのでなく，日常的な行動観察，身体・発育状況，生育歴や家族・家庭環境などの調査を踏まえて，臨床的に判断されると彼は言う（Doll.1940a,1940b,1940c）。

(2) ホワイトハウス会議後のドル

ホワイトハウス会議の「まとめ」（White House Conferencce,1933.）の取り纏めをしたのが誰であったかは不明であるが，ドルも「会議」参加者の一員であったはずではあるが，ホワイトハウス会議以後のドルの主張は，ホワイトハウス会議のミステイクを指摘しながら，知能検査だけの「精神薄弱」鑑別への批判を繰り返すこと，そして「精神薄弱」概念の中核たる「社会的能力」/「社会的無能力」の度合を測定する「ヴァインランド社会成熟度尺度」の開発の二つであったといえる。

ホワイトハウス会議後，知的障害を示すものとしてドルが必ず使用したのは,「徴候複合体(symptom-complexes)」という用語がある。ドルは，さまざまな「徴候（symptom）」が複合（complex）した状態/疾患として知的障害を把握して，その診断するのに知能検査のIQ値にだけに依存したのでは誤診を招くと繰り返し強調する。「徴候複合体」いう把握の仕方は，今日の知的障害理解につながる見方である。とくに,「軽度“知的薄弱”(high-grade feebleminded/moron)」と「知的遅滞（the intellectual retarded/low grade normal/dull normal)」の間ではIQ値がオーバーラップすることで誤診につながると，知能検査だけへの依存を批判する。ゴダードが「魯鈍」を「精神薄弱」分類に組み入れて以降，この両者を区別できるか否かが心理学者には突きつけられていた課題であったにも拘わらず，この課題に真摯に取り組んだ心理学者はなかった。

実際，ドルが警告した通り，ホワイトハウス会議分散会の「用語の整理」がスタンフォード・ビネー知能検査でIQ値85以下の「知的劣位（intellectually subnormal/or intellectually retarded)」を「精神薄弱（mental deficiency)」のカテゴリーを内包させことで，その結果として，安易な知的障害概念の拡大が研究者間で起きたのである。両者間，つまり「知的劣位で正常な者（the intellectual subnormal normal person」と「知的劣位で精神薄弱な者（the intellectual subnormal feebleminded persons)」の間には，IQ値でオーバーラップがあるものの，ドルの主張によれば，両者間に共通性はなく，越えることのできない大きな溝が存在するにもかかわらず，両者の混同が起きたのである。前者は，成人したときに，ある程度の監護なくしては自立できないのに対して，後者は,「知的薄弱児（the feebleminded child)」と“賢さ”は変わらないにもかかわらず，大人になったとき，外からの監護に依存しないでコミュニティで自立できる素質を持っているとし,「IQ値，つまり知能レベルは子どもの教科学習の能力を教えるかもしれないが，IQ値が50以上であれば，それをもって「精神薄弱（feeblemindedness）の指標とはなり得ない」（Doll.1932, p.105）とドルは指摘する。別の観点からいうと，総括語として「精神薄弱（mental deficiency)」を置き，その下に「知的薄弱（feeble-mindedness)」と「知的劣位（intellectual subnormality/intellectual retardation)」と2区分するホワイトハウス会議の結論は，ドルにとっては「かしこい」分類法（Doll,1932）でなく「ミステイク」（Doll,1940）であった。ドルにとって,「精神薄弱（mental deficiency)」のコアは,「社会的能力（social competency/adequacy)」の有無であり，知的に劣位にあっても「社会的能力」を保持する限り，それを「精神薄弱」と診断できないという立場である。

ヴァインランド社会的成熟度尺度の内容（抄）

3－4歳レベル
　L・階段を一段ずつ降りられる
　O・幼稚園で仲間と共同して遊べる
SHD・コートやドレスのボタンをかけられる
　O・ちょっとした家事を手助けできる
　S・他人の真似をすることができる
SHD・助けなしに手洗いができる
4－5歳
SHG・トイレを一人でできる
SHD・手助けなしで洗顔できる
　L・付き添いなしで近隣に出かけられる
SHD・一人で結びをなしの衣類の着脱ができる
　O・鉛筆やクレヨンを使うことができる
　S・競争のゲームをすることができる
5－6歳レベル
　O・スケート、ソリ、荷車を使える
　C・簡単な単語を書くことができる
　S・簡単なカードゲーマができる
　SD・金銭を与えても大丈夫である
　L・一人で学校に行ける
6－7歳
SHE・バターナイフを使用することができる
SHE・鉛筆を書字につかえる
　S・親のサンタクロースを見破る
　S・前思春期の遊びに参加する
SHD・髪をとかす
*SHG=身辺処理一般、SHE=食事、SHD=衣服着脱、SD=自己指南、O=作業、C=コミュニケーション、L=移動、
S=社会性
**0歳レベルから25歳以上まで全部で117項目が用意されている。

1935年，ドルは，アメリカ精神薄弱研究協会（AASF）の会長に指名される。その会長就任演説で，彼は，「精神薄弱」を「社会的不適応（social inadequacy）」（「社会的無能力」と同義）と把握し，「精神薄弱」を知能検査の結果だけで判断することはできないという旧来の主張を繰り返し強調する。また「精神薄弱」に関して，①社会的不適応，②低知能，③発達の停止，の３つを挙げて，「低知能」だけでは「精神薄弱」の基準になりえないとし「低知能で社会的適応力をもつなら，“精神薄弱（feeble-minded）”として見るべきでない」（Doll,1936.p.35）とも主張する。さらに，「白痴」，「痴愚」，「魯鈍」，「正常なのろま（dull-normal）」の４分類は，知能検査から算出される精神年齢以上に社会性年齢（social age）の方が相互排除的に区分することができるとした（Doll,1936）。そして，アメリカ精神薄弱研究協会（AASF）会長就任1年前に，彼は「社会性年齢」を確定する「ヴァインランド社会的成熟度尺度（Social Maturity Scale）」[注7]を開発していたのである。

(3) ドルの「社会度成熟度検査」/「社会的能力」検査

ドルが，ホワイトハウス会議後に力を入れたのは「社会的無能力」を測定する「社会的能力（social competency）」を測定する「ヴァインランド社会成熟度尺度（the Vineland Social Maturity Scale）」の開発であった。「精神薄弱」の中核をなすのは「社会的無能力」であり，それは知能検査で測定できないと批判し，知能検査の弱点を補充する「臨床的判断」で「精神薄弱」を鑑別するとドルは主張する。だが，知能検査のもつ数値的客観性に対抗できないことをドルは十分に理解していた。さらに，「社会性成熟度尺度」は，ホワイトハウス会議が「知的薄弱（feeble-minded）」と「知的劣弱（intellectual subnormal）」の２分類を「精神薄弱」としたことから起きた両者の混同であるのに対して，両者を実際的に区別する尺度をドルは必要であると考えていたのである。

ドルによる「社会的成熟度尺度」の開発は，知能検査に代る検査ではなく，「社会的能力」の評価をするものであり，それは「精神薄弱」鑑別の第一の基準の「社会的無能力」度の判断が，社会での振舞いが適切であるとか不適切であるというような曖昧なものになってしまっているのを是正するためであった。また加えて，「精神薄弱」鑑別の第二の基準である「発達の停止」を明確にするには，「精神薄弱」者と考えられる者を標準と比較して判断しなければならないが，その尺度は幼児期のものだけが開発されているに過ぎないという状況を改善するためであるとも述べている（Doll,1935）。こうした発言からは，ドルが「精神薄弱」鑑別の決め手として，また知能検査を補完する検査として「社会的成熟度尺度」を考えていたことがわかる。「社会的無能力」として「精神薄弱」を考えるドルとすれば，知能検査に対抗する客観的な判別ツールを開発しなければならなかったのである。

実際に開発された「社会的成熟度尺度」は，具体的には，身辺自立（self-help），自己指南（self-direction），移動（locomotion），作業（occupation），コミュニケーション（communication），社会関係（social relation）の分野項目から構成され，各項目は知能検査と同じように年齢の上昇に合わせて難度が高まる項目に置きかわるように構成されている。「社会的成熟度尺度」は，通常の子どもを対象にした調査をもとに開発され，当事者を熟知する複数の第三者の評価で「社会的成熟度」を算出するものであった。付言するなら，「社会的成熟度尺度」は，第二次世界大戦後のヘバー定義でいう「低適応行動」を測定しようとしたものである。

(4) ドルの「精神薄弱」定義

ドルは1941年に論文「“精神薄弱”概念の基本」（Doll,1941）を発表する。同論文で，ドルは，「精神薄弱概念の基本に関してはほとんど対立はないが，当該ケースの鑑別にあたり，その必要を満たす論拠を収集するのに躊躇がある。…精神薄弱問題に関する膨大な研究が蓄積され，この分野で若手研究者が科学研究として精神薄弱を取り上げるが，その研究者は精神薄弱を包括的にとらえるのでなく一つの基準によって精神薄弱をとらえてしまっている」（p.214）と嘆きつつ，「ホワイトハウス会議の提言にもかかわらず引き続くIQ値による知的障害鑑別の風潮を批判した。そして，①社会的無能力であり，②それが知的劣位（mental subnormality）によるものであり，③発達の停止によるものであって，④成熟時においても遅滞し，⑤生来のもの（constitutional origin）で，⑥本質的に不治（incurable）であるもの，という「精神薄弱の６基準」[注8]を包括的定義として示した。

「精神薄弱の６基準」ではドルがかねてから主張してきた「社会的無能力」が「精神薄弱」概念の核として一に位置づけられている。第二基準として位置づけられているのが「知的劣位（mental subnormality）」であるが，これについては，彼は，ビネー・シモンの知能検査は重要であるものの，「社会的劣位（social subnormality）」の判定には不十分であるばかりか，非言語系知能検査や運動適性などトータルなパーソナリティで証明されなければならないと指摘している。第三基準の「発達の停止」については，生育史などにより確証されるべきこととされた。そして，第四基準の「成熟時での遅滞」は，当事者が学童で「知的劣位（mental subnormality）」を示しても，大人になったときの「社会的無能力」が推定されないときは「精神薄弱」ではないということを意味

している。これは一時的な「精神薄弱」はありえないので，「生来性」（第五基準）で「不治性」（第六基準）ということにつながる。「不治性」の基準については，その淵源はトレッドゴールドに遡ることのできる見解ではある。「精神薄弱」児とされ特殊学級で学んだあと，通常学校に復帰したり通常の成人となるなどは，当初の診断ミスであり，またIQ値の変動（上昇）で「精神薄弱」でなくなるとする考えもIQ値だけで「精神薄弱」を診断しようとする誤りとドルは考えていたのである。だからこそ，ドルは知能検査だけでの判別を批判しつづけ，かつ「臨床的判断」を強調し続けたのである。なお，ドルは，「精神薄弱」が「不治」であるとしても，訓練不可能性まで否定したわけではない。

ここには，ドルが「精神薄弱」を「社会的無能力」に執拗なまでにこだわる姿を見ることができる。同時に，彼が開発に力を注いできた「ヴァインランド社会性成熟度スケール」により，「社会的無能力」と「精神薄弱」の関係について，「白痴」は３歳あるいは４歳以下の社会成熟度年齢,「痴愚」は４歳から10歳の社会成熟度年齢,「魯鈍」は10歳から18歳の社会成熟度年齢に該当するとした。そして，総括的には，ドルは，次のように記述している。

「精神薄弱は，成人時あるいは成人に達したとき想定される社会的不能力の状態のことである。この状態は，（遺伝ないし後天的）生来性に起因する発達上の精神停止の結果である。この状態は，基本的には治療により治癒不能（incurable）であり，訓練によっても補修不能である。ただし，治療と訓練により当人の限界を表面的かつ一時的に補償する習慣を教えることは可能である。それは環境が良好なものであるときであり，また期間が長期のとき短期のときがあり得る」（p.247）

ドルの「規準」は，第二次世界大戦前の米国の知的障害概念論議の到達点といってよい。そして，これをいかに修正していくかが，戦後の米国の知的障害研究に突き付けられた課題であった，と言える。日本の場合も，状況は同じであった。特に，ドルの「基準」を輸入しながら，そこを起点としてどのように修正・改変したかが問われると言える。

注

（１）トレッドゴールドは，1870年生まれで，大学卒業後の1899年に医師としての認定を受ける。その後，病院や施設で「精神薄弱」の研究と実地を経験し，1905年に「精神薄弱者のケアと管理に関する王立委員会」からの実地調査に指揮し，イギリスの「精神薄弱」界をリードする立場にたつ。

トレッドゴールドの教科書『精神薄弱（アメンチア）』は1908～47年までの間に７版を重ねたが，その間，「精神薄弱」定義は表現が微妙に変化している。第２版（1914年）では“in the position of life”が削除され，"a state of restricted potentiality for, or arrest of, cerebral development, in consequence of which the person affected is incapable at maturity of so adapting himself to his environment or to the requirements of the community as to maintain existence independently of external support"（p. 8）とされている。1947年以降も，トレッドゴールドの『精神薄弱（アメンチア）』は教科書として版を重ね，トレドゴールの死去の後，1956年の第９版以降は，古くなった記述を息子のロジャー・トレッドゴールド（R. F. Tredgold）及びケネス・ソディ（Soddy, K）等が補正し，両者の共著書として『トレッドゴールドの精神薄弱』（Tredgold's mental deficiency）」の名前が出版されるようになった。「精神薄弱」の用語が「精神遅滞」にかわった1963年の第10版以降においてである。そして，『トレッドゴールドの精神遅滞』（Tredgold's Mental Retardation）は今日まで第11版（1970年）を重ねている。

（２）ゴダードによる「白痴」「痴愚」「魯鈍」という３区分は，彼の独創ではなく，彼がヴァインランド訓練学校で使用した知能検査（1905年版）を開発したビネー・シモンが既に３区分を論じていた。ビネー・シモンは，ゴダードと同様に，精神年齢で「白痴」,「痴愚」を区別し，ゴダードが「魯鈍」を命名した８歳以上の精神年齢の「精神薄弱」を“de debile”と表現していた。この意味で，ゴダードの三等級化の提案は，ビネー・シモンの焼き直しであったといえる。ゴダードの研究は，同時代人・ファーナルド（Walter E. Fernald）により「画期的な研究（epoch making research）」（Fernald,1924, p .209）と評価されたが，ゴダードの研究に独創性を見いだすことはできない。むしろ，彼の研究は時代迎合的であり独創性など皆無である。

（３）ゴダードの「魯鈍」について，本稿では軽度知的障害の発見として記述したが，この考えは，ディビス（Davies, S.）の表現に依拠してのことである。しかし，歴史家・ゲルフ（Gelf, Steven A.）は，その誤りを論証している。ゲルフによると，ゴダードはヴァインランド訓練学校の入所者に対して知能検査を実施した直後には「軽薄（feeble-minded）」の語を当てていたが，「魯鈍」とすることで「道徳的欠陥をもつ白痴」と同一視したという。なお，ディビスは，1925年の論文で，知的障害の発見と教育において，コミュニティに設置される特殊学級が大きな役割をもつべきあり，如何なる子どもも家庭や保護者から離されるべきでなく，施設入所は最後の手段であるべきであると論じていた。またディビスの著作“Social Control of the Feebleminded”は改訂版が1930年に出版されるが，その署名は「精神薄弱の社会的コントロール（Social Control of the Mental Deficient）」であった。

（４）ホワイトハウス会議は，1909年以来約10年間隔で，多数の専門家が参加して，時々の児童青年の課題で議論されている。1909年の会議では「養護児童」をテーマとして開催され慈善団体等が参加し，貧困を理由とした児童の家庭からの引き離しは行われるべきでなく，引き離しが止む得ないときは里親が選択されるべきであるとされた。また児童養育に係わる民間機関は州政府の許可と監視の下で仕事を行うと勧告がされた。また連邦政府の一部局として児童局（Children's Bureau of the Department of Labor）の設置の契機となったのがホワイトハウス会議での決議であった。1919年には，連邦政

府・児童局の主催で開催され，会議の特別分科会として「特別なニーズを抱えた児童の養護」が設置され，同分科会の報告はファーナルド（W. E. Fernald）が執筆している。ファーナルドは遺伝が「精神薄弱」の主因としながらも，犯罪・非行・その他の社会病理の唯一の理由でないと力説し，社会の「精神薄弱」者のすべてを入所施設に収監することはできないとした。1930年以降のホワイトハウス会議は，10年間隔で開催され，1940年の会議のテーマは「民主主義の下での児童」であった。1970年以後は，児童と青年という当事者の会議が並行して開催されて今日を迎えている。

（5）ソーシャル・コントロールという用語は，社会の安寧のために社会にとって望ましくない階層，社会の脅威になり得る人々に対して一定の措置を講じることを意味する用語として使われた。そうした意味も盛り込んで社会学で使用され，米国で初めてソーシャル・コントロール“を扱った社会学者はロス（Ross, Edward）であり，彼の著書“Social Control”（1901年）が発刊された。知的障害分野で1930年以前においては，ソーシャル・コントロールというよりは州政府ケア（State Care/State policy）という用語が多用された。1930年以降のソーシャル・コントロールは，コミュニティ・ケアと同義である。

（6）コロニー（colony）が原語であるが，コロニーは大規模した入所施設をさす場合もあるので，ここではそれと区別するために小規模コロニーと訳出した。小規模コロニーは，大規模施設入所者の就労・社会復帰の場として施設外に設置した小規模な施設（最大で20名規模）であり，ニューヨーク州のローム入所施設が最も有名で，そこでは農場コロニー（共同生活して農産物の生産に従事する），家事コロニー（女子用で家屋の清掃・整理に出向く），産業コロニー（監督を受けつつ小規模居住から工場に出向く）など多様な就労経験の場が用意された。小規模コロニーを経て，入所者はコミュニティに復帰し，引き続きパロル者としてソーシャル・ワーカーの巡回指導を受けることになる。

（7）ドルは，ヴァインラン訓練校の研究部門でゴダードの下で仕事を始めてまもなく，最初の著書『精神薄弱の臨床的研究（Clinical Studies in Feeble-mindedeness）』（1917）を上梓する。同書では，「精神薄弱」の基準を紹介・批判しつつ，その「どれか一つの基準によって精神薄弱を診断すべきでない」（p.39）と主張している。同時に，ドルは，たくさんのメンタル・テストが存在するが「精神薄弱」診断には満足なものでないとし，ビネー・シモン知能検査を高く評価している。「精神薄弱の臨床判断では，ビネー・シモン知能検査とともに，多種のメンタル・テストが使用されるべきであるとした。また，同時期，ウォーリン（Wallin, J. E. W.）やエアーズ（Ayers, L. P.）等によっても，知能検査批判はなされていた。ドルの知能検査に対する態度は，その乱用に対する批判であり，その全面的な批判ではなく，「精神薄弱」鑑別での安易な使用に対する批判であった（Doll,1917b）。なお，ドルは，ゴダードと同様に「精神薄弱」の遺伝を強く信じていた。著書『精神薄弱の臨床的研究』（Doll,1917a）ではゴダードを肯定的に引用しつつ「調査した事例の3分の２で遺伝をあとづけられた」（p.34）と述べている。しかしながら，1930年以降においては，あからさまに「遺伝」に言及することは避けつづけた。

（8）ドルの「社会成熟度尺度」は，日本において三木安正・杉田裕らにより「Ｓ－M社会生活能力検査」として翻案出版された。同翻案出版は，昭和28年の旧文部省による「精神薄弱児の実態」調査で使用された。

（9）旧文部省は，日本における最初の判別基準である文部省編「特殊児童基準とその解説」（1953年，光風出版）で，「精神薄弱」を①恒久的遅滞，②生まれつき又は乳幼児期からの遅滞，③知的社会的能力の欠如，で定義し，「治癒不可能」としたが，これは，ドルの「精神薄弱の6基準」を参考にしたものである。

引用・参考文献

American Association of the Study of the Feebleminded（1911）Report of Committee on Classification of Feeble-minded. Journal of Psycho-Asthenics,Vol.15.

Bagley, W. C.（1922）Educational Determinism: or Democracy and the IQ. School and Society 15（April,1922）

Bagley, W.C.（1925）Determinism in Education. Baltimore: Warwick and York.

Callahan, R, E.（1962）Education and the cult of efficiency. Chicago: University of Chicago Press.

Canter, G. N.（1960）A critique of Garfield and Wittson's reaction to the revised mannual on Terminology and Classification. Vol.64, pp.954-956.

Chapman, Paul D.（1988）Schools As Sorters : L.M. Terman, Applied Psychology and Intelligence Testing Movement,1890-1930. New York, New York University Press.（菅田洋一郎・玉村公二彦監訳『知能検査の開発と選別システムの功罪－応用心理学と学校教育』晃洋書房）

Cohen S.（1983）The Mental Hygiene Movement, The Development of Personality and the School: The Medicalization of American Education. History of Education Quarterly. Summer. pp.123-149.

Clausen, J.（1967）Mental Deficiency –Development of a concept. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 71. pp.727-745.

Davis, S. P.（1923）Social Control of the Feeble-minded.

Davis, S. P.（1930）Social Control of the Mental Deficient. New York, Thomas Y. Crowell Company.

DolL, E. A.（1917a）Clinical Studies in Feeble-mindedness. Boston, Richard G. Badger

Doll, E. A.（1917b）On the use of the Term Feeble-Minded. Journal of Criminal Law and Criminology, Vol.1（2）. Pp.216-221.

Doll, E. A.（1932）Education and Training of the Feebleminded. Journal of Psycho-Asthenics. No.32. pp.99-115.

Doll, E. A.（1935）A Genetic Scale of Social Maturity. The American Journal of Orthopsychiatry, No.5, pp.180-188.

Doll, E. A.（1936）Idiot, Imbecile, and Moron. Journal of Applied Psychology. Vol.20, pp. 427-437.

Doll, E. A.（1940a）The nature of mental deficiency. Psychological Review, Vol.47, pp.395-415.

Doll, E. A.（1940b）The social basis of mental diagnosis. Journal of Applied Psychology. Vol.24, pp.160-169.

Doll, E. A.（1940c）Some things we know in clinical psychology. Journal of Applied Psychology. Vol.24, pp.20-26.

Doll, E. A.（1940）IQ and mental Deficiency. Journal of Consulting Psychology, Vol.4（2）, 53-61.

Doll, E. A.（1941）The essentials of an inclusive concept of mental deficiency. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 46, pp.214-219.

Doll, E. A.（1948a）What is a moron ? The journal of abnormal

and social psychology. Vol.43 (4), pp.495-501.
Doll, E. A. (1948b) The Relation of Social Competence to Social Adjustment. The Educational Record Supplement. January,
Fernald, Walter E. (1910) The Imbecile with Criminal Instincts. Journal of Psycho-Asthenics, Vol. 14, pp,.16-36.
Fernald, Walter E. (1921) Statistical manual for use of institutions for the feebleminded. New York National Committee of Mental Hygiene, p.40
Fernald, Walter E. (1924) Thirty Years Progress in the Care of the Feeble-minded. Journal of Psycho-Asthenics. Vol.28, pp.206-219..
Garfield, S. L. & Wittson, C. (1960) Some reactions to the revised Manual on Terminology and Classification in Mental Retardation. American Journal of Mental Deficiency. Vol.64. pp.951-953.
Garfield, S. L. & Wittson, C. (1960) Comments on Dr. Cantor's remarks. American Journal of Mental Deficiency. Vol.64. pp.957-959.
Gelb, Steve A. (1987) Social Deviance and the "Discovery of the Moron". History of Education Quarterly, Vol.2,No.3.247-258.
Gelb, Steve A. (1989) Not Simple Bad and Incorrigible: Science, Morality and Intellectual Deficiency. History of Education Quarterly, Vol.29,No.3.359-379.
Goddard, Henry H. (1908) Impressions of European Institutions and Special Classes. Journal of Psycho-Asthenics, Vol.13. pp.18-28.
Goddard, Henry H. (1909) Suggestions for a Prognostical Classification of Mental Defectives. Journal of Psycho-Asthenics, 14, pp.48-52.
Goddard, Henry H. (1910) Four hundred Feeble-minded Children Classified by Binet Method. Journal of Psycho-Asthenics, Vol.15, pp.17-30
Goddard, Henry H. (1912) The Kallikak family : A study in the heredity of feeblemindedness. Macmillan, New York.
Goddard, Henry H. (1913) Improvability of Feeble-minded Children. Journal of Psycho-Asthenics, 17 (4) , pp.121-131.
Goddard, Henry H. (1914) Feeble-mindedness : Its Causes and Consequences. New York, The Macmillan Company.
Goddard, H. H. (1942) In Defence of The Kallikak Study. Science, Vol.95, No.2475. Pp.574-576.
Gould,S.J. (1996) The mismeasurement of man. (鈴木善次・森脇靖子訳『人間の測りまちがい ― 差別の科学史』河出書房新社)
Heber, R. (1962) Mental Retardation: Concept and Classification. In E. Philip Trapp & Philip Himelstein (Eds.) "Readings on the exceptional child", pp.69-81.
Heber , R. (1961) Modifications in the "manual on terminology and classification in mental retardation". American Journal of Mental Deficiency. Vol.65. pp.499-501.
Heber, R. (1959) Terminology and the classification of mental retardation. American Journal of Mental Deficiency. pp.214-219.
Heber, R. (1959) A manual on terminology and classification in mental retardation. A monograph supplement to the American Journal of Mental Deficiency.
Huey, Edmund E. (1910) Retardation and The Mental Examination of Retarded Children.Journal of Psycho-Athenics. Vol.15,pp.31-43.
Johnstone, E. R. (1932) Report of the Committee on Mental Deficiency of the White House Conference. Journal of Psycho-Asthenics, 15 (1), pp.339-249.
Kuhlmann, F. (1911) Binet and Simon's System for Measuring the Intelligence of Children. Journal of Psycho-Asthenics, Vol.15, pp.76-92.
Kuhlmann, F. (1911) Ayres' Criticism of the Binetand Simon System for Measuring the Intelligence – A Reply. Journal of Psycho-Athenics,Vol.16, pp.58-67.
Kulhmann, F. (1912a) The Present Status of the Binet and Simon & Tests of the Intelligence of Children, Vol.16, pp.113-139.
Kuhlmann, F. (1912b) The Binet and Simon Tests of Intelligence in Grading Feeble-minded Children. Journal of Psycho-Asthenics, Vol.16, pp.173-193.,
Kuhlmann, F. (1912c) A Revision of the Binet-Simon System for Measuring the Intelligence.Journal of Psycho-Athenics, Monograph Supplements, Vol. (1), pp.13-51
Kuhlmann, F. (1913) Mental Deficiency Expressed by Relation of Age to Mental Age. Journal of Psycho-Asthenics, 17(4), pp.132-144.
Kehlman, F. (1915) What constitutes Feeble-mindedness? Journal of Psycho-Asthenics, Vol.19, pp.214-236.
Kuhlman,F. (1920) The Results of Mental Re-examination of the Feebleminded. Journal of Psycho-Asthenics, Vol.25, pp.147-167.
Kuhlmann, F. (1924) Mental deficiency, feeble-mindedness, and defective delinquency. American Association for the Study of the feeble-minded. Vol.29 58-70.
Meyerson, A. (1925) The Inheritance of Mental Disease. New York: Williams & Wikins.
Minton, Henry L. (1984) Lewis M. Terman and Mental Testing in Search of the Democratic Ideal. In Mihael M. Sokal (ed.) " Psychological Testing and American Society" published by Rutgers University Press.pp.95-112.
Lewis, E.D. (1933) Types of Mental Deficiency and their social significance. Journal of Mental Science, 79, pp.298-304.
Rogers, A. C. (1910) Report of Committee on Classification of Feeble-minded (1910) Journal of Psycho-Athenics, Vol.15, pp.61-67.
大谷誠 (2003) 世紀転換期イギリスにおけるFeeble-mindedness の概念について, 文化史学, Vol.59, pp.217-238.
Rogers, A. C. (1910) The New Cassification (tentative) of the Feebleminded Journal of Psycho-Athenics, Vol.15, pp.68-71..
Smith, J. David (1985) Minds Made Feeble : The Myth and Legacy of the Kallikaks. Maryland, An Aspen Publication.
Smith, J. David and Michael L. Wehmeyer (2012) Who was Deborah Kallikak? Intellectual and Developmental Disabilities, Vol.50,No.2. pp. 169-178.
Terman, L. M. (1916) The measurement of intelligence. New York, Houghton Mifflin. pp.xviii+362.
Terman, L M. (1917) The Binet Scale and the Diagnosis of Feeble-mindedness. Journal of American Institute, Criminal Law and Criminology.
Terman L. M. (1922) The Psychological Determinism, or Democracy and the IQ. Journal of Educational Research 6, pp. 57-62.
Tredgold, A. F. (1908) Mental Deficiency,1st Edition.
Thorndike, R.M. (1997) The early history of intelligence

testing. In D.P. Flanagan, J. L. Genshaft and P. L. Harrison (Eds.) Contemporary Intellectual Assessment. (The Guliford Press) . pp1-16.

Tripea, Joseph L. (1987) Bureaucratic Order and Special Children: Urban Schools, 1890-1940. History of Education Quarterly, Vol.27 (1), pp.29-52.

Town, C. H. (1939) Familial Feeblemindedness. Buffalo: Foster & Stewart Pub.

White House Conference (1931) White House Conference 1930: Addresses and Abstracts of Committee Reports. New York, the Century Co.

Whipple, Guy M. (1922) Educational Determinism: A Discussion of Professor Bagley's Address at Chicago." School and Society 15 (June, 1922)

World Health Organization (1954) The Mentally Subnormal Child —Report of A Joint Expert Committee Convened by WHO with the Participation of United Nations, ILO, and UNESCO —.Geneva, WHO.

Zigler, E. (1967) Familial Mental Retardation : A Continuing Dilemma. Science, Vol.155.pp.292-298.

Patore, N. (1949) The nature-nurture controversy. Pp.85-95. King's Crown Press. New York.

Thorndike, R.M. (1997) The early history of intelligence testing. In D.P.Flanagan, J.L.Genshaft and P. L. Harrison (Eds.) Contemporary Intellectual Assessment. (The Guliford Press). pp1-16.

Tyor, Peter L. and Leland V. Bell (1984) Caring for the retarded in America. Greenwood Press. (清水貞夫他訳『精神薄弱者とコミュニティーその歴史—』相川書房刊)

Winzer, M.A. (1993) The History of Special Education: From Isolation to Integration. Gallaudet University/

Zenderland, L. (1984) The Debate over Diagnosis: Henry H. Goddard and the Medical Acceptance of Intelligence Testing. In Mihael M. Sokal (ed.) "Psychological Testing and American Society" published by Rutgers Uiversity Press. pp. 70-84.

謝辞

本研究は日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）「インクルーシブ教育における知的障害の教育課程編成原理に関する検討」（研究代表者：玉村公二彦）から支援を受けたものである。

平成29年５月８日受付，平成29年６月16日受理