

19世紀末から20世紀はじめにかけての イギリスにおける幼児の構成

上野 耕三郎

ボア戦争と生一政治

ボア戦争に際して、志願兵の多くの者が兵役検査で不適格の烙印を押され、国民の一部の階層では「身体的劣^{デテリオレーション}化」が広まりをみせているとの憂慮の声が聞こえるようになり、またイギリスは多数の犠牲者を出し、巨大な財政赤字と膨大な国債をかかえ、国家財政の破綻危機に瀕することになった。栄華を誇ってきた大英帝国もこのままでは活力が減衰し、「民族」は衰退の危機に瀕し、政治上でも産業上でも他国の後塵を拝するようになるのではないかという怖れが多くの人に襲いかかり、国の前途には暗雲が立ちこめた。「人口^{ポピュレーション}」の一部の階層に見られる「劣化」がいったいどの程度広まりを見せているのかを探るための予備的調査をすることを目的として、1903年には『身体の劣化についての部局間委員会』が組織され⁽¹⁾、「身体的劣化」の証拠となるデータや証言が集められた。だが、「劣化」をめぐる議論に決着がついたわけではなく、委員会が出した答えは、「劣化」について明確な結論は得られない、というものであった。人々を納得させる結論を得るためには、人口について人体測定学調査が必要である、と勧告の第一番目に挙げられていた。というのも、国家が存続し繁栄するためには、身体の劣化や疾病を最小限に食い止め、健康のいっそうの増進がめざされるべきであり、民族の活力の増大が求められることになったからである。ボア戦争をきっかけに、帝国民族の不健康な状態と身体的劣化から国家衰退や民族の存続繁栄の危機

⁽¹⁾ Inter-Departmental Committee on Physical Deterioration, *Report of the Inter-Departmental Committee on Physical Deterioration*. 1904.

にいたるまでの問題が構成されるに至ったが、それらの問題の底には「人口」の衛生と健康、そしてその質が国そして民族の進歩と力のキーとなる、との共通信念があった。

フーコーの『監獄の誕生⁽²⁾』の冒頭で描かれているが、国王殺し犯ダミヤンに対して残虐な処刑をほどこし、観る者に対して死への怖れを煽り、震え上がらせることによって、統治を図ることから、18、19世紀には、身体的能力を最大限に高めることで人口の経済的そして政治的有用さ、すなわち生の力を増すことへと、統治の力点の置かれる場が移っていった。このことが「統治性」^{ガヴァメントリテイ}の出現への決定的な移行の一部となっている、とフーコーによって^{バイオ-ポリティックス}みなされている。言うところの生-政治である。

「第二の極は、……十八世紀中葉に形成されたが、種である身体、生物の力学に貫かれ、生物学的プロセスの支えとなる身体というものに中心を据えている。繁殖や誕生、死亡率、健康の水準、寿命、長寿、そしてそれらを変化させるすべての条件がそれだ。それらを引き受けたのは、一連の介入と、調整する管理であり、すなわち人口の生-政治学である。身体に関わる規律と人口の調整とは、生に対する権力の組織化が展開する二つの極である。⁽³⁾」

「生に固有の運動と歴史の様々なプロセスが互いに干渉し合う際の圧力現象を「生-歴史」と呼ぶことができるならば、生とそのメカニズムをあからさまな計算の領域に登場させ、<知である権力>を人間の生の変形の担い手に仕立てるものを表わすためには、「生-政治学」を語らねばなるまい。それは、生が余すところなく、生を支配し経営する技術に組み込まれたということでは毫もない。生は絶えずそこから逃れ去るのだ。⁽⁴⁾」

(2) フーコー、田村俣訳『監獄の誕生』新潮社、1977年。

(3) フーコー、渡辺守章訳『性の歴史Ⅰ 知への意志』新潮社、1986年、176頁。

(4) 同上訳書、180頁。

もはや時代は強力^{こうりき}による死への脅しを一昔前のものとし、人口の力の増大、生の増大をめざす統治へと歩みを転換させていた。だからその生が宿る人口の質や量が問題構成されていくことになる。人間の生は国や民族にとって最も重要な力の源であり、その浪費は国や民族にとって最も大きな痛手となるものであった。

子どもの生への関心

ゴーストは1895年から1902年まで枢密院教育委員会の副事務局長を務め、子どもの健康問題の改善に自身のエネルギーを注いでいたが、部局間委員会での証言で、子どもの病気を放っておくことは浪費であり、公費で治療することは、国家共同体の「経済」^{エコノミー}となることを説き、子どもの生を改善することが国家の存続と繁栄にとって重要な前提となり、大きな社会的関心を惹くようになってきた、と生をめぐる統治について語っている。

「ことがらについてもっとも利己的な観点をとるならば、共同体のメンバーの病気をできる限り治療をし、緩和をするのは国家の利害となっている。眼あるいは耳を公費で治療される子どもは、成長して強い男性や女性となるし、公共のために良い仕事をする。というのも幼いときに関心が払われたからである。共同体のメンバーに成長する人のなかに、何らかの治療可能な虚弱さがあるのを知っているときに、治療するのを拒否することは世界で最悪な経済^{エコノミー}である。幼いときに手当をせずに、治療しないのは、もっとも浪費となる。⁽⁵⁾」

医者^{ドクター}のオールデンもまた、子どもの養育問題が意識されるようになるのは、国や民族の衰退といった危機感^{エナジー}そしてそれをくい止めるといった欲望をき

⁽⁵⁾ *Minutes of Evidence*, 11882.

かけとしていることを、次のように記し、国家による子どもの生の保護に言及している。

「共和国の子どもの科学的子育てとトレーニングの重要性を最初に認識した国民が生き残る国民である。帝国をいつの日にか統治し維持することとなる幼い生命に対する適切な関心が払われない限り、競争ですぐに遅れをとるであろう。イングランドが衰退していることはだれも認めはしないが、過去には他の大帝國が滅びた。民族として劣化しているか否か、という問題は未決で、多分時代の最も望みのあるサインは子どもの生活に影響を与えるあらゆる問題への関心が増していることである。……望まれていることは全体として国家の側でより真剣な関心が子ども問題に払われるべきである。⁽⁶⁾」(傍点強調は原文イタリック、以下同様)

この時期に人々を捉えることになった多義的な言説である「^{ナショナル・イフィシエンシー}国の効率」というスローガンのもと、子どもは「国の財産」であり、帝国の運命や責任と結びつけられ、国家がその健康と養育に関心と責任を持つべきある、という考えが次第に受け入れられていった⁽⁷⁾。こうして、子どもの生——健康、福祉そして養育——が社会福祉政策の議事日程に上ってくることになった。繰り返し述べるが、子どもの健康を増し、肉体的劣化から回復させるという欲望のなかには、人口の質量の増加の問題がその底を流れていた。人口の問題は1830年代から重要な社会問題の底流としてあったが、19世紀の終わりから20世紀初頭の身体的劣化への政治的・経済的関心、帝国の衰退への憂慮、民族の再生といった関心の核にあったのである。

⁽⁶⁾ Margaret Alden, *Child Life and Labour*, second edition, 1908, p.1.

⁽⁷⁾ Nikolas Rose, *Governing the soul*, 1989, p.121.

出生率

子どもの生が問題構成されるこの過程で、幼児の死亡率が人口の生と深く関わっていることが人々の間で認められるようになる⁽⁸⁾。ゴーストによれば、富裕層において出生率が落ちていたにもかかわらず、出生率の低下傾向は都市の労働貧民層に影響を与えることはなかった。労働貧民層は救貧法のもとで不健康な乳幼児を増加させており、総じて民族の劣化を招いている、と彼は危機感を煽っている。

「民族の将来の再生に関する不安の主要な原因のひとつは、全般的に出生率が急激に減少していることであり、特に富裕な階層で顕著である。民族はその最悪な階層によって増やされている。私たちのすべての西洋文明国で、結婚した人々の感覚および実践における変化によって引き起こされており、それはどのような政府の権力によっても統制不可能である。健康的な幼児は次第に数少なくなっていく、したがって民族にとってより価値あるものとなっていく一方、救貧法の伝統と実施によって健康的な人数を減らしていく。医療の欠如のために、多くの幼児が出生に際して殺され、あるいは生涯にわたって台無しにされる。イングランドとウェールズでは出産に際して医療補助を求める貧しい女性には救貧法ガーディアンによってあらゆる障害が取り除かれる。私たちは子ど

(8) ルーイスは、子どもと母親に関する政策はその背後にあった人々が抱いていた信念や考えに基礎づけられていた、としている。人々の意志が政策にどのように反映したり、ねじ曲げられたりしているのか、との観点から描いている。「サービスがとった特殊な形態は、子どもや母親の福祉サービスを利用すると想定した女性クライアントのふさわしい役割に関して、主に男性の中産階級の政策者が広く抱いていた信念や前提との関係で理解すべきである。また行政レベルでは、子どもや母親の福祉サービスに関与しているさまざまなグループの利害は葛藤を引きおこす。医療専門家間の内的ライヴアル関係、政府部門間の区分、ボランタリーワーカーと国家当局との間の猜疑心が、提供されるサービスの性格を決定する。」(Jane Lewis, *The Politics of Motherhood: Child and Maternal Welfare in England, 1900-1939*, pp.14-15.)

もが『国の財産』だとぺちやくちゃしゃべる。これらの財産が損害を受け、破壊される一方、無関心のままである。大多数のガーディアンは援助を請う母親には院外医療補助を拒否し、与えられるところでも、その適切な適用を確保するための何らの措置もなされていない。出産における医療補助は父親にローンとして課され、それを返すために苦勞する。助産婦が医者を招き、父親の同意なくして父親の債務を増やす。何の記録も残されていない死産を含まないが、高い幼児死亡率は自然の結果である。高い幼児死亡率は高い幼児劣化率を意味するので、救貧法当局の吝嗇によって民族の再生に対してなされた害は、統計に記録されないが、計り知れないし、多大なものである。⁽⁹⁾」(傍円強調は上野、以下同様)

ゴーストは危機感を煽るが、民族の質の劣化についての統計的議論の中核を占めていたのは、劣化が「事実」であるか否か、ということであった。身体的劣化の問題をある種の知的とも言える技法を通して書きとめ、数量化することが、議論そして改善策を導き出すために必須なものであり、幼児死亡率の統計もその中心にあった。

幼児死亡率——人口の健康尺度

「より高度に組織されている国家の間では、出生率の減少の傾向が多かれ少なかれ明らかになっているが、幼児死亡率を防ぐ手段が第一義的な重要性を持つ社会問題となっている。統計のなかでは、多くの慰藉となる考えが引き出せるが、残念ながら、幼児死亡率は暗黒の頁のままである。最も新しい戸籍本署の報告書のなかでは「幼児あるいはたいへん幼い子どもたちの死亡率は健康的であることの価値ある評価基準と見なされてきている⁽¹⁰⁾」とされ、幼児死亡率が人口の健康さへの指標となっており、幼児死亡率が高いこ

⁽⁹⁾ John Eldon Gorst, *Education and Race-regeneration*, 1913, pp.47-48.

⁽¹⁰⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, p.44.

とからも、社会は健康さとは対極の「暗黒」に陥っている、と危機感が煽られている。部局間委員会はせり上がってきた議論をおしすすめ、はっきりとした結論を得るために、死亡率をまずはことばであれ、数値であれ、書きとめることの必要性を強調している。「[幼児死亡率]という名前のもとでなされている浪費の性格と範囲について多くのことが言われてきたが、ある特定の側面のもとでのこの節の議題を論じる前に、この毎年の犠牲の大まかな事実と若干の結論に少し注意を向ける必要がある。⁽¹¹⁾」委員会はまずは出生率や幼児死亡率という「事実」、すなわち「浪費の性格と範囲」を確定することが必要との認識を示した上で、医者テイザムが、委員会の求めに応じて、戸籍本署の公的報告をもとに作成した、イングランドとウェールズの幼児死亡率に関する、25年間にわたる、5年ごと（1873年から1877年、1898年から1902年）の幼児死亡率の分析をし、幼児死亡率と相関がみられる要因として3つのことを挙げている⁽¹²⁾。

作成された表（表Aは都会と田舎ごとの1歳未満の男女児の30余りにわたる病因別死亡者数。表A₁は表Aをもとに、1歳未満の出生1,000人あたりの幼児死亡数の割合）から、ひとつには、一般の死亡率はかなり低下しているにもかかわらず、幼児死亡率は、過去25年間に著しくは低下していないことが指摘されている。死亡率は都市の男児では175.9人から180.0人へ、女児では145.5人から149.2人となっており、田舎の男児では139.9人から138.8人へ、女児では112.5人から111.0人となっている。死因として伝染病が減少している。天然痘、猩紅熱、ジフテリアと偽膜性喉頭炎、丹毒は両地域そして両性でともに減少しており、他の病気も死亡率の減少に寄与しており、1/4程度減少している。肺炎、胃腸炎、胃や肝臓の病気は増加を見ている。胃腸炎による死因は幼児の人工栄養がひろまっていることに起因している。胃腸炎に

⁽¹¹⁾ *Ibid.*

⁽¹²⁾ *Ibid.* 表は6つあるが、男女の幼児ごとの死亡率、都会ならびに田舎ごとの死亡率、嫡出児ならびに非嫡出児ごとの死亡率。さらには、数値の詳細な分析を委員会に提供している。

よる死因が増加しているのは、田舎よりも、都市での増加が大きい事実と一致している⁽¹³⁾。

二つめには、ロンドンと田舎の嫡出児ならびに非嫡出児の比較から（表B₁：1歳までのいくつかの年齢グループ（1ヶ月までは1週間ごと、1ヶ月以後は1月ごと、12ヶ月まで）ごとの死亡者数、表B₂は表B₁をもとにした死亡者数ではなく死亡者数の割合。表B₃は1,000人あたりの死亡者数。）引き出されることは次のこととされている。死亡率は非嫡出児で高い。非嫡出児の死亡率はロンドンでは嫡出児の2倍、田舎では1.5倍となっている。死因として下痢と萎縮症が非嫡出児では際だって高く、ロンドンでは男児では2.5倍、女児では3倍以上、田舎では2倍である。梅毒、早産や先天的な欠損が、嫡出児よりも非嫡出児で非常に高い死因となっている⁽¹⁴⁾。

三つめには、死亡の約半分は生後3ヶ月以内のものが占めていること⁽¹⁵⁾。

ともあれ、委員会は幼児死亡率の高さの証言や証拠を拾い上げ、人々を震撼させる「暗黒」の状態を暴露し、その先へと一歩踏み出そうとしている。

「ウィルソンはダンディーについて触れ、こう述べている。「女性が13人の子持ちであり、11人あるいは12人を、時には全員を亡くしてしまうこともきわめて一般的なことであった。」シェフィールドに関する文書で、グリーンウッド夫人はこう述べている。「私の知っている一人の女性は18人中17人を埋葬した。もう一人の女性には息子が16人いたが、

⁽¹³⁾ *Ibid.*, pp.130-132. 幼児死亡率が減っているとの指摘もあるが（Appendix.XI. Table B. Average Annual Mortality per 1,000 Living at Certain Age-Groups in Glasgow, Appendix.XIII. Appendix to Evidence of Mr. Shirley Murphy. Extract from Memorandum with Tables of Figures.）, 数値によって十分に説得力をもった「事実」として承認されるほどではなかった。

⁽¹⁴⁾ *Ibid.*, pp.133-134.

⁽¹⁵⁾ *Ibid.*, p.44. グラスゴウの医者チャーマズによれば出生1,000人に対して幼児の死亡率は63人から217人と違いがあるが「幼児の死亡のほぼ3分の1は生後4週間に起きている。」（*Minutes of Evidence*, 5956.）1902年のロンドン健康統計では生まれた子ども1,000人中、139人は誕生日を迎える前に死亡している（*Minutes of Evidence*, 3908.）。

6人しか健在ではない。彼女らのいずれもが家庭外へと働きに出ているわけではない。彼女の意見によれば、必ずしも貧困との関連はみられない。呼吸器官の疾病による死は、裕福な母親でもそうであるが、隣人とのゴシップ話に興じているうちに、衣服をまともにまもっていない子どもたちを寒気にさらすことで生じている (Appendix V, 35.)。ハンリヤロングトンで質問を受けた何人かの母親の間に生まれた子どものうち38%は幼児期に死亡し、多くのランカシャーの町での状態も同様である。バーンリーでは一人の女性が20人の子持ちであったが、16人を埋葬し、生後1ヶ月から11ヶ月の間に、すべて亡くなった。この事例では父親は高給取りの炭鉱夫であり、母親は外に働きに出ないで家庭にいた (Appendix V, 49.)。アクリントンでは事態はもっとひどく、子どもたちが養育される環境への詳細な調査が求められた結果、市長の招集した会議で強力な行動がとられるほどであった。⁽¹⁶⁾」

幼児死亡率を生み出す技法

幼児死亡率が実在することを自明の前提として、その統計数値から何を、どのように読み取るかは議論となり、注目を惹くことはあるにしても、幼児死亡が届け出られ、書類に記され、あるいは統計として集計されたことはたいてい注目を浴びないであろう。

イギリスでは1801年には国勢調査が始まり、1830年以降は出生、結婚登録の義務化がはかられた。さまざまな機関や調査者による統計調査がなされ、大衆のありふれた日々の生——出生、養育、結婚、病気、貧困、犯罪、死亡——とその要因について、証言が聞き取られ、現象が数えられ、表やグラフが作成された。1857年に全国にわたって1歳未満の死亡数が提示され、翌年以降様々な要因による幼児死亡が年ごとに仕分け・分析されるようになった

⁽¹⁶⁾ *Ibid.*, pp.44-45.

た。そして1877年になって幼児死亡率として幼児の死亡が報告されるようになった。⁽¹⁷⁾ だが、1903年のブリュッセル衛生会議では、英国では死産の記録が欠如しており、その結果、網羅的な数値を得ることがかなり困難であることが指摘されている。幼児死亡、死産は届け出られておらず、1歳以前に死亡の際には、権限を持っている者による死亡届が作成されるべきであり、「死亡に際して、医者による死亡原因の証明が必ず必要とされるべきであり、この問題に触れたあらゆる証言者は、法律を改正することが、とがめられる怠慢の結果を、不注意な親に自覚させる最良の措置であることに賛成している⁽¹⁸⁾」と、委員会は結論づけ、親の怠慢による死亡の場合は、実状が調査されるべき、と主張している。こうして死産の頻度に関する「事実」が幼児死亡率の原因を明らかにするのに大いなる価値がある、とされるに至っている。死はもはや記録を免れるプライベートなできごとではなくなり、国による統治のために必須の知に位置づけられるようになる。

「医者が死因の証明書を与える現在では、家族の情報のためにドキュメントを書いている。しかしそれは間接的には国家のための統計の科学的基礎となるドキュメントでもある。これらの二つのことはまったく別のもので、結びつけることはできない。英国医学協会の意見では死因を証明するドキュメントは科学的ドキュメントであるべきで、政府のドキュメントは、国家ペーパーや特権ペーパーと称されるが、政府の官吏、戸籍本署に提出されるべきで、その内容は戸籍本署の裁量でもって、患

⁽¹⁷⁾ David Armstrong, 'The invention of infant mortality', *Sociology of Health and Illness*, 8, 1986, p.212. マンチェスターやグラスゴーでは、死亡調査システムが採用されており、死亡に際しては、健康訪問者がカードをもっていき、家族構成、住居、病歴などが記入され、4半期ごとあるいは一年ごとに記録を集め、病因別の死亡率が集計されることになっていた (*Minutes of Evidence*, 6029.)。こうして1901年の国勢調査を基礎として、様々な規模の家屋での死亡率が比較可能になった (*Minutes of Evidence*, 5989.)。

⁽¹⁸⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, p.44.

者の近親者や友人に伝えられるだけにすべきである。⁽¹⁹⁾」

1910年からは資格ある助産婦と医師のみが出産をとりおこなうと定められた。1907年には出生届法が通過し、1915年には出生届が義務となった。こうして幼児死亡率が1877年に最初に導入されたときから、死産が記録可能となった1927年までに、幼児は分析的な「実在性」をもつようになった。したがって幼児死亡の「問題」は超歴史的なものではなく、すなわち、社会の奥底に沈んでおり、科学的メソッドによって発見されるのを待っているものではなかった。数え上げ書き記す技法を介して人口はかつてとは違った新しい質的な意味を身にまとうことになった。つまり、幼児死亡が届け出られ、書類に記され、あるいは統計として集計するシステムや技法なくして、幼児死亡を時系列に並べ、それを比較することは不可能であった。このような技法を介して、幼児死亡率と地域、性別、嫡子と非嫡子との相関は編み出されたのである。

統治は統治をする人の意図や意志あるいはイデオロギーをただ反映しているものではない。統治がなされるためには、統治の対象となる領域がある種の技法を介して、「実在性」をもった領域としてまずもって問題構成されなくてはならない。統治の領域は所与のものではなく、力を介して、つくられるものである。力への意志、欲望がなければ、ここでは民族そして帝国の没落への危機、そしてその再生といった欲望がなければ、統治の対象たる「人口」、そして幼児死亡率は問題構成されることもなかった。

人口の生が改善されるべきであるならば、統治されるべき人口についての知識や「真理」が、政治的な計算に組み入れられるように、表象され、描かれることが不可欠であった。19世紀には、統計が統治に必要な知識を生み出すための、キーとなる様式となった。ローズが繰り返すように、「多くの著者が示唆しているように、「世界観」あるいは「経済」のレヴェルで

⁽¹⁹⁾ *Minutes of Evidence*, 10606.

の転換によるものと以前は考えられていた近代社会の多くの特徴が、
インスクリプション
書きとめる技法にむすびついている……。アルファベット、書くことそして印刷機の発明は社会の認知的あるいは概念的な世界での基本的な変化をうみだした。⁽²⁰⁾」現象をことばによってであれ、数値によってであれ、書きとめ、累積し、分析する技法のなかで、統計はその最たるものだが、ある領域を分節化し、可視化し、統一性を持った状態へと変える技法であった。幼児の出生率や死亡率もこのような統治過程の一環として生み出されたものであった。それは自然界の現象と同様に理解できるものであり、それ自身固有の法則によって支配されている、と考えられるようになった。さまざまな機関や人々、そして技法のはたらきを介して世界は思考・理解可能なことばや数値へと変換させられた。そのことによってはじめてものごとは思考・理解可能になり、統治へと道をひらくことになった。

こうりき
強力によらない賢明なる統治は、まずは働きかけるべき対象を知らなければならぬし、尊重しなければならぬ法則が宿っている領域を思考・理解可能態にしなければならなかった。すなわち、理にかなった統治は恣意的な統治ではなく、その幸福を高めるべき人々に関する知にもとづかなければならなかった。分節化されていないカオスの状態をことばであれ、数値であれ、記録をし、書きとめ、可視化し、知へと転換しなければならなかった。言いかえれば、対象化され、測られ、書きとめられ、分節化されることによって、出生率、死亡率、疾病率などの統計が作りだされ、統治の対象はそれ自身の「実在性」をもつ領域として私たちの目の前にあらわれたのである。こうした人口を「飼ひ慣らす」ことができるような知的技法を介して、統治ははじめて作用することになる。このことが、統治のための最初の一步であった。

このようなプロセスを経ることで、幼児死亡率が構成されることによってはじめて私たちはその要因の分析に至ることができる。胎児から出産そして

⁽²⁰⁾ Nikolas Rose, 'Calculable minds and manageable individuals', *History of the Human Sciences*, Vol.1, No.2, 1988, p.195.

子どもの養育，母親といった問題が構成されていく。

優生学的思考による出生率と死亡率

出生率の低下要因は戸籍本署の報告書によれば，結婚年齢の上昇と非嫡出児の減少であり，だとすれば，民族の「劣化」というよりは，それとは逆に改善に寄与することも考えられるが，優生学者はそれとは反対の言説を展開している。

委員会は優生学者のピアソンが1903年に行ったハックスリー講演の一部をとりあげている。彼が言うには，「国民のなかで精神的に優れた血統（better stock）がかつてと同じ割合で再生産されていない。すなわち，有能でなく，精力的でない者が優秀な血統よりも出生率が高い。」出生率は社会を統治する中上流階層では減少しているにもかかわらず，労働者貧民の間では減少どころか，逆に上昇を見ている。とすれば，中上流階級（「精神的に優れた血統（better stock）」）の減少と労働者貧民（「有能でなく，精力的でない者」）の増大を招いているのが，現在進んでいる社会のありようである。そうであるならば，「私たちは能力の大きな消滅を表すひとつの時代の始まりにいる。⁽²¹⁾」

ゴーストもまた，社会階層が下がっていけばいくほど，結婚へのハードルが下がり，早婚になり，最も適切でない人たちが増え，弱さと病気を広げ，文明のすべての資源を増やすのにふさわしくない種を増やすのに浪費されており，民族は弱体化へと陥る結果となる，と警鐘を鳴らし，結婚年齢を設け，それ以下での結婚を禁止することを提案している⁽²²⁾。

だが，優生学的な思考は委員会では同意を得られなかった。カニンガム博士はピアソンの見解を「純粹な仮定」であり，「それを支持する確固としたひとつの事実.....もない」としている。また，シャドウエル医師は「この問題

⁽²¹⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, pp.38-39.

⁽²²⁾ *Ibid.*, p.39, *Minutes of Evidence*, 11791-.

は明確な数値のテストにかけられた際にのみ解決可能であり、ピアソン教授によってなされた証言に関しては、アメリカと同様にここでも正確な情報を、適切な国勢調査によって、得るようなステップが踏まれれば、明らかになるであろう⁽²³⁾」と、正確なデータ、情報そして統計数値が優生学的な考えを検証するのに必須なものとみなし、数値に対する絶大なる信頼を表明している。

委員会は、遺伝による民族の肉体的劣化があるという証拠はなにもなかった、と結論づけ、優生学者に対してかなり率直に述べている。

「委員会が集めた事実と意見は、漸進的劣化が全般的に人々の間に広まっている、と不十分な根拠の上に決めつけた人々の理解を和らげることになる、と委員会は望んでいる。とにかく、委員会は自分たちのしごとが、このような不確かで、複雑な問題を決定することに向けて証拠の重要性を理解する人々に対して、考える素材を提供する結果となると信じている。……委員会はこの間に何ができるかを認識してきたし、彼らの勧告が受け入れられたならば、これまで述べてきた状態の改善にむけてかなりな距離を進んだであろうことに自信をもっている。⁽²⁴⁾」

報告書はピアソンやゴルトンらの優生学者を納得させるまでには至らず、彼らは優生学的な考え、そして統計の正確さに自信をもっており、その信念は微塵も揺るがなかった。優生学は出生率、死亡率をめぐる問題で民族の劣化、国家の効率、国家再生といった言説に絡めて遺伝への関心を吹き込むことになった。この時期の議論のなかでは、19世紀前半の単なる個人と環境との関係、そして道徳環境論ともいべきものから、次第に個人の内部的生化学へと焦点が合わさってゆくことが見てとれる。個人の生涯のできごと、遺伝、家族そして家庭生活の慣習といった、よりパーソナルな、個人的で統合された関心を生み出すようになった。だからローズが言うように、「19世紀

⁽²³⁾ *Ibid.*

⁽²⁴⁾ *Ibid.*, pp.92-93.

の最後の十年間に大都市の問題は違った方法で問われた。その住人の墮落は性格に対する生活条件の影響の結果としてみられなくなった。.....というより、反社会的行動のこれらの形態は遺伝した不適応さの結果として見られた。したがって民族への危険は生活条件を改善する事によって迎えることはできなかった。問題は被救済民、犯罪人そして道徳的に低いタイプの人々は強い者やできる者よりも急速に繁殖するという事実の結果であった。⁽²⁵⁾

幼児と母親の問題構成

幼児死亡が記録され、累積され、比較されることの背後には、人口の質の増大という欲望があり、その向かう先には幼児死亡の要因の分析とそれに対抗する手段を見つけ出すことへと導く欲望があった。関心のベクトルは母親と乳幼児へと向けられていき、いっそうの調査と吟味が重ねられていくことになる。胎児から出産そして子どもの養育、母親へと、一連の調査と吟味の焦点があわされていく。今まで顧みられることもなかった、乳幼児や母親、家庭の些細なこと、そして家族構成員のプライベートともいべき日常が分析の網に引っ掛けられ、それらを再構成することで統治が浸透していく。

出生率の低下、そして高い幼児死亡率に対するパニックともいえる混乱のなかで、医学者たちは環境主義から母親の健康の細かな吟味へと強調を移していった。オールデンは「幼児死亡の出生前要因と戦うに際して、母親に働きかけることができるだけである。私たちの関心は、したがって、彼女に集中されなければならないし、子どもは間接にはあるが、よい影響を受ける⁽²⁶⁾」と述べ、まずは母親の肉体的健康へと関心を向けるべきであり、それがひいては健康的な子どもを生み出すことにもなるとしている。

⁽²⁵⁾ Nikolas Rose, *The Psychological Complex: Psychology, Politics and Society in England 1869-1939*, 1985, pp.52-53.

⁽²⁶⁾ Margaret Alden, *op.cit.*, p.25.

委員会は幼児死亡率と妊娠時および出産後の母親の雇用労働との相関をとり上げている。現行法は工場の所有者は女性を産後4週間雇用してはならないとされていたが、貧困などの経済的理由によって、母親は妊娠時そして出産後もすぐに働きに戻らざるをえなかった。子どもに対する十分な養育がなされていない事例や、母親が工場にいるときに、前の晩あるいは早朝に準備することのできた食べ物だけで、たいへん幼い子どもが家に残された事例などの証言をとりあげ、死亡率の高さの傍証としている。さらには早産は一部は妊娠中の工場での継続した労働による、との指摘をとりあげ、母親の労働が、直接であれ間接であれ、子どもに対して悪影響を及ぼすものであることは、委員会では意見の一致をみていた。だが、これに対してどのような措置をとるべきかについては、意見を異にしていた。というのも、既婚の母親の労働は家計に必須なものであり、それを規制することは実際には困難を伴うものである、と委員会は考えていたからである⁽²⁷⁾。

誕生後の子どもを待ち受けていたものもきびしいものであった。人工乳よりも母乳の方が死亡率が低いことを示すデータとして、イギリスやフランスでの調査事例が挙げられているにもかかわらず、ミルクなどの人工乳に較べて安価である母乳で育てることが社会のすべての階層で減ってきており、とくに、貧民層では、母親が外に働きに出ているので、母乳で育てることができないので、ミルクが増えているが、しばしば質の悪いものに頼らざるを得ない、とされている。たとえ子どもを母乳で育てるにしても、母親は栄養不良であり、それが乳幼児に大きな悪影響を及ぼすことが証言されている⁽²⁸⁾。

さらに続けて、幼児の死亡要因として、家屋は暖かくないので、母親は子どもと一緒に寝る習慣があり、子どもの上に横たわり、押しつぶして、死なせてしまうことも指摘されている⁽²⁹⁾。

この他にもさまざまな死亡要因が挙げられており、その分析をもとに、そ

⁽²⁷⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, pp.47-49.

⁽²⁸⁾ *Ibid.*, pp.50-, *Minutes of Evidence*, 3908, 3917.

⁽²⁹⁾ *Minutes of Evidence*, 2949, 3002, 3144.

れへの対抗手段として子どもと母親に監視の網がかけられてくる。子どもが生まれると、子どもと母親はさまざまな監視の網のなかに入れられ、子どもと母親に関する知識が吸い上げられ、それが翻って子どもと母親へと投げ返され、子どもと母親は再構成されていく。

子どもの誕生の知らせが入ると、地方当局の役人によって、あるいはボランティアな協会や巡回保健婦によって家庭が訪問される。多くは訓練を受けた看護婦あるいは資格を持つ産婆が、母親に子育てのアドバイスを与え、家庭の衛生の不備を探し、困窮している場合には慈善機関と家族を結びつける措置をとる。乳児は定期的にミルク貯蔵所^{デポ}に連れて行かれ、そこでは粉ミルクあるいは牛のミルクが準備されており、実費あるいは無料で乳児に提供されていた。巡回保健婦によって乳児は体重を測られ、栄養不良、養育の間違った方法、あるいは病気の有無がすぐに発見され、アドバイスを与えられた。母親はカードを手渡され、子どもの体重、嫡出か否か、親の名前、職業、賃金、家庭の経済の状態、食事や肉体の状態に関する情報を含めて、詳細な記録がとられることになっていた。こうして巡回看護婦による訪問は彼女らに子どもや母親、そして家庭についての情報をもたらした。その情報はその上部の機関へと報告することが求められていた。子どもや母親、そして家族の統治では、その領域に直接的とも言うべき権力手段を講じることは、あまり効率的ではない。統治はそれらについての知を介して、はじめて浸透可能なのであり、知を集積することで統治の対象は「真理」として構成され、今度はベクトルを逆にして、その「真理」が子どもや母親、そして家族へと投げ返され、再構成していくといったプロセスをとることになる。

したがって、ミルク貯蔵所はミルクの提供といったこともさることながら、その主要な目的は労働者階級の家庭を訪問し、それに関する知識を収集することにあった。だから、それは個人情報^{の宝庫}であった。巡回伝導保健婦は家々を訪ね歩くのにすべての時間を割いており、「人々と友だちになり、助言を与え、家々の欠陥——家族の習慣で変えることのできるすべてを報告する。」このようにして、子どもの死亡率は減り、地域の家族の大部分の習慣

は明らかに向上している、とされている⁽³⁰⁾。

マンチェスターおよびソルフォード公衆衛生協会は、巡回保健婦の制度を導入しているが、その目的は、特に貧しい母親に母親としての義務を果たすことができるような情報をもたらすことに置いていた⁽³¹⁾。このようなシステムの機能は、教育委員会が「ティーチング」で意味することを、すなわち衛生についての試験で答えられるように、人々に情報を詰め込むことを意味していないし、それは巡回看護婦をはじめとするさまざまなエージェントによる衛生の実践的教授である、と証言されている⁽³²⁾。同様に、保育園についても、「輝きを放つ小さなセンター」として、ターゲットを「理想的な母親」の形成に定め、「慈悲的なものであるよりも、教育的価値を上」に置いており、制裁や施しではなく、子育てをいかにすべきかを、親たちの欲望を高めることによって、その実現をめざしたものであった⁽³³⁾。労働者階級のあいだでは子どもに対する無関心や虐待といったものがひろがっている、との証言が委員会のなかでたびたび繰り返されている一方、幼児保険金をあてにするような無関心は、犯罪層にのみ限定されたものであり、子どもにたいする「母性愛」は貧民の間でも強いとの証言もある⁽³⁴⁾。

子どもや母親、家族に関する情報収集と教育が統治のコアにはあった。具体的には、労働者階級家庭への訪問による、子どもや母親、そして家族に関する知識を吸い上げること、それも労働者階級に対する外からの強制ではなく、彼らの欲望を捉え、それを充足させ、解放することが訪問のめざしていたところである。家族の統治は、抑圧や強制といった強力ではなく、親の欲

⁽³⁰⁾ Deborah Dwork, *War is Good for Babies and other Young Children; a history of the infant and child welfare movement in England 1898-1918*, 1987, pp.106-, Jane Lewis, *op.cit.*, pp.104-, *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, p.58. *Minutes of Evidence*, 1310, 1394, 5717.

⁽³¹⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, p.58.

⁽³²⁾ *Minutes of Evidence*, 11807.

⁽³³⁾ *Minutes of Evidence*, 7681.

⁽³⁴⁾ *Report of the Inter-Departmental Committee.....*, pp.57-, *Minutes of Evidence*, 3915.

望を保障し、高めるような施策としてなされなければ、その効果は望むことができなかつた。ローズが言うには、

「これは制裁の恐怖のもとでの支配の強制をとおしてではなく、衛生的な家庭と健康的な子どもを望む母親を産み出すことを通してであった。衛生と福祉の推進は個人が彼ら自身の肉体的効率に積極的になることに応じて、成功する。

...正しい社会化の手段は、強制的脅しや家族への政治的権威による直接的な関与なくして、その構成員の自己促進向上に関心をもつ家族のなかに植え付けられる。そのような家族は彼らの親密な関係を統治し、彼らの子どもたちを社会的ノルマにしたがって社会化するが、しかしそれは彼ら自身の希望と恐れの活性化を通してである。親の行動、母親であること、そして子育ては家族の自律性を通して、希望や願望を通して、個人の罪、個人的不安、個人的失望を活発化することを通して統制される。期待と実現、そしてファンタジーと現実との間のほとんど不可避免的なずれは、ノーマリティを産み出す困難な仕事で助けと指導を探すことを刺激するし、専門職の援助を求めることに力となる。⁽³⁵⁾」

ボーア戦争を契機として、肉体的劣化の問題が持ち上がり、「人口」の質を改善する機運、そしてキャンペーンが繰り返された。そのような欲望のなかで、ある種の技法を介して、死亡率が生み出されたのであり、幼児の死亡率との関連で子どもや母親そして家族に関する「真理」が構成され、それによって幼児や母親の再構成が図られたわけである。とすれば、義務就学のもとで、学校へと通うことになった子どもについては、どのような技法、プロセスを経て、再構成が図られたかへと分析をすすめることはならないが、それは次の課題としておく。

⁽³⁵⁾ Nikolas Rose, *Governing...*, pp.128-130.