

フランス19世紀初頭におけるエスキロール, J. E. D. と その「白痴」論について

星野 常 夫

Sur Esquirol, J. E. D. et son essai sur «Idiotie» (debut du X IX^e siecle, France)

Tsuneo Hoshino

I. はじめに

筆者は、さきにフランスの19世紀初頭における精神薄弱児・者の処遇に関する報告を行った^{1,2}。サルペトリエール救済院が成立してから19世紀の初頭にベロムが「白痴論」を著すまでの間、サルペトリエールに収容されていた精神薄弱児・者たちがどのように扱われていたのかを検討した。その結果、彼らの処遇について以下のような三段階の変遷過程が仮定された。

第一段階：19世紀の初頭には、サルペトリエール救済院が、貧者のための施設から精神病を対象とする病院へと、その役割を変えていった。この時点では、まだ、精神薄弱児・者は、貧者や精神病患者とは別に分類されて処遇されていたのではなく、主として救貧・救済対策の一つとして収容されていたと考えられる。

第二段階：19世紀初め、サルペトリエールの精神病担当医であったピネル、エスキロールが精神病患者と精神薄弱児・者を分類し、精神薄弱 (Idiotie 白痴) の定義を明らかにした。しかし、彼らは精神薄弱児・者に対する教育の可能性を確信していなかった。

第三段階：サルペトリエールのインターンであったベロムが1824年「白痴論」のなかで、始めて精神薄弱児・者に対する教育の可能性について述べた。

精神薄弱児が分類・処遇され、そして彼らに教育を行うという考えも出現するという大きな流れがあり、やがて、これが1830年代のセガンの生理学的方法の実践へと至ると考えられる。

II. 目 的

本報告ではエスキロール Esquirol, Jean-Etienne-Dominique (1772-1840) の「白痴」に関する概念に焦点をあてていく。エスキロールを取りあげた理由は、以下のものである。上述の第二段階の中で、ピネルとその弟子であるエスキロールの精神薄弱に関する定義や精神薄弱観がその後、精神薄弱児の処遇の方法に大きな影響を与えたと考えられた。しかし、筆者の前報告では、ピネルの原典は参照したがエスキロールの原典には直接あたってはおらず、彼の考えかたは明確にはなっていなかった³。また、これまでの先行研究を概観しても彼の原典を参考にしたものはほとんど見当たらない。そこで、エスキロール

の著書の中の *Idiotie* に関する記述をここに紹介し、その概要を明らかにすることで彼の *Idiotie* 観をさらに明確にすること、これが本報告の目的である。また、エスキロールという人物についても簡単に記述する。

III. エスキロールについて

ここで参考にした文献は、スムレーニュの *Les pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel* (「ピネル以前、以降のフランスの精神医学のパイオニアたち」), 2 Vol., Paris Baillière 1930-1932⁴である。以下、エスキロールの経歴に関するこの内容はすべてこの文献によるものである。

ジャン・エティエンヌ・ドミニク・エスキロールは1772年2月3日、町役人の父を持ち、トゥールーズに生まれた。彼の父はグループ病院の管理者であった、その関係で「強制区画 un quartier de force」の中に鎖につながれた精神病患者らの悲惨な収容の様子を見たことがあり、それがその後まで印象に残っていたという。この状態は、1858年にオト・ガロンヌ県に新しい収容所 *asile* が開設されるまで続いた。

ナルボンヌ、モンペリエで医学の勉学をし、パリに出たのが革命歴第七年(1798年)、彼が26歳のときであった。家族も経済的に苦しく苦境に陥ったが⁵、後に司法長官になったマティウ・モレの家庭教師をしていたドゥ・プエイズィューの好意でモレ家に部屋を確保できた。さらに医学の道を進み、サルベトリエール救済院でピネルに出会う。「天性の才能に恵まれたこの二人は互いに魅了された。」以降、終生変わらぬ師弟となる。

1805年に「精神病の原因、徴候、治療方法として考えられる情熱」で学位を獲得し、1811年からサルベトリエールの精神病部門を担当する。1817年、精神病に関する臨床講義を初めて開設し、大きな成功をおさめ、外国からもこの講義を見学にきたほどである。彼

はまた、自分の手で5、6人の精神病患者を受け入れる寄宿舎をビュフォン通り23番街に作り、彼らと生活を共にした。医師にその生活が託されるのは患者にとって、精神病患者をしりその治療を学べるのは医師にとって、それぞれ利点があると考えて実行した。

また、地方の精神病患者の境遇を知るために「家から家へ、救済院から救済院へ、監獄から監獄へ」と各地を訪れた。1818年9月に内務大臣あてにその調査結果を報告した。いまだに鎖につながれた「ピネル以前」の劣悪な処遇の状態に置かれた精神病患者の実態の改善を訴え、医師、管理者職員たちが精神病患者のために持続的な対応をする施設の設立を提言した。これらの提言はそのときは無視されたが、のちに実現したコロニーのモデルになった。

また、1838年6月30日に公布された法律の成立にも尽力した。これは、精神病患者の入院処分には医師の診断を必要なものとし、精神病患者でないものには入院処分が講じられないように、また精神病患者が囚人と一緒に監獄に入れられることのないようにすることなどの規定を明示したものである。精神病患者の立場にたった法律であると評価されている。

また同じく1838年には本稿で、とりあげて紹介をする彼の集大成である二巻からなる著作を刊行した。

スムレーニュの記述はさらに進むのだが、エスキロールの、精神病の分類に簡単にふれておく。彼は精神病を五つのグループに分けている。

リバマニー *Lypemanie*

マニー *Manie*

モノマニー *Monomanie*

デメンス *Démence*

イディオティ *Idiotie*

ピネルと同じように、*Idiotie* を他の精神病とは別に分類し、さらにデメンス *Démence* とも明瞭に分けている。「デメンス *Démence*

の者は、かつて享受していた財産を剝奪されてしまった者、いわば貧乏人になった金持ちである。イディオティ Idiotie の者は、つねに薄幸で悲惨な状態にある者である。デメンズ Démence の人の状態は変化することがあるが、イディオティ Idiotie はいつも同じ状態である」

また、精神病の原因のひとつとして、精神的・心理的なものを挙げていることは注目される点である。例えば、それは不安、恐怖、野心、家庭の不安、そして宗教、道徳上の対立、社会的、政治的な衝撃などであるという。

IV. エスキロールの Idiotie 論

IV-1 テキストの解題

参考にしたテキストは、Des Maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-legal (「医学的、衛生的および法医学的見地の下に考察された精神病について」) 1838年, PARIS, BAILLIÈRE. である。

この著作は2巻から成っており、Idiotie に関する記述があるのは、第二巻の第一部の最後にある、「Idiotie について」である。この第二巻は本文だけで860ページのもので、目次を以下に示す⁶。

第一部 Folie 狂気とその多様性についての報告書 (第一巻からの続き)

11章 モノマニーについて

12章 マニーについて

13章 Démence (痴呆) について

14章 Idiotie (白痴) について

第二部 Folie についての統計的、衛生的報告書

五つの章から成る

第三部 法医学の見地で考えられた精神病についての報告書

三つの章から成る

第一部の14章「Idiotie について」(p. 283-398) の内容を見ていくと、項目がたてあ

るわけではなく、同じことが前後して出てきたりしているのも、本稿ではできるだけ原典の順を追って紹介をするが、内容がまとめられるものはまとめていく。その内容から、次の五つに分けられる。

①Idiotie に関する概論

②第一種 Imbecillite 痴愚

③第二種 いわゆる Idiotie 白痴

④第三種 クレチン, カゴット, アルピーノ

⑤Idiotie の問題に役立つ観察

本報告は、Idiotie に関連している①, ②, ③を取り上げていく。

IV-2 Idiotie に関する概論

IV-2-a. Idiotie の定義

まず、エスキロールは白痴という状態を示す言葉としてピネル Pinel, Philippe (1745-1826) の使った Idiotism という言葉をやめて、Idiotie を用いると述べた後に、Idiotie の簡単な定義をしている。「白痴とは疾患ではない。それは次のような状態をいう。知的能力がけして表われてはこない。あるいは、白痴者が同年齢の者と同じ条件の下に置かれて、同年齢の者が受けたように教育についての知識を獲得できるためには知的能力が十分に発達することができない。」

IV-2-b. 特徴

Idiotie の特徴をいくつか指摘している。「白痴は人生のすべての段階において常にそのような(上述のような一筆者注)状態にある。」そして、「そういう状態が変化する可能性は考えられ」ず、「ほんのつかの間でも、より理性的で、より知的なものを与えることはできない。」たいていの場合その寿命は短命であり、「30歳を越えて生きることは、まれである。」また、Idiotie には頭蓋骨に、奇形が見られるとしている。最後に指摘した頭の奇形に関連して、後で挙げているすべての症例について、必ず頭の円周など大きさを測定していることが注目される点である。

IV-2-c. Démence 痴呆との違いとその比較

次に、エスキロールは、Idiotie と Démence を区別している。まず、痴呆について記している。「痴呆は、マニーやモノマニーのように、思春期に始まる疾患である。」「精神的な衝撃や投薬によって、いくらかの観念、感情の表出をするための力を十分に呼び起こすことができる」とし、治癒の可能性を指摘している。そして、寿命はかなり高年まで達するという。「頭蓋骨の器質的な損傷については、たまには認められるが、それは、事故による偶発的なものであり、年齢の進行に伴う大脳物質の変質・変化にすぎない」

両者を比較して、「痴呆状態の人間は、変化することがある；白痴状態の人間は常に同じ状態にある。白痴は子供のときの特徴を多く持っている、痴呆の者は、成人した時の特徴を多く持っている。」そして、現在、感覚が無いか、あるいは、ほとんど、無の状態でも、「痴呆の者は、以前に示していた完全さをいくらか残している。白痴の者は、常に感覚のない状態であった」一見、白痴状態、つまり「観念も、言葉も、動きもなく、感受性と知能は剝奪されているように見え、自分が置かれた場所にそのままおり、衣服の着脱、食事は介助されなければならない」場合でも、「すべての段階で、研究し、観察しなければならない」そうすることにより、両者は区別することができる。

そして、後天性の痴呆の具体例として、青年と女性の二つの症例を挙げている。

IV-2-d. Imbecillité と Idiotie の分類

そして次に彼は Idiotie を二つの系列に分類することを提案している。つまり、Imbecillité と Idiotie である。それぞれ以下のように説明している。

Imbecillité : 「感覚および知的能力はわずかしか発達していない。感覚、観念、記憶、感情、情熱、そして好みさえもあるが、その

程度は低い。感じ、考え、話しをする、そして、いくらか教育を受け入れることができる。」

Idiotie : 「感覚はほとんど荒削りのままであり、感受性、注意力、記憶は無かほとんど無である。その観念は、ほんのわずかなものに限定されている例えば、ほんのわずかなものに限定されている例えば、本能的欲求に対して自分の情熱を身振り、単音節あるいは叫び声によって表す。」

Idiotie には、i) 知的能力の発達に障害をもったものの総称、現在の「精神薄弱」「ちえ遅れ」などという意味と、ii) その中でも特に、その程度の重い者、現在の「重度精神薄弱」の意味を持つと考えられる。

IV-3 Imbecillité 「痴愚」

IV-3-a. 症例の臨床観察

このなかでエスキロールは、四人の症例を挙げている。

M (♂) 37歳、ピセートルに収容

R (♀) 11歳の時、サルベトリエールに収容

P (♀) 1812年8月27日、22歳でサルベトリエールに収容

V (♀) 1811年5月27日、22歳の時サルベトリエールに収容

このうち症例Rをみていく。

「Rがサルベトリエールに入所したのは11歳の時であった。私が(エスキロール—筆者注)彼女の観察記録を作ったのは彼女が19歳の時である。Rの頭はとても均整がとれている：前頭部は高くなっており広い、また突起が発達している；髪は濃く黒い；目は大きくて青である。鼻はやや平たい、歯は立派で規則正しく並んでいる。ほほはふっくらと、容貌はやさしく、ほとんど表情はない、肌は白く柔らかい、四肢はよく発達している。次の頭の大きさは生存中のものである。

周囲

0.497

鼻のつけねから

後頭部の中央まで	0.363
前頭部—後頭部の直径	0.181
両側の直径	0.146
計	1.187

Rはいつも座っている。ひざを組み、手をエプロンの下において、肩を常に動かしている。肉体的には、体の調子は良く、食欲はある。食いしんぼうで、食事に何がでるのが気がかかる。仲間が食べているのを見ると、何か食べものを自分に与えるように要求して泣く。両親のところをいたとき、逃亡して隣の菓子工場に走り去り、目についたパテをかじってしまった；また食料品屋に駆け込んだこともあり、その時はワイン、リキュールを奪い、もし妨げられなかったらピンを地面にたたきつけていたであろう。この娘の歩きかたは遅い；だれかが近付いてくるのを見ると重々しく首を持ち上げ視線をそらす。自分に言われたことは理解している。少し記憶はあり、家で見たとあるものを話している。ゆっくりと、窒息するような、喉から出るような声で正しく答える。ほとんど自分から質問しないが、食事、トイレ、人形などのことについては要求をする。彼女はいくつか歌を歌う。お金の価値、計算、おいしいものと人形を買うために蓄える事を知っている。母親が会いにくるのを喜ぶ；母親は世話をしてくれる者へ感謝をしている；彼女は自分が遊んでいるときは人形が好きであるが、それを保管しておくことはなく、いろいろなどこに置いたままになっている。

Rは臆病で、ささいな音におびえている；内気でおとなしい；彼女が優雅な衣服を身にまどって姿をみせると皆を魅了してしまう。うぬぼれやで、へつらいには敏感で、その容姿をほめられると幸せそうにほほ笑む。彼女はずるくて強情である；ときどき夜尿をする。そうすると自己弁護をし、自分の世話をする娘を責める。彼女は同じ部屋にいる啞で粗末な身なりの娘を嫌っている。この薄幸な同僚

の水泡の傷にピンを刺したのには驚いてしまった。この痴愚は文字を理解していくつかの単語を読むことができる。彼女の前で書いているのを見て自分も試したいようにペンをとる。母親は、彼女に縫うことも編み物をすることも教えることができなかったし、読み書きも教えられなかった。一人で住んでいたが、身なりを整えてくれる娘の助けを求めた。彼女は男性のそばにいることを好み、その姿を見つけるとはほほ笑みそばに走っていく。彼女は19歳になってもまだ生理はない。母親は彼女を妊娠した時とてもおびえていた。彼女が生まれた時、とても弱かった；にもかかわらず2歳までは立派に成長した、しかし諸器官の発達が止まってしまった。4歳で歩き始め、知能の発達はゆっくりである。話す力は7歳くらいで、理性としては7歳から8歳くらいににている。より望ましい条件のもとでは社会の中で生きていくことが許される。その程度の教示を獲得することはまず確実である。」

すべての症例についてこのような臨床観察が記述されている。

IV-3-b. 「痴愚」の一般的な特性と教育の可能性について

まず、「感覚の力は弱い。記憶はあまり活発でもなく、確実なものでもない；意志には力がない；彼らはものを関係づけ、比較をすることができるが、一般的、抽象的概念にまで高めることはできない。けして言語を欠いているわけではない。もし啞の状態であっても顔つきや身振りによって自分の考えをうまく表すことができる。」

そして、教育の可能性については、「彼らは教育可能 educable である；配慮することで、彼らに備わっていた感覚と知能の一部を発達させることができる、しかし、この教育とは生活の日常的なことに限定される」また、彼らの示す「習慣、模倣によって影響を受けた概念や行為を、理性の結果と判断するのは間違いである」としている。

IV-4 Idiotie 「白痴」

IV-4-a. 症例の臨床観察

エスキロールは、次の七人の症例を挙げている。

Quénau (♀) 1781年, 10歳の時, サルベトリエールに収容

G (♀) 1813年, 19歳でサルベトリエールに収容

M. V. (♂) 10歳の時, 国立聾啞院に入学

M. de G. (♂) 1825年 8月 6日, 36歳でシャラントンに収容

E. (♀) 23歳

Aba (♂) ビセートルに収容されている30歳くらいの白痴者

Matteau (♀) 1836年 5月 7日, 10歳でサルベトリエールに収容

M. V. をみていく。

「M. V. は、妊娠中から昏睡状態にあったままの母親から生まれた。惜しまない世話にもかかわらず、健康状態は悪く、6歳になったころのある日遊びながら突然 papa という言葉を発した。しかし、たった一回だけであった。7歳の時、諸器官の発達を妨げるとも重い脳炎にかかった、それが知的、感情的能力の大きな障害として長く続き、さらに、すでに弱くしかも遅れていた発達を停止させてしまった。そのとき以来、彼は怒りほく騒がしい人間になってしまった;自分に近付いて来る人を引っ掻き、打ちたたき、唾をはきかけ、夜も昼も鋭く、いくぶん悲しげな叫び声をあげる。動物の音を聞いたり、その姿を見たり、気配を感じたりすると、とたんに脅えだす。誰かが『豚 cochon』といった言葉を記憶にとめ、いまだに繰り返す、すべての言葉にあてはめている。」

「次の頭の測定は生前のものである。

周囲 0.547

鼻のつけねから

後頭部の中央まで 0.330

前頭部—後頭部の直径 0.180

両側の直径 0.155

計 1.212 」

「この若者は、読み書きも話すことも学ぶことができなかった。しかし、知的能力のいくつかは一定程度の範囲で行使される。彼は人と場所をよく知っている。いくつかの概念を結びつける話しはしないが、彼が意味付けしたものに対して自分で作った音を発音する。こうして彼は pa, pa, pa, ma, ma, ma, というシラブルを世話をする夫人にあてはめる。また lo lo jour, mé mé を自分の知っている人、話しかけてきた人の手を取りながら言う。」

このような観察記録がすべての症例について記述されている。

IV-4-b. 「白痴」の一般的な特性と教育の可能性について

まず、身体的な特徴については、「発育不全で、腺病質、てんかんがあり、マヒがある。頭は極端に大きい小さい、形態は良くなく、後頭部は偏平で顔に比べると小さい。額は短く狭い、額は尖っているが、後頭部はへこんでいる。左側よりも右側の方につきでている;目は癒攣しており、やぶにらみで左右の大きさが同じではない;唇は厚い。口は大きく開いて、そこから唾が流れる;歯並びは悪く虫歯がある。」

次に、感覚器官、「感覚器官の形態、対称性の欠陥は、感覚活動が不完全であることを十分に示している。彼らは聾であるか、半ば聾、あるいはよく聞こえないのである;彼らは啞であるか、あるいは短音節でさえも発することが困難である。彼らの緘黙は、難聴、話しをする器官の形態のまずさ、音を発するために必要な動きを模倣することができないことによる;ある者は鋭く押し殺した、しゃがれた叫び声をだす。」続いて視覚、臭覚、食欲、触覚についてもふれている。

また、かれらの感覚を他の障害者の場合と比較し、さらに教育の可能性に論を進めている。

る。「盲人あるいは聾啞の者は感覚が剝奪されていることにより、人間が獲得するはずの概念を欠いている、このことは、間違いのないことである;道具は剝奪されているが、知能は侵されてはいないので、一般的、抽象的概念を獲得するために十分に働く。盲人も聾啞の者もいろいろな方法で注意力を取り戻す事が可能である。このことは、イタル博士により示されているし、この学識のある医師が『アヴェロンの野性児』の教育にうまく応用している。盲人、聾啞の者は教育可能であるが、白痴の場合は、そうではない。」そして言葉にふれ、語彙の広さが「白痴」の知能の程度を判断する基準になることを示唆している。

「痴愚」の場合は、日常生活に関連のある一定程度の教育の可能性は示唆していたが、ここで、「白痴」における教育の可能性については、はっきりと否定している。

言葉による知能程度分類については後で、繰り返して詳しく展開されている。それによると (p.340)、「言葉というものは、人間に基本的に与えられ、自分の考えを表現するために与えられたものである。言葉は、最も恒常的に白痴の者の知的能力と比例した徴候であり、白痴の者の多様性の原則を表すものである。

痴愚の第一段階では、言葉を自由に容易に使う。

痴愚の第二段階では、言葉の使用はあまり容易ではなくなり、語彙も限定される。

白痴の第一段階では、とても短い単語と文を使うにすぎない。

白痴の第二段階では、単音節あるいは、いくつかの叫び声を発するだけである。

白痴の第三段階では、言葉も、文も、単語も、単音もない。

運動は「腕と手を緊張したように突っ張り、不器用に体を支える」「歩きかたは重々しく不規則である。簡単に地面にひっくり返る;

自分が置かれた場所にそのままにいる;彼らは目的もなく動き、なすべきことができない」

続いて、以下の内容が続く。

消化機能

自己保存能力の欠如

音楽への偏好

常同行動と固執性

排泄習慣の未確立

顔面の特徴

自傷行為

道徳性の欠如

「白痴」をもたらす原因について、物理的、素質的な原因として「土地、水、空気の影響⁷、母親の生活の仕方、遺伝、腺病を生じやすい特定の地方、山岳地帯」を挙げている。まず、遺伝の例として、サルベトリエールにいた「白痴」の姉妹の実例を持ち出している。その他、「産婆が新生児の頭をこねくり、大脳の損傷をもたらす」こと。「普通に成長していた子供が、一度痙攣発作やてんかんの発作を起こしそれ以降の発育と器官の発達を止めてしまう」「幼児期の髄膜炎や大脳の発熱によっても白痴がもたらされる」

そして、「生得的な原因」と「後天的な原因」という言葉を使って整理している。

「生得的な原因」をもつ「白痴」は、「生まれたときから感じられる」「この新生児の頭は大きいあるいは、とても小さい、虚弱な顔の特徴を持つ。乳を飲むのが難しく、良く飲まない。やせて血色が悪く、5歳か7歳の年齢以前には歩行しない。話すことは学べない、あるいは、いくつかの単語、単音節しか覚ええないし、覚えたとしても遅い。」

「後天的な原因」による「白痴」は、「成長すると同時に、知能が発達し、感受生が強い、健康に生まれた子供が」「その生命力が弱くなり、活動性を早く使いはたしてしまい、知能は停止したままで、もう何も獲得はしない」

最後に、知的能力と頭の形態との関連についてかなりのページを費やしている (p. 334-352).

このことに関するそれまでの研究者として、Hipporate, Willis, Brown, Pinel, Richerand, Vesale などの名を挙げている。エスキロールはすべての症例について測定しているように、①周囲の長さ、②鼻のつけねから後頭部の中央まで、③前頭部一後頭部の直径、④両側の直径の、おのおのの数値⁸とその総計 (①+②+③+④) について、「理性を持つ」一般女性、精神病の女性、「痴愚」と比較した結果、正常な女性に比べその数値は小さくなっている。そして「脳の大きさを示している四つの測定値の合計を推測すると、この器官の大きさは知的能力と同じ比率で減少しているので、脳の大きさはこの知的能力を表しているのかも知れない」としている。

V. まとめ

前回の報告で取り上げたエスキロールの「白痴」に関する記述を、直接彼の原典で確認することができた。

まず、エスキロールは、数多くの臨床的な観察を行い、「白痴」を、痴呆と区別する。そして、「白痴」を感覚、知的能力の程度によって、「痴愚」と「白痴」に分類した。ここでは「白痴」ということばは、総称として用いる場合とその程度の重度な者・状態を指し示す、二通りの使い方をしていることがわかる。

さらに、言葉を使うことができる程度によって、「痴愚」を二段階、「白痴」を三段階に分類した。

教育の可能性については、「痴愚」は日常的事象に限定して、教育可能である。しかし、「白痴」は、はっきりと否定している。この時、視覚障害、聴覚障害は、概念を獲得できるので可能性があると述べた後に、比較するように「白痴」の教育可能性を否定して

いるのだ。ただ、エスキロールのいうところの教育とは何かについては不明である。後で、「白痴」教育を実践したセガンがエスキロールのこの結論を「実際に教育して導き出したものではない」⁹と批判しているのもうなずけるところである。

注

1. 星野常夫 大井清吉：フランスにおける精神薄弱児の処遇の歴史に関する一考察(1)—サルベトリエール救済院の成立から、そこで精神薄弱児の指導が行われるまで—、特殊教育学会第24回大会発表論文集、558—559, 1986
2. 星野常夫：フランスにおける19世紀初頭までの精神薄弱児の処遇に関する一考察、—サルベトリエール救済院の設立からペロムの「白痴論」まで—文教大学教育学部紀要第20集、34—43, 1986
3. 文献1の発表の後、エスキロールの原典の一部は訳出し紹介した。星野常夫 大井清吉：フランスにおける精神薄弱児の処遇の歴史に関する一考察(2)—エスキロールの *Idiotie* 論を中心に—、日本特殊教育学会25回大会発表論文集、178—179, 1987
4. 著者 René Semelaigne (1855—1934) はピネルの甥の娘の子である。この著者はフランスの精神医学の進展に貢献をした医師のひとり、ひとりについて医学的業績はもちろんのこと逸話もとりにいれており、興味深い読み物でもある。とりあげている精神科医のうち、精神薄弱の分野に関連のある者としては、ピネル、エスキロールのほか、フェリュス、ファルレ、ポォアザン、ペローム、リュール、ブルーヌビルがいる。またこの著書は精神医学史の文献としては、定評があり、ジルボーグの「医学的心理学史」をはじめとして、この著書をよく引用している。エスキロールについては、第一巻の p.124～p.140 に掲載されている。
5. この時の苦境をものごたるエピソードが、やはり、この著書の中に書かれてある。パリに出る息子の古いコートの折り返しの中に、母親はいくらかの紙幣を縫い付けておいた。エスキロールはそのことをすっかり忘れてしまい、余りにもポロポロになったその上着を窓から捨ててしまった。気がついた時は、後の祭り。困りはてて、両親に手紙を書き送ったが、彼らは作

り話と考えて相手にされず、もうこれ以上の送金できないとの返事があったという。これには後日談があり、功なり名を遂げた彼は、学生に慎み深い助言を与えることを好むのだった。「私のようにして、けして古着の中にお金を隠してはいけない」と。

6. 筆者が、フランス国立図書館から取り寄せたマイクロフィッシュは第二巻分であり、第一巻の目次について掲載されていないのでは不明である。おそらくエスキロールが分類した五つの疾患を順次に記述されているのであろう。
7. 腐敗した死体や泥水から発生する汚染した空

気が対内に侵入し、それが体液を変化させ病気を引き起こすというミアスマ説によるものと思われる。

8. 数値の単位は、これまで明示されてはいなかったが、349ページの本文中にミリメートル *millimètre* という単位がでてくるので、メートル、センチメートルであろう。本稿で取り上げた症例 R の「頭の周囲0.497」は、「頭の周囲49センチ7ミリ」であろう。
9. 松矢勝宏：エデュアル・セガンの教育思想に関する一考察，特殊教育学研究第11巻2号，27-42，1973