

# 文化戦争下で展示を記録するという政治 ——ムター博物館の DEI 倫理改革

小 森 真 樹

## 1 はじめに

本稿は、博物館展示を学術的水準で利用可能な分析資料としてどのように記録しうるかを検討する試論である。2025年現在、アメリカでは第二次ドナルド・トランプ政権による美術館・博物館への政治的介入が顕在化し、いわゆる文化戦争 (culture wars) と呼ばれる対立的局面が続いている<sup>1</sup>。

本研究では、とりわけ博物館倫理をめぐる論争が先鋭に表出してきたムター博物館 (Mütter Museum) を事例に、近年の倫理改革後に実施された展示内容を採録し、ミュージアム展示を論文として記録・保存することの可能性、そして文化戦争下における学術出版の政治的意義について考察する。

## 事例及び理論的背景

アメリカ合衆国の旧都フィラデルフィアに所在する全米初の医学博物館ムター博物館は<sup>2</sup>、2022年以降、「ポストモータム・プロジェクト (Postmortem Project)」と称する包括的な倫理改革を進めてきた。これは、同館が長年にわたり所蔵・展示してきた人体標本や病理学的資料をめぐる倫理的課題に対し、資料の来歴調査

---

<sup>1</sup> 価値観の優劣をめぐる社会集団の対立を指す。典型例として、保守主義と進歩主義の左右対立、カウンターカルチャー世代の価値観の衝突、1980年代の保守反動期に強化された「家族」観、ポリティカル・コレクトネス論争、近年のSNSを介したキャンセル・カルチャーなどが挙げられる。この語は社会学者ジェームズ・デイヴィソン・ハンターが1991年に著した *Culture Wars: The Struggle to Define America* (New York: Basic Books, 1991) で広く知られるようになった。

<sup>2</sup> 本稿で「アメリカ」と記す場合、アメリカ合衆国を指す。

や検体提供者の同意状況の確認、公開範囲の再検討などを行う取り組みである。改革の契機には、2020年以降に全米規模で広がったブラック・ライフズ・マター運動（Black Lives Matter movement）や、博物館界における脱植民地化や多様性・包摂性を推進する潮流がある。標本化された身体や医学史的資料が、いかに人種的偏見や差別的言説の再生産に関与してきたのかを問い直す動きは、アメリカを含めて世界規模で博物館界全体に浸透しつつあり、ムター博物館はその最前線に立たされることとなった。

この事例研究を研究史に位置づけるなら、ミュージアムを対象とする「展示の政治学」論研究の一環として理解できる<sup>3</sup>。1980年代の文化人類学では、文化批評家ジェイムズ・クリフォードを筆頭に近代主義的思考を自省する批判人類学が展開し<sup>4</sup>、西洋近代学問を「知の収奪」として捉えるポスト植民地主義論が活性化した。啓蒙思想を育みつつ統治の道具ともなった、非西洋の「地域研究」の拠点としての博物館は、大学やアカデミーと連携しながら、文化・社会・自然人類学、民俗学、考古学、医学などを横断する「収奪の装置」として批判的となった<sup>5</sup>。こうした背景のもとで1990年代には、「フォーラムとしてのミュージアム」論が再評価され<sup>6</sup>、多様性を重視し、社会包摂や公共性を交渉的に育む場としてのミュージアムの機能に再び光が当てられた。一方でカナダやアメリカを中心に博物館の現場でも、多文化主義の広がりや背景に人種・ジェンダー・身体的多様性を尊重する施策が制度的に導入されていった。

とりわけ2000年代以降、こうした博物館の実践・研究の動向は、国際的な博物館倫理の更新によって後押しされることとなる。象徴的な例を挙げれば、近年

<sup>3</sup> 過去に筆者はこうした議論を「展示の政治学」という系譜として論じた。小森真樹「ミュージアム研究における『展示の政治学』論の系譜——受容論的転回と展示の詩学」『ムゼイオン』第63号（立教大学博物館講座、2018年3月）、1-20頁。

<sup>4</sup> James Clifford and George E. Marcus, eds., *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography* (Berkeley: University of California Press, 1986).

<sup>5</sup> 例えば、Ivan Karp and Steven D. Lavine, eds., *Exhibiting Cultures: The Poetics and Politics of Museum Display* (Washington, D.C.: Smithsonian Institution Press, 1991).

<sup>6</sup> Duncan F. Cameron, "The Museum, a Temple or the Forum," *Curator: The Museum Journal* 14, no. 1 (1971): 11-24.

国際博物館会議（International Council of Museums, ICOM）では、「博物館定義」をめぐる論争が続いており、その焦点は 2019 年京都大会で顕在化した「包摂性」や「社会的正義」への明示的言及を含む新定義案であった。定義をめぐる対立や対話は、博物館の役割を単なる保存・展示から、社会的対話や変革を担うフォーラムへと拡張する方向を示していたが、同時に、グローバルサウスとグローバルノースのあいだで理念と現実の乖離があること、一つの普遍的な型に嵌めることの困難が現れたものといえる。同様にアメリカ国内の連携機関であるアメリカ博物館連合（American Alliance of Museums, AAM）でも、DEAI（Diversity, Equity, Accessibility, Inclusion）の推進や脱植民地化の実践が指針化され、制度的枠組みとして定着しつつある。

こうした潮流と並行して展開してきたのが、倫理を主軸とした実践的研究である。なかでも本研究の直接的な先行例と位置づけられるのは、マースティンによる「新しい博物館倫理」論、および、ロントゥリーによる先住民コミュニティの視点からの「博物館の脱植民地化」論である<sup>7</sup>。前者は、の研究および実践の両面から博物館倫理規範の更新を目指すものであり、後者は、植民地主義的収蔵と先住民表象の不均衡を是正する実践を通して、「語りの権利」をめぐる制度改革を提唱した。

特に後者はやがて脱植民地化論と一般に呼ばれるようになり、2010 年代後半以降、旧植民地を有していたヨーロッパ諸国や、国内の人種的搾取の歴史を再考するアメリカの博物館界において広く共有されるに至り、学術研究を超えて一般にも浸透した。代表的な著作として、ダン・ヒックスによる『ザ・ブルーティッシュ・ミュージアムズ』は、イギリス軍によるベニン王国ブロンズの略奪と返還

---

<sup>7</sup> Janet Marstine, ed., *The Routledge Companion to Museum Ethics: Redefining Ethics for the Twenty-First Century Museum* (London: Routledge, 2011); Amy Lonetree, *Decolonizing Museums: Representing Native America in National and Tribal Museums* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2012).

問題を追い、博物館を植民地暴力の継承装置として告発した<sup>8</sup>。また、アリス・プロクターの『ザ・ホール・ピクチャー』は、六年にわたる美術館ガイドツアーの実践をもとに、鑑賞者教育と制度批判を結びつけた試みである。さらに、フランソワーズ・ヴェルジェ『絶対的無秩序のプログラム——ミュージアムの脱植民地化』は、植民地主義を内在させた博物館制度そのものの解体を問い、制度批判の最前線を示した。

これらは総じて、博物館に対して批判的な立場をとるが、一方で元メトロポリタン美術館館長ダニエル・H・ワイスの『なぜミュージアムは重要なのか?』のように、博物館制度の意義を再強化する立場もある<sup>9</sup>。しかし、そこでもまた脱植民地化の課題は中心的に扱われており、今日、植民地主義の歴史を背景にもつ社会において、博物館界がこの観点に向き合うことは避けて通れないものとされる規範が存在する。すなわち、脱植民地化論は英欧言語圏のミュージアム研究における基軸の一つである<sup>10</sup>。

## 過去の研究と問題意識

これまで筆者は、上述の博物館の脱植民地化論なかでも人体展示をめぐる博物館倫理の研究群に自身の研究を位置づけながら、ムター博物館を事例として以下のように議論を段階的に展開してきた。

第一に、ムター博物館が都市観光事業と並行して実施した1970～1990年代の

---

<sup>8</sup> Dan Hicks, *The British Museums: The Benin Bronzes, Colonial Violence and Cultural Restitution* (London: Pluto Press, 2020); Alice Procter, *The Whole Picture: The Colonial Story of the Art in Our Museums and Why We Need to Talk about It* (London: Cassell, 2020); Françoise Vergès, *A Programme of Absolute Disorder: Decolonizing the Museum* (Paris: Passager Clandestin, 2023).

<sup>9</sup> Daniel H. Weiss, *Why the Museum Matters* (New Haven: Yale University Press, 2022).

<sup>10</sup> 日本を含む他地域での「博物館の脱植民地化論」の評価とのギャップという別の課題がある。日本国内の議論には以下など。村田麻里子「ミュージアムの展示における脱植民地化」『博物館学雑誌』第45号(2021年)；八巻香澄「ミュージアムにおける脱植民地主義——シングル・ストーリーからの脱却」『artscape』2021年、[https://artscape.jp/focus/10182871\\_1635.html](https://artscape.jp/focus/10182871_1635.html) (2025年10月15日アクセス)；小森真樹「共時間(コンテンツポラリー)とコモンズ——ミュージアムの脱植民地化運動とユニヴァーサルイズムの暴力」『広告』vol.417(博報堂、2023年3月)、83-107頁。

改革事業について調査し、科学教育・公共性・経営効率といった論理のもとで、倫理的課題がいかに見落とされうるかを検討した<sup>11</sup>。第二に、そうした流れのなかで、ミュージアムグッズやソーシャルメディアなどのアウトリーチ活動がいかにかにその矛盾を抱える形で機能してきたのか、またコロナ禍が博物館の変容に与えた影響を明らかにした<sup>12</sup>。

さらに第三に、より厳格な博物館倫理の導入を掲げた新館長のもとで行われた一連の改革過程——すなわち2022年のウェブコンテンツ精査を契機として発生した反対運動について調査した<sup>13</sup>。この過程では、ウェブ上での議論がSNSを通じて急速に拡散し、マスメディアが報じることで社会的関心を集め、やがて対話集会の開催や古参スタッフの辞任へと発展した。同研究ではこの一連の経緯を追いながら、倫理改革の実装過程において顕在化したコミュニケーション上の困難を明らかにした。同時にこの事例の考察を通して、国際世論や博物館共同体がリードする「グローバリズム的価値観」が小規模で固有の歴史や共同体的価値観を有するローカル・コミュニティに移植される際に生じる反発の構造や、SNSを中心とした情報環境がコミュニケーションを阻害する条件についても論じることで<sup>14</sup>、倫理の実装過程における国際規範と地域社会のあいだに横たわる摩擦を具体的に示した。

これらに加えて、本研究の分析は次の拙論も参照しながら進める。現代アメリカ社会におけるインターネット・ミームやソーシャルメディアを用いた社会運動

<sup>11</sup> 小森真樹「芸術化する医学博物館——フィラデルフィア医師協会ムター博物館における改革」『展示学』第54号（日本展示学会、2017年2月）、62-71頁；Masaki Komori, “Dead Bodies on Display: Museum Ethics in the History of the Mutter Museum,” *The Journal of American and Canadian Studies* 35 (March 2018): 49-74.

<sup>12</sup> 小森真樹「遺体が芸術になるとき——医学博物館が拡張する『芸術』と医学教育の倫理」『民族芸術学会誌 Arts / 』第37巻（2021年3月31日）、126-139頁。

<sup>13</sup> 小森真樹「ミュージアムで『キャンセルカルチャー』は起こったのか？——脱植民地化と人体のアイデンティティ政治をめぐる博物館倫理」『人文学会雑誌』第55巻第2号（武蔵大学人文学会、2024年3月）、173-206頁。

<sup>14</sup> 「普遍的博物館」論の持つ西洋中心的価値の課題については以下。小森真樹「共時間とコモンズ」

の動態分析<sup>15</sup>、文化戦争下における文化領域の言論兵器化（weaponization）に関する研究<sup>16</sup>、そして脱植民地化や公共的言論の形成をめぐる各地のミュージアムの取り組みの調査である<sup>17</sup>。近年ミュージアムはウェブ言論の加速によって政治的言説空間としての影響力を拡大する一方で、実際の展示そのものへの参照が根拠を欠いたまま語られる傾向が強まっており、それはアメリカ社会においてより顕著である。

すなわち、今日の博物館をめぐる議論はしばしば「ウェブ言論と展示の乖離」ともいえる状況でなされている。この乖離こそが学術的課題であると同時に、文化戦争と社会的分断が進むアメリカ社会における公共性の危機を象徴している。

## 本研究の目的

以上の問題意識を踏まえ、本稿はこれまでの議論を継承しつつ、ムター博物館における倫理改革を対象に、その展示実態を一次資料にもとづいて記録・分析する。展示キャプションや案内文の改訂を手がかりに倫理改革の理念と実践を可視化し、同時に、改革の痕跡を空間的・言語的に捉える基礎資料を作成する（図表・67頁）。従来の研究が制度的枠組みや社会運動との関係に焦点を当てていたのに対し、本稿は「展示空間の言語的要素」に分析の軸を移し、改革の具体的実践を「資料化」する試みを行う。

本研究の目的は、次の二点に要約できる。第一に、ムター博物館が2022年以降に実施した倫理改革の事実を、現地調査にもとづいて一次資料として記録すること。第二に、展示キャプションや案内文といった文字資料を「展覧会メディア」として捉え、言語情報を軸に展覧会をどのように記録・分析可能な資料にできるのかという方法論的課題を提示することである。

---

<sup>15</sup> 小森真樹「拡張する社会運動の〈現場=フィールド〉——K-POP ファンダムのブラック・ライブズ・マターとネットミームの連邦議事堂襲撃」『立教アメリカン・スタディーズ』第40号（2024年3月）、57-89頁。

<sup>16</sup> 小森真樹『楽しい政治 「つくられた歴史」と「つくる現場」から現代を知る』（講談社、2024年）

<sup>17</sup> 小森真樹『歴史修正ミュージアム』（太田出版、2025年）。

これまでミュージアム研究や博物館学において、展示空間の言語的構成要素を体系的に採録し、比較可能な形で保存する方法は必ずしも確立されてこなかった<sup>18</sup>。本稿は、キャプション調査を通じた展示資料のテキスト化を試みることで、展示を学術的に記録・再現するための方法論を具体化し、今後のミュージアム研究に資する実践的な枠組みを提示することを目指す。

## 2 倫理改革と社会的背景

ムター博物館における倫理改革後の展覧会を記録・分析する前提として、本節では近年のアメリカ社会における文化戦争の文脈に改革を位置づけることで、「展覧会」という資料が抱える社会的・政治的脆弱性について指摘したい。

2020年に端を発したブラック・ライブズ・マター運動は、黒人差別への抗議にとどまらず、教育機関・公共機関に内在する構造的な人種主義の是正要求として展開した。博物館もその俎上に載り、人体標本や植民地主義的収蔵物の扱いが再検討の対象となった。同時期、国際的には ICOM における「博物館定義」をめぐる論争が進行し、2019年京都大会では活発な議論が交わされ一度持ち越したくなった後、2022年のプラハ大会で“inclusive”“accessible”といった語を含む新定義が採択された。2022年には“inclusive”“accessible”といった語を含む新定義が採択された<sup>19</sup>。アメリカ国内でも AAM が DEAI を基本指針として掲げ、これら進歩的価値観は制度的にミュージアムに規範化され、ミュージアムを単なる収集・保存装置や娯楽提供の場ではなく、社会的正義と対話を推進するフォーラムとして位置づける理念が前傾化してきた。

<sup>18</sup> 過去に筆者が方法論について検討したものに以下がある。小森真樹「ミュージアム研究のフィールドノート：デジタル時代のノートと『ノート』」『フィールドノート古今東西 (FENICS 100万人のフィールドワーカーシリーズ13)』(古今書院、2016年)。

<sup>19</sup> ICOM 日本委員会による公式日本語訳は以下である。「博物館は、有形及び無形の遺産を研究、収集、保存、解釈、展示する、社会のための非営利の常設機関である。博物館は一般に公開され、誰もが利用でき、包摂的であって、多様性と持続可能性を育む。倫理的かつ専門的にコミュニケーションを図り、コミュニティの参加とともに博物館は活動し、教育、楽しみ、省察と知識共有のための様々な経験を提供する。」「新しい博物館定義、日本語訳が決定しました」ICOM 日本委員会、January 16, 2023. <https://icomjapan.org/journal/2023/01/16/p-3188/> (2025年10月15日アクセス)。

しかし、こうした潮流は直接間接に反発を招いている。現在のアメリカでは「反DEI」を旗印にした政治的保守派による文化戦争が先鋭化しており<sup>20</sup>、とりわけ第二次トランプ政権は、2025年の再登板直後にDEI関連部門の閉鎖を大統領令で命じ、連邦機関や大学に圧力をかけ、政敵となる進歩的な価値観を主張する各文化機関を「反米的」「分断を煽るもの」と主張して攻撃している<sup>21</sup>。

なかでもスミソニアン協会は、連邦資金に大きく依拠し、アメリカの「公的記憶」を体现する象徴機関であるがゆえに矢面に立つ。国立アフリカ系アメリカ人歴史文化博物館(NMAAHC)では館長が休職命令を受け、最終的に辞任に至った<sup>22</sup>。国立肖像画博物館(National Portrait Gallery)では、トランプの肖像画に「二度の弾劾」「議事堂襲撃の扇動」というキャプションが添えられていたが、館長が大統領によって解任された<sup>23</sup>。いずれも展示内容への政治的介入が公然と行われた象徴的な事例である。

さらに2025年夏、大統領が「国家非常事態」を口実に芸術・表現分野へ介入した結果、クィアや人権を主題とする美術展が中止に追い込まれたことが報じられた<sup>24</sup>。この宣言を根拠に、移民に寛容な「聖域都市」を狙いを絞り「治安維持」

<sup>20</sup> 本節の事例について詳しくは以下にもまとめている。小森真樹「ミュージアムにおける文化戦争」『現代アメリカ政治外交』(法律文化社、印刷中)。

<sup>21</sup> 大統領令の文言には以下のようにある。「社会の分断を深刻化し、国家の恥の意識を助長し、アメリカが成し遂げた進歩と、世界中の人々をいまなお鼓舞し続ける理想を無視している」White House, “Restoring Truth and Sanity to American History,” *Executive Orders*, March 27, 2025, <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/03/restoring-truth-and-sanity-to-american-history/> (2025年10月15日アクセス)。

<sup>22</sup> “Kevin Young: African American Museum Faces Pressure under Trump,” *The Guardian*, April 2, 2025, <https://www.theguardian.com/us-news/2025/apr/02/kevin-young-african-american-museum-trump-smithsonian> (2025年10月15日アクセス)。

<sup>23</sup> “Kim Sajet Resigns from Smithsonian’s National Portrait Gallery,” *The New York Times*, June 13, 2025, <https://www.nytimes.com/2025/06/13/arts/design/kim-sajet-resigns-smithsonian-national-portrait-gallery.html> (2025年10月15日アクセス)。

<sup>24</sup> “Art Museum of the Americas Cancels DEI Shows under Trump,” *The Art Newspaper*, March 4, 2025, <https://www.theartnewspaper.com/2025/03/04/art-museum-of-the-americas-cancels-shows-dei-trump> (2025年10月15日アクセス)；“Artist Amy Sberalid Cancels Smithsonian Exhibition,” *CNN Style*, July 24, 2025, <https://edition.cnn.com/2025/07/24/style/artist-amy-sberalid-cancels-smithsonian-exhibition> (2025年10月15日アクセス)；“Queer Art and Censorship at U.S. Museums,” *NBC News*, August 2025, <https://www.nbcnews.com/nbc-out/out-news/queer-art-museum-censorship-rcna224487> (2025年10月15日アクセス)。

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹  
を理由に州兵を動員し移民摘発を進め、反対運動を弾圧する動きもみられた。これらは政治的な兵器化（weaponization）であり、ミュージアムに対する表現の制限はその一環であるとみなすことができる。

結果として多くの博物館・美術館の現場は萎縮圧力に晒されている。NMAAHCや国立アメリカ・インディアン博物館（NMAI）が長年築いてきた、黒人やアメリカ先住民など「声なき人々」を可視化する歴史叙述は、反DEI政策下で「反米的」「偏向的」と断じられ、削除・縮小の圧力を受けた。他方で、当事者性を排した「クリーン」な文化展示——例えば、イデオロギー性を排した音楽・工芸・芸術の語り——は容認される傾向も見られ、ここには「歴史を隠す手段としての文化利用」という逆説も露呈している。スミソニアンでの文化戦争の帰結は、当事者性を強調する歴史展示がいかに攻撃の対象となりやすいかを示している。

この構図は、古くは1990年代にスミソニアン航空宇宙博物館で起きた「エノラ・ゲイ展示論争」へも通じる。民意を背景とする政治権力が「歴史の語り」や「キャプション」を直接制御することで、ミュージアムは公共圏の歴史認識を改変する戦場＝兵器となりうる。このとき最終的に採用された「技術的解説」を重視する玉虫色の解決策は、事実上語りの制限であり、クリーンな展示同様に、「中立性」という名の政治性を体現していた。また、この件が体現した日米の歴史認識の齟齬は、ミュージアムが国際的な公共言論の空間として機能しうること、しかしその一方で、当事者性の高い広島・長崎や日本社会からの声であっても、

立地や主催機関、資金といった面で展示の「場」から離れれば影響力を行使しにくいという構造的な不均衡を示してもいる。

こうしたアメリカの展示をめぐる文化戦争の観点からムターの倫理改革をみると、次の点が指摘できる。第一に、ICOMなど国際組織が主導する進歩的倫理がローカル共同体へ変革を促すものだったこと。第二に、DEAI施策解体にみられるように、進歩的価値への社会的な反発が一定程度社会に広がる状況が生まれていたこと。第三に、ソーシャルメディアによって、ムターというローカル共同体をめぐるコミュニケーションが不特定多数かつ国際的に拡散することを可能にし

た情報技術環境。第四に、検体提供者とその遺族を当事者共同体——民族学博物館でいういわゆる「ソース・コミュニティ」——とみなすとき、ムターのコレクションの多くは、現在とは倫理規範が著しく異なる19世紀に形成されており、来歴が問題視されてこずメタデータも欠落しているために、当事者性で紐帯する安定的な運動体が育ちにくいこと——こうした点が指摘できる。過去の研究でも詳述したとおり、身体にいわゆるアノマリーを持つ来館者が同種の検体に「当事者性」を感じるという証言が一定の影響や説得力を持っていたことは医学博物館特有の例である<sup>25</sup>。

同論文で既に指摘した通り、同館の今回の改革は単に「規範に従った」ものではなく、規範を梃子にしつつ文化戦争の矢面に立たないよう応答した戦略的選択であった。標本化された身体を「好奇」から「包摂」へと位置づけ直す「物語修正」の試みは<sup>26</sup>、国際規範の理念を体現するものであると同時に、価値観で分断された社会を博物館が生き抜くための政治的選択でもあった。他方、ムター内部では既存のスタッフの価値観や旧来の理念との調整に失敗し、大きな摩擦が起こっていった。

加えて現在、アメリカ国内の文化戦争の対立構造において進歩的な規範への圧力自体が急速に強まりつつある。例えば先に挙げたようにスミソニアンを始め様々な「ウォークすぎる<sup>27</sup>」展示に対して助成金の引き下げや館長雇用解任等を通じた圧力がかかっている。現在までにムター博物館からはこうした外圧について公表はないものの、こうした状況を踏まえれば、ムター博物館の改革及び反動も、現況の文化戦争の力学の中に今後巻き込まれる可能性は十分に考えられる。

すなわち、文化戦争下において展示空間とは保存性の観点から極めて脆弱でエフェメラルなものである。どのキャプションがどう改訂され、来館者動線のどこでどのように改革の痕跡が示されているのかをつぶさに考察することは、プロ

<sup>25</sup> 小森真樹「ミュージアムで『キャンセルカルチャー』は起こったのか?」、30頁。

<sup>26</sup> 博物館の歴史や物語における「修正」の概念については以下も参照。小森真樹『歴史修正ミュージアム』。

<sup>27</sup> 社会正義などの「社会的正しさ」に意識的な、という意味。現代アメリカの文脈では、保守派からリベラル派への揶揄を含意する。

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹

ジェクトの具体的射程を理解するうえで不可欠であるが、その可能性は、政治力学による書き換えや改竄、さらには隠蔽——修正行為それ自体を含む——の脅威に晒されている。そこで次節では、改革後の館内外の展示を動線に沿って観察した記録を示し、ポストモータム・プロジェクトが展示にいかにかまれたかを明らかにしたい。

### 3 ポストモータム・プロジェクトの記録

以上の現状認識と問題意識をふまえ、本節では、二〇二二年以降の倫理改革を経て展開された〈ポストモータム・プロジェクト〉の展示内容を記録し考察する。記録対象は主として展示パネルの文字資料であり、ゆるやかに設計された来館動線に沿って、論点ごとに見出しを付し整理・分析する。現地調査にもとづく観察記録を作成することで、展示空間そのものに刻まれた改革の痕跡を、精度の高いマイクロ資料として把握することをめざす。

本稿末には、パネルの原文・掲示位置等を含む全文付表を付した。本文では要点のみを引用し、詳細は付表に委ねる。本文中の引用は、パネルの日本語訳（すべて筆者訳）からの抄出である。以上の方法により、学術出版において、できるときに再現性の高い展示資料の記録・公開・保存を試みる。

#### 3-1 エントランス——「倫理規範」の提示

屋外に掲示された〈来館者ガイドライン〉は、改革後のムターが採るべき基本姿勢を平明な言葉で先行して明示している。そこには「すべての来館者にとって歓迎され、アクセスしやすく、包摂的な場である」「差別的または侮辱的な言葉の使用（略）は認められない」と明記され、さらに遺体等の展示資料が引き起こしうる感情の高ぶりや不安への配慮を求める規範が示されている。これらは単なるマナーの注意ではなく、人権の尊重を展示鑑賞の前提となる倫理として公共的に明文化したものである。掲示自体は小規模ながら、連邦国立公園局による史跡掲示板のすぐ隣に並置され、倫理規範を重要な公共表示として扱う姿勢が読み取れる。

入館扉の内側に掲げられた大型パネルには、ブラック・ライブズ・マター運動への支持表明が示されている。ここでは医療格差を「不平等の原因であり結果でもある」と位置づけ、機関が背負う歴史的負債と現在の公衆衛生課題とを接続している。この政治的言明を正面に揭示することは、のちに検討する〈メディカル・レイシズム（＝医学的人種主義）〉群への導入としても機能している。すなわち、入館段階で来館者に、身体的経験と社会的不平等を地続きに扱う姿勢を共有し、セーフスペースであることを示す設計である。

### 3-2 展示室前・導入展示——自館を再定義する物語と「問い」

展示室に入る直前の大パネルは、「ムター博物館とは何か」という問いを、一九世紀医学校の実務機関という起源から語りなおし、「なぜ人体遺体を展示するのか」という規範的な問答へ導く。当時、遺体展示の倫理を真剣に考える医師はほとんどいなかったという歴史的事実を指摘したうえで、現在、協会は医師の必要性よりも患者の尊厳を重視し始めていると倫理的姿勢を言明する。

扉脇の緑白のアイコン的デザインによるポストモータム展示導入パネルは、来館者にこう問う。「展示されている標本の由来を知ることによって、来館者としてその標本をどのように感じ、どのように理解するかが変わるのではないだろうか」。鑑賞行為を「唯一の正解の受容」から「問いにもとづく主体的思考」へと転換する設計を採る。鑑賞者を評価の主体と位置づける点に、本プロジェクトの方法論的基盤を示されている。

### 3-3 展示室一階・メイン展示——「問い」から主体性を引き出す語り直し 導入解説と空間設計の歴史

一階展示室の導入部は、「ここは『あなた』についての博物館である」と明言し、病と傷を人類に共通する普遍的経験として提示する。Hic locus est ubi mors gaudet succurrere vitae（ここは、死が生を助けることを喜ぶ場所である）という銘句は、単なる権威の引用にとどまらず、展示行為の根拠を「教育倫理」へと接続する機能を担っている。すなわち、標本は知の対象であると同時に、学ぶ者

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹

と悼む者の関係において再人格化されるべき存在だと示されている。

隣接する空間設計の歴史についてのパネルは、ムター博物館が「医師の実務空間」から「一般公開の医療教育博物館」へと転換する過程を、採光・什器・動線など空間設計の変遷を通じて描く。とりわけ1980年代の改修における赤いカーテンのモチーフ化は、チャールズ・ウィルソン・ピールへの言及を介して、「異世界の幕を引き分ける」という演出が制度的に採用されたことを明示する<sup>28</sup>。ムターにしばしば付与されてきた「ゾッとするほどの美しさ」——長らく館の惹句でもあった——は自然発生的な属性ではなく、科学教育効果と異形への魅惑の政治学を秤にかけて編まれた舞台装置であった。

この歴史叙述は、のちに検討する「見世物性／教育性」の論点に対し、空間そのものが立場表明を行なってきたことを伝える。添えられた設問「この空間のデザインは、ここに展示されている物や標本を『見る』こと・考えることに、どのような影響を与えているのでしょうか？」は、展示設計をミュージアムの倫理的姿勢として読解するよう導く。すなわち、一階メイン展示は、理念の宣言と空間設計史の提示を通して、来館者の経験を能動化する準備を整える構造となっている。

### 各コレクションの主題別整理

一階メイン展示は、この理念的導入と空間史の二層を基盤に、五つの主題——「鑑賞者準備」「本人意思と家族同意」「合法性と倫理」「記録と透明性」「文化的文脈」——を軸として再構成されている。ここでの焦点は、標本の意味ではなく、標本をめぐる問いである。

#### (1) 鑑賞者準備と展示設計の倫理——〈ソープ・レディ〉

「数年前、当館では〈ソープ・レディ〉の展示を入口付近へ移設しました。(略)来館者がこれから目にする展示に対して、どのような準備をしておくことが大切だと思いますか？」——この脂漏に包まれた遺体を入口付近に移した判断を示し、「多くの初来館者を驚かせる」という反応とともに「来館者はどう準備すべきか」

---

<sup>28</sup> 小森真樹「芸術化する医学博物館」。

と鑑賞者が繊細な対象を見る環境についての問いを前面化する。ここでは過去の展示に見られたような標本そのものの特異性でなく、ショックの設計に関する倫理が問われ、驚愕や嫌悪、好奇心といった情動反応を前提に、教育的理解への橋渡しが意図される。

(2) 本人意思と家族同意のずれ——〈アインシュタインの脳〉

パネルには、本人は遺体の研究利用を望まないと公言していたが、死後、展示への同意は家族から得られたという事実が提示される。「家族の意思は本人の意思に優先しうるか」と問いから、代理同意の妥当性に焦点があたる。「世界一有名な天才の脳」といった教育的価値を根拠に介入を正当化する古い語りに対し、展示は価値と権利の綱引きを可視化し、来館者自身の規範判断を要請する構図へ改められている。

(3) 合法性と倫理の非同時性——〈ヒルトル頭蓋コレクション〉

導入に続いて、歴史・法制度・現在の活用を説明する新たな解説が付された。歴史パネルは、一九世紀の「解剖法」が貧困層・自殺者・無縁遺体を供給源として合法化したこと、ユダヤ教・イスラームの禁忌を法的に保護しなかったこと、さらにエジプト・日本・シヤムなど法制度外地域から頭蓋が流入したことを明記している。ここでは「合法＝倫理」ではないという認識が正面から掲げられている。

一方、近年のCTスキャンによるデジタルアーカイブ化や、成長・栄養・疾病・活動・個体差に関する科学的解説は、二次利用の正統性も示す。展示は、資料の学術価値と収集過程の不正義を併置し、その緊張を「留保された問い」として提示する。「合法か違法か」や「不敬か否か」という二分法を超え、「制度が誰をリスクに曝し、誰に利益を与えたか」という歴史と構造の問題へと読解を広げている。

(4) 記録・トレーサビリティと透明性——〈発見番号〉と〈髪の毛の標本帳とNAGPRA〉

〈発見番号〉は、台帳との紐づけが失われた事件と80年ぶりに行われた精査を紹介する展示である。設問「不一致が解消されたとき、来館者に知らせるべきか？」

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹

は、ガバナンスの不手際や透明性を自省的ユーモアで展示化している。標本の同定・唯一性を担保するのは来歴と管理記号であり、その脆弱性を可視化することによって、鑑賞者は見ているものへの信頼が構築される手続きを学ぶことになる。

〈髪の本帳〉は、人種主義的理論の根拠として収集された毛髪試料を展示し、2024年のNAGPRA改正（Native American Graves Protection and Repatriation Act）により毛髪が返還対象に含まれ、返還手続が進行していることを併記する。法改正という外的条件の変化が、返還や非公開化、ソースコミュニティとの対話といった館の運用——を即座に変えることを示す「制度と運用に関する学習展示」となっている。「これはただの“髪の写真”に見えますか？それとも差別を正当化する根拠でしょうか？」と問いかける。

両者は、「杜撰な記録管理」と「差別的法規の更新」という異なる過去の過ちに対し、透明化と返還という別個の手段で応答する具体例である。

#### (5) 文化的文脈への負債——〈纏足標本〉

医師カーによる取得を正当化する主張をあえて真偽不明のまま提示している。「蓮の足は『最も親密な部位』であり『完全な身体で埋葬』が天に行く鍵となると信じられていた（略）。『私たちは、この標本の文化的背景と提供者に対して、どのような責任を負うのでしょうか？』」——信仰背景を併記し、「文化的な文脈での負債」を織り込む。標本を医学的事実の証拠ではなく、文化と権力の交錯点として提示し、来館者に同意・取得・公開の文化的側面を想像することを求める。

以上のように、一階メイン展示は、倫理的・歴史的・文化的文脈を横断しながら、来館者を「問いの主体」として再構成する。展示の焦点は「どのように問うか」に置かれ、標本は様々な「人々」との関わりの物語として提示されている。

### 3-4 展示室地階・メイン展示——倫理観をひらき、修正しつづける

倫理改革後の代表的コレクションが集中する地階展示では、身体の異形の展示の仕方、同意と人格の表記、家族と博物館の意思のずれの開示、さらには来館者反応の展示化といった主題に沿って、複数の「問い」が提示されている。注目すべきは、こうした遺体の尊重や包摂を完成された理念として掲げるのではなく、

常に調整と修正を要する関係性・過程として扱っている点である。

すなわち、ムターの倫理改革は「展示物の置き換え」ではなく、絶えず更新される「展示解釈の継続的編集」という修正実践そのものを倫理として提示しているのである。

(1) 異形と可視性——〈巨人と小人〉の再構成

ハイライト展示〈巨人と小人〉は、身体の極端な差異を対比的に提示することで、長らく「人体の驚異」を象徴するものとして語られてきた。ポストモータム改革後のパネルは、かつて母子ペアの配置が不快感を招いたため移設された経緯を明記し、「現在の配置もまた議論の余地がある」と自省的に記している。問われているのは単に「見せる／見せない」の選択ではなく、いかに見せるかを問いかけて開く姿勢である。

(2) 同意の不在と再人格化——〈コルセット〉と名をもつ遺体

従来は「女性の身体変形の象徴」として匿名的に扱われてきたが、現在のパネルはローザ・ハイケルという個人名や年齢、職業、購入年、また同意不明なことも明記している。「もしあなたの身体が展示されるとしたら、その“名前”を公に知られたいと思いますか？」という問いと、あえて同意不明という情報とともに個人情報「晒す」ことで、その倫理的意味を問うている。匿名的な「モノ」としての遺体を、個人史をもつ「誰か」として回復する。「名を知ること」による再人格化は敬意の第一歩であると同時に、不同意という暴力について考えさせる。その事実を「消す」のではなくあえて明示する手法は「否認（denial）」という過去の過ちを展示空間に刻む選択である。

(3) 意思の分裂と物語化への抵抗——〈FOP〉標本

〈FOP（進行性骨化性線維異形成症）〉展示は、同意について複雑なハリー・イーストラックとキャロル・オーランド夫妻の事例を通じて、「誰が遺体の行方を決めるのか」という倫理的葛藤を露出させる。ハリーは生前に研究利用のみ許可し、その後埋葬を希望した一方、遺族がのちに展示許可という異なる判断を下した。キャロルは自身を収集・展示する許可を遺したものの、そのことを博物館に伝えてはいなかった。

この判断の難しい状況を隠さず公開することは改革の成果である。博物館は後づけの整合的物語を拒み、意思の分裂を裂け目としてそのまま提示している。「本人意思」「家族同意」「博物館側の受領」という三者の時間的ずれを可視化している。

ここでは、「展示が倫理を完成させる」のではなく、「倫理の未完を展示する」という逆転が起きている。来館者が各自の思考で完成させるのである。

#### (4) 好奇と尊重のせめぎ合い——畸形展示と来館者の反応

ホルマリン漬け標本が並ぶ畸形学展示の一角には、「来館者はこの展示をどう見ているか?」という小パネルが添えられ、来館者の笑いや冗談までも展示素材として扱う。

「私たちは他者が何を面白いと感じるかは制御できないとしても、標本を“敬意をもって”展示できるでしょうか?」——この設問により、人々の反応を可視化し、思考の対象としている。ここで「敬意」とは、展示者の意図だけで完結せず、相互行為として生成される倫理である。来館者のまなざしが展示の一部とされることで、「見る」という行為そのものが倫理的实践へと転換される。

以上のように、地階メイン展示では、身体、同意、感情、まなざしや反応といった多層的の要素が、「好奇」と「尊重」のあいだで絶えず再調整されている。倫理改革は、展示物自体の更新よりも、むしろ「見ることの倫理」を来館者自身に問い続ける構造そのものを重視している。

### 3-5 展示室一階・新設ポストモータム・プロジェクト室——「倫理の制度化」から「倫理の共有化」へ

新設室は、ムターにおける倫理改革の中核的セクションである。ここには過去の検体や人体そのものの展示はなく、改革の理念・規範・社会的背景を、来館者が学習可能なかたちで展示している。

#### (1) 理念と構造——博物館の自己定義を「公開」する

冒頭は、開かれた対話、来館者との協働、包摂性と敬意といった理念を強調する。ここでも展示は「完成した正解の物語」ではなく、「構造を理解し、参加し、

修正を続けるプロセス」として示される。

つづく「ミュージアム入門 (Museum 101)」は博物館学の基礎概念を明示的に教示し、例えば「〈所有〉ではなく〈スチュワードシップ (受託管理)〉」や、「〈出土地 (provenience)〉と〈来歴 (provenance)〉の区別」など、通常は裏方に留まる専門用語を来館者に開く。さらに、医学標本の来歴の起点がしばしば「提供医師」であり、「提供された当人」ではないという構造的欠落を制度的事実として指摘する。

概念の公開は館の運用そのものを教材化しているといえる。来館者は展示物を「見る」だけでなく、その成立条件=制度構造を「学ぶ」主体として位置づけられる。

## (2) 規範の再定義——「法・倫理・正義」のずれを可視化する

理念を支える規範的な基盤は〈適法? 倫理的? 正義?〉という展示タイトルの三問で提示され、館が依拠してきた法的・倫理的枠組みを歴史的に再配列する。

1883年のペンシルベニア州解剖法は「医師の保護」を目的に既存の遺体供給慣行を合法化した。そこには貧困層・孤児・無縁遺体を対象とする差別構造が横たわっていた。これに対し、1990年のNAGPRAは「弱い側からの同意」という倫理原理をようやく法制化した。

ここではさらに1979年のベルモント報告に示された〈人格の尊重・善行・正義〉の三原則が引用され、「正義の言葉は時代とともに拡張し続ける」と明言される。法・倫理・正義が一致しない不安定な三角関係をあえて可視化し、判断を来館者に委ねる構成である。規範を「守る」ものと啓蒙するのではなく、「問い直す」ものへと位置づけ直している。

## (3) 実装と歴史的責任——誰が語るのか、誰のために展示するのか

〈誰が死者を代弁するのか?〉および〈誰の意図か? 影響は誰に?〉のパネル群は、収集といった目的が結果的に社会的弱者への負担となる不公正や非対称性を暴露する。墓荒らし、公立病院、救貧院、刑務所などの歴史上の慣例だった供給ルートを示し、法や抵抗などに関する資料から「沈黙の語り手」を可視化する。

「誰が死者を代表して語るのか」——ここでは死者をめぐる語りの代理構造が

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹

主題化される。来館者は、この展示物はどうやってこの場所にきたのか、その決定は誰が行ったのかと問われ、インフォームドコンセント等、身近な医療・研究倫理の問題へと導かれる。展示は他者の物語ではなく、自己省察の起点として構成されている。

#### (4) 社会的不平等の可視化と対話——〈メディカル・レイシズム〉

頭蓋計測による人の序列化とその正当化、黒人など有色系のみを検体とした人体実験、障害者の見せ物化と強制不妊、同意なき細胞利用といった医学にかかわる人種差別の歴史を解説し、科学的進歩の名の下に蓄積された「医学的人種主義」の暴力を批判する。

同時に、展示は社会的通念や人種神話も解体する。「人種」概念は社会的構築であり、健康差は社会的決定要因に由来すると明示し、データから人種変数を除外する試みや多様な肌色の教材モデルの導入といった近年の実務対応を紹介する。理念にとどまらず実装の水準まで踏み込む点に特徴がある。

さらに〈レイシズムと「科学的」見世物〉は、博覧会・サイドショー・博物館を連続的に描き、ムター博物館自身をその系譜上に置き直す。博物館の自己批判と修正を空間で実演した展示である。

#### (5) 対話と更新可能性——〈Ü Told Us〉

〈Ü Told Us (語ったのはあなた方)〉のセクションでは、〈博物館はどんな物語を語るべきか・来館者から学ぶ〉や〈三語で語るムター〉など来館者参加型の装置を配置する。巨大なカードボード紙は常設され、ペンで自由にメッセージを書き込める。2025年春に館が聴取した展示改革への意見はキーワード化され、「女性およびマイノリティの医療／出産時の黒人女性の死亡率／LGBTQ／不安／トラウマ／オピオイド危機 (鎮痛薬依存)／国民皆保険制度」等、現代的かつ社会包摂的な語が並ぶ。

展示〈単一の解決策はない〉では、大英博物館やハンタリアン博物館、ハーバード大学等のガイドラインを並置し、比較検討を促す。規範を固定化せず、更新可能な状態として制度設計に組み込む意思が明瞭である。

新設室全体を貫くのは、倫理に向き合う新たな姿勢である。「規範の遵守」か

ら「知の共有実践」への構造の転換、すなわち、「理念：展示の裏側を開く／規範：法・倫理・正義のずれを見せる／実装：社会的な不平等と責任を問う／可視化：歴史的に構築された構造を見せる／対話：異なる声を共存させる」と特徴づけられる展示によって、従来の一方向的な「守るための倫理」を超え、共に考え、更新する「共有の倫理」への道筋を描き出している。ポストモータムの展示室は、終わらない議論＝フォーラムの場であり、人びととともにムターの過去の歴史に向き合い修正する場として設計されている。

### 3-6 小括

以上の観察から、ムター博物館における倫理改革は、来館者の動線に多層的に組み込まれていることが明らかになった。まずエントランスでは包摂的規範が明確に掲げられ、来館者は「包摂」と「対話」を前提とした態度へと導かれる。つづく展示室前では観覧行為そのものを「問いを立てる行為」として位置づけ直す。さらに一階メイン展示では「あなたの経験」を軸に、死や病を普遍的経験として語りなおし、来館者が自らの身体的・倫理的経験を展示物へと重ね合わせるよう設計されている。地階では、かつて好奇の対象とされた標本群に注釈が施され、名の表示・来歴の明示・同意の不在の開示・返還・非公開化といった実務的なレベルでの修正が進む。新設ポストモータム・プロジェクト室においては、法・倫理・正義・スチュワードシップといった原理がより体系的に可視化され、歴史的暴力の記憶と現在の実装——例えばNAGPRA対応・精査・返還方針の比較——が、来館者の意見表明や対話のしかけによって結ばれている。

このような動線の記録は、展示を単なる表象ではなく、制度的・倫理的判断が刻まれたテキストとして扱うための基礎資料である。とりわけムターの倫理改革は、尊厳の保持・返還・研究アクセス・教育的価値が拮抗するセンシティブな実践であるため、改変のたびに失われうる「空間に埋め込まれた判断」を文字として定着させる意義は大きい。本稿の記述は2025年3月時点のスナップショットにすぎないが、将来の展示変化を追跡する基準点として位置づけられよう。

もっとも、この記録もまた完全ではない。撮影制限（写真資料の不在）や立体

文化戦争下で展示を記録するという政治——ムター博物館のDEI倫理改革 小森 真樹

的空間体験の非再現性で限界があり、資料は特定の記録特性に依存するものである。それでもなお、制約を前提に「展示をどのように資料化できるか」という方法の構築は、ミュージアム研究の基盤的課題である。テキスト採録の精度を高め、空間配置を言語的に再現し、制度運用の時系列を整理することで、後年の研究者が展示の可逆的な復元と分析を試みられるような記述形式を整える必要がある。最終節では、この方法論的課題に視点を移し、展覧会を研究対象として記録するという行為について検討する。

#### 4 方法論的検討——展覧会を資料化するという「政治」

前節までに確認したように、ムター博物館の展示空間には倫理改革の痕跡が組み込まれている。では、こうした展示を学術研究に耐える資料として扱うためには、どのような方法が有効なのだろうか。展示とは一過的な現象であり、キャプションや注釈の改訂が短期間で繰り返されることもある。場合によっては展示そのものが撤去・再構成されることもある。したがって、展示をいかに「資料化」し、後続の研究に耐えうる形で記録するかは、ミュージアム研究における根拠に基づく研究の基礎となる方法論的な課題である。

ここで作成した資料のためのフィールドワークは、2025年2月22日・3月12日・3月23日の三日間、いずれも半日程度の滞在で実施した。調査は、館内での写真撮影が禁止されていたため、スマートフォンによるテキストタイピングを用い、逐語的にキャプションを転記する方法を採った。その後、記録内容を表計算ツール（Google Sheet）上で整理し、展示構成と対応させる形式で暫定的なデータセットを作成した（図表・67頁）。これにより、断片的な観察を再現可能なデータとして再構成することを試みた。

もっとも、この調査方法にはいくつかの制約がある。第一に、タイピング記録は迅速な読解を前提とするため、文言が長大な場合や図版を伴う箇所では記録が不完全になる可能性がある。ただし、今回対象とした改革部分は比較的小規模であり、この程度の時間をかければ記録が可能であった。資料量・調査時間・資金といった条件によって調査の現実性が決まる点は、アーカイブス資料の史料調査

と共通している。第二に、展示改訂の時間的変動がある。今回のように来館者のフィードバックを展示に反映する参加型の形式では、展示自体が更新を前提としており、キャプションが変更される可能性も高い<sup>29</sup>。

こうした制約を踏まえると、展示の資料化は「ある時点の不完全な断片」にすぎない。しかし、その断片をどのように整理し、比較や引用などの研究利用に耐える形式へ転換できるかによって、展示は再現的・資料的価値をもつデータへと変わりうる。今回行ったように展示キャプションを逐語的に再録し、分析のためのテキストとして扱う方法には、まだ体系化されていないながらも可能性があると考えている。本研究では展示内容の時間的な変化は補足できなかったが、動的な変化を資料化することもまた重要である。さらに、展示に対して誰がどのように変更を加えたのかという点を文書資料や聞き取り調査等も併せて明らかにすることもまた、方法論として検討すべきであろう。

本稿で分析したように、キャプションは単なる補助的説明ではなく、展示の物語を言語的に構築する中核的な要素である。その言語的痕跡を逐語的に記録することは、展示を「歴史記述の対象」として位置づけ直す作業にほかならない。ここで重要なのは、この作業が「歴史の偏りを修正する契機」となりうる点である。展示の政治学論の系譜でも主要な命題の一つであったように<sup>30</sup>、博物館における歴史展示は常に「誰が語り、誰が沈黙させられているか」という問題を孕んでいる。キャプションの逐語的記録は、これまで表象されてこなかったマイノリティや抑圧されてきた人々の歴史が、どのように語られ、あるいは欠落させられているかを検証する手段となる。言い換えれば、キャプションのテキスト化とは「歴史の偏り」を可視化し、不可視化された声を学術的精度をもって措定するための

<sup>29</sup> 加えて、オンライン上の情報と連携についても留意すべきである。公式ウェブサイトやプレスリリースに掲載されるキャプション文言は、現場掲示と一致しないことも多くその点も併せて調査対象にする必要がある。以下の論考ではデジタル時代の展示の変化について論じた。小森真樹「コロナ禍で変容する『展示の現場』——第四のミュージアムのデジタル化」『博物館研究』第56巻第9号（通号640、2021年9月）、19-23頁。

<sup>30</sup> 小森真樹「ミュージアム研究における『展示の政治学』論の系譜」；小森真樹『歴史修正ミュージアム』。

方法論的装置なのである。

この視点は、単なる事例研究を超える意義をもつ。つまり、展示テキストの記録は、歴史研究における「史料批判」を展示研究に導入する契機となる。文書史料に対して行う批判と同様に、展示キャプションを公開された資料とすることによって、その資料にまつわる言説の妥当性を精査し、ひいては博物館に潜在する権力関係や表象の非対称性を可視化することができる。展示を資料化するとは、博物館の内部で生起する「語りの政治」を可視化し、知の再配分への可能性に満ちた試みなのである。

## おわりに

本稿は、ムター博物館におけるポストモータム・プロジェクトを事例に、倫理改革と展示表現の関係を通して、博物館がいかに文化戦争の時代に自らの公共性を再定義しうるかを検討した。その際、展示キャプションを「展覧会メディア」として資料化し、再構成する方法論を提示した。

ムター博物館の倫理改革は、単なる規範遵守ではなく、社会的分断の中で「包摂」や「対話」を再編成する政治的応答であった。そこでは、国際的な倫理規範とローカルな共同体のあいだで摩擦も生じさせながら、博物館が公共性を模索する姿勢が見られる。展示におけるキャプションの書き換えや同意の開示、当事者性の再定義は、倫理を制度の外から強制的に適用するのではなく、空間の内側から交渉的に生成し直す実践であった。

この実践は、文化戦争の只中にあるアメリカ社会において、ミュージアムがいかに社会的要請や政治的圧力、公共的責任に応答しうるかという問いに対する一つの解答である。ムター博物館の改革は、現在アメリカで顕著な保守的反動や政治介入への抵抗としてではなく、むしろ進歩的規範導入への「応答」として始まったが、その応答自体が政治的対立の構造に組み込まれざるを得なかった点に、現代ミュージアムの困難が象徴されている。倫理の言葉が理念としてではなく、展示空間の設計・注釈・語りの選択といった具体的実践の中に展開されるとき、ミュージアムは文化戦争の被写体であると同時に、その戦場を記述しうる主体と

なる。

本稿が提示した「展示の資料化」という方法論は、そうした政治的場としてのミュージアムを可視化する批判的技法である。展示を一過的な視覚表象ではなく、社会的判断の集積＝動的アーカイブとして扱うことで、学術研究は表象の変化を歴史的に追跡しうる。とりわけ、展示キャプションの逐語的記録は、誰が語り、誰が沈黙を強いられたのかという表象の非対称を検証する手段となりうる。

ムター博物館の改革は、倫理があらかじめ与えられる規範ではなく、展示と応答の過程において生成される公共的な実践であることを明らかにした。ミュージアムはその舞台であり、展示を資料化することは、その生成のプロセスを批判的に検証し、文化戦争下における公共性を再設計するための方法論的試みである。ここにおいて、資料化とは、ミュージアムを「保存の場」から「修正と対話の場」へと意味づけ直す契機となりうるのだろうか。

図表：ポストモデム・プロジェクト改革展示パネルの文字資料一覧

部屋/区画	セクション ※展示は動線や仕切り壁などで区別され、野心的に区切ったところもある	サブセクション	パネル名	テキスト書き起こし	「ポストモデム」パネル	パネル名	テキスト書き起こし (PM1)	テキスト書き起こし (PM2)
Outdoor	VISITOR GUIDELINES		VISITOR GUIDELINES	<p>テキスト書き起こし</p> <p>VISITOR GUIDELINES</p> <p>We strive to be welcoming, accessible, and inclusive for all our visitors. Our experienced and welcoming staff and volunteers are here to ensure that you have a safe and one-of-a-kind visit. To help us achieve this goal, we ask that you be respectful to our staff and volunteers, your fellow visitors, and our collections.</p> <p>Also, to provide the best customer experience, we limit the number of tickets to the Museum to 100 per hour. For this reason, we encourage you to purchase your timed tickets online before your visit.</p> <p>For additional information, please review our Know Before You Go guidelines, including what can be brought into the Museum and Historical Medical Library, and our health and safety protocols.</p> <p>Behaviors that interfere with our standards, guidelines, and protocols are not permitted in the Museum Library and Garden. These include but are not limited to harassment, abuse, or endangerment of visitors, staff, and volunteers. Prohibited conduct may include the use of discriminatory or abusive language; behaviors that impede or threaten the safety and/or experience of others; and behaviors that impede or threaten the safety and/or experience of others. If you witness any such behaviors, please do not hesitate to bring the matter to the attention of our staff.</p> <p>Museum staff may ask any individuals or groups who engage in prohibited behaviors to leave the premises. Action may also include revocation of your Museum membership and/or denial of future admission.</p>				
Entrance	No title (Black Lives Matter statement)		No title (Black Lives Matter statement)					
In front of Museum gallery	No title (Black Lives Matter statement)		No title (Black Lives Matter statement)					

部屋/区画	セクション カシノイ区画は 明確なものではない、暫定的に区切っ たところもある	サブセク ション	ハネル名	テキスト書き起こし	「ポスト モータム」 ハネル	ハネル名	テキスト 書き起こし (PM)1	テキスト 書き起こし (PM)2
				<p>Medical educators developed new ways to teach about the human body in the 1900s, and many schools retired their museums. Some Philadelphia medical schools transferred their collections here.</p> <p>The Mütter Museum has been open to the public since the 1970s. Today, our aim is to educate visitors about medical history and public health.</p> <p><b>Why Display Human Remains?</b></p> <p>When most of the museum's specimens were collected, few physicians thought about the ethics of displaying human remains. Physicians collected specimens because they believed that it was one of the best ways to learn medicine. They thought about the good they were doing for medical science.</p> <p>Today, many people are more concerned with individuals control over their own bodies. We tend to think more about the needs of the patient than the needs of the physician.</p> <p>As part of our ongoing <i>Postmortem Project</i>, you will see prompts around the museum-identified by these green and white icons-that ask you to consider ethical issues related to the collection, including consent, respect, and interpretation.</p> <p>How, for instance, does knowing the origins of a specimen on display change your perception of it as a visitor?</p> <p><b>During your visit, think about what you are learning today and what you wish to learn in the future.</b></p>				
In front of Museum gallery					N/A	Introduction to Postmortem Project	Welcome! We're working on an exciting new project and need your help. Postmortem Project is a special exhibition that incorporates your feedback about the museum and how to shape the future of the Mütter. Explore the museum. Tell us what you think.	
Museum gallery - ground floor 一階メイン	No title (About museum)		No title (About museum)	<p><b>WHAT DOES IT MEAN TO BE HUMAN?</b></p> <p>Welcome to the Mütter Museum, the museum about you. We are a museum of medical history, but what is on display is also the tale of a universal human experience: sickness and injury. For we are human, and we have bodies that, at some point in our lives, will fall us.</p>				



部屋 / 区画	セクション カラムの題名は カラムの区切りは 明確なものではない。 即座的に区切っ たところもある	サブセク ション	ハネル名	テキスト書き起こし	「ポスト モデム」 ハネル	ハネル名	テキスト 書き起こし (PM1)	テキスト 書き起こし (PM2)
	Soap Lady			テキスト書き起こし	10		Several years ago the museum decided to relocate the soap lady display to the entrance of the museum. Her placement here often shocks new visitors. How important is it to prepare visitors for what they will see in these galleries?	
	Einstein's brain				11		This is the only place where one can see portions of Einstein's brain. Einstein publicly stated he didn't want his remains studied, and consent for this display was obtained from his family after the fact. Can family wishes override your own? What would you do if a museum wished to display a family member's remains?	
	Hyrtle Skull Collection			Introduction Panel THE HYRTL SKULL COLLECTION Dr. Josef Hyrtl (1810-1894) was an anatomy professor at the University of Vienna, among the finest medical schools in mid-nineteenth-century Europe. He was born to uneducated parents but achieved success through his skill in anatomical preparation and talents as a teacher. He also collected skulls. Hyrtl asked his students to send them to him, acquired them from local hospitals, and traded them with other physicians. He displayed the collection in his anatomical museum and at the 1873 World's Fair in Vienna. Dr. Thomas Hewson Bache, Curator of the Mütter Museum from 1865-1884, bought the collection the following year when Hyrtl retired. These 139 skulls have been on permanent display at the Mütter Museum ever since.	1		Visitor feedback about this display often focuses on the label text-offensive, out of date terms and reductive language taken from what Dr. Hyrtl wrote on the side of each skull. In what ways can we teach with material that contains offensive content?	

Hyrtle Skull Collection	<p><b>EMBODIED HISTORIES: ANATOMY, LAW &amp; ETHICS</b></p> <p>From the 16th to the 19th century, physicians mostly dissected the bodies of criminals. To be "anatomized" was an additional punishment sometimes imposed on those sentenced to death.</p> <p>When medical schools in the U.S. and Europe demanded more bodies in the 19th century, "anatomy acts" were passed to supply them. These acts made the remains of the poor, suicides, and the unclaimed available for dissection.</p> <p>While Hyrtl's activities were legally sanctioned in Austria, the law targeted these socially marginalized individuals for the knife. Jewish and Muslim minorities, whose religions did not allow dissection, had no legal protection.</p> <p>In addition, some skulls sent to Hyrtl came from countries without anatomy laws, including Egypt, Japan, and Siam (Thailand).</p> <p>Therefore, although collecting skulls was legal in Hyrtl's time, the practice was discriminatory, non-consensual, and degrading. In most cases, Hyrtl's writing on each skull is the only known information about their history.</p> <p>For this reason, the exact circumstances under which many of these skulls came to Hyrtl remain unknown.</p> <p><b>"The skulls are perfect, snowy-white, teeth complete, inferior maxilla movable with elastic wires. Such a collection will never again be brought together. It is easier to get the skulls of Islanders of the Pacific than those of Muslims, Jews, and all the semi-savage tribes of the Balkan and Carpathian valleys. Risking his life, the grave-stealer must be largely bribed. My pupils, who are physicians to the Turkish Pashas, procured most of them for me."</b></p> <p>— Josef Hyrtl</p>			
Hyrtle Skull Collection	<p><b>THE HYRTL SKULL COLLECTION TODAY</b></p> <p>While the Hyrtl collection reflects 19th-century medical practices, it remains relevant for 21st-century science.</p> <p>With the Penn Museum, the Mütter scanned the collection using computerized tomography (CT), allowing for accessible, nondestructive 3D imaging and providing a lasting digital archive of these skulls.</p> <p>This rare collection of individuals, many with known biographical information and causes of death, is a unique snapshot of 19th-century health and disease. For example, these skulls provide information on the effects of illness and nutrition on development, and on infection before antibiotics and most vaccines.</p>	2	<p>Dr. Hyrtl used these skulls to push back against the inherently racist pseudo-science of phrenology. However, many of these skulls were stolen for this collection, sometimes even by Dr. Hyrtl himself, in the case of skull 1006.129 on the top shelf.</p> <p>Can medical value ever outweigh illegal or unethical circumstances around a specimen?</p>	

部屋/区画	セグメンション （示す区画はカクシ区切りは明確なものではない、暫定的に区切ったことからもある）	サブセクション	ハネル名	テキスト書き起こし	「ボストマーテム」ハネル	ハネル名	テキスト書き起こし	「ボストマーテム」ハネル	ハネル名	テキスト書き起こし (PM1)	テキスト書き起こし (PM2)
				<p>DNA analysis and other techniques are now being used with the collection to track the spread and evolution of infectious disease through time. An enduring testament to human variation and a key to understanding the history of disease, this grinning wall of skulls continues to connect past and present.</p> <p>CT scans produce accurate, non-destructive views inside and through bone. Without damaging a skull, these scans show different tissues (left) or inside a brain-case (right).</p> <p>Like faces, each skull is unique. The shape of the human skull varies widely among individuals, caused by genetics and life experiences. The skulls in the Hyrtl collection show these differences. They also reveal insights into the history and health of 19th-century populations, including aspects of growth, nutrition, disease, activity, and naturally occurring variation.</p> <p><u>GROWTH</u></p> <p>Periods of extreme disruption to health during childhood can leave horizontal lines on the teeth, called linear enamel hypoplasias. They are due to a reduction in the thickness of the tooth enamel produced during a short period of time during the tooth's development. These lines are permanent and record the age at which the young individual experienced any event that caused extreme stress on the body, including poor diet, disease, and exhaustion.</p> <p><u>NUTRITION</u></p> <p>Dietary deficiencies can cause anemia—a loss of red blood cells—which creates holes in the eye orbits (cribra orbitalia) or elsewhere along the skull (porotic hyperostosis).</p> <p><u>DISEASE</u></p> <p>Only some diseases leave visible traces on bone. Oral diseases like holes, or cavities, in the teeth (caries) and diseases of the gums (periodontal disease) are visible on the teeth and jaws. The frequency of these conditions demonstrates the state of oral health and access to dentistry among nineteenth-century populations.</p> <p><u>ACTIVITY</u></p> <p>Muscles attach to bone.</p>							

<p>With increased activity, more muscle tissue grows, causing more bone to grow to anchor more muscle attachments.                  The mastoid process—the downward-pointing bony bump behind the ear—is larger in some individuals as a response to differing sizes of muscles in the neck.                  Hyrtl noticed that individuals who carried objects on their heads developed larger mastoid processes.</p> <p>VARIATION</p> <p>Everyone is born with a division, or suture, down the forehead. In most cases, this metopic suture fuses by about age 8.                  The persistence of this suture into adulthood is known as metopism and is a variable, hereditary trait.</p> <p><i>"It was my goal to bring together as many skulls as possible of a single race, so that a whole series of skulls, not merely a few individuals, could be scientifically investigated.                  Craniology is presently pursued with great interest by many anatomists...                  Should one of my successors take craniology to greater heights than I, this collection will offer sufficient opportunity for comparative study."                  —Josef Hyrtl, <i>Vergangenheit und Gegenwart des Museums...</i> (1869)</i></p>	<p>7</p> <p>Found Numbers and Record Correction</p>
<p>Grim Brothers</p>	<p>Labels containing original object numbers are vital for connecting museum material to records stored in our offices.                  If a label is lost through human error, staff give the object a new "Found Number," beginning with the letter F, until the correct number is located.                  In 2024, we are in the midst of our first collections audit in 80 years and are working toward correcting all Found Numbers.                  Should we inform visitors when we solve record issues? Is it ethical to display material with Found Numbers?</p>



Museum gallery - first floor 地階ス1ノ	Giant and dwarf				12	In an early version of this display, Mary held her baby's head. Audiences found that arrangement unsettling, so staff moved the skull to its current location. Today, some audiences find the new display problematic.
	Megacolon				14	How do you feel about the way the specimens in this case are displayed? Some visitors feel that the Museum has a "sideshow" aesthetic, while others believe the content is educational.
	Consertry				15	What is your impression of this display? Is this display educational, exploitative, or scientific? The skeleton on the left is that of a 34-year-old German day laborer named Rosa Heikl Her body was used for medical study, and her skeleton was prepared for display; however, we do not know if she consented to either use of her remains. The College purchased it in 1882. If your body were on display, would you want your identity to be known?
	Chung and Eng					
	Chevalier Jackson's swallow objects				16	Dr. Jackson took meticulous notes about the outcome of each patient he treated. Many of the patients who inhaled or swallowed these items survived, but some did not. Does this area do enough to illustrate Dr. Jackson's life-saving work? Is it important to know the outcome of each patient's experience?
	Phantom brain					
	FOP (FIBRO-DYSPLASIA OSSIFICANS PROGRESSIVA)				20	Harry donated his body for researchers to study, but he wanted to be buried with his father. Instead, his remains were sent to us after research was complete. Harry's family gave approval for this display after the fact. Card was inspired by Harry's display and willed her body to us without our knowledge. We did not know she was coming to us until her caregivers contacted us to make arrangements. Whose choice matters in these circumstances?
	Disorder of skeletal system				19	Dr. Mütter donated his collection to the College for use by medical students. Very little information accompanied each specimen, which was typical at the time but is no longer considered ethical. As a result, we do not know where he obtained most of his specimens, and a great deal of research remains to be done to learn more about his collecting practices.
	(On collection conservation)					Does this change your view of Dr. Mütter or his collection?

部屋/区画	セクション （展示の場または カテゴリー別切り分け 明確なものではない、 概念的に区切っ たところもある）	サブセ クション	ハネル名	テキスト 書き起こし	「ボスト ン・アム ハネル」	ハネル名	テキスト 書き起こし (PMJ1)	テキスト 書き起こし (PMJ2)
	Internal				17		The Museum doesn't know who these children are or how they came here. Research is underway to remedy this. When the history of a specimen is not known, should it be on display? Many people don't find dental specimens like teeth and jaws to be "human remains" in the same way as an amputated limb or organ. Does this material feel the same to you?	
	Dental				18			
	Gynecology							
	Obstetrics				25		The baby below died due to a forceps injury. We have hundreds of obstetrical forceps stored in our collection but none currently on display. Would seeing the type of forceps that caused this injury help you better understand the cause of death?	
	Teratology				22		You might notice people laugh or make jokes when looking at the specimens in the collection, either because they find something funny or as a way to process an uncomfortable feeling caused by the display. Can we manage displaying the specimens with respect if we can't control what someone else finds funny?	
					23		This African-American boy's name was Thomas Jeff. He lived in Philadelphia where he was a sideshow performer until his death. A Fellow of the College purchased his remains in 1882. You can learn more about Thomas upstairs in the Postmortem Project exhibit. Does knowing the details of this child's life affect how you perceive his remains?	
					24		This specimen was donated by former curator Dr. William Pepper. Throughout this building, you will see the names of prominent doctors on the walls. In contrast, you will not see the names of any patients whose cases may have played just as important a role as the doctor who treated them. Whose voice should be amplified when we share about medical history?	
	Neurology				21		Your face is one of your most identifiable features. Unlike many of the specimens in our collection, we know what the faces of these individuals look like. How does seeing someone's face change the way you think about the identity of these specimens?	
	Ophthalmology							

<p>部屋 / 区画</p>	<p>Museum gallery - basement floor                  地階：ウーテン記念展示室</p>	<p>セクション                  カラシイ区切りは明確なものではない、暫定的に区切ったところもある</p>	<p>サブセクション                  A Body of Parts</p>	<p>ハネル名                  [今回追加されたものか不明、確だが展示ラテイクに関係するため記載]</p>	<p>テキスト書き起こし                  A Body of Parts                  Examples of all parts of the human body—healthy, diseased, abnormal, or injured—were collected by medical museums so that medical students, and now you, could learn about what it means to be human by looking at real examples.                  The wet specimens seen here are on display for the first time in twenty years, thanks to the renovations of this exhibit space.                  The collection is arranged by body region, starting to your right with the head and brain and moving clockwise around the room to end with the hands, feet, and external organs.                  Around the room, you will also see blue panels. These sections explain how the different types of specimens and medical models you see in the museum were made and used.                  WHY DO YOU PUT BODY PARTS ON DISPLAY?                  From the early 1800s until about 1930, most medical schools and hospitals had museums like this one that contained collections of body parts (or specimens) used to teach medicine.                  The people who took care of these collections (called curators) wanted their museums to contain specimens illustrating the whole range of physical human experience.                  They believed that a great museum collection was as important to medical education as a great library, because specimens were "nature's books."                  - - -                  WHAT IS A SPECIMEN?                  A specimen is a body, or body part, that has been removed and studied by physicians.                  The ones in this room have all been preserved—by drying, defleshing, or placing them in preservation fluid.                  Preserving a specimen allows many generations of people to study it.                  Some of the specimens in this room are over 150 years old!                  WHERE DID ALL OF THESE SPECIMENS COME FROM?                  Patients or their families donated some of the specimens you see in this museum.                  Others were given to the museum by physicians, who obtained them during surgeries, amputations, and autopsies.</p>	<p>テキスト書き起こし                  (PM)1</p>	<p>「ボストモーターム」ハネル</p>	<p>ハネル名</p>	<p>テキスト書き起こし                  (PM)2</p>
----------------	--	--	---	--	--	---	----------------------	-------------	---

部屋/区画	セクションは カランに区切りは 明確なものではない。 即祝詞に区切っ たところもある	サブセク ション	ハネル名	テキスト書き起こし	「ボスト モーター」 ハネル	ハネル名	テキスト 書き起こし (PM1)	テキスト 書き起こし (PM2)
	WHY KEEP SPECIMENS? Specimens are used to study what the human body looks like (the science of anatomy) and what it looks like when it is injured, diseased, or malformed (the science of pathology). The specimens you see here were originally created for medical students and physicians. In museums, students and physicians studied, discussed, and handled specimens. Back in the 19th century, the Mütter (pictured above) even allowed its specimens to be borrowed, like library books. Today, we can all learn about health, disease, and the human body from the specimens at the Mütter Museum. Physicians, medical students, nursing students, schoolchildren, artists, historians, and teachers all visit the Mütter Museum to see its unique collection.		Z				This specimen likely came from someone who died at Blockley Almshouse. Research is underway to learn the identities and origins of humankind's most precious specimens from institutions like Blockley, to decide the best course of action in the future. Learn more about how pieces like Blockley provided specimens to institutions like the Mütter in the Postmortem Project exhibition upstairs.	
	Wet Specimen Conservation			Dried hand				

		<p>Why Study Bones?          In the 1800s, students learned basic anatomy from normal, healthy skeletons. Both students and physicians used broken or diseased bones to learn about injuries, diseases, and treatments.</p> <p>Of the many types of broken and diseased bones in the museum, fractures and pelvises were particularly important for physicians to study. Fractures were very serious injuries before modern bone-setting techniques and antibiotics were developed. If the bone pierced the skin (called a compound fracture), the patient could be crippled. If the fracture became infected, he or she could even die.</p> <p>Pelvises were important to study because the size and shape of a woman's pelvis could determine whether childbirth was dangerous for the mother and child. In both cases, a good set of study specimens allowed a physician to learn from his colleagues' successes and failures.</p> <p>Where Do You Get Bone Specimens?          The bones you see here came from two main sources. Local physicians donated many diseased or broken bones that they collected during amputations or autopsies. Normal specimens, such as the skeletons used to teach basic anatomy, were often bought from commercial suppliers.</p> <p>Museums bought skeletons because it was extremely difficult to find a whole human body, clean and bleach the bones, and assemble the skeleton in a natural posture—a process called articulation. Many American museums obtained their skeletons from specially trained European craftsmen.</p> <p>Why Would You Need to Make a Model from Papier-Mâché?          Papier-mâché models were used to teach the basics of normal anatomy. Since social and religious customs made many people disapprove of human dissection in the 1800s, medical students needed models such as these to supplement their limited dissection opportunities.</p> <p>Papier-mâché models do not look real, but they clearly illustrate bones, muscles, and other internal structures. Enormous versions of body parts were used in the 1800s by professors who taught in large lecture halls. They were often made from papier-mâché, which is strong, lightweight, and can be brightly painted.</p> <p>How Were Papier-Mâché Models Made?          Papier-mâché is paper soaked in paste, which is then shaped around a light frame.</p>	<p>【今回追加されたものが不明。脚注が読者ターゲットに同様に読めるため記載】</p> <p>Why Study Bones?          Where do you get the bone specimens?</p>
--	--	---	---



部屋 / 区画	セクション （展示の構成は、サブセクション カテゴリーに区切りは、明確なものではない、暫定的に区切ったところもある）	ハネル名	テキスト書き起こし	「ポストモータル」ハネル	ハネル名	テキスト書き起こし (PMJ)1	テキスト書き起こし (PMJ)2
	RE: MOVED : Shrunken head			30		This corner once held a display of shrunken heads. They were made for memorial purposes and were not medical specimens. In 2021, staff removed them and began repatriation efforts. Is it important for the Museum to be transparent with visitors regarding display changes? Why or why not?	
	Relvis / Irres / Irres / Irres / Irres / Display			31		Oftentimes, specimens in the collection were not collected for public view, but as materials for medical instruction and research. Should we display these specimens today if this wasn't their intended use?	
	Wax and Plaster Models			32		This cast was made from the corpse of a man in Dr. Mütter's collection before it was disposed of in the 1930s. The man was a patient at Jefferson Hospital who spoke an unidentified African language. Doctors were unable to communicate with him, and as a result, his identity remains unknown.	
	Island display case			26		Is displaying a cast of someone's remains the same as displaying the actual remains? President Grover Cleveland's jaw operation had historic and political significance but little medical importance. Is there scientific or educational value in collecting or displaying the remains of famous people?	
Museum gallery - Post Mortem Project	Room 1 (Introduction)					Welcome to the Postmortem Project — A Community Collaboration A postmortem is an examination. An intentional analysis of things gone right, and things gone wrong. An opportunity to learn lessons and do better work in the future. Our Postmortem Project is a chance for visitors, staff, stakeholders, Fellows, fans, and elites to contribute to a shared vision for the future of the Mütter Museum. What do you want to see, celebrate, and learn? <b>WHY ARE WE DOING THIS?</b> • To consider, in collaboration with our visitors, the complexities of our collection, including care, interpretation, and display. • To pave the way for a more inclusive, respectful, and enlightening museum experience. • To offer community members a say in shaping future exhibits centering public health, illness, and wellness.	
	Room 1				Museum 101	Museum 101 — A Few Useful Concepts and Terms Museums consider themselves "stewards," rather than owners, of their collections, caring for these materials for the common good and for future generations. This concept is known as stewardship.	



	<p><b>Who Speaks for the Dead? — The Role of Power in Collections</b></p> <p>Physicians who collected human remains for study in the 1800s often had plenty to say about injured and ill human bodies. Physicians wrote, published, lectured, and taught using human remains, and in doing so saw themselves as advancing the cause of medicine.</p> <p>The voices of those whose bodies were used in this way were almost never recorded. But we know that people in the communities most vulnerable to unwanted post-mortem use of their bodies resisted.</p> <p>Through oral traditions, accounts of protests and uprisings published in newspapers, and documented efforts to use legal mechanisms, we can see evidence that they rejected these all-too-common medical practices.</p> <p><b>QUESTIONS TO CONSIDER</b></p> <p>As you move through the galleries, consider how people are represented.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• What information is shared?</li> <li>• Whose names do you see?</li> <li>• Whose values are reflected?</li> <li>• Whose voices are present, and whose voices are absent?</li> </ul> <p><b>Whose Intent? At What Impact? — The Role of Consent in Collections</b></p> <p>The intent of the physicians who collected human remains for museums was educational—to study health and disease and contribute to the progress of medicine. But the impact of their actions was almost always borne by less-powerful members of society.</p> <p>Prior to about the 1950s, the idea of “donating one’s body to science” was virtually unheard of.</p> <p>Many people feared the idea of dissection after death, even as dissection became central to medical training in the 1800s.</p> <p>Medical educators instead turned to buying bodies and body parts from sources such as grave robbers, morgue attendants, or cemetery workers. Physicians also identified “interesting cases” among their patients at public institutions that treated the poor and other marginalized communities—claiming patients’ bodies after death for their own use.</p> <p><b>QUESTIONS TO CONSIDER</b></p> <p>As you move through the galleries, consider the role of consent in collections.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• How did these materials get here—to Philadelphia, to the Museum, into this case?</li> <li>• Who made the decisions that led to these materials being on display?</li> <li>• When visiting a hospital today, who controls your human tissue after a procedure?</li> </ul>	<p>Who Speaks for the Dead?</p> <p>Whose Intent? At What Impact? The Role of Consent in Collections</p>
--	---	---



<p>be done tactfully, but in my opinion, the Mütter always has done that." — Focus Group Attendee</p> <p>"We must stop treating the body, during life and afterlife, as something to be hidden... put back human remains images on your website, most especially those of Harry and Carol, who explicitly wanted to be part of education. That isn't shameful. Neither are their bodies. I think we need to question the whole idea that display is somehow inherently disrespectful." — Focus Group Attendee</p>	<p>• the struggle for transgender healthcare, and</p> <p>• the effects of opioid addiction on the brain.</p> <p>Further, participants agreed that consulting—and including experience with—individuals and communities with lived experience would add an important layer of context and humanization of the individuals on display.</p>	<p>What Stories Should We Be Telling? — This Spring, We Asked for Ideas</p>	<p>U TOLD US</p>
<p>What Stories Should We Be Telling? — This Spring, We Asked for Ideas</p> <p>mass incarceration and healthcare / anatomical teaching models / socialized medicine / harm reduction / organ donations / autoimmune / big pharma / hysteria in women throughout history / us vs europe / postpartum medical treatment of women + minorities / Black women's mortality rates in childbirth / pandemic / clothes tobacco phobias / caused by HIV/AIDS / COVID-19 / legionnaires' magnesium / neurology / nursing / representation / medical clothing / intersex people / art / disease / ethics / pregnancy / healthcare / prosthetics / LGBTQ / corsets / delta / trauma / vaping / industrial revolution and health / influential doctors of color / evolution of needles / women in medicine / hazretto / exclusion / marijuana / autoimmune diseases / juice cleanses / trans healthcare / opioid crisis / psychological / traumatic brain injury / non-western medicine / autoimmune / social determinants of health / lead poisoning / colon cancer in young adults / anxiety / immunity / bedside manner / environmental contaminants / ADHD / illness/cancer / focus on one collection item / infectious disease / rising / chronic / breath / doctor's bag / lead poisoning / mental health / brain of an addict / adults / BPD / pig / vaccine kits / eating disorders / vaccine / brain / community / gene therapy / black / kids/young / amounts / OCD / AI in medicine / syphilis / transplant / icp/ick lobotomy / drug development / PTSD / scoliosis / depression / donor's / win hof / using animals for organ transplants</p>	<p>Medical Racism — An American Tradition</p> <p>American medical science has advanced through the exploitation, discrimination, and abuse of marginalized groups, especially Black, Indigenous American, and Latine communities.</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>Room 1</p>

<p>部屋 / 区画</p> <p>セクション カレッジの歴史は カレッジ区切りは 明確なものではな い。歴史的に区切っ たところもある</p>	<p>中アセク ション</p>	<p>ハネル名</p>	<p>「ポスト モ-アム」 ハネル</p>	<p>ハネル名</p>	<p>テキスト 書き起こし</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)2</p>
<p>From the pseudoscientific use of skull shape to justify myths of white biological superiority, to forced sterilization of Indigenous American women in the 1960s, to the modern use of Henrietta Lacks's cells without her or her family's consent, science and medicine have committed unethical, violent, and dehumanizing actions under the banner of progress. And frequently, that promised progress is delivered disproportionately to those in power.</p> <p>Medical racism has far-reaching and generational consequences within our society, including:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• widening health inequities,</li> <li>• understandable mistrust of medical practitioners and the healthcare system at large, and</li> <li>• continued implicit bias among medical professionals (e.g. doctors, nurses, researchers, educators).</li> </ul> <p><b>Race is a social construct, not a biological reality.</b></p> <p>Many historic scientists—including some College Fellows and their colleagues—erroneously sought to define race and health via measured traits like skull size or body forms.</p> <p>Modern research shows that differences in health outcomes between perceived racial groups are not tied to genetics or biology. Rather, they are due to social factors such as income and education, environment, and multiple, overlapping systems of oppression and marginalization that produce health inequities.</p>						
<p>Room 1</p>						
<p>Medical Racism</p>						
<p>Medical Racism</p>						
<p><b>Medical Teaching Tools — Lack Diversity</b></p> <p>Western medical education has been, and remains, rooted in the study and care of white bodies. White skin tone is the default teaching model, photographs, and illustrations. Biased teaching methods lead to knowledge gaps and missed diagnoses for patients with darker skin tones. When darker skin tones are often considered only in terms of pathology.</p>						

<p>Since race has no basis in biology, some schools have started removing it as a variable in clinical diagnostic tools, thus making them more equitable and accurate. Other medical schools have increased the use of representative images of skin in educational books. Some doctors have even begun developing their own sets of reference tools showing ranges of melanated skin.</p> <p><b>LOOK FOR THESE OBJECTS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wax teaching models</li> <li>• French medical texts referencing darker skin tones</li> <li>• Textbooks with a range of skin tones</li> </ul>	<p><b>The Exploitation of Black Women's Bodies</b></p> <p>Dr. J. Marion Sims (1813–1883) became famous for creating successful surgical treatments for childbirth injuries, including a specialized vaginal speculum still used today. However, Sims created his treatments by experimenting—without anesthesia—on at least a dozen enslaved women in the 1840s and '50s. This was likely grounded in the false belief that Black women feel less pain than white women, a myth that lingers in medicine today.</p> <p>Philadelphia has its own histories of exploiting women's bodies. Many doctors belonging to the pioneering Obstetrical Society of Philadelphia (founded in the 1860s) learned new techniques at maternity wards for the poor and at Blockley Almshouse. According to their records, these doctors used segregated wards, sometimes defining different pathologies for women of "better classes" versus those of "lower orders." Some Obstetrical Society members were College Fellows and donated instruments and human specimens they collected from their patients to the College collections.</p> <p><b>LOOK FOR THESE OBJECTS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sims gynecological speculum</li> <li>• Dr. William Goodell ovariotomy clamp set</li> <li>• Record for a dermoid cyst, donated to the College in 1896</li> </ul>
<p>Medical Racism</p>	
<p>Medical Racism</p>	
<p>Room 1</p>	

<p>部屋 / 区画</p>	<p>セクション カラムの区切りは 明確なものではない。野史的に区切っ たところもある</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>ハネル名</p>	<p>「ポスト モアム」 ハネル</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>ハネル名</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)1</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)2</p>
<p>Room 1</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>「ポスト モアム」 ハネル</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>ハネル名</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)1</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)2</p>
<p>Room 1</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>「ポスト モアム」 ハネル</p>	<p>Medical Racism</p>	<p>ハネル名</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)1</p>	<p>テキスト 書き起こし (PM)2</p>

	<p><b>OPPORTUNITIES FOR PARTICIPATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Town Halls &amp; Open Houses — Public programs are scheduled every other month to share project updates and provide opportunities for interested parties to contribute feedback.</li> <li>- Community Focus Groups — Small dialog sessions (in-person and virtual) allow for deeper dives into questions and themes that arise as part of the project.</li> <li>- Exhibit Prototyping — Informed by input from advisors and public feedback, prototype displays will explore "new" stories and methods of storytelling, drawn from the collection and archives.</li> </ul>		
Room 1	<p>Welcome to the Postmortem Project</p> <p>A Community Collaboration</p> <p>A postmortem is an examination. An intentional analysis of things gone right, and things gone wrong. An opportunity to learn lessons and do better work in the future.</p> <p>Our Postmortem Project is a chance for visitors, staff, stakeholders, Fellows, fans, and critics to contribute to a shared vision for the future of the Mütter Museum. What do you want to see, celebrate, and learn?</p> <p><b>WHY ARE WE DOING THIS?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To consider, in collaboration with our visitors, the complexities of our collection, including care, interpretation, and display.</li> <li>- To pave the way for a more inclusive, respectful, and enlightening museum experience.</li> <li>- To offer community members a say in shaping future exhibits centering public health, illness, and wellness.</li> </ul> <p>N/A</p>	<p>Timeline</p>	
Room 1	<p>Learning From Our Visitors — What We've Heard From You</p> <p>Whether you love it or avoid it, it's clear: the Mütter Museum is a polarizing place. Some of our visitors feel that the Mütter's reputation and tongue-in-cheek tone are off-putting, even disrespectful, keeping them away from the Museum. Others express that while they may have been drawn in by morbid curiosity and the Mütter's reputation as a weird, creepy place, they left with a greater respect for human difference and a deeper understanding of the history of medicine and disease.</p>	<p>Learning From Our Visitors</p> <p>What We've Heard From You</p>	<p>We're hosting facilitated small-group dialogs to gather points of view and feedback about the Museum and its collection. Ideas and themes distilled from these gatherings will inform future collection and exhibition strategies. [with QR code]</p>

部屋 / 区画	セクション セクションの数は カラムの区切りは 明確なものではな い。暫定的に区切っ たところもある	サブセク ション	ハネル名	テキスト 書き起こし	「ポスト モアム」 ハネル	ハネル名	テキスト 書き起こし (PM)1	テキスト 書き起こし (PM)2
							<p>Many agree, however, that the unique curiosity that the Museum elicits from its audience is a strength of the institution and should be embraced as an opportunity to educate and humanize.</p> <p><b>In this gallery and throughout the Museum, you'll find opportunities to share your ideas with us:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• What do you think about the Museum?</li> <li>• What questions do the stories, objects, and specimens raise for you?</li> <li>• What stories do you want to see more (or less) of?</li> </ul> <p><b>No Single Solution</b></p> <p>The Mitter Museum is not alone in re-examining its collections history and museum displays. Below are a selection of human rights policies from other museums and collecting institutions from around the world. <b>As you read, feel free to circle, highlight, question, or comment directly in the documents.</b></p> <p><b>HOW HAVE ISSUES OF ACCESSIBILITY IMPACTED YOUR LIFE / MEDICAL CARE?</b> (People's questions)</p>	
	Room 1					No Single Solution		
	Room 2							

	Accessible Technology		Room 2	Accessible Technology	<p><b>Accessible Technology — Hearing Aids</b></p> <p>"I had bargained for voices and won bedlam. Wasn't the old life better—the quiet that reduced even a pneumatic drill to a gentle purr? Plenty of other deaf people I knew had decided it was and had shoved their hearing aids after one disconcerting trial I elected to stick with mine."  <b>— Sara Emerald Nelson, <i>The Rotarian</i>, November 1945</b></p> <p>"I keep up my friendships with people of normal hearing because I must, but they never dream what it costs. Last year I even tried to take some extension courses after school, but I had to drop out. After straining to hear all day, I either fell asleep at classes or else my hearing became very nervous."  <b>— Anonymous <i>schoolteacher</i>, <i>The Health Bulletin</i>, December 1928</b></p>
			Room 2		<p><b>Wood and Cane Wheelchair</b></p> <p>"This wheelchair has nothing to do with me. I'm a professional playwright—no more or less... I'm just like any other man. It isn't what you can't do, but what other people think you can't do that holds you back."  <b>— Jean Ferguson Black, <i>playwright</i>, <i>Brooklyn Daily Eagle</i>, Nov. 12, 1933</b></p> <p>"I sat at home for eighteen years, and then got my... wheelchair, and have stayed at home very few days since. God only knows the joy it has been. I have been so thankful [my town] has level street crossings, and now, in endeavoring to favor the autoists, pedestrians are forgotten... it takes two people to get a push wheelchair on a high curb."  <b>— Maude Klipple, <i>Santa Cruz Evening News</i>, June 30, 1928</b></p>
			Room 2		<p><b>Ü Tell Us!</b></p> <p>Do you identify as a member of the disability community? If you'd like to share your experiences with us for possible inclusion in this gallery, please scan the QR code to the right for more information. We look forward to hearing and sharing your stories!</p>

部屋 / 区画	セクション セクションの概念は、 カラスの「区切り」は、 明確なものではない。 「歴史的に区切ら たことでもある	中アセク ション	ハネル名	ハネル名	「ポスト モ-アム」 ハネル	テキスト 「ハネル名」 (PM)1	テキスト 「普き起こし」 (PM)2
Room 2	Vaccines	Vaccines					<p>Vaccines</p> <p><b>Polio — 1950s</b>          “Bavaria in the South was the least developed, so hardly anybody was getting the [polio] vaccine there. And I was probably among the last cases of polio there.”          — <b>Adolf Ratzka, “My Time Inside an Iron Lung,”</b> p. 144</p> <p>“When the first sugar cube dose came out I was... probably 13, and I remember asking the doc, ‘What are the chances of me getting polio again?’ He said, ‘Oh, probably one in a million.’ I said, ‘Give me that sugar cube!’ So I got vaccinated. I mean, I wasn’t gonna take any chances. We don’t need to do this again.”          — <b>Thomas Fetterman, “My Time Inside an Iron Lung,”</b> 15403</p> <p>“At the school, I had to get the polio vaccine. And I [a polio survivor] said, ‘Well, why?’... And the public health nurse said, ‘Well, there were three varieties of polio.’”          — <b>Audrey King, “My Time Inside an Iron Lung,”</b> 13806</p> <p><b>Smallpox — 1740s–1840s</b>          “The deaths from [smallpox] have averaged about 22 per week, notwithstanding the preventive has been within the reach of all; but some are too wise to profit by the advance of science and others believe it wrong voluntarily to contract the disease of a beast.”          — <b>David W. Lewis, Jefferson Medical College student, to his fiancée, Maria, Dec. 1845 or Jan. 1846</b></p> <p>“In 1746 I lost one of my sons, a fine boy of four years old, by the smallpox.... I long regretted bitterly, and still regret, that I had not given it to him by inoculation. This I mention for the sake of parents who omit that operation, on the supposition that they should never forgive themselves if a child died under it....”          — <b>Benjamin Franklin, The Autobiography of Benjamin Franklin, c. 1790</b></p>

						<p>"The whole city is just now frightened out of its senses with the reports of smallpox. I have heard of from 1200 to 2000 cases and last week there were reported by the Board of Health 22 deaths... I am at a loss to account for this as I supposed nearly everyone was vaccinated, but this is not the case."          — <b>John Eddy, December 1845</b></p> <p><b>COVID-19 — 2020</b>          "I felt the benefit outweighed the risk... [but]... there's some folks even within our organization who are not willing to take it because they don't trust the process."          — <b>Maria Roman-Taylorson, Vice President, TransLatin@ Coalition</b></p> <p>"I did not want to cut short my living by having to hide in my house. So I took a leap of faith."          — <b>Erica Tyler</b></p> <p>"When I got the call to go get the vaccine, I sobbed and sobbed."          — <b>Samantha Hallgren, registered nurse</b></p> <p>* New York Times, "L.G.B.T.Q. People Face Increased Risks From Covid, but Many Don't Want the Vaccine," March 7, 2021.          * New York Times, "In Canada, First Vaccines Leave Health Workers in Tears of Relief," December 14, 2020.</p>
						<p>Moments of personal connection with medicine and medical care often come to define who we are, and how we move through the world.          In this gallery, we share the words and voices of people whose lives and experiences illuminate our medical past, present, and perhaps our future.</p> <p><b>Postmortem Project Credits</b>          The <i>Postmortem Project</i> is a comprehensive, civic engagement project focused on creating dialogue between our community, our advisors, and our staff. This exhibition is the result of comments raised, questions asked, and topics shared in public town hall and focus group discussions as well as feedback gathered during open houses.          This project would not be possible without our communities around the world, who have contributed their ideas to make this exhibition possible.</p>
	Room 2	Iron Lung				
	Room 1	Credit misc				

