

# 民族共同体と法(二五)

— NATIONALSOZIALISMUS あるいは「法」なき支配体制 —

南 利 明

はじめに

第一章 民族共同体の建設——「あらゆるドイツ人、一人一人をわれわれの理想に合致した鑄型に入れて鑄直す」

一 戦いの第二段階

二 運命共同体の建設 I (以上『法経研究』第三七卷第三号、第四号、第三八卷第一・二号、第三九卷第一号)

三 運命共同体の建設 II (『法経研究』第三九卷第二号、第三号、第四号、第四〇卷第一号、第二号、第三・四号)

四 運命共同体から種共同体へ

五 種共同体の建設 I

(一) 婚姻の本質と目的 (以上『法経研究』第四一巻第一号)

(二) 婚姻・出産の奨励と多子家族の保護 (『法経研究』第四一巻第二号)

(三) 遺伝病的子孫の誕生の防止を目的とする断種・妊娠中絶 (『法経研究』第四一巻第三号)

(四) 婚姻相談・婚姻健全法・離婚法

(五) 保健衛生制度の統一化 (以上『法経研究』第四二巻第一号)

(六) 戦時における人種衛生の展開 (本号)

民族共同体と法 (一五)

（六）戦時における人種衛生の展開

（1）断種の中止

一九三九年九月一日、ドイツ軍のポーランド侵攻により開始された生活空間獲得のための全体戦争は、当然のことながら、ドイツ民族を対象とした人種衛生学的措置の実行にさまざまな影響を及ぼさずにはすまなかつた。

侵攻開始の前日、ライヒ内務大臣とライヒ法務大臣により公布された『断種法及び婚姻健全法の施行のための命令』<sup>（1）</sup>が、『婚姻健全法』に關し、一定の制限的措置をとつたことについては既に紹介した通りであるが、『命令』は、同時に、『断種法』に關しても、断種の申請を「増殖の特別に重大な危険の故に断種の延期が許されない場合」に限定するとともに、さらに、現在審理中のケースについては、「差し迫つた事情の存在する場合」を除き「訴訟手続きを中止する」ものとし、確定判決が既に出されている場合についても、断種の執行の中止を含めた措置を承認した。即ち、「断種の執行は、授權された医師によつて行うことができない場合、管轄権を有する官吏医、これを中止することができる。緊急の場合、確定された決定は執行されなければならない。そのため、例外的に、断種の執行を明白に授權されていない医師についても、その者が手術の正規の措置を保障する限りにおいて、依頼することができる。」<sup>（3）</sup>

こうした制限措置の理由と目的が何であつたのか。マスフェラーは「時局柄要請される行政負担の軽減」を挙げている。『断種法の執行のためには、通例多くの場合、家族に關する詳細な調査、医学的鑑定の要請、觀察を目的として行われる病院、治療施設、監護施設への入院、守秘義務を伴う医学的手術の細心の実行を必要とする。これらすべての前提を充たすことは今日非常に困難なものとなつた。すべての遺伝裁判所および上級遺伝裁判所が必要とする裁判官、官吏医、医師を確保することもまた容易ではない。こうした理由から、断種法の執行の制限が求められるに至つたのである。」<sup>（4）</sup>

その後の事態の進展の結果、より一層の制限措置を要請されたライヒ内務大臣は、一九九四年九月六日、断種の申請を、

「特別に緊急かつ明白なケース」は別にして、当分の間停止する旨を布告<sup>(5)</sup>。さらに、これにより第二審級の存在は不必要となつたとの判断から、<sup>(6)</sup>一月一四日の『断種法の施行のための第七命令』<sup>(7)</sup>の中で、上級遺伝裁判所の活動の停止を命令するとともに、係属中の事件の処理に關し、『命令』の発効時点、つまり一九四四年二月一日で審理は「終了」し、「抗告された決定が確定力あるものとなる」とした。

## (2) 子供に対する安楽死

戦争に伴う緊急事態が、断種の実行の制限をもたらさざるをえなかつたとして、それは、同時に、戦時であつて、従来行われることのなかつたまったく新たな人種衛生措置の実行に一つのきつかけを与えることとなつた。断種でも、墮胎でも、隔離でもない。生存中の人間の生命そのものの抹殺、即ち、「安楽死」の実行がそれである。その理由は何であつたのか。戦後ニルンベルクの医師裁判において、安楽死実行の責任を問われたブラックは以下の事柄を挙げてゐる。「安楽死の導入によりヒトラーが目的としたことは、結局、精神病院や類似の施設に収容され、ライヒにとつて何ら有用な存在とはみなされえない、そうした人々を淘汰することにあつたのです。これらの殺潰しを抹殺することにより、余つた医師、看護人、看護婦、その他の人材、病院のベッド、他の施設を国防軍の用に供することが可能となる、それがヒトラーの考へでした。」<sup>(8)</sup>むろん、こうした合目的な事柄だけが安楽死実行の理由であつたわけではないであらう。民族にとつて不用、有害とみなされた分岐の抹殺は、もともと、『断種法』や『妊娠中絶法』を生み出したナチスの人種衛生思想からするところのいわば論理的帰結に他ならなかつたのだから。戦争は、直接の原因というよりも、むしろ、こうした帰結を実行に移すための絶好の機会として利用されたに過ぎなかつた。それは、医師裁判でのブランドの証言が明らかにする通りであつた。「かかる問題の解決に關しては教会の側からの抵抗が予想されますが、このような抵抗は、戦時であつては、平和時におけるような役割を演じることは不可能であり、その結果、問題はより円滑かつ容易に解決

可能なものとなるであろうというのがヒトラーの考えだったので。実際、彼は、一九三五年、ライヒ医師指導者であるワグナーに対し、戦争が始まれば、安楽死問題に着手し、それを実行することになるであろうと語っていました。<sup>(9)</sup>

もつとも、人種的に無価値な分枝に対する抹殺が、戦時になって初めて開始されたというわけではない。バイエルン内務省保健衛生局全権委員であり、後に安楽死計画実行の主要メンバーとなったシュルツェは、一九三四年、ミュンヘンで開かれた医学アカデミーの開会演説の中で、精神薄弱者等に対する断種の不十分性と、それに代わる淘汰の必要性を主張した後、さらに、「こうした政策が既に部分的にしろわれわれの今日の強制収容所の中で開始されていることを認めていた。<sup>(10)</sup>しかし、生存に値しない劣等者に対する組織的な措置が具体化されるには、一九三八年末か翌年初めに起こった或る事件を待たなければならなかった。ライプツィヒ大学病院小児科に入院中であつた「盲目で、片方の足と腕の一部を欠損し、さらに白痴と思われる」新生児の家族から、フューラー官房宛てに提出された安楽死裁可の申請がそれであつた。「ヒトラーは、この事件の処理を私に委ね、ライプツィヒに赴くよう命じたのです」、当時ヒトラーの専属医師であつたプラントは医師裁判でこのように供述している。「私の任務は、この子供の担当医師との間で協議を行い、父親の申請が果たして正当であるか否かを確認することになりました。もし正当であるならば、私は、ヒトラーの名において、医師に対し安楽死を実行しうる旨を報告するよう命じられていたのです。……その際、かかる処置により決して法的訴追を受けることのないようヒトラーは取り計らうであろうとの言葉を彼らに与えることも私の任務だったので。」<sup>(11)</sup>ライプツィヒから戻つたプラントの報告を受けたヒトラーは、彼およびフューラー官房長官ブローラーに対し、口頭で、「先のケースと類似のケースにつき類似の措置を執行する権限」を付与し、さらに「この種の申請の一切の取り扱いはい唯一フューラー官房の管轄権に属する」との決定を下した。<sup>(12)</sup>

新たな任務の実行のため、フューラー官房は、ライヒ保健衛生局次官コンティとの協力の下、一九三九年春、官房内

に秘密の組織として、「遺传的、素因的に重大な障害に関する科学的研究のための委員会」を設置した。<sup>(13)</sup>「研究」の対象となる新生児を「委員会」に提供すべく、ライヒ内務大臣は、その年の八月一八日、一通の秘密の「回状」を布告。即ち、「先天的奇形及び精神的发育不全に関する科学的研究の遂行のために、当該ケースを可能な限り早期に把握することが必要である。それ故、私は次のように命令する。誕生した子供が以下に掲げる重大な先天的障害を有する疑いのある場合、子供の誕生に立ち会った助産婦は、分娩のため医師の介添えが行われた場合も含め、子供の誕生地を管轄する保健衛生官署に対し、保健衛生官吏のもとに用意される文書にしたがって、報告を行わなければならない。①白痴並びに蒙古症（盲や聾を伴う特別な場合）、②小頭症（頭、とりわけ頭蓋の異常な小ささ）、③重大ないし進行性の水頭症（脳水腫）、④あらゆる種類の奇形、とりわけ四肢の完全な欠損、頭や脊柱等の重大な亀裂形成、⑤リットル症候を含む麻痺。……さらに、医師が、自らの職務活動の中で、右に挙げた五つの障害のいずれか一つの障害を有し、かつ三才未満の子供の存在を知った場合、同様にこれを報告しなければならない。<sup>(14)</sup>保健衛生官署に提出された報告書は官吏医によってブルリンにある「委員会」に送付され、この報告書にもとづき三人の鑑定医が子供の生死に関し、最終的な決定を下す手筈となっていた。彼らが一致して「十」のマークをつけた場合、ブラーまたはブラックの署名により「授權証書」が作成され、この後、ライヒ全土の療養所や看護施設に設けられたおよそ三〇の「小児専門科」において、「特別な治療」が実施されたのである。<sup>(15)(16)</sup>

当初、三才までであった対象年令を、その後、八才、一二才、一七才へと引き上げ<sup>(17)</sup>、また、遺传的障害を有する子供だけではなく、ユダヤ人、ジプシー、さらに、「反社会的精神病質者」との烙印を押され教育可能とみなされた子供を対象に、第三ライヒの崩壊に至るまで、少なく見積もって五〇〇〇人を殺害したとされるこの計画は、より大規模な抹殺計画の端緒でしかなかった。

## (3) 「不治の病人」に対する安楽死

精神病者をはじめとする共同体にとって無用、有害な「不治の病人」、それが安楽死の次の標的であった。ヒトラーが、党官房長官ボルマン、ライヒ官房長官ランマース、ライヒ保健衛生局次官コンテイを召集し、彼らを前に成人に対する安楽死計画の存在を打ち明けたのは、ポーランドへの侵攻が間近に迫った一九三九年七月のことであったという。ランマースは、ニュルンベルクの法廷でその時の模様を次のように供述している。「フューラーが私の眼の前で安楽死問題について語ったのはこの時がはじめてでした。生きる値打ちをもたない生命に対し何らかの措置を行うことにより、彼らを死に至らしめることが正義に適ったことなのだ、彼はそのような主張したのです。具体的な例として、排泄行為をまともに行うことができず、自らの排泄物を口にし、食物と区別しえないような精神病者が挙げられました。さらに彼はいいました、こうした生きるに値しない被造物の生命を抹殺することは正しいことであり、それによって、病院、医師、看護人といったものを節約することが可能となる、と。」<sup>(19)</sup>当初、コンテイに、その後間もなくフューラー官房からの強い要望により、彼に代わって計画の実行を委任されたブーラーとプラントは、<sup>(20)</sup>早速、準備作業に着手した。七月末、ブーラーは、計画遂行の協力者となるべき一五ないし二〇名の医師をベルリンに召集し、彼らを前に安楽死計画の存在を打ち明けるとともに、それへの協力を要請した。さらに、この時、計画は『断種法』制定以来フューラーによって繰り返し練られてきたものであること、精神病者の殺害はやがて始まる戦争がもたらす傷病者のためのベッド、医師等の確保を目的とするものであること、ヒトラーは外交上の理由から法律の制定を拒否したこと、それにもかかわらず、刑事訴追は行われぬこと、計画への参加はあくまで個々人の判断に委ねられていること等の説明が行われた<sup>(21)</sup>という。

一九三九年九月二一日、ライヒ内務省保健衛生課は、ライヒ内務大臣代理コンテイの署名を付して、「精神病者、癲癩病者、精神薄弱者を長期にわたり収容しているライヒのすべての施設の把握を目的」に、各ラント政府等に宛て一通の

『回状』<sup>(22)</sup>を送付した。「私は、一九三九年一〇月一五日までに、管轄区域に存在する一切の治療施設、看護施設のリストの提出を求めるものである。たとえ他の目的(たとえば、老人ホーム、サナトリウム)のための施設であれ、特別の部門等において、同様の精神薄弱者、癲癇病者、その他の精神病者、あるいは老人性痴呆症患者を長期にわたり収容している施設についても同様に報告されなければならない。報告は以下の事柄について行うものとする。即ち、①施設の名称、②正確な住所、③施設の所有者または設立者、④ベッド数。」さらに、一〇月九日、コンテイは、各施設の長に対し収容患者に関する最初の調査を要請した。<sup>(23)</sup>「計画経済の必要に鑑み、治療施設、看護施設の把握のため、付属の調査用紙に、添付した記入の手引に従い、必要な事項を記入し、ただちに当方宛てに返送されることを求めるものである。施設長自らが医師でない場合、個々の患者の調査用紙への記入は主任医師により行うものとする。診断の項目については、できうる限り正確な記述をお願いする。可能な場合、現在の症状についての簡単な報告を行うことが望ましい。」添付された手引には、調査用紙への記入が必要な患者として以下の四つのカテゴリーが挙げられていた。「①次に掲げるいずれかの病気に罹患し、かつ施設内の作業所の仕事に従事しえず、または機械的な労働(選別等)しか行いえない者。即ち、精神分裂病、癲癇病(外因性の場合、戦争の障害によるものか、その他の原因によるものかを報告せよ)、老人性疾患、無反応性麻痺及びその他の梅毒疾患、一切の精神薄弱、脳炎、ハンチントン氏病及びその他の末期神経病。②少なくとも過去五年間継続的に施設に収容されている者。③犯罪者にして精神病を有し保安監置されている者。④ドイツ国籍を保持せず、もしくはドイツ人またはそれと類縁の血を持たない者。この場合、人種及び国籍の報告を必要とする。」

一〇月末、ポーランドに対する侵攻が一段落した頃、ヒトラーは、先に口頭で行われたブラーとブランドに対する授權を改めて文書によって確認するという作業を行っている。これが後にニルンベルクの法廷でその存在が明らかにされたいわゆる『安業死命令』であった。即ち、「ライヒ指導者ブラーと医学博士ブランドは、指定された医師の権能

を拡大し、人知の及ぶ限り不治とみなされる患者は、その者の病状をもつとも厳密に判断した上で、安楽死を与えることが出来ることを責任をもつて委任された。アドルフ・ヒトラー<sup>(24)</sup>。ヒトラーが、この時、『命令』の日付を敢えて一九三九年九月一日に遡らせたことは、彼の頭の中で、国内の劣等分岐の浄化作業が、東方の生活空間の獲得による新たな世界秩序の構築の企てと密接不可分に結びつけられていたことを伺わせるものであった。<sup>(25)</sup>

成人の患者に対する殺害手段として、子供の場合における「特別な治療」に代わって、「ガス室」が登場した。一九四〇年一月月上旬、ベルリン近郊にあるブランデンブルクの施設において、ヴィットマン博士により初めて「ガス殺」が試みられたが、この実験の様様については、ベルリン安楽死センターのガス専門家であったベツカー博士の報告が残されている。「私は、ブラックの命令により最初の安楽死の実験に立ち会いました。施設の建物は特別にこの目的のために制作されたものでした。縦横約三メートルと五メートル、高さ三メートル程のタイルを貼ったシャワールームに似せて作られ、部屋の周囲にはベンチが設けられ、床上一〇センチメートル程のところに、壁にそって直径一インチ程の水道管が引かれていました。この管には小さな穴が開けられ、そこから一酸化炭素ガスが吹き出す仕組みとなっていました。ガス貯蔵機は部屋の外に置かれ、既にガスを供給する管と接続された状態にありました。施設的设计を担当したのは、ベルリンにあるSS建築局の技師でした。……最初のガス殺はヴィットマン博士自らの手によって行われました。……およそ一八名ないし二〇名の患者を看護人が『シャワールーム』のところに連れてきました。彼らは、控えの間で服を脱ぎ、完全に裸になりました。扉が彼らの背後で閉められました。部屋の中へはおとなしく入り、決して興奮する様子はありませんでした。ヴィットマン博士がガス装置の操作を開始しました。覗き穴を通して中の様子を見ることができましたが、およそ一分後に彼らはひっくり返り、あるいはベンチに横たわりました。何の騒ぎもおきませんでした。さらに五分が経過し、部屋の換気が行われました。特別に編成されたSS隊員が死体を特殊な運搬台に載せて部屋の外に



出し、その後、焼却炉へと運んでいったのです。<sup>(26)</sup>

ブランデンブルクを初め、同様のガス室が設置された、グラフェネック、ハルトハイム、ゾンネンシュタイン、ベルンブルク、ハダマールの各収容所に送りこまれる患者の選別方法は、基本的には、子供に対する場合と大差ないものであった。各施設からベルリンの本部に送り返された調査用紙は、コピーされ、全部で四二人の医師の中から適宜に選択された三人の下級鑑定医に回され、彼らはそれぞれ独立に行った鑑定にもとづき、患者が人種的に無価値であり、安楽死の対象とすべき場合は赤の「+」マークを、対象とすべきでない場合は青の「+」マークを、不明の場合は「？」のマークを調査用紙に記入し、最後は、上級鑑定医——リンデン、ハイデ、後にリンデンに代わってニツチェ——が調査結果にもとづき最終的な決定を下す段取りとなっていた。<sup>(27)</sup> 判断の基準は何であったのか。下級鑑定医であったメネツケによると、一九四〇年二月にベルリンで行われた会合においてブラックが下した指示は以下のようなものであったという。「当該患者の病状にもとづいて下される判断は、患者が、調査用紙に記入された事項に照らし、精神的かつ肉体的に衰弱し、その結果生きるに値しない生命という概念に該当するものであるか否かという観点に即して取りまとめなければならぬとされました。労働、つまり役に立つ労働に従事しうる患者は、この計画の対象から除外されるべきであったのです。いかなる労働が役に立ち、また役に立たないかの線引は困難でした。ブラックが持ち合わせていた概念は、ただ労働可能というものでしかなかったのです。私の承知する限り、彼はこの概念について詳しい注釈を加えませんでした。ブラックがわれわれに一般的に要請したことは、疑わしい場合であれ、あるいは境界的な場合であれ、この計画の目的に沿うような形で鑑定を行うことでした。結局、彼が依拠した立場は、医学的に擁護しうるものではありませんでした。以下に紹介する主張もこうした観点からのものだったのです。即ち、多くの健全な人々が生命を失わなければならない戦争の最中であって、民族共同体にとってどっちみち役に立たないこれら精神病患者の存在は問題とされるに値

するものではない、食料事情の悪化に鑑み、少なくともこれらの人々は扶養の対象とはなりえない、さらに国家がこうした措置を実行し、どっちみちいかなる意味においても完全な生命とはいえないこれらの患者を排除するとしても、それは何ら驚くべきことではないのだ、と。<sup>(28)</sup>

調査用紙の送付後、数週間以内に、各施設がベルリンから受け取った書類には、患者の移送は国防委員会の計画経済のために必要な措置として行われること、添付されたリストに掲げられた患者は、指定された日——それはたいはいは書類の到着から二、三日以内のことであったが——に行われる公益患者輸送協会による輸送に備えて準備を整えておくようにとの指示がなされていた。<sup>(29)</sup> 計画に参加した看護婦クナイスラーは、患者の輸送から殺害施設におけるガス殺の模様を次のように証言する。「一九四〇年一月四日、内務省の一室で秘密の厳守ならびに服従の宣誓を行った後」私たちはバスでグラーフエネック城へと向かいました。ここでの私たちの活動は一九四〇年三月に開始されました。様々な施設に出向き、グラーフエネックに患者を連れて帰ることが私の任務の一つだったのです。移送対象となる患者のリストは、輸送の責任者であったシュヴェニガー氏が所持していました。われわれのところに移送されてきた患者は、無条件に重症であったというわけではありません。なるほど彼らは精神病に罹っていましたが、しばしば肉体的には良好な状態を保っていたのです。一度の輸送はおよそ七〇人からなり、こうした輸送がほとんど毎日行われました。患者の到着後、彼らはバラックに収容され、シューマン博士とパウムハルト博士が調査用紙をもとに簡単な診察を行いました。この二人の医師が、一人一人の患者につき、ガス殺すべきか否かを最終的に決定したのです。たいていの場合、患者は到着後二四時間以内に殺されました。私はほぼ一年間グラーフエネックで働きましたが、その間、ガス殺を免れた患者はごく僅かしかいません。患者のほとんどが、殺害される前に、医師の手によりモルフィネ・スコポラミン二CCの注射を受けました。ガス殺の実行は特別に選ばれた男性が担当しました。ヘネツケ博士が若干の犠牲者を対象に解剖を行い

ました。<sup>(30)</sup>」

こうした安楽死の実行は、たとえそれがナチズムの世界観の一つの帰結であったにせよ、一般の人々の眼から秘匿されなければならなかったことはいうまでもない。計画の実行のため新たに設けられた機関に対しては、いづれもその実体をカムフラージュする名称がつけられていた。殺害施設の職員の雇用に関し管轄権をもつ機関は、「病院制度中央財団」であり、調査用紙の各施設への送付と患者の鑑定に責任をもつ機関は、「ライヒ療養所看護施設事業団」であり、患者の輸送を担当する機関は、「公益患者輸送協会」といった具合であった。<sup>(31)</sup>各施設への患者の照会、あるいは患者の移送に關して「戦時における計画経済遂行の必要性」といった口実が用いられたことは、先に紹介した一九三九年一月九日の『回状』等に見られる通りであった。あるいはまた、各施設から殺害施設への患者の輸送が、中間段階として、いわゆる「觀察施設」を経由して行われたことは、殺害施設の効率的運用と同時に、家族からの追跡を困難ならしめるための措置であったと考えられる。<sup>(32)</sup>カムフラージュの最後の仕上げは、患者の家族からの問い合わせに対し、各殺害施設から送付された以下の類の文書であった。「ライヒ国防委員会の措置の一貫として、一九四〇年七月二六日、当施設に移送されてきましたあなたの娘 F. Sch. は、一九四〇年八月五日、突然、思いもかけず、脳腫瘍のために死亡いたしました。重い精神的病気に鑑み、亡くなられた方にとって、生は苦痛を意味するものでしかありませんでした。それ故、あなたは、彼女の死を救済としてお受け取りになるにちがいありません。現在、当施設におきましては、伝染病が蔓延し、警察官署は、即時の火葬を求めています。遺骨を収めた骨壺を警察官署の手によりお送りいたしますので、送付先の墓地をお知らせ下さい。伝染病防止の理由から警察により当地への訪問が禁止されています故、疑問があります場合、手紙にてお願い申し上げます。<sup>(33)</sup>」

安楽死センターの中心的部門がティアガルテン街四番地のオフィスに移った一九四〇年四月以降、地名に因んで「T

「4作戦」の名で呼ばれることになる安楽死計画は、一九四〇年一月から二〇カ月の間に、労働能力を持たない精神薄弱者や、精神分裂病、躁鬱病に罹患している精神病者の他に、癲癩病者、精神病質者、進行性麻痺患者、梅毒患者、慢性アルコール症患者、結核患者、癌患者、聾啞者、常習道德犯罪者、老人等を含め、<sup>(34)</sup>ブランデンブルク等の六つの殺害施設において、合計七〇二七三人を殺害した<sup>(35)</sup>後、一九四一年八月二四日、ヒトラーからブランドに下された突然の口頭命令により中止されるに至った。ベルンベルクの殺害責任者エバールの一九四三年一月一日付けの活動日誌には以下の記述が残されている。「病院制度中央財団ならびにすべての施設の活動が一九四一年八月二四日の時点で中断するに至った。この時以降消毒作業はまったくわずかな範囲において実施されているに過ぎない。<sup>(36)</sup>中止の理由の詳細については明確ではない。ただ、考えられることとしては、カムフラージュの失敗により広がった住民の不安と、教会を中心とする反対活動、計画の実行が明確な法的根拠をもたないことに異議を唱える司法および行政当局との衝突、外交上の考慮、ソ連との戦いに備え、輸送力を含めたすべての力の結集の必要性、東方地域の解放がもたらすより大規模な絶滅計画の可能性への期待等が挙げられるであろう。しかし、先のエバールのノートからも伺われるように、これにより完全に安楽死計画が終わったわけではなかったし、またエバールのノートにもかかわらず、それは「まったくわずかな範囲」に限定されてしまったわけでもなかった。中止命令以前既に稼働を終えていたグラーフエネット、ブランデンブルクを除く四つのガス施設の内、ハダマルが停止しただけであり、ハルトハイム、ゾンネンシュタイン、ベルンベルクでは、その後もガス殺が継続して行われている。<sup>(37)</sup>現に、ブラックは、一九四一年一月末、ゾンネンシュタインで開かれた会議の席上、召集された各施設の医師、技術責任者を前に計画の続行を明らかにしていた。「『作戦』は一九四一年八月に出された停止命令により終了したわけではない。今後も継続される予定である。<sup>(38)</sup>」

たしかに、ブラックの発言通り、一切の安楽死が終わったわけではなかった。ガス殺のみならず、療養所や看護施設

の壁の背後で新たな抹殺作業が進行していた。ベルリンからの統制を受けたT4による計画的な安楽死に対し、ブラックが「野生化した安楽死」と呼んだ特別措置がそれである。メネツケは、この間の事情に關し、戦後の法廷において、以下の話を伝えている。「私は計画に参加している他の仲間との雑談の中で耳にしたことがあります。即ち、あれこれの医師が、施設の中で、当該患者の抹殺の必要性について確信したならば、注射によつてであれ、あるいは過剰投薬によつてであれ、その者の殺害を実行したとして、それは望ましくないものではない、と。ここで行われていたことは、一切の規範も、また一切の手續きもない措置だったということになるでしょう。」<sup>(39)</sup>すべては、療養所や看護施設の個々の医師、看護婦、看護人の手に委ねられていた。ここでも、生死を分けた基準が「労働能力」であつたにせよ、夜尿症、逃亡の企て、盗み、反抗的態度、騒々しき、不潔、自慰行為、同性愛もまた、患者にとつて死を意味するものとなつた。<sup>(40)</sup>

この場合の殺害方法として、メネツケが挙げる「注射」や「投薬」の他に、一部ではより巧妙な手段が使われていた。即ち、食事の節減がもたらす栄養失調による「衰弱死」、「餓死」がそれである。たとえば、バイエルンでは、一九四二年一月一七日、内務省において行われた各施設の責任者との会合において、保健衛生局国家委員シュルツェが、治療見込みのない患者に対する食事として、「特別食」の導入を要請した。この時、講演を行ったファルトハウザー博士は、特別食の具体例として、「炭水化物抜き、脂肪抜き、肉なし、ほんの僅かのパン、水だけで調理した野菜」を挙げ、こうした食事によつて、およそ二・三カ月後には、死がもたらされることになるであろうと語つたといふ。<sup>(41)</sup>この会合から二週間後の一月三〇日、バイエルン内務省は各施設に対し『飢餓命令』と呼ばれる一通の『回状』を送付した。内容は以下の通りであつた。「戦争がもたらした食料事情、及び労働に従事する收容者の健康状態に鑑み、療養所及び看護施設のすべての收容者に対し、その者が生産的労働を行っているか、治療中であるか、あるいは何らこれといった有用な労働を行うことなしにただ看護のためだけに收容されているかにかかわりなく、一律に同じ食事を与えることは、もはや

責任ある態度とはみなされえない。それ故、ただちに、有用な労働に従事し、あるいは治療中の收容者、さらには発育途中の子供、戦争による傷病者、老人性精神病罹患者に対し、その他の收容者の犠牲の下に、量的質的両面から、より良い食事を与えるべきものとする。<sup>(42)</sup>

野性化した安楽死だけではない。一九四一年八月の中止命令から間もなく、ドイツに対する空襲による人的・物的被害が増加する中で、人種的に健全で、治癒可能な者の生命の救済を優先的に行うべく、彼らが必要とするベッドや医師、薬品等の確保を名目に、再び療養所や看護施設の精神病患者を対象とする新たな計画的措置が準備されていた。いわゆる「プラント作戦」がそれである。一〇月三日、ライヒ行政全権受任者フリックが、『療養所及び看護施設を管掌するライヒ受託者の任命に関する命令』<sup>(43)</sup>を布告。「病院のベッドに対する高い需要は、適当な療養所及び看護施設、あるいはかかる施設の一部を病院または野戦病院として徵用することを必要ならしめるに至った。多数の者の避難所の確保のためにも、しばしば施設の空間が求められている。かかる諸問題をもつばら地方的な観点や個々の施設の運営者の観点から解決することは、容易には解決しえない多くの不都合を生み出すにちがいない。そうしたことを回避するために、現在存在するすべての施設の空間をライヒ全域にわたって計画的に管理することが求められている。」以上の観点から、フリックは、「療養所及び看護施設を管掌するライヒ受託者」の制度を設け、その者に対し、「精神病患者、精神薄弱者、癲癇病患者、精神病患者を長期にわたり收容し、看護」する「療養所及び看護施設の領域において計画経済から生じる諸課題」の遂行を義務づけ、その課題解決のために「ライヒ療養所・看護施設事業団指導者との協調の下に必要な措置を執行する」権限を授与した。これは、要するに、不治または治療する価値のない精神病患者等の患者を療養所、看護施設から除去し、彼らに代わって、空襲等による戦争の激化に伴って生じる負傷者や罹災者を收容しようとする計画に他ならなかった。その際、患者の除去が、彼らに対する安楽死によって行われるであろうことは、フリックの「命令」自身そ

のことについて一言も言及するものではなかったにせよ、当然予想されうるところであり、こうした想定は、フリックが、「ライヒ受託者」として、T4作戦の中樞機関のメンバーであったリンデンを任命し、必要な措置の執行をT4の執行機関の一つであったライヒ療養所・看護施設事業団との協調の下に行うことを命じたこと、さらに、ヒトラーが、一九四二年七月二八日、安楽死実行の全権受任者プラントを改めて「私に個人的に従属し、私の命令に直接服する」「衛生・保健制度全権受任者」に任命し、「衛生・保健制度の軍事部門と民間部門の間での医師、病院、薬剤等の需要の調整を行う」特別任務を与えたことからも間違いないところであった。

プラントが衛生・保健制度全権受任者に任命された直後の八月五日、ライヒ受託者リンデンは、療養所および看護施設を管轄する地方官署に対し、以下のアンケート用紙を送付した。「最近繰り返し明らかとなってきたことは、災害時において必要となる病床を確保するために、ますます療養所及び看護施設に頼らざるをえないという事情である。計画経済の目的から従来施設内に確保されたベッドが他の目的に転用されたことに鑑み、今後予想される一層の需要に応えるために、追加的措置が必要とされるに至った。それ故、私は、八月一五日までに報告をお願いするものである。」このように調査の趣旨を明らかにしたリンデンは、具体的に以下の三項目についての回答を要求した。「①管轄区域に存在する施設（慈善的ならびに私立施設を含む）が最大限現存のベッドを利用した場合、今後、どれだけの精神病者が収容可能となるか。②災害時、緊急の措置を講じた場合、右に加えて、a)暖房のある廊下、共同空間等、b)施設の礼拝堂の中に、今後、どれだけの精神病者が収容可能となるか。③（空襲の危険のある領域に関してのみ）特別の災害状況が発生した場合、救急病院としての利用を目的に、いかなる療養所及び看護施設が完全に開放可能となるか。その場合、できうる限り、特別に空襲の危険が存在しないとみなされうる施設を挙げることを願う。」

このアンケートが先のフリックの『命令』により与えられた任務遂行の必要上行われたものであったことはいうまで

もない。それでは、実際に、負傷者等の収容により、施設が満杯となり、あるいは過剰となった場合、いかなる対応措置が用意されていたのか。この点に関し、リンデンの上司であるクロップは、一九四二年九月二三日、以下の方針とそれに関する要望を書き送った。「精神病者を集中化し、かつ個々の施設の中に応急のベッドを設けることにより生じる不都合は、若干の期間、我慢しなければならぬ。しかし、私は、ライヒ受託者との協力の下、そうした不都合を除去すべく努力するつもりである。その際、一時的に生じた過剰は、精神病者をより危険の少ない地域の施設へ移送することによって解決されることにならう。それ故、今後移送しなければならない精神病者の数を、個々のケース毎に、私宛てに詳細に報告することをお願いする。予め施設を完全に無人にしたり、患者の数を減少させる措置をとることはお止めいただきたい。」<sup>(46)</sup>改めて指摘するまでもなく、クロップがいう精神病者の「移送」が、安楽死を目的とし、また意味するものであったとして、注意されるべきは、今回の移送が、以前のT4作戦に見られたような、受け入れる殺害施設の能力に即した画一的な移送ではなかったということである。先のリンデンのアンケートや、クロップの文書にも現れているように、かつて安楽死により開放されたベッドの大部分が、結局は兵舎等他の目的に転用されたことの反省から、今回、ブランド等は、移送されるべき患者の数を、空襲等により地域毎に生じるベッドの需要に応じて個々に決めてゆく方法を採用したのである。その意味で、新たな計画の中で、空襲等による被害者の発生をまって、その人数分だけ、ライヒ療養所・看護施設事業団の手によって移送されてゆく精神病者は、いわば「将来の患者のための座席確保者」<sup>(47)</sup>の役目を負うものであったといえよう。

一九四三年四月四日、リンデンは、地方官署に宛て、T4作戦の中で功績のあった医師を、各療養所および看護施設の指導的地位に採用するようにとの要請を行っている。これが何を目的とするものであったかは、それに付されたリンデンの説明からして疑う余地はなかった。即ち、「ライヒ療養所・看護施設事業団により遂行された措置が、再び一定の



時点において再開される予定である。その際、執行の方法は以前と異なったものとなることが予想される。とりわけ、公立の療養所及び看護施設が大部分の措置の実行を引き受けなければならぬと考えられる。まさしく、そうなった場合、こうした措置を無条件に承諾する監督者の存在がきわめて重要なものとなるであらう。<sup>(49)</sup>八月一七日、その直前プラントから安楽死実行の委任を受けたニツチェは、この問題に關し、「特別に選抜された実務担当の精神病医」をベルリンに召集した。この会議において、患者の割当や殺害リストの中央からの送付は行われぬこと、そうしたことはもっぱら個々の需要に応じて施設の判断で行われること、そして殺害方法として、注射による過剰な薬剤の注入が取り決められた<sup>(49)</sup>。

この会議の前、一九四三年の春からラインラントで始まった患者の移送は、夏以降、精神病者の他に、老人ホームの收容者、さらには空襲や戦闘のショックにより精神に異常をきたした民間人や兵士を含め、<sup>(50)</sup>ウエストファーレン、ハンブルク、ベルリンへと拡大した。<sup>(51)</sup>メセリッツ、ティーゲンホーフ、ウヒトシュプリンゲ、グロースシュヴァイトニッツ、ヴァルトハイム、アンスパツハ、ゲルデン、アイヒベルク、カルメンホーフ等が移送される患者の受入施設であった。<sup>(52)</sup>こうした移送の模様について、メセリッツへ肉親を送られた家族は戦後次のように証言する。「私の姉は、一九四三年、家族の知らない間に、ペーテルの病院から、まずギューテルスローの看護施設へ、さらにそこから時をおかず、われわれの承諾もなしに、今度はメセリッツへと移送されたのです。ギューテルスローの主任医師が当時私に説明したところによりますと、こうした一切は戦傷者のための施設を生み出すために行われているのであり、『フューラー』の命令によるものだとしたこと<sup>(53)</sup>。それでは、移送を受けた施設での特別措置の実際はいかなるものであったのか。ヴァルトハイムの監督官であったヴィッシャーがニツチェに宛てた手紙からその間の様子を或る程度伺うことができるであろう。」ところで、ベルリンで説明を受けました任務は、完全に順調に進行しています。私が担当する患者数は毎月平均し

て二〇名から三〇名といったところです。現在まで、患者自身についても、家族の側についても、何ら厄介は起こっていません。ほとんど毎日新たな患者が到着し、一切をやり遂げるために私たちは活発に働かなければなりません。<sup>(54)(55)</sup>

(4) 「共同体不適者」に対する安楽死

精神病者等の「不治の病人」とならんで安楽死の対象者とされたグループにいわゆる「共同体不適者」があつた。具体的には、共産主義者、常習犯罪者、道德犯罪者、浮浪者、乞食、売春婦、女衞、労働忌避者、飲んだくれ等、自らの遣伝的素質の「変質」の故に、共同体に自らを適合させる意思も能力ももたない、共同体にとつて危険で厄介となる「社会に敵対的人物」および「反社会的人物」がそれであつた。

T4作戦の最中、強制収容所に収容された彼らの内、とりわけ「政治的または人種的に望ましくなく、かつ経済的に無用な生命」<sup>(56)</sup>を対象に、「14f13作戦」<sup>(57)</sup>と呼ばれる新たな作戦の準備が始まつていた。一九四一年はじめ、ヒムラーは、強制収容所の「消毒作業」を目的に、プラーに対してT4の組織から熟練した精神病医の選抜を要請したのである。<sup>(58)</sup> 彼らの任務は、ダハウ、ザクセンハウゼン、ブッヘンヴァルト、マウトハウゼン、アウシュヴィッツ等の強制収容所に派遣され、被収容者の中からT4の管理下にあるガス室に送り込むべき「厄介者」を「選別」<sup>(59)</sup>することであつた。この作業の実際について、ダハウの収容所医師であつたムティヒは戦後次のような証言を行つてゐる。「一九四一年秋、私の勤務する収容所内の病院を訪れたローリング博士から、近々、ハイデを団長とする四名の医師からなる委員会がダハウを訪問することになるであろうとの連絡を受けました。この委員会の任務は、安楽死のために移送すべき労働不能の囚人を把握し、彼らをガス殺のためにマウトハウゼン強制収容所に移送することになりました。報告にあつた委員会が到着したのはそれから間もなくのことです。私自身、および強制収容所の他の医師は、この委員会およびその活動には何らタッチしませんでした。しかし、私は、これら四名の精神病医が二つのバラックの間に離して置かれた四つの椅子に

座り、彼らの前に何百人という囚人が並ばされた様子をこの眼で見たのです。ここでは、一人一人の囚人につき、彼らの労働能力と政治的行為を手掛かりに、再調査がなされ、それに応じて選別が行われていきました。この委員会のダハウでの滞在日数はほんの僅かのものであり、これほど多くの囚人をこんな短期間に医学的に調査することは不可能であつたにちがひありません。調査は、ただ個々の囚人を(予め用意されていた)調査表と照らし合わせるだけのものだったのです。<sup>(60)</sup>

ムテヒの証言通り、たしかに、調査は「医学的」と呼べるような代物ではなかつた。「診断結果…ドイツに対する敵対的心情。主症状…共産党の有名な活動家、悪質な煽動家にして攪乱者」、「診断結果…衝動的かつ抑制のない精神病質者。主症状…継続的人種汚濁、長期にわたる自由刑」、「診断結果…ドイツに対する狂信的な憎悪と反社会的精神病質者。主症状…筋金入りの共産主義者、保護に値しない人物、大逆罪による六年の重懲役」……、これらが個々の囚人に下された判定結果であつた。<sup>(61)</sup>調査に参加したメネツケが、妻に書き送つた一九四二年四月七日付けの手紙の中で、「ここで問題とされていることは、もつぱらその者が『社会に敵対する人物』か否かということだけです」と打ち明けているように、<sup>(62)</sup>精神病の有無は問題ではなかつた。もつとも、そのことは、共産主義者等に対する安楽死が人種衛生学と無関係なものであつたということの意味するものではない。それというのも、彼ら共同体不適合者もまた、共同体への忠誠を北方人に固有の「種的特性」に他ならないとみなすナチズムの立場からする限り、精神病患者と同様、共同体から淘汰されるべき「種の変質者」であることに変わりはなかつたのだから。<sup>(63)</sup>

14f13作戦の差し当たりの中止をもたらししたのは戦争の進展による労働力不足であつた。一九四二年三月二六日付けの『回状』<sup>(64)</sup>において、各強制収容所所長に対し、労働可能な囚人が特別措置の対象として選別されている現状に注意を促し、「強制収容所に割り当てられた労働課題」に即し、抹殺されるべき囚人の選別を厳格に「労働能力の有無」の

観点にもとづいて行うよう特別の注意を向けるべきとの指示を与えたSS経済・行政本部は、さらに、翌年四月二七日付けの『回状』<sup>(65)</sup>で、軍需産業へのすべての囚人の動員を理由に、より厳しい措置を命令した。即ち、「SSライヒ指導者兼ドイツ警察長官は、今後、14f13作戦に従事する医師団による選別対象が精神病に罹患している囚人に限定されるとの決定を下した。残りのすべての労働不能の囚人（結核患者、寝たきりの不具者等）は、原則として、この作戦の対象から外される。寝たきりの囚人については、ベッドでも行いうる、彼らに相応しい仕事を与えられるものとする。SSライヒ指導者の命令は、今後、厳格に遵守されなければならない。」

14f13作戦は、およそ二〇〇〇〇人の殺害<sup>(66)</sup>により一端幕を閉じたものの、一九四四年、囚人の継続的移送による食料事情と衛生状態の極度の悪化がもたらす多数の病人の発生に直面したマウトハウゼン強制収容所の要請により再び開始されることとなった。今回の犠牲者は、強制労働により衰弱し労働不能となった「東部からの労働者」、たとえば、ロシア人捕虜、ハンガリー系ユダヤ人、とりわけ「ムーゼルマン（回教徒）」と呼ばれた餓死寸前にまで衰弱し、生きる気力を失った囚人たちであった。続々と移送される新たな囚人のための空席確保をもつばらの目的として、対象となるべき囚人の選別のため、もはや、調査表の作成も、医師による調査も行われることのないまま、すべては強制収容所の手委ねられたこの作戦は、マウトハウゼンからの囚人を引き受けていたハルトハイムのガス施設の解体が始まった一九四四年一月二二日の時点まで継続した。<sup>(67)</sup>

「共同体不適者」のもう一つのグループ、法務省の管理下に置かれていた常習犯罪者等の「反社会的犯罪者」も安楽死から免れるものではなかった。ここでは、安楽死計画そのものに強く反対してきた法務大臣ギルトナーの死が転機となった。後任者の正式な就任までの間、業務執行責任者となったシュレーゲルベルガーは、一九四二年二月六日、各「検事長宛てに『回状』<sup>(68)</sup>を送付し、「刑法第四二条a第一号、第四二条bにもとづき療養所及び看護所への収容を命じられ

たユダヤ人」ならびに「刑の執行中に精神病に罹患し、執行施設に付属の精神病棟への収容が不適切であるユダヤ人」を各管轄区域毎に指定された五つの施設へ集中収容することを命じた。ライヒ法務省の方針転換は、八月二〇日、民族裁判所長官ティエラックが新たにライヒ法務大臣に任命されたことにより決定的となる。就任直後、刑罰の執行を管轄する第五課の参事官を召集した彼は、フューラーの言葉を援用しながら次のように新たな方針を宣言したのである。即ち、「民族のもつとも優れた分枝の生命が前線で失われているこの時期、施設の中で安全を保障されている劣等な犯罪者を機雷の除去作業に駆り立て、労働を通して死に至らしめることは好都合なことである」と。九月一四日のゲッペルスとの会談でも同じ方針を確認したティエラックは、四日後、ウクライナの前線宿舎にヒムラーを訪問し、彼との間で、反社会的犯罪者を軍需産業に従事させ、不十分な食事と、重労働を通して抹殺するため、彼らを強制収容所に引き渡すことの合意を取り交わした。<sup>(71)</sup> これにもとづき、ティエラックは、一〇月二二日、各検事長等に宛て、ユダヤ人のみならず、ジプシー、ポーランド人、ロシア人、ウクライナ人、保安監置あるいはそれを伴う重懲役を宣告されたドイツ人のSSライヒ指導者への「引き渡し」を内容とする秘密の『回状』<sup>(72)</sup>を送付した。これ以前、既に一〇月三日から、リストの作成を目的に、T 4の二人の医師による各療養所・看護所への巡回ならびに刑法第四二条にもとづいて収容された者の鑑定、とりわけ労働能力に関する鑑定が開始されていた。<sup>(73)</sup> もつとも、その後ユダヤ人犯罪者等の「引き渡し」が順調に行われたわけではない。ヒムラーが彼の管轄下にある強制収容所での労働能力の搾取を求めたのに対し、各施設の管理者は、有能な囚人を自らの施設の作業のために確保し、病弱者を引き渡そうとしたからである。<sup>(74)</sup> こうした事態を踏まえ、ティエラックが、一旦作成したりストを破棄し、新たなリストの作成を条件に、『犯罪を犯した』精神病者の強制収容所への移送を各検事長宛てに通告したのはようやく翌年七月二日のことであった。<sup>(75)</sup> 関係する療養所および看護所の各責任者は、それから一カ月余り後の八月八日、法務省から「厄介な分枝の「掃」を求めるとの一通の『回状』<sup>(76)</sup>を受け取つ

た。「警察は刑法第四二条bにより療養所または看護所に收容されている人物の引き取りを既に表明した。計画を実行するため、ライヒ法務大臣は、各検事長に対し各施設の責任者との協議を命令した。かかる機会を最大限利用することによって、疑いもなく相当程度、各施設から望ましくない破壊的分枝を一掃することが可能となるのであり、それ故、私は、この件に対し特別な注意を払うことを求めるものである。……浄化作戦により各施設で生じているベッド不足に鑑み、必要なベッドの確保のため、かかる機会を積極的に利用しなければならない。」

(5) 正義の実現に奉仕する行為としての安楽死

保安拘禁や保安処分から始まり、断種、妊娠中絶を経て、最後は安楽死に至った一連の人種衛生学的措置が明らかにすることは、民族共同体を、そこにおいてドイツ民族体の品種改良が実行されるべき「保護飼育場」と位置づけたナチス主義者にとつて、重い障害をもつて生まれた子供、精神病者、精神薄弱者、遺伝病者、癌患者等の不治の者、さらには共產主義者、常習犯罪者等の共同体不適者は、結局、共同体にとつて無用で有害な分枝として、ドイツ民族体という栽培地に生えた「雑草」、「ひこばえ」に他ならなかったという事実である。価値ある分枝に対してとられた婚姻・出産の奨励、多子家族の保護のための諸々の措置がより優れた品種の生産・増殖を目的とするいわば「施肥」であり、「灌漑作業」であつたとするならば、ブーフハイムが指摘するように、安楽死に代表されるネガティブな人種衛生学的措置の一切は、より優れた個体の誕生・成長を阻害する余分で有害な「雑草を除去するための作業」として位置づけられるべきものであつたのだといえよう。

そのことは、たとえば、ギュットが、一九三九年七月五日、ミュンヘンで行った『第三ライヒにおける人種改良』と題する講演が証明している通りであつた。この中で、彼は、「新たな人類の創造」に向けたナチスの企てが品種改良を指す園芸家のそれと同一のものであることを疑問の余地のない表現でもつて明らかにしていた。『改良』という言葉は、

現に存在するものを超え、未来へ向けてより優れた何かを創造する、そうした事柄を意味しています。われわれが考える人種改良は、果樹の品種改良に努力する真摯な園芸家の作業と比較しうるものなのです。彼らは、より豊かで優れた収獲を目的として、そのために害虫を殺し、病氣の原因を取り除き、ひこばえを剪定し、土地を耕し、絶えず通氣を心掛け、肥料をやり、灌漑を行います。さらに、彼らは、新たに植えつける樹木の細心の選別により、またその他品種改良のための諸々の措置によって果樹全体の現況を改善しようと努力するのです。人種改良もまたこれとちようど同じであり、右に述べた事柄の一切、あるいはそれ以上の事柄が、人口を増殖し、自らの有する価値ある人種の財貨を改善するため、一つの国家によって実行されなければならないのです。<sup>(80)</sup>

ギユットがいうように、ネガティヴな人種衛生学的措置が文字通り園芸家にとつての除草作業、剪定作業と何ら変わるものではなかったとして、中でも安楽死は、それがもつ直截性の故に、そのためのもつとも効果的な手段とみなされたことは疑いない。そればかりか、たとえそのことが従来の道徳觀念からしてどれほど残虐で許しがたい行為であったにせよ、無用で有害な生命の抹殺は、「育種の法則の適用」による「新たな人間の創造」を目的としたナチズムの人種衛生学思想からする一つの論理的帰結であり、それ故にまた、保安拘禁等による生殖過程からの隔離、断種による生殖能力の除去、墮胎による誕生の阻止といった先行の人種衛生学的措置を完結ならしめる不可避の作業でもあったのだ。

しかも、単に不可避であったというだけではない。ヒトラーがはじめて安楽死計画の存在を打ち明けた際ランマース等に、「生きる値打ちをもたない生命を死に至らしめることは正義に適つたことである」と語っていたように、彼らにとつて、安楽死は、たとえ一見「残虐」な行為に見えたとせよ、むしろ、断種がそうであったように、「正義」を実現する企てに他ならなかったのである。むしろ、先に紹介したブラックの法廷での証言に見られるように、「戦時におけるガラスの除去」といった台目的な意図がまったくなかつたわけではないであろう。しかし、ブラックは同時に、「あたかもド

イツ民族全体をいわゆる『無用の穀潰し』から解放するという思想だけが存在したかのように推測することは誤り」であると断言する。「われわれは安楽死の実行を心から歓迎しました。何故かといえば、それは、憐憫という倫理的観点に立脚する行為であると考えられたからなのです。安楽死に反対する人たちが、自らの考えを人間的だと主張するのと同じように、われわれもまた人間的であったのです。」<sup>(81)</sup>

アーレントによると、少なくとも当事者の意識の上からは、こうした主張は単なる責任逃れの自己弁護といったものではなかったという。<sup>(82)</sup> それでは、何故人間の生命の抹殺が「憐憫」にもとづく「正義」に適った行為、「人間的」行為であるかみなされたのか。回答は、ニュルンベルクの法廷でのブラントの証言の中に見い出すことができる。「安楽死はそれ自体何か残酷なものではなかったか」、そのように問われたブラントは、以下の理由を付して、はっきりとそれを否定したのである。「安楽死の措置が非人間的であるというのは、行為そのものについてそういえるだけなのです。事実そのものではなく、むしろ、とりわけその背後にあつたものに注意を向ける必要があるでしょう。つまり、自己の面倒をみることができず、その結果この上もない厄介な苦痛を背負つて生き永らえなければならぬ、そうした人々を救済すること、それこそがわれわれの行為の背後にあつたものなのです。こうした配慮といったものは、決して非人間的なものではありません。また私自身、何か非人間的とか非道徳的と感じたことはなかったのです。私が行つたことは、絶対的に人間的な感情により支えられていました。これら惨めな人々を苦痛に満ちた人生から救い出すこと、それ以外の目的といったものは考えもしませんでした。」<sup>(83)</sup>

(1) Reichsgesetzblatt.1939. Teil I.S.1560.

(2) 本章五(四)参照。



- (3) この他、『命令』は、『断種法』第一四条第一項が規定する「生殖腺の除去」、および『断種法』によらない「断種」「妊娠中絶」については、従来通りとする一方で、第二項が規定する「生殖腺の除去」については、これを行わないものとする。
- (4) Pfundtner/Neubert, "Das neue Deutsche Reichsrecht." IVd.3.S.53.
- (5) Ministerialblatt des Reichs- und Preussischen Ministeriums des Innern.1944.S.895.
- (6) Pfundtner/Neubert, a.a.O.,S.59.
- (7) Reichsgesetzblatt.1944 Teil I.S.330.
- (8) (ed.) E.Klee, "Dokumente zur Euthanasie." (1985) S.85f.
- (9) Zit.bei A.Platen-Hallermann, "Die Tötung Geisteskranker." (1948) S.22f.
- (10) Zit.bei A.Platen-Hallermann, a.a.O.,S.34f.
- (11) A.Platen-Hallermann, a.a.O.,S.43.; H.Ehrhardt, "Euthanasie und Vernichtung 'Lebensunwerten' Lebens." (1965) S.28.; K.Dörner, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte.1967.S.140.; L.Gruchmann, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte.1972.S.240.; E.Klee, "Euthanasie im NS-Staat." (1983) S.78.; H.W.Schnuhl, "Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie." (1987) S.182.
- (12) H.Ehrhardt, a.a.O.; K.Dörner, a.a.O.; L.Gruchmann, a.a.O.; E.Klee, a.a.O.; H.W.Schnuhl, a.a.O.
- (13) A.Platen-Hallermann, a.a.O.
- (14) (ed.) E.Klee, a.a.O.,S.239.
- (15) H.Ehrhardt, a.a.O.,S.29f.; K.Dörner, a.a.O.,S.140f.
- (16) 選別された子供たちの移送の様子が、インゲ・シヨルの『白バラ』の中に描かれている。「或る日、母の昔からの友達、シユヴェービツシユ・ハルの看護婦の一人が訪ねてきました。彼女は、悲しみに沈みこんでいました。私たちは、どのように彼女を慰めてよいかわかりませんでした。やっこのことで、彼女は心痛の理由を話してくれたのです。彼女が世話をしている子供たちが、近頃次々と集団でSSの貨物自動車で連れ去られ、ガスで殺されたというのです。はじめの幾組かが不可思議な旅から戻ってこなくなつてからというもの、目立った不安が施設の子供

たちの間に広がりました。『小母さん、あの自動車はどこへ行くの』——『あれは天国へ行くのです』、看護尼たちは途方にくれそう答えるしかありませんでした。それ以来、子供たちは歌をうたいながら、見知らぬ車に乗ったところのです。』(I.Scholl, "Die weiße Rose," (1953[1979])S.56f.)

- (17) (ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, "Medizin ohne Menschlichkeit:" (1969[1978]) S.212.
- (18) H.W.Schmuhl, a.a.O.,S.189.
- (19) Zit.bei A.Platen-Hallermund, a.a.O.,S.22.なお、ヒトラーがランマース等を召集した日付については、ランマース自身は、「一九三九年の秋、九月末か一〇月初めであった」としている。
- (20) 安楽死の授権に関し、コンテナイトラー等の間で、主導権争いがあったことについては、K.A.Schleunes, "Der Mord an den Juden in Zweiten Weltkrieg," (ed.) E.Jäckel/J.Rohwer) (1985) S.73f.
- (21) E.Klee, a.a.O.,S.83f.
- (22) Zit.bei E.Klee, a.a.O.,S.87f.
- (23) Zit.bei E.Klee, a.a.O.,S.90ff.最後の条項が「ドイツ人またはそれと類縁の血を持たない者」についての報告を求めたのは、ユダヤ人を安楽死の対象から排除するためのものであったという。その理由として、ブラックは、「いかなるユダヤ人といえどもドイツの施設の中で安楽死という『恩恵』を享受すべきものでない」ことを挙げている。
- (A.Platen-Hallermund,a.a.O.,S.60.)
- (24) Trial of the Major War Criminals before the International Military Tribunal,Bd.26,S.169.
- (25) A.Platen-Hallermund, a.a.O.,S.21.
- (26) Zit.bei E.Klee, a.a.O.,S.109ff.
- (27) A.Platen-Hallermund, a.a.O.,S.62.; H.Ehrhardt, a.a.O.,S.34.; K.Dörner, a.a.O.,S.143.; E.Klee, a.a.O.,S.117f.; H.W.Schmuhl, a.a.O.,S.201f.
- (28) Zit.bei E.Klee, a.a.O.,S.118f.
- (29) A.Platen-Hallermund, a.a.O.; K.Dörner, a.a.O.; H.W.Schmuhl, a.a.O.
- (30) Zit.bei (ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O.,S.187f.ガス殺の実行を誰が担当したかについて、クナイスラーは、

単に、「特定の選ばれた男性」であったとするだけであるが、同じグラブフェネックの看護人であった者の証言によると、「ガスの注入はもっぱら医師の手によって行われた」とする。なお、これを含め、当時の関係者の証言に「51」 E.Klee, a.a.O., S.146ff.

(31) K.Dörner, a.a.O., S.142.

(32) H.W.Schmuhl, a.a.O., S.205.

(33) Zit.bei (ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O., S.195.

(34) E.Klee, a.a.O., S.122f.

(35) (ed.) E.Klee, S.232f. エントホルトによると「この数字は、当時各施設に収容されていた患者全体のおよそ二〇％にあたりつた。」(H.Ehrhardt, a.a.O., S.35.)

(36) E.Klee, a.a.O., S.339f.

(37) E.Klee, a.a.O., S.341.; H.W.Schmuhl, a.a.O., S.196. ガス殺に加わった多くの人々が中止命令の存在についてまったく知らず、その後も同様の作業に従事していたことに関し、クレーは多くの証言を紹介している。たとえば、ハイデとニツチェ——この二人はT4の指導的医師であり、本来そのことを知っていたはずであったが——の秘書を勤めたH・イルゼは、「T4作戦のストップに関する情報は何も私の耳に入らなかった」と主張し、あるいは「Iヒ保安本部においてT4が必要とするガスや薬剤の調達に関与していたヴィットマン博士は、尋問者から「ストップ」について聞かされた時、驚いて次のように証言したという。「公式には安楽死のストップについてまったく何も知りませんでした。むしろ、非公式にもそうでした。安楽死は戦争集結に至るまで実行されていたというのが私の認識です。」(Zit.bei (ed.) E.Klee, a.a.O., S.221f.)

(38) Zit.bei E.Klee, a.a.O., S.418.

(39) Zit.bei (ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O., S.212.

(40) H.W.Schmuhl, a.a.O., S.223.

(41) (ed.) E.Klee, a.a.O., S.286.; E.Klee, a.a.O., S.429.

(42) Zit.bei (ed.) E.Klee, a.a.O., S.287. の『回状』にも「51」二つの「飢餓室」を施設内に設置したエグルフィン

グーハールにおいては、一九四三年一月から戦争終了に至るまでのおよそ二年三カ月間、隔離された患者に対し、野菜、ジャガイモ、一切れのパンのみが支給された結果、他の収容者の平均体重が一九四二年の六〇kgから五一・二kgへと低下する中であつて、「飢餓室」に収容された患者の場合、さらにそれより一一kgも減少、こうした状況の下、収容者の死亡率は、一九四五年全体で二八・六%、一九四五年の前半だけを取り上げれば、一七%にまで達した。なお、同じ施設の第一次大戦終了時における死亡率は一五・五%であつたという。(H.W.Schmuhl, a.a.O., S.221f.)

- (43) Reichsgesetzblatt.1941.Teil I.S.653.
- (44) Reichsgesetzblatt.1942.Teil I.S.515.その後、ヒトラーは、一九四三年九月五日、ブランドを、「衛生・保健制度全体の課題及び利害を統括し、命令する」権限を有する「衛生・保健制度全権受任者兼特別全権委員」に(Reichsgesetzblatt.1943.Teil I.S.533.)、さらに一九四四年八月二五日、「衛生・保健制度の課題と関係する国家、党、国防軍の事務所、組織に対し命令する」権限を有する「衛生・保健制度ライヒ全権委員」に任命している。(Reichsgesetzblatt.1944.Teil I.S.185.)これらの措置により、保健制度の領域において、フューラーに直属する一つの新たな権力中枢が生み出され、その中で、計画的な安楽死を再開し、かつ円滑に実行するための制度的・法的保障が整えられるに至つたのである。(H.W.Schmuhl, a.a.O., S.230f.)
- (45) Zit.bei G.Aly, "Aussonderung und Tod." (1985) S.56f.
- (46) Zit.bei G.Aly, a.a.O., S.57.
- (47) G.Aly, a.a.O.
- (48) A.Finzen, "Auf dem Dienstweg." (1983) S.100.
- (49) G.Aly, a.a.O., S.61.
- (50) G.Aly, a.a.O., S.65ff.
- (51) G.Aly, a.a.O., S.60.
- (52) H.W.Schmuhl, a.a.O., S.232.
- (53) Zit.bei G.Aly, a.a.O., S.64.

- (54) Zitbei G.Aly, a.a.O., S.61.当時、薬剤の不足が深刻な問題となっていたことは、同じヴィッシャアの数週間後の手紙が明らかにしている。「ほとんど毎日新たな患者が、ライプツィヒ、ケムニッツ、マイセンに囲まれた地域から私のところに送られてまいります。そのため、私は休む間もなく働かねばなりません。……ただし、私には、必要な薬剤がまったく不足していたしております。」(Zitbei G.Aly, a.a.O., S.61f.)
- (55) T4作戦、野性化した安楽死、プラント作戦による犠牲者の総数について、シムールは、少なく見積もった数字であるとした上で、「ドントライヒの療養所および看護施設から確実に一〇万人を超える患者が姿を消したと推測して「このかきむす」をやる。(H.W.Schmuhl, a.a.O., S.236, 443.)
- (56) H.Ehrhardt, a.a.O., S.38.; K.Dörner, a.a.O., S.146.
- (57) この名称は、強制収容所の監督官の書類番号に因んで付けられたものであったという。(ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O., S.214.)
- (58) K.Dörner, a.a.O., S.145.
- (59) E.Klee, a.a.O., S.345.
- (60) Zit bei (ed.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O., S.217.その他、調査の実体についての証言として、E.Klee, a.a.O., S.350.
- (19) A.Platen-Hallermann, a.a.O., S.75f.; E.Klee, a.a.O., S.346ff.クレー等が挙げるこれらのケースは、名前からしていずれもユダヤ人であったと推測される。
- (29) (ed.) v.P.Chroust, "Friedrich Mennecke:Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus. Eine Edition seiner Briefe 1935-1947.Bd.1."(1988) S.169.調査対象となった囚人もまた、彼らが医師であることに気づいてはいなかった。囚人の眼には、彼らは、「白衣を纏ったゲシュタポの係官」としか映らなかったのである。(E.Klee, a.a.O., S.350.)
- (63) ニュルンベルクの法廷で、被告人プラントの弁護士とメネッケの間で交わされたやりとりは、選別作業にあたった医師にとって、精神病者と共産主義者の間に区別がなかったことを明らかにしている。「問：あなたは、強制収容所の囚人についても、調査表への書き込みが行われたと主張しました。答：その通りです。問：その際、それは

いかなる観点から行われたのですか。答：その点については既に申し上げた通りです。ユダヤ人は、健康上の観点ではなく、むしろ、彼らの拘禁理由の観点にもついで評価が下されました。問：つまり、それは政治的ならびに人種的な考慮が行われたということですか。答：その通りです。……問：それは、初めに陳述したこととまったく食い違っていることになりませんか。答：その通りです。少なくとも精神病患者を対象とした安楽死とは何ら関係がありませんでした。問：こうした手続きにより、人種的ならびに政治的理由にもとづく措置が最初に行われたのは何時のことだったのですか。答：多分、ブッヘンヴァルトかダハウが最初であったと思います。問：その場合、前もつてどのような手続きが行われたのですか。強制収容所の中でのあなたの任務はいかなるものだったのですか。答：予め抽出された囚人について、精神病や精神病質が存在するか否かの調査を行うことでした。問：まず手始めは、精神病の有無が問題であったということですか。答：医学的問題です。問：そして、その後、政治的ならびに人種的問題が検討されたということですか。答：その通りです。つまり、政治的ならびに人種的問題とならんで、私は、それから再び純粹に医学的な評価を行わなければならなかったのです。問：それでは、医学的観点から評価しなければならぬ精神病患者と、政治的ならびに人種的観点から評価しなければならない、そうした二つのケースがあったということですか。答：それらは分離できない事柄です。それらは分けて扱われたわけでも、また明確に分離されたわけでもありません。」(Zit.beited.) A.Mitscherlich/F.Mielke, a.a.O.,S.215f.)

- (49) Zit. bei E.Klee, a.a.O.,S.351.
- (65) E.Klee, a.a.O.
- (66) H.Erhardt, a.a.O.,S.38.
- (67) E.Klee, a.a.O.,S.354f.
- (68) Zit. bei G.Aly, a.a.O.,S.49f.
- (69) E.Klee, a.a.O.,S.358.
- (70) E.Klee, a.a.O.
- (71) E.Klee, a.a.O.
- (72) E.Klee, a.a.O.,S.359.

- (73) G. Aly, a.a.O., S.51.
- (74) G. Aly, a.a.O., S.53f.
- (75) E. Klee, a.a.O., S.360.; G. Aly, a.a.O., S.54.
- (76) Zit. bei E. Klee, a.a.O., S.360f.
- (77) フリートによると、『回状』が被収容者を引き渡すか否かの「決定を施設の管理責任者に委ね」た結果、たとえは、  
 ヴィースロッホの施設では、労働能力を有する囚人は施設に留め置かれ、病気の者、体力の弱った者がハダマール  
 に移送されていったと云う。(G. Aly, a.a.O.)
- (78) 本章四参照。
- (79) H. Buchheim, "Das Dritte Reich. Grundlagen und politische Entwicklung." (1958) S.43.
- (80) A. Gütt, "Die Rassenpflege im Dritten Reich." (1940) S.7f.
- (81) Zit. bei (ed.) A. Mitscherlich/F. Mielke, a.a.O., S.220.
- (82) H. Arendt, "Elemente und Ursprünge totaler Herrschaft." (1958) S.517.
- (83) Zit. bei (ed.) A. Mitscherlich/F. Mielke, a.a.O., S.206ff.