

アウシュヴィッツの医務長、 エドゥアルト・ヴィルツをめぐる

柴 寄 雅 子*

On Eduard Wirths, Chief Auschwitz Doctor

Masako Shibasaki*

Abstract

There is a common tendency to demonize ‘the Nazi doctors’ and to believe that only the depraved psychopaths like Mengele were able to perpetrate selections and unscrupulous experiments on human beings. This paper is intended to refute this view with the case of Eduard Wirth who headed all the medical staff in Auschwitz. First I would like to portray his checkered achievements in the camp. As a meticulous doctor dedicated to saving lives he crusaded against typhus successfully, interfered with gratuitous murders by other SS men, and ameliorated the conditions of inmate patients. In the meantime, he performed selections and fatal medical experiments on Jewish inmates without embracing eliminationist antisemitism. Secondly I will examine the ideas underlying his criminal behavior to show that they are not limited to Nazis but are present even today in the medical profession and in bioethics.

キーワード

エドゥアルト・ヴィルツ、選別、人体実験、ホロコースト

1) 初めに

アウシュヴィッツの医師、いやもっと広くナチの医師の中でもっとも有名なのは、「死の天使」の異名を持つヨーゼフ・メンゲレだろう。ガス室送りを決定する選別や、双生児を使った残忍な実験を実施した彼の名は、常軌を逸した医者象徴として今も人口に膾炙している。それに比して、エドゥアルト・ヴィルツは著名とは言いがたい。しかし1942年9月から1945年1月まで、つまりアウシュヴィッツ収容所が大量殺戮工場として稼働していた最盛期を含む約2年半の間、収容所に所属していたすべての医師を指揮下においていたのは、医務長 (Standortarzt) のヴィルツなのである。

*しばさき まさこ：大阪国際大学人間科学部教授 (2006.6.1受理)

政治活動ゆえにナチの収容所に送られたヘルマン・ラングバインは、アウシュヴィッツでヴィルツの書記をしていたこともあって、その大著、『アウシュヴィッツの人間』¹⁾で、他のSS医とは別にヴィルツのために一節を設けている。ロバート・リフトンの『ナチの医師』²⁾にも、「治療と殺害の葛藤——エドゥアルト・ヴィルツ」という節が見られる。最近では、2005年にコンラート・バイシルが博士論文、『医学博士エドゥアルト・ヴィルツと、アウシュヴィッツ収容所のSS医務長としての彼の活動』³⁾を出版している。ただヴィルツは戦後すぐに自殺したため裁判も行なわれず、メンゲレのような派手な追跡劇がなかったこともあり、「ナチの医師」としての影は薄い。さらにナチのイメージにぴったり合った「極悪人」、あるいは逆に命がけで囚人を救った「義人」といった、単純で扱いやすい人物像も結んではいくれない。しかしだからこそ彼がアウシュヴィッツで残した足跡は、犯罪組織における一個人のあり方を知る上で、非常に示唆に富む。まず彼の生涯を追ってみよう。

2) 善良な医師

エドゥアルト・ヴィルツは1909年9月4日、ヴェルツブルク近郊のゲロルズハウゼンで、中流のカトリックの家庭に生まれた。父親のアルベルトは実業家だったが、長男だった彼と次男のヘルムートは共に医学の道に進んだ。1933年、エドゥアルトは前期課程を修了後、大学で勉強を続けるために必要だったので、ナチ党とSAに入る。翌年、SAの粗野なところに馴染めなかった彼は、エリート集団と見なされていたSSに移る。ヘルムートによると、エドゥアルトのSS入隊の理由は、ぱりっとした黒い制服に惹かれていたからだと言う⁴⁾。いずれにせよ彼がナチ党員やSS隊員になったのは、熟考を重ねた上での政治的信条に基づいた決断ではなく、自分の社会的成功のために過ぎなかった。

開戦とともにエドゥアルトは武装SSに動員され、1941年2月から1年余り、北欧やロシアで軍医として参戦した。その際、健康を害して前線勤務不能となり、1942年4月、収容所医としてまずグッハウに着任した。同じ年の7月に1ヶ月半ノイエンガメ収容所に移って指導的役割を果たした後、医師として名声を博していたヴィルツは、9月には医務長としてアウシュヴィッツ配属となる。

彼がこの巨大な収容所における医師のトップに任命された主たる理由は、発疹チフスなどの感染症を撲滅させることだった。伝染病は囚人のみならず民間人や兵士の命も奪ってしまうので、対策が急がれたのである。もちろんヴィルツの赴任前に、他の医師も感染を抑える手立てを取ってはいたが、対症療法で長期的な効果は見られなかった。その上それは、病原菌を媒介するシラミだけでなく、病人も一緒に殺してしまうという悪辣な方法だった。たとえば、命令以上の殺人を自発的にやってのけたフリードリヒ・エントレスは、「発疹チフス患者と回復期にある人、さらには何人かの看護人まで死へと選別した」⁵⁾。メンゲレが企てたやり方も同様で、バラックを空にして消毒するため、まずそこにいた全患者1500人をガス室へ送るというものだった⁶⁾。そもそもエントレスは囚人病棟の患者を恣意的にフェノール注射で殺害させていたため、それを恐れた囚人は病気になるも病棟には赴かず、結果的に周囲に感染を広げ続けるという悪循環に陥っていた。ユダヤ人の虐

殺に反対し、一般の犯罪も憎んでいたヴィルツは、ラングバインからこうした実情を知らされると、すぐに毒物注射を禁じた。そして新しいシラミ駆除法を導入するだけでなく、患者の栄養補給に肉の缶詰を特別に与えたり衛生施設を改善したりするなど、根本的な対処法を実行した結果、チフスを撲滅したのである。ユダヤ人絶滅を推進しようとして彼と反目していた政治部長のマクシミリアン・グラープナーでさえ、「ヴィルツは収容所から伝染病を一掃した唯一の医師と見なされており、一般に収容所最高の医師と考えられていた」と語っている⁷⁾。

収容所所長だったヘスも、ヴィルツの医学的貢献を高く評価していた。しかし、囚人への対応には苦言を呈している。「彼は囚人に対して礼儀正しく応対し、公正であろうとした。私見では彼は親切すぎるのがよくあり、特に何でも信じすぎていた。[中略] ヴィルツは囚人医をとりわけ優遇し、私の印象では同僚として扱っていた。それは収容所にとって、きわめて不都合であった」⁸⁾。囚人管理の点でヘスとしては気に入らなかったかもしれないが、ヴィルツは囚人を人間として扱い、他のSS隊員による暴行や懲罰から多くの囚人を守った。それまでの慣行を破って、ユダヤ人の医師が病棟の主要な地位につけるようにしたのも彼である。19歳でアウシュヴィッツに送られてきたイレーナ・イドコヴィアクは、両親の死後、ヴィルツに救い出されて彼の家で家事手伝いをするようになったが、戦後すぐ、次のような宣誓証言を行っている。「私はここに、ヴィルツ博士がいつも人道的に囚人のために尽力し、伝染病と懸命に戦い献身的に看護して、何万もの囚人の命を救ったことを証言いたします。ヴィルツ博士の看護はとても手厚かったので、SS隊員の夫人方は、ヴィルツ先生は自分たちより囚人の方が好きなのだと言句を言うほどでした。今一度、強調しておきますが、ヴィルツ博士については、よいことしか仲間囚人から聞いたことがありません」⁹⁾。「何万もの囚人の命を救った」というのは、決して誇張ではない。1943年末、ラングバインは仲間と協力してクリスマスカードを作成し、ヴィルツに贈ったが、そこには「あなたのおかげで93000人の生命が救われました」と書かれていた¹⁰⁾。この数字は収容所における1942年夏の死亡率を基に算出されており、その値がヴィルツが来た後もずっと続いていたなら、それだけ余計に死者が出ていたという。これは数だけ見れば、オスカー・シンドラーや杉浦千畝が救ったユダヤ人の数より桁違いに多い。

人命を救うことが医師の本務と考えていたヴィルツにとって、殺人が日常茶飯の収容所での勤務は耐えがたいものだった。前線から退いてダッハウに着任したとき、ショックを受けた彼は、ミュンヘンにいた旧知のヴォルフラム・デンザー神父の所へ助言を求めに行った。しかしダッハウには多くの聖職者が収監されていたこともあり、デンザー神父は、残って医療の分野でできるだけ人助けをするのがあなたの義務だとヴィルツに説いた。その後、ダッハウの何倍も悲惨なアウシュヴィッツの絶滅機構を知ったヴィルツは、今度は父親に助言を求めた。しかし父親からも、「全世界の中でアウシュヴィッツほど多くの善行ができる場所はないのだから、辛抱なさい」¹¹⁾と諭される。それでも我慢できなくなって、異動願いを申請しようとするが、その書類を口述筆記させたラングバインに、囚人のことを考えて、よそへは移らないでほしいと嘆願されてしまう。ラングバインは、「彼ほどの強い意志と高い知能があれば、どのような口実であれ、アウシュヴィッツから逃げ

出す方法を、きっと見つけられただろう。しかし彼は留まり、好ましい結果を生み出したのだ」と結論付けている¹²⁾。

ヴィルツの良い面を最大限発揮させるのに、このラングバインが果たした役割は大きい。何しろ彼は並の囚人ではない。1912年、ウィーンに生まれたラングバインは民衆劇場の俳優となったが、ヒトラーが政権を握った1933年、「エネルギーにナチスに抵抗していたのが共産主義者だったから」¹³⁾という理由で共産党に入る。1938年にはフランコ将軍と戦う人民戦線政府を応援する国際旅団のメンバーとしてスペインで実戦を体験したが、旅団解散後、フランスで抑留されてしまう。そこへドイツ軍が進駐して来たため、まずダッハウへ送られ、収容所の囚人看護室で書記をしていた時に、初めてヴィルツと知り合った。次にアウシュヴィッツへ移送され、そこでまたヴィルツと再会することになる。ラングバインはアウシュヴィッツでもポーランドの組織と連絡を取って抵抗運動を続行し、ヴィルツとのやり取りも一部始終この組織に報告していた。私欲に走らず誠実な仕事振りでヴィルツの信頼を得ると共に、ヴィルツの反応を見極めながら、囚人を最大限救えるよう、冷静沈着な行動を取り続けた。そのおかげでラングバインらの抵抗組織のほほ思うがままに、ヴィルツが動いてくれたのである。なお、ラングバインは戦後、国際アウシュヴィッツ委員会事務局長を永年務めていたが、1995年に他界した。

3) 忠実なSS隊員

ラングバインのような強かな人物が巧みに働きかけても、ヴィルツに医者としての良心、強い正義感、断固たる実行力がなければ、囚人を益する活動をあれほどできたはずがない。しかし他方で、それほどの人でありながら、ヴィルツはナチズムを憎んで抵抗した「英雄」にはならなかった。それどころかアウシュヴィッツの医務長として、非人間的な選別や人体実験を自ら実施した。彼は政治的・思想的には未熟で、プロパガンダを真に受け、ナチ・ドイツの大義と勝利を信じ、人種政策や優生思想を支持し、反ユダヤ主義に染まっていたのである。そのことを示すエピソードを三つ挙げておこう。

一つ目は、ラングバインにSS入隊を勧めたことである。アウシュヴィッツの囚人の中にはユダヤ人だけでなく、ラングバインのようにオーストリア人やドイツ人など、「アーリア人」¹⁴⁾の政治犯も収容されており、収容所指導部は管理的立場にあるそうした囚人のSS入隊を認めていた。囚人であるよりSS隊員になる方がラングバインのためになると、ヴィルツは心底信じていた。そのため彼は本気で、共産主義の闘士のラングバインに、SSへ入るよう勧めたのである。ラングバインはヴィルツが怒って協力しなくならないよう、友情に訴えてその誘いを断った。「SS隊員は何のためにアウシュヴィッツに召集されているか、御存知でしょう。たとえ私が明日、囚人服を着なくなったとしても、ここにいる囚人は私の仲間なのです」¹⁵⁾。ヴィルツは反駁できず、引き下がった。この逸話からは、ヴィルツが政治信条に疎いこと、またユダヤ人虐殺を実施していてもなお否定されない「理想的SS」の存在を信じていたことが窺える。

第二に、彼の反ユダヤ主義的言動が囚人により記憶されている。女医のアデライーデ・オーヴァルはアーリア人ではあるが、ユダヤ人差別に反対し、アウシュヴィッツへ収監さ

れた。そこでは国際的に著名な産婦人科医のカール・クラウベルクが、囚人をモルモットにして断種実験を実施していた。それを手伝うようヴィルツに命じられたとき、オーヴァルは断った。ヴィルツは劣った人種を減らすための操作は当然と考えていたようで、オーヴァルの拒絶に驚いたと言う。また、ユダヤ人囚人を利用した別の生体実験の補助をオーヴァルが拒絶したとき、ヴィルツは彼女に尋ねた。「被験者のユダヤ人は、あなたと違う人間だということが判らないのですか」¹⁶⁾。ヴィルツはユダヤ人をいつも虫けらのように扱っていたわけではない。ユダヤ人の待遇改善にも尽力した。上記のように自分に逆らったオーヴァルを罰することもなかった。しかし彼にとってユダヤ人の価値は、新薬の開発やドイツ民族の改良という優先課題によって凌駕されるほどのものでしかなかったのである。

第三に、1944年8月末、ルーマニアがロシアに寝返り、ドイツの敗北が決定的となったとき、ヴィルツはそれを受け入れられず、勝利の神話にしがみつこうとした。もしそうでなければ、ラングバインはヴィルツを自分たちの逃亡計画に組み入れるつもりだったが、敗戦間近の知らせに安堵できるほど、ヴィルツはナチ党から距離を取れてはいなかった。ラングバインはこのときのヴィルツの心情をこう分析している。「ナチズムの真の顔をアウシュヴィッツで他の誰よりもはっきりと目にしながら、彼はそれでもなおナチズムの敗北を恐れていた。[中略]『絶滅施設で起きていることを、総統は御存知ないのだ』という誤った考えに最後までしがみついていたのである。ナチの運動の一員であることは正しいと自分に納得させるために、彼にはそうした虚構が必要だったようだ」¹⁷⁾。

ナチ・ドイツが無条件降伏した後、エドゥアルト・ヴィルツはハンブルクにいた弟のヘルムートの所に身を寄せていたが、1945年7月20日、イギリス軍に逮捕された。ヘルムートの話では、エドゥアルトは身の潔白を証明できると信じ、かつての敵に身を委ねる覚悟はできていたという¹⁸⁾。しかしドレイパー大佐が行なった第一回目の尋問は、そんな彼の期待を完全に打ち砕いた。「アウシュヴィッツ医務長として、あなたは400万人の死の責任を負っています」¹⁹⁾とやられてしまったからである。この「400万人」という犠牲者数に対して、ヴィルツは具体的なデータを挙げて、必死の反論を試みている。「収容所でそれほど多数の人が死んだとは思えません。ガス室が設置されたのは1942年の夏で、焼却場は1943年の春と夏です。その稼働期間は1年でした。5つの焼却場全部を使い、昼夜休みなく作業したとしても、1日で処理できる死体の数は、最高でも5000と聞いていますから、死亡者数が200万を超えるはずがありません。200万というのも理論的な数字に過ぎません。ガス室も焼却場も絶えず使うことは、技術的に考えただけでも不可能ですから」²⁰⁾。しかしドレイパーは、「そんな数字の遊びには関わりたくありません。ポーランド人はアウシュヴィッツで5年間のうちに死亡した人の数を400万と言っています」と一蹴している²¹⁾。また、「ドイツ人は公平な裁判を受ける見込みがあるでしょうか」と尋ねたヴィルツに対して、ドレイパーは「公平な取り扱いのことを心配するのは、理解はできますが、やや奇妙にも思えます。あなたは手を下した犠牲者に対して、どれだけ公平な態度を取りましたか。被害者の権利をどれほど尊重しましたか」と、鋭く問い返している²²⁾。

自分が収容所で苦勞して為した善行は一顧だにされず、正当な評価などまるで期待でき

ないことをヴィルツは思い知ったのだろう。この最初の尋問が行なわれた夜、彼は首を括った。発見されたときにはまだ息があったため病院に搬送されたが、4日後の1945年9月20日に亡くなった。享年36歳である。ラングバインは自殺の理由について、「彼には良心があったからだ」²³⁾と語っているが、尋問がもたらした強烈な絶望感が自死の直接的な引き金になったと考えられる。ヴィルツに良心があったにしても、SSの制服を脱ぎ捨てるまでには至らなかった。リフトンが強調しているように、「ヴィルツが自殺したのは、アウシュヴィッツですべてのことを成し遂げた後になってからなのである」²⁴⁾。

ヴィルツは忠実なSS隊員として、選別と人体実験を実施した。どちらも医師としてあるまじき行為であり、ナチ国家でのみ可能になった犯罪だと思われがちである。しかし、事実はそれほど単純ではない。以下、その点について考察してみたい。

4) 選別

選別においては囚人の中から、労働力にならないのでガス室送りにする者が選び出される。ヴィルツは戦後、ドライバーから尋問を受けたとき、「死者」の抽出を意味するこの作業を正当化している。「アウシュヴィッツでは戦時中、生産的な労働に従事できない人間すべてに食事を与えることは不可能でした。帝国とヨーロッパの占領国における全ユダヤ人を東部で労働力として動員するという政治的決断が下された後、働けなくなってしまった人をどうするかが、私たちにとって問題となりました。追い返すわけには行きませんし、他所に送ると言っても場所がありません。留めておくのも不可能です。いかにアウシュヴィッツが大きくとも、それだけの数を収容するには小さすぎます。餓死させたくはありませんでした。そんなことはできません。数々の病気、特に発疹チフスの伝染を見てください。私がアウシュヴィッツに配属されたのもそのためなのですが、病気からも収容者を守らなければなりません。しかし助けようにも、結局のところ効果的な薬はないのです。ですから労働不能者を選別して、シャワー室に模したガス室で殺害することは、決して快適なことではありませんが、戦争という特別な事情の下では、まだましな解決策なのです」²⁵⁾。医師に選別を担当させたことも、彼は理由を挙げて説明している。「間違いを犯さないよう、また労働可能な者の数をできるだけ多くするために、選別は医療職員が実施するよう、私は何度も指令し主張しました。[中略]毎週、どの医師がどの移送を受け持つか、私が担当表を作成しました。その際、私自身を当番から除外することは、しませんでした。あのように不快で難しい仕事は、全員が担当すべきだと考えたからです」²⁶⁾。ドライバーに、「では医者か死への道を決めたのですね」と皮肉交じりに聞かれると、「生命への道を決めたのです」とヴィルツは切り返している²⁷⁾。

選別が人命を救うためだというヴィルツの主張は、不埒な言い逃れのように聞こえるかもしれないが、ある条件の下では正しい。その条件とは、上層部が下したユダヤ人のジェノサイドの決定を覆さない、ということである。この決定を覆すためには、ナチ党とSSといった組織そのものから抜け出て反旗を翻し、反逆者となる必要がある。そこまでの決心がつかない場合、意に沿わない命令に仕方なく従うことになる。ヴィルツも医務長としてアウシュヴィッツに留まる限り、次々にヨーロッパ各地から送り込まれてくるユダヤ人

に対応しなければならなかった。もし放置すれば、囚人の生活状況は悪化し、まだ働く能力のある者も含めて、全員を病死か餓死の危険に晒すことになる。まだ生き残るチャンスのある者を一人でも生かそうと思えば、弱者を切り捨てる他ない。だからヴィルツは本気で、一人でも多くの人を救うため自分は精一杯努力したと自己評価していただろう。しかし組織が殺人的な決定を下した場合、その組織に従う限り、個人がいかに人道的に振舞おうと、その行動は殺人的になってしまう。その点を彼は理解していない。根本的な洞察を欠いたまま、ヴィルツはあえて因業な選別の作業を医師の責務とし、公平性を期すために嫌々ながら自らも実施した。自分が属する組織の犯罪に抵抗を感じながら、組織に反目することはせず、あくまで組織の決定に従って行動する個人は悲劇である。どれほど犯罪の軽減に貢献したとしても、その人が共犯者だという事実が変わりはないからである。

ヴィルツとは異なり、ハンス・ミュンヒはアウシュヴィッツにいたSS医でありながら、巧みに手段を講じて選別を免れた。囚人を助けたこともあり、おかげで彼はクラクフで行なわれたアウシュヴィッツ裁判の被告40人のうち、ただ一人、無罪放免となった。その後もホロコーストに関する裁判に証人として出廷し、多くのインタビューに応じたミュンヒは、「善良なSS隊員」の名声を獲得して行った。リフトンも『ナチの医師』で彼を取り上げ、「SSの制服を着た人間」²⁸⁾として論じている。しかしミュンヒにしても、人道的な信念に基づき、上層部に楯突いて選別を拒否したわけではない。彼は1943年半ば、SS衛生学研究所の所員としてアウシュヴィッツに配属された。直接の上司はこの研究所の上司のヴェーバー、さらにその上にはベルリンでSS衛生学研究所全体を統括していた衛生学教授、ヨーアヒム・ムルゴフスキがいる。つまりミュンヒは収容所所属のSS医ではなかったため、ヴィルツの指揮下にはなく、当初は選別をする必要もなかったのである。ところが1944年夏、ハンガリーからの大量移送が始まると、選別を担当する医師が不足したため、ヴィルツはアウシュヴィッツにいたヴェーバーやミュンヒにも協力を依頼し、ヴェーバーは応じた。ミュンヒは最初は多忙を理由に選別を逃げていたが、度重なるヴィルツの要請をこれ以上かわせないと感じるや、ベルリンのムルゴフスキに直接談判に行った。自分の部下に選別を強要するのはヴィルツの越権行為だと憤ったムルゴフスキは、ミュンヒの意向がかなうように手を回したのである。ちなみにこのムルゴフスキは、ニュルンベルク医師裁判で、人体実験の指導の罪により死刑判決を受けている。

かくしてミュンヒは選別をせず済んだ。しかし彼もヴィルツと同様、ユダヤ人のジェノサイドの決定という大前提を覆そうとはしなかった。その意味では、彼も忠実なSS隊員であり続けた。戦後40年以上たってからダン・バルオンが行なったインタビューでも、ミュンヒは平然とこう述べている。「メンゲレは世間で言われているほどサディスティックな拷問者ではなかった。[中略] 彼が行なった実験にしても [中略] アウシュヴィッツにおける通常の任務を基準に考えれば、常軌を逸したものではありませんでした。双子を対象とした実験にしたところで、対象者はいずれにせよ死ぬ運命にあったわけでしょう」²⁹⁾。どうせ死ぬのだから何をしよう構わないという論理には、そもそも最初の「どうせ死ぬ」という前提を何とか変革しようという意志は、かけらも感じられない。

ミュンヒがまんまと選別を回避したその陰で、犠牲になった人がいる。ミュンヒの代わ

りに、選別も行なう医師としてアウシュヴィッツに送り込まれたハンス・デルモッテである。医師のための特別なSS士官訓練コースを終えたばかりで、元々前線勤務を希望するほど理想に燃えていたデルモッテは、配属された収容所で予想外の大量殺戮の実態に直面する。初めて降車場で選別をやらされた後、彼は酒をあおり、翌朝、所長のところへ赴いて告げた。「あのような職務の遂行は拒否いたします。私にはできません。[中略]前線に送ってください。さもなければ、私もガスで殺してください」³⁰⁾。ミュンヒ批判を著したイーヴ・テルノンは、ミュンヒではなくこのデルモッテの発言こそ、「SS隊員が示した医者良心」³¹⁾だと称揚している。しかしデルモッテの例は、たとえ「良心」を持っていても、そのように感情的に反応するだけでは、ガス室と焼却場がフル稼働する中では毅然と自己主張を貫けないことをも示している。彼は前線に送られもせず、結局は選別を続けたからである。デルモッテを説得するよう任されたメンゲレは、こう論じたという。「非常事態にあつては、医者は選別の責任を負わなければならない。軍医にしても、みな前線では選別を行なわざるを得ない。戦闘の後、急を要する負傷者を全員同時に治療することは不可能だからだ。そのため最初に誰を治療するか、決めねばならない。その結果、後回しになった者は、もう救えなくなる恐れもある。降車場では、まだ労働可能な者を選び出すだけだ。ユダヤ人の全滅は決定済みの事項なのだから、さしあたり収容所に入る者を決めることは、それほど重大ではない」³²⁾。これはヴィルツが選別を正当化したのと、同じ論理である。デルモッテも、「ユダヤ人の全滅は決定済みの事項」として、前提に疑問を持たせないこの主張に絡めとられてしまったのである。そして彼もまた戦後になってから、逮捕が迫ったときに自ら命を絶った。

ここで注意しなければならないのは、「選別」が孕む根本的問題は、「ナチの医師」のみを指弾すれば片付くわけではないということである。選別に対するヴィルツの弁明に見られるような、個人よりも全体を重視し、全体としての益のためなら、個人が被る不利益を許容するという方針は、決してナチ・ドイツに固有のものではない。現在の日本でも、大災害などで多数の患者が発生した場合、患者の重傷度、治療の効果を考えて、治療する順序を決める「トリアージュ」が行なわれるが、これも一人一人の命の尊重ではなく、救える人数を増やすという観点から考案された制度である。

個人の幸福追求よりも国家の繁栄を重んじ、民族をより優秀にすることを目指した優生学は、20世紀初頭、ドイツに限らず欧米諸国でも広まり、劣等者を犠牲にすることも厭わない施策を打ち出していた。例えばアメリカでは、1907年に初めてインディアナ州が障害者に対する強制断種法を制定してから、各地で同様の法が制定された上、1927年には断種法を合憲と見なす判決も出ている。

ドイツでも、ナチ党が台頭する前のワイマール期から、ドイツ民族をいかに没落から守るかといった優生学的研究が行なわれていた。ピンディングとホッヘ共著の悪名高い『生きるに値しない生命の抹殺の解禁』が刊行されたのは、1920年である。強制断種の草案はナチ党が権力を握る前年の1932年にすでに準備されており、「当時の委員会の席でフィッシャー教授は、若いナチ黨員に対し、『我々の優生運動の歴史は君たちの党より長い』と叫んでいる」³³⁾。このフィッシャー教授とは、カイザー・ヴィルヘルム研究所所長で医学

博士のオイゲン・フィッシャーのことである。彼はまた1943年3月の新聞の論説で、「ナチズムが国家ばかりでなく我々の思考と感情の様式(世界観)をも作り直そうとする何年も前から、人類遺伝学研究はすでに十分に発展し、ナチの政策に役立つ準備ができていた」³⁴⁾と豪語している。フィッシャーがナチ党员となったのは比較的遅く、1940年になってからである。精神医学者で遺伝精神医学の開祖といわれるエルンスト・リュディンの言葉、「ヒトラーのおかげで我々の三十年来の夢がようやくかない、人種衛生を実行できるようになった」を挙げて、『第三帝国におけるドイツ医学』の著者、エルンスト・クレーは、「ドイツの精神医学はナチスに乱用されたのではなく、ナチスを利用したのだ」³⁵⁾と明言している。

一人一人の人間よりも国家や民族の利益を優先させる考え方は、医師や遺伝学研究者に限らず、政府や民間レベルでも広まっていた。世界恐慌に端を発する経済危機のため、「1930年、ブリューニング内閣は、受信料の引き上げ、医薬患者負担率の増加、健康保険給付金受取のために3日間の待機期間を設定すること、失業者の子どもと妻へのミルク配布を止めること、社会保護を受けている妊産婦への投薬削除、性病患者相談所における投薬削減などを決定した」³⁶⁾。こうした弱者にしわ寄せする緊縮財政が敷かれる中、国民に対する医療・福祉事業においては、「費用効果と社会的効用を強調する、一種の説得の論理」³⁷⁾がまかり通るようになる。その結果、治癒不可能な障害者や病人はサービスの対象から排除され、国家の負担、存在すべきではない邪魔者という烙印を押されてゆく。そもそもドイツ人の精神障害者を「安楽死」させたT4作戦のきっかけは、重度の障害児を持つ父親が、その子の命を奪う許可を求める嘆願書をヒトラーに出したことだった。精神に障害のある子どもは、「民族の肉体から引き離すのが一番いいのではないか」³⁸⁾と、わが子の死を病院長に要求してきた父親もいた。本人はもとより家族の同意さえ得ずに約7万人の障害者を殺害しておきながら、それを「安楽死」と呼ぶのは言語道断の粉飾に聞こえる。しかし第一次大戦中には、ほぼそれと同じ7万人の精神病患者が、ドイツ国内の公立病院で「餓死」に追い込まれていたのである³⁹⁾。

優生思想はナチズムに取り入れられ、その極端な帰結を引き出した。しかしそれは理論的にはナチズムとは独立した思潮であり、第三帝国の崩壊と共に消滅したわけではない。それどころか最近では、医療技術の発展に伴い、国家に管理されない自己決定に基づく「新優生学」ないし「放任主義優生学」が登場してきたと言われている。「生命(生活)の質」を重視するといえは聞こえはよいが、これはホッへの露骨な表現、「生きるに値しない生命」が存在することを前提にしており、実際に裁判に基づき、無意味の生を終わらせる処置が実施されている。例えばイギリスでは、1989年に事故で遷延性植物状態に陥った17歳のトニー・ブランドに対して、彼自身の意思が不明確であったにもかかわらず、本人の利益を考えた結果、1993年に法廷は生命維持装置を外す決定を下した。ピーター・シンガーがいみじくも指摘している通り、「これは、かつては別世界のものと考えられていた『価値なき生命』の観念を、公然と採用しているのである」⁴⁰⁾。また同じくイギリスでは、国が費用を負担してトリプルマーカースを使った簡易な出生前診断も実施している。その意図はともかく、この取り組みが実質的にもたらした結果は、ダウン症や二分脊椎の胎児の

中絶である。国家の強制ではないとはいえ、これは明らかに子供の「選別」である。日本では逆に、国が医師に働きかけて、出生前診断の存在を積極的に知らせないようにしているが、他方で患者の意思を確かめないまま、医師が勝手に末期患者の人工呼吸器を外したり薬物を注射したりして、死に至らしめる事件が後を絶たない。これもまた不要な生命の「選別」に他ならないのである。

5) 人体実験

産婦人科の権威、カール・クラウベルクらの要請に応えるため、ヴィルツは囚人を「モルモット」として提供した。これは上からの命令に従わざるを得なかったからと釈明できるが、彼が自発的に計画し実施した人体実験もある。その一つは、当時としては最新の器具だった膣鏡を使った実験である。子宮ガンの早期発見法を開発するという立派な目的があったとはいえ、被験者となった女性たちは、もし仮に収容所の囚人でなかったら、決してそのような実験に参加しなかっただろう。

さらにヴィルツは、発疹チフスの新薬を試す生体実験も行なっている。皮肉なことに、彼自身がアウシュヴィッツからこの病気を撲滅していたので、新薬を試験的に投与すべき患者がおらず、そのため彼は健康なユダヤ人4人を意図的に発疹チフスに感染させたのである。これら4人のうち2人は死亡した。ラングバインはヴィルツが直接手を下し、死者を出した人体実験はこれしか知らなかったようだが、女医のプシェルヴァ＝テトマイアによると、他にもヴィルツは、囚人女性50人を発疹チフスにかからせて重態にした上で、試験中の薬剤を与えている。「この薬は激しい吐き気と下痢を引き起こし、大多数の被験者は死んだ」⁴¹⁾。ただ、これらの実験にしても酔狂で実施したわけではなく、新薬開発という正当な理由は存在する。ヴィルツ自身、「効き目のある発疹チフスの薬があれば、科学だけでなく囚人のためにもなる」⁴²⁾と語り、自らの試みを正当化しようとしていた。

これは苦しい自己弁護に聞こえるかもしれないが、実は医学の深い問題を示唆している。一般的には、人体実験は即「悪事」と捉えられがちだが、治療活動を支える医学研究には、人体実験は不可欠なのである。この点を小俣和一郎は明確に断言している。「そもそも医学は、人体実験なしに発展することはなく、新しい治療法のほとんどは人体実験としてはじまる。新しい薬が登場するためには、動物実験だけによってその効果を確認したり、有害事象（副作用）を正確に知ることはできない——必ず人間への投与（臨床試験）が必要となる。われわれは、まずこの基本的な事実からスタートすべきだ」⁴³⁾。人体実験は不可避であるがゆえに、その逸脱を予防する措置が必要になる。他ならぬナチ国家における医師の犯罪を裁いたニュルンベルク裁判をきっかけに、人体実験に関する倫理基準、いわゆるニュルンベルク・コードが制定された。その後も、世界医師会総会で「ヘルシンキ宣言」が採択され、さらに改訂されるなど、医療倫理は発展を続けている。しかし、こうした被験者を考慮した規制は、倫理や道徳など外から医学に課せられたものでしかない。換言すると、人権など無視して生きた人間を使って好きなように実験できれば、医療技術をもっとも進歩させられるという悪魔的な誘惑が、どこまでも医学には内在しているのである。アウシュヴィッツでは、「他でならウサギでしかできない実験を、人間でできた。そうし

た実験の中には、科学にとって重要な研究も含まれていた」⁴⁴⁾とハンス・ミュンヒは語っているが、犯罪性を度外視して医学の発展だけを考えるならば、彼の発言は正しいと言わざるを得ない。研究成果を上げ新発見を行なうために最適だったからこそ、収容所に関係のなかったクラウベルクのような研究者まで、わざわざアウシュヴィッツへやって来たのである。

本当は人間で試したいけれども許されないから、次善の策として実施されているのが動物実験である。それは動物愛護団体が激しく非難しているように、動物「虐待」の様相を呈することも少なくない。たとえばパラバイオーシスという実験では、手術で二匹のラットなどを結合させ、いわば人工的にシャム双生児を作り出して、生理的な変化を観察する。これは「動物にとって非常に過酷である。実際に、縫合された動物のうち、三分の一から半分近くが縫合処置の後で死んでしまう」⁴⁵⁾。こうした実験が「医学」の発展の名において、動物に関しては現在でも容認されている。その唯一の理由は、動物は人間ではないのだから、人間並みに扱わなくてよいということである⁴⁶⁾。それなら、あらかじめユダヤ人は「劣等人種」、「害虫」だと刷り込まれていれば、ユダヤ人を「モルモット」にして残酷な実験をすることに抵抗がなくなっても、それほど不思議ではない。

社会全体がある特定の集団をあらかじめ人間より劣ったものと見なしていると、その集団構成員に平気で残酷なことができるということは、選別や致死の人体実験を行なった医師のみならず、広くジェノサイドに加担した人間を理解する上で、きわめて重要である。他方、ロバート・リフトンは「ダブリング」論を提唱し、おぞましい仕事をこなした「ナチの医師」の心理的メカニズムを解明しようとした。この点を次に取り上げよう。

6) リフトンの「ダブリング」論と道徳的コミュニティ論

リフトンによると「ダブリング」とは、「自己が二つの統一体に分かれることで、その結果、部分的な自己が自己全体として活動するようになる」⁴⁷⁾。「ナチの医師は、以前に自分が持っていた倫理基準に真向から反する環境で心理的にまっとうに働くためには、アウシュヴィッツ自己を要する。それと同時に、自分自身を思いやりのある医者、父親と見なし続けるためには、以前の自己も必要である」⁴⁸⁾。解離とは異なり、この「アウシュヴィッツ自己」は現実の全体とつながったままで汚れ仕事を片付けるので、従前の自己は罪責感を避けることができるという。

この理論に対しては、批判が多い。ベンノ・ミュラー＝ヒルは、リフトンが持ち出した「新種の心の分裂」を一蹴し、「真相は正反対で、お気楽な殺人者は良心を跡形もなく消し去った人間であり、すなわち精神や心の分裂など存在しないのである」と断言している⁴⁹⁾。ヘンリー・フリードランダーは第三帝国における障害者に対する「安楽死」をテーマにした論文で、医師たちが殺害に手を貸した第一の理由は出世のためであり、ダブリングのような理論をわざわざ持ち出す必要はないと主張している⁵⁰⁾。

ホロコーストを黒人差別と対比的に論じたローレンス・モルデカイ・トマスは、少なくとも一部のSS医にはダブリングが生じただろうと言いながらも、「リフトンによるダブリングの記述は、説明力がなさすぎる。[中略] この現象がいかにして起こるかについて

は、ほとんど解明してくれていない」と難点を指摘している⁵¹⁾。実際、リフトンはハンス・ミュンヒ——彼の著書では「エルンスト・B」という仮名で登場する——メンゲレ、ヴィルツの三者のダブリングについて比較しながら、次のように語っている。「エルンスト・Bはダブリングを制限した。選別を拒否することによって、彼は完全なアウシュヴィッツ自己に抵抗した。[中略]メンゲレのダブリングのポイントは、彼の従来自己が容易にアウシュヴィッツ自己に吸収されたことである。[中略]ヴィルツのダブリングは、エルンスト・Bのように制限されてもいないし、メンゲレのように調和が取れてもいない。それは強いと同時に葛藤していた⁵²⁾。これでは、わざわざ「ダブリング」、「アウシュヴィッツ自己」などと新語を作り出す意義が判らない。「心理的葛藤」や「周囲からの圧力に屈して」など、従来一般的な言葉で表現するのと、さして変わりはないからである。医者が殺人鬼に変貌する理由が、ダブリング論によってよりよく解明できるとは、とても思えない。

そもそもリフトンは、ユダヤ系アメリカ人として当然なのかもしれないが、囚人も同じ人間なのだから、ドイツ人の生命を救いながらユダヤ人を殺害すれば、医師として葛藤を生じるはずだと単純に前提している。しかしそれは、ヨーロッパ全土に及ぶ長い反ユダヤ主義の伝統とナチスのプロパガンダを無視した思い込みに過ぎない。とりわけ1935年にニュルンベルク人種法が成立した後、ユダヤ人は市民権を奪われ、文字通り通常の法秩序の外に押しやられていた。主体である医師の側が「ダブリング」をして別のアウシュヴィッツ自己を創り出さずとも、対象となるユダヤ人を別のカテゴリーに入れ、人間ではない「害虫」だと見なしさえすれば、そもそも治療者と殺害者の二項対立は生まれない。私たちは日常的にジレンマを感じることなく、大人と子供、同胞と外国人など、相手に応じて態度を変化させている。道徳や倫理に関しても、私たちは限られた「道徳的コミュニティ」の成員に対しては道徳心を示すが、この集団から除外された人間には同じ道徳規則を当てはめず、それどころか危害を与えることを容認さえする⁵³⁾。例えば死刑を存置している日本では、極悪犯人は「道徳的コミュニティ」から排除され、もはや「人間」とは見なされず、合法的に殺してしまうことができる。常日頃「生命を大切に」と唱えながら、「死刑囚に人権などない」と叫ぶとき、私たちは「ダブリング」によって「死刑執行人自己」を創出しているわけではない。殺人犯を道徳的コミュニティから追放し、「人でなし」のカテゴリーに入れているだけなのである。

ヴィルツの場合、ユダヤ民族絶滅を望むような強固な反ユダヤ主義者ではなかった。戦争前には、禁止されていたにもかかわらず、ユダヤ人の患者を診てもいた。しかしアウシュヴィッツの瘴気にやられ、次第にユダヤ人を劣等視する人種イデオロギーに染まって行ったと思われる。もちろん彼は、ユダヤ人であっても医師は同僚のように扱っていた。しかしそれでも、ユダヤ人医師がアーリア人を治療することは絶対に認めなかったと言う⁵⁴⁾。彼にとってユダヤ人医師は同業者であっても、「われわれ医師」のカテゴリーには入らない異分子だった。ましてや普通のユダヤ人は、「われわれドイツ人」のコミュニティの枠外にいる劣等者であり、選別や生体実験の対象になっても仕方のない存在になってしまっていたのである。

7) 終わりに

バイシルは、「ヴィルツが絶滅機構に協力した動機として、反ユダヤ主義は考慮に値する。顕著な反ユダヤ主義を信奉していなければ、彼はアウシュヴィッツで一日として耐えられなかっただろう」⁵⁵⁾と述べているが、この論評は、人間の心理を理解していないだけでなく、アウシュヴィッツのもっとも恐ろしい点も把握し損ねている。ミルグラムの実験やスタンフォード大学の刑務所実験が抉り出して見せたように、人間は強固な信条などなくとも、状況によって残虐な行動を取ってしまう。ホロコーストに関して言えば、例えば第101警察予備大隊の隊員は、むしろ反ナチ的傾向があったにもかかわらず、出世したい、周囲から臆病者と思われたくないといった理由で、無防備な女性や子どもや老人を射殺したことを、クリストファー・ブラウニングが実証している⁵⁶⁾。またラヴェンスブリュック収容所に収監されていたジャルメン・ティリヨンによると、新しく配属された看守は、最初は収容所の実態に驚愕するが、通常は1～2週間、長くても一月たてば、先輩看守同様の暴力を囚人に揮い始めた。ある20歳の新人看守など、最初は上品な物腰で、囚人の行く手を遮るときには「すみません」と言っていたのに、たった4日で残虐な言動をとるようになったと言う⁵⁷⁾。アウシュヴィッツにしても、トップフ&ゼーネ社の機械工は、焼却炉の建設のために長期滞在している⁵⁸⁾。それは彼らが狂信的なナチだったからではなく、単に仕事のために過ぎない。バイシルの言葉とは逆に、反ユダヤ主義に対してよほど強固な反対論を持っていない限り、アウシュヴィッツからは抜け出せない。そもそも初めからアウシュヴィッツに来ることを拒否するぐらいの人間でなければ、そこに留まり、蛮行に加わってしまうのである。

このように状況が人間に及ぼす力を強調するのは、決してヴィルツを免責するためではない。そうではなくて、バイシルのように人間の主体性を過大評価し、「抹殺志向の反ユダヤ主義者だけがアウシュヴィッツに耐えられる」、換言すれば、「普通の人は、アウシュヴィッツには耐えられないから、絶滅機構に巻き込まれることもない」と安穏としていては、今後起こるかもしれないジェノサイドや戦争犯罪を防げないからである。人間は良くも悪くも高い学習能力、模倣能力を持っている。自分の周囲にいる100人の人間が残虐行為を平然と犯し始めたとき、その真似をせずに続けることは非常に難しい。ホロコーストのように大規模でなくても、集団による犯罪を防止するためには、そうした人間の弱さを踏まえることが必要なのである。

注

- 1) Hermann Langbein, *Menschen in Auschwitz*, (Wien-München:Europaverlag, 1995).
- 2) Robert Jay Lifton, *The Nazi Doctors* (New York: Basic Books, 2000).
- 3) Konrad Beischl, *Dr.med.Eduard Wirths und seine Tätigkeit als SS-Standortarzt im KL Auschwitz*, (Würzburg:Königshausen & Neumann, 2005).
- 4) Konrad Beischl, *ibid.*, S. 27.
- 5) Hermann Langbein, *ibid.*, S. 493.
- 6) *ibid.*, S. 497.
- 7) *ibid.*, S. 541.

- 8) *ibid.*, S. 540f.
- 9) *ibid.*, S. 546.
- 10) *ibid.*, S. 557.
- 11) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p.401.
- 12) Hermann Langbein, *ibid.*, S.556.
- 13) 野村二郎、『ナチス裁判』、講談社、1993年、184ページ。
- 14) ラングバインは、ニュルンベルク人種法によれば、実は「半ユダヤ人」である。しかし収容所ではそれを隠し、「ドイツ人」として通っていた。Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 393を参照。
- 15) Hermann Langbein, *ibid.*, S.241.
- 16) *ibid.*, S. 345.
- 17) *ibid.*, S. 564.
- 18) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p.407.
- 19) Hermann Langbein, *ibid.*, S. 567.
- 20) Konrad Beischl, *ibid.*, S. 231.
- 21) *ibid.*, S.231.
- 22) *ibid.*, S. 236.
- 23) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 408.
- 24) *ibid.*, p. 408.
- 25) Konrad Beischl, *ibid.*, S. 228.
- 26) *ibid.*, S. 228f.
- 27) *ibid.*, S. 228.
- 28) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 303-336.
- 29) ダン・バルオン、姫岡とし子（訳）、『沈黙という名の遺産』、時事通信社、1993年、42ページ。
- 30) Hermann Langbein, *ibid.*, S. 530.
- 31) Yves Ternon, “Münch, or the paradox of the ‘good’ SS doctor” in *Remembering for the Future 1*, ed.by J.K.Roth and E. Maxwell (New York:Palgrave, 2001), p. 759.
- 32) Hermann Langbein, *ibid.*, S.531.
- 33) ベンノ・ミュラー=ヒル、南光進一郎（監訳）、『ホロコーストの科学』、岩波書店、1993年、18ページ。
- 34) 同上、93ページ。
- 35) Ernst Klee, *Deutsche Medizin im Dritten Reich* (Frankfurt a.M.: S.Fischer, 2001), S. 83.
- 36) Ch・プロス、G・アリ編、林功三（訳）、『人間の価値』、風行社、1993年、41ページ。
- 37) 岡田英己子、荒川智、「ドイツにおける優生学運動」（中村満紀男編、『優生学と障害者』、明石書店、2004年）、383ページ。
- 38) エルンスト・クレイ、松下正明（監訳）、『第三帝国と安楽死』、批評社、1999年、92ページ。
- 39) 米本昌平、松原洋子、勝出島次郎、市野川容孝、『優生学と人間社会』、講談社、2000年、103ページ。
- 40) Peter Singer, *Unsanctifying Human Life* (Massachusetts: Blackwell, 2002), p. 257.
- 41) Konrad Beischl, *ibid.*, S. 124.
- 42) Hermann Langbein, *ibid.*, S. 561.
- 43) 小俣和一郎、『検証 人体実験——731部隊・ナチ医学』、第三文明社、2003年、7ページ。
- 44) Yves Ternon, *ibid.*, p. 757.
- 45) 蒲原聖可、『肥満とダイエットの遺伝学』、朝日出版、1999年、100ページ。
- 46) 少なくとも人間の幼児並みの知能や感情や痛覚を持っている高等動物に対して、動物だと言う理由だけで、人間にはしないような実験をするのは「種差別」だという批判もある。ピーター・

- シンガー、山内友三郎・塚崎智（訳）、『実践の倫理 [新版]』、昭和堂、1999年、73ページ参照。
- 47) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 418.
 - 48) *ibid.*, p. 419.
 - 49) Benno Müller-Hill, “Human Genetics and the Mass Murder of Jews, gypsies, and Others” in, *The Holocaust and History*, ed. by M. Berenbaum and A. J. Peck (ed.) (Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press, 1998), p. 111.
 - 50) Henry Friedlander, “The T4 Killers: Berlin, Lublin, San Sabba” in: *The Holocaust and History*, *ibid.* p. 246f.
 - 51) Laurence Mordekhai Thomas, *Vessels of Evil* (Philadelphia: Temple University Press, 1993), p. 97.
 - 52) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 424..
 - 53) 大淵憲一、『攻撃と暴力』、丸善、2000年、174－5ページ。
 - 54) Robert Jay Lifton, *ibid.*, p. 392.
 - 55) Konrad Beischl, *ibid.*, S. 219.
 - 56) クリストファー・ブラウニング、谷喬夫（訳）、『普通の人びと』、1997年、筑摩書房。
 - 57) Germaine Tillion, *Frauenkonzentrationslager Ravensbrück* (Frankfurt a.M: Fischer Taschenbuch Verlag, 2001), aus dem Französischen von Barbara Glaßmann, S.153f.
 - 58) *Techniker der “Endlösung”*, Begleitband zur Ausstellung (Stiftung Gedankenstätten Buchenwald und Mittelbau-Dora, 2005), S. 39.