

第三帝国期の予防医学

——レオナルド・コンティを中心に——

木 畑 和 子

はじめに

「ナチズムと医学」に関する研究は着実に発展しているが、その研究領域は膨大であり、まだなお全体像を構築するまでに至っていない。筆者はこれまで、第三帝国期に行われた断種・不妊手術や「安楽死」殺人、保健衛生行政について検討してきたが、⁽¹⁾ 本稿ではレオナルド・コンティ (Leonard Ambrosio Giorgio Giovanni Conti) という一人の医師を通して、ナチ時代の医学の多面的な姿を検討してみたい。コンティとは1939年に帝国健康指導者 (Reichsgesundheitsführer) と内務省保健衛生事業担当次官 (Staatssekretär für das Gesundheitswesen im Innenministerium) というポストについた人物で、ナチの保健衛生政策の非軍事・民間部門における最高権力者であった。

医師コンティの活動を素材とするにあたって、あらためてここで「ナチズムと医学」についてのべておこう。

ナチ党には多くの医師たちが入党しており、さまざまな形で医学犯罪に手を染めていた。⁽²⁾ 彼らは、ユダヤ人医師を医療から追放し、遺伝病患者だとして障害を持つ人びとを断種・不妊手術や「安楽死」の対象とし、⁽³⁾ 強制収容所での「選別」やガス殺に関わり、また収容所囚人の人体実験を行ったのである。

しかし、他方ではナチズムの医学は国民の保健衛生に非常に注意を払い、スポーツ振興、母子保護、食品摂取指導 (食品添加物の除去、全粒粉パンの推奨) などのほか、結核撲滅、ガン、糖尿病予防などの予防医学にも極めて熱心であった。当時世界で最も積極的に反喫煙運動を行っていたのは、ナチ・ドイツであった。⁽⁴⁾ このようなことは一見すると、上述の医学犯罪と

は矛盾するように見える。しかし第三帝国期の保健衛生業務は、ヴァイマル期から連続する保健衛生政策に加え、人種主義的に「健康」な「民族共同体」創設や兵士の育成という課題をもつナチのイデオロギーに沿っており、劣等とされた人間の抹殺とは表裏一体の関係にあったのである。断種・不妊手術はナチ医学にとって、ドイツの遺伝子を「保護」する手段なのであった。

コンティも、本論で扱うように反喫煙・反飲酒運動など健康増進に非常に熱心であったが、その一方で医学を通してナチの犯罪に大きな関わりをもった。彼は内務省保健衛生局による断種法業務や「安楽死」に関与していた他、ドイツのジブシー（シンティ・ロマ）の断種・不妊手術や占領下ポーランドでの「安楽死」に関与し、将来にわたっての抵抗を根絶するために聖職者、インテリの大規模な断種手術を提唱したのである。⁽⁵⁾

内務省保健衛生局は精神病院を管轄していたために、極秘裏に行われた「安楽死」に関与する唯一の国家機関であった。⁽⁶⁾ ヒトラーは「安楽死」計画について、まずボルマン並びにコンティと話し合い、コンティに「安楽死」計画実施を委任しようとしたのである。総統官房がコンティを排除し、この成人の「安楽死」に先立って開始された乳幼児「安楽死」計画の全権委任者であったブーラーとブランドが委任されたため、⁽⁷⁾ コンティは直接的な実施責任者にはならなかった。この交代劇の詳細はわからないが、コンティをめぐる党内対立の結果のようである。しかし彼は殺害方法をブランドと検討し、40年1月施設収容患者の「安楽死」殺人実行のための最初の実験を行うなどしているし、帝国医師指導者として医師の指導的立場にもあり、また内務省保健衛生局管轄下の精神病院や助産婦を通して成人や新生児の「安楽死」対象者の把握を行っていた。ヒトラーの「安楽死」命令

書には名前が挙がらなかったものの国家の側から「安楽死」運営に関わった代表的存在だったのである。⁽⁸⁾

このようなコンティの活動の軌跡はナチ時代の医学のあり方を良く映し出すものであったといつてよい。以下、第1節ではコンティの経歴を簡単に紹介した後、第2節では彼のもとでの反喫煙・反飲酒政策について検討する。さらに第3節では、発疹チフスの予防政策と関わって、強制収容所の多くの囚人を人体実験で犠牲にしていた彼の政策を取り上げる。資料が不十分であることから断片的な分析にならざるを得ないが、これらを通して第三帝国下の医学の性格に光を当ててみたい。

第1節 レオナルド・コンティ

まず、本論文の中心人物、レオナルド・コンティの経歴を記してみよう。⁽⁹⁾ 彼は1900年スイスに生まれ、1945年10月に死んだ。自殺である。敗戦後、アメリカ軍に逮捕され、ニュルンベルクで裁判（「安楽死」と「人道に対する罪」）のため拘留中の45歳という若さでの死であった。彼が第三帝国時代に、政権の中枢で保健衛生部門の指導的地位についたのは、他の多くのナチ指導者同様、30代半ばだったのである。

彼の母ナンナ・コンティは第三帝国期、ナチ助産婦職能代表統一組合指導者（Leiterin des NS-Einheitsstandesorganisation für Hebammen）になるなど、ナチの助産婦関連の政策業務に積極的に関わった女性である。イタリア人と結婚したが離婚、その後助産婦となった。彼女は確信的なナチ支持者かつ反セム主義者で35年にナチ党に入党しており、その政治活動の足跡をみれば、息子レオナルドの政治活動にも大きな影響を与えたこと

が推察されよう。

彼女は1928年から新プロイセン助産婦同盟書記として政治活動を開始し、第三帝国期には助産婦の社会的・専門的地位向上に努め、同時にナチの人種主義政策に助産婦を巻き込むことに大きな役割を果たした。彼女はガン撲滅協会、性病撲滅協会、民族健康審議会、全粒粉パン委員会の協力者であり、また母乳集積所を創設し、推定であるが36年から38年に「国際助産婦連盟」議長を務め、38年助産婦法作成の際、息子とともに非公式での協力を行っている。⁽¹⁰⁾

さて、レオナルド・コンティはベルリンのギムナジウム卒業後、1919年から23年まで、ベルリンとエアランゲンで医学を学んだ。政治活動としては、18年に反セム主義的「ドイツ民族団 Deutscher Volksbund」の結成に参加、スパルタクス一揆弾圧のためノスケ軍に加わり、続いてカップ一揆に加わるなど、反革命的、反セム主義的、民族主義的極右運動に積極的に関わった。また医学部在学中の19年から22年には国家人民党 DNVP 党員であったが、23年にはドイツ民族自由党 DVFP に入党した。彼は1920年夏にユダヤ人で心臓病専門のベルリン大学教授、ゲオルグ・ニコライの「平和学生連盟」での講演を他の極右学生グループとともに妨害するという行っている。ニコライは第一次大戦中、平和主義者として有名であったが、コンティ側からすれば「脱走兵」であったのである。⁽¹¹⁾

コンティは優秀な成績で大学を卒業し、小児科医として研鑽を積んだ。しかし、1925年には、民族主義的な思想のためにベルリン市から医師任用を拒否されている。27年社会衛生学アカデミーで著名な社会衛生学者グロートヤーンと交流をもったが、どのような影響を受けたかは不明である。同年ナチに入党した。当時多くの若い医師たちがナチに入党したが、彼も27

歳での入党であった。一揆などに積極的に関わったりしたナチの運動に熱心な医師たちも、ナチ党再建時（25年春）あるいは30年頃に正式入党した例が多い。ちなみにコンティの突撃隊（SA）入隊は23年のことである。

コンティは1928年末から29年にかけて、SA衛生部門の担当となり、29年にニュルンベルクで、さらに翌30年にベルリンでナチ医師同盟を創設した。この組織によって党内での医師たちの発言権が確保されることになる。彼は30年9月にSAを脱退し、同年12月親衛隊（SS）に入隊した。そしてゲーリングとの知己により、プロイセン州医学行政のいくつかのポストを得るまでに出世し、さらに32年プロイセン州議会議員になった。

第三帝国成立後、コンティは保健衛生部門で着実に実権をえていった。1933年には彼はプロイセン州内務省から保健衛生事業特別委員（Staatskommissar für das Gesundheitswesen）に任命され、まずプロイセンの保健衛生事業に関わった。1933年4月にはプロイセン州内務省医事課課長（Ministerialrat）として医師身分、助産婦制度、開業免許、青少年スポーツ分野の業務を担当している。また彼はオリンピックの医師・衛生部門指導者にもなった。

こうした職務をこなしていたコンティを1939年4月、ヒトラーは、帝国健康指導者と中央民族保健衛生局指導者（Leiter des Hauptamtes für Volksgesundheit）に任命した。前任者ヴァグナーが死去したための後任である。帝国健康指導者となったコンティの指導下には、内務省医事部（Medizinalabteilung des Reichsinnenministeriums）の保健衛生事業課、民族育成担当部局、獣医担当部局が入り、さらに彼は帝国保健衛生局、帝国氏族局（Reichssippenamt）、帝国医師会議所、帝国薬剤師会議所、帝国動物医会議所、ドイツ歯科医会、治療師会、帝国助産婦会、ドイツ赤十字、

ドイツ民族健康同盟の監督 (Aufsicht) も行っていた。⁽¹²⁾

次いで同年 8 月に内務省次官に任命された結果、コンティは国家と党 (帝国健康指導者) の保健衛生政策分野の指導者を兼務することになり、その地位を確実なものとした。しかし、このような権力集中にもかかわらず、彼が大臣や帝国委員 Reichskommissar のような実権をもっていなかったことや、戦況悪化によって軍事部門が最優先される状況になったことによって、彼の構想や計画は彼が思うように運んでいかなかった。

このような問題は 1942 年にヒトラーがブランドを 衛生・保健事業総委員 (Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen) に任命したことにより決定的になった。コンティの役職はそのまま、党と国家を超越したところにポストを与えられたブランドが健康政策の集中化を行うことになったのである。ブランドの任務はコンティによって指導された民間部門とハンドローザー (国防軍衛生指導者) に指導された軍事部門の医療の調整と、両者の保健衛生業務の監督であり、ブランドはコンティの実質上の上司と位置づけられた。

コンティはナチ党内での対立・同盟相手を次々に変えていくなど、好戦的で、政治的功名心が強かった。しかし日和見主義者ではなく、物欲も強くなく、党に献身的であり、義務感が強いという男であった。ただし彼は党員番号 (1212 号) が若く、SA 経験の長い、無能な「古参党員」というレッテルを貼られており、実際ブランドのほうがずっと有能であった。1943 年 10 月のある文書にはコンティがすっかり威信を失ったことが記されている。⁽¹³⁾ 彼が行ったことはニュルンベルク裁判で起訴されるに十分であったが、前述したように戦後、彼は自殺したために起訴されなかった。

第2節 コンティと健康政策——反喫煙・反飲酒政策

ナチ党指導部はシュトライヒャーからコンティまで、予防医学に熱心で、ガンの早期発見などをスローガンにし積極的な活動を行っていた。⁽¹⁴⁾ ナチ時代には「治療よりも予防を」ということがよく主張されたが、予防の重要性はヴァイマル期から強調されていた。またナチの医師たちが引き合いに出していたごとく、プラトンの時代からといってよいほど昔から説かれてきたことであり、それ自体はナチに特有の主張ではなかった。⁽¹⁵⁾ ナチの予防医学には「はじめに」でも触れたように、食事改善や、スポーツによる健康増進などさまざまなものがあるが、本稿ではその内、ガンや結核予防にみられるような予防医学と、戦時に強い危機感をもたらした発疹チフスなどの伝染病対策としての予防医学をコンティに即して扱い、そのなかで、ナチ時代における予防医学の歴史的性格を示してみたい。本節ではまず、反喫煙・反飲酒運動を検討し、伝染病予防医学の問題は次節で考察することにする。

コンティは喫煙を破壊的な「史上最大規模の薬物摂取人体実験」とみなし、反喫煙キャンペーンに熱心に取り組んだ。⁽¹⁶⁾ ドイツで反喫煙運動が組織され始めたのは、まさにこの時期、ナチ支配下の1930年代終わりごろであった。近代ヨーロッパ社会でアルコール中毒患者の方は早くから社会問題となり、⁽¹⁷⁾ 禁酒運動が長い伝統をもっていた（ドイツ反飲酒協会は1883年に創設）のに対し、反喫煙運動の開始はこのように遅かった。コンティは内務省次官として、また帝国健康指導者という立場から、ガン予防組織の要の位置を占め、肺ガンに結びつく喫煙反対キャンペーン（喫煙と肺ガンの関係はすでに18世紀から示唆されていたが、ナチスは世界に先駆けて

それを問題化)を展開した。⁽¹⁸⁾

タバコが健康を害するという認識が、この時期になぜ強まったかに関して、プロクターは人種衛生的価値観を強調するナチの世界観にその原因を求めている。ナチの世界観によれば、人種衛生的にみてタバコは遺伝にとって有害な物質であり、ドイツ人の「生殖質」の長期的保護という観点から禁煙は重要だったのである。ナチはさらにタバコは不妊、ガン、心臓病の原因となるばかりでなく、国家の富を奪い、公衆衛生を脅かすものと見ていた。⁽¹⁹⁾

タバコやアルコールが健康に重大な害をもたらすのであれば、「健康は義務」であり、「身体は総統のもの」である、という第三帝国イデオロギーからいって、⁽²⁰⁾ 反喫煙・反飲酒対策が重視されることは必然的なことであった。ヒトラーもタバコという「最も危険な毒物から人々を解放する」ことを望んでいた。⁽²¹⁾ このような考え方のもとで、1939年4月には、ナチ党はその事務所での喫煙を禁じ、戦争期になるとヒムラーは勤務中の警官とSS隊員の喫煙を禁じた。さらにゲーリングは兵士が街頭や、行進中、さらに短い休み時間にタバコを吸うことを禁じた。⁽²²⁾

ナチの禁煙運動で特徴的なことは急進的・人種主義的な側面が非常に突出していた点にあった。⁽²³⁾ タバコはユダヤ人がドイツに持ち込んだ「非ドイツ的」なものといわれることもあり、喫煙と病気のつながりに関してもユダヤ人がその責めを負わされたのである。⁽²⁴⁾ プロクターの著作や他の資料集に採録されているナチ時代のさまざまな反喫煙キャンペーンの図像のなかには、今日の禁煙運動と共通するようなものも含まれているが、ユダヤ人とタバコの害が結びつけられた図像があるのが印象的である。また「ヒトラーはお酒を一滴もたしなまず、またタバコもたしなまない。・・・彼の

仕事ぶりは驚異的である」という説明がヒトラーの肖像画の下に書かれたものもある。⁽²⁵⁾

コンティはアルコールとニコチンはモルヒネやアヘンと同様な「常習性」が問題であると主張し、1939年に「アルコールとタバコの危険防止局 (Reichsstelle gegen die Alkohol- und Tabakgefahren)」を設置した。また41年には喫煙常習者を登録する事務所 (Reichsmeldestelle für Suchtgiftbekämpfung) が、アルコール中毒患者の登録事務所やホームレスの登録事務所とならんで創設された。⁽²⁶⁾

反飲酒政策についてみると、アル中患者の断種はすでに20世紀はじめに主張されてはいたものの、ヴァイマル共和国期までの反飲酒運動は、禁酒運動をおしすすめたアメリカに比べさほど厳しいものではなかった。しかし第三帝国期になると過酷な反飲酒政策が行われるようになった。アルコールは胃がんの原因ともなり、戦闘意欲や勤勉さを損ない、また交通事故の原因になり、喫煙と同様の浪費であるとされたのである。⁽²⁷⁾ 「飲酒を避け、労働能力の向上を」というポスターや、「国の富の1割以上が飲酒と喫煙で浪費されている」という言葉が官報の表紙を飾り、帝国保健衛生局はアルコールの代わりにサイダーを薦めていた。当時の人種衛生学者のほとんどが、アルコールが突然変異をもたらす物質であると考え、重度のアルコール中毒患者は「ドイツ人の生殖質」を損傷するとして、断種・不妊手術の対象にすることを正当化していたのである。⁽²⁸⁾

「強制収容—強制労働—強制的断種」がこのようなアルコール中毒者との戦いのキーワードであった。⁽²⁹⁾ 1934年にはアルコール中毒患者が強制収容所に収監されたし、ホームレスのアルコール中毒患者が「安楽死」で殺害されることもあった。喫煙者全体に対して罰則が加えられることはほと

んどなかったが、アルコール中毒患者にはこのようなきわめて厳しい措置がとられたのである。

コンティが反飲酒運動にどのように関わったかはわからないが、ここで一つ注意しておくべきことは、このように第三帝国の世界観と密接に関連したコンティの健康政策が、何の反対もなしにまかり通ったわけではないという点である。⁽³⁰⁾ 喫煙と飲酒に伴って入ってくるタバコ税や酒税は国家の重要な財源であり、さらに労働者へのタバコと酒の特別配給は勤労意欲向上のための重要な手段ともみなされていたのである。また強制収容所看守や「安楽死」担当者はアルコールを大量に消費し、SS 隊員には特別の配給までであった。虐殺に駆り出された行動部隊隊員からはアルコール中毒者が続出した。また、タバコ業界と結びついた経済省を背景とするアッシェンブルナーという人物は科学的タバコ研究国際協会を創設しているが（1938年）、彼がコンティに対抗したことや、タバコ業界の抵抗などで、コンティは思うようには運動を推進することはできなかったのである。コンティの運動を内務省が支えたのに対して、経済省が反対に回るなど、第三帝国の官僚組織も決して一枚岩的なものではなかった。⁽³¹⁾ 戦争勃発後の2年間、ドイツが勝利をえていた時期にアルコールとタバコの消費量は増加し続けた。戦況が悪化し始めた42年からタバコの消費量の減少が始まったものの、⁽³²⁾ 医療費削減・労働者の高い労働規律維持・事故防止を目的とするナチの健康政策は、喫煙・反飲酒政策において効果的な策とはならなかったのである。

第3節 戦争と医学——伝染病と人体実験

第二次世界大戦中、先の第一次世界大戦期と同じく、発疹チフスが東部地域で発生した。またマラリアもギリシアやブルガリアで発生し、国防軍兵士への感染が危惧されていた。⁽³³⁾

この伝染病対策の非軍事民間部門を担当していたのがコンティであり、軍事部門は国防軍、SS、SS「アーネンエルベ（祖先の遺産）」が担当していた。⁽³⁴⁾ 発疹チフス対策の中心となったのは国防軍であるが、本節では東部地域の衛生問題を課題としていたコンティを中心として、この伝染病対策をみていくことにしたい。

第一次世界大戦中、占領下ポーランドで従軍医師をはじめとする多くの兵士を発疹チフスの犠牲にしたドイツは、戦後、東欧からアメリカへ渡る移民がドイツを通過する際、また民族ドイツ人の帰還の際に虱の除去を義務づけるなどの対策をとっていた。⁽³⁵⁾ 発疹チフスのワクチン研究も進められ、1930年代初めレンベルグ生物研究所で最初の予防接種に成功したが、十分なワクチン生産まではいたっていなかった。第三帝国期、ポーランド占領後も、ドイツの研究はまだこのワクチン生産の手がかりをようやく得られた、という段階であった。この時期、パリのバストゥール研究所でワクチン接種の試みが行われていたことと比べてみれば、ドイツの遅れは明らかである。ドイツでは、発疹チフスは常態では存在せず、他の「人種」がかかる病気とみなされていたため、他国と比較し研究が遅れていたのがある。⁽³⁶⁾

ナチの医学プロパガンダでは、発疹チフスは歴史的に放浪生活を送るジプシーやユダヤ人によって広まった中央アジアの病気であるとされており、

発疹チフスは「ユダヤ人熱 Judenfieber」とも呼ばれるなど、ユダヤ人と強く結びつけられていた。「発疹チフス・東の災い」とソ連地図と伝染の恐怖におびえる家族の絵が描かれたポスターや、「恐怖の道」というタイトルで、ボロをまとった醜いユダヤ人の女乞食が道中3週間で42人に発疹チフスを感染させた、という説明がドイツ語とポーランド語で書かれた当時のプロパガンダ・ポスターにもそれを見ることが出来る。⁽³⁷⁾ またジブシーも発疹チフスの病原菌を媒介する劣等人種であるとされたために、帝国保健衛生局の調査で数千人が強制収容されている。⁽³⁸⁾ タバコの場合と同様、第三帝国の人種主義との関連に注意する必要がある。

ドイツにとって再び発疹チフスが重要な問題になってきたのは、東方への侵略・占領が進み、占領下の劣悪な食糧事情と衛生状態、さらにゲッター建設(39年10月開始)によって、発疹チフスが発生してきた時である。この時点ではまだ国防軍兵士たちはまだ大規模な伝染の危険にさらされてはなかったが、発疹チフス対策は進められていった。

39年冬にはポーランドのワクチン5千本分とドイツの顕微鏡5台との交換が行われたが、コンティはヒムラーに、このワクチンによって民族ドイツ人の再定住計画による発疹チフスの侵入を防ぐことができたと誇らしげに報告している。40年には、ポーランド人捕虜や強制連行によるポーランド人労働者がドイツに発疹チフスを持ち込んだとし、発疹チフス防疫体制確立のために、全ドイツ地域で虱駆除設備建設の防疫委員を任命した。また、防疫対策に必要なワクチン生産拡大のために、占領下のフランス、オランダ、デンマークでの医学研究を許可してワクチンを製造させ、ポーランドの研究成果をも積極的にとりいれた。コンティは41年9月にパストゥール研究所を視察し、東部地域でのワクチン生産拡大を支持している。⁽³⁹⁾

ポーランドでは特にユダヤ人たちが住居から駆り出され、ゲットーに収容されたために、発疹チフス罹患率が爆発的に上昇し、1941年の冬には総督府での発疹チフスの伝染の危機も急激に強まった。⁽⁴⁰⁾ そもそもワルシャワ・ゲットーの建設も、またその解体も伝染病対策として重要な意味を持ち、その際にドイツの医師たちが大きく関与していたことを、ブラウニングが指摘している。⁽⁴¹⁾ ユダヤ人に栄養を与えたり、治療を図ったりするのではなく、ユダヤ人をゲットーに隔離することで伝染の拡散を防ごうとし、ゲットーの飢餓状況とひどい衛生状況で爆発的な伝染がおこれば、今度はゲットーのユダヤ人を抹殺することで伝染を防ごうとしたのである。一方、ポーゼンやリッツマンシュタットなどドイツ領土となった大都市部では国立保健衛生局などが再建され、防疫対策が立てられた。⁽⁴²⁾

ゲットーの解体が日程にのぼりはじめた1941年の冬には、ロシアでも発疹チフスが大発生し、捕虜収容所でのチフスの罹患率が上昇していた。ナチの指導者たちには、発疹チフスが、ユダヤ人によってだけでなく帰還兵や兵士の前線配備によってさらに広まるだろうという危機感が強まった。このようにして伝染の発生源とみなしていたゲットーの解体、ポーランド人住民の強制移住や発疹チフスにかかった強制収容所囚人の殺害が開始されたのである。また早急に有効なワクチンを製造するために、強制収容所囚人などを実験台とする過酷な人体実験も開始された。⁽⁴³⁾ コンティはこの人体実験にも深く関わっていた。

1941年12月29日、コンティは人体実験開始に向けて各分野の調整をはかるための重要な会議を招集した。そこには内務省防疫担当者、軍医代表、ロベルト・コッホ研究所、IG フェルベン（ベーリング工業所）、総督府の防疫担当者など国家、軍、研究所、薬品製造工場の代表者たちが参加してい

た。人体実験の価値について、帝国保健局長官であった細菌学者が疑義をはさんだところ、コンティは激怒し、このような会議は二度と開かれることはなかった。コンティはこの会議で国家、SS、細菌学者、企業家などを巻き込んだワクチン製造の戦略を立てようとしていたが、その結果、ワクチン研究にはさまざまな研究グループが関与することになり、それぞれ国防軍、空軍やSS内の諸グループと結び、東部占領地域や強制収容所で研究や製造を競いあうことになった。⁽⁴⁴⁾

コンティはSSと結び、ブーヘンヴァルト強制収容所囚人で人体実験を実行する許可をヒムラーから得た。コンティは総督府ですでに発疹チフスが流行していること、ソ連軍捕虜に広まる可能性があることなどから人体実験の必要性を示唆していた。「戦争では、数百万の優れた人材が犠牲になるのであり、共同体にとって障害となる人びとを全体の福祉に寄与させなくてはならない」として、彼は人体実験をも伴う伝染病対策に深く関わったのである。ブーヘンヴァルトで人体実験が多く行われた理由は、パリのパストゥール研究所の研究者など高名な研究者たちがここに収容されており、彼らを利用することが出来たためであった。⁽⁴⁵⁾

おわりに

1942年3月になってもコンティは全国民の長期的な遺伝病に関する予防政策を考えていた。彼は遺伝病患者を選別し抹殺する目的で、「ゆりかごから墓場まで」国民の健康を観察できるよう国民全員に「健康パス」を導入することを表明している。⁽⁴⁶⁾ また、独ソ戦が長期化するなかで、出生率の減少にナチ指導部が強い関心を持ち始めると、コンティは同年初夏にボル

マンやヒムラーに出生率増加についての覚書を提出し、彼が指導者である中央民族保健衛生局とナチ医師同盟を通して子供のない夫婦への専門医のアドバイスをすること、独身女性に男性を仲介すること、人工授精の試みなどを提案したが、ヒムラーに拒否された。さらにレーベンスボルンを使って占領地フランスの女性とドイツ兵の間に生まれた子供たちを引き受けることもヒムラーに要請している。⁽⁴⁷⁾ 戦争の負担が国民生活の隅々に浸透していく中、出生率上昇などはまずありえないことであり、子供の略取までが提案されたのである。

このようにコンティはさまざまな政策を打ち出したが、人種主義に基づいたラディカルな手段によるナチの予防医学が成果を見せることは、不可能に近かった。「民族共同体」創設という政治目的をもった人種主義的「予防医学」の多くは、本稿でみたように「医学の犯罪」に他ならなかった。

コンティは自殺する際にやや自責めいた遺書を残している。その遺書の中で彼は、中央民族保健衛生局と帝国医師会議所指導者の代理人であったブロメが一度ポーゼンでコンティに人体実験を実行する目的を伝えたということも記し、こう述べている。「彼は自分が何をするか、知っていたはずだ。私は彼が人体実験をはじめたかどうかは知らなかった。」さらに「私は宣誓で嘘を言ってしまったので、死を選ぶ。私は気が変だったのだ。私は卑怯な人間では決していないが、この数ヶ月以来、私は非常に重いつつ状態で、死を思い、恐れや幻覚もあった」といった感懐も記している。⁽⁴⁸⁾ この遺書の真意は読み取りにくい、コンティは自殺に際しても、自らがやってきたことを「医学の犯罪」であったとは少しも考えていなかったと思われる。コンティのこうした姿勢に示されるドイツ医学界の性格は戦後にも深い影を投げかけることになるのである。⁽⁴⁹⁾

- (1) 最新のものとして以下の拙稿を参照されたい。木畑和子「民族の『健康』を目指して——第三帝国の保健衛生行政」川越修・矢野久編『ナチズムのなかの20世紀』（柏書房、2002年）所収。
- (2) ナチズム運動が始まった当初から、党員のうち医師のしめる割合が他のアカデミックグループに比して高かったことが特徴的である。例えば1919～22年、党員のうちアカデミックグループの約23パーセントが医師や医学生であった。Kudlien, Fridolf, *Ärzte im Nationalsozialismus*, Köln 1985, 20.
- (3) 施設に収容されていた精神的・身体的障害者が「安楽死」の対象となり約十万人が殺害された。「安楽死」実行の背景には、生物学的「退化」根絶への医学的措置、福祉負担の軽減、純粋なる人種という概念、負傷兵用病床確保、民族ドイツ人帰還のための宿舍確保といった様々な要因があった。Weindling, Paul, *Epidemics and Genocide in Eastern Europe, 1890 - 1940*, Oxford 1999, 293.
- (4) Proctor, Robert N., *The Nazi War on Cancer*, Princeton 1999, 4.
- (5) Friedlander, Henry, *The Origins of Nazi Genocide. From Euthanasia to the Final Solution*, Chapel Hill / London 1995, 292. さらにデルナーとエビングハウスの編集による次のマイクロフィッシュ資料を参照。Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946 / 47. Mikrofiche 2 / 04624-04625 (このマイクロフィッシュ資料の解説書はDörner, Klaus / Ebbinghaus, Angelika, u.a.(Hrsg.), *Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946 / 47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. Erschließungsband zur Mikrofiche-Edition*, München 2000である。)

以下このマイクロフィッシュ資料はDer Nürnberger Ärzteprozeß, Mikroficheと略記。
- (6) Klee, Ernst, *Euthanasie (im NS-Staat. Die) Vernichtung lebensunwerten Lebens*, Frankfurt am Main, 1983, 79.
- (7) Burleigh, Michael, *Death and Deliverance. 'Euthanasia' in Germany, c.1900-1945*, Cambridge 1994, 111-112, 127; Werther, Thomas, "Menschenversuche in der Fleckfieberforschung", in: Angelika Ebbinghaus / Klaus Dörner (Hrsg.), *Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen*, Berlin 2001, 303; Der Nürnberger Ärzteprozeß, Mikrofiche 2 / 573; Klee, Ernst, *Euthanasie*, 83.

- (8) Klee, » Euthanasie ‹, 83, 88, 91, 110, 304; Schmuhl, Hans-Walter, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung ‹ lebensunwerten Lebens ‹, 1890-1945, Göttingen 1987, 168, 212.
- (9) レオナルド・コンティの経歴に関しては、主に以下の文献によった。Kater, Michael H., "Doctor Leonardo Conti and His Nemesis: The Failure of Centralized Medicine in the Third Reich", *Central European History*, 18 (1985), 302-303; Kudlien, Ärzte im Nationalsozialismus, 22; Labisch, Alfons / Tennstedt, Florian, Der Weg zum "Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens" vom 3. Juli 1934 (Schriftenreihe der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, Bd.13, 2), Düsseldorf 1985, 393-395; Schmuhl, Rassenhygiene, 167-168.
- (10) Tiedemann, Kirsten, Hebammen im Dritten Reich. Über die Standesorganisation für Hebammen und ihre Berufspolitik, Frankfurt am Main, 2001, 56-59, 180-181.
- (11) クドリーンによれば、コンティは義勇軍には参加せず、この極右学生運動が彼の政治運動の出発点であったとする。Kudlien, Ärzte im Nationalsozialismus, 22.
- (12) Kästner, Ingrid, "Der Mißbrauch des Leistungsgedankens in der Medizin unter der faschistischen Diktatur und die Folgen für die Gesundheits- und Sozialpolitik", in: Thom, Achim / Caregorodcev, Genadij Ivanovič (Hrsg.), *Medizin unterm Hakenkreuz*, Berlin 1989, 200 n.22.
- (13) Kater, Michael H., Ärzte als Hitlers Helfer, Hamburg / Wien, 2000, 113; Kater, "Doctor Leonardo Conti", 301, 314, 319, 322; コンティに関して、ニュルンベルク裁判で次のような証言が出されている。彼は、嫉妬深く、並はずれた名誉欲をもつが、性格的には「小役人」タイプであり、非常に勤勉で法案成立に精通しており……、場合によっては党からの反対を押してでも実行するだけの力があった。彼は誰のことも信用しておらず、大きな組織を指導するような人間ではない、という証言である。証言者の自己弁護の側面もあるが、会議での発言など当時の文書を読む限り、このような評価も不思議ではない。Der Nürnberger Ärzteprozess,

- Mikrofiche, 4 / 01318 - 01319.
- (14) Proctor, Robert N., *The Nazi War on Cancer*, Princeton 1999, 25. 本節は特にプロクターの研究に多くを依拠している。
 - (15) Proctor, *The Nazi War*, 21-22.
 - (16) コンティの母親もきわめて熱心な反喫煙主義者であり、ドイツ反喫煙同盟の指導部メンバーであった。Proctor, *The Nazi War*, 179, 186.
 - (17) ヴァイマル共和国期から、アルコール中毒は結核と並ぶ国民病とみなされ、断種の対象にあげられてきていた。
 - (18) Proctor, *The Nazi War*, 141, 179.
 - (19) Proctor, *The Nazi War*, 173-174.
 - (20) Proctor, *The Nazi War*, 120, 175, 189.
 - (21) Klee, Ernst, *Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945*, Frankfurt am Main 2001, 233.
 - (22) Proctor, *The Nazi War*, 203.
 - (23) Proctor, *The Nazi War*, 70-71.
 - (24) Proctor, *The Nazi War*, 179, 208.
 - (25) 他にも「200万台のフォルクスワーゲン分が煙と化している」というスローガンの図像、「もしタバコを吸わなかったら、何が買えただろうか」という趣旨でタバコを吸っている男性と自転車や汽車旅行、ラジオ、カヤックの絵が描かれている図像などの浪費をテーマにしたものや、喫煙と人種の退化を結びつけ、醜く描かれたパイプを吸うジブシー女性の図像、酒瓶をもった資本家、ユダヤ人、黒人、アメリカインディアン、退化したインテリ、ふしだらな女性などが喫煙しながら集団で歩いている姿を画面に書き込んだ図像もある。Proctor, *The Nazi War*, 220 - 221, 224 - 225; Wuttke-Groneberg, Walter, *Medizin im Nationalsozialismus. Ein Arbeitsbuch*, Wurmlingen 1980, 79, 84 - 86.
 - (26) Proctor, Robert N., *Racial Hygiene. Medicine under the Nazis*, Cambridge / London 1988, 239; Proctor, *The Nazi War*, 190, 199, 331 n.60, 63.
 - (27) Proctor, *The Nazi War*, 141; Klee, *Euthanasie* 《, 36.
1937年にはアルコールが年3億5千万マルク、タバコが年2億3千万マルク消費されたのに対して、38年にはアルコール消費高は10億マルクになっているとコンティなどが指摘しているが、彼らが特に問題にしたのは、

- 経済的な問題と生産性の低下である。Proctor, *The Nazi War*, 149.
- (28) Wuttke-Groneberg, *Medizin im Nationalsozialismus*, 79, 85; Proctor, *The Nazi War*, 142, 144-145, 147.
- (29) Klee, *Euthanasie*, 43.
- (30) Proctor, *The Nazi War*, 152-153.
- (31) Proctor, *The Nazi War*, 239-241; Klee, *Euthanasie*, 369.
- (32) Proctor, *The Nazi War*, 76, 242.
- (33) この他、南ロシアでは国防軍兵士と武装親衛隊の肝炎とマラリアの罹患率が高かった。Weindling, *Epidemics and Genocide*, 359.
- (34) Klee, Ernst, *Auschwitz. Die NS-Medizin und ihre Opfer*, Frankfurt am Main 1997, 139. アーネンエルベは、ヒムラーなどによってナチ的なドイツ民俗学振興を目的として1935年に設立された組織。戦時期には人体実験やホロコーストにまでかかわることになった。芝健介『「ホロコースト」と『戦争裁判』—医師・親衛隊・企業家の関係をめぐる一覚書』『科学医学資料研究』30巻6号(2002), 149 n.3.
- (35) Weindling, *Epidemics and Genocide*, xv.
- (36) Werther, "Menschenversuche", 154 - 155.
- (37) Weindling, *Epidemics and Genocide*, xv, 225, 271, 278; 41年10月, 100名近くのドイツ人医師が占領下ポーランドでの発疹チフス防疫について会議を行った。社会衛生学者ハーゲンはその会議で「発疹チフスとの戦いはパンと石炭と石鹼だ」と主張したが、その意見はユダヤ人を殺害することが、ドイツ人を感染から守ることであるとする他の医師たちから全く相手にされなかった。しかし、このようなハーゲンでさえ、ユダヤ人が発疹チフスに特有の媒介者であると本気で信じていた。彼は戦後、連邦共和国保健衛生局局長を務めている。Browning, Christopher R., "Genozid und Gesundheitswesen. Deutsche Ärzte und polnische Juden 1939-1941", in: Pross, Christian / Aly, Götz, *Der Wert des Menschen, Medizin in Deutschland 1928-1945*, Berlin 1989, 306 - 307, 324.
- (38) Weindling, *Epidemics and Genocide*, 345.
- (39) Weindling, *Epidemics and Genocide*, 271 - 272, 327, 333 - 334.
- (40) Hansen, Friedrich, *Biologische Kriegsführung im Dritten Reich*, Frankfurt am Main / N.Y. 1993, 92 - 93, 102; Werther, "Menschenversuche", 163.

- (41) Browning, "Genozid", 316, 324 - 325.
- (42) Hansen, Biologische Kriegsführung, 102 - 103.
- (43) Werther, "Menschenversuche", 161, 163; Browning, "Genozid", 324.
- (44) Weindling, Epidemics and Genocide, 344-345; Werther, "Menschenversuche", 162.
- (45) Kudlien, Ärzte im Nationalsozialismus, 188; Werther, "Menschenversuche", 165.
- (46) Kater, Ärzte, 81; BA-Koblenz, R1501 / 3592 (20.12.1942), 9.
- (47) Lilienthal, Georg, Der "Lebensborn e.V.": Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik, Stuttgart et. al. 1985, 141-142, 202.
- (48) Klee, Auschwitz, 89.
- (49) この問題に関しては、拙稿「ナチス『医学の犯罪』と過去の克服」『世界』第613号(1995)；「学会参加記『医学と良心—ニュルンベルク医師裁判から50年』」『ドイツ研究』(日本ドイツ学会, 1997年)を参照されたい。

本研究を行うにあたっては、成城大学特別研究費の助成を受けた。