

科学的な精神医学とナチ期の強制断種・「安楽死」

— エルンスト・リュディン（一八七四—一九五二）をめぐって —

梅原 秀 元

一 はじめに

ヨーロッパでは、一九世紀にはいると、人間の活動の様々な領域で科学に基づく専門的な知識とその応用が重要性を増すようになった。たとえば、この時期に目覚ましく進展した工業化を支えたのが、自然科学の発達とその工業への応用—工学—の発達だった。ドイツでは、大学の哲学科に自然科学系の学科が設置されるのと並行して、工学に特化した工科大学（*Technische Hochschule*）が開設され、中等教育においても実科学校や実科ギムナジウムといった、数学や理科に重点を置く教育機関が拡充された。また、企

業も自前で科学者を雇い研究設備を整えるようになった。そして、一九一二年には、教育を担わず研究に重点を置いたカイザー・ヴィルヘルム協会とその研究所群が設立された。これは現在のマックス・プランク協会とその研究所群の前身となるものである^①。

科学の応用や専門知・専門家が必要となったのは、工業だけではなくかった。たとえば、一九世紀前半にヨーロッパを席捲し、一八九二年にハンブルクで多くの犠牲者を出したコレラ流行では、地方自治体や国家が展開する公衆衛生対策には、医学や公衆衛生学、死亡率などの人口に関わる統計とその専門家がかかわっていた^②。さらに、子どもの学

校への入学の可否や、裁判における被告の責任能力の有無の判断、救済の対象者の選別、労働者の労務管理といった、人間が関係する社会的対象における鑑別や決定に、心理学や精神医学などの人間に関わる諸科学——人間諸科学(Humanwissenschaften)——がより深くかかわるようになった。こうした科学の専門家が社会的問題に対して彼らの専門知を実践的に使用し、人間に対して介入を行うということ——「社会的なものの科学化」(ルッツ・ラファエル Lutz Raphael)——が、一九世紀後半から二〇世紀にかけて顕著になった³⁾。

しかし、このことは、単に社会生活の様々な局面で人間諸科学が重要な位置を占めるようになったということを示すだけではない。「社会的なものの科学化」の進展によって、不利な立場へと追いやられる人々もいた。科学は、決してすべての人間の幸せを保証するものではなく、一部の人々を犠牲にして、他の人たちの生存を確保するような、そうした役割をもつことがあった。

こうした考えを背景に、本稿では、一九世紀末から二〇世紀前半のドイツの精神医学、とくに一部の精神医学者がナチ期に精神疾患の患者や障害者を対象とした強制断種(強制不妊化)や大量殺害に積極的にかかわったことにフォーカスして、科学と社会との関係について検討するとと

もに、科学が社会に関わることの意義について考えてみたい。

以下では、本稿が対象とする時期に精神医学の疾病分類に大きな足跡を残したエミール・クレペリン (Emil Kraepelin) について概観したのち、このころのドイツの精神医学が接近していた遺伝という考え方と精神医学について検討する。その後、遺伝という見地から精神医学研究を行い、一九二〇年代には欧米の遺伝学および遺伝学的な精神医学研究をリードしたエルンスト・リュディン (Ernst Rüdin) の研究の跡をたどる。そして、彼が直接・間接にかかわったナチの強制断種と「安楽死」について概観する。最後に、これらを踏まえたうえで結論的考察を行う。資料については、研究文献及び当時の出版物を利用する。

二 科学的な精神医学を目指して

— エミール・クレペリンの疾病分類

一九世紀のドイツの精神医学について、次のようなことが言われていた。

内科、外科、精神科を比較して、内科は「たくさん知っているが、できない」、外科は「何も知らないが、できる」、精神科は「何も知らないし、何もできない」。ここで、「知

っている」というのは、病氣やケガについての因果関係を説明できること、「できる」というのは、治療できることを指している。つまり、内科はいろいろ知っているが、治せない、外科は、知識はなくともとにかく治せる、精神科は、何も知らないし治せないということになるだろうか。これは、一九世紀の精神医学が、医学全体の中で苦しい立場に置かれていたことをうかがわせる^⑤。

こうした苦しい立場を脱して、医学における地位を確立し、広く認められることはドイツの精神科医たちにとって非常に重要で、特に一九世紀後半以降、ベルリン大学に初めて精神科教室を開いたヴィルヘルム・グリージンガー (Wilhelm Griesinger) をはじめ多くの精神科医たちが、精神医学の地位確立に尽力した。その中でも、重要だったのが、自然科学的な基礎に立つ医学の一領域を精神医学が担うことだった。このころ、ドイツでは微生物学に基づいた細菌学が大きな成果を上げており、自然科学に基礎を置くことが精神医学でも重視されていたことが背景にあった^⑥。

しかし、それは、当時の精神医学にとっては簡単なことではなかった。例えば、一人の患者の症状に対して、複数の異なる診断がなされることは珍しくなく、信頼できる疾病分類が存在しなかったからである。そこで、多くの精神科医たちが、自然科学的な研究に基づいて疾病分類をつく

ることに尽力した。

そうした中でも、現代の精神医学にも足跡を残す疾病分類を示したのが、エミール・クレペリンである。彼は、一八九〇年にハイデルベルク大学医学部精神科教室の教授として赴任すると、手元の患者を対象とした臨床での経過観察に基づいて、疾病の類型化を試みた。特に、一八九六年に躁うつ病（現在の双極性障害）と、早発性痴呆 (Dementia Praecox. のちに、スイスの精神科医オイゲン・ブローラー (Eugen Bleuler) による統合失調症 (Schizophrenien) のほうが一般的になる) という疾病概念を析出したことは、疾病分類学上大きな意味を持った。これらの疾病概念は他の精神科医に即座に受け入れられたわけではないが、二〇世紀初頭以降徐々に広まっていた^⑧。

ところで、クレペリンは、早発性痴呆について臨床での特徴について詳しく述べているが、治療法については詳しく述べていない。彼は、早発性痴呆の原因がわかって初めて根本的な治療がわかると考えていた。クレペリンは、原因がわからない以上、患者の症状や自傷・自死の防止に合わせた治療や対処しできないとして、治療の主要な目的を、全般的な身体状況の維持、水浴療法や安静を主とした臥床療法 (Betbehandlung) などによる症状の

科学的な精神医学とナチ期の強制断種・「安楽死」(梅原)

鎮静化と安定化を図ることにおいた。^⑤これは、早発性痴呆を初めて紹介した彼の精神医学の教科書 (*Lehrbuch der Psychiatrie*) 第六版(一八九六年)から、その最後の版(一九一七年)まで基本的に変わらなかった。

さて、そこで重要になるのが、クレペリンが精神疾患、とくにここでは早発性痴呆の原因をどのように考えていたのかである。これについて、クレペリンは『精神医学』第六版で性別や月経不順、出産経験などをあげているが、究極的には脳のどこかに変異が起きそれが原因で起こると考えていた。そして、これと並んでクレペリンが重視していたのが遺伝だった。クレペリンは、第六版ですでに遺伝の重要性を指摘し、以後の版でもその見方を崩していない。クレペリンの遺伝への注目は、一九一七年にミュンヘンに自らドイツ精神医学研究所を設立した際に、精神疾患と遺伝の関係を研究する部局(人口学・系図学部門)を設置したことからわかる。^⑩

遺伝に注目していたクレペリンだが、彼の『精神医学』第八版(一九一三年)の統合失調症と遺伝に関する部分で、ある精神医学者の研究が引用されている。

リューデインがこの病氣(＝早発性痴呆)の家族に行った広範な調査によると、やはり早発性痴呆の家族の出現の頻度への遺伝的素質の重要な役割が明らかにな

った。リューデインはその研究を基として、早発性痴呆はおそらくメンデルの法則に従って遺伝され、それも劣性であるという結論に達している(・・・)。^⑪

ここでクレペリンは、リューデインの研究によりながら、早発性痴呆が遺伝と関係があり、メンデルの遺伝の法則に従って潜性遺伝(以前の劣性遺伝)することを示している。このリューデインこそが、本稿のキーパーソンであるエルンスト・リュデインである。クレペリンが彼のライフワークともいえる『精神医学』において依拠したリューデインとはどのような人物で、どのような研究をしていたのだろうか。次にそれを見えてみることにしたい。

三 エルンスト・リュデイン

― バイオグラフィ―と遺伝生物学的精神医学

エルンスト・リュデインは一八七四年にスイスで生まれた。その後、スイスやドイツの大学で医学を学び、チューリヒ大学医学部精神科病院をへて一九〇〇年にハイデルベルクでクレペリンの下で研鑽を積んだ。一九〇九年にはクレペリンがいたミュンヘンに移り、以後、クレペリンのもとで医師・医学者として活動した。^⑫

ところでリュデインの二番目の姉のパウリーネが、当時

ドイツで盛んになっていた人種衛生学—ドイツにおける優生学—確立に大きな役割を果たしていたアルフレート・プレッツ (Alfred Ploetz) と結婚し、リュディンはプレッツの義理の弟として親交を結んだ。パウリーネとプレッツは後に離婚したが、プレッツとリュディンとの関係は続き、リュディンが人種衛生学を自分の医学研究に取り込んでいく契機となった。さらにリュディンは、アルコール依存とそれによる退化に警鐘を鳴らし、人種衛生学に傾倒していた精神科医オーギュスト・フォレル (August Forel) の影響も大学に入る以前から受けていた。¹³⁾

こうして、リュディンは、プレッツ、フォレル、クレペリンといった人々の影響を受けながら、精神医学と人種衛生学・優生学とを研究するようになった。若きリュディンのそれぞれの領域の研究について見てみよう。

まず人種衛生学・優生学についてはどうだったのだろうか。リュディンは、プレッツが一九〇四年に学術雑誌『人種—社会生物学』を創刊し、翌年にベルリンでドイツ人種衛生学会を創設するのに協力した。ところで、優生学・人種衛生学は、集団の健康のためにその集団を構成する個の生殖に介入することを厭わない。その場合、その集団の健康にとって有意義な人々がより多く子どもを生むようにすることと、その集団の健康にとって有害な人々が子どもを産む

ことを阻止し、彼らによるその集団の健康への悪影響を予防することの二つの戦略が考えられていた。前者を積極的優生学、後者を消極的優生学といい、後者については対象となる人の不妊化、中絶、殺害といった手段も予防的な措置として挙げられた。

リュディンの関心はどちらにあったのだろうか。それを知る手がかりとして、一九一一年にドレスデンで開催された第一回国際衛生博覧会で、リュディンがミュンヘンの人種衛生学者マックス・フォン・グルバー (Max von Gruber) と共同で行った人種衛生学の展示・パンフレットを見てみたい。¹⁴⁾

ここでリュディンとグルバーは、遺伝の生物学的な仕組みやメンデルの遺伝法則による過去から現在、未来にかけての遺伝の過程を説明するとともに、全体の健康にとって望ましくない素質が、それを持つ人々—健康上の価値が低い (minderwertig) 人々—の生殖を通じて、全体に未来にかけて広がり、全体が退化しかねないと主張した。それに予防的に介入するのが人種衛生学であるとした。そして、病弱な人や価値の低い人を医療衛生で救うことに反対し、そうした人々に子どもをつくらせないようにすることを主張した。¹⁵⁾ ここには、後年、リュディンがナチの強制断種政策に積極的に参加する背景をよみとることができる。

さて、優生学・人種衛生学に強く傾倒していたリュディンはどのような精神医学研究を行ったのだろうか。

リュディンは研究の初期の段階から精神疾患と遺伝の關係に注目し、メンデルの遺伝法則を駆使して精神疾患の遺伝性を示すことに研究の重点を置いた。⁽¹⁶⁾そして一九一一年に「家族調査のためのいくつかの方法と目的。精神科を考慮して」で、精神医学における家系調査による遺伝研究の方法と有効性を示し、一九一六年には早発性痴呆を事例とした研究『早発性痴呆の遺伝と新規発症について』を刊行した。⁽¹⁸⁾後者は、叢書「精神障害の遺伝と発症」シリーズの第一巻にあたり、刊行後すぐにドイツはもとよりイギリスなどで書評され、精神医学と遺伝学が交差する領域の研究として高く評価された。⁽¹⁹⁾この二つの研究でリュディンは、精神疾患の家族の家系を調べ上げ、早発性痴呆などの精神疾患を持った家族親類の關係図を作るとともに、メンデルの遺伝法則に則って確率を計算し、対象となる精神疾患の発症の予測を行えることを示し、精神医学にとって遺伝学、さらには優生学／人種衛生学が重要な位置を占めることを呈示した。⁽²⁰⁾

そして、リュディンの研究は、クレペリンのもで行われていた。クレペリンが早発性痴呆の遺伝性に関してリュディンに依拠したのは当然と言えよう。リュディンは、ク

レペリンが一九一七年に設立したドイツ精神医学研究所の人口学・系図学部の部長となり、ここを拠点にして、遺伝生物学的な精神医学の研究を進めた。研究所は、一九二四年にカイザー・ヴィルヘルム協会に編入され、一九三一年には彼が所長となった。

さて、リュディンが精神医学の研究を始めた一九〇〇年ころ、精神疾患の確固とした治療方法はなかった。むしろ、ドイツの各地では行き場をなくした精神疾患の患者たちが精神病院に入院させられ、病院はいわば収容所のようになっていた。⁽²¹⁾こうした背景の中にリュディンの研究を置いた時、どのようなことが見えてくるだろうか。

リュディンの精神医学は、精神疾患と遺伝の關係について、メンデルの遺伝法則と統計を駆使し、将来の精神疾患の発症に法則性を見出し、それをもとに疾患の予測さえしようとするものだった。人種衛生学については、消極的優生学つまり予防的措置に重点を置いていた。したがって、リュディンは、遺伝生物学的な精神医学の確立によって、将来の精神疾患の危険性を予測するとともに、その危険性の高い人とその家族に対して、優生学的な予防措置——不妊化、さらには「死なせること」——を行うことで、精神疾患が起きる可能性そのものをゼロに近づけようとした。リュディンのようなアプローチは、治療を行っても治る見

込みがなく負担になっていた患者に対して有効な方策を持つていなかった精神病院とその医師たちにとって、そうした問題を解消する可能性を持つものとして映った。そして一九二〇年代には、特に治療に熱心な精神科医と遺伝生物学的な立場に立つ精神科医たちが接近するようになった。²²⁾

一九二〇年代には、第一次世界大戦でのドイツの敗北の影響でドイツの研究者が欧米の研究者コミュニティから距離を置かれることがあったが、リュディンとその研究グループは、むしろ世界の遺伝学をリードする立場にあり、ドイツ科学緊急共同体 (Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft: のちのドイツ学術振興協会 (Deutsche Forschungsgemeinschaft) (DFG)) やアメリカ合衆国のロックフェラー財団から研究支援を得ていた。一九三二年には、リュディンは国際優生学協会連盟 (International Federation of Eugenic Organisations) の会長に就任した。²³⁾ リュディンは精神疾患と遺伝との関係の研究も継続し、一九二二年から二五年にかけて、早発性痴呆に続いて、躁うつ病 (現在の双極性障害) の研究に着手した。これについては、早発性痴呆の研究と同じ叢書「精神障害の遺伝と発症」の中の一冊として刊行が予定されたが、一六〇頁ほどの原稿と二五〇頁におよぶ手稿やメモが残されているものの刊行されなかった。²⁴⁾

この研究で、リュディンは、一九〇四年以降ミュンヘン大学医学部精神病院で躁うつ病と診断されたすべての患者を研究対象としていた。診断基準は、当時発表されたばかりで議論もあったクレペリンの疾病分類に拠り、臨床症状によって診断されていた。研究では、これらの患者と可能ならば家族に対して聞き取りを行うなどして、患者の家系図を作り、メンデルの遺伝法則と統計を応用して、家系・家族内での精神疾患の遺伝を予測する「経験的遺伝予後」の確立と、メンデルの法則が躁うつ病でも有効であることを証明することを目的とした。しかし、結局、リュディンは診察に使えるだけの確度をもった「経験的遺伝予後」のモデルを抽出することはできなかった。この点について、リュディンは、もつと大規模なデータによる研究によって、彼の研究目的が達せられると強調した。²⁵⁾

ところで、リュディンの研究については当時から批判もあった。とくに、精神病理学者で哲学者でもあったカール・ヤスパース (Karl Jaspers)、リュディンが学んだチューリヒ大学精神科の医師で、早発性痴呆に対して統合失調症の呼称を提唱したオイゲン・ブロイラー、さらに一九二四年にクレペリンの後任としてミュンヘン大学医学部精神科教室教授となったオズワルト・ブムケ (Oswald Bumke) らが、リュディンの研究は、早発性痴呆の遺伝

科学的な精神医学とナチ期の強制的断種・「安楽死」(梅原)

性を証明できておらず、彼の研究を根拠にして人種衛生学的な措置を行うことも支持されないと批判した。²⁶⁾

彼らの批判が的外れでなかったことは、リュディンが躁うつ病についての研究を出版できなかったことから推しはかることができる。リュディンは、一方では彼の研究アプローチに自信を持っていたが、他方では、その完遂にはより大量のサンプル患者―とその家族調査という、二一世紀の言葉で言えばビッグデータが必要であることを認識していたと思われる。

こうしてリュディンは、一九二〇年代、遺伝学研究で世界的にも有力な研究者となっていくとともに、自身の遺伝学的な精神医学をさらに発展させることに尽力していた。ただし、彼の研究活動と業績は、ドイツ国内における彼の立場を大きくすることには必ずしも結びつかなかった。ドイツ精神衛生連盟(der Deutsche Verband für psychische Hygiene)やドイツ精神医学協会(der Deutsche Verein für Psychiatrie)といったドイツの精神医療・医学を代表する団体で、彼は理事会のコアなメンバーではなかった。また、人種衛生学においても、彼が義理の兄のプレッツと作ったドイツ人種衛生学会のミュンヘン支部の第二代表でしかなかった。

ワイマール期の人種衛生学や優生学、そしてその政策へ

の応用については、同じカイザー・ヴィルヘルム協会の中にありベルリンのダーレム地区に設立された「人類学・人間遺伝学・優生学研究所」とその所長のオイゲン・フィッシャー(Eugen Fischer)の影響が強かったと言われている。²⁷⁾彼は、「優生学の最も有名な教科書」と当時言われ、ヒトラーも熱心に読みこんだ『人類遺伝学・人種衛生学概説』をエルヴィン・パウアー(Erwin Baur)、フリッツ・レンツ(Fritz Lenz)とともに執筆していた。

国際的な名声と国内における影響力の小ささというリュディンの立場が、一九三三年に入ると大きく変わった。それをもたらしただのが、ミュンヘンのごく小さな政党でしかなかった国民社会主義ドイツ労働者党―いわゆるナチ党―が、党首のアドルフ・ヒトラーのもとで急速に力をつけ、同年一月末にヒトラーが首相に就任し、一九三三年三月下旬にはドイツの議會を掌握するとともに、全権委任法を成立させて独裁体制を成立させたことだった。

これにともなって、リュディンは単なる遺伝学者・遺伝学的精神医学者から、ドイツの精神医学に大きな影響を与えるだけでなく、ナチの人種衛生政策にも直接・間接に関係を持つようになった。そのことから、この時期の精神医学・遺伝学と政治や社会との間の関係がどのようなものになっていたのかを垣間見ることができる。この点について、

次に「遺伝病子孫予防法」（いわゆる強制断種法）を中心に検討する。

四 遺伝病子孫予防法

―リユディンとナチ期の精神医学・人種衛生学

総統アドルフ・ヒトラーとナチ党による独裁体制が成立してたつた三ヶ月後の一九三三年七月に、ある法律が制定された。一九三二年にプロイセン州議會で提出されて廃案となつた患者の自由意志に基づく不妊のための法案をベースにして、遺伝病とされる疾患や遺伝とされる障害を持つ人を、本人の意志とは関係なく強制的に不妊化―強制断種―できるようにする法律、遺伝病子孫予防法（いわゆる強制断種法）である。

この法律案は、帝国内務省で策定され、その中心にいたのが、一九三三年五月一日に内務省の医療担当官（Medizinalreferent）として招聘されたアルトウール・ギユット（Arthur Gütt）だった。ギユットは、ケーニヒスベルクなどで医学を修め、ワイマール期にプロイセン東部で医療衛生の官僚を務めていた。それと並行して、人種衛生学に基づく人種・人口政策、とくに消極的優生政策を積極的に主張していた。一九三二年にはナチ党に入党している。

そのような背景を持つギユットを中心に遺伝病子孫予防法案が策定された。

このギユットが、法案作成のために帝国内務省に設置された「人口及び人種政策のための専門家會議（der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik）」にエルンスト・リユディンを招聘した。

リユディンはその中の作業部会Ⅱ（Arbeitskreis II）を率いた。ここには、カイザー・ヴェルヘルム人類学・人間遺伝学・優生学研究所で優生学部門を率いていたフリッツ・レンツのような人種衛生学者や人類学者をはじめ、ギユットや帝国健康庁（Reichsgesundheitsamt）長官のハンス・ライター（Hans Reiter）、ナチ党の人種衛生策局長のヴァルター・グロース（Walter Groß）、後の「安楽死」で帝国内務省の担当者となつたヘルベルト・リンデン（Herbert Linden）といった、ナチの人種衛生的な政策で重要な人物が所属していた。リユディンはこの部会を率いることで、こうした人々とのつながりを作り、ナチ党や政府との関係を深めるだけでなく、それを背景にして精神医学界での立場を強めていくことになった。

ところで、リユディンの招聘後すぐに遺伝病子孫予防法が成立しているので、リユディンがどこまで法案作成に関われたのかはわかっていない^①。しかし、この法律に対する

リュディンの影響は小さくはなかったと思われる。この法律では、遺伝性とされた疾患および障害の人を強制的な不妊化(Ⅱ断種)の対象と定めていた。その疾患の中に、統合失調症と躁うつ病が含まれていた。どちらも、当時、遺伝性であると科学的に証明されておらず、その蓋然性が高いと信じられていた疾患だった。そして、その両方の遺伝性について、リュディンは研究を進めていた。この二つの疾患が強制断種の対象とされたことの背景の一つは、リュディンの研究の影響もあったと考えていいのではないだろうか。

法律制定と合わせて、リュディンは、ギュットと法律家のファルク・ルトケ(Falk Rutke)とともに強制断種法の解説書を一九三四年に執筆・出版した⁽²⁸⁾。これは、遺伝性疾患や障害をもつ人に対する強制断種の必要性やその手続きについて、遺伝性とされた精神疾患についての診断基準などを、一般の医師に向けて説明したものであった。

解説書の出版と並行して、強制断種法施行開始の一九三四年一月一日からほどなく一月八日から一六日まで、リュディンが所長を務めていたドイツ精神医学研究所で、「民族国家における遺伝生物学と人種衛生学」と題した精神科医向けの講習会が開かれた。これは、強制断種に積極的だった精神科医ハンス・レーマー(Hans Roemer)

らが主導したもので、リュディンも自ら講演を行うなどして協力した。精神病院の院長など一三〇人ほどの精神科医が参加し、ギュットやレーマーらは、この講習会で個々の精神病院の院長が強制断種法の趣旨や意義を学んだことが、断種法の迅速な実施の基礎となったと評価した⁽²⁹⁾。

この講習会から四か月後、リュディンは、ミュンスターで開催されたドイツ精神医学会でも「精神医学と人種衛生学」と題した講演を行い、精神医学がナチス・ドイツの人種衛生学的な健康・人口政策に果たす役割と、精神科医が強制断種に積極的に参加し、対象になりうる患者のデータの収集と分析に協力することで、遺伝予後(Erbprognose)の精度を上げること貢献することを強調した⁽³⁰⁾。

さらにリュディンは、一九三五年に、ドイツの精神医学、神経学、治療教育学(Heilpädagogik)のすべての学会組織をナチの元に「強制的同質化」した新たな学会組織、ドイツ神経学・精神医学会(die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater)の学会長となった。その際、執行部には、ザクセン州の精神科医で、後にT4作戦をはじめとする精神疾患の患者殺害の中心に位置したパウ・ニツェ(Paul Nitsche)や、ハイデルベルク大学精神科教授で、T4作戦の鑑定人や「子ども安楽死」の枠組みを使った研究を行ったカール・シュナイダー(Carl

Schneider) らをいれ、リュディンは新しい学会を人種衛生学とさらに密接に結びつけた。⁽³⁵⁾

こうしてリュディンは、ナチの人種衛生的な政策に医学者として深く関与すると同時に、名実ともにドイツの精神医学会を代表し、人種衛生学と精神医学とを架橋する存在となった。ここにはウィーン大学の科学史研究者で長年ナチと科学との関係について研究しているミツチェル・G・アッシュ (Mitchel G. Ash) のテーゼ「政治と科学の相互のための資源」の関係を見て取ることができるだろう。⁽³⁶⁾

五 治療と絶滅

— 生きる価値のない者の殺害を前提とした理想的な精神医療の構築 —

一九三九年に入って、リュディンは人種衛生学と精神医学が交錯するテーマに直接・間接にかかわることになった。それが、「安楽死」の名のもとでの、精神疾患の患者や障害者の大量虐殺だった。⁽³⁷⁾

この虐殺は、子どもの患者や障害者を対象にした「子ども安楽死」や、ベルリンの作戦司令部のもとで当時のドイツ領に六か所設置された殺害施設——通称、殺害精神病院——で七万人がガス殺されたことで有名なT4作戦、この作戦

停止後に各地域や精神病院ごとで行われた殺害——「分散した安楽死」——など、様々な殺害からなっていて、殺害全体の犠牲者はおよそ三〇万人と言われている。

リュディンについては、この殺害に対して全体としても個別の殺害についても、鑑定人を引き受けるのか、作戦立案をするといった形での直接的な関与は確認されていない。ただし、そのことをもって、リュディンがこの大量殺害と全く無関係であったということは早計に過ぎる。この点について、二つの事例から簡単に見ていきたい。

一九四二年一〇月、帝国学術研究評議会 (Reichsforschungsrat) からリュディンに対して、重点をおく研究領域について問い合わせがあった。評議会は、ドイツ学術振興会と密接につながりがあり、振興会は、当時、ナチや戦争遂行に重要な研究に助成を行っていた。⁽³⁸⁾ この問い合わせに対して、リュディンは、子どもについて、臨床および遺伝生物学的に見て問題なく「価値が低い(II劣等)」と診断でき、親や後見人に対して「安楽死」を推薦できるような基準を確立する研究と返答した。つまり、「子ども安楽死」の対象となる子どもを確実に選定するための研究と考えていいだろう。そして、この研究プロジェクトが、ハイデルベルク大学医学部精神科カール・シュナイダー教授のもとで行われるようになった。

この研究プロジェクトは、当初、ハイデルベルク近郊にあり大学精神科病院の支院も兼ねていたヴィースロッホ精神病院で行われるはずだったが、この病院が戦況の悪化で戦争の負傷者の受け入れ場所となって、それができなくなり、ハイデルベルク大学精神科が直接行うことになった。それにもなつて、教授のカール・シュナイダーは研究対象を精神薄弱の子どもに限定し、それが先天性か後天性かの鑑別の基準を見つけることに研究目的も限定して行うことにした^③。

リュディンは、この研究プロジェクトを側面から支援した。まず彼は、ハイデルベルク大学医学部長に、この研究が人口政策および人種政策に対する意義を説いた。さらに、このプロジェクトに、リュディンが所長を務めていたドイツ精神医学研究所のユリウス・ドイセン (Julius Deußen) を派遣した。ドイセンは、一九三九年から研究所の遺伝心理学部門を任されていて、リュディンが信頼する研究者の一人だった^④。ドイセンの所属はハイデルベルク大学だったが、彼の給与の一部はドイツ精神医学研究所で負担した。そしてリュディンは、医学部長に対してドイセンがハイデルベルクで教授資格を取ることに賛成の意を示した。これは、ハイデルベルク大学医学部に、ドイセンを教授とする人種衛生学講座を設置させる狙いがあったとさ

れている^⑤。

このプロジェクトでは、ドイセンが対象として選んだ精神障害の子どもたち五二人に対して、精神科、内科、神経科の検査のみならず、耳鼻咽喉科の検査や心理学のテストまで行われた。さらに、全身骨格のレントゲン写真撮影、血液検査や苦痛を伴う脳室のレントゲン検査さえ行われた。こうした一連の検査と、家族・親族の精神疾患の調査による遺伝の調査とを組み合わせ、対象となる子どもの精神疾患の内因性・外因性について研究がすすめられた。そして、最終的には、子どもの脳の調査が必要だった。つまり、死なせて―殺害して―脳を取り出し、脳自体を病理学的に調べなければならなかった。このプロジェクトで研究素材となった子どもたち五二人のうち、一九四四年に二〇人がヘッセン州のヴィスバーデン市近郊のアイヒベルク精神病院の「児童少年専門科 (Kinderfachabteilung)」―「子ども安楽死」での殺害施設―で殺害された^⑥。ただし、そこで取り出した脳は、戦況の悪化に伴って輸送が難しくなり、三つしかハイデルベルクに戻ってこなかった^⑦。

リュディンは、こうした研究対象の殺害を前提とした研究プログラムを直接・間接に支持・支援し、彼が理想とする精神医学・医療を実現しようとしていた。

この点を次の事例でさらに確認しておきたい。

一九四一年八月二四日に、ヒトラーは口頭でT4作戦の停止を命令した。この後、「安楽死」はベルリンの統制下で行われるのではなく、ドイツ各地で個別の病院における殺害、「分散した安楽死」へと変わっていった。そうした中で、T4作戦の中心にいた精神科医たちが、T4作戦のようにベルリンの統制下での殺害の再開をヒトラーに働きかけることを考えていた。実際にはヒトラーではなく、その侍医で当時党と行政で医療衛生領域のトップにいたカール・ブランド（Karl Brandt）への働きかけが行われた。その際、この精神科医たちは、「治る見込みが無く」「生きる価値の無い」患者の殺害を前提とした、精神医療の将来像について「精神科の将来の発展に関する意見と提案」と称する覚書をブランドに提出した。これに対して、ブランドはあいまいな態度に終始して、結局彼らの希望がかなえられることはなかった。^④

この覚書では、ドイツの精神医療の功績として、作業療法や様々なショック療法など新しい治療法の導入によって、多くの患者の状態を改善してきたことと、ナチス・ドイツの人種政策と優生政策に積極的に協力し、人種衛生学・優生学の発展に寄与していることを挙げ、ドイツの精神医療が、医学の他の領域と同じかそれ以上の素晴らしい領域であると主張されていた。覚書を書いた精神科医たちは、

それにもかかわらず、「安楽死」への参加で人氣がなくなっている精神医学の現状を憂慮して、精神医療のあるべき姿を提示したのだった。その際、彼らは、「安楽死」は否定しておらず、むしろ、「安楽死」の対象となるような患者を死なせることを前提として、精神医療の改善を考えていた。

この覚書の著者は、パウル・ニチエ、ハンス・ハイントツエ（Hans Heinze）、カール・シュナイダー、マクシミリアン・デ・クリニス（Maximilian de Christis）という「安楽死」で中心的な位置を占めていた精神科医たちと、エルンスト・リュディンだった。つまり、リュディンは、「安楽死」精神科医たちの、治る見込みがない患者たちを「安楽死」の名のもとに殺害し、その基礎の上で精神医療を改革するというプランを支持していた。

ドイセンと覚書の例が示すように、リュディンは「安楽死」に直接関与したわけではなかったが、「安楽死」を否定せず、「安楽死」精神科医たちと密接な関係を保っていた。そうすることによってもたらされるさまざまな「果実」——医学的研究や、理想とする精神医療、遺伝病の撲滅によるドイツ民族の健康——をリュディンは得ようとしていたと考えられる。リュディンにとって、「安楽死」も強制断種と並んで、彼の遺伝生物学的精神医学研究のさらなる発展と、

その現実への応用によって実現される遺伝病のない世界を実現するための道具だったのではないだろうか。

ナチの強制断種や「安楽死」と直接・間接に関わり、ナチの下で精神医学会のトップに上り詰めて権威となったリュディンは、戦後、ニュルンベルク医師裁判などで裁かれることなく、連合国による非ナチ化も切り抜けて、マックス・プランク精神医学研究所―前身は、ドイツ精神医学研究所―の所長に再度就任し、一九五二年にミュンヘンで亡くなった。マックス・プランク精神医学研究所はリュディンの死亡記事を出し、リュディンが、精神医学における傑出した創設者の一人だったと、彼の功績をたたえたが、彼のナチスへの協力とそれによって直接・間接に生まれた犠牲者について一言もふれなかった。^④

六 むすび

リュディンは、メンデルの遺伝法則を基礎とした、二一世紀の言葉でいうところのビッグデータの構築によって導き出される予測と、その予測に基づく医療的介入によって、民族の健康が実現できると考え、信じていた。これは、「すべての事柄は原則上予測によって意のままになるといふこと―このことを知っている、あるいは信じているというの

が、主知化したまた合理化しているということ」^⑤とするマックス・ウェーバー (Max Weber) の「世界の脱魔術化」と呼応するものとみることもできるだろう。

さらに、リュディンと彼の同僚の精神科医たちは、彼らの医師としての目的のために、強制断種や「安楽死」という倫理的に許されない行為と精神医学とを組み合わせた。それによって、彼らは、患者たちの人生を技術的に支配し犠牲にしたうえで、自分たちが理想とする精神医学・医療を打ち立てようとしていた。リュディンたちにとって、まさに「大量殺戮は破壊の作業ではなく、(梅原…理想的な世界をつくるための)創造的な作業であった」(ジクムント・バウマン Zygmunt Baumann)^⑥と言えるだろう。これが、一九世紀後半から、自然科学に基づいた精神医学を追求してきたドイツの精神医学の一つの到達点だった。

エルンスト・リュディンとドイツの精神医学のたどった道筋は、近代科学とそれがもたらす知、そしてその実践への応用が、私たちの世界を豊かにすると同時に、禍々しいまでの力で私たちの生を支配し破壊するという二面性を持っていることを示している。そしてその破壊的な側面は、ドイツでは、ナチ体制という、暴力の行使をいとわない体制と組み合わせることによって、現実のものとなったのであった。^⑦

註

- (1) Vgl. Konrad H. Jarausch, „Universität und Hochschule“ in Christa Berg, u.a. (Hg.) *Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte*, Bd. 4, München, Ch. Beck, 1991, S. 313-345; Margit Szöllösi-Janze, „Wissensgesellschaft in Deutschland. Überlegungen zur Neubestimmung der deutschen Zeitgeschichte über Verwissenschaftlichungsprozesse“, *Geschichte und Gesellschaft*, 30 (2004), S. 277-313; Margit Szöllösi-Janze (2005): Science and social space. Transformations in the institutions of Wissenschaft from the Wilhelmine Empire to the Weimar Republic. *Minerva* 43 (2005), pp. 339-360; Rudolf Vierhaus und Bernhard vom Brocke (Hg.) *Forschung im Spannungsfeld von Politik und Gesellschaft. Geschichte und Struktur der Kaiser-Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft*, Stuttgart, Deutsche Verlags-Anstalt, 1990.
- (2) コーラの歴史の概観は、見市雅俊『ローマの世界史』(晶文社、一九九四年)が詳しい。一八九二年のハンブルク、さらにはドイツにおけるローラ流行の社会経済史的・文化的的研究として、Richard J. Evans, *Death in Hamburg. Society and politics in the cholera years, 1830-1910*, Oxford, Oxford University Press, 1987が現在最も重要である。
- (3) Lutz Raphael, „Die Verwissenschaftlichung des Sozialen -- Wissens- und Sozialordnungen im Europa des 20. Jahrhunderts“, in: ders., *Ordnungsmuster und Deutungskämpfe. Wissenschaften in Europa des 20.*

Jahrhundert, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 2018, S. 13-50. 初出は *Geschichte und Gesellschaft* 誌の第二三巻(一九九六年)一六五—一九三頁。

- (4) リーチャインについては、マティアス・M・ヴェーバーによる伝記的研究がある。ただし、リーチャインのナチとの関係についてあまり詳しく触れておらず、その点については批判を受けている。このナチとの関係については、医学史研究者のフォルカー・レルケらの研究グループの一連の研究が詳しい。Vgl. Matthias M. Weber, *Ernst Rüdin. Eine kritische Biographie*, Berlin, Springer, 1993; Matthias M. Weber, „Rassenhygienische und genetische Forschungen and er Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie / Kaiser-Wilhelm-Institut in München vor und nach 1933“, in Doris Kaufmann (Hg.) *Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Institut im Nationalsozialismus. Bestandsaufnahme und Perspektiven der Forschung*, Göttingen, Wallstein, 2000, S. 95-111; Volker Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft im Kontext nationalsozialistischer Politik und „Euthanasie“. Zur Rolle von Ernst Rüdin und der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie/Kaiser-Wilhelm-Institut“, in Doris Kaufmann (Hg.) *Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Nationalsozialismus. Bestandsaufnahme und Perspektiven der Forschung*, Göttingen, Wallstein, 2000, S. 112-150; Volker Roelcke, „Programm und Praxis der psychiatrischen Genetik an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie unter Ernst Rüdin. Zum Verhältnis von Wissenschaft,

- Politik und Rasse-Begriff vor und nach 1933“, *Medizinhistorisches Journal*, 37, 2002, S. 21-55; Hans-Walter Schmuhl (2015): *Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus*, Berlin, Springer, 2015.
- (15) Hans-Heinz Eulner, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialflächen an den Universitäten des deutschen Sprachgebiets*, Stuttgart, Enke, 1970, S. 257.
- (16) Volker Roelcke, *Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter 1790-1914*, Frankfurt a. M., Campus, 1998, S. 152-164.
- (17) Emil Kraepelin, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Bd. 2, 6. Aufl., Leipzig, Johann Ambrosius Barth, 1896. *キヤペリンの精神病学* 2巻 6版, Eugen Bleuler, *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, Leipzig, Deuticke, 1911 *カペリンの精神分裂病*, Brigitta Bernet, „Assoziationsstörung. Zum Wechselverhältnis von Krankheits- und Gesellschaftsdeutung im Werk Eugen Bleulers (1857-1939)“, in Karen Nolte / Heiner Fangerau (Hg.), „Moderne“ *Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik*, Steiner Verlag, Stuttgart, 2006, S. 169-194; Brigitta Bernet, *Schizophrenie. Entstehung und Entwicklung eines psychiatrischen Krankheitsbilds um 1900*, Zürich, Chronos, 2013.
- (18) Vgl. Alexander Friedland und Rainer Herrn, „Die Einführung der Schizophrenie an der Charité“, in Volker Hess und Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.) *Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne*, Wien u.a., Böhlau, 2012, S. 207-258.
- (19) Kraepelin, *Lehrbuch* 6. Aufl., S. 214-215.
- (20) Weber, „Rassenhygienische und genetische Forschungen“, S. 98.
- (21) Emil Kraepelin, *Lehrbuch der Psychiatrie*, 8. Aufl., Bd. 3, Leipzig, Johann Ambrosius Barth, 1913, S. 920-921. 引用は「邦訳『エーペリン・クレペリン『精神分裂病』(西丸四方・西丸甫夫訳)(みすず書房 一九八五年) 二二八頁によった」。
- (22) Weber, *Rüdin*, S. 35-38, 77-84.
- (23) Weber, *Rüdin*, S. 22ff.
- (24) Max von Gruber und Ernst Rüdin, *Fortpflanzung, Vererbung, Rassenhygiene. Illustrierter Führer durch die Gruppe Rassenhygiene der Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden*, München, J. F. Lehmann, 1911.
- (25) *Ibid.*
- (26) Volker Roelcke, „Ernst Rüdin - renommierter Wissenschaftler, radikaler Rassenhygieniker“, *Nervenarzt*, 83, 2012, S. 303-310, hier S. 304.
- (27) Ernst Rüdin, „Einige Wege und Ziele der Familienforschung, mit Rücksicht auf die Psychiatrie“, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 7, 1911, S. 487-585.
- (28) Ernst Rüdin, *Zur Vererbung und Entstehung der Dementia Praecox* (Studien über Vererbung und Entstehung Geistiger Störungen), Berlin, Julius Springer, 1916.

- (16) Roelcke, „Programm“, S. 37.
- (20) Rüdin, „Einige Wege“, S. 524.
- (21) Vgl. Heinz Faulstich, *Von der Irrenfürsorge zur „Euthanasie“: Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945*, Freiburg i. Br., Lambertus, 1993; Bernd Walter, *Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS-Regime*, Paderborn, Ferdinand Schöningh, 1996.
- (23) Schmuhl, Hans-Walter, „Kontinuität oder Diskontinuität? Zum epochalen Charakter in Psychiatrie im Nationalsozialismus“, in Franz-Walter Kersting, Karl Teppe und Bernd Walter (Hg.) *Nach Hadamar. Zum Verhältnis von Psychiatrie und Gesellschaft im 20. Jahrhundert*, Paderborn, Ferdinand Schöningh, 1993, S. 112-136.
- (23) Vgl. Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 116-122; ロックンホーバー財団の研究支援プログラム Paul Weindling, „The Rockefeller Foundation and German Biomedical Sciences, 1920-1940. From Educational Philanthropy to International Science Policy“, in Nicolaas A. Rupke (ed.) *Science, Politics and the Public Good. Essays in Honour of Margaret Gowing*, Macmillan, London, 1985, pp. 119-140.
- (24) Gundula Kösters, Holger Steinberg, Kenneth Clifford Kirby und Hubertus Himmerich, „Ernst Rüdin's Unpublished 1922-1925 Study 'Inheritance of Manic-Depressive Insanity' Genetic Research Findings Subordinated to Eugenic Ideology, *PLoS Genetics*, 11, 2015, DOI: 1371/journal.pgen.1005524 (最終接続 二〇一五年一月二七日) .
- (25) Kösters et al., „Ernst Rüdin's“, pp. 4-8.
- (29) Kösters et al., „Ernst Rüdin's“, p. 9; Karl Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie*, 3. Aufl., Heidelberg, Springer, 1923, S. 301-302; H. Steinberg, „Oswald Bumke in Leipzig. Jenseits von Kraepelin, Freud und Rüdin'scher Entartungslehre“, *Nervenziti*, 79, 2008, S. 348-356, hier bes. S. 352-353; Oswald Bumke, *Kultur und Entartung*, Berlin, Springer, 1923, S. 51ff.; Eugen Bleuler, „Mendelismus bei Psychosen, speziell bei der Schizophrenie“, *Schweizerisches Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, Jg. 1917, Heft 1, 1917, S. 19-40.
- (27) Schmuhl, *Gesellschaft*, S. 45-46.
- (28) Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz, *Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene*, 1. Aufl., 2 Bde., J. F. Lehmann, München 1921.
- (29) 遺伝病子孫予防法（強制断種法）とそれによる強制断種政策については、木畑和子によつて全体と細部が描かれている。木畑和子（二〇一一）「優生学とナチス・ドイツの強制断種手術」中野智世、木畑和子、梅原秀元、紀愛子、『価値を否定された人々「ナチス・ドイツ」の強制断種と「安楽死」』（新評論）一九一九四頁。
- (30) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 126-127.
- (31) Udo Benzenhöfer, *Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, München, Klemm &

科学的な精神医学とナチ期の強制断種・「安楽死」(梅原)

- Oelschläger, 2006, S. 54-89.
- (32) Arthur Gütt, Ernst Rüdin und Falk Rutke, *Zur Verhütung erkrankten Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen. Gesetz und Erläuterungen*, München, J. F. Lehmann, 1934.
- (33) Schmuhl, *Gesellschaft*, S. 210-215; Referat Petermanns auf der Anstaltsdirektorenkonferenz, 31. Januar 1934, o.O. (Abschrift), in Franz-Walter Kersting und Hans-Walter Schmuhl (Hg.) *Quellen zur Geschichte der Anstaltspsychiatrie in Westfalen*, Bd. 2, 1914-1945, Paderborn, Ferdinand Schöningh, 2004, S. 483-492; Ernst Rüdin (Hg.), *Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat*, München, J. F. Lehmann, 1934.
- (34) Ernst Rüdin, „Psychiatrie und Rassenhygiene“, *Münchner Medizinische Wochenschrift*, 81, 1934, S. 1049-1052.
- (35) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 125. 1) の字全體を「頭腦」に「つた」Schmuhl, *Gesellschaft*, S. 78-129.
- (36) Michel G. Ash, „Wissenschaft und Politik als Ressourcen für einander“, Rüdiger von Bruch und Brigitte Kaders (Hg.), *Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandaufnahmen zur Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts*, Stuttgart, Franz Steiner, 2002, S. 32-51.
- (37) 「安楽死」に「つた」ホルンズレー (一九九九) 『第三帝国と安楽死 生きると値しない生命の抹殺』(松子正明監訳)(批評社)および中野智世他『価値を定めた人々』を参照する。
- (38) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 134-135. ナチ期を含むレーン學術振興会による研究助成について、以下の研究が詳し。Mark Walker, Karin Orth, Ulrich Herbert and Rüdiger von Bruch (eds.)(2013): *The German Research Foundation 1920-1970. Funding poised between Science and Politics*, Stuttgart, Franz Steiner, 2013.
- (39) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 136.
- (40) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 136-138.
- (41) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 138-141.
- (42) 「ナチ安楽死」に「つた」Udo Benzenhöfer (2020): *Berücksichtigung von Reichsausschussverfahren und Kinderfachabteilungen*, Klemm+Oelschläger, Münster を註す。日本語で読むなら「つた」中野智世他『「価値を定めた人々」』の録「章」を参照。
- (43) Roelcke, „Psychiatrische Wissenschaft“, S. 141-144; Maïke Rotzoll und Gerrit Hohendorf, „Krankentod im Dienst des Fortschritts. Der Heidelberger Psychiater Carl Schneider als Gehirnforscher und therapeutischer Idealist“, *Nervenzrzt*, 83, 2012, S. 311-320, hier S. 318; Gerrit Hohendorf, Stephan Weibel-Shah, Volker Roelcke und Maïke Rotzoll, „Die „Kinderfachabteilung“ der Landesheilanstalt Eichberg 1941 bis 1945 und ihre Beziehung zur Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg unter Carl Schneider“, in Christina Vanja, Steffen Haas, Gabriela Deutsche, Wolfgang Eirung und Peter Sander (Hg.), *Wissen und*

Iren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg, Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Wiesbaden, 1999, S. 221-243.

- (44) Denkschrift “Gedanken und Anregungen betr. die künftige Entwicklung der Psychiatrie”, o. D. (1943) (Abschrift) (Gemäß Vereinbarung zwischen Professor Rüdiger/München, Professor de Chirins/Berlin, Prof. Carl Schneider/Heidelberg, Professor Heinze/Görden, Professor Nitsche/Berlin. Nach Bundesarchiv, R96 I/9, Bl. 128011-128018), in Franz-Walter Kersting und Hans-Walter Schmuhl (Hg.) *Quellen zur Geschichte der Anstaltspsychiatrie in Westfalen*, Bd. 2, 1914-1945, Ferdinand Schöningh, Paderborn, 2004, S. 619-624.
- (45) Ulf Schmidt, *Hilfers Arzt Karl Brandt. Medizin und Macht im Dritten Reich*, Berlin, Aufbau, 2009, S. 358-361.
- (46) Ernst Klee, *Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945*, Frankfurt a. M., Fischer, 2001, S. 331–332.
- (47) Ansprache Prof. Dr. Dr. Martin E. Keck, Direktor der Klinik am Max-Planck-Institut für Psychiatrie (MPI), zur Eröffnung der Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ der DGPPN - Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde in den Räumen des MPI 1.12.2016, MPI, München. (https://www.psych.mpg.de/2247982/rede_prof-keck.pdf 最終接続日 (二〇二三年) 二月二日)

(48) マックス・ウェーバー『職業としての学問』(尾高邦雄訳)(岩波文庫 一九三六～二〇二〇年) 三三三頁。

(49) Zygmunt Baumann, *Dialektik der Ordnung. Die Moderne und der Holocaust*, Hamburg, Europäische Verlagsanst, 1992/2002, S. 107.

(50) 消極的優生学自体は、ナチスのような暴力を厭わない体制を前提としない。これは、アメリカや北欧、そして第二次大戦後の日本という民主主義国家において、強制ないし任意の不妊化政策が実施されてきたことから明らかにある。この点については、米本昌平、棚島次郎、松原洋子、市野川容孝編著『優生学と人間社会 生命科学はどこへ向かうのか』(講談社現代新書 二〇〇一年)を参照のこと。

(本学文学部特任准教授)

Wissenschaftliche Psychiatrie und Zwangsstirilisation und “Euthanasie” in der NS-Zeit - Ernst Rüdin (1874-1952)

UMEHARA, Hideharu

Using one of the NS psychiatrists, Ernst Rüdin (1874 -1952), as an example, this article deals with the interrelationships between human scientific knowledge and politics and their consequences. Firstly, the article outlines Rüdin's biography from the beginning of his medical studies through the establishment of his hereditary biological psychiatry to becoming the central figure in Nazi psychiatry. It also outlines how he built relationships with the Nazi government to establish his ideal psychiatry and what influence this had on German psychiatry. Especially this article explores the role of Rüdin in the compulsory sterilization, the relation of him and NS-Euthanasia and his influence on the research of psychiatry in this period. Furthermore, the article highlights what the NS-psychiatrists, to whom Ernst Rüdin belonged, tried to realize at cost of the life of their patients. Thereby it shows that for these psychiatrists the destruction – mass murder of their patients – means a creative act for the establishment of their ideal psychiatry. Finally, the article discusses the "Verwissenschaftlichung des Sozialen (scientification of the social)" (Lutz Raphael) and the "Wissenschaft und Politik als Ressourcen für einander (science and politics as Resources for each other)" (Mitchel G. Ash) in Nazi Germany to provide hints for dealing with the relationships between science and politics as well as society in Japan in the 21st century.

科学的な精神医学とナチ期の強制断種・「安楽死」(梅原)