

第4章 ドイツにおける断種政策とその補償

目 次

- I 断種法の制定及び失効／廃止の経緯と概要
 - 1 制定前史
 - 2 遺伝病子孫予防法の制定及び改正並びに他の法令
 - 3 断種法の失効／廃止とその後
- II 断種手術の対象範囲
- III 断種手術の実施状況
- IV 被害者に対する補償（ドイツ連邦共和国）
 - 1 1970年代までの動向
 - 2 1980年以降の補償の実現
 - 3 補償件数
 - 4 連邦議会の動向
 - 5 残された課題
 - 6 ドイツ民主共和国（東ドイツ）における補償
- V 社会の反応
 - 1 宗教界（キリスト教会）
 - 2 医学界
 - 3 一般市民
- VI 教育

ドイツでは、ナチ¹政権（1933年1月～1945年5月）発足後間もない1933年7月、任意断種及び強制断種²を規定した「遺伝病子孫予防法」³が制定され、1934年から1945年までの間に推計で約30万～40万人が断種された。これは、他の国々で実施された断種と比較しても類を見ない規模である。

遺伝病子孫予防法成立の背景には、世界恐慌以降の財政危機の中、福祉・医療費の節減手段として「遺伝病患者」を減らすことが目指されたことや、ナチ政権が「民族体の浄化」を実現しようとしたことなどがあつた。実際には、「遺伝病」を持つ人々のほか、人種的、政治的にナチ政権にとって好ましくない人々も、「遺伝病患者」とされて断種された。

戦後、遺伝病子孫予防法に基づく断種は実施されなくなり、同法自体も1974年6月に完全に失効した。ただし、同法は「失効」したがいまだ「廃止」されてはいないという見方や、同法を「無効化」すべきであるという主張も存在する。

強制断種を受けた被害者に対する補償は、1980年代に実現した。ユダヤ人等ナチの被被害者らに対する補償が主に1950年代に実現したのに対し、強制断種の被害者は、長らく「忘れられた犠牲者」の立場に置かれていた。しかし、1980年に初の補償が行われて以降、補償の給付内容は次第に改善されていった。

本章では、以上概観した事柄の詳細を含め、ドイツにおける断種法（＝遺伝病子孫予防法）の制定から失効までの経緯と概要、断種手術の対象範囲及び実施状況、被害者に対する補償の経緯と概要、断種をめぐる社会の反応、教育との関わりなどについて記述する。

I 断種法の制定及び失効／廃止の経緯と概要

1 制定前史

(1) 社会ダーウィニズムと優生学

ドイツにおいて断種法を制定したのは、ナチ政権である。しかし、断種の立法化を目指す思想的・政治的な動向はそれ以前から存在していた。

19世紀後半、チャールズ・ダーウィン（Charles Darwin）の自然淘汰説を人間社会に当てはめる社会ダーウィニズム（Sozialdarwinismus）の考え方が広まり、20世紀に入ると、ドイツにお

* 本文中、不当・不適切な差別的表現が含まれるが、当時の状況を反映した表現としてそのまま記載したものである。

** 本章におけるインターネット情報は、調査時点のものである。

¹ ナチ（Nazi）は「国民社会主義の／国民社会主義的な」（nationalsozialistisch）という意味の頭字語である。ナチ党、すなわち国民社会主義ドイツ労働者党（Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei: NSDAP）のイデオロギーは、ナチズム（国民社会主義（Nationalsozialismus））と呼ばれる。ジェームズ・テラー、ウォーレン・ショー（吉田八岑監訳）『ナチス第三帝国事典』三交社、1993、p.186；『世界大百科事典 21 改訂新版』平凡社、2007、p.123；寺倉憲一「ドイツの極右政党禁止をめぐる連邦憲法裁判所判決と基本法改正一政党禁止のアポリアとヨーロッパ人権条約を通じた統制—」『レファレンス』837号、2020.10、pp.41、44。<https://dl.ndl.go.jp/view/download/di_gidepo_11557432_po_083702.pdf?contentNo=1>

² 「任意断種」及び「強制断種」の一般的な意味については、「第1章IV4 断種法における任意と強制」を参照。

³ Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (RGBl. I S.529).

ける優生学である人種衛生学 (Rassenhygiene)⁴が社会ダーウィニズムと結び付いて普及した⁵。その背景には、19世紀末以降の出生率低下と、数々の「社会問題」の顕在化が指摘される。

ドイツの出生率が1870年代をピークに低下の一途を辿(たど)る中、より多産な「低価値者」(Minderwertige)の増加が「逆淘汰」(Kontraselektion/Gegenauslese)を招き、人間が「退化」するのではないかという不安が人々の間に広がったとされる⁶。さらに、第一次世界大戦後には、価値ある人間が多数戦死する一方で、障害や疾病のために戦争に動員されず生き延びた「低価値者」が制限なく増加し、社会の価値ある構成員が追いやられるとの危機意識が高まった⁷。優生学は、こうした「退化」に対する社会の不安を背景に誕生し伸張していった。

もう一つの背景である「社会問題」とは、19世紀末以降の急速な近代化に伴う急激な社会変化の中で、犯罪、売春、アルコール中毒、精神病患者の急増等が顕在化したことを指す。こうした「社会問題」への対処が必要であるとの認識が人々の間に生まれる中、優生学は、「社会問題」を医学・生物学により解決しようとし、社会改革に対するニーズを基盤に発展していった⁸。

(2) 世界恐慌後の優生学

ドイツの優生学の転機となったのは、1929年の世界恐慌であるとされる⁹。

第一次世界大戦後に誕生したヴァイマル共和国(1918年11月～1933年1月)において、社会国家化¹⁰が進められる中、優生学は、共和国の健康・福祉・社会政策において次第に中心的な位置を占めるようになり、その政策実行には優生学者らが大きな役割を担った¹¹。しかし、世界恐慌により財政破綻の危機が深刻化し、財政支出を伴う社会政策が見直しを迫られるようにな

⁴ 人種衛生学は、優生学者(人種衛生学者)として有名な医師アルフレート・プレッツ(Alfred Ploetz)が19世紀末に提唱した造語である。河島幸夫「第七章 ナチス優生政策と日本への影響—遺伝病子孫予防法から国民優生法へ—」山崎喜代子編『生命の倫理 3 (優生政策の系譜)』九州大学出版会, 2013, pp.194-195; 木畑和子「第一章 優生学とナチス・ドイツの強制断種手術」中野智世ほか『「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, 2021, p.28。ドイツでは、「優生学」(Eugenik)と「人種衛生学」という二つの語がほぼ同義で用いられてきた。ただし、ナチ時代には「人種衛生学」という語が使用されることが多かった。「人種衛生学」は、遺伝的な質の改良のみならず人口の増加をも目的とするものであり、優生学よりも幅広い意味を持つ、とする解釈もあるが、ドイツの優生学者(人種衛生学者)らは、限定的な意味での「優生学」で表される活動についても、「人種衛生学」という語を用いることがあった。木畑和子「第三帝国期の「安楽死」と優生学—シュヴァルツのシュムール批判をめぐって—」『成城文藝』168号, 1999.9, pp.107-106。本章では、以後、原則としてEugenikもRassenhygieneも「優生学」という訳語に表記を統一する。ただし、教育分野における学科名・科目名としてのRassenhygieneについては、「人種衛生学」とする。

⁵ 保条成宏「生命の刑罰的保護と障害者—ドイツと日本における優生思想の展開に着目して—」『障害法』2号, 2018.11, p.56; 木畑(2021)前掲注(4), p.22。なお、社会ダーウィニズムの影響はドイツにおける優生学発展の要因として重視されることが多いが、メンデルイズムなどの影響を指摘する見解もある。「第1章I3 社会ダーウィニズム」、「第2章III(5) メンデルイズム」を参照。

⁶ 木畑(2021)同上, p.24。

⁷ 保条 前掲注(5), p.57; Ralf Peters, *Der Schutz des neugeborenen, insbesondere des mißgebildeten Kindes*, Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1988, p.192。

⁸ 木畑(2021)前掲注(4), pp.28-29; 木畑和子・成城大学名誉教授からの聴取(2021年11月30日)。

⁹ 木畑(2021)同上, pp.35-36。

¹⁰ 「社会国家」(Sozialstaat)は「福祉国家」とほぼ同義に使われるが、より広い概念であり、社会保障、公教育、税制による所得再分配、労使関係の調整等に干渉することにより国民の社会権を広範に保障する国家を指す。同上, p.89。

¹¹ 同上, pp.31-33。他方、三成(2006)は次のような側面を指摘している。「敗戦による人的損失(人口の一割減)を埋め合わせようとする政府サイドの人口政策では量的拡大が論じられ、質に比重をおく人種衛生学は軽視される。しかし、二〇年代半ばには事情が変わる。超インフレを克服し、ドイツは東の間の経済的安定期にはいる。…人口の質量管理は、国家の関心事である以上に、国民が家族単位でめざしていた生活上の課題として強い関心を集めはじめる。」三成美保「7 「生殖管理国家」ナチスと優生学」太田素子・森謙二編『<いのち>と家族』(シリーズ比較家族第III期4 生殖技術と家族I)早稲田大学出版部, 2006, p.202。

ると、優生学者らは、優生学は福祉・医療費の節減に役立つと主張するようになった。すなわち、遺伝病者（犯罪が遺伝形質によるものとされる限りにおいて、犯罪者を含む。）を減らすことが優生学には可能であるとした。その具体的な手段として着目されたのが断種であった¹²。

(3) 優生学的断種の立法化の試み

優生学的断種の立法化は19世紀末には主張されていた¹³が、第一次世界大戦前までは、一般市民の間に断種に対する拒絶反応があり、優生学者たちの間でも、近い将来の立法化は無理であると考えられていた¹⁴。しかし、ザクセン州ツヴィカウの医学参事官グスタフ・ビューターズ（Gustav Boeters）¹⁵は、1923年5月、断種法案に関する覚書をザクセン州政府に提出し、次いで1925年10月には、「手術による価値なき生命の予防」（Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen）に関する法律草案（通称ツヴィカウ法（Lex Zwickau））をライヒ¹⁶議会に提示した¹⁷。ツヴィカウ法は、先天的な盲目、先天的な聾、てんかん又は白痴（Blödsinn）のために通常の（normal）国民学校の授業に参加できないと認められた子供の断種や、施設で看護されている精神疾患患者（Geistesranke）、精神薄弱者、てんかん患者、先天的盲目者、先天的聾者及び道徳的に無軌道な者の退所前又は一時退所前の断種を規定するものであった。また、精神疾患患者、精神薄弱者、てんかん患者、先天的盲目者、先天的聾者は断種後に初めて結婚できるとした¹⁸。1923年の覚書も、基本的にツヴィカウ法と変わらない内容であった¹⁹。ライヒ保健局は、ビューターズの1923年の覚書に対し、「断種の法制化は時期尚早である」との態度を表明し、1925年のツヴィカウ法提案の後にも、従来の立場から離れるつもりはない旨の態度を改めて表明し²⁰、この時点で断種の立法化は試みられなかった²¹。しかし、ビューターズの活動は、断種の立法化をめぐる議論の転機の一つとなったとされる²²。

さらに、世界恐慌により断種の実施を可とする機運が醸成された。精神病院や障害者施設が経費節減を迫られる中、断種という方策を考える医師たちの間では、断種は、障害者等を病院

¹² 木畑（2021） 同上，pp.35-38.

¹³ 1889年、ザクセン州コルディッツの医学参事官で精神科医のパウル・ネッケ（Paul Näcke）は、国家による特定の「退化者」（Entartete）の断種を要求した。1900年、ネッケは、「効果的な社会保護としてのある種の退化者の去勢」（Die Kastration bei gewissen Klassen von Degenerierten als ein wirksamer sozialer Schutz）と題する論文の中で、強制断種への賛意を表明した。Peter Weingart et al., *Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, 5. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 2017, p.284.

¹⁴ 河島 前掲注(4), p.197.

¹⁵ 「ゲルハルト・ビューターズ」（Gerhard Boeters）としている文献もある。Udo Benzenhöfer, *Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, Münster: Klemm & Oelschläger, 2006, p.46. Universitätsbibliothek Johann Christian Senckenberg (Goethe-Universität Frankfurt am Main) website <<http://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/frontdoor/index/index/docId/57443>>

¹⁶ 「ライヒ」（Reich）は、ドイツ帝国成立（1871年1月1日）以来、ドイツが第二次世界大戦で崩壊するまで、ドイツ国全体を意味する言葉として用いられた。現在では、連邦（Bund）という言葉がこれに代わった。山田晟『ドイツ法律用語辞典 改訂増補版』大学書林, 1993, p.523.

¹⁷ Benzenhöfer, *op.cit.*(15), pp.22-26.

¹⁸ „Sexualwissenschaftliche Rundschau. Lex Zwickau“, *Zeitschrift für Sexualwissenschaft*, 13(4), 1926/1927, pp.139-140.

¹⁹ Benzenhöfer, *op.cit.*(15), p.26. なお、後藤俊明「ヴァイマル共和国期における強制断種論争の一断面—ドイツ優生学とプロテスタント福祉(4)—」『愛知学院大学論叢. 経済学研究』9巻2号, 2022.3, pp.253-254. <https://agu.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=3838&item_no=1&page_id=13&block_id=55> は、1923年の覚書と1925年のツヴィカウ法との間の細かな相違点について解説している。

²⁰ *ibid.*, pp.26-27.

²¹ 河島 前掲注(4), pp.200-201.

²² Hans-Walter Schmuhl, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie: Von der Verhütung zur Vernichtung 'lebensunwerten Lebens', 1890-1945*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1987, p.100; Benzenhöfer, *op.cit.*(15), p.22.

や施設に終身収容することに比べ、経費節減になるだけでなく、障害者等の自由を守ることになり、より人間的な措置であるという見方もなされるようになった²³。

1932年7月には、プロイセン州において遺伝性精神疾患 (Geisteskrankheit)、遺伝性精神薄弱、遺伝性てんかん若しくはその他の遺伝病を患う者又は病的な遺伝的素因を保有する者を対象とする断種法案²⁴が起草された。法案起草方針を決定した7月2日のプロイセン州保健局の会議において、強制断種が否定されたため、同法案が規定したのは、本人の意に反してでも行われる強制断種ではなく、本人の同意を必要とする任意断種であった²⁵。同法案はプロイセン州の政治的混乱の影響もあって実現しなかったが、その骨子はナチ政権の断種法に引き継がれた²⁶。

2 遺伝病子孫予防法の制定及び改正並びに他の法令

(1) 遺伝病子孫予防法の制定経緯等

1933年1月に発足したアドルフ・ヒトラー (Adolf Hitler) 率いるナチ政権は、3月、立法権を内閣に授権する「国民及びライヒの危難を除去するための法律」(いわゆる全権委任法)²⁷を成立させた。それまで実現しなかった断種立法が、ナチ政権下において、任意断種だけでなく強制断種をも規定する断種法として大きな抵抗もなく制定された背景の一つに、この全権委任法がある²⁸。

断種法制定を求める要望は、ナチ政権発足以降、ライヒ内務省に幾つも寄せられた。1933年4月4日には、テューリンゲン大管区指導者²⁹でありテューリンゲン州首相でもあったフリッツ・ザウケル (Fritz Sauckel) が、テューリンゲン州内務省の名の下に、ライヒ内務大臣ヴィルヘルム・フリック (Wilhelm Frick) に強制断種を含む断種法制定を訴えた。ザウケルは、他の州政府に対しても、自分の主張に同調するよう依頼し、2か月間に幾つかの州政府³⁰が、ザウケルの依頼に従いライヒ内務省に書簡を送っている。一方、プロイセン州首相は、1933年5月5日に、任意による優生学的断種を規定した法律を求める書簡をフリック宛てに送ったが、フリックは「ある程度の強制は必要だ」との反応を示したとされる³¹。

実際の断種法の原案は、1933年5月1日にライヒ内務省医学参事官に任命された優生学者アルトゥール・ギュット (Arthur Gütt) が作成した³²。ギュットから断種法原案を送付されたフリックは、6月28日、人口・人種政策専門家諮問会議 (Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik)³³の初会合を招集し、人口増加施策の必要性とともに、遺伝的疾患を有する子孫

²³ 木畑 (2021) 前掲注(4), pp.38-39.

²⁴ Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes [des Preußischen Landesgesundheitsrats], quoted in Benzenhöfer, *op.cit.*(15), pp. 108-111.

²⁵ 三成 前掲注(11), p.204.

²⁶ 同上

²⁷ Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich vom 24. März 1933 (RGBl. I S.141).

²⁸ Benzenhöfer, *op.cit.*(15), p.87; 河島 前掲注(4), p.206.

²⁹ 大管区 (ガウ: Gau) はナチ党が定めた行政区域である。大管区指導者 (Gaulleiter) はヒトラーにより任免される党職で、大管区を統治した。テーラー, ショー 前掲注(1), pp.145-147; ヴォルフガング・ベンツ (斉藤寿雄訳) 『ナチス第三帝国を知るための101の質問』現代書館, 2007, pp.121-123.

³⁰ ブラウンシュヴァイク、リッペ=デトモルト、メクレンブルク=シュトレリッツ、メクレンブルク=シュヴェーリー、ハンブルク。Benzenhöfer, *op.cit.*(15), p.59.

³¹ *ibid.*, pp.59-60.

³² ギュットがいつの時点で断種法原案を作成したのかについては明らかではない。 *ibid.*, p.68.

³³ 人口・人種政策専門家諮問会議は、1933年6月2日にライヒ内務省に設置された会議体で、1930年から同省に置

の増加を阻止して「遺伝的に健全な」子孫を増やす必要性を訴え、同諮問会議に断種法案を提示し、検討を要請した³⁴。

同諮問会議での検討を経て、7月14日、フリック及びライヒ司法大臣フランツ・ギュルトナー (Franz Gürtner) が断種法案を閣議に提出した。副首相フランツ・フォン・パーペン (Franz von Papen) は、断種対象に精神分裂病などの治療可能とされているものも含まれていることや、カトリック教会による反対³⁵を考慮すべきであることを指摘し、任意断種のみを可能とすることや、患者が断種の代わりに監置 (Verwahrung) を選択することができるようにすることを検討すべきであると訴えて、法案内容をより穏健なものにしようとした。しかし、ヒトラーは、「民族性の保持に資する全ての措置は正当である」と述べ、法案が企図する侵害は小さいのみならず道義的にも疑わしい点はないとして、法案を原案どおり可決することを提案した³⁶。これにより、同閣議において、強制断種を含む断種法である遺伝病子孫予防法³⁷が成立した³⁸。

同法は、1933年7月25日に公布され、1934年1月1日に施行された。その後、1935年と1936年に改正が行われ、1944年までの間に計7本の施行令が公布された。

また、遺伝病子孫予防法成立から2年後の1935年10月20日に、「ドイツ民族の遺伝的健康を保護するための法律 (婚姻健康法)」³⁹が一部を除き施行され、遺伝病子孫予防法に規定する遺伝病者の婚姻が禁止された (第1条第1項 d)。ただし、生殖能力を持たない者との婚姻は

かれていたライヒ人口問題委員会 (Reichsausschuß für Bevölkerungsfragen) をフリックが改編したものである。Benzhöfer, *op.cit.*(15), pp.72-73; Joachim Müller, *Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933*, Husum: Matthiesen Verlag, 1985, p.105. 人口・人種政策専門家諮問会議の議長はフリックであり、その代理の一人としてライヒ内務省医学参事官ギュットが会議を運営した。委員には、優生学者である医師アルフレート・プレッツ、ドイツ精神医学研究所所長エルンスト・リュディン (Ernst Rüdin)、後のライヒ医師指導者ゲルハルト・ヴァーグナー (Gerhard Wagner)、ベルリン大学人種衛生学教授フリッツ・レンツ (Fritz Lenz)、ナチ親衛隊隊長ハインリヒ・ヒムラー (Heinrich Himmler) 等が含まれていた。また、ライヒ内務省の官吏若干名のほか、ライヒ法務大臣、ライヒ財務大臣、ライヒ農務大臣が会議に参加した。Alfred Ploetz, „Der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik“, *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie einschließlich Rassen- und Gesellschaftshygiene*, 27(4), 1933, pp.419-420.

³⁴ Axel Friedrichs, *Die nationalsozialistische Revolution 1933* (Dokumente der deutschen Politik; 1 Band), 4. Auflage, Berlin: Junker und Dünhaupt, 1939, pp.169-177; Benzhöfer, *op.cit.*(15), p.72.

³⁵ 「本章V1(2) カトリック教会」を参照。

³⁶ Auszug aus der Niederschrift über die Sitzung des Reichsministeriums vom 14. Juli 1933, Bundesarchiv R 43-II/720, pp.11-12. invenio (Bundesarchiv website) <<https://invenio.bundesarchiv.de/invenio/direktlink/e19b32d0-909b-45a4-acc3-24fbc7f3d5d/>>; Benzhöfer, *op.cit.*(15), pp.88-89. 1925~1926年に出版されたアドルフ・ヒトラー著『わが闘争』には、次のように記述されている。「ただ健全なものだけが、子供を生むべきで、自分が病身であり欠陥があるにもかかわらず子供をつくることはただ恥辱であり、むしろ子供を生むことを断念することが、最高の名誉である、ということに留意しなければならない。…国家はかかる認識を実行するために、最新の医学的手段を用いるべきである。国家は何か明らかに病気をもつものや、悪質の遺伝のあるものや、さらに負担となるものは、生殖不能と宣告し、そしてこれを実際にも実施すべきである。…肉体的にも精神的にも不健康で無価値なものは、その苦悩を自分の子供の身体に伝えてはならない。…肉体的に悪化をしているものや、精神的に病気になっているものから、生殖能力と生殖可能性を阻止することは、計り知れぬ不幸から解放されるのみならず、今日ではほとんど理解できないように思えるほど健康回復に貢献するだろう」。Adolf Hitler, *Mein Kampf*, Band 2: Die nationalsozialistische Bewegung, München: Eher, 1927, pp.36-38. 邦訳は以下に拠った。アドルフ・ヒトラー (平野一郎・特積茂訳) 『わが闘争—完訳— 下 改訂版』角川書店, 2001, pp.49-51.

³⁷ 前掲注(3)を参照。

³⁸ なお、遺伝病子孫予防法成立直前の1933年5月、刑法改正 (Gesetz zur Abänderung strafrechtlicher Vorschriften vom 26. Mai 1933 (RGBl. I S.295)) が行われ、刑法典第226a条「身体に対する傷害を、被傷害者の同意を得て行う者は、その行為が同意にもかかわらず良俗に反する場合にのみ、違法に行為したものとす」が設けられた。この当時、生殖能力を剥奪する行為は刑法典第224条及び第225条により禁止されていたが、刑法典第226a条の新設により、任意断種の違法性が阻却された。南利明『ナチズムは夢か—ヨーロッパ近代の物語—』勁草書房, 2016, pp.542-543.

³⁹ Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz) vom 18. Oktober 1935 (RGBl. I S.1246).

認められた（第1条第2項）。

遺伝病子孫予防法の立法理由について、立法理由書⁴⁰は、「…遺伝的に健康な家族は大部分が一子又は無子の状態に移りつつある一方、無数の低価値者（Minderwertige）及び遺伝的負因者は何の抑制もなく増殖し、その病的・非社会的子孫は国民全体の負担となっている。…断種は民族体の漸進的な浄化及び病的遺伝素質の淘汰をもたらすのである」と述べている⁴¹。「民族体の浄化」（Reinigung des Volkskörpers）はナチの人種主義を示す言葉とも捉えられている⁴²。遺伝病子孫予防法の目的には、「社会問題」の生物学的な「解決」と、「民族体の浄化」とがあると考えられる⁴³。

遺伝病子孫予防法は、プロイセン州の断種法案が基になったと言われるほか、アメリカ・カリフォルニア州の断種法の影響を受けていることが指摘されている⁴⁴。また、1922年にアメリカの優生学者ハリー・ラフリン（Harry Hamilton Laughlin）が考案した「モデル優生断種法」（Model Eugenical Sterilization Law）⁴⁵を参考に立案されたことも指摘されている⁴⁶。他方、遺伝病子孫予防法に基づきドイツで実際に行われた断種が他の国々と大きく異なる点として、実施規模がはるかに大きかったこと⁴⁷が挙げられる。その他、ドイツの断種法の特色として、ナチ政権が1939年9月1日以降に開始した障害者に対する「安楽死」政策⁴⁸につながっていったことを挙げる声もある⁴⁹が、断種政策と「安楽死」政策との関連性や連続性については否定的な見方もあり、見解が分かれる⁵⁰。

⁴⁰ 立法理由書（Begründung（Reichsanzeiger 1933 Nr.172））は、次のURLで閲覧可能である。Universitätsbibliothek Mannheim website <<https://digi.bib.uni-mannheim.de/viewer/reichsanzeiger/film/003-8444/0520.jp2>> また、Arthur Gütt et al. (Hrsg.), *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen*, 2. Aufl., München: J. F. Lehmanns Verlag, 1936, pp.77-79 所収。

⁴¹ *ibid.*, p.77. 邦訳に当たっては、以下の資料掲載の訳を参照した。厚生省予防局『各国優生関係法令』厚生省予防局, 1940, pp.8-9.

⁴² 後述する2007年の連邦議会決議において、「民族体の浄化」は「人種主義的な妄想」と表現され非難された。Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 16/3811 (Ächtung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933), 13.12.2006, p.3.

⁴³ 河島 前掲注(4), p.208; Paul J. Weindling, “Too little, Too late: Compensation for Victims of Coerced Sterilization”, Frank W. Stahnisch and Erna Kurbegović, eds., *Psychiatry and the Legacies of Eugenics: Historical Studies of Alberta and Beyond*, Edmonton: AU Press, 2020, p.186. <https://www.researchgate.net/profile/Frank-Stahnisch/publication/343214362_Psychiatry_and_the_Legacies_of_Eugenics_Historical_Studies_of_Alberta_and_Beyond/links/5f1c71a345851515ef4a8c6f/Psychiatry-and-the-Legacies-of-Eugenics-Historical-Studies-of-Alberta-and-Beyond.pdf>

⁴⁴ シュテファン・キュール（麻生九美訳）『ナチ・コネクション—アメリカの優生学とナチ優生思想—』明石書店, 1999, pp.78-79. カリフォルニア州の断種運動を指導した優生学者ポール・ポペノー（Paul Bowman Popenoe）らは、ドイツにおける断種法成立以前及び以後、ドイツの優生学者に対し、カリフォルニア州の状況に関する情報を定期的に送っていた。同, p.85. 詳しくは「第3-2章V1 人間改良財団の活動（1929～1943年）」を参照。

⁴⁵ Harry H. Laughlin, *Eugenical Sterilization in the United States: A Report of the Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago*, [Chicago]: Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago, 1922, pp.446-452. Digital Georgetown website <<https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/556984/EugenicalSterilizationInTheUS.pdf>> ラフリンの「モデル優生断種法」については、「第3-1章I2(1) 背景」、「第3-1章V1 強制断種の推進者」を参照。

⁴⁶ キュール 前掲注(44), pp.78-79. アメリカの優生運動がドイツに与えた影響については、「第2章III4(3) アメリカの影響」を参照。

⁴⁷ 「本章III 断種の実施状況」を参照。

⁴⁸ 「第1章III3 「安楽死」について」を参照。

⁴⁹ 例えば、連邦議会は、2007年に次のような見方を示している。「遺伝健康法 [= 遺伝病子孫予防法] とそれに基づく暴力的な措置は、強制不妊手術の枠組みにおいて多少なりとも過失を原因として生じた殺人が、大量殺人にまで発展したことをもってして、1939年9月1日のアドルフ・ヒトラーの「安楽死令」の前段階とみなさざるを得ない」。Deutscher Bundestag, *op.cit.*(42), p.2.

⁵⁰ Gudrun Silberzahn-Jandt, *Esslingen am Neckar im System von Zwangssterilisation und Euthanasie während des Nationalsozialismus: Strukturen - Orte - Biographien*, Ostfildern: Thorbecke, 2015, pp.33-34; Stefanie Westermann, *Verschwiegenes Leid: Der Umgang mit den NS-Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln: Böhlau

(2) 法律の概要

(i) 対象

遺伝病子孫予防法第1条第1項は、「一定の遺伝病にかかる者は、医学の経験上、その子孫に重い身体的又は精神的欠陥を与えるおそれが大であると認められる場合には、外科的手術により生殖不能となす(断種する)ことができる」とし、同条第2項は、①先天性精神薄弱(angeborener Schwachsinn)、②精神分裂病、③循環精神病(躁鬱病)、④遺伝性てんかん、⑤遺伝性舞蹈病(ハンチントン舞蹈病)、⑥遺伝性盲目、⑦遺伝性聾、⑧重度の遺伝性奇形、のうちのいずれかを患う者を「遺伝病患者」と規定した⁵¹。また、同条第3項は、⑨重度のアルコール中毒者も生殖不能となすことができると規定した⁵²。

法第1条第2項に規定された疾患・障害は、例示ではなく限定列举したものである。立法理由書は、「遺伝様式が科学的に十分に究明された疾患に意図的に限定してある」と説明している⁵³。アルトゥール・ギュットらが編集した法の注釈書は、「遺伝病の専門分野に対する我々の認識がはるかに十分に進歩していたならば」、第1項の規定のみで足りたであろうが、そうではない限りは、第2項により、決まった個別の遺伝病に限定することは立法者にとって不可避のことであった、と解説している⁵⁴。

1933年12月5日の遺伝病子孫予防法第一施行令⁵⁵第1条第2項及び第3項は、「遺伝病患者」が、a) 高齢その他の理由により生殖能力を有しない場合、b) 手術により生命に危険を及ぼす場合、c) 隔離された施設へ長く収容される場合には、断種の申請を行うことはできず、d) 10歳未満の場合には、断種を実施することはできないとした⁵⁶。一方で、c)に関連して、生殖能力を有する遺伝病の施設入所者が退所や一時退所を許されるためには、断種の申請・決定が必要であった(第一施行令第1条第2項)。1934年5月29日の第二施行令⁵⁷第4条第1項で、a)~c)は重度のアルコール中毒者にも適用された。また、同第4条第2項で、遺伝病又はアルコール中毒の施設入所者につき、施設を所管する官医(Amtsarzt)⁵⁸の同意がある場合には例外的に退所が可能とされた⁵⁹。

なお、この法律の規定によらない断種、生殖腺の除去(去勢)について、被術者の生命又は

Verlag, 2010, pp.52-54.

⁵¹ ただし、法に列举された疾患・障害の発現に遺伝的要因が決定的な役割を果たす、とされてはいたものの、明確にメンデルの法則に従うと認識されていたものは一部にとどまったと言われる。Hans-Walter Schmuhl, *The Kaiser Wilhelm Institute for Anthropology, Human Heredity and Eugenics, 1927-1945: Crossing Boundaries*, [Dordrecht]: Springer, 2008, p.216.

⁵² 重度のアルコール中毒が「遺伝病」とは切り離して規定された理由として、アルトゥール・ギュットは、アルコール中毒の病因について研究者の見解が割れていたこと、すなわち、劣等な遺伝素質を病因とみなす見解のほか、過度のアルコール飲用がもたらす生殖細胞の破壊を病因とみなす見解等もあり、一致を見ていなかったことを挙げている。南 前掲注(38), p.543.

⁵³ Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40), p.78.

⁵⁴ *ibid.*, p.108.

⁵⁵ Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 (RGBl. I S.1021). 1934年1月1日施行。

⁵⁶ その背景には、カトリック教会からの強い要請があった。河島 前掲注(4), p.208. 詳細は後述。

⁵⁷ Zweite Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 29. Mai 1934 (RGBl. I S.475).

⁵⁸ 官医(Amtsarzt)とは、国家により任命された公務員身分を持つ医師であり、郡医(Kreisarzt)、区医(Bezirksarzt)等が含まれる。木畑(2021) 前掲注(4), p.54; 遺伝病子孫予防法第一施行令第3条。

⁵⁹ 第二施行令第4条第2項は、1935年2月25日の第三施行令(Dritte Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 25. Februar 1935 (RGBl. I S.289))により廃止され、同時に、ほぼ同内容の規定が第一施行令第1条第2項第3文に挿入された。

健康に対する重大な危険を防止するために、被術者の同意を得て行う場合にのみ認めると規定し（法第14条）、それ以外の理由（子供を望まない、あるいは経済的事情で子供を育てられない等）による健康な者の断種、生殖腺の除去（去勢）が禁止された。

（ii）申請（Antrag）及び届出（Anzeige）

断種の申請は本人が行うものとされたが、①本人が行為能力を有しない場合、②禁治産宣告を受けた場合、③満18歳未満である場合には、法定代理人が後見裁判所の許可を得て申請権者となる（法第2条）。また、官職にある医師（*beamteter Arzt*）⁶⁰も申請を行うことができるほか、病院、治療施設、養護施設又は刑務所に入っている者については、これらの施設の施設長が申請を行うことができる（法第3条）。

官職にある医師は、断種を必要と認める場合には、本人又はその法定代理人に断種の申請を行うよう働きかけなければならない、彼らが申請を行わない場合には、官職にある医師自らが申請を行わなければならない（第一施行令第3条）。申請先は、後述する遺伝健康裁判所（*Erbgesundheitsgericht*）の事務局である（法第4条）。

なお、第一施行令第3条は、「遺伝病」や重度のアルコール中毒の者について知った医師及びその他の治療、手当、診察、相談に携わる者は、官医に届け出なければならないとし、特に施設や刑務所の入所者については、施設長や刑務所長に対しこの届出を義務付けた。

（iii）決定

断種の決定は遺伝健康裁判所によって行われ（法第5条）、この決定に対する抗告については、上級審である上級遺伝健康裁判所（*Erbgesundheitsobergericht*）が扱う（法第9条）。遺伝健康裁判所は区裁判所に属し、その構成は、区裁判所判事、官職にある医師、遺伝健康学⁶¹に通暁した医師の各1名である（法第6条）。上級遺伝健康裁判所は地方高等裁判所に属し、その構成は、地方高等裁判所判事、官職にある医師、遺伝健康学に通暁した医師の各1名である（法第10条）⁶²。ただし、官職にある医師が申請を行った場合には、この者が決定に参加することはできない（法第6条第2項、第10条第1項）。

遺伝健康裁判所及び上級遺伝健康裁判所は、決定の手續を非公開で行うとされ、証人及び鑑定人を尋問し、被断種者（*Unfruchtbarzumachende*）⁶³に出頭及び医師の診断を受けることを命じる権限を付与された（法第7条第1項及び第2項、第10条第2項）。被断種者が許容され得る理由なく出頭に応じなかった場合に引致する権限も、両裁判所に付与された（法第7条第2項、第10条第2項）。決定は、多数決により行われる（法第8条、第10条第2項）。上級遺伝健康裁判所の決定は、終審である（法第10条第3項）。裁判所が最終的に断種決定を行った場合には、被断種者が単独で申請した場合を除き、被断種者の意思に反してでも実施しなければならない（法第12条）。この法第12条は、被断種者が単独で断種を申請した場合以外におい

⁶⁰ 官職にある医師（*beamteter Arzt*）とは、遺伝病子孫予防法上、官医（*Amtsarzt*）及びその代理人並びに職権をもって診察する裁判所医師及びその代理人のことである（遺伝病子孫予防法第一施行令第3条）。

⁶¹ 遺伝健康学（*Erbgesundheitslehre*）は、優生学（*Eugenik*）と同義であるとされる。„Eugenik“. *Spektrum.de website* <<https://www.spektrum.de/lexikon/biologie/eugenik/22845>>

⁶² 多くの国において断種決定機関が委員会制度であるのに対し、ドイツは裁判所の形である点が特色であるが、その構成から見て実質においては委員会とそれほど差がない、とも指摘される。青木延春『優生結婚と優生断種』竜吟社、1941、p.44。

⁶³ 邦訳は、厚生省予防局 前掲注(41)、p.3に倣った。

て強制断種を可能にする規定である。他方、被断種者が単独で断種を申請した場合には、被断種者の意思に反した断種は実施されないとし、法第2条（申請は本人又は法定代理人が行うもの）とともに任意断種に関する規定となっている。

また、官職にある医師は、警察当局に対し必要な措置を要請せねばならず、他の措置では不十分である場合には、直接強制（*unmittelbarer Zwang*）の行使が許される（法第12条）。具体的には、生殖行為が行われないことが十分に保証される隔離施設に被断種者が自費で収容される場合において、裁判所は当人の申請に基づき収容中の手術の中止を命じることになっているが、期間の満了時（断種決定から2週間）にいまだ手術が行われておらず、被断種者が隔離施設に赴いていないか又は隔離施設から逃走している場合には、手術は、警察当局の支援を得て、必要であれば直接強制の行使の下、官職にある医師が指定する施設で実施されなければならない（第一施行令第6条）。

（iv）断種の術法

法第1条は、断種の方法を「外科手術」と規定し（第二次改正により削除）、第一施行令第1条が、「断種は、睾丸又は卵巣を除去することなく、精索⁶⁴又は卵管を偏位して不通にし、又は切断する方法により行われる」と術法を定めている。

（v）費用

裁判手続の費用は、国庫負担である。手術費用は、疾病保険加入者については疾病金庫（疾病保険の保険者）が負担し、その他の者については、援助の必要がある場合には扶助協会（*Fürsorgeverband*）⁶⁵が負担する。その他全ての場合には、公立病院における医師報酬規定の最低額及び看護料の平均額までは国庫負担とし、超過分は被断種者が負担する（法第13条）。

（3）第一次改正

1935年6月26日の第一次改正法⁶⁶により、①裁判所の決定の送達から抗告までの期間が、1か月から14日に短縮され（第9条の改正）、②遺伝健康裁判所により断種の決定判決を受けた者が妊娠6か月未満であれば、本人の同意を得て人工妊娠中絶を行うことが可能となり（第10a条の追加。第11条及び第14条第1項の改正）、③刑法典第175条から第178条まで、第183条及び第223条から第226条まで（男性同性愛、猥姦、女性に対する強制わいせつ行為、14歳未満の者に対するわいせつ行為、女性に対する強姦、わいせつ行為により公衆に不快感を与える

⁶⁴ 第一施行令がライヒ法律公報で公示された時点では、「精索」（*Samenstränge*）の語が充てられていたが、その後、法の注釈書に所収された（Arthur Gütt et al. (Hrsg.), *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. Nov. 1933*, München: J. F. Lehmanns Verlag, 1934, pp.63-66; Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40), pp.83-87.）ときには、「精管」（*Samenleiter*）の語が充てられている。一般に、男性に対する断種手術には、精管結紮術（*Vasoligatur*）、精管切断術（*Vasotomie*）、精管切除術（*Vasektomie*）があり、精管に対し手術を施すものとなっている。大越正秋「断種としての精管切除術」『手術』7巻2号、1953.2, pp.27-29.

⁶⁵ 扶助義務令（*Verordnung über die Fürsorgepflicht vom 13. Februar 1924 (RGBl. I S.100)*）は、公法上の扶助の任務の担い手を、州扶助協会（*Landesfürsorgeverband*）及び地区扶助協会（*Bezirksfürsorgeverband*）としている。州扶助協会及び地区扶助協会は、州により選定され、戦傷者及び戦争寡婦に対する社会的扶助、障害年金受給者及び被用者保険の年金の受給者に対する扶助、小額年金生活者に対する扶助、重度の損傷を負う者及び就業に著しい制約のある者に対する、仕事の確保を通じた扶助、援助の必要な未成年に対する扶助、妊婦への扶助、の六つの公法上の扶助の任務を担うほか、困窮者扶助にも責任を持つとされた（扶助義務令第1条及び第2条）。

⁶⁶ *Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935 (RGBl. I S. 773)*.

こと及び身体傷害に対する刑罰を規定した条項)⁶⁷に対する更なる違反を犯すおそれのある「変質性性欲」の男性の性犯罪者には、本人の同意を得て生殖腺の除去（去勢）を行うことが可能となった（第14条第2項の追加）。②については、第14条第1項の改正により、この法律の規定によらない断種、生殖腺の除去（去勢）に加えて、この法律によらない人工妊娠中絶についても、被術者の生命又は健康に対する重大な危険を防止するために、被術者の同意を得て行う場合にのみ認められることとなり、それ以外の理由（子供を望まない、あるいは経済的事情で子供を育てられない等）による健康な者の人工妊娠中絶は禁止された。

②について、改正法の立法理由書⁶⁸は、「母の遺伝病の結果、遺伝病の子孫が生まれる場合の妊娠中絶が必要と思われる。この規定は遺伝病子孫予防法の根底にある思想を理論的に追究した結果のものである。それは多分遺伝病に罹る子供を生まねばならぬことを残酷と感ずる多くの遺伝病の母たちの希望に合致する」としている⁶⁹。

また、③の改正について、改正法の立法理由書は、「今後は、変質した性的素質を負っている人間が、将来風紀を乱す性的衝動に負けて再び刑を受けることを防衛するために、去勢が許可されるべきである」としている⁷⁰。

なお、この改正以前に、1933年11月24日の「危険な常習的犯罪者への対策及び保安改善処分に関する法律」⁷¹が、刑法典に第42k条を設けており、21歳以上の性犯罪者に対する去勢が可能となっていた。遺伝病子孫予防法第14条第2項と刑法典第42k条は、「性犯罪者から民族同胞の安全を守る」という趣旨を共有している一方、相違点として、①前者が本人の同意を要するのに対し、後者は強制性を有すること、②前者が有罪判決や服役を伴わなくともよい（例えば、罪が時効になった場合や、本人の責任能力の欠如により無罪となった場合等にも去勢可能である。）のに対し、後者は刑罰が伴う場合に限られること、③前者の対象には同性愛行為が含まれるが、後者の対象には含まれないこと、④前者の対象には近親相姦等が含まれないが、後者の対象には含まれること、等がある⁷²。

(4) 第二次改正

断種の方法として、法制定時には外科手術のみが規定されていたことは既述のとおりであるが、1936年2月4日の第二次改正法⁷³により、外科手術以外の医学的処置を行い得ることが規定された（第1条、第11条及び第15条の改正）。同年2月25日の第五施行令⁷⁴第1条は、38歳以上の女性に対するX線照射・ラジウム照射による断種を可能と規定した。

⁶⁷ *Strafgesetzbuch: mit den wichtigsten Nebengesetzen: Textausgabe mit Verweisungen und Sachverzeichnis* (Deutsche Reichsgesetze), 2., neubearbeitete Aufl., München: C.H.Beck, 1934, pp.63-64, 66, 74-75.

⁶⁸ 改正法の立法理由書 (Begründung zu dem Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935 (RGBl. I S.773)) は, Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40), pp.81-82 所収。

⁶⁹ Gütt et al. (Hrsg.), *ibid.*, pp.81-82. 邦訳に当たっては、厚生省予防局 前掲注(41), pp.15-16 を参照した。

⁷⁰ Gütt et al. (Hrsg.), *ibid.*, p.82. 邦訳に当たっては、厚生省予防局 同上, p.17 を参照した。

⁷¹ Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933 (RGBl. I S.995).

⁷² Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40), pp.295-297.

⁷³ Zweites Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 4. Februar 1936 (RGBl. I S.119).

⁷⁴ Fünfte Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 25. Februar 1936 (RGBl. I S.122).

(5) 「遺伝病子孫予防法及び婚姻健康法の実施に関する命令」

1939年9月1日、ドイツのポーランド侵攻による第二次世界大戦開戦と同時に、「遺伝病子孫予防法及び婚姻健康法の実施に関する命令」⁷⁵が施行された。この命令は、断種の実施を大幅に制限するものであり、これにより、断種を申請できるのは、生殖が行われる危険性（Fortpflanzungsgefahr）が特別に大きいために断種を先延ばしにできない場合のみとされた。このような命令が出された背景には、負傷した軍人や一般市民の治療のために、医師及び外科施設が必要であったことがあると指摘される⁷⁶。他方、そうした戦争に基づく理由以上に、断種政策に一定の反対があった⁷⁷ことがこの命令の大きな理由である、との指摘もある⁷⁸。なお、「断種政策が「安楽死」政策にとって代わられた」とみなし、それをもってこの命令の理由と見る見方もある⁷⁹が、断種政策と「安楽死政策」の連続性については異論もあることは、既述のとおりである。

また、この命令には、法第14条第2項に規定する生殖腺の除去（去勢）の実施を禁止する条項も含まれていた。

この命令後は、件数が大きく減少することとなったが、断種は終戦まで続いた⁸⁰。

3 断種法の失効／廃止とその後

(1) 占領期の動向

(i) 連合管理理事会

ドイツ降伏後、ドイツが連合軍の占領下に置かれると、1945年9月20日、連合管理理事会（Alliiertes Kontrollrat）は、管理理事会法第1号⁸¹を成立させ、いわゆる全権委任法のほか、「職業官吏再建法」やニュルンベルク法（「ライヒ公民法」、「ドイツ人の血と名誉を保護するための法律」）等の反ユダヤ立法を含むナチ時代の法律、その関連法律及び下位法令計25本を、「ナチ体制が依拠した政治的な又は差別的な性質の法律」として廃止した。しかし、遺伝病子孫予防法は、その廃止対象には含められなかった。20世紀初頭以降、北欧やアメリカの幾つかの州においても断種法は制定されていたため、法律に基づく断種政策はナチ体制独自のものとは

⁷⁵ Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Ehegesundheitsgesetzes vom 31. August 1939 (RGBl. I S. 1560).

⁷⁶ Eckhard Heesch, „Nationalsozialistische Zwangssterilisierungen psychiatrischer Patienten in Schleswig-Holstein“, *Demokratische Geschichte. Jahrbuch zur Arbeiterbewegung und Demokratie in Schleswig Holstein*, 9/1995, pp.55-102. <<https://www.akens.org/akens/texte/demgesch/heesch.html>>

⁷⁷ 「本章V 社会の反応」を参照。

⁷⁸ Gisela Bock, *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Geschlechterpolitik*, Münster: Monsenstein und Vannerdat, 2010, p.252. Refubium - Repositorium der Freien Universität Berlin website <https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/23087/Zwangssterilisation_im_Nationalsozialismus.pdf> 書籍版とウェブ版とではページ数が異なる。本章において同文献に言及する際は、ウェブ版のページを示す。なお、この著作は、次の論文の改訂版である。Gisela Bock, *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik*, Opladen: Westdeutscher Verlag, 1986.

⁷⁹ エルンスト・クレー（松下正明監訳）『第三帝国と安楽死—生きるに値しない生命の抹殺—』批評社, 1999, pp.100-101; 小俣和一郎「第二部 優生保護法を問い直す 三 日本の精神医療と優生思想—日本精神医学史の再検討を含めて」優生手術に対する謝罪を求める会編『優生保護法が犯した罪—子どもをもつことを奪われた人々の証言—増補新装版』現代書館, 2018, p.142.

⁸⁰ クレー 同上, p.101; 小俣和一郎『ナチスもう一つの大罪—「安楽死」とドイツ精神医学—』人文書院, 1995, p.40.

⁸¹ Law No.1, dated 20 September 1945, Repealing of Nazi Laws (*Official gazette of the Control Council for Germany*, Number 1, 29 October 1945, pp.6-8).

みなされず、医学犯罪として問題視されにくかった、というのがこの当時の状況であった⁸²。そして、このとき廃止されなかったナチ時代の法律については、各占領地区及びドイツの裁判所が、その評価に責任を負うこととなった⁸³。

(ii) ソ連占領地区

ソビエト連邦（ソ連）占領地区では、1946年1月8日の在独ソ連軍政府（Sowjetische Militäradministration in Deutschland）最高司令官の命令（SMAD-Befehl 6/1946）により、遺伝病子孫予防法は廃止された（失効した）⁸⁴。また、断種に関与した医師たちに対する何件かの裁判が行われた。しかし、そのほとんどは有罪に至らなかった。結局、同占領地区で断種に関する医師の犯罪が問われることはなくなったが、その背景には、訴追を恐れた医師らが西側占領地区に移住し始め、医療体制の崩壊の懸念が生じたことがあるとされる⁸⁵。

ソ連占領地区では、ナチ迫害の犠牲者に対する補償も議論された。しかし、その議論の中で、「政治的・人種的理由」により断種された者⁸⁶と優生学的な理由により断種された者とは区別され、前者のみが「ファシズムの犠牲者」とみなされた⁸⁷。

州レベルでは、1946年1月8日のソ連占領地区全域での廃止前に、テューリンゲン州において、1945年8月20日の法律⁸⁸により遺伝病子孫予防法が廃止されていた。この廃止法は、他の9つの法令とともに遺伝病子孫予防法を「国民社会主義の基本的法律」（nationalsozialistische Grundgesetze）として廃止するものであった。テューリンゲン州及びザクセン州では、「政治的・人種的理由」に基づく強制断種の責任者を刑法により告訴することができるとする規則⁸⁹が1946年にそれぞれ出された。すなわち、強制断種が「反ファシスト」又は「ドイツ国民の民主主義的構成分子」に対する「政治的・人種的理由に基づく」ものである場合には、「人道に反する罪」とされ、その責任者は陪審裁判所により刑罰を科されるべきである、とされた。一方で、

⁸² 紀愛子「ナチ・ドイツにおける強制断種と被害者に対する戦後補償」『ジェンダー史学』17号, 2021, pp.25-26.

⁸³ Henning Tümmers, „Ärztliches Handeln, bundesrepublikanische Befindlichkeiten und die Schatten der Vergangenheit: Der Fall Dohrn“, Stefanie Westermann et al. (Hrsg.), *Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“: Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“*, Berlin: LIT Verlag, 2009, pp.223-224.

⁸⁴ このときの遺伝病子孫予防法について、Eberhard Schmidt, „Das Sterilisationsproblem nach dem in der Bundesrepublik geltenden Strafrecht“, *Juristenzeitung*, 6(3), 1951.2.5, p.65やAndreas Scheulen, „Zur Rechtslage und Rechtsentwicklung des Erbgesundheitsgesetzes 1934“, Margret Hamm, *Lebensunwert zerstörte Leben: Zwangssterilisation und „Euthanasie“*, Frankfurt am Main: VAS, 2005, p.213を始め、多くの論文や資料が「廃止された」（aufgehoben werden等）としている。ただし、ソ連軍政府最高司令官の命令の目録にリストアップされた SMAD-Befehl 6/1946 の命令名は、「ナチの1933年7月4日の遺伝病子孫予防法及び同法のために制定された諸命令の失効化」（Außerkräftsetzung des nazistischen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 und der dazu erlassenen Verfügungen）であり、「廃止」ではなく「失効」（Außerkräftsetzung）の語が用いられている。*Inventar der Befehle des Obersten Chefs der Sowjetischen Militäradministration in Deutschland (SMAD) 1945-1949 - Offene Serie -*, München: K·G·Saur, 1995, p.87。「廃止」と「失効」の法的意味の違いについては後述。

⁸⁵ 木畑（2021）前掲注(4), p.86.

⁸⁶ 遺伝病子孫予防法は「遺伝病者」及びアルコール中毒者を断種の対象とするものであったが、実際には政治的理由又は人種的理由に基づき断種された者もあった。詳細は後述。

⁸⁷ Henning Tümmers, *Anerkennungskämpfe: Die Nachgeschichte der nationalsozialistischen Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik*, Göttingen: Wallstein Verlag, 2011, pp.47-48.

⁸⁸ Gesetz zur Beseitigung des nationalsozialistischen Rechts vom 20. August 1945 (Regierungsblatt für das Land Thüringen, Teil I, S.10).

⁸⁹ Verordnung betreffend Strafbarkeit von Zwangssterilisationen aus politischen oder rassischen Gründen vom 12. Juli 1946 (Regierungsblatt für das Land Thüringen, Teil I, S.112.); Verordnung über die Verantwortlichkeit für die Durchführung von Zwangsunfruchtbarungen aus politischen oder rassischen Gründen während der Hitlerzeit vom 5. Dezember 1946 (Gesetze, Befehle, Verordnungen, Bekanntmachungen veröffentlicht durch die Landesregierung Sachsen, 1947, S.5), quoted in Tümmers, *op.cit.*(87), p.46.

強制断種が優生学的な理由に基づくこととされる限り、それに関わった者には、処罰される懸念はなかったと言われる⁹⁰。

(iii) 西側占領地区

アメリカ、イギリス、フランスがそれぞれ占領する西側占領地区では、遺伝病子孫予防法が廃止されることはなかった。しかし、これらの占領地区でも、1945年以降、遺伝健康裁判所が閉鎖されたことから、新たに強制断種が命じられることはなくなっていた⁹¹。イギリス占領地区では、1947年7月28日、遺伝健康事件の再調査に関する命令⁹²が出され、遺伝病子孫予防法第12条第2項第1文「事情を再調査すべき必要が生じた場合には、遺伝健康裁判所は再び手続を開始し、断種の実施を暫定的に禁止しなければならない。」⁹³に基づく再審が可能となり、区裁判所が再審に限って遺伝健康裁判所の業務を引き継ぐこととされた。また、既に断種が実施されたケースについても再審請求が可能となった。なお、この命令は、1949年のドイツ連邦共和国成立後も、旧イギリス占領地区であったハンブルク、ニーダーザクセン州、ノルトライン＝ヴェストファーレン州、シュレスヴィヒ＝ホルシュタイン州において一部地域適用法⁹⁴として効力を有し⁹⁵、1998年に「旧遺伝健康裁判所の断種決定の破棄に関する法律」⁹⁶が施行された際、失効した。

州レベルでは、遺伝病子孫予防法に対する立法上の対応は様々であった⁹⁷。バイエルン州では、1945年11月20日の法律⁹⁸により、遺伝病子孫予防法は全ての施行規定とともに廃止された。ヘッセン州では、1946年5月16日の規則⁹⁹により同法は失効した。ヴュルテンベルク＝バーデン州（当時）では、1946年7月24日の法律により同法は適用を停止された¹⁰⁰が、同法第14条第1項並びに第四施行令第2条から第7条まで、第12条及び第14条は引き続き有効とされた。同法第14条第1項「この法律の規定によらずに行われる断種又は妊娠中絶及び生殖腺の除去は、医師が医術の法則に従って、被術者の生命又は健康に対する重大な危険を防止するた

⁹⁰ Tümmers, *ibid.*

⁹¹ Kathrin Braun und Svea Luise Herrmann, „Unrecht zweiter Ordnung: Die Weitergeltung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in der Bundesrepublik“, Sonja Begalke et al. (Hrsg.), *Der halbierte Rechtsstaat: Demokratie und Recht in der frühen Bundesrepublik und Integration von NS-Funktionselementen*, Baden-Baden: Nomos, 2015, p.227.

⁹² Verordnung über die Wiederaufnahme von Verfahren in Erbgesundheitssachen vom 28. Juli 1947 (Verordnungsblatt für die Britische Zone, S.110).

⁹³ 邦訳に当たっては、厚生省予防局 前掲注(41), p.6を参照した。

⁹⁴ 一部地域適用法 (partielles Recht) とは、1945年5月8日から1949年9月7日の間（ドイツ降伏後、連邦議会集会までの間）に、各占領地区又は州により立法され、後にドイツ連邦共和国において基本法が発効した際に、連邦の専属的立法又は競合的立法に属する限り、基本法第124条及び第125条の規定に基づき、当該地域においてのみ効力を有する連邦法となった法令。Begründet von Carl Creifelds, Herausgegeben von Klaus Weber, *Rechtswörterbuch*, 23., neu bearbeitete Auflage, München: C.H.Beck, 2019, p.1075; 山田 前掲注(16), p.474.

⁹⁵ Westermann, *op.cit.*(50), p.109; BGBl. III 316-1a (*Sammlung des Bundesrechts (Bundesgesetzblatt Teil III): Sachgebiet 3. Rechtspflege: 4 Lieferung*, 15. Januar 1959, p.68).

⁹⁶ Gesetz zur Aufhebung von Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte vom 25. August 1998 (BGBl. I S.2501). 1998年9月1日施行。「本章IV4 連邦議会の動向」を参照。

⁹⁷ 1945年5月8日から1949年9月7日の間（ドイツ降伏後、連邦議会集会までの間）、州は法律の公布に関して広範囲の権限を有し、新法制定や既存のライヒ法の改正を行うことができた。Begründet von Creifelds, Herausgegeben von Weber, *op.cit.*(94), p.1075.

⁹⁸ Gesetz Nr.4 über die Aufhebung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 20. November 1945 (Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1946. S.1).

⁹⁹ Verordnung über die vorläufige Außerkraftsetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 16. Mai 1946 (Gesetz- und Verordnungsblatt für Groß-Hessen S.117).

¹⁰⁰ Gesetz Nr.34 über die Nichtanwendung des Gesetzes zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses vom 24. Juli 1946 (Regierungsblatt der Regierung Württemberg-Baden S.207; BGBl. III 453-6c).

めに本人の同意を得て行う場合に限り、認められる。」¹⁰¹は、「遺伝病」でもアルコール中毒でもない者への断種、生殖腺の除去（去勢）、人工妊娠中絶について、生命又は健康に対する重大な危険を防止するために本人の同意を得て行う場合にのみ認める規定である。バイエルン州、ヘッセン州及びヴュルテンベルク＝バーデン州（当時）のこれらの法令は、その後成立したドイツ連邦共和国において、一部地域適用法として各州内で効力を維持した¹⁰²。

(2) ドイツ連邦共和国（西ドイツ）成立後の遺伝病子孫予防法

西側占領地区に成立したドイツ連邦共和国においては、しばらくの間、遺伝病子孫予防法の法的状況は曖昧であった。

1949年5月23日のドイツ連邦共和国基本法¹⁰³第123条第1項は、「連邦議会の集会以前の時代の法は、それが基本法に抵触しない限り、引き続き適用される」と規定している¹⁰⁴。現在の連邦議会は、遺伝病子孫予防法の規定の大部分について、基本法、とりわけ基本法第2条第2項「何人も、生命への権利及び身体を害されない権利を有する。人身の自由は、不可侵である。これらの権利は、法律の根拠に基づいてのみ、これに介入することが許される」¹⁰⁵に抵触したとし¹⁰⁶、「遺伝病子孫予防法の規定の大部分は、基本法の発効に伴い、基本法第123条第1項の規定により効力を失った」（2007年5月24日連邦議会決議）という立場をとっている¹⁰⁷。他方、政治学者による次のような指摘もある。「1980年代までは、この法律が基本法と相容れないことを宣言するドイツ連邦共和国の憲法上の機関はなかった」¹⁰⁸。

1958年7月10日の「連邦法の収集に関する法律」¹⁰⁹は、ドイツ連邦共和国成立以前の時期に由来する法令のうち、連邦法として引き続き有効であるものを、1963年12月31日までに出された連邦法律とともに掲載した資料「連邦法律公報第Ⅲ部」（*Bundesgesetzblatt Teil III*）の編纂（さん）・刊行を規定し¹¹⁰、ここに掲載されなかった法令は、失効する（*außer Kraft treten*）とした（第3条第1項）。失効日は、1968年12月28日の「連邦法の収集の終了に関する法律」¹¹¹により、1968年12月31日と定められた。連邦法律公報第Ⅲ部には、1961年1月1日時点の状況として、遺伝病子孫予防法のうち第14条及び第18条のみが掲載されており¹¹²、第18条は

¹⁰¹ 邦訳に当たっては、厚生省予防局 前掲注(41), pp.13-14を参照した。

¹⁰² これらは、2007年11月23日の法律（*Zweites Gesetz über die Bereinigung von Bundesrecht im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums der Justiz vom 23. November 2007 (BGBl. I S.2614)*）で廃止された。なお、同法の立法理由書は、同法による法の廃止が、元の（ライヒ法上の）状態に戻ることを法的に明確にするために、連邦法の査定、専門分野に基づく分類及び連邦法律公報第Ⅲ部による刊行（以上を *Bereinigung*（法の整理）という。）を求めた。「連邦法の収集に関する法律」第1条第1項；*Begründet von Ingo von Münch, Philip Kunig, Grundgesetz: Kommentar Band 2: Art.70 bis 146, 7., neubearbeitete Auflage, München: C.H.Beck, 2021, p.1643.*

¹⁰³ *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 (BGBl. S.1).*

¹⁰⁴ 高田敏・初宿正典編訳『ドイツ憲法集 第8版』信山社出版, 2020, p.302.

¹⁰⁵ 同上, pp.213-214.

¹⁰⁶ *Deutscher Bundestag, Drucksache, 16/2384, 10.8.2006, p.1.*

¹⁰⁷ *Deutscher Bundestag, op.cit.(42), p.3.*

¹⁰⁸ *Braun und Herrmann, op.cit.(91), p.228.* 1986年2月7日、キールの区裁判所が、遺伝病子孫予防法は基本法に矛盾すると初めて判断した。*Braun und Herrmann, ibid., p.233; Scheulen, op.cit.(84), p.215.*

¹⁰⁹ *Gesetz über die Sammlung des Bundesrechts vom 10. Juli 1958 (BGBl. I S.437).*

¹¹⁰ *Horst Tilch und Frank Arloth (Hrsg.), Deutsches Rechts-Lexikon, Band 1, 3.Auflage, München: C.H.Beck, 2001, pp. 919-920.* 「連邦法の収集に関する法律」は、どの法規定が有効であるかを法的に明確にするために、連邦法の査定、専門分野に基づく分類及び連邦法律公報第Ⅲ部による刊行（以上を *Bereinigung*（法の整理）という。）を求めた。「連邦法の収集に関する法律」第1条第1項；*Begründet von Ingo von Münch, Philip Kunig, Grundgesetz: Kommentar Band 2: Art.70 bis 146, 7., neubearbeitete Auflage, München: C.H.Beck, 2021, p.1643.*

¹¹¹ *Gesetz über den Abschluß der Sammlung des Bundesrechts vom 28. Dezember 1968 (BGBl. I S.1451).*

¹¹² ただし、第14条第2項については項番が掲載されているのみで本文は掲載されておらず、次のように注記されて

施行期日規定であることから、実質的には第14条のみが連邦法として引き続き有効であることが明らかであったと分かる。

第14条第1項は、既述のとおり、生命又は健康に対する危険を防止するために本人の同意に基づき行う断種、生殖腺の除去、人工妊娠中絶のみを認める規定であり、同第2項は、性犯罪者の生殖腺の除去（去勢）を本人の同意に基づき可能にする規定である。

第14条（及び第18条）のみが「連邦法律公報第Ⅲ部」に掲載された理由について、連邦議会の学術調査部（Wissenschaftliche Dienste）は、1985年5月9日、見解¹¹³を示した。それによると、遺伝病の子孫の予防という遺伝病子孫予防法の主題及びそのための断種手続の規定は、連邦の競合的立法権限¹¹⁴の下にはない¹¹⁵のに対し、「今日有力な解釈によれば、…遺伝健康法（Erbgesundheitsgesetz）（＝遺伝病子孫予防法）第14条第1項及び第2項の規定には、刑法上の規制が関連する。したがって、これらの規定は、…連邦の競合的立法権限の範疇に含まれる。このことに応じて、遺伝健康法第14条は、…同法第18条と並んで、…連邦法律公報第Ⅲ部の目録に受け継がれた、遺伝健康法の唯一の規定であった」¹¹⁶。なお、学術調査部は、遺伝病子孫予防法が連邦の専属的立法権限又は競合的立法権限に属さない事項を規制する限りにおいて、州法として引き続き有効である、との見解をも示した¹¹⁷。

他方、1953年に刊行が開始された刑法関連法律の注釈書¹¹⁸は、連邦法律公報第Ⅲ部の刊行を受けて、遺伝病子孫予防法について、各州における動向¹¹⁹に鑑み「不要となった（対象がなくなった）」（gegenstandslos）とする一方、第14条だけは一般的な緊急法として存続していると考えられる、と解説している¹²⁰。

以上のように、第14条（及び第18条）以外の規定については、大部分が基本法に抵触し失効したこと、連邦の立法権限下にはないとして連邦法上の規定とはみなされなくなったこと、各州における動向を受けて不要となり存続しなくなったこと等が言われており、複数の解釈が行われてきた。

明らかなのは、既述のとおり、1961年1月1日時点の状況として、第14条及び第18条のみが連邦法上の有効な規定とみなされて連邦法律公報第Ⅲ部に掲載されたことである。1968年に

いる。「第14条第2項第1文は、1939年8月31日の命令第5条第2項により適用されなくなった。第2文は、[連合国]管理理事会法第11号による刑法典第42k条の廃止の結果として根拠のないものとなった」。Sammlung des Bundesrechts (Bundesgesetzblatt Teil III): Sachgebiet 4. Zivilrecht und Strafrecht: 10 Lieferung, 1. Januar 1961, pp. 96-97. 第14条第2項の条文は以下のとおりである。「男子については、官医又は裁判所医師の意見により、将来的に刑法典第175条乃至第178条、第183条及び第223条乃至第226条の罪を更に犯すおそれのある変質性性欲を除去するため、必要のある場合は、本人の同意を得てその生殖腺を除去することができる。刑事手続又は保安手続における去勢の規定は、本規定にかかわらず適用することができる。」邦訳に当たっては、厚生省予防局 前掲注(41), pp.13-14を参照した。

¹¹³ Klaus Dörner (Hrsg.), *Gestern minderwertig - Heute gleichwertig? Folgen der Gütersloher Resolution*, Band 1, Gütersloh: Verlag Jakob van Hoddis, 1986, Dokumente Nr. 40.

¹¹⁴ 連邦の立法権限には、専属的立法権限 (ausschließliche Gesetzgebung) と競合的立法権限 (konkurrierende Gesetzgebung) とがある。専属的立法権限に属する事項については、連邦のみが立法権を有し、州は有しない。国防、外交、度量衡等が該当する。競合的立法権限に属する事項については、連邦も州も立法権を有する。民法、刑法、経済法等、広範囲の事項が該当する。山田 前掲注(16), pp.59-60, 368.

¹¹⁵ Dörner (Hrsg.), *op.cit.*(113), p.7.

¹¹⁶ *ibid.*, pp.6-7.

¹¹⁷ *ibid.*, p.6.

¹¹⁸ Max Kohlhaas (Hrsg.), *Strafrechtliche Nebengesetze* (Beck'sche Kurz-Kommentare), Band 1, München: Beck, [1953-], 181 Ergänzungslieferung, p.1.

¹¹⁹ 注釈書が具体的に挙げているのは、バイエルン州における同法の廃止、ヘッセン州における失効並びにヴュルテンベルク＝バーデン州、シュレスヴィヒ＝ホルシュタイン州及びハンブルクにおける第14条の存続である。*ibid.*

¹²⁰ 同書 (*ibid.*) もまた、第14条第2項については項番のみを掲載し、本文を掲載していない。

刊行が開始された連邦法律公報第 I 部索引 (Fundstellennachweis A) もまた、1968 年 1 月 1 日時点での有効な同法の規定として、第 14 条及び第 18 条のみを掲載している¹²¹。

他方、州レベルでは、第 14 条の存否は様々であった。既述のとおり、連合軍による占領期、西側占領地区においては、同法を廃止した州、廃止しなかった州、廃止したが第 14 条は残した州等があり、それぞれの法的状況はドイツ連邦共和国成立後も引き継がれたためである。ただし、旧西側占領地区の多くの州で、第 14 条は廃止されず有効性を保った¹²²。

(3) 刑法典との関連及び「任意去勢及びその他の治療方法に関する法律」の制定

遺伝病子孫予防法第 14 条と刑法典第 226a 条 (現在は第 228 条) との間には、解釈上の不一致が生じていた。刑法典第 226a 条、すなわち「身体に対する傷害を、被被害者の同意を得て行う者は、その行為が同意にもかかわらず良俗に反する場合にのみ、違法に行為するものとする」は、「良俗に反する場合」という文言の意味が曖昧であるため、例えば、子供を望まない、あるいは経済的事情で子供を育てられない、という理由による避妊目的の不妊手術 (=断種)¹²³等を認めているのか否かが明快ではなかった¹²⁴。これに対し、遺伝病子孫予防法第 14 条第 1 項は、既述のとおり、そのような不妊手術等を違法としていた。また、遺伝病子孫予防法第 14 条第 2 項では、当事者が既に性犯罪を行っていることが生殖腺の除去 (去勢) の前提条件であったが、刑法典第 226a 条は、この点についても幅広い解釈の余地のある規定であった。

こうした法的状況の中、連邦通常裁判所 1963 年 12 月 13 日判決¹²⁵は、任意去勢に関し、刑法典第 226a 条に依拠して次のように判じた。任意去勢は、遺伝病子孫予防法第 14 条第 2 項において企図されるよりも広い範囲で許容され、当事者が既に関連する犯罪を行っている必要はなく、未来の犯罪行為の危険が存在すれば十分である。同判決はまた、遺伝病子孫予防法第 14 条第 2 項の法的効力の継続の問題については未解決のままとしつつ、同規定の適用は刑法典第 226a 条の適用と同一の結果を導き出さねばならない、という見解を支持する立場をとった¹²⁶。

1969 年 8 月 15 日の「任意去勢及びその他の治療方法に関する法律」¹²⁷は、異常な性欲に対する治療としての去勢について定め、上記の連邦通常裁判所判決の見解を共有するかたちで、去勢が処罰されない条件として、本人が同意していること、本人が異常な性欲を有し、違法行為を犯すことが予期されること、本人が満 25 歳以上であること等を列挙した (第 2 条)。そして、この規定に矛盾する遺伝病子孫予防法第 14 条第 2 項を廃止し、同法第 14 条第 1 項を生殖腺の除去に適用してはならないこととした (第 10 条) (いずれも 1970 年 2 月 18 日施行)。

(4) 第 5 次刑法改革法による遺伝病子孫予防法の失効/廃止

ドイツ連邦共和国では、刑法典第 218 条が妊娠中絶を禁止していたが、国際的動向に鑑み、

¹²¹ Fundstellennachweis A: Bundesrecht ohne völkerrechtliche Vereinbarungen, Stand: 1. Januar 1968, p.60.

¹²² 紀愛子「戦後ドイツにおける不妊手術に関する法規制の変遷」『西洋史論叢』42号, 2020.12, pp.49-50.

¹²³ 原語である Sterilisation 又は Unfruchtbarmachung は、「断種」とも「不妊化」、「不妊手術」とも邦訳され得る。本章では、この語が優生学的な意味合いで使われることの多かったナチ時代までについては「断種」の語を充て、戦後の、特に優生学的な意味合いを含まない使われ方の場合には「不妊化」又は「不妊手術」の語を充てている。

¹²⁴ 紀 前掲注(122), p.49.

¹²⁵ BGHSt. 19, 201.

¹²⁶ Deutscher Bundestag, Drucksache, 5/3702, 8.1.1969, pp.4-5.

¹²⁷ Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 15. August 1969 (BGBl. I S.1143).

また内政改革の一環として、妊娠中絶の規制緩和が検討され¹²⁸、その結果、1974年6月18日の第5次刑法改革法¹²⁹は、第1条において、受胎後12週以内の妊娠中絶を処罰しない旨の規定を刑法典に導入した（刑法典第218a条）。同時に、第8条第1号において、遺伝病子孫予防法について、「連邦法として引き続き適用されている限りにおいて、失効する（außer Kraft treten）」とした。法案の立法理由書には、「この法案により古くなった法規定を、それが連邦法律公報第Ⅲ部に記録されている限りにおいて、廃止する」と記されている¹³⁰。こうして、遺伝病子孫予防法の全ての規定が失効した。

しかし、この第5次刑法改革法をもって遺伝病子孫予防法が廃止されたと言えるかどうかについては、見解が分かれる。『安楽死』及び強制断種被害者の会（後述）及びその後継団体「作業共同体『安楽死』及び強制断種被害者の会」（同）のメンバーとしてその法理論面を支えてきた弁護士アンドレアス・ショイレン（Andreas Scheulen）は、「失効する」（außer Kraft treten）と「廃止する」（aufheben）という二つの語の法学的な意味の違いを前提に、「失効した法律は、それが正式に廃止されるまでは依然として存在している。その法律がもはや適用不能であり、したがって何らの法的効果も生まないとしても、存在してはいるのである」¹³¹と主張している。

これに対し、2007年5月24日に連邦議会が採択した遺伝病子孫予防法の排斥（Ächtung）に関する決議¹³²は、基本法発効後も残っていた規定について、「1974年6月18日の法律の第8条第1号により廃止された」とし、「これをもって、この法律〔遺伝病子孫予防法〕は決定的に、いかなる意味においてももはや存在しなくなった」と主張している。そして、遺伝病子孫予防法が再び効力を持つこともあり得るといふ被害者団体の懸念には根拠がない、としている¹³³。

『安楽死』及び強制断種被害者の会は、2004年以降、同法を無効（nichtig）¹³⁴とすることを求めて政党に葉書を送付する活動を行った¹³⁵。緑の党も、1980年代以降、同法の無効化決議案を幾度か連邦議会に提出してきた¹³⁶が、いずれも否決されている。連邦政府の立場は、同法

¹²⁸ 藤田貴恵子「第5次刑法改革法（堕胎条項の改正）」『外国の立法』77号, 1975.5, p.122.

¹²⁹ Fünftes Gesetz zur Reform des Strafrechts (5. StrRG) vom 18. Juni 1974 (BGBl. I S.1297).

¹³⁰ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 7/375, 21.3.1973, p.11.

¹³¹ Scheulen, *op.cit.*(84), p.217.

¹³² 「本章IV4 連邦議会の動向」を参照。

¹³³ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(42), p.3.

¹³⁴ 連邦憲法裁判所法第78条は、「連邦憲法裁判所は、連邦法が基本法に適合しない、又は州法が基本法若しくはその他の連邦法に適合しないとの心証に達したときは、当該法律を無効と宣言するものとする」と規定している（邦訳は以下に拠った。初宿正典・須賀博志編訳『原典対訳連邦憲法裁判所法』成文堂, 2003.）。また、連邦憲法裁判所のウェブページには次のように解説されている。「連邦憲法裁判所は、通常、違憲の法律を無効と宣言する。無効は過去に対しても効果を及ぼし、その法律が制定されなかったかのような状態と法的にみなされるように導く」（„Wirkung der Entscheidungen“. Bundesverfassungsgericht [連邦憲法裁判所] website <https://www.bundesverfassungsgericht.de/DE/Verfahren/Wichtige-Verfahrensarten/Wirkung-der-Entscheidung/wirkung-der-entscheidung_node.html#:~:text=Ein%20verfassungswidriges%20Gesetz%20erkl%C3%A4rt%20das%20Bundesverfassungsgericht%20im%20Regelfall%20f%C3%BCr%20nichtig.&text=In%20bestimmten%20F%C3%A4llen%20erkl%C3%A4rt%20das,nicht%20mehr%20angewendet%20werden%20darf>）。緑の党の学術顧問を務めたギュンター・ザートホーフ（Günter Saathof）等は、法律の無効宣言（Nichtigkeitserklärung）について次のように説明している。「法律の単なる排斥〔Ächtung〕と異なり、無効宣言は遡及的な力を持ち、そのため、過去の法律及びこれに基づく決定（特に裁判及び医学的手術のもの）からその基盤を奪う。遺伝健康法〔＝遺伝病子孫予防法〕に基づく措置は、たとえそれが当時は法文に基づいて非難の余地なく行われたとしても、事後になって、罰すべき傷害として評価されることになり、このことは、健康上の及び精神的な結果に対して、無制限の補償義務を導くのである」（Lotte Incesu und Günter Saathoff, „Die verweigerte Nichtigkeitserklärung für das NS-Erbgesundheitsgesetz: Eine „Große Koalition“ gegen die zwangssterilisierten“, *Demokratie und Recht*, Nr. 16, 1988, p.130.）。

¹³⁵ 紀愛子「ナチスによる強制断種の被害者に対する戦後補償政策の展開」『史観』179号, 2018.9, p.72.

¹³⁶ 緑の党の決議案（Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 10/4750, 29.1.1986; Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/143, 6.4.1987等）は、連邦議会が遺伝病子孫予防法の無効を宣言することとしている。これに対し、連邦議会には無効

が既に廃止され存在しないとして、「遑って無効を宣言せよという要求を立法府が満たすことはできない」とするものである¹³⁷。

なお、州レベルでは、ハンブルクが1969年12月1日の法律¹³⁸及び1973年10月15日の法律¹³⁹により、連邦における動きに前後するかたちで遺伝病子孫予防法を廃止した。

(5) 知的障害児への不妊手術と「世話法」

ドイツ連邦共和国では、遺伝病子孫予防法の失効／廃止後も、主に知的障害を持つ子供に対し、親のみの意向で不妊手術を実施することが黙認される状況が続いていた。1980年代になると、こうした不妊手術の合法化を求める声が、知的障害者の親の会として知られる「レーベンスヒルフェ」¹⁴⁰等を中心に高まった¹⁴¹。親たちが訴えたのは、「現在の社会で私たちの子供たちが子供を産んで親子ともども幸せになるというのは夢物語でしかない、だから私たちの子供たちには安全で確実な避妊手段としての不妊手術が是非とも必要なのだ」¹⁴²という趣旨の主張である。これに対し、このような不妊手術が本人の意思によらないものである点を批判する声が上がっていた¹⁴³。

この問題は、1990年9月12日の「成人の後見及び監護の法の改革に関する法律（世話法）」¹⁴⁴の成立へと帰結する。同法は、民法典を改正して、親も子供¹⁴⁵自身も子供の不妊化に同意することはできないとの規定を挿入し（民法典第1631c条）、子供に対する不妊手術は認められないとした。その一方、成年者については、精神疾患（psychische Krankheit）又は身体的、知的若しくは精神的障害（körperliche, geistige oder seelische Behinderung）¹⁴⁶のために、自己の事務の全部

宣言を行うことができない、という指摘もある。例えば、無効宣言を行う権限を有するのは連邦憲法裁判所のみである、との主張である。Incesu und Saathoff, *op.cit.*(134), pp.130-131 は、これらの指摘に憲法学的な観点から反論している。

¹³⁷ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(106), pp.1-2. 左派党からの小質問に対する連邦政府の回答。

¹³⁸ Gesetz über die Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 1. Dezember 1969 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt S.225).

¹³⁹ Gesetz zur Aufhebung von Vorschriften des Erbgesundheitsrechts vom 15. Oktober 1973 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt S.428).

¹⁴⁰ 1958年の設立時の名称はLebenshilfe für das geistig behinderte Kind e.V.であったが、1968年にBundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V.へと改称し、1996年にBundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.へと改称した。„Die Geschichte der Lebenshilfe. Aufbruch - Entwicklung - Zukunft“. Lebenshilfe website <<https://www.lebenshilfe.de/geschichte-der-lebenshilfe/>> 現在、同会のウェブサイトは自らをBundesvereinigung Lebenshilfe e.V.と表記している。また、設立期前後の同会は「親の会」(Elternvereinigung)を自認していたが、現在では「自助団体、親の会、専門家団体」(Selbsthilfe-, Eltern- und Fachverband)を自認している。高柳瑞穂「戦後ドイツにおけるインテグレーション概念及び実践の変遷—ドイツ知的障害育成会連盟レーベンスヒルフェの活動史を手がかりとして—」『田園調布学園大学紀要』14号, 2019, pp.5-6; Lebenshilfe website <<https://www.lebenshilfe.de/>>

¹⁴¹ 市野川容孝「第三章 北欧—福祉国家と優生学—」米本昌平ほか『優生学と人間社会—生命科学の世紀はどこへ向かうのか—』講談社, 2000, pp.126-127.

¹⁴² 同上, p.127. 市野川は、親たちによるこの主張について、「不良な子孫の出生防止といった優生学的理由によるものではない」と指摘している。

¹⁴³ 同上. 紀 前掲注(122), pp.53-57も詳しい。

¹⁴⁴ Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz - BtG) vom 12. September 1990 (BGBl. I S.2002).

¹⁴⁵ 民法典は、18歳以上を成年（Volljährigkeit）と規定し（第2条）、成年に満たない者を指す概念として「子供」（Kind）を用いている。『海外制度調査報告書（ドイツ）』（児童虐待防止のための親権制度研究会『児童虐待防止のための親権制度研究会報告書』の関連資料）[2010.1.22.] p.2. 法務省ウェブサイト <<https://www.moj.go.jp/content/00033298.pdf>>

¹⁴⁶ ここにいう「精神的障害」（seelische Behinderung）とは、精神疾患（psychische Krankheit）の結果として生じる永続的な精神的損傷である。Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/4528, 11.5.1989, p.116.

又は一部を処理することができない場合には、世話人が選任されるとし（民法典第1896条第1項）¹⁴⁷、被世話人が自らに対する不妊化に同意することができないときは、後述する条件を満たす場合に限り、世話人が同意することができるとした（民法典第1905条第1項）¹⁴⁸。ただし、不妊化への同意に関する決定のためには、特別の世話人が選任されなければならないと定めた（民法典第1899条第2項）¹⁴⁹。特別の世話人が選任される理由は、不妊化が正当であるかどうかの判断には特別の専門知識が前提として必要となるため、及び不妊化に関する決定が身上配慮権¹⁵⁰を有する世話人の利害に影響されることを防ぐ必要があるためである¹⁵¹。そして、特別の世話人による不妊化への同意には、次の条件のいずれをも満たすことが求められた。①不妊化が被世話人の意思に反するものではないこと¹⁵²、②被世話人が長期にわたり同意能力を欠く状態にあること、③不妊化を行わなければ妊娠することが認められるべき状態にあること¹⁵³、④この妊娠の結果として、当該妊婦の生命が危険となり、又はその身体若しくは精神的健康状態に重大な侵害をもたらす危険があることが予期され、その危険が期待可能な方法によっては除去できないこと、⑤妊娠が他の期待可能な手段によっては回避できないこと¹⁵⁴、である（民法典第1905条第1項）。また、特別の世話人による同意には後見裁判所（Vormundschaftsgericht）¹⁵⁵の許可が必要であるとした（民法典第1905条第2項）¹⁵⁶。

(6) ドイツ民主共和国（東ドイツ）における状況

旧ソ連占領地区に1949年に成立したドイツ民主共和国（～1990年）では、遺伝病子孫予防

¹⁴⁷ 2021年5月4日の「後見及び世話法の改革に関する法律」（Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts vom 4. Mai 2021 (BGBl. I S.882)）（2023年1月1日施行）により、民法典第1814条第1項「…自己の事務の全部又は一部を法的に処理することができず、かつ、それが疾患又は障害に基づく場合には、…法的な世話人（世話人）を選任する」へと改正された。

¹⁴⁸ 2021年5月4日の「後見及び世話法の改革に関する法律」（2023年1月1日施行）により、この規定は多少の文言変更の上、民法典第1830条第1項に置かれた。

¹⁴⁹ 2021年5月4日の「後見及び世話法の改革に関する法律」（2023年1月1日施行）により、この規定は民法典第1817条第2項に置かれた。

¹⁵⁰ 「親の配慮」（elterliche Sorge）（民法典第1626条）は、従来は「親権」（elterliche Gewalt）として規定されていた概念であるが、子を保護する義務的性格を明確にするために用語の変更がなされた。「親の配慮」のうち「身上配慮」（Personensorge）は、子の保護、教育及び監督の権利及び義務を含むものであり（民法典第1631条第1項）、医療同意もこれに含まれるが、不妊化への同意は禁止されている（民法典第1631c条）。床谷文雄「ドイツ」床谷文雄・本山敦編『親権法の比較研究』日本評論社、2014、pp.122, 127。

¹⁵¹ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(146), p.131.

¹⁵² 2021年5月4日の「後見及び世話法の改革に関する法律」（2023年1月1日施行）により、民法典第1830条第1項第1号「不妊化が被世話人の自然な意思に合致していること」へと改正された。

¹⁵³ 女性被世話人の妊娠のみならず、男性被世話人のパートナー（女性）の妊娠をも想定しており、不妊化の対象は男女の被世話人である。Deutscher Bundestag, *op.cit.*(146), p.143. 男性被世話人の不妊化については、特に、そのパートナー（女性）もまた障害を有する場合において、このパートナーが、障害を有しない女性とは異なり必ずしも避妊を行ない得ないことを考慮している。 *ibid.*, p.79.

¹⁵⁴ 邦訳に当たっては以下を参照した。ドイツ成年後見法研究会「ドイツ成年後見制度の改革—世話法（Betreuungsgesetz）注解—（3）」『民商法雑誌』108(3), 1993.6, p.463.

¹⁵⁵ 2008年12月17日の「家庭事件及び非訟事件の手続の改革に関する法律」（Gesetz zur Reform des Verfahrens in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG-Reformgesetz – FGG-RG) vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S.2586)）（一部を除き2009年9月1日施行）により、「世話裁判所」（Betreuungsgericht）に置き換えられた。

¹⁵⁶ 2021年5月4日の「後見及び世話法の改革に関する法律」（2023年1月1日施行）により、この規定は民法典第1830条第2項に置かれた。

法は引き続き廃止の状態であった¹⁵⁷が、1969年の保健省通達¹⁵⁸により、不妊手術は、女性に対して、医学的理由（妊娠及び出産により女性の生命や健康が害される等）がある場合に限り認められた。1987年以降は、男性も不妊手術を受けることができるようになったが、本人が望めば不妊手術が認められるという法的状況にはなかった¹⁵⁹。

II 断種手術の対象範囲

遺伝病子孫予防法の施行（1934年1月1日）から第二次世界大戦勃発（1939年9月）までの間において、断種を実施された者の53%は「精神薄弱」であり、約20%が精神分裂病であったとされる¹⁶⁰。また、1934年の1年間に限れば、断種を実施された者の52.9%が精神薄弱、25.4%が精神分裂病、14.0%が遺伝性てんかん、3.2%が躁鬱病、2.4%が重度のアルコール中毒、1.0%が遺伝性聾、0.6%が遺伝性盲目、0.3%が重度の遺伝性奇形、0.2%がハンチントン舞踏病であったとされる¹⁶¹。とりわけ、軽度の、又は回復した障害者の断種が優先された。重度の障害者は生殖のプロセスそのものから自然に排除されやすいが、軽度の障害者は普通に結婚するおそれがあると考えられたためである¹⁶²。

しかし、「精神薄弱」の診断に用いられた知能検査の設問は極めて杜撰（ずさん）なもので、教育を受ける機会の少なかった被験者には答えられないような、読み書き、算数、歴史などの学科の設問も少なくなかった。「湯を沸かすことで何が分かるか」といった、意味の不明瞭な設問もあった¹⁶³。1936年にライヒ医師指導者¹⁶⁴ゲルハルト・ヴァーグナー（Gerhard Wagner）が、「このような設問では自分も断種されてしまう」と批判したほどである。こうした批判を受け、1936年から1937年にかけて「低価値者」の基準についての議論が再燃し、知能検査とその運用方法が修正された。1936年には、遺伝健康裁判所に対し、「判断力の必要な職業に就いている人間は精神薄弱ではない。しかし、単調で機械的な労働に就き、効率を上げるというような改善努力もなされない場合は、知能に欠陥があり、精神薄弱である可能性がある。」という趣旨の通達が出された。しかし、このような修正自体が「精神薄弱」と遺伝との関係には全く踏み込まないレベルのものであった¹⁶⁵。

なお、断種政策の初期においては施設入所者が大きな対象であった。1934年から1936年の

¹⁵⁷ Annelie Ramsbrock, „Das verlorene Geschlecht. Zur Kastration von Sexualstraftätern seit 1945“, 2016.6.27. Themenportal Europäische Geschichte <<https://www.europa.clio-online.de/essay/id/fdae-1302>>

¹⁵⁸ Ministerium für Gesundheitswesen, Instruktion über die irreversible Kontrazeption bei der Frau vom 21. April 1969, *Verfügungen und Mitteilungen des Ministerium für Gesundheitswesen*, 10/1969, pp.45-46, in Daphne Hahn, *Modernisierung und Biopolitik: Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch in Deutschland nach 1945*, Frankfurt am Main: Campus Verlag, 2000, pp.215, 324.

¹⁵⁹ 市野川 前掲注(141), p.128.

¹⁶⁰ ギゼラ・ボック「ナチスドイツの人種差別と性差別—母性、断種、国家—」レナート・ブライデンソールほか編著（近藤和子訳）『生物学が運命を決めたとき—ワイマールとナチスドイツの女たち—』社会評論社, 1992, p.314.

¹⁶¹ Henry Friedlander, *The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995, pp.28-29.

¹⁶² 三成 前掲注(11), p.214.

¹⁶³ 木畑 (2021) 前掲注(4), p.69.

¹⁶⁴ ライヒ医師指導者（Reichsärztführer）は、総統兼宰相（ヒトラー）により任命された役職で、ライヒ医師会を率いた。„Reichsärztekammer“. EHRI (European Holocaust Research Infrastructure) Portal <https://portal.ehri-project.eu/units/de-002429-r_9345> ライヒ医師会については、後掲注(316)を参照。

¹⁶⁵ 木畑 (2021) 前掲注(4), pp.69-70.

間に断種された人々のうち30~40%が施設入所者であったと推計されている¹⁶⁶。遺伝病子孫予防法第一施行令に基づき、施設入所者は、断種申請がなされ、それが決定した後にでなければ退所や一時退所が許されなかった。そのため、施設は収容能力の限界に達し、遺伝健康裁判所は、施設からの断種申請を可能な限り多く、可能な限り短期間で処理することを迫られるようになっていたと見られる¹⁶⁷。

また、「反社会的分子」あるいは犯罪者とされた者が遺伝病子孫予防法に基づく強制断種の対象となった。「反社会的分子」や犯罪者は、遺伝病子孫予防法に断種対象として明記されてはいなかったが、遺伝健康裁判所はこれらの人々を、隠された、又は社会的な精神薄弱者¹⁶⁸に当たるとみなした¹⁶⁹。

遺伝病子孫予防法に基づく断種の中には、実際には政治的理由を背景とするものもあった。ヒトラーに反対する多くの者が「精神薄弱」とされ、断種された¹⁷⁰。本人又は親族が共産主義者であると判断されたことが、「精神薄弱」や精神分裂病を理由とする断種決定につながった例も見られた¹⁷¹。1935年まで国際連盟の管理下に置かれ、その後ドイツ領に復帰したザールラントにおいては、本人又は親族がフランスの協力者であった等の過去のために断種決定がなされた例もあった¹⁷²。

人種的理由を背景とする断種も行われた。「精神分裂病は西欧系ユダヤ人に非常に多く見られる」等、特定の「遺伝病」と人種とを結び付ける見方が当時存在したことや、遺伝健康裁判所の判決が断種対象者の人種に言及する例が見られたことから、「遺伝病」を理由に行われたユダヤ人等への断種の背景には、実は人種的理由があったことが指摘されている¹⁷³。また、とりわけシンティ・ロマ (Sinti und Roma) ¹⁷⁴の人々が「反社会的」とされ、「精神薄弱」の診断の下

¹⁶⁶ 同上, p.59.

¹⁶⁷ ケルンにおける断種の実施状況についての研究による。Sonja Endres, *Zwangsterilisation in Köln: 1934-1945*, Köln: Hermann-Josef Emons Verlag, 2010, p.176.

¹⁶⁸ 遺伝病子孫予防法の注釈書は、同法における「先天性精神薄弱」(angeborener Schwachsinn)の概念について、「医学的な意味で明らかに異常であると診断し得る精神薄弱 (Geistesschwäche)の程度の全て、すなわち、白痴 (Idiotie)から、痴愚 (Imbezillität)の幅広いバリエーションを経て、軽愚 (Debilität)に至るまでのものと解釈すべきである」とした上で、次のように述べている。「…欠陥のある学業成績及び職業上の成績並びに概念形成及び判断形成の中に露見する知的な過誤行為にのみならず、…感情領域及び意思領域並びに倫理的概念の発達及び心の動きの発達にもまた注意を払うべきである」。Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40), p.119.

¹⁶⁹ M.バーリー, W.ヴィッパーマン (柴田敬二訳)『人種主義国家ドイツ—1933-45—』刀水書房, 2001, p.134.

¹⁷⁰ クレー 前掲注(79), pp.101-102.

¹⁷¹ Christoph Braß, *Zwangsterilisation und „Euthanasie“ im Saarland 1935-1945*, Paderborn: Schöningh, 2004, pp.109-110.

¹⁷² *ibid.*, pp.108-109.

¹⁷³ Bock, *op.cit.*(78), pp.388-393.

¹⁷⁴ ロマ (Roma) は、ヨーロッパを中心に世界各地に分布する少数民族であり、東部ヨーロッパのカルデアシュ (Kalderásh)、中部ヨーロッパのマヌシュ (Manush)、南西ヨーロッパのカレー (Calé) に大別される。シンティ (Sinti) は、マヌシュの中の小集団の一つである。ただし、ドイツにおいては、シンティがロマ諸グループの中で人口的に多数派を占め、シンティと、南東ヨーロッパ諸国からドイツに流入したロマの二つのグループが見られる。シンティ・ロマは、ドイツ語で「ツィゴイナー」(Zigeuner)とも呼ばれるほか、フランス語で「ツィガヌ」(Tsiganes)や「ジタン」(Gitan)、スペイン語で「ヒターノ」(Gitanos)、英語で「ジプシー」(Gypsies)などとも呼ばれるが、これらは多数派住民による他称であり、この少数民族の出身地についての誤った推定を語源とするものである。「ツィゴイナー」や「ジプシー」は、ほとんどのシンティ及びロマから差別語として拒絶されている。『日本大百科全書 (ニッポニカ)』小学館 (ジャパンナレッジ Lib より) ; 金子マーティン編『「ジプシー収容所」の記憶—ロマ民族とホロコースト—』岩波書店, 1998, pp.xiv-xv; 村上嘉希「第二章 シンティ・ロマの虚像と実像」浜本隆志・平井昌也編著『ドイツのマイノリティー—人種・民族・社会的差別の実態—』明石書店, 2010, p.83; ロマニ・ローゼ編 (金子マーティン訳)『ナチス体制下におけるシンティとロマの大量虐殺—アウシュヴィッツ国立博物館常設展示カタログ—日本語版—』反差別国際運動日本委員会, 2010, p.13.

に断種されたことについても、実は人種が理由であったと指摘されている¹⁷⁵。

人種を理由とする断種は、遺伝病子孫予防法の外でも行われた。1935年3月11日、人口・人種政策専門家諮問会議の第二作業部会（人種衛生及び人種政策）が開かれ、有色人種との混血の子供（以下「混血児」という。）¹⁷⁶に対する断種が議論された。そこでは、ドイツ国外への追放又は断種のいずれかが選択肢として示され、さらに断種については、①遺伝病子孫予防法の適用範囲を拡大して、混血児を断種対象に含める、②混血児を断種するための新法を制定する、③ナチ党内の機関により法的根拠なしに断種を実行する、という三つの手段が検討された。その結果、国外追放は行わず、遺伝病子孫予防法による強制断種若しくは任意断種又は法的根拠を持たない任意断種を行う、という合意がなされた¹⁷⁷。1937年、遺伝病子孫予防法の改正を伴うことなく、混血児に対し断種を行うという決定がライヒ官房長官から言い渡され、法的根拠を持たない断種が行われることとなった¹⁷⁸。法的根拠のない断種は任意であるべきである、という当初の条件は無視され¹⁷⁹、最終的に、385人の混血児が強制的に断種された¹⁸⁰。

このように、優生学上の目的をもって成立した遺伝病子孫予防法は、次第に処罰性の強い目的や人種主義的な目的を帯びるようになっていったとされる¹⁸¹。

その他、強制収容所では断種の人体実験が行われ、ユダヤ人等が犠牲となった¹⁸²。

III 断種手術の実施状況

ドイツにおける断種の実施規模は他の国々を凌駕するものであったが、そもそも断種政策が実施される以前の段階から想定されていた「低価値者」の数は、更に大きいものであった。

1929年のナチ党大会において、ヒトラーは、ドイツの年間出生数が100万人だとして、そのうち70万～80万人の最弱者（Schwächste）を排除すれば国力が増大するだろう、と演説した¹⁸³。

古典派の優生学者たちは、国民に占める「低価値者」の比率として、社会衛生学者アルフレート・グロートヤーン（Alfred Grotjahn）の説である「3分の1」（約2千万人）を最大値とし、「10分の1」を最小値と考えた¹⁸⁴。

優生学者フリッツ・レンツ（Fritz Lenz）¹⁸⁵によれば、断種されるべき者の数は、「精神薄弱者」

¹⁷⁵ Bock, *op.cit.*(78), pp.393-400.

¹⁷⁶ 第一次世界大戦後から1930年までラインラントに駐留したフランス軍の黒人兵士が残した子供たちで、「ラインラントの私生児」などと呼ばれていた。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—ナチの精神科医たち—』岩波書店、1993、p.32.

¹⁷⁷ Schmuhl, *op.cit.*(51), pp.228-229.

¹⁷⁸ この決定言渡しは記録には残っていない。ミュラー=ヒル 前掲注(176), p.21.

¹⁷⁹ Schmuhl, *op.cit.*(51), p.229.

¹⁸⁰ *ibid.*, pp.229-230.

¹⁸¹ 木畑（2021）前掲注(4), p.53.

¹⁸² アレクサンダー・ミッチャーリッヒ、フレート・ミールケ編（金森誠也・安藤勉訳）『人間性なき医学—ナチスと人体実験—』ビニング・ネット・プレス、2001、pp.313-331; ラウル・ヒルバーク（望田幸男ほか訳）『ヨーロッパ・ユダヤ人の絶滅 下巻 新装版』柏書房、2012、pp.202-206.

¹⁸³ Bock, *op.cit.*(78), p.21; 木畑（2021）前掲注(4), p.42.

¹⁸⁴ Bock, *ibid.*, p.256; 木畑 同上。木畑は、「ヒトラーが…生まれてくる子どもの七、八割までもが望まれたレベルに達していないと考えていたことになる」と述べている。

¹⁸⁵ フリッツ・レンツは、遺伝学者であり、ヴァイマル共和国時代の最も著名な優生学者の一人であった。オイゲン・フィッシャー（Eugen Fischer）及びエルヴィン・パウアー（Erwin Baur）との共著『人間の遺伝学及び人種衛生学の概説』（1921年）は、ドイツにおける最も重要な遺伝学及び人種衛生学の教科書となり、ナチ時代に支持された数多くの政策や物の見方に科学的な正当性を与えた。また、レンツは人口・人種政策専門家諮問会議のメンバーでもあった。“Lenz, Fritz”. Eugenics Archives website <<https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/5233d05d5c2ec500000000b1>>

が100万人、精神疾患患者が100万人、精神病質¹⁸⁶の者が数百万人、精神的に十分な価値のない者（geistig nicht Vollwertige）が600万人、身体虚弱の者が少なくとも600万人であった¹⁸⁷。

ライヒ内務大臣フリックは、1933年6月28日の人口・人種政策専門家諮問会議第一回会合において遺伝病子孫予防法の法案を提示した際、「重度の身体及び精神の遺伝病のケースは約50万人と推定されるが、より軽度のケースの数はこれよりも著しく大きい」とし、ドイツの人口の20%に遺伝生物学的な障害があるとする見方を紹介した¹⁸⁸。

遺伝病子孫予防法に基づき実際に行われた断種手術の実施件数については、1936年5月、国外からの批判や国内における不安の声を受けてヒトラーが実施件数等の公表を禁止したため、正確には分かっていない¹⁸⁹。

1942年、シカゴ・デイリーニュースのドイツ特派員ウォレス・R・デューエル（Wallace R. Deuel）は、1939年までの断種件数を37万5千件と報告した¹⁹⁰。また、1949年以降、ドイツではフリッツ・レントの証言がよく引用されている。レントは、「1933～1945年間の件数は最大35万件と見積られるが、確からしいのは20万件のみ」とした¹⁹¹。

研究者による実施件数の推計は、30万～40万件の間である¹⁹²。ギーゼラ・ボック（Gisela Bock）は、「1937年国境¹⁹³の内側において、1934～1945年間に約36万人、1937年国境の外側も合わせると約40万人が断種された」と推計しており¹⁹⁴、この数値はドイツにおいてよく引用される¹⁹⁵。また、ベンツェンヘーファー（Udo Benzenhöfer）とアッカーマン（Hanns Ackermann）は、旧ドイツ・ライヒ¹⁹⁶領域内での1934～1945年間の断種実施件数を約29万4千件、オーストリア等の併合地域での件数を1万～2万件とし、計30万件以上と推計している¹⁹⁷。

被害者に対する補償検討プロセスの中で、公的機関による見積りも幾つか現れた。1959年には連邦司法省が「1934～1945年間に35万人」と見積もり¹⁹⁸、1961年には連邦財務省が「32万件より多くはない」と見積もった¹⁹⁹。1967年には諸州保健大臣の会議（Konferenz der für das

¹⁸⁶ 精神病質（Psychopathie）という概念の定義として、日本では、ドイツのシュナイダー（Kurt Schneider）による「その異常性のために自らが悩むか、又は社会が悩む異常人格」という定義がよく知られている。原田隆之「精神病質から反社会性パーソナリティ障害へ」『精神科治療学』35(9), 2020.9, pp.984-986; 中谷陽二「シュナイダー「精神病質人格」から何を学ぶか」『臨床精神医学』43(2), 2014.2, p.225.

¹⁸⁷ Bock, *op.cit.*(78), p.256; 木畑 (2021) 前掲注(4), p.43.

¹⁸⁸ Ploetz, *op.cit.*(33), p.413.

¹⁸⁹ Bock, *op.cit.*(78), pp.248-249.

¹⁹⁰ *ibid.*, p.248.

¹⁹¹ *ibid.*

¹⁹² 紀 前掲注(135), p.75.

¹⁹³ 1937年国境は、ドイツがオーストリアに對外拡大する前のドイツの国境を指す。その領土はヴァイマル共和国時代の最大版図に相同する。佐藤成基「忘れられた領土—東方領土問題と戦後ドイツのナショナル・アイデンティティ」『茨城大学人文学部紀要 社会科学論集』37号, 2002.9, p.10; 同「領土と国益—ドイツ東方国境紛争から日本を展望する—」『ドイツ研究』48号, 2014, p.12.

¹⁹⁴ Bock, *op.cit.*(78), p.255.

¹⁹⁵ 紀愛子・独立行政法人日本学術振興会特別研究員（当時）からの聴取（2021年2月8日）。

¹⁹⁶ 旧ドイツ・ライヒ（Altreich）は、1938年のオーストリア合併以前のドイツを指す。国松孝二 [ほか] 編『小学館独和大辞典 第2版』小学館, 1998, p.95; Wissenschaftlicher Rat der Dudenredaktion (Hrsg.), *Duden: Das große Wörterbuch der deutschen Sprache in zehn Bänden*, Band 1, 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Mannheim: Dudenverlag, 1999, pp.181-182.

¹⁹⁷ Udo Benzenhöfer und Hanns Ackermann, *Die Zahl der Verfahren und der Sterilisationen nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, Münster: Kontur-Verlag, 2015, pp.26-27; 紀 前掲注(135), p.75.

¹⁹⁸ „Erhebungen des Bundesjustizministers über durchgeführte Sterilisationen“, 1959, quoted in Bock *op.cit.*(78), pp.248, 278.

¹⁹⁹ Bundesminister der Finanzen, „Bericht zur Frage einer Entschädigung von Personen, die in der Zeit von 1933 bis 1945 sterilisiert worden sind“, 1.2.1961, quoted in Klaus Dörner (Hrsg.), *Gestern minderwertig - Heute gleichwertig? Folgen der Gütersloher Resolution*, Band 2, Gütersloh: Verlag Jakob van Hoddis, 1986, Dokumente Nr.13-c, p.45; Bo

Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder) により設置された作業グループが、「最高 32 万件」と見積もった²⁰⁰。

連邦議会は、2007 年 5 月 24 日に採択した遺伝病子孫予防法排斥に関する決議の中で、強制断種の被害者数について、1939 年までに約 29 万～30 万人、1939～1945 年の間に約 6 万人とし、合わせて 35 万～36 万人としている²⁰¹。なお、この決議は、断種手術による死者数について、女性 5,000～6,000 人、男性約 600 人としている。

連邦議会の決議が「強制断種の被害者数」としているのを別として、推計はいずれも断種件数（断種を受けた者の人数）に関するものであって、強制断種と任意断種の別は明確にはされていない。

他方、自治体レベルでは、ケルン市において、386 件の断種申請のうち申請者が本人であったものは僅かに 11 件（3.0%）であったことが示されている²⁰²。しかも、それらの自発的な申請は、遺伝病の子孫の誕生を避ける目的というより、個人的な理由に基づいていた²⁰³。

ドイツ全体で強制断種を受けた者の男女比は、ほぼ同数であった²⁰⁴。ただし、断種手術による死者の 9 割は女性であった²⁰⁵。

IV 被害者に対する補償（ドイツ連邦共和国）

ドイツ連邦共和国において、強制断種被害者²⁰⁶に対する補償が初めて実現したのは、1980 年である。ナチの被害者に対する戦後補償制度としては、占領期に州レベルの補償法があったほか、1951 年の人体実験の被害者に対する補償、1956 年の連邦補償法、1957 年の一般戦争帰結法などがあったが、強制断種被害者は、一部の例外を除き、これらの補償制度の対象とはならなかった。そして、その被害は戦後 35 年にわたり補償されないままであった。

しかし、1980 年、連邦議会に寄せられた請願や、当時の与党社会民主党（SPD）における強制断種被害に対する関心の結果、連邦財務省通達により、強制断種被害者らに一回限りの出捐金 5,000 ドイツマルク²⁰⁷（以下「マルク」という。）が支給されることとなった。さらに、1980

ck, *ibid.*, p.248.

²⁰⁰ Arbeitsgruppe zur Ermittlung der Zahl der während des NS-Regimes zu Unrecht Sterilisierten, „Unfruchtbarmachungen in der Zeit der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft“, 2.6.1967, quoted in Dörner (Hrsg.), *ibid.*, Dokumente Nr.13-b, pp.5-7; Bock, *ibid.*

²⁰¹ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(42), p.2.

²⁰² 386 件の申請のうち 189 件（51.1%）は、官医が申請者であった。Endres, *op.cit.*(167), pp.128-130.

²⁰³ 例えば、婚姻健康法に基づき、遺伝病患者とされた者は生殖能力を持たない者との間に限り婚姻関係を持つことができたことから、断種された男性（「遺伝病患者」）との結婚を望む女性が、自らの断種を申請した例があった。それ以上の子供を持つことを望まない身体障害の男性が、自分は「重度の奇形」である、として自らの断種を申請した例もあった。また、遺伝病子孫予防法第一次改正により、断種の決定判決を受けた妊婦の人工妊娠中絶が認められていたことから、望まぬ妊娠をした女性が、合法的に、かつ医学的に保証されたレベルの妊娠中絶手術を受けることを希望して、自らの断種を申請した例もあった。*ibid.*

²⁰⁴ バーリー, ヴィッパーマン 前掲注(169), p.184.

²⁰⁵ Bock, *op.cit.*(78), p.426.

²⁰⁶ 本章において、強制断種被害者とは、「ナチ時代（1933～1945 年）に強制的に断種された者」のことを指す。ただし、本章IVで取り上げる「強制断種被害者に対する補償」において、遺伝病子孫予防法に基づき任意断種を受けた者が補償対象に含まれていたか否かは不明である。

²⁰⁷ ドイツマルク（Deutsche Mark）は、ドイツ連邦共和国のかつての通貨。2001 年 1 月の欧州連合（EU）通貨統合により、ドイツにも単一通貨ユーロ（Euro）が導入された。1999 年 1 月 1 日に欧州連合（EU）理事会が採択したユーロ換算レートでは、1 ユーロ=1.95583 マルクと定められた。“What are the conversion rates from European

年代における補償を求める機運の高まりを受けて、1988年、一般戦争帰結法苛酷緩和指針により、障害要件や所得要件はあるものの、強制断種被害者に継続的な給付金が支給されることとなった。1990年には、障害要件や所得要件も撤廃され、全ての強制断種被害者が継続的な給付金の支給対象となった。

その後、継続的な給付金の支給金額は次第に増額されていく。同時に、補償以外の面でも、2007年、連邦議会において遺伝病子孫予防法の排斥決議が行われるなど、強制断種被害は次第に認められるようになっていった。

以下は、こうした経緯の詳細である。

1 1970年代までの動向

(1) 人体実験の被害者に対する補償

1949年以降、国際連合は人体実験の被害者に対する補償を求めていた²⁰⁸。1951年7月、ドイツ連邦政府は、人体実験を受け特別な困窮状態にある人々に対し、一回限りの補償金を支払うことができることを決定した²⁰⁹。補償金額は、侵害の重大性とその影響により、1,000マルクから25,000マルクまでの間とされた²¹⁰。補償対象には、①アウシュヴィッツ強制収容所やラーフェンスブリュック強制収容所において実施された、卵管を塞ぐ液体注入による断種実験の被害者（ユダヤ人女性数百人ら）、②X線照射による断種実験の男性被害者らが含まれていた²¹¹。ただし、国際連合が苦痛に対する補償を求めたのに対し、ドイツ側は健康への医学的侵害及び稼働能力の損失を基に補償金額を算出することを主張し、大半の被害者、特に断種実験の被害者が実際に受け取ったのは、3,000マルク以下にとどまった²¹²。また、被害者が裕福な夫を持つ場合等には、補償金は支払われなかった²¹³。

この補償措置の対象となった断種被害者は人体実験というかたちで被害に遭った人々のみであり、遺伝病子孫予防法に基づく強制断種を受けた被害者は対象ではなかった。

(2) 連邦補償法

ナチの被害者に対する補償法は、占領期にも州レベルで制定されるなどしていたが、ドイツ連邦共和国が制定した初の補償法は、1953年9月18日の「国民社会主義の迫害の犠牲者のための補償に関する連邦補完法」²¹⁴である。同法は、連邦議会の第1議会期（1949.9-1953.9）終了直前にほとんど審査されずに連邦政府提出法案をそのまま成立させたものであったため、次の議会期で、連邦議会により改正作業が行われ、1956年6月29日、同法の第三次改正法として、補償の受給権者の範囲及び補償の対象となる損害の種類を拡大し、給付内容を改善する「国

Monetary Union (EMU) currencies to Euros?" World Bank website <<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/114964-what-are-the-conversion-rates-from-european-moneta>> なお、1951年当時、1米ドル=4.19マルク（年平均）であった。“EXCHANGE RATES INCLUDING EFFECTIVE EXCHANGE RATES”. International Monetary Fund website <<https://data.imf.org/regular.aspx?key=61545850>>

²⁰⁸ Weindling, *op.cit.*(43), p.188.

²⁰⁹ 1951年7月26日の閣議決定による。山田敏之「ドイツの補償制度」『外国の立法』197・198号, 1996.5, p.35.

²¹⁰ 同上

²¹¹ Weindling, *op.cit.*(43), pp.188-189.

²¹² *ibid.*, p.194.

²¹³ *ibid.*, p.189.

²¹⁴ Bundesergänzungsgesetz zur Entschädigung für Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung vom 18. September 1953 (BGBl. I S.1387).

民社会主義の迫害の犠牲者のための補償に関する連邦法（連邦補償法）²¹⁵が公布された（1953年10月1日に遡って施行）²¹⁶。

連邦補償法が補償対象とした「国民社会主義の迫害の犠牲者」の定義は、「国民社会主義に対する政治的敵対を理由に、又は人種、信仰若しくは世界観を理由に、国民社会主義の暴力的措置により迫害され、それによって生命、身体、健康、自由、財物、財産上の利益、職業上又は経済上の成功につき損害を被った者（被迫害者）」（連邦補償法第1条第1項）である。すなわち、「ナチの被迫害者」とは、政治的理由、人種的理由、信仰又は世界観上の理由からナチに迫害された者とされ、強制断種被害者は「ナチの被迫害者」に該当するとは認められなかったため、後述する一部の例外を除き、補償対象とはならなかった²¹⁷。

強制断種被害者が「ナチの被迫害者」に含められなかったのは、スウェーデン、デンマーク、フィンランドのような民主主義国家やアメリカの幾つかの州にも遺伝病子孫予防法と同様の法律が存在したことを理由に、遺伝病子孫予防法はナチに典型的な法律ではない、とみなされたためである。連邦補償法の制定に先立つ1956年2月7日に、連邦議会補償問題委員会（Ausschuss für Fragen der Wiedergutmachung）において、強制断種被害者を連邦補償法の対象とするべきかどうかを検討された際には、この理由により、「対象とはしない」との結論に至っている²¹⁸。また、断種が正しく施術されれば器質的な損害は発生しないこと、したがって、生じた損害は主に精神的なものであり、精神的な損害は連邦補償法の補償対象ではないこと、さらに、不適切な手術による損害等の場合には、損害賠償請求のような一般法に基づく請求が可能であることも、同委員会が「対象としない」と決定した理由であった²¹⁹。

(3) 一般戦争帰結法

1957年11月8日には、連邦補償法という「ナチの被迫害者」には該当しないが、ナチ体制の反法治国家的行為により生命、身体、健康又は自由に対する損害を被った被害者の請求権を規定した「戦争及びドイツ・ライヒの崩壊により発生した損害の一般的処理に関する法律（一般戦争帰結法）」²²⁰が公布された²²¹。しかし、遺伝病子孫予防法は法治国家としての法的手続を経て成立したものであるため、同法に基づき断種された者は、一般戦争帰結法の対象にはならなかった²²²。

(4) 例外的に強制断種被害者が補償対象となったケース

例えばシンティ・ロマの人々に対する断種に見られたように、断種が人種的理由その他連邦補償法第1条第1項に規定する迫害理由によるものであった場合には、連邦補償法に基づく補

²¹⁵ Bundesgesetz zur Entschädigung für Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung (Bundesentschädigungsgesetz—BEG—) vom 29. Juni 1956 (BGBl. I S.559).

²¹⁶ 山田 前掲注(209), p.21.

²¹⁷ 紀愛子「第四章 強制断種・「安楽死」の過去と戦後ドイツ」中野ほか 前掲注(4), pp.260-261.

²¹⁸ Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 2/191, 7.2.1957, p.10876.

²¹⁹ *ibid.*

²²⁰ Gesetz zur allgemeinen Regelung durch den Krieg und den Zusammenbruch des Deutschen Reiches entstandener Schäden (Allgemeines Kriegsfolgengesetz) vom 5. November 1957 (BGBl. I S.1747). 1958年1月1日施行。

²²¹ 佐藤健生「ナチス医学の犠牲者への補償(2)」『法学セミナー』462号, 1993.6, p.45; Bundesministerium der Finanzen, „Wiedergutmachung: Regelungen zur Entschädigung von NS-Unrecht“, 2022, S.8. <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Broschueren_Bestellservice/2018-03-05-entschaedigung-ns-unrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=8>

²²² 佐藤 同上

償の対象となった。ただし、理由別の補償件数の統計は把握されておらず、連邦補償法に基づく補償を受けた強制断種被害者の数は不明である²²³。

また、遺伝病子孫予防法に基づく事前手続なしに断種が行われた場合には、連邦補償法第171条第3項（後述する連邦補償法第二次改正法（連邦補償法終結法）により第171条第4項となった。）第1号に規定する苛酷緩和補償（Härteausgleich）²²⁴の対象となり得たが、その件数についても、統計はとられていない。2、3の州が、申請件数について非常に僅かであったことを報告している²²⁵。

遺伝病子孫予防法に基づく断種であっても、同法の規定への違反があった場合や、医学的な誤りがあった場合には、一般戦争帰結法の対象となった²²⁶。

しかし、以上はいずれも例外的なケースであるにすぎなかった²²⁷。

(5) 連邦補償法終結法と補償の欠如

その後、四半世紀近くにわたり、強制断種被害者は補償の対象とされないままであった。この間、1965年9月14日の「連邦補償法第二次改正法（連邦補償法終結法）」²²⁸によって、1970年1月1日以降は連邦補償法及び連邦補償法終結法に基づく請求を行うことができなくなった。

強制断種被害者への補償問題は、とりわけ社会民主党（SPD）の議員により連邦議会で取り上げられることもあったが、連邦政府の答弁は否定的なものであった。1961年4月13日には、連邦補償法終結法の制定に先立ち、強制断種被害者に対する補償の必要性を議論する公聴会が連邦議会補償委員会（Ausschuss für Wiedergutmachung）において開催されたが、遺伝病子孫予防法は国民社会主義の人種法（nationalsozialistische Rassengesetze）²²⁹とは異なること等が主張され、被害者に対する補償は不要である、との結論が再確認された²³⁰。この公聴会に招かれた3名の民間専門家、ハンス・ナハツハイム（Hans Nachtsheim）、ヴェルナー・フィリンガー（Werner Villinger）、ヘルムート・エールハルト（Helmut E. Ehrhardt）は、いずれもナチの優生政策に関与していた人物であった²³¹。

また、強制断種被害者に対する補償が進まなかった別の要因として、戦後補償による財政負担増への懸念があったことも挙げられる。1967年11月17日の連邦議会において、「強制断種

²²³ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 10/6287, 31.10.1986, p.37.

²²⁴ 苛酷緩和補償（Härteausgleich）とは、社会的に苛酷な状況が生じた場合の金銭的な補償である。Wissenschaftlicher Rat der Dudenredaktion (Hrsg.), *Duden: Das große Wörterbuch der deutschen Sprache in zehn Bänden*, Band 4, 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Mannheim: Dudenverlag, 1999, p.1683.

²²⁵ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(223), p.37.

²²⁶ *ibid.*

²²⁷ 山田 前掲注(209), pp.36-37.

²²⁸ Zweites Gesetz zur Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes (BEG-Schlußgesetz) vom 14. September 1965 (BGBl. I S.1315).

²²⁹ 人種法（Rassengesetz）とは、人種の特徴を有するかのようにみなされる民族的、国民的、宗教的又は社会的集団に対する差別及び絶滅に資する法律である。Wissenschaftlicher Rat der Dudenredaktion (Hrsg.), *Duden: Das große Wörterbuch der deutschen Sprache in zehn Bänden*, Band 7, 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Mannheim: Dudenverlag, 1999, p.3103. 国民社会主義の人種法として、ニュルンベルク法（「ライヒ民法」、「ドイツ人の血と名誉を保護するための法律」）がある。

²³⁰ 紀 前掲注(135), pp.63-64; „Protokoll 34. Sitzung des Ausschusses für Wiedergutmachung am Donnerstag, dem 13. April 1961, 9,30 Uhr, in Bonn, Bundeshaus“. Arbeitsgemeinschaft Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten website <<https://www.euthanasiegeschadigte-zwangssterilisierte.de/dokumente/bt-protokoll-13-04-1961.pdf>>

²³¹ このことについて、紀 同上, p.63は、「強制断種や『安楽死』に関わった者自身が、被害者に対する補償の不必要を説くという事態が起こっていた」と指摘している。

を受けた人々に対し、連邦政府は補償するつもりがあるか」という質問に対し、連邦財務大臣フランツ・ヨーゼフ・シュトラウス (Franz Josef Strauß) (キリスト教社会同盟 (CSU)) は次の文書回答をしている。「我々の現在の予算状況では、そのような措置には財政的にも責任を取ることにはできない、というのが私の意見である。現在、連邦領内には約 17 万 5 千人から 20 万人の強制断種を受けた人々が生活しているため、もし当事者一人一人に 5,000 マルクばかりの補償を行えば、約 10 億マルクの財政負担が生じることになる。…そのほか、一時金による補償への反対意見として、約 10 億マルクの補償総額のうち 60%までもが精神障害者、精神薄弱者又は重度のアルコール中毒者に支払われることが言われる」²³²。

他方、強制断種被害者自らによる補償要求の動きとしては、集団訴訟など大規模なものはない一方、個人で補償を訴える被害者や、その支援者が 1950 年代から存在していた²³³。連邦議会には補償を求める請願が寄せられ、その数は 1979 年 11 月 14 日時点で 48 件記録されている²³⁴。

2 1980 年以降の補償の実現

(1) 1980 年連邦財務省通達

強制断種被害者に対する初の補償は、1980 年 12 月 3 日の連邦財務省通達²³⁵により実現した²³⁶。これは、連邦議会に寄せられた請願の成果でもあり²³⁷、また、1980 年 6 月、当時の与党である社会民主党 (SPD) が、1981 年度予算により強制断種被害者の苛酷緩和を行う旨の決議案に合意したことによるものでもあった²³⁸。これを受けて、連邦財務大臣ハンス・マツトヘーファー (Hans Matthöfer) が、一般戦争帰結法の枠内で苛酷緩和を行うことを承認したのである²³⁹。

この通達に基づき、強制断種被害者は、申請に応じて一回限りの出捐金 (Zuwendung) 5,000 マルク²⁴⁰を受給することになった²⁴¹。

対象者は「1933 年から 1945 年までの期間に断種されたことを疎明する者」²⁴²であって、い

²³² Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 5/136, 17.11.1967, p.6953. また、1968 年 1 月 26 日の連邦議会においても、連邦財務大臣が同様の回答をしている。Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 5/151, 26.1.1968, p.7744. このような回答について、紀 同上, p.65 は、強制断種被害者が、「少ない財源を被害者集団に割り振らねばならないという、金銭配分の過程において、…優先順位を低く位置づけられていたという事情が窺える」と指摘している。

²³³ 紀 同上, pp.65-66.

²³⁴ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 8/3367, 14.11.1979, pp.2-3; 紀 同上

²³⁵ BMF-Erlaß über die Gewährung einer einmaligen Zuwendung an Zwangssterilisierte vom 3. Dezember 1980 (VI A 4 - VV 5050 B - 899/80).

²³⁶ 紀 前掲注(135), p.66.

²³⁷ 同上

²³⁸ この合意の背景には、聴覚障害者の学校に勤める教師ホルスト・ビーゾルト (Horst Biesold) が、ナチによる聴覚障害者の強制断種の事例数百例を調査し、その研究成果を社会民主党 (SPD) 所属の連邦議会議員エルンスト・ヴァルテマテ (Ernst Waltemathe) に提出したことがあったとされる。この研究成果は社会民主党 (SPD) 会派長ヘルベルト・ヴェーナー (Herbert Wehner) に伝えられた。また、苛酷緩和が合意される数日前、ヴァルテマテらはヴェーナーに対し、被害者のために規定を設ける必要性を強く訴えた。Tümmers, *op.cit.*(87), pp.258, 264-265.

²³⁹ *ibid.*, pp.265-266.

²⁴⁰ 1980 年当時、1 米ドル=1.82 マルク (年平均) であった。International Monetary Fund, *op.cit.*(207)

²⁴¹ 財源は、一般戦争帰結法の財源である。クリスティーネ・テラー「第三部 日本だけじゃない—諸外国の動向 三 ドイツにおける強制不妊手術・「安楽死」被害者に対する補償」優生手術に対する謝罪を求める会編 前掲注(79), p.176.

²⁴² このように、通達本文における対象者の要件には、断種が「強制断種」であったことは含まれていないが、通達の名称は「強制的に断種された者に対する一回限りの出捐金の付与に関する連邦財務省通達」であり、後述する 1988 年の一般戦争帰結法苛酷緩和指針もまた、その第 1 条第 2 項において、この通達を「ナチ時代に強制的な方法で断種された者が 5,000 マルクまでの出捐金を支払われること」を定めるものと表現しており、対象は強制断種

まだ補償金を支払われていないものである。そして、対象者には、一般戦争帰結法に基づく請求権を行使して給付を申請し、その申請が未決の者又は却下された者も含まれる、とされた。

出捐金 5,000 マルクは、別段の法律上の規定がある場合には、補償金の一部に算入する²⁴³とされた。

また、通達は、疎明に対しては寛大に手続を進めることを求め、その者が断種手術を受けた者の人的集団に属するという説得力のある結論を導き出すことができる事実があれば、証拠として十分であるとした。

(2) 補償を求める機運の高まりと被害者の会の設立

1980年代に入り、強制断種被害者を含む、それまで補償の対象外に置かれてきた、又は十分な補償を受けることができなかつたナチの被害者（いわゆる「忘れられた犠牲者」(vergessene Opfer)²⁴⁴)に焦点を当てる試みがなされるようになった。1980年代半ばには、「忘れられた犠牲者」に対する補償は、政治問題として更に注目されるようになった。社会民主党 (SPD) に加え、1983年に国政進出を果たした緑の党が、「忘れられた犠牲者」に対する補償政策の改善を求めて活動を展開した²⁴⁵。

また、1980年代は、医学界を始めとする学术界において、ナチ体制下の医学について研究する機運が高まった時期であり、強制断種や「安楽死」の被害を訴える人々が学术研究からの支援を得られるようになっていた²⁴⁶。こうして1987年2月25日には、強制断種の被害当事者を中心とした被害者団体『安楽死』及び強制断種被害者の会 (Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten) が結成され、更なる補償を求めて連邦政府や連邦議会に働きかけた²⁴⁷。

(3) 1988年一般戦争帰結法苛酷緩和指針

1987年4月6日、緑の党が「忘れられた犠牲者」を含む人々への扶助の法制化に関する法律案を連邦政府が提出することを求める決議案を提出し、5月5日、社会民主党が「忘れられた犠牲者」を含む人々への補償のための財団の設立に関する法律案を提出した²⁴⁸。6月24日には、

被害者であることが示されている。

²⁴³ 「給付 A を給付 B に算入する (anrechnen)」とは、給付 A 及び給付 B を受給する場合において、給付 B に給付 A を充当した上で、支給額の合計が給付 B の金額に等しくなるようにすることである。

²⁴⁴ 「忘れられた犠牲者」には、強制断種被害者や「安楽死」の被害者のほか、シンティ・ロマ、同性愛者、ナチにより「反社会的分子」とされた人々、共産主義者、エホバの証人の信者、戦時下のヨーロッパ各地から連行された強制労働の被害者等が含まれる。石田勇治『過去の克服—ヒトラー後のドイツ—』白水社、2002、p.291; 川喜田敦子『ドイツの歴史教育』(シリーズ・ドイツ現代史IV) 白水社、2005、pp.97-99。なお、シンティ・ロマは、連邦補償法上、人種的理由による「ナチの被害者」となり得たが、実際には裁判等においてその迫害は認められにくかった。川喜田 同、p.106。

²⁴⁵ 紀愛子・独立行政法人日本学術振興会特別研究員 (当時) からの聴取 (2021年2月8日)。

²⁴⁶ 紀 前掲注(217)、pp.256-259、266。

²⁴⁷ 紀愛子「「ナチスによる『安楽死』および強制断種被害者の会」の歴史と活動」『早稲田大学大学院文学研究科紀要 第4分冊』61号、2015、pp.95、99。

²⁴⁸ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/141 (Gesetzentwurf zur Regelung einer angemessenen Versorgung für alle Opfer nationalsozialistischer Verfolgung in der Zeit von 1933 bis 1945), 6.4.1987; *idem*, *Drucksache*, 11/223 (Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stiftung „Entschädigung für NS-Unrecht“), 5.5.1987。緑の党の決議案は、「迫害」(Verfolgung)の定義を連邦補償法よりも広くとって、「生命、身体、健康、自由、職業活動及び財産に対するあらゆる種類の攻撃」とし、扶助請求権者の中に、強制断種被害者、精神疾患患者、浮浪者、非定住者、同性愛者、「非社会的な人々」(Asoziale)等の「病気若しくは性的態度のために、又は定住していない若しくは十分に『有用』ではないために、強制的措置を受けた人々」を含めた。また、扶助の方法は年金給付とした。社会民主党の法律案は、ナチの不正な措置により被害を受けながら十分に補償されていない人々に対する援助のための財団を設立することを規定した

緑の党の提案により、連邦議会内務委員会において、「忘れられた犠牲者」への補償に関する専門家からの公聴会が開かれた²⁴⁹。11月30日、内務委員会は連邦議会に対し、緑の党の決議案及び社会民主党の法律案を否決するよう勧告したが、同時に、追加の補償措置に関する決議を採択するよう勧告した²⁵⁰。内務委員会による決議案の内容は、一般戦争帰結法の申請期間を逸したナチ不正の被害者のために苛酷緩和規定を創設すること、特に深刻な場合には継続的な支援金を支給すること、強制断種被害者に対し、後に遺る健康傷害を被った場合には継続的な支援金を支給すること、等である。また、連邦議会が連邦政府に対し必要な指針の策定を求めることも盛り込まれた。12月3日、連邦議会は、この決議案を連立与党（キリスト教民主・社会同盟（CDU/CSU）及び自由民主党（FDP））の修正案²⁵¹に基づき一部修正した上で採択し²⁵²、これに応えるかたちで、1988年3月7日、「一般戦争帰結法の枠内における国民社会主義の不法な措置の犠牲者に対する苛酷緩和給付に関する連邦政府指針」²⁵³（以下「一般戦争帰結法苛酷緩和指針」という。）が定められた²⁵⁴。

この指針が対象とするのは、「連邦補償法第1条にいう被迫害者には該当しないが、一般戦争帰結法第5条の要件を満たす、ナチの不法により損害を被った全ての者」（第1条第1項）であり、一般戦争帰結法第5条に掲げる法益（生命、身体、健康又は自由）に対する不法な措置の被害者に給付を支給することが規定された（第3条第1項第1文）。ここには強制断種被害者も含まれる。

受給要件として、重度の健康傷害（障害等級²⁵⁵50又は一般障害等級²⁵⁶80）を被り、現在困窮状態（世帯収入が一定基準²⁵⁷未滿）にあり、過失なく一般戦争帰結法による申請期間を徒過し、かつ、いかなる法的給付をも受けることができないことが掲げられた（第3条第1項第2文、第4条）。

ものである。特に、次の人々が対象に含まれるとされた（第2条第1項）。①強制収容所、絶滅収容所及びその他の収容所の被収容者であって、補償請求権を与えられていない、又は十分な補償請求権を与えられていない人々、②例えば、連邦補償法に関する裁判の結果として、補償対象から外れたシンティ・ロマ、③強制断種被害者、強制墮胎の犠牲者、及びその他の遺伝病子孫予防法の犠牲者、④安楽死の被害者、⑤医学実験の犠牲者、⑥同性愛者、⑦経済相互援助会議（COMECON）諸国から強制移住させられた者であって、期限を遵守しなかったために連邦補償法上の請求権を有しないもの、⑧迫害を受けた共産主義者であって、連邦補償法上の給付の対象から外れたもの、⑨政治的態度のために迫害されたが、積極的な抵抗行為がなかったために、連邦補償法上の給付に対する請求権を有しない者、⑩兵役拒否者。なお、社会民主党の法律案中、「強制墮胎」に関しては、遺伝病子孫予防法上、人工妊娠中絶には本人の同意が必要であったが、実際には、しばしば官医や遺伝健康裁判所が同意を強制したり、そもそも同意を求めさえしなかったりし、女性の意思に反した墮胎が行われたという。Schmuhl, *op.cit.*(22), p.163.

²⁴⁹ 山田 前掲注(209), p.38.

²⁵⁰ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/1392, 30.11.1987, pp.3-4.

²⁵¹ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/1415, 2.12.1987.

²⁵² Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 11/46, 3.12.1987, pp.3218-3219.

²⁵³ Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgesgesetzes (AKG) vom 7. März 1988 (BAnz. vom 19. März 1988, S.1277).

²⁵⁴ 法律ではなく指針により補償を行うことの利点について、1990年6月13日、連邦議会の学術調査部は、より時間のかかる立法手続に比べ、国家の柔軟な行動を可能にする点を挙げる所見を示した。すなわち、指針は、特別な理由があれば行政慣行から逸脱することができ、いつでも改正することができ、手元にある財政資金の範囲内でのみ国家に義務を負わせる、と説明した。Wissenschaftliche Dienste, „Sachstand: Einzelfragen zu den Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgesgesetzes (AKG) – AKG-Härterichtlinien (WD4-3000-131/18)“, 20. August 2018, p.5. Deutscher Bundestag website <<https://www.bundestag.de/resource/blob/572610/b1b76b57443f34ef4143886fa86b0d5e/WD-4-131-18-pdf-data.pdf>>

²⁵⁵ 障害等級 (Grad der Behinderung) は、その数値が大きいかほど障害が重いことを表す。

²⁵⁶ 女性については満60歳以上、男性については満65歳以上のときに一般障害等級 (allgemeiner Grad der Behinderung) を80とする。一般戦争帰結法苛酷緩和指針第4条第1項。

²⁵⁷ 連邦補償法第三施行令 (BGBl. I 1966 S.300) 第34条第3項のその時々々の基準額。

給付内容としては、①5,000 マルクを限度とする支援金 (Beihilfe) が規定され (第6条)、②「異常な事情」のために継続的援助の提供が必要な特別の例外的な場合には、継続給付 (laufende Leistungen) を支給することができる旨が規定され (第7条第1項及び第2項)、さらに、③特に強制断種被害者について、強制断種の結果として後に遺る健康傷害 (障害等級 40 以上) を被った場合には、継続給付を支給することができる規定された (第7条第3項)。②の「異常な事情」に該当するのは、9 か月以上にわたる強制収容所への抑留等 (第7条第2項) であり、強制断種は含まれないため、強制断種被害者が受給し得るのは、①及び③である。

強制断種被害者については、この指針にかかわらず、1980 年 12 月 3 日の連邦財務省通達に基づく措置 (5,000 マルクの一回限りの出捐金の支給) も継続するとされた (第1条第2項)。ただし、損害を被った者が主張する損害について、法律に基づかない給付を受けているときには、その給付をこの指針による給付に算入しなければならない、とされた (第3条第2項第1文)。強制断種被害者のための給付 (③) についても同様とすることも規定された (第3条第2項第2文)。

(4) 給付内容の改善

(i) 一般戦争帰結法苛酷緩和指針の改正 (1990 年)

1990 年 6 月 27 日、一般戦争帰結法苛酷緩和指針が改正され²⁵⁸、強制断種被害者に対する継続給付の障害要件及び収入要件が撤廃されて、対象が拡大した。すなわち、ナチ体制の時代に強制的に断種され、その被害の補償としていかなる継続給付も支給されていない者は、第3条第1項第2文の要件 (重度の健康傷害、困窮状態等) を満たしていなくても、月額 100 マルク²⁵⁹の継続給付を受給することができる規定された (第7条第3項)。

加えて、断種の結果として後に遺る健康傷害 (障害等級 25 以上) を被った場合には、上述の月額 100 マルクの継続給付を算入して、同指針が定める継続給付 (「異常な事情」のために継続的援助の提供が必要な場合の継続給付) を支給することができる規定された (第7条第3項)。

すなわち、強制断種被害者が受給し得るのは、①第3条第1項第2文の要件 (重度の健康傷害、困窮状態等) を満たす場合には、5,000 マルクを限度とする支援金、②月額 100 マルクの継続給付、③断種の結果として後に遺る健康傷害 (障害等級 25 以上) を被った場合には、同指針が定める継続給付 (ただし、②を算入) となった。

(ii) 一般戦争帰結法苛酷緩和指針第7条第3項の新法文 (1998 年)

1998 年 6 月 23 日、同指針第7条第3項が新法文に改められ (Neufassung)²⁶⁰、強制断種被害者に対する継続給付の支給額が 100 マルクから 120 マルクに引き上げられた (同年 7 月 1 日発効)。同時に、1990 年の同指針改正で導入された、後に遺る健康傷害 (障害等級 25 以上) を被った場合の継続給付の規定 (月額 100 マルクの継続給付を算入して、同指針が定める継続給付を支給することができる。) がなくなり、代わりに、第3条第1項第2文の要件 (重度の健康傷

²⁵⁸ Änderung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG) vom 27. Juni 1990 (BAnz. vom 30. Juni 1990, S.3341).

²⁵⁹ 1990 年当時、1 米ドル=1.62 マルク (年平均) であった。International Monetary Fund, *op.cit.*(207)

²⁶⁰ Neufassung des § 7 Abs. 3 der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG-Härterichtlinien) vom 23. Juni 1998 (BAnz. vom 2. Juli 1998, S.9169).

害（障害等級 50 又は一般障害等級 80）、困窮状態等）を満たす場合に、月額 120 マルクの継続給付を算入して、同指針が定める更なる継続給付を支給することができる旨が規定された。

すなわち、強制断種被害者が受給し得るのは、①第 3 条第 1 項第 2 文の要件（重度の健康傷害、困窮状態等）を満たす場合には、5,000 マルクを限度とする支援金、②月額 120 マルクの継続給付、③第 3 条第 1 項第 2 文の要件（重度の健康傷害、困窮状態等）を満たす場合には、同指針が定める更なる継続給付（ただし、②を算入）となった。

（iii）一般戦争帰結法苛酷緩和指針の改正（2002 年）

2002 年 9 月 27 日、一般戦争帰結法苛酷緩和指針が改正され²⁶¹、第 3 条第 1 項第 2 文の要件（重度の健康傷害、困窮状態等）から収入要件（困窮状態）がなくなった。代わりに、「異常な事情」のために継続的援助の提供が必要な場合の継続給付（強制断種被害者は対象ではない。）についてのみ、収入要件（困窮状態）が規定された（第 7 条第 1 項及び同条第 3 項²⁶²）。

すなわち、強制断種被害者が受給し得るのは、①第 3 条第 1 項第 2 文の要件（重度の健康傷害等）を満たす場合には、5,000 マルクを限度とする支援金、②月額 120 マルクの継続給付、③第 3 条第 1 項第 2 文の要件（重度の健康傷害等）を満たす場合には、同指針が定める更なる継続給付（ただし、②を算入）となった。

（iv）一般戦争帰結法苛酷緩和指針の改正・新法文（2004 年）

2004 年 9 月 1 日、同指針が改正されると同時に新法文に改められ²⁶³、給付は、一回限りの支援金（第 4 条）、継続給付（第 5 条）、特別の例外的な場合における補足的継続給付（第 6 条）の 3 種類に整理された（第 3 条）。

第 4 条第 1 項は、「次に掲げる者は、月額 2,556.46 ユーロ（5,000 マルク）の一回限りの支援金を受給する」とし、うち一つとして「ナチ体制の時代に強制的に断種された者」を掲げた。

第 5 条は、特に強制断種被害者を対象に、第 4 条の一回限りの支援金に加えて継続給付が支給される旨を規定し、その支給額は、それまでの月額 61.36 ユーロ（120 マルク）から月額 100 ユーロに引き上げられた。

第 6 条は、「異常な事情」のために更なる援助の提供が必要とされ、かつ現在困窮状態にあるという、特別の例外的な場合に該当する者には、第 4 条の一回限りの支援金に加えて補足的継続給付（*ergänzende laufende Leistungen*）が毎月支給されるとの規定であり（第 6 条第 1 項）、「異常な事情」の一つとして強制断種が挙げられた（第 6 条第 2 項第 4 号）。その支給額は、世帯収入により異なる。ただし、老人ホーム又は養護ホームに居住する有資格者については、この補足的継続給付は支給されず、代わりに、月額 102.26 ユーロの更なる継続給付を受給することとなった。なお、そのホーム居住者が強制断種被害者である場合、月額 100 ユーロの継続給付（第 5 条）を算入するとされた（第 6 条第 5 項）。

すなわち、強制断種被害者が受給し得るのは、①2,556.46 ユーロ（5,000 マルク）の一回限り

²⁶¹ Änderung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG-Härterichtlinien) vom 27. September 2002 (BAnz. vom 1. Oktober 2002, S.22926).

²⁶² これまでの第 7 条第 3 項は同条第 4 項となった。

²⁶³ Änderung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG) – AKG-Härterichtlinien – (Neufassung) vom 1. September 2004 (BAnz. vom 23. September 2004, S.20921).

の支援金、②月額 100 ユーロの継続給付、③強制断種被害のために継続的援助の提供が必要とされ、かつ現在困窮状態にある場合には、特別の例外的な場合における補足的継続給付（支給額は世帯収入により異なる。）、④老人ホーム又は養護ホームに居住する③の有資格者である場合には、③の代わりに月額 102.26 ユーロの更なる継続給付（ただし、②を算入）となった。

（v）その後の改正

その後も、この指針に基づき強制断種被害者が受給する継続給付（第5条）の月額は、徐々に引き上げられた（2006年 120 ユーロ²⁶⁴、2011年 291 ユーロ²⁶⁵、2014年 320 ユーロ²⁶⁶、2017年 352 ユーロ、2019年 415 ユーロ、2020年 513 ユーロ、2021年 580 ユーロ、2022年 600 ユーロ）²⁶⁷。

2011年の月額 291 ユーロへの引上げは、連邦議会の決定により実現した。すなわち、2011年 1月 26日、キリスト教民主・社会同盟（CDU/CSU）、社会民主党（SPD）、自由民主党（FDP）及び同盟 90/緑の党は合同決議案「国民社会主義時代の強制断種及び『安楽死』の被害者に対する補償給付」²⁶⁸を提出し、その中に、継続給付を 291 ユーロへ引き上げることを盛り込んだ。引上げの理由として、同決議案は、「…遺伝病子孫予防法の排斥に関連して、また、被害者の生涯にわたる重い損傷に鑑みて、月額 120 ユーロの給付の引上げが必要であると考え」²⁶⁹と説明している。また、月額 291 ユーロという金額について、決議案は、「強制収容所又はゲットーに拘留され、かつ連邦補償法による補償金を受けていないユダヤ人の国民社会主義の犠牲者に対する給付に対応している」²⁷⁰と説明している。翌 1月 27日、連邦議会は同決議案を全会一致で可決した²⁷¹。

2014年の月額 320 ユーロは、同年の指針改正²⁷²により継続給付の支給額を「第二条基金」²⁷³

²⁶⁴ Bekanntmachung über die Änderung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG) -AKG-Härterichtlinien- (Neufassung vom 1. September 2004) vom 13. September 2005 (BAnz. vom 29. Oktober 2005, S.15698).

²⁶⁵ Neufassung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG-Härterichtlinien) vom 28. März 2011 (BAnz. vom 1. April 2011, S.1229).

²⁶⁶ Bekanntmachung zu den §§ 5 und 6 Absatz 5 der AKG-Härterichtlinien vom 16. Oktober 2014 (Banz. AT 21.10.2014 B4).

²⁶⁷ „Zeittafel zur Entschädigungspolitik für Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte“. Arbeitsgemeinschaft Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten website <<https://www.euthanasiegeschaedigte-zwangssterilisiert.de/themen/entschaedigung/zeittafel-entschaedigungspolitik-fuer-zwangssterilisierte-und-euthanasie-geschaedigte/>>

²⁶⁸ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 17/4543, 26.1.2011.

²⁶⁹ *ibid.*, p.1.

²⁷⁰ *ibid.*, p.2. この当時、東欧旧共産圏諸国・旧ソ連の外に居住するユダヤ人であって、ナチ時代に強制収容所又はゲットーに拘留された者を対象に法律の外での補償を行っていたのは、「第二条基金」(Article 2 Fund)である（現在の「第二条基金」の補償対象はより拡大している）。Conference on Jewish Material Claims against Germany, *2010/2011 Annual Report*, p.7. <<https://forms.claimscon.org/ar/AR2010-web.pdf>>; “Article 2 Fund”. Conference on Jewish Material Claims against Germany website <<https://www.claimscon.org/our-work/compensation/background/article-2-article2/>> 「第二条基金」に基づく給付は、決議案「国民社会主義時代の強制断種及び『安楽死』の被害者に対する補償給付」が連邦議会に提出され可決された時点で月額 291 ユーロであったが、2011年 4月 1日、月額 300 ユーロへと引き上げられた。Conference on Jewish Material Claims against Germany, *ibid.*, pp.12, 22, 24. 「第二条基金」については、後掲注(273)を参照。

²⁷¹ Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 17/87, 27.1.2011, pp.9818-9824.

²⁷² Richtlinie zur Änderung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG-Härterichtlinien) vom 15. Oktober 2014 (BAnz. AT 21.10.2014 B3).

²⁷³ 「第二条基金」とは、ドイツ連邦共和国の法規定に基づく補償を受けていない、又は最低限の補償しか受けていないホロコースト生存者であるユダヤ人であって、東欧旧共産圏諸国・旧ソ連の外に居住する者に対する苛酷緩和給付のための基金である。1990年、「対独ユダヤ物的損害請求会議」(Conference on Jewish Material Claims against

による補償の月額と同額にする旨が規定されたことに伴い、引き上げられたものである²⁷⁴。また、この指針改正により、これ以降の継続給付の支給額引き上げは、指針本文の改正により行われるのではなく、毎年7月1日の連邦官報に公示されることが定められた。

なお、強制断種被害を含む「異常な事情」のために継続的援助の提供が必要とされ、かつ現在困窮状態にある場合に該当する者であって、老人ホーム又は養護ホームに居住するものに対して支給される更なる継続給付については、2011年時点で月額150ユーロへと引き上げられており、2014年以降は強制断種被害者に対する継続給付（第5条）と同額になった。

(5) 被害者が死亡した場合の配偶者に対する経過給付

2021年3月31日の連邦財務省の指針（経過給付指針）²⁷⁵に基づき、ナチ犠牲者（NS-Opfer）が死亡した場合に、その配偶者であった寡婦又は寡夫に対し、経過給付（Übergangsleistung）を支給することができることとなった。そして、この指針にいう「ナチ犠牲者」には、「死亡時まで一般戦争帰結法苛酷緩和指針第5条及び第6条に基づく継続給付を受給していた者」が含まれた（第2条）。強制断種被害者もこれに該当する。

受給資格者は、ナチ犠牲者の死亡時まで当該ナチ犠牲者と婚姻関係にあった寡婦又は寡夫であり、①当該ナチ犠牲者が2020年1月1日よりも後に死亡し、かつ、②当該寡婦又は寡夫が連邦補償法に規定される遺族のための年金及び支援金²⁷⁶に対する請求権を有しない場合に、経過給付を支給される（第3条）。

経過給付の支給額は、①2021年1月1日よりも前の月について支払われる場合には、月額513ユーロ、②2020年12月31日よりも後の月について支払われる場合には、連邦補償法上の年金の当該月の最低月額²⁷⁷と同額である（第5条第1項）。

経過給付の給付期間は、最長9か月間である。支給は、ナチ犠牲者の死亡の翌月に開始し、9か月後、又は受給資格者の死亡により、終了する（第5条第2項）。

本章IV2で紹介した強制断種被害者に対する補償（1980年～）の概略を、表にまとめる。

Germany) とドイツ連邦政府との交渉の結果、創設された。この更なる補償が、1990年の東西ドイツ統一を定めた統一条約 (Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Einheit Deutschlands - Einigungsvertrag - (BGBl. 1990 II S.889)) の施行及び解釈に関する東西ドイツ間合意 (Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik zur Durchführung und Auslegung des am 31. August 1990 in Berlin unterzeichneten Vertrages zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Einheit Deutschlands - Einigungsvertrag - (BGBl. 1990 II S.1239)) の第2条に規定されたことから、基金は「第二条基金」と呼称される。対独ユダヤ物的損害請求会議とは、1951年、23の国際的なユダヤ人団体の代表により設立された、世界のホロコースト生存者の物的補償の確保を目的とする非営利組織である。“Article 2 Fund”, *op.cit.*(270); “Article 2 Fund: Overview & History”. Conference on Jewish Material Claims against Germany website <<https://www.claimscon.org/our-work/compensation/background/article2-article2/article2-history/>>; “About us”. *ibid.* <<https://www.claimscon.org/about/>>

²⁷⁴ „Zeittafel zur Entschädigungspolitik für Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte“, *op.cit.*(267)

²⁷⁵ Richtlinie der Bundesregierung über Übergangsleistungen an hinterbliebene Ehegatten von NS-Opfern, die bis zu ihrem Tod eine Rente nach dem Bundesentschädigungsgesetz oder laufende Leistungen aus dem Wiedergutmachungs-Dispositions-Fonds, nach § 5 des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes, nach den §§ 5 und 6 der AKG-Härterichtlinien oder aus dem Fonds für die von den Nürnberger Gesetzen Betroffenen erhalten haben (Übergangsleistungsrichtlinie – ÜLRL) vom 31. März 2021 (Banz. AT 26.04.2021 B1).

²⁷⁶ 連邦補償法第41条、第85条、第97条及び第157条に遺族のための年金が規定され、第41a条に遺族のための支援金が規定されている。

²⁷⁷ 連邦補償法上の年金の最低月額は同法第32条第1項が規定するが、1966年1月1日以降の引き上げは、連邦補償法第二施行令 (Zweite Verordnung zur Durchführung des Bundesentschädigungsgesetzes —2. DV-BEG— vom 31. März 1966 (BGBl. I S.285)) 第21a条の改正により行われている。

表 ドイツ連邦共和国における強制断種被害者に対する補償内容の主な変遷

	強制断種被害者に対する補償の内容
1980.12.3 連邦財務省通達	一回限りの出捐金 5,000 マルク
1988.3.7 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針	①重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被り、かつ困窮状態にある場合には、5,000 マルクまでの支援金 ②後に遺る健康傷害（障害等級 40 以上）を被り、かつ困窮状態にある場合には、継続給付
1990.6.27 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 改正	①重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被り、かつ困窮状態にある場合には、5,000 マルクまでの支援金 ②月額 100 マルクの継続給付 ③後に遺る健康傷害（障害等級 25 以上）を被った場合には、継続給付（②を算入）
1998.6.23 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針 第 7 条第 3 項の 新法文	①重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被り、かつ困窮状態にある場合には、5,000 マルクまでの支援金 ②月額 120 マルクの継続給付 ③重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被り、かつ困窮状態にある場合には、更なる継続給付（②を算入） (1998.7.1 発効)
2002.9.27 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 改正	①重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被った場合には、5,000 マルクまでの支援金 ②月額 120 マルクの継続給付 ③重度の健康傷害（障害等級 50 以上等）を被った場合には、更なる継続給付（②を算入）
2004.9.1 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 改正・新法文	①2,556.46 ユーロ（5,000 マルク）の一回限りの支援金 ②月額 100 ユーロの継続給付 ③「異常な事情」（強制断種被害を含む。）のために継続的援助が必要とされ、かつ困窮状態にある場合には、特別の例外的な場合における補足的継続給付（支給額は世帯収入により異なる。） ④老人ホーム又は養護ホームに居住する③の有資格者である場合には、③の代わりに月額 102.26 ユーロの継続給付（②を算入）
2005.9.13 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 改正	上記②の継続給付の支給額を月額 100 ユーロから月額 120 ユーロへと引上げ (2006.1.1 発効)
2011.3.28 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 新法文	①2,556.46 ユーロの一回限りの支援金 ②月額 291 ユーロの継続給付 ③「異常な事情」（強制断種被害を含む。）のために継続的援助が必要とされ、かつ困窮状態にある場合には、特別の例外的な場合における補足的継続給付（支給額は世帯収入により異なる。）（②を算入）

	④老人ホーム又は養護ホームに居住する②の有資格者及び③の有資格者である場合には、②及び③の代わりに月額 150 ユーロの継続給付
2014.10.15 一般戦争帰結法 苛酷緩和指針の 改正	①2,556.46 ユーロの一回限りの支援金 ②ナチの被迫害者（連邦補償法第 1 条）に対する法定外の規定に基づく給付と同額の継続給付（支給額は毎年 7 月 1 日の連邦官報で公示。2014.10.15 現在、月額 320 ユーロ） ③「異常な事情」（強制断種被害を含む。）のために継続的援助が必要とされ、かつ困窮状態にある場合には、特別の例外的な場合における補足的継続給付（支給額は世帯収入により異なる。）（②を算入） ④老人ホーム又は養護ホームに居住する③の有資格者である場合、②及び③の代わりに②の額の更なる継続給付
2017 年～	上記②につき、月額支給額を以下のとおり引上げ。2017 年 352 ユーロ、2019 年 415 ユーロ、2020 年 513 ユーロ、2021 年 580 ユーロ、2022 年 600 ユーロ。
2021.3.31 経過給付指針	一般戦争帰結法苛酷緩和指針第 5 条及び第 6 条に基づく継続給付を受給していた強制断種被害者が、2020 年 1 月 1 日よりも後に死亡した場合、その配偶者であった寡婦又は寡夫に対し、経過給付を支給することができる。経過給付の支給額は、2021 年 1 月 1 日よりも前の月につき月額 513 ユーロ、2020 年 12 月 31 日よりも後の月につき連邦補償法上の年金の当該月の最低月額と同額。経過給付の給付期間は、最長 9 か月間。

（出典）各指針を基に作成。

3 補償件数

連邦財務省の統計によると、1980 年に強制断種被害者に対する 5,000 マルクの一回限りの出捐金支給を開始して以降、1988 年に一般戦争帰結法の苛酷緩和給付が開始されるまでの間に、8,805 件の出捐金支給が決定された。さらに、1988 年から 2021 年 12 月 31 日までの間に、一般戦争帰結法苛酷緩和指針に基づく一回限りの支援金の支給は、強制断種被害者に対し、5,013 件決定された。一般戦争帰結法苛酷緩和指針に基づく継続的給付については、2021 年 12 月 31 日までに、強制断種被害者及び「安楽死」の被害者に対し 9,622 件の支給が決定された。補足的継続給付については、2021 年 12 月 31 日までに、強制断種被害者に対し 1,931 件の支給が決定された²⁷⁸。

なお、2022 年 2 月時点で、補償受給権を有する強制断種被害者の生存数は 36 人であった。2016 年には 135 人の強制断種被害者が生存し継続的給付を受給していたが、補償受給権を有する強制断種被害者の生存数は、2018 年 1 月には 103 人、2020 年には 59 人、2021 年 2 月には 49 人となっている²⁷⁹。

上記の補償実績に関しては、断種の推定件数（30 万～40 万件）に比べて余りにも少ないことが指摘されている²⁸⁰。その理由として、少なからぬ被害者が補償制度の存在について十分な情報を得ることができなかつたり、申請手続が困難で申請に至らなかつたりしたことが挙げられる²⁸¹。「『安楽死』及び強制断種被害者の会」には、「補償をもらえるということを新聞で知った

²⁷⁸ Bundesministerium der Finanzen, *op.cit.*(221), pp.28-29.

²⁷⁹ „Zeittafel zur Entschädigungspolitik für Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte“, *op.cit.*(267)

²⁸⁰ 紀 前掲注(217), pp.268-269.

²⁸¹ 同上, p.269.

が、どう申請すればよいのか」という被害者からの問合せが多数寄せられたという²⁸²。また、『安楽死』及び強制断種被害者の会の事務局長であったマルグレート・ハム (Margret Hamm) によると、申請手続上の重要な事項は行政規則²⁸³の中に書かれていたが、その行政規則は数十年の間に繰り返し変更され、申請者にとって判別できるものではなかった。しかも、一般戦争帰結法苛酷緩和指針の他にも補償支払のための諸制約が存在し、それらは行政規則の中でのみ定められていた。このような外から見えない規則の要約は、訴訟によってのみ請求することができたが、『安楽死』及び強制断種被害者の会にとって、訴訟は経済的に可能な手段ではなかったという²⁸⁴。

4 連邦議会の動向

補償の進展と並行して、連邦議会では次のような動きがあった。

1988年5月5日、連邦議会は、法務委員会の議決勧告²⁸⁵に従って、緑の党が提出した遺伝病子孫予防法の無効化決議案²⁸⁶を否決すると同時に、次の内容を含む決議を採択した²⁸⁷。「ドイツ連邦議会は、遺伝病子孫予防法において企図され、同法に基づいて1933年から1945年までの期間に実施された強制断種が国民社会主義の不法であることを確認する」、「ドイツ連邦議会は、『生きるに値しない命』(lebensunwertes Leben) という国民社会主義的な見方の表れであるこれらの措置を排斥する (ächten)」²⁸⁸。

1994年6月17日には、内務委員会がキリスト教民主・社会同盟 (CDU/CSU) 及び自由民主党 (FDP) の案²⁸⁹に基づく決議の採択を勧告し²⁹⁰、6月29日、連邦議会はこれを可決した²⁹¹。この決議により、「遺伝病子孫予防法において企図され、同法に基づいて1933年から1945年までの期間に実施された強制断種は、国民社会主義の不法である」ことが改めて確認された。

また、1998年8月25日の「旧遺伝健康裁判所の断種決定の破棄に関する法律」²⁹²は、遺伝病子孫予防法に基づき遺伝健康裁判所が下した断種決定の全てを破棄した。

2007年5月24日には、連邦議会は、法務委員会の議決勧告²⁹³に従い、再度、同盟90/緑の党が提出した遺伝病子孫予防法の無効化決議案²⁹⁴を否決した一方で、キリスト教民主・社会同盟 (CDU/CSU) 及び社会民主党 (SPD) が提出した決議案「1933年7月14日の遺伝病子孫予

²⁸² 同上

²⁸³ 行政規則 (Verwaltungsvorschriften) とは、一般に、上級官庁によって定められ、下級官庁を拘束する行政上の規則である。山田 前掲注(16), p.689.

²⁸⁴ Margret Hamm, „Es ist grauenvoll, dass man solche Gutachten als Tatsache hinnimmt.“: Über die Arbeit des BEZ und zu Opfern von Zwangssterilisation und „Euthanasie“ II“, Margret Hamm (Hrsg.), *Ausgegrenzt! Warum?: Zwangssterilisierte und Geschädigte der NS-„Euthanasie“ in der Bundesrepublik Deutschland*, Berlin: Metropol Verlag, 2017, p.184.

²⁸⁵ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/1714, 26.1.1988.

²⁸⁶ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 11/143, *op.cit.*(136)

²⁸⁷ Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 11/77, 5.5.1988, pp.5179-5185.

²⁸⁸ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(285), p.2. 従来の連邦政府が、遺伝病子孫予防法に基づく断種を「ナチ的」でも「犯罪」でもないとしていたことに比べ、この決議は被害者の名誉回復の点で重要な意味を持つ、と指摘される。紀 前掲注(135), p.69.

²⁸⁹ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 12/6748 (neu) [2. Februar 1994].

²⁹⁰ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 12/7989, 17.6.1994.

²⁹¹ Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 12/237, 29.6.1994, pp.20893-20894.

²⁹² 前掲注(96)を参照。

²⁹³ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 16/5450, 23.5.2007.

²⁹⁴ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 16/1171, 5.4.2006.

防法の排斥」²⁹⁵を可決した²⁹⁶。この決議案は、遺伝病子孫予防法に基づいて実行された強制断種が「国民社会主義の不法」であることを再確認した上で、その排斥の対象を遺伝病子孫予防法それ自体へと拡大することを議決するよう連邦議会に求めるものであった。決議が採択されたことにより、遺伝病子孫予防法そのものが、「国民社会主義の不法」として連邦議会により排斥された。

5 残された課題

一般戦争帰結法苛酷緩和指針に基づく補償は、被害者が現在置かれている苛酷な状況を緩和するための給付という意味合いが強く、連邦補償法による補償とは異なり、ナチによる迫害に対する補償という位置付けではない²⁹⁷。これに対し、『安楽死』及び強制断種被害者の会」やその支援者は、連邦補償法第1条第1項に規定される「ナチの迫害の犠牲者(被迫害者)」(Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung (Verfolgter))として、特に人種的理由による迫害の犠牲者として認定され、同法により補償されることを求めてきた。連邦補償法の注釈書²⁹⁸は、「人種を理由とする」迫害に関し、異人種とされたのは「ユダヤ人及びツィゴイナー(シンティ・ロマ)のみ」としているが、『安楽死』及び強制断種被害者の会」の代表でもあったマルガ・ヘス(Marga Heß)は、「強制断種及び『安楽死』の被害者は、連邦補償法という人種的被迫害者である。彼らへの迫害は、動機の点でシンティ・ロマへの迫害と比較可能であり、補償を受ける権利もこれに比肩し得る」と主張している²⁹⁹。また、『安楽死』及び強制断種被害者の会」は、強制断種や「安楽死」の被害者はナチ体制が望む「良き人種」の実現のために迫害されたのだから、連邦補償法という人種的被迫害者として認定されるべきであると主張している³⁰⁰。

『安楽死』及び強制断種被害者の会」が連邦補償法に基づく補償を求めるもう一つの理由として、1965年の連邦補償法終結法制定に至る議論にナチの優生学者が関わっていたことが挙げられる³⁰¹。1961年、連邦議会補償委員会における公聴会にハンス・ナハツハイムら3名の優生学者が招かれたことは既述のとおりである。「ナチの優生学者がかかわった議論に影響された連邦補償法終結法が、当時のままにされていること自体が問題」³⁰²であるというのが「被害者の会」の主張である。

被害者らが遺伝病子孫予防法の無効化を目指したのも、間接的に「ナチの被迫害者」認定へとつながると考えたためであると見られる³⁰³。被害者らの運動は、同法の無効化を実現させることはできていないものの、既述のように、2007年、同法を「ナチの不法」とみなして排斥する連邦議会決議の採択という成果をもたらした。しかし、このことは、強制断種被害者が「ナチの被迫害者」として連邦補償法の適用を受けることには依然として結び付いていない。連邦

²⁹⁵ Deutscher Bundestag, *op.cit.*(42)

²⁹⁶ Deutscher Bundestag, *Plenarprotokoll*, 16/100, 24.5.2007, p.10285.

²⁹⁷ 紀 前掲注(82), p.29.

²⁹⁸ Georg Blessin et al. (Hrsg.), *Bundesentschädigungsgesetze. Kommentar*, 2. völlig neugestaltete Auflage, München: C.H.Beck, 1957, p.179.

²⁹⁹ Marga Heß, „Zur Geschichte der Entschädigung von „Euthanasie“-Opfern: Gedenken und Handeln“, Andreas Frewer und Clemens Eickhoff (Hrsg.), „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte: Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik, Frankfurt am Main: Campus Verlag, 2000, p.373.

³⁰⁰ 紀 前掲注(217), p.269.

³⁰¹ 同上, pp.269-270.

³⁰² 同上, p.270.

³⁰³ 紀 前掲注(135), pp.71-72.

政府は、強制断種及び「安楽死」措置が連邦補償法により「人種を理由とする」迫害として想定されてはいないことや、いったん終結させた連邦補償法を再開させるつもりはないことを挙げて、彼らを「ナチの被迫害者」と認定することに否定的な考えを示している³⁰⁴。

このように、連邦補償法による補償の必要性については立場により見解が異なるが、2009年12月31日に「『安楽死』及び強制断種被害者の会」が解散した後も、同会関係者や支援者らが新たに作った「作業共同体『安楽死』及び強制断種被害者の会」(Arbeitsgemeinschaft Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten)が、被害者の「ナチの被迫害者」としての認定及び連邦補償法による補償を求め続けており、課題として存続している。

6 ドイツ民主共和国(東ドイツ)における補償

ドイツ民主共和国においては、ナチ時代の医学によって被害を受けた人々は戦後補償の対象とはならなかった³⁰⁵。1990年、ドイツ民主共和国がドイツ連邦共和国に編入された後、旧ドイツ民主共和国の被害者は、1980年の連邦財務省通達及び1988年の一般戦争帰結法苛酷緩和指針の対象に含められた³⁰⁶。

V 社会の反応

1 宗教界(キリスト教会)

(1) プロテスタント教会

ドイツのプロテスタント教会及びプロテスタント系福祉事業の担い手である内国伝道(Innere Mission)は、ヴァイマル共和国時代から、障害者らの「抹殺」には反対する一方、任意断種についてはこれを是認していた。1931年5月2日、内国伝道の執行部であるドイツ福音主義教会内国伝道中央委員会の下部組織「優生学専門会議」は、障害者らの「抹殺」に反対する決議の中で、「社会的に低い価値を生み出し、福祉の対象となるほかないような遺伝原基の持ち主は、できる限り生殖から締め出されるべきであろう」とした³⁰⁷。1932年7月のプロイセン州の断種法案(任意断種を規定)に対しても、積極的に支持を表明している。

ナチ政権が成立させた遺伝病子孫予防法は、任意断種だけでなく強制断種をも可能にするものであったが、プロテスタント教会の中の親ナチズム一派である「ドイツ的キリスト者」(Deutsche Christen)は、そもそも1932年6月6日の結成時から「無能者や低価値者から民族を守ることを要求していたし、「ドイツ的キリスト者」に対抗した「告白教会」(Bekennende Kirche)の中にさえ遺伝病子孫予防法に賛成する声があった。「告白教会」の全国組織は、「全国告白教会会議」において同法には全く触れず、同法を問題として取り上げることをしなかった³⁰⁸。

³⁰⁴ 例えば、左派党による小質問(2012年2月6日提出)に対する2012年2月27日付の連邦政府の回答。Deutscher Bundestag, Drucksache, 17/8729, 27.2.2012, p.7.

³⁰⁵ テラー 前掲注(241), p.175.

³⁰⁶ 山田 前掲注(209), p.37; Bundesministerium der Finanzen, „Kalendarium zur Wiedergutmachung von NS-Unrecht“, 2022, p.16. <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Broschueren_Bestellservice/Kalendarium-Entschadigung-von-NS-Unrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=12>

³⁰⁷ 河島幸夫『戦争・ナチズム・教会—現代ドイツ福音主義教会史論—』新教出版社, 1993, p.291.

³⁰⁸ 河島幸夫「第九章 ナチス優生政策とキリスト教会—遺伝病子孫予防法(断種法)への対応—」山崎喜代子編『生命の倫理—その規範を動かすもの—』九州大学出版会, 2004, p.247.

他方、内国伝道においては、執行部であるドイツ福音主義教会内国伝道中央委員会が、遺伝病子孫予防法に規定する強制断種の対象をより限定し、身体的欠陥に加えて重大な道徳的又は社会的な「低価値」が認められる者に限るよう、ライヒ内務省に要望することとした。また、プロテスタント系の病院・施設において強制断種を行わない旨を確認した。しかし、実際には、多くのプロテスタント系の病院・施設において、強制断種が実施された³⁰⁹。

(2) カトリック教会

ドイツのカトリック教会は、ヴァイマル共和国末期までは断種を支持する態度をとっていたが、1930年12月31日にローマ教皇ピウス（ピオ）11世が発表した回勅「キリスト教的婚姻（カスティ・コンヌビイ）」³¹⁰が、優秀な人間を増やすことを求める積極的優生学に対しては一定の理解を示す一方、任意断種を含む断種を全面的に拒否したことから、断種を支持しない方針へと変化した。この回勅が断種に反対した理由は、断種が神の被造物である「人間の肉体の完全性」を侵害する行為である、という点にある³¹¹。1932年7月のプロイセン州の断種法案（任意断種を規定）にも、カトリック勢力は反対した。

遺伝病子孫予防法が成立すると、カトリック教会はこれに反対する動きを見せ、1933年9月6日にはフライブルク大司教のコンラート・グレーバー（Conrad Gröber）とオスナブリュク司教のヴィルヘルム・ベルニング（Wilhelm Berning）がライヒ内務省の局長ルドルフ・ブットマン（Rudolf Buttman）と会談し、遺伝病子孫予防法のうち強制断種に係る部分の廃止を要望した。同月12日にはフルダ司教協議会議長アドルフ・ベルトラム（Adolf Bertram）枢機卿がライヒ内務大臣ヴィルヘルム・フリックに建白書を送付し、遺伝病子孫予防法への原則的反対とカトリック教徒の保護とを訴えた。同年11月3日、司教団代表（グレーバー及びベルニング）と政府当局（座長：ブットマン）との会談が開かれ、司教団代表は政府当局に強制断種を廃止させることはできなかったものの、①カトリック系施設の施設長は、断種申請を免除される（ただし、届出義務については免除されない）、②カトリック教会は、断種に関する見解を信徒に対し説明することを妨げられない、③施設に監置される者、10歳未満の子供及び生殖能力のない者には、断種を実施しないことができる、等が確認された³¹²。③は、同年12月5日の遺伝病子孫予防法第一施行令に盛り込まれた。

カトリック教会の姿勢は、原則として遺伝病子孫予防法への反対を堅持しつつ、現実的には柔軟に対応する、というものであり、結果としてナチ政権に大幅な妥協をすることとなった³¹³。カトリック系福祉事業体のドイツ・カリタス連盟（Deutscher Caritasverband）もまた、遺伝病子孫予防法に反対の立場をとり、傘下の病院・施設に対し、でき得る限りの断種拒否を勧告した

³⁰⁹ 同上, pp.247-248.

³¹⁰ Pius XI, *Casti connubii*, 31 December 1930. Vatican website <https://www.vatican.va/content/pius-xi/en/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html>

³¹¹ 大久保里香「ドイツにおけるカトリックの断種論と「遺伝病子孫予防法」」『西洋史論叢』40号, 2018.12, p.86.

³¹² 河島 前掲注(308), pp.253-254; Kurt Nowak, „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“: Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und der „Euthanasie“-Aktion, 3. Auflage, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1984, pp.112, 199; *idem*, „Die Kirchen und das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933“, Johannes Tüchel (Hrsg.), „Kein Recht auf Leben“: Beiträge und Dokumente zur Entrechtung und Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ im Nationalsozialismus, Berlin: Wissenschaftlicher Autoren-Verlag, 1984, pp.110-111.

³¹³ 河島 同上, pp.256-257.

が、実際にはそれらの病院・施設においても断種は実施された³¹⁴。カトリック教会はこうした断種を容認することとなった³¹⁵。

2 医学界

ナチ党を支持する医師は多く、1936年から1945年までの間にライヒ医師会³¹⁶に登録されていた医師の約44.8%がナチ党員であった。特に、1925年から1932年までの間に医師免許を取得した医師の入党率が高く(53.1%)、1919年から1924年までの間に医師免許を取得した医師の入党率も高かった(48.7%)³¹⁷。世界恐慌以降の医療保険制度の破綻と医療費削減策のために苦慮していた医師たちは、ナチ党による新政権に期待したのである。また、ナチ党がユダヤ人医師や社会主義思想を持つ医師を排除することで多くの医師たちに働く場をもたらしたことも、彼らによるナチ党支持につながった³¹⁸。

しかし、ナチ政権の断種政策については、その実施に積極的に関与した医師がいた一方で、様々な理由からこれに反対する医師や、断種自体には賛成しながらも遺伝病子孫予防法及び同法に基づくプロセスに反対する医師もあった。

(1) 開業医

ドイツの医学界では、開業医が最大のグループであり、1932年には、医師免許取得者の4分の3以上が独立開業をしていた³¹⁹。彼らは、遺伝病子孫予防法第一施行令に基づき遺伝病患者やアルコール中毒者の届出義務を負っていたが、実際には、必ずしも届出に協力的ではなかった。届出は医師としての守秘義務に反する行為であり、信頼を喪失し患者を失う危険を伴っていたからである³²⁰。とりわけ一般医は、専門医と比べて患者数が少なく、個々の患者への経済的な依存度が高かったことから、専門医以上に届出を控える傾向にあった³²¹。

遺伝病子孫予防法は、審理や手術に関与した者に対し守秘義務を課しており、届出を行った者の特定もなされない仕組みになっていたものの、遺伝健康裁判所での審理段階で、届出を行った医師の名前が断種対象者に伝えられる事例も発生していた。また、届出は裁判ファイルに添付されたが、1945年まで裁判ファイルは誰にでも閲覧可能であり、断種対象者やその代理人の閲覧申請は拒否できないものであった³²²。

³¹⁴ 同上, pp.258-259.

³¹⁵ 同上, p.257.

³¹⁶ ライヒ医師会 (Reichsärztekammer) は、1936年4月に医師法 (Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (RGBl. I S.1433)) が施行されたことにより設立された組織で、国防軍の現役軍医を除く全ての医師をその管轄下に置いた。ライヒ医師会の設立に伴い、従来の医師の全国組織であったドイツ医師会連合 (Deutscher Ärztevereinsbund) 及びドイツ医師連盟 (ハルトマン同盟) (Verband der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund)) は解散した。„Reichsärztekammer“, *op.cit.*(164); 木畑和子「第六章 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, pp.170, 172.

³¹⁷ Michael H. Kater, *Doctors under Hitler*, Chapel Hill and London: University of North Carolina Press, 1989, pp.56, 245. その他、医師免許の取得時期が1878~1918年の医師は入党率39.1%、1933~1938年の医師は43.2%、1939~1945年の医師は44.1%であった。

³¹⁸ 木畑 (2021) 前掲注(4), p.75.

³¹⁹ Astrid Ley, *Zwangsterilisation und Ärzteschaft: Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934-1945*, Frankfurt am Main: Campus Verlag, 2004, p.133.

³²⁰ 木畑 (2021) 前掲注(4), pp.76-77.

³²¹ Ley, *op.cit.*(319), pp.145, 175.

³²² *ibid.*, pp.163-169.

1935年7月8日、ライヒ内務大臣フリックは、遺伝病子孫予防法に対する「非難攻撃」をナチ国家への抵抗として処罰の対象とする旨の州政府に対する通達を出し、その中で、届出義務に対する医師の非協力的態度もまた処罰の対象であるとしたが、それでも開業医たちによる協力は進まなかった。開業医たちにとって、課される罰金の額は必ずしも重いものではなく、患者を失うことの方が大きな問題であったことや、医師の協力を必要とするナチ体制が、実際には医師たちに厳しい態度をとらなかったことが指摘される³²³。

また、1935年9月6日にライヒ医師指導者ヴァーグナーが禁止するまでは、開業医が自分の患者の望みどおりの診断書を作成して遺伝健康裁判所に提出することもあったとされる³²⁴。

(2) 精神科医

1920年代以降、ドイツの精神医学界は、優生学的な強制断種の合法化に向けて尽力し、1930年代初頭には、大多数の精神科医が断種の合法化に賛成していた。しかし、成立した遺伝病子孫予防法に対する精神医学界の反応は批判的なものであり、当時の精神医学関係の出版物には、法律及び手続に対する批判の論調が見られた³²⁵。

遺伝学的な観点からの批判としては、遺伝病子孫予防法が、症状の発現している者のみを断種の対象とし、症状として顕在化してはいないが疾患の遺伝子を有する者（断種対象者の兄弟姉妹等）には適用されないことから、同法は部分的な解決にしかならない、というものがあった³²⁶。同法の対象に精神病質が含まれていないことも批判された³²⁷。

また、遺伝病子孫予防法の法案の検討は、エルンスト・リュディン（Ernst Rüdin）を除き精神科医が参加していない人口・人種政策専門家諮問会議において行われ、どのような人間を断種すべきかについて、精神科医たちは、成立した法律の定めに従うしかなかった³²⁸。さらに、遺伝病子孫予防法に基づく手続においては、官職にある医師に断種申請の権限が与えられた。精神病院の院長である精神科医もまた申請権限を有したものの、対象は当該精神病院の患者に限られた³²⁹。しかも、主に精神科医以外で構成される遺伝健康裁判所及び上級遺伝健康裁判所において、診断を誤りであるとされるリスクを避けるため、かなりの精神科医たちが申請を控えたと見られる³³⁰。官職にある医師が断種を申請する際、当初想定されたほどには精神科医の専門的な支援を求めなかったことも、精神科医たちの失望を招き、官職にある医師による診断の不適切さを指摘する精神科医たちの声が数多く上がった³³¹。遺伝健康裁判所及び上級遺伝健

³²³ 木畑（2021）前掲注(4), pp.72, 76-78. 罰金の額（150 ライヒスマルク以下）については、開業医にとってそれほど小さなものではなく、届出義務違反に対する一定の抑止効果を持ったと思われる、との見方もある。Ley, *ibid.*, pp.169-170.

³²⁴ Ley, *ibid.*, p.160.

³²⁵ *ibid.*, pp.230, 263.

³²⁶ このような批判の例として、Hans Luxenburger, „Einige für den Psychiater besonders wichtige Bestimmungen des Gesetzes zur Verfügtung erbkranken Nachwuchses“, *Der Nervenarzt*, 7(9), 1934, pp.437-456; Gottfried Ewald, „Eugenik vom ärztlichen Standpunkt aus“, *Die Medizinische Welt*, 7, 1933, pp.1687-1689, 1722-1725 等がある。Ley, *ibid.*, pp. 263-264.

³²⁷ Ley, *ibid.*, p.264.

³²⁸ *ibid.*, pp.265-266.

³²⁹ *ibid.*, p.277.

³³⁰ *ibid.*, pp.280-281.

³³¹ *ibid.*, pp.270-271. このような指摘の例として、Rudolf Lemke, „Über symptomatische Schizophrenie und ihre Beurteilung vor dem Erbgesundheitsgericht“, *Die medizinische Welt*, 12, 1938, pp.467-469 等がある。Ley, *ibid.*, p.270.

康裁判所を構成する2名の医師のうち、1名は官職にある医師、もう1名は遺伝健康学に通暁した医師であったが、この地位に精神科医が十分に配置されていないという意見も表明された³³²。

他方、遺伝健康裁判所及び上級遺伝健康裁判所が遺伝病子孫予防法第一施行令第4条に基づき断種対象者の病院収容を命じる際、精神科医は、申請時の鑑定の正否を判断する補足的鑑定(Zusatzgutachten)を担ったが、このことは精神科医たちからの支持を得た³³³。

3 一般市民

19世紀末には主張されるようになっていた優生学的断種が、一般市民の間では当初必ずしも受け入れられていなかったことは既述のとおりである³³⁴。また、遺伝病子孫予防法の成立・施行後、断種政策の初期の段階では施設入所者が大きな対象であったところ、対象が施設入所者にとどまらなくなると、一般市民が同法を受容する度合いは小さくなっていった³³⁵。遺伝病の診断についての医学的基準が乏しく、犯罪、不道德など社会規範からの逸脱が「精神薄弱」と判定されて断種が決定される³³⁶など、恣意的な運用が見られたことや、「精神薄弱」の診断に用いられた知能検査の設問が杜撰なものであったことなどが、市民の間に不安を広げた。予め知能検査の内容を体験者から教わって、断種手術を逃れようとする者も現れた³³⁷。

かかりつけ医や病院に行くのを拒否したり、届出義務をユダヤ人患者のみについて課されたユダヤ人医師の診察を受けたりする者もいた。フランスに逃れる者もあった³³⁸。後述するように、ナチ党は遺伝病子孫予防法のためのプロパガンダを展開したが、大半の市民には効果がなく、むしろ医学界に対する不信感が増大した。例えば、結核の早期発見のためのレントゲン集団検診について、ヴェストファーレンの一部住民がそれによって断種されるのではないかと不信を抱くという事態も引き起こされた。こうした不信の背景には、断種対象者の抵抗を回避するために、「盲腸手術」などと偽って断種手術を実施するような例が存在したこともあった。また、特に女性に対する断種手術において合併症や死亡の例が発生していたことも、市民の拒絶反応を引き起こした。これに対し、ライヒ内務省はそのような死亡例をできる限り秘密にしようとした³³⁹。

ナチ政権は市民の抗議を恐れ、刑罰によりこれを抑え込もうとした。断種政策に反対した者は、刑法典第110条³⁴⁰及び1934年12月20日の「国家及び党への卑劣な攻撃への対策並びに党

³³² Ley, *ibid.*, pp.271-272. このような指摘の例として、Hermann Nobbe, „Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Irrenanstalten, Aussenfürsorge und Familienpflege“, *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 36, 1934, pp.471-474; Valentin Faltlhauser, „Irrenanstalten und nationalsozialistische Bevölkerungspolitik“, *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 41, 1939, pp.179-183 等がある。Ley, *ibid.*, pp.271-272.

³³³ Ley, *ibid.*, pp.287-289. このような肯定的な意見の例として、Eberhard Wenzel, „Erfahrungen mit 144 Sterilisationsgutachten über angeborenen Schwachsinn“, *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 42, 1940, pp.435-440 等がある。Ley, *ibid.*, pp.288-289.

³³⁴ 「本章 I 1(3) 優生学的断種の立法化の試み」を参照。

³³⁵ Endres, *op.cit.*(167), p.187.

³³⁶ 木畑(2021) 前掲注(4), p.66.

³³⁷ 同上, p.67.

³³⁸ 同上

³³⁹ Endres, *op.cit.*(167), pp.187-188.

³⁴⁰ 刑法典第110条は、法令等に従わないよう公然と扇動する者に対し、罰金刑又は2年以下の懲役刑を科す規定であった。*Strafgesetzbuch mit den wichtigsten Nebengesetzen* (Beck'sche Sammlung deutscher Reichsgesetze), München: C.H.Beck, 1933, p.34; *Strafgesetzbuch*, 2., neubearbeitete Aufl., *op.cit.*(67), p.46; *Strafgesetzbuch: mit den wichtigsten Nebengesetzen: Textausgabe mit Verweisungen und Sachverzeichnis* (Deutsche Reichsgesetze), 3., neubearbeitete Aufl., München: C.H.Beck, 1935, p.46; *Strafgesetzbuch: mit den wichtigsten Nebengesetzen: Textausgabe mit Verweisungen und Sachverzeichnis* (Deutsche Reichsgesetze), 4., neubearbeitete Aufl., München: C.H.Beck, 1936, p.46.

の制服の保護のための法律」³⁴¹に基づき罰せられる可能性があった。また、ライヒ内務省は、遺伝病子孫予防法へのサボタージュを全て告発するよう強く呼びかけた³⁴²。

他方で、遺伝病子孫予防法を支持する者たちもいた。特に、障害児のための学校「補助学校」(Hilfsschule)の教師の間に積極的な支持が見られた³⁴³ほか、断種対象者の家族が断種に賛成することもあった³⁴⁴。

VI 教育

ナチ政権は、優生政策を推し進めるため、大規模なプロパガンダを実施した。ナチ党の人種政策局(Rassenpolitisches Amt)は、教育活動やプロパガンダ活動の統率及び監督をその任務の一つとした。また、ライヒ内務省の民族健康ライヒ委員会(Reichsausschuß für Volksgesundheit)は、遺伝保護・人種保護に関する官医の教育に関与しただけでなく、学校や党、国の官庁のために教材を提供した³⁴⁵。

プロパガンダの重点は、青少年事業にも置かれた³⁴⁶。1933年9月13日にプロイセン州学術、芸術及び国民教育大臣が発出した通達³⁴⁷には、①全ての学校の最終学年のクラスにおいて、遺伝学、人種学、人種衛生学、系譜学及び人口政策(以下「優生学関連科目」という。)の習得が行われるべきであること、②優生学関連科目の基盤となる生物学には、週に2~3コマの授業日数が与えられるべきであり、必要な場合には、数学及び外国語の授業を犠牲にすること、また、全ての科目において生物学的思考が教育原則となるよう、その他の科目、特にドイツ語、歴史学及び地理学も貢献すべきであること、③全ての学校の卒業試験において、優生学関連科目を必須科目とすること、が内容として含まれていた。さらに、この通達の内容は、1935年1月15日のライヒ及びプロイセン州の学術、芸術及び国民教育大臣の通達³⁴⁸により、適用範囲を全ライヒ領域へと拡大された。この当時、ある措置を一つの州——しばしばプロイセン州——において実現し、しばらく後に全ライヒ領域へと拡大することは、よく行われていた³⁴⁹。

ナチ政権による優生学的なプロパガンダの中でしばしば用いられたのは、生産性の低い障害者らのために国民が負担しなければならない巨額の福祉・医療費は無駄であり、節減すべきである、という「経済原則」に基づく論法であった³⁵⁰。それは教育現場にも現れた。人種学の教材には、例えば、次のような記述があった。「一都市が障害者援助に、20万5740ライヒスマルクの金を使ったという。公共用建物の価格を3,000ライヒスマルクと計算すると、この種の約

³⁴¹ Gesetz gegen heimtückische Angriffe auf Staat und Partei und zum Schutz der Parteiuniformen vom 20. Dezember 1934 (RGBl. I S.1269).

³⁴² Endres, *op.cit.*(167), p.188.

³⁴³ Annette Hinz-Wessels, *NS-Erbgesundheitsgerichte und Zwangssterilisation in der Provinz Brandenburg*, Berlin: BeBra Wissenschaft Verlag, 2004, p.186.

³⁴⁴ ブランデンブルク州における状況についての研究による。 *ibid.*

³⁴⁵ Schmuhl, *op.cit.*(22), p.174.

³⁴⁶ *ibid.*

³⁴⁷ Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, „Vererbungslehre und Rassenkunde in den Schulen“, *Zentralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen*, 1933, p.244, quoted in Renate Fricke-Finkelburg (Hrsg.), *Nationalsozialismus und Schule: amtliche Erlasse und Richtlinien, 1933-1945*, Opladen: Leske Verlag + Budrich, 1989, p.214.

³⁴⁸ Reichs- und Preußische Minister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, „Vererbungslehre und Rassenkunde im Unterricht“, *Amtsblatt des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und der Unterrichtsverwaltungen der Länder*, 1935, p.43; Fricke-Finkelburg (Hrsg.), *ibid.*, p.215.

³⁴⁹ Fricke-Finkelburg (Hrsg.), *ibid.*, p.212.

³⁵⁰ 小俣 前掲注(80), pp.23-24, 41-43.

68の建物が同じ金額で建てられたらう。労働者の年収を1,500ライヒスマルクと計算すると、こうした障害者の生計を確保するため、133人以上〔ママ〕の労働者が丸1年働かなければならない³⁵¹。

また、数学の教科書の設問には、「精神病患者のための収容所を一つ建設するには600万ライヒスマルクが必要である。その金額で、1万5000ライヒスマルクの住宅を何戸建てられるか」³⁵²といったものがあつた³⁵³。

生物学の教科書には、次のような記述のあるものもあつた。「我々が民族が——その優等な階級が日増しに減っていくが——、その労力に値しない生、つまり多数の哀れなる不具者や不治の精神病患者の生を守るため、そんなにも巨額な資力を集めることは、まったく不可能である。我々の新政府がこの耐え難い事態を不屈の、断固たる態度で終わらせようとするのは、まさに測りしれないほどの影響力のある決定である」³⁵⁴。

また、1938年には精神病院が見学者を受け入れることが一般的になっており、生物学の授業で人種について学んだばかりの上級学校（höhere Schule）³⁵⁵の上級生が、精神病院を見学し、感想文を書く課題を与えられる、という例も見られた³⁵⁶。

他方、補助学校は、「先天性精神薄弱」とされる者の把握及び観察を行う中心的な機関であつた。遺伝病子孫予防法の注釈書³⁵⁷は、補助学校の生徒は多かれ少なかれ軽愚（debil）又は痴愚（imbezill）であるとし、彼らを「主な監視対象」として名指ししている。補助学校では、生徒たちに対し、彼らの子孫は望ましくないのだから自ら断種を申請すべきである、という理解を深めさせることが教育目標の一つに置かれていた³⁵⁸。補助学校の教師は、家族生物学的な調査や学業成績の査定、「人物価値」（Charakterwerte）の査定などによって、断種の事前準備をする必要が

³⁵¹ シーラ・フェイス・ワイス「第二部第四章 第三帝国下の学校生物学と優生学教育」ジョージアンヌ・オルフ＝ナータン編（宇京頼三訳）『第三帝国下の科学—ナチズムの犠牲者か、加担者か—』法政大学出版局，1996，p.280。

³⁵² バーリー、ヴィッパーマン 前掲注(169)，p.124；ヒュー・G.ギャラファー（長瀬修訳）『ナチスドイツと障害者「安楽死」計画 新装版』現代書館，2017，p.90。

³⁵³ また、次のような設問のある数学の教科書もあつた。「精神疾患患者には1日に4ライヒスマルク、身体障害者には5.50ライヒスマルク、犯罪者には3.50ライヒスマルクの生計費がかかる。多くの場合、家族1人当たりにつき公務員は1日にせいぜい4ライヒスマルク、勤め人は辛うじて3ライヒスマルク、非熟練労働者は2ライヒスマルク未満しか得ることができない。a) この数値をグラフで図示せよ。——慎重に見積もって、ドイツにおいては30万人の精神疾患患者やてんかん患者等が施設介護を受けている。b) これにより、1人当たり4マルクとした場合、1年間に合計幾らの費用がかかるか。c) その金で、1組当たり600ライヒスマルクずつの結婚資金貸付金——後の返済を放棄する場合——を1年間にどれだけ支給することができるか」。Adolf Dörner (Hrsg.), *Mathematische Aufgaben aus der Volks-, Gelände- und Wehrkunde: Ergänzungsheft zu mathematischen Lehrbüchern*, 1. Teil, Frankfurt am Main: M. Diesterweg, 1936, p.2. なお、結婚資金貸付制度は、1933年6月1日の失業解消法第5章（婚姻奨励法）に基づいて実施された制度であり、経済的理由から結婚できないドイツ国籍を有する青年男女を対象に、家政樹立のための資金として最高1,000マルクを無利子で貸し付けるものである。制度開始後間もなく、子供1人の誕生により貸付額の25%の返済免除及び最大12か月間の返済猶予が認められるようになったことから、毎年1人ずつ計4人の子供が誕生した場合、全額の返済が免除された。夫婦1組に対する平均貸付額は、600マルクであつた。南前掲注(38)，p.532；「独逸の一举両得策 米、伊でも採用」『満洲日日新聞』1937.4.29。神戸大学電子図書館ウェブサイト <<https://da.lib.kobe-u.ac.jp/da/np/0100228378/?opkey=R166815253957052>>

³⁵⁴ Albert Bauer, *Lebenskunde für die Abschlußklassen der höheren Lehranstalten*, Berlin: G. Freytag, 1937, p.178. (ただし、ワイス 前掲注(351)，p.279, 参考文献 p.28 による。)

³⁵⁵ “höhere Schule”の邦訳について、本章では「上級学校」としたが、白根孝之『ナチス教育改革の全貌』中和書院，1936は「中等学校」としている。

³⁵⁶ クレー 前掲注(79)，p.90。

³⁵⁷ Gütt et al. (Hrsg.), *op.cit.*(40)，p.129。

³⁵⁸ Bock, *op.cit.*(78)，p.95。

あった。彼らはまた、関係する親の家において、ナチの遺伝健康保護の必要性について宣伝した³⁵⁹。

優生学的プロパガンダは、当時のあらゆるマスメディアを利用して行われた。ナチ党人種政策局による雑誌『新しい民族』(Neues Volk) は、30万部発行された³⁶⁰が、同誌による典型的なプロパガンダの一例として、1934年に掲載された障害者とその看護人を写した写真がある。写真には、「健康で元気に満ちた人物であるこの看護人は、この危険な狂人を看護するためだけにそこにいる」という説明文が添えられていた³⁶¹。報道機関も、多くの優生学的な新聞や雑誌に関わった。

映画館では人種思想を基にした作品が上映され、例えば、『遺伝の流れ』(Erbstrom) は、プロイセン州の経済労働大臣の通達により、上級学校に対し強く推奨された³⁶²。

民族健康ライヒ委員会は、1934年初頭、「遺伝的健康と遺伝病」というテーマで巡回展を組織した。1935年には同じテーマで「生命の驚異」(Wunder des Lebens) というタイトルの巡回展が行われた。これらは、遺伝的に健康な家族及びその子孫と遺伝病の家族及びその子孫との対比を際立たせることで感銘を与えた、と伝えられている³⁶³。

³⁵⁹ Hinz-Wessels, *op.cit.*(343), p.117.

³⁶⁰ Schmuhl, *op.cit.*(22), pp.174, 176.

³⁶¹ 小俣 前掲注(80), pp.41-42, 222. 説明文は、p.42 掲載の写真に付されているドイツ語原文から邦訳した。

³⁶² Schmuhl, *op.cit.*(22), p.176.

³⁶³ Bock, *op.cit.*(78), p.94.

