

ライントツ病院殺人事件

——比較文化論的考察——

清水 大介

1989年4月にヨーロッパのウィーンで4人の補助看護婦が逮捕された。その裁判は1992年5月に最高裁で結審した。判決は、4人が当地のライントツ病院第一医療部で数年に渡ってのべ42名の患者を主として厄介払いのために殺害したか、ないしその殺害を企てたと認めた。実際の犠牲者数は常識的に考えて、もっと多かったと推定される（弁護側は当然別の考えを持つであろうが）。殺害手段は、薬物の静脈中への投与、または少量の水を気管に注入して窒息死させること（犯人たちにより「口内看護」と呼ばれた）による。

ライントツ病院第一医療部は、当時75歳以上の患者が半分近くを占めるといふ、ウィーンでも特殊な役割を果たしていた病院であった。老齡末期患者の終着点、吹きだまりとも言われるべき病院だったのである。看護体制は、看護要員にも患者にも劣悪であった。この事件には、現代医療の持つ生命倫理の諸問題、即ち「いのち」の尊厳、老人ケア、終末期医療、大病院における人間が疎外されやすい運営体制、患者－医療者関係、安楽死の問題などが集約的に現れている。

しかし、問題はそれだけに尽きない。類例の「死の天使」事件は、これまでのところヨーロッパやアメリカで頻繁に起こり、日本などではあまり聞かれない。精神病院や福祉施設で問題が生じたことが多少報道されているが、欧米の「死の天使事件」と比べれば、まだ大規模かつ深刻というわけではない。そこでここでは、この種の事件の起こる土壌を、主として比較文化論的及び異文化コミュニケーション論的観点からも探ってみることにする。テーゼは「ヨーロッパ文明の土壌には疎遠な人間関係が基礎としてある」というものである。ヨーロッパでは人と人との間が遠い。従って逸脱行為も人の目に止まりにくい。こうしたヨーロッパ社会の基本的条件がライントツ病院事件の場合にはとりわけ強く作用したと思われる。

「人と人との間が遠い」ということは、ドイツ圏に長年滞在して苦勞を積んだ日本人ならたいていの人が結局のところそう結論づけざるを得ない最終的実感のひとつであるといえるかもしれない。ライントツ病院殺人事件にこの「遠さ」を具体的に検証して、異文化間に立つ者の抱く強烈な実感を理論化して行く一つのきっかけを提供してみたい。

反対に「近い人間関係」において成立した典型的なコミュニケーション的規範や倫理を挙げよと言われるなら、それは中国や日本において広まった儒教的道徳であろう。それは、家族（大家族）という近い人間関係を基としてそれを社会全体に普遍化した倫理であるといつてよい。そこでは、最も重んずべき人間関係としての父子の親、君臣の義、夫婦の別、長幼の序、朋友の信という「五倫」が重要な倫理的基本概念となっており、家族内の近い人間関係が基本となっていることが窺われる。こうした東洋的倫理規範は、ヨーロッパの互いに距離を置いた遠い人間関係における個人主義的自由主義的な倫理規範と好対照をなす。この違いを理論的に明らかにして行く一つの端緒を開くことが、拙論の目的である。

比較文化論や異文化コミュニケーション論のような、時代の切実な要求によって生まれ、今なお生成過程にある学際的学問領域においては、既成理論のともすれば不毛になりがちな再解釈よりも端的なリアルな事実を提出することのほうが大切であるかもしれない。ここでは筆者個人の乏しいがそれでも10年以上に渡る滞欧経験に基づいて、この事件の持つ比較文化論的ないし異文化コミュニケーション論的な背景を考えてみる。だが、まずはラインツ病院殺人事件がどういうものだったのか、その概要が紹介されなければならない。

第1節 事件の概要

ラインツ病院殺人事件がどの程度の規模のものであったのか、1991年3月末に下された下級審判決を基礎に数字を挙げてみる。この事件の法廷審理は地裁（陪審員制）と最高裁（専門裁判官）の二審制によって行われ、最高裁の判断は下級審判決とほとんど変わらず、ただ一被告（グルーパー）に情状酌量を付け加えただけであった。

補助看護婦ワルトラウト・ワグナー（判決当時32歳）は1983年から1989年3月までにラインツ病院で15名の患者を殺害した。また、17名の患者の殺害を企てた。（「殺人の企て」とは定義上殺人幫助と殺人未遂の両方を含む。）さらに2名に対して重大な障害を与えた。補助看護婦イレーネ・ライドルフ（同29歳）は1983年から1989年までに同病院で5名の患者を殺害し、2名の患者の殺害を企てた。補助看護婦ステファニヤ・マイヤー（同51歳）は1988年の初めから秋までに同病院で7名の患者の殺害を企て（実際はワグナーによる殺人をアシストさせられただけである）、1名の患者に対して死に到る過失障害を与えた。補助看護婦マリア・グルーパー（同29歳）は1983年2月に始まるある時期に2名の患者の殺害を企てた（「企て」とされたのは直接に犯行が原因となって死亡したかどうか分から

なかったからである)。以上が下級審判決による事件の規模である。事件の起きた第一医療部では年間400人から500人の患者が死亡している。自白と物証だけに基づいた被害者の数であるから、長年に渡る犯行であったことを考慮すると、常識的に考えて実際には犠牲者はもっと多かったのではないかと想像される。

殺害方法は第一にローヒュプノール（睡眠剤ないし鎮静剤）のアンフルを薄めずに静脈中に何本か大量に注入することである。また、ヴァリウム、インシュリンなども使用された。犠牲者が老齢の終末期患者であるために、ワグナーの裁判官への証言によれば、ローヒュプノールの大量投与ををくぐりぬけて生き返ることの出来た患者は存在しない。ワグナーがこの方法を思い付いたのは、暴れている老齢の男性患者に主任医師がローヒュプノールのアンフル1本を薄めて注射したとき、その男性患者がどンドン静かになって遂には心臓が停止してしまい、心臓マッサージによってようやく蘇生出来たのを見たことによる。どこかで勉強して得た知識ではなく、補助看護婦らしく実際の実務経験から考え出した殺害方法であった。

第二の殺害方法は「口内看護」である。「口内看護」(Mundpflege)とは本来器具を用いて看護婦が患者の歯と口内をきれいにしたり(「うがい」を含むと思われる)整備することであるらしい。ドイツ語を直訳すると「口の世話」であるから、看護の領域においてのみならず、「口内を清潔に保つ」という意味の日常普通に使われる言葉なのかもしれない。殺害方法としてワグナーが編み出した「口内看護」は、患者の舌を器具で押さえつけて、使い捨ての白くて小さいプラスチックのヨーグルト容器から少量の水を気管に流し込むというものである。体の弱っている老齢終末期患者は、水で溺れ死ぬのと同様に、これで簡単に窒息死してしまう。患者が痰を喉に詰まらせるのを見て、ワグナーはこの方法を発明した。

公判では当然のように、弁護側(主として主犯ワルトラウト・ワグナー)は捜査段階での自白は強制されたもので実際の人数はずっと少ない、と主張した。また、薬物の使用と「口内看護」は、終末期患者のうめき叫ぶのをほうっておかず、何とかして手助けをして死ぬしかない患者を苦痛から解放しようとした安楽死幫助であり、「謀殺」ではなく「故殺」(感情の激発による殺人)であると主張した。

これに対して検察側は「謀殺」を主張し、他方で次のような一連の論理の鎖によっても弁護側に対峙した。即ち、死にゆく患者を殺すことから一見死にゆくように見える患者を殺すことへは小さな一歩だ、そしてその小さな一歩は厄介な患者や身勝手な患者を殺すことへの小さな一歩だ、そして次の間近な一歩はその生が無価値に見える患者を殺すことだ、そうなるともう我々はナチスの第三帝国の「安楽死」(少数「劣等」民族・障

害者・異分子の強制的安楽死)に達している、この第三帝国の「安楽死」の門は決して再び開かれてはならない、どの潜在的実行犯にも、そのようなことをやったら最も厳しい罰を覚悟しなければならないのだとわからせよう、病院では自然に死ぬ時が来てから初めて死ぬのであって殺されて死ぬのではないと、ご病気のお年寄りが安心感を持てるようにしよう、と。この論理の全体は、生命倫理学で言う「滑りやすい坂」であるから「歯止めを厳しく」しなければならないという論法である。8人の陪審員の下級審判決は、こうした検察側の倫理的判断に同調するものであった。

さらにこの病院内殺人事件の特徴は、病院内の本来の規律が（ウィーン的に）表面上はともかく肝心の末端の看護現場まで届いておらず、別の諸規範が通用していたことである。社会の個人主義的な体制への変貌と高齢者人口の増加に伴い、面倒を見きれない家族が老齢終末期患者をどんどん病院に送り込んで来る。しかし、この公立病院は看護人員を大幅に増やすことが出来ない。何故なら、財政切りつめの課題を背負っているウィーン市が人員増加を認めないからである。だが、病院上層部の人々（補助看護婦から見れば、優秀でお金があって社会的勢力を持つオーストリア的「偉いさんがた」）は、決して自分の労働負担増を容認するような博愛主義者たちではないし、機構改革にも自己犠牲を払ってまで積極的になるという（日本やアメリカには幸いなことに見受けられる）前向きの人々ではない。いきおい、負担増はひとえに末端の補助看護婦たちの犠牲にかかって来ざるをえない。現場の監督も不十分となる。代わりに黙認されるのが、便宜主義と規律の緩みである。「白衣の神々」と呼ばれる病院上層部の医師たちは雲の上において自分たちの恵まれた営みを続け、下界に向かって「お前たちは勝手にやってくれ」と暗黙の身振りを示すようなものである。（こうした「社会の二重構造」は特にオーストリアに特徴的であるが、ヨーロッパ全体にも見られるものである。）しかも、看護婦たちにとって、どっちみち死んで行く労多き厄介な老齢患者相手では、仕事の上での達成感に恵まれるチャンスがきわめて少ない。補助看護婦たちのストレスは溜まる一方で、次第に患者をぞんざいに扱うようになり、遂には患者の「いのち」の尊厳に対しても無感覚になっていく。ただでさえ、ヨーロッパ人の生き方の根底を成す「遠い人間関係」は人間を物のように取り扱わさせることが多い。厄介でうるさい患者が始末されていったとしても不思議ではない。このような観点から事件を見ると、殺人事件の真の犯人は「システム」そのものであり、共犯者は我々の「社会」であり、4人の実行犯たちはむしろ無知な被害者であったことがわかる。

第2節 ヨーロッパとアメリカにおける類例の「死の天使」事件

ライントツ病院事件のように患者を殺害する看護婦は「死の天使」と名付けられている。ライントツ事件に類した「死の天使」事件は、ヨーロッパ圏やアメリカ合衆国において頻繁に起こっている。その例を以下に少しばかり挙げる。

ミヒャエラ・レーダーはドイツで「ヴッパータールの死の天使」と呼ばれる。彼女は、5人の患者を「故殺」（感情の激発による殺人）し、1人を過失致死にいたらしめたかどで、1989年9月に11年の禁固刑の有罪判決を受けた。被告は、ドイツのヴッパータールの聖ペテロ病院で7人の患者に死の注射を行ったことを自分で認めた。彼女の言う理由は、患者の受けている苦しみに耐えることが出来なかったからということである。

ミヒャエラ・レーダーが1986年3月以来拘留されていた時には、嫌疑はもっと大きかった。検察は、彼女が1984年2月から1986年2月までの間に同病院の外科集中治療部で17名の比較的高齢の患者（重病や手術したてを含む）にクロニジン（血圧降下剤）の入った薬剤を、そして少なくともその内の5名にさらに塩化カリウムを静脈注射し、これら患者を死に到らしめたと論告した。墓所から掘り出された埋葬遺体28体（ヨーロッパでは原則的に土葬である）のうち、17体からクロニジンの痕跡が確認されたからである。

レーダーの心理学的鑑定は次の通りである。彼女は、特別に集中看護を必要とする病棟にあまりにも長期にわたって勤務し続けていた。しかも病院内で極度に孤立していたが、その補いをつけようと努力して、きっぱりとした精力的な態度で立ち現れ、休みなく立ち働くようにしていた。その結果、一般的な過労が高じ、「もう自分はおしまいだ」という感情が起こるまでに到った。発作的に泣いたり、夜眠れなくなった。自分の苦しみと患者の苦しみとの区別がつかなくなり、自分の苦しみを患者に投影するようになった。彼女が死の注射に走るのは大体一瞬のことであり、長く考えることはなかった。

病院側の管理責任も挙げられているけれども、ミヒャエラ・レーダーの場合には、ヨーロッパの希薄で疎遠な人間関係（それはヨーロッパ自由主義の根底をなす）という比較文化論的社会的基盤が、まともにそのまま殺人事件の主要因を構成している。希薄な人間関係の中での犯人の孤立と個人的苦悩が、犯行に大きな影を落としている。それに対してライントツ事件の場合には、犯行は複数の人間、仲間によって行われており、希薄で疎遠な社会関係というファクターは、オーストリア社会の二重構造（そうした社会の底辺には貧困・偏狭さ・無知・共同体志向・独善性・排他性が見られる）というフィルターをいったん通って、「放漫勤務」を可能化するという仕方で影響を与えている。ミヒャエラ・レーダーはひとりでどこまでもまじめであるが、ライントツの補助看護婦たち

は、同様の過重労働に置かれていたとしても、小共同体の便宜主義・規律弛緩と「遠い人間関係」による「我関せず」の無関心主義とが入り混じった独特の状況で犯行に走ったように見える。このコミュニケーション論的社会学的状況が、ラインツのほうが被害者の数を遥かに大きくさせた一因かもしれない。

さて実は、ヴッパータールではレーダーに先立つこと10年前に似た事件が起きていた。当時46歳の看護師ルディ・パウル・ツィンマーマンが2人の患者の殺害と4人の殺人の企てで有罪判決を受けている。殺害の理由をツィンマーマンは「自分が生と死の主人であると感じたからだ」と申し立てている。

アメリカ合衆国メリーランド州のアップパー・マールボロ出身の看護婦ジェーン・ポールディングは、塩化カルシウムの注射で57名の患者を殺害したという嫌疑を受けた。しかし彼女は1988年に釈放された。裁判が殺人を立証することが出来なかったためである。

ベルギーでも1978年初頭に聖ヨセフ修道団の修道女ゴットフリーダが逮捕後、老人ホームの3人の患者を殺害したと自供した。ホーム付きの医師はしかし、犠牲者は少なくとも30人以上だと主張した。殺害方法は、インシュリンの注射と水による窒息死である。殺害理由を当時44歳のゴットフリーダは「うるさくされて夜よく寝られなかったから」と説明したが、実は犠牲者の遺産を狙っていたことが判明した。彼女は脳の腫瘍のために頭痛がひどく、8年来モルヒネを医師の処方で常用していたが、恐らくそれが彼女の性格を変えてしまったらしかった。修道院へは1950年代の終りに両親の希望で入った。この老人ホームの疑惑は前々から囁かれていた。警察は修道院の張る「沈黙の壁」に突き当たって、捜査は難航した。修道院側はこの措置を「我々には守秘義務があります、外へは何も漏れてはならないのです、修道院は如何なることがあっても守り抜かれなければなりません」と説明した。「疎遠な人間関係」という大前提のある世界のなかで、堅固な守秘義務に守り抜かれた分厚い石造りの修道院が聳えるのを目の前にし、無力に佇む捜査員の姿が目につかぶようである。裁判は、たった1名の殺人を立証出来ただけであった。

このような「死の天使」事件は、ヨーロッパとアメリカでは探せばいくらでも出て来るかもしれない。(前述のように日本などではあまり起こらない。)今はこの程度にしておかなければならない。

第3節 事件の発覚

ラインツ病院に補助看護婦として勤めていたチリ出身のドラ・F・Aは、1988年の春

の復活祭の時に、当時のボーイフレンドだった医師のアロイス・Wに、ホイリゲでワインを飲みながら、「ライントツ病院では、言うことを聞かない患者は『静かにさせられて』いる。多くの患者が既に死亡した。状況については一部の看護婦と補助看護婦の間で正確に知られている」と語った。Wは当初ただの噂話と受け止めた（と公には言っている）が、それでもそのことを主任医師のクリスチアーネ・Sに通報した。その際彼は、自分の名前を表に出さないように頼んでいる。彼は、自分のしたことで、看護婦たちの家族の報復を怖がっていたのである。「看護婦たちにはでっかいお兄さんがたがいて、襲って来るかもしれませんので」と彼は女性主任医師に言っている。

ドラ・F・Aに印象深かった最初の出来事は、同じ補助看護婦のワルトラウト・ワグナーの奇妙な命令である。一人の容態の悪い患者が運び込まれたとき、ワグナーは、通常の白い透明な液体の注射器の代わりに黄色い液体（恐らくはヴァリウム）の注射器を彼女に渡して、「その人にやって」と命じたのである。ドラ・Fは「これ何？」と聞いたが、ワグナーは「さっさとやって」と言って質問には答えなかった。ドラ・Fは拒否した。注射は、ワグナー自身が行った。

それから次第にドラ・F・Aにも事態がわかって来た。「ワグナーと一緒に勤務のときには、いつもとちょっと違う」、「どうもワグナーのところでは、たくさんの患者が死ぬようだ」と。見極めがついたところで、彼女はそれを医師Wに打ち明けた。

この話で注目されるのは、事件発覚の口火を切ったのが外国人労働者であったことである。社会の底辺で働く外国人労働者たちは、一般的な社会的抑圧の下できつい労働をこなさなければならず、収入は僅かである。彼らは失うものが少ししかない。その割には、同様の職場で働いている内国人より能力的に優秀であり、公正と正義の感覚を身につけている。しかし、彼らは生きて行くためだけでも様々な抑圧と制約の下に置かれており、基本的人権ですら事実上侵害される危うさの中で日々を戦っていかなければならない。ましてや内部告発などを行うだけのゆとりも無く、またそういった権利は事実上一般に社会的に認められていない。そういう権利は、まともなオーストリア社会の構成員に留保されているのであって、外国人労働者は、まともな社会の構成員ではない（端的に表現すると「まともな人間ではない」とされるからである。それ故、社会的不正を発見し、しかもその不正によって不利益を受けている外国人労働者は、誰か親身になってくれる内国人を見つけて、その人に代弁してもらわなければならないことになる。その人が、今の場合医師Wだったのである。

しかし、内国人であるWは、慎重であった。自分が決定的情報を公式のルートに乗せるに際して、ただの噂話かもしれないと断り、自分の氏名が公表されることを恐れた。

それは、仲間はずれにされるといった（日本流の）ムラ社会的考えからではない。原則的に各自が孤立して生きており人間関係が疎遠である社会では、生活を送る中で自前で築き上げたプライベートな人間関係だけが本当の人生の一切の基盤であり（そこから職業上の栄達も出て来る）、それだけが損傷を受けなければよいのである。勤務している職場では契約上の公正さが優先しうる。彼が恐れたのは、自分の平穏で安定した生活への、自分とは関わりの無い、自分の生活の外部からの攻撃・介入・攪乱であった。そういう——本人には差し当たっていわれなく見えることもある——恣意的な攻撃・介入は、各自が孤立して疎遠な自由社会では頻繁に起こりうる。自由で間隙の多い社会では、人々は卑劣なものを含めてあらゆる手段を使って自分の立場を優位に持っていったり保全しようとしたりし、また任意の個人の生を破壊しようと試みることが出来る。（余談であるが、日本のような「やくざ」の存在しないドイツ圏の現代社会では、いやがらせとして一番単純で効果的な攻撃は電話攻勢かもしれない。個人主義的自由社会では誰でも自分の意見を表明する権利はあるというわけである。電話攻撃の激しさは、通常の日本人の想像を遥かに超えている。ウィーンではそのせいか自分の電話番号を秘密扱いにしてもらう人が非常に多い。）攻撃を未然に防ぐには、自分に直接関係しない余計なことには口出しをしない、見ざる、言わざる、聞かざる、動かざるを最上の方策とすることである。他方、堂々としており誠実で人格に信憑性があり親切であることも、一個のヨーロッパ社会人の重要な表看板である。この二つの相反する格率を実際にどうバランスをとって運用して行くかについて、デリケートなセンスと日々の緊張が要求される。見通しのきかない自由空間で、一切が巡り巡って再び自分にどう関わって来るか分からない。世界は畢竟狭い。ヨーロッパ社会で恐れなければならないのは、（日本人が考えるような）帰属集団の外に置かれてしまうことではなく、自分には予測出来ない（権力）筋や方面からある日突然攻撃・介入が行われて生活が破壊されてしまうことである。

余分のことには口出ししないという傾向は、労働者階級にも顕著である。恐らく長年ワグナーらの側にいた内国人の正規看護婦や補助看護婦たちは、事態をうすうす感づくか、それとも熟知していたかもしれない。しかし、彼女らは、見ざる言わざるを発覚まで、あるいは最後まで通したのである。しらをきれるという能力は、ヨーロッパという互いに疎遠な遊動空間では大切な生き抜くための智恵である。タッチしないですませられる厄介事には、それが自分の勤める職場のことも首を突っ込まないという独善的習性は、人間関係の基本的に疎遠なヨーロッパの労働者の際立った特性であるといえるかもしれない。それでなくても人生と職場には苦勞が多い、自分の生活だけが中心である、職場や世の中を改善するのは、もっと上の偉いさんがたの仕事である、仕事では無権限

なのだから契約上のことだけを守っていればよい、とこういう人たちは考えている。しかし、医師Wは沈黙するには開明化されていて親切であり、また医師として社会の上のほうに属して社会的発言資格もあった。但し、どう事件が発展するか（それとももみ消されるか）判断のつかない当初、匿名だけは望んだのである。

患者殺害が続行されていた頃、病棟では、本来機能すべき役割分担や職制は崩壊していた。例を挙げると、本来注射は医師が行うべきものであろうが、ここでは事実上補助看護婦がそれを行ってよかった。人員不足のために（具体的には、医師が夜間安眠出来るために）、このような基本的な規則破りが黙認されることによってようやく毎日の病院運営が可能となっていた。正規の資格を持った正規看護婦は、実際の職場である病棟で補助看護婦たちから嫌われ追い出されるという状況だった。補助看護婦たちの私闘が形成されていた。私闘によって実質的な運営がなされていたと推定することも出来る。職制崩壊下で、粗っぽく無知無教養で正規の看護資格のない補助看護婦たちが私闘ないし徒党を形成し、実質的にそれによって日常的な看護運営がなされたいた、と推定されるのである。そういうところでは、国家や市民の良識による法の公正さが照らすよりは、狭い共同体に都合のよい便宜主義や仁義が支配するであろう。ワルトラウト・ワグナーは、そういった私闘運営の主要人物の一人であったらしい。三人の共犯者は、強い個性のワグナーの影響が無ければ、犯行を犯すに到ったかどうか疑わしい。しかし、外国出身のドラ・F・Aは、はっきりと抵抗した。彼女がその後ワグナーの付近で、ともすれば快適に働けるとは言えない状況になることがあったとしても不思議ではない。彼女が内部告発を敢行するに到った動機の一つは、案外そんなところにもあったのではないかと想像される。

しかし、これで事件がすぐ発覚し、犯人の逮捕が始まったわけではない。当時のライントツ病院第一医療部の現場責任者は医長フランツ・P（大学教授の資格を持つ）であった。医師Wから4月11日に話を聞いた医長Pは、速やかにそれをウィーン市保健担当参事官のアロイス・Sに報告した。この人が最終的な責任者である。Sは医師ではなく、当時国レベルでも市レベルでも政権を取っていた社会党の政治家である。一見して篤実に見える人で、日ごろ悪条件のなかで最善のシステムを作ろうと心がけていた人ではなからうか。病院管理部は注意体制に入った。

4月19日に84歳で死亡したアンナ・Uの血中から医師が処方していないはずのベンゾジアゼピン類が検出された。市参事官Sは医長Pに警察に通報するように指示した。ウィーン市検事局の手によって司法解剖が行われたが、ローヒュプノールの痕跡は問題にならないくらい微量しか発見出来ず、しかも死亡者はこの薬剤を家庭医によって処方され

ていたことが判明した。病院側での調査は停止し、事件は棚上げになった。警察は捜査を続行しようとしたが、医長Pは警察への協力を拒否した。捜査員は「沈黙の壁」に突き当たった。

1989年4月4日ライントツ病院第一医療部医長Pは市参事官Sに再び異常があった旨電話で報告し、指示を求めた。何者かによって71歳の男性患者フランツ・Fと80歳の男性患者フランツ・Kに大量のインシュリンが投与され、二人は危篤状態に陥ったのである。患者はこっそり別室に移されており、明らかな病状悪化は医師に報告されていなかった。インシュリン値は大量の葡萄糖の投与によってようやく少しづつ下げることが出来た。市参事官Sは直ちにウィーン市警視庁長官ギュンター・ベークルに電話し、事情を説明し、最善の措置を取り最有能の捜査員を投入するように依頼した。警視庁長官は答えて言った、「これはスキャンダルになりますよ、ウチの捜査員は新聞とはツーカーですから。内密にしておけませんね」と。市参事官は重ねて依頼し、また医長Pに1989年4月5日付で「告発」を行うよう指示した。通常「告発」が行われて捜査は正式に開始され、逮捕も行われる。ちなみに、このようなやり取りの経緯がしっかりと正確に記録されているのは、医長Pも市参事官Sも常日頃から職務規定の履行に注意し、有事の際には自分に責任の無いことをきちんと自己主張することによるのかもしれない。最初の情報が上がって来るのがどんなに遅くとも、それは彼らの責任ではないのである。人間関係の遠い社会にあっては、これは適切な処世法であるだろう。

捜査は迅速だった。というより、事件はとっくに隠しおおせようもなく露わになっていたのである。4月7日に補助看護婦ワグナー、グルーパー、ライドルフの3人が、8日には補助看護婦マイヤーが逮捕され、自供はすぐに始まった。

犯人たちは弁護士には困らなかった。ウィーンの有能な弁護士たちが先を争って弁護を引き受けた。弁護士は宣伝活動が禁止されていたので、戦後最大の殺人事件の公判は名前を売る絶好のチャンスであったからである。特にワルトラウト・ワグナーには殺人事件に手馴れたスター弁護士が名乗り出た。そして弁護士が付いたとたん彼女は言葉少なになり、供述を覆し始めた。

第4節 4人の犯人

(1) ステファニヤ・マイヤー (判決当時51歳)

犯人たちの全面自供が早かったのは、後から逮捕されたマイヤーがすぐに喋りはじめたからである。彼女には自分は直接殺していないという自信があった。取り調べ官とは

「冷たく距離を取った」態度で（つまりワグナーの場合のように同胞として馴れ馴れしくはなく）供述をした。公判中も彼女だけは昂然と頭を上げていた。

ステファニヤ・マイヤーはユーゴスラビアの出身である。初めベビーシッターをやっていたが、1958年から補助看護婦になった。最初の夫と離婚してウィーンに来たのは1967年、ライントツ病院には1972年に来た。勤務でワグナーと組むようになったのは1988年からである。なぜ正規看護婦にならなかったのかという問いに「医学はどんどん進歩するし、わたしゃーどんどん歳とってしまったのさ」と答えている。子供と孫たちに対してはとても思いやりと気遣いを示すので知られていた。まともな単純質素な生活を送り、孫たちと遊んでいる時だけがしあわせそうだった。頑固一徹と言わないまでも、とても単純な性格を持っていた。

マイヤーの悲劇は、補助看護婦の間で事実上采配を振っていた内国人のワルトラウト・ワグナーに適応することを知っていたことであろう。ドラ・F・Aと違って、歳も取り人生の経験を積んでいたし、すぐ隣のユーゴの出身であるからオーストリア人とも気心が知れており、服従してやって行かなければならないことも心得ていたと思われる。あるいはオーストリアとユーゴスラビアを含む中央ヨーロッパの人間たちには、場合によって人命を何とも思わない共通の心の冷酷さがあるのかもしれない。それがナチスの大量虐殺や先ごろのユーゴの内戦での相互住民虐殺にも現れていると見ることも出来よう。

（もともと日本人もカンボジア人もアメリカ人も酷いことをするが。）地域共通の心性が、ただの残骸になった生命に対する共同の犯行を招いたと見ることも出来ないでもない。人間と人間との間の距離が大きいということと排他性が、共通の心の冷酷さの背景となっているわけである。

マイヤーが「口内看護」を初めて知ったのは、ある時ワグナーが患者に何かやっけて、その患者が喉をごろごろいわせた後しばらくして死んでしまった時である。マイヤーがワグナーに「彼はどうして死んだの」と尋ねると、ワグナーは「わたしが本物の口内看護をやったからさ」と答えた。マイヤーは「本物の口内看護って？ 私の知ってるのは普通の口内看護だけだけど」と不思議がった。そこで彼女は二種類の「口内看護」があることを学んだのである。

しかし、マイヤー自身は「本物の口内看護」を決して実行しなかった。自分が1958年に海で溺れ死にかけており、患者の喉をごろごろいわせるのがどういふ苦しみであるかよくわかったからである。心理学の専門家の意見も彼女の申し立てた理由を支持した。では何故ワグナーの犯行の手伝いをしたのかという問いに、「私は使われていたんです。逆らうことは出来なかったです。もしも逆らったら、きっと嫌がらせされたでしょう。

病棟看護婦のところへ行って私がサボっていると言うとか」と答えている。「そんなにワグナーは権力を握っていたのか」という問いには「誰のところでも好かれていました、今でもそうですけどね。お医者さんがたの半数とはドウ（「あんた」とか「おまえ」と親しく呼びかけて「あなた」と丁寧に呼ばなくてもよい言い方）で喋っていましたし。医療部の女性シェフでした。重要人物だったんです」と答えている。彼女は「ねえ、安らかに死なせてあげて」と頼んだり「そんなことやっちゃいけないよ」とワグナーを止めたが、ワグナーは「こいつはわたしのもんだ」とか「ぶち壊し屋め」と言って止めようとはしなかったそうである。ワグナーの証言で起訴状に乗せられた一人のロシア人高齢女性患者の殺害についても、陪審員はマイヤーに過失致死を適用して殺人罪にはしなかった。それだけマイヤーの態度と証言には信憑性があったのである。

(2) マリア・グルーバー（判決当時29歳）

毅然としたマイヤーと比べて、マリア・グルーバーは泣くタイプだった。彼女はウィーン周辺の田舎の出身である。小学校と職業中学校を終了後、1年間家政学校に通い、15歳の時からライントツ病院で看護学を勉強しはじめたが、成績が芳しくなくて途中で止めなければならなかった。ヨーロッパの学校は一般に入学は容易であるが、卒業は難しい。それでも看護が好きということで、ライントツ病院に18歳の時に採用された。もう何時かも覚えていない1983年に始まるある時に、ワグナーに唆されて二人の死にゆく男性患者にローヒュプノールを与えた。その患者は間もなく死亡した。その後身近で親類が亡くなって自分のやったことの意味が分かった。それ以来グルーバーは二度と殺人に手を染めていない。自白の時にはわっと泣かなければならなかった。恐らく長く良心の呵責に苛まれていたのであろう。犠牲者が誰かも特定出来ず、物証が何も挙がらなかったのも、もしも沈黙を守っていたとしたら、無罪になっていたかもしれない。1988年に生まれた男の子の父親と1990年に正式に結婚する予定であった。公判では終始大きな体で無関心無頓着の放心状態で坐っていた。

(3) イレーネ・ライドルフ（判決当時29歳）

イレーネ・ライドルフは容姿が美しく、きゃしゃで可憐であったので、法廷傍聴人の同情を一身に集めた。彼女には、ワグナーにだったら人が言うような「すれっからし」のところが認められなかったのである。しかし数ある遺体のなかから動かぬ証拠として薬物の確認された4遺体のうち、偶然にも、そして不運にも、3遺体までが彼女の担当患者であることが判明した。精神鑑定は、グルーバー同様彼女も他人の影響を受けやすい

性格であると判定した。弱々しかったから常に身近に強い者の後ろ盾を必要とした。専門家たちは早々と彼女の刑務所収容後のことまで心配し出した。他の受刑者たち（幸いなことに女受刑囚たちであるが）のちょっかいや嫌がらせに晒されるのではないかと危惧したのである。ライントツ病院で後ろ盾となった強者は、不幸にもワルトラウト・ワグナーだった。「ワルトラウトは悪人ではありません」と逮捕後も語っている。

1982年に父をガンで失ったが、父は亡くなるまで長く苦しんだらしい。それはイレーネにとって深刻な経験となった。犯行動機について、「今では私も、患者に何か与えるということは正しくないと思っています。しかし、私が与えた時には、何かもつと善いことを考えていました」と語っている。日常生活では目立たない存在で、いわゆる「灰色の鼠」であり、人をよく助けることで知られていた。技術職の男性と結婚生活を送っていた。過去の経歴とエピソードに乏しい人物で、記録を再構成すると以上のようになるが、公式的な輪郭だけがよく分かるという感じがする。

ここで提示されているのは、一般庶民の姿である。日本人とほとんど変わらないように見えるが、しかし表現の及ばないところで、彼らの間にも人間関係の遠さが支配している。比喩的に言い表すなら、分厚い壁の内側で生活しながら、そこからそつと廊下の声高な話し声に聞き耳を立てるといった趣きがある。欧米人特有のフランクで率直な会話は、互いに相手を尊重する距離を置いた人間関係だからこそ必要になって来るのである。日本人の間では、相手を尊重する距離を置いた人間関係は上下関係に転化せざるをえない。そこでは上の者は横柄になり、下の者は卑屈になる。上下関係を取り払うととたんに無礼講になり、馴れ馴れしくなる。（もちろん、こうした社会規範にも短所ばかりではなく、よい点もある。）人間関係に距離のあるヨーロッパ社会では対等が原則であり、そういう行動様式は庶民の生活と仕事の内にも浸透している。とはいえ、表面上の幸不幸と泣き笑いの生活は日本人と変わらないものである。ただしかし、遠い人間関係を基礎とする生活には、どこか常に深淵がぱっくりと口を開いているといったところがないでもない。

(4) ワルトラウト・ワグナー（判決当時32歳）

ワルトラウト・ワグナーはウィーンから北へ車で1時間ほどの田舎の出身である。農家の娘で、5人の兄弟姉妹があった。小学校と職業中学校を卒業後、15歳で看護学校に入学した。しかし、看護資格取得にまでこぎつけることは出来なかった。実際の看護はよく出来たが、解剖学や病理学等の複雑な学科をこなすことが出来なかったからである。17歳でウィーンの姉妹のアパートに移住した。それからライントツ病院で補助看護婦として

働きはじめた。以前は丸々と太っていた少女は20キロも痩せた。そしてやがて生きることと喜びを感じている陽気な人間として知られるようになった。1981年に、患者が取り扱われ方のひどさで苦情を申し立てたので、今の第一医療部へ移された。精神鑑定は、彼女が平均にほぼ届く程度の知能を持ち、勉強や学習の面でほったらかしにされたためよく陶冶されていない兆候を示し、法律上問題になるような精神薄弱ではなく、軽い鬱（うつ）的傾向を持ち、記憶に欠落が無いという判定を出した。

ワグナーは捜査段階の自供では冷静であったが、法廷では常に下を向いて崩れ落ちんばかりであり、すぐ泣き、きつい言い方をするなどして負荷をかけることは出来なかった。自供は強制されたものであり、本当は10人の安楽死幫助を行っただけであると主張したが、傍聴人や陪審員に大きな説得力を持たなかった。死にゆく患者から無用の苦痛を取り去って患者を助けるのだという表向きの理由で犯行を続けていたことは、ほぼ間違いが無い。自供でも初めから安楽死幫助を言っていた。しかし、患者に意志を聞いてから生命を止めたことは一度も無かった。自分の行為に良心の呵責を感じたことはなかったが、自分のやっていることについて考えることはあったという。公判前後からは被害者意識を強く持ち、全部自分に罪がなすりつけられていると感じていた。獄中から姉妹に宛てた手紙で「私の人生は判決で終わりです。陪審員も殺人者であるというべきではないでしょうか。彼らも生と死について決定するのですから。私はまだ生きています。他の人たちは生を終え、死ぬ権利を持っていたのです」という総括と見通しを示している。この文面について公判で裁判官に聞かれて、「誰も生と死について決定する権利を持っていません」と答えている。

筆者にはワグナーの人格のイメージがどうもはっきりしない。順調に人生を送っていた時には、患者に意志を聞くこと無くその生と死を決定していたのだが、我が身に災難が巡って来るや、ほとんど反省無しに「誰も生と死について決定する権利を持っていない」と言って簡単に自分の格率と信念を変えている。他の3人の犯人たちの人となりは統一的であり、はっきりと像を結ぶ。人間は通常自分自身に対して誠実であり、首尾一貫した態度を取るものである。そう出来なかった時、人は悩む。そのようにして一個の人格が形成されて行く。人は、そういう人格によって生きて行くのだ。だが、ワグナーの場合、言っていることに矛盾が多いように思われる。また、周囲の証人たちの言っていることと彼女本人の言っていることとが、どうもうまく調和して一つのイメージに纏まらない。マスメディアが既にあまりに騒ぎすぎて、ワグナー自身それに反応しているから、彼女についての情報の形成が単純でないといった面はある。現時点で無理に纏めてみると、知的倫理的陶冶を十分に受けなくて子供時代を過ごして来た人間が、持ち合わ

せた外交的能力と元気よさに任せて勢力を張り、周囲の弱い人間を巻き添えにしている加減で勝手なことをやった、という程度の言い方しか残念ながら出来ない。善悪の分別に欠けエゴイストなだけである、と言ったら彼女に厳しすぎるであろうか。

第5節 物的証拠と証人証言

犯行が古い過去にまで溯り、証拠となるのが薬物の僅かな痕跡だけで、しかもそれが死んでしまった人間の内にしか残っていないのであるから、物的証拠の収集には困難が予測された。しかし、ヨーロッパでは日本と違って土葬が原則であるから、証拠は冷蔵庫効果のある土の中にまだ眠っていたわけである。自供に基づき14体の遺体が墓地から掘り出されたが、既に10体はひどく腐乱しており、残りの4体からローヒュプノールまたはドミナル・フォルテが検出された。このうち3体はライドルフに、1体はワグナーに帰せられた。全面自供が無ければ、特にワグナーが捜査段階でライントツ病院の死者帳の犠牲者名の横に殺害方法を克明に記載していなければ、遺体の発掘と証拠の保全は不可能であったことであろう。死者帳での犠牲者の確認は、警察側のヴァージョン（弁護側は否定する）によれば、すばらしい信頼関係の上に立って行われた。それによれば、最初に死者帳を要求したのはワグナーである。書き込んでいる被取り調べ者を見てベテランの取り調べ官は尋ねる、「ワルトラウト、何やってんだい。」「うーん。」「お前、名前の横に薬品名も書いているじゃないか。どうしてだ、ねーちゃん?」「うん、覚えているもんですよ。」

「口内看護」のほうは、偶然に一人の犠牲者が死後解剖されて肺の組織の一部が保存されていた。この肺組織から溺れ死んだ場合に特有の症候が発見された。死後直後に解剖された時に気が付かれなかったのは、その時解剖者が水死者を解剖しているつもりではなかったからである。

既に犯人相互の間での証言があったから、いくつかの事例で物証を固めることが出来れば、全事例について公判を維持することが出来た。犯人たちが相互に「あの人はこういう事をやりました」と暴露してしまうことは、日本人やイタリアのマフィアなどの目には仲間の裏切りと映るかもしれないが、人間関係の疎遠さを基礎とする社会にあっては正直に証言しただけである。

証人証言については既に上でかなり紹介したが、なお重要なものを挙げて行く。

看護婦の種類としては、職能上の区別として正規の資格を取得した「正規看護婦」(diplomierte Krankenschwester) とそうではない「補助看護婦」(Hilfspflegerin) がいる。

その他「病棟看護婦」(Stationsschwester) というのがあるのであるが、これは恐らく上述のステファニヤ・マイヤーの発言から考えて、日本でなら各病棟の婦長に当るのではないかと推定される。そうであるとすれば、病棟看護婦というのは日本でなら多分この種の事件の要(かなめ)ともなるポジションであるだろう。その証言記録である。裁判官が用心深く聞けば聞くほど、病棟看護婦ヘレーネ・Sははっきりと答えた。

まず、ワグナーに死亡者との関わりで噂がなかったかという質問に、「うわさですって？ うわさってなもんじゃありませんよ。だって、彼女は死を引っ張って来ると言われてましたからね」と答えている。これはヘレーネ・Sの証言ではないが、別の噂では「ワグナーが休暇を取ればすぐ分かる、何故なら死亡者の数がとたんに減るから」と言われていた。実際の数字によると、他の補助看護婦だと29回の勤務で8人の死亡者、22回の勤務で0人の死亡者といった具合であるが、ワグナーの場合は32回の勤務で34人の死亡者であり、勤務回数より死亡者のほうが多かった。マイヤーの証言によれば早い時期から、患者の遺品の入った荷物がたくさん並ぶと、「おやおや、ワグナーが勤務したのか」ということになったのだそうである。しかし、ヘレーネ・Sは続けて、「発覚以前は」人は「そのこと」(殺人)について全く知らなかった、殺害の手がかりといったものは全く無かった、ワグナーはいい看護婦だった、と証言して行く。「付け加えさせていただきますけど、ある患者がある日容体が悪くなって次の日死んだとしても、何が目立つっていうんですか？ もっと早く死んだかもしれないのに」と言っている。

看護現場の直接の下級管理者である病棟看護婦ヘレーネ・Sは、噂を調査する必要も噂を上司に報告する必要も感じていなかった。これは筆者の推測であるが、こういうことも人間関係の疎遠さが土台となって起きることであると思われる。人間関係の遠い社会では人を中傷誹謗する噂や冗談は、常に遮るものの少ない空間を自由に魑魅魍魎(ちみもうりょう)のように飛び交っている。管理者は、本当に確実な手がかりが出て来るまではそんな噂や冗談にまともに取り合っておれない。また人間関係の疎遠な社会では、原則として任務は一人一人の個人の能力と自律に委ねられている。管理者はいちいち介入してはおれない。だが建前はそうでも、現実にはその任務に堪えない人間がたくさん働いているのが、どこの国でも(そして社会的底辺層の開明化の遅れるオーストリアでは特に)実状であろう。日本でなら問題が生じたら、それがどんな些細な事であっても婦長はミーティングを召集し、問題を確認、未熟な看護婦を手取り足取り指導するのではなからうか。そういう下級管理者(いわゆる「中間管理職」)の、人間関係を近づけ細かい仕事の内容にまで介入して行く無限の努力が、この種の事件が日本でも起きるのを防いでいるのではあるまいか。そうした努力がなされるのは、日本では近い人間関係

を基礎とする特定の倫理諸規範が社会において当たり前のこととして定着しているからであろう。似た職場内機能は装置としてライントツ病院にもあったかもしれないが、色々な諸条件の悪化で働かなくなっていたのかもしれない。私見であるが、本事件は経営組織論的労働管理論的観点から外国人研究者の手によって調査されたなら、大変興味深いであろう。現実には即した現実には役立つ比較文化論的あるいは異文化コミュニケーション論的成果が出て来るのではないかと思う。

また、「もしも看護婦が注射を行ったとしたら、目立ったであろうか」という検事の質問に病棟看護婦ヘレーネ・Sは「そういう事は望んでおりませんでした、どうかご理解を」と答え、検事が重ねて「目立ったとしたら？」と問うと、(注射が必要な時には)「私はいつも医師を呼んでおりました、どうかご理解を」と答えている。「ワグナーは注射することが出来たか」と問うと「私はいつも言うておりました、そんなことをしてはいけなと、どうかご理解を」と自分の責任の範囲では原則の一線を譲っていない。しかし、5分後に弁護側が「勤務規則を遵守していれば被告たちは注射を打つことを知らないはずだが」というと、「そんなこと(勤務規則の遵守)をしていたら病院運営は崩壊してしまいます」と一般論で現実を認めている。

二番目に証人として呼ばれた看護婦は、正規看護婦クララ・Vである。彼女は「何も聞いていない、全く何も知らない、資格も無いのに患者に注射した等という話も知らない、病院内は正常そのものだった、被告たちもグルーバーを除いては誰一人知らない、彼女とは二三度ベッドの整頓をやったことがある」と証言した。ヨーロッパ人には珍しく日頃よっぽど四囲に目を配らないで働いているか、それとも極度に用心深く処世して「見ざる、聞かざる、言わざる」を実行しているかのどちらかであろう。

これと比べれば、外国人労働者のほうがはっきりものを言う。フィリピン人の正規看護婦が、ワグナーが常に次の謎のような文句を患者たちに言っていたと証言している、「あいつに青いダッケルルをくれてやれ、そしてあいつを箱詰めにしてしまえ」と。「青いダッケルル」は、明らかに検察の言うように「口内看護」のことであろう。「箱詰め」とは殺してしまうことであつたらしい。そのフィリピン人は当時ワグナーのただの冗談だと考えていた。

その外、弁護側の安楽死幫助動機説に反対する傍証を形成するために、事件発覚のきっかけとなったインシュリン攻撃の被害者フランツ・Kとフランツ・Fの息子(F自身は事件の精神的ショックで死亡していた)が証言台に立った。弁護側は、犯行の理由は看護婦と患者の間の意見の相違としたが、息子は「父はベッドでもらしたんです。それが多分理由だったかも知れません」と証言した。弁護側は、この件では殺意を否定し、

ただ他の病棟へ移ってもらいたかっただけだと主張している。

ローヒュプノールの大量使用に何故気が付かなかったのか、薬局の責任者も呼ばれている。しかし、それ以外の証人も含めて今は省略する。

第6節 病棟の実状

ラインツ病院殺人事件の背景には、ヨーロッパ社会に共通な「疎遠な人間関係」とオーストリアなどの中央ヨーロッパに特有の社会底辺層の開明化の遅れが入り混じって働いている。開明化の遅れは、貧困、無能、無訓練、知見の狭さ、放漫、手抜き、杜撰さ、いい加減さ、自分さえよければいいという独善性、排他性、よそ者排除、共同体的規範への忠誠（遠い人間関係においても、近い場合と形態は異なるが、共同体とその諸規範は成立する）、公正感覚の欠如、規律の無視、便宜主義、泥沼の快適さなどとなって現れる。しかし、背景的要因だけでは事件は起こらない。さらにそこには、介護を要する高齢人口の急増とそれに対応しきれない社会と行政という要因が決定的な仕方で働く。さらに事件がラインツ病院で起こったということには、ラインツ病院特有の事情が働いている。

最初に述べたように、ラインツ病院は高齢入院患者の溜まり場となっていた。1989年で75歳以上の老人が45%を占め、他の病院と比べて遥かに高い割合を示していた。事件後もこの状態は変わらず、1991年で70%近くが70歳以上の高齢患者で占められた。肉体的にも精神的にもぼろぼろになった、動きの取れない患者を看護することは大変な労力であった。死亡率も高く、不断に死と接していなければならなかったから、看護婦（または看護師。看護師と総称する）の心理的圧迫とストレスも非常に大きかった。死は絶対であり、それに対してはどうにもならなかった。人は死ににラインツにやって来た。そして二度と家に帰らなかった。稀によくなることがあったが、その時でも介護老人ホームに移って行くだけが精いっぱいであった。看護師が達成感・成功感を味わえることは滅多に無く、やりがいの無い仕事であった。恐らく、数少ない成功経験は看護師に喜びを持って迎えられたろう。しかし、看護師たちが次第に摩耗して無感覚の状態になって行くのは仕方の無いことだった。待遇も悪かった。元々人を助けることが好きで親切な看護婦たちも、こう果てしなく与えても報われない仕事を続けていては精神のバランスを崩して行くだけだった。患者の「いのち」は尊重されなくなり、患者への思いやりと気遣いも少なくなっていた。だが、再起不能の高齢患者に生を終えるに当って必要だったものは、まさしく側にいる者の優しい思いやりと気遣いだったにちがいない。

さらにその上、1979年9月から第一医療部長になったフランツ・Pは第一医療部を胃腸病学（胃内視鏡学を含む）などの特殊部門に特化させた。そこに医師たちの栄達のチャンスがあったからである。しかしそれが、看護員たちの負荷をさらに高めた。

第一医療部（7つの病棟に分かれる）のベッド数は約200であったが、その使用率は1983年で94%、1988年で103%であった。部屋に置けないベッドは廊下に置かれ、患者たちはそこで死んで行った。

医長フランツ・Pは市に看護人員の増員を数十回要請したが、返事はいつも無しのついでであった。人事管理は病院管理部門に直属しておらず、市の様々な部局に分割されて属していた。Pの権限は本質的には多くなかった。

補助看護婦が注射してよかったことは既に述べた。第一医療部では看護員の職務分担に差別がなかった。身分を示すブローチは看護婦たちによって着用されなかった。患者の体は清潔に保たれなかった。患者たちはベッドにもらしてしまっただけで便と一緒に長時間寝させられた。寝させられる姿勢自体しばしば適切なものではなかった。患者用の緊急呼び鈴は初めから切られていた。出て来る食事は稀にしか暖かくなかった。自力で食べられない患者が食べれない内に食事は下げられた。飲み物は出されないか、または患者の手の届かないところに出された。包帯は正しく巻かれなかった。患者に対する呼びかけは粗っぽく、「おまえ」「あんた」が日常であった。これも先に述べたが、正規看護婦が補助看護婦の強力な私闘によって追い出されるということがあった。以上のような手抜きと杜撰さを黙認することによって、病棟の運営は少ない看護要員でも可能になった。医師たちは自分で出かけることなく夜間ゆっくり休むことが出来た。医師たちと看護員との共同作業もうまく行っていなかった。チームワークは医療の職場で日常運営をきちんと進めるのにきわめて重要なファクターであるが、そういうものは欠落していた。こうした病棟での実態は事件発覚直後に設置された調査委員会の調査報告による。4人の犯人が犯行に走りうる土壌は十分に熟成していたといえる。

責任を取らされて、また指導スタイルにも（三面記事的な）問題点が指摘されて、医長フランツ・Pは市政庁によって停職処分に追い込まれた。一種のスケープゴートであったのかもしれない。以後Pはウィーン市と長く戦うことになる。だが服務規定委員会と行政裁判所で勝訴することによって、停職は解除される。4週間復職した後ライントツ病院を辞めたが、市には多額の賠償請求を行った。彼は「疎遠な人間関係」におけるゲームを戦い抜いたのである。

これはフランツ・Pがそうだったと言うのでは決してないが、どうも大病院の医長クラスの医師たちの一部は、自分の私設診療室で保険外診療の荒稼ぎをし、勤務病院での

職務をほどほどにしているらしいのである。従って病院での監督にどうしても目の届かないところが出て来ざるをえない。彼らは「偉いさんがた」であり、「白衣の神々」である。市民のほうは、偉い権威ある先生の個人的診察を一度は高い診療費を払ってでも受けてみたいと思うものである。これは当地の医療問題の専門家が、是非改めなければならない慣行として指摘している事柄である。医師たちにそういうプライベートな自由があると主張することが出来るとすれば、人間関係の遠い社会で許されうる自由主義の慣行と見做すことも出来るかも知れない。

第7節 事件の結末

1991年3月末に下級審判決がウィーン地裁で下された。ワルトラウト・ワグナーには無期懲役、イレーネ・ライドルフには無期懲役、ステファニヤ・マイヤーには20年の服役、マリア・グルーバーには15年の服役が夫々申し渡された。オーストリアにはこの時点で死刑は存在しない。弁護側検察側の双方が上告した。

1992年5月中旬に下された最高裁判所の決定では、マリア・グルーバーの上告だけが認められ、刑期が15年から12年に短縮された。犯行当時21歳に満たず、その後全く犯行に手を染めていないことが、減刑の理由である。犯人たちの希望は、仮釈放と恩赦の可能性に移った。オーストリアの終身刑者の平均的収容期間は22年から23年である。

ウィーン市保健担当参事官Sは、既に1989年12月にひっそりと辞任していた。法廷に証人喚問で呼ばれたことはない。事件は純粹に殺人事件として処理され、その温床となった病院内の体制については責任を問われなかったのである。

事件後ラインツ病院第一医療部では、表面上若干の点が改善された。まず第一に廊下ベッドが無くなった。緊急ベッドはちゃんと部屋に置かれるようになった。看護員の地位も待遇も改善され（全ての手当てを含めて手取り15000シリングから16000シリング、日本円で約16万5千円前後。物価が安いことを考えるとまあまあの額である）、重病患者や死んで行く患者にどう接したらよいかの講習会も開かれるようになった。規則が遵守されるようになり、補助看護婦が注射するという事態は無くなった。病棟での前向きの看護改善も形ばかりであれ試みられるようになった。事件の反省に立って、各病院を巡回する医療相談チーム（Supervision）も発足した。入院してきた新患者は「よりよってここに来るなんて」と嘆いたが、新医長ハラルト・Bは「病院の状態は世間で言うより遥かにいいです」と語っている。

だが、基本的なあり方は変わることがなかった。相変わらず患者は死ぬために送り込

まれて来た。成功物語は少なかった。人員も従来通り足りなかった。死亡者数はむしろ増加した。病院の構成員は、事件が通り過ぎ人の口の端にのぼらなくなるのをひたすら待ち望むばかりだった。イレネ・ライドルフの弁護士が適切に表現したように、「腐った泥沼に咲く花はむしりとられたが、泥沼自体は干拓されなかった」のである。

第8節 疎遠な人間関係を基礎とする社会

以上、ライントツ病院殺人事件にヨーロッパ社会の疎遠な人間関係がどのように現れているかを見た。

疎遠な人間関係を基礎とするヨーロッパ社会では、ひとつひとつの事柄に対して個人の裁量権の幅が大きい。行為の振幅が大きい。従って、逸脱も生じ易い。個人の責任においてやれる幅が大きい。自由である。逆に能力に欠けている者が仕事を引き受けた場合、きちんと出来ないことが多い。だから養成と資格取得が大事である。従来日本では規格に嵌まった行為が求められ、人はそう教育されている。画一的である。従って、逸脱行為は生じにくい。だが、疎遠な人間関係を基礎とする社会では、自分さえよければよいというひとりよがりもはびこりやすい。公正に対する識見の無さ（啓蒙が必要）やエゴイズムが、油断をするとすぐ顔を出す。それにたいするチェック機構の欠如し、田舎の傾向が強く機能的な社会でないところでは、一層酷くなる。社会の放任部分や自由な遊びの余地（社会的に目の届かない不透明部分）において私的利益の確保行動が日常化する。それが、この場合では殺人になった。犯人たちは、きちんと教育を受け道徳的判断の訓練を受けた、資格を持った正規看護婦ではなかった。

人間関係が疎遠な社会、即ち人と人との間の相互交渉が密でない社会では、自分の action に対して相手の reaction を十分に顧慮しなくてよい。お互いに心の周りに壁を築いていて、相互作用の頻度が一般的に低い。その分だけ自分の行為（作用）は自由でありうるし、個人的裁量の範囲は広くなる。相手の都合をあまり頓着しなくてもよいからである。人は、原則上勝手に行為出来る。自分のやったことにたいして相手がどう困ろうがどう思おうが、相手の明瞭な意思表示が無い限り、そんなに気にしなくてよい。その代わり、意思表示がはっきりあった場合は、最大限にそれを尊重しなければならない。意思表示のはっきり出来る強者に有利な方式といえる。このような人間関係を基礎とされると、社会的弱者は必然的にその都度の相対的強者によって勝手にされる、即ち、抑圧されざるをえない。また他方、職場で恒常的な問題点があっても、各構成員のみならず責任者までが、私の知ったことではないと破局に到るまで放置することが起こりうる。

ナチスの少数民族（特にユダヤ人）に対するホロコーストや障害者に対する強制的「安楽死」も、以上のような「疎遠」という基本的な人間関係のベースが存在しなければ起こらなかったであろう。ラインツ事件も、同じ社会的基盤を前提としている。相手を思いやるという基本的な社会関係の基盤が成り立っていれば、看護婦サイドが仕事をするにあたって（相対的社会的弱者である）老齡入院患者の精神的あり方や心の反応にも無意識のうちに常にある程度は顧慮するであろう。そのような場合には、相当の勤務上の怠慢が意図的に行われたとしても、ラインツ事件のような破局は生じ難い。

ドイツでも、スラブ圏からも含めてよそからの移住者は非常に多い。そのために表記される名前の名字が、単なる音声と化しており、親密さを失っていることが多い。優秀でキャリア志向の外国人は、定住するにあたってドイツ語の意味をもった姓に改名するであろうが、たいていの誠実な移住者たちは、そこまで勇躍して行かない。そのため、ドイツ語としては意味を失った名字が、オーストリアのみならずドイツ圏全体で闊歩する羽目になる。名前は、そこでは個人を表示する単なる記号か音声になる。日本人の名字が一つ一つ意味を持っているらしいと、彼らの間で茶飲み話になるくらいである。こうした対比例は、日本人の文化的閉鎖性をあらわしているとも考えることも出来るが、逆にドイツ人の故郷喪失の一つの現れと見ることも出来るし、あるいはもっと踏み込んでみて、ドイツ圏が既に多元的な価値と由来を持つ本当の創造的な文明圏に成長し始めている証しと見做すことも出来る。距離をとってお互いが存在出来るおかげで、各自が非常に異なった価値観を持っていても共存出来る。そこから新しい創造的なものが生み出されて来ることが出来る。近い人間関係が制度化された社会では、なかなかそうはなりにくい。故郷喪失という観点から見れば、ヨーロッパの各地域（国）が、特に近代以降、「外からの」軍事的及び文化的侵入に脅え、元からその地域に住んでいた人々が自らのアイデンティティーと心地よさを守るために、激しいよそ者排斥を行って来た。ナチスの国内における民族純化運動は、その典型である。

確かに異質な者同士が交渉しあうというのが原則のよそ者社会では、親密な人間関係だけが保持しうるような温かさと相互理解が破壊されがちとなる。それゆえ、極端に大衆社会的なよそよそしさが支配ししかも任務遂行の困難な職場にあっては、あるいは人は不正な手段を用いてでも、全体集団と職務の本来のヒエラルヒーから隔絶した自分に快適な小空間と不公正な行動パターンとを、日常のルーティーンとしてその全体集団内に作り出そうと試みるかも知れない。特に規律の緩んだ、管理職の目の届かない大きな仕事場においては、私的に親密な小集団には心地よい、規律外の人間関係の空間・ルールと行動パターンとが形成されて不思議でない。人は、そこで自分の存在意義とアイデ

ンティティを回復することが出来るし、もっと上手な人は羽振りよく勤務を遂行するであろう。ライントツ事件（特にワグナーの場合）は、大衆社会的な非人間的な疎遠な社会において、自分を虐げられて不当に大きな職務のストレスにさらされているとも感じる社会的弱者が、規律に反した逸脱行為を自分に許容することによって、心地よい自己回復を試みた例と見ることが出来る。ただ、自己回復の試みがもう一段低位の社会的弱者に向けられてその死を招くものであったために、犯罪にまで至ったのである。

フランスから東欧圏までのヨーロッパ大陸におけるナチズムの運動は、疎遠な人間関係を基礎とするヨーロッパ社会のなかで、暖かい人間のつながりを求めた復古主義的な共同体の運動であった。この運動はヨーロッパ社会に根深いものである。運動のもう一つの側面は排他性と独善性である。

中央ヨーロッパと東ヨーロッパは、ヨーロッパ人本来の古形を残していると考えられる。ルール地域までの西ヨーロッパの大都市は、あまりに近代現代の技術革新と消費文明の影響を受けすぎている。そうしたものは民族・地域の特性とは関係無い中性的なファクターであるから、ヨーロッパ人の特性を考察する場合には一度除外して考えた方がよい。（もちろん、近代科学の発展には人間関係の遠さというファクターが、自由で創造的な行為を生み出せる基盤として大きな影響を与えているのであるが、しかし、いったん成立した技術革新と消費文明自体は、世界のどの地域においても通用可能な普遍的特性である。）そこでドイツからロシアにかけての社会と人間の比較文化論的異文化コミュニケーション論的特性を探ってみて目立って来るのが、疎遠な人間関係と排他性である。恐らくここに西欧の自由主義と個人主義もルーツを持っている。カフカの作品『城』は、「実存主義的文学作品」といったものではなく、ヨーロッパ社会の基礎としての疎遠な人間関係と排他性のなかでの個人の戦いを描いたものであると見做しうる。（ちなみに、この作品名は「城」と訳されるべきではなく、「館」（やかた）とされるほうがよいであろう。ドイツ語の題名の「シュロツ」は防衛戦闘用の城壁を持たなくてよく、むしろ領主の居住用行政用の館であるからである。）

ロシアと東欧の共産主義（ボリシェビキ）の運動が容易に権力の奪取とその行使に成功したのは、遠い人間関係の社会だったということが一因であると思われる。「疎遠な人間関係」の生み出す社会矛盾と腐敗を改革するのに、同じ「疎遠な人間関係」という事態を利用したのが、理想に燃えるエリートたちによる暴力革命と有無を言わさぬ急激な変革であった。それは簡単に実行可能であった。民衆は相互に密な関係網を構築していなかったから、とりあえず農民の一般的支持さえ獲得出来れば、上からの指令で（少なくとも表面上は）容易に動かすことが出来た。日本のように人間関係が密に構築され、

民衆が色々な社会的装置を自前で育成しているところでは、ロシアで成功した共産主義の一元的暴力革命は実状に適合しない。また東欧よりも人間関係の密で社会的成熟の進んでいた西欧でも、結局受け入れられるところとはならなかったのである。

また、ヨーロッパ人の世界征服の目立たぬ大きな動機として、この「遠い人間関係のなかで自由に生きようとする」ということがあると思う。何故なら、遠い人間関係と広い遊動空間を保つには、一人あたりの空間が広くなければならないからである。ヨーロッパ人は、根本的に日本人などより一人当たりの面積を広く取って生活する民族であると思う。ここで空間とか面積とか言う場合、物理的地理的空間だけでなく、社会的空間も考えられている。例えば、アパートでも事務所でも、もしも鉄筋コンクリートや煉瓦で内壁を分厚くすることが出来れば、地理的面積は広くなくとも社会的距離を遠く取って生活したり仕事することが可能である。また、社会組織のあり方についても、そういうことが可能である。地理的距離は小さくても、社会組織は構成上距離を保ちうる。「新世界」発見前後から続いてきたヨーロッパからの不断の人口流出は、このヨーロッパ人の「互いに離れて生きたい」という根本性向を度外視して、うまく説明することは出来ないであろう。人々は、すでに故郷で既得権益を握って広い社会空間を占めている人たちから追い出されるようにして、征服地での広く自由な自己占有空間を夢見つつ移住していった。発展した文明を持っていた東アジア人がそのような対外膨張を企てず、ヨーロッパ人の軍事攻勢に対しても鎖国という受動的な外交政策で応じたのも、人口増加に対して生のあり方を根本的に「人間関係を近くして密な関係の中で生きる」ほうに切り替え、それに必要な社会的技術を開発したからであると思われる。ヨーロッパでも最近ようやく人口の逆流入という逆転が生じたが、これは歴史の一大転換であるといえる。

日本でも経済的な国際化の要請を受けて、人と人の間の相互作用のあり方（コミュニケーションのあり方）が自由主義的個人主義的なアトミスティックな方向へ、これまでもっと変わって行くと思われる。このことは、自由で創造的な多元的生活文化空間を形成するために必要なことである。しかし、ラインツ事件が起こるような社会的土壌が醸成されないように注意する必要がある。

後記

典拠とした資料は、大部分ウィーン発行の新聞“Der Standard”の公判当時の記事である。この新聞は発刊後年経ずして、そのリベラルな傾向からドイツ圏での代表的新聞の一つとなった。

事件の歴史的調査が目的でなく、事件の比較文化論的背景を紹介するのが目的であるので、事実に関する引用箇所は省略された。しかし、筆者の推測に基づく事実判断の命題には、それ

と判るように表現を工夫してある。

現に生存し静かに生活しておられる方々が、地球の裏側で自分たちのことをたとえ学術上であれ、名指しで取り沙汰されているのを知ったなら、決してよい気持ちはしないであろう。そこで、犯人と第三者的な立場の人以外は、頭文字だけで表すことにした。また、敬称は学術的な取り扱いということで、一切省略させていただいた。

当時の新聞記事をきちんと収集してくれていた家内の美知子に感謝する。また、拙論を精読され、数々の貴重なご助言を下された編集者の竹中利彦さんと山田健二さんに感謝します。

(神戸女子大学非常勤講師)