

国際シンポジウム：記録集

●テーマ

「戦争と医の倫理」ードイツと日本の検証史の比較



●日時 2012年11月17日(土) 15:00~18:20

●会場 京都大学 百周年時計台記念館 百周年記念ホール
京都市左京区吉田本町 (吉田キャンパス内)

「戦争と医の倫理」の検証を進める会

パネル展示、国際シンポジウムの写真（開催の様様）

「戦争と医の倫理」 2012年11月16～21、京都大学



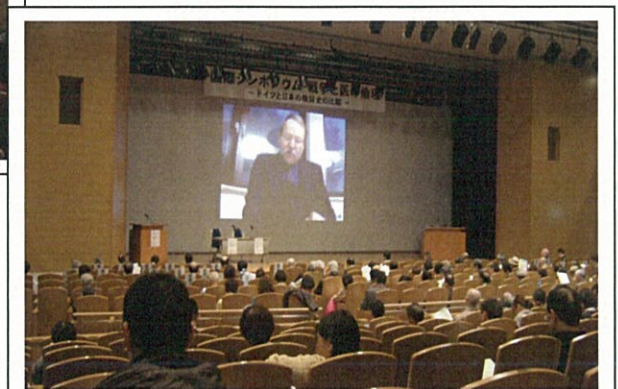
パネル（120枚余）を見る人たち



731部隊に関するビデオを見る



国際シンポジウムのもよう①



国際シンポのもよう②

目 次

◇目次	1
◇シンポジウム関連資料	
1. プログラム（進行予定）	2
2. 「戦争と医の倫理」のパネル展示と国際シンポジウム開催趣意書	3
3. シンポジウム関係者のプロフィール	4
◇国際シンポジウムの記録	
1. 開会・主催者挨拶（西山勝夫代表世話人）	6
2. 座長の挨拶と運営説明（小島荘明、川嶋みどり各座長）	8
3. パネリストの講演、ゲストの特別報告	
(1) Till Bastian（ドイツ）講演	9
(2) 刈田啓史郎（日本）講演	13
刈田啓史郎報告のスライド	17
(3) Saaler Sven 特別報告	31
4. パネルディスカッション	34
5. 宣言の提案（住江憲勇事務局長）	43
2012年京都「戦争と医の倫理」の検証を進める宣言	44
6. 閉会挨拶（石川徹代表世話人）	45
◇国際シンポジウム参加者、パネル展示来場者のアンケート	
1. 国際シンポジウム、パネル展示アンケート結果の特徴	46
2. 国際シンポジウム参加者アンケート	47
3. パネル展示来場者アンケート	54

プログラム（進行予定）

- ◇開会・主催者挨拶（座長の紹介） 西山勝夫代表世話人（司会）
<15:00～15:10（10）>
- ◇座長挨拶（進行予定の説明） 小島荘明、川嶋みどり各座長
<15:10～15:15（5）>
- ◇パネリストからの報告（パネリストは各座長より紹介）
*ドイツ Till Bastian 小島荘明座長
<15:15～16:25（70）【随時通訳含む】>
- *日本 刈田啓史郎 川嶋みどり座長
<16:25～16:55（30）>
- ◇休憩（10分） ※質問のある方は、質問用紙に記入のうえ回収箱に投函下さい。
<16:55～17:05（10）>
- ◇特別報告、及びパネルディスカッション
<17:05～17:25（20）【随時通訳含む】>特別報告 Saaler Sven上智大学准教授
<17:20～18:10（50）>パネルディスカッション
- ◇2012年京都「戦争と医の倫理」の検証に関する宣言 住江憲勇事務局長
<18:10～18:15（05）>
- ◇閉会挨拶 石川徹代表世話人
<18:15～18:20（05）>

「戦争と医の倫理」のパネル展示と国際シンポジウム

開催趣意書

私たちは、遺伝子レベルの域にまで達した医学・医療の今後の発展には、人間の尊厳や人権を基本とすることが何より大切と考えています。そのためには、医学・医療のこれまでの歩みを真摯に振り返ることが不可欠です。特に日本の場合、日本の医学会・医師会がかつての戦争に加担したことや日本の医学者・医師が戦争中に、731部隊や戦地で行った「人体実験」「生体解剖」等の非人道的行為について、自ら真摯な検証を行い、その教訓を生かすことは欠かせません。

しかし、当時の資料の焼却、散逸と残された資料の「未公開」「隠蔽」のために、その全貌は未だに明らかではなく、検証は容易ではありません。731部隊に関しては、当時日本を占領したGHQ（連合軍総司令部）は、関係した多くの医学者・医師に対する訊問をしましたが、研究結果を得るために戦争犯罪を不問とする取引をしました。

このような経緯のなかで、日本の医学界では「真相は不明」「解決済み」あるいは「タブー」とされ、史実に基づく検証が殆ど行われないうま今日に至っています。

一方、ドイツは日本と対照的です。ドイツ医師会は1947年に戦争犯罪に参加の医師を責める決議、1950年には反省の声明を発表。ベルリン医師会は1988年にナチズムに関与した医師の責任と犠牲者への追悼を声明し、「人間の価値」を出版しました。最近では、ドイツ精神医学精神療法神経学会が2010年11月の年次総会で、ナチス時代にドイツ精神医学の名において行った「強制移住」、「強制断種」、「安楽死」などの犠牲者をしのぶ追悼式典を開催しました。そして自らの先行組織やドイツの精神科医が与えた不正と苦しみについて犠牲者とその家族に謝罪しました。約70年つづいた学会の沈黙、些少化、抑圧に対しても罪の確認と謝罪が行われ、引き続き調査などが進められています。

「過去に目を閉ざすものは、結局のところ現在も見えなくなる」（ワイツゼッカー、1985年）という歴史の教訓に学び、前述の非人道的行為等の検証を進めることは、医学・医療の発展ために不可欠ではないでしょうか。

戦後60年以上が経過し、関係する生存者の証言や当時の資料収集も困難になる中で、検証を進めることが急がれます。史実に基づく客観的な検証のためには、医療関係者だけでなく、歴史や生命倫理の研究者、法律家、当時の被害者等との協力も必要です。

また、戦争への加担の歴史を検証することは、国民の各層で行われるべきですが、医学者・医療人の姿勢が人命に直結するだけに、医学界・医療界が自ら進んで検証を行い、それを国民に発信することが大切です。

私たちは、第28回日本医学会総会において、日本医学会が自らの検証課題として企画されるよう再々要請してきましたが、残念ながら実現にまでは至りませんでした。

このため、私たちが進めてきた検証活動の現段階の内容を、明治大学平和教育登戸研究所資料館とも共催でパネルを展示します。また、国際シンポジウムにドイツの代表を招き、日本とドイツは、人命を守るべき医師・医学者の「戦争医学犯罪」などの実態をどのように検証し、その後の医学教育や医の倫理に活かしてきたのか、その教訓と課題を明らかにします。それは、現代の先端医学が人間の尊厳に抵触する危険性を含むだけに、今日的な問題であり、国民一人ひとりに関わる課題となっているからです。

この企画に参加された方々が見聞を通じて日本の医学者・医師の「15年戦争」への加担の実態とその責任を考え、日本の医の倫理向上の一助となるよう願うものです。

シンポジウム関係者のプロフィール

◇司 会（開会挨拶）

西山勝夫（本会代表世話人、滋賀医科大学名誉教授）

京都大学工学部卒。大阪大学大学院基礎工学研究科博士課程単位修得。工学博士、公衆衛生学修士。1971年関西医科大学衛生学講座助手、1977年滋賀医科大学予防医学講座助手・助教授・教授を経て2008年名誉教授。留学：スイス連邦立工科大学、米国ジョンスホプキンス大学公衆衛生学部。専門：社会医学、労働衛生学、人間工学。所属学会：国際労働衛生学会、米国公衆衛生学会、日本社会医学会、日本産業衛生学会、日本衛生学会、日本科学者会議など。15年戦争と日本の医学医療研究会事務局長、「戦争と医の倫理」の検証を進める会代表世話人、大阪労災職業病対策連絡会会長など。

◇パネリスト

ドイツ Till Bastian [ティル バスチアン]（医師、作家、核戦争防止国際医師会議の元ドイツ支部長）

1949年ドイツ・ミュンヘン生まれ。ミュンヘン大学卒業。医学博士。ナチ時代の医学犯罪についての論文集「想起することー医学と大量虐殺」を編集。また、ノーベル平和賞を受賞した「核戦争防止国際医師会議」のドイツ支部長を1983年～1987年まで勤めるなど、核戦争防止、平和を求める分野でも活動。著書に「恐ろしい医師たちーナチ時代の医師の犯罪」、「アウシュビッツとくアウシュビッツの嘘>」（いずれも日本語訳出版）などがある。

日 本 刈田啓史郎（本会世話人、医学者、元東北大学教授）

東北大学医学部卒（専門分野は生理学）。15年戦争と日本の医学医療研究会幹事長。大学院生の頃、専門分野である生理学の研究者の中に、戦前の731部隊で非人道的な研究をしていた人がいた。しかしその一方で、非人道的な研究をことわり、守るべき医学研究のあり方を若手研究者に話してくれた人が身近にいた。そのことがあって、後に「戦争と医の倫理」問題に関心を持つことになった。中国各地を8回にわたり検証に出かけている。著書に、「戦争と医学」、みやぎ憲法九条の会、2010年。

◇座 長

小島荘明（本会常任世話人、東京大学名誉教授）

千葉大学医学部卒。千葉大学大学院医学研究科修了（医学博士）。1972～74年ニューヨーク大学医学部留学（免疫学）。千葉大学医学部助教授を経て、1977年信州大学医学部教授（寄生虫学）、1985年千葉大学医学部教授、1990年東京大学医科学研究所教授、2000年定年退官。東京大学名誉教授。2000年8月～2005年3月、JICA国際寄生虫対策アジアセンター・プロジェクトにチーフアドバイザーとして勤務。この間、日本寄生虫学会理事長。第9回国際寄生虫学会議事務局長、日米医学協力会寄生虫疾患部会長、WHO熱帯病研究特別計画委員、WHOリンパ系フィラリア病制圧計画地域総括委員など兼務。日本寄生虫学会小泉賞（1980年）など受賞。著書に「寄生虫病の話」（中公新書）など。

川嶋みどり（本会世話人、日本赤十字看護大学名誉教授）

1951年日本赤十字女子専門学校卒業、71年まで日赤中央病院看護師（その間日本赤十字女子専門学校、同短期大学教員）2003～2011年日本赤十字看護大学教授看護学部長を経て、現在同学客員教授（名誉教授）健和会臨床看護学研究所所長、”東日本これからのケア”代表 日本看護歴史学会理事長、日本統合医療学会副理事長。第4回若月賞（1995）、第41回ナイチンゲール記章（2007）。主な著書「看護の力」「看護の時代」「キラリ看護」「看護を語ることの意味」他

◇特別報告

Saaler Sven [サーラ スヴェン]（上智大学国際教養学部准教授 [日本近現代史]）

1968年ドイツ生まれ。マインツ大学、ケルン大学、ボン大学で歴史学、政治学を学び、計4年間金沢大学で留学を経て、1999年ボン大学文学部日本研究科博士号取得。マールブルグ大学日本研究センター講師、ドイツ-日本研究所人文科学研究部部長、東京大学 大学院総合文化研究科・教養学部准教授を経て、2008年10月より現職。主著には『大正デモクラシーと陸軍』（独文、1999年）、『Politics, Memory and Public Opinion（日本における歴史記憶、歴史認識と政治）』（英文、2005年）、共編著に『近現代日本史に於けるアジア主義』（英文、2007年）、『明治初期の日本-ドイツ外交官アイゼンデッヒャー公使の写真帖より』（和独文、2007年）、『近現代日本における歴史記憶の諸相』（英文、2008年）、『史料でみる汎アジア主義』（英文、2011年）、『プロイセン・ドイツが観た幕末日本。オイレンブルク遠征団が残した版画、素描、写真』（和英独文、2011年）、論文多数。

◇宣言の提案

住江憲勇（本会事務局長、全国保険医団体連合会会長）

1948年大阪府生まれ。関西医科大学卒業。上二病院、大阪厚生年金病院の勤務を経て、1982年、誕生地の交野市で「住江眼科」を開業。1991年、大阪府保険医協会（以下、大阪協会）理事となり、診療の中で患者との対話を重視し、患者の窓口負担をなくすことや社会保障としての医療改善の必要性を訴えてきた。1994年には、大阪協会副理事長、全国保険医団体連合会（以下、保団連）常任幹事となり、保団連組織部長として組織の拡大、強化を進めてきた。その後、1999年大阪協会理事長、2002年保団連副会長となる。2004年には保団連の常駐役員として、住江眼科を他に委譲して単身上京。2006年に保団連会長となり現在に至る。

◇閉会挨拶

石川 徹（本会代表世話人、全日本民主医療機関連合会副会長）

1979年慶応義塾大学医学部卒業。同年に医療法人財団健康文化会小豆沢（あずさわ）病院に入職する。（小豆沢病院の前身は1946年に東京都板橋区の米軍基地内に開設された東京自由病院。また健康文化会の名称の由来は憲法25条にあり民医連結成当時より加盟）入職以来、一貫して民医連（民主医療機関連合会の略称）での医療活動に携わる。1990～1992年全日本民医連理事、1995年小豆沢病院院長、2000年～現在健康文化会理事長、2001年～現在板橋区医師会理事、2006年～現在東京民医連会長、2010年～現在東京内科医会常任理事、2012年全日本民医連副会長。

以上

開会・主催者挨拶

西山勝夫

皆さん、こんにちは。私は、本日の国際シンポジウムならびに並行して開催中の展示を主催する「戦争と医の倫理」の検証を進める会の代表世話人を務めさせていただいています、西山です。定刻となりましたので、只今より国際シンポジウムを開催します。

本日は、お仕事やいろいろな催し物がある中で、本会場にお足を運んでいただき誠に有難うございます。私の自己紹介は、皆様にお配りしています冊子の p2 のプロフィールを見ただくことで省略させていただきますが、国際シンポジウム全体の司会、進行役を務めさせていただきますのでよろしくお願い申し上げます。

最初に、主催者として皆様にお詫びしなければならないことがあります。それは、この会場にパネリストのバスチアン医師が参加できなくなったことです。シンポジウムの直前に椎間板ヘルニアによる腰部の激痛に襲われ、2 日間だけ日本に滞在してとんぼ返りで帰国する旅行にはとても耐えられなくなったことによります。

この事態に直面し主催者としては、インターネットを通じたシンポジウムでの講演、質疑応答、もしもそれも不調な場合は、録画ビデオの上映、それもだめな場合も考慮し、ドイツ人で上智大学准教授の SAALER SVEN さんに急遽、特別発言と助言をお願いするなど、できる限りの備えをして今日に臨んだつもりです。誠に申し訳ございませんが、この事情をご理解いただき、改めてご参加いただきますようお願い申し上げます。

期待外れで多々ご不満がお有りのことと思いますが、インターネット接続が整っていますので、予定通り配布冊子の p1 のプログラムに沿って、シンポジウムを進めさせていただきたいと思います。なお、万が一、途中で通信状態が不調になった場合は、ビデオ上映に切り替える予定にしていますので、ご了承ください。

(国際シンポジウムの座長の紹介)

シンポジウムの座長を紹介させていただきます。座長には、小島荘明さんと川嶋みどりさんをお願いしています。座長のプロフィールは配布冊子の p2-3 をご覧ください。

小島荘明さんは進める会の常任世話人で、東京大学名誉教授であり、千葉大学医学部を卒業されています。また、川嶋みどりさんは本会世話人で、日本赤十字看護大学名誉教授であり、日本赤十字女子専門学校を卒業されています。

(国際シンポジウムの趣旨)

本日のシンポジウムの開催趣旨は、かつての悲惨な戦争を象徴する日本の 731 部隊やドイツの強制収容所等について、戦後、日本とドイツは、人命を守るべき医師・医学者の「戦争医学犯罪」などの実態をどのように検証し、その後の医学教育や医の倫理に活かしてきたのか、その教訓と課題を明らかにしようとするものです。

(「戦争と医の倫理」の検証を進める会の経緯)

最近の医学・医療の進歩発展は著しく、人類は新たな倫理的問題に直面し、その解決を求められています。その際に、これまでの歩みを真摯に振り返ることは不可欠ではないでしょうか。特に日本の場合、かつての戦争中における医学者・医師の非人道的行為につい

て、史実を明らかにし、検証を進めることは不可欠と考えます。その際、日本の医学・医療界を代表する日本医学会、日本医師会や関わった学会・大学などが自らの問題として取り組むことは欠かせません。

しかし、そのような取り組みがなされないまま、日本は 21 世紀を迎えました。21 世紀になっても状況が変わらない中、私たちは手をこまぬくようなことをしないで、会を設立しました。東京で昨年 4 月開催予定の第 28 回日本医学会総会にあわせて、独自にドイツからパネリストの参加も得て全国の医師・医学者らと共に考え討論する国際シンポジウムや展示を企画しました。これは昨年 3 月 11 日の東日本大震災と原子力発電所災害のために中止しました。

会は、その後もこの企画について、2015 年に京都で開催される第 29 回医学会総会を見据えて検討を重ね、石井四郎 731 部隊長や多くの部隊員と関係のあった京都大学で実現しようと今日まで取り組んできました。

今日この様に多数の皆さんがご参加頂き、会に賛同され協力いただいた方々の喜びも一入だと思います。本日のシンポジウムが「戦争と医学」について真正面からとらえ直すことの意義を確認できる場となることを願っています。

(運営・進行についての説明)

京都大学での展示は、21 日迄朝 10 時から夕方 7 時まで、この会場の出口向かい側のホールで行っていますので是非ご覧ください、またお誘いをお願い申し上げます。また、展示パネルのすべてをまとめた冊子も出版しておりますので是非購入ください。

(シンポジウムの進め方の説明)

お配りいたしました封筒の中に、質問記入用紙が入っていると思います。ご質問のある方は、その用紙にあらかじめご記入の上、休憩時間終了までに回収箱へご提出ください。

休憩後、先ず、パネリスト間での質疑・意見交換をしていただきます。そののち、休憩時間中に主催者の方で整理した質問について、順次パネリストにお答え頂く予定をしています。時間が来次第、座長におまとめ頂き、その後、主催者側による宣言、閉会の辞でもって終了といたします。

なお、お配りいたしました封筒の中にアンケートも入っていると思います。お帰りの際にはぜひご提出くださるようお願いいたします。

以上前置きが長くなりましたが、只今より、座長にシンポジウム開始をお願いいたします。どうもありがとうございました。

座長の挨拶

小島 莊明

あの十五年戦争の時代、1938年と1939年になりますが、京都大学の医学部の学生たちが中心になり、中国大陸に、難民の方々のために無料診療班が送られました。帰ってきた学生たちの中国の人々に対する償いの思いが非常に強くあり、それが基になり日本キリスト者医科連盟が結成され、またそれが母体となって日本キリスト教海外医療協力会というものが作られております。現在、アジア、アフリカに医療従事者を送り出しております。私は今、その会長をしている関係で、「戦争と医の倫理」の確立に強い関心があります。

また学生時代には川喜田愛郎先生の教えを受けたこともあり、医の倫理、あるいは生命倫理というものに非常に関心を持っております。

私と一緒に座長を務めていただきます川嶋みどり先生は、日本赤十字看護大学教授、看護学部長を経て、現在は名誉教授でございますけれども、若月賞、ナイチンゲール賞など受賞され、つい一月ほど前、「看護の力」という岩波新書を出されました。一緒に座長をさせていただくことを楽しみにしております。

川嶋みどり

十五年戦争は1931年から始まったと言いますが、私は1931年生まれで、子供時代の十五年間を丸々この十五年戦争と一緒に生きてきたのだなという感慨を深くしております。

そして、19世紀のナイチンゲールが、クリミア戦争が終わってから、自分が働いていたスクタリ病院での兵士の死亡率の高さに驚いて、その原因を検証された。しかし発表できなかったという逸話がございます。19世紀のナイチンゲールができたことが、日本のこの第二次世界大戦のあと、多くの兵士の方達が戦死の通報一本で、遺骨の箱が一つだけ届いて、みんな泣く泣く、たくさんの家族の方達を悲しませたわけです。けれども、その原因の究明がないままにされてきたことが、非常に問題じゃないかと思いました。そこで私は、この「戦争と医の倫理の検証を進める会」に参加し少しでもお役に立つことがあればと思い、特に赤十字という救護看護婦をたくさん出している大学ですので、少しでも、歴史的にお役に立てることがあると思いいこの会に参加しました。よろしくお願ひいたします。

シンポジウムの運営に関する説明

小島座長

本日の進め方ですが、まずバスチアン先生、続いて刈田先生のお二人にご講演をいただいたあと休憩をとります。その休憩時間に、参加の皆様からお二人のご講演に対するご質問を用紙で出させていただきます。それをまとめて、あとのパネルディスカッションで、それぞれの方々に質問を投げ、お答えをいただくという方法で進行したいと思います。

なお、そのパネルディスカッションでは、サーラ先生に特別発言をいただく予定になっております。どうぞ、最後までご協力のほどよろしくお願いいたします。

ドイツ医学の自らの過去の清算について

(注) 中見出しは編集部で補足

ティル・バスティアン (ドイツ/イスニー在住)

1. 「医師会の創設者」を賛辞する追悼記事—隠されたナチ親衛隊員としての過去

2010年7月19日、つまりまだ一年も経っていないが、「ドイツ医師報」(Deutsches Ärzteblatt)に一全てのドイツの医者が連邦医師会(Bundesärztekammer)のどこかの医師会(Ärztekammer)への強制加入であったために自宅に送られてきていたあの雑誌に—ある人物に対する大きく目立つ追悼記事、見出しを引用すると「医師会の創始者」の死去を悼む記事が掲載された。この追悼記事は、2010年の6月18日に死去した、長年連邦医師会の会長を務めたハンス・ヨアヒム・ゼーヴェリング教授(Prof. Dr. med. Hans Joachim Sewering)に捧げられたものである。彼は、この役職に、他の役職もたくさんあったが、1973年から78年の間ついていた。この連邦医師会の現職の会長であるイェルク・ディートリッヒ・ホッペ教授(Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe)と彼の医師会の前任者であるカルステン・フィルマー教授(Prof. Dr. Karsten Vilmar)自らによって署名された追悼記事の最後の段落は特に注目に値する：

「ハンス・ヨアヒム・ゼーヴェリングは、政治的な嗅覚と、知性、想像力、現実感覚を併せ持っていた。説得力があり、書類を丹念に精査する人物、非常な勤勉家であり、誠実で信頼のおける人物であり、パートナーだけでなく、敵対者においてすら信頼を勝ち得ていた。常に事実に基づき、自由な保健制度の維持、治療行為の倫理的規範を守ることに功績があった。」(「ドイツ医師報」、28/29号、2010年、1409頁)

この驚くべき賛辞が触れることを忘れていることがある。それはとりわけ次のことである：ちょうど16年前、1994年の夏、医師会の創始者としてあれほど賞賛されたハンス・ヨアヒム・ゼーヴェリングは、アメリカ法務省の「要観察者リスト」に載せられたのである。このことは、犯罪行為への加担の疑いで入国禁止されていることを意味している。このゼーヴェリングの運命は、もっと有名な同時代・同世代の人である前国連事務総長でありオーストリア大統領のクルト・ワルトハイムと似ている。どこが似ているのか？ゼーヴェリングは1933年、ギュータースロー(Gütersloh)生まれ、ミュンヘン大学とウィーン大学で医学を学び、1933年にナチ親衛隊(SS、会員番号143000)に入隊し、1943年には、ナチ党に入党している(会員番号185805)。1942年夏から彼はダッハウ(Dachau)近郊のシェーンブルン(Schönbrunn)療養所の医者として働いた。そこは障害者施設であり、ナチの官庁による「結核救護院」もあった。そこからゼーヴェリングは、9人の患者をミュンヘン郊外のハール(Haar)救護・介護施設に送っている。そのうちの5名はそこで亡くなった。もっとも有名なのは当時13歳の女の子バベッテ・フレーヴィス(Babette Fröwis)のケースである。彼女は、1934年にシェーンブルンに収容されていた。ゼーヴェリングの署名のある「移送証明書」には次のように書かれている：「フレーヴィスはとても落ち着きがなく、シェーンブルンには合わない」この証明書の日付は10月26日であるが、移送はその日に行なわれた。エーグルフィング・ハール(Eglfing-Haar)では、14歳の彼女の臨床記録がつけられていた。が、それもあまり長くは続かなかつた。というのも11月16日の日付で次のように書かれているからである：「5日前からあまり食事をとらない。しばしば食事の際にむせる。数日前から気管支炎の症状。今日死亡。」

2. 障害者施設等での「野蛮な安楽死」を指揮した医師、知っていた看護婦

エーグルフィング・ハールの施設の所長は1943年当時、狂信的な国家社会主義者であったヘルマン・プファンミュラー博士(Dr. Hermann Pfannmüller、1904年生まれ、1922年からナチの党员)であった。プファンミュラーは自分の施設を既に1940年9月に「ユダヤ人のいない」施設と申告していたが、その1年前、1939年に、既に内部報告書に次のように書いている：「経済的理由から、施設を生きた屍で増やし、そのために膨大な介護費用をかけることはもはや不

可能だ。」

プファンミュラーの施設では、間もなく「生きた」屍が本当の死者になった。なぜなら、いわゆる「野蛮な安楽死(wilde Euthanasie)」、つまり、障害者と病人に対する、とりわけ餓死させることによる、大量虐殺が大規模に行なわれたのである。所長のプファンミュラーはそのために1951年若すぎと言えぬ懲役5年を言い渡され、刑に服した後、1961年に自由の身となった。

バベッテ・フレイヴィスもこの大量虐殺の犠牲者であることはほぼ疑いの余地がない。1993年、当時のシェンブルンの施設の所長であったニコラウス・オスター(Nikolaus Oster)は、看護婦長のベニグナ・ジール(Benigna Sirl)と共同で、ある記録文書を公開した。それによると、1943年に200名の障害者が、殺害のためにエグルフィン・ハールに移送された。「看護婦たちは知っていた」とその記録文書は言っている。「この肉体的・精神的に重度の障害をもっている人たちは、いわゆる〈無価値な生〉として抹殺されるだろう」と。つまり看護婦たちは知っていたのだ。—それに対し、医者ゼーヴェリング博士は、最後まで、全然気づかなかったし、全く聞いたりもしなかったと主張し続けたのである。

3. ドイツ医師会代表者たちの追悼姿勢の特徴—ナチ時代の大量虐殺を黙殺

ドイツ医師会の多くの代表者たちの姿勢に特徴的なのは、この人物に2010年の追悼記事で敬意を表さないといけないと考えていることである。その際に、彼の親衛隊とナチ党員としての過去に触れることもなく、ましてや彼の安楽死事件への関与の可能性、つまり、精神病患者、障害者の大量殺害への関与に触れることもないのである。

今に始まったことではないが、その報いは2010年になっても続いている。1945年以降、ドイツ医師会の自らの過去についての批判的な、自己批判的な議論はせいぜいのところ端緒にすぎたばかりであり、それもあまりにも遅く、行われているにすぎないのである。非常に遅れて有名になったアレキサンダー・ミッチャーリッヒ(Alexander Mitscherlich)とフレッド・ミールケ(Fred Mielke)のニュルンベルク医師裁判の報告のような出版物(最初は、『人間蔑視の独裁』1947年、その後、『人間性なき科学』1949年)は、例外にとどまった。1950年の世界医師連盟の委員会が、「西ドイツ医師会作業部会の部会長(当時まだ設立されていなかったドイツ医師連盟の前身)のハンス・ノイファー(Hans Neuffer)による1933年-1945年の医学的犯罪に関する口頭説明を了承し、ドイツの医師団体との関係を再構築することを勧告した時、この一件は終わったように見えた」とノイファー自身「医師報」(22号、1950年11月15日、463頁)で書いているが、彼や他の指導的人物たちは、「近年の過去に最終決着をつけた」と思っていた。

「指導的政治家だけでなく、ドイツ医師会の大多数にとって、これにより、まずは清算が—そういうものがそもそもあったとすればだが—ナチの時代の清算が終わった。大規模なナチの蛮行に関する戦後間もない頃の真摯なショックは、全体として、抑圧のプロセスにとって代われ、個々人の罪に対する関与の問いは脇に押しやられた。」(トーマス・ゲルスト(Thomas Gerst):「ニュルンベルク医師裁判」と医師制度政策。アレキサンダー・ミッチャーリッヒへの裁判過程の考察と記録依頼。「ドイツ医師報」22/23号、1994年6月6日、1037頁)。

4. ナチの断種や人種差別などに科学的根拠があるかのように手を貸した医学者

忘れないで頂きたいのは、種々の史料に関する卓越した知識を有する医学史家のこのコメントは1950年のものである。つまり、(西)ドイツ連邦共和国の成立の一年後である。その結果:(西)ドイツの医学生は、長年にわたり、ゼミや講義でヒトラー独裁の間に行われた医学的犯罪について全く教えられることはなかったのである。私自身がまだ学生だったときはそうであった。私は、1969年から76年までマインツ大学で医学を勉強し卒業したのであるが、私の博士論文の題目は「精神病院と国家社会主義」で、多分この種の最初の論文だと思う。が、最後まで書くことはできなかった。というのは、二人の審査委員の一人、ウーヴェ・ヘンドリック・ペーターズ教授(Prof. Dr. Uwe-Hendrik Peters)が、1977年にこの論文に対する異議を唱えたからだ。1983年になって初めて、このテーマに関する広範な著作が出版されるようになった。

特徴的なことは、医者によって書かれたものではなく、ジャーナリストによって書かれたものである（エルンスト・クレー(Ernst Klee)：『ナチ国家における安楽死』フランクフルト、1983年）。それ故に、「学会コミュニティ」により軽蔑され、少なくともほとんど無視されることになった。マインツ大学で、私は、とはいってもジークフリート・コラー教授(Prof. Dr. Siegfried Koller)のような教授の講義に参加することができたし、教授は、1963年から当時新しく設立されたマインツ大学医学統計・記録研究所の所長であった。コラー教授はこの職に1978年までついていた。彼は1908年にシュテッティン(Stettin)生まれ。ベルリンとグッティンゲンで数学を、その後ギーセンで医学を学び、1936年にそこで教授資格を得ている。彼はすでに1933年にナチ党員になっている。彼の指導教官は、あの悪名高い人種差別衛生学者ハインリッヒ・ヴィルヘルム・クランツ(Heinrich Wilhelm Kranz、1897年生まれ)であった。クランツとコラーは1939年から1941年にかけて共同で『共同体不適格者』という三巻本を出版している。二人の著者は、そこでドイツ帝国における「共同体不適格者」の数を挙げているが、そこに属するのは、中毒者、売春婦、それから「人種を汚す者」と「国家を裏切る者」を挙げ、約160万人と見込み、彼らに二人は婚姻禁止、断種、それに加えて、労働収容所への強制収容を勧めている。彼らの著書をそのまま引用すると：「私たちが現在、科学的に知っていることは、共同体不適格者は下等の遺伝性質から行動し、この性質は少なくとも平均して遺伝する。(中略)この危険に、民族的尊厳権を剥奪することによって立ち向かわなくてはならない。」二人の医学者はこのようにナチの暴力政策に、感激してではないにしても、進んで、科学的根拠があるような印象を与えたのである。そして戦後、クランツは1945年に自殺した。コラーは、ソビエト占領地で1946年から収容され、1952年まで監禁され、1953年にマインツに現れ、その大学で勤務し、ヴィースバーデンの連邦統計局でも勤務していた。1982年、彼は第一等連邦十字勲章を受賞し、1991年に「ドイツ医師報」はまだ「ドイツのデータ処理の老名人」と呼び、彼がちょうど50年前に彼のデータ処理の方法をいわゆる160万人の「共同体不適格者」で試したことに触れることはなかった。そのうちの数千人はナチの殺人装置の犠牲者となったのである。

従って、ナチ国家における医学についての公の議論が、まだ手探り状態ではあっても、1945年から優に40年たって初めて行われるようになってきたのである。とは言っても、今日においてもなお、このテーマについて質問されたドイツの医学生は、大学でナチの「人間性を欠いた医学」について聞くことはほとんどなかった、と言っている（いわゆるアサマンズ・スタディ(ASAMANS-Studie)参照）。

5. 過去の清算を評価する場合、「個人的な罪」と「医学の支配的教義」の区別が重要

ドイツの医学の過去の清算についての議論の質を評価しようとする、二つのことを区別しないといけない。一方では、個々の医者がナチ独裁の間行ってきた役割の問題がある。つまり、彼らが、行為者であったのか、少なくとも「間接的に関与した」のかどうか、どの程度でそうであったのか、つまり個人的な罪である。もう一つは、どのような公理、原則、理論体系が、アカデミックな医学の支配的教義において、1933年以前に既にこの行為者たちに基盤を与え、彼らを助け、推奨されたのか。ここで例を一つだけ挙げるとすれば、法学者のカール・ビンディング(Karl Binding)と精神科医のアルフレート・ホッヘ(Alfred Hoche)が1920年に書いた悪名高い『生きる価値のない生の根絶の制限解除』のようなものが推奨された土壌である。

後者の問いに対しては、歴史的・批判的な自己省察の試みはまだあまりなされていない。この問いに答えることは前者よりもっと困難なことであるし、個人に罪を特定する機会が大抵欠けているので、驚くべきことではない。ナチの世界観を、「パッチワーク・イデオロギー」(ジャン・フィリップ・レームツマ)と呼んだのは全く正しい。12年間のナチ独裁の間にドイツとドイツによって承認された地域において行なわれた医学には、全く明瞭さが欠けている。自然科学的学校医学、自然療法、「生の改革」と代替医学が、ベジタリアンのアドルフ・ヒットラーとダッハウの強制収容所の敷地内に薬草園を作らせた親衛隊長官のハインリッヒ・ヒムラーのもとで増え、全体の見えない混合物になっていった。この頃の「恐怖の医師」の中には、出世をしたがる、自然科学的考えしかできない、オメオパシーや自然療法的なやり方をする「代替

医学者」と楽観主義的なやりかたの折衷主義者が同じように多く見られ、統一的なまとまった理論的な立場というものはなかった。ひょっとしたら、彼らを実際において同じ道を歩ませることになる基本的な確信はあったかもしれない：つまり、自己の医学的・治療に関する知識は、個人に行なわれる治療法のレベルとは別のレベルにおいても応用できるという科学的に根拠づけられた確信である。つまり、「上位の有機体」において、あるいは「国体」、「民族共同体」にも応用できるという信仰である。この考えは、当時においても既に非常に多様な科学的、精神的な歴史を持っており、1914年以前の優生学上の論争や第一次世界大戦の軍医学、1918年と1933年間の民族衛生学上の議論において既に増えてきており、年を経るに従って次第に危惧すべき、次第に好戦的な論調を帯びるようになってきた。自己を「国体の医者」と理解し、国体の治療のために自己を捧げなければならないという態度をとるということ、そして更には、それが理性的にも医学的にも根拠のあるものとみなすこと、これは特に、1918年のカストロフの後、通常は学問的・世界観的な共通点が少ないのではあるが、多くの医師たちが陥った考えであった（彼らの中には、ユダヤ教の医者もいて、彼らは後に自分が喧伝した立場の犠牲者となるのである！）。まさにこのことによって説明できるのは、あの時代において、「マイナス変種」「劣等種」「共同体有害種」「お荷物存在」等々などという多くの概念が次から次といとも簡単に書かれるようになったことである。

これに関して2つの例をあげよう：

既に紹介した精神科医のアルフレート・ホッヘは1915年に『戦争と精神生活』という冊子を出版した。その中で、例えば次のようなことが言われている：

「民族全体が変わって、一つの統一的なまとまった上位の有機体になる。単に、政治的、軍事的な意味だけでなく、個々人の意識にとってもそうである。」

同じ1915年の5月8日に、著名な病理学者であるルードヴィッヒ・アショッフ(Ludwig Aschoff)は、フライブルク大学の学長代理就任の際に「病氣と戦争」と題する講演を行った。その中で、彼は、病氣と戦争は、「個人あるいは民族の現在の所与の生の条件への最も重要な、たいていは急激に行なわれる適応のプロセスであり、その限りにおいて目的にかなった種類のものである。つまり、生物学的に言うと、種の保存を目的とする。」

6. 過去の清算には「より上位のもの」に身を捧げる人間の誘惑されやすさの根本的議論を

この科学的な装いをした通俗唯物論的なイデオロギーの意味において、特に第一次世界大戦の敗戦後、多くのドイツの医者にとって、1918年の敗北を取り消してくれる次の世界大戦の前と戦争中に、新しい戦争によって「所与の生の諸条件に」適合し、自らの民族共同体の優位を確かなものにしようとするあの「上位のまとまった有機体」に奉仕することは非常に魅惑的であった。どのようなタイプの人間がそのような誘惑に負けやすいかという問いは、今まで十分に考察されてこなかった。同じようなことが繰り返されるかもしれないという問題も同様である。ドイツへの新しい原爆の配備に関するNATOの「二重決定」の後、何人かの批判的な医者たち（筆者もその一人である）は、当時宣伝されていた原爆戦争の医学的結果を解決するための「災害医療訓練」に類似の職務行為の恐れを見た。しかしながら、この議論の流れは、「冷戦」の終了とともに突然途絶えてしまった。

一見、場合によったら科学的に裏打ちをされたように見える「より上位のもの」に身を捧げなければならないと考える医療行為を行なう人間の誘惑されやすさに関する根本的議論は、ヒトラー政権の降伏後66年たった今もまだなされていない。それが行なわれない限り、それが真面目に試みられない限り、医学の過去の清算について語ることはできない。

著者の連絡先：

Dr. Till Bastian

Am Friedhag 7

D 88316 Isny

t.bastian@wollmarshoehe.de

「日本における戦争と医の倫理—過去、現在、未来—」

刈田啓史郎

はじめに

1985年5月8日、ドイツ敗戦40周年にあたっての演説の中で、当時のヴァイツゼッカー大統領は次の様な言葉を残しています。「過去に目を閉ざす者は、結局のところ現在においても物が見えなくなります。非人間的な行為を心に刻もうとしない者は、またそうした危険に陥りやすいのです」と。この言葉は、わたくしども日本の医学界に籍をおくものにとって、戦争責任を考える上で、重要かつ深刻な意味を持っています。

1. 戦争への加担と医学犯罪の史実

すなわち、15年戦争当時、日本の医師・医学者は、軍部が進めていた中国などアジアへの侵略戦争に全面的に加担する形で、各地で人道に反する様々な医学犯罪をおこなってきました。良く知られている中国東北部ハルビンの郊外にあった日本軍731部隊（部隊長：石井四郎軍医）では、細菌兵器開発の医学研究のために、中国人、ロシア人、朝鮮人、モンゴル人など3000人以上もの人が被験者にされ、しかもその全員が殺害されています。それ以外の南京（1644部隊）、長春（100部隊）などでも、同様な生体実験がおこなわれていたことが知られています。さらに、当時中国にあった日本軍の病院では、軍医の外科手術の研修のためと称しての生体解剖や、戦場での医療訓練のための野外での生体実験なども行われ被験者が殺害されていました。また、大学内で医学研究者による医学犯罪も行われていました。瀋陽にあった満州医科大学では、憲兵隊と協力して、新鮮な大脳皮質標本を作製するための生体実験が、国内での九州帝国大学では、アメリカ兵捕虜を使った生体実験が行われました。これら戦争加担の下で行われた医学犯罪は、医学・医療の進歩、発展という大義名分をつけながら、平然と人間の尊厳を冒し、他民族を蔑視し、人権を侵害することで行われたのが特徴であります。

2. 隠蔽と検証の放棄

その一方で、戦後生じた冷戦のはざまの中で、アメリカ政府は、731部隊での細菌兵器開発のための医学研究データの入手を引き換えに、戦争医学犯罪を行った医師・医学者を免責してしまいました。また日本政府は、一貫してこの医学犯罪の隠蔽を行ってきました。アメリカに渡った医学犯罪のデータは、その後日本に返却されたと言われながら、国会で議員からの質問に対し「確認できる資料は存在していない。」と一貫してその存在すら否定してきました。このように、さまざまな隠蔽工作がなされたため、実行者である医師・医学者は、何の咎めを受けることなく、戦後医学界に復帰し、大部分がそれぞれの分野で平穩に活躍していました。その中の幾人かは、マス

コミなどの批判にさらされましたが、自分たちの犯した医学的な犯罪行為に謝罪をすることもせず、その行為の正当性を主張するか、沈黙を続けました。私と専門を同じくする生理学の分野でも、731部隊で凍傷実験を行い、多数の被験者に生体実験を行った吉村寿人の抗弁の例がよく知られています。

医学界も彼らを擁護し、その隠蔽に加担していました。戦後各地の医学部から学位を授与された論文の中に、戦争医学犯罪に関係するものが多数存在していた事実からも、医学界が、この戦争医学犯罪を医の倫理に反する行為と認識していなかったことが窺われます。なお、戦後新潟大学から731部隊でおこなった流行性出血熱の研究で学位（医学博士）を授与された池田苗夫は、生前その研究内容を学会などで発表し続けていました。

戦後医学・医療界は、医学犯罪を含め戦争に加担した責任について、真摯に検証しなければならなかった立場にあるにもかかわらず、一貫して沈黙を続け、反省も謝罪もしてきませんでした。たとえば、医学界の中心的役割を演じている日本医学会は、戦後すぐの第12回医学会総会（大阪）において、戦争加担やそこでの医学犯罪の責任については、全く触れることがありませんでした。その後4年ごとに開催される日本医学会総会においても、この問題を検証する努力はなされてきませんでした。2007年大阪で開催された第27回日本医学会総会においては、医師・医学者有志による第27回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会から、戦争への日本医学会の加担の検証を伴う「戦争と医学」に関する企画の開催を粘り強く要請したにも関わらず、それに応えることがなかったため、有志独自の企画しか実現しませんでした。また、日本医師会も、自分たちが参加する世界医師会議において、外国人代議員から日本人医師が行った「731部隊での行為」を検討するようにとの要請を、会議で取り上げないようにさせて、戦争加担とそれによって生じた医学犯罪の検証を一貫して拒んできています。

3. 検証への取り組みとその意義

しかしながらその一方で、これまでいくつかの医師・医学者の団体が独自にこの「戦争加担と戦争医学犯罪」の総括を行ってきています。1995年大阪府保険医協会は、日本の医師団体として初めて731部隊の医学犯罪と、それを生んだ日本の医学界の責任に言及する声明を発表し、過去の過ちへの真の総括への取り組みを行ってしています。その後、保険医協会の全国組織である保団連は、2005年から医療研究集会において継続的に独自の検証活動を続けてきています。また、2000年に発足した「15年戦争と日本の医学医療研究会」もこの問題を重視し、医学界による検証の必要性を訴えてきました。しかし、これらの動きは残念ながらいまだに医学・医療界全体のものになっておりません。

戦後、65年を過ぎた今日、遅ればせながらも、医学・医療界の戦争加担とそこでの医学犯罪に対し、医の倫理を考える立場から、「戦争と医の倫理」の検証を進めることがさらに大切となっています。このシンポジウムの主催者である「戦争と医の倫理の検証を進める会」（以後「進める会」）も、その目的で2010年9月に医師・医学

者の有志によって結成されたものです。「進める会」は、2015年京都で開催される第29回日本医学会総会に対して、「戦争と医の倫理」の検証の企画を要請しております。現在までそれに応える回答を確認しておりません。大変残念なことであります。

ところで、戦争医学犯罪を検証することは、大きく次の2点で重要であります。その一つは、この医学犯罪の検証が、日本が置かれている国際的な立場を改善していく運動の一環であるということです。よく知られているように、日本が過去の戦争での加害の責任をきちんと総括していないことから生じている国際的な信用の失墜の問題があります。それは、従軍慰安婦、靖国神社参拝、南京事件など、日本が国際的な批判を受けながらも、その処理が適切な形でなされておらないことから生じている問題であります。この日本の医師・医学者がおこなった「戦争への加担とその中で生じた医学犯罪」についても、検証にもとづいての謝罪や、被害者に対する補償がなされていかなければ、日本の医師・医学者のみならず日本国民全体が、この戦争医学犯罪の存在を否定していると国際的に誤解されかねません。日本国民の国際的な信用の回復のためにも、この戦争医学犯罪の検証を進めていくことは重要なのです。

もう一つの問題は、現在の「医の倫理」と関係した問題です。戦後、医学研究には目を見張る発展があるものの、その研究過程や臨床への適用には、さまざまな倫理的課題の克服が必要とされています。今日、医師・医学者の社会的責任の確立が叫ばれている中で、忌まわしい過去に目を閉ざしたままでは、信頼の確保は困難ではないでしょうか。その克服のためには、過去の戦争で行った医学犯罪の検証が十分になされることが重要であります。15年戦争での医師・医学者の中には、日本人の生命を守るためには、異民族の人間の人権が侵害され、命が失われてもかまわないという考えがありました。現在の「医の倫理」の課題も、個々の患者の人権をどのように守っていくかにあります。従って、人権侵害が残酷に進められた過去の戦争での医学犯罪の検証の中から、現在の医療の課題を考えていくことが求められております。ご承知のように、薬害エイズ、薬害肝炎の背景には、731部隊での医学関係者が関与していました。戦争医学犯罪の隠蔽に利用されたと思われる大学医学部での家父長的な体質も、患者の人権侵害の解消のためには克服されなければなりません。この問題の克服には、当面医学教育のカリキュラムの中に、この戦争医学犯罪を含む「医の倫理」の内容の導入が強く求められます。しかし現在、「戦争と医の倫理」の観点での医学教育を行っている大学はごく少数にすぎません。

4. ナチスドイツでの「戦争と医の倫理」とその検証

ところで、過去の戦争で日本の医師・医学者が行った医学犯罪は、ナチスに協力する形で、ドイツの医師・医学者によってもおこなわれていました。私が知る限りでは、戦後しばらくの間は、自分たちが行った戦争加担や医学犯罪行為に対して、ドイツの医学界はきちんとした検証をしてこなかったと思われまます。しかしながら、その後、内外の責任追及の声に応えるかたちで、時間はかかったけれども同僚や先輩が行った医学犯罪を検証し、厳しい総括の上に「人間の価値」の著を世に出しています。その中には、1988年に（西）ベルリン医師会が出した国民への謝罪の言葉、「ベルリ

ン医師会はその過去の重荷を負う、我々は悲しみと恥を感じている。」の文で終る声明が書かれています。

その後 2010 年 11 月、ドイツ精神医学精神療法神経学会 (DGPPN) は、70 年間の沈黙を破り 3000 名の精神科医が参加した追悼集会を開きました。そこでは、ナチス時代に精神科医が死に至らしめた 25 万以上の精神障害者にたいする謝罪がなされました。さらに 2012 年 5 月、ドイツ医師会大会では、ナチ時代の医学犯罪には医師が重大な共同責任を負うことを認め、さらに詳しい検証の必要性を確認しております。

これらの詳しいいきさつについては、この国際シンポジウムで、バスティヤン氏によって、紹介されるものと思います。

終わりに

遅くはあっても、日本の医学界を代表する日本医学会や日本医師会でも、自分たちの先輩が犯した医学犯罪を検証し、独自の総括がなされることが求められています。同時に、冒頭にあったドイツ大統領がおこなった演説の内容は、過去の戦争で同じく加害の立場であった日本政府が、日本国民や、世界のひとびとに何をなすべきかを教えています。それには早急に、この戦争医学犯罪によって被害を受けた人たちに対して、謝罪と適切な補償がなされることが求められています。それに加えて重要なことは、われわれ日本人が平和憲法をしっかりと守り育て、再び他国を侵略することがないよう、未来に向け努力していくことが大切であります。

最後に、この国際シンポジウムの中で、過去の戦争での医学犯罪について、同じ加害の立場に立つ日本とドイツにおいて、戦後それぞれいかなる総括が行われてきたかを話し合うことを通して、われわれが今後如何なる行動をとるべきかの展望が引き出されてくることを願っています。

日本における戦争と医の倫理

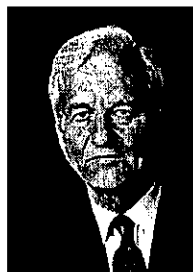
過去、現在、未来

15年戦争と日本の医学医療研究会
元東北大学

刈田啓史郎

「過去に目を閉ざす者は、結局のところ現在においても物が見えなくなります。非人間的な行為を心に刻もうとしない者は、またそうした危険に陥りやすいのです」

(1985年5月8日、ドイツ敗戦40周年にあたって、当時の大統領ヴァイツゼッカーの演説中の言葉)



この言葉は、ナチスドイツが行ったホロコーストに対する言葉ですが、日本の医学者・医師が過去に行った非人道的行為を考える上で、重要かつ深刻な意味を持っています。

「戦争と医の倫理」

日本の医学・医療の発展には、人間の尊厳や人権を基本とすることが求められています。そのためには医学・医療のこれまでの歩みを真摯に振り返ることが大切です。

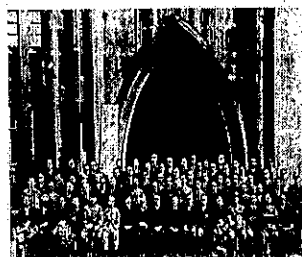
たとえそれが60年以上も前の話であっても、それが現在の問題に鋭く反映してくるからです。

これからの話は、15年戦争(1931-1945年)時代、戦争に加担し、その過程で行われた医学犯罪に関与した日本の医学者・医師の行為をめぐる「戦争と医の倫理」の問題をふりかえってみようとするものです。

私の話の内容の多くを「戦争と医の倫理」の検証を進める会が編集したパネル集「戦争と医の倫理」—日本の医学者・医師の「15年戦争」への加担と責任—から取り上げております。

戦争と医の倫理

日本の医学者・医師の「15年戦争」への加担と責任



日本の医学者・医師の戦争加担

日本医学会(1902年—)

15年戦争当時の日本医学会総会(4年ごとに開催)での内容は戦争に加担する内容で埋まっていました。

第9回日本医学会総会(1934年)では後に731部隊長になる石井四郎が「防疫上より見たる野戦給水について」を講演しています。

第10回総会(1938年)では、「戦時体制下医学講座」が特別に開講され、毒ガスについて、ナチス陸軍軍医中將オットー・ムンチュがその後遺症について講演しています。

第11回総会(1942年)では、「戦場医学の確立」など医学研究の国策化が強調されました。

医学者・医師による医学犯罪

日本の医学者・医師は15年戦争に加担するとともに、他民族住民に対し、残虐で非人道的な生体実験・生体解剖などの医学犯罪をおこないました。

その内容は多彩で、細菌兵器開発のために毒性の強い菌を被験者に投与する生体実験。人工的な生体凍傷実験。軍医の外科研修で住民を生体解剖。新鮮な大脳標本取得目的の大学内での生体解剖などが良く知られています。



731部隊



石井四郎部隊長

ハルビン郊外平房にあった731部隊で、細菌兵器開発のために行われた生体実験・生体解剖で3000人以上の中国人、ロシア人、朝鮮人が殺害されました。

731部隊での生体実験・生体解剖

731部隊の少年隊員だった篠塚良雄(旧姓・田村)は、人体実験について次のように述べています。

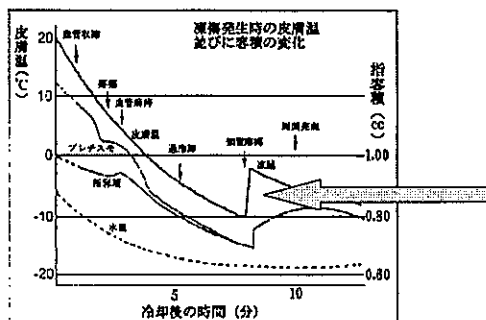
「生体実験、生体解剖を毒力試験の名のもとに行いました。作った細菌の感染力がなければ使いものになりません。また殺傷力がなくても使いものにならない。こういうことから常に、いかにして毒力の強い殺傷力の強い細菌を作るかということに汲々としておりました。てっとり早い方法として人体をもって行いました。私はこのことによって5名の方を殺害いたしました。」

彼らを指導したのが医学者・医師でした。



凍傷実験

戦後、京都府立医大学長となった吉村寿人は、731部隊で被験者の手足を人為的に凍結させ、観察する実験をしました。1941年に吉村は満洲医学会ハルビン支部で自分の研究について講演し、その中で指に凍結が起こる際の皮膚温と指の容積の変化を測定したグラフを示しています。



(河田孝史郎「旧日本軍第731部隊『凍傷実験』および、凍傷実験について」『15年戦争と日本の医学区画研究会誌』第5巻2号、2006年9月、p.15)

戦場での手術法開発実験

1941年1月大同病院の谷村一治軍医らが、8名の中国人を軍医の手術研修目的で生体実験しました。行った実験は

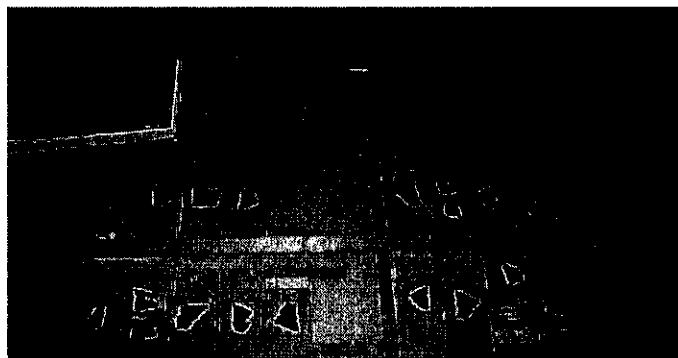
1. 腸切除側々吻合
2. 左大腿切断手術
3. 羊の血液輸血、
- その他



天箱内開腹術(動物合符)其ノ三

満洲医大における生体解剖

満洲医大における研究の中には、中国人の生体解剖によって得られた研究論文がありました。その文中に、「余は極めて新鮮にして且つ健康、とくに精神病的病歴を有せざる北支那人脳を屢々(るる)採取するを得」と記されています。



中国医科大学档案館に保存されている、脳の切片のプレパラート。撮影：15年戦争と日本の医学医療研究会第3次訪中調査団

15年戦争における医学犯罪の免責、隠蔽

731部隊などの医学犯罪を行った医学者・医師は、戦犯として断罪されるべきものでしたが、全員が免責されました。ここでは、以下のことが画策されました。

第1に、「国体護持」のため、徹底した隠蔽工作が行われました。アメリカに渡った医学犯罪のデータは、その後日本に返却されたと言われながら、国会で議員からの質問に対し「確認できる資料は存在していない。」と一貫してその存在すら否定してきました。

第2に、部隊の徹底した証拠隠滅と、部隊員とその家族に対し緘口令がかけられました。

第3に、米国へは731部隊の研究データが提供されました。そのため東京裁判では戦争犯罪として取り上げられませんでした。

ソ連におけるハバロフスク裁判(1949年)や中国における特別軍事法廷(1956年)は東京裁判で既に戦犯免責の判断が米国政府によってなされた後でした。

医学界のモラル低下

生物兵器開発にともなった医学犯罪の実行者たちの責任は、占領国アメリカの恩恵によって免責となり、彼らの多くは、医学界に指導的な地位を得て復帰しました。

残念ながら、戦争直後の日本医学会総会でも戦争加担や医学犯罪に関する反省はなく、その後現在に至るまで、これらの問題を、一部の有志を除いて医学界の中で真摯に検証することはありませんでした。そのため日本の医学界は、長い間タブーを抱えこみ、知らず知らずのうちに深刻なモラル(医の倫理)の低下を来すこととなりました。

731部隊関連医師・医学者の戦後

代表的なポジション例

- * 田中英雄 (大阪市立大医学部長)
- * 内藤良一 (ミドリ十字会長)
- * 吉村寿人 (京都府立医大学長)
- * 石川大刀雄丸 (金沢大医学部長)
- * 田宮猛雄 (東大医学部長、日本医学会会長)
- * 戸田正三 (初代金沢大学学長)
- * 安東洪次 (東大伝染病研究所)
- * 緒方富雄 (東大医学部教授)
- * 岡本耕造 (京大医学部教授)
- * 北野政次 (ミドリ十字取締役)
- * 木村廉 (名古屋市立大学学長)
- * 正路倫之助 (兵庫医大学長)

モラルの低下はすぐに現われた

実行者自身が戦後まもなく、医学犯罪の内容を研究業績として公然と医学界で発表しました。

その多くは、学位(医学博士)の取得のため。これは、学位論文の提出者と認定者の双方のモラルに問題があります。

最近明らかにされた金子順一が1948年に東京大学に提出した学位論文は、細菌戦での効果(感染者数)を調べたもので、これまで細菌戦の実施を認めてこなかった日本政府の根拠を崩すものでした。

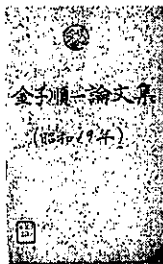
学位論文以外にも、吉村寿人(後に京都府立医大学長)が日本生理学会誌(英文)に凍傷実験の論文を発表しています。

731関係者への戦後での学位授与

博士論文題名(国会図書館関西館所蔵分)、学位は特記ない場合医学	学位大学年号
除菌濾過器主素材としての珪藻土に関する実験的研究	阪大、'46
粘質二関スル細菌生物学的研究	京大、'46
細菌の呼吸に対する阻害物質の影響に就て(独文)	北大、'46理大
「マラリア」の発生と其の防遏に関する研究	京大、'46
チフテリア菌並に毒素のマウス脳内接種の研究	慶大、'46
赤痢菌族の分類に就て[参考資料インフルエンザ/金原出版、1980.10、FG14-93]	熊大、'46
組織内に在るペスト菌染色法に関する研究	慶大、'46
恙虫病に関する研究	新潟大、'46
グリコール類の微生物学的応用	京大、'46
「ケオビスネズミ」に関する実験的研究	東大、'46
破傷風トキシノイドの予防的効力について	熊大、'46
武漢附近に於て分離せる「ゲルトネル」氏肺炎菌に就いて	京都府医、'47
腕神経の伝達機能障礙について	東大、'47
流注性脳脊髄炎に関する研究	東北、'47
肺炎菌の菌株別による免疫	慶応、'47
破傷風抗毒馬血清の製法	名大、'47
腸チフス菌の変異について	慶応、'47
B.C.G.に関する実験的研究	東北大、'47
野死病菌の培養に関する研究	慶大、'47
青年期結核初感染に関する臨床的知見精述	名大、'48
脳脊髄液糖量の変化に関する研究	新潟、'48

生物兵器によるペスト感染者

既往作戦効果概見表



攻撃	目標	PX kg	効果	
			一次	二次
15.6.4	農安	0.005	8	607
15.6.4~7	農安 大賚	0.010	12	2424
15.10.4	衛県	8.0	219	9060
15.10.27	寧波	2.0	104	1450
16.11.4	常德	1.6	310	2550
17.8.19~21	廣信 廣豊 玉山	0.131	42	9210

金子順一「PXノ効果略算法」『陸軍軍医学校防疫研究報告』
第1部、第60号、1943年12月14日。

ジュネーブ議定書(生物・化学兵器使用禁止条約)の批准に反対した医学者

日本学術会議第13回総会(1952年)で、「ジュネーブ議定書の批准の促進に関する決議」が提案されました。

それに対して、731部隊へ医学者を送り込んだ戸田正三(戦前、京大教授)、木村廉(戦前、京大教授)の両会員は、それに反対し否決させました。

そこでは医学者・医師による過去の医学犯罪の反省が感じられません。

なお、日本が批准したのは1970年でした。

戦争の加担や医学犯罪の検証の取り組み

1995年大阪府保険医協会と全国保険医団体連合会は、日本の医師団体として初めて731部隊の医学犯罪と、それを生んだ日本の医学界の責任に言及する声明を発表し、過去の過ちへの真の総括への取り組みを行っています。

また、2000年に発足した「15年戦争と日本の医学医療研究会」もこの問題を重視し、医学界による検証の必要性を訴えてきました。

この国際シンポジウムを主催する「戦争と医の倫理」の検証を進める会も、2010年の設立以来、日本医学会総会で検証のとりくみを行うよう訴え続けています。

しかし、これらの動きは残念ながらいまだに医学・医療界全体のものになっておりません。

「戦争医学犯罪」を検証することの呼びかけ に応えない医学界

日本医学会は、これまでも戦争加担や戦争医学犯罪の検証をしてきませんでした。しかも、第27回日本医学会総会(2007年、大阪)では医学者・医師の有志から検証の要請が出たにもかかわらず、それに応えることをしませんでした。

また、日本医師会は、世界医師会議で、アメリカの代議員から「731部隊の行為」を検討するようにと、繰り返し要請されましたが、その都度、会議で取り上げることを拒否しました。

戦争医学犯罪の検証の意義と展望

1. 日本が置かれている国際的立場を改善していくことにつながります。

従軍慰安婦問題などは、国の検証が不十分なため、国際的な信用の失墜をおこしています。

戦争医学犯罪についても、同様に国際的な信用の失墜をおこしていますが、もし医学界が検証を真摯に行なっていくならば、そのことから回復できます。

2. 若い世代を過去との共犯関係から解放してくれます。

2007年開催の「戦争と医学」シンポジウムで、米国ハーバード大学のウイクラー教授は、731部隊の問題の検証の重要性についてこう述べています。

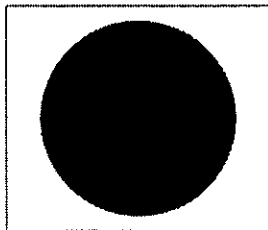


「最も重要なのは、検証をおこなうことによって、過去との共犯関係から若い世代を解放し、過去の不正に対する責任を負う必要をなくすことです。隠蔽や共犯の伝統を保持するよう若い世代に求めるのではなく、代わりに彼らをこの責任から完全に解放することです。」

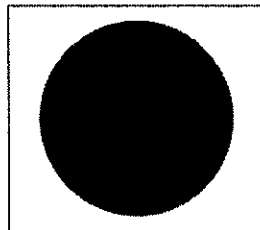
また、ノーベル文学賞を受賞した大江健三郎氏は「モラルの基本的役割は次の世代が生き抜けるようにすることです。」と述べています。

3. 検証を進め、それが医学教育に生かされることが必要

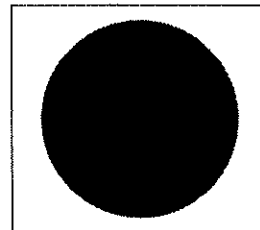
日本では、医学犯罪が隠蔽され検証されなかったことが反映して、その教育が遅れています。



日本 29%



ドイツ 93%



中国 90%

青色: 医師の戦争責任について教育している

赤色: していない

(「戦争と医の倫理」の検証を進める会アンケート)

ドイツ医学界における医学犯罪の検証

ドイツ医師会は、1947年ナチスに協力し医学犯罪を犯したことを反省する声明を出しましたが、その後医学界の検証はすみませんでした。

それを克服したのが、「人間の価値」(1988年、ベルリン医師会)の発行でした。

1. 高い医師のナチス加入率
 2. T4行動(1940~45年)―「生きるに値しない生命」として精神病患者を殺害(「安楽死」)
 3. 強制収容所での人体実験
 4. メンゲレらによるユダヤ人に対する各種実験
- など、ナチスへの加担と医学犯罪の検証。



林功三訳、風行社、1993年

ドイツ精神医学精神療法学会(DGPPN)の謝罪表明

戦時中の犯罪行為に目をつぶる日本の医学界・医療界とは対照的に、ドイツではDGPPNにより、2010年11月26日に70年間の沈黙を破り約3,000人の精神科医が参加した追悼集会が開催されました。

ナチス時代に精神科医によって死に追いやられた25万人以上の精神障害者について謝罪が表明され、会長による追悼講演がなされました。

DGPPNに続きドイツ医師会も、2012年5月22日に過去の行為に対し謝罪し、行為の検証を進めていくことを決議しています。

このような取組みは日本の医学界・医療界にとっても欠かせません。



DGPPNの追悼集会、左端はシュナイダー会長(2009年1月～2012年12月):アーヘンRWTH大学教授、大学病院精神医学・心理療法・心身医学科長、米国ペンシルバニア大教授兼任

最後に

1. 日本の医学界を代表する日本医学会や日本医師会に、自分たちの先輩が犯した戦争医学犯罪を真摯に検証することを強く求めます。
2. 日本政府に、戦争医学犯罪によって被害を受けた人たちに対して謝罪と適切な賠償を行うことを要求します。
3. 私たちは、ドイツでの医学犯罪に対する検証の歴史に学びながら、日本での検証をさらに進めていきます。

ご清聴ありがとうございました。

過去の克服と倫理と医学

サーラ・スヴェン

私は、上智大学准教授で、ドイツのフリードリヒ・エーベルト財団の日本での代表を務めています。「医学と戦争と倫理」というテーマの専門家ではありませんが、ドイツと日本がどのような形と手法で、戦後の歴史と戦争責任と向き合ってきたかについて10年以上取り組んでいます。たとえば、「政治と世論における歴史記憶：日本の歴史教科書問題の社会的背景」という著書を刊行しております。

フリードリヒ・エーベルト財団の東京代表者として、私はこのテーマに絞ったシンポジウムを開催しながら、過去の克服と和解の分野における交流の促進に尽力しております。

日本とドイツの「過去の克服」

日本とドイツは、「過去の克服」に関して比較されることがよくあります。しかし、日本とドイツの戦後史は異なっている点が多く、比較はすんなりとはいきません。しかし、一部の医師が戦争捕虜や市民を医療実験のために不当に虐待したり、人権や人間の尊厳を無視したという点に関しては、ドイツと日本の歴史に明確な共通性が見られます。

独日両国では大半の医師がそれぞれの国の体制側に立ち、人間性を無視した政治や政策に加担していきました。どちらの国でも、戦時中の過去の出来事が語られ、啓発されるようになるまで数十年という月日を要しています。どの国でも、未だに医師たちが戦時中に行ってきた過去を隠蔽とまでは言いませんが、見ないようにしようという動きが見られます。

こうした努力は、両国の過去の克服という分野では、決して個々のケースではありません。その他の社会分野においても、戦後すぐの数十年は過去の問題に積極的に取り組むというよりは、むしろ沈黙を守る姿勢が主流を占めていました。ドイツでも、やはり日本と同じように、戦争の過去そして戦争犯罪というテーマについて広い社会層での議論が始まったのは、1980年から90年代にかけてのことでした。ドイツでは、1985年にヴァイツゼッカー大統領が行ったあの有名な演説が、歴史に対する公式見解の転換点となりました。ドイツを代表する高名な政治家が、第二次世界大戦の終結を「ドイツの解放、ナチズムからの解放」と位置づけたのはこれが初めてのことです。

この演説は日本でも大きな関心呼び、あっという間に日本語に翻訳されました。日本では、1995年8月の村山富市首相の声明が一番の転換点となりました。声明の中で村山首相は、日本の戦争を「侵略戦争」と位置付け、日本の誤った政策と植民地政策に対して謝罪しました。村山声明は今日でも日本政府の公式姿勢となっています。もちろん、時折、極右政治家からこれとは逆の姿勢が示されることはあります。

「過去の克服」と「過去美化論」

こうした声明が発表された後に、両国では過去の克服への取り組みがいかに大変なものであるのかが明確になりました。日本の場合は、もう1つさらに厄介な問題がありました。日本社会では、これに逆行する声が高まっていったために、外国に対する政府の声明がほとんど認められませんでした。歴史学者の吉田裕氏は、日本のケースを「ダブルスタンダード」と定義し、日本は外に向かって謝罪はするものの、国内ではそれに「逆行する声明」によって、それが中和されたり、その価値が打ち消されたりします。とはいうものの、特定の日本の社会層にとっては、こうした「逆行する声明」は海外にも聞こえていきますから、日本の戦争の過去を障壁のないものにしたたり、場合によっては美化したりすることに関する議論は、和解への努力が今日でも限られた進歩しか遂げることができないという結果を招いています。

このような背景をふまえたうえで、本日のようなシンポジウムや展示会を行うことは、とても意味のあることだと私は思います。それもそのはずで、これによって日本の戦争責任を自覚している人が日本社会にもいるということ、海外に対しても示すことができるからです。このような催しが、世界における日本の印象をより良いものにすることに、疑いの余地はありません。

過去をめぐる議論の継続か「終止符」か

日本の社会では、日本の戦争の過去の清算に関する議論を継続すべきであるという姿勢が明確に多数派を占めているということ、ここでしっかりと言及しておきたいと思います。朝日新聞の2006年のアンケートでは、「日本が戦争の過去と向き合ってきたか」という問いに対して、45%が「あまり議論されてこなかった」と答え、15%は「まったく議論されてこなかった」、23%は「戦争責任はある程度議論された」か「十分に議論された」と答えた。

読売新聞がその1年後に行ったアンケートでも、ほぼ同じ数字が出ています。この数字は、未だに果たすことができていない戦争相手国との和解に対する問題意識が日本社会で高まってきており、社会全体でのさらなる努力が不可欠であると考えていることを明確に示すものです。

世論と政治

とはいうものの、こうしたアンケート結果は、選挙結果に対しては驚くほど何の影響力もありません。元都知事石原慎太郎氏は、戦争犯罪を繰り返し否定し、戦争被害者を中傷するようなことを何度言っても再選されました。日本では、他の分野でもアンケートなどで明確になった公的見解と選挙結果とのあいだの矛盾を頻繁に目のあたりにします。反原発の姿勢が明確であっても、例えば福島原発事故直後であっても、原発推進派の町長や知事が再選

されたりしています。石原知事でさえ、再選されています。2011年3月に東北が地震と津波に襲われた直後、この災害を石原知事は「天罰」と定義しました。今の社会を支配しているエゴにカツを入れようと思ったのかもしれませんが、再選されたことは驚くべきことでした。これは、メディアが、本来の課題である啓発やこれまで述べてきたような矛盾を明確にし、これを解説することができなかつた結果であると考えます。

日本国憲法の前文と第1条では、主権は国民にあるということが明確に謳われています。選挙を通じて国会へという手順は、日本の過去の戦争責任に対する日本人の姿勢に間接的な形で国民への影響を及ぼすことを可能にしています。

これによって国民は、日本のイメージを傷つけることになる戦争美化論を政治の世界から追い払うことができると思います。過去の戦争犯罪と関連性のある個々のテーマに対しては、今日でもなおドイツでは沈黙が守られる傾向にあります。ですから戦争美化の発言は、政治の世界では今ではタブーになっています。日本でも政府の歴史的政策と、歴史政策に関する政府の発言に対して国民が影響力を持つようになれるかどうかは、日本国民の手にかかっていると思います。それが来月の総選挙で一つの結果として現れると思います。

私からの質問

医師の戦争責任、及び医師が戦時中に行った行為に関連して質問をしたいと思います。パネリストの方にお答えいただければ幸いです。

最初の質問は、ドイツの医学は19世紀頃から日本の近代医学の発展に大きな影響を与えてきたと思いますが、日本の医学が戦争中に行なった行為についてドイツの影響があったのか、また、残念ながら日本とドイツの医師は、どちらもナチスあるいは日本の国家主義、全体主義に迎合しましたが、それは日本とドイツの医学界、医師会の体制など日本人とドイツ人のメンタリティーに関係するものでしょうか。

2番目の質問は、犠牲者に対する補償のことですが、今までの講演を聞いた話では、医学界、あるいは医師会が謝罪はしたが、戦時中あるいは戦後を通じて、犠牲者やその家族に対してどのような補償が行われたのかについて伺いたいと思います。

3番目は、提案のようなことになりましたが、私は「戦争と医の倫理」のパネル展示を見て感銘を受け、またパネル集も素晴らしいものだと思います。このパネル集については、世界に向けて出していくため、翻訳などの予定があるのかどうか、このことは組織の担当者にお問い合わせ。

以上です。ご静聴ありがとうございました。

パネルディスカッション

小島座長

サーラ先生は、ボン大学文学部で日本学科の博士号を得られた。その後、金沢大学への留学を経て金沢大学の講師、それから東京大学大学院総合文化研究科で准教授をされ、現在は上智大学の国際教養学部の准教授をされています。

先日、サーラ先生の研究室に訪問し、いろいろお話を伺いました。私がインターネットなどからも入手した資料によりますと、先生は日本の近代史、あるいは現代史に造詣が深く、おそらく日独の歴史とか文化の比較学を志しておられるのかなどの印象を持ちました。

それで、今日のご講演の中でも、ある意味では海外からの目を通して、私達には心が痛む、耳の痛いご指摘もあったかと思えます。

最後に三つ質問をされています。三番目は質問というよりご提案ですが、皆さんも手にされている「パネル集」はすでにドイツ語の訳はほぼ終わり、今、英語と中国語の翻訳を進めているところです。海外にも私達のメッセージを発信できるのではないかと考えております。

最初のご質問は、ドイツの医学の影響を日本の医学はたくさん受けていますが、その共通するメンタリティーがあって医学犯罪のほうに押し込んでいく、そういう面があるのかどうか、パネリストからお話を伺いたいということです。二番目の問題は、戦争犯罪、あるいは医学犯罪の犠牲者になった方達、あるいはご家族に対して、補償がちゃんと行われたのかどうかというご質問だったと思えます。

バスチアン先生。ドイツでは、サーラ先生の最初のご質問ですね。ドイツと日本の医学の両者に共通する土壌があって、このような医学犯罪を犯したのか。それとも、必ずしもドイツと日本の医学者だけに起こることではなく、本来、命を助けるべき医学者、医師が、いつの間にか、自分を神の手と信じて、医学犯罪をしてしまう素地を世界的に共通して持っているのかどうか。バスチアン先生はどのようにお考えでしょうか？

バスチアン

医師が医学犯罪に走った共通の土壌があったのかとの質問ですが、日本とドイツの歴史を見ると、共通の接点はあると思えます。一つの共通点は、どちらも、学術が大きな役割を果たした点、あるいは19世紀の頃から技術が大きな役割を果たして、20世紀でどちらも非常に技術が重視され、国家の力が働いて進歩していたということです。倫理的なものはあまりブレーキがきかなかつた。学術に走っていたときに倫理はあまり考えなかつた、それはあったのかもしれません。

もう一ついえるのは、日本とドイツはどちらも第一次大戦で勝ったわりには、なにも得ることがでなくて、それが、第二次大戦にいったわけですが、そういうときに人種差別主義という根がそこから出てきて、それを学術的に裏付けるということが、こういう医学犯罪に導いていった、そういう土壌というのは、きっとドイツと日本にも共通してあったのかなと思えます。よろしいでしょうか？

小島座長

ありがとうございました。刈田先生は、サーラ先生の最初の質問に対して、どのようにお考えでしょうか？

刈田

私もバスチアンさんと同じような話ですが、日本の過去の十五年戦争で行われた医学犯罪というのは、周辺のアジアの国々に対する民族蔑視の思想というのが非常に強く行われた。それが大きく進行していった歴史なわけです。ドイツのナチスの行為も、自分の民族といえますか、アーリア民族を大きく強くすると。ほかの民族を消滅させるというような、人間の尊厳、どんな人間もどんな人種であっても、一人の人間として尊重されなければならないという思想が、共通して欠けていたと言えるのではないかと考えています。

小島座長

今の点はとても大事なポイントだと思います。ドイツのことを考えますと、1918年、第一次大戦の終わった年だと思いますが、そのときドイツは敗戦国になり疲弊しているわけですね。そして1933年には、ヒットラーが政府の中枢につくわけです。そこまでの間に、ヨーロッパでだめになったドイツ人、あるいはドイツ民族と言いましょか、アーリア人の発展を、あるいは意識を高揚するためにヒットラーが、あたかも自分がドイツの救世主になったかのような演説をする。それに国民が惹かれて結果的にナチスの体制ができてきたと考えられます。

もしかしたら、今の日本もこの不安定な政治、あるいは社会的な状況の中で、民族の優位性という考えを抱くような人たちが声を高くして、ドイツのかつての姿に近づきつつあるような、そういう心配さえ出てくるような状況もあるかと思っています。そういう社会の動きに対して私達は医師、医学者として敏感にならざるを得ないだろうと思っています。

サーラ先生の二番目のご質問の補償の問題。この問題については、まずドイツではどのようななされたのかをバスチアン先生にお伺いします。

バスチアン

ドイツでは非常にたくさんの補償金を支払ってきています。それはいろいろなプロセスがありますが、被害を受けた人の度合いにより、最後に強制労働させられた人に対しても補償金を払っています。そのプロセス自体、非常に長くかかっています。結構早くから補償金支払いの訴えが出てきています。強制収容所に送られた人たち、遺族たちに対する補償金の支払いも、レベルに応じて行われています。裁判によって、あるいはその評価する人によっても、その人間性がどこまで侵害されたかということもあるし、ナチス時代のイデオロギーに近い人に対しては（補償額が）少ないということもあります。

シュナイダー教授が、2010年の声明、DGPPNのベルリン会議で言ったのは、1945年以降、私たちの仲間が被害者の立場に立たなかったことを恥ずかしいと思う、ということです。それを彼が言ったのは、ドイツの精神医学者が、補償金支払いのときに鑑定人をさせられた人もいますし、それを認めるのに反対した精神医学者もいます。そして、あまりよくない伝統というものがあるのかと思いますが、やはり、正直な尽力を重ねることが必要です。

どれだけの金額を補償金として支払われるべきかは、実際に鑑定されて行われています。

小島座長

どうもありがとうございました。日本と比べると、ドイツは補償金に関しては、かなり進んでいると思いますが、刈田先生はどのようにお考えでしょうか？

刈田

この問題は、日本とドイツと違う最大の問題ではないかと思います。あれほどのナチスドイツの残虐な行為を経た後にも、戦後、ドイツはヨーロッパの中で、比較的、周辺諸国と友好の関係を持つことができていると考えています。

しかし、今、日本の状況を見ますと、日本の友好国と言われているアジアの国があるでしょうか。こちら側が勝手に友好国と考えている国はあるかもしれませんが、本当に心から日本を友好国だと考えているアジアの国は一つもないと、多くの研究者が述べています。それが事実ですね。

それは、我々がやった戦争の時代の犯罪行為、残虐行為に対するきちんとした補償が日本の国はしていないということによるわけです。医学犯罪に関連しても、731部隊の残虐行為に対して、今、裁判がされています。細菌戦の被害者の方が訴えた裁判も行われています。これに対して、日本の裁判所も政府も真摯にそれを受け止めていません。逃げている、それを拒否している状態があるわけです。こういうことは、あってはならない。医学犯罪の検証を進めるとともに、国に対してはきちんとした補償をやりなさいと強く訴えたいと思っています。

小島座長

ありがとうございました。それでは、ここでフロアからの討論に移ります。参加者から21枚の質問紙をいただいています。この全てをここでディスカッションはできませんので、事務局で大きく仕分けをさせていただきました。一つは、戦争医学犯罪の歴史検証問題。もう一つは、現代医学との関係です。いただいた質問内容を川嶋座長からご紹介いただきたいと思っています。

川嶋座長

それでは時間が限られていますので、できるだけたくさんの質問をご紹介したいのですが、お答えも簡潔にお願いします。まず戦争医学犯罪の歴史検証につきまして、日本とドイツとそれぞれの検証。それからドイツと日本の比較、という三つに分かれますが、最初、日本についてです。日本では自国の戦争医学犯罪についてはほとんど知られていませんが、ドイツでは、日本の戦争の医学犯罪についてどの程度知られているのか、という質問です。バスチアン先生いかがでしょうか。

バスチアン

今の質問ですが、一般的には日本の歴史についてドイツではほとんど知られていません。日本の侍とか、そういう話はちょっと知っていますが、ほとんどのドイツ人は、日本の歴

史を知りませんし、日本の戦争当時の医学犯罪は、ドイツではほとんど知られてないというのが事実です。非常に知識の欠如がはっきりしています。

川嶋座長

サーラ先生、今の質問はいかがですか。

サーラ

はい、基本的にはその通りだと思います。日本のことが取り上げられるとすれば、日本の国際的な歴史に関する紛争について、ドイツの一部の新聞、メディアには出てくることもあります。それは医学的な問題についてというよりも、南京事件がたぶん一番多く、それ以外には、731部隊のことや中国で化学兵器を使ったとか、そのような話がたまには新聞で取り上げることもあります。それは大衆の新聞ではなくて、割とレベルの高い新聞です。ですから、一般的には知られていないのは、バスチアン先生がおっしゃるとおりだと思います。

バスチアン

その南京虐殺についてはドイツでも知られています。ただし、この話は日本軍が最後は南京を助けるためにやったみたいなの、そういう話でしか伝わってなくて、さっき言われた731部隊のことは、ドイツでは全く知られていません。簡単にいうとそうです。

川嶋座長

それでは二番目の質問です。バスチアン先生はドイツにおける戦争医学犯罪の検証は、まだ不十分と言われました。しかし、日本の戦争医学犯罪に関する歴史検証はかなりドイツに遅れをとっているといってもいいのでしょうか？

バスチアン

ドイツの場合は、いろいろな裁判が並行して行われ、ドイツの責任ある医師が実際死刑になった人もいますし、ニュルンベルグ裁判のときに死刑になった人もいます。その後のソビエト占領下の裁判で有罪になった人も、西ドイツで有罪になった人もいます。強制収容所、アウシュビッツ、あるいは他の強制収容所に加担した医師などが、医療実験などを行ったことで有罪判決を受けています。それは多分日本より遥かに多いと思います。

ドイツでは、日本以上に非常に議論が行われ、政治的な議論も行われました。それでも私が見る限り、十分とは言えないところがあります。

その一部がドイツの宇宙研究者、ロケット研究者、例えば、ベーネミュンデでロケットを作った人（フォン・ブラウン博士）は、V1ロケット、あるいはV2ロケットなどの生みの親ですが、これも報復の武器として作ったものです。これはドイツからアメリカに渡って、そのアメリカは技術的なものを宇宙開発に使いたかったので、アメリカは裁判で訴追することはしませんでした。

そういう意味で日本の医師は、ドイツの宇宙開発を行った研究者と同じように免責を受けることができ、それによって学術・技術を欲しかったアメリカにとってみれば、取引の

材料として行われ、訴追、裁判が行われなかった。それ自体は間違っていると思いますし、被害者にとってみればそれは許せないことです。

小島座長

先生のお話はクリアに会場に伝わっていると思います。もう一つ、戦争医学犯罪の歴史検証に関する事で先生にぜひ、教えていただきたいことがございます。それは、つい最近までドイツ医師会が例えばハンス・ヨアヒム・ゼーヴェリング連邦医師会会長に追従してきたことなど、ドイツ医師会の不十分さも指摘されましたが、そうでありながら、なぜ七十年を経て、いかなる展開があったために2012年の医師会決議、あるいは2010年のDGPPNの決議というのがなされたのでしょうか？その理由とか背景、長い間の沈黙が破られたその背景を教えていただきたいと思います。

バスチアン先生との通信がうまくいかないようです。この点に関して、サーラ先生、なにかご存知でいらっしゃいますか？あの七十年間の沈黙のあと医学会や医師会がなぜ、どうして謝罪をしたり追悼集会をもったりしたか、その背景ですね

サーラ

具体的には分かりません。私の報告で述べたように、これは決して珍しいことではなく、例えばバスチアン先生も一度述べたように、強制連行、強制労働者が二十世紀末に補償をもらい始めて、シュレーダー首相のときにある財団が作られて、それで1997年か8年だったと思います。ようやく、戦争中に特に東ヨーロッパから強制連行されドイツで強制労働させられた人たちの補償が始まったわけです。

日本ではよく従軍慰安婦については未だに補償されていないという話がありますが、ちょうど同じ時期に日本でも、アジア女性基金を作ってそういう補償にも取り組みましたが、ドイツもそれより全て早くやったわけではなく、それと同じときにより早く、それまでに見てないものについて取り組み始めたというところもあります。医学は、それよりもさらに遅かったというのが決して例外ではないですね。まだ、いろいろ、今でも取りくまなければいけないものがあると指摘されているところもあります。

小島座長

いろいろ問題は複雑なようです。もう一つドイツと日本との関係でお聞きしたいことがあります。それは医学部とか医科大学における教育に関する事です。先ほどの刈田先生の講演にもあったと思いますが、ドイツでは、戦争医学犯罪について90パーセントの大学でちゃんと教育がなされている。しかし日本では、それが30パーセント程度ということですね。そこで、バスチアン先生に、ドイツではどのような内容で、その戦争医学犯罪というものが学生達に伝えられているのでしょうか？お教えいただければ幸いです。

バスチアン

先ほどの質問ですが、少しかいつまんで言うと、DGPPNが2010年、ドイツ医師会が2012年にそういう声明を出した背景にあったのは、一つは2011年に医師会のモントゴメリー会長に代わったこと。世代が交代したこともあって、新しい世代の会長というのは自分達と

戦争医学犯罪の間には距離があるわけで、自分達が背負ってきた問題というよりも、自分達がちょっと距離をおいてみる事ができる。そういうことがあって、もうちょっと冷静に見ることができて、その世代交代によって方向転換が可能になったと解釈します。

小島座長

医学教育のことでお伺いしますが、日本と比較してドイツでは多くの大学で戦争医学犯罪に対する教育が行われていると私たちは伺っています。それで、実際にはどのような内容が医学生達に伝えられているのかということをお教えいただきたいと思ひます。

バスチアン

ドイツの大学では、ドイツ医療倫理というのが一つの学科になっていて、1933年から45年の問題というものは、さっきも言いましたが非常に研究されつくされた問題です。もちろん大学でも違いがあり、A大学においてはあまり一生懸命にやらなかったり、B大学は力を入れたりということもあります。でもアンケートなどをみると、ドイツの医学生は、全体的に言えば1933年から1945年の質問については聞かれたら、ある程度のことは答えることができます。

アレキサンダーミッシェルのミルケの記録なんかも残っていますが、それが学生などにまだ、そこまで詳しいことまでは知られてはいません。

小島座長

ありがとうございました。では、川嶋座長が次の質問をさせていただきます。

川嶋座長

ドイツも日本もそうですが、この医学的犯罪に関して、看護師はどの程度、加担していたのでしょうか？あるいは加担の実態をもしお知りでしたらお聞かせください。

バスチアン

いわゆるパラメディカルな人たちも1933年から45年にかけては、医療犯罪に加担してしまして、60年に行われたアウシュビッツ裁判などでも、先ほども言いましたが、例えば看護師が、たくさんの人たちをアウシュビッツに連れて行ったり、アウシュビッツの収容者に注射をしたりということで、アウシュビッツ裁判で有罪の判決を受けています。

川嶋座長

刈田先生、日本の場合はご存知ですか？

刈田

看護師に関する問題では、私が報告した外科医師の研修に関して、生体解剖を手伝った看護師がどういう態度をとったかという、生体解剖を行った湯浅医師の話があります。そのときはお互いに冗談を言い、笑いながら、手伝いをしたという有名な話です。やはり、そういう意味で、その瞬間は非常に倫理性の低い状況で看護師が関わっていたということ

がありますし、731部隊でも看護師の証言もあります。マルタと言われる生体実験された国々の人々に対する蔑視の思想というのは強いものがあつたということが、看護師自身の証言でされています。

小島座長

それではもう一つの大きなくくりの質問で、現代医学との関係についてフロアからいただいた質問を紹介します。戦争と医の倫理についての検証は、過去のことだと受け止められがちです。そこで質問です。戦争と医の倫理についての検証は現代の医学、医療においてどのような意義があるのでしょうか。また、それらは世界の未来にどのように結びつくとお考えでしょうか。戦後も同じようなことが繰り返されていると思うが、それについてはどうでしょうか、という質問をいただいています。まず、バスチアン先生から伺います。

バスチアン

今の質問は、過去の医学犯罪の検証によって、今の医学は何を学ぶことができるかと解釈します。これは、そのときから学んだものは、同じことをやってはいけない。同じことが繰り返されてはいけない。その教訓として必要であると思います。個人にとっては、それは運命かもしれませんが、その患者を守ったことで、それによって中和されたり、それが何もなかったことにされる、あるいは国民のために私はしたということで、それが許されるということはあつてはいけないと思います。オーストリアの医師が、ジーグムント・フロイトは、第一次世界大戦を経験したわけですがけれども、オーストリアのユリウス・ワグナーという精神医学者がいて、鑑定士として彼が言ったのは、1916年の裁判のときには、ほかの人たちを助けるためであれば、医学実験は許されるというようなことがあります。でも、そうではないということが分かった。医学は全体のものではなくて、目の前にある一人ひとりの患者さんを助けるというのが医学の基礎であり、それ以外の何者であってもいけないということであつて、そのために、ほかの人に何か傷つけることはもう医学ではないということをおぼべきだと思つています。

小島座長

刈田先生はいかがでしょう？

刈田

これは全くバスチアン先生と同じであつて、医学の本質は一人の人間、その患者に対する人間の尊厳をいかに守るかというところが基本であつて、なにか全体の、社会の発展のためには一人の人間が犠牲になつてもいいという考え方は絶対にあつてはならない、と思つています。

小島座長

確かにお二人が指摘されたように目の前の患者さんを助ける、人間としての尊厳を大切にするとともに、医学の第一歩の基礎があると思つています。しかしながら、私がお二人と少し違つたように感じるのは、ややもすれば患者さんとだけ向き合っていると、私たち医学

者、医療従事者は、社会の動きから離れてしまいかねない。目の前の患者さんのことだけ考えていればいいのだということではなくて、やはり、社会の諸々の命をおろそかにするような動きに対しては、医師として、医療従事者として、絶えずアンテナを研ぎ澄ましておいて、警告を発するべきではないかと私自身は考えているわけです。

それとの関係でフロアからもご質問をいただいたところですが、昨年3・11という東日本大地震、津波があり原発事故がありました。そのために、例えば、福島では地域が全く崩壊し、地域の共同体を離れて人々がばらばらにされてしまう。子供たちも元の学校に通えない。そういう状況に置かれてしまった。にも関わらず、科学者として原発を推進してきた立場の人たちの反省などがあまり聞かれない。10月の終わり頃だったと思いますが、日本学術会議の講堂で、国会事故調の委員長、それから、政府事故調の委員長、民間事故調の委員長の三人の委員長が集まって、学術会議として原発事故をどう考えるのかという話がありました。国会事故調は立法府の意図によって作られた委員会であるから、司法の裁きはしない、つまり誰もそこでは責任を問われない。そういう報告会がありまして、私は愕然として帰ってきたわけですが、フロアからもご質問が出ています。このような原発被害というものを放置している、あるいは付け加えて言わせていただくなれば、先ほど話したような福島の状況を誰も彼も見捨てて、また再稼働をはじめたり、新たな原発を作ろうなどということが浮かび上がってくる。このような状況に対してフロアから、このように被害を放置することは、人体実験なのではないかというご質問をいただいています。

そのことについて、医師がなすべきこと、あるいはできることは何か、どう考えるかということが質問にでています。実は原発事故のあったときに、ドイツのほうには非常に正確に事故の様子が伝わっていたようで、ドイツ大使館は早々と大阪のほうに引越しましたし、私のドイツの友人からはお前達の政府は何か隠しているから、日本を離れてドイツへやってこいと。うちの庭は広いから家を建てるぐらいはできると、こんな電話が二度もかかってくる。こういう状況があったわけです。原発問題に関しては、ドイツは非常に鋭敏に反応しているように思いますが、バスチアン先生は、この原発事故をどのように見ていらっしゃるか、フロアからの質問にお答えいただけたらありがたいと思います。

バスチアン

チェルノブイリ、福島の原発事故で、どちらもはっきりしたことは、リスクが非常に人間の将来の社会に及ぼし、原発を持ってはいけないものである、それぐらいリスクのあるものであるということを示したと思います。

チェルノブイリと福島で、私達は将来に向けて事故を二回経験したということです。これと同じことは、核兵器についても言えます。核兵器がある限り、リスクがずっと続いていくわけです。何かうまくいかないということがあれば、あるいは使い方が一つ間違っただということがあったりすれば、核の脅威に対する核抑止力といいますが、それが一つ間違えれば、歯車が狂えば、それが原発事故で見たようなリスクが現実になるということがいえるし、そういうことになれば人間の健康、あるいは人間の健全な生活に障害を及ぼす。それは間違いないと、私は確信しています。

小島座長

刈田先生は東北から来られたわけですが、東北の人々の原発事故に対する受け止め方、あるいは、本当に将来がどんなものかという、そういうところまで追い込まれている人たちが大勢いることに関して、地元の立場からコメントをいただけたらと思います。

刈田

一つは非常に危険な動きが、原発事故、東日本大震災で医学界にあるということをお伝えしなければなりません。例えば原発事故の影響を調べるということで、福島の人たちの健康をきちんとした同意を得ないまま、全体的に強制的に調べていくというような動きがあったりしています。これはきちんと住民の同意を得た上で、なされていかなければならないと思います。

それからもう一つは、私のいた東北大学を中心にして行われている動きがあります。被災者、東日本大震災で被害を受けた、特に海岸の漁民の人たちを、大々的にその人の遺伝子を調べていくという動きです。医療支援をしてあげるから、それと同時に遺伝子研究の被験者になってほしいということで、十五万人の人を対象として今、大々的に遺伝子を集めるということがなされようとしています。遺伝子というのは個人のプライバシーに関わる非常に大事な問題ですので、きちんと同意を得ることが必要なことや、医療支援をやる見返りにそれをやるというような内容ではないと思います。そういう動きがでていることをお伝えしなければなりません。

小島座長

ありがとうございました。直接的には原発の事故の問題から話が出ましたが、刈田先生のご報告を聞きますと、人種差別とか優生政策とかそういうことともかつて繋がった医学のまさに倫理が問われる問題が、過去のことだけではなく現在も起こっていることに気づかされるのではないかと思います。いろいろまだ議論はつきないところですが、今日のシンポジウムを通して少なくとも医師、医学者同士のかばいあいがドイツでも日本でもあり、隠蔽の体質を医学者が持っていることがはっきりした。それどころか人間の尊厳を冒す、あるいは人間無視の行為に組みする危険性を、私たちはいつも持っているということにも気づかされたと思います。個々の医学者、医療者がそういうことに鋭敏になるということも、とても大事なことであると思いますが、ドイツと日本で共通のことが起こるということを考えても分かるように、決して個人のレベルで解決できる問題ばかりではないと思います。

私はここにお集まりのみなさんは非常に高い意識を持ち、尊い考えをお持ちの方ばかりであると思いますので、連帯してお互いに大事なことを指摘しあって、命を守る闘いをしていく必要があると考えます。

バスチアン先生、お体の調子の悪いところを非常に長時間にわたって、このシンポジウムにご参加をいただきありがとうございました。おかげさまで、大変有益なディスカッションができたのではないかと思います。今後の私達の活動の上にも、いろいろな示唆をいただいたと思いますので、改めて感謝を申し上げたいと思います。また、通訳の労をとっていただきました杉岡さんにも心から感謝をいたしまして、川嶋先生、よろしければこのパネルディスカッションを閉めていただきたいと思います。

川嶋座長

いえ、もう閉めの言葉は先生からおっしゃっていただいたのでございません。

バスチアン

今回、このシンポジウムに参加することができ、私にとって非常に光栄なことでありまし、楽しいことでありました。私のほうからも皆様に心より感謝を申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

川嶋座長

今日は参加者から 21 枚の質問紙がまいりました。実際には、その半分、消化できた程度かなという感じで、残された質問に対しましては、この会の世話人会として今後の活動に生かすべく検討していきます。必要があれば、またバスチアン先生にも質問などさせていただき、ホームページやその他の方法で掲載していきたいと思しますので、ご承知ください。本日は皆様のご協力ありがとうございました。

バスチアン先生、ありがとうございました。サーラ先生にも刈田先生にも感謝いたします。会場から大きな拍手が起こっておりますことをお伝えいたします。それではここで、座長の役を終わりにさせていただきます。司会の西山先生、よろしく願いいたします。

司会（西山勝夫）

パネリストと特別報告の皆様、そして座長のお二人、参加者の皆様ありがとうございました。以上でドイツとインターネット通信を結んでのシンポジウムは終了します。

続きまして、宣言の提案を住江憲勇事務局長よりお願いします。

宣言の提案

住江憲勇

2012 年京都「戦争と医の倫理」の検証を進める宣言を読み上げて提案します（宣言は、次頁に掲載）。

司会（西山勝夫）

ただいま提案しました宣言に、参加者の皆様より大きな拍手でご賛同、ご確認いただきありがとうございました。

本日は、雨の降る中、そして大変ご多忙のところ、261 名の皆様にご参加いただきました。心より感謝申し上げます。最後に、石川徹代表世話人より閉会の挨拶をお願いします。

医学者・医師の戦争加担についての公式の検証と反省を日本医学会に要請する 2012年京都「戦争と医の倫理」の検証を進める宣言

第28回日本医学会総会が、2011年の4月2日から4月10日にかけて東京で、「いのちと地球の未来をひらく医学・医療—理解・信頼そして発展—」のメインテーマのもとで、「医療従事者のみならず一般市民にも開かれた議論の場として、企画されました。同総会は、「日本医学会が日本医師会と協力して医学および医学関連領域の進歩・発展を図り、学術面、実践面から医学・医療における重要課題を総合的に討議することを目的とする」としていました。

私たちは、同総会において、「医学者・医師の戦争加担」について明治35年に始まった日本医学会が自らの検証課題として企画されるよう再々要請しましたが、残念ながら実現にまでは至りませんでした。

最近の医学・医療の進歩発展は著しく、人類は新たな倫理的問題に直面しています。医学者・医師も自らの問題としてその解決を求められています。その取り組みに際して、医学・医療のこれまでの歩みを真摯に振り返ることは「医療従事者のみならず一般市民にも開かれた議論の場」における不可欠な重要課題ではないでしょうか。

かつての戦争時の資料の焼却、散逸と残された資料の「未公開」「隠蔽」のために、戦争加担の全貌は未だに明らかではなく、検証は容易ではありません。731部隊に関しては、当時日本を占領したGHQ(連合軍総司令部)は、関係した多くの医学者・医師に対する訊問をしましたが、その研究成果を得るために戦争医学犯罪を不問とする取引をしました。

戦後、日本医学会が置かれた日本医師会は、1951年の世界医師会加盟にあたり、「日本の医師を代表する日本医師会は此の機会に、戦時中に敵国人に対して行った暴行を非難し、また行われたと主張され、そして2、3の場合には実際行われたという患者の虐待行為をとがむ(日本医師会雑誌第26巻、71頁、1951年)」と声明し、問題は解決済みとしてきました。これは、日本の医学者・医師の戦争中の行為を真摯に反省し、その後目指すべき医療(人間の救命、健康の維持・回復・促進)、人権擁護、人種差別の根絶、人間の尊厳を基調とした日本の医学・医療のあり方を示したものは、到底いえません。このような日本の医学会(界)の風土は、戦後繰り返されてきた数々の医療事故・医療過誤や薬害において幾多の人々が犠牲になったことと決して無縁ではないと批判されてきました。その後も、日本の医学会(界)は、戦時中の医学者・医師による非人道的行為に真摯に向き合い教訓を活かす取り組みをしないまま、日本は21世紀を迎えました。

「過去に目を閉ざす者は結局のところ現在も見えなくなる(ワイツゼッカー、1985年)」という歴史の教訓に沿い、ナチス時代に精神科医によって死に追いやられた25万人以上の精神障害者について謝罪を表明し、会長による追悼講演がなされたドイツ精神医学精神療法神経学会(2010年11月)や、「様々な人権侵害の罪を犯したことに對して、我々は深い遺憾の意を表しナチ医学の犠牲者に許しを乞う」宣言を行ったドイツ医師会総会(2012年5月)などに学び、かつての戦争における日本の医学者・医師の非人道的行為について、史実を明らかにし、検証を進めることは、医の倫理の確立やこれからの医学・医療のために不可欠です。その際、日本の医学界・医療界を代表する日本医学会、日本医師会や関わった学会・大学などが自らの問題として取り組むことは欠かせません。

第28回日本医学会総会も「過去に目を閉ざす」ことから未だ抜け切れませんでした。当会は、このことを残念に思い、力が及ばなかったことを被害者の方々にお詫びします。しかし、当会は、手をこまねることなく、期を同じく東京において、「戦争と医学」を検証する展示とドイツからパネリストの参加も得て全国の医師・医学者らと共に考え討論する国際シンポジウムを独自に企画しました。この企画は2011年3月11日に起きた東日本大震災と原子力発電所事故のため中止しました。当会は、その後もこの企画について、2015年に京都で開催される第29回日本医学会総会を見据えて検討を重ね、石井四郎731部隊長や多くの部隊員と関係のあった京都大学で実現しました。私たちはこの企画を通じて、「戦争と医学」を真正面からとらえ直す意義をあらためて確認しました。

全国の大学などが歴史検証に基づく徹底した医の倫理の教育を行うこと、各医学会が学会のあり方に対する検証・反省を行うこと、そして第29回日本医学会総会においては、日本医学(総)会自らがかつての戦争に日本の医学会・医師会が加担したことや、日本の医学者・医師により行われた人道に反する残虐な「人体実験」「生体解剖」等に向きあう企画をされることを要請します。私たちは、今後もこの問題を追究し、その教訓がこれからの医学・医療にいかされるように努めます。

2012年11月

「戦争と医の倫理」の検証を進める会

閉会挨拶

石川 徹

「戦争と医の倫理」の検証を進める会の国際シンポジウムに参加された 261 名のみなさん、本当にありがとうございました。冷たい雨の中でしたが本当に熱いシンポジウムだったと思います。

パネリストのバスチアンさん、刈田さん、特別報告のスヴェンさん、そして座長の労をとっていただいて、シンポジウムをリードしていただいた川嶋さん、小島さんに改めてお礼を申し上げます。

ドイツと日本の戦争医学犯罪を切り口に、現在の原発に関する問題にまで、幅広い論議が行われたと思います。内容についてここで振り返ることはいたしません、本日のシンポジウムの内容は、今後、冊子の発行など検討させていただきたいと考えています。

あわせて、京都や東京で行われたパネル展示にもたくさんの方においでいただきました。感想もいただいています。二十歳代の方からは、「とても興味深く、今まで知らなかったことばかりで、勉強になりました。まだ、開示されていない資料もあるということです、明らかにして、きちんと過去と向き合うべきと感じました」このような感想も寄せられています。このパネル展示は、パネル集として現在すで出版をされています。ぜひお買い求めいただき、普及していただきたいと思います。このパネル集は現在、英語、ドイツ語、中国語、朝鮮語に翻訳する作業が進んでいます。また、パネルそのものについても、今後貸し出しを予定しています。各地で様々な形でご利用いただければと考えております。

先ほど、ワイツゼッカー氏の「過去に目を閉ざすものは、結局のところ、現在にも盲目になる」という、有名な一説の紹介がございました。劇作家の木下順二氏はそれに付け足して、「そして、未来へも目を閉ざすことになる」と記されています。

本日のシンポジウムを聞きましても、まさしくその通りだと思います。今、自民党の出した憲法「改正」草案は、天皇を日本の元首とする、国防軍を保持する、こういうことを明記するなどの内容です。また、石原元東京都知事や、橋下大阪市長らの政党も改憲を念頭に国政進出を目指すなど、日本国内の右傾化、あるいは軍国主義化の動きが強まる、こういう中で、日本がかつて犯してきた戦争医学犯罪について真摯に検証していくこと、そして若い世代を過去との共犯関係から解放すること、そのことがよりいっそう求められていると思います。

2009 年に、「戦争と医の倫理」の検証を進める会は設立されました。その設立趣意書の中で次のように述べています。「今回の活動が人間の尊厳や、人権を基本としたこれからの医学、医療の発展と医の倫理の向上の一助となり、ひいては日本が戦争のない、平和な社会になることに、いささかなりとも寄与することを心から願うものです。」このように、私達は今後も 2015 年の京都での日本医学会総会などに向けて活動を続け、また、戦争のない日本、戦争のない世界を目指して活動するというのを改めて宣言させていただき、閉会のご挨拶とします。本日は本当にありがとうございました。

以上

国際シンポジウム、パネル展示アンケート結果の特徴

寄せられた意見の中で、今後に生かすべき特徴的なものの要点を報告します。

<国際シンポジウム>

- 1, 戦争医学犯罪を義務教育での歴史教育に取り入れる、医学部での医の倫理教育の必要性とすべての医療従事者の必須教育項目に。(一般参加、複数)
- 2, 様々な形での日本国民への啓発活動。(一般参加)
- 3, 現代医療や現在の国際紛争(戦争)への医師、心理学者の関与問題の議論の必要性。(保険医協会)
- 4, アカデミックな場所だけでなく、デパートなど国民大衆の集まるところでのシンポジウム開催で日本国民の開眼を。開催期間を長く。(立命大・平和ミュージアム)
- 5, 医学部の授業で戦争犯罪について現在の医学の現状と絡めて教えるべき。(徳島大医学生)
- 6, 731部隊に大きく関わった京都大学では資料を集め、公開・展示する資料室を作ることが必要。日本全体では加害の事実を示す資料館などが必要。(一般参加)
- 7, アメリカに生体実験の結果資料を渡した問題の追究を。(世話人、一般参加)
- 8, 今後、根強く医師、医学者の犯罪に対する告発、医学会、医師会への働きかけの継続を。(世話人、保険医協会)
- 9, 若い医師、医療関係者に問題提起を。大学生、若い世代にいかに関引き継ぐか。(保険医協会、尾張健友会)
- 10, 地方での開催を。(徳島大医学生)

<パネル展示>

- 1, 米国接收資料の追究。(世話人)
- 2, 倫理学説の紹介が欲しかった。(大阪、20代)
- 3, 人を使った実験は医学の発展に大いに貢献すると思うが、今後の臨床試験等でさらなる倫理等の問題にしっかりと取り組むべき。(隣の会議室に来たが、時間があつたのでたまたま立ち寄った。(20代、神奈川、他1人)
- 4, 京大では731資料公開・展示室を造るべき。加害事実資料館を国内で造るべき。
- 5, 全国各地でのパネル展示。(要望2件。要望会場は、大阪、東京)
- 6, 日本医師会と公開対談を行ってほしい。(京大学生)
- 7, 多人数が集まるところでの展示、若者の興味、理解につながる。(京大職員)
- 8, 情報発信、常設展示。(京都、40代)
- 9, 医療者が知るだけでなく、義務教育に取り入れるべき。
- 10, もう少し詳しく(写真も入れて)希望。(奈良、70代)
- 11, 戦争医学犯罪の事実と現在の医療医学の危険な状況をもっと結び付け解明を。(福岡、60代)
- 12, 引揚げ女性に対する中絶など戦後直後の医の倫理問題も扱って。(京都、30代)
- 13, 展示に関連して上映されたDVDが今回の企画の概要や内容把握に役立った。(京都市、60代)。映像が特に貴重。何度も見直したい。(奈良、70代)

国際シンポジウム「戦争と医の倫理」ードイツと日本の検証史の比較ーアンケート

2012. 11. 17

1. パネリストの報告についての感想、意見		
※所記欄の「—」は所属の明記なしを表します。		
No.	所属	ドイツーTill Bastian氏について
1	大阪府保険医協会	歴史的事実にもとづいてドイツの医学犯罪とその検証をされわかりやすかった。ドイツでは日本の評価ほど、反省、謝罪は進んでいなかった点には興味があった。(現在は充分になりつつあるようです)
2	—	表現の仕方がストレートではなく一般には少しわかりにくかった。ドイツも問題が多いと感じられたのがよかった。
3	新薬学集団	一部聞き取りにくかった。
4	—	言葉がむずかしく不勉強のため、お話について行くのがやっとでしたが、ドイツでの戦中、戦後の医療者のあやまりについて初めて知ることもあり、勉強になりました。謝罪が最近だったことを知り、過去のものとして、検証し続けることは重要と思いました。
5	福岡県保険医協会	現在の独での検証状況をその壁があることもふくめて正直に報告していただき大変よかった。ドイツ医学界の世代交代が医学と倫理の検証の背景にあるというのも興味深いですが、新しい世代にそういう姿勢を可能にしたのもバスター先生たちの努力の成果かと思う。
6	弘前大・青森 民医連奨学生	数字や名前など詳しいデータを示して頂いたので、とても分かりやすく、興味深かった。
7	青森民医連	ドイツの状況や戦後の反省において日本とこれほどの差があることに驚き、また日本の謝罪ー賠償の遅れを痛感しました。
8	徳島大・医学生	直接お話を聞きたかったです。
9	医)尾張健友会	ドイツの戦争医学犯罪を戦後すぐに認め、反省したことでドイツでの人の命を助け幸福にするという本来の医学の発展をしたことがよくわかった。
10	立命大・平和 ミュージアム	日本側の戦時の医学倫理犯罪への検証や反省をはばみ、立ち遅れたのに反し、ドイツにおいては日本側より早期に行われたことに感動した。
11	—	原文より内容が加わった部分の通訳が途中のままのところがいくつかあり、全体的な内容が理解できなかった。全くドイツ語の聞き取りができないもので…。
12	—	配布資料の和訳、同時通訳とも理解しにくかったです。
13	地域、少補＝ 他、組合	ホロコーストの方が良く知られているのに、わずかな知で人体実験がされたぐらいの事。
14	—	国際シンポジウムということで仕方がないし、スタッフの努力には感謝するが、聞きづらい、分かりづらい。
15	—	日本に來れなかったことは残念だ。
16	—	終わり間際に來たのであまり分からなかった。

1. パネリストの報告についての感想、意見

No.	所属	目本一刈田啓史郎氏について
1	大阪府保険医協会	15年戦争間の医学・戦争犯罪の全容がよく分かり、医学会、医師会、日本全体の総括、反省の重要性が理解できた。
2	—	少しつつこみが足りないかな？反面わかりやすかった。
3	—	事前にパネルを見ていたこともあり、先生のお話がよく理解できました。残念な歴史を持つ国ではありますが、このような検証活動を通じて再びまちがった方向にむかわないように一人の国民としても考え学んで行きたい。
4	福岡県保険医協会	731部隊を中心として日本の医師の戦争犯罪の関与を具体的にまとめていただきたいのでこれを基本として回りの医師とこれを生かして行きたいと思います。
5	弘前大・青森 民医連奨学生	ドイツの医学部では、医師の戦争責任について教育がしっかりとされていることは知りませんでした。それに比べて、日本の教育が不十分だと気づかされました。
6	青森民医連	731部隊と戦後の免責処分が行われた事実など医師(医学)と国体の密接なつながりを感じました。
7	徳島大・医学生	スライドに沿って分かりやすい説明でした。
8	医)尾張健友会	ドイツとは反対に戦争医学犯罪をあいまいにして何も追及せず、犯罪者を野放しにして大学や製薬会社の重要なポストを与えてしまったことが、ミドリ十字やスモンなど不幸なことを起こしてしまったことが戦後の日本政府の責任が問われるものだと思います。
9	立命大・平和 ミュージアム	ドイツに比べ、日本側ではその犯罪の証拠品物証をアメリカと取引することによりその免責を企てた事、そしてその後医学界の重要な位置を占め、医学会総会においてもその検証を提案した力を阻止し、その後も完全な反省、検証を行っていない、その国民性とは何が根源なのか？
10	—	医師会の過去の戦争犯罪に対する反省なき姿勢がよく理解できた。ただ、なぜ戦争犯罪に加担した医師たちが、安定した地位に戦後すわることができたのか…おそらく政治権力との密着(ゆ着)が大きく影響しているのだろう。日本が国家として、戦争犯罪を認め、検証し、真摯に向かい合い謝罪することがなければ反省なき体質が変わることはないのでは。
11	—	日本の医学会が戦争犯罪の反省を始めていない事実がよくわかりました。犯罪を検証する2つの意義はとても重く感じました。
12	地域、少補= 他、組合	分かりやすい話し方でとても良かったです。レジメがあり、助かりました。毒ガス戦=日本も満州で人体実験が行われたわずかな事しか知らなかったが、今日少し全体の流れがわかりました。貴会の(講演が)有る折りに、話が出来ます。
13	—	パワーポイントもあり分かりやすい。
14	—	既知のこともあったが、まとまっていて分かりやすい。
15	—	日本が戦時中どのようなことをしたか分かった。早く検証してそれに対して悪いことが分かればしっかりと謝罪すべきだと思います。いつまでも曖昧にすべきでないと思います。
16	—	すばらしいお話ありがとうございます。一般の私たちにもよく分かるお話でした。
17	—	日本軍が行ってきたひどい医療犯罪を初めて知った。日本人はほとんどこれらのことを知らない。学校の義務教育での歴史教育、医学部での医の倫理教育の必要性を強く感じた。
18	—	短い時間の中で分かりやすく説明いただき、全く知らなかった人たちも「そ、そんなこと本当にあったの？」という感覚でしょう。今後いろんな形で日本国民にこの件は啓発していくべきでしょう。

2. パネルディスカッションについての感想

No.	所属	感想
1	かながわみずとみどりの会	途中から出席したのでお答えできません。
2	大阪府保険医協会	サーラ氏のコメント:日本人の矛盾した行動、石原氏の支持の根強さ(戦争美化、犠牲者への侮辱発言)は日本人として真剣に反省すべき。座長の小島先生のコメントの指摘は正しいですが、少し長いと思います。もう少しパネリストにしゃべってもらえるようにしたらよかったですと思います。
3	—	サーラ先生の戦争美化に対する日本の政治家への指摘に感服。
4	(医)ホワイト	歴史に学ぶことは非常に大切(過ちを繰り返さないために)
5	京都市民	よかった。
6	京都府保険医協会	同時通訳が入って難しいとは思いますが、もう少し論点を定めて、議論された方が良かったと思います。
7	—	たくさんの質問があり、問題の広さ、深さを知りました。ありがとうございます。
8	—	同じ敗戦国であるドイツと日本、互いに国内では知られていないことが多い。しかし、海外向けにはドイツは日本と違いアピールと責任を上手に果たしているように見えるのはなぜ?
9	新薬学集団	音声の一部聞き取りにくかった(独語と訳語が重なったりして)
10	—	「医学の進歩のためには必要だった」と731部隊の生体実験をとらえる声もありますがディスカッションの中で、両先生が言われた「一人の人間の命、尊厳のために医学というものは存在する」とのことが力強く胸にひびきました。
11	平和友の会	医学は人を対象にしていることを忘れないで欲しい。戦争中なら何でも許されるわけでないことを確認できた。
12	福岡県保険医協会	サーラ・スヴェン氏が3つの質問をされたことにより討論はまとまりがあった。しかし、現代医療や現在の国際的紛争(戦争)への医師、心理学者の関与についての議論が少なくなったのは残念でした。
13	弘前大・青森民医連奨学生	もう少し時間をとって多くの意見を聞けるともっと良かった。でも、バスチアンさん、刈田さん、サーラさんという異なる立場・国籍の方から意見をきけてよかった。
14	青森民医連	質問が多く、特に原発事故関連の意見が良かったです。医師として、原発一原発事故に対し、何ができるのか大きなテーマだと思います。
15	徳島大・医学生	多様な意見を聞けて刺激になりました。
16	(医)尾張健友会	ドイツと日本の戦時下の医学犯罪の反省は大きく違って、ドイツは医師を有罪として死刑となった人もいた。それでも不十分という姿勢にあり被害を受けた周辺国とも友好関係を結んでいるが、日本はそのことをあいまいにして、慰安婦問題もまともに取り上げてないので中国や韓国などアジア諸国と友好関係を築いていないことが分かりました。
17	立命大・平和ミュージアム	今、中国や韓国との間で領土問題で再びナショナリズムが跳梁しようとする時このようなシンポが開かれることは大いに意義のある事。だが、こういうシンポがこのようなアカデミックな会場と職業に独占されることなく、より多くの日本人の集まる会場(たとえばデパートなど大衆的会場)より多くの日本国民の反省と開眼ができることを深く望む。残念ながら日本人の多くは無意識に、再び戦争に誘導されていく危惧を強く感じる。
18	—	(回線って乱れるものなので進行難しいですね)質問及び回答等興味深いものでした。

19	—	独、日の比較した議論、質疑は大変よかった。
20	—	議論がもりあがったと思うが、やはり一方通行になっていたところもあったのでは。
21	相生鍼灸	問題点がクリアにされたと感じた。
22	—	ドイツは戦争が終わり、復興と並行して行われた歴史検証、歴史教育、被害国に対する賠償金など歴史のつぐないをしているのに対し、日本はそれが出来ていないということを強く感じた。
23	—	インターネットを介したパネルディスカッションではあったが一応成功したと思います。
24	—	ドイツと日本の戦争犯罪に対する姿勢の違いがよく分かりました。私たちは本当に真摯に過去を検証していくことの必要性を感じました。
25	—	通訳の杉岡さんのご努力に感動！さぞかし大変だったことと思います。
26	—	決して恵まれた条件(状況)ではなかったと思いますが、バスティアン先生とのやりとりも、特にストレスなく聞くことが出来ました。医学、医療における倫理の問題は、とても重く、チーム全体(すべての職種)の課題であると強く感じました。
27	—	パネルディスカッション中のサーラ・スヴェン氏もよかった。実り大でした。遠方からこのために来て良かったです。

3. 731部隊などの戦争医学犯罪からの教訓や、医の倫理に対する見解

No.	所属	見解
1	—	731部隊の関係者が無罪となり免責されたことは本当に残念だと思います。731部隊医学犯罪者の温存は戦後の日本の臨床などいろいろな形で影を残していると思います。例えばみどり十字の輸血剤による事件等です。
2	医)ホワイト	医師の倫理は社会の経済、理念に埋没してはならない。人の道の倫理に根付くものに。
3	京都市民	さらに731についてわかった。
4	京都府保険医協会	IPS細胞など新しい医療技術が進歩するなか、生命倫理の基本的な議論も進まないのが実態です。一部の人たちに生命のあり方が握られてしまわないのか。人類の地球に生きる命の問題として、広い議論が必要。
5	—	医学生向けの内容でしたが、一般の啓発もあっていい気がしました。
6	—	医者として倫理観を持つことが大切だと思います。
7	新薬学集団	日本国内だけでなく国際問題として検証されるべし。現代の薬害問題との関連、(内藤良一のミドリ十字の問題など)原発問題も国際的環境問題として検証されるべしと考えます。
8	平和友の会	・ もっと解明されていてほしい。・ 国民に情報公開して欲しい。・ 体験者の聞き取りなどもまだ間に合うなら進めてほしい。
9	福岡県保険医協会	戦争が始まると必ず医学、医療は戦争に利用される。戦争がせまれば、医学医療は侵略の先兵(医療は)になる。いいことをしていると思っていると侵略のために利用されていた、ということになるように「戦争」そのものが医療・医学に反するものとして確認していくべきだと思います。医師は反戦争で一致すべきです。
10	弘前大・青森民医連奨学生	日本人はどこか「戦争は過去のもの、日本ではもう起こらないもの、自分には関係のないもの」という意識がありますが、それを一掃すべきだと思います。それができなければ、なかなか戦争から医の倫理を考えることはできないと思います。
11	青森民医連	繰り返してはならない、また過去として風化させてはいけなと思います。
12	徳島大・医学生	医学部の授業でもっと戦争犯罪について現在の医学の現状と絡めて教えるべき。
13	医)尾張健友会	731部隊などに加担した「医師」が軍事裁判に戦犯にされなかったのは、ドイツと比べてやはりおかしいと思います。さらにそれらの「医師」が医療機関や大学などで重要ポストを占めたことが日本の戦争犯罪の全様を明らかに出来ていない理由の一つだと思います。
14	ピアサポート ちょっと聞いて	「731」では今日の「臓器移植」もテーマにしていたようですね。「羊の血の輸血の試み」もすでにその先行として。今日の「脳死→臓器移植」の推進も、医学界は「脳死状態に陥っている人」を「生きた捕虜」として実施していると思います。そのあり方は731から変わっていないと。
15	立命大・平和ミュージアム	元来戦争というものは、敵国への加害をより多く与えることを目的とするが、人命の保全を図るべき(医)が極めて残酷な行為を行ったこと、その周辺余後を白日化することは大いに意義のあることである。さらに近時、中国・韓国との間に領土問題でナショナリズムとかつての中国、韓国への人権差別が再燃しつつあるとき、今回の展示、シンポは大変意義のあることである。欲を言えば、期間はもっと長く、大衆会場(デパートなど)でできないのは残念。
16	—	731部隊の戦争犯罪が正しく評価されないことが(犯罪として、悪として)→軍医なら当時の状況について(墮胎含み)発言できると思うのですが…。南京虐殺や従軍慰安婦問題にも影響しているのでは…(チチハルの毒物遺棄被害、在韓被害者の問題も)。『夜と霧』みたいなのは…、ないですね。
17	—	「医学犯罪の検証を行うことは若い人々を過去の犯罪から解放することだ」という言葉は大変重要なことだと受け止めました。731部隊に大きくかかわった京都大学では資料を集め、公開・展示する資料室を作ることが必要。日本では、加害の事実を示す資料館などが必要。
18	地域、少補＝ 他、組合	軍という団体の下、イヤと言えないのでは。イヤと拒めば、自分自身の命が無い時代だったことを色々な人の話から思います。埋もれた戦争の事実が多々あるのでは。

19	—	戦争医学犯罪はなんとなくあることは知っていたが、どういったことが行われていたか具体的には知らなかった。しかし、今回で明確になった。医師として問題な行為であり、再びこういったことが行われなように私たちはもっと知るべきであるし、そういった教育も行うべきだと強く思う。戦争医学犯罪を行った医者が堂々と大学の先生をしていることが許されない。
20	—	ドイツの場合もそうだが、専門バカ的な傾向があったのではないかな。もっと総合的な教養を医学部として必要ではないか。
21	—	戦後日本は歴史のつぐないを行ってこなかったため戦後の医療問題が起きているのであると感じた。
22	—	日本では医学犯罪だけではなく、戦争そのものに対する検証を曖昧にしたままあるいは都合の悪いことには目をつぶったままであることに日本人として恥ずかしく思っています。
23	—	ドイツでの戦争医学の反省のすすみぐあいがよく分かった。日本も努力していかなばとつくづく思う。刈田先生の話の中で、米ハーバード大ウィクラー教授の言葉を伝えてくださったが、「…検証をおこなうことによって、過去との共犯関係から若い世代を解放し、過去の不正に対する責任を負う必要をなくすことです。」「次の世代がすばらしい未来を生き抜けるようにすること。」(大江健三郎氏) 検証と反省が未来のために大切であることが深く理解できた1日でした。
24	—	アメリカとの関係で(実験結果を渡した)許されるものではない。これをつっこんでいく方法がありますか。
25	—	731部隊の大罪について、すべての医療従事者の教育の必須項目として、位置づけ二度とこのような過ちをおかさないよう「倫理」として学ぶことが良いのではないのでしょうか。

4. 当会の活動に対するご意見

No.	所属	ご意見
1	かながわみずとみどりの会	どんな活動をしてこられたのかわかりませんので、お答えできません。でも、がんばってください。
2	大阪府保険医協会	今後根強く医師、医学者の犯罪に対する告発、医学会、医師会への働きかけを続けてください。政治の右傾化を阻止しなければいけません。
3	京都府保険医協会	がんばりましょう。
4	—	現在との関係ももっと分析して欲しい。
5	—	地方にいとこのような会に参加することは労力がいらす、地方大学での講演会などができればと思いますが、そのためには地元の医療者がその気にならないといけませんね。地元に戻って仲間に報告することから始めたいと思います。
6	福岡県保険医協会	活動に敬意を表します。過去を検証することは現に未来を考えることであるという認識で若い医師、医療関係者に今後も問題提起してください。
7	弘前大・青森民医連奨学生	なぜ今更このようなシンポジウム？と思いましたが、今現在、ホットな話題ではなくとも、人の尊厳のために考える必要がある、大切な活動だと思います。
8	青森民医連	非常に為になり、勉強になりました。
9	徳島大・医学生	近場で開催されたらまた参加したいです。
10	医)尾張健友会	戦後60年以上が過ち、その当時の生の声を聞く人も少なくなる中、全様を明らかにすることは困難だと思いますが、ぜひ多くのことを明らかにしていただき、医療従事者に知らせ、二度と同じようなあやまちをおこさないようにしてほしいと思います。やはり、過去の歴史に学び、大学生や若い世代にいかにか引き継いでいくかが課題ですね。反省して謝罪すべきことは謝罪し、未来を考えていかないと同じ過ちを犯すように思います。
11	ピアサポート ちよつと聞いて	ご健闘ください。
12	立命大・平和ミュージアム	「戦争」などという固いシンポにはなぜ、若い大学生(知識人?)が参加しないのか。京都大学医学部の学生、若い医師はこういうシンポについて全く興味関心がなぜないのか。こういう現状を見れば日本の明るくない未来が見えてくる。多くの日本人の(若者たちも)自己の経済的向上のみにしか関心がないとすれば…。
13	—	医学会でこのような活動が粘り強く行われていることを知り、感銘を受けました。被害の記憶は長く残るが、加害の記憶は忘却されやすい。加害を記憶することは被害者との和解のために必要なことだと思う。
14	—	(戦争医学犯罪)をもっとひろめていくべきだ。医師の教育の中に組み込むことは当然であるが、義務教育の中でも取り入れるべきではないか。医療者だけが知っているだけの問題ではないからだ。国民が戦争犯罪に対する意識をもち解決していくべきではないだろうか。
15	—	731の事実を国民の共通理解となる努力、継続を。
16	地域、少補=他、組合	このような会があったこと知りました。アフガンでは中村医師の長年の活動。国境なき医師団も活動しておられる。30~40年看護師が他国でがんばっておられる。
17	医療法人安田クリニック	今からでも遅くないんですね。今まではこのようなことに興味を持ってこなかったことに恥ずかしく思います。
18	—	またあれば出席したい。
19	—	時々このような有益なシンポジウムお願いします。ありがとうございました。講演会はよく理解出来ました。

パネル展示「戦争と医の倫理」(京都大学) 来場者アンケート

2012.11.16-21

No.	性別	年齢	県名	3. 展示パネルをご覧いただいたご感想、ご意見をお聞かせください。
1	男	50代	愛知	戦時中の731部隊のことはなんとなく知っていましたが、どんなにひどいことを中国人などにしてきたのか初めて知ることが多かったです。また、九州帝大での米軍への犯罪と言えることもおどろきでした。しかし、日本のこれらの行為に参加した医師の犯罪がまったく戦犯とされなかったことにもおどろきでした。だから戦後もこれらの「医師」が同じような犯ちをおかしてしまったのだと思います。現在の中国や韓国との対立の原因の一つだと思います。本来医学は、人間の命をおもいやり、大切にし、病気をなおすものが、戦争という対立する人間を殺すということになると、まるで逆の行為に走らせるという、戦争を二度と起こしてはいけないという思いを新たにしました。
2	男	60代	京都市	私は96年7/7「悪魔の飽食」京都公演(京都コンサートホールに900人)の事務局をやりました。当時も「731」×「ミドリ十字」の関連が広く京都府民の共感を得ました。(富田秀信)。若田泰氏(近畿高等看護校)の知人です。
3	男	50代	京都府	小説、映画等を通して、少しは知ってるつもりだったが、展示からその拡がりに接し、興味深く観ました。
4	男	80代以上	京都府	よかったです!! 読み切れないので、本を購入しました。じっくりよみます。
5	男	40代	神奈川	戦争と医の倫理に関する貴重な展示であると思います。
6	女	70代	奈良	もう少し詳しく(写真も入れて)希望、映像が特に貴重、何度も見直したい。
7	男	80代以上	東京都	米国の接收資料の行方の追求を進めてほしい。
8	男	60代	福岡	パネルの冊子も一応読んできました。思ったより、詳細な日本(軍)の医学、医療を通じた戦争犯罪が判明していることに驚きました。全ての医師・医学生にまた医療関係者に知らせたい気持ちです。これらの事実と現在の医療医学の危険な状況をもっと結びつけて解明してほしいと思います。
9	男	50代	—	やはり過去に学び、今と未来を語りたいたいものです。
10	男	80代以上	京都市	日本が日中戦争、太平洋戦争を遂行する過程で、いかに多くの人道に反する行為を行ってきたか。その「加害」の行為を概説した、本パネル展示はもっともっと多くの市民、日本人に見てもらいたい。今、中国韓国との領土問題でナショナリズムが喧伝されるとき、かつての日本がいや今もアジアでの人種差別意識の根強く残ることへの反省・謝罪のためにも。
11	男	70代	滋賀	戦争犯罪、戦争と科学についてもっと勉強して知っておきたいと思います。
12	男	60代	奈良	731部隊に関して詳細に検証されており、また証言者の勇気に対して感動しました。大変な努力により集められた資料によるものと推察します。できるだけ多くの人に見てもらいたいものです。
13	女	50代	徳島	森村誠一さんの本で知っていましたが、より具体的に分かりました。抵抗した医者もいたこともわかりました。狂気というか戦争のおそろしさを知らされました。レマルクの『西部戦線異状なし』の戦争の前には個人の命や夢がいともかんたんにむざんになくなってしまうのを思い出しました。満州の男の人(李さん)の戸籍に日本軍犬のエサになったという言葉も残りました。
14	女	30代	愛知	戦時中の医学者の犯罪については、まだ知られていないものもあると思うので、よりいっそう調査していただければと思います。
15	女	40代	京都市	きちんと歴史をふりかえることで今後の医療界でも倫理的視点が改善されると思う。こういったとりにくみはとても重要だと思うし、もっと多くの人が集まる場所でもできたら若い人達の興味、理解につながるのではないかなと思う。

16	女	20代	京都市	ドイツはニュルンベルク裁判の後、戦争犯罪の総括を行っている。日本は世界医師会への加入の際、戦争犯罪の総括を行っている。(共に国家主導)しかし、その後国家主導では医療業界において明確な総括は行われていない。つまり、その業界における権力者のFreehandになるわけだが、それが戦後の運動の中で、国家統制とは一線を画する独自の運動に発展していったように思われる。それは悪い(封建的)方にも良い方にも(裁りよう権の豊富)転んだと思う。今、日本再生戦略において医療改革(皆保険廃止、病院統合)がさげばれているが、医療従事者が一致団結して、この国家統制と闘うべきだと思います。
17	男	40代	京都市	おぞましい内容ですが、繰り返さないため記録され、伝えられなければならない問題と 생각합니다。歴史の中に埋もれたことも有るようです。できるだけ掘りおこしてその事実を知り、考え、後世に伝えるべきです。また、広く市民に知らせていくこと、こうした情報の発信、常設展示などもできればいいと思います。
18	男	20代	京都府	日本の技術力の高さと、行ったことの恐ろしさに、感動と恐怖が同時におこりました。ですが、戦時中、自己自身が同じ(731部隊員と)立場であったなら進んで研究を行っていたらうと思ひ、一番そこに恐怖を感じました。
19	男	50代	大阪	プロジェクトの内容が良かったです。
20	男	20代	大阪	倫理学説の紹介が欲しかった。大変興味深かったです。
21	—	20代	神奈川	戦時中に人体実験が行われていたことは少しだけ知っていたが、このような非倫理的なことが行われていたことは知らなかった。人を使った実験は確かに医学の発展に大いに貢献すると思うが今後の臨床試験等ではさらなる倫理等の問題にしっかりと取り組むべきだと思います。
22	女	30代	大阪	現在、臨床試験の仕事に携わっています。これらの事実を知ることが出来、参考になりました。
23	女	20代	三重	知らなかったことが多かった。良かったと思う。
24	男	50代	兵庫	よくこれだけの資料を集めたものだ。
25	男	60代	京都府	内容のあるパネルです。もう少しゆっくりと考えながら観察したいものです。
26	男	80代以上	京都市	(私は)終戦時、中学生。731部隊の存在は知る事が出来たが、現実にこれが使われ、多くの人生が失われた事におどろく。一般にはヒトラーのホロコーストが知られているが日本もそれに似た恐ろしいことをして来たことに改めて反省をし、今後の世代に正しく伝えることが必要であると信じる。
27	男	70代	京都市	日本の戦争犯罪の実態がよくわかります。医学界という困難な社会の中での取り組みに敬意を表します。
28	—	30代	京都市	胸が苦しくなりました。人間としてやってはならない行為だと怒りも出ました。ヒポクラテスの誓いをした医師の行為とは思えず、予想できるむごいことを知識のある人間がしたことは許せません。しかも論文まで出して本当に人間として許せないです。過去から学び二度と同じ過ちを犯してはならないです。
29	男	10代	愛知	知らないことばかりで色々勉強になった。
30	男	10代	愛知	戦争という状況で医療の進む方向は恐いものとなるか良いものになるか分からないと感じた。
31	男	10代	愛知	教科書には載っていないことばかりでおもしろかった。日本は戦争に負けてよかったと思いました。
32	男	10代	愛知	普段授業で教えられることからさらに深く踏み込んだ内容で、見ていてとても勉強になったし、過去の事実を細かく知ることができてよかった。
33	男	10代	愛知	世界と戦う医師の姿がとても印象的だった。
34	女	10代	愛知	私は歴史には詳しくないですがとてもくわしく、見たことがないものばかりで良かったです。
35	女	10代	愛知	日本史で習ったことをより詳しく知ることが出来た。
36	女	10代	愛知	戦争の時の医者についてたくさんを知ることが出来て良かったです。
37	男	30代	愛知	詳しい内容で驚きました。

38	男	60代	京都市	私の父親は戦時中、中国に軍人として派遣。私が小学校6年生の時、休日に隣室で昼寝をしていた父親の泣き叫ぶ声が。のぞいてみると、泣き叫ぶ父は眠っていました。怖くなって近所に行っていた母親を呼びに走りました。後で母親にたずねてみると「また中国の夢見ていたんだ」と。そして、「(戦争が終わって)結婚したの頃は、しょっちゅうなされてたよ」と。父親に「残虐行為を自らもしたのか」と問うと、「自分はやっていない、でもたくさん見た」と。母親は、「私がたずねても同じ事をいうけどね、でもやってると思うけどね」と。1945. 8. 15深夜、大陸に行っていたはずの父親の弟が突然、愛知の実家に戻ってきたそうです。施設を爆破して、急ぎ日本に逃げ帰ってきたとのこと。多くを語ろうとはしないけど、731部隊関連の「任務」についていたのでしょうか。父親のもう一人の弟は南太平洋の島で戦死。退職した後、「島」を訪れた父親は「戦死」の実態は「餓死」であることを知りました。戦後は国立大学の薬学部の教授になっていました。
39	男	40代	京都市	石井部隊、人体実験という単語そのものは知っていたが、詳しく知ることができて勉強になった。
40	男	30代	京都市	こういう企画はとても重要で次回も期待したい。
41	女	60代	京都市	日本がやってきた歴史をもっと知らなければならぬと思いました。見てるだけで吐き気がしそうですが事実は知らなければならぬのですね。ミドリ十字→エイズの関係もおどろくばかりです。
42	男	60代	京都市	広範囲なテーマを分かりやすく展示してありますので理解できるのですが、短い時間中に消化するには膨大すぎる。レジメは冊子として販売されており、展示物の個々について忠実に所収されていますが2000円はちょっと手が出にくいです。あとDVDによりエッセンスを見られ、展示の有効な補助となりました。
43	女	40代	京都市	詳細な資料でたんのうしました。貴重な研究だと思います。慰安婦のことも少し言及あり、よかったです。軍医の検診をはじめ、軍が関与していることをはっきりかいてくださってほっとしました。九州大の生体解剖のDVDみましたが、同志社大の留学生尹東〇氏は治安維持法で逮捕され、福岡刑務所で亡くなりました。生体実験されていた可能性もあります。昔のことと忘れず、真実が探求されてほしいと思います。
44	女	50代	滋賀	戦争というものがこれほどまでに人間を狂わせてしまうことの恐怖を改めて考えました。これらの尊い人命の犠牲の上に自分が生かされていることを肝に銘じたいと思いました。
45	男	60代	—	改めて戦争や医学、医師のあり方について考えた。マスコミからこの問題が消える、忘れられるようなのでこうした啓蒙を続けてほしい。
46	女	40代	愛媛	戦争の爪あとを垣間見て、少し気分が悪くなりました。731部隊の医師たちのその後の生き様を見ると、まったく良心の呵責などないのだろうかと思われても仕方ないでしょう。ささやかながら寄付をしているあしなが育英会の寮「こころ塾」の名付け親がその一員だったことをパネルで知りました。他の事ならともかく、そういう人にこころとは言われなくなかったですね。
47	女	70代	大阪	耳にし、目にもしたこともある資料が一堂にしっかり見られ、よかったと思います。1945年当時の…もっと丁寧に知る必要がある。「ハルピン」「土地」韓国の女性の長編小説の中で満州での日本軍のことを知り、いかに日本人が知らないことが多いか反省しています。
48	男	30代	京都市	戦後、戦時中の医療人の戦争犯罪がほとんど裁かれなかったことに驚いた。
49	女	40代	京都市	731部隊のことは聞いていたが、ほとんど何も知らないので来ました。彼らは何ら裁かれなかったというのはとても重い気持ちになりました。
50	男	70代	兵庫	言葉を失う。最近、パール・バック女史の小説「神の火を制御せよ」をラジオの朗読で聞き、女史の偉大さを再確認。しかし、出版後、50年以上もたった2007年？日本語訳されるまで知らされなかったのは…。もっと早く翻訳されていたら原発先進国に走ることはなかったのではないかと思ったことでした。人類はもう取り返しをつかないことを最終的にやってしまった？！
51	女	20代	京都市	ドイツに関する資料がもっと見られるとよかった。(医学会について、戦争犯罪について)
52	男	40代	京都市	戦争当時から現代に至るまでのパネルが展示されていてよかったです。特に京大の時計台でこのような企画を実現されたことはすばらしいと思います。
53	女	40代	—	とても衝撃的で言葉を失いました。このような展示会を開催していただきありがとうございますという感謝の気持ちでいっぱいです。元々京都のセラミック会社で働いていました。近くに731部隊(ママ)の風船爆弾の工場があったと最近になって知りました。私たちも戦争の加害者として深く関わっていたのでしょうか。被害者の視点しかありませんでした。

54	男	40代	京都市	人体実験・生体解剖、優生政策等どれもおぞましいし、それを任った医師たちが責任を追求されることもなくそれなりの地位に登りつめてることがもっとこわい。
55	男	60代	京都市	とにかく分かりやすい解説パネルであったのでじっくり観覧し、要所メモをとった。また、DVD上映を見ることによってさらに印象に残った。特に、「知ってるつもり!？」はよくまとめられていて今回の企画のアウトラインや内容がよく把握できた。いろんなこと単に731部隊にとどまらず今日の薬害問題、「インフォームドコンセプト」までつながることが、「医と倫理」タイトルにふさわしくよい展示でした。
56	男	60代	京都市	「3-23」抵抗した医学者については本当に考えさせられる内容でした。これをどう伝えていったらよいのでしょうか。一番つらい内容です。
58	男	60代	京都市	731部隊の実態についてはおおむね理解していましたが、それにかかわった医師達が戦後裁かれることなく、またまともな反省もなく、日本の医学界の中で重要な役職について、大きな影響力を発揮してきた事を改めて再認識できました。ニュルンベルク綱領をつうじて、日本での医の倫理の確立へひきつづき取り組みを発展されるよう期待します。
59	女	60代	福井	参考になりました。
60	男	70代	—	とても感動しました。
61	女	40代	大阪	軽い気持ちで立寄れた。医学、医療が人の生命を守り、助けるものだと思っていましたが、このような恐ろしいことに知識が使用され、たくさんの犠牲者を出したことに怒りを感じました。学問とは人間の幸せのためにあるものだと思いますが、誤ったことに利用されるとんでもないことになってしまうことを痛感しました。
62	男	30代	京都府	名だたる大学等の関係者らが戦争や大量殺戮に関与し、さらには全ての事後にこれを反省することもなく、ましてや、これをテーマに用いた学位論文等を発表したり、重要なポストについていた(医療人としての)事にはショックを受けました。今日の医療が、こうしたことの犠牲者の上に少なながらも成り立っている部分があるかと思うと肩身が狭いです。倫理というベースで不備や欠如がある点では同じと言えると思うのですが、例えば戦中のこうした事を現在の薬害を直接結び付けるかのような部分には少し違和感がありました。
63	男	60代	—	深刻ですが、展示の努力に敬意を表します。
64	女	60代	京都府	3-22 戦時下の医薬品の項で、ケシ栽培の件ですが、国内でも栽培されていたとのことですが。武田薬草園(沖縄・京都)がその場であったとも聞いていますがどうでしょうか? 実際これからの研究の1つかと思っています。
65	男	70代	京都市	戦争中の医師や医学者による非人道的な行為が少しではありますが知ることができ、又731部隊による細菌兵器や人体実験等は戦時における医の倫理の難しさを感じました。
66	女	70代	京都市	夫の依頼(信州在住)で資料をいただきにきました。中で直に関わる仕事をしていました。パネルはつらくて見難いものでした。
67	男	60代	兵庫	してはならない事をした軍隊のおかげでいまだ他国にあやまり続けなくてはならない。残念です。
68	男	60代	埼玉	組曲「悪魔の飽食」を歌う東京合唱団の一団員です。来年ロシアでの講演を前にしています。勉強になりました。
69	男	60代	京都市	大変勉強になりました。とても丁寧な説明文でした。人がいなかったのも、じっくり読めました(字が大きいのも助かりました)簡単なプログラムがあればもっと良い(このパネル展についての)(93のパネルの和訳について)患者の残虐行為→「患者への」の方が良いのでは?(27のパネルについて)上坂冬子の出版年は初版の年?(文庫本の発行年?)
70	男	60代	京都府	とても興味深い。大勢の人に見てほしい展示である。
71	女	60代	京都府	知らない事が多すぎて驚かされる。たくさん学ぶ事が出来ました。医学の問題と社会の動きを合わせて見ていく事の大切さをしっかり考えました。
72	女	60代	京都府	う〜ん。ミドリ十字とか、人を尊重しない事件をよく知っているの、日本について、絶望しますね。

No.	性別	年齢	県名	4. 主催者へのご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。
1	男	50代	愛知	このような企画を全国の医療従事者の多くの人に見てもらいたいと思います。また、県レベルでの講演会など企画できたらいいと思いました。
2	男	60代	京都	ありがとうございます。良心の、人間倫理の闘いを不屈に続けましょう。がんばってほしいです。
3	男	40代	神奈川	ぜひこれからもこうした展示を続けてください。
4	女	70代	奈良	大阪でも展示して欲しい。詳しい資料も付け冊子(パンフ)にして欲しい、本当にありがとうございます。息子に勧めます。
5	男	60代	福岡	今後も全国で展開してください。
6	男	80代～	—	よくもこれほど詳細に調査され、本パネル展を開催されたことに感謝します。欲をいえば、もう少し長期展、多くの人の集まる会場(常に本展などに関心のない人達にも)見てもらいたい。
7	女	50代	徳島	おつかれさまでした。徳島から来たかいがありました。
8	男	20代	京都市	日本医師会との公開対談を行って欲しい。
8	男	40代	京都市	11/17 18:30～ 隣の会場の懇親会の音声(マイク)がうるさかった。隣接会場で同じ団体なので配慮すべきでしょう。
9	—	20代	神奈川	東京でもぜひやってください。
10	男	80代～	京都市	今後とも、1930～1945にいたる日本軍国主義のありのままを一般市民特に若い人達に積極的に伝えていただきたい。
11	—	30代	京都市	また来ます。こういった過去のひどい犯ちを知らせる活動はすばらしいと思います。ありがとうございました。
12	男	60代	京都市	若い人達に「戦争」について知って欲しい、日本がやってきた戦争について正しく知って欲しいと思います。こうした催しを開いていただいてありがとうございます。ご苦労様です。
13	男	60代	京都市	スタッフの人も丁寧な対応していただきありがとうございました。
14	女	70代	大阪	川嶋みどり先生の話、15時の朝、ラジオ深夜便で聞きました。70年の看護の世界を生き生きと伝えてくださり、ありがとうございました。元気で看護のすばらしいことをいつまでも伝えてください。
15	男	30代	京都市	引揚女性に対する中絶など、戦後直後の医の倫理の問題も扱ったほうがより身近に感じられると思う。戦時中の医療と戦後の連続性を人脈ではなく、内在的倫理で追求してほしい。
16	女	40代	—	今後も続けてほしい。具体的な事例について知りたい。
17	男	60代	京都市	よくここまで資料を集め、展示してあることに感銘を受けました。スタッフの人の対応も親切！！11/19と20に2回きました。
18	女	60代	福井	京大がとてもキレイ。おじいちゃんが、戦死したので言葉になりません。
19	男	70代	—	父が戦死したのでとても感じた。
20	女	40代	大阪	字も大きく見やすい資料でよかったです。
21	男	30代	京都市	多くの資料や文章をこのためにご用意くださったのは大変有難い事に思います。
22	女	60代	京都市	閉鎖的な日本医学会の扉を開けるために継続をお願いします。近・現代史の要の1つです。
23	女	70代	京都市	ご苦労様です。今後とも活躍ください。
24	男	60代	京都市	皆様のご努力に敬意を払います。流している映像について、何を流しているのか掲示があればと思いました。(タイトル他)

「国際シンポジウム：記録集」

「戦争と医の倫理」ードイツと日本の検証史の比較ー

発行 2013年5月

発行者 「戦争と医の倫理」の検証を進める会

「戦争と医の倫理」の検証を進める会

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 (新宿農協会館5階)

全国保険医団体連合会 内

TEL. 03-3375-5121

FAX. 03-3375-1862

URL <http://AVIC.doc-net.or.jp>

(不許複製)