

総説

「15年戦争」への日本の医学医療の負担の解明について

Participation of Japanese medicine in the Fifteen Years' War ending in 1945

西山勝夫

Katsuo NISHIYAMA

滋賀医科大学

Shiga University of Medical Science

抄録

日本の20世紀前半は、戦争で明け暮れたといっても過言ではない。いわゆる15年戦争において、最終的には国家総動員態勢の下で、日本の学術・科学技術あるいは学者・科学者・技術者なども多くが専門家として戦争に動員された。医学界あるいは医学者・医師も同様であり、その中で、医学犯罪が行われた。その真相の検証、教訓に学ぶことは日本医学界では長らくタブーとされてきたが、21世紀になってその克服のための共同研究の取り組みが始められた。

そこで、本稿では、1) これまでの取り組みで解明できた、「15年戦争」期における日本の医学犯罪、日本の医学界と戦争期における医学犯罪の関係を述べることにより、2) 「何が日本の医学界の戦争責任として問われるか」を明らかにし、3) 米国、政府、日本医学界は戦後、医学犯罪に対してどのように対処してきたかという経緯を述べ、4) 最後に、未解決の日本医学界の戦争責任問題に向き合う意義、課題を論じたい。

Abstract

It is probably no exaggeration to say that the history of Japan in the early 20th century is a history of war. During the Fifteen Years' War ending August 15, 1945, in the final years under general mobilization, Japanese learning, science and technology and most scholars, scientists and engineers, as professionals, were mobilized for the war. Medical doctors and physicians were no exception, and some of them committed medical war crimes. It has long been considered taboo in the Japanese medical community to disclose or bring this matter to light and learn lessons from it. In the 21st century, some cooperative research activity has begun to overcome this problem. This cooperative activity has 1) ascertained Japanese medical crimes during the Fifteen Years' War and their relation to the Japanese medical community. Based on this, 2) the author clarifies the question of what was the war responsibility of the Japanese medical community and 3) describes when and how the USA, Japanese government and medical community dealt with medical crimes after the war. 4) Finally, the article discusses the significance of and further approaches to earnestly addressing the unsolved issue of medical war responsibility.

キーワード：戦争医学犯罪、731部隊、日本医学会、日本医師会、倫理

Key words : medical war crime, Unit 731, Japanese Association of Medical Sciences, Japan Medical Association, ethics

1. はじめに

著者は本誌において、戦前・戦中の日本産業衛生学会の活動と戦争責任を論じたが、その後日本の医学医療全般を対象として共同研究を進めてきた。その結果¹⁻³⁾を踏まえ、本稿では、

先ず、これまでの取り組みで解明できた「15年戦争」期における日本の医学犯罪、第2に、日本の医学界と戦争期における医学犯罪の関係を述べることにより、「何が日本の医学界の戦争責任として問われるか」を明らかにし、第3に、米国、政府、日本医学界は戦後、医学犯罪に対してどのように対処してきたかという経緯を述べ、最後に、未解決の日本医学界の戦争責任問題に向き合う意義、今、私たちに求められるものを提起し、意見交換をはかり、今後の調査研究に資することとしたい。

2. 戦争期における日本の医学犯罪の史実

現在明らかになっている事例を以下に例示し、戦時中の医学者・医師が行った「医学犯罪」を外延的に示す。

2-1. 731部隊、石井機関の医学犯罪

2-1-1. 「マルタ」「特移扱」

731部隊では、人体実験の被験者は「マルタ」と呼ばれていた。川島清・製造部長(軍医少将)⁴⁾は、ハバロフスク裁判における訊問で、特設監獄には女性や子供も収容されていたと認めている。これらの人々は憲兵隊によって731部隊に送られてきたが、その手続きは「特移扱」と呼ばれ、実験材料となる人を調達するために、軍が特別に定めたものであった。川島によると、731部隊には年間約400名から600名、敗戦までの5年間に「少なくとも3000名」の人が実験材料として送り込まれ、部隊撤退時にマルタは全員殺害された。マルタとされた人々の氏名その他詳細は殆ど分かっていない。

2-1-2. 流行性出血熱感染実験

北里研究所から731部隊へ赴いた笠原四郎は、731部隊長を務めた北野政次らと共著で、流行性出血熱の病原体を確定したとの論文を日本病理学会誌に1944年に発表した⁵⁾。

猿が流行性出血熱で39.4℃の高い熱を示したと書いてあるが、猿の平熱は人間よりも高く、39.4℃は猿にとっては平熱である。しかも笠原らは別の論文で、猿の場合は著明な流行性出血熱腎も発熱も示さないと書いている⁶⁾。このことから、文中の「猿」とは、人間であり、笠原らが人間を実験材料とし、生体解剖を行っ

たことが推察できる。笠原自身、戦後にこのことを認めている⁷⁾。

2-1-3. 米軍報告書に描かれた細菌感染実験

731部隊のデータを手に入れた米軍の報告書⁸⁾には、日本の研究者が確かめた、炭疽、ペスト、チフス、パラチフスAおよびB、赤痢、コレラ、鼻疽に関する「MID50」(被験者の50%に感染を引き起こす病原体の最小量)が記載されている。これらのデータは、人間に実際にさせなければ得られない。

2-1-4. 吉村寿人の凍傷実験

吉村⁹⁾は、1938年から1945年の敗戦まで731部隊で人々の手足を人為的に凍結させる凍傷の実験研究を行った。1941年に吉村¹⁰⁾は満洲医学会ハルビン支部で自身が零下20℃の塩水中の手指の研究成果について講演し、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る。吉村^{11,12)}は、戦後に同様の研究成果を日本生理学会英文誌に発表し直した。被験者の指を凍結させていたことをはっきり示した前掲のグラフ¹⁰⁾は載せていないが、生後3日の新生児を含む6歳以下の幼児、7歳から14歳の中国人生徒、オロチョン属人にも同じ実験をした結果を示している。

2-1-5. 水だけを飲ませる耐久実験

1935年から1936年にかけて背陰河の東郷部隊に傭人として勤めた栗原義雄は、軍属の菅原敏の下で、水だけを飲ませる耐久実験をやらされ、普通の水だと45日、蒸留水だと33日生きたことなどについて証言している¹³⁾。

2-1-6. ペストワクチン実験と生体解剖

731部隊の少年隊員だった篠塚良雄(旧姓・田村)は、自著で、初めての生体解剖をペストワクチン実験の被験者に対して行ったことを著している¹⁴⁾。

2-1-7. 毒ガス兵器の野外人体実験

石井機関においては生物兵器だけでなく化学兵器や毒物の開発実験も行われた。戦後発見された731部隊における化学兵器実験に関する報告書¹⁵⁾によると、1940年9月「きい弾」(イペリット[マスタード]ガス弾)の射撃実験が行われ、被験者は服装や装備などの条件を揃えられた上で地域内の野砲偽掩体、壕、休息所や観測所などに配置され、イペリットガスに曝されている。これは、731部隊をはじめとする石井機関の各施設が、生物兵器の研究所兼製造プラントであるだけでなく、陸軍における人体実験施設として機能していたことを示すものである。

2-1-8. 毒物の人体実験のために南京に出張

陸軍第九技術研究所（登戸研究所）の伴繁雄技術少佐は、手記の中¹⁶⁾で、1941年5月上旬、参謀本部の命により、登戸研究所の7名が、毒物の人体実験を行うために、南京の中支那防疫給水部へ出張したと書いている。

2-1-9. 100部隊における毒物実験

関東軍軍馬防疫廠（100部隊、新京、現長春）の軍曹だった三友一男は、ハバロフスク裁判の被告として、毒物実験を補佐し、2週間に亘って各被験者に毒剤を盛った、汁には主として朝鮮朝顔を混入し、粥にはヘロイン、煙草にはヘロインとバクタルを混入し、実験後は青酸カリで毒殺したことなどについて陳述している⁴⁾。

2-1-10. 生物兵器の使用

日本軍が生物兵器を実際に使用したことについては数多くの史料と証言がある。なかでも、加害者である日本軍の幹部みずから当時の公文書に記しているものは、動かぬ証拠であろう。

1940年、当時は支那派遣軍参謀であった井本熊男中佐は、731部隊の軍医将校と数回協議したことを業務日誌¹⁷⁾に記している。1940年10月7日には731部隊の幹部より、寧波(Ningpo)への細菌攻撃について「今迄の攻撃回数6回」と報告を受けている。また井本は1941年11月常德でのペスト蚤散布や、1942年の日本陸軍の「浙贛(zhè gàn) (せっかん) 作戦」の一環としてなされた細菌戦についても書いている。

2-2. 石井機関以外の医学犯罪の史実

2-2-1. 九州帝国大学医学部事件

1945年の5月から6月にかけて、九州帝国大学医学部第一外科の石山福二郎教授やその弟子たちは、撃墜されたアメリカ軍B29の搭乗員捕虜8名を手術実験で殺害した。当時医学生としてその場に居合わせた東野利夫がその真相を追求している¹⁸⁾。

2-2-2. 「冬季衛生研究」

大同陸軍病院の谷村一治軍医少佐¹⁹⁾は「冬季衛生研究班」を組織し、1941年1月31日から2月11日にかけて内蒙古で、凍傷、テントでの手術、止血、輸血などについて研究する野外演習を行っている。彼らは8人の中国人を「生體[体]すなわち実験材料として「携行」し、最後には生体解剖か銃で殺している。

2-2-3. 陸軍病院での「手術演習」

中国各地の陸軍病院では「手術演習」と称し、捕らえた中国人に麻酔をかけて生体解剖し殺害することが

多く行われた。こうした手術演習は、新任の軍医などが前線で負傷した兵士をどうやって治療するかを教える訓練とされていた。

「冬季衛生研究班」の班長であった大同陸軍病院の谷村一治軍医大佐¹⁹⁾は、1941年と思われる6月5日から7日にかけて「駐蒙軍軍医将校軍陣外科学集合教育」と称する3日間の短期教育プログラムを実施した。カリキュラム表の備考には、これらの実習のために「〇〇資材六体準備使用ス」と書かれているが、手術演習に関する多くの証言や「冬季衛生研究」の内容から、この「〇〇資材」とは生きた人間を指すと考えられ、実習中か実習後に殺害されたと推測される。

このような軍医が行った多数の手術演習例について、筋²⁰⁾は、①衛生兵等の教育、②軍医の「集合教育」の「資材」としての「生体」の使用③個々の軍医の手術演習として実施されたもの、④その他に分類している。

2-3. 日本の植民地医学・医療

2-3-1. 台北帝国大学医学部

1894～1895年の日清戦争後、台湾は日本領とされ、設置された台湾総督府は、日本の衛生制度を導入すると共に、検疫制度の整備や医療施設・医学教育施設の設置を行った。その推進役が台湾総督府民生長官となった医師の後藤新平である。1895年、総督府は、大日本台湾病院を設立（のちに台湾総督府台北病院と命名）し、1897年には附属土人医学講習所を開設した。その後同校は、台湾総督府医学校となり、台北帝国大学医学部に発展した（1928年3月16日、勅令第30号による台北帝国大学の設立、1936年1月1日医学部設置）。

当時マラリアは植民地経営に大きな影響を及ぼす疾病であった。マラリア研究の中には、現地人44名の生体よりマラリア脾腫を剔出して材料とした藤永宗昭²¹⁾のように、被験者の身体に苦痛を与え、かつ危険性があり、しかも治療とは結びつかない実験もあった。

2-3-2. 京城帝国大学医学部

朝鮮半島における医学教育・研究の拠点は、京城医学専門学校とその後身の京城帝国大学医学部であった。京城医専の起源は、韓国併合以前の大韓帝国政府設立の医学校に遡るが、日本の影響力が増す中、1907年に日本の陸軍軍医総監佐藤進が、校長を務めるようになり、以後歴代の学校長は陸軍軍医総監が就任することとなり、陸軍の管轄下に置かれていた。1924年に京城帝国大学が開学し、1926年5月に医学部（解剖学・生理学・医化学・薬物学・病理学・微生物学）が設置

され、細菌学者の志賀潔が医学部長に就任した。大学の教授・助教授は日本人が独占した状態で、講師・助手に若干の朝鮮人が任用されただけで、学内の意思決定を行うポストに朝鮮人は就任していなかった。

2-3-3. 満州医科大学

末永²²⁾は医学犯罪にまつわる満州医科大学の歴史を解明している。1904年に始まった日露戦争後の1910年、韓国が日本領となり、日本は南満州鉄道株式会社を獲得した。同社が1911年に奉天（現在遼寧省瀋陽）に創設した医学校、南満医学堂は1922年に満州医科大学（満州医大）に昇格し、1945年の日本敗戦とともに大学も終焉し（卒業生の総数は2200名超）、施設などは中国解放後中国医科大学として引き継がれた。南満医学堂の設立を発案したのは、台湾総督府民生長官を務めた初代満鉄総裁の後藤新平である。彼は植民地政策の中で医療・衛生を重要視し、医学を政策上の「好武器」と位置づけ、満鉄も医学の普及は「支那人慰撫の要訣」であると、医学のもつ統治上の効果を期待した。満州医大では、満蒙開拓に関連した保健衛生、すなわち、衛生学や生理学の分野では移民の衣食住にかかわる研究、微生物学では満洲で流行する伝染病、病理学では満洲の地方病をテーマにした研究がなされている。これらの研究に共通することは、実際に移民の入植地（あるいは入植予定地）に赴いて衛生に関する調査したり、地方病の発生地へ赴いたりして、それぞれの分野から対策を提言していることである。それは日本人移民が「満洲」の気候風土に適応するための実践的研究であった。また、満州医大の巡回診療団は、夏休みを利用して教官と学生が奥地住民に対して診療を行うもので、「日本文化の恩恵」と謳われた。しかし、この発案は満鉄から出てきており、満鉄の子会社が牛馬売買を「有利に発展させる為に沿道の人民にも相当の福利を与へて好意を持たせる必要がある」²³⁾というねらいがあり、現地の住民の保健を第一目的としたものではなかったといえる。

解剖学教室の論文には、材料について「精神的疾患の既往症を有しない健全にして新鮮な北支那人成人脳」²⁴⁾を使用したとか、「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採取するを得」²⁵⁾と記されている。この生体解剖については、当時満州医大で実験手をしていた張丕卿²⁶⁾が、1954年に「1942年秋から43年春にかけて、日本人は5回前後きわめて残酷な生体解剖をおこなった。解剖したあとは、私と劉学棋、さらに西村××という

日本人の4人で、一緒に解剖を終えた死体の残骸をかたづけ、ボイラー室に運んで焼却したり埋葬する仕事をしていた」と証言している。

「満洲国」時代、司法矯正総局長を勤めた中井久二²⁷⁾は、奉天第一監獄において病死・刑死した囚人の遺体を、満州医科大学に研究資料用に提供していたことを告白しているが、満州医大の「病理解剖通知書」²⁸⁾から、奉天監獄で刑死したと記載された男性の遺体があり、奉天監獄において病死した囚人や死刑囚の遺体が満州医大の研究材料として利用されたことがわかる。

2-3-4. その他の医科大学など

その他に、中国各地に、日本の侵略下で、新京医科大学、旅順医学専門学校、哈爾濱医科大学²⁹⁾、恰爾濱開拓医学院、佳木斯（チャムス）医科大学³⁰⁾、大連女子医学専門学校（1945年：満鉄大連病院に設立）、盛京医科大学、竜井開拓医学院、齊々喀爾開拓医学院、興安開拓医学院、満州国陸軍軍医学校、北京協和医学院（北京甲1855部隊の第一分遣隊により接收、現北京協和医科大学）などがあるが、全容は未解明である。

2-3-5. 占領地の人々を被験者にした研究

大学や研究所以外でも非人道的な人体実験が行われている。

同仁会徐洲診療防疫班の今村勇³¹⁾は被験者に対して頸動脈経皮穿刺をして頸動脈流血温測定すると共に、後頭下の大槽腔穿刺をして脳液温を測定している。その実験に伴う危険性と苦痛について「穿刺し過ぎると上膊、顔面等の電撃痛や眼華閃発等が現はれる」と著者は述べている。被験者は、外傷以外に特別な身体の異常はない者18名と同仁会医院に収容された流行性脳脊髄炎患者10名で、すべて中国人であった。

同仁会華北防疫処の村上務ら³²⁾は、中国人苦力を被験者（被吸血者）として、発疹チフスのワクチン製作に必要な虱（しらみ）を飼育するために、吸血を効率よく行うために飼育箱を開発し、人間の血液を直接皮膚から虱に吸血させている。苦力は、1日に20～30個の飼育箱を接着され吸血され、1日約40～60cc(1ヶ月約1800cc)の血液を失う。著者はこの失血の量に関して、「通常考えられない事である。是等苦力に対する給与は月50円程度。苦力の給与としては比較的高額であるが、被吸血者の栄養低下を防ぎ、衣虱の発育を良好ならしむるためには、必ずしも高額ではないと思われる」と書いている。

2-3-6. 植民地のハンセン病対策

台湾総督府と朝鮮総督府は、ハンセン病患者の強

制隔離を強硬にすすめ、ハンセン病療養所を設立した。

朝鮮の小鹿島(ソコクト)更生園では、日本本土に先じて患者を監禁する刑務所が作られた。同園では、キリスト教徒の患者にも神社参拝が強制され、参拝を拒否したり、逃亡を試みたりした男性の患者には懲罰として断種手術がなされた。日本本土では、結婚の条件であった断種が、植民地では懲罰としても使用された。

1930年に勅令によって設立された台湾楽生院でも、入所者は、強制収容させられ、断種・墮胎を強要された。
2-3-7. 軍医と軍用「慰安婦」

軍医は慰安所の軍用「慰安婦」の性病罹患の検査を行うことで、将兵への伝染を防ぐ役目を負った。産婦人科医で軍医となり、「慰安婦」の検査を担当した麻生徹男³³⁾は、服装すなわち日本の着物や朝鮮半島のチマチョゴリ姿によって出身地が判明したとあり、人数の割合では、朝鮮半島など植民地出身の少女が「慰安婦」の多数を占めていたと述べている。著者が、慰安所は「享楽の場所ではなく、衛生的なる共同便所」と述べていることから、軍医が慰安所の衛生管理にあっていたことがわかる。

3. 日本の医学界と戦争期における医学犯罪の関係

3-1. 戦時下の学術研究体制

昭和恐慌を契機に1932年に設立された「日本学術振興会」は、1937年頃から軍部や商工省の意向に沿って、次第に国策的研究をすすめる機関となり、第8部門(医学・衛生学)では、異常気圧下の病理の研究、寒帯移民の防寒服装ならびに凍傷予防の研究、国民栄養の基準値、結核予防、国民体力強化、有毒ガスの微量検出法、満蒙における地方病の研究等がとりあげられた。

日本学術振興会の特別委員会の研究課題(1935年)は、「新日本人口政策に関する研究」「社会政策に関する研究」「国民栄養基準に関する研究」「国民体力問題に関する研究」「航空医学に関する研究」など国策にそった課題一富国強兵、軍陣医学の研究が重視された。1941年度の文部省科学研究費の重要項目として採用された医学分野の第一種研究は、結核、悪性腫瘍、癩、乳幼児保護、近視、気候医学、航空医学、濾過性病原体、免疫、ホルモン、ビタミン、放射線、温泉であった。これらは徴兵検査での体位低下を契機にした国民体力の増強施策、外地への侵略に伴う環境条件の変化への対応、および航空医学などであり、医学研究の軍事化

が読み取れる。1942年には、日本の東南アジアへの侵入と符号して「日本人の南方に於ける生活に関する科学的研究」が学術研究会議の総合課題とされ、関連分野の5カ年共同研究計画となった。

3-2. 戦時体制と日本医学会

日本医学会は、明治35年(1902年)に16の分科会が合同して、第1回日本聯合医学会が行われた時をはじめとし、ほぼ4年に1回の医学会(1948年に、日本医師会の改組設立に伴い、日本医学会と日本医師会は統合。戦後は、総会として)を開催している。

第9回日本医学会³⁴⁾は「満州帝国」承認の直後(1934年4月)に開催されている。日本の国際連盟脱退という情勢を反映し、欧米からの招待学者はなく、逆に中華民国及び満州国等の来賓を迎えている。特別講演では陸軍軍医総監が「満州事変に於ける陸軍衛生勤務について」と題して講演を行い、関東軍の伝染病や結核の罹患状態を述べている。会場には「石井式無菌濾過機」や陸軍の衛生車、衛生飛行機などが大々的に陳列されて、医学会総会に軍部の影響が如実に出始めている。「軍陣医学」分科会の特別講演は「防疫上より見たる野戦給水について」(三等軍医正石井)であったが、この講演の内容は「抄録」にはない。

第10回日本医学会³⁵⁾(1938年4月)は、陸軍省医務局からの強い要請を受けて、特別に「戦時体制下医学講演会」のテーマで「軍部と医学会が提携して医学報国の大施(タイハイ)」をかかげて開催したと唱われている。「正午軽快なる爆音を響かせて、京大医学部出身の平沢軍医大尉の操縦する、全国看護婦の醸金により新造献納された陸軍衛生飛行機は純白の胴、翼には日の丸と赤十字を鮮やかに印したスマートな姿を上空に現わし、恰も休憩時で、本部時計台前の広場に集まった数千の会員から歓呼を浴びて幾旋回・・・して学会を祝福した」と記されている。総会招待講演はドイツ軍軍医ムンチェの毒ガスの後遺症の講演、特別講演は小泉陸軍省医務局長の「国民栄養問題について」、熊谷岱蔵の「肺結核の発生と遂展」その他で合計5題となっている。各分科会は短時間、形式的に開催されただけで、「戦時体制下医学講演会」が5日間にわたって開催され、戦傷外科、航空ならびに毒ガス問題、肺結核および肋膜炎問題、食糧問題、体力問題、防疫問題、近視問題、満州および北支の地方病問題など、戦時体制下での医学・医療を課題とする教育講演が連日にわたりなされた。

第11回日本医学会³⁶⁾(1942年3月)は、「国家総動

員法」によって「全日本科学技術団体連合会」が組織され（第9部門は医事衛生学部門）、科学技術の国家統制が強化され、研究目的ごとに研究隣組が作られたところの開催である。この会の主題は、「戦場医学の確立」と「大東亜医学会」を結成する機運を助成することにあつた。国民儀礼式典で開会され、宮川米次副会頭（戦後公職追放）は「諸君、今や大東亜戦争開始以来六年目でありまして、畏くも、大詔を拝し奉りてより、吾等は暴戾不遜の米、英に対し敢然矛をとって立ち上がり、・・驚天動地の赫赫たる武勲を樹て・・」と挨拶している。総会講演も、戦争を遂行するために必要な結核、感染症に対する治療と予防、優生学的民族観から対処が急がれた精神分裂症などを取り上げたものであつた。各分科会でも、「航空と耳鼻咽喉科」「低圧・加速の病理」「骨傷治療器具」などこれまでと違い「戦場医学」と称された演題が次々と発表された。

医学会各分科会を構成する、病理学³⁷⁾、細菌学、外科³⁸⁾、内科³⁹⁾等の学会でも、上述の医学会の動向に沿って戦場外傷、輸液関連と次第に富国強兵・戦争関連の論文発表が多くなっている。また日本産業衛生学会⁴⁰⁾（1927年創立）、日本民族衛生学会^{41,42)}（1930年創立）等は日本の戦争政策そのものがこれらの学会結成の機運となっている。

3-3. 医学者・医局・医学部の軍陣医学研究への加担

3-3-1. 教室、学部、大学としての組織的関与

731部隊（哈爾濱）には、「陸軍技師」という身分での研究者がいた。田部井、湊、岡本、石川、笠原、吉村、秋元、二本等である。これらの研究者は京都大学医学部細菌学教室・生理学教室・病理学教室、東京大学伝染病研究所、慶応大学医学部細菌学教室、金沢医科大学細菌学教室、等々の研究室の出身である。このように731部隊での研究には幾つかの大学、研究機関から派遣された医学者が直接関与していた。2008年に出版された京大医学部病理学教室100年史において杉山武敏元病理学教室教授⁴³⁾が紹介した「清野教授の通夜の席での石井発言」は、教室、学部、大学として組織的関与に発展していった様子を如実に示している。

3-3-2. 陸軍軍医学校嘱託医制度等による加担

陸軍軍医学校防疫研究室 {1989年7月22日、新宿区に建設中の厚生省予防衛生研究所の建設現場、旧陸軍軍医学校の跡地から多数の人骨（警察発表では35体）が発見されている。} は、石井機関の中核的役割を果たしていたがその報告書「陸軍軍医学校防疫研究報告第2部」⁴⁴⁾には共同発表者や論文指導者に民間研究者

の氏名が多く見られる。これらの研究者は「嘱託」という身分であり、その所属は東京大学、慶応大学、長崎大学、京都大学、大阪大学、金沢医大、北里研究所、北海道大学、千葉医大、等の医師研究者である。また「指導教官」という名目で小島（東大教授）、細谷（東大教授）、内野（京大教授）、小林（慶応大学教授）、緒方（千葉大教授）、柳沢（東大教授）等が名前を連ねている。更に、小島、細谷、内野、小林、緒方はこの防疫研究室の「委託研究」を行なっており、これらの教室に所属していた医学者たちが陸軍軍医学校防疫研究室や731部隊関連の研究に組織的に関わっている。これ以外に、論文末尾に「謝辞」を受けている研究者も多数ある。

3-3-3. 知られていた石井機関

1941年の第31回日本病理学会総会で、平井正民陸軍軍医中佐⁴⁵⁾は特別講演「日支事変に関連して行はれた病理解剖学的作業」をおこなっている。講演で「満州」で「特殊研究」が行なわれていること、「特殊研究の行なえる218体」、「200体の材料は軍医学校に送付」と述べている。当時この病理学会総会に参加していた医師・医学者たちは、その「特殊研究」が何かは推定できたはずである。また当時の学会雑誌に北野正次等^{5,46)}が「森林ダニ脳炎」の病原体決定で「猿に皮下注射して」病原体を決定したという論文などを発表しているが、これらの論文の「猿」が何であるかは十分推定できたはずである。つまり多くの医学者たちは一部の医学者たちの「特殊研究」への加担を知らず沈黙を守ったといえる。

戸田正三京都大学医学部長や正路倫之助教授（京大教授のまま佳木斯医科大学教務主任、生理学教授に赴任）は、当時たびたび満州に出向いてことが記録されている。又清野謙次と鶴見三三も平房に招待されている記録もある。これらの訪問で、その医学者の子弟たちが当地でなにを研究しているかを、訪問した医学者たちが「弟子たち」から聞かなかつたはずがない、「研究」を見学しなかつたはずがないと思われる。

15年戦争当時の官立金澤医科大学の定例教授会記録（1942年1月19日）⁴⁷⁾には、第二病理学講座の後任教授選考に当たつての石坂学長の発言として次のような記録がある。「杉山教授も本学を去らるることならば、其の後任に就て考えざるべからず・・。渡辺助教授も可なりと思う・・、京都の病理の助教授も可なりと聞く・・、又京都には尚石井と云う人ありて研究も大に宜しく石井部隊におらるる由なるが・・相談を持って行

かば承諾を得んかと思う・・・」。これに対する討論は記録されてないが、「石井部隊」という名称が一般用語としてここでは使用されていることが伺われる。

3-3-4. 医学教育

京都帝国大学医学部同総会誌⁴⁸⁾は、石井四郎の1941年京都大学訪問を「本学が生んだ巨人、学を以て国を護る熱血の人、石井四郎陸軍々医少将閣下(大9)は、四月十九日午前五時五十九分入浴、故渡邊助教授の遺族に部隊長としての誠心あふれる弔慰を捧げた後、翌二十日懐かしの母校に卒業後二十一年ぶりに来学、堂々たる体軀に親愛の情を罩めて、日曜にもか、はらず、内科講堂を立錘の余地なきまでに埋めた学生・生徒・職員は勿論、小川学部長、松本教授以下の各教授を前に、諄々として熱烈に、日本の進むべき道、医学の行くべき道、京大風風の趨くべき道を説くのであった」と絶賛している。日野原重明(現聖路加病院理事長)⁴⁹⁾は「・・・私が京都大学の医局や院で学んでいた時のことです。大学の先輩で、ハルピン市の特殊部隊に所属していた石井四郎軍医中将が、現地での捕虜待遇の様子を収めた写真フィルムを持って母校を訪れました。・・・捕虜兵の生体実験が映っていました。腸チフス、ペスト、コレラなど、伝染病の病原体を感染させてから死亡するまでを観察したものでした。見るに耐えられない行動を映した映像の記憶に、今でも鳥肌がたちます。・・・」と書いている。

官立金澤医科大学(現金沢大学医学部)の記録⁵⁰⁾によれば、石井軍医少将は京都から列車で将校○名と写真技術官4名を連れて1941年4月21日に金澤医科大学を訪れ、学生(当時「朝鮮」「台湾」から留学していた数名の学生には出席を禁止)と教官を前にして「大陸に於ける防疫に就いて」と云う演題で講演、映画上映をしている。京都大学での講演の翌日に当たるので、おそらくその内容は京都大学と同じであったと考えられる。

1941年、京都大学医学部に結核研究部が作られ、年夏休みの2ヵ月間、福井県勝山町(今は勝山市)の保健所を中心に調査活動を行った。1942年9月、勝山調査当時の卒業生が「アカ」として検挙投獄され、結核研究部活動を社会主義実現のための予備活動だとして、治安維持法違反として取り調べられた。軍医の卒業生は軍法会議に呼び出され、中には死の道(軍籍離脱、降等:旧日本陸海軍の懲罰の一で、階級を1階級下げること、戦死配置)を歩かされた者もいる^{51,52)}。

1945年に京大医学部に入学した中川米造⁵³⁾(大阪

大学名誉教授・滋賀医科大学元教授)は、当時「医科は兵科でなければならない、つまり人を殺すことを考えるとどこでなければならないと説く人もいました。731部隊の基地のようでした。」と述べている。

3-4. 「国民医療法」の制定と日本医師会の戦争加担・医師の戦争動員体制

1942年2月、従来の医師法などを改正した新しい「国民医療法」が制定された。それは「国民体力の向上を図るを以て目的」(第一条)とし、「富国強兵」策を遂行するための方策(開業の制限、新卒医師への勤務地の指定、医師の徴用制度、無医地区での公営医療機関の設置、医療機関の整備統合など)を掲げた。更に従来の医師の任務は「医事衛生の改良発展を図る」であったが、この「国民医療法」の第三条で「医師及び歯科医師は国民体力の向上に寄与するを以てその本分とす」と明記し、国の方策遂行に寄与するという新しい任務を規定した。

国民医療法の制定によって、無医村対策と結核撲滅をうたい文句に「日本医療団」が設立され、それまでの医師会は改組され、いわゆる「官制医師会」が創られた。医師会の規約では、日本医師会の会長は厚生大臣の指名制となり、日本医師会の総会は道府県医師会会長と特別議員で構成するとされた。道府県医師会会長と特別議員は地方長官の推薦による厚生大臣の指名であるから、日本医師会総会は結局厚生大臣の指名者だけの総会となった。国策への協力が医師会の目標とされ、国民体力管理医、健民修練所指導医、「産業戦士に対する優先受診方実行」と「重要工場事業所の医療保健への協力」、勤労報国隊員の健康管理、健民運動耐寒心身鍛錬への協力、そして町内会の耐寒心身鍛錬への協力などが次々と下部医師会に指示された。多くの人びとが都市の空襲の危険から逃れるために農村などへ疎開したが、「防空業務従事令書」が発令され、医師、歯科医師、獣医師、看護婦は疎開を禁止された。

4. 米国、日本政府、日本医学界は戦後、医学犯罪に対してどのように対処してきたか

4-1. 731部隊の証拠の隠滅——「マルタ」の絶滅、隊員と家族の脱出

1945年8月15日の日本の敗戦以前に、当時の日本政府と軍は国際的な非難を恐れ、「国体護持」のため、731部隊の隠滅を工作した。関東軍司令官(参謀本部作戦課主任)朝枝繁春⁵⁴⁾の石井部隊長への指示により、敗戦直前の1945年8月10日、731部隊設備は爆弾で

破壊され、収容されていた「マルタ」全員が殺害され、殆どの書類や資料は焼却され、全部隊員および家族に脱出命令が下された。脱出に際して、石井は、部隊員とその家族に「部隊の事実は墓場まで持っていけ。もし口外する者がいたら草の根を分けても捜し出す」箝口令を敷き、互いの連絡や公職に就くことを禁じた。

4-2. 米国による医学犯罪の免責

米国は細菌戦研究におけるソ連からの立ち遅れを克服するために「731部隊」等の「研究成果」を必要としていた。このような思惑に基づき米国は731部隊関係者に対する「戦犯免責」の措置をとった。常石が直接聞いた話⁵⁵⁾では、731部隊長であった北野は1946年1月上海から米軍機で帰国後、GHQにゆくと「これは戦犯の証拠集めではない、戦犯となることはない」と告げられている。731部隊員を1946年に調査したエドヴィン・ヒルの報告文⁵⁶⁾の一節によれば、「調査の結果集められた証拠の情報は、われわれの細菌戦開発にとって貴重なものである。それは日本人科学者による数百万ドルの費用と数年の研究成果である。このような情報は人体実験につきまとう良心の咎めに阻まれてわれわれの実験室では得られないものである。このデータを入手するためにかかった費用は25万円であり、実際の研究コストに比べればほんのわずかの額にすぎない、貴重な資料」となった。

4-3. 731部隊をめぐる終戦時の裁判

日本の医学犯罪に対する裁判は、ナチス・ドイツ時代に医師たちによって、医学の名の下に行われた犯罪を裁いたニュルンベルク国際軍事裁判における医師裁判⁵⁷⁾とは様相が異なっている。

4-3-1. 東京裁判（極東国際軍事法廷、1946年5月～48年11月）

すなわち「すべての行動、取調べ、連絡は米国の利益を保護し、困難から防ぐために、最大限の機密保持が必須」、「G IIの同意なくして告発を行ったり、口外したりしてはいけない」とされ、1946年4月、極東軍事裁判所のキーナン検事は石井らの告発手続きをしないと決定した⁵⁶⁾。

4-3-2. ハバロフスク裁判

ハバロフスク裁判（1949年12月25日から30日にかけてソ連のハバロフスクで行われた旧日本軍に対する軍事裁判の通称）⁴⁾では、ソ連は独自に捕虜としていた731部隊員すなわち、梶塚軍医中將（関東軍軍医部長）、川島軍医少將（731部隊第四部[製造部]

長）、西軍医中佐（731部隊孫呉支部長[後に教育部長]）、柄澤軍医少佐（731部隊第四部課長）、尾上軍医少佐（731部隊牡丹江支部長）、佐藤軍医少將（第5軍軍医部長）ら12名を裁いた。裁判は公開され、法廷では、川島による細菌爆弾実験に関する証言、西による生理学的実験に関する証言、古都良雄による細菌実験に関する証言などがあり、被告には強制労働の判決が下された。しかし、1956年の日ソ国交回復に伴って自殺した柄澤以外の軍医は帰国した。

4-3-3. 中国最高人民法院特別軍事法廷

中国における日本軍の戦犯の追及は、1949年の中華人民共和国樹立まで、実質的には棚上げで、その間に、残虐行為を犯した日本人の多くは帰国した。1955年中国の戦犯管理所収容の日本軍人に対する恩赦が周恩来首相によって提案されたことにより、被告人は45名に限定され、1956年、捕虜の元隊員たちに対する裁判が瀋陽、太原で行われた⁵⁸⁾。最高刑の懲役13年の判決を受けた榊原秀夫軍医少佐（731部隊林口支部長）は、その翌年に恩赦で帰国している。

ハバロフスク裁判、中国最高人民法院特別軍事法廷では、ニュルンベルグ医師裁判に類する「医学犯罪」に関する法廷審理や判決はなかった。

4-4. 九州大学医学部生体解剖事件の戦後の追求

九州大学医学部で実施された生体手術・解剖は、極東国際軍事裁判で裁かれ、関係者14名中、絞首刑3名、終身刑2名他有期刑の判決^{18,59)}が下された。この裁判では「捕虜虐待罪」のみが問われ、ニュルンベルグ医師裁判のような医の倫理上の審理や判決は出されなかった。

九州大学医学部では、関係者が占領軍に逮捕された直後、「基礎臨床委員会」を設け、初めて事件について見解を表明したが、「当事者が勝手に大学の施設を用いてやったことであって、われわれは全く知り知らない」⁶⁰⁾というものであった。

戦後7年経った平光吾一（元九州帝国大学医学部解剖学教授、重労働25年の量刑）の「医学の進歩はこのような戦争中の機会を利用してなされることが多い。その許されざる手術を敢えて犯した勇氣ある石山教授が、自殺前せめて一片の研究記録なりとも残しておいてくれたら、医学の進歩にどれ程役立ったことだろうか」⁶¹⁾という見解には、ニュルンベルグ医師裁判にみられるような人間・生命の尊厳、人権や医の倫理についての認識や検証の跡は見られない。

4-5. 日独医学界の検証と反省の相違

4-5-1. 戦争負担に対する反省のない日本医学会

1947年4月大阪で開催された第12回日本医学総会は、戦後初の総会にもかかわらず、会頭の開会挨拶は「1947年11月に法的医師会の廃止法律が国会で可決され旧制医師会は発展的に解消して、新たに任意加入、任意設立という形で日本医師会は新生し、日本医学会をも包括し、今迄の医師会とは全く異なった意味に於て日本医師会が再建した」としているが、医学会の戦争負担へ言及はない⁶²⁾。新生医師会のもとで初めて開催された1951年の第13回日本医学会総会で、田宮（東大衛生学教授）会頭の挨拶⁶³⁾は「本日茲に第13回日本医学会総会を開催するに登りまして、畏くも、天皇陛下の臨御を仰ぐ光栄を得ましたことは、洵（まこと）に会員一同感激措（お）く能わざる所で御座います。（中略）天皇陛下には、畏れ多くも、学術奨励の御恩召により親しく琴に御臨幸を賜りましたこと、猛雄等会員一同の無上の光栄とし、深く感激致す所で御座います。会員一同は篤き御恩召を体し、協力一致本務に邁進致しますことを、茲に謹んで御誓い申し上げます。」というものであり、天皇を崇拜し、医学会の戦争負担への検証・反省はない。

1999年に開催された第25回医学会総会は現医学会会長の高久会頭によって開催され、その際に、日本医学総会百年のあゆみ⁶⁴⁾が出版された。高久は、同書の序において、「第25回医学会総会は、今世紀最後の総会である事から第25回医学会総会組織委員会では、今回の総会を20世紀における医学・医療の発展を振り返り、さらに21世紀の医学・医療の在り方を考える総会としたいとして、学術集会、医学展示・博覧会において様々な企画を行ったが、その企画の一環として、本書の刊行は大きな意味を有していると考え」と述べている。この企画・考えはかつての戦争への加担についても真摯な反省をしようの絶好の機会を設けたと考えるならば、遅きに失したとはいえ見識ある企画と積極的に評価できるだろう。しかし、同書では、日本医学会が15年戦争に積極的に加担したと判断されるような具体的な事項の記録はなく、日本医学会と旧日本軍あるいは日本の侵略戦争との関係について言及しているものの「医学は社会と共にある」が繰り返し述べられるに留まり、かつての戦争加担に対する反省、再び同じような戦争の道を歩まないための医学会のあり方は示されず⁶⁵⁾、日本医学会は21世紀を迎えた。

過去の検証と反省を日本医学会自身が行なうことを求める有志が集って、2006年7月に発足した第27回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会は、第27回日本医学会総会岸本会頭などを訪問し、医学会総会のメインテーマが「生命と医療の原点—いのち・ひと・夢」とされ「原点からの情報発信」を掲げている以上、今日の日本の医の倫理の原点と切り離すことのできない日本医学会の戦争負担の問題に日本医学会が公式に取り組むべきであると要請したが公式企画には至らなかった³⁾。

4-5-2. 世界医師会入会に際しての日本医師会の決議とドイツ医師会の声明

第2次世界大戦後創立された世界医師会は共産主義に偏した国は、招待はあっても会員にはしなかったが、日本や西ドイツに対しては入会工作がなされ、1951年日本と西ドイツの医師会は戦時中の医師の行為に対する「反省」の上に、世界医師会への入会が承認された。その際のそれぞれの決議と声明の内容⁶⁶⁾には著差がある。

日本医師会の場合は1949年3月30日に開催された日本医師会年次代議員会において、満場一致で採択された高橋明日本医師会会長名の決議で加入が認められているが、その内容は曖昧模糊としたもので、代議員会議事録には真摯な反省の議論の痕跡もみられない。

他方、西ドイツ医師会の声明の場合は、修正のやりとりが世界医師会との間でなされ、その内容も遙かに具体的な反省と対策が記載された長文のもので、医学の職業的義務に対して罪を犯した医師に厳しく対処する意思を示したものであった。

4-5-3. ドイツ医学界による医学犯罪の検証

西ドイツでは、1963年12月～1965年8月に自国による裁判で医学犯罪を裁いている。1970年代頃からはベルリンの医師達自身が、かれらの職能団体にたいして、ナチズムの中で医師層が果たした役割に批判的立場を示すことを要求している。1985年には、ワイツゼッカー西独大統領が「過去に目を閉ざす者は結局のところ現在にも盲目となる」と演説し、1988年にはベルリン医師会が圧倒的多数で「ナチズムの中で医師層が果たした役割と忘れることのできない犠牲者の苦しみを思い起こす」という声明を出し、同年ベルリンで開かれたドイツ全国医師会議では、「ワイマル共和国時代とナチズム時代の医学」というテーマで展示会が行われ、ベルリン医師会は「人間の価値—1918年から1945年までのドイツの医学」⁶⁷⁾を、翌年には「ナチ

ズムの保健・社会政策の叢書」を刊行している。

4-5-4. 世界医師会での日本医師会に対する戦争責任追及

ナチスの医学犯罪者 Sewering の世界医師会会長への就任反対にも取り組んだ米国の皮膚科医フランツブラウが、6項目からなる「日本医師会による731部隊との関わりの否認に関する決議案」を1996年以降毎年世界医師会準会員会議に提案し、世界医師会における日本医師会に対する戦争責任追及を始めた⁶⁸⁾。

彼の提案に対して日本医師会は「1951年に世界医師会に加盟する際、声明を出して加盟を承認された。日本医師会はすでにこの事案は議論済み」との認識を示し、2002年の準会員会議では、この決議案の審議に入る前に、日本は今後この主旨の決議案が再び取り上げないようにするため、この案件を無期限に延期する動議を出し可決されている⁶⁹⁾。

4-6. 医学犯罪の戦後日本医学界における「業績」としての評価

4-6-1. 戦後も石井機関関係者に学位授与

元軍医中佐の池田苗夫^{70,72)}は、1938年に「満州」北部で流行した伝染病を731部隊で研究する過程で、マルタを使った人体実験などを行い、患者の血液をマルタに接種して発症できることを証明し、これを部隊長石井が「流行性出血熱」と命名した。池田は戦後、大阪で開業医として生涯を終えたが、1959年に「流行性出血熱」の研究により母校新潟大学で学位を得⁷⁰⁾、その後も731部隊での「研究成果」を学会の講演会や日本伝染病学会（現、日本感染症学会）雑誌^{71,72)}、所属する大阪府医師会・大阪府保険医協会の新聞などで発表し続けた。学位論文や学会誌では、731部隊における自らの業績⁷³⁾を引用し^{70,71)}、「元関東軍防疫給水部」を肩書きに掲げている⁷²⁾。

陸軍軍医学校防疫研究報告の論文に掲載していた者でも、少なくとも21人が、戦後、京大、京都府医大、熊大、慶大、東大、東北、阪大、北大、新潟大、名大で博士の学位を授与されおり、中には、掲載論文をそのまま学位論文として提出して、学位を授与された者もいる³⁾。

前述の吉村は京都府立医科大学の教授から学長になり、1978年には「環境適応学」の先駆的業績を挙げたとの理由で勳三等旭日賞を授与されている⁷⁴⁾。

満洲医科大学同窓会が中心となって編集刊行した「柳絮地に舞ふ－満洲医科大学史」⁷⁵⁾は、大学の顕彰に終始しており、そこには戦中の研究の問題点を指摘

し、中国人への差別を反省する視点はみられない。

4-7. 日本学術会議での731部隊関係者の活動

吉村らを731部隊に送り、佳木斯(ジャムス)医科大学学長を務めた正路(京大医学部教授、生理学)は、第一期学術会議会員(1949～1951年)に選出されている。1952年10月24日の第13回日本学術会議で、政府に1925年の「細菌兵器使用禁止に関するジュネーブ条約の批准」を申し入れる決議が提案されたが、木村(細菌学)、戸田(衛生学)(共にかつて京都大学医学部教授・陸軍軍医学校防疫研究部嘱託研究員として、石井機関へ多くの医学者を動員した)も反対し、否決された。

また日本学術会議は、戸田正三、北野政次、吉村寿人を、1955年日本学術会議南極特別委員会に設置された医学部門委員会委員に選出している。

4-8. 731部隊関係者によるミドリ十字設立と薬害

戦後の代表的な医学犯罪としての薬害エイズ事件や薬害肝炎の加害者・被告企業側には731部隊関係者がいる。血友病患者に用いられる血液製剤は、731部隊の中樞の陸軍軍医学校防疫研究室主任教官・内藤良一が、細菌兵器開発のために凍結乾燥装置を用い乾燥血漿を製造する研究がルーツであった。戦後、内藤は、北野政次や二本秀雄ら元部隊員と共に、1950年に日本ブラッドバンクを設立し、元厚生省薬務局長らを迎え1964年にミドリ十字に商号変更し、さらに、吉富製薬→ウェルファイド→三菱ウェルファーマ→田辺三菱製薬と企業名・企業母体を変えている。この間、日本ブラッドバンク時代、既に乾燥人血漿による肝炎被害⁷⁶⁾を、ミドリ十字時代に薬害エイズ事件⁷⁷⁾を引き起こしている。

4-9. 人権抑圧のハンセン病患者隔離政策の継続

戦後、プロミンが導入され、ハンセン病は治癒が可能な状況となり、新憲法下で「らい予防法」の改正が計画された。しかし、国会で、光田健輔医師ら3名のらい療養所園長がそろって隔離強化を訴え、隔離政策は検証や反省がないまま、新「らい予防法」でも存続され、断種も優生保護法のもとで合法とされた。結局、日本では「らい予防法」による隔離政策は1996年の「予防法」の廃止迄続けられた^{78,79)}。

4-10. 日本の医学教育における医学犯罪の教育

「戦争と医学」の展示(2007年)にあたり、医学界が戦争に荷担した事実はどう教育されているかを把握するために、日本全国80校及びドイツの30校の大学医学部あるいは医科大学の医学部長、学長並びに医学

教育責任者に宛て、封書で「医の倫理と医師の戦争犯罪に関する教育」についての質問紙調査を実施した結果³⁾では、医の倫理の教育はほぼ全大学で行われていたが、ヘルシンキ宣言の教育は日本では 28%、ドイツでは 90%、医師の戦争犯罪の教育は日本では 21%、ドイツでは 90%と、類似の歴史を持つ両国間で画然たる差が明らかとなっている。

4-11. 各医学会における戦争荷担についての検討

日本医学会は 15 年戦争に深く関わり、分科会にあたる各学会では石井機関関係者による学会報告や論文発表が戦後も行われてきた学会が過去にどう向き合っているかを把握することを目的に第 27 回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会が日本医学会加入の医学会 101 に質問紙調査を行った結果では、15 年戦争への荷担に対する調査、検討、決議を行ったという回答は皆無であった（回収率 24.8%）³⁾。

4-12. 「医学犯罪」についての国会での論議

日本政府は一貫して「私たちの関われない問題」として「731 部隊問題」を避けてきた。

すなわち、衆議院外務委員会（1950 年 3 月 1 日）での聴涛議員の石井に関する質問に対する殖田法務大臣の答弁「…最近伝えられております細菌戦術に関する日本人戦争犯罪人の問題につきましては、政府としてはこれに関与するべきでない、こう考えております…」 「…政府はそういう事実を聞いてはおりますが、これを調査する権能を持たず、またこれを調査する必要もないのであります。」

参議院内閣委員会（1982 年 4 月 6 日）での榊議員の「関東軍防疫給水部に所属していた軍人軍属」と「生体実験」についての質問に対する外務省の安全保障課長の答弁「留守名簿という名簿がございまして…昭和 20 年 1 月 1 日現在で…合計 1550 名です。…雇傭人が 2009 名。…」 「…それからなにごと 30 年以上も前の我が国がまだ占領下に置かれておりました時のお話…ご指摘のような事実、それに関する記録というものがあるかどうか、この点を承知しておりません。」

731 部隊関連資料のアメリカからの返還（1958 年）についての参議院での栗原議員（1997 年 12 月 17 日と 1998 年 4 月 2 日）や田中議員（1999 年 2 月 18 日）の質問に対する政府答弁「当該部隊の具体的な活動状況につきましては確認できる資料は存在していない。」

4-13. 「医学犯罪」についての司法の動き

石井機関による細菌戦の被害者やその家族による、日本国を相手取って謝罪と賠償を求める 731 部隊細菌

戦国家賠償訴訟などの中国人戦争被害賠償請求裁判⁸⁰⁾がある。

同訴訟については、東京地方裁判所は 2002 年 8 月、731 部隊等の旧帝国陸軍防疫給水部が、生物兵器に関する開発のための研究及び同兵器の製造を行い、中国各地で細菌兵器の実戦使用を実行した事実を認定した。しかし、原告の請求は、当時、国が戦争被害について賠償する法律を制定していなかったことを理由に、全面的に棄却した。控訴審でも原告は敗訴し（2005 年 7 月）、最高裁⁸¹⁾は上告を棄却（2007 年 5 月 9 日）している。

4-14. 当事者の弁解、動機と「医学犯罪」の概念

4-14-1. 当事者の弁解

前掲の池田⁸²⁾は非人道的な人体実験については「動物でやってもちっともかからなかったから人間でやるしかなかった」「戦争だったんだ」「戦後ちゃんと役に立っているじゃないか」などと述べている。

吉村は喜寿に際し、凍傷実験データ¹²⁾中に乳児も含まれていることについて「共同研究者であった飯田敏介君の二男についてやった事」⁷⁴⁾と弁明している。また、刈田⁸³⁾によれば「零下 4 度以上では凍傷が生じないので、零度での実験を行ったが、これは危険性のないものである」と述べている。さらに「私の属した部隊は細菌戦の事を研究していたのであるが、私は生理学者であった為に部隊の本来の仕事とは別の研究をやっていた。従って、此らの新聞やマスコミがいかにも私が責任者であった様を書くのは全くの捏造である。個人の自由意志でその良心に従って軍隊内で行動が出来る事自体が間違っている。軍の何たるやを知らず、ましてや戦争の本質などを知らない若い記者が現在の民主主義時代の常識から書いた誤報である事は歴然としている。そんな個人の良心によって行動の出来る様な軍隊が何処にあるだろうか。殊に当時の武官と軍属の間には明確な格差がつけられ武官は軍属の命に服する必要はなく、逆に軍属は武官の命には全体服従を強いられていた。しかも、個人の良心によって部隊長の命令に反する行動は絶対に許されなかった時代である。しかも私が戦時中に属していた部隊において戦犯行為があったからとて、直接の指揮官でもない私が何故マスコミによって責められねばならないのか。」⁷⁴⁾と述べている。

4-14-2. 日本の医学犯罪の背景、動機

蒞⁸⁴⁾は、医学者などの組織的関与の理由として、人脈、国家総動員体制、軍学共同、医局講座制－非民

主的な師弟関係をあげ、医学犯罪の動機を、戦争状態、軍事秘密のもとで倫理的制約を受けずに「先端的研究」などができるといふ功利主義、自らのステータスの確認などに整理している。

土屋⁸⁵⁾は、「一般に、ある治療法が有効であることを確かめるには、最終的には患者にその治療法を行ってみて、効果があるかどうかを確かめるしかない。つまり有効な治療法を開発するために、医療は本質的に人体実験という手続きを必要とする」という医療の内在的要因、さらに「自然科学的方法に基づく人体実験が、近代医学にとっては欠かせない」という近代医学の方法論にまで遡って論じている。

4-14-3. 「医学犯罪」の概念

上述の当事者の弁解、動機、背景については、ニュルンベルグ裁判における被告弁護側の反論⁵⁷⁾のいずれかに該当するといえる。

蒔⁸⁴⁾は、第一次世界大戦でのランドベリー・カッスル号事件に関するライプツヒ最高裁判決、医師のプロフェッショナリズムに基づき、ニュルンベルグ綱領が確立していなかったとはいえ当事者が責任を免れられないと論じている。

医学犯罪の概念はニュルンベルグ裁判で事後に確立されたという主張があるが、同裁判で検察側の典拠⁵⁷⁾として示された、ヒポクラテスの誓い、病院・外来診療所その他の医療施設長に対する指示(プロシア宗教・教育・医療省、1900年12月29日)、病院・外来診療所その他の医療施設長に対する指示(プロシア宗教・教育・医療省、1900年12月29日)、新治療法および人体実験に関する規制(ドイツ内務省、1931年)、動物虐待防止法(1933年11月)によって、そうではないことが明らかにされている。

鈴木⁸⁶⁾によれば、1873年に「らい菌」を発見し感染症であることを公表したノルウェーの医師ハンセンは、医学界に大きな影響を与え、社会的にも評価されたが、患者の同意なく「らい菌」を取り、患者に感染させる人体実験をしたかどで後に刑事告訴されるといふ欧州医学界を震撼させる事件が発生している。

5. 今日の意義・課題

5-1. 国際的課題

Bastian⁸⁷⁾は、「ナチ時代に広範に行われたように、医師が、自分が対象としているのはもうほとんど人間とは認められなくなった存在なのだと考えて、無批判に(個人のための医師としてではなく)国家の医師と

して行動すれば、弱者保護とは全く逆の方向に行ってしまう」「ドイツでは過去との関わりをできるだけ回避しようとする動きがずっと以前から一般的で、ニュルンベルグ裁判は要するに勝者の恣意による判決だ、という乱暴な考えさえ多くの所で出ている」「ニュルンベルグ裁判は、自己批判的に総括する絶好のチャンスだったのにそうはならなかった」「国際的に見ても適切には利用されていない」「純真な医学者が狂信的な研究者になる危険性は極めて大きい」「ニュルンベルグは扉を開けた。しかし、研究の倫理への道、医学の社会的責任への道はまだ遠く、なすべきことはまだ多い。しかし、そうは言っても、それは、ナチの犯罪をいかなる形であれ相対化しようとするものではない」と述べている。同様のことを、「人間の価値」⁶⁷⁾の執筆者プロスは、訳者の林氏と共に著者が2002年に訪れた際述べていた。

これらの説示は、蒔⁸⁸⁾が2000年の15年戦争と日本の医学医療研究会発足に当たって述べた「問題は、(医学者・医師が戦争に荷担した)過去を不問にして忘れ去ろうとすること」が、ドイツを初めとする国際的に総括を要する問題であることを示している。

5-2. 過去の悪行の隠蔽の重荷を子孫に課さない責任

「戦争と医の倫理」国際シンポジウムでWikler⁸⁹⁾の米国における奴隷制を振り返りながらの「過去の悪行が隠蔽されている場合、それは次の世代にとっても重荷になるだろう。米国が731と取引したことにより、米国人は日本と同じ重荷を背負うことになった。」「見たくない事実の直視は、自分たちが守りたい価値を確認する事に繋がるだろう。見たくない事実を直視することのもっと大事な意義は若い世代をそのような隠蔽への協力、隠蔽の責任の重荷から解放することにある。」「調査を行い、過去に何が起こったのかを誠実に、率直に、そして正確に報告することによって、そして過去と対峙することによって、我々は常々持ちたいと望んできた価値観を肯定するのです。最も重要なのは、そうすることによって、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。このことは、隠蔽や共犯の伝統を保存するよう若い世代に求めるのではなく、かわりに彼らをこの責任から完全に解放することを意味するのです。」という説示は、時機ではない、他にやるべきことがあるという理由で不問にしてはならないことを示すものである。

5-3. 残されている研究課題

Wikler⁸⁹⁾は、研究倫理の研究に時間を費やす人々でさえまだ答えられていない問題として、①どのような研究が、国家安全保障を理由に、あるいは国家の有事の際に正当化されるか、②外国の人々、とりわけ戦時において敵対する戦闘員や市民をどのように扱わなければならないか、③人間が研究に用いられるときには、例外なく常に守られなければならない行動の規準とはどのようなものか、④過失にともなう説明責任とはどのようなものか。どのような人が、過失に対する個人的な責任を否定することが許されるべきなのか。命令を実行した場合でもなお過失を理由に課される罰とは、どのようなものであるべきなのか、⑤不正な医学研究が行われなくするための、どのような国際的な制裁・職務上の制裁の計画が整備されるべきなのか、をあげている。

医の倫理にみる医学犯罪の概念はニュルンベルグ裁判以降、ジュネーブ宣言、医の倫理の国際綱領、ヘルシンキ宣言などの幾多の綱領的文書に盛られる形で発展している。2008年10月京城で開催された世界医師会総会でヘルシンキ宣言は4年ぶりに改訂されたが、チェックシステム、教育システム的具体性などに欠けまだまだ不十分である。西山⁹⁰⁾が指摘している、米国や日本が批准していない「戦争及び人道に対する罪に対する事項府適用条約(1968年国連総会決議、1970年発効)との整合性、統合性の問題もある。

5-4. 医師の戦争協力を拒否できなくする有事法制と憲法9条改悪との関連

2003年6月6日、有事3法(①武力攻撃事態対処法②安全保障会議設置法改正法③自衛隊法改正法)が第156回国会で可決・成立したあと、イラク復興特措法の成立(7月26日)、テロ対策特措法の2年延長(10月10日)、国民保護法制整備本部・国民保護法案「要旨」の決定(11月21日)を経て、2004年6月14日、有事関連7法が第159回国会で可決・成立した。

これらにより、国立病院・国公立大学附属病院(指定行政機関)、都道府県立・区市町村病院(地方自治体)、私立大学病院・日本赤十字病院(指定公共機関)は、すべて戦争協力義務を課されることとなる。日本中のどの病院も、政府にひとたび指定されれば、「指定公共機関」として、戦争協力義務を負わされる危険がある。「日米が武力攻撃を排除するために必要な行動を円滑かつ効果的に行なわれるために実施する物品、施設または役務の提供」の規定により、日本の医療

従事者は朝鮮戦争時よりはるかに大規模に米軍と自衛隊の戦争に動員できる。医療従事者は業務命令に背いて解雇されるか、業務命令に従って戦争協力をするかの選択を迫られる。

自衛隊法「改正」では、物資の保管命令について、違反者に懲役刑を含む罰則を課すこととしている。武力攻撃に至らない段階でも医療法の適用によらない野戦病院が簡易に設営できることとしている。防衛出動待機命令の段階において、展開予定地域に陣地その他の防御施設を構築する措置を命ずることができ、展開予定地域は、陸上のみならず海上(日本海)にも予定され、そこに野戦病院が設営され、医療従事者は、極めて危険の高い場所に一片の公用令書により、動員され、傷病兵の手当や医学技術の戦争への利用を命じられる仕組みである。

政権与党などが現実的課題にあげている「憲法9条改正」は抑止されているが、歴史を繰り返す危険な道が造られつつあるといえよう。

5-5. 日本の医学会・医師会の課題

日本の医学界を国の内外に代表する日本医師会、日本医学会は、かつての戦争への医学医療の関わりとの歴史の真相の解明と教訓を得ることなしに、本当に国際的にもまた国民からも信頼を得られないし、同じ過ちを繰り返す危険度を著減できないのではないかとされている⁹¹⁾。

当面の課題としては、歴史の真相の解明に必要な資料や証言の国内外からの収集整理と開示のための取り組み、全国の大学における医の倫理の徹底した教育の促進、各医学会における学会の歴史の検証の促進があげられている。そしてこれらの取り組みの道程、マイルストーンとして、日本医学会が2011年に東京で開催する総会⁹²⁾において、自らが国際シンポジウムや資料・証言の展示などを企画することが求められているが、まだその兆しは見られない^{91,92)}。

謝 辞

本稿は、日本における医学研究倫理学の基盤構築を目指す歴史的研究¹⁾の成果に基づくものである。ここに同研究の共同研究者の土屋貴志、中川恵子、常石啓一、村岡潔、岡田麗江、刈田啓史郎、蒔昭三、一戸富士雄、井上英夫、若田泰、吉中丈史、横山隆、鈴木静、Suzy Wang、三宅貴夫、大野研而、武田英希、波川京子の各氏に謝意を表す。

文 献

- 1) 土屋貴志、中川恵子、常石啓一、西山勝夫、村岡潔、岡田麗江、刈田啓史郎、蒔昭三、一戸富士雄、井上英夫、若田泰、吉中丈史、横山隆、鈴木静、Suzy Wang、三宅貴夫、大野研而、武田英希、波川京子. 日本における医学研究倫理学の基盤構築を目指す歴史的研究. 平成17年度～平成19年度科学研究費補助金(基盤研究(B) No. 17320007)研究成果報告書. 研究代表者: 土屋貴志. 2008
- 2) 第27回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会編. 戦争と医の倫理. 京都. かもがわ出版. 2007
- 3) 第27回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会編. 戦争と医学(日本語、英語、中文、ハンゲルの各版). 名古屋. 三恵社. 2008
- 4) 国立政治図書出版所編. 細菌戦用兵器ノ準備及ビ使用ノ廉テ起訴サレタ元日本軍軍人ノ事件ニ関スル公判書類. 東京. 外国語図書出版所訊. 1950(高杉晋吾解題. 公判記録・七三一細菌戦部隊、不二出版. 1993再刊〔復刻版〕)
- 5) 笠原四郎、北野政次、菊地斎、作山元治、金澤謙一、根津尚光、工藤忠雄. 2. 流行性出血熱の病原体の決定. 日本病理学会誌. 1944; 34: 3-5
- 6) 常石敬一. 消えた細菌戦部隊—関東軍第七三一部隊. 東京. ちくま文庫. 1981
- 7) 西里扶雨子. 生物戦部隊731—アメリカが免罪した日本軍の戦争犯罪. 東京. 草の根出版会. 2002
- 8) 近藤 昭二編纂. 731部隊・細菌戦資料集成[CD-ROM]. 東京. 柏書房. 2003
- 9) 吉村寿人. 私の研究遍歴. 第58回日本生理学会大会特別企画「春宵談話会」. 1981
- 10) 吉村寿人. 凍傷に就いて. 満州医学会ハルビン支部特別講演(1941年10月26日). 15年戦争極秘資料29. 東京. 不二出版. 1991
- 11) Yoshimura H, Iida T. Studies on the reactivity of skin vessels to extreme cold. Part 1. A point test on the resistance against frostbite. Japanese Journal of Physiology. 1950; 1:147-159
- 12) Yoshimura H, Iida T. Studies on the reactivity of skin vessels to extreme cold. Part 2. Factors governing the individual difference of the reactivity, or the resistance against frost-bite. Japanese Journal of Physiology. 1952; 2:177-185
- 13) 常石敬一. 医学者たちの組織犯罪. 東京. 朝日新聞社. 1994
- 14) 篠塚良雄. 旧日本軍731部隊における私の体験. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2005; 5(2): 15-20
- 15) 加茂部隊. きい弾射撃ニ因ル皮膚障害竝一般的臨床症状観察. 復刻版: 田中明、松村高夫編. 731部隊作成資料. 東京. 不二出版. 1994
- 16) 伴繁雄. 陸軍登戸研究所の真実. 東京. 芙蓉書房出版. 2001
- 17) 井本熊男. 業務日誌. 防衛庁防衛研究所図書館所蔵.
- 18) 東野利夫. 汚名「九大生体解剖事件」の真相. 東京. 文春文庫. 1985
- 19) 冬季衛生研究班. 極秘 駐蒙軍冬季衛生研究成績. 1941. 復刻版. 東京. 現代書館. 1995
- 20) 蒔昭三. 15年戦争中の日本軍の軍陣での「生体解剖・生体実験」. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2006; 7(12): 42-52
- 21) 藤永宗昭. 慢性マラリア脾腫ニ関スル外科的研究. 台湾医学会雑誌. 1943; 42: 10-11
- 22) 末永恵子. 旧満州医科大学の歴史—医学研究・医療活動・教育—. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2005; 5(2): 29-41
- 23) 橋本喬. 其頃を語る. 満州医科大学創立二十五周年記念論文集. 満州医科大学. 1936
- 24) 大野憲司. 支那人大脳皮質、特に後頭部ニ於ケル細胞構成学的研究. 解剖学雑誌. 1942; 19(6): 1-58
- 25) 竹中義一. 北支那人大脳皮質、特に側頭葉の細胞構成学的研究. 解剖学雑誌 1943; 21(1): 1-38
- 26) 張丕卿. 証言. 吉林省社会科学院編「証言 生体解剖」. 中国. 中央档案馆・中国第二歴史档案馆. 江田憲治、兒嶋俊郎・古川万太郎 編訳. 同文館. 1991
- 27) 中井久二. 筆供自筆. 中央档案馆整理. 日本侵華戦犯筆供. 北京. 中国档案出版社. 2005; 6: 71
- 28) 病理解剖通知書 死体番号1792号. 中国医科大学档案馆所蔵. 15年戦争と日本医学医療研究会第1次訪中調査団撮影写真. 3)に掲載
- 29) 神谷昭典. 満州国哈爾濱医科大学史攷. 医学史

- 研究. 2007 ; 89 : 30-43
- 30) 児玉健次. 15年戦争と佳木斯医科大学. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2007 ; 8(1) : 18-21
- 31) 今村勇. 人頸動脈流血温及び同脳脊髄液温に関する研究. 同仁会医学雑誌. 1944 ; 18(8) : 1-11
- 32) 村上務, 石井ヤスエ. 発疹チフス予防液(虱ワクチン) 製作法に就いて. 同仁会医学雑誌. 1943 ; 17(8) : 8-13
- 33) 麻生徹男. 花柳病ノ積極的予防法. 1939. 高崎隆治復刻. 軍医官の戦場報告意見集. 不二出版. 1990
- 34) 第九回日本医学会総会会誌. 1934
- 35) 第十回日本医学会総会会誌. 1938
- 36) 第十一回日本医学会総会会誌. 1942
- 37) 若田泰. 十五年戦争と日本病理学会 : 会誌に見る侵略戦争への荷担とその責任. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2001 ; 2(1) : 14-31
- 38) 筋昭三. 十五年戦争と日本外科学会総会. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2001 ; 2(1) : 32-40
- 39) 筋昭三. 十五年戦争と日本内科学会総会. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2002 ; 2(2) : 15-21
- 40) 西山勝夫. 戦前・戦中の日本産業衛生学会の活動と戦争責任 - 『1998年日本産業衛生学会メインシンポ』によせて. 社会医学研究. 2001 ; 19 : 13-21
- 41) 筋昭三. 15年戦争と日本民族衛生学会(その1) - 発足の背景とその発会の経緯・理念について -. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2003 ; 3(2) : 11-16
- 42) 筋昭三. 15年戦争と日本民族衛生学会(その2) - 学会活動と「国民優性法」の制定 -. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2004 ; 4(2) : 29-42
- 43) 杉山武敏. 石井部隊. 京大医学部病理学教室100年史. 京都. 京大医学部病理学教室100年史刊行会. 2008 : 51-53
- 44) 陸軍軍医学校. 陸軍軍医学校防疫研究報告第2部. 復刻版. 東京. 不二出版. 2005-6
- 45) 平井正民. 特別講演「軍陣病理学について」日支事変に関連して行はれたる病理解剖学的作業(蒐集標本の供覧を主として). 第31回日本病理学会総会. 日本病理学会会誌. 1941 ; 31 : 765-780
- 46) 北野政次, 菊池斎, 笠原四郎, 作山元治, 金澤謙一, 根津尚光, 吉村済夫, 工藤忠雄. 森林ダニ脳炎病原体の研究. 日本病理学会会誌. 1944 ; 34 : 12-14
- 47) 官立金澤医科大学の定例教授会記録(1942年1月19日). 金沢大学図書館資料室所蔵.
- 48) 京都帝国大学医学部同総会. 明日の医学の行く道を 石井軍医少将心をこめて説く. 芝蘭会雑誌. 昭和16年5月号 : 40
- 49) 日野原重明. 「開戦日を風化させるな. 朝日新聞. 2005年12月10日
- 50) 金澤医科大学. 石井四郎「大陸ニ於ケル防疫ニ就イテ」. 日本文化講義. 昭和16年4月21日. 金沢大学図書館資料室所蔵.
- 51) 復刻版編集委員会. 開戦前夜の京大医学生の調査活動 - そこで昭和女工哀史をみた -. 1982
- 52) 金森照隆. 15年戦争下の京都大学医学生の結核調査活動の報告 治安維持法による弾圧. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2003 ; 4(1) : 6-8
- 53) 中川米造. 病気への社会の治癒力. 赤旗1998年4月19日
- 54) 朝枝繁春. 石井四郎部隊長への指示. 青木富貴子. 731. 東京. 新潮社. 2005 : 129
- 55) 常石敬一. 標的・イシイ(731部隊と米軍諜報活動). 東京. 大月書店. 1984
- 56) シェルダン Hハリス著, 近藤昭二訳. 死の工場. 東京. 柏書房. 1999
- 57) Grodin MA. Historical Origins of the Nuremberg Code. in Annas JA, Grodin MA, eds. Nazi doctors and the Nuremberg Code. New York. Oxford University Press. 1992
- 58) 王戦平主編. 最高人民法院特別軍事法廷 審判日本戦犯紀実. 北京. 人民法院出版社, 法律出版社. 2005
- 59) 東野利夫. 第二次大戦末期に起きた所謂九大生体解剖事件の歴史的教訓について. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2005 ; 5(2) : 1-8
- 60) 九州大学医学部五十周年記念会編. 福岡. 九州大学創立五十周年記念会. 1967
- 61) 平光吾一. 戦争医学の汚辱にふれて. 文芸春秋. 1957年12月号

- 62) 第十二回日本医学会総会記録. 1947
- 63) 第十三回日本医学会総会記録. 1951
- 64) 第25回医学会総会記録委員会. 日本医学総会百年のあゆみ. 東京. 中山書店. 1999
- 65) 西山勝夫. 日本医学会と15年戦争. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2007;7(1):17-21
- 66) 日本医師会. 日醫の動き 世界医師会への加入. 日本医師会雑誌. 1951;26(1). 71-2
- 67) Ch. プロス, G. アリ編, 林功三訳. 人間の価値—1918年から1945年までのドイツの医学. 東京. 風行社. 1993
- 68) マイケル・フランツブラウ. 日本医師会による731部隊との関わりの否認に関する決議案. 世界医師会(WMA)ワシントン総会準会員会議. 2002年10月3日. 西山勝夫再掲. 世界医師会総会準会員会議における日本医師会に対する戦争責任の追及について. 15年戦争と日本の医学医療研究会会誌. 2004;5(1):48-59
- 69) 日本医師会. 世界医師会(WMA)ワシントン総会開催される一日医提案文書がWMA宣言として採択—. 日医ニュース. 988号. 2002年11月5日
- 70) 池田苗夫. 満州に於ける流行性出血熱の臨床的研究. 新潟大学医学博士学位論文. 1959:医博1657. 発表雑誌. 新潟医学会雑誌. 1960:74(3)
- 71) 池田苗夫. 流行性出血熱の流行学的調査研究. 日本伝染病学会雑誌. 1967;41(9):337-347
- 72) 池田苗夫. 流行性出血熱の血清学的研究. 日本伝染病学会雑誌. 1968;42(4):75-77
- 73) 池田苗夫. 発疹熱の業室感染例. 関東軍防疫給水部研究報告. 1943;1(5)
- 74) 吉村寿人. 喜寿回顧. 吉村先生喜寿記念行事会. 1984
- 75) 熊田正春編集. 柳絮地に舞ふ—満州医科大学史. 東京. 輔仁会満州醫科大學史編集委員会. 1978
- 76) 内藤良一. 乾燥人血漿について—私のお詫び. 日本産科婦人科学会雑誌. 1963;15(11):1-4
- 77) 片平洌彦. ノーモア薬害—薬害の歴史に学び、その根絶を(改訂版). 東京. 桐書房. 1997
- 78) 並里まさ子. ハンセン病対策に医師たちはどう関わったか. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2006;6(2):1-5
- 79) 清水昭美. ハンセン病患者強制隔離と治療についての情報に関する一考察—市民・看護関係者として—. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2006;6(2):6-10
- 80) 山田勝彦. 日本の戦後処理裁判における到達点と課題. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2004;4(2):1-9
- 81) 最高裁判所第1小法廷. 決定. 平成18年(オ)第90号、平成18年(受)第105号. 2007年5月9日
- 82) 毎日新聞. 1981年10月16日;35484号. 夕4版:1, 11, 3)に複写が掲載されている
- 83) 刈田啓史郎. 旧日本軍第731部隊「凍傷実験室」および、凍傷実験について. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2006;6(2):13-16
- 84) 蒔昭三. 15年戦争中の「医学犯罪」と私たちの今日の課題. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2008;8(2):23-36
- 85) 土屋貴志. 日本軍が行った人体実験はなぜ「悪い」のか・序論(上). 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2001;2(1):54-64
- 86) 鈴木静. ノルウェー・ベルゲン市におけるハンセン病医療研究. 医療・福祉研究. 2008;17:111-117
- 87) テイル バスチャン著. 山本啓一訳. 恐ろしい医師たち ナチ時代の医師の犯罪. 京都. かもがわ出版. 2005
- 88) 蒔昭三. 15年戦争と日本の医療. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2000;1(1):1-17
- 89) Wikler D. The risk of subsequent embarrassment. An American's perspective. On Unite 731's postwar history. 15年戦争と日本の医学医療研究会誌. 2008;8(2):11-22
- 90) 西山勝夫. 医学界の戦争責任と戦後処理. 特集「戦争と医学界」. 日本の科学者2008;43(2):78-83
- 91) 第27回日本医学会総会出展「戦争と医学」展実行委員会・残務委員会. <URL: http://war-medicine-ethics.com/war_and_medicine.htm>
- 92) 第28回日本医学会総会ホームページ. <URL: <http://www.isoukai2011.jp/>>