

歴史上、死刑囚と医学の関係がどこまで廻りうるものかは不明であり、推測の域を出るものではない。文献的な裏付けはないが、一部の学者によれば、ホメロスの時代、すなわち今から三千年ほど前の古代ギリシア人たちは、彼らの神々に生け贄として捧げられた人間を素材にして医学知識を得ていたという。これは、ホメロスの作品に見られる高度な医学知識からの推測である。

とはいうものの、古代の諸民族の間には死体に対する恐れが普遍的に存在していたし、またそれ以外にも強い宗教的・魔術的禁忌が多く存在したことを考えると、この推測は怪しいと言わざるを得ない。従って他の学者は、生け贄となる人を解剖したり実験したりするようなことはあり得なかったと考えている。彼らによれば、古代人の解剖学の知識は、戦闘による傷の観察とその治療によって得られたものであるという。

ヘレニズム時代のアレクサンドリア（紀元前三〇〇〜二〇〇年頃）で死刑囚を人体実験に供していたという説は、やはり文献的な裏付けを欠いてはいるものの、より説得力がある。恐らくこの、科学に於ける史上初の黄金時代は、死体解剖と生体解剖の同時的発達によって涵養されたのであろう。先駆的なアレクサンドリア人たちは、エジプトとの接触から刺激を受けたに違いない。エジプトにはミイラ造りの伝統があり、そのために内臓諸器官の構造や関係性を研究する機会に恵まれていたからである。とはいうものの、古代エジプト人が、ミイラ造りを基礎として、首尾一貫した、すなわち科学的な解剖学の概念を獲得したという証拠はない。

アレクサンドリアの啓明的な空気は、この地を治めた王たち、特にプトレマイオス一世（紀元前三六七〜二八三年）およびその息子であるプトレマイオス二世（紀元前三〇八〜二四六年）の強い好奇心の賜

物であると思倣すことが出来る。有史以来初めて、彼らは公開解剖を許可、あるいは奨励した。プトレマイオス家の人々が自ら解剖学研究所で研究に当たることもあった。

このような極めて寛容な雰囲気のために、当時大いに勢力を揮っていた定説家ドクトリナールの関心も、静的な解剖学から生体の生きたプロセスへと移行していくこととなった。このような中で、当時としては考えられないほど巨大なスケールの生体実験を行なったと伝えられる、ふたりの巨人がいる。カルケドンのヘロフィロス（紀元前三三五年〜二八〇年）と、コスのエラシストラトス（紀元前三〇四頃〜二五〇年）である。

年上のヘロフィロスは、「解剖学の父」と呼ばれている。彼はヒポクラテスの体液説を信奉していたが、神経や腱、血管、内臓諸器官などを叙述しているのみならず、血液の循環を研究し、多くの新しい薬品を採り入れた。ヘロフィロスと同郷のエラシストラトスは、「生理学の父」として知られる。彼はヒポクラテスの理論を排し、ヘロフィロスの解剖学的観察をさらに発展させて、血管、毛細管、心臓弁の機能を研究した。

歴史家によれば、プトレマイオスらが死刑囚に生体実験を受けさせたのは、彼らが社会に対して大きな負債を背負っていると解釈されたからであり、また常に新しい医学知識の獲得が必要とされたからであるという。残念ながら、このような推測以外、確かなことは不明である。というのも、これに関する最古の資料ですら、既に間接証拠——当時から四百年を経た後に、ローマの歴史家たちが書いたもの——でしかないからである。そして彼らは、ヘロフィロスとエラシストラトスが合計六百人も人間を生体解剖したとして非難しているが、その根拠となる資料は今では失われている。すなわち、被験者に

ついでの詳細、何らかの麻酔が使用されたのかどうか、そしてどのような成果が得られたのか、といったような事柄——それら全ては、歴史家たちの主張を裏付けるものとなるであらうが——は、全く不明だということである。

とはいえ、ケルススやテルトクリアヌスといった著名なローマの歴史家によれば、定説家が支配的であった頃のアレクサンドリアに於いて大規模な人体実験が行なわれていたこと自体は確実であるという。もし彼らの主張が無根拠なものであるなら、すなわち彼らは話を面白くするために嘘をでっち上げたということになるが、そのようなことはありそうにない——このふたりの歴史家は、いずれも自然の働きを観察するために生きた人間の身体を切り開くという行為を非難しているのだ。テルトクリアヌスに至っては、アレクサンドリアの科学者たちを「狂信的な屠殺人」とまで呼んでいるのである。ケルススの方はもう少し穏やかで、生体解剖よりも、死体もしくは傷口の観察から知識を得ることの方を推奨している。この方法は、後に医師にして著述家のガレノス（二三〇年頃―二〇〇年頃）が、「傷^{きず}の観^{かん}察^{さつ}」と呼ぶ技法に高めたものである。

定説家の哲学は、生体解剖にとっては理想的な環境を作り出した。自然の機能の研究を好む彼らは、生きた人間を素材とする実験に手を染めたが、それは嗜虐的な好奇心からではなく、生物学の真理を真摯に追求せんとした結果に他ならない。彼らにとっては、社会に対して負債を背負った者たちの苦しみは、それによって後の世代に伝えられることとなる大きな利益に勝るものではなかったのである。

さらに定説家たちは、動物実験の結果をそのまま人間に適用することに疑義を表明した。そもそもこの当時、死刑囚は社会の秩序の中では動物並に位置づけられた存在であった。それに加えて、漸進的な

公民権の剥奪により、全てのアレクサンドリア市民は徐々にその地位を失いつつあり、こうした趨勢の中で、人々は自然に、死すべき肉体よりも魂の称揚を重視するようになっていった。そして死刑囚とは、その魂を既に喪失した者であると考えられていたのだ。

歴史家の中には、ヘロフィロスとエラシストラトスが実際に科学の名の下に六百人もの死刑囚を虐殺したかどうかは疑わしいとする者もいる。そのひとつの理由は、しばしばエラシストラトスを批判したガレノスが、にも関わらずその生体解剖には全く言及していないということである。ケルススは、生体解剖を残酷にして無益として否定した。彼によれば、肉体は一旦切り開いてしまうと、その色や構造をはじめとする様々な性質はたちまちの内に変質してしまうので、生体解剖は全く無意味であるという。そして最終的に、アレクサンドリアに於ける人間の生体解剖の痕跡は、定説家たちとともに姿を消してしまったのである。

それからすぐ後、話の舞台は小アジア北西部の古代ベルガムムに移る。そこでは、あの大カトー（紀元前三四―一四九年）と同時代人である国王アッタロス二世が、毒草の栽培と研究に魅せられていた。彼は死刑囚を使って、様々な毒草やその解毒剤の実験を行なったというが、不運なことに、その詳細については何も報告されていない。

ローマ帝国の勃興とともに、科学的な人体解剖は西欧世界から完全に姿を消してしまった。ローマの医師たちは、もっぱら剣闘士たちの怪我の治療を通じて、あるいはあの悪名高いコロシウムで創えた猛獣に襲われて死んだ死刑囚たちのばらばらの死体を通じて、時折新たな医学知識を獲得することもあったが、真摯な人体実験はそれから千年以上もの間、歴史の表舞台に出ることはなくなってしまったので

ある。それが再び、ほとんどの人の想像を絶する形で浮上するのは、一三世紀。そしてその場所は、まずたいの人が聞いたこともないような土地である。

その土地とは、ハイアスタン（キリキア・アルメニア王国）。ケルススとテルトウリアヌスの非難を信ずるならば既にアレクサンドリアに於いて行なわれていた生体解剖であるが、その記録が歴史上初めてきちんとした文書の形で残されることになるのは、この地に於いてなのである。⁽³³⁾一三世紀のアルメニアの哲学者・科学者であるホヴァンネス・イエルゼンガツツイと、その師であるヴァルタン・アルヴェルツィによれば、中世アルメニアに於ける死刑囚は、生体解剖に供せられていた。それは単に人体の複雑な機構を研究するためのみならず、病気のより良い治療法と予防法を発見するためでもあった。この事実は、一三世紀のヴァイラム・ラブヌの記述に基づくもうひとつの論文によっても確認できる。⁽³⁴⁾そこには、死刑囚の観察に基づいた心臓、肝臓、腸、血管などに関する研究の様子が記されている。ラブヌの能力と名声によって、イエルゼンガツツイの記録の重要性はさらに高まった。

さらに、一九七七年には、第三の論文が現われた。⁽³⁵⁾これもまたイエルゼンガツツイの文書を確認するとともに、また彼の文書の一部が、より古いアルヴェルツィや、さらに古いホヴァンネス・ヴァナガン（アルヴェルツィの師で、一二五二年歿）らの文書の引き写しであることが示されていた。これによれば、死刑囚の生体解剖はハイアスタンのみで行なわれていた行為であり、その目的は専ら血管と血液循環、およびそれらと身体他の部位との関係を研究することであったという。被験者は断食によって弱らされた上で、実験の前には大量のワインを飲まされたらしい。だが被験者の側に同意があったかどうか、またワインによってどの程度の無感覚状態になったのか、といったようなことは不明である。

だがこのような記録が存在したことによって、プトレマイオス朝のアレクサンドリアでも、死刑囚は生体解剖の前に何らかの麻酔を施されていただろう、という私の推測の説得力はさらに増したといえる。死刑囚がアルコールか何かによる無意識状態でもならない限り、建設的な実験を実施することは殆ど不可能であつただろう。さらにまた、一世紀の皇帝ネロの軍医であつたベテリアヌス・ディオスコリデスが、手術の前に患者を眠らせる手段としてマンドレク（茄子科の草本。有毒）を用いていたという事実もある。彼は局所麻酔、全身麻酔、はては直腸麻酔にまで通じていた——そして事実、「麻酔 *σθησις*」という語を初めて用いたのも彼であつたという。⁽³⁶⁾

生体解剖は、ハイアスタンでしか行なわれていなかったのか？ 恐らくそんなことはないだろう。同じ頃、まだルネサンスの始まっていないヨーロッパでも、死体の解剖は勇敢な解剖学者たちの手によって復活させられていた。彼らは、死体盗掘の蔓延によって迷信深い大衆の怒りを買うことになるかもしれないという危険を敢えて冒したのである。人体の生体解剖は世界中どこでも忌み嫌われていたが、実はアルメニア以外にも、その例外となる場所がもうひとつあつた。とはいえ、当時のアルメニアは世界の片田舎であつたし、またコミュニケーションの手段も限られていたので、如何に大胆なアルメニア人たちといえども、そのもうひとつの場所については何も知らなかつただろう。その場所というのは、フランスである。これはアルメニアの記録から一世紀と少したった頃の記録に登場する。

国王ルイ十一世（一四六一―一四八三年）は、死刑囚はまず何らかの形で科学の発展に寄与してから処刑さるべし、と定めた。そこに死刑囚自身の意思が反映されていたかどうかは不明であるが、勅令により、信頼に足る外科医ならば、誰もが処刑を目前にした死刑囚に実験を行なうことが出来た。そこで

国王や廷臣たちは、しばしば近くの墓場へ行つて、遍歴修行中の外科医たちによる生体解剖を見物した。死刑囚は通常は全裸で、完全に意識を保ったまま、新しく掘られたばかりの墓穴の横で、急待えの手術台に縛り付けられていた。外科医は見物人に対するサービスとして、解剖した部分の生体の働きを実況中継のように説明しながら作業を行なつた。一般に死刑囚はかなり長い間意識を保っていたので、自分自身の腸が目の前に垂れ下がる様子を見ることが出来た。この講義は、彼の死とともに終わることとなっていた。歴史家によれば、この甚だしい苦痛を伴う処刑は重要な科学知識の数々をもたらし、医学に対するルイ王の貢献はヨーロッパ中で絶賛されたといふ⁽¹⁰⁾。

ひとつ、典型的な実例がある⁽¹¹⁾。一四七四年、パリ近郊のモンフォルコンで、「ムードンの射手」と呼ばれた盗賊が処刑されることとなった。罪状は、教会からものを盗んだという神聖冒瀆罪であった。この男は腎臓結石と思われる病気を患っており、そのために同じ症状に苦しむ高官や、腎臓への手術を再開したいと願う地元の外科医を初めとして、多くの村人たちが見物に訪れた。もう長い間、ヨーロッパでは腎臓手術は行なわれていなかったのだが、アラビアの医術は依然としてそれを成功させていたのだ。

射手の上訴が退けられると、国王ルイ十一世は、自らの手術の腕を試したいと熱望する外科医たちの手に彼を委ねた。だが、たまたま切開が腹腔腔にまで及んでしまい、腸系膜が露出して、外科医がこれを元に戻す一幕もあったといふ。実際に結石が確認もしくは除去されたのかどうかは、記録に残されていない。死刑囚は、この試練の間、ずっと生きていた——当然ながらその間は、専ら結石以外の痛みのことばかり訴え続けていた。

次の世紀には、生体解剖をしたという根拠のない非難をされる人が時折現われた。たとえばペレン

ガリオは、一五二二年にイタリアで人間を生体解剖した、という謂われ無き非難を浴びた。だが彼は、自分の言う「生ける解剖学」^{anatomia vivens}とは何も生体解剖のことではなく、通常の外科医術と傷の観察から得られた「生きた知識」を意味するに過ぎない、と弁明している。恐らく、外科手術にせよあるいは単なる観察にせよ、その際に上げる患者たちの苦痛の叫びが、迷信深い素人の誤解を招いたのであろう⁽³⁸⁾。

同じ頃（一五六四年）、あの医聖アンドレアス・ヴェサリウスが、イエルサレム巡礼を行なっている。ところがこの巡礼は、彼がそれと知らずに行なってしまった生体解剖に対する悔い改めを目的としたものである、という噂が広まった。ヴェサリウスの死後、程なくして書かれた書簡によれば、ヴェサリウスはスペインの皇帝カール五世の宮廷医を務めていた当時、不可解な病気で死んだとされた若い貴族を検屍解剖したことがあった。その胸を切開したヴェサリウスは、死体の心臓がまだ動いているのを見て奮ったといふ。貴族の両親が、神を冒瀆したといつて彼を訴えたので、彼は異端審問所による苛烈な刑罰を受けることとなった。だがこの話を聞きつけた皇帝が、聖地への巡礼を条件として彼を救うように取りなしたのだ、といふのである⁽³⁹⁾。とはいうものの、この話には実際には何の根拠もない。恐らく、かつてヴェサリウスが刑死人の死体を解剖していたといふ有名な実話から創作されたものであろう⁽⁴⁰⁾。

生体解剖を巡る論議は、ヴェサリウスの最も有名な弟子、ピサ大学の解剖学教授フロビウスをも巻き込んでいる。一五六三年に出版された彼の著書によれば、ある時彼はトスカナ大公から、好きなように使っても良いというひとりの死刑囚を与えられた。この死刑囚は四日熱（四日目ごとに高熱を発する病気を患っていたので、フロビウスはこれに阿片を様々な分量で投薬して治療実験をしてみることにした。そこで彼はまず、死刑囚が激しい熱の発作と痙攣に襲われたときに、三ドラム（八分の三オシ

る)を投与した。効果はなかった。大公からの恩赦を期待する死刑囚は、さらに多量の投与を望んだ。そこでフロビウスは——今度は症状が緩解している時に——さらに三トラムを投与した。これによって患者である死刑囚は死んだ⁽⁴⁾。

それから二世紀後、フロビウスの実験は、アレクサンドリアの残虐行為(と当時は呼ばれていた)に匹敵するものである、と激しく非難された。一八世紀の批判者たちは、苟もキリスト教徒である医者が、あれほど文明の進んだ時代にあのような「薬行」を行なうとは信じがたい、と嘆じた⁽⁵⁾。また、あの話はフロビウスの研究熱心さを誇張するための作り話だと断じる学者もいた。とはいうものの、フロビウスが実際にその実験を行なったということは、彼自身が述べている——のを私も読んだ——ことなのだ。

一方、フロビウスの時代から一世紀か二世紀の間に、ヨーロッパの大衆や医者は、死刑と関連した科学実験を徐々に認めるようになり、時には奨励するようになつた。場合によっては、身分の高い宮廷医がそのような発言をすることもあった。そのひとりが、一八世紀イングランドを代表する医師で、キャロライン王妃の特別任用外科医に指名されたウィリアム・チズルデンである。彼は、麻酔無しの手術が一般的であつた時代に、電光石火の早業で膀胱結石の手術を行なったことで有名である。チズルデンは一七四三年、難聴であつた王妃に対して、鼓膜の一部を切除すれば治療は可能かも知れない、と提案した。

ちょうどそのころ、たまたま処刑されようとしていた囚人がいたので、チズルデンは裁判所に嘆願し、手術の実験台となることを条件に、この囚人を減刑してやってくれと申し出た。裁判所も囚人もこ

れに同意したが、処刑による復讐を喧しく要求する民衆はこれを承知しなかつた——最終的に裁判所は自らの決定を覆さざるを得なくなり、チズルデンは自説を検証する唯一の機会を奪われたのであつた⁽⁶⁾。

それから半世紀後、同じイングランドで、エドワード・ジエンナー(一七四九—一八二三年)が、痘瘡ワクチンに関する自らの処方の有効性を証明した。ところが、民衆はこのワクチンに対してなかなか理解を示さなかつた。というのも、一部の無知で無節操な医者たちが、痘瘡ウイルスに汚染された種痘を用いたために、却つてあちこちでこの病気の流行を引き起こしていたのである。そこで、当時の王女キャロラインはまず六人の死刑囚に対してこのワクチンを試用し、安全性を確認した上で、自分の子供たちに使用させた⁽⁷⁾。

ヨーロッパ大陸では、死刑をより開明的なものにしようとする考えが起こつてきた。監獄や死刑の目的、手段についての人道的関心は、まずヨーロッパに起こつた。この運動は、一八世紀の有名な知識人たちが、たとえばヴォルテールやモンテスキエ、ベッカリアらによつてさらに押し進められた。

その後が起こつた刑罰の改革も、死刑を廃止するには至らなかつた。死刑は現在と同じく、当時にも必要欠くべからざるものと考えられていたのである。そしてその平等主義の方針に基づいて、パリの議員たちは、貴族も平民も等しくまた確実に命を奪うことの出来るような処刑方法をあれこれと工夫した。彼らに限らず、フランスの市民の誰もが良く知っていたことであるが、斬首はしばしば無用な苦痛をもたらす処刑法であつた。特に囚人が非協力的で、剣や斧をきちんと振り下ろすことが出来なかつた場合や、あるいは度重なる使用のために刃がなまくらになつていた場合はそうであつた。そこで彼らは、何らかの、確実かつ機械的な処刑装置が必要であると考えた。これを最も熱心に唱道したのが、

ジョゼフ・イニヤス・ギョタン博士⁽⁴⁾である。一七八九年、当時五十一歳であった博士は、他の十七名の医師たちとともに、千二百名からなる国民議会の代議士に選出された。

ほとんど全世界的に誤解されていることだが、ギョタンはかの有名な処刑装置（訳注—ギロチン、すなわちギョタンの英譯読み）を発明したわけでもなければ、製造や改良をしたわけでもない。したがってあの装置が自分の名で呼ばれていることについて、彼自身は草葉の陰で狼狽していることであろう。彼はただ、誰もが平等に、素速くかつ苦痛なしに処刑を受けられる装置として、あのギロチンを最も熱心に支持したに過ぎない。実際にこの悪名高い断頭装置を発明したのは、外科アカデミー総裁にして国王の侍医でもあったアントワニス・ルイ博士である。そして彼の榮譽を讃えて、あの装置は当初「ルイゼット」と呼ばれていたのである。

ルイ博士のデザインの基盤は、一三〇七年以来、イングランドとスコットランドで用いられてきたバリアクス式死刑台であった。この装置は一六世紀に改良されて「メイデン」と呼ばれるようになっていた（これはまさしくルイゼットの先駆というべきものである）。そしてルイゼットの初号機は、ルイ博士自身の指導の下に、ドイツのヘアシヨード製造業者によって作られた⁽⁶⁾。

この初号機は、まず生きた羊を用いて実験され、滞りなく成功を収めた。それから近くの病院から借りてきた脆弱な男女の死体の首をいくつか切り落として気を良くしたところで、次に非常に屈強な男性の死体をこの装置にかけてみたところ、元々用いられていた水平の刃はそのがっしりした首の途中で止まってしまったのである。この失敗によって、ルイ博士は様々なデザインの刃の実験に没頭することとなった。その内のひとつは、国王ルイ十六世の発案であったと言われている。ご存じのように、この王

は後に自らの身を以て自らの発明の才を証明することになる。ルイ博士は凹状や凸状など、様々な形の刃を試験した上で、最終的には国王のデザインに落ち着いた——すなわち直線状で、かつ斜めになった刃である。この刃はその後、一七九二年四月二十五日に初めて生きた人間に対して使用され、その後に続く悪名高い恐怖政治の期間中も、何の問題もなく何千人もの人間の首を切断し続けた。かくしてギロチンは恐怖と嫌悪的となった。

とはいふものの、そのような恐怖や嫌悪に関わらず、ギョタン博士もルイ博士も、処刑を受ける人の苦痛を少しでも軽減しようという伝統的な医学の方針に真摯に従っていたということは疑うべくもない。彼らの例は、致死薬注射に反対し、死刑囚に対するその人道性を否定する今日の医学界の指導者たちとは著しい対照を示しているのである。

大規模な斬首刑は、一八世紀後半に電気学に於ける重要な発見と出会い、それが人間の生理学に関するユニークな実験を生み出した。ルイージ・ガルヴァーニ（一七三七—一七九八年）の「動物電気」という概念は、今や科学が、まさに生命それ自体の究極の秘密を発見しつつある、というナイーブな希望を生み出した。これによって、死の瞬間を中心とする様々な理論の研究が熱狂的に押し進められることとなった。そして実験動物を用いた広範囲な研究が行なわれ、社会もまたこの種の実験に対して寛容になっていった。そしてその寛容さに味を占めた研究者たちは、次には死刑制度が提供してくれる稀少な実験の機会に目を転ずるようになった。

こうした実験の大半は、客観的な計測ではなく、単なる観察にのみ基づくものであった。その最初期のもののひとつに、一七九一年にドイツで行なわれた実験がある。この時には、医者や医学生らの見守

る前で、実際に処刑が行なわれた⁽¹⁵⁾。死刑囚が首を刎ねられた直後に、研究者がその胴体に探針で触れてみると、首の筋肉がびくびくと震えた。さらに深く針を突き刺すと、筋肉の収縮はさらに強くなり、そのために背中は反り返り、胸の辺りに畳まれていた両腕が左右に広がった。また、頭部の脊髄（首と頭を繋ぐ部分）の切断面に探針で軽く触れてみると、顔面の筋肉、特に唇の周囲に、同様の痙攣が起きた。場合によっては、瞼が瞬きすることもあった。さらに深く突き刺すと、顔面の全ての筋肉、および舌の筋肉が激しく引きつった。このグロテスクな養情を見て、小心な見物人の一部は震え上がって逃げ出したという。そしてこの観察から、驚くべき結論が出されるに至った——おそらく、斬首の後も、意識は残っているに違いない、と。

また別のドイツの研究者も、切断された人間や動物の首に電気的な刺激を与え、その筋肉を収縮させるといふ実験の結果、同じ結論に到達した。斬首後にも意識は残るか否かという問題に関する論争はその後も続き、他のヨーロッパの先進国でも、同様の実験が行なわれた。パリ市民病院では、有名なマリイ・フランソワ・ビジャ博士（一七七一—一八〇二年）らが、断頭された死刑囚に対する電気の効果の研究を開始した。

トリノでは、一八〇二年八月に、断頭された三人の死刑囚の体を使って、イタリア人医師たちが電気刺激の実験を行なった——これもまた、大勢の見物人が見守っていた⁽¹⁶⁾。第一の実験は、処刑の二十分後に開始された。ヴォルタ電堆のひとつの極を頭のない胴体の脊髄に接続し、もう一方を露出させた心臓の表面に接続すると、心臓は激しく収縮し、その収縮は回路の切断後も続いた（ある意味ではこの実験は、現在でも特定の患者の心臓を再起動させるために用いられる電氣的除細動を先取りするものであった）。そ

の他の二つの死体に対しては、断頭の五分後に同じ実験が行なわれたが、その場合の収縮はさらに激しかった。大動脈を初めとする主要な動脈に温水を満たしてから刺激を与えた場合にも、強い収縮が見られた。この心臓の反応は四十分後には消滅したが、随意筋はさらに長時間にわたって反応し続けた。

一八〇三年一月、イングランド当局は、ちょうどこの地を訪れていたイタリアの医師に対して、絞首刑に処せられた二十六歳の死刑囚を使って先の実験を繰り返すことを許可した。その死体は、凍えるような寒さの戸外に一時間ほど放置された後に、近くの研究所に運び込まれた。そこには一對の銅板と亜鉛版を酸に浸した電池が備え付けられていた。その電極の一方を死体の片耳に、もう一方を唇に接続すると、下顎が震え、片目が開いた。次に電極を両耳に接続すると、顔面の全ての筋肉が収縮し、少し突き出されていた舌が口の中に引っ込み、頭全体が動いた。耳と直腸に繋いだ際の反応はあまりにも激しかったので、見物人は死体が今にも生き返ろうとしていると思ひ込んだ程であった。

この同じイタリアの研究者は、それ以前にもポロニアに於いて、切断された首を使った実験を行っていた。この時彼は、唇に電流を流すと、口から少量の唾液が流れるということに気づいた。そして脳を露出させ、そこに電流を流すと、全ての顔面の筋肉が反応した。視神経や嗅神経に直接電極を当てても、何の反応もなかった。この種の実験は、斬首後も意識は残るかという問題については何も答えてはくれず、ただ論争を激化させ、その領域を拡大したに過ぎなかった。

斬首後の頭部に意識が残存する——それも最高十五分間も——と主張する人々は、一八〇三年二月二十五日にドイツのブレスラウで執行された処刑の結果に意を強くした⁽¹⁶⁾。死刑囚が剣によって斬首された直後、電気装置がその頭部に激しい筋肉の収縮を引き起こした。ふたりの助手がその頭部をしっかりと

支え、研究者はその顔をじっと覗き込んだ。同時に、機械仕掛けの探針が脊髄の切断面に触れた。すると顔面の筋肉が収縮し、唇が歪んだ。それはあたかも、苦痛のために顔を歪めているように見えた。そこで研究者はこの切断された首の、見開かれた目を、素速く指で突き刺そうとした。するとあたかも脳が危険を察知したかのように、その眼が閉じたのである。この眼は、頭を太陽の方に向けたときも、やはり閉じた。

次に、研究者は死刑囚の名前を耳元で叫んでみた。目が開き、視線はゆっくりと声のする方へ移動した。口は、何か喋ろうとでもするかのように動いた。時間を計測しながらこの実験を見物していた地元商人によれば、この臆算検査は一分半も続いたという。

さらにガルヴァーニ電池による刺激は続いたが、反応は弱くなっていった。だが、機械仕掛けの探針を脊髄深く差し込むと、非常に激しい顔面の痙攣が起こり、見物人の多くが「奴は生きてるぞ！」と叫んだ。眼は堅く閉じ、さらに筋肉の痙攣によって顔は強く締められ、苦痛に耐えるかのように頬が膨らんだ。この切断された首の口の中に指を入れると、歯はこの指を締め付け、脊髄への探針を繰り返すと、その力はさらに強くなった。また、同じ頃に行なわれた他の実験によれば、筋肉の活動力は斬首の後、一時間以上も持続することが明らかとなった。

一方、この実験での観察の多くは、数ヶ月後にマインツで行なわれた実験によって否定された。一八〇三年十一月二十一日、二十人の死刑囚の内の七人がギロチンで処刑された⁽¹²⁾。研究チームは、九人の医者と薬剤師、そして三人の医学生であった。学生の内のおたりが、断頭台の直ぐ下に位置して、斬首直後の意識の状態を調べた。ひとりが切断された頭を拾い上げて、その表情が良く見えるように両手で

しっかりと抱え、もうひとりがその耳元で叫ぶ、「私の声が聞こえるか?」。役割を交替しながら、彼らはこれを七つの首のそれぞれに対して行なった。その目は見開かれているものから堅く閉じられたものまで様々であったが、いずれも眼はびくりともしなかった。また、眼球自体にも動きは認められなかった。かくしてこの研究チームは、斬首は全く瞬時に、そして不可逆的に意識を奪ってしまふと結論した。

この処刑場には特別の二間の小屋が建てられ、そこに首のない胴体の実験を行なうための電気装置が備え付けられた。そして斬首後四分から二十二分までの五つの胴体が運び込まれた。筋肉および神経に対する通常の電気刺激に加えて、研究者たちは樹脂質の液体を体内の窩洞に注入し、そこに電荷をかけて、血管やリンパ管の液体吸収機能に変化が見られるかどうかを試した。変化は記録されなかった。

電流による実験の後に眼球を切開してみると、水晶体の凝濁部が融解していることが判明した。これによって、電気の刺激が新たな白内障の治療法となるかも知れないという希望が生まれたが、この発見はその後追認されることはなく、これもまた絞首刑と斬首刑の相対的優位を巡る議論のひとつとして新聞で報道されるにとどまった。

既に第四章で述べたように、この二つの処刑法の内、いずれの方が処刑後も意識が残るのかという問題は、解決不能の深みにはまりこんでいた。プロイセンの国王までもが、一八〇三年の四月の首相への手紙の中でこの問題に触れているほどである。国王の意見によれば、切断された首に対する実験に於いては、単に死後も筋肉が収縮性を持つことが証明されただけであり、断頭後の意識の存在が証明されたわけではない。従って、議論の余地の無いような証拠が提出されない限り、処刑の方法を変えるつもり

はない、という。

断頭された人間に対するこのような研究は、あまりにも忌まわしいものに見えるかも知れないが、実際にはこれらは当時の倫理基準にきちんと従っていたのである。一八・一九世紀に於ける死刑囚の地位は、古代アレクサンドリアの大罪人とほとんど変わりがなかった。彼らはほとんど動物並に扱われていたが、医学研究の素材としては動物よりも遙かに有益と見做されていた。そしてそのような意味で、彼らは社会に対して真に償いをする事が出来たのである。

権力者たちは、中世の習慣に従って彼らの死体を単に曝しものにしたり、あるいは肉食獣に食わせたりするよりも、医学研究に用いた方が遙かに意味があると考えた。かつての定説家たちのように、一八世紀の科学者たちは、特定の研究分野（たとえば人間の意識の研究など）に於いては、人体実験は欠かせないものだと言張した。さもなければ、たとえばガレノスの動物実験に於けるそのように、基本的な誤りを避けることが出来ない。

だが実験が続く内に、そこにはある種の制限が設けられるようになった。一八〇三年、プロイセン王は、斬首された刑死人による実験の許可を求める医師に対して、地元当局は厳密な規則を適用せよ、と命じた。そして元来、この種の実験には嫌悪感つきまとうものであることを念頭に置いた上で、その実験の目的や意味などを綿密に査定するよう要請したのである⁽⁴⁶⁾。

とはいうものの、統制の強化はその廃絶を意味するわけではなかった。実際、数年後には、処刑前の死刑囚に——通常は、本人の同意を必要としたが——実験を行なうことすら許可されるようになったのである。多くの死刑囚が、減刑や執行猶予を願って熱心にこの条件を許諾した。とはいうものの、その

ような恩赦は普遍的に認められていたわけではない。哲学者のインマヌエル・カントや生理学者のクロード・ベルナールも、生体実験を生き延びた死刑囚に恩赦を与えることに反対している。カントにとっては、「如何なる代償を得られようとも、正義が取引の対象となるようなことがあれば、それはもはや正義であることを止める⁽⁴⁷⁾」。ベルナールもまた、死刑囚に対する直接的な実験に反対したが、斬首後に器官や組織を摘出して用いることは認めていた⁽⁴⁸⁾。

ベルナルの反対にも関わらず、少数のフランスの医師たちは、処刑前の人体実験を続けた。一八三四年、ある匿名の医師は、ペストの詳細を理解するために、ペスト患者から採取した物質を自らに注射した。さらにこの研究を押し進めるため、彼は生きた死刑囚を用いる許可を求めた——そして五人の死刑囚が申し出た。この実験に関する詳細な情報は現存しない。四人の死刑囚が実験を生き延びた後に処刑された。一人は処刑前に死んだが、その死因が件の実験であったのかどうかは不明である⁽⁴⁹⁾。

これもフランスだが、ひとりの女性死刑囚が、本人の知り知らぬ間に条虫の実験台にされたこともある⁽⁵⁰⁾。豚から採取された糞尾虫（条虫の幼虫）を十二匹から十八匹ずつのグループに分け、これを密かにソーセイジヤスープに混ぜて、処刑前の七十二時間の間に、五回の食事とともに彼女に摂取させたのである。処刑執行の二日後に、彼女の検屍が行なわれた。十二指腸には四匹の若い条虫がいたが、その内、頭部に完全な鉤を備えていたのは一匹だけであった。十二指腸の外にいた六匹の条虫は、いずれも鉤を持たなかった。

批判者たちは、検屍で発見された条虫が果たして摂取された幼虫なのかどうか、疑問を呈した。彼らによれば、最初のグループの幼虫ですら、彼女の口に入ったのは豚から採取されて六十四時間後である。

幼虫が宿主の身体の外でそれほど長く生きられるはずがない、というのが彼らの意見であった。

フランス以外の地では、処刑は専ら心臓生理学の研究のために用いられていた。一八五二年のドイツの記録によれば、ギロチンによって斬首された死刑囚の心臓の右心房が、十五分にわたって自発的かつ周期的に脈動を繰り返した。またそれよりも弱かったが、同様の動きは右心室にも見られたという。心臓の左側には全く動きは見られなかった。この心臓に電気刺激を繰り返すと、断続的に動きが止まったが、直ぐに回復した。驚くべきことに、斬首から三十五分後、ちょうど検屍が行なわれていたときに、その鼓動はさらに強くなったという。観察者たちは、それは検屍の際に腹部の器官に手が挿入されたため、その部位から心臓へ血液が逆流したことによるものである、と結論した。

その後、フランスの研究者たちも似たような観察を行なっている。一八八七年にギロチンで斬首された三十八歳の男性の心臓は、その後二十五分間にわたって心室が、そして六十五分間にわたって心房が動き続けたという。一方、一八九二年パリで行なわれた斬首では、四十五分にわたって観察が続けられたが、心臓の鼓動は全く見られなかった。機械的・電氣的刺激も試みられたが、無駄であった。

それから研究者たちは、十一年前に動物の心臓で成功していた人工蘇生法を初めて人間の心臓に試してみた。これは、冠状静脈循環の中に、栄養液を注ぎ込むという方法である。その結果、斬首後一時間の死体の大動脈弓に細い管を挿入して、犬から採取した脱線維素動脈血を冠状血管に注入すると、心臓に弱い収縮を引き起こし得る、ということが判明した。この収縮は、心臓の右側のみに限られていたが、心房では百四十八、心室では四十四の脈拍を記録した。そしてその強さは、血液を肺循環させるに十分なほどであった。この収縮は二十三分後には不規則な心臓顫動になってしまったが、ここでさらに、今

度は新鮮な犬の血液を送り込まれると、これによって再び規則的な鼓動が始まった。

一九世紀に於ける合衆国の研究者たちは、時に黒人奴隷を用いて実験を行なった。ある意味では、その実験は、私たちの時代に於ける強制収容所での残虐行為に類似しており、身体障害や死をもたらす危険性も全く顧慮されていなかった。とはいえ幸い、ほとんどの処置はあまり危険でも残酷でもなく、実験者の側に純然たる悪意があるような場合は稀であった。中には、単に名声を得るための手段としてこのような機会を利用する者もいたが、ほとんどは新しい治療法の試験、知識の獲得、治療の質の向上を真摯に追求する人々であった。

行なわれた実験の中には、かなり劇的なものもあった。ある実験に於いては、新しい熱射病の治療法を試すために、男性の奴隷が大型の甕の中に入れられた。それに対して、アラバマで行なわれた非常に有益な実験では、女性の奴隷に対して膀胱腫瘍（膀胱と腫瘍との瘻孔形成。炎症や嚢死により形成される）のより良い治療法が試用された。

二〇世紀になると、医師たちは二つの重要な難問を解き明かすために、再びギロチンの刑死人に目を向けるようになった。第一は、恐るべき生前埋葬を避けるために、死が実際に起きたということはどうすれば確実に見分けられるのかという問題。第二は、斬首された頭の中に依然として意識はあるのかという問題である。

一八五一年にヘルマン・ヘルムホルツが検眼鏡を發明すると、とあるフランス人医師は、ギロチンで斬首されたばかりの死刑囚の網膜を検査する事によって、第一の問題を解こうと試みた。同じ技法は、フランスでも他の国々でも、次世紀に至っても続けられた——そして一九五六年には、それは私の最初

の研究の基礎となったのである。⁽⁵⁾ 網膜に顯れる特定の血管および色彩の変化こそ、心臓の鼓動の停止を告げる、最も素早くて最も信頼しうる、そして最も安上がりな診断法であることは間違いない。そして心臓の鼓動の停止は、死を——そしておそらく、死がもはや不可逆なものとなった地点を意味すると考えられる。

斬首後の頭の中に意識が存在するかという問題は、やや奇怪な方向へと向かうこととなった。一九〇六年八月二十八日、フランスの外科医ロナルド・マルクーは、マルグレという名の殺人犯の死刑囚に実験を行なう許可を得た。⁽⁶⁾ この外科医の手記によると、彼は理想的な被験者であった。冷静な性格であり、斬首の後には、自分の身体で以て科学の発展に寄与したいという真摯な意思を抱いていたという。

斬首されたマルグレの頭は、首の切断面を横にして籠の中にうまく水平に着地した。これによって余分な出血が抑えられ、医師は観察時間を稼ぐことが出来た。顔面は直ちに蒼白となり、眼は半分閉じて、いずれも死の徴候を示していた。断続的な筋肉の痙攣は、数秒間しか持続しなかった。マルクーは籠の上に覆い被さるようになりながら、死刑囚の名を呼んだ。すると驚いたことに、その途端に——あたかも夢のような状態から目覚めるように——眼が開き、眼球はまっすぐ彼の方を向いて、十秒から十五秒ほどの間、凝視したのである。それはいかにも死体然としたガラス玉のような感ではなく、実際に何かを見ようとしている眼差しのようなものであった。それから眼は静かに閉じた。

だが、その耳の側で名を呼び続けると、眼は再び開いた。そして今度は、マルクーが移動するに連れて眼球も彼の後を追ひ、最後には自分の首を切った血塗れの刃を見上げて、そこに焦点を合わせているように見えた。それから再び眼は閉じ、二度と開くことはなかった。この驚くべき実験は、斬首の人道

性を巡る激しい議論にさらに油を注ぐこととなった。そして斬首に批判的な人々は、ギロチンを「無慈悲な生体解剖と、その後の生前埋葬」をもたらす機械と酷評するに至った。

もうひとつの興味深い実例は、一九〇七年にフランスで新聞報道されたものである。メネスクルーという名の死刑囚がギロチンにかけられたところへすかさず、アミロー博士なる人物が生きた犬からこの首の中へポンプで血液を注入した。これによって、顔面の蒼白状態は消滅した。数秒間、彼の唇は何か言おうとしているかのように動きかけ、そしてその表情は「一種の驚き」のよりのものを示した。博士はさらに二時間にわたって外部からの血液供給を続けた。その結果、博士は「心臓は生きた脳を復活させた。その首が喋る可能性も大いにあり得る」と結論した。⁽⁷⁾

さらにアミローは、ギロチンは処刑方法としては極めて野蛮なものである、と弾劾する。何故なら、彼によれば「この首は、切断されていながら、群衆の声を聞いていたのだ。斬首された男は、明白な意識を保ったままギロチンの刃を見上げ、自らが死に行くところを感じていたのだ」。

一方、他の医師たちは、心臓生理学に注目していた。一九〇五年、ギロチンにかけられたフランス人女性の心臓を用いて、十分な管理下に於ける詳細な実験が行なわれた。⁽⁸⁾ この心臓は、身体から取り出されてはいたものの、状態は完全であり、身体との繋がりも保たれていた。この実験は、半世紀前に行なわれた観察結果を追認することとなった——斬首から十三分後、心臓に暖かいリンゲル液（塩化ナトリウム、塩化カリウム、塩化カルシウムの水溶液、等張性 pH 五〜七・五）を灌流させると、右側で微かに持続していた収縮が強くなり、静止していた左側も動き出したのである。このリンゲル液を、人間の温かい脱線維素血に代えると、この収縮はさらに強さを増した。この人体実験は、それ以前の数多くの動物

実験の結果を追認した。

アメリカの医師たちも、二〇世紀初頭、死刑囚に対する実験を行っていた。中には、ベスト・ワクソンの發達に關与した実験もある。一九〇五年、当時フィリピンに滞在中であったR・P・ストロング博士は、四十二名の死刑囚を実験に使わせて欲しい、と總督に依頼した⁽⁵⁵⁾。この博士は、後にハーヴァード大学で熱帯医学の教授として有名となる人物である。彼はペスト菌を培養して薄め、予めモルモットや猿で予備実験を行なった後、徐々に濃度を高めながら死刑囚に皮下注射していった。ストロングはその報告書を、一九〇五年十一月六日、マニラ医学協会で発表した。だがこの時、死刑囚の同意があったかどうかという問題は触れられることはなかったし、後に出版された彼の論文でも述べられていない。

同じアメリカ人医師、B・C・クロウエル博士は、一九二二年、脚氣「ビタミンBの不足によっておこる病態」をテーマとするストロングの第二のプロジェクトに協力した⁽⁵⁶⁾。この時には二十九人に上るフィリピン人死刑囚が、葉巻きと煙草を無制限に配給されるという条件で生体実験に同意した。死刑囚は四つのグループに分けられ、百十五日にわたって様々な食事を与えられた。多くの者が脚氣や心臓病で死に、その死体が肉眼及び顕微鏡で検屍にかけられた。そしてこの実験の結果、精白された米には必須の栄養素が欠如しているという事実が判明したのである。

フィリピンに於けるこれらのアメリカの研究プロジェクトは、一九四七年のニルンベルク裁判の際、ドイツ人医師たちの弁護のために引用された⁽⁵⁷⁾。現在は名声を恣にしているストロングであるが、少なくともその名声の一部は死刑囚に対する実験からもたらされたものである、と彼らは主張した。

セイロン（現在のスリランカ）では、一九三三年十一月、六人の死刑囚が、医学実験への参加中に病

に倒れた。その実験は、四塩化炭素を摂取した後、瀉利塩の下剤を投与されるというものであった⁽⁵⁸⁾。このプロジェクトは、その詳細は不明であるが、英国のマスコミで暴露され非難された。

稀にはあるが、中には比較的無害な人体実験の話もある。一九三八年、ユタ州の四十二歳の死刑囚に対して行なわれた実験などがそれである⁽⁵⁹⁾。この時、ユタ州は彼に、銃殺か絞首刑かのいずれかを選択させた。彼は前者を選んだ。「俺は銃によって生きてきた。だから銃によって死ぬ」。処刑に先立って、医官のステイヴン・ベズリー博士は、処刑中に心電図（ECG）をとつても良いか、と死刑囚に尋ねた。死刑囚は直ちに承諾し、こう答えた。「勝手にしやがれ！ どっちにしたって、俺は死ぬんだぜ。」彼の悪態には、秘められた利他精神が隠されていた。というのも、彼は生まれて初めて、何か社会の役に立つことをしたいと願ったのである。だからこそ彼は、自分の目をサンフランシスコの眼科医に、そして身体をユタ大学に提供したのだ。

彼は壁を背にして、地面に固定された椅子に座らされ、その手首と足首に心電図の電極が取り付けられた。少し離れたところで、五挺のライフル銃の薬室に四つの実弾とひとつの空砲が装填された。黒いモスリンの布で作られた急拵えの壁の穴から、その銃は彼に狙いを定めていた。ベズリーは小さな針を死刑囚の心臓の上に置いた。心臓はその時、通常の三倍の速さで鼓動していた。四つの弾丸が心臓を貫くと、それは数秒間、痙攣した。その後、十五秒間の一様な電氣的活性の期間があり、その間に第二の痙攣が起こり、それから完全な電氣的「沈黙」が訪れた。

死刑囚に対する人体実験の中で最も新しく大規模、かつ有名なものは、第二次世界大戦中にナチスの医師たちによって行なわれたものである。これに対して、第一次世界大戦中にトルコの医師たちが関与

した医療犯罪のことは殆ど完全に忘れ去られている。だが、この二〇世紀にほんの数十年を経て繰り返されたこの二つの恐るべき医学的残虐行為には、数多くの共通点があるのだ。

まず第一に、それを行なった者たちの行動が全く同一である。これらの医師たちにとっては、権力を持つ集団とその政治哲学への忠誠こそが、伝統的な医学倫理の遵守よりも優先されるべき事項であった。シエノンオにあるニューヨーク州立大学の歴史学教授V・N・テイドリアン⁽⁶⁰⁾の提出した資料によれば、一九一五年から一九一八年にかけて、帝政トルコに於いてアルメニア問題の「最終的解決」を標榜する青年トルコ党の下で、ベヘティン・シャキル博士、ナズム博士、ハムダイ・スアド博士らが関与していた残虐行為は、一九三九年から一九四五年にかけて、ヒトラー政権下のドイツに於いてユダヤ問題の「最終的解決」を標榜するナチス党の下で、ヨゼフ・メンゲレ博士、ジークムント・ラジャール博士、カール・ゲブハルト博士らが行なっていた残虐行為⁽⁶¹⁾と同一のものである。

第二に、両政府とも、特別の「消毒施設」に於いて、ガスを用いた大量虐殺を行なっていた。オスマン帝国の医師たちが実用に供したガス室は、後にナチスの強制収容所に於いて完成をみることになるのである。

第三に、両方の嗜虐的な医師たちが恣意的に行なった数々の実験が、非常に多くの場合に於いて、甚だしく類似していた。その相手は無力かつ同意もしていない無辜の人々であり、そして苦痛を軽減するための麻酔等の方策も何ひとつ図られなかった。たとえば、トルコとナチスの保健衛生の専門家が共に恐れていたのは、軍隊内部に於けるチフスの発生であった。そこでその解毒血清を作り出すため、彼らは意図的な民族採殺の一環として、それぞれアルメニア人やユダヤ人を使って実験を行なったのである。

チフスの実験のためだけに、一九一六年にエルジンジャン市に於いて、何百人というアルメニア人の若者が殺された。そして第二次大戦末期の四年間に、ブーヘンヴァルトに於いて何百人というユダヤ人が虐殺された。

トルコのそれよりもナチスの医学的残虐行為の方が遙かに非道なものに見えるのは、恐らくドイツの医学が伝統的に極めて高度かつ優秀であったためであろう。彼らの実験は、三つの基本的目標に集約されていた。(一) 基本的に軍事目的である実験。たとえば落下傘による降下の衝撃や、水中などに於ける低温、あるいは高度などから兵士を守る研究など。(二) 軍事目的にも一般医学にも利用できる実験。たとえば伝染病、骨折、四肢の移植術の研究など。(三) 特定のSS将校の個人的満足のための実験。彼らの中には、たとえば大量殺人や大量不妊処置のための洗練された方法を求める者や、皮膚や頭蓋骨といった、奇怪な生物学的コレクションの材料を求める者などがいた⁽⁶²⁾。

トルコとナチスの戦争医学犯罪はほとんどそっくりであるが、ひとつ大きな違いがある。トルコの医師たちは一九一八年以降、ひとりとして連合国側に起訴されたり、逮捕すらされていないのに対して、ニュルンベルク法廷は二十三人のドイツ人医学犯罪者を逮捕して裁判に掛け、内七人に絞首刑を申し渡しているということだ。その中には、ヒトラーのお抱え外科医であったカール・ブラントもいた。彼は単に絞首刑にするよりも、自分の身体で人体実験を行なってくれ、と申し出たが、法廷は彼の突飛な(そして非常に思慮深い)申し出を却下した⁽⁶³⁾。

こうした医学犯罪は、文明的な世界にとってはあまりにも恐ろしい出来事でありすぎた。そのため、残念なことに、人々は死刑囚を被験者として用いること自体を合理的に評価する常識や理性まで曇らせ

- History of Blood Transfusions." *Bulletin of the American Association of Blood Banks* 13 (1960):229-34.
31. Kevorkian, J. "A Brief History of Experimentation on Condemned and Executed Humans." *Journal of the National Medical Association* 77 (1985):215-26.
 32. Major, R. H. A. *History of Medicine*. Springfield, Ill.: C. C. Thomas, 1954, pp. 115-51.
 33. Khachigyan, L. "Anatomic Dissection in Ancient Armenia." *Bulletin of the Academy of Sciences of the Armenian Soviet Socialist Republic* No. 49 (1947):83-90.
 34. Grigoryan, G. "New Evidence Proving the Existence of Dissection in the Middle Ages." *Report of the Nation Library (Soviet Armenia)* No. 6 (1962):293-96.
 35. Aintabyan, P. "New Evidence with Regard to Vivisection Performed in Medieval Armenia." *Sion* 3 (1977):61-64.
 36. Debus, A. G. (ed.) *World Who's Who in Science*. Chicago: Marquis-Who's Who, Inc., 1968, p. 463.
 37. Rayer, P. *Traité des Maladies des Reins*. Paris: J. B. Baillière, 1841, pp. 213-14.
 38. Choulant, L. *Geschichte und Bibliographie der anatomischen Abbildung*. Leipzig: Rudolph Weigel, 1852, p. 28.
 39. Silverberg, R. *The Great Doctors*. New York: G. P. Putnam's Sons, 1964, p. 47.
 40. Garrison, F. H. *An Introduction to the History of Medicine*, 4th ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1929, pp. 219-23.
 41. Falloppii, G. *Medici Nostre Tempestate Clarissimi. Libelli Duo: Alter de Tunoribus Praeter Naturam. Venetijs: Donatum Bertellum*, 1563, p. 48.
 42. Astruc, J. *De Morbis Veneris*. vol. 2, Napoli: Gerardi L. B. van Swieten, 1768, p. 143.
 43. Kobler, J. *The Reluctant Surgeon: A Biography of John Hunter*. Garden City, N.Y.: Doubleday & Co., 1960, p. 69.
 44. Weiner, D. P. "The Real Doctor Guillotin." *Journal of the American Medical Association* 220 (1972):85-89.
 45. Aldini, J. *An Account of the Late Improvements in Galvanism*. London: Cuthell and Martin, 1803, pp. 189-216.
 46. Hufeland, C. W. "Cabinetsschreiben Sr. Majestät des Königs von Preussen." *Neues Journal der praktischen Arzneykunde* 17 (1803):5-29.
 47. Kant, I. "Rechtslehre." In W. Hastie *The Philosophy of Law*. Edinburgh: T & T Clark, 1887, p. 196.

てしまったようである。人体実験それ自体は、決して犯罪的なものでも、墮落したものでもない。ただそれを行なう人間が、時にはそのようになるのである。社会はしばしば、盲目的な情熱に囚われるあまり、ある行為を行なった者たちの墮落した性質を、その行為自体にまで帰してしまうという過ちを犯す。

端的に言えば、同意をした人間に対する医学実験は、過去に於いても現在に於いても、そして恐らく将来に於いても、全く健全かつ正しいことなのである。その理由は疑問の余地がない。ただ、それを行なう条件——すなわち誰が、いつ、どのように行なうか——だけが、不正もしくは「犯罪的」なものとなりうるのである。そしてそれは、厳密な意味で道徳観と倫理観の問題であり、それが涵養する事行規則の健全さ、適切さ、そして強制力の問題に他ならないのだ。

PRESCRIPTION MEDICIDE: The Goodness of Planned Death
 Copyright © 1991 Dr. Jack Kevorkian
 Originally published 1991 by Prometheus Books, Amherst, New York
 Japanese translation rights arranged with
 PROMETHEUS BOOKS, INC.
 through Motovun Co. Ltd., Tokyo

死を処方する

1999年3月1日 第1刷印刷
 1999年3月5日 第1刷発行

著者——ジャック・キヴォーキアン

訳者——松田和也

発行者——清水康雄

発行所——青土社

東京都千代田区神田神保町1-29 市瀬ビル 〒101-0051

〔電話〕03-3291-9831 (編集) 03-3294-7829 (営業)

〔振替〕00190-7-192955

本文印刷所——三協美術印刷

扉・表紙・カバー印刷所——方英社

製本所——小泉製本

装幀——芦澤泰偉

PHOTO: CAMERA PRESS/ORION PRESS (カバー)
 PHOTO: SIPA PRESS/ORION PRESS (口絵)

ISBN4-7917-5699-1 Printed in Japan ©1999

48. Bernard, C. *An Introduction to the Study of Experimental Medicine*. New York: Henry Schuman, 1949, pp. 100-102. (1)
49. Glaser, H. *The Drama of Medicine*. London: Lutterworth Press, 1962, p. 20.
50. Davaine, C. *Traité des Entozoaires*. Paris: J. B. Baillière, 1860, pp. xxviii-xxviii.
51. Denecke, T., and Adam, H. "Beobachtungen isolierten überlebenden menschlichen Herzen." *Zeitschrift für experimentelle Pathologie und Therapie* 2 (1906):491-509.
52. Savitt, T. L. *Medicine and Slavery*. Urbana: University of Illinois Press, 1978, pp. 293-307.
53. Bouchut, E. *Atlas d'Ophthalmoscopie médicale et de Cerebroscopie*. Paris: J. B. Baillière et Fils, 1878, pp. 56-57.
54. Kevorkian, J. "The Fundus Oculi and the Determination of Death." *American Journal of Pathology* 32 (1956):253-69.
55. Strong, R. P. "Vaccinations against Plague." *Philippine Journal of Science* 1 (1906):181-90.
56. Strong, R. P., and Crowell, B. C. "The Etiology of Beriberi." *Philippine Journal of Science* 7 (1912):271-414.
57. Katz, J. *Experimentation with Human Beings*. New York: Russell Sage Foundation, 1972, pp. 299-306.
58. Westacott, E. *A Century of Vivisection and Anti-vivisection*. Ashington, England: C. W. Daniel, 1949, pp. 496-501.
59. Lord, P. H. "Public Guinea Pig No. 1." *Scribner's Commentator* (March 1940):94-98.
60. Dadrian, V. N. "The Role of Turkish Physicians in the World War I Genocide of Ottoman Armenians." In *Holocaust and Genocide Studies*, vol. 1, No. 2, Oxford: Pergamon Press, 1986, pp. 169-92.
61. Lifton, R. J. "Medicalized Killing in Auschwitz." *Psychiatry* 45 (1982):283-97.
62. Alexander, L. "Medical Science under Dictatorship." *New England Journal of Medicine* 241 (1949):39-47.
63. Mitscherlich, A., and Mielke, F. *Doctors of Infamy*. New York: Henry Schuman, 1949, pp. 96, 147.
64. Edelstein, L. *The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation*. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1943, pp. 6-18, 38, 50-54.
65. Black, H. C. *Black's Law Dictionary*, 5th ed. St. Paul, Minn.: West Publishing Co., 1979, pp. 918-19.
66. Saint Augustine. *The City of God against the Pagans*. Cambridge: Harvard University Press, 1966, bk. 1, ch. xxi, pp. 95-96. (2)