

大村海軍病院

～その物語と幻影～

(その3)

第八章 大村海軍病院から原爆被災現場へ派遣した救護隊の活躍

当日、午後3時頃、大村警察署から、「長崎市に死傷者多数発生、目下市内炎上中」との電話があった。それを受け、病院長泰山弘道は迅速に決断し、直ちに陣内軍医中尉を隊長とし、衛生兵、日赤看護婦（長崎班）よりなる救護隊の派遣の命令を下したのです（国立移管25周年記念誌、国立大村病院）。

当時の看護婦は海軍病院と日本赤十字社との取り決めで「召集」という強制力をもった形で海軍病院に配属されていました。

彼女達は、通常は病院看護婦として仕事をしていますが、一旦、病院外で生じた災害にも救護支援にも駆けつけることになっていました。そこで、第1班の長崎班は原爆投下の直後、院長の命令で午後三時、軍医、衛生兵、日赤救護班の看護婦総勢十数名（下の写真）が病院のトラックに乗り、被災地へ駆けつけたのです。

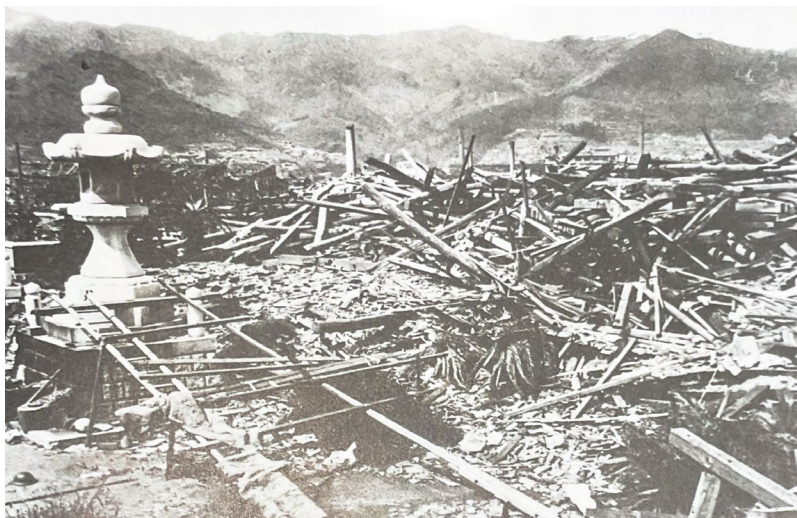
その後も、次つぎに救護隊の派遣をおこなっています。但し第2～4班が何処の所属班なのか詳細が掴めておりません。確か佐賀班も出動しております。

<救護看護婦の派遣日程と班の編成>

- ① 8月9日～8月10日（第1班）35人（長崎班）（陣内軍医中尉をとって隊長と衛生兵を含む）
- ② 8月11日 35人（第2班）第1班と交替
- ③ 8月12日 38人（第3班）第2班と交替
- ④ 8月13日 28人（第4班）第3班と交替、以後各地で医療救護に従事した。



大村海軍病院から派遣された日本赤十字救護班員（長崎班）（出典『閃光の影で』）



井樋の口 聖徳寺付近に臨時救護所設置（出典『閃光の影で』）

（井樋の口 聖徳寺：現 銭座町、爆心地から1.5キロ。この寺の崖下防空壕には付近には、何百人という女子挺身隊や連合軍捕虜がいました。全身焼けただれて、阿鼻叫喚の地獄絵図が現前していました
<https://shotokuji.wixsite.com/website/blank-4>）。銭座地区原爆犠牲者慰霊碑がある）

<救援看護婦の証言例>

■ 大久保キミヨ（大村海軍病院看護婦外科病棟勤務 長崎班）：

タイトル「原爆当日爆心地へ救護」

«（証言）八月九日、私は病棟の処置室にいて患者日誌の整理をしていました。突然ピカッと光り、ドカーンと大きな音がしました。しばらくして、長崎に新型爆弾が落ちた、長崎班が一番に救護に行くようにと泰山院長から命令があった、と婦長さんからいわれ、救護隊が編成されました。

軍医、衛生兵、私たち数人は直ちにトラックに乗り、衛生材料、医薬品、食糧(カンパン)など積んで出発。諫早、喜々津、矢上を経て、日見峠にさしかかったとき、長崎市内から避難してくる被災者の方々に出会いました。忘れもしません、おばあさんが土下座して「早く行って下さい、大変です」と手を合わせて頼まれた姿を！

トラックは長崎市内に入り、駅前を通過してガスタンクの横を通過するとき、“伏せろ”の兵隊さんの声に全員折り重なって伏せました。道には、倒れた電柱の電線が垂れ下がり、兵隊さんがトラックから降りて切断しながら進みました。

トラックは井樋ノ口付近で、火の海に行く手をはばまれ、一番安全地帯の交番所前の橋の上付近に全員下車し、救護所を設けました。真っ先に来られた方が、以前日本赤十字社長崎支部に勤務しておられた井原書記でした。真っ裸の泥だらけで、

「家内と子供が二人家の下敷きになって動けない助けて下さい」頼まれ、すぐ近くとこのことで兵隊さんが救出してきました。でも一人の子供さんは不明のままでした。

奥さんは、左眼の下に、ひどい裂傷で出血多量のため、麻酔もせずすぐ縫合されました。その後日、大村海軍病院に入院されましたが、左眼はずいぶん下がっていました。

救護所の横の電柱は焼けて倒れかかり危険だったが、救護所には歩ける人がわれ先にと集まり相当混雑しました。応急手当は迅速になされました。被爆の皆さんは素足で着物は破れ全身汚れて言葉を交わす暇もなく夢中で手当をしました。やけど（熱傷）の方には、洗面器に、リバノール肝油を入れて、一反のガーゼを適当に切り、両手でガーゼを液につけて、ベタベタ患部に塗布、包帯を次々しました。

しばらくして、聖徳寺のガケ下の防空壕に負傷者がいるということで、私はそこに行くよう命ぜられました。

防空壕の被爆者の方々は、裸で折り重なるようにして、水、水、声も力尽きて虫の息、求められる水は一滴もなく、私は強心剤の注射をしてやるよりどうすることも出来ませんでした。今もそのとき一緒だった同僚の石橋さんからいわれるのですが 防空壕から出てこられたときの大久保さんは、「かわいそうでどうしようもなかった。 ぼう然としていた姿を今も思い出す」と。≫（『閃光の影で』）

■石橋 智栄子（大村海軍病院看護婦 長崎班）：

タイトル 「大村海軍病院から救護に」

≪証言（一部省略）：

電停付近でトラックは進めなくなった。『これから先は、火の海で、危険』と進入を制止された。直ちに交番前の橋の上で診療を開始した。仮診療所は被災者でたちまちいっぱいになった。医療器具の消毒する余裕など全くない。洗面器に油剤や、リバノール液を注ぎ、反になっているガーゼをザクザク切って、洗面器の薬剤に突っ込み、次々と治療していった。

『聖徳寺のがけ下にある防空壕の中では、負傷した子供たちが大勢、手の施しようがなく、カンフル注射するのが精いっぱいだった』と先輩の大久保さんがいっておられた。

運んだ治療材料はまたたく間に底をつき、やむなく後に心を残しながら帰途についた。

日もすっかり暮れ、夜道をトラックに揺られながら鈴田峠を越えると、真向こうに見える大村海軍病院は、灯火管制下に赤々と明かりをつけている。トラックの上の全員はびっくりした。だれかが「院長は気でも狂ったのか」と叫んだが、異様な光景に心は騒いだ。病院に帰り着くと玄関前まで負傷者があふれていたのに二度びっくりした。私たちは、水を飲む暇もなく、負傷者の収容病舎へと走った。それから全員は全く不眠不休で治療に活躍し、ほんと、一息つきわれにかえったときは、すでに二日を過ごしていた。このとき患者はやけど(体の露出部はほとんど)で前も後ろも区別がつかぬほどで、全身包帯に包まれ化け物のような姿の者、白い衣類を付けた部分だけがやけどが軽くて難を免れた者、また大した外傷もなく、軽症と思われる者の中に高熱者が次々と出た。全身に打撲やガラスの破片が刺さった者等々、患者は一様に水! 水!と水を欲しがった。

そして、治療する傍らから、どんどん死者が出た。殊に外傷が少なく軽症と安心されていた患者の中に死者が多かった。続出する死亡者は火葬する余裕がなく、死亡者のツメ、遺髪を小箱に収め、次々と運び出し、病院の裏山で土葬された、と衛生兵が語った。治療中の患者は、ほとんどの者が激痛を訴え、不審に思い包帯を解くと、ガーゼの下からおびただしいウジ虫が傷の上をはい回っており、全く地獄をみる思いだった。》（『閃光の影で』）

■ 松本 レツ子（大村海軍病院看護婦 6 病棟勤務 長崎班）：

タイトル 「これからの人生を有意義に」

《証言（一部省略）：

三菱造船所の巨大な鉄骨が不気味なまでに大きく波のように曲がり、近くには外国兵で捕虜となっている人が担架で救護に当たっている姿もあった。

* * * * *

被爆地近くに行ったが、これから先は車では到底ゆくことができません。やむなくテンマ船で湾を渡り目的地の稲佐国民学校で患者さんの看護に取りかかった。

二、三日滞在し、交代の命令で大村海軍病院へ帰り次々に運び込まれる被爆した患者の看護に明け暮れた。当時、行動を共に救護活動をした医官の中井中尉は、昭和 36 年 10 月 13 日白血病で亡くなられたと聞き、放射線の恐ろしさを身にしみて感じ、今までに永らえた私の運の強さに今後はその方々のためにも有意義に生きなければならないと痛感している。》（『閃光の影で』）

■ 浦川 トシエ（大村海軍病院 11 病棟勤務 佐賀班）：

タイトル 「私も原爆当日爆心地に入った救護隊員」

《証言（一部省略）：

8 月 9 日はいつもと変わらない朝。兵舎前のラジオ体操。病棟の申し送りを済ませ医療器械の消毒。患者の包交で多忙な午前中でした。

11時2分。真夏の輝くような日本晴れの良い天気。突然青空を横切って光が走った。ちょうど写真撮影時のフラッシュに似た光だった。しばらくすると、爆弾の破裂したような音がした。処置室にいた誰もが音の恐ろしさにおびえ顔で見合わせた。

かねがね空襲警報発令で全員退避命令を受けて、防空壕に出入りはしていたもののこのときばかりは、生きた心地がしなかった。三病棟室長有吉上等兵曹の避難命令に従い患者を誘導し壕に入る。

しばらく壕の中で様子をみながら何の変化もないので壕の外に出て見上げると、灰色のキノコ雲が西の空にもくもくと立ち昇った。しばらくして長崎上空とのうわさが流れた。

二、三時間後『長崎市内に新型爆弾投下され死傷者多数発生し市内全滅』と知らされる。直ちに、海軍軍医陣内中尉を隊長として救護班が編成され一員となった。日赤救護看護婦、衛生兵が木炭トラックに医薬品、医療機械を満載し午後三時ごろ長崎に向かった。

喜々津方面にさしかかると、衣類はボロボロに焼きちぎれ、流血にまみれた負傷者の行列、救護班のトラックを見るなり「現地へ早く行って助けて下さい」との叫び声、負傷者は自分のことよりも、現地へと訴えるのでした。日見トンネルを通り抜け、市内に入ると陣内隊長は爆心地が浦上方面であることを確認、目的地に向かった。

長崎駅辺りにさしかかると、なんともいえない恐ろしい光景が目の前に現れ始めた。電柱という電柱は倒れ、電車は何台もが破壊され、鉄筋コンクリートの建物は、紙箱をつぶしたように崩れているのです。

見渡す限り枯れたような木、れんがと木片の山、どの家も爆風で吹き飛び、火の海と煙で思うように進めず、やっとのこと 長崎医大の建物が見える小さな橋の上に救護所を設けた。

被爆者のだれもが激しい爆風と強力な放射熱のため、頭髮は焼きちぎれ、全身熱傷、顔面流血、体はガラス、木片、鉄の破片などが刺さり痛ましい姿。なかには、力尽き果て冷たい姿となった母親の上に横たわる幼な子、そのなまなましい姿、この世のものとは思えない地獄の様相を呈していた。道路上に横たわる負傷者までは手が届かず、救護所まで歩いて来る患者だけを応急救置するのが精いっぱいだった。

全員が十数時間少しも休まず、救護活動を続けたが、持って来た医薬品はすっかり使い果たし、限られた軽傷患者だけトラックに乗せて帰路につく。疲労と空腹感を感じ、手の消毒もせず、配給のカンパンをかじった。

帰院したとき、時計の針は午前二時を回っていたと記憶しております。仮眠の状態
で朝を迎えると、被爆者が続々と当院へ運ばれていた。

衣類はあっても、引き裂かれ、ぶら下がり、裸同然で焼けただれ、ほとんどの負傷者はやけどで表皮は破れ、ふくれあがり、目だけをギョロ、ギョロさせている者や、年齢、性別もわからない程の重症者等々。

病棟の小室、大部屋、娯楽室の大広間も負傷者で満員、足の踏み場もなく、部屋は蒸しぼろのように暑かった。

包交（使用中の包帯を清潔な包帯に交換すること）後は直ちにハエが止まり、ウジがわく。そのウジは、やけどの膿がよほどおいしいとみえて、またたく間にコロコロと肥って、ピンセットで処置が出来ず、素手で包帯交換に励んだ。異臭、悪臭、死臭がただよう。大勢の負傷者の横たわるベッド、畳の上から“水下さい、水、”と小声で苦しげにあっちこちから訴える。どの人が生きているのか、死んでいるのか、定まりもつかず薄暗い電灯の下で思わず、目をそむける程でした。実際に被爆者を見たものでないと想像出来ないでしょう。

当時見習医官、下士官、衛生兵、日赤看護婦、在勤者の人々は不眠不休の連続であったことは申すまでもありません。そのかいもなく多数の人々が苦しみ、死の旅路についていく。涙してはならない私たちでしたが、心の中では毎日が涙の連続でした。

死体は衣類なく、氏名なく、ただ頭髮がある人はその髪の毛、ツメのある人はそのツメを、手作りの小さな袋に入れ、その表紙に人相など記載して残すのも私ども日赤看護婦の使命であった。

十一月の末、召集解除、死者のめい福を祈るとともに、負傷者の全快を願いつつ、日赤佐賀支部に向かった。≫（出典『閃光の影で』）

以上、大村海軍病院では被災患者の入院収容前から、被災地の現場にも病院看護婦が組織的に派遣され、救援活動を行っていたことは、この本をまとめるまでは著者自身全く知らなかった事実でした。

救援活動に必要な医薬品等も底をつき、やむなく病院に戻らざるを得なかったが、帰院してみると、その本院でも一挙に夥しい数（700名以上の）の被災者が運び込まれていた様子を見て、先遣隊の救護班も驚いた様子が述べています。このように原爆投下中心地近くの臨時救護所で現地の悲惨な被爆者を相手に救護活動にあたり、その直後に大村海軍病院に帰着したあとも引き続き入院被爆者の看護に当たること、それで休む暇も無く連日連夜看護に従事せざるを得なかった大変な状況であったことにただただ驚くばかりです。

当時の日本赤十字社看護師の役割（*）について

* 当時も平時災害救助、戦時救護派遣がいつでもできるように義務付けられていました。救護班として働いた赤十字看護婦さん達の手記（『閃光の影で』、原爆被爆者救護赤十字看護婦の手記）は原爆被災者の凄惨な状況が読み取れる貴重な史料になっています。

日本赤十字は明治20年に国際赤十字に加盟し、赤十字救護看護婦の養成をはじめ、災害時の救護及び救恤（キュージュツ）事業を推進しております。幾多の戦役・事変における救護員の献身的な努力（赤十字は、アンリー・デュナン（スイス人：第一回ノーベル平和賞受賞者）が提唱した「人の命を尊重し、苦しみの中にいる者は、敵味方の区別なく救う」ことを目的とし、世界191の国と地域に広がるネットワークを生かして活動する組織です。

今日でも大規模災害時には、発災直後に救護員を派遣して医療活動や、こころのケアなどの活動を行っています。

長崎原爆が投下され、市では長崎市では、新橋町の日赤長崎県支部長崎診療所、浦上地区では大村海軍病院特別救護施設、稲佐小学校に臨時救護所、翌日には西山町長崎経済専門学校、日をおいて、新興善・勝山・磨屋国民学校等の次々と救護所が設置されました。

大村海軍病院派遣の救護隊は日赤長崎県支部の指示に従い長崎市内のあちこちの救護所で活躍したことが証言等で断片的に語られているが、既述した以上の詳細はよくつかめておりません。

第九章 大村海軍病院が果たした長崎原爆被災者へ入院時医療の展開

原爆炸裂（昭和20年（1945）8月9日午前11時2分）の当日、午後5時頃、大村市長山口尚章から泰山院長に救援隊の派遣に引き続き今度は病院で引き受けてくれるようにとの要請の電話が入った。「長崎における死傷者は無数であるから、鉄道沿線にある病院に収容することになりました。大村海軍病院には1000名位の負傷者をお願いしたい」と。大村市としては総力をあげて長崎救援の準備にとりかかります、と付け加えて言われた。

大村市としては消防自動車による負傷者の搬送や国防婦人会を総動員します、という連絡も入りました。

泰山院長は直ちに、病院での応需体制を整えるために、病床を整え、敷布を交換し、手術室の器械消毒、包帯、救急注射の準備、数百名分の粥食の準備など、周到な準備をとるように部下に命令した。このとき病院の人手は864名もあったので、準備万端の態勢をとることができた。つまり、本土決戦で生じて後送される負傷者の治療に備えていた筈の人員確保で、思いがけない新型爆弾による負傷者の収容に大いに役に立つことになったのです。

たまたま、8月9日の当日、海軍軍医学校長金井 泉（海軍軍医少将）が原爆投下の直前に大村海軍病院における見習い士官の軍医養成状況の視察が予定されており、見習い士官塩月正雄の症例発表を聴く予定でした。だが、原爆投下時の時間と重なり、金井少将は予定を変更して急いでは東京（金井少将が校長を務める海軍軍医学校は当時横須賀にあった）へ戻ることになりました。その帰途、金井少将が列車で帰京するため大村駅に来てみると、そこへ驚いたことに、救援列車で運ばれてきた、多数の原爆被災者の悲惨な状況に出食わしてしまいました。

それを見た金井は、「強心剤の注射が直ぐ出来るように」と、泰山院長に向かって緊急電話で忠告しています。

被災者がなだれ混むように、待ち構えていた大村駅構内と駅前に集められ、待ち構えていた軍用輸送車、消防自動車等で、大多数の者は大村海軍病院へ、100名位を大村市片町の西川病院へ、少数は大村陸軍衛戍病院へ運ばれました。

このように、通常の医療の常識を遥かに超えた原爆被災者の医療機関への受け入れがなされたのです。よもやこんなに一度に多数の被害者を僅か1日で受け入れ、しかも、その惨状から深く心身共に深い損傷をうけるということを誰も想定はしていませんでした。

大村海軍病院では当時としては大規模な医療施設であったこと、戦場で傷ついた兵士の治療や内地の空襲で損傷を受けた人々をある程度多数であっても受け入れてきた経験があること、本土決戦に備えて入院患者を極端に減らして1000床あまりの受け入れベッドがあったこと、見習い士官（軍医）の養成を急ぐために院内では大幅な増員体制ができていたことなど、新型兵器による大量殺戮にも、ある程度応答できる医療環境が整っていました。

原爆当日、大村駅に到着した被災者は夜の12時過ぎ、消防自動車、軍用輸送車やトラック等で大村駅と病院間をピストン輸送で、幾回となく大村駅と病院間の約4キロの道を往復して運び込まれました。この搬入作業は延々と3時間以上も続いたようです。そのため、相当な頻度で繰り返して、被災者を病院へ運びこんだのだらうと思われます。

次々と種々の車両で運ばれてきた時、被災者の状況を見た病院スタッフは、呆然として立ち尽くし、全員がなすすべもなく、硬直した姿勢が暫く続いたそうです。

被災者は筆舌に尽くしがたい凄惨な姿だったのです。殆どの者は心身ともに疲弊尽くした極限状況だったのです。

その時の状況を医師、衛生兵が受けた衝撃を以下の証言で述べています。

（1）医師達の証言

■ 泰山弘道 院長の叙述

最初にすし詰めに乗車して運ばれてきた被災者の姿を見た泰山院長が、自身の過去の戦争体験に照らしてもこれほどの驚くべき光景と連続して多数の負傷者を受け入れた経験がなかったと述べています。

《余り世に知られていないこの病院こそ、戦争が生んだ大きな施設で、戦争中南方に於いて傷つき、或いは患いたる兵士を收容し、度重なる大村の空襲に際し、軍民の何れを問わずこれを治療し、長崎原爆の当日には758名の爆傷患者を收容し、更に他の病院に応急收容中の爆傷者で重症なるものは收容して合計千数百名の長崎原爆患者を治療した病院である（文献1）》

と大村海軍病院がそれまでに果たしてきた使命と役割を短く触れています。

病院玄関先で陣頭指揮を奮ったのは院長自身と当直士官であった塩月正雄見習い医官でした。

その時の様子を泰山院長はこう述べています。

担架で収容されてきた患者の顔面は黒焦げとなり、表皮の一部は剥離し、赤い血の滲む皮下組織が露出しておりました。頭皮は褐色に焼け縮れ、着物は一人残らず裂け散り、焦げて地色は識別出来ないくらいです。男女の性別すら、外観上では全く出来無いほどの惨状を呈していました。何かを尋ねても返事ができない、呻く力もなく、僅かに呼吸するのみでした。この時の混雑や惨憺たる光景は地獄か修羅場の絵巻物そのものでした。本院に収容された負傷者は、全部が罪のない非戦闘員である市民です。軍事施設を破壊するためとはいえ、原子爆弾はあまりにも残酷で非人道的な兵器であります。

被災者を初めて見た泰山院長は、その時の光景を「地獄か修羅場の絵巻物」と表現しています（このような視覚的な主観的体験は、後にも触れますが、被災地に派遣された救援看護婦達が「この世のものは思えない地獄の様相」などと述べていることと共通した心理的衝撃でした）。

■ 塩月正雄（しおつき まさお）（見習い医官）の証言



<塩月正雄のプロフィール>

塩月正雄は大学進学を最初は工学部にしようかと考えていました。物理学も得意であったようです。だが、医学部に進学することを考え、同級生の父親が東京帝国大学医学部病理学教授をしていたの知り、その人の助言を受け東北大学医学部に良い医学教育がなされているということを聞き、自分の意志でその大学に進学しました。

あと1年で卒業という段階で、軍部の強い意向で医学部学生も半年を繰り上げて卒業させ、軍医を増員する方針を強化したのです。

当時の日本は戦況も不利な方向性を辿っており、次第に本土決戦を覚悟しなければならぬ状況に陥っていました。

塩月も、海軍軍医学校を半年早く繰り上げ卒業として、25歳で「見習い医官」として海軍でも有数の規模と設備を誇る大村海軍病院に着任することになりました

塩月見習い医官は、丁度、横浜の戸塚にある海軍軍医学校（戸塚分校）長金井 泉（海軍軍医少将）が大村海軍病院を視察に来ていました。そのため塩月見習い医官はこの学校長の前で症例発表という役割を果たすことになっていたのです。ところが、直前になって8月9日11時2分、閃光が走りました。塩月は咄嗟に自分の時計で時刻を見ていました。物理学に堪能な彼らしい判断だったのでしょうか。55秒後に猛烈な轟音と強い爆風が襲ってきました。

直ちに、病院長の命令が下り『空襲総員退避！！』の指令が全病院にくだされ、非常な緊張が走りました。

塩月見習い医官は、部下に即座に長崎方面に異様な茸の形をした巨大な雲を凝視して、その形、色の変化、何か3つの小さな落下傘が舞い降りてくるのを観察しました。「大村海軍病院から見た原爆きのこ雲」の写真は彼が下士官に命じて撮影させたものです。

このときの沈着冷静かつ詳細な観察力には彼が好奇心、探究心が旺盛な見習い医官であったろうと想像できます。恐らく優れた軍医の卵だったようで、その日の当直士官だった陣内中尉は、急遽泰山院長から、長崎へ救護隊の隊長として出動を命じられたため、急遽衛生兵、看護婦を集め、長崎市の被災地に向けて自分に代わって塩月見習い医官に病院の当直士官の代行を命じました。

塩月見習い医官は当直士官補佐という、病院全体の絶対的な権限を発揮しなければならないという責任の重さを十分に自覚していました。

その日の夕刻、例の原爆被災者を満載した列車が大村駅に到着しました。大村駅から4キロ離れた大村海軍病院に軍用輸送車とトラックに載せられた患者がその夜の十二時をまわった頃（『初仕事は“安楽殺”だった』p38）病院玄関に到着したのです。

その時の塩月正雄は病院前で繰り広げられた、実際は同医官が病院玄関で患者収容の陣頭指揮とり、被災者を受け入れる患者収容状況を彼の著書でありありと以下のように述べている。

<塩月正雄の証言>

私はすぐ病院の玄関に立った。当直士官代理として収容の指揮をとらなければならない。玄関にはありったけの担架が山のように積み重ねられ、下士官や兵・看護婦が大勢待機した。

空襲を警戒するため、灯火の制限はいつもより厳しくなっていた。その日の午前中に起こった 特殊爆弾の経験は、いっそう灯火の制限を神経質にさせていた。各要員はそれぞれ懐中電灯を手にしてしていたが、それも うかつには点灯できないほどだった。

やがて暗闇のなかで警笛が鳴りひびき、軍用輸送車とトラックが到着した。軍用輸送車にも乗れるだけの患者が積み込まれていたが、もっとひどいのはトラックだった。無蓋の荷台にはこれ以上乗せられないほど、死んでいるとも生きているともわからぬ人たちが折り重なっていた。それは思わずアッと声をあげたほどの凄まじい光景であった。

どの人もみな頭髮は焼けちぢれ、着衣はボロボロになり、露出した肌は焼けただれて血にまみれていた。しかも懐中電灯を向けてみると、顔面にも背にも手足にも、無数のガラス片や木片や 鉄片が突き刺さっている。とても人間の姿とは思えなかった。しかも、例外なく顔や体に真っ黒 なコールタール状のものが付着していた。

くああ、戦争はもう終わったのだ>と思った。（文献：塩月正雄『初仕事は安楽殺だった』）

当夜の患者の状態は凄惨そのものであって、頭髮は焼けちぢれ、着物はぼろぼろに破れ、血にまみれ、露出部分は殆ど 焼けただれ、創面はなはだしく汚染し、中には顔面あるいは 背部に無数の硝子片または木片が刺突し、まさに人間の姿とは思われぬ悲惨なる有様であった。

阿鼻叫喚の有様は余り見受けられず、受傷時より約十時間前後を経ている結果の衰弱にも依ると思考できる点もあれ、創傷はなはだしきにかかわらず、患者達は静かな物であって、あたかも虚脱状態にあるかの如くであった。

なお一つ変わっていた事は、皆真黒な凝血斑様の汚点がいっぱい付着していた(多分流血に列車の煤煙が付着したものと思っていたが、後日知った事に依ると爆発後間もなく市全般に「黒い雨」が降ったということである。

ただちに一般火傷創傷の治療を施し、翌朝五時頃までに収容は一先ず終わりを告げた。（塩月正雄『初仕事は安楽殺だった』）

この大村駅での被災者収容が一旦終わるまで収容に約5時間も費やしていたことになり
ます。救援列車の出発地点（浦上駅と道ノ尾駅の間地点付近）15時頃の出発とされて

おり、大村駅到着には8時間を要した計算になります。結局、救援列車に乗車してから大村海軍病院に辿りつくまで9時間を要していたことになります。

救護・医療を受けるまでに長時間を要することは、それだけ生命予後のリスクも高まることは当然でしょう。

医学書で覚えた知識は全く役に立たない。現実の前に私は歯ぎしりをするだけだった。今できるのは、この人たちの苦しみを、少しでも和らげてあげることだった。
「水……水……」水を欲しがる患者には快くまで水を飲ませた。ひとときも苦しみを忘れさせるためにモルヒネを使った。結果的に言えば私は安楽死の手伝いをしたことになる。言い替えれば“安楽殺”だ。（塩月正雄『初仕事は安楽殺だった』）（傍線は筆者）

この25歳の軍医の卵（見習い医官）にとって、それまでの大学の講座でも、通常の医学的知識でも、見たこともない、聞いたこともない、学んだこともない過酷な医療の現場に巻き込まれたのです。それは生と死が交錯する、未知の医療の現場、即ちカタストロフィーの時空だったのです。通常の医療では通用しないことを塩月が直感したのです。そこで彼は救命よりも「安楽に過ごしてあげる」という選択をとりましたが、当時の医療観を越える霊的な、宗教的な行為であるという認識は無く、“安楽殺”だという罪悪感を残してしまったようです。

塩月正雄見習い医官は、長崎に落とされた爆弾は広島に落とされた新型爆弾と同様であるということを分かっていました。また原子爆弾だということも薄々予感していたとの記事が残っていたものの、無論、原爆症という医学的知識は無かったのは当然です。原爆症という漠然として概念は原爆被災地から、運び込まれてくる患者集団の特異な症状の経過から「これは世界で初めての症例に違いない」（塩月）と直感したということです。

塩月のこの直感は、「原爆症」の存在を認知した世界で初めての医師といえるかも知れません。このことに気づいた塩塚は、被爆で悲運の運命に遭遇して命を絶った患者の遺体解剖を病院長へ申請することなく（院内での慌ただしい状況では解剖など出来る雰囲気ではなかったので）、病院内を知り尽くした衛生兵長の弥永泰正と相談して、いわばこっそりと、世界で初めての原爆症屍体解剖を実施し、必要な臓器はホルマリン入りの容器に漬けて、こっそりと誰にも見つからないように病舎の壁に隠しました。

■ 衛生兵*弥永泰正（衛生兵長）の証言

（*）**衛生兵**（えいせいへい）は、軍隊において衛生班に属し、医療に関する業務を行う兵士。戦闘支援兵科の一種である。その任務の特殊性と専門性及び人道上の理由から、戦時国際法上における医療要員として、他の兵科の軍人とは異なる各種の保護資格等が与えられている。

軍隊の中に医療に関する業務を担当する男性の兵士として衛生兵という要員があったのです。国際法でも人道上の理由でその規定が定められているそうです。戦闘行為は行っていないとされていました。大村海軍病院の衛生兵のトップだった弥永泰正は、第一陣の被災地に派遣された救護班にも加わっています。彼は次のような証言を行っています。

＜証言＞ 当日、私は大村湾に浮かぶ小島に防疫に行っておりましたが、強烈な一瞬の閃光、そしてものすごい爆風、長崎上空の中天に浮かび、風にのって静かに移動していた紅蓮の炎がうずまき無気味な色の原子雲を忘れることができません。

まもなく島から呼び返されて、陣内中尉を隊長として、急ぎょ編成された大村海軍病院特別 派遣救護隊の一員に加えられ、治療用品を満載した救護バスで惨状目を覆うなまなましい被爆地長崎にて、二十数時間ブツ通しで患者の手当てに無我夢中で過ごしたあときの市民の悲惨な姿。帰任してみれば八病棟は原爆受傷者の病床に満ちあふれて、次つぎに死出の旅路に向かう重症患者の群れでした。

なかでも八月十二日に亡くなられた栗田さん母子の姿は、涙なしには見ていただけない悲惨なものでした。お母さんの栗田ツルさんは、長崎市西浦上西町の自宅の畑で、上半身裸で下を向いて草取り中に原爆の被害に遇ったため、背中・首筋・両腕両手の大熱傷で入院していたのですが、それだけの重症のうえに緑膿菌（注：外科医が最も恐れる治しにくい緑色のうみを出す感染菌）が発生、しかも膿の中には蛆がわき、うつむきにしたまま身動きもできないで、苦痛に呻吟し、危篤状態だったのでした。

その隣のベッドには、娘さんの秀子さん(当時満十三歳)が、顔と全身の熱傷で、死が間近に迫っていました。二人は別々に収容されてきたのですが、苗字が同じだったことから母娘とわかり、並べて寝かせてあげたのです。

二人は手を握り合うこともできず、弱々しい声で、

「おかあさん」

「秀子、しっかりして」

何度も呼びかわしていました。

わが子が自分の目の前で息をひきとらんとするときに、重症の床に臥したまま、どうしてやることもできない母親の悲しい姿。

私は、こんな悲劇をまのあたりに見て、その場を離れることができませんでした。娘さんが亡くなってから数時間後、お母さんのツルさんも、娘の看護のお礼を言いつつ、息をひき取りました。》（文献4）

このように、通常の医療の常識を遥かに超えた原爆被災者の医療機関への受け入れがなされたのです。それが可能であったのは、以下の理由が考えられます。

大村海軍病院は当時としては1700床を有する大規模な医療施設であったこと。戦場で傷ついた兵士の治療や内地の空襲で損傷を受けた人々をある程度多数であっても受け入れてきた軍事的な救護・医療体制が出来ていたこと。院長を頂点とする命令指揮系統の徹底、空襲等に遭遇したときの避難訓練の徹底、患者用トラックの運用、豊富な食糧や薬品を備蓄し、応急治療に習熟した衛生兵の配置など医療資源が豊富であったこと、多様な治療経験（海外勤務で獲得した外科治療技術や伝染病治療、空襲で多数の被害者の収容など）が備わっていたこと。本土決戦に備えて入院患者を極端に減らして1000床あまりの受け入れベッドがあったこと。見習い士官（軍医）の養成を急ぐために院内では大幅な増員体制（若い有能な軍医の卵が含まれていたことも）ができていたことなど、を上げることができます。周辺の陸海軍病院とは単純に比較できませんが、大村海軍病院は当時としては、その意味では大規模な軍事病院だったのです。

本土決戦という戦争災害を招く以前に、予想さえしていなかった新型兵器による大戦災に対しても、不思議な偶然ではありますが、ある程度応答できる体制にあったと言えることです。このような、かなりのプラス要因が出来ていたと思われるのです。それがあとで述べますが、大村海軍病院は多数の原爆被災者の初期段階の医療に大きな成果をあげることに繋がったと思われます。

第十章 救護現場における看護婦の主観的経験

被災者の救護・看護・医療支援の中心的な役割を担ったのは、赤十字看護婦ではないでしょうか。被爆者に最も身近に寄り添った人たちだからです。まさに被爆者自身の被爆体験の実相を身近に、関与しながら観察できた人達になります。

彼女達は被災者とその背景を、同じ空間、時間を共にしながら、生の目線で被災者の現実にもっと接近できたのです。彼女達は現場撮影のカメラマンのように被写体に対してレンズを通して映像として捉えることはありませんでした。彼女達は生の人間の目で、視覚以外にもあらゆる感覚器（嗅覚、触覚、温度感覚等）を通して被災者を人間の目で感知してゆきました。彼女たちのこころのフィルムには、心象風景が映りました、つまり主観的体験が定着しました。彼女達にとって想像以上の衝撃的かつ深刻な主観的体験（現象的意識）となりました。

その状況は極めて過酷。一口に表現すると、この世界で初めて、人類史上で最大の惨事ストレス下での公務に従事する経験でした。その体験から逃れる事のできない状況に耐えながら、被災者の人命を危険な状況から速やかに救い出す、出来る限りの救護行動がなされました。だが、臨時救護所の医療資源には限界（一日で医薬品が無くなるなど）がありました。救護の甲斐も虚しく死へ赴く人が多発しました。救助出来なかったという禍根が残り、無力感、罪悪感などの心の傷を負った看護婦もいた筈です。その惨事ストレスに晒されて、後々彼女たちの心に陰影が刻印されたのです。

その状況をなんとか打開し、克服しようと、再起をかけた心的作業を奮い立たせ、被災者への人道的奉仕が自発的に行われたのです。それは兵士のように上官の命令に服従した行為ではありませんでした。

その時の様子を、大村海軍病院救護看護婦を含めた、その他の病院等から派遣された日赤看護婦を含め総勢46名の方々による体験報告と座談会の記事『閃光の影で』を取り上げて、歴史的な意味を考えてみたいと思います。

全体を通してみると、彼女達が受けた衝撃的な体験報告になっています。それぞれの報告で触れた内容は一見バラバラな印象を受けますが、心に浮かんだテーマを主観的体験として捉えてみました。すると救護現場で繰り広げられた日赤看護婦達にとり繰り返す意識に登ってくる主観的体験は、幾つかの、あるまとまりのある概念的な因子に分解できそうです。

ここで少し脱線しますが、上記の主観的体験を数式として想定してみます。その数式はバラバラな値の積を想定してみました。このバラバラな値に対し因数分解法を考慮しながら、主観的体験の因子を抽出してみることにしました。言ってみれば心理学的な解剖と言いつ換えることが出来るかもしれません。

そうしたら A~F までの概念的な 7 つの因数が浮かんできました。

その主観的な体験は A~G に集約できそうです。7 つの因子があり、時間の経過を伴って、初期段階での衝撃的な知覚体験 (A,B,C)、対応と再起 (D)、悲嘆と喪の作業 (E)、非人道的兵器使用に対する悲憤 (F) などの連続した主観的体験で構成されていると考えたのです。

以下、 で囲んだものが、各証言から抽出した主観的体験の様相 (パターン) です。

注：(「」書きの部分は、体験記の一部の記事を、そのまま引用しております)

A 未経験の異様な光景・地獄絵図との遭遇体験

「これから先は、火の海で、危険」
「なんともいえない恐ろしい光景が目の前に現れ始めた」
「生き地獄とはこのことか」
「なんとも言えない恐ろしい光景が目の前に現れ始めた」
「悪臭で喉も通らず」
「瞬時に炭化した死体」
「前後の見分けがつかない顔」
「廊下まで患者が一杯」

- 見たことも聞いたこともない、灼熱と異臭が漂う地獄絵図の光景、阿鼻叫喚の世界、この世の地獄、生き地獄が展開されていたという表現がよく用いられています。そこにいる人間は男女の区別すら出来ないほど皮膚がボロのように垂れ下がって、傷口から肉片が露出している姿、この世の人間とは思われないが、かろうじて人間の像を保っていた。
- 現場では圧倒される程の熱いという温度感覚もありました。悪臭という嗅覚も刺激されていました。生き地獄とは、想像を絶する現実だったに違いありません。

- 先に述べた大村海軍病院長泰山も、その時の光景を「地獄か修羅場の絵巻物」と表現しています。このような視覚的な主観的体験は、後にも触れますが、被災地に派遣された救援看護婦が様に「この世のものとは思えない地獄の様相」などと述べています。
- このような意味を持たせる表現は日本文化、仏教思想などの日本人の深層心理にある「仏界」と対極に位置する「地獄界」の構造と関係があるのかも知れません。

B 被災者の身体的極限状況に圧倒される体験

「まるで“お岩さま”」

「二度とあのような無惨な姿は見たくない」

「生きながら腐敗」

「一面焼け野原で「水！水！」という声が聞こえてくる」

「頭髮は焼けちぎれ、前身熱傷、顔面流血、体はガラス、木片、鉄の破片などが刺さり痛ましい姿」

「耳の穴でうごめくウジで看護学生も卒倒」

「オキシフルで消毒すると、創部から米が流れ出るように限りなく、ウジ虫が出てきた。患者の布を解いてみるとウジがボロボロと落ちるありさま」

「口の中までウジ虫が」

『ガーゼの下からおびただしいウジ虫が傷の上をはい回っており、全く地獄をみる思い』

「髪が一度にガバッと抜け」

「薄い血の患者が数時間で死亡」

- 性別がつかないほど顔や手足が黒く汚れて、表皮が剥離、肉が露出していた。
- 「水！水！」を下さい、と悲痛な渇水欲求を訴える人々が非常に多かった。原爆による爆風と火災は非常に高温で、多くの被災者はその熱にさらされました。このことが体温の上昇と発汗を引き起こし、結果的に脱水状態を招き、それが口渴につながった可能性があります。
- 被爆直後の恐怖や混乱、身体のショック状態に加え、心身全体として極度の破局状態を呈していましたが、それでも異常な口渴を引き起こしていたのは注目に値しま

す。外傷や熱傷により、体表への重度の外傷や熱傷は、水分の喪失を加速させ、これも脱水症状を引き起こしていたのでしょう。

- そのため、多くの被災者が浦上川の水を求めて川べりで折り重なるように命を落としていました。
- 「被災者に水を与えてはならない、水を与えると直ぐに死ぬ」という風評が広がっていました。そのため、救護の現場では少量の水で被災者の唇を湿らす程度で留めていたということです。「水を飲ませてはいけない」と救護看護師も一様に信じていました。それは「死に水を与える」行為だと思っていたらしいのです。

以上の要因が組み合わさり、原爆被災者が急性期に口渴を異常に感じることに繋がったと考えられます。結果として、多くの被災者は長時間にわたりむしろ重度の脱水状態であったろうと想像されます。

- 経験したこともない全身的な火傷の状態に驚愕していました。

原爆が爆発した際に生じる非常に強い光と熱によって瞬時に生じるやけど（フラッシュバーン）です。頭髮は焼けちぎれている人が多く見られました。

被爆時に衣服や物体の陰になっていた部分が比較的軽傷で済むところがあるかと思うと、衣服の模様や遮蔽物の形が火傷に影響を与えた結果、パターン状に現れることがあります。

高温による直接的な熱の影響により、皮膚の深部まで達する重症の火傷を負っている人もいました。

- それに、木片とか硝子破片とか無数に体につき刺さっていました。
- 脱毛、下痢や血便、嘔吐、皮膚・粘膜の溢血、高熱などの身体症状が数多かった。
- 脱毛のある人は、頭髮を櫛でさばくとバサーツと抜ける人は数日で息を引き取るサインであったと思います。
- 非常に注意を惹くのは、原爆の熱風で酷く皮膚が火傷を生じ、滲出液で満たされた患部に、多数のウジ虫が蠢いている様子に、殆んどの看護婦さんが強い心理的衝撃を受けたことです。彼女達の手記を読むと、半数以上の者（51名による体験報告中29名、約6割の人が述べています。これは驚くほど共通の体験になっています）が、この瞬間の生々しい驚愕体験を述べています。

多数のウジ虫が、生きている被災者の肉体を蝕んでいる。原爆被災者の皮膚、口、鼻にウジ虫が寄生した理由はいくつかの要因が考えられます。丁度8月の暑い日が続いていました。被爆後の環境は高温多湿で、これはハエが繁殖しやすい条件です。救護隊の一番の仕事はこの衛生状態の劣悪な環境をコントロールすることがありました。ハエは傷口や体液に卵を産み付け、それがウジ虫（ハエの幼虫）として発生します。

中でも、甚だしい光景は、ウジ虫が口中から出てきたとか、耳の穴から這い出して来たというのもありました。

第3者である看護婦達が受けた心理的衝撃は、相手の立場に置き換えてみれば、被災した当事者にとって、尚一層の苦痛であったろうと推測できます。

これはまさに生と死が同居しているという状況と言っても差し支えないかもしれません。

看護婦達は、そこから目を背けようにも、その場を去るわけにもゆかず、ひたすらにウジ虫を一匹一匹駆除してやるよりほかはない、その場から逃げることもできない、援助の極限状況に立たされていました。見習いの若い看護学生がそれを見て卒倒した様子を述べているエピソードもある位です。

それを克服する手段は、救援看護婦さんの割り箸やピンセットによる蛆虫の駆除でした。割り箸で幼虫をつまみ出すとは箸を器用に使いこなすスキルをもつ日本人だからこそ、自然にできたことでしょう。

被災者の多くは、爆心から約1から2キロ以内で遮蔽物のなかった人が致命的な火傷を受け、死者の20～30%が熱線火傷によるものと推定されています。まさに生存か死かという死線を彷徨っていた極限の状況でした。

顔面蒼白の患者で全く元気がなく、頭髮が薄く、採血すると殆ど血球が無かった。こんな患者はその後数時間で死亡した。

C 被災者の精神的極限状況に痛切な感情が誘起されること

「アイゴー・アイゴー、朝鮮人の悲鳴が」

「また外観はではどうも無い人でも 3~4 日のうちに亡くなる人々、後になって生存者もそのうちに死が訪れるのではないかかという死の恐怖に怯えていた」

「火傷で入院していた、ある奥さんが、その夫に付きそっている姿は元気だったのに、何日かたって急に体調に変調をきたして亡くなった。その奥さんの生前の話で『娘も爆弾にあって死にました。私も死ぬのではないのでしょうか』と心配していたがその通りになってしまいました」

「退院予定の士官が急死」

「一人ぼっちの女の子もついに」

「一緒に救護にたった医官は後に白血病で死亡されたと聞き原爆症の恐ろしさを身にしみて感じた」

「夜が明けると、夜中に校庭に飛び降り自殺をした男性」

「橈骨静脈をナイフで切って自殺したひと」

「“看護婦さんゴザを” 苦痛のため死を急ぐ患者」

「苦しんだり、痛がったりして騒ぐ人はいなかった、むしろ無反応、虚ろな眼差しをしていた」

- 朝鮮の人の悲鳴が耳について離れなかった。救助を求められるが成すすべがなかった。
- 予期せぬ死が突然やってくる恐怖にお怯えている人々がいました。
- 火傷で入院していた、ある奥さんが、その夫に付きそっている姿は元気だったのに、何日かたって急に体調に変調をきたして亡くなった。その奥さんの生前の話で「娘も爆弾にあって死にました。私も死ぬのではないのでしょうか」と心配していたがその通りになってしまいました。これと同様な恐怖は生き延びた被爆体験者にも放射線を浴びただけに、いつまでも続いた人が多かったろうと思います。
- また外観はではどうも無い人でも 3~4 日のうちに亡くなる人々がいることに気づいたことで、この恐怖は、その後の生存者もそのうちに死が訪れるのではないかかという不安に怯えながら生活せざると得ないという心理的な外傷体験（心の深いところに傷を与える）を残したのではないのでしょうか。

- このような現場を体験した救援看護婦の中にも、被災者の恐怖感を自分のことのように感染してしまい、いつか自分にも不意の死が訪れるのかも知れないという予感を感じる人がいました。救援現場で一緒に働いていた医官が急死したことや、後日白血病で亡くなったという知らせを聞いて、同様な運命を辿るかもしれないという恐怖があとあとも続きました。

- 件数としては多くはないと思うのですが、中には自殺を決行した人もいることは無視できません。

この事実から類推すると、少なからぬ被災者は自殺念慮を抱いていただろうと推測できます。ただ決心しても体力も消耗していたために実行できなかったとも言えるかもしれません。このように、心理・精神面に隠れた続発症（絶望、自殺念慮、無力、空虚など）が生じていたと想像できます

- 大部分の人は非常に静かな往生を迎えました。

D 援助の限界に挑戦する：介護、葛藤、創意工夫、献身的奉仕など

「父・妹の遺体見つからず」
「父母の死をよそに救護活動」
「変わり果てた姉にすがって！！」
「海水を薬品代わりに」

- 被爆地で居住している筈の肉親や親戚の者の安否情報が分からないまま救助活動を優先させなければならない葛藤を抱えていた救援看護婦がいました。被爆地にいるはずの、自分の家庭の肉親や親戚の者の安否が分からないまま救助活動を優先した救援看護婦が7人も含まれていました。中には「直接被爆」と「救護被爆」を受けた看護婦も含まれていました。

彼女達は日本赤十字社の使命を優先しないといけな責任を背負っていたのです。そのような状況下で、肉親の探索を後回しにして救援活動に奉仕しました。そのようなジレンマを抱えながらも、赤十字社としての仕事を遂行されました。

このような極限状態にあっても救済活動に携わった赤十字看護婦の献身的、人道的支援にはただただ頭が下がる思いがいたします。

● 救護所に歩いて来ることが出来ず、道端に横たわっている方には看護の手を差し伸べることが出来なかった。自分で歩いて来られる人の治療で精一杯だった。

● 救護隊のトラックは、その先に進めることが出来なかったためやむなく、テンマ船で湾を渡り、目的地の稲佐国民学校で患者さんの看護にとりかかった。そこで2～3日滞在した。

● 医薬品は1日で底をつき、不足と限界に悩みつつ、創部(傷口)に細菌が増殖しないように清潔を維持する為の薬液を混ぜた、煮沸し滅菌した海水で創部を洗浄する、創部の乾燥を防ぐリパノールガーゼを当てることが一般的でした。無論、当時には抗生物質がない時代でした。

清潔な洗浄液の代替品として、長崎市近郊の海岸（網場や東望の浜）で組み上げた海水を利用したとあります。急場しのぎ以上にその治療成果があった体験として述べられています。多分、必要なものを代替品で賄うことは出来ないだろうか、という知恵が発揮されたのでした。今日のような、清潔な医療環境での治療行為とは格段な相違があるだけに、現代における医療従事者の想像を絶する治療的援助だといえるかと思われます。

E 非日常の喪の現場に立ち会うこと、悲嘆、葬送、祈り

「一、二、三で死体をほうる」
「外庭で毎日死体が焼かれ」
「ゴミ運搬車で遺体を」
「死んでる母の乳房に（赤子が）」
「寝たまま母親の死体を見送る少年」
「何日も死体を焼く炎が・・・」
「病院の裏山につぎつぎに葬る」
「何日も死体を焼く炎が・・・」
「霊安室に山積みの死体」
「ロウソクの灯で死体解剖」
「解剖の夫人の目玉がギョロリ」

- 救護の現場は、同時に床の上に敷かれた筵(むしろ)の上に遺体が置かれた非常に寂しい喪の現場でもありました。無論、棺はありません。供花也没有。線香也没有。見送る人もいません。強烈な臭気を発する、山積みになった屍体置き場へと、屍体の運搬にも従事せざるを得なかったようです。その場に居合わせた看護婦は顔の分からない人の遺髪とか爪を切り取って、記録に残す作業もやらなければなりませんでした。
- 先にも述べたように、救護看護婦の実家や親戚が長崎市内にあるために、しかも家族内の複数の肉親が原爆死を遂げていたという、事例もありました。救護現場での被災者の死と同時多発的な喪の作業に遭遇した看護婦もいました。
- 暑い夏の日に熱い、熱い、と叫びながら死んでいった人々にご冥福をお祈りした。
- 先に亡くなった人と肉親の人が一緒に筵(むしろ)をかぶって寝ていたのを見て強い心の痛みを覚えた看護婦もいました。
- 一方、医師の中には時間を割いて死体解剖に従事する人もいました。その介助には看護婦も手伝う役目を負った経験も含まれています。医師は職業柄、学問的な探究心を燃やして、死の本質を解明しようとしたのでしょう。これは死体解剖という医師の責務を全うしようと思ったからだと思います。
- 救援看護師は、このような複雑な現場で経験の浅い状態で深刻な喪失体験に直面せざるを得ない状況に置かれていたと言えます。そのような厳しい試練に直面していたということです。

F 破綻に立ち向かう再起・復興・回想への姿勢

「原爆当日爆心地へ救護」
 「大村海軍病院から救護に」
 「これからの人生を有意義に」
 「私も原爆当日、爆心地に行った救護隊員」
 「徹夜で七百余人の患者を治療」
 「嬉しかった尿が出たとき」
 「救護所での私の思い出」
 「全身やけどで無事出産」
 「永井隆先生と焼け跡を見る」

被爆地では、ほとんどの病院が壊されてしまい、医療の機能が失われていました。特に、重要な医療施設である長崎医科大学とその附属病院は完全に破壊され、そこにいた多くの医療専門家も失われました。市内に残った病院もほとんど働けない状態になっていました。

このような厳しい状況にもかかわらず、一部の医師たちは必死に救援と治療に取り組んでいました。このため、看護師たちの活動は非常に重要な役割を果たしました。医師並びに彼女達の姿勢は、社会的に大きな使命を帯びており、周囲の人たちに再起・復興への勇気を与えたことでしょう。

- 原爆で全身にやけどを負った妊婦の出産を、救援にあたる看護師が手助けしたこともありました。その妊婦にとって、看護師はまさに「救いの女神」と思える存在だったでしょう。

この過酷な状況の中での出産は、命の営みがどんな困難でも続いていくことを感じさせます。それは、どんな逆境の中でも希望や喜びが消えることはないという、無言の教えを示していたのかもしれません。

- 瓦礫と化した被災地の周辺では、わずかに屋根が残っている場所を見つけることで、少しでも雨や露をしのぐことができました。そこで、まだ建物の外枠が残っていたいくつかの国民学校や長崎経済専門学校を活用し、救護施設や仮設病院としての役割を果たす体制を整えることができました。これにより、簡単な治療を施すことが可能になり、被災者に対して最低限の医療サポートを提供することができました。
- 県内外の、佐賀県や熊本県から、陸海軍の病院や熊本医科大学等から救護班として市内に駐屯してもらい、県内の救護看護婦がそれに協力しました。
- 先生は原爆投下のとき負傷された首に包帯を巻き、セルの羽織ハカマのお姿で、原爆の投下された所は永久に不毛の地となるように言われているが、焼け残った木にほんの少し芽がふいているのをご覧になり、「今にまた青々と植物が生えてきますよ」と言われたことを覚えています。とある救援看護婦は永井先生の言葉に希望を抱いている。

G 原爆投下にたいする悲憤・怒り、沈黙をこめて

「二度とこんな看護はしたくない」

「許せない非戦闘員への残虐」

「原爆の歌」

「原爆は悪魔の兵器」

「戦争はいやだ!!」／

- 「二度とこんな看護はしたくない」と率直に述べた看護婦の気持ちを推し量るとことにします。この異様な光景下で、しかも地上最大級の惨事ストレス下での原爆被災現場での公務を遂行しなければならなかったのでしょうか。その間の仕事は想像を絶する状況であったろうと思います。同僚とともに体験報告ができ、参加している看護婦全員と対話し、共有できたことはそれまで抱えていた心理的負担をいくらかでも癒やすことができたと思われます。

- 「原爆は悪魔の兵器である」と誰でも心底、そう思っていました。地球上の人類が「原爆の使用」が今後絶対あってはならないという共通の信念をもっています。

- 救援看護婦の体験談（座談会を含め）を詳細に検討してみたが、想像を絶する被害現場の光景や救護体験という過酷な試練を経て来ているのに、何人かの看護婦は原爆投下されたことへの激しい憤怒、憎悪、復讐といった感情表現をしています。しかし、その発言は意外と抑制された印象を受けました。

敗戦後、あからさまな被災体験を出版物として表現することが、公安を害する報道と見なされ発禁処分になること（進駐軍のプレスコード：戦後、進駐軍は新聞等の報道機関を統制するための規則を作り、検閲が行われました。例えば永井 隆博士の『長崎の鐘』も連合軍最高司令官総司令部（GHQ）から長い間の検閲で出版が遅れたとのこと。対日講和条約は昭和52年で、プレスコードは失効しております。「閃光の影」が出版されたのは昭和55年）が暫くは意識下に残って影響していたのかもしれません。

- その他にも、そうした否定的な感情を顕にすることを控えているのかも知れません。「控えている」のではなく、原爆被災者へ現地で救援したときの「心理的外傷」が深ければ深いほど、あの圧倒的・衝撃的主観的体験を陳述するという証言の特徴かもしれませんが、そうした自伝的記憶の表出の「経験の語りがたさ」があるのかもしれません。

- 『閃光の影にて』の36名による体験報告と座談会は、救護看護婦にとって「集団精神療法的な癒やし」「心のケア」をもたらしてくれた筈です。

< 所感 >

これらの救護体験記を読むと、阿鼻叫喚の地獄絵図です。悲惨と苦悩が極限に達した世界像を見る思いがいたします。それはまさに生き地獄。人類に降り掛かった運命の衝撃的な時間を多くの被災者と共に、時間的、空間的に限定された異様な世界の中に投げ込まれていたのです。彼女達が極限とも言える救護体験の場で、様々な主観的体験（精神的衝撃を含め）に晒されたのです。

そこでは容赦なく、激変した異様な世界に没入せざるを得ませんでした。あらゆる建物が全て瓦礫となり、一部はまだ火焰がメラメラと立ち上っていました。鉄骨や電線は飴のように変形し、周りの世界は焦土と化していました（体験A）。

救護の現場は、被災者の殆どは、生死の境界ぎりぎりで、やっと呼吸をしているものの、心も体も深く傷つき、極限まで追い詰められた、破局（カタストロフィー）体験の渦中の人間の集団でした。顔や手足が黒く汚れて、表皮が剥離、肉が露出していた皮膚がだらりと下がるほどの火傷を負い、頭髮は焼けちぎれ、性別がつかないほどまばらでした（体験B）。

被災者のなかには、悲痛な叫び声を繰り返し挙げている人もいました。外見はなんともない人もいましたが数日後には死亡するという、不思議な死に方をする人が目撃され、被災者は自分も同様の運命が訪れるのではないかという恐怖感に怯えていました。悲鳴・恐怖・自殺念慮・絶望・無力・空虚・静かな死という心理的な過程に、救援看護婦は寄り添わなければなりません（体験C）。

その場に否応なく立たされた救護看護婦にとっては、逃げ出したくなるほどの強烈な感情労働の場でもありました。

それと同時に、悲劇に見舞われている人を何とか助けなければ、という人間に本質的に備わっている普遍的な愛が看護婦の振る舞いに自然に発揮されました。

この不条理な現実には敢然として立ち向かい、負けず、ひるまず、諦めず、苦しんでいる被災者を救いたいという「救助本能」に突き動かされるものがあったからでしょう。こうした体験が人をして「献身」「救助」を呼び覚ますのです（体験D）。

救護作業の中には、屍体の搬送、死体解剖介助までも含む葬送作業を同時並行的に従事せざるを得ない状況も含まれていました（体験E）。

中には文章が短いレポートになっているのもありました。そのレポートを付度しますと、本音は「語りたくない、思い出したくない」という気持ちが文章の背後に見え隠れしているようです。何か自分が受けた衝撃を思い出すことが非常に困難になっているようです。現場で救えなかった被災者の光景があまりにも辛くて、無力な自分でいたことに罪の意識が働いているのかも知れません。救援看護婦達にとって、それぞれに心理的外傷を深く負っているからだと思定できます（体験F）。

ところで、何故、救護体験報告を取り上げたのか、不思議に思われるかもしれませんがこれは当たり前な、どこでもあり得るような報告ではないと確信したからです。

最初はこれまでに体験したことのない、世界との遭遇でした。異様な視覚体験、熱風や異臭を伴う温度感覚や、焦げ臭い、動物の腐敗臭などの臭覚がなど、強烈な感覚刺激を伴う世界体験でした。

次に眼前に登場していたのは、この世の人間ではない姿をした人間像でした。このような心象風景に晒された看護婦にとって脳裏奥深くエピソード記憶として刻印され、場合により心理的外傷として、繰り返し回想されることになったことでしょう。

最初は、被災者の身体・心理学的極限状態の衝撃を受けました。次第に被災者の苦悩を共感しつつ、援助の限界に敢然として挑戦する姿勢に変わりました。葛藤もありました。現場の状況に適応する創意工夫、献身的奉仕へと勇気を奮いたたせました。

更に、喪の現場に立ち会うこと、鎮魂、祈り、とともに破綻・壊滅的状况に立ち向かう再起・復興・回想への姿勢経へと未来志向的意志がうまれました。回想ではいつしか原爆投下にたいする悲憤・怒り、沈黙がもの静かに語られているのです。

だが、看護を専門職としている関係からか、悲憤・怒りは全般的に抑制的に語られている印象を受けました。それでも、原爆は悪魔の兵器である、その投下は残虐行為であると言っております。

原爆被災という未曾有の大災害では、そこに居合わせた人達の、そこで営まれていた平和な日常が一挙に奪われてしまいます。私達は、全体の破壊、消滅によって生じる人間とその環境の、その被災をうけた社会全体の苦悩をできる限り、語る言葉や文章で理解すること、それと同時に共感する、理解する、救援する、慰める、祈る、葬る、支援するなど、それらの現象の中に身をおくことで、はじめて体感出来る、感得されるものではないかと考えました。

救護現場の実相を捉えるためには、人間にそなわっている素朴な自然的態度に誘起されて生じる感情や表象をあるがままに言葉に言い換えてみる。そういう意味で看護学的視点、生物体としての科学的・医学的視点、更に倫理学や哲学的考察へと展開することが、大切ではないかと考えました。そのような行為こそが、原爆を暴力の手段にしてはならないという普遍的な決意を促してゆくのではないかと思います。

救護看護婦が現場で闘ってきた主観的体験を以下のようにまとめました。

<まとめ>

救護看護婦による現場での主観的体験

- A 未経験の異様な情景・地獄絵図との遭遇
- B 被災者の身体的極限状況に接すること
- C 被災者の心理的・精神的極限状況に痛切な感情が誘起されること
- D 援助の限界に挑戦する介護、葛藤、創意工夫、献身的奉仕など
- E 非日常の喪の現場に立ち会うこと、悲嘆、葬送、祈り
- F 破綻・壊滅に立ち向かう再起・復興・回想への姿勢
- G 原爆投下にたいする悲憤・怒り、沈黙など

これから先、このような大惨事における看護婦による救護体験の報告は、今後は二度と出てくることは無いと信じています。そして残留放射線にまみれた地域に無防備で救護活動することは、今後は、ありえないでしょうから。ある意味、最初で最後の貴重な救護体験記であると思います。

大村海軍病院から出動した救護看護婦全員がいわゆる「救護被爆」を受けたことになり、その後も原爆症の後障害の不安を抱く生活が続いたことでしょう。結婚しても被爆者であることを隠蔽せざるを得なかったなど、そういう方もお有りだったかも知れません。

想像を絶する大災害の現場では、通常の常識、既知の体験を大きくかけ離れた光景に遭遇するということ、その衝撃に耐えつつ、被災者が被っている被害により、人間の実存は壊滅的な極限状態、破局状態であることを認識し、援助者は現場の状況判断を迅速に把握し、被災者の救命に全力を注ぐこと、などなど災害学の学びが不可欠のように思います。

原爆とは、それは自然災害ではないことです。人間が操作的に作り出した悪魔的な暴力ということです。人類がその気になれば禁止できる筈の暴力ともいえます。

偲ぶ言葉

廣田先生へ

突然の訃報にただ驚いています。廣田先生は、私にとっては長崎医療センター院長であった寺本成美先生の同級生ということで、気軽にお付き合いをさせて頂いて来ました。久原会の会長を依頼したときにも、気軽に引き受けてもらい 20 余年の長きにわたって、その職を全うしていただきました。廣田先生が長崎医療センターに在籍されたのは 30 年も前のことだったので、久原会の会長というのは荷が重かったのではないかと推測していましたが、家が近いこともあり熱心に病院に来られては、当時院長であった江崎院長や八橋院長の所に足を運ばれ、また久原会副会長の中原先生と緊密に相談され、久原会の発展に寄与されました。その一環として、廣田先生のアイデアで長崎医療センターのホームページに久原会のページを作り、久原会についての記事を掲載されていました。その中でも廣田先生が最も力を入れられた随筆は、国立大村病院の戦前戦後の歴史について多くの資料を取り寄せられまとめられたものです。この随筆を書き終えると、数日後に突然の病に倒れられ、まさに遺稿となりました。ご冥福をお祈りすると同時に、この随筆が長く、広く皆さんに読み続けられることをお祈りします。

令和 7 年 8 月

国病久原会

会長 米倉正大