

## 土山秀夫氏、長崎原爆に関する聞き取り調査

日時：2009年12月9日(木)14:30-17:00

場所：パークサイドホテル長崎

話し手：土山秀夫（元長崎大学・学長）

聞き手：安藤正人（学習院大学）

加藤聖文（国文学研究資料館）

前川佳遠理（国文学研究資料館）

永島広紀（佐賀大学）

清水韶光（総合研究大学院大学）

（前略）

**質問者**：今日はいろいろとお話を伺いたいと思っていますのですけれども、

**土山**：はい、どうぞ。

**質問者**：私どもが到着する前に、もう安藤先生からお話があったのだらうと思うのですけれども。

**土山**：あまり詳しくは。

**質問者**：そうですね。今、総研大の「戦争と平和」のグループと学習院大学の安藤先生の科学研究費でやっておりますのは、近現代の中でも植民地のグループと、占領地のグループと、あと核兵器のことを、3つのグループを作りまして、それぞれが近現代のいろいろな記録がどこにあって、どのように残っていて、それが使える状況になっているのか使えない状況なのか、ということを私どもで調べて、できるだけネットワークを作って次の世代に伝えていく基礎になる、基盤になるような記録を整備していこうというような心づもりでいるのです。

**土山**：はい。

**質問者**：この考えの前には、仮称で『原爆アーカイブズ』というのを是非つくりたい、つまり、いろいろな記録を、医学、病理学でもそうですね、いろいろな記録ができたにもかかわらず、日本には平和記念館〔広島平和資料記念館〕やいろいろな博物館や団体があるにもかかわらず、それをまとめて、まとめてではなくてもよいのですけれども、どこに何があるといった情報を提供する場所がないということが、とても危惧されているのではないかと思います。直接ご自身の体験のあらわれる方や話によく聞いていた人というのは、身近に体験を感じれば感じるほど、特にそういった記憶というのは残す必要というか、残しても次に伝わっていくのではないかというような気持ちでいるのですけれども、私どもにしてみましたら、あと数十年すると全くそれを調べる場所もないと、アメリカに行って調べるしかないといった状況になるのが、唯一の被爆国としては必ずやらなければいけないのだらうと思う次第でして、そういうようなことをやっています。

**土山**：ああ。

**質問者**：はい。先生のご経歴の中で一番とても関心があるのが、私個人的にも、みなさんもそうだと思うのですけれども、先生がお母さまの急病で神崎に行かれる時に長崎で原爆が落ちたということ。

**土山**：はい。

**質問者**：で帰っていらして、救護班で帰っていらして、お兄さまとお兄さまの…

**土山**：一家ですね。

**質問者**：お亡くしになったとご自身で先生が茶毘に付されて、それから救護班としてずっと活動なさっていった、その後長崎大学の病理学の方でずっとお仕事をなさっておられま

して、その間のことについていろいろとお話を伺いたいと思うのですが、爆心地で起こったことというのも大変気になるのですけれども、その後の先生の現在までの係わりについて。

**土山：**では最初の出発点に戻りまして、原爆投下以前のことをちょっと申し上げたいと思うのですけれども、僕自身は決してまっすぐな道を歩んできたのではなくて、まずひとつは7人兄弟の末っ子として生まれたのですね。当時は産めや増やせやの時代で珍しくはなかったのですけれども、それでも7人は多かったですね。5歳の時に、父が亡くなりましてね、だから母親が女手ひとつで育ててきたものですから、末っ子の方にはとても、大変なのです。それで、僕はある事件があって、それがきっかけとなって、向こう見ずにも中学のころから絶対医学の研究をするのだという変な決意みたいなものを持っていたものですから、行きたいということを母に言いましたら、当時一番正式なルートは旧制高校を経て、そして当時はまだここは単科医科大学でしたから、医科大学に進むというみちだったのです。ところがそれですと7年間もかかるわけです。とても学資は出しきれないということで、ちょうど僕が入学するより4、5年前くらいからですね、全国の旧7つの帝国大学とそれから旧医科大学、6つあったんですね。だから、合わせて13の大学に医専をつくると、医学専門部をです。これは端的に言えば、軍医養成あるいは南方に派遣するということが大体前提になっていたのです。そこで中学校から直接行けるわけですから、入れば、それならば、まだ医学をやる道があるということで僕はそこへ進んだわけです。本来であれば3年間で卒業ということだったのですけれども、例の学徒出陣の時代にかかったものですから、本当は昭和21年つまり1946年3月卒のはずだったのですが、半年繰り上がって敗戦の年の10月に卒業と。そして卒業したら即軍医学校を経て戦線に送られるということがはっきりしていたのです。そういうことがありまして、実は、軍医というのは任官されたらすぐ将校ということなので、各自軍刀を持ってこい、日本刀をです。それで、そんなもの持たないものだからどうしたものかと言っていたら、たまたま知り合いの人の中に非常に刀剣に興味のある人がいましてね、それが名が入った、名前の刻んである日本刀があるから、それをやるからと言ってですね、家までわざわざ来て床の間にでんと飾ってですね、それで、立派に死んでこい、なんて。僕、死ぬ気はなかったのです。と言っても仕方がなかったのですけれども。それももちろん原爆で吹っ飛んでしまいましたけれども、だからもうあの時には死を覚悟しておりまして、卒業即死だ、というのも、その頃軍医はバタバタ死んでいたものですから。そういう覚悟のところでたまたま8月7日の日にですね、ごめんなさい、その前にちょっと、だから卒業試験が既に始まっていたのです。繰り上げのために。それで、卒業試験が3分の1終わった時点でちょうどその8月9日になるのですけれども、8月7日の夜に疎開先から「ハハキトク スグオイデヲコウ」という電報が来たのです。それで、そのころ簡単に切符が民間人は手に入らなかったのですよ、軍人軍属優先でね。民間はみんな後回し。いくら母危篤だから頼むと言っても駄目で。でも幸い同情してくれた看護婦さんの、今は看護師ですけれども、看護婦さんのお兄さんが駅員をしてらしたので、無理に頼みこんで、最初は、8月9日の11時頃の切符が手に入ったということだったんです。ところが追っかけるようにしてもうひとつ早い汽車の切符が入ったというので、それが7時ちょっと前ですね。だからもし11時頃の汽車で行っていたら、僕はこの世にいなかったと思います。だからそこでもひとつ命を助けていただいたという気がします。で、8月9日の確か午前6時57分だったと思うのですよ、その列車で発った後に原爆が落ちたことになるのです。母の疎開先というのは今の吉野ヶ里遺跡ってありますよね、佐賀の、あの付近なのです。脊振山麓。で、午後に着いたらちょうどラジオです。長崎に新型爆弾投下される、損害は軽微な模様なんて、軽微なんてひどいものですよ、そんな・・・、西部方面軍本部の方からですね。だけれども母は病状が持ち直していたものですから、僕は長兄一家と一緒に住んでいたものですから、

長兄一家のことをものすごく気にしましてね。自分はいいからとにかくすぐ帰って情報を知らせてくれとあまり言うものですから、夕方の列車で神崎駅を発ってとんぼ帰りしたのです。したのですけれども、途中で列車がストップ、ストップばかりなんです。それで、何の理由も言わないし、どうしてかというのは後でわかったのですが、被爆地に救援列車が入って、みんな被爆者を乗せて、だからそちらの方の上りを優先するために下りがずっとストップされて。だから夕方発ったのに明け方の 5 時ちょっと前にですね、道の尾駅という、ここから 3 つ目の駅なんですけれどもね、長崎から。その駅までようやくたどり着いたのですね。それで、降りてみますとですね、本当に多くの人が出てらっしゃるうちに、ちょっと最初は、我が目を疑うというのはあの事だと思うのですがね、全然様子が変わってしまっている。昨日発ったはずの長崎の浦上地域が何にも無くなっているどころか、あちこち煙りがまだ強くてですね。そしてしかも歩いてくる人が、歩いてくる人はましなので、担架に乗せられたりですね、杖にすがったりする人たちがですね、全然表情がないのですね。もう、仮面のような表情で、虚空を見つめながら歩いているのですね、自分たちはぞろぞろと。すれ違ってでも全くこちらに関心は示しませんし、はっとするその形相というよりも、裸に近い人が大部分なのですけれども、裸に近い人でも火傷を負っている人とか、よく言われるように、皮膚が垂れ下がっている人とかが非常に多かったのですね。幽鬼のような足取りですれ違って行って、もうその途端に僕は全く異次元の世界に入ったような、そういう感じでした。それまでも結構 8 月 1 日には空襲なんかがあって、随分死者が出たり、負傷者が出たりして、僕ら看護にあたっていたから死者を見るのには慣れていたはずなのですけれども、それでもやはり行く先行く先虚空をつかんだような姿勢で死んでいる人が非常にどういうわけか多いのですけれどもね。そういう人が随所にあるし、それから負傷した人は水を、水を、と言われますけれども、こっちも水筒ひとつ持っているわけではないものですから何にもあげられないまま。そしたらたまたま警防団というものが当時ありまして、民間の組織なんですけれども、その人に長崎医科大学はどうなっているのかと聞きましたら、あそこはまだ残っていますよ、負傷者がいっぱいいるはずですからすぐ行ってくださいということだったのです。で、行く途中も非常に今でも記憶に残っているのは大橋というところがあるのです。鉄橋がそこを渡ってまして、そこだけ割と広い川が下を流れているのですけれども、その川縁をひょっと見たら、もううず高く人の山なんです。中にはまだひくひくと動いているような人もいますけれども、大部分がもう死に絶えてるのです。つまり、ものすごく火傷、その他で喉の渴きを訴えて川縁まで行ったけれども力尽きて亡くなったという人たちだと思うのです。そういう光景を目にしながらやっと医科大学にたどり着いてみますとですね、外郭は確かにコンクリートだったからみんな一応残っているんですね。ただ、当時は、地図を持ってきているのですけれどもね [参考資料：地図]、渡り廊下というのがあったんですね。各病棟を繋ぐ。その渡り廊下は全部吹っ飛んでしまっていたのです。あと、その病棟だけが焼け残っているという状況で。こちらはが医学部の基礎校舎のあったところで、道路がつながっていて、こちらに病院があるのです。科の名前が一応書いてありますけれども。こういう病棟と病棟の間をずっと廊下がつながっているのですけれども、それがみな吹っ飛んでしまっているのです。ここに焼却炉と書いてありますけれども、煙突の高いのが 2 本あって、1 本が爆風で上半分がこんなに傾いているんですね。今にも墜ちそうに。そういうのを眺めながら実際に病棟の中に入ってみますと、外目とは大違いで、床も天井もみな抜け落ちて、それから火災を起こしているものですからあちこち焦げていましてね。非常に惨憺たるものなのですけれども。その時たまたま救助隊が 3 つ編制されていまして、いずれも、2 つは外科の教授で調 [調来助] 教授、調子がよいの「しらべ」、調教授、もうひとつは古屋野教授、古い、屋根の屋と野原の野ですね、この両教授が率いる救護隊と、もうひとつ 3 つ目が放射線科の永井隆助教授ですね。当時まだ助教授だったのですけれども、この人が率いる救助

隊があつて。僕はたまたまこの病棟の中に入っていったら、調教授から自分の隊に入れと言われて高南病棟という結核病棟なのですけれども、ここの地下室に多数負傷者がいるからそっちへ行ってくれと。行ってみますと確かに、子供の泣き声だとかそれから大人の呻き声とかです、そういうものが充満しておりまして、みんなこう床にそのまま寝かされているのですが、たまたま僕のクラスメート 3 人がいて、彼らはいずれも軽傷だったものですから再会を喜んだのですけれども、他の人は重傷の人が非常に多くて。ところが僕が着いたころには完全に医薬品が底をついてしまったわけですね。薬局も燃えているものですから。それで包帯にも事欠くという状況で、実際に治療してあげようにも何にもできないのです。わずかにこの調教授という方は外科の教授だったから自分がその頃携帯している簡単な傷を治療する薬だとか道具は持っていらしたけれど、それもすぐ底をついてしまうのです。それで何をしてあげたかという、どうせ助からない人の脈をとってあげながら励ますとか、あるいはみんなやはり一様に水を水をとられるのですけれども、全部断水していて全くどこも出ていないのですよ。それで大学病院を出まして、ここからずっと一般の市街地に入って行って、遠いところに水道管が破裂してどンドン水が噴き出しているところがあつて、そこから当時ですからバケツに汲んでここまで運んできて、もう絶対に助からないとわかった人には水をふくませてあげるのです。そうするとやはり心なしかではなくて本当だと思ふのですけれども、一瞬ですけれども、それまでの非常に苦悶の表情がぱっと和らいで、何かこう感謝したような表情が出たかと思うとすぐこと切れてしまうのです。そういう人が随分沢山居られまして。それからここを出ますと、ここから小高い丘になっているのです。さらにそれは山につながっていて、ここを経由して被爆後逃げた人が非常に多いわけですね。だから、ここはずっと畑になっているものですから芋とか何か植えられていたわけですね。そういう所にも点々と死んだ人以外に重傷の人たちが横たわっていて全く救援の手が及んでいないわけですね。ですからそこにも行っている励ます以外はなくて、実際あの時ぐらい医学の無力さを感じたことはなかったですね。何してあげようもないという。そのうちに水がもっと近くにあることが知らされまして、それは病院の方からこの 1 本道につながっていて、基礎校舎を入っていきますと、当時ここには薬学専門部があったわけですね。それで、そこに大きな水槽がありまして、そこに結構水がたくさん溜まっていたのです。ただもう真夏ですから藻が伸びていて青緑みたいになっているのです。ですけれども掻き分けるとそこから水が汲めるものですから、毎日ここで何往復もして水を運ぶのが日課だったのです。ただ、今だったら 7、8 分で行くのですけれども、瓦礫の山だったものですからものすごく足をとられまして、溢さないようにするためには 2 倍も 3 倍も時間がかかってきて。そういうので倒れている人たちに含ませてあげるとか、そういうことをしてきたわけですね。そういう風にして数日間のうちに、今度はあの奇妙な現象に気付いたわけですね。それは下痢をする人が非常に多くて、それも血液の混じった便や粘液の混じった便を出すのです。ちょうど 8 月なものですから赤痢の流行るシーズンなのです。赤痢も粘血便が出るから、みんなは当時まだ放射線というのに気付いていませんのでね、てっきり赤痢が流行りだしたと。大変だということで、いろいろ周りを水できれいに洗い流すとかそういうこともしていたわけですね。ところがそのうちに段々鼻血が止まらないとか、髪の毛が抜け出す人が出てきて、しかも被爆時は何の傷もないのに、いつの間にか虚脱したような、全くの脱力感を訴えるうちにすーっと 2、3 日すると死んでいっている人というのがごろごろこの辺りに出てきました。ただ打つ手がない、何だろうということで、まだそれでもその当時は気付かなかったのですけれども、気付いたのはもう 1 カ月くらい経ってからですね。

**質問者：**最初は赤痢だと思われていた方は、大体大まかに言うと、普通に見た目は何の…

**土山：**もちろん両方もある。怪我もなさっていて血便を出す人と、一見何の怪我もなく火傷もしていないのに血便を出す者と。つまり、急性放射線障害であれば、そういう他の

条件にお構いなく症状として出るわけですね。だから、あと髪の毛が抜け出したり鼻血が止まらなくなったり、出血斑が出たりということになると、もう典型的な急性放射線障害ということが言えるわけですね。

**質問者：**早い段階で亡くなった方というのはもう完全に火傷という。

**土山：**そうです。火傷とか、あと爆風で叩きつけられて圧死とかですね。そういう人が非常に多いですね。火傷が圧倒的に多かったですね。よろしいですか。

**質問者：**はい、あとすいません、これは、こちらの方が高い位置になるのですか？

**土山：**こちらの方がやや高いですね。

**質問者：**こちらの病院の側が高い。

**土山：**なだらかに、はい。ここに水汲みに行っている間ですね、5日目だったと思うのですが、ここに基礎教室があって、基礎教室は全部木造だったのですね。だからもう全壊しているのですよ。ぼつんぼつんと図書館とか何とかだけがコンクリートの外壁が残っているという状況だったのですね。一度基礎校舎がどうかと思って見に回ろうと、夕方頃だったのですが、そこに足を踏み入れたのですね。そうしますと、建物はみな崩れて燃えてしまっていますけれども、ずらっと講堂のあったところに列をつくって白骨が並んでいるのですね。何列にも。つまり急ではないのですが緩やかな階段教室であったのでみんな並んでいるわけですね。それで、教壇のところだけに1体、教授と思われる白骨体があって、あとは学生なのですね。当時はですね、言いましたように付属医専というのは軍医が足りないものですから人数をどんどん増やして行って、1学年で150人くらい採っていたのですね。だから、そういう医学専門部の学生と医科大学の学生と両方合わせますと、ちょうど被爆時は基礎校舎で約450名くらいの学生がいくつかの講堂で講義を受けていたということになりますね。僕がたまたま見たのはそのうちのひとつなのですね。

**質問者：**それは、白骨化しているというのは、ようするに腐乱して白骨化していると…

**土山：**いえ、燃えているのです。

**質問者：**燃えているのですか。

**土山：**はい。木造ですから崩れるでしょ、崩れた途端に火事が発生しているのです。熱線はものすごい温度ですから。その証拠に何人かは逃げている人がいたのですが、その人たちも戸外で半ば白骨化しているのですね。ただ、その人たちは逃れられただけに、まだ健全な皮膚もある程度残っているわけですね。内部の人は完全に蒸し焼きみたいになってしまったのです。だから、即死であってくれば問題ないのですが、もし生きていた人があったとしたら逃げるに逃げられないで火に包まれて死んでいったという風に考えられるのですね。しかも非常にショッキングだったのは、その頃になってはっと気付いたのは、鳥の声がものすごくけたたましいのですよ。それで、見ましたら、別の講堂の付近にみんな鳥が群がっていて腐肉を漁っているのですね。だからもう、夕方で薄暗くなっていますし、僕自身がどうしてあげようもないものですから、ここはほうほうの体で引きあげたのです。その光景はあまりにも悲惨だから、今年まであまりどこにも書かなかったのですが、朝日新聞が、博多の方の西部本社がどうしてもこの8月9日の日に何か書いてくれと言われて、とうとうその事を書いたのですね。だからやはりこういった医学生たちも沢山死にましたし、もちろん教授、教授が大体10名亡くなりましたね、学長以下。それから助教授の方も7名くらい。要するに看護婦さん、技術員、その他事務員を合わせて897名が亡くなっているのですね。広島の場合には呉に医専があっただけなのですね。だからほとんど被害がなくて、こういう風に爆心地にあった医科大学はここ以外にないものですから、第二次大戦中本当に全滅したのは長崎医科大学、これはフランスの新聞にも出たりしたのですね。そういうことで言われてまして。

**質問者：**先ほど生き残っていた先生たちというのはこちらに居てたまたま…

**土山：**そうですね。やはりこちらはコンクリートの外郭がある程度保護されて。ラッキーなのですけれどもね、助かった方の人たちは。そういう人たちもいたのですね。基礎 [校舎] の方はほとんど全滅ですね。その日休んでいた人以外は。ですから、画然と臨床 [研究棟] の方は半分ほど亡くなっていて、こちらの方はほぼ 100%近くが亡くなっているのですね。ですから救護活動がまずやられてしまったということになるのですね。これは広島の場合もいろいろな病院がありましたから事情は一緒で、最初の日、被爆の当日ですでに 89%くらいと言われてはいますかね、広島の医療機関は働かなくなったですね。ですから、大分経ってから WHO [世界保健機構 ; World Health Organization (WHO)] が、原爆に関して検討を、何とかして被害から防護する、保護する方法はないか、ちょうど国民保護法案みたいな考えですが、WHO が 2 年がかりで調査してですね、結局出した報告書の結論はまず真っ先に医療機関自体が壊滅すれば負傷者の手当てその後も全部出来なくなってしまうと。ということは、やはり核戦争被害を防止するためには、核兵器を廃絶する以外に最大の防御法はないという結論を出しているのですね。それは 25 年ぐらい前なのです。よ。日本で国民保護法を言ってきたから。僕は市長から質問を受けた時に、方法はないのだと、そう返事をしました。長崎市だけがあの欄は空欄ですね。そういうことがありましたけれども。

**質問者：**調先生の救護班に入ったとおっしゃいましたが、何名くらい他に？

**土山：**大体 14、5 名でしたかね、調班はね。学生と生き残りのドクターと合わせてですね。ですから、他に 2 つの班がありましたから、全部でかれこれ 3、40 名は救護班としていたと思います。で、調先生はですね、ご自宅が随分離れておまして、今は滑石というのですけれども、市内に入ってますけれども、そこだったから、そこをですね、あとはここまではとても診療はできないというので、主だった人をそちらの方に担架で運んだりしてですね、また自宅の近くでも治療をされたのですよ。僕は当時、市内の方の新興善小学校というのがありまして、そこが臨時的救護所になっていて、市の医師会がそこを借りてたのですけれども、大学の応援を頼むということですから、僕は非常に不定期なのですがそちらの方に行ってみたり、調先生の方の救護所に行ってみたり、ここにも行ったりということ。それで、外部から救援隊が、確か早いところでは翌々日くらいには入ってきているのですが、ほとんどがこちらの方へ寄りつけなくて、割と離れたところでの診療をやっているとところがほとんどだったのですね。一部、こちらの本館と書いてありますけれども、ここまで救護隊が来てくれたのですけれども、医薬品を提供してもらってあとまた引き上げていくという状況ですから、大体この辺りは非常に行き届かなかったわけですね。

**質問者：**九州大学の救護班が同じような地域にいたと思うのですけれども、連絡というか連携ということとは？

**土山：**その頃はほとんど取れないのですね。たまたま人づてに、何処そこに九大だけではなくて京都大学だとかいろいろなところから来ているらしいというような風の便り。何せ交通機関もなにも一切無いわけですからね。人が来て伝える以外にないわけです。電話線も何も全部全く駄目ですね。ですから、九大が来たのはこの本館でですね、医薬品を提供してくれて、また診療は別の方に行ったと聞いていました。それから、私はそういった合間に昼の時間だけもらって、母からあれだけ言われていたものですから、自宅がどうなのかと思って行ったのですね。これがその地図です。この隣が原爆資料館となっているわけですね。ここに長崎市平和会館というのと博物館 [長崎歴史民俗資料館、国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館] が隣り合っているのですね。それで、今いるパークサイドホテルはここ、ちょうどこの隣。私の家はですね、その平和会館の横の、今駐車場になっているここなのです。ちょうど落下したところの中心から 250 メートルなのです、爆心地から。ですからもうここは全然オリエンテーションがつかないくらい、もう、破壊され尽くしているものなのですから、何日探しても最初わからなかったのです。で、たまたま、そうです

ね、この辺りでしょうかね、少なくとも自宅があったと思われるところから 10 何メートル離れているはずなのですね。そこにピアノの鋼鉄線の焼けただけたものを見たのですね。で、僕の兄嫁がピアノを持っていたのですよ。それでこの辺りかと思ってその辺りを綿密に見たら、体は梁の下敷きになって、顔は黒焦げの死体を見付ました。下敷きになっているその顔を見た時にですね、本能的に兄だと直感しました。それで、その梁をみな取り除いて掘ってみますとですね、背広は焼け残っているものですからね、それで、ネームプレートで分かったわけです、土山と。それで人に加勢してもらって、当時は火葬場が全く機能しませんので、みんな死体はそれぞれのところで焼くようにということなものですから、改めてここで兄を茶毘に付したのです。それで、すぐ傍らに大人の白骨体と思われる 1 体がありまして、多分兄嫁だと思ったのですね。それから子供が、5 歳の女の子と 3 歳の男の子がいたのですけれども、子供の骨が 1 体分しかどうしても見つからなくて。多分遊んでいて爆風で吹っ飛ばされてしまったのだらうと思うのですけれども。だから、一応一家がここで全滅したということは確認できたのですね。

**質問者：**梁、家は潰れたのですね。

**土山：**はい。でも周りはみんな土砂になっているのですね。

**質問者：**土砂ですか。

**土山：**はい。あっちこっちからば一つと飛んできたもので埋まってしまっているのですね。だからさっきも言いましたように、ここから 10 何メートルも離れているということは、部屋ごと飛ばされている、家ごと飛んでいるということなのですね。ですからいかに爆風がすさまじいかということですよ。大体、台風でもものすごいと言っても秒速 6、70 メートルくらいでしょう。爆心地は 440 メートルですよ、秒速。1 キロ離れて秒速 160 メートル。2 キロ離れてやっとなら 60 メートルくらいになるのですね。ですからここはまだまだ 300 メートルくらいはあったでしょうね、秒速。ですから、そのくらい、家もろともというのわかるのではないのでしょうか。

**質問者：**今も、もうちょっと高台になっていますね。

**土山：**そうです。

**質問者：**では、樹木自体も全部無くなって…

**土山：**樹木は一定方向に葉っぱもみんな無くなって枝だけが。だからその方向を見れば、爆風の方向が分かるくらい、一定の方向を向いているのです。

**質問者：**全部同じ方向。

**土山：**はい。実は調査に来られた物理学の専門の方だったのですが、ああ、これで爆風の方向が非常によくわかるということをおっしゃっていました。だから、爆風と同時にその凄まじい熱線なものですから、壊した上に火災という 2 重のものが加わったためにほとんど全滅したと思うのです。恐らく最初の破壊だけでは生き残っていた人も結構いたと思うのですけれどもね、あと負傷しているから逃げられない、家の下敷きになっているから逃げられないままに火災で死んだという人が相当多かったと思うのですね。こんな形で、だからこちらの方が医学部になるわけですね、先ほどお話した。それで、ここから自然と高くなって、高台なのですね。で、また向こう側で下るといふ。

**質問者：**これは昔でいうと、こっちが病棟になると。

**土山：**そうです。

**質問者：**こっちが基礎校舎になる。

**土山：**そうです。

**質問者：**こういう感じになる。

**質問者：**門柱が残っていますね。

**土山：**門柱がこここのところに残っています。ちょうどつなぎ目の入り口ですね。

**質問者：**明日ここに行きますので。

土山：そうですか。

質問者：また少し私的な質問を。先ほどちょっと、うちの祖母のですね、末弟が当時医専の2年生だったのですね。やはり当日亡くなっておりまして、先ほど先生のお話にありましたように授業が行われていた、講義中であつたと。下級生たちは、先生の後輩の方たちは授業中だった、夏休みはなかったですね、当然。それはもう繰り上げに向けて夏休み中も授業を…

土山：もちろん授業を、そのとおりなのですね。

質問者：やはり、講義棟の方は木造だった？

土山：…ですね。もちろんこちらの病院の方にも講堂はありまして、病院はですからコンクリートの中に講堂だから、割と助かっているのですね。だから、こちらの基礎教室がもうほとんど全滅なのですね。

質問者：それで、永井先生が3つ目の救護班だったと。永井先生はどういうご意見をお持ちになっていたのですか…

土山：まず永井先生と僕は、実際に翌日お会いしたのですよね。

質問者：ああ、そうなのですか。

土山：ちょうど、これでいきますと、この本館というのがございますね、僕がここからこう行きかかった時にちょうど永井先生とばったり会って、それで、頭にはちまきみたいに包帯を巻いておられて、で、耳の下からはまだ出血がよく止まらなくて少したらたらと垂れて、「おう、土山くん、元気だったか」。というのは、永井先生が何故僕の名前を覚えておられたかという、当時戦争がひどくなって若いドクターはみんな召集されているのですね。あと残るのは看護婦さんとか歳をとった先生たちだけなものですから、もし空襲を受けた時に消火作業を十分にできないだろうということで、学生もみんな配分されているのですね。防空当番ということで。僕は偶然放射線科の配属だったわけです。だから永井先生とは毎月のように顔を合わせていたということですね。ですから無事だったのかと声をかけられたのも、そういうご縁があったからなのです。でもそれから後はもう別れて、永井先生はご自分の方へ向って活動されたのですね。ただ、永井先生は、あれだけ白血病になられてそれでもいろいろ書き物を残してあれされましたけれども、もともと、当時の放射線科というのはまだまだ物理的知識が浅くて、放射線科のドクターというのは大なり小なり放射線障害を受けているのですね。第一患者さんの透視撮影をするときなど、今でこそ厚いゴム手袋をしますけれども、素手でやっていたのです。そのため手の先なんか肉腫になる医者がいっぱいいたわけです。この永井先生の先代の教授の方なんかは片足を肉腫で失われたわけですから、これもその全身を曝されているような仕事をなさっていて。だから永井先生もご多分にもれず、重症な血液疾患で、その時の診断では余命4、5年と言われていたのですね。それがこの原爆を浴びられて、またもう一回、違った病気になったわけですね。その前の病気は、骨髄の機能がガタッと落ちて、赤血球も白血球も血小板も作る能力がないという。当時は再生不良性貧血、それにかかっておられた。たまたま逆に原爆にあつたら、それが変に賦活されたのでしょね。白血球がどんどん増えて、何十万となってしまって。だから非常にあの先生の場合、陰から陽と言ってよいような全然違う疾患になられたのですね。

質問者：いわゆる白血病の…

土山：そうですね、いわゆる典型的な症状を出されて、もう脾臓がパンパンに腫れ上がって、肝臓ももちろんそうですね。ですからそういうことがあって永井先生と一応お会いできた。

質問者：これが原爆だということをご存知だったのですか？

土山：永井先生はね、直後の時は僕も話しを交わしていませんからわかりませんが、手記を読むと、自分はやはり放射線をやっていた人間として、こんな激しい結果をもたら



すものは原子力ではないかということをやはり書いてはおられましたね。それから九大から来られた救護班の方に放射線科の教授の方がおられて、その方はいち早くですね、これは間違いなく原子爆弾だろうと言っておられましたね。やはり、専門知識をお持ちの方は確証はないまでも、そうではないかということは疑っておられましたね、みんなね。

**質問者：**放射線と一番近いというか…

**土山：**そうなんですよね。身をもっていつもあれしておられるからですね、はい。

**質問者：**原爆に関して、原爆開発をしているという噂とか、そういうものは当時…

**土山：**はい、マンハッタン計画の情報は全く入っていなかったのですね、こちらにはね。むしろ、軍の一部あるいは仁科博士、仁科博士はですね、自分たちも軍から命じられてね、ある程度着手しかかかっておられただけに、多分アメリカはどうせ作っているだろうと思っておられたらいいのですけれどもね。でも実際にマンハッタン計画というのは何にもこちらには伝わっていなかったです。こういうことからわかるように日本の方のスパイ網というのは非常に貧弱だったのですね。向こうの方は筒抜けに暗号の方も早く解読していますから。どんどん向こうには漏れていたということなのですね。だから情報戦でも完全に負けていたということが言えると思うのですけれども。

**質問者：**当時のいわゆる医学的な世界の中では放射線の、人体に及ぼす影響というのはどの位みんなが基礎的なレベルで知っていたのですか？

**土山：**そうですね、もちろん放射線は非常に功罪相半ばするものだ。プラスの面は医学の治療とか診断に使える。マイナスの面はむしろこれが肉腫だとか癌だとか、そういうものを起こすのだということはもちろん習っていたのですね。だから放射線科の人たちは当然理屈ではわかっているはずなのです。例えば日常自分がしていることは極めて無防備だったのですね。だからそういう点で非常に矛盾しているのですけれどもね。

**質問者：**やはり実際に被爆した人が現実にはいろんな下痢をおこして、いろんな問題がおこってくる。最初はもう、だから赤痢だ、それはやはり放射線による影響という風にはすぐにはいかなかった？

**土山：**一般の人にはですね。僕たちも含めましてね。それは、放射線をやっていた人は気づいてはいるかもしれませんが、全然そういうことを話す人もいなかったものですかね。放射線科は、当時の婦長さんがね、生き残っておられて、久松さん [久松シノノ] という方、ごく最近亡くなられたのですが。だからいつも二人だけで話すときは、「本当ね、先生と二人だけ生き残りですよ」って、あの当時の、って言うのですけれどもね。もうあの方も亡くなられましたのでね。それだけに、もしかしたら原爆ではないかということはどこにも伝わっていないですね。

**質問者：**やはりこれは放射線による影響だということがわかった、というそれはどのあたりで？

**土山：**大体一月くらい経ってからです。ということは、やはり段々情報が入ってきて、そういう放射線関係の人たちがこれはどうも原爆だろうということを言い出したし、調査班が段々中央からも来るようになりましたね。それくらい一般には、そういった原爆というものは空想小説の中の話っていうくらいでしかなかったのですね。

**質問者：**やはり一時のイメージとしては、要するに強烈な爆弾の大きなものだという…

**土山：**そうですね。僕はエッセイに書いているのですけれども、軍は最後までですね、原爆という言葉を使わせなかったのですね。新型爆弾としか呼ばなかったですね。実際、最初は自分たちも信じていた、強烈な爆弾だと、ものすごい量の火薬を使っているという風に言っていたけれど、陸軍も海軍も遅ればせながら調査団を派遣しているのですね。特に仁科研究室の方から派遣された人たちがいち早くこれは原子力であるとすぐ知らせているものですから、軍の上層部は知っているのだけれども絶対にそれを書かせないわけですね。で、外務省と意見対立があって、非常に論争している記録があるのですよ。それによると

ですね、外務省はむしろアメリカがこういう原子爆弾という非人道的な卑劣な兵器を使ったのだと。だからこれに対しては断固抗議するし、日本は徹底抗戦すべきだと逆に戦意高揚で使おうと思ってそれを主張した。ところが軍はですね、とんでもないと。そんなことをすると逆にみんながしゅんとなるから絶対にまかりならんと。最後まで結局使わせなかったのですね。それで、新型爆弾で押し通したということで。だから、記録を見ますと原子爆弾という言葉は軍の上層部と外務省の一部でしかわかっていなかったのですね。使っていなかったのですね。

**質問者：**軍とかの調査班というのは実際に長崎に…？

**土山：**軍の方はその頃は逃げ腰なのですね、もう敗戦間近ということで。それで、写真班を派遣するのですよ。西部方面軍からね。だから、その写真班の人たちが今日貴重な写真を随分残してくれているのですよね。それで、その人たちは軍人ではありませんからむしろ悲惨な、一般民衆の悲惨な状況などもいっぱいフィルムに収めたわけですね。ただそれを戦後進駐軍が来てみんな押収するものですから、密かに隠し持っていたものだけが残っているということなのですね。

**質問者：**でも、基本的に何かいわゆる学術的な調査というのはカメラが撮りにくるだけ…

**土山：**そうなんです、破壊がどれくらいなのかということ撮っていたのですね。実際の調査団が入ってきたのは9月に入って以降なのです。中央からも来るし、それから医学調査団にいたっては9月の末くらいからですね、ようやくやって来ている。むしろ進駐軍の方が早かったのですね、調査にかかるのはね。それでも、進駐軍の方もまた政治的意図があったものですから、生のデータを表に出していないところがいっぱいあったのですね。後になって分かったのですが。広島市の市立平和研究所ってありますよね。市立大学〔広島市立大学〕の平和研究所ですね。あそこの高橋さん〔高橋博子〕という助教授の方がおられますね。あの方がアメリカの公文書館に行ってみつけたものによると、アメリカの調査団が実はその時、被爆の時直接いた人以外にも、翌日からすぐにまだ濃厚な残留放射線がある時に入り込んで、同じような症状で死んでいったという人のことも、わかってはいたのですね。当時、後でお話いたしますけれども、僕も一部加勢した長崎医科大学の生き残りの人間が調査して回った報告の中にも、被爆時何にもなかったのに翌日入ってきた人がですね、突然同じような症状を出して死んだとか、いろいろそういう記録を出していたのを押収していつているのですから。わかっていたのですね。わかっているけれども放射線測定をやって微々たるものだと。これは全然残留放射線など問題にならないと。そういうようなものを政治的に流したのですね。ということはその後の原爆実験に通じるのですけれども、アメリカは千何百回も原爆実験をやっているのですね。その時にはいつも、実験場には兵士が当たるのですね。そうすると、爆発した直後にこのこ入って行ってですね、いろいろなものを収集して調べるといようなことで。だから、もし残留放射線が高いとなると、兵士が嫌がるし拒否する者も出てくるという恐れがあったもので、取るに足らないということで押し切っていたわけですね。その後、アメリカの兵士の中にはいっぱい放射線障害を出して、それでもアメリカ政府はそれを原爆実験の結果という風には認めなくて、国家機密だということですね、他の病名にしてかなりの多額の補償をした。だから、随分放射線障害は兵士の中からも出たということですね。

**質問者：**先生、実はですね、高橋博子さんは私たちと同じグループに入っていらっしゃるのです。

**土山：**ああ、そうですか。

**質問者：**実はこの前、ご出産なさって今回は…

**土山：**そうでしたか。

**質問者：**アメリカにどういうものを押収されて、日本に戻っていないものがどういうものかということ…

土山：僕はね、全く別のルートからこれを知ったのはね、マンハッタン管区医療調査団 [マンハッタン管区原子爆弾調査団] というのが 9 月の末に来たのです。これはドクターとそれから数人の技師で編制されていてですね。それで、広島は、5 日間しかしなかったのに、長崎は 17 日間近くやっているのですね、調査を。これらがアメリカの公文書館で眠っているということをこの NBC というテレビ局の、関口記者という方が掘り起こしてきて知らせてくれたものですから、それをこっちから行って取り寄せて、翻訳して一冊にしたのですけれどもね。それを配布されてそれを僕が読んでいるときにですね、他の人は何も言わなかったのだけれども、僕は非常に奇妙だと。被害は広島の方があんなに大きいのに、何故広島の方よりもこっちが 4 倍近くも日にちを割くのかと。それで、僕が思い至ったのは、多分これから先はプルトニウムの原爆だと、既にアメリカが睨んでいたと。長崎はプルトニウム爆弾で、その被害がどこまで及ぶかと。それに関心を持っていたのだらうと。これはある程度正しかったようで、後でアメリカ側の人も言うていましたけれども。そういうこともあって、ともかく放射線障害そのものについてもいろんな政治的思惑とか時代の流れに随分翻弄された面があるわけです。ですから僕から考えますと、実は生き証人がいまして、僕の兄なのですね。さっきのハハキトクの電報と一緒に、僕の兄は既に医者になっていたものですから、二人で行って二人で同じ行動をしたのですね。診療にあたるのも同じようにして、ところが兄の方は一ヶ月半しましたら、にわかにな脱毛、髪の毛が抜け出して、出血斑があちこちに出る、鼻血が止まらなくなる、典型的な症状なのですね。それで、九死に一生を得たわけですがけれどもね。今は亡くなりましたけれども、7、8 年前に。それで、その事を当時有名な生物物理学者の方に、原爆のことを詳しい方に、どんなに考えても僕はあれは残留放射線の影響としか思えないとお話するのですけれども、いや、そんなことはないですよ、あれは微々たるものでほとんど問題にもならないし、それは夏だったから他の病気になられたのではないですか、と言われても納得できなかったのですね。それで、最近になって名古屋の沢田さん [沢田昭二 (名古屋大学名誉教授・物理学)] とかその他の人たちが残留放射線というのは決して馬鹿にできないのだと内部放射を含めていろいろ言われましたね。それで結局、今の被爆者訴訟で司法がどんどん判例をいろいろ認めるようになったのは、残留放射線を認めることから随分広がったわけです。つまり救援で働いた人もやはり被爆者だと。あれは沢田さんの証言が非常に大きかったのですよね。ですからそういうことから考えるとやはり僕の兄は間違いなくそのひとりであったと思っています。だから、やはりこれはそういうものが政治的に歪められていた、という時代だったと思います。

質問者：その、7、8 年前にお亡くなりになられたお兄さまは何番目のお兄さまだったのですか？

土山：僕の 2 つ上だから、ちょうど 3 番目の兄ですね。上から 3 番目ですね。男の子が 5 人いたものだからね。

質問者：それからあと、お亡くなりになった、一緒に住んでいらした一番上のお兄さま、その次も…？

土山：次は、原爆の時には召集されていなかったのでないからいなかったのですね。上からいきますとね、2 番目の兄が召集されていなくて、3 番目がさっきの兄ですね。で、4 番目にいたのですけれども、彼は、彼といっちはおかしいのですけれども、僕と一番仲の良い兄弟だったので、中耳炎になってですね、その、手術したもののそれでまた反対側が中耳炎になったのです。結局、左右 2 回ずつ 4 回も手術してね、全身に菌が回って、今の病名で言えば多臓器不全ですがけれども当時は敗血症、血が敗れる病気。それで、最期に大学病院で当時の耳鼻科の教授がちょうどドイツから帰られたばかりだったのですね。その方が、「いや、残念だ、ドイツでは素晴らしい薬が発見されて、あの薬が日本に入ってきたら君のお兄さんは助かったんだがな」と言われたのですよ。それがものすごく悔しくて、

日本の医学はそんなに遅れているのかと。だったら自分が医学者になるのだというのがね、向う見ずなのですからね、何もわからないまま…

**質問者：**先ほど言われていたとおり、それがきっかけなんですね…

**土山：**そうなんです、はい、僕が決心したのは中学の2年の時ですから。吊い合戦だ、ていうようなね、そういう気持ちがあったのですけれども。

**質問者：**それで、お姉さまがその後いらっしゃるのですか？

**土山：**ええ、姉が2人いましてね、一番上の姉はその長男の次なのですね。それから、そのすぐ下にもう一人の姉がいて、それからその二男、三男、四男と続いた、多いものですが、でもみんな死に絶えまして僕だけなのですけれども。その2番目の姉は唯一長命でしてね、92まで生きてね、3年前に亡くなりましたけれども。他はどちらかというと早死にで、僕の母はまだ54歳で亡くなったのですよね。というのは、糖尿病がありましてね。これもですね、今日から考えれば十分もっと延命可能だったのですが、当時はですね、糖尿病に効く薬のインシュリンという薬は、全部軍隊に行っていてですね、民間に絶対回らないのです。それで、僕の兄が母のためと思って大阪の武田製薬とか、田辺製薬とかいろいろなところをまわって探み倒すのですけれども、残念ながら軍隊から監視されているから民間に渡すわけにはいきません。でもね、すっかり同情した人が、それならばこれは本当は違法なのだけれども、当時のインシュリンというのは豚の膵臓から抽出して作っていたのです。それで、豚のものはみな軍隊に行くけれども、自分のところで実験的に魚の膵臓から抽出してインシュリンを作っていると。ただこれは間違いなく副作用がひどいと。だから、それを覚悟の上ならば分けてもよいということで。それで、兄はそれでもよいから。案の定本当にね、当時は注射薬なんですから、注射して10分も経たないうちにもの凄い悪寒戦慄がおきてね。呼吸困難も起す。それでも打たないよりはやはり症状を抑えることができるということだったのです。ですから、今のようにあんな風に、内服でもなんでも簡単にあれば問題なかったのでしょうけれども、やはりこれもひとつの時代の犠牲かなあという気もしないでもないのですけれども。

**質問者：**お母さまもひとりで育てていらっしゃるといふ風に伺いつつも、みなさんご兄弟それぞれお医者さんになられたりしてとても立派な… お父さまが国文学者と…

**土山：**ええ、そうですね。

**質問者：**文科系に行かれた…

**土山：**父はですね、先ほどこちらでお話ししていたのですけれども、滋賀県の甲賀郡〔現在の甲賀市〕というところに土山〔土山町〕というところがありましてね。

**質問者：**甲賀忍者。

**土山：**そうなんです。

**質問者：**…村…

**土山：**あの、今、町になっているのですけれどもね。当時は村ですよ（笑）。そこに10何代続いていたのですけれどもね、教職をやっていて長崎に来て、ものすごく長崎の風土が気に入って。滋賀は因習的な土地でどうも自分の性に合わないと言って、お寺さんに家と土地をみんな寄進してこっちに住んでしまったのです。だから兄弟も滋賀生まれと長崎生まれと両方あるのです。

**質問者：**こんな、大学のすぐ側にご自宅があると伺って、とても、あの…

**土山：**これはね、実は半年前にここに移ったのです。というのは、本当は半年前まではかたふち町〔片渕町〕といましてね、うんとここから遠いところで、そこは無事だったのですよ。ところが、たまたまこの家が叔父の持ち家として、で叔父が熊本へ転勤していく時に、よかったら自分のところへ来てくれないかと言われてですね、片渕の方は借家だったものだから、じゃ、そっちの方がいいかな。しかもその頃みんな考えていたのが、街中が危ないと、空襲のときにね。こういう郊外はね、あまり空襲もないだろうと、逆の考え

だったのですね。で、移って半年くらい経ってからこれでしたからね。だから、この原爆資料館の入ってすぐのところこう大きな地図が、立て札があってですね、そこに地区名が書いてありますけれども、そこに僕のところは土山、中村とふたつ名前が書いてあるのですね。中村というのが叔父の名前で。だから、そういう風に名前が書いてあります。

**質問者：**救護班に入られて一カ月くらいいろんな、どういう具体的な救護というか、水を含ませるといことは先ほど伺ったのですけれども、いろんな治療薬が足りないことはもちろんあれですが… 具体的にはどういうことをおやりになったのですか？

**土山：**ちょうど最初の一週間くらいはですね、全く医薬品が無いままの状態だったのですけれども、あとは、例えば外部から入ってきた救援隊の人たちが医薬品はこちらへ提供するということがあったり、それから長崎市の医師会の方で、やはりいろんなところから調達してきてそれを提供してくれたりということで、一週間後にはある程度医薬品も復活しましたね。はい。ですから、一番肝心なときに無かった…

**質問者：**一週間後に手に入りだした医薬品というのは、どういう風なものだったのですか？

**土山：**まだ最初の頃はマーキュロクロム [マーキュロクロム液、マーキュロム液] というね、傷口につけて消毒するとか、赤チンと呼ばれていたものですね、それとかあと少し痛み止めのノボカインという注射ですとかね、そういったものとか、あと火傷の塗り薬ですね。軟膏みたいなもの。それで、本格的に治療薬が入ってきたのは進駐軍が来てからですね。ペニシリンだとかですね。近代的な医薬品がどんどん入ってきて、それからは非常に目に見えて良くなってきたわけですけども。僕は自分の関係のことでもうちょっとお話しさせていただきますと、ちょうど10月の5日になりましたね、もう廃墟ではどうしようもないからというので大村というところに大きな海軍病院があったのですね。今、長崎医療センター [独立行政法人国立病院機構・長崎医療センター] となっております。そこが非常に広くて大きな病院だったのですね。そこに生き残った者をみんな移そうということになって、それで調先生から言われて僕と他に3人、学生がトラックに乗って行ったのが先遣隊だったのです。それで、そこから始まりまして、あと学生も加わる。ドクターも加わるということで、再びここで講義も実習も再開したわけなのです。そして翌年の5月までは大村で続けて、それから諫早に海軍病院があって、第二病院というのですけれども、そこを空け渡してよいということでそこに移って、それで、授業をしながら実習は、患者さんにあたる方はしないで新興善小学校が、さっき救護所になっていると申しましたが、あれを譲り受けて、そこが病院になったのですね。だから、大村から諫早へ移って、そこから最終的に長崎に移ってくるという、そういう状況だったのです。その間、[昭和]22年、1947年の3月になって全国の付属医学専門部の視察があったのです。つまり、もう戦争が終わっていますので。それで、日米の視察団だったのですけれども、その結果、長崎の医専はこれだけ壊滅してしまっただけで当分その頃はもう草木も生えない、と言われてしまった時代ですから、復興は無理だろうと。だから廃校処分にするということになったのです。そして他の旧七帝大あとの5医科大学の付属医専に1年落ちて行け、という事なのです。非常に屈辱的なことなのですけれどもね。そうすると、非常に矛盾を感じたのは僕らの学年なのです。僕らの学年は、お話ししましたように3年生の卒業試験が3分の1済んでいたわけなのです。それで、さっき言いましたように、その年の10月には大村に移って、翌年の5月には諫早に移って、ずっと講義・実習を続けてですね、やってきている。その間に2回目の卒業試験もあったのですよ。でも完全に受けて、卒業するばかりになっているときに廃校っていうでしょ。旧帝大にせよ他の5医科大学にせよ、僕らは2年半で卒業という条件は全く一緒でしたよね。それは原爆が落ちる前にちゃんとした設備の下で受けた教育なのです。だったら他のところを認めるのだったら僕らのも認めるのが当然ではないかということでですね、それで3名学生が選ばれてね、口の達者な者ばかり(笑)。36時間汽車に乗ってですね、その頃36時間くらい東京まで行くのにか

かって、文部省に陳情の走りですね、行ってですね、決して他の学年を犠牲にしてほしくはないけれども少なくとも僕らの学年は、条件は他の大学の医専と何も変わらないのに何で僕らだけが廃校になるのか。実際に壊れたのはその後の話でないのかということですね。それで、向こうは事務次官が会ってくれたのです。で、ずっと最後まで聞いてくれて、彼が、実際聞けばもう同情するし同感ですと。おっしゃることは全く理論的にその通りだと思う。ただ、これは申し訳ありません、進駐軍の命令ですからどうしようもありませんと言うのですね。それで僕らも進駐軍の命令だからどうしようもないと言われる、これこそどうしようもないかなあということに涙をのんでですね、もうむしろ僕自身はやはり医専というのは、戦争中の軍医養成のために実地修練のみに重点がおかれていた。だから手術の加勢だ何だ、すぐさせられる。これでは本当の意味の考えると教養的なものがやはり足りないのではないかと思って、それで僕はまた旧制高校から行きなおしまして、再び医科大学に入りなおしたのです。それで、卒業したという。ですから、その当時は非常に恨んだのですけれどもね、考えてみると、今になってみるとやはり人間的にはそれで少しでも豊かになったとすれば、医学の道を歩く人間はそのくらいのことの方がプラスかな、と思って。今は全然恨む気持ちもありませんけれどもね。当時は敗戦国の被害としてすごく感じました。

**質問者：**ということは、1947年に廃校になったと…？

**土山：**はい。

**質問者：**ということは、在校生全員も…

**土山：**大部分は、さっきのとおりよその医専に1年落ちて行ったわけです。

**質問者：**で、土山さんの場合はもう、そこでもう学籍が無くなって…

**土山：**はい、そうです。

**質問者：**で、今度はもう一回…

**土山：**旧制高校へ入って…

**質問者：**どこの旧制高校へ入って…？

**土山：**その頃ですね、佐賀高校があったのですけれどもね。佐賀高校とタイアップしたかたちですね、名前は一応長崎高等学校という名前なのですね。文部省の名簿にもちゃんと載っているのです。旧制高校最後の高校なのですね。そこに行き直して、それでまた医科大学に入り直すということだったのです。

**質問者：**長崎高校は入って…

**土山：**そうなんです、入って4年しか継続しなかったのです。4年間。だけれども、結構ですね、あちこちの大学教授になっているのです、そこを出た人たちが。

**質問者：**優秀ですね。

**土山：**いいえ、そうではないと思うのですがね。

**質問者：**佐賀高とタイアップということは具体的に…

**土山：**例えば実習なんかではこちらでなかなかできないものですから佐高に実際に行っていましたね、特に夏休み。夏休み、佐高生が休みでしょ。その時にこっちは夏休みを潰してそれで向こうで実習をずっとやっている。

**質問者：**…職場に先生は来られたのですね…

**土山：**…手入れしていない藻がわいたプールで泳いだり… (笑)

**質問者：**では、長崎高校に入学したのが1948年になるのですか。

**土山：**そうですね。

**質問者：**1947年の4月…

**質問者：**先生、自作年譜がありますが…

**土山：**5月ですね、1947年の5月。

**質問者：**1947年の5月に入って…

土山：それで僕の場合はですね、本来卒業しているところを、加味して1学年でよいと。

質問者：1年だけで、はい。

土山：でもこの時235名の志願者があって58名しか採っていないのですよ。…僕もだからここ落ちたらね、よその医専にも行けないし、背水の陣だったのですよ。どうしたものかと。

質問者：では、外地からの同級生は…？

土山：外地からの引き揚げた生徒も3人くらいいましたかね。だから僕らの学年というのは18人くらいしかいないのです。だから、教授とあまり数が変わらないくらい、マンツーマンなんです。

質問者：では、先生もどこかから、こう…

土山：ほとんどが陸士や海兵の教官だったから優秀な人が多かったのですよ。

複数：陸士と海兵…それはすごいですね…

土山：向こうも鍛えることになれていたんですよ（笑）。特訓みたいなかたちで。

質問者：では、1948年に正式に医大の方に…？

土山：そうですね、はい。そうなります。だから卒業したのが1952年になるわけですね。

質問者：私、旧制高校のことを調べているのですけれども、その当時は理科だけの…

土山：そうです。

質問者：理科だけの特設高校だったのですよね。

土山：はい。授業はもう、文科もみんな入っているのです。

質問者：…だから授業は理科だけ…

土山：哲学でもドイツ語でも何でもみんな入っていたのですけれども。

質問者：ドイツ語と英語というかたちで2つ必ず…

土山：そうです、必ずとらなくちゃいけないということですね。

質問者：では、カリキュラムとしてはそれまでの旧制高校と全く同じ…？

土山：ええ、同じです。動植物、国文学も、有機無機の化学、英語、ドイツ語、フランス語、哲学、その他。物理は海兵の土肥先生ですね。ま、そういうことで一応その医科大学をまた終えて、先ほどちょっと質問があったことなのですけれども、まあ僕自身は学生時代から興味が非常にあったのはその病理学だったものですからね、それで病理学の勉強をしたいと思ってそちらに入って、それで、入ってから後はですね、いくつかの理由があって被爆問題からは、少なくとも表面上は完全に遠ざかっていたのですね。気持ちの中はもちろんありますけれどもね。それはなぜかということ、ひとつはまず病理学というのは当時は24時間体制っていうね、もう労働基準法も何もなかったもんじゃないんです。というのは、病人の方が亡くなられてもし家族の方が了承されれば、病因を探るために病理解剖というのがありますね。でも臨床の方で夜中に亡くなられて許可が下りたから、と言われても、電話1本ですぐ大学に駆けつけないといけないっていうような状況でもあるし、研究そのものがこうハードだったから、夜中過ぎに帰るということがしばしばだったのですね。そうしますとまずもう時間的にもくたくた、しかもそのうちに余計なことに、やれ医学部長とか学長など管理職に就くともうなおさらのことで、時間のぎりぎり専門のことで終わっていて、被爆問題にまで係わるということがまず無いということがひとつと、それからもうひとつはですね、気持ちの中、どこかであまり、よく多くの人が言うように語りたくないという気もどこかにあるのですね。今でこそ客観的に話せるようになりましたけれどもね、でもやはりホットな時代は何か言いたくないという気持ちがあったのと、それから1955年くらいから原水爆運動というのがいろいろ起こってきたのですが、僕はどうしてもああいう運動はこう馴染めなかったのですね。どうしてかということ、これは必ずしも日本だけではなくて西洋もそうなのですけれども、当時のそういう運動、反核運動というのはみんな団体主導型なのです。まず政党が主導する、労働団体が主導する、宗教団体、科

学者団体が主導する。そうすると、一市民としてどうにかしたいと思っても、非常に入りにくい雰囲気があるわけですね。それで、そのグループに属している人はすごく一生懸命誠実にやっているし、熱心なのはわかるけれども、一市民としては入っていけないということもあって、僕ちょっと馴染めないということで遠ざけていたこともあるものですから、もう被爆も何も関与していなかったのですね。ただ、医学部長時代からですね、どういうわけかよくシンポジウムとか、司会とかに引っ張り出される機会が多くなりましたね、それが国連軍縮会議とかあるいは平和市長会議とかいうものなのです。そうしますと、もろに海外、国内の外交官と接触することになる。彼らの考え方というのはもう国際政治そのものですよね。それで、段々自分も、こういうものだとやはり結局ずっと突き詰めていくと、今のように核兵器問題というのがどうしてもいつも付きまとっているという風になってきてですね、自分もちょっとこの問題は本格的にやってみようと思ひ直しましてね、最初は実際面のそういう肌で接することから始めたのですが、自分で系統だてて国際政治とか安全保障を全部学び直しましてね、あるいは人づてに聞いてみたりしまして、それでこれを元にしてですね、被爆地からの論文を書こうという風に考えたのですね。それで、論文ならば医学部時代に、山ほど書いている体験があるから、これだったら自分もできないことはないと思ってですね、それでまずその自分で誓いを立てたのは、絶対人真似でない論文を書く。これは科学では当然のことですけれどもね。でも国際政治なんていうのは結構こう人のあれをいち早く書く（笑）。

（中略）

**質問者：**先ほどの『世界』で一番最初にお書きになったあれは何年？

**土山：**あれは、1996年の3月ごろですね。

**質問者：**それ以降に活動を始めるのですか？

**土山：**論文の、そうですね。その前は国連と軍縮シンポジウムとかですね、ワシントンD.C.のアメリカン大学 [American University] で例のスミソニアン事件の直後に、フォーラムが持たれて。日本から当時の平岡前市長 [平岡敬]、広島のとあと私と国際基督教大学の最上敏樹さんと3人が招かれて、向こうのアメリカン大学の歴史と哲学と宗教専攻の教授の方、6名でフォーラムを持ったのですよ。

**土山：**10月頃に日米の医学調査団が大村の、先ほど申し上げました海軍病院の方にやって来て、で、その中に日本側は都筑教授 [都築正男] という方が、軍医上がりの方で、あの人が委員長だったのですね。で、あの人はこの2週間近くで、5000名の、被爆者の生き残りの人たちの調査をやってくれないかということと言われてきて、それで、調教授は東大の後輩だったからノーと言いきれなくて（笑）引き受けてきてしまったと。それで、僕たちがすぐに集められて大変なことだけでもひとつ協力してやって…もう仕方ないものですからね。結局、ドクターは6名くらい、全部で50何名ちょっとでですね、手分けして、結局頑張りましたね。やはりまだその頃は戦争中のがんばりますっていうあれがあったからか（笑）。5000名ははるかに超えて、5500何名か調査したのですね…

**質問者：**10月。

**土山：**はい。

**質問者：**日米合同調査はただでやった…

**土山：**それはですね、日本側の調査団ですね。だけれどもアメリカの方の、雑誌にもレビューされていますし。

**質問者：**これは、記録は…？

**土山：**あります。あのね…

**質問者：**それは、どういう風にアメリカが持って行きましたか？



土山：こんな風になっていましてね、何しろ、記録することは非常に少ないことなので  
ね。ひとつは相手が被爆時、どここのところにいたのか、つまり被爆距離ですね。そこから  
始まって、その時負傷したかしないか、火傷を受けたかどうかとか、それから急性放射線  
障害と思われるような症状を出したかどうかとかですね。それから家族はどうなったか。  
それから、死んだ人についてはその人をよく知っている人から、間接的でもよいからその  
人がどういう状況で亡くなったのかとか、そういうのを、5500名以上、調べたのですね。  
それで、それをいろいろ調教授が、例えば熱傷を受けた人の、サンプリングは限られてい  
ますけれども、円柱グラフを作ったりですね、いろいろして。その頃とすれば仕方の  
ない、大雑把ではあるけれども、だけれどもその直後ということがあるものですから、ア  
メリカ側も非常にそれはですね、注目して、それで、こちらの日本語で作ったものを向こ  
うがすぐトランスレートして本国の方の『ミリタリー・サージェオン [Military Surgeon]』  
というのに寄せているのですね。1953年113巻ですね。日本の方は日本学術会議の調査報  
告委員会編集報告書という風に出ます。医学部の方ではもちろんこれを復刻しています。

質問者：これをもっと具体的に、8月の何日頃から開始されたのですか？

土山：調査ですか？

質問者：はい。

土山：調査は、10月の29日からですね…

質問者：10月の29日。

土山：はい。29日から、終わったのが11月の18日だったと思うのですけれども。はい、  
までですね。

質問者：10日…、1カ月ですね。

土山：29日からですから、ほとんどまだ20日くらい。

質問者：20日間。

土山：はい。生存者5500人死者333人についての調査ですね。それで、なるべく統計的に  
不自然にならないように、アットランダムに、その、地区をいくつにも分けて当たって…

質問者：一応それぞれ、まあ、統計に偏りが無いよう…

土山：そうそう。

質問者：ばらばらに…

土山：はい。

質問者：この調査の前に、先ほどのお話の中で、9月の末にアメリカの調査団が…

土山：そっちはもう日本側には一切知らせずに持って帰ってしまったわけです。

質問者：それは調査団が来たのは見た？

土山：いや、僕はまったく知らなかったのです。あの調査団は、誰も、マンハッタンなん  
て名前のついた調査団だということ自体も誰も知らなかったです。

質問者：ほう。結局後になって…

土山：結局、アメリカの公文書館に、そこの記録があるというのを見つけ出してですね。

質問者：ではその当時、土山さんがいらっしゃった時には、アメリカ人がそういうのが来  
ている…

土山：気付かなかったですね、全然。はい。

質問者：ほう。じゃあ、病院にもその救護施設も来ない…

土山：来てません。

質問者：どこを見てきたのだろう？どこを調査していったのだろう？

土山：まあ、物理的な調査団が半分ですね。つまり…

質問者：戦略爆撃調査団…

土山：あの前なんですね。それから、日本側が、例えば、僕たちのこれももちろん向こう  
は入手していますし、それから医師会がいろいろ持っていたのですね、診療記録もね。そ

ういうものもみんな取って。だからその中に、後で入った者でも同じような症状で死んだ者がいると。それで、日本側はですね、これを残留放射線を疑っているようだ、という風なことも書いたりしているのですね。だけれども自分たちは認めないと。

**質問者：**あの、8月段階ではどこかそういう調査…

**土山：**まったく来ていません。

**質問者：**やっていない。

**土山：**はい。まず、入れるような状況でなかったものですからね。

**質問者：**さっきにも西部方面軍が派遣してきた写真班というのがどこか直後に入ってきて写真を撮っていただけ…

**土山：**そうですね。それと日報連 [日本報道写真連盟] みたいなところからも来ていたのですよね、確か。ニュースを作る会社のね。

**質問者：**へえ。

**土山：**でもこれはもう GHQ [General Headquarters] がみな押収していったのですけれども、隠し持っていたのがあったということですね。

**質問者：**私どもの仕事はこういう隠し持って世襲されたものとかがどのように日本に帰ってきたのか。で、日本に帰ってきたらどこに所蔵されているのか。日本に帰っていないものがあるのであれば、アメリカのどこにどういうものが残っているのかというのを調査…

**土山：**掘り起こすわけですね。

**質問者：**で、それをですね、ひとつひとつ研究はしないで、全部共有化してもらってそれを広くみなさんにお伝えすることができるような提供の方を行うことがアーカイブズ学の、アーカイブズの、大事な使命だと思ってやっている部分があります…

**土山：**非常に貴重なことですよ、本当に。

**質問者：**こういうのはもう、貴重と言われてしまうととても困る。こういうのは当たり前にならないと、持っていかれて終わってしまって。で、日本の被害がアメリカの冷戦以降の核の政策に使われていて、日本が資料だけ提供して、それを黙って見過ごしているという状況に、ずっと現在まであるので。そういうことについてもまたどなたかが研究なさる機会があるように資料の所在を明らかにして…

**土山：**あのね、やはり一番日本の公共組織で不得手のところだと思うのですよ。ていうのは、やはり、官僚組織ではありませんけれども日本はどうしても縦割りのな、調査は結構やってあるけれども、それを横断的にね、もう、一目でこう分かるというようなそうするというあれがあまり行われていないことが多いのですね。だから、医学的な知見でもあちこち行かないとですね、それがこう、拾い上げられないと。どこかに一箇所行けばパッと分かるっていうものはなかなかないと、ね。今は原研 [長崎大学原爆後障害医療研究施設] がありますから、かなり集約していますね。それにやはり占領政策が絡んで非常に秘密主義もあったために、なかなかその全貌を掴むのは難しくて。それで、資料は実はアメリカから返還されたものも大分遅れてきているものですからね。後の人がそれを一生懸命分析しないと無理です。そうすると前から存在しているものとの整合性がなかなかつかない部分もあるわけですよ。

**質問者：**日本の医学界でも当然あるわけですよ、原子爆弾というのがどういう症状を及ぼすか、先ほど言ったように段々分ってきている。それは、こう部分部分でそれぞれはみんな知っていて、共有できるようになってきたというのは何年ごろですか？

**土山：**そうですね、実際にそうなりだしたのはやはり 1950 年代のですね、例のビキニ環礁の実験がありましたね、そしてにわかにかこの核問題がこうクローズアップされてくる。あの頃からでしょうかね。非常に、医学的なデータも割と集められてですね。きちっと系統が得られるというようなことが行われる…

**質問者：**やはりそれまではそれぞれの大学ごとにそういう情報を持っている…

土山：はい。そうですね。で、本来はその、今の放影研 [放射線影響研究所]、ABCC [原爆傷害調査委員会；Atomic Bomb Casualty Commission] がかなり早くからデータを集めていたのですけれども、やはり、日本側との溝といいますかね、逆風もあったりしてなかなかデータを共有できなかった面があるのですよね。また向こうも占領政策上、都合の悪いことは向こうに持っていくだけで、ということなのです。

質問者：ABCCのデータだとかいうものは、1960年代、70年代に一旦広島から長崎に戻ってきて、60年代に一度日本に戻って来ているものもあるらしいので…

土山：それは僕自身も書いている部分があってよく分かっているのですけれどもね…

質問者：やはりそうですか。

土山：こういうことなのです。広島と長崎とはですね、全然スタイルが違っていたのですね。広島は比治山。ABCCと非常にこの大学とがしっくりいかなくて。だから、比治山は自分たちの調査したものはさっさとまとめて向こうにみんな持っていってしまうと。大学側には知らせないという格好だったのですね。長崎の場合はですね、まずは医師会が非常に協力的で、それで大学側にやはり一緒に協力してくれないかということがあって、正直言うと長崎は、ABCCと医師会とその医学部がそう対立することなく業務が行われていたわけですね。それで、ひとつにはその中で、例えば病理に限ってみますと大人の解剖、それから子供の解剖。子供の解剖についてはアメリカ側としても、奇形なんかの影響を及ぼしてたくさん出るか出ないかという問題、それから今日でいう二世、三世の問題に関心があったわけですね。ところが一方では、僕の所属している病理学教室でのテーマがたまたまですね、胎児・新生児の奇形の問題だったのですね。だから、言ってみれば向こうと重なるわけですね。結局両方がこれは学問上の問題だからということで協議し合ってますね、どちらも同じデータを共有するということになったのですね。そしてその、ABCCでその遺体を解剖したケースも、必要箇所を除いたらみんな大学の方に寄贈をするということでやってきたのですね。だから、僕たちも始めからその被爆者の、大概被爆のことについてはかなり知られていますけれどもね。かなりの期間、そういう奇形の発生率がどうあるのかというのは最初からよくわかっていたのです。それで、幸いにして僕たちの教室のデータでいけば、奇形発生率というのは、大差がなかったのですね。これは喜ぶべきことだとは思っているのですけれどもね。ですから、そうですね、大分10年以上、データを共有していて、あと今度は放影研になるとあれは厚生省の管轄側になりますからね。だから今度は厚労省との間でのタイアップと。だから僕は胎児・新生児の奇形から離れまして、副腎、ホルモンの方の研究に入ったものですから。それから教室も変わりましたからね。

質問者：何年くらいのことですか？

土山：ええと、昭和43年ですから…

質問者：手術なさった頃…

土山：そうそう。あの頃ですね。

質問者：副腎の…

土山：ええ、それで、大人の方はですね、病理学教室が2つあって、もうひとつの教室が、タイアップしてやっていたのですね。大人の方はですね、うちの教室ほど放射線の影響がメインテーマっていうことではないものですから、割と一部のデータはちゃんとこちらも保管できているけれども、あとは必ずしもそうではないところだったようですね。ただあの当時、日本側はまだまだ研究資金というのが無くてですね、向こうはやはり、一番その好景気の時代ですからね、だからうんと財力を注ぎ込んでいる。だから、データが異様に豊富なのですね。そのかわり、それを全面的に日本に知らせるとは限らないというところがあるわけですね。

質問者：研究施設は長崎では、医学部の方の研究施設というのは、ABCCのものとは随分違いますよね？検体はABCCで解剖された方のものをもう一度データとして使う。

土山：それぞれがですね、それぞれの場所で違う方を解剖するわけですね。しかし、そこで出てきたデータは交換するという、そういう協定を結んでいたと。

質問者：なるほど。

土山：そして ABCC の方はそれだけ敷地があるわけではないから、臓器保管がね、困難だから、大学に引き取って欲しいというようなことで。向こうは必要などころだけを小さな臓器片にして保存すればよいということですから。

質問者：あと、どういう風な交流があったのですか？広島とまったく違いますか？

土山：違います、まったく違います。だから、当時の患者さんたちはですね、実験材料にしたと、モルモットにしたと言う面があって、そういう面も決して否定はできないのですけれども、ただデータそのものからいくとあそこに得られたものも大学にとっては非常に貴重な研究の対象ということになるわけですね。それで、これはどこまで信憑性があるのかわからないのですけれども、全然治療をしなくてね、診断ばかり、検査ばかりだと批判がありますから、ただね、これはどこまで本当か、僕、確証はないのですけれども、流れている話としては、実は開業医のお医者さんたちがですね、アメリカ、当時医学的な力量の差は歴然としているわけですよ。日本は敗戦で何もなし、向こうはもう薬でもあり余っている。もし ABCC が治療的な方面までされたらみんな上がったりと、立っていかない。だから、検査、診断に限るということをすごく要請したらしいと。

質問者：そういう話は事静かにあるのですね。

土山：あるですよ。

質問者：医師会が、長崎では協力的だったということで住み分けをしようという…

土山：長崎だけかどうかはわからない。広島もあるかもしれません。

質問者：どうなのですかね…これは 1960 年代、70 年代と続いて…

土山：そうですね。

質問者：放影研になるまで…

土山：前です。放影研になってからは厚労省の管轄ですから…

質問者：もう大学医学部の大学病院がきちんとあるのでそちらで治療して…

土山：そうですね。

質問者：ABCC と長崎大とのそういう情報の交換というのは、きちんとした制度的なかたちであった…

土山：ええ、協定書を交わしていたらしいですね。僕はまだそのペーパーでしたけれどもね。上の方ではね…

質問者：協定書…

土山：はい。それ、医師会と三者でね。

質問者：医師会が…、はあ、はあ。医師会に頼んだら見られますかね、その協定書…

土山：残っていないかもしれませんね。

質問者：ワシントンの ABCC の中にもあってですね…

土山：向こうの方がかえって残しているかもしれませんね。ただ、先ほどのね、その、こと静かな噂は、もしそうだとすれば非常に話は合うのですよね。

質問者：そうですね。

土山：だからね、ちょっと、そんなことが本物だったら学者の方がカンカンに怒って…医師会が非難の矢面に立たされると…

質問者：そんなことじゃすみませんよね、そうだったら。

土山：しかし、確かに医学的水準はものすごい差でしたからね、当時はね。日本側は…

質問者：それにしても相当政治力がある日本人、医師側の日本人がアメリカとこっそりそういうことをやったということですよ。

土山：噂が本当ならば、というわけですよ。

質問者：特に医師会が協力してくれるというのは、ABCCにとったら大変大きいことだと。

質問者：ええ、広島はどちらかというと…

土山：あまりしっくりいっていなかったみたいですね。

質問者：ええ。

質問者：伝統の重みじゃないでしょうか。

質問者：蘭学からの…

土山：まあもともとは、特にうちの教室の場合は、うちの教室が先にしていたことなので  
すね。だから、向こうが割り込んで来た方なのですよ。だから、当然それは平等で。向こ  
うもこちらに提供するというのが当たり前といえれば当たり前なのですよね。

質問者：その、子供の解剖をやっていたらしゃったという、その人的影響のことをやって  
いらっしゃった先生は…？

土山：もう亡くなられました。林教授という方ですよ。

質問者：林、何という教授でしたか？

土山：一郎です。だから、当時は胎児、新生児の奇形の論文がたくさんあります。

質問者：そうすると、レビューをお互いに、ABCCにも送るし、ABCCの資料も恐らく全  
部ではないけれども長崎にも関係して、研究を一緒に進めていというようなことも…

(中略)

複数：今日は本当に長時間にわたってどうもありがとうございました。

(終了)