

# 第四部 被爆五十年後に見いだされた原爆記録

## はじめに

多くの原爆記録が平成七年から八年にかけて、図書館医学分館及び附属病院と医学部の庶務係で見いだされた。

### 一、医学分館貴重図書室の原爆記録

平成七年六月二十三日、相川忠臣と三根真理子の両名は調 来助教授のお宅に淳子夫人をお尋ねして調 教授の日誌をお預かりした後、長崎大学図書館医学分館貴重図書室で原爆資料の存否を調査したところ、三つの原爆関係資料の入った紙袋を見いだした。歴代の図書館員により大切に保存されてきたものである。その内容は下記の通りである。

#### 封筒<sup>1</sup>

巡回診療班歴カルテ一三七枚とその間の事情を記述した書簡。

袋の表書きは「巡回診療班病歴簿」とあり、裏には影浦内科小柳光久、仮卒濱里欣一郎、山本繁一郎、富崎十美夫、張 欽南、吉本博一、米村博臣、上園清吉、川村輝男の九人の名が書かれている。袋の中には

- (a) 一三七人のカルテ、
- (b) 巡回診療班発足のいきさつと活躍を記した書簡、

#### (c) 巡回地図二枚、

(d) 注射薬一覧表と注射筒の本数を記載したものがあつた。  
封筒<sup>2</sup>

原子爆炎調査書と大書された袋の中に被爆一年後の医科大学各所の残存放射能測定結果についての書簡、五つの報告書、英文一枚と手紙二通があつた。

- (a) 古屋野學長殿 残存放射線量測定結果報告書在中と表書きされた封筒。その差出人は物理的療法科 永井 隆である。その中に二通の報告書と測定結果があつた。報告書の一つは昭和廿一年十月廿一日の日付けで浦上復興に際しての参考資料として残存放射線量測定結果を提出する旨の古屋野学長宛の永井 隆の書簡である。もう一つは昭和二十一年九月十日並に十一日、長崎医科大学各所で行つた放射線測定結果を九州帝国大学教授 篠原健一氏が報告したものである。

- (b) 原子爆弾災害調査研究報告 文部省学術研究会議 原子爆弾災害調査研究特別委員会医学科会長 東京帝国大学教授都築正男 昭和二十一年三月三十一日

- (c) 原子爆弾被害に因る白血球減少症の報告 奈良県立医学専門学校 教授緒方準一、米田庄三郎 昭和二十年九月一日
- (d) 原子爆弾放射線症の臨床 文部省学術研究会議 原子爆弾災害調査特別委員会医学科会 原子爆弾放射線病研究班報告書 東京帝国大学教授 佐々貫之

(e) 原子爆弾調査報告 京都帝国大学土木建築班 建築物の被害調査概要

(f) 原子爆弾災害調査研究特別委員会第二回報告会速記録 学術研究会議 昭和二十一年二月二十八日

(g) Allenの原爆調査団への英文指令書

(h) 学術研究会議からの手紙二通

封筒3

医師としての原子爆弾体験記録

医家原子爆弾体験記録と書かれた袋に古屋野宏平学長、調 来助教、北村包彦教授、長谷川高敏教授、松下兼知助教、森 重孝助教、金武三良助手、森澤陽亮医師、古閑達也医師、黒木重徳医師と佐保光康医学生の原子爆弾体験記自筆原稿が入っていた。別に「医師トシテノ原子爆弾体験記録 序言 長崎医科大学学長事務取扱 古屋野宏平」があつて体験記を集めたいきさつが記されていた。北村包彦教授の英文の体験記もあつた。古屋野学長が昭和二十年十二月に学内被爆医師に依頼されたものである。

## 二、附属病院庶務係の原爆記録

長崎大学医学部附属病院庶務係勤務の山口麗子さんは庶務係にあつた原爆関係資料が資料整理の度毎に焼却処分の対象にされそうになつた際、これだけは残すべきとお考えになり別にして大事に保存されていた。平成八年三月ご退職のみぎり、原爆被災学術資料センターにセンター長の朝長万左男教授をお訪ねになり、この原爆記録を預けられ、保存を依頼された。その内容は次の通りである。

封筒1

(1) 戦災者名簿

(2) 昭和二十年八月九日原子爆弾当時人員一覧表

(3) 昭和二十年八月九日原爆当時の死亡者及び生存者名簿（臨床、事務、基礎）

封筒2

(1) 昭和二十年八月九日の原子爆弾による被害状況

(2) 戦時災害により死亡した者のことについて

(3) 西浦上三山救護班作業報告書 長崎医科大学第十一医療隊

(4) 功績調査の件

封筒3

記録草稿（追憶）

ファイル1

(1) 防空に従事して死傷した医療従事者等に対する特別支出金支給事務処理要領

(2) 旧長崎大学附属病院における雇傭人の処遇について

(3) 戦災死亡者連絡先調査

(4) 当時庶務係長 中島盛一氏の報告

(5) 長崎大学附属病院原爆犠牲者名簿

(6) 退職手当並九月俸給年末手当

(7) 旧国家総動員法に基き徴用され又は総動員業務に協力させられていた者に係わる弔慰金請求手続きについて

(8) 賞詞 第三医療隊医専三年 永見幸夫

ファイル2

原爆当時の死亡者及び生存者名簿（臨床、事務、基礎）

防空に従事して死傷した医療従事者に対する特別支出金関係綴

### 三、医学部庶務係の原爆記録

平成八年八月九日、医学部庶務係倉庫を相川と吉田 碩事務長補佐と探索したところ次のような書類が見つかった。

- (1) 原子爆弾統計表 庶務課
- (2) 英文一通 The summary record of the origin and development of the Nagasaki Meidcal University. Damages and casualties caused by the atomic-bomb on August 9, 1945.
- (3) 遺骨引渡一覧表 昭和二十年八月九日
- (4) 原爆当時の死亡者及び生存者名簿（臨床、事務、基礎）
- (5) 大村海軍病院に於ける長崎医大日記
- (6) 西浦上三山救護班作業報告書 永井 隆
- (7) 戦災死亡者連絡先調査
- (8) 日本育英会奨学生戦災死亡者に関する綴 学生課厚生係
- (9) 戦災処理関係綴
- (10) 遺族手當並九月末及年末
- (11) 原爆犠牲者名簿（職員参考看護婦）
- (12) 職員連絡簿 長崎医科大学 二冊
- (13) 長崎医科大学原爆死亡者遺族名簿 昭和三十年八月調（長崎、福岡、熊本各県）
- (14) 防空医療業務従事者関係書類
- (15) 原爆記念日行事関係書類

- (16) 原爆犠牲職員学生名簿 事務継次（慰霊祭用）
- (17) 原爆調査研究委託費 自昭和二十九年年度 事務長室
- (18) 功績調査ノ件 昭和二十一年四月 庶務課

### 四、本巻に収録した原爆記録について

今回見いだされた原爆記録から重要なものを選び、（\*）についてはその資料の持つ意味が理解できるように新たに書いていただいで構成した。

- (一) 長崎医科大学復員青年医師による巡回診療班  
被爆者のために―全力奉仕した医学徒の手記― 米村博臣編
- \* (二) 廃墟のぐびる丘に慰霊塔が建った 米村博臣他
- \* (三) 巡回診療班カルテに記載された白血球数
- (四) 被爆一年後の放射能測定報告書 永井 隆
- \* (五) 原爆外伝 浜里欣一郎
- (六) マッカーサーへの嘆願書 古屋野宏平 松下兼知
- (七) 長崎医科大学の歴史及び原爆被災と復興（英文）
- (八) 医家原子爆弾体験記録
- (九) 原子爆弾当時人員一覧表
- (五) 原爆当時の死亡者及び生存者名簿
- (四) 原爆当時の入院状況（原子爆弾統計表より）
- (三) 西浦上三山救護班作業報告書 永井 隆
- (一) 長崎医科大学復員青年医師による巡回診療班記録  
原爆直後長崎医科大学は大村海軍病院に一時避難し新興善小学校での診療が本格的におこなわれるまでの間長崎市内の医科大学による

医療は手薄になった。昭和二十年九月中旬から十月二十日頃までの間、長崎医科大学の復員青年医師達九名の組織する巡回診療班は献身的に市内を巡回診療、打ちひしがれた市民を勇気づけ感謝された。その時の被爆者の病状と白血球数を記載したカルテはかけがえのない貴重な資料である。袋の中には巡回診療を始めるいきさつと活躍を記述した書簡があったが筆者名が記載されていなかった。巡回診療班の一人である浜里欣一郎先生に調査いただき、執筆者は米村博臣氏であることが判明した。被爆者のために全力奉仕した医学徒の手記―米村博臣編というタイトルを浜里氏につけていただき同窓会だよりの原爆復興五十周年記念特集号に掲載された。

## (二) 廃墟のぐびろ丘に慰霊塔が建った

浜里欣一郎氏に巡回診療班と廃墟のぐびろ丘に建てられた慰霊塔についてのいきさつを執筆していただいた。(同窓会だより原爆復興五十周年記念特集号掲載)

## (三) 巡回診療班カルテに記載された白血球数

巡回診療班カルテ一三七枚のうち白血球数が記載されたカルテが多数あったので白血球と被爆後の時間的経過との関係を調べた。(長崎医学会雑誌七一巻三号掲載)

## (四) 被爆一年後の残存放射能測定報告書

報告書原文を示し、被爆直後の爆心地近傍の篠原健一氏の測定結果と比較した。(長崎医学会雑誌七一巻二号掲載)

## (五) 原爆外伝

浜里欣一郎氏に放射能測定報告書を見ていただき放射線測定の思い出を執筆していただいた。(同窓会だより原爆復興五十周年記念特集号掲載)

## (六) マッカーサーへの嘆願書

精神科中根允文教授が鹿児島で一九八四年末に故松下兼知助教よりお預かりになったものである。古屋野宏平学長と学生主事の松下助教がマッカーサーにあてた嘆願書である。中根教授は米国公文書館での調査を友人に依頼されたが、GHQに届いたかどうか、どのように処理されたかどうか今の所わからないとのことである。(同窓会だより原爆復興五十周年記念特集号掲載)

## (七) 長崎医科大学の歴史及び原爆被災と復興(英文)

平成八年八月九日医学部庶務係倉庫で見つけた英文は、添付の統計表に一九四六年十月一日とあるので、同年十月以降に Headquarters Occupation Forces を意識して書かれたものである。マッカーサーへの嘆願書は一九四六年十二月九日の日付であるので、6と7が同時あるいは同時期に占領軍に提出されたものとおもわれる。ともに医科大学存続を願って書かれた書類である。

## (八) 医家原子爆弾体験記録(長崎医学会雑誌七〇巻三号掲載)

## (九) 原子爆弾当時人員一覧表

## (十) 原爆当時の死亡者及び生存者名簿

## (十一) 原爆当時の入院状況(原子爆弾統計表より)

右記四つの原爆記録と第五部「長崎に於ける原子爆弾災害調査の統計的観察の持つ意味については左記のように推察される。

貴重図書室で見つかった封筒2(b)の原子爆弾災害調査報告(都築正男、昭和二十一・三・三十一)の末尾に原子爆弾災害調査報告目録が付録としてあり、長崎医科大学の項に、

1. 長崎医科大学(古屋野宏平)・昭和二十年八月九日長崎医科大学職員其他所在場所調査。

2. 長崎医科大学（調 来助）…長崎市原子爆弾災害調査統計資料。
3. 古屋野宏平、外一名…原子爆弾体験記（手記）。
4. 箴島四郎、外一名…長崎市に投ぜられた原子爆弾が島原市住民に及ぼした影響に就いて。
5. 大倉一郎…長崎市原子爆弾症患者につき行へる「サントニン」酸曹達負荷による肝機能検査。
6. 一ノ瀬健吾、外二名…原子爆弾症患者に於ける膨疹吸収時間の短縮。

とある。従って昭和二十一年春までに長崎医科大学から日本政府に以上六つの報告が提出されたのである。

当然一九五三年に発行された原子爆弾災害調査報告集に全てが載っているものと思ひ調べたところ、4、5、6のみ記載され、肝心の1、2、3は見あたらなかった。おそらく長崎医科大学から政府に提出された後、第一級の原爆資料である1、2、3はGHQで機密扱いを受け公表されなかったのではあるまいか。体験記録のなかに英訳を意識した記載があり、北村教授が自ら書かれた英文原稿もあるので英訳されてGHQに提出されたのであろう。同封のAllenの指令書（copy）には原子爆弾調査研究がManhattan projectグループ、GHQグループ及び日本政府の都築調査団の三班で行われ、GHQグループが全体の代表であることが書かれている。

1の昭和二十年八月九日長崎医科大学職員其他所在場所調査の原資料が庶務係にあった(+)昭和二十年八月九日原爆当時の死亡者及び生存者名簿と(+)昭和二十年八月九日原子爆弾当時人員一覧表であろう。教室別に死亡者と生存者を示した名簿は追憶出版のための基礎資料ともなった。名簿には追憶出版時の訂正が加えられていた。追憶では教室

別死亡者名は示されているが生存者名は示されていない。入院患者と付添人の被爆状況は(+)人員一覧表と(+)原爆統計表で初めて明らかとなった。

このとき提出されたもののなかで最も重要と思われる2の調 来助教授の長崎市原子爆弾災害調査統計資料は調教授が退官後に出版された長崎原爆体験—医師の証言—（調 来助・吉澤康雄著 昭和五十七年十月 東京大学出版会）にある大部の統計資料（長崎に於ける原子爆弾災害調査の統計的観察）の一部ではないかと推察される。昭和二十年十月下旬から十一月中旬まで長崎医科大学の人々五十人ぐらいで調査が行われた。調 教授は一年を要してまとめられたが、すぐには発表できなかったとその著書に述べておられる。一九五三年になって英文でMilitary Surgeon 113 : 251-263 p.2の一部を一九五六年には同じく英文でResearch in the effects and influence of the nuclear bomb test explosion, Vol 2 : 1501 - 1519, 1956 日本学術会議放射能影響調査報告刊行委員会編 にその主要部分を整理して発表された。このたび東京大学出版会のご了承をたまりその統計資料のすべてをこの巻に再録した。調教授はこの原文のコピーと調査表を長崎の放射線影響研究所に寄贈されている。

3の原子爆弾体験記は間違いなく図書館に残っていた草稿から清書あるいは英訳されて政府に提出されたに違いない。

(+) 西浦上三山救護班作業報告書（長崎医学会雑誌七一巻三号）

原子爆弾救護報告に先だって書かれた八月十二日から八月二十二日までの永井 隆第十一医療隊長の作業報告である。西浦上三山救護班作業報告書は和文タイプで打たれたもののコピーである。自筆の稿はない。長崎市庁西浦上出張所に届けられた後、文書となったもののコ

ピーであろうか。久松シノ氏によれば負傷者は長崎市外の病院に転送し一段落したので八月二十三日に第十一医療隊はひとまず解散となったことである。しかし少数の残留隊員によりさらに十月まで救護作業は続けられた。

いつの日か日の目をみることもあろうと万感の想いを込めて古屋野学長が封をされた3つの袋が歴代の図書館員により大事に保存されてきた。調家に大切に保存されていた原爆被災復興日誌を見せていただけことがきっかけでその日の内に図書館に足を向けてこれらの資料をみつけたが、まるで調教授に導かれたように思われてならない。

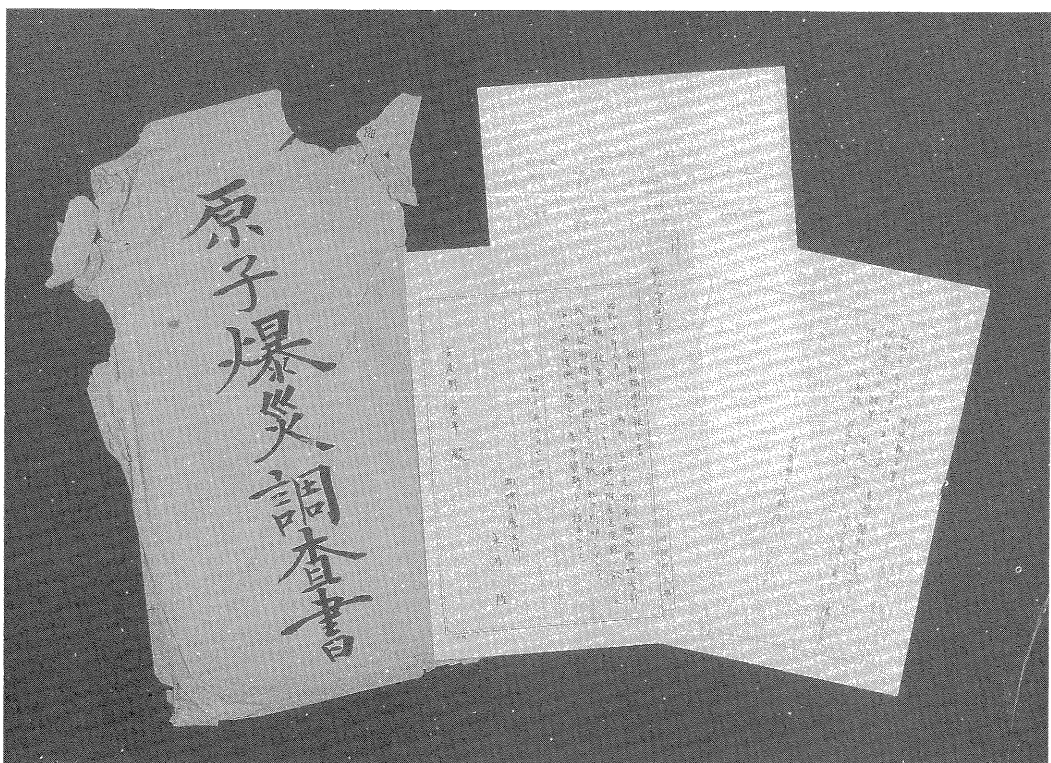
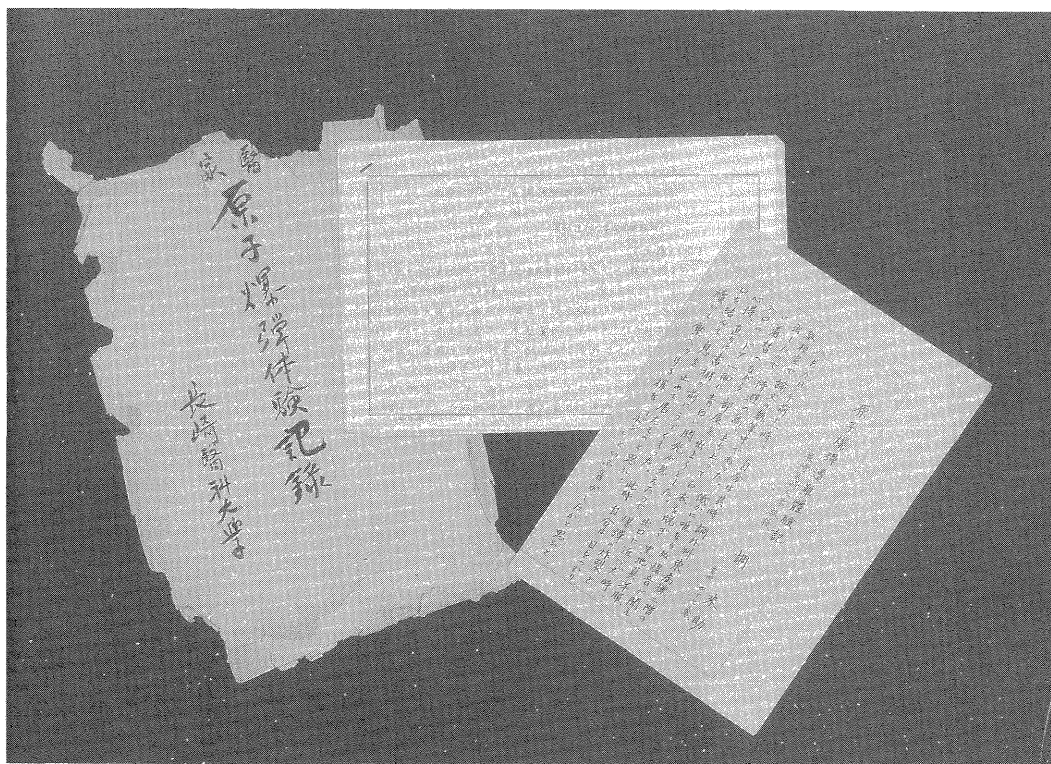
庶務係の山口さんは前任者から受け継いだ原爆資料を奇しくも被爆五十年後に退職を迎えられるまで大切に保存されていた。原爆によりすべての書類が焼失した後、死亡者退職金や生存者の俸給支給のための新たな書類づくりには奔走された中島盛一元書記をわざわざ訪ねられてその資料の説明を受け、重要性を認識しておられたのである。

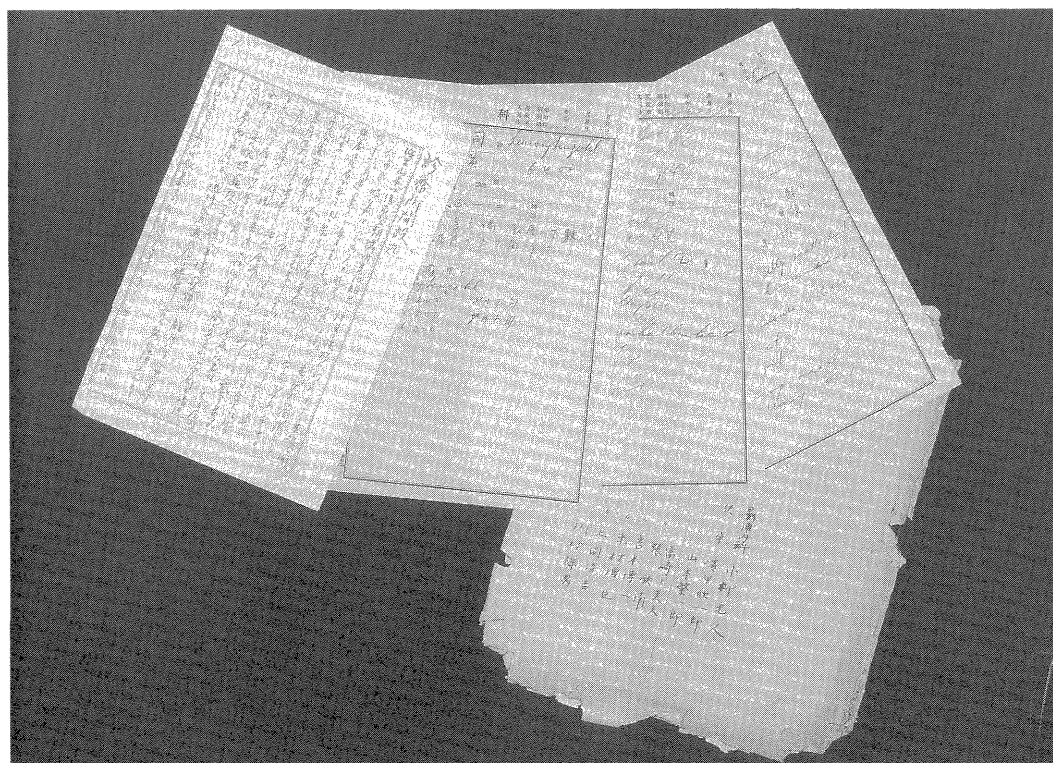
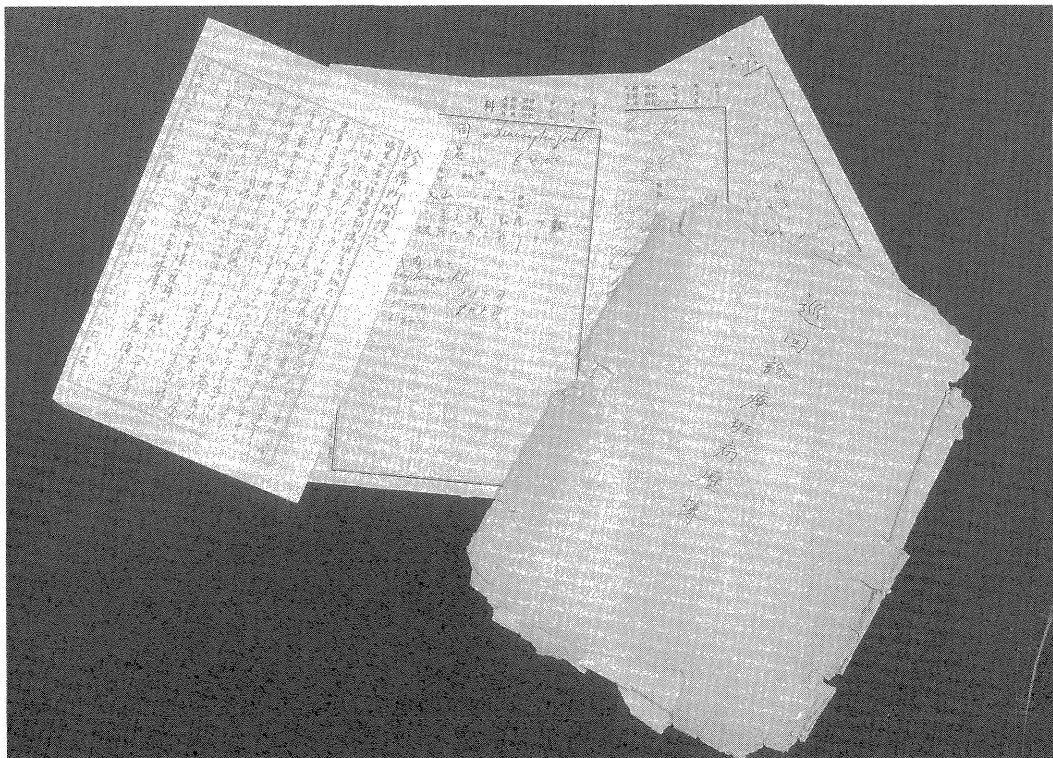
急性原爆症に苦しみ二度の死の宣告にもかかわらず生き延びられた松下兼知精神科助教授はマッカーサーへの嘆願書を残された。

このように多くの長崎医科大学関係者の原爆に対する消えることのない熱き想いが五十年の長きにわたって貴重な原爆記録を保存させてきたのである。この原爆記録集に纏まった形で公表することができて心から良かったと思っている。

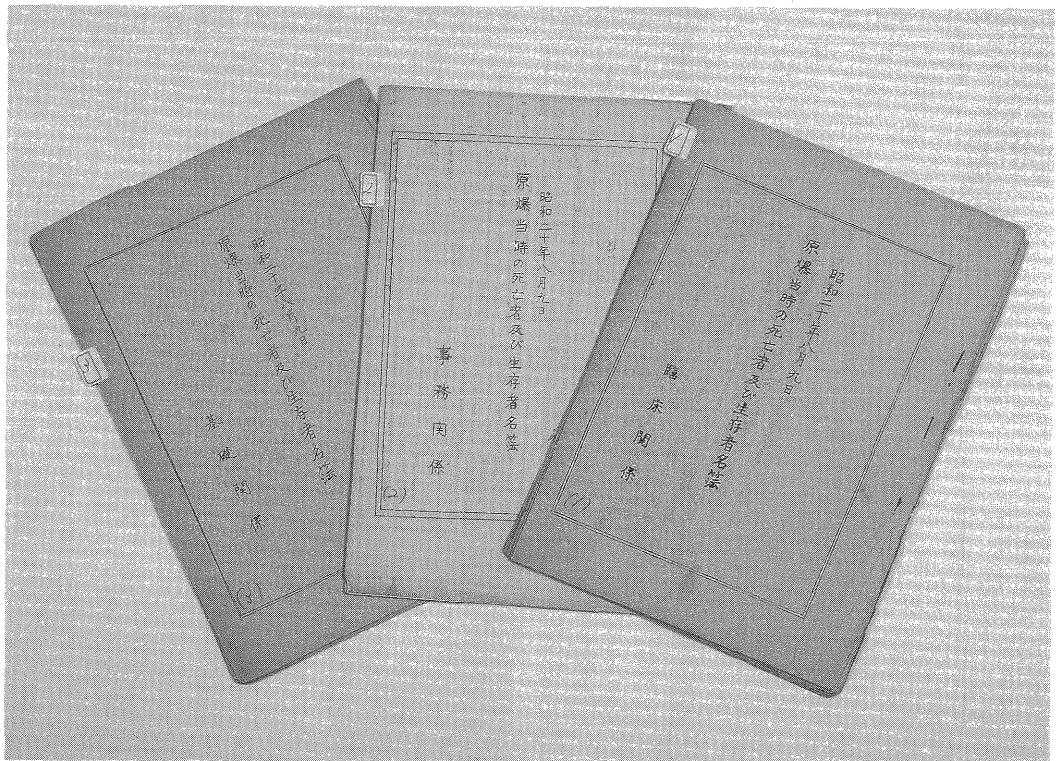
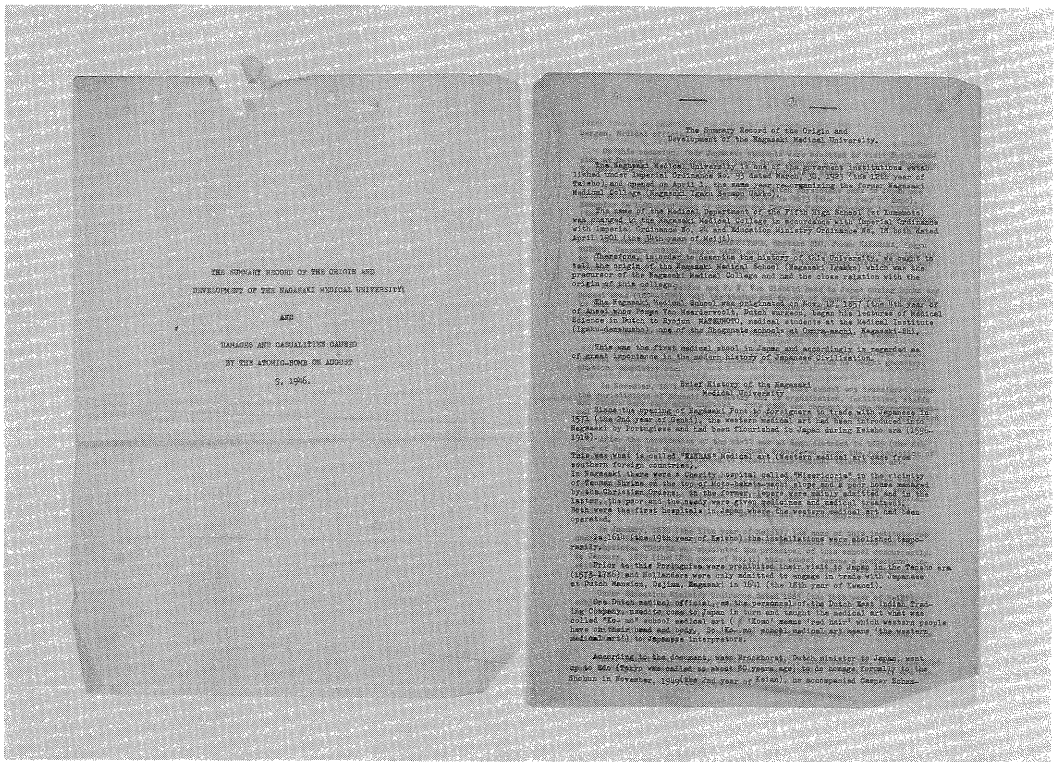
#### 長崎大学医学部

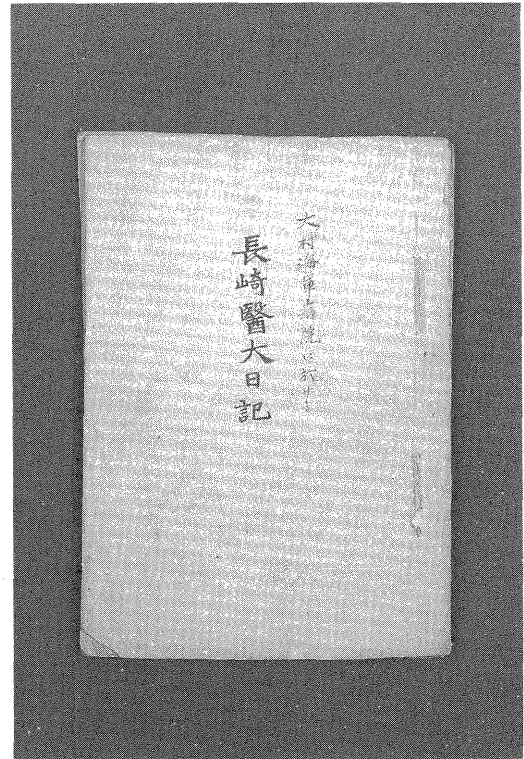
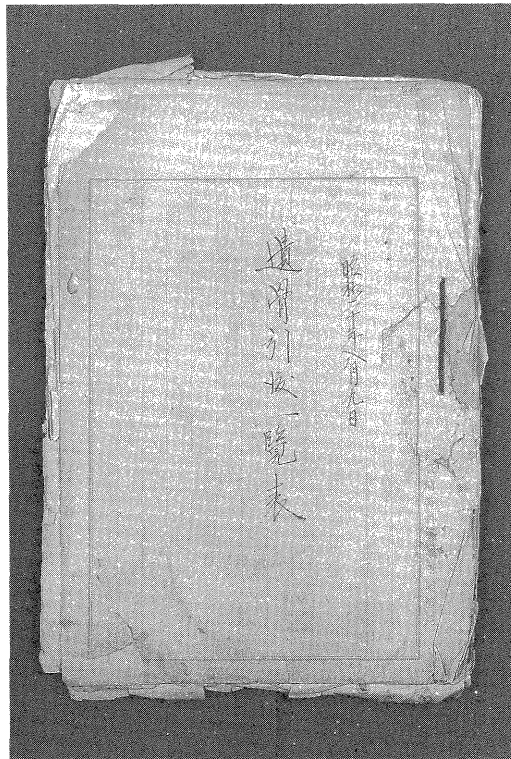
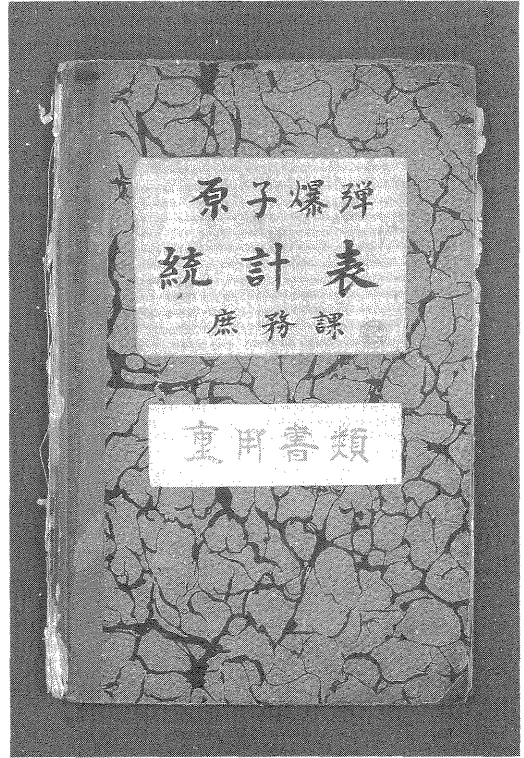
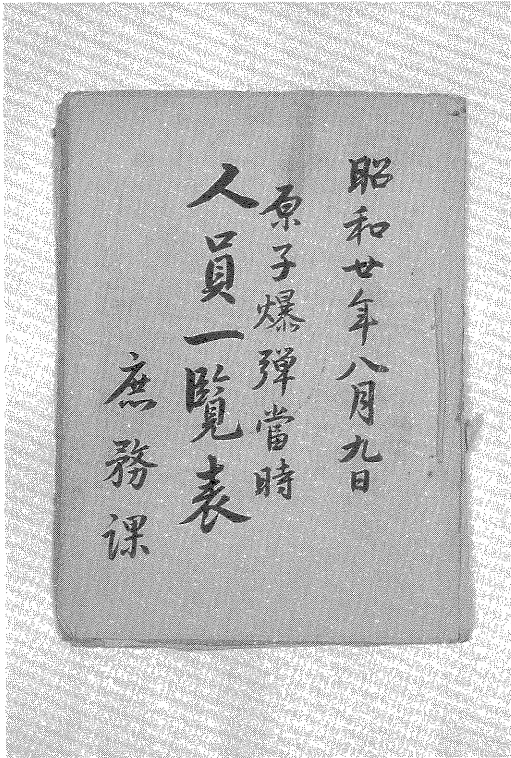
相川 忠臣（第一生理、記）、三根真理子（原爆被災学術資料センター）、内藤 達郎（名誉教授）、池田高良（第一病理）、山口 麗子（元附属病院庶務係）、朝長万左男（原研内科）











# (一) 長崎医科大学復員青年医師 による巡回診療班

## 被爆者のために

### ——全力奉仕した医学徒の手記——

米村博 編

#### 診療所開設迄

浜里、山本は復員翌朝、隣組その他知己へ復員の挨拶に行った。そして其処で聞いた市民一般の声は何であったか。此等市民は開口一番「医大は再建するのですか」「再建の意志が有るのですか」「医大は今何をしてゐるのですか」「市中の患者は医者が無くて困り果てゝゐます。貴君はすでに卒業されたのでせう。今開業して下されば人助けですよ。開業しなさい」とひどいものになると「医大は此の市民の窮状を眼前に何をしてゐるのですか？」と之れに対して何と答へて良いか、「兎に角医大は原子爆弾で殆んど全滅してしまつて元氣な者は一人も居ないのだ。そう云はずに同情して呉れ」と如何に苦しい答であるか。本部の状況を大凡知つて居るだけに苦しかった。

全体として徒に既設の施設のみを追ひ半壊の焼跡に一顧だに与へやうとする風は見えぬではないか、「嗚呼、医大遂に原子爆弾一発の爲に潰えんとするか」

浜里は復員し来れば敬慕する母と愛する弟はすでに無く、住むべき家、着るべき衣服は灰燼に歸し、山本は家財の半ばを焼かれたり。あまつさへ、心の故郷と頼りし愛する母校は原子爆弾に哀れな残骸をさらし、生等を育まれし諸恩師は此の世を去られ、幾多有爲の後輩は國家に殉じ、唯一の頼みの綱なる生き残りの者の余りにも氣弱な姿を見てはさなくさへ敗戦の悲惨な事実に打ちひしがれた若き魂は何処をさ迷ひ何処にて慰められんとするか。何処に生きる道を見出し得るか、自らは前線は俺がやると言ひ置いて、何一つ爲す事なくして野良犬の如く歸來して何を大言す？と云ふかも知れない。然し此の事は生等の力では如何とも爲し得ざりし事柄で有つた。生等は只、命令の己れの部署を必死に守り一命以つて己れが任務に一路直進せしのみ。然るに銃後に於て後は己が引受けた、しっかりとやるぞと言つた者は果して如何、只一発の原子爆弾（それは絶大なる威力を有したかも知れない）此れの爲に完全に己れの任務を放置し、敗戦の一大悲事の爲に己の任務を忘れ、只己れの安樂をのみ昔日の夢のみ望みて他人が己の前に持來るを待つのみなる者は果して居なかつたか。

此処に於て我等起たずんばの決意を固めし二人は早速その夜医大当局に対する意見具申の草案を作製し、翌夜南齋寮に医専生徒を集合せしめ、医大は我等が起つに非ざれば決して再興出來ざる旨をつけ、その爲には医道を正々堂々と歩まねばならぬ。仁者たるの自分を苦行せねばならぬ旨を述べ、焼跡の整理と診療所の開設とが最急務にしてかくして医大再建の旗を掲ぐれば、散逸せる職員、学生、生徒は参集し、世の同情と感謝とは集り医大の再建、講義の再開亦意外の短時日に出来るべし。然し最初の心構へとしては諸子は一年間講義を忘れ、生等は一年間卒業を忘れて、只純なる氣持で難民救済と己の学校は己の手

で木を運んで建立する心算になって呉れる様、歎願せり。然るに哀れなる哉医大此の提案を表して心身を勞して医大を建立せむとせし者は、僅か数名のみ。然し此の二人と数名の者は翌日より直ちに実行に入つた。

診療所開設は文書を作製して復員者中の讃成者署名して古屋野学長に呈出の筈なりし所、何の手違ひからか、反対者の手に依つて引裂かれ、遂に提出不能に陥りし爲、口頭を以つて意見具申せるに止る。そして楠井教授は此の頃独力を以つて自宅を整備し済生会の診療を此処に於て再開せむと目論まれありしを以つて浜里、山本は先より暇を見ては此処を手傳ひ遂に整備を終へ、二名は済生会病院より診療器材を車に積み搬入、以つて再開の一日も早からん事を念願せり。而して此処に於て先生に色々南響寮に於て生徒に談ぜし内容を語り「そうだ、すっかりやつて呉れ、そこなんだそこなんだ」と大いに勵まされ百万の味方を得た心地せり。

かくて遂に念願かなひ医大は新興善に市民待望の診療を開始せむとし、済生会病院亦今一息の努力で再開せむとし、二名は第一期生黒木のもとに新興善に於ける病室の配当表を作製且此の時再び古屋野学長に巡廻診療の必要な事を意見具申せし所、本部の薬物器材の使用を許可せられ其の編成を命ぜられた。学部は藤井氏と談合し「現在学部に余力なし、君達のみでやれ」との事なりし故此の日直ちに編成を終へ、土山、小柳両氏に依頼して班長を決定、学長に提出して認可を得。然るに此の秋此の日、突如として大村海病決定せりとて新興善は、一部を残すのみにて主力は患者を提げて大村に到り、長崎の地には一名の教授なく済生会亦楠井氏の大村行きを爲、開設の望み絶へこれに加ふるに商工会館の本部進駐軍に接收されて高商へ移転を命ぜらる。

漸くにして「長崎医大此処に有り」と長崎の地に大なる再建の旗を上げ、原子爆弾症と疾病とに困窮せる長崎市民を広き暖き仁愛の心で抱き、学生生徒に行を以つて眞の医道を示し得る日が来たとの思ひ喜びに咽んだのも束の間、再び眞の医道の行示は彼方へと去つた。大村が確定せる事は確に良い事であつた。医大の爲喜ぶべき事であつた。

然し、將來の患者吸収の問題より考へた時、大村に全部が移転し去る事は交通の最も不便な所なる爲、又、医大焼跡に戦友の屍を放置したる俛尚戦友は悪疫と原子爆弾症に戦々況況として居る長崎を日本の医学発祥の地長崎を一時的にもせよ、数年間も放置して行くのは亡き戦友に対し長崎の戦災者に対し喜んで良いのか、自分達には解らなかつた。其の夜二人は色々考へた。然し何れともわからなかつた。翌日本部の移転を行った。十五時作業を終る。此の頃漸く俺達は分らぬ明日の事さへ不明だ、とに角、俺達は信念に基いて巡廻診療を開始しやう。そして要入院の患者は学校と連絡して大村へ送り、大村の学校と長崎との強力な楔にならう。そして余力を作つては焼跡を整理せむと決心した。

#### 診療所開設当初

斯くて我等の気運は次第に建設への息吹きに燃え立つに到つた。やるぞ我等は断じてやり抜かう。祖國は戦争に敗れ米國に屈したりと雖も我等若人日本興隆の一粒々々である。我等若人の精神は敗れてはならぬと互に勵まし合つた。薬物は器材はと八方考へてゐるのみでは何もする事は出来ない。今は考へてゐる時ではないのだ、總べて実行の秋である。先づ診療所を開かうそして疲弊せる市民を魔の手より救はうではないか。地に墮ちた医大の威信を取り戻し長崎市民との密接な

る絆を細々ながらも保って行かう。我が長崎医大は絶対に長崎を捨てたのではない。長崎医大なくて長崎市なく長崎市なくして亦医大はない。この道程を現実を示さうではないか。斯く語り斯く考へて同志を募った。報知は空をきつて飛んだ。廿七日佐賀より富崎君来る。廿八日川村・上園両君、更に吉本・米村両君馳せ参ず。医大が危い人手が足らぬ、直ちに来れと云ふ簡単な葉書一本に対し寸刻の猶豫もなく来て呉れた。そして何の文句も理由も聞かず直ちに一言「やらう」と云って呉れた。嬉しかった。地獄に佛より以上に嬉しかった。医大は大丈夫だと思った。それより先、古屋野教授より認可をうけた巡回診療班は藤井学生（係？）との話し合いに依り「学部は人員不足の爲医専にて続けられたし」と云はれ早速器材集めに取り掛った。何より先づ原子爆弾症除去の爲、ビタミンB、C、二・三十筒を得たのみで満足すべきものはなかった。そして、注射筒も同時に借用したが注射針がない、一本もないのだ。これでは到底駄目だと思い、山本・浜里は一夜縣衛生課中山課長宅に再度訪問し、我等が希望と巡回診療の目的・主義を陳述し、厚生省よりの外科器具並びに注射器具一揃を借用したき旨相談し、翌日これを借りうけ外科器械と注射針とを揃へる事が出来た。之で貧しいながらも診療の第一歩を踏み出し得る迄になった。一方、前から居た松永、松本、岩永、張の四君、更に後輩四名と人員は増す。寝具は少い、更に診療開始せば患者も相当數来る事だらうし到底此処では駄目だと考へ山尾南馨寮長とも談合の上、弘心寮に移転することに決めた。弘心寮に来て見れば過般来の大雨に、廊下は水浸

し、爆風の爲雨戸はなく障子は破れ、疊には器具類散乱し全く足の踏み場も無き有様であった。その日は先づ我々の寢室と決めた三階の二部屋のみ片付け寮生の寝具を借りて寝た。この時炊事の爲、荒川、山下、平田、猪股の四看護婦が来て呉れたので大いに助かった。翌日（廿日）第一巡回診療のため上園、富崎、浜里の三君、城山町・岩屋山麓を廻った。看護婦は（上記四名）炊事の傍ら室内清掃、診療室作り、焼跡整理、諸器具運搬、巡回診療と全く献身的に我々と協力して呉れた。或る時は十数名の看護婦一時に集り爲に寝具なく寝るに室なき爲、廊下に蚊帳を敷いて寝た事も一夜ではなかった。巡回診療も六・七里の山坂道をも嫌はずに毎日日暮れる迄廻って呉れた。

寮には「医大診療班巡回・往診・診察致します」と公告した。今迄医療に渴した市民は喜んで集って来た。患者は多くなるが一方薬剤は全然ない。当局にも持ち合せがない。仕方が無いので焼跡より探す事にした。焼跡整理作業がすむと早速、各科各病棟をとび廻り天井・壁土を除き鉄類を起し硝子で手を傷つけ乍らも少しづつ掘り出しては持ち歸った。こんな薬が欲しいと思っても直ぐには探せないのを見当り次第入要と思はれる物は何でも探して診療室に並べた。然し使用されそうなものは殆んどない。これでは駄目だと云ふので各自私物を取りに歸った。勿論復員する時に貰った程の量のものである。それでも僅ながらも健胃、鎮咳、下剤、制瀉剤を処方することが出来た。ガーズ・脱脂綿も持ち寄った。唐津に軍の医療品及びトラックの交渉に行った川村・山本君等も歸り、トラックは駄目だったが薬品を持ち歸り、此処に小さい乍らも纏った診療所を開設することが出来る様になった。かくする内に精神科より古い顕微鏡一台を探し更に検算板・メランジュールを集める事が出来た。チュルクも有った、白血球計算開始で

ある。市民の喜びは一通ではなかった。其の後、ギームザ液、更にメチルアルコールを探し白血球検査に乗り出した。

### 診療の経過

總ゆる苦難を打破した諸兄の努力により細々乍らも診療を開始される様な準備も完了し愈々晴れの出発の日も来た。各自何か其の胸中に輝しい一頁を劃さんと散らざる櫻のせめてもの御奉公と信じ我々は起った。その反面何か此の大事業を患者を我々の拙い手で以って処置することが出来るだらうかと云ふ不安も有ったが、此の不安も固い若い結束の前には大洋の粟粒でしか無かった。丁度此の初日、昭和二十年九月三十日は秋空の快晴、我々の出発を祝して呉れる様で嬉しかった。当日の巡廻診療班は浦上方面を目的として出発した。新興善の好意で浦上に患者輸送に行くトラックに便乗、松山まで行き、城山、西浦上、岩屋山麓まで焼跡を歩み丘を越え坂を上り患者を求めて殆んど各戸訪問の形式で歩いた。此の割合に治療した患者は六名で少々物足らぬ淋しささへ感じたが、医者無き被災地に薬品無き戦災者に何らでも暖い手を差伸べる事が出来たのを最上の糧として其の日を終った。最初の患者は三菱電機で原子爆弾を受けたとか。削瘦著明にして黄疸現れ粘血便を出してゐると云ふ。診療を進めて行く内に長い間風呂に入らぬ爲と汚れた衣服の爲に体臭著しく、結膜黄染し肝臓一横指を触れ圧痛有り廻盲部S字状部結腸部に圧痛を証明す。粘血便を示し下腿浮腫を認めず。

先づ赤痢に疑を置き黄疸症は確定的となす。硫麻とビタミンCを与へて処置を終る。戦災地に建てたバラックは物凄い蠅だ。それに便所の設置なく水悪く衛生状態は先づ零に等しい。それで手指消毒、便の

処置、蠅の撲滅、栄養物の攝取、柿の葉の浸剤を取る様に注意して此の家を去る。

次の患者も前者と同様な環境の中に生活してゐた。色さめた蚊帳の中に親と孫であらう。病牀に臥してゐる。ちらっと横を見ると佛壇には眞新しい骨納が四つ並べてあった。そして其処には二三本線香の煙が立上つてゐた。あゝ此の家も原子爆弾で四人の尊き生命を奪はれ、此の中に此の子供の両親も倒れたと見える。臉を熱くしながら診療にかゝる。

老人は前の患者と同様な症状を呈し悪臭鼻を射る。浦上駅前附近で災に會つたそうだ。二歳の子供は西浦上で災に會ひ其れ以来食欲無く痩せる一方で笑ふ元氣さえなく、泣く力さへ持たぬ。最近では粘液便を出して居るとか。消化不良症である。関節ばかりがゴツゴツして太く頭髮疎にして栄養不良症に特有な顔貌を呈し肋骨とび出し心音不純頻で肺胞音は異常なくも稍々弱く、腹部は稍々膨隆し廻盲部にグル音を触知す。確に原子爆弾より招来せる栄養失調症である。此の母親が有ったならば母乳は充分に与へられ栄養物はあらゆる犠牲をしのんで此の赤ん坊に捧げられただらうにと氣の毒にたへなかつた。葡萄糖にビタミンB・C、カンフルを与へ此の四・五日間は充分に注意する様にと家人に云つて去つた。次の家は「まあ少し早く来て下されば良かったのに、家の者は死亡してしまいました。何の治療も出来ずほんとうに困りましたよ」と訴へられ、もう少し何故早く手を打たなかつたかと残念に思つた。一日でも大病院を早く建て患者をどんどん収容しなくてはならなかつたと痛感した。此の家で岩屋山頂に火傷の人あるを聞き坂道を喜んで登つて行つた。患者さへあれば何処までも行く覚悟である。この患者も蠅が多い爲であらう、蚊帳の中に火傷と其

の上に水泡を作った両足を投げ出して床に臥して居た。何処からか亜鉛華を貰ったと云って塗ってゐた。上に段々に塗った爲であらう下層は固まり充分薬の効果は現れてゐない。それで塗る時は前のを剝がして塗る事を教へ薬を持合せて居なかつたので次回を約して別れた。薬品乏しきを歎ぜずには居れなかつた。

他の患者は湿疹が災害以来出来易く一向に治癒傾向が無いとの事であつた。翌十月一日は西山から水源池を越へ本原町、本尾、上野、坂本町のコースをとるべく計画し、リバノールとゲリゾン末、ヨードホルム軟膏類少々入手の爲喜んで出発した。

本原、本尾町方面は原子爆弾に依る火傷が多く此の薬が良いとか彼の裏が効能があるとかで馬鈴薯か薯の葉等を貼布して創面は化膿し一向治癒する傾向を見ぬ、此の様な治療では生命に危険をもたらす事を細かく云へば非常に感謝された。我々は市内の片寄の地域でかくの如く衛生知識が貧弱であるのが寒心に堪えなかつた。

同様の患者が十数名居た事に一驚しゲリゾン末とリバノール湿布で与へたが一兩日で創面は清潔になり痛みは去り、四、五日後リバ肝で療法を初めた結果、日一日と治癒に進んで行った。

坂本町では粘血便、腹痛、裏急後重の患者三名を見、赤痢の徴候著明にして先づ硫苦を与へズルフアグアニジンの衝撃療法を行った。此の効果は著明にして粘血便は止り普通の下痢便が一日数回に減少して五日后には普通便に移行すると云ふ好結果を得た。

一方同志も次第に集り日を追ふに随つて二三班位各方面に出發する事が出来る様になつた。稲佐、日見方面、弘心寮を中心とした各方面へ巡廻す。戦災地の常として腸系傳染病発生が顯著となり、各方面からの診療班は粘血便、下痢患者の非常に多い事を報告せり。

#### 診療の反響及び總括

吾々復員者では腕も未熟で且つ軍隊と云ふ組織の中で暮して来て一般世間の治療とも一風其の趣を異にしてゐるので自信も無かつたが、其の誠意だけを汲んで貰へれば幸いであると思つて居た。

大体朝八時過ぎに弘心寮を出發し、錢座町を振り出しに坂本町、山里、本原町と神学校附近で遅い晝食をとり午後の行程は山を上り谷に下りして本原町と西山との境の最後の患家を終ると秋日は早や山陰に沈まんとしてゐる。之より西山方面を通りて寮に歸るのであるが歸りつくのは暗くなるのを普通としてゐた。以上の行程を二十日間根気よく戸別訪問式に診て歩いたのである。

吾々が診療袍を肩よりかけて患家の前に立つと患者の眼の輝きは生氣づいて来る。繃帯交換の際等、吾々にまかせきつた氣であるのだらう。痛むのも何とも思はずに唯感謝の眼をもつて一舉手一投足を見まもつてゐるのである。

治療を終えて其の家を出る時は一家揃つて門まで見送り言葉にてはつきざる感謝の面を以つて後姿の見えなくなるまで見送つてゐたことが少くなかつた。特に本原町の山之上でもう日も暮れさうになつてから最後の一軒では常に「もう御見えにならないものと諦めてゐました。何時も遅く迄済みません」と云はれると吾々の若い純心な心は今までの疲労も一度にけしとんでしまふのであつた。

或る時等は明日は此の家に附近の患者全部集めて置きますからと吾々の労苦を察して言つて呉れる所も有つた。

雨模様なので一日巡廻を休んだ事が有つた。翌日行くと全部の患家で「もう先生達に見離されてどうしやうかと思つてゐました。ずっと続けて戴けるのでせうね」と必ず吾々の決心も更に強固になり例へ治

療薬品がなくとも薬草にてもとの意気込みで日々の巡廻に勵んだのである。

巡廻診療班の診療した患者を総合して見る時に火傷、原子爆弾症、赤痢に疑を置く下痢患者、湿疹を主とする皮膚病、風邪等が主である。原子爆弾の症状の内、吾々が経験せし症状は次の如きものである。

全身倦怠、微熱、浮腫、点状出血、脱毛、齒齦腫脹及出血、悪心嘔吐、血液変化、胸痛、腰痛、腹痛、下痢及頻數血尿、関節痛、月経不順等であり、早期に死亡せし患者を見ない爲、早期症状の重症の者を見なかったのは残念であるが、以上の診療に依り幾らかでも原子爆弾症の症状を知り得た事を嬉しく思つてゐる。本巡廻診療に於て感ぜる事は、一般人の如何に医学的常識の貧困なる事を知つた。即ち火傷面に蠅のたかるのを放りばなしですましてゐる者、創傷に芋の葉を揉んでつけてゐるもの（薬品が手に入らざる点有るも）等多々有り、吾々にも別に特記すべき薬もなかったが、巡廻を始めて十日もたぬ中に患者は半減するに至つた。其の治療傾向は毎日見て廻つて面白い程ほとんどんん恢復してゆくのであるが最後の頃は薬品の手持不足と相俟つて患者の増加によりて治療上に非常な不便を感じたが、患者の精神上には多大の光明を与へたものと確信す。一方弘心寮に於ては初期には顕微鏡の無きため市民の要望せる白血球計算も出来なかつたが、精神科より見出して完全ならざるも計算可能となりたる爲、其の旨広告す。被検者は毎日平均十数名を下らず。

然し吾等が検査せる者は概して正常値に近き者が大多数であつた。次に着手したのは白血球分類であつて之も百枚位の標本が出来たが、巡廻診療に白血球数計算に人手足らずに未検査の儘である。

之を鏡下に置き調査し其の統計をとりて見れば何等かの事実が証明

されん。

## 結 び

以上の如く診療所は吾等有志の血涙の努力に依つて開設せられ亦血涙の努力によりて診療は続行せられたのである。而して本部よりの援助も微々たるもので殆んど問題にならず、吾等は復員時持参せしき、やかな私物を診療の爲に供出し、又知己を求めて東西奔走薬品材料を集めたのである。或る時は重症患者を前にして薬なきを嘆じ或る時は器材の不備を嘆せし事幾度ぞ、而して吾等に報ゆるは唯患者両眼の感涙のみ。患者の喜び、患者の感涙こそ吾等を慰め勵ます最大の糧であった。吾等はそれで満足であつた。この上何を求めん。こゝに於て一言苦言を呈したい。或る向きに於ては幾度か診療の停止を希望せられた様で有る。その理由の或るものは了とするも全体として了解に苦しむ所である。吾等の技術の拙劣は率直に認める。経験浅き吾等致し方ない所である。而し全体として以上述べ来た如き好結果を示しつつありし以上其の継続を援助されこそすれその閉鎖を迫らるゝ理由は何物もなかつたのである。勿論先に述べた如く医大に楯つく爲に開始したのではない。古屋野学長の許可のもとに長崎を或ひは捨て去らんとする医大と過去数十年お互に親んで来た長崎市民とを結ぶ樑として或ひは当時長崎に開業医なく新興善又他大学の診療所たる時さ、やかながら「長崎医大」の名のもとに診療を始めたいと愛校愛市の感情のほとばしる所診療所は生れたのである。然るが故に吾等は診療所の繁栄を祈り乍ら一方その発展的解消の日は即ち当市に於ける医大診療開始の日なのである。新興善に医大の診療所が開設されれば吾等は喜んで吸収されやうと思つて居た。然るが故に此の度も古屋野学長の御話



しに依り喜んで解散することにしたのである。

若き情熱のほとばしる所、或ひは吾等を批難した者が有るかも知れぬ。若き心を知らざる者也と断ずる次第である。若き者ならで誰が断行するであろう。或ひは吾等の行動に対して愚行と云ふものが有るかも知れぬ、而し吾等の信ずるが儘に吾等がなさずばなすものなきを知るが故に断行したまでである。その結果、好結果を修め得たと信ず。吾等の拙劣な腕で恢復せし患者幾人ぞ。又吾等が忘るべからざる事は目に見えぬ影響である。市民は高き山の上まで或ひはうすら寒き眞夜中にまでわざわざ出掛けて奉仕してくれる長崎医大診療班に対してどの様な感情を持っただらうか。これを考ふる時吾々のとつた行動は決して無駄ではなかつたと確信する次第である。

こゝに声を大にしてその労を労ひその功を賞せんとするは医大看護婦、荒川・山下・猪股・坂上の諸嬢である。吾等診療所開設当初より吾々と苦行を共にし女なるが故に吾等の知らざる苦勞が多々有つた事と思ふ。進んで巡廻診療を希望し朝早くより七里の道を連日歩き、不平の一つも云はざりし彼女等に対して吾等は萬腔の感謝を捧ぐるものである。而して吾々の意外とし、気の毒にたえざる事は献身努力せるが故に婦長等又同僚より白眼視され虐待とも思はる待遇をうけつゝある事なり。

最後に巡廻診療に関し種々御教導、御援助を給はりし楠井教授、永井助教授に対し感謝を捧ぐる次第である。

医大の再建の一日も早からん事を祈りて。

附…この書簡の入った袋の表書きには「巡回診療班病歴簿」とあり、

裏には影浦内科小柳光久、仮卒濱里欣一郎、山本繁一郎、富崎十

美夫、張 欽南、吉本博一、米村博臣、上園清吉、川村輝男の9人の名が書かれていた。本書簡の他に(A)137人のカルテ、(B)巡回地図2枚、(C)注射薬一覽表と注射筒の本数を記載したものがあつた(相川記)。

(長崎医学同窓会だより原爆復興50周年特集号より)

## (二) 廃墟のぐびろ丘に

### 慰霊塔が建った

長崎医科大学附属医学専門部

昭和二十年卒・四期生有志

米村博 臣・富崎 十美夫・吉本博一  
張 欽 南・溝口 漫志・浜里 欣一郎  
(故)山本 繁一郎

廃墟の中から立ち上がった新生医大が、隆盛を極めているのを見る  
ことが出来たのは望外の喜びである。戦後五十年を経過して、医大復  
興に努力して来たものの、私達が築き上げたものは殆ど形を残してい  
ないし、忘れ去られようとしている。今回、原爆復興記念事業を企画  
し、努力しておられる相川教授の御薦めもあって、私達のとった原爆  
直後の行動を紹介することにしました。

#### 一、我等何をなすべきか

私達は、軍医養成を目的に、全国の医大に設置された内の「長崎医  
科大学附属医学専門部」の仮卒業生であった。卒業証書(S二十・九  
・二十七卒業)も医師免許証(S二十一・五・十七授与)もない医学  
徒で、従って、医療行為を実施出来ない身分でした。

原爆の日には、軍医学校に在学しているもの、軍病院に配属されて

いるものなど色々でした。当日は、陸海軍病院配属の軍医として原爆  
直後の被爆者医療に派遣された者もあり、その行動の一端は既に報告  
されています。然し、多くの者は、二十日以後に配属を解かれ、それ  
ぞれの出身地に帰りました。帰ったものの、長崎の原爆被害の大きさ  
が伝えられると、母校がどうなっているのか心配になり、九月になる  
と次々に集り始めました。一先ず、南齋寮(学生寮)を宿舍として、  
とにかく、焼け跡の整理・清掃を行いました。次第に人数が増えて来  
ましたので、榎津町(現万屋町)の弘心寮(山口峰一内科医院・木造  
三階)に移転しました(S二十・九・二十九)。そして、私達は何を  
すべきか、何が出来るかを相談しました。被爆者の医療は主として新  
興善小にあった救護所で行われましたので、市内の開業医は医師会の  
一員として救護所に詰めていたり、兵役に服していましたから、診療  
所はあるものの、一般市民の医療は殆どなされていませんでした。市  
民からの要望もあり、診療所の開設が急務と考えました。大学と折衝  
しましたが当時は、医大の復興に忙しく、人員も不足していることで、  
なかなか聞き入れられませんでした。そこで、止むを得ず自力で開設  
しようと思案しました。やっと古屋野学長の許可を受け、九/三十か  
ら被爆地周辺の巡回診療、弘心寮での血液検査を実施出来るようにな  
りました。約二十日間位続けましたが、医大が大村海軍病院への移転  
が決って、全員が大村に集会することになったこと、医師免許証がな  
いことを理由に、巡回診療を中止せざるを得なくなりました(十月下  
旬)。私達は、巡回診療とは別に、焼け跡の整理と同時に欠乏する医  
薬品の収集も続けていました。

## 二、遺骨の収集

焼け跡の整理をしながら、沢山の遺骨が放置されているのを見るに忍びず、何とかしなければと、その都度寄せ集めていました。遺骨の一部は、生存者の証言をたよりに、家族に引き取られていましたが、誰ともわからない遺骨や、持ち帰られた残りやら、まだまだ沢山残されています。

巡回診療を終える頃（十月中旬）、遺族の方も呼びして、医大としての合同慰霊祭を片淵町の高商（講堂）で、十一月二日に実施することになりました。何故、医大焼け跡での慰霊祭とならなかったのか。それはとにかく、参列された御遺族は必ず焼け跡を訪ねられるであろう、その時に、散乱した遺骨をそのままに置いては、訪ねられた遺族に対して誠に申し訳ないと思いました。

それからは連日、朝早くから陽が暮れるまで、全員で遺骨収集作業です。病院内の各室は勿論、基礎教室、グビロ丘周辺を探し回りました。病室の中から、病棟の軒下から、倒壊した家屋の下から、倒木を起し、瓦礫を掻き分けての収集は大変でした。真っ黒に焼けた骨や遺骨を焼いたあとの灰は楽でした。頭や骨が残っていれば、付近の木片を集め、これに焼け跡から探して来た揮発油（キシロール？）を掛けては焼きました。嫌な臭いはありませんが、当時の焼け跡は何処も同じ臭いでしたから余り気にもなりませんし、遺体を焼いても何の感慨もなかったようです。然し、ここには誰それが居たとわかっておれば、その人を想って心が痛む。小さな骨をみては、親や兄弟の名を呼び乍ら死んだであろうと手を合わせました。集めた遺骨を、急造の担架や箱・空罐・容器を探しては、その中に入れて運ぶ。殆ど素手での作業です。私達は、残り火・送り火に残された骸の中で、原爆に散った恩

師・先輩・同僚、そして多くの大学関係者の遺骨を拾う。これが、お世話になった者へのせめての供養であると思った。収容した遺体の数は、二〇〇体を越えたもの思っている。

## 三、慰霊碑の建立

さて、集めた遺骨を何処に安置すべきか。弘心寮に帰ってからは毎日のように相談しました。そして、医大全体を見渡せる「ぐびろ丘」にしようと思見一致。それから再び、丘の上まで持ち上げる作業が続きます。丘の周辺にも沢山の遺骨がありました。道はなく、木々は倒れ、瓦礫の山を掻き分けながらの運搬作業です。代用食で力が入らず、本当に難行苦行でした。現地の芋などを食べたこともあるが、あとになって、原子野での長時間の作業のため、残存放射能の影響と思われる倦怠感・歯齦出血・下痢・発熱などに悩まされました。

丘の上に集めた遺骨は、集会所（？）のあった跡に穴を掘って埋め、その上に土盛りをしました。これだけではどうにも格好がつかない。そこで、何とか慰霊碑らしくするために塔を立てたいと思いました。丘の木は殆どが途中で引き千切られたように薙ぎ倒されていました。その内の一番真直ぐな長い木（杉？）を選んで、石などを道具にして枝を取り皮を剥ぎ、二〜三日かけて磨き上げましたら、どうにか塔らしくなりましたので、前面に「慰霊塔」（慰霊碑ではない）後面下段に建立従事者名を書いた板を取り付けました。これを土盛りの真ん中に立て、その前に「友此処に眠る」の石板を置きました。この石板は大学構内にあった舗装用の砂岩の中から綺麗なものを選んで運び上げました。文字は米村が書き、皆で釘などを使って刻みました。

慰霊祭の前日（？）までに完成し、古屋野学長に報告しました所、

大変喜ばれました。

#### 四、初代慰霊碑のその後

医大本部に預けられた遺骨や、その後に収集された遺骨などが、碑の後ろに置かれた防火用水槽に持ち込まれたと聞いております。この状態では到底収容出来ない程でした。医大の復興委員会でも、協議がなされたものと思いますが、恒久的な慰霊碑建立が企画され昭和二十二年浦上復帰と同じ頃、十一月十二日には、初代慰霊碑の奥に建立され、除幕式が行われました(二代目)。更に、昭和二十七年十一月には、初代慰霊碑の跡に現在みられます慰霊碑が出来上がりました(三代目)。その際、「友此処に眠る」の石板を慰霊碑の中に保管したという事です(調 教授談)。その後、植樹が続けられ、参道も整地されて、昭和三十二年に完成し、現在に至っております。また、昭和四十七年五月、「ぐびろ会」(附属医専同窓会)の手により、植樹(キョウチクトウ、ツツジ、サクラ)が追加されました。

香の絶えることのない山上の霊庭として、また、復興長崎大学医学部の守護神の居場所としておかしくない丘になることを祈ります。

#### 補遺

①慰霊塔建立の主体となったのは、米村博臣・富崎十美夫・吉本博一・張欽南・浜里欣一郎・山本繁一郎の六名でしたが、同期生松本 淳・松永 上・岩永光陸・溝口漫志・川村輝男・上園清吉の諸兄にも加勢して頂きました。他にも漏れている方があるかもしれませんが、五十年前の記憶ですので判然としなかった点を御寛容下さい。

②本文は上記六名の記憶と米村博臣(ぐびろ会誌二十八号)・溝口漫志(佐世保中学同窓会雑誌)の記録をもとに浜里が書きましたが、日時行事などは、主として、長崎大学三十五年史・昭六会回顧五十年(青木義勇)・長崎医科大学原爆被災復興日誌(調 来助)・ぐびろ会誌二十五号他、医大関係者の原爆手記などを参考としました。

③山口峰一医師・古川町の山口正人先生の御尊父。当時の榎津町は現在万屋町となり弘心寮も取り壊されて、家電製品の会社が建っていますが、当時の模様を御存じの方もおられましたので確かめることが出来ました。なお、右隣りの山田邸は、当時の面影を残していると思います。

(長崎医学同窓会だより原爆復興50周年特集号より)

### (三) 巡回診療班カルテに 記載された白血球数

三 根 真理子、濱 里 欣一郎、  
池 田 高 良、相 川 忠 臣

#### 一、巡回診療班の発足

原爆直後、新興善小学校での診療が本格的に開始されるまで巡回診療班が被災者の診療にあたった。この巡回診療班は復員青年医師九名からなる。古屋野学長の許可を得て九月三十日、発足する。榎津町の弘心寮に「医大診療班巡回・往診・診察致します」と公告すると医療を求めて市民は喜んで集まった。巡回は城山、西浦上、岩屋山麓のコース、西山から水源地を越え本原町、本尾、上野、坂本町のコースや稲佐、日見方面と広くおこなわれた。

#### 二、カルテ一三七枚の内訳

「巡回診療班病歴簿」の封筒には一三七枚のカルテが保存されていた。このうち、二名が二回受診していたので実質一三五名分であった。初期には顕微鏡がなく白血球計算はできなかった。精神科より古い顕微鏡一台を探してきて白血球計算が可能になった。白血球数が記載されたカルテは四九名で詳細を表一に示す。表一をみると白血球数二八〇〇と三六〇〇の二名<sup>\*</sup>を除いて四二〇〇から八六〇〇の範囲でありほぼ正常である。米村博臣氏が記述した「診療所開設まで」にも「検査せる者は概して正常値に近き者が大多数であった」としてのさされてい

る。

被爆距離別の平均値を表二に示す。1 km以下六〇〇〇、2 km以下六二九四、3 km以下七〇三六と近距離ほど平均値が低いがいずれも正常な範囲である。

二回もしくは三回計数した五例については図一に示す。九月中旬、白血球減少を示した二例（一〇〇〇、二五〇〇）は十月中旬には四二〇〇、三六〇〇と回復にむかっている。他の三例も九月中旬には四〇〇〇から五〇〇〇の範囲であったが十月中旬には六四〇〇から七四〇〇の範囲に増加している。

三、「医師としての原子爆弾体験記録」に記載された白血球数との比較

「医師としての原子爆弾体験記録」<sup>(1)</sup>に白血球数が記載されていたのは十一名中、八名についてであった。詳細を表三に示す。八名のうち白血球数減少を示したのは四名であった。最も低い値を示したのは松下氏で八月の時点で三〇〇から四〇〇であった。しかし九月、十月と回復している。二番目に低い値を示したのは古屋野氏で九月上旬より十一月二十日の方がはるかに値が小さく測定上問題があったかもしれない。三番目に低い値は佐保氏で九月六日に八〇〇であった。これも九月中には回復し二十五日には六〇〇〇となっている。四番目に低い値は調氏で九月十六日に二四〇〇であった。九月末には五八〇〇と回復している。十月、十一月に計数したものはいずれも正常な範囲にある。原爆の急性症状のひとつと言われる白血球減少は第三週から第五週（八月末から九月中旬）にかけて死亡率と強い相関を示したと報告されている<sup>(2)</sup>。広島において九月二十日までに計測された白血球数と

予後を研究した報告<sup>3)</sup>によると、一〇〇以下で一〇〇%、一〇〇〇以下では六〇%、三〇〇〇以下では十一%の死亡率であった。三〇〇〇以上では全員が生存となっていた。巡回診療班の計数は十月に行われており、白血球数が回復した時期にあたるため、ほぼ正常値であったと思われる。調来助教授の爆心地より四km以内の人に対する調査結果によると、急性症状の嘔吐、下痢、発熱は被爆後一週間では六十四、八十二%の人に発生し、出血、脱毛、口内炎は四週間では八十%の人に発生している。二カ月ではこれらの症状は七%以下の人にみられ、三カ月ではほとんどの人に症状はみられなかった。このことは被爆後一カ月までが急性症状のピークでその後、急速に回復したことを示している。中尾ら<sup>5)</sup>の報告では、重症群の半数は四十日以内に死亡し、半数は回復にむかったとしている。急性症状が重篤であった者は八月から九月にかけて死亡する者が多く、十月まで生存した者はつまり回復力のあった者であり、血液所見も回復していたといえよう。カルテに記載された症状をみても、急性期障害のあった者の多くは症状が軽快していた。

#### 四、まとめ

ここでは白血球数が記載されたカルテについてのみ分析した。初期には顕微鏡がなく白血球数の計数は不可能であったようである。カルテは主にドイツ語で記載されていた。十月の受診患者のうち、白血球検査を受けていない者のカルテを見ると、原爆に伴う火災による火傷が近距離被爆者に多く、その他に赤痢または赤痢様症状を呈する者及び全身倦怠感、頭痛など不定愁訴をもつ者が目立っていた。

ビタミン剤、軟膏類、消毒湿布剤、外科器具、注射器具をかき集め

ての発足に始まり、十月下旬までの約二十日間、早朝から暗くなるまで七里の道を連日歩いての診療活動であった。その活動の効果は「診療所開設まで」に「特記すべき薬もなかったが巡回を始めて十日もたたぬうちに患者は半減するに至った」と報告されている。

最後に九名の青年医師、影浦内科・小柳光久、飯卒・濱里欣一郎、山本繁一郎、富崎十美夫、張欽南、吉本博一、米村博臣、上園清吉、川村輝男諸氏と四名の看護婦、荒川、山下、猪股、坂上諸嬢に敬意を表します。

#### 文 献

- (1) 医師としての原子爆弾体験記録、長崎医学会雑誌 七〇：一八一—二二一、一九九五
- (2) 広島市長崎市原爆災害誌編集委員会編：広島・長崎の原爆災害、岩波書店：六八一—一四、一九七九
- (3) 佐々貫之編：原子爆弾放射線病の臨床、原子爆弾災害調査報告書：五〇—七〇、一九五一
- (4) Raisuke Sirabe ; Medical survey of atomic bomb casualties, In Research in the Effects and Influences of the Nuclear Bomb Test Explosion, Tokyo, Japan Society for the Promotion of Sciences Vol 2 : 1501—1519, 1956
- (5) 中尾喜久、小林郷次郎、加藤周一、矢野保夫、小宮正文：原子爆弾放射線病の血液学的研究、原子爆弾災害調査報告集：六四九—六六二、一九五三

(長崎医学会雑誌七一巻三号より)

表1. 巡回診療班が白血球数を計数した者の情報

検査日	性別	年齢	白血球数	被爆場所	住所
6	男	57	6200	附属医院患者係	南学寮
11	女	21	4800	竹の久保市民病院	銭座校
11	女	22	7000	竹の久保	銭座校
11	女	57	7000	金屋町	本石灰町
11	女	27	7400	金屋町	本石灰町
11	男	44	7800	長崎駅	片淵町2丁目
11	女	33	8600	鍛冶町	鍛冶町
12	男	21	5200	浦上製鋼所	東浜町
12	男	32	6200	浦上製鋼所	滑石
12	女	57	7200		
13	男	33	*2800*	浦上製鋼所	大浦相生町
13	男	25	*3600*	片淵町、製鋼所で作業	今籠町
13	男	51	6400	幸町三菱工場	城山
13	女	38	6500	長崎駅前	中小島
13	男	38	7200	大波止	北高来郡湯江町
13	男	39	7200	川平町	船蔵町
13	男	27	7600	千々石	東浜町
13	男	34	7800	井樋の口車中	東浜町
14	男	29	6400	三菱兵器工場	西彼長浦村
14	男	31	6800	浦上製鋼所	西片平町
14	女	22	7400	浦上三菱工場	東浜町
14	女	26	7800	浦上三菱工場	三菱工場
14	男	33	8000	茂里町製鋼所	小菅町
15	女	26	6000	浦上製鋼所	下西山町
15	男	29	6200	八千代町電車内	大浦日出町
15	男	23	6200	東浜町	浜町
15	女	30	6600	西浦上水源地	榎津町
15	男	39	6600	立山町	立山町
17	女	27	6400	製鋼所	東浜町
17	男	28	7200	長崎駅前	鳴滝町
17	男	3	7200		榎津町
18	女	14	6400	榎津町	榎津町
18	女	31	6600	西浦上水源地	榎津町
18	男	57	8000	立山町田畑	立山町
19	男	51	4200	三菱兵器製作所	平戸小屋町
19	女	35	4400	榎津町	榎津町
19	男	55	5000		三川町
19	男	15	5400	三菱電機(淵国民学校)	上小島町
19	男	37	6000		上筑後町
19	男	17	6400	稲佐町防空壕内	上西山町
19	男	41	6400		立山町
19	男	30	6800	浦上製鋼所	中川町
19	女	20	6900	浦上製鋼所	鍛冶町
19	男	49	7200	平戸小屋町	
20	男	28	4200	城山マリア学院	桜馬場町
20	男	43	6000	三菱兵器	伊良林町
20	男	46	7400	浦上酸素会社	深堀村
	男	21	6500	港内	
	男	27	7000		新大工町

検査は全て10月実施

表 2. 被爆距離別白血球数の平均値

距離 (km)	平均
-1.0	6000
1.1-2.0	6294
2.1-3.0	7036
3.1-	6400

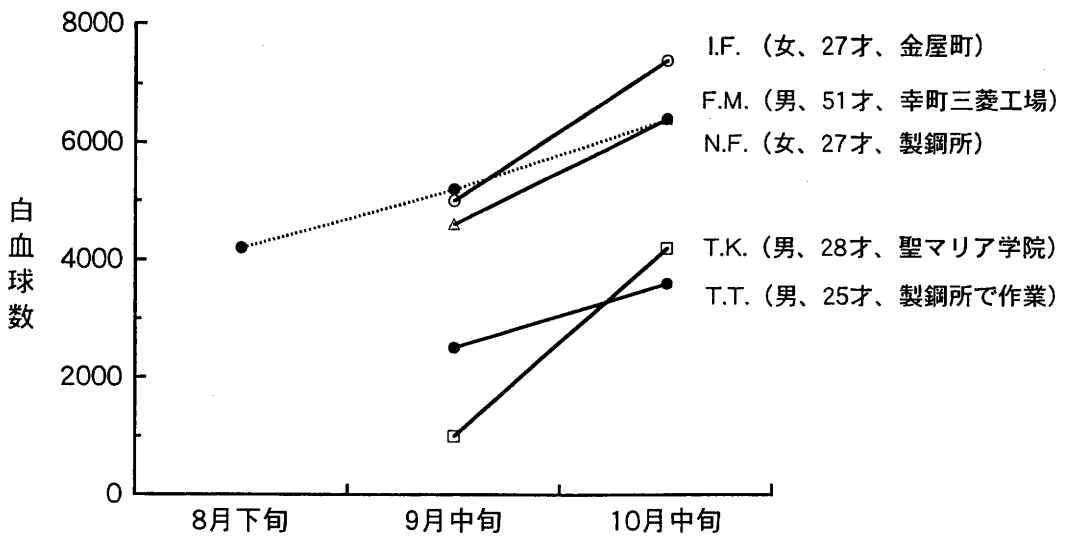


図 1. 白血球数の変化



表3. 「医師としての原子爆弾体験記録」に記載された白血球数

氏名	検査時期	白血球数
古屋野宏平	9月上旬	4950
	11月20日	440
調 来助	9月16日	2400
	9月末	5800
北村包彦	9月20日	4200
	10月 5日	3700
	10月22日	6600
松下兼知	8月27日	300-400
	9月18日	9500
	10月20日	5500
	S21. 4月 7日	7500
森 重孝	10月13日	4600
森澤陽亮	10月初旬	6000
古閑達也	9月27日	3600
佐保光康	9月 6日	800
	9月15日	3000
	9月25日	6000

「医師としての原子爆弾体験記録」：長崎医学会雑誌70巻3号より作表

## (四) 被爆一年後の残存放射能

### 測定報告書

相川 忠臣、三根 真理子

医学部貴重図書室にあった原子爆災調査書と大書された袋の中に「古屋野學長殿 残存放射線量測定結果報告書在中」と表書きされた封筒があった。差出人は「物理的療法科 永井隆」である。その中に二通の報告書と測定結果があった。報告書の一つには

「放射線測定報告書 昭和廿一年九月十、十一ノ両日ニ亘リ九州帝國大学理学部ニ依頼シ教室員立合ヒノモトニ、浦上附属医院跡ニ於ケル残存放射線量ヲ測定シ、別紙ノ如ク判明シマシタ。依テ浦上復興ニ際シテノ参考資料トシ提出シマス。昭和廿一年十月廿一日 古屋野宏 平殿 物理的療法科 永井隆」

とあり、もう一つには

「測定報告書 昭和二十一年九月十日並二十一日、長崎医科大学ニテ行ヘル放射線測定結果ハ別紙ノ如ク、ラヂウム室並ニソノ隣室ヲ除キテハ放射線ノ存在ナキモノト考ヘラル 九州帝國大学教授 篠原健一 印」

とあった。

同封された測定結果は下記に示す通りで、結果を要約すると、ローリツチェン検電器二つを用いて測定され、附属医院十二地点のうちラヂウム室とその周辺以外の十一地点は自然放射レベルであり、ラヂウ

ム室とその周辺は十六地点を測定し各所で高レベルの放射線量が検出された。

1. 測定器 ローリツチェン検電器二ヶ

# 1. 自然放電 0.08 div. / min

感度 1 div. / minハ約  $3 \times 10^{-6}$  r / minニ相

当ス。

# 2. 自然放電 0.06 div. / min

感度 1 div. / minハ約  $4 \times 10^{-6}$  r / minニ相

当ス。

2. 測定結果 (各測定位置ノ所ニ使用検電器ノ番号ヲ示ス)

(i) 裏門守衛所 斜前 (9月10日) 図省略

検電器 (# 1) 指示 0.08<sub>r</sub> div. / min (測定時間15分)

(ii) 皮膚科二階 (9月10日) 図省略

検電器 (# 1) 指示 0.10 div. / min (測定時間10分)

(iii) 小児科二階 階段ノ隣ノ室 (9月10日、11日) 図省略

検電器指示 (# 1) 0.09<sub>r</sub> div. / min (測定時間30分)

(第一日ノ測定ノミナラズ、0.08 div. / min(測定時間20分)

第一日ノ測定誤差多カリシモノノ如シ)

(iv) 婦人科二階病棟 治療室 (9月11日)

検電器指示 (# 1) 0.06 div. / min (測定時間10分)

(v) 古屋野外科一階 看護室 (9月11日)

検電器指示 (# 1) 0.07 div. / min (測定時間10分)

(vi) 同上 三階 動物実験室 (9月11日)

検電器指示 (# 1) 0.11<sub>r</sub> div. / min (測定時間40分)

(vii) 角尾内科 二階 病棟 図省略

(viii)	玄関ワキゴミ捨場	0.07 div./min	(測定時間10分)
(ix)	外来奥ゴミ捨場	0.07 div./min	(測定時間10分)
(x)	玄関横側出入口	0.06 div./min	(測定時間5分)
(xi)	ラヂウム室 並ニソノ隣室	0.11 div./min	(測定時間22分)
	使用検電器 #1		図を省略し場所を記載
①	7.0 div./min	(測定時間2分)	ラヂウム室金庫アト付近
②	0.18 "	5分)	ラヂウム室中央
③	0.75 "	2分)	ラヂウム室金庫アト付近
④	3.0 "	2分)	"
⑤	11.0 "	1分)	"
⑥	2.0 "	1分)	"
⑦	18.5 "	1分)	"
⑧	0.7 "	2分)	隣室1(X線操作台あり)
⑨	0.3 "	2分)	"
⑩	0.22 "	5分)	"
⑪	0.3 <sub>s</sub> "	4分)	"
⑫	0.1 "	4分)	"
⑬	0.12 "	5分)	ラヂウム室金庫跡の反対側
⑭	0.14 "	5分)	"
⑮	0.12 "	5分)	廊下
⑯	0.17 "	10分)	隣室2

(xii) 玄関横側出入口ノゴミノ山 (#2)  
ラヂウム搜索ノ為ニ帯ニ丁寧ニ測定シタルモ指示0.04-0.13div./  
divノ程度((x)ニ一例ヲ示ス)ニシテ自然放電ト大差ナク放射線  
ノ存在ヲ認め得ズ

ラヂウムハコノ所ニ存在セザルカ或ハ存在スルモゴミノ山ノ中ニ埋レテ  
放射線ハソノ伏土ニ吸収シ地上ニ達セザルカのイヅレカト思ハル。

篠原健一氏は一九四五年九月十日(爆発後三二日)に Lauritsen

検電器で長崎の各地を測定した(原子爆弾災害調査報告書第一分冊41  
p、一九五三年)。爆心地で検電器の自然放電(0.06 div./min)の  
約八倍しかなく、爆心地から離れるにしたがって急速に減衰し五〇〇  
—八〇〇m離れるとほとんど自然放電から区別できなくなると書いて  
いる。また一九四六年九月九日の爆心地での自然放射能を差し引いた  
値は0.058div./minであった。長崎医科大学各所で自然放射能レベル  
しかないのは当然で、一年後の測定の意義は長崎医科大学にあったラ  
ヂウムの搜索にしかないようにおもわれる。しかし永井隆助教授はむ  
しろ残存放射能におびえる学内或いは学外の人々を安心させる意味が  
あると考え、「浦上復興に際しての参考資料として」学長宛の報告を  
したためたのであろう。

(長崎医学会雑誌七一巻三号より)

## (五) 原爆外伝

物理的療法科（放射線科） 浜里 欣一郎

原爆五十年の記念企画に参加して、原爆についての記事は、今までに書きつくされていたと思っていたが、まだまだ、語り続けなければならぬことの多さに気付きました。個人の埋れた記録は、個人のものではないことにも気付きました。歴史の一頁とは、個々の記録の集成だとも言えます。何の役にも立たないかもしれませんが、私の記録も報告したいと考えました。これは、原爆後の復興を望んでいた医大職員の情況報告としてお読み戴きたい。

### 一、闇夜のラヂウム

終戦翌年の話です。壊滅した医大は、大村の海軍病院から諫早の海軍病院（現在・社会保健病院）に移転しました。昭和二十一年五月、永井先生の話によると、医大焼け跡にやって来た進駐軍兵士が、ラヂウム室（外来玄関正面二階）にあった金庫をコジ開け、中身をバラ撒いてしまった。中には、戦前からあったラヂウム（橋本氏寄贈・婦人科保管）の一部が、ガラス管に封入され、物療科に保管されていた。これが辺りに散乱しているに違いない。「危険なので、収集して管理しなさい」とのことでしたが、放射線測定器は壊れて無い。皆で考えて、闇夜に蛍光板を持ち出して調べました。ポーンと光るのです。こぼれ出していることを確かめたので、次はどうやって集めるかです。先づ、レントゲンフィルムを五mm角に切って、黒紙に包み、番号を付

けて付近一帯にバラ弧き、三日後に収集して現像し、黒化度の強い部分の土を集めました（五月下旬）。これを諫早病院に持ち帰り、診療終了後の透視室（報国号〈島津〉）で、蛍光板の上に広げ、光る部分を集めながらの作業が二週間続きました。勿論、鉛ゴム前掛け・鉛ゴム手袋・鉛ガラス眼鏡を使用しましたが、夏の暑い盛りでしたから大変でした。ヤット集めたラヂウム入りの埃を、細いガラス管に封入するのですが、これまた思うようにならず直ぐ割れる。然し、どうにか封入したものを鉛で包み、保管することが出来ました。しばらく放置していたら、ガラス管やシャーレは紫色に変色していました。放射能の力を身を以って体験した次第です。

ラヂウムは崩壊してラドン（気体）となり、ラドンはフゼリンに吸着されますので、ラドン軟膏を造りましたが、線量が解りませんので患者には使用出来ません。これを血管腫に利用したかったのですが、不幸にも私には血管腫はなく、とうとう活用はなりませんでした。ラヂウム封入ガラス管は業者に委託して、「白金管」として婦人科にて使用されました。

最近になって、原爆資料センターの三根先生からの連絡を受け、図書館の資料を調べました。その資料によれば、昭和二十一年九月、九大篠原教授のローリツツェン検電器測定結果では、ラヂウム室の金庫に置いてあった部分で、二ヶ所に自然放射能の一〇〇倍はあるとの記録があります。奥村教授にお伺いしましたら、これは原爆の放射能ではなく、残っていたラヂウムによるものではないかとのこと。私達は殆ど全てのラヂウムを回収したと思っていましたのに、一部取り残しがあったことを、五十年後の今、初めて知りました。

## 二、爆心地の土

昭和二十一年になると、原爆災害調査も進み、「原子爆弾落下中心地」の標識が、瓦礫の中の現在地に建てられていました。線路を挟んで西側の空き地には急造の飛行場も出来ました。

昭和二十二年春。爆心地の清掃・整備のため、表土が削り取られ、どこかに搬出されるとの情報がありました。爆心地の表土には、まだ残存放射能があることは承知していましたが、搬出される前に調べておきたいと考え、フィルム袋に一袋分持ち帰りました。これを黒紙に包んだレントゲンフィルムの上に載せておけば、フィルムが感光する筈です。感光したのが解るように、中央に鉛板を置き、水分によるカブリを防ぐ為にフィルムは二枚にしました。一週間後、現像したら、置いた土の形と鉛板の映像が見事に現れました。これを永井先生に見せました。線量は不明ですが、残存放射能があることだけは確認出来たわけです。先生は、市民会館（新大工町・現玉屋デパートの向い側）にあったGHQに持参して測定してもらいなさいと申されたので、GHQに委託しました。一週間後、結果を聞きに参りましたが、広島に送ったとの返事だけで何も話してくれませんでした。その後、診療に追われて放置しておりましたのでどうなったのかわかりません。恐らく、当時の米軍は、原爆についての記録を秘密にしていたようですから、返事をくれなかったものと思います。大量の削り取られた表土が何処に搬出され、埋め立てられたのかもわかりません。

そこで、残存放射能を確認した土を金魚鉢に入れ、金魚を飼育して卵に対する放射線の影響をみ調査しようとしたのですが、排卵はしたものの、成魚を入れたまま放置していたものですから全部食べられてしまいました。成魚は別の容器で飼育すべきだったのです。

（長崎医学同窓会だより原爆復興50周年特別号より）

## (六) マッカーサーへの嘆願書

古屋野 宏 平・松 下 兼 知

### A PETITION

December 10, 1946

Your Excellency General MacArthur

Nagasaki Medical University  
President Kōhei Koyano  
Director of Student Activities  
Kanetomo Matsushita

A petition concerning the reconstruction  
of the Nagasaki Medical University

Dear Sir :

In 1856, Pompe van Meerdervoort came to Nagasaki. In 1860, he organized a Health Center in Nagasaki. Pompe became the teacher at the Nagasaki Health Center, and seven students including Tosei Itō and Naonaka Sato pursued the study of Western Medical Science.

In 1860, Ryōjun Matsumoto founded a hospital in Nagasaki which was known as Seitokukan. In 1868, the name Nagasaki Seitokukan was changed to Nagasaki Medical School. On the other hand, in February 1869, a Medical Center was founded in Tokyo known as the shōhei Medical School that operated in the capacity of a University. In December of the same year, it was changed to Tokyo Medical University.

In 1871, the Minister of Education, Sensai Nagayo, accompanied Ambassador Iwakura to Europe and America to investigate the Western Medical System. Naotsune Sakai took over as head of the Nagasaki Medical School in place of Sensai Nagayo.

In 1895, Shibasaburō Kitazato was appointed Professor Emeritus of the University of Berlin.

After many changes, in 1927, the school was renamed the Nagasaki Medical University where many students from all over the country came together and studied medicine. However, on August 9, 1945, Nagasaki Medical University, being at the center of the atomic bomb explosion, was completely burned to the ground. All of the buildings collapsed, and over 1000 people including professors, students, nurses and patients were

killed in an instant. Moreover, a countless number of people though alive suffer from serious wounds.

The Nagasaki Medical University was destroyed completely with no hope of recovering from its present condition as the Ministry of Education is said to have decided that the restoration of the Nagasaki Medical University is impossible. However, we believe that the Medical University has a grave duty and is essential for the treatment and help of patients affected by the atomic bomb. We desire your assistance in the continuity of the Nagasaki Medical University as the center of medical treatment in the future. The university has a great duty to contribute to the medical treatment and welfare of the people of Nagasaki.

Therefore, we invite you to consider the great importance of the mission of the university and we humbly ask for your permission and assistance in the restoration of the Nagasaki Medical University.

Very truly yours,

附：この嘆願書は中根充文精神科教授が1984年末に鹿児島で故松下兼知元精神科助教授から預けられたものです。

GHQに届いたかどうか、どのように処理されたのかは今のところはっきりしないそうです。

(長崎医学同窓会だより原爆復興50周年特集号より)

(七)

**THE SUMMARY RECORD OF THE ORIGIN AND  
DEVELOPMENT OF THE NAGASAKI MEDICAL UNIVERSITY  
AND  
DAMAGES AND CASUALITIES CAUSED  
BY THE ATOMIC-BOMB ON AUGUST  
9. 1945.**

The Summary Record of the Origin and  
Development of the Nagasaki Medical University.

The Nagasaki Medical University is one of the government institutions established under Imperial Ordinance No. 93 dated March, 30, 1923 (the 12th year of Taisho) and opened on April 1, the same year re-organizing the former Nagasaki Medical College (Nagasaki Igaku Senmon Gakko).

The name of the Medical Department of the Fifth High School (st Kumamoto) was changed to the Nagasaki Medical College in accordance with Imperial Ordinance No. 24 and Education Ministry Ordinance No. 18 both dated April 1901 (the 34th year of Meiji).

Therefore, in order to describe the history of this University, we ought to tell the origin of the Nagasaki Medical School (Nagasaki Igakko) which was the precursor of the Nagasaki Medical College and had the close relation with the origin of this college.

The Nagasaki Medical School was originated on Nov. 12, 1857 (the 4th year of Ansei), whom Pompe Van Meerdervoelt, Dutch surgeon, began his lectures of Medical Science in Dutch to Ryojun MATSUMOTO, medical students at the Medical Institute(Igaku-denshusho), one of the Shogunate schools at Omura-machi, Nagasaki-Shi.

This was the first medical school in Japan and accordingly is regarded as of great importance in the modern history of Japanese Civilization.

Brief History of the Nagasaki  
Medical University

Since the opening of Nagasaki Port to foreigners to trade with Japanese in 1571 (the 2nd year of Genki), the western medical art had been introduced into Nagasaki by Portuguese and had been flourished in Japan during Keicho era (1596-1615).



This was what is called "NANBAN" Medical art (Western medical art came from southern foreign countries).

In Nagasaki there were a Charity hospital called "Misericordia" in the vicinity of Ten-man Shrine on the top of Moto-hakata-machi slope and a poor house managed by the Christian Orders : in the former, lepers were mainly admitted and in the latter, the poor and the needy were given medicines and medical treatment. Both were the first hospitals in Japan where the western medical art had been operated.

In 1614 (the 19th year of Keicho) the installations were abolished temporarily.

Prior to this Portuguese were prohibited their visit to Japan in the Tensho era (1573 - 1786) and Hollanders were only admitted to engage in trade with Japanese at Dutch Mansion, Dejima, Nagasaki in 1641 (the 18th year of Kwanei).

One Dutch medical official, as the personnel of the Dutch East Indian Trading Company, used to come to Japan in turn and taught the medical art what was called "ko-mo" school medical art ("Komo" means "red hair" which western people have on their head and body. So "Ko-mo" school medical art means "the western medical art") to Japanese interpreters.

According to the document, when Bronkhorst, Dutch minister to Japan, went up to Edo (Tokyo was called so about 80 years ago) to do homage formally to the Shogun in November, 1649 (the 2nd year of Keian). he accompanied Casper Schambergen, Medical official, with him.

On this occasion, four Japanese students were admitted to visit Dutch mansion at Dejima for the first time learn Dutch medical art on and after November 7, 1649 (the 2nd year of Keian) (Francor Valentine's diary at Dejima).

Since then distinguished and learned Dutch physicians came to Japan one after another. Above all, William Ten Rhyne in 1673 (the 1st year of Empo). Kaempfer in 1690(3rd year of Genroku and Carolus Petrus Thunberg in 1775(the 4th year of Anei) arrived at Japan and they introduced the most progressed and the newest medical art that Europe have ever had at that time into Japan.

Chinzan NARABAYASHI, Hoan ARASHIYAMA, Shotaku SEO, Junan NAKAGAWA, Kogyu YOSHIO, Genpaku SUGITA, Rankwa MAENO and other Scholars were taught and trained by these Dutch physicians personally and each of them became distinguished and founded his own school of medical art.

Especially when Feilke and P. F. Von Siebold came to Japan during Bunka and Bunsei eras(1804–1829), all the genius and talent of Japan flocked to Nagasaki to learn medical science and art and to be trained under these veteran Dutch physicians.

So Nagasaki became the source of Medical Science and art in Japan.

In May, 1869 (the 2nd year of Meiji, Japanese government employed A. J. C. Geerts, a Dutch teacher and established a school in which he taught geometry, physics, chemistry etc.

In November, 1871 (the 4th year of Meiji) this school was transferred under the jurisdiction of Education Ministry and its organization, facilities, staffs and others were very much improved. Its name was changed to the Nagasaki medical school with annual expenditure of 20,000 yen and Sensai NAGAYO was appointed the president of this school.

After the termination of the civil war at Saga district in 1875 (the 8th year of Meiji) the building of this school transferred under the jurisdiction of Nagasaki-Ken and it was proposed to rehabilitate medical science and art.

Having been given the grant of financial aid extending over three years from Japanese Government, Nagasaki-Ken established Nagasaki Hospital, employed Van Leewen and appointed Tateyasu YOSHIDA the head physician of this hospital. In June, 1876 (the 9th year of Meiji) Nagasaki-Ken established the Medical Training Institute attached to this hospital and trained physicians.

In January, 1878 (the 11th year of Meiji). the name of this institute was changed to Nagasaki Medical School, revising the school regulations and the head physician YOSHIDA was appointed the principal of this school concurrently. In January, 1879 (the 12th year of Meiji) this school became a prefectural institution and the hospital was utilized as the Clinic Class rooms attached to this school.

Under Education Ministry Ordinance dated 1883 (the 16th year of Meiji), subject- "General Regulations of Medical schools". this school was designated Ko' (A) Class Medical school.

In March, the same year, discharging Fock, they employed T. W. Beukema, the Dutch Medical official.

Under Educational Ministry Notification No. 7 dated June, 18, 1889 (the 22nd year of Meiji). Pharmaceutical department was attached to this school, and the fixed number

of students to be admitted was changed from 400 to 500.

On Feb. 4, 1891 (the 24th year of Meiji) the Imperial Rescript on Education with the Imperial signature of Emperor Meiji was given this school and then the ceremony of Reading the Imperial Rescript was held on the day of the anniversary of the accession of Emperor Jimmu (February, 11st).

Having completed the new school buildings at Urakami, Yamasato-mura, Nishisono-ki-gun, Nagasaki-Ken on Sept. 11 the same year, this school moved to this new buildings and the former school buildings were designated an annexed class rooms in which the fourth year students were given lectures.

On Nov. 1st of the same year, the dormitory was opened all students of the second and first year classes were to be accommodated.

On March, 7th, 1892 (the 25th year of Meiji, the Exercises in celebration of the completion of the new building of this University was held. (... some parts following are omitted...).

From the time of establishing this school to 1946(the 21st year of Showa)in this school, 3,237 persons in Medical department and 1,770 persons in pharmaceutical department graduated from ; and 1,716 nurses were trained in this school.

Since March, 30, 1923 (the 12th year of Taisho) this has been the Government Nagasaki Medical University and has attached the Special pharmaceutical department.

1,215 physicians graduated from this University and 360 physioians were conferred the docterate of Doctor of Medicine. (from 1924 - 1942).

Damages and casualties caused  
by the Atomic-bomb on August  
9. 1945.

The institute was within 1 km of the atomic bomb center (Basic Course Room, attached Pharmaceutical College. Local Disease Research Laboratory, and the main building were situated 600 m distant from the center and university hospital was located 800 m distant), and inside facilities of the university hospital, which was built of ferro-concrete and escaped collapse, have been almost completely destroyed by fire and all wood-en structures have been pushed over and burnt down : 16 professors including the president, 85 assistant professors and their subordinate medical staffs, 140 employees, 507 uni-

versity man and collegians, and 100 nurses lost their lives.

Above all the most tragic was that at five auditoriums made of wood, where lectures were under way after an air-raid alarm had been lifted, all of professors and students were instantly killed to ashes.

It was caused us great embarrassment that since all secretaries and office workers were killed and all account-books have been burnt account matters of the institute has become untraceable.

Amid ruins of fire, however, we rose concentering around few survivors for rehabilitation of the institute and in the first place, university men of junior grade and collegians were transferred to the Kyushu Imperial University and the Saga Higher School respectively for temporary studying there and every effort has been made to secure school rooms for senior grade university men in any of hospital, Nagasaki Army Hospital and Omura Naval Hospital, and Sasebo Nutual Relief Hospital.

In early September of 1945, a chamberlain was dispatched by H. M. the Emperor who inspected the ruins and delivered to us the emperor's gracious message "We hope you will endeavor toward rehabilitation" and, fortunately the Nagasaki municipal authorities was sympathetic enough to offer Shinkozen National Primary School building for our use. Further, we have obtained ex-Naval Hospital at Isahaya through favorable consideration of Headquarters Occupation Forces, and, thanks to friendliness of both prefectural and municipal authorities of Saga, the young men's school-building of the Nitto plant has been offered to the Pharmaceutical College for teaching as well as for lodging.

With the graduates of 1945 leaving the school the institute was animated with fresh boys of 1946 and the once felt fear of abolition of the Nagasaki Medical University has proved absolutely agroundless, and 1st year and 2nd year students temporarily transferred to the Kyushu Imperial University have returned one semester earlier than expected.

Now out of the school the Rehabilitation attainment Association has been formed with the Governor as its president in order to help us reconstruct the institute and at school the Rehabilitation Committee has been organized and all professors, employees, and students are making their utmost effort for reconstruction.

Recruitment of professors has been almost completed and teaching as well as medical treatment are being given with facilities established in Nagasaki City and Isahaya

City, i. e., the Head Office and attached 1st Hospital with accomodation for 120 patients in Nagasaki City and Primary Course Room, Local Disease Research Laboratory, and attached 2nd Hospital with accomodation for 330 patients in Isahaya City.

It has been recently decided that Pharmaceutical College will be removed to the ex-One Airfield of Onomachi, Isahaya City, and the opening ceremony is scheduled for January 27.

For the reconstruction of the institute on the devastated site at Urakami, which was first expected to be realized in a year through kind consideration on the part of the Headquarters Occupation Forces, the Education Ministry is much sympathetic and exerting themselves to the utmost.

Owing to the roaring of commodity prices, however, the construction cost in the five-year program designed in October, 1945, 40-million yen, mounted over 70-million yen in May, 1946.

Despite such difficulties confronting the rehabilitation the Education Ministry, in view of the disaster caused by the atomic-bomb and of the intention of the Headquarters Occupation Forces, is giving us priority to other war-damaged schools.

#### Ground and building in the Past

Location	Name	Area of Ground	Aggregate avelage of buildings	Remarks
Sakamoto-machi	Read office and Class rooms for the basic subjects, Nagasaki Medical University and the attached pharmaceutical department	Tsubo 27,280.785	Tsubo 5,874.4565	The area of the building whose outer concrete walls remained behind
Sakamoto-machi, Yamasato-Go, Nagasaki-shi	The attached Nagasaki Medical University Hospital	16,189.960	9,872.054	The area of the building whose outer concrete walls remained behind
TOTAL		43,470.745	15,746.5105	

**Ground and buildings at Present**

Location	Name	Area of ground	Aggregate average of buildungs	Type of construction	Remarks
Moto-Kosen-machi. Nagasaki-shi	Read office, Nagasaki Medical University and the First Nagasaki Medical University Hospital	Tsubo 1,748.377	Tsubo 1,619.300	Steel-Concrete three storied, a part of which is one-storied	With 120 beds and one lecture room
Eisho-machi, Isahaya-Shi	Isahaya Class room, Nagasaki Medical University and the second Nagasaki Medical University Hospital	25,335.0539	5,781.097	Wooden one-storied, a part of which is two storied	With 330 beds and nine lecture rooms
Ono-machi, Isahaya-shi	The attached special pharmaceutical department, Nagasaki Medical University	13,850.000	1,975.010	Wooden one-storied, a part of which is two storied	
<b>TOTAL</b>		<b>40,963.4309</b>	<b>9,375.407</b>		

**Personnels of the University as of Aug. 9, 1945  
When Atomic Bomb was fallen at Nagasaki-Shi.**

Classification	Professors			Assistant Professors and Medical staffs, The University Hospital	Nurses	Other staffs	Scholars and Students		Aggregate total
	Medical University	Special Medical Department	Pharmaceutical Department				Scholars	Students	
The dead	12	2	2	85	100	140	183	324	848
The Survived	8	0	4	73	161	73	159	312	790
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>158</b>	<b>261</b>	<b>213</b>	<b>324</b>	<b>636</b>	<b>1,638</b>

**Scholars and Students as of Oct. 1, 1946**

School year Classification	First year class	Second year class	Third year class	Fourth year class	Aggregate total
Medical faculty	93	40	34	51	218
Special Medical Department		79	72	61	212
Pharmaceutical Department	85	87	51		223
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>	<b>206</b>	<b>157</b>	<b>112</b>	<b>653</b>

## (八) 醫家原子爆弾体験記録

- 醫師トシテノ原子爆弾体験記録 序言  
長崎醫科大學長事務取扱 古屋野 宏……………184
- 醫師トシテノ原子爆弾体験記録  
教授 古屋野 宏……………185
- 原子爆弾遭難体験記  
長崎醫科大學教授 調 來助……………186
- 自家の原子爆弾症  
長崎醫科大學教授 北村 包彦……………189
- My Atomic Bomb Experience  
Prof. Kitamura……………191
- 原子爆弾体験記(醫師トシテ)  
長崎醫科大學教授 長谷川 高敏……………193  
Hasegawa Takatoshi
- 長崎ニ於ケル原子爆弾受傷者トシテノ自家体験(病床日誌)  
長崎醫科大學精神科助教授 松下 兼知……………195
- 原子爆弾体験記  
長崎醫科大學助教授 森 重孝……………199
- 原子爆弾遭難記 昭和二十年十一月三十日  
長崎醫科大學外科助手 金 武三良……………200
- 原子爆弾体験記(醫師トシテ)  
長崎醫科大學醫師 森 澤 陽亮……………202
- 原子爆弾体験記(醫師トシテ)  
長崎醫科大學附屬醫院影浦内科副手 古 関 達 也……………203  
醫師としての原子爆弾体験記  
長崎醫科大學皮膚泌尿器科教室副手 黒 木 重 徳……………204  
原子爆弾体験記(醫師トシテ)  
醫學生 佐 保 光 康……………206

# 醫師トシテノ原子爆弾体験記録

序 言

長崎醫科大學長事務取扱 古屋野 宏 平

一九四五年八月九日余等長崎医科大学全員八人類史上空前ノ科学の驚異ナル原子爆弾ヲ体験シタ。

此日我長崎市ノ上空ハ盛夏ノ陽光燦トシテ照リ、地上ハ生々タル深緑ニ満チテキタ。朝来ノ空襲警報ハ午前十一時頃解除サレ、全学ハ静カニ研究ニ講義ニ將又診療ニ執務ニ各自餘念ナク没頭セル折柄、突如——夫レハ文字通り晴天ノ霹靂ノ如ク——怪光一閃大爆音ヲキクト共ニ次ノ瞬間ニハ妖雲天ヲ掩ヒ地上ノ前物ハ其様相ヲ全然一変シテキタ。爆心ヨリ一杆以内ニアル本邦最古ノ西欧文化輸入ノ傳統ヲ誇ル我長崎医科大学ハ丘陵上ノ基礎医学科諸教室及ビ大学本館(統テ木造建築)先ヅ倒壊炎上シ、ソレヨリ幾分低ク且ツ爆心ヨリ僅カニ遠キ臨床科教室即ち病院(鉄筋コンクリート建)ハ輪郭ノミヲ残シテ内部悉ク破壊飛散シ次デ之レ亦大部分火ヲ発シタ。

茲ニ於テ學園ハ阿鼻叫喚ノ修羅場ト化シ傷キ斃ル、モノ數ヲ知ラズ、偶々講義中ナリシ基礎科五講堂(解剖、生理、生化学、病理及ビ衛生)ニ於テハ四百有餘ノ学生教壇上ノ教授ト共ニ其席ニ壓殺サレ灰燼ト化シタ。

医院内ノ者ハ多ク即死ハ免カレテ互ニ相呼ビ相援ケ、生死一髮ノ間師友ノ危急ニ、或ハ患者ノ救出ニ寛ク其本分ヲ完クシタ。併シ斯ク一時危機ヲ脱シタ者モ爾後時日ノ経過ト共ニ所謂原子爆弾症ヲ發シテ遂

ヒニ大学教授十二名、同助教授五名、薬学専門部教授二名、医学専門部教授五名、事務部員百三十名、學生々徒四百二十名及ビ看護婦八十八名ノ死者ヲ見ルニ至ツタ。

我等當時学内現場ニアツテ奇跡的ニ生命ヲ完クシタ代表的医師數名ノ体験記ヲ綴リ此空前ニシテ恐ラク絶後タル可キ記録ヲ残サントスル次第デアル。記録ハ匆々ノ間各人自由ニ之レヲ記シタノデ体裁区々デアルガ敢テ一定ノ形式ニマトメル事ヲ避ケタ。

記録ヲ通覽スルニ爆発瞬間ニハ皆怪光ヲ認メ、次デ暗黒裡ニ自己ヲ発見シ、ヤガテ視野ノ黎明次第ニ擴大シ来ルニ会シテ自力其場ヲ逃レ出テキル、此間意識ヲ失ヘルモノハ悉ク、多クハ呼吸ノ困難ヲ感ジテキル。爾後ノ経過症状ハ概シテ爆心ニ面セル側ノ室ニアリシ者程症状重篤デアルガ、同一室内ニ卓ヲ囲ミ居タル者ト雖モ必シモ一様デナイ。唯皮膚ノ光澤ヲ失シテ土気色(sallowish pale)トナリ、赤血球及ビ白血球ノ著シキ減少又輕重ノ別アルモ多少トモ一定期間病感ヲ覺ヘタル事ハ共通的デアル。

療法トシテハ自家体験ニテモ特效的ナルモノヲ認メズ、統テ對症的域ニ留マル。



# 醫師トシテノ原子爆弾体験記録

教授 古屋野 宏 平

(六十歳)

当時余ハ健康ニシテ当日モ氣分明朗、朝来天氣快晴ナリシト記憶ス。朝八時登學、途上警戒警報ヲ聞ク。次デ入院患者ノ廻診中空襲警報ノ発令アリテ廻診ヲ中止シ私室ニテ待機ス、十一時頃空襲警報解除サレタルヲ以テ病院正面ノ本館外科外来患者診察室ニ行キ Polyclinicヲ始ム。此建物ハ鉄筋コンクリート三階建ニシテ地下室ヲ有ス、各層ハ中間ヲ略々東西ニ貫ク廊下アリテ之レヲ挟ミ両側ニ諸室アリ、余ノ診察室ハ南側二位シ、南面シテ大ナル二窓開ク、從テ此室ハ爆心(此建物ノ北西約八百米ト推定サル) Eリスル atomic radiant energyニ對シテ上方ハ屋根及び二床ニ、又側方ハ三重ノ隔壁ヲ以テ遮ラル。室ノヤヤ西寄りニ「テーブル」、東寄りニ診察台アリ、余ハ両者ノ中間ニ南窓ヲ背ニシ北面シテ座シ居リ、周囲ニ数名ノ学生、助手、看護婦及び患者侍シ居タルガ之等ノ行動ニ関シテハ何事モ知ル処ナカリシモ後日彼等ハ大シタル負傷モナク生命ヲ全ウシ居ルヲ確メ得タリ。

十一時三十分頃診察ニ氣ヲトラレ居タル為メカ飛行機ノ爆音ナド氣付カズシテ、突如「マグネシウム フラッシュ」ノ如キ怪光ヲ背後ノ窓ヨリ感ジ、殆下同時ニ轟然タル音響ト共ニ四辺暗黒ト化シ、四壁ノ壁土、窓ガラス、器具ノ崩壊破片驟雨ノ如ク降注ギ、異臭アル(燐ノ火花ノ如キ)熱風ハ襲ヒ来リテ暫時呼吸ヲ困難ナラシム。此間約十秒?意識ハ明瞭ナリ、ヤガテ眼前ニ小円形ノ薄明ヲ認メ次第ニ其大サ

擴大シ来レリ。之レヲ喩フレバ無蓋荷車ニ乗レル者、汽車ガ突然「トンネル」中ニ突進シ、暗黒裡ニ機関車ノ吐ク熱煙ニツツマレタル感ト曰ヒ得ベク、視野ノ次第ニ開ケ来ル状亦汽車ノ「トンネル」出口ニ近ク時ト同ジ。

初メ余ハ前日廣島市ノ襲撃ニ火傷患者ノ多ク出タル事ヲ聞知シ居タルヲ以テ突差ニ診察衣(white calico)ヲ頭ヨリ被リ腹臥位ニ床上ニ伏シタリ、次デ薄明ヲ呈スルヤ否ヤ廊下ニ向ケ脱シタルモ通過困難ナルヲ知り、南面窓ヨリ室外庭ニ逃ガル。此時始メテ前額ヨリ出血アルヲ知り、尚左肘部ニ打撲ヲ受ケ居レルコトヲ氣付キシモ運動ニ支障ナキヲ以テ其ママ放置シ、一應四辺ノ情影ヲナガムルニ褐土色ノ雲柱ソソリ立チ、中天ノ太陽ハ為メニ血ノ如キ色ヲ呈シ、恰モ満州ノ黄砂ヲ通シテ夕陽ヲ見タル感アリキ。四圍ニハ多数ノ學生看護婦等皆露出部ニ火傷様変化(當時ハ原子爆弾ニヨルモノト明カニハ知ラズ)ヲ、又身体各所ニ負傷シテ鮮血ニソマリ、阿鼻叫喚サナガラ地獄ノ巷ヲ想ハシム。本館ノ外廊ヲ巡リテ余ノ私室及ヒ手術室等ノアル建物ニ近キ見ルニ八月一日二百五十kgノ爆弾命中シテ窓ナド全テ失ヘル此二階ノ北面セル室ヨリハ己ニ火ヲ吹キ居タリ、(爆発ヨリ五分トハ經過シ居ラズ)

火煙ノ包圍ヲ恐レ教室員ト共ニ東側ノ丘陵(高サ五百米)ニ逃ル、此次暫時驟雨アリシト曰フモ記憶セズ。途中実傷者ハ落伍シ、又余ガ外科教授タルヲ知り身辺ニ蟬集来ル者ハ勾クハ廣汎ナル熱傷ヲ受ケ強キ喝ヲ訴ヘテキル。丘頂ニ達シタ時無傷ノ一助手ハ突然強度ノ嘔吐ヲ来シ歩行不能トナル、(此助手ハ一時助カリ居タルモ五週後死ス)余ハ丘ヲ越テ市街ニ下リ、国民学校ノ急救看護所ヲ指揮シ、夜ニ入り元ノ丘ニ登リ露宿ス。翌朝大學ノ焼跡ニ下リ學長ノ重傷ヲ知り、事務ヲ

代理ス。余ノ家庭ハ大學ヨリ西北約〇・九軒、爆心ヨリ〇・五軒ノ地ニアリ、家ハ壞焼シタルモ地下壕アリ、仍ママ余ハ罹災後一週間夜ハ此壕ニ晝ハ大學ニテ執務シ、爾後ハ大學ヨリ四軒ノ市街地ニ移リ、毎日盛夏四軒ヲ徒歩ニテ大學ニ通ヘリ、且ツ頭胸部胸部及四肢ニ負傷シタルモ一時助カリ居タル妻ガ二週後頃より高熱（四十度）ヲ発シ出血性トナリ重態ニ陥リシヲ以テ二百五十ccノ血液ヲ供給シヤリタルモ、更ニ異常ナク大學激務ヲ処理シタリ。九月上旬雨中大學ニ往復シテ後始メテ熱発ヲ来ス。最高三八・五、臥床、三六・九、三七・五（余ノ常温三六・四前後）ヲ十日間持続、齒齦暗紫色ヲ帶ビ軽度ノ出血アリ、血液検査白血球四千九百五十赤血球三五六万血色素九十五%、尿ニ異常ナシ。六日間就床、「ヴィタミン」A、B、C、肝臟製剤、「カルシウム」注射。特ニ新鮮ナル「サムマールオレンヂ」ノ摂取ハ功果的ナリシト思フ。経過半静脈注射ヲ行ハレタル両肘部ニ皮下浸潤ヲ呈セシモ壞死化膿ヘ至ラズ発病第十日目頃解熱シ共ニ吸収消退ス。

爾來暫クハ幾分疲レ易カリシモ學長代理トシテ肉体的並ニ精神的激務ニ堪エ、十月半ニハ榮養皮膚色共ニ平常ニ復ス。然ルニ血液像ハ十一月二十日白血球四百四十、赤血球三二八万ヲ示シテキル。

性慾ハ一時全ク消失、二ヶ月後恢復セルモ以前ニ比シヤ々稀薄ナリ。要スルニ余ハ爆心ヨリ〇・八軒ノ地卓ニアリシモ放射線方向ニ對シ、鉄筋コンクリート壁ニヨリ三重ニ隔テラレ居リシタメ影響サル々輕ク、単ニ罹災後四週ニシテ約十日間軽度ノ出血性齒齦炎、注射部靜脈炎、熱發ヲ来シタルノミ了リタリ。注意スベキハ余ハ爆撃当日ヨリ引續キ一週間爆心ヨリ〇・八軒ノ地卓ニ終始起居シ、格別安靜加養ヲトルコトナク、寧ろ激務ニ從事シタルモ九月始メ迄全ク異和ヲ覺エザリシコトナリ。

## 原子爆彈遭難體驗記

長崎醫科大學教授 調 來 助

(當時 四十七歲)

八月九日午前十一時、自分は其時調外科東病棟二階の教授室で論文の執筆中であつた。俄かに唯ならぬ爆音が聞え出したので、待避の爲、立ち上つて白衣を脱ぎ、黒地夏洋服に着替へながら部屋を出ようとした。出口に近づいた時、入口のドア一面に青白い閃光が見えたので、爆彈の炸裂と心得、直ちに書棚の前にうづくまつた。此時自分は目をつむり口を結んで息を止めて居たものと思ふ。

續いて壓へつける様な「ボン」といふ音がしたかと思ふと、すぐに「ガラガラ」と物のくずれ落ちる音がして自分の頭や背中の上に何かが落ちかかつて來た。案外に軽い。別に怪我もしなかつた様だ。後でわかつたのであるが、それは天井を張つてあつたテックスと細い木の棧であつた。

暫時の後破壊音も静まつたので立ち上つてみると譯もなく立ち上れた。目を開けるとあたりは眞暗で、闇夜よりも未だ暗い氣がした。其儘再びしゃがんで前の姿勢をとつた。今度はザーツといふ大雨の様な音がする。聽てそれも静まつたので又立ち上つてみると夜明けの様にボンヤリ周囲が見え出した。部屋の中を見渡すと机も戸棚も「ベッド」も倒れて其上から崩れ落ちた天井が覆ひかぶさつて慘憺たる光景を呈して居る。書きかけの原稿も「ノート」も時計も「カバン」も何處へ行つたか見當らぬ。次の空襲があつてはたまらぬと思ひ、取るも

のも取りあへず部屋を出て階段をかけ下り東の出口から出て、調理所裏の防空壕に走った。元氣さうな古屋野教授に會ったのは此時である。

當時自分の着て居たものは、上は黒地夏洋服、白「ポプリン」の「ノータイ」、其下に薄い白「シャツ」を一枚、合計三枚で、下は黒「ズボン」、白「ズボン」下、巻「ゲートル」、白革靴、靴下等で、帽子は被って居なかつた。部屋の略圖を描くと凡そ次頁に示す通りである。爆心地が松山停留所附近とすると、爆心からの直線距離は、爆心高度五百米、地上距離七百五十米として

$$\sqrt{500^2 + 750^2} = 900$$

式の如く約九百米といふことになる。又圖の様に西北方から光線が来たことになるから、少く共厚さ約三十糎の「コンクリート」壁を二乃至三枚通して自分の所に達したことになる。

硝子窓は全部開けてあつたが、平素風通しの悪い部屋だけに自分は全然爆風を體に感じなかつた。其為か身に寸傷も受けず、無傷で逃れ出ることが出来たのは洵に僥幸であつた。

部屋を出た自分は間もなく裏の丘に上り、穴弘法下の丘陵で負傷者の治療をなしつつ一夜を明した。昨日迄青々と繁つて居た甘藷、南瓜等は葉がとび蔓まで挽がれて裸山となり、路傍の窪地、崖下等には火傷、重傷の負傷者がぐったりしたりしたなりで横はって居り、中には蟲の息のものもあり、又既に鬼籍に入つたものもあつた。殆んど總てが裸体同様の有様で、歩いて居るものも元氣がなく、着物はずたずたにちぎれ、嘔氣、便意等を訴へ嘔吐を催して居るものも尠くなかつた。無傷のものまでが胸の苦しみを訴へ顔面蒼白で急性ショックを想はせた。渴を訴へること甚しく皆谷川の泥水や南瓜によって渴を醫して居た。比較的元氣であつた自分も掘り出した甘藷によって渴及空腹を醫した

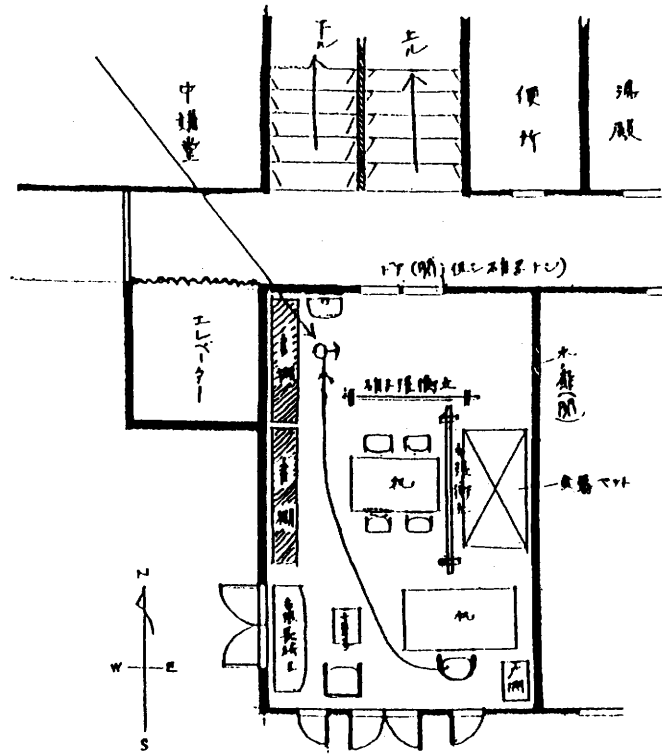
程であつた。

翌十日の早朝焼跡の大學病院に下り、午後一時病院を出て爆心地を通り徒歩で道尾在の疎開先滑石郷(爆心地より北西方四・六糎)に歸つた。十一日は再び朝から大學焼跡に行き終日を過し、十二日以降は滑石郷に止つて負傷者の治療に専念した。

當時火傷は普通の火焰や熱湯による熱傷と同一のものと思ひ、輕傷者や無傷のもの無氣力はショックによるものと解して居たが、四十度内外の高熱や無傷であり乍ら次々に死亡することが果して何によるものであるか全く不可解であつた。水様下痢、血便、裏急後重等は初め赤痢と思つて隔離するやう努めたが、赤痢としては少しおかしいと思ひつたのは罹災後一週間乃至十日を経た時であつた。

自分は罹災後至極元氣で八月末迄負傷者の治療に活躍した。九月三日豪雨中を長崎市櫻町の大學假本部に出頭し歸路二里半の路を徒歩で歸つたが、疲勞困憊し、翌四日よりは全身倦怠甚しく急速度で歩くことが出来ず、同夕刻大腿及上膊に十數個の血斑を發見した。其大さは帽針頭大、円形で色は赤紫色、中には大豆大の不整形紫斑様のものもあつた。此小斑は蚤の刺跡と思はるる節もあり、初め血斑の周圍に直径六及至七糎の紅暈を見るが間もなく之が消えて中心の鮮紅色斑のみが残る。此斑は却々に褪せせず、四々五日を経て初めて漸次色の薄らぎ行くのを認めた。又當時「ビタミン」剤の静脈注射を行つたが、針の刺入部にも粟粒大の血斑を生じて却々吸収せず、四乃至五日後に初めて少し宛吸収されるのを確認した。即ち當時は一般に出血し易く且つ其吸収が遅延するものと思はれた。

以上の外には普通放射線症として頻發した發熱もなく(最高三六・八)、下痢も来ず、食欲は旺盛で、齒齦其他の粘膜出血も見られな



南 機 室

かった。唯全身倦怠が高度で、少しの体動にも息切れがし、呼吸は小児よりも頻数であった。爪は蒼白となり全身の皮膚は縮緬皺がよって光澤がなく、顔色は蒼黒く、一見して健康人との區別が出来た様に思ふ。尚九月十五、六日頃一日嚙下痛があり顎下淋巴腺（殊に左側）の腫脹を認めしたが、「カルシウム」の注射により直ちに軽快した。扁桃腺の腫大はなかった様である。血液像は九月十六日、赤血球三百五十萬、白血球二千四百、血色素六十%で、白血球像は、淋巴球五十七%、大單核四%、エオジン嗜好白血球一%、中性多核白血球三十二%、同桿状核白血球六%であった。此状態は二十日頃迄大同小異であったが、九月末大村海軍病院で合衆國軍醫に検査して貰った時は赤血球四百八十二萬、白血球五千八百あったので、其後は測定しなかつた。自分の原子症状は九月四、八日頃が最高潮の様であったから、其頃測定したら更に白血球減少が高度であったかも知れぬと思ふ。治療として發症期に「ヴィタミン」B及Cの静注約一週間、「カルシウム」一回、其他牛乳及び牛骨「スープ」の服用等で、就中「スープ」は大変有効であった様に思ふ。又全身倦怠感に對しては少量の酒飲用が著効を奏し、話す氣力もない時に少量の酒を飲用すれば直ちに

元氣を恢復し爪牀の貧血も幾分軽減した様であった。

以上全体を通じて放射線による症状は極めて輕症の様に思はれるが、十二月頃になつても尚急いで歩けば息切れがし、仕事に倦み易く、且つ疲れ易い點等總て戰災以前とは著しく異つて居る様に思はれる。

本體驗談は昭和二十年十二月 古屋野学長の要請により簡略に記述したが、今回それを基礎にして多少、詳細に布衍したものである。

(昭和二十一年三月四日 記)

## 自家ノ原子爆彈症

長崎醫科大學教授 北村 包彦

爆撃ノ時刻ニハ爆心東南一kmノ附屬醫院外来診察所ノ三階ニキタ。當時窓ハスベテ開放サレテキタガ、自分ノキタ三階南側ノ皮膚科診察室ハ建物ノ西及ビ北側ノ「コンクリート壁」ノ他、更ニ建物ノ真中ヲ東西ニ走ル廊下ノ兩側ノ壁、及ビコレト直角ニ置カレタ各室間ノ壁仕切ニ依ツテ爆心カラ幾重ニモ遮断サレテキタコトヲ記ス必要ガアル。

爆撃ノ直前爆撃機ノ急降下音ニ類スル激シイ音響ヲ聴イタト云フ人が多イガ、自分ニハソノ記憶ナク、突如、折カラ北向キニ椅子ニ倚ツテキタ自分ノ右後口、即チ爆心トハ反対ノ方角ノ窓外、中天高ク強烈ナ白光ノ閃クノヲ感じ、次ノ瞬間「バリバリ」ト物ノ摧ケルヤウナ音ヲ聴イタト思ツタラ、強ク前ノメリニ仆サレタ。意識ハ失ハレズ、直グ起キ上ルト頭、額カラ出血シテ眼ニ流レ込ムノガ判ツタガ、別ニ頭皮全体ニ、毛髪ガ「チリチリ」ニ焦ゲテイッタヤウナ、感じガシタ。

但シコレハ単ナル感じデ、頭髮ニハ何ノ変化モナカッタノデアアルガ、然モ後二記スヤウニソノ後頭髮ノ發育ガ幾分後レ、光澤ノ失ハレタコトハコレニ關係ガアリハシナイカト思ハレル。自分ガ起キ上ツタトキアタリ一面ハウス昏ク、然モソコニハ自分ニハ薄桃色ニ見エタ烟ガ立罩メ「セルロイド」ノ焼ケルヤウナ臭ヒガ充チ充チテキタ。コノ臭ヒハ或ハ窓ニカケ並ベテアツタ指説用ノ「ピエログラム」ノ「フィルム」ノ額ガ燃エタカラカモ知レナイ。自分ハ烟ノ中ヲ手探リデ廊下へ、次イデ階段ヲ下ツテ戸外へ脱出、先ツ附屬醫院東側ノ丘上へ遁レ、迂曲シテ皮膚科病室ニ辿リ着クト既ニ火ヲ発シテキタ。ソコデ精神科病室ノ裏へ廻リ、破裂シタ「タンク」カラ噴キ出シテキル水ヲ受ケテ頭、額ノ出血ヲ洗ヒ、居合セタ學生ノ一人ト負傷ノ状態ヲ檢ラベ合ヒ、スベテ輕傷ナコトガ分ツタノデ襯衣ヲ裂イテ頭カラ額ヲ繃帶シタ。コレマデノ間、ソシテソノ後モ意識、気分、呼吸、脈搏ハスベテ正常デ、悪心、悪寒、発熱ヲ覺エズ、十分歩ケル自信ガアツタノデ約七kmヲ徒歩デ歸宅、コレニ約三時間ヲ要シタガ、ソレハ自分ヨリモ弱ツテキタ同僚、學生、看護婦ト一緒ダツタカラデアアル。コノ學生ノ顔面ノ左半、左上肘、左上背ニ熱射ニ因ル二度・熱傷ヲ受ケテキタガ、存リニ悪心ヲ訴ヘテキタ。ソシテ二週間後高熱、下痢ヲ発シテ死亡シタ。自分ハ歸宅ノ途中井戸水ヲ惠ム人ガアツテコレヲ飲ンダラ、空腹ノ所爲カスグ嘔イテシマッタガ、ソノ後ニハ悪心モ全ク覺エナカッタ。

歸宅後創ヲ水デ洗ヒ、「マーキユロクローム丁機」ヲ十分ニ塗布、繃帶シタ。前頭、側頭、前額、左右上脈脛、両頬、両手背、左大腿全面ニ點々スル二十数个ノ創ハスベテ飛散硝子片ニ因ルト思ハレル、スベテハ皮層ニ止マルモノデ、熱傷ハ皆無。ソノ大半ハ一急性癒着、僅カニ数ヶ所ノミ化膿、ソノウチ前額、一創カラ小指爪大硝子片ヲ摘出

シタ。一ヶ月後創ノスベテ癒痕性ニ治癒、コノ間化膿創ノ分泌ガ幾分稀薄ニ見エタノハ後ニ証明サレタ「ロイコペニー」カラ肯定サレルトハ雖ヘ、創ノ治癒ガ著シク、後レタトハ云ハ難イ。負傷ニ對シテ繃帶交換ノ他「テラポール錠」内服ヲ数日連続、破傷風血清一回皮下注射。

受傷数日後カラ右眼デハ物ガ稍々霞ンデ見エルノニ氣附イタガ、一ヶ月後淺沼博士ニ依リ瞳孔ハ不規則形ニ幾分散大シ、角膜表面ニ擦過傷ヲ、但シ瞳孔中心ヲ逸レテ生セルコトガ確カメラレタ。併シコノ視力障害ハソノ後漸次消退、正常視力ニ近ヅキツアル。

全身症状トシテハ受傷翌日体温最高三八・六度、翌々日三七・五度、ソノ後引続キ平温、食慾ハ終始旺盛、下痢モ亦、終ニ起コラナカッタ。

然ルニ九月十日前後、即チ一ヶ月後ニ至リ四日ニ亘ツテ毎日最高三七

・六度マデ発熱、全身異和、倦怠ノ感ガアリ、左右上肢、左右大腿ノ何レモ上1/3内側ニ粟粒大出血斑散生、ソノ数一肢二十ヶ内外。但

シ夫等ハ続生又ハ拡大スル傾向ナク、間モナク腿色、次イデ消失シタ。

コノ間又救頰粘膜ニ二ヶ、同様ナ小出血斑出現、是亦翌日ニハ消失シタ。前記発熱ニ伴フ全身異和、倦怠ノ感ジハ前後約一週デナクナッタ。

コノ前後全身皮膚ニ貧血、特ニ左右手足背ニ輕イ色素沈着ト皮膚光澤ノ消失トガ認めラレタガ、約一ヶ月ニシテ何レモ正常ニ復歸。当初カラ頭髮ソノ他毛髮ノ脱落ナク、唯受傷後二ヶ月間ハ頭髮ノ發育ノ稍々

遅イ觀アリ、且ツ又頭髮ハ「バサバサ」トシテ光澤失ハレ、コレトトモニ被髪頭部、ソノ他裸露部ノ皮脂分泌ガ幾分減少シタ觀ガアッタ。

汗分泌ニ関シテハ生来多汗ノ傾向ノモノガ受傷当日炎天ヲ徒歩帰宅シタ途中一向ニ発汗ナク、奇異ニ感ジタガ、ソノ後ハ再ビ十分ニ発汗ス

ルヤウニナッタ。体力及び氣力ハ九月十日前後ノ發熱時多少低下シ、

後徐々ニ回復シタ。九月十日前後ニ「ヴァイタミンB<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>」同C剤ノ

皮下或ハ靜脈注射ヲ続行、「ヴァイタミン」各種ノ合成剤ヲ内服、ソノ後モ当分静臥、安静ヲ守リ、努メテ新鮮蔬菜類ヲ摂ツタ。

血液所見。九月二十日赤血球三百三十四万、「ヘモグロビン」六十一%、白血球四千二百。十月五日赤血球二百九十二万、白血球三千七百。十月二十二日白血球六千六百。

以上、硝子片ニ因ル負傷ハ別トシ、自分ノ所謂原子爆彈症ハ一般患者ト比較、著シク遅発性、且ツ又僅ニ輕微ノ部類ノモノデアッタヤウデアアル。爆撃時自分ノ所在地點ハ最初ニ述ベタ建物ノ壁ニ依ル遮断關係ノ他、大学内デハ爆心カラ最モ遠イ地點デアッタ。當日自分ハ白襪衣ノ上ニ白イ豫防衣ヲ着用、「乗馬ズボン」ニ靴、室内故無帽。受傷後爆心ヲ約一km迂曲、徒歩歸宅シタ後ハ引続キ爆心カラ徑約五kmノ自宅ニ留リ、被爆地ニハ赴カナカッタ。

# My Atomic Bomb Experience

Prof. Kitamura

At the time of the bomb, I was in the outpatients' consulting room on the third floor of the Medical School Hospital in 1km southeast from the bomb center. All the windows were open. But I must not forget to note here that the dermatologist's laboratory of the third floor in which I was many times sheltered from the explosion by the concrete walls on the west and north of the room and also by those of both sides of the hall that went through the center of the building from east to west, and also by the walls the rooms at right angles to the hall.

Many people report that they heard a noise like a bomber's dive just before the explosion, but I have no memory of that kind. I was sitting on a chair and was facing the west, that was toward the opposite direction from the bomb. Suddenly to the right side of my back, outside of the window, high in the sky, I saw a strong, whitish flash. The next moment, as soon as I heard the things around break, I was knocked hard on my belly down on the floor. I was quite conscious, I jumped up and found myself bleeding from my head and forehead into my eyes. I felt as if all my hair had scorched to the skin on all over the head. But I found later that that was only what I felt and no visible change had been made on my hair then. But as I mentioned later, the growth of my hair seemed to have stopped or slowed temporally and the hair evidently lost its lustre. I wonder if there were any relation between the feeling and the fact. When I got up, the rooms looked dark and smelt like celuroid burning. This might have been because the picture frames in the room had caught on fire. I searched to the hall in the smoke, then to the stair - case, and escaped down to the yard, and then ran up the hill on the eastside of the hospital. I had come round to the dermatologic sickrooms and had noticed that the building was on fire. I had had to turn again to the side of the psychiatric wing, and there I had washed the blood off my face and head with the water from the bursting water - tank. I had found a student there and we had examined each other's wounds and found there not serious and had bandaged them.

All through the time and after, my consciousness, energy, breathing, pulsation were all normal and there was no nausea, chill, or feverishness. I thought I was well enough to walk 1km home. But in fact, though I really could, it took three hours. The reason was, however, I was with other doctors, and the student and nurses who seemed to be weaker than I. This student had got the second degree burns by the flash on the left side of his face, left upper arms, left side of the back and had constantly complained of nausea. After two weeks he got a fever and diarrhes and died. On my way home I met a man who was drawing water out of a well and I drank some. But it all came back, maybe because of the empty stomach. After that I had no nausea.

When I came home I washed my wounds with water put enough marcurochrom and banded. On the front and the sides of head, forehead, eyelids, cheeks, the back of both hands, front side of the left thigh, there were about 20 cuts probably made by glass fragments and they were not deep. I had no burns. A few of the wounds got infected later. Out of a cut on the forehead came out a piece of glass as big as a fingernail.

One month later all the wounds were covered up. All the while the pus from the infected was rather scant, which later could be understood as a case of the leucopeny caused by the radiation. But I do not think the healing was slow. As for the treatment besides changing of the dressing. I took sulfa pills continually for a few days and injected tetanus serum once to the skin.

A few days after the injury I noticed my right eye was dimmed. And after a month Dr. Asanuma assured me that the pupil was a little enlarged in a fan shape and on the surface of the cornea was a scratch fortunately apart from the center. This eye hindrance was gradually released and now it is almost normal.

My internal symptoms since the injury were ; on the next day, temperature 38.6°C at its highest on the day after the next 37.5°C, and all through a month after that, normal ; had a good appetite, no diarrhaes. But around to 10th of Sept., that was a month later, for four days my temperature was around 37.6°C, and I felt unusually dull and weak. On both arms and thighs appeared purples of a grain's size, about ten on each, but they did not seem to enlarge the sizes or increase the number and gradually faded and disappeared. Two like these appeared on my left cheek but they lasted only a day. The fever and the weakness lasted for a week. Before and after this the skin looked anaemic and dry, got nearly normal a month later.

I had no epilation on any part of the body, but the hair did not seem to grow as fast as usual, looked coarse and lustreless for all the two months after the injury.

I naturally perspire more than others, but though I had to walk all the way home under the strong mid summer sun that day, I did not perspire at all. It has become normal by now.

About the first of Sept, my strength and energy were somewhat lowered as my temperature went up, which gradually recovered. About the 20th I took vitamins B I, II, and C internally and also to both the vein & the skin kept lying still and tried to take as much fresh vegetables as possible. I also took multiple vitamins.

The so-called atomic illness was late to appear on me and fortunately light. The position of my body at the time of the bomb was nearer than anybody in the hospital, though I was sheltered by the walls as I have mentioned before. The things I wore were a white shirt and a white gown with riding-pants and boots, no hat (as it was indoors). I walked home round the bomb center that day, on the way of 1km from there and have stayed away from that spot for all the months in my own house about 5km away from the center.



# 原子爆彈體驗記 (醫師トシテ)

長崎醫科大學教授 長谷川 高敏

(44歲)

從來ノ身体狀況。

著患ヲ知ラズ

當時ノ身体狀況。

全ク健康

被害場所。

コンクリート二階建ノ爆心側二階。前爆撃ニテ破壊サレ、ガラスヲ失ヘル窓ヨリ約四・五米ノ巨轟。

直後狀況。

窓側ヘヨリ遠ザカラントセルニ打チ倒サレ、腹位トナル。意識ヲ失ハズ。視力ヲ失フ事暫時。聴覚ハ維持セラル。視力ヲ得テ直チニ立チ上リ、山ヲ越エテ反対側ノ谷ニアル自宅ニ避難スル。途中、右上眼部ヨリノ出血止メ難ク又左腕ヨリモ多少出血セシモ、他ニ特別ノ事ナク歩行モ格別支障ヲ認メズ。臥床スルニ及ビ背部一面ニ存在スル創傷ノ疼痛、右側後頭部及ビ左腕創傷ノ疼痛ヲ覚ユ。

受難六日後、調教授ノ診ヲ受ク。即チ「右内眥部上眼瞼ニ於ケル示指頭大切創、右乳様突起部ニ於ケル拇指指頭大挫創、左前膊ニ於ケル拇

指頭大挫創、脊背全面ニ於ケル小切創並ニ擦過傷、右前膊、左肘部、左頬部、両側下腿、右足背等ノ打撲傷、右蹠骨趾骨關節捻挫。尚シショックヲ併發シテ衰弱甚シ」トノ診断ナリ。

1. Zeigefingerspitzengrosser Schnittwunde an des Grabella.
2. Daumenkopfgrosse Quetschwunden am rechten Proc. mastoideus und am linken Vorderarm.
3. Zahlreiche kleine Schnittwunden am ganzen Rücken.
4. Distorsion des rechten I. Metatarsophalangealgelenkes.
5. Kontusionen an verschiedenen Körperteilen, d. h. am rechten Vorderarm, linken Ellbogengelenk, beiden Unterschenkel, rechten Fusstrücken usw.
6. Allgemeine Schwäche, welche wahrscheinlich durch Shock verursacht wurde.

經過。

身体次第ニ羸瘦シ、約一週間後其極ニ達ス。即チ鏡ニヨツテ、顔色ヲ見ルニ暗蒼色ニテ乾燥セル皮膚ハ黒土ヲ思ハシム。眼窩窪ミ顳骨出デ多數ノ皺現ハレタリ。全身皮膚モ亦同色ヲ呈シ、皮膚靜脈ハ収縮シテ、從來著明ナリシ手背ノ靜脈モ其像ヲ認ムル能ハズ。發汗ハ殆ド停止シ、暑熱ノ日ト雖モ是ヲ見ズ。但シ、強ク長キ体動ニヨリテハ相當著明ニ現ハレ發汗能ハ認メ得ラル。

食慾ハ特ニ障礙ヲ認メズ。却テ一度食物ヲ口中ニ入レタル後ニ於テハ其亢進ヲサヘ思ハスル如キ食慾出ズ。

口中特ニ渴ヲ覺エザレド朝目覺ムレバ咽頭乾燥シテ濃キ分泌物ノ附

着スルヲ認ム。

気分ハ常ニ悪シク酒ノ二日酔ヒヲ續ケル如シ。

便ハ秘結ニ傾キタレド、尿ニ異常ヲ認メズ。

感覺機能方面ニ於テモ亦異常ナシ。

熱ハ受難ニ日目、創傷部ヨリ排膿ヲ見ントスルニ当リ三十九度二分ノ高熱ヲ見タルモ、爾後暫ク平熱ヲ續ケタリ。然ルニ約三週間後悪寒ト共ニ三十八度四分ノ發熱現ハレ、以來約二週間ノ間三十七度台ノ熱發ヲ續ケタリ。其間気分ハ從前ニ増シテ著シク悪シクナリ、体動時ニ悪心ヲ覺エ、体ノ平衡維持モ充分ナラズ、左側ニ高音性耳鳴現ハレタリ。然レドモ聴力及視力ニハ異常ヲ認メズ。從來著変ナカリシ食慾モ減退ヲ來シ、熟睡シ難ク、盗汗出ツ。皮膚ノ乾燥度ハ更ニ増加シ、顔面ニ觸ルルニ甚ダ粗ナリ。軽度ノ咽頭痛アリ、粘調ナル咽頭分泌物増加セルモ、該部ノ発赤、潰瘍等ナシ。四肢並ビニ胸部ニハ多數ノ小サキ紫斑現ハル。便通ハ時ニ軟ク時ニ硬クナリ、出血ヲ伴フ。出血液ハ赤色薄ク橙色ヲ帶ビ粘調度極メテ低シ。尿ニハ異常ヲ認メズ。而シテ是等症候ハ熱發ノ消退スルト共ニ次第ニ其度ヲ減ジ、受難後約七週間ニ於テ殆ド全ク認メザルニ至レリ。受難後約十三週ナル現在ニ於テハ多少ノ貧血ハ認ムレド、衰弱ハ殆ド正常ニ恢復シタリ。然レドモ尚極メテ疲労シ易ク、時ニ立チ眩ミヲ覺エ、右側ノ耳鳴リ依然トシテ著明ナリ。

治療。

受難後ノ環境變化ノ然ラシムル所ニ從ヒ、其重臬ヲ唯栄養ニ置キ、藥物治療ハ殆ド是ヲ行ハザリキ。注射ハ紫斑ノ現ハレシ當時數日ヴエタミンB及びCヲ用ヒシノミ。内服ハ時々メタボリン錠劑ヲ用ヒシ事アリ。栄養攝取トシテハ特に大食ニ努メタリ。而シテ食慾減退ヲ起セ

シ時期ニ於テモ變ラズ努メテ大食ヲ行ヘリ。即チ此際食慾ノ如何ヲ顧ミズ敢テ食餌を胃内ニ送り込ミシニ、パウロフノ所謂直接反射トモ見做スベキカ二次的ニ食慾出デ充分ニ胃ヲ滿シ得ル事ヲ知り得タリ。羸瘦ヲ救フハ栄養ニアリ。而シテ栄養補給ノ為健全ナル胃腸ヲ持ツ事コソ肝要ナリ。

創傷ノ治療ハ受難直後數日ハ殆ド是ヲ行ヒ得ズ。其後約三週間局所ノ清拭、軟膏(硼酸軟膏)、粉末(ヨードフォルム末、硼酸末)等ヲ用ヒシモ治癒ニ向フ傾向乏シク、是ヲ中止セリ。即チ或ハ膿性痂皮ノ生ズル儘ニ放置シ、或ハ是ヲ撥キ落シ、其治療ニハ意ヲ用ヒザリキ。然レドモ衰弱ノ恢復ト共ニ次第ニ治癒ニ赴キ、現在ニ於テハ右側頭部ニ於テ膿性痂皮ニ覆ハレタル多少ノ創傷ヲ残スノミナリ。興味ヲ覺ユルハ腕部ノ創傷ニテ、其附近ニ顯著ナル毛ノ發生ヲ見タル事ナリ。

尚受難後五週間ヨリ温泉ニテ暮セルニ、浴後ハ気分爽快トナリ、恢復ニ効果ヲ與ヘシモノト思ハル。

(受難後滿三ヶ月 一九四五・十一・九記)

## 長崎ニ於ケル原子爆彈受傷者

### トシテノ自家体験（病床日誌）

長崎醫科大學精神科助教授 松 下 兼 知

（四十一歳）

八・九

原子爆彈が投下サレテ、がらがらトイフ落下音ヲキイテ数秒、中天（大學本部玄関ニ向ッテ右方松林上空）ニ流星ノ如キ青白キ Raadarニ光ル瞬発閃光ヲ（精神科教室ノ階下助教室ノ北側ノ窓きわニ於イテ）体ノ左上半身ニ浴ビテニ、三秒天地ハ鳴動シテ（極メテ近距離ニさく裂音ヲ聞クト同時ニ）私ハ床下ニドシントヌメル様ニ叩キ落サレタ。眼前ハくらみ、ソノ瞬間、自分ハコノママ死ンデユクノダラウト思ツタ。然シ未ダ意識ガアル。手、足、身体ガウゴク。アツ難ヲ逃レタノダト直感スル。アタリヲ見レバ目ガ見エナイ。がすノタメ失明シタノダト思フ。頭部、背中ガベタバタスル。外傷ヲ受ケタラシイ。多量ノ出血デアアル。洋服ノ上衣ハズタズデアアル。出血スルラシイトコロヲ三、四ヶ所、三角巾、ゲートルデ止血ヲ行フ。もがく様ニシテ暗ガリノ中ヲ匍ヒ出ツレバ病院全体、土壤ト家屋倒壊ト死者負傷者デテサナガラ生地獄ノ場面ヲ呈シテオル。御眞影ガ氣ニナリ匍ヒ上ル様ニシテ雨天体操場迄辿リツク。既ニ生理教室、御眞影ノ倉庫ハ火焰ニ包マレテオル。學校ニハ殆ンド職員モ學生達モ見エナイ。只二、三ノ

職員學生ガ倒壊家屋の中カラ匍ヒ出テクルノヲ見ル。火災ガ方々ニ起ツタ、致シ方ナク大學本部裏山ニ避難スル。間モナク暖氣、嘔吐ガ時々起ツテクル。胸苦シク、息切レガスル。途中（大學裏手？）デ倒レル。其後ノ事ハ意識ハハッキリシナイトコロガアル。手運ビ（吉村君）及担架（師範生徒）ニテ道ノ尾ニ運バレタ。翌朝初メテ意識清明トナル。全ク夢ノ様デアアル。

八・十

道ノ尾収容所ニテハ特別処置モウケナイ。ソノ日汽車ニノセラレ（担架ニテ）疎開先多比良町（南高来郡）ニ運バレタ。夜ノ十二時過ツク。

八・十一

外科的処置ヲ始メテ受ク。全身血まみどろデアアル。傷口以外ハオ湯デ拭ク。ガラス破片、木片ニヨル外傷大小様々十四ヶ所。幸ニ火傷ハナイ。頭部（頭頂部、後頭部）左肩、左背（胸部ニカケテ）ノ外傷ガヒドイラシイ。殊ニ左肩、背中ノ傷ハ相当ニ深イラシイ。ズキズキ痛ム。頭部、背部ヨリスリガラス小破片五、六個ヲ取り出ス。無熱デアアル。

八・十二

朝ハ氣分ガヨイ。然シ間断ナクB 29ノ編隊ハ多比良ノ上空ヲ通過ス。時々漁船ニ機銃照射ヲナスラシイ。ソノ度精神不安昂ズ。空襲警報ノ発令ト共ニ附近ノ壕ニハイラウト思ヒ無理ニ起キアガラウトスルト頭痛ガスル背中ガ痛ム。身体ガトテモ重タイ。午後ハ微熱ガアル。氣分ガ悪ルイ。

八・十四（終戦）

身体ガ水中ニヒッパラレル様ナ、鉛ノ様ナ重タイモノヲ全身ニカカヘテキル感ジデアアル。起キアガラウトスルト重圧感ガ加ハル。足ノ方

へ血液が下ル様ナ氣ガスル。身体ガ重タイ重タイト家人ニ話ス。午後  
八大抵三十七・二℃ノ微熱ガアル。外傷ノタメトシテ餘リ氣ニシナイ。  
八・十八

擦過傷ハ大分治癒シカケタ。頭部、左肩ニケ所背中ノ傷ハナカナカ  
治リガ悪ルイ。殊ニ二、三日前ヨリ背中、頭部ガ針デ刺ス様ニチクチ  
ク痛ム。圧スルト痛ミガマス。未ダ異物ガ傷ニハイッテオルラシイ。  
然モ深部ラシイ。ソノ夜ハ殆ド眠レナカッタ。Vitamin Cヲ毎日注  
射スル様ニシタ。

八・十九

痛ミハマスマス増スノデ、頭部背中、肩ノ切開ヲシテ貰フ。泥状ノ  
暗赤色ノ血ガ多量出テクル。其ノ夜ハ悪寒ガアツテ三十八・七℃ニ上  
ル。傷ノ切開ノタメト思ヒ氣ニシナイ。

八・二十二

二十日二十一日ハ三十七・四―五℃ノ熱ガツツク。氣分ガ悪ルイ。  
食慾不振トナル。午後体温三十七・八℃デアル。

八・二十三

朝ヨリ三十八℃デアル。咽喉ガ痛イ。風邪ヲ併発シタト思フ。アス  
ピリンヲ飲ンダガ餘リ効カナイ。ルゴールG液ヲ塗布ス。二%ホーサ  
ン水ノ含嗽ヲナス。

八・二十四

齒齦ヨリ出血スルノニ氣付ク。ナンダカ顔ガハレテ来タ様ニアル。  
咽喉、扁桃腺ハ膨脹シテ痛ミモ強イ。体温ハダンダン階段状に上ツテ  
クル。ドウモ容体ガオカシイ。

八・二十五

扁桃腺ハ左右トモニ膨脹シテ来タ。流動食デナケレバハイラナイ。



松下兼知氏が描かれた絵

顔面ノ浮腫モマシテ来タ。精神的ニ不安ニナル。齒齦出血ハ止マナイ。  
八・二十六

いつ頃カラ出来タノカ氣付カナカッタガ腕、下肢、腹部ニ蚤ニ咬マレタ様ナ少サイ皮下溢血ガ散在的ニ認メラレタ。注意シテ見ルト手掌ニモ出来テオル。尿ハ濃縮シ茶褐色デアル(血球モ出ルラシイ)。顔面ハ青ザメタ白蠟ノ様ナ色ヲシテオル。軽度ノ腹痛ガアル。下痢ニ近い軟便デアル。頭髮、まゆ毛ガポロポロ抜ケル。初メテ輸血ヲ行フ。五十g O型。

八・二十七

体温ハ四十・五℃(夜間) 譫妄状態ニナル。死ノ宣告ヲ受ク。白血球三百〇四百個(後ヨリ聞ク) 輸血ニ回。午前八十g、午後五十g。

八・二十八

朝意識清明。齒齦出血ハ止マッタラシイ。但シ依然トシテ三十九・七℃ノ高熱デアル。前日ノ白血球計算ノタメニ行ツタ(左) 耳穿刺部位ハ nekrose 様ニナリ、痛ミガアル。左淋巴腺ガ雀卵大ニ膨張シテオル。該部ニ二%ホーサン湿布ヲナス。考ヘルト奇妙デアル。ココ四、五日全然汗ヲカカナイ。身体ハカサカサシテ乾燥シテオル。輸血ニX、午前午後五十〇八十g。

八・二十九

再ビ死ノ宣告ヲ受ク。一切ヲ断念ス。輸血ニX午前・午後五十〇八十g。

八・三十

四、五日ツツイタ三十九・七℃ノ熱ガ今ガ初メテ最高三十九・五℃デアル。夕方少シ発汗ガアル。下唇ニ少サイ血濃胞ガ出来テオル。丁度俗ニイフ血まめニ似テオル。輸血ニX。午前・午後五十

〇八十g。

八・三十一

体温三十八・八℃ニナル(ココニ奇せきヲ信ズル、熱ハ疾病ノススム方向ヲ指ス指針デアル) 供給者モ多數豫約出来タ。(戦時中市民、縣民ニ血液型ヲ検査スル事ノ必要ヲトイテ学生達ト飛ビ廻ハッタガ、血液型ヲ別ニシラベズトモO型ノ人が申込デクレル。有難味ヲ感ズル)

九・一

下唇ノ血膿胞ハ破レテ潰瘍様ニナル。グリセリン・ホーサン水ヲ塗布ス。三十八℃台に下ル。扁桃腺ノ痛ミモ大分軽ルクナル。左頭淋巴腺ノ肥大モ大分少サクナル。頭髮・まゆ毛ハポロポロ抜ケル。皮下溢血モソノ后アマリ現ハレナイ。尿量ガ多クナル。時々発汗スル様ニナル。夜多量ノ発汗アリ、着物ヲ二〇三度着替ヘル。

九・二

朝三十七・三℃デアル。一般状態ハ良好デアル。尿量モ多イ。然シ今迄見ナカッタ胸鎖乳嘴筋(左方)ガ緊張シテ少シ膨張シテオル。熱感ガアル。該部ニ二%、ホーサン水ノ湿布ヲスル。夜猛烈ナ寝汗ヲカク。

九・四

一般状態極メシ良好、午後三七・二℃ニナリシノミ。

九・七

齒間・間隙ガ大キクナツテオル。齒齦ノ出血ノタメラシイ。齒槽神經(下齒左第三齒)ガ抜ケ出テ来タ。夜多汗。

九・八

朝起ルト痙攣性ニ咳嗽ガ出ル。痰モ多イ。血痰デハナイ。ソノ病状

ハソノ后五〜六日ツツイタ。然シ無熱デアル。

九・十八

白血球九千五百。下唇ノ腐爛治癒、外傷ハ未ダ完全ニ治癒シナイ。

肉ノ上リ方ガ遅イ。下肢ニ筋萎縮ガ及ブ様ニ思ハレル(之ハ全身羸瘦ノタメト分ル)頭痛アルタメ脳圧亢進ト判断シ腰椎穿刺ヲ受ク。(一週間ハ頭痛増悪ス、ソノ后ハ頭痛消失)

十・二十

白血球五千五百、長途旅行ニ堪ユ。

十二・二十

頭髮・まゆ毛、再生。災害前ニ比シ濃厚ニナル。

二十一・四・七

白血球七千五百。癩瘡ガ出来易イ。風邪ニ冒サレ易イ。(本年度既ニ3回)精神興奮発力ガ稍々缺如シテオル様デアル。

### 總括

原子爆彈災害後直后顛ハレタ第一次症状…閃光ヲ浴ビテノチ皮膚ノ色土色ニ變ズ顔色下ス黒ク見ユ。暖氣、嘔吐(がすノ香ガウセナイ)。

外傷ニヨル出血多量。脱力感、意識不鮮明。多少譫妄状。

災害後ノ第二次症状…微熱、脈搏速、身体ノ重タイ感ジ。外傷治癒困難。

第三次症状(高熱時)…階段のニ上昇スル高熱。熱型持續的。最高四十一・五℃、齒齦出血、咽喉、扁桃腺腫脹、発赤、疼痛。嚥下困難、顔面浮腫、皮下溢血。尿濃縮(血球出現)、腹痛。下痢ニ近イ軟便。頭髮、まゆ毛脱毛、左耳穿刺部位nekroseノ様ニナル(左ノリン巴腺肥大)。発汗全クナシ。皮膚ハ乾燥ス。下唇ニ血膿胞形成(俗ニイフ血

まめニ似タモノ)。下熱スルニ〜三日前カラ寝汗(多汗症)甚シ。白血球減少症

第四次症状(下熱后)…寝汗、多汗症、頭髮脱毛顯著、左胸鎖乳嘴筋ノ腫脹、熱感、緊張感。下唇ノ血膿胞破レ、糜爛ス。齒間ノ隙大キクナル。齒槽神經(下齒左方三齒)抜ケル。左顎・左肩緊張感。痙攣性咳嗽、痰(血痰ニアラス)、頭痛。白血球增多症(一時的)

災害四ヶ月後ノ第五次症状…頭髮・まゆ毛再生(Reizdosis?)  
精神興奮力缺如、倦怠感

災害九ヶ月後ノ第六次症状…癩瘡ガ出来易イ。風邪ヲヒキ易イ。精神興奮力缺如。(身体・抵抗力多少減退?)

### 処置並ニ治療

イ、原子爆彈受傷後直チニ三角巾、ゲートルヲ以テ止血ヲ行フ。

ロ、爆心地ヲ当日離ル。

ハ、疎開地ニテ絶対安静、並ニ外科的処置ヲ受ク。

ニ、Vitamin C 密柑水ヲ多量トル。

ホ、高熱時、直チニ輸血ヲ受ク(回数二十二回)、日ニ大抵二回行フ。

ヘ、頭ニ湿布ヲ間断ナクナス。

以上ノ内輸血ガ最モ効果的ニシテ実施後齒齦出血ガ三日目ヨリ完全止マル。

又湿布モ捨テガタイ。飲酒モ試シタガ悪ルイ影響ハ及ボサナイ。外科的処置トシテ切開手術ハ禁物デアル。腰椎穿刺ハ一考ヲ要スル。

# 原子爆彈體驗記

長崎醫科大學助教授

森

重孝

(三十四歲)

我々ノ小兒科病棟ハ爆心地ヨリ南方約六百米ノ處ニ在ル

八月九日午前十一時十分頃私ハ一階ニアル南向キノ診察室デ百日咳ノ患者(二歳)ヲ診察シテ居タ。一名ノ看護婦ハ患兒ノ着物ノ着脱ヲ世話シテ居タ。一名ノ醫師ハ私ノ右側ニ立ツテ私ノ診察ヲ見テ居タ。

突如我々ハB29ノ爆音ガ次第二大キク聞エテ來ルノニ氣付イタ。聴診器ヲ耳カラハツシテ、私ハ「クレゾール石鹼液ノ方ヘ手ヲ洗ハウトシテ、コンクリートノ壁デ蔭ニナツテキル場所ニ身体ヲ動シテ行ツタ。其ノ時重苦シイ爆發ノ音ヲ聞イタ。ト全ク同時ニ「コンクリート」ノ建物ガ壞レテ來テ私ヲ押シツブシタト思ツタ、又横ノ壁ガ全身ニ倒レ掛ツテ來テ身体ヲ叩イタカト思ツタ、ソレデモ私ハ立ツテキタ、立ツテ居ナガラフラフラシタ。意識ハ明瞭デアッタ。呼吸促迫ガヒドイ。吸氣ハ小刻ミデ吸氣バカリシテキル感ジガシタ。眼ヲ開イタガ眞暗闇デアアル。「呼吸シナケレバナラナイ」私ハソレノミヲ考ヘテ居タ。暫クシテ私ハ立ツテ居ルノガ恐シイ、逃ゲヤウト思ツタ。一步踏ミ出シタ、スルト私ハ床下ノ破レ目カラダラウカ低イ所ニ落ちテ行ツタ。落ちて眼ヲ開イテモ尚見エナイ。呼吸ハ一段ト促迫シテキル。左側眼部ヲ血液ガ流レルノヲ感ズル、左眼ハ開ク事ガ出來ナカッタ。

二分間位後デアラウカ雲ガ失クナル如ク世間ガダンダン見エル様ニナツタ。

私ハ避難場所ヲ求メタ病院ニ近イ小高イ岡ガ見エタ。歩キナガラ私ハ診察衣ヲサイテ頭部ノ傷ヲ探ツテ繃帯シタ。出血ハ尚左眼ヲ被ツタ。然シ脚ハ良ク動イタ走ルコトモ出來タ。血達摩ニナツタ数名ノ看護婦ガ縋リ付イテ來ル、私ハ看護婦達ノ手ヲ引イテ岡ニ逃ゲタ。看護婦達ハ岡ヲ登ルコトガ出來ナイト云ツタ。私ハ重傷ノ肥エタ看護婦モ平氣デ背負ツテ岡ヲ登ツタ。病院ハモウ火ノ海ダツタ。東風ガヒドイ。病院ノ燃エル煙ヲ避ケラレル處ニ傷者ヲ休マセテ輕症ノ看護婦ノ白衣ヲ裂イテ繃帯ヲ作ツタ。

重傷ノ看護婦ハ惡寒ト口渴ニ苦シンデ泣ク。周囲ニハ醫師看護婦達ガ澤山集ツテ呻イテ居タ。

私ハ私ノ教室ノ醫師ノ傷ヲ手當シテ後私ノ傷ヲ診テ貰ツタ。左眼上部ニ長サ五糎ノ硝子破片創、有髮頭部ニ約十個ノ裂傷而手ニ約二十個ノ擦過傷デアッタ。私ハ沃度丁幾ヲ傷ニ直接ツケル。擦過傷ハ痛イガ大キイ傷ハ少シモ痛クナカッタ。此ノ頃カラ右側腹部ガ深呼吸ヲスルト激シク痛ム、三日後右側腹部ニハ小兒頭大ノ皮下溢血ヲ認メタ、南向キノ窓カラ入ツタ爆風ニヨルモノデアッタラウ。コノ爆風ハ私ノ傍ニ立ツテキタ醫師ノ腹部ニ強ク當ツテ、彼ハ四日目急性腹膜炎ノ爲ニ死亡シタ。

ソノ夜カラ私ハ爆心地ヨリ約一軒隔ツタ自分ノ家ノ防空壕デ妻(レイヂエイション)ヲ受ケテ後三十五日目死亡)ト二人ノ子供ト共ニ起居シタ。傷ガ化膿シナイヨウニ「サルファアミド」劑ヲ五日間服用シタ。左眼上部ノ裂傷向手ノ擦過傷ハ一週間ノ後ニハ完全ニ治愈シタ。

有髮頭部ノ裂傷ハ二ヶ月半ノ後ヤウヤク治愈シタ、ソノ間硝子小破片ガ數個出タ。負傷十二日後私ハ妻子共二三日間ノ汽車旅行ノ後田舎

デ保養シタ、晝間ハ疲勞ヲ感ズルコトナク妻子ノ診療ヲヤッタ、夜ハ熟睡シタ。

十月十三日白血球ハ四千六百、頭髮ノ脱毛ハ全然ナク熱發モナカッタ、唯九月二十五日(被彈後46日目)顔面ノ冷汗ニ一日間苦シンダ。性慾ハ別條ナカッタと思フ、妻ガ重傷デナカッタラ性生活ハ變リナカッタデアラウ。

## 原子爆彈遭難記

昭和二十年十一月三十日

長崎醫科大学外科助手 金 武 三 良

(三十七才)

あの日はからりと晴れた暑い日だった。八月一日の爆撃に泡を喰って子供達を佐賀県の田舎に避難させ、数日振りで歸って来たのが前日の八日である。当日も例の如く早朝から空襲警報がかゝってゐた。全員警報時の各自の持場で待期の位置に就いてゐた。自分は医局階下で大和田野さん、田辺君、数人の学生達と広島の新製爆彈に就いていろいろと揣摩憶測の雑談を交したりしてゐた。

午前十時過ぎだったと思ふ、空襲警報が解除されたのでホット一息ついてゐると古屋野先生の御回診が始まった。今日は重症患者だけである。

回診が終った。今度は外来診察である。

プロフェッサーはもう診察室に出られた様である。自分は当日は診

察室掛りだったが、旧知のアストマ患者近金君がつけ換へに來たので玄関わきの外来治療室で手當をする。朝からの警報の為か、外来患者は至って少い。その時刻に外来治療室に居合せたのは患者近金君(死亡)他に一人(生死不明・当日は元氣だった)看護婦三人即川場(生)武藤(死)川原(生)自分、四、五人の学生。学生達は北よりの窓ぎわに腰かけたり立ったりして雑談してゐた。

近金君の付換が了ってピンセット片手にホットした時である。道の尾の方角で何か鈍い爆音の様なもの聞えた。誰か、「変だなあ」と云った。その遠雷の様な音は何だかこちらに近づいて來る様な氣がした。突然窓外でピカリと光るものがあった。窓ぎはにゐた学生の一人があつと叫んだ。自分は本能的に治療台の脚下に蹲ってゐた。その瞬間に巨大な圧力が襲って來た。両膝をついて両手を床に支へた。圧力は部屋に充ちた。いや建物全体に殺到した様に感じた。爆彈は近いぞと心に思った。圧力は波状をなして背部の一点に集中して來る様だった。それは恰もポンプのフォースで熱氣を背柱の一点にぶっかけられてゐる様な感じだった。チカチカと背骨が痛んだ。世界がゴーと轟き鳴ってゐた。パラパラと天井から何か落ちて來て頭や顔に當った。目を開いてみた。闇黒だった。何故こう真暗なのだろうかと思議に思った。たゞ暗黒の中に窓外の一天がパツパツと光ってゐた。部屋はまっ黒いガスで充滿してゐたのだ。異様の臭氣にむせた。いくら目を睜けても何も見えないので埋められたのだろうと思つた。自分の躰は左へ左へ(南方へ)と圧された。抵抗しようとすると思つた。靴がこけた。

すべて之等は時間にして僅か一分間こそこの出来事だった。唸りと圧力から解放され自分は部屋の中に立ち上つてゐた。黒いガスが次第に薄らいで視野が開けて來た。右手がチクリと痛んだ。見ると腕関

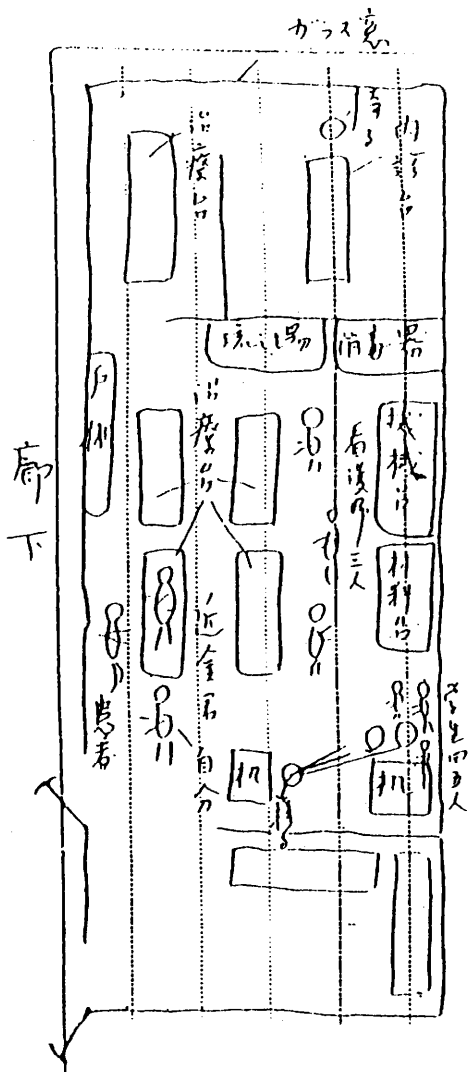


節擔骨よりの所に三センチの赤黒い創が、パクリと口を開いてゐた。幸に動脈をはづれてゐる。出血もあまりない。薄暗い空気を掻き分ける様な氣持で廊下を横ぎり向ひの部屋の壊れた窓を跨いで戸外に出た。視野の届く限り世界の様相は一変してゐた。大木は一葉を止めず裸となつて、薄霧の中に傾き立ってゐる。巨大な煙突はくの字にひん曲つてゐる。玄関の前栽の芝の上に若い男が一人、服はぼろぼろになり、頭、顔から全身焼け爛れて呻いてゐる。医局、病室の方が氣になつたが、家屋の倒壊でいけそうにないので方向を山にとつた。

恐ろしく強力な爆弾に達しないが、再度の襲撃がありはしないかと云ふ漠然たる不安があつた。

避難者の列は期せずして山へ山へと向つた。多くは、大小の負傷をしてゐた。衣服を引き裂れ痛ましい火傷の皮膚を露にした人もあり、頭から血みどろの人も見られた。歩く中に左の側胸部と左大腿がチカチカと痛む。氣が付いて見ると白い開襟シャツは血に染つてゐる。その日はなぜか廻診着をつけずに紺色の夏服一貫だつた。ズボンの所々に穴があいてゐた。ハンカチで右腕の創を繙帯する。

畑には蔓から飛んだ南瓜がゴロゴロ転り、芋は颯風に揉まれた様に動ずんだ葉を僅かにつけてゐる。その時分既に兵器工場あたりから火の手が挙げた。病院からも煙を吐き出した。浦上川を挟んであちらからもこちらからも黒煙が上り出した。黒煙は次第に空を掩ひ、やがて巨大な雲団と變じた。雲は金比羅山を



越えて東、東へと移って行つた。太陽は煤ガラスを通じて見る様に光を失ひ赤くどんよりと空に懸つてゐる。

田辺君が頭部の繙帯に血を滲ませて学生に助けられ乍ら登つて来た。婦長山口君も見えた。山の中腹で古屋野先生、大和田野さん、岩永君、松本君、菅婦長代理、その他の一團に遭つた。幸に先生は御怪我をなさつてゐない様だつた。大和田野さんは靴を失つて足場に困つてゐたが何處にも怪我をされてゐる様子はなかつた。一ヶ月後原子病に罹り逝去されるなどと此の時の氏を見た誰が想像しただろうか。菅君は火傷を受けてゐるらしく弱つてゐた。彼女と他の一人の負傷看護婦を安全な場所に静臥させて、一同頂上に向ふ。その中に自分は一行にはぐれた。渴を覚へたので穴弘法に向ふ。空を掩つた雲塵は遂に雨を呼んでポロポロと降つて来た。林中に一時横臥する。道傍で一人の男が黄色の胃内容を嘔吐してゐる。発作は續げざまに起つてゐる。自分も軽

い悪心を覚える。空氣全体に一種異様の臭氣がある。穴弘法の建物も全壊して水は飲めない。巖窟の所で川場君に遭ふ。窟内には学生その他の負傷者がゴロコロ臥せてゐる。

穴弘法を下りて病院と学校との間の谷合に出たが火のほてりで進めない。已むなく又引歸す。穴弘法下の墓場の一角に藁を敷いて横になる。空氣は濁つたまゝ黄昏に移つて行つた。一種異様の匂いがある。夜に入つてますます火の手は猛威を逞ふしだした。大波止の方向にもどんどん火の手が挙つてゐる。焔々天を焦す火勢は人力を越超したものと思はれた。長崎最後の日と云ふ文字が時々頭を掠める。軽度の悪心に一晚中悩む。

翌早朝山を下つて病院に行く。実に惨憺たる荒廢である。更に下つて竹之久保の自宅に着く。全く灰燼に歸してゐる。母の遺骸探せども求め得ず。

道の尾迄徒歩し、列車に乗込む。列車は軍医部隊に收容されたる重傷患者にて満員。午后佐賀県の疎開地に到着。不当に洗滌した為めかその晩から右腕の創が疼き出した。爾後三十八℃前後の発熱が十日間程續く。局所を晝夜水で冷す。炎衝はますますはげしく前膊全体腫脹し、フレグモーネの様相を呈す。全治迄約一ヶ月を要した。血液像は残念乍ら、機會なくして検査しなかつた。当日背部に圧を感じた個所は胸椎第九番で今尚該部に軽度の圧痛を覚える。そして面白い事には当日を界として、指爪に段溝を生じた事である。汽車旅中に隣席の同じく遭難者にその話をした所、彼曰く私も爪に段を生じました。又當時より約三ヶ月間指爪はチアノーゼを呈してゐた。

終りに臨み、遭難逝去された角尾学長はじめ諸教授方、石崎助教、大和田講師、学生、職員、看護婦諸氏に対し奉り甚深の弔意を捧げる

ものである。

## 原子爆弾体験記（醫師トシテ）

長崎醫科大學醫師 森 澤 陽 亮

（三十三才）

高台ニ立テル四階建鉄筋「コンクリート」建ノ二階南面ノ室内（長崎醫科大學附屬醫院内科病棟内二階看護婦室ニシテ廣サ約四坪、爆心地ヲ距タル南約〇・六籽）ニアリテ、白色半袖「シャツ」二枚、濃紺色毛「ズボン」一枚着用ニテ椅子ニ坐シ西面シテ執務中、急ニ飛行機ノ近接音ヲ聞ク。敵、味方機ノ判断ノ付カヌ間ニ、「ピカッ」ト、サナガラ稲光ノ如キ閃光ヲ見ル。同時ニ天井板、硝子窓等一瞬ニ落下シ大音響ヲ發ス。机等ノ下ニ臥ス暇ナク、無意識ニ立チ上ル。生命アルニ氣付クモ視界暗黒ニシテ窒息ノ危険ニ曝サル。併シ悪息アル瓦斯等ヲ吸入セリト思ハズ。窓側ヲ求メテ暗黒中ヲ彷徨スル内視界晴ル。同室セル他ノ七名モ一名ノ負傷者モナク生存ス。（其后ノ経過ニ於テモ死亡セルモノナシ）顔ニ手ヲヤルニ出血相當量アルモ全身ニ疼痛ヲ覺エズ。眩暈・頭痛・悪心等ナシ。出血スルニ任セ、直チニ建築物外ニ出ツルニ沛然タル大雨アリ。漸ク晴ル、ニ及ビ、見渡ス限リノ人家盡ク倒壊シ、（鉄筋「コンクリート」建ノミ其ノ残骸ヲ曝ス）木草ノ青キヲ見ズシテ、サナガラ手足ヲモギ取ラレタルガ如シ。諸處ニ小火焰ノ立チ昇ルヲ認ム。直チニ又室内ニ引キ返シ、負傷者等ヲ搬出シ、約十分後東方ノ山（標高百米）へ避難ス。既ニ止血シ自覺症状全然ナシ。

## 原子爆弾体験記（醫師トシテ）

長崎醫科大學附屬醫院影浦内科副手

古 閑 達 也

（二十五才）

途中火傷患者ニ多數出會ス、甚ダシキハ、全身殆ンド表皮剝離シ、薄キ紙ヲ引ケルガ如シ。盛ニ渴ヲ催シ水ヲ求ム。山ヲ越エ市内西南部ニ至ル。市内中央部既ニ火焰ニ包マル。同夜ハ同山ノ西南中腹ニ野宿ス。翌朝病院ニ引キ返ス。途中昨日ノ過勞ノ爲カ稍々全身倦怠感アルモ他ニ苦痛ヲ覺エズ。同夜モ亦野宿ノ後、翌十一日北方約四軒ノ近郊ニ避難ス。其ノ間空腹感アレド食思振ハズ、僅カニ握飯ヲ少量攝取セルノミ。一日一行ナリシ便通ナク秘結ス。翌十二日ニ至リ全身倦怠感一層著明トナリ、十三日ヨリハ水様下痢・腹痛加ハル。動クニ物憂シ。終日横ハル。熱感等ヲ感ゼズ。十五日夜、同地ヲ去リ、郷里山口ニ歸省ス。翌日ヨリ下痢一層頻數トナリ、剩ヘ食物胃中ニ停滞シ、頻リニ悪臭瓦斯ノ噯氣アリ。腹痛強クシテ身体ヲ直立スル能ハズ。一週后前記症状輕快シ、食思大ニ振ヒ、漸次元氣恢復ス。當時上記ノ胃腸加答兒症狀ハ單ニ食餌性ノ單純性加答兒トノミ考ヘシニ、今ヨリスレバ或ハ一種ノ瓦斯中毒ノ爲ナラズヤト思考スルモ確証ナシ。

全身ニ火傷ナク、脱毛・熱感・出血性傾向等全然ナシ。顔面ノ負傷ハ放置セルニ經過遷延シ、最初蟹腫性癬痕ヲ形成シ、約二ヶ月後ニ至リ、漸ク癬痕ヲ認メ得ザル程度ニ治癒ス。十月初旬始メテ白血球數ヲ算定スルニ六千ニシテ白血球減少症ナシ。赤血球數、赤血球沈降速度等ハ原子爆彈被爆后一度モ之ヲ測定セルコトナシ。

被爆時長崎醫科大學附屬醫院傳染病棟二階ニアリテ、爆心地桌ヨリノ距離ハ約六、七百米南東ナリ。同病棟ハ鐵筋二階建ニシテ小生ノ位置ハ二階廊下ノ北端ナリ。南、西及ビ北側ハ病室ニテカコマレ、東側ハ廊下ナリ。從ツテ小生ノ身体ハ南、西北ノ三側ハ建物ノ外廊ヲナス鐵筋ト病室ノ廊下ニ面セシ戸及ビ壁トニテ二重ニ外界ヨリサエギラレテイタワケデアル。服裝ハ上半身ハ長袖ノ白ワイシャツ、下半身ハ白イ長イ運動ズボンニシテ、ゲートルヲ着シソノ上ニ白診察衣ヲ着用ス。受持患者診察ノタメ同廊下ヲ歩行中、飛行機ノ急降下時ニ似タ異様な爆音ヲ耳ニシタノデ、何處カニ退避シナクテハト思ヒ終ルト同時ニ廊下ニ打チ倒サレ頭部ニ打撲ヲ受ク。其ノ間光線ハ全ク見えザリシガ、コレハ爆心ニ近ク又外界カラ二重ニサエギラレテイタ爲ト思考サル。又爆発音モ聞エタカ否カ明ラカニ覺エザルモ、音ヨリモ倒サレテ頭部ニ傷ヲ受ケタ方ガ早カッタ様ニ思ハレル。頭部ヲヒドク打撲サレシタメニ、シバラク（約一分位カ）意識不明ナリシモ、漸次恢復シ、眼ヲ開クト全ク暗黒ナリ、眼ヲヤラレタ爲ト思ヒ退避モ不可能ナル故坐シタルマ、様子ヲ見ル。然シテ約二分程經過シテヨリ上部ノ方カラ次第ニ明ルクナリ。元ノ明ルサニ復シ、眼ヲヤラレタノデハナクテ黒煙ナリシコトガ分ツタ。其ノ間目ハ開イテイタガ煙ガ目ニシミル様ナコトハナク、又無臭ナリキ。

頭部ノ出血ニヨリ診察衣及ビズボンハ血に染ミ、尚モ頬ヲ傳ヒ出血持續ス。又両側手背二五、六ヶ所ニ小過擦傷アリ。廊下ニハ天井落下シ、壁、ガラスノ破片等積リ、小生モコレラノ中ニ腰マデ埋リオレリ。

次イデ破壊サレシ階段ヲ下リ病棟ヲ出ルニ、ソノ病棟裏ニアリシ、木造二階ノ看護婦寄宿舎ハ全壊シオルヲ見タリ、當初ハ附近ニ大型爆彈が爆発セシモノト思ヒオリシモ、コノ時ニ至リテ原子爆彈ニヨルモノナルヲ知ル。斯クテ病棟附近ニ集マリシ四名ノ看護婦及ビ患者ト裏山ニ待避ス。裏門ヲ出シトキ既氏家凡テ倒壊シ、一部ヨリ煙ノ立チ上ルヲ望見ス。

裏山ニ退避後頭部ノ傷ニ沃度丁幾ヲツケ縋帶ニヨリ庄迫止血ス。午後三時頃ヨリ悪心嘔吐起リ三回膽汁様ノ吐物ヲ吐ス。又、左眼結膜ニ充血腫脹及ビ濁濁ヲ来シ、又、異物感アリ。口渴、全身倦怠感強ク畑ノ中ニ横臥ス。

午後六時頃山ヲ下リ燒ケ残りノ町ニ行ク。途中水ヲ三立程飲ミシモ直チニ凡テ吐セリ。翌朝ヨリハ熟睡セシタメカ全身倦怠感モナクナリ、左眼ノ疼痛モ輕減シタノデ以後十五日マデ負傷者ノ治療ニ専心ス。十六日頃ヨリ又左眼ニ結膜炎を起シ、疼痛強ク、眼ヲ開ケテオレヌノデ十七日ニ熊本ニ歸宅ス。

歸宅後ハ全身倦怠感、食慾不振、輕度ノ発熱下痢及ビ咽頭痛アリシタメ就床セルモ、発熱下痢ハ二日間、咽頭痛ハ四日間程度ニテ恢復ス、然シ全身倦怠感、食慾不振ハ以後二週間程度持續ス。一方左眼ハ益々増悪シ結膜ノミナラズ角膜炎ヲモ併発シ、充血、腫脹濁濁著シク、爲ニ視力モ殆ンド消失シ、疼痛、眼脂強シ、硫酸水、ジオニン水ノ点眼ヲナシ、帰宅後二週間目ヨリ次第ニコレラノ症状ハ消退シ三週間目ノ九月初旬ニハ殆ンド快癒ス。

白血球數検査ハ九月二十七日之ヲ行ヒ、三千六百ナリキ。被爆以來脱毛、咽頭出血、齒齦腫脹或ハ皮膚ノ出血斑等ハナカリキ。

一九四五・一一・八記

## 醫師としての原子爆彈體驗記

長崎醫科大學皮膚泌尿器科教室副手補 黒木重徳

(男二十五才)

八月九日

爆撃を受けし當時は爆心地より約一杆東南方大學附屬病院本館なる皮泌尿科外来診察室に大机を前に北面して左より教授、小生、東君、金子医局員の順に椅子に腰掛てゐた。自分は白シャツと白衣を着てゐた。診察開始後半時間位して敵味方不明爆音を後方上空に聞いて間もなく、突如として急降下の爆音と変じたので突差に椅子を引いて臥せ易い様にしたと同時に閃光が輝いたのでそのまま、窓際の顕微鏡台の下に目と耳を塞いで伏臥した。伏すると同時に爆発音、物のくづれる音がして一面全くの闇と化し何か変な臭氣がして来た。伏してゐたけれども何か息苦しいのと不安の為起きて窓辺に行き外を眺めたら(下の坂本)町は一面の火の海と化してゐた。

此の間約二三分か四五分位と自分では思はれた。東側丘上に退避の途中澤山の負傷者があるのに驚き始めて被害の大なるを知り、すぐに皮膚科病棟へ駆けて行って持てるだけの衛生材料を鞆に入れて引返した。(裏山へ登って行った)

創傷は出来るだけ止血することに重点をおき、マーキョクロームを塗布した上に切ガーゼをあてた。深い傷は圧迫する位にして繃帯した。為にガーゼは澤山費したが割に止血には効があつた様に思はれた。その後も止血は殆んど全部圧迫法を用ひた。止血の成功した者には出来るだけ強心剤を注射し、劇痛を訴へる患者には強心剤とモルヒネ一筒を注射した。

かくするうちに自分も疲勞と飢餓、口喝の為に一時休息したが暫くすると何となく悪心を來したので塩酸モルヒネ、コラミンを各一筒注射したがこれでも良くならない為更に同じくモルヒネ、コラミンを注射した。かくするうちに多少氣分もよくなり元氣を恢復したので再び出来るだけ治療をして歩いた。

出血患者は、次第に喝を訴へたけれども水がないので仕方なく谷間の小溝の水を汲んで来て之を飲ました。

#### 附記

当日は自分は四、五日前から Deng 熱の為就床し且腹を壊して下痢してゐた為悪心はその為のみと信じてゐた。

当夜は行く所もなかったので止むなく野天に寐ることにした。然し空襲と過勞と野天の鳥の中の為に眠れなかった。

此の間患者はしきりに冷氣を訴へたが自分はシャツ一枚に背広一枚きりだったけれどもそう寒いとは感じなかった。

八月十日

睡眠不足の為疲勞恢復せず、負傷者には重傷者にのみ強心剤を注射して歩いた。その後救護隊が來たので患者をさがし集めて山より降りし皮膚科の防空壕にいれた。此の日は患者の移送で一日を過ごし治療は強心剤を注射した位で余り出来なかった。移送して來た皮膚科の看

護婦眩黒サエ（十九才）は急に容態が悪化強心剤を續いて三本注射したが全身火傷の為遂に午后四時頃死亡した。

防空壕内は湿氣が多く且暗い為に治療もし難く換氣が悪い為悪臭が発生すると容易に消えず、不潔極まるものであった。此の日始めて握飯の配給があり食事した。中山医局員を始め少數の看護婦は多少の無理を推して歩いて帰省した。自分は緊張してゐたせいか割に元氣で働けた。別に悪心その他の異状はなかった。この夜は壕内に一夜を明かした。

八月十一日

軍隊の救護隊が來てくれたので、皮膚科地下室を片付けて貰ひ、ふとんを病室から運び出して假の病室を作り残つた患者を全部地下室に移し、早速この日からリバノールで創傷の湿布を行った。

八月十二日

当日より藥品、器具が揃ひ病室も整つたので本格的に治療を開始した。オキシドールで傷を洗滌しリバノール湿布をなし且強心剤、スルファミン剤、葡萄糖、ビタミンBを皆に注射した。

患者の傷は大多數がガラス破片創、その他の破片創で骨折が二名あつたのみで火傷は皆無だった。

#### 附記

器具は洗面器で煮沸消毒をなし吾々は手指をクレゾール液で消毒して治療をした。

八月十三日より十八日まで

その後殆んど毎日同様な治療を続行した為、日増しに傷もきれいになり食欲も恢復して來た様であった。歩けなかった者も歩ける様になり、発熱した者も段々と解熱して元氣づいて來た。然しその間に患者

は家の者が迎えに来たので一人減じ二人減りして少くなつて来た上食糧、薬品も不足勝ちとなつたので遂に解散することに決定した。

此の間患者の中で脱毛、血便、咯血、皮下出血斑等は認めなかつたが下痢、発熱の患者は二、三あつた。

自分にとっては此の間一日毎に仕事の量に反比例して疲労を覺えるので不思議に思ひ、外の医局員の人に話したら自分もさうだ話して居られた。又自分も疲労恢復の爲葡萄酒やビタミンBの注射をした。

十九日以降

解散后一日おいて自分は帰省の途についてたが、途中の鉄道が四箇所も破壊されてゐたので帰りつゝの約三晝夜を要した。その間食ふ物とてなく帰りついた時は全く疲労の極動かれぬ位だつた。帰省后四、五日頃より毎朝歯を磨くとき出血しやすいのに気付き段々ひどくなる様であり且又唾を吐いても血が混じてくる様になり不思議に思つてゐた所、新聞に原子爆弾症に関する発表が掲載されたのでロヂノンカルシウム四〇ccとV-B、鉄剤を用ひて治療した所自然に出血も止り疲労も大分恢復して来たが、仲々旧には速に復しなかつた。殊に相当期間(二十日間位)脱力感がとれず仕事をするにすぐに疲労を覺えて長続きしなかつた。然し之は又一面には終戦と言ふ大きな精神的衝動も加つてゐるとも思はれる。その外には特別異常を認めなかつた。

(昭和二十年十一月二十二日)

## 原子爆弾体験記 (醫師トシテ)

醫學生 佐 保 光 康

(二十二才)

八月九日午前五時起床、押入レニ勾澤溜<sup>たぐさん</sup>ツテ居タ洗濯物ヲ久振り洗濯シ、九時半頃相當ニ疲レテ登校シタ。

其ノ當時、小兒科ノ卒業試験デ小兒科病棟北側ノ予診室ニ居タ。午前十一時空襲警報解除中ニ拘ラズ、急ニ飛行機ノ急降下音ニ似タ爆音が不意ニシタノデ解放セル窓ヲ通シテ外ノ方ヲ眺メテ居タ。何処カラトモナク不意ニ大學本館の上ニ地上近ク低イ高度ノ所ニ直徑一米程度ノ銀白色ノ恰モ太陽ノ如キギラギラシタ円形ノ物ガポツト浮出タ。直チニ腰掛けテ居タ椅子カラ床ノ上ニ伏セタ。當時意識ハ明瞭デアリ、八月一日ノ空襲ニテ至近彈ニテ僅カ手掌ニ硝子片ニヨリ小サナ傷ヲ受ケタ経験ニテ大膽ニナツテキタ為別ニ恐怖モ抱カナカッタ。

伏セ方ガ早カッタ為カ、爆発音モ爆風モ光線モ感ジナカッタ。勿論耳モ眼モ手指デシツカリ被ツタ居タノデハアルガ。

間モナク昭和五年頃カラノ入院カードヲトジタ本ノ一杯入レテアル本棚タフレ机ハ潰ヘ、何処カラカ大キナベンチガ飛ンデ来、コンクリートノ天井モ崩レ落チ遂ニ完全ニコレラの下敷キトナリ、身動キモ出来ヌヤウニナツタ。外部カラ身体ノ一部モ見エヌヤウニ完全ニ埋没サレタ。思フニ私ガ見タ爆彈ハソノ破裂直前デ、尚後程一緒ニ居タ友人ヨリ幾分症状軽度ダツタノハ早く伏セテコンクリートノ壁ノ陰ニナツタコトト、完全ニ勾澤ノ物ニ被ハレタ為ト考ヘラレル。

一 緒ニ居タ友人ニ救出サレ、他ノ友人ヲ掘リ出シ看護婦及給仕ノ二名ヲ一人ノ友人ト協力シテカツギ、又、手ヲ引イテ、フラフラシナガラ病院裏手ノ丘へ避難シ、彼女等を横穴壕ニ収容シ手當ヲシテ、次ニ附近ノ患者ノ収容、壕ノ擬装ヲシタ。太陽ハカンカント照リツケ、市中ノ火災ニヨル熱イ煙ハ火災ノ為ニ起ツタト思ハレル強風ニ我々ニ強イ熱氣ヲ送ツタ。午後二ナルト間モナク片々トシタ黒雲現ハレ少量ノ黒キ雨降り、シバラクノ間薄暗クナツタ。

午後三時頃浅イ井戸ノ水ヲコップ一杯程飲ンダ所、間モナク悪心、嘔吐アリ。夕方六時頃排便一回、コレハ軟便デアッタガ、他ハ正常便ト何等変ツタ所ハナカッタ。

コノ日ノ嘔吐二十七回、悪心ノ苦シキ事殊更デアッタ。

嘔吐ハ初メ七回ハ胃内容ヲ出シ、次ニ黄色ノ膽汁等ノ十二指腸内容、後ニハ何も出ナクナツタ。時々頭痛眩暈アリ。嘔吐始メテヨリ脱力感強ク加ヘテ大腿ノ外傷ノ痛ミ強ク、杖ヲ頼リ裸足ニゲートルヲマキツケ背中、下肢ハ外傷ノ為血ト泥ニマミレタボロボロ破レタ衣服ヲマトヒ、フラフラシナガラ仕事ヲシタ。コノ日、食慾全然ナカッタ。ソノ日ハ寒サニ懼ヘテ野宿一夜ヲ過シタ。

翌朝五時頃起床シ直チニ井戸ヲ探シテ廻リ、バケツニ水ヲ二杯汲ミ、患者ノ喉ヲウルホシテヤリ、又、傷ノ手當ヲシタガ、何分、私ハ脱力感強ク、當地ニ居テモ役立チサウニナイ為、十時過ギ道尾迄逃ゲタ。

途中燒ケ死体ノゴロゴロシテル所ヲ道不明ナ為、マダ熱イ灰ノ中ヲ右手ニ東洋一の浦上天主堂の燃エ崩レテ行ク凄愴ナ姿ヲ見ナガラ杖ニスガリ途中空襲警報、退避ノ叫声ヲキ、ツ、。

呼吸困難強ク、コレハ九日ヨリ約十日間續イタ。尚、食慾ナク、何カ一寸飲食ヲスレバスグニ嘔吐ヲシタ。夕方道尾ヨリ郷里佐世保へ行キ

夜十時頃ヤット歸宅。自宅ハ九日ニ田舎へ疎開シタ為、誰モ居ズソノ儘玄關ニ臥セテ一夜ヲ過シタ。

十一日ヨリ休養ニ努メヤウト思ツタガ、防空壕生活ノ為ニ充分静養モ出来ナカッタ。コノ日病院ニ行キ傷ノ手當ヲ受ケ、ヒマシ油ヲ飲ミ、十二日ハ硫酸マグネシウムヲ飲ミ、九日以來飲ンダ汚水ニヨル腸系傳染病ノ予防ニ努メタ。ソノ後後處置トシテ三日間下痢止メ藥ヲ飲ンダ。シカシ十一日カラノ下痢ハ止マラス、便通回数ハ一日二五、六回、コレハ約一ヶ月間續キ、後ニハ二、三回ニ減ジタ。便ノ性状ハ時ニハ無色ノコトアレド勾クハ淡黄色デ水様透明、尿ノ如キ感ジガシタ。

十三日朝警報ヲ聞キ不意ニ起床シテ防空壕へ行ク途中、眩暈烈シク起リ遂ニ縁先カラ庭へ卒倒シタ。疲勞ト貧血ノアッタ為デアラウ。コノ時眼瞼結膜ハ幾分貧血シテイタ。

十三日夕方折尾瀬村ノ友人ノ所ニ避難ニ行ツタガ、コノ日ハ遂ニ駄デ一夜ヲ明カシタ。十四日朝友人ノ家ニ到着シタ。

コノ強行軍ノ為、疲レガ強カッタ。尚、此ノ日迄遂ニ食慾ナク食事ハシナカッタガ、友人宅デ友人ニス、メラレ、又、貧血デ卒倒シタノヲ思イ、悪心ヲ我慢シ、無理ニ朝食飯碗一杯タベタ。シカシ、食物ノ味ハ殆ドナク、僅カニ塩カケテ味ガスル位デアッタ。コノ日より充分ノ休養ガトレタ。コ、デ友人一家ノ人ニハ色々ト親切ヲ盡サレ非常ニ有難ク今モ尚感謝ノ念ニタヘナイ。

八月十六日朝、日本降伏ヲ知り、再ビ佐世保ニ歸ツタ。熱感ハ八月十日ヨリ十日間程アッタ。

十七日血液検査ヲ行ツタガ、白血球種類ハ淋巴球四十%、分葉核三十%、桿状核三十%、エオヂノ嗜好細胞〇・五%デアッタト記憶スル。コレダケノ核ノ左方移動アレバ相当ノ貧血ガアッタト思ハレル。

器具ノ關係デ血球數ハ遂ニ數ヘルコトガ出来ナカッタ。

八月二十四日、全身狀態幾分回復シタノデ大學燒跡ニ行ツタガ、ソノ日歸宅シタ。背中及両下肢ノ小サナ打撲傷ハ化膿シタガ八月末ニハ治愈シタ。尚、足趾ノマメモ膿瘍トナツタガ表皮切除シテ傷ノ處置ヨシタラ八月末ニ治愈シタ。

ソシテ八月末ニハ健康廻復シ、元氣ニナリ、中等度ノ勞働モ行ウコトガ出来ルヤウニナツタ。

九月二日夕方カラ天候少シ冷エテ来タ為、早ク就牀シタ。

翌朝、悪感戰慄ナクシテ急ニ熱感ガ起リ、発熱四十度ニナツタ。

両側口蓋扁桃腺、右側顎下淋巴腺及両側鼠蹊淋巴腺ガ拇指頭大ニ腫脹シ皆自発痛アリ、嚥下痛甚シク、亦食欲無クナリ、全身倦怠感強カッタ。但シ悪心嘔吐ハナカッタ。

八月二十八日頭髮ノ脱毛ニ氣付イタ。コレハ前頭部及右側頭部デアッタ。コレハ放射線ヲ右側カラウケタ為ト思ハレル。

毛根ハ退行變性シテ萎縮シ細クナツテキタ。脱毛程度ハ中等度デ散在的二ポイント脱ケタ。

九月六日、血液検査ニテ白血球數八百、私ノ正常價ハ七千五百デアッタノデコノ時ノ落膽ハ相当深刻デアッタ。

内科医ハ目下療法不明故、安静スルヨリ外ハナイトノコトデアッタ。

私ハ勾分、死ヌト思ヒ、思フ儘ノ治療ヲシテ死際ノアキラメヨイヤウニ、亦最後ノ社会的貢獻トシテ自体実験ヲ思ヒ立ツタ。マズ一般療法トシテ葡萄糖、ビタミンB、Cノ注射、尚体力充分アリサウデアッタ為全身網様内皮系ヲ刺戟シ、血球増加ヲ計ル為ニ刺戟療法トシテ、非特異蛋白劑ノ注射、紫外線照射ヲ行ツタ。輸血療法ハ思ヒ立ツタガ、遂ニ行フ機會ナカッタ。尚、化膿創防止ノ為、中毒性顆粒白血球減少

症ノ注意ヲシナガラ、ズルホンアミト劑ノ注射ヲ行ヒ、後ニハ肝臟製劑ノ内服モ行ツタ。

此等ノ療法ハ私ノ体ノ狀態ニ適シタノカ、九月十五日ニ白血球數ハ三千トナリ、九月二十五日ニハ六千トナツタ。

刺戟療法ハ長期間行ツテハ、逆ニ造血器過勞シ逆効果ヲ来タスト思ヒ、一週間デ止メタガ他ノ治療ハ二十日迄續ケタ。

九月三日ヨリ齒ハユルミ可動性トナツタ。

九月十日ニハ少量ノ衄血ガアッタ。シカシ倦怠感ハ九月三日ヨリ九月十五日頃迄アッタ。

養生ガ良カッタ為カ九月二十五日頃ニハ大体元氣ニナツタ為、九月二十九日長崎高商ニアル大學本部ニ行ツタ。

本部ニテ影浦教授ヨリ、大村海軍病院ニ行クヤウニ言ハレ、直チニ歸省、登校ノ用意ヲシテ大村ニ行ツタ。

此処デ少数ノ友人及米國原子彈調査團(デコルシー大佐一行)ト原子彈ノ治療及研究ニアタツタ。

十月二日原因不明ノ軽度ノ腹痛ガアッタガ、他の胃腸病狀ハ認めラレナカッタ。

大村ニ於ケル過勞ノ為カ十月十日ヨリ一週間程盜汗アリ。

十月十五日ニ診察ヲウケタラ右鎖骨下部ニ軽度ノ濁音ガアッタ。

コノ為其ノ日ヨリ、時々葡萄糖、ビタミンB、Cノ注射ヲ行ツタ。其ノ後盜汗熱感ハナクナリ、十月末ニハ元氣ニナツタ。

以上の経過中皮下出血ハ認めキラナカッタ。皮フノ色ハ少シ黒クナツタトイハレテイル。

尚、八月、九月ノ二ヶ月間ハ氣分ハ少シ陰鬱ニナツタ。

十一月ニ傷化膿シ治癒遲キ為、白血球計算シタラ再ビ白血球ヘリ四千



二百トナツテキタ。

傷ハ一月始メニ治癒シタ。ソノ後血液検査ハ行ハヌガ元氣ニナツテ身体モ正常ニ回復シタト思ツテキル。

(長崎医学会雑誌70卷3号より)

昭和二十年八月九日

(九) 原子爆弾当時 人員一覽表

庶務課

職員ノ数 總計  
 生存 四一一名  
 死者 三七七名  
 計 七五七名

職名	生存	死者	合計
講師	六	一	七
助手	一	七	八
副手	二	一	三
副手	一	一	二
事務官	〇	一	一
技師	〇	二	二
教練教師	一	一	二
書記	四	四	八
藥劑手	五	〇	五
藥劑手補	三	〇	三
嘱託	七	一	八
教授	一	八	九
助教	一	八	九
研究補助	二	四	六
雇人	四	八	一二
傭人	六	九	一五
合計	四一	三七	七五

職名	生存	死者	合計
看護婦三年生以上	一一	五一	六二
看護婦二年生	四七	二五	七二
看護婦一年生	六四	三二	九六
合計	一二	一〇七	一二七

入院患者及附添人数  
 生存 男 三八名 女 一六名 計 五四名  
 死者 男 三六名 女 三七名 計 七三名

(患者) (附添人)

育兒	(附記)	性別		生死別	
		女	男	生	死
		一	〇	一	〇
女男	一三	一六	三	二〇	三〇
合計	四	一七	三	三五	六八

学部ノ数  
生存 一八九  
死者 一四六  
行方不明 三二 計 三六七名

学卒別	生死別	生		死		行方不明		計
		存	者	者	者	者	者	
一	年	六六	四五	二六	二六			
二	"	三五	六一	一四	三			
三	"	五〇	六一	一四	三			
四	"	三八	二六	二六	二			
計		一八九	一四六	三二	三二			

医専ノ数  
生存 一四四  
死者 二五四  
不明 二六 計 四二四名

学卒別	生死別	生		死		行方不明		計
		存	者	者	者	者	者	
一	年	四二	二二	二六	一九〇			
二	"	四七	一〇九		一五六			
三	"	五五	二二		七八			
計		一四四	二五四	二六	四二四			

薬専ノ数  
生存 一七一名  
死者 四〇名  
合計 二二一名

学卒別	生死別	生		死		行方不明		計
		存	者	者	者	者	者	
一		九九	九		一〇八			
二		四五	八		五三			
三		二七	二二		五〇			
計		一七一	四〇		二二一			

昭和二〇・八・九原爆  
看護婦調査表

科名	種別	三年生以上		二年生		一年生		計
		生	死	生	死	生	死	
角尾内科		二二	六	五	三	64	32	
影浦内科		一一	四	七	二			
古屋野外科		一〇	六	六	〇			
調外科		一四	〇	五	一			
皮膚科		一一	三	〇	六			
産婦人科		一九	九	一〇	五			
小児科		九	四	二	二			
耳鼻科		九	七	四	二			
眼科		六	五	五	〇			
精神科		六	四	二	二			
物療科		四	三	一	二			
計		五五	二二	二二	二二			
計		222名				108名		

昭和二十年八月九日

臨床關係

(十) 原爆当時の死亡者及び生存者名簿

死亡者		生存者	
官職	氏名	官職	氏名
教授	角尾晋	助教	箴島四郎
副手補	黄過傳	講師	高橋博
給仕	松尾マサノ	助手	中村匡邦
学部仮卒	村田千秋	副手	牛島百合子
"	村上吉作	副手補	大倉一郎
"	鈴木四郎	"	土山敏夫
医専仮卒	木田橋良道	"	黄永超
"	清田和之	"	吉崎励子
"	樋渡俊夫	"	深見武久
看護長	江下スム	"	尼ヶ崎哲郎
四年	内尾文子	"	井上正良
"	緒方ヒサカ	医専仮卒	小林慶順
"	加藤トシ子	婦長	前田ハルエ
"	中山ヨシエ	五年	丸岡ミツモ
三年	本田トシ子	四年	橋口クニカ
二年	宮本ハルエ	"	川下キヌエ
"	大山フヨ子	"	高下キヨ

角尾内科教室

死亡者		生存者	
官職	氏名	官職	氏名
助教	菊野晴二郎	教授	影浦尚視
助手	古川一郎	副手	森沢陽亮
"	呉福順	看護長	長島一子
学部仮卒	柴田清	婦長囑託	樋口マサエ
定雇	近藤次義	主任	廣瀬文代
定雇	田川キク	四年	山田初枝

影浦内科教室

死亡者		生存者	
官職	氏名	官職	氏名
"	吉本ミシエ	"	谷杉ヒサ
"	"	三年	立川シズ子
"	"	"	松尾八重子
"	"	"	森下悦子
"	"	"	宇都五月
"	"	"	阿比留秋子
"	"	二年	山口フヂエ
"	"	"	堀幸子
"	"	"	小柳正代
"	"	"	竿浦カズエ
"	"	"	猪俣土子
"	"	"	有田タエ子





















死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
司書	山口 静夫	出8/9死	司書兼書記	田鶴 寿男	
雇	江崎 ミツ	出・即死			
"	溝越 親子	出			
"	馬場 節子	出			

図書係

応

死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
				川口 マサエ	
				万数屋 シツ子	
		給仕		森本 信子	
				若杉 綾子	
				小野原	
				中島 美代子	
				伊東 美智子	
				渋谷 弥生	
				太田 満枝	
				豊田 昭子	
				永田 信子	
				田川 光子	
				北野 幸	
				宮崎 ユキ子	

死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
技 雇	尾上 亀次郎	嘱託	嘱託	佐藤 又一	
雇	市川 小夜子	嘱託	嘱託	小林 芳雄	
嘱託	深堀 エキ	技 雇	技 雇	横尾 吉平	
栄養手補	深川 シズ子	"		溝口 長八	

調理所

死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
嘱託	西浦 一二	技手	技手	中野 伊作	

建築

死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
傭人	片岡 初市	技 嘱託	技 嘱託	岡林 周吉	
"	中村 勝吉	技 雇	技 雇	久保崎 太郎	
				岩永 廣	

工務係

死		亡者		生存者	
官職	氏名	備考	官職	氏名	
定 雇 夫	永田 熊太郎	出	出		
	佐藤 弘	出			

応

療養中







洗灌場										
死	官職	氏名	官職	氏名	備人	技術	教	官職	死	亡者
〃	〃	中山カネ								
〃	〃	大友はつ								
〃	〃	小宮ミチ江								
〃	〃	吉本サヨ								
〃	〃	浜崎ヒサエ								
〃	〃	坂元フジエ								
〃	〃	鈴木勸次								
〃	〃	上貞次								

洗灌場										
死	官職	氏名	官職	氏名	備人	技術	教	官職	死	亡者
〃	〃	西田利子								
〃	〃	松尾エミ子								
〃	〃	深堀久枝								
〃	〃	松尾礼子								
〃	〃	平山春子								
〃	〃	赤羽江シツカ								
〃	〃	山口英一								
〃	〃	藤永清								
〃	〃	永野マサエ								

解剖第一教室										
死	官職	氏名	官職	氏名	備人	技術	教	官職	死	亡者
〃	〃	佐藤純一郎								
〃	〃	宇野又二								
〃	〃	大原裕								
〃	〃	小田文子								
〃	〃	研究助手								
〃	〃	池田吉人								
〃	〃	小川作郎								
〃	〃	間ノ瀬ツタエ								
〃	〃	松尾利子								
〃	〃	深井ハツ								

基礎関係

雑使婦										
死	官職	氏名	官職	氏名	備人	技術	教	官職	死	亡者
〃	〃	松永トヨ								
〃	〃	松崎スギ								
〃	〃	前田シト								
〃	〃	川上ミユキ								
〃	〃	泊チヨ								
〃	〃	下崎クニ								
〃	〃	五十嵐サミ								
〃	〃	稲尾ソモ								
〃	〃	山崎アサノ								
〃	〃	片岡アキ								
〃	〃	稲田ツルヨ								
〃	〃	西本ヨシ								
〃	〃	石川マツミ								
〃	〃	山本タツ								

備 人	教 授	官 職	死 亡 者 名	病 理 第 二 教 室
		氏 名		
角 田 七 キ	梅 田 薫			
		官 職	生 存 者 名	
		氏 名		

備 人	"	雇 員	技 術 嘱 託	技 工 嘱 託	助 教 授	官 職	死 亡 者 名	病 理 第 一 教 室
						氏 名		
岡 田 綾 子	池 田 等	小 野 輝 子	井 手 口 貞 市	高 谷 重 雄	中 村 繁 治	保 野 正 之		
				"	雇 員	教 授	生 存 者 名	
				深 堀 ハツミ	田 川 甚 蔵	竹 内 清		

"	助 教 授	教 授	官 職	死 亡 者 名	解 剖 第 一 教 室
呂 雲 龍	小 野 直 治	高 木 純 五 郎			
			官 職	生 存 者 名	
			氏 名		

雇 手	副 手	助 手	教 授	官 職	死 亡 者 名	細 菌 教 室
深 井 光 子	山 田 英 子	三 谷 秀 夫	内 藤 達 男			
		副 手	助 教 授	官 職	生 存 者 名	
井 上 公 人	原 ルイ子	葉 國 慶	高 橋 庄 四 郎	氏 名		

備 人	"	助 教 授	教 授	官 職	死 亡 者 名	衛 生 教 室
木 下 大 吉	内 田 信 久	福 田 秀 信	大 倉 玄 一			
				官 職	生 存 者 名	
				氏 名		

定 夫	"	備 人	雇 員	教 授	官 職	死 亡 者 名	東 亜 風 土 病 研 究 所 教 室
山 口 末 三 郎	眞 田 篤 子	草 野 チヨカ	平 山 富 士 子	金 子 直			
		雇 員	助 教 授	助 教 授	官 職	生 存 者 名	
		岩 永 ヨシエ	高 山 吉 晴	青 木 義 勇	氏 名		

死	官職	氏名	助教授	助手	雇	"	"	"	備人	"
亡者	氏名	齊藤圭一	矢野明	奥平幾代	福田穂美子	久保マリ子	野間肇	黒川作市		
生	官職	氏名								
存者	氏名									
生化学教室										

死	官職	氏名	教授	助教授	嘱託	備人	定夫
亡者	氏名	清原寛一	芦塚陽	橋田数綱	西村ユキ	崎田関一	
生	官職	氏名	田中育郎				
存者	氏名	崎元行夫					
生理教室							

死	官職	氏名	定夫
亡者	氏名	渡辺直道	
生	官職	氏名	糸柳源太郎
存者	氏名		
備人			

死	官職	氏名	教授
亡者	氏名	松尾京哉	
生	官職	氏名	楠井賢造
存者	氏名		
医専			

死	官職	氏名	教授	技術嘱託	雇人	備人
亡者	氏名	國房二三	山口與作	黒川マツ子	吉田マサエ	
生	官職	氏名	徳川武夫			
存者	氏名					
法医教室						

死	官職	氏名	教授	助手	化学研究補助	"	"	"	備人	給仕
亡者	氏名	祖父江勘文	伊賀由喜友	橋本米子	山中フジ子	前田	浦田笑子	吉井浅太郎	前田政子	
生	官職	氏名	伊ヶ崎千鶴子							
存者	氏名									
薬理教室										



○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	生死別	入院患者	古屋野外科
												死別		
○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	性別	入院患者	
		○										女別		
横崎	卜部	荒木	野田	石山 ○市	寺坂 ○行	堀	江口	金子	村島 ○夫	氏名				
										生死別	附添人	古屋野外科		
							○	○	○	死別				
								○		性別	附添人			
							○		○	女別				
							田邊 ⊕	田邊 ⊗	横田	氏名				

5	4		○	○	○	生死別	入院患者
死	死	生	生			死別	
男	女	男	女		○	性別	入院患者
4	1	1	3		○	女別	
計九名				山本	堀	前田 ○シ○	氏名
2	0					生死別	附添人
死	死	生	生			死別	
男	女	男	女			性別	附添人
/	2	/	/			女別	
計二名						氏名	

12	14													○	○	○	生死別	入院患者	角尾内科	
死	死	生	生		○	○	○	○	○	○	○	○	○				死別			
男	女	男	女		○	○	○	○					○	○			性別	入院患者		
7	5	12	2						○	○	○	○				○	女別			
計二六名				山口	寺岡	井手	大熊	西田	田邊	廣瀬 ○美○	横田 ○サ○	保田 ○子	近藤 ○ヨ	和田 ○	三浦 ○	山田	深堀	西田		氏名
3	0																生死別	附添人		角尾内科
死	死	生	生														死別			
男	女	男	女														性別	附添人		
1	2	/	/														女別			
計三名																		氏名		

5	9							○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	生死別	
死	死	生	生		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	性	
男	女	男	女		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	男	
4	1	8	1					○										女	
計十四名					池永	島名	猪股	川本	熊川	氏名不明	田川	片山	川本	中村	中島	森	松本	山口	氏名
					○次			○子	○太			○男	○勢	○雄					名
1	0																		生死別
死	死	生	生															○	性
男	女	男	女																男
/	1	/	/															○	女
計一名																		栗山	氏名
																		○ナ	名

育兒	3			○				生死別	小児科 入院患者 付添人 ナシ										2	0					生死別						
死	死			○	○			性											死	死	生	生				○	○	氏名			
男	女			○	○			男											男	女	男	女						名			
2	1			○				女											0	2	0	0				○	○	名			
計三名					川本	榑	岳野	氏名	産婦人科										計二名				田	池	氏名						
				○エ	○彦	○		名																					田	田	名
																			3	0											氏名
																			死	死	生	生				○	○	○			性
									男	女	男	女									男										
									0	3	0	0				○	○	○			女										
									計三名											中原	上田	池田	氏名								
																						名									

2		1						○	生死別	入院患者	眼科	3		1						○	生死別	入院患者	皮膚科			
死	死	生	生		○	○		生死別	死			死	生	生		○	○	○		生死別	死			死	生	生
男	女	男	女			○	○	性別	男			女	男	女					○	性別	男			女	男	女
1	1	1	0		○			氏名	計三名	橋川○ス○	戸田○人	山下○次○	計四名		芦沢	青木	山下	杉崎○ヨ	氏名							
								附添人																		
								ナシ					附添人ナシ													

	○				○			○	○		○	生死別	入院患者	精神科	1		0					○	生死別	入院患者	耳鼻科			
	○		○	○		○	○		○	○	○	生死別			死	死	生	生		生死別	死	死	生			生	○	生死別
	○		○	○		○	○		○	○	○	性別			男	女	男	女		性別	男	女	男			女	○	性別
阿部	鉄川○一○	田中○三○	松田○	中村○サ○	池上○代○	吉川	松島○ハ○	照屋○夫	千々岩○三	村山	雨森○郎	氏名	計一名					山中	氏名									
								○				生死別							附添人									
												性別																
				○	○	○	○	○	○			氏名	計一名															
				中門	日夏	松尾	下田	木下	堺田	伊藤	倉田																	

14	10			○	○	○	○	○							生	入 院 患 者
死	死	生	生	○						○	○	○	○	○	死	
男	女	男	女		○	○	○	○		○	○	○			性	
6	8	8	2	○					○				○	○	女	
計 二 四 名				堀 ○ キ ○	氏 名 不 明	氏 名 不 明	氏 名 不 明	氏 名 不 明	伊 藤	牧 山 ○ 郎	中 門 ○	日 夏 ○ 夫	白 片 ○ 子	松 本 ○ 子 ○	長 沼 ○ キ	氏 名
7	1														生	附 添 人
死	死	生	生												死	
男	女	男	女												性	
2	5	0	1												女	
計 八 名																氏 名



## (三) 西浦上三山救護班作業報告書

### 救護班作業報告書提出ノ件

昭和二十年八月三十一日

長崎医科大学第十一医療隊

隊長 永井 隆

西浦上出張所長 殿

長崎県防衛本部長 殿

長崎 市 長 殿

八月九日原子爆弾被害者に対する長崎市西浦上三山救護班作業報告書別紙の通り提出候也

### 西浦上三山救護班作業報告書

#### 長崎医科大学第十一医療隊

#### 一、一般情況

昭和二十年八月九日原子爆弾攻撃により発生せる患者多数西浦上三山町附近に避難し居るも同方面には救護所の開設或は巡回診療なくして傷者は未処置の儘放置せられありたり依て本隊は長崎市庁西浦上出張所と連絡し同方面の救護に任じたり

#### 二、本隊の名称及び編成

イ、名称 長崎医科大学第十一医療隊(物理的療法科班)

ロ、編成 隊長 永井 隆

副隊長 施 焜 山

#### 三、救護情況

イ、期間 自八月十二日至八月二十二日の十一日間

ロ、地域 西浦上川平町、三山町

ハ、方法 各戸訪問巡回診療法

患者は既に自宅或いは知人宅に収容せられあり且つ救護所に適當なる建築物無く又敵機頻襲の下多人数の集合は危険なるを以て患者は各戸に静養せしめ之を訪問治療することに決せり、然れども民家は山腹或いは河畔に散在し、行動範囲は字三組、河内より字畦別当に至る概ね七軒の間に亘り屢々敵機の来襲を受け待避を繰返し昼は炎天下山地の行軍、夜は灯火の不足に困難を感じ殊に隊員自身原子爆弾による被害者にして大半は負傷し居り且つ衛生材料も充分ならず作業は相当の辛苦を克服して遂行せられたり、患者の症状に依り毎日訪問して繃帯交換するもあり、数日の間隔をおきて

庶務 隊員

清木 美德

長井 道郎

堤 一真

施 景 星

看護婦長

久松 シソノ

看護婦

大石 百枝

橋本 千東子

椿山 政子

(計 十名)

診療せるもあり救急処置の需めに応じ駆附くるもあり  
たり

## 二、患者

### 甲 放射線障害

#### (イ) 即時性障害

爆死

皮膚障害

(皮膚型)

三〇名

#### (ロ) 早発性障害

消化器障害

(消化器型)

八名

血液障害

(出血型)

四名

#### (ハ) 遅発性障害

### 乙 一般外傷

### 丙 混合傷

### 計

九一名

## ホ、治療方針

○皮膚型：傷面の不潔なる痂皮を除去しオキシフルにて清拭

し千倍リパノールガーゼを当て或いは油脂を塗布し、

尚ほ特殊物理的療法として鉱泉温浴法を併用せり、

則ち三山町六枚板に金山の廃坑より湧出する無色透

明稍渋味及び硫化水素様臭気を有する冷泉ありて古

来火焼及び創傷に治効ありと称せられたりしが本隊

長も亦予ねて物理的療法の一として実験し其の有効

なることを確認し居りしを以て大いに之を活用せり

○消化器型：爆撃後二三日乃至一週間後に口唇部に小豆大の膿

疱多数を生じ次いで口内にも同様の膿疱続発し破れ

て潰瘍となり厚き黄褐色の舌苔を衣し悪臭を放つ潰

瘍性口内炎を発生す、日時の経過と共に食欲不振、

悪心、嘔吐等の胃症状を發す、この経過より推察す

るに潰瘍性炎衝と口腔より消化器粘膜を下降性に侵

しつゝ、直腸に至る全系を侵すもの、如し、而して患

者は口内の疼痛その他消化器障害の為食餌摂取不能

となり遂に栄養障碍の為死亡す、但し他に伝染せる

を認めず、この型の患者に対しては安静食餌の注意

等一般養護法を施し口内炎に対しては重曹水又は硼

酸水の含嗽を行いたるもその進行を阻止し得ざりき

胃腸障碍に対しては健胃剤吸着剤等無効に終れり、

汚物の処理に関しては赤痢を顧慮し嚴重なる消毒を

命じたり

○出血型：小児に於ては一週間後に発症せるものありしも一

般には十日以後多くは二週間頃に全身違和感食欲不

振を以つて発症す、次いで二三日後に多くは悪感戦

慄を伴う四十二度にも達する高熱を發しこの頃より

出血性傾向発現し皮下溢血斑、齒齦出血、衄血、吐

血、下血を來し著名なる貧血を來し死亡す、此の間

頭髮の完全脱落を來し者多し、発症以來死に至る迄

概ね一週間なり、これに対し止血剤ビタミンC剤の

注射、内服を行い新鮮なる果汁を投与するも無効な

りき

○遅発型：余等は今次障害を急性過激性放射障害なりと判断

す、全て放射線障害の人体に於ける発現は波状性に

して一定の周期を有す、且つ早期に発現する症状と後期に発現するものとあり、放射線の被射量大量なりしものは即死或は皮膚障害を受け稍小量なりしものは消化器型乃至出血型を呈したるものならむ、更に小量なりしものに於ては爾今何らかの病症を發する公算大なり、特にウラン原子の爆発以後ラジウム、ラドン等放射性物質が現場に残留しあらば之より發する放射線によつて障害を被むる虞あり

- 創 傷：創面を清拭しガラス片、コンクリート片、土砂或いは木片等の異物を除去し、哆開せる大創は之を縫合しその他必要なる整形手術を施行し、ヨードチンキを以て消毒し之にも亦鉱泉温浴療法を併用せり
- 骨 折：埋没の為骨折を來したるものは多く焼死したるを以て骨折患者は少し、之には副木安静の既定方針に従いて処理せり
- 脱 臼：無し
- 打 撲：ヨードチンキ塗布療法を行う
- 混合型：上記の各型の混合せるもの多し

へ、治療の成績

- 鉱泉療法の効果：皮膚障害に対して有効にして概ね二週間にして殆んど全治せり、これを併用せざりしものは尚肉芽面より分泌液を出しつゝありて治癒速度に著明なる差異を認む

○内科型障害：に対しては試みたる手段全て無効に終れり

四 消毒衛生材料（自家所有の材料を使用せり）

綿 紗	五反（一反は十米）	
脱脂綿	二〇〇〇瓦	
卷軸帶	八裂一反、六裂三反、四裂一反	
藥品		
アルコール		二〇〇〇 cc
オキシフル		五〇〇 cc
リバノール粉末		五〇瓦
マーキユロクローム粉末		一〇瓦
硼酸末		五〇瓦
ヨードチンキ		五〇〇 cc
クレゾール石鹼液		一〇〇〇 cc
植物性油		一〇〇〇 cc
注射液		
ビタカンファー		一 cc 五〇本
デギタミン		一 cc 二〇本
ビーシタミン		二 cc 二〇本
メタボリン		一 cc (1 mg) 三〇本
トロンボゲン		二 cc 五本
アクヂゾール		二 cc 一〇本
内服薬		
テラポール		三〇瓦
フエナセチン		二〇瓦
健胃散		五〇瓦
炭末		二〇〇瓦

五、隊員の給与及び輸送

給与は全て自家給与によれり、輸送は全て徒歩にして車輛を使用せず

患者名簿(姓名略)

- 三山町 六十五名
- 皮膚障害 (十八名)
- 消化器障碍 (六名)
- 血液障害 (三名)
- 一般外傷 (二十九名)
- 混合傷 (九名)
- 川平町 二十五名
- 皮膚障害 (十一名)
- 消化器障碍 (二名)
- 血液障害 (一名)
- 一般外傷 (十一名)

統計

計	女	男	成人
七六	三八	三八	小児
一五	六	九	計
九一	四四	四七	