

第4回歴史懇話会

話し手: 湊潔子氏(元 ABCC 看護婦長)、田中久江氏(元放影研副看護婦長)

聞き手: 寺本隆信業務執行理事・歴史資料管理委員会委員長

日時: 2015年4月9日(木) 15:00-16:10

場所: 放影研広島研究所講堂および長崎研究所第4会議室(TV会議)

文中では敬称略

片山(司会): 第4回歴史懇話会を始めます。本日は湊潔子さんと田中久江さんをお招きしました。

それぞれ ABCC、放影研で看護業務に携わられました。聞き手は寺本業務執行理事にお願いします。

寺本: 片山先生、ご紹介ありがとうございました。今日は二人の ABCC 時代の看護師の方にお越しいただいております。湊さんは 1949 年、ABCC 開所 2 年後で、田中さんはさらに 2 年後 1951 年に、ABCC へ入られました。まず、湊さん、ABCC へ入られて、どこの場所でどんな仕事をされましたか。

湊: 宇品に ABCC があり、凱旋館裏側のプレハブの建物におかれたクリニックで、従業員新規採用者の健康診断が主な仕事でした。比治山に ABCC 新施設の建設が始まっており、その下準備でした。50 年頃、日赤にジェネティクス(Genetics、遺伝部)ができ、そちらでも勤務しました。(※写真: 宇品にあった凱旋館)



寺本: 田中さんは 1951 年に入られて比治山に通われたのですね。最初のお仕事はどこでしたか。

田中: 内科の外来に入り、ME-200(現在の成人健康調査集団の基礎となる調査集団)の診察についていました。

寺本: 私は、あらかじめお二人に質問内容をお伝えしたのですが、お二人ともきちんと原稿を準備してこられました。田中さんは、35年間の ABCC・放影研での勤務内容を 1 枚の用紙にまとめられました。これによると、ABCC 時代は部署がいろいろ変わっています。年に 3 回変わった年もありますが、放影研になると異動が少なくなっています。

さて、お二人の看護業務は ABCC が初めてではなかったわけですが、ABCC とそれ以前では違いがありましたか。

湊: はい。私は戦前の、ドイツ医学の教育を受けました。アメリカ医学とはだいぶ違うと感じました。抗生物質を投与する場合、日本では患者さんにそのまま渡していましたが、アメリカでは必ず血液検査をしたうえで患者さんに合ったお薬を出します。

寺本: ABCC は「調査はすれども治療はしない」と言われていたりしましたが、必ずしもそうではなか

ったのですね。

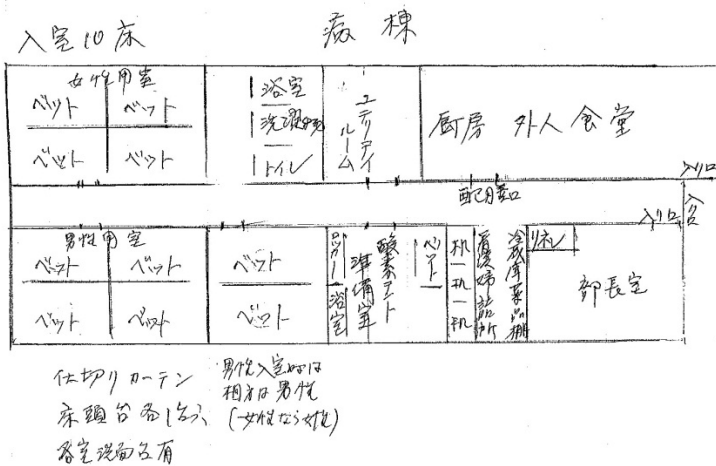
湊:アメリカと日本とで医療制度が違うということはあったと思います。クリニックでは、風邪をひいた方にはバツファリンを、咳がよく出る方には水薬を出していました。あとは、市内の病院に行っていました。薬局もあり、薬剤師がいました。薬剤師が不在の時は CCS (Central Clinic Supply) の婦長が薬を出していました。

寺本:田中さんは ABCC へ入る前は岩国の病院へ勤務されていたそうですが、どんなところが違うと思われましたか。

田中:全然違いました。私は日本の新制度の教育を受け、国立病院で8か月勤務をしました。学んだ看護を生かす場は日本の病院には無いのかと思っていましたが、祖母から比治山の ABCC のことをきいて応募の手紙を出し、面接後に採用となりました。ABCC に入所して私の学んだ看護を実践できたと思いました。

寺本:ABCC は「原爆傷害調査委員会」ということで調査が目的でしたが、受診者としては、調べるだけではなく、治療も受けたいと望むのも当然かと思えます。薬局があったというお話がありましたが、治療面で、他に何か覚えておられますか。

田中:現在の遺伝生化学研究室があるB棟1階に外人食堂の奥に病室がありました。女性用4ベッドの病室一部屋と、男性用4ベッドの病室一部屋、別に2ベッドの一部屋、と3部屋でした。内科外来や小児科外来で、医師が、診断の結果、入院の必要があると認めた患者さんが入院されました。病室では、毎朝、部長回診がありました。患者さんのベッドの周りにアメリカ人医師、日本人医師と通訳が集まり、ディスカッションをして治療方針を決定していました。そして、我々看護師に指示を出していました。アメリカ人医師が単独で患者さんの治療をすることはできなかったときいています。



※(左)田中さんが描かれた病棟の見取図・(右)病室の写真

湊:入院されたのは白血病、再生不良性貧血、高血圧症、糖尿病、バセドー氏病、ホジキン氏病、

末期癌などの重症者でした。職員が入院したこともありました。

田中:初めの頃、病棟の患者さんは土日に帰宅され、月曜に戻ってきていましたが、ある時期から全日制になりました。入院期間は、長い場合は1か月から2か月で、短い場合は1週間で退院される方もおられました。重症者の(土日の)帰宅には車でお送りしていました。

湊:ABCCの患者さんだけでなく、市内の医師からの紹介で重症者が入院されたこともありました。再生不良性貧血などの患者に対して、金の溶液の注射をしたことがあります。職員の給料が1万円くらいであった時代に、それは1本10万円くらいしました。

寺本:被爆者の方々に接する場合、特に気をつけたということはありませんか。

田中:患者さんに対して、被爆者と非被爆者とで分け隔てはなく、普通に接していました。

湊:アメリカの先生方も一生懸命でしたし、私たちも、患者さんのためにという気持ちで接しておりました。連絡員がよく説明・説得して、納得されたうえでクリニックへ来られますから、患者さんからは不平はまったく感じられませんでした。ソーシャルワーカーが常駐し、患者さんの問題はその職員が相談に乗って、解決していました。

寺本:その辺りのABCCが行っていた保健師や連絡員の対応というのは、手厚いものであったと思います。そのかいもあって、2年に1回のAHSが1958年から始まりましたが、参加率は7割〜8割と非常に高い、高い参加率を保ったまま50年以上継続しています。AHSが始まった時、これは大きなことが始まるんだなど、そういう特別な印象などありましたか。

湊:すでにME-200が始まっていて、特別に変わったことはありませんでした。

寺本:被爆者のみなさんの間ではいろいろな声があり、ABCCに対して厳しい見方などもありました。それは現在も、継承されている状況があります。広島県被団協の坪井直理事長から放影研30周年の記念式典でお祝辞をいただきました。お話しの中で、被爆者のみなさんは生活にも精神的にも不安を抱えていてABCCに対して悪いうわさを流したこともあるが、そういう中で、この研究所の研究者は誠意をもって放射線影響研究を継続されたということを述べられて、現在の放影研の職員を励ましてくださいました。

他方、別の方の書かれたものには、より厳しい指摘もあります。長崎放影研地元連絡協議会委員でもある被爆者の谷口稜暉さんが昨年書かれた本の中には、「…一度ABCCに自分から連絡を取って検査に来ました。つれていかれた施設では真っ裸にされて血液を採られました。1か月後に届いた紙切れ1枚には異常なしとだけ書かれていました。熱線と放射線を浴びた背中への傷は完治せず痛みがずっと続いていました。左の腕は110度以上のびないし、身体も疲れやすかった。異常がないわけがないと頭にきました。それ以来一度も行っていない。…」とあります。ところで検診の際、真っ裸にして検査するといったことはあったのでしょうか。

湊・田中:女性には穴あきドレーブをかぶっていただき、胸の露出を防いでおりました。これが穴あきドレーブです。この上に、後ろ開きで背中のある紐で縛るガウンを着ていただいています。

した。これで診察や X 線検査をうけてもらっていたので、裸で診察をするということはありません。男性もガウンを着用し、真っ裸ということはありません。医師の診察の際にもガウンは着用したままでした。

寺本:おひとりの方が検診にこられて全部終わるまで半日くらいかかったんですか。

湊:50 分くらいでした。看護師が受付へ患者さんをお迎えに参ります。一人の患者さんに一人の看護師が検診の終わりまでつきまします。初めに診察室へ行き、カーテンでしきった三角形のコーナーで診察着に着替えていただきました。着替えが済んだら、受付を通過して、別の棟の X 線検査室へお連れして(注:現在は、X 線検査室は診察室のある A 棟に移動されている)胸部の X 線撮影をし、帰りがけに採血と採尿をします。廊下で体重と身長を計測、診察室に入って、血圧測定、検温、脈拍測定、そして、日本人の医師が診察します。それからアメリカ人医師が診察して終わりました。この間、50 分から 1 時間くらいで、歩く距離は大体 100メートルくらいだったでしょうか。診察が済むと私服に着替えていただき、受付へお送りします。異常のある方には説明して、次の日程のお約束をしたりして、一人の患者さんのコースが終わります。(※写真:診察室、部屋の隅にカーテンで仕切った着替え用スペースあり)



寺本:かなりスピーディですね。悪いところがあれば、間をおかず来所していただくのですか。

湊:主に血液検査。検便は連絡員が連絡して、診察の時にもってこられる。今思うと、重症の方はお見えにならなかったような気がします。車椅子も使った記憶はありません。

寺本:現在、研究協力者の方々は高齢になられ、こちらからお迎えにあがってお連れするというのもあるようです。付き添いがつく場合もあります。

ここまでのところで、ABCC に入られて、どのような看護業務をされていたかというお話を伺ってきました。ここで、おききのみなさんから、ご質問いただければと思います。

質問:病室が10床あったとのことですが、それ以上になった場合は他の病院へ紹介していたのでしょうか。

田中:(紹介をする等については)看護師の私たちにはわかりませんが、入口付近のドクタールームを、病室に切り替えたこともありました。

質問:金(ゴールド)の注射が 10 万円だったとのことですが、費用というのは ABCC が負担していたのですか。

田中:そうです。入院費用も無料でした。

質問:子供さんとか被爆者の子供とかの診察はありましたか。

湊:小児科があり、アメリカ人小児科医師や、先日新聞にも載っていたストウ先生(注:Dr. Wataru W. Sutow、小児科医、1953-54年 ABCC 勤務)もおられました。特に子供さんは成長の調査をしていました。頭囲、胸囲、骨盤の直径などの計測に重点が置かれていたようでした。

質問:原爆の子の像のモデルとなった佐々木禎子さんが入院されていたときいたことがありますか。

湊・田中:知りません。

質問:入院されていた方の食事はどうしていたのでしょうか。

田中:外人食堂の職員が時差出勤して作っていました。糖尿病食などの特別食は作る人がいなかったもので、普通の和食が出されました。ほんとうによく作られたなと思います。

(※イメージ写真:病室での食事)



寺本:さて、2014年度、放影研は福島原発事故における2万人の緊急作業従事者を対象とした疫学調査をお引き受けするということになりました。これまで広島、長崎の原爆被爆者の方々を対象とした大変大きな調査をしてきましたが、そのノウハウを生かして、放射線被ばくの形態は違いますが、新しい調査に取り組んでいくこととなります。すでに一部は始まっておりませんが、担当職員は調査の準備で大変忙しく、なかなか難しいところがあるようです。湊さんにおかれてはご出身が福島ということですが、この新しい調査について、どんな思いでニュースなどをおききになったか、おきかせ下さい。

湊:大変ありがたいと思いました。そして心強く思っております。知り合いや親戚で、現場にいた人もおりますので、とても感謝しております。(ABCCの)連絡員のように懇切丁寧にすすめれば、みなさんが検診を受けるのではないかと思います。新聞で看護師や保健師がそのお仕事なさると知り、ほんとうにうれしゅうございました。私個人としても放影研へ御礼申し上げたいと思っております。

寺本:励ましをいただき大変ありがとうございます。田中さんはニュースなどをお聞きになって何か感想などありますか。

田中:私の友人で ME-200 の対象者がおります。その方が話されるのに、連絡員が説明に来て承諾はしたが、なかなか大変で、モルモットにされるという印象があったので初めは煩わしかった、けれど、年をとると放影研で検診を受けることはありがたいということでした。福島の方々もすすんで受診されるよう、お祈りします。

寺本:おっしゃるとおりですね。最初は、参加いただくのに、連絡員が大変苦勞するであろうと思います。こういう疫学調査では、同じ機関が継続的に調査することで、過去の健診結果との比較を行うことができ、病気も発見しやすくなるのではないかと思いますので、そういう点を説明して多くの方々にご参加いただきたいと思います。

一通りのお話はこれで終わりですが、ABCC 時代における事実を知り、私たち自身が ABCC の研究についてよく理解して、正しい評価をしていくということがとても大切だと思います。広島や長崎の被爆者にとって ABCC は原爆と結びついた印象を受ける場合があり、非常に厳しい評価もあると思いますが、実際に ABCC の医師、科学者たちがどういう姿勢で調査に取り組んできたのかを OB のみなさんからの話をきく機会をこれからももって、私たちが引き継いだ研究がどういうふうを始められ、どういうふうに行われてきたかということを理解するよう、今後とも努めてまいりたいと思います。

片山: 初期の頃、アメリカから来た看護師がみなさんを指導したということで、勉強会や医師による講義風景の写真がいろいろあります。厳しい指導であったという話も聞いていますが、どうでしたか。日本人看護師に対する教育はどのように行われたのでしょうか。

田中: 私は新制度であったので、ABCC でのそういう教育は受けていません。

湊: 厳しかったです。試用期間が 3 か月ありました。その間、アメリカ医学の基礎について厳しく特訓を受けました。宇品の ABCC では 8 人の看護師で教育を受けました。先ほどの穴あきドレープによって露出を防ぐなど、そういう習慣がなかったので戸惑いました。アメリカは、医学において人間の健康や命を大事にする国だなと思いました。先生方も、かつての敵国に赴任されて、科学者として人間性の高い方々だったと思います。ミス・キャバナロ(注: Ms. Louise P. Cagnano, Nurse Supervisor)という方は、看護師であり、陸軍大尉でした。もう一人少佐の方もおられました。陸軍看護師で大変厳しかったです。でも仕事そのものは興味あるもので、とてもおもしろかったです。戦後の占領下で、貧しく、言論の自由もなく、明日のためにどうしようかというような厳しい時代背景だったけれど、とても仕事に張り合いがありました。

片山: みなさんは湊さんをよくご存じだと思います。ABCC GE-3 遺伝調査の写真に、布団の中で赤ちゃんが寝ていて、そばで日本人医師と看護師さんが写っていますが、その看護師さんです。



湊: 歳をとりまして、92 歳です。

寺本: 私は湊さんに、これが始まる前をお願いしていたことがあります。今日の司会役は私です。この準備のために打合せをしたのですが、いつの間にか湊さんのペースになってしまい、こちらが主催している感じがなくなりました。それほど頭脳明晰でいらっしゃいます。それから、田中さんはご自分の記録を非常にわかりやすく残しておられます。いただいたものは貴重な資料として保存させていただきたいと思います。今日のお話についても録画を保存させていただこうと思っております。最初に司会役をとらないでくださいねとお願いしたものの、言い残されたことがあるのではないかと思いますので、言い足りなかった点を何でもおっしゃってください。

湊: お見通しでございますね。インターネットでみたのですが、「被爆者は汚い」「被爆者はばい菌をまき散らすからシーツを一人一人替えるのだ」ということが書かれていました。それは誤解です。アメリカ医学は A 点から B 点へ菌を移動させない。それをクリニックで行っていました。診察が終

えた患者さんが診察室のコーナーで着替えている間、私たち看護師は、次の方のために診察台のシートやピローケースを新しく取り換えていました。それをご覧になって、そんなふうにおっしゃってるんだなー、誤解だなと思っております。

寺本:衛生管理上のマニュアルで、アメリカ医学の優れた点だったと思いますが、他方で、自分が汚いもののような扱いをされたという印象を受けた。一つのことがそれぞれの立場によって受け止め方が違うことは生活のいろいろな場面でおこります。それが一方的な形で、噂などで継承されていくことは大変残念であります。今のお話を事実の正しい理解として市民のみなさんへ拡げようようにしていきたいと思っております。

湊:一言お礼を申し上げたいと思います。文章を用意してきたのですが、めがねが手元になくて読めません。

寺本:承知しました。私が代わりに読ませていただきます。「おわりに:

ABCC／放影研は、世界に唯一の原爆傷害研究所です。原爆を落とした当のアメリカが、いち早く研究機関の必要性を検討し、実行したことは、より政策的な意向だったとしても、今となつては、結果的に原発被害のためにも、人類にとって、大切な研究機関となりました。

派遣された医師は、東部名門大学出の優秀な人達で、かつての敵国に赴任されたわけですが、科学者として人間性の高い立派な人々でした。ABCC は、外部から見ると不思議な存在だったかもしれませんが、中では、まじめに業務が行われていました。どうか、自信と誇りを持って、人類のために、この研究を遂行されますように願っております。私たちも誇りに思います。」

今日はわざわざお越しいただいて貴重なお話を聞かせていただきまして、大変ありがとうございます。これからもお元気で。お集まりのみなさん、今日はお忙しい中、ご清聴ありがとうございます。



左から寺本理事、湊さん、田中さん



左から田中さん、寺本理事、湊さん

以上