

КАДЗУО ОКУМА

РЕПОРТАЖ ИЗ АДА

ОПЫТЫ НАД
ЛЮДЬМИ
В ЯПОНИИ
ПОСЛЕ
1945 ГОДА



ДОКУМЕНТАЛЬНЫЙ ТРИЛЛЕР

Документальный триллер

Кадзуо Окума

**Репортаж из ада. Опыты над
людьми в Японии после 1945 года**

«Алисторус»

2026

УДК 57.085:343.255.5
ББК 67.408.111

Окума К.

Репортаж из ада. Опыты над людьми в Японии после 1945 года /
К. Окума — «Алисторус», 2026 — (Документальный триллер)

ISBN 978-5-00269-525-6

Многие слышали про страшные опыты над людьми, которые проводили японские палачи в Отряде 731 в Манчжурии в годы Второй мировой войны. Однако мало кто знает, что дело военного хирурга-палача генерала Сиро Исии не умерло с разгромом Квантунской армии. Напротив, в послевоенной Японии (якобы ставшей «мирной») активно продолжались незаконные медицинские эксперименты и разработка биологического оружия. На сей раз жертвами опытов стали пациенты психиатрических больниц. В тогдашней Японии они были лишены базовых прав человека. В 1973 году журналист Кадзуо Окума сумел раскрыть тайную сеть лабораторий, проводивших бесчеловечные эксперименты (они были связаны с крупными японскими и иностранными компаниями). Результаты расследования он изложил в этой книге. Вскоре после первой публикации автор был убит. На русском языке книга выходит впервые.

УДК 57.085:343.255.5
ББК 67.408.111

ISBN 978-5-00269-525-6

© Окума К., 2026
© Алисторус, 2026

Содержание

Введение	6
Непрошенный гость	8
Когда сортир – дыра в полу	10
Пятнадцатилетний подкидыш	12
Клетка	14
Тюремный староста	18
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Кадзуо Окума

Репортаж из ада

Опыты над людьми в Японии после 1945 года

ДАННАЯ КНИГА ИЗДАНА С НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ЦЕЛЯМИ И НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОПАГАНДОЙ ЭКСТРЕМИЗМА, ТЕРРОРИЗМА, УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, НЕТРАДИЦИОННЫХ ОТНОШЕНИЙ И ПРОЧИХ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ. РЕДАКЦИЯ НЕ РАЗДЕЛЯЕТ ВЗГЛЯДЫ АВТОРОВ.

© Окума К., 2026 © Землянова В., перевод, 2026

© ООО «Издательство Родина», 2026

Кадзуо Окума родился в 1937 году в районе Хигаси-Рёгоку, Сумида, Токио. Окончил факультет гуманитарных наук Токийского университета по специальности «История и философия науки». В 1963 году поступил на работу в газету «Асахи Симбун». Проработав в филиалах в Нагано и Мито, а также в отделах внутренней политики и столичном отделе, в настоящее время является репортёром еженедельника «Асахи». Через некоторое время после публикации этой книги был убит в собственном автомобиле. Убийцы не были обнаружены.

Того, кто усугубляет несчастье уже рождённого, следует называть злодеем

– старая поговорка

Психически больные в нашей стране, помимо несчастья страдать своей болезнью, страдают ещё и от отношения к ним.

– из отчёта о реальном положении дел за седьмой год Тайсё (1918) покойного профессора Токийского университета Ку Хидэдзо (отца японской психиатрии).

Введение

За едой в больничной столовой я оставил головы от сотни ставрид.
В тот миг, когда пациенты поняли, что я больше не буду есть головы, началась драка за них.

Это было в одной токийской психиатрической больнице.
Я поступил туда в начале февраля как пациент с алкоголизмом.
Собирался пробыть три недели.

Но уже на двенадцатый день совершенно выбился из сил.
В день выписки я не могу забыть взгляды пациентов, впившиеся мне в спину.

Их держали в условиях хуже, чем в камере предварительного заключения или тюрьме, и они не знали, когда смогут выйти.

Согласно последнему выпуску (январь 1970 года) Журнала Японского общества психиатров и неврологов, «много „сумасшедших психиатрических больниц“, где жестоко обращаются с пациентами».

Моя больница не была исключением.

В то утро под руки с другом и женой я переступил ворота психиатрической больницы.
Я был довольно пьян.

Старший сын владельца крошечной типографии: когда пьёт – пристаёт к людям, бьёт жену, прогуливает работу, к тому же у него, видимо, слуховые галлюцинации... С такой биографией я был фальшивым алкоголиком.

Было беспокойство: если специалист поставит диагноз, не раскроется ли всё сразу?

Заведующий заглянул мне в глазные яблоки.

«О-о, да вы пьёте. Госпитализация, госпитализация».

Диагноз занял меньше минуты – и фальшивый пациент превратился в тяжёлого больного, нуждающегося в госпитализации.

Меня поместили в изолятор.

Площадь – около трёх татами.

Маты выцвели до цвета жжёного сахара, одеяло тонкое как крекер и в перхоти.

Стены из бетонных блоков, в северной стене – зарешеченное верхнее окно, в углу комнаты видно отверстие туалета.

Из канализационной трубы постоянно поднимается зловоние.

Это всё равно что спать в общественном туалете на вокзале.

Отопления нет.

Воды для смыва нет...

Рядом с изолятором висит табличка «Нечистая комната».

Там спало около десяти человек с недержанием и другие.

Без присмотра, они не могут выйти наружу.

Нижнее бельё и подгузники перепачканы нечистотами...

На шестой день госпитализации меня перевели из изолятора в комнату.

Она совмещала спальню, столовую и мастерскую – 45 татами.

Холод изо дня в день и недостаток движения.

Аппетита нет.

Председатель Японской медицинской ассоциации Такэми Таро сказал: «Владельцы психиатрических больниц думают о вас».

Там, где больная душа соприкасается с врачом, – это больница.

А здесь было «место, куда выбрасывают людей», прикрывающееся именем «больницы».

Контакта с врачами почти нет, и раз уж попал сюда, то не знаешь ни своего состояния, ни срока выписки – это, так сказать, наказание на неопределённый срок.

Если... если попытаешься сбежать и потерпишь неудачу, тебя ждёт ужасный самосуд.

Боль страдальцев, находящихся в больнице, нельзя понять, пока сам не станешь пациентом.

Поэтому я лёг в больницу как пациент.

Прошло три года с тех пор, как репортаж вышел в газете.

Я, который тогда был совершенно неспециалистом в психиатрии, за это время благодаря дальнейшим расследованиям накопил ценный опыт.

Опираясь на этот багаж, я решил написать репортаж о психиатрической больнице.

Не следует думать, что это больница.

Непрошенный гость

5 февраля 1970 года.

Я проснулся.

Ни звука.

Как в полночь.

Холодно.

Достаю из-под трусов маленький листочек для записей и крошечный карандашик – такой, что в записную книжку входит.

Если бы я спрятал их под рубашку, они могли бы обнаружиться, когда стану переодеваться.

Записываю, вспоминая события сегодняшнего дня. Не могу напиться как следует.

Когда у тебя крепкое тело, это тоже проблема в такой ситуации.

Я залпом хлебнул виски.

– Возьмут ли меня в больницу, хотя у меня даже нет алкогольного истощения? – думал я.

– Не стоило ли мне более тщательно изучить повадки алкоголика? Обдумывая то и другое, я не мог выдавить из себя ни улыбки.

Когда машину трясло, меня внезапно развезло.

Меня вырвало.

Взгляд водителя был недовольным.

«Такой слабый алкоголик, которого рвёт от выпивки... Не вызовет ли он подозрений?»

По пути к нам подсел Сато Кунио, репортёр отдела социальных вопросов. Меня под руки с двух сторон вели господин Сато и жена – так я вошёл в приёмное отделение больницы.

Медсестра крикнула: «Мужчину, пожалуйста!» – и меня сразу провели в смотровую. – Да вы пьёте.

Госпитализация, госпитализация. Позже я узнал, что этот врач был директором больницы. Результат осмотра меньше чем через минуту: меня подхватил под руки крепкий мужчина в белом халате и увёл в глубь здания.

Жена попыталась пойти за мной, но раздался резкий крик – Дальше родственникам, пожалуйста, не разрешается. Когда открыли тяжёлую железную дверь, там оказался тёмный коридор больничного отделения.

Десятка полтора пациентов, которые там толпились, уставили на меня свои мутные, безжизненные взгляды.

В моей затуманенной голове промелькнуло чувство: «Страшно». Мне очень стыдно, но тогда я ещё не избавился от предрассудка, что люди с психическими расстройствами – страшные.

Однако сейчас, после этой госпитализации, я сожалею о том, насколько ошибочным было моё понимание. Оставили в одних трусах.

Дали фланелевую больничную пижаму – короткую, с вылезающими коленками.

Из-за алкоголя голова работает плохо.

Сначала я лёг на койку. Грохот.

Ржавая железная дверь грубо захлопнулась.

Лязгнул замок. Хотя я был готов к этому, с того самого момента – что бы со мной ни происходило, как бы я ни кричал – этот голос уже никогда не должен был достичь снаружи.

«Комната в комнате».

Мне говорили, что даже если там произойдёт подозрительная смерть, изолятор – это место, где всё замнут и приведут в порядок. Если моя личность раскроется – что тогда? Вдруг мне по ошибке сделают укол и... «смерть от несчастного случая»... Жена собиралась просить

о выписке... Был ли это обеденный час? Кто-то грубо грохнул алюминиевым подносом – я проснулся.

Это был обед.

Из-за алкоголя и напряжения аппетита нет.

Я оставил еду и снова заснул.

Теперь меня разбудила медсестра. – Раз вы не едите, сделаем вам укол глюкозы. Огромный шприц вонзился в левую руку. Снова сплю.

Бужусь от мужчины в белом халате.

Меня сфотографировали для лицевого снимка.

Неужели пациентов так много, что без вывешенных фотографий не запомнить лица? Или это фотография на случай побега? Принесли ужин: жареный тофу, тушёные редис и морковь, нарезанные соломкой.

В супе – картошка и пекинская капуста.

Холодная ячменная каша.

Я не притронулся. Голос был добрым и ласковым. Хотя я не алкоголик, я проник в больницу, притворившись алкоголиком.

Обманывать людей – неприятное чувство.

Особенно когда медбрат, который дал мне лекарство вечером, обращается ко мне добрым голосом.

«Прости...» Но чтобы раскрыть закрытость психиатрической больницы, не было другого способа. «Не был ли бы меньше мой "грех", если бы меня наняли временным сотрудником?» – «Нет, если не лечь в больницу пациентом и не смотреть с точки зрения пациента, можно неправильно понять проблему.

Так и надо».

И так далее – бесконечные вопросы и ответы самому себе по поводу событий сегодняшнего дня.

Сон становится всё более далёким. Я вспоминаю случай в конце 1968 года в больнице Куриока в Осаке: директор и медсёстры забили пациента насмерть не битой, а чем-то другим [возможно, опечатка: «бэтто» вместо «батто»? Смысл: убили жестоко].

Директор оформил это как «смерть от болезни».

Но пациент выбросил наружу записку, обмотанную камнем, и преступление раскрылось. Без такой удачи голоса пациентов никогда не достигали бы внешнего мира – такова была реальность психиатрических больниц до сих пор. Разве можно так легко избавляться от людей?

Когда сортир – дыра в полу

Пол бетонный.

Две циновки-татами.

На высоком потолке – постоянно горящая лампочка ватт на сорок.

В стене, выходящей в коридор, на уровне груди проделано смотровое отверстие.

Напротив – зарешеченное верхнее окно.

Стекло разбито примерно на четверть и заклеено картоном.

Оттуда напрямую дует северный ветер. Татами протёрты до основы, видна солома.

Тонкое матрасное одеяло.

Простыни нет.

Одно серое шерстяное одеяло и одно тонкое верхнее одеяло.

Вчера я не заметил, но при ближайшем рассмотрении на матрасе повсюду рассыпан белый порошок.

Это перхоть.

Похоже, предыдущий жилец долго здесь лежал, а когда я поступил, его поспешно выселили. В левом дальнем углу этой комнаты находится туалет.

Никакого белого фаянса нет.

Длина пятьдесят сантиметров, ширина тридцать, глубина около сорока – но дна не видно из-за застоявшейся жижи.

Вода не смывается как следует, только иногда, когда кто-то наступает на педаль в коридоре, по дну что-то течёт.

Вроде бы смывной, но устроен так, что целиком не промывается.

Из трубы, кажется, постоянно поднимается зловоние. Вонь стала невыносимой, я попробовал накрыться одеялом с головой.

Но там оказалось душно.

Как наутро после того, как хлебнёшь сакэ, когда мутит от запаха собственной мочи, – этот запах перезрелой хурмы пропитал одеяло.

На стене, как детские каракули, выведено: «Свобода, свобода, бог...» А дальше что-то неразборчивое, будто рука дрожала.

Ещё ниже, еле заметно, кто-то приписал: «...закрой дверь, и никто не услышит». Бетонная стена.

Изолятор.

Хочется закричать: «Боже, простите меня!» В противоположность убожеству этого изолятора, вход в больницу был довольно нарядным.

Стены были облицованы чем-то вроде разноцветных керамических плиток.

Кресла – красные и кремовые, наверное, для пациентов, приходящих за лекарствами, и их семей.

Двери в административный отдел и аптеку – красные и жёлтые.

Позже я узнал от жены: в приёмной комнате, куда провожают родственников, стояли куклы-ребятики, зелёный диван на кирпичного цвета полу.

На стене – благодарственное письмо: «За выдающийся вклад в борьбу с пьянством.

начальник управления по борьбе с пьянством региона Канто-Синъяэцу. Увидев такой светлый вход, разве кто-нибудь сможет вообразить этот запах из изолятора, грязь на одеялах? Семь часов утра.

Мальчик, похожий на умственно отсталого, принёс на алюминиевом подносе завтрак: две дольки такуана, щепотку тушёной ламинарии, а ещё такой же ледяной, как и накануне, суп «су» и ячменный рис.

Бантя.

Ячменный рис – не оставили ли его с прошлого вечера? Он был рассыпчатым, будто только что вынутый из холодильника, на вкус – как сырое зерно.

А палочки, размокшие от воды, – неизвестно, сколько раз их уже использовали. – Сделаем анализ крови, – сказала медсестра и взяла кровь шприцем. Врач, с виду нерешительный, в сопровождении социального работника прямо в комнатных тапочках поднялся на татами. – Как самочувствие? – спросил он.

– Нормально.

– Помните, что было вчера?

– Ну... – ответил я, и только. Врач молча кивнул, что-то пометил в бумагах и вышел.

Наверное, решил, что моя амнезия достаточно правдоподобна.

Потом меня вызвали в комнату медсестёр.

Там тот же врач расспрашивал меня о моём прошлом поведении.

Я спросил:

– Выпишите меня уже! Долго ещё меня здесь держать?

– Ну, несколько месяцев придётся пробыть. Около тридцати зёрен натто и жидкий свиной суп.

Я голоден, но... положил натто на рис и проглотил только пятую часть – ту, что была с яйцом. Из-за лекарств я крепко спал, но снова пришёл врач.

Измерив давление, он начал рукой надавливать мне на область желудка... – Можно мне поместить этого человека в одну палату? – спросил он у кого-то за дверью. Странная больница.

Это не дешёвый ночлежный дом.

Это изолятор.

Сюда помещают пациентов, которые из-за абстинентного синдрома могут буйствовать, которые могут побеспокоить других в общей палате или представляют риск самоубийства.

Именно для таких пациентов в любой психиатрической больнице есть одиночные камеры под названием «изолятор».

И вдруг – помещать туда двоих? Это же абсурд.

Если бы я причинил вред тому мальчику, как бы больница собиралась нести ответственность?

Присмотревшись, я заметил, что из шести изоляторов в четырёх сидят по два человека.

Кого же они собираются защищать? Пациентов друг от друга? Или себя от нас? Четыре часа вечера.

На ужин – варёная белая рыба, похоже, дальневосточная.

Салат из лука... кальмары и ещё что-то неопределённое.

Тушёные жареный тофу и картофель.

Жидкий мисо-суп.

Всё холодное.

И ещё четвертинка маленькой красной яблока.

Я сказал старику в синей пижаме напротив – Такое и не съешь. Он ответил – Не будешь есть – умрёшь.

Впрочем, мне тоже потребовался месяц, чтобы привыкнуть к этой еде. Сама по себе еда ужасна, но ещё сильнее отвращение в желудке вызывают холод, тот самый невыносимый запах из туалета и грязная посуда.

Рис совершенно не лезет в горло.

Только яблоко было вкусным. В этом изоляторе совсем нечем заняться.

Казалось бы, время должно тянуться бесконечно, но, как ни странно, я очень много сплю.

Из-за лекарств.

Иногда даже желание вести репортаж начинает ослабевать.

Пятнадцатилетний подкидыш

Он роняет крупные слёзы одну за другой. Даже когда меня спрашивают: «Почему я должен находиться в таком месте?» – я совершенно теряюсь с ответом. Ему сказали – пятнадцать лет.

Кожа белая, глаза добрые.

Говорит чётко и вежливо.

Вчера, когда он зашёл в изолятор, поклонился и сказал – Меня зовут Юкимаса, пожалуйста, будем друзьями. Совсем не похож на умственно отсталого.

Зачем такому мальчику... Он младший из шести братьев и сестёр.

После третьего класса начальной школы перестал ходить в школу и всё время сидел дома.

Недавно ему купили мотоцикл.

Он поехал без прав, его задержала полиция.

Из-за этого он сильно поссорился с отцом.

Отец швырнул в него телевизионную антенну.

Затем вызвал полицию (номер 110).

Налетели полицейские.

Мальчик испугался и показал нож.

Его скрутили и надели наручники.

– Когда надели наручники, мне было так больно, что я просил снять их, но меня не послушали, – сказал он и вытер слёзы рукавом пижамы. Когда его привезли в эту больницу, врач спросил: «Если бы ты мог сбежать, ты бы вернулся к маме?» Он ответил: «Да», – и после этого его поместили в изолятор, как он сам рассказывает.

Было бы странно, если бы он не захотел сбежать из такого места. Он называл меня «старший брат» и дружелюбно говорил со мной.

Разделил со мной пополам шоколадку, которую ему передали из дома.

Он также сказал – Как только пропустишь школу один раз, становится стыдно и уже не хочется туда идти. Жаловался на одиночество – дома у него только старые родители, не с кем и слова сказать. – Старший брат, обязательно приходи ко мне в гости, – и дал мне свой адрес и имя. То, в чём нуждалось его сердце, – не вонючий изолятор и не снотворные лекарства.

А друзья, с которыми можно открыто поговорить. – Да уж... В первый раз, когда мы пришли на свидание, он шёпотом попросил: «Уговорите, чтобы мне сменили палату».

Я спросил: «Холодно, что ли?» – а он несколько раз кивнул.

В комнате для свиданий рядом сидит санитар, поэтому он выглядел так, словно не может сказать, что хотел.

Мы ведь доверяем больнице, поэтому молча вернулись домой.

Он ужасно похудел, и я подумал, что это странно... Отец сказал это и заморгал.

Мать постоянно тёрла глаза потрескавшимися от холода руками, но слёзы не останавливались. Он попал в аварию, когда учился во втором классе начальной школы, и пропустил несколько недель.

После этого у него выработалась привычка прогуливать.

А в последнее время, если ему чего-то хочется, он начал кидаться вещами и буйствовать.

Родители, измучившись с ним, забеспокоились: «Всё же, может, из-за той аварии у него с головой что-то...» Они обратились в социальное учреждение, которое и порекомендовало им эту больницу. Разобраться в том, почему жизнь Юкимасы-куна так сошла с рельс, будет, наверное, нелегко.

Авария, затем отношение семьи к нему, проблемы школьного образования... В важный период формирования личности в детстве могло быть много разных проблем.

И даже если теперь попытаться выправить его жизненный путь – есть ли в Японии хоть одно образовательное учреждение, которому можно было бы доверить его? Наверное, нет. Но что станет с ним, с этим мальчиком, который ещё не достиг возраста окончания обязательного образования, если его поместят в этот вонючий изолятор? Сотрудники больницы запирают его за железной дверью, в этом отделении с решётками, суют ему учебники для начальной школы и говорят: «Учись».

Неужели кто-то всерьёз верит в эффективность обучения в таком месте? К тому же от лекарств ему хорошо спится – как только заканчивается еда, он тут же засыпает.

Это не больница. Юкимасе-куну, похоже, поставили диагноз «расстройство характера» – крайне размытый критерий оценки. Эта больница – не исключение: в психиатрических больницах есть «больные» с диагнозом «расстройство характера» или «психопатия».

Хорошо известно, что их немало.

Тем не менее их здесь содержат.

По требованиям общественной безопасности или ради наживы... Скорее всего, и то и другое. Днём настала очередь идти в баню.

Выстроившись в колонну, мы медленно идём по крытому переходу. Баня, отделанная белым кафелем, на первый взгляд выглядит чистой.

Но если присмотреться... и кафель, и тазы покрыты слоем грязи.

Похоже, эту баню ни разу не чистили моющим средством. Горячая вода – как в горячем источнике: казалось бы, плавают хлопья серы, но нет.

Это явно грязь.

Старик, который почти не может двигаться, входит шатаясь.

«Давай быстрее!» – кричит на него молодой пациент.

Одежда пациентов с ограниченными возможностями пропитана калом и мочой.

В раздевалке стоит сложный, тяжёлый запах – он смешивается с паром и кажется почти осязаемым. Один человек, вышедший из тюрьмы Футю, рассказывал мне: «В тюремной бане вода была чистая, никакой грязи не плавало». Но, что отрадно, тела таких стариков моют молодые пациенты.

На самом деле, как я позже узнал, это было приказание со стороны больницы. Стоит ли заходить в такой грязный бак с водой? Здесь есть пациенты с недержанием, есть больные с нейросифилисом... Но холодно... И всё-таки я зашёл – чистота тела здесь единственное, что ещё сохраняет человеческое достоинство. Под крытым переходом находилась лестница, ведущая к жилым домам врачей.

По пути обратно в палату я услышал, что строительство этой бетонной лестницы выполнялось с использованием труда пациентов. Сегодняшняя еда: Обед: одна сушёная ставрида, немного спагетти, мисо-суп, ячменный рис.

Я съел только гарнир – рассыпчатый рис никак не лез в горло. Ужин: одна котлета-крокет, кунжутное аэ с морковью и пекинской капустой, две дольки такуана.

И даже на такуан любезно полили соусом.

Ячменный рис впервые был чуть тёплым.

Видимо, я действительно проголодался – в животе урчит.

Съел весь гарнир и примерно четверть риса. Если всё время лежать без движения, тело слабеет – это хорошо заметно.

От бани я сильно устал.

Разговаривать с Юкимасой-куном тоже тяжело.

Хочется спать.

Клетка

Может быть, из-за того, что я всё время лежу, болят коленные и тазобедренные суставы. На мне верхняя рубашка, поверх неё ещё одна, под штанами – трусы и тёплые кальсоны. Сверху фланелевая пижама.

Но всё равно холодно, и ноги, например, не хочется вытягивать.

Ужасно хочется лечь на спину, раскинувшись.

Если бы у меня был неврит или геморрой, симптомы бы обязательно обострились.

Хорошо, что я здоров. Время от времени можно выйти в коридор, когда открывают железную дверь.

В это время в маленькую печку перед комнатой медсестёр подбрасывают дрова.

Всего на пять минут, но можно согреть тело.

Эта печь – единственный отопительный прибор для всех ста человек нашего третьего отделения, включая изолятор и четыре большие палаты.

Одна печь на сотню людей в середине зимы. Рядом с комнатой медсестёр было три клеткоподобных помещения, отличных от изолятора.

После завтрака я, воспользовавшись суматохой, пробрался посмотреть. Там комната и коридор были разделены железной решёткой.

В одной комнате – восемь татами, шесть циновок.

И, как обычно, туалет.

Здесь он был не прямоугольным, а овальным.

И там находились шесть живых трупов.

Они лежат на спине, пристально глядя в одну точку на потолке, жуют хлеб.

Некрепкими руками берут палочки, пьют мисо-суп, но кусочки лука не могут нормально взять в рот – застревают под носом.

Они отчаянно пытаются запихнуть их в рот.

Пьют из чашки для младенцев.

Кому-то, видимо, захотелось в туалет – он садится на корточки над отверстием.

И при этом не может просто поднять подол кимоно – он волочится по полу.

Никто не помогает.

Никто даже не смотрит в их сторону.

Это не отделение больницы – это загон для скота, который ещё не умер, но уже перестал быть людьми.

Все эмоции – радость, гнев, печаль, веселье – уже, наверное, полностью стёрлись.

На лицах стариков нет никакого выражения. Когда еда закончилась, один попытался взять стопкой дюралевые миски, но движения были неуверенными.

В следующий миг – «грохот!» – он всё рассыпал, и одна миска выкатилась за решётку в коридор.

Попытавшись её подобрать, он выполз в коридор.

Молодой пациент из общей палаты прибежал: – Эй ты! Залезай обратно, скотина! И, загнав его обратно в комнату, с грохотом захлопнул решётчатую дверь и заложил её толстым деревянным засовом. Туалет здесь устроен так, что можно протянуть руку сквозь решётку и самому нажать на кран.

Только что один человек... В том туалете один дедушка начал мыть лицо.

Меня чуть не стошнило только что съеденным. К моему удивлению, у входа в эту комнату висит деревянная табличка с надписью «Нечистая комната».

Это не караули.

Это официальная вывеска, установленная персоналом больницы. Греясь у печки, я как бы невзначай расспросил молодого пациента о стариках. Иногда приходят родственники на свидание.

В таких случаях более здоровые пациенты помогают им: переодевают с ног до головы, вытирают, переодевают в чистую одежду (из грязной, перепачканной нечистотами), взваливают на спину и выносят в комнату для свиданий.

Присутствующая медсестра якобы объясняет родственникам: «Еды у нас вдоволь, и печка близко» – и тому подобное. По рассказам, многие из стариков не были психически больными с самого начала.

Они просто состарились, у них развилась энцефаломалиция, и они впали в маразм.

Как обуза для семьи – сыновья, дочери... И вот они здесь. Завтрак: одна булочка коп-пэпан, джем в маленьком полиэтиленовом пакетике, мисо-суп с луком.

Съел всё. Обед: холодный тофу (половинка или треть стандартного бруска), залитый фаршем с ростками маша и морковью, бланшированный шпинат, тушёный японский белокопытник, ячменный рис.

Дрожа от холода, съел примерно половину. Ужин: яичница-глазунья, две дольки такуана, ячменный рис.

Поскольку я был уже в сильном голоде, оставил половину риса и съел всё остальное. Около восьми вечера в соседнем изоляторе мужчина с алкоголизмом, крепкого телосложения, зовёт медсестру. – Я простудился, нельзя ли получить лекарство от простуды? – Отложи до завтра.

До завтра. В такой холодной комнате простудиться немудрено, но ответ бессердечный.

Соседний старик может хотя бы голосом потребовать... А те старики из «нечистой комнаты», которых я видел днём, даже такого голоса не подают – медленно приближается их смертный час. Я лёг в постель, но стоит подумать о стариках – и не заснуть. Наверное, семьи тех стариков думают так: «Если мы будем ухаживать за дедом, который не может сам вытереть себе зад, семье не прокормиться».

Да и домов престарелых, куда можно сдать такого старика, нет».

Больница, вероятно, думает: «Мы взяли его из сочувствия к семье».

Раз государство ничего не делает, мы берём это на себя».

Сотрудники, наверное, думают: «Мы стараемся изо всех сил».

Но в нынешнем мире большего мы дать не можем». В Германии при Гитлере более ста тысяч душевнобольных было отправлено в печи крематориев под названием «программа эвтаназии».

Чем отличается то общество нацизма от сегодняшней Японии? 9 февраля.

Ужасно холодное утро.

Проснулся от боли в пояснице.

Нет даже сил перевернуться. – Ни «ну как там», ни «что там» – просто очень холодно, так что я в зимней спячке. – Вот как.

Ну тогда скоро переведём вас туда. ...до чего же банальные вещи.

Когда тебя серьёзно лишают свободы, даже мелочи невероятно радуют.

Я сам удивлён, что могу находить радость даже в такой ужасной больничной жизни.

Разве я не вскочил и не сел на колени от слов врача? В психиатрических больницах много мужчин-санитаров, то есть медбратьев.

«Медбрат» – имеющие квалификацию – это медбратья, а не имеющие квалификации – их называют неквалифицированными санитарами.

Отношение к пациентам у каждого разное.

Есть те, кто старается не проявлять авторитарного давления, есть те, кто работает, не обращая на это особого внимания, и есть (хоть и небольшая часть) те, кто откровенно злоупотребляет властью.

О последнем случае...Случай седьмого числа.

Завтрак был из хлеба для тостов, поэтому, когда дверь открыли, я поспешил к печке и поджарил хлеб.

Несколько других пациентов делали то же самое.

Все с восхищением смотрели на аппетитный запах.

В этот момент раздался низкий, но очень грозный голос: «Эй!» Я обернулся – мужчина с зачёсанными назад волосами и густыми бровями.

Все схватили свой хлеб и разбежались.

Замешкавшегося Юкимасу-куна ударили по голове. Другие пациенты научили меня, что в дни, когда работает этот санитар, лучше не требовать ничего и тихо сидеть, так будет спокойнее.

Говорят, хотя он устроил инцидент в прошлом году, его отношение ничуть не изменилось.

А инцидент был такой...Эцуко-кун (мальчик), у которого умственная отсталость и шизофрения, хотя ему уже за двадцать, мочится в постель.

В ночь 23 августа 1969 года этот санитар, разозлившись на ночное недержание, вызвал Эцуко-куна в дежурку.

В руках он держал пинцет с обгоревшим кончиком.

Он прижигал пинцетом десятки мест на теле – так он его наказывал.

На руках и животе остались следы от ожогов. После выписки я узнал, что 31 августа в полицию поступило сообщение от одного из сотрудников, которому это показалось невыносимым.

Полиция провела расследование и сделала фотоснимки следов.

Однако больница уладила дело мировым соглашением с семьёй, и инцидент был закрыт. Ночное недержание Эцуко-куна не прошло. В лекарствах, которые я получаю, помимо витаминов и прочего, определённо содержатся транквилизаторы.

Когда их пьёшь, почему-то становится сонно, и голова работает хуже.

В таком случае дальнейший репортаж оказывается под угрозой, поэтому с позавчерашнего дня я стал принимать их иначе. После еды каждый набирает воду в алюминиевую кружку и выстраивается в коридоре в очередь перед медсестрой.

Лекарство выдаётся в маленьком бумажном пакетике или в ложечке.

Прямо перед медсестрой кладёшь это в рот и запиваешь водой.

В психиатрических больницах есть пациенты, которые яростно отказываются от лекарств, поэтому персонал обязательно проверяет, проглотил ли ты.

Смотрят на горло, просят открыть рот. Когда я принимаю порошок, я кладу его не на язык, а под язык.

Тогда даже при запивании водой количество, попадающее в желудок, значительно уменьшается.

А остатки во рту я выплёвываю, сходя в туалет.

Рискованно, но другого способа сохранить ясность мысли для репортажа у меня нет. – На обходе позавчера были какие-нибудь хорошие новости? – спросил я у Юкимасы. – На следующей неделе тебе что-нибудь скажут, так что не унывай, – ответил он чужим голосом. «Тебя ближайшие семь лет отсюда не выпустят», – так поддразнил Юкимасу-куна один из пациентов.

Услышав «ближайшие семь лет отсюда не выпустят», он уронил голову и заплакал.

Я не нашёл слов, чтобы его утешить. После еды каждый относит свою посуду на полку рядом с комнатой медсестёр.

Рядом с этой полкой стоит большой пластиковый бак, в который горой навалены грязные подгузники и одежда пациентов с недержанием.

Всю посуду отделения моет дежурный пациент, используя умывальник в коридоре и ручной мойник внутри туалета.

Рядом стоят ночные вазы и судна.

Моющие средства не применяются.

Неудивительно, что даже вымытая посуда какая-то липкая.

Удивительно, что ещё не вспыхнула дизентерия. Завтрак: одно сырое яйцо, две дольки такуана, мисо-суп с пекинской капустой, ячменный рис.

Я начал так дрожать, что зуб на зуб не попадал. Обед: два жареных изделия, похожих на устрицы, мисо-суп с таро, две дольки такуана, ячменный рис. Ужин: грубо тушёные картофель, мясо, морковь и кальмар, ячменный рис, половинка маленького мандарина.

Тюремный староста

10 февраля.

Во время завтрака старик-алкоголик напротив поднял шум: «Нет супа!» – то ли забыли раздать, то ли украли.

Наконец пришла медсестра, но вместо того чтобы разобраться, отругала его – Что толку теперь говорить? Сиди и не жалуйся. Всё потому, что раздачу еды поручили пациентам.

Это обычная здесь практика – назначать из числа более здоровых «старост», которые следят за порядком и разносят пищу.

Власть таких старост почти абсолютна: они могут решить, кому дать добавку, а кого оставить без супа.

На них же возложена и обязанность доносить на тех, кто нарушает тишину.

Больница получает бесплатную рабочую силу, а пациенты – видимость привилегий.

Но цена этой видимости – предательство тех, кто слабее тебя.

В изоляторе наискосок, похоже, сломался туалет со смывом.

После каждого использования приходится носить воду ведром и сливать вручную.

Сидящий там пациент кричит – Дайте воды в ведре! Тогда пациент, отвечающий за уборку возле изолятора, огрызается – Вот теперь сам и нюхай! Юкимасе-куну со вчерашнего дня разрешили слушать транзисторный радиоприёмник.

Диск-жоккей по радио ставит «Блюз запора», который сейчас популярен в Америке. Кажется, у меня самого начался запор.

Другие тоже постоянно жалуются на недомогание. Юкимаса-кун с момента госпитализации.....с момента поступления ни разу не сходил по-большому и мучается. – Медсестра, у меня не выходит какать.

Что мне делать? Не дадите ли какое-нибудь лекарство? – Запор – его нужно лечить собственным желанием.

Встал утром – выпей воду и садись на унитаз, выйдет или нет. Как ни думай, главная причина – недостаток движения.

В комнате в три татами не подвигаешься, даже стакан воды не нальёшь свободно.

И вдобавок – общая палата.

Понадобится время, чтобы научиться спокойно сидеть на корточках перед другими людьми. Одна из целей изолятора – «предотвращение самоубийств».

Пациента с депрессией и т. п., если его оставить в общей палате, не уследишь, поэтому его помещают в изолятор.

Но, подумать, умереть в этой трёхтатамишной комнате проще простого.

Разорвать одежду, сделать верёвку, зацепить за решётку верхнего окна – легко повеситься.

И даже если умрёшь, полдня никто не заметит.

Что же это получается – иди и умри? До поступления в эту больницу я решил узнать об изоляторе заранее и спросил у одного известного психиатра.

Вот что он сказал – Изолятор предназначен для того, чтобы добиться успокаивающего эффекта у возбуждённых пациентов.

В тихом лесу никому не захочется буянить.

Для успокоения обстановка должна быть непременно комфортной. В этом изоляторе, где нахожусь я, стресс только нарастает, и никакого успокаивающего эффекта на психику ожидать не приходится.

Но с этим местом я скоро прощусь. Перед обедом меня переводят в общую палату.

Как собака, которую спустили с цепи, радостно бегают по двору... В этом третьем отделении, помимо комнаты в сорок пять татами, куда меня поместили, есть ещё три комнаты примерно по тридцать пять татами.

В моей комнате – двадцать пять пациентов.

У восточной стены сложены тюки – каждое завернутое одеяло, перевязанное поясом.

Окна на юго-западе и севере – зарешечённые.

Освещение солнечным светом, вентиляция хорошие.

Место похоже на городской зал для дзюдо. Я быстро понял, в чём дело. – Эй, воды принеси, – командуют одни.

– Сходи посмотри, сколько сейчас времени.

– Ноги разотри. Командным тоном пациентов удобно эксплуатируют.

Возраст – около тридцати.

Небольшого роста, но физически силен. «Сначала нужно засвидетельствовать почтение этому тюремному старосте», – подумал я и поздоровался, чтобы войти в доверие.

Когда я рассказал, что поступил в больницу с алкоголизмом, он меня наставил – Здесь мы, алкоголики, самые умные.

Если не пьём – то мы выше санитаров.

А галлюцинации – это, говорят, признак чувствительности. С этими словами он указал на свою голову. По его словам, раньше он был в банде якудза, совершил уголовное преступление и сидел в тюрьме префектуры Ибараки.

В разговоре с ним часто звучало: «Когда я сидел...» Похоже, он работал уличным музыкантом в весёлых кварталах и круглый год поёт шлягеры.

Причём всегда одну и ту же песню. В палате алкоголиков, включая меня, пятеро.

Меньшинство, но в этом тесном психиатрическом отделении они подавляют всех – и физически, и интеллектуально.

Если присмотреться, в других палатах тоже есть алкоголики с тюремным прошлым и игроманы, которые устанавливают тесные связи с нашим «боссом» и важничают. Удивительно, как эти «боссы» умеют подлизываться к персоналу.

Стоит им мельком увидеть кого-то в коридоре – они уже бегут в дежурку пить чай.

И как ловко отвечают, когда медсёстры их окликают. Правда, у этого «авторитета» есть и плохая привычка – он легко выходит из себя.

Но, с другой стороны, когда он видит, что персонал жестоко обращается с пациентами, то пишет письма их родственникам, предупреждая об опасности, – проявляет принципиальность. Больнице полезен такой крепкий мужчина, как он.

Если он стоит у раздаточного окошка, никаких приписок, вроде «лишняя булка», не случается.

Даже там, куда не доглядывает медсестра, дисциплина соблюдается. А как он разговаривает! Например – Слышал, ты, сука, недавно стучать стал? А? Я всё просек.

Попробуй только.

На воле ты бы у меня не выжил, гад. И рука у него быстрая – сразу и бросить, и пнуть.

Не каждому дано так смотреть.

Чувствуется опыт сотен драк. От таких разговоров, наверное, и темы одни и те же.

А пациенты с шизофренией, например, только услышав это, начинают дрожать. В эту палату приходит одна газета, но сначала её торжественно подносят господину «тюремному старосте». В отделении стоит один старый телевизор.

Картинка рябит, от него устают глаза, но для примерно сотни пациентов это единственное вечернее развлечение.

После ужина в четыре часа до отбоя в девять наша палата превращается в телевизионную комнату.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.