

目次

序章 従軍看護婦研究の課題

1. 問題の所在	1
2. 従軍看護婦とは	1
3. 先行研究	3
4. 課題	5
5. 論文構成	6
6. 資料	6
注	10

第一章 日本赤十字社の従軍看護婦派遣制度

1. 従軍看護婦派遣制度の確立	13
1) 従軍看護婦派遣制度の確立の過程	13
(1) 看護婦による救護活動の始まり	13
(2) 看護婦派遣のはじまり	14
(3) 篤志看護婦人会の活用	14
(4) 陸軍への看護婦派遣	14
(5) 看護人による救護班の廃止	15
2) 救護看護婦確保	15
(1) 召集と応召	15
(2) 召集状と召集令状	17
3) 従軍看護婦派遣の法的制度化	17
(1) 「日本赤十字社令」	18
(2) 「日本赤十字社戦時救護規則」	19
2. 従軍看護婦の派遣	19
1) 日本赤十字社従軍看護婦の派遣と配属	19
(1) 派遣の準備	19
(2) 救護員派遣要請	20
(3) 派遣先	20
(4) 配属先	21
3) 日本赤十字社従軍看護婦派遣制度の変遷	23
(1) 繰り上げ卒業	23
(2) 乙種看護婦の養成	23
(3) 臨時救護看護婦	23
(4) 入学年齢の引き下げ	24
(5) 救護員準備定数	24
3. 従軍看護婦の養成	24
1) 看護婦養成規則とその変遷	24
(1) 明治から大正	24
(2) 昭和の看護婦養成	25

まとめ	26
注	26

第二章 応召した日本赤十字社従軍看護婦

1. 応召した救護班	30
1) 救護班の派遣先別年次別派遣数	30
(1) 国内	30
(2) 国外	30
「表 2-1 日本赤十字社救護班の派遣先別救護班数と救護員数 (1937. 8. 1～1945. 8. 1)」	31
(3) 病院船	32
2) 召集と派遣の状況	34
「表 2-2 月別年次別日本赤十字社従軍看護婦発症者数	36
3) 日本赤十字社従軍看護婦の背景	37
4) 応召後の教育	38
2. 殉職した日本赤十字社従軍看護婦	38
1) 日本赤十字社従軍看護婦殉職者の概要	38
(1) 従軍看護婦の派遣先別死亡率	38
「表 2-3 日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別殉職者数 (1937. 10. 1～1966. 5. 29)」	39
(2) 従軍看護婦殉職者の死因	40
「表 2-3-1 日本赤十字社従軍看護婦の年次別派遣先別殉職者数 (1937. 10. 1～1966. 5. 29)」	41
「表 2-3-2 日本赤十字社従軍看護婦の 1945 年の月別殉職者数 (1937. 10. 1～1966. 5. 29)」	42
「表 2-4 殉職した日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別死因別死者数	43
(3) 殉職した従軍看護婦の応召期間	45
まとめ	46
注	47

第三章 ビルマにおける日本赤十字社従軍看護婦

1. インパール作戦下の兵站病院	49
1) 兵站病院の開設された場所	49
2) ビルマ第 118 兵站病院モールメン分院	49
「図 3-1 インパール作戦下の兵站病院」	50
3) 兵站病院での救護活動	51
2. 日本赤十字社従軍看護婦の一カ月間の勤務状況	52
1) インパール作戦と『ビルマ従軍日記』	52
2) 広島班 489 班の編成と派遣	53

3) 兵站病院とインパール作戦の経過	53
4) 『ビルマ従軍日記』に見る戦傷病兵の状況と看護	54
5) 1ヶ月間の勤務状況	55
(1) 日課と休務日	55
(2) 科別勤務割と出休務状況	55
3. 従軍看護婦の1ヶ年間の勤務状況	56
「表3-1広島班489班看護婦の1ヵ月間の出休務状況 (1944. 5. 1～1944. 5. 31)」	57
「表3-2広島班489班看護婦の1ヵ年間の疾病とその疾患名および休務日数 (1944. 3. 3～1944. 5. 31)」	58
4. 従軍看護婦の疾病	59
1) マラリア	59
2) デング熱とその他の疾病	59
5. ビルマに派遣された従軍看護婦の死亡原因	60
1) 従軍看護婦の死亡原因	60
2) 『遺芳録』と手記との死亡原因の違い	60
まとめ	62
注	62

第四章 戦後の中国における元日本赤十字社従軍看護婦の状況

1. ソ連軍侵攻と関東軍	64
1) ソ連軍侵攻を受けた病院と救護班	64
2) ソ連軍侵攻と日本赤十字社従軍看護婦の状況	64
「表4-1 中国に派遣された日本赤十字社従軍看護婦従軍看護婦の ソ連軍侵攻後の動向（手記と聞き取りをもとに）」	65
「図4-1 日本赤十字社従軍看護婦が配属された病院、ソ連軍満洲侵攻路 及び日本人避難路」	69
2. 八路軍による日本人留用	73
1) 八路軍とは	73
2) 八路軍の中国統一対策	73
3) 八路軍の呼称の変化	74
4) 旧満州国の医療状況と第四野戦軍の傷病兵対策	75
5) 八路軍看護	76
(1) 八路軍に留用された人々	76
(2) 八路軍の看護婦養成	76
(3) 第四野戦軍による留用	77
(4) 第四野戦軍での看護婦の仕事	
表4-2 薪金制（月給制）」	79

(5) 日本赤十字社従軍看護婦の第四野戦軍に対する感情	78
-----------------------------------	----

.....80

まとめ

注

第五章 日本赤十字社従軍看護婦と靖国神社

1. 靖国神社と日本赤十字社	85
1) 靖国神社のはじまり	85
2) 「慰霊と供養」から「褒賞と名誉」へ	86
2. 靖国神社に合祀された日本赤十字社従軍看護婦	86
1) 従軍看護婦合祀のはじまり	86
2) 合祀手続き	88
3. 日本赤十字社の教育と靖国神社合祀	89
1) 日本赤十字社従軍看護婦の名誉	89
2) 日本赤十字社における靖国神社合祀の意味	90
まとめ	91
注	91

第六章 元日本赤十字社従軍看護婦と戦後補償

1. 戦後補償としての恩給制度	93
1) 恩給制度の概要	93
(1) 恩給の意義	93
(2) 恩給の種類と対象者	93
2. 元日本赤十字社従軍看護婦の戦後補償に対する認識	
1) 恩給請願の始まり	93
2) 恩給請願の経過	95
3) 恩給受給者となり得なかった理由	97
4) 恩給請願に対する政府の動き	99
5) 慰労金の支給	100
まとめ	100
注	101

終章 総括

参考文献

あとがき

資料「日本赤十字社看護婦訓戒」

序章 従軍看護婦研究の課題

1. 問題の所在

四方を海に囲まれた日本が、開国の要請を受け入れ鎖国を解いてから約40年後、日清戦争が勃発した。その勝利から第二次世界大戦敗戦までの日本の51年間は戦争の歴史である。また、それらの戦争に従軍した看護婦の歴史でもある。

1894年、日清戦争において、初めて看護婦が日本軍の戦傷病兵を看護した。この時から、日本軍に派遣された看護婦は従軍看護婦と呼称されるようになっていく。従軍看護婦とは日本赤十字社が養成した救護看護婦のことである。第二回の国際赤十字会議で、救護のための看護婦は各国の赤十字社で養成すると決定されたことに基づいて、日本赤十字社は養成を始めた。日本赤十字社が救護看護婦養成の目的を日本軍の医療補助としていたことから、従軍看護婦には、赤十字条約の理念を遂行する公正中立な救護看護婦というよりも、日本軍に所属する日本軍の看護婦という印象が強い。

日清戦争開戦までは、戦傷病兵の救護は衛生兵または看護人がするものと決まっており、日本軍は女性が兵士を看護することに反対であった。救護看護婦の派遣が決定したのは、野戦衛生長官であった石黒忠恵の、女性に看護させたいとする強い希望が、日本軍の反対に勝ったからであった。日本軍は、日清戦争から救護看護婦の従軍を認めたが、兵士と同様、軍隊の規律を守り、服従することを強要した。そのためか、日本軍は作戦が失敗し戦況が悪化してくると、自軍の兵士に玉砕を命じるとともに、従軍看護婦には自害することを命じた。

第二次世界大戦終戦から65年が経ち、元従軍看護婦は80歳代となり、ようやく従軍中のことを話すことができるようになっていく。終戦日が近づくと、毎年、戦争に関する番組が放映されていたが、今は終戦日に関わらず、従軍の記憶をラジオ等で語る人々が増えている。ドキュメント番組には元従軍看護婦も出演するようになり、当時の記憶を語るようになってきた。しかし、まだ、従軍看護婦は一部の人々に、部分的に知られるようになったにすぎず、戦時の日本軍の作戦や戦闘が明らかになっていることに比し、戦時の従軍看護婦に関する詳細な研究は多くはない。そのためか、元従軍看護婦の家族のひとり、高齢となった母親から日本赤十字社従軍看護婦であったと教えられたが、その記憶が曖昧なこと、勤務の内容はもちろんのこと、配属された病院の場所だけでなく、従軍看護婦という職業がどのような役割を担っていたのかさえ知り得ないと言う。母親が所属した日本赤十字社の支部でさえ、名前を記録した書類を保管してはいるものの、家族に十分に答えることができない状況である。また、殉職した従軍看護婦のなかにも死因を断定できない者や、今なお行方がつかめない者もいる。

2. 従軍看護婦とは

従軍看護婦は正式名称を日本赤十字社救護看護婦といい、日本軍の戦時医療を補助した看護婦のことである。1890年から日本赤十字社で養成された。日本における看護婦の養成はこれより5年早く始まっているが、戦時医療の補助が認められたのは日本赤十字社救護看護婦だけであった。これは、日本赤十字社が戦時医療の補助を日本赤十字社の独占業務としたことによる。

従軍看護婦には、日本赤十字社救護看護婦の他に、陸軍看護婦、満洲赤十字社救護看護

婦がいる。陸軍看護婦とは陸軍が採用した看護婦のことである。陸軍は、1919年から看護婦を採用しているが(1)、日本赤十字社救護看護婦を優先的に採用するとしたことから(2)、陸軍看護婦には日本赤十字社で養成され、応召の義務期間20年を終えた看護婦が多かったと推測される(3)。終戦時の陸軍看護婦総数は推計2万5000名、このなかの推計6000名が、志願して国外で従軍したとされ、その数は日本赤十字社の従軍看護婦の総数1万9367名よりも多い。1941年、錦州陸軍病院において陸軍看護婦は2名であったが(4)、1944年になると、関東軍が陸軍特別看護婦制度を設け、満洲国の女学校の生徒を看護婦として養成したことから、その数は急増した。陸軍看護婦生徒は陸軍病院で数カ月訓練を受け、満洲各地の病院に配属され、終戦直後の興城陸軍病院には従軍看護婦及び看護婦生徒260名がいたという(5)。

満洲赤十字社救護看護婦とは、満洲赤十字社で養成された救護看護婦のことである。満洲国建国から6年後の1938年に、日本赤十字社満洲支部が満洲赤十字会社として引き継がれ、1939年から満軍の戦時医療補助を目的とする看護婦の養成が開始された(6)。看護婦養成の課程は日本赤十字社とほとんど同じであった。卒業後は満洲国各地の赤十字病院に勤務していたが、ソ連軍侵攻時に日本軍に従軍した。終戦とともに満洲赤十字社は消滅したが、満洲赤十字社救護看護婦は帰国後、厚生省で手続きをし、看護婦の資格を得て看護婦として勤務した。終戦時の満洲赤十字社救護看護婦の正確な総数に関する記録はないが、満洲国赤十字社の機関誌『仁愛』に記載された1941年までの学生数及び生徒募集数をもとに、また、受験状況が芳しくなかった(7)ことをも加慮して卒業生数を概算すると、350名から400名前後ではないかと推計される。

陸軍看護婦も満洲赤十字社看護婦も日本軍の戦時医療を補助したことから従軍看護婦であることに変わりはないが、本稿では、日本赤十字社救護看護婦に限定して述べる。従軍看護婦は戦地後方の兵站病院あるいは陸軍病院、及びそれらの分院に、また、国内と国外の病院の間を往復する病院船に配属された。戦闘の最前線には、戦闘部隊とともに軍医と衛生兵だけが進入を許可され、日本軍の戦傷兵収容は、戦闘部隊に所属する軍医、衛生兵長、衛生兵からなる衛生部員が戦傷病兵を救護し、隊包帯所、包帯所、野戦病院の順に後送することになっていた。従軍看護婦は、患者輸送部が野戦病院から搬送した戦傷病兵を、兵站病院や陸軍病院あるいは、それらの分院において看護した。

満洲国の錦州陸軍病院に配属された、群馬県支部派遣の群馬班第271班の大手カネは、「1937年の日中戦争には、関東軍唯一の専門医、技術者、看護婦等が配属され、病院列車で前線部隊から昼夜の別なく護送される傷病兵を収容して看護した(8)」と述べている。満洲国での日本軍の衛生部の救護のしくみは整然と整えられており、戦傷兵は戦地で応急手当を受け、後方の病院に収容治療された。だが、満洲国以外では、兵士は野戦病院にかかることなく、負傷地に最も近い陸軍病院に直接、搬送された。

杭州陸軍病院に勤務していた元陸軍看護婦の小曾木ミキエは、1937年4月20日、「杭州市内に便衣隊が600名程進入し銃声止まず」、翌日4月21日は、「警備中便衣隊と組合つたらしく剣銃のあともある盲管銃倉による外傷患者2名が収容された(9)」と述べる。

1944年、フィリピンの第12陸軍病院では、米軍の連続空襲を受け、「空爆がおさまると(中略)一時にどっと負傷者が運び込まれる(10)」、1945年1月には「B29の大編隊によるじゅうたん爆撃で本院も分院も壊滅に帰し、病院部隊の将兵看護婦は十数名戦死し、患

者は殆ど全滅した(11)」。病院までもが攻撃され、直接戦傷病兵を收容し、野戦病院と戦地後方の病院との区別はなくなっていた。

終戦をビルマで迎えた元従軍看護婦は、英軍野戦病院に收容され治療を受け回復すると、同じく收容されていた同僚や元日本軍兵士を看護し、1946年に逐次帰国している。だが、中国、特に満洲に派遣された6768名中、341名(12)の従軍看護婦は八路軍に留用され、帰国が遅れた。国内の病院や病院船に配属されていた元従軍看護婦は、「ほとんどそのまま国立病院や引揚船に勤務した(13)」。終戦後、日本軍は解体されたが、旧陸海軍病院の戦傷病者は依然入院していることから看護婦が必要とされ、引き続き任務を続行した。病院船の元従軍看護婦も引揚船の衛生要員として、引き続き引揚者の看護を続けた。

患者数に比し、派遣された救護班人員数は僅かである。それは、戦時の救護活動は軍衛生部による救護活動が主となっていたからである。日中戦争以降終戦までの患者数の次に患者数が多いのは日露戦争であるが、日本赤十字社静岡県支部『百年のあゆみ』によると、この時の陸軍衛生部員は3万8773名(野戦病院までの救護を担当した部員1万289名、後方担当の部員2万8464名)である。従軍看護婦数とは比較にならない多さである。戦時医療補助のために派遣された従軍看護婦は、陸軍衛生部員の数に比べると少ないが、救護した戦傷病兵は9万名を超す(14)。

戦後、厚生省医療局は、派遣された看護婦ではなく、国立病院所属の看護婦を必要とし、69カ所の国立病院(旧陸軍病院)に配属されていた元従軍看護婦を解任し、希望者を国立病院の看護婦として採用した。このとき、日本赤十字社所属から国立病院や療養所、大学病院所属となることを希望した元従軍看護婦は11.95%、引揚船に配属された元従軍看護婦及び、国立病院に就職を希望しなかった元従軍看護婦、即ち、日本赤十字社に復帰した元従軍看護婦は88.05%であった。このなかには、1945年8月から12月にかけて、日本赤十字社から新たに救護班員として派遣され、引揚援護局あるいは病院船に配属され、戦後派遣されていた日本赤十字社救護看護婦を含む(15)。

3. 先行研究

戦争に関する出版物の多さに比し、従軍看護婦に関する調査研究は少ない。最も早く従軍看護婦に関する調査研究を発表したのは亀山美知子で、『近代日本看護史Ⅰ日本赤十字社と看護(16)』『近代日本看護史Ⅱ戦争と看護(17)』を出版している。

内藤寿子は『軍国の女たち』(18)のなかの「戦争と看護」の章で、元従軍看護婦の手記と映画「赤い天使」をもとに述べている。

川口啓子は、従軍看護婦派遣と日本赤十字社を取り上げ、「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(1) (19)」、「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(2) : 日露戦争を中心に(20)」、「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(3) : 第一次世界大戦を中心に(21)」、「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(4) : 第二次世界大戦とその後(22)」を書いている。同じく従軍看護婦派遣と日本赤十字社を取り上げた、川口啓子と黒川章子の共著の『従軍看護婦と日本赤十字社』(23)がある。

舟越五百子は日本赤十字社の看護婦教育に関する「第二次世界大戦下における日本赤十字社の看護教育(24)」がある。

黒沢文貴と河合利修共著の、日本赤十字社の人道支援に焦点を当てた『日本赤十字社と人道援助』(25)がある。

亀山美知子の『近代日本看護史Ⅰ 日本赤十字社と看護』は、近代における女性の社会的地位の向上について、看護婦養成の教育レベルが高く、他の施設の看護教育に影響を与えたとして、日本赤十字社を題材にして研究したものである。また、1926年の、日本赤十字社の第五回の召集の結果をもとに、応召率の低下にも触れている(26)。

『近代日本看護史Ⅰ 日本赤十字社と看護』『近代日本看護史Ⅱ 戦争と看護』では、近代日本の看護婦の歴史を概説し、看護婦がどのように戦場に駆り出されていったかを、政治、医療の動向をもとに述べている。看護史を詳細に解明した亀山美知子の功績は大である。日本赤十字社従軍看護婦の病気や死に関し、また、中国における留用についても触れ、看護の始まりから戦後に至るまで網羅した、看護婦の歴史に関する業績のなかでも第一にとりあげられる。古文書や、従軍看護婦の写真や手記も利用しているが、従軍看護婦の死因等の詳細な統計はない。この研究では、従軍看護婦の戦時の救護活動に焦点をあて、従軍看護婦の病気や死因、勤務状況及び、戦地での疾患や看護及び、戦地の状況を、医療者である従軍看護婦の視点を通してみていくものであり、戦時医療を担った従軍看護婦の、戦後の状況を明らかにしようとするものである。亀山は1942年度の応召率の低下を取り上げ、「実際の出動人員数は日赤が計画したものよりも低率であり(中略)この原因は、救護看護婦の応召者が少ないことによるもので、特に家庭に入った者、50歳以上の者などのほか、何らかの医療機関に勤める者(日赤の自社機関に勤務する者を含む)の応召率が低かった。また、支部によってもかなりのひらきがあったようだ(27)」と述べている。

内藤寿子は従軍看護婦を皇軍の兵士として最底辺に位置づけながら、女性としては最上位にあり、最底辺の従軍慰安婦の上位に君臨するとして、被害者と加害者の両側面から従軍看護婦の位置を明らかにしようとした。内藤は、従軍看護婦を描いた映画や従軍看護婦らの言説を対象に論じており、本稿が対象とする従軍看護婦の実態を明らかにするものではない。本稿では、従軍看護婦をめぐる言説や見方の問題ではなく、その過酷な勤務状況と生死をめぐる戦争の実態から、従軍看護婦の本質を明らかにする。

川口啓子の、「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート」(1)は日本赤十字社が行ってきた、従軍看護婦の派遣の経過に関する研究である。「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(2):日露戦争を中心に」は、日露戦争で従軍看護婦派遣は完成したとし、篤志看護婦人会により従軍看護婦という職業が周知され、多くの看護婦を生み出したが、それが第二次世界大戦で多数の死傷者、行方不明者を出すことになったと述べる。「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(3):第一次世界大戦を中心に」では、第一次世界大戦までの海外戦地での看護の実績が高い評価を得たことで、陸軍看護婦や、その他の機関で養成された一般看護婦が戦地派遣を志願できるようになり、兵士に次ぐ多数の戦争参加グループとなったと述べる。「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート(4):第二次世界大戦とその後」では、日本赤十字社以外からも看護婦を募り、また期間を短縮して看護婦を卒業させ従軍させたとする。中国では元従軍看護婦が留用され、長期間帰国できなかった。これらの従軍看護婦派遣及び、朝鮮戦争でも救護看護婦を召集したが、これらの責任は、日本赤十字社社員制度にあったと述べ、日本赤十字社社員の自覚を促している。西南戦争から第二次世界大戦までの従軍看護婦派遣の過程を通して、従軍看護婦を戦地に送り出した責任の所在を明らかにし、その自覚を促すことを目的にしているが、前述したように、本稿は、日本赤十字社ではなく、日中戦争から第二次世界大戦に派遣された従軍

看護婦に焦点をあて、その実態を明らかにすることを目的とする。

川口啓子と黒川章子は、「赤十字の歴史と国際比較に関する共同プロジェクト」のために、日本赤十字社による看護婦養成から従軍看護婦の派遣までの概観を明らかにし、従軍看護婦を派遣した日本赤十字社を分析するとともに、元従軍看護婦からの聞き取りをもとに、従軍看護婦の戦時中及び戦後の状況に触れている。本稿は、その状況を引き起こしたと考えられる背景や原因を追究し考察する。

1948年初夏に教育召集となった会田雄次は、自分自身を「戦争末期の補充兵だから身体も貧弱だ。(28)」と述べる。戦争初期の頃なら召集対象にはなれない弱体であったが、末期は兵士として召集され出征した。戦闘要員の兵士だけでなく衛生兵も不足するなか、召集できる人員は、学徒か女性徒しかいない状況となっていた。前述したように、1944年、満洲では女性徒を募り、看護婦として養成している。敗戦状況の中、兵士が不足していたにも関わらず戦争を続けようとする日本軍は、衛生兵がさらに不足し、女性を看護婦として戦地に派遣せざるを得ない状況となっていた。男子であれば構わず兵士として召集したように、敗戦状況の中、増加する戦傷病兵の看護のため、従軍看護婦が多く必要とされた。

舟越五百子は戦時の日本赤十字社の看護婦教育に注目し、空襲をさげ疎開先で行われた教育の内容を明らかにした。その際、日本赤十字社の教育制度の変化を取り上げ、臨時救護看護婦養成の理由を、亀山の『近代日本看護史Ⅱ戦争と看護』の、「1942年度の実際の出動人員数は日赤が計画したものより低率であり、9月から10月末までに派遣した救護人員数を加えて、ようやく半分にしか満たなかった。この原因は、救護看護婦の応召者が少ないことによるもので、特に家庭に入った者、50歳以上の者などのほか、何らかの医療機関に勤める者（日赤の自社機関に含むする者を含む）の応召率が低かった。(29)」をもとに、救護看護婦の応召率の低さによる不足だとしている。亀山は、養成した看護婦が応召を拒否することがあり、そのことが救護班を編成する看護婦不足に繋がったと述べている。亀山美知子や舟越五百子が述べるように、看護婦不足は応召率が低かったことが原因であったとする研究に対し、応召を拒否する救護看護婦もいたが、本稿は、看護婦不足は応召率の低さが主原因ではないとして、本文で論じる。

黒沢文貴と河合利修らは、日本赤十字社の本質を、忠君愛国主義的側面と報国恤兵と国際主義的普遍主義的側面と博愛慈善としてとらえ、それぞれに日本軍、主旨、人道、精神を重ねた。この2面性を結びつけたのが慈愛に満ちた天皇(皇后)としての天皇制の国民統合機能だとしている。優れた理論性と実証に基づいた論文であるが、本稿は日本赤十字社の研究ではなく、また、人道援助の全体を対象とするものでもなく、あくまでも人道援助の一環としての日中戦争以降の従軍看護婦の実態とその意味を明らかにすることである。本稿では、従軍看護婦の戦時下の実態を凝視することにより、日本赤十字社の位置を、その側面から照射するものである。

4. 課題

以上のことから、第一の課題は、従軍看護婦派遣制度の歴史的形成を通して、日本赤十字社と日本軍との関係を明らかにすることである。第二の課題は、戦時下の従軍看護婦の実態に関して、死因を中心に統計的に明らかにすることである。第三の課題は、戦争の極限状態における従軍看護婦の実態を明らかにすることによって、従軍看護婦の本質を明ら

かにすることである。人間は、極限状態にあることによって、本質が顕在化するからである。第四の課題は、これまであまり明らかにされてこなかった中国・満洲における戦後共産軍への留用の実態を明らかにすることである。第五の課題は、戦後の靖国神社をめぐる軍と従軍看護婦との関係を明らかにすることである。第六の課題は、従軍看護婦とその戦後補償について明らかにすることである。これによって、恩給支給をめぐって従軍看護婦と軍との関係が顕在化すると考える。以上の6つの論点を通して、軍と従軍看護婦の関係を明らかにすることが最終的な課題である。

5. 論文構成

第一章では、日本赤十字社の従軍看護婦派遣制度を歴史的に位置づけるとともに、教育と派遣の変遷について述べる。

第二章では、応召した救護班員の年次別の派遣先と派遣数、及び派遣先別殉職者数及び死因を明らかにする。

第三章では、ビルマでは、赤十字のマークをつけた病院が空爆され、看護婦が至近距離で攻撃の対象となったことから、インパール作戦下、ビルマに派遣された日本赤十字社従軍看護婦の勤務状況を明らかにする。

第四章では、満洲を中心に、中国における日本赤十字社従軍看護婦の状況を述べる。中国は古くから日本が親しく交流してきた国である。そこに踏み入り、戦後は留用され、中国の医療と医療関係者の養成を強要された。この間の、中国での日本赤十字社従軍看護婦の戦中及び戦後の状況を、満洲を中心に述べる。

第五章では、靖国神社合祀をもとに、日本赤十字社の看護婦教育と靖国神社合祀の関係について論じる。

第六章では日本赤十字社従軍看護婦の戦後補償を求めた、恩給請願運動の始まりから慰労金が支給されるまでの経過を述べる。

終章では、論文を総括する。

6. 資料 研究の素材とした諸資料について説明を加える。第一は、日本赤十字社の社史稿と『看護婦養成史料稿』⁽³⁰⁾ である。

日本赤十字社社史稿は現在、1999（平成11年）10月発行の第10巻までである。この中の『日本赤十字社史稿』（上巻）⁽³¹⁾、『日本赤十字社史続稿』（第4巻）⁽³²⁾、『日本赤十字社社史稿』（第5巻）を資料とした。

『日本赤十字社史稿』（上巻）、（下巻）からは日本赤十字社創立からは日清日露戦争における派遣の具体的状況を、『日本赤十字社史続稿』（第4巻）からは救護班派遣に関する内容を、『日本赤十字社史稿』（第5巻）⁽³³⁾からは派遣された全救護班の編成について、『日本赤十字社史稿』（第6巻）⁽³⁴⁾からは中国に留用され、1953年以降に帰国した元従軍看護婦数を知ることができる。中でも『日本赤十字社史稿』（第5巻）は救護班一覧が記録され、派遣先編成年月日、救護班人員数、派遣先等を明らかにし、統計処理をする上での資料となった。しかし、派遣後、転属している救護班も多いが、転属後の派遣先は、社史稿からは知ることができない。また、年月日の不一致が目立つ。たとえば150頁の表には、8月1日付陸密第5400号、陸軍大臣要請により934、935の2個班が編成派遣となっているが、176頁の表には、934班、935班は1945年7月24日に編成され、1945年7月15日解散と記載されている。また、解散していない救護班に関しては「継続中」と記載さ

れ、それらの救護班は、『日本赤十字社史稿』（第6巻）に記載されているが、934班、935個班の解散年月日は記載されていない等の問題がある。しかし、救護看護婦の概要を知る上では、救護班の動向に関する情報を記載した第5巻は重要な資料である。『看護婦養成史料稿』は、日本赤十字社の看護婦養成の内容と変容とを詳細にするために有効な資料であるが、養成開始から日露戦争の時までの看護婦養成に関する内容に限定される。

第二は救護班の『業務報告書』⁽³⁵⁾である。『業務報告書』は国内外、病院船に派遣された救護班の、派遣当初から解散までの記録で、毎月、各班の書記官、書記官不在の班は婦長が、支部へ送付したものである。

大分赤十字病院長の看護部長岩佐ヤエは、戦後30年余り経ち、たまたま支部に経ち寄り、業務報告書の綴りを見たとき述べている。業務報告書はそれぞれの救護班が、所属する日本赤十字社各県支部に郵送していたことから、戦時の焼失を免れていたなら、日本赤十字社各県支部にも保管されていることと考える。業務報告書は簡潔な文章で記載されており、救護班ごとにまとめられ、頁の下部中央に頁番号に相当する通し番号が付けられている。提出年月日、地名及び配属官憲名、所属支部団体名、調整者氏名に始まり、「一、当該団体の行動に関する事項、二、患者に関する事項、三、給養および衛生に関する事項、四、材料及び寄贈品に関する事項、五、人事に関する事項、六、患者表、七、救護員患者表、八、その他」に分けて記録されている。救護班名簿、職種は、「五、人事に関する事項」に記録されている。

地名及び配属官憲名とは、救護班の派遣先の部隊名のことである。例えば、「比島派遣渡10612部隊」等と記載されている。所属支部団体名とは救護班の番号で、「日本赤十字社第三百一救護班」と記載されている。調整者氏名とは、救護書記のことである。「一、当該団体の行動に関する事項」には、「当班ハ依然トシテ従前ノ業務ヲ続行中ナリ五月一日班員三十七名ハマニラ比島神社ニ参拜ス」と記載され、「二、患者に関する事項」には、「(班員ノミ)」として、休務者の氏名、入院か否か、出務する期日等が記載され、月単位の従軍看護婦の勤務状況が明確に記載されている。「三、給養および衛生に関する事項」には部隊で班員全員に対し、「ツベルクリン日内反応検査を実施」されたことや、被服に関しては「軍管洗濯工場に木曜日夜に依頼しているが、本分より値上げとなった」、「四、材料及び寄贈品に関する事項」には、「赤十字に關係するものなし」、「五、人事に関する事項」は人事異動に関する記事であり、「六、患者表」は軍の指導により省略されたと記載している。「七、救護員患者表」には1ヶ月間の救護班員の出休務と病名が記載されている。また、従軍看護婦の勤務成績を甲乙丙の3段階で記録した『業務報告書』もある。その他、天候と気温、食事内容、従軍看護婦の体重と前月との比較による増減を記録したものもある。広島県の病院に派遣され、原子爆弾投下に遭遇した救護班の『業務報告書』は、原子爆弾投下後は従軍看護婦の死亡と入院に関する記録だけである。フィリピンでは看護婦も多く死亡したが、山岳部へ逃避中の記録はない。しかし、救護班解散後の残務整理として、逃避中、敗戦後の記録が付されている。

本稿で『業務報告書』を引用した場合の注釈は、まず救護班名、次いで『業務報告書』と書き、そのあとに（）内に、実施した年月日を、業務報告書を記載した年月、業務報告書の番号（頁に相当）を「No.」で記載した。

第三は日本赤十字社が発刊した、殉職救護員に関する『遺芳録殉職救護員』『遺芳録殉職

救護員追補（その一）』『遺芳録殉職救護員追補（その二）』の3冊（以下、『遺芳録』と称す）がある。それぞれ、1957年11月、1963年5月、1980年3月に発刊され、戦後21年後に死亡した元救護員も記載されており、3冊が刊行されるまでに23年間を要している。これは、『遺芳録』が日本赤十字社により召集派遣された殉職救護員の「冥福を祈念し（中略）その功績を永く後世に伝えるために（中略）編さんし発刊することとした」⁽³⁶⁾という理由による。

『遺芳録』には、救護員の顔写真・班名・生年月日・死亡年月日・任地・配属先・業務内容・死因・死亡場所などが数行で記載されている。死因に関しては、腸チフス兼マラリア兼栄養失調などと、直接死因を特定できない記載も多いが、複数の疾患に罹患し、死に至ったことが推測され、短文ながら、勤務の状況や罹患した疾患や死に至る状況を彷彿とさせる。しかし、殉職した従軍看護婦とともに働き、無事生還した元救護医員の手記と、『遺芳録』の内容と異なる部分がある。例えば、日本赤十字社千葉県支部発刊の殉職救護員に関する記録である『桐の華』⁽³⁷⁾と『遺芳録』を対比すると、救護員「韓進発」は『遺芳録』には記載されているが、『遺芳録』より後に出版された『桐の華』には掲載されていない。当初、このような相違があることに、日本赤十字社本社も千葉県支部も気づいておらず、日本赤十字社千葉県支部を通し、救護員「韓進発」が所属したとされる救護班の元従軍看護婦数名に確認すると、そのような人物は不在との返事であった。この理由は解明できていない。このような不備があるとはいえ、殉職者全員を掲載した資料は他には見受けられず、日本赤十字社が殉職した本部および全支部の救護員の活動や死因を取り調べた貴重な資料である。

2002年から、2005年前後にかけて、日本赤十字社各県支部の記念誌が設立100年を記念して発刊されているが、そのなかに、それぞれの支部で召集派遣した殉職救護員が、『遺芳録殉職救護員』と同じ書式で記載されている。元従軍看護婦長の福田哲子は、「『遺芳録』は、戦地から書記官が支部宛へ送った報告書が支部から本社へ送られ、その報告書の内容をもとに本社で作成された」と語る。

第四は日本赤十字社各県支部の記念誌である。日本赤十字社各県支部が創立100年を記念して編纂したものである。例えば日本赤十字社栃木県支部の記念誌『赤十字栃木百年のあゆみ』⁽³⁸⁾は1990年12月に発行されたが、日本赤十字社三重県支部の記念誌『百年のあゆみ』⁽³⁹⁾は1991年9月と、書名や発行年月日が異なる他、支部により内容や頁数は異なる。また、救護班に関する情報がわずかな記念誌もある。また、救護班派遣に関して記載された内容の一部は、日本赤十字社社史稿から引用したとしている記念誌もある。しかし、従軍看護婦数や派遣先等が明らかになり、また、当時の病院を知ることができ、資料として有用である。

第五は手記である。本稿では主に13冊の手記を資料とした。元日本赤十字社従軍看護婦の会編集『日本赤十字社従軍看護婦戦場に捧げた青春』⁽⁴⁰⁾および『日本赤十字社従軍看護婦戦場に捧げた青春』（第二巻）⁽⁴¹⁾にはそれぞれ56名、64名の元日本赤十字社従軍看護婦の手記が中国、南方、病院船と、派遣先別に集録されている。『従軍看護婦たちの大東亜戦争』⁽⁴²⁾にも、元日本赤十字社従軍看護婦が戦争勃発から戦後帰国するまでを、手記の中で述べている。

大城君子の『山河を越えて』⁽⁴³⁾には、満洲赤十字社で養成された救護看護婦が従軍看護婦として召集され、留用を経て帰国し、国内の病院で勤務するまでの経過を知ることができる。小林清子他編集の『続々ほづつのあとに』⁽⁴⁴⁾は、ソ連軍侵攻直後から留用され帰国するまでの間の、中国での病院や病院関係者に関して記載されており、当時の混乱した様子が詳細に記載されている。川畑一子の『大河の流れのように』⁽⁴⁵⁾からは、八路軍に留用され、八路軍の病院で看護婦として資格を得た看護婦の体験を通し、留用中の仕事や生活を知ることができる。また、門間保夫の『ある中国抑留者の回想録』⁽⁴⁶⁾には、看護婦ではないが、一人の日本人の留用された期間の様子や、日本人による日本人の留用の事が記載されている。

福田哲子の『ビルマの風鐸』⁽⁴⁷⁾は、ビルマに派遣された広島班第489班の婦長であった福田哲子が、インパール作戦下の救護活動の様子をまとめたものである。大手カネの『白衣の青春』⁽⁴⁸⁾からは、戦時中、自立したいと思っていたことや、日本赤十字社の看護婦としての誇りを知ることができる。

従軍看護婦以外の人々により書かれた手記も多い。植木正造の『ビルマ従軍日記』⁽⁴⁹⁾は、広島班第489班の書記官であったが一、広島支部に書き送るとともに自宅にも送っていたものを、退職後発刊したものである。1943年11月6日から1946年7月21日までの2年と7ヶ月間余に及ぶ、広島班第489班の看護婦が罹患した疾病や出休務状況を詳細に知ることができる。会田雄次の『回想アーロン収容所』⁽⁵⁰⁾は、教育召集によりビルマに派遣された会田雄次が、戦後ビルマを訪れ戦時を回想したもので、入院中に病院で手伝った診療記録のことだけでなく、傷病兵士の病状や死因、看護の状況を綴っており、当時の病院や看護を知ることができる。従軍看護婦でもなく従軍看護婦でも兵士でもないが、戦時は中学3年生で、現在は出版関係の仕事に携わる永田龍太郎が、戦後、南方や中国に派遣された元従軍看護婦や元軍医から聞いた内容をおさめた『紅染めし』⁽⁵¹⁾は、敗戦状況のなかの従軍看護婦の死因が詳細に記載されており、『遺芳録』の短い説明文からは把握できない不明部分を知ることができる。横山甲子蔵の『流転の青春』⁽⁵²⁾には、留用された人々に給料性が適用されるようになったことや、支払われた給金のことが記載されている。

手記は故人の体験や感想などを書いたもので、戦後数10年以上経過した後に記載されたものが多く、執筆から編集に至るまでの間に、修正が加えられる等で内容に変化が生じる等の理由で内容の信憑性が問題となり、資料としての価値は低いとされる。しかし、個々の従軍看護婦に関する内容が明らかになるという利点がある。また、元軍医や元衛生兵の手記は、日本赤十字社従軍看護婦の動静を知る資料としても有効で、『日本赤十字社社史稿』からは得ることができない情報が記載されている。

第六は聞き取りを行ったことである。手記同様に、元従軍看護婦からの聞き取り調査も話者の記憶に基づくことから、記憶の変容によりその内容が実際と異なる等が考えられる。そこで、事実誤認の危険性を回避するために、聞き取り及び手記を資料とする際は、複数の元従軍看護婦から得た事象のみに限定した。聞き取りの良い点は、文献資料で納得できない部分が明らかになることであるが、筆者の勉強不足も重なり、聞き取りを終えた後で不明なことが新たに生じ、そのため、複数回にわたり、同一人物に聞き取りを行うことも少なくなかった。日本赤十字社だけでなく満洲赤十字社救護看護婦や陸軍看護婦からの聞き

き取りの内容を照らし合わせることで、戦時の救護活動をより詳細に知ることができる。

注

- (1) 陸軍大臣官房編纂『陸軍成規類聚』(第二巻) 川流堂小林又七 19401年10月112ノ6頁。

「大正八年陸普第五〇七五号ニ依ル看護婦ノ採用ニ関シテハ同年陸軍省令第四号ニ依リ西伯利及北満洲派遣ノ為不足セル衛生部員ノ代用トシテ雇用スル場合ニ限ル(略)」となっている。

- (2) 1923年陸軍省令28号「看護婦長及看護婦採用規則」に、「看護婦長は次の者から採用する(1)日赤養成所出身者で婦長適任証書を有し経歴1年以上の者(2)看護婦の経歴4年半以上の者、看護婦は次の者から採用する(1)日赤養成所出身者(2)看護婦免状を有する者」とある。

- (3) 満洲第54部隊チチハル陸軍病院に配属された福王知子が、聞き取り調査で、「陸軍看護婦は年長者が多く、赤十字出身だった」と語っている。

- (4) 大手カネ『戦時救護 白衣の青春』海流社2002年11月67頁。

- (5) 産経新聞「満洲の陸軍看護婦生徒」2003年9月7日朝刊7面。

- (6) 満洲国赤十字社『仁愛』満洲国赤十字社(第4巻第1号1月号)1942年1月4頁。

満赤事業部長理事の尾崎文七郎が、満洲赤十字社創立の康德六年四月(1939年)、奉天、哈爾濱、錦州の三病院に於て救護看護婦生徒の養成を開始したと記載されている。3年後の1941年には第一回生61名が卒業し、196名が在学していた。

- (7) 前掲『仁愛』(第4巻第3号3月号)1942年3月39頁。

満洲国赤十字社本社奉天省支部書記の川村政雄が、1942年の看護婦入試状況について投稿している。そのなかで、志願者77名中(募集数100名)、受験者は63名であったと記載している。養成期間は3年間であったこと、終戦後は満洲赤十字社が消滅したことから、看護婦としての資格を得ることができたのは1942年までの入学生として、満洲赤十字社救護看護婦の人数を概算した。

- (8) 前掲『戦時救護 白衣の青春』62-63頁。

- (9) 小曾木ミキエ「杭州陸軍病院の思い出(登1635部隊)」1996年5月

陸軍看護婦として杭州陸軍病院に採用された小曾木ミキエが、1985年8月から1943年6月までを、B5サイズの用紙18枚に手書きした日記形式の小冊子である。杭州病院でともに働いた人々からなる「杭友会」のメンバーに限定し配布された私的なものである。筆者はこの小冊子を、「杭友会」メンバーの元陸軍看護婦、村越シズ子から提供された。

- (10) 玉村一雄『アシンの谷間に』「マニラ会」1978年8月21頁。

- (11) 同書『アシンの谷間に』24頁。

- (12) 第四野戦軍衛生部は大量の病院を建設する必要があり、そのために満洲に滞在している日本人医師・看護婦4000名を集め第四野戦軍の医療従事者とする「五方面」対策により留用した。『日本赤十字社社史稿』(第6巻)によると、1946年から1955年までに留用を解かれ帰国できた元日本赤十字社従軍看護婦は269名、しかしなお、72名が帰国していないとしている。

- (13) 第四野戦軍衛生部は大量の病院を建設する必要があり、そのために満州に滞在している日本人医師・看護婦 4000 名を集め第四野戦軍の医療従事者とする「五方面」対策により留用した。『日本赤十字社社史稿』(第 6 巻)によると、1946 年から 1955 年までに留用を解かれ帰国できた元日本赤十字社従軍看護婦は 269 名、しかしなお、72 名が帰国していないとしている。
- (14) 日本赤十字社『日本赤十字社社史稿』(第 6 巻) 日本赤十字社 1972 年 9 月 229 頁。
- (15) 日本赤十字社静岡県支部『百年のあゆみ』日本赤十字社静岡県支部 1991 年 3 月 87 頁。
- (16) 前掲『日本赤十字社社史稿』(第 6 巻) 229 頁。
- (17) 亀山美知子『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護』ドメス出版 1984 年 9 月。
- (18) 亀山美知子『近代日本看護 II 史戦争と看護』ドメス出版 1987 年 9 月。
- (19) 内藤寿子は「戦争と看護」(『軍国の女たち』中央社会 2005 年 1 月) 52-74 頁。
- (20) 川口啓子「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート」(1) (大阪健康福祉短期大学紀要 2004 年 3 月) 81-89 頁。
- (21) 川口啓子「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート (2): 日露戦争を中心に」(大阪健康福祉短期大学紀要 2005 年 3 月) 81-89 頁。
- (22) 川口啓子「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート (3): 第一次世界大戦を中心に」(大阪健康福祉短期大学紀要 2006 年 3 月) 69-76 頁。
- (23) 川口啓子「従軍看護婦派遣への道程に関する研究ノート (3): 第二次世界大戦とその後」(大阪健康福祉短期大学紀要 2007 年 3 月) 93-102 頁。
- (24) 川口啓子・黒川章子『従軍看護婦と日本赤十字社』(文理閣 2008 年 7 月)。
- (25) 舟越五百子「第二次世界大戦下における日本赤十字社の看護婦教育」(東北大学大 6 教育学研究科研究年報第 54 集・第 1 号 2005 年) 81-105 頁。
- (26) 黒沢文貴、河合利修『日本赤十字社と人道援助』東京大学出版会 2009 年 11 月。
- (27) 前掲『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護』200 頁。
- (28) 会田雄次編集『回想アーロン収容所』角川書店 1979 年 6 月 27 頁。
- (29) 前掲『近代日本看護 II 史戦争と看護』141-149 頁。
- (30) 日本赤十字社『看護婦養成史料稿』日本赤十字社 1927 年 2 月。
- (31) 日本赤十字社『日本赤十字社社史稿』(上巻) 日本赤十字社 1911 年 12 月。
- (32) 日本赤十字社『日本赤十字社社史続稿』(第 4 巻) 日本赤十字社 1975 年 11 月。
- (33) 日本赤十字社『日本赤十字社社史稿』(第 5 巻) 日本赤十字社 1969 年 4 月。
- (34) 日本赤十字社『日本赤十字社社史稿』(第 6 巻) 日本赤十字社 1972 年 9 月。
 字社茨城県支部 1988 年 9 月 401-405 頁。
- (35) 救護班の業務報告書である。派遣先の環境、救護員名、疾患と休務、天候と気温、食事内容、従軍看護婦の体重と前月との増減、従軍看護婦の勤務成績が甲乙丙の 3 段階で記録されている。紋切り型で、手記のように救護班の状況を知ることはできない。
 元日本赤十字社従軍看護婦で大分赤十字病院看護部長となった岩佐やさは、「戦後 30 年経過後、支部で業務報告書の綴りを見た」、「業務報告書は支部宛て、毎月婦長より提出することになっていた」と記述している。
- (36) 日本赤十字社『遺芳録殉職救護員追補』(その二) 日本赤十字社 1980 年 3 月巻頭の

頁。

- (37) 日本赤十字社千葉県支部看護婦同窓会『桐の華』日本赤十字社千葉県支部看護婦同窓会 1992年8月。
- (38) 日本赤十字社栃木県支部100年史編さん委員会『赤十字栃木百年のあゆみ』日本赤十字社栃木県支部 1990年12月。
- (39) 日本赤十字社三重県支部『百年のあゆみ』日本赤十字社三重県支部 1991年9月。
- (40) 元日赤従軍看護婦の編集『日本赤十字社従軍看護婦戦場に捧げた青春』元日赤従軍看護婦の会 1958年8月。
- (41) 元日赤従軍看護婦の編集『日本赤十字社従軍看護婦戦場に捧げた青春』(第二巻)元日赤従軍看護婦の会 1988年8月。
- (42) 『従軍看護婦たちの大東亜戦争』刊行委員会編集の『従軍看護婦たちの大東亜戦争』祥伝社 2006年8月。
- (43) 大城君子『山河を越えて』あけび書房株式会社 2004年5月。
- (44) 小林清子他編集『続々ほづつのあとに』アンリー・デュナン教育研究所 1980年8月。
- (45) 川畑一子『大河の流れのように』光陽出版社 1999年9月。
- (46) 門間保夫『ある中国抑留者の回想録』鳥影社 1999年1月。
- (47) 福田哲子編集『ビルマの風鐸』叢文社 1996年11月。
- (48) 大手カネ『白衣の青春』海流社 2002年11月。
- (49) 植木正造編集『ビルマ従軍日記』植木正造 1976年9月。
- (50) 会田雄次編集『回想アーロン収容所』角川書店 1979年6月。
- (51) 永田龍太郎編集『紅染めし』永田書房 1977年12月。
- (52) 横山甲子蔵『流転の青春』横山甲子蔵発行 1986年4月。

第一章 日本赤十字社の従軍看護婦派遣制度

1. 従軍看護婦派遣制度の確立

1) 従軍看護婦派遣制度の確立の過程

(1) 看護婦による救護活動の始まり

1894年、日清戦争において、初めて看護婦が日本軍の戦傷病兵を看護した。日清戦争以前の看護は、看護人と称される男子だけで行われていた。

日本軍に医師や看護人を派遣し、その命令指示を受けて戦傷病兵を救護する方法は、日本赤十字社で発案されたものではなく、その前身である博愛社のときにつくりあげられたしくみであった。日清戦争以後、従軍看護婦派遣のしくみは改善され、日中戦争から第二次世界大戦における派遣制度のかたちとなった。

博愛社は、パリ万国博覧会で赤十字精神に触発された創立者佐野常民⁽¹⁾が、西南戦争で賊軍とされた薩軍兵士の救護を目的に、1877年5月1日に設立した団体である。

博愛社の救護活動の真髄は、設立願書と博愛社則にみることができる。設立願書には「海陸軍医長官ノ指揮ヲ奉シテ」とあり、博愛社則第一条には「一切戦事ニハ干涉シナイ」、第二条には「資金ハ寄付金ニヨル」、第五条には「官府ノ法則ヲ謹遵シ、進退ハ陸海軍長官ノ指揮ニ従フ」とある。

博愛社は西南戦争での救護活動を行うにあたり軍に伺いをたて、官軍軍医部の命令に従い、雇用した医師を熊本軍団軍医病院の救護業務に従事させた。賊軍となり、戦場に放置されたままの薩軍兵士の救護を目的に創立したが、実際は、薩軍兵士救護のために雇用した医師は、設立願書「海陸軍医長官ノ指揮ヲ奉シテ」により官軍の病院で救護を行った。博愛社は日本の赤十字条約加盟に伴い、1887年5月20日、日本赤十字社と改称された。日本赤十字社の戦時医療幫助は、博愛社の西南戦争における救護活動を模範としたものであり、日本赤十字社と改称した後も同様に、軍の指示に従うとしている。日本赤十字社が軍に追隨した理由として、以下のように考えられる。

1854年、江戸幕府が米国のペリーと日米和親条約を締結してから20数年後、欧米列強と対等の立場にたつことを目指して明治維新政府は富国強兵策を掲げた。「国家存立ノ一要件トシテ何レノ国ガ軍隊ナカラン軍隊ノ一部ニハ必ス衛生機関即チ軍医薬剤官看護者及之ニ伴フ衛生材料アルヘキハ言ヲ待タス故ニ一旦事アルノ日ハ此常備ノ衛生機関ニ依テ普ク救護ニ応用スヘキハ固ヨリ当然ニシテ毫モ遺憾ナキカ如シト雖モ軍衛生機関ニハ程度アリテ戦ニハ程度ナシ加之近時ノ戦争ハ競フテ大兵ヲ動カスノ傾向ヲ呈シ来レルヲ以テ如何ナル大戦激闘ニ際スルモ限リアルノ機関ヲ以テ能ク之ニ応スヘシ（中略）国家ノ安危ニ際シ頼ム所ハ実ニ軍人ナリ此頼ムヘク尊ムヘキ軍人力戦場各地ニ呻吟シテ救護ノ至ラサルヲ怨ミ活クヘキ生命モ空ク草等弊屋ニ死ヲ待ツノ惨状ヲ顧ミルニ違アラストセハ軍国ノ榮辱果シテ如何ソヤ人情トシテ決シテ座視ス可ラス国民トシテ豈ニ軍衛生機関ニ一任スヘケンヤ（中略）⁽²⁾」と、今後勃発するであろう大戦争に対し、軍の衛生機関だけでは十分に救護出来ないであろうから、軍の衛生機関を幫助する、軍以外の衛生機関の常備が必要であるというものであった。

佐野は赤十字条約に啓発され、戦場での人命救助という高尚な考えをもとに博愛社を設立したが、博愛社には事業を運営する資金はなく、佐野自ら百円を出資し、鍋島藩に諮り

三百円を借り入れた。にも拘わらず、雇い入れた医員らの給与は官費でまかなう⁽³⁾等、軍に依存した経営にならざるを得なかった。佐野は借財してまでも軍人を救護した。国家が危険に瀕した際、日本国を守るのは軍人だとし、その命を手遅れにならないように戦地で救おうとの高尚な理想からであった。

西南戦争以後、佐野は日本軍に、赤十字条約に関する説明の手紙等を送っているが、石黒忠恵は、それらは放置されたままであったと述べている⁽⁴⁾。日本赤十字社と軍との関係が強まるのは従軍看護婦が派遣されるようになった日清戦争以降である。1901年発布の「日本赤十字社条例」では、日本赤十字社と戦後救護事業の範囲及び、戦時における救護員の待遇は軍属として処遇され、陸海軍への敬礼と服従が求められた。以後、ますます、日本赤十字社は日本軍の意向に従い、救護看護婦を派遣し続けた。

(2) 看護婦派遣のはじまり

日本赤十字社が看護婦からなる救護班を軍に派遣することになった契機は、江戸幕府から明治維新政府へ移行する際の内戦による負傷者によりもたらされた。当時は、看護は看護人という男性の職業で、「女性が看護することは考えられない」という状況であった⁽⁵⁾。

1868年1月の鳥羽伏見の戦いから、1869年5月の函館五稜郭陥落まで、旧幕府側と明治維新の政府軍との戦いは、夥しい数の戦傷者を出した。勝利した政府軍の負傷者の多くは我儘で、医員の言うことは聞かず、気に入らないことがあると煙草盆を投げたり、枕を蹴飛ばしたり、また、怒ると看護人を殴る等、看護は非常に難しかったとされる。そこで、女看護人を使ってみると負傷者が従順になった。また、女看護人は包帯の巻き方も巧みであったと記載されている⁽⁶⁾。負傷者の扱いに困った挙句の策として考えられた方法から、看護には女性が向いていると知られるようになったが、このときの婦人が猿連(バクレン)⁽⁷⁾であったことから、人びとは、看護婦は病人の世話をする無学の女、あるいは莫連だと思ふようになった。看護婦は御転婆者の仕事だと蔑視されるという、これから看護婦が必要になり、多く養成しなければならないというときに、社会的に不都合で負のイメージが浸透した。

(3) 篤志看護婦人会の活用

従軍看護婦派遣制度を確立し維持するうえでの課題は、看護婦生徒の確保であったが、一般に、女性は家庭にあり家を守ることが役割とされており、職業につくことは珍しいことであった。そのうえ、看護婦はバクレンの職業だとするイメージがあった。看護婦生徒の確保のためには、この問題を刷新する必要があると、当時、野戦衛生長官であった石黒忠恵が、この問題を解決する方法として考案したのが、篤志看護婦人会であった。1887年に創設され、有志の皇族の貴婦人29名が看護を学び、看護婦と同じ服を着て実際に看護を行った結果、中流以上の家庭から看護婦志願者が続出するようになった。

篤志看護婦人会は日本赤十字社各県支部でもつくられるようになり、戦時の軍人の看護のために、近代的看護法を修得させるための講習会を開催するようになった。

(4) 陸軍への看護婦派遣

篤志看護婦人会の効果により、看護婦を志願する生徒が集まり、看護婦が養成されるようになると、日本赤十字社は日清戦争開戦前年の1893年、陸軍に対し看護婦を救護員として従事させたいとする旨を上申した。このとき陸軍省は、風紀が乱れることを理由に看護婦派遣を許可しなかったが、陸軍省の中でただ一人、当時野戦衛生長官であった石黒忠恵

だけが救護看護婦を従軍させたいとして、試みに少数の看護婦をつけることを提案した(8)。石黒忠恵の意向を受け入れた陸軍は、野戦衛生長官の指示に従うようにと指示し、日本赤十字社救護看護婦による戦時衛生の幫助を許可した。当初は救護看護婦 20 名を含む救護班 1 班だけであったが、陸軍が危惧した問題を生じることがなかったことや戦傷病兵の増加により、さらに救護看護婦派遣が要請され、総数 668 名が派遣された。日清戦争は日本軍が、「眠れる獅子」と恐れられていた中国に勝利した戦争であったが、看護婦という職業を多くの人々に周知させる戦争でもあった。

(5) 看護人による救護班の廃止

看護人は、平時は卒業後の需要がないことから応募者が少なく、採用予定数を確保することが困難であった。また、看護人の養成は陸軍衛戍病院で養成することが決められており、陸軍衛戍病院では陸軍の衛生兵を養成していたことから、看護人の受け入れ数は制限される等で、看護婦の教育のように容易ではなかった。このようなことから、看護人を廃止し、看護婦のみを養成することとなった(9)。

以上、救護看護婦による救護活動の始まりについて述べた。これからは、派遣のための救護看護婦を確保する過程をみていくこととする。

2) 救護看護婦の確保

(1) 召集と応召

従軍看護婦は日本赤十字社で養成され派遣された。従軍看護婦は看護婦生徒として入学したときから、日本軍に従軍し、その医療を幫助する義務を負っていた。即ち、召集に対し、応召する義務であった。

召集とは、1901 年勅令第 223 号「日本赤十字社令 (旧称条例)」第一条によると、「日本赤十字社ハ (中略) 陸軍大臣、海軍大臣ノ定メル所ニ依リ陸海軍ノ戦時衛生勤務ヲ幫助⁽¹⁰⁾」する救護班を編成するために、救護班員として決定した看護婦を呼び出すことであり、応召とは、日本赤十字社の救護班員召集に応じることである。従軍看護婦は、入学時、「看護婦養成規則」に基づき、「卒業後 2 年間病院ニ於テ看護業務ニ従事シ後 20 年間ハ国家有事ノ日ニ際セハ速ニ本社ノ召集ニ応スヘキコト⁽¹¹⁾」を誓約していたことから、召集に対して応召する義務があった。

日本赤十字社の役割は、陸海軍大臣の救護班派遣要請を受けると、派遣する救護看護婦を選定し赤紙で召集し、救護班を編成することであった。そのため、随時、救護班を派遣するための救護看護婦を確保し、随時、召集編成できるようにしておくために、本部及び支部では救護員名簿を作成し、要請に応じる準備を整えた。

召集には戦時召集と平時召集とがあり、戦時召集とは戦時または事変のために救護員を召集することであり、充員召集、準備召集、臨時召集があった。充員召集とは救護班要員を召集することであり、準備召集とは、充員召集実施前に、身上調査及び準備教育が必要と判断された救護員に対する召集で、期間は 1 カ月以内であった。臨時召集とは、派遣した救護班あるいは日本赤十字社本社の診療機関に欠員が生じた場合の召集で、期間は 3 カ月以内とされた。だが、期間を延長する必要がある場合は、本人が希望し、日本赤十字社社長が承認した場合は延長することができた。

応召期間はおよそ 2 年間から 3 年間で、長期に及ぶ場合は交代要員が派遣された。救護班員が入院した場合も、交代要員が派遣された。救護班としての任務期間が終了すると次

の救護班に引き継ぎ帰還し、残務整理を終えると、召集解除が通達され、救護班は解散となった。

平時召集には救護召集、演習召集、講習召集、点呼召集があり、救護召集とは平時に救護が必要とされる場合の召集で、演習召集とは救護班の演習のための召集で、講習召集とは新任の救護医師に対する救護勤務の講習のための召集であり、点呼召集とは点検と論達を行うための召集であった。充員召集、臨時召集、演習召集は日本軍、とくに陸軍の召集制度に近似しており、また、講習召集も日本陸軍の教育召集に相当するなど、看護婦養成を開始するにあたり、「軍人救護会社トシテ其目的ヲ達セント⁽¹²⁾」する日本赤十字社が、陸軍の制度を取り入れたことが推測される。ここでは、戦時召集に関して説明する。

日本赤十字社は陸海軍大臣の救護班派遣要請を受けると、速やかに派遣の準備を行った。本部から支部へ、電報で、救護員編成派遣に関する連絡を通達した。本社あるいは支部では、救護員名簿をもとに、救護班編成のための看護婦や医師、書記官等を選定して編成名簿を作成し、赤紙の召集状を発送した。出産後であろうと、家庭に入り長く看護婦職を離れていようと、置かれた状況を考慮されることなく従軍看護婦として召集された。日本赤十字社が養成した救護看護婦から成る救護班を、陸海軍大臣の要請に応じ、いつでも従軍看護婦として召集派遣することができたのは、この召集に対する、応召の義務による。従軍看護婦を派遣し続けることを義務とした日本赤十字社にとって、召集と応召のしくみは社の存続を左右する重要な制度であった。

日本赤十字社は、状況を考慮することなく召集したとされるが、入学時の応召の誓約は、どの程度拘束力をもっていたのであろうか。『日本赤十字社史稿』（上巻）によると、召集されたからと応召しなければならなかったというわけではないようである。

召集率に関する記録として、1988年11月に初めての点呼召集が実施された際の応召数が記載されている。看護婦194名、看護人121名、総数315名に召集状を発送したところ、それぞれ121名、98名、総数219名が応召し、96名が不応であった。病気による不応がそれぞれ21名、7名、総数28名であり、無断不応がそれぞれ6名、1名、総数7名であり、事故不応他管転居其他がそれぞれ30名、10名、総数40名であり、宿所不明がそれぞれ16名、5名、総数21名であった⁽¹³⁾。応召率は看護婦62.4%、看護人81.0%で、不応率は看護婦37.6%、看護人19.0%と高い。特に看護人よりも看護婦のほうが高い。この現状を受け、日本赤十字社は、1904年制定の「日本赤十字社看護婦養成規則」に、召集時の不応員及び充足のための補欠要員を加えた人員を採用することを加えた。不応者に対する処分に関する記載がないことや、前述したように、赤紙召集状の内容は「応召ス」或は、「傷痍疾病（事故）ニ依リ応召シ難シ」⁽¹⁴⁾のどちらかを選ぶものであったことを考えると、応召の誓約には拘束力はなく、不応に対する処分もなかったと推測できる。そのため、日本赤十字社は、従軍看護婦となる看護婦生徒の応召の意識の向上をはかるための教育を強化した。

ここで、複数回の応召についても付け加えておきたい。複数回の応召は、従軍看護婦の不足が原因である。従軍看護婦の不足誓約年間中の召集は1回だけではなく、複数回応召した者も多いと推測するが、そのことに関する記録は、日本赤十字社の社史稿のなかにも見当たらない。そこで、殉職者に関する記録『遺芳録』3巻をもとに、殉職した元従軍看護婦に限定して、複数回応召した回数をみていく。複数回応召の記録は1940年からみられ、

終戦までの間に殉職した日本赤十字社従軍看護婦 1095 名中、計 106 名が複数回応召している。2 回応召者は 88 名、3 回応召者は 15 名、4 回応召者は 3 名である。複数回の応召率は全殉職者中 9.7% を占め、その半数近くが中国へ派遣されている。

(2) 召集状と召集令状

救護看護婦は召集されると従軍看護婦となった。元従軍看護婦の手記には、召集状が届いたことを喜ぶ内容だけである。召集令状が届いた男子の感情とは、雲泥の差がある。そこで、日本赤十字社発行の召集状について、徴兵召集のための召集令状と比較しながら説明したい。

召集状は、日本赤十字社本社や支部が戦時召集の救護班編成のため発行し、召集令状は、兵士を動員するために 1937 年、天皇の裁可を受けて開始された。天皇の統帥権を補佐する役割を担う参謀本部でつくられ、徴兵召集など事務業務を行う各地連隊区司令部が発行し、動員される者の本籍地役場の兵事業務を担当する兵事係りから手渡された。これに対し、救護員を召集する召集状は日本赤十字社が独自に発行し、急を要した場合のみ持参し、それ以外は郵送された。

召集令状を呈示すると、目的地までの運賃が割引かれ、本人負担分は到着後、配属部隊で支給されることになっていた。召集状には、応召に要した旅費は、必要があれば到着後支給されること等が記載されている。召集令状の裏面には、応召の心得や備考、注意事項等が記載されていた。召集状も同様に、裏面には、「心得」として、不応の場合は、医師の診断書又は事実を証明する書類を提出することが記載されている。召集令状は絶対に逆らうことができなかつたが、召集状は召集令状ほど厳しいものではなかつたのであろう。

男子は、「赤紙を受け取るときは、死を覚悟した」、「いつ自分に赤紙が来るか、家族と不安な毎日を過ごした。他の村人に赤紙が来るたびに、今日も無事だったと胸をなで下ろした」⁽¹⁵⁾ と、おびえていた。中学校を卒業した斎藤ヒサは、日本赤十字社救護看護婦養成所に入学した 1937 年の頃は「まだ平穏で、戦争の恐ろしさを感じる人々は少なく、男子ならばお国のために奉公するのは名誉であると言われていた」と手記に記す⁽¹⁶⁾。しかし、家族の中に出征できる者がいないことから、子供ながら不安と重苦しさを感ず、日本赤十字社の救護看護婦養成所に入学し、1940 年には召集令状を受け、「夢にまで見ていた応召礼状の赤紙を頂きました。」と喜んでいる。これに対し、家族のなかに出征者が居る居ないに関わらず、男子は家族とともに、召集令状が届かないことで、今日も無事だったと胸をなで下ろしている。従軍看護婦は、家族の中に出征できる者がいないことから、自分が召集状を受けたことを喜んでいる。従軍看護婦の場合は、戦闘地域後方の兵站病院あるいは陸軍病院に派遣されるという安心感と、家族の中からお国のために奉公する者ができるという名誉から、戦地に赴く喜びが不安に勝ることになった。兵士となる男子と、従軍看護婦となる救護看護婦の、召集に対する意識は全く異なるものであった。しかも、斎藤ヒサの場合は、子供のころから出征者がいないことに対し、不安で重苦しいと感じていることから、これは、兵士となる者、従軍看護婦となる者の立場の違いではなく、当時の教育による影響ではないかと考えられる。

3) 従軍看護婦派遣の法的制度化

日本赤十字社は救護看護婦派遣に備え、1890 年から看護婦の養成を始めた。養成期間を終えた 1 年後の 1894 年に日清戦争が勃発し、看護婦が救護活動に加わった。この 4 年後の

1898年に「救護規則」を設定し、1899年には「戦時海軍傷病者救護規則」を設定するとともに、「救護規則」を「戦時陸軍傷病者救護規則」と改めた。また、1900年には陸海軍大臣が、戦時救護事業は日本赤十字社以外には許可しない方針の内訓を、各師団長及び各鎮守府司令長官らに命じ、翌年の1901年には勅令第223号日本赤十字社条例が発せられ、日本赤十字社だけに戦時救護が認められた。「日本赤十字社条例」は1910年及び1938年に改正され、名称も「日本赤十字社令」と改称された⁽¹⁷⁾。以後、救護活動を経るごとにその内容が整えられ、体系化された。「日本赤十字社戦時救護規則」は、「日本赤十字社令」をもとに制定され、派遣する看護婦は看護婦養成規則に基づいて養成された。これらは従軍看護婦派遣を法的に支えた。そこでこれらについて説明する。

(1) 「日本赤十字社令」

1901年制定の7条からなる「日本赤十字社条例」第一条は、陸海軍大臣の指定する範囲内で戦時衛生勤務を幫助する、第二条は、社長副社長の就任には勅許が与えられる、第三条は、陸海軍大臣は第一条の目的のため日本赤十字社を監督する、第四条は、戦時衛生勤務に服する救護員は陸海軍の規律を守り、命令に服する義務がある、第五条は、戦時の日本赤十字社の人員材料の官設鉄道での輸送は陸海軍軍人および軍用品に準ずる、第六条は、戦時服務中の日本赤十字社員の待遇を決め、看護婦長は下士官に、看護婦は卒に準ずる、第七条は、戦時の救護員の宿舎や糧食、船馬車は場合により官給とすると謳ってある。

1938年改正の「日本赤十字社令」は11カ条となり、改正前の条文の第三条の後に、新たに第四条、第五条、第六条、第七条が追加された。第四条は、陸海軍大臣は患者の診断治療、救護員の養成に関する事務幫助のため、日本赤十字社の申請により陸海軍の医師を日本赤十字社病院に派遣できる、第五条は、陸海軍大臣は救護員の制服を認可し、帯剣させることができる、第六条は、日本赤十字社の資産帳簿を検査できる、第七条は、陸海軍大臣は日本赤十字社の事業を監督し命令することができるとなっている。また、第一条に、日本赤十字社は救護員を養成し、救護材料を準備することが追記された⁽¹⁸⁾。

日本赤十字社は「日本赤十字社令」により、戦争による多くの傷病者を、苦痛と生命の危機から救うためには陸海軍の保護下、自由な活動を認められたとしている⁽¹⁹⁾。しかし、決定権は陸海軍大臣が有し、日本赤十字社には決定権がなかった。また、第五条には救護員の帯剣が認められ、当時の写真には、帯剣した救護班の書記官や病院部隊の将校が整列している⁽²⁰⁾。この第五条は、「赤十字条約第一条の「戦地假病院及陸軍病院ハ兵力ヲ以テ之ヲ守ル時ハ其中立タルコトヲ失フヘシ」⁽²¹⁾に抵触する。

日本赤十字社は、日本における赤十字条約遵守の要となる機関であり、『日本赤十字社史稿』(上巻)には「ジュネーブ条約ノ主義ヲ遵奉シ⁽²²⁾」と明記し、また、1901年に社団法人として登記されたが、社長、副社長には業務運営の決定権はなく、その人事は陸海軍大臣に左右される組織であった。

赤十字条約で保護される者は、武器を所持してはならないが、ビルマでは軍医が帯剣していた日本刀を使用している。インパール作戦大敗により、ビルマパウンダーの第118兵站病院は英軍の攻撃を逃れるために移動を開始した。日本軍は既に撤退し、病院部隊だけが取り残されていたことから、病院長は重症の戦傷病兵をトラックと小舟艇でモールメンの分院に後送した後、軽症の戦傷病兵800名と病院部隊300名を3梯団に分け、護衛部隊のないまま、戦傷病兵と病院部隊だけで出発した。このとき、病院長の率いる梯団は英軍

と遭遇し、病院長は「白刃を振りかざして、イギリス軍めがけて真っ先に突進していった。それに軍医、衛生兵がつづいた (23)」。800 名もの患者を連れた病院部隊長として英軍に助命を請うべき筈が、捕虜となることを禁じた日本軍の規則により、病院部隊であっても敵と遭遇すると戦わざるを得なかった。病院部隊は日本赤十字社とは関連はなく、内地の陸軍病院で編成された部隊であった。赤十字条約の理念を遵守することは、日本軍の掟に反することになったとしても、軍医の判断で多くの命を助けることができたであろうが、帯剣していた軍医自らが剣を抜いて切り込み、壊滅に近い状態となっている。

病院部隊には和歌山班の救護班が同行している。英軍の攻撃を逃れ出発する時、将校らが看護婦だけでも殺して行こうと相談していると知らされた救護書記は、病院長に対し、救護班だけで行動したいと申し出たが受け入れられなかった。その結果、病院部隊と行動を共にすることとなり、戦闘に巻き込まれ死亡している。救護班のみで独自に白旗を掲げ、避難していても危険は大であったが、助かる可能性もあったと考えられる。病院部隊長をはじめ、病院部隊の行動は、赤十字条約の理念が日本軍の軍律のまゝに形骸化していたことを、また、赤十字の救護班が病院部隊に同行しなければならなかったことは、軍属であっても日本軍の命令下であり、独立した組織とは成り得なかったことを語る事件である。これは全て、日本赤十字社が日本軍の指示命令系統のなかにある組織となっていたことを語るものである。

(2) 「日本赤十字社戦時救護規則」

従軍看護婦の派遣に関する制度は、1902 年に「日本赤十字社戦時救護規則」として制定され、1903 年、1904 年、1922 年に改正された。満州事変から第二次世界大戦までの間は、1922 年改正の「日本赤十字社戦時救護規則」に基づく。

「日本赤十字社戦時救護規則」は全 8 章から成り、第一章は「総則」、第二章は「救護部及救護団体の編制、任務」、第三章は「救護部及救護団体の経理、通信」、第四章は「救護員の職名、職務、任命、召集及給与」、第五章は「救護部及救護団体の編成、解放」、第六章は「制服及殊別記章」、第七章は「救護材料」、第八章は「雑則」からなる。

救護部は本社に置かれ救護に関する事業を統括し、実際の救護活動は救護団体（以後、救護班と表記する）が行う。救護班は病院、病院船、病院列車に配属された。救護班員は救護医員、救護書記官・救護薬剤員・救護看護婦から成り、病院に配属する救護班の定数は、救護医員 1 名・救護看護婦長 1 名・救護看護婦 20 名の計 22 名となっている。しかし、実際は、この他に書記官 1 名、使丁 1 名を加えた 24 名で編成された救護班が多かった。

病院船は、救護医長 1 名・救護医員 5 名・救護薬剤員 1 名・救護主事 1 名・救護看護婦監督 1 名・救護書記 4 名・救護薬剤員補 1 名・救護看護婦長 2 名・救護看護婦 50 名・救護看護人 1 名の計 67 名で、病院列車は救護医長 1 名・救護医員 1 名・救護薬剤員 1 名・救護主事 1 名・救護書記 1 名・救護薬剤員補 1 名・救護看護人長 2 名・救護看護人 20 名の計 28 名と定められていた (24)。また、救護班の編成派遣や任務、解放、経理、通信等の救護に関する事業は、日本赤十字社本社の救護部が統括し、救護員の職名、職務、任命、召集及給与、制服及殊別記章、救護材料に関しては、日本軍の規定に沿うことが明記された。

2. 従軍看護婦の派遣

1) 日本赤十字社従軍看護婦の派遣と配属

(1) 派遣の準備

各支部では「救護員準備定数表」にそって救護看護婦を確保していた。本社救護部から社長名により派遣を命じられると、派遣内容にそって救護班派遣の準備を進めた。

「救護員準備定数表」は、救護班の編成を迅速に行うために、各支部別に、確保しておく救護医員、救護看護婦長、救護看護婦の数を指定した表である。支部は各県に一か所ずつ設置され、県名を冠し、例えば東京都支部と称していた⁽²⁵⁾。支部には台湾、朝鮮⁽²⁶⁾、満洲も含まれていた。日中戦争開戦後の「救護員準備定数表」にそった救護看護婦の養成数は、戦況の悪化にともなう要請数の急増に十分に対応できるものではなく、後述するように、様々な方法で救護看護婦数を確保しなければならなかった。

(2) 救護員派遣要請

日中戦争開戦における第一回派遣要請書によると、陸海軍大臣が日本赤十字社救護総長（日本赤十字社社長）に対して要請する内容は、まず、陸軍大臣名で日本赤十字社社長宛て「陸支密第93号」⁽²⁷⁾が届く。その内容は、「北支事変のため動員ヲ命セラレタル病院船衛生員編成要員トシテ」と、派遣理由、派遣月日と時間、救護員を差し出す病院名と、その病院長の指示を受けるようにと記載されている。救護班派遣に関する細部の指示は、医務局長の指示によるとし、「別表 日本赤十字社救護員差出区分表」を添付し、「大阪陸軍病院ニ差出スヘキ人員」、「広島陸軍病院ニ差出スヘキ人員」として、救護書記、救護看護婦長、救護看護婦、使丁の数を明記してある。救護員の職種別の人数まで陸軍省医務局で決めているが、これは、救護員の給料だけでなく食糧が陸軍から支給されることから、人数の内訳が詳細に指示されたのであろう。陸軍大臣からの派遣要請書が届いた同日日付で、陸軍省医務局長からの「医第86号救護員派遣ニ関スル細部ノ指示事項ノ件」⁽²⁸⁾として、病院船配属であること、「大阪陸軍病院ニ差出スヘキ人員」は2班に分けることが指示されている。救護員の派遣は陸海軍大臣が要請するが、救護班に関する詳細な指示命令は、陸軍省医務局長から出されることになっていた。

陸海軍大臣からの救護員派遣要請に続き、陸軍医務局長からの詳細な指示を受け取ると、日本赤十字社救護総長は各県の支部長に、救護員派遣命令書および救護員派遣要領を送付し、編成派遣を依頼した。救護員派遣要領には、救護班の編成支部、編成人員、派遣先と集合地、出発時間、軍属宣誓式、予防注射、給与、任地到着後は配属部隊名等報告の命令が記載されていた。救護員派遣命令書を受けた支部は、甲種看護婦、古参看護婦等を選び、赤紙を発送した。赤紙を持参し応召した救護看護婦を救護班員として編成し、集合地へ送り出すまでが、派遣要請を受けた日本赤十字社本社及び支部の役割であった。

(3) 派遣先

救護班の派遣先は病院部隊である。病院部隊は国内の陸軍病院で編成され、戦地で病院を開設した部隊である。植木正造の『ビルマ従軍日記』によると、1943年10月、陸軍大臣より日本赤十字社救護総長に届いた救護班派遣要請書に添付された附表には、派遣先は「岡第1601部隊」と記載されている⁽²⁹⁾。「岡第1601部隊」の「岡」は、南方軍第七方面軍の通称文字符であり、その所在地はシンガポールであった。すなわち、派遣先は南方シンガポールの南方軍第七方面軍、略称「岡」ということになる。

南方軍第七方面軍の守備範囲はマレーシア、スマトラ、ジャワであった。「岡」への派遣を命じられた救護班は、第484班から第493班の10個班であったが、シンガポール到着後、第486班から第493班の8個班は、1943年12月2日にビルマ方面軍下にはいるようにとの

命令を受け、南方軍緬甸方面軍に派遣された⁽³⁰⁾。第 485 班は、バンコックを守備する軍（所在地バンコック、通称文字「義」）に派遣された⁽³¹⁾。第 484 班だけが南方軍第七方面軍下の第 25 軍（所在地スマトラ、通称文字「富」）に派遣された。

10 個班の派遣先はその後も変わり、6 個班はビルマに、1 個班はタイに、2 個班はサイゴンに、1 個班はスマトラと変わっている。このように、陸海軍大臣から届けられる機密書に記載された派遣先と、実際の派遣先が異なることは珍しいことではなかった。

台湾軍から南方軍へと派遣先が変わることもあった。1942 年 1 月 17 日編成の朝鮮第 343 班は台湾軍指揮下にあり、台南陸軍病院公国分室に配属されていたが、1943 年 5 月に南方軍の「第 14 軍ニ転属ヲ命セラ（中略）」れた⁽³²⁾。南方軍第 14 方面軍はフィリピン守備軍である。1942 年 8 月 7 日以降、南方では、ガダルカナル島が米軍の攻撃を受け、1942 年 12 月からはラバウルが攻撃され、1943 年 1 月にはニューギニアで日本軍が大敗し、戦傷病兵はニューブリテン島ラバウルのココポ第 103 兵站病院に搬送されたが、病院は鮎詰め状態で、軽症者は天幕あるいは急造のバラックに収容しても収容しきれなかった⁽³³⁾。この状況に対し、南方軍第 14 方面軍兵站監部隷属威 4801 部隊第 74 兵站病院⁽³⁴⁾が、ガダルカナル島やラバウルの戦傷病兵の収容を目的として開設された。朝鮮第 343 班は、これらの戦傷病兵の看護の為に、南方軍第 14 軍威 4801 部隊に派遣された。

満洲ではソ連軍侵攻から逃れるために、ビルマでは英軍の攻撃を逃れるために、病院部隊が移動した。和歌山第 366 班は、ビルマラングーンの森第 7005 部隊から、モールメンを経て、患者と共に夜営行軍を続けバンコックに辿り着き、第 18 方面軍指揮下に入った⁽³⁵⁾。南方軍緬甸方面軍に派遣された 8 個班や朝鮮第 343 班のように派遣先が変わることは珍しいことではなかった。また、和歌山第 366 班のように、英軍の攻撃を逃れ、逃避先の病院部隊の指揮下に入ることも珍しいことではなかった。

（4）配属先

配属先には野戦病院、兵站病院、陸軍病院及びそれらの分院がある。野戦病院は序章でも触れたように、戦場の後方に開設され、戦線の傷病兵を最初に収容治療する。戦争の最前線であることから、従軍看護婦は立ち入ることができなかった。ここでは従軍看護婦が配属された、陸軍病院及び兵站病院に限定して説明したい。

陸軍病院の始まりは鎮台病院である。鎮台とは各地に駐在した軍隊のことで、1871 年に東京、大阪、鎮西（小倉）、東北（石巻）に、1873 年には名古屋、広島、熊本に設置された。鎮台設置と同じ年に、鎮台病院も開設された。戦時変事に病院船が出入港したことから、戦傷病兵を多く収容した広島の鎮台病院は、1885 年に広島衛戍病院となった。これは軍隊が鎮台から衛戍と呼ばれるようになったことによる。1899 年には衛戍病院は、全国で 36 カ所に増えた⁽³⁶⁾。日露戦争のとき広島衛戍病院は広島陸軍予備病院となり、1937 年には広島陸軍病院となった。他の鎮台病院も徐々に衛戍病院、陸軍病院へと替わっている。

陸軍病院の規模は、国内では、小倉陸軍病院が約 3000 床、熊本陸軍病院および、大阪陸軍病院が約 2800 床であった。マニラの第 12 陸軍病院は、「広く南方全域の患者を収容し、内地送還の最終的区分をするためにつくられ、その収容患者数は 1 万名という大型病院で（中略）勤務する人員は軍医将校が約 150 名、衛生兵 1600 名、看護婦 500 名」⁽³⁷⁾であった。1944 年 7 月 31 日の、北支に開設された北京第一陸軍病院の患者数は 1113 名、7 月の患者平均数は 1301 名で、勤務する人員は軍医将校が約 25 名、准士官下士官看護婦長が 38

名、衛生兵 124 名、看護婦 97 名、其の他 107 名であった (38)。現在、1000 床の病院は珍しい。2009 年の東京大学医学部付属病院でも 1 日平均入院患者数は 1068 名である。現在の病院に比し戦時の陸軍病院は大病院であり、病院の大きさはいかに戦傷病兵が多かったかを語る。また、患者は戦傷病兵で、四肢に障害があり或は赤痢やマラリアに罹患し、看護婦の手を常に必要とする重症者が多かった。

陸軍病院は国内及び全戦域の拠点に開設されたが、兵站病院は戦地にのみ開設された病院である。元ビルマ派遣第 118 兵站病院長の笠原六助は、兵站病院について、「陸軍が戦時に構成した病院とでも云ったらよかろうか。通常は軍または方面軍に隷属し、師団の野戦病院から後送されてくる傷病兵を収療する、戦地における最後方の医療機関である。(中略) 戦況に応じて開設地が移動することがありえることである。(中略) 夫々の分院からはいくつかの療養所を各地に分派して居りました。」(39) と、説明する。兵站病院は開設地を移動したが、陸軍病院も戦況に応じ移動している。ビルマにおいてはタイへ、満洲では満ソ国境に開設していた病院部隊が、ハルピンや新京(長春の旧称、1932 年から 1945 年まで満洲国の首都であった。)へ、病院開設場所を移した。

病院部隊は陸軍病院で動員編成され、医師・看護婦・薬剤師等、病院機能を担うさまざまな職種から成り立っていた。多くの場合、日本赤十字社従軍看護婦は、病院開設後配属されたが、病院開設準備のときから配属された従軍看護婦もいる。1941 年 2 月から 6 月までの間、マッキンレーの兵営で病院の開設に携わった萩森敏子は、ベッドや医療器具等は米軍が残したものを使用したと話す。森 7005 部隊第 106 兵站病院から高 9637 部隊航空患者療養所に転属となった愛媛班の村上チズエは、「民家を改造し、現地大工に指図して治療器具、手術室の設備一切をつく」った(40)。病院の建物は、接收あるいは借り上げ等で、外見内装ともに整備されたものから、古い木造で、そっと歩いてもミシミシきしる病院もあった(41)。フィリピンでは、1945 年 1 月には米軍の攻撃を逃れるために、金山の坑道を利用して地下病室を病室として構築し、あるいは米軍の攻撃を逃れ山岳州へ逃避している。また、衛生兵が先に出発し、ニッパハウスと呼ばれる、簡単な竹の小屋をつくり病室としたもの等があった。敗戦状況下の病院は、人々が思い描く一般の病院の情景とは全く異なるものであった。坑道を利用した地下病室には陽光が届かず、常に天井から水が滴り落ち、戦傷病兵の創口はゴキブリにかじられていた。ニッパハウスは壊れやすく、消毒中の沸騰した湯で火傷をおった従軍看護婦もいた。

日本赤十字社従軍看護婦が配属された病院の数は、『日本赤十字社史稿』(第 5 巻)によると、国内の陸軍病院は 83、海軍関連の病院は 45、朝鮮 3、台湾 8、満洲 43、北支 28、中支 23、南支 2、南方 28 カ所で、総数 263 カ所となる。しかし、それぞれの病院は分院を有し、また、戦況の悪化に伴う戦病傷兵の増加により、さらに病院、分院とも開設されたことから、病院の実数は総数 263 をはるかに上回る。

満洲では 1940 年 2 月の記録から、中国では 1941 年 6 月の記録から、南方では 1941 年 10 月の記録から、病院を部隊名で記載している。『業務報告書』には、「地名及配属官憲名」あるいは「団体名」の部分は、病院名から病院開設部隊の所属する軍の部隊名の通称文字符と、病院部隊の番号で記載するようになっている。

錦州陸軍病院に配属された大手カネは、部隊名による呼称は、病院であることを敵に察知されないための作戦であり、病院を開設する通常の部隊名で呼称したと言う。津村ナミ

エも、「病院の所在地から軍の所在地や規模を知られないようにするために、病院名ではなく数字を用いた」と話す。しかし、ソ連軍侵攻に伴い、いくつもの病院部隊が牡丹江やハルピンを目指して南下し、空き家となった病院に再開設したが、病院名を部隊名で呼ぶことで、混乱のなか、病院部隊の所在地が明確になり、病院部隊の開設状況を把握するうえでは有効であったと言える。

3) 日本赤十字社従軍看護婦派遣制度の変遷

救護看護婦は各国赤十字社で養成することが第2回国際赤十字会議で決定されていたことから、日本赤十字社は救護看護婦を養成し、陸海軍大臣の派遣要請に応じ、救護看護婦を陸海軍へ派遣したが、派遣要請数は養成数を上回ることが予測された

1937年の日中戦争開戦時には、応召の誓約期間が残る1923年卒業生から1935までの卒業生は、5941名であった⁽⁴²⁾。1937年の派遣数は3517名、1938年は200名であった⁽⁴³⁾。日本赤十字社が1936年以降、救護看護婦を年間500名養成しても不足することが予想された。そこで、日本赤十字社は、養成期間の短縮、臨時救護看護婦、入学年齢の引き下げという制度を設けた。養成期間の短縮には、繰り上げ卒業と乙種看護婦の養成とがある。

(1) 繰り上げ卒業

救護看護婦派遣の要請数が急増したことから、日本赤十字社本社では1937年12月に、救護看護婦生徒を入学させた。しかし、日中戦争における派遣要請は養成数を上回ることから⁽⁴⁴⁾、早く卒業させるために、1939年から1941年の入学生の就業年限を6カ月間短縮し、2年6カ月間とした。さらに、1942年以降は就業年限を1年間短縮し、2年間とした。これは、1933年12月20日改正の「日本赤十字社救護看護婦生徒・救護看護婦長候補生徒養成規則」14条の、看護婦の養成期間は社長によって3分の1に短縮できるとした条項に基づく⁽⁴⁵⁾。繰り上げ卒業の対象は、甲種看護婦のみであり、乙種看護婦に対する繰り上げ卒業はない。

(2) 乙種看護婦の養成

1940年12月26日、「日本赤十字社救護看護婦生徒・救護看護婦長候補生徒養成規則」が改正され、1941年4月から養成が開始された。それまでの救護看護婦を甲種看護婦と称し、年齢引き下げにより資格を得た救護看護婦は乙種看護婦と称し区別した。乙種看護婦の第一回卒業は1943年3月である。養成は終戦と同時に廃止されたが、最後の第5回生が卒業したのは1947年3月であった。

三重県支部発行の『百年のあゆみ』には、乙種看護婦の総数が明確に記載されている。1941年4月入学、1943年3月卒業の第一回生18名をはじめに、1945年4月入学、1947年3月卒業の25名まで、乙種看護婦養成総数は181名で、甲種看護婦の養成数よりも多い⁽⁴⁶⁾。

(3) 臨時救護看護婦

臨時救護看護婦制度は1940年に発足した。臨時救護看護婦はすでに看護婦資格を得ていることから、赤十字事業の概要と戦時救護を3ヶ月間講義した後に召集された。

日本赤十字社各支部のなかから、臨時救護看護婦に関して詳細な記録を残している茨城、三重、栃木支部をもとに、臨時救護看護婦の養成数をみていくこととする。

茨城県支部の臨時救護看護婦養成数は、1941年12月終了が11名、1943年4月終了が25名、同年10月終了が24名、(他に中退2名)、1944年3月終了が26名、同年7月終了が27名、同年11月終了が32名(他に中退2名)、1945年3月終了が28名、同年7月終了が

42名で、総数215名となる⁽⁴⁷⁾。この数は、茨城県に割り当てられた救護員準備定数160名（看護婦長10名含む）よりも多い。

三重県支部では、第一回の1940年11月終了者20名をはじめとし、1945年11月終了の10回生まで、総数235名を養成した。三重県も茨城県と同じく救護員準備定数160名（看護婦長10名含む）であったが、この数よりもはるかに多く養成している⁽⁴⁸⁾。

栃木県支部では、上記2支部のように、年次別の臨時救護看護婦の養成数は記載されていないが、派遣した救護班員個々に、臨時救護看護婦と明記してある。この数を追うと、総数130名となる⁽⁴⁹⁾。救護員準備定数128名（看護婦長8名含む）とほぼ同数である。養成数は支部により大きく異なると言える。これら3支部における臨時救護看護婦総数は598名で、各3支部の救護員準備定数を上回っている。

ここにあげた臨時救護看護婦数は一部の支部の数であり、日本赤十字社総支部における臨時救護看護婦数は明らかにならない。しかし、日本赤十字社が派遣した従軍看護婦のなかには、日本赤十字社以外で看護婦資格を取得した看護婦は少なくはなかったと言える。陸軍も看護婦を採用していたことを考えると、資格を得た看護婦が日本赤十字社に多く集まったことは、看護婦にとって日本赤十字社は魅力ある存在だったのであろう。

（4）入学年齢の引き下げ

日本赤十字社は1941年までは、女学校を卒業した者を採用対象としていたが、1941年及び1944年には、それぞれ資格取得年齢を19歳から17歳、16歳に引き下げ、上限を20歳とした。これは、看護婦生徒の枠を広げ、高等小学校を卒業した者から応募できるようにするためであった。しかし、入学時年齢の引き下げにより生じた問題もあった。室田節子は、京都府支部の乙種看護婦の第四回生として入学、乙種看護婦の教程を終えたとき、まだ16歳であった。知事のもとへ看護婦免許を受け取りに行くと、まだ17歳になっていないから渡せないと言われ、姉に貰ってきてもらったと言う。

手記等に掲載される写真の従軍看護婦の顔が幼いのは、この低年齢化による。しかし、戦傷病兵のなかには、妹のような年齢で、看護婦に声がかかりやすくなったと、手記に記す者もある。看護婦不足改善のため、看護婦生徒の応募数増加を目的に年齢を引き下げたが、実情は看護婦不足は改善せず、1945年以降は高等女学校卒業生すべてに看護婦免許を与えることが決定された。⁽⁵⁰⁾

（5）救護員準備定数

救護員準備定数は第一次世界大戦時の救護班派遣の経験をもとに、1922年に改正されたものであり、これによると医師・書記官を含む救護員は8274名、そのなかで看護婦数は6930名と規定された。この定数に基づき、各支部に看護婦確保数が課せられたが、この都道府県別の人数割り当てが、どのようにして決定されたかは不明である。最多の準備数を課せられていたのは本部で360人、次が東京都支部、大阪府支部、兵庫県支部、新潟県支部、愛知県支部、福岡県支部の210人、次が長野県支部、広島県支部の180人となっている⁽⁵¹⁾。

3. 従軍看護婦の養成

1) 看護婦養成規則とその変遷

（1）明治から大正

日中戦争以降に、応召の義務がある救護看護婦は、1914年以降に卒業した者である。1911年以降に養成されたと考えられるが、日本赤十字社の看護婦養成は、養成開始当初の考え

方が踏襲されたことから、明治時代から述べることにする。

救護看護婦は看護婦養成規則にそって養成された。1889年制定の看護婦養成規則は、「イ」から「ト」の7カ条で、養成の主旨、生徒志願者誓約条件等が決められていた。

養成の主旨を、卒業後戦時は患者を看護することとし、生徒志願者誓約条件は、卒業後2年間は病院に勤務すること、その後20年間は、国家有事の際は応召することを義務付けた。生徒採用資格は、年齢20歳以上30歳未満、健康で性格温厚、読み書き算術ができ、東京都に保証人2名を有すること等であった。修業年限並に修業科目は、18カ月間を3期に分け、第一期は医学に関する科目で解剖学大意、生理学大意、消毒法大意を、第二期は看護に関する科目で看護法、治療介補、包帯法で、第三期は戦時医療等救護に関する救急法、患者運搬法、実地温習となっていた。学費は一切不要のうえ、1カ月に5円支給された。服装は、規定の服と帽子を着用することが決められ、卒業後は日本赤十字社本社看護婦名簿に登録された。

看護婦養成規則は改正されても、養成の主旨、応召することの義務、卒業後は救護看護婦名簿に登録されるとする3点は、変わることはなかった。日本赤十字社は「軍人救護会社」⁽⁵²⁾ であるとし、救護看護婦に対する軍事教育を強化した。その始まりは患者運搬法の教官を陸軍に依頼したことである。患者運搬は整然とした動作で実習しなければならないとして、1893年、陸軍省医務局を通し傷者運搬法を教える教官を探した。同年、看護婦養成規則を改正したが、教育内容を変えることはなく、軍人勅諭、陸海軍人官等徽章、赤十字条約の大要を加えた。

1902年には陸軍大臣から、軍属として戦時医療を幫助する日本赤十字社救護員には、陸軍刑法及び陸軍懲罰令が適用されるとの指令を受け、陸軍礼式に準じて救護員礼式を定め、救護員相互に並びに、陸海軍に対して敬礼することを強要した。また、陸海軍官等称呼服装の大要等を加えた。1904年の日露戦争において、赤十字看護婦は役にたためと評されたことから、平時から陸海軍の規律を習熟させなければならないと、さらに軍事教育を強めた⁽⁵³⁾。

(2) 昭和の看護婦養成

昭和に入ってから、1919年改正の看護婦養成規則に基づいて養成された。婦徳の向上と人格の陶冶のための訓育として、教育勅語、戊申詔書、総裁殿下の御論旨、赤十字精神が教授され、精神の陶冶のための教練として、姿勢の矯正、歩き方、担架教練、実地作業、団体行動などの協同的動作の訓練までが行われた。その他に裁縫、作法の時間もあった。1933年に作成された『看護教程草案』の第一冊は『赤十字事業ノ要領、陸海軍ノ制規及衛生勤務ノ要領』、第二冊は『解剖及生理、衛生』、第三冊は『伝染病及其ノ他ノ主ナル疾患、細菌学大意、消毒法』、第四冊は『看護、臨床検査、手術介補』、第五冊は『救急法、包帯法、按摩法』、第六冊は『薬物及調剤、医療器械』、第七冊は『附図(医療器械附図)』、第八冊は『看護歴史』、第九冊は『外傷、治療介補』、第十冊は『患者ノ食事、患者ノ輸送』であった。この他に英語、化学、国語、修身が時間割表に組み込まれた⁽⁵⁴⁾。

日本赤十字社は精神教育にも力を注ぎ、1898年作成の看護婦訓戒を終戦時まで用いた。軍人勅諭とも重なる看護婦訓戒の「四、救護員トナリテ、陸海軍病院ニ勤務スル時ハ、該当官衛ノ法令規則ヲ遵守スヘキハ、勿論、別シテ、服従ノ法、敬礼ノ道ヲ厳守セサルヘカラス。(中略)十五 上長ヲ誹議シ、同曹ヲ謗誣シ、人ノ過失ヲ喜ヒ、人ノ功績ヲ嫉ミ、或

ハ、傲慢ニシテ、人ヲ侮蔑シ、或ハ、倭辯ヲ以テ、非ヲ飾ルカ如キハ、皆、是レ、徳義ニ戻ルノ甚シキモノナレハ、常ニ、心肝ニ銘シテ、深ク自ラ戒ムヘシ。(55)」にそい、軍紀を遵奉し上長に服従し軍人の礼儀作法を守ることを、日々繰り返し教えた。

厳しい規則で縛られた救護看護婦生徒の1日の様子が、福井県支部発行の『この道』に寄稿されている。福井県支部では看護婦生徒は卒業と同時に召集されるため、福井赤十字病院では看護婦が不足し、3年生が看護婦の代理として務めていた。1日3回の配膳下膳、病室の掃除、洗濯物ガーゼや包帯作りの他、翌日の診療の準備があり、その準備が終わるまで帰ることができなかった。救護看護婦生徒は、これら仕事を講義の合間に行った。2年次末には、病院の担当者と県の試験員による、学科と実地の検定試験が行われた。学科と実地の試験に合格すると3年生に進級し、実務経験として病院で勤務した(56)。極端に看護婦が不足するなか、看護婦生徒が代用看護婦として病院で勤務していた。このように、日本赤十字社の看護婦養成は、精神面だけでなく、身体にも強度の負担を強いる体制で行われていた。卒業するまでに、病院で実務経験として勤務したことで経験を積み熟知したこともあったであろうが、重労働により体力を消耗し、結核等に容易に罹患する状態となっていた。静岡、岩手、大阪京都、鳥取支部でも3年生が看護婦の代理として務めていたが、結核や空襲により死亡している。

まとめ

看護婦が女性の職業として、人々に周知されるようになったのは日清戦争のときからである。日本軍に派遣され、戦時医療を担い、従軍看護婦と呼称された。従軍看護婦は日本軍に派遣されることを名誉として応召した。

日中戦争から第二次世界大戦下における従軍看護婦の派遣は、1922年5月改正の「日本赤十字社戦時救護規則」に基づいて実施された。「日本赤十字社戦時救護規則」は、救護を担う救護班と、救護班派遣に関する規則である。救護看護婦は、1889年制定の「看護婦養成規則」に基づき養成された。「看護婦養成規則」には、卒業後20年間は召集に応じることが義務づけられていた。

養成した救護看護婦の派遣を日本軍が認めたのは、野戦衛生長官であった石黒忠恵が、「国事に呈して負傷した軍人には質の良い看護婦の手で看護をさせたい」と、陸軍と交渉したことから始まった。昭和時代に入り、軍が政権を掌握してからは、日本赤十字社は軍の意のままに変えられていった。養成期間中、看護や疾病に関する科目の授業だけでなく、精神面の教育も厳しく、看護婦訓戒をもとに教育された。

従軍看護婦は、陸海軍大臣の要請をうけた日本赤十字社に召集され、日中戦争から第二次世界大戦においては、第日本帝国内地の日本と、外地の朝鮮、台湾、満洲国、中国、南方の国々に展開する日本軍に派遣された。軍に従う日本赤十字社は、国に命を捧げよと教え、従軍看護婦の安全を顧みることにはなかった。

戦況の悪化と戦域の拡大に伴い、戦傷病兵が急増し、従軍看護婦が不足した。養成期間を短縮し、繰り上げ卒業或は乙種看護婦を養成するという手段をとり、派遣する救護看護婦の確保をはかったが、また、日本赤十字社は自社以外で養成された看護婦を採用するという方法をとったが、従軍看護婦不足は改善されることなく、不足する一方であった。

注

- (1) 佐野常民 (1822-1902) 赤十字精神に触発され、博愛社を設立した。天皇に赤十字条約加盟を上申し、日本が赤十字条約加盟後は、博愛社を引き継ぎ日本赤十字と改称し、救護班派遣の主力となる看護婦を養成した。看護婦の精神面の教育のために「看護婦訓戒」を作成し、服従と戦地医療に携わることを名誉として教えた。
- (2) 日本赤十字社『日本赤十字社史稿』(上巻) 日本赤十字社 1911年12月4-5頁。
- (3) 同書 1110頁。
- (4) 石黒忠憲『石黒忠憲懐旧九十年』株式会社大空社 1994年11月 222頁。
- (5) 前掲『石黒忠憲懐旧九十年』 233頁。
- (6) 前掲『石黒忠憲 懐旧九十年』 232-233頁。
- (7) 日本赤十字社『+看護婦養成史料稿』日本赤十字社 1927年3月4頁。「バクレン」について、著物ハ白ト紺トノ辨慶縞ノ単物ニ髪ハ「ジレット」結ヒニ黄揚ノ横櫛ト云フ様ナ海ニ千年、山ニ千年、男ヲ男トモ思ハヌ輩テアル」と説明している。
- (8) 同書『石黒忠憲 懐旧九十年』 268頁。
- (9) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻) 1110頁。
- (10) 前掲『日本赤十字社史稿』(第5巻) 143頁。
- (11) 日本赤十字社『+看護婦養成史料稿』日本赤十字社 1927年3月10-11頁。
「看護婦養成規則」には「本部」用と「地方部」用があり、地方部用 1896年に「地方部看護婦養成規則」を制定し、「看護婦ハ卒業後ニ戦時又ハ天災ニ際シ本社又ハ其ノ所轄地方部ノ召集ニ応ジ救護ニ従事スヘキモノトス。」とした。1898年には本部は、誓約年限を20年間から15年間に減じ、支部は15年間から10年間に減じた。
- (12) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻) 498頁。
- (13) 同書『日本赤十字社史稿』(上巻) 723-724頁。
- (14) 日本赤十字社『遺芳録救護看護員』日本赤十字社 1957年11月
日本赤十字社『遺芳録救護看護員追補』(その一) 日本赤十字社 1963年5月
日本赤十字社『遺芳録救護看護員追補』(その二) 日本赤十字社 1980年3月
上記3巻に記載された殉職した従軍看護婦 1120名の応召回数をもとに、算出した。
- (15) 小澤真人、NHK取材班『赤紙』株式会社創元者 1997年 27頁。
- (16) 元日赤従軍看護婦の会『日本赤十字従軍看護婦 戦場に捧げた青春』(第二巻) 元日赤従軍看護婦の会 1988年8月 96頁。
- (17) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻) 78-79頁。
- (18) 前掲『日本赤十字社史稿』(第5巻) 143頁。
- (19) 前掲『日本赤十字社史稿』(第5巻) 142頁。
- (20) 帯剣した写真は多く、広島第 489 班の書記官であった植木正造も帯剣しており、その写真が、『ビルマ従軍日記』の 72 頁、80 頁に掲載されている。
- (21) 外務省編纂外務省蔵版『日本外交文書』社団法人日本国際連合協会 1963年2月 305-306頁。
赤十字発足後、赤十字条約(ジュネーブ条約)は、条文が追加されているため、1864年ジュネーブ条約を引用した。
- (22) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻) 81頁。
- (23)

- (24) 日本赤十字社『日本赤十字社史稿』(第4巻)日本赤十字社1957年11月240-241頁。
- (25) 戦後の支部名は「都」、「道」、「府」、「県」を付し、たとえば、東京支部を東京都支部、神奈川支部を神奈川県支部とかえた。
- (26) 現在の朝鮮民主主義人民共和国と大韓民国。日本は、1910年から1945年の敗戦まで併合し、朝鮮と称した。朝鮮は蔑称であったとされるが、戦後は2つの国に分割されたことから、現在の呼称で表記することは不適切な場合が生じるため、本稿では朝鮮と呼称する。
- (27) 前掲『日本赤十字社史稿』(第5巻)145頁。
- (28) 同書『日本赤十字社史稿』(第5巻)146頁。
- (29) 植木正造『ビルマ従軍日記』植木正造発行1976年9月1-2頁。
「陸亜密第6723号」とともに陸軍大臣より日本赤十字社救護総長(日本赤十字社社長)宛てに発送される。
- (30) 同書『ビルマ従軍日記』36頁。
- (31) 第485班は義10498部隊に派遣され、配属された病院は南方第16陸軍病院で、所在地はバンコックである。バンコックに所在する軍は第37師団であり、北京からバンコックまで踏破した部隊である。1939年2月に熊本で編成された治安部隊で、通称文字符は「冬」、大陸打通作戦時の通称文字符は「光」であった。
- (32) 朝鮮第343班『業務報告書』No.0456。1943年5月の業務報告の一部である。日本赤十字社本社資料展示室所蔵。
- (33) 茨城第378班『業務報告書』No.0123~0280。
茨城第378班は1943年3月召集され、1946年10月復員し、12月に残務整理完了した。『業務報告書』は1943年3月召集から1944年11月までの業務内容と、1946年12月の残務整理から成る。No.0123~No.0280は、茨城第378班の全『業務報告書』である。
- (34) 隷属とは、他の官庁の上級者に従い、その指揮監督下にはいることで、指揮とは、軍隊において上級者が下級者に対し、任務遂行に際し、職権により指図することである。
- (35) 元日赤従軍看護婦の会『日本赤十字従軍看護婦戦場に捧げた青春』元日赤従軍看護婦の会1958年8月230頁。
- (36) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻)804頁。
- (37) 玉村一雄『アシンの谷間に』マニラ会1978年8月20頁。
- (38) 『附表13、北京第一陸軍病院業務詳報』(支那、大東亜戦争北支319、防衛研究図書館保管)50頁。
- (39) 植木正造『ビルマ従軍日記』(植木正造発行1986年9月)頁記載ない。表紙より3枚目の頁に記載されている。
- (40) 前掲『日本赤十字従軍看護婦戦場に捧げた青春』202頁。
- (41) 会田雄次『回想アーロン収容所』角川書店1979年6月96頁。
- (42) 前掲『日本赤十字社史稿』(第4巻)243頁。要請数の記載は1935年までである。
- (43) 同上『日本赤十字社史稿』(第4巻)243頁。このなかには、医師、書記官、使丁も含む。

- (44) 同上『日本赤十字社史稿』(第4巻) 243頁。「救護員準備年次表」から算出した。
- (45) 日本赤十字社栃木県支部 100年史編さん委員会『赤十字栃木百年のあゆみ』日本赤十字社栃木県支部 1990年12月 405頁。
- (46) 日本赤十字社三重県支部『百年のあゆみ』日本赤十字社三重県支部 1991年9月 75頁。
- (47) 前掲『百年のあゆみー日本赤十字社茨城県支部』401-405頁。
- (48) 前掲『百年のあゆみ』72-76頁。
- (49) 前掲『赤十字栃木百年のあゆみ』68-99頁。
- (50) 朝日新聞社(東京)「女学校の卒業生に看護婦の免許、明後年の春から適用」東京朝日新聞社 1943年12月29日。
文部省および厚生省は、女子学徒はことごとく銃後の看護婦たらねばならぬとの趣旨から女子中等学校における“看護教育”を強化し、卒業免除に看護婦免状を添えて授与すると掲載されている。
- (51) 前掲『日本赤十字社史続稿』(第4巻) 241頁。
- (52) 前掲『日本赤十字社史稿』(上巻) 498頁。
- (53) 同上『日本赤十字社史稿』(上巻) 679頁。
- (54) 茨城県支部百年史編纂委員会『百年のあゆみ』日本赤十字社茨城県支部 1988年9月 405頁。
- (55) 前掲『+看護婦養成史料稿』41-45頁。
- (56) 川田ちゑ乃『この道』(株)フェニックス出版 1985年3月 501-502頁。

第二章 応召した日本赤十字社従軍看護婦

1. 応召した救護班

1) 救護班の派遣先別年次別派遣数

救護班は日本軍の行く所どこへでもと派遣された。但し、アリューシャン列島西端の、太平洋戦争中に日本軍守備隊が奇跡的に撤退できたキスカ島、その近くにありながら、日本軍守備隊が全滅したアッツ島へは派遣されてはいない。

派遣先は、日本帝国内地は勿論、北は満洲国から、南はニューブリテン島までと、広範囲に及ぶ。そこで、派遣先を大日本帝国、国外、及び、戦傷病兵を国外の病院から内地へ運ぶ病院船に大別し、さらに、国内を内地の日本、外地の朝鮮と台湾に分け、国外は中国を北支、中支、南支に分け、満洲国、ビルマ・サイゴン・タイ、フィリピン、インドネシア、シンガポール、ニューブリテン島とに分けた。

応召した日本赤十字社従軍看護婦の救護班番号や編成月日、救護班人員数、派遣先等は、『日本赤十字社社史稿』(第5巻)の「派遣救護班調べ」(1)に記載されている。これをもとに作成した「表 2-1 日本赤十字社救護班の派遣先別救護班数と救護員数(1937.8.1～1945.8.1)」(以後、「表 2-1」と略す)にそって、派遣先別の救護班数と救護員数を比較する。但し、救護班には日本赤十字社従軍看護婦の他に、医師や書記官、使丁も含まれている。なお、戦後は国名が変わり、領土も変化した国もあり、新たな国名を使用すると不都合を生じる場合もあることから、当時の国名を用いることとした。

(1) 国内

大日本帝国内地の日本へは、総数 496 個班 10718 名が派遣された。1937 年には 57 個班 1204 名、1939 年には 1 個班 37 名、1940 年には 24 個班 522 名、1941 年には 11 個班 430 名、1942 年には 23 個班 517 名、1943 年には 59 個班 1290 名、1944 年には 163 個班 3409 名、1945 年には 158 個班 3309 名で、1938 年のみ派遣はない。1944 年及び 1945 年の派遣数は、国内外を問わず最多である。

外地の朝鮮へは、総数 7 個班 148 名が派遣された。1943 年の 1 個班 22 名、1944 年には 5 個班 105 名、1945 年には 1 個班 21 名で、台湾へは、総数 23 個班 647 名が派遣された。1941 年の 3 個班 196 名、1942 年には 7 個班 168 名、1943 年には 3 個班 68 名、1944 年には 2 個班 43 名、1945 年には 8 個班 172 名である。

(2) 国外

<中国>

中国へは 1937 年から 1945 年までに総数 222 個班 5301 名が派遣された。中国は北支、中支、南支に分けられる。北支へは総数 103 個班 2483 名が派遣された。1937 年には 19 個班 456 名、1939 年には 17 班 405 名、1940 年には 11 個班 264 名、1941 年には 10 個班 316 名、1943 年には 18 個班 432 名、1944 年には 8 個班 177 名、1945 年には 20 個班 433 名で、1938 年および 1942 年の派遣はない。中支へは総数 114 個班 2678 名が派遣された。1937 年には 20 個班 488 名、1939 年には 17 班 405 名、1940 年も同じく 17 個班 408 名、1941 年には 1 個班 48 名、1943 年には 19 個班 453 名、1944 年には 30 個班 657 名、1945 年には 10 個班 216 名で、1938 年および 1942 年の派遣はない。南支へは、総数 5 個班 140 名が派遣された。1940 年に 2 個班 44 名、1941 年に 1 個班 48 名、1942 年に 2 個班 48 名で、1937 年、1938 年、1939 年、1943 年、1944 年、1945 年の派遣はない。

表2-1 日本赤十字社救護班の派遣先別救護班数と救護員数 (1937.8.1~1945.8.1)

派遣先 年代	大日本帝国			国 外												病院 船	合 計	派遣 総数 に対する 割合 (%)	
	内地		外地	中国			南 方												
	日 本	朝 鮮		北 支	中 支	南 支	タイ	ビル マ	フィ リピン	マレ シア	サイ ゴン	シン ガポ ール	スマ トラ	イン ドネ シア					
															満 洲				
1937年	57 1204			3 72	19 456	20 488											49 1297	148 3517	15.9
1938年																	8 200	8 200	0.9
1939年	1 37			3 72	17 405	17 408											22 570	60 1492	6.7
1940年	24 522			3 72	11 264	17 408	2 44										11 263	68 1573	7.1
1941年	11 430		3 196	24 589	10 316	1 48	1 48					3 236						53 1863	8.4
1942年	23 517		7 168				2 48	1 24	7 163	4 96	3 72	3 72	6 142	2 48	4 96			62 1446	6.5
1943年	59 1290	1 22	3 68	20 431	18 432	19 453		1 23	6 138	6 144	1 23	2 46	3 68	1 23	3 69	1 21		144 3251	14.7
1944年	163 3409	5 105	2 43	11 231	8 177	30 657							1 22					220 4644	21.0
1945年	158 3309	1 21	8 172		20 433	10 216											1 21	198 4172	18.8
合計	496 10718	7 148	23 647	64 1467	103 2483	114 2678	5 140	2 47	13 301	10 240	4 95	8 354	10 232	3 71	7 165	92 2372	961 22158		
派遣総 数に対 する割 合(%)	48.4	0.7	2.9	6.6	11.2	12.1	0.6	0.2	1.4	1.1	0.4	1.6	1.0	0.3	0.8	10.7	100.0	100.0	
	526			64	222			57									92	961	
	11513			1467	5301			1505									2372	22158	
割合 (%)	52.0			6.6	23.9			6.8									10.7	100.0	

注1) 『日本赤十字社史稿』(第5巻)(注16参照) P.150~P.177をもとに作成した。
 注2) 上段の数字は救護班数を、下段の数字は救護班人員数を表す。
 注3) 1942年のシンガポールへ派遣された救護班数及び救護人員数は、海軍病院へ配属された2個班47名を含む。
 注4) 1943年のシンガポールへ派遣された救護班数及び救護人員数は、海軍病院へ配属された2個班45名を含む。

<満洲国>

満洲国へは、総数 64 個班 1467 名が派遣された。1937 年には 3 個班 72 名、1939 年及び 1940 年には 3 個班 72 名、1941 年には 24 個班 589 名、1943 年には 20 個班 431 名、1944 年には 11 個班 231 名で、1938 年および 1942 年、1945 年の派遣はない。

<南方>

南方のビルマ・サイゴン・タイ、フィリピン、インドシナ、シンガポール、ニューブリテン島はともに、1942 年と 1943 年のみ派遣されている。タイには総数 2 個班 47 名で、1942 年には 1 個班 24 名、1943 年には 1 個班 23 名、ビルマには総数 13 個班 301 名が派遣され、1942 年に 7 個班 163 名、1943 年に 6 個班 138 名が派遣された。フィリピンには総数 10 個班 240 名が派遣され、1942 年に 4 個班 96 名、1943 年に 6 個班 144 名となっている。マレーシアには総数 4 個班で、1942 年に 3 個班 72 名、1943 年に 1 個班 23 名、スマトラには総数 3 個班 71 名が派遣され、1942 年には 2 個班 48 名、1943 年には 1 個班 23 名が派遣された。インドネシアには総数 7 個班 165 名が派遣され、1942 年に 4 個班 96 名が派遣され、1943 年に 3 個班 69 名が派遣された。サイゴンには総数 8 個班 354 名が派遣された。他の南方の国々より 1 年早い 1941 年に 3 個班 236 名、1942 年に 3 個班 72 名、1943 年には 2 個班 46 名が派遣された。シンガポールへは総数 10 個班 232 名が派遣され、1942 年は 6 個班 142 名、1943 年には 3 個班 68 名、1944 年には 1 個班 22 名が派遣された。

(3) 病院船

病院船には総数 92 個班 2372 名が派遣された。1937 年には 49 個班 1297 名、1938 年には 8 個班 200 名、1939 年には 22 個班 570 名、1940 年には 11 個班 263 名、1941 年及び 1942 年、1944 年の派遣はなく、1943 年、1945 年には 1 個班 21 名が派遣されている。病院船は救護班数に比し、救護班人員数が多い。

日中戦争開戦における第一次召集の救護班の配属先は病院船で、1937 年 9 月 7 日から 1939 年 4 月 16 日までに 38 航海し、1 万 9705 名を収容し、似ノ島、宇品、門司、大阪、東京に揚陸した(8)。

日中戦争における 1937 年の戦傷病兵は 10 万 1675 名であった。元日本赤十字従軍看護婦の大手カネは、「看護婦は不眠不休の状態であつて疲労困憊に耐えて活躍した(中略)昭和 14(1939)年頃には情勢も落ち着き(1)」と、手記の中で述べている。しかし、「表 2-1」をみると、大手カネが治癒あるいは軽快したことで戦傷病兵が退院するなど病院内が落ち着いたとする 1939 年には救護班の派遣はない。情勢が落ち着いたとしながらも、満洲国、北支、中支へはそれぞれ 3 個班、17 個班、17 個班が派遣されている。

1942 年は救護班 62 個班が派遣され、32 個班が南方へ、23 個班が日本へ、7 個班が台湾へ、2 個班が南支へ派遣された。1942 年は北支での戦闘は続いていたにも関わらず、北支及び中支への派遣はない。しかし国内では陸軍看護婦 30 名が募集され、そのなかの 13 名が漢口へ、17 名が杭州陸軍へ配属されている(3)。陸軍は、戦地の病院の看護婦の充足をはかるために、日本赤十字社へ看護婦派遣を要請する他に、独自に看護婦を募集していた。1944 年、ビルマで決行されたインパール作戦が敗戦となり、フィリピンでは、ネ号作戦が決行されたが、救護班の派遣はない。戦傷病兵を看護したのは、前年の 1943 年までに派遣された救護班の看護婦であった。日本軍の派遣要請は、作戦決行の前年であり、決行の年には派遣要請をしていない。南方の場合は、病院の開設と整備があり、日本軍は作戦に先立ち、救護班を派遣する方法をとっているが、作戦決行により戦傷病兵が急増したことに

対する、救護班派遣の依頼はない。これらのことから、救護班派遣と戦傷病兵の増加には関連性はないと考えられる。

1939年になると、モンゴル国境付近でノモンハン事件が勃発し、満洲国軍兵士を含む戦傷病死者は約7700名から8440名、行方不明約1020名、負傷者約8650名から8770名(4)となっている。ノモンハン事件は「日本陸軍が体験した初めての近代戦であった(5)」が、救護班は派遣されていない。

1940年は満洲国、北支、中支、南支へそれぞれ3個班、11個班、17個班、2個班が派遣されている。この年、関東軍特別大演習があり、「收容される患者の急増によって、看護にあたるスタッフの不足に困惑を極めた関東軍は、日本赤十字社に救護班の編成と派遣を要請した。日本赤十字社はそれに応じて、群馬、岡山、朝鮮の三つの支部の救護班を動員することになった(6)」ことから、1940年、満洲国に派遣されていた3個班が、関東軍特別大演習による戦傷病兵の救護のために派遣された。このことから、日本軍は、既に配属されていた救護班の配置換えを行うことで、従軍看護婦を補充する方法をとっていたとも言える。

1937年をはじめに、日本国内への救護班派遣は続いている。日本軍は、第一線の戦力低下を防止するために現地での治療治癒を方針とし、「現地に於て治癒困難なるもの、例えば長期の治療を要するもの、特殊治療を要するもの、義眼、義肢の装着を必要とするもの、兵役に堪えないもの等を、内地送還せしめる(7)」としていた。

日本に送還された戦傷病兵の病名を知る手掛かりとして、福井赤十字病院看護婦互助会発行の『この道』がある。それによると、1938年7月、福井県の鯖江陸軍病院でも、日中戦争による戦傷病兵を收容したことが記載されており、「内地でも『マラリア』患者が激増するので、隣接の雑木林を伐採、バラック建2棟が増築されて、200人余の患者を收容(8)」したことが記載されている。また、日本赤十字社山口県支部の『百年のあゆみ』の救護班に関する記録の中には、「内科疾患中最も多いのは、結核性疾患(肺浸潤、胸膜炎、腹膜炎等)で、一般に栄養が悪く、殆ど内地へ送還した。また脚気やマラリアにあっても重症者が多く、内地へ還送したのも少なくなく、死亡者も出たりした(9)。」送還された戦傷病兵にはマラリア感染者が多かったと記載されている。

救護班は同一部隊に留まるのではなく、転属することもあった。最初の南方派遣救護班の山口県支部及び佐賀県支部混成第336救護班は、短期間で転属を繰り返した。1942年2月9日編成、3月13日に南方派遣第25軍配属第94兵站病院配属、9月16日に第93兵站病院(1942年10月15日より南方第8陸軍病院と改称)転属、1943年4月7日に南方第9軍の分院(1943年10月15日より南方第17陸軍病院と改称)へ転属となり、1946年6月19日に召集解除となった(10)。

戦況の悪化に伴い転属となった救護班もある。1942年、南方のガダルカナル島、ラバウル、ニューギニア、ソロモン、ニューブリテン島への米軍攻撃が始まると、ラバウル、ニューブリテン島から救護班2個班がフィリピンへ転属している。このなかの1個班は、乗船した船が攻撃を受け沈没し、救助された後、体力の回復した翌年にフィリピンへ転属となっている。フィリピンへ派遣あるいは転属した救護班数は、1942年には7個班264名、1943年には1個班24名、1944年には3個班69名で、前記した『日本赤十字社社史稿』(第5巻)の「派遣救護班調べ」の10個班240名という派遣数を上回る数の従軍看護婦が、フィリピンの病院へ転属となったことになる(11)。

戦地の戦傷病兵は病院船で輸送され、内地の陸軍病院に收容されたが、陸軍病院は不足する一方であった。そのため、陸軍は各地の赤十字病院を接收し、〇〇陸軍病院赤十字病院と改称し、戦傷病兵を收容した。1943年は、それまでの年に比べ、救護班の派遣総数が急増している。これは、内地送還の戦傷病兵の増加が、病院数の増加、従軍看護婦の国内への派遣数増加につながったことによる。また、南方同様、日本も空襲による被害者が急増し、看護婦を多く必要とした一般市民の救護のために派遣数が増加した。

2) 召集と派遣の状況

日中戦争から第二次世界大戦終戦までの間の第一次派遣は、1937年7月28日に衛生要員として動員された陸軍部隊と同郷の支部から派遣された。1945年7月には、本土空襲や交通事情悪化等により派遣は中止となり、1945年8月1日の長野第933班21名の派遣が最終となった。

救護班の編成召集に直接関わったのは本部、46都道府県支部・台湾支部・朝鮮支部・関東州支部・満洲委員部の51支部である。このなかで、最多数の救護班人員を派遣したのは大阪府支部で32個班1114名、次いで福岡県支部の25個班995名、次いで佐賀県支部の22個班928名、次いで山口県支部の23個班904名と続く。最少は、満洲委員部の2個班48名である。

派遣要請に備え救護看護婦長、救護看護婦を養成し確保する為に、各支部に課せられた「救護員準備定数表」によると、国内全支部で、救護看護婦長488名、救護看護婦7290名の7778名が養成されることになっていた。大阪府支部の救護員準備定数は224名、福岡県支部の救護員準備定数は224名、山口県支部は160名、佐賀県支部及び奈良県支部は96名、満洲委員部64名である。しかし、実際には本部および全支部とも救護員準備定数表の2～4倍の看護婦を派遣している。

1935年までの救護看護婦養成数は、救護看護婦長316名、救護看護婦6726名、計7042名であったが、「表2-1」からもわかるように、1942年には派遣要請は養成数をはるかに上回っていた。そこで、1945年4月から1946年3月までの、新たな救護編成予定表を作成し各支部に課した。割り当てられた救護班編成数は支部により異なるが、少なく課せられた支部には年間に3個班から4個班、多く課せられた支部には6個班から9個班となっている。それまでは、救護看護婦を確保できず編成が困難な支部は、他支部と混成の救護班を編成してきたが、1945年4月以降は、新たな救護編成予定表作成にそって、支部自力で救護班を編成することが指示された。これにより、他の支部と協力して編成することはできなくなり、ますます救護班編成は困難となった。

日本赤十字社栃木支部（以後、栃木支部と略す）の記念誌『赤十字栃木百年のあゆみ』には、養成した救護看護婦数が明確に記載されている。そこで栃木支部を例にとり、養成数をみていくこととする。終戦までに召集派遣された救護看護婦は、戦時中に養成課程を終えているとして、1944年3月卒業生までを対象とする。

1924年から1929年までは前橋赤十字病院に委託し養成した数は6名、9名、7名、11名、4名、7名の44名である。1930年から1944年までは、県立宇都宮病院に委託して養成した数は7名、10名、12名、12名、7名、7名、13名、13名、8名、9名、9名、10名、10名、13名、14名の154名である。1941年からは支部で乙種看護婦の養成を開始し、1943年および1944年までの卒業生の数は、17名、18名の35名となっている。栃木支部の戦前の養成総数は233名となる。

『日本赤十字社社史稿』(第5巻)では栃木支部の救護班派遣数は21個班519名である。養成数よりも多くの看護婦を派遣したことになる。養成数は応召可能数でもある。しかし、派遣後、短期間で発症した従軍看護婦が多く、救護班解散まで救護班編成要員となりえなかった従軍看護婦も多い。「表2-2 日本赤十字社従軍看護婦月別年次別発症数」によると、派遣後30日以内に発症した従軍看護婦は10名、60日以内の発症は40名、90日以内の発症数は39名、120以内の発症は30名と多く、また、一年以内の発症数は399名と多く、従軍看護婦の派遣数は、勤務するに有効な派遣数にはなり得ないと言える。また、同様に、派遣後短期間に殉職する看護婦も多い。応召期間1日間の死者1名、同じく2日間の死者3名と、派遣されると間をおかず罹患し或は死亡している。また、その数は決して少なくない。このことから、看護婦不足は応召者が多いことが原因ではなかったと考える。

舟越五百子は、応召を拒否することもあり、それが看護婦不足に繋がったとしている(12)。また、亀井美知子も応召率は低かったとしている(13)。筆者の聞き取り調査からも、応召を拒否する救護看護婦がいたことは明らかである。室田節子(14)は、「救護看護婦生徒の教育に当たる救護看護婦が応召を拒否した。本人よりも、その上司が強く反対し、応召をやめさせた。」と話した。しかし、森国英夫は、『紅そめし』のなかで、「重い空気の中にときおり、赤ん坊の泣き声が響くと、あの人たち行かなくてもいいかもね、というささやきが漏れた(中略)赤ん坊と一緒にいた小山豊さん、清水志のぶさんも帰ることは許されなかった。服務規程は厳しかった。」と記す(15)。

支部における召集と派遣の状況から、看護婦不足の主原因は応召率の低さではないと言える。看護婦不足の原因の第一として挙げられるのは、看護婦養成数の少なさであろう。アンディ・デュナンが戦争はいよいよはるかに残虐を極めると危惧したように、戦闘方法と殺傷能力の高い兵器による広汎な戦域での戦傷病兵の急増と、その看護にあたる従軍看護婦の罹患と殉職による看護婦数の減少が、看護婦不足の大きな原因であったと言える(16)。

日本赤十字社が救護看護婦数の増加のために、繰り上げ卒業や臨時救護看護婦制度を新たに設けたことから、救護班編成時の看護婦不足のみを注視する傾向にあるが、看護婦不足は上述したように、複数の原因によるものである。また、救護看護婦の中には、任地に向かう途中で結核症を発病するなど、任地に着く前から看護婦不足となった救護班もある。従軍看護婦は救護看護婦としての資格を得ると、間をおかず召集され、派遣先へ向かう途中で発病する場合や、着任後まもなく発病したことがあることから、看護婦不足の原因のひとつは、救護看護婦の健康状態にあったと言える。この原因として、栄養状態が不良の上に、日本軍の行き過ぎた訓練によりさらに体力を消耗し、容易に発症した。植木は、『ピルマ従軍日記』のなかで、従軍看護婦の発症と入院について次のように述べている。任地に赴くための輸送船内は、坪あたり5名を収容し、換気採光室音は極めて不良で、給食は粗悪で、不良な環境であった。そのなかで勤務しつつ、敵潜水艦等からの攻撃に備えて、狭い通路と階段を通り2分以内に甲板に脱出する演習や、縄梯子の上昇下降等の、女子には著しく無理な行動をも敢えて実施しなければならなかった避難訓練が昼夜問わず行われた。また、敵潜水艦により僚船が一瞬に沈没したことから、総員甲板に集合し3時間の対潜監視の任務や、灯火管制の狭い船室に、外套着用し救命胴衣を装着のまま交替で仮眠する等、心身の労苦が重なり発症、悪化し、入院したと述べる(17)。

表2-2 月別年次別日本赤十字社従軍看護婦発症者数

1年目		2年目		3年目		4年目		5年目		6年目		7年目		8年目		8年目以上		
日数(注2)	人数(注3)	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	
30	10	390	30	750	21	1110	5	1470	3	1830	1	2190	0	2550	0	2794	1	
60	40	420	20	780	19	1140	6	1500	4	1860	2	2220	0	2580	1	3267	1	
90	39	450	33	810	13	1170	3	1530	3	1890	2	2250	0	2610	1	3347	1	
120	30	480	22	840	15	1200	0	1560	3	1920	1	2280	0	2640	0	3349	1	
150	38	510	25	870	14	1230	7	1590	3	1950	0	2310	0	2670	0	3603	1	
180	33	540	21	900	13	1260	0	1620	4	1980	1	2340	2	2700	1	?	196	
210	34	570	26	930	14	1290	6	1650	1	2010	1	2370	2	\				
240	35	600	19	960	19	1320	6	1680	3	2040	0	2400	2					
270	36	630	16	990	11	1350	1	1710	0	2070	2	2430	1					
300	43	660	15	1020	12	1380	3	1740	0	2100	0	2460	0					
330	28	690	10	1050	3	1410	1	1770	0	2130	1	2490	0					
360	33	720	20	1080	0	1440	2	1800	0	2160	0	2520	0					
合計(名)	399		257		154		40		24		11		7		3		201	1095
総数に対する割合(%)	36.4		23.5		14.1		3.7		2.1		1.0		0.6		0.2		18.4	100.0

- 注1) 『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)をもとに作成した。
 注2) 応召から発症までの期間。
 注3) 応召から発症までの期間の人数。

日本赤十字社は、要請に応じ救護看護婦を派遣したが、常に従軍看護婦は不足していた。最大の原因として、派遣要請数に対して救護看護婦養成数が少ないことが挙げられる。第二の原因として、戦域の拡大や日本軍の作戦の失敗と戦況の悪化にともなう戦傷病重症者の増加により、従軍看護婦業務量が増加することは自然のなりゆきであるが、激務に対し、容易に発症するという、戦時医療幫助に赴く以前から従軍看護婦の体力が低下していたことが、第二の原因としてあげられる。従軍看護婦は派遣される以前から、栄養状態が悪く、容易に発症しやすい状態であった。加えて、日本軍の行き過ぎた訓練によりさらに体力を消耗発症するという、悪循環の繰り返しが看護婦不足をひきおこしている。

戦時医療を幫助するための派遣制度であったが、従軍看護婦は配属前に発症し入院を続ける等で、要請数を召集し派遣することはできてはいたものの、派遣制度を支える健康な従軍看護婦を召集することは困難で、派遣制度は崩壊寸前であったと言える。召集した救護看護婦は発症こそしていないが、派遣後しばらく経つと発症する従軍看護婦がいたことは、派遣制度の維持が困難であったことを語っている。

3) 日本赤十字社従軍看護婦の背景

日本赤十字社従軍看護婦は、従軍看護婦となることを希望して日本赤十字社の看護婦生徒になった者と、そうでない者とに分けられる。従軍看護婦となることを希望した中には、大手カネ⁽¹⁸⁾のように、農業はしたくない、月給取りになって自活したいと思っていた時に、出征した兄から赤十字病院の看護婦になることを勧められ、日本赤十字病院看護婦養成所に入学した。皇后を総裁とすることから、日本赤十字社の看護婦になりたいと思い入学した者もいた。また、日本赤十字社救護看護婦の動きに「きりっとしている」と憧れ、入学を希望した者もいた。しかし、他の理由から、従軍看護婦になった者もいた。

『出征』の日には、村の人たち全員が鎮守様に集合しました。家族、親戚、村の人々。小学生、国防婦人会、愛国婦人会、在郷軍人分会などの人たち。村や部落の末端にまでそんな組織があつて、生活ぐるみ、戦時体制だったのです⁽¹⁹⁾と、出征の見送りは村や町全体で行われ、出征者のいる家かいない家かは、地域の人々に容易に知られた。出征者のいない家では周囲の誇りの目から家族を守るために、自分が戦地に行こうと考え、日本赤十字社の従軍看護婦となった者もいる。福王知子⁽²⁰⁾のように、看護婦にはなりたくなかったが、出征できない兄に代わり自分が出征するために従軍看護婦となった者もいた。派遣された従軍看護婦は、派遣された後は、早く任務を終え帰りたいと帰国できるときを待ち続け、他の救護班と交替して帰るときはウキウキしながら帰る準備をした。

陸軍が看護婦を募集していることが回覧されるようになり、希望さえすれば日本赤十字社に入学せずとも従軍看護婦になりえたことを考えると、失敗しても何回も受験し、日本赤十字社に入り従軍看護婦になろうとした人々にとっては、日本赤十字社は他の養成所にはない魅力があつたと考えられる。看護婦が極端に不足していた1944年、14歳で日本赤十字社京都府支部救護看護婦養成所に入学した室田節子⁽²¹⁾は、同期で入学した人々はすべて20歳であり、20歳の入学者は何度も受験し、やっと合格した人々であつたと言う。日本赤十字社の看護婦生徒には、制服や食事代は免除され、奨学金として毎月5円が支給されたが、これは、日本赤十字社に限ったことではなかった。

日本赤十字社従軍看護婦が多く殉職した1943年、1944年には、国内外ともに看護婦は不足していた。しかし、室田の話からは、看護婦不足の中でも、日本赤十字社が救護看護婦生徒となる者を選定して入学させていたことが伺える。このようなことから、従軍看護

婦となることを希望し、日本赤十字社に入学した人々には、選ばれたと者であるとの誇りと自負があった。また、従軍看護婦が誇りとしたことのひとつに、日本赤十字社の総裁は皇后であることが挙げられる。また、第一回卒業生からつくりあげてきた日本赤十字社看護看護婦の伝統も誇りであった。日本赤十字社は看護婦不足の対策として、繰り上げ卒業という方法を取ったが、看護婦不足だからと規定の授業を終えることなく卒業させたり、資格を与えたりはしなかった。しっかりと教育を受けて資格を得たとする自負も、日本赤十字社を誇りとする理由のひとつに挙げられる。

4) 応召後の教育

任地に向かう間も派遣後も、従軍看護婦は配属先で軍事教育を受けた。陸軍軍医團の『野戦病院勤務ノ参考』の「第三 出動準備 将校以下の教育」には、「軍隊教育の主眼は軍人精神並に厳肅なる軍紀の要素を涵養スルニアルコト換言スレバ軍隊の教育真髓が精神要素の涵養ニアルコトハ軍隊教育令ノ綱領第一及総則に明カナル所ナリ」(22)とし、病院長には、病院部隊全員に対して精神教育を行うことが義務づけられていた。日本軍は精神教育の中核は忠節であるとし、忠節と絶対服従をしめすものとして敬礼を強要し、先ず敬礼の演習から行うようにと指導した。その目的は、「出征後ノ諸勤務ニ堪フル能力ト自信ヲ得シムルニ在リ」(23)であった。また、軍事教育の実施も義務付けられており、下士官、兵には短剣術、銃剣術の教育をすることが決められていたが、その際、「状況之ヲ許セバ(中略)兵科将校、下士官ヲ教官助教ニ依頼ス」(24)となっている。

ビルマ派遣の広島第489班に対して、夜10時から11時5分まで兵舎で、教育主任から「尊王攘夷」の題で精神教育があった(25)。1945年の3月19日の朝からは、書記の植木の指導で、玉砕時の槍術基本訓練が開始された(26)。3月26日には、18時30分から30分間、末松少尉指導による槍術の復習が宿舎で行われた(27)。従軍看護婦も病院部隊も、休憩時間がないほどの激務の中教育は厳格に行われた。当時、モールメン分院への空襲は頻繁であったことから、病院部隊に対して、戦意高揚の意味合いで、精神教育や槍の訓練が為された。

2. 殉職した日本赤十字社従軍看護婦

1) 日本赤十字社従軍看護婦殉職者の概要

(1) 従軍看護婦の派遣先別死亡率

1095名の日本赤十字社従軍看護婦の殉職数を『違芳録』3巻をもとに「表2-3日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別殉職者数(1937.10.1~1966.5.29)」(以後、「表2-3」と略す)として作表した。死亡年月日の記載がない4名に関しては、「記載なし」とした。前出の「表2-1」と、「表2-3」の派遣先はやや異なる。これは、救護班が転属していることによる。そのため「表2-3」の派遣先に、ニューブリテン島、トラック島、モンゴルを追加した。但し、派遣先は従軍看護婦が勤務した地であり、死地ではない。

派遣先別に比較すると、殉職者が最多となる派遣先は大日本帝国の中の日本で348名31.8%、次いで満洲国の175名16.0%、次いで北支の129名11.8%、次いで中支の112名10.2%、次いでフィリピンの108名9.9%、次いで次いで病院船の86名7.9%、次いでシンガポールの28名2.6%、次いでビルマの24名2.2%、ニューブリテン島21名2.1%、インドシナ6名0.5%、トラック島及びタイの3名0.3%、サイゴンの2名0.1%と続く。

国別に比較すると、最多は大日本帝国の国内で381名34.8%、次いで中国の245名22.2%、

表2-3 日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別殉職者数(1937.10.1~1966.5.29)

派遣先	年	日中戦争期間		太平洋戦争期間		引揚援護期間(注2)		1958.11.16~ 1966.5.29	死亡年月日記載 なし或は不明瞭	合計(名)		全殉職者に対 する割合(%)	
		1937.10.1~1941.12.7	1941.12.8~1945.8.15	1945.8.16~1958.11.15									
大日本帝国	日本	64(看護婦生徒5名含む)	196(看護婦生徒6名含む)	87	17(注5)			1		348	381	31.8	34.8
	台湾		13	13	1(注5)			1		27		2.5	
	朝鮮		2	4						6		0.5	
	満洲	5	55	113(留用中死亡の26名含む)			2			175		16.0	
中国	北支	17	62	50	1(注5)					129	245	11.8	22.2
	中支	15	42	55						112		10.2	
	南支		3	1						4		0.2	
	モンゴル	1	1							2		0.1	
南方	ビルマ		17	6(注4)				1		24	190	2.2	17.6
	シンガポール		22	6						28		2.6	
	インドシナ		5	1						6		0.5	
	フィリピン	1	61	46						108		9.9	
	ニューブリテン島		7	14						21		2.1	
	トラック島		1	2						3		0.3	
	サイゴン			2						2		0.1	
	タイ		3							3		0.3	
	病院船	27	39	20	6(注5)					86		7.9	
	記載なし	2	5	3				1		11		1.0	
	合計	132	534	423	25(注5)	2	4			1095			
全殉職者に対する割合(%)		12.1	48.7	38.6		0.2	0.4			100.0		100.0	

注1) 『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)をもとに作成した。

注2) 引揚援護局開設以前に引き揚げた邦人もいることから、1945年8月16日を引揚開始日とした。

注3) 1958年の引揚援護局閉鎖をもって、従軍した救護班の最後の解散とした。

注4) (注4)は、『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)には記載されていないが、『紅染めし』189頁に記載され愛媛班の従軍看護婦1名を含む。

注5) (注5)は、戦後応召者である。『遺芳録』には記載されているが、本稿においては人数の表記のみで、殉職者総数には含まない。

注5)「死亡年月日記載なし或は不明瞭」とは、『遺芳録』に、派遣先或は年月日が不明確な場合である。

次いで満洲国の175名16.0%となる。従軍看護婦の殉職数が最多の大日本帝国日本での従軍看護婦の殉職の割合は全体の3分の1以上を占める。戦後の死没者も多いことから、日中戦争、第二次世界大戦、アジア・太平洋戦争、戦後の引揚援護期間、それ以降に分けて殉職者数とその割合をみていく。

1937年10月1日から1941年12月7日までの日中戦争期間の死者数は132名12.1%、1941年12月8日から1945年8月15日までのアジア・太平洋戦争期間の死者数は534名48.7%、1945年8月16日から1958年11月15日までの死者数は423名38.6%である。戦後死亡者の数が多いことに注意を喚起される。

「表2-3-1日本赤十字社従軍看護婦の年次別派遣先別殉職者数(1937.10.1~1966.5.29)」(以後、「表2-3-1」と略す)は年次別の殉職者数を表したものである。殉職者が最多となる年は1945年で400名、36.5%、次いで1946年で156名14.3%、次いで1944年で125名11.4%、次いで1943年で79名7.2%、次いで1942年で56名5.1%、次いで1947年で51名4.7%、1940年で48名4.4%、1948年で39名3.6%、1939年で26名2.4%、1938年で21名1.9%と続く。

1945年を月別に比較すると、8月が最も多く91名22.2%、次いで7月の61名15.2%、次いで9月の52名13.5%、5月の38名9.4%、1月と10月の25名6.3%、4月の23名5.7%、6月と11月の21名5.2%、12月の14名3.5%、3月は16名4.0%、2月は12名3.0%である。また、「表2-3-2 日本赤十字社従軍看護婦の1945年の月別殉職者数(1945.1.1~1945.8.31)」として、8月を15日を境にして戦前戦後に分けると8月1日から8月15日までに69名17.2%、8月16日から8月31日までに22名5.5%となる。

殉職数が最多の大日本帝国国内は、戦地ではなかったが、米軍の空襲や原子爆弾投下が殉職数の増加に影響を与えていると考えられる。詳細を明らかにするため、死因をみていくこととする。

(2) 従軍看護婦殉職者の死因

『違芳録』3巻に記載された死因はさまざま、国内の殉職者の死因だけでも40種類以上はある。『業務報告書』の「救護員患者表」は、救護員が罹患した疾患を「傷病名」とし、「傷痕」「傷病」とに大別している。「傷痕」は「戦傷」と「非戦傷」に分けられ、「傷病」は「伝染病及全身病」と「神経系病」「呼吸器病」「循環器病」「栄養器病」「泌尿器及生殖器病」「花柳病」「眼病」「耳病」「外被病」「運動器病」「其他」「病名未定」に分けられている。「伝染病及全身病」はさらに、「コレラ」「赤痢」「腸チフス」「パラチフス」「痘瘡」「発疹チフス」「猩紅熱」「ジフテリア」「流行性脳脊髄膜炎」「錯乱」「脚気」「其他」に分けられている。恐らく、これらの疾患の罹患者が多かったと考えられる。『違芳録』3巻に記載された従軍看護婦の死因は感染症が多いことから、「表2-4日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別死因別殉職者数」(以後、「表2-4」と略す)として分類した。

従軍看護婦の死因を「感染症」「感染症以外」「敵の攻撃」に大別した。「感染症」は「結核症」、「チフス」、「パラチフス」、「赤痢」、「マラリア」、「コレラ」、「デング熱」、「回帰熱」とし、「感染症以外」は疾患の他に「栄養失調」「自殺」に分類した。「敵の攻撃」は「空爆」、「原子爆弾投下」、「戦闘」、「事故・災害」、「遭難」に分類し、死因が記載されていないものは、「記載なし」として括り作表した。『違芳録』

表2-3-1 日本赤十字社従軍看護婦の年次別派遣先別殉職者数(1937.10.1～1966.5.29)

派遣先	年																								死亡年 月日不明	合計	
	1937	1938	1939	1940	1941		1942	1943	1944	1945		1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957 ～1964	1965			1966
					1/1～12/7	12/8～12/31				1/1～8/15	8/16～8/31																
国内	日本		9	11	26 (学生5名含む)	19	3	24	26 (学生1名含む)	30	113 (学生5名含む)	35	28	11	6	2	2	2		1							348
	台湾							3	2	2	6	3	7	2	2												27
	朝鮮										1	2	2	1													6
中国	満洲				2	3	1	5	11	17	21	8+1	45+4	14+3	6+9	8+5	3+2	.+2	.+2		.+1				1	1	175
	北支	1	3	2	8	3	2	4	14	17	25	14	21	9	4	1		1									129
	中支	1	1	5	5	3		4	9	15	14	13	24	5	6	4		1	1	1							112
	南支								1	1	1	1															4
モンゴル				1				1																		2	
南方	ビルマ								1	2	14	2	3	2													24
	シンガポール							1		18	3	1	3	1							1						28
	インドシナ								3	1	1	1							1								6
	フィリピン			1				3	4	54	39	4			1	2											108
	ニューブリテン島							3	1	3	12	1										1					21
	トラック島								1	1	1	1															3
	サイゴン										1	1															2
	タイ								3																		3
病院船	2	7	6	6	6	1	14	6	10	8		11	3	5		1										86	
記載なし		1	1				1	2	1	1	2						1									1	
合計	4	21	26	48	34	7	56	79	125	265	135	156	51	39	22	8	7	4	2	3	0	0	0	1	1	1	1095
割合(%)	0.4	1.9	2.4	4.4	3.1	0.6	5.1	7.2	11.4	24.2	12.3	14.3	4.7	3.6	2.0	0.7	0.6	0.4	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	100.2

注1) 『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)を基に作成した。

注2) 満洲において、「+○」とは、留用中に死亡した数を示す。

表2-3-2 日本赤十字社従軍看護婦の1945年の月別殉職者数(1945.1.1~1945.12.31)

派遣先	年月	1945年												合計	1945年の殉職者総数に対する割合(%)	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月		9月	10月	11月			12月
									8.1~8.15	8.16~8.31						
国内	日本	1	1	5	11	8	8	39	40	5	13	6	8	3	148	37.2
	台湾			2	1	1	1	2		1			1		9	2.0
	朝鮮				1						1			1		3
中国	満洲	2	2	2	2	4	1	1	7	1	1	1	3	3	30	7.6
	北支		4	1	3	6	3	3	5	1	1	7	2	3	39	9.8
	中支	1	2	1	1	3	2	2	2	1	4	5	2	1	27	6.8
	南支								1	1					2	0.5
南方	モンゴル														0	0
	ビルマ		1			10	1		2	2					16	3.5
	シンガポール					3				1					4	1.3
	インドシナ								1						1	0.2
	フィリピン	20	1	3	4	2	4	12	8	5	23	4	4	3	93	23.4
	ニューブリテン島						1		2	1	8	2	1		15	3.7
	トラック島										1				1	0.2
	サイゴン									1					1	0.2
タイ														0	0	
病院船	1	1	2		2		2							8	2.0	
記載なし								1	2					3	0.8	
合計	25	12	16	23	38	21	61	69	22	52	25	21	14	400		
1945年の殉職者総数に対する割合(%)	6.3	3.0	4.0	5.7	9.4	5.2	15.2	17.2	5.5	13.5	6.3	5.2	3.5	100.0	100	
	265							135								

注1) 『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)を基に作成した。

表2-4 殉職した日本赤十字社従軍看護婦の派遣先別死因別死者数

死因	派遣先					中国											病院船	記載なし	合計	死者総数に対する割合(%)	
	日本	台湾	朝鮮	満州	モンゴル	北支	中支	南支	ビルマ	シンガポール	インドシナ	フィリピン	ニューブリテン島	トラック島	サイゴン	タイ					
感染症	結核症	212	15	4	108	2	101	69	2	5	3	2	9	4	2			64	5	607	55.4
	チフス	9	1		28		14	20			1	1	6					1		81	7.4
	パラチフス	6	1				3	2					1							13	1.2
	赤痢	1	3				1	5					2	2					1	18	1.6
	マラリア		2		1		1	2		1			33			1			1	42	3.7
	コレラ							1												2	0.2
	デング熱		1										1					1		2	0.2
	回帰熱																			1	0.1
	脳溢血	1																	1	2	0.2
	脳膜炎(注2)	1	1		1		1	1												5	0.5
感染症	肺炎	1					1	2										2		6	0.5
	肺壞疽				1															1	0.1
	気管支炎	3			1													1		5	0.5
	気管支喘息																			0	0.0
	心臓マヒ	3			1			1	1									1		7	0.6
	心内膜炎	1	1																	2	0.2
	心臓衰弱							1												1	0.1
	胃炎(注3)	1					2					1							1	5	0.5
	腹膜炎(注4)	3			1		1						1					1		7	0.6
	腎炎(注5)	4											1					1		6	0.5
以外	胆石症																			1	0.1
	急性膵炎												1							1	0.1
	耳下腺炎						1													1	0.1
	顔面ろう	1																		1	0.1
	骨瘍	1																1		2	0.2
	白血病	1																		1	0.1
	子宮癌・卵管癌	1									1									3	0.3
	敗血症	1			1		1													3	0.3
	精神分裂病						1													1	0.1
	神経衰弱	2								1										3	0.3
敵の攻撃	脚気	3			2			1			1									7	0.6
	栄養失調				2								18						1	21	1.9
	衰弱(6)				2								3	12					17	1.6	
	菌痛						1													1	0.1
	戦病死(7)			1	10			1										2		46	1.6
	自殺				2															2	2.8
	空爆	39	2		2			3		11	20	1		3				2		86	7.9
	原子爆弾投下	47								1(注8)										48	4.3
	戦艦				3								1							4	0.4
	事故・災害	4			5					1		1							9	20	1.8
遭難				1															1	0.1	
記載なし	2			3		1	2							1				1	12	1.1	
合計	348	27	6	175	2	129	112	4	24	28	6	108	21	3	2	3	86	11	1095		
死者総数に対する割合(%)	31.8	2.5	0.5	16	0.1	11.8	10.2	0.4	2.2	2.6	0.5	9.9	1.9	0.3	0.1	0.3	7.9	1	100.0	100.0	

注1) 『遺芳録殉職救護員』、『追補遺芳録殉職救護員』(その一)、『追補遺芳録殉職救護員』(その二)をもとに作成した。

注2) 嗜眠性脳炎、脳脊髄膜炎を含む。

注3) 胃潰瘍、胃癌を含む。

注4) 腸カタル、腸閉塞、十二指腸潰瘍、虫垂炎を含む。

注5) ネフローゼ、尿毒症を含む。

注6) 衰弱には、「転進により体力消耗」「山中に行軍」を含む。

注7) 戦病死には「病にかかり」、「上行マヒに罹り」を含む。

注8) 内地に帰還し、療養中に原爆投下を受けて死没。

3巻の、殉職した従軍看護婦に関する説明文の前後から、死因は「結核症」と推測できるものもあるが、死因として明記されていない場合は「記載なし」とした。

1位は「感染症—結核症」で607名55.4%、2位は「敵の攻撃—空爆」で86名7.9%、3位は「感染症—チフス」で81名7.4%、4位は「敵の攻撃—原爆投下」48名4.3%、5位は「感染症以外—戦病死」で46名1.6%、6位は「感染症—マラリア」で42名3.7%、7位は「感染症以外—栄養失調」で21名1.9%、8位は「敵の攻撃—事故・災害」で20名1.8%、9位は「感染症—赤痢」で18名1.6%、10位は「感染症以外—衰弱」で17名1.6%となる。

結核症は全派遣先で発症している。結核症は日本では平安時代には既に伝屍病として広範囲に広がっていたとされる疾患である。1903年には「肺結核予防ニ関スル内務省令」が制定され、消毒予防に力が注がれた。日本赤十字社は1913年に、結核患者の援護と治療を目的とした「結核予防撲滅規則」を制定している。しかし、効果はなく、従軍看護婦も多数罹患し戦後も治療を続け、元従軍看護婦の第1死因となっている。

満洲事変以後、男子青年の結核が増加し、1944年の発病率は1～2割で、最大の脅威は結核とされた。津村ナミエは、満洲では極寒のなかでの厳しい軍事訓練により、兵士が結核で死亡したと話す。広島第489班の従軍看護婦、橋川ミュキは、配属先に着く前に結核と診断され、入院した。この原因を、第489班の書記官の植木は、船内の粗悪な環境、敵潜の攻撃を予想した昼夜問わず繰り返される避難訓練、総員看板に集合し3時間の対潜監視、蒸し暑い船内で外套を着用し救命胴衣を着用のまま、半数ずつ仮眠すること等だと憤慨する(27)。このようなことから、結核の発症は、人命や兵士の健康面を全く考えることのなかった、日本軍の無知により感染拡大、発症へと至らしめた、人為的な疾患であったと言える。

2位の「敵の攻撃」は大日本帝国内、シンガポール、ビルマの順に多い。「敵の攻撃」のなかで最大の原因は、空爆で、次いで原爆弾投下である。戦後にも「敵の攻撃」による死亡があるが、これは受傷直後ではなく、治療の効果がなく戦後に死亡した人数と割合を示す。また、岡山第587救護班が、1995年7月2日の空襲による火災が防空用壕の内部坑木に延焼し、市民が多数待避していた壕内から脱出できず、火焰のために焼死しているが、これは「敵の攻撃—空爆」に分類した。南方での「敵の攻撃」は空爆が主な原因であり、次に多いのが転進の途中で戦闘に巻き込まれたことによる。満洲、中国における「敵の攻撃」は、ソ連軍侵攻時に戦闘に巻き込まれたことによる。

死因には、肺炎、腎疾患、消化器疾患がある。「結核症以外」の感染症は「チフス」、「マラリア」「赤痢」が多く、「チフス」、「赤痢」は主に中国、満洲で多く死亡している。満洲、中国ではソ連軍侵攻後、チフスが蔓延し、それらの患者を看護した元従軍看護婦が感染したことにより多数が死亡したのであろう。南方に派遣された従軍看護婦はチフス、赤痢の感染症での死亡者は少ないが「マラリア」による死者が多く、6位となっている。南方に派遣された元従軍看護婦の手記には、予防注射が繰り返されたと書いてある。にも拘わらず、「マラリア」による死亡者は多く、特にフィリピンに多い。マラリアの予防薬を服用していたが、攻撃を逃れて転進したジャングルの中がマラリア蚊の巣窟であったことから感染した従軍看護婦が多かったと推測される。発熱を繰り返し、体力を消耗する疾患であるうえ、逃避の強行の中、飲み水の補給さえも困難であったことから、衰弱と脱水で死亡したと推測される。7位の「事故・災害」は、輸送船の沈没や消毒器具の誤操

作がある。8位の「栄養失調」はフィリピンに多い。フィリピンでは、傷病兵や部隊員が多く飢死したとされる病院部隊があるなか、食糧探しの斥候を出して進行方向を定めることで無駄な走行を抑え、死亡者数を少なく抑えた病院部隊もある。

南方では、赤十字のマークをつけた病院が空爆され、病院は壊滅し、従軍看護婦が死亡している。ビルマでは英軍が、フィリピンでは米軍が、赤十字病院や従軍看護婦であるにも関わらず、繰り返し空爆を繰り返した。そのため、病院部隊はタイへ逃れ、フィリピンの病院部隊は山岳州へ逃避した。逃避の途中で「戦闘に巻き込まれ」、あるいは「攻撃による受傷」がもとで死亡した従軍看護婦も多い。特にフィリピンでは、攻撃を逃れ、食糧の供給がないなか、マラリアの発熱と山間移動により体力が消耗し、「栄養失調」で死亡している。

満洲では、留用され帰国できないとわかった時に、2名が青酸カリで自殺している。

死亡原因を前述したように分類したが、実際は複数の原因が重なり死亡している。疲労や飢餓が間接的死因となっている。また、死因の中には、心臓マヒ、心臓衰弱や脚気があることから、従軍看護婦の栄養状態は熱量不足だけでなく、ビタミン類も不足していたことが伺える。食糧が不足していたなかで、出務を続けることができた従軍看護婦の食生活はどのようになっていたのだろうか。

フィリピンの第139兵站病院に派遣された萩森敏子は、空腹を満たすために、給料だけでは不足し、実家から送金してもらい、それで食糧を買って食べていたと言う。送金依頼が度重なるために、父親が送金の使途を不審がるほどであったと語る。しかし、米軍の攻撃が始まると、食糧の購入はできなくなり、転進による熱量消費が重なり痩身となった。1945年の攻撃による逃避のための山中の行軍、休憩の間の看護と、重労働を強いられる身体を支えたものは、空腹に任せて摂取した栄養であった。動くことができない同僚や兵士のために、萩森は水筒をいくつも腰にまきつけ、谷に下りて水を汲んだ。それは雄姿として手記にも記載され、語り草にもなっている。

消耗しきった状態で、谷において水を汲んだ水筒をいくつもぶら下げ、また山道を登ってくることは気力、精神力だけでできるというものではない。体力が保持されていたからに他ならない。フィリピンに派遣された従軍看護婦は萩森だけでなく、空腹のために食糧を買っている。国内に派遣された従軍看護婦は、買いたくても買うためのものがなかったという。国内に派遣された従軍看護婦は、栄養失調で死亡することはなかったが、フィリピンに派遣された萩森のように、栄養を補給する手段がないうえ、体力を消耗する転進が結核症に発症し急激に悪化し死亡した理由の一つと考える。

(3) 殉職した従軍看護婦の応召期間

召集を受け、召集先の日本赤十字社本部、あるいは支部に出頭したときから応召は始まり、任務を解除され残務整理を終えると、救護班は解散となり、応召は終了する。この間を応召期間とする。救護班一員として応召することから、救護班単位で編成されるが、戦域の拡大と戦況の悪化に伴う救護班の不足により、単独で転属となることも珍しくなかった。複数回応召した従軍看護婦も少なくない。また、配属先で罹患発病し入院により任務を解かれる等で、従軍看護婦ひとりひとりにより応召期間は異なる。また、その期間の差は大きい。

応召期間の最短は1日間で、最長は4025日（11年と10日間）で、全殉職者の応召期間の

延日数は583523日、応召期間の平均は617.5日間（1年と252日間）である。応召期間1日間で殉職した従軍看護婦の応召年月日は1940年6月6日で、翌日の6月7日に結核症を発症し入院、翌月の7月22日に死亡している。配属先は臨時東京第一陸軍病院で、病名は粟粒結核であった。応召期間2日間で殉職した従軍看護婦は3名で、いずれも1945年8月4日に応召し、広島第二陸軍病院に配属、同年8月6日に原子爆弾投下により殉職した。応召期間5日間で殉職した従軍看護婦は2名で、国内の陸軍病院に配属され、1名は肺結核、もう1名は流行性脳脊髄膜炎兼肺炎であった。応召期間6日間で殉職した従軍看護婦は1名で、広島第一陸軍病院に配属され、原子爆弾投下で死亡した。応召期間7日間で殉職した従軍看護婦は2名で、国内の陸軍病院、病院船「波の上丸」にそれぞれ配属された。1名は肺結核、もう1名は肺結核兼腸結核である。応召期間8日間で殉職した従軍看護婦2名の内、1名は日中戦争時に応召し陸軍軍医学校に配属された。死因は肺結核で、もう1名の配属先は不明だが、脳出血で死亡している。応召期間10日間で殉職した従軍看護婦1名は、右側湿性胸膜炎で殉職している。

長期間応召した従軍看護婦の死因をみていく。応召期間335日間で殉職した従軍看護婦14名中、1名は1944年4月11日に応召し、フィリピンの第12陸軍病院に配属され、1945年1月31日の空爆により死亡している。2名が1944年7月4日及び6日に応召し、上海第157兵站病院、北京第二陸軍病院に配属され、2名とも肺浸潤で死亡している。10名が1944年10月16日に応召し、9名が広島陸軍病院配属、1名が松山陸軍病院配属で原子爆弾により殉職している。1名は1944年12月31日に応召し中支除州陸軍病院に配属され、右湿性胸膜炎で死亡している。

応召期間443日間で殉職した従軍看護婦17名うち、1名が1944年4月28日に応召し、呉海軍病院および呉海兵団に配属され、1945年7月2日の空爆時、明治寺裏山の防空壕に避難し、火焰のため脱出できず死亡している。

死因の多くが結核症である。結核症は潜伏期間が長く、少しずつ症状が出るのが特徴で、初期症状を自覚できないことも多い。勤務している間に進行し、体調不良となっても休務することはなかった。その理由は、看護婦不足である。また、応召直後に結核症を発症した従軍看護婦もいる。看護婦不足のため、卒業と同時に召集されていることから、実務経験という名目の、看護婦生徒時代の病院での重労働が原因ではないかと考える。

まとめ

応召した従軍看護婦と殉職した従軍看護婦とに分け、罹患した疾患や死因等、従軍看護婦の実態をみてきた。従軍看護婦は北方を除くと、日本帝国内地は勿論、北は満洲国から南はニューブリテン島まで、2万2158名が広範囲に派遣された。最も多く派遣された地域は日本国内で約半数、次いで中国、病院船へと多く派遣された。疾患や死因は派遣された地域の風土や、日本軍の戦闘に影響されるが、派遣された地域に関わりなく発症した疾患があり、最大のものが結核である。また、陸海軍大臣からの従軍看護婦の派遣要請の依頼により派遣されたが、日本軍の作戦決行後の戦傷病兵の増加の時期とは一致しない。

従軍看護婦1095名が殉職し、国内、次いで中国で、次いで満洲、フィリピンで殉職している。最大の死因は結核症で、日本国内及び中国では結核症による死亡が第1位で、マラリアの発生するフィリピンではマラリアによる死亡が多い。ビルマはこの中間に位置し、結核症がマラリアよりやや多い。そこで感染した人々が多かった。敵の攻撃を恐れ山岳地

帯へ移動したが、山岳地帯にはマラリア蚊の巣がありそこで感染し、長距離の山間走行と食糧の不足による体力の消耗、マラリアによる発熱が重なり殉職している。

従軍看護婦の殉職の原因として看護婦不足がある。看護婦不足の原因として、派遣要請数に対して救護看護婦養成数が少ないことが挙げられる。第二の原因として、容易に発症するという、従軍看護婦として召集派遣される前から、体力の低下していることがあげられる。日本赤十字社は陸海軍大臣からの派遣要請数の救護看護婦を召集し派遣することはできてはいたものの、召集した救護看護婦は発症こそしていないが、派遣後しばらく経つと発症する等で、健康な従軍看護婦を召集することは困難で、派遣制度を維持することは困難な状況であった。

注

- (1) 日本赤十字社『日本赤十字社社史稿』（第5巻）日本赤十字社 1969年4月 150-178頁。
- (2) 大手カネ『戦時救護 白衣の青春』海流社 2002年11月 63頁。
- (3) 小曾木ミキエ「杭州陸軍病院の思い出」1996年5月。頁記載なし。
1985年—（昭和16年）8月、陸軍看護婦として杭州陸軍病院に採用されてから1943年（昭和18年）六月までを、B5サイズの内紙18枚に手書きした、日記形式の小冊子。杭州病院でともに働いた人々でつくられた「杭友会」メンバーに配布された。このなかに、日本国内で陸軍看護婦として募集された看護婦が配属されたことが記載してある。
- (4) 三野正洋他『21世紀の戦争』（株）朝日ソノラマ 1995年4月 188頁。
- (5) 防衛庁防衛研修所戦史室『戦史叢書関東軍<2>関特演・終戦時の対ソ戦』中島義雅 1971年6月まえがき。
- (6) 前掲『戦時救護 白衣の青春』63頁。
- (7) 玉村一雄『アシンの谷間に』「マニラ会」1978年8月 10頁。
- (8) 川田ちゑ乃『この道』（株）フェニックス出版 1985年3月 576頁。
- (9) 日本赤十字社山口県支部『百年のあゆみ』日本赤十字社山口県支部 1991年7月 227頁。
- (10) 同書『百年のあゆみ』289-290頁
- (11) 前掲『日本赤十字社社史稿』（第5巻）150-178頁。
- (12) 舟越五百子「第二次世界大戦下における日本赤十字社の看護婦教育」（東北大学大6教育学研究科研究年報第54集・第1号 2005年）81-105頁。
- (13) 亀井美知子『近代日本看護史Ⅱ戦争と看護』ドメス出版 1987年9月 141-149頁。
- (14) 室田節子、1930年1月25日生、78歳、日本赤十字社京都府支部卒業。舞鶴引揚援護局に派遣され、任務終了後は国立病院に勤務した。2008年4月3日から集中的に5日間聞き取りを行った。
- (15) 永田龍太郎『紅そめし』株式会社永田書房 1977年12月 166-138頁。
元陸軍看護婦の安藤ひさえは、1942年に南方第三陸軍病院への派遣を命じられたとき幼児が居たが、派遣命令を断わることはできなかったと言う。
- (16) アンディ・デュナン『ソルフェリーノの思い出』日赤出版普及会 1988年5月。
- (17) 植木正造『ビルマ従軍日記』植木正造発行 1976年9月 25-26頁。

- (18) 大手カネ、前掲『戦時救護 白衣の青春』の著者。
- (19) 前掲『戦時救護 白衣の青春』24頁。
- (20) 福王知子、1926年6月15日生、81才。東京都出身。1944年看護婦免許取得、本部第633救護班所属、満州チチハル病院配属。1946年4月に留用され、1953年9月6日に帰国した。
- (21) 陸軍軍医團『野戦病院勤務ノ参考』（「第三出動準備 将校以下の教育」）陸軍軍医團1994年12月21頁。
- (22) 同書『野戦病院勤務ノ参考』23頁。
- (23) 同書『野戦病院勤務ノ参考』23頁。
- (24) 前掲『ビルマ従軍日記』154頁。
- (25) 前掲『ビルマ従軍日記』159頁。
- (26) 前掲『ビルマ従軍日記』162頁。
- (27) 前掲『ビルマ従軍日記』25-26頁。

第三章 ビルマにおける日本赤十字社従軍看護婦

1. インパール作戦下の兵站病院

1) 兵站病院が開設された場所

インパール作戦は日本軍が大敗し、兵士が最も多く死亡した戦闘である。兵士は連合軍の追撃を逃れるために、南方へとビルマを縦断するように敗走し、その途中で死亡している。日本軍は降伏することを認めなかったことから、連合軍は攻撃を緩めることなく追撃し、兵士は終戦まで攻撃を受けなければならなかった。兵士の敗走の道が戦地となり、その途上に開設した兵站病院も直撃を受け全壊全焼している。攻撃を逃れるため、開設地を転々と替えた兵站病院もある。この間に従軍看護婦も死亡している。

作戦が失敗した後の日本軍の対処の悪さは、それにより引き起こされる兵士と従軍看護婦の病氣と死亡を増強させ、兵站病院は移動せざるを得ない状況をひきおこした。このことから、兵站病院の開設閉鎖の状況の把握はインパール作戦下の従軍看護婦の状況の把握には必須と考え、まず、兵站病院に触れる。

「図3-1 インパール作戦下の兵站病院」は、ビルマに開設された7つの兵站病院とその分院の所在地である。これらの病院は1944年のインパール作戦の戦傷病兵を救護するために開設されたが、1941年10月には師団の後方を進み、1942年3月末には開設した病院部隊もある。最も早くビルマに入った病院部隊は広島陸軍病院で編成された105兵站病院で、1942年3月にラングーンに開設した。しかし、直撃により収容不能となりタウンジーに移動、その後インパールで開設し、1945年5月から6月にかけて、ケマピューからタイのチェンマイへ下がった。

次に早い病院は、1941年10月に熊本陸軍病院で編成された107兵站病院で、1942年5月にラングーンに開設した。その後メイミョウに開設後、1943年12月にはインパールで開設した。107兵站病院と同日、同じく熊本陸軍病院で編成された106兵站病院はシンガポールで開設後、1943年4月にはラングーンで開設（ラングーン大学）した。

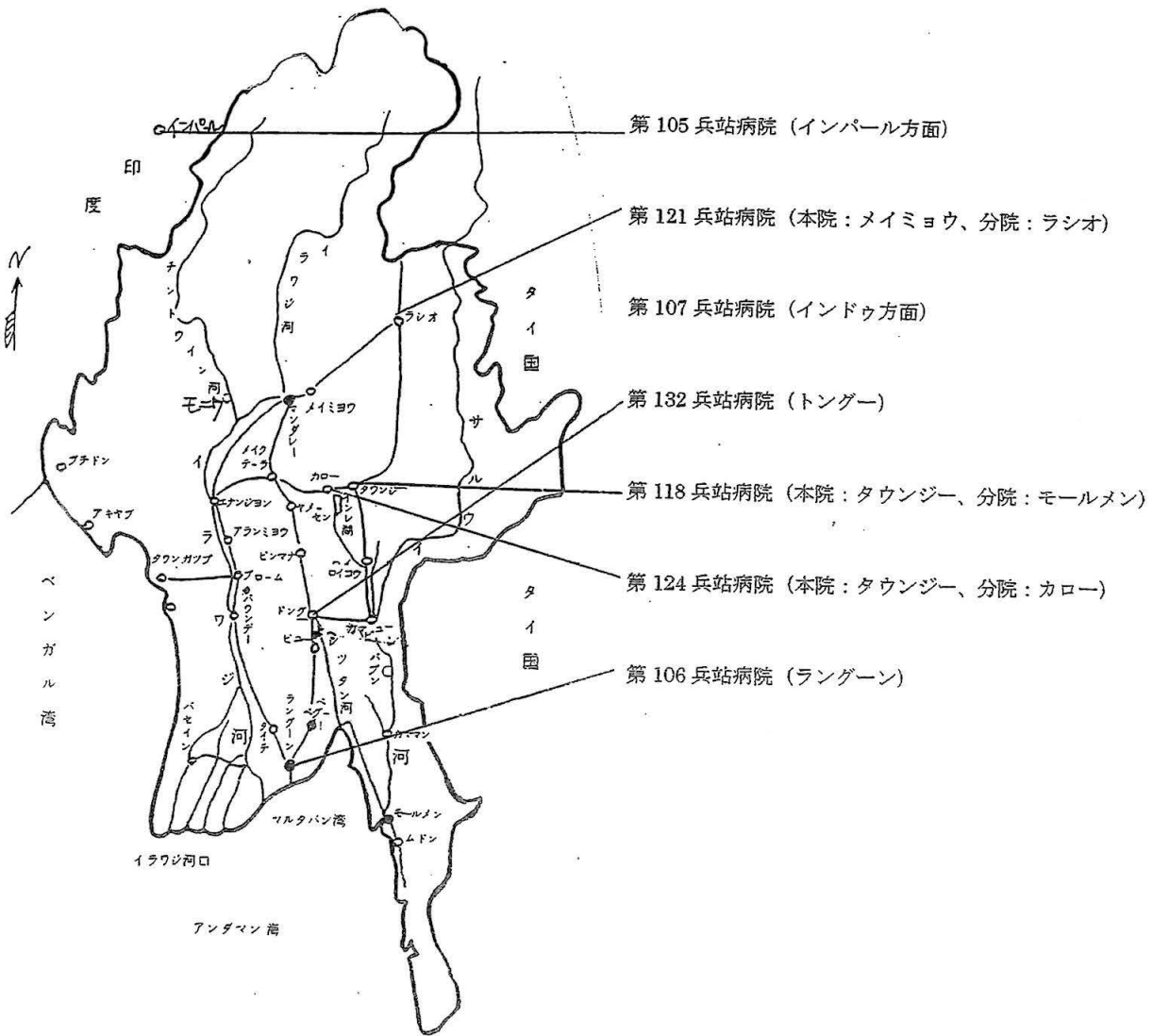
1943年7月、小倉陸軍病院で編成された118兵站病院がタウンジーに本院を、モールメンに分院を開設した。1943年10月、弘前陸軍病院編成の第124兵站病院がインドに開設した。1944年7月にはモニワに開設したが、1944年12月末にはタウンジーに本院を、カローに分院を開設した。1945年5月から6月には、ケマピューからタイのチェンマイへ下がった。同じく1943年10月に、旭川陸軍病院で編成された第121兵站病院はケマピュー、ロイコーと進み、メイミョウに本院を、ラシオに分院を開設した。1945年5月から6月には、ケマピューからタイのチェンマイへ下がった。1944年12月、大阪陸軍病院編成の第133兵站病院がトングーに開設したが、1945年4月には空爆により全焼し、終戦前にタイのチェンマイへ下がった。終戦時、ビルマで開設していた病院は、118兵站病院とその分院、106兵站病院、107兵站病院の3病院だけであった(1)。

上記の兵站病院の開設と閉鎖は、作戦を決行する師団の後方に開設する場合もあったが多くは英軍の攻撃を受け、閉鎖移動している。

2) ビルマ第118兵站病院モールメン分院

ビルマに開設された兵站病院に配属となった救護班は、福井・岐阜合同330班、香川・徳島337班、高知339班、群馬364班、長野365班、和歌山366班、愛媛367班、福岡368班、静岡

図 3-1 インパール作戦下の兵站病院



468班、岐阜487班、石川488班、和歌山490班、愛媛491班、佐賀492班、熊本493班に広島489班である。これら16個の救護班は、1942年から1943年にかけてラングーンに上陸した。

救護班のなかには配属替えとなり、兵站病院を転々とした班があるなか、終戦までモールメン分院に配属となっていた広島班489班や、長野365班のように同一地にいるが、配属される病院が次から次へと替わった班もある。

118兵站病院モールメン分院は軍司令部から直線距離で100メートルぐらいのところにあつたためか(2)、上空を爆撃機や偵察機が通過し、空襲警報が繰り返され、1944年末頃からは病室に向かって機銃掃射が繰り返された(3)。しかし、105兵站病院のように直撃されることなく、133兵站病院のように空爆で全焼することなく、モールメンに開設し戦傷病兵の収容を続けた病院である。分院と呼称されるが、収容数は981名(1949年3月4日の入院患者数)で、本院と比較しても、遜色のない病院であつた。広島489班は転属を命じられることなく、従軍看護婦は入退院を繰り返したが全員生還することができた救護班である。まず、広島班489班が配属となった、ビルマ第118兵站病院モールメン分院について説明する。

第118兵站病院は、1943年4月19日に動員下令があり、4月26日に小倉陸軍病院で編成完了した。院長以下将校37名、下士官72名、兵278名、計387名の病院部隊である。5月10日、小倉陸軍病院を出発し、門司港から長門丸にて、7月15日にラングーン港上陸した。既に開設していた第105兵站病院が前線へ進出するため、そのあとを引き継ぎ開設した。8月13日、病院部隊人員の3分の2がタウンジーで本院開設、8月18日、あとの3分の1の人員がモールメンに分院を開設することとなり、広島班489班が進駐を命じられた。

病院は旧産院と隣接するキリスト教会を使用し、救護班宿舎は木造2階建てのオランダ人の住居で、病院部隊が1カ月100円で借りたものであつた(4)。モールメン分院に入院する戦傷病兵の病名は、マラリアが大多数で、その他に胃腸炎、神経痛、胸膜炎、精神病はわずかであつた。外科は、機関砲弾破片創、機銃弾創が最多で、その他に蜂窩織炎、急性慢性胃腸炎であつた。感染症は肺結核、アメーバ赤痢、痘瘡で、隔離病室に収容されていた(5)。

3) 兵站病院での救護活動

福田哲子の『ビルマの風鐸』には、ビルマに開設された兵站病院での従軍看護婦の救護活動が詳しく描かれている。1945年6月の、118兵站病院モールメン分院での看護活動の一部を要約して紹介する。

「第118兵站病院モールメン分院では衛生材料が不足し、注射器・体温計・氷枕・氷嚢もわずかで、氷はなく、発熱患者に対しては洗面器に水をくみ冷やした。動けない戦傷病兵用の便器がなく、空き缶・空き瓶を代用した。骨折などの外科手術後使用する副木もなく、木片・空き缶・空き箱を工夫して利用したが、一番困つたのは患者用のちり紙がないことであつた。病院近くにあつた広い柔らかな木の葉をしんなりさせて使用し、また、不要となった病衣や毛布をさいて使用した。赤痢や腸カタルの患者や病院の床が排泄物で汚れても、病院が丘の中腹にあることから水不足で、洗濯にも困つた。

昭和20年ごろには病衣もなくなり、戦傷病兵は軍隊から支給されたシャツと軍袴のまま横たわっており、終戦前ごろには、前線から後退してきたときの汚れたシャツと半袴下

のままで、屋根の下にいただけであった。病院では従軍看護婦とともにビルマ人の看護婦も働いていたが、一日の仕事が終わるのは夜中だった。(6)」

福田哲子は、聞き取りでも、兵站病院の惨状を次のように話しをした(7)。「現在のよ
うに器械があるわけでもなく、患者の要求に応じ排泄の始末をし、医師の指示どおりの注
射、病床日誌の整理、食事の介助に追われていました。オムツがあるわけではなく、軍毛
布の上につい垂れ流しになったりして、その毛布の洗濯に手間がかかりました。特に雨期
には乾かないので困り、廊下の手すりに掛けたり、縄を張って干したりしていましたが、
大きなハエがブンブン飛び回って不潔そのものでした。」

従軍看護婦はどのようなときでも救護活動を続けた。戦局がますます悪化し、空襲の中
でも看護をしたが、しかし、それは、医薬品や衛生材料がないままに、傷病兵のそばに付
き添うだけの看護であった。

2. 日本赤十字社従軍看護婦の一カ月間の勤務状況

1) インパール作戦と『ビルマ従軍日記』

本章では、植木正造の『ビルマ従軍日記』をもとに、ビルマ第118兵站病院モールメン分
院配属の広島班第489班を事例として、その従軍看護婦の勤務状況と疾病と死因の關係につ
いて分析する。従軍看護婦の戦時における詳細な勤務状況を記録した資料は焼却され、現
在ではそれを知る手掛かりはない。しかし、前出の植木正造の『ビルマ従軍日記』には、1
943年11月3日から1946年7月21日までの約2年8カ月間の応召期間のなかで、3カ月間ほ
ど不明な時期もあるが、広島489班の看護婦の出休務率が克明に描かれている。これをもと
に、広島489班の勤務状況をみていくことにする。また、ビルマに派遣された救護班は、イン
パール作戦の戦傷病兵を救護するためであり、兵士の戦傷病が関係するため、まず従軍
看護婦の勤務先である兵站病院について説明を加え、また、インパール作戦についても言
及する。

兵士はその多くが戦地でも日記をつけていた。このことに米軍は驚くと同時に、日本軍
の情報や戦闘作戦を知る手段として日記を利用するようになった(8)。このことから、日
本軍は退却するときや終戦直後には、日記や全ての書類の焼却命令を出している。当然な
がら、看護婦も日記や診療記録を焼却することになった。その為、国外に派遣された救護
班の勤務状況を把握するのが困難となっている。このような状況下、日本赤十字社広島班
第489班救護班の班長である植木は、召集から任地の第118兵站病院モールメン分院に着任
するまでの間、また、着任から帰還し召集解除となるまでの間の救護の状況を記した日記
を保管していた。植木は書記官であり、救護班員たちの勤務状況を記録し、日本赤十字社
広島支部に送付したが、焼却命令が出されながら日記を保管できたのは、焼却命令が出さ
れる前に自宅へも送っていたことによる。ただ、前述したように、3カ月分の記録は残っ
ていない。一部を欠くとはいうものの、その時期以外は当時のことを詳しく書き留めてお
り、その記述内容から植木が率いた広島班第489班の従軍看護婦の勤務状況を知ることがで
きる。現在、戦地から自宅へ送った日記の原本はないが、勤務の内容は『ビルマ従軍日記』
から十分窺い知ることができる。非売品であるため、一部の戦時救護に関わった人々が本
書を所持しているだけで、関係者以外は、本書の存在を知ってはいても入手方法がわから
ず、見ることができなかつた(9)。手記のなかには、この『ビルマ従軍日記』に触れてい

る者もあり、筆者にとっては非常に興味深い本であった。幸いにも広島班第489班の従軍看護婦長への聞き取りのとき、福田哲子から譲り受けることができた。これを利用して、広島班第489班の従軍看護婦の勤務状況を明らかにする。

2) 広島班489班の編成と派遣

広島班489班は、1943年10月13日付けの「陸密第6273号」の陸軍大臣からの、「衛生勤務補助のための救護班派遣放達せられる」という派遣命令によって編成された。日本赤十字社救護総長は、10月15日付けで日本赤十字社広島支部長に、「救本救密第162号」により救護班派遣を命じた。「救本救密第162号」に添付された救護班派遣の一覧表によると、このとき南方へ派遣するための救護班は兵庫支部、千葉支部など10個班で、救護員として書記、使丁を含む230人が召集された⁽¹⁰⁾。この10個班のなかには、医師は1名も含まれていない。日本赤十字社の救護班編成には、医師、薬剤師を含むこととなっていたが、このときは救護看護婦と書記官と使丁だけで編成されている。当時は国内でも医師が少なくなり、医師を召集することができない状況下におかれていたからと考えられる。

派遣される10個班のうち、5個班がビルマに派遣された。これらの支部の一つである広島支部の救護員は1943年11月上旬に集合との派遣命令により、10月29日に派遣する救護看護婦の編成を決定し、10月30日には派遣することが決定した甲種看護婦生徒を繰り上げ卒業させ、派遣準備をすすめた。派遣が決定した救護班員は1943年11月3日、広島陸軍病院赤十字病院に集合し、予防接種を受けた。そして、衣服と携帯品などを受け取り、班員全員で広島市内鉄砲町の旅館街にある松方旅館に宿泊し、11月4日の日本赤十字社第489救護班編成式に参列した。召集命令から約半月、召集から1週間足らずという慌ただしさであった。

南方軍へ派遣される10個班の書記官と婦長は、日本赤十字社広島支部講堂に集合し、救護班間の融和と班員の指導監督についての訓示を受け、11月5日に引率官と、乗船と輸送に関する会議をき、11月6日にはアラビア丸に乗船し出航、12月1日にシンガポールに到着した。そこで南方第3陸軍病院医務部でビルマ方面に配属と決定され、ラングーンに向かった。輸送船のなかでも、寄港地にある兵站病院でも勤務し、任地へ到着後、ラングーン第106兵站病院に配属され、さらにラングーン第106兵站病院の命令で、1944年3月3日に第118兵站病院モルメン分院に転属となり、独立混成第24旅団指揮下に入ることを命じられた⁽¹¹⁾。この後、インパール作戦の決行下、敗走してくる兵士の受け入れに終始することとなる。

3) 兵站病院とインパール作戦の経過

兵站病院とは戦時に編成された陸軍病院であり、軍または方面軍に所属する。前線に開設する野戦病院から護送されてくる傷病兵を収容治療する、戦地における最後方の医療機関であり、その開設地は、戦況に応じて移動する。インパール作戦下、ビルマに開設された兵站病院は7病院であった。しかし、インパール作戦は大敗し、病院も英軍の攻撃を受けタイに移動したため、終戦時にビルマ内にあった兵站病院は第118兵站病院を含む3病院とその分院だけとなった。

兵站病院は、業務内容により収容病棟、発着所、伝染病棟、内科病棟、外科病棟に分かれていた。収容病棟とは、前線から護送されてくる戦傷病兵士をまず収容するところであ

る。収容病棟に一時受け入れ、その後、兵士の所属する部隊別の病院へ、あるいは傷病別に各専門病棟に送ることになっていた。発着所は、現在の入退院受付と同じである。伝染病棟には赤痢、コレラ、チフスなどの患者を収容し、内科病棟は内科疾患を有する者、例えば肺結核患者などを収容し、外科病棟には手術後の患者を収容していた。インパール作戦では、おびただしい数の戦傷病兵士が殺到した。第118兵站病院モールメン分院はビルマの南部に開設された病院であり、7個の兵站病院のなかで最も戦地から遠い病院であった。この病院へたどり着くまでに兵士は長い距離を歩かねばならず、体力を消耗し尽くし、病院の前で死亡する者も多かった。

インパール作戦の戦死者数は3万502名、戦傷者数4万1978名⁽¹²⁾で、第二次世界大戦の作戦のなかで、兵士の死亡者数が最も多い。インパール作戦は1944年3月4日に開戦、7月4日に中止されたが、撤退命令がだされたのは7月9日であった。英軍の包囲と追撃を逃れながら撤退し、10月半ばまでかかった⁽¹³⁾。ビルマの5月から11月までは雨期で河は激しい濁流となって流れ、深夜から早朝にかけては寒冷となる。撤退するには濁流を渡らなければならなかった。インパール作戦を戦った第33軍第53師団の兵士であった会田雄次の手記『回想アーロン収容所』には、「力つきてこの急流を流されて（中略）流れてゆく屍体を見た。一日240～250も数えたであろうか。（中略）赤十字看護婦の姿もある⁽¹⁴⁾」と、そのときの光景を記している。河の上流には赤痢菌が蔓延していた。兵士は英軍との戦闘により疲労し、糧食の補給路を絶たれ飢えており、激しい雨と気温の低下が体力を消耗し、さらに、赤痢菌が巣づく水を全身に浴びていた。兵士の体力の低下は著しく、兵站病院にたどり着くことのできた兵士全員が戦闘による負傷だけでなく、何らかの疾病に罹患した状態であった。ビルマに開設された兵站病院では、急激に増加する戦傷病兵の収容に迫られた。

4) 『ビルマ従軍日記』に見る戦傷病兵の状況と看護

植木の『ビルマ従軍日記』には、「内科重症室には14～15人が収容され、この病室の兵士はすでに意識を失い、脳症状をおこしており、自分では身動きできず、軍医の診断の冒頭には『体格栄養共に不良、眼窩窪み顔面苦悶を呈す』、『腸カタルの患者は水様下痢便や、粘血便が頻度』でオムツにするものがなく、看護婦は古い軍毛布を破り代用する。洗濯するには百mも離れた井戸まで坂を下らねばならず、毎日大きな籠の2、3杯汚物のついた毛布があり、これを棒に差し渡し担ぎ行き井戸の釣瓶で引き上げた水で洗濯、これも日課の一つであった。（中略）雨期に入った昨今では雨に濡れ乍ら洗濯を済まし、干物を乾すのに一苦労⁽¹⁵⁾」と記されている。この記述から、このときの従軍看護婦の主な仕事は、水様下痢便や粘血便の始末と汚れた毛布の洗濯の繰り返しであったと知り得る。これらの洗濯と入院患者981人⁽¹⁶⁾への看護に対し、広島班第489班の看護婦20人（後ほど検討するように、常に複数の病休務者がいた）とビルマ人看護婦8人、および衛生兵で臨んでいた。

兵站病院へたどり着いた兵士の疲労は強く、栄養失調状態で、極端に体力が低下していた。食料がないため水で飢えを誤魔化し、食べられるものはすべて口にしたことで、必然的に赤痢、コレラ、チフスなどの蔓延につながった。戦傷病兵の多くが感染症に罹患しており、看護婦はその排泄の世話に一日の大半を費やした。

以上は、第118兵站病院モールメン分院での戦傷病兵の状況と看護であるが、元兵士の会

田雄次の『回想アロン収容所』をもとに、同じくインパール作戦における戦傷病兵を収容するためにビルマのラングーン大学に開設された、第106兵站病院での戦傷病兵の状況と看護にも触れる。

第106兵站病院はビルマの最南端に開設された総合病院であり、木造の建物は、上の廊下を靴で歩くとガンガン響き、そっと歩いてもミシミジと音をたてたが⁽¹⁷⁾。また、あかだらけで臭いが蚊帳もありベッドもあった⁽¹⁸⁾。ここでの治療が不可能な場合はシンガポールの陸軍病院に搬送されるはずだったが、インパール作戦に敗戦した1944年の夏はすでに、シンガポールへの移動は困難となっていた。病室は全て満員で、「軍医も看護婦さんも衛生兵も手が回らず、診察などは滅他にしてもらえない。私たちはマラリア患者だったから薬を一括して与えられ、それをのんで寝ているだけのことである。⁽¹⁹⁾」人手不足の為、数人のカレン人を訓練し、補助看護婦として雇用していた⁽²⁰⁾。朝、看護婦さんが、誰か異常はありませんかと尋ねるが、異常というのは熱発や下痢のことではなく、「おかしくなったのはいないかということ（中略）⁽²¹⁾」であった。マラリアによる40度以上の高熱が続くと、挙動不審の兆候に次いで暴れ死亡するため、重症病室に移された。ラングーン大学に開設された病院に入院していた会田雄次は、「すこし元気になると使役の命令が出る。（中略）病院から死者の原隊あての報告書を書く役目である。（中略）殆どがマラリアの死亡なので（中略）⁽²²⁾」と述べている。苦痛に耐えかね、手榴弾で自殺する兵士もいた。血潮と糞尿が飛び散ったその場は、戦傷病兵の士気に関わるからと、衛生兵や看護婦により、数分間で跡形もなく清掃された⁽²³⁾。病院に辿り着くことができなかった戦傷病兵は、「『行き倒れ』と呼んでいた落伍して倒れた死亡した兵隊⁽²⁴⁾」であったが、「まだ生きている者もいるかも知れないが、こちらとしても息絶え絶えに近い。どうにもならない⁽²⁵⁾」状況であった。

インパール作戦では、兵士が最も多く戦病死している。兵士は飢えと口渇で河の水を飲んだことで、赤痢に感染し、病院まで辿り着くのがやっとの状態であった。体力を消耗しつつ、兵士同士も助け合うことができない状況のなかにあった。

5) 1ヶ月間の勤務状況

(1) 日課と休務日

従軍看護婦の日課は、「起床および日朝点呼は8時、出勤は9時、朝食は9時30分、昼食は14時から16時、夕食退勤は19時、日夕点呼21時、消灯23時⁽²⁶⁾」と定められていた。休務日は火曜日半休（昼食後）、金曜日全休と制定された。しかし、広島班第489班の看護婦たちは、ビルマ人看護婦8人がいたが、初めての配属という理由で、各人が2週間に1日半の休みしか取れないという厳しい出務状況におかれていた時期もあった。しかし、週1回の指定された毎週火曜日半休、金曜日全休の公的休務日とする基準により出休務状況を調べることにした。なお、宿直勤務は行っていない。以下、広島班第489班の看護婦たちの出休務状況を検討する。

(2) 科別勤務割と出休務状況

科別勤務割は、次のようになっていた。内科担当看護婦は、高山哲子婦長・松本桂子・古川マサ子・朽木久子・元山サツエ・尾熊宮子・沖田フジエ・藤川ヤスコ・高藤タマエ・景山和子・上野アサ子・高橋忠子・西三四の13人の看護婦である。外科担当看護婦は、荒