

日露戦争における野戦病院について

黒澤嘉幸

はじめに

日露戦争は激戦の連続であり、傷者の発生率も従来にない高率であった。このため、傷者の収容治療を任務とする野戦衛生部隊の活動は戦争遂行に重要な役割りを果たしたのである。

しかしながら、これらの野戦衛生部隊は戦時編制に基づいて、戦時、動員される部隊であったため、その編制内容は軍の機密事項に属し、戦史書にも明らかにされることなく今日にいたっている。そのため、日露戦争における野戦衛生部隊の能力等は不明な部分が多いのである。

したがって、今回は野戦における救急治療の中核となる野戦病院に焦点をしばり、主として日清戦争後の編制改正の経過を検討することにより、日露戦争時の野戦病院の機能を明らかにするとともに、それが日露戦争にどのように反映されたかを考察した。

一 日清戦争後の改正経過

(一) 戦時編制書の改正

ア、明治三十年における戦時編制の改正

陸軍は日清戦争後の明治三十年九月戦時編制書を改正し、明治三十一年四月一日施行した。その改正にあたって、配布された戦時編制改正理由書には、とくに次の二項目を主要な改正理由として掲げている。

(7) 明治二十七年・二十八年戦役ノ実験ニ於テ其ノ必要ヲ感ズ

(4) 改正案ニ在リテハ努メテ実力ヲ増大スルノ目的ヲ以テ戦闘員ハ可及的增加シ非戦員ハ成シ得ル限り減少スルノ方針ヲ取レリ 然レトモ実験上必要ヲ感ジ止ムヲ得ズ非戦員ノ増加ヲ来シタルモノナキニシモアラズ

この背景には、清国^(一)の敗戦に乗じて露仏独等の各国、その中でもとくにロシアが東洋に兵力を増強するであろうと判断した軍が、苦しい国家財政の中から、明治二十八年十二月国会に陸海軍拡張予算案を提出し、対露軍備の充実をはかったことが大きく影響しているものと考えられる。

陸軍は明治二十九年六個の師団の増設を行い、その整備充実に全力を注いだ。戦時編制書の改正も対ロシア作戦を念頭において作られたと思われるのである。

しかしながら、その軍備拡張を進める反面、国家財政を考慮し、極力経費を節減し、軍費の膨張を防止する必要から、軍備整理を行い、非直接戦闘部隊の縮少を進めている。したがって、野戦部隊の非戦員の減少も、その趣意は、軍費減少の要請にあったものと考えられる。

その対策として、大きく取り上げられたものの中に一つに軍事輸送力の改善があった。野戦部隊は、その性格上、兵器のみならず弾薬、糧食、被服、天幕、食器等ぼう大な物資を常に携行して移動しなければならぬ。その輸送量はきわめて大きいのである。日清戦争の時には、その輸送はほとんど駄馬の背によった。

明治二十三年^(三)、陸軍はこの輸送方法を改善し、輸送効率を高めるために、一馬曳二輪車の実験を行った。しかしながら、当時の日本の国内道路事情が悪く、馬車運行に適しなかったこと、車を引く馬が育成されていないため、有時の需要に応じられないこと等の状況から採用に至らなかった。

しかし、その後も研究を進め、明治二十七年、一馬曳二輪車の制式を決定するとともに、その操法の訓練を行い、日清戦争終期の明治二十八年に至って、第二師団、第六師団の一部に一馬曳二輪車を装備させ、実用化に踏み切ったのである。

この導入成功により、一馬あたりの輸送量が向上し、馬の頭数および馬を扱う輜重要員の削減が期待できることになった。

イ、明治三十二年の戦時編制改正

明治三十二年、陸軍はさらに戦時編制書を改正したが、これが日露戦争の戦時編制となった。改正は一部改正で、主な改正点は、戦時編制書と他の戦時規程との吻合、戦時編制の内容の区分の細示、下士卒制度の改正に伴う変更、戦時編成する部隊のうち、戦時編制書に明示されていなかった鉄道輸送部隊、沿岸監視部隊などの収載等であった。

ウ、明治三十年の野戦病院の戦時編制改正

野戦病院の要員は大別して、治療を任務とする衛生部員と野戦病院の衛生材料、天幕、糧食、給食器材等の輸送を任務とする輜重要員に分けられるが、日清戦争当時の編制では両者はほとんど同数であった。

明治三十年の戦時編制改正理由書の「野戦病院」の項には、次のように記載されている。

「大体ニ於テハ現編制ヲ変セス 只行李及衛生材料駄馬ヲ輓馬ニ改メタル結果ニ依リ輜重兵卒、輪卒及馬匹ニ多少ノ変更ヲ来シタルノミ」

(ク) 衛生部員

明治二十年に制定された戦時編制はドイツの制度を範としている。したがって、この編制は普仏戦役の経験を徴して作定されたドイツの編制に準じていると考えられる。

(四) 普仏戦役におけるプロシヤの兵卒一、〇〇〇人当りの傷者発生比率は八六・九であった。しかし、日清戦争では、兵卒

表 1 戦時編制表

区分	階 級	戦時編制表		
		明26年	明30年	明32年
人員	三等軍医正	1	1	1
	一等軍医	1	1	1
	二, 三等軍医	4	4	4
	二, 三等薬剤官	1	1	1
	看護長	6	6	9
	調剤手	3	3	
	看護手	6	6	6
	看護卒			34
	看病人	34	34	
	磨工	1	1	1
	小計	57	57	57
	二, 三等軍史	1	1	1
	計手記	2	1	1
	歩兵卒	6	6	6
	輜重兵下士		1	1
	輜重兵軍曹	1		
	輜重弁卒	3	2	2
	輜重輪卒	38	31	31
	従卒	6	4	3
	馬卒	2	2	2
小計	59	48	47	
合 計	116	105	104	
馬	乗馬	6	5	5
	駄馬	38		
	挽馬		23	23

め、駄馬の三八頭を挽馬二三頭に置き換えることができ、輸卒も若干の削減をみた。

以上の結果に基づき、明治三十年の野戦病院の戦時編制は表1のとおりである。

エ、明治三十二年の野戦病院戦時編制改正

明治三十二年の戦時編制改正理由書の「野戦病院」の項には、「従卒一名ヲ減シタルノ外修正ヲ加エズ」と記載されている。

人員数は一名の削減のみであったが、衛生部員の「看護人」を「看護卒」に置き換えている。その理由は次のとおりである。

一、〇〇〇人当りの傷者発生比率は二・三で、対露作戦を考慮した場合、参考にならないとして、従来の規模を維持したものと推察される。したがって、衛生部員の定数は改正されなかった。

(イ) 輸送要員

前述の如く、輸送力の駄馬を挽馬としたた

(五)

明治三十二年八月二日付「看護卒徴集ノ件」が示され、その内容は「看護卒ヲ置キ、各師団ニ毎年四十名以内ヲ徴集シ四箇月間各歩兵聯隊ニ在營セシムルコトニ定メラル」というものであった。また、その徴集の理由は次のように記述されている。

「現制ニ於テ戰時野戰病院及患者輸送部ニ於ケル傷病者看護ニ従事セシムル為看病人即チ傭人ヲ使用スルノ制ニシテ其ノ要員ノ一部ハ平時衛戍病院ニ傭役スルノ所ノ素養アルモノヲ以テ充ツルヲ得ヘント雖モ其多數ハ急擲民間ヨリ召募セルモノニシテ概ネ素養ナク而モ匆卒ノ際充分ノ教育ヲ授クニ違アラズ傷病者看護上不利尠カラサルコト明治二十七八年戰役ノ実験ニ徴シテ明ナリトス依テ是等ノ部隊ニ於ケル看病人ヲ廃シ義務兵ヲ以テ之ニ代ヘ平時必要ノ教育ヲ授ケ以テ有事ノ日ニ備ヘントス是レ本案ノ規定ヲ必要トスル所以ナリ」

この看護卒は入營一カ月間は初歩の軍隊教育を受け、四カ月間は衛戍病院で看護学を受講した。この看護卒は予備役になつても、一年に一回二週間看護術を復習し有時に備えた。

この制度により、野戰病院はあらかじめ訓練を受けた要員により、有時編成できることになった。

(二) 戰時衛生勤務令の制定

戰時衛生勤務令は戰時編制に掲げられた衛生部隊の運用、勤務を規定したものである。

陸軍は明治三十六年後半、戰時編制部隊の勤務令をつぎつぎと制定した。戰時衛生勤務令は明治三十六年十月五日制定された。

ア、野戰病院の任務

本勤務令に規定された野戰病院の任務は次のとおりである。

野戰病院の主たる任務は、衛生隊が開設した包帯所から送られてくる傷病者、および戦線から直接来る傷者を收容し、

必要の治療を施すことである。このため、次の機能を有している。

(ア) 野戦病院は患者二〇〇名を收容しうる衛生部員を有する。また、病院の人員ならびに收容患者の給食機能を有する。

(イ) 野戦病院は二個に分割して、夫々が独立して勤務を行うことができる。

(ウ) 野戦病院を開設した場合、次の施設を設ける。本部、発着部、病室、手術室、薬室、消毒車、炊事場、浴室、屎室、厩舎、車廠。

(エ) 野戦病院は、野戦部隊が駐屯している時、営舎病院を開設する。

二 日露戦争時の野戦病院

(一) 編制定員

日露戦争における野戦病院の編制定員は明治三十二年改正の編制に基づいたもので、表1のとおりである。

(二) 衛生装備品

野戦病院の衛生装備品は、野戦医極二組、医療のう六個、包帯のう四十個、担架四個、天幕四個であった。野戦医極一組は六個の箱からなっていた。

この野戦医極は、日清戦争の体験により、明治三十二年改正されたため、三十二年式野戦医極と呼ばれた。この医極に収められた品目は、医薬品六五品目、治療器械四八品目、治療消耗品三六品目、雑具および消耗品五八品目であった。

ア、医薬品

明治三十一年、陸軍は軍の用いる薬剤は、薬物一般の規定に適するほか、取扱容易、貯蔵可能、廉価、戦時の補充が可

能である等の条件を具備していなければならないとして、品目を選定し、陸軍薬局方^(七)を制定した。

これに基づき、医極の内容医薬品も改正され、日清戦争時に比し、一二品目増加した。その細部は次のとおりである。

(ア) 新規に増加した品目

日清戦争当時のものに追加された品目は、ホウ酸、ホウ酸軟膏、硫酸マグネシウム、ワセリン、溶性フェノール、炭酸ナトリウム、過マンガン酸カリウム、グリセリン、結晶硝酸銀、健胃酸、コカイン錠、ゴム絆創膏、澱粉、アトロピン錠、外用アンチフェブリン、アポモルヒネ錠、亜鉛華、サントニン錠、メントールブラン、昇汞食塩、食塩、樟脳精、松脂硬膏、赤ブドウ酒、稀塩酸、杏仁水、メントールの二七品目であった。

(イ) 削除された品目

日清戦争時に比し、削除された医薬品は、麦角エキス、肉エキス、ホフマン精、ベラドンナエキス、硫酸アトロピン、カンタリス紙、単軟膏、過クロール鉄液、ヤラツパ末、クロール亜鉛、英法絆創膏、明バン、石炭酸、石炭酸石けん、モヒ水の一五品目であった。

(ウ) 剤型が変更した品目

野戦における取扱いを効率化するため、新しい剤型が採用された。今回の改正によるものは次のとおりである。

ドーフル散一包・五g (散↓包)、硫酸キニーネ (散↓丸)、甘汞 (散↓錠)、サリチル酸ソーダ (散↓錠)、昇汞 (散↓錠)

イ、医療器材

(ア) 追加された治療用器材

日清戦争時に比較して、増加した品目は次のとおりである。

ロート、ネラトン式カテーテル (六本組)、グリセリン流腸器、外科器械、外科のう、携帯外科のう、ゴム止血帯、合

匙、ギプス鋸、局所検査器、磁製乳鉢（大）、食塩注射器、手術衣、手術用灯（パラフィン式）、齒科器械（小二）、洗球子。

(イ) 削除された品目

削除された器材は抜歯器、箱入截断器、包帯鋏、縫合針、鉗舌子、開喉子、打診器、釣秤、螺旋止血器、靴状尿器、マグネット電機、ゴム風枕、吸角、手術用灯（ローソク式）、硝子乳鉢であった。

(二三) 動員師団と野戦病院

ア、動員師団

野戦病院は編制上師団に配属されるが、本戦争に動員された師団は、近衛、第一、第二、第三、第四、第五、第六、第七、第八、第九、第十、第十一、第十二、第十三、第十四、第十五、第十六の各師団と後備第一師団であった。ただし、第十四、第十五、第十六の三個師団は、明治三十八年の奉天会戦以降新設されたものである。

これらの師団の基本的な編制は、師団司令部一、歩兵旅団司令部二、歩兵聯隊四、騎兵聯隊一、野戦砲兵聯隊一、工兵大隊一、架橋縦列一、弾薬大隊一、輜重兵大隊一、衛生隊一、野戦病院六であった。

イ、本戦争に動員された野戦病院

明治三十二年の編制書では、戦時、師団に配属される野戦病院は六個であった。しかしながら、当時の医療事情では、戦時編制書通りに野戦病院を編成するのは困難で、戦争中各師団に配属された野戦病院の数は次のとおりであった。

(ウ) 第一、第二、第三、第四、第六、第十三、後備第一の各師団は夫々四個野戦病院。

(イ) 近衛、第八師団は夫々三個野戦病院。

(ウ) 第七、第九、第十、第十一師団は当初三個野戦病院で、奉天会戦以降夫々一個増加された。

(エ) 第十二師団は当初三個野戦病院であり、明治三十七年十二月四個編成となった。

(オ) 第五師団は五個野戦病院の編成であった。

(カ) 明治三十八年三月の奉天会戦以降動員された第十四師団には四個野戦病院、第十五、第十六の兩師団には夫々三個野戦病院が配備された。

(キ) 後備混成旅団には、明治三十八年六月十三日、野戦病院が配属された。第四、第八、第五混成旅団には夫々一個野戦病院、第三混成旅団には二個野戦病院が配備された。

付、ロシア軍の野戦病院

本戦争より数年さかのぼってはいるが、明治三十一年、ロシアを視察して帰国した芳賀栄次郎は露軍野戦病院に關し、^(九)次の報告を残している。

(ア) 野戦病院は各師団に夫々四個配属する。

(イ) 野戦病院は二百名收容する能力と傷者を一日行程の距離にある後方病院に患者を後送する能力を有する。

(ウ) 人員は士官一名、軍医四名、看護長九名、計史四名、特志看護婦四名、看護卒六五名、兵卒三三名である。

(エ) 装備材料は特志看護婦用四頭だて患者車一両、四頭だて患者車一両、二頭だて糧食車および衛生材料車一九両、薬車四両、軍医用車四両、担架四〇個、天幕(各二〇名收容)三個。

すなわち、当時の日本の野戦病院の能力と大同小異である。ただ、病院自体に患者後送能力を付与している点と車輛を多く有している点が異なっている。

(四) 野戦病院の活動

ア、治創の方針

明治三十七年、鶴田第一師団軍医部長は、命を受けて「銃創療法の梗概」を起草し、第二軍の軍医に配布した。

野戦衛生長官は、この治創方針を可とし、軍医学校の意見を加えて「戦地治創法の大要」を作成、全軍の軍医に示した。

戦地治創法の大要

(ア) 出征軍医の用意は手術心に動かされざるにあり。軍医は状況止むを得ざる時、初めて手術刀を執るべし。

(イ) 銃砲創は保存療法を旨とし、生命の危険なき限りは、第一期性手術を避くべし。必要なる第一期性手術は血管結紮、気管切開、外尿道切開、切断術等に過ぎず。

(ウ) 第一線における一般創傷療法の要は包帯被覆に在り。創口創囲等の清刷法は到底不完全を免れざるが故に利益なく、却て固定せる細菌を遊動せしめ、創傷伝染を催起するのおそれあり。

(エ) 包帯はなるべく持続性包帯を用うることを務むべし、簡單なる銃創は第一包帯下に治癒すること少からざるを以てなり。

(オ) 銃砲創は一般に之を防腐的損傷とみなし、順序的視査に止め、蔽に探查を避くべし。消息子探查および手指探查は断然廃棄すべし。

(カ) 火線における第一期性出血は「エスマルヒ止血管」を以て之を防止すべし。この止血法は担架卒も亦之を施す故に、軍医、止血管を施せる傷者を見るときは、その果して適当に装纏せられあるや否や覆審すべし。又止血管は三、四時間以上装着しあるときは壞疽を起すのおそれあり。故に仮包帯もしくは包帯所においては、先ず止血管を装纏しある傷者より手を下すべし。

(4) 大なる動脈出血はなるべく受傷部においてその中心端と末梢端とを結紮して止血すべし。もしやむを得ずして上部動脈幹を結紮したるときは、その皮切部を開放したるまま包帯すべし。

(5) 静脈出血はおおむね圧定包帯を以て防止すべし。

(6) 喉頭の創傷は仮令当初気管切開を要せざるが如きも、予防的に之を行ふを可とす。殊に発声障礙、呼吸困難および「チアノーゼ」の状を呈せるものは速やかに手術するを要す。

(7) 尿道および膀胱を損傷し、もしくはその疑ある骨盤銃創にして、当初持続「カテーテル」挿入法を試み、その目的を達せざるものにおいては外尿道切開を行い、尿および創液の排泄を利すべし。

(8) 傷の軽重は骨傷の軽重に關すること少く、却て軀部創傷の軽重に關すること多し。骨傷劇甚なるも軀部の射出、射入両口狭小なるときは予後比較的善良なり。之に反して軀部創傷廣大にして挫滅甚しきものは予後不良なり。後者中には第一期性切斷を要することあるべし。

(9) 頭蓋銃創、穿透性胸部および腹部銃創には第一期性手術を行わず戦線に最近接せる野戦病院に之を收容し対症的処置および救護をなすを以て通則とし、かつ、該負傷者の運搬はなるべく之を避くべし。

(10) 頭部の創傷には毛髪を短剪するを要す。

(11) 危険のおそれなき留丸は之を抽出することを避くべし。これ第一線においては創傷の自然経過を妨碍しかつ時間を徒費するを以てなり。仮令傷兵抽出を懇請することあるも当事者は決してこの不幸なる希望を容るべからず。

但し創傷に接触するを要せずかつ之を開大せずして甚だ容易に抽出し得べきものはこの限りにあらず。

(12) 骨および関節の創傷における四肢の不動安保として殊に賞揚すべきは義布斯なり。毎にその補給を忘るべからず。
(13) 故なくして包帯を交換することは労力、材料および時間を徒消し創傷の自然経過を妨害し感染の機会を増多するを以て厳に之を戒むべし。

(フ) 野戦病院以後においては為し得る限り第一線の療則を継続すべし。焮衝および化膿の兆を呈しもしくは創傷伝染を偶発せるものは普通創傷療法の原則を適用すべし。

この訓示は野戦衛生部員に充分理解され、また忠実に実行された。たとえば、旅順要塞攻略に参加した第十一師団第一野戦病院長は明治三十七年十月三十日より一月十一日まで開設した野戦病院の報告の中で、「創傷治法は一般防衛的にして、第一線における綿紗の貼用、包帯纏絡等其の当を得たるものには特別の場合を除くの外、一切交換を行わず手術は保存的にして可及的愛惜を旨とし、骨の損傷著しきものと雖も輦部の挫滅著しきか又は繼発症或は併発症を發せし者の外、切断及離断等を行ひしことなし」と記述している。

イ、收容傷者の概況

本戦争によって發生した戦傷者数は一五万三、六二三名である。そのうち、一三万九、一五二名が野戦病院に收容された。傷者の九〇・六パーセントが野戦病院に收容され、創傷に対する完全な処置を受けたことになる。

しかしながら、本戦争はいずれの会戦においても激戦の連続となった。このため傷者の發生率も従来にない高率のものとなった。

前述した通り、兵卒一、〇〇〇人当りの傷者發生比率は普仏戦役(プロシア)八六・九、日清戦争(日本)二二・三、日露戦争(日本)一五三・六であり、戦いの激烈さを理解することができる。

このため、野戦病院の收容、治療活動も困難に陥ることがしばしばあった。

たとえば、遼陽(遼陽)の会戦において、各野戦病院の平均患者收容数は、遼陽で六九九名、沙河の会戦で九四八名を数え、收容定数二〇〇名の約四倍に達している。

このことは、日露戦争後の戦時編制改正にあたり、野戦病院の重要な検討課題となった。

ウ、野戦病院の実施した手術

野戦病院が施行した手術名および件数は次のとおりである。

頭部骨手術^(一〇)一一九件、眼球摘出六六件、眼内容除去一八件、喉頭切開二件、気管切開三二件、肋骨切開一三件、肋間切開一件、穿胸術一件、腹腔手術五四件、腎臓摘出三件、上膀胱切開八件、下膀胱切開一七件、睾丸摘出二二件、大血管介達結紮八六件、大血管直達結紮三一件、切断五五〇件、関節離断一〇二件、指趾切断および離断三二五件、関節切除五件、骨縫合九件、腱縫合三件、植皮術二件、留弾摘出二、五一五件、異物および介達弾摘出九二件、骨片摘出二九二件、切開三六七件、縫合三七八件、小血管結紮一四一件、骨折端切除三二二件、切断端再手術八件、義扶斯包帯四一七件。

ま と め

野戦病院は戦時のみ動員される部隊であったため、その組織や機能については、よく知られていない。本研究では日露戦争における野戦病院の編制および活動を明らかにした。

(一) 日露戦争における野戦病院は一八九九年の戦時編制書によって編成された。一八九九年の編制は日清戦争の野戦病院の編制とあまり変らなかつた。

(二) 当時、軍はドイツの医療技術を吸収していたので、軍衛生部は治創指針を示すことができた。

(三) 衛生部員の技術もかなり向上していたため、各野戦病院は治創方針に忠実に診療を行った。

(四) 敵火力の発達に伴い、戦傷者が増加し、野戦病院の収容能力が不足となった。

文 献

(一) 防衛研修所『陸軍軍戦備』朝雲新聞社、一九七九年。

(二) 『男爵小池正直伝』一九三九年。

- (三) 『陸軍の後方兵站制度概説』防衛研修所、一九八三年。
- (四) 安井洋『戦傷の統計的觀察』南江堂、一九二二年。
- (五) 陸軍軍医団『陸軍衛生制度史』一九一三年。
- (六) 陸軍軍医団『陸軍薬制沿革』一九一一年。
- (七) 『陸軍薬局方』一八九八年。
- (八) 「衛生勤務」明治三十七、八年戦役陸軍衛生史』第一卷。
- (九) 芳賀栄次郎「露国陸軍衛生制度ニ就テ」『軍医学会雑誌』一〇五号、七六一〜七六九頁、一八九九年。
- (10) 「戦傷」『明治三十七、八年戦役陸軍衛生史』第三卷。

(埼玉県所沢市)

The field hospital in the Russo-Japanese War

by Yoshiyuki KUROSAWA

As field hospitals were only organized in wartime, there are few data about their system and functioning. This study clarifies the organization and operation of field hospitals in the Russo-Japanese War.

1. Field hospitals in the Russo-Japanese War were organized by the war administration of 1899. But the organization of those field hospitals was little different from that of the field hospitals in the Sino-Japanese War.
2. At that time, as the army had introduced German medicine, medical service was able to set the standard of medical treatment.
3. Each field hospital followed the standard strictly as the skill of medical personnel increased.

4. There were few in-patients in the field hospitals, as the number of wounded persons increased due to the development of the enemy's fire power.