第二次世界大戦におけるビルマの兵站病院と日本赤十字社救護班

川原由佳里

はじめに

第二次世界大戦中，日本赤十字社（以下日赤と称す）が派遣した救護班総数は960個，そのうちビルマに派遣されたのは16個班である．これら日赤救護班は軍の衛生任務の支援のため，ビルマに派遣された7つの兵站病院のもとで活動した．本発表の目的はこれらビルマの兵站病院と日赤救護班の行動を解明することにある．

1. ビルマ派遣日赤救護班への陸軍大臣からの派遣命令

赤十字の目的はジュネーブ条約の規定に基づく軍の衛生任務の支援であり，救護員は活動時軍の指揮下に入ることで「非戦闘員」として安全を保障されることになっている．日本では，日露戦争以降，法令で陸海軍大臣が日赤の事業に対して監督上必要な命令をなす権利が明示され，救護員の身分が軍属（宣誓したものは陸軍刑法及び懲罰令が適用される）となるなど，軍による日赤への関与は強くなっていった．

ビルマには4回にわたって救護班が派遣された．派遣回数と派遣理由は次の通りである．第1，2回派遣の3個班（第330，337，339救護班）では「あ号作戦（別名南方作戦）の患者を救護するため」，第3回の5個班（同364–368）では「第一次アキャブ作戦で防衛にあたる部隊の看護のため」，第4回の8個班（同486–493）では「昭和19年3月からのい号作戦（別名第二次アキャブ作戦）ならびにう号作戦（別名インパール作戦）の負傷者看護のため」であった．

2. ビルマの兵站病院

軍の衛生組織では，野戦病院（患者収容能力500名），兵站病院（同1,000名），陸軍病院（同2,000名）の順で後方の組織となる．ビルマには陸軍病院は配置されず，兵站病院が最後方であった．配置された7兵站病院は順に，105（林第7131部隊広島編成），106（森第7005部隊熊本），107（林第7006部隊熊本），118（策第6770部隊小倉），121（林→昆第2265部隊旭川），124（林第5224部隊弘前），133（森第4046部隊堺）で，ラングーン，ラシオ，インドー，モニワ，メイミョウ，タウンジー・カロー，メイクテーラ，トングー等に配置された．第106兵站病院のように主としてラングーンを担当した部隊もあれば，第105兵站病院のように各地を転々とした部隊もある．

3. 日赤救護班の配置

通常，日赤救護班は病院船，陸軍病院などで勤務し，野戦病院には配置されず，兵站病院に配置される場合にも後方ないしは護送目的とされていた．救護班の配属先は主にラングーン，メイミョウ，タウンジー・カローの兵站病院であり，最北端は中国国境近いラシオ（一部ミートキーナまで）で，イラワジ川を越えた西の前線には配属されなかった．日赤救護班も一カ所で勤務した班もあれば，様々な地を移動した班もあった．

4. 主な兵站病院の所在地における空爆と後送患者の状況

兵站病院の屋根には赤十字の標章が表示されたが，ほとんどの病院が空爆を受けた．インパール作戦失敗とともに空爆は激しさを増し，前線からの患者の数も増加した．以下では各地における空爆と患者の状況を示す．

【ラングーン】連合軍最大の目標であったため連日空爆を受けた．初期には空爆後に市街に出て民間人の救護にあたった．昭和19年3月インパー

ル作戦開始後より空爆はますます激しくなり，夜間，空爆を避けて患者が続々と後送され，昭和20年撤退直前には3,000名の患者を収容した.【メイミョウ】北ビルマシャン高原にある風光明媚な避暑地．当初は平穏な日々が続いたが，インパール作戦開始後より前線から多くの傷病兵が送られた.【タウンジー・カロー】山間僻地にある大規模な欧風都市．昭和18年8月前線からの後送患者は常時1,500～2,000名，昭和20年3月には3,000名であり，患者が周辺の沢や森かげに溢れた.【メイクテーラ】昭和20年2月27日第107兵站病院が敵の戦車による突入を受けた．病院長以下，多数の戦死者を出して壊滅した.【モールメン】隣国タイへの撤退ルートにあたり，撤退時は病院の廊下も外も，足の踏み場もないほどに患者が溢れた．手術室では毎日ガス壊疽患者の手足の切断が夜遅くまで続き，救護班も「さながら地獄絵図」「出征以来，これほど悲惨な勤務は始めて」と記録した.

5. 医療と救護班の状況

患者は栄養失調，外傷の他，マラリア，デング熱，アメーバ赤痢，コレラ，チフス，ペスト，ハンセン氏病等であった．看護は手術の介助，注射や繃帯交換などの処置の他，排泄物の処理と消毒，虱や南京虫の駆除のための衣類の煮沸，栄養，身体の清潔などを行った．インパール作戦失敗以降，夜間，患者が続々と後送され，病院に収容しきれず森や繁みにあふれ，翌朝，建物の床下や庭で亡くなることもあり，医療材料は極端に少なかった．末期では空爆を避けるため夜明けとともに患者を防空壕に入れ，弁当と水筒を置いて，夕方病院に患者を戻して夕食を与える日々が続いた．患者，看護婦，一部の兵站病院は昭和20年2月から撤退を開始し，日赤は優先的に逃がされるなどの保護を受けたが，第490救護班（和歌山）のように23名中15名の死者行方不明者を出した班もあった.

（平成24年12月例会）

江戸時代の労瘵（結核）～病にみるジェンダー

鈴木　則子

本報告は，江戸時代に「労瘵」・「労咳」・「虚労」などと呼ばれた結核という病が，感染症でありながら，女性特有の生得的心身のありかたにも起因すると広く認識されていたことを，医学書を史料に検証するものである.

これまで先行研究は，主として随筆や浮世草子といった文学史料に依拠しながら，①元禄期，すでに労瘵は伝染する病であるという認識があり，②また治療薬もないために症状が激化することも珍しくなく，重要な死亡原因のひとつであったこと，③にもかかわらず，人びとはこの病を思春期の，しかも比較的上流社会の子女に多いとか，遊郭と結びつけて「艶っぽい病気」「恋の病」とみなし，「もっぱら綺麗事」として扱ったということを指摘する.

病の深刻な実態とかけ離れたこのような労瘵観は，当時の医学の女性観とも深く関わっていた.

江戸時代前期の医学の基礎となっている明・清の中国医書をみると，労瘵の病因として自発と伝染の二通りをあげ，自発の場合は心身の「虚」の状態がこうじて，やがて労瘵となるとしている.

「虚」の原因は男女で異なる．ことに16世紀以降の中国医書は，男性は酒色におぼれ，贅沢で怠惰な生活を行うことに加えて，科挙のための勉強のしすぎなど自分の力量を越えて過剰に努力することが，女性は生まれつき精神が不安定で喜怒哀楽が激しく，また性欲が強いため欲求不満となることが，主たる原因と考えた.

これに対して元禄期以降の日本医学は，中国医学を基礎としつつも，日本社会のあり方を反映し