日本医史学雑誌　第65巻第4号（2019）　407–425

東南アジアにおける英国看護婦の経験
――ビルマ戦での看護に焦点を当てて――

川原由佳里

日本赤十字看護大学

受付：平成30年10月31日／受理：平成31年4月24日

要旨：第二次世界大戦における英国陸軍看護サービスの看護婦の経験を，東南アジア，特にビルマ戦での看護に焦点をあてて明らかにした．結果，ビルマでは急な日本軍の侵攻に，しばらく医療体制も整わず，助かる命も助からない時期があった．やがて体制が整うと，看護婦は前線にまで派遣され，多様な文化を背景とするメンバーと共に，ペニシリンなどの最新の治療法を用いて傷病者の看護を行った．この戦争についての看護婦の語りは様々で，軍の組織に所属するか，指導的立場にあるか，戦後すぐか，あるいは時間が経ってから書かれたかなどの構造的な要因が影響していた．

キーワード：第二次世界大戦，東南アジア，ビルマ戦，英国陸軍看護サービス，看護婦

I. 研究の背景・目的

1941年太平洋戦争に突入した日本は，次々と東南アジアやオセアニアの国々に侵攻し，同時に20万という膨大な数の連合軍捕虜を抱えた．東南アジアの各地に設けられた捕虜収容所では，物資の不足から食糧等の供給が制限されるとともに，規律を強制するための野蛮な行為と強制労働が行われた．タイ－ビルマ（現在のミャンマー）鉄道の建設作業はその最たるもので，12,500名の捕虜が死亡し，70,000名を超す民間人が命を落とした[1]．元捕虜であった人々の怒りは今も納まらず，このテーマは繰り返し語られるものとなっている．

当時，東南アジアの国々には，宗主国であった米国，英国，フランス，オランダ，オーストラリア等の欧米人女性や子どももいて，そこには看護婦も含まれていた．日本軍の侵攻時には，英国の看護婦も攻撃の対象とされて犠牲になり，生き残ったものは同じく捕虜収容所で過酷な体験をした．その後も，日本軍によって奪われた旧植民地の国々を取り戻すための戦争に，英国から多くの看護婦が派遣され，危険な任務にあたった．しかし第二次世界大戦における看護に関する研究は，日本においても英国においても，自国の看護婦を対象としたものが多く[2]，相手の国々の看護婦の体験については知られていない[3]．

本稿では，英国陸軍看護サービスの看護婦の，日本軍の侵攻から連合国軍による勝利までの経験を，東南アジア，特にビルマに焦点をあてて明らかにすることを目的とした．この戦争については，看護の実際を探求することに加えて，この戦争の只中にいた看護婦が，戦中戦後を通して，この戦争をどのように語ったかも探究したい．

II. 研究方法

歴史研究．第二次世界大戦中のビルマ作戦における英国看護婦の経験については，表1に示した公式報告書，アレクサンドラ王女王立陸軍看護サービス（Queen Alexandra’s Royal Army Nursing Service; QARANC）の記念誌，看護婦の体験記，関係図書のほか，英国公文書館（The National Archives），大英図書館（The British Library），帝国戦争博物館（Imperial War Museum），ウェルカ

表1　関係図書の一覧

公式報告書

著者	年代	タイトルと内容
不明	不詳	Fourteenth Army Medical History of the Burma Campaign, November 1944-May 1946. 第二次世界大戦中の英国陸軍医療サービス　第14軍のビルマ作戦での活動.
H. Saunders.	1949	The Red Cross and the White, A short history of the joint war organization of the British Red Cross Society and the Order of St. John of Jerusalem during the war 1939-1945. 第二次世界大戦中の英国赤十字社と聖ヨハネ修道会の活動.
F. A. E. Crew.	1966	The Army Medical Services, Campaigns Volume V. BURMA. 第二次世界大戦中の英国陸軍医療サービス（ビルマ作戦）
B. L. Raina and S. Raina.	1990	World War II Medical Series, India. 第二次世界大戦中のインドの医療サービス

記念誌

著者	年代	タイトルと内容
I. Hay.	1953	One Hundred Years of Army Nursing. 陸軍看護100年を記念して作成
J. Piggott.	1975 1990	Queen Alexandra's Royal Army Nursing Corps. Edited by Lt. General Sir Brian Horrocks 軍関係者が編集協力

体験記

著者	年代	タイトルと内容
J. Smyth.	1970	Will to Live: Story of Dame Margot Turner. QAシスターMargot Turnerの実話に基づく物語．後にQA総監督. シンガポール脱出，遭難，捕虜収容所での体験など.
W. Beaumont.	1977	Detail on the Burma Front. 著者は民間病院出身の看護婦．ビルマの前線で勤務した体験など.

その他

著者	年代	タイトルと内容
E. Taylor.	1997	Front-line Nurse. 著者の経歴などは不明
E. Taylor.	2001	Wartime Nurse; One Hundred Years from the Crimea to Korea 1854-1954.
P. Sterns.	2000	Nurses at War; Women on the Frontline 1939-45. 看護師，後に歴史学で博士号取得．BBCの調査に協力 軍隊式の教育や実践と批判
N. Tyrer.	2008 2009	Sisters in Arms. フリーランスのジャーナリスト

注）表中，年代が2つ記されている場合，一つは初版の発行年であり，もう一つは本稿で使用した著書の発行年である.

ム医学史図書館（The Wellcome Library），イギリス公共放送（British Broadcasting Corporation）やQARANCのホームページ，関連書籍から収集した.

分析は，研究関心である戦地での看護婦の経験を中心に，戦闘が行われていた時期と場所，傷病者の救護／輸送状況，衛生施設，傷病者と傷病の種類，治療法，看護体制などに着目して実施した．また看護婦の経験やその意味づけは，語る主体や語られた時期によっても異なるため，それらにつ

いても可能な限り留意して分析し，文中に示した．

以下，結果を4つの時期，1. 太平洋戦争開戦からビルマ侵攻まで，2. ビルマ脱出から東南アジア連合軍の結成まで，3. 東南アジア連合軍の結成から終戦まで，4. 終戦後に分けて述べる．日本軍がビルマに侵攻する以前の東南アジアでの出来事を含めたのは，この出来事が戦後の彼らの語りに大きく影響したと考えられたことによる．史料は所蔵施設の規定に従い利用した．

III. 結　果

1. 太平洋戦争開戦からビルマ侵攻まで

1941年12月7日太平洋戦争が開戦するまで，上海は外国人居留地，香港は中国から永久割譲された地であり，シンガポールは極東における英国の軍事力を象徴する要塞都市であった．日中戦争は確実に激しさを増していたが，これらの都市に駐留する英軍看護婦には，他国間での出来事のように感じられていた．1940年8月には英軍は上海から撤退，男性はシンガポールに，妻子はオーストラリアに移った．上海にいた英軍看護婦のうち何人かはシンガポールに移っていた[4]．

1）香港

12月7日太平洋戦争開戦の夜，日本軍による香港への攻撃が始まった．空爆により民間人を含む大勢の傷病者が発生した．香港にはもともと約200床規模のBowen Road英国陸軍病院[5]とその附属病院であるSt Albert's修道院があり，さらなる傷病者の増加に対応すべく，香港Jockey Club，香港ホテル，スタンレーのSt Stephen's男子学校及び大学を収容施設にして救護を開始した．

各施設には王立陸軍医療部隊（Royal Army Medical Corps）配下のアレクサンドラ女王帝国陸軍看護サービス（Queen Alexandra's Imperial Army Nursing Service; QA），国防義勇軍陸軍看護サービス（Territorial Army Nursing Service; TANS）の看護婦と，英国赤十字社と聖ヨハネ救急車協会のボランタリー救護班（Voluntary Aid Detachment; VAD）の看護要員[6]がいた．それ以外にも急に始まった戦闘から逃げられず，夫のそばで看護することを希望する妻が大勢，ボランティアとして各施設に存在した．病院は燈火規制が敷かれ，暗闇の中，ハリケーンランプと懐中電灯を用いて看護が行われた．

18日まで空爆が続き，次いで日本軍の歩兵隊が上陸した．水道施設や医療材料基地が破壊され，病院は機能不全に陥った．その後，12月25日に香港が降伏するまで，酒に酔った日本兵による略奪，暴行，強姦，虐殺が行われた．ジュネーブ条約で保護が定められているはずの看護婦もその対象となった．上の病院のうちいくつかに勤務する英軍看護婦がクリスマスの日の夜から朝にかけて，日本兵により監禁，繰り返し強姦され，うち数名が殺害された．

日本政府がジュネーブ条約のうち捕虜の取り扱いに関する規定に批准していないことは英軍看護婦にも知られていたが，彼女たちはどこかで赤十字標章により守られるものと考えていた．しかも，西欧ではキリストの生誕を祝う12月25日に暴行，強姦が集中して行われたことも衝撃だった．この日は英国では「暗黒のクリスマス」と呼ばれている[7]．

2）シンガポール

同じく12月7日よりシンガポールへの攻撃が開始され，翌1942年の2月9日に日本軍が上陸，15日にはシンガポールも降伏した．アレクサンドラ英国陸軍病院（約400床規模）[8]には英軍看護婦と看護婦生徒がいた．彼女らは香港からの知らせにより，日本軍による暴行を恐れて，一般の女性と子どもとともに，15日までに船での脱出を図った．攻撃を受けながらもボンベイまで辿り着いた船，台風により遭難し拿捕された船，あるいは出発直後に後方からサーチライトで照らされ降伏した船もあった．

2月12日に出発したVyner Brook号にはオーストラリアの看護婦が乗船していた．日本軍により撃沈され，近くの島に漂着した看護婦たちは，そこで日本軍により海に向かって歩くように命じられ，腰の高さまで進んだところで背後から機銃掃射を浴びせかけられ，ほぼ全員が死亡した．ただ一人生き残った看護婦が，戦後にこの虐殺事件を証言した[9]．

翌日13日に出発したKuala号には残っていた英軍看護婦が乗船予定だった．乗船時には，空爆により複数のシスターが死亡，出港後も爆撃によって民間人を含む100から150名が犠牲になった[10]．さらにKuala号の生存者を迎えに来たTanjong Pinang号も撃沈され，ほとんどの乗船者が溺死した．シスターMargot Turner[11]は木材に掴まり，海藻を食べ，雨水を集めては飲み，漂流して4日目に日本の軍艦に救助された．Turnerはその後，南方の捕虜収容所に収容され，戦後にその体験を記した．

3）捕虜収容所での体験

南方には230を超える収容所があり，英国人，オランダ人，オーストラリア人の看護婦も収容された．先のMargot Turnerは捕虜収容所での体験を記し，それはテレビドラマシリーズ「TENKO」になった[12]．TENKOは点呼である．毎朝，炎天下に整列させられ，点呼が行われた．お辞儀をさせられ，態度が悪いと暴力による制裁をうけた．食事は一日に2つのおにぎりのみで，栄養不足により生理が止まった．加えて衛生環境の悪さから，赤痢や脚気などの病気が蔓延した．薬を支給されず，脆弱な乳児，子ども，女性たちが次々と亡くなった．

女性にも強制的に重労働が課せられた．極東国際軍事裁判でMiss Gordonは，日本軍は女性に対して，男性がするような重労働を命じたと証言し，「日本文化においては，女性は日本人であれ外国人であれ，見下されている．家庭の中にいるか，もしくは慰みものになるかである」と述べた[13]．捕虜収容所に移されてからも性暴力の被害に遭う恐れはなくならず[14]，香港で被害を受けた看護婦のなかには長く心的外傷に苦しんだものもいた[15]．

日本軍は陸軍将校の階級をもつQAに対して，ジュネーブ条約上で規定されている待遇を行わなかった．英国では1941年9月にQAにコミッションの将校階級が認められた[16]が，香港は本国から遠く，階級章がまだ彼女らの手に届いていなかった．マトロンのMiss ThomsonはQAの象徴である赤いケープを見せ，自分は指揮官であり，階級は大尉であると述べたが，日本人は鼻で笑っただけだった．女性に将校の階級が認められること自体が日本人には理解できなかった[17]．

2. ビルマ脱出から東南アジア連合軍の結成まで

1）ビルマからの脱出

ビルマは19世紀以来イギリスの植民地だった．日本軍は香港，シンガポールでの作戦が思ったよりもスムーズに進行したため，援蒋ルート[18]の遮断などを目的としてビルマ侵攻を決めた．1942年1月20日，日本軍はタイとビルマとの国境を越えて，モールメン（現在のモーラミャイン）に到達した．英印軍は兵力約30,000名の他，開戦と同時に第17師団を編成して，防戦したが，日本軍の勢いは止まらなかった．3月8日首都ラングーン（現在のヤンゴン）が占領され，5月1日にはマンダレーが占領された．

難民となった大勢のビルマの市民，ビルマにいたインド人，そして撤退する英印軍が，ビルマからインドの国境へと押し寄せた．この国境付近は，海抜約4,000フィートの険しい山岳地帯で，道路や鉄道が整備されておらず，狭くて危険な道しかなかった．5月から11月にかけての雨季は滝のような激しい雨が降り，道がぬかるみ，歩きにくく，地滑りの危険があった．夜は気温が下がり，5月でも寒かった．雨季が終わるとマラリアが蔓延した．

日々，数百名から千名の難民が，この道を裸足でゆっくり進んだ．食糧は極度に不足し，子どもは飢餓状態になった．道の途中にキャンプが設営され，食事を提供したが，気力の残っているものだけが食べることができた．毎日，数十名が道の脇に倒れて死んでいった[19]．避難民とともに傷病者も運ばれた．日本軍によるビルマ侵攻は予想外であったため，英印軍の保有していた衛生施設や衛生要員は少なく，傷病者を前線から後方のインド陸軍病院へと輸送する道も悪く，輸送手段も十分ではなかった．

前線の中央包帯所（Main Dressing Station; MDS）に傷病者があふれた．野戦救急隊（Field Ambulance）は1日5–600名を，王立空軍（Royal Air

Force; RAF）は1日6–70名を傷病者後送所（Casualty Clearing Station; CCS）まで輸送した．傷病者後送所には2,000名が収容され，医療材料はすぐに底をついた．毎日，部隊がローリーに300名の傷病者を乗せて，インド陸軍病院へと輸送した．地滑りを起こした道路の補修のため，野戦工兵隊が投入された．傷病者もまた，多くが輸送中に死亡した[20]．

雨季が過ぎると少し状況はよくなったが，マラリアが蔓延する季節となり，悪化した重篤な患者が増えた．5月から8月にかけて道が整えられ，トロッコが走れるようになり，難民の数も減っていった．戦時ストレス，マラリア，そして赤痢が大打撃を与えた．

BBC収録のインタビューに，日本軍のビルマ侵攻時，ビルマ陸軍看護サービスで任務にあたっていたシスターPeggy Harrisのもの[21]がある．彼女は1941年6月にビルマに入国し，メイミョー，マンダレー，シュエボ，トングー，タウンギー，モールメンの6つの病院，そしてモールメンとラングーンの2つの救急車部隊で勤務した．11月からは，ビルマ中部のタウンジーーシャン州第5ビルマ軍病院で勤務していた．

日本軍の侵攻により，Harrisは他の衛生要員とともに，列車に詰め込まれ，全速力でビルマ北部のミートキーナまで避難するよう命じられた．通常なら48時間の道のりのはずが，途中，運転手が列車を置いて逃げるなどのトラブルに遭い，6日間かけて到着した．幸いにも看護を必要としたのは数名の独歩患者のみであったが，その間閉じ込められた列車の中の暑さ，食糧と日用品の不足に苦しんだ．

その後，用意された小さな病院で，列車で運ばれてくる軍隊と民間の傷病者約600名を看護し，空路輸送する重傷者を飛行場へと送り出した．天候次第であったが，空軍のパイロットは，傷病者の輸送が困難な状況を理解し，日本軍との戦闘を終えた後でさえも，可能な限り協力してくれた．

日本軍がいよいよミートキーナの攻撃に向けて態勢を整えつつあった1942年5月3日，シスターたちはビルマを脱出した．将校たちは行軍してインドに向かった．行軍した将校のなかにはHarrisの両親がいて，彼女の父は行方不明となり，母は苦難の末，10月にアッサムに到着した．Harrisらが次の任務の命令を受けるため，アッサムに集合したときには，何も持たない，うす汚れた惨めな集団になっていた．

1953年に発刊されたHayの著作には，空路によりビルマを脱出し，シスターとともにアッサムに到着したばかりの監督（Matron）の報告が掲載されている[22]．ビルマからの撤退命令が下るのがぎりぎりのタイミングで，危険が差し迫り，焦りと混乱のなかで，ほとんど所持品をもたずに逃げた．そのなかで故郷を失ってしまった部下の看護婦への思いがつづられている．

> 命を第一優先と考えたため，飛行機での移動を鑑み，所持品をすべて置いてきた．大切なスタッフ台帳までも．避難を終えた今，残念に思う．土砂降りの雨のなか，なんとか男性用の丈夫な靴を手に入れたが，それがこんなにうれしいなんて……私のスタッフの中にはビルマ人と白人との間に生まれたビルマ人看護婦がいる．インドへの道すがら，彼女たちが居場所を失ったと感じているのではないかと心配になった．誰かが彼女たちをケアしてくれるといいのだが．

著者Hayは，この引用の直後に「疑いなく，誰かがそうしたはずである（Doubtless someone did）」と断言した．

2）チンディッドの傷病者の看護

英印軍のインドへの撤退が完了しても，1943年のあいだはアジア方面の資源の問題，風土病などの問題もあって，部隊の士気や訓練が整わず，ヨーロッパではドイツとの戦闘も重要であったために，日本軍への反撃が困難であった．それでも連合軍は4つの正面で日本と戦っていた．ベンガル湾のアラカン，チンドウィン川，北ビルマのミートキーナ付近，そしてマニプールのチン高原であった．そして双方ともに多くの傷病者が出た．

これらの地域では，パラシュートで敵の背後に

降下し，マラリアや赤痢の蔓延するジャングルに潜んで，ゲリラ的に攻撃を加える特殊部隊が活動していた．彼らはチンディッドと呼ばれ，半数は英国人で，他にグルカライフル部隊，ビルマライフル部隊で構成されていた．勇敢さで名を馳せていたが，悪条件のもとで任務にあたるので被害も大きかった．1,396人が死亡，2,434人が負傷し，半分以上が病院に入院した．

チンディッドの傷病者は，アッサム地方のジョルハット近くのパニトラ統合病院に収容された．毎日，シーク教徒の兵隊が救急車で，近くのDinjan飛行場に行き，航空機で運ばれてくる傷病者を待った．1943年6月7日には最初の傷病者が到着し，それからは毎晩に100名ほどを迎え入れた．以下は，Hay（1953）の著作に掲載されているチンディッドの傷病者の受け入れ場面についての看護婦の語りである．厳しい戦闘に傷つきながらも，快活にジョークを言い，笑いながらやってくるグルカ少年兵の様子が描かれている．

> 彼らはほとんど身体や服を洗わず，髪もひげも伸び放題，最小限の食糧で過ごしてきたので，みな痩せて汚れていたが，ジョークを言い，笑いながらやってきた．
>
> 独歩患者は，到着後すぐに長机に座って，数カ月の戦闘食糧のみの生活をねぎらい，大きなマグカップで熱くて甘いチャイを飲み，“本物”のパンとジャムを食べた．シチューやビールは胃が受けつけなかった．軽症病棟から仲間の少年兵がやって来て，再会を喜んだ．医師将校の診察の後，隣接するバシャに行って温かい風呂で身体を清め，やぶれた服の代わりに清潔なパジャマが与えられた．
>
> 担送患者は，患者集積所でベッドに寝かされ，ショック予防のための処置と必要であれば血漿が投与された．その後，手術室で治療を受け，病棟に送られてシスターにより清潔ケアを施され，夜間は心地よく睡眠をとった．
>
> 手術室は，外科チームが到達するまでの2週間は，夜も昼もなく働いた．日勤の看護婦が夜まで働き，回復期病棟の看護婦も発作を起こした患者をケアしたり，急変した患者を手術室に運んだり，あるいはシスターや医師にお茶を用意して活躍した[23]．

3. 東南アジア連合軍の結成から終戦まで

英印軍，米国，中国の連合軍は1943年8月にインドから東南アジア指揮地域（South-East Asia Command; SEAC）を切り離し，この地域を中心とした東南アジア連合軍を結成，英国は最高司令官をマウントバッテンとし，その主要部分にスリム総督を司令官とする第14軍を強化して配置した[24]．英印軍は十分な補充が到着したこと，マラリアのコントロールが強化され，食糧の改善が行われたことで，士気があがった．米軍，中国軍との連絡も確保された．

1944年3月より日本軍がインパール作戦を開始した．インパール作戦は，ビルマの防衛に苦慮した日本軍が，補給を無視したまま，制空権もないビルマ・インド国境の山岳，密林を越え，インドを侵攻しようとした無謀な作戦である．インドアッサム地方のインパール，コヒマ，マニプールロード上が激しい戦闘となった．

先に述べたように，体制を整えた連合軍が本格的な反撃に転じたことにより，1944年の終わりには，連合軍はビルマのチン高原で勝利するようになった．翌年の1月にはイラワジ川を渡り，5月2日ラングーンを攻略し，事実上，ビルマを奪還することに成功した．さらにはシンガポールへの道も明け渡され，抵抗なく9月9日に取り戻した．マレイ，ジャワ，スマトラの日本の司令官は3日後の9月12日，日本は降伏文書に調印し，ついに連合軍は第二次世界大戦に勝利した．

この作戦に，英印軍は約150,000名の兵力を投入した．インパール付近での死傷者は約17,500名であった．日本軍は92,000名の兵力を投入，うち戦死者26,000名，戦病者30,000名以上であった[25]．

1）衛生施設の充実と患者輸送の改善

東南アジア連合軍の結成により，衛生部隊の強化も図られた．1943年に結成された東南アジア指揮地域にある第14軍の配下には，右の衛生施

設があった（表2）.

戦地から後送されてきた傷病者は，車両などで鉄道駅に送られた．そして図1に示したジョルハット，マニプールロード，ガウハーティ，コミラ，ダッカ，チッタゴンなどの駅を結ぶ鉄道とブラマプトラ河をつかった船舶輸送によって，インドに送られた．これら傷病者を後送する経路の途中に，衛生施設が設置されていた．

1945年の4月にはビルマ国内の各地から空輸ができるようになった．それまで傷病者は6週間かけてインドに後送していたが航空機などに関して米軍の協力が得られ，2日で後送できるように

表2　第14軍の衛生施設

プラマプトラ川を挟んで東側の前線に位置する衛生施設	
傷病者後送所（インド）	8
傷病者後送所（英軍）	1
インド陸軍病院	19
ブラマプトラ川を挟んで西側の後方に位置する衛生施設	
傷病者後送所（インド）	1
インド陸軍病院	11
英国陸軍病院	2
計	41

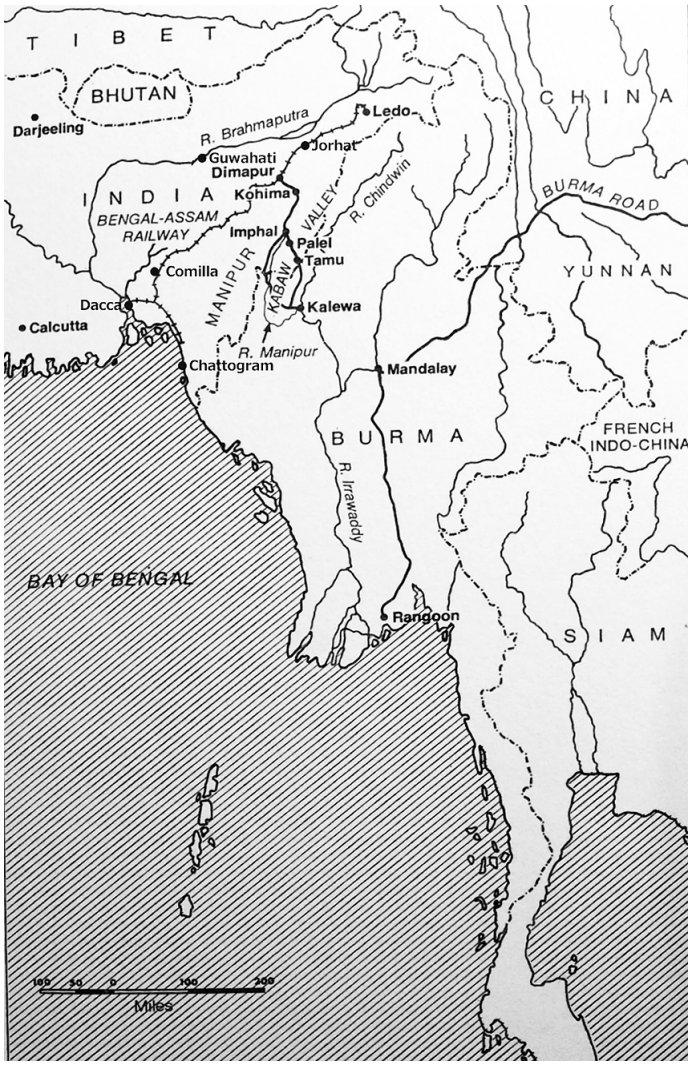

図1　ビルマ - インド国境の避難経路　Beaumont の図に一部加筆修正

なった[26]．

衛生施設の設備は，本国とはまるで異なり，はじめてこの地方に配属された看護婦は一様に衝撃を受けた．前線の包帯所や野戦手術部隊はキャンバス地で貼られたテントであった．テントの内部には金属の柩がついたストレッチャーが置かれ，ベッド代わりとして使用された．布一枚で区切られた空間での生活は，夜間に盗賊が侵入する，爆撃で死ぬなどの恐怖心を抱かせるものだった[27]．

陸軍病院も1942年頃はほとんどが竹とシュロでつくられたバシャと呼ばれる小屋であり，手術室，検査室，機材庫などの主要な建物だけが鉄の屋根で守られていた．各棟は竹とシュロの廊下でつながっていて，実際にはナイチンゲールのパビリオン式になっていた．雨季になると，激しい雨によりシュロの屋根が壊れ，低い土地にある場合には泥の水たまりとなり，看護婦はゴム製の長靴を履き，傘をさして病棟間を移動した[28]．夜には大きな虫がハリケーンランプをめがけて飛んできた．ベッドの頭側の竹に蛇が巻き付いていることに気付いて，病棟中が大騒ぎになったことや，雨季になるとたびたび牛が雨宿りのため病棟に入って来て，ベッドの間に寝転がり，出ようとせず困ったこともあった[29]．

戦争が終わりに近づくにつれ，陸軍病院は，周囲のジャングルが切り開かれて，風通しがよくなり，蚊の侵入を防ぐことができる煉瓦づくりの建物となった．建物の間にも金属製の廊下が設置された．建物によるストレスは減った．

2）衛生要員と看護婦の配置

表3，4は英国公文書館所蔵の第14英国陸軍病院の資料を用いて作成した[30]．表3は同病院の所在地・患者数・衛生要員であり，表4は同病院の看護将校の編成・不在・臨時勤務者である．インパールで病院を開設した1944年2月の時点で，第14英国陸軍病院の病床数1,200床に対して，衛生要員の定員は約220名，そのうち看護将校の定員は80名であった．看護将校80名の内訳はマトロン1名，シスター79名である．この80名の看護将校がVADや男性補助者を指揮監督して看護を行う体制であった．患者数は1944年の7月，戦闘の激しかった1945年の3月から4月にかけて，そして終戦後の9月から10月にかけて増加している．終戦後の患者は主として解放された連合軍捕虜である．

同じく1944年2月の看護将校の数は，表3に見るように，RAMCのアシスタントマトロン1名，QAのシスター4名，QA/R[31]のシスター34名，TANSのシスター16名である．部隊からはマトロン1名とシスター24名の補充要請が出されている．陸軍病院からはつねに近隣の陸軍病院や傷病者後送所に，看護将校が派遣されており，この時点でも不在者が34名いた．1944年2月から1945年12月を通じて，定員の充足率は低いままであった．

第二次世界大戦では，英国陸軍看護サービスの看護将校は，なるべく前線に配置する方針（Front Line Policy）となった．それまでは原則として中間施設である傷病者後送所までの配置であった．1960年にCrewによって発刊されたビルマ作戦での英国陸軍医療サービスの報告書には，香港やシンガポールでの日本軍による暴行や性被害も知られていたが，正規の教育を受け，経験を積んだ看護婦により看護を受けた人々の死亡率が低下し，回復の望みが高まることが明らかであったからとその理由が書かれている．

ボランティア看護要員も不足した．マウントバッテン最高司令官の妻Lady Edwina Mountbattenは，聖ヨハネ救急車協会の会長でもあり，東南アジアの172の病院を訪問し，病院設備の不備や手術室の人員不足などを繰り返し訴えた．査察は前線の包帯所まで徹底していたため，彼女のアピールに応じて多くのVADが，過重労働が問題となっていた第14軍の任務についた．1944年1月には250名のVADが召集され，7月と8月に分けて到着し，さらに500名が要請され1945年に出発した[32]．

3）患者の増加と治療方法の革新

先にも述べたように，戦闘が激しさを増した1944年の後半から1945年の3月にかけて，患者数も増加した[33]．戦傷の発生率は，1942年には1,000対35名，1943年には48名であったのが

表 3　第 14 英国陸軍病院の所在地・患者数・衛生要員（1944 年 1 月–1945 年 12 月）

病院			患者数					衛生要員					
年月	開設地	病床数（床）	転入（名）	入院（名）	退院（名）	後送（名）	手術（件）	現勢（名）		余剰（名）		不足（名）	
								英国人	印度人	英国人	印度人	英国人	印度人
1944 1	Bareilly	1200	338	16	1014		14	226		3		23	
2	Imphal	1200	244	74	87		10	226		3		23	
3	Leimagong	1200	1399	462	247								
4			移動					195	197			51	10
5	Myanamatti		60	8	1		2						
6	Myanamatti		630	359	357	394	93	201	104			45	13
7	Myanamatti		1208	470	368	828	150	210	98	4		40	19
8	Myanamatti		807	668	1113	1241	127	215	110	16		27	7
9	Comilla		19	48	*	*	3	203	119	2	3	45	1
10		824	移動									51	
11	Kotebari		413	63	36	25	79						
12	Kotebari		552	379	301	614	197						
1945 1	Kotebari		951	605	644	814	401						
2	Kotebari		700	623	804	364	393						
3	Kotebari		2156	829	1169	1738	956						
4	Kotebari		2348	982	1684	1689	859						
5	Kotebari		*	*	*	*	409	214	108			23	9
6	Kotebari		339	496	1469	469**	260						
7	Chittagong		移動										
8			移動										
9	Rangoon	2500	5850										
10	Rangoon		6032					187	109	5		55	8
11	Rangoon							171	109	5		71	8
1945 12	Rangoon							123	109			114	8

手術件数は小手術を含む．* 判読不能，** うち死亡 2
1945 年 9 月，1 日 520 名収容，最大 2,100 名収容．タイ，インド，中国，マレイの捕虜等．
1945 年 10 月は 5 週間で 6,032 名を収容，栄養失調，ビタミン欠乏症など．

1944 年には 87 名，1945 年には 73 名となった[34]．この戦争では治療面でも革新があった．1943 年以降，医療物資は十分には入手できなくなったが，それにも増してペニシリンとスルホンアミドが用いられるようになったこと，可動式の輸血ユニット，手術ユニットが機能したことが治療および治療後の予後の改善に大きく貢献した．看護，輸送体制の充実も図られ，傷病者後送所に着いた傷病兵の 94% が生存するようになった[35]．

看護婦は，術後のルーチンとして静脈内点滴，ペニシリンの投与，全身状態の管理を行った．静脈内点滴では 1 日に 10–12 パイントの水分補給を行った．インド人の患者はじっとしていないので静脈内点滴の代わりに外側広筋への筋肉注射が行われた．局所に浮腫を起こさずに 4 パイントの水分補給ができた．この方法は静脈が使えない場合や肺水腫がある場合にも有用だった．

ペニシリンは高価で，溶解により効力が低下するので，24 時間以内に使用できる分を作成した．3 cc づつ，昼夜関係なく 3 ～ 4 時間おきで，5 ～ 7 日間の投与が実施された．器具の消毒や薬液の準備ののち実施しても，すぐに次の準備に取り掛かる必要があり，多忙さを増した．状態の悪い患者は睡眠を妨げないように，生理的食塩水に溶解しての静脈内点滴で投与した[36]．

異化亢進を防ぐために早めに血漿の点滴を行い，胃管抜去後には経口摂取を開始した．英国人には牛乳，エッグフィリップ（玉子酒），ソー

表 4　第 14 英国陸軍病院看護将校の編成・不在・臨時勤務者（1944 年 2 月–1945 年 12 月）

年月	定員	編成					不在（派遣・休暇による）		臨時勤務者	
		計	階級	QA	QA/R	TANS	計	内訳	計	内訳
1944 年 2 月	80	55	M/A. Matron			1	34	133 IGH（15），89 IGH（6），41 IGH（3），14 Army（8）		
			S. Sister	1						
			Sister	3	34	16				
5 月	80	52	M/A. Matron			1	52	133 IGH（17），91 IGH（3），92 IGH（3），74 IGH（17），23 ICCS（3），22 BCCS（5），CMH Digbol（3）		
			S. Sister	1						
			Sister	3	32	15				
8 月	80	35	M/A. Matron			1	11	91 IGH（3），86 IGH（1），CMH Digbol（2），war leave（5）		
			S. Sister			1				
			Sister	2	24	7				
9 月	80	54	M/A. Matron			1	9	86 IGH（1），CMH Digbol（3），penicillin unit（1），leave（4）		
			S. Sister			1				
			Sister	2	25	6				
10 月	80	29	M/A. Matron				16	82 IGH（1），74 IGH（2），52 IGH（4），CMH Digbol（3），war leave（4），判読不能（2）		
			S. Sister							
			Sister	2	23	4				
11 月	80	26	M/A. Matron			1	7	92 IGH（1），74 IGH（2），52 IGH（4）	4	M/AM（TANS 1） Sister（QA/R 2, TANS 1）
			S. Sister							
			Sister	2	20	3				
1945 年 1 月	80	31	M/A. Matron	1			3	sick leave（2），casual leave（1）	12	Sister（QA/R 8, 3MNSR） Sister（QA/R 4, nominal roll）
			S. Sister		1					
			Sister	2	25	2				
2 月	80	29	M/A. Matron	1			1	sick leave（1）	8	Sister（QA/R 7, TANS 1, いずれも 3MNSU）
			S. Sister		1					
			Sister	2	22	3				
3 月	80	29	M/A. Matron	1			2	war leave（1），LIAP（1）	13	Sister（QA/R 8, 3MNSU） Sister（QA/R 5, nominal roll）
			S. Sister		1					
			Sister	2	22	3				
4 月	80	51	M/A. Matron				6	52 IGH（1），23 CCS（1），evacuation hosp（1），移動中（3）	1	Sister（QA/R 1, WAGW）
			S. Sister							
			Sister	1	3	2				
7 月	80	41	M/A. Matron	1					7	Sister（QA/R 5, TANS 2）
			S. Sister		1					
			Sister		37	1				
9 月	80	44	M/A. Matron	1			12	74 IGH（1），38 BGH（9），15 IMFTU（2）	2	Sister（QA/R 2, 3MNSU）
			S. Sister		1					
			Sister		41	1				
11 月	80	20	M/A. Matron	1			17	52 IGH（6），10 IMFTU（3），CMH Entally（2），war leave（4），LIAP（1），判読不能（1）		
			S. Sister							
			Sister		19					
12 月	80	1	M/A. Matron				19※	92 IGH（1），91 IGH（4），88 IGH（2），38 BGH（4），49 IGH（3），52 IGH（2），125 IGH（2），sick leave（1）		
			S. Sister		1					
			Sister							

M/AM；マトロン／アシスタントマトロン，S. Sister；シニアシスター，Sister；シスター．
IGH；インド陸軍病院，BGH；英国陸軍病院，CCS；傷病者後送所，ICCS；インド傷病者後送所，BCCS；英国傷病者後送所．
※ 1945 年 12 月の 19 名は第 14 英国陸軍病院の任務を解かれ，各施設へ配属された．

セージなどを，インド人には5～6パイントのヨーグルトを与えた．術後患者の回復のためには，ストレッチャーではなく，ベッドが必要だった．肺の病気の患者を空路で輸送するときは，気圧の関係で病状が悪化することがあるので，低空飛行を依頼するなどの注意が行われた．

以前であれば死を免れなかった患者が完全に回復するのを期待できるようになった．数千の兵士が，ガス壊疽や細菌性感染の脅威から免れた．手術の面でも，手術を遅らせることができ，切除しなければならない部分を最小限にし，術後の回復も良好となった．淋病などの性病患者にも用いられて，多くの兵士が前線に復帰した．Sternsは看護の良し悪しにかかわらず治るようになったことで，伝統的な看護技術の価値は下がらざるを得なかったと述べる．

4）マラリアの予防と治療

マラリアの予防薬にはメパクリンがあった．定期的な服用が必要であったが，黄疸などの副作用をともなうことや，勃起障害を起こすとのデマが流れ，服用が守られなかった．スリム総督は調査を行い，服用を厳格に守らせた．またマラリア予防の特殊部隊を導入し，野戦衛生部隊によるDDTを用いた蚊の廃絶が行われた．

シスターにもマラリア予防が義務づけられた．夜はどれほど暑くても長袖，ハイネック，スラックス，厚めの靴下を着用しなければならなかった．蚊帳は厳重に点検された上で，全ての患者に使用された．蚊が入らないように蚊帳を持ち上げて患者のベッドサイドに入らなければならず，重症患者の看護は大変になった．マラリア脳症の患者は，キニーネを点滴で投与し，体温を下げるために清拭をし，安楽な体位にして寝かせた．

第14軍ではこれらの対策を通じて，入院患者に対するマラリア患者の割合は下がった．1942年が37%であったのが，1943年で30%，1944年で24%，1945年には9%に低下した．なお1945年7月から日本軍を追撃した第33軍の88,000名のうち，11月までの戦死者49名であったが，戦病者はマラリアを中心に47,000名に上った．第14軍のマラリア対策がいかに効果的であったかがわかる．

5）その他の疾患と治療

マラリアに次いで赤痢が多く，腸炎，感染症，呼吸器疾患，性病，精神疾患などがあった．赤痢の罹患率も，1942年には1,000対82名であったのが，1943年には73名，1944年には57名，1945年には38名と低下した．疾患全般において，罹患率は将校階級以外の人々で高かったが，精神疾患のみ将校の罹患率が高い傾向があった．しかし戦いの激しかった1944年のみ，将校階級以外の人々で精神疾患の罹患率が高かった．

1977年のBeaumontの体験記には，せん妄になった将校が全力で戦いを挑んできて怖い思いをしたという他の看護婦からの聞き書きが紹介されている．1953年のHayの著作には，夜間巡視のときにグルカ少年兵が悪夢にうなされていた，日本兵による機関銃を思い出して叫んだ，母親を思い出して泣いていたという看護婦の語り[37]があり，植民地の少年がこの戦争に参戦し，傷ついていたことがうかがわれる記述がある．マラリア脳症や術後せん妄など，疾患や治療によるものだけではなく，戦時ストレス，心的外傷も大きかったことがうかがわれる．

Tyrer（2009）の著作には，右手の切断を余儀なくされたグルカ兵がひどく落胆していて印象に残った，ジャングルで複雑骨折の重傷を負った後，数日間放置されていたために肺炎，ガス壊疽，チフスを合併した英軍将校が回復期に入っても食事を受けつけなかったなどの例があげられている．重篤な傷病，障がいを負うなどの出来事が，悲嘆や抑うつなどの心的反応を引き起こしていたことがわかる．またBeaumontはアフリカでの出来事として，障がいを負った将校が妻から離婚を告げられ，自殺を図った例をあげた．戦争は個人の生活や人生を一変するような大きな影響を与えていた．

6）前線から後方にかけての看護

以下，前方から後方にかけて看護将校やVADによる看護の実際をみていくことにする．

（1）最前線の看護

先にも述べたように，英軍は1944年の終わりにはチン高原で勝利するようになった．前線は

イラワジ河へと進んでいった．これに中央包帯所，輸血部隊（Field Transfusion Unit）や手術部隊（Field Surgical Unit）などの衛生部隊が追随し，すぐには後送できない重症患者を治療し，看護を行った．

前線に配置された看護婦には，敵の砲弾に晒される怖さや，敵と味方との境目が明確ではないことの恐ろしさがあった．夜になると日本兵が静かに近づいてきて，防御隊に「おい，ジョニー入れてくれ，ジャップがついてきた，捕まえられる」とトリックをしかけ，銃撃戦になるなどして叫び声が聞こえ，恐怖心を抱かせた．敗戦が濃厚となり，武器弾薬を失った日本軍による夜間の襲撃が，盛んにおこなわれていた．

1977年に発刊されたBeaumontの体験記には，彼女が警護将校から，日本兵は特に赤十字の標章を標的とするので，看護婦は赤十字の腕章を外すこと，拳銃を携帯しておけば日本軍に拿捕されても自死できると伝えられたこと，また実際にも，日本軍が撤退した後に，無残に切断された女性や子供が置き去りにされているのを見たことが書かれている．敵国人であるドイツ，イタリア，日本の傷病兵は看護婦ではなく，男性が看護した[38]．

1997年のTaylorの著作には，前線での活動が評価され，赤十字から表彰されたQAのシスターB. C. Maunsellの語りが掲載されている．彼女は英印軍がイラワジ河を越えて進軍しつつあった頃に，第20師団の野戦救急隊に派遣された．傷病者があまりに多く，衛生要員はオーバーワークになっていた．ジャングルの中の野戦救急隊では，大勢の傷病者が治療を待ち，横たわっていた．滝のような雨が降ると，気温は下がり，皆が震え上がった．雨が止んで太陽が照りだすと，今度は地面からの水蒸気とともに遺体や化膿した傷からの嫌な臭いが立ち込めた．感染症に加え，コレラが蔓延した．シスターは環境を整え，傷病者の治療が一刻も早く行われるよう尽力した[39]．

先にも紹介した1966年のCrewによる英国陸軍医療サービスの公式報告書には，「前線の看護将校は『突撃隊』として記憶されている．どんなに重労働でも，どこに送られても，誰も文句は言わなかった」と書かれている[40]．1990年のRainaによる第二次世界大戦中のインドの医療サービスに関する公式報告書も同様，「危険を顧みず前線に行く（看護婦の）姿が，兵士や傷病者のモラルを高めた」[41]とある．前者には，看護婦の要望も書かれている．前線は過重労働で，所属する部隊から遠く離れており落ち着けないこと，手紙でさえ届くのにかなりの時間を要するなどである．2009年のTyrerの著作には，東南アジア地域の総監督C. Waneの「前線の看護婦の過重労働，緊張，休暇取得の難しさについて理解していたが，病気や任期満了による交替以上のことはできなかった」という言葉が紹介されている．

これらの公式報告書や総監督の言葉には，先に述べたような前線で体験されたはずの恐怖について触れられていない．

（2）陸軍病院における看護

①第49英印混成陸軍病院（インパール），第41インド陸軍病院（インパール）

インパールは戦地に近い場所で，英印軍は14,700名の死傷者を出し，ここに設置された2病院はともに多忙を極めた．いずれも正規の教育を受けた看護婦による記録がある．

第49英印混成陸軍病院には，毎日多くの患者が送られてくるため，患者の滞在時間は長くても48時間とし，さらに後方の病院へと患者を後送した．日勤では7時30分に業務開始，事務所で夜勤のシスターから申し送りを受け，自分の担当部署に到着後，最初の護送患者に挨拶をして見送り，食事に戻る．午前は医師の診察の付添い，事務仕事，治療，そして新しい護送患者の受け入れを行った．インド人の重症病棟は，英国人シニアシスターの監督のもとで，2名のインド人看護婦が看護を行っていた．

第41インド陸軍病院は，1,000床規模であったが，たちまち満床になり，担架を置く余地もなくなった．創傷のみの患者はおらず，ほとんどが皮膚炎，ジャングル創，マラリア，赤痢を併発しており，その治療も必要だった．重症患者は手術室の近くの病棟に，感染症の患者は分離した病棟に収容して，病原菌の伝搬を防いだ[42]．

傷病兵だけでなく，民間の被害者も運ばれてきた．Hay（1953）は，日本軍によって被害を受けた若い女性5名（慰安婦と思われる）が，英国看護婦の少しの親切でとても喜んだ，また入院期間中に彼女たちの習慣が文明的になったという看護婦の語りを紹介している．Beaumont（1977）は複数の切傷を負った2名の子どもが収容されたときの体験を書き残した．子どもたちは治療の甲斐なく死亡したが，目に恐怖の色を浮かべている様子を見て，ロンドンの空襲の時に同じく怯えていた子どもたちを思い出し，安心させる言葉をかけたかったが，言葉が通じずつらい思いをしたと述べている[43]．

②第66インド陸軍病院（マニプールロード），第74インド陸軍病院（コミラ）

上の2つの陸軍病院より少し後方の交通の要所，ジャンクションにあった．この2つの病院には，いやおうなしに多数の後送患者が送られてきた．第66インド陸軍病院はレドやインパールやコヒマから，第74インド陸軍病院はコミラに近く，マニプールロードやチッタゴンなど多方面からの多数の患者が送られてきて，通過していった．同じく正規の教育を受けた看護婦による記録がある．

第66インド陸軍病院は，救急列車によって一日に数百人の患者が後送されてきた．ここでは長く滞在して治療を続けられなかった．手術室は24時間使用中で，夜間にはハリケーンランプと懐中電灯のもとで手術が行われた．初期治療を受けた患者がストレッチャーに乗せられたまま，満床の病棟の隅から隅まで並んでいた．1944年に扱った患者の数は5万1千名を超えていた[44]．

第74インド陸軍病院にはジャングルでの戦闘による傷病者，徒手で戦ったグルカ兵の傷病者を大勢受け入れていた．コミラからは，たくさんのグルカ兵を乗せた輸送機が，カルカッタ近くのダムダムやアリポールの飛行場に飛んだ[45]．

Tyrer（2009）には，同じ第74インド陸軍病院の看護婦が，医師不足のために本国では許されない医師の業務まで実施していたことが記されている．聴診器を用いての診断，輸血，腰椎穿刺などである．

③第45英印混成病院（ジョルハット）

アッサム地方の北部にあった．この病院の看護については，聖ヨハネ救急車協会のVADによる記録がある．先の看護婦とは違い，ほとんど教育を受けておらず，出発時に熱傷の処置やモルヒネ，ペニシリンなどの新薬の用い方を教えられた．彼女は1944年11月から1945年にかけてこの地方で勤務した．

1病棟につきシスター1名と看護補助者2名が配置されているだけで，人手がかなり不足していた．人手不足を補うように，インド人の病棟では回復した患者が他の患者の身の回りの世話をしていた．後にも述べるように，文化的な理由で，看護婦が直接インド人男性の世話はできなかった．

1日のうち午後1時から5時は，暑くて何もする気がおきないため休憩時間になっていた．患者も休んでおり，看護婦はバイタルを測定し，清拭を補助者に指示する程度の仕事をした．5時以降になると忙しく包帯，注射，記録などを行い，遅いときには10時頃まで働いた．

モルヒネの注射，術前処置，ドレーンの入った患者の包帯交換なども実施させられた．最初にモルヒネの注射をするときには，薬液が静脈に入らないかと気が気ではなかったと述べている．

（3）看護チームと患者

看護は混成ユニットで，QA，QA/R，TANS，VAD，ビルマ軍看護サービス，インド陸軍看護サービスの看護婦と，インド人，ビルマ人，セポイ，西アフリカ人などの補助者がいた．

QAの主監督（Principal Matron）や監督（Matron）は，関係機関の図書や公式報告書では人格者であり，優れた指導者として描かれることが多いが，民間病院出身のシスターやVADにとっては必ずしもそうではなかった．Beaumont（1977）は，前線に向かう途中で荷物を失い，第92インド陸軍病院（コミラ）でこの地区の主監督から「自分の身の回りのものさえ面倒が見られないのに，病棟の管理がやっていけるの？ 前線に行きたくないから無くしたんじゃないの？」と理不尽に叱責され，前線ならかえって意地悪な上司がいなくてよ

いだろうと自分を納得させた[46]．

Hay（1953）は病棟が，英国人用の病棟，インド人用の病棟などに分かれており，また将校とそれ以外の階級でも分かれていたこと，また混合にする場合も，英国の分断統治により植民地の人々は仲が悪かったため，アフリカ人とインド人，インド人とビルマ人は分けて収容されたことに触れた．またTyrer（2009）は，第62インド陸軍病院（ダッカ）においては英国人用の病棟のほうが，インド人用の病棟よりも建物も立派で，ベッド周囲のスペースが広かったという看護婦の語りを紹介した．

患者の文化をふまえた看護が求められた．インドでは女性は不浄とされ，看護婦は便器の片づけをしてはならない，食べ物に触れてはいけない，薬も口に触れずに与薬しなければならないなどの決まりがあった．これらは回復しつつあるインド人の傷病兵が看護婦の代わりに行った[47]．

グルカ兵はネパールの山に住む民族で，曲がった広い刃先をもつククリというナイフによる白兵戦が得意で，激しい傷を負ってきた．戦士としての誇り高く，ストイックで，いつも快活であった．彼らは自分が殺した日本兵の耳を切り取り，紐でおなかに結びつけてお守りにする慣わしがあり，看護婦を驚かせた[48]．

Beaumont（1977）は英国陸軍でも，ラム酒で乾杯して士気を高める海軍由来の伝統が行われていたことを書き残している．戦時ストレスの解消に必要と考えたシスターは，患者が礼儀正しく病棟での乾杯を求めてきた時は許可した．シスター自身も乾杯に参加することを求められることがあり，おそらく仲間かどうか試されていると気づいて飲み干すと，病棟に満足のため息が響き渡ったとある[49]．

（4）余暇と男性将校との出会い

看護将校には将校クラブが利用できる特権があり，VADにも一時認められていた．将校クラブでの男性将校とのダンスや会話は，戦場での楽しみの一つであった．Taylor（2001）は，コミラの第74陸軍病院にいたVADが，重症患者に付添って飛行機でカルカッタへ向かった折，半日カルカッタの市街を散策したこと，Beaumont（1977）も，第41インド陸軍病院では戦線がビルマに移った後は，患者も減って，乗馬やピクニックを楽しんだと述べている[50]．

Taylor（2001）は，戦地での男性将校との出会いや結婚は，看護婦にとって厳しい任務のなかでの幸運な出来事として描いている．求婚されたが相手が英国に住む気がなかった，あるいは英国に妻子がいたなどの理由で破談になったケースもあれば，承諾してすぐにカルカッタで結婚式をあげたもの[51]，解任を申し出て夫の任務地に同行したものもいる．前線では人手不足は深刻であったと思われるが，いずれの場合もマトロンは許可を与えたようである．

（5）傷病別にみたQAの入院率

全ての看護要員の罹患率を示したものはない．QAの傷病別の入院率は以下のとおりである．

病気による入院は1943年の1,000対719名から1944年の869名，1945年の384名となっている，4分の3も減ったのはマラリア，赤痢，下痢が激減したためである．

敵対行為によらない外傷による入院は1943年に43.8名，1944年に43.6名である．1945年には20.6名に減っている．

マラリアによる入院のピークは1944年であった．1943年は1,000対87名であったが1944年には229名となり，3倍の値を示している．1945年には23名である．

赤痢は1943年に97名，1944年に142名，1945年に45名，下痢は1943年が41名，1944年33名，1945年は21名である．扁桃炎は1943年が44名，1944年は26名，1945年は19名，感染症は1943年に31名，1944年に22名，1945年に10名である．

精神疾患は1943年6.3名，1944年に2.2名，1945年に2.1名であった[52]．

4. 終戦後

英印軍は，ビルマで勝利を収めた後，1945年5月28日には新しく12軍を組織し，主力軍はシンガポールやマレイの奪回に向かった．ビルマでは捕虜が解放され，引き続きマラリア患者を中心に，

多くの傷病者が飛行機でインドに輸送され，治療を受けた[53]．9月には東南アジアの各地の捕虜収容所に収容されていた人々が解放された．インドとセイロンの軍病院の軍医とシスターが連合軍の捕虜と抑留者の復帰支援サービスを結成し，シンガポールに管理センターを置いて，活動した．

終戦時，ビルマには日本人6万名がいた．武装解除され，組織が失われ，食糧も極めて少ない状態で，そのうち5,000名が赤痢，結核，マラリアの患者だった．英軍の公式報告書によれば，ほとんどの日本人が捕虜になるなら殺してくれと言い，捕虜と認められたのはわずか200名だった．英軍は捕虜以外の日本人を，降伏日本人（Japanese Surrendered Personnel; JSP）と呼び，抑留し，労働に従事させた．1949年に発刊された英国赤十字社等の公式報告書には，戦中，主たる任務であったはずの捕虜収容所への支援が困難だった理由が述べられているが，戦後の日本人捕虜や降伏日本人に関する記載は一切見当たらない[54]．

1945年8月，日本の広島と長崎に原爆が投下された．Tyrer（2009）は，当時を思い出して「そのときはこれ以上，若者が死なずにすむと喜んだ，原爆に対する複雑な思いはなかった」というQAの語りを記した．民間病院の看護婦Beaumont（1977）は，その威力に驚きつつも，病院のなかで「なぜ日本軍が退却している今になって，原爆を投下する必要があったのか」との意見があったことを体験記に残した．

1945年12月のBritish Journal of Nursingはオーストラリアの看護婦に向けたHeroic Nurseというタイトルの文書を再掲し，日本に対する強烈な嫌悪感を表明した．

> 無力な敵国の白人男性，白人女性に関して行われた不快きわまりない残虐行為は，日本の権力者が生みだしたシステムのサディスティックな残忍性に相当する．30名のオーストラリアの看護婦が難破した船から岸にあがる途中，海中にいるにもかかわらず機銃掃射で殺されたと聞いている．水に濡れた裸体に電流を流す，マラリアが蔓延する国で飢餓状態のまま強制労働を続けさせるなど，日々，感覚を失ったまま行われた拷問そのものが，こうした問題と向き合うことを拒むすべての人々に，日本人という人種は「人間以下（sub-human）であり，文明国の範疇にはない（beyond the pale of civilisation）」ことを示す[55]．

IV. 考　察

第二次世界大戦では多くの国々で総力戦を余儀なくされた．対敵憎悪を促進し，人種主義が跋扈した．大量破壊兵器が用いられ，敵国の戦意を喪失させるべく一般市民への無差別攻撃が行われた[56]．日本軍が侵攻した東南アジアでは，それらの国々を植民地とし，駐留していた多くの外国人将兵や民間人が，強制労働に従事させられた．ここには女性や子どもも含まれ，脆弱さゆえに生き延びれなかった妊産婦，乳児，高齢者，女性であるゆえの性被害を受けたものもいた．

看護婦の被害について詳細な証言が残されているのは，ジュネーブ条約が保護を定めていたからであり，証言をした少数の勇気ある英国看護婦がいたからである．これらの証言によって戦後の裁判において，戦中の行いがジュネーブ条約をはじめ戦時法により裁かれることになった．このことは小杉が述べるように，その後，戦時における不法行為を抑制する効果をもたらしたという意味でひとつの歴史的出来事となった．

日本軍の侵攻時，大勢のビルマ人やインド人が難民となって，ビルマ−インド国境に押し寄せた．過酷な状況に耐えられなかった人々は次々と道端で亡くなった．戦闘に巻き込まれ傷つき死んでいった子ども，日本軍に利用され被害を受けた女性，そして若くして英軍に協力し，戦ったグルカの少年の心の傷も，看護婦は目撃した．彼らもこの戦争の被害者であったが，戦前のジュネーブ条約には文民の取り扱いについての規程がなく，これらの人々の声はほとんど届かなかった．

ビルマでは急な日本軍の侵攻に，しばらく医療体制も整わず，助かる命も助からない時期があった．やがて体制が整うと，厳しい気候条件のもとで，看護婦は前線にまで派遣され，多様な文化を

背景とするメンバーとともに，同じく多様な文化的背景をもつ患者を看護した．ペニシリンなど，新しい治療法もさることながら，適宜，必要な治療と看護を行い，回復に適した良好な療養環境へと迅速に輸送することが重要であったことが記述からうかがえる．

戦後すぐに編纂された英軍や赤十字社の公式報告書，インドの公式報告書，1953年，1975年に記念行事の一環として作成された著書では，悪条件のもとで，危険を冒してさえ，任務を果たした看護婦の偉業が讃えられ，かつ過激な表現によって日本人に怒りの矛先が向けられる．その一方で，彼らのシンパシーは，日本軍の侵攻により祖国を追われることになった混血のビルマ人看護婦や，戦時中，捕虜として拘留され，悲惨な体験をした同朋へと向かう．

当事国ではない現地の人々のうち，戦争に協力した人々や被害にあった人々についての記述がないわけではない．戦闘に巻き込まれ，傷つき怯える子どもたちに，本国で空襲に怯えていた子どもたちの記憶を重ねて，優しい声をかけてあげたいと願ったこと，グルカ兵の少年たちが悪夢にうなされ，母親が恋しく泣いている姿を見たことなど，人間味を感じさせる語りもある．また，入院を通じて日本軍の被害にあった女性への「文明的になった」という啓蒙的な調子の語りもある．

しかしこれら公式の報告書や軍に近い立場にある人の語りのなかには，看護婦が前線で体験した恐怖や，戦争が人々の生活，人生を大きく変えたことについての言及はない．これらは1977年に発刊された民間病院の看護婦による体験記や1990年代以降に発刊された著書にみられるものである．特にBeaumontは，QA主監督から理不尽な叱責をうけたこと，原爆投下を知って，なぜ今更と，少なからず批判めいた意見があったことなど，戦争そのものや軍の看護組織についても疑問に感じたことを率直に書き残した．

これらの語りの違いには，軍の組織に所属するか，指導的立場にあるか，戦後すぐか，あるいはかなり時間が経って書かれたかなど，構造的な要因がかかわっていることは明白である[57]．戦争を主導する立場に近づくほど，戦争の影響を広い視野で捉え，その意味を批判的に問い，言葉にすることは難しい．それと同じように，傷病者を救うという任務の限られた範囲でのみ，あるいは人道的支援としてのみ語るならば，見えてこない戦争の現実がある．

この戦争については，その残虐さゆえ，敢えて取り上げることへの暗黙のプレッシャーがある．加えて，当事国以外の国の支配をめぐる戦争であったこと，植民地時代の終焉のきっかけとなったことなどから，それにかかわった看護婦たちの労苦と犠牲の解釈は難しい．しかしこれらも看護が，そして人道を貫くために現実主義をとると宣言する赤十字が見つめなければならないリアリティと考えられる．

付　記

学校法人日本赤十字学園教育・研究及び奨学金基金（平成28・29年度）」により助成を受けた．

参考文献および注

1）チェックランドO．天皇と赤十字　日本の人道主義100年．東京：法政大学出版会；1994．p. 134.
2）川原由佳里．第二次世界大戦における日本赤十字社の衛生支援．日本医史学雑誌　2015；61(4): 337–354　川原由佳里．ビルマ敗退戦と赤十字の看護．日本医史学雑誌　2015；61(4): 355-372　海外ではO'Neill TM. 'I Wanted to do Something for the Country': Experiences of Military Nurses in World War II. Nursing History Review 2005; 13: 236　Barnum NC. Public Health Nursing: An Autonomous Career for World War II Nurse Veterans. Public Health Nursing 2011; 28(4): 379–386 など．
3）荒木映子．ナイチンゲールの末裔たち「看護」から読みなおす第一次世界大戦．東京：岩波書店；2014.
4）Tyrer N. Sisters in Arms. London: Phoenix; 2009. p. 45. 初版は2008年発行.
5）病院には多くのマラリア患者が入院していた.
6）第二次世界大戦が開戦してから，英国陸軍看護サービス（Army Nursing Service）は，前線での看護需要に応じるため，QAに加えてQA/Reserve（戦地勤務の経験があるQA予備役）を動員し，国土防衛を主とする義勇軍病院の看護予備役（TANS）をQAに統合した．国内の救護所と救急病院のために，民間病院看護婦予備役（Civil Nurse Reserve; CNR）が動員された．このうちQA，QA/R，TANSは3年以上の教育を受け

たもの，CNRは民間病院看護婦にうち2～3年の教育を受けたものであった．ここにはスコットランドやアイルランドの看護婦も含まれていた．https://www.qaranc.co.uk/ 2019年2月25日閲覧．

看護補助者には，英国赤十字社や聖ヨハネ救急車協会等の民間のボランティア救護隊（VAD）の看護要員がいた．その他，国の義勇軍補助サービス（Auxiliary Territorial Service）にも多数の看護補助者（Auxillaries）がいた．VAD看護要員は2年以上の教育もしくは臨床経験を有する准看護婦であり，看護補助者は3～6カ月の講習を受けたものであった．

7）PRO WO/235/1107. Evidence given by Mrs Fidoe and Miss Williams at the war crimes trial of Lt Gen Ito Takeo of the Japanese army in January 1948. 英国公文書館所蔵．Sterns P. Nurses at War; Women on the Frontline 1939–45. Stroud, Gloucestershire: Sutton publishing Limited; 2000. p. 114–115. 香港降伏直後，若い日本軍将校に仲間の死体を見せられ「あと3分（降伏が）遅かったら君も同じような目にあっていた」と言われた看護婦もいた．Tyrer N. 2009. p. 52–54. によれば，St Albert's病院では負傷した日本軍大将が運ばれ，治療を施したが死亡した際に，QAが日本の葬送儀礼に則って遺体を清め，整えた．この病院では日本軍による虐殺や強姦は起きなかった．

8）シンガポールのアレクサンドラ病院には2月14日，日本兵がなだれ込み，200名の患者，20名の軍医将校，60名の看護兵を殺害，生存者は5名だけだった．この事件を起こした第18師団の師団長牟田口廉也中将はインパール作戦の発案者で，後で謝りに来たとのエピソードが残る．元日本赤十字社救護看護婦の会編集・発行．日本赤十字従軍看護婦　戦場に捧げた青春．1988．p. 125–126. には，同病院について「牟田口閣下が苦戦して占領された筑紫山の麓にあったので，筑紫分院と名付けられた．非常に多忙な勤務であったが，同級生四人が一緒に勤務と言うことが何にもまして嬉しく，勤務のない非番の時は4人揃ってよく植物園等に見学に行きました」という記事がある．虐殺があったことは全く知られていなかったのだろう．

9）Tyrer N. 2009. p. 104–106. 唯一の生存者シスターV. Bullwinkelの証言．65名が船で遭難，島に漂着したもののうち21名が銃殺，32名が捕虜になり，うち8名が収容所で死亡．オーストラリアに帰国できたのは24名だった．虐殺を生き延びたBullwinkelはその後，捕虜収容所に収容されたが，生き残りであることを知られると殺されると考え，黙っていた．Taylor E. Wartime Nurse; One Hundred Years from the Crimea to Korea 1854–1954. London: Robert Hale; 2001. p. 190. 裁判に際して虐殺を命令した日本の指揮官は自殺した．

10）このときエンジンルームの爆発でQAのマトロン4名が死亡した．

11）Smyth J. Will to Live: Story of Dame Margot Turner. London: Cassell; 1970. Margot Turnerは戦後QARANC（QAIMNSの後継）の最高位である総監督（Matron-in-Chief；准将Brigadier）と陸軍看護サービス長官の地位を得た．1965年には大英帝国よりDameの勲位を授けられた．1993年12月死去．

12）テレビシリーズTenko．製作者はLavinia Warner．1981–1984年にかけて3シリーズ．各シリーズ50分×10回．

13）Tyrer N. 2009. 英国看護婦のあいだでは日本人看護婦はSisters of Joyとして知られており，QAは日本人看護婦を「慰安部隊Comfort Corps」と呼んでいた．

14）Sterns P. 2000. p. 119.

15）Tyrer N. 2009. p. 60.

16）Crew FAE. The Army Medical Services: Administration Vol. 2. London: Her Majesty's Stationery Office; 1955. 第二次世界大戦中，QA総監督Miss Katharine Jonesの働きにより，QAには准将（Brigadier）から中尉（Lieutenant）までのコミッションの階級が認められた（看護スタッフのみ階級なし）．コミッションとは階級に応じた報酬や待遇（たとえばファーストクラスでの旅行や食事）のすべてが，他の軍将校と同等に受けられることを意味する．これによりQAは看護将校と呼ばれるようになった．日本では日本赤十字社救護看護婦長が下士官，救護看護婦は兵に相当するものとされ，英国と比べると格段の差があった．

QAIMNSの陸軍における階級―1941年の前後比較

	Before	After
Matron- in Chief	Colonel	Brigadier
Chief Principal Matron	–	Colonel
Principal Matron	Lieut. Colonel	Lieut. Colonel
Matron	Major	Major
Sister-in-Charge*	Captain	
Assistant Matron	Captain	
Sisters with 10 years' service	Captain	
Sister	Lieutenant	Lieutenant
Nursing staff	Lieutenant	–

*Charge payが認められるStationに勤務するものとする

17）Piggott J. Queen Alexandra's Royal Army Nursing Corps. Republished. London: Leo Cooper; 1990. p. 73.

18）日中戦争で日本と戦っている中国の蒋介石の支援のため，アメリカ，イギリス，ソ連が用いたビルマから中国への軍事物資などの輸送路

19）Hay I. One Hundred Years of Army Nursing. London: Cassell & Company Limited; 1953. p. 257.

20）Davis BL. The British Army in WWII, A Handbook on the Organisation, Armament, Equipment, Ranks, Uniform, etc. 1942. London: Greenhill Books; 1989. ならびにBrayley MJ. World War II Allied Nursing Services. Northants: Osprey Publishing; 2002. p. 6-18. 前線から後方にかけて中央包帯所，傷病者後送所，陸軍病院という配置になっていた．傷病者の輸送は中央包帯所から傷病者後送所へは野戦救急隊によって行われ，傷病者後送

所から陸軍病院へは救急車，病院設備と備えた列車，船，飛行機によって行われた．

21）BBC ホームページ WW2 People's War is an online archive of wartime memories. より Peggy Harris の証言 2005年9月27日収録．A5928302．http://bbc.co.uk/ww2peopleswar' 2018年12月22日閲覧．彼らはビルマの病院で治療と看護の訓練を受けていた．ビルマ陥落直前のミートキーナの病院には司令官，マトロン，医師，レントゲン技師，検査技師，RAMC男性補助者，看護部隊がいた．インドで勤務を続けた後，1946年3月にビルマに戻り，マンダレーに2病院を設立，その後QAシスターからメイミョウの軍病院を引き継いだ．Harrisは1947年3月に陸軍を辞めて，夫と一緒に英国に来た．

22）Hay I. 1953. p. 250.

23）Hay I. 1953. p. 251-252.

24）第14軍の5つの歩兵師団中，英兵によるものは2師団だけで，あとはインド兵の師団であった．

25）ルイ・アレン．ビルマ遠い戦場上・中．東京：原書房；1995.

26）Raina BL, Raina S. World War II Medical Series, India. New Dehli: Commonwealth Publishers; 1990. p. 131-135.

27）Taylor E. Front-line Nurse. London: St Edmunsbury Press Ltd.; 1997. p. 176. アキャブ方面に派遣されたQA, Joan Morgan の証言．

28）Taylor E. 1997. p. 175. VADの Joy Wilson（now Hobley）の証言．

29）Hay I. 1953. p. 252-256.

30）PRO WO 177/334. D.D.M.S. 14 Army Date: 1942 Apr., May, July, Aug., Oct.–Dec., 1943 Aug.–1945 Oct. Army Medical Service, War Diary. 英国公文書館所蔵．

31）QA Researve 戦時の看護経験があるQAを予備役として登録．戦時に動員するもの．

32）Cambray PG, Briggs GGB. Red Cross & St. John the official record of the humanitarian service of the War organization, of the British Red Cross Society an Order of St. John of Jerusalem 1939-1947. London: British Red Cross Society; 1949. Imperial War Museum 所蔵（以下IWMとする）

33）Fourteenth Army Medical History of the Burma Campaign, November 1944-May 1946. p. 180. IWM 所蔵．

34）Mellor WF. Casualties and Medical Statistics. London: Her Majesty's Stationery Office; 1972.

35）Brayley MJ. 2002.

36）Beaumont W. Detail on the Burma Front. London: BBC Books; 1977. p. 104. 国内の First-Aid の手術室で勤務していた経験10年のシスター．ラジオでのQA主監督（principle matron）の募集に応じた．国内の任務を希望したが，14軍に配属となった．すぐに中尉相当となる．

37）Hay I. 1953. p. 252. チンディッド作戦に参加した少年兵の様子．

38）Tyrer N. 2009. p. 9.

39）Taylor E. 1997. p. 179. ナイチンゲール記章を受章したQAシスターB. C. Maunsellの受章理由から引用．これ以上の詳細な記述はない．

40）F. A. E. Crew. The Army Medical Services, Campaigns Volume V BURMA. London: Her Majesty's Stationery Office; 1966.

41）Raina BL, Raina S. 1990. p. 131-135

42）Beaumont W. 1977. p. 76. Jungle soreジフテリア菌を起炎菌とする皮膚の感染症．

43）Beaumont W. 1977. p. 110.

44）Hay I. 1953. p. 248-249. 第66インド陸軍病院の看護シスターによる証言．

45）Taylor E. 1997. VADの Joy Wilson（now Hobley）の証言．第74インド陸軍病院の医師と看護婦はどこよりも良かったとの評価

46）Beaumont W. 1977. p. 68-69.

47）Hay I. 1953. p. 252.

48）Taylor E. 1997. p. 178.

49）Beaumont W. 1977. p. 78-80.

50）Beaumont W. 1977. p. 111.

51）Taylor E. 1997. p. 175-176. VADの Joy Wilson（now Hobley）とQAの Joan Morgan.

52）Mellor WF. 1972.

53）Raina BL, Raina S. 1990. p. 131-135

54）Saunders H. The Red Cross and the White, A short history of the joint war organization of the British Red Cross Society and the Order of St. John British Red Cross Society and the Order of St. John of Jerusalem during the war 1939-1945. London: Tapp and Toothill Ltd.; 1949.

55）An Epic Story, From Australia. British Journal of Nursing 1945; 93: 140

56）黒沢文貴．日本赤十字社と人道援助．東京：東京大学出版会；2009．p. 297. より小菅信子．2つの世界大戦と赤十字．小菅によれば，市民の保護については一般原則である1907年ハーグ第4条約付属書前文のいわゆるマルテンス条項が存在したにとどまった．

57）上野千鶴子編．戦争と性暴力の比較史に向けて．東京：岩波書店；2018．p. 315–340. より佐藤文香．第11章戦争と性暴力―語りの正当性をめぐって．レイプが戦争の副産物ではなく，戦争犯罪および人道に対する罪として初の有罪判決を下されたのは1990年代になってである．

Experience of British Nurses in South East Asia: Focusing on Nursing in the Battle of Burma

Yukari KAWAHARA, R.N., P.H.N., PhD.

Japanese Red Cross College of Nursing

The purpose of this study is to clarify the experiences of nurses in the British Army Nursing Services during World War II, focusing on Southeast Asia, especially Burma. When the Japanese military suddenly invaded Burma, many wounded British soldier and refugees of Burma and India lost their lives, despite the fact that they might have been saved if the medical system had been fully prepared. As the medical system was in place, nurses were also dispatched to the front lines, along with members from diverse cultural backgrounds, and they all nursed patients as well. Regarding new treatments such as penicillin, it was important to provide medical treatment and nursing at appropriate timing, and to transport patients to a good healthcare environment suitable for recovery. Nurses witnessed many civilians who were involved in the battle and who were injured and died. It is considered that structural factors had an influence on the narratives made by nurses, such as with regard to whether they had belonged to military organizations or leadership positions, and whether their narrative was written after the war or written over time.

Key words: World War II, Southeast Asia, Battle of Burma, British Army Nursing Service, Nurse