

日露戦争と人道主義

——松山俘虜收容所におけるロシア傷病者救護の検討——

喜 多 義 人

はじめに

戦争に捕虜と負傷者はつきものであるが、彼らをどう待遇するかは交戦国の人道意識と文明的成熟度を測るうえで一つの基準となる。日露戦争において、日本は、ロシア捕虜を当時の国際法が要求する以上に厚遇した点が多く、国際社会のみならず敵国ロシアからも「国際法遵守の模範国」と称賛されたことはよく知られている。

戦争中、日本軍が戦地で収容したロシア傷病者は二万二六四九名にのぼる^①。ロシア捕虜の待遇については、すでに多くの研究が発表されているが、これに対し、傷病捕虜をどう扱ったか、そしてそれは「ジュネーヴ条約（戦地軍隊

ニ於ケル負傷者ノ状態改善ニ関スル条約」(一八六四年締結・日本は一八八六年に加入)の精神に照らして妥当であったかについては、これまでほとんど研究されることがなかった。⁽²⁾そこで、本稿では、松山俘虜収容所におけるロシア傷病者の治療・看護の実態を明らかにする。

松山俘虜収容所(以下「松山収容所」)を取り上げたのは、以下の理由による。

まず第一に、戦争の全期間を通じて、日本国内に二九カ所の捕虜収容所が開設されたが、このうち松山、浜寺(現在の大阪府泉大津市)、習志野の収容所にはとくに病室が開設されたことである。松山は、収容捕虜数では他の二カ所に比べて大幅に少なかったが、戦地から後送されてきた傷病捕虜の治療を最初に行なう場所であったため、病室が開設された。⁽³⁾

第二に、陸軍は戦後、俘虜情報局が作成した報告書『明治三十七八年戦役 俘虜取扱顛末』を公刊したが、松山に関しては収容所当局が『松山俘虜収容所病室衛生業務報告』や『松山収容 露国俘虜』を独自に編纂しており、⁽⁴⁾そのなかに傷病捕虜の治療記録が含まれていることである。

第三に、松山収容所病室には他の収容所病室と異なり、日本赤十字社(以下「日赤」)の救護班が派遣されたため、各救護班の『救護報告書』が残されていることである。収容所当局が作成した前記の文献とこれらの報告書により、傷病捕虜の救護状況を多角的に知ることができる。

こうした資料をもとに、松山収容所におけるジュネーヴ条約の実践について検討することにした。

なお、本稿で引用した文献中の旧漢字は新字体にあらため、また読みやすいように適宜句点を付した。

一、日本とジュネーヴ条約

(一) ジュネーヴ条約への加入

ジュネーヴ条約（「赤十字条約」ともいう）は、元治元（一八六四）年、赤十字国際委員会により採択された史上初の傷病者保護条約である。全一〇カ条からなり、野戦病院と衛生部員の保護（第一条、第二条）、国籍を問わない傷病者の救護（第六条）、赤十字標識の使用（第七条）などについて規定する。その根幹をなす第六条一項は、以下のように定めている。

負傷シ又ハ疾病ニ罹リタル軍人ハ何国ノ属籍タルヲ論セス之ヲ接受シ看護スヘシ。

日本は明治十九（一八八九）年十月、ジュネーヴ条約に加入した。翌年四月、大山巖陸軍大臣は「赤十字条約ノ儀ハ軍人軍属ニ在テ最緊要ノモノニ付解釈ヲ容易ナラシムル為メ注釈ヲ加ヘ」た同条約の逐条解説書『赤十字解釈』を作成し、訓令乙第六号をもって、予備役・後備役を含む陸軍軍人に「熟読恪守ス」ることを命じた。こうした訓令の発出は、同条約第八条の「此条約ノ実施ニ関スル細目ハ交戦軍ノ司令長官ニ於テ其国政府ノ訓令ニ従ヒ且ツ此条約ニ明示シタル綱領ニ準拠シテ之ヲ規定スベシ」との義務を、平時において直ちに実行したものであった。注釈書は平易な表現を用い、漢字に振り仮名を付すなどの配慮がなされている。日清戦争では、日本は清国がジュネーヴ条約の締約国でなかったにもかかわらず、一方的に同条約の遵守を宣言した。⁵⁾

日本は、ジュネーヴ条約加入後、その普及に尽力した。すなわち、陸軍大学校や海軍大学校に「国際法」（「万国公法」、「公法」ともいった）の講座を開設したのみならず、陸軍では新兵の教育課目に「赤十字条約ノ大要」があった。

さらに、下士卒(下士官と兵)が自費で購入する軍務参考書にもジュネーヴ条約に関する記述がみられる。⁽⁶⁾

明治十(一八七七)年、西南戦争にさいし、民間の戦時救護団体として創立された博愛社は、日本のジュネーヴ条約加入にともない、日本赤十字社と改称した。日赤は、日清戦争中の明治二十七(一八九四)年十月、国際法学者で陸軍と関係が深かった有賀長雄が編纂した『赤十字条約編全』(全二三〇頁)を刊行した。本書は、同年八月、有賀が編纂した『万国戦時公法 陸戦条規全』(陸軍大学校発行)のジュネーヴ条約に関する部分に加筆したもので、ジュネーヴ条約の起源と逐条解説、明治元(一八六八)年採択の同条約追加約款の概要、同条約の普及義務、陸軍および日赤の戦時衛生勤務について記述している。

(二) 日露戦争と国際法

日露戦争は、明治三十二(一八九九)年の第一回ハーグ平和会議で採択された「陸戦ノ法規慣例ニ関スル条約」と「ジュネーヴ条約ノ原則ヲ海戦ニ応用スル条約」が適用された最初の戦争であった。日本は、明治三十三(一九〇〇)年に両条約を批准した。前者の付属書「陸戦ノ法規慣例ニ関スル法規」(以下「ハーグ陸戦規則」)は、捕虜資格と捕虜の待遇についてはじめて定めた条約である(第一条―第二〇条)。傷病者については、第二一条が「病者及傷者ノ取扱ニ関スル義務ハ、「ジェネヴァ条約」ニ依ル」と規定していた。

また、日露戦争では、ロシアが戦時国際法の発展に寄与してきた国であったことから、国際法の遵守に特別の注意が払われた。明治三十七(一九〇四)年二月十日の宣戦詔勅には日清戦争と同じく、「凡ソ国際条規ノ範圍ニ於テ一切ノ手段ヲ尽シ遺算ナカラシムコトヲ期セヨ」と国際法の遵守を命じる一節があった。日本は、開戦前より「参事官」の

名称で陸軍省と海軍省に国際法の専門家を配置していた。開戦後、陸軍は彼らを法律顧問として従軍させ、戦場での国際法問題の処理にあたらせた。海軍は、日本軍艦が拿捕した船舶や貨物の没収、解放の可否を決定する捕獲審検所の評定官に任命した。

ハーグ陸戦規則については、陸戦法規慣例条約の採択直後、ハーグ平和会議に日本政府の専門委員として出席した有賀長雄が、偕行社で参謀本部その他の将校に対し、同規則に関する講演を行なっている。有賀は、開戦後の三十七年五月、同規則の逐条解説に害敵手段の制限、死者の取扱いを加えた『海牙平和会議議決 陸戦ノ法規慣例ニ関スル条約付三種宣言』（全三四六頁）を執筆し、自費で一〇〇部を印刷して参謀本部に献上した。

日本は開戦後、ハーグ陸戦規則にもとづき俘虜情報局を設置するとともに、俘虜取扱規則、俘虜收容所条例、俘虜給与規則、俘虜労役規則、俘虜ノ処罰ニ関スル件、俘虜自由散歩及民家居住規則など一連の捕虜関係法令を制定した。また、陸海軍の首脳や各級指揮官も折りに触れて、国際法の遵守を命じる訓令を発している。このように、日露戦争では、ジュネーヴ条約やハーグ陸戦規則などを実地に適用するための措置が講じられたのである。

二、松山收容所病室

(一) 病室の概要

松山に捕虜收容所が開設されたのは、明治三十七年三月十八日である。同地は気候温暖で風光明媚、近郊の港に捕虜を揚陸することができ、警備上も四国が海に囲まれているため逃亡が困難であるうえに、同地所在の第一〇旅団司令部と歩兵第二二連隊からの警備要員の派遣が容易であった。また、道後温泉や付近の海岸が捕虜や傷病者の慰安と

治療に適していた。

捕虜収容所というと、鉄条網や高い塀に囲まれた兵舎風の建物を連想するが、松山では寺院や公共施設、民間の建物を借り上げて捕虜を収容した。その数は、最盛期には一八カ所に及んだ。松山は戦地から移送されてきた傷病捕虜の治療を担い、完治後、他の収容所に転送したため収容人数は多くはなく、最大時で四千名台前半であったといわれる。⁽⁸⁾

松山に最初に傷病捕虜が到着したのは、三月十一日である。宣戦布告前日の二月九日、仁川沖海戦で撃沈された巡洋艦ワリヤーク号の乗組員二二名で、県立松山病院内に開設された「日本赤十字社松山臨時救護所」において治療を行なった。彼らは戦争状態成立前の戦闘で日本軍の管理下に入った者であったため、捕虜とはみなされず、完治後、神戸経由で本国に送還された。⁽⁹⁾

五月六日、松山衛戍病院（衛戍病院は旧陸軍部隊の駐屯地に設置された病院）に対し、傷病捕虜の収容準備が命じられた。衛戍病院は病院の一部および市内の大林寺、勸善社（浄土真宗本願寺派の教導施設）ならびに妙清寺を病室にあてることとし、清掃や備品の調達、井戸水の検査などに着手した。五月九日には日赤の第八〇救護班が着任し、収容準備作業に加わった。十五日、傷病捕虜二九四名が到着した。

その後、患者の増加にともない、病室の増築が行なわれた。六月十六日、温泉郡城北練兵場内に建設中であった病室五棟、管理室、炊事場各一棟、手術室、浴室、衛兵所、薪炭庫、雑器庫などが完成し、収容患者全員を新病室に移転した。この時点で、捕虜病室は「俘虜収容所病室」と命名された。同年八月三十日までの収容患者総数は五四三名もつとも多い日で三八〇名を数えた。⁽¹⁰⁾ そのため、第二期拡張工事が行なわれ、八月三十一日、新たに病室五棟、伝染

病室一棟が完成した。この間も収容患者は増加の一途をたどり、十一月三十日までのもつとも多い日で九五〇名にのぼった。⁽¹¹⁾ 旅順陥落が近づくと、さらなる増加が予想されたため、第三期拡張工事により病室一五棟、管理室、炊事場、手術室各一棟が増築され、十二月一日から使用を開始した。このほか、繻帯交換室、患者控所なども建設された。ここにおいて病室は二五棟を数えるに至り、収容能力は常時一五六〇名、非常時二〇八〇名に向上した。⁽¹²⁾

捕虜病室（病棟）は長さ約七一m、幅約七mの和式木造造りで、屋根は藁葺き合掌組とし、各病室の中央に貫通する渡廊下を設け、一病室を二個に分割した。将校病室が三棟、重症病室六棟、伝染病室一棟、精神病室半棟（二棟の半分）、その他は軽症病室であった。将校病室と重症病室は各一八個、伝染病室は一八個、精神病室は一〇個の小病室に区画し、軽症病室にはこうした区画を設けなかった。各病室の定員は将校病室五六名、精神病室一〇名、その他は六〇名であった。⁽¹³⁾ なお、三十七年六月二十五日以降、全室に電灯が備え付けられたが、電力会社の電力供給能力の不足により、交互に融通して電灯を使用したという。⁽¹⁴⁾

病室には娯楽室と祈祷室が設けられた。第一九番病室の半分を将校用娯楽室とし、第二〇番病室の半分を下士卒用娯楽室とした。前者には壁に万国旗や風景画、写真などを飾り、テーブルと椅子を配置し、テーブル上には雑誌や四季の花を置いた。また、将棋盤、玉突台、オルガンを備えた。後者は室内の装飾面で将校用に劣るのみで、大きな差はなかった。

祈祷は随時各病室において行なっていたが、三十八年三月、東京のニコライ教会から神像と十字架が贈られ、また旅順の捕虜とともにロシア人牧師が松山に來ると、第一九番病室に祈祷室が開設された。祈祷会は、捕虜患者の自由に委ねられた。なお、宗教の異なるユダヤ人とポーランド人のために別の病室に祭壇を設け、礼拝の便宜をはかった。⁽¹⁵⁾

患者の慰安のため、敷地内に庭園が設けられた。中庭に一〇万三八三八㎡、東庭に四〇〇㎡の庭園、そして病室間に数個の小花壇を設け、日本の樹木草花のほか、西洋の草花を植えた。また、中庭にはテニスコートや器械体操器などを設備した。¹⁶⁾

このほか、酒保(売店)が地元の商人によつて開かれ、市価と同じ価格で紅茶、コーヒ、チョコレート、バター、ミルク、缶詰、鶏卵、ハム、砂糖、カステラ、パン、果物、ビール(将校のみ)などが販売された。飲食品は、販売前に軍医の検査を受けさせた。¹⁷⁾

捕虜患者に対しては、病室の設備面で前述のような配慮がなされており、それらは当時の水準からすれば十分なものであったと評価することができよう。

収容所病室で勤務した日本軍衛生部員の人数は、一五九七名が収容されていた三十八年四月三十日の時点で、軍医七名、薬剤官三名、看護長一〇名であり、このほか速成の看護教育を受けた雇看病人が一八名いた。¹⁸⁾しかし、これに日赤救護班を加えても、十分とは言い難かった。なお、一四九カ条からなる「松山俘虜収容所病室規定」が定められた。¹⁹⁾

(二) 日赤救護班の派遣

戦争中、日赤が編成し、内外地へ派遣した救護団体は救護班一四八個(看護婦編成のほか看護人(男子)編成の救護班もあった)、病院船二隻、患者輸送縦列一個、衛生材料庫一個で、総人数は五一七〇名にのぼる。²⁰⁾明治三十六(一九〇三)年十一月に日赤が定めた「日本赤十字社戦時救護規則」によると、一個救護班は医員二名、調剤員一名、

書記一名、看護婦長（看護人長）二名、看護婦（看護人）二〇名で編成された（第三九条）。医員、看護婦長、看護婦の人数が偶数になっているのは、救護班を二分割して活動する便宜を考えてのことである。一個救護班は一〇〇名の患者の救護を標準とした。

救護員は「陸海軍戦時衛生勤務ノ規定ニ随ヒ且ツ所属陸海軍管司ノ指揮及監督ノ下」に勤務し（第五条）、「局外中立ヲ守リ決シテ交戦動作ニ関与スヘカラス」（第一六条）とされた。救護員にはジュネーヴ条約の逐条解説、ジュネーヴ条約海戦応用条約および日赤関係の条例や諸規則を収録した『日本赤十字社救護員必携』（全二八頁）が配布された。

松山に派遣された救護班は、看護婦編成の第四二救護班（岐阜支部所管）、第七六救護班（同徳島支部）、第八〇救護班（同愛媛支部）、第八一救護班（同愛媛支部）、第八二救護班（同高知支部）である。これらの救護班は松山衛戍病院（三十七年十二月一日、普通寺予備病院松山分院となる）に派遣され、収容所病室で勤務した。日赤救護班が松山に派遣された理由について有賀長雄は、捕虜は「国際的性質ヲ有スルニ因リ全部之ヲ日本赤十字社ノ救護ニ委任セラレタリ」²¹と述べている。そうであれば、松山は最初に開設された捕虜収容所であり、また傷病捕虜を内地移送後最初に治療する場所だったため、外国向けに「模範収容所」とする必要上、看護婦編成の救護班が派遣されたと考えられる。その後、捕虜の増加にともない各地に収容所が開設されたが、それらにまで救護班を派遣する人的余裕がなかったためであろうか、結局、松山のみにとどまった。病室が開設されなかった収容所では、収容所付の軍医が診療にあたり、重症者や伝染病患者は地元の陸軍予備病院に収容し、日本軍傷病者と同等の治療を行なった。

救護班で最初に着任したのは第八〇班（五月九日）で、捕虜患者の増加に対応して第七六班（五月十四日）、第八二班（五月十九日）、第四二班（八月二十七日）、第八一班（十一月一日）が増派された。

救護班の着任にさいし、松山衛戍病院長馬島為之二等軍医正は以下の訓示を与えている。

露国俘虜患者ノ取扱ヒハ博愛慈善ノ精神ヲ以テ最モ信切ナル看護ヲ要スルハ勿論ナリ。併シ彼等露国兵ノ中無知蒙昧且彼レ等特性トシテ其タ校獯ナルヨリ直接スル看護婦ニ対シ狎近スルニ從ヒ自然粗暴ノ振舞ナキニシモアラス。其辺ニ能ク留意シ決シテ暴慢ノ心ヲ起サシメサル様寛嚴宣布処置アリタシ。⁽²²⁾

訓示ではこのほか、救護員は軍人に準ずるものであるから軍紀・風紀を厳格に遵奉すること、捕虜患者に戦況を聞かれても決して知らせてはならないことを命じている。

これに対し、病室を視察した西田日赤参事は「(前略) 当地へ派遣ノ救護班ハ他ノ場合ト違ヒ其任務ノ重大ナルコト更ニ申ス迄モナク世界各国ノ注視スル所ニシテ救護ノ良否ハ直チニ外人ノ為メ認識セラレ乃チ本社ハ勿論国家ノ名声ニモ関係ヲ及ホス次第ナレハ諸事周到ノ決意ト丁寧懇切其職責ヲ尽サレナケレバナラヌ次第デアリマス」と述べ⁽²³⁾て、捕虜患者の待遇は日赤のみならず国家の体面に関わる問題である点に注意を促した。

病室開設時は、松山衛戍病院の衛生部員が出征によって不足していたうえに、寺院を病室として使用するための準備期間が短かったことから、救護員も清掃や備品の調達に従事した。六月十六日に新病舎が完成すると、患者全員とともに救護班も移転した。患者が到着したときは、軍服から病衣への交換、食事の給与、繃帯の交換等に追われ、一度に多数の患者を収容した直後の勤務は繁忙をきわめた。徹夜勤務が続くこともあったという。⁽²⁴⁾

救護班のほか、日赤篤志看護婦人会愛媛支会の会員八八名も捕虜患者の救護を幫助した。篤志看護婦とは、初歩的な看護教育を受けたのち、日赤の救護事業を補助した皇族、華族、高級軍人、官吏、地元の名士の夫人をいう。愛媛支会会員の勤務期間は三十七年六月から翌年八月までで、交代で毎日四名ないし八名が収容所病室に出勤し、患者

の慰問のほか、繃帯の交換や手術の介助、繃帯材料の製作、病衣等の洗濯・修理などに従事した。その日数はもつとも多い者で八八日に達した。⁽²⁵⁾

奉天会戦（三十八年三月）の終了後は収容患者が一九六六名を数えた日もあったが、その後減少に転じ、六月には戦地からの患者の後送が皆無となった。そして、日露講和条約（ポーツマス条約）が発効し、患者の本国送還がはじまると、救護班も順次その任務を解かれた。まず最初に第八〇班と第七六班が勤務を終了し（十月二十八日）、第八二班、第四二班（ともに十二月五日）、第八一班（十二月十三日）と続いた。

三、捕虜患者の収容と病類

(一) 収容

戦地から日赤病院船、陸軍の病院船または輸送船で後送されてきた捕虜患者は、広島市宇品の似島陸軍臨時検疫所を経て、松山市北方の高浜港（一部は三津浜港）に上陸した。患者収容のため、病室から収容掛として通常、軍医一名、看護長一名、看護長代用雇員一名、看病人六名、通訳一名が監視兵とともに担架、病衣および衛生材料等を携えて派遣された。

収容掛は病院船に乗船し、輸送指揮官から患者送状、病床日誌および被服携帯品を受領し、船内で軽症、重症、担送、車送、護送、独歩の区別を行ない、伝染病の有無を検査した。次いで、患者の姓名を読み上げて患者送状と対照し、病衣と交換した。上陸後はしばらく休憩させたのち、伊予鉄道高浜駅から重症者は貨物車（無蓋車にはテントを張った）、軽症者のうち将校は一等客車、下士卒以下は二等客車で輸送した。一車両ごとに一、二名の看病人と一名

の衛兵を付した。収容所病室の最寄駅は古町駅で、高浜駅からは約四里の距離（三津駅からは約三里）であった。古町駅から病室までの約一〇丁（約一・二km）は、歩行可能者と護送者を除き、輸送車と担架を使用した²⁶が、運搬は健康捕虜にゆだねた。

病室に到着すると、病床に就かせたのち、患者送状と病床日誌にもとづき所属部隊、官等、氏名（日露両語で併記）、病名、人種、銘々票番号およびその他の必要事項を記入した俘虜入院患者名簿を作成した。そして、病床日誌に入院番号を付して病室に交付し、番号、等級、氏名を病室別患者名簿に記入した。また、患者付託品は品目員数を点検し、付託品帳簿に記入し、入院番号を記した小票を付して、倉庫に保管した。金銭と貴重品は患者に携帯させた²⁷。このように患者の所持品にも注意を払った。

病院船や輸送船の入港は、三十七年五月十五日から翌年四月二十九日までに八五回に及んだ。収容人数はもともと多いときで二九四名、少ないときで一名、総人数は四〇二一名であった²⁸。

捕虜患者の収容時の状態は悲惨をきわめた。日赤の報告書によると、「彼等ハ戦地ヨリ直ニ後送収容セラレシコトトテ身体汚垢ヲ以テ包マレ負傷ノ場合ハ総テ化膿シ臭氣一層激甚」であったため、「是等ニハ病症ニ支障ナキ者ニ限り数回身体ヲ洗拭シ与ヘカメテ清潔ニセシメ」たが、「目下患者ニ半風子寄生シ之レカ駆除ニ努ムルモ後送患者ニハ総テ寄生シ居ルヲ以テ蔓延殊ニ速カニシテ到底之ヲ駆除シスハ不可能」で、「虱が看護婦に移ることが心配されたという²⁹。伸び放題の頭髮や口髭の散髪は、看護婦と看病人の仕事であった。

(二) 傷病の内訳

明治三十七年五月十五日に最初の捕虜患者二九四名を収容して以来、収容所病室が治療した患者総数は四二九九名にのぼる。病類別では外傷及び不慮がもつとも多く、次いで全身病、栄養器病、呼吸器病、外被病の順であった。⁽³⁰⁾その内訳は、以下のとおりである。

外科病系の最多は銃砲創の三二四一名で、外科病系総数三三二四名のうちの九四・五%を占める。収容所病室では「三十年式小口径銃ノ透徹力其他ノ効力ヲ創傷ニ対比調査シ后ノ兵器改良、銃創治療等ニ貢献スル」⁽³¹⁾ため、銃創の負傷部位のほか、射距離と負傷形態（貫通銃創、盲管銃創、擦過銃創の別）、治療経過を詳細に調査した。⁽³²⁾戦争中、ロシア軍が使用した小銃の口径が七・六二ミリであったのに対し、日本軍の小銃の口径は六・五ミリで、世界最小であった。

銃創二五八五名をみると、負傷部位の上位一〇カ所は大腿部六二二名、下腿部三八〇名、胸部三二七名、上膊部一九九名、臀部一三八名、腹部一三六名、前膊部一一五名、頭部一〇一名、顔面九八名、足部八一名の順となる。負傷による死者数は頭部と大腿部が最多で、いずれも一三名である。致命傷となる確率が高い頭部負傷者の死亡率は約一三%、腹部が約五%、胸部が約一・八%で低かつた。⁽³³⁾戦闘の目的は、敵兵員を戦闘外におくことによつてその戦力を減退せしめることにある。したがつて、これらの死亡率から、日本軍の三十年式連発銃は戦闘の目的を達するのに適した兵器であつたといふことができよう。この口径の差は、ロシア負傷者を驚くほどの速さで回復させた。後述の菊池常三郎軍医監は以下のように指摘している。

彼我銃弾ノ相違ハ世已ニ定論アルモ貴病室ニ於ケル吾人ノ実験上我銃弾ノ成績ハ佳良ナルコトハ驚クヘキモノニシテ頭部及肺ノ貫通銃創ニ於テ此ノ障害モ貽ササルモノ多数ヲ見ル。而シ其射入射出口ノ治癒痕ノ如キ深く注意セ

サレハ発見シ能ハサルモノ多シ。之等ヲ以テスルモ文明ト非文明ノ一端ヲ窺フコトヲ得ルガ如シ。⁽³⁴⁾

右のような評価は、他の資料によっても裏づけられる。すなわち、胸部や頭部に貫通銃創を受けた者のなかには、数時間後に戦線に復帰できた者がいた。こうした状況を目にしたレデン博士 (Dr. Wreden) は、ロシア赤十字社に宛てた書簡において、「戦争についてこのような表現が許されるなら、私は、日本軍の小銃は人道的な兵器の称号を得るにふさわしいものと確信する」と述べている。⁽³⁵⁾ 実際、奉天会戦の銃創患者二〇六名を調査したところ、そのうち三〇名は会戦前に一回ないし二回軟部銃創を受けていたが、軽傷であったために二、三週間後には再び戦線に復帰していたという。⁽³⁶⁾

銃創以外の外傷は砲創五五八名、爆創四一名、刺創二八名、皮下挫傷及び皮下裂傷二八名、挫創二三名、切創一八名、凍傷一六名、捻挫及び脱臼九名、骨折七名、熱傷一名で、その他の外傷が一六名いた。⁽³⁷⁾

ところで、負傷したロシア兵に対し初療 (第一繃帯) を行なったのは、ロシア軍衛生部員より日本軍衛生部員のほうが多い。銃砲創三一四一名中、不明の二一〇名を除く二九三一名について調査したところ、前者もしくは戦友が初療を実施したのは一二〇三名 (四一・〇四%) だったのに対し、後者によるものは一三九七名 (四七・六六%) であった。

この事実は、日本軍が戦場で積極的にロシア負傷者を收容し、治療したことを示している。⁽³⁸⁾

次に、内科病系は全身病 (赤痢、腸チフス、流行性感冒、痘瘡、麻疹、マラリアなど) が六八五名でもっとも多く、次いで栄養器病 (急性胃カタル、肝脾及び腹膜病など) 八三名、呼吸器病 (肺炎、肺結核、胸膜炎など) 六五名、外被病 (疥癬など) 四四名、花柳病三二名、神経系病 (精神病など) 一九名、運動器病 (骨、骨膜及び関節病、筋腱病など) 一六名、循環器病七名、非伝染眼病七名、耳病七名、泌尿器及び生殖器病六名の順であった。⁽³⁹⁾

内科病で特筆されるのは、栄養不足に起因するスコルブート（壊血病）である。この病気は肉や生野菜の欠乏が原因で、約五カ月間におよぶ籠城戦を闘った旅順の捕虜に多かった。症状は、「皮色蒼白色ヲ呈シ血液ニ乏シク且ツ諸所ノ筋肉痛ニ悩ミ殊ニ下肢筋直腹筋腰筋等為シ歩行困難ヲ来シ全身殊ニ四肢ニハ大小不等無数ノ溢血斑ヲ生シ齒齦ハ灰白色ニシテ腫張シ齒芽トノ間髪粗トナリ出血シ易ク加之多クハ気管支加答兒ヲ併発⁴⁰」した。

四、収容所病室における治療

（一）治療および看護の概要

捕虜患者に対する陸軍当局の態度は、筑摩定三郎留守第一師団軍医部長が行なった以下の訓示によくあらわれている。

諸氏カ負傷シテ俘虜トナラレタルハ気毒ナ次第ナリ。今露国ハ日本ト交戦国故ニ敵兵テアルナレトモ負傷シテ斯様ニ収容サレタル以上ハ決シテ敵兵ト見做サス⁴¹。博愛ノ心ヲ以テ待遇シテアル次第ナリ。曩ニ日清戦争ノトキ夥多ノ俘虜アリタルモ清国ハ赤十字ノ同盟ニ非ラサルモ成シ得ル丈ケ懇切ヲ尽セリ。況ンヤ赤十字同盟国ノ露国兵ニ猶更ナリ。終ニ斯ク患者ハ安心シテ治療セヨ⁴¹。

患者の入退院、診察、手術、食事、入浴、散歩その他の日課は、前述の「松山俘虜収容所病室規定」（以下「病室規定」）によった。診察（病室規定では「診断」）は重症者や臨時入院者を除き午前中に行なわれ（規定第二七）、手術は緊急の者を除き毎週火、木、土曜日に行なわれた（第三〇）。

敵国、しかも東洋の小国日本の捕虜となり、手術を受けることになれば、患者が不安を抱くのも無理ないであろう。

収容当初は「多ク之ヲ忌避スル傾向」があつたが、「漸次我医術ニ信賴シ各喜ンデ之ニ応スルコトナルノミナラズ自ラ進ンデ手術ヲ懇請スルニ至」⁽⁴²⁾つたという。手術は、ロシア衛生部員が日本軍医とともに実施することもあつた。⁽⁴³⁾三十八年四月には、当時まだ珍しかったレントゲンが収容所病室に導入され、弾丸の存否や骨折状況を知るのに大きな効果があつた。

内科病については、前述のスコルブートが旅順捕虜に多く、内科系患者の八、九割を占めていた。⁽⁴⁴⁾しかも、患者は下士卒のみで、将校は皆無であつた。下士卒は官給の食料以外に得ることができなかったのに対し、将校は贅沢な生活を営み、自費で食料を購入できたため、栄養不足をきたさなかつたことが理由とみられる。⁽⁴⁵⁾これらの患者には普通に食に加えて牛乳、みかん、大根等を与えたところ、早い者で七日、遅い者でも三週間ほどで「収容当時トハ全く別人ノ如キ感アラシムルマテニ快復」⁽⁴⁶⁾した。

陸軍当局が松山を重視していたことは、捕虜患者の治療指導のため、菊池常三郎軍医監と佐藤進軍医総監という優秀な高級軍医を派遣したことから明らかである。⁽⁴⁷⁾両名は善通寺予備病院の御用掛に任命され、毎月三、四日間松山に出張し、治療について指導するとともに、自らも手術を行ない、各病室を回診した。患者たちは高名な両軍医の診察、手術を受けることを希望し、軽症者のみならず捕虜収容所の健康捕虜までもがその診察を乞うた。彼らが本国に書き送った手紙や慰問者との会話のなかには、両軍医への謝意を表する言葉があつたといわれる。⁽⁴⁸⁾

病室の清潔は患者の健康保持に不可欠であるため、清掃には細心の注意が払われた。清掃は毎日午前七時から八時にかけて実施されたが、毎週月曜日の大掃除では病室のみならず、医員室、看護婦室、小使室、便所まで拭き掃除を行ない、ガラス、障子、電灯の塵や埃を除去した。また、ベット、布団、毛布を日光消毒にかけた。この大掃除は、

病室内は看護婦が担当し、病院長または軍医の検閲を受けた。⁽⁴⁹⁾

入浴もまた、患者の身体の清潔を保つうえで必要である。病室規定では、水温が摂氏四〇度、入浴時間は二〇分以内と細かく規定されていた（第五六）。患者にとって入浴は当初、「忌ム所否寧口恐ルル処」であつた。なぜなら、ロシアでは冬期は入浴後厳しい寒気に襲われるのを恐れて、週に一回ないし月に一回蒸湯に浴するのが普通であつたからである。⁽⁵⁰⁾しかし、その後は次第に「彼等ノ最モ好ム所トナリ先ヲ争フニ至ル。畢竟長月日ノ習慣茲ニ至」るようになった。⁽⁵¹⁾入浴により身体を清潔にすることで、健康保持に大きな効果があつた。入浴回数は、冬期は井戸水の減少のため週一回になることがあつたが、それ以外は週三回ないしは隔日に入浴させた。夏期は隔日であつた。入浴回数の減少は「折角多キ機能障碍モ為ニ其治療期ヲ遅延スルガ如キ憾アリ」と回復を遅らせたことが報告されている。

病室では、道後温泉を利用した温泉治療を行ない、効果をあげた。神経障碍や機能障碍に対して、マッサージと温泉療法は「予想外ニ成功」した。こうした障碍をもつ患者は争つて入浴を希望し、病室側も可能なかぎりこの方法をとつた。⁽⁵³⁾

(二) 食事

食習慣の異なる捕虜に対しては、食事の内容が問題になる。收容所病室では、患者の食事（病室規定では「食餌」）を甲（並食並菜）、乙（軟食並菜）、丙（軟食軟菜）、丁（流動食）の四種に区別した。甲は健康捕虜と同じで、乙は白パンと並菜、丙は白パンと鶏卵もしくは牛乳、丁は牛乳もしくは鶏卵であつた（病室規定第九四）。患者の糧食費は、健康捕虜と同じく、将校が六〇銭以内、下士卒が三〇銭以内と定められていた。⁽⁵⁴⁾

食事は当初、業者に調理させていたが、三十七年九月以降は捕虜に自炊させることにした。主食は白パンと黒パンで、三十八年七月までは業者に西洋粉を原料として製造させていたが、その後は西洋粉に日本粉を混ぜて捕虜に製造させた。パンの一部を米飯に代えることがあった。

副食物は将校、下士卒ともに牛肉を主とし、時々魚肉を用いていたが、三十八年五月以降は食費節約のため、将校は魚肉を主とし時々獣肉を用い、下士卒には塩鮭、塩漬けニシンあるいは塩肉を主とし、週に二、三回牛肉を用いることにした。⁽⁵⁵⁾この頃からパンや副食物が粗悪となり、「将校患者ハパンノ如キ官給ノモノヲ食セス出入業者ヲ介シテ買入ル、有様ナリ。：且ツ牛肉ノ供給少キヲ以テ同上ノ手段（魚肉ヲ与ヘラル、モ之ヲ好マス）ヲ以テ買入レ各自調理シテ食⁽⁵⁶⁾」したので、火災予防上の問題が生じた。一般に魚肉に対する不満はなく、栄養面での差もなかったというが、「糧食費大節約ヲ講セラレ一時身体ノ衰弱ヲ来シ頻々トシテ夜盲症ヲ見ルニ至⁽⁵⁷⁾」ったとの指摘がある。日赤の報告書は「近来ハ節約一方ナルタメ一般ノ栄養保持ノ点ニ就テハ痛心少カラス⁽⁵⁸⁾」と記している。三十八年九月からは再び将校には獣肉、下士卒には塩肉を用いることにした。これは、日露講和条約の締結により、待遇をよくしたためであろう。ただ、日本側に献立が単調すぎたとの反省があったことも事実である。⁽⁵⁹⁾

病室当局は、献立や食材の成分に気を配るとともに、⁽⁶⁰⁾「調理前後共糧食医員当直軍医（医員）ノ検査ヲ受」させることにしていた（病室規定第九五）。

五、捕虜患者の生活

(一) 娯楽

捕虜は、ハーグ陸戦規則第六条により労働を課せられることがあるが、患者にはそれが無いから、動ける患者は時間を持て余すことになる。そこで、病室側は無聊を慰めるため、種々の娯楽を認めた。品行方正の者に市内散歩や温泉入浴が許され、相撲や演劇の見物、海水浴などの配慮がなされ、患者たちをよるこばせた。⁶¹

市内散歩については、三十七年六月、「患者外出規則」が制定され、医員の許可を受けたうえで通訳と看護婦の引率・監督のもと、週一回、三時間以内の外出が許された。外出に要する費用は自弁であった。⁶² 外出時には道後温泉に入浴することができ、患者たちは、最初は「多少奇異ノ思アリシモ広潤ナル湯槽ニ於テ清澄ナル適度ノ温泉ニ浴シテハ心気大ニ爽快ヲ覚ヘシカ何レモ気色満面ニ溢レ⁶³」ていたという。ただ、将校は随時外出が認められたのに対し、下士卒は月に一回程度であった。

このほか、三十七年六月より、愛媛県庁と協議のうえ、患者にロシアの新聞・雑誌の閲覧を許可した。これらの雑誌は東京のフランス公使館から送付を受け、通訳の検閲を経て、患者に分与された。⁶⁴

また、無為に日々を過ごす患者を慰藉するため、「軽症患者ニシテ病症ニ妨ナキモノヲ集テ普通学ヲ教授スル」ことが認められた（規定第八七）。この、いわゆる「捕虜学校」は松山收容所で健康捕虜を対象に行なわれていたもので、兵卒のなかには自分の氏名すら書けない者が多かったためである。教授者は捕虜下士卒のなかから選ばれ、ロシア語、ポーランド語の読み方、作文、習字、算数を教えた。⁶⁵ こうした措置は、他の收容所にはなかったようである。

(二) 規律

日本は、捕虜患者の治療に最善を尽くしたが、これに対し、患者たちは従順で、病室の規則に素直に従ったわけはなかった。日露の文化や慣習の違いに起因するさまざまな問題が生じたのである。

まず、彼らの衛生観念の欠如である。将校ですら病室内に痰や唾を吐く。入浴時は湯舟に浸かって暖をとるだけで、皮膚を摩擦して垢を落とすことをせず、入浴後は身体を拭かずにそのまま病衣を着る。散歩後、裸足や土足のまま病室内に入る。夏期には生水を飲むことを禁じているにもかかわらず飲用し、手洗い水で食器を洗い、これを飲む者もいた⁶⁶。看護婦等がそのつど注意しても、「恰モ飯上ノ蠅ヲ追フト均シク其煩ト其勞亦タ察スベキモノアリ」という状況であった。しかし、その効もあつて、幸いに胃腸病や伝染病は発生しなかった。

捕虜患者は飲酒と煙草、賭博を好んだ。飲酒は、将校にビールのみが許されたが、下士卒には禁止されていた。しかし、不正に購入し、あるいは見舞いにきた健康捕虜が持ち込んだ酒を大量に飲んだ。彼らによると、「日本酒ハ其力弱ク大量ニ飲用セサル」を得ないので胃の不快感を感じるが、ウォッカはアルコール分が強いため少量で足り、爽快感を感じるのだという。酔えば、「多クハ乱暴ノ挙動ニ出テ言語動作全ク別人トナルカ如キ觀」を呈した⁶⁸。ここに患者の飲酒を禁止した理由があつた。

トランプは娯楽として従来許されていたが、「金銭物品ヲ賭スルノ弊増長」し、とくに将校は「如何ニ制止スルモ聴カズ徹夜弄花ニ耽リ翌日ニ至レハ頭痛頭重ヲ訴ヘ医員ノ治療ヲ需メ而モ睡眠ヲ貪ル等治療上ノ害妙」⁶⁹ くなかつたため、一般に禁止されるに至つた。

彼らは就寝時間後、深夜まで、ときには一晚中廊下を徘徊し、談話し、トランプをして朝の点呼時に起きてこない。

昼過ぎまで寝ている者もいた。冬期の夜更かしは健康に悪影響をおよぼすので注意すると、常に「露国ノ習慣トシテ常ニ然ルヲ以テ可成此事ニハ黙許」⁽⁷⁰⁾してほしいとの答えが返ってきたという。

捕虜患者の規律については、陸軍と海軍、また将校と下士卒で差がみられた。海軍水兵は規律正しく、清潔を好み、身辺の物品を整頓し、将校は温厚で従順だったのに対して、陸軍兵は不規律で騒しく、将校には粗暴で傲慢の傾向があった。⁽⁷¹⁾この差は、海軍が砲術、航海術、機関運転などの技術を身につけた専門家集団であつたうえに、狭い艦船内では統制と規律を保持しなければ戦闘単位として成立しないとの理由によるものと考えられる。

陸軍でも将校と下士卒で差異があり、「下士卒傷病者ハ医員看護婦ノ言ヲ聴キ治療ハ元ヨリ一般規律ヲ守ルト雖モ将校病者ニ至リテハ少数ノモノヲ除クノ外ハ氣随ニ猥褻ヲ加味シ之ヲ蓋フニ驕傲ヲ以テス。教護ノ困難ハ筆紙ノ能ク尽スベキニアラズ」⁽⁷²⁾という状況であつた。ただし、下士卒にも少数だが「頑迷手ノ付ケ様ナキ者」⁽⁷³⁾があり、「一般ニ如何ナル賭易キ道理モ之ヲ聴クノ頭腦ニ乏シキハ実ニ不思議ニ堪サル所」⁽⁷³⁾であつた。この点について、日赤の報告書は、「教育ノ不振専制政治ノ弊害ハ彼等ヲ驅テ先天的ニ爰ニ至ラシメタ」⁽⁷⁴⁾のであり、そのため「威圧ニハ直ニ屈服スルモ道理ノ前ニハ服従ノ義務ヲ知ラサルモノノ如シ」⁽⁷⁴⁾と分析している。

しかし、彼らにも評価できる点はあつた。日赤の報告書によると、いかに多人数が集まり混み合つても秩序を乱すことは少なく、酒保での買い物や食事の分配のときなども先を争うことはなかつた。また、病舎の周囲に芝生があつたにもかかわらず、一人も大小便をする者がなかつた。⁽⁷⁵⁾このほか、喫煙を好むが、煙草に点火後、マッチの火を必ず消してから捨てるという習慣も評価できた。⁽⁷⁶⁾

捕虜はまた宗教心に篤く、毎日朝食前と就寝前の二回、必ず各病室の一定の場所に集まり祈祷を行なつた。しかし、

それが規律ある生活につながるわけではなく、「宗教心高キカ故ニ德行モ亦高シト云フ点ニ至リテハ日本ノ宗教信者トハ稍ヤ其趣ヲ異ニシ彼等ニアリテ宗教心ノ浅深ハ德行ヲ測ルノ尺度トナラサル者多シ⁽⁷⁷⁾」ということであった。

(三) 捕虜生活の終了

明治三十八年九月五日、日露講和条約が締結され、十一月二十五日に発効した。条約発効の日、ロシア病院船モンゴリア号が患者引き取りのため、高浜港に入港した。同船は十二月五日に再度来航し、これをもって患者すべての送還が完了した。帰国にさいし、病室関係者で業務に支障のない者は、患者たちを古町駅や高浜港まで見送った。

松山での治療成績は、患者四二九九名のうち治癒退院三八七二名、事故退院三一七名、死亡九五名と報告されている⁽⁷⁸⁾。死亡率は約二・二%であった。死亡者は、内地全体でも三七三名にすぎず、患者七万九八一七名(累計)に占める死亡率は約〇・四七%と、きわめて低かった⁽⁷⁹⁾。

なお、日赤の各救護班が担当した患者数は、第八〇班・一三八二名、第七六班・一三三五名、第八二班・一二三八名、第四二班・一〇八四名、第八一班・九〇八名であった⁽⁸⁰⁾。

六、捕虜側の評価

(一) 捕虜患者の日記

捕虜患者の日本に対する評価を知ることのできる資料の一つとして、クプチンスキー (Kupcinski, F.P.) の著書がある。彼は開戦時大学生で、従軍記者として旅順に来て、三十七年七月、日本軍の捕虜となった。そして、松山に送

られ、六カ月を過ごしたのち翌年二月、宣誓解放によって日本を離れた。その間に見聞したことを *V Yaponskoi Nyevolye: Ocherki iz zhizni russkikh plyennikh v g. Matsuyama na ostrovye sikoku* という題名で二十九（一九〇六）年、サンクトペテルブルクで出版した。昭和六十（一九八八）年には邦訳が出た。⁽⁸¹⁾ そのなかには収容所病室に関する記述が実に多い。松山に来て約一カ月後に精神衰弱になり、解放まで病室に収容されていたからである。

クプチンスキーによると、患者の苦情が多かったのは、バラック病舎である。これらは臨時の収容施設だったため、藁葺のうえに天井がなく、たえず藁くずや埃、小虫が落下してきた。こうした居心地がよくない、広くもない病室を、患者たちは「牛小屋」と呼んでいたという。⁽⁸²⁾

冬の寒さも患者たちには耐え難かった。陸軍の規則により、病室では火災防止のため、暖房器具の使用がきびしく制限されていた。暖炉の使用は午前六時三〇分から午後七時三〇分までに限られ、室温は概ね摂氏一七度から二〇度と定められていた。また、火災防止上、患者に暖炉を焚かせることと、周囲に群衆することが禁止された。⁽⁸³⁾ 使用期間は十二月十日から翌年三月十日までとされ、各病室に鉄製円筒型の座敷用空気暖炉四個と火鉢二個が置かれた。⁽⁸⁴⁾

クプチンスキーは病室の暖房について、「住居は家庭の暖房になれたヨーロッパ人向けにできていない。：一バラックに三、四個ずつ備えつけられたストーブは批評の対象にもならない。石炭で部屋を暖めるのではなく、ストーブが暖まるだけだった。おまけに防火と節約のために夜の八時に水をぶっかけて火を消した。八時といえばちょうど冷えこんでくる時刻である」と書いて⁽⁸⁵⁾いる。寒さのため、兵隊は風邪をひいて咳ばかりしており、将校たちはよく服を着たまま寝たという。こうした不満に対し、三十八年一月以降、将校病室から順に天井板が設置された。

被服と寝具については、毛布の数が不足していて、汚れた毛布で何カ月も過ごす患者がおり、ズボン下は支給され

ず、綿入れの病衣も不足がちだった。また、患者数が増加したときは、病状に応じた食事の提供が困難になり、全員に同じ食事が与えられたという。⁽⁸⁶⁾ このほか、規則が厳しく、立ち入り禁止区域に入ったり、垣根に近づいた患者が衛兵や警官に殴打されたり、夜遅くまで談笑していた下士官や風呂場で下着を洗濯した兵卒が罰として長時間立たされたことや、また何度も点呼をとることを批判している。⁽⁸⁷⁾

(二) 日赤救護員に対する印象

クプチンスキーは日本軍の待遇について批判的であるが、患者は一般に満足していたようである。ロシア巡洋艦リューリック号の負傷者は、「言語不通ノ敵国ノ俘虜タル以上ハ万事ノ不自由元ヨリ期セシ処ナリシカ如キモ日本軍ニ救護サレテヨリ頗ル厚遇ヲ受ケ当舎ニ收容後ニ於テ看護婦ノ日用露語ノ成分ヲ解シ得ルノミナラズ自然ノ経験上手マナト適切ニ出テ聊カ不便ヲ来ラサルハ頗ル想外ナルヲ感」⁽⁸⁸⁾じたというが、同じ感想を抱いた患者も少なくなかったであろう。

患者たちが抱いた好印象は、日赤救護員、とくに看護婦によるところが大きかった。看護婦たちはロシア語を勤務の合間に自習し、軽症の患者からも学んだ。そして、慣習の違い、患者の治療に対する猜疑心・警戒心、不規律に悩まされながら職務を遂行した。繃帯の交換やマッサージ、床ずれの矯正、排泄物の処理にとどまらず、入浴ができない重症者の身体を拭き、夏の夜には病室を見回り、患者が身体を冷やさないように布団をかけた。⁽⁸⁹⁾ さらに、病室間の拒架による患者の運搬、清掃、繃帯の洗浄、病衣や下着の洗濯、修理まで行なった。その結果、患者たちも日本の医療技術や救護員を信頼し、次第に打ち解けていった。

救護員に対する彼らの信頼と感謝は、救護班が担当病室を交代するとき、救護員と別れるのを惜しみ、慰留や同行を懇請するものがあとを絶たなかったことにあらわれている。⁽⁹⁰⁾ また、彼らが感謝の意を表すために御礼の金品を贈ったり（ただし、救護員は受け取ることが禁じられていた）、松山を去るときに感謝状を贈ったことによっても知ることができる。⁽⁹¹⁾

クプチンスキーも、「わが負傷兵に惜しみなく示された優しい、献身的な世話、肉体的な苦痛と精神的苦痛をやわらげようとする親切な看護は決して忘れることはないだろう⁽⁹²⁾」と書くなど、看護婦の働きぶりに何度も賛辞をおくっている。また、「日本の医務当局はロシア負傷者にできる限りのことをしてきた」ことを認めるとともに、「日本人医師はしばしばむつかしい手術を見事にやってのけた。もちろん失敗もあった。しかしそれは非難の対象にはなり得ない。∴彼等は最善を尽くしたのである」と、日本人医師の優秀さにも言及している。⁽⁹³⁾

こうした日本の傷病者救護に対し、明治三十九年の赤十字国際会議の席上、各国の委員は、戦争中日本はジュネーブ条約を厳守したのみならず、この条約が完全に実戦で適用されることを証明したと称賛した。⁽⁹⁴⁾ また、敵国ロシアからも捕虜の厚遇について謝意が表せられた。戦争中ロシア俘虜情報局長官であった国際法学者のマルテンスは、本野一郎駐仏公使に対し、「露国俘虜ノ取扱方ノ極メテ懇篤ナリシニ対シ正式ニ帝國政府ニ感謝ノ意⁽⁹⁵⁾」を表明した。また、講和条約発効後、捕虜受領委員として来日したダニロフ（Daniloff）陸軍中將も加藤高明外相に、「露国ノ俘虜ニ対シ帝國政府及其筋ノ官憲ニ於テ終始懇到克ク款待セラレ尚国民一般ニ於テモ同情ヲ表セラレタルハ深く感謝ニ堪ヘス⁽⁹⁶⁾」と述べた。

オリーブ・チェックランド（Checkland, Olive）は、その著書のなかで、「日本の人道主義的な努力の頂点は、約七万

人の捕虜を抱え、彼らを公正にそして人道的に扱った日露戦争の最中であつた。日本赤十字社の医療部隊が病に倒れたり傷ついたロシア人たちを長い期間看病したのであつた⁽⁹⁷⁾と書いている。

むすびにかえて

日露戦争では、両国に国際法違反行為が確認でき、そのなかには戦場での捕虜殺害もあつた⁽⁹⁸⁾。それでもこの戦争は日本の「武士道」とロシアの「騎士道」が発揮された、史上最後の「牧歌的な」戦争であつたといえる。

ロシアもまた国際法の遵守を宣言し、三十七年六月四日に勅令をもって「露日戦争俘虜取扱仮規則」七六カ条を布告した。次いで「露日戦争中帝国内地ニ於ケル俘虜待遇ニ関スル訓令」九二カ条（陸軍省達第二七六号）を発令して、日本軍捕虜・傷病者を人道的に待遇することを命じた⁽⁹⁹⁾。下士卒に対しても、国際法上注意すべき事項を列挙した文書を配布している⁽¹⁰⁰⁾。

松山における捕虜患者については、手厚い治療と看護のほかに、兵役不堪者の送還や傷病の癒えた捕虜の宣誓解放、四肢を失った者や失明した者に義肢、義眼を皇后の名において下賜したことなどが特筆される⁽¹⁰¹⁾。たしかに、捕虜の厚遇は日本の国際的評価を高め、西洋諸国に文明国と認知させるために必要であつただろうし、戦後の日露関係を考慮して捕虜を厚遇したとの見解や、ロシアからの賠償金の一部を捕虜給養費に充てるつもりだった（つまり、給養費はロシアが支払うのだから国際法が定める以上の待遇をしてもよい）との見方も首肯できよう⁽¹⁰²⁾。しかし、こうした実利面を超えた人道性が当時の日本と日本人にあつたように思われる。

政府の外交政策や軍当局の命令ではなく、人道性が自然にあらわれた事例として、たとえば、重い肺病に罹つて病

室に収容された旅順の捕虜患者が、同じく従軍した父親が別の場所で負傷して松山に送られたことを知り、松山での再会を願っていたが、松山に着くと父親は治癒してすでに静岡収容所へ移送されたあとだった。この患者の症状は悪化の一途をたどっていたため、病室側は静岡に連絡し、父親が松山まで面会に来ることが許可されたということがあった。¹⁰³

また、収容所病室には各界の名士のみならず一般国民も慰問に訪れ、多くの慰問品が届けられた。記録によると、日本人の面会者は一八二名、直接病室に寄贈された品物は日用品二〇六一個、飲食物二五二六点、被服類二二八点、巻煙草一〇万六七一〇本、刻煙草四七〇〇斤、蠟燭一三〇〇本、現金一一〇三円にのぼり、玉突台、遊戯具なども含まれていた。¹⁰⁴

ジュネーヴ条約は、傷病者救護について、詳細かつ具体的な基準を定めてはいない。しかし、すでに述べたように、日本は敵味方の区別なく傷病者を救護すべしというジュネーヴ条約の精神を実践し、ロシア傷病捕虜を待遇した。その背景には、軍当局の国際法遵守に対する強い決意とともに、一般の兵士や国民全体に捕虜や負傷者の境遇を哀れみ、手を差し伸べてなし得るかぎりのことをするという人道主義の精神が根づいていたといつてよいであろう。

戦争に「人道」を期待するのは禁物である。しかし、軍当局や個々の軍人の努力と配慮により、戦争の惨禍や苦痛をいくらかでも軽減することができる。日露戦争はそれを証明した戦争であったといえるのではないだろうか。

(1) 戦地収容の二万二六四九名のうち二二二二名が現地で死亡し、四七六四名が内地に移送された(病院船内で三名が死亡)。内地に移送された患者および内地で発病した患者は七万九五一七名にのぼり、九二〇九名が収容所病室および陸軍予備病院に

收容され治療を受けた(三二一名が死亡)。なお、内地捕虜患者数は累計であり、一病名ごとに一名として計算している。陸軍軍医学校編『陸軍軍医学校五十年史』(陸軍軍医学校、一九三六年) 六〇―六一頁。

(2) 研究書としては、黒沢文貴・河合利修編『日本赤十字社と人道援助』(東京大学出版会、二〇〇九年) があげられる。また、日赤の救護報告書(日本赤十字社編『明治三十七八年戦役 救護報告』(日本赤十字社、一九〇八年)) にも捕虜救護に関する記述がある。

(3) 日露講和条約締結後の明治三十八年十一月十日の時点で、浜寺の一万六七五三名、習志野の一万三六九六名に対し、松山は二一六三名であった。しかし、松山には准士官以上の捕虜が多く全体の約一五%を占め、それは日本各地に收容された准士官以上の約二二%にあたった。「俘虜收容所別收容俘虜数」、陸軍省御蔵版『明治三十七八年戦役 俘虜取扱顛末』(有斐閣書房、一九〇七年、以下『俘虜取扱顛末』) 付表第四号。

(4) 江口雷次郎編『松山俘虜收容所病室衛生業務報告』(松山俘虜收容所、一九〇六年。以下『病室業務報告』) は全一〇二六頁で、第一編・庶務、第二編・衛生一般ノ記事、第三編・衛生材料ニ関スル一般記事、第四編・治病一般概況、第五編・外科治験記事、第六編・内科治験記事、第七編・屍体剖検記事、第八編・俘虜收容所診断所衛生景況からなる。筆者が確認したかぎり、本書は日本国際文化センターと陸上自衛隊衛生学校付設医学情報史料室「彰古館」が所蔵するのみである。一方、松山俘虜收容所編『松山收容 露国俘虜』(松山俘虜收容所、一九〇六年) は、叙、目次、後叙および本文四〇二頁で構成され、写真も掲載されているが、随所にロシア捕虜を手厳しくけなした記述があったため、平和回復後の日露関係の悪化を懸念した軍当局によって回収された。したがって、現存数はきわめて少ない。

(5) 日本は開戦の直前、ジュネーヴ条約未加入国であった清国との間で傷病者救護のための特別協定を締結することを検討したが、清国陸軍の衛生部隊の未整備、医療技術の未発達、部下が上官の命令に従わないため協定が遵守されないことなどを理由に、締結を見送った。ジュネーヴ条約の一方的遵守は、開戦直後に大山巖陸軍大臣が発した、「敵はいかに残暴にして悪むべき所行あるにもせよ此方にては文明の公法により傷病者をは救護し降者俘虜をは愛撫し仁愛の心を以て之に対すへし」との訓示にも示されている。喜多義人「日本によるジュネーヴ条約の普及と適用―日清戦争における日本赤十字社の敵傷病者救護

を中心として」(『日本法学』第七四卷二号、二〇〇八年七月) 七五―七八頁。

(6) 喜多義人「旧陸軍の国際法普及措置―陸軍将校・下士官兵に対する国際法普及措置の研究―」二二―(『陸戦研究』第四八卷三号、陸戦学会、二〇〇〇年三月) および二・完(同第四八卷四号、二〇〇〇年四月)、同「旧日本軍人の捕虜に関する国際法知識」(『法学紀要』第四八卷、日本大学法学研究所、二〇〇七年) 参照。

(7) 有賀の講演は、ハーグ陸戦規則五五カ条を一カ条ずつ詳細に解説するもので、この講演は「戦時公法講演」と題して、偕行社が毎月二回発行する機関誌『偕行社記事』に三〇回にわたり掲載された(第二三四号(一九〇〇年一月)から二七〇号(一九〇一年七月))。なお、偕行社は陸軍将校の親睦団体である。

(8) 松山は捕虜の出入れがはげしかったため、最大時に何名の捕虜がいたかを確定することはむづかしい。収容人員が最大になったのは、旅順の捕虜が収容された明治三十八年一月で、四〇〇〇名を超えたとする文献がある。愛媛県史編さん委員会編『愛媛県史 近代 上』(愛媛県、一九八六年) 八六六頁。

(9) ワリヤーク号負傷者については、『明治三十七八年戦役 救護報告』八五二―九一二頁および『日本赤十字社と人道援助』一一九―一二二頁参照。なお、作家の田山花袋は博文館の契約記者として戦地に向かう途中松山に立ち寄り、これらの捕虜の状況を記事にしている(田山花袋「観戦前記」、『日露戦争実記』第八編、博文館、一九〇四年四月、一〇九―一一六頁)。『日露戦争実記』には、このほかにも松山収容所に関する記事が散見される。

(10) 『病室業務報告』二二頁。

(11) 同右二頁。

(12) 同右同頁。

(13) 同右七〇―七三、七八頁。

(14) 同右八一―八二頁。

(15) 同右六〇―六二頁、『松山収容 露国俘虜』二七三―二七六頁。

(16) 同右七四―七五頁。

- (17) 『病室業務報告』九四―九五頁。
- (18) 收容所病室に勤務した下士官以上の職員名簿(『病室業務報告』六四―六九頁)による。なお、明治三十八年十月末日の時点で、松山收容所には軍医七名、薬剤官一名、看護長二九名、看病人一三四名が配属されていた。「俘虜收容所職員及配属者員数表」、「俘虜取扱顛末」付表第一号。
- (19) 同規定は、『病室業務報告』一一七―一四七頁に収録されている。
- (20) 陸軍省医務局『明治三十七八年戦役 陸軍衛生史』第一卷(陸軍省、一九一三年)五四〇頁。
- (21) 有賀長雄『日露陸戦国際法論』(東京偕行社、一九一一年)三九九頁。ちなみに、日赤救護班が捕虜收容所に派遣されたのは、日露戦争時のみである。
- (22) 「事務報告」明治三十七年七月十一日、「第七十六救護班五月分報告」(臨救報二二四〇号、明治三十七年七月十六日)、『日露戦役第七十六班報告 松山』(書類編冊番号「戦四三二」、以下『第七十六班報告』)所収。なお、本稿で取り上げる日赤各救護班の報告書は、博物館明治村所蔵・日本赤十字豊田看護大学保管。
- (23) 「事務報告書」明治三十七年七月四日、「第八十救護班月報(松山俘虜)」(臨救報二二五三号、明治三十七年七月十八日)、『日露戦役第八十救護班報告 松山』(書類編冊番号「戦四三五」、以下『第八十班報告』)所収。
- (24) たとえば、「事務報告」明治三十七年六月十一日、「第八十救護班月報(松山俘虜)」(臨救報一八四三号、明治三十七年六月十六日)、『第八十班報告』所収の記事を参照。
- (25) 『病室業務報告』五四頁、『明治三十七八年戦役 救護報告』一一三六―一一三七頁。
- (26) 『病室業務報告』三頁。
- (27) 同右九―一一頁。
- (28) 同右二一―一八頁。
- (29) 「事務報告」明治三十七年十月五日、「第四十二班十月分事務報告(松山在勤)」(臨救報三七二号、明治三十七年十一月二十六日)、『日露戦役第四十二救護班報告 松山』(書類編冊番号「戦四〇四」、以下『第四十二班報告』)所収。

- (30) 『病室業務報告』二五一頁。
- (31) 「明治三十七年十一月中医務報告書」明治三十七年十二月四日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、『第八十班報告』所収。
 なお、各救護班の「医務報告」に銃創の治療方法と治療経過が記録されている。
- (32) 『病室業務報告』二五九―二六二頁。
- (33) 同右二六〇―二六二頁。
- (34) 「明治三十七年十一月 医務報告」明治三十七年十二月五日、「医務報告」、『第四十二班報告』所収。
- (35) Boissier, Pierre, *From Solferino to Tsushima: History of the International Committee of the Red Cross*, Henry Dunant Institute, 1985, p.328.
- (36) 『病室業務報告』二七五頁。
- (37) 同右二五二―二五四頁。
- (38) 同右二六四頁。
- (39) 同右二五一―二五三頁。
- (40) 「第九号 医務報告」明治三十八年二月三日、「在松山 医務報告 第八十二班」、『第八十二班報告』所収。
- (41) 「事務報告書」明治三十七年六月二十日、「第八十救護班月報 (松山俘虜)」(臨救報一八四三号、明治三十七年六月十六日)、『第八十班報告』所収。
- (42) 「班務処理報告書類」中の「治病保健」の記事、「第四十二班作業報告 (元松山在勤)」(臨救報一三三三号、明治三十九年一月二十二日)、『第四十二班報告』所収。
- (43) 『衛生業務報告』四頁。
- (44) 「事務報告」明治三十八年二月三日、「第八十二班一月々報」(臨救報一二二二号、明治三十八年三月二日)、『日露戦役 第八十二救護班報告 松山』(書類編冊番号「戦四三七号」、以下『第八十二班報告』)所収。
- (45) 「作業報告 日本赤十字社 第八十二救護班」中の「治病保健」の記事、日付なし。同右。

- (46) 「明治三十八年一月 医務報告」明治三十八年一月三十一日、「医務報告」、『第四十二班報告』所収。
- (47) 菊池常三郎(一八五五年—一九二一年)は東京大学医学部を卒業後、ドイツに留学し、東京衛戍病院長や陸軍軍医学校教官、第四師団軍医部長などをつとめたのち、明治三十七年五月二十八日、善通寺予備病院御用掛を命じられた。医学博士。日露戦争後、軍医の最高位である軍医総監となった。菊池の転出にともない、三十八年二月から佐藤がそのあとを継いだ。佐藤進(一八四五年—一九二一年)はベルリン大学医学部卒、医学博士。広島予備病院長などを歴任し、戦争中の三十八年八月、軍医総監に任じられた。
- (48) 『松山収容 露国俘虜』三二三—三二四頁。
- (49) 「作業報告書」明治三十八年十二月十一日、「第七十六班作業報告(元松山在勤)」(臨救報一〇五号、明治三十八年十二月十一日)、『第七十六班報告』所収。
- (50) 「第八十班 作業報告(松山在勤)」(臨救報四〇〇三号、明治三十八年十二月一日)中の「治病保健」の記事。『第八十班報告』所収。
- (51) 「明治三十八年六月中 医務報告」明治三十八年七月十三日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、同右。
- (52) 「医務報告書」明治三十八年三月三日、「在松山 医務報告 第八十二救護班」、『第八十二班報告』所収。
- (53) 「班務処理報告書類」中の「治病保健」の記事。「第四十二班 作業報告(元松山勤務)」(明治三十九年一月二十三日、臨救報一三三二号)、『第四十二班報告』所収。
- (54) ハーグ陸戦規則七条によれば、捕虜国は捕虜に対し自国軍隊と同等の糧食を給与すればよいが、日本は食習慣や食材、調理法の違いを考慮して、捕虜の糧食費を増額した。ちなみに、在営中の日本兵士の糧食費は「陸軍給与令」により平均一六銭内外と定められていた。『俘虜取扱顛末』九六頁。
- (55) たしかに、三十七年五月には准士官以上の糧食費の一日平均額が五八・一円であったのに対し、三十八年六月には三一・四円に減少している。下士卒も三十七年五月の二一・三円が、三十八年八月には一一・三円になっている。『病室業務報告』九八—九九頁。

- (56) 「医務報告」明治三十八年五月三十一日、「医務報告」、『第四十二班報告』所収。
- (57) 「第八十班作業報告（元松山在勤）」（臨救報四〇〇三号、明治三十八年十二月一日）、中の「治病保健」の記事。『第八十班報告』所収。
- (58) 「明治三十八年七月中医務報告」明治三十七年八月二十一日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、同右。
- (59) 日赤の報告書は「只タ遺憾ナルハ調理法及材料共常ニ一定シ更ニ変化ナカリシハ欠点ナリ。然レトモ概言スレニ栄養ハ充分ナルヲ得タリ」と記している。「作業報告 松山臨時救護所勤務 第八十一救護班」中の「治病保健」の記事。『日露戦役 第八十一救護班報告 松山』（書類編冊番号「戦四三六」、以下『第八十一班報告』）所収。
- (60) 『病室業務報告』には、明治三十八年八月の一週間分の献立表と並食成分表が収録されている。一〇〇—一〇六頁。また、日赤の報告書にも献立の記録がある。たとえば、「医務報告」明治三十八年六月三日、「在松山 医務報告 第八十二救護班」、『第八十二班報告』所収、参照。
- (61) 相撲見物については「事務報告書」明治三十八年一月三日、「第八十二班十二月々報」（臨救報八五五号、明治三十八年一月二十三日）、『第八十二班報告』所収、に記述がある。海水浴と芝居は「医務報告」明治三十八年八月、「在松山 医務報告 第八十二救護班」、『第八十二班報告』所収、参照。
- (62) 「事務報告」明治三十七年七月五日、「第八十一班六月分報告」（臨救報二二五四号、明治三十七年七月十八日）、『第八十一班報告』所収。
- (63) 「事務報告」明治三十七年八月五日、「第八十一救護班七月分報告」（臨救報二八四二号、明治三十七年八月十五日）、同右。
- (64) 「事務報告」明治三十七年七月五日、「第八十一班六月分報告」、前掲。
- (65) 才神時雄『松山収容所―捕虜と日本人』（中公新書、一九六九年）七四―七八頁。
- (66) 「作業報告」中の「治病保健」の記事。「作業報告 日本赤十字社 第八十二救護班」、『第八十二班報告』所収。
- (67) 「明治三十八年一月 医務報告」明治三十八年一月三十一日、「医務報告」、『第四十二班報告』所収。
- (68) 「明治三十八年二月中医務報告」明治三十八年三月、「在松山 医務報告 第八十救護班」、『第八十班報告』所収。

- (69) 「明治三十八年三月中医務報告」明治三十八年四月、同右。
- (70) 「医務報告書」明治三十八年三月三日、「在松山 医務報告 第八十二救護班」、『第八十二班報告』所収。
- (71) 「第八十班 松山在勤 九月分事務報告」明治三十七年十月五日、「第八十班 松山在勤 九月分報告」(臨救報八四号、明治三十七年十月十六日)、『第八十班報告』所収、および「事務報告」明治三十七年十月五日(筆者註・十月五日は十一月五日の誤りであろう)「第四十二班十月分報告(松山在勤)」(臨救報三七二号、明治三十七年十一月二十六日)、『第四十二班報告』所収。
- (72) 「明治三十七年十一月中医務報告書」明治三十七年十二月四日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、『第八十班報告』所収。
- (73) 「明治三十八年四月中医務報告書」明治三十八年五月二十日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、同右。
- (74) 同右。
- (75) 「明治三十八年二月中医務報告書」明治三十八年三月、「在松山 医務報告 第八十救護班」、同右。
- (76) 「明治三十八年三月中医務報告」明治三十八年四月、「在松山 医務報告 第八十救護班」、同右。
- (77) 「明治三十八年二月中医務報告」明治三十八年三月、前掲。
- (78) 『病室業務報告』二五一―二五五頁。事故退院の内訳は、ロシア捕虜受領委員に引渡しのため退院させた者三〇三名、懲罰処分のため丸亀監獄へ転送した者一名、丸亀、名古屋、静岡の収容所へ転送のため退院させた者八名、将校で民家居住のため退院した者五名であった。同二六頁。
- (79) 「俘虜患者表」、『俘虜取扱顛末』付表第五号。これに対し、太平洋戦争での英米捕虜の死亡率は二七%であった。『極東国際軍事裁判判決記録』一八二頁。
- (80) 『明治三十七八年戦役 救護報告』九九四、九九六、一〇〇二、一〇〇八、一〇一〇頁。
- (81) 原著は『日本人に囚われて。日本の四国松山におけるロシア捕虜の生活のルポルターージュ』という意味である。クプチンスキーの経歴と行動については、松山真一「小説のなかのマツヤマ」(松山大学編『マツヤマの記憶―日露戦争一〇〇年とロシア兵捕虜―』、成文社、二〇〇四年)参照。邦訳はF. クプチンスキー・小田川研二訳『松山捕虜収容所日記―ロシア将校

の見た明治日本―』（中央公論社、一九八八年、以下『松山捕虜収容所日記』）。

(82) 同右三四頁。

(83) 「事務報告」明治三十八年一月三十一日、「第四十二班一月々報」（臨救報一六二四号、明治三十八年四月四日）、『第四十二班報告』所収。「病室規定」第六五、第六六。

(84) 『病室業務報告』八一頁。

(85) 『松山捕虜収容所日記』一一二頁。

(86) 同右一一一一二頁。

(87) 同右一〇七一〇九、一四六頁。

(88) 「事務報告書」明治三十七年九月三日、「第八十二救護班八月分報告」（臨救報三六八七号、明治三十七年九月十五日）、『第八十二班報告』所収。

(89) 『松山捕虜収容所日記』一二九―一三二頁のほか、「明治参拾八年八月中医務報告」明治三十八年九月七日、「在松山 医務報告 第八十救護班」、「第八十班報告」所収、および「事務報告」明治三十七年十二月五日、「第四十二班十一月分報告」（臨救報五三九号、明治三十七年十二月十五日）、『第四十二班報告』所収などを参照。

(90) 新たな担当病室への同行が不可能であることを慰諭しても、患者がいついてくることがあったという。「事務報告」明治三十八年三月三十一日、「第四十二班三月々報（在松山）」（臨救報一九二二号、明治三十八年五月五日）、『第四十二班報告』所収。

(91) 患者からの金品贈呈の申し出、救護員や日赤社長への感謝状の贈呈については、五つの救護班の報告書すべてに記述が見られる。たとえば、モンゴリア号の第一回寄港で帰国することになった将校患者一同は、第八十一救護班に対し、三十八年十一月二十五日付で感謝状を送っている。以下に引用するのは、その訳文である。

山田赤十字委員殿配下ノ看護婦諸子

卿等カ二年間ニ亘リ慈恵ナル姉妹ノ艱難辛苦ト赤心ヨリ誠実懇篤ヲ尽サレタル看護ハ露国将校下士卒ノ已ニ絶望残念セシ重

傷等ヲシテ再ヒ幸ニ立ツヲ得セシメラレタリ。

我等ノ一般ハ滿腔ノ赤心ヨリ感謝之意ヲ表シ常ニ卿等ノ万福ヲ祈ル。

感謝状には長文のものもあるが、右の感謝状は患者が帰国にさいして贈ったものであるため、彼らの本心からの謝意とみてよいであろう。「事務報告」明治三十八年十一月三十日、「第四十二班 十一月分月報(松山勤務)」(臨救報四八号、明治三十九年一月九日)、『第八十一班報告』所収。

(92) 『松山捕虜收容所日記』一六六―一六七頁。

(93) 同右一五〇、一九二頁。

(94) 篠田治策『日露戦役国際公法』(法政大学、一九二一年)六八四―六八五頁。

(95) 外務大臣桂太郎発陸軍大臣寺内正毅宛、第七五二号(陸軍省『満大日記』明治三十九年十二月、防衛省防衛研究所戦史研究センター図書室所蔵)。

(96) 外務大臣加藤高明発陸軍大臣寺内正毅宛、第九六号(陸軍省『満大日記』明治三十九年三月、防衛省防衛研究所戦史研究センター図書室所蔵)。

(97) オリーブ・チェックランド(工藤教和訳)『天皇と赤十字―日本と人道主義一〇〇年』(法政大学出版会、二〇〇二年)一三頁。

(98) 日本軍による捕虜殺害については、吹浦忠正『捕虜たちの日露戦争』(NHKブックス、二〇〇五年)二一七―二四〇頁参照。

(99) これらの邦訳は、俘虜情報局「俘虜ニ関スル法令及例規 第二版」(日露戦役ノ際露国ニ於テ俘虜情報局設置並俘虜関係篇 第二卷)、外務省外交史料館所蔵)所収。なお、ロシアによる日本人捕虜の待遇については、『俘虜取扱顛末』一七一―二一九頁のほか、『日露戦役国際公法』六六七―六七四頁、才神時雄『メドヴェージ村の日本人墓標―日露戦争虜囚記―』(中公新書、一九八三年)、吹浦忠正『捕虜たちの日露戦争』一九―一七頁、喜多義人『日露戦争の捕虜問題と国際法』(軍事史学会編『日露戦争(二)―国際的文脈―』、錦正社、二〇〇四年)二二五、二二八、二二〇―二二二頁参照。

(100) 日本軍が鹵獲し、翻訳した「下士卒ノ記憶スヘキ条項」(全一一カ条)では、敵国の平和的人民に対する攻撃の禁止、敵負傷者の保護、捕虜の人道的待遇、捕虜からの物品の略奪の禁止、赤十字標識を付した家屋や衛生部員に対する攻撃の禁止などを命じていた。『日露戦役国際公法』四六一―四七頁所収。

(101) 下賜者は義手・義足九五名、義眼一八名にのぼった。そのなかには両下腿の義足を交付された者八名、両眼の義眼を交付された者二名がいた。『病室業務報告』三七―四〇頁。

(102) 『捕虜たちの日露戦争』一三八頁。戦争中、日本が捕虜のために割り当てた予算総額は四九〇〇万円で、開戦時の国家予算の二割に相当した。結局、日本は賠償金を得られなかったが、日露講和条約第一三条二項に、双方が捕虜に要した経費を償還しあう旨の規定がおかれた。伊藤信哉「捕虜の経費を負担したのは誰か」、『マツヤマの記憶―日露戦争一〇〇年とロシア兵捕虜』一七六一―一九〇頁。

(103) 「事務報告書」明治三十八年四月三日、「第八十二班三月々報」(臨救報一八六三号、明治三十八年四月二十五日)、『第八十二班報告』所収。

(104) 『病室業務報告』五六―五八頁。

