

日清・日露戦争と脚気

内田正夫 所員／総合文化研究所助手

渠は歩き出した。
銃が重い、背囊が重い、脚が重い、アルミニウム製の金腕が腰の剣に當つてカタ〜と鳴る。其音が興奮した神経を夥しく刺戟するので、幾度かそれを直して見たが、何うしても鳴る、カタ〜と鳴る。もう厭になつて了つた。

病氣は本當に治つたので無いから、息が非常に切れる。全身には悪熱悪寒が絶えず往來する。頭腦が火のやうに熱して、顛顛が烈しい脈を打つ。何故、病院を出た？ 軍醫が後が大切だと言つてあれほど留めたのに、何故病院を出た？ かう思つたが、渠はそれを悔いはしなかつた。

(……中略……)

床近く蟋蟀が鳴いて居た。苦痛に悶えながら、『あ、蟋蟀が鳴いて居る……』とかれは思つた。其の哀切な蟲の調が何だか全身に沁み入るやうに覺えた。

疼痛、疼痛、かれは更に輾轉反側した。

『苦しい！ 苦しい！ 苦しい！』

續げざまにけたゝましく叫んだ。

『苦しい、誰か……誰か居らんか。』

と暫くしてまた叫んだ。

(……中略……)

黎明に兵站部の軍醫が來た。けれど其の一時間前に、渠は既に死んで居た。(……) 暫くして砲聲が盛に聞え出した。九月一日の遼陽攻撃は始まつた。⁽¹⁾

ここに引用したのは日露戦争の3年近く後に田山花袋が発表した小説「一兵卒」の冒頭と末尾とである。主人公は脚気で入院したが、軍医の制止を振り切って退院し、行軍する部隊の後を追う。しかしついに力尽き、廢屋の陰で脚気衝心(心

(1) 田山花袋「一兵卒」『定本 花袋全集』第1巻(復刻版)、臨川書房、1993年、608-631頁。

臓マヒ)によって死んでしまう。

花袋は遼陽会戦の直前まで約半年間記者として従軍し、その記録を『第二軍従征日記』として旅順陥落直後の1905(明治38)年1月に刊行した。ところが、その中では戦地で目撃したに違いない脚気の惨状に一言もふれなかった⁽²⁾。しかし戦後、陸軍における脚気蔓延の責任を追及する世論が起ると、脚気による苦悶死を題材とした「隣室」(1907年1月)、「一兵卒」(1908年1月)を発表したのである。

戦地に出征した兵士が戦闘によって死傷するのはいわば当然である。だが、じっさいにはさまざまな病気に罹患したり、それによって病死するという場合も多い。遠い外国の地で戦う将兵には衛生環境の悪化、補給の不足、過労、精神的ストレスなど、健康を害する要因が多い。いろいろな戦争において、戦傷戦死者数に対する戦病患者死者数の比は、少なくとも同等程度、数倍もふつうといわれる。戦争は敵軍との戦いだけでなく、あるいはそれ以上に、病気との戦いであった。もちろん食料、被服、住居、医薬その他の生活手段の破壊によって戦地の住民(非戦闘員)の生活は破壊されるが(本号掲載、山村論文参照)、同じように兵士たちにとっても、病気の蔓延は最大の脅威となる。そのうえ、兵士にとって戦闘による死傷であればまだしも名誉と称されようが、病気による後送や戦病死は「お役に立てない」どころか、「足手まとい」の不名誉とされかねない。戦線離脱を図った「自傷」さえ起こる中で⁽³⁾、戦病者は複雑な気持ちを抱かねばならなかったと想像できる。

戦地で蔓延する病気には、赤痢、腸チフス、コレラ、マラリア、結核、性病などの感染症が数えられる。部隊の行動にともなう凍傷や熱中症もしばしば発生する。そうしたなかで、日清・日露をはじめ、日本が経験した戦争においてもっとも大きな被害をもたらしたのが脚気という栄養障害病であった。

脚気は、飽食の現代では稀な病気となったが、都市住民に白米食の始まった江戸時代中期以降、とくに明治以後、1950年ころまで、日本人を悩ませた恐ろしい病気であった。はじめは脚や全身の倦怠感からはじまり、次第に脚のしびれ、知覚異常、浮腫、さらに運動麻痺が加わって立ち上がれなくなる。ついには脈が乱れ、心不全となってショック死(脚気衝心)する。玄米を精白して糠を落としてしまうこと、および麦や他の穀類や副食物の摂取が不足することで、ビタミンB₁が欠乏するのが原因である。さらにビタミンB₁は炭水化物の代謝のために消費されるので激しい労働によっていっそう不足となるし、暑い夏期に起こりやすい。

日清戦争や日露戦争において、日本陸軍は脚気による膨大な数の犠牲者を出した。当時の医学は上に述べた脚気の原因を解明できていなかった(後述するごと

(2) ふれたとしても、おそらく検閲によって削除されたであろう。

(3) たとえば、鶴田禎次郎『鶴田軍医総監日露戦役従軍日誌』の記述(板倉聖宣『模倣の時代(下)』142頁による)。

く鈴木梅太郎のオリザニンの発見は1910年)けれども、兵食改良、簡単に言えば「麦飯」⁽⁴⁾でこの病気を防ぐことができることは、日清戦争前の1890年ころには経験的に広く知られるようになっていた。にもかかわらず、陸軍中央は白米食給与に固執することによって、結果的には甚大な被害を出したのである。

本稿では、末尾に掲げた参考文献、特に板倉聖宣『模倣の時代』、山下政三『明治期における脚気の歴史』、坂内正『鴉外最大の悲劇』に依拠して、明治期日本陸軍における脚気惨禍の実情を紹介し、陸軍中央とくに医務局がこのような衛生政策をとり続けた理由を考察する。同時にそれは、兵士の生活とはたんに戦闘においてだけでなく、衣食住のすべてにおいて、自らの選択の余地のない24時間勤務の生活を強いられ、自らの健康と生命のすべてが上部からの命令に支配されてしまうものであることをあらためて確認するものである。

1——日清・日露戦争における脚気被害

戦闘において戦死者の多いことは作戦の是非を問われることであるから、軍隊にとって不名誉である。が、それだけ手強い敵と戦ったという武勇の証^{あかし}とすることもできよう。それに対し、多数の戦病患者や死者を出すことはそのまま軍の衛生管理能力を問われるわけだから、軍中央としてはなるべくその数が少なくあってほしいし、その実数はなるべく公表したくない。それでも日清戦争(1894~5)における脚気被害は、陸軍省医務局の公式記録『明治二十七八年役陸軍衛生事蹟』(1907)でさえ、「我軍ノ脚気患者ハ総計4万1431名…全入院患者ノ約4分ノ1」を占め、「銃砲創1ニ付き実ニ11.23」、戦死者977人に対して脚気による死亡者は4064人、「古今東西ノ戦役記録中殆ト其ノ類例ヲ見サル」と書かざるをえない惨状であった(数字は算用数字に改めた)。もちろんコレラや赤痢など致死率の高い感染症の患者も少なくはなかった。しかしそれにも増して脚気の患者数は群を抜いて高く、そのうえ約10%という高い致死率から見て、上の患者数には軽症者が除外されていると推定される。動員総数約20万の日清戦争において、(公式に認定された者だけで)兵員の約2割が脚気患者だったのである⁽⁵⁾。

日清戦争からちょうど10年後の日露戦争は、当初の日本政府の目論見に反して、世界史上はじめての大規模な戦争になった。戦闘の規模、期間、死傷者数は日清戦争の数倍、そして脚気の惨禍もまた数倍の規模で繰り返された。

これも史料によって数値は異なる(というのは、陸軍省医務局の公式記録である『明治三十七八年戦役陸軍衛生史』(1924)では、脚気の統計すべてが、「軍事上ノ関係ニ

(4) 麦飯といっても麦100%ではなく、米：麦=7：3~6：4の米麦混飯のことである。

(5) 戦死傷者数、戦病患者数などの統計数値は史料によって少しずつ異なる。また、上記の数には日清戦争に続いた台湾征討戦争も含まれる。

因り」⁶⁾という理由によって比例値で表され、実数が分からないからである)。そうではあるが、多くの論著が依拠する史料(『医海時報』1908年10月)によるならば、全傷病者35万2700余人中、脚気患者は内輪にみて21万1600余人、他病に算入されているとみられるものを含めて推定すれば少なくとも25万人に達する。戦病死者3万7200余人中脚気による死亡者2万7800余人(約75%)であった⁷⁾。死亡者が2万7800人ということは、通常の致死率から逆算すれば患者数は30万人を超えていたとみてよいだろう。日露戦争の参戦総兵員約108万8000人、屍の山を築いたといわれる旅順戦などを含めて戦闘による死者総数約4万6400人という数字と比較するとき、脚気の犠牲がいかに大きなものであったかがわかる⁸⁾。

陸軍がこのように大きな被害を出した一方、海軍はどうであったか。

海軍はもともと兵員数が陸軍より1ケタ少ない。そのことを考慮に入れても、日清戦争における海軍の脚気患者は34名、死亡者ゼロであったことは注目に値する。日露戦争でも、脚気患者87名、死亡者3名にすぎなかった。海軍省医務局発表のこの数値には他病に分類されたもののある疑いもあるが、それにしても、いずれの戦争においても陸軍とは対照的に、ほぼ完璧な予防成果を収めていたのである。

2——脚気問題のはじまり

陸軍と海軍とのこの格段の違いはどこから生じたのか。

脚気が白米偏食によるビタミンB₁の欠乏症であることを知っている現代から見れば、もちろん陸軍が白米食にこだわり、海軍では米麦混食、副食にも気を配った兵食改良をもって戦争に臨んだという違いから生じたことは明瞭である。しかし、ではなぜその違いが生じたか。脚気の原因研究と対策の流れをみてみよう。

脚気は明治のはじめの戊辰戦争から早くも軍隊内部に広がり、西南戦争(1877)に出陣した政府軍部隊をも悩ましていた。またこの年、明治天皇自身も脚気を発病し、10月になってようやく治癒した。明治天皇の伯母にあたる静閑院宮(和宮)も脚気を発病し、箱根への転地療養むなしく同年9月に死亡した。ちなみに、和宮の夫であった第14代将軍徳川家茂も1866年に20歳で、第13代将軍家定も1858年に35歳で、脚気によって死亡していた。

江戸時代からの皇漢医学では、脚気の治療法として麦や小豆による食餌療法が

(6) 陸軍省医務局編『明治三十七八年戦役陸軍衛生史』第5巻第3冊、1924年、1頁。

(7) さらに、戦傷死者に算入されているものの中にも脚気が主で死亡したものが少なからずであると推定される。また、別の史料によるが、兵種階級別では最下級の補助輪卒(武器も持たず単純荷役労働に従事する)に脚気死亡率が圧倒的に高い傾向が見られる。

(8) 明治期日本全国(軍以外)の脚気死者数は年間1万人前後であった。動員100万の陸軍だけでその3倍の死者を出したのである。

推奨されていた。医師遠田澄庵はすぐれた脚気医師として知られ、上記4人すべての治療に医師団の一員として参加している。そのいっぽう、明治に入って導入された西洋医学は外科やいくつかの病気に対してはめざましい治療成績を上げていたが、脚気という病気は西洋になかったため、脚気の原因も治療法も不明のままであった⁹⁾。天皇の発病で事態を重く見た側近は、脚気病院の設立を上申する。翌年設立された病院は、従来の皇漢医と西洋医との治療成績を競わせる試験施設とみなされ、世間ではこれを「脚気相撲」と呼んだ。しかし、厳密な比較試験を行なったわけではないので、これといった成果もあげないままに、1882年病院は閉鎖になった。

陸軍だけではなく、海軍も脚気に悩まされていた。当時の海軍では総兵員わずか5000人のうち毎年1500～1900人の脚気患者が出ていた。遠洋航海に出た軍艦の乗組員たちのおびただしい数が脚気にかかり、多数の死亡者が続出した。一、二の例を挙げれば、1875（明治8）年、軍艦富士山乗組員300名中70名が脚気にかかり、20名が死亡。20名という死亡者数からみて、患者70名というのは重症者のみと考えられる。また1882（明治15）年、壬午事変で出動し、清国艦隊と対峙した比叡はじめ三隻の軍艦では、水兵のほとんどが脚気に罹り、艦の戦闘能力はほとんど失われていた。

3——海軍の兵食改良

この海軍の脚気問題に解決をもたらした最初の人物は、1880（明治13）年、イギリス留学から帰国した海軍軍医（のち海軍軍医総監）高木兼寛^{かぬひろ}である。かれは兵士の生活状況を考察し、軍艦によって脚気の発生率が違うことや、上級将校ほど少なく兵卒に多いことをまず手がかりとし、さらにイギリス海軍では脚気がないことを参照した上で、脚気の栄養障害説に到った¹⁰⁾。高木の説は食物中の炭水化物（炭素）と蛋白質（窒素）の比の不適切なことが脚気の原因であるとするもので、脚気のない西洋人に近い食事、すなわち蛋白質の多い食事をとるように、と考えたのである。これはのちのビタミン説から見れば誤りではあるが、白米の偏食を避け、副食を豊かにすることで、實際上、その効果は顕著に現れることに

- (9) 脚気の原因を正しく言うなら、白米食にあるというよりも、貧粗な食事にあるというべきであろう。じっさい、アジア、アフリカや中南アメリカの米を主食とはしない地域でも、19世紀後半から脚気の発生が多く見られるようになった。それは、帝国主義的経済搾取の強化（たとえば商品作物の大規模な単一栽培による食料の地域流通の破壊など）がその主要な原因と考えられる。こうして欧米の宗主国は脚気対策を課題とするようになった。後述のパタヴィアにおけるエイクマンらの研究もそのひとつである。したがって、明治のこの時期は、西洋においても脚気研究が始まったばかりの時代であった。
- (10) イギリス医学では、流行病の原因を単一の病原体に求めるよりも、生活様式や生活環境に求める考え方が強かった。また海洋国家として脚気と同じ栄養障害病である壊血病に対する長い歴史を持っていた。高木がこのイギリス流の考え方をもち脚気対策に臨んだことは明らかである。

なった。

1883（明治16）年9月15日、太平洋一周航海からもどった練習艦龍驤^{りゅうじょう}ではいつものごとく、乗組員371名中、患者160名、死亡者25名を出していた。同年10月5日海軍省医務局長に就任した高木は、この龍驤の脚気多発を調査する委員会を組織し、精力的に研究を進めた。11月29日には、前年から脚気を再発させていた明治天皇に謁見して脚気の栄養障害説を説明し、食餌の改善を推奨した。これは遠田の療法とも通じていたため、天皇は高木を信任したものと思われる。

翌1884（明治17）年、練習艦筑波が遠洋航海に出ることになった。高木はこの艦に前年の龍驤とほぼ同じコースをとらせ、兵食改良の実験を行なった。「每人毎日肉80目（300グラム：筆者注）以上を給し、コンデンスミルク、ビスケット等をも十分に給与」した結果、11月16日に帰港した同艦の脚気発生は、乗組員333名にして、患者延べ数わずか16名、死亡ゼロであった。

当初は洋食の効果とされたが、やがて麦飯の効果が確認された。軍隊に入れば白い飯が食えるというのが兵卒にとって軍隊の魅力であったという見解もあるが、郷里で麦飯に慣れていた者にとって、洋食よりは麦飯の方が抵抗がなかった。こうして海軍の兵食改良が進められた。海軍では1884年から患者が急激に減少しはじめ、86年ころには脚気はほぼ制圧されてしまったのである。やがて「海軍糧食条例並糧食經理規定」や「海軍給与令および施行細則」により、一日パン1食米麦飯2食に肉類40匁魚類40匁等が規定されていった。日清戦争時に、そして日露戦争時においても再び、連合艦隊司令長官は、戦時には食糧を糧食經理規定の2割増しとしてよいが、「一人一日ノ米量百匁（2.5合：筆者注）ヲ超過スヘカラス」との白米偏食を戒める訓令を発した。この訓令は次に述べる陸軍の「精米6合」と対照的であった。

4——陸軍軍医森林太郎の脚気認識と白米主義

陸軍でももちろん脚気対策に成果を挙げた医師はあった。大阪陸軍病院長の堀内利国は高木と同じ1884年、神戸監獄の麦飯給与実績を参考にして、大阪鎮台において兵食改良を行ない、麦飯が脚気予防に有効であることを確認した。堀内の他にもこれに倣う軍医があいついだ。1886（明治19）年、東京の近衛歩兵連隊軍医部長の緒方^{これとし}惟準は連隊兵士に試験的に米麦飯給与を行ない、好成績を収めた。すなわち、脚気患者数は1883（明治16）年1744人、84年1698人、85年1133人だったのに対し、86年は120人となった。これらの先駆的な試みの結果は次第に各地の師団や連隊に口コミで伝わり、やがて陸軍においても1890（明治23）年ころにはほとんどの連隊に麦飯が普及した。そしてそれにともなって、脚気もほぼ全師団において抑制されたのである。

ところが陸軍の脚気問題はこれで解決したのではなかった。兵食給与の実施は

平時には連隊単位で行なわれるが、戦時となると大本営が設置され、食糧の調達や輸送も軍中央で決定され、実施されることになる。ここで陸軍省医務局の考え方が問題となるのである。

上に見てきたように、ほぼこの頃までには陸軍も兵営における脚気の発生を实地において押さえ込むことに成功していた⁽¹¹⁾。しかし麦飯が効くというのは、あくまで経験上のことであって、理論的にはこの病気の本性はまったく解明されていなかったのである。

脚気の原因説には、高木のとった栄養説（これは治療法において皇漢医学とも通じる）、お雇い外国人教師のベルツやジョイベらがとった細菌説、その他、米の変敗や腐敗した青魚によるとする中毒説や大気中のなんらかの毒気によるとするミアスマ（瘴気）説などがあったが、なかでも細菌説は最も有力であった。東京大学医学部卒業者の多く⁽¹²⁾がそれに傾き、とりわけエリート軍医、森林太郎（鷗外）がその中心人物となった。そして、彼がこの考えにこだわり続けたことが、その後の陸軍の悲惨な脚気禍をもたらしたと言ってよいのである。

1880年代にさまざまな病気の細菌学説が注目を浴びたのは当然であった。ベルリンのロベルト・コッホは1882年の結核菌の発見によって細菌学の研究方法を確立した。その学派の医学者たちが次々といろいろな病原菌を発見し、ワクチンによる予防法や血清療法をはじめ、それまで手の施しようのなかった病気に対する治療法を開発しつつあった。日本人留学生の多くもコッホのもとで学ぶことを希望し、森もそのひとりであった⁽¹³⁾。彼ら明治期の日本人医学生たちにとって、病原細菌の発見こそ、輝かしくも正しい、科学的な医学だったのである。したがって、細菌説以外の理論は非科学的として棄却され、幕藩時代以来の「精白米1日6合」の規定が陸軍では見なおされることがなかったのである。

高木の兵食改良実験の任務を帯びた筑波艦がチリからハワイに向かって太平洋を横断している頃、二等軍医森林太郎は、衛生学と陸軍医事の調査研究の命を受けて横浜港からドイツ留学に旅立った⁽¹⁴⁾。森の上官である軍医監石黒忠憲^{ただのり}は、早く1878年に『脚気論』を出版して細菌説を唱えていた。1885年に海軍の高木、陸軍の堀内らの麦飯説（栄養障害説）が有力になり始めると、それに対抗してあらたに『脚気談』（1885）を出版して、栄養説は信ずるに足らないと主張した。こ

(11) ただし、それは食事が給与される軍隊内のことであって、民間の脚気死者は（注8）に述べたとおり毎年1万人前後という状態が続き、ピークは2万6800人の死者を出した1923（大正12）年であった。

(12) じっさい軍医行政や医療行政にかかわる有力な医師は、東大卒業以外にありえなかった。

(13) コッホに学んだ著名な医学者に、北里柴三郎（1890年に破傷風菌の純培養、1894年にペスト菌を発見）がいる。

(14) 森鷗外「航西日記」によれば、「修衛生学兼詢陸軍医事也」とある（『鷗外全集』第35巻、岩波書店、1975年、75頁）。いっぽう、石黒忠憲『懐旧九十年』（薄田貞敬編、1935年）には「兵食と我国古来の食物との学問的研究の為に軍医森林太郎君に独逸留学を命じ」とある（220頁）。兵食研究は石黒の意を受けてのことであった。

の石黒に歩調をあわせるように、ドイツにあった森は「日本兵食論大意」⁽¹⁵⁾を書いて、精白米6合を主とした日本陸軍の規定食糧がドイツ陸軍に比してなら遜色はないと論じた。日本にあっても、陸軍あるいは東大関係者は栄養説に対抗した。東大の大澤謙二は講演「麦飯の説」(1885年5月)で高木を批判、緒方正規は「脚気菌」の発見を発表した(同年5月)⁽¹⁶⁾。

1888年帰国して陸軍軍医学校教官に着任した森はさっそく「非日本食論ハ将ニ其根拠ヲ失ハントス」とする講演⁽¹⁷⁾を行ない、栄養説を非科学的であると非難した。一方、高木の海軍においてはもちろん、陸軍でも堀内らの麦飯説は現場レベルで広く普及しつつあった。科学的な「アルバイト(業績)」を主張する森は、翌年「兵食試験」の実験を行ない、白米飯が栄養的にすぐれていることを実証した。ただし、被験者数が白飯、米麦飯、洋食の3班各6名、実験日数8日間ということから、この「試験」の科学的な質を推測できるだろう。都合の悪いデータは統計からはずし、数値を操作し、栄養を温量すなわちカロリー値だけの問題にすり替えたのである。しかし、この実験結果は陸軍軍医総監、陸軍省医務局長となった石黒を大いに喜ばせた。

このような「科学的な」理論を持って、陸軍は日清戦争に突入した。医務局長・野戦衛生官は石黒忠憲である。森は第二軍兵站軍医部長、のちに軍医部長。白米6合が優れた兵食だと信じる彼らは、野戦通信輸送長官寺内正毅の「麦を送ったほうが」という意見にも、現場の軍医たちからの要請にも、いっさい耳を貸さなかった⁽¹⁸⁾。平時の兵営においては連隊の経理部が麦を調達していたし、副食が助けになっていた。しかし補給の困難な戦地では、規定どおりの副食(肉類25~40匁、野菜40匁、漬物類15匁)が給与されることは期待すべくもなかった。そして、その結果は先に述べたとおりとなった。

日清戦争に続いた台湾征討戦争では、森は台湾派遣軍全軍の軍医部長となった。そして台湾でコレラと脚気が激発したことはよく知られるとおりである⁽¹⁹⁾。ただし、記録中の脚気患者数は3カ月余りの森軍医部長の在任期間中(1895年5月~9月)には少なく、その後任となった石坂惟寛(95年9月~96年1月)、土岐頼徳部長(96年1月~5月)になると患者数はぐんと跳ね上がる。これが意味するところは想像がつくであろう。その上、土岐が米麦飯を支給し始めると、白米飯を支

(15) 『鴨外全集』第28巻11-18頁。

(16) 緒方のこの研究は数年後、細菌学の基本的方法を誤っているとして、北里に鋭く批判された。なお、東大医学部もけっして一枚岩であったわけではないが、本稿の範囲を外れるので、この点は述べない。

(17) 『鴨外全集』第28巻78-89頁。

(18) それどころか、第二軍兵站軍医部長の森にとっては上官であった土岐頼徳第二軍軍医部長の麦飯輸送の意見にも公然と反対した。

(19) 台湾派遣軍に対する補給は日清戦争と異なりたいへん順調だったといわれる。それ故、皮肉にも白米は潤沢に供給されたのである。

給しないのは命令違反であるとして石黒衛生長官から叱責される始末であった。

日清戦争後、森は同輩の小池正直⁽²⁰⁾と共著で、おそらく日本で最初の本格的な衛生学書『衛生新篇』(1897)を刊行する。この本は千ページに近い大冊である。ところがその中に、軍隊病、国民病ともいえる脚気への言及はなかった。

しかし、戦争が終われば、兵営の食事は再びもとの麦飯に戻り、陸軍の脚気は減少する。1898年に石黒が退役し、小池正直が医務局長に就任すると、彼は麦飯の実績を認め、「脚気と混食とは原因的関係あるものと認定す」と公文書に記し、各師団軍医部長に実施方法について諮問した(1899年)。しかし、各師団はすでに麦飯を実施していたためか、白米派の抵抗のためか、医務局長の諮問はいつのまにか立ち消えになってしまった。そして、このような同輩の揺れに対し、森は牽制をかける。彼は「脚気減少は果して麦を以て米に代へたるに因する乎」という論説を、衛生に関係する7つの雑誌に掲載したのである⁽²¹⁾。

こうして迎えた1904年、日露戦争で森は第二軍軍医部長に任ぜられた。そして再び麦飯否定を続けるのである。出征間際の広島で、第二軍の配下にある第一師団の軍医部長鶴田禎次郎は、第三師団軍医部長横井俊蔵と連れだって「麦飯給与の件(直属上官である：筆者注)森軍医部長に勧めたるも返事なし」であった⁽²²⁾。第一軍軍医部長谷口謙の麦飯給与の主張も容れられなかった。大本営野戦衛生長官の小池は、一度は麦飯を認めたものの、森の圧力に負けたのか、やはり麦を送ろうとは言わなかった⁽²³⁾。

(20) 森と小池は1881年同期の卒業であるが、森の年齢が8歳も若かったためか、昇進においては小池が常に一步先を行った。

(21) 『鵬外全集』第34巻165-168頁。ここでも脚気が猖獗を極めた台湾のデータを除外したり、統計数値の扱いには改竄もどきのものが見られる。

(22) 鶴田禎次郎『鶴田軍医総監日露戦役従軍日誌』1904年4月7日の項(板倉聖宣『模倣の時代(下)』144頁から重引)。なお、板倉によれば、鶴田の『従軍日誌』には脚気の記事が頻出し、彼が麦飯給与に熱心であったことがわかる(145-153頁)。

(23) 陸軍が精白米にこだわった理由はかならずしも「科学的理論」だけではなかったろう。麦の供給に関係したであろう他の条件も考察してみよう(大江志乃夫『陸軍省編纂「明治三十七八年戦役陸軍政史」複製別冊解説』湘南堂書店、1983年を参考として)。当時自動車をほとんど持っていなかった日本陸軍にとって唯一の陸上機動力は馬であった。17万頭余にのぼった軍馬の飼料として大麦を調達することは陸軍にとってたいへんな苦勞であった。当時大麦は農家の自給食糧であって商品市場を形成していなかったし、農家では通常馬に麦を食わせることはなかったからである。海軍で兵食改良が可能であったのは総兵員数が少ないこととともに、炊事が軍艦内に設置された炊事場でおこなわれるものであり、設備の移動の困難がないということがあった。機動力のない陸軍の野戦部隊では炊事施設の移動と設置自体が大きな負担であったので、なるべく面倒なことはしたくないとの考えがあったかもしれない。麦は虫がつきやすく、米麦混飯は腐敗しやすいともいわれる。大江によると、日露戦争ではじめて兵士一人ひとりにアルミニウムの飯盒(はんごう)が支給された。これにより前線において炊事班による集団的炊事ではなく、塹壕の中においてすら兵士が各個で炊事し、食事ができるようになった。しかしこのことは白飯にたくあん2切というような、副食のいっそうの軽視と白米食偏重をもたらす要因の一つとなったかもしれない。また別の条件として、仮に開戦時の2月に食糧用の麦の給与とそのため調達が決まされたとしても、市場にストックのない麦は、その年の収穫期(6月)を経てそれが前線にまで到達するのは秋以降になったであろう。

5——日露戦後

短期に勝利できるとの目論見で開戦した日露戦争は、それまでの世界戦史にもなかった大規模で長期の消耗戦となり、1904年中、遼陽、沙河の大会戦を経て決着の見通しは立たず、年末が近づいても旅順要塞は陥ちなかった。戦地から後送されてくる傷病兵のなかに脚気患者はおびただしく、口伝えに戦地における脚気の蔓延が国内に知れはじめる。この事態は覆うべくもなく世間の明るみに出たのである。陸軍はようやく9月になって現地部隊からの要請を容れ、ごく一部に麦を輸送することとなったが、前線にそれが到達するのはまだ数カ月先のことである。陸軍が脚気防止の努力を怠っているのではないかという世間の批判が高まり、11月には記者を集めて、努力はしているので「父兄たるもの安心して」ほしいと言いつきをせざるをえない事態に追い込まれる。その一方で、小池正直野戦衛生長官は各師団軍医部長に、浮腫や自覚症状のみで「軽々シク脚気ノ病名ヲ下シ」てはならないと警告電報を送った。結局、寺内正毅陸軍大臣が「出征部隊麦飯喫食ノ訓令」（精米4合挽き割り麦2合）を正式に通達したのは翌年、奉天会戦後の3月10日のことであった。

脚気批判の世論を背景に、05年2月、衆議院議員山根正次（医師）が帝国議会において陸軍の責任を追及する演説を行なった。山根の調査要求は可決された。ところが、またもや不可解なことに、それが実行に移されて「臨時脚気病調査会」第1回委員会が開かれるのは、ようやく3年後の1908（明治41）年7月のことであった。しかも、その委員長に就任したのは、頑として麦飯給与を否定した当事者である森林太郎陸軍省医務局長であった⁽²⁴⁾。さらにこの調査会委員の人は大半が東大出身者で、そのうえ陸軍関係者が多く、栄養学の研究者はいなかった。また、栄養に関する調査も予定項目に入っていなかった。その結果がどうなるかははじめからわかっているようなものであった⁽²⁵⁾。

6——ビタミン学説の確立へ

さて、1905年にもどる。脚気問題が追及されるようになると、陸軍関係者から

(24) この間の1907年、森は小池の後を承けて陸軍軍医総監、陸軍省医務局長に昇任していた。調査会の第1回開会演説をおこなった陸軍大臣寺内正毅は、かつて日清戦争開戦の折、通信輸送長官であった彼が麦の輸送を主張したにもかかわらず、石黒野戦衛生長官とともにそれを阻止した森林太郎に向かい、君も「余を詰問せられし一人なりし」とあてつけを言ったという（本文151頁参照）。

(25) ここで森林太郎の経歴を要約しておく。1881年東大医学部卒業後、陸軍軍医となり、84～88年ドイツ留学。日清戦争時ははじめ第二軍兵站軍医部長、ついで第二軍軍医部長、台湾派遣軍軍医部長。95年陸軍軍医学校長。近衛師団軍医部長、第12師団(小倉)軍医部長を経て、1902年第一師団(東京)軍医部長。日露戦争時は第二軍軍医部長。1907年陸軍軍医総監、陸軍省医務局長。1908年臨時脚気病調査会発足時の会長。1916年陸軍を退官。1922年没。

またあらたに「脚気菌」の発見が報告された。もちろん、脚気が細菌感染症であって栄養障害病でないならば、麦飯を供給しなかった陸軍に誤りはなかったことになる。軍医小久保恵作はまさに問題追及の最中の1905年11月に「脚気菌」発見を報告。また軍医都築甚之助も1906年3月、別の「脚気菌」発見を報告した。しかし、これらいずれの発見も追試に耐えなかった。

しかしやがて、石黒一森ラインの細菌説をとっていた軍医の中にも研究の路線を変更するものが出てくる。臨時脚気病調査会委員であった都築甚之助は、1909年調査のためにオランダ領東インド（インドネシア）のバタヴィアへ調査に赴いた。バタヴィアではオランダ人軍医のエイクマンが1897（明治30）年に脚気によく似たニワトリの白米病を発見し、さらに米糠にその治療効果があることを発見していたのである。門下のフレインスは米糠や緑小豆に抗脚気物質が含まれることを見つけていた。これらの研究に感銘を受けた都築は、帰国後さっそくニワトリを使った追試実験をはじめ、ほどなく栄養説に転向。さらに米糠のアルコールエキスを鶏に注射して効果のあることを見だし、1910年7月報告を発表した。そしてこのエキスを製剤化し、脚気の治療薬として発売した。ところが細菌説の派閥からすれば、この行為は裏切りとも思えたのであろう。都築は本人への通知もなく調査会委員を免職になった。しかし彼はひるまず、私立脚気研究所を設立して、治療薬「アンチペリペリン」の大量生産と販売に成功したのである。

細菌学者の志賀潔は1905年ドイツ留学から帰国し、はじめは細菌説と中毒説から脚気の原因を研究していたが、成果はなかった。そこで、エイクマンの追試に方針を切り替え、1910年栄養欠乏説支持を表明した（4月第1報、翌年11月第2報）。

さらに、1906年留学から帰国し、07年農科大学教授となった鈴木梅太郎は、米糠エキス中から抗脚気物質を抽出することに成功し、1910（明治43）年「アペリ酸」として発表。翌年あらためて「オリザニン」と命名した。1912年、三共製薬からオリザニン液が発売された。

鈴木にわずかに遅れて1911年イギリスではカジミル・フンクがやはり米糠からニワトリの白米病予防因子を抽出して「ビタミン」と命名、『ビタミン』（1914）を刊行した。イギリスのホブキンスはこうした動きに先立つ1906年に、微量だが生物の生存に必須の副栄養素の概念を提唱していたが、フンクのビタミンはまさにそれに相当したのである。

これらの相次ぐ発見により1910年代には脚気の栄養障害説は、かつての経験だけに依拠するものではなくなり、ビタミン欠乏説として確立された。一方、1916年森の陸軍引退にともなって、反麦飯説は終息していったのである。1919（大正8）年、日本内科学会総会における京都帝大教授島蘭順次郎の講演「脚気」は、それまでの脚気研究を総括し、ビタミン欠乏説を学会の場で明瞭にするものであった。

臨時脚気病調査会はどうなっただろうか。結局、それは何もしないまま、というより確立されていくビタミン学説にむだな抵抗を続けた後に、1924（大正13）

年の遅きになって脚気はビタミンBの欠乏症に類似した病気であると認めただけで解散してしまった。そして陸軍省医務局は戦後20年近くたったこの年、ようやく公式記録『明治三十七八年戦役陸軍衛生史』を刊行したが、この中でも脚気の項はわけの分からぬものになっている⁽²⁶⁾。

——むすび

陸軍が脚気に対し白米主義の政策（というより無策）をかたくなにとり続けたことは、兵士を消耗品とみなしていたと考えてみてすら、合点がいかない。たんに無駄な消耗を自ら増やしただけなのである。明治10年代から大正初めまで数十年にわたり脚気問題に関して陸軍衛生行政を引き回した石黒と森の個性の問題もあるかもしれないが、陸軍の体質的な問題でもあるのだろう。

いずれにせよ、両戦争における脚気蔓延は陸軍中央（医務局および大本営）の懈怠による人災であったと言うべきである。敵軍による攻撃でも、天災でもない。しかも結局誰も責任を取ることなく、この問題はウヤムヤになり、石黒も森も脚気問題には口をつぐんだまま他界した。

補給を軽視あるいは無視した作戦計画の立案は、日本軍隊の体質であるがごとく、1931年以降の日中戦争や太平洋戦争においても、いっそう甚だしい形で繰り返された。すなわち、現地調達という兵站の基本方針は、具体的には徴発という名の略奪に依存するものであった。それは現地住民の食糧の欠乏や非戦闘員に対する暴行虐殺の要因となったばかりでなく、自軍兵士の大量の戦争栄養失調症、餓死、病死を招いた⁽²⁷⁾。

戦病死は、古来、戦争につきものであったとはいえ、脚気や栄養失調症の全軍的な蔓延は、自軍の戦闘能力の維持という功利主義的観点からみてさえ、軍隊という国家機構の怠慢と腐敗の結果であったというべきであろう。これが明治以来の日本軍隊の特性のひとつであった。

(26) (注6)に前出。この第5巻第3冊の「第7編 脚気」は奇妙な文書である。全292ページのうち、食餌に関する記述は「第2章 原因」中の「第一 個人的素因」中の「丙 発病時主食物」（29-36頁）のみで、「第7章 療法」の中にさえ食餌療法への言及はない。しかも、「丙 発病時主食物」の項の冒頭では、「...脚気ハ米麦混食者ニ多数ニシテ米食者ニ少数ナリトノ結論ニ到達シ或ハ稀ニコレニ反スル報告ナキニアラサルモ（逆である！：筆者）...其ノ（研究の：筆者）価値甚タ少ク単ニ米麦混食を給スルモ本病の侵襲ヲ免レサルコトヲ證スルニ止マリ其ノ本病発生ニ向テ如何ナル影響ヲ及ホセシヤニ至リテハ全ク不明ナリ」と、数十年前と同じことを述べておりながら、その次ページ以下では図表まで用いて戦争期間中の脚気発生が増減と米食・米麦混食の変化とがぴったりと一致することを示し、米か麦かが「...本問題ヲ解決スル上ニ於テ最モ重大ナル意義ヲ有スルト謂ハサルヘカラス」と断定しているのである。こういうものがお役所文書というものなのであろうか。

(27) 藤原彰『餓死した英霊たち』青木書店、2001年、によれば、軍人軍属の戦死者約230万のうち、広い意味での餓死者が約140万を占めると推定される。

[付記] 日露戦争を舞台とした司馬遼太郎の浩瀚な歴史小説『坂の上の雲』が、NHKスペシャル大河ドラマになることが決まり、先ごろその製作がスタートした。この小説に森林太郎は登場しない。しかし、陸軍における脚気問題は、被害の甚大さからいっても、方針の誤りという点からいっても、旅順戦における乃木希典の作戦の誤りにまさるとも劣らない大スキャンダルだったはずである。戦争の歴史には本稿で述べたような側面もあることを、読者に知っていただきたいと思う。

《参考文献》

- 大江志乃夫『日露戦争と日本軍隊』立風書房、1987年。
板倉聖宣『模倣の時代』（上・下）、仮説社、1988年。
板倉聖宣『脚気の歴史：資料・文献年表』つばさ書房、1988年。
山下政三『明治期における脚気の歴史』東京大学出版会、1988年。
山下政三『脚気の歴史 ビタミンの発見』思文閣出版、1995年。
坂内正『鵬外最大の悲劇』新潮社、2001年。
藤原彰『餓死した英霊たち』青木書店、2001年。

[うちだ まさお]