

濃尾地震における救護活動と地域医療の発展

—小寺家文書と周辺資料の統合から—

黒野伸子¹ 福嶋裕造² 大友達也³

宮崎学園短期大学 現代ビジネス科¹

福嶋整形外科医院²

就実短期大学 生活実践科学科³

Relief activities and the formation of local medical care after the Nobi Earthquake - From the integration of Kodera family documents and related materials -

キーワード：濃尾地震、吉益雄太郎、小寺家文書、救護活動

要旨

災害救援活動の出発点となったのは、1891（明治24）年10月28日午前6時38分に起きた濃尾地震であるといわれている。これはわが国の内陸における地震としては過去最大級であり、地震発生直後から国を挙げて多くの人々が救助活動に当たった。研究では、「小寺家文書」「関係資料」を検索整理、統合し、吉益雄太郎医師の活動を通して、現在にも通じる救護が行われていたことを明らかにした。併せて吉益が震災後の地域医療を支え、発展させた先人であったことを提唱するものである。

I. はじめに

2024（令和6）年1月1日16時10分に起きた能登半島地震は「人的被害1,291人（死者241人、負傷者1,291人）¹⁾」にのぼり、地震発生からおよそ1か月半となっても「石川県内では能登地方を中心に3万1000戸余りで断水が続き、約1,500戸が停電している状況²⁾」である。地震発生当日に石川県他多くの地域でDMATが活動を開始した。その後、JMATおよびDMATがチームを編成して現地で活

動している。2月14日現在、石川県でDMA T85 隊が病院および避難所等で活動しており、その組織的な活動は高く評価されている。

災害救援活動の出発点となったのが、1891（明治24）年10月28日午前6時38分に起きた濃尾地震であった（図1）。地震の規模を表すマグニチュードは8.0であり、これはわが国の内陸における地震としては過去最大級であった。濃尾平野北東部は震度7の揺れが襲った。被害は岐阜県、愛知県両県を中心に倒壊家屋は14万戸以上、死者7,273人、負傷者21,183人という大災害であった。濃尾地震は明治以降の近代日本が遭遇した初めての巨大地震であり、国を挙げて地震発生直後から多くの人々が救助活動に当たっていた⁽¹⁾。

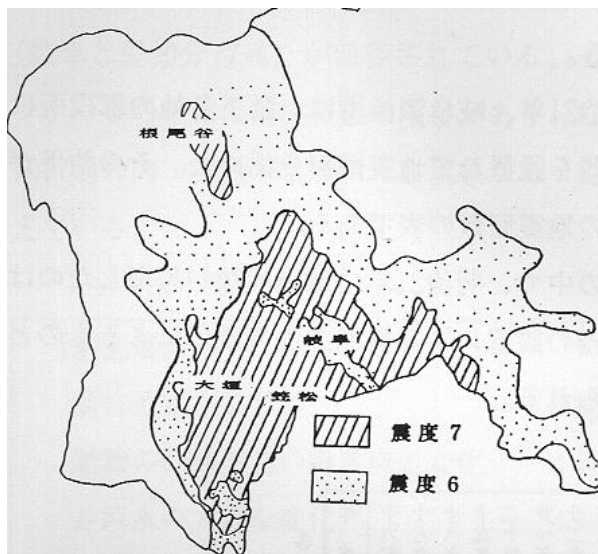


図1：濃尾地震震央付近の拡大図
出所：THE GREAT NOBI EARTHQUAKE
1891 岐阜県歴史資料館

特に被害の大きかった岐阜県には多くの医療関係者、事務職員（書記）、調理員等が派遣されているが、その中に吉益雄太郎（以下、吉益と記す）という医師の名前がある⁽²⁾。吉益は1866（慶応2）年鳥取県津原に生まれ、京都府立医学校を卒業した外科医であるが、濃尾地震の発生直後に校長の猪子止戈之助（いのこしかのすけ）とともに岐阜県で救護活動を行っている。吉益は後に大垣市に病院を設立し、地域医療に貢献するのであるが、その来歴は長い間不明であった。吉益東洞の流れを汲む人物であることまでは判明しているが、彼がなぜ京都から大垣市に定住することになったのか、その理由すら掴むことは

できなかった。しかし、小寺家文書（後述）にあった1908（明治41）年発行の「薬價及手術料明細書（以下明細書と記す）」には吉益病院の名があり、小寺家日誌1908（明治41）年6月11日条には当家の主治医が吉益雄太郎であることも書かれていた。これらの記録から、1900年代には吉益が大垣市一帯の地域医療を担っていたことが推測された。資料の他、福嶋の研究⁽³⁾、小寺家日誌の内容等を統合していくうちに、吉益が濃尾地震の救護活動の後、大垣市に移り住んだことが明らかとなった。彼が濃尾地震でどのような活動をしたのかを示す直接的な資料は存在しないが、残された資料の断片をつなぎ合わせることで活動の一端を推測することができる。本事例は、災害医療をきっかけとして地域医療に貢献した好例として後世に伝えるべきではないか。

Ⅱ. 近代の医療環境と西洋医学の導入－濃尾地震当時の医療的背景

本章では、災害救助で中心的な役割を果たした西洋医学の導入過程と近代日本の医療環境を概観しておきたい。明治維新は、社会全体が西洋化に向けて進み始めるきっかけとなったが、医療も例外ではなく、良くも悪くも急速に西洋化が進んだ時代である。詳しい内容は黒野（2022）⁽⁴⁾を参照されたい。医療の西洋化は長与専齋が1871年（明治4年）遺欧視察団に参加した頃から始まった。長与は手始めに「衛生」の概念を浸透させるための制度を整備し、感染症予防に尽力した⁽⁵⁾。当時の日本の生活環境が決して衛生的ではなかったことが容易に推測される。

長与の帰国後1874（明治7）年には「医制」が發布され、衛生行政と医療制度の基本的な枠組みが決められているが、国民の医療環境が整備されたのは明治後期を俟たねばならなかった。当時の診察がほとんど在宅医療（往診）であったことも整備が遅れた要因の一つである。医師は診療を患者で行うため、手洗いや感染防止対策を十分に行うことができない。加えて、医師は携行した最小限の医療機器⁽⁶⁾を用いて不衛生な環境下で医療行為を行わねばならず、二次感染の危険性も高かった。

濃尾地震の年（明治24年）には東京府の「私立病院並ニ産院設立規則」が制定され、「患者を10人以上入院させる施設を病院とする」こと、「該当しないものは診療所とする」ことが規定され、この定義が「診療所取締規則（1933）」でも採用されており、後に全国的基準になっていった⁽⁷⁾。濃尾地震の年は長与の渡欧から20年後にあたり、医療の西洋化と現代につながる医療制度が整備された時期であるといえる。しかし、地方では未だ科学的治療への猜疑心もあり、災害時の医療であっても簡単に受け入れられることはなかったようである⁽⁸⁾。

Ⅲ. 研究目的と研究方法

1. 研究目的

本研究は、吉益雄太郎を通して濃尾地震における救護活動の様子を再現し、併せて吉益が震災後の地域医療を支え、発展させた先人であったことを提唱するものである。その目的を達成するために、小寺家文書、残された資料の断片を収集、整理、統合し、彼の医療活動を推測する。これにより、西洋医学を基本とした医療が災害支援にいかにか寄与したかを明らかにすることもできるのではないかと期待する。

大垣市における近代医療解明の契機となったのは9枚の「薬價及手術料明細書」であったが、本資料は明治期にも医療費の計算を専門に行う事務職が存在したことを物語る貴重な医療遺産でもある。本稿では、濃尾地震での救護活動に事務職員が参画し、医師たちに協力した可能性も併せて追ってみたい。

2. 研究方法

研究では、吉益を通じた救護活動を再現するために、散見される資料を統合し精査する。研究は以下の手順で実施した。

- ① 濃尾地震関連の先行研究を検索し、「派遣された職種」「住民の動き」「公的機関の動き」を中心に検索を行う。
- ② 資料の統合作業を行う。
- ③ 統合作業の結果より濃尾地震における吉益を通じた救護活動をできる限り再現し、併せて吉益の地域医療貢献について考察する。

対象とする資料は以下の通りである。

- ① 小寺家文書：岐阜県大垣市の旧家小寺家に伝来する約 9000 点の資料群である。名古屋大学附属図書館研究開発室が調査、整理し目録を作成した。筆者は目録中に「薬価及手術料明細書」を発見し、明治後期の虫垂炎治療と受療、会計の様子を再現することに成功した。本内容の詳細は黒野（2021）を参照されたい。本研究で使用した文書は以下の通りである。
 - ・ 吉益病院発行「薬価及手術料明細書」全 9 枚、1908（明治 41）年 6～8 月
小寺家文書（大垣市教育委員会蔵）9-103-8、9-103-8（16）、9-103-10（12）、
9-103-11（11）、9-103-11、9-103-12、9-103-13、9-103-21
 - ・ 「小寺家日誌」1908（明治 41）年 7～12 月条
小寺家文書（大垣市教育委員会蔵）
- ② 官報（国会図書館所蔵書影）
- ③ 吉益雄太郎及び吉益病院が登場する資料（国会図書館所蔵書影）、断簡（小寺家文書 9-103-22）

IV. 濃尾地震における救護活動

1. 救護チームの編成

濃尾地震は 1891（明治 24）年 10 月 28 日に発生し、日赤、各地の帝国大学、公立病院、私立病院のほか、開業医、学校関係者など約 37 団体 300 余人が地震直後から駆けつけた。はじめに救護活動の様子を官報記事から抜粋し、概観する。11 月 3 日に陸軍省軍医 8 人、看病人 2 人が外科機械、包帯材料などを携行して派遣されている（11 月 6 日官報第 2506 号）。その後も多くの職種が各地から救護に訪れている。その地域は愛知県、岐阜県の各地に及ぶ。派遣された人員および職種、救護期間、地域等は多くの研究に詳しい（五位野 2017、川原 2008、長谷川 2018 等）。

同 11 月 3 日には京都府立療病院長猪子止戈之助⁽⁹⁾が生徒 3 人、医員 3 人、薬剤師 1 人、他 1 名とともに岐阜入りした（11 月 6 日官報第 2507 号）。この医員 3 人の中に吉益雄太郎が入っているはずであるが速報の扱いなのか、この時点ではまだ明らかにされていない。「他 1 名」の職種も不明である。その後の記事で、派遣の様子が徐々に判明していくが、まず速報を出し、詳細を続報として発表する方式は現在の情報開示法とほぼ変わらない。続報は、11 月 19 日（官報第 2518 号）に出されており、派遣人員が以下のようなことが明らかとなっている。

医療並ニ従事スル者ハ日本赤十字社京都支部嘱託醫（第三高等中學校教授兼京都療病院長醫學士猪子止才之助、醫員安藤得太郎、同吉益雄太郎、助手榊眼奎、同徳尾野太郎、同宇野半吉）京都醫會派出員（醫師江坂秀三郎、同星野元彦、同鷹取常任他ニ薬剤師、機械師各々一人）事務員（京都府属内野英彦、同福田弼、同中山親和）ナリ

- ・派遣元：日本赤十字社京都支部、京都医会
- ・救護従事者

猪子止才之助（第三高等中學校教授兼京都療病院長医学士）

医員：安藤得太郎（京都府開業医）、吉益雄太郎（京都療病院医師）

助手：榊眼奎、徳尾野太郎、宇野半吉（京都府立医学校生徒）

京都医会医師：江坂秀三郎、星野元彦、鷹取常任

薬剤師 1 人、機械師 1 人

事務員：内野英彦、福田弼、中山親和

吉益雄太郎は当時、京都療病院の医師であったが、日本赤十字社京都支部の嘱託医としての身分で派遣されている。日本赤十字社によれば、DMATは「専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム」であり、「主に災害拠点病院の医師、看護師、業務調整員で構成され、災害時には医療資器材を携行して真っ先に被災地へ駆け付け、現場での医療活動、広域搬送、病院支援などを行³⁾」うとされている。専門的な訓練を受けたかどうかは定かでないが、地震発生から早い段階で多職種を派遣しており、現在におけるDMATの嚆矢と言える。

特筆すべきは、3人の事務員が従事者に入っていることである。おそらく業務調整員としての役割を果たしていたのであろう。内野、福田は京都府の書記官（判任官7級）、中山は京都帝国大学に奉職後、後に福岡医科大学、京都医科大学で書記官を歴任している⁽¹⁰⁾。中山は救護活動後に大学病院の事務職に就いていることから、救護活動の経験が評価されたと推測される⁽¹¹⁾。彼らの来歴や濃尾地震での具体的な活動内容、その後の動向については、別稿で論ずることとするが、吉益ら医師たちの活動は、優秀な事務員に支えられていたことは言を俟たない。

2. 救護活動の様子

猪子止才之助率いる医療チームは岐阜県大垣市を中心として2～5か月間活動したようだが、彼らが最初に向かったのは墨俣村（現岐阜県大垣市墨俣町）であった。地震発生当日には岐阜県の開業医加野松溪が八幡神社境内に墨俣仮治療所を開設している⁽¹²⁾。吉益らは、猪子とともに10月30日午前8時発の汽車で出発し、11月1日から12月10日まで墨俣仮治療所で救護を続けた。地震の発生から、わずか2日足らずで準備し、現地に到着したことになる。川原（2008）によれば、災害救護は日本赤十字社の社則にはない活動であったようだが、初動の速さはまさに

明治のDMATといってよく、信念の強さと業務調整の優秀さが窺える⁴⁾。彼らは40日間の活動後帰京し、吉益は大垣市に移動したようである。墨俣仮治療所はその後、加野ら岐阜県の開業医に引き継がれ、3月31日に閉鎖した。

表1：「墨俣仮治療所」患者種別
出所：『墨俣町史』p.338より筆者作成

重症	軽傷	全癒	死亡	治療中 (25年3月現在)	病名別				
					打撲	軽傷	火傷	骨折	脱臼
198	418	416	5	195	308	257	9	29	13

※右手腕より切断1人 (人)

外来患者	往診患者	計
579	37	616

(人)

墨俣仮治療所の治療実績は表1の通りである。前述したように、この時期は急速に医療の西洋化が進んでおり、麻酔や外科手術なども行われるようになっていた。医員のうち、吉益を含む京都府療病院医師、助手をつとめた京都府立医学校生徒は西洋医学を学んでおり、手術の実施が可能である。川原は、手術が必要な重傷者は西洋医が担当し、軽症者は開業医が担当したとしているが、墨俣でも重傷者は吉益らが手術を行い、軽傷者は開業医の安藤が担当したものであろう。患者はすべて外来として処理されており、入院加療ができる環境ではなかったようだが、手術は治療所で実施していたと思われる。重傷者数、全癒数をみても治療実績は良好であった。医療チームの治療が極めて優秀であったことがわかる。

吉益らが具体的にどのような救護活動を展開したのか、その資料は散逸しており活動の様子を知ることはできないが、日本赤十字社病院の三等助手医員であった小山善氏の記録から川原が救護の様子を分析している。本稿では、川原の考察を参照しつつ救護の様子を推測する。小山は、墨俣町から北東におよそ60kmに位置する武儀郡(むぎぐん)関町に設置された「関町仮病院」で11月5日から救護活動を行った。携行品は鑷子などの医療機器のほかクロロホルム、モルヒネなどの医薬品があり、麻酔も行っていたことがわかる。繃帯、油紙、氷枕、ゴム枕、などであるが、赤十字の提灯と表札もあったようだ。現存する震災直後の写真には仮設の建物入口に「赤十字」と書かれた提灯がみられ、救護所であることがよくわかる。提灯なら畳んで収納もでき、持ち運びも可能である。随所に工夫が見えて興味深い。病院は藁葺き屋根で3室あり、中央の一室が診察室であった。床は藁に畳を敷いただけの環境で感染症の危険性があったため、小山は近隣の学校等に移動することを主張したが、余震の危険性があるとの理由で叶わなかった。前述したように、日本の生活環境は決して衛生的ではなく、現代ほど感染症への危機感はなかったのかもしれない。「墨俣仮治療所」も同様の環境であったことが予測される。清

拭なども行われていたようであるが、衛生観念が十分ではない中での救護活動は困難を極めたであろう。

小山は治療の様子も詳細に書き残しており、吉益らが実施した救護活動の一端を推測することができる。以下に川原のまとめた治療の様子を抜粋する。

治療では、裂傷、刺傷などで化膿している場合には、クロロホルムを麻酔として使用して手術を行い、切開、洗浄した。手術後の経過は順調で発熱や合併症はほとんど起こらず、人々は驚異的な回復力で治癒した。骨折では上肢はギブスを当て、下肢には大工につくらせた斜面あるいは副木を用いて整復した⁵⁾。

以上のように、「関町仮病院」でも治療実績は良好であり、「墨俣仮治療所」と大差はない。治療環境、治療方法などもおそらく酷似していたであろう。派遣された医療チームは帰京後、木盃を授与されている。

以上、断片として散見された資料を整理統合することにより、吉益ら医療チームが西洋医学を基本とした救護活動を実践していたことが確認できた。

3. 救護を支えた協力者たちの活躍

当時は災害医療が一般的ではなかったため、治療所を開設しても治療費が無料であることを被災者が理解しておらず、利用しようとする動きは少なかった。また、西洋医学への心理的抵抗もあったようである。武儀郡では警察官が住民の家を回って傷病者の有無や状態を確認し、治療を受けるように勧めていた。同時に西洋医の治療に抵抗のある被災者への説得も行っていった。日本赤十字社の救護活動が知られるようになった背景には、地元警察など公的組織の地道な活動があり、時には医療従事者の安全を守る役割も果たしていた。地震直後から地元住民の炊き出しも行われた。墨俣村では「墨俣仮治療所」のある八幡社境内で実施されており、延 15,570 人分の食事が提供された。救護員の食事もここで賄われ、救護活動を側面から支えていた。

大垣市でも同様の状況であったと仮定すると、吉益らが警察官や地元の人々と良好な関係を築き、彼らの協力を得ながら活動していたことは間違いない。日本赤十字社の組織した医療チームはおよそ 1 か月程度で引き上げているが、吉益は 4～5 か月ほど大垣に滞在し、治療を続けていたことが分かっている⁽¹³⁾。後に大垣市に定住するのであるが、その一因となったのが地元の人々とのかかわりであったことを以下のように述懐している⁽¹⁴⁾。吉益は震災の翌年 3 月まで大垣に滞在し治療を続けたが、一旦京都府療病院での通常業務に戻った。その時に担当した患者が大垣市出身者か在住者であったらしく、当地で親しくなった友人からの手紙を携えていた。手紙を受け取った吉益は当該患者の病室を訪れ、礼を兼ねて話をしたが、その際に大垣に戻って医業を続けてほしいと請われている。救護活動を通して親しい間柄となった人ができ、患者からも慕われていた吉益の人柄が偲ばれるエ

ピソードである。長期間に及ぶ大垣滞在が単なる救護活動以上のものであったことがわかる。

V. 吉益雄太郎のその後—地域医療を支えた大垣定住後の活動—

吉益は1892(明治25)年に京都府療病院の助教授に就任したが、1894(明治27)年にその職を辞して大垣市に移り住み、同地で開業した。医療施設の規模は不明であるが、1900(明治33)年に大垣市魚屋町に在住していた記録が『附魚屋町史』に残されていた⁽¹⁵⁾。魚屋町は大垣駅から1kmほどの地区で「大垣市魚屋町」として現在もその地名がある。同町史には、「吉益雄太郎」の名前とは別に「吉益病室」として一戸が計上されており、吉益が居住地とは別に医療施設を設置していたこ

とがわかる。「病室」とあるので、入院施設を持っていたものであろう。明細書(図2)には吉益醫院の「醫」が「病」に訂正されていることから、開業当時の様式を病院に変わってからも使用し続けたのであろう。1894(明治27)年頃に印刷されたものと推測され、吉益醫院から吉益病院への変遷を証明する貴重な医療遺産といえる。

設立当時の屋号は、醫院(医院)であるが、「私立病院並ニ産院設立規則」は「患者を10人以上入院させる施設を病院」とし、「該当しないものは診療所」と規定されていることから、吉益醫院は10床未満の病床をもつ小規模な医療施設であったものと考えられる。

以上、濃尾地震後、吉益が大垣の地で医療業を開始し、地域の基幹病院として定着した事実を確認することができた。別の記録には1901(明治34)年岐阜県大垣中学校の学校医とあり、地域貢献の様子も伺われる⁽¹⁶⁾。なお、『新修大垣市史 通史編2』には「(明治)27年竹島町に外科医開業⁽¹⁷⁾」とあるが、吉益は後に竹島町で病院を開業しているの、その地名が反映してしまったと思われる。魚屋町を

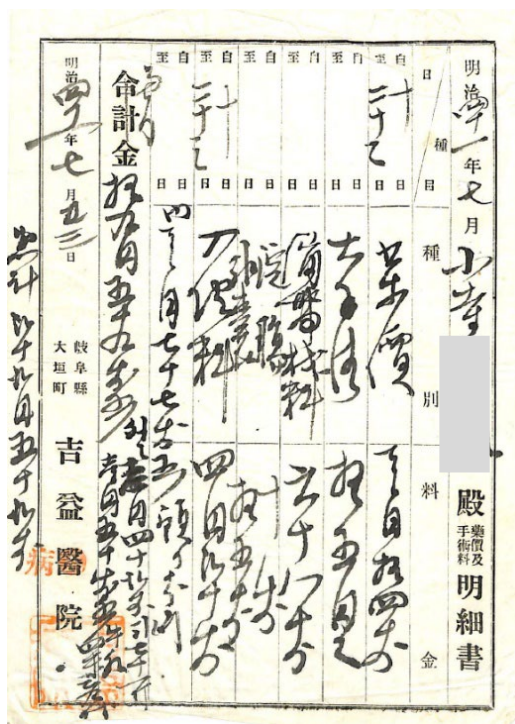


図2：薬價及手術料明細書
1908(明治41)年7月23日吉益病院発行(9-103-11)
一部画像処理を施した(筆者注)
大垣市教育委員会蔵

転出したのは1915(大正4)年⁽¹⁸⁾であったから、本稿では、少なくともそれまでは当地に自宅を構えていたとしたい。

吉益は1903(明治36)年に単身、ドイツのグライフスヴァルト大学医学部⁽¹⁹⁾に留学し1905(明治38)年に医学博士(ドクトルメジチーネ)の学位を取得した。帰国後、1908(明治41)年5月大垣市竹島町に病床数31床を有する「吉益病院」

を開設し、地域医療に貢献した。1911（明治 44）年には 1 年間の入院患者数 629 人、延患者数 11,492 人、外来新患者数 2760 人の大規模病院となり、地域の医療を担う中心的存在になっていった⁽²⁰⁾。吉益の没後、病院は人手に渡ったが、屋号の「吉益医院」は平成まで存在している。

吉益病院の当時を偲ぶ資料は戦災で焼失し、ほとんど残されていないが、福嶋の研究⁽¹⁾、開設直後に入院加療を受けた小寺弓之助長女（以下 A と記す）の明細書（図 2）、小寺家日誌、官報等の資料等から吉益の医療活動の一端を見ることがができる。特に小寺家には A の治療を推測できる明細書一式が完全な形で伝わっており、吉益の実施した手術、具体的な治療内容を知ることができた。さらに小寺家日誌（1908〈明治 41〉）年 5 月 27 日条）によれば、A は同日 1908（明治 41）年 5 月 27 日に地元医師（西脇友輔）から盲腸炎（現在の虫垂炎）の診断を受け、6 月 11 日から同年 12 月 6 日まで入院加療を受けている。明細書（図 2）には「大手術」の記載があるが、虫垂切除術で間違いないであろう。これにより、吉益がドイツの医療技術を導入し、大垣で先進医療を実施していたことが明らかとなった⁽²¹⁾。

VI. おわりに

濃尾地震は未曾有の災害であり、多くの被害をもたらしたが、その一方で現在にも通じる救護が国を挙げて行われていた。資料を統合する過程で、救護の様子、医療従事者の思い、住民の協力体制、事務職員の介在なども明らかにすることができた。

なかでも、救護活動をきっかけとして大垣に定住し、地域医療に大きく貢献した人物がいたことは広く知られるべきである。吉益雄太郎という一人の医師が災害から人々を救い、その後の医療を支えた先人であったことをここに提唱するものである。

注

- (1) 内閣府（2006）「過去の災害に学ぶ（第 10 回）1891（明治 24）年濃尾地震」『広報ぼうさい』
- (2) 福嶋裕造（2023）「鳥取吉益家」『吉益東洞 250 年顕彰会記念文集』日本東洋医学会・中国四国支部の他、鳥取吉益家の調査報告（2023）がある。
- (3) 内閣府（1891）『官報』1891（明治 24）年 11 月 19 日発行、官報第 2518 号
- (4) 黒野伸子、石川寛、大友達也（2020）「小寺家文書にみる明治後期の地域医療（1）（2）」『レセプト論考』No2、pp. 2-36
- (5) 野嶋政和（1997）「近代都市空間の秩序形成過程における衛生思想と警察」『ランドスケープ研究』60（5）、pp. 441-446
- (6) 江戸末期～明治初期に洋方医が使用した往診用の薬箱が「内藤記念くすりの博物館」に残る。数十種類に及ぶ薬剤、薬剤原料とメスシリンダー、乳鉢、

乳棒、秤なども収められ、患家で調剤したことが窺われるが、感染予防のための物品はほとんど見られない。

- (7) 現在では医療法にその規定がある。第1条の5第1項では、病院は「医師または歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業または歯科医業をなす場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有すること」、診療所は「医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業をなす場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの」と定義されている。
- (8) 野嶋政和(1997)「前掲論文」
- (9) 官報の記載では「止才之助」となっている。活字がなく、類似文字を使用したものと思われる。以下同様。
- (10) 内閣府(1918)『官報』1918(大正7)年10月25日発行、官報第1869号
- (11) 京都医事衛生社(1909)『京都医事衛生誌』p. 22
- (12) 墨俣町史編纂委員会編(1956)『墨俣町史』墨俣町、pp. 335-340
- (13) ルーブル社出版部編(1921)『大日本人物名鑑』〔巻5の2〕ルーブル社、p. 301-302
大橋弥市編(1916)『濃飛人物と事業』大橋弥市、p. 140
- (14) 吉益雄太郎(1934)「感想録」『藝備医事』449、p. 32
- (15) 塚田政二、岡田逸夫(1976)『附魚屋町史』魚屋町、p. 5
- (16) 印刷局(1901)『職員録 明治34年(乙)』p. 222
- (17) 大垣市編(1987)『新修大垣市史 通史編2』臨川書店、p. 505
- (18) 塚田政二、岡田逸夫(1975)『魚屋町史』魚屋町、p. 26
- (19) 「Universität Greifswald」1456年に創立された公立大学である。神学部、法政学部、医学部など5学部を有し、現在も留学生の受け入れを積極的に行っている。<https://www.uni-greifswald.de/> (2024年2月20日取得)
- (20) 岐阜県編(1913)『岐阜県統計書 明治44年』第4巻、岐阜県
- (21) 明治期の盲腸周囲炎症例外科的治療は明治32(1899)年に29歳女性に実施したのが初の外科手術成功例であった。

引用文献

- 1) 非常災害対策本部発表 2024年2月8日現在
- 2) 「能登震度7被害まとめ」NHK NEWS WEB <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240213/k10014356211000.html> (2024年2月14日取得)
- 3) 日本赤十字社「DMA T (災害派遣医療チーム)」<https://www.jrc.or.jp/saigai/about/dmat/> (2024年1月16日取得)
- 4) 川原由佳里(2008)「1891(明治24)年濃尾地震における日本赤十字社の災害救護活動：岐阜県出張医員の記録史料から」『日本看護歴史学会誌』21、pp. 46-55

5) 川原由佳里 (2008) 「前掲論文」以下、山下善氏の活動は本論文を参照した。

参考文献

- ・大垣市教育委員会、名古屋大学附属図書館編『小寺家文書目録』
- ・金港堂書籍株式会社編 (1901) 『庁府県学事職員録 明治 34 年 8 月現在』金港堂
- ・黒野伸子、石川寛、大友達也 (2021) 「東海地方における近代地域医療の形成と西洋医学の受容 (1) - 新たに発見された医療関連資料の考察から -」『岡崎女子大学・岡崎女子短期大学研究紀要』第 54 号、pp. 47-56
- ・五位野政彦 (2017) 「日本最初の震災ボランティア薬剤師—濃尾地震 (1891<明治 24>年) における薬剤師の活動—」『薬史学雑誌』52 卷 2 号、pp. 148-159
- ・近藤裕樹 (2017) 「留岡幸助における「同情」主義—キリスト教および慈善事業について—」『キリスト教社会問題研究』Vol. 66、pp. 41-72
- ・中西良雄 (2006) 「好善社と濃尾震災救援活動」『愛知県立大学文学部論集』第 55 号、pp. 69-88
- ・日本医史学会 (1892) 『中外医事新報』292
- ・野村拓 (1977) 『国民の医療史』三省堂選書 32
- ・長谷川雄高 (2018) 「濃尾地震における浄土宗の活動について」『歴史地震』第 33 号、pp. 145-155

謝辞

研究に対する多くの示唆をいただいた小寺家当主小寺登様とご家族様、吉益家当主吉益隆司様 (吉益雄太郎医師令孫) とご家族様、研究遂行に際し終始ご協力くださった上石津郷土資料館、大垣市教育委員会各位、設楽原歴史資料館 館長湯浅大司様に感謝するとともに、厚く御礼申し上げます。また、現代医療についてご教授いただいた三嶋内科病院 尾崎隼人医師 (日本消化器病学会専門医・指導医) に厚く御礼申し上げます。

本研究は JSPS 科研費 22K00866 の助成を受けたものです。