

過去帳と地域医療

中 澤 忠 雄

林是幹先生とは今次大戦と同じ部隊に応召し、先生は中隊長、私は軍医として、生死を共にし、戦後三十余年も変わぬ御友誼を頂き、共に山梨に住み、消息を通じつつ同じく古稀を迎えました。

此度私の今までやって来た過去帳と農村医学の研究で、記念論文の機会を与えられ、心から光栄と存じます。わかり易く説明してほしいとの要望で、手紙の形で書くことにしました。

新潟大学病理、慶応産婦人科を経て、社会に出てから今までにした三つの研究のうち、第一は流行性出血熱（孫呉熱）でした。ハルピンにいたときから何かと心の準備をしていたのですが、昭和十六年八月下旬黒河省に鉄道新線のため、野営中四十日目に本病の爆発的発生を見た。あの時黒河省だけでも四四〇名の患者を見、当初は死亡は五割以上だったが最終的に六六名（一五％）が死去したが、甲府連隊も近くの孫呉に駐屯していた。当隊では最初、病院では第二例目の近藤兵長の剖検ぼくけんに立ち会ってから、駐屯部隊の混乱を静めるためにも、通訳らの助けを借りて本症の解明に努力し、防疫対策として媒介者をノミ、シラミ、ダニに重点をおくよう、関東軍軍医部に三度報告、この主張が各部隊で実施防疫され、発病も死者も次第に減少して来た。この間数ヶ月を経てハルピン屯営に年末帰った。その後更にこの病気が朝鮮事変のとき二〇七〇名罹患し一二二名死亡し、その後大阪市梅田駅付近に侵入した。その時四一

年に私は日本医事新報に公表した。最近は東北、新潟、和歌山の大学実験用のねづみから感染した十数名の医師が問題となり、当初の関東軍のダニ説とソ連側のノミ説とが両立しているが、ビールスによるものだ。

その後、私らは中支戦線に転出、伝染病の宝庫の中で防疫に苦心し、バラチフス、赤痢のほか、小生もマラリアに罹り、疲労困憊して部隊と共に正月にハルビン屯営に帰り、防疫給水部の助言でサルバルサン療法で治癒した。昭和十八年八月内地勤務となり、千葉津田沼で終戦とつた。

(二) 果樹農家と農薬

終戦後帰郷して郷里山梨で医療をやったが再び伝染病との戦い、ノミ、シラミ、蚊との闘いだつた。やっとおさまると、私は昭和二七年診療所から病院を開設した。それと同時に峡東地方は米麦から果樹へと一斉に転換した早さに驚いた。農家の人々がよい果実の収穫のため、夢中で使用した農薬殊にホリドール（強毒有機燐）中毒、事故死、自殺などに対応し、医学誌などを参考にしつつ、果樹試験所・普及所の人々と対策をたてたり、地区婦人会、母親学級の人々に二十年以上も話したり、学会に報告した。この長い農家と農薬との戦いは、四五年BHC・DDT、ホリドール使用禁止でやっと小康状態となつた。この頃から自殺する農薬の種類も変わり、弱毒スミチオン、除草剤などが目立ち、ここ数年は農薬自殺が激減し、益死などに変つた。

一面、農婦はホリドールを多用すると、体重減少と共に強く性周期を乱だし、一時的不妊症となつたりした。妊婦は妊娠中毒症を起こし、中年者は機能性出血を起こしたりする。四五年の農薬規制によって強毒薬廃止によって奇型（兎唇、狼咽（ひどいみつくち）無惱児など）がその多用期に比較すると1/2以下に減少した。これは奇型は遺伝と思

われたものが環境因子によると考えざるを得ない。これは戦後私の出来た最もうれしい報告であった。

これは妊娠初期に農薬の弱毒でもふれないように、ハウス内でも同様であると健康教育、社会教育で徹底したことによる農婦の健康状態の好転によるものであろう。

一方農薬も公害のあるものから公害のない農薬に転じつつあり、この点で日本は世界に先鞭せんべんをつけている。

農薬（殺虫剤の DDT・BHCら）が急性伝染病を激減させたことは周知のことであるが、果樹のために多用した農薬が桃の木の下の人間寄生虫の仔虫を殺したことや、山梨県の有病地で、昔から「水腫腸満」として不治の病と恐れられていた地方病（日本住血吸虫症）を絶滅させたのは P c p l n a や ユリミンなどの水中除草剤で、その生活環境の一部をこわしたことに気付いた人は少なかった。

かえりみて夏の夕空の燕群やむら雀、セミ、トンボなどの夏秋の風物詩の復活しつつあるのを見て、農薬と人間・生物との共存は可能だとわかった。

農薬の利点は非常に大きく、毎年豊作つづきで飢饉の心配はなく過剰米の処置に困るようになり、地方病や寄生虫も激減の大功績で県民全体に与えた好影響は甚大なものであった。

疾病構造の変化

以上からおわかり頂けたように伝染病・結核などの全盛時代は十年—二十年前に終わった。これが戦後の疾病構造の転換点だった。多産多死から少産少死に変ったことである。

例えば、結核との戦いはストマイ療法・胸廓成形術など戦後の新医療によるもので、私自身も罹病し、高校時代から三回一学期づつ入院し人工気胸術や安静療法で危機を脱した。大学病理助手として四年間千例の剖検を経験したが

過半は結核で、同期の高校生の三割がそれで死亡した。かかる難病が約十年間にはほ全滅しようとは全く考えられなかった。癩についても同様だった。戦前あれほど多かった乳幼児死についても同じく減り、他面一時的に交通事故死だけ激増したが、現在は漸減している。

従って、例えば正岡子規や小川正子の「小島の春」「ああ野麦峠」など、これら疾患を主に記した文芸作品は将来なくなるだろう。

私は農村医学の仕事が一段落したとき、伯父佐藤佐吉が残した文書と飛騨高山〇寺過去帳とを比較して、江戸から現代までの当地住民の死因解明の糸口をつかんだ。

伯父は旧甲府中学七回卒で、私の恩師川村先生の一級上で、一高、東大卒、長く教職にあったが、退職後郷土への仕事として、文書を残してくれた。これが二代がかりの今回の研究の発端となった。

(三) 過去帳の新しい調べ方

回 研究経過

三年前春に、私は二六年前死去した伯父佐藤佐吉が、生前三十数年かけて蒐集・整理した「郷土史料」一五巻（佐藤家文書）の中に、上万力村（現在山梨市万力）の三寺院の過去帳の写しを見た。伯父はこれらを郷土史や家系の解明に用い、ところどころに「子供の死多し」と註記してあるのを見、医師としてその死因解明の方法はないものかと考えた。死亡年令によって大人と十歳未満の子供（「幼」と称す）と長・幼二段階の死亡曲線がはっきり違うのに気

付いた。

その後立川氏著「日本人の病歴」を読み知った、須田氏の「飛騨〇寺過去帳の研究」の原著を頂き、その病名の明らかなる「八二年間の資料」を私なりの上記の方法で整理した。その結果、痘瘡、傷寒、麻疹、痢症などが、それぞれ独自の死亡曲線を示していることを知った。

私は飛騨と山梨の同時期の資料を比較し、多少の遅速はあるが、多くの酷似点を見た。そして峡東地区の七寺院の一九、六〇〇名につき、統計的に使用出来る範囲—元禄元年から昭和五年末—の約二八九年間についてまとめた。さらに最近、著しい進展を見せた当地の郷土史や古文書の研究と過去帳のところどころに記入された病名や、明治百年の衛生統計、県衛生統計、日本疾病史などを総合してみると、かなりまで死因の解明が出来た。

この新研究方式は、全国各寺に保存されている普通の過去帳に適用出来るので、歴史人口研究班の丸山博会長をはじめ、各位の指導協力を得て、第四二・四三回日本民族衛生学会総会に発表した。⁽³⁾⁽⁴⁾

山梨県では、甲府に一蓮寺過去帳がある。鎌倉に近く、遊行寺と同じ時宗の武家寺で、六三〇年前から三〇五年間を記している。甲斐では武田信成から信虎・信玄を経て徳川四代に及ぶ約千名が記され、十数回の合戦の戦死が記されている。男女比は二三対四で子供の埋葬はない。

これとほとんど同時代の妙法寺記が郡内地方にあり、建永元（一二〇六）年から永禄四（一五六一）年まで記してあるが、文正元（一四六六）年から詳細に武田信虎・信玄時代の戦乱の動静や飢饉・疫病などを明確にした日蓮宗の僧侶による貴重な記録がある。

今回の調査で県内において四五寺院中七寺院に、江戸初期から約四百年を経た過去帳を見出した。四五寺約二二万

名につき新しい解析法で検討した。

回 研究方法

1、長・幼別月次変動(図2)

山梨の寺院では年齢について明記してあるものが多いが、無記入のものもあるので、十歳以上を「長」とし、十歳未満を「幼」の二段階に分けた。宗派によって法名も異なるが、居士、信士、信女、大師等を「長」とし、童子、童女、嬰女、孩子、水子、産子等を「幼」とした。明かに死胎何ヶ月としたものは死産とした。

2、年次変動 3、一〇年次変動(図1)

私は県内を国中(甲府盆地)と郡内(富士山麓)に分け、国中を甲府、峡東、峡中、峡北、峡南の五地域に分け、四五寺院、約二二万名につき上記の方法で調査・検討を行った。この長・幼月次法は既に青木氏の「疫癘史」で使用され、病名の研究に役立っていることを前回発表後知った。

4、年齢別変動

これで、疾病構造の変化がよくわかる。江戸時代から大戦前までは二峯性(幼、老)で、大戦時に三峯性(幼青老)となり、現在は一峯性(老)となった。

研究目標を伝染病、飢饉、コレラ流行の実態と経路(中沢良英担当)、地震、洪水、戦争、死産の七目標とし、各地域ごとにさらに年次一〇年次の表を作成した。

檀家の数は五〇〇一、三五〇軒までであるが、一〇〇〇四〇〇の間が大多数を占める。

宗旨別には曹洞宗一九、臨濟宗七、日蓮宗六、真言宗四、浄土宗四、浄土真宗四、時宗一である。

回 研究成績

伝染病については地域差はあるが、痘瘡、麻疹、痢症、傷寒等について、全県及び隣接の長野県の二地域ではほぼそのパターンは一致している。さらに青木氏の宮城、岩手をも比較したところ、そのパターンはほぼ同一であった。

飢饉については甲府盆地の中央ではほとんど見られないが、富士山麓や八ヶ岳山麓の峡北地方と、それに近い信州南佐久郡川上村、諏訪郡富士見町では顕著に見られる、山梨の飢饉は海拔を二〇〇、三〇〇、五〇〇、七〇〇、一、〇〇〇、一、二〇〇メートル以上に分けてみると、海拔の高いところほど強度で、農家一戸あたり平均持高六石の峡東は弱く、一、七〇〇、三石の郡内や峡北は強く、交通の難易も関係する。

都留の浄泉寺や峡北長坂の清光寺、須玉の海岸寺などでは、妙法寺記以後の寛永一九（一六四二）年、承応三（一六五四）年、寛文四、九（一六六四—一六六九）年、延宝元（一六七三）年、天和二（一六八二）年、元禄一三（一七〇〇）年、宝永四（一七〇七）年、享保七（一七二二）年、享保一八（一七三三—一七三九）年、延享一（一七四四—一七四五）年、宝歴五（一七五五—一七五九）年、明和二（一七六五）年、安永元（一七七二—一七七三）年、安永五（一七七六）年、天明四、八（一七八四—一七八八）年、寛政七、九（一七九五—一七九七）年、享和三（一八〇三）年、文化三（一八〇六—一八〇七）年、天保五、八（一八三四—一八三七）年等に見られた。

さらに宝暦、天明、天保の大飢饉につき、山梨各地域、飛騨、東北に各時期基準年を設け、これを一〇〇として比較したところ、山梨△飛騨△東北と強弱が数量的に明瞭に示された（表1）。

宮城では三大飢饉でそれぞれ七万名、二〇万名。一〇万名を失ったとされ、そのため、人口が回復するまでに東北では一五〇年、飛騨では三〇年を要した。⁽²⁾⁽³⁾

この比較法は全国各地域の飢饉に應用され、飢饉の強度の計数的比較が可能となった。ここに飢饉の本質を天保の飢饉を例にとり、長・幼年次変化で見ると、図2のやうに、長・幼でそれぞれ死亡曲線が異なり、先づ長では飢死が先行し、ついで傷寒もあり、三七〇三八年には餓死、傷寒が多く、幼では痘瘡ついで痢症も見られる。三九年にはこれら疾病が残った。

当時の飢饉は予防も治療も全く及ばない大惨害で、栄養失調による餓死のほか、伝染病によるものだった。

私は「日本疾病史」⁽⁶⁾「飢饉日本史」⁽⁷⁾「歴史年表」⁽⁸⁾青木、須田氏の著書と山梨六地域の成績と、前回の長・幼年次疾病表（註3の別図2）を参照しつつ、疾病を区別した。

山梨峡東地区で一二km以上離れた塩山市藤木と御坂上黒駒の兩寺を同じこの表に記入したら、そのパターンがほとんど全く同じであり、驚きつつ確認した。

このことは全県四五寺の成績についても、パターンは共通だが、伝染病や飢饉の強弱など各寺院ごとの特色があることを示している。

例えば、上野原保福寺の文久二年のコレラと麻疹の同時流行で年間一〇二名も死んで、天保飢饉と相次ぐ災害におびえる檀家不安を一掃するため当時の住職が発心、五年間毎日、米一合、金一文の寄捨を集めて山門を建設したことを伝える棟札が、最近、発見された。

安永五年の麻疹大流行は長崎、⁽⁶⁾京阪、⁽⁶⁾関西、⁽⁵⁾仙台、⁽⁵⁾八丈島、⁽⁹⁾青森、⁽¹⁰⁾など全国に及び、双葉町龍地部落に大被害を与えたこと、信州の川上村居倉部落で嘉永三年痘瘡の流行で死んだ青年の死をいたみ、碑に刻んであること、南部町で天保3年痘瘡が繁昌したことが過去帳に記してある。信州富士見町上蔦木三光寺では約三万名が、二〇部落を三百年

の最初から部落別、長・幼別に分けて記入されていたのに驚嘆した。

古い過去帳には日拜が多い。甲府法泉寺では月拜で記入し、牧丘洞雲寺では老住職が幼児死を特別詳しく記入してあり、峽北海岸寺では部落ごとの各家の家系が整理して記入されている。めづらしいことに、山梨市光明寺では浄土宗だが、結婚過去帳があつて、住職が檀家の指導をしたあとを見た。

長・幼につき、日蓮宗久本寺では信士女が一五歳以上、童子女が八〜一四歳、嬰子女が四〜七歳、孩子が一〜三歳、水子が一歳までとし、曹洞宗洞雲寺では禪童子が一五歳まで、童子女が一〇歳まで、孩子女が満二歳まで、嬰児女が一歳までとし、水子と区別している。

過去帳の原型は一蓮寺を例にとると、戒名は男性が一字、女性が二字の時代が長く続き、十数字に及ぶ長い戒名は終戦以後に限るといってよい。

多くの寺院で得た伝染病についての事実をつぎ合わせるのには、発掘土器の破片を復元するのと同じ忍耐と根氣を要した。

次に、三大飢饉前の飢饉については、峽北、郡内の各寺に明瞭に見られ、峽北清光寺で明治までに二四回、都留淨泉寺の二二回などである。この地域では一〇年または数年おきに飢饉が見られた。

県内の三大飢饉については、郡内が最もひどく、峽北、峡中がこれに次ぎ、天保飢饉は峡南には見られなかった。大飢饉の翌年は、多くの地区で死亡が減っている(表2)。飢饉の最高は岩手県花巻で天明四(一七八四)年に餓死者九七〇に達し、人口の四六%を失った。⁽⁶⁾ 県内については河口湖畔や大月市黒野田⁽¹¹⁾、峽北大泉村で天保飢饉で人口の一〇%を失ったなどである。⁽¹²⁾

スペインかぜについては、山梨では大正七八九年、飛騨では大正七―八九年にピークがあるが、各地区とも大差はない。全国的には二、三九〇万名の発病で、三九万名死亡があった(表2)

第二次大戦については、B―29の空襲を受けた昭和二〇年、死亡者の指数は甲府の三五四が最高で、山梨・飛騨ともに二〇〇―三〇〇の間にある。昭和一五年から増加し、二〇年がピークとなり、全国では兵員一一七万、一般市民六七万計一八四万名とされている。

以上から天保八年、大正九年、昭和二〇年を三つの柱として比較すると、一応の「メド」として受け取れる。なほ北陸―金沢、能登、富山でも山梨や飛騨と酷似したパターンが見られる。⁽¹⁸⁾

明治一二年、山梨県で、明治政府のテストとして人口調査を行ったのが、甲斐人別調で、日本的に唯一無二の文献である。この年齢構成をみると、天明・天保・慶応の飢饉、安政コレラの変化が鮮かに記されている。⁽¹⁹⁾

コレラ流行については、甲府市に入るまでに二つの経路がある(図3)。上野原から入り、郡内を侵し、笹子峠を経て甲州街道から入るのと、富士川舟運によるものとあるが、後者が半月ほど早く江戸時代には入っている。

甲府には安政五、六年と文久二年の三回と、明治になって九、一〇、一一、一二、一五、一九、二三、二八年の八回など入っている。

富士川舟運は上り数日、下り半日を要し、甲信の米を駿河に運ぶ、南部町で舟着場に近い妙浄寺と対岸一畑にある内船寺を調べると、前者では江戸時代に三回、明治に一回もコレラが通過しているのに、後者は文久二年と明治に三回侵入していた。鰍沢では安政五年七月一〇、一三日に死者があり、市川大門では七月一九日、高田では六月に四名のコレラによる死亡が見られた。

これに対し郡内の諸寺については、安政五年八月に上野原で一三名、都留浄泉寺で一六名、富士吉田で九名を見、安政六年には都留市で八月に五六名の記入がある。文久二年には上野原で六月に麻疹があり、八月には大人一五名、小供一七名にコレラの侵入がある。都留浄泉寺では大人三五名、小供五七名、富士吉田大正寺ではそれぞれ八名、一五名、山梨湖寿徳院では大人十名の死亡を見た。

明治には上野原で六回、都留浄泉寺で三回、吉田大正寺で五回あったと思われるが、山中湖畔には侵入がなかった。甲府瑞泉寺では安政五年七月に四名、八月に三一名、九月に大人九名、小供一名で年間に計八一名、安政八年七月にはそれぞれ四名、一名、九月に六名あり、法泉寺では安政五、六年にそれぞれ一二名、八名がある。

明治年間に瑞泉寺では上記の九回、法泉寺では一三、一五、一九年の三回見られた。

甲府から韮崎を経て、佐久または信州街道を通過し、県境を越える。佐久地方に入る前の須玉町海岸寺では、文久二年、明治一九年の二回侵入があり、信州川上村宗泉寺でも同様の二回となっている。

信州街道の場合は、本街道の北巨摩郡白州と台ヶ原の二寺では文久二年の一回のみで、脇道の長坂町清光寺では発生が文久二年、明治一二、一五、一九年なのに、諏訪郡富士見町三光寺では上葛木の安政五年、文久二年、明治一二、一五、一九年となっている。さらに三光寺で調べ、同町の街道沿いと山付部落に分けて観察すると、流行は街道沿いに強く、山付では文久二年のみで、主として麻疹でコレラは少なかったように思われる。

富士五湖の一つ、本栖湖畔の江岸寺では部落が五〇軒以下で、周囲と全く交流がなく、檀家は静岡県にも及んでいないが、文久二年は麻疹もなく、コレラは明治年間も侵入はなかった。しかし、天保飢饉では全戸数の半数の家で死亡している。

地震について見ると、山中湖の平野部落で、元禄一六年一月二六日と大正一二年九月一日の関東大震災のために、ともに七、八名死亡している。一方安政元年一月四日の大地震の場合、村の家がほとんど倒壊した西八代郡高田村（長生寺）で死者は三名あった。

大洪水についてみると、明治四〇年八月二二日に峡東地方に多数の死傷者を生じ、伊勢湾台風では鉄砲水で西八代郡上九一色古閑と南都留郡足和田村の西湖々畔で二〇—一九四名の死者を出し、昭和三年に北巨摩郡大泉村谷戸では百数十名の死者を出した。

間引（墮胎）については、明治・大正年間と戦後の優生保護法が施行されてから以降とを比較して、戦前・戦後の死産数はほぼ同数であることが県内各地で認められた。当院と県の統計によると、戦後の二〇年間に自然死産率は出産一、〇〇〇に対し五四、四↓四七、一とほとんど変わらないのに比べて、人工死産率は四四、一↓一三、一と殊に一〇年前から著減した。

④ まとめ

- 1、病名記入のある飛驒の過去帳を調査し、長幼別の死亡曲線が主として伝染病の種類によって、夫々特異であり、長階（大人）では傷寒、コレラ、流感、餓死、戦死など、幼階（小供）では痘瘡、麻疹、痢症などの変化を知ることが出来る。しかも、病気の種類により特異な状態をとり、識別可能の場合が多い。
- 2、大飢饉や大戦の場合はこれら疾患が複合または合併して災害を大きくする。
- 3、戦前の疾病構造は戦後の昭和三〇年頃から一変した。即ち、江戸時代からつづいた伝染病、結核、乳幼児等は著減し、戦後は成人病を主としたものとなった。

4、五〇一—〇〇軒の檀家でも二、〇〇〇—三、〇〇〇名あると、長・幼年次法でその寺のパターンを読めることがわかった。

5、飢饉の出現は県内各地域により著差があり、峡北・郡内は江戸時代に二四回も起きていることが年次変動で認められるが、一〇年次変動では峡東は二回弱く、峡北・郡内では六—七回強く起きている。

年次及び一〇年次変動で、各地域の飢饉、スペインかぜ、戦争について、その強弱を比較出来る。さらに天保飢饉、スペインかぜ、大戦の三つを死亡数の柱として比較するのが好都合であり、実際的であろう。江戸以前については一蓮寺過去帳、塩山向岳寺記、妙法寺記を通じて類推出来る。

6、伝染病、飢饉のパターンは山梨各地と長野県の一部では同一であり、飛騨と宮城・岩手県でもほぼ同一だと確認された。

7、コレラ流行については、各地の各時期の状況を時間的に追求し、流行経路と被害を確認出来た。甲府に入るコレラの二経路の時間差は、江戸時代は二週間ほどあったが、明治に入り初発地が長崎から横浜に移ったため、短縮した。明治一二、一五、一九年に県下で多大の被害を起したが、江戸時代の三回と比較すると、その数はほとんど差がなく、被害地域もほぼ一致している。

8、墮胎、死産について明治以降を調査した結果、優生保護法施行前後ではほぼ同数であるが、五ヶ月以上の人工死産は十年前から激減している。

9、地震および洪水について、過去帳から調査し、確認することが可能である。

[註]

- (1) 立川昭二、日本人の病曆、中央公論社(昭五二)
- (2) 須田圭三、飛騨〇寺院の過去帳の研究(自家版昭四八)
- (3) 中澤忠雄ら、過去帳による山梨県東叢民死因の疫学的觀察、民族衛生四二(三)一九七七
- (4) 今、山梨県民の死因、公衆衛生四三(二)(昭五四)
- (5) 青木大輔、疫癘史、宮城県史二二卷、一九六二
- (6) 富士川遊、日本疾病史、平凡社、東洋文庫一九六九
- (7) 中島陽一郎、飢饉日本史、雄山閣、一九七六
- (8) 中央公論社、日本歴史年表、一九六七
- (9) 今川徳三、八丈島流人帳、毎日新聞社、一九七八
- (10) 宮崎進生、青森県の歴史、山川出版、一九七〇
- (11) 大月市史、大月市、一九七六
- (12) 大泉村史資料、大泉村、一九七三
- (13) 岡田晃、北陸の風土と保健事情、民族衛生(付録)一九七八
- (14) 山梨県師範女子師範学校、山梨県綜合研究、名著出版、一九二二

表 1 加藤による各地寺跡遺去後による死に数

年代 地域別数	年																																																										
	1753 (空野) (4)	1754 (5)	1755 (6)	1756 (7)	1757 (8)	1758 (空野) (2)	1759 (3)	1760 (4)	1761 (5)	1762 (6)	1763 (7)	1764 (8)	1765 (空野) (3)	1766 (4)	1767 (5)	1768 (6)	1769 (7)	1770 (8)	1771 (空野) (3)	1772 (4)	1773 (5)	1774 (6)	1775 (7)	1776 (8)	1777 (空野) (3)	1778 (4)	1779 (5)	1780 (6)	1781 (7)	1782 (8)	1783 (空野) (3)	1784 (4)	1785 (5)	1786 (6)	1787 (7)	1788 (8)	1789 (空野) (3)	1790 (4)	1791 (5)	1792 (6)	1793 (7)	1794 (8)	1795 (空野) (3)	1796 (4)	1797 (5)	1798 (6)	1799 (7)	1800 (8)	1801 (空野) (3)	1802 (4)	1803 (5)	1804 (6)	1805 (7)	1806 (8)	1807 (空野) (3)	1808 (4)	1809 (5)	1810 (6)	1811 (7)
甲 府	128	88	94	94	73	73	75	53	86	59	55	31	44	73	66	96	54	50	115	94	65	68	75																																				
甲 府	100.0	68.8	73.4	73.4	57.0	57.0	100.0	70.7	114.7	78.7	73.3	41.3	58.7	100.0	90.4	131.5	74.0	68.5	157.5	128.8	89.0	93.2	102.7																																				
甲 府	4	4	3	1	4	3	53	71	123	61	77	104	136	119	114	173	195	156	288	237	129	133	120																																				
甲 府	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	112.7	185.2	96.8	122.2	165.1	215.9	100.0	95.8	145.4	163.9	131.1	242.0	199.2	108.4	111.8	100.8																																					
甲 府	18	14	6	17	12	19	33	76	29	26	26	29	40	64	24	40	22	24	46	18	22	18	21																																				
甲 府	100.0	77.8	33.3	94.4	66.7	105.6	100.0	230.3	87.9	78.8	75.8	87.9	121.2	100.0	37.5	62.5	34.4	37.5	71.9	28.1	34.4	28.1	32.8																																				
甲 府	89	78	105	103	81	80	119	143	249	144	142	149	135	279	184	240	170	197	484	255	182	136	190																																				
甲 府	100.0	87.6	118.0	115.7	91.0	89.9	100.0	120.2	209.2	121.0	119.3	125.2	128.6	100.0	65.9	86.0	60.9	70.6	173.5	91.4	65.2	48.7	68.1																																				
甲 府	494	397	368	424	419	423	501	614	1,094	522	546	562	670	874	592	908	748	642	1,631	820	531	541	576																																				
甲 府	100.0	80.4	74.5	85.6	84.8	85.6	100.0	122.6	218.4	104.2	109.4	112.2	133.7	100.0	67.7	103.9	85.6	73.5	166.6	93.8	63.0	61.9	65.9																																				
甲 府	26	46	76	60	55	53	60	116	133	91	67	94	78	111	87	152	108	107	375	138	122	82	91																																				
甲 府	100.0	171.9	292.3	230.6	211.5	203.8	100.0	193.3	221.7	151.7	111.7	156.7	130.0	100.0	78.4	136.9	97.3	96.4	317.8	124.3	109.9	73.9	82.0																																				
甲 府	881	986	4,510	566	466	466	787	1,431	6,705	539	489			1,495	1,403	2,885	1,650	1,595	3,793	2,282	2,040	710	752																																				
甲 府	100.0	111.9	511.9	64.5	45.5	45.5	100.0	181.8	882.0	68.5	62.1			100.0	93.8	193.0	70.2	106.7	254.0	152.6	136.5	47.5	50.3																																				
甲 府	676	496	1,321	435	359	359	485	721	2,809	322	379			826	836	1,060	869	1,001	3,153	1,198	752	524																																					
甲 府	100.0	73.4	195.4	64.3	53.1	53.1	100.0	145.7	567.1	65.1	76.6			100.0	101.2	128.3	105.2	121.2	381.7	145.0	91.0	69.2	63.4																																				
甲 府	2,308	2,071	3,216	1,848	1,312	1,312	2,616	3,076	16,891	1,030	1,087			2,993	2,743	4,826	2,982	4,073	13,464	2,606	1,890																																						
甲 府	100.0	89.7	138.3	80.1	56.8	56.8	100.0	117.6	645.7	39.4	41.6			100.0	91.6	161.2	99.8	156.1	449.8	87.1	63.1																																						

注：各地域別欄の下部の数値はそれぞれ冒頭の年代を基準年 (=100.0) として、他の各年代との対比を示したものである。
表 2 もこれに準じる。

表2 各地寺院過去帳による死亡数（スペインソカゴボの第2次大戦）

地域別 寺院数	年代																				
	1916 (大正5)	1917 (6)	1918 (7)	1919 (8)	1920 (9)	1921 (10)	1940 (昭和15)	1941 (16)	1942 (17)	1943 (18)	1944 (19)	1945 (20)	1946 (21)								
郡内 6	139 100.0	139 100.0	168 120.9	173 124.5	173 124.5	126 90.6	122 100.0	130 106.6	144 118.0	147 120.5	195 159.8	379 310.7	149 122.1								
峡東 11	223 100.0	213 95.5	248 111.2	223 100.0	247 110.8	210 94.2	244 100.0	240 98.4	239 98.0	271 111.1	349 143.0	646 264.8	348 142.6								
甲府 4	85 100.0	106 124.7	115 135.3	88 103.5	122 143.5	98 115.3	84 100.0	99 117.9	91 108.3	77 91.7	118 140.5	297 353.6	112 133.3								
峡中 6	113 100.0	94 83.2	107 94.7	120 106.2	126 111.5	155 137.2	91 100.0	104 114.3	108 118.7	122 134.1	305 335.2	196 215.4	140 153.8								
峡南 4	86 100.0	86 100.0	95 110.5	126 146.5	123 143.0	98 114.0	110 100.0	89 80.9	100 90.9	117 106.4	133 120.9	209 190.0	126 114.5								
峡北 7	161 100.0	150 93.2	200 124.2	206 128.0	218 135.4	161 100.0	222 100.0	245 110.4	222 100.0	271 122.1	359 161.7	582 262.2	262 118.0								
山梨合計	807	788	833	936	909	848	873	907	904	1,005	1,459	2,308	1,137								
1	38	97.6	103.2	116.0	112.6	105.1	100.0	103.9	103.6	115.1	167.1	264.4	130.2								
飛騨 寺	105	122	138	135	138	119	102	100	106	138	133	204	122								
2 (須田)	100.0	116.2	131.4	128.6	131.4	113.3	100.0	98.0	103.9	135.3	130.4	200.0	119.6								

