

「2020 中華民國營建工程學會第十八屆營建產業永續發展研討會」

日治時期臺灣赤十字社臨時救護活動之空間形式初探

廖羽涵 (Yu-Han Liao)

國立雲林科技大學建築與室內設計系
研究生

蘇明修(Ming-Hsiu Su)

國立雲林科技大學建築與室內設計系
副教授

摘要

日治時期臺灣赤十字社之成立與官方關係密切，從初期接收的野戰醫療救護，至局勢穩定後之理蕃救護事業及震災救護事業，均扮演重要角色。本文以史料文獻回顧及歷史性照片及寫真帖解讀為方法，除探討臺灣赤十字社與殖民政府在醫療救護方面與官方之合作關係外，進一步梳理出其救援分類及方法，期望在定著醫療任務外，能理解移動式及短期定著醫療空間之範型。

本研究得知，臺灣赤十字社臨時救護活動之屬性，主要以協助官方之角度派遣醫員、看護婦等進行隨行救護；在空間形式方面，有因地制宜的彈性；具體來說，在戰地以可移動式天幕(帳篷)為主，在初步診治後送至鄰近醫院；在震災區，則使用當地未破壞之建物；在理蕃區域，則以駐點式現有木造建築改裝使用。駐點式空間較為完善整潔，建築採大面開窗及地坪抬高處理。

關鍵詞：日治時期、赤十字社、臨時救護、空間形式

A Preliminary Study on the Space Forms Used at Temporary Rescue Activities by Taiwan Red Cross During Japanese colonial period

Abstract

During the Japanese rule, the establishment of the Taiwan Red Cross Society was closely related to the official government. From the early field medical assistance received, to the Libo rescue and earthquake relief after the stability of the situation, it played an important role. This article takes the historical literature review and historical photos and photographs as a method. In addition to exploring the cooperation between the Taiwanese Red Cross Society and the colonial government and the official medical assistance, this paper further sorts out its rescue classification and methods, hoping to understand the model of mobile and short-term medical space in addition to setting medical tasks.

This study shows that the attributes of the temporary rescue activities of the Taiwan Red Cross Society mainly send doctors, nurses, etc. to accompany them from the perspective of assisting the official; in terms of spatial form, it is flexible according to local conditions; in particular, it is mainly portable tents sky curtains in the

battlefield and sent to nearby hospitals after preliminary diagnosis and treatment. In the earthquake-stricken area, the local unspoiled building is used; in the Riphon area, it is used in the stationary existing wooden building. The station space is relatively complete and clean, and the building adopts large windows and floor elevation treatment.

Keywords: Japanese Colonial Period、Red Cross、Temporary Rescue, Space Form

一、前言

赤十字事業之源起於瑞士銀行家亨利·杜南（Henry Dunant，1828-1910）去義大利會見法國國王拿破崙三世，途經索爾費里諾小鎮時，目睹了索爾費里諾戰役。現場受傷戰士的痛苦及完全沒有急救護理的情況，他動員當地百姓不帶歧視地提供援助，成功取得了前所未有的救濟援助規模。而後將戰地救護正式成立於民間機構，加以推動。

日本於明治新政府成立後，派遣「岩倉使節團」進行文明視察之旅，為日本首次前往歐美國家的考察計畫，是日本近代西學重要的事件¹。自1871-1873年間，於歐美各國交涉修約，恰巧碰上維也納博覽會，因此岩倉使節團在佐野常民的陪同下，參觀此回博覽會，除對歐美文化大開眼界，亦見識到赤十字社所參展的物品，進而接觸到正在蓬勃發展中的戰地救護活動及赤十字的人道主義精神。因此透由此次的考察將赤十字運動的浪潮亦傳至日本，而為了能擠身世界列強的陣營，也開始了解、接受並建立人道救援的組織²。

1894年，清日兩國爆發甲午戰爭，戰事的結果，使得臺灣在1895年被清國割讓給日本。而在接收臺灣期間，首先受武力抵抗，之後於統治期間受到傳染病及震災的考驗，因此日本派遣軍隊以武力鎮壓方式接收台灣³，而日本赤十字社亦開始隨日軍來台進行相關的醫療救護活動；包括理蕃救護事業及震災救護事業。

本研究的目的是在上述脈絡之下，試圖進一步探討以下二個重點：

1. 日治時期赤十字社醫療屬性及其與殖民政政府合作之關係。
2. 臨時救護所的空間形式與發展。

理蕃事業的需求，日本赤十字社於戰爭、理蕃及災害現場，進行相關的醫療救護活動，在研究方法上主要以史料文獻解讀為主，輔以日治時期相關寫真帖、影像圖面，透過文獻解讀及圖面分析交叉比對，希望能梳理出其空間形式與發展。

二、研究內容

2-1 相關法令規章分析

分析內容包刮1894年戰爭開始之赤十字社投入戰爭救護，及1895年來台從事理蕃救護、震災救護相關之法令規章。

1894年戰爭開始後，日本赤十字社在人員派遣通知上與野戰衛生長官石黑忠惠就此回戰役中，有關日本赤十字社救護員的使用規定進行協調，規定「本社救

¹林思玲，〈日本殖民臺灣建築氣候環境調適的經驗〉，頁 2-2

²江俊銓，〈日本赤十字社台灣支部之研究(1895-1945)〉，頁 18

³同上，頁 37

護副理事心得吉川元雄、醫長心得三富文止、及其看護人等共55位、進行醫療相關之準備，並依野戰衛生長官的指揮提供使用」⁴。日本赤十字社的救護員，並非在戰鬥的第一時間直接深入戰地前線進行人員的救護活動，而是由輸送人將前線戰地上需要救治的士兵及在結束後進行戰場清理時，後送至兵站所中，才由隨行的軍醫或赤十字醫員等進行治療，傷重而兵站所無法完全醫治者，在進行初步包紮等處理後，再利用各種交通工具轉送至日本，且亦配置赤十字社救護員隨行照料⁵。

1907年起至1915年止，台灣支部為配合總督府軍事活動，開始受總督府的囑託，由支部醫院中調派班次醫員、看護婦及書記等組成救護班，針對「蕃地」受傷的軍警及隘勇等人員進行救護⁶。

在天然災害的部份，日本赤十字社在1892年所舉辦的總會上，將「於臨時天災發生的情況下救護受傷者」一事加入日本赤十字社社則之中。日本赤十字社是在赤十字社連盟創立前的27年，就在其事業項目中加入災害的救護，其所組成的救護團體不僅從事戰時救護，亦於平時災害發生時進行救護。後來為了使其救護團體的組成更加地充實，因此於1900年制定「天災救護規則」，以發揮其救護之博愛精神。

於1910年制定「臨時救護規程」，1911年制定以「所謂災害救護，為對因天災事變及其他公眾災害而傷病者，進行救護活動」為前提的「災害救護規則」，後來將「天災救護規則」及「臨時救護規程」合併，確立了日本赤十字社對於災害救護的基礎⁷。在人員派出方面，規定醫師、看護婦、看護人、書記等參與救護行動。

2-2 救護事業之組織與運作

(一)、蕃害救護事業之投入

由江俊銓(2006)資料整理出1907-1930年間赤十字社協助總督府來台理蕃之救護時間與地點。(表1)

表1、理蕃赤十字臨時救護(1907-1930)

時間	地點	時間	地點
1907/10/20	大嵙崁隘勇線之患者收容所	1912/01/15-03/03	新竹廳大湖支廳管內
1908/05/22	宜蘭方面		臺中廳東勢角支廳管內
1908/12/26	臺東廳下巴壟衛(七腳川社討伐)	1912/04/21-06/05	南投廳埔里社支廳管內
1909/04/14-05/30	臺東廳下巴壟衛	1912/09/25-12/29	新竹廳樹杞林支廳管內李嶼山
1909/04/29-05/23	南投廳下埔里社	1913/06/23-09/06	新竹廳管內テンタナ
1909/08/12	桃園廳下咸菜礮支廳管內馬武督		桃園管內角板山方面
1910/05/03-06/04	新竹廳下番界方面 河頭分遣所/竹林分遣所	1914/05	花蓮港廳 花蓮港街/塔毛難方面

⁴〈赤十字社員派遣通知〉，《總督府公文類纂》，1895年8月7日，第40冊第40號

⁵江俊銓，〈日本赤十字社台灣支部之研究(1895-1945)〉，頁39

⁶同上，頁101

⁷同上，頁108

1910/05/19-11/13 .14	宜蘭廳下圓山方面	1914/12/25	枋寮本部
1910/06/09-11/13 .14	宜蘭廳下圓山方面	1920/06/12	臺中廳番界埋伏坪
1910/06/14-11/08	新竹廳下番界方面	1920/07/10	臺中番界白冷方面
1911/04	新竹廳北勢蕃	1920/07/22	新竹廳象鼻方面
1911/04/07-08/26	新竹廳下大湖支廳	1921/02/19-04/01	新竹州大湖郡司馬
1911/08/01-11/01	新竹廳下樹杞林支廳		新竹州竹東郡バスコワラ ン
1911/09/20-10/21	南投廳下埔里社支廳	1930/10/31	臺中州霧社方面

藉由柴辻誠太郎(2016)太魯閣蕃討伐寫真帖及陳聰民等著(2005)七腳川事件寫真帖來探討理蕃救護事業與總督府合作之關係。太魯閣蕃討伐寫真帖:日治時代太魯閣戰役戰地寫真,以攝影記錄了太魯閣戰役東路軍各戰線實況。圖1為塔次基里方面討伐隊本部所在地之情景,左方山上是我軍的前進基地。當時殖民政府在討伐蕃人所設立軍營基地大多位於山腳下,離水源近且較平坦的土地建立起軍營空間。在戰場上受傷患者,會透過人伕運送將患者運送下山做救護,輕微病傷者數日治療可痊癒的會以臨時救護站做處理,而需要較多日治療的傷患則會送往至花蓮港或其它較完善醫院治療(圖2)。(表2)

透由上述得知,台灣支部所成立之「臨時救護所」,主要是作為輕傷患者收容及重傷患者後送的中繼站,在第一時間替傷病者救護以及診斷其是否需要緊急後送至設備更完善的醫院,以此降低軍警人員的損傷。

表2、太魯閣蕃討伐寫真帖

標題	太魯閣蕃討伐寫真帖	
圖片		
圖名	圖 1、溪畔的本部附近	圖 2、患者的後送

(二)、災害救護事業之投入

由江俊銓(2006)、孟祥瀚(2009)資料統整出當時災害救護可分為風災、震災。以下以1906年嘉義震災及1935年新竹、臺中震災來探討赤十字臨時救護班之醫療構成。(表3)

表3、赤十字救護班所投入之災害救護表

時間	災害地區	時間	災害地區
1906/03/17	嘉義震災	1924	臺灣中部地方大震災
1912/08-09	臺暴風雨	1927/09	臺南州震災
1917/01	南投震災(埔里方面)	1930/07	花蓮港廳暴風
1919/09	臺東暴風	1935/04/21	新竹、臺中震災

資料來源: 江俊銓, <日本赤十字社台灣支部之研究(1895-1945)>, 頁 109
孟祥瀚, <國家體制下的民間團體-以一九三五年中部大地震為例>, 頁 397

1. 1906/03/17嘉義震災

(1)自1906年3月，由於嘉義發生梅山地震在無預警下突然來襲，造成災區滿目瘡痍，電信與交通中斷更阻絕了與對外聯絡，立刻派遣查察官吏前往打貓、新港方面。嘉義廳官方的救護分為三方面進行：(圖3)

一、派遣廳員與警察官應援災害嚴重地區的救護。

二、向斗六廳、鹽水港廳、台南醫院與赤十字社支部求援，提出醫護人員急派的要求。

三、警察官負責外部救護事務，包括挖掘埋壓者、搶救傷患等。

成立災害應變中心在稅務課下緊急成立震災事務所，主要事務包括庶務、被害調查、救助與看護、臨時小屋與圖面調製、物品調達、會計等六項。

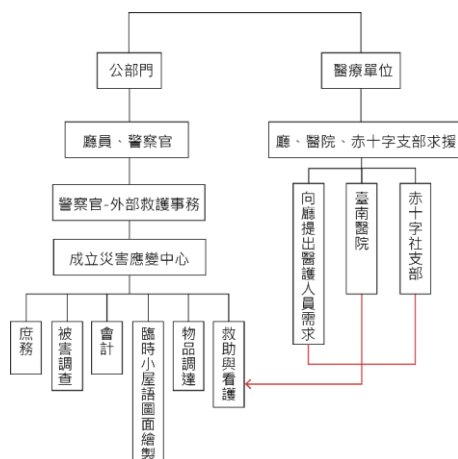


圖3、震災救護組織建立圖

由警察本署圖師庄一郎警視率領救援隊伍，成員包括2名警察本署職員、台北醫院2名醫員、2名看護婦、赤十字社台灣支部2名醫員等，前往嘉義。於當月31日台北醫學院及赤十字社台灣支數名看護婦加入救護醫療行列。23日赤十字會社再派遣書記1名、看護人5名、看護婦3名下到嘉義廳進行協助救護。⁸

(2)在救護方面:為因應大量傷患，自嘉義廳之嘉義、鹿麻產、竹頭崎、打貓、大甫林、新港、蔡公厝、梅仔坑、南勢坑等九處設置患者收容所，病房及其他附屬建物共35棟作為震災臨時處理患者急救的醫療空間。患者收容所大多以當地的公學校、廟宇或臨時以木造建起之建物做為使用，患者大多會透過民眾以擔架、牛車之方式運送前來醫治。

2.1935/04/21 新竹、臺中震災

(1)西元1935年四月二十一日於新竹州南部(今苗栗一帶)和台中州的北部，發生規模7.1的地震，造成傷亡及損失皆十分慘重。當時的豐原郡守宗藤頗感事態嚴重，先成立救護總指揮，並緊急調派人手馳援各地救護，再儘速連絡州知事往上報告災情，且要求援助。台灣總督府方面初時由於電話線路不通，派出飛機前往新竹台中一帶勘查，並由文教局社會課長王野代治郎前往新竹州內中港、頭份與尖山方面視察。因此總督府第一階段的作為係以救護與救助為主軸，相關措施如下：(圖4)

(一)由紅十字會、警務局衛生課與各地官立醫院組織救護班，迅速派往災區。

⁸鄭世楠，〈塵封的裂痕歷史地震第三講：1906年梅山地震—陷落諸羅十萬家〉

- (二) 募集救護物資與捐款。
- (三) 為緊急需要，各州之罹災救助基金可由國庫支出。
- (四) 受災地區稅金的減免，俟調查後商議決定⁹。

(2) 赤十字社支部台中方面醫療救護：

於4月22日在臺中州屯子腳：派遣20人，結束後前往至神岡、大突寮及4月22-30日，臺中新莊子、圳堵：派遣五人前往至救護。各地之救護隊主要集中於受災最嚴重之屯子腳與神岡一帶，初期以傷者的救護為主，待初步之緊急醫療工作告一段落之後，5月1日起，於內埔庄之屯子腳、神岡庄之神岡、清水街清水與東勢街石圍牆等四處以臨時搭建房舍開設診療所，其下再分設15處分診所，直到5月底方陸續關閉。後續的醫療事務，輕傷者需要繼續醫療者，發給免費治療券，持往當地公醫或開業醫師處診療。重傷住院者則繼續於台中醫院治療¹⁰。

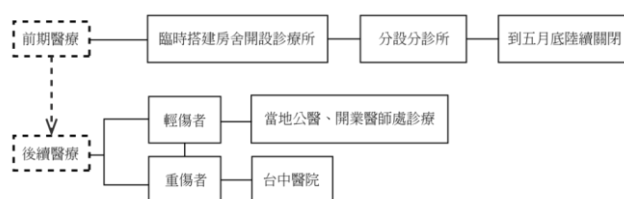


圖4、新竹、臺中震災救護實施流程圖

(3) 災民的收容與救護：

救災過程中壯丁團與青年團協助警察進行救災工作，主要以協助維持秩序、運送分配各項救濟物資、炊煮飲食、修復道路、協助救護班以及搭建臨時房舍，在此一緊急狀況下，成為警察能夠動員的主要力量。¹¹透過震災救護所募集的物資，食物多以醃漬類可保存存放者為多，藥品則以外科用藥為多，建築材料方面則以亞鉛板、丸太（圓木）、板、釘等為主¹²。(圖5)

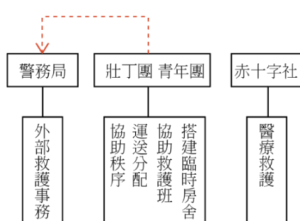


圖 5、震災團隊組織架構圖

2-3 臨時救護空間的類型

以台東七腳川、花蓮港廳太魯閣討伐為分析對象，進行赤十字救護班空間之分析。內容中會結合警察救護班加以敘述探討。自西元1908年七腳川社討伐事件，以散在式駐雜在原住民部落家屋中，於圖6；森尾廳長立於紅十字救護班門前在七腳川宿營地的日本紅十字社臺灣支部臨時救護所，可看出軍隊宿營有原住民茅草

⁹ 孟祥瀚，《國家體制下的民間團體-以一九三五年中部大地震為例》，頁 394



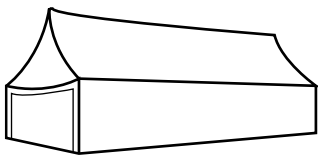
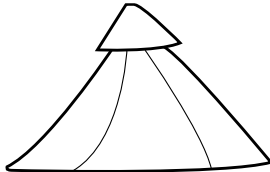
¹⁰ 同上書，頁 398

¹¹ 同上書，頁 400

¹² 同上書，頁 395






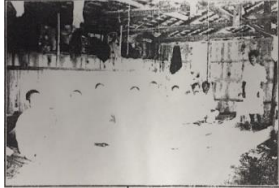
屋及救護班自行帶去之天幕。圖7為七腳川社宿營地全景(位於七腳川社東方外圍附近)。(表4)

表 4，七腳川社討伐

標題	西元1908年，臺東廳下花蓮港-七腳川社討伐 (天幕形式)	
圖片		
	圖 6、赤十字臨時救護所	圖 7、宿營幕舍全景圖
帳篷形式		
圖片來源:七腳川事件寫真帖:原住民重大歷史事件, 國家圖書館臺灣記憶		



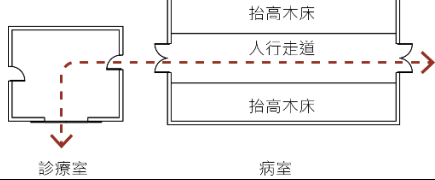
花蓮港廳討伐方面，於圖8赤十字社救護班開設於初音分遣所附近，家弓班長率領數名救護員在此服務。圖中的木造大型軍營式建築為病房，病房的設備在討伐期間無法調度及圖9塔次基里本部所在地的警察救護班，是規模宏大的木造軍營式建築，非常完善。中央較寬的大棟是病房，左邊小棟是診療室。病房內部於圖10所示，空間較為乾淨，且擺設一瓶插著野白合花的瓶子，表達對病傷患的慰問之意。圖12於花蓮港底端開設的赤十字社護送隊由一棟木製的“軍營”建築組成，可以容納病患和受傷者，這些病患和傷者為可忍受且可快復期的，而恢復期較長或病情嚴重的人的，將他送回台北北醫院或各屬廳再後送到花蓮港醫院及私家醫院。(表5)

表5，花蓮港廳蕃討伐

標題	西元1914年，花蓮港廳 (建築形式)	
圖片		
	圖 8、赤十字臨時救護所	圖 9、警察救護班
圖片		
	圖 10、警察救護班之病房	圖 11、負傷蕃人的手術
圖片		
名稱	圖12、赤十字救護	圖 13、赤十字救護







圖片來源：柴辻誠太郎(2016)太魯閣蕃討伐寫真帖
 討蕃警察隊紀念寫真帖:大正 11 年(1915)
 臺灣寫真帖(2001)國立中央圖書館台灣分館攝製

由上述內容，整理出臺灣赤十字社理蕃事業之空間形式分析(表 6)。
 表 6，理蕃事業之空間整理表格

赤十字社理蕃臨時救護所		
類別/ 空間型態	天幕(帳篷)	實體建物
圖片		
內部空間	目前無資料	
分析	夾雜在原住民家屋之間的單棟建築，赤十字社臨時救護班之帳篷及醫療器材設備則由救護班自行準備帶去，以簡便式作為醫療救護。	由官方建立起一個群聚式的軍營空間，提供醫療救護班可進駐救護，整體空間與天幕形式比較下，設施較為完整，且建築形式也符合當時因天氣潮溼將病院抬高的想法，也開設大面窗，使空氣、光源能相互流通。

在震災救護方面以規模較完善的嘉義醫院西側開設臨時震災救護所作為空間探討(表7):



表 7、嘉義醫院西鄰震災救護所

	
圖14、嘉義醫院西鄰救護事務所	圖15、嘉義醫院西鄰救護所醫務室
	
圖16、嘉義醫院西鄰救護所調劑室	圖17、收容所內手術室
	
圖18、收容所內部(內地人負傷者)	圖19、收容所內部(本島人負傷者)

(1)嘉義醫院西鄰震災救護建築空間之分析(表 8)：

總督府與支廳提供建設材料督勵保甲壯丁團完成臨時小屋，以做為臨時救護。大多以竹木、茅草、草蓆簡易材料搭建作為臨時的震災救護所，建築形式大多以對稱斜屋頂形式，建物側面會以草蓆或防水材質之布料作為牆面。每棟建築物外部都有設立立牌，可清楚了解各空間之屬性，也會在建物外部掛設小白板，清楚紀錄患者人數及人名；空間設備大多就地取材，使用當地桌椅等設備作為手術臺、放器具藥瓶之使用。在收容所之空間上，分為兩部份，為內地人及本島人所使用之空間，室內走道為醫護人員保留步道，兩側墊高4-5寸(14.8公分-18.5公分)，上鋪木材做床板使用。收容所上方空間都各有預留與外界連結之空間，讓陽光能些許照進屋內。

表 8、新竹、臺中震災

新竹、臺中震災	
	
圖20、日本赤十字社救護班の來援	圖21、神岡庄新庄子赤十字救護班
	
圖22、震災後大突寮(今清水鎮東山里)救護班救護情形，照片前方圍牆整面震毀。	圖23、震災後「赤十字救護班」於神岡新庄子進行救護工作。
	
圖24、清水街救護事務所	圖25、新竹清水街的赤十字救護班
 <p>戶外空地-救護事務所</p> <p>外高-救護班做使用</p>	
<p>圖片來源:王正雄等(1996)，《墩仔腳大地震老照片特輯》，台中縣立文化中心。</p>	

(2)新竹、臺中震災救護建築空間之分析：

以當地未遭毀損之建築做為臨時用地，進行相關的醫療救護，以建物外廊及戶外搭棚做臨時診療救護。在空間設備上大多就地取材，以當地桌椅設備作為臨時急診救醫之用途，替病患包紮、處理傷口。與1906年3月的嘉義震災比較後，會發現在整體的設備上較為完善，在搭棚的形式及材料上也比較新穎。

三、結論

經由上述分析，臺灣赤十字社支部臨時救護活動發展，結論歸納如下：

(一)、臺灣赤十字社支部臨時救護與殖民政府之合作關係

總督府與赤十字社有著良好關係，1894年清日兩國爆發甲午戰爭，日本赤十字社與野戰衛生官石黑忠惠就此回戰役中，有關日本赤十字社救護員的使用規定進行協調，並依野戰衛生官的指揮。日本赤十字社之救護員並非在戰鬥的第一時間深入戰地前線進行救護活動，而由輸送人將戰地上需救治士兵後送至兵站所中，再由隨行的軍醫或赤十字醫員等進行治療。

於1895年日本開始統治台灣。在接收期間，因接收問題發生重大戰爭，因此日本派遣軍隊以武力鎮壓方式接收台灣。日人來台接收期間，因水土不服、氣候無法適應及無法獲取乾淨的水，造成大量的人員損失，病死的軍人比戰死的軍人多，而後日本赤十字社社長佐野常民於1895年7月13日致公文給民政局軍醫部，將派遣吉川元雄、三富文止外醫員、看護人等來台灣從事救護事業，並由陸軍省管理。赤十字社救護班也以協助的方式加入戰爭救護，與軍醫以隨行救護之方式進行戰地治療，這也是台灣首次接觸到日本赤十字社及其活動的開始。

而後殖民政府開始對臺進行一連串的理蕃，臺灣總督府為逐行對原住民的統治威壓與教化撫育及對山地的拓殖與物產的掠取。而蕃地警察機關分為兩大系統；1.「隘勇線」武力鎮壓方式。2.「駐在所」懷柔教化為主。進行理蕃政策。赤十字社也受總督府囑託協助理蕃救護事業，替受傷的軍人與警察進行診療與包紮。以隘勇線為例，會以當時理蕃時設置的聚點；隘寮、分遣所、監督所等附近進行醫療相關的駐點。

震災的部分，會以當時災害區域的支廳聯絡總督府或赤十字支部本身，進行救護班，前往災區協助。有上述得知，赤十字臨時救護班，扮演著與總督府密切相互友好之關係，在殖民者來台至對台進行進行相關施政時，赤十字社以醫療的部分協助殖民者，成為當時理台的一個重要的臂力。

(二)、赤十字社支部臨時救護之醫療空間與設備

自臨時救護所之空間，以理蕃及震災做空間探討；理蕃救護事業在七腳川事件寫真帖及太魯閣蕃討伐寫真帖上可得知理蕃在挑選本部所在地時，會以靠水源且較平坦之空地為主。而戰場上受傷的患者會透過人伕將患者運送下山做治療，輕微患者會以臨時救護所作為處理，而需要較長時間恢復者則會送往花蓮港或其它較完善的醫院做治療。

赤十字社臨時救護所在空間運用上會以天幕(帳篷)形式及當時理蕃而設置的分遣所及其空間作為病室使用，救護班的部分則以警察救護班及赤十字社救護班居多，以跟隨理蕃進行相關醫療救護。

在花蓮港廳的部分則以大型長廊式木造軍營建築作為病室空間，一旁則設有

小型診療空間，空間內部大多為乾淨整潔，病床則以挑高與地面保留一定之距離，病床外側皆開設大面窗，使陽光能照進屋內，也能有良好的通風，可看出日人在理蕃時，對臺灣的氣候型態已有一定的評估及良好的觀念。在災害救護事業上，臨時救護所的挑選位置也以震災過後較空曠且未受迫害之建物為地點，會以簡單的搭棚方式作為臨時救護，設備大多以就地取材做臨時使用，在嘉義醫院西側旁設置的臨時救護所病棟內部，室內走道為醫護人員使用步道，兩側為墊高14.8公分-18.5公分作為床板使用，建物上方都各有預留與外界連結，讓陽光能照進屋內，使內部空間有良好的通風循環與充足光源，整體就像小規模的醫院園區。

四、參考文獻

1. 江俊銓，〈日本赤十字社台灣支部之研究(1895-1945)〉，國立中央大學歷史學系，2006。
2. 孟祥瀚，《國家體制下的民間團體-以一九三五年中部大地震為例》，臺灣文獻季刊 60 卷 4 期，2009。
3. 林一宏，《日治時代臺灣蕃地駐在所建築之體制與實務》，中原大學設計學院，2015。
4. 國立臺灣大學圖書館、王正雄等，《墩仔腳大地震老照片特輯》，台中縣立文化中心，1996。
5. 鄭世楠，塵封的裂痕歷史地震第三講：1906年梅山地震—陷落諸羅十萬家。
6. 林一宏，《日治時期台灣山地「駐在所」建築之初步研究》，國立臺灣博物館 展示企劃組，2009。
7. 林思玲，〈日本殖民臺灣建築氣候環境調適的經驗〉，國立成功大學建築學系，2006。
8. 臺灣總督府編，《赤十字社員派遣通知第 40 冊第 40 號》，《總督府公文類纂》，1895。