

## 韓国のハンセン病者と定着村事業の展開過程にみる 人権をめぐる課題

Issues of human rights abuse against Hansen's disease sufferers  
and Resettlement Village Projects in South Korea

新田 さやか    三本松 政之  
NITTA, Sayaka    SANBONMATSU, Masayuki

### Abstract

In this paper, the authors consider perceptions of human rights and the current situation of Hansen's disease sufferers living in Resettlement Villages in South Korea based on previous research and field surveys. In South Korea, there are differences in segregation policies to Japan, and Hansen's disease sufferers are able to live independently in Resettlement Villages. In recent years, surveys on the extent of abuse against Hansen's disease sufferers living in these villages have been conducted by the State Agency. They have found issues of human rights abuse carried out against sufferers that has continued from the time of Japanese rule of Korea to modern times. Based on previous research and field surveys, this paper points out that established projects were supported by the structure of "protection – benefits" and that such structures have positioned themselves as being beneficial for Hansen's disease sufferers.

**Key words:** Resettlement Village Projects, Hansen's disease sufferers, human rights, segregation policy

## はじめに

本稿では、日本の長期にわたる療養所への「隔離収容」施策に対して、病院や療養所から離れ地域での自立生活を目指して進められてきた韓国の「定着村事業」のもとにあった韓国のハンセン病者<sup>(1)</sup>について、そのような施策のもとでの人権認識の変遷やその今日的状況について、先行研究および現地調査を交えながら検討するものである。

定着村事業および定着村で生活するハンセン病者に関する日本国内の先行研究には杉原たまえ・周藤明子、大町麻衣、吉田幸恵らによるものがある。また、韓国の国家人権委員会<sup>(2)</sup>や保健福祉部による調査報告書においても、1945年の解放後の韓国ハンセン病政策の歴史とそのなかでの病者に対する人権侵害の実態が記録され、定着村事業の評価が示されている。先行研究や調査報告書では、定着村事業によって可能となった隔離状態からの解放、ハンセン病者の「自立」的な生活を必ずしも肯定的に評価できるとはいえないということ、また、「小鹿島（ソロクト）」<sup>(3)</sup>から出る自由を与えたが、「半分の隔離、半分の自由」〔保健福祉部（2011），p.79〕だったとして、評価の難しさが指摘されている。

吉田幸恵は「定着村事業とは、大韓民国成立や軍事クーデターにより国内が混乱するなか、ソロクトから逃走するハンセン病者が急増し、ハンセン病者の浮浪が問題視されはじめ、1961年に韓国政府が土地、家屋、職業（養豚、養鶏）をハンセン病者に与え、国立病院から離れ自立生活を目指して展開された事業である。同時期、日本ではまだ『らい予防法』により全国にある国立療養所に収容されることが一般化したままであった。そのため、定着村事業は日本において良策であると評されている。しかし、文献や当事者への聞き取りから、少なくとも日本帝国主義からの解放経験、また韓国の定着村事業を、隔離から地域移行の完全なる成功例、『自立』であると位置づけるのは、部分的評価であると言わざるをえないことが明らかになった」と指摘する<sup>(4)</sup>。

吉田は「たしかに、現在の定着村は、隔離施設から経済的に自立した共同体になった。だが、定着村は地域社会から隔絶した被差別集落としての性格を持ち続けている。この状況を韓国ハンセン病政策の先行研究にあるように、そして日本のハンセン病者たちが羨ましがると表現しきれるだろうか」と問う。そして「『自立』と言い切ることで損なわれてしまうハンセン病者の経験」は、「ハンセン病者たちにとっても、何をもって隔離からの自立とするのか、いまだに明確な答えを出すことができない出来事である」とし、「定着村とは、そのような問いが渦巻きながらも、病者自身が外部世界との境界線を引き直し、自らの生の形を生み出そうとした、不可侵にして防衛する場所だったのかもしれない」と述べる〔吉田（2015），p.112〕。

国家人権委員会の『ハンセン人人権実態調査』（2015年12月）では、「1945年の解放以後、ハンセン人に対する韓国政府の政策は日帝時期の絶対隔離政策から抜け出して相対的隔離に土台を置いた、より改善された道を歩いた。しかし永らく累積した隔離と差別は簡単に消えなかったし、分離体制での転換期に重大な人権侵害として集団虐殺を生んだし、続けて植民地期の差別の慣行がハンセン人病院と施設、そして定着村で繰り返された。解放以後ハンセン人に対する重大な人

権侵害は6種類に区分することができる」[国家人権委員会（2005），p. II]とし、1）集団虐殺、2）五馬島（오마도）干拓問題、3）強制隔離と強制的送致、4）出産および養育、教育関連人権侵害、5）ハンセン人施設形成過程の人権侵害—チョンエウォン（청애원）問題、6）定着村の人権侵害の6項目をあげている。6）については、「定着村は、社会復帰のための努力はあったがハンセン人だけ集まって住む一種の孤立した特殊な地域で、定着村設立時、多くの差別・忌避・暴行に遭い設立後も地域住民とハンセン2世の分校の問題などで、多くのコンフリクトがあった。さらに、定着村内の厳格な規律と統制方式は小鹿島の規律方式に倣い、定着村内で発生する人権侵害や暴力事件もしばしばあった」と述べている[同上（2005），p. V]。

そして同調査報告書では「ハンセン人への根深い偏見と差別の慣行は、何よりも日帝時代に形成され、『らい患者』の強力な隔離政策と否定的な認識が大きく作用した。ハンセン病の伝染力の誤った情報や社会的差別意識は一般社会からの強制隔離を当然のものとして受け入れるようになった。残念ながら、日帝時代小鹿島更生園の非人間的な処遇と慣行は、解放後も持続した。ハンセン人を疾病管理の対象であり、いつでも犯罪を犯すことができる危険な集団と見る社会的視線が政策実行の過程で、持続され、ハンセン人に対する差別と偏見が完全に解消されたわけではない」としている[同上（2005），p. V]。

大町麻衣は、「定着村とは、『定着村』という名のもとで韓国社会の中に存在し続けてきており、政策として『成功』の一面で捉えたり、反対に過去から未だ続く人権被害を受けて『失敗』と捉えることもできよう」と指摘している。さらに「現在においても定着村は、『ハンセン人村』であり、そのスティグマを子どもたちまでも抱えているという現実がある」と述べている[大町（2010），p.45, 50]。

このように、近年実施された韓国のハンセン病患者に対する人権侵害の実態把握調査や定着村に関する先行研究では、韓国の定着村が抱え続けてきた課題が指摘されており、それは朝鮮総督府による統治時代から現代にまで引き続く韓国のハンセン病患者たちの人権をめぐる課題となって現れている。

そのほか、定着村とキリスト教との関係について、杉原たまえ・周藤明子によると1950年代までは「ハンセン病患者・回復者は、各地を放浪し、洞窟や墓地でその日暮らしを強いられていたが、キリスト教団体の支援のもとでハンセン病患者・回復者が一定の居住地で集団生活地を形成し、その土地が定着村と認定されるまでの段階である」とし、「キリスト教や教会の存在が定着村の成立・発展や定着村間のネットワークの形成および個別農家の経営展開に対してどのような役割を果たしたのかなど」の課題を提起している[杉原・周藤（2004），p.14, 16]。

大町も「定着村は教会を中心に共同体を形成してきた歴史があり、キリスト教と定着村住民は深く関係を築いてきた」とした上で、「キリスト教の信仰が住民に精神的『定着村依存』を引き起こす可能性があること」を指摘している[大町（2010），p.58]。

保健福祉部による『ハンセン記念事業の基本計画樹立』（2015年11月）では「過去のハンセン病患者に対する社会的待遇や嫌悪感は、現在、障害者、貧困者、高齢者、外国人労働者、朝鮮族

にも同じパターンで繰り返されている。このような状況の原因の根本的層位（층위）となっているのは、良く知らないことや理解の不足がある。したがって、社会的統合の一環としてハンセン記念事業に対する必要性が提起される」としている〔保健福祉部（2015），p.3〕。

こうした指摘は、社会から激しい差別、偏見の対象となってきたハンセン病者の人権をめぐる課題について検討することが、現代社会において社会的バルネラブルクラスに位置付けられる人びとの人権をめぐる課題にもつながるものであることを表している。本稿に関わる調査は、日本との比較という位置づけで、韓国のハンセン病者への人権回復の取り組みと定着村の現状に関して実施した現地調査であり、韓国のハンセン病事業に関わる民間団体及び当事者組織である「韓国ハンセン総連合会」に対して、2016年2月26日～3月1日にソウル特別市、京畿道を調査地として行った。

なお、本稿は「韓国の社会的バルネラブルクラス支援にみる実践変革型コミュニティ形成に関する研究」（研究代表者：三本松政之 基盤研究（B）、2015-2017年度）および「ハンセン病回復者における『当事者性の不在』を通した福祉実践の課題に関する研究」（研究代表者：新田さやか 若手研究（B）、2013-2016年度）によるものである。

## 1. 韓国のハンセン病者の現状と病者に対する韓国社会の認識

### 1. ハンセン病政策の展開

韓国では日本で1931（昭和6）年に制定された「癩予防法」、「癩予防法施行規則」を「模倣」し、朝鮮総督府統治下の1935年に「朝鮮癩予防令」及び「朝鮮癩予防令施行規則」が制定され、「小鹿島慈恵医院」（現国立小鹿島病院）への隔離収容が進められたほか、療養所長に懲戒検束権が付与された。〔国家人権委員会（2005），p. I〕。同法令は解放後の1954年に廃止、新たに「伝染病予防法」が制定され、ハンセン病は第三種伝染病に規定された<sup>(5)</sup>。そして1958年から患者登録事業が開始された〔同上（2005），p.166〕。現在は「中央登録制度」と呼ばれ、「保健福祉部傘下の疾病管理本部により患者管理を依頼されたハンセン福祉協会（以前、癩管理協会）がコンピュータシステムを通して集中管理している」〔同上（2005），p.175〕。また、この登録制度によって韓国のハンセン病者は「すべてがハンセン福祉協会に登録されている」〔同上（2005），p. VI, 170〕状態にある<sup>(6)</sup>。

先の「伝染病予防法」は1963年に改正され、感染の恐れのある者への隔離規定は残されつつも、病者に対する強制隔離収容関連法は廃止された。〔同上（2005），p.67〕日本では1996（平成8）年に「らい予防法」が廃止されるまで隔離収容の法的根拠は存続していたが、韓国では1963年の時点で強制隔離法が廃止され、移動診療による在宅療養、定着村による自活、国立および私立療養所での療養生活、といったいくつかの療養形態のもとでハンセン病政策は進められていったのである。韓国のハンセン病医療福祉事業を行っている韓国ハンセン福祉協会によると、2015年現在「国内居住形態別ハンセン現況」において、「ハンセン事業対象者」10,843名の内訳は、在宅が6,399名、定着村が3,490名、国立小鹿島病院及び民間保護施設が954名、平均年齢は73歳となっ

ている<sup>(7)</sup>。

## 2. 社会的認識の現状

韓国障害者団体総連盟<sup>(8)</sup>（以下、KODAF）が2013年4月に発行した『障害者政策レポート』291号は、「ハンセン人の不都合な真実」と題して、韓国社会におけるハンセン病者の現状を報告している。このなかで、「韓国の歴史の中でハンセン人の人生は誤解と偏見、差別の代名詞」として、ハンセン病者たちが病気による身体の不自由や国、社会、家族からの排除に加え自分自身をも疎外してきたこと、高齢化と物理的な障害、劣悪な居住環境や医療福祉、畜産業の衰退に経済的困難など、すべての国民に付与された基本権さえ剥奪されてきたことが示されている[KODAF（2013），p.3]。現在はハンセン病者の高齢化が進んでいること、経済的支援などにも必要な状況であるが、そうした支援が不十分であるため、ハンセン病者のニーズに基づいたサービス提供や支援の強化の必要性が指摘されている[同上（2013），p.3]。

また、同レポートでは「一般国民はハンセン人をどのように考えているのか」という項目をたてている。そのなかで「ハンセン病に対する偏見と差別は誤った認識と理解により生じる」として「ハンセン病への理解度を調べる質問に『ハンセン病は治療が不可能な病気』として理解している場合が42.2%に達しており、また、『ハンセン病は子どもに遺伝する病気』として理解している場合は40.6%、『ハンセン病は伝染性が強い病気』として理解している場合は45.3%」という調査結果が述べられ、このようなハンセン病に対する誤った理解が生じる理由として「ハンセン病に対する過去からの認識（39.7%）があり、次にハンセン病に対する教育と広報の不足、マスコミ報道などに触れる機会がなかったこと（27.6%）、ハンセン病への関心の不足（15.4%）がある」という結果が示されている[同上（2013），p.16]。

さらに、「ハンセン病とハンセン人、社会的距離感はまだ存在」するとして、「ハンセン人に対する一般人の社会的差別と人権状況は、メディアや各種の認識調査で見られるように、徐々に改善」されている状況や、「マスコミと国家人権委員会の国民の認識調査とハンセン人差別の調査結果と比較すると、多くの部分の改善がなされている」状況にあることが示されているが、風呂や理髪店などの生活施設をハンセン病者と一緒に利用すること、ハンセン病者の子どもとの結婚といった、個人が直接的にハンセン病者と関わる場面においては根強い差別があることが指摘されている[同上（2013），p.17]。そして、こうしたハンセン病者への差別、偏見の解消のためには、「ハンセン人に関する正確な情報の提供のための広報や教育が体系的かつ継続的に行われること」、「各種福祉政策の強化を通じてハンセン人が地域社会の様々な参加との関係を介して解消することができる方法を講じなければならない」[同上（2013），p.19]と述べられており、ハンセン病者の人権をめぐる社会的認識の改善にはいまだ課題があるといえる。

韓国のハンセン病者をめぐっては、国家人権委員会によるハンセン病者への人権実態調査の実施と調査結果の公表、2007年のハンセン特別法の制定や、日本でのハンセン病補償法（2001年成立）に基づいて起こされた「韓国ソロクト・台湾楽生院訴訟」、「ハンセン人被害事件の真相究明

と被害者の生活支援等に関する法律」<sup>(9)</sup>にもとづいて保健福祉部の下に設置された「ハンセン人被害事件真相究明委員会」による「ハンセン人被害事件真相調査」の実施など、ハンセン病問題を人権問題としてとらえていこうとする動きが現れており、社会の人権認識に変化がみられるが、先述したKODAFのレポートからは、ハンセン病者への理解は一定程度進んできているが、病者と病者ではない人が直接かかわるような場合においては、差別や偏見意識が残っていることがわかる。

韓国でも日本と同様、ハンセン病者は社会の中で長らく差別偏見の対象であった。韓国で1970年代からハンセン病者に対する「救癩」事業に取り組んできた韓国キリスト教救癩会（現韓国キリスト教ハンセン人宣教会）が編纂した40年史には「韓国の場合、近代化以前のハンセン病患者たちの生活は全く対策がない悲惨な状況であった。大体、人びとはこの病気を恐れ、ハンセン病患者のそばにいても伝染すると考え、この病人たちを生活空間の中で追放、あるいは隔離する方式で生きてきた。長い間継続されてきたハンセン病患者に対する誤った認識により、人々はハンセン病患者を‘ムンドゥンイ（문둥이）’、‘ヨンチョンベギ（용천배기）’と呼んでおり、蔑んで忌避してきた」と述べられている〔韓国キリスト教救癩会（2012）, p.29〕<sup>(10)</sup>。先述したように、第二次世界大戦中、日本の統治下にあった韓国では、病者たちは小鹿島に建設された「慈恵医院」に隔離収容され、管理・抑圧された中で生きてきた。日本による統治から解放された後も、朝鮮戦争後の混乱と国内の疲弊状況下ではハンセン病者に対する治療や生活支援もほとんどなされず、さらにハンセン病に対する誤った社会的認識にも変化が見られなかった〔同上（2012）, p.29〕。

しかし、こうした状況のなかで1963年には「伝染病予防法」が改正され、国による絶対隔離政策は大きな転換点を迎えた。1963年は韓国において朴正熙大統領による第三共和国が成立した年でもあるが、この朴政権時代に、韓国のハンセン病政策においては病者の自活を目指し政府によって定着村事業が進められていった。「はじめに」で述べたように近年のハンセン病研究や韓国の国家機関による調査報告書においては、定着村事業を肯定的な側面だけで評価することの難しさが指摘されている。このことは、ハンセン病者の経済的な自立や子どもを産み育てることが可能であったという事業推進の結果としてあらわれた事象のみを取り上げるのではなく、当時の社会経済的状況とそその下でのハンセン病政策という枠組みのなかで定着村事業を位置づけることの必要性を表している。そこには、病者に対する「恩恵」的な韓国特有の政策の進め方がみとれる。

次章では、定着村事業の先行研究、韓国の資料および文献、朴政権時代の「救護行政」に関する先行研究をもとに、絶対隔離政策から相対的隔離政策への転換、定着村での経済的自立といった韓国ハンセン病政策における特質が、政府主導による「保護—恩恵」という構造のなかで進められてきたことを論じる。

## II. 定着村事業の政策化の過程と韓国ハンセン病政策の特質

「定着村（정착촌）」は、2014年現在、韓国国内に84ヶ所存在している。その形成過程をみると、

1948年から形成され始め1950年までに10か所、1950年には34か所、1960年代には43か所、1970年代には12か所、1980年代に1か所（または2か所）がつくられてきた〔国家人権委員会（2005），p.Ⅷ〕。最も多い時期には101ヶ所が韓国国内に存在していた。

本章ではまず、定着村事業の推進に大きな影響を与えた人物である柳駿（유준）博士と彼の果たした役割および、ハンセン病者に対する定着村事業の政策化に至る社会経済的状況として、朝鮮戦争後から第三共和国に至る生活困窮者への韓国政府の対策について述べる。次に、先行研究における定着村事業の評価もふまえながら、定着村事業を支えた韓国のハンセン病政策の特質を論じる。

## 1. 定着村事業の政策化の過程

韓国のハンセン病医学において重要な役割を担ったのは柳博士である。柳博士は「1952年日本の九州大学でハンセン菌分野の研究により医学博士を、1955年米国のUCLA大学でハンセン病の病因論研究により博士学位（Ph.D.）を取得した。彼の学問分野は、ハンセン菌を含む抗酸菌の研究であり、ハンセン病の早期診断のための細菌学的研究、ハンセン病治療剤の開発、ハンセン菌および結核菌など抗酸菌研究に適合した実験動物開発などに関する数多くの論文を国内外の学会に発表したことで、癩学の発展に貢献した。」〔韓国キリスト教救癩会（2012），p.31〕という人物である。ハンセン病治療の確立のみならず、ハンセン病に関わる社会活動にも精力的に取り組んでおり、1947年に「大韓癩協会」を設立、解放直後の1948年からソウルの「忘優里」という地で「希望村運動」、「集団部落運動」として定着村事業を進め「6.25動乱（朝鮮戦争、1950年）前まで全国に16個の自活村を設立して、5千余名の放浪生活をしていたハンセン病患者達のほとんどすべてを定着させることができた」という〔柳（2010），p.23〕。柳博士による「希望村運動」、「集団部落運動」事業の背景にあったのは、「1945年、解放後の無秩序だった情勢の中で、看過できない社会現象」として日帝統治時代に強制隔離を逃れて隠れていたハンセン病患者たちが、「解放後、自由を謳歌しようとして街に出てきた」ことで放浪する患者が増加し、社会問題となった〔同上（2010），p.64〕というものである<sup>(1)</sup>。

しかしながら、この「希望村運動」、「集団部落運動」によって形成された定着村は6.25動乱の影響により消滅してしまった〔同上（2010），p.23〕。その後、いったん韓国を離れて帰国した後、柳博士は6.25動乱下で「うやむや」になってしまった「大韓癩協会」の再建にとりかかり、当時の保健社会部長官であったチャン・ヒソプの協力によって1961年正式に公認された。

柳博士が定着村事業の根底においていたのは「患友たちが集団的に作業訓練を受け、かつ自活できる場所として荒地を開墾し、神様から与えられた人間としての権威と幸福を自ら守る人生を生きる」という「基本哲学」と、「彼らが他人に迷惑をかけずに、韓国市民の一人として、また母国再建の一員として堂々と生きていける機会を彼らに用意すること、そしてさらに、彼らが自分達よりもっと不幸な境遇にある人の力になれるような生き方をしてほしい」という理想であった〔同上（2010），p.44〕。柳博士は病気が治癒した者については自らの労働力によって働き、

自活し、国家のために奉仕する、という考えを重視していたのであるが、このようにハンセン病者のなかで病気が回復し、労働可能な者に土地を与えて自活させるという方法は、朝鮮戦争後の混乱状況下で、生活困窮に苦しむ国民への救護事業の一環として進められた「難民定着事業」<sup>(12)</sup>や「開墾定着事業」といった事業の中に反映されていた。

1960年代前半に行われた「救護行政」改革<sup>(13)</sup>について詳細な研究を行っている金早雪は、朴正熙大統領時代の特徴を「軍事革命政権期から第三共和国初期に至る60年代前半は、建国以来の外国援助への全面的な依存から脱却し、自律的な国家建設を行おうとする強い意志が表明され、実行に移された時期である」と述べ[金(2014), p.58]、そうした外国援助としては欧米のキリスト教組織からのものが中心となっていた[同上(2014), p.71]。その活動は「各種厚生施設の設立・運営、戦争被災者や生活窮乏者への食糧・生活物資の配布、医療支援、戦争難民の再定着事業、教育支援、戦災復興事業など、極めて幅広い範囲に及んでいた」[同上(2014), p.71]。こうした外国援助組織の一つとして当時、韓国の戦災孤児のために援助活動を行っていたのが「宣明会(ワールドビジョン)」<sup>(14)</sup>であり、同団体は韓国における「救癩」活動にも深く関わった。1960年代から開始された定着事業においては「定着農園後援機関である‘宣明会の定着福祉館’を通じ子ども、学生、高齢者など多様な階層のハンセン病患者たちを支援したが、その中でも定着農園の子どもたちを助けるためのハンセンの子どもたちの血縁後援事業(Child Care Project)はハンセン病の解決に大きな一助になった。」という[韓国キリスト教救癩会(2012), pp.32-33]。当時の韓国における外国援助は、ハンセン病者の定着村事業にも提供されていたのである。

外国援助依存からの脱却を図り、自律的な国家建設をめざすという第三共和国では、「無原則に拡大していた『救護』の対象を労働能力のない者に限定するとともに、生活政策分野に対する国家財政の配分を最小限にとどめ、軍事予算と経済建設のための投資を最優先する」という考え方に立脚していた[金(2014), p.57]。このような社会経済的状況の下、ハンセン病者のなかで労働能力のある者について、自活の道を促すために定着村事業は推進された。それは1960年代初期に労働能力者のなかで生活に困窮している人を対象とする事業のひとつとして行われた「開墾定着事業」にハンセン病の「陰性患者」が対象として入っていた[同上(2014), p.76]ことに現れている。「開墾定着事業」とは、取り締まりの対象となった路上生活者を全国各地で選定した未開墾地に送り、「営農定着」を目的とした事業であった[同上(2014), p.76]。保健福祉部の『ハンセン人被害事件真相調査』(2011年7月)によれば、ハンセン病者への定着村事業は1950年代後半の「難民定着事業」の一分野として、慶尚南道のある地域に試験的に居住地を選定し、施設資材、農牛、農機具などを与えてリハビリテーションと職業補導を実施した後、継続的に推進され、1962年の朴政権下で国家政策的に実施されたことが述べられている[保健福祉部(2011), p.61]。

さらに、保健福祉部の報告書では、「陰性患者」への対策として「定着村制度」が政府事業として採用された経緯について、当時の韓国政府と世界保健機関の間で意見の相違があり、西欧の専門家たちは集団治療と患者の早期発見、特殊診療所の設置によって「完全社会復帰」を推薦し



ていたが、「癩協会」をはじめとする専門家は定着村制度という相対的な社会復帰制度の採用を主張し、最終的には韓国側の関係者の立場が政策として実現された〔保健福祉部（2011），p.61〕と述べられている<sup>(15)</sup>。

杉原・周藤は定着村事業が推進された背景と評価について、「朝鮮戦争からの復興や経済発展を最重要課題とした韓国では、すべてのハンセン病患者を強制隔離の対象として収容しておくだけの財政的余裕はなかった」とし、「その政策的含意は積極的な農村開発や福祉政策というよりは、いかに社会のお荷物であるハンセン病患者・回復者を社会的に有用な存在たらしめるかという程度のものであった」が、「社会から排除されてきた人々にとって、定着することで住民票を取得し、韓国国民としての義務と責任を負うとともに韓国国民が受ける一般福祉の対象となったこと、農業政策などでも定着村を差別、排除することなくその他の村と同等の扱いが行われたこと自体が重要であった」と述べる〔杉原・周藤（2002），p.22〕。

こうした指摘や、ハンセン病患者を対象とする定着村事業が「難民定着事業」の一分野として試験的に実施されたという保健福祉部（2011）の記述、「開墾定着事業」の対象に「陰性患者」が含まれていたこと〔金（2014）〕などからすると、労働能力のある者の定着自活をすすめるという当時の韓国政府の方針は、ハンセン病患者のうち労働能力のある者たちへの定着村事業としても具体化されていったとみることができよう。そこには先述したように当時の「救癩事業」に携わった専門家たちの意見も反映されていた。そして、1962年以降ハンセン病患者への定着村事業は政府による事業として本格的に進められていった。

## 2. 定着村事業にみる韓国ハンセン病政策の特質

前節で述べてきた定着村事業推進期の社会経済的状況と先行研究から、定着村事業推進の背景として、①朝鮮戦争後の混乱とそこからの復興・再建という状況が目指されるなか、国家による絶対隔離政策の維持が財政的に困難であったこと、②当時問題となっていた「浮浪患者」への対応と、自活可能な病者の経済的自立を可能にするための方針であった、という2点を挙げることができる。定着村事業とは、そうした国家の課題解決の一つとして推進されたのであるが、結果としては近隣住民からの差別とコンフリクトの経験や子どもたちの教育問題、現在に至っては高齢化による生計維持にともなう経済的困難といった新たな課題が生じている。

韓国のハンセン病政策の特徴とその評価について、保健福祉部の報告書による以下の指摘は興味深い。

定着村制度に対する評価は非常に難しい。1950年代に韓国のハンセン病政策について、世界保健機関やハンセン病関連団体の支援が多く行われた。1962年国家主導の定着事業を開始するとき、世界保健機関（WHO）は、これに反対したが、国の財政状況、国民の偏見、病者自身が一般社会に出ることを避けることに対する「段階的」アプローチの方針が採択された。これは、相対的隔離、経済的自立として特徴づけられた。事実上、これを後ろで支持したのは政治

的保護—恩恵の構造であった。国は、患者たちに医療サービスと土地を提供し、援助物資に基づいた畜産業の技術と市場を提供した一方、社会的運動を防止し、政治的な支持を得た。しかし、『漸進的・段階的』解決は、もうこれ以上進展しなかった。定着農場のいくらかの特権は、建築や畜産業の面で現れたが、ハンセン人らの相対的な隔離、差別の持続は2世の教育を受ける権利や婚姻の問題に影響を及ぼした。[保健福祉部 (2011), p.76] (下線筆者)

1962年から行われた国家主導の定着事業は、ハンセン人に『監獄である小鹿島』から離れることができる自由を与えたが、半分の隔離、半分の自由を提供した。当時、この定着事業は非常に進歩的な措置だったが、今日の観点から見ると、多くの問題を残した政策であった。[保健福祉部 (2011), p.79] (下線筆者)

保健福祉部の報告書によると、定着村事業とは国家の財政状態、国民による偏見、病者自身が社会に出ることを忌避することに対する「段階的アプローチ」として採用された方針であったことを述べ、結果として「相対的隔離」と「経済的自立」が達成されたが、これは「政治的保護—恩恵」の構造によって支えられていたこと、そのような構造においてハンセン病者たちによる社会運動が防止されていたことが指摘されている [保健福祉部 (2011), p.76]。

日本では、国立療養所の患者達によって結成された「全患協」が、1953 (昭和28) 年に「らい予防法」の改正を求め、座り込みやハンストなど激しい運動を展開、その後も療養所内の生活改善を求め、厚生省 (当時) に対して陳情行動を繰り返し行うなど、病者の声やニーズを国に表明する運動体としての役割を常に担ってきた。「全患協運動」とよばれた病者による運動は、強制隔離によって社会と隔絶された療養生活を強いられたことへの怒り、当時の劣悪な生活環境に対する不満を国に対して訴えるものであり、自らのおかれた状況を改善しようとする病者たちの主体性、人権認識に根差して展開された運動だった。これに対し韓国のハンセン病政策では病者の経済的自立が定着村事業によって実現したものの、そうした定着村事業の推進過程においては、政府によって与えられる「保護」を「恩恵」として受けるという国と病者の関係が固定化されたとみることができる<sup>(16)</sup>。次章ではこうした「保護—恩恵」関係を現すものとして、定着村事業推進における政府と病者団体との関係について先行研究をふまえて論じる。

### Ⅲ. 定着村事業推進におけるハンセン病者団体の役割

現在、韓国のハンセン病者によって運営される団体として「韓国ハンセン総連合会 (以下、ハンセン総連合会)」がある。同団体は「ハンセン人の人権回復と福祉の増進」、「ハンセン病歴者のための健康増進と自立基盤の拡充」を目的として活動しており<sup>(17)</sup>、2002年に設立された「ハンビツ福祉協会」が改称し現在の名称となっている。2016年2月に実施したハンセン総連合会へのインタビューでは、同団体が「定着村の代弁者として、人権、福祉、その他の意見などを政府に訴える」役割を担っていると語られた。国家人権委員会 (2005, p.190) では、「韓国でハンセン

人の団体は、日本の『全患協』のような運動組織とは異なり、政府系組織と自助組織の中間の形で存在してきた」と述べられている。以下、国家人権委員会の『ハンセン人人権実態調査』から病者団体のあゆみを論じ、政府による定着村事業推進過程において韓国ではハンセン病者による団体が政府から委託を受けて「浮浪患者」の取り締まりを行うハンセン病政策の「補完」的役割を担っていた一方で、当時進められていた定着村事業によって労働可能な病者たちの自活と経済的利益の増大を目指すという、当事者組織の特徴を指摘する。

国家人権委員会の報告書によれば、韓国のハンセン病者による団体は1943年に発足した相助会(상조회)<sup>(18)</sup>を起源としている。相助会は1930年代に有名無実化していたものの、解放後の1948年に、小鹿島から出て浮浪や物乞いをしていた病者らによって「相助会運動」が始まり、同年3月、小鹿島、麗水愛養園、慶尚地域、ソウル-京畿地域、江原地域、忠清地域、全羅地域の患者団体の代表が集まって星座会(성좌회)という団体が結成された[国家人権委員会(2005), p.190]。当時の患者団体は「偏見解消のための自助活動と権益擁護活動」を行っていた[同上(2005), p.190]。1961年に本格的に推進された政府の定着事業によって全国には66ヶ所以上の定着村が誕生した。政府は世帯当たり5千ウォンの定着金を支給して治癒者中心の定着事業を開始した[同上(2005), p.191]。このような政府主導の定着村事業推進期にあたる1969年10月にハンセン人連合会(한센인연합회)が結成されており、同連合会は政府事業の委託を受けて、「浮浪患者を取り締まり、善導(선도)、啓蒙して移送する」役割を担っていた[同上(2005), p.191]<sup>(19)</sup>。同連合会結成には、1968年末にいくつかの国立病院が廃止されたことで、それまで国立病院が担っていた機能の一部をハンセン人に移転する必要が生じた、という背景があった[同上(2005), pp.191-192]。その後1971年にハンセン人連合会から韓星協同会(한성협회)へ、1974年に韓星協同会(한성협동회)へと改称された[同上(2005), p.192]。

韓星協同会は本部をソウルにおき、1975年から京畿道をはじめとして各市・道支部を設立して全国的な組織として整備され、保健社会部の社会団体として登録、1989年10月には社団法人に昇格し、病歴者の代表団体となった[同上(2005), p.192]。韓星協同会は全国で養鶏、養豚に従事していた病歴者の要求にこたえる役割を担っており、飼料工場の建設なども行った。こうした韓星協同会について国家人権委員会では「政府のハンセン人の制御及び管理の代理組織であり、同時に定着農場のハンセン人の利益を代表する自助的利益団体という二重の性格をもつ」という特徴が指摘されている[同上(2005), p.193]。また、韓星協同会の主要事業のひとつであった「善導」は、自発的な事業というよりも、政府の予算支援を受けるための「受動的事業」であった[同上(2005), p.195]。1980年代に入ると韓星協同会は「善導」よりも定着農場の経済的発展と会員の所得増大に力を入れるようになった[同上(2005), p.195]。しかし、ハンセン人1世の高齢化や2世たちの抱える内的葛藤などが深刻化し、定着村における経済状況は厳しい状況に置かれるようになり、次第に土地と建物を利用した賃貸業が成長するようになっていった[同上(2005), p.230]。1990年代には畜産農家が減少、住民の高齢化と労働力不足、家畜の疾病など様々な課題が定着村の畜産業の衰退をもたらすことになった[同上(2005), p.230]。こうした状況のなかで

起こったIMF危機が定着村の経済と配合飼料工場に大きな打撃を与えた。さらに畜産廃棄物の処理も大きな問題として抱えており、こうした問題の蓄積によって韓星協同会は機能停止に追い込まれ、結果として組織の解体に至った〔同上（2005），pp.230-232〕。その後、当事者団体の必要性を感じた人たちによって2002年にハンビッ福祉協会（한빛복지협회）が設立された〔同上（2005），p.197〕。

国家人権委員会の報告書で述べられているように、韓国のハンセン病政策とは、国による絶対隔離制度を廃止しながらも、基本的には国が病者を管理する体制の下で進められていたのであり、その管理機能を病者団体に肩代わりさせる形で定着村事業は進められていったといえる。戦後、日本の国立療養所下での国と病者の関係が「らい予防法」の改正、療養所の生活改善、病者の人権回復をめぐる主として対立的なものであったのに対し、韓国においてはすべての病者が国の管理下におかれていたことで、国の隔離収容から解放された病者たちの生活も結果としては、国家の「恩恵」的な政策下で「保護」され、病者団体は国家の「補完」的機関として機能せざるをえなかったのである。こうした構造は、病者が自分たちの置かれている状況に対する不当性や人権問題としての認識を深め、国家に対して運動を通じて要求する力を育ちにくくさせたと考えられる。

#### IV. 定着村におけるハンセン病者の生活、人権をめぐる課題

ここまでみてきたように、韓国の定着村事業の主たる目的は、労働能力のあるハンセン病者の経済的自立をめざすことにあった。多い時には101ヶ所が国内に存在していたが、その形成過程においては、近隣住民とのコンフリクトや差別を経験してきた。本章では、定着村の現状を示したうえで、定着村形成時にかれらが経験した多様な課題が現在にまで引き継がれ人権をめぐる課題となっていることについて、ハンセン総連合会へのインタビュー<sup>(20)</sup>をもとに示す。

I章で取り上げたKODAFでは、2010年に疾病管理本部が行った定着村の実態調査結果として、「性別比」、「年齢」を掲載している。それによると、定着村住民の性別比は「男性41.4%（1,902人）、女性58.66%（2,689人）」、年齢別にみると「60歳以下10.0%（459人）、61-64歳12.1%（554人）、65歳以上77.9%（3,578人）」となっており、定着村住民の高齢化が進んでいることがわかる〔KODAF（2013），p.4〕。また、2011年疾病管理本部の定着村実態調査結果から定着村住民の就労状況をみると、定着村居住世帯3,356世帯中、「農業167世帯（5.0%）、畜産業414世帯（12.3%）、賃貸業409世帯（12.2%）、無職2,366世帯（70.5%）」となっており、仕事をしていない世帯が最も多いこと、こうしたことから「定着村に居住するハンセン人の84.2%が生活費の支援を受けている」状況にある〔同上（2013），p.8〕。「ハンセン総連合会」へのインタビューにおいても、現在の定着村が抱えている課題として、住民の平均年齢が76歳となっているいま、畜産業に従事することができない状況が挙げられていた。そのほか、インタビューを通して語られた定着村が抱えてきた課題、ハンセン病者の「人権」をめぐる課題を表1に整理した。

表1 定着村、ハンセン病者の人権をめぐる課題

「定着村での自活」について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・韓国の場合、自活の基盤になる定着村があるのだが、それは自活という言葉が、みずから克服するというのが大前提なので政府からは基本的なもののしか得ることができない。たとえば、住環境、それ以外に国がやっているのは生活施設を提供する、たとえばソロクトだが、ソロクト以外の定着村については全部個人の所有の土地なので、基盤は与えられているけれどもみずから克服しなければならないということが日本と大きな違い。</li> </ul>
「定着村の問題」について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定着村は、安定して楽な生活ではない。問題点がどんどん出てくるのが定着村。近隣地域住民との葛藤、子どもたちの教育問題、経済的な自活問題、政府からの定着村に対する政策など、子どもたちが一般の子どもたちと一緒に勉強することができなかったのが多かった。</li> <li>・定着村を建設することによって、いろいろな問題がどんどん出てきたし、さらに暴力事件も結構あった。</li> <li>・私達の子どもは近隣の小学校に入ったり、中学校に入ったり、その親（一般の子どもの）の反対によって勉強することもできなくて大変だった。義務教育にもかかわらず勉強することはできなかった。</li> <li>・政府が定着村の中に小さい学校をつくってそこでハンセン人の子どもたちが勉強するという方針を出したのだが、それにしてもやはり先生たちがその学校に行こうとしない、だから勉強するのが大変だった。そういう対策として政府は小さい学校で働く先生には手当を出した。</li> <li>・韓国の定着事業というのは、私の個人的な意見としては、成功ではないと思う。まだまだ、いまでも問題を持っているし、これからも継続し、100年が経っても韓国の定着村は解決できない、歴史として残るのではないかと思う。韓国社会における、（韓国社会が）考えなければならない一番の課題（宿題）ではないかと思う。ハンセン人が定着村で生活して、亡くなってハンセン人がいなくなったとしても、その村自体はこれからもハンセン人村というふうにしかならないと思う。その痛みを全部家族が抱えるのではないか。その問題を政府と私たちは、一緒に考えなければならないのではないか。子ども、孫、ひ孫、それを全部繰り返しながらその問題を抱えるのは本当に残念なこと。</li> </ul>
「家族の抱えてきた問題」について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者はハンセン人という理由で差別や偏見を受けてきたとしたら、家族は何の理由もないのに、ただハンセン人の家族という理由で差別を受けた。特に子どもたちは本当に大変だった。非ハンセン人でも定着村で経済的な目的で生活している人もいる。そういう人もやはりハンセン人と同じ扱いで差別や偏見を受けるのが韓国社会の構造。</li> </ul>
「人権」について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権は二つに分けて要約することができるが、日本とか台湾、その他のハンセン人がいる他の国々に対して独特な特徴があるのは、韓国はハンセン人自らが心の扉を閉じて被害意識が強いので他の人がそれを開ける、それを待っている人がいる。そういうところが結果的には、ハンセン人当事者がカミングアウトをしなければならない。そのところを克服しなければならないと思う。もう一つは、政府が広報、政策をしてハンセン病に対する偏見をなくす、その両方することで人権的には進歩することができるのではないか。</li> </ul>

定着村形成時に近隣住民とのコンフリクトを経験したという点は、すでに先行研究においても明らかとなっていることだが、今回のインタビューでは、近隣住民との葛藤は現在でも続いており、解決が容易ではない問題であることが語られた。「ハンセン総連合会」という名称変更の意味を質問した際、それはカミングアウトするためである、との答えが返ってきた。そして、人権について議論するときは、カミングアウトすることが前提にある、と専務理事は語っていた。

今回の調査では、ハンセン総連合会本部でのインタビューのほか、京畿道にある定着村を訪問した。ここは1960年代に形成された定着村であり、畜産業を中心として発展してきた経緯をもっている。当時は定着村のなかで畜産組合をつくって、飼料を世帯ごとに共同購入していたという。インタビューに応じてくれた1世の定着住民の方からは、現在では生活も良くなったが、定着しようとした頃は近隣住民とのコンフリクトを経験したこと、中学校、高校に通おうと思ったが私立は受け入れてもらえなかったことなど当時の差別経験が語られた。この定着村は、現在韓国でも有名な家具団地となっており、外国人労働者の流入により住民の構成も変化している。また、

現在ではこの定着村がハンセン病者によって形成された村であることを知らない人も多いとのことであった。

韓国の定着村で生活してきた病者たちは、国立あるいは私立病院での保護的、管理的な「隔離収容」生活から解放され、自活の道を歩み、子どもを産み育てることが可能となった。しかしながら、一般社会との接触がもたらした近隣住民とのコンフリクト、子どもの教育問題といったハンセン病者への差別経験は、今なお病者にとって「心の壁」となって残されているといえよう。インタビューでは「人権に関しては、過去より非常に良くなった」と語られたが、韓国のハンセン事業が「管理」「登録」制度を基本として進められてきたこと、韓国のハンセン病政策の特質としてあげた「保護—恩恵」という構造は、病者自身が国から「恩恵」を受けるという受動的な位置づけとして社会の中で生きていくことを引き受けざるをえないような結果をもたらしたといえるのではないだろうか。ここに、病者の「生」が社会において不在化されてきたという、韓国のハンセン病者の人権をめぐる課題を指摘することができる。

#### 【注】

- (1) 韓国では現在、ハンセン病者に対して患者および回復者を含めて「ハンセン人 (한센인)」という呼称が用いられているが、蘭由紀子、坂田勝彦にならい、本稿ではハンセン病という病気の罹患経験をもつ人びとの生の経験を汲み取ることを含意し「ハンセン病者」という呼称を用いる。「ハンセン人 (한센인)」のほか、これまで韓国では「患者 (환자)」と区別して回復者を表す「病歴者 (병력자)」という呼称、菌の有無という視点から「陽性患者 (양성환자)」と「陰性患者 (음성환자)」という呼称などが用いられてきた。本稿では韓国語資料を用いており、資料からの引用については基本的に原文通りの用語を用いることとする。その際、現在の表記としてふさわしくない「癩」「らい」といった表記についても原文通りに使用している。
- (2) 国家人権委員会は、「すべての個人が持つ不可侵の基本的人権を保護し、そのレベルを向上させることにより、人間としての尊厳と価値を具現して民主的基本秩序の確立に資すること」を目的として2001年11月に発足した。  
[http://www.humanrights.go.kr/05\\_sub/body01.jsp](http://www.humanrights.go.kr/05_sub/body01.jsp) (2017年1月20日閲覧)
- (3) 日本の統治時下にあった1916年、病者の隔離収容を目的として全羅南道の小鹿島 (소록도) に療養所が建設された。
- (4) 吉田幸恵 (2015)、博士論文「要旨」『韓国ハンセン病者の現代史—韓国定着村事業の検討を中心に—』立命館大学
- (5) 第三種とは、「伝染力の低い伝染病として規定された」[保健福祉部 (2011), p.56] ということを意味している。
- (6) 国家人権委員会では韓国の登録制度が「人権保護と差別」の両側面を持っているため、ハンセン病者の自己決定を通じた登録制度への転換の必要性が指摘されている。[国家人権委員会 (2005), p.Ⅶ]
- (7) 韓国ハンセン福祉協会「ハンセン事業対象者の現状」より (2016年10月20日閲覧) [http://www.khwa.or.kr/sub.asp?maincode=482&sub\\_sequence=529&sub\\_sub\\_sequence=&strBoardID=kui\\_529&exec=VIEW&intPage=&intCategory=0&strSearchCategory=s\\_name&s\\_subject&strSearchWord=&intSeq=1206](http://www.khwa.or.kr/sub.asp?maincode=482&sub_sequence=529&sub_sub_sequence=&strBoardID=kui_529&exec=VIEW&intPage=&intCategory=0&strSearchCategory=s_name&s_subject&strSearchWord=&intSeq=1206)
- (8) 韓国障害者団体総連盟 (韓国障総) は、障害者団体の連帯、障害の権益増進と人権擁護を目的として障害者によって設立された団体。ハンセン総連合会はKODAFの会員団体である。<http://www.kodaf.or.kr/kodaf/kodaf.asp?v=info>

- (9) 同法は「ハンセン被害事件に関する真相を把握して、この事件と関連し、被害者への支援をすることにより、それらの人権と生活の安定を図ることを目的」として、2010年12月から施行されている。
- (10)「용친배기」とは、ハンセン病、癲癩（てんかん）などを通称する言葉のヨンチョンに、人を俗に言う事のベギをつけて作った合成語のこと。（イゴンスク：2007）。こうした呼称以外に、日本語の「癲病」にあたるものとして「나병」という呼称が用いられていた。
- (11) 杉原・周藤は定着村成立過程を「第1期：施設収容推進期 1909～1945年」、「第2期：定着促進期 1945～1961年」、「第3期：定着推進期 1961～1980年」、「第4期：発展・分化期 1980年代以降」に区分しており、「第2期」の日帝統治からの解放後に「小鹿島を脱出した人々が浮浪患者として都市に流出し、患者数・浮浪患者数ともにピークに達した」という当時の状況を述べている〔杉原・周藤（2002），p.14〕。
- (12)「難民定着事業」とは、朝鮮戦争によって生み出された戦争罹災者、避難民の救護のために1952年から社会部によって実施された開墾事業の一つ〔申（2010），p.26〕。
- (13) 金は「救護行政」改革について、「1961年に成立した軍事革命政権（1961～1963）とそれに続く第三共和国政権（1963～1972）」という「本格的な国家の再建と自立経済の建設が着手」された時期に、国家再建の一環として行われたものであると述べる。
- (14)「宣明会」とは、「朝鮮戦争で発生した韓国孤児たちを助けるため、韓国で作られたが、その設立の主導者は米国人で、初期の大半の救護基金も、米国のクリスチャンたちが送ってくれた後援金で運営された」〔韓国キリスト教救護会（2012），p.32〕。同団体の初期の活動は戦災孤児のための施設支援事業であったが、1950年代から90年代までは、柳博士が設立に携わったハンセン病患者のためのスキクリニックにおける医療支援に関わり韓国のハンセン病患者のための活動に従事した。〔同上（2012），p.32〕
- (15) 柳博士は「1963年、第三共和国（朴正熙大統領を首班とする新政権）が樹立すると、ハンセン病患者強制収容法の廃止を建議し、その間の実態調査から明らかになった、労働力がある者となし者とを区分して、人間の生命の尊厳性という次元から治療可能者と不可能者を判別し、労働力がある患者は自ら自活できるように対策を立てるべきであると要請」、「共和党政府は私の建議を受け入れて全国に収容されているハンセン病患者、約2万人に対する身体検査を実施して、彼らの身体条件を分類しました。これはハンセン病患者の社会復帰を目的とした新しい流れでした」と回顧している〔柳（2010），pp.44-45〕。
- (16)「保護—恩恵」関係を作り上げた一つとして、朴大統領夫人である陸英修（ユクヨンス）女史が果たした役割についても今後、検討していく必要がある。
- (17) ハンセン総連合会 <http://www.hansenkorea.org/> より。（2017年1月25日閲覧）
- (18) 杉原・周藤（2002，p.17）では「相助会」という訳語が用いられており、本稿でもそれにならう。
- (19) 善導（선도）とは、浮浪患者を取り締まることを意味する。日帝統治時代には「強送（강송）」という呼称で、強制的に小鹿島病院や国立病院に送ることを指していた〔国家人権委員会（2005），p.67〕
- (20) 2016年2月29日、ハンセン総連合会の専務理事に対してインタビューを行った。

## 【引用文献】

(日本語)

- ・金早雪 (2014) 「1960年代前半の韓国における「反共国家」建設と生活政策：「救護行政」改革とその意義」『信州大学経済学論集』(65), pp.57-99
- ・大町麻衣 (2010) 「韓国ハンセン病「定着村」とそこに生きる人々の視点」『恵泉アカデミア』15, pp.45-64
- ・杉原たまえ・周藤明子 (2002) 「韓国におけるハンセン病患者・回復者による『定着村』の成立過程」『村落社会研究』16』第8巻第2号, pp.12-23
- ・杉原たまえ・周藤明子 (2004) 「社会的不利状況にある人々による農村開発に関する研究—韓国の定着村を事例として—」『村落社会研究20』第10巻第2号, pp.7-18
- ・申畋静 (2010) 「解放以後の韓国における開墾事業の展開と火田民の増加：1945年から1964年までを中心に」『林業経済』63 (2), pp.16-28
- ・柳駿 (2010) 『木を植える心 韓国ハンセン病治療のために捧げた生涯』(牧野正直監修、菊池義弘訳) 東海大学出版会
- ・古田幸恵 (2015)、博士論文『韓国ハンセン病者の現代史—韓国定着村事業の検討を中心に—』立命館大学

(韓国語)

- ・한국기독교구약학회 (2012) 『한국기독교구약학회 40년사』 한국기독교구약학회 (韓国キリスト教救贖会、『韓国キリスト教救贖会40年史』)
- ・한국장애인단체총연맹 (2013) 「한센인의 불편한 진실」『장애인정책리포트』(韓国障害者団体総連盟、「ハンセン人の不都合な真実」『障害者政策レポート』)、Vol.291
- ・이건숙 (2007) 「용천배기를 끌어안은 사람」『새가정 (Christian home)』54 (588), pp.66-71 (イゴンスク (2007) 「ヨンチョンベギを抱いている人」『新家庭 (Christian home)』)
- ・국가인권위원회 (2005) 『한센인 인권 실태조사』(国家人權委員會、『ハンセン人人權實態調査』)
- ・보건복지부 (2011) 『한센인 피해사건 진상조사』(保健福祉部、『ハンセン人被害事件真相調査』)
- ・보건복지부 (2015) 『한센 기념사업 기본계획 수립』(保健福祉部『ハンセン記念事業の基本計画樹立』)

## 執筆分担

はじめに 新田さやか 三本松政之

I、II、III、IV 新田さやか