

## [論文]

# 植民地朝鮮のハンセン病政策における朝鮮癩予防協会の誕生とその役割

金 貴粉 (国立ハンセン病資料館)

## はじめに

朝鮮癩予防協会は、1932年12月に結成され、植民地朝鮮において朝鮮総督府が進めるハンセン病政策の一翼を担った団体である。植民地朝鮮におけるハンセン病史研究は日本国内においては滝尾英二による研究があり<sup>(1)</sup>、厚生労働省によって出された『ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書』(2005年)においても、朝鮮癩予防協会について指摘がなされてきた。ただし、その中では具体的に植民地朝鮮のハンセン病政策においてどのような役割を担うこととなったのかという点については詳細に言及されていない。

一方、韓国でもハンセン病研究そのものが通史の中で位置づけられ、朝鮮癩予防協会そのものについても十分に研究がなされているとはいえない状況にある。管見によると、柳駿の『癩病』(延世大学出版部、1962年)、大韓癩管理協会が1988年に出版した『韓国癩病史』、崔昌基の全南大学大学院社会科学科修士(修士)論文である「日帝下朝鮮のらい(癩)患者統制に対する一研究—癩患者組織を中心に—」(1994年)、社会学者・鄭根植による日本帝国主義下におけるハンセン病療養所に関する研究<sup>(2)</sup>がその主なもので、量的にも決して多いとはいえず、今後、研究の進展が待たれるところである。また、朝鮮民主主義人民共和国における研究状況については、現時点で全くわかっていない。

以上の諸点を踏まえて、本論では、植民地朝鮮におけるハンセン病政策について、朝鮮癩予防協会設立とその歴史的背景を通して検討していくこととする。そしてその作業を通じて、植民地朝鮮における「救療」事業の意味と役割について論じていくこととしたい。

## 1. 植民地朝鮮におけるハンセン病患者

植民地朝鮮において、ハンセン病患者は、一体どのような状況下におかれていたのだろうか。当時の新聞記事を追うと、1923年に「不遇の癩病患者 全南に三千五百余り」<sup>(3)</sup>という記事があり、ハンセン病患者が全南地方において昨年に比べ五百名も激増していることが報じられている。1927年には「八百名のムンドゥンイ<sup>(4)</sup> 患者治療を受けられずさまよう」<sup>(5)</sup>、「癩病患者増加」<sup>(6)</sup>とあり、朝鮮において天刑の病であり、不治の病であると考えられていたハンセン病を患った患者達は、適切な治療を受けることもできず各地で浮浪するしかなかったという状況が想起される。

1920年末に朝鮮総督府警務局で調査した結果によると<sup>(7)</sup>、把握されている総患者数2604人に対し、新発患者数が1197人となっている。崔昌基は、総患者数に比べ、新発患者が無視できないほど発生していることを示すこの調査結果が、ハンセン病に対する社会的な対策の必要性を強調し、人々にハンセン病への恐怖を植え付ける原因にもなった

(1) 滝尾英二『朝鮮ハンセン病史—日本植民地下の小鹿島』(未來社、2001年)。滝尾英二編『植民地—朝鮮におけるハンセン病資料集成』(全八巻、不二出版、2001年)。他に、魯紅梅「植民地時代朝鮮のハンセン病医療に従事した医師周防正季」(『日本歯科歴史学会誌』第24巻第4号、2002年)258頁。吉田幸恵「統治下朝鮮におけるハンセン病政策に関する一考察—小鹿島慈恵医院設立から朝鮮癩予防令発令までを中心に」(『Core Ethics: コア・エシックス』第8号、立命館大学、2012年)433-443頁。平田勝政「1920年代の朝鮮におけるハンセン病問題に関する研究—志賀潔における治療主義と隔離主義の相克—」(『長崎ウエスレヤン大学現代社会学部紀要』第19巻第1号、2020年)73-86頁。各氏の先行研究があるが、いずれも朝鮮癩予防協会に着目したものではない。

(2) 鄭根植「植民地近代と身体の政治：日本帝国主義下に於けるハンセン病療養所を中心に」(『社会と歴史』ソウル、1997年)ほか。

(3) 『東亜日報』1923年2月18日。

(4) 「ムンドゥンイ」という名称はハンセン病患者を指す差別語であるが、ここでは当時の新聞記事に載せられた表現を原文のまま訳した。

(5) 『東亜日報』1927年2月12日。

(6) 『東亜日報』1927年6月9日。

(7) 小串政次『朝鮮衛生行政法要論』(1921年)247-248頁から再引用。

と指摘する<sup>(8)</sup>。

また、ハンセン病患者に対する恐怖は、「生胆を取らんと鮮婦人の少女誘拐」<sup>(9)</sup>、「和順の癩病者幼児を惨殺」<sup>(10)</sup>という記事に見られるような事件により、さらに助長されたと考えられる。これらの事件はハンセン病の特効薬が無い時代、なす術を失った患者やその肉親によって引き起された場合が多かった。ハンセン病治療に人の内臓が効くというような迷信を信じ、最後の希望を繋ぐような現実が見られるほど、植民地朝鮮の社会では、ハンセン病患者に対する差別や偏見が強かったといえるだろう。

それでは、このような状況に対し、ハンセン病患者への社会的政策はどのようになされていたのだろうか。

1910年8月、朝鮮が日本の植民地となり、統監府は廃止され総督府が朝鮮統治機関となった。1915年、総督府は「伝染病予防令」を制定し、急性伝染病に罹った患者を速やかに隔離・治療する措置を定め、ハンセン病などの慢性の伝染病患者に対しても、治療や社会復帰より隔離収容する方針が執られていく。ハンセン病患者に対する公的な政策が植民地政策とともに進められていくこととなった。官立の小鹿島慈恵医院が開設されたのは1916年であり、その翌年からハンセン病患者の収容を行ってはいたが、その収容人数は僅か249人であった。

総督府によって官立の療養所が設立される前につくられ、植民地期朝鮮の初期においてハンセン病患者の療養を行っていたのは、私立療養所であった。大部分の患者は、キリスト教医療宣教師の経営する私立の療養所に依存していたのである。朝鮮最初の療養所は、宣教師アービンが1909年に開院した釜山癩病院であった。

釜山癩病院は、1915年に光州（1911年開院）、大邱（1913年開院）とともに「大英癩病者救療会

朝鮮支部財団」として法人認可を受け、宣教活動を随伴した救療活動を行い、収容人員は持続的に増加していった。釜山癩病院は、1911年、スコットランド出身のマッケンジー（豪州イエス教長老派）が「英国愛蘭癩病者救療会」の寄付金2万円で引き受けられている<sup>(11)</sup>。マッケンジーは、15年間オーストラリアで宣教活動を行い、1910年に朝鮮に渡った彼は翌年に釜山癩病院を引き継いだ人物である。医師資格をもっていなかったが、ハンセン病患者の治療のため、医学を学び、1931年に医師資格を取り、植民地朝鮮においてハンセン病療養所の運営に尽力したが、1935年、マッケンジーは要塞地帯法違反で拘束、厳しい取り調べを行う。1933年、日本は国際連盟を脱退し、欧米との関係悪化に伴って宣教師に対する牽制を露骨にさらけ出していく。戦時体制への突入により、外国人宣教師に対する弾圧は露骨になっていった。釜山癩病院の運営も圧迫され、マッケンジーもまた1938年に健康上の理由で家族とともにオーストラリアに帰ることとなった。結局、釜山癩病院は日本の軍用地として総督府に接収されるにいたり、収容中の患者の大部分が小鹿島へ移送されることとなった。私立療養所である釜山癩病院の運営やその入所者も植民地下において困難な生活を余儀なくされたのであった。

私立療養所は、基本的に海外の救癩宣教会から送金される資金で運営されていたが、1923年からは毎年、朝鮮総督府から経費補助を受けるようになっていた<sup>(12)</sup>。これらの療養所に入所できなかった患者たちは、自分たちで団結し、「お金を寄せて共に治療を受けたり、互いを助け合い合うと共に、他人に伝染しないよう努力する」<sup>(13)</sup>ことを目的とした相助会を設立し、生活していた。

当時、街に放浪するハンセン病患者の数は多く、新聞には患者の救済問題が記事として掲載されている<sup>(14)</sup>。釜山では海洋に面した立地ということも

(8) 崔昌基「日帝下朝鮮のらい(癩)患者統制に対する一研究—癩患者組織を中心に—」全南大学大学院社会学科碩士論文、20頁。

(9) 『朝鮮朝日』1925年8月9日。

(10) 『東亜日報』1928年7月23日。

(11) 金貞蘭「植民地期における釜山の「癩病」に対する政策」(『朝鮮史研究会論文集』第48集、緑蔭書房、2010年)157頁。

(12) 滝尾英二『朝鮮ハンセン病—日本植民地下の小鹿島』(未来社、2001年)132頁。

(13) 「慶北達城邑 癩病患者相助会」(『東亜日報』1923年12月31日)。

(14) 「癩病患者의 救済問題」(『東亜日報』1928年6月13日)。

あり、開港以来、日本人居留地が形成され、日本による朝鮮進出の足場にもなった。さらに、釜山港の貿易盛況にともない他地域から仕事を求めて集まる朝鮮人数が増え、放浪するハンセン病患者数も増加していった。当時、日本領事は火事や伝染病蔓延の恐れを理由に、居留地周辺の朝鮮人部落撤去を朝鮮側の警察官に要求している<sup>(15)</sup>。金貞蘭によると、その頃から釜山における朝鮮人と日本人の「住み分け」が本格的に現れ始め、そこには「病気の温床」と見なされた朝鮮人社会との断絶を通じて伝染病から居留日本人を守るとの論理が作用し、その後も同様の措置が執られたという<sup>(16)</sup>。こうしてハンセン病患者の排除という行為は、宗主国民を被植民地民から守るという植民地主義的な理由を付加させ、遂行することとなったのである。

その中で、朝鮮癩病根絶策研究会という朝鮮最初の民間救癩団体も誕生したが<sup>(17)</sup>、朝鮮総督府の弾圧により、事業に必要な資金を確保することができなくなり、運営困難に陥ってしまった。海外からの宣教師らによるハンセン病患者への事業支援による協力体制を維持するというよりは、あくまでも総督府によるハンセン病政策の監視下におきながら統制の対象として存在していくことになった。そして、朝鮮総督府は「半官半民の公益団体」としての朝鮮癩予防協会を設立し、日本国内のハンセン病政策と歩調をあわせる形で、政策の強化を推し進めることになっていくのである。

## 2. 朝鮮癩予防協会の設立

### 1) 朝鮮癩予防協会の沿革

朝鮮癩予防協会の設立については、翌年4月に同協会より出された『朝鮮癩予防協会要覧』に、その沿革が記されている。

そこではまず、植民地朝鮮における癩予防・救療事業の必要性とこれまでそれが実現されてこなかった理由について、「朝鮮ニ於ケル癩ノ予防、救療事業ノ急務ナルコトハ夙ニ世人ノ認ムル所ナ

リシモ、財政ノ関係並ニ一般財界ノ不況等ニ依リ容易ニ其ノ理想ヲ実現シ得ザリシ」と説明され、宇垣一成朝鮮総督をはじめとして、朝鮮総督府政務総監今井田清徳・同警務局長池田清、同警務局衛生課長西亀三圭らが主導する形で協会設立への準備が整えられた事が記されている。そして、1932年12月27日、今井田、池田、西亀、そして朝鮮総督府学務局長林茂樹が設立委員代表となって朝鮮総督府に出願し、設立される運びとなったのである。翌年1月10日には、京城地方法院において設立の登記を終え、3月18日には賞勳局総裁から褒章条例に関する内規第二条に該当する公益団体として認定されているが、朝鮮癩予防協会の性格を考える上でこの点も見逃すことができない<sup>(18)</sup>。

さらに、『朝鮮癩予防協会要覧』の「趣意書」には、次のような記述がある。

朝鮮に於ける癩患者は、最近の調査に依れば其の数八千余人に上れるも、猶隠れたる患者を加うれば実に一万を超過すべし。然るに現在収容せらるる者は官立療養所たる小鹿島慈恵醫院に七百七十人、其の他の三私立療養所に千七百五十人、合計僅かに二千五百人を出でず。其の他の多数の患者は依然として社会に容れられず、或は自宅に籠居し、或は各地を放浪し、殆ど医療を受くること能はず、空しく病勢の昂進に委し、懊惱の裡に悲惨極まりなき生を終らんとするの実状にあるは、寔に同情に堪へざる所なるのみならず、之が為随所に病毒を伝播し、新しき犠牲者を続出せしむる因を為しつつあり。之患者の増加を来す所以にして、国民保健上洵に憂慮すべき重大問題なり。故に之が救療機関の完成を図り、以て現に罹病せる患者の救療慰安の途を講ずると共に、本病の蔓延を防止し、之が根絶を期するは最も緊要且焦眉の急務なりと信ず。

(15) 「朝鮮国釜山居留地付近の賤民移転」(『読売新聞』1895年7月9日)。

(16) 金貞蘭「植民地期における釜山の「癩病」に対する政策」(『朝鮮史研究会論文集』第48集、緑蔭書房、2010年)159-160頁。

(17) 『韓国癩病史』(大韓癩病管理協会、1988年)81頁。

(18) 『朝鮮癩予防協会要覧』(朝鮮癩予防協会、1933年)。

朝鮮癩予防協会は、当時のハンセン病患者をめぐる社会的な状況について以上のような基本的な認識を持っており、朝鮮各地を浮浪し、適切な医療を受けることもなくその生を終える患者たちに対して「同情」し、「患者の救療慰安の途を講ずる」としている。しかし同時に協会が、植民地朝鮮における「国民保険上」の「重大問題」であるハンセン病の拡大防止とその根絶に関して、「救療機関の完成」によってそれを克服しようとしていた点には、その内実がどうであったのかという視点から、十分な注意を払う必要があるだろう。

## 2) 朝鮮癩予防協会の組織構成

次に、朝鮮癩予防協会の組織構成について簡単に見ておくことにしたい。『朝鮮癩予防協会要覧』には、協会役員等に関する次のような規定が掲載されている。

- 第九條 本會ニ左ノ役員ヲ置ク
- 一 会長 一人
  - 二 副会長 一人
  - 三 理事 若干人 内一人ヲ理事長、一人ヲ常務理事トス
  - 四 監事 若干人
  - 五 評議員 若干人
- 会長ハ会務ヲ総理ス  
副会長ハ会長ヲ補佐シ会長事故アルトキハ其ノ職務ヲ代理ス  
理事長ハ本會ヲ代表シ一切ノ会務ヲ処理ス

しかし、朝鮮癩予防協会の組織人員の選出に関しては次に示すような条件が付されている。

- 第十條 会長ハ朝鮮総督府政務総監ノ職ニ在ル者ヲ推ス  
副会長ハ朝鮮総督府警務局長ノ職ニ在ル者ヲ推ス理事ハ朝鮮総督府警務局長、朝鮮総督府警務局衛生課長、朝鮮総督府学務局社会課長ノ職ニ在ル者及評議員会ニ於テ会員

中ヨリ選挙シタル者ヲ以テ之ニ充テ理事長ハ警務局長タル理事、常務理事ハ警務局衛生課長タル理事ヲ以テ之ニ充ツ

監事ハ評議員会ニ於テ会員中ヨリ之ヲ選挙ス

評議員ハ会員中ヨリ会長之ヲ委嘱ス

このように、朝鮮癩予防協会は朝鮮総督府の高官によって運営されていた。内務省衛生局予防課長・高野六郎が、「其の実朝鮮総督府の池田警務局長や西亀衛生課長が中心となっているのだから、建設も経営も最初から政府でやってるのと少しも差はない」<sup>(19)</sup>と指摘するように、協会は形式的には「公益団体」という形をとっているものの、事実上、朝鮮総督府の一機関として設立運営されていたというのがその実態なのであった。

## 3) 朝鮮癩予防協会の事業資金

次に『朝鮮癩予防協会要覧』の記述をもとに、協会の事業資金について概観しておきたい。同要覧第五章には、以下に紹介するような「御下賜金」に関する記述がある。

### 第五章 御下賜金

皇太后陛下ニ於カセラレテハ夙ニ癩患者ノ救済、慰安ニ御心ヲ注ガセラレ昭和八年三月一日入江皇太后宮太夫ヲ通ジ本會ニ対シ金三万円（昭和八年ヨリ毎年一万円宛三箇年）御下賜ノ御沙汰アリタリ。李王殿下ニ於カセラレテハ朝鮮ニ於ケル癩ノ救済、予防事業ノ急務ナルコトヲ思召サレ昭和八年四月七日篠田李王職長官ヲ通シテ本會ニ対シ金六万円（昭和八年ヨリ毎年二万円宛三箇年）御下賜ノ沙汰アリタリ。

これによると、皇太后が、1933年から毎年1万円ずつ3年にわたり計3万円の寄付をしていたこと、また、李王家・昌徳宮李王垠からも同じく1933年から毎年2万円ずつ計6万円の寄付があったことがわかる。

(19) 高野六郎（内務省衛生局予防課長）「小鹿島見聞」（『愛生』1936年1月号）。

しかし、崔昌基や滝尾英二も指摘しているように、この金額は、朝鮮癩予防協会の総事業150万円に比べ、非常に少額であったと言わざるをえない。日本国内のみならず朝鮮においても、皇室による「御慈悲」は、植民地支配強化のためにつとに強調されていたが、この「御下賜金」は、まさにその性格の強い資金である。

それでは、その他の事業資金はどのように捻出されていたのだろうか。崔昌基は、大きく分けて朝鮮癩予防協会の事業資金は、日本皇室・朝鮮王室からの御下賜金、国庫ならびに地方費の補助金、そして趣旨に賛同した民間人達の寄付の三つから成りたっていたと指摘している<sup>(20)</sup>。ただし国庫補助金について見ると、1933年には11万円、地方費は1933年から1935年の間に17万円と少額であり、(資料1)の『釜山日報』の記事にある通り、協会の事業資金は、民間人による寄付金はその大部分を支えていたことがわかる。

宮内次官を務めた関屋貞三郎は、この点について次のように述べている。

初め五、六十万円の金を募集しようと計画したので御座いますが、忽ち其の倍額百二、三十万円の金が朝鮮で集ったのであります。而も其の金を出した人は、大部分朝鮮人の諸君で、こんな有難い事はないと云って喜んで、多額の金を出し、予想以上の成績をあげたのであります<sup>(21)</sup>。

しかし実際は、「癩協基金に官公吏の寄附」<sup>(22)</sup>という記事に見られるように、官公吏たちの給料から天引きされるケースもあった。また、一般住民、学生にいたるまでほとんど強制に近い形で寄付金を出させた。各種社会団体ならびに宗教機関

に対しても寄付行為が強要され、街頭募金まで実施され資金が集められたという<sup>(23)</sup>。当時の新聞を見ると、「癩予防協会の寄付金良好」<sup>(24)</sup>、「寄付金は三倍 意外の好成績に癩予防事業拡大」<sup>(25)</sup>、「癩予防寄付 七十万円突破」<sup>(26)</sup>、「癩予防協会寄附金総額百一万余円」<sup>(27)</sup>などの記事を確認することができるが、事業資金として多大な寄付金が集められたことが理解されよう。

この点に関しては、朝鮮癩予防協会第一回評議員会における池田清の発言<sup>(28)</sup>にあるように、朝鮮におけるハンセン病対策費が、日本国内に比べかなり低く抑えられていたことに留意しておく必要がある。朝鮮は、植民地であるがゆえに、ハンセン病対策費においても日本本国に比べて差別的な扱いを受けた。そのしわ寄せが植民地朝鮮の人びとに対する半強制的な寄付金収集を招いただけでなく、協会が朝鮮総督府に事業委託をする形で運営された小鹿島更生園において、患者たちに煉瓦づくりなどの過酷な労働を強いることへとつながっていったのである。

#### 4) 朝鮮癩予防協会の事業内容

次に協会の事業内容について見ておこう。前述した「趣意書」においては、朝鮮癩予防協会の目的及び、その事業内容が次のように明記されている。

##### 第三章 目的及事業

(中略)

第三条 本会ハ癩ノ予防及救療ニ関スル施設ヲ為シ其ノ根絶ヲ図ルヲ以テ目的トス

第四条 本会ハ全条ノ目的ヲ達スル為左ノ事業ヲ行フ

(20) 前掲、崔昌基「日帝下朝鮮のらい(癩)患者統制に対する一研究—癩患者組織を中心に—」50頁。

(21) 関屋貞三郎「皇太后陛下の御仁慈と癩豫防事業」1934年4月。滝尾英二編『植民地下 朝鮮におけるハンセン病資料集成』第3巻に再録。

(22) 『朝鮮朝日』1933年1月18日。

(23) 前掲、崔昌基「日帝下朝鮮のらい(癩)患者統制に対する一研究—癩患者組織を中心に—」50頁。

(24) 『朝鮮朝日』1933年1月10日。

(25) 『朝鮮朝日』1933年2月22日。

(26) 『東亜日報』1933年2月17日。

(27) 『東亜日報』1933年6月16日。

(28) 「朝鮮癩予防協会 第一回評議員会開催」(『中央公論』1933年5月)174-175頁。

- 一 癩ノ予防及救療ニ関スル諸事業ノ後援並ニ連絡
- 二 癩ノ予防及救療ニ関スル施設
- 三 癩ノ予防及救療ニ関スル調査、研究並ニ宣伝
- 四 癩患者ノ慰安ニ関スル施設
- 五 其ノ他癩ノ予防及救療ニ関シ必要ト認ムル事項

果たして、「癩ノ予防及救療ニ関スル施設ヲ為シ其ノ根絶ヲ図ル」ために掲げられた事業は、朝鮮癩予防協会によって成し遂げられたのだろうか。

前述した小鹿島買収と療養所の拡張は、朝鮮癩予防協会の主たる事業の一つであったが、その実態については、1936年7月に小鹿島を訪ねた長島愛生園書記・宮川量による手記からうかがい知ることができる。

医療問題 夜間の異常—中央には中央病室があり一二〇〇名入室している。全患者は四〇〇〇名だ。それだのに当直医師は一人なり。当直看護手は一人ずつ各部落の詰所にいる。看護婦は当直なし。

中央病室にいる者はいざしらず、部落にいる者の夜間の異状に対しては手当をうけ得る事は稀であって、頼んでも頼んでも医師が来ず、遂に医師の診察を受けぬままで死亡するのが多いということだ。他の事はとも角も、死に際はだけはねと、病者は淋しそうに云った。<sup>(29)</sup>

患者の慰安—外部よりの参観人はあって、そのために患者はその都度「掃除をきれいにせよ」と云はれるが、患者を慰問してくれる者はない。映画など持って来てくれぬ。患者同志の芸でお互いに楽しむということも

ない。少女がいても遊び道具がない。お人形の一つも、壁かけの一つでもあげて少女の心をうるおしてあげ、大人の心をもなぐさめてあげたいと思った<sup>(30)</sup>。

ここで言及されているように、「患者四〇〇〇名に対して医師が一人」という点については、当時の統計資料を見ると、必ずしも正確な数字であるとはいえないが、それでも為政者サイドに属す立場である宮川自身がこのように考えるほど、患者数に対する医師の数が極端に少なかったことは間違いない。

そしてそれは、当時の統計資料を見ても明らかである。まず官制交付をうける直前の小鹿島慈恵医院における1931年（大正6）の統計資料を見ると、患者764名に対し医師は、院長含め5名しかいない<sup>(31)</sup>。また、宮川が小鹿島を訪れた四年後の1940年（昭和15）の記録においても、患者5941名に対して、医官補を含めた医師が17名しか配属されていないのである<sup>(32)</sup>。

宮川が記しているように、死に際に至っても診察さえ受けられない患者がほとんどであったという表現が決して誇張とはいえないことは、この点からも明らかであろう。小鹿島慈恵医院が、まさに「療養」施設と呼ぶにはふさわしくない状態におかれていたことは間違いのない事実である。

日本本土に目を移すと、当時、国内のハンセン病療養所においても同様の実態があったことは、現在の国立療養所多磨全生園とその前身である第一区府県立全生病院の年報から明らかにされる。1919（大正8）年の統計資料を見ると、患者456名に対し、医師は院長含め4名<sup>(33)</sup>、また、1940（昭和15）年の記録では、患者1208名に対し、医師は院長、医務嘱託を合わせてもわずか8名であったと記されている<sup>(34)</sup>。

このように日本本土においても、「救療」という名のもとにハンセン病患者を収容はするもの

(29) 滝尾英二編『小鹿島「癩」療養所と周防正季』（広島青丘文庫、1996年）46頁から再掲。

(30) 前掲、滝尾英二編『小鹿島「癩」療養所と周防正季』51頁。滝尾英二編『植民地下 朝鮮におけるハンセン病資料集成』第六巻に再録。

(31) 『昭和六年小鹿島慈恵医院年報』朝鮮総督府。

(32) 西川善方「朝鮮小鹿島を通して観たる朝鮮の救癩事業」（1940年9月）7頁。

(33) 『自大正六年一月至大正八年十二月 統計年表』第一区府県立全生病院。

(34) 『昭和一五年統計年報』第一区府県立全生病院。

の、その実態は「救療」とは言いがたく、収容施設そのものも療養施設と呼ぶにはほど遠い状況にあった。このような日本本土におけるハンセン病政策は、植民地朝鮮においても基本的に踏襲されたのであった。そこでは患者が主体とされているのではない。患者のための「救療」、そのための施設ではないということは、彼らの慰安について書かれた部分においても推し量ることができるであろう。療養所では大人だけでなく少女に対しても人形などの玩具すら与えられていなかったのである。

滝尾英二は朝鮮癩予防協会の主な事業を、「総督府の委託事業である癩病根絶計画の樹立、必要資金募集、並びに小鹿島慈恵医院の拡張工事であった」<sup>(35)</sup>と指摘しているが、小鹿島慈恵医院、そして小鹿島更生園開園後も、植民地朝鮮における患者たちは日本国内におけるハンセン病療養所と同様、もしくはそれ以上の過酷な状況を強いられていたと言えるのではないか。

## おわりに

朝鮮癩予防協会の設立背景には、植民地朝鮮におけるハンセン病の蔓延があった。それに加え、ハンセン病は朝鮮でも日本同様に「天刑の病」であり、「不治の病」であると考えられていたため、患者達は適切な治療を受けることもできず、朝鮮各地を放浪するしかなかったという状況があった。官立の療養所が作られる以前には欧米の宗教者らによる私立療養所が存在していたが、朝鮮総督府はそれらの運営について徐々に圧制を加えるようになった。

そのような状況下で発足した朝鮮癩予防協会は、「癩ノ予防及救療ニ関スル施設ヲ為シ其ノ根絶ヲ図ル」という名目で、ハンセン病政策の必要性を訴えた。しかし、朝鮮癩予防協会は表面上、「公益団体」という形をとってはいるものの、その内実は朝鮮総督府の一機関として存在していた。

さらに朝鮮癩予防協会の事業資金は皇室による

「御下賜金」も加えられ、その「御慈悲」は植民地支配強化のためにつとに強調されていたが、実際は日本国内に比べ少額であった。さらに国庫補助金も少額であり、大部分は民間人による寄付金であったことがわかった。この点から、日本国内の癩予防協会と異なり、朝鮮癩予防協会は朝鮮のハンセン病政策の一端を担うため、朝鮮人に対する半強制的な寄付行為を要請することにより、その事業資金を得るという役割も果たしていたのである。

また日本が行った「救療」事業は、患者が主体である「療養」のための施設とは正反対のものを生み出した。それは植民地朝鮮においても、同様に踏襲された。朝鮮癩予防協会は「癩ノ予防及救療ニ関スル施設ヲ為シ其ノ根絶ヲ図ルヲ以テ目的トス」としながらも、患者を「救療」し、ハンセン病という病気そのものを根絶させるために機能したのではなく、患者自体を根絶する方向に導いたのであった。

植民地下におかれたハンセン病患者たちが「ハンセン病」であることと、「植民地下」におかれた被支配者であることによる二重の差別にあいながら植民地朝鮮に生きたことは今一度強調したい。朝鮮では日本による支配とともに「近代」の時代を迎えたため、ともすると植民地化は「近代化」されたものとして肯定される危険性をおびている。植民地支配が「近代」という名を大義としながら進められることにより、その暴力性が隠されようとするに最も注意を払わなければならない。

植民地期のハンセン病医療は、化学療法が登場する以前であり、「近代的」医療とは遠いものであったが、日本の隔離政策を遂行してきた光田健輔は戦後においてもなお日本が設立した療養所の功績を賞賛している<sup>(36)</sup>。

さらに植民地下の近代都市整備とのかかわりからも、植民地朝鮮におけるハンセン病政策を確認する必要がある。日本国内同様、朝鮮におけるハ

(35) 前掲、滝尾英二『朝鮮ハンセン病史—日本植民地下の小鹿島』140頁。

(36) 光田健輔証言『第七回国会 衆議院厚生委員会議録 第五号』1950年2月15日、8頁。「朝鮮の安寧秩序が維持できないために、せっかく日本人が向こうに行って、宇垣総督時代にこしらえたところの六千人を収容できる世界第一を誇る療養所が、終戦のときに日本人の管理者はみな追い出されて、ほうへの体でまる裸で帰ったというような状態でありまして、院内の秩序が乱れて来まして、逃走が相次いでおります」。

ンセン病政策もまた、「社会防衛」という側面が強く維持し続けたまま遂行されたが、それに加え釜山府内を放浪する患者は、「関門としての釜山」のイメージを傷つけるものとして認識された。朝鮮人ハンセン病患者を排除する発言が日本領事館から出されるなど、ハンセン病患者の排除という行為は、宗主国民を被植民地民から守るという植民地主義的な理由を付加させ、遂行することとなったのである。

朝鮮癩予防協会は、以上考察した通り、植民地朝鮮において「救療」事業を遂行するために総督府の委託事業である癩病根絶計画の樹立や必要資金募集、並びに小鹿島慈恵医院の拡張工事という

大きな役割を担った。しかし、その実態には、朝鮮人からの半強制的な寄付金収集をはじめ、小鹿島の患者たちに課した過酷な労働があり、日本国内における癩予防協会とも異なる性格を持つものだったのである。

植民地朝鮮におけるハンセン病史・日本のハンセン病史は、今後、これまで以上に相互の関係性を踏まえながら、その研究を深化させなければならないと思われる。今後は小鹿島更生園の実態と日本国内の療養所における差異について等、朝鮮ハンセン病史についてのより詳細な解明を課題としたい。

(資料1) 『釜山日報』に見る癩予防協会への寄付金、寄付者について

	発行年月日	記事名	新聞紙名
1	1932（昭和7）年12月24日	馬山癩寄付二一日現在	釜山日報
2	1932年12月25日	癩病寄付	釜山日報
3	1932年12月25日	白川の癩寄付良好	釜山日報
4	1932年12月29日	癩患予防へ寄付申出で	釜山日報
5	1933（昭和8）年1月10日	癩予防基金募集	釜山日報
6	1933年1月12日	泗川市の癩寄付	釜山日報
7	1933年1月19日	南海の癩基金 大口寄付	釜山日報
8	1933年1月24日	東萊七千円突破か 好成績の癩予防寄付金	釜山日報
9	1933年1月25日	癩予防寄付金	釜山日報
10	1933年1月26日	癩予防寄付金	釜山日報
11	1933年1月26日	南海署の癩寄付	釜山日報
12	1933年1月28日	癩予防寄付金	釜山日報
13	1933年2月5日	癩予防その後の寄付金	釜山日報
14	1933年2月8日	癩予防寄付金	釜山日報
15	1933年2月23日	癩患者予防寄付	釜山日報
16	1933年2月25日	癩予防寄付金	釜山日報
17	1933年5月6日	昌原郡癩寄付 七千六百五十八円	釜山日報