

ホーチミン市クーチー県における枯葉剤被災者の生活

1. 調査地と調査方法

本稿にかかる調査は2010年11月2～6日にベトナム南部ホーチミン市クーチー県内の互いに隣接する4つの社（農村部の末端行政単位）において実施した。調査地のクーチー県はホーチミン市内北西に位置する。現在は稲作や落花生の生産、工業区、また、戦時に構築、使用された地下トンネル、地下施設をめぐる観光で著名な地である。クーチーでは1930年2月4日に共産党支部が設立され、フランス植民地支配当時から人々は外国による支配に抗する戦いを経験してきた（クーチー県ホームページ）。抗戦のための地下トンネルは、最初のものは1948年に今回の調査行政村に含まれているタン・フー・チュン（Tan Phu Trung）社、フウォック・ヴィン・アン（Phuoc Vinh An）社において、武器や資料を隠し、活動家が身をひそめるために作られたものが最初という。南ベトナム解放民族戦線は、1960年12月20日にクーチー県の隣りに位置するタイニン省チャウタイン県で設立された。ベトナム戦争では、1961～1965年にクーチーのゲリラ闘争が著しく強化され、南ベトナム解放民族戦線の強固な抵抗拠点のひとつとなった¹³。戦争中、クーチーの地下トンネルの建設はさらに強化され、全長200kmを超える、会議室など、地下施設を備えた強固な要塞となった。アメリカ軍は先端兵器をこの地域での戦闘に投入したが、本稿の主題である枯葉剤についても、この地域に散布した（Ho Si Thanh [2007:8-12]）。

なお、今回の調査の実施に際しては、ベトナム研究機関、ホーチミン市ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会、クーチー県ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会のご協力を得た¹⁴。

調査の手法は調査票に基づく各家庭直接訪問調査であり、訪問戸総数は15戸、調査対象数15人である。調査票は、(1)生年月日など一般的事項、(2)枯葉剤被災者扶助にかかわる事項、(3)調査対象者の生活と外部環境とのかかわりについての事項、の3つの大枠により構成した。実際の調査に際しては、調査側は筆者とベトナム研究機関研究員1人の計2人で構成し、クーチー県枯葉剤被災者・ダイオキシンの会の職員1人と、訪問する社の人民委員会担当幹部が、紹介役、案内役として同行した¹⁵。

2. 調査結果

ここでは、今回用いた調査票の構成に従い、(1)一般的事項、(2)枯葉剤被災者支援にかかわる事項、(3)調査対象者の生活と外部環境とのかかわり、の順に調査結果に基づいて考察することにした。なお、以下で記す調査対象者の年齢は調査時点のものである。

(1) 一般的事項

まず今回の調査対象者の全般的な状況について理解するため、ここでは 生年分布、戦争参加の有無、性別、 家族構成員数と世代状況、枯葉剤被災の経緯、 応答者、 枯葉剤被災による心身への影響、 通学経験と仕事の有無、 望んでいること・心配していること、 政府(中央、地方)に対する要求、 社会(親類、隣近所)に対する要求、 の7つの項目に関わる調査事項について見ていくことにしたい。

生年分布、戦争参加の有無、性別

今回の調査対象者においては、戦時中に生まれた人は1人で、残り14人すべてが戦後生まれであった(表3参照)。調査対象者の平均年齢は調査時点で約20歳、年齢幅は2歳~39歳であった¹⁶。戦時中に生まれた男性は1971年生まれで、父親が南ベトナム側の兵として1968~1971年に南ベトナム当時のソンバー省(現在のピンズオン省、ピンフォック省)で戦闘に参加した。母親はロンアン省出身とのことであった。両親は既にこの世にない。

戦争参加の有無については、生年分布が示唆するように、今回の調査対象者の中には戦争参加の経験がある人はいなかった。性別については、女性6人、男性9人であった。

家族構成員数と世代状況、枯葉剤被災の経緯、応答者

まず調査対象者家族の構成員数と世代状況について見る(表4参照)。構成員数については2~5人の幅で、平均約3.3人となった。最も多いのが3人世帯で9戸存在し、続いて多いのが4人世帯の4戸であった。世代については、2つの世代で構成される家族が13戸とほとんどを占めた。この中には祖母と孫という組み合わせが1例含まれる¹⁷。後で見るように、調査対象者15人中、調査時点で政府からの扶助金受給を含めて何らかの収入のある人は6人に限られる。日常のケアだけでなく、経済的側面でも、被災者が直面する日常の諸課題を、わずかな人数で構成される家族を中心にして処理している状況が浮かび上がる。

枯葉剤被災の経緯(複数回答)については、直接被災者の可能性がある人が1人いた(表5参照)。同女性は25歳で背中に奇形が見られ、6歳時に発症した。母親は、間接被災かもしれないが、汚染地での生活が直接の原因になった可能性もあるとしている。

間接被災者については、可能性も含めると調査対象者全員が間接被災者であるか、もしくはその可能性がある。中には、祖父母の枯葉剤被災に起因する第3世代被災者の可能性がある人が5人含まれる。執筆現在、第3世代については枯葉剤被災者扶助制度の対象外となっているが、こうした対象にも制度を適用する時期が来ているのではないかと考えられる。なお、原因が「分からない」とした1ケースについては、両親、祖父母ともに戦争に不参加であるが、皆ホーチミン市クーチー県出身である。

応答者(複数回答)については、本人が応答したケースは2人に止まる。これは心身の状況により、質問に応答することが困難なケースが大半を占めたことに起因する。他方、親が応答したケースが12人と大半を占め、このうち両親のケースが3人、母親のケース6人、父親のケースが3人であった。その他、両親が死去し、親代わりに祖母が応答したケース1例、インタビューに兄が同席したケースが2例あった。生活において、親が中心となって調査対象者をケアしているケースが大半であることを、この結果は示唆していると考えられる。

枯葉剤被災による心身への影響

枯葉剤被災による心身への影響については(複数回答)、肢体10人、精神・神経13人、言語10人、知的10人、聴覚5人、視覚4人となった(表6参照)。寝たきりの人が3人含まれる。複合的な形で心身に影響を受けている人が12人おり、多くの人が重複して障害を持つ。単独障害のケースでは、肢体2人、精神・神経1人という状況になっている。

通学経験と仕事の有無

次に通学経験と仕事について見る。まず通学経験については、通学経験のある人が5人、通学経験のない人が10人であった。通学経験がある5人のうち、3人は地元の障害者学校に通学し、このうち1人は現役学生であった。なお2人のうち、1人は通学が認められる年齢まで在籍したが¹⁸、1人は「経済的問題」と「学校に連れていく人がいない」という理由で、途中退学した。非障害者も通う学校への通学経験者は2人で、1人は小学校に4年間在籍し、1度も進級できずに退学した。「学習できなかった」ことが理由である。残る1人は師範中学(trung hoc su pham)¹⁹まで卒業した。通学経験のない10人のうち、6人から理由を聞くことができたが、理由(以下、複数回答)としては「通学すること、学習することが状況的に容易でない」4人、「病気」1人、「コンプレックスを感じる」1人、「受け入れてもらえない」1人、となっている²⁰。

仕事については、13人が無職であった。この人たちは心身の状況により、日常の役割も持てていない。残る2人は竹の手工芸品作りに携わっていた²¹。そのうち1人は25歳の女性、残る1人は29歳の男性であったが、前者は通学経験がなく、後者は小学校1年に4年間通学したが、進級できないまま退学している。

以上の状況に鑑み、当該個人が家の外に出て日中過ごすことができるデイケア施設、当該個人の可能性を見いだして伸ばしていくような施設が設けられることになれば、当該個人とその家族の日常生活にとって、有益なのではないかと考えられる。

望んでいること・心配していること

ここでは調査対象者が「望んでいること」、「心配していること」、について見る。まず今後「望んでいること」(複数回答)については(表7参照)、「支援」を求める声が大半であった。特に金銭に関わる「支援」を求める人が11人で大半を占める。その用途の内訳(複数回答)は、「医療・健康」3人、「生活」1人、「飲食」1人、「家の建設」1人、そして直接的に「金銭・経済支援」に言及したケースが5人であった。「金銭・経済支援」が最も多い背景の根底には、経済的な条件が整って初めて日常的な必要を満たすことができるという認識があると考えられる。その他の応答は、「社会への参入」1人、「生活保全」1人、「職業訓練」1人となっている。

次に、「心配していること」(複数回答)についてであるが(表8参照)、「将来」6人、「経済」5人、「ケア」5人、続いて「病気・健康」3人、「劣等感」1人、「飲食」1人、「心配が多すぎる」1人、となっている。3分の1以上の人が、将来に対する不安感を持ち、生活の基盤を支える経済的状況、被災者の日常を支えるケアの問題を憂えていることが分かる。当該被災者を含めた家族を対象とする経済支援策の整備と着実な実行、「ケア」のサポートとその技術に関する知識の普及、デイケア施設の整備と充実を図ることが、肝要ではないかと考えられる。

政府(中央、地方)に対する要求

ここでは、調査対象者とその家族が中央政府、地方政府に何を求めているのかについて見ることとした。

まず中央政府に対する要求については(表9参照)金銭に関わる事項が12人と大半を占めた。その用途に関連しては、医療・健康2人、ケアに関わる支援2人、家の修理2人、飲食1人、目

的を明示しないで金銭・経済そのものに言及するケース 8 人となっている。この他には、「養護センターへの入所」を挙げる人が 1 人いた。同ケースは、1962～1975 年にソンベ省（現在のビンズオン省、ピンフォック省）で北ベトナム側兵士としてベトナム戦争に参加し、戦後は公安で働いた父親とその子どもの 2 人家族であった。同子息は、身体、精神・神経、知的、視覚、聴覚、言語に障害がある。具体的には、父親は「年老いてケアが難しくなった際には、息子を養護施設に入所させてほしい」と要望している。なお、中央政府に対する要求を「なし」とするケースは 2 つあった。

次に、地方政府に対する要求について見ることにしたい（表 10 参照）。地方政府に対する要求においても、金銭に関わる事項が最も多く、9 人が該当した。その用途については、ケアに関わるもの 2 人、医療・健康 1 人、飲食 1 人、家の修理 1 人、目的を明示しないで金銭・経済そのものに言及するケース 5 人となっている。最後に、地方政府に対する要求を「なし」とするケースは対中央政府の 2 人から 3 人増えて 5 人となった。先に中央政府に対する要求として、自身の老後に「息子の養護施設入所」を希望した父親は、地方政府に対する要求は「なし」とした。調査には当該の社の担当職員も同行しており、遠慮をした可能性もある。

まとめると、中央政府・地方政府それぞれに対する要求については、金銭に関わる事項が多くを占めることが明らかとなった。要求項目種についてもケアに関わるもの、医療・健康、家の修理、金銭・経済にのみ言及するもの、とほぼ共通している。金銭・経済に関わる要求が最も多い背景には、経済的な条件が整えられることが日常の必要を満たすための基本的な条件になるとの認識があると考えられる。

社会（親類、隣近所）に対する要求

次に「社会」に対する要求について見る（表 11 参照）。「社会」についてはさまざまな定義があるが、ここでは親類、隣近所の人たちに対して何を求めたいのかを聞いた。

まず親類に対する要求（複数回答）について、最も多いのが「なし」との応答で 9 人を数えた。その後「支援」4 人、「訪問」2 人と続く。親類に対する要求を「なし」とした人の判断理由については、「誰もが貧しいから」3 人、「多くが亡くなった」1 人、「分からない」1 人、理由を述べなかった人が 4 人となった²²。「支援」とした 4 人のうち 3 人は金銭的な支援に言及している。「訪問」、「関心を持ってほしい」といった応答の背景には、それだけでも救われるという思いがあるのではないかと考えられる²³。

「隣近所」に対する要求（複数回答）については、「なし」が 14 人で調査対象者のほぼすべてを占めた。残る 1 人は母親によるもので、「自身の死後の娘のケア」と「精神的な支援・サポート」を求めている。要求「なし」とした人たちの理由については、「皆いい人たち」、「非常に優しい」、「（関係が）良好」というように、現状に満足しているために、これ以上求めるものはないとした人が 3 人、「誰もが貧しいから」1 人、「1 人でいるのが好き」1 人、理由を挙げなかった人が 8 人となった。日頃の交流の中で時に助け合い、それほど楽ではない暮らし向きを互いに理解する中で、隣近所の人たちに何かを望むことは憚られるというのが、おおよその状況ではないかと考えられる。「1 人でいるのが好き」とした調査当時 39 歳の寝たきりの男性は、訪問した際、平屋の家の入口近くに据えられた、段ボール紙が敷かれた木製ベッドで寝ていた。近く

に住む長兄は途中まで同席したが仕事で場を離れ、同居する 2 人の兄と妹は外出していた。排便の際に誰もいなければ、這って家の奥にあるトイレまで行くとのことだった²⁴。

先に で取り上げた政府（中央・地方）に対する要求と社会（親類・隣近所）に対する要求を比較してみると、政府に対してはほとんどの人が要求事項を挙げたのに対し、社会に対しては要求事項を挙げない人が多数を占めた。また、要求内容については、政府に対しては金銭、経済面など物質的な事項がほとんどを占めたのに対して、社会に対しては、「訪問」、「関心」、「ケア」など金銭で置き換えることが容易ではない事項が主となっている²⁵。

（2）枯葉剤被災者支援にかかわる事項

次に、枯葉剤被災者扶助にかかわる調査結果について考察する。ここでは、 世代、政府の支援制度受給の有無と受給開始時期、 制度の受給状況、 政府の支援制度の変化、 政府の支援制度に対する評価、 政府以外の主体による支援、 枯葉剤被災者にとって被災者支援策の中で最も重要な領域、 枯葉剤被災者を取り巻く主体の役割、以上 7 つの項目について、調査対象者 15 人の状況を考察することにしたい。主な考察の対象となる政府の支援制度とは、調査対象者の心身の状態に起因して受給できる制度である。特にここでは、調査時点で調査対象者が受給していた制度が対象となる。具体的には、2005 年に制定された革命功労者優遇法令に基づく制度（以下、枯葉剤被災者扶助制度）²⁶と「社会扶助対象支援政策に関する 2007 年 4 月 13 日の政府議定 67」を 2010 年 2 月 27 日に修正、補充した政府議定 13（以下、修正政府議定 67）²⁷を指す。前者は革命への功労者を対象とするもので、政府に認定された枯葉剤被災者に対する支援策であり、ベトナム戦争中に北ベトナム政府軍に従軍した側の人たちが対象である。他方、後者は重度の障害者を扶助の対象に含む一般社会扶助政策であり、正式に枯葉剤被災者として認定されていないが枯葉剤被災者である可能性がある人、革命功労者優遇法令の対象とはならない第 3 世代（後述）、ベトナム戦争中にベトナム共和国軍に参加した人とその子どもが、重度の障害者のカテゴリーで適用される可能性がある²⁸。なお、ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会を通じた支援については、同組織は政府・党と協力して、政府施策に沿って行動する「公的機関」と位置付けることは可能である。しかし、本稿で「政府」という場合には、同組織を含めて考察していない²⁹。

世代、政府の支援制度受給の有無と受給開始時期

まず世代について見る。枯葉剤への直接被災者は第 1 世代、父母を通して被災した人は第 2 世代、祖父母を通して被災した人は第 3 世代と呼ばれる³⁰。調査対象者の内訳は、第 2 世代 8 人、第 3 世代 3 人、不確かもしくは不明 4 人（内訳は第 2 世代もしくは第 3 世代 1 人、第 1 世代もしくは第 2 世代 1 人、不明 2 人。不明者のうち 1 人は第 3 世代の可能性）となった。間接被災者もしくは間接被災の可能性を否定できない人がすべてを占めたのは、調査対象者の中に戦争参加者が 1 人もいないことによる。不明とする人が 4 人含まれることについては、枯葉剤被災者の被災原因を特定することの困難さに起因するものである。調査対象者における政府の支援制度受給者は 5 人である。内訳は、枯葉剤被災者扶助制度受給者が 2 人、修正政府議定 67 受給者が 3 人となっている。

受給開始時期については 2003 年末から 1 人（枯葉剤被災者扶助制度受給者）、2007 年から 1 人（修正政府議定 67 受給者）、2008 年から 2 人（枯葉剤被災者扶助制度受給者 1 人、修正政府議定 67 受給者 1 人）、「覚えていない」（修正政府議定 67 受給者）1 人であった。

政府の支援制度の受給状況

ここで中心的に見るのは、調査対象者の心身の状態に起因して受給する制度である。具体的には以下の 5 項目、すなわち、(a)扶助金、(b)医療保険、(c)資金借入、(d)教育分野の補助、(e)補装具、について考察する。

(a)扶助金

調査対象者 15 人の中で政府の支援制度により扶助金を受給している調査対象者は 5 人であった。5 人のうち、枯葉剤被災者扶助制度に依拠した受給者は 2 人、修正政府議定 67 に依拠した受給者は 3 人である。枯葉剤被災者扶助制度に基づく受給者 2 人は、ともに父親が北ベトナム政府側でベトナム戦争に参加した。他方、修正政府議定 67 に基づく扶助金受給者 3 人のうち 2 人の父親は、ベトナム共和国軍に参加した人たちであった。また、扶助額の大きさからみれば、枯葉剤被災者扶助制度 > 政府議定 67 という関係にある³¹。

(b)医療保険

医療保険については、枯葉剤被災者扶助制度に依拠した受給者は 2 人、修正政府議定 67 に依拠した受給者は 2 人で、調査対象者の心身の状態に起因して受給する政府制度に基づく受給者は計 4 人であった³²。また、政府による貧困戸扶助制度 6 人³³、6 歳未満の子どもへの医療保険支給制度による受給者は 1 人であり、単に政府関連制度という括り方をすれば、計 11 人が該当する。それ以外の形で医療保険証を取得した 3 人については、自主的に購入したケース 2 人、ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会の制度 1 人となっている。調査対象者中、医療保険証を持っていなかった 1 人については、8 歳の少年であり、父方祖父、母方祖父がベトナム戦争時に南ベトナム側について戦ったという家庭に育った。父親は、土地を工業区に売却し、多額の所得を得たために、国家扶助制度の適用対象から外れてしまったと説明している³⁴。

(c)資金借入

資金借入については、調査対象者のうち、調査時点で政府系金融機関から資金を借り入れている例が 2 ケース、借り入れを行っていない例が 13 ケースであった³⁵。ただし、政府系金融機関から借り入れを行っていた 2 ケースはともに枯葉剤被災者扶助制度、修正政府議定 67 に基づく借り入れではないとのことであった。なお、借り入れを行っていた 2 人のうち 1 人は、医療保険証を得る以前に、薬を購入するために社会政策銀行から 700 万ドンを借り入れた³⁶。残る 1 人は、土地購入、家の修理・建設のために社会政策銀行から 700 万ドン、農業・農村開発銀行から 1500 万ドンを借り入れている³⁷。

(d)教育分野の補助

教育に関連しては、調査時点で政府から何らかの支援を受けている人はいなかった。背景には、調査対象者の学習・通学の困難などの理由があると考えられる³⁸。

(e)補装具

補装具については、政府からの支給を受けている人はいなかった。

政府（国家）の支援制度の変化について

ここで考察の対象とするのは、調査対象者の心身の状況に付随する政府の制度を受給する5人となる³⁹。具体的には、枯葉剤被災者扶助制度受給者2人、修正政府議定67制度受給者3人である。応答の内訳は、「かなりよくなった」1人、「まあまあ」2人、「十分でない」1人、「比較できない」1人、となっている。得られた応答から、5人中3人が肯定的な評価をしていると見ることができる。「かなりよくなった」とした1人については、以前は制度の適用を受けることができなかつたのに対して、現在は支援を受けられているということが応答の背景にある。「まあまあ」とした2人については、1人は「金額が多くないため」、残る1人は「生活ができるから」との理由を挙げている。やや消極的なコメントと肯定的なコメントに分かれたが、評価としてはともに是として受け入れている。これら支援制度の変化の方向について肯定的な判断をした3人のうち2人は、枯葉剤被災者扶助制度を受給している。枯葉剤被災者扶助制度の扶助額は、修正政府議定67制度に基づく扶助額よりも支給額が高く設定されていることも、理由のひとつだと考えられる⁴⁰。他方、「十分でない」とした1人は修正政府議定67の適用を受けている人で「食べるのに十分ではない」としている。この人は寝たきりの男性でインタビュー時にもお腹をすかせていた⁴¹。

政府（国家）支援制度に対する評価

考察の対象となるのは、上記 で見た調査対象者の心身の状況に付随する政府の制度を受給する5人である。そのうち枯葉剤被災者扶助制度受給者2人、修正政府議定67制度受給者2人から応答を得た⁴²。応答の内訳は、「大きな助けとなる」3人、「普通に助けとなる」1人である。応答した4人全員が肯定的に評価をしている。判断理由として挙げられたのは、「貧困家庭であり、金額はともかく助けとなる」1人、「以前は受給していなかった」2人、「お金がもらえる」1人、であった。総合的に見ると、享受する扶助の大きさは別として、それぞれの対象が何らかの支援（特に金銭）を得ることができるだけで助かるという状況下にあることが、一つの背景としてあると考えられる。

枯葉剤被災者にとって被災者支援策の中で最も重要な領域

枯葉剤被災者あるいはその家族が重視する支援策の領域については、表12にまとめた通りである。「最も重視する領域は」という質問を行ったが、結果として複数回答となった。応答の内訳は、「経済」が最も多く11人、続く「医療」が5人、「補助具」1人、「すべてが必要」1人、「対象により変化」1人、「分からない」1人となった。「経済」を重視すると答えた11人の応

答理由は（複数回答）、「生活のため」7人、「ケアのため」3人、「医療のため」1人、「そう望むため」1人、となっている。経済的な条件が整ってはじめて暮らしの中の諸事が行われ得るとの生活実感が、背景にあると考えられる。

政府自体以外の主体による支援

ここでは、政府以外の支援主体について見る。過去、現在を合わせ、政府以外の主体から何らかの支援を受けたことがあるケースは調査対象者 15 人中 12 人であった。先に見た心身の状況に起因して政府制度を受給中の 5 人のうち、4 人もこの 12 人の中に入っている。

調査時点で、扶助金などの継続的支援を政府以外の主体から受給中であったのは、2 ケースあった。ひとつは、1962～1975 年にソンベ省（現在のピンズオン省、ピンフォック省）で北ベトナム側兵士としてベトナム戦争に参加し、戦後は公安で働いた父親とその子どもの 2 人家族であった。調査対象とした子どもは、身体、精神・神経、知的、視覚、聴覚、言語に障害があったが、月額 20 万ドンの扶助金を地元のマットレス生産企業から得ていた。残るひとつは、クーチーの障害者学校に通学中で、難聴などの障害を持つ 10 歳の少年のケースで、医療保険、学費の納入支援をクーチー県枯葉剤 / ダイオキシン被災者の会から受けていた。これに加え、ウサギの飼育事業の起業資金の支援を受けるための申請手続き中とのことだった。他方、調査時点では打ち切られていたが、過去にこうした支援を受けていたケースは 4 ケース確認された。内訳は、オランダの NGO 組織からの扶助金 3 人、ドイツ人（個人）からの扶助金 1 人、である。

次に、継続的支援というよりも一過性という性質を含む寄贈については、応答に即して記せば⁴³、赤十字や韓国企業からの車イスの寄贈、路上で偶然あった越僑からの車イス寄贈、ベトナム・フランス友誼組織からの牛の寄贈⁴⁴、などが確認された。また、先に述べたドイツ人から扶助金を受給していた人は、同ドイツ人から家の備品の寄贈も受けていた。

政府以外の主体による支援で注意が必要なことは、持続性の問題である。たとえば先に挙げたオランダの NGO 組織は扶助金を被災者に支給していたが、この扶助金支給プログラムは調査時点で調査時にはすでに終了していた。ドイツ人慈善家による扶助金の支給も同様である。したがって持続性という観点から見ると、こうした政府以外の組織による支援は弱い部分があると考えられる。

枯葉剤被災者を取り巻く主体の役割

次に、枯葉剤被災者の生活を取り巻く主体それぞれの役割について考察する。調査対象者に対し、(a)政府（国家）、(b)家族、(c)隣近所、(d)親戚、(e)友人、(f)ベトナム枯葉剤 / ダイオキシン被災者の会、以上 6 つの主体の役割について聞いた結果をまとめたのが、表 13 である。以下、それぞれ見ていくことにしたい。

(a) 政府（国家）

政府（国家）の役割については、「訪問」が 8 人で最多であった。社の人民委員会による毎年恒例のテト（旧正月）の日の訪問などの印象が強いことが要因かもしれない⁴⁵。また、政府（国家）の役割の特徴としては、「経済」、「医療」、「補装具」といった部門で役割を持つという応答

が、他の主体に対するのと比べて、最も多かったことが挙げられる。金銭、補装具など、物質的支援の供給に関わる部門で支援を被災者に提供し得る中心的主体は、政府（国家）であるとの調査対象者の認識が、背景にあると考えられる。

(b) 家族

家族の役割としては、「ケア」との応答が12人であった。他の主体の役割について、「ケア」を挙げた例は見られなかった。「ケア」の役割が家族に集中していることが分かる。持続的に被災者の「ケア」を行うためには、経済的要件もやはり整っていないとてならない。被災者支援のみならず、その家族も射程に入れ、ケアにおける負担の軽減を図るとともに、それを支える経済的要件の整備についても配慮が必要な状況にある。

(c) 隣近所

調査対象者宅の隣近所に住む人たちの役割については、「訪問」が10人と他の主体と比べても最多となった。役割を「なし」とする人も3人いた。しかし、インタビューで調査対象者宅を訪問中、無料で乳飲料を届けにきた人がいた。また、近所の人にお金を借りることがあるという人も1人確認している。

(d) 親戚

親戚の役割については、「訪問」が8人で最多となった。親戚という要素については、近くに住んでいるかどうかという点も影響するが、今回の調査では経済的支援を受けるケース、「関心・気持ち」、「動員」と応答したケースは、先に見た隣近所を上回っている。

(e) 友人

友人の役割については、「遊び」が2人、「訪問」は1人、「友人在ない」が8人、「役なし」が4人となった。友人の役割を「なし」とした人の中には寝たきりの人も含まれており、「友人在ない」ケースは実際にはもう少し多いと予想される。

(f) ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会

枯葉剤被災者の支援を目的とする政治社会組織であるベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会の役割についても、「訪問」が8人で最多となった。後は「寄贈」5人、「経済」4人、「医療」2人、「補助具」2人と続く。属性については曖昧な部分も残されるが、政府とともに、被災者支援を実施するいわば公的な存在であり、国内外の支援主体の支援活動と被災者をつなぐ役割をも担っていることが、「寄贈」5人、「経済」4人という応答の多さの背景にあると考えられる。

最後にまとめておきたい。政府（国家）、隣近所、親戚、ベトナム枯葉剤/被災者の会という4つの主体の役割について、「訪問」が最も多い応答事項となったことは何を意味しているのか。調査対象者とその家族の生活上の認識において、これら支援主体の役割、位置づけがそれほど高くないことを意味しているものと考えられる。交流はあるものの、実質的な支援については、まだそれほど享受しえていないという認識があるのではないかと考えられる。家族の役割について、

「ケア」が圧倒的に多数を占めたことと考え合わせると、経済面も含めて、家族が調査対象者の生活を支える主力になっているものと考えられる。

(3)調査対象者の生活と外部環境とのかかわり

次に、調査対象者とその生活を取り巻く環境とのかかわりについて考察する。ここでは、調査対象者が日々の生活でどのような問題に直面し、どのように対処しているのかを見ることを通して、調査対象者とその生活における外部環境とのかかわりについて考察する。具体的には、日常生活上の諸困難の有無とそれに対する対処法、制度環境、経済環境、居住地域の環境、という4つの観点から考察することにした。

日常生活上の諸困難の有無とそれに対する対処法

この項目について考察するにあたり、次の5項目について調査対象者に聞いた。(a)人民委員会に行く際の困難の有無と対処法、(b)学校に行く際の困難の有無と対処法、(c)職業技術を学びに行く際の困難の有無と対処法、(d)受診に行く際の困難の有無と対処法、(e)家で過ごしている際の困難の有無と対処法、である。以下、それぞれ考察することにした。

(a)人民委員会に行く際の困難の有無と対処法

ベトナムの人々が政府(国家)の支援制度を享受するためには、自身が居住する末端行政単位の人民委員会に行き、手続きをする必要がある⁴⁶。人民委員会に行く際の困難の有無については、15人の調査対象者全員が「困難なし」との応答であった。背景には、周囲の人の働きがある。すなわち、人民委員会の担当者が自宅に来てくれる、よく対応してくれるという例が3ケース、もしくは父、母、姉、兄、妹など家族が本人の代わりに人民委員会に行き、手続きをしているという例を9ケース確認した⁴⁷。家族や人民委員会の担当者が、調査対象者本人に代わって対処することで、必要事項を処理しているのである。なお、家族のなかでは親が対処するという例が7ケース確認されており、親が中心的な役割を果たしている。

(b)学校に行く際の困難の有無と対処法

学校に「通学した」、「通学している」という例を5ケース確認した。具体的には、師範中学(小学校の先生を育成)を卒業した28歳の女性、クーチーの障害者学校に通学した19歳の女性、クーチーの障害者学校に通学したが退学した15歳の女性、クーチーの障害者学校に通学中の10歳の少年、小学校に通学したものの退学した29歳の男性、以上5人である。

1人目の、師範中学を卒業した28歳の女性は、政府の枯葉剤被災者扶助制度を受給している。通学時の困難としては、「健康問題」と「差別」があった。「体が弱いから休むように」と先生に言われたという。こうした問題について、「気にしないように努めること」、「母に助けを求めること」で対処した。2人目のクーチーの障害者学校に通学した19歳の女性は、13歳から通学し始め、4年間在籍した⁴⁸。困難としては「移動手段」と「学費」の問題があった。前者については家族が自転車で連れていくことで対処し、後者についても家族が「努力して克服」している。3人目のクーチーの障害者学校に通学したが退学した15歳の女性は、10歳の時に通学し始めたが、

「学費の問題」、「両親が亡くなっており、学校に連れていく人がいない」という問題に直面し、退学した。4人目のクーチーの障害者学校に通学中であった10歳の難聴などの障害を持つ少年は、「学費の問題」、「（少年が少し大柄なため）両親がバイクで同少年を学校に連れていく際、体を抑えるのが大変」などの問題がある。両親は当初「解決のために努力している」とだけ述べていたが、話を伺う過程で2002～2008年は自力で学費を納め、2009年以降はベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会からの学費支援を受けていることが分かった⁴⁹。5人目の、小学校に通学したが退学した経験を持つ29歳の男性は、小学校1年のクラスに4年間通学した。困難としては、「授業についていけない」ことがあり、10歳の時に退学している。

(c) 職業技術を学びに行く際の困難の有無と対処法

調査対象者のうち、1人だけが民間の裁縫学校（教室）に1年間通った経験を持つ。残る14人はそうした経験を持たない。調査対象者中2人が手工芸に従事していたが、この2人は家族から作業を学んだ⁵⁰。裁縫学校（教室）に通った28歳の女性が困難として挙げたのは「教師による差別」で、「教えたくない」と言われたという。同女性はこうした困難に対し、「気にしないように」努めることで対処したと述べた。

(d) 受診に行く際の困難の有無と対処法

病気の診療・治療に行く際に「困難がある」とした人は9人、「困難なし」とした人は6人であった。困難の種類については（複数回答）、「移動手段、移動に関わる事項」が8人、「費用問題」6人、「（本人が）認識できない」1人、「病院に行くのが怖い」1人、「病院で叫ぶ」1人となっている。「移動手段、移動に関わる事項」、「経費の問題」が大きな問題となっているのが分かる。「困難なし」とした6人の中にも、母が連れていくケースが2人、兄のケースが1人含まれており、病院への「移動」を困難と捉えるにせよ、そうでないにせよ、「移動」の問題が存在していることが分かる⁵¹。「費用の問題」への対処では、「隣近所に借りる」2例、「高利貸しに借りる」1例が確認された。前者では4人で仲間を作って対処しているという例が見られ、インフォーマルな組織の形成によって「費用の問題」に対処している人の存在が確認された。後者については利子率が月20%という高利貸しから借り入れを行った家族を確認した⁵²。

罹病時によく見られる対応の形は、軽度の際には家族が薬を買いに行き、重度の際には社の診療所もしくは県の病院に行くというものである。こうしたケースは確認できただけで6例あった。調査対象者の意識の中に、症状の重さごとの対応パターンが存在すること、薬局が一定の役割を果たしていることが分かる。また、医療専門家に診てもらったケースの中には、東方医療⁵³を受診している人もいる。身体に重度の障害を持つ30歳の女性⁵⁴が、筆者の訪問の一週間前から東方医による訪問治療の受診を開始していた。「通院しない」というケースも2例あり、15歳の寝たきりの少年の母親からは、同少年の心身の状況改善に対する諦念が感じられた。体調が悪化しても薬も飲ませないとのことであった。両手、両足に障害を持つ2歳の女兒⁵⁵の母親は、「引け目を感じるから社の診療所には行かない」と、その理由を説明している。

(e)家で過ごしている際の困難の有無と対処法

調査対象者が最も長い時間を過ごすのが自宅である。したがって、自宅の生活環境は、調査対象者の日々の暮らしに極めて大きな影響を与える。この設問については、「困難あり」12人、「困難なし」3人となった。「困難あり」とした人の数が、これまで見た(a)~(d)の設問に対する応答と比べて最も多いことは注目される。困難の種類（複数回答）については、「情報伝達」7人、「移動手段」6人、「個人の衛生」6人、「ケア」3人、「病気」1人、「交流」1人、「部屋に留めおくこと」1人、「すべて」1人、となっている。

「困難あり」とした12人における、これらの諸困難への対処法については（複数回答）、親が対処9人（内訳は母4人、父2人、両親3人）、祖母が対処1人、自ら対処1人⁵⁶となっている⁵⁷。しかし、「困難なし」とした3人のうち2人の調査対象者についても、「家族（母もしくは両親）」が状況に対処していることが確認されていることから⁵⁸、総合すると調査対象者15人のうち12人が家族の支援を受けて状況に対処している。この家族の具体的な内訳は、母5人、父2人、両親4人、母方祖母1人であり、親（中でも母親）が中心的な役割を果たしていることが分かる。

家外の用事の際よりも、自宅で過ごす時の方が「困難」を感じるケースが多いということは、調査対象者が日々を主として自宅で過ごしていることと関係があると考えられる。調査対象者のほとんどは、自宅で過ごす際の困難への対処に際し、「家族」、中でも親の支援を受けていた。これらのことは、家族への配慮も含めた、自宅の生活環境の改善と整備に向けた支援が準備され、十全に実施されることの重要性を示している。

制度環境

次に、政府（国家）による扶助制度に対する調査対象者の認識の有無と、それを知り得たルートについて考察する。具体的には、(a)枯葉剤被災者扶助制度、(b)傷病兵扶助制度、(c)障害者扶助制度、(d)医療・保健情報、である。扶助制度についての調査対象者の認識については、上記(a)知っている7人、知らない8人、(b)知っている6人、知らない9人、(c)知っている3人、知らない12人、(d)知っている8人、知らない7人、となっている。医療・保健情報以外のすべての扶助制度について、「知らない」人が「知っている」人の数を上回っているのが分かる。「知っている」人の方が多い医療・保健情報のケースについても「知らない」人との差は1人である。したがって、今回の調査対象者における政府(国家)の扶助制度に対する認識は、高いと評価することはできない。今回の調査では政府の扶助制度を受給している人が調査対象者15人中5人に止まっている。政府（国家）の扶助制度に対する認識、言葉を変えれば情報の普及度が低位にあることが、扶助制度の受給率の低さの要因のひとつになっている可能性もある。

制度について知り得たルートについて見る（表14参照）。全体を見た時に、知り得たルートの中で最も多いのは、人民委員会で7ケースである⁵⁹。テレビ、ラジオ、新聞・雑誌、隣近所が後に続く。ベトナムではまだ民間の報道機関は存在を認められていない。そのため、テレビ、ラジオ、新聞・雑誌は公的サイドに位置すると考えることができる。公的機関が扶助制度に関わる情報の伝達・普及において、中心的な役割を果たしていることが分かる。

先に今回の調査対象者における扶助制度に対する認識が低位にあることを指摘したが、「3年前に制度⁶⁰を受給するために書類を作成、申請したが未だ受給できていない」という人もいた。

手続きの速やかな進行、財源的裏付けなどの円滑な制度運営のための基本的な諸条件の未整備に対する認識が、政府（国家）機関の担当者をして、積極的な情報の伝達、普及を行って得ない背景のひとつになっている可能性がある。扶助制度に対する住民の認識が高まったとしても、要求に速やかに応え得る条件が整っていなければ、人々の制度に対する認識の向上は、当該担当機関、担当者にとって負担になるだけだからである。

経済環境

経済環境については、1人当たり収入と、家族当たり収入の2つの観点から考察する。

まず1人当たり収入については、調査時点で収入がある人は、調査対象者15人のうち6人であった（表15参照）。この6人の収入分布は、2つに分かれており、1～30万ドンに4人、61～80万ドンに2人となっている。後者の2人は、枯葉剤被災者扶助制度を受給している⁶¹。他方、仕事により収入を得ている人は、25歳の女性1人であり、母親と手工芸に従事して1カ月10万ドンの収入を得ていた⁶²。

政府からの扶助金を受給中の5人の収入において扶助金が占める割合は、1人が68.4%、残る4人は100%であった（表16参照）。枯葉剤被災者の心身の状況は、仕事に従事する上で有利といえず、扶助金に収入を頼るしかない状況が多いことが背景にあると考えられる。調査対象者自身が調査対象者の平均的生活に必要なだと考える1カ月当り平均収入を集計すると約80万～81万7857ドンであったのに対し⁶³、実際の1カ月当り平均収入は約14万1244ドンに過ぎなかった。それぞれの調査対象者が平均的生活に必要なだと考える1カ月当り収入を上回るケースも確認できなかった。収入がない調査対象者が9人と、過半数を超えることから、今回の調査対象者においては、様々な局面におけるケアだけでなく、経済的側面でも家族が被災者を支えている度合いが高いと考えられる。これに関連して、調査対象者の収入が家族収入に占める割合を見てみると、最も同比率が高いケースで約32.7%で、0%のケースが9人を数える⁶⁴（表17参照）。経済的側面においても家族への依存度が極めて高いことが分かる。

次に家族当り収入について見る。調査対象者家族の1カ月当り収入の分布をまとめたのが表18である。最も多いのが151～200万ドンの範囲で、5戸が該当する。家族単位で見た際にも収入がない家族が1つ存在する⁶⁵。また、それぞれの家族が当該家族の平均的な生活に必要なだと考える1カ月当り収入に、実収入が達している家族が5戸、達していない家族は9戸、残る1戸は当該額の検討がつかないとの応答であった⁶⁶。家族単位の平均的生活に必要な1カ月当り収入額は、平均265万ドン～279万2857ドンであるのに対し、平均実収入は217万3231ドン～240万1802ドンであり、平均的生活に必要な収入額に実収入が追いついていないことが分かる⁶⁷。

それでは、収入が生活を支えるために十分でない場合、どのようにこれらの家族は対処しているのか。それをまとめたのが表19である。対処法を「私的」領域と「公的」領域とに分け、前者についてはさらに「つながり」、「ビジネス」、「個人」、後者については「政治社会組織」と「銀行」に整理している。この表を見ると明らかなように、調査対象者は「公的」主体よりも、私的主体に依拠して状況に対処しているケースが多い。中でも人的「つながり」に依拠して対処するというケースが最も多くなっている。私的なネットワークの持つ生活保障に対する影響力の大きさがうかがわれる。公的組織とのやりとりには書類の準備など煩雑な手続きが必要であり、

担当職員との行き来も必要となる。そうした敷居の高さがこうした結果の要因のひとつになっていると考えられる。

居住地域の環境

自身が居住する社の生活環境については、調査対象者全員が肯定的な評価をしている。「安心」、「何ら問題ない」、「普通」などの応答がある中で、「安心」との応答が10ケースとなった。しかし、心配事がないということではない。基本的に「安心」としながらも、「出費が心配」、「家族が関わるアパート経営に絡む問題を憂慮している」などの声も聞かれている。他方、「差別を感じたことがあるかどうか」について尋ねたところ、「ある」が6ケース、「なし」8ケース、残る1ケースは「普通」との応答であった。差別の種類は言葉による愚弄、関わりを余り持とうとしない、調査対象者を恐れるなどが挙げられている。対処の仕方としては(複数回答)、「我慢する」4ケース、「(調査対象者を)外に出さないようにする」3ケース、「叩く」1ケース、「怒る」1ケースとなっている。「我慢する」、「接触を避ける」といった形が多いことが分かる。居住する社の生活環境は概ね「安心」であるが、日常的には差別的な経験をすることもある。そうした時には我慢してやり過ごす、というような状況が浮かび上がる。