

## おわりに 課題と提言

枯葉剤散布に至る歴史的流れを概観し、第2節2(1)生年月日など一般的事項、第2節2(2)枯葉剤被災者支援にかかわる事項、第2節2(3)調査対象者の生活と外部環境とのかかわりについて、以上3つの事項について、考察してきた。

第2節2(1)では、今回の調査対象者の特徴は戦争参加者がおらず、大半がベトナム戦争終了後に生まれた人たちであることを確認した。枯葉剤が散布された土地での生活が原因かもしれないとする人も1人いたが、すべての人が間接被災者である可能性が高いと考えられる。心身の状況は重複障害の人がほとんどである。このうち第3世代の可能性のある人も5人いる。そして、家族構成員数は平均で約3.3人であり、少人数の家族で調査対象者のケア、生活を支えている状況にあった。調査対象者の大半は自身で応答し得る状況にはなく、応答者のほとんどが親を中心とする家族であったことも、それを示している。心配事項のトップは「将来」であり、「経済」、「ケア」の問題も多く憂慮されている。これら家族のほとんどが何らかの「支援」を求めている。この状況は、政府（中央政府、地方政府）に対する要求件数の多さにも表れている。その一方、社会（親類、隣近所）に対して何かを要求するケースは少ない。

続く第2節2(2)では、政府の枯葉剤被災者扶助制度の受給者は2人、修正政府議定67の受給者は3人と、調査対象者における心身の状況に付随しての政府扶助制度受給者は調査対象者の3分の1にとどまることが確認された。戦時中南ベトナム政府軍に参加した人とその子どもは、革命功労者法令に盛り込まれた枯葉剤被災者扶助制度の対象とならない。今回の修正政府議定67制度の受給者には、そうした人たちが2人含まれる。各支援主体の役割について、政府（国家）を含む4つの主体の役割において、「訪問」が最多を占め、他方で家族の役割が「ケア」に集中したことから示唆されるように、調査対象者とその家族は、家族以外の主体による支援（政府＜国家＞による支援さえも）が、それほど現在の生活に浸透していないと認識していると考えられる。

次に、第2節2(3)では、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、日常生活、制度環境、経済環境、居住地域の環境、という観点から考察した。日常生活に関しては、自宅で過ごす時に「困難あり」との応答が最も多かった。そして、家族がケアを行い、状況に対処しているケースが多くを占めている。人民委員会や病院に行く際にも、家族の果たしている役割は大きい。制度環境については、医療・保険情報以外の扶助制度を除き、「知らない」とする人が「知っている」人よりも数的に上回った。この点は、政府の扶助制度受給者数が調査対象者の3分の1にとどまっていることと、軌を一にしている。経済環境については、個人レベル、家族レベルともに当該者が平均的と考える収入よりも低い収入レベルにあった。また、調査対象者自身の収入がある人は6人と、収入がある人は過半に満たない。収入がある人のうち5人は政府からの扶助金を得ており、さらにうち4人は、政府からの扶助金のみが収入源となっている。枯葉剤被災者個人の収入が政府（国家）の扶助金に依存する度合いの高さを示すとともに、政府（国家）扶助金が得られない場合には、家族が経済的側面でも多くを担う形となるのが分かる。資金が不足した際に最も多くあてにされているのは「私的」領域のつながりであった。先の収入に関わる考察結果とも合わせて考えると、今回の調査対象者の生活においては政府（国家）のプレゼンスがさほど大きくないと見ることができる。政府（国家）の役割について「訪問」

との応答が最多数を占めたことが示唆する意味は小さくない。最後に、居住地域の環境については、概ね社（農村部の末端行政単位）における生活を安心ととらえつつも、時には差別的な経験もする、という状況が見て取れる。

最後に少しだけまとめておきたい。考察対象者すべてが政府（国家）の扶助制度受給者であった寺本[2012]では、被災者の生活を支える中心的な主体として政府（国家）と家族が確認され、政府（国家）は扶助金、医療保険証の「支給」など物的な側面の整備において、そして家族は、被災者に対するケアにおいて中心的に機能し、役割を果たすという「役割の分担」が見られた。しかし、扶助金など政府からの扶助制度受給者が全体の3分の1にとどまる（枯葉剤被災者扶助制度受給者は2人のみ）本稿考察対象者の生活においては、同居家族を中心とする「私的」サイドの役割と機能がより大きくならざるを得ないことが、本稿では確認された<sup>6,8</sup>。平均3.3人という構成員数で被災者家族がケアだけでなく、経済的条件を含めた物的な側面を支えることは容易でない。それをカバーする国内外の支援主体の活動、そうした活動と枯葉剤被災者をつなぐベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会の活動も、持続性という観点からみると、脆弱な側面を持つことも分かった。

政府（国家）による枯葉剤被災者扶助制度のさらなる普及と受給対象者の幅の拡充に努めるとともに、自立可能な枯葉剤被災者には自立に向けた支援を強化し、状況的に自立が困難な人に対しては生活支援を継続、強化する。そして、枯葉剤被災者本人だけでなく、デイサービスの整備、普及など、被災者の日常生活を支える被災者家族に対するケアを視野に入れた施策の整備、実行が求められていると考えられる。

#### 〔付記〕

本稿の調査にご協力、ご助力いただいた枯葉剤被災者の方々とそのご家族、ベトナム関係機関の皆様にご感謝申し上げます。本稿がささやかな返礼となれば幸いです。

---

<sup>1</sup> これには諸説ある。たとえば米国の研究者は、直接、間接に被災した人は200万人から400万人と推定している[元 2007,4]。

<sup>2</sup> 本項は、石井監修、桜井・桃木[1999]、古田[1996]、Sagar[1991]に依拠してまとめたものである。

<sup>3</sup> 1941年5月10～19日にカオバン省のパクボで開かれたインドシナ共産党第1期第8回総会で創設が形成された、フランスと日本による植民地支配からの独立を目的とする民族戦線(古田[1996:102-108]参照)。

<sup>4</sup> インド軍も参加しているが、イギリス軍の責任に基づく行動であることから、インド軍と記すことは避ける。

<sup>5</sup> 本項は、石井監修、桜井・桃木[1999]、Sagar[1991]、小倉[1992]に依拠してまとめたものである。

<sup>6</sup> その後、同年6月25日には北朝鮮が北緯38度線を越えて韓国への侵攻を開始するにおよび、この流れは戻ることのないものとなる。

<sup>7</sup> この項は主に石井監修、桜井・桃木[1999]、桜井[1989]、桜井・石澤[1977]、中野・遠藤・小高・玉置・増原[2010]に依拠してまとめたものである。

<sup>8</sup> 1956年、ベトナム共和国では大土地所有制限が行われ、100haを超す土地が収用された。これにより、小作農の3分の1、20万戸の自作農が創設されたが、分配代金は政府に年賦返還しなければならなかった(桜井[1989:133])。

<sup>9</sup> 「第二次世界大戦の時期に、アメリカ軍は政府の資金で日本の水稲や農作物を破壊するための化学剤研究」を実施していた(ミー・ドアン・タカサキ(内田訳)[2005:208])。なお、ミー・ドアン・タ

カサキ（内田訳）[2005：208]は、イギリス軍が農作物を枯らすために、マレーシアで化学剤を用いたことにも言及している。

<sup>10</sup> 1961年8月10日から1962年2月3日まで18回のテストが行われている。ランチハンド作戦初の枯葉剤散布飛行は、1962年1月12日に行われた(Young [2009:65])。

<sup>11</sup> Tong Cuc Thong Ke[2011:56]によれば、調査年の2010年における同市の面積は2095.5k m<sup>2</sup>。

<sup>12</sup> 戦争中に枯葉剤を浴びたアメリカ兵、韓国兵など、外国人兵士とその家族についても同様であることは忘れられるべきではない。

<sup>13</sup> クーチーに位置する「鉄の三角地帯 (Tam giac sat)」とも呼称される地域は、アメリカ軍・南ベトナム政府軍により1967年1月に展開された“Cedar Falls”と言われる大規模な軍事作戦(Ho Si Thanh [2007:14-16])の対象となるなど、激しい攻撃にさらされた。

<sup>14</sup> クーチー県ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会は、2010年8月6日に同県の赤十字から離れて事務所を開設したばかりであった。なお、予算制約上、本調査は自費で実施した。

<sup>15</sup> ベトナム研究機関のCTさん、クーチー県ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会のLさん、各社の担当者の皆様に対し、記して感謝申し上げます。また、ホーチミン市ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会のNさんも部分的に調査に同行した。

<sup>16</sup> この年齢は0歳を含む日本式の年齢の数え方による。ベトナムでは時々見られるが、最年長の1971年生まれの男性は生まれた月と日については、覚えていなかった。

<sup>17</sup> この方は両親がともに死去されていた。

<sup>18</sup> この時のお話では18歳以上は通学不可となるとのことだった。

<sup>19</sup> ご家族の話によれば、小学校で教える教師を育成する学校とのことであった。しかし、当該女性は神経を病んでおり、調査時点で無職であった。

<sup>20</sup> 最後の「受け入れてもらえない」との応答については、14歳の知的な障害がある少女の母親からの応答である。具体的には「非障害者が通学する学校に受け入れてもらえない」ということであった。障害者学校については、通学を恐れるとのことだった。

<sup>21</sup> 見せていただいたが、筒状の中の空いた部品にヒモを通す作業。

<sup>22</sup> 理由を述べなかった人の中には黙って泣かれていた方もいた。

<sup>23</sup> 日々の生活で孤立感、孤独を感じていれば、わずかな訪問でも救いとなるにちがいない。

<sup>24</sup> 「1人であるのが好きだから」としたこの男性の心情を理解する必要があると思われる。

<sup>25</sup> その他の地域で行った障害者の生活調査でも基本的に同様の傾向が見られる。

<sup>26</sup> 簡略化して概要を示せば、2005年に制定された革命功労者優遇法令に基づく制度。ベトナム戦争に参加して枯葉剤に被災した北ベトナム側の人とその子どもが対象。同法令に記された文言上では、扶助金、医療保険、資金貸し出し、子どもの教育支援、政策対象者の埋葬費支援、健康・労働機能の回復ケア、補助具の支給、子どもの雇用創出、土地供与・貸し出し、水回り整備、税の減免、労働義務の減免、住居改修支援といった支援項目が盛り込まれている。

<sup>27</sup> 政府議定67とは高齢者、障害者、障害児、精神疾患患者、HIV感染者、孤児扶養者、貧困者といった社会扶助対象者に対する扶助金政策を定めた政府文書であり、2010年2月27日に同議定を修正、補充するための政府議定13(Nghi Dinh Cua Chinh Phu So13 ve bo sung mot so dieu cua Nghi Dinh Chinh Phu So67 ngay 13/4/2007 ve chinh sach tro giup cac doi tuong bao tro xa hoi)が出され、たとえば貧困戸に属する障害者しか対象とならないとされていた障害者の制度受給の条件から「貧困戸であること」とする条件が除去されるなど、受給対象者拡大の方向で修正、補充がなされている。

<sup>28</sup> 枯葉洗剤被災者扶助制度については寺本 [2012] でまとめている。

<sup>29</sup> ベトナムにおいて、政治社会組織、社会組織の属性を断定的に述べることは一定の困難がつきまとう。例えば、ベトナム祖国戦線などの政治社会組織は明らかにベトナム共産党の影響下にあるが、それを党の機関と断定的に位置付けることで、同組織の持つそれ以外の特性、存在意義が見えなくなってしまう側面がある。

<sup>30</sup> 第3世代については、枯葉剤被災者として認定する制度はまだない。しかし、公的な議論の俎上には上がっている。しかし、管見の限りではそれ以上の世代にまたがる被災については、公的な議論の俎上にまだ上がっていない。

<sup>31</sup> 枯葉剤被災者扶助制度に基づく被災者については、それぞれ月額43万2000ドン、77万ドンを受給している。これらは、革命功労者優遇法令の執行のために2010年4月6日に出された政府議定35における、間接被災者(第2世代)で奇形、障害により自力で生活する能力が減退した者、間接被災

者（第2世代）で奇形、障害により自力での生活不可の者に対する扶助額に該当する。他方、修正政府議定67制度に基づく扶助額については、月額で、年齢が18カ月以下の重度障害者については27万ドン、労働能力を持たない重度障害者については18万ドン、自助能力を持たない重度障害者については36万ドンと定められている。今回、2歳の女の子については、母親から月当り受給額30万ドンとの応答を得ている。他2ケースの応答は月額15万ドン+40万ドンで月額にすると平均18万3333ドンとなっており、概ね修正政府議定67制度に定められた金額と合致している。

<sup>32</sup> 後者については、修正政府議定67対象者3人のうち、1人は1歳であり、6歳未満に対する医療保険証授与の対象となっているためと考えられる。なお、修正政府議定67の対象となる貧困者については、「16歳未満の子どもを養っている貧困戸に属する独り身の人。子どもが文化、職業技術を学びに行っている場合は18歳未満まで」という条件が定められている。

<sup>33</sup> 調査対象者からの応答に即して記している。

<sup>34</sup> 家は新たに修築中であり、家の裏に新しいお墓が作られていた。同少年は誕生時に10年生きられないと医者から診断されていたとのことだった。

<sup>35</sup> ここで資金借入を行っているケースにおいて、クーチー県ベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会に被災者として登録されているご本人は、心身の条件などの制限を伴うために、資金借入、もしくは借入手続の直接の当事者とはなっていない。

<sup>36</sup> 応答によれば、貧困戸制度に基づくとのことであった。

<sup>37</sup> 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の家族は、調査時点でベトナム枯葉剤/ダイオキシン被災者の会から販売用のウサギ飼育(chan nuoi)のために資金の借り入れ手続きをしている最中であった。

<sup>38</sup> 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とその家族は「学費の問題」があり、両親は質問に対して「解決のために努力している」とだけ述べていたが、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ている。

<sup>39</sup> ここでは考察の対象から外れるが、枯葉剤/ダイオキシン被災者の会から支援を受けている調査対象者の両親は「かなりよくなった」と評価していた。

<sup>40</sup> 先の注で記した説明を以下再度記す。枯葉剤被災者扶助制度に基づく被災者については、枯葉剤被災者扶助制度に基づく被災者については、それぞれ月額43万2000ドン、77万ドンを受給している。これらは、革命功労者優遇法令の執行のために2010年4月6日に出された政府議定35における、間接被災者（第2世代）で奇形、障害により自力で生活する能力が減退した者、間接被災者（第2世代）で奇形、障害により自力での生活不可の者に対する扶助額に該当する。他方、修正政府議定67制度に基づく扶助額については、月額で、年齢が18カ月以下の重度障害者については27万ドン、労働能力を持たない重度障害者については18万ドン、自助能力を持たない重度障害者については36万ドンと定められている。今回、2歳の女の子については、母親から月当り受給額30万ドンとの応答を得ている。他2ケースの応答は月額15万ドン+40万ドンで月額にすると平均18万3333ドンとなっており、概ね修正政府議定67制度に定められた金額と合致している。

<sup>41</sup> このことは、扶助額が少ないということも原因であるかもしれない。しかし、一人で過ごすことの多い同男性の排泄に対する考慮から、空腹の状態に置かれていたのではないかと推察される。同家ではベッドは家の入口近くに置かれ、トイレは家の奥隅に配置されていた。同男性はほぼ寝たきりの状態であり、ベッドをおりて床をはってトイレに行くだけでも相当な労力を要すると拝察された。

<sup>42</sup> この残る1人の方は寝たきりの30代後半の男性であり、応答するだけでもかなり苦しい状況であることが察せられたため、しつこく質問することは避けた。

<sup>43</sup> 本稿では聞き取りにしたがってまとめている。赤十字や枯葉剤/ダイオキシン被災者の会の持つ、国内外組織、国内外個人からの支援の媒介機能に対する認識の有無により、応答内容は変化すると考えられる。今回の調査では、こうした点まで精査し得ていない。

<sup>44</sup> この牛を育て、将来的に売却することで利益が得られるようにする。

<sup>45</sup> テト(旧正月)の訪問、寄贈、物価抑制策などのニュースは、そうした時期が来ると毎年ベトナム紙の紙面に掲載される恒例のニュースとなっている。

<sup>46</sup> 本稿の調査対象者はすべて「社」(農村部に位置する末端行政単位)の住民である。

<sup>47</sup> 「困難なし」との応答を得、背景が未確認のケースは3ケース。

<sup>48</sup> 応答に従えば、18歳以上は同学校への通学が認められていない。

<sup>49</sup> 2002～2008年まで自力で支払ったとのことであった。

<sup>50</sup> 長さ数センチの空洞上の部品にひもを通す作業。フルタイムの作業ということではなく、空いた時間に取り組むというようなイメージが妥当だと思われる。

<sup>51</sup> 手段としては、バイク、バイクタクシー（セーオム）、バイクを借りる、もしくはバスで行くという人が確認された。

<sup>52</sup> 調査対象者の姉の結婚費用を調達するために、母親が闇金融から月当り利子率13%でお金を借りているケースも今回確認された。

<sup>53</sup> Trung Tam Tu Dien Hoc [2009]によれば、「東方諸国の古典医学」とある。筆者が東方医の看板を掲げた場で直接見聞した範囲では、薬草などの調合・処方により治療を行う。ベトナムの農村で調査をしていると、この草はどのような症状に効能があるなどの説明をよくいただく。こうした下地がもとベトナムにはある。

<sup>54</sup> 筆者の訪問時に同女性はタイルばりの床の上に寝た状態で過ごしていた。意志の表示はできるが、自力で起き上がることは困難な状態であった。

<sup>55</sup> 同女兒は両腕の肘から先、両脚の膝から先が欠損している状態にあった。

<sup>56</sup> これは寝たきりの39歳の男性のケースで、両親は既に亡くなり、兄2人、妹1人と暮らしている。日中、兄と妹は仕事があるため、自身で対処しなければならない。移動、情報伝達、トイレなどの問題に対し、「我慢」と「自力」で対処している。なお、もう1例については確認できなかった。

<sup>57</sup> 知的障害の疑いがある、14歳の少女のケースについて、「困難あり」との応答を得た際、その困難への対処法をうかがうのを忘れてしまった。しかし、母、兄のケア、働きにより、状況に対処していることは確認できている。この少女を含めれば、13人が「家族のケア」により状況に対処していることが分かる。

<sup>58</sup> 残る1人は、師範中学を卒業した28歳の女性で、精神の安定のための薬を毎日服用しているが、自宅での日常生活に支障はない。

<sup>59</sup> 社（行政の末端単位）の人民委員会。

<sup>60</sup> 政府議定67の受給のために書類を作成した。

<sup>61</sup> このうち1人は、枯葉剤/ダイオキシン被災者の会を通して、マットレスを製造する国内企業からさらに1カ月20万ドンの支給を受けていた。

<sup>62</sup> 中をくりぬいた小さな部品にヒモ状のものを通す作業。30歳の男性も同作業に従事しており、一緒に働くおばとともに1カ月50万ドンの収入になるとのことであった。しかし、同男性自身の収入についてはゼロとの応答であった。

<sup>63</sup> 当該地における調査対象者の生活を最もよく知っているのは調査対象者もしくはその家族自身であるとの考えに基づき、この点について調査対象者に聞いている。ここで挙げた平均値は、1人当りの平均的生活に必要な金額が「分からない」とした1人を除く14人が分母である。

<sup>64</sup> 障害者の収入はあるが、家族収入額が分からない2戸は除いている。

<sup>65</sup> 隣近所からの借り入れ、2人の娘からの支援により家計を賄っているとのことだった。

<sup>66</sup> 当該地における当該家族の生活を最もよく知っているのは、当該家族自身であるとの考えに基づいて聞いている。

<sup>67</sup> 家族当りの平均的生活に必要な1カ月当り収入について、「分からない」とした1戸を除く14戸を対象に平均を出している。実収入についても同様。

<sup>68</sup> しかし、社会（隣近所、親類）は、訪問・交流などの機能、役割を持つものの、何か支援を恒常的な形で要求することが可能な主体としては認識されていない。この点については、寺本[2012]と本稿の分析結果は基本的に同じ方向を示している。