

ブラジル及び南米在住被爆者と医療援護 ——立ちはだかる「境界線」という壁——

Medical Assistance Issues to Atomic Bomb Survivors in Brazil and South America

相原 由奈
AIHARA Yuna

東京外国語大学大学院博士後期課程
Tokyo University of Foreign Studies, Doctoral Student

著者抄録

第二次世界大戦後、戦後移住の流れの中でブラジルをはじめとする南米各国へ渡っていった原爆被爆者たちがいた。移住後、彼らの多くは自分が被爆者であることを隠して生活していた。広島県と各国の広島県人会により、その存在は確認されていたが、長い間その実態は明らかではなかった。そのような中、移住から30年ほどが経った1984年にブラジルで被爆者団体「在ブラジル原爆被爆者協会」が発足した。彼らは何を求めて集まったのか。彼らは、どのような課題に直面しながら活動を継続してきたのか。本論文では、彼らが求めていた医療援護の視点から、被爆者たちと援護事業に参加した医師たちの記録を資料として、彼らが直面してきた課題を明らかにすることを目的とする。医療援護の際に問題となったのは、彼らが日本の国境という「境界線」を越えた場所に居住しているということであった。

Summary

After the World War II, some of the Hibakusha (atomic bomb survivors) went to Brazil and other South American countries in the flow of postwar migration. After immigration, many of them lived hiding that they were Hibakusha. Their existence had been confirmed by the Hiroshima prefectural government and the Hiroshima Kenjinkai (the Association of People from Hiroshima Prefecture) but the reality was not clear for a long time. In 1984, about 30 years after immigration, a group of Hibakusha called “the Association of Atomic Bomb Survivors in Brazil” was established. What did they gather for? What challenges have they continued to face? The purpose of this paper is to clarify the problems they faced from the viewpoint of the medical assistance they wanted by using the records of the Hibakusha and the doctors who participated in the support project. The problem in seeking medical assistance was that they lived in a place that was outside of Japan's borders.

キーワード

ブラジル 被爆者 原爆 移民 医療援護

Keywords

Brazil; Hibakusha; Atomic bomb; Immigrants; Medical assistance

原稿受理日: 2021.12.25.

Quadrante, No.24 (2022), pp.237–254.

目次

はじめに

1. 海を渡った原爆被爆者たち

- 1-1. 戦後の大移動、過剰人口問題、そして海外移住

- 1-2. 南米に渡った被爆者たち

2. 南米在住被爆者の「発見」

- 2-1. 「発見」された南米在住被爆者たち

2-2. 結集したブラジル在住被爆者たち

2-3. 南米在住被爆者は医療援護を求めている

3. 医療援護という希望

- 3-1. 在南米被爆者巡回医師団派遣事業の実現

- 3-2. 「国境」という壁

おわりに



はじめに

2019年4月、ブラジル在住被爆者の医療費の支給制度が改善されたことが新聞で報道された¹。ブラジル連邦共和国(以下、「ブラジル」と表記)には現在わかっているだけで83名の原爆被爆者(以下、「被爆者」と表記)²が暮らしている³。彼らは、1945年8月6日に広島、もしくはその3日後の8月9日に長崎に投下された原子爆弾(以下、「原爆」と表記)によって被爆し、その後、ブラジルへ移住した人々である。彼らの多くはブラジルへの移住後、被爆者であると表明せずに生きていた。しかし、彼らは1984年に「在ブラジル原爆被爆者協会」(後の「ブラジル被爆者平和協会」)を結成した。

彼らは何を求めて立ち上がったのか。そして、協会設立から医療費制度の改善がなされるまでの35年間、どのような課題と直面しながら、活動を継続してきたのか。近年は、被爆者として体験談を語り、核の脅威と平和の尊さを訴え、発信する活動が、彼らの居住地であるブラジルで注目されているが、これは2008年以降に活発となった活動の1つにすぎない。協会の設立当初から彼らが目的としていることは、被爆者援護を受ける権利の回復／獲得である。

「日本在住の被爆者と同じように」治療や医療費に関するサポートを受けたい、ということが彼らの願いである。

彼らは日本国外に暮らしているため、被爆者の中でも「在外被爆者」と呼ばれ、分類され、位置付けられている。厚生労働省が発表している2021年3月末現在の在外被爆者(被爆者健康手帳所持者)の数は、約2,785名である⁴。国別のデータは開示されていないため、内訳はわからないが、在外被爆者が暮らしている国は世界30数カ国ある、と把握されていた時期もあった⁵。それらの国々の中でも多くの被爆者が居住しているのが、大韓民国(以下、「韓国」と表記)、アメリカ合衆国(以下、「アメリカ」と表記)、そして本論文で中心的に取り上げるブラジルの3カ国である⁶。

在外被爆者に関する書籍としては、在外被爆者を支援し、ともに運動を展開した被爆二世である平野伸人が編集した著書⁷や田村和之が編集した著書⁸がある。これらは在外被爆者たちの運動や裁判の記録をまとめたものであり、当事者たちの体験や思いに加え、人権や法的な観点からも日本国外在住被爆者の抱えている問題と法制度の中における彼らの権利主張

¹ 樋口浩二「医療費制度を改善」中国新聞社『中国新聞』2019年4月11日；宮崎園子「ブラジル移住被爆者 医療費で悲願の援護」朝日新聞社『朝日新聞』2019年4月11日；「ブラジル在住被爆者 医療向上で県に謝意」読売新聞社『読売新聞』2019年4月11日。

² 本論文での原爆被爆者とは、1945年8月6日と8月9日に原子爆弾により爆弾被爆した者および放射線被曝により被害を受けた者を指すこととする。被爆者健康手帳の取得の有無や法的地位により「被爆者」と認められているか否かにかかわらず、原子爆弾の被害にあった者を指す用語として用いる。ブラジル及び南米在住の被爆者の中には、原爆の被害に遭った被爆者であると確認されていても、被爆者健康手帳を取得できず、「被爆者」と認められなかったケースもあった。そのため、本論文での被爆者と法が定める「被爆者」は必ずしも一致しない。

³ 2019年4月時点のブラジル被爆者平和協会の会員数。2020年末をもって「ブラジル被爆者平和協会」は解散したが、その後も被爆者たちのつながりを保つために「在ブラジル原爆被爆者の会」が発足した。2021年7月5日時点で、会によって把握されている被爆者の数は75名である。

⁴ 「在外被爆者援護対策の概要」厚生労働省(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/genbaku/genbaku09/16.html) (最終閲覧日2021年12月24日)

⁵ 2007年3月時点で厚生労働省が把握していた日本国外に居住する被爆者の数は4,275名である。しかし、これは実態とは異なっている。厚生労働省が把握している被爆者数とは、「被爆者健康手帳」を取得している被爆者数であるため、例えば、朝鮮民主主義人民共和国のように被爆者がいる可能性があっても国交がないために調査が行き届かない国にいる被爆者や、申請をしても認められずに裁判中だった被爆者などはその数には含まれていない。

⁶ 平野伸人編著『海の向こうの被爆者たち——在外被爆者問題の理解のために』八月書館、2009年、10-12頁。

⁷ 平野、前掲書、2009年。

⁸ 田村和之編『在外被爆者裁判』信山社、2016年。

の正当性を明らかにしている。

その他としては、竹田信平⁹・和氣直子¹⁰共著の『海を超えたヒロシマ・ナガサキ』が挙げられる¹¹。これは第二次世界大戦後（以下、「戦前」「戦後」は第二次世界大戦を基準として表記）、南米や北米へ移住した被爆者たちについて包括的にまとめた数少ない文献の1つである。同書は戦後の海外移住の流れの中で海を渡り、南米や北米へと移住した被爆者たちに焦点をあて、彼らのライフストーリーを歴史の大きな流れや視点、文脈の中でまとめている。

以上のように、「在外被爆者」という括りの中で、その一部としてブラジル在住被爆者の存在は知られている。しかしながら、ブラジル在住被爆者に特化した先行研究はほとんど存在しないのが現状である。そのような状況の中ではあるが、2007年に山ノ内裕子が在ブラジル原爆被爆者協会のあゆみを論文にまとめている¹²。そこでは、「属地主義」の論理のためにブラジル在住被爆者を含む日本国外に居住する被爆者が援護の対象から長い間除外されてきたことが指摘されている。ブラジル在住被爆者たちが結束して展開した運動は、国籍条項が設けられていない被爆者援護の法律にもかかわらず、日本政府がとった「属地主義」の意向¹³によって援護の対象外とされてきた人々の権利回復／獲得のたたかいでもあった。

本論文では、山ノ内が指摘する「属地主義」、つまり「国境」やそれを基準とする「解釈」が境界線になっていることを踏まえつつも、「国境」に限らず「県」・「市」というような行政区分が基準で引かれてしまった境界線や、「県人会」への所属意識など人の意識によって出沒する、あるいは引き直される境界線にも注目したい。ブラジル及び南米在住被爆者¹⁴に対する「医療に関する援護」という視点から、ブラジル被爆者平和協会の記録と在南米被爆者巡回医師団派遣事業に参加した医師たちの記録を資料として読み直し、彼らが何を求め、どのような課題に直面してきたのかを明らかにすることを本稿の目的とする。

1. 海を渡った原爆被爆者たち

1945年8月6日広島に、同年8月9日長崎に原爆が投下された。被爆地となった場所は多くの人々が生きていた場所であった。そこには、多数の朝鮮人徴用工や強制連行された中国人のほか、アメリカ兵をはじめとする連合国軍の捕虜やアメリカ生まれの日系人も存在していた¹⁵。彼らの中の生存者が、戦後に日本から祖国へ帰国したことは想像にかたくない。

一方で、戦後を生き抜くために海を渡っていった日本人被爆者たちがいた。本論文で扱うブラジルへ渡った被爆者たちのほとんどが後

⁹ 記憶をテーマに写真やインスタレーション、野外アート、ドキュメンタリー映画などを制作するアーティストであり、映像作家。彼は2005年から8年間、アメリカ、カナダ、メキシコ、ブラジル、アルゼンチン、ボリビア、ペルー、パラグアイの南米・北米合わせて60名以上の被爆者を訪れている。

¹⁰ 独自にアメリカ在住被爆者の証言を収録していたミシガン州立大学の歴史学者。

¹¹ 竹田信平・和氣直子『海を超えたヒロシマ・ナガサキ』ゆりり書房、2014年。

¹² 山ノ内裕子「在ブラジル原爆被爆者協会の活動のあゆみ——被爆者援護における「属地主義」の論理とのたたかい——」、『関西大学人権問題研究室紀要』第55号、2007年12月、19-33頁。

¹³ 1974年7月22日付で、日本政府と厚生省は、「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」（以下、「原爆特別措置法」）は「日本国内に居住関係を有する被爆者に対し適用されるものであるため、日本国の領域を越えて居住地を移した被爆者には同法の適用がないものと解されるものであり、従ってこの場合にも特別手当は失権の取扱いになる」と指示する厚生省公衆衛生局長通知・衛発402号通達（以下、「402号通達」）を発した。この部分の趣旨は「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」（以下、「原爆医療法」）にも共通するものとされ、この法解釈は1994年に成立した「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」にも引き継がれた。

¹⁴ 在南米被爆者巡回医師団派遣事業の対象国であるブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルーの5カ国に在住し、被爆者であることが確認されている人々を指す。

¹⁵ 宇吹暁『ヒロシマ戦後史——被爆体験はどう受けとめられてきたか』岩波書店、2014年、3頁。

者にあたる。本章では、被爆者たちが海を渡った背景である戦後の人口の大移動、人口問題、海外移住という流れを、被爆者たちの体験も踏まえつつ、順に追いたい。

1-1. 戦後の大移動、過剰人口問題、そして海外移住

移民政策の研究者である遠藤十亜希は次のように述べている。

第二次世界大戦の終焉は世界各地に人口の大移動を引き起こした。帝国主義の「先兵」——戦場に送られた兵士や植民地に居住していた市民——も、「被害者」——例えば、大戦前に台湾、朝鮮や中国から日本やその植民地に強制的・半強制的に移住させられた人々——も、帝国の崩壊と共に一路母国を目指したのである。敗戦後の日本には六〇〇万人とも八〇〇万人ともいわれる復員兵や一般人が旧植民地から一斉に母国へ帰還してきた。¹⁶

これを被爆者との関係で見ると、この流れにのって日本国外へ出た被爆者の多くが、のちに「在韓被爆者」と呼ばれる人たちであったと考えられる。韓国人被爆者の郭貴勲の回想録からも祖国への帰還者に対してはその道が開かれていたことがうかがえる¹⁷。郭は、「私は日本軍生活と広島からなるべく早く脱出し、故郷に飛んで帰りたい気持ちだけだった。愛着

や未練をもつ何の理由もないことに、〔所属していた部隊の〕解散式が終わった後、非常に軽い気分で帰国の途を急いだ」と述べている¹⁸。このようにして、まず原爆被爆の体験をし、被曝した身体を抱えた帰還者たちが、他の祖国帰還者たちと同様に自然な流れで海を渡っていった。

もちろん、日本国外へ出た人々は被爆者だけではなく、朝鮮半島や台湾、沖縄出身者たちが故郷へ帰っていった。その数は1948年12月31日時点で約119万人だったとされる¹⁹。しかし一方で、先にも引用したように、日本には復員兵や旧植民地に居住していた一般人などが一斉に海外から引揚げ、帰還してきた。引揚者の数は1948年12月31日までに164万人をこえたと言われており、日本国外へ帰還した人数と差引いたとしても約500万人の人口増加となった²⁰。また、婚姻数の急増や1947年にピークを迎えた出生率の高さ、加えて生活環境の向上、特に公衆衛生の改善による死亡率の減少により、人口の自然増加もみられた²¹。そのような中、戦争で疲弊し、物資も労働の場も不足していた日本は、たちまち過剰人口の問題に直面することになった。このような人口問題に直面した際の解決策として戦前から行われてきたのが、海外への移住政策である。

明治以降、日本は人口問題の特効薬として「海外移住政策」を採用してきたが、日本の海外移民の人口問題に対する貢献度は、他国のそれと比べて低かったことは明白であり、成果

¹⁶ 遠藤十亜希『南米「棄民」政策の実像』岩波書店、2016年、94頁。

¹⁷ 「一九四五年八月、終戦と同時に連合軍の占領下に入り日本人は海外移住どころか海外旅行でさえ極東委員会の規制の下におかれ、特定の公務以外には殆んど認められなかった。貿易等の商用のための海外旅行が承認されるようになったのは一九四八年一〇月以後のことであった。これも旅行目的は民間貿易計画の全般的利益に合致する場合に限られ、それ以外の政治的発言や宣伝行動は一切禁止されていた。また旅行中は総司令部や旅行目的国の定める条件や監督に服することが義務づけられていた。」（若槻泰雄・鈴木讓二『海外移住政策史論』福村出版、1975年、91頁より引用）

¹⁸ 郭貴勲著、井下春子訳『被爆者はどこにいても被爆者——郭貴勲・回想録——』韓国人被爆者・郭貴勲手記出版委員会、2016年、99頁。〔〕内は筆者による補足。

¹⁹ 若槻・鈴木、前掲書、80-81頁。

²⁰ 同上。

²¹ 同上、81-82頁。

を上げ得なかったと言ってもよい²²。しかし、「過剰人口対策としての経済開発、産児制限はともに確たる成功の見通しはつか」ず、「このような状態においては、海外移住がその解決策として、さして大きな効果をもちえないことは戦前の例から既に明らかではあったが、なおかなりの期待を各方面からかけられたのも自然の成行きであつたろう」と、若槻泰雄と鈴木讓二は指摘している²³。

上記のように「海外移住政策」を人口問題の解決策とする方向に進んだものの、敗戦によりGHQ 占領下に入り、国家主権を失った状態の日本には外交交渉権はなく、すぐに実施ができる状況ではなかった。そのため、戦前からの繋がりで移住再開に向けた水面下での動きは存在していたものの、1952年4月のサンフランシスコ講和条約の発効により日本が主権を回復するまでは、「海外移住政策」が再開されることはなかった²⁴。

しかし、そのような中であって、日本の外へ出ていくことが可能だったのが母国への帰還者たちである。後に「米国原爆被爆者協会」の名誉会長となる倉本寛司は、ハワイ生まれで5歳の時に日本にきた日系二世であった。「原爆で家は焼け、父親が行方不明となり、財産は無くなり、広島は焦土と化して、貧乏の生活でどうしようかと迷っていました。その時アメリカの領事館から『貴方はアメリカ人であり、今すぐパスポートを取れば、故郷のアメリカに帰れます』との知らせで新しい天地を求めて手続きをして、帰米し」た、と倉本は自身の著書で述べている。彼がサンフランシスコに到着したのは、1948年6月のことであった。また、倉本は著書で「一九四七年頃から戦争中日本に居た日系二

世がアメリカに帰って来」たことや「アメリカの兵士や軍属の妻（所謂戦争花嫁）として沢山の日本女性が渡米して」いたと述べ、「この二世や日本女性の中にも沢山の被爆者がいる」と指摘している²⁵。倉本が述べているように、在アメリカ被爆者は母国帰還と戦後の海外移住の両者が混在していたことが特徴ともいえる。

さて、では、本論文で扱う在ブラジル被爆者たちは、どのような経緯で海を渡っていったのか。彼らの多くは戦後の海外移住の流れの中でブラジルへ渡っている。日本が国家主権を回復するまでは「海外移住政策」が再開されなかったことは先に述べたが、戦争の記憶も新しく、旧枢軸国の帝国日本という印象もまだ色濃く残っていた当時、日本人が海外へ移り住むことは国際社会から受け入れられる風潮でもなかった²⁶。

のちに多くの被爆者たちも移住することになるブラジルも、日本人の受け入れに対しては消極的であり、日本からの移住者を受け入れるか否かの議論がなされていたことは看過できない。ブラジルの場合は、戦前からの移住者同士による「勝ち組・負け組事件」が大きな影響を残していた。終戦直後にきちんとした情報の取得と伝達が行われなかった日系のコミュニティにおいて、日本の敗戦を認識して受け入れた「負け組」と、日本は戦争に勝ったのだと信じる「勝ち組」との間に抗争が生じ、日系人同士の間で死者を出すほどにまで発展した事件である。

そのような状況を受け、1946年8月の憲法審査議会において、日本移民入国禁止条項の憲法挿入案が上程された。新憲法に排日条項を加えるか否かで、議会は大きく割れ、99票対

²² 同上、79頁。

²³ 同上、90頁。

²⁴ 遠藤、前掲書、94-98頁。

²⁵ 倉本寛司『在米五十年 私とアメリカの被爆者』日本図書刊行会、1999年、5、26頁。

²⁶ 若槻・鈴木、前掲書、91-97頁；遠藤、前掲書、96頁。

99票という状況にまで追い込まれた²⁷。最終判断を委ねられた議長は、排日条項を加えることで憲法が「人種差別的性質」を有してしまうことを危惧し、排日条項案不支持の立場を表明した。この議長による民主主義的裁量によって、ブラジルの新憲法に人種差別的な条項が加えられることはなく、また、日本人のブラジル移住再開の道も開けたのであった。

このような経緯があつて、「海外移住」という人口問題の解決策は戦後にも受け継がれた。本格的に日本人の海外移住が再開されたのは、先にも述べたように1952年4月にサンフランシスコ講和条約が発効し、日本が主権を回復した後からである。戦後最初の移住は1952年12月、ブラジルへ向けて54名の日本人（18家族）による汽船「さんとす丸」での移住であった。乗船した人々は、外交官でもビジネスマンでもなく、日本政府が募集した南米移民の第一号に選ばれた民間人である。その後、1970年ごろまで南米への移住の流れは続いた。主な移住国は、ブラジル、アルゼンチン共和国（以下、「アルゼンチン」と表記）、パラグアイ共和国（以下、「パラグアイ」と表記）、ボリビア共和国（現：ボリビア多民族国。以下、「ボリビア」と表記）の南米諸国とカリブ海のドミニカ共和国であった。ブラジル及び南米在住被爆者たちの多くは、戦後を生き抜くためにこの流れに乗った人々であった。

以上のように、戦後の人々の海を越えた移動は、彼らが被爆者であるなしに関係なく、世界規模の大きな戦争が終わったことによって起きた1つの現象であるといえる。海を渡った被爆者たちも戦後日本と世界の大きな流れの中に

位置づけることができるだろう。

1-2. 南米に渡った被爆者たち

戦後に南米へ渡った移住者たちだが、日本政府による「海外移住政策」は「受入国中心主義」であり、「永住」が前提とされていた。「日本政府は移民を受け入れてくれれば、受入国に感謝しつつ、日本国民をどんなところへでも送り出すという」考え方であった。また、「永住を移住の条件とする思想は世界的に見ても珍しい」ものだったが、日本政府が重視したのは日本国内のことであり、移民となる人たちのその後の生活などに対する配慮は不足していた、と若槻と鈴木は指摘している²⁸。以下、この指摘も踏まえ、南米に渡った被爆者たちについて見ていきたい。

被爆者の居住が確認されている南米の国は、当然ではあるが、戦後の日本人の移住先と一致している。1988年度に在ブラジル原爆被爆者協会が実施した「在南米被爆者実態調査」（以下、「1988年度調査」と表記）では、1989年2月7日時点で、ブラジル：153名、アルゼンチン：19名、パラグアイ：4名、ボリビア：8名、ペルー：4名、5カ国に計188名の被爆者が確認されている²⁹。

ペルー共和国（以下、「ペルー」と表記）は戦後に日本人の移住が再開されなかったが、ペルーに渡った被爆者の出身地を見ると、全員がペルー出身であると調査書からわかる。彼らはペルー生まれの二世であり、戦時中に何らかの理由で日本に滞在しており、被爆し、戦後にペルーへ帰ったものと考えられる³⁰。

ペルー在住被爆者の移動のパターンに類似

²⁷ 反対者と雖も日本移民に賛成したわけではなく、単に憲法の中に人種差別の条項を入れることに反対したに過ぎなかった。（若槻・鈴木、前掲書、94-95頁）

²⁸ 若槻・鈴木、前掲書、103-121頁。

²⁹ 森田隆・森田綾子編著『ブラジル・南米被爆者の歩み——あの日がすぎて、巡りくる日々とともに——』「ブラジル・南米被爆者の歩み」刊行委員会、2001年、177-185頁。

³⁰ 「在南米被爆者実態調査書」は、ブラジル被爆者平和協会に所蔵されており、本情報は筆者が現地調査で訪問した際に許可を得て見せていただいた内容資料に基づく。

しているケースはアメリカに居住している被爆者である。戦前に移住した人々の子どもとして生まれ、日本の教育を受けるためなどの理由で日本に滞在していた時に、第二次世界大戦が勃発し、母国へ帰ることができず、祖国日本で戦争と原爆を体験し、戦後に母国へ帰った人々である。本論文では詳しくは論じないが、このように戦後の移住だけでなく、戦前の移住もまた、被爆者が海を渡り、日本国外に居住している状況に関わっていることは注目すべき点である。

また、本論文では詳しく論じないが、日本が主権を回復した1950年代の海外移住再開と時を同じくして、被爆者援護に関すること³¹も動き始めていた点も指摘しておきたい。この2つの動きの重なりを見ることは今後の課題でもあるが、現時点でわかっているのは、この2つの出来事が同時期に起きたことにより被爆者援護制度の存在を知らぬままだった被爆者たちがいた、という点である。この点については移住した時期や移住後に日本との交流があったか否かで、得られる情報に個人差が生じていたであろうことは考慮しなければならない。しかし、「1988年度調査」にも質問項目が設けられており、重要な事柄として扱われていたことがうかがえる。この回答結果は、当時の南米在住被爆者たちと被爆者援護制度とのかかわりを知るために、当時も現在も重要なデータであると考えている。

以下は、「1988年度調査」の質問と回答の引用である³²。

【問30】日本には原爆被爆者関係の法律があり、日本国内の被爆者には1年間に2回の無料検診と（今年からガン検診も含

む）特別措置法による健康管理手当が支給されていますが、そのことについて、あなたは知っていましたか

- | | |
|--------------|-----|
| 1. 知っていた | 38名 |
| 2. あまり知らなかった | 27名 |
| 3. 知らなかった | 66名 |

この質問に回答した131名のうち「知っていた」と回答した人は3分の1に満たないことに對して、「知らなかった」と回答した人は半数を超えている。前者と後者との違いは何であったのか、については今後追究していく必要があるが、少なくとも当時の南米在住被爆者にとって被爆者援護制度の存在は周知の事実ではなかったといえる。また、この質問には以下のような続きがある。

又、北米に移住した被爆者は、被爆者であることが知れると、健康保険に加入することも出来ず、職につくこともむづかしいそうですが、そのように健康に問題があるとされている広島、長崎の被爆者を国策によって海外に移住させたことについて、あなたはどうかお考えですか

- | | |
|------------------|-----|
| 1. 正しかった | 1名 |
| 2. 移住させるべきではなかった | 67名 |
| 3. よくわからない | 50名 |

【補問A】1. と答えたかたに、その理由
3. その他 1名

【補問B】2. と答えたかたに、それはなぜですか

- | | |
|----------------------------|-----|
| 1. 移住したために、原爆症で家族が不幸になったから | 10名 |
|----------------------------|-----|

³¹ 被爆者援護のための最初の法律「原爆医療法」が成立したのは1957年であり、11年後の1968年に「原爆特別措置法」が成立した。どちらの法律にも国籍条項はなく、被爆者援護制度の対象者は日本国民に限定されないという特徴がある。

³² 森田、前掲書、178頁。

2. 日本で聞いていた移住条件と違いすぎたから 18名
3. 計画移民に荷^{ママ}せられた労働が被爆者にはあまりにも過酷であったから 12名
4. 被爆したことは日本の責任で、移住国からは何もしてもらえないから 47名
5. 原爆被爆者の専門医がないから 40名
6. その他 1名

これらの質問と回答からは、被爆者が抱えていた問題だけでなく、海外移民が直面した問題も見えてくる。「日本で聞いていた移住条件と違いすぎた」ということや計画移民に課せられた労働が過酷であったということは、被爆者ではない移民たちも感じていた点ではないかと考えられる。戦後移民の視点から追究していくことも今後の課題である。

以上のように、南米へ渡った被爆者に関してもっとも実態に近づくことができた最初の調査データは、先に挙げた「1988年度調査」に基づくものである。原爆を体験した1945年から約40年の後、多くの被爆者が南米に渡ったと考えられる1950年代から約30年が経過した頃に、彼らの実態が明らかになったのである。

2. 南米在住被爆者の「発見」

2-1. 「発見」された南米在住被爆者たち

海外在住の被爆者の「発見」という表現は、袖井林二郎がアメリカ在住の被爆者について執筆した『私たちは敵だったのか』の中でアメリカ在住被爆者たちの存在が明らかになっていったことの表現として用いている³³。アメリカ在住被爆者と同様、南米在住被爆者も「発見」という表現がふさわしい。南米在住被爆者も徐々に「発見」されていったのであった。その

ことがブラジル被爆者平和協会会長の森田隆とその妻綾子が編集し、執筆した『ブラジル・南米被爆者の歩み』に「ブラジル・南米被爆者の歩み」と題してまとめられた年表から窺える。以下は南米在住被爆者「発見」に関する部分の抜粋である。

「一九六二年九月六日：八月六日にブラジルで原爆犠牲者法要が営まれた——とブラジル広島県人会から広島県に手紙。一九五九年九月、ブラジルに渡った原爆孤児、大出幸男さん（同県山形郡加計町出身）が提唱（中国新聞、九月七日）。」

「一九七九年五月十六日：広島県が南米移住の被爆者二四人を確認。アルゼンチン十三人、ブラジル八人、ペルー二人、パラグアイ一人。各国の広島県人会から回答（中国新聞、五月十七日）。」

「一九八〇年三月十三日：広島県の調査で南米在住被爆者はアルゼンチン十三人、ブラジル八人、パラグアイ六人、ペルー三人の計三十人と判明（中国新聞、三月一四日）。」

以上のように、1962年から広島県と各国の広島県人会により、少しずつ南米在住被爆者たちが「発見」されていった。当初、南米在住被爆者を捜す中心を担っていた広島県人会とはどのような組織であり、移民たちにとってどのような存在なのか。以下、「ブラジル広島県人会」（現：「ブラジル広島文化センター」）が創立10周年を記念して1967年10月に発行した『ブラジル県人発展史並びに県人名簿』を資料とし、広島出身の被爆者たちも名を連ねているブラジル広島県人会について見ていきたい。

³³ 袖井林二郎『私たちは敵だったのか』岩波書店、1995年、170-194頁。

1967年当時の「広島県人会」の前身である「ブラジル芸備協会」が誕生したのは、1955年7月20日である。県人名簿の作成や母県である広島県との連絡を緊密にとるなどの県人会としての本格的な活動は、この協会誕生以後のことであるが、1935年頃から「親睦団体として、県人有志の郷土的な会合」は、「随時催されていた」ようである³⁴。

しかし、第二次世界大戦の勃発により、外国人の集合の一切が禁じられたことや親睦会の中心人物が逝去したことにより、県人親睦会は自然消滅していた。

その後、再び県人会が組織される契機となったのが、「原爆孤児救援会」の設立であった。「広島市への原爆投下は、在伯県人にも非常なショックを与え」、「一瞬にして、中国地方有数の大都広島市を壊滅せしめ、十幾万の無辜の民を一挙に屠るという、史上空前の惨事が報道されるに及び、県人有志は起って、孤児救援の手をさしのべることを決意した」³⁵というのが戦後の広島県人会のはじまりとされている。前述のように、県人会の役割は、母県との緊密な連絡をとることであり、また母県の戦災被害とりわけ原爆被害についての関心は高かったと推察されるため、被爆者搜索の窓口が県人会となったことは自然な流れだったのであろう。

上記の年表の抜粋箇所からは、ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ペルーの4カ国に被爆者がいることがわかる。しかし、現在被爆者が確認されているのは、当時の調査で確認された4カ国にボリビアが加わった5カ国である。なぜボリビアでの被爆者の確認がこの時になかったか、ということには未だ仮説ではあるが、1つ明確な理由があると思われる。それは、ボリビアには広島での被爆者はおらず、確認され

た被爆者全員が長崎での被爆者である、という理由である³⁶。長崎出身の被爆者は広島県人会のネットワークでは「発見」することができなかったことは県人会の性質上、当然であろう。

そのことを踏まえると、ボリビアの被爆者を「発見」したのは長崎県人会であった可能性が高い。以下は、在伯長崎県人会が2000年9月に創立35周年を記念して発行した『ながさき：創立35周年記念』に寄せられた県人会会長の挨拶文からの抜粋である。

「在伯長崎県人会は、ただ伯国のみにとどまらず、北米、亜国、ボリビア、パラグアイ等の各国長崎出身者の会と横の連絡交流と親睦に務め、海外国際交流会に発展するに至りました。」³⁷

ここからは、ブラジルの長崎県人会がアルゼンチン、ボリビア、パラグアイとも交流があったことがわかる。後述する「在南米被爆者巡回医師団派遣事業」の第1回でボリビアは対象国に入っていなかったが、第2回からは加えられている。現段階では推察であるが、第1回と第2回との間に、ボリビアの長崎県人会がブラジル、アルゼンチン、パラグアイの長崎県人会、もしくは母県である長崎県からこの事業に関する情報を得たのではないかと考えられる。

以上のように、在南米被爆者の「発見」は当初、母県とのつながりの強い県人会によってなされていたことがわかる。「県」という行政的な区分や、そこへの帰属意識が「故郷への愛着」という感覚で個人的にも組織的にも強い移民社会の中で、県人会のネットワークを活用する方法は、ある程度有効であったと考えられる。しかし、ボリビアの被爆者を広島県人会が「発

³⁴ 角田良登編『ブラジル広島県人会発展史並びに県人名簿』ブラジル広島県人会、1967年、38-40頁。

³⁵ 同上、38頁。

³⁶ 森田、前掲書、183頁。

³⁷ 在伯長崎県人会創立35周年記念誌編集委員会『ながさき：創立35周年記念』在伯長崎県人会、2000年、1頁

見」できなかった例を見ると、広島県人会の調査で長崎の被爆者が「発見」されることがなかったこと、またその逆も起こりえたことは容易に想像ができる。無意識であったとしても「県」という区分に囚われて被爆者を捜していくことには限界があった。広島もしくは長崎で被爆した者の出身県や国は、必ずしも広島や長崎、日本であったわけではない³⁸。そうであるならば、移住後に所属する県人会が広島や長崎と異なる県人会であることも当然である。この「県」という「境界線」を越えて被爆者を見つけ出すためには、当事者である被爆者自身が立ち上がる必要があったのだろう。

2.2. 結集したブラジル在住被爆者たち

南米在住被爆者たちが「発見」されていく中、ブラジルにおいてとある報道がなされた。それは、1984年1月25日付の現地の日本語新聞に掲載され、県連事務局が「原爆被爆者への日本政府による年金制度支給制度が、まだ生きており、移住者にも適用されているので該当者は総領事館に届け出たらいいい」と呼びかけているという内容であった³⁹。この報道は後日訂正がされ、当時ブラジルからの受給諸手続きは前例もなく、サンパウロ総領事館に行ったからといって申請できるものではないことが明らかになった⁴⁰。しかしながら、この報道は、後にブラジル在住被爆者の運動の中心を担う広島出身の被爆者である森田隆、綾子夫妻が立ち上がる契機となった。

森田夫妻は、1956年に第五次ぶらじる丸でブラジルに移住し、その後30年ほどは、被爆者であることを表明せずに生活を送っていた。その理由には、「生きていく家族の将来の為」と

いう子どもたちへの影響を心配していたことを挙げている。また、文化や言語の異なる国で生きることは、生活をしていくだけでも精一杯で、健康上の問題や不安が出ない限り、被爆者であることを意識して生きていくことはなかったのではないかと考えられる。前述の報道が出た頃は、森田夫妻の2人の子どもは結婚もし、孫にも恵まれ、一家の生活が安定してきた時期でもあった。戦後移住開始から30年ほどが経ち、森田夫妻と同様にブラジルに移住した被爆者たちにとっても、家族の将来や生活の安定が見られ始めたころの出来事でもあった。

報道から半年ほど経った1984年7月15日、被爆者16名と関係者を含めた27名が第1回の懇親会を開き、そこで「在ブラジル原爆被爆者協会」が設立された。定款に記された協会の目的は、以下のとおりである。「第二条 本会の目的は海外に在住する原爆被爆者が日本国内に居住する被爆者と同様の処遇を受けられることを目的とする」⁴¹。彼らは、原爆被爆者関係の法律の適用と原爆被爆者に対して実施されている援護を求め、団結して立ち上がったのであった。協会の発足が報じられると、続々と被爆者を名乗る人が訪ねて来るようになった。その1人1人と面談をし、被爆当時の状況や状態を詳しく聞き、被爆者として認められるかを決めて、協会員を集めた⁴²。協会員はブラジル在住の被爆者有志であり、広島被爆と長崎被爆の区別はない。また、日本国籍者のみという区別もない。そのため、韓国籍やブラジル国籍の被爆者も協会員として所属している。「県」や「国」という区分ではなく、原爆被爆者であるか否かということが当事者である彼らにとっては重要なのであった。

³⁸ 森田、前掲書、183頁。

³⁹ 「被爆者は届け出よ 年金制度は生きている」日伯毎日新聞、1985年1月25日。

⁴⁰ 森田、前掲書、80頁。

⁴¹ 同上、153頁。

⁴² 同上、56-57頁。

1984年9月9日、森田夫妻は協会の最初の働きかけとして、それまでに集まった89名の会員名簿と協会定款、各関係省庁・県・市への請願書を携えて、自費で日本へ帰国した。彼らにとっては、移住後初の29年ぶりの帰国でもあった。森田は、この帰国で感じたブラジル在住被爆者の行く末を「前途多難と思われ」と記している。県や県人会の調査で明らかになっていた被爆者の数よりも人数が多く増えたことに疑問を持たれることもあった。また、厚生省(現：厚生労働省)を表敬訪問した際には「あなた方は外国にすんでおられるのだから、日本では援助はできない。ブラジル政府にお願いしなさい。税金も払わず、国を捨てたのだから」との冷たい対応に驚くこともあったようである⁴³。

協会の発足は、ブラジル在住被爆者たちに被爆者として援護を受けるための道を開いたが、それは同時に長い権利回復／獲得のためのたたかいの始まりでもあった。

2-3. 南米在住被爆者は医療援護を求めている

森田夫妻が日本へ帰国して働きかけを行っていることと並行して、ブラジルのサンパウロでは1984年10月21日に在ブラジル原爆被爆者協会の主催で「広島・長崎 被爆者のつどい」という集会が開かれた。この集会を取材した読売新聞記者の藤原茂が「ボンバ・アトミカ——南米に生きる被爆者たち」と題するレポートをまとめている⁴⁴。この資料をもとに、本節ではブラジル及び南米在住被爆者が求めている援護が具体的にはどのようなものだったのかを追っていきたい。

この資料のもととなる取材は15日間、ブラジル、アルゼンチン、パラグアイの3カ国で行われたようである。取材当時の時点で確認され

ていた南米在住被爆者は、ブラジル103名、アルゼンチン13名、パラグアイ6名、ペルー2名であった。藤原は、「国あるいは母県である広島、長崎両県による本格的な実態調査はまだなく、実態はさっぱりつかめていない」ことや「移民の実態からみて他の南米諸国にも、広島、長崎での被爆後、新天地を求めて移住した被爆者は相当数いるはずである」と指摘している。この後、行政による本格的な調査や在ブラジル原爆被爆者協会による実態調査などが行われ、ボリビアにも被爆者がいることや、人数も藤原の取材時より多いことが明らかになっていったことは述べておきたい⁴⁵。

さて、ブラジル及び南米在住被爆者が具体的に何を求めているのか、という問いに戻ろう。その答えは、彼らは医療に関する援護を求めているというものである。先にも述べたように、多くの被爆者たちは被爆者であることを表明せず、むしろ隠すような感覚を持って移住先の地で生きていた。その理由には、生活苦で被爆者であることを意識している暇はなかったということも挙げられるだろう。しかし、何の解決策も援護もない状態で、放射線被曝した身体を抱え、それによってつきまとう健康への不安を家族と共有し、他者に知られることは余計な不安を増大させることでしかなかったのではないだろうか。援護の希望が見えた時に、被爆者であると表明する者が増え、それまでに抱えていた不安を語り始めたことは自然な反応であると考えられる。以下では、具体的に藤原に語られた南米在住被爆者たちの思いを彼のレポートを通して見ていこう。

ここではブラジル在住の2人の被爆者を取り上げたい。1人目は、日本から取材に来た藤原に対して「ちょっと相談に乗ってくれませんか」

⁴³ 同上、57-58頁。

⁴⁴ 藤原茂「ボンバ・アトミカ——三か国の百数十人が母国の援助を求めている」『潮』昭和六十年一月号、潮出版社、1985年1月、168-184頁。

⁴⁵ 同上、168-169頁。

と最初に声をかけた広島での被爆者である。その人は、後に在ブラジル原爆被爆者協会の副会長を務め、運動の中心を担っていく向井昭治であった。彼は39年間悩み続けてきたことであると言い、「原爆というのは子や孫に影響があるんですか」と尋ねている。彼は、生後間もない長男を原因不明の死により失った経験があった。周囲の心ない言葉によって、自分は「原爆を受けた前科者」であり、「次の何も知らんで生まれて来るもんについて回る」と罪悪感にも近い悩みに苦しめられていた。この悩みや不安を解消するためには、原爆に関する知識をもった信頼できる専門医からの「大丈夫」の一言が聞きたいと願っていると述べている。また、彼は被爆者である弟の体調を心配していた。彼の弟は、生死の境を3年間も彷徨った経験があり、仕事はできるものの、長く立っていることができなかつたり、抵抗力がなかつたり、と健康上の不安を抱えていた。そのような状況の中で彼らは何もしなかったわけではない。県知事に対して「助けてくれ」「なんとかしてくれ」と嘆願書を書いている。しかしながら、その嘆願書によって何かが動くようなことはなかったのだろう。彼ら兄弟の願いは、在ブラジル原爆被爆者協会の発足によって、彼らだけのものではなく、ブラジル在住被爆者の願いとして日本政府や広島、長崎両県に訴えていくものとなった⁴⁶。

2人目は、移住後に原爆症を突然発症した妹を1人で日本に送り返さなければならず、家族が看取ることなく亡くならせてしまったことを後悔していると語った広島での被爆者の話である。突然鼻血を出し、12時間止まらなかった妹をブラジル人医師に診てもらったが、病名はわからなかった。原爆のせいではないか、と疑い、日本領事館へ出かけ「ぜひ日本へ治療のた

めに帰国させたいのだが、そんな金は我々にはない。何か方法はないものだろうか」と相談した。しかし、応対してくれた領事の対応は冷たいものであった。日本にいる戦争犠牲者にもまだ援護がなされていないのに、海外にいる者の面倒まで見られないといった具合であったという。自費で渡航するお金がないから、強制送還でも何でもいいからと申し出ても、日本に迷惑をかけるからできないと断られた。為す術もなく途方に暮れていた時に道を開いたのは、たまたま買ったスポーツくじの当選であった。日本への1人分の渡航費を捻出したのは、頼みとした母国の領事館ではなく、たった1枚の当たりくじであったとはなんとも皮肉である。帰国後すぐに広島の実験病院に入院したものの、その時には手遅れであった。そして、結果として彼女の最期を家族が看取することはできなかった。この家族の悔しさは、何に向けてであり、どこにぶつければ良いのかは複雑にも思えるが、日本の「外」に居住していたということが「壁」となったことだけは言えるだろう。この経験は、ブラジルにおいても医療援護が受けられる状況であったならばと医療援護を願う思いとつながっている⁴⁷。

本レポートから、移住という選択は自らが選んだものであるから人を恨むことはできない、という受忍の気持ちが彼らの中に多少なりとも存在しているように見受けられる。しかしながら、上記の2人の例のように、家族のこととなれば話が別のように思われる。これは仮説であるが、彼らは自分自身が援護を受けるためという思いももちろんあるだろうが、家族のためにも立ち上がることを決めたのではないだろうか。彼らは、自分が被爆者であることの影響を受けるのは、自分自身だけでなく家族でもあることを感じているのではないだろうか。自分が被

⁴⁶ 同上、169-174頁。

⁴⁷ 同上、177-178頁。

爆者であることを表明し、もしそのことによって差別を受けるならば、同じように家族もその差別の対象となりえると考えたはずである。しかし、その逆に、自分自身が被爆者であることを表明することで援護を受けることができるならば、同じように健康への不安を抱えて生きなければならないであろう家族を助けることにもなるかもしれないと考えたのではないだろうか。このような点も踏まえて、原爆とは何だったのか、を問い直すことは今後の課題である。

以上のように、ブラジル及び南米在住被爆者たちが望んだ援護とは、医療に関するものであった。

3. 医療援護という希望

3-1. 在南米被爆者巡回医師団派遣事業の実現

在ブラジル原爆被爆者協会の働きかけもあり、彼らが望んでいた南米への専門医の派遣は協会発足の翌年1985年に実現した。これが早期に実現した背景には、在北美被爆者への医師団派遣の前例と実績があることが大きいと思われるが、南米在住被爆者たちにとってはこれが最初の大きな一歩であった。

在南米被爆者巡回医師団派遣事業とは、1985年に始まり、その翌年以降は隔年で実施されている南米在住被爆者に対する援護の1つである。2002年度から日本政府（厚生労働省）により開始された「在外被爆者支援事業」の補助事業となるまでは、厚生省、外務省、広島、長崎両県の四者共同の事業として実施されてきた。この事業は医師団派遣であるため、広島県医師会が事業開始当初から四者に協力する形で参加している⁴⁸。ここでは、医師団派遣に参加した医師たちが執筆し、『広島県医師会速

報』に掲載された報告書および広島医学会が発行する『広島医学』に掲載された「在南米被爆者健康相談成績」を資料とする。

『広島県医師会速報』に掲載された初の在南米被爆者巡回医師団派遣事業の報告書の冒頭部分に、この事業が始まった経緯が記されている。「昭和六十年七月二十一日、広島県は被爆四十周年を機に、南米に在住している原爆被爆者の実数や健康状態を把握するため、初の実態調査を実施することに決定した。同年八月六日、増岡厚生大臣が広島原爆病院で記者会見し、初めて実施する原爆被爆者の健康相談は厚生省、外務省、広島、長崎両県が合同で行い、ブラジル、パラグアイ、アルゼンチンの南米三国と発表した」⁴⁹のがはじまりである。この翌年からは、上記の3カ国にボリビアとペルーが加えられ、現在と同じく被爆者の居住が確認されている南米5カ国で実施されるようになる。最初の実施が3カ国であったのは、当時広島県が被爆者を確認し、把握していた国であったため選ばれたと考えるのが妥当である。

この事業は、援護を受ける側の希望となっただけでなく、援護を提供する側の行政や医師たちに南米の医療の現状や医療費と関わる保険制度のことなども含めた南米在住被爆者たちの状況を知らせる機会ともなった。また、これにより在南米被爆者の実態が少しずつ明らかになり、その動態も追えるようになった。

以下、初回の1985年、その翌年1986年から2年に一度、この事業の実施年に行われていた外務省、在ブラジル原爆被爆者協会⁵⁰、各国の広島および長崎県人会の調査によって確認された被爆者の人数をみていきたい。

⁴⁸ 柳田実郎『『在南米被爆者健康診断事業』に参加して——ブラジルの被爆者も、広島・長崎の医師を心待ちにしていた』広島県医師会『広島県医師会速報』第1824号、2003年3月5日、18頁。

⁴⁹ 門前徹夫「在南米被爆者巡回医師団に参加して」広島県医師会『広島県医師会速報』第1209号、1986年2月5日、23頁。

⁵⁰ 資料には「南米被爆者協会」や「在南米被爆者協会」と記されているが、そのような名称の被爆者団体の存在は確認できず、会長が森田隆であるという記述があることから、これらは「在ブラジル原爆被爆者協会」のことであると筆者は判断する。

1985年「現在までにブラジルに135名、アルゼンチンに16名、パラグアイに3名の合計154名」⁵¹

1986年「現在までにブラジル143名、アルゼンチン18名、パラグアイ5名、ボリビア3名、ペルー4名の合計173名」⁵²

1988年「現在までにブラジル154名、アルゼンチン18名、パラグアイ5名、ボリビア4名、ペルー4名の合計185名」⁵³

1990年「現在までにブラジル157名、アルゼンチン19名、ボリビア10名、ペルー4名、パラグアイ4名の計194名」⁵⁴

1992年「現在までにブラジル163名、アルゼンチン18名、ボリビア9名、ペルー4名、パラグアイ4名の計198名」⁵⁵

1994年「現在までにブラジル161名、アルゼンチン15名、ボリビア8名、ペルー3名、パラグアイ4名の、計191名」⁵⁶

1996年「11月時点でブラジル160名、パラグアイ4名、ボリビア8名、アルゼンチン15名、ペルー3名の計190名」⁵⁷

1998年「11月の時点であるが、ブラジル160名、パラグアイ4名、ボリビア8名、アルゼンチン14名、ペルー3名の計189名」⁵⁸

日本政府、広島・長崎両県、各国の広島および長崎県人会、日本から派遣される専門医たち、そして当事者である被爆者たちの有志が、それぞれの立場から協力し、健康相談と調査を継続してきたことが、さらなる在南米被爆者の「発見」や実態把握につながったと考えられる。ただ、注目したい点として、日本政府として調査を行っていた省庁が厚生省ではなく、外務省であるという点である。本来、被爆者援護に関することを管轄するのは厚生省であるはずだが、在南米被爆者の調査を実施していたのが外務省という点は今後追究すべき課題だろう。現段階で仮説と言えるのは、当時、日本政府にとって在南米被爆者は厚生省が援護すべき「被爆者」ではなく、外務省が管轄すべき「移

⁵¹ 三橋昭男・門前徹夫・稲水惇・小熊信夫・肆矢鴻一・尾崎新平・高松克郎・川口清「在南米被爆者健康相談成績」広島医学会『広島医学』39巻4号、1986年4月、517頁。

⁵² 上綱昭光・門前徹夫・小熊信夫・佐久間三郎・高田芳樹・中島芳明・坂田守光「第2回在南米被爆者健康診断成績」広島医学会『広島医学』40巻6号、1987年6月、673頁。

⁵³ 第2回の調査時より12名の増加で、大部分がブラジルの被爆者である。また、死亡も5名確認されている。（上綱昭光・藏本潔・野口恭一・井上信久・横山豊・大石昭則「第3回在南米被爆者健康診断成績」広島医学会『広島医学』42巻8号、1989年8月、1115頁）

⁵⁴ 第3回の調査時からの変動は、ブラジルが新規8名・死亡4名、アルゼンチンが新規1名・死亡1名、ボリビアが新規2名であった。（長谷川健司・藏本潔・迎英明・菅健太郎・山本良雄・國原通利・石田殷己「第4回在南米被爆者健康診断成績」広島医学会『広島医学』44巻8号、1991年8月、1150頁）

⁵⁵ 第4回の調査時からの変動は、ブラジルが新規10名・死亡2名・米国移住または永久帰国2名、アルゼンチンが死亡1名・米国移住または永久帰国1名であった。（長谷川健司・平田克己・千代田晨・茂木紀幸・石野誠・平井幹久・福本雅之「第5回在南米被爆者健康診断成績」広島医学会『広島医学』46巻9号、1993年9月、1282頁）

⁵⁶ 第5回の調査時からの変動は、ブラジルが新規2名・死亡4名、アルゼンチンが新規1名・死亡3名・チリ移住または永久帰国1名、ペルーが死亡1名、ボリビアがチリ移住または永久帰国1名であった。（小田弘明・平田克己・田口厚・坂本文男・縄雅定弘・寺田健作「第6回在南米被爆者健康診断成績」広島医学会『広島医学』48巻11号、1995年11月、1139頁）

⁵⁷ 第6回の調査時からの変動は、ブラジルで新規5名・死亡6名であった。（石岡伸一・大田信弘・田口厚・岡田文夫・原時廣・植野公記「第7回在南米被爆者健康相談の概要と将来の展望」広島医学会『広島医学』50巻6号、1997年6月、493頁）

⁵⁸ 第7回の調査時からの変動は、ブラジルで新規3名・死亡3名、アルゼンチンで死亡1名であった。（大田典也・石岡伸一・早川滉・河野道村・佐々木義興・平上宏二郎「第8回在南米被爆者健康相談の概要と将来と展望」広島医学会『広島医学』52巻5号、1999年5月、409頁）

民」の中にいた被爆者、という扱いであったのではないかということである。

以上のように、在南米被爆者に対する最初の援護となった在南米被爆者巡回医師団派遣事業は、ある一定の良い成果をあげたといえる。しかし同時に、課題を明らかにするものでもあった。

3-2. 「国境」という壁

医師団派遣による医療援護を実施する際に「壁」として立ちはだかったのが「国境」であった。日本の医師免許では、派遣された国での医療行為が認められておらず、医療を提供できない問題がある。そのため、医師団が派遣されたとしても、医師たちは現地の医療機関で受診した検査データと問診票をもとに健康相談にのることや、健康に関する講演会を行うことしかできなかった。しかしながら、初回の受診率は86.4%と高く、医師たちも「この種の検診では類をみないほどの高率で今回の健康相談に対する関心の深さがうかがわれた。ことに国土の広いブラジルでは受診を希望しながらも交通事情などのために受診を断念した被爆者もあり、検診地区を増やせばさらに受診者数も増加するものと考えられる」と述べている⁵⁹。「南米各国には、一般に日本のような手厚い医療福祉制度はな」く、検査や治療にもかなりの費用がかかるため、この援護策に期待した被爆者は医師たちが驚くほどに多かったと考えられる⁶⁰。

しかし、この受診率の高さは継続せず、年々減少していった⁶¹。この受診率を国別でみると、

ブラジルの減少が目立っている。理由として、検診日にちょうど交通機関のストライキや選挙日にあたった年があったことや、検査会場から遠い場所に住んでいる場合はその移動自体が、経済的にも肉体的にも大きな負担になることなどが挙げられている。また、第3回が実施された1988年ごろからは、ブラジル、アルゼンチンは高度なインフレとなり、日本への一時帰国就労者⁶²や他の国への就労者が増えたことも受診率の減少につながっている。このようにデカセギで日本に一時帰国する被爆者の存在は、第7回まで毎回30名ほど確認されている⁶³。

上記は参加した医師たちの報告に基づく資料から明らかにできた部分である。次に、受診者である被爆者たちがどのように思っていたのか、その一端に触れることができる資料をみていきたい。

「1988年度調査」の質問項目には、3回の医師団派遣を終えての質問事項もあり、そこからは南米在住被爆者たちの要望と叶えられていない当時の状況が窺える。以下は、質問と回答結果の集計の引用である⁶⁴。

【問32】在南米の被爆者に1985年から3回の巡回医師団派遣が有りましたが、いかがでしたか

1. 満足	23名
2. 良いと思う	93名
3. 不満	21名

⁵⁹ 三橋ほか、前掲論文、1986年、518-519頁。

⁶⁰ 大田ほか、前掲論文、1999年、417頁。

⁶¹ 第2回以降の受診率は以下の通りである。第2回72.8%、第3回63.8%、第4回62.9%、第5回53.5%、第6回51.3%、第7回55.3%、第8回49%。（広島医学会、前掲書、1987年、1989年、1991年、1993年、1995年、1997年、1999年）

⁶² 論点がずれるので本文中で詳しく取り上げないが、日本に一時帰国した被爆者たちは、被爆者健康手帳の申請が可能であり、「被爆者」と認められれば、日本に滞在している間は日本国内居住の被爆者と同じ援護が受けられていたと思われる。しかし、当時は滞在期間が終わって日本国外へ出た瞬間に失権扱いとなり、彼らはまた援護の対象外とされるという状況であった。

⁶³ 広島医学会、前掲書、1987年、1989年、1991年、1993年、1995年、1997年、1999年。

⁶⁴ 森田、前掲書、177頁。

【問33】今後の医師団派遣にあなたは、どんなことをお願いしたいと思いますか

1. 検診の結果報告の書類を頂きたい
32名
2. 検診の結果について、もっと詳しい説明と今後の生活や治療について指示して頂きたい
59名
3. ガン検診もして頂きたい
56名
4. 要治療被爆者が帰国治療出来るようにして頂きたい
86名
5. その他
9名

多くの被爆者たちは長い間、何の援護もなく放置され続けたことを思えば、専門医たちが日本から遠く離れた南米の地まで来てくれるようになったことに「満足」または「良い」と思っている。しかし一方で、回数を重ねるごとに明らかになったこの事業の課題部分に「不満」を感じる人たちも出てきた。この医師団派遣事業では前述したとおり、日本の医師免許をもつ医師たちは、日本国外である南米各国での治療行為はできないため、要治療と判断された者は日本に帰国をして治療をするよう勧められる。しかし、渡日治療への援護がなかった当時⁶⁵、帰国治療も個人の判断に委ねられた。また、ブラジルの場合は日本まで飛行機でも片道24時間以上の長旅となるため、要治療者であっても、場合によっては、日本へ行くことがリスクとなることもある。すでに高齢の被爆者も多い状況があり、また徐々に高齢化が進むという状況の中で、現地で専門的な治療が受けられない点は

大きな問題であり、解決すべき課題であった。

現在では、長年の医師団派遣による現地との繋がりによって、ブラジル人医師を広島や長崎で研修のために受け入れたり、広島県医師会とパウリスタ医師会の姉妹縁組が実現していたりと現地治療への道が開けつつある。しかしながら、日本在住の被爆者と同様とはいかないのが現実である⁶⁶。

南米在住被爆者たちにとっては、被爆者援護に関する法律の適用の対象と認められるか否かという問題⁶⁷もさることながら、援護の実施の面で日本の国境線の内にいるのか、外にいるのかということが課題となっている。彼らは被爆者であることによる問題も抱えながら、同時に国境を越えて移住をした者としての問題にも直面しているように思われる。この部分を掘り下げていくことも今後の課題である。

おわりに

ブラジル及び南米在住被爆者たちは、被爆後に「国境」という境界線を越えて移動をした。当時、彼らはその境界線が自分たちの人生に、ここまで大きな影響を及ぼすものになるとうちは想像しなかっただろう。彼らの多くは国による「海外移住政策」で移住をした戦後の移民たちでもあった。彼らが国境を越えて移動していた頃と時を同じくして、「被爆者」という法的地位が確立され、「被爆者」と他の戦争犠牲者に境界線が引かれた。「被爆者」には国籍条項が設けられなかったため「被爆者」の中で「国籍」は境界線とはなりえなかった。しかしながら、

⁶⁵ 在南米被爆者に関する渡日治療の支援は、広島では、社団法人広島県医師会が1990年度から広島の医療機関に入院させて専門的な治療を行う帰国招待治療を実施しており、2000年度末までに35名を受け入れている。長崎では、長崎市が1990年度から1992年度まで、上記帰国招待治療を実施し、1993年度からは長崎・ヒパクシャ医療国際協力会が承継し、2000年度末までに35名を受け入れている。2002年度からは、渡日治療支援事業として長崎県、長崎市、広島県、広島市などが行っている。（日本弁護士連合会「在外被爆者問題に関する意見書」2005年7月14日、17頁）

⁶⁶ 広島県医師会『広島県医師会速報』平成12年度～平成30年度の報告書。平成12年度以降のものは、広島県医師会のHPからPDFで閲覧することができるようになっている。

⁶⁷ 「属地主義」の法解釈の根拠となっていた402号通達が1974年7月22日付で発せられてから廃止となる厚生労働省健康局長2003（平成15）年3月1日健発0301002号通知が発せられるまで。402号通達廃止後は「被爆者」と認められれば日本国外に居住していても法の適用対象となった。

本論文で見てきたように、被爆者の前に立ちはだかったのは「国境」や「県」といった周知の行政区分を基準とし、利用した境界線であったのではないだろうか。また、それによって「被爆者」の外に位置づけられた被爆者たちが境界線の引き直しを求め、その位置を動かしていったといえるだろう。

彼らが援護を求めた時、それは如実に現れた。山ノ内が指摘しているように、日本政府が「属地主義」の立場をとって援護を実施していたことも重要な問題点の1つである。また、それだけでなく、広島被爆の被爆者が必ずしも広島県出身とは限らず、また長崎被爆も同様の状況がある程度は予測できたであろう中で、「県」が「県人会」を通してのみ被爆者を捜すという方法をとっていたことには少々無理があったのではないかと指摘せざるをえない。実際、ブラジルでは、新聞で呼びかけられたことで「発見」された被爆者が多くいた。加えて、日本の医師免許ではブラジル及び南米諸国での医療行為が行えない、という被爆者援護制度とは別の側面での問題と課題もあったことは見逃してはならない。

ブラジル及び南米在住被爆者は、被爆者であると同時に「境界線」を越えて移動する人々でもある。彼らの運動や各々の人生に着目することは、原爆および被爆者の問題を考えるだけにとどまらず、「境界線」を越えて移動する人々が抱える問題を考えていくことに繋がるのではないだろうか。

【主要参考文献・資料】

広島医学会『広島医学』

広島県医師会『広島県医師会速報』

遠藤十亜希『南米「棄民」政策の実像』、岩波書店、2016年5月。

在伯長崎県人会創立35周年記念誌編集委員会編『ながさき：創立35周年記念』、在伯長崎県人会、2000年9月。

袖井林二郎『私たちは敵だったのか』、岩波書店、1995年8月。

竹田信平・和氣直子『海を超えたヒロシマ・ナガサキ』、ゆるり書房、2014年7月。

田村和之編『在外被爆者裁判』、信山社、2016年11月。

角田良登編『ブラジル広島県人会発展史並びに県人名簿』、ブラジル広島県人会、1967年10月。

直野章子『被ばくと補償——広島、長崎、そして福島——』、平凡社、2011年11月。

平野伸人編著『海の向こうの被爆者たち——在外被爆者問題の理解のために』、八月書館、2009年6月。

藤原茂「ボンバ・アトミカー三か国の百数十人が母国の援助を求めている」、『潮』昭和六十年一月号、潮出版社、1985年1月。

森田隆・森田綾子編著『ブラジル・南米被爆者の歩み——あの日がすぎて、巡りくる日々とともに——』、「ブラジル・南米被爆者の歩み」刊行委員会、2001年5月。

山ノ内裕子「在ブラジル原爆被爆者協会の活動のあゆみ——被爆者援護における「属地主義」の論理とのたたかい——」、『関西大学人権問題研究室紀要』第55号、2007年12月。

若槻泰雄・鈴木譲二『海外移住政策史論』、福村出版、1975年7月。