

在韓被爆者問題
～忘れられたもうひとつのヒロシマ～

中達 啓示

広島大学総合科学部

広島大学平和科学研究センター兼任研究員

The Korean Victims of Atomic Bomb

Keiji Nakatsuji

Faculty of Integrated Arts and Sciences, Hiroshima University

Research Associate, Institute for Peace Science, Hiroshima University

SUMMARY

Though it is popularly unknown, there were not small numbers of Korean victims of the atomic bomb which fell on Hiroshima. The paper traces the postwar history of those Korean victims. Most of the survivors who still counts approximately 20,000 had returned to the Korean peninsula soon after the war. Partly because of this reason, they were not able to receive the same medical and financial assistance by the Japanese government for which the other victims had enjoyed. The leaders of Japanese peace movements did not respond positively either because many of them were socialist-oriented and did not admit the legitimacy of the South Korean government itself. In addition the Korean government was too

busy for helping its own victims of the Korean war to take care of the A-bomb victims. Under those negligence, the aging Korean victims of the atomic bomb are now fading into history.

はじめに

はたして在韓被爆者の存在を知っている日本人はどの程度いるだろうか。戦時中広島・長崎で被爆し、戦後朝鮮半島に帰国した朝鮮人被爆者は、一説によると現在韓国に2万人いるといわれている。広島や長崎から故国に帰った彼らは、ほとんどの日本人の意識の中に存在することもないまま、どのような戦後を過ごし今日まで暮らしてきたのであろうか。原爆後障害は彼らの身体と生活にどう影響したのであろうか。日本にいる被爆者は、不十分なものとはいえ、治療援助や生活補償を与えられてきたが、在韓被爆者にも同様な措置が講じられてきたのであろうか。朝鮮戦争を始め激動を極めてきた第二次大戦後の韓国社会はどのように彼らを受け止めてきたのであろうか。在韓被爆者の歴史を通してこうした疑問に答えようとするのが本稿の目的である。

この問題が重要なのは、台湾人や朝鮮人の旧日本軍軍人、軍属、従軍慰安婦の補償問題と同様に、在韓被爆者問題の解決なくして、日本政府の戦後処理は終わらないからである。在韓被爆者に対する日本政府のこれまでの政策を見ることで、政府の戦後処理に対する姿勢の一端が明らかになるのではないだろうか。戦後処理問題は、講和後再開された日本のアジア外交の最初の重要課題であった。したがって戦後処理は過去の出来事の後始末に留まらず、日本とアジアの現在と将来を形作る問題でもあったのである。問われているのは歴史に対する率直な反省だけではなく、現在の我々の誠実さなのである。

また被爆地広島は、自ら宣言するところの「平和都市」として、戦後在韓被爆者問題にどのように対処してきたのだろうか。その内容如何で広島市の、自治体としての国際平和外交の実態がどのようなものなのか、少なくともその一面を明らかにすることが出来るかもしれない。

さらに日本人一人一人は戦後処理をどのように考え行動してきたのであろうか。従軍慰安婦問題に対する遅きに失した反応や、在韓被爆者問題に対する我々の無知は、既に多くのことを語っているが、本稿では在韓被爆者問題に対する市民運動やマスコミの対応に力点を置きながら、この問題に対する世論のあり方について論じて行きたい。

なお、冒頭に著者名として代表者である中達の名前を上げたが、本稿は企画、調査、作成の全ての段階において山根早苗、金沢匡晃の二名と共同で行ったものである。そして、ほとんど先行研究のないこのテーマで論稿をまとめるにあたりデータ面で依存するところとなったのは、長年にわたり在韓被爆者問題を追いかけてきた中国新聞の記事、支援団体などによる在韓被爆者に対する聞き取り調査、それに関係者に対する直接のインタビューなどであった。幸運であったのは、広島電機大学付属高校の豊永恵三郎教頭、河村病院の河村譲院長、在日本朝鮮人被爆者連絡協議会会長を務める李実根氏、在日大韓基督教広島教会の金信煥牧師、広島市立舟入病院の岩田公正主幹、広島市原爆被害者対策部の三宅幸三部長、同部援護課の山口卓爾課長補佐、中国新聞社の西本雅實記者、同岡島鉄也記者、広島県年金福祉協会の専務理事を務める福永久義氏、広島県指紋制度撤廃委員会の委員長を務める姜文熙氏、ヒロシマを語る会の宮川裕行氏、在韓被爆者の巖粉連さん、その他河村病院で渡日治療中の在韓被爆者の方々等に、貴重なご意見や体験等を伺うことができたことである。快くインタビューに応じてくださった方々に心から感謝したい。

第一章 渡日、そして被爆

1 渡日理由

韓国・朝鮮人の渡日は明治から始まっていたが、その数は微々足るもので主な渡日目的は留学であった。¹⁾それが増加しはじめたのは、1910年の日韓併合以降のことである(表1)。日本は朝鮮半島の植民地化を押し進め、その方策として取られたのが日本語の強要、創氏改名などの朝鮮民族の同化政策であった。また同時期、日本政府が実施した土地調査事業によって、多くの朝鮮人農民が土地を失ったといわれている。こうしたことから農民の生活基盤は根底から崩れていった。²⁾当時の朝鮮半島は農業中心の社会であったため、都市部には、生計を立てていくことができなくなった多くの農民を吸収する力が充分になかった。したがって土地を失った農民が半島内で生活することは不可能に近かったのである。彼らは日本や中国東北部(旧満州)などに生きる糧を求めて出稼ぎに出て行くより外に仕方が

なかった。³⁾

しかし何といっても韓国・朝鮮人の渡日が急激に増加し始めたのは、1937年の日中戦争突入以降である。日中戦争、太平洋戦争と次第に戦争が拡大し、死傷者が増加するに従って、日本国内では人的資源の欠乏が顕著になってきた。軍隊はもちろんのこと、軍需工場においても、軍事物資の需要の拡大に伴い、労働力は絶対的に不足していった。このため「日本に行けば仕事がある」と聞いて、自由渡航で日本にやってくる朝鮮人が日中戦争後に急増したのである。また人的資源の不足を朝鮮人で補充するために、1938年には国家総動員法が朝鮮半島にまで適用される。当初自由募集の形態をとっていた徴用も、戦線が拡大するにつれて次第に強制的な形態を帯びていく。

1945年の終戦時には、自由渡航と強制連行を合わせて約237万人の朝鮮人が日本国内にいたといわれている。⁴⁾これは当時の朝鮮の人口（約2500万人）の約1割にあたり、いかに多くの人達が渡日してきたかを物語っている。⁵⁾

広島市の場合、在日朝鮮人は圧倒的に出稼ぎのための移住者が多かった。その中でも慶尚南道陝川郡（図2）の出身者が多く、当時広島にいた朝鮮人の約7割近くがこの地方の出身だったといわれている。したがって現在でも陝川は「韓国のヒロシマ」と呼ばれるほど広島から帰国した人が多い。陝川郡は総面積中、山地74%、耕地18%、（水田12%、畑6%）、その他が8%という比率が示すように山間地帯の貧しい農村である。また当時この地域では治水工事が進んでいなかったので、大雨が降ると河川が氾濫し田畑が浸水することもしばしばあった。そのことが陝川の農民の生活を一層苦しめたのであった。

広島市に陝川出身者が多かったのは、広島で成功した陝川出身者を頼って次々に親戚や知人が来広してきたためであろう。実際、韓国には「故郷人」という同郷出身者を兄弟のように扱う習慣があり、地縁による人間関係の結びつきが強い。また大家族制であったため一人が広島に定着するとその家族を呼び寄せ、一人につき10～20人が来日するケースもめずらしくなかった。

戦時中の広島市は軍都であったため、対中戦争が激化する中で様々な軍事物資を作るための軍需工場が建てられ、広島に来れば仕事があったということも来広の大きな理由であった。⁶⁾広島には1873年、広島鎮台が置かれ、日清戦争時には大

本営が設置され、宇品港が軍事的輸送基地となった。そして1930年代後半からは軍事施設の建設が急増し、大量の労働力が広島に引きつけられていった。その中には多くの朝鮮人労働者も含まれていたのである。

広島市近隣における強制連行に関しては、徴兵された者は安芸郡海田町の広島陸軍輸送統制部で軍需倉庫の疎開作業を行い、徴用工は三菱重工造船所（中区江波）、同機械製作所（中区観音町）、東洋工業（現マツダ、安芸郡府中町向洋）などに連行され強制労働を課せられるのが一般的であった。内務省の資料によると、1944年の時点で広島県に在住していた朝鮮人は81,863人で、そのうち強制連行によるものは5,944人となっている。（強制連行された朝鮮人中、三菱重工造船所・同機械製作所では約2800人が働いていた。⁷⁾）したがって広島に関しては全朝鮮人居住者中、強制連行による者の割合は比較的小さかった。

2 被爆、そして帰国へ

ここで被爆前の広島市における朝鮮人の生活状況について簡単に触れておきたい。まず職業であるが、広島市の場合前述したように陝川出身者が圧倒的多数を占めていたので、朝鮮では農業に従事していた人が多い。彼らの多くは日本語を話せなかったし、十分な教育を受けていなかったこともあって広島に来て仕事に就けるとは限らなかった。運よく仕事に就けたとしても日雇いや雑役、工員など日本語を話さなくてすむ肉体労働が中心で、不安定な生活を送らざるを得なかった。⁸⁾日本での成功を求めて渡日してきても、古物商や漢方薬の売買をした人がある程度成功したくらいで、実際には多くの朝鮮人は日本人の嫌がる仕事（3K）に従事していたのである。⁹⁾

次に広島市における彼らの居住地域であるが、図3からも朝鮮人が特定の地域に固まって住んでいたことが分かる。特に観音、舟入、己斐、天満、尾長などに集中し朝鮮人部落を形成していた。いずれも爆心から半径4km以内の地区であったため、彼らの大半が被爆したものと考えられる。またこのように朝鮮人同士が集団で居住していたことは、後に原爆手帳（被爆者健康手帳）の交付にも影響を及ぼす。分離居住の結果日本人との付き合いが少なかったため、彼らの被爆を証明する日本人の証人を探すことが困難で、原爆手帳が交付されないことも一時期

あったのである。¹⁰⁾ (朝鮮人による証言だけでは不十分とされた。)

強制連行で広島に来た人達は、原爆投下時、爆心地からは比較的離れた場所にいたが、救出作業・死体処理などの過程で入市被爆したものと考えられる。前述の海田町の陸軍部隊の隊員は南区皆実町にあった陸軍被服支廠の疎開作業に従事していて、南区宇品で迎えのトラックを待っている時に被爆し、その後救出作業や死体処理に当たったということである。

被爆直後の治療の面でも朝鮮人ということで不利になることが多かった。例えば、彼らの多くは市外に親戚等がないため、被爆後いったん市外に出ても滞在する所がなくすぐに再入市し、残留放射能や黒い雨を浴び日本人被爆者より一般的に被爆量が多い。¹¹⁾被爆後十分な安静や栄養を取れなかったことも、その後の健康状態の悪化に影響を及ぼした。また避難所や救援所に行っても朝鮮人ということで差別をされ、十分な手当てが受けられなかったケースも多くみられる。このように朝鮮人であったがために一層の被害を被る結果となったのである。

1945年8月、終戦を迎えると朝鮮人被爆者たちは次々に朝鮮半島に帰国していった。彼らのある者は自費で船を雇い帰国し、別の者は政府や企業の出す連絡船で日本を離れた。しかし、玄界灘で台風にあい遭難する船も少なくはなかった。¹²⁾日本の核兵器禁止平和建設国民会議が行った在韓被爆者実態調査によれば、調査対象となった陝川の被爆者5001人のうちで、約8割が1945年のうちに帰国している。広島において被爆者の人口学的調査が始められたのが1946年8月のことであり、半島に戻った被爆者のほとんどはこの時期既に日本を離れていた。したがって日本で調査された被爆者の数には在韓被爆者はほとんど含まれていないことになる。実際、この事実象徴されるように、在韓被爆者の存在は我々の間でほとんど知られることがなかったのである。

第二章 忘れられた被爆者

1 韓国社会の中で

終戦後、やっとの思いでたどり着いた祖国でも彼らの苦労は尽きることがなかった。長期間日本で生活した人達は朝鮮半島には既に土地も家もなく、日本で築い

た幾ばくかの財産も原爆で失ってしまったため、帰国した彼らには生活の基盤が全く存在しなかった。生活してゆくためには働かねばならないが、土地を持たぬ人達は職を得るためには都市に出て行くことになった。しかしそうした苦勞の果てに得た職も多くは健康上の理由から長続きしなかったのである。被爆者の7割から8割が現在でも病気による苦しみを訴えているが、それでは彼らは具体的にどのような症状に苦しんでいるのであろうか。

日本人被爆者同様彼らの中からも白血病や甲状腺癌などの犠牲になった者が数多く出たが、被爆の程度が比較的軽いとされる生存者達も今なお様々な疾病に悩まされている。まず具体的な疾病としては神経痛、胃腸病、心臓病、貧血、高血圧、皮膚病などがあげられる。さらにこうした具体的な疾病のほかに、不定愁訴といわれる様々な自覚症状が訴えられている。

不定愁訴の主なものとしては「疲れやすい」、「目まいがする」、「手足がしびれる」、「便秘・下痢・吐き気」、「歯ぐきからの出血」などがある。¹³⁾こうした症状には正式の病名をつけることが困難であり、具体的な治療法もなく、被爆者の数が少ない韓国社会では周囲に身体へのつらさが理解されにくいところがある。それだけではなく、「ブラブラ病」などと呼ばれ、単に怠けていると誤解される場合も多く、それで職場に居づらくなり転職を繰り返さざるをえない原因にもなってきた。

これに加え陝川郡独特の事情が不定愁訴の治療を困難にしたところがある。専ら農業地域であるこの地方では、以前から住民の食生活における動物性タンパク質の不足がめだっていた。そのため郡民は地域内で捕れる淡水魚を食べることが多く、また民間療法として子どもの麻疹にザリガニを潰して服用するということが広く行われていた。こうしたことから肺吸虫症という寄生虫病の罹患率が高く、古くから陝川の風土病といわれてきた。¹⁴⁾そのためこの地域の被爆者が訴える不定愁訴が、原爆症によるものなのか寄生虫病によるものなのか判別が困難となり治療の障害となってきたのである。

そして何よりも韓国では原爆医療に関する知識を持つ医師の数が絶対的に不足してきた。したがって研究も進まず、原爆治療を行える病院も当然少なかったのである。こうした事情により、多くの場合不十分なものに過ぎなかったが、被爆者の多くは頼母子講をつくって医療費を負担しあったり、漢方薬などに頼ってき

たのである。¹⁵⁾しかし中には治療代が捻出できず全く治療を受けていない者もいる。そのため、病状が思わしくなく仕事に就くことが出来ず、その結果益々貧困になるという悪循環を引き起こしてきている。また、貧しいがゆえに自らの子どもに対して親らしいことが出来にくかったにも係わらず、その子が成長した現在では年老いた自分達が彼らの世話にならざるをえないという状況に肩身の狭い思いを感じている被爆者も数多い。¹⁶⁾

治療体制の不備とともに在韓被爆者の生活を苦しいものにして今一つの原因として、韓国社会に存在する差別問題があげられる。韓国社会における被爆者に対する理解は残念ながら低いと言わざるをえない。通常韓国では広島、長崎に対する原爆投下は祖国を解放に導いた正義の行為であると認識されており、同胞の中にその被害者が存在するという事実に思いが及びにくい。また原爆の被害に対する関心が薄いため一部では、被爆者は「顔や身体にケロイドのある見た目に気持ちの悪い人」であったり、「理由のわからない病気を持った人」として捉えられることもあった。こうしたことから彼らはハンセン氏病患者と同様視されたり、伝染するのではないかと恐れられ、遠ざけられるという差別を受ける場合もあったのである。¹⁷⁾貧しい暮らしから被爆者の子ども達が友人から差別されるということもあった。また最近においても、一部の反核団体が、核兵器による恐怖として遺伝子に対する影響をクローズ・アップし、原爆の被害は子孫にまで遺伝し奇形の原因になるかのように宣伝することがあった。こうした考えから韓国社会では被爆者個人だけでなく、被爆二世、三世までが結婚差別を受ける例がみられる。¹⁸⁾

また在韓被爆者はもちろん、日本帰りの韓国人一般に対する差別の対象でもあった。戦後韓国では日本からの帰還者は「半チョッパリ」などと呼ばれ差別を受けることがあった。「チョッパリ」とは日本人に対する蔑称で、朝鮮語で「ひづめ」を意味する。足袋や下駄を履いた足の形が動物の蹄に似ていることから、それらを履く日本人をこう呼んだのである。「半チョッパリ」とは、つまり半分日本人ということである。¹⁹⁾戦前日本に渡航した人々は、祖国を捨てて日本に渡った者ということでこう呼ばれることがあった。日本生まれの場合はさらに深刻である。彼らの中には帰国後の貧しい生活のせいでまともな教育が受けられず、韓国語がうまく使いこなせなかったり、日本で生まれ育ったために韓国の習慣がよくわから

ない者もいた。²⁰⁾ そうしたことから彼らは日本人への反感のとばっちりを受けるかたちで差別の対象となることがあったのである。

このような韓国内での差別のため、名乗り出ることも出来ず被爆者であることを隠している者や、自分の病気が原爆によるものであるということにすら気付かない者も多くいると思われ、在韓被爆者の実態や人数などの全体像は未だに不明な点が多いのである。

ここまで韓国社会における被爆者治療の実態と差別問題について触れてきた。この二点は在韓被爆者の帰国後の生活に大きく影響するものであったが、被爆者の人生にとってこうしたこと以上に重要であったのが、朝鮮半島を巡るより大きな国際政治の展開であった。自らの意志とは関係なく、原爆投下という歴史の大きな出来事に飲み込まれ、その生存者ですらその後の人生を大きく宿命付けられてしまったのが、在韓被爆者であった。そして韓国帰国後も彼らの人生は非情な歴史の流れに翻弄されてしまうことになるのであった。

日本の支配から解放されたとはいえ、第二次世界大戦後、朝鮮半島は米ソ両大国の分割統治下にあった。米ソ冷戦の激化に伴い、1948年8月南に大韓民国が、同年9月には北に朝鮮民主主義人民共和国が成立し、朝鮮半島は南北に分断されてしまった。1950年から始まった朝鮮戦争に続いて、1965年にはベトナム戦争への韓国軍派遣が行なわれ、韓国の社会・経済は深刻な打撃を受ける。こうした国際状況の中で、在韓被爆者も大きく揺れ動かされることになったのである。

2つの戦争は在韓被爆者問題を政治、社会の関心から遠ざけてしまった。戦争による社会混乱で韓国社会は被爆者にまで目を向ける余裕は全くなく、被爆者自身帰国後築いた生活を朝鮮戦争によって再度失うこととなり、自らの実情を訴える余力など持ち合わせていなかった。朝鮮戦争後の韓国政府の政策をとってみても、経済再建が最優先され被爆者問題を含んだ社会福祉政策は後回しにされた。²¹⁾ 実際植民地から出発し、厳しい戦争を経てきた当時の韓国にそのような財政的余裕はなかったのである。また朝鮮戦争の被害者に比べて在韓被爆者の数が著しく少数であったことも、韓国社会、政府の無関心の背景となった。韓国内の朝鮮戦争被害者は200万～300万人ともいわれているのに対して、在韓被爆者の人数はせいぜい2万人にしかない。²²⁾ このため社会の関心が、在韓被爆者よりも朝鮮戦争の

被害者に向くのは当然ともいえた。朝鮮戦争が自分たちの身に起こった一大事なのに対して、被爆は国外の出来事ではなかった。

朝鮮戦争、ベトナム戦争以外にも、米ソ冷戦は在韓被爆者にとって極めて不利な状況を作り出した。それは韓国が米国の「核の傘」の下に入ってしまったことである。朝鮮戦争後の南北対峙の状況下にあっては、韓国にとって米国の軍事的支援は必要不可欠であった。それに対して被爆者運動には反核の思想がつきものである。「核の傘」の下にあった当時の韓国で反核を訴えることはすなわち反米であり、反体制と見なされてしまうのであった。²³⁾韓国が軍事独裁政権下にあった状況では、とうてい被爆者が立ち上がることは不可能に近く、社会的にもクローズアップされにくかったのである。

こうして戦後20年が経ち、日韓条約締結前までに、在韓被爆者の存在は韓国社会の中でほとんど知られることもなく完全に忘れ去られてしまったのである。

2 日本国内での無関心

日本国内においても韓国社会同様、この時期在韓被爆者の問題が取り上げられることはなかった。日本政府も日本人被爆者も自分たちのことで手一杯で、韓国にいる被爆者のことにまで目を向ける余裕がなかったのである。²⁴⁾

日本国内で原水爆禁止運動が盛り上がりを見せたのは、第五福竜丸のビキニ被災以降で1954年のことである。その後被爆者たちも自らの窮状を訴えて運動を起し、1957年に原爆医療法（原子爆弾被爆者の医療等に関する法律）が、1968年に原爆特別措置法（原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律）がようやく制定された。つまり日本国内で被爆者に対する救援措置が今日のような形態を取るようになったのは、60年代の後半になってからのことである。そして現在でも国家補償を前提としている被爆者援護法は成立を見ていない。日本人被爆者の中には、「われわれだって十分な援護を受けていない。朝鮮人にまで手を伸ばすことはない」とか、「韓国の被爆者を救援したらわれわれの被爆者対策予算が減る」といった声すら一部にはあり²⁵⁾、在韓被爆者の問題は日本社会だけでなく日本人被爆者の中にもなかなか浸透していかないのである。

このように日韓両社会、政府に在韓被爆者の問題はほとんど認知されないまま、

そして在韓被爆者自身訴える術を持たないまま、日韓条約は締結されることになったのである。

3 日韓基本条約

1965年日本と韓国は日韓基本条約を締結し国交を回復した。日韓両政府の間では、過去の植民地時代の禍根は日本政府からの無償3億ドル、有償2億ドルの支払いで清算されることになった。日本政府の解釈では、韓国に対する日本の賠償問題はこれによってすべて「解決」されたことになる。

財産及び請求権に関する条項には「両締約国は両締約国及びその国民（法人を含む）の財産、権利及び利益並びに両締約国及びその国民の間の請求権に関する問題が…（中略）…完全かつ最終的に解決されたこととなることを確認する」と明記されている。条約では在韓被爆者については全く記されていないが、彼らはこの条項で日本に対する請求権を喪失してしまったのである。在韓被爆者の補償問題が条約文中で取り上げられていないにせよ、問題が解決されたと明記されている以上、在韓被爆者が日本政府から補償を引き出すのには困難が伴う。事実、今日まで日本政府は在韓被爆者からの要求を「日韓条約で解決済み」とことごとく突っぱねているし、仮に日本政府が支援を行なったとしてもあくまで「人道的立場」からの援助であり、決して「補償」という形態をとろうとはしない。確かに賠償問題は法的には日韓条約で一応解決済みであるが、在韓被爆者の無視され放置されてきた状況を考えれば、決して「解決済み」の一言で済む問題ではない。くわえて在韓被爆者が自らの窮状を訴えることすら許されなかった条約前の韓国社会の状況から考えて、この条約は彼らにとってフェアなものとは決していえない。実際、朝鮮人慰安婦問題同様、在韓被爆者問題も条約交渉の際に具体的に討議された形跡がないのである。

さらにこの条約の実施上の問題点は、補償金の5億ドルはすべて韓国の経済発展に向けられ、韓国国民個人には何等の補償もされていないところにある。日本の植民地時代の苦汁をなめてきたのは在韓被爆者を含め国民一人ひとりである。その国民に全く補償のないまま戦後処理が解決されてしまってもよいのだろうか。

いずれにせよ一度締結されてしまった条約を覆すことは難しい。前述のように、

在韓被爆者の問題に対して日本政府は日韓条約を盾に取り補償問題を頑なに拒否し続けているし、韓国政府も日本で被爆したのだから責任は日本にあるとして被爆者対策に消極的なのが実状である。在韓被爆者の知らないところで結ばれた日韓基本条約の壁は、現在も彼らにとってあまりにも高く、厚い。

第三章 在韓被爆者の立ち上がり

1 「韓国原爆被害者協会」発足

日韓の国交が回復すると、原爆に関する情報が韓国内に入ってくるようになる。依然極めて限られた形ではあったが、在韓被爆者にも次第に関心が向けられるようになり、日韓条約と前後して幾つかの実態調査が行なわれた。主なところでは、1964年に韓国原子力院放射線医学研究所が、1965年には大韓赤十字社、在日韓国居留民団がそれぞれ調査に着手している。²⁶⁾（しかし、いずれの調査も十分なものとはいえず、今日まで在韓被爆者の実態はおおむね解明されていないとすらいえる）一部のマスコミもこの問題を取り上げ、戦後20年経ってからようやく在韓被爆者問題は胎動し始める。しかし、前章で述べたような状況下にあっては被爆者運動の前途は多難であった。

在韓被爆者の窮状を知った有志が中心となり、1967年について在韓被爆者自身の初の組織である「韓国原爆被害者援護協会」が設立されることになった。同年二月に創立総会が開催され、七月十日に、日本の厚生省にあたる韓国保健社会部の許可があり、正式に発足したのである。協会はその活動目標に、①原爆被害者の実態調査、②原爆病院の設立、③被爆者の生活を援助するための就職斡旋や授産場の設置などを掲げて、²⁷⁾日韓両政府に対し補償と被爆者救済を求めて請願を行なった。在韓被爆者もこの運動に大きな期待を寄せ、1973年までには9,362人もの被爆者が登録している。²⁸⁾協会の支部もソウルの他に畿湖、慶北、陝川、釜山、慶南にまで広がり、1977年には「韓国原爆被害者協会」とその名称を改め、被爆者を中心となって活動を行ってきた。

しかし実際に協会の仕事として継続的に行われているのは、在韓被爆者の実態調査ぐらいである。それ以外には潜在被爆者会員の発掘と入会勧誘、月に一回の

会合、そして日韓両政府への散発的な働きかけなどが挙げられる。

実のところは彼らの運動は出発当初から困難の連続であった。まず、第一に日韓政府どちらに訴えても「日韓条約」のために最初から相手にされない。そのうえ当時の韓国では運動を行なうにも何かと制約があり、自由な活動もままならない。このため政府から何ら具体的な支援を引き出せないままに時間はどんどん経過してしまいがちであった。

また第二に、入会している被爆者は一般的に貧しいので、協会は資金面で苦しく、日本の民間団体からの支援に頼るほかないのが実状である。²⁹⁾もちろん日本の民間団体からの支援にしても金額的に限界があり、資金不足は事実上協会の活動を制限してしまう結果となっている。また支援金はソウルの協会本部に対して一括して送られることが多く、各支部間で金銭を巡る揉め事も起こっている。金銭のトラブルは個人間でも見られ、これらも絶対的な資金不足が招いた問題といえるだろう。

第三に韓国における習慣もこうした資金不足に拍車をかけている。韓国では何等かの集まりを催す際には、主催者は参加者に対して食事を振舞うのが一般的である。地方の支部ではたいていの場合支部長宅が、自宅兼協会事務所になっている。したがって月に一度の会合の際には、支部長が会員全員を招く形式をとる。そうになると韓国社会の習慣にしたがって、支部長は会員に食事を振舞うことになる。このことが大変な負担となり、支部長の生活を圧迫するようになっているのである。そしてこれによって支部長のなり手がなくなるという結果をも招いているのである。³⁰⁾

第四に韓国内に原爆治療の専門家が殆どいないことも協会にとっての問題となっている。韓国では一般の間だけでなく、医師の間でも被爆者に対する関心が薄いため、専門家どころか原爆についての知識すら充分でない医師が多いといわれている。そうしたことから、協会に入っても医療面でのメリットがあまりないと考える被爆者も多いようである。³¹⁾

第五に、韓国人被爆者の多くは戦前、戦後を通じて高等教育を受ける機会に恵まれず、そのためか運動が理論性を欠いた感情的な方向に走りがちであるという問題もあるのである。

以上のことから協会に入ってもさしたるメリットもなく、一時期は9千人いた会員も年々減り続け新たに会員登録する人も少ない。名乗り出ても何の利益にもならないうえ、被爆者だと知られると偏見や差別を受けることなどが登録を尻込みさせる理由である。³²⁾このように日韓両政府の冷淡な態度、資金不足、無理解による差別と偏見、運動における指導性の欠如等が重なって発足時から弱体であった韓国原爆被害者協会の団結力を益々弱めているのである。

2 核禁会議の支援活動

韓国内で被爆者が立ち上がったことに呼応して、日本国内でも市民団体による支援活動が開始される。その中で先頭を切ったのが核兵器禁止平和建設国民会議であった。(以下「核禁会議」)核禁会議は、まさに日本の原水爆禁止運動の分裂の歴史の中から生まれてきた民社党系の団体である。

1954年3月1日のビキニ環礁における水爆実験による第五福龍丸の被爆を契機として、国民運動として原水爆禁止運動が東京、広島などを中心に盛り上がっていった。そうした中で最初の原水爆禁止世界大会が1955年8月広島で開催され、その直後に原水爆禁止日本協議会(以下「原水協」)が結成された。当初は市民レベルの運動から発展した原水協だが、動員力、財政力、大会運営能力などをより所に次第に社会、共産両党や総評が運動をリードするようになった。それに伴い保革両勢力が原水禁運動の中で対立していくことになる。こうした中で、社会党から分裂した民社党は原水協の政治偏向を非難し、1961年11月核禁会議結成の音頭をとったのである。

その後原水協は、ソ連の核実験再開、中国の核武装、部分的核実験停止条約への対応などを巡って社共両党が対立する。社会党はいかなる国の核実験にも反対すべきであると主張し、共産党はアメリカ帝国主義の核実験と社会主義国の核実験を同一視することは誤りであるとの立場をとった。その結果、市民勢力を無視した党派的争いの中で原水協は分裂、1965年2月の原水爆禁止日本国民会議(以下「原水禁」)の結成を見るのである。

以上のような経緯で生まれた核禁会議であるが、1968年核禁広島全国集会において在韓被爆者の存在とその現状が訴えられたことをきっかけとして、核禁広島

県民会議が中心となり在韓被爆者に対する救援活動を開始するのである。その後、救援運動を広く各方面に呼び掛けるために「韓国被爆者救援日韓協議会」が結成される。以後核禁会議は、韓国原爆被害者協会への救援金送付、韓国人医師の研修など様々な活動を行なっているが、ここでは特に重要だと思われる韓国への診療医師団派遣と陝川原爆被害者診療所について述べることにしよう。

核禁会議は当初在韓被爆者をできるだけ多く日本に呼び治療することを活動の主眼に置いていたが、行政側からの原爆手帳交付拒否もありその運動は行き詰まってしまう。³³⁾その後核禁会議は韓国原爆被害者協会の辛泳洙会長の訪日をきっかけに、原爆治療専門の医師団を韓国に派遣することを決定する。第1回の医師団派遣は1971年に行なわれ、ソウル、陝川を中心として延べ252人の被爆者が診察を受けた。³⁴⁾当時現地のマスコミからは「26年ぶりに何をしにきたのか」といった皮肉めいた揶揄もあったが、大半の被爆者は医師団の訪韓を心から歓迎し、中には新聞で医師団訪韓を知ってはるばる遠方から夜汽車で診療を受けにきた人もあったという。³⁵⁾なお、この医師団派遣はその後毎年行なわれ、今日に至るまで続けられている。

この医師団派遣のもう一つの目的は、治療センター建設の実現を促すための各方面との話し合いにあった。当時の韓国の医療技術、制度の面から考えても、短期間の医師派遣だけでは在韓被爆者の治療は十分ではない。ソウルや釜山のような大都市では施設の整った病院もあるが、韓国国内でも特に被爆者の多い陝川には郡の保健所があるだけで被爆者はほとんど治療を受けられない状態にあった。³⁶⁾そこで核禁会議は慶尚南道陝川郡陝川面に被爆者診療センターの建設を決定する。基本的には既在の保健所の増改築をもって診療センターとされることになった。これは土地や建物を新たに購入することや、建設後の維持管理についても核禁会議の力だけでは困難なためであった。総工費は全国からの募金を募り770万円が寄贈され、医療器具・医薬品などは核禁会議が調達することになった。また診療センターの維持管理や運営、医師・看護婦などの人材確保は慶尚南道庁が行なうことも取り決められた。こうして1973年12月、陝川原爆被害者診療所が完成する。初めて無料診察が受けられることもあって被爆者の間での評判は良く、連日多くの被爆者が治療を求めて診療センターに詰めかけていたという。³⁷⁾

ところが韓国政府や慶尚南道等の行政側からの支援が届かず、診療センターは発足して半年足らずで運営困難に陥る。行政側が約束した運営費が支給されず、人材確保もままならないためであった。³⁸⁾その後核禁会議は韓国行政側に支援要請を行ない、1976年には診療センターの増改築も行なわれた。しかし、建設当初はその最新設備と原爆症治療でもてはやされた診療センターも、最近では設備が老朽化し治療どころか診察するのが精一杯で被爆者の間からも不満の声が強い。³⁹⁾また入院施設を持たないことも当初から陝川診療センターの治療のあり方の限界となってきた。資金等の面に限りがあり民間の力だけではこのように小規模な診療所を運営することすら難しく、実際のところ行政の支援に頼らざるを得ないのが実情である。従って、能力から見ても責任の点からもこのような事業は本来ならば行政が行なうべき問題なのである。

いずれにせよ韓国原爆被害者協会、陝川原爆被害者診療所のいずれもその活動は小規模なものにすぎずはっきりとした限界があるが、在韓被爆者の心の拠り所としてその存在意義は大きい。

第四章 孫振斗裁判と原爆手帳交付問題

1 孫振斗裁判

在韓被爆者の立ち上がりや、日本国内からの支援活動が見られるようになってきたにもかかわらず、依然として日本政府が在韓被爆者救援に乗りだすことはなかった。実際韓国から被爆者が原爆治療を求めて日本にやっても、原爆手帳すら交付されなかったのである。日本政府がこうした政策の転換を余儀なくされるようになったのは孫振斗裁判の影響であった。

1970年12月、孫振斗さんは原爆治療を求めて佐賀県に密入国を図り逮捕された。孫さんは1927年に大阪で生まれ、18歳の時広島市南区皆実町で被爆した。戦後外国人登録をしていなかったため韓国へ強制送還されたが、帰国後の生活苦と原爆症の不安に駆られて日本への密入国を企てたという。しかしそんな孫さんの訴えも届かず、翌年彼は出入国管理令違反に問われ懲役10ヵ月の判決を受けることになった。福岡刑務所に服役中病状が悪化し、国立福岡東病院に入院した孫さんは、

1971年10月より完全な診察と治療を求めて福岡県に原爆手帳の交付を申請した。これに対して厚生省の意を受けた福岡県は9ヵ月後の1972年7月、「居住地がはっきりしない」との理由で申請を却下する。孫さんとその支援グループは同年10月、却下処分の取り消しを求めて福岡県を相手取り福岡地方裁判所に提訴した。これが「被爆者健康手帳交付申請却下処分取り消し訴訟」、いわゆる孫振斗裁判の始まりである。⁴⁰⁾

この裁判の争点は、第一点に原爆医療法の性格、つまり原爆医療法は国家補償の性格を持つか否か、第二点に原爆医療法の適用（原爆手帳の交付）には適法な在留が必要かという2点である。原爆医療法第一条にはその目的として「この法律は、広島市及び長崎市に投下された原子爆弾の被爆者が今なお置かれている健康上の特別の状態にかんがみ、国が被爆者に対し健康診断及び医療を行うことにより、その健康の保持及び向上をはかることを目的とする」とあり、また第三条には「被爆者健康手帳の交付を受けようとする者は、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地とする）の都道府県知事（その居住地が広島市又は長崎市であるときは、当該市の長とする）に申請しなければならない」とある。⁴¹⁾福岡県側はこの原爆医療法の目的を「社会構成員の福祉増進を目的とする社会保険法」と捕らえ、その適用には「日本国内に居住関係を持つものが対象である」として密航者である孫さんには適用されないと主張した。これに対して原告側は、「被爆者救済を目指す原爆医療法は国家賠償または国家補償の性格を持ち、たとえ密入国者といえども適用を受ける」と主張した。⁴²⁾

一審判決は1974年3月30日に福岡地裁で言い渡され、原告側の主張を全面的に認めた判決となった。県側はこれを不服として控訴し、1975年7月17日福岡高等裁判所においても孫さん側は勝訴する。結局裁判は最高裁判所にまで持ち込まれ、1978年3月30日最高裁判決も孫さん勝訴を言い渡し国側は完全に敗訴する。最高裁判決では原爆医療法の性格を「原爆医療法は、戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済をはかるという一面をも有するものであり、その点では実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは、これを否定することができないのである」として同法が国家補償的性質を持ち、その適用には「被爆者であつてわが国内に現在する者である限りは、その現在する理由等のいかに問うこと

なく、広く同法の適用を認めて救済をはかることが、同法のもつ国家補償の趣旨にも適合するものというべきである」として、たとえ密航者であっても適用を受けることができるとした。⁴³⁾この判決を受けて、1978年4月3日申請から実に6年半を経て、ようやく孫さんに原爆手帳が手渡されたのである。

孫さん勝訴によって、国は在韓被爆者問題に関する何らかの対策を迫られることになった。その結果として行なわれたのが来日した在韓被爆者に対する原爆手帳交付であり、彼らを対象とする日韓政府による渡日治療であった。孫さんの身を挺しての訴えは日本政府の頑な態度を突き破り、在韓被爆者救済への道を開いたのである。

2 原爆手帳交付規準の変化

孫さん側が一審、二審と勝訴していくに従って、国も原爆手帳交付規準を緩和して行かざるを得なくなる。しかし政府はすぐに原爆手帳交付条件を撤廃したわけではなく、様々な枠を設けて原爆手帳交付を規制しようとしたのである。ここでは原爆手帳交付規準の緩和状況を孫振斗裁判以前、一審判決後、二審判決後の三段階に分けて、広島市の交付状況を中心に追ってみたい。なお、原爆手帳交付は国から地方自治体への機関委任事務であり、申請があれば都道府県知事（広島市と長崎市の場合は市長）が交付することになっている。⁴⁴⁾

まず孫振斗裁判以前であるが、この時期においては外国人被爆者が原爆症治療を求め広島市にやっても、原爆手帳が交付されることはほとんどなかった。「短期滞在の入国では原爆医療法による居住とは認められない」という厚生省の意向に広島市が従っていたためである。このため、1968年の嚴粉連さんと林福順さん、1973年の金英子さんなどの在韓被爆者達による原爆手帳交付の申請は、いずれも「居住の根拠がない」という理由で広島市から却下されている。しかし外国人被爆者に全く原爆手帳が交付されていなかったわけではない。1963年に台湾から観光ビザでやってきた被爆者や、1964年には家族訪問ビザの在韓被爆者、1971年には観光ビザのカナダ在住被爆者にそれぞれ広島市は原爆手帳を交付している。これらについて広島市は、「一審判決以前は原爆手帳交付の明確な基準もなくケースバイケースでやっていた」としている。⁴⁵⁾

次に、孫振斗裁判一審判決後の時期について見てみよう。1974年3月、福岡地裁が「原爆被害者であれば外国人被爆者に対しても原爆手帳を交付すべきである」という判決を出してから、被爆地広島ではなく、まず東京都が原爆手帳交付に踏み切る。1974年7月、原爆症治療のため治療目的のビザで来日していた辛泳洙さんに対し、東京都の美濃部亮吉知事は原爆手帳を交付する方針を打ち出した。美濃部知事は「厚生省の意見も参考に聞いてみるが、被爆朝鮮人に対する日本の責任からも当然交付すべきで、その方向で進める」と述べ、あくまで交付する姿勢を堅持し厚生省の方針と対立した。⁴⁶⁾このため厚生省も交付を認めざるを得ず、辛さんに原爆手帳が交付された。しかしあくまで「治療目的（のビザ）で入国し、被爆の治療のため長期（1ヵ月程度）滞在する場合」に限り原爆手帳を交付するという条件を付けている。厚生省は依然、治療目的以外のビザや、孫さんのような不法入国者には原爆手帳を交付しないとの構えであった。これに対して辛さんの場合は、治療目的のビザで入国し、すでに1ヵ月以上日本に滞在しているので社会構成員として認められるというわけである。

厚生省の新しい方針が打ち出されると、さっそく広島市もこれに従い、同様のケースで申請があれば原爆手帳を交付することにした。これを受けて、観光ビザで来広していた金容善さんが広島市に原爆手帳交付を申請した。広島市はこれを一旦は受理したものの、その後厚生省に問い合わせたところ、厚生省は「観光ビザでの入国は治療目的とは言えず、原爆手帳は交付できない」との意向を示したのである。そのため1974年8月23日、広島市は金さんの申請を却下した。それだけではなく、「今後は観光ビザでの申請は受理しない」との方針まで打ち出したのである。⁴⁷⁾

一方で厚生省の基準を満たしている在韓被爆者に対しては、原爆手帳を交付している。治療のため広島に滞在していた崔英順さんには、1974年12月10日、辛さんに次いで二人目の原爆手帳が交付された。「観光ビザの金さんとは違い、治療目的のビザで入国している」からである。被爆したという事実は金さんも崔さんも同じである。国の方針に従ったままではいえ、ビザが違うということだけで広島市はこのように被爆者の待遇に明確な違いをつけていたのである。

最後に孫振斗裁判二審判決後（1975年7月17日）の交付規準について考えるこ

とにしよう。福岡高裁の控訴審でも敗訴した国側は、更に新たな原爆手帳交付規
準を示さざるを得なくなる。1975年8月6日、広島での平和祈念式典に出席して
いた当時の田中正巳厚生大臣は、「治療目的のビザでなくとも適法に入国してい
れば、ビザの種類は問わない」と発言した。⁴⁸⁾一歩前進したとはいえ、厚相発言の「適
法入国」という点が孫振斗裁判を念頭に置いたものであることは間違いない。孫
さんにはあくまで原爆手帳を交付しないという姿勢である。

田中厚生大臣のこの発言を受けて、観光ビザで来日していた盧長寿さんが広島
市に原爆手帳交付を申請した。広島市は受理を一旦保留し、ここでも厚生省の指
示を仰ぐことにする。これに対して厚生省は、①適法に入国している外国人に対
する手帳交付については、必ずしも入国目的を問わない、②適法な入国後おおむ
ね一ヵ月以上滞在するものであれば居住関係があるものと判断して差し支えない
との方針を正式に打ち出したのである。⁴⁹⁾広島市は厚生省のこの指示に従って、
1975年9月2日盧さんに原爆手帳を交付したのである。

以上、原爆手帳交付規準の変化を簡単に追ってみたが、明らかなことは在韓被
爆者問題に対する広島市の自主性のない姿勢である。原爆手帳交付に際しても、
広島市は厚生省の方針に追従することしかできなかったのである。在韓被爆者に
対する国の責任を考えれば、東京都のように地方行政から国に働き掛けていく姿
勢は決して間違っていない。むしろ被爆都市である広島市だからこそ、このよ
うな姿勢を持っていなければならない。在韓被爆者たちは広島で被爆したのである。
その広島市が原爆手帳交付を「国からの機関委任事務だから勝手に行なうわけに
はいかない」といった消極的な姿勢を示すだけでよいのだろうか。

実際のところ、被爆者救済のために広島市が日本政府に対して陳情を行う制度
も存在するのである。広島長崎原爆被害者援護対策促進協議会(略称「八者協議会」)
と呼ばれるものがそれである。この協議会は広島県、長崎県、広島市及び長崎市
が組織し、知事及び市長並びに議会議長の八名で構成されるものである。原爆被
害者全般に対する援護強化を国に対して陳情することがその活動内容であるが、
我々の調査による限りでは現在までのところ、在韓被爆者援護を求める八者協議
会による陳情は全くなされていない。

さらに、広島市衛生局原爆被害対策部にも在韓被爆者問題を担当するスタッフ

はならず、被爆者手帳の交付についても日本在住者による申請と同様に扱うのみであり、言葉の面など、在韓被爆者に伴う手続き上の不利を補う措置は全く取られていない。この点一つをとってみてもこの問題に対する広島市の、ただ官僚的に「他と同様に扱う」というスタンスが見えてくる。

本章の最後に、在韓被爆者への原爆二法の適用に関するその他の事項について述べておきたい。まず原爆手帳交付申請の際に必要な被爆証明であるが、以前は2人の証人が必要とされていた。朝鮮人被爆者の場合は、この証人2人のうち1人はどういうわけか日本人でなければならなかった。しかしそれも次第に緩和されてゆき、1978年10月には在韓被爆者の女性に証人なしで原爆手帳が交付されるという画期的な措置が取られる。李順玉さんがその人で、李さんは被爆時前後の1ヵ月足らずしか広島に滞在しておらず、証人を見つけることができなかった。このため被爆手記などから被爆事実が確認され、原爆手帳が交付されたのである。⁵⁰⁾

在韓被爆者の場合、被爆当時朝鮮人同士で固まって居住していたため日本人との付き合いがなく、また帰国後の混乱で被爆者同士も散り散りになり、被爆証人を探し出すのは大変困難なことなのである。また徴用や徴兵で広島に連行されてきた人などは、日本人の証人はおろか土地勘がなく、口頭で被爆証明をすることさえ極めて難しかった。⁵¹⁾このため一般的に原爆手帳が交付されるようになったといっても、在韓被爆者にとって交付状況はまだまだ厳しいものがあつた。それゆえに李さんの事例によって、在韓被爆者の原爆手帳交付条件は大きく改善されたことになる。

被爆者に適用される法律には、原爆医療法の他に原爆特別措置法がある。この法律では特別手当、健康管理手当、保健手当、介護手当などが国から被爆者に支給されるのだが、これらの手当には所得制限が設けられている。このため、申請の際に前年度の所得税額証明書が必要とされている。⁵²⁾ところが外国人被爆者の場合、この証明書を提出することは不可能で、原爆特別措置法も原爆医療法同様に外国人被爆者には長い間適用されてこなかった。在韓被爆者にも適用されるようになったのは、ようやく1976年になってからのことである。同年4月、鄭七仙さんが広島市に手当支給を申請した。これを受けた厚生省は、「韓国の公的機関の発

行した所得の額を証明する書類を添付させ、この書類で（支給を）判断する」との見解を示した。鄭さんはソウル市の竜山税務署発行の「国税未課税証明書」を提出し、5月27日手当支給が決定された。これによって、外国人被爆者にも手当が支給されることが確定したのである。⁵³⁾

現在では原爆二法に関しては、日本人と同じように在韓被爆者にも適用されている。在韓被爆者が日本にきて治療を受ければ、その費用は国庫負担になり、日本滞在中は各種手当も支給される。しかし、原爆二法が適用されるのはあくまで日本国内においてのみであり、韓国に帰ってしまえば原爆手帳は何の役にも立たない。同じ原爆手帳を持つ被爆者でありながら、日本国内にいる者は無料で専門治療が受けられ手当が支給されるのに対して、母国の韓国に住む限りは日本政府が負担する原爆治療も受けられず手当も届かないのである。

第五章 日韓政府による渡日治療

1 日韓政府による渡日治療とその問題点

孫振斗裁判の最高裁判決後日韓政府は在韓被爆者救援に何らかの対応を迫られることになる。こうして始まったのが、日韓政府による渡日治療であった。これによって在韓被爆者問題はようやく本格的に前進し、補償への道も開かれたように見えた。しかし結果的には、渡日治療もたった5年で打ち切られてしまう。ここでは、渡日治療を中心に在韓被爆者救援の在り方について検討する。

政府間ベースによる渡日治療は孫振斗裁判後、韓国政府からの要請を受けて始まった。それまで勝手に「韓国政府の要請待ち」を決め込んでいた日本政府も、ようやく重い腰を上げたのである。1979年6月、日本の自由民主党政務調査会と韓国の民主共和党政策委員会の両国与党間で三項目の合意が取り交わされた。その内容は①韓国の医師を研修のために日本に受け入れる②日本から専門医を派遣し、医師の教育や医療活動に当たらせる③韓国の被爆者を日本で治療するという3点である。⁵⁴⁾このうち、どういうわけか韓国の医師の研修と日本人医師の派遣は実際には実施されなかったが、渡日治療については「在韓原爆被爆者渡日治療実施に関する合意書」によって、1980年日韓政府の間で正式に取り決められた。⁵⁵⁾

この取り決めによれば、日本までの渡航費と日本国内移動費は韓国政府が負担し、在韓被爆者が来日すれば原爆医療法と原爆特別措置法が適用され治療費や手当が日本政府から支給されることになる。日本は毎年50人前後の被爆者を受け入れ、治療期間は原則として2ヵ月とし必要があれば最長6ヵ月まで延長される。渡日治療を希望する在韓被爆者の人選には、厚生省、広島・長崎両市の各担当係官及び原爆病院医師からなる事前調査団が日本から派遣され、被爆状況の聞き取り調査や検診などを行い決定する。「直接被爆者で日本での治療効果が期待できる人」を基準に、重傷者や高齢者は対象から外された。またこの合意書の有効期限は5年とされた。⁵⁶⁾

以上のような合意の下、1980年11月まず試行として10人の在韓被爆者が初来日し、広島原爆病院での治療を受けた。渡日治療はその後毎年行なわれ、1981年（昭和56年）19人、82年（昭和57年）26人、83年（昭和58年）69人、84年（昭和59年）88人、85年（昭和60年）58人、86年（昭和61年）79人の計349人の被爆者が広島と長崎の原爆病院に入院して原爆治療を受けた。⁵⁷⁾在韓被爆者にとって初めて専門治療が受けられることになり、基本的には渡日治療は彼らにとって有意義なものであった。厚生省のまとめによると、第17次までの332人のうち「全快」11人、「軽快」191人、「何らかの治療効果の認められた者」90人で、「不変」39人、「悪化」1人となっており、治療効果はそれなりに評価されている。

ところが渡日治療の期限切れになる1986年、韓国政府は「渡日治療の延長はしない」と、日本政府に打ち切りを通告してきた。その理由として、「日本に行って原爆医療を受ける目的は達した。韓国の医療制度も整い、今後は国内で治療を進めていく」としている。「韓国には原爆治療の必要な被爆者はもういない」というわけだが実際には、「韓国ではまだ多くの被爆者が、日本での治療を望んでいるのに……」と、渡日治療で来広していた在韓被爆者の一人がコメントを残している通り、韓国にはまだ事前調査を受けて渡日治療の順番が回ってくるのを待っていた被爆者が数多く残されていた。⁵⁸⁾また「今後は国内で治療をする」といっても、韓国国内に被爆者に対する治療体制が十分に整っていたわけでもない。

これらのことから韓国政府による渡日治療打ち切りの背景には、別の理由があったと考えられる。まず第一に韓国政府が渡航費負担に不満を持ったということで

ある。⁵⁹⁾本来ならば、日本政府の責任で行なわれるべき渡日治療なのに、「在韓被爆者が広島や長崎の病院に来るまでは何もしない。日本の病院まで来たら治療をする」という日本側の姿勢に問題があったのである。これでは韓国政府が「日本から恩を売られている」ように感じるのも無理はない。また1988年にソウル五輪を控え国際的にも躍進していこうとしている韓国が、自国民が日本で治療を受けているということに「体面」を気にしたという見方もある。⁶⁰⁾

日本政府は韓国政府からの打ち切り通告に対して渡日治療継続を申し入れたが、結局1986年11月をもって打ち切られることになった。その後日本政府は渡日治療の再開を目指して旅費を負担することを決め、100人分の渡航費として1,000万円、渡日治療再開のための日本からの医師派遣と健康診断、韓国医療補助費として3,200万円の計4,200万円を在韓被爆者対策費として予算に計上した。⁶¹⁾しかし渡航費負担の今更の決定はあまりにも時期を失っており、韓国政府からは渡日治療再開を求める声はなく、結局日本政府は再開を断念した。4,200万円は大韓赤十字社に送金され、韓国国内治療費に充てられることになった。⁶²⁾

渡日治療が中止となったのは、その在り方に問題点がいくつかあったからでもある。まず第一に被爆者の受け入れ枠が少ないことである。一回の受け入れは20人前後で、5年間で結局349人の在韓被爆者しか渡日できなかった。これは、2万人ともいわれる在韓被爆者のわずか2%にすぎない。次に、原則として2ヵ月、必要があれば最長6ヵ月とする治療期間では、病気を完治させるどころか検査だけで終わってしまうことになりかねなかったのである。渡日治療で来た被爆者の中には「主治医からは1年半から2年いたら治るといわれたが、6ヵ月たったら政府の約束だからと無理やり出された」という人もいる。⁶³⁾結局日本政府が割り当てられた予算内では、人数を賄おうとすると治療期間は短くならざるを得ず、逆に十分な治療を施そうとすれば人数は限られてしまうという矛盾が生じてしまったのである。

第三に、軽症者や経済的に余裕のある人しか渡日できないということである。重症者や高齢者には渡航は無理だし、「治療効果が期待できる」という基準からも外れ除外される。また渡日治療中の数ヵ月間は日本にいて職を離れなければならないため、経済的に困窮している被爆者は渡日治療を希望することすらできない。

64) しかし本当に治療を必要としているのはこのような被爆者である。彼らにまで手が届かない渡日治療自体に問題があるのは明らかだが、重症者や高齢者の渡日は体力的に不可能だとしても、貧窮者に対しては留守中の家族に対する手当支給などの措置があってもよかったのではないか。

第四はアフターケアがないという点である。在韓被爆者に多く見られるのは、神経痛やめまい、身体虚弱など慢性的な病状である。このため一旦は治っても、帰国後再発する可能性が高い。政府間で行なわれた渡日治療は一回のみというのが原則なので、再び日本にきて治療することは難しい。しかも韓国国内には原爆症について理解のある医師は少なく、十分な治療が受けられないのが現状である。せっかく日本にまで来て病気を治しても、「その後」がなければ何の意味もない。必要とされるのは渡日治療以上にアフターケアの充実である。

第五は、渡日治療に対する日本政府の姿勢である。「政府間ベースによる渡日治療」というと、いかにも日本政府が特別な措置を講じて在韓被爆者の救援に乗り出したかのように受け取られるが、実際には日本政府は原爆二法の枠外では何も行っていない。つまり日本政府は、在韓被爆者が日本に来た場合には原爆二法を適用するという当り前のことをしただけである。現行二法の枠内では通院にかかる交通費は被爆者の自己負担になっていることから、日本政府が渡日治療に際して特別には何もしていないということがいえる。打ち切りが通告されてから初めて渡航費負担を言い出しても遅すぎる。孫振斗裁判で日本の国家責任が問われた以上、渡航費は初めから日本政府が負担するのが当然であった。

韓国政府にも全く問題がなかったわけではない。国の「体面」を気にするあまり、被爆者の声を無視してもよかったのか。渡日治療が在韓被爆者の窮状を考慮して始められたものならば、政府の都合だけで打ち切られることはなかったはずである。

以上渡日治療の問題点について述べてきたが、渡日治療はあくまで暫定的な措置でしかなく、この問題の根本的な解決にはつながらない。政府間ベースの渡日治療の実施は、それまで「日韓条約で解決済み」としてきた日本政府の方針からは一歩前進したものとして評価はできるが、これだけで終わってしまったのは在韓被爆者に対する完全な救済策からはあまりにも遠い。重要なのはその次の段階で

ある。日韓与党間の合意にもかかわらず結局実施されなかった韓国医師の研修や日本の専門医の派遣こそが、実は一番行なわれるべきだったものである。重症者や貧窮者、アフターケアの点から考えても、根本的な解決となり得るのはやはり韓国国内における治療体制の整備である。それもソウルや釜山などの大都市だけに原爆病院のような立派な施設を建てるのではなく、核禁会議が陝川に建てたような小規模な施設であっても、被爆者が身近で治療が受けられるような体制が求められているのである。

第六章 日本における支援団体

1 在韓被爆者渡日治療広島委員会の活動

次に政府の活動に続いて民間団体の支援について述べることにしよう。実は、前述の核禁会議の以外にも、長年にわたって辛抱強く在韓被爆者を支援してきている民間団体が日本にいくつか存在する。ここでは代表的な幾つかの団体に触れその活動について報告したい。

在韓被爆者渡日治療広島委員会（以下「渡日治療委員会」）は、1978年に活動を開始した「在韓被爆者を広島に招く会」が前身となっている。「招く会」結成のきっかけとなったのは三重県桑名教会である。同教会の牧師がキリスト教団中部教区の社会委員長であったおりに、戦争責任を考える中で、在韓被爆者の存在とその苦しい現状を知ることとなった。そこで桑名教会が中心となり、広島市中区大手町の河村病院（河村虎太郎院長・当時）に治療要請をし、1978年から実際に在韓被爆者を招き治療を開始した。⁶⁵⁾

河村虎太郎氏は、自身が韓国に生まれ育ち、京城帝国大学医学部を卒業しているという背景を持ち、そしてキリスト教者としての立場からも、在韓被爆者の窮状に強い関心を持ち、救済の可能性を考えていた。⁶⁶⁾それゆえ前述の核禁会議による診療医師団の韓国派遣にも1971年の第一回目から参加していた。

こうした中で1980年に日韓両政府ベースによる渡日治療が開始される。しかし政府間渡日治療は治療期間や一回限りなど制約が多く、治療を受けた在韓被爆者の中には病気が十分に治らないまま帰国したり、帰国後再発するなどして再度の

渡日治療を希望する人も多かった。

そこで、河村院長はこうした在韓被爆者をもう一度日本に呼び治療を受けさせること考え、1982年8月「在韓被爆者渡日治療広島委員会」を日本人の被爆者や学校教員などと一緒に民間の有志で結成した。同委員会は政治運動は行なわず、渡日治療に重点をおいて善意で在韓被爆者に対する援助を行なって来ている。そして1986年の政府間渡日治療の打ち切り後は同委員会が在韓被爆者渡日治療を引き受けている主たる団体となっているのである。

同委員会による渡日治療対象者は原爆手帳を持っている人、もしくは広島にきて確実に手帳が交付される人が中心で、韓国原爆被害者協会が人選を行ない渡日治療委員会が旅費を負担し招いている。原爆手帳を所持する場合、滞在中の治療費や手当が原爆二法に基づき日本政府から支給されるため、被爆者の渡航費や国内移動費、ビザの申請等約10万円の費用で一人の在韓被爆者を呼ぶことができる。同委員会はその資金を募金で集めている。また広島にきた在韓被爆者は河村病院を中心に、症状により他の病院でも治療を受けることになる。

渡日治療広島委員会の運動はささやかではあるが、その活動内容は評価される。確かに渡日治療には制約が多く根本的な解決にはならないが、在韓被爆者の中には日本での専門治療を望んでいる人が少なくない。彼らのそのような希望を満たすことが在韓被爆者に対する誠意であり、ささやかな償いでもある。政府間ベースの渡日治療にはそうした暖かな心が明かに欠けていたといえる。日本政府も韓国政府も打算と体面ばかりが先行し、在韓被爆者の立場に立った渡日治療を行なうことができなかった。だからこそ政府間の渡日治療は、わずか5年間で終わってしまったのである。

2 韓国の原爆被害者を救援する市民の会（以下「市民の会」）

市民の会は1971年、韓国原爆被害者協会現会長の辛泳洙氏が来日したことを契機として、それまで個人的救援を続けてきた、大阪、神戸在住のジャーナリスト、主婦、宗教家、学生、会社員などが集まって結成された。

大阪と広島に支部を持つこの会の結成主旨は次の通りである。「朝鮮人が原爆にあったということの背後には、戦前における日本の過酷な朝鮮支配の歴史（土地

調査事業や強制連行など)があったことを想起し、私たちの国は、原爆の被害者であると同時に、韓国の被爆者に対しては加害者の立場にあることを踏まえ、また、現在、日本が韓国をはじめ東南アジアへ再び経済的・軍事的支配体制を築きつつある事実を告発する」(「市民の会」結成趣意書要約)。以上が示すとおり「市民の会」は明確に政治性を持った団体といえる。

その活動の中心は、日本政府に対して在韓被爆者への補償を訴え、広島三菱朝鮮人徴用工被爆者の補償要求運動の支援を行うことである。また市民カンパによって韓国原爆被害者協会への資金援助しているほか、韓国教会女性連合会との協力で在韓被爆者の実態調査を手がけてもいる。⁶⁷⁾

3 中国新聞社

広島市に本社をおく中国新聞社は、具体的に物品や金銭、政府への働きかけなどの形で在韓被爆者に対する支援を行っているわけではない。しかし、この問題におけるマスコミの役割を考える上で、中国新聞社の存在は欠かすことが出来ない。

中国新聞は、被爆地広島で編集・発行されている関係から被爆者問題に関する記事に力を入れている。当然ながら、同編集部は在韓被爆者の問題についても取り上げ続けてきている。中国新聞において初めて在韓被爆者に注目したのは、当時同社の記者であった現広島市長の平岡敬氏である。平岡氏は前述の河村虎太郎氏と同様、小中学生時代を韓国で過ごしたことから、在韓被爆者の存在に関心を持つようになった。彼は1965年に韓国に渡り実際に被爆者に会い、日本人記者として初めてこの問題の取材を行った。⁶⁸⁾その後彼は中国新聞紙上においてだけでなく、雑誌記事や単行本の形で在韓被爆者についての論稿を発表していった。

以来、現在に至るまで同新聞社の数名の記者が在韓被爆者問題を取り上げ続けており、社会に対して在韓被爆者の存在を知らせる役割を担ってきている。⁶⁹⁾しかし日本においても韓国同様この問題に関する一般の人々の知識は限られており、そのうえ日本人の中には朝鮮人を蔑視する者もあり、前述の河村虎太郎氏が在韓被爆者支援を始めた頃には、「日本人の被爆者も苦しどるのに、なんで朝鮮人の面倒までみんなといけんのや」等といった類の脅迫電話がかかってきたほどである。⁷⁰⁾このような状況の中で、中国新聞社が同問題を「訴え続けている」ことには大

きな意味があるといえよう。

しかし同新聞社の活動にも一定の限界がみられるのである。まず、社内にこの問題を扱う担当部局があるわけではなく、基本的に記者個人の関心に問題の扱いが任されていることである。このため受け継ぐ者がいなければ途切れることになり、実際にこれまでもそういう時期があった。⁷¹⁾このこと以上に重要なことは、同紙が地方紙である関係上発行地域と部数に自ずから限界があり、日本全体の世論を喚起することが出来ないことである。

以上、日本の支援団体について主なものを挙げてきたが、最後に支援団体の活動に全般的にみられる問題点をいくつか指摘しておきたい。

まず、前述の支援団体は市民レベルのものが中心であり、その政治的背景のなさゆえに大きな支持母体がなく、大きな力とはなっていない。逆に原水協、原水禁のような大きな団体はその政治的背景ゆえに、換言すれば社会党、共産党という強力な支持母体があるがゆえに、その政治性、イデオロギー性によって団体の活動が規定されてしまい、特に韓国については長い間接触すること自体がはばかられてきたという事情がある。

また、在韓被爆者問題に関する一般の人々の知識や理解の欠如から支援団体の参加メンバーや活動地域が限られており、いくつかの団体で構成メンバーが重複するような状態である。それに団体間の協力関係も余り見られないようである。広島県の支援団体の場合、その構成メンバーに被爆者が多数含まれている場合が多く、したがってメンバーに高齢者が多く、将来的にみて運動が先細りしていく恐れがある。

もちろん、本来在韓被爆者は戦争による被災者であるので国家による賠償、あるいは補償がなされるべき存在である。それが必ずしも強力とはいえない民間による支援に頼らざるを得ないところにもこの問題の悲劇があるのである。

第七章 日韓両政府による「支援」の現状

1 韓国国内治療のスタート

最後に在韓被爆者に対する日韓両国政府による「支援」の現状について触れることにして、この問題の現在について考えてみたい。

韓国内では被爆者に対する施策は長年何らとられていなかったが、渡日治療打ち切り後、韓国政府は8500万ウォン（約1700万円）の予算を組んで国内治療を開始する。⁷²⁾その内容は、治療を希望する被爆者はまず韓国原爆被害者協会に登録し、大韓赤十字社、韓国保健社会部、韓国原爆被害者協会会長と同支部長の計5人で構成される「原爆被害者診療登録審査委員会」による認定審査後、「原爆患者診療登録証」が大韓赤十字社から発行される。この登録カードを持って赤十字病院やその他の指定病院にいけば、治療費は90%が韓国政府、残りの10%が自己負担になる。⁷³⁾但し一人あたりの年間治療費60万ウォン（約12万円）を超過することはできず、超過分は自己負担になる。しかしこの上限額では現実には手術や入院をすることは不可能であった。初年度には1278人の在韓被爆者に登録カードが発行され、1987年6月からこの診療が開始された。

また1988年には国民皆保健制度が実施され、韓国原爆被害者協会も被爆者医療費の無料化に乗り出す。この保健制度の結果医療費の70%が国庫負担、30%が自己負担となったが、被爆者の場合その内の15%を韓国政府がさらに負担し、残りの15%を協会が負担するので全額無料化が実現したのである。韓国原爆被害者協会はその財源として日本政府が在韓被爆者対策費として計上した4200万円と、日本の市民グループからの支援金をこれに充てている。⁷⁴⁾

以上のように韓国国内では初めての被爆者対策が実施され、ようやく在韓被爆者は韓国政府から認知されるようになった。とはいえこの治療制度には不十分な点が多い。一つには、無料検診を受けることが出来る指定病院が限られていることである。⁷⁵⁾これらの病院はソウル、釜山などの大都市にしかなく、都市に住んでいる被爆者はその恩恵を受けることもできるが、陝川のような農村部に住んでいる被爆者にとっては医療費が無料になったとしても、病院までの交通費や宿泊費が大きな負担となる。このためこの新しい制度も十分に機能していないのが現状である。また韓国国内には原爆症の専門医がほとんどいないので、診察を受けにいても成人病として処理され、原爆症専門の治療を受けることがきわめて困難である。韓国政府にしても元来この制度を渡日治療を打ち切った手前から始めた

という感が強いので、被爆者対策の充実に積極的とはいえないのである。

2 日本政府の現在の態度

1987年11月、渡日治療が打ち切られた後、韓国原爆被害者協会は日本政府に対して23億ドル（1ドルを110円として約2530億円）の補償金を要求した。当時日本人として被爆したことから在韓被爆者も日本人被爆者と同じ措置を受ける権利があると彼らは主張する。同協会は1984年度の厚生省被爆者対策費（990億円）を日本の被爆者数（約37万人）で割り、一人当りの対策費（27万円）を算出し、これに在韓被爆者数2万3千人が同額の補償を戦後42年間と今後10年間の計52年分受けるべきだとし、総額23億ドルの要求額をはじき出した。⁷⁶⁾

これに対して日本政府は、この問題は「日韓条約で解決済み」として要求に応じなかったが、1990年5月の盧泰愚大統領訪日の際に戦後処理問題が持ち上がり、在韓被爆者に対する40億円の援護基金が設けられることになった。⁷⁷⁾日本政府によるこの決定は、民間レベルの要求は相手にしないが、政府レベルならば少しは面子を立てるといふことだろうか。

しかしこの援護基金は、在韓被爆者の要求と現状に見合ったものではない。第一に、日本政府は「日韓条約で補償問題は解決済み」という立場をとっている関係で、40億円は「多くの韓国人被爆者が後遺症に苦しんでいることは気の毒だ」との考えからの人道的、または福祉の観点からの援助であり、政府の責任を伴う補償とは考えていない。したがって40億円はODAからの拠出となり、しかも17億円、23億円と2回に分割払いされる。⁷⁸⁾これに対して韓国原爆被害者協会が求めているのは戦争被害に対する日本政府からの補償であり、支援や援助といった類の「お情け」ではない。

第二点は、在韓被爆者自身の声を聴くことなく、その基金の使途が決められてしまったことである。初年度の供出金17億円の大半は健康福祉センターの建設に充てられ、被爆者の健康診断や無料治療などの費用には僅かな額しか割かれないのである。⁷⁹⁾しかも在韓被爆者が最も望んでいる手当支給は補償に近くなるため、17億円の中には組み込まれていない。健康福祉センター建設に対して、ほとんどの在韓被爆者は不満を持っており、「そんなものを立てても自分たちはあと何年生

きられるのかわからない。完成するまで待ってられない」との声が強い。⁸⁰⁾このため彼らは「40億円を分割して現金を渡してほしい」という。その金で「子どもたちに世話になっているのでなんらかのお返しをしたい」、「自分の好きな漢方薬が買いたい」、「日本に行って治療を受けたい」など自分たちが有益だと思うことにそのお金を役立てたいという。⁸¹⁾このように在韓被爆者は今すぐ実施される具体的な援助を必要としている。高齢化が進む中で、彼らの現状はそれほど切迫しているのである。

同援護基金の第三の問題点は、日本政府がこの40億円で在韓被爆者問題をすべて片付けようとしていることである。在韓被爆者にとってこの40億円はあくまで補償の第一歩に過ぎない。協会が要求している23億ドルと40億円では余りに隔たりがありすぎるからだ。長年放置されてきた上、これでは日本人被爆者に対する援助と同等のものすら受けられないことになるのである。また40億円でこの問題が解決したとするムードが広がると、在韓被爆者支援は依然必要であるにもかかわらず、日本の民間団体からの援助も先細りするのではなかろうかと懸念の声も強い。

むすび

在韓被爆者はまさにその人生の大半の期間、歴史の大きな流れに繰り返し翻弄されてきた。被爆というその後の人生を大きく運命づける出来事の後も、冷戦、朝鮮戦争、経済成長至上主義、複雑な日韓関係等が彼らの前途に立ちはだかる崩しようなない巨大な壁となった。こうした国際政治の大きな現実の前では彼らはあまりにも無力で小さな存在に過ぎず、自らを救済し運命を切り開く暇を与えられなかったのである。そして戦後四十数年たった今も在韓被爆者の状況は悲惨なままである。

では在韓被爆者の人生をこれほどまでに惨めなものにした責任はどこにあるのであろうか。朝鮮戦争後韓国政府は朝鮮戦争の被災者救済で手いっぱいであった。また日韓国交交渉の際にも、経済成長に不可欠と思われた正常化後の日本からの援助を期待するあまり、戦後処理を急ぎ、従軍慰安婦問題や在韓被爆者に対する

補償を具体的に討議することをしなかった。渡日治療交渉の際には、国家としての体面を重んじるあまり、渡日治療打ち切りを通告し、在韓被爆者の心情を思いやる気持ちを持たなかったのである。

しかし何といても在韓被爆者が本格的に支援されることなく長い間放置されてきた責任の大半は日本政府にある。彼らは当時日本人として日本で被爆したのであり、現在も原爆症に苦しみ貧困生活を強いられている原因の大半を作ったのは、太平洋戦争を始めた日本政府だからである。その意味でも日本政府の「日韓条約で補償問題は解決した」という返答は、在韓被爆者の現状に目を向けない余りにも血の通わない官僚的な対応といえよう。渡日治療にしても、40億円の支援基金にしても欠けていたのは在韓被爆者の立場に立ち、誠意を持って対処する姿勢である。重要なのは上面だけの謝罪の言葉ではなく、具体的に責任を取ることである。日本政府が、狭い意味での国益ばかりを優先する冷淡で打算的な態度を取り続ける限り、日本の戦後処理はいつまで立っても「未解決」のままである。そして歴史の償いが出来ない以上、アジア諸国との健全な未来も築けるはずはないのである。

また在韓被爆者問題について考える時、「平和都市」としての広島市の存在も疑いたくなる。被爆者対策に対して一番積極的な姿勢を示すべき広島市が、在韓被爆者問題に関しては国に迫随することしかしていないのである。日本にいる被爆者と在韓被爆者を広島市が区別する理由はどこにあるのであろうか。大国が核実験を行う度に抗議文を送り、毎年8月6日には平和宣言を読み上げ世界に向けて「平和都市ヒロシマ」をアピールする努力はしても、地味で困難の多い在韓被爆者問題に対しては、「国の問題である」とし、「軍都広島」の過去の責任を日本政府にだけ転嫁する。平和都市としてのイメージアップにプラスになる部分だけを強調し、マイナスの部分の切り捨てを果して広島市に世界に向けて平和を訴える資格があるのだろうか。

唯一、在韓被爆者の立場を理解し人間味のある支援を目指した幾つかの市民団体も、冷戦という国際政治の現実の前では無力であった。事実、韓国内では米ソ冷戦に大きく影響された朝鮮半島の緊張状態のため、近年まで反核運動すら出来なかった。日本の反核運動もその代表的な団体は冷戦のもとで普遍的人道主義の立場を失い政治色を強め、左翼的傾向の結果韓国の被爆者を支援することがなかつ

た。そしてこうした国際政治や党派対立の枠組みの中で、強力な支持母体を持たない民間の支援団体の力は、在韓被爆者を救うにはあまりにも限りがあるものであった。

本稿の当初の目的は、日の当たらない在韓被爆者の実態を明らかにすることであった。しかし調査の過程で明確となってきたことは、在韓被爆者の不遇と同様に、この問題に対する日本政府や日本社会の無関心さや冷淡さであった。その意味では在韓被爆者問題は日本社会の一面を冷徹に写す鏡でもあった。いずれにせよ在韓被爆者の多くはすでに高齢化し、あと何十年かすれば彼らの存在は消えてなくなってしまうだろう。残された時間の中で日本政府が、広島市が、また我々日本人一人一人が何をすべきかが今問われている。なぜなら在韓被爆者問題は、日本とアジアの関係の過去、現在そして未来を象徴する重要な一問題でありつづけるからである。

- 1) 田中宏『在日外国人』（岩波新書、1991）p. 55
- 2) 以降、日本の植民地政策に関しては、李庭植『戦後日韓関係史』（中公叢書、1989）、長崎在日朝鮮人の人権を守る会編『朝鮮人被爆者—ナガサキからの証言—』（社会評論社、1989）参照
- 3) 1991年10月23日李実根氏、及び1991年8月28日宮川裕行氏へのインタビュー
- 4) 内務省警保局調べ。『広島の強制連行を調査する会』のしおりに掲載されていたものからの引用。
- 5) 李実根氏
- 6) 李実根氏、及び1991年12月19日姜文熙氏へのインタビュー
- 7) 『広島の強制連行を調査する会』のしおり
- 8) 以下、当時の在広島朝鮮人の生活状況については、韓国の原爆被害者を救援する市民の会編『在韓被爆者実態（補充）調査中間報告書』（1983）参照
- 9) 姜文熙氏
- 10) 李実根氏、及び1991年9月11日金信韓氏へのインタビュー
- 11) 宮川裕行氏、金信煥氏
- 12) 鄭忠海『朝鮮人徴用工の手記』（河合出版、1991）
- 13) 前掲『在韓被爆者実態調査中間報告書』pp. 70-3, pp. 83-6
- 14) 1991年12月3日元核禁広島県民会議事務局長福永久義氏へのインタビュー
- 15) 前掲『在韓被爆者実態調査中間報告書』pp. 87-8
- 16) 1991年11月7日中国新聞社西本雅實記者へのインタビュー
- 17) 1991年9月4日豊永恵三郎氏へのインタビュー、及び宮川裕行氏、西本雅實氏、巖粉連さん
- 18) 前掲『在韓被爆者実態調査中間報告書』pp. 110-11, 1991年10月28日中国新聞岡島鉄也記者へのインタビュー

- 19) 前川恵司『韓国・朝鮮人「在日」の生活の中で』（講談社文庫，1987）pp. 64-72
- 20) 前掲『在韓被爆者実態調査中間報告書』pp. 103-5，豊永恵三郎氏，宮川裕行氏，巖粉連さん
- 21) 平岡敬『偏見と差別』（未来社，1972）p. 143
- 22) 西本雅實記者
- 23) 平岡敬『無援の海峡』（影書房，1983）
- 24) 西本雅實記者
- 25) 平岡敬『無援の海峡』p. 136，姜文熙氏
- 26) 在韓被爆者問題市民会議編『在韓被爆者問題を考える』（凱風社，1988）
- 27) 中国新聞1967年8月1日付け「韓国でも援護組織」
- 28) 韓国の原爆被害者を救援する市民の会編『在韓被爆者問題入門』（1987）p. 29
- 29) 西本雅實記者
- 30) 西本雅實記者
- 31) 宮川裕行氏，豊永恵三郎氏
- 32) 宮川裕行氏
- 33) 河村虎太郎『韓国被爆者の現状』（1973）
- 34) 中国新聞1971年10月8日付け「韓国の被爆者診療終わる—1・2陣合わせ252人」
- 35) 河村虎太郎『韓国被爆者の現状』
- 36) 核禁会議編『在韓被爆者』（1983）
- 37) 毎日新聞1974年4月5日付け「韓国の被爆者診療センター—運営の見通しつく」
- 38) 毎日新聞1974年7月2日付け「韓国の被爆者診療センター—発足早々ピンチ」
- 39) 中国新聞1988年8月付け「43年目の夏，韓国の被爆者たち（中）」
- 40) 以下孫振斗裁判までの経緯については，平岡敬『無援の海峡』，中国新聞1970年12月8日付け「広島で被爆，治療を一孫貴達さんの兄が密入国」，1971年1月30日付け「原爆症と認めぬ—密航の孫に懲役10ヵ月」，1972年3月8日付け「治療に密入国の韓国人が訴え」参照
- 41) 厚生省保険医療局企画課編『原爆被爆者関係法令通知集』（ぎょうせい，1985）
- 42) 中国新聞1974年3月30日
- 43) 厚生省保険医療局企画課編『原爆被爆者関係法令通知集』
- 44) 厚生省保険医療局企画課編『原爆被爆者関係法令通知集』，朝日新聞1979年11月1日付け「朝鮮人被爆者対策で広島市委任事務と否定的」
- 45) 中国新聞1975年4月20日付け「観光ビザでも交付を一治療に限定は逆行」
- 46) 中国新聞1974年7月22日付け「韓国人被爆者にも手帳」
- 47) 平岡敬『無援の海峡』p. 98
- 48) 朝日新聞1975年8月7日付け「ビザで制限しない—厚相表明」
- 49) 厚生省保険医療局企画課編『原爆被爆者関係法令通知集』p. 142
- 50) 中国新聞1978年10月13日付け「韓国人被爆者に画期的措置—証人なしで手帳を交付」
- 51) 金信煥氏
- 52) 広島市『平成3年版原爆被爆者対策事業概要』

- 53) 中国新聞1976年4月17日付け「外国人被爆者にも救済の道—本国の証明あれば手当支給へ」
- 54) 中国新聞1979年7月4日付け「重症者、日本で治療—救援策で日韓与党合意」
- 55) 中国新聞1981年11月25日付け「年間50人日本で治療」
- 56) 在韓被爆者問題市民会議編『在韓被爆者問題を考える』
- 57) 広島市『平成3年版原爆被爆者対策事業概要』p. 177
- 58) 金信煥氏、中国新聞1986年12月15日付け「在韓被爆者へ援護維持を」
- 59) 豊永恵三郎氏、金信煥氏
- 60) 西本雅實記者、中国新聞1986年12月15日
- 61) 中国新聞1989年1月23日付け「渡日治療を再開—渡航費100人分復活」
- 62) 中国新聞1989年11月8日付け「渡日治療再開を断念」
- 63) 伊藤孝司編著『原爆棄民』（ほるぷ出版、1987）p. 158
- 64) 在韓被爆者問題市民会議編『在韓被爆者問題を考える』
- 65) 金信煥氏
- 66) 1991年11月14日河村病院院長河村讓氏へのインタビュー、在韓被爆者渡日治療広島委員会ニュースNo. 7（1987）
- 67) 豊永恵三郎氏、韓国の原爆被害者を救援する市民の会機関紙『早く援護を！』第71号
- 68) 在韓被爆者問題市民会議編『在韓被爆者問題を考える』pp. 10—2
- 69) 岡島鉄也記者、西本雅實記者
- 70) 1991年12月19日在日大韓民国居留民団広島県本部顧問・韓国人被爆者特別対策委員会委員長姜文熙氏へのインタビュー
- 71) 西本雅實記者
- 72) 中国新聞1987年4月1日付け「韓国政府が国内治療—今月から予算1700万円を計上」
- 73) 在韓被爆者渡日治療広島委員会ニュースNo. 7（1987）
- 74) 中国新聞1989年8月5日付け「在韓被爆者の治療費無料化実現したい—韓国被害者協会表明」
- 75) 在韓被爆者渡日治療広島委員会ニュースNo. 7（1987）
- 76) 中国新聞1987年12月1日付け「韓国原爆被害者協会、日本に23億ドル補償要求」
- 77) 中国新聞1990年5月25日付け「在韓被爆者に40億円基金」
- 78) 中国新聞1990年8月29日付け「在韓被爆者基金新設—初年度は17億円」
- 79) 在韓被爆者渡日治療広島委員会ニュースNo. 13（1991）
- 80) 豊永恵三郎氏、金信煥氏、宮川裕行氏
- 81) 西本雅實記者

〈表 1〉 朝鮮人渡航人数

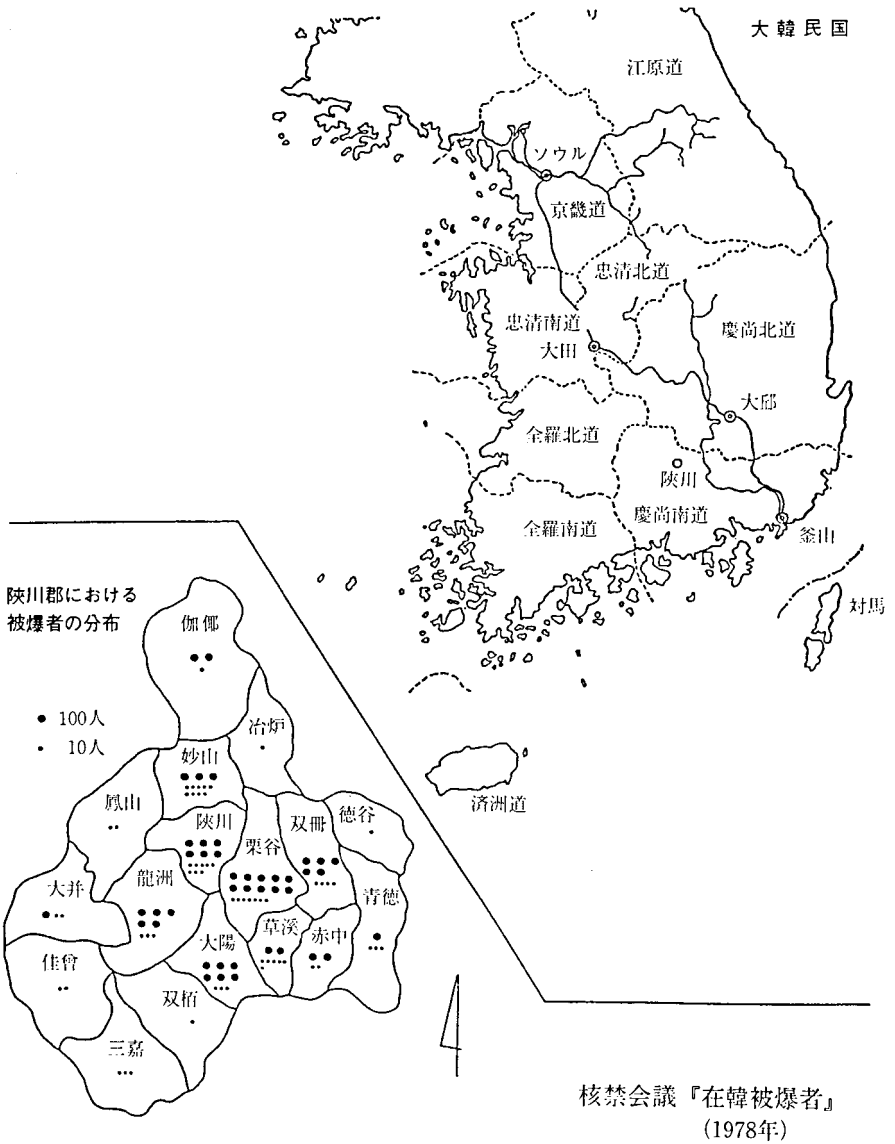
年	渡 航	居 住 (A)	居 住 (B)	備 考
1910	不 祥	2,521		日韓合併
1917	14,012	14,502	17,463	ロシア革命
1919	20,968	26,605	35,995	3・1万才事件
1923	97,395	80,415	112,051	関東大震災
1927	183,016	177,215	346,515	
1931	144,179	311,247	437,519	
1937	118,912	735,683	822,214	
1939	316,424	961,591	1,030,394	強制連行開始
1940	385,882	1,190,444	1,241,315	
1941	368,416	1,469,230	1,469,230	太平洋戦争 12月8日
1942	381,673	1,625,054	1,625,054	
1943	401,059	1,882,456	1,768,180	
1944	403,737	1,936,843	1,911,307	
1945	121,101	2,365,263	2,100,000 (推定)	敗 戦

(注) 居住(A)は内務省調査、居住(B)は国勢調査を主とする。

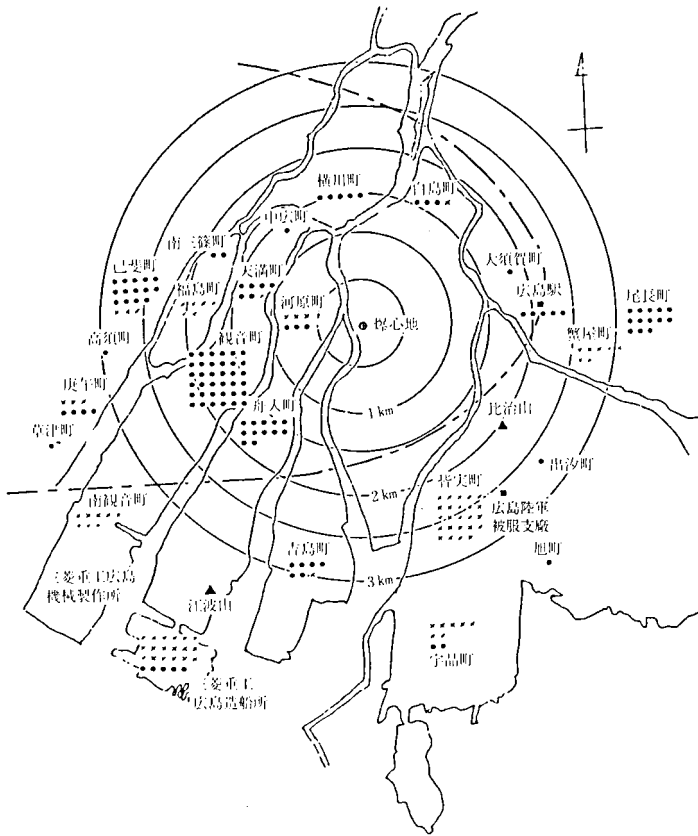
(帰還は省略、ちなみに1923年関東大震災の年は帰還者数89,745人を算し、滞在人口が殆んど交替したようである)

核禁会議『在韓被爆者』
(1978年)

〈図2〉



〈図3〉被爆地点



×は第一次調査(ソウル)の回答
●は第二次調査(慶北)の回答

---より西の□の部分は
「黒い雨」の降った地域

韓国の原爆被害者を救援する市民の会『在韓被爆者実態(補充)調査中間報告書』(1983年)