

社会開発分野におけるフィールドワークの技術的融合を目指して

第3回研究会 報告

報告者：増田研

日時：2010年11月23日

場所：東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所

発表者 **Dr. Koen Peeters Grietens** (PASS International, Institute of Tropical medicine Antwerp)

演題：**Difficulties and Opportunities for the Social Science in International Health and Development.**

司会：宮地歌織（長崎大学）

コメンテーター：野村亜由美（長崎大学）、古澤拓郎（東京大学）、杉田映理（東洋大学）

出席者：増田研（長崎大学）、椎野若菜（東京外語大AA研）、海野るみ（お茶の水女子大学）、
波佐間逸博（長崎大学）、平野志穂（長崎大学大学院）

本共同研究は異なるディシプリン、異なる研究手法が、目に見える成果の要求される社会開発の分野においてどのように共存し、共同作業をなし得るかという問題について議論を交わしている。第3回研究会では、ベルギーの王立熱帯医学研究所の研究員であり、開発コンサルタントNGO「PASS International」の共同創設者でもあるコーエン・ピーターズ博士を招き、医療人類学が国際保健の分野においてどのような貢献をなし得るかということ、自身の調査経験の紹介を交えながら講演していただいた。

参考URL

Institute of Tropical Medicine Antwerp

<http://www.itg.be/itg/GeneralSite/Default.aspx?WPID=513&L=E>

PASS International

<http://pass-international.org/site/>

Dr. Koen Peeters略歴

http://pass-international.org/site/images/stories/CV/koen_peeters.pdf

講演内容

講演は大きく分けて2部から成った。博士の経歴と現在の仕事、とりわけ熱帯医学研究所とPASS Internationalという2つの組織で半年ずつ業務に従事するというスタイルについて紹介があった。第2部では氏が提唱する**SMART Anthropology**について、事例の具体的紹介を交えた講演がなされた。

なお、以下の講演内容については当日の発表資料と、研究会における筆記録をもとに研究会主査である増田が再構成したものであることとお断りしておく。

1：開発コンサルタント（PASS）と、熱帯医学研究所の仕事

PASS Internationalは社会科学を応用した、ディシプリン横断的な調査を行うNPOである。とりわけ公衆衛生分野における社会科学的な調査を提供し、世界のさまざまな場所での調査の必要性に応じ柔軟なフィールド調査を行うことを専門とする。

PASS Internationalが取り組んできた調査課題、現在取り組んでいる課題は次のようなものである。

- Malaria in pregnancy, including the acceptability of IPTp-SP(Burkina Faso) and IPTi-SP (Gabon) （ブルキナファソおよびガボンにおける妊娠中のマラリア罹患と予防に関する調査）
- Local acceptability and utilization of preventive measures such as ITNs (Peru, Vietnam) & LLIN (Vietnam) （ペルーおよびベトナムにおける殺虫剤処理済み蚊帳の受容と利用に関する調査）
- Adherence to treatment (Burkina Faso, Peruvian Amazon) （ブルキナファソおよびペルーのアマゾン地域における治療の厳守・継続性に関する調査）
- Trial-related social and community aspects, including the informed consent procedure (Burkina Faso, Gabon) （ブルキナファソおよびガボンにおけるインフォームドコンセントの手続きを含む、検査に関する社会的・コミュニティ的側面の調査）
- Malaria control among ethnic minorities the border of Vietnam and Cambodia （ベトナム-カンボジア国境地域における少数民族のマラリアコントロールに関する調査）
- Health seeking behavior for Buruli ulcer (Cameroon) （カメルーンにおけるブルーリ潰

瘍に対する健康希求行動の調査)

国際保健においてなぜ社会科学的な研究が必要か？

医療の領域で、人間の行動を明らかにしようとする社会科学的な知見が求められる。すべての健康問題・健康行動は何らかのローカルな社会的・文化的なコンテキストの中で起きるから、というのがその理由である。この分野においては、社会科学は一連の「世にも不幸な出来事」(a series of unfortunate events)のあとになってようやく取り入れられる、ということが指摘できる。言い換えれば、幾多の医学的な介入がなされ、それが対象社会にうまく適合できなかったとき、場合によってはっきりと失敗したときに、社会科学にお呼びがかかるのだ。

2：ディシプリン横断型アプローチとしての"SMART Anthropology"

SMART anthropologyという命名は、これが他の一般的な人類学よりもスマートであることを意味するのではない。SMARTとは、「Specific、Measurable、Relevant、Applicable、Time-bound」の頭文字を並べたものである。このうち開発プログラムのための調査における時間の制約(Time-bound)については言うまでもないことなので、ここでは他の4つの面について順に説明が行われた。

2-1. Specific

複数ディシプリンによる調査は、特定のリサーチクエスチョンに狙いを定める

特定の調査目的やリサーチクエスチョンを立てることは、異なるディシプリン間の協調・緊密な連携を必要とするが、これが必ずしもうまくはいかない。実際には専門性の違いなどによって連携や協調がうまくいかないことが多いし、なによりもディシプリン間のパワーバランスが偏っていることがある。

そうした状況では、データ収集の技術および手続き、たとえばサンプリングやデータ分析の方法が特化されていることが求められる。ところがそのデータの適用可能性(applicability)、関連性(relevance)、測定可能性(measurable)といった点についての相互理解の不完全性あるいは「間違った期待」が、ディシプリンの異なる研究者の間に横たわっている。

2-2. Measurable

定性的（質的）調査方法

質的調査の特徴はいくつも挙げられる。たとえば国際保健の領域では、質的研究による現象の「文脈化」（Contextualization）は重要である。質的研究にはとくに「グラウンデッド」でリサーチクエスチョンを立て、「まだ知られていない変数」（unknown variables）と「まだ知られていない要因（unknown factors）」を発見できるという利点がある。これは定量的研究が「既知の変数」と「既知の要因」をあらかじめ用意して実施されることと対照的である。（後にこの点について詳しく述べる。）

近年、質的研究法と量的研究法の組み合わせによる混合研究法・ミックス法（Mixed Methods Approaches）が注目されているが、ミックス法は(1)「まだ知られていない変数」の発見、(2)「結果」の解釈、(3)質的な結果の定量化、(4)仮説の検証、といった諸点において利点がある。（ただし本研究会ではミックス法については深く言及されなかった）。

2-3. Relevant

ここでは事例紹介が行われた。たとえば、ある地域では出産に際して施設分娩をするにしても、新生児の祖母は病院に足を踏み入れない。それは邪術の力を恐れてのことだが、そうした文化的コンテクストを病院の医師は理解しない。こうした「関連性」を重視することも人類学的な保健アプローチの特色である。

売血をめぐる告発の事例（ガボン）

ガボンには、呪術的な目的のために、血液が秘密結社「薔薇十字団」に売られているとの告発事例がある。その背景には現地における「evou信仰」があり、たとえば政治的な力や経済的な力などの「どのようにして手に入れられたか分からない不自然な力」が、血を売ることによってevou（本来は「蟹」の意）を通じて入手されていると考えられていることがある。

この売血疑惑には病院や医療施設もまた関わっている。実際、医療の現場では多くの血液が検査のために採取されており、ラボ・スタッフはそうした血液を入手可能な状態にあるとされる。また多くの患者は採血の意味を理解しておらず、ここに先のevou信仰の考え方が加わることで「売血疑惑」が醸成されるのだ。

国際保健に関する普通の調査が気にするのは例えば「ワクチン」や「血液バンクの不足」

「医療従事者に対する不信」といったあたりであろうが、文化人類学的な視点を導入し、適切な社会的コンテキストに置き直してみるとこのような関連を指摘することができる。

2-4. Applicable

国際保健分野において定性的調査（質的調査）には2つの利点がある。ひとつは「回答バイアス」を回避しやすいこと、もうひとつは「知られざる変数の発見」である。

たとえば次のような質問を人びとに投げかけてみよう。「月にいくら稼ぎますか？」これはCost Burden Researchだ。「そのうちいくらをビール代にしますか？」。これはLife-style research。HIVに関する調査ではこれに「売春婦にはいくら使いますか？」あるいは「週に何回セックスしますか？」という質問が付け加えられるかもしれない。

こういう質問に対して、普通は誰もまともに答えない。そもそもこの質問自体が回答バイアスを含んでいるからである。つまり、「こう答えればこう反応される」ということを回答者が察知してしまうのだ。

さきに少し述べたように、国際保健などの分野において、社会科学的アプローチは「一連の不幸な出来事」つまり「取り組みの失敗」のあとになってようやく声がかかる。なぜうまく行かないのかを考えるために社会科学的な知識が必要とされ、調査をやってみてはじめて「知られざる変数」が見つかるということになる。たとえばコンドームは配る側が予期していないさまざまな反応を引き起こす。マダガスカルではコンドームで髪を結う女の子たちを見たし、中央アフリカでは精液が母乳に影響すると考えられているので、コンドームが直接的に母乳と関連づけられてしまう。

このような点を考慮すると、定量的調査と定性的調査の違いをしっかりと見極めるべきだということがよく分かる。

定量的調査は、たとえば疫学や生物医学、公衆衛生といった分野の調査方法だが、これは「すでに知られている変数」の相関を求める研究だと言える。それに対して定性的研究はより探究的でオープンであり、「知られざる変数や要因」の発見に向いている。

定性的調査の主な調査方法は参与観察やフォーカス・グループ・ディスカッション (FGD)、テキスト分析など多岐にわたる。このうちFGDについてはその効力が過大評価されているように感じるが、その一方で、参与観察についてはもっと評価されて然るべきだろう。こうした研究手法は定量的研究のようにサンプル数や仮説を決めないまま始められる。データ収集はいわゆる「あふれだし (saturation)」に至るまで続けられる。これはかなり大変なのだが、その大変さを解消する手立てはない。

また定性的研究にはトライアングレーションが不可欠である。たとえ10回のFGDをや

ったとしても、FGDしかやらないのは良くない。またいわゆる「深いインタビュー (in-depth interview)」をやったとしても、インタビューガイドラインに縛られるような硬直したものであってはならない。とくに参与観察に代表されるような民族誌的手法の利点は、何と言ってもまずはそのインタラクティブ性であり、あるいは調査のプロセスが直線的であるよりもむしろ螺旋的である点にある。

柔軟さこそは定性的研究の特徴だと言えようが、それがゆえに困難にぶつかることも多い。その理由のひとつは医療・医学的なプロトコルが高度に標準化されていて、柔軟さを持っていないことにある。さらには調査を開始するにあたって倫理審査の要求することと民族誌的な方法とが相容れないことも困難をもたらしている。

事例(1) 東南アジアにおける森林マラリアコントロールの疫学的研究における「知られざる要因」

ここではベトナムでの研究の事例を紹介する。調査地はベトナム南部で、10のコミュニティと33箇所の村を対象とした。対象となる人々の人口はおおむね2000人である。

森の中で仕事をしたり睡眠をとったりすることは、マラリア感染のリスクを3倍高めるとされ、実際ここでのマラリア罹患率も高かった。ただし殺虫剤医処理済み蚊帳 (ITNs) の使用率は98%と報告されており、なぜ罹患率が高いままなのかが謎だった。

まず注目されたのはLLIH (Long Lasting Insecticidal Hammocks) である。多くの人々は蚊帳 (Bed Nets) を使っていると言っているが、蚊に刺されやすい薄暮の時間に森で活動するなど、決して蚊帳によって万全に守られているわけではなかった。そのうえで蚊帳とハンモックの違いを調べたところ、蚊帳では人口の15.4%が蚊にさらされてしまうのに対して、ハンモックの使用なら7.2%に減らせることが分かった。

しかしながら民族誌的な調査を行ったところ、それまで知られていなかった住民の「二重居住 (double residence system)」の実態が明らかになったのである。すなわち住民は村では政府の援助によって建てられた近代的な家屋に住んでいたものの、仕事先である森のなかでは伝統的な家屋に住んでいたのである。前者はコンクリートブロック製だが、後者は木で作られた隙間の多い家で、蚊の侵入も容易だった。

では住民はなぜ森で夜を過ごすのだろうか。主な理由は以下のようなものである。(1)雨期や収穫期には森に住んでいたほうがはるかに仕事が容易い、(2)家畜を森で飼育している、(3)伝統的な生活文化と先祖伝来の家への執着、(4)村では土地が見つかりにくいいため仕事は森で継続することになる、(5)土地の豊饒性に鑑みた森の優位性。調べてみると蚊帳の使用

率は村では84.6%だったが、森の住居では52.9%にとどまっていた。これは言い換えると、森では47%もの人々がマラリア蚊にさらされていることになる。従来の「使用率98%」という報告は村と森という住民の二重生活を視野に入れていないことは明白だ。

人々は森の中でいわゆる焼き畑農耕に従事しており、この作業のときにマラリア蚊にさらされやすいことも分かった。彼らは殺虫剤処理されたハンモック（LLIH）も用いるが、ハンモックは蚊帳と違って個人単位でしか使用できないという欠点がある。LLIHについては従来の調査で使用率92.8%という数字が報告されていたが、彼らの生活スタイルを鑑みて使用時間帯別に調べてみると次のような結果が出た。

Day	69.3% in villages, 73.2% in forest fields
Evening	54.1% in villages, 20.7% in forest fields
Night	4.4% in villages, 6.4% in forest fields

ここから分かるのは、LLIHは昼間の昼寝ではよく用いられているものの、マラリア蚊に刺されやすい夕方から夜間にかけて使っている人はほとんどいなかったということである。

事例(2) ペルー・イキトスにおける長期残効型蚊帳（LLIN）の使用

ペルー・アマゾンのイキトスにおいて、55地域の5069世帯（15,207人）を対象にしたLLINの使用状況に関する調査を行った。ここでは蚊帳の普及率は99.7%と報告されているが、そのほとんどが殺虫剤処理されていない伝統的な蚊帳である。

調査の結果、LLINと伝統的な蚊帳（Tocuyo）のあいだには際だった違いがあることが分かった。LLINはポリエステル製で殺虫剤の効果が長期間持続するものの、メッシュが大きくて見通しが良く、しかもサイズが標準化されている。住民たちはこの蚊帳を「寒い（cold）な蚊帳」と認識していた。それに対して伝統的な蚊帳はモスリン製でメッシュが小さく、見通しが良くない。住民はこれを「暑い蚊帳」と認識している。

調査の結果さらに分かったことは、現地ではオープン・ハウスとクローズド・ハウスという二種類の住宅があり、それぞれで蚊帳の使われ方が違っていたことである。クローズド・ハウスは壁のある家で、経済的に比較的余裕のある人々の家である。したがって透過性の高い（蚊帳の内側を外から見ることができる）LLINを使うことができるが、壁のない家に住んでいる人々は外から丸見えなのを嫌ってLLINよりも伝統的な蚊帳を選好する。ここから分かるのはどちらの蚊帳を選ぶかは、蚊帳としての機能の差ではなく、むしろ内部

が見えてしまうかどうか、であることだ。

蚊帳の機能を見てみると、オープン・ハウスでは(1)マラリア防御、(2)不愉快な羽音の軽減、(3)家屋内部での区分け（寝るところとそれ以外の区分け）、(4)家屋の外部と内部の区分け、(5)プライバシーの保持、(6)寒さの回避、(7)衛生状態の向上、の7つの機能すべてを蚊帳（とくに伝統的な蚊帳）によって行っていることが分かる。もう一方のクローズド・ハウス（壁のある家）ではこれらのうち(7)のみは天井によって、他はすべて壁によってなされている。蚊帳と壁という組み合わせで効き目を現すのは(1)のマラリア防御と(2)の羽音の軽減だけ、ということになる。

現在広く推奨されているLLINであるが、土地によって蚊帳に要求される機能は異なり、この事例のように「透過性」が蚊帳選択の基準となってしまうこともあるのである。

2-5. Time-bound

(SMART anthropologyにおけるTime-boundについては、とくに詳しい説明はなかった。その意味するところは、開発案件に関わる社会科学的な調査は、のんびりと、いつまでも悠長にやられていくわけではなく、ある程度の時間的制約のなかで行われなければならない、ということである。)