

平成 2 2 年 5 月 25 日現在

研究種目：若手研究（スタートアップ）

研究期間：2008～2009

課題番号：20820038

研究課題名（和文） バングラデシュ村落部における人々の衛生行動と衛生観念の実態研究

研究課題名（英文） Sanitation and Hygiene Behaviors and Concepts in Rural Bangladesh

研究代表者

杉田 映理（SUGITA ELLI）

東洋大学・国際地域学部・講師

研究成果の概要（和文）：

本研究では、バングラデシュ Manikganj 県の農村でのフィールドワークを通じて、住民の衛生行動 具体的には、水利用および手洗いの行動・慣習、便所の設置状況、便所利用に関する慣習、に焦点を当てて現状の把握を行った。人々は衛生教育や啓発活動を受けて「正しい知識」を持っていたが、それが必ずしも行動の決定因子となっているわけではなく、むしろ伝統的な衛生観念や慣習が要因としては大きいことが考察された。

研究成果の概要（英文）：

This research identified the sanitation and hygiene behaviors of the people in a rural village in Manikganj District, Bangladesh. The behaviors in focus were water use, handwashing practices, latrine installation, and latrine usage practices. People had been exposed to hygiene education and awareness promotions, yet the “proper knowledge” they learned was not necessarily a determinant for their actual behaviors. It was found that traditional concepts and practices played a larger role.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2009年度	960,000	288,000	1,248,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,160,000	648,000	2,808,000

研究分野：文化人類学

研費の分科・細目：(分科)文化人類学、(細目)文化人類学・民俗学

キーワード：衛生行動、衛生観念、トイレ、手洗い、バングラデシュ

1. 研究開始当初の背景

本研究は以下に示すように二つの背景があり、研究動機となっている。第1に開発援助における衛生改善への取り組みから導き出される本研究分野の必要性であり、第2は文化人類学における本研究の位置づけである。

(1) 国際開発援助におけるコンテキスト

国際開発援助において衛生改善は喫緊の課題となっている。開発援助における衛生とは sanitation と hygiene の両者の概念を含み、sanitation は一般的に「衛生施設」、すなわちトイレ(便所)を指し、hygiene は「衛生行動」、すなわち石鹸で手を洗う、水の運搬や保管用の容器を清潔に保つ、食品を衛生的に保つ、便所を清潔に使用する、などの行動を指している。つまり衛生改善は、トイレの普及と人々の衛生行動の向上を意味している。

衛生改善が必要だとされる理由は、衛生改善による下痢症などの疾病削減効果が高いことが第一に挙げられる。主に途上国における水・衛生関連の開発援助による下痢症削減率を比較した研究(84件の既存調査を検証)によると、トイレの利用・便の適切な処理で下痢症が36%減、衛生行動の向上で33%減、水量の向上で20%減、水質の向上で15%減という結果が出ている(Esrey et al. 1991)。

2000年の国連ミレニアムサミットで採択されたミレニアム開発目標(MDGs)では「2015年までに安全な水と基本的な衛生施設(*basic sanitation*)へのアクセスのない人口の割合を(1990年を基準に)半減する」ことが目標の

ひとつとされた。特に衛生改善を推進するために、2008年は国連国際衛生年と定められた。

近年の衛生改善推進のアプローチでは、啓発活動やコミュニティ活動を通じて住民の知識と意識を高め、住民自身の手洗い行動やトイレに対する需要を創出し、自ら衛生行動の実行やトイレ整備の実施を行うことを奨励するという方法が取られている。その啓発活動において、下痢症などの病気の予防に繋がることを伝えるだけでは不十分で、人々の尊厳の向上や女性のプライバシーの保護などに訴えかける必要性が認識されてきている。それに加えて、それぞれの文化における慣習や価値観、タブーを理解することが必要だと言われながらも、その実績は極めて少ない(WSP-Andean 2007)。

このような背景から、衛生行動をめぐる文化的な慣習および意識に関する事例研究を基礎資料として蓄積し、体系的に整理することは国際的にも極めて貢献度が高い。

(2) 文化人類学におけるコンテキスト：

衛生行動や排泄行為は生物学的に人類共通の普遍的な行動でありながら、文化によりさまざまな慣習や禁忌が存在する。特に便所がなんらかの構造物を持つ場合は、技術的側面を伴う物質文化でもあるため、通文化研究のテーマとしては非常に興味深い題材といえる。

表層的な事象だけではなく、文化人類学では、メアリー・ダグラスによる汚れと禁忌の分析に代表されるように、文化の構造の中で排泄の意味を位置づける試みがなされている

(Douglas 1963)。排泄は、周縁的かつ曖昧な位置にあるものの象徴としてとらえられ、浄と不浄の二項対立の観念の不浄として分類されている。また、大貫(1995)は日本人の病気観について考察し、「外」や「下」を不浄として病気の原因とみなす性向について述べている。排泄物などに対する嫌悪感やそれを回避しようとする行動(衛生行動)は、病原菌を回避しようとする生物的本能として適応したものであり、宗教的、社会的あるいは科学的な根拠は、後付けで付与されたものだという議論も出されている(Curtis 2007)。

浄と不浄の議論の中で排泄や排泄物が例として取り上げられることは多いが、排泄や便所と文化との非常に密接な関わりにもかかわらず、それらを切り口とした詳細な文化人類学的研究は少ない。歴史民俗学の分野では近代日本における尿尿利用の変遷とそれに伴う尿尿観の変遷について資料がまとめられている(磯川 編 2003)が、本研究を通じて衛生行動やその背景にある衛生観念について事例研究を蓄積し体系的に整理することは、将来的に通文化的比較研究に発展させてゆくための基礎資料としても重要である。このような研究は、国際開発援助における便所の定義や衛生改善の意味を文化的見地から批判的に再検討することも可能にする。

2. 研究の目的

本研究の目的は、バングラデシュ村落部における人々の衛生行動の実態とその行動因子となっている衛生観念について把握し、事例を蓄積することにある。具体的には、以下のことを明らかにしたいと考えた。

(1)バングラデシュ人民共和国 Manikganj 県内の調査対象地の住民の衛生行動の現状を把握する。具体的には、水利用および手洗いの行動・慣習、便所の設置状況、便所利用に関

する慣習、に焦点を当てる。

(2) 過去に普及活動が実施されたリングラトリンを導入した世帯について、その受け入れのプロセスや理由について把握する。

(3) 学校教育や NGO を通して実施されている衛生教育や衛生啓発活動の状況を把握し、下記(4)に対する影響を考察する。

(4) 人々の衛生行動の背景となっている要因について、特に人々の衛生観念と文化的価値観を理解する。

3. 研究の方法

本研究では、フィールドワークによる住民からの聞き取り調査および観察を中心的な手法とした。世帯に対するインタビューは半構造化した質問票を用い、バングラデシュ人の通訳を介して質問をした。他に、現地関係機関からの情報収集、文献レビュー等もあわせて実施した。

(1)主要調査地：バングラデシュ人民共和国 Manikganj 県 Ghior 郡 Sijngjuri ユニオン Baikantaphur (バイカンプール)村とその周辺村。

(2)フィールドワーク実施時期：以下のとおり3回バングラデシュを訪問し、現地調査を実施した。

第1回：2008年8月

第2回：2009年3月

第3回：2009年8月

なお、2008年12月実施予定であったフィールドワークは大統領選挙のため現地調査を延期し、2009年3月に第2回の現地調査を実施した。ただしその時も2月末の国境警備隊の反乱の影響がまだ残っており、結果的にバイカンプール村でのフィールドワークは実施できなかった。かわりに、バングラデシュ農村地帯で長期にわたって活動を展開している JICA

の『参加型農村開発プロジェクト』を訪問し、当プロジェクトにおけるトイレの普及活動や女性の生理用ナプキンの普及活動について情報収集をした。

4. 研究成果

まず、調査対象村の概況を述べたあと、上記の2. 目的の(1)～(4)の順に従って調査結果を示したい。

バイカンプール村は、カリガンガ川に面する農村で、人口およそ800人、96バリ(バングラデシュでは、父系で繋がるいくつかの核家族が同じ敷地内にそれぞれ家を建て、バリという単位を構成している)から成る。農業従事者が多いが、近くの町で商売を行っている者や、夫や息子がサウジアラビアに出稼ぎに行っている世帯もあった。一部の地域には電気がきており、経済的に余裕のある家は電気を引いている。

(1) 衛生行動の現状

水利用形態

調査地内で利用可能な水源として、手押しポンプ付きの管井戸(tube well)、川の水、池の水、雨水がある。多くのバリが敷地内に管井戸を所有しているが、水汲みの主な担い手である女性にインタビューを行った結果、管井戸のある家庭でもその井戸のみならず、川、溜池、雨水、近隣の管井戸等、目的にあわせて多様な水源を利用していることが把握された。

とくに、自宅の敷地内にある管井戸がヒ素と鉄に汚染されている場合、飲み水は近隣のヒ素汚染されていない管井戸からもらう、あるいは一部の世帯ではピッチャーフィルターという簡易砂濾過装置を通してヒ素や鉄分を除去した水を飲用している。料理用の水については川から汲んでくる、洗濯も川や溜池で行う、などの状況が見られたが、これは健康被

害への懸念というより、鉄分の多い(往々にしてヒ素濃度も高い)水でお米を炊くとご飯が赤くなる、洗濯をすると洗濯物に色がつくといった生活実感がベースとなっていた。

手洗いの行動・慣習

家での手洗いには、管井戸の水あるいは最も入手の楽な水が用いられている(すなわち水質へのこだわりはない)。インタビューでは、食事の前後、便所利用のあと、祈りの前に手を洗い、祈りの前以外は石鹸を使うという回答が多かった。調査対象村は、全人口ムスリムであり、祈りの前に手足や顔を水で浄めることと、排泄後に水でお尻を洗うことが宗教上の教えとなっている。一方、参与観察によると、トイレに石鹸が置いてあるケースは3分の2程度で、食事については、食前はピッチャーから手に水を注ぎ(石鹸は使わず)指先を洗い、むしろ食後にべたついた手を管井戸のところまで行って石鹸で洗うというものだった。

石鹸は12～20タカ(約1タカ 1.3円)で、多くの回答者が「高すぎることはない」と言っていたが、市場へ石鹸を買いに行くのは、家長(Korta)であった。バングラデシュ農村部では、女性が市場という公共の場へ行くことはタブー視されており、日用品や食料品を市場で購入するのは男性という慣習がある。

便所の設置状況と便所利用に関する慣習

対象地における便所は、ピットラトリン(便器の穴から便槽が見えるポットン便所。便槽はコンクリートリングを積み重ねて製作されている。)注水式ラトリン(便器の部分は和式便所のようになっており、手で水を流す。便層はピットラトリンと同じ。)ハングオーバーラトリン(川などにせり出していて排泄物はそのまま川に落ちる)の3種がある。学校では注水式ラトリンが見られたが、一般的な世帯では、ピットラトリンが主流であっ

た。今回のインタビューおよび目視による確認では、世帯ごとではなくバリ単位で便所を共用している。バイカンタプール村で調査を実施した王（2008）によれば、対象地内の便所の数は78基であったので、96バリで78基、つまり81%のバリには便所があることになる。

バリ内の成員はすべてこのバリ内の便所を利用しており、成員間の忌避はないが、バリ外の人が日常的にこの便所を利用することはないという。また、こどもは5歳くらいから便所を利用するようになり、それまでは野外排泄が容認されているようであった。さらに、自分のバリ内に便所のない人は、野外排泄をしているとのことであった。

(2) リングラトリン導入のプロセス、理由

多くのインフォーマントが、リングラトリンを用いた便所（ピットラトリンもしくは注水式ラトリン）を最初につくったのが5～8年前と回答している。これは、下記のBRACというNGOによるトイレ普及活動の時期と一致する。建設費は、家長もしくは「家族」が出し（つまり自己負担）実際の建設は職人が行った。この職人はバイカンタプールに隣接する村に住んでおり、現在でも発注されればコンクリートリングをつくっていた。下記

に示した情報と考えあわせると、BRACからの融資を受けなかった家庭でも、このトイレ普及活動が一つのきっかけになったと考えられる。動機として「意識」以外に、他人の目というものもインフォーマントから挙げられていた。

一方、便所がバリ内にない回答者は、必要性は認識しているものの経済的に余裕がない、と説明していた。

(3) 衛生教育および衛生啓発活動について

対象地域において、住民および子どもに対する衛生教育、衛生啓発活動を実施していた

のは以下のとおり小学校、BRACというNGO、Health Assistantであった。加えて、ラジオやテレビのメディアの啓発活動に接したという人もいた。

小学校：小学校では、水・衛生関連の衛生教育は3～4年生の「理科」の授業内で学習している。バングラデシュでは小学校の教科書が政府より無償配布されるため、かえって本屋等での入手が困難であり調査中の懸案事項となっていたが、調査地の小学校長から寄贈され、生徒たちが利用している教科書の内容を確認することができた。

衛生に関しては、清掃やゴミの処理を適切にすること、食べ物に蓋などをしてハエを寄せ付けないようにすること、コンクリートのスラブとプライバシーを守るきちんとした上部構造を持つトイレを設置することの重要性が挿絵入りで説かれている。また管井戸の水を利用して、洗顔、歯ブラシ、水浴をすることが奨励されている。井戸水との対照として、川や溜池の水が、家畜の水浴、洗濯、排水の流入などにより如何に汚染されているかも示されていた。一方で、地下水によるヒ素中毒およびその症状についても教育を受けている。子どもたちは知識としては、上記について理解しているようだった。

NGO：BRACというバングラデシュ最大のNGOは現在でも、調査対象地で女性の収入向上のための刺繍工房の運営や子どもを対象とした寺子屋教育を実施している。しかし、8年～5年前には、保健衛生活動を実施しており、トイレの普及活動を行っていた。女性を集めて会合を開き、下痢症などの予防のためにトイレの必要性を説き、マイクロクレジットでトイレの設置費用の貸出を実施した。啓発活動はその導入時のみならず、BRACのスタッフが毎月返済金を回収に来る時に、会合を実施して保健衛生の啓発を継続して行った。

このときに、トイレ（リングラトリン）を設置した世帯が多かったようだ。

Health Assistant：調査地には、ユニオンのヘルスセンターがあり、Doctor と称する男性一人が毎日通ってきて診察、投薬を行っている。別に、この村に在住する Health Assistant（一般的にはコミュニティ・ヘルス・ワーカーと呼ばれる）がおり、住民への保健衛生教育や病人を見つけたらヘルスセンターへ行くようにアドバイスを与えるなどしている。38年間 Health Assistant を務めており、村ではよく知られた存在であった。

(4) 衛生行動の背景要因となっている衛生観念と文化的価値観について

上記の(3)で見えてきたように、保健医療や疫学的な見地から推奨される「衛生」について、子どもも大人も衛生教育、衛生啓発活動を受けてきており、基本的な衛生知識は持ち合わせていた。住民に対するインタビューでも、「模範回答」を答えながら参与観察でその回答と異なる行動を散見することがたびたびあった。これは裏を反せば、正しいとされる衛生知識を持ち合わせている証拠と言える。

例えば、食事前に石鹸で手を洗うとインタビューでは回答しながら、実際の食事の場面となると先述のとおり食卓でピッチャーから注がれる水で指先を洗う状況が観察された。一方、食後は石鹸を用いているが、これは衛生上の動機というより、手で直接カレーなどのスプ状のものを食べる慣習から、そのべたつきを洗い流したいという、感覚的なものが動機となっている。

他の例として、水浴は管井戸の水を使って男女ともバリ内で行うと回答していた世帯で、その母親が溜池で日中沐浴している状況が見られたりした。理由を聞くと、自然の恵みの中で体を水に浸すと気持ちがいいからだという（日本人が温泉に浸かった時の感覚か）確

かに河川に恵まれたバングラデシュでは、河川での沐浴が古くから慣習となっている。

便所の設置および利用の動機についても、保健医療的な知識以前に、便に対する感覚的な嫌悪感と、排便はプライバシーが確保される状況で行うという慣習が存在していたと考えられる。尿尿を再利用するエコサントイレというものが近年ドイツやスエーデンのドナーや一部の NGO によって導入が試みられており、バングラデシュを含むイスラム圏でも成功例が出てきているが、一般的にはムスリムの便に対する嫌悪感は強く、大きなハードルとなっている。つまり便に対する嫌悪感は宗教的・文化的な側面から培われた感覚として存在する。また、便所の普及が始まる以前から、バングラデシュ人は排便時のプライバシーを重視しており、家から離れた藪の中で行われてきたという。

(5) 衛生普及活動へのインプリケーションと今後の課題

以上に見られるように、「正しい知識」を持っていても、それが必ずしも行動の決定因子となっているわけではない。むしろ伝統的な慣習や感覚が要因としては大きいことが考察された。開発プロジェクトの衛生普及活動へのインプリケーションおよび今後の課題として次のことを挙げたい。

衛生教育や啓発活動を通じた「知識」の付与だけでは行動の変容をもたらすのに不十分である。伝統的な価値観や感覚に訴えかける戦略が必要であろう。たとえば、コミュニティ主導トータルサニテーションという手法がバングラデシュ農村において成功しているのは、あえて排便のプライバシーを侵害して、恥の概念を揺り起こす戦略を取っているからではないか。

一方、経済的制約のためにトイレが設置できない家庭があることも事実である。だが、

補助金をばら撒いてトイレの普及を図ったプロジェクトは持続性が問題となってきた。本対象地で BRAC が行った支援は、経済的な支援（マイクロクレジット）を行いつつも自己負担をさせており、グループで活動をして他人の目(peer pressure)を利用した側面がある。こうした経済支援やpeer pressureの側面を、今後掘り下げて考えていく必要がある。

石鹸による手洗いが開発プロジェクトで推奨されており、啓発活動やソーシャルマーケティングという手法が主となっている。普及のターゲットは、食事の支度をし、子どもの排便の世話をする女性だとされる傾向にあるが、バングラデシュ農村のように石鹸の購入者が男性だという慣習が存在する場合、その影響を今後検討していく必要があるのではないか。

現在、国際社会の共通目標となっているミレニアム開発目標(MDG)では、各世帯に1基トイレがないとトイレに「アクセスがある」とはみなされない。しかし、本研究のインタビューおよび目視による確認では、世帯ごとではなくバリ単位で便所を共用している。バリ内の成員間の忌避はなく、成員はすべてこのバリ内の便所を利用している。観察された便所の構造や利用方法で必ずしも衛生的ではないものもあったが、世帯単位でトイレがあることを前提とする MDG の指標の取り方は、文化的慣習の多様性という観点からみると問題だと言えるのではないか。

6 . 研究組織

(1)研究代表者

杉田 映理 (SUGITA ELLI)

研究者番号：20511322