

社会調査の方法論をめぐって —マラウイ共和国TBA調査から—

松井幾子

はじめに

本年提出した修士論文は、「マラウイ共和国の性教育の現状と展望—TBAの活動分析を中心に—」というテーマであった。論文作成にあたり、マラウイ共和国（以下マラウイ）におけるTBA（Traditional Birth Attendant）の活動を把握するため、現地調査を行った。本稿では、調査に出かけるまでの経過と実際の調査を振り返り、あらためて得た知見や問題点を明らかにし、反省を含め、今後の社会調査における課題を引き出していくことを目的とする。

修士課程入学時の筆者の研究目的は、かなり漠然としたものだった。青年海外協力隊でアフリカ南東部のマラウイへ派遣となり、首都の国立病院で栄養士として、患者の栄養改善活動をする中で、栄養の知識以前に数多くの問題点¹⁾を感じるようになったのである。しかし、問題意識はあるもののこれまでの栄養士としての経験からは全く縁のなかった分野であるため、できる限りの文献を読み、関係の深いと思われるところを訪問し、研究テーマを絞ることにした。

文献は、途上国のHIV/AIDS、教育、女性をキーワードに、マラウイや東アフリカに限定せず探した。訪問先としては、アジア経済研究所、世界銀行、国連大学、JICA（国際協力事業団）、横浜女性協会、JOICEF（家族計画国際協力財団）の各資料室。情報収集としては、アフリカ協会、日本マラウイ協会、国学院大学楠原教授などを訪問し、貴重な助言をいただいた。また横浜女性協会やJOICEF主催のフォーラム、楠原教授紹介のセミナーにも参加した。1992年2月には、我校を訪

問したJICA研修生のマラウイ出身者に面接し資料の入手方法など相談することができた。その他、インターネットでのMalawi News Online²⁾やオーストラリアのパースにある本学の姉妹校カーティン大学で開催されたHIV/AIDSコース修了者である先輩から情報を得たり、資料やビデオを国際交流センターから借用した。マラウイについての資料はJICAからの入手が最も多かったが、HIV/AIDS問題、母子保健、公衆衛生をまとめて取り組んでいるプロジェクト報告は見当たらなかった。

上記文献や様々な人からの情報により、テーマを「HIV/AIDS感染予防や人口問題の解決手段としての性教育の必要性」に絞っていった。また、当初は途上国と呼ばれるすべての国の問題として考えていたが、その中でも筆者が多少なりとも事情を知っている国ということで、マラウイを中心に進めていくことにした。文献から、WHOやマラウイ政府は、地域でHIV/AIDS感染予防や人口問題のための性教育をTBAに担わせようという考え³⁾であることを知り、マラウイのTBAについて調べていこうと考えるに至った。

しかし、2年間暮らしていたとはいえ、マラウイの首都の国立病院で栄養士隊員として活動していた経験からでは、TBAの存在自体を知る機会さえなかった。帰国している助産婦隊員（彼女も首都および都市の国立病院で活動していた）などに尋ねても、詳しく知っている者はいなかった。海外の文献を探し、できる限り入手したがTBAをテーマにしたものは少なく、ましてマラウイのTBAがHIV/AIDS感染予防にどの程度関わっている

かを知ることができる内容のものは、見当たらなかった。

日本で入手できる資料の限界を感じると同時に、TBAはWHOや政府が期待している役割を実際行っているのか、またその役割を果たしうる人物であるのか、どのような教育を受けているのかなどを知るため、現地へ出向き、調査する必要性を感じることになった。

I. 調査方法

修士1年時から教育学研究室で行っていた院ゼミで、石川淳志ほか著『社会調査－歴史と視点』ミネルヴァ書房刊を抄読した他、福武直著『社会調査法』有斐閣双書刊、大沢隆憲ほか編『社会調査論－社会科学としての社会調査』法律文化社刊などから、理論的に社会調査を学ぶ努力はしていたが、地域調査を実際に行った経験はこれまでなかったため、さらにフィールドワークの実践を述べた文献⁴⁾を数冊読み、準備を行った。

1. 調査方法の検討

途上国における地域調査は、人類学の分野で行われる参与観察を軸とする地域調査についてよく知られているが、他分野でも様々な形で行われている。社会学、民俗学、文化人類学、言語学、歴史学、考古学、地理学ばかりでなく、政治学、経済学の分野などで地域調査が行われるにしたがい、その方法も多様になった。

調査の目的においても様々である。国家機関による援助プロジェクト実施の事前調査が目的になっているものでも、国家機関自体が調査を行うものと民間団体や都道府県・大学などに調査を依頼するものがあるだろう。また、同じ援助が目的であっても、NGO独自によって行われているものもある。その他、途上国からの依頼を受け、大学や研究機関が共同研究として調査するもの、企業がその利益のために行うものなど多様である。このような場合の多くは、途上国側にも何らかの見

返りがあるであろうし、十分な予算を持つ国家や大企業が後ろ盾になった調査であるため、現地の空港では迎えの車が待ち、お湯のシャワーが出るホテルに泊まり、計画された関係者と約束した時間に通訳付きで面接という流れで調査が行われるだろう。

一方、何の後ろ盾もない個人が、自分の研究課題を解決するため、少ない予算で現地調査を行おうとする場合は、満員のいつ来るかわからないローカルバスで調査対象地を探しあてて作業から始まる。当然、無駄も多く、予定した期間に期待した成果があがることはまれであろう。しかし、前者では見えない真実の生活実態が見えてくる可能性もある。

今回の筆者の場合は当然後者であるが、予定期間内にできる限りの調査をしたいと考え、出発前にそれまで準備した点をまとめ、調査の計画を立てた。

調査目的については、修士論文に記載しているため、ここでは省略する。調査にあたっては、マラウイの文化的背景を考慮した上、以下の項目を枠組みとした。

- ・ TBAの属性
- ・ TBAの知識・経験・技術
- ・ 出産介助時におけるTBA自身のAIDS予防と予防教育の実際
- ・ 男性の属性
- ・ 男性のAIDSに関する知識・行動

2. 調査法の決定過程

(1) 調査許可

多くのアフリカ諸国の場合、調査許可を得るためには、事前に調査内容を記述した計画書を政府機関に提出し審査してもらわねばならない。提出してから結果が出るまでに、半年以上かかることがあり注意が必要である。訪問国の大学や研究機関の臨時研究員資格を得、そこからの推薦状をもらう方法もあるが、そうした機関に知り合いがない場合は、日本からいくら手紙のやりとりをしても埒があ

かない。調査許可が得られれば、「調査ビザ」もしくは「学生ビザ」⁹⁾の取得ができ、長期滞在が可能になる。このような知識は得ていたが、筆者にとっては、時間的制限や資金の点からも長期の滞在ははじめてから困難であると考えていたため、「調査ビザ」ではなく「観光ビザ」での訪問とした。しかし、できることなら問題なく調査許可を現地で得たいと考え、英文での調査計画書や本学学長からの推薦文を用意し、ビザ取得時にマラウイ大使館の参事官に相談し助言⁹⁾を得た。

調査ビザ取得の困難さに類似する例として、修士1年時にマラウイ大使館とケニヤ大使館および、両国の教育省宛て教科書の入手方法を問い合わせた文書を何度か送ったが、結局現在に至るまで何の連絡も得られないままである。

(2)費用

調査の方法にもよるが、村に入って村の人々と同様の暮らしをしていく参与観察であれば、渡航費や機材費に加えて生活費と調査協力者への謝礼を見積もるだけである。しかし、個人への面接を数箇所で行うとすると、村に宿泊ができない場合、国内での交通手段確保と調査期間中の宿泊費の見積もりがさらに必要である。

筆者の場合は(1)の理由で長期間を要する参与観察法は無理であると考えられたため、後者での準備を必要とした。筆者が居住した1989~1991年のマラウイとは政情も異なり⁷⁾大きな物価の上昇が予想された。日本マラウイ協会の刊行物⁸⁾や電子メール「Malawi News Online」から情報を収集し、宿泊費、レンタカー代、ドライバー日当、国内交通費の概算を出した。多くの途上国の場合、日本に比べ物価はかなり安いと思われがちであるが、筆者が暮らしていたころでもレンタカーやドライバーの雇用は一般に無縁なものであり、マラウイ人の中でも限られた人でなければ利用できなかった。宿泊や国内移動のための交通

手段については、外国人観光客用の高価なものからリーズナブルなものまで多種ある。時間と安全性を考え、現地で選択することにした。筆者自身の運転も想定し、国際免許証も準備した。

(3)調査方法決定と準備

現地調査の具体的方法としては、面接による聞き書きであっても、質問内容の大筋をあらかじめ決めて記載した調査票を用いる方法が、特に言葉の違いがある場合有効である。その他に、属性などについて、質問がしやすい形の調査票を準備していく方法もある。当然、用意していた質問以外に興味深い答えが得られることも期待できるため、メモするためのノートも用意する。

今回は、(1)(2)の理由から、面接による聞き書き調査法としたが、日本語→英語→現地語⁹⁾→英語での聞き漏らしを防ぐため、前述の枠組みから英文による質問文を考え、調査票を用意した。

先行研究から、女性であるTBAの就学率が低いことが予想され、初等教育3年生から習うという英語でのコミュニケーションは困難と考え、現地語で質問できる通訳の協力も念頭においた。また、たとえ英語での日常会話が可能であったとしても、専門用語を含む質問内容が理解してもらえるか、筆者自身がそれについての答えを理解しうるかに不安があったため、改めて専門用語の語彙¹⁰⁾をチェックした。また、日本マラウイ協会刊の『チェワ語辞典』を用い、極力チェワ語を思い出す努力もした。本来現地調査では、調査者自身が現地語で面接できることが望ましいと考えられる。

また、就学率が比較的高いことが予想された男性への質問は、質問紙を配布し、自記式にして回収できればと考えていたが、まとまった数の質問紙を配布するには、調査許可が正式に取得できなければ困難であると考えられた。

(4)道具

調査の記録には、ノート、カード、カメラ、カセットテープ、ビデオなどの利用があげられる。カメラ、カセットテープ、ビデオについては訪問国によって拒否されることもあるため、注意が必要である。

筆者の場合、メモには小型のノートを用意し、カメラ、カセットテープ、8mmビデオを持参したが、毎回必ず相手の同意を得るという最低限のルールを守ることは心がけた。また、予備の電池やテープ、ボールペン、フィルムは、現地調達が必ずしも可能であると考えられなかったため、日本から多めに持参することにした。撮り終わったフィルムやテープは、紛失しないよう保管し、調査票やその他の資料とともに、帰路の飛行機でも別送品にせず、できるだけ機内手荷物で持ち帰った。

(5)友人への連絡

現地友人への連絡には困難を要した。マラウイ在住の日本人の友人には、電話やファックスでの連絡が可能であり、協力要請の快諾を得たが、肝心の TBA に関しての知識はなく、調査自体の協力は期待できないことになった。彼からは、「マラウイ大学と筆者母校との交流があれば、調査協力が得やすいだろう」と言うような(1)に類した助言も得たが、その時点では無理であった。マラウイ人の友人への連絡は、国民のほぼ 100 %が電話を所有している日本とは違い、職場の電話に限られるため、時間的制約(時差-8時間)や通信状況の悪さ¹¹⁾で、結局連絡がとれないままの出発となった。

(6)その他

調査実施時期としては、雨で道が不通になり、移動が困難になる雨季を避け、乾季の5月～11月が望ましいと考えた。以下のことはすべて平行して行った。

- ・ビザの取得
- ・予防注射
- ・現地友人への連絡
- ・航空券の手配
- ・資金作り
- ・国際免許の取得

(1)で述べたように「観光ビザ」取得であるため、手配済みの航空券が必要になり、必然的に出発日が決定し、ビザ発行には5日間を要した。その間で可能な予防注射はコレラ¹²⁾に限定(黄熱病は有効期間内であった)された。資金については、自費を覚悟でいたが、この年から設けられた学内の大学院生研究費助成に申し込み、助成を受けることが出来た。

II. 現地調査

日程は修士論文で記載したが簡略に記す。
1 週目…リロングウェ泊。出発前に連絡のとれなかったマラウイ人の旧友を頼り、最初に保健省を訪問。調査計画書を提出したが、前述 1. の文献どおり、申請から審査を経て許可が下りるまで、少なくとも3ヶ月は必要であると伝えられたのみであった。しかし、「自力で車や通訳の手配をし、TBAの許可が得られた場合、あえて個人の研究を認めなくはない」という口頭での許可は得られた。このことから、マラウイ人の協力が何よりも必要となった。以前の同僚のうち、リロングウェ市内に住みカムズ看護大学に転勤していた旧友の Mrs.K に相談したところ、「自分は TBA がいる場所を知らないが、友人に Community Health Nurse (地域看護婦以下 CHN¹³⁾) がおり、その友人ならば TBA のいる村を案内してくれるだろう。ただし、勤務のある平日は無理であるから、土曜日まで待て」という答え、早速次の土曜日の約束をとった。日本人の友人からは、サリマ地区に住むマラウイ人を紹介され、そのマラウイ人から、サリマ地区ヘルスセンターの CHN に協力を依頼し、快諾を得ることができた。

Mrs.K は以前の筆者の同僚であるが、彼女と同様に英語が話せ、中等教育以上の専門学校卒程度の学歴で、都市に住み、ある程度の収入があるマラウイ人は、ほとんどの場合出産時に病院を利用する。したがって TBA の存在そのものは知っているものの、実際どこ

へ行けば会えるのかを知らなかった。Mrs.K は知恵を絞り、職場のいろいろな人に尋ね、TBA のいる村の場所を確認していた。結局直接の情報源は、職員の中でも低賃金で雇われているクック、クリーナー、ウォッチマンなどであった。TBA を知らないマラウイ人と、よく知るマラウイ人がいるマラウイという国で、TBA について調べることが、果たして意味あるものになるのだろうかと不安になった。

航空券の都合で滞在期間は4週間。できる限りいろいろな地域の TBA に会いたいと考え、ブランタイヤに転勤したかつての同僚2人にも調査の協力を依頼するため、翌週は長距離バスを利用して、リロングウェから約300km 南下したブランタイヤに出かけることにした。

一方で、AIDS 教育を含む性教育を学校教育現場でどのように進めているか、TBA がどの程度の教育を受けているかを知るため、CHN をはじめとする看護／助産婦への指導をしているリロングウェ保健学院の看護教員 Mrs.C を訪ね、カリキュラム内容の説明を受けた。また、こまめに市内図書館・書店での資料収集も行った。

2 週目…ブランタイヤ泊。クィーンエリザベス中央病院勤務の Mrs.N と郵便電子学院勤務の Mrs.Ka の二人を訪ね、調査の相談をした。Mrs.N は、翌週までに心当たりの友人に TBA の居場所を尋ねておくこと、調査時に通訳として同行することを約束してくれた。Mrs.Ka 訪問中には、幸運にも彼女の事務所で居合わせた Mr.P が、「チラズル地区に住む TBA を数人知っている。車さえあれば¹⁴⁾案内できる。」と申し出てくれたため、翌週の調査協力を約束し、車の手配とサリマ、リロングウェ地区調査のため、リロングウェへ戻った。

車の手配は、日本人の友人に出発前から依頼していた。悪路に対応できる四駆の車はなかなか安く借りられず、やむなく普通車にな

ったが、信用できる¹⁵⁾ドライバーを紹介してもらうことができた。乾季の比較的道路事情が良い時期でも、舗装道路でさえいくつも大きな穴が空いていたり、幹線道路を一步出ると延々続く砂埃のたつてこぼこ道である。しかも幹線道路以外の道を標した地図さえ手に入らない場所では、贅沢に思われるドライバー同行も必須である。

2 週目の後半から、本格的に調査を開始することができた。サリマ地区へはドライバーと二人で出かけ、1 週目に約束をとっていたヘルスセンターの CHN を訪ね、家族計画の教育現場を見学させてもらい、ビデオに撮ることもできた。午後は、近くに住む TBA の家に案内してもらい、面接することができた。ここでは、CHN さえ TBA の家を知らず、保健監視補助員(Health Surveillance Assistant 村の保健委員会メンバー)の助けを借りた。CHN によれば「毎日のヘルスセンターでの仕事で手一杯(二人の CHN で交代勤務)であり、たとえ TBA を訪問指導しようとしてもセンターで使用できる車は郡立病院にある救急車のみ。センターには電話も無いため、自分の都合で呼ぶことなど不可能」。地域の状況によって TBA へのアプローチが様々であることが示唆された。

翌日は、リロングウェ地区の TBA 面接に約束どおり、Mrs.K が友人の CHN を伴い道案内兼通訳として協力してくれた。何も目印が無い未舗装の道路を何十キロも走るには、やはり有能なドライバーとガイドは不可欠であったし、英語が話せない TBA とチェワ語が満足でない筆者とのコミュニケーションを補うような通訳が必要であった。

3 週目…ブランタイヤ泊。前週に約束した車を用意し、Mrs.N と Mrs.Ka を再訪した。Mr.P が調査の手はずをすっかり済ませてくれたため、翌日は、チラズル地区の調査に出かけた。Mrs.N は、調査に通訳として同行するため休暇をとり、長期にわたる宿の提供もし

てくれた。また、準備していた質問紙に対する彼女の意見の数々は、筆者が修士論文を書くにあたり、マラウイ人としての有益な意見となった。

チラズルでの調査を終えた翌日、ブランタイヤ地区では約束していた郡立病院の CHN から思うような協力が得られず、ここでの調査を2名で打ち切らざるを得なくなった。保健省からの調査許可書が無いことが協力を拒否された理由であったが、友人の意見と個人的な考えでは、TBA の把握や教育など十分になされていないことを知られたくない、と言う風にもとれる強硬な拒絶であった。

思いがけず空いてしまった半日間で、ブランタイヤから 70km ほど離れたゾンバ地区の調査をゾンバに住む Mrs.N の友人に相談し、快諾を得た。同時に北部地区ムズズに住む Mrs.N の叔父 Dr.N に連絡をとり、調査の協力を依頼し、訪問日を約束した。

翌日からの2日間、ゾンバ地区の調査を行った。Mrs.N の友人から紹介された CHN が道案内、Mrs.N がこの日も通訳として同行した。ブランタイヤとは打って変わったオープンな協力であった。TBA と CHN の連携は今回の調査地域の中で最も良好に感じられた。誰にでも見せられるという自信がそうさせていたのではないかと考えられる。

ブランタイヤを起点にした南部地区の調査を終え、北部地区の調査に向かうため、一度リロングウェに戻り、車の点検とドライバーの休息に一日を当て、資料収集のため市内の書店を歩いた。印刷物や文具類などは以前から高級品であったが、同様に高く、めばしいものはほとんど無かった。

4 週目…前半 3 日間ムズズ泊。聖ジョーンズ病院訪問。ここで Mrs.N の叔父 Dr.N に紹介された主任 CHN の協力で、早朝から日が落ちるまで、調査を行うことができた。南部地区のブランタイヤやゾンバ、中部地区のリロングウェやサリマとは、民族・言語が大きく

異なり、TBA の答えにも興味深い点が少なくなかった。ムズズでは、マラウイの共通語であるチェワ語より、トゥンブカ語が一般的で、それを解する Mrs.N の協力にあらためて感謝した。

帰国日までの数日を首都リロングウェでの資料収集に当てることは当初からの計画であったため、ムズズでの調査を3日で終え、再度リロングウェに戻った。

後半4日間、リロングウェ泊。大使館や教育省への手紙の返事も無いまま、日本国内で手に入れられなかった AIDS 教育用の教科書やポスターの入手法を相談するため、UNICEF 事務所を訪問した。病院や TBA の家で見かけたポスターの作成が UNICEF であったため、入手手段を相談に行ったのである。日本の UNICEF 事務所では、アドバイスさえもらえなかったが、マラウイ事務所であっさり教科書とポスターを入手することができたのは、意外であったと同時に現地に出向いた甲斐もあった。

また、1 週目に訪問した保健学院の看護教員 Mrs.C の案内で幸運にもその日開催されていた TBA トレーニングに同行し、見学が可能となった。ビデオ撮影やトレーニング内容を記したタイムテーブルを入手することができた。

帰国日前日、リロングウェに住む Mrs.K が最後の調査をアレンジしてくれ、リロングウェで最も有名な TBA¹⁶⁾への面接が可能になった。帰国前日まで友人の助けを借りて調査をし、合間には入手したポスターや報告書のチェワ語を英語に翻訳してもらった。帰路の長い飛行機内では調査票の整理を行った。

Ⅲ. 調査方法の批判的検討

はじめての現地調査を終え、当然のことながら、多くの課題を残すことになった。ここではⅠで述べた出発前に文献や人から学んだ方法論と、筆者自身が実際の調査で学んだこ

ととを対比させて述べていきたい。

(1)調査許可

調査許可書については、前もって申請しておけば、通訳やドライバー・車の手配に保健省の協力が得られ、調査者側はスムーズな調査ができたかもしれない。しかし許可が得られれば、調査地の選定や調査票に対するマラウイ側の意向が入り、変更を余儀なくされただろう。結果として、調査対象者たちの日常の自然な姿が見えなくなってしまう可能性もあっただろう。後ろ盾の無い個人での調査には、移動や言葉の「困難」と、真に明確にしたい問題を追及できる「自由」の両面があることを知ることとなった。

今回筆者が「許可しなくはない」程度の許しを得たのは、筆者の身分が一学生（マラウイに利益を与えはしないが害も与えない身分）であること、マラウイに多くの援助をしている日本人であることが大きな理由であったと考えられる。やはり相手国の省庁とはいかないまでも、事前に大学や研究機関へのコネクションはつけておいた方が安心である。そのためには、研究目的や研究方法、調査の目的や方法などを明確に出せるだけの先行研究の検討を早くから済ませておくべきである。

(2)費用

1996年の物価で予算を立てたが、予想以上の物価高騰は、筆者が居住していたころの数十倍とも考えられた。日用品や食料品は、輸入品などでない限り、日本人には高いものにはならないが、レンタカー、ガソリン、ドライバー雇用、ホテル¹⁾などの代金は日本より高いものすらあった。今回は友人の協力が得られ、宿泊のほとんどを友人宅で過ごせたため、ホテル代が節約でき、非常に感謝しているが、これらの合計は、渡航費を除く全調査費用の8割にもなった。この金額はマラウイ人友人らの給料10ヶ月分にも匹敵する。

マラウイ人の中にこうした代金支払い能力

のある者となない者がいるということは、TBAの居場所を知る者と知らない者とがいてと同様、社会の二重構造を示していると考えられる。途上国ではよくあることとして、見過ごされがちなことであるが、この意味するところは非常に大きい。大規模な後ろ盾のある調査ではなく、個人的な調査であったからこそ気づいた点であると思う。

(3)調査方法決定と準備

調査票を用いた聞き書き面接は、言語の異なるマラウイにおいて有効であったと考えられる。特に今回のように、同一の通訳が終始一貫して同行できない場合や、地域による言語の違いがある場合など、事前に予期しなかったことにも対応でき有効である。調査票については、通訳の友人に調査前に見てもらい、質問文の意図することを一つ一つ説明し、筆者が何を聞きたいか十分理解してもらった。こうした打ち合わせについても出発前には気づけなかったことであるが、友人のちょっとした提案から重要なことを学んだ。

細かい部分を通訳に頼ることはやむをえないとしても、可能な限り調査者自身の言語習得（英語はもちろん現地語も）は重要である。会話が無理であったとしても、挨拶や人の名前を早く覚えることは、面接対象者とのコミュニケーションを格段に良くする。

用意した質問文以外に聞いたことは、重要と思われる場合が少なくない。漏らさず記載し、どんなに疲れてもその日中にノートの整理とテープのチェックは心がけるべきである。また、質問紙に記載された文字に判読不能が無いよう、帰国までに確かめておく必要がある。マラウイの場合、帰国してからの連絡は、往復2-3週間かかる手紙に限られてしまうため重要であった。この点は、文献から学んだことが役に立った。

(4)道具

調査に用いた機材については、文献を参考に選択した。歌や踊りで行う家族計画教育や

TBA トレーニングを動きのあるビデオで撮れたことは収穫であった。しかし、大雨や雷による停電が日常のことである雨季を避けた乾季でさえも、予想以上にトラブルが多く、Mrs.N宅では 8mm ビデオの充電をあきらめさせられた。こうした機械は場所によっては「文明の利器」になり得ない危険性もある。事前の十分な情報収集が重要になるだろう。

フィルム、テープ、電池などの現地調達は、都市部に限れば可能であったが、品質の点を考えるならば日本からの持参が望ましいという文献に同感である。現像も現地日程に余裕があれば可能であるが、仕上がりのできも日本の技術を考えれば、持ち帰る方を選ぶことになった。カセットテープの電池消耗は、録音時だけを考えがちだが、毎晩のチェックで使用する分も考慮すべきである。

また文献のコピーは、どこにでも機械がある日本のようにはいかず、手書きで複写するか、可能なものは借用して日本に持ち帰りコピー後早急に返送することになった。

(5)友人への連絡

電話やファクスはもちろん、インターネットでの連絡も可能なマラウイ在住の日本人友人と、往復最低 2-3 週間も要する手紙以外に方法がないマラウイ人友人への連絡においても、マラウイ社会の二重構造を垣間見ることになった。

筆者にとっては、どちらの友人からも筆舌し難いほどの協力を得ることができた。同時に、初対面のマラウイ人の何人もから、思わぬ多大な協力が得られた。これは文献などからでは想定できないことであり、準備の仕様が無いことである。しかし、地域調査は一度限りのことではなく、課題を残しつつ発展させていくものであることを考えれば、心からの感謝と迅速な調査終了後の報告をしていかなければならないだろう。

(6)その他

今回のように数箇所を回っての聞き書き面

接調査法であるならば、やはり移動しやすい乾季の時期を選ぶべきである。多民族社会の国であるため、地域による違いを比較したいと考えると、今回の最北地ムズズよりさらに北部タンザニア近くのカロンガや、湖沿いでイスラム教徒が多いマンゴチなどは興味深い。乾季であっても悪路であるため、よほどの装備をしていく必要がある。

また、出発前に余裕を持っての長期間の調査を想定するならば、文献に記載されているように、コレラと黄熱病以外の狂犬病、破傷風、マラリアなどの予防注射や、マラリア予防薬の準備が必要になろう。

IV. 反省と今後の課題

はじめての地域調査が異文化である海外の調査であったことは、やりごたえを感じると同時に、不安が常につきまとった。日本で入手困難な資料を収集したり、TBA への調査で直接の意見が聞けたことは、大変貴重なことであると感じている。しかし、当然のことながら、多くの課題も残すことになった。

- ① 現地での調査許可申請に時間を割かれ、実際の調査期間が短くなった。多少のハプニングにも対応できるだけの時間的余裕を考慮すべきである。
- ② 調査許可書が得られなかったことから、機動力と行動範囲に制限を受け、調査を拒否されることも生じた。多方面への調査受け入れ申請を検討する必要がある。
- ③ 短期間の限られた地域での調査であったため、TBA の村での位置や役割を正確に把握できたとは言い難い。民族や地域による違いは今回の分類をはるかに上回る可能性がある。さらに多くの地域での調査が必要と思われる。
- ④ 家族計画においては、男性の協力が必須の問題であるにも関わらず、①②の理由と時間的制約から TBA を優先したため、男性への調査が十分行えなかった。男性が

HIV/AIDS についてどのように受け止め、今後どのように変化していくかをさらに調べていく必要がある。

以上は、今回の調査に関して考えたことである。調査の結果として不十分な点、帰国後さらに知りたいと感じた点などは、次回の課題として今後も継続して行う必要がある。

当初の調査目的は、TBA が今後 HIV/AIDS 感染予防の面で、マラウイ政府や WHO が期待しているような真に「鍵を握る」¹⁸⁾存在であるかを確認しておくことであった。政府や WHO の考えや取り組み方には、疑問の余地もあるが、短期間で垣間見た TBA の存在は、村においての信頼や尊敬が大きく、TBA 自身もその期待に応えるための努力をしているように感じられた。

今後は、政府や WHO の TBA に対する態度や接し方を追いつつ、TBA 自身に変化が生じるのか否かを見ていきたい。そのためには、筆者自身の調査方法を検討していくことも重要になる。今回行った方法に限らず、今後は一つの村に長期間滞在する参与観察法での取り組みを考慮していくとともに、調査が不十分であった男性には、自記式調査法の検討もしていきたい。こうした継続調査の結果、そのいくらかだけでも、今後マラウイ人の生活の向上に役立つ調査報告をしていけたらと考えている。

おわりに

連日の悪路と長時間のドライブには、乾季と言えども道が突然川になったり、橋が腐って渡れず 1 時間もの遠回りをさせられるようなハプニングも珍しくなかった。一旦村に入れば昼食をとる場所も無い。喉の渇き、空腹、埃まみれにはすぐに慣れ、水筒や濡れタオル、バナナ持参は当たり前になった。なかなか言い出せず水分制限をしていたトイレ問題も 3 日目には自然に、面接した TBA の家で借用

することで解決した。そうした TBA の家で採れたオレンジやグアバ、サトウキビのお土産付きという楽しい経験もあった。

これまで、フィールドワークの経験が全く無い私が、何とか無事に調査を終えることができたのは、隊員時代からの日本人の友人と、かつて一緒に働いた同僚であるマラウイ人の友人たちの協力があってこそである。出発前には連絡がとれず、現地へ着いてから突然訪問し、面倒な相談を持ち掛けた私に、休暇を使い果たしてまでも最後まで付き合ってくれた彼らに深く感謝したい。恩返しできるとしたら、少しでも報いられるような形で、今後も含めたここでの調査を発表し続けていくことだと思っている。

(註)

- 1) 筆者'修士論文「マラウイ共和国の性教育の現状と展望－TBA 活動分析を中心－」1998
- 2) c/oSouth Africa Contact E-mail:AfricaNN@inform-bbs.dk 隔週配信される電子メール。
- 3) JICA 企画部著『国別 WID 情報整備調査報告書（ザンビア、マラウイ）平成 7 年』p.46, JICA 医療部著『平成 3 年度マラウイ国人口・家族計画基礎調査報告書』p.172,p.189
- 4) 佐藤誠編『地域研究法を学ぶ人のために』世界思想社 1996, 須藤健一編『フィールドワークを歩く－文科系研究者の知識と経験』嵯峨野書院 1996, 山田勇編『フィールドワーク見る・聞く・歩く』弘文堂 1996, 本多勝一著『ルポルタージュの方法』朝日新聞社 1989
- 5) 調査許可書と現地大学などの受け入れ許可証が必要。国にもよるが、1-2 年の滞在が可能。マラウイの一般観光ビザは 3 ヶ月有効のシングルと 6 ヶ月有効のマルチプの 2 種類ある。
- 6) Mr.Thoko M.Banda 彼は、TBA に会うため

村に入ることに對し「何の問題もない」と言った。教科書や統計資料の取得には印刷局、HIV/AIDS 予防活動の資料収集には個人的知人の医師を推薦した。結果として今回は、彼の言葉が助言にはならなかった。

- 7) 独立以来の単一政党制だった H.K.Banda 大統領の政権が、1994 年複数政党制となり初の国会議員総選挙と大統領選挙が行われ、B.Muludzi が大統領となった。
- 8) 『マラウイ国事情紹介誌』1994, 『マラウイ旅行ガイド』1994。
- 9) 公用語は英語とチェワ語であるが、チェワ以外の現地語としてトンガ、ヤオ、トゥンブカなどの部族語がある。
- 10) 『産婦人科』金芳堂, 『対照カルテ用語』金芳堂。
- 11) 雷や雨で簡単に不通になる。また、ダイヤル通話が少なく常に混み合っているため、マラウイ→日本より日本→マラウイの方がかかりにくい。
- 12) マラウイの場合通常は必要ないが、近隣国で流行している場合や汚染国を経由しての入国の場合必要となるため、保持していくことが望ましい。コレラは5日間あけて2度の接種が必要。時間的余裕があれば狂犬病、破傷風、 γ -グロブリンもしておく方が安心である。
- 13) CHN は保健省の実施している家族計画サービスの主たる提供者とされている。家族計画サービス実施体制は中央レベル→地域レベル→地区レベル→ヘルスセンターレベル→村レベルに分かれている。CHN はヘルスセンターレベル、TBA は村レベルに属する。
- 14) マラウイ国内の移動には、鉄道、バス、タクシー、ミニバスがある。このうち鉄道は僅かな地域を結ぶのみ、一日の本数も1-2本程度で、交通手段としては当てにならない。タクシーは、空港や大きなホテルからしか乗ることが不可能、しかも料金が高額

のため普段の足にはならない。ミニバスは市内の足として通勤時などによく利用される乗合バスだが、短距離での利用にとどまる。マラウイで最も利用されている交通機関はバスで、ローカル、急行、外人や金持ち用の特急リムジンバス（特定地域のための運行）とあり、料金や本数、車体の整備に違いがある。ほとんどのバスが幹線道路から数キロの町までしか通っていないため、村に住む TBA を訪問するには、ローカルバスのバス停から何キロも歩くことになる。特急以外は時刻表など無いに等しく、何時間も待ってやっと乗れたと思った途端に故障と言うことは筆者の経験でも珍しくないことであり、格安ではあるが、調査においては同行するマラウイ人の同意を得られない。レンタカーの使用はやむを得ない選択であった。

- 15) 近年マラウイの車数は激増し、一日の簡単な実技講習のみで運転免許がとれるため、交通事故が非常に増えている。安全運転で、車のメカニズムに明るく、盗難の心配がないドライバーを得たことは幸運だった。
- 16) Miss.Nayele Jekete リロングウェの街から20km ほどの Mbewe 村に住んでいた。幹線道路からかなり奥に入ったところであったが、まるで市場の買い物客ほどの数の妊産婦や患者であった。近代医療の知識がある看護婦でもやってくると言われている。
- 17) 外国人観光客や、マラウイ人が公費で出張や会議に使用するホテル（お湯のシャワーあり）のシングル最低料金は約 US \$ 100.00、レンタカー使用料 US \$ 55.00/日、加算料 US \$ 4.00/km、保険料 US \$ 10.00/日、ガソリン代 US \$ 10.00/リットル、ドライバー一日当 US \$ 5.00/日であった。
- 18) 前傾3)に同じ