

異なる文化と出会う
開発人類学調査法

2018 年度カンボジア・スタディーツアー **報告書**

カンボジア農村の**資源利用**

コンポンチャム州にて

2018/10/1

埼玉大学**教養学部**







ごあいさつ

多くの方のご協力のもと、2010年から正規の授業として始めたカンボジア・スタディーツアーを、今年も無事、実施することができました。この授業は、本学全学教育テーマ教育プログラム「社会と出会う」の授業の一つである「異なる文化と出会う」および教養学部現代社会専修の授業「開発人類学調査法」（2015年度までの「フィールド科学調査法」）として、またカンボジアで活躍されている日本のNGO ピープルズホープジャパン（PHJ）でのインターンシップとして、開講されたものです。本報告書は、学生たちが帰国後に提出した、この授業の期末レポートをまとめたものです。

例年と同様、この授業では、現地受け入れ先として PHJ カンボジア事務所の協力のもとに実施されました。2015年度より、PHJはプロジェクトサイトをカンボジア東部のコンポンチャム州において活動をしてきており、私たちの授業もそのコンポンチャム州にて実施しました。ここでは、学生に聞き取り調査を実施してもらい、その結果を現地住民および PHJ スタッフの前で報告してもらいました。また、この調査の準備として、東南アジアとカンボジアの歴史と社会的特徴、および国際協力とカンボジア農民の資源利用の状況の基本について、カンボジア訪問前に日本で事前学習を行いました。さらに、カンボジア社会の理解の深化を目的として、プノンペンにおいてキリングフィールド、トゥールスレン虐殺博物館および国立博物館を見学した他、現地在住の日本人にお話をお伺いし、シェムリアップではアンコールワットとアンコールトムを見学しました。

この授業には、今年は8人の学生が参加しました。幸い、期間中は特に大きなトラブルもなく順調にツアーを行うことが出来ました。途中、いろいろと大変な作業もありました。調査成果を発表する前日には、発表準備のために夜遅くまで起きて作業もしました。しかしまた、一日一日と学生たちが変わっていくのがよくわかる授業でした。学生たちにとっても印象深いカンボジア滞在となったようで、来年も引き続き同様の授業を続けて欲しいという声が上がりました。

このように好評のうちに終えることができたのも、関係する皆様のご協力があったからで、特に PHJ の中田さんにはお礼を申し上げます。この授業は来年度も実施したいと考えておりますが、今年度のような成果が上げられるように一層努力して参ります。

2018年10月1日
埼玉大学教養学部教授 三浦 敦

謝 辞

このスタディーツアーは多くの方々の協力によって実現しました。ここに記してお礼を申し上げます。

まず、現地での受け入れをお認めくださったピープルズホープジャパン（PHJ）にお礼を申し上げます。特に PHJ 東京事務所の北島弘さんと中田好美さんには、ツアーの企画段階からサポートして頂き、また中田さんには現地でも、ツアーの付き添いとして様々な局面において助言および支援を頂きました。このスタディーツアーは北島さんと中田さんのご協力なしには実現しませんでした。

また、PHJ カンボジア事務所長の福島菜見子さん、および PHJ のカンボジア人スタッフのカム・サレトさん、チュム・シノルさん、そしてオウン・スレイランさんには、現地の関係者へのインタビューをアレンジして頂いたほか、自動車の手配や通訳などもして頂きました。また調査期間中は現地滞在の JICA 海外青年協力隊員、神田睦美さんと夕食をご一緒することもできました。

われわれの突然の訪問にも関わらず暖かく迎えて下さりインタビューに応じて下さった、コンポンチャム州アレアッタノー村、ルヴィア村、ベックアンロン村の皆さんにも、大変お世話になりました。そしてプレアンドン保健センターのヘルスワーカーの皆さんにも大変お世話になり、また大変勉強になりました。また、ストゥントラン保健行政区事務所のイム・ナヴィ所長にもお会いしてお話をお伺いすることができました。

プノンペン在住でフリージャーナリストの木村文さんには、わざわざ時間を取って頂きカンボジア政治の現状についてお話し頂きました。また、木村さんのご講義には、里帰り中の本学部のサムレト・ソワンルン准教授にもおいでいただいた。

株式会社ピースインツアー（PIT）には旅行の手配全般でお世話になりました。特に小山耕太さんには旅行全般にわたって有用なアドバイスを頂きました。さらに、PIT 現地ガイドのモニーさんには滞在中に柔軟に対応して頂き感謝しております。学生たちには、そのお人柄ゆえにモニーさんはとても人気がありました。また、安全で快適な運転をしてくださった、バスの運転手のマップさんにも感謝いたします。

最後に、この授業の支援して下さった埼玉大学教養学部および埼玉大学学務部全学教育課にお礼を申し上げます。

目次

ごあいさつ

謝辞

授業の概要

(三浦 敦) 1

西洋的医療のカンボジア農民に与える影響

(教養学部・田島 遼) 5

カンボジア農村の人々の水源利用について

(教育学部・村本 遥) 9

なぜ伝統的医療が存続しているのか

(教養学部・藤岡 七星) 17

ルビア村における水利用・認識～その水は安全なのか～

(教養学部・大隈 拓郎) 22

農村の生活と水の関わり

(工学部・高田 丈志) 30

村人はなぜ伝統的医療を選択するのか

(教養学部・野田頭真永) 35

土地利用について

(教養学部・山家 汐理) 43

カンボジア農村における土地利用の問題点について

(教養学部・足助枝乃葉) 50



調査地 コンボンチャム
(ストゥントラン保健行政区)

授業の概要

三浦 敦

「異なる文化と出会う／開発人類学調査法」の授業は、異文化を理解するとはどういうことかを実際の現地調査を通して理解することを目的とする。その狙いは、学生たちに、日常的に接することがない異なる文化を持つ世界の人々（特に途上国）に直接出会わせ、その現状に触れることを通じて、日本では見られない独自の問題や異なる考え方に目を開かせ、自分たちの住む世界を客観的に見る視点を養うことにある。またあわせて、自分の体で現地の人々と学ぶ楽しさを体感し、言葉や文化の異なる人々とコミュニケーションをとる能力を養うことも目的としている。

とはいえ、「異文化に接して異文化を理解する」という目的はあまりにも漠然としている。そこでこの講義では、一定のテーマを取り上げて、そのテーマについての調査を通じて異文化に接し、人々の生活の理解を試みってもらうこととなった。過去にコンポントム州にて実施したこの授業の調査では、4年間で、毎年順番に「リプロダクティブ・ヘルス」「保健と生計戦略」「洪水と生計戦略」そして「出稼ぎ」をテーマにして調査を行ってきた。調査地をコンポンチャム州に変更して4年目の今年は、まだテーマとして取り上げたことのない、農民たちの資源利用をテーマとして取り上げることにした（コンポントムでの3年目のテーマは、まさにその年にメコン川の洪水が問題となったことから、急遽取り上げたテーマであった）。農民たちが実際に身の回りの資源をどのように認識して利用しているのか、その問題点は何かといったことを調べようとしたのである。

この授業は現地調査を主眼としているが、その旅行費用は学生の自己負担によるという、経済的なハードルが高いものであった。しかしそれにもかかわらず、8人の学部生が授業に参加してくれた。もちろん、彼らがいきなり現地に行っても調査ができるわけではない。そこで、2日間の事前学習をおこない、異文化を理解するとはどのようなことか、カンボジアはどのような歴史的背景と社会的特徴を持つのか、東南アジアにおける農民の出稼ぎの現状はどのようなものか、といった点について、その基礎知識を学んでもらった。カンボジアには1週間滞在し、農村においては、2つの班に分かれて一つの村で聞き取り調査を行った他、カンボジア社会を知るためにいくつかの施設を見学し、また現地在住の日本人フリージャーナリストの木村さんにカンボジア政治の現状についてお話を頂いた。また、コンポンチャムで活動をしている JICA 海外青年協力隊員の神田睦美さんと夕食をご一緒する機会も設けていただき、学生たちは国際協力の実際についてお話を伺うことができた。そして帰国後、レポートを提出してもらい、報告会を行った。

現在、カンボジアは急速な経済発展の中にある。首都プノンペンには次々と高層ビルが建ち、中産階層や富裕層が急速に成長していることがうかがわれる。2014年にプノンペン南部に日本資本によりイオンモールが作られたが、比較的高級店が並ぶ真新しいイオンモールは、そうした中産階層や富裕層を引きつけて深夜まで大変な賑わいを見せている。しかし、そうした首都の急速な発展の一方で、農村は必ずしも首都の成長に追いついていない。今回の調査は、昨年までのブレアンドン村が洪水によってアクセスが困難になったことから、急遽、別の村を選んでもらって実

施された。アレアッタノー村、ルヴィア村、ベックアンロン村である。プレアンドン村は、メコン川のほとりにあり、稲作を始めとする農業がその生業の基本となっているのに対し、今回調査を行った3つの村は台地上にあり、むしろ胡椒やカシューナッツなどの畑作を行い、また、コムプランテーションに隣接している地域である。プノンペンの発展ぶりに比べると、現代的な生活インフラは整っておらず、まだ昔ながらの生活が残っている。さらにプノンペンなどの大都市に出稼ぎに行く人もいる。

事前学習（8月6日・8月7日）

- 8/6 異文化を理解するとはどのようなことか、東南アジア社会の概要と歴史、カンボジアの歴史（アンコール朝の特徴、ベトナム戦争とカンボジア内戦）、カンボジア社会の特徴（カンボジア農村の社会構造、現代カンボジアの抱える社会問題）
- 8/7 国際協力と農村開発、東南アジアにおける出稼ぎの現状、出稼ぎをめぐる農村調査の方法、調査計画の立案と報告、カンボジアでの実際的注意

スタディーツアー（8月26日～9月2日）

- 8/25 日本出国、カンボジア入国
[プノンペン訪問]
- 8/26 王宮見学、キリングフィールド見学、トゥールスレン虐殺博物館見学、
ロシアン・マーケット訪問、
講義「カンボジア政治の現状と日本の支援」（フリージャーナリスト・木村文さん）
- 8/27 メコン河畔散策
[コンポンチャム訪問]
コンポンチャム州訪問
講義「コンポンチャムの保健の現状と PHJ」（PHJ カンボジア事務所・福島菜見子さん）
- 8/28 コンポントム州ストゥントロン保健事務所訪問
調査村訪問・民家での一般住民への3班に分かれての聞き取り調査
JICA 海外青年協力隊員の神田睦美さんとの夕食会
- 8/29 調査村訪問・民家での一般住民への2班に分かれての聞き取り調査
調査成果のまとめ作業
- 8/30 ストゥントロン保健事務所での、各班による調査成果の報告（調査村住民、ヘルスワーカー、PHJ 現地スタッフ参加）
[シェムリアップ訪問]
アプサラ・ダンス見学、ナイトマーケット見学
- 8/31 アンコールワット見学、アンコールトム見学
カンボジア出国
- 9/1 プノンペン経由で日本帰国

報告会（9月26日）

9/26 参加学生各人による、調査成果と考察の発表、およびレポート提出

今回も、学生にはカンボジアという国と文化に関心を持ってもらうことができたように思う。またカンボジア滞在中、学生たちの村人に接する際の誠実な姿勢、および学生たちが日々成長する姿を見て、改めて今の若者たちの可能性を再認識した。とくに、8月30日に行った、現地保健行政区での調査報告会では、学生たちの発表は保健行区長から高く評価してもらうことができた。今回はそれほど大きなトラブルもなく、無事に帰国することができ、また学生たちには高く評価してもらえる授業となったが、これは PHJ の中田さん、福島さん、ピースインツアーの小山さん、そして学生たちのおかげである。

西洋的医療のカンボジア農民に与える影響

教養学部 18II096 田島 遼

はじめに

私はカンボジアに六泊八日行き、そのうちの二日間をグループの方々と共に農村を訪ね現地の人々へのインタビューを行った。私達はそのインタビューで主に「医療」について質問した。それは事前に調べた事としてカンボジアの農村には伝統的医療と西洋的医療が混在しており外部からの影響があるにも関わらず伝統的医療が続いている理由を知りたい、また伝統的医療を行うクルークマエ、伝統的産婆（TBA）に興味をもったために医療についての調査を行うつもりであったからだ。

このレポートはインタビューの結果をまとめ、私の意見を述べるものである。そのためにまず私がたてた問いを提示する。

問い

私のたてた問いは「西洋的医療は今後どのような影響をカンボジアの農村の人々に与えるのか？」である。この問いをたてたのは今後のカンボジア農村にとってヘルスセンターのような西洋的医療を取り扱う施設がカンボジアの人々に与える影響を考察し、そこに良い点、悪い点があれば客観的立場から提示することができるためである。そしてこの提示が微々たるものとはいえ PHJ の活動の参考になればと思う。

インタビュー情報

まず、私達がインタビューをした情報を提示していこうと思う。以下では、大きくヘルスセンター、クルークマエ、TBA、住民たちの意見、の四つに分けて提示していく。

(1) ヘルスセンター

ヘルスセンターへは一日目の一番初めのインタビューで訪問した。ヘルスセンターの外には患者さん達が待つための屋根付きの席があり、壁には月ごとの患者数、利益等が書かれたグラフがある。私達はインタビューのために入口で靴を脱ぎ土足で建物内に入ると出産用の部屋、薬の処方用の部屋等がある中で診察室と思われる場所に案内された。

複数の椅子が用意されてそこに座るよう勧められ私達が座るとインタビューが始まった。

インタビューに答えてくれたのはヘルスセンターのチーフであるカーブーリンさん(女性、32歳)。彼女から彼女自身の情報、そしてヘルスセンターの基本情報としてスタッフの数が七人いること、営業時間が七時半から十一時、十四時から十七時であること、患者は一日約二十人でその内の十から十五人程度が妊婦の患者であることをまず聞いた。

他には患者が生活を圧迫することのない価格設定なのかを確かめるため受診料を尋ねると基本

2,000 リエルで出産が 50,000 リエルの患者でも十分支払える値段であることを聞くことができた。また診察室には様々な器具があったためその器具が何に使われるのか、他にどのような器具があるのかを聞き、体温計や血圧計、体重計や身長計があることがわかった。

(2) クルークマエ

クルークマエについてはインタビュー一日目の三軒目にクルークマエ本人であるビンカートさん（男性、59 歳）から話を伺うことができた。クルークマエの家は木造で今までインタビューとして訪ねた家の中でも大きな造りであった。多くの植物が生えた庭が家の脇に広がっており、農村の中での裕福な様子が感じられた。

外のテーブルで話を聞くことになり用意された椅子に座る。そしてビンカートさん自身の情報を伺った後に飲み物をいただいた。

私は友好的な印象を持ち話しやすくなった所で彼は他にもゴムとマンゴーを育てており一年で千五百ドルもの稼ぎを得ているという話を聞きだし、本命のクルークマエの仕事について尋ねる。彼曰く自身を最も有名なクルークマエであると語り患者数もインタビューを行った二〇一八年八月二十八日時点で八月のお客さんの数が 100 人を超えており、二十八日も私達が来る前に二人の患者が来ていたという。その患者についても尋ねたところ、来る年齢層は主に 50 歳以上のシニア層、目のウミやのど、腕、足首、アレルギーを治すためにクルークマエの所へ訪れるという。患者さんは診断だけではお金を取らず薬代も貧しい人であれば取らない時があるらしい。治し方は暗記した呪文を唱える、ポットに植物を合わせて作った薬を入れて沸かせる、口に含んだ薬草を患部に塗る等のもので使われる薬は森から取ってくるか自身の家の庭で育てた植物が使われるとのこと。

(3) TBA

TBA についても元 TBA の方からお話を伺うことができた。その方の名前はシャリーローンさん（女性、52 歳）、五年前にはヘルスセンターの影響もあり TBA を辞め、現在は夫も亡くなっており娘の収入をあてに生活をしているとのこと。シャリーローンさんの家もビンカートさんと同様に家の前にテーブルがありその備え付けの椅子に座り話を聞くことになった。話を聞くときにも子供が近くにおり、少し忙しそうにしながらも彼女はインタビューを受けてくれた。

彼女が TBA だったのは四十歳から六年間の間で患者さんは約一か月に一回の頻度で彼女を訪れていたようで、出産時には髭剃りや手袋、ハサミ、コットン等を用いて出産の手助けをするという。出産にかかる時間は一回目の出産の人は一、二時間の時間を要するが二回目以降の出産の人は三十分程で取り出すことができるとのこと。料金は一、二万リエル程ですみヘルスセンターよりも安価になる。TBA になる前にはカシューナッツとゴムを育てて生計をたてていたが TBA の技術を母親に教えてもらい TBA になったらしい。

最後にシャリーローンさんはヘルスセンターについてその影響で TBA を辞めることになったのは辛かったがヘルスセンターが女性の幸せにつながると現在考えていると教えてくれた。

(4) 住民たち

最後に住民たちの意見については二軒のお宅を訪ねた。

一件目はソーンシェラフさん（女性、32歳）の家でゴムのプランテーションで働いている。他にもカシューナッツの栽培を行う、雇われて草刈りを行うなどの仕事もしていると教えてくれた。ヘルスセンターに関して尋ねると月に二、三回行き、せきや熱、不眠症で主に行くが七人の子供がいるのにも関わらずヘルスセンターで出産を行ったのは（ヘルスセンターが始まる前の出産があるだろうとはいえ）一回のみであり、その他の出産はTBAで行ったという。その理由を尋ねたところセンターに行く余裕がなくすぐ生まれそうだったからとのこと。けれどその理由にヘルスセンターも立地的には彼女の家から近いという違和感から普段話、捨てられたペットボトルが多いことから、水はどこで買うのか、薬もマーケットで買うのか等を質問していくと常備薬を持っていないという話になりヘルスセンターが閉まっている時の対応を尋ねると受診料が15000リエルするプライベートクリニックに行くという。話を詳しく聞いてみると、そもそもソーンシェラフさんはヘルスセンターを薬を診断だけで処方し効かない場合があったのに対し、プライベートクリニックのように血を抜いて検査し他方が効果があるように感じたためヘルスセンターが信用できないとのことであった。

二件目はパートソフィエさん（女性、25）とソーンキムサンさん（男性、28）の夫婦の家を訪ねた。彼らには生後八か月の子供がいて二人ともゴムのプランテーションで働いているとのこと。その子供はヘルスセンターで生まれたのかどうかを質問するとTBAに出産してもらったが肺の病気があったため病院まで行ったと教えてもらった。出産をなぜヘルスセンターで行わなかったかを尋ねると以前熱がでた時に薬をもらっても効果がなかったためという理由に、姉妹から勧められたからという理由が言われた。さらに詳しく話を聞いたところ、ヘルスセンターに四回行ったものの最後までは信頼することができなかったとのこと。妊娠の痛みを訴えてヘルスセンターに行ったときも出産の直前でないためにまた来てくださいと親切には扱われなかったのに加えて夜に行こうとしても電話をかける必要があった。それに対してTBAは優しく熱心に様子を診てくれて、出産の直前でなくとも温かく迎え入れてくれるだけでなく、夜いつでも歓迎してくれたという。

インタビューの最中に村のボランティアの方が参考としての意見もくれた。その内容はPHJが来る前のヘルスセンターは貧しい者や文字の読めない人を差別するような風潮があったというものであった。その意見を聞いて夫婦も次に子供が生まれる時、よりよい環境になっていたらヘルスセンターで子供を産みたいと言っていた。

情報の考察、まとめ

以上の情報から分析、考察を行いたいと思う。

まず二件の住民の意見、TBAの二つの情報から二軒の住民の意見としてヘルスセンターから出された薬の効力がないことから出産に関することをTBAに頼ろうとする節があるのに対してTBAはTBAの代わりにヘルスセンターが出産の補助を行うことが女性の幸せになるといっていることから、ヘルスセンターの出産の補助能力は高いにも関わらず薬の信用性が低いがためにヘルスセンター全

体の信用性がないということが判断できる。

これに関してはパートソフィアさんの家でのインタビューでわかったように補助能力が問題ではなくヘルスセンターの精神的な補助が足りていないという問題も信用性低下の原因として挙げることもできると思われる。しかしボランティアさんの話にあるように現在改善が為されている、あるいは為されている最中でありその改善を知らない、あるいは知ってなお疑っている住民達が存在するのかもしれない。

またヘルスセンターチーフ、クルークマエ、TBA の患者数の違いを比べてみたい。ヘルスセンターには一日に約二十人ということから一か月に約六百名の患者、クルークマエが一か月約百人、TBA が一か月に一人か二人の患者を取り扱うことになる。ヘルスセンターには七名のスタッフがいるため一概にいうことはできないが、一人一人に対する患者の取り扱いがクルークマエや TBA の方が丁寧になっているのではないかと考えられる。さらにそうした丁寧な対応がヘルスセンターができる前から続けられており住民達にとって、歴史的にも信頼のおける場所になっているのではないかと考えられる。

上記の内容は西洋的医療が今後の農村に対し悪影響になるかのように書いている。しかし、これらはヘルスセンターにとっての致命的な問題点とはなりえないと私は考察している。というのは現在 PHJ 協力の元、足りない部分はヘルスセンターを今後も成長し、継続していくことで改善できる点が多いと考えられるからだ。精神的な補助の不足は現在改善されている差別のような意識の訂正とともに、今後のスタッフの熟練度や、施設、人員の増加によって改善されていくものだと思われ、伝統的医療のような信頼もまたヘルスセンターが活動を継続していくことで少しずつ獲得していきけるものだと感じる。ただし、薬の信用性については西洋的医療の薬が伝統的医療の薬より優れている保証がなく、診察の信ぴょう性も測れないため、改善の余地があるとは言い切れない。

結論と感想

よって「西洋的医療は今後どのような影響をカンボジアの農村の人々に与えるのか？」という問いは、改善点は多くあるものの成長と継続によって解決できるものが多く、将来的に良い影響を与えるものだと私は判断した。

カンボジアでのインタビューは私にとってかけがえのない経験であった。カンボジアに行く体験は今後の人生で行こうと思えば行ける。けれど今回のように学業としてカンボジアの村に出向き調査を行うなんてことは社会人になったらどころか大学生活でもできるかどうか分からないものであると思う。調査で得たもの、調査を通して成長できたこともうれしいけれど、何よりこんな体験を無事に終えられたことを喜ばしく思う。

カンボジア農村の人々の水源利用について

教育学部 18PJ104 村本 遥

はじめに

私の考えた問いは、「カンボジアの農村の人々は水をどのように調達し、利用しているのか？」というものである。この問いを選んだ理由は実際に民放のテレビ番組などでカンボジアが発展途上国として取り上げられているのを見てカンボジアが発展途上国であるというイメージが刷り込まれているように思い、実際のカンボジアの農村での暮らしはどのようなものなのか疑問に思い、また、日本のような先進国とカンボジアのような発展途上国では生活に欠かせないものである水の利用の方法が大きく異なるのではないかと考えたためである。

この問いに対する結論を導くために参考にしなければいけないデータを提示する。実際には以下に挙げる5世帯の人々から聞き取り調査を行った。質問内容は主に職業、家族構成、食事、生活リズム、そして自身の生活に関わる水の利用方法についてである。

農村調査で得られたデータ

まず始めに話を聞いたのはパンドリさんという65歳の女性とファイチョーイさんという69歳の男性である。2人は夫婦で、子どもはいない。家には猫が数匹いて、餌もあげていることから猫を飼う金銭面での余裕はあるように思える。



ファイチョーイさんは漁師で毎日朝4時から7時の間に漁に出る。毎日の漁獲量は小さな魚が大体1~2kgで、時には0.3kg~0.5kgほどしか採れないときもあるそうだ。毎朝、漁に出るときには風の強さ、方向の確認をして風に流されるのを防いでいる。また、1人で漁に出るため自分の居場所を見失うことのないように気をつけているという。また、この夫婦は1日2回朝と夜に食事を摂

っており、米を主食としている。時折収穫してきた魚を調理して食べることもあるが、普段はそのようなことはしないそうだ。その理由はなぜかは深く聞くことが出来なかった。

次に水の利用についての質問を始めた。漁に出るという話を聞いていたため、生活用水は河川から引いてくるのかと思いついていたが、実際はそうではなく井戸からの水を利用することであった。なぜ河川の水ではなく井戸水を使うのか理由を聞くと、河川はこの夫婦の住む地域からは離れており、水を運ぶのが大変だということであった。井戸の水を1日3回、6リットル入るバケツに入れ、井戸から自宅の水瓶まで運んでいるそうだ。



自宅の水瓶

また、この井戸水は飲料、調理用のものであり、体を洗ったり洗濯をする場所は他にあるそうだ。その場所にまで連れて行ってほしいと頼んではみたものの、離れているためという理由で断られた。次に、井戸そのものについて詳しく話を聞いてみた。その地域の井戸は50年以上も前から利用されているそうだ。コンクリートなどで舗装されていなかったため、周りの泥が崩れてこないのか尋ねたところ、この地域の土壌は井戸を作るのに適した質であるためそのようなことはないという返答であった。



井戸の様子（左）と外観（右）

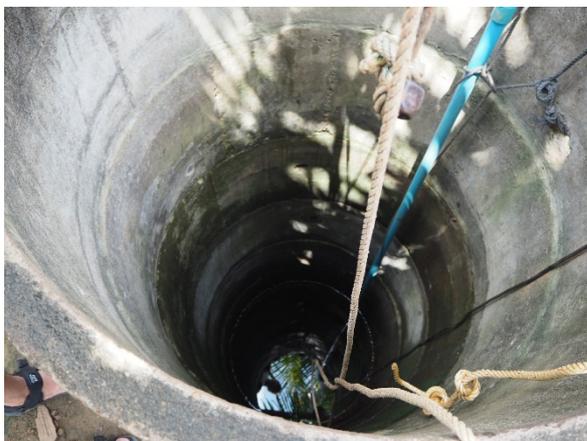
井戸を実際に見せてもらうことができた。イメージしていたような丸いサークルで覆われているような井戸ではなく、水をくみ取るために最低限必要な設備しか兼ね備えていない簡素なものであった。

次に話を聞いたのはスレンニョーさんという30歳の女性で、カンニヤーンという12歳の子どもを持つ母親である。スレイニョーさんは離婚しているため1人で生活を支えているということである。



彼女の職業は農家で、米とカシューナッツを栽培している。米は市場などでは売らず、自分たちで食べるためだけに自分の所有する0.5ヘクタールの水田で1年に2回栽培し、カシューナッツは年に1回市場で売るために栽培している。乾季には朝の7時から夕方16時まで働いているとのことだが、調査をしたのは雨季であったため農業をすることが出来ず働いていなかった。雨季には自

宅で刺繍をして1日を過ごすとのことだったが、その出来上がった刺繍は売り物にはしないとのことだった。雨季にはどのように生活を成り立たせているのかは分からなかった。続いて、彼女の生活においての水との関わりについて質問を始めた。農業に使う水と生活に利用する水は使い分けている。農業用水は小川から引いたり、雨水を利用している。それに対して飲み水は井戸水を利用している。この井戸はサークルで囲まれており、比較的新しいもののように見えた。トイレについては共用のものを使っている。



1世帯目で見たものよりも新しく見える。

3世帯目はスルーネイさんという39歳の女性と、チョーヤンという41歳の男性である。この2人は夫婦で5人の子どもがいる。2人は都市部に出稼ぎをするために家を出て行き、1人は結婚して嫁いでいったそうだ。残る2人は学生として同じ家に暮らしている。



この夫婦も農業を生業としている。2世帯目と同じように自分たちのために米を栽培し、カシューナッツを商業用に栽培している。2世帯目と異なるのはカシューナッツを売る場所である。この夫婦はこの村の中で村を訪れる人々に対して商売を行っている。雨季で洪水が起こった際には農業

を行うことは出来ないので、近くの川で釣りをして食料を補っているそうだ。水の利用に関して話を聞いてみると、この世帯もまた農業用水は小川と雨水から得ていて、生活用水は井戸水と雨水から得ていた。生活用水で雨水を使う世帯は調査中初めてであった。この雨水を使用するときにはろ過をするためのフィルターなどは用いないそうだ。また、井戸からの水を近隣の住宅から購入しているため井戸水はお金がかかるそうだ。1500 リエルで大きな水瓶 1 つ分の井戸水を購入することが出来る。また、自宅の近くには体を洗ったり洗濯をするその地域で共用の場所がありその場所で用いる水は雨水だそうだ。そしてこの世帯は家にトイレを持たないため近くの森や川で済ます。次に排水の処理の仕方を尋ねてみたところ、下水道のようなものはその農村には無いいため、道端に汚水、洗濯に利用した石鹸水を流し捨てるそうだ。直接話を聞いているときも、下水道というものがあることを知らず、排水の処理の方法についてあまり知識が無いことがうかがえる。

4世帯目はセンスリンさんという39歳の女性とシムレインさんという33歳の男性に話を聞いた。2人は夫婦で2人の子どもと2人の夫の姉妹とともに暮らしている。彼らもまた農家であり、米とカシューナッツを栽培している。米は自分たちの食料用、商業用ともに用い、カシューナッツは商業用として用いる。また、自宅の敷地内ではバナナを栽培しているがこれは自分たちの食料用のみに用いる。乾季には朝の5時から7時に働く。雨季に洪水が起こった際にはカシューナッツの森に避難するそうだ。彼らの自宅のすぐ近くには川が流れていたため、氾濫を起こすと普段の水位より2倍ほど高くなる。その話を聞いて、彼らの居住空間を支える木製の柱が腐ってしまわないのかと尋ねたところ、洪水時には柱は水に浸かってはしまうものの、短い間に水位がまた元の場所に戻るため、腐ることはないとのことであった。次に彼らの水の利用方法は農業用水には雨水と小川から引いた水を用いるが生活用水には井戸水と雨水を用いるものであるということが分かった。また、彼らは生活用水としての雨水を用いる際に、ろ過するためにフィルターを利用しているとのことだった。このフィルターは現地の NGO から5ドルほどの値段で買い取ったものである。しかし、このフィルターの作りはとても簡素なものであった。実際に、このフィルターではバクテリアを通してしまおうそうだ。そのため、このフィルターを実際に使う彼らは「このフィルターを使っても何も変わらなかった。」と話していた。



NGOから購入したフィルターは素焼きの陶器のようなもので、貯水タンクに設置して用いる。また排水に関しては土壌にそのまま捨てたり、飼っている鳥にあげたりするそうだ。トイレも近くの森で済ませてしまうそうだ。

最後に調査を行ったのはジョントンさんという34歳の女性、テインポンさんという30歳の男性の夫婦であった。彼らには4人の子どもがいた。2人は学生、1人は仏教僧になるために家族と離れて暮らしている。もう1人は生後3日で亡くなってしまったそうだ。なぜ亡くなってしまったのかは詳細には聞くことが出来なかった。



ジョントンさんと子ども

彼らの職業は農家で、自分たちの所有する土地で米を栽培する。米は商業用ではなく完全に自分たちの生活の主食として食べるものである。1年に1,000 kgほどしか収穫できないため、それに加えて胡椒、じゃがいも、カシューナッツの畑に出稼ぎに行くそうだ。乾季には朝の7時から11時まで働き、お昼ご飯を食べにいったん家に戻ってからまた、12時から15時の間働くそうだ。続いて、水の利用方法について話を聞くと興味深い話を聞くことが出来た。まず、農業には小川から引

いた水と雨水を用いて、生活用水は雨水と井戸水を用いるのは他の多くの家庭と同じである。他と異なつたのは彼らは彼らの地域のリーダーに値する人物が所有する井戸を無料で使うことが出来るということである。無料で使うことの出来る理由は、年に1度井戸をよりよい環境で維持するために掃除を井戸を利用する人で行うためである。また、乾季に雨が降らないときには仏教僧を呼んで雨乞いすることもあるそうだ。他にも、新しい井戸を建てるときにも仏教僧を呼び儀式を行うという話も聞いた。この話から、宗教的な観点からの水の捉え方についての話をもっと深く掘り下げようとしたものの、できなかった。また、この世帯でも排水は家の周りに捨ててしまうそうだ。



以上の直接聞き取り調査を行った世帯からの情報の他にこの農村にあった他の井戸についても簡単に触れておく。

これらはすべて私的に用いられている井戸である。井戸は自分自身で建てたという人がほとんどであった。より使いやすくするために、自身で市場で買ってきた道具を用いて自宅に水道を引いている人もいた。



上の写真はユニセフによって建てられた井戸である。この井戸は誰でも使うことの出来る井戸であるはずだが、実際にはあまり使われていない印象を受けた。理由の1つとして、この農村の外れの方にあるためこの井戸から各々の自宅まで水を運ぶことが困難だからということが挙げられる。

データの分析

まず、農村の調査から得られたデータを比較してみるとすべての世帯で共通していることがある。それは生活用水を井戸水から調達することである。井戸の様式、利用方法などは様々ではあるが井戸から生活に使うための水を調達し、家のすぐそばに溜めておくことは全世帯で共通していた。この農村で生活用水を井戸から調達するにはこの農村の土に秘訣があると現地の方が話をしていた。この農村の土はどんなに深く掘っても崩れにくいとのことなのだ。そのため、コンクリートで周囲を固めなくてもただ土を掘るだけで簡単に、かつコンクリートで固めるよりも安く井戸を完成させることが出来る。そのため、この農村では井戸が点在していた。

また、生活用水を井戸だけでなく雨水からも調達している世帯も多くあった。日本でも雨水を溜めてろ過して利用することはよくあることだが、この農村では雨水を飲料水として使う際にろ過をする習慣はあまりない。その証拠に、雨水をろ過する家庭は5世帯のうちたったの1世帯のみであった。なぜ雨水をろ過しないのかは理由は分からない。

次に、生活をしているうちに出る排水の処理の仕方についても共通している。すべての家庭で排水をそのまま土壌に流し捨ててしまうことである。これは、データの提示にも軽く記述したことだが、この農村には下水道がないことが大きな要因である。私たち日本人は衛生的な観点から、下水道を利用し、そこに排水を流している。しかしカンボジアのこの農村の人々にとっては下水道は必要のないもの、もしくは必要があると考えたものの、下水道を建設するための費用をまかなうことが出来ないという理由がある。調査して、ほぼすべての家庭が自分たちの生活を養うので精一杯であるということが分かった。このことから、そう判断することが出来る。

そうすると問題として浮上するのは、土壌の汚染によって引き起こされる井戸水の質の悪化である。排水をそのまま土壌に捨ててしまうことに加えて、この農村の人々は家庭ごみを道端で燃やしてしまうのだ。実際に農村で調査を行っている最中にもごみを燃やしている家庭があった。これも、土壌を汚染してしまう行動の1つである。汚染された土壌に染みこんだ水が、井戸水として井戸に流れ出ると、人々はより汚染された水を飲んでしまうことになる。それがどの程度の汚染で、どのような悪影響を及ぼすのかは推測になってしまうため、ここでの記述はしない。しかし、井戸水が汚染されると、何らかの悪影響が大多数の人々に及ぶことは明白である。

結論

カンボジアの農村の人々は生活用水を主に井戸から調達している。そのため、農村の人々にとっては井戸は生活に欠かせないものである。水道の蛇口をひねるだけで水が出てくる日本とはそこで大きな違いがある。日本では簡単に手に入れられるものであるため、水を手に入れるために工夫することはあまりないが、カンボジアのこの農村では各自様々な工夫をしながら、より便利に井戸を利用しようとしている。しかし、衛生面での問題がありこのまま排水の処理の方法を変えなければこの先何らかの悪影響が出てくると考えられる。

なぜ伝統的医療が存続しているのか

17LL129 藤岡 七星

はじめに

カンボジアには未だにクルークマエという伝統医が存在することを集中講義のときに知り、伝統的医療について興味を持った。私は伝統的医療と現代的医療について、伝統的医療は学術的に治療に効果があるか定かでない治療法で現代的医療は進んだ技術のなかで生み出され、治療の効果が証明されている治療法であるというイメージを持っていた。そのため、より治ることが保証されている現代的医療がある一方で、なぜ伝統的医療が続けられているか知りたいと思い、伝統的医療が存続していることを問いに設定した。

調査結果

(1) 伝統医（クルークマエ）

現役の伝統医である Pin Kart さんは 59 歳で、4 人の女の子と 1 人の男の子を持つが子供達は全員結婚して別々に住んでいる。彼の奥さんは自分の所有する土地でゴムとマンゴーを育てており、Pin さんもたまに農業を手伝うことがある。マンゴーは年間に 1,500 ドルの収入になる。彼は自分で治療の情報を集めてクルークマエになり、父親から受け継いだわけではない。患者数に関して 8 月は 100 人を超えており、インタビューした 8 月 28 日午前には 2 人治療した。患者の多くは 50 歳以上が多く、喉、腕、目（膿）、足首、アレルギー、熱といった症状を訴える。症状の直し方の例を挙げると口に含んだ薬草を患部につけたり、植物を煮た汁を飲ませたり、仏教に関係の



右の写真は実際に治療に使われる植物である
この量で 30,000 リエルかかる。

ある呪文を唱えたりして治療する。治療に使う薬草は自分の庭か森から集めて乾燥させて使っている。最も高い薬草は 25 ドルでアレルギーを治すときに用いる。医療費は薬代のみで診察代はかからない。患者が貧しい村人だった場合、お金を取らないこともある。彼は以前脳卒中になったことがあり、そのときはプノンペンの病院へ行った。Pin さんは自分自身

を最も有名なクルークマエであり、ヘルスセンターや他の病院よりも効果がある治療をすると主張した。

(2) TBA

元 TBA の Chhay Rorn さんは 52 歳で、1 人の女の子と 4 人の男の子を持つ。最も年上の 27 歳の子供だけが結婚していて最年少の子供は 9 歳である。彼女の夫は既に亡くなり、彼女自身は働かず娘の収入に頼って生活している。普段は娘の代わりに 2 人の孫の面倒を見ている。彼女は 40 歳から TBA として 6 年間活動し、そのやり方は TBA であった彼女の母親から習った。彼女は母親が亡くなったあと TBA になることを決め、それにはライセンスは不要であった。少なくとも 1 日に 1 人の妊婦の出産を手伝い、費用は 10,000~20,000 リエルかかった。道具として手袋、ハサミ、カミソリ、コットンを使った。しかしヘルスセンターができたことで 5 年前に TBA を辞めた。TBA になる前はカシューナツとゴムのプランテーションで働いていた。彼女が子供を産むときは村にいるもう 1 人の TBA に頼んだ。

村にいるもう 1 人の元 TBA である Khem Khoun さんは 61 歳で、母親から受け継いで TBA になったわけではなく、助産婦の勉強し TBA になった。彼女によると初めての出産には 1 時間~2 時間かかり、2 回目以降出産する人は 30 分程かかったという。

TBA を辞めたことに関してどう感じているか聞くと、どちらの元 TBA も辞めることは嬉しくないが怒っているわけでもなく、むしろ彼女たち自身が出産に立ち会いその状況を見てきたからこそヘルスセンターで安全な出産ができるようになることは良い事であるし勧めたいと思っていると述べた。



中央左：Chhay Rorn さん

中央右：Khem Khoun さん

(3) ヘルスセンターの関係者

センターチーフかつ助産婦として働く Khat Borin さんは 32 歳である。ヘルスセンターには 30 歳前後の 7 人のスタッフがあり、そのうち 5 人は政府から配属されている。彼女によるとこのスタッフの数は十分ではないという。診療時間は午前の部と午後の部があり、それぞれ 7 時 30 分~11 時、14 時~17 時である。患者数は 1 日 20 人でそのうち 10~15 人は妊婦である。妊婦は 1 番若くて 16

歳でこの年頃に結婚する人もいる。村の女性は妊娠するまではヘルスセンターに来たがらず、妊娠して診療に来るときは夫が同伴する。医療費について出産以外は 2,000 リエル、出産には 50,000 リエルかかり、この値段は村人が払える範囲にある。またムスリムと仏教徒では患者の対応に違いはないという。



Bek Anlong 村のヘル
スセンターの様子

(4) 村人 A

Sorn Chreb さん 30 歳は 3 人の女の子と 4 人の男の子がおり年齢幅は 5~17 歳である。子供達は雇われて草刈りの仕事をしている。彼女の夫も一緒に住んでいて、カシューナッツとゴムを育てている。カシューナッツの昨年の売上は 3,000 ドルだが、銀行にお金を返すためにほぼ大半を使っている。

彼女は村のヘルスセンターの存在を知っていて月に 2、3 回行っている。今まで熱、咳、不眠症でヘルスセンターにかかり、1 度だけヘルスセンターで出産した。残りの 6 人は TBA のもとで産み、費用は各 5 ドルかかった。彼女が TBA を選んだのはヘルスセンターまで行く余裕がなかったからということだった。外来診療については月曜~金曜しかやっていないため、ヘルスセンターが閉まっているときはプライベートクリニックに行っている。彼女が通うプライベートクリニックは 1 回の診療に 15 ドルかかるという。また彼女は薬が効かない、診療して処方するだけということを理由にヘルスセンターを信用していないが、ヘルスセンターの医療費は高くないという。また彼女は毎日マーケットに買い物に行くが自分で薬を買うことはない。

(5) 村人 B

Phart Sophae さん 25 歳と Sorn Kimsan さん 28 歳は夫婦で、8 カ月の女の子が 1 人いる。夫婦は雇われてゴムのプランテーションで仕事をしている。Phart Sophae さんの両親は近くに住んでおり、夫婦とは別々に暮らしている。

ヘルスセンターには予防接種を受けに行ったことがあり、どこにあるのかは知っているが、熱が出たときにヘルスセンターで治らなかった経験から、子供が肺に病気をかかえていたときは夫の出

生地であるプノンペンのプライベートクリニックに行った。そのクリニックでは1回の治療費が50ドルで計3回治療を受けた。50ドルは夫婦にとっては高額で医療費は親戚から借りてまだ返済できていない。クルークマエには見てもらったこともなく、近くにいっても見てもらいたくないと思っているが、彼女の指すクルークマエはお腹の治療で有名なのでお腹に異変があればそのクルークマエに見てもらおうつもりだという。子供はTBAの家で産み、費用は50ドルかかった。彼女がTBAを選んだのは出産に必要な道具が揃っていることとTBAがフレンドリーで親切だったからであった。ヘルスセンターには妊婦検診のために4回行き、貧血の薬をもらった。ヘルスセンターでは妊婦検診に4回行き、ヘルスセンターで出産をすると産後に使えるギフトがもらえるというキャンペーンを行っていて、彼女はそのキャンペーンを知っていたにも関わらず出産はTBAのもとで行った。この彼女の決断にはヘルスセンターへの不信感と彼女の姉妹からの勧めという2つの理由があった。彼女が陣痛を感じたときヘルスセンターに行くともまだ産む直前ではないという理由で家に返されてしまったが、TBAに行けば産む直前かどうかに限らず陣痛が治まるまでTBAの家で休むことができたこと、さらにヘルスセンターは営業時間外の夜に産をしたいときは電話をしないと対応してくれないのに対してTBAはいつでも受け入れてくれることから、ヘルスセンターよりもTBAに多く信頼をおいている。また生まれる直前に起きた陣痛の際に姉妹のTBAを勧めるという言葉思い出したため、TBAのもとで出産した。しかし将来また子供ができてヘルスセンターが以前よりも出産に対してよりよい環境になっていればヘルスセンターを利用したいと彼女は話していた。ヘルスセンターの環境について村のボランティアであり、PHJの関係者である男性の証言によると



中央右から Sorn Kimsan さん、
Phart Sophae さん

PHJ に来る前は貧しい人を差別的に扱っていて、その例として貧しく知識がない村人に丁寧に処方薬の説明をするのを嫌がったり、彼が PHJ の関係者であるために、彼の妻が妊娠したときヘルスセンターのスタッフがつきっきりでみてくれたりした。しかし現在はヘルスセンターの環境はずっと改善されてきているという。

調査の分析

(1) 医療関係者の証言について

ヘルスセンターの治療費は村人が払える妥当な値段で、クルークマエは薬によってヘルスセンタ

一よりも高額を払うことがあるが、調査したクルークマエの場合貧しい村人に対してはお金を請求しないので、値段だけを見て一概にどちらのほうが村人にとって利用しやすいかははっきりいえない。またクルークマエの診た患者数は8月で100人を越えていることから村人からの需要があるといえる。

(2) 村人の医療機関に関する証言について

AもBもヘルスセンターの薬の効果に疑問を感じており、ここから生まれる不信感がヘルスセンターへ赴くことの妨げになっている。その一方でクルークマエについては、Bは診てもらったことはないもののその治療の効果を感じていることから、クルークマエが信頼を通して村人とつながっていることがうかがえる。

出産に関して、Aは生まれる間近でヘルスセンターに行く余裕がなかったためTBAを選んだが、BはヘルスセンターよりもTBAに安心感を覚え、更に自分の姉妹がTBAを勧めたことが理由でTBAを選択している。つまりBは伝統的医療を信頼のもとに選んだといえる。

まとめ

伝統医が続いているのには、住民の信頼が大きく関わっていると考えられる。その信頼はヘルスセンターの薬の効果や対応の仕方への疑問や代々親族が伝統的医療を勧めることなどによって構築されている。しかし伝統的医療の治療方法はしっかり認証されたものではない。そのため近年環境が改善されているヘルスセンターを村の人たちに認識してもらうことでヘルスセンターがより多くの人利用する場所になることを期待したい。

ルビア村における水利用・認識～その水は安全なのか～

16LL200 大隈 拓郎

1. はじめに

私は8月25日から9月1日にかけてカンボジアに調査実習として赴いた。都市部の経済発展は著しく至る所で建設中のビルが立ち並び交通量の多さや街並みがそれを物語っていた。一方で我々が調査及びインタビューを実施した農村部の地域では舗装された道路はなく家屋の作りも竹や木で簡易的に造られ、総じて都市部の経済発展とは裏腹に農村部の環境は様々な支援を必要とする地域であることを実際に行き行って感じた。私が今回気になったのは「水」に関することである。カンボジアの季節は雨季と乾季の二つであり、特に雨季に関してはメコン川沿いの農村部は洪水に襲われほとんどの地帯が水に覆われる。今回の調査に関しても本来調査するはずであった村が洪水に襲われ調査地を変更する事態になるほど5月下旬から10月下旬に訪れる洪水の影響は大きい。一方で雨季による雨水を生活用水として使用したり農業用水としてしたりなど農村地域における「水」は重要な意味を持っている。また発展途上国の農村部の飲み水は先進国と比べて水の衛生状態が悪いという考えが少なからず持っていると思う。よって以下では今回コンポンチャム州のルビア村でインタビューを行った五つの家族を事例に農村環境に関わるカンボジアの農民の飲み水に対する認識を調査報告もかねて論じていきたい。

調査概要

調査地 カンボジアコンポンチャム州 Lvea (ルビア) 村

調査日 8月28日・29日

インタビューにご協力いただいた村人の方の情報は以下の通りである。

- ・パンドリさん 65歳 女性 ファイチョーイさん 69歳 男性 2人家族 漁師
- ・スレインニョーさん 30歳 独身女性 (前夫と離婚) 農家 {米 (自家消費、親戚に分配) とカシューナッツ (市場で販売用)} 2人家族 息子カンニャンくん 12歳 小学6年生
- ・スルーネイさん 39歳 女性 チョーヤンさん 41歳 男性 農家 {米 (自家消費) とカシューナッツ (市場で販売用)} 7人家族
- ・モンスリンさん 33歳 女性 シムレインさん 33歳 男性 農家 {米 (自家消費と販売用) とカシューナッツ (販売用) とバナナ (自家消費)} 6人家族 子供2人と夫の姉妹2人
- ・ジョントンさん 34歳 女性 ティンポンさん 30歳 男性 農家 (米とカシューナッツ、ジャガイモ、胡椒) 5人家族 (子供が1人生後数か月でなくなってしまった) 2人 学生 1人 僧侶

水資源はどのように使われるのか。

私は前記した家族に対してインタビュー調査を行った。私は水を農業用水と生活用水に分け、そ

れぞれをどこから得ているのかを質問した。これに対して農業用水は近くの川と雨水を使用し、生活用水においては川からの利用はなく調査した全家庭で井戸水を主に使用していた。雨水も使用している家族もいたが、定常的に得ることができないため井戸水を主に使用していた。井戸水はルビア村において重要な生活用水の源である。水道は整備されておらず、下水道も存在しない。そのため村人は近くの井戸から組んでそれを一日の生活用水として使用していた。現に最初に訪問したパンドリさんとファイチョーイさんご夫婦はバケツを2個もって近くの井戸まで行き井戸水を汲んで家まで持っていくという行為を3回行いその水を1日の生活用水としていた。井戸水は料理したり衣服を洗ったりするために使われるだけでなく、トイレにて排せつ物を流すためにも井戸水は使われていた。ルビア村の人々にとって普段の生活を過ごしていくうえで井戸水の存在は必要不可欠なものであった。

	生活用水	農業用水
パンドリさん一家	井戸、雨水	
スレインニョーさん一家	井戸水、雨水	雨水、小川
スルーネイさん一家	井戸水、雨水	雨水
シムレインさん一家	井戸水	小川、雨水
ジョントンさん一家	井戸水	小川、雨水



一軒目に訪問したパンドリさん(左)とファイチョーイさん(右)と住んでいる家の外観。洪水の被害を最小限にするため高床式になっている。家の素材は主に竹や木でできていた。



2軒目に訪問したスレインニョーさんの家の台所の様子。水を台所へ供給する管は通ってなく井戸水や雨水をバケツで組んで使う。

	
<p>3軒目を訪れる途中で見た雨水をためる仕組み。雨水を下の水がめのため、それを飲み水や調理の際、洗濯、体を洗うのに使用している。</p>	<p>一軒目の家庭で井戸水を汲む際に使用しているバケツ。これで主要な生活用水を満たしている。</p>

生活に中心にある井戸の形態

調査した家庭や次の家庭に行く道中でもいくつかの井戸を発見した。その中でも井戸の形態は様々である。そのまま掘られたままのものやコンクリートで回りを固めたもの、ポンプ式のものも見られた。ポンプ式の井戸は UNICEF によって作られたものであり、それは村に一個だけであった。そのまま掘られただけのものは私が見た限り 2 個しかなくほとんどがコンクリートで固められたものであった。コンクリートは会社に委託するのではなく市場で購入して自力で作ったとのことであった。井戸はポンプ式のもの以外は個人所有のものであり、おそらくコンクリートで固める際に企業に頼むと値段が高くなってしまいうので自分たちでやっていると思われる。

井戸は基本的には個人所有である。新しい井戸を作るのにおよそ 600 ドルかかるため村のなかでも資金を多く持つ者が作れるものであり、井戸を持つことはそれなり権力を有する者であると考えられる。故に所有者以外の家庭が井戸水を使う際はある程度条件があるところもあった。三軒目の家庭では一杯の井戸水を使うのに 1500 リエル支払っていた。井戸は一回掘ったものが半永久的に使えるわけではなく、土やごみが入ったりして水の衛生状態が悪化するのを防ぐためにそれらを取り除いて 0.5m 掘り進める必要があるとのことだった。三軒目の家庭では使用料を支払っていたが一方で五軒目に訪問した家庭では所有者から井戸水を無料で使用していた。理由としてはその井戸を使っている人々が共同で井戸の管理（井戸に入った土やごみを取り除き 0.5m 掘る）を行っているため無料で使用できていた。このように井戸の使い方は井戸の所有者によって異なっていた。

<p>①</p> 	<p>②</p> 
<p>③</p> 	<p>④</p> 
<p>⑤</p> 	<p>⑥</p> 
<p>① 掘られただけの井戸の様子。木で作られた簡易的な柵がなく土やごみはもちろん豚や鶏も落ちてしまうらしい。</p>	<p>② コンクリートで回りを舗装された井戸の様子。これにより土やごみが入ることは掘られただけの井戸に比べて可能性はすくなくなり水の衛生状態は維持しやすくなる。</p>

	①と②はすべて滑車によって水をくみ取るもので多少楽にはなるもののある程度の力が必要である。
③ Unicef によって作られたポンプ式の井戸。滑車に比べて負担が少なくかつ②の井戸よりも土やごみが入る可能性が少ない。しかし私が見た限りこの形式はこれのみでこの井戸から離れている家庭は他の井戸を所有している家庭からもらっている。	④、⑤、⑥ 大多数の家庭が井戸水をバケツでくみ取り使っている中自分で水道を設備し自分の家まで井戸水を供給している家庭も見られた。これを整備する際部品は近くの市場から購入し組み立てたといっていた。このような工夫をしている家庭も少数だが見られた。

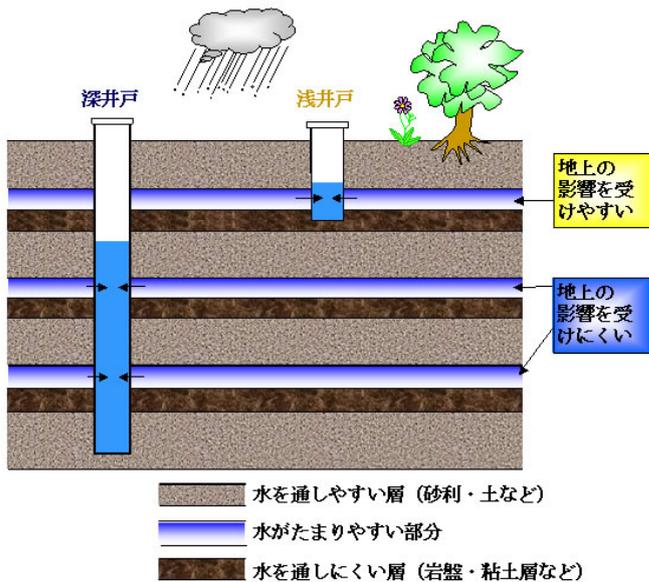
雨水、井戸水に対する潜在的な認識

■ 雨水

水は私たちの生活になくってはならないものであると前記したが、ただ水があれば良いわけではない。そこにはその水が安全かということを確認する必要がある。不衛生な水を飲み水として飲むと赤痢やコレラといった水系感染症を引き起こし、最悪の場合、死に至る。これらを引き起こさないためにも安全な飲み水を確実に供給できる設備を普及させる必要がある。ここで一回確認しておきたいこととして「不衛生な水」とは一体何なのかという議論である。湖や河川、地表に溜まっている水は土に含まれる細菌や生活排水が流れ込んでいるので水系感染症の可能性を増大させ非常に危険である。また雨水は一見飲み水としては不衛生のように感じる。しかし雨水が不純物を含むのは降り始めの時でありしばらく経てばきれいな雨水を飲むことができる。すなわち雨水自体はきれいであり、生活用水としてはある程度は問題なく使用できる。農村部でも水がめに雨水をため、それを飲み水などの生活用水をして使用するのは降ってしばらく経った雨であれば問題ない。だが農村部の水がめは常に屋外に出されているものであり、降ってしばらく経った雨水だけを貯蓄をしているとは考えにくい。加えて雨水をためている水がめの中は黒ずんでおりカビが生えている可能性も見てとれた。こうしたことから飲み水として利用するにはろ過や煮沸消毒といった殺菌をする必要があると考える。しかしインタビューした結果から考えるにルビア村の方々はそこまで水の衛生状態を気にしていないようだ。インタビューを通して井戸水や雨水を煮沸して飲み水として使用している家庭は一軒もなかった。ろ過においては4軒目のシムレインさんとモンスリンさんの家庭のみ NGO から5ドルで購入したウォーターフィルターを使用していたがシムレインさんは正直フィルターを使っても違いが分からないと言っていた。このようにインタビューした家庭においてだがウビア村の人々は今自分が飲んでいる水の衛生状態を不衛生だと感じる人は少ない。本人たちも特に問題はないと言っていた。

■井戸水

井戸水は地表からしみ込んだ雨水が土壌を介して地下へ流れ込むことによって不純物や有害物質が取り除かれ比較的安全な飲み水として使用することができる。加えて前述したように雨水よりも安定的に得ることができるため生活していく中で井戸水の存在は大きい。しかし井戸水の水質も完全に安全だと保障されているわけでもない。井戸水には浅井戸と深井戸の2種類がある。浅井戸は地表から10mほどの深さのものを指し、対して深井戸は地表から50mほど深く掘られた井戸のことで硬い岩盤の下の地下水を使用する井戸である。ルビア村においては全て浅井戸のものであり、工事費用も深井戸に比べて安価であり、作りやすく昔から使われている。しかし浅井戸は



出典

<https://www.waterworks.metro.tokyo.jp/suigen/topic/09.html>

地表面に近い水を使用しているため生活排

水などが十分にろ過されないまましみ込み井戸水を汚染する可能性がある。カンボジア政府の調査で国内1万7千戸のおよそ半数から基準を超えるヒ素が検出されたとの報告もある。一見きれいに見える井戸水でも有害物質は含まれている可能性はある。農村部の住民も水質の確認をしているがそれは井戸の中に魚を入れ生きていれば安全な水であり、死ねばそれは不衛生な水とみなすということであった。確かにある程度の水質の確認はできるが魚が生きているからと言ってその水が安全な飲み水である保証はない。そして掘られただけの井戸に関してはよく豚や鶏が穴に落ちてしまうことを笑いながら村人が言っていた。以上のようにルビア村の人たちは雨水と同様に井戸水に対してあまり水質については気にしていないように思えた。



四軒目のシムレインさんの家で使われていた不純物を取り除くためのフィルター。



↑水がめの内部の写真。内側が黒ずんでいるのが分かる。

これからできる取り組み

以上のようにルビア村の人々は自分たちの使っている水の水質を気にする人は少ない。しかし雨水や井戸水をそのまま飲むことは下痢症などの感染症を招く恐れが常にあるためにそれらの水質の向上を図りたいところである。私はこれからできる取り組みとして3つあると考えている。まず一つ目にあるのは正確な水質の検査である。前述したようにルビア村においては雨水の水質検査は行われていなく、井戸水も魚を入れるという簡易的なものである。これでは正確な水質を把握することはできない。正確な水質検査を行いどのような感染症のリスクがあるのか把握する必要がある。2つ目は消毒利用の呼びかけである。煮沸消毒やろ過などを飲み水として飲む際にするように正確な水質検査をしたデータをもとに起こりうる病気のリスクも説明しながら呼びかけるのが有効であると考えられる。またろ過においては水中にある不純物は取り除くことができるが水に溶けている物質は取り除くことができないため、ろ過は煮沸消毒と組み合わせて使うことが好ましい。3つめは村内部の衛生環境の管理である。生活排水はそのまま道端に廃棄されていて、トイレがない家庭もあつ

た。こうしてものが土壌に浸透すると土壌の汚染につながるほか排せつ物に関しては土壌の富栄養化を招く恐れがある。トイレの建設数の増加や排水処理浄化槽の建設し、衛生面を整えることも大事であるとする。しかしこれらを行っていくためには費用や技術の問題など村人だけでは実施が困難なものである。村人の安全を守るためにも政府や地方自治体、NPO や NGO が互いに協力し、情報共有をしていくことが大切である。

まとめ

カンボジアにおいて都市部は発展が進んでいく一方、農村部においてはまだまだ未発展であることが分かった。しかし、そんな環境の中でも人々は多少の不自由は感じるものの村人同士が協力し合い暮らしていた。インタビューには一つの家庭だけでなく複数の家庭が集まって意見を出してくれて二日間という短い日数でも今までに感じたことのない非常に濃い二日間であった。協力してくれたルビア村の人々、PHJの現地スタッフに心から感謝するとともに農村部に住む人々が今よりも良い環境で生活を送ってほしいと心から願っている。

参考資料

- ・橋本淳司 2015年 「100年後の水を守る～水ジャーナリストの20年」 文研出版
- ・渡部徹、三浦尚之、大村達夫 「メコン流域における水利用と感染症リスク」『モダンメディア』53巻4号 2007 [水中の健康関連微生物シリーズ] 105、http://www.eiken.co.jp/modern_media/backnumber/pdf/MM0704-03.pdf
- ・NHK クローズアップ現代 「善意の井戸で悲劇が起きた」 2008年10月28日放送

農村の生活と水の関わり

17TK019 高田 丈志

はじめに

この調査テーマを選んだのは、水は生活の基盤であり必要不可欠なものであると考えているからである。また自分の学科の学習内容に最も近く、このテーマに興味があったからである。今回の農村調査研修を通し感じたこと気が付いたことをこの報告書に書いていく。今回、このような機会を設けてくださった三浦先生、PHJ スタッフの方々、そして調査に協力して下さった現地の方々に感謝致します。

調査基本情報

今回のカンボジアでの農村調査は 8 月 28 日、29 日の 2 日間で行われ、調査に協力して下さったのは Lvea 村に住む 5 家族とその近所に住む方々である。またその 5 家族のうち 4 家族は農家の人々、1 家族は漁師の方である。年齢層は 20 代から 69 歳である。

【自分達のグループでの今回の農村調査における観点】

- 1 農村（Lvea 村）の水回りの環境
- 2 雨季と乾季における生活の変化（例：生業）
- 3 洪水時の具体的な対応、家族におけるものと村全体におけるもの
- 4 河川や井戸の宗教的な意味合い

調査を行うにつれ、この観点から異なる点についても質問、調査をした。

調査内容

Lvear 村では調査に協力して下さったすべての人々が生活用水としては雨水と井戸の水を用いており、そして農業用水としては小川から得る水と雨水を用いている。ここでいう小川から得る水とは、灌漑によって得ることを指すと予想される。また生活用水として用いる水は、ほとんどの家庭で濾過や煮沸消毒は行われずに、そのまま使うそうである。

農業用水の確保の仕方は調査前に予想と同じであるが、生活用水の確保の仕方が予想とは違っていた。予想と異なっていた点は 2 つあり、1 つ目が村の人々が生活用水としてメコン川の水を用いていなかったことである。メコン川流域の村では灌漑が行われ、川の水を主にして生活していると考えていたからである。灌漑は農業、主に稲作のために用いられていた。2 つ目は村における井戸の多さである。調査の中で 8 個の井戸を紹介して頂いた。井戸の水は雨季乾季に関わらず、水が枯れることがなく生活用水として用いることができる。

【井戸について】

井戸の多くは個人所有のもので、公共の井戸と思われるものは 8 個のうち 1 つであった。しかし、ここで個人所有の井戸と書いたが、近所の人々も利用することができる。その近隣の人々は井戸を利用させてもらう代わりに井戸の美化に協力している。具体的には年に一度の井戸の掃除である。掃除は乾季の時期に行われる。はじめにポンプを用いて井戸の中の水を取り除く。そのあと 2 人程度が井戸の中に入り、底に溜まっている泥や落ち葉を、スコップなどを用いて井戸の外に出して、からさらに 50cm ほど掘る。そうすることでまた 1 年間きれいな水が井戸から得ることができるのである。

しかしながら、井戸を新設するためには約 600 ドルの費用が掛かるそうである。また井戸を掘るためには地盤の固く崩れにくい土地でなければならない。そのため、井戸を所有できる人は限られてくると思われる。先ほど近隣の人は井戸の美化をすることで個人所有の井戸の水を利用できると書いたが、今回の調査の中で井戸の水を隣の家から買っている家族が、1 家庭ではあるものの、居た。その水の値段は大きな水かめ 1 つ分で 1500 リエル、日本円にして約 41 円である。この村で小作農として出稼ぎに行くと 1 日あたり男性で 10 ドル、女性で 5 ドルの収入である。そう考えると日々使う生活用水としては、大きくはないけれど小さくない出費に思える。



図 1
個人所有の井戸 1



図 2
個人所有の井戸 2



図 3
コンクリート舗装されていない
井戸の中の様子

多くの井戸が 50 年以上前から用いられており、中には 100 年近く用いている井戸もあった。井戸によっては、図 2 の井戸のように、周りをコンクリートブロックで舗装している井戸もある。けれどもこのように舗装されたのは約 5 年前からで、以前は図 1 のような井戸であったという。図 1 の井戸では壁の土が崩れたり、井戸の中に雑草が生えたりしてしまうので、井戸の中に泥や落ち葉などが溜まりやすい（参照：図 3）。それに加えて、放し飼いにされている豚などの家畜が井戸に落ちて出ることができなくなることもあるそうである。また、いずれのいくつかの井戸では、井戸の水の中に魚を放流して、水の鮮度や汚染物質の混入の有無を確認していた。

【水の管理について】

先に書いたように生活用水には雨水と井戸の水を用いている。村の人々はその水用途に分けて使うことはしていない。雨水は図 4 のようにトタン屋根を利用して集めている。一昔前までは藁の

屋根が主流だったそうだが、2～3年に1回の頻度で屋根を交換しなければならないので、今はタン屋根の家が増えたという。井戸からは図5のバケツを用い1日に何回も汲みに行く。そして、そのように得た水を料理や洗濯に用いたり、そのまま飲料水にしたりする。体を洗うときはその汲んできた水を用いることもあるそうだが、たいていの場合は井戸の近くに行き、その場で行うようである。また、トイレを個人所有していない人々は近くの森などで済ますようである。

ここで気になった点がある。それは衛生面の問題である。井戸から汲んできた水はともかく、雨水は数日間貯める必要がある。その水を貯めるのに用いているかめは、それなりの頻度で掃除を行っているのだろうか。図6のようなかめの中の様子を見れば、大分汚れていることが分かる。東京都水道局によると、水道水を汲み置きする場合、ペットボトルのような清潔で蓋のできる容器に入れ冷暗所において3日程度です。しかしこの村では雨水を直接水がめに貯めており、塩素による殺菌等も行われていない。そのため3日より持たないことが予想される。洗濯等に用いるのであれば問題はないだろうが、食事等に用いるのは健康に影響を与える可能性がある。

村の人々の多くが、得た水を浄水等の処置を行わずに料理や飲料に用いている。調査の中で1家族だけ濾過器を用いていた。この濾過器は素焼きの陶器に水を通すだけのもので、NGOから5年くらい前に5ドルで購入してそれ以来利用しているという。しかしながら、その家族の方は使っても使わなくてもあまり変わらないと言っていた。また、この村では用いられていないが、塩素の飲料用の殺菌の薬も市場では取引されている。カンボジアの飲食店では食器を熱湯で加熱消毒してから提供している。村でも井戸の水や雨水を加熱殺菌してから飲む方が安全である。特に高齢の方や乳幼児がいる家族では、水の安全面については気を使わなければならないので、少し手間になるかもしれないが、加熱殺菌した方が良いであろう。



図4 雨水を貯めるかめ



図5 水を汲むバケツ



図6 水がめの中の様子



図 7 村にあった濾過器



図 8 村にあった濾過器

【ごみの処理及び排水について】

このことが最も今回の農村調査を行った際に驚いた。図 9 のような光景が村のいたるところで見られたからである。村の人々は自分の家の近くに生活で出てきたごみを集めておき、そして大体 1 週間くらいの頻度で焼いて処理するそうである。図 9 を見てもわかるように様々な素材のごみが混在している。確かにビニールなどのプラスチック製品は炭素を含んでいるので燃焼はする。完全燃焼した場合、ポリスチレン (PE) は $C_2H_4 + 3O_2 \rightarrow 2CO_2 + 2H_2O$ と変化する。しかしながら、ただ屋外で焼くと低温 (約 250~350℃) のため不完全燃焼を起こし、ダイオキシンのような有毒な汚染物質に変化してしまう。日本ではそのような汚染物質の発生を抑えるために、ごみ焼却処理施設にて高温 (850~950℃) にて燃焼させている。このプラスチックごみの不完全燃焼が村の多くの場所で行われ続けると、村の人々の健康の被害が出てくる恐れがある。また、プラスチック製品は土壌中の微生物によって分解されることはないので、村の土壌に残るごみの量は増える一方である。



図 9 道端に捨てられるごみ



図 10 汚染水の中にいる鶏

プラスチック製品の燃焼については、問題がもう 1 点ある。それは着火剤として用いられるビニールやタイヤの切れ端の問題である。村には電線が通っており、電気は普及しています。しかし、ガスの普及は見られず、台所の火は薪を燃やすものでした。その薪に火をつけるためにビニール等

を用いている。先に書いたようにビニール製品を燃やすと有毒な汚染物質が生じる。それを直接口に入れる料理の調理過程で用いていることは危険であると思われる。

そして排水についても、村の人々は同様に扱っていた。つまり、そのまま自宅の付近の道に捨てているのである。醤油大さじ1杯を川に流したとすると、魚が住めるようになる水質に戻すのに約600Lの水が必要となる。また合成洗剤も同様で、水質をもどすのにたった1滴に対して大量の水が必要になる。近くの道に汚水を捨てれば、その地面を汚染することになる。今回調査した村では生活用水として井戸の水と雨水を使っている。しかし、土壌汚染が進んでいくにつれ地下水、つまり井戸の水が汚染されて、生活用水として使うことのできない水質になる恐れがある。

また、図10のように鶏のような家畜が汚染水で水浴びをしたりその水を飲んでいたりしていた。少し羽が不自然に抜けている鶏もいた。この村では多くの家畜が放し飼いをされており、村の人々は市場に売りに行ったり、家族で食べたりします。この家畜は健康的であるのだろうか。そしてその家畜を人が食べていくことで人体に蓄積して健康被害をもたらすかもしれない。

まとめ

今回の農村調査で次の3点を知ることができた。

- ・ 生活用水の基盤として井戸があること
- ・ 濾過や加熱殺菌のような浄水が行われていないこと
- ・ ごみや生活排水を適切な処理を行わずにそのまま家の近くに捨てること

井戸から年間通して水を得ることのできる環境は、生活をしていくうえでとても重要なことである。その環境を維持していくためにはごみを適切に処理していかなければならないだろう。しかしながら、現在Lvear村ではごみ処理は行われていない。ごみの処理の正しい方法を確立して実践をしていくことが今後必要になっていくと思われる。そして、現状を知るためにも水質調査を行うことも必要であろう。

参照資料

<https://www.waterworks.metro.tokyo.jp/press/h23/press110404-01.html>

<https://www.ganas.or.jp/20170316fire/> http://ww31.tiki.ne.jp/~taka-kouiki/202_C.html

村人はなぜ伝統的医療を選択するのか

17LL118 野田頭真永

調査の目的・トピック

私たちのグループの調査テーマは『伝統的医療』についてであった。このテーマを選んだ理由は、事前学習の段階でカンボジアの農村には「クルークマエ」と呼ばれる伝統的な医療関係者がいるということを知り、日本にはないような人物の存在に興味をわいたからだ。それと同時に、グローバル化が進む今日、最新の医療がカンボジアの農村にも取り入れられている中、「クルークマエ」などのような伝統的医療は存在し続けているのかも気になった。そこで、私の調査のメインピックを『伝統的医療は最新医療が導入されつつある今日、農村で生き続けているのか。また、生き続けているとしたら村人はなぜ伝統的医療を選択するのか。』と設定した。

調査内容

調査地はカンボジアの Bek Anlong 村というところで 8 月 28 日と 29 日の二日間行った。この村には日本の NGO 団体 PHJ さんが支援している保険センターがあるのと同時に、伝統的医療も存在し続けていたため、私たちは調査対象者を伝統的医療の関係者、最新医療の関係者、受診者の 3 つの categories にわけた。伝統的医療の関係者は「クルークマエ」と「Traditional Birth Attendant (伝統的産婆)」(以降、TBA とします)、最新医療の関係者はその村の保険センター職員、受診者は村人 2 名である。

Bek Anlong 村では伝統的医療は最新医療が導入されつつある今日でも存在し続けている。しかし、私の予想では伝統的医療を選択する人は少ないのではないかと考えていた。このように考えたのには理由が 2 つある。第一に、カンボジアは伝統的医療を禁止していく方針を国でとっているからだ。伝統的医療は特別な資格や免許が必要ないことから時には間違った治療で逆に悪い影響を与えてしまうこともあるのである。第二に、貧困地域の村人は医療機関にかかるまでに、いくつかの選択をせまられるためだ。日本人の私たちは熱がでたり、具合が悪くなったりしたときは近くの病院に行けばすぐ治療することができる。しかし、貧困地域の村人は病気になったときでも、まずは行くか、行かないかの選択をしなければならない。収入が不安定な貧困地域に住む村人は、治療費よりも生活費や食費にお金を割きたいと考えても不思議ではない。また、病院に行く決めても病院に行く手段はどのようなのか、交通費はどうするのかといった新たな問題がでてくるのだ。私が村人だったら、より近く正しい治療をしてくれて治療費が安い病院に行きたいと考えるだろう。近さという点では伝統的医療も最新医療も村にあるため差はないと思うが、正しい治



の人にとってそんなに高い金額ではないとおっしゃっていた。最後に、診察の時に使う道具を見せてもらった。でてきたのは体温計と血圧計のみだった。どちらも日本製のもので、PHJさんから支給されたものである。血圧計は日本語表示で読めるのか疑問だったが、もらって使い方を教えてもらったときに「一番上は〇〇で、真ん中は〇〇を表示する」というように位置で把握しているという。この診察室にはこの2つの他、子どもの体重をはかる体重計や身長計はあったがそれ以外の道具はみられなかった。私は病院と聞くと聴診器やライトなどをイメージしていたがそのような道具は持っていないようだった。センターを去る前に、出入り口の近くに月ごとの患者数を記録している掲示板を見つけた。患者数をみせる病院は日本では私は見たことがないので、おもしろいなと思った。

続いて、受診者として村の方からお話をうかがった。インタビューさせていただいたのは Sorn Chreb さん（30 歳、女性）である。ご家族は旦那さんと 5 歳から 17 歳の 7 人（男の子 4 人、女の子 3 人）がいらっしや、うかがった時も家族の皆さんや、近所の方などたくさんの方が迎えてくださった。インタビュー中はご家族の方もよくお話しくださり、笑顔が絶えずとても仲の良い家族だなという印象を受けた。お仕事は主にカシューナッツとゴムの木の栽培だという。右の写真の植物がカシューナッツの木の苗である。家の向かいにたくさん並んでいた。これらの作物の売り上げが収入になるのだそうで、昨年の収穫は 3,000 ドルほどだったそうだが、ほとんどを銀行の返済に使用しているとのことだった。作物の木のクオリティーによって収穫量が変化するとおっしゃっていた。

医療に関してはまず、一番近い病院はどこにあるか尋ねたが、このお宅は保健センターが見えるほど近いところにあり、もちろん場所はわかっていたし、月に 2～3 度行くという。主に熱、かぜ、不眠などの症状がでたとき、センターを利用しているそうだ。どの症状の時も治療費は 2000 リエルで、センター長がおっしゃっていたようにこの金額は Sorn Chreb さんにとってそんなに高い金額ではないという。しかし、センターについてはそんなに良い印象をもっていないようだった。理由として薬が効かないとおっしゃっており、熱がでてセンターで薬をもらったが、なかなか下がらなかったということがあったそうだ。日本では病院に行かなくてもドラッグストアなどで風邪薬などを自分で選んで買うことがあるが、Sorn Chreb さんは自身で薬を買うことはなく、プライベートクリニックに行くことが多いという。出産に関してもセンターではなく、TBA にお世話になることが多いという。2 人の TBA のもとで出産したときは 10 ドル（40,000 リエル）を支払ったという。センターでは出産は他の治療に比べれば費用が多少高い 50,000 リエルであるが、資格や免許をもつ信頼できる助産師がいるにもかかわらず、TBA を選ぶことが多いということには驚きだった。

その日の午後にお話をうかがったのは全て伝統的医療に関係のある方々だった。まずお話をうかがったのは Pin Kart さん（59 歳、男性）で現在も村の伝統的な医者であるクルークマエとして働いている。また、かつては村議会議員も務めていたようで、とてもたくさん話してくれる方で話し方も堂々としていた印象がある。奥さんと 5 人のお子さん（男の子 1 人、女の子 4 人）がいらっしや、すでに皆さんは結婚されていて別々の家で暮らしている。奥さんは農業を営んでおり、マンゴーやゴムの栽培をしている。Pin Kart さんはクルークマエとして働きながら、奥さんの農業もお

手伝いしているという。収穫は1年に1,500ドルほどだそうで、この村の中では他の村人に比べたら裕福なのだろうと感じた。家の作りや自分で土地をもっているということなどからもこの方の裕福さが見えたようだった。

クルークマエは、カンボジアの農村に昔からいる伝統的な医者のごことで、私たちの身近にはいないような存在でとても興味があった。まず、どのくらいの患者さんが来ているのか聞くと、2018年8月の患者数は100人を超えたという。うかがった日の午前中にも2人いらっしまったそうで、彼は自分がこの村で一番有名だからだとおっしゃっていた。患者さんは50歳以上のお年寄りの方が多いそうだ。私がクルークマエに関して最も気になっていたのは治療の仕方だ。彼が治療する患部として目の膿、のど、骨、足首、アレルギー、解熱などだった。治療方法は様々で、3種類の治療法を教えてもらった。まず1つ目が呪文を使って治す方法だ。カンボジアは仏教徒が多いからだろうか、仏教と関係のある呪文を使って治療するのだという。2つ目に右の写真のように植物を使う方法だ。治療法というよりは薬に近いものかもしれないが、これを水に入れて煮立たせたものを患者さんに飲んでもらうのだそうだ。この植物は自分の庭か森で収集し、乾燥させて使うそうだ。他の村の方のお話で、あるクルークマエもこのように植物を使った治療をしていたようだが、森で植物を収集できなくなったためにクルークマエを辞めたという。



しかし Pin Kart さんの場合は自分で栽培もしていることから続けていけるのだろうと思った。これは30,000リエルかかるのだそうだ。3つ目は葉を使う治療だ。彼が葉を食べ、それを患部に塗ると症状が改善されるそうだ。どの治療法も、私にとっては正直に言うと本当に効果があるのか疑問でならなかったが、魔法のような力を使い治療をする人が本当にいるということを知り、とても興味深かった。最も高い薬はアレルギーを改善する薬で25ドルするという。センターの治療費と比べるとかなり高額だ。それでもセンターには及ばないかもしれないが、1ヶ月で100人ほど患者さんが来るというのだから驚きだ。患者さんがクルークマエに支払うのは治療費や薬代のみで、診察やカウンセリングは無料だという。貧困地域の村人にとってお金や時間をかけずに気軽に体の不調を相談できる存在、というのは大きく、このことがクルークマエに村人を惹きつけるポイントなのかもしれないと感じた。最後に、どのように伝統的医療が受け継がれているのかを聞いてみた。私のイメージは代々その家庭で受け継がれていると思っていたが、そうではなかった。彼の父母や祖父母などから継承したわけではなく、様々な人から様々な情報を集め、自身で改善を重ね自らクルークマエになったのだという。継承性ではなく、勉強すればなれるというのが意外で驚いた。Pin Kart さんはインタビュー中、お茶を勧めてくれたり楽しいことをたくさん話してくれたり優しく面白い方であったと同時に、病院に比べて自分の方が効果があるから私を訪ねるべきだと述べるなど、自身の治療や評判に自信のある方だった。この人柄も人々を惹きつける魅力のひとつなのだろう。

調査 1 日目最後に尋ねたのは 2 人の元 TBA だった。最初は Chhay Rorn さん (52 歳、女性) にお話を聞いていたところ、Khem Khnoum さん (61 歳、女性) も来てくださりお話を聞くことができた。Chhay Rorn さんは 9 歳から 27 歳のお子さん (男の子 4 人、女の子 1 人) がいて、27 歳のお子さんは結婚しているという。旦那さんは亡くなり、現在は娘さんの収入に頼りつつも、2 人のお孫さんの面倒を見て生活しているという。TBA は 5 年前に保健センターからの要請ですでに辞めている。TBA になる前にはプランテーションでカシューナッツとゴムを栽培していたそうだ。TBA になったのは彼女が 40 歳の時で、彼女の母親が TBA だったが、亡くなったことをきっかけに TBA として働き始めたという。知識や技術は母親の手伝いを通して学んだとおっしゃっていた。TAB は西洋的な教育を受けた助産師と違い、経験や観察を通して出産に関する知識を身につける¹、という方が多いというが、彼女もその 1 人である。また、助産師と違って特別な資格や免許は必要なく、彼女の場合も同じく資格は必要ないとおっしゃっていた。一方、Khem Khnoum さんの場合は受け継いだわけではなく、助産師としての勉強をしたとおっしゃっていた。伝統的医療と聞くと、私は「継承」というイメージを強く持ちがちだった。もちろん、継承されることもあるがクルークマエの時と同じように、自ら勉強をして TBA などの伝統的医療になることもあることを知ることができた。少なくともひとつきに 1 人、出産の補助を行い、10,000 から 20,000 リエルほどをもらっていたという。料金に関してセンターと比較すると TBA に任せの方が安くなる。出産補助のときは手袋、はさみ、かみそり、コットンを使っていたという。PHJ さんが、「手袋を使っているのはまだ衛生的で良いほうだ」とおっしゃっていた。私はこの道具だけでも出産補助をしているのかと思うと少し怖かったが、それよりも妊婦に危険な環境で行われる出産補助もあるのだと知った。最後にお二人にセンターの要請で TBA という仕事がなくなりつつあることをどう考えているかを聞いてみた。お二人は、仕事がなくなってしまったことには残念だと感じているが、安全に子どもが生まれてきてくれることに幸せを感じているという。このお二人の言葉を聞いて、子どもの安全のために理解を示していることにとてもうれしく思った。



調査 2 日目は午前中に受診者としてひとつのご家庭にうかがった。Phart Sophae さん (女性、25 歳) と Sorn Kimsan さん (男性、28 歳) の

¹ SHARE ホームページ、<http://share.or.jp/health/knowledge/tba.html>、2018/09/15

² 農林水産省「カンボジアの農林水産業概況」(平成 29 年 7 月)
http://www.maff.go.jp/j/kokusai/kokusei/kaigai_nogyo/k_gaikyo/khm.html

若い夫婦だ。お二人にはまだ生まれて8ヶ月の女の子 Sort Srey Ten ちゃんがいる、私たちが尋ねたときはちょうどハンモックでお昼寝をしていた。3人暮らしで、お仕事はプランテーションでゴム栽培をしているという。家の前に小さなお店もだして、インタビュー中にもお客さんが来ていたのでそれも収入のひとつなのだろう。お話は、旦那さんが店番や子どものお世話をしていたので奥さんから主にうかがった。まず驚いたのが、病院のお話をしたところ、プノンペンの病院に通っていた時期があったということだ。お子さんが生まれたとき、肺に問題があったそうで治療費が50ドルと、貧困地域の村人にとってはかなり高額だと思われる病院に3回も通っていたそうだ。私たちがプノンペンからこの村に車できたが、5〜6時間はかかった。時間とお金を考える



と大変苦労されたに違いない。実際に、お金は親戚から借りたが、まだ返済できていないとおっしゃっていた。なぜ高いのにプノンペンで治療することを選んだのだろうか。理由としては、旦那さんの実家がプノンペンであること、どうすればよいかわからず行くしかなかったとおっしゃっていた。1度保健センターにも行ったが、改善されずこの選択をするしかなかったという。お子さんの病気はすでに完治しているということだ。今回のお子さんの病気はもしかしたら大きい病院に行かなくてはならないようなものだったのかもしれないが、一日目に調査した家庭でも言っていたように、この家庭でもセンターの治療に効果を感じられていないのかもしれない。続いて出産についてうかがった。彼女はTBAのもとで出産したという。出産には50ドルという高額な料金を支払ったそうだ。さらに彼女が出産をひかえていた時期に、保健センターではANCという妊婦さんに向けての健康診断を行っていて、ANCに4回、そしてセンターで出産すれば、子育てのためのギフトセットがもらえるというキャンペーンを行っていたにもかかわらず、彼女はTBAを選んだ。彼女はそのキャンペーンについて知っていたし、ANCを受けるために4回センターにも行っていたのに、出産はTBAを選んだのだ。彼女にTBAを選んだ理由を聞いたところ2つの理由が挙げられた。第一は、センターのスタッフが信用できないということ。第二は、彼女の姉妹がTBAのもとで出産していて、TBAを勧めたことを思い出したこと。この2点だった。スタッフが信用できないことと、TBAが彼女に勧められたことへの理由には共通性があり、それは出産時の対応の差である。センターでは、出産直前でないと家に帰されてしまう。確かに、センター内には妊婦さんが出産直前までいられるような待合室のような部屋はなかった。本当はセンターで出産を待ちたい妊婦さんが多いそうだ。一方で、TBAはずっと家にいていいと言ってくれる上に対応も親切だという。また、夜に何かあったとき、センターは電話しなければ対応できないが、TBAはいつでも家にいるためすぐに対応してもらえるのだそうだ。確かに初めて出産を経験するお母さん方が抱える不安は大きく、誰かがそばにいてくれるというのは安心できるかもしれないが、センターが妊婦さんの健康維持のためにANCを行っているにもかかわらず、出産をセンターではなくTBAで選択してしまっ

センターの努力が水の泡だ。センターの努力やセンターで出産することのメリットをもっと村人に知ってもらわなければならないと感じた。彼女は最後に、もし何年か後に子どもができたなら、よりよくなっていけば保健センターを利用したいとおっしゃっていた。今はまだ、信頼できない部分もあるのかもしれないが、これからの保健センターに期待しているのだろうと思う。実際に保健センターはキャンペーンを行う他、村人の声にも耳を傾け改善策を考えている。そのひとつとして、Phart Sophaeさんが挙げていたような待合室に対して対応が進められている。妊婦さんたちが、陣痛が始まってから出産直前まで保健センターで安心して過ごせるように、センターの隣に新しく建物が建てられている。中は広く、きれいで清潔なトイレも用意されていた。利用はこれからのようだが、今後センターで安心して出産できる信頼を妊婦さんたちから得て、より多くの妊婦さんが安全に出産できるようにセンターを利用してもらえればよいなと思った。

結論・考察

私の調査テーマは『伝統的医療は最新医療が導入されつつある今日、農村で生き続けているのか。また、生き続けているとしたら村人はなぜ伝統的医療を選択するのか。』であった。結論からいうと、伝統的医療は農村で生き続けていた。さらに、私の予想以上に村人は伝統的医療を選択していた。免許を持った医者が、根拠のある治療を安く提供しているにもかかわらず、治療費が多少高くても村人は伝統的医療を選択することがある。ではなぜ村人は伝統的医療を選択するのか。私は治療費が安くて、家から近い病院を選択するだろうと考えていたが、そんなに単純ではなかった。私は人々の伝統的医療に対する「信頼性」というものが、伝統的医療を選択するポイントのひとつではないかと考える。伝統的医療は長い間、農村で人々の病気や出産を支えてきたのだろう。特に年配の方ほど伝統的医療に信頼をおいていることが多いのだろうと思う。クルークマエの患者層にも表れている。しかし、若い人たち、今回インタビューさせてもらった2組ともに若いご家庭だったが、彼らが伝統的医療を選択するのはなぜなのか。これは家族や周りの人々の影響があるのだと思う。家族や近い人の助言や経験は信頼性がより高まり、特に選択肢が限られる貧困地域ではこれらが影響し若い人たちでも伝統的医療を選択することにつながるのではないだろうか。また、今回インタビューさせてもらった2組のご家庭ともに、センターに対してあまり良い印象をもっていない様子だった。理由としては薬が効かない、伝統的医療と比較したときの対応の差などが挙げられた。しかし、先にも述べたようにセンターも村人の意見から、待合室を作って改善を進めている。また、PHJさんやセンターのおかげで村人の中には村にあった差別などの問題改善を実感している人やこれからのセンターに期待している人もいた。このことから、これからセンターと村人の間に信頼関係が築かれ、正しい治療を受ける村人が増えると私は考える。ひとつ、私が疑問に思ったことがある。村人は村から少し離れたプライベートクリニックも利用しているということだ。プライベートクリニックは治療費も少し高く、伝統的医療に比べると村との密着性も薄いはずだ。それにもかかわらず、村人は隣人からバイクを借りてまでプライベートクリニックまで行くのだ。今回はインタビューできなかったが、ぜひこの違いは何なのか調べてみたい。

調査を終えて

「伝統的医療」をテーマに今回調査をして、それぞれの医療に治療法の違いや、村人の意見など様々なお話を聞くことができたととても楽しかった。村人の意見を聞き、それを報告したことでセンターの方に新しい発見があったと言ってもらえたときはとてもうれしかったし、調査に参加してよかったと思えた。特に伝統的な医者のクルークマエは、マジックのような治療方法で、世界にはまだ独自の術を使う人もいるのだと知れて驚いたが、日本ではなかなか出会えないような存在であるので、彼の話は私にとってとても興味深く、もっとお話を聞きたかったと思う。村の人々はどんな些細な疑問でも全て丁寧に答えてくださり、さらに聞かれたら嫌かもしれないような質問にもいやな顔せず、全て答えてくださった。また、インタビューさせてもらった方のご家族や隣人の方もたくさん集まって、皆さんがそろえて答えてくださるなど、村の方々の優しさがとてもありがたかった。カンボジアの人々の優しさや生活などものぞくことができた今回の調査はとても楽しく、有意義な時間を過ごせたと思う。今回の調査に協力してくださった村の皆さん、PHJスタッフの皆さん、中田さん、三浦先生、そして一緒に調査を乗り越えたメンバーのみんな、ありがとうございました。



参考資料

SHARE ホームページ、<http://share.or.jp/health/knowledge/tba.html>、2018/09/15

ピープルズ・ポープ・ジャパンホームページ、

https://www.ph-japan.org/program_cambodia_maternal、2018/09/15

土地利用について

16LL040 山家 汐理

1. 序論—調査内容設定の目的・背景

カンボジアでは 90 年代の産業構造変化以降、繊維業を始めとする第二次産業が中心となっており、都市部の開発も積極的に進められている。しかしながら農林水産業は依然として国の重要な産業であり、農林水産省のデータによれば、国の GDP の約 3 割は農林水産業分野といわれている。² カンボジアの国全体を見れば第二次産業従事者や副業従事者が多いものの、第一次産業はカンボジア国民と切っても切り離せない、重要な産業であると言える。人々はそれらの農作物を自らの食料として収穫したり、さらには市場で売り収入を得たりする。したがって、農村においてはこの農業に関連する調査を実施したいと考えた。

今回のスタディツアーのテーマは「農村における資源利用」と定められており、私たちのグループは土地利用を調査内容とした。「①土地を何のために利用しているか」「②どここの土地を利用するのか、移動はするのか」「③土地は誰が所有するもので、誰から土地を受け継ぎ、誰へ相続するのか」「④土地利用からどの程度の収入をどのように得られるか」「⑤土地利用に際しどのような人間関係が包含されているか」という複合的な内容を知りたかったため、「土地利用について」という広範囲な調査内容を私たちの主題として設定するに至った。特に③土地の所有に関しては、スタディツアーの事前学習の際に最も深く言及されたものであった。移動耕作のための利便性や人口密度の低さを背景としたカンボジア特有の「土地を所有しない」考え方が以前は特徴的であったが、フランスによるカンボジアの植民地化や内戦などの過程を経てそれが徐々に変容しつつあるということを知ったため、所有に関しては歴史的内容についてもふれられるかもしれないと踏んでいた。

2. 本論

(1) 都市部・農村部の概観

スタディツアー当日、カンボジアのプノンペン空港に到着し街の様子を見渡すと、非常に開発が進んでいる段階であることが見て取れた。建設途中の建物が多く、多くのものには中国語表記が見られていたため、中国が関与した開発が推し進められているのだろうと予測できた。またバイクに 3~4 人で乗車していたり、車量も非常に多かったりして日本ほど秩序の整った交通状況ではなかったが、観光地だからか英語を話せる人が多かったり、ガソリンスタンドやスーパーマーケットなど日本にあるものと同じような店も見られたりして、その点でも発展してきている様子がわかった。ツアーの最後に訪れたシェムリアップも、発展具合に関しては同じような印象を抱いた。

² 農林水産省「カンボジアの農林水産業概況」（平成 29 年 7 月）
http://www.maff.go.jp/j/kokusai/kokusei/kaigai_nogyo/k_gaikyo/khm.html

一方、今回のツアーの調査対象地域であったコンポン・チャムに足を運ぶと、あまり補整されていない土でできた道や、木で造られた伝統的な住宅、そして様々な家畜や農作物が目に入った。



前方に水牛がいる。



伝統的木造住宅。洪水に備えて高床式になっている。

調査に同行して下さった、ピープルズ・ホープ・ジャパンのスタッフ中田さんによれば、都市

部はここ 10 年あたりで大きく発展しているが農村部ではさほど発展の様子は見られない、ということであった。私たちのグループはこの村の中の 4 家庭を訪問し、テーマである土地利用についてインタビューを実施した。以下ではその内容を具体的に述べる。

(2) 調査内容概要

インタビューの流れとしては、事前に以下のようなものを設定していた。

《全体の大まかな流れ》

- あいさつ、自己紹介
- 調査目的説明＋雰囲気づくり、雑談など
- 基礎情報聴取
- メンタル・マップを描いてもらう
- 土地について聴取を深める
- 最後のあいさつ、お礼

メンタル・マップとは、自分の家、土地、寺院、お店など、調査対象となる人が生活のなかで利用しているものが、それぞれどこにあるのかを聴取しながらその人独自の目線で描いてもらう地図のことであり、距離や配置に正確性は求めず、それらをどれくらい近い・遠いと感じているか、感覚で描いてもらうものである。私たちの「土地利用」というテーマにおいても、どこの土地を利用し、そこまでどのくらいの距離があり何の手段を用いて行くのかなどを聞き出したかったため、このメンタル・マップは非常に重要であった。しかし突然「自分の周りのものを描いて」などと聴取側が言っても、相手にとっては私たちの意図がつかめなかったり何をどう描けばいいかわからず困惑してしまったりする可能性もあるため、その前の流れからいかに自然に聞き出すかという導入がカギとなる。今回の調査でも最初に地図を描き出したのは私たち自身で、描いている途中で相手が自ら「土地はこのあたりだ、市場はもっと遠い」などと感覚で指示してくれるようになった。また土地に関する詳しい聴取でも、どこの土地を何のために、その土地をどのくらい長く誰が所有して、自分で所有しているもしくは人から借りているならどんな経緯で、などもととの大枠は設定しており、あとの細かい部分はそれぞれの家庭の場合に臨機応変に対応するよう予定していた。以下、調査した 4 つの過程をそれぞれ A、B、C、D 家庭とする。

(3) 調査対象の調査結果概要

①A 家庭

52 歳である父親、オン・ピェッさんの家庭を訪問した。妻と、4 人の子供と住んでおり、カシューナッツや米、バナナやパパイヤを収入源とし全体の年間収入は 515 ドルほど。土地は 2 つ所有しており、それぞれ 0.5ha ずつ、コメとバナナ・パパイヤなどに利用している。片方の土地は家から 2 km、もう片方は 3 km で、オートバイで移動する。土地はもともと彼の祖父母が所有していたものであり、クメール・ルージュ時代に土地の所有権はすべて無くなったため一度開放され、終わったあとにオンさんが再度取得したという。将来は子供たちに土地を平等に与えるとのこと。

②B 家庭

62歳の父モーン・サマイさんと、同じ年の妻イムナさんの家庭に訪れた。6人の子供と2人の孫がおり、そのうち一緒に住んでいるのは3人（子供一人と孫）。子供のうち5人はすでに結婚している。収入源は主にコメとカシューナッツ、その他副収入源としてパパイヤ、魚など。合計年間収入は残念ながら聴取もれである。土地はクメール・ルージュ以降に自分獲得し所有しているもので、1haのもの、0.5ha弱のもの2つの土地、そして川の近くに釣り堀と、カシューナッツやパパイヤの木がある。家から片方の土地までは1km、もう一つは200~300mで、釣り堀や果物の木は家のすぐそばにある。すべて徒歩での移動だそうだ。

③C 家庭

58歳の父サイ・スーさんと、54歳の妻ムーン・ディアンさん、そして11人の子供のうち3人と暮らしている家庭だった。収入源はコメ、カシューナッツ、バナナで、合計年間収入は1,200ドル程度。0.5ha強、1ha、そして7haの3つの土地を所有しており、順に前者2つはコメ、一番大きい土地はカシューナッツやバナナにあてている。これらの土地はAと同じく、クメール・ルージュ後に新たに獲得したそうだ。どれも家から7~8kmの距離があるが、オートバイを1つしか所有していないためあまり利用できず、2時間ほどかけて徒歩で向かうらしい。

④D 家庭

36歳の父セイン・リエッさん、33歳の母スレイ・ピエンさん、そして5人の子供と住んでいる家庭だった。カシューナッツ、コメ、バナナを栽培しており、なかでもメインの収入源はカシューナッツである。所有している土地の多さ・大きさは今回調査した家庭の中でも最大で、土地の数は4つ、それぞれ0.4hr、1hr、2hr、そして5hr。一番小さい2つはカシューナッツとバナナに、2hrはコメに、最大の5hrはカシューナッツに利用している。年間収入も5~6000ドルと最大。それぞれ家から1~2.5kmの距離で、オートバイで移動するとのことだ。土地の所有に関しては両親から受け継いだものと、経済的に困っていた近所の人から買ったものの2種類である。

全体として、収穫するコメの3~5割程度は自らの食物として、残りを商品としている。その際、商品とするほうが質の高いものを選んでいくようであった。また土地の取得に関しては、Aは家族から受け継ぎ、B、Cはクメール・ルージュ後解放された土地を獲得し、Dは家族から受け継いだものと近所の人から買ったものがある、という分け方になったが、みな子供たちに平等に配分し、その中で男女差や生まれ順による差はないようであった。土地の所有を証明する書類は存在せず、人々の認識の間で所有関係を構築していた。

(4) 調査対象の人々が抱える問題点

基礎情報を手に入れたのち、それぞれの家庭が問題点と感じていることを聴取した。それぞれに共通するものもあれば、家庭によって異なるものもあった。

《4 家庭に共通した問題点》

農業における問題として、カシューナッツ市場で一部の企業が独占状態にあり、その企業に対す

る売り手が一方的に多いため値段が下がってしまう場合が多いことや、コメ市場では売値の上限が設定されていることなどがあがった。市場の状況に応じて、売値を上げるために肥料や殺虫剤への出費を重ねる必要があったり、あまり需要のないバナナやパイナップルなどはせっかく育てていても切ってしまうたりと、市場に左右される事例も多いようだった。品質を考慮すれば、同じ土地を長く利用すれば年々土壌の中の養分はなくなり質が下がるため、良いものを作るには高い肥料を買わなければならない。また土地の所有・相続に関しては、どの家庭も子供たちに平等に分け与えるらしく、それはつまり子供の数が多ければ多いほど次第に土地の大きさは小さくなっていくということの意味する。収入に関しては、全体的に「極端に少ない」という意見は無かったものの、4家庭の中で非常に収入の多いDを除いては、その収入のほとんどを一年間で使い切ってしまうため、教育費にあてられないというような意見が聞かれた。D家庭は収入のうち年間1,000ドル程度を貯金にまわしており、5人の子供のうち、学校に行ける最低年齢に達していない末っ子を除いては4人も学校に通っている。

《各家庭に特有の問題点》

実に多種多様な問題点があるため、まずAから家庭順にまとめていくこととする。土地利用に関しては、2つの土地のうち片方が川に近いので、洪水の被害を受けやすいことを述べていた。また農業以外の問題点として、収入が足りず上二人の子供は学校を初等教育で中退せざるを得なかった、ということも言っていた。

B家庭は今回の調査の中でも特殊で、家主のモーンさんがクメール・ルージュについて自ら話してくれる方であった。クメール・ルージュのときには誰もが土地を所有することを禁じられていたため、終わったあとには開放された土地を人々がこぞって獲得するようになった。しかし彼は当時village guardとして働いており、コンポン・チャムの村人たちとは反対の立場にあった（反対の立場というのみで、具体的な内容は聴取できず）ため、村での立場は弱く小さな土地しか獲得できなかったのだという。別の問題として娘の話もして下さったのだが、次女は友達から「中国に行けばたくさん収入が得られる」と言われ素直にそれに従い、中国に向かってはすぐに現地の男性と結婚、そして彼女の家計の困窮さについて話せども協力はしてくれず結局離婚し、現在は彼女自身が独り身で中国で働くという生活を送っているようだ。しかしカンボジアに戻れるほどの収入はなく、家族とは月に一度電話をするくらいで、モーンさんはそんな彼女をひどく心配していた。彼女がいつでも家に戻ってこられるよう、彼女の分の土地をずっと取っておいていると言っていた。

C家庭は特に土地の小ささについて言及しており、それは子供の多さによるものと話していた。4家庭のなかでも子供が11人と一番多く、それぞれに平等に与えるため土地はどんどん小さくなってしまおうとのことだ。収入も決して十分ではないため新しい土地もなかなか買うことができない。またオートバイを1台所有しているが子供が学校に通うために利用するため、農業では利用できないという問題点もあげていた。

D家庭に特有の問題は今回の調査ではさほど見当たらなかったが、教育に関して、両親が長女に医者になってもらいたいと思っているが大学まで通わせられるほど収入は足りていないとのことだった（教育費と、都市部にある大学まで通わせられるほどの交通費が必要である）。それでも初等教

育で中退せざるを得ないような A 家庭よりかは裕福な生活を送っているが、やはり教育というのは共通する問題であるということ再認識した。

3. 結論

(1) 調査から得た考察

①土地の所有や相続について、②土地利用と需要・供給についての大きく2つに分けて考察するが、まず①に関しては、家族の人数と、クメール・ルージュ後の土地の獲得が大きな要因になっていることがわかった。前章で述べたとおり、どの家庭も子供たちに平等に配分するため、子供の数が多ければその分将来的に土地は小さくなる。また、クメール・ルージュは想像していたよりもかなり親密に所有に関連しており、終了後に土地が解放されたことが人々の土地を獲得するきっかけになったことや、B家庭のようにクメール・ルージュの最中の立場が土地の獲得に不利であることなど、かなり重要な情報を得ることができた。クメール・ルージュが終了してから現在まで約20年余りが経過しているわけだが、おそらく現在は次の世代へ土地を受け継いでいるか、これから受け継ぐという時期であろう。正確な検討はつかないが、当時いかに大きな土地を獲得できたかが重要となっており、かつ子供の数にも左右され、収入が多くなければ新たな土地を買うことができないという状況にあるならば、小さな土地を得られなかった場合の農業による脱却に関してはかなり難しいのではと考えた。より多くの収入を得るためには副業を通じて稼ぐことが手段の一つとして考えられるかもしれない。また今後は子供への土地配分の割合を変えたり、結婚して土地を共有する際にその場所や共有方法を工夫したりといった変化がみられる可能性もあるのではないかと考えた。

②に関して、コメの売値の上限が設定されていることは聴取できたものの、下限についての情報は手に入れられていない。上限が設定されていることは、一見農家の収入増加の機会を奪っているようにも見えなくはないが、格差の拡大を妨げるためには有効な手段ともいえるだろう。だがキャッシュナッツ市場において一社が独占状態にあることは、供給ばかりが余剰にあるため改善の余地はあると思われる。独占状態にある以上ほかの企業が進出・介入することは容易ではないかもしれないが、例えばキャッシュナッツを使った別の製品（新たな料理、お菓子など）を普及させてキャッシュナッツの需要を格段に上昇させたり、もしまだクメール・ルージュの直後で農業関連のコミュニティが発達しきれていないのならば、フェアトレード団体のような正当価格で取引を行う団体が仲介・販売ともに請け負って、現地のアンコール・クッキーのように付加価値をつけて多少高めの値段で売ったり、などといった方法もあるかもしれないと考えた。

加えて、調査内容の発表を行った際に聞き手の方から貴重な意見を得ることができた。4家庭のそれぞれの作物の売値を調べた際に、コメでも100ドル/tの家庭と200ドル/tの場合や、キャッシュナッツでも0.5ドル/kgの家庭と1ドル/kgの家庭があり大きく幅があった。しかしそれを発表中に述べた際、参加していた村人から「売値の高さの背景には土壌を良くするための出費があるため、それを考慮すれば全体としての収入に意外と差は無いかもしれない。」という意見があがった。また、一口に「売る」と言ってもその間にそれだけ仲介者がいるか、ということを見ると、もち

ろんその段階を踏む回数が多いほど最終的な売値は高くなる。「売値」を聴取する際は以上のような情報も得なければ、その要因も考察できないということがわかった。

(2) 調査の改善点

聴取した内容について、売値の背景に加えてもっと聴取することができたであろう点としては、肥料や出費、そして教育費への出費は、自分の年間収入のうち何割くらいに相当するのかという金銭的なものや、クメール・ルージュ後に土地獲得の対立は無かったのか、どれくらい自由に土地を獲得できたかなど取得・所有に関するものがあげられる。その他調査の進め方についても、特に進行のスムーズさにおいて反省点がある。調査に協力して下さった4家庭はみな質問に積極的に答えてくれるうえ、非常におおらかな雰囲気をつくってくれたりとても寛容であった。しかしながら、設定した項目をいかに順当に進められるかを意識しすぎてしまった初めのほうの調査では、自然な会話でつなげられずに質問が途絶えてしまうことがあった。重要なのはいかに興味深い内容を得られるかであり、それは必ずしも設定した項目に沿うとは限らないということを知ってほしいものの、不慣れな状況だとどうしても自然に聞き出すことができない。「インタビュー」ということを意識せず、「会話の一部」として聞き出すことの重要性を改めて実感したため、次年度以降の参加者にはぜひそのことを心がけてもらいたい。

カンボジア農村における土地利用の問題点について

16LL105 足助枝乃葉

はじめに

今回私たちの班は、農村における土地利用について調査を行った。このレポートでは、土地利用における問題点は何かということについて考察していきたい。土地利用は、社会背景、地理的条件など様々な要因によって生じるものであり、時代によっても変化する。その現状を把握し、問題点を調べることは、土地利用の背景にある要因を理解するとともに、農村における生活をより良くしていくために必要なことである。

調査方法はインタビューで、インタビューは 2018 年 8 月 28・29 日の 2 日間、カンボジア王国コンポンチャム州にあるアレクタノーンという村で行った。私たちの班は 28 日に 3 件、29 日に 1 件それぞれ 1~2 時間程インタビューを行った。また、すべての家庭でメンタルマップを描いてもらった。

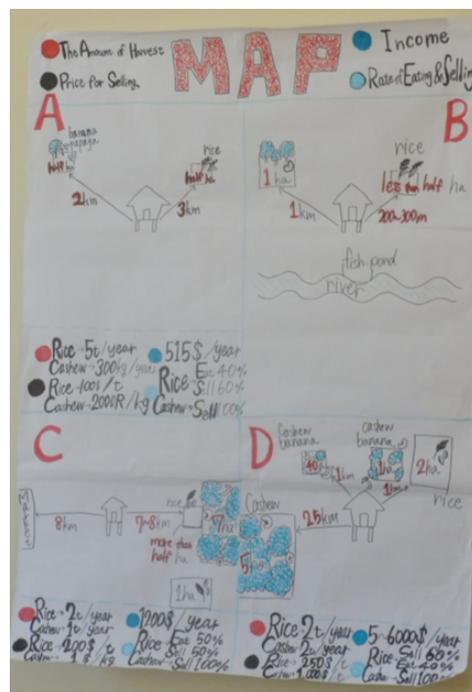


図 1:メンタルマップを元に作成したマップ

データ①

(調査日：2018年8月23日)

最初にインタビューしたのは、オーン・ピエップさん、52歳の男性である。現在、オーン・ピエップさんは47歳の妻、28歳と12歳の息子、そして17歳と15歳の娘と生活を共にしている。12歳の息子と15歳の娘は学生だが、28歳の息子と17歳の娘は経済面の問題から学校に通うのをやめて農作業を手伝や縫製工場で働いているという。そして、同居している4人の子どもの他に2人の子どもがおり、既に結婚し別居しているとのことだった。

オーン・ピエップさんは、農業を生業としており、主な農作物は米とカシューナッツだった。米は年に2回収穫され、1年の収穫量は約5tで、そのうち3tを売り、残りは自家消費する。米の売り先を尋ねたところ、「ビジネスマンが米を買い取りに自宅まで来るので、彼にすべて売っている。」とのことだった。卸値は3tあたり500\$、1tで約190\$だった。彼に、その値段に満足しているかどうか尋ねてみたところ、「満足している、500\$は村に住んでいる中では十分すぎる。」と話していた。しかし、1tあたり約190\$、1kgあたり約760Rielの卸値に対して、種もみの価格は1kgあたり3,125Rielと非常に高かった。彼はこの高価な種もみを、2年に1度40kgずつ購入しているという。この高価な種もみは高収量品種であるため、化学肥料や殺虫剤の投入なしでは維持できない状況が予想される。カシューナッツに関しては、1年に300kg程収穫し、とある企業が1kgあたり2,000Rielで買

い取るとのことだった。カシューナッツの卸値は年々低下しており、以前は現在の4倍の8,000Rielだったという。こんなにも卸値が下がってしまった理由について彼は、「カシューナッツは1つの企業が占有している。複数の企業があれば価格競争が行われるが、1つの企業しかないために価格競争が行われずに値段が下がっていく一方だ。」と話していた。米に関しては複数の企業があると話していたが、バナナやパパイヤでも1つの企業が独占している状況だ。他にもバナナやパパイヤの木があるが、それらは実を収穫してもマーケットなどで売らずに自分たちで食べるのみだという。

続いて、メンタルマップをかいてもらった。マップは、村人が理解しやすいように、今日出かけた場所や、昨日訪れた場所、よく行く場所などを質問しながら作業を進めた。その結果、オーン・ピエップさんの土地の利用状況が分かった。彼は、自宅から北西に2kmのところ、0.5haの土地、北東に3km離れた場所に0.5haの土地を所有しており、どちらの土地も農地として利用されている。北西の土地では、主にカシューナッツ、他にはバナナやパパイヤを育て、北東の土地では米を育てている。自宅からバイクで5分程かけて、乾季には両方の土地を1日ごと交互に、洪水の時期には、水田が水没してしまうため、カシューナッツ畑に毎日通っているという。これらの土地はだれが所有しているのか尋ねたところ、所有者はオーン・ピエップさん本人だということだった。しかし、土地の所有に関して、所有権を示す証明書はなかった。現在オーン・ピエップさんが所有している土地は、元々祖父母の土地だったが、クメール・ルージュの期間は所有者がおらず、クメール・ルージュ終了後、オーン・ピエップさんに返還されたそう。現在所有している土地を将来どのように相続するのか尋ねたところ、子供たちに平等に分配することだった。土地を、年齢や性別に関係なく均等に分割し、結婚する際に相続するという。

データ②

(調査日：8月28日)

インタビュー2人目は、モンサ・マイさん62歳男性である。現在、62歳の妻イン・ナッサんと1人の子ども、そして、経済的に余裕がないという理由から7歳と10歳の孫を子どもかを預かり同居している。子どもは6人いるが、そのうち5人は既に別居



図 2：オーン・ピエップさん家族



図 3：モンサ・マイさん家族

している。子どもたちは、僧侶や農家、アイス工場で働いていて、1人は中国に住んでいるという。

現在の生業は農家で、主な農作物は米だった。水田は自宅から北東に 200~300mほどの場所にあり、大きさは 45a ということだった。米は洪水の前後で収穫し、種もみは高収量品種をある企業から仕入れている。種もみに関しては、良い種もみを選んでいますが、年々種が混ざってきてしまうと話していた。水田の他には、自宅の目の前に小さな畑と、川に面した生簀のような池があった。そして、カシューナッツも育てているそうだが、カシューナッツの土地は小さいので話したくないとのことだった。上に述べた土地はすべてモンサ・マイさんが所有しているとのことだった。彼の所有地の大きさは、話を聞くことができなかつたカシューナッツ畑を考慮しても、1ha に満たないと考えられる。本人も自分の土地は小さいと話していたが、今回調査した中で比較しても、モンサ・マイさんの所有地は小さい。この土地が小さい理由について、クメール・ルージュに関連する貴重なお話を聞くことができた。

モンサ・マイさんは、クメール・ルージュ時代は農家ではなくアレクタノーンのヴィレッジガードだった。ヴィレッジガードは、文字通り村を守るガードマンのようなものだが、その相手はクメール・ルージュだった。モンサ・マイさんらヴィレッジガードは、フン・セン派を支持しており、ポル・ポト派とは対立する立場にあった。彼は 1993 年からヴィレッジガードとして村の警備を行っていた。そして、1979 年には、警備中にクメール・ルージュの兵士に斧で襲われ、脚に大怪我をしてしまったという。実際に怪我をした脚を見せてもらったが、現在も大きな傷跡が残っていた。大怪我をした 1979 年にはポル・ポト政権が追放されたが、モンサ・マイさんは 2000 年までヴィレッジガードを続けた。このことから、ポル・ト政権が追放された後も村では混乱が続いていたということがわかる。

クメール・ルージュの混乱が収まった頃、所有者がいない土地は村人たちで分けたそうだ。しかし、当時怪我をしていた上に、村人たちの多くがポル・ポト派を支持していた中で、フン・セン派を支持する立場にあったために、土地を取りに行くことができず残っていた小さな土地しか手に入れることができなかつたという。モンサ・マイさんは、その小さな土地で 2001 年から農業をはじめ、現在も続けている。彼は、他の村人よりも小さな土地しか手に入れることができなかつたが、そのことすべてを悲観しているわけではなかつた。農業について質問しているときに、「小さな土地でも、収穫量が増やせるような栽培の仕方を学びたい」といった内容の話をしていて、前向きな姿勢がうかがえた。

現在所有している土地は、中国に住んでいる娘に取って置くとのことだった。その理由は、娘の置かれた状況にあった。そもそもその娘が中国に行く際、友達に儲かる仕事があると誘われたと家族に伝えていた。しかし、それは嘘だった。彼女はその後中国人の男性と結婚し、結局別れてしまったそうだ。現在は一人で中国に住んでおり、すぐにでもカンボジアに戻りたいそうだが、お金がないので帰ることができないという。モンサ・マイさんは、彼女のことが特に心配なので土地を取って置くのだと話していた。

データ③

(調査日：8月28日)

8月28日の最後のインタビューは、サーイ・スーンさん 58歳の男性に行った。サーイ・スーンさんは、11人の子どもがおり、そのうち3人の子どもと54歳の妻と同居している。11人の子どものうち、2人が中国、1人が韓国で暮らしていて、2人が僧侶だった。

主な収入源は、米とカシューナッツによるもので、年収は約1200\$だった。米は年間2t収穫し、そのうち半分を売り、もう半分は食べるために備蓄している。米の卸値は1tあたり200\$で、企業に卸値の上限を決められているようだ。それに対して、カシューナ



図4：サーイ・スーンさん家族

ッツの年間収穫量は1t、売値は1tで1000\$なので、カシューナッツによる収入が全体の8割以上を占めている。それぞれの畑の位置は、自宅から東に7~8kmの場所に1haの水田が、その水田の東側に隣接してカシューナッツ畑が、そこから南に少し離れたところに1haほどの水田がある。驚いたことに、7~8km離れた水田や畑まで、バイクではなく徒歩で2時間かけて通っているという。土地はすべてサーイ・スーンさんが所有している。現在カシューナッツを栽培している畑は、以前はバナナ畑だったとのことだった。以前はバナナを収穫し収入を得ていたが、需要がなくなってしまったので、バナナの木を9割を伐採し、代わりにカシューナッツを栽培することにしたようだ。サーイ・スーンさんの話によると、バナナの市場価値が低下したために、他の家庭でも80%は伐採しているだろうとのことだった。

また、サーイ・スーンさん一家は、自宅から西に8kmほど離れたマーケットに、月に2、3回買い物に行く。交通手段はバイクタクシーで、片道10,000Riel程かかり決して安くはないと話していた。マーケットさん一家は、マーケットで主に殺虫剤や肥料を買うという。カシューナッツに使用する殺虫剤は5ℓで15\$、肥料は50kgで250,000Riel程だそうだ。特に殺虫剤は高いので大きいサイズのもは買えないのだと話していた。

サーイ・スーンさん一家は、年収だけ見ると1200\$とそれほど少なくないように見えるが、サーイ・スーンさん家族は、お金がないのだと訴えていた。と言うのも、殺虫剤や肥料などの出費に加え、サーイ・スーンさんの妻であるムーン・ディアンさんは、胸の病気を患っていて、その治療に多くの費用がかかるのだそうだ。以前受けた手術では約80\$もの大金を支払ったという。

先ほど述べたように、土地の所有者はオーン・ピエップさんであることが分かったが、所有権を表す証明書などについて言及はなかった。オーン・ピエップさんは、1979年から土地の所有者となり、米とバナナの栽培を始めたようだ。当時の土地は現在よりも大きかったが、子供が結婚する際に1~2haずつ土地を分けた上に、まだ7人の子どもが結婚していないため、土地が足りないと話していた。土地を広げることにはできないのか聞いてみたところ、「土地を広げるためには近隣から土地を買わなくてははいけないので不可能だ。」とのことだった。

データ④

(調査日：8月29日)

アレクタノーンにおいて最後にインタビューを行ったのは、セイニ・リアさん36歳の男性である。今回インタビューを行った中で一番年齢が若かった。セイニ・リアさんは、33歳の妻スレイ・ピエンさんと、5人の子どもと共に生活している。子どもの年齢は上から順に、16、13、10、7、2で、末の子以外は学校に通っている。末の子だけ男の子で、上の4人は皆女の子だった。セイニ・リアさんの生業は農業で、カシューナッツ、米、バナナを栽培している。



図 5：セイニ・リアさん家族

カシューナッツは年間2t収穫し、卸値は1kgあたり1\$だった。米の年間収穫量は4tで、そのうち約半分を売り、残りの半分を自家消費する。米の卸値は1tあたり250\$だった。バナナは栽培しているが、売りはせず自分たちで食べるそうだ。セイニ・リアさん家は、米やカシューナッツの収穫量が多く、年収も5000～6000\$と、今回インタビューをした中で一番高かった。これは、セイニ・リアさんが所有している土地の大きさが関係している。彼は、1haのカシューナッツとバナナ畑を2つ、2haの水田を1つ、そして5haのカシューナッツ畑を持っている。今回調査を行った中で最大である。カシューナッツ畑や水田として利用している土地は、すべてセイニ・リアさんが所有しており、土地の貸し借りはしていないそうだ。しかし、最初からすべての土地を所有していたわけではなく、2010年ごろから親戚や近隣から買い取ることによって土地を拡大してきたという。彼は元々、3家族で平等に分けた両親の土地を相続していた。土地の大きさは、1haの土地を2つ、合わせて2haである。しかし、両親から相続した土地だけでは収入が足りず、18年前に近隣から土地を購入し、2010年頃から土地を拡大し始めたそうだ。土地を購入した近所の人について尋ねたところ、「とても貧乏な人で、土地を買ってほしいと頼まれた。ちょうど自分たちも土地が欲しいと思っていたので買った。」とのことだった。購入した土地の値段は1haで700\$だった。また、毎年1000\$ずつ貯金し、ある程度の額が貯まったら土地を購入したいと話していた。現在所有している土地は、子供たちに平等に分けるとのことだった。

現在抱えている問題はあるか尋ねたところ、洪水と猛暑によって作物に被害が出ているとのことだった。特に、水田に関しては年々土地がやせていくので、肥料を買い足さなくては行けないが、とても高く買えないと話していた。

土地利用について

次に、4世帯に行ったインタビュー内容を比較しながら、彼らの土地利用について、土地の取得・

所有、相続、土地利用の変化の3つの項目に分けてまとめていく。

まず、土地の取得に関しては、3つのケースがあった。1つ目は、両親が所有している土地を譲り受けるケース。2つ目は、クメール・ルージュ後に所有者がいなくなった土地を住民で分配し取得するケース。最後は、親戚や近隣から土地を購入するケースである。すべてに共通していたのは、土地の所有を表す証明書はないということだった。インタビューから、土地の所有関係は認識されていて売買も行われていることが分かったが、4世帯全てにおいて証明書を持っているという人はいなかった。このことから、アレアクタノーンでは、畑を作ったり、野菜を栽培したりという行為によって、土地を区切り、所有を主張するという認識がされていると考えられる。また、土地の取得・所有に関して、クメール・ルージュが大きく関与しているということが分かった。4世帯中3世帯において、クメール・ルージュ後に土地の所有を開始している。クメール・ルージュの期間は、農民による土地の所有はされていなかった。ポル・ポト派の支配によって、土地の所有が管理されていたのだと考えられる。聞き取りから、クメール・ルージュ後に土地の分配を行っているが、その際に政府の関与や指導などはなく、住民同士によって土地の分配を行っていたようだ。

次に、土地の相続に関しては、ほぼすべての家庭で子どもに平等に分けるとのことだった。分配される土地の大きさは、家庭の事情によって多少の違いはあったが、生まれ順や性別に関係なく平等だった。

最後に、土地利用の変化に関しては、家や土地の移動はなかった。しかし、育てている農作物の変化は見られた。今回の調査の中では、バナナからカシューナッツ栽培への変化が特徴的だった。インタビューでは、「バナナが売れなくなったのでカシューナッツ作り始めた。」「皆がバナナを作るようになったので売れなくなった。バナナの木を伐採してカシューナッツを植えた。」といった話が多くあった。また、「ビジネスマンカシューナッツを作るよう勧められた。」という話もあった。このように、農作物の変化は市場の需要と供給のバランスが関係していることが分かった。

以上のように、土地利用において共通した点が多くみられた。

土地利用における問題点

上に述べたように、アレアクタノーンでは、村人の中で土地の所有を相互に承認することによって、土地の相続、分配、購入という行為が行われており、土地の所有を表す証明書は存在していなかった。所有証明書がないと言ことは、外部からの影響や介入を受ける可能性があるということを示している。大企業が土地を買い占めてしまったり、土地を違法に占拠したり、といった状況が考えられる。

また、土地の相続に関しては、基本的にすべての子どもに平等に分配される。そのため、必然的に土地は小さくなってしまいう上に、子どもが多ければ多いほど分配される土地は小さくなってしまふ。土地の大きさは、収穫量つまり収入を左右する重要な点である。しかし、土地を拡大するためには、誰かから土地を買わなくてはならない。これは、農村の人々にとって容易に行えることではない。

次に土地利用に関しては、どの作物を栽培するかという選択の幅が狭く、何を育てるかは市場の

需要と供給によって大きく変化する。先ほど述べたように、多くの人が同じ作物を育てれば、売価が下がる、もしくは売れなくなってしまう。また、買い取ってくれる企業がなければ、作物が無駄になってしまう。今回調査した中で聞き取れた土地利用の変更のほとんどは、自発的に行われたのではなく、半ば仕方なく行われていた。

他にも土地利用における問題点がいくつかあった。1つは自宅から所有している土地までの距離が遠いということである。もう1つは、洪水で土地がダメージを受けるということ、そして、土の栄養が年々減少しているということである。

以上のように、土地利用において多くの問題点が見つげられた。そのような状況の中で、住民の土地利用に対する政府の態度は、よく言えば束縛しない、悪く言えば保証も支援も行わない無関心な態度だった。こういった無関心な態度が、土地の所有を証明できない曖昧な状況や、土地が足りないという状況をつくってしまっている原因の1つではないかと感じた。

まとめ

以上のことから、現在の土地の所有さらに収入に関しては、家族の人数およびクメール・ルージュ後の土地の取得が大きく影響するということが分かった。また、土地利用については、市場の需要と供給のバランスによって大きく変化することが分かった。さらに、土地の所有証明書は発行されておらず、政府による土地利用の保証や整備が不足していると考えられる。しかし、土地の貸し借りについて、カンボジアにおける土地の所有や利用の制度については、今回調べることはできなかった。今後の課題としたい。また、今回体験し学んだことをこれからの学習に活かしていきたい。

