

北タイ男性工場労働者の性関係と コンドーム使用に関する考察

ミチノブ リョウコ
道信 良子*

目的 本稿では、タイ北部の工業団地で働く若年男性工場労働者の性関係とコンドーム使用の状況を質的に調査・分析し、彼らの HIV 感染リスクの状況を明らかにすることを試みた。

方法 1997年6月から2000年3月までに合計13か月、工業団地近辺でフィールドワークを断続的に行った。男性工場労働者27人を対象に、エイズの知識と認識、HIV 感染予防行動、性関係など、HIV 感染リスクに関する質的データを、半構造的な個人インタビューによって収集した。

結果 調査参加者は、工業団地での定職の獲得と社会的地位の向上などの生活の変容により、勤勉で品行のよい工場労働者という肯定的な自己イメージを形成していた。また、恋人や妻を得ることで性生活も安定し買春を行っている人はいなかった。調査参加者のエイズに関する知識は正確であった。彼らは、リスク・グループに対し「貧困」、「教育のない」、「性的放縱」という否定的なイメージをもっているのに対し、自分自身には「経済的に安定した」、「教育のある」、「自制」という肯定的なイメージをもち、自己の HIV 感染リスクを否定した。夫婦・恋人関係にある女性に対しても感染リスクはないと考えており、感染予防は取られていなかった。避妊はピルで行われることが多く、夫婦・恋人間ではコンドームは不自然かつ不必要であると考えられていた。

結論 本調査では、調査参加者が性的放縱性を是とする伝統的な男性規範とは対照的な規範を生成し、それが彼らのリスク行動を抑制していると推測された。新しい規範の生成を促したのは、一つには農村農家の息子から工業団地の工場労働者への生活の変容であり、今一つには、エイズのリスク・グループと自己とを差異化しようとする意識であると考えられた。今後も彼らの生活の安定と肯定的な自己イメージが維持され、恋人・妻との互いに独占的な性関係が続けば感染リスクは制御されると推測される。しかし、その一方で、調査参加者の中には不特定多数の関係にある人もいることから、夫婦・恋人関係における感染リスクが過小評価され効果的な予防策が取られていないことは、彼らの間にリスクが潜在していることを示唆する。今後、感染リスクはすべての性関係にあるという前提で工場労働者に対する効果的な感染予防対策を講じることが必要である。

Key words : エイズ, HIV 感染リスク, コンドーム使用, 若年男性工場労働者, タイ北部

I 緒 言

1. 研究目的

世界の多くの地域で、思春期の若者や若年成人の間に HIV 感染が広がっている¹⁾。タイにおいても、これまでタイ保健省に報告された HIV 感

染者の約80%は、20歳から39歳までの若年成人であり、異性間性交渉が主たる感染経路である。10代の若者の性関係も活発になっており感染の低年齢化も懸念されている²⁾。タイでは、1989年にタイ北部の商業都市チェンマイで働く女性性産業労働者の HIV 感染率が44%に達し、その後その顧客である男性に感染が広まった。HIV 感染が一般の男女に及んだ今では、思春期の若者や若年成人の感染リスクは性産業だけではなく、恋人・友

* 札幌医科大学保健医療学部一般教育科社会学
連絡先: 〒060-8556 札幌市中央区南一条西17丁目
札幌医科大学保健医療学部一般教育科 道信良子

人間の性交渉を含む幅広い性関係にある^{3~7)}。

若者の HIV/AIDS 問題に対処するには、彼/彼女らの性関係と感染リスクの状況を、当該社会の社会・文化的文脈において詳細に検討することが必要である。若者への HIV 感染の広まりという事実は世界各地で等しくみられる現象であっても、どのように、なぜ広まっているのかということは、社会・文化的に多様であると考えられる。今回、その一つの試みとして、タイ北部のランナ工業団地（仮名、以下 LIE）で働く若年男性工場労働者の性関係とコンドーム使用について調査した結果を報告する。

2. 調査地

LIE は、タイ北部チェンマイ県チェンマイ市からランブーン県に向うスーパーハイウェイを約25キロ南下した地点にある。LIE はタイ国内の地域経済振興支援政策のもと1985年に造成され⁸⁾、2000年3月には、日系企業や台湾企業を含む多国籍企業とタイ企業が併せて62社操業し、団地全体で約30,000人を雇用していた。その約70%はタイ北部の出身で、残りは東北部や中央部からの出稼ぎ労働者である。

LIE の造成は北部や東北部の若者に農業以外の雇用の機会を与えたが、その一方で、この地域に若い出稼ぎ労働者が集まることで HIV/AIDS 問題も浮上した。LIE が位置するランブーン県の AIDS 患者数は1993年から1994年にかけて急増し、1999年12月までに5,180人（人口10万人当り1,267）の患者が報告された⁹⁾。全患者数の約80%は20~39歳の若年成人で、約94%は異性間性交渉による感染である。タイ国全体では、1999年12月までに保健省に報告された AIDS 患者数は併せて185,898人（人口10万人当り310）であり、その約30%（56,830人）は北部で報告されている¹⁰⁾。

II 方法論

1. 調査方法

本調査は、「北タイにおける女性工場労働者の AIDS の認識とセクシュアリティの形成過程」というテーマで1997年から2001年まで行われた主研究の一部である。主研究では、医療人類学の視点と方法論を用い、1997年6月から2000年3月までに合計13か月、LIE 近辺でフィールドワーク¹¹⁾を行った。今回は、1998年の年末から1999年の初め

に行った男性工場労働者との個別インタビューの資料を中心に論じる。HIV 感染予防やセクシュアリティという個人的で複雑な問題は、アンケート調査のような大規模な量的研究では見逃される部分も多く、個別のインタビューのほうがより詳細な知見を得ることができると考えた。HIV/AIDS やセクシュアリティをテーマにする研究にはフォーカス・グループインタビューもよく用いられるが、性について公に語らない北タイの文化においては個別インタビューのほうが適していると考えた。

データの収集・分析において、参与観察、女性工場労働者に対する調査、第三者評価、文献調査の結果も相互に参照し、方法論的境界を補った¹²⁾。個別インタビューを始める前に、調査参加者の生活全体をまず観察した（参与観察¹³⁾。調査期間の大半は LIE 近辺で過ごし、調査参加者の友人や家族と接したり、LIE で操業する A 工場で合計3か月間実習生として勤務した。これらの期間を経て、調査参加者とラポールを築き、深い面接を行うための準備を整えた。主研究では、女性工場労働者に対するインタビューとアンケート調査も行った。その結果は別に報告しているが、今回の調査結果との整合性を吟味した¹⁴⁾。また、調査助手（チェンマイ大学大学院生）2人からのフィードバックと現地アドバイザー（チェンマイ大学準教授）のスーパービジョンを得て、フィールド調査全体が研究結果の妥当性を確保するための手続きとなるよう努めた^{15,16)}。すなわち、それぞれの方法で得られたデータは調査の過程において相互に参照され、そこから最終的に導かれた理論の妥当性は第三者の判断を通じて高められた。たとえば、男性工場労働者とのインタビューで得られたデータ内の矛盾や不一致はデータのバリエーションなのか特異なケースなのかということを参与観察のデータや女性工場労働者との調査データに照らして吟味した。また、筆者が導いた仮説や理論に反対する意見を調査助手や現地アドバイザーから得ることもあったが、その時には再びデータに戻り分析をやり直した。その際に、曖昧な仮説や説明不足の理論は消去され、論理的な一貫性と整合性のある理論が最終的に導かれた。なお、ここでの「妥当性」とは「真実性」や「信憑性」という用語に代替可能なものであり、研究結

果が真実であることを証明する時に使う用語である¹⁷⁾。

調査参加者の選択には、友人の紹介を通じて知り合った人や調査参加者から紹介された人に依頼する方法 (snowball sampling)¹⁸⁾を用いた。統計学的に厳密な無作為抽出によるデータの一般化可能性よりも、ラポールの深さによるデータの「真実性」を重視し、ラポールが形成された人から順次インタビューを進めた。そして、10代後半から30代前半までの若者20人にまず面接を行い、理論の焦点が明確になった時点でさらに7人との面接を行った。その際に、サンプルが一部の特殊なネットワークに限定されないように、参与観察の場を広げ、職場、寮、出身地が異なる人々に出会う可能性を高める配慮をした。

紹介された人には事前に研究の目的とインタビューの趣旨・方法を説明し参加の意思を再確認した。学会報告や論文を含むいかなる場合においても調査参加者のプライバシーを守ることも説明した。インタビューは、調査参加者の休日に彼らのアパートや寮で実施した。インタビューでは、筆者が団地での生活や仕事に関する簡単な質問を行い、その後、タイ人男性の調査助手が、エイズの知識と認識、HIV感染予防、エイズと性に関する情報源、健康、ライフスタイル、友人関係、性関係、避妊に関する質問を約1時間行った。参加者の属性や家族に関する質問を最後に行った。面接はある程度質問項目と質問内容を限定した半構造化面接の方法を取り、主設問は筆者が事前に用意した(資料1)。個別インタビューの内容はす

べてテープに録音された。

2. 分析方法

個人インタビューの分析は、The Ethnograph v5.0¹⁹⁾という質的データ専門のソフトウェアの一部用い、次の手順で行った。1)テープに録音された内容を逐語訳し、英語に翻訳する(調査助手との共同作業)。2)英語に訳された逐語訳(以下、「オリジナルテキスト」)を、27人のケース毎にThe Ethnograph v5.0に保存する。3)すべてのオリジナルテキストをコード化する(内容的にまとまりがある部分を選び、その内容を的確に示す言葉をつけてゆく)。4)コード化されたオリジナルテキストの断片をコード別に整理する。5)類似する意味や特徴をもつコードをまとめて、より包括的で抽象的な概念を導く(カテゴリー化)。6)カテゴリーの重要度とカテゴリー間の関係を吟味する。7)オリジナルテキストに基づき、調査参加者の性関係とコンドーム使用の経歴を作成する。調査参加者の妻・恋人との個別インタビューやインフォーマルな会話から得たデータに照らし、矛盾や追加の情報がないか確認する。8)先に導かれたカテゴリーとカテゴリー間の関係を、調査参加者の性関係とコンドーム使用の経歴のなかで再吟味する。調査参加者の属性、職歴、感染リスクの認識なども総合的に検討し、性と感染予防に関する認識と行動のパターンを導く²⁰⁾。9)フィールド調査全体で得られた資料や既存の文献に照らして、導かれたパターンを考察する。なお、4)から9)の作業において、調査助手と現地アドバイザーからのフィードバックを得た。6)から9)は、論理的整

資料1 主設問からの抜粋

- 1) エイズについて聞いたことがありますか。
- 2) エイズを予防するにはどのようにすればよいですか。
- 3) 工場で働く男性にエイズのリスクはあると思いますか。工場の女性はどうか。
- 4) あなたにとって一番恐い病気はなんですか。
- 5) これまで何か病気に罹ったことはありますか。いつですか。どのような症状でしたか。
- 6) エイズに関する情報をどこで得ましたか。
- 7) 休日には何をして過ごしますか。
- 8) 男性が婚前に性交渉をもつことについてどう思いますか。女性の場合はどうか。
- 9) 男性が複数の女性と性関係をもつことについてどう思いますか。女性の場合はどうか。
- 10) コンドームを使ったことはありますか。
- 11) どのように避妊していますか。

合性と経験的妥当性を高めるための作業であり、カテゴリーとして導き出された調査参加者の意識や行動パターンを、彼らの具体的な日常生活の中に見出す手続きである。そこでは、カテゴリー化の精密さだけでなく、個個人のデータの緻密さが重要になる。

一般に、質的調査において、サンプルの代表性がしばしば問題となり、結論を一般化して論じることが困難であると言われている。しかし、類似した研究課題や集団や方法を用いた既存の研究を比較検討することで適応性の高い理論にすることは可能である¹²⁾。本研究でも、既存の研究に照らして分析結果の適応性について吟味した。

Ⅲ 分析結果

1. 個別インタビュー参加者の特性

個別インタビュー参加者の属性は表1のとおりである。男性工場労働者全体（約6,000人）の特性との比較では大きな偏りはみられなかった。

調査参加者の性感染症の罹患歴については、インタビューで調査し、血清抗体検査は実施していない。その結果、インタビューの時点でエイズや他の性感染症に罹っていると答えた人はいなかったが、過去に淋病に罹った人が4人いた。LIEで操業する企業3社で筆者が聞き取り調査を行ったところ、LIEで最初にHIV感染者が報告されたのは1994年で、翌年にかけて団地全体で10人程度の感染者が報告されたという。1999年に、ランブンプ県衛生局と伝染病管理局地域10 (Office of Communicable Disease Control Region 10) のチームが行った疫学的調査では、ランブンプ県の工場労働者のHIV感染率と梅毒罹患率は、ともに3.9%であった。また、1994年に、同チームがLIEの工場労働者499人（男性106人、女性393人）を対象に調査を行ったところ、男性のHIV感染率は6.6%、女性は1.3%、梅毒罹患率は男女ともに3.8%であった²¹⁾。

2. 生活の変化

ここでは、調査参加者の両親の所得・職業・学歴と彼ら自身の所得・職業・学歴とを比較し、生活の変化を裏付ける資料を整理する。所得については、調査参加者の両親の年収は約9,000～36,000バーツ（約27,000～108,000円）であり、調査参加者の平均月収は約5,400バーツ（約16,200

表1 調査参加者の属性

属性	調査参加者 (n=27)	男性工場労働者全体 (n=6,000 [*])
年齢		
19歳以下	1	10代後半から30代前半
20-24歳	12	
25-29歳	11	
30歳以上	3	
学歴		
小学校	2	(一般作業職)
中学校	5(2)**	中学・高校・職業技術学校 (管理・技術職)
高校	11(3)	職業技術学校・短大・大学
職業技術学校	7	
大学	1	
n/a	1	
職種		
一般作業職	25	一般作業職 約80%
管理職・技術職	2	管理・技術職 約20%
婚姻		
未婚	9	未婚 約50%
既婚	18	既婚 約50%
勤続年数		
1年以下	15	一般作業職 2年～4年
2-4年	10	管理・技術職 4年～6年
5年以上	2	
出身地		
北部	26	北部 70%
東北部	1	その他(東北部・中部)30%

*: 概算

** : 括弧内の数字は通信教育によるものを示す。

LIE 管理局年次報告資料と日系企業10社での人事担当者とのインタビューより道信が作成。

円)であった。管理職・技術職の場合、月収は約7,000～15,000バーツ（約21,000～45,000円）であった。タイ全体の平均月額世帯所得は12,729バーツ、北部では10,253バーツである。中間層の一般的な職業は公務員や民間企業管理職で、月収は約10,000～20,000バーツ（約30,000～60,000円）である²²⁾。1999年の貧困ラインは月額所得886バーツで、これ以下の人口は986万人、全体の約15.9%であった²³⁾。北部では人口の10.6%が貧困ライン以下である。貧困層の多くは農家や日雇い労働者である。

職業については、調査参加者の両親の職業は、農業(20人)、小商売(6人)、警備員(1人)であった。家族が保有する農地の規模は、10ライ未満(1ライは0.16ヘクタール)の小さな農地が大多数であった。調査参加者の職歴を見ると、職業

や勤務先を頻繁に変えており、27人中17人は、農業、雑貨販売員、警備員、建設現場の作業員、トラック運転手などの、収入も名誉も低い職からの転職であった。学歴については、彼らの両親のほとんどは小学校卒業か小学校中退であった。タイ北部の農村では、彼らの両親の世代では小学校卒業が一般的である。一方、調査参加者の2人を除く全員が中等教育を終えていた。タイの現行教育制度では中等教育前期(中学)までが義務教育であり、タイ全体の中学就学率は72.6%、高校の就学率は48.8%である²⁴⁾。北部農村の場合、タイ全体の就学率よりやや下がると言われている²⁵⁾。以上のことより、調査参加者の両親は、貧困層あるいは準貧困層(貧困ラインの100~120%の所得を有する層)、調査参加者自身は中間層あるいは中間層にやや近づいた位置にあり、社会的地位が向上したと考えられる。

3. エイズの知識

エイズに関する調査参加者の知識は正確で具体的であった。ウィルスはHIVと呼ばれ感染後一定の潜伏期間があること、人間が持つ免疫能力を低下させ日和見感染の症状が出ること、主要な感染経路は性交渉、注射針の共有、輸血であること、エイズは不治の病であることを全員が理解していた。知識の情報源は、テレビ・ラジオ・新聞と工場での啓蒙活動である。このほかに、友人、学校、病院、家族、そして近所の人々が挙げられた。また、調査対象者27人中15人にHIV感染者/エイズ患者の知り合いがおり、患者と話をすることや見舞うことで知識を得る人もいた。

4. コーディング結果

次に、男性の性関係とコンドーム使用に関するコーディング結果を示す(表2から表4)。まず、性関係に関するものとして、191コード・13カテゴリーが導かれた。カテゴリーの重要度は、カテゴリーを形成するコードの数、コードの規則正しさ(調査参加者の考えや行動について、はっきりとしたパターンを構成するような規則性を持って現れているか)、コードの再現性(調査参加者それぞれのデータにおいて、また、調査参加者全員のデータにおいてもそのコードが繰り返し現れているか)、コードの社会・文化的文脈における意味(調査参加者の生活全体においてそのコードがもつ意味の重要性)の4点において判断され、A

表2 性規範に関するカテゴリー

カテゴリー	コード数	重要度
[新しい性規範]		
1 恋人・妻との信頼関係	20	A
2 恋人・妻に対する愛情	11	B
3 家族に対する責任	9	A
4 恋人・妻に対する誠実さ	4	B
5 男女の平等	4	C
[伝統的性規範]		
6 買春	32	A
7 婚外性関係	24	A
8 不特定多数の婚前性関係	13	B
9 伝統的な男らしさ	8	B
10 仲間からの圧力	5	B
[生活の変容]		
11 転職	28	A
12 生活の安定	26	A
13 西洋近代化	7	C

表3 感染予防に関するカテゴリー

カテゴリー	コード数	重要度
1 買春・不特定多数の性関係をもたない	33	A
2 よい女性を選ぶ	22	A
3 麻薬にかかわらない	12	B
4 血液検査	12	B
5 コンドームを使用する	8	C
6 膣外射精	3	C

表4 コンドームに対する態度に関するカテゴリー

カテゴリー	コード数	重要度
1 不自然	18	A
2 恋人・妻以外の女性との関係で使うもの	10	A
3 不信心	9	A
4 感染予防	5	C

(重要), B (普通), C (重要でない) に分類された。社会・文化的文脈における意味については、主研究で行った調査も踏まえて判断された。

カテゴリー間の関係を分析すると、10のカテゴリーが、新しい性規範と伝統的性規範の2つに分類され、前者は自己の性規範を示し、後者はエイズのリスク・グループとしての「他者」の性規範を表していた。新たな性規範の生成を促した出来事として重要であったのは、「転職」(コード数28)と「生活の安定」(コード数26)である。それらは安全な性生活を送るようになった理由や現在の自

分の行動規範を根拠づける内容に類出した。

感染予防に関するものでは、90コード・6カテゴリーが導かれ、コンドーム以外の方法で予防しようとしていることが推測された。コンドームに対する態度に関するものでは、42コード・4カテゴリーが導かれ、「不自然」・「不信感」などの否定的なものが多かった。

5. 性関係とコンドーム使用

1) 性関係

調査参加者27人のこれまでの性関係とコンドーム使用に関する情報は表5「調査参加者の性関係とコンドーム使用の状況」の通りである。この表では、各横棒が調査参加者の性の経歴を示し、縦縞で印した部分が女性性産業労働者との性関係、薄い横縞は恋人との性関係、中央に点が付いた濃い横縞は婚姻関係、そして斜線は不特定多数の性関係をそれぞれ示している。コンドームを必ず使用した関係のみ黒い点線で囲まれている。LIEと印された箇所は彼らが工業団地に来た年を指す。また、横軸の上段に年度を入れ下段にはタイ北部

におけるエイズ発生から現在までを点線で示した。彼らの婚姻状況、年齢、学歴は1999年7月現在のものである。調査参加者のインタビュー時点の恋人と妻について補足すると、2人（#24と#25の妻）を除く全員がLIEで働く工場労働者であった。この表の読み方について調査参加者#2（独身・27歳）を例に説明すると、1987年から1994年までの7年間に女性性産業労働者との性関係を持ち、1994年にLIEで就職し恋人ができ、コンドームは使用したことがない、となる。

この表より、調査参加者の性の経歴に関する2つの傾向が見て取れる。一つは、買春していた男性全員がLIEに来てから買春していないことである。具体的には、調査参加者27人中、買春の経験がある男性は12人（#2-4, #6, #7, #10, #12, #14, #15, #17, #20, #21）で、このうちLIEに就職したと同時に買春をやめている人は8人（#2-4, #7, #10, #12, #14, #20）である。このうち結婚と重なる人は2人（#12, #20）で、恋人ができたことと重なる人は6人（#2-4, #7, #10, #14）であった。

表5 調査参加者の性関係とコンドーム使用の状況

調査参加者番号	婚姻	年齢	学歴	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
1	独身	24	高校																	LIE
2	独身	27	職業技術																	LIE
3	独身	28	高校(通)																	LIE
4	独身	27	大学																	LIE
5	独身	23	職業技術																	LIE
6	独身	28	高校(通)																	LIE
7	独身	21	高校																	LIE
8	独身	21	職業技術																	LIE
9	独身	19	中学																	LIE
10	既婚	28	職業技術																	LIE
11	既婚	29	n/a																	LIE
12	既婚	24	高校																	LIE
13	既婚	27	中学(通)																	LIE
14	既婚	24	高校																	LIE
15	既婚	32	小学校																	LIE
16	既婚	25	中学																	LIE
17	既婚	31	高校																	LIE
18	既婚	28	高校(通)																	LIE
19	既婚	23	職業技術																	LIE
20	既婚	33	職業技術																	LIE
21	既婚	27	高校																	LIE
22	既婚	25	高校																	LIE
23	既婚	22	高校																	LIE
24	既婚	24	中学(通)																	LIE
25	既婚	23	職業技術																	LIE
26	既婚	21	中学																	LIE
27	既婚	23	小学校																	LIE

省略記号の説明

LIE: ランナ工業団地に来た年

縦縞・パターンの説明

女性性産業労働者との性関係

特定の恋人との性関係

婚姻関係

コンドームを必ず使用した関係

不特定多数の女性との性関係

就職に関係なくやめている人は4人(#6, #15, #17, #21)で、そのうち2人は結婚(#15, #17), 1人は恋人ができたこと(#21), 残りの1人(#6)はエイズ蔓延を契機にやめたと考えられる。今一つは, 1人(#1)を除く全員がLIEにおいて特定の性のパートナーをもっていることである。これには, LIEに来る以前から特定の恋人・妻がいた8人(#6, #11, #15, #17, #21, #22, #24, #26)も含まれる。LIEに来てから特定のパートナーを得た人は18人となる。不特定多数の性関係について補足すると, 既婚男性2人(#10, #13)があると答え, その相手はいずれも同じ工場で働く女性であった。

2) コンドーム使用

表5に示したように, 女性性産業労働者との性関係においてコンドームを必ず使用したという人は, 買春の経験がある12人中4人(#3, #4, #6, #7)で, ほかに1人(#12)は1991年以降に限られる。妻・恋人との関係で必ず使用しているという人は26人中1人(#5)で, 不特定多数の関係では2人のうち1人(#13)であった。全体としてコンドーム使用の低さが明らかであるが, 次に, 各関係におけるコンドーム使用/不使用の理由を, 先に導いたカテゴリとカテゴリ間の関係も参照しながら分析し, HIV感染リスクの認識と予防に対する態度についてまとめる。(カテゴリは【 】により示す。)

(1) CSW との関係におけるコンドーム使用

CSW との関係でコンドームを使用していた5人の理由は, 「先輩からのアドバイスを受けた」(#6)と「感染しないよう用心していた」(#3, #4, #7, #12)の2点にまとめられた。使用しなかった人の理由は, 「コンドームは【不自然】だから使いたくなかった」(#10, #14, #21), 「深く考えなかった」(#15, #20), 「【膣外射精】で感染を予防できると考えていた」(#10, #17)の3点にまとめられた。コンドームは「性交渉の自然な(thammachaat) プロセスを妨げるから使いたくない」というのは彼らに共通する認識であった。また, 膣外射精は, 避妊やSTD感染予防として, エイズ蔓延以前から広く用いられている方法であるが, コンドームよりも自然とみなされていた。

(2) 不特定多数の関係におけるコンドーム使用

調査参加者#13は, ガールフレンドとの関係において, 自分の【感染予防】のためにコンドームを必ず使用したと言う。一方, 調査参加者#10は, 交際初期の頃は感染を用心して使用したが, その後は特に病気に罹った様子もなく, 相手を【信頼】して使用をやめたと言った。

(3) 恋人・妻との関係

恋人との性関係においてコンドームを使用していると答えたのは調査参加者#5のみである。彼はオジと友人をエイズで亡くし, 「彼女を疑っているわけではないが, 予防は個人の心掛け次第である(yuu thii tua rau)」と主張し, 「今一番心配していることは病気になって職を失うことだ」と, 病気に対する強い警戒心を示した。

コンドームを使用していない残り25人の理由は, ①【買春や不特定多数の性関係をもっていない】ので自分は安全である(23人), ②彼女は【よい女性】(phuu ying dee)であり【信頼】できる(25人), ③避妊にはピルを使っておりコンドームは不必要(20人)の3点であった。

① 肯定的な自己イメージと HIV 感染リスク

自分には感染リスクはなく安全であると述べたのは, 不特定多数の関係にある2人を除く23人であり, 過去に買春の経験がある11人も含まれている。リスクはないと考える理由を深く掘り下げると, 定職を得て【生活が安定】していること, 【恋人・妻との信頼関係】を築いていること, 【家族に対して責任ある行動】を心掛けていること, 【恋人・妻に対して誠実】であることなどが挙げられた。その反対にリスク要因として, 【買春】, 【伝統的な男性規範】, 【仲間からの圧力】, 教育・知識のなさ, などが挙げられた。このような自己の特性・行動規範とリスク・グループの特性・行動規範との対立は先のカテゴリ分析の結果と一致している。すなわち, 調査参加者の HIV 感染と非感染の説明には, 次に示すような自己とリスク・グループとの差異化がみて取れる。彼らは一貫して, 「タイにおける HIV 感染の源は女性性産業労働者であり, リスク・グループは買春をする人々や買春において予防をしない人々である」と言う。具体的には, 工事現場や果樹園で働く日雇い労働者, 小作農民, トラック運転手, 山岳民族, 10代の若者を指し, 次のように言う。「彼らにはエイズの知識はありません。

彼らには小学校程度の学歴しかありません。エイズ教育は小作農民には無縁です。」(#2)「トラック運転手は、運転の途中でガソリンスタンドやレストランに寄って酒を飲んだ後、近くの売春宿に泊まるのです。よくあることです。彼らはその日稼いだお金をすべて買春に使います。」(#3) 調査参加者の多くは、買春しているこれらの人々にこそ感染リスクがあると考え、自分自身のリスクを次のように否定する。「私たちには学歴があり、分別があり、工業団地で安定した職を得ています。会社にいる男たちは買春しません。」(#11)「工場や地域のエイズ教育に参加し十分な知識があります。」(#21)「私にはリスク行為を自制する(kwabpkhum) 能力があります。」(#2)「よい行いを心掛けています。飲酒や買春をやめて、スポーツや映画鑑賞のような健康的な趣味をもつことです。」(#17)

これらの発話が示すように、自己の感染リスクの否定はしばしば工場労働者としての成功の語りや肯定的な自己イメージによって根拠づけられていた。肯定的な自己イメージの生成にLIEでの就職・転職と生活の安定が重要な役割を果たしたことはカテゴリー分析からも推測されたが、次の事例はそれをもっとも如実に示した。

事例：調査参加者#20 (デン, 33歳)

デンはチェンマイ県の小作農の家に生まれ、幼少の時、セメント工場を経営する伯母の家に預けられた。中学卒業までそのセメント工場で働き、その後アルバイトをしながらチェンマイ県チェンマイ市の職業学校を卒業した。チェンマイ市では、売春宿が密集するS地区で客引きの仕事をしてきたこともあり、次のように言う。「麻薬や賭博や買春をして何も恐れず遊んでいました。一緒に客引きをしていた友人はつぎつぎにエイズになり、数えると18人位です。友人がエイズになったことを知るたびに自分もいつかそうなるのではないかと不安になります。」デンは、このような危険な生活を送りながら職業学校を修了し、LIEの工場が技術系の作業員を募集していることを友達から聞いて試験を受けた。試験に合格し、LIEに移ってから現在まで11年間働いている。妻と2人の子どもがいる。日系企業の管理職に就いているが、週末には日本語を独学で学び大学の公開講座も受講している。月収は14,000バーツである。

デンは、麻薬も賭博も買春もやめて、家族との平和な生活を営むことが何よりも大切であると語った。また、リスクのない平穏な生活を送ることは彼と家族の社会的地位を維持するためにも必要であると言い、「この団地に来てからは危険なことはしない」と、断言した。

② 恋人・妻に対する認識

調査参加者が恋人・妻との関係においてコンドームを使用しない第2の理由は、恋人・妻に対する肯定的な評価である。「よい女性」(phuu ying dee) とは、性のダブルスタンダードで女性を「貞淑な女性」と「性的にふしだらな女性」に二分した時の前者を示す言葉であり、後者は一般に「悪い女性」(phuu ying mai dee) と呼ばれる¹⁴⁾。自分以外の男性とは性関係を持たない【よい女性を選ぶ】なら予防は必要ないと彼らは考えており、具体的には次のように言う。「故郷にいた時からの知り合いで、よく見て (du dee dee) 選んだから安心できます。」(#6)、「容姿ではなく性格のよい (nisai dee) 女性を選んでいるからコンドームは必要ありません。」(#9)「彼女は礼儀正しい (riaproy) 人です。」(#22)

③ 避妊と HIV 感染予防

コンドームを使用しない第3の理由は経口避妊薬の使用である。彼らの多く (#3, #4, #6-15, #18, #19, #21-23, #25-27) は、「(恋人・妻が) ピルを飲んでいてコンドームは必要ない」と言う。避妊法として、ホルモン注射 (#16, #24)、ノアプラント (#17)、妻の不妊手術 (#20)、陰外射精 (#2) と答えた5人を加えると、26人中25人はコンドーム以外の方法で避妊していた。コンドームで避妊と感染予防の両方を行っていたのは調査参加者#5のみである。この1人を除く全員に共通するのは、コンドームは【妻・恋人以外の女性との性関係におけるSTD予防】という特別な状況で使われるものであり、妻・恋人には使わないのが普通であるという意見である。また、自分の妻はピルを飲んでいのにコンドームを使えば、感染予防を意図していることを示し、互いの【不信感】を生むので使いにくいという人もいた。

Ⅳ 考 察

今回の調査では、農村から団地への移動、定職の獲得、収入の安定、社会的地位の向上、結婚な

どの生活の変化を経験したことにより、調査参加者が肯定的な自己イメージと新しい性規範を生成していること、それが伝統的な男性規範と対照的であること、そして、その肯定的な性規範に沿った性行動が彼らの感染リスクをある程度抑えていることが推測された。その一方で、夫婦・恋人関係におけるリスクは過小評価され、彼らが潜在的なリスクを抱えていることも推測された。これらは、生活の安定、社会的地位の向上、男性規範の変容、コンドームの象徴性、感染予防と避妊との関わりなどが複雑に交叉した現象を示すものである。以下では、分析結果を整理し、主研究の研究結果と先行研究の知見も加えて総合的に考察する。

第1に、彼らの多くは小規模農家の息子として生まれ、中等教育や高等教育を修了し、工業団地で職を得ている。社会的地位の低い職から転職した人もいる。工業団地には世界有数の外資系一流企業が操業しており、充実した福利厚生、企業内研修や海外研修に参加する機会など、農業や日雇い労働では得られない名誉と恩恵を得ている。このような社会的地位の向上と生活の変容はタイ社会全体における生活水準の階層間格差を考えると取るに足りないものとも言える。しかし、タイ農村に生まれた若者にとっては日常生活を大きく変えるものであったと考えられる。

第2に、若い男性の間で、自由で奔放な伝統的行動はある程度考え直されていると推測する。Alan Greigら²⁶⁾は、男性の性的放縦性を容認する男性規範が世界各地でみられ、多くの男性を病や死の危険にさらしていると述べた。タイにおいても、男性の性的放縦性は自然のことであるという性規範が、男性の不特定多数の性関係や買春を社会的に容認しエイズ蔓延を拡大した²⁷⁻²⁹⁾。しかし、伝統的な男性規範はエイズ蔓延を経て変わり始めており、本調査参加者の間では、社会的地位の向上と生活の安定がリスク・グループとは対照的な自己イメージと男性規範の形成を促したと考えられる。

工場内や工業団地近辺での参与観察においても、彼らは勤勉に働き、一日の大半を会社で過ごし、繁華街に行くのは休日の夜に限られる場合が多かった¹⁴⁾。休日には、魚釣りや会社対抗のフットボールの試合に参加したり、寮で洗濯・掃除をして過ごす人も多い。恋人・妻がいなければ男性

同士で遊びに行くこともあるが、いれば2人で一緒に過ごすことが多い。休日に通信教育を受けたり専門学校に通う人もいる。男性の中には平日の夜中にバイクを飛ばしたりレストランに屯する人もいたが、男性工場労働者の全体像を示しているとはいえないほどの少数派であった。

女性工場労働者に対する調査でも、勤勉に働き田舎に残る家族に送金をして「よき娘」としての役割を果たしていること、恋人とは互いに独占的な性関係を形成したいと考えていること、それにより「よい女性」としての自己の名誉を保とうとしていることが示された¹⁴⁾。彼女らは、「独占的愛」という概念で恋人との性関係を語り、売買春や不特定多数の性関係のような軽率な性関係とは異なる、互いに独占的で忠実な恋愛関係にあることを主張した。独占的で忠実な関係はHIV感染の予防対策であると同時に、性的に「ふしだらな」女性とみなされることを否定する戦略である。彼女らは、勤勉で品行のよい工場労働者という自己イメージをもち、女性性産業労働者や不特定多数の性関係をもつ女性、すなわちリスク・グループとの差異化を試みていた¹⁴⁾。リスク・グループと自己とを差異化しようとする意識は男性工場労働者との個別インタビューにおいても顕著であり、工業団地で定職を獲得し社会的地位の向上や生活の変容を遂げたことが肯定的な自己イメージの形成に至っていることは工業団地で働く若者に広く共通することと考えてもよいと思われる。

社会的地位の向上が肯定的な自己イメージの形成を促し感染リスクを抑える可能性があることは、社会階層とHIV感染リスクとの関わりを調査したVanLandinghamら²⁸⁾の知見にも通ずる。この調査では、タイ北部の都市チェンマイの大学生、デパートの店員、兵士、日雇い労働者を対象としたアンケート調査から、社会的地位が比較的低い兵士や日雇い労働者の間に感染リスクの高い性行動（売春宿に頻繁に通い、コンドーム使用の頻度も低いこと）をもつ人が多く、社会的地位が比較的高い大学生やデパートの店員には少ないことを明らかにした。LIEの工場労働者の場合、LIEで働くことで給料は安定し、妻も一緒に働いていけば給料は2倍になり公務員の給料を上回ることもある。社内の昇級試験を受ければ職長や管理職への道も開ける。こうして社会・経済的地位

が上昇することでリスクの高い環境から脱することが可能であるし、「安全な」性規範の形成も促され、感染リスクを制御すると考えられる。

肯定的な自己イメージの形成には、エイズに付与された道徳的意味の作用もあると推測する。タイは仏教国であり、仏教において性の売買は罪とされ、それに関与するものへの道徳的処罰としてエイズがあるという考えは一般のタイの人々に広く共有されている⁷⁾。性的放縦性を男性規範とする思想は、バラモン教の影響を強く受けた貴族階級で発達し、のちに貴族階級から都市の新中間層へ、そして農村の男性にも徐々に広まり、買春は社会的に容認されるに至ったと言われている³⁰⁾。しかし、エイズ蔓延を経て買春に対するタイの人々の意識は変わっていると考える。買春と、麻薬、喫煙、賭け事、飲酒など買春を連鎖的に導くとされる行為の総体が男性の「不道徳な行為」として批判の対象となり、病いは不道徳な行為を行った結果であるという仏教的な思想が活性化しエイズに反映されているという指摘もある³¹⁾。調査参加者に感染予防について尋ねたところ「よい行いを心掛けています」と述べた人が27人中23人いたが、仏教的思想の活性化を示唆している。

ただし、LIEで就職してからも不特定多数の性関係をもっていた人が2人おり、この2人については若干異なる視点から解釈する必要がある。2人に共通するのは慣習的な男性規範を維持しつつ感染の危険を回避しようとする行為であり、買春していないという点では他のケースと一致している。不特定多数の性の対象を性産業労働者以外の女性とすることで感染を避けようとする傾向はタイの男性に広くみられるが、本対象者の場合には、その傾向が自己の肯定的なイメージの構築と維持とに深く関わっていることに特徴がある。結論すれば、この二つの事例は規範の生成の仕方が他の男性工場労働者とは異なっており、リスクが低いと彼らが認識する女性を選別することで感染を避けて、それにより自己の名誉と社会的地位を保とうとしていると解釈する。

第3に、彼らに感染リスクが全くないのではなく、恋人・夫婦関係や不特定多数のガールフレンドとの関係における感染リスクの存在は過小評価され、予防がほとんど行われてないことから、これらの関係において感染リスクは潜在していると

思われる。互いに排他的で独占的な性関係を続けていけば異性間性感染のリスクはない。しかしその後夫婦関係が不安定になることもあれば、失職して不安定な生活に戻り、慣習的な性規範が復活する可能性もある。そうしたときに感染リスクの認識が低いままならば、感染の可能性は高まるだろう。

ランブン県衛生局によると、工場で働く男女のHIV感染の主たる感染経路は性行為感染であり、売買春、不特定多数の性関係、夫婦・恋人関係など、感染の場も複雑化しているという。団地近辺にも売春宿があり、1997年の経済危機以降、チェンマイ市に住む一般の主婦が子供の学費や生活費を稼ぐために売春をするケースがあるという。筆者が直接インタビューした女性にはいなかったが、工場労働者の中にも売春をして借金の返済に充てる人がいるという話を聞いた。また、特定の婚前性関係にある人の中にも、3か月から半年程度の短い期間に次々にパートナーをかえる人も少数ながらいる。このような状況で、工場で働く男性の感染リスクに対する認識が低く、コンドームの使用が徹底していないならば、感染の広まりは起こりうる。

V 結 語

本研究では、社会的地位の向上と生活の安定とそれによる肯定的な自己イメージの形成が調査参加者のHIV感染リスクを抑制していることと、その一方で、感染リスクを否定し予防行動をほとんどとらないために彼らが潜在的な感染リスクを抱えていることを論じた。これらの関係性のより高度な一般化を目指すには、理論的サンプリングを行い男性工場労働者内部の多様性を吟味すること、リスク・グループとの比較を行うこと、そしてアンケート調査などの量的な研究方法も積極的に取り入れて複合的な視点で検証する必要がある、今後の課題である。

本研究の結果は、暫定的なものであっても、LIEで働く男女のHIV感染に対処するためのいくつかの方向性を示唆している。第1に、これまでのように買春のみを想定した感染予防教育では、工場で働く男女の感染リスクに対する認識を高めることはできない。恋人・夫婦関係における感染リスクを見極めることは非常に困難であって

も、感染リスクは誰にでもあるという前提で啓蒙活動を行うことが必要である。第2に、生活の安定は肯定的な性規範の形成を促し HIV 感染リスクをある程度制御すると考えられることから、雇用の安定を図り貧困層の若者の生活改善を目指す持続的な対策が必要であろう。通貨危機以後のタイの経済も回復の兆しが見えず、LIE の多くの企業も新規採用を控えることや希望退職を募ることで事態に対処している。失職して不安定な生活に戻る若者が増加することが懸念される。第3に、タイにおける家族計画と性感染予防対策の歴史を振り返り、ピルは避妊、コンドームは性感染予防としてそれぞれが排他的に推進されてきたことが、恋人・夫婦関係におけるコンドームの普及を妨げ、エイズ予防対策にマイナスの効果をもたらしていることを認識することが必要である。その上で、コンドーム推進を家族計画にも積極的に取り入れるなどの対策を講じ、コンドームに対する特殊なイメージを取り除くことが早急に望まれている。

本研究は、平成10～12年度日本学術振興会研究費補助金（特別研究員奨励費）「北タイにおける女性工場労働者の AIDS の認識とセクシュアリティの形成過程」と平成11年度トヨタ財団研究助成「北タイ女性工場労働者の HIV 感染のリスクに関する医療人類学的研究」によって行われた研究成果の一部である。調査はタイ国 National Research Institute の許可を得て行われた。稿を終えるにあたり、私を研究員として引き受けて頂いたチェンマイ大学教育学部の Bupa Wattanapun 教授、多数の貴重なご助言を頂いたランブン県衛生局 Sexual Transmitted Disease Control and AIDS section 部長の Darawadee Nanthakhwang 氏とお茶の水女子大学教育学部の波平恵美子教授に深謝いたします。

（受付 2002. 1. 4）
（採用 2003. 3.24）

文 献

- 1) Brown A, Jejeebhoy SJ, Shah I, et al. Sexual relations among young people in developing countries: evidence from WHO case studies. Geneva: Department of Reproductive Health and Research, Family and Community Health, World Health Organization, 2001.
- 2) Wibulpolprasert S. Presentation at International Symposium "Global partnership for the fight against infectious diseases" organized by Ministry of Foreign Affairs & Ministry of Health, Labour and Welfare, at Mita, Japan. October, 2001.
- 3) Amara S. Sexual attitudes and behaviors and contraceptive use of late female adolescents in Bangkok: A comparative study of students and factory workers. Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 1996.
- 4) Amara S. Research into sexual thoughts of young people: Insights from case study of Thailand. Paper presented at Research Workshop on Adolescent Sexual and Reproductive Health, at Thailand, November 1998.
- 5) Cash K, Bupa A, Wantana B. Experimental Educational Interventions for AIDS Prevention among Northern Thai Single Migratory Factory Workers. Women and AIDS Research Program, No. 9. Washington, D.C.: International Center for Research on Women, 1995.
- 6) Ford N, Sirinan K. Youth sexuality: The sexual awareness, lifestyles and related-health service needs of young, single, factory workers in Thailand. Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 1996.
- 7) Lyttleton C. Endangered Relations: Negotiating Sex and AIDS in Thailand. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 2000.
- 8) 末廣 昭. タイ—農業農村社会から会社工場社会へ. 粕谷信次, 編. 東南アジア工業化ダイナミズム. 東京: 法政大学出版局, 1997; 74-112.
- 9) ランブン県衛生局. Sexual Transmitted Disease Control and AIDS Section. ランブンのエイズの状況, 2000. (タイ語).
- 10) Office of Communicable Disease Control Region 10 (CDC 10). Report AIDS Case in Thailand (January 2000), 2000.
- 11) 佐藤郁哉. フィールドワークの技法. 東京: 新曜社, 2002.
- 12) Miles M, Huberman M. Qualitative Data Analysis. California: Sage, 1994; 262-276.
- 13) Spradley, JP. Participant Observation. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1980.
- 14) Michinobu R. Changing Sexuality and HIV Risk among Factory Women in Northern Thailand. Ph.D. thesis, submitted to Ochanomizu University, 2001.
- 15) Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic Inquiry. California: Sage, 1985.
- 16) Wolcott H. Transforming Qualitative Data: Description, Analysis, and Interpretation. California: Sage, 1994.
- 17) Lincoln YS, Guba EG. Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. In Handbook of Qualitative Research, 2nd edition, Denzin

- NK, Lincoln YS. (Eds.) California: Sage Publications, 2000: 163-188.
- 18) Babbie E. The Practice of Social Research, 6th edition. California: Wadsworth Publishing Company, 1992; 291-293.
- 19) The Ethnograph v5.0: A program for the analysis of text based data. California: Scolari, Sage Publications Software, Inc, 1998.
- 20) Hammersley M, Atkinson P. Ethnography. London and New York: Routledge, 1995; 175-238.
- 21) Natpratan C, Beyrer C, Kunawararak P, et al. Feasibility of Northern Thai factory workers as participants in HIV vaccine trials. Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health 1996; 27(3): 457-461.
- 22) 日本労働研究機構. 海外労働情報. タイ. 2000.
- 23) 国際協力銀行. タイ王国貧困プロファイル. 2001.
- 24) Bureau of Policy and Planning Office of the Permanent Secretary, Ministry of Education, Thailand. Thailand Assessment on Education for All. 2000.
- 25) タイ国教育省. 教育・宗教・文化開発局地域 8. 2001. (タイ語).
- 26) Greig A, Kimmel M, Lang J. Men, Masculinities & Development: Broadening our work towards gender equality. Gender in Development Monograph Series #10. 2000.
- 27) Knodel J, VanLandingham MJ, Saengtienchai C, et al. Thai views of sexuality and sexual behaviour. Health Transition Review 1996; 6: 179-201.
- 28) VanLandingham MJ, Suprasert S, Sittitrai W, et al. Sexual activity among never-married men in Northern Thailand. Demography, 1993; 30(3): 297-313.
- 29) VanLandingham MJ, Suprasert S, Grandjean N, et al. Two views of risky sexual practices among Northern Thai males: The health belief model and the theory of reasoned action. Journal of Health and Social Behavior 1995; 36: 195-212.
- 30) Pasuk P. From Peasant Girls to Bangkok Masseuses. Geneva: ILO, 1982.
- 31) Lyttleton, C. Storm Warnings: Responding to Messages of Danger in Isan. The Australian Journal of Anthropology 1995; 6(3): 178-196.
-

SEXUAL RELATIONS AND CONDOM USE AMONG YOUNG MALE FACTORY WORKERS IN NORTHERN THAILAND

Ryoko MICHINOBU*

Key words : AIDS, HIV risk, condom use, factory workers, Northern Thailand

Purpose This article analyzes sexual relations and condom use among young male factory workers at an industrial estate in Northern Thailand, so as to clarify their HIV risk situation.

Methods The analysis is based on data obtained from a total of 13 months of ethnographic field research at an industrial estate between June 1997 and March 2000. During this period, I interviewed 27 male factory workers, gathering information on their knowledge and awareness of AIDS, HIV preventive behavior, lifestyles, relations with friends, sexual relations, health, and contraception.

Results This study identified the emergence of positive self-images among participants as diligent and respectable factory workers, as a result of life changes, such as having a stable job at the estate and improvement of their social status. Having a wife/lover also stabilized the sexual life, as they tried to avoid sexual relationships with commercial sex workers. All participants had accurate knowledge about HIV/AIDS. They had negative images of HIV risk groups such as “poor,” “uneducated,” and “sexually promiscuous,” which stood in opposition to their positive self-images such as “financially stable,” “educated,” and “self-controlled”. Such formation of self-images resulted in the denial of their risk potential. Believing that their sexual partners posed no risk of infection, they hardly ever took HIV preventive measures. In marriage and loving relationships, oral pills were mostly used for contraception, and condom use was seen as unnatural and unnecessary.

Conclusions It was inferred from the present study that formation of new sexual norms in opposition to traditional sexual norms of Thai men that value sexual philandering would possibly control their risk-taking behavior. New sexual norms emerged as a result of their life and status change from sons of peasants’ families to factory workers, and also their conscious effort to differentiate themselves from HIV risk groups. Insofar as their life remains stable and their mutually exclusive relations with their wife/lover are maintained, they should have no risk of infection. However, some of the participants in this study were in multiple sexual relationships and almost all of the participants did not take any preventive measures, suggesting a potential hazard. Effective HIV prevention campaigns for factory workers that clearly state that every sexual activity involves a potential risk of infection are required.

* School of Health Sciences, Sapporo Medical University