大阪公立大学 Osaka Metropolitan University 学術情報リポジトリ

多様化するFGM/FC：ケニア・グシイ社会から見えてくる女性の身体をめぐる課題

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2022-06-15
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 宮地, 歌織
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00017704

2021年度 男女共同参画事業

多様化するFGM/FC：ケニア・グシイ社会から見えてくる女性の身体をめぐる課題

宮地　歌織

はじめに

本日の発表では、西ケニアにおけるグシイ（Gusii）と呼ばれる民族における女性器切除についてお話をさせて頂きます。その前に、まず、①なぜ私が「女性器切除（female genital mutilation（cutting）／女子割礼（female circumcision）」の研究を行うようになったかという点から始めたいと思います。そして、次に、②ケニアのグシイの人々について、これまでの人類学者や私が行った調査から、グシイの人々における女子割礼について歴史的に見ていきます。最後に、③「女性」の「性器」の「切除」という観点から、FGMだけではなく美容整形なども含め女性の性的自己決定について考えていきます。

本論に入る前に少し用語について説明をします。まずは本発表ではグシイという民族の人々についてお話をしますが、民族名がGusii（単数形Abagushii, 複数形Omogusii）ですが、土地名としてはキシイ（Kisii）という名称のため、他の文献などではキシイと表現されていることもありますが、ここではグシイと表現させて頂きます。

またこの慣習を表す用語ですが、最初の趣旨説明でもあったように、どの用語を使うのかというのは案外複雑です。研究者としての立場、時代背景など、同じ現象を扱うにしても様々です。本セミナーの登壇者は書籍（『グローバル・ディスコースと女性の身体』）の執筆者でもありますが、この本のタイトルや用語の説明にも色々と悩み議論を重ねました。女子割礼という用語を用いることは批判されることもありますが、私の場合、調査を行った2000年前後ではケニアやグシイの人々の間では女子割礼という用語が一般的であり、男子割礼のように成人儀礼として伝統や文化として行われており、現地の人々の表現でも

あるので、本発表では女子割礼という用語を用いています（宮地 2021a）。しかし、繰り返しになりますが、時代とともに、そして状況に応じて女子割礼ではなくFGMと表現されることも増えており、ケニアの報告書の中でもその変遷があります。もちろん発表者は、この女子割礼自体を存続すべきという立場ではなく、女性のリプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点も含めて不必要な施術はすべきではない、と考えています。ただ本発表ではそのような背景を踏まえて、女子割礼だったり、FGM、あるいは女性器切除と用語を使い分けているのでやや混乱されるかもしれませんが、その点はご了解ください。

１．なぜ「女性器切除／女子割礼」の研究を行うようになったのか

まずはなぜ私が本テーマに関心を寄せるようになったのか、という点について、前置きが長くなりますが、お話ししたいと思います。私が最初にFGMに関心を持ったのは、だいぶ前のことになりますが、1995年の第４回世界女性会議（北京会議）に関する新聞記事がきっかけでした。当時大学生だった私は、こんな習慣があるのかと驚き、反FGMが声高に叫ばれる記事やニュース、書籍や映像を見たりする中で、なぜ女性が、あるいは社会がこのような施術を容認するのか、といういろんな疑問が沸き上がりました。

1996年に考古学調査のサポートを行う学生としてアフリカに行くことができたのですが、１カ月以上の調査を行ううちに、スタッフの女性と仲良くなり、恐る恐るFGMについて尋ねてみました。そうしたら、「FGMなんて大したことはない。その施術で大変なんて言っていたら、女性として生きていけないわよ。結婚や出産など女性にはたくさんの大変さがあるのだから」と平然としていたことに驚きました。それまで私が見てきた反FGMの書籍や映像では、少女が泣き叫び、押さえつけられ、「悪しき慣習」や「秘密の儀礼」、などといった非常に暗いイメージで描かれていました。私はそのギャップに大いに戸惑いました。「一体、どちらが本当なのだろう？」と。そこで私はアフリカにおける女性のリプロダクティブ・ヘルスについての人類学的な調査をしてみたいと思いました。そして当時グシイにてセクシュアリティの研究をされていた先生のもとで、社会人類学の大学院生としてフィールドワークを始めました。

1998年に最初にグシイの村でフィールドワークを開始した際には、指導教員

の先生が家族計画についての研究をされており、男性である先生は男性にインタビューをされていました。女性である私は出産する年代の女性たちにインタビューやアンケートを行いました。グシイは性に関する規範が厳しく、夫婦間でも性について話をするのはタブーとされていましたので、男性である先生が、女性にそのような話をすることができなかったのです（ただ年齢的に、孫と祖父母ぐらい離れる世代になれば多少「性」に関する話はタブーからは外れます）。私が行った家族計画の女性に対する調査では、子どもをいつ頃、何人持ちたいのか、という家族計画について、あるいは女性が避妊をするのか（近代的避妊法や卵管結紮など）、もしくは男性が避妊をするのか（コンドームや精管切除など）などは、夫婦で相談をすることがほとんど無いこともわかりました。男性は社会的な尊敬を受けるということで「たくさんの子どもを持ちたい」と思うのに対し、実際に子どもを産み、育てる女性たちは、「子だくさんは大変」と思っていました。そのような状況で妻が夫に避妊の希望を伝えると、浮気を疑われたり、という問題が発生します。その結果、妻は夫に隠れて避妊をする、また避妊法も毎日飲むピルなどだと夫にばれてしまう可能性があるので、ホルモン注射（３カ月に一度）を選ぶなどの傾向などがわかりました（宮地 2001）。

またケニアで５年に一度実施されている「ケニア全国人口健康調査（Kenya Demographic Health and Survey、以下KDHS)」の報告書（調査の実施年1998年、2003年、2008-2009年、2014年）があり（以下、KDHS 1998, 2003, 2008-2009, 2014と表記）、家族計画について量的なデータが示されています。ケニアにおける人口抑制政策は1960年代から始まっており、近代的な避妊法が無料、あるいは安価で提供されていました。その報告書の中に1998年からは「女子割礼」の項目も追加されました。そして民族別のデータがあるのですが、グシイが最も高い数値を示していたのです。もともとグシイに女子割礼があることは民族誌でも述べられていましたが（松園 1982, 松園 1984, 1991, LeVine 1994, Mayer 1953）、そんなに高いのかと驚きました。家族計画のフィールド調査を行っている間に、女子割礼についても聞き取りを始めました。調査を行って驚いたのは、決して「秘密の儀礼」などではなかったことです。「自分の娘は来年割礼だから、ぜひうちに来て。」と招待されるようになりました。女性たちに話を聞くと、割礼について皆誇らしげに話をしてくれます。男女ともに

割礼の時期は12月（ケニアの小学校は12月が年度末になり、長い冬休みがあります）のため、1999年12月には女子割礼についての現地の調査を行うことができました。最初にこのテーマに関心を持ったときには、正直なところ女子割礼の調査はできるのだろうかと不安に思っていました。外国人である私が、国際的に非難されているFGMの調査をするのは容易ではないだろうと思ったからです。しかし、現地に行って少女、母親、祖母、そして男性家族にも色々話を聞くことが可能で、当時はグシイの人々にとって「悪しき習慣」ではなく、「誇らしい成人儀礼」として広く認識されたいたことがわかったのです。またさきほどの家族計画と同様に、割礼も「性的」な話であるため、男子割礼は父親が、女子割礼は母親がその采配を行います。男女ともにですが、子どもたちは自ら「自分は割礼を受けたい」ということを親に伝える（女子であれば母親にお願いをする）必要があります。なので、グシイの場合には、無理やり連れていかれて実施される、ということはありません。また女子割礼は家父長制のもとに男性が女性に強いる、ということも言われますが、女子の割礼については、男性は全くのカヤの外です。身心ともにその割礼の切除に対する痛みにも耐えれるほど大人になった、ということを子どもたちは親に伝えなければ、施術をすることもないのです。ただ、あとから詳細を述べますが、このように子どもたちが自ら割礼を選ぶ、ということは、社会的なプレッシャーがあることも事実です。学校でのピアプレッシャーや家庭でのプレッシャーゆえに選択する、ということもあるでしょう。また私がフィールドワークを行った地域ではそうであったとしても、もしかしたら他の地域や他の民族ではまた別の理由や背景があるはずです。切除部分が小さいから（あるいは出血が少ないから）女子割礼は大丈夫、とは言いませんが、このような多様性を排除し、ゼロ・トレランス政策のようにFGMを一枚岩で語ることによって、逆にFGMが廃絶に向かっていないということもあるでしょう。

　1999年当時でも反FGM活動は行われていました。ソマリやマサイの人々の施術は出血が多く、ソマリの人々の間では陰部縫合タイプが行われており命を落とすこともある、ということもグシイの人々も認識されていましたが、「自分たちの割礼とは異なる」という意見でした。グシイの割礼ではさほど出血はせず、命を落とすことや出産時に困ることはなかったからです。

　ただその調査を行ってからすでに約20年が経ちました。この20年間の中で、

2011年にはケニアにおけるFGMが法律で禁止され、実際にFGMを行った施術者は逮捕や罰金が科せられるようになりました。グシイの人々はどのように変化したのでしょうか。また当時と比べて若者は都会の大学に行ったり、就職をしたり、また、携帯電話も普及しています。このような環境の変化によって、農村でもSNSを通じて情報を得ることができ、他の地域の状況や反FGMの活動についても広く知る機会が増えました。

グシイでは全国的に実施率が高いことから、近年でも国際NGOやUNによる反FGM活動も大変活発に行われています。このような社会変化の波の中でグシイの人々も変わってきました。しかし先ほど述べたように、グシイの女子割礼の出血が少ない、切除部分が少ないなど、反FGM活動で伝えられることとだいぶ異なっています。

また男子割礼は依然として実施されています。男女ともに成人儀礼として強く認識されているこの儀礼ですが、男子割礼があるからこそ女子割礼がなくならないのももう一つの理由だと考えますが、男子の割礼は反対活動はありません。

さてそれでは、グシイの人々は女子割礼をこれまでどのように実施し、そして近年、どのように考えられているのかについて見ていきます。

2．グシイにおける「女子割礼」の変遷

最初の趣旨説明（宮脇氏）でもお話がありましたが、FGMはアフリカで多く実施されている、というイメージがあるかと思いますが、実施されていない国もありますし､実施されているとしても国内でも状況は一様ではありません。本セミナーの他の登壇者（中村氏、林氏）も同じケニア国内での調査をされていますが、民族によってその意味や実践は様々です。同じ家庭内であっても姉妹で状況が異なるという事例があります。そのため女子割礼は丁寧に見ていく必要があると思っています。本発表ではグシイを中心にお話をしますが、まずはケニアの全体像についても触れたいと思います。

2.1　KDHSから見るケニアにおける女性器切除の実施率

KDHSのデータから見えてくるケニアの状況を説明します。図１からわかるように、全国的にみると女性器切除（FC/FGC）の実施率は徐々に下がってい

る傾向にあります。1998年には37.6%だった全国平均の数値は、2014年の調査では21.0%となりました（グレー色の棒グラフ）。しかし民族別のデータでグシイの人々の分を見てみると、1998年には97.0%だった実施率は、2014年には84.4%に下がっています（黒色の棒グラフ）。全国平均と比較すると、グシイでは依然として実施率は高いことがうかがえます。

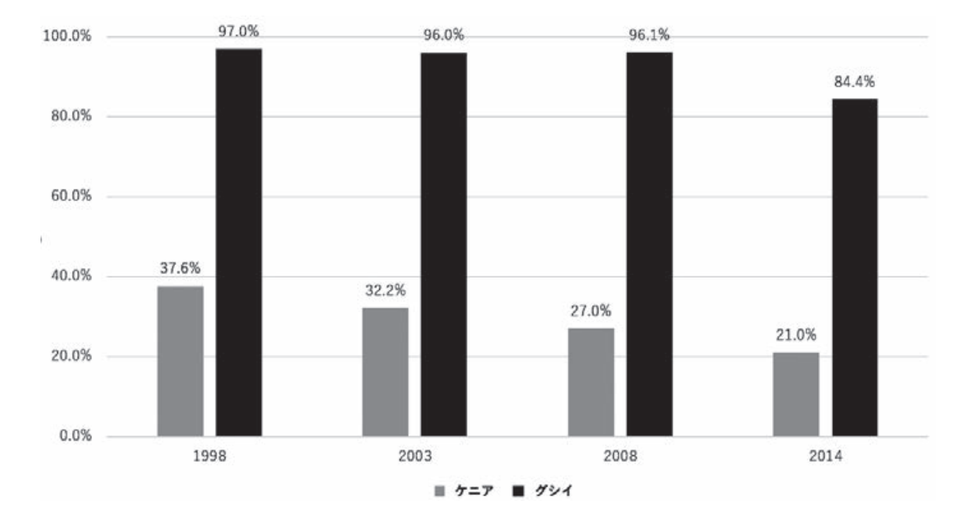

図１　FC/FGC実施率の全国平均とグシイとの比較

（出所）Kenya Demographic Health Survey（National Council for Population and Development）, *Demographic and Health Survey 1998, 2003, 2008-2009, 2014.* Nairobi: Central Bureau of Statisticsより筆者改変。

また図２を見てみると、その他にもソマリ、サンブル、マサイの民族では７割以上の実施率があることがわかります。サンブルやマサイについては、他の発表者（中村氏、林氏）からも述べられておりますし、ソマリについては戸田氏が記述しています（宮脇他編 2021）。しかしここで知っておいて頂きたいのは、ケニアの場合、女子割礼があるところには男子割礼も行われている、ということです。男子割礼の場合は包皮の環状切除であり、施術によっては命を落とす場合もありますが、男子の場合はその伝統は当然ということで、ケニアにおいては男子割礼の反対運動はありません。またルオの人々のように男子割礼もなければ、女子割礼もない、という民族もあります。

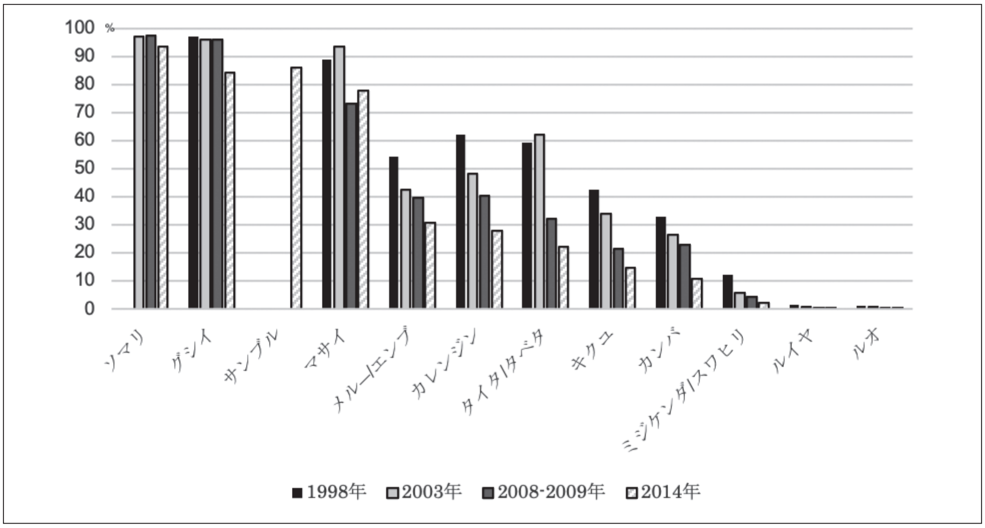

図２　KDHS調査によるFC/FGC実施率の変化（民族別）

Kandala, N-B., Kinyoki, D., Sarki, A., Gathara, D., Komba, P., & Shell-Duncan, B., 2017, Modeling and Mapping of Girls' Female Genital Mutilation/Cutting（FGM/C）in the Context of Economic, Social, and Regional Disparities: Kenya Demographic and Health Surveys 1998-2014. *The Population Council.*より著者改変。ソマリ（1998年分）、サンブル（1998年、2003年、2008-2009年分）については調査が実施されなかったためデータが無い。

2.2　ケニアにおける女子割礼の多様性と反FGMの歴史

ケニアにおける女子割礼と反FGMの歴史について見ていきます。ケニアでの最大数の民族であるキクユ（Gikuyu）の人々の間では、2014年の調査では実施率が14.6％となっています。過去にさかのぼると、1963年に独立する以前には、独立運動の中では女子割礼がケニアの人々にとって反植民地政府に対するシンボルの一つでもありました。メルーの人々の間でも女子割礼をめぐって1920年代に現地の人々と英国植民地政府やスコットランドの宣教師たちとの間に政治的な議論があり、のちに「女子割礼論争」として発展します（土井1986, Natsoulas 1998, Thomas 2003）。しかし、2014年までの調査を見てみると、実施率は約３割となっており、時代とともに変化していることもうかがえます（KDHS 1998, 2003, 2008-2009, 2014）。

また女子割礼をめぐっては、２代目の大統領であるダニエル・アラップ・モイ氏によって、1982年にいわゆる「大統領禁止令」が出されます。ただしこの大統領令は法的な拘束力はなく、どちらかといえば外交的なパフォーマンスであったと言われますが、それまで女子割礼の施術者だった看護師たちにとっては、「自分が逮捕されるかもしれない」という恐れを抱くようになりました。

そして2011年にはFGMは法律で完全に禁止されるようになり、罰金や禁固刑など厳しく罰せられるようになりました。このKDHSは、最後に実施されたのが2014年であり、その後は実施されていないのですが、2011年の法的効果については今後の調査でその推移がわかるかと思います。

2.3　グシイにおける女子割礼の変遷

発表者が調査を重点的に行っていた2000年までは、施術の方法や実施する場所、施術の前後の儀礼の省略などの変化はあっても、成人儀礼としての必要性という認識は変わっていませんでした。以前の民族誌では、割礼は思春期の少女に行われ、15、あるいは16歳ぐらいだったとされています。近年では女性の割礼は７歳から10歳ぐらいまでに施されており、年々低年齢化している傾向があるといわれています（松園 1991, Gwako 1995）。筆者の調査でも実施年齢は小学校低学年がほとんどでした。

グシイではキリスト教が多いのですが、宗教との関連は認識されていませんでした。伝統的に男女ともに割礼を行ってきましたが、それぞれに人生の区切りとなる儀礼があり、その中でも割礼は成人儀礼としての重要な役割を果たしてきました（LeVine et al. 1994, 松園 1991, 宮地 2004）。グシイ社会の割礼は、女性器の切除のみに重点が置かれてきたわけではなく、それに前後して行われる一連の儀礼を経ることが重要でした。グシイ語では乳幼児は「エケングウェレ（*ekengwerere*あるいは*omwana*）」、そして少女（未割礼）は「エゲサガネ（*egesagaane*）」、割礼を受けた少女は「オモイセケ（*omoiseke*）」、結婚した女性は「オモスバーティ（*omosubaati*）」、そして孫を持つようになると年長者として「オモンギナ（*omongina*）」と呼ばれます（表１）。この「オモンギナ」という呼び方は女性への尊称となっており、女性は割礼を経ることで、家庭内や社会で一人前とみなされるようになり、その後には結婚や出産、さらには孫の誕生といった変化に応じて、女性としての地位を確立させていくことができます。未割礼の少女の仕事は、弟や妹などの乳幼児の世話や母親の料理や畑仕事を手伝うことで、半人前としか扱われません。しかし割礼後は家事や畑仕事をより任されるようになります。こうした過程を経て、両親からもより尊敬されるようになっていきます。「エゲサガネ」という未割礼の少女を指すグシイ語は、「割礼も受けてない子」というからかいの言葉でもあります。ほとんどの人が割礼

を受ける地域の中で、子ども同士のピアプレッシャーも大きいものでしょうし、割礼を受けない、という選択肢がないことも事実でしょう。

表１　グシイにおけるライフ・ステージ（カッコ内はグシイ語）

女性	男性
乳幼児（*ekengwerere*）	乳幼児（*ekengwerere*）
未割礼の女児（*egesagane*）	未割礼の男児（*omoisia*）
割礼を受けた女児（*omoiseke*）	割礼を受けた男児（*omomura*）
既婚女性（*omousbaati*）	
年配の女性（*omongina*）	年配の男性（*omogaaka*）

（出所）宮地（2004）より一部改変。

グシイにおける割礼を考えるうえでは、ジェンダーの視点も重要な要素の一つであると考えています。割礼前の子どもは、男女ともにジェンダーにともなう分業や行動規範についてあまり規制を受けない「無性」の存在とされています。しかし、割礼の行事を境にして「女性」としての地位の変換を遂げ（松園1984: 29)、「女性らしさ（femininity)」が得られるとされる（Silberschmidt 1999: 64)。さらに割礼の行事では、女性が自己の従属的立場に対する感情や不満、男性への敵意を昇華できる一種の「力」が得られるともいいます（Silberschmidt 1999: 72)。このように、割礼は「子ども」から「大人」へとライフ・ステージを上昇するだけではなく、女性「性」が付与されるというジェンダー・アイデンティティの意味合いも帯びているのです。そしてそれは男性にとっても同様です。

さてここで割礼前の子ども達の心構えという点に話を戻します。グシイでは、少年・少女は割礼を受ける前に、痛みに耐える勇気があるかどうかという精神的な準備を必要とします。それは、もし割礼中に泣いたりすれば、家族の名誉を傷つけることになるからです。また親にとっても経済的負担がかかります。それは子どもが泣くことで割礼の場所が汚されたとして、その場所や座る石などを清浄する儀礼を実施しなければならない、とされているからです。2000年の調査時点でも儀礼に伴う祝宴は縮小傾向に向かいましたが、割礼に関連する準備では、祝宴でふるまう酒（*changaa, busaa*などの現地の酒）を作るための

材料、すべての客の胃袋を満たすために十分な量の食事、割礼の施術者への謝礼等の手配も少なからず準備が必要でした。特に双子の場合の祝宴は大きく、割礼の予定は少なくとも１年以上前から始まっていました。また割礼は12月に行われるので、子どもたちの間でも学校などでだれが割礼を受けるか、ということが話題になっています。エゲサガネとは呼ばれたくない、など様々な感情が入り混じります。少女たちは「私は心の準備ができている。割礼を受けても泣いたりしない」ということを親に伝え、親も割礼を受けさせることにします。そのため、私が立ち会った現場では、子どもたちが泣いたり、嫌がったり、逃げたりする、ということはありませんでした。痛みに顔をゆがめることはあっても、泣くまいと歯を食いしばるような表情を見せる子もいましたが、何事もなかったかのように表情を変えない子もいました。

実はグシイはもとよりケニアだけではなく、近年の大きな変化として世界的に「医療化」への動きがあります（Shell-Duncan and Hernlund 2000）。医療化された割礼とは、西洋医学を学んだ医師や看護師による衛生的な手術を意味し、女性の身体に影響が少ないといわれています。

グシイでは、かつてはオモサリ（*omosari*）と呼ばれる女性の割礼師が施術を担っていました。大統領令にもかかわらず、1980年代前半頃まで、ほぼ割礼師による施術であったようです（松園 1991: 136-7）。しかし1990年代に入ってからは、看護学校で西洋医学を学んだ看護師による手術に移行していることが伺えます（Gwako 1995）。母親たちの子どもの健康に関する意識や知識は高くなっています。また看護師たちも反FGMの活動や大統領令について研修を通じて学んだと話しており、医療的に行いつつ、切除する部位を小さくしたり、小さな切込みを入れる程度にしたりするなど、なるべく少女の身体への影響が少なくなるような工夫が行われていました。祖母たちの中には、そのようなほとんど出血がない割礼についてあまり快く思っていない人もいましたが、だからといって改めてやり直すということもありませんでした。

反FGM活動という点では、筆者が現地で調査をしていた1998年〜2000年の間では、農村にまでは反FGMの活動は浸透していませんでした。そもそも当時は、電気も電話もない時代であり、ラジオを持っている人もごく稀で、農村で新聞を読んでいる人も少なかったということがあります。そして特に女性はそれらメディアへのアクセスは少ない状況でした。反FGMの活動をラジオ放

送で聞いたり、新聞で見たりした人もいましたが、全く知らない、という親もいました。割礼を行っていた看護師たちの中には、看護師研修でFGMの悪影響について学んだという人もいました。しかし悪影響を学んだとは言え、「少女たちが割礼師のところに行き不衛生な施術をされることが心配だから」という理由で施術を引き受けていた看護師もいました。彼女は「もし希望者がいなければ、私はやらないわ。他に収入もあるし」と話していました。また反FGM活動について見聞きした親に聞いてみると、「あれはマサイやソマリの人々が行うような、出血が多く、出産や体に悪い影響のある割礼のこと。自分たちの割礼と反FGMで禁止されているものとは違う」という見解を示していました。

2000年の調査当時ではキシイの中心部であるキシイ・タウンで反FGM活動を行っていたのは、全国組織であるMYWO（Maendeleo Ya Wanawake Organization。スワヒリ語で「女性の進歩」という名の全国組織）とFPAK（「ケニア家族計画協」、Family Planning Association of Kenya）、そしてPATH（The Program for Appropriate Technology in Health）ぐらいしかありませんでした（宮地 2004: 124）。プロジェクトの担当者に話を聞いたところ「自分もグシイ人なので、人々にとってこの割礼が大事だということはわかっている。その反FGM活動を強く推進しようとすると、人々の反感を招いて、他のプロジェクトがうまくいかなくなる。だからあまり反対活動を展開していない」ということを話しており、特に熱心に活動している様子ではありませんでした。

2.4　近年のグシイにおける女子割礼

さて近年の反FGM活動はどうでしょうか。グシイの地域は実施率が高いこともあり、近年では様々な活動団体があります。宗教的団体として、ADRA（Adventist Relief Agency）、Action Aid、Julie K、Lutheran Outreach、Christian Children's Fund（CCF）、SDA、WAFNETなどがあり、また医療系の国際的な団体として、ATFC、Vivid Communication、CWS、AMREF、World Relief、MARLIN、PATH、Mosocho、RWAIDOなどがあります（Evelia H. et al. 2007: 10）。

それら団体が実施しているのは、教会やコミュニティでのバラザと呼ばれる集会でのアナウンスやヘルス・トーク、地域のリーダーや宗教リーダーへの働

きかけ、女子への教育（エンパワーメント、リプロダクティブ・ヘルス）、代替儀礼（Alternative Rite of Passage）などです。これらの活動はグシイだけではなく、全国展開しており、UNICEFやUNFPAなどの国連機関などもスポンサーになり活動が実施されています。

しかしOkemwa（2014）によれば、反FGM活動の対象となっていた男性たちにインタビューをした際に、その55％は「割礼をしていない女性とは結婚したくない」と回答をしたといいます。さらに、この活動の指導的立場にある女性たち（教師や看護師）も、「自分たちの娘には割礼を受けさせる」と回答をしています。この調査では15歳以上の373名を対象としており、アンケートやフォーカス・グループ・ディスカッション、キー・インフォーマント・インタビューなどの質的調査も行われています。それら調査結果として、女子割礼は成人儀礼として今なお重要視されており、実施率も99％という高い数値を示しています。また、そして反FGMの活動は人々の93％に周知されているものの、人々はこのような反FGMアプローチに対して協力的ではないことも明らかになっています。その理由として、このような反FGM活動により「親を尊敬しなくなる」や「娘が家から出て行く」「服装がみだらになる」などのネガティブなイメージが挙げられていました。

2011年の禁止法の制定を受けて、教員や地域のリーダーや宗教リーダーたちは割礼の悪い影響について学ぶ機会があり、また学校でもDVDやテキストでFGMについて学んでいます。そして最近では法律に基づいて、女子の割礼の実施者や親が逮捕されるニュースも流れています。しかし母親が割礼をやめさせたくとも、祖母が反対し口論になることもあるといいます。先に述べたように、娘や孫娘の割礼は、女性にとって母親や祖母として女性のライフ・ステージを上がっていくこと、母親として婚入した先で確固たる地位を築くなどを意味し、割礼は少女当人だけの問題ではないことも問題を複雑にしています。そして他の調査が示すように、依然として「結婚の要件」と考える男性も少なからずいることも明らかになっています。

2018年と2019年に過去の調査地に赴き、かつて切除を行っていた看護師たちを訪問しました。彼女たちは、2011年に法律で禁じられたため、自分はもう割礼はやっていないと言います。しかし、「まだ実際はやっている人がいるようだ。」とも言います。ただ高校生などに聞くと、割礼を受けたけど、もう必要

ないのでは、という疑問の声が出ていました。そのような意見は20年前には無かったことです。今となっては、小学校教員、コミュニティリーダー、宗教リーダーなどは、女子にとって、健康に害があると知っています。法律で禁止されていることも周知されています。ただ実際の行動変容という点ではどうでしょうか。ケニアでは約100年も前から反FGMの取り組みが行われてきています。どのように廃絶に向かうのか、という点では、現在のゼロ・トレランス政策では限界があるのではと感じています。

3. リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点から

さてこれまでは、グシイというケニア国内一つの地域における女子割礼の変遷を見てきましたが、FGMをめぐっては、現在はさらに複雑化していると思います。たとえば、先進国では美容整形（FGCS: female genital cosmetic surgery）という名のもとにビジネスとして女性器切除が盛んになったり（宮地 2021b)、スポーツの世界ではインターセックスのアスリートに性器切除が求められたり（レンスキー 2021)、男子割礼も子どもの人権侵害として反対活動が広がったり（東 2021, The Brussels Collaboration on Bodily Integrity 2019)、と様々です。WHOはFGMに対してはゼロ・トレランスの姿勢を示していますが、FGCSに関しては問題視していないところに矛盾があります。南アフリカでは男子割礼で命を落とすことも報道されていますが、男子の割礼は女子の割礼のように健康問題としてみなされない傾向があることは、どう考えればよいのでしょうか。

またこれまで調査が少なかったアジアにおけるFGMの状況も近年明らかになっており、マレーシアやインドネシアなど高い実施率も報告されるようになりました（cf. 井口 2020)。医療化が進むことで切除部分が大きくなったり、FGMが増えるという課題があります。

私自身は、そもそも健康上必要がない施術、特に性器についての身体加工には反対の立場です。しかしこれまで述べたように、その文化の中で伝統として実施されてきた歴史があり、男子にも女子にも割礼があり、さらに医療化された状況という中で、地域によってはFGMが廃絶に向かっていないことも理解できます。ただオーストラリアなど先進国で18歳未満の女性にFGCSが広がる

現状については（cf. RACGP 2015）、女性自身のリプロダクティブ・ヘルス／ライツや、女性自身の性的な自己決定についての教育が、先進国でも今一度必要ではないかと考えます。また日本では出産時の会陰切開は一般的と考えられていますが、WHOは不必要な手術に警鐘を鳴らしています（WHO 2021）。会陰切開も女性の性器の切除の一つだと考えるならば、日本にも「女性器切除」がある、ということにはならないでしょうか。このように広く考えるならば、FGMは単なるアフリカの一地域だけの話ではなく、男性も含め、子どもの人権、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ、など幅広い課題を含んでいます。FGM廃絶を考える際には、この多様な状況についても目を向けるべきだと考えています。

【参考文献】

井口由布, アブドゥル・ラシド 2020「セクシュアリティと女性の身体から見るマレーシアにおける『女性器切除』」『東南アジア研究』57(2)：166-189.

土井茂則 1986「ケニヤ独立運動に関する一考察 キリスト教ミッションとキクユ族の『女子割礼』をめぐる対立について」『アフリカ研究』28：48-69.

東優子 2021「Column 1　男子割礼／包皮切除」宮脇幸生, 戸田真紀子, 中村香子, 宮地歌織編『グローバル・ディスコースと女性の身体　アフリカの女性器切除とローカル社会の多様性』晃洋書房.

松園典子 1982「女子割礼 グシイ族の事例」『民族学研究』47-3：297-304.

松園万亀雄 1984「割礼について グシイ族小学生の作文」綾部恒雄（編）『通過儀礼と世界観』筑波大学歴史・人類学系、21-30.

松園万亀雄 1991『グシイ ケニア農民のくらしと倫理』弘文堂.

宮地歌織 2001「グシイ農民の避妊行動にみるジェンダー関係の諸相」松園万亀雄（編）『東アフリカにおける国家主導の社会・文化変化と地域的適応に関する動態論的研究』（科学研究費補助金研究成果報告書）.

宮地歌織 2004「ケニア・グシイ社会における『女子割礼』をめぐる現代的諸相：割礼技術の医療化と女性たちの新たな動き」『社会人類学年報』30：121-144.

宮地歌織 2021a「第３章　変容する『女子割礼（FC）――西ケニア・グシイにおける医療化と儀礼の変化」宮脇幸生, 戸田真紀子, 中村香子, 宮地歌織編『グローバル・ディスコースと女性の身体　アフリカの女性器切除とローカル社会の多様性』晃洋書房.

宮地歌織 2021b「Column 2　現代における『美容整形』という女性器切除」宮脇幸生, 戸田真紀子, 中村香子, 宮地歌織編『グローバル・ディスコースと女性の身体　アフリカの女性器切除とローカル社会の多様性』晃洋書房.

宮脇幸生 2021「女性器切除は女性の身体・心理にいかなる影響を与えるのか？ ――近

年の生理学・心理学的研究の検討を通して――」宮脇幸生, 戸田真紀子, 中村香子, 宮地歌織編『グローバル・ディスコースと女性の身体　アフリカの女性器切除とローカル社会の多様性』晃洋書房.
吉岡郁夫 1989『身体の文化人類学』雄山閣.
レンスキー, H. J. 2021『オリンピックという名の虚構 ――政治・教育・ジェンダーの視点から』晃洋書房.
WHO（分娩期ケアガイドライン翻訳チーム）2021『WHO推奨 ポジティブな出産体験のための分娩期ケア』医学書院.

Evelia H., Abdi, M.S., Njue, C., & Askew, I., 2007, *Contributing towards Efforts to Abandon Female Genital Mutilation/Cutting in Kenya: A Situation Analysis*, Population Council.
Gwako, M. E. L., 1995, Community and Change in the Practice of Clitoridectomy in Kenya: A Case Study of the Abagusii. *Africana* 33(2): 333-7.
Kandala, N-B., Kinyoki, D., Sarki, A., Gathara, D., Komba, P., & Shell-Duncan, B., 2017, Modeling and Mapping of Girls' Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) in the Context of Economic, Social, and Regional Disparities: Kenya Demographic and Health Surveys 1998-2014. *The Population Council.*
Kenya Demographic Health Survey (National Council for Population and Development), 1999, *Demographic and Health Survey 1998*. Nairobi: Central Bureau of Statistics.
Kenya Demographic Health Survey (National Council for Population and Development), 2004, *Demographic and Health Survey 2003*. Nairobi: Central Bureau of Statistics.
Kenya Demographic Health Survey (National Council for Population and Development), 2010, *Demographic and Health Survey 2008-2009*. Nairobi: Central Bureau of Statistics.
Kenya Demographic Health Survey (National Council for Population and Development), 2015, *Demographic and Health Survey 2014*. Nairobi: Central Bureau of Statistics.
LeVine, R. A. et al., 1994, *Childcare and Culture: Lessons from Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
Mayer, P., 1953, Gusii Initiation Ceremony. *The Journal of the Royal Anthropological Institute*. 83(1): 9-36.
Miyachi, K., 2014, Cultural Transformation: Socio-cultural Aspects of Female Circumcision among the Gusii People in Kenya, *Nilo-Ethiopian Studies*. vol. 19, 1-15.
Natsoulas, T., 1998, "The Politicization of the Ban of Female Circumcision and the Raise of the Independent School Movement in Kenya: The KCA, the Missionaries and Government 1929-1932." *The Journal of Asia and African Studies*. 33: 137-158.
Njue, C., Askew, I., 2004, *Medicalization of Female Genital Cutting Among the Abagusii in*

Nyanza Province, Kenya, Frontiers in Reproductive Health Programme Population Council (USAID Report).

Njue, C., Askew, I., 2008, *Managing and Preventing Female Genital Cutting (FGM/C) among the Somali Community in Kenya*, Frontiers in Reproductive Health Programme Population Council (USAID Report).

Okemwa, P. et al., 2014, Female Genital Cut in Relation to Its Value and Health Risks among the Kisii of Western Kenya, *Health*, 06(15): 2066-2080, DOI:10.4236/health.2014.615240

Raikes, P., 1994, Monogamists Sit by the Doorway: Notes on the Construction of Gender, Ethnicity and Rank in Kisii, Western Kenya. *European Journal of Development Research*. 6(2): 63-81.

Royal Australian College of General Practitioners (RACGP), 2015, *Female Genital Cosmetic Surgery: A Resource for General Practitioners and Other Health Professionals*, East Melbourne: RACGP.

Shell-Duncan, B. & Y. Hernlund (eds.) 2000, *Female "Circumcision" in Africa: Culture, Controversy, and Change*. Boulder: Lynne Rienner Publishers.

Shell-Duncan, B., 2001, The Medicalization of Female 'Circumcision': Harm Reduction or Promotion of a Dangerous Practice? *Social Science and Medicine*. 52: 1013-28.

Silberschmidt, M., 1999, *Women Forget that Men are the Masters: Gender Antagonism and Socio-Economic Change in Kisii District, Kenya*. Stockholm: Nadiska Afrikanisstitutet.

The Brussels Collaboration on Bodily Integrity, 2019, "Medically Unnecessary Genital Cutting and the Rights of the Child: Moving Toward Consensus", *The American Journal of Bioethics*. 19:10, 17-28, DOI: 10.1080/15265161.2019.1643945

Thomas, L. M., 1996, Ngaitana (I will circumcise myself): The Gender and Generational Politics of the 1956 Ban on Clitoridectomy in Meru, Kenya. *Gender and History*. 8(3): 338-63.

Thomas, L. M., 2003, *Politics of the Womb: Women, Reproduction, and the State in Kenya*. Berkley. Los Angeles, London: University of California Press.

UNICEF, 2013, *Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Overview and Exploration of the Dynamics of Change*. UNICEF.