

「観ること・看ること・診ること：実践と人類学」 へのコメント

村上，忠良
宮崎公立大学

<https://doi.org/10.15017/2339008>

出版情報：九州人類学会報. 31, pp.82-83, 2004-07-17. Kyushu Anthropological Association
バージョン：
権利関係：



コメント

「観ること・看ること・診ること—実践と人類学—」へのコメント

村上 忠良

(宮崎公立大学)

本セッションは、人類学以外の問題関心や様々な経験を持つ者が、人類学的手法を生かしながら自らの（必ずしも研究とは限らない）活動を進めてきたこと、あるいは自らの活動を行う上で人類学への関心を持つようになったことをふまえて、人類学の可能性を議論する場として設定されている。人類学が研究対象とどのような関係性を築き上げるべきなのか、人類学は現実の社会問題にどのように対応すべきか、他のディシプリンとの競合関係の中で人類学の位置はどこにあるのかという問題は長い間人類学の中で議論されてきたテーマであるが、それを人類学の「なかから」問うというやり方ではなく、人類学と隣接領域との「はざま」に自らをおく者から、つまり人類学の周縁から問いを立てようとしているセッションであった。ここでは人類学の「中心」と「周縁」ということばを使っているが、中心＝正統・模範的中心、周縁＝異端・不完全な模倣という正負の固定された関係を意味しているのではなく、社会の中での新しい動きが中心からではなく周縁から生じるという動的な観点を含んだ中心・周縁関係を意味している。

本セッションではその題を「観ること・看ること・診ること」としたことからも明らかなように、特定の問題関心や問題設定から対象を「みる」ということ自体が問題を構成しているという意識を共有している。それは、人類学の視点と各発表者が持っている問題関心の差異に意識的であることを意味する。この差異の感覚は、二つの「はざま」で発生している。一つめは、対象に何らかの働きかけをする活動（人類学もこの中に含まれる）とその対象との「はざま」である。そこで必要とされることは、自らの活動が働きかけている対象に理解され、うまくいけば協力してもらえるようにこちら側の論理を向こう側に説明することと、対象の立場や彼らの考えや論理を自らの活動に反映させるという双方向の「橋渡し」をして、両者の

より良い関係を模索する地点である。二つめは、看護学・国際医療援助・NGO活動など、人類学とはほぼ同じ対象を「みている」視点、つまり人類学／非人類学の「はざま」であり、隣接領域の視点との比較の中から、自らの活動でどのように人類学を生かしていくかということを意識する地点である。以上のように筆者なりに本セッションの問題枠組みを整理した上で、本セッションの発表者は上の二つの両方の問題と取り組んではいるが、その重心は発表者ごとに異なっていると理解した。

日本のある離島をめぐる「老人問題」を土地の人の視点から捉え直そうとする野村の発表は、医学や看護学的手法によって描き出される「老人問題」を人類学的手法によって批判的に検討するものである。そこでは「老人問題」を描き出す医学・看護学と人類学の視点の「はざま」がより強く意識されている。

バングラデシュにおける地下水のヒ素汚染の影響を受けた人々への医療援助や、汚染の影響を回避するための予防的活動のために、活動対象の人々の水利用の理解の必要性から人類学的な調査を行っている有馬の発表では、活動対象の人々の論理をいかに NGO 側が理解し、活動計画に効果的に取り込んでいくかという関心から人類学的手法の有効性が意識されている。つまり人類学は NGO 活動を行っていく上で、対象社会の持つ特性を活動の中に反映させるという「橋渡し」の役割を担っている。

ラオスにおける国際医療援助の現場に「医療人類学通」「母子保健通」として関与した嶋澤の発表では、人類学的研究と国際医療協力は活動の両輪として機能するという理念とは逆に、土地の人々を対象とする人類学的研究と、その「雇い主」である国際医療援助機関や当該国の受け入れ行政機関（保健省など）の要請との間に存在する矛盾を指摘しており、人類学と国際医療援助の「はざま」が主に意識された発表となっている。

看護師・助産師としてアフリカで公衆衛生や母子保健の NGO 活動に携わっている徳永の発表では、有馬氏の発表と同じように、土地の人々の価値観や論理を理解することを公衆衛生や母子保健、エイズ問題に取り組む活動に生かしていこうという立場であり、NGO 活動とその対象の「はざま」を人類学が「橋渡し」をすると意識されている。

以上の発表を見てみると、人間の健康や病気、福祉、身体の問題に関わり、対象に何らかの働きかけを行う看護学・国際医療協力・NGO 活動という隣接領域と人類学の「相性」がそれぞれ違っていることがわかる。

医学や看護学はその基礎に生物医学の論理体系をもっており、その経験主義的・実証主義的な枠組みを必ずしも共有していない人類学の議論とは、身体や病気観を論じる際に競合することが多いようである。つまり人類学とは相性があまりよくないと考えられる。国際医療協力も、理念としては国際医療機関や医療行政の最前線における人類学の関与の重要性をしばしば表明しているが、結局その制度や組織のあり方によって人類学的研究の貢献が大きな制限を受けてしまう状況がある。それとは対照的に、少なくとも今回の発表を聞くかぎり、ローカルな視点から論を立てることを得意とする人類学は、多くの場合ローカルな問題の解決を目指す NGO 組織と比較的相性がよいと感じた。

しかし、相性のよい NGO 活動とばかりつき合っていくのでは人類学の可能性を狭めてしまうことになる。相性のよいところとはより仲良くすることを目指し、相性が悪いのならなぜ悪いのかを見極め、うまくつき合っていく方策を立てる努力も必要であろう。医学や看護学の世界で十分理解してもらえる形で人類学のことを語ることの必要性和、医学や看護学の活動自体を人類学的研究の対象とする必要を感じた。また国際医療協力

に関しては、その理念と現実の間の矛盾や、国際医療協力の制度と人類学の立場の間の矛盾さえも人類学的研究の対象として記述する必要があると感じた。但し、そこで生じる問題も多々あると考えられる。「自然対文化」、「科学対文化」の二分法をそのまま下敷きにして、医学・看護学や国際医療協力は「病気」や「身体」という自然的事象の科学研究を行い、人類学はそれらの文化的意味の研究を担当するというような形になると、人類学は医学・看護学・国際医療協力の領域において「文化担当」という二次的な位置を与えられるだけになり、対等な関係を作ることができないということになりかねない。そのような状況下で、医学・看護学・国際医療協力も一つの文化の中で生まれた概念にすぎないという人類学からの批判的な声は果たしてどこまで届くのであろうか。さらに、ここでは比較的人類学にとって相性がよいと論じた NGO 活動についても、人類学は単なる NGO 活動と土地の視点の「橋渡し」役を担うだけでなく、NGO 活動自体もその研究対象として見ていく必要があるのではないかと感じた。

人類学にとって、研究の対象である人々の声に耳を傾け、また自らの研究活動を対象となる人々に理解をしてもらうことは非常に大切である。しかし、このセッションの発表を聞くと、人類学的研究はどれもそれだけでは済まない状況に置かれているようである。人類学は研究対象の人々だけでなく、その土地の人々に関して何らかの視点をもった活動を行っているその国の研究者や官僚、国際援助機関のスタッフ、あるいは近接領域の研究者や NGO 組織とも対話し、自らの研究を理解してもらい、また、対話する相手の立場や考えをくみ取っていくことで、人類学とフィールドという一対一の閉ざされた回路を複合的な対話の場へと引きずり出して行かなければならないと感じた。さてそれが私にできるであろうか。