

論理的に落ち度のない文章を書かなければという思いに取りつかれるあまり、論文以外の文章でも、論理にはならぬような思いを言葉にしようとすると、何だか私の心が防備を解いておもしろをするような、弱みをさらけ出してしまうような不安な気持ちになって、そうして吐いた言葉はもうすっかり、私にとって秘めごとになってしまうのです。(堀池依子：私の言葉 1))

< 依子さんへ >

国立のこのキャンパスに来て、半年あまりが過ぎました。新しい職場の環境やペースにも慣れ、明文化されていない暗黙のルールもそれなりに理解し、ようやくほっと息をつけるようになりました。

その間、研究室の窓の外は、こぼれるような桜に始まって、柔らかな緑の芽吹き、名前しか知らなかった合歓の花、蝉時雨、色を染めた木の葉の舞い、そして、やけに見通しのよい雑木林。運び込んだ荷物がいつまでたっても段ボールの中で、本の在処もわからず、コンピューターもうまく調整できず、仕事が進まなくて苛立つ私を、自然の流れはただ優しく見守ってくれ、気持ちを落ち着かせ、慰めてくれました。

こうやって気持ちの余裕がでてきた今、私はあなたと会話がしたくてたまりません。ちょうど私は学生に向けて「学問への招待」といった文章を書くことを求められているのですが、それは、必然的に、私やあなたがどのような道をたどって現在の場所に行き着いたのか-----あなたの場合は残念ながら道の途中でどこかに雲隠れしてしまいましたけれど-----を振り返ることになるような気がするのです。

私たちは二人とも、学問を越境しようとし、学問の境界を侵犯し、学問間の境界線上にたち続けるということを試みてきたように思います。いわば「学問のクレオール」です。私はそれを、学生にも勧めたいと思っています。ただ、その道は簡単なものでも、かっこうのいいものでもありません。むしろ、ぶざまで不確かで、自分の足もとを常にぐらつかせ、混乱に巻き込まれる道であり、醜いものや許せないこと、見たくないものを、他者の中からそして自分自身の中からも見出し、同時にそれを抱え込み、時に吐き出していく作業だったりします。

私があなたと会ったのは、大阪での医療人類学の研究会で、私は精神科の研修医になって2年め、あなたは医学生になって1年足らずの頃でしたね。

学生時代の私は、医学部で学ぶ内容や自分が医師になるということにどこか違和感を感じながらも、青春を謳歌することに夢中で、深くその違和感を探ることはありませんでした。けれども大学を卒業し、臨床現場に出て、患者さんや先輩医師、看護婦さんたちと接する中で、違和感は徐々に膨れあがっていきました。そしてその違和感をちゃんと整理してみたいと感じていたところで、医療人類学に出会ったのでした。なんだか自分のこれまでのもやもやを一気に解く鍵が見つかったようで、私は急

速に医療人類学という学問に惹かれ、その研究会に通うようになりました。

一方、依子さん、あなたは東京の大学で科学史・科学哲学を勉強し、精神医療について卒論を書いて、そのあと大阪で医学部に学士入学したのでしたね。

私たちは同い年で、逆方向からやってきて、医療と社会科学の接点となるその場所で出会ったのでした。最初からお互い、何かとても似たものを持っているような感じがしていました。

私はやがて米国に留学し、帰国してからは医学部に職を見つけ、臨床のかたわら、人類学や社会学の方法論を用いて病気や医療に関する研究を続けてきました。一方、あなたはいろんな思いを抱えながらも医学部を終え、最初の予定通り、精神科医への道を歩んでいきました。

私とあなたは会うたびに----- 研究会に出席していた頃をのぞけば、会う回数は数えるほどだったけれども -----「ねえ、私これからどうしよう」「どうすればいい?」とお互いに言い合っていましたね。確かな指針がなくて、先が見えなくて、選択肢はたくさんありそうで、でもどんな選択肢があるのかははっきりわからなくて、二人ともいつも迷っていましたね。それは若さゆえの贅沢な悩みだったのかもしれないけれど、二人がおかれていた状況、医学と社会科学の境界線上にたち続ける、ということとも無関係ではなかったのだと思います。

そして、あなたは突然8年前、もう二度と会えないところに旅立って行ってしまいました。私たちが、逆方向から来て出会った後、どのようにそれぞれの道を紡いでいくのか、ずっと見ていくことを私は楽しみにしていました。人生の軌跡が交わったあと、Xのように反対方向に向かうのか、それともYのようにお互い似たような中間地点でそれぞれの道を模索していくのか。そんなことを予測する楽しみは消えてしまいました。

一橋に赴任する前、私は長崎にあるあなたのお墓に初めてお参りしました。そしてあなたが生前書いた文章などを、ご両親から預かることになりました。

思いがけずも医学部を離れ、本格的に社会科学を教える立場になってしまった私にとって、あなたの文章との再会は感慨深いものでした。読めば読むほど、今あなたが生きていたらどんな仕事をしていただろう、どんな風に協力しあえていただろう、と惜しくてたまりません。でも少なくともあなたは今、私の対話の----たとえ私が勝手に作り上げた架空の対話だったとしても---- 相手になってくれています。

だから、私はあなたへ手紙を書きながら、学問の境界線上に立ち続けるということについて、ここで考えてみたいと思っています。私は目の前の学生たちの中に、かつてのあなたのような人、そしてかつての私のような人がいるのではないかという気がしています。別に医学の道に進むとか医療を研究テーマに選ぶということではなく、何かに突き動かされるように学問の枠を越えようと、越えざるを得ないと考える人たちが。だからこれは、あなたとの対話であるとともに、かつてのあなたやかつての私に向けたメッセージでもあります。

< 学問の枠を越えて >

社会科学系の学生に私が伝えるべき事は何なのか?ほかの先生とは違って、私だけが提供できるようなものはあるのだろうか?この半年あまり、そう自分に問いかけながら講義やゼミをやってきました。もちろん、医療に関する事、精神医学や心理学に関する事、ボランティアや NGO、国際援

助に関すること、ジェンダーやセクシュアリティなどについてそれなりに詳しい情報を提供することはできます。

けれども、それよりもっと大枠の、学問に向かう全体的な姿勢として、私が強調してきたことがあります。それは、一つの学問領域に閉じこもらないでほしいということでした。

なぜ、そのことを強調してきたのか。それは今やどんな問題であっても、一つの学問の枠組みだけでは解決がつかないということ、もう少しいえば、一つの学問の枠組みだけで答えを出してしまうことは危険でさえあるという思いから来ています。

たとえば、私が担当している平和社会論では、メインテーマに「平和な地球社会がどうすれば可能になるか」という問いをたてました（なんとという大それた問い！）。この問いは、どのような専門分野で答えを出すべきなのでしょう？誰が専門家として答えるべきなのでしょう？国際政治学者？国際関係論者？それとも文学者？心理学者？ノーベル平和賞をとった人たちの顔ぶれを思い浮かべてみると、マザー・テレサのような聖職者、国境なき医師団や地雷廃絶グループのような NGO 団体といった選択もあるかもしれません。それぞれがそれなりの答えをもっていることでしょう。けれども、私はおそらくそのどれであっても、単独で答えをみつけようとする限り、実効性は限られたものにしかならないと思います。2001年9月11日におこった米国多発テロやその後の世界の流れが、いい例でしょう。米国では、テロ撲滅に向けて拳国一致の雰囲気がつくられ、「正義の戦争」に疑義を呈しにくい状況が生まれました。日本はそれに追随していきました。

私は、現代社会において知が分断されているあり方がそこによく現れているように感じました。日本で動きを決めていったのは、政治家であり、政府官僚であり、マスメディアであり、実像の見えないまま作られていく「世論」でした。いろいろな人がいろいろな事を考えながら、中東地域研究者、国際政治学者、イスラム研究者、軍事評論家、経済学者といった様々な専門家たちがそれぞれの方面から意見を述べながら、それらはかみ合わないままで、実りある議論に至らず、いいっぱなしで放置されていきました。

哲学者や社会学者、作家、芸術家やミュージシャン、アフガニスタンで長く活動を続けてきた NGO などによる報復戦争反対の声は、インターネットを駆けめぐりながらも、国会にじゅうぶん届くことなく、事態が進んでいきました。

国際社会においても、どれほど社会科学が緻密な議論を作り上げようと、どれほど文学が人間の痛みや傷つきを丁寧に描きあげようと、ブッシュ大統領の単純に敵と味方を二分化し、善と悪をそれにおしつけるスピーチを止めることはできませんでしたし、先進国諸国の首相たちがそれに賛同するのを止めることもできませんでした。自由とか正義とか民主主義といった概念を綿密に練り上げてきたはずの政治学も法学も哲学も倫理学も人権論も、そのような動きをする国のトップと、そのようなトップを選んでしまう市民しか生み出すことができませんでした。それは知の分断や、知の怠慢に一因があると私には思えてなりません。

同じようなことは世界の人々の健康の問題についてもいえます。以前書いた論文「難民を救えるか？」の中で、私は世界の保健状況について以下のように記しました。

「今の世界は悲惨です。非倫理的で、内戦、災害、飢饉、貧困、環境破壊、経済政策の歪み、原因は何であれ、生まれた場所や境遇によって命の重みは極端な格差を生じています。例えば AIDS は先

進国では治療法の発展で必ずしも死に至る病いではなくなってきましたが、今や HIV 感染者の 94% は途上国 にいます（例えばジンバブエの成人の HIV 感染率は 25%です）。彼らのほとんどは最新の治療の恩恵を受けることはできません。一般の保健医療サービスさえ利用できない人が多いのです。AIDS ワクチンの開発が期待されていますが、B 型肝炎のワクチンは一人あたりの年間医療費より高額なため、多くの途上国で利用されずに来たという歴史もあります。平等であるはずの人間の価値は値踏みされ、ボーダーレス・エコノミーの原動力となり、国際臓器売買を生み、世界の別の場所に利潤や幸福(Quality of Life!)をもたらします。一方、世界人口の 3 分の 1 近くの 13 億人が 1 日 1 ドル未満で生活し、5 億人以上が慢性の栄養失調状態にあります。」²⁾

その論文では、このような悲惨な状況を生み出す世界の段差や断層を、異文化理解や南北関係という文脈で描きました。そして、

「他者を尊重するという事は、ただ眺めていることではありません。異文化理解の倫理とは、非倫理的な世界で倫理的でありたいと願うこと、倫理的に行動しようと試みることです。

世界のあちこちに走る段差。その段差の部分でバランスを崩したみっともない恰好のまま立ち続けること、整合性のない複数の日常を行き来し、残酷なまでの恣意性を自らにひきうけるタフさといいかげんさが、世界の非倫理がどのようなシステムによって形成、維持されているのかを冷徹に読み解く「知性」と同時に求められているのかもしれない。」

という文章で結びました。もちろん段差は、消費意欲をなくすほどのモノと情報に満ちあふれた「先進国」での日常と、安全な水や毎日の食事さえ保証されない難民の生活との間に横たわっているのですが、その上に、学問領域間の分断や棲み分け、対話のなさといった段差が重ねあわさってくると私は思います。つまり学問における段差や断層というものも世界のあちこちに走り、それも世界の悲惨さの重要な一因となっているわけです。

たとえば、アフリカやアジアにおけるエイズの感染率の上昇についてみると、そこには各地域におけるセクシュアリティやジェンダーをめぐる規範、貧困の問題、移民と労働の問題、教育の問題、ツーリズムや国際的な人の移動の問題、性産業と国家経済の問題、少数民族の問題、などが複雑に絡んでいます。³⁾けれどもエイズの問題は保健の問題として、限られた保健予算の中で計画が立てられます。官僚制による縦割り行政が強いところでは特にその傾向が大です。コンドームを配るとか、HIV 検査をするといった「保健対策」だけをおこなってもどうしようもないくらい感染は拡大しているにもかかわらず、経済政策の立案の際に、エイズ問題が考慮されることはめったにありません。⁴⁾

私が所属している「地球社会研究専攻」があつかうグローバル・イシューとは、まさにそのような複合的な問題ばかりです。だから、私は、一つの学問に閉じこもるな、学問の枠をどんどん境界侵犯せよ、そうこの半年あまり、学生にけしかけてきました。分断された学問のありかたをも冷徹に読み解く「知性」を、貪欲に身につけてほしいと思ったのです。

<ひとり学際>

このような私の考えと同じ趣旨のことを、森岡正博さんは論文「総合研究の理念」で明快に主張し、その方法論まで具体的に踏み込んで書いています⁵⁾。少し詳しく見てみましょう。彼がいう「総合研究」の要は「ひとり学際」です。

「ひとり学際」とは以下のようなものです。

「それは問題設定をしてそのテーマの本質を多方面から真に理解したいと願うリーダーが、関連する学問分野のなかに土足で踏み込んでいき、そこからその分野の知識や方法やノウハウを学んできて、そのテーマの解明に関する限りにおいて、みずからの内部で「学際」を達成することである。そして、そのテーマについての多方面からの理解に裏付けられた新たな知見を、自分自身のことばで学問として語りだしてゆくことである。そして、そのことによって、その人自身が世界を見るときの見方が大きく変容し、学問的な柔軟さが身に付き、その人自身が豊かになり、その人の生き方へとその豊かなものがフィードバックされてゆく。」

彼は、従来の「学問的総合は多人数による共同研究によって達成される」という考えを否定し、「多人数の共同作業で達成されるものは、せいぜい学際的報告書のみ」であって、「多人数による学際研究のあとに、もし「総合」というプロセスが起きるとすれば、それはその研究に主体的に立ち向かった人間ひとりひとりの内側においてである。」と主張します。そして、「学際型共同研究」と「専門型研究」が「ひとり学際研究」を両側からささえることで、真の「総合研究」が達せられるといいます。

彼は従来の専門型研究を否定しているのではありません。専門研究は専門研究としてきっちりと進めていく必要があるけれども、それと並行して「総合研究」も開発していく必要があるというのです。彼は、「総合研究をめざすものは、専門研究を必ず一度は実際に経験しておくことが必要」だともいっています。専門研究を経験することで「学生は、学問において厳密にものを考えるとはどういうことか、客観的に議論を進めるとはどういうことかを身をもって体得」します。ただ、彼は「まずひとつの学問分野の専門家となってから、そのあとで総合研究をめざせばいい」という考え方には強く反対しています。

「専門家養成のためのコースをまじめに進んで、専門家としてひとり立ちして、それからようやく学際と総合をめざそうと思っても、もう遅いのである。なぜかというと、研究とはなにかということをも身体全体で覚えていく20代後半から30代にかけての時間を、専門ひとすじに捧げてきたわけだから、もうその人の身体は、「専門家」の身体になりきっている。そうやって専門家の身体を作り上げてきた人の、身体全体の構造をまるごと構造転換するのは、不可能ではないが、とても難しい。(中略)総合研究ができるためには、その人の研究者としての身体が形成される20代後半から30代にかけての時期に、実際に「総合」という作業をやってみて、その味を身体全体で味わって知っていなければならない」というのです。

一方、ひとり学際を支えるもう一つの車輪は「学際型共同研究」であり、それによって「研究者は、みずからの知識や発想の限界を知ることができ、同時に、自分一人で考えていたのでは突破できなかったような新たな突破口を発見することもできる。そして、ものごとにはほんとうに様々な面があるということを知る。さらには、自分が信頼を置いている自分の専門領域というものが、実は、たくさんの学問領域のなかの、たかだかひとつの方法にしかすぎないことを、身を持って学ぶことができるのである。」といます。

私は彼の意見に全面的に賛成します。実は私も彼が率いる共同研究班に6年間参加していました。米国留学中に学んだことと並んで、帰国後その研究班で得た諸方面の知識は血肉となって研究者とし

ての今の私を支えてくれています。

今私は「血肉」という言葉を使いましたが、森岡さんの文章を読んでいて、おもしろいことに気づきます。それは、身体的な言葉を多用していることです。すでに引用した部分だけでも、「土足で踏み込んでいき」「みずからの内部で」「身をもって」「体得」「身体全体で」「身体を作り上げてきた」「身体全体の構造」「身体が形成」「その味を身体全体で味わって」といったフレーズがみられます。「血肉」も彼の文章の中に出てくる言葉です。

これは、彼にとって総合研究が「自分のことを棚上げにしない」学問であることからきているといってもいいかもしれません。彼は「ある人が、真の意味で総合的になろうとするならば、その人は、自分の実人生をも総合の対象に含まなくてはならないはずである。自分の人生と、自分の研究対象とを分離する、ということが総合研究では本来不可能なはずなのだ。この点こそ、「総合研究」というパラダイムが内包するもっとも過激な主張なのである。」という点を強調しています。

この身体性の重視は、次に私が述べる「学問のクレオール」の議論とも密接につながっていく点です。

<文化のクレオールから学問のクレオールへ>

これまで述べてきたようなことを、私は学問における「クレオール礼賛」と名付けてみたいと思います。

クレオールとは、もともと仏領アンティルなどで日常の話し言葉として使われている「クレオール語」から来ているのですが、「純粹性」ではなく「混血性」、「普遍性」ではなく「多様性」、「起源」ではなく「生成」を立脚点とする世界観と言っていいでしょう。そこには被植民地の傷やコンプレックス、ネグリチュード運動との関係など、複雑な歴史的背景もあるのですが、とりあえずここでは、いろいろなものが混じり合うことと、そこに価値を見出すこと、くらいに考えておいていいと思います。類似の概念としてハイブリディティ（異種混濁性）というのもあり、これもポストコロニアリズムにおいてよく用いられています。6,7,8)

このクレオールという言葉がポストコロニアリズムや文化人類学の領域から「流用」「借用」(もしくは「誤用」?)して、すこし学問のあり方について考えてみたいと思います。本来のクレオールの専門家からみれば危うい実験かもしれませんが-----文化的クレオールを称揚する学者が、学問のクレオールにも寛容であるとは限りませんから-----、私にはそこから、いろんなことが見えてくるような気がします。

まず、「学問のクレオール」というと、そこでは学問が一つの文化になぞらえられることになりま

す。文化には、それぞれ独自の価値体系や規範、ライフスタイルや時間感覚、空間感覚、ジェンダー体制、言語や技術などがあります。もちろん近年明らかにされてきたように、文化とは輪郭のはっきりした、内部が統制され統一されたものではなく、どの文化も様々な矛盾や対立、流動性や変容性、中心と周縁の力関係、複数のサブカルチャーなどを内在するものです 8)。

いくつもの学問領域を渡り歩いてきた経験からいって、この意味において学問はまさに文化だと私は断言したいと思います。それぞれの専門用語をもち、現象を見るとときに何に注目すべきかという特

定の規範と価値観（たとえば経済学なら貨幣や労働に注目するとか）をもち、それにあった方法論や技法をもち、学問に遭わせたライフスタイルや時間感覚、空間感覚（たとえば実験系ならラボで寝起きするような生活とか！）をもち、女性の割合（一橋で女性教官や学生の少ない領域はどこでしょう？）も、個人主義の程度（理系ではチームによる研究が中心で、短い論文に著者名がずらずらと並ぶとか）もさまざまに構成されています。

このように学問を文化と捉えることは、学問に対する幻想を破壊することにもつながります。誰しも少なからず、「学問は自由な発想を生み出し偏狭さから解放するものだ」という思いこみがあるのではないのでしょうか。そのため、「学者や研究者は論理的に説明すれば理解しあい、共通認識をもちあえるはずだ」という素朴な期待がもたれるのではないのでしょうか。けれども、実際は、ある専門分野が について考えるということは、 以外については(あまり)考えない、ということであり、見方を一定に定めるということは、他の見方を妨げてしまう（つまり偏狭にする）こととも言えるのです。たとえば統計学では「偏りのなさ」が非常に重視され、標本は母集団からまんべんなく選ばれているかといった様々な「バイアス」の排除が求められます。けれども、統計には数量化が不可欠なため、測ることのできるものだけを重視し、測ることのできないもの（悲しみとか）はないものとするという大きな偏りを、実は統計学はもっているのです（悲しみの程度をむりやり数量化することはありますが）。

そして、違う専門家同士が話を通じ合わせるのがいかに困難かは、経験者ならば誰もが頷くに違いありません。なまじ同じ日本語だから分かり合えると思ってしまうけれど、一つ一つの用語や、その背景にある構造（パラダイム 19）と言ってもいいかもしれません）は違うのです。話がすれ違っていても、表面上は会話が成り立っているように見えるので、よけいに感情的亀裂が入ることもしばしばです。

文化はそれぞれ違います。だから異文化摩擦は起きて当然です。けれども、学問間の摩擦、「異学問摩擦」というのは、「学問は開かれ自由なものであるはずだ」という建前によって（何しろ「知性」なのでから）、その存在自体が「あるべからざるもの」として否定され無視されがちです。私は学問の摩擦というものはあるべくしてあるのであり、それをちゃんと----まさに学問的に----分析していくことが必要だと思うのです。

このほかにも学問を文化と捉えることには幾つかの利点があります。たとえば、研究者の身体性、生身の研究者の人生や生活というものの存在を可視化します。研究者はそれぞれ生活による拘束の中で、感情や利害、思惑や価値観などをもって研究にあたっています。身体で覚えなくてはいけない技術もあります。その人がなぜその研究をするのか、どのような方法論を使うのかには、人生設計とのかねあいがあるかもしれませんし、身に付いた規範（工学部は「女らしくない」とか）が作用しているかもしれません。

学問は知的労働と考えられているので、そこには合理的で自由なとらわれのない主体が存在するかのような前提がなされます。実際には、調査内容も対象も方法も、研究者本人がもつ怯えやためらい、タブー意識や相性（「肌が合わない」とか）によって限定され、怒りや魅惑などによって左右されているにもかかわらず、それらはいつも「研究の裏話」として語られるだけです。そして森岡さんも触れていたように、一つの学問を「身につけて」いく過程は、まさに身体を作り上げていく過程です。

特定の観察法は、それに合った目や耳や鼻や、視線の向け方や、人との関わり方をその人の癖として「血肉化」(embody)します。私の大好きなブルデューのハビトウスの概念もここに使えるのは間違いありません 9)。(ついでにもう一人私の大好きな認知心理学者の下條信輔のいう「来歴」もきわめてハビトウスと近い概念です。10))クレオール性をめぐる思考が、啓蒙主義的な理性のもとでの「主体性」の化けの皮をはいできたように 11)、学問のクレオールも、このような理性的主体からこぼれ落ちるもの、主体を形成するプロセスで生まれ出る「グロテスク」なものを、否定的ではなく当然あるべきものとして見ていくのに役立つはずです。

学問を文化として捉えることによって、学問と学問のあいだ、学問の内部の力関係とか利害関係といった政治性も、より見えやすくなります。学問には「強い」学問と「弱い」学問があります。研究費をたくさん集められる学問とそうでない学問、注目を浴びやすい学問とそうでない学問。お金の稼げる学問とそうでない学問。組織力の強い学問とそうでない学問。体制に順応的な学問とそうでない学問などなど・・・。栄枯盛衰もあります。流行もあります。既得権益の差もあります。大学での部屋数の取り合いとか、ポジション、予算の争奪戦を「レベルの低い争い」とみる(そこには学問に携わる者はレベルの高い知性の持ち主だという幻想がはりついています)のではなく、学部の新設や統廃合や分割の動きとか、政府の審議会や各省庁とのつながり方なども含めて、知をめぐる「植民地争い」「民族紛争」「文明の衝突」が表面化した諸地点として捉えてみたらどうでしょうか。(すでにブルデューの『ホモ・アカデミクス』や『社会学の社会学』などがこのようなことをやっていますが。)「ディアスポラ」「亡命」「同化の圧力」といった他のポストコロニアルな言葉 12)をここに繋げてみてもいいかもしれません。医学と看護学の植民地的関係、生命倫理学が先端医療を正当化し補強する役目を果たしている現象などが鮮やかに浮かび上がってくるかもしれません。もちろん学問と、学問ではないもの、学者と、学問の土壌にあげてもらえない者との間の力関係や政治性を忘れてはならないでしょう。

このほか、実際に学問間を移動したり越境したり、境界侵犯をしている人間にとっては、自分のしていることをクレオールだと捉えることで、状況を客観的にうけとめやすくし、混乱から逃れるのに役立つかもしれません。自分のしていることがなぜ指導教授を怒らせるのか、「それは学問ではない」といわれたりするのかわかって余裕がでるかもしれません。「ひとり学際」をしていてぶちあたる困難、たとえばアイデンティティ・クライシスに陥るとか、誰に向かって書けばいいかわからなくなるとか、情報過多で消化不良になるとか、裏切り者やスパイ扱いされるとか、相手から失礼なうさんくさいヤツと思われるとか、自分でも自分がいかがわしく思えるとか、どこにも所属しない人間のような気がするとか、用語(=言葉遣い)をしょっちゅう直されるとか、その道一筋の職人肌の人に妙に憧れてしまうとか、そんな悩みもみんなクレオールの宿命なのだとか割り切ってしまうと、それなりにその状況を楽しむ余裕ができるかもしれません。

このようにクレオールをめぐる豊潤な理論は、総合研究がもつ具体的な諸相を別の形で浮かび上がらせてくれそうです。

<生身のクレオール>

依子さん、あなたも私も、とりあえずは学問のクレオール、「アカデミック・クレオール」だと言

ってよいでしょう。ここでわたしたちの軌跡を少し追ってみることにしましょう。

あなたは大学で科学史・科学哲学を学び、卒論では近代精神病院の開放の歴史をテーマに選びました。あなたが精神医療に関心を持ったのは「思春期と呼んでいい頃の、とてもナイーブな体験に根ざして」いて「その頃から今に至るまで、私の中でこだわらざるを得なかった思いを、卒論という媒体を通して、言葉にし、まとめてみたかった」ためでした。「論文をエッセイか何かと間違えちゃいけない。書く者が論文にしようと思うほどのことならパトスはあって当然なのだから、それをごちゃごちゃ書き連ねるのではなく、紙の上では文章が論理的に組み立てられていけばよいのだ」という先輩の助言を聞いて、あなたは、〈論理の背後にパトスを秘めた〉論文を書こうとします。けれども「論理的に言葉を組み立てる」ことを装った文章を書き上げたとき、あなたはそれらの言葉から疎外され、自分自身の言葉を失ってしまったように思います。冒頭に引用したのは、その時のあなたの文章です。そして、「ひとはどのようにして、自分をすりぬけずに、自分の中に、自分の言葉のステージをつくらせていくことができるのだろうか……。」と考えながら、医学部での生活を実況中継のようにミニコミ誌に記していきます 1)。

医学部生活は、あなたにとってフィールドワークでした。

「医療の外にいろいろな考えるより、一旦中に入った方が見えやすいというか、考えやすいのではないかということを感じ始めたのです。それで、医学部を考えるようになりました。これから先何をやるのかというところは一応自分の中で保留にしたまま、とにかく現場に近づいてみたい、という思いでここまで来たという感じです。」13)

つまり医師になりたいのではなく、医療の世界を中から知りたいというのがあなたの目的なものでした。これ自体、医学生としては「異様」なことです。医学部は医師という、医療文化の永住者を養成する場所であって、「何年かそこで過ごしてみたい」一時滞在者や見学者向けの場所ではないからです。

あなたは「よそ者」として中に入りこみ、さっそく「医療や医学や、医学部に関しては、これまで専ら、外から眺めていたが、中に入って2ヶ月たって、外から眺めていたということをはっきり認識してしまうほど、ここには独特の、特殊な世界がある」14)と、カルチャー・ショックを感じます。

たとえば、あなたは医学部に履修届がないことに驚きます。それはほとんどの科目が必修で選択の余地がないからなのですが、逆に必修科目がなく自分ですべてを選択しなければならなかった東京での大学生活とはかけ離れた世界でした。「例えば、組織学の実習で、顕微鏡をずらっと並べて、ふと横を見るとみんなが同じように顕微鏡をのぞいているんです。みんなが同じ時間に、同じことをやっているというのをすごく不思議に感じました。果たしてこのようなところで、自分の人生を自分で選択して生きていけるんだろうか、と」13)とあなたは語っています。そして「通過儀礼」ともいふべき人体解剖にも「これから我々のやろうとしていることの、道義づけと、そこに横たわる人のたましいの救い様とを、急に見失ったような気がしてグラグラし」ながら向き合います。15)

倫理的に許せないと思うようなことにも次々に遭遇します。

「同じ教官は以前、発生学の講義中、ある奇形児の説明の後、胎児の時期に奇形であることが判明する場合は、医者(僕だったら)中絶を勧めますね。と言ったのけた。中絶をするかどうかは親が決める問題だと思ったので質問したら、そのような子どもを育てるのには本当に大変な苦労があるの

だなどと言いながら、ようやく医者には少なくとも告知する義務があるという言い方に変わってき、腕時計を見ながら、時間がないので先に進みたいという顔をあらわにして次へ進んだ。(中略)私が質問するとき、一番残念なのは、他の学生が誰も同調してくれないことだ。実は、私がこのような質問をすると、教室に笑いが起こる。どうしておかしいのか、今でもわからない。でもこのごろは、私が出席しなかった授業で女性差別の意見などがあると、級友に「今の授業に出てはったらきっと大変でしたよ、差別発言ボンボンだったから」と報告されたりする。」16)

フィールドワークは、ただ、おもしろがって観察をされているものではありません。特に自分の生活の基盤に関わる事柄や、自分の倫理観に抵触する場合、人類学者は悩みます。もちろん文化相対主義という基本姿勢は大事ですが、人命に関わる場合や人間としての尊厳が傷つくと思った場合にどう行動すべきかという簡単な処方箋はありません。

あなたは文化相対主義的な姿勢は取らず、柔軟ではあるけれども科学史・科学哲学で身につけた医療への批判的な視線を維持しようとしています。そして最後まで「よそ者らしさ」を保ち続けます。医師国家試験になんとしてでも通らなければという級友たちのもつプレッシャーに、逆にどんどん気分が萎えていったというあなたに、実は私は驚きました。医学部を卒業したところで「国試落ちればただの人」というイデオロギー(?)を、私も空気のごとく自然なものとして吸い込んでいたからです。

あなたは、医学部最終学年の時に出席した座談会でこのような会話をしています。

「医学がもう少し相対化できるような授業を望みます。社会医学というか、医学史であるとか、もう少し社会科学的授業というべきでしょうか。そう思うようになった理由の一つには、医学部にいる人って、わりと医学以外は学問じゃないと思っている人が多いんじゃないかと感じたからなんです。前に文学をやっていたと言っても、そういうものは学問というふうにみなされないわけです。」

(他の出席者)「私もそのように結論づける人はあまりいいドクターにならないような気がしますけれど・・・」

「けれど、いい悪いという問題だけではないような気がするわけです。つまり、そういう人がものすごく優しい人だったり、まじめな人だったりするわけです。逆に。例えば、目の前に座った患者さんに対して、優しくするという面だけでは片づかない問題があると思うのです。医学自体の抱えている問題だとか、経済的な問題であるとか。」13)

この会話は、私の逆方向の軌跡をいやがおうにも想起させます。問題意識だけは持ちながらも、社会科学の素養がないまま研究会に参加した私は、きっと本質主義で効率主義で還元主義的な医学部の空気をぷんぷん漂わせていたに違いありません。何気なく言った言葉が深くつっこまれ、意見を言っても倍になって批判が返ってくるその研究会は、私にとって魅惑的であった反面、かろうじてかぶった薄皮を剥ぎ取られるような痛みを伴うものでもありました。まるで、帰国子女たちが日本に戻った後、いじめややっかみから逃れるために言葉遣いやジェスチャーを直して「キコクはがし」をするように、私も「医学はがし」を迫られていたといえるのかもしれませんが。しかもそれは私がまだ医師になって間もない、必死で医師らしさを身につけていこうとしている時期でもありました。なぜ医者というだけでこれだけ批判的に見られなくてはいけないのだろうか?医療はすべて権力的で、体制維持のために動いていて、悪いものなのだろうか?・・・個人的批判ではないとわかってはいても、真剣に受け止めれば、現存の医療システムの中で実際に働いている限り、自分もその片棒をかついでいる

のは事実であり、自己否定しなければいけない気分になってしまいます。意識もせずにもっていた前提に疑問を呈されることへの抵抗については、「ジェンダーとセクシュアリティ」という論文にも書きましたが、その抵抗を乗り越えて疑問に向き合うことは、足元を掘り崩すような不安と激しい痛みを伴います 17)。しかも、他方では、自分が臨床現場で感じる重圧感や不安感を言葉にして伝えようとしても、臨床の場にはいない人にわかってもらうことはとても難しく、やり場のない孤独感まで襲いかかってくるのです。

前述の森岡さんも、理系と文系の溝の深さを指摘して、

「科学と社会」という問題設定それ自体を人文社会系の学者と自然科学系の第一線の科学者が共有することそれ自体が、異様にむずかしい」と言っていますが、それでも共有しようとするればお互いが傷つけ合い、血を流し、あとくされを残すほどの断層が、そこには確かに横たわっているようです。

そんなこともあって私は、生物学中心主義や本質主義の流れに対抗する社会構築主義を支持しながらも、あの「医学はがし」の痛みを思い出し、また臨床で感じるリアリティに正直になろうとしてもがきます。そして自然科学の理論を頭ごなしに拒絶するような社会構築主義は、学問における「純血主義」ではないか、もう少しクレオールな道が探れないものだろうか、と患ってしまったりもするのです。18)

<さいごに>

書き記しているうちに私は、森岡さんのいう総合研究と、学問のクレオール礼賛とでは、めざす方向が微妙に違ってくるのではないかと思うようになりました。総合研究の成果を、森岡さんは問題把握のためのパラダイムの創出と、具体的な問題解決の処方箋であるとしています。

一方、学問のクレオール化は、新たなパラダイムを創出するというより、境界のあたりを右往左往し、時に侵犯し 20)、生身の身体を引きずって、時に笑いや嘲りを誘いながら、みっともなく「段差」に立ち続ける動きといえそうです。それは学問を学問的对象にしつつも、同時に方法論として用いなくてはいけないという意味で、ある文化を生きながらそれを学問対象とするネイティブ人類学者と同じ営みであり、インフォーマント以上、(欧米出身の)人類学者以下という中途半端なポジションをあてがわれるという意味でも、ネイティブ人類学者と同じ地平にあります 21)。ネイティブ人類学者---- 植民地の知識人----という皮肉な位置。それでも学問の土俵にさえ上がれない人から見ればうらやましい特権階級ではあるのですが。

ネイティブ人類学者は、自文化を翻訳します。

クレオールに関する著述や翻訳を重ね、実践もしてきた菅啓次郎さんは、次のように言います。

「翻訳とは、鳥の国からも獣の国からも追放されたコウモリの地帯の仕事です。なぜならそれは二つの言語のあいだの仕事であり、転写と創作の中間の作業であり、忠実と不実を一身に演じ、夜の夢想が生んだ文字を昼の覚醒にさらす行為だからです。昼と夜のあいだ、夕闇の中を飛ぶコウモリは、その飛行により空中のいくつもの点と点をむすんで、無数の斜線を引き続ける運命にあります。その斜線とは、離れた二つの点に類似を見いだし、呼応を探り、連結を試みることによって生まれるものです。この斜線の数や極度に増大させることで「自分がいるどんな場所にも世界の他の多くの場所が響きわたっている」「自分が語るどのような言語にも世界の他のすべての言語がそのかたわらにたた

ずんでいる」という二点を、はっきりと認識できるようにすること。それが翻訳という作業がめざすものではないかと思います。」 22)

翻訳？誰のために？宗主国の人類学者/知識人のために？自分の民族のために？それともコウモリである自分を飛ばし続けるために？興味深いことに、コントロールを半ば奪われた中途半端な場所で無数の斜線を引くうちに、逆説的に甦ってくるものが「自分自身の言葉」なのかもしれません。依子さん、あなたが医学部というフィールドを迷い歩きながら、自分の言葉を取り戻していったように……。そのあなたの言葉に導かれて、私が今のたうちまわりながら言葉を絞り出しているように……。森岡さんのいう総合研究においても、問題把握のためのパラダイムの創出と、具体的な問題解決の処方箋までには、なかなかたどりつけないはずですが、それでも「自分のことを棚上げにせず」に、「自分自身のことばで学問として語りだして」いけばいい。そういうことなのかもしれません。

<文献>

- 1) 堀池依子：私の言葉 極楽蜻蛉 1号 p9-10、1986
- 2) 宮地尚子：難民を救えるか？ 国際医療援助の現場に走る世界の断層 稲賀繁美編 『異文化理解の倫理にむけて』 p269-286 名古屋大学出版会 2000
- 3) ジェン・グッドウィン：ザンビアを襲うエイズの暗闇 ハーパス・バザー 12 p144-153, 2001
- 4) 宮地尚子：ヘルス・ポリシーとヘルシー・ポリシー 外交フォーラム 116 p96-97 1998
<http://www.soc.hit-u.ac.jp/ISGI/staff/myjp/relay13.html>
- 5) 森岡正博：総合研究の理念 その構想と実践 現代文明学研究 1p1-18, 1998
<http://www.kinokopress.com/civil/0101.htm>
- 6) ジャン・ペルナベ, パトリック・シャモワゾー, ラファエル・コンフィアン(恒川邦夫訳): 『クレオール礼賛』 平凡社, 1997
- 7) マリーズ・コンデ(三浦信孝編訳): 『越境するクレオール』 岩波書店 2001
- 8) 宮地尚子：揺らぐアイデンティティと多文化間精神医学 文化とこころ 3.2.92-103 1999
<http://www.soc.hit-u.ac.jp/ISGI/staff/myjp/yuragu.html>
- 9) ピエール・ブルデュー(石崎晴己訳): 『構造と実践』 新評論 1988
- 10) 下條信輔: 『意識 とは何だろうか 脳の来歴、知覚の錯誤』 講談社 1999
- 11) 大杉高司: 『無為のクレオール』 岩波書店 1999
- 12) 姜尚中編: 『ポストコロニアリズム』 作品社 2001
- 13) 神谷(堀池)依子他: 座談会 医学部に入った私たち! 医学界新聞 1896 p9 1990
- 14) 堀池依子: 上手な医学部のつかまえかた(1) 極楽蜻蛉 6号 p9、1987
- 15) 堀池依子: 医学部の上手なつかまえかた(3) 極楽蜻蛉 8号 p12、1988
- 16) 堀池依子: 医学部の上手なつかまえかた(2) 極楽蜻蛉 7号 p10-12、1988
- 17) 宮地尚子: ジェンダーとセクシュアリティ 加茂直樹編: 『社会哲学を学ぶ人のために』 p144-156 世界思想社 2001
- 18) 金森修: 『サイエンス・ウォーズ』 東京大学出版会 2000 なども参照。
- 19) トーマス・クーン(中山茂訳): 『科学革命の構造』 みすず書房 1971

- 20)ピーター・ストリブラス、アロン・ホワイト(本橋哲也訳):『境界侵犯』 ありな書房 1995
- 21)Jose Limon: Representation, Ethnicity, and the Precursory Ethnography --- Notes of a Native Anthropologist. In R.G. Fox ed.: Recapturing Anthropology. p 115-135, School of American Research Press 1991
- 22)菅啓次郎:鳥のように獣のように---- 国境/砂漠/翻訳をめぐる 稲賀繁美編 『異文化理解の倫理にむけて』 p262 名古屋大学出版会 2000

追記:この文章を書き上げた直後に、ピエール・ブルデューの訃報が届きました。死は『つながり』にも転化しうると信じたいと思います。