

<書評論文>

世界システムとしての近代医療を周辺から再考する —— アフリカにおける生物医学を切り口として ——

David Baronov ⁽¹⁾,
*The African Transformation of Western Medicine and
the Dynamics of Global Cultural Exchange*
(Temple University Press, 2008)

清 水 友貴恵

1 はじめに

本書の題名において「西洋医療⁽²⁾」と名指されているものは、生物医学 (biomedicine) である。生物医学とは、「病気の原因やメカニズムを生物学的 (物理学的、化学的) 理論を用いて説明し、それらの知見に基づいた治療法を行なう」(医療人類学研究会 1992: 54) ことを基本とする医療のことである。世界には様々な医療があるが、その中でもひとときわ広範囲に広がり、影響力が強い医療は近代医療と呼ばれる。近代医療が均質ではなく、様々な知識体系や実践から成り、時代や地域によって異なる相対的側面を有していることは、医療をめぐる様々な学問分野⁽³⁾においてほぼ自明のこととされている。しかし、近代医療の骨子である生物医学は今日でも医療界で絶大な権力を持っており、人々の生活レベルにおいても生物医学は大きな影響力を有している。たとえば、「〇〇成分が、××細胞の

⁽¹⁾ St. John Fisher College 社会学准教授。他の著書に *The Abolition of Slavery in Brazil: The "Liberation" of Africans Through the Emancipation of Capital* (2000, Praeger Pub) や *Conceptual Foundations of Social Research Methods* (2004, Paradigm Pub) がある。

⁽²⁾ medicine の訳として、「医学」「医療」といった言葉があるが、「医学」という言葉は「自然科学的方法に基づいた学問体系としての西欧近代医学」を連想させやすい (進藤・黒田編 1999: 6) ため、本稿では、病気や治療に関わる行為とそれを支える理論体系を含んだ概念として「医療」を用いる。ただし、用語として医学の方が定着しているもの (例えば生物医学) は、そのまま用いる。

⁽³⁾ たとえば医療人類学、医療社会学など。

活動を活発化／◆◆菌の発生を抑える…」といった説明は私たちの日常にあふれており、これらの説明に多くの人が安心感を覚えるはずである。さらに2010年夏には、このような些細な例よりももっと明確に生物医学の権力の強さを示した事件が起こった。複数の医療関係団体がホメオパシーを否定する立場を表明し、それを受けて複数のマスメディアの態度が急変、突如、〈ホメオパシー＝科学的根拠がない＝悪〉という図式が見えるような書き方で、ホメオパシーに関係していた医療従事者の存在が報道されたのである。奥野克巳（2006）は、近代医療が地理的に拡大していくのと同時に、生活世界の様々な局面に深く浸透・介入し、人々の思考と行動を組織・統制しつつある状況を「全域化」という言葉で表現したが、まさに、生物医学は今なお全域化しつつあるのである。

2 本書の位置づけと構成

2-1 本書の位置づけ——近代医療をめぐる研究の動向

本書は、世界システム論を分析視座として、生物医学⁽⁴⁾のライフヒストリーおよび変容を、アフリカにおける生物医学に注目することで明らかにしようとする試みである。本書の内容の詳細に入る前に、関連する研究領域の中での位置づけを確認しよう。

まず、本書は近代医療研究の一つである。近代医療は、かつては病に苦しむ未開人たちの救世主として英雄的に語られていたが、1980年代に入ると帝国主義時代に起源をもつ、統治のための道具としての政治的側面が暴露され、その政治的・歴史的側面を表現に内包するいくつかの用語——「帝国医療」や「植民地医療」など——が登場した。これ以降、近代医療は政治や権力論などとの関連から多く研究されるようになった。

近代医療の世界拡張という事実が本格的に検討されだしたのは1980年代以降であったが、これは主に歴史学において行われてきた。これを受けて人類学では、2000年代に入り、いわゆる近代医療と異なるとみられる医療を、局所的空間におけるローカルな医療実践とみなすのではなく、地球規模のひとつのダイナミズムと関連付けながら捉えようとする動

⁽⁴⁾ 生物医学についての著者の考え方には注意する必要がある。著者は、生物医学を一枚岩的に捉える見方を採らない。生物医学は、単一で絶対的な医療理論や医療実践ではなく、可変的で多様な理論・実践・信条を含む総体である。本書で生物医学と言うとき、そのような可変的で多様な理論・実践・信条の全体を指す。そして生物医学は、時間の変遷および現れる場所の文化、両者の影響を受け、常に変化し続けている。この概念を著者は singular historical-cultural formation と表現する。ここでの formation は、「構成された物」と、「まさに構成されつつある、動的な過程」の両方を含意すると思われる。この単語を本稿では「歴史的・文化的構成（体）」と表記する。「歴史的・文化的構成（体）」は singular であるから、一つの全体を成す。

きが出てきている⁽⁵⁾。さらに近年歴史学を中心に、非西洋地域における生物医学の研究も盛んになっている（近藤 2007）。本書は、この新しい潮流に位置づけられる。

また、本書は世界システム論の医療研究への応用でもある。世界システム論の視座は人類学に大きく影響を与えてきたが（竹沢 2007; Comaroff and Comaroff 1993, 2001）、医療研究への応用例はまだ数少ない⁽⁶⁾。世界に広がる医療を世界システム論を用いて研究する必要性は主張されているものの、実際の研究に着手するには至っていなかったのである。

本書は、近代医療のダイナミズムをローカルな現象から見ようとする人類学の新しい試み、非西洋地域の生物医学に焦点を当てる歴史学の最近の傾向、世界システム論の医療研究への応用というように、複数のディシプリンをまたいで最新の研究前線に位置づけられる。

2-2 本書と本稿の構成

本書の構成は、次のようになっている。第1章で方法論、第2章で生物医学の誕生から19世紀後半に西欧社会で支配的になるまでの過程が述べられる。第3章では植民地期における生物医学のアフリカへの導入過程が描かれ、第4章ではアフリカ各地の多元的医療システムについて多くに共通する特徴を整理し、アフリカ人の集合的世界観という側面から、生物医学がアフリカに浸透した理由が明らかにされる。第5章では2~4章をふまえて、生物医学を捉える概念枠組みの再構成がなされ、アフリカによる生物医学の変容が明らかにされる。

本稿の構成は、3節において方法論（第1章）を、4節においてアフリカの医療による生物医学の変容（第5章）を要約し、5節で考察を行う。

3 方法論

3-1 世界システム論的分析

生物医学の分析手法として世界システム論を用いる理由として、著者はまず、アフリカにおける生物医学が、資本主義世界システムへのアフリカの組み込みに際して武力や宣教

⁽⁵⁾ 例えば、帝国医療概念を用いる奥野（2006）、世界システム論を用いる池田（2001）など。

⁽⁶⁾ 例外として、M. シンガーと H. ベアの研究が「世界医療システム」なる概念を提示したが、池田光穂（2001）はベアらの分析を支える「近代医療」と「伝統医療」の概念枠組みに根本的な欠陥があると指摘する。この上で池田は独自の「世界医療システム」を定義するが、理論を実用した研究までは至っていない。

師と同様に重要な役割を果たしたこと、次に、世界システム論を支える多元的時間の観点⁽⁷⁾が、生物医学を分析する際に必須であることを指摘する。生物医学の成立時期は資本主義世界システムの成立時期とほぼ同じである上、実際に資本主義世界システムの拡大過程において機能したのであるから、生物医学は資本主義世界システムの構成要素として分析されるべきである。それにも関わらず、1980年代以降の生物医学の歴史的分析は、植民地期以降の、せいぜい変動局面程度の長さにおける分析であった。したがって、長期持続の観点からの分析が必須なのである⁽⁸⁾。

3-2 生物医学の3つの領域——科学的事業、象徴的・文化的表現、社会的権力関係

政治・経済の分析枠組みとして発展してきた世界システム論を歴史的・文化的構成（体）に適用するには、工夫が必要となる。なぜなら、政治と経済は経験／概念の2つの領域に還元されるのに対し、歴史的・文化的構成（体）は、経験／概念／解釈という3つの領域をもつためである。これら3つの領域は、内在的に矛盾を孕みつつ、相互に影響する。そしてそれぞれの領域は、各々の領域を構成する諸要素を内包しており、これらの諸要素は、上述の3層の時間に散りばめられている。各領域を構成する諸要素間の関係性および、その関係性によって構成される3つの領域間の関係性を明らかにすることにより、ひとつの全体をなす歴史的・文化的構成（体）の分析が可能であるという。生物医学において、3つの領域はそれぞれ科学的事業／社会的権力関係／象徴的・文化的表現に対応する。歴史的・文化的構成（体）としての生物医学は、この3側面から分析される（図1）。

4 生物医学の変容

本書では、生物医学、西洋生物医学、植民地時代を経てアフリカで受容された生物医学の3つが区別される。この3つは、それぞれがひとつの全体をなす歴史的・文化的構成（体）である。便宜上、3つ目をアフリカ生物医学と呼ぶ⁽⁹⁾。生物医学が（地域によって微妙な差異はあったものの）一定の集合的世界観を共有する西洋地域においてのみ存在していた

⁽⁷⁾ 多元的時間とは、長期持続（資本主義世界システムのライフ・ヒストリーを捉える数百年単位の時間）、変動局面（そのライフ・ヒストリーの中で循環するパターンを捉える数十年単位の時間）、出来事（さらに短期的な時間）という3段階からなる。

⁽⁸⁾ ただし分析上の工夫として、アフリカにおける生物医学を分析する際、非循環的であるがある程度の期間持続し、質を伴う出来事をよりよく捉えるために、著者は変動局面を「中範囲のエピソード（middle-range episode）」に置き換える。

⁽⁹⁾ 本文中では African biomedicine。

とき、それは即ち西洋における生物医学と同義であった。しかし、生物医学が西洋と異なる集合的世界観をもつアフリカ社会と出会った時、その基本的信念と実践の組織原理は再編成されて受容され、アフリカに浸透する過程でアフリカ生物医学が生まれた。と同時に、アフリカにおける医療と差異化された西洋生物医学が誕生した。西洋生物医学とアフリカ生物医学は、総体システムとしての生物医学を絶えず再構成する。3つの生物医学という言葉で示される概念の関係を詳述する前に、前提となるアフリカの医療の特徴を整理する。

4-1 アフリカにおける多元的医療システムの特徴の整理⁽¹⁰⁾ ——二元論を越える

西洋の集合的世界観とアフリカのそれとの大きな差異は、後者では、自然的世界・超自然的世界・社会的人間関係⁽¹¹⁾という「異なる」⁽¹²⁾世界が共存する点であり、アフリカでは、西洋との接触以前にこの3つの世界を横断する多元的医療システム（以下、APMSs⁽¹³⁾と表記する）が存在するとされる。

著者は、西洋人（学者など）による従来のAPMSsの記述が、西洋人が考案した認識枠組みを基に、西洋生物医学との相違点が強調されていた、つまり西洋人の興味によって歪められていたと指摘する。この歪みを取り払うため、著者は上述の3つの説明カテゴリに加え、4）全体論的思考枠組み、5）代替的医療システムに対する実用的態度、6）経験的・合理的調査方法、7）医療サービスの商品／社会的義務としての両性具有性、という4点を挙げ、この7要素を、多くのAPMSsに共通する特徴とする。

APMSsに広く共通する要素をばらして分析することで、従来の研究で見落とされていたAPMSsと生物医学との共通点が明らかになり、生物医学とAPMSsとの連続性が露呈する。さらに生物医学の要素がアフリカに受容された背景として、西洋による権力と同時に、APMSsの構成要素が働いたと推測される。

4-2 ひとつの全体をなす歴史的・文化的構成（体）としての生物医学

生物医学がアフリカと出会い、西洋生物医学と生物医学全体との相互依存的な関係の中で、生物医学をどのように変容させたのか。変容は、3-2で示された3つの領域毎に整

⁽¹⁰⁾ 第4章に対応。

⁽¹¹⁾ この3つの世界とは、順に、自然法則によって説明可能な世界、自然法則で説明できない諸々の力がはたらく世界、超自然的力がはたらくきっかけとなる人間関係である。

⁽¹²⁾ ここで括弧が付くのは、後述するように、この世界の区分自体が、西洋人（医療人類学者）によって考案されたものだからである。著者は、この点で医療人類学を、研究対象を他の要素から分離可能なものという前提に立っていると批判する。

⁽¹³⁾ African Pluralistic Medical Systems の頭文字をとったもの。

理して述べられる。科学的事業の領域においては、アフリカ生物学によって、アフリカに出会う以前の生物学において自然的世界に限られていた説明体系が、超自然的世界・社会的人間関係の範囲まで拡大された。象徴的・文化的表現の領域においては、分離的(discrete)認識枠組みを基にする西洋生物学が他の医療を駆逐するためにイデオロギーを負ったのに対し、アフリカ生物学は全体論と実用主義が強調され、イデオロギーの側面を持つことはなかった。つまり、生物学とイデオロギーとの関係性に幅が生まれた。社会的権力関係の表現の領域においては、両者は共通点が多いが、唯一の差異として、アフリカ生物学では競合する社会的権力が海の向こうからやって来る点がある。これにより、生物学の権力を考慮する際ローカルに加えグローバルレベルでの権力を考慮する必要が生まれた。

したがって、アフリカ生物学分析には、以下の二つの観点が含まれることになる。

- i. アフリカ生物学を構成する3領域と、各々の領域内の3つの時間レベルの相互関係性
- ii. アフリカ生物学・西洋生物学間、アフリカ生物学・資本主義世界システム間の相互関係性

図1に、アフリカ生物学を分析する際に考慮すべき相互関係性を黒い矢印で示した。(西洋生物学が小さく、一部省略されているのはスペース上の都合による)

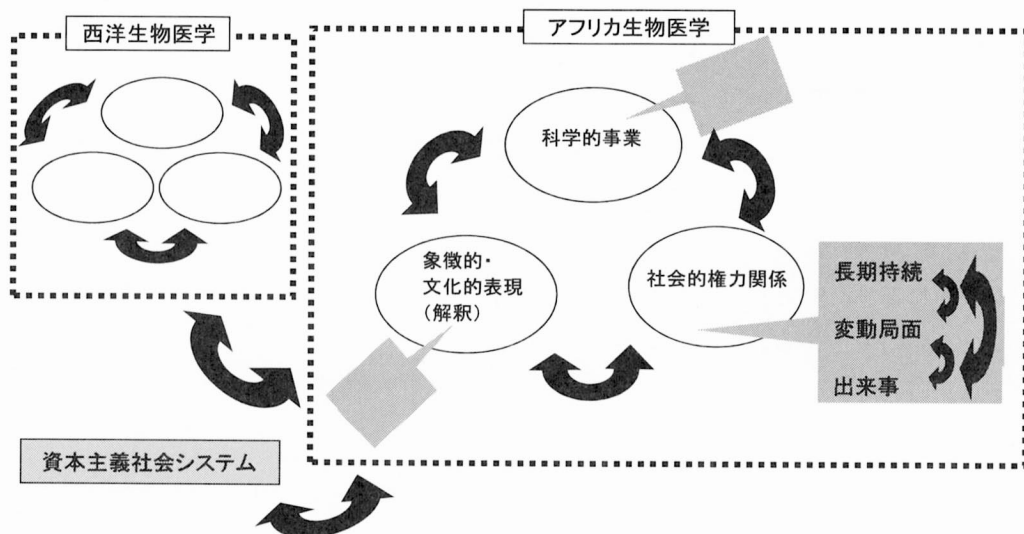


図1 生物学を構成する諸要素の関係図
(本文をもとに筆者が作成)

この分析視点をを用いることで、著者はポスト植民地期の西洋人によるアフリカの医療システムの記述が帝国主義時代を髣髴とさせる西洋／アフリカ二元論に基づいてきたと指摘し、それを基にした「近代医療と多元的医療の共存」という認識を批判する。そして現代世界をひとつの統合体として結びつけている生物医学を、ひとつの全体像をもつ歴史的・文化的構成（体）、そして次の瞬間その構成要素と響き合い、自己を再編成する動態として捉える必要性を主張する。APMSs との相互交渉の中で生まれたアフリカ生物医学は生物医学の規範を拡張し、変化させ、生物医学は一構成要素として資本主義システムを規定する。つまり、アフリカの医療は生物医学を通して資本主義世界システム全体を「控えめ」（p. 213）ながらも、変容させているのである。

5 考察

本書の研究の意義を、世界システム論という方法、生物医学と非生物医学の比較手法、の2点について述べ、その後本書で残された課題について検討する。

5-1 世界システム論という方法

時間的・空間的にマクロな視点を含み、かつシステム構成要素間の関係を相互依存的・動的に捉える世界システム論を用いることで、本書は近代医療のダイナミズムを描き出すことに成功していると思われる。

近代医療の世界拡張過程における文化の相互交渉の記述は、いま社会的・文化的側面からの医療研究の課題とされているが、その方法の一つとして、帝国医療を「分析的想像力」（池田 2003: 119; 奥野 2006: 6）として用いるやり方がある⁽¹⁴⁾。帝国医療とは2-1で述べたような文脈で登場した概念で、見市雅俊（2001: 26）によれば「狭義には近代植民地主義の展開のなかで宗主国が植民地にたいしておこなう公的な医療」のことで、植民地統治にあたって重要な役割を果たした権力装置としての側面をもつ医療である。本書の3章の内容は植民地時代のアフリカ大陸への生物医学の浸透を描くもので、帝国医療という用語こそ使わないものの帝国医療研究で報告されてきたことと多くを共有している。したがって本書の内容は、近年帝国医療という概念を用いて近代医療のダイナミズムを捉えようとする人々と目的を共有していると思われる。

⁽¹⁴⁾ 例えば奥野（2006）は、帝国医療という概念を用い、コンタクト・ゾーンに注目することで、近代医療の植民地諸国における相互交渉を記述している。

ところで帝国医療という概念については、この言葉自体が一定のニュアンスを含み持ってしまうという意見がある。花渕馨也（2003: 135）は、帝国医療という概念が、「一方的な支配と従属の関係、近代医療が伝統医療を駆逐するというイメージを喚起させ」、このような「ある一定の論理や認識の構造を想定する概念によって語ることは、相互交渉の過程において揺れ動く実践の複雑さを捨象してしまう危険性を常にもって」いると指摘する。

帝国医療という概念が、一方的な支配 - 従属関係を連想させやすいのに対し、世界システムという概念によって想起されるのは、単純な一方向の支配 - 従属関係ではなく、互いに規定し合う関係性、つまり相互交渉の関係性である。世界システムとは、局所的空間における社会現象が、グローバルな総体と相互依存的に関係し合う「相互関係のネットワーク」（池田 2001: 62）であるからだ。帝国医療という概念が内包するイメージの弱点を克服している世界システムの概念は、近代医療のダイナミズムを捉えるために、とても有用である。しかし、2-1 で述べたように、医療研究への世界システム論の応用は実際的な研究に着手するには至っていなかった。本書は、「世界医療システム」なる概念を、具体的研究によって提示した点で意義があるだろう。

また、相互交渉の関係性のイメージによって、周辺は「世界システム全体を構成する周辺」として、単に従属されるのではなく、より積極的な主体として描き出されうる。竹沢尚一郎（2007）によれば、今後の民族誌の課題は、行為者の日常の試みを記述することから出発して、世界システムを書き足し、書き直していくこと、つまり「中心からのみ分析されてきた世界システムを、周辺の視点から読み直し、単数でしか記述されてこなかったそれを複数形に書き改めること」（p. 325）である。本書は、アフリカ全体を扱ったために十分にミクロな視点とはいえないものの、政策や制度史に終始せず、具体的な社会現象——医療実践の変化や、医療に関わる人々の行為の変化など——から世界システムを記述している点で、竹沢のいう民族誌と方向性を共有している。

5-2 生物医学と非生物医学の比較手法

生物医学を多層的に分析する概念枠組みを提示し、アフリカの医療実践と（西洋における）生物医学を同じまな板に乗せて解体することで、比較可能な形で提示したことは意義がある。佐藤純一（1998）は、代替医療が近代医療に「非人間性」というレッテルを貼って単純に二項対立に持ち込む点、自己の正当性を近代医療の生物学的側面に拠ってしか主張していない点を批判し、代替医療も近代医療と比較可能な形できちんと検証されるべきという。これに対して本書における APMSs の分析は、過去の西洋による APMSs の叙述を材料としながらも、単純に多くの APMSs に共通するものを特徴として整理することで、

かつてのアフリカに対する西洋の色眼鏡ができるだけ薄くなるよう、冷静に記述しようとする態度が見受けられる。

さらに、この比較によって、従来相違点に比べて整理が進んでいなかった西洋生物学とアフリカ生物学の共通点を整理した点もユニークである。そして、この比較から整理された共通点と相違点を、歴史的・文化的構成（体）の要素という見方をするすることで、単純に羅列するのではなく、生物学の変容として取り上げた視点も斬新である。

以上のように、本書は生物学だけでなく、世界規模で広がる様々な歴史的・文化的現象に応用できる示唆に富んだ新しい理論枠組みを提示しているといえる。

5-3 残された課題

以上のように、本書の研究は多くの意義をもっているが、いくつか残された課題がある。

まず、アフリカにおける医療実践の多様さを捉え切れていない点である。理論的枠組み全体を提示する目的ゆえに仕方がない部分ではある⁽¹⁵⁾が、今後、本書の理論的分析枠組みを用いた、より絞られた地域や社会における医療実践についての研究が要請される。

次に、アフリカの多元的医療システムに対して無批判過ぎることが挙げられる。多元的医療には様々な長所があることは知られている⁽¹⁶⁾が、多元的医療は危険性も孕んでいる⁽¹⁷⁾。多元的医療を無批判に肯定する姿勢は、アフリカにおける非生物医学的医療と生物学を同じ土俵に乗せて検討しようとする本書の姿勢にもそぐわない。

最後に、タイトルと内容の齟齬についてである。冒頭でも触れたように、近代医療は生物学以外の様々な理論・実践から成り、社会的・文化的要素も併せもつ複合体である。本書では、タイトルにて西洋医療と書かれている以外、本文内での議論は一貫して生物学についてである。生物学を西洋医療と同一視する視点は、生物学を西洋生物学やアフリカ生物学の総合システムとして捉える内容と食い違う。タイトルを生物学とするか、もしくは近代医療と生物学の関係について本文内で整理されると、より著者の主張がわかりやすかっただろう。

⁽¹⁵⁾ 本書内においても、「アフリカ」「アフリカの」という言葉が、具体的な一様な何かを示すのではなく、その中に多様性があること、しかし上記の目的達成のためにその多様性を取りこぼさざるをえないことが、幾度も注記されている。

⁽¹⁶⁾ アフリカにおける民間の医療が示唆に富むことを示した民族誌は多い。例えば長島信弘（1987）、浜本満（1991）など。

⁽¹⁷⁾ 例えば近藤英俊（2007）によって示されるナイジェリア都市部の事例は、多元的精神医療による複数の診断・治療が、患者の自己規定に混乱をきたしうることを示す。

6 終わりに

改善の余地は残されているものの、それは本書が上で述べたように、様々なディシプリン・研究テーマ・方法論における挑戦を行っているゆえである。今後本書を踏み台として、世界医療システムおよび、その他の歴史的・文化的構成（体）のダイナミズムを捉える新たな研究が生み出されていくことが期待される。

参考文献

- Comaroff, Jean and John L. Comaroff, 1993, "Introduction", Comaroff and Comaroff, eds. *Modernity and Its Malcontents*, Chicago: University of Chicago Press, xi-xxxvii.
- , 2001, "Millennial Capitalism: First Thoughts on a Second Coming", Comaroff and Comaroff, eds. *Millennial Capitalism and the Culture of Neoliberalism*, Durham: Duke University Press, 1-56.
- Foster, George M. and Anderson, Barbara G, 1978, *Medical Anthropology*, New York: Knopf. (= 1987, 中川米造訳『医療人類学』リプロポート.)
- Geschiere, Peter, 1997, *The Modernity of Witchcraft: Politics and the Occult in Postcolonial Africa*, Charlottesville: University Press of Virginia.
- 浜本満, 1991, 「病気の身体における自己」『教育と医学』39 (4) : 11-16.
- 花淵馨也, 2003, 「帝国医療の揺らぎ——コモロ植民地政策における伝統医療排斥の失敗」, 『九州人類学会報』30: 127-136.
- 池田光穂, 2001, 『実践の医療人類学——中央アメリカ・ヘルスケアシステムにおける医療の地政学的展開』世界思想社.
- , 2003, 「帝国医療の予感——その修辞上の戦略」『九州人類学会報』30: 119-122.
- 医療人類学研究会, 1992, 『文化現象としての医療——「医と時代」を読み解くキーワード集』メディカ出版.
- 近藤英俊, 2007, 「精神医療の多元性と自己の危機」落合雄彦・金田知子編『アフリカの医療・障害・ジェンダー』晃洋書房, 98-131.
- 見市雅俊, 2001, 「病気と医療の世界史——開発原病と帝国医療をめぐる」見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島涉編『疾病・開発・帝国医療——アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会, 3-44.
- 長島信弘, 1987, 『死と病の民族誌——ケニア・テソ族の災因論』岩波書店.
- 奥野克巳, 2003, 「ポストコロニアル状況下の近代医療——サラワク先住民ブナンの今日的課題をめぐる」『九州人類学会報』30: 136-143.
- , 2006, 『帝国医療と人類学』春風社.
- 佐藤純一, 1998, 「代替医療」佐藤純一・黒田浩一郎編『医療神話の社会学』世界思想社, 242-244.
- 進藤雄三・黒田浩一郎編, 1999, 『医療社会学を学ぶ人のために』世界思想社.
- 竹沢尚一郎, 2007, 『人類学的思考の歴史』世界思想社.

(しみず ゆきえ・修士課程)