

東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所

海外学術調査総括班フォーラム、海外学術調査ワークショップ

2010年6月26日

学際的研究そして文理融合は必要、だけれどもけっこうしんどい。

増田 研（長崎大学環境科学部／大学院国際健康開発研究科）

日本の大学において「文理融合」はもはや使い古され、時代遅れとなってしまった「過去のキーワード」である。このように言うのは私自身ではない。文理融合を持ちあげてきた当の大学教員や（おそらく）お役人が言っているのだそうだ。

それにもかかわらずこの講演では、私は文理融合の可能性と限界について経験に基づいたいくつかのアイデアを話した。もともとこの発表は他の方が登壇する予定だったもので、タイトルはその方のものを引き継いでいる。

タイトルにもある「学際的研究そして文理融合は必要か？」という問いに対しては、私は「必要だろう」と即答できる。「文」と「理」という、異なるディシプリンとアプローチがタグを組まなければ解決し得ないような問題がこの世界には存在するからである。だが私は、文理融合がそんなに簡単ではないことも知っている。したがって、当日は講演タイトルをこのように変えさせてもらった。すなわち「学際的研究そして文理融合は必要、だけれどもけっこうしんどい。」である。どれだけしんどいかは、やってみないと分からないだろう。また、そのしんどさを感じることはできるのは、私が見るところ「文」の人だけで、「理」の人たちにはあまり伝わらないようである。

文理融合は可能か？

文理融合は可能かという問いにたいして、私がつねづね考えているのは次のふたつのことである。第一に「文理融合はとても簡単」である。これは大学のカリキュラムで「文理融合」を謳う場合のことで、実際に文系っぽい科目と理系っぽい科目が混在したカリキュラムを作り、学生全員が少なくとも一度は両方の科目を受講するような履修マップを作ってしまうと、文理融合は簡単に成し遂げられる。苦勞するのはむしろそうした「なんちゃって文理融合」を説明する後付けの作文をする方だろう。

その一方で、「文理融合はとても難しい」というのもまた私の実感である。研究者として考えるべきはまずこちらのほうである。ジャンルに関しては「文と理」というジャンル分けがあり、方法論に関しても「言葉を扱う研究」と「数字を扱う研究」、もしくは「質的研究」と「量的研究」がある。物質ベースの研究もあれば観念ベースの研究もある。問題はかなりややこしい。

文理融合を実際にやろうとすると、このような原理的なややこしさについて考えなければならぬはずである。だが実際には、多くの研究者は文理が共存するような場所に放り込まれると、あたかも言葉の通じないエイリアンとの同居を強制されているような居心地の悪さを感じる。どれだけシェイクしても出来の悪いカクテルしか作れないのであれば、ピュアなジュースのまま飲んだ方がずっとおいしいに決まっている。

融合を目指して共存を図ってもこのような居心地の悪さしか感じ取られないのであれば、そこにはおそらく原理的な問題に関する問いかけが放置されたままになっているのだろう。具体的に言えば、(1)ディシプリンとアプローチの違いについての原理的な理解の不在、(2)学問的他者不在状況にこそ居心地の良さを感じるという研究者の寄り合い指向、そして(3)各ディシプリンの得意技と苦手技に関する情報共有の欠如、といったあたりに問題がありそうだ。その問題を裏返してみれば、意外にも突破口は開けるかも知れない。

文理融合がうまくいくとすれば、どのような条件においてであろうか。「文理融合をやりましょう」という自己目的化ではひとつもうまくいかないであろう。そもそも話の順番が逆であるし、そういった経緯で設立されて失敗している大学部局は少なくないだろう。

だいたい、大学での教育カリキュラムの中心的なコンセプトに文理融合を置くことは、その「カリキュラムの専門性」がつねに疑いにさらされるというリスクを負っている。それをやり遂げようとするれば、参画する教員間に強力な相互理解とカリキュラム全般に対する情報共有（さらにいえば教員間の敬意のフィードバック）がなされていなければならない。必然的に文理融合カリキュラムを運営できるのは規模の小さな部局にかぎられることになる。私の感覚では教員が25人を越えたら難しくなる。

教育を離れて、研究や調査のプロジェクトではどうであろうか。たとえば環境分野や医療、開発といった分野において、ある特定のフィールドを対象とした共同研究をするのであれば文理融合プロジェクトは有意義な成果をもたらす可能性がある。ただしその場合にもいくつか条件がある。まずフィールドと研究目的が分野を超えて確実に共有されていること、そしてそれぞれのディシプリンとアプローチが、それぞれの持ち味をどのように

発揮できるのか（得意技と苦手技）がきちんと理解されていること、そして他分野アプローチを広い視野から統括できるリーダーがいること、この3つである。とくに第3の点に関しては、私は「文理融合プロジェクトのリーダーは、カリスマ的なパーソナリティを持ち、できれば理系出身の心の広い人であるべきだ」と思っている。このような属人的な条件を持ち出さなければならないということは、ひょっとすると「文理融合の成否は集まったメンバー次第」ということなのかもしれない。

しかし、それだとこの話も長くは続けられないので、もうすこし具体的なところに焦点をもっていくことにしよう。

経験から

私自身は東京都立大学で社会人類学を学び、エチオピアで調査活動を継続してやってきた。現在は長崎大学環境科学部にメインの籍を置いているが、大学院国際健康開発研究科という国際保健分野の大学院での仕事にも多くの時間を割いている。（博士課程については生産科学研究科というところに属しているが、あまり関わらないようにしている。）

環境科学部および国際健康開発研究科というふたつの部局で経験してきたことは、私にとって文理融合という問題の根本を考え直す大きなきっかけとなっている。一方の環境科学部は学部の発足時から文理融合を看板に掲げ、国立大学発の文理融合学部であることを今でも（いまだに）謳っている。国際健康開発研究科のほうは文理融合を唱えているわけではないが、そのカリキュラム構成は結果的には文理協働のかたちをとっている。後者については後の方で詳しく述べることになるので、ここではまず環境科学部のことにさらっと触れておきたい。

環境科学部は1997年に発足したいわゆる四文字学部である。その前身は教養部であり、その解体と再構築の過程で創設された、長崎大学で最も新しい学部である。文理融合はこの学部の初期から今に至るまでずっと学部の基礎コンセプトを表現してきたのだ。環境問題という多様なアプローチを要する分野に対しては、文系・理系双方のディシプリンが組み合わされたカリキュラムを提供する必要がある、というのがその趣旨である。

カリキュラムは大きく2つのコースに分けられている。一方は文系学問によって構成される環境政策コース、もう一方は理系学問によって構成される環境保全設計コースである。入試もいわゆる文系入試と理系入試の二本立てであるが、文系入試で入学しても理系コー

スに進むことは出来るし、その逆も可能となっている。また政策コース（文系）に進んだ学生も一定数以上の単位を理系科目から取らねばならず、さらには初年次には全員が同じ科目を受講するように組まれていた。この点はしかし、とくに文系の学生にとっては負担が大きく（高校2年以降ずっと文系だった学生がいきなり数学や物理を勉強するのはたしかに大変だ）、現在では多少幅を持たせるようにカリキュラムを改革してある。

上で私は教育カリキュラムとして文理融合を進めることを「難しい」と書いた。実際ここでは、カリキュラム上の「文理併存」はあっても、「融合」には至っていない。むしろ科目の多様性は学部内教養科目のバラエティを示すものにすぎず、異ディシプリンとの有機的な連携も取れないままの「アラカルトメニュー豊富な時間割」ができあがっただけ、というようにも見える。結果的に学生たちはゼミに入り、それぞれの教員が担当する細分化されたディシプリンに回収されていくだけになってしまうのである。

教育で文理を融合するのが難しいなら研究で、ということもあってか、学部教員による文理融合研究プロジェクトが企画されたこともあった。だが実りある成果は出せなかったし、その後はもう誰も「文理融合研究プロジェクトをやろう」などとは口にしなくなってしまった。私が上に書いた「カリスマ的で心の広い、できれば理系出身のリーダーが必要」というのは、このときの経験から得た教訓である。

大学院国際健康開発研究科

2008年に開校したこの大学院は、基礎学部をもたない独立研究科であり、発行される学位（公衆衛生修士、Master of Public Health）から略してMPHと呼ばれる。教員は長崎大学の各部局から集められ、私などもそうだが部分的に学内移籍をして組織を作った。学部定員は各学年10名で、入学してくる学生の多くが青年海外協力隊などの開発援助の経験をもつ。またその多くが看護師や助産師、医師といった医療系のバックグラウンドをもつ。

カリキュラム構成は以下の通りである。

【特論基礎科目】

基礎人間生物学、人間の安全保障論、熱帯公衆衛生学特論、熱帯医学、環境保健学、健康リスク学、疫学・統計学、母子保健学、保健医療倫理学、人口動態・集団保健学、健康増進・教育学、環境影響・対策論

【特論応用科目】

国際保健医療援助学特論、国際援助概論、国際保健医療政策論、国際保健医療事業マネジメント、文化・医療人類学、国際開発の経済学I（マクロ経済）、国際開発の経済学II（ミクロ経済）、緊急医療援助論、社会調査法、サーベイランス・システム論

【実習科目】

長期インターンシップ、短期フィールド研修

【演習科目】

国際保健学演習

国際保健分野の現場で活躍できる人材を輩出する、というミッションのために必要とされた科目が並び、それに応じて教員を学内・学外からリクルートしているのだ。まずミッションがあり、そのためのカリキュラムを作り、必要な人員を確保する、という順番を取ることができたという点で理想的であったように思う。（具体的な証拠があるわけではないが、日本の多くの大学において改組は、現有の人材（顔ぶれ）に合わせてカリキュラムを作り、ミッションを後付けする、というパターンを踏んでいるのではないだろうかと思う。）

私はここでは「文化・医療人類学」という必修の講義科目、および国際保健学演習という論文指導の科目を担当している。文化・医療人類学という科目は、他の医療系・開発系・調査系の科目に比べると、いかにも「役に立たない」科目である。だが開発途上国において開発援助に携わる人たちには、ある程度は学んでおいて欲しいディシプリンである。

演習科目についてはゼミ生がつけば開講、つなかければ非開講である。私のような国際保健の門外漢のところにも毎年学生がつくので、幸いなことに（残念なことに？）私もゼミをやっている。基礎学部をもたない研究科での論文指導は、すべてはゼロからの出発である。しかも私のところに来る学生で文化人類学を専門的に学んできた学生などいないから、なおさら大変である。そのうえ、一人の学生の研究課題をめぐって私のように文化的・社会的側面にスポットを当てた調査を企図する教員と、異なるアプローチを専門とする教員がタッグを組んで指導するようなことになる、それはそれでかなりのストレスになる。

つまりこういうことだ。学生を指導するたびに、己のディシプリンとアプローチを相対

化しなければならない。それはそれで面倒くさいことではあるが、そういうプロセスを経ないと異ディシプリン間の接合の可能性も見えてこないし、限界も分からない。すべては「やってみないと分からない」という、絶え間ない模索の中にあるのだ。

MPH学生指導

2010年にMPHの1期生が無事に修了し、全員が国際機関やJICA、NGO、博士課程などに就職・進学した。私のところでは3名の学生が修士論文を書いた。1人はケニアのソマリ地方で、2人はバングラデシュで、それぞれ5ヶ月にわたる長期間のインターンシップと論文のための調査をした。私は調査の指導のためケニアに一度、バングラデシュには二度渡航した。この3人はいずれも卒業後に開発援助の仕事に就き、現在はアフリカで活動中である。

ここではバングラデシュで調査を行った大学院生2名の論文を振り返って、文系や理系といった「学問のメタ・カテゴリー」が相対的にどのように位置づけられるのかということを考えてみたいと思う。

Oさんの論文は医療多元論（medical pluralism）に関するものである。日本人の多くにとって医療といえばそれは「西洋近代医療」であるが、伝統医療や代替医療といった異なる医療システムが共存する「多元的医療状況」は世界的に見られる。そうした状況下において人びとがどのような基準を用いて複数ある医療システムから最適なものを選択するのか、それを明らかにすることがOさんの研究課題であった。とくにバングラデシュは5歳未満の死亡率が高く、また85%もの女性が自宅分娩をし産後にも自宅に閉じこもる傾向があるため、その新生児ケアの実態がよく知られていない。そこで研究の目的を、多元的医療状況下にある出産と新生児ケアの実態の記述と分析に置き、フィールドワークの戦略を練った。

調査は2段階で行われた。まずは350世帯を対象とした世帯調査を行った。村落における人口や住民の生活状況（職業、収入、学歴などを含む）といった基礎データを整え、それに加えて彼らの医療行動全般を把握することが目的であった。こういう調査は、国際保健領域では通常は疫学や統計的な処理を前提におこなわれるが（したがって「量的研究」とされる）、私の場合は量的な把握を目的とはしているものの、決してそれが主ではない。こういうのを私はよく「網をかける調査」という。ひとまず目の粗い網をかぶせて、全体の傾向を探ってしまうおうと考えたのである。これをする事の利点はいくつかあるが、まず

はクエスチョネアのなかにオープンエンドな部分（いわゆる自由記述欄のようなもの）を埋め込んでおき、そこから得られた新情報を「深いインタビュー（in-depth interview）」に反映させられることが挙げられる。もうひとつの利点は、世帯調査によってインタビュー対象者（この場合は過去1年以内に出産を経験した母親、および新生児死亡の事例）をリストアップできることである。

こうした世帯調査ののちに1歳未満の子供を持つ母親26人、過去2年間に新生児死亡を経験した母親4名、治療従事者18名を対象とした詳細なインタビューを実行した。

Oさんの場合は、ベンガル語が堪能であったため、はじめから（アシスタントの助けは借りたものの）詳しいインタビューをたくさん行うことを計画していた。世帯調査と、そこから得られた量的なデータ（統計的な分析はやらず、パーセント表示による「集計」だけを行った）はサブである。言い方を変えれば「質がメイン、量がサブ」という位置づけである。

それに対してもう一人の院生であるSさんの場合は、量的な調査がメインであったため、調査の企画から実際に分析に至るまで副指導の先生（もっといえば副指導の先生のアシスタントの方）のお世話になった。研究テーマはバングラデシュ北東部の茶プランテーションにおける住民のマラリア予防と治療に関する認識と実践である。Sさんの場合も調査は二本立てであったが、Oさんとは異なり、「量がメイン、質がサブ」である。量の部分はGIS的な技術も取り入れた野心的な取り組みではあったが、これは副指導（のアシスタント）の方の趣向が反映されたものだ。私もGoogle Earthをもとに土地利用の色塗り（格好良く言えばポリゴンデータの作成）をやったが、それにSさんが現地で取得した患者数のデータを掛けあわせ、「茶畑労働者にマラリア患者が多い」という従来からの定説をマップ上で明らかに出来たことはひとつの成果であった。私の貢献は「茶畑をなぞる」というところだけであるが。

Sさんの調査にとっての質的インタビューは、疫学・統計的に明らかにされたことの「補完」であった。量的解析によって明らかにされたリスク・ファクターを、個別インタビューによって得られた罹患エピソードなどによって補完することで、数値データの解釈に役立てようとしたのである。

n=50,000のパワー、n=1のパワー

ところで、国際保健のような分野は複数ディシプリンが交差するところに位置する。こ

これはまずもって医療に関わる分野だが、開発援助、経済、そして社会調査などの分野などもまた深く関わる。

たとえばさきほどのマラリアについての論文であるが、一言で「マラリア」といっても、それに対するアプローチは多岐にわたる。まずマラリアそのもの（原虫）に関する研究がある。それを媒介する蚊の研究がある。蚊帳の研究もあるが、それもまた量的に把握する研究と、住民の行動の質的な記述とに分けられる。ひとつの疾病を問題として取り上げるにしても、その問題のどこに照準を合わせるかによってアプローチが異なってくるのは当然であろう。私の場合は基本的に「量的に網をかけて、一点を質的に掘り下げる」という二重攻撃で探ることを提案するが、先に紹介したOさんとSさんの間では「量と質」のアプローチ比率が異なっていた。私としてはOさんにはもっと量的な分析をしてもらいたかったし、Sさんにはもっと突っ込んだ質的な掘り下げをしてほしかったと思っている。

MPHでの院生指導を通じてつくづく思ったのは、文化人類学的な（エスノグラフィックな、と言い換えてもよい）方法は、こうした「実学的」な分野では相変わらずマイナーだということだ。

私はよくこう喩える。一般には研究は「文系と理系」に分けられている。あるいは「実験系と非実験系」にも分けられる（予算配分に大きく影響する）。開発分野では「実務系か研究系か」でまず分類される。国際保健分野で教えていると、そこには医師や看護師といった「医療系」とそれ以外の「非医療系」という区分が明確に見られる。そして調査方法については「量的研究か質的研究か」が問われる。これらの二項対立を組み合わせると面白いことが見えてくる。

理系・実験系・実務系・医療系・量的研究 = 役に立つ

文系・非実験系・研究系・非医療系・質的研究 = 役に立たない

一切の言い訳なしで、私は、自分が後者だと断言する。環境問題にしても、健康問題にしても、世間では研究者は「役に立つか、立たないか」で判断される。マラリアに苦しむ人びとにとっては、「質的研究は問題を深く掘り下げる」などという学問的意義付けはまったく意味をなさないだろうし、同じことはキレイな海を取りもどしたい地域住民にとっても同様であろう。事業仕分けで学術活動が大いに仕分けられたことは記憶に新しいが、世間の人びとは民主党が大なたを振るうずっと以前から学者を認識的に仕分けてきたのだ。

しかし、と言いたい。エスノグラフィックな質的記述は物事を厚く記述できるし、それらは量的にしか把握できない「何か」と補完的な関係にあって、決して役立たずでも無意味でもないのだ、と。いや、もっと突っ込んでこう言ってもいいかもしれない。量的な研究すらも、質的な解釈なしでは調査はおろか解析結果の記述すら出来ないだろう、と。

長崎大学熱帯医学研究所とケニア拠点は、ケニア西部の一地域において5万人を継続的に追跡する人口動態サーベイを進めている。継続的に得られる5万人のデータは、そこからさまざまな傾向を発見させるだけの力を持つだろう。サンプル数5万のもつ力は偉大だ。

だが同時に、巨大な母集団から得られたなにがしかの傾向や代表性は、けっして一個一個の事例の脈絡と推移を語ってくれるわけではない。先に紹介したOさんの研究は、生まれて数日で新生児が死んでしまう事例の経緯をひとつひとつ丹念に記述したが、そこから見えてきたのは、それらの事例を一般化・平均化して傾向を語ってしまうことの危険性であった。たとえ一つのサンプルに過ぎなくとも、その事例が示してくれることの固有性を無視して良いということにはならない。

ディシプリンごと、アプローチごとに、それぞれ得意技と苦手技がある。語りに耳を澄ませる、行動を逐一観察する、網をかけて傾向を探る、解析して要因を探る、見えない「動き」を見いだす、そして、その発見を役立てる。n=50,000がもつ力と、n=1がもつ力は、その「力の質」が異なるのだ。その「力の質」の違いを見ずに「文理融合」を名乗ることはできない。

それは電子機器の基盤に喩えられる。コンデンサーとトランジスタと抵抗は、それぞれ異なる役割を果たす。その役割を掌握して適切に配線することで機器は作動する。誰かが配線してくれないとトランジスタの存在価値は値段以上のものになり得ない。

あるいは野球チームに喩えることもできる。全員がホームランヒッターでは、組織的で戦略的な戦い方はできないだろう。足の速い選手がいて、バントのうまい選手がいて、長距離砲がいて、そして守備に秀でた選手がいる。その特質を見極め、適材適所で配置されてこそそのチームである。もちろん良いチームには名将がいるはずだ。私の言葉でいえばそれは、「心が広く、カリスマ性があって、出来れば理系出身のリーダー」のことである。監督がしんどい思いをし、選手とその「しんどさ」を分かち合っただけこそそのチームであろう。

分かち合うつもりがなければ、いずれは戦力外通告されるか、あるいはチームが崩壊するかどちらかである。

長くなってしまった。

こうした問題意識を持っていたこともあり、平成22年度から東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所において、「社会開発分野におけるフィールドワークの技術的融合を目指して」という研究会を始めることにした。異なるディシプリンとの協働、異なるアプローチの理解といったことに関心がる人は、ぜひ声をかけてほしい。