

園田恭一著『健康の理論と保健社会学』（東京大学出版会，1993年）

金子 勇

（1）本書の著者園田恭一は、その出発が農村社会学であり、徐々に地域社会学に移り、「まえがき」によれば35歳のときに医学部保健学科に移ったという経歴をもつ。かつて評者が都市社会学の立場から『コミュニティの社会理論』（アカデミア出版会，1982年）をまとめていたとき、園田は地域社会研究の観点から『現代コミュニティ論』（東京大学出版会，1978年）をその直前に上梓していた。このときの印象は、園田の研究スタイルはアメリカを中心とする外国の文献の引用・紹介が著しく、自分の理論を語ることに非常に禁欲的であるというものであった。

評者が「健康の理論と保健社会学」に長らく強い関心をもってきたのは事実であるが、本書の書評担当者として最適任であるかどうか、自分でも疑問をもっている。なぜなら、保健・医療社会学関連の論文としては、本書出版の3ヵ月前に刊行した『都市高齢社会と地域福祉』（ミネルヴァ書房，1993年）の第十章で、「老人医療費の社会的要因」を論じたものがあるにすぎないからである。

ただ、大学院修了直後に勤務した大学に医学部があり、そこで最初から健康と医療といった内容を中心とした社会学の講義をしなければならなかったこと、さらに北海道大学に移ってから、医歯薬進学課程でも社会学の講義を毎年行ってきたという経歴をもっている。そして専門の個別研究を「都市高齢化」に据えたため、保健社会学の論文は書かなかったけれど、社会学教師になってからの18年間は、結局なんらかの形で健康と医療についての研究を行ってきたといえるかもしれない。

（2）「本書は保健医療領域でのこれまでの筆者の仕事の集大成」（185頁）なのであり、次のような構成となっている。

第1部 健康観と保健行動の新展開

- I 健康の見方と理解の現状と動向
- II 健康観や保健行動のパラダイムシフト
- III 新しい健康の理論化と尺度化
- 第2部 行動・生活・コミュニティ
 - I 行動の理論化と保健・医療領域への展開
 - II 生活の理論化と健康・疾病事象の把握
 - III 保健・医療におけるコミュニティの問題
- 第3部 保健社会学の対象・方法と歴史的発展
 - I 保健社会学の対象と方法
 - II 社会医学，公衆衛生学と保健医療社会学
 - III 日本における保健医療社会学の回顧と展望

本書はすでに進藤雄三（奈良女子大学）によって『社会学評論』（175号，1993年）で大変好意的に書評されている。たとえば、「日本の保健医療領域における社会学的研究の現時点における一つの里程碑として、そしてまたバランスのとれた現実感覚に裏づけられた標準的テキスト」とみなされている。評者の意見はかなり異なるが、最終的には読者ご自身で判断していただくほかはない。

さて、この25年間に園田単独で執筆された論文が集められて、このような目次内容となっている。それら既発表の論文は、出版に先立って、たとえば1990年あたりから数年間かけてアップツウデイトに修正され、補正が加えられ、データが入れ替えられ、現在における最新の研究になっているかといえ、実はそうではない。そのため、「近年の動向」（152頁）や「今日」（155頁）が、実際には1970年代を指すといった時代錯誤的な混乱がややもすれば生じやすい面がある。

（3）『現代コミュニティ論』と同じく本書もまた、自己を語ることにすこぶる禁欲的なスタイルであることに変わりがない。全篇を通して豊富な引用・要約・紹介が続く。おそらくそれらは全体の70%程度を占めるであろう。これは園田の個性なのであろうが、よく

いえば手堅いし、堅実である。しかし、研究書としてはいかにも物足りない。

というのは、研究書には自分の研究成果を盛り込むことが第一義であると考えからである。そこではいたずらに他人の研究を引用・要約・紹介することは控えたい。それを行う場合も、明確な目標があるはずであるが、本書からは「紹介のための紹介」の印象を強く受ける。自らの理論を展開せず、他者の理論やデータの引用・要約・紹介はするが、その追試や検証には不熱心であり、自己主張しない「研究」とはいったい何か。特に医学の世界では、このような研究スタイルの評価がどのようなところに落ち着くかは容易に想像できる。

もっとも、この方面に関心をもった初学者がどのような学習をしなければならないのかで迷った際に、本書で頻繁に引用・要約・紹介された外国人の研究書に直接アプローチすれば、かなりの成果が見込められる。その意味での道案内には適した本といってよい。ただし、本書の文脈からは当然言及されてよいデュボスやシゲリストなどが含まれていないことにも留意しておきたい。

(4) 本書を精読して、評者は園田自身のオリジナルな調査・実験・観察によるファーストハンドデータが一切利用されていない点に大きな疑問を感じる。本書でのデータや資料は、すべてが他者の研究論文、厚生省や労働省の調査結果、各種白書、財団の報告書などである。社会学界でもオリジナルデータによる研究成果の競争が普遍化している今日、まして世界的な競争が激しい医学界では、このような二次的な資料のみで議論する姿勢はかなり批判・非難されていたのではないかと推定する。そして私たち団塊の世代以降の社会学研究者でも、到底受け入れられないスタイルである。

もちろん、よくいえば、園田が二次的な資料に依拠した理由は、大所高所的な研究のスタイルを一貫して採ってきたからであろう。しかし、その姿勢は、結局自らが立てた問題の解明意欲が乏しかったことにもつながる。明らかにしたい問題がはっきりしていれば、自前の調査・実験・観察を行いたくなるものである(少なくとも評者は)。たとえば、医療費高騰の原因(125頁)、労働時間の問題(92-97頁)、生活の質(QOL)調査、健康都市(44頁)、労災の問題(127頁)などは、当時から今日にかけても保健社会学における

格好の実証的な研究テーマではないか。

(5) おそらく(4)に関連しているのであろうが、二項対立的な設定が頻繁に現れる反面、園田自身の結論が決して下されないというもどかしさが残る。たとえば、正常と異常(4頁)、主観と客観(5頁)、生物・物理・化学的要因と心理・精神、社会・文化的要因(15頁)、外部の作用因と本人の免疫・体力(18頁)、セルフケアと専門職ケア(19頁)、精神と身体(25頁)、慢性疾患と急性疾患(145頁)などが並列され、「実質的な実現可能性ということとの関わりで問題とされる必要がある」(23頁)とまるで他人ごとのように述べられてしまう。

このように、「求められている」(51頁)「望まれる」(102頁)「必要とされる」(102頁)「より一層の研鑽と努力とが期待される」(177頁)という指摘が、園田本人から発せられてはいるが、その大きな課題を園田自らが担うことはないような印象を与える記述が多すぎる。そして実際、本書では試みられてはいない。

(6) コミュニティ論(113頁、155頁)については、何の新鮮味もない。園田の『地域社会論』(日本評論社、1969年)や『現代コミュニティ論』で指摘されたままの「地域性」と「共同性」とが、またしても内容を深めないままに繰り返されている。たしかに、医療社会学ではcommunity mental healthやcommunity actionがキーワードになっている面がある。しかし、それらについての園田の紹介はやや上滑り気味で、結局持論の「地域性」と「共同性」に落ち着いてしまう。そのうえ、「問題はそれらをいかに具体化し、分析し、体系化するか」(156頁)と述べられる。

これは評者を考えこませた。なぜなら、この章が1976年に発行された『社会学評論』(103号)に掲載された論文のほぼ忠実な再録だからである。評者は手持ちの『社会学評論』(103号)で点検したが、95%は同じであると断言できる。これを学んだ初学者は1993年時点のコミュニティ研究水準を不当に低くみなすであろう。けれども、この論文のあと、鈴木広編『コミュニティ・モラルと社会移動の研究』(アカデミア出版会、1978年)が刊行され、コミュニティ論はここで「具体化し、分析し、体系化」されたのである。また、評者の『コミュニティの社会理論』(前掲)や奥田道大『都市コミュニティの理論』(東京大学出版会、1983年)、そして鈴木広『都市化の研究』(恒星社厚生閣、1986年)でもそれぞれのコミュニティ研究の立場が具

体的に明らかにされた。

園田は日本人によるこのようなコミュニティ研究を学ばなかったのであろうか。そうすれば、持論の「地域性」と「共同性」はコミュニティ研究の到達点ではなく、実は出発点にすぎず、そのために各人のスタイルでコミュニティを「具体化し、分析し、体系化」をめざした実証研究が積み上げられてきた15年間の理解でき、76年発表論文のほぼ忠実な再録はしなかったであろう。

(7) 本書の研究紹介で評者にとって最も興味深かったのは、カースルらによる「保健行動」、「病感行動」、「病者役割行動」の各モデルである(66-68頁)。これらの追試・検証はこの方面の研究分野では今後重要となるであろう。

たとえば「保健行動」に関して、「疾病への恐怖感」に影響する因子群が年齢や性をはじめとして列挙されていて、そのなかの一つに情報もあげられている。「健康に対して問題のある製品を製造し、大規模な広告を行ない、大量に販売しているメーカーや流通業者などの責任にも目を向ける必要がある」(99頁)のは当然であろうが、園田個人の実践的方針がまったく伝わってこない。

具体的にいえば、健康にたいするタバコの悪影響は周知のことであるが、「健康のために吸いすぎに注意しましょう」(日本)、「香港政府忠告市民、吸煙危害健

康」(香港)、「行政院衛生署警告：吸煙害人害己」(台湾)という異なった社会的キャンペーンがある。この種の社会的キャンペーンと喫煙率と有病率との関連を調査することは有意義である。さらに、欧米系の事例をも加えた比較研究が試みられれば、その結果は「保健行動」の良質な事例を提供することになるであろう。

「病感行動」ではホスピスやターミナルケアの問題などがあり、社会的な文脈からの情報が待たれている。同様に「病者役割行動」についても長く関心をもたれてきたガン告知に関わる問題がある。さらに医師会にとって緊急課題となっている「かかりつけ医」を地域住民がどのように判断し選択するか、という地域医療・保健・福祉・介護を包摂するテーマが浮上してきた。

コミュニティケア研究のなかでも、「かかりつけ医」は今後の中心を占めるトピックスになると思われる。高齢社会が現実化し、政治行動や経済行動とともに保健行動や福祉行動の重要性が指摘される今日、社会学の側からの医療・保健・福祉研究は具体的な成果が学問的にも社会的にも期待されている。その出発は他人の研究紹介であってもよいが、最終的には自分のオリジナルなデータによる研究成果の提示に結びつけなければならないと評者は考える。

(かねこ・いさむ 北海道大学教授)