

グローバル化とローカライゼーション：保健医療社会学と国際化

藤澤由和

日本保健医療社会学会・静岡県立大学准教授

はじめに

本論の目的は、保健医療社会学に関連する一つの研究的方向性から、我が国における社会学的研究の国際化に関する考え方を提示することにある。そこでまず医療社会学という学問分野に関して、アメリカでのその展開を簡略に概観することを通して、50年代にその隆盛を確立したこの学問分野が、その後急激に変化していく状況から、その制度的な変化の特徴を把握し、次いで医療社会学が置かれた状況の変化と並行する形で展開を見せてきた、健康や疾病に対する社会的な要因の重要性の再認識という、まさに医療社会学的である課題が、どのようなものであるかを提示する。そして最後に、この健康や疾病に関連する社会的要因を我が国で探求することの意義とはどのようなものであり、またそれが必然的に国際的なものにならざるをえないことを提示するとともに、当該の社会学的研究課題が、今後の我が国における重要な課題でもあること、さらにそのための基盤が必要であることを示したいと考える。

医療社会学の流れとその制度的特徴

医療社会学の歴史やその展開に関しては、様々な議論や評論がなされてきているが (Freeman and Reeder 1957; Hall 1951)、いわゆる「医療社会学(Medical Sociology)」と呼ばれる学問領域は、1950年代のアメリカにおいてほぼその原型が出来上がったと考えられる (Bloom 1986)。またこの学問領域においては、個々の研究における志向性や方法論は、医療社会学という共通の名を有したものであるにせよ、非常に多岐に渡るものであったと言える。

こうした医療社会学内部における、ある種の異質性の併存状況に関しては、Straus が *Sociology of Medicine* (「医療を対象とする社会学」と *Sociology in Medicine* (「医療における社会学」という形で早くも 50年代の後半に指摘している通りであり (Straus 1957)、さらに *Mechanic* が指摘するように、医療

社会学における方法論やアプローチの違い、具体的には特に定量的、定性的な方法論やアプローチの違いというものが、社会学を初めとする社会科学におけるのと同様もしくはそれ以上に、著しい形で医療社会学の内部に存在してきたと言える（Mechanic 1989）。こうした点は、いわゆる社会学や、広くは社会科学における方法論の違いの幅というものと相似なものであるにせよ、先の Straus の指摘に見られるような医療社会学独自の問題や、その置かれている制度的な基盤などが色濃く反映され、増幅されていったと考えられる。

こうした医療社会学における志向性や方法論の違いは、複数のそして相互に関心を持たない、医療社会学の内部に複数の領域を産み出してきたと言える。その代表的なものは、一つには医学や医療分野などにおいて、実践的もしくは問題解決的な志向性を色濃く帯び、その成果は、主として定量的な形で医学や医療分野において示される研究であり、また一つには医学や医療と言った分野と直接関わるというよりは、それらを対象化して、理論的志向もしくは普遍的志向の調査や研究を行い、その成果は、もっぱら社会学などの領域において示されてきている研究である。

こうした異なる志向性や方法論を内包した医療社会学のあり様は、ある種の多元的、多面的な広がりという形で、ある一定の時期までは、それなりの展開をみせてきたものであったと言えるが、80年代以降の政治的イデオロギーの変化や医療社会学が置かれてきた制度的な脆弱性が露呈する中で、それが占めてきた地位を徐々に他の研究領域に譲り渡していくこととなる¹（Mechanic 1990, 1993）。まさに Gold などが指摘するように、多様性や多面性という医療社会学の特徴は、この学問領域における深刻なアイデンティティの危機を結果としてもたらしたと言えよう（Gold 1977）。さらにこうした医療社会学におけるアイデンティティの喪失は、それまで医療社会学とある種重なりあっていた医療サービス研究や医療政策研究と言った隣接領域の自立を促すとともに、多くの研究者らの医療社会学からの離脱を促す遠因となり、その影響力、とくに政策立案などの外部への影響力や認知度を低下させていくことになったとされる（Gray and Phillips 1995）。

¹ ここでの「医療社会学（Medical Sociology）」とは、主としてアメリカにおけるそれを想定している。アメリカにおける医療社会学が世界的に見ても早い時期から学問領域として独自の展開を見せてきた背景には、独特の制度的基盤、研究費配分制度、そして学術的な志向性が存在しており、その一方で、イギリスを初めとするヨーロッパにおいては、いわゆる社会医学、公衆衛生などの隣接領域の長い歴史があり、かつ社会学自体が医療分野を明確にはその対象としてこなかったからとされる（Levine 1995）。

新たな健康課題と社会学の接点

こうした医療社会学の変化とは対照的に、これまで医療社会学が積極的に
は関与してこなかったと考えられるが、研究の対象やその問題意識としては、
まさに医療社会学のそれと重なりあう領域が²、21世紀における新たな健康
や疾病にかかわる課題として浮かび上がりつつあると考えられる。

たとえば、古くから指摘されてきた課題ではあるが、近年再びその重要性
が強く指摘されるようになってきた、健康や疾病に対する社会的要因の重要
性という課題である。この再認識を促した一つの契機は、イギリスにおいて
公表された **Black Report** と呼ばれる報告書であったが、それはイギリス全体
の健康水準には一定の向上が見られるにせよ、依然として社会的集団間にお
ける健康格差が存在することを明確に指摘するものであった。

この報告書は、集団間の健康格差の存在の指摘に加えて、言わば政策的課
題としての異なる社会的集団間における健康に関わる格差の解消には、た
んに医療サービスのみならず、他領域にわたる政策的な介入が必要であること
を明確に打ち出している点に特徴があると言える (**Townsend and Davidson eds.**
1982)。またこの報告書においては、階級という集団間における社会的格差が
健康に関わる格差を生じせしめているメカニズムに関して複数の考え方が示
されているが、いずれにせよ、我々の健康を決定づける要因としての社会的
な要因、なかでも社会の特定集団間における違いを生じせしめている社会的
な要因というものの重要性に関しては、一貫して強く主張されていると言え
る³。

イギリスにおけるこうした社会的要因の健康への影響の重要性は、変化す
る政治的な環境下においても、様々な形で検証が続けられ、これらは、その

² とはいふものの、医療社会学の関与がなかったわけではなく、少数ではある
が **Syme** などのように初期のアメリカ医療社会学において、当該領域における
研究を行ってきた社会学らも存在している (**Syme 2005**)。

³ いわゆる健康格差と言った場合、論者において様々な定義や考え方が示されて
いるが、すくなくともここで言及され議論されている「格差」という考えの趣
旨は、いわゆる個人間の健康格差を意味するというよりは、特定の集団間（具
体的には階級間）における健康に関わる格差を意味する。前者においては、い
わゆる「平等」を重視する価値がその背景に存在すると考えられるが、後者
においては、いわゆる「公正さ」や「公平性」と言った価値を重視する姿勢が存
在すると考えられる。またこの点が政策的な課題とされる必要があるかは、個々
人がどの集団に属するかに関して、その個人の意思や選択が介在しえないとい
う点にあると考えられる。

後イギリスのみならず、ヨーロッパへと広がりを見せていく。その一つの成果が、WHO Europeにおいて示された、**Social Determinates of Health, Solid Facts** (Wilkinson and Marmot eds. 1998) であり、さらにそれは学術的なレベルにおいて展開をみせていくこととなる⁴ (Marmot & Wilkinson eds. 1999)。

こうした動きが、社会医学や公衆衛生学の伝統を強く持つイギリスやヨーロッパにおいて相対的に目立つものであった一方で、医療社会学が相対的に隆盛であったアメリカにおいては、こうした健康への社会的決定因を重視する考え方がなかったわけではないが、全く別の観点から、健康や疾病への社会的要因の重要性の認識が高まりつつある。その一つが、ヒトゲノムプロジェクトに見られるような、いわゆる遺伝子研究とそのための技術の急速な進展によりもたらされた、疾病に対する遺伝的素因の影響の複雑性である。これまで、いわゆる疾病を含む、様々な個人にもたらされる様々な現象（アルコール中毒、太りすぎ、家庭内暴力）は、遺伝的素因もしくは環境要因のどちらか一方による、いわば二者択一的な決定論に陥りがちであった。ところが、遺伝子研究の進展によりもたらされつつある知見は、単一の遺伝子により生じる疾病はむしろ少数であり、遺伝子同士の、さらには遺伝子と環境要因との複雑な相互作用の結果として、疾病が発生するリスクが高まることを示しつつある (North and Martin 2008)。

ここで述べられている環境要因とは、その論者の意味することには、かなりのばらつきが存在するが、もっとも広くそれをとらえた場合、そこには社会的な環境要因も含まれることになり、こうした環境要因に広く社会的な要因をも含めるという考え方は米国科学アカデミーの附属機関である **Institute of Medicine** の報告書などにおいて見て取ることができる (Hernandez and Blazer eds. 2006)。さらに、こうした環境要因と遺伝的素因の関係性が我々の健康や疾病に重大な意味を持つという事実は、いわゆる医学的研究のみならず、まさに社会学においても高い注目を集めている。例えばそれはアメリカを代表する社会学学術雑誌 **American Journal of Sociology** において 2008 年に、**Gene-Environmental Interaction** に関する特集号が組まれたという事実は、当該

⁴ 健康や疾病に対する社会的な要因を重視するという考え方は、いわゆる社会医学や公衆衛生学の基礎的な学問と位置づけられる疫学領域において、社会疫学 (**Social Epidemiology**) という学問領域が立ち上がってきたことも、こうした点の一つの証左であるとも言える。ちなみに近年出版されたこの学問領域の最初かつ包括的な著書においては、社会疫学の始祖の一人として **Émile Durkheim** が挙げられており、さらに彼の自殺論を社会疫学研究の嚆矢と指摘している (Berkman and Kawachi eds. 2000)。

課題への社会学からの関心の高さを端的に示すものであると考えられる。

まとめにかえて：新たな課題と社会学の接点

以上のような健康や疾病に対する社会的要因の新たな位置づけは、社会的要因の認識とその把握を、より深くさらにより多様な形での把握を促すものであると考えられる。たとえば近年注目を集めている、社会的な要因として、ソーシャル・キャピタルという考え方があるが、1990年代の後半にこのソーシャル・キャピタルという社会的な要因が健康との間に関連性がみられるという知見がアメリカで発表されて以来（Kawachi et al. 1997, 1999）、先進国を中心に、ソーシャル・キャピタルという社会的要因と健康の関連性に関する議論が激しく展開され、その正否をめぐってこの10年、急激な形で研究が多くの国々で行われてきている。無論、我が国においてもソーシャル・キャピタルと健康の関係性が示されており（Fujisawa et al. 2009; Hamano et al. 2010a, 2010b, 2011）、ソーシャル・キャピタルという社会的な要因が健康に関連性を持つということがある種の普遍的な現象であることが示されつつある一方で、ソーシャル・キャピタルという考え方や概念の普遍性やその把握などに関しても検討が進められつつある（Fujisawa et al. 2011）。

今後、この分野の社会学的研究に求められる一つの方向性もしくは志向性は、その具体的な対象や方法論がいかなるものであれ、健康や疾病という現実的な課題に対して、これまで以上にその重要性が強く認識されつつある「社会的」なものに対して、これまで培ってきた理論や方法論を用いて、より明確かつ信頼のおける知見を積み重ねていくことであると考えられる。またそうした活動は、世界の多くの国々や地域における急激かつ様々な変化の波が、今後ますます健康や疾病という課題をさらに重要な課題として押し上げる中で、必然的に求められるものであると考えられる。そしてこの変化の波の最先端を走っていかざるをえない、我々日本人が、まさにその社会的な要因の理解と把握を通して、世界的な形で当該分野の知見に貢献しうる余地は大きい領域であると考えられる。

21世紀の新しいライフサイエンスは大きな変貌を成し遂げることが予想され、その鍵となるのが社会的要因であることは繰り返し述べてきたところである。そして日本にとって大きな可能性を秘めたこの領域において、日本がたんに貢献するのみならず、新たな主導的な地位を占めることを目指すのであるならば、社会科学、なかでも社会学の果たす役割は非常に大きなもの

であると考えられ、そのために若く優秀な人材が活躍できる制度的な基盤の構築が必要であり、今後、社会学に関係する多くの方々の理解と協力が必要であると考えられる。

付記 本論は、2011年1月30日に行われた社会学系コンソーシアム 第3回シンポジウム「再論 日本の社会福祉学・社会学の国際化に向けて」における発表を元に加筆したものである。今回の機会を与えてくださった日本保健医療社会学会の関係者および社会学系コンソーシアムの関係者の皆様にお礼申し上げます。尚、本論における見解は、日本保健医療社会学会における何ら一般的な見解ではなく、あくまでも本論の筆者個人の見解であることを申し添えさせていただきます。

文献

- Berkman, Lisa F. and Ichiro Kawachi eds., 2000, *Social Epidemiology*, New York: Oxford University Press.
- Bloom, Samuel W., 1986, "Institutional Trends in Medical Sociology," *Journal of Health and Social Behavior*, 27(3): 265-76.
- Freeman, Howard E. and Leo G. Reeder, 1957, "Medical Sociology: A Review of the Literature," *American Sociological Review*, 22(1): 73-81.
- Fujisawa, Yoshikazu, Tsuyoshi Hamano and Shogo Takegawa, 2009, "Social capital and perceived health in Japan: An ecological and multilevel analysis," *Social Science & Medicine*, 69(4): 500-5.
- Fujisawa, Yoshikazu, Tsuyoshi Hamano and Akio Koyabu, 2011, "Is Generalized Trust Useful as the Indicator of Social Capital for Small Area Analysis in Japan?," Candace M Baird ed., *Social Indicators: Statistics, Trends and Policy Development*, New York: Nova Science Publishers.
- Gold, Margaret, 1977, "A Crisis of Identity: The Case of Medical Sociology," *Journal of Health and Social Behavior*, 18(2): 160-8.
- Gray, Bradford H. and Sarah R. Phillips, 1995, "Medical sociology and health policy: where are the connections?" *Journal of Health and Social Behavior*, 35(Extra Issue): 170-81.
- Hall, Oswald, 1951, "Sociological Research in the Field of Medicine: Progress and Prospects," *American Sociological Review*, 16(5): 639-44.

- Hamano, Tsuyoshi, Yoshikazu Fujisawa, Yu Ishida, S. V. Subramanian, Ichiro Kawachi and Kuninori Shiwaku, 2010a, "Social Capital and Mental Health in Japan: A Multilevel Analysis," *PLoS ONE*, 5(10): e13214.
- Hamano, Tsuyoshi, Masayuki Yamasaki, Yoshikazu Fujisawa, Katsuhisa Ito Toru Nabika and Kuninori Shiwaku, 2010b, "Social Capital and Psychological Distress of Elderly in Japanese Rural Communities," *Stress and Health*, doi:10.1002/smi.1324.
- Hamano, Tsuyoshi, Yoshikazu Fujisawa, Masayuki Yamasaki, Katsuhisa Ito, Toru Nabika and Kuninori Shiwaku, 2011, "Contributions of Social Context to Blood Pressure: Findings From a Multilevel Analysis of Social Capital and Systolic Blood Pressure," *American Journal of Hypertension*, doi:10.1038/ajh.2011.37.
- Hernandez, Lyla M. and Dan G. Blazer eds., 2006, *Genes, Behavior, and the Social Environment: Moving Beyond the Nature/Nurture Debate*, Washington (DC): National Academies Press.
- Kawachi, Ichiro, Bruce P Kennedy, Kimberly Lochner and Deborah Prothrow-Stith, 1997, "Social capital, income inequality, and mortality," *American Journal of Public Health*, 87(9): 1491-8.
- Kawachi, Ichiro, Bruce P Kennedy and Roberta Glass, 1999, "Social Capital and Self-Rated Health: A Contextual Analysis," *American Journal of Public Health*, 89(8): 1187-93.
- Levine, Sol, 1995, "Time for Creative Integration in Medical Sociology," *Journal of Health and Social Behavior*, 35(Extra Issue): 1-4.
- Marmot, Michael and Richard Wilkinson eds., 1999, *Social determinants of health*, Oxford: Oxford University Press.
- Mechanic, David, 1989, "Medical Sociology: Some Tensions Among Theory, Method, and Substance," *Journal of Health and Social Behavior*, 30(2): 147-60.
- Mechanic, David, 1990, "The role of sociology in health affairs," *Health Affairs*, 9(1): 85-97.
- Mechanic, David, 1993, "Social research in health and the American sociopolitical context: The changing fortunes of medical sociology," *Social Science & Medicine*, 36(2): 95-102.

North, Kari E. and Lisa J. Martin, 2008, "The Importance of Gene-Environment Interaction: Implications for Social Scientists," *Sociological Methods & Research*, 37(2): 164-200.

Straus, Robert, 1957, "The Nature and Status of Medical Sociology," *American Sociological Review*, 22(2): 200-4.

Syme, S. Leonard, 2005, "Historical Perspective: The social determinants of disease - some roots of the movement," *Epidemiologic Perspectives & Innovations* 2005, 2: 2, doi:10.1186/1742-5573-2-2.

Townsend, Peter and Nick Davidson eds., 1982, *Inequalities in Health: The Black Report*, Harmondsworth: Penguin Books.

Wilkinson, Richard and Michael Marmot eds., 1998, *Social determinants of health. The solid facts*, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.