

## 91年度第1回世話人会の報告

'91.10.17 岩手県 盛岡市総合福祉センター  
出席者

渡部 (代表)、相磯、筋、加須屋、木下、木村  
滝沢、西、仁平、福地、二塚、山下、山田 (信)  
山田 (裕) 事務局：毛利 総会事務局：服部

1. 世話人承諾について辞意の表明をした方もおられたが、選挙の結果でもあることから、今期世話人を務めていただくよう要請することとした。
2. 第33回総会の企画について、筋世話人から説明を受け、活発な意見交換を行なった。内容は北陸地区の実行委員会で決定される。

会期は、1992年7月18日 (土)、19日 (日)。  
場所は金沢市 石川厚生年金会館。

3. 機関誌「社会医学研究」の編集について、渡部代表世話人より第10号は第32回総会の特別講演、シンポジウムを柱にして、一般講演の中からも投稿を勧誘して編集する方針であることが報告された。また、投稿論文について査読体制をとる必要から編集委員会を組織すべく、検討中であることが報告された。

4. 社医研レターについては、事務局に編集を委ねることが了承された。3号は総会記事 (座長のまとも、感想、会計報告など) 中心に、10月中に発行することが報告された。社医研レターへの投稿を盛んにするため、原稿を集めることを世話人の責務とすることにした。

5. 今期の会の運営についての意見をどしどし出してほしい、と渡部代表世話人から要望があった。

### 「第32回社会医学研究会総会 投稿 座長まとも」に対する意見

杏林大学医学部衛生学教室 千田忠男

#### 1 はじめに

第32回社医研総会で私は、「労働負担の研究

課題—トヨタシステムにかかわる調査から」を発表した。それに対して「座長まとも」が社会医学研究レター (Vol.1, No.3, 1991.10) に掲載された。

この「座長まとも」はいくつかの点で唆暖に富む内容であり、また、私がかねてから課題としていた「社会医学とはなにか」という問題にもふれていただき、演題を発表したことの意義が半ば以上達成されたとも感じている。しかしその中で、誤解に基づくと思われる批判が行われていると考えられた。その点についての反批判を行いたい。

取り上げる点は、「座長まとも」で次のように記されている部分である。

「演者 (千田一引用者) は第31回総会で、宮本忍の「社会医学」を論じ、「社会医学とは社会科学であり、医学の【社会的医学】でない」ことに同意された。今回の社会医学の概念との間に一貫性が無いように思われる。(同レター p.2, 右欄、下から4行目、下線引用者)」

私の研究成果を下線のように理解するのは不正確であり、私が最も主張したかった点について誤解している、最近の私の研究テーマと方法の根幹にかかわる点でもあるのでこの誤解はぜひとも解きたい、というのが今回の主旨である。

#### 2 「社会医学とは」—宮本忍の主張

第31回社会医学研究会札幌総会で、宮本忍「社会医学」(1935)を吟味したときの私の問題意識は、「社会医学とは何か」ということであった。その著書「社会医学」では、まず、著者 (宮本) の考える社会医学の概念を述べて、ついで、その考えを鍛え上げた源流について順次批判的に吟味し、その中で唾峻義等「社会衛生学」(S10)に特別な意義を認めて詳細に検討している。私は、その記述にそって、著者宮本忍の主張した「社会医学とは何か」について追跡した。

「社会医学とはなにか」について宮本忍の主張した部分を抜き出せば、次のようである。これは総会抄録にも示した。

「社会科学としての医学すなわち社会医学においては、社会的な人間における社会的契機が、その本質的な研究対象であり、研究領域である (p.4)」「社会的人間にあっては、社会的契機と生物的契機が区別される。……両者は社会的人間において統一される。……社会的人間にあっては二つの契機は不可分に統一されているのであり、しかも本質的なのが社会的契機だ (p.2-3)」(第3

## 1 回総会抄録集 p.70)

ここで見られるように、宮本忍は“社会医学とは社会科学である”という主張はしていない。逆に、社会的人間が社会的契機と生物的契機の統一として存在し、社会医学はその社会的契機に着目する、と述べている。

またさらに、私は次のように述べた。「他方で、医学を社会科学とする暉峻義等の見解を、「吾々は社会医学を社会科学としての医学と規定しており、医学の本質は自然科学的医学と社会科学との総合によって成立すべきものと考えている(58)」と批判する。」(同上)

ここでは、“社会医学とは社会科学である”という主張はどちらかという暉峻義等のものであり、それを宮本忍が批判している。これが実際の構図であり、私はそのことを抄録で示した。

したがって、先に示した下線部分のうち、「社会医学とは社会科学であり、医学の『社会的医学』でない」というのは、宮本忍の見解ではない。どちらかという、宮本忍の批判した対象である暉峻義等の見解に近い。

### 3 私の見解—「社会医学とは何か」

宮本の主張を吟味した結果から、私は次のように主張した。「これらを重ね合わせながら私なりに考えれば、社会医学とは社会科学(さしあたりは経済学)と結合することを予定し、それにふさわしい形に変形した医学という性格を持つ、といえよう。(第3 1回総会抄録集、p.71、右欄、下線原文)」

したがって、発表当時において、私は“社会医学とは社会科学である”と考えているのではなく、対象である社会的人間を、生物学的契機と社会的契機の二つの統一として把握する、その際に社会的契機を見るという方法を重視したいと考えていた。

そこからさらに私は、次の二点を主張した。要約して示せば、

1) 自然科学的領域でつくられた概念は、社会科学と結合をはかることができるような、それにふさわしい形に、すなわち社会医学的概念として鍛え直されなければならない。

2) 社会状態と衛生状態との関連を追求するときには、(a) 社会状態が(これが主語!) 衛生状態を規定するその仕方の研究、これは社会科学から派生する。(b) 衛生状態が(これが主語!) 社会状態に規定されるその仕方の研究、これは医学から派生する。両者の結合・照応をはかることが必要である。社会科学は境界科学の性格を持つ。

したがって、私は“社会医学とは社会科学である”という見解ではなく、社会科学と結合を予定した医学であり、だから社会医学の課題の特性とそれにふさわしい方法はどのようなものかということを中心に意識しなければならないと考えていた。それを模索する過程で、上のような枠組みを考えた。

以上の吟味を経て、今回(第3 2回総会(滋賀)発表)では、「社会医学とは医学(自然科学系)と社会科学系の接点を特別に意識する境界科学と考えて……」

(第3 2回総会抄録集 p.20)、社会医学の課題と方法をより具体的に、現代的課題に即して吟味したいと考えた。

すなわち、“社会医学は社会科学である”とはいえないから、社会科学とは違った課題の設定の仕方と方法が必要であろう、そこで社会医学の対象と方法について特別の吟味が必要になる、というのが私の一貫した主張である。だからこそ、第3 2回総会のメインテーマ「再び社会医学とは何かを考える」に意義を感じて、対象の設定の仕方とそれに接近する方法について吟味すべく、演題「労働負担の研究課題」を応募したのである。

以上、「座長まとめ」に示された誤解は、ぜひとも解いていただきたいと考える。

しかしなお、「社会医学とは何か」という問題は、様々な角度からより深く検討されなければならない課題である。私のアプローチの仕方と結論が唯一の解ではないのは当然であり、また、十分に練り上げられたものでもないことも確かである。各方面からの真剣な討論が必要であると考え、期待もしている。

### 4 これからの課題

社会医学が現代の諸問題を解明するためには、課題の設定の仕方とそれにふさわしい方法を絶えず吟味し直さなければならないと考えられる。そうした問題意識で社会医学の歴史を見直せば、これまでと違った、新しい歴史像が姿をあらわし、現代の諸問題に有用な考えを見つけ出せるのではないか。そのような思いで私は科学史・科学論を追求してきた。

そうしたときに、社会医学の歴史として特に吟味されなければならない節目が浮かび上がる。

第一は、宮本忍「社会医学」と同時代の諸研究である。それには二つの側面がある。ひとつは、「社会医学」が唯物論全書の一環として刊行されたという事情から、当時の日本の唯物論研究の成果を、唯物論全書そのものに直接あたって勉強することが重要であろうと考える(久山社より主要著作が複製された)。ふたつには、社会医学の実証的研究がその時代にも真剣に求められたことである。その成果にも直接ふれて、その熱気や方法論あるいは科学観などを直接学ぶことも大切であると考えている。

第二には、現代に直接つながる諸課題について問題意識を共有できるという点からして、戦後の社会医学研究会発足当時の討論経過(1958-59)が注目される。この時期の討論経過は「社会医学研究・総会記録・総会講演集」としてまとまった形で入手できるが、これらに直接あたってみると、私が悩んでいる大方の問題について、全くの現在形で熱心に討論されていることがわかる。この討論を追体験するとき、私はいつも圧倒される思いがする。すばらしい財産である。

こうした財産を共有して、社会医学と研究会のいっそうの発展をはかることを今後とも期待したい。