
医療社会学研究会ニューズレター 第2号

2009/10/30

(編集・発行)

医療社会学研究会

龍谷大学社会学部黒田研究室

〒520-2194 大津市瀬田大江町横谷 1-5

tel/fax 077-543-7601

email sttng-commander-data@mail.ryukoku.ac.jp

I. 遅ればせながらの第2号発行の辞

医療社会学研究会を2007年中頃にリニューアルし、その一環として、ニューズレターの発行を企画して2008年9月27日に創刊号を発行してから1年以上が経ってやっとこの第2号の発行となりました。医療社会学研究会にとっては、その間の1年間あまりは、予定通りに会の活動が進みませんでした。例えば、下記の2著は、研究会が企画・編集するものという位置付けですが、発行予定日をかなり過ぎてまだ発行には至っていません。

・『先端医療の社会学』佐藤純一、土屋貴志、黒田浩一郎共編、世界思想社

・『よくわかる医療社会学』ミネルヴァ書房

しかし、いずれも原稿がほぼ出揃っており、目下、2010年3月までには発行にこぎ着けようと努力しているところです。また、上記2著の出版が終わってから取りかかろうと考えていた『新版 現代医療の社会学』(世界思想社)——これは『現代医療の社会学』が、現在も少しずつではあるが増刷が続いており、しかし、なにぶん1995年の出版で、その後の展開がカバーされておらず、世界思想社の方から『新版』を出してほしいと依頼されたもの——ですが、上記2著の出版を待たずに、私と中川輝彦氏が編集となり、章構成と各章執筆者を決め、出版社より執筆者に原稿依頼をもらいました。今のところ、2010年9月の出版予定です。

また、定例研究会は、リニューアル後は、年に4回とし、そのうちの2回は日本保健医療社会学会関西地区例会に相乗りするというように、それ以前よりも活動をむしろ縮小したのですが、2009年10月からあらたに美馬達哉氏を幹事として月に2回のペースで行うこととなりました(→「III. 定例研究会」)。

これに対して、ニューズレターの方は、創刊号で、年3~4回の発行で、「最新の文献の紹介、医療社会学のモデルシラバスやモデルリーディングスの提示、医療社会学の研究テーマ・課題や研究ティップスの提供」などを行う予定と書いていますが、本号でも、このうち「最新の文献の紹介」だけとなって、不活発な状況が続いています。次号では必ず、と約束できるような状況ではありませんが、鋭意努力する所存です。

(研究会幹事:黒田浩一郎)

II. 運営会議

「I. 遅ればせながらの第2号発行の辞」に書きましたように、2009年10月より定例研究会を月2回のペースで開催するようになるに伴い、運営会議はこれまでのように定例研究会と別個に開催することをせず、定例研究会の中で適宜行うことといたしました。

III. 定例研究会

2009年度の開催(すでに開催したものと今後の予定)は以下の通りです。

(1)6月例会

・日時:2009年6月20日(土) 13:00 開場/13:30 開演/17:00 終演

・場所:[龍谷大学セミナーハウス「ともいき荘」](#)研修室

〒602-8019 京都市上京区室町通下長者町通下ル近衛町 38 番地

TEL 075-366-5303

<http://www.ryukoku.ac.jp/tomoikiso/access>

・第1発表

発表者:鶴田幸恵氏(奈良女子大学大学院人間文化研究科助教)

発表タイトル:性同一性障害の臨床場面の分析

発表要旨:性同一性障害の精神療法＝カウンセリングの録音・録画調査によって得たデータの分析を行う。誰かが「性同一性障害である」ということが、実際の医療現場において、どんな仕方で、医療者と患者によって協同的に達成されているのか、協同的に達成されていないなら、それはどのような仕方によってであり、やはり精神科医・臨床心理士は門番だということになるのか、について検討する。

・第2発表

発表者:加藤源太氏(京都大学大学院文学研究科非常勤講師)

発表タイトル:ネットワーク分析を用いたヘルスケア研究の可能性

発表要旨:近年、さまざまな健康行動に影響を与える要因として、個々人の属性にとどまらない個人間のネットワークが注目されている。今発表では、ヒューマンネットワークと健康行動の関係について、肥満の伝染を明らかにした Harvard Medical School の Nicholas A. Christakis が手がけてきた諸研究について概説する。

(2)10月例会

下記の日本保健医療社会学会関西地区例会に相乗りという格好で開催しました。

なお、この例会は予約不要・会費なしで、非学会員にもオープンされています。また、2009年度・2010年度の日本保健医療社会学会の関西地区例会担当理事は、樫田美雄氏(徳島大学大学院ソシオ・アー

ツ・アンド・サイエンス研究部)と伊藤美樹子氏(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)です。下記は前者の榎田さんの企画です。

・テーマ:倫理的観点から見直す医療と福祉の社会学

・日時:2009年10月3日(土) 13:00 開場 / 13:30 開演 / 16:50 終演

・場所:[神戸学生青年センター](#)

神戸市灘区山田町 3-1-1

Tel:078-851-2760

<http://www.ksyc.jp/>

(阪急六甲駅より徒歩 3 分、JR 六甲道駅より徒歩 10 分マンションの1階半地下)

・講演:

(1)井口高志氏(信州大学医学部保健学科)

演題:「研究倫理と向き合うことから社会学研究を問い直す—認知症ケアに関する調査経験から」

要旨:報告者の所属する研究機関では、保健医療福祉に関わる研究を行う場合に、学部を設置されている倫理委員会に計画書や説明文書・同意書のフォーマットを提出し、承認を得ることが推奨されている。「社会的」研究——特に、「質的」と分類されるような研究——においては、以上のような形の倫理規制のあり方に合わせることは困難であり、そのため、通常、強い「制約」として経験されることになる。だが、こうした規制の中において調査研究を遂行することは、社会学的研究の特徴を浮かび上がらせる一つの契機とも言える。本報告では、私の認知症ケアに関連する調査の経験を紹介しながら、そうしたことを考えてみたい。

(2)山中京子氏(大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科)

演題:「個人情報保護をどのように実現するのか—HIV 感染者への面接調査経験を踏まえて—」

要旨:個人情報保護は研究倫理上の重要な課題である。現在では医療機関における研究に関して事前に倫理委員会によって当該調査研究が情報保護の要件を満たしているのか審査を受けることが急速に一般化している。しかし医療機関の倫理委員会が示すすべての疾患に共通する研究倫理ははたして個別の疾患において調査対象者が望む個人情報の保護を実現しうるのだろうか。本報告では、筆者の HIV 感染者への面接調査の経験を踏まえ、第三者性を持つと言われる倫理委員会と調査の「当事者」である調査対象者と研究者の関係について検討したい。

コメンテータ:栗岡幹英氏(奈良女子大学)

司会:榎田美雄(徳島大学)

(3)10月以降

※2009年10月後半以降は、定例研究会を下記のように月2回の頻度で開催することになりました。定例研究会幹事は美馬達哉氏(京都大学大学院医学研究科附属高次脳機能総合研究センター)です。事

務は、永山博美氏(大阪市立大学大学院文学研究科)が担当します。定例研究会についての問い合わせは[永山さんの定例研究会専用メールアドレス\(leo.newmao@gmail.com\)](mailto:leo.newmao@gmail.com)までお願いします。

美馬氏の本研究会のML, med-socioでの定例研究会への参加呼びかけのメッセージを以下に掲げます。

「とりえず、実際の研究会のコーディネートは美達達哉(京都大)が行います。月に2回程度(木曜と土曜)を目安に、特定の学閥などにとらわれず、医療の人文的・社会的・社会学的研究に興味のある方が、手弁当で集って、原稿の検討や研究プランの討議を行う会として再開します。」[socio-med 199]

1.

日時:2009年10月15日(木)18:00~21:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容:臓器移植と臓器売買の経済学を扱った文献の検討

文献:セイラー、サンスティーン著、遠藤真実訳『実践行動経済学』日経BP社、2009年の第11章「臓器提供者を増やす方法」

Becker and Elias, Introducing incentives in the market for live and cadaveric organ donations, *J Economic Perspectives* 2007; 21:3-24.

ねらい:臓器移植法「改正」以降、ドナー数を増やすためのさまざまな方策が導入されていくことが予想される。行動経済学に基づく臓器提供アーキテクチャ構築および臓器売買市場のマイクロ経済分析の文献を取り上げ、ネオリベリズム以降の権力や統治つなげて考える。

レジュメ担当:美馬達哉氏

2.

日時:2009年11月12日(木)18:00~21:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容:研究発表(テーマ:臓器移植法の問題点)

発表者:土屋貴志氏(大阪市立大学大学院文学研究科)

ねらい:本年7月に改正された臓器移植法。改正に至る経緯と、改正された内容を検討し、その問題点について考える。

3.

日時:2009年11月21日(土)17:00~20:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容:文献検討

文献:武川正吾『社会政策の社会学 ネオリベリズムの彼方へ』ミネルヴァ書房, 2009年の終章「ネオリベリズムの彼方へ」

レジュメ担当:美馬達哉氏

4.

日時:2009年12月5日(土)14:00~6日(日)12:00

場所:[龍谷大学セミナーハウス「ともいき荘」](#)研修室

〒602-8019 京都市上京区室町通下長者町通下ル近衛町 38 番地

TEL 075-366-5303

<http://www.ryukoku.ac.jp/tomoikiso/access>

内容など:医療社会学研究会が企画・編集する, 黒田浩一郎・中川輝彦編『新版 現代医療の社会学』世界思想社, のいくつかの章の構成・草稿の検討

5.

日時:2009年12月12日(土)17:00~20:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

内容など:未定

※研究会終了後, 医療社会学研究会の忘年会(20:00~22:00)を予定

6.

日時:2010年1月9日(土)17:00~20:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容:研究発表

発表者:竹田恵子氏(大阪大学大学院博士後期課程)

タイトル:不妊の語り(仮)

7.

日時:2010年1月21日(木)18:00~21:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容など:未定

8.

日時:2010年2月6日(土)17:00~20:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容など:未定

9.

日時:2010年2月18日(木)18:00~21:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容など:未定

10.

日時:2010年3月6日(土)13:00~17:00

場所:[龍谷大学大阪キャンパス\(梅田ヒルトンプラザウエスト14階\)](#)

TEL:06-6344-0218 FAX:06-6344-0261

<http://career.ryukoku.ac.jp/osakaoffice/access/index.html>

内容など:日本保健医療社会学会の関西地区例会に相乗りする格好で開催します。

(研究会幹事:黒田浩一郎)

IV. 2009年度春期ワークショップ

2009年度春のワークショップを下記のように開催予定です。詳細は目下、企画中です。

- ・日時:2009年3月27日(土)午後~28日(日)午前
- ・場所:関西(研究会会場+宿泊施設のあるところで)
- ・テーマ:未定
- ・進行:テーマを専攻領域とする研究者にファシリテーター役を依頼する。文献はファシリテーターと運営会議で選定し、そのコピーを参加者に事前に配布する。参加者は文献を事前に読んでおくことを参加条件とし、参加者の中から、何人かに文献の紹介担当を割り当てる。

(研究会幹事:黒田浩一郎)

V. (文献紹介) Bryan S. Turner, *The New Medical Sociology: Social Forms of Health and Illness*, Norton & Company, 2004

1 はじめ

本書は、医療社会学のなかでは、特に医療専門職論 (*Medical Power and Social Knowledge*, 1987,

1996)ならびに身体論(*The Body and Society*, 1984, 1996; *The Body: Social Process and Cultural Theory*, co-eds with M. Featherstone & M. Hepworth, 1991; *Regulating Bodies*, 1992, 2007)の著者として知られてきた、B. S. Turner の比較的最近の医療社会学論である。

全体の構成は以下のようになっている。

Introduction

Chapter 1 Health and Social Capital(健康と社会資本)

Chapter 2 The Social Construction of Knowledge(知識の社会的構築)

Chapter 3 Disease and Culture(疾病と文化)

Chapter 4 Time, Self, and Disruption(時間、自己、分裂)

Chapter 5 Reshaping Health and Illness(健康と病気の再形成)

Chapter 6 Gender, Sexuality, and the Body(ジェンダー、性愛、身体)

Chapter 7 Health, Risk, and Globalization(健康、リスク、グローバリゼーション)

Chapter 8 The New Medical Sociology(新しい医療社会学)

2 本書の概要

第1章 健康と社会資本

この章で展開されているのは、端的に言って「社会資本」が健康に及ぼす影響、それを例証する代表的な研究系列の紹介と、その視点をデュルケームの『自殺論』で展開された社会学的伝統と接続すること、しかもそれを「新保守主義」イデオロギーの跋扈する90年代以降の時代状況のなかで行うことにつきると言える。パトナム、コールマンを視点とした「社会資本」論、それを「健康」の領域において実践した多様な文献が手際よく整理されており、それだけでも一読の価値はある。ターナーの著作をある程度知っている読者なら、「新しい公衆衛生」などの運動への目配り、そして「社会資本」論をコント、デュルケームの系譜にまで関連付けて提示する視点と力量に、いかなる問題を扱おうと理論性と現代性を失わないターナーの志向性と才覚に改めて頷かされることだろう。

第2章 知識の社会的構築

構築主義は近年大きな影響力を及ぼした方法論的、認識論的立場であった。ターナーはこの理論的立場を、科学哲学あるいは認識論的論議としてというより、医療社会学を身体社会学へと関連付ける「研究アジェンダ」として提示しようとしている。もちろん、構築主義の源流としてのバーガー(『現実の社会的構成』1966)、身体論におけるフーコー、そしてハラウェイの理論を検討した上で、人間の「脆弱性」、社会制度の「不安定性」(precariousness)を軸とする独自の人間存在論を展開し、過度の社会構築主義が「生きられる身体」のリアリティを喪失する危険性を指摘している。この章は、後の第5章および第6章が身体社会学の展開編であるとするならば、その存在論的基礎編と位置づけることができる。

第3章 疾病と文化

この章は、伝統的医療システムから近代医療を経て現代にいたる医療—医学史の概観である。フーコーの『狂気と文明』を冒頭に、近代医療が世俗化過程において聖俗二元論を「健康—病気」二元論へと

転轍したことを、デカルト・ニュートンによる「科学」原理の応用の過程として描く一方で、狂気に対するパノプティコン的監視の創始としても描写する。この医療—医学史の提示において興味深かったのは、フレクスナー報告(1910)を「社会医学あるいは環境医学に対する逆症療法的、個人主義的、世俗的医学の勝利」という観点からとらえ、その制覇が 1970 年代まで続いたとしている点である(pp.106-107)。その直後の節では、「マッケオン命題と社会医学」と題して近代における死亡率の低下の原因を「環境」あるいは教育などに求めたマッケオンの主張を、イギリスにおける近年の調査報告(Black Report, 1982)などで補強しつつ、社会医学の重要性を浮かび上がらせる。さらにその次の節では「グローバリゼーションの帰結:新しい伝染病」と題して、HIV/AIDS あるいは SARS、BSE さらにはvCJD(Creutzfeldt-Jakob disease)などの問題をリスク社会論を援用して提示し、結論部分「グローバリゼーションと医療多元主義」では、現代医療の置かれている歴史的位相を定位している。全体として、簡潔ではあるが、現代医療の現況は 19 世紀における「近代医療—医学」の成立に匹敵する「変革」時期を迎えている、というユニークかつ大胆な医療—医学史が提示されている。

第4章 時間、自己、崩壊

この章は、ナラティブ論である。病気体験、ナラティブと呼ばれてきた領域を、一方において「グランディド理論」の伝統と遺産をたどり、その基本概念を系統的に概観しつつ、4つの「時間」——疾病時間、官僚制的時計時間、社会的ライフサイクル、主観的時間——の識別が、病気体験の適切な記述に不可欠であるとする(p.147)。他方、フランク、クライマンらのナラティブ論をエイズを事例に詳細に应用させ、自己の「崩壊」(disruption)という問題を社会人類学者の G.Becker(1997)に依拠して展開すると同時に、それを自らの身体論(とりわけ embodiment 概念)と関係付け、結論部ではさらにキャリアの喪失とコミットメントの喪失という現代的状況を、セネット(1988)の「性格の腐敗」(corrosion of character)という概念に代表させている。第3章がマクロな歴史認識の章であるとするならば、この章は個人的体験、自己意識、ナラティブというマイクロ分析のための章である。

第5章 健康と病気の再形成

この章で扱われているのは、加齢、障害、そして死の問題である。議論の基点は、人口構造の高齢化である。加齢現象は、医療の対象自体を変容させる契機を持っている。疾病構造の転換に伴う、新たな医療的介入・サービス給付が必要になるだけでなく、障害あるいは依存という概念自体にもまた新たな視点が必要とされるようになる。こうした観点から、(1)日常生活における「生きられた身体」の現象学を「身体化」(embodiment)概念から、身体の専門職的知と実践によって構築される過程を「統治」(governmentality)概念から記述し、(2)「自然な」障害観念を放擲するために、身体化された自己との関連において「脆弱性」と「偶有性」の問題を検討し、(3)身体の社会学がいかにして人権あるいは社会権の分析に貢献しうるかを論ずることがこの章の目的である(p.170)。この章は端的に言って、これまでフーコー的観点から彫塑してきた身体の社会学論と、障害学という知のシステム、さらに人権論とを架橋しようとする試みといっていだろう。本書全体のなかでの位置づけからすれば、次の第6章が身体論の応用編とすれば、ここでは身体論の基礎編が提示されていることになる。

第6章 ジェンダー、性愛、身体

この章では、まず、身体化、広場恐怖症、摂食障害などのジェンダーと医療(病)との一般的な関係を始点に、クローン、遺伝子研究、生殖テクノロジー、などのバイオテクノロジーが展開される現代におけるジェンダーのあり方が記述される。その上で、特に世界的規模での臓器売買の問題をフーコーの「バイオポリティクス」の観点から整理し、身体の所有と統制、国家の主権が同根であることを指摘する。そして、こうした議論を踏まえた上で、通常は性愛あるいはシティズンシップの問題とされてきた同性愛の権利運動を、異性愛と同等の権利を要求する側面(性愛シティズンシップ)と性愛の自由な享受(親密なシティズンシップ)とに区別し、前者に「生殖シティズンシップ」(reproductive citizenship)の名を与えている(p.220)。シティズンシップ論と生殖テクノロジー論とを接続させる、社会学的想像力がここに遺憾なく発揮されているといえるだろう。

第7章 健康、リスク、グローバリゼーション

この章は、情報テクノロジーの医療への進展などに見られる現代医療の変貌と、90年代以降の現代社会論の代表として、リスク社会論とグローバリゼーション論を取り上げ、それが医療の現代的状況といかなる関係にあるかをさぐるようとしている。その検討の中心はベックのリスク社会論およびその応用というべき「リスクと医療」に注がれている。ただ、その具体的内容としてはフクヤマの『人間の終焉』(1992)に依拠しており、特にオリジナルな論点が提示されているわけではないが、「環境シティズンシップから医療シティズンシップへ」(pp.260-265)において示された「医療シティズンシップ」概念は精読の価値がある。

第8章 新しい医療社会学

本書の結論部分は、歴史意識(=現代的状況の新しさ)を通奏低音としている。現代とはグローバリゼーションの時代であり、法人医療組織、製薬企業などの組織が大きな力を持ち、情報テクノロジーの革新は現代医療に近代医療の誕生に匹敵する革命的变化をもたらした。そして「近代-医療」(19世紀から20世紀80年代までを総称してこう表現しておく)の中心にあった医療専門職は、国家・市場・消費者からの介入によりその力を喪失した。テクノロジーの拡大に伴うリスクの拡大に対し、新保守主義による規制緩和を経て、専門職も国家も有効な規制を打ち出せず、また医療サービスを含めた社会保障給付の抑制と自己責任論イデオロギーにより、医療における不平等、健康格差は拡大した。こうした事態を改善するための重要な方策の一つが、新たな連帯の再構築、「医療シティズンシップ」の確立であり、社会資本を通しての社会の再統合というべきではないか。

3 コメント

ターナー(1945~)は、1974年に *Weber and Islam*、1978年に *Marx and the end of Orientalism* を上梓してから、現在にいたるまで単著22冊、共著10冊、編著7冊、共編著7冊(以上は私の知る範囲に限る)を著しており、その扱う主題は単に医療社会学あるいは身体論にとどまらず、社会理論、シティズンシップ論、宗教論、オリエンタリズム論、エイジ論など広範囲にわたっている。1998年から2005年までケンブリッジの教授として、複数の雑誌の編集者(そのなかで著名なものとしては *Theory, Culture & Society; Body and the Society*)として、また社会学のシリーズ作品の監修者として(社会理論関連など)、さらには「辞典」あるいは「辞書」の編纂者として(邦訳のあるものとしては『社会学中辞典』ミネルヴァ書房,2004; *The*

Cambridge Dictionary of Sociology, 2006; The Sage Handbook of Sociology, 2006)、幅広い活動を展開している。

本書にもこうした知的背景が遺憾なく発揮されている。まず、90年代以降の現代社会—世界状況をリスク論、グローバリゼーション論として押さえ、その「医療」への関連を捉えるために「近代医療」から「現代医療」への変遷を描き(第3章)、21世紀における医療の最重要問題として新保守主義イデオロギーの席卷するグローバル化における健康格差の問題、バイオテクノロジーの展開によるリスクの問題を取り上げている。こうした問題意識は、本書の冒頭(第1章)に「社会資本」概念と医療との問題を設定したこと、さらに第7章および第8章に端的に示されている。

ただ、そうした作業それ自体にさしたる新しさがあるわけではない。本書のユニークさを担保しているのは、積年にわたって展開してきたシティズンシップ論とさらには身体論を、現代的医療状況のなかに定位し直し、斬新な着想を導きだしてゆく独特の才覚と蓄積である。「生殖シティズンシップ」あるいは「医療シティズンシップ」といった概念、さらには障害学と加齢現象を、「身体化」(embodiment)、「脆弱性」(vulnerability)、「不安定性」(precariousness)といった概念によって、シティズンシップ論を介して架橋するという営みは、複数の知的領域をフィールドにしつつ、同時に社会理論的関心を貫徹させる精神構造以外のところからは産み出しえないものといえるだろう。こうした点にこそ、ターナーのオリジナリティがあると見るべきだろう。

最後に、私的な事柄であるが、1994年の夏期から年末にかけてターナーのもとで在外研究に従事したことに若干の言及することを許していただきたい。

ターナーを選んだ理由は二つあった。一つは、医療社会学者として、もう一つは社会理論家として、とりわけパーソンズ理論に関する著作(*Talcott Parsons on Economy and Society*, 1986; *Talcott Parsons: Theorist of Modernity*, 1991 = (邦訳)1995『近代性の理論』恒星社厚生閣。この後者の編著を訳出中であつた)を著し、病人役割論あるいは高齢者論などを積極的に評価していた研究者として、である。ターナーは当時オーストラリアのディーキン大学の学部長職を勤めていた。そこでターナーの他の著作に触れてゆく過程で、彼が一方でポストモダン論、オリエンタリズム論、シティズンシップ論、エイジ論などにおいても重要な役割を果たしていることに気づいた。ポストモダン論への関心は、少なくとも英語文化圏におけるポストモダン論の知識社会学的輪郭が得心された、この時期以降である。そしてこの時期、ターナーの著作のなかで一番気に入っていたのが、シティズンシップ論(*Citizenship: Critical Concept*, 1994 co-eds. With P. Hamiltonの序文)であつた。確か‘Sociology of Human Rights’というタイトルで、人間を本質的に脆弱な存在にとらえた上で、人権概念の重要性を「社会学的」に定位しようとしていたと記憶する。「人権の社会学」という概念自体が斬新であつたし、シティズンシップ論を社会学的に定位するという提示の仕方自体も意表をつかれた。

滞在時、ターナー教授が肺炎に罹り入院するという事態があつた。本書の前文では、2003年から数年間にわたって入院した旨が記されている。京都への来日時に再会した折(2005年頃だったろうか)幾分やつれた印象を受けたのも、そうしたことが影響していたのだと思う。しかしターナーは、以下のような、2006年に3冊、2007年に1冊、そしてまだ手にとつてはいないが、2008年に2冊、2009年には4冊の書籍を

上梓している。そのタフな精神力に脱帽である。

Introduction: Globalization and Corporate Power (medical economy)

The Modern Context of Medicine

Regulation, The Professions, and Scientific Knowledge

Technology, Law, and the Body

Medical Citizenship(solidarity and scarcity, social citizenship, justice, social inequality)

Equality and Health

Neoconservatism and Economic Deregulation

Globalization, Citizenship, and Social Capital

(大阪市立大学大学院文学研究科:進藤雄三)

VI. 会員自己紹介

医療やケアの場に新しい概念、技術がなぜ、どのように導入され、制度化されていくのか、とりわけ、近代科学の枠組みでは「科学的」とは言えないような概念や技術の導入における問題に関心があります。現在は、日本の医療におけるスピリチュアリティについての調査研究を続けています。

今日の日本の制度医療では、近代医学という知識に基づいた実践としての近代医療のみが「正統」であるとされています。その近代医学は、近代(自然)科学の一部門であると考えられています。こうした前提からみると、そもそも日本の医療にスピリチュアリティという概念を導入するということは、馴染みにくいことのように見えます。医療の場におけるスピリチュアリティへの関心の動向を明らかにすることは、医療のなかが変わろうとしているのか、その試みが成功する可能性はあるのか、成功するのだとしたら(あるいは試みが失敗するのだとしたら)、その要因は何か、を問うことにつながるのではないかと考えています。このように考え、研究を進めているところです。

(順天堂大学、龍谷大学大学院社会学研究科研究生:長瀬雅子)

VII. 入会のお誘い

研究会の目指すものの実現にご協力頂けるという方、あるいは研究会の活動から何らかの得るところがあるという方の研究会への加入を求めます。(1)研究会活動の少なくとも1つに参加していただくことと、(2)研究会のメーリングリスト socio-med に登録していただくことが研究会への加入条件です。加入を希望される方は、下記の要領で加入申請をお願いいたします。

- ・加入したい旨のメールを
- ・宛先は、socio@med.email.ne.jp へ
- ・件名を「医療社会学研究会参加希望」に
- ・本文に氏名,所属,ML 登録希望アドレスを記入して

お送り下さい。

(研究会幹事:黒田浩一郎)