

【書評論文】

政策形成に資する知識はいかにして可能か

——『羅針盤としての政策史』の社会学的意義——

山邊 聖士・浜野 佑貴・松永 伸太郎

猪飼周平編，2019，『羅針盤としての政策史——歴史研究からヘルスケア・福祉政策の展望を拓く』勁草書房。

1 はじめに

1-1 政策形成と社会学

近年、社会学において、政策形成に資する知識をいかにして提供するかという点に関する問題関心が高まりつつある。2015年に刊行された『社会学評論』66巻2号では、「社会学は政策形成にいかに貢献しうるか」が特集され、さまざまな世代の社会学者からの論者が計7本寄せられている。

こうした社会学における動向の背景には、M. ブラウオイが提唱した「公共社会学」の影響がある。実際、同特集の巻頭言（太郎丸・大谷 2015）においても、特集にかかわる重要な視点として、Burawoy（2005）が提唱した4類型が取り上げられている。ブラウオイは、学者向け／一般向け、道具的／反省的という2つの軸を用いて、専門社会学（学者向け・道具的）、政策社会学（一般向け・道具的）、批判社会学（学者向け・反省的）、公共社会学（一般向け・反省的）の4類型で社会学を整理した。

ブラウオイの公共社会学の視点は、社会学者の生み出す知識が学術サークル内で流通するに留まっており、より一般の聴衆に向けた知識を提供していくことの重要性を主張したものであった。上記の区分にあるように、政策社会学と公共社会学が一般向けの知識を提供する社会学に該当している¹。

日本の社会学における動向としても、一般向けの知識を提供しようとする政策社会学的研究が徐々に蓄積している。たとえば山口一男（2009）は、ワークライフバランスを実現するためにいかなる政策的介入が必要であるか、計量分析に基づく因果特定によって具体的な提言を行っている。こうした方向性は、ワークライフバランス関係の社会政策や人事施策に関わる者に対して道具的な知識を与えるものである。

もう1つの方向として、社会全体に対して反省的な知識を提供しようとする公共社会学的研究も多く存在する。たとえば上野千鶴子（2011）は、多様なセクターによって供給される福祉サービスの実態を比較し、それぞれが需要側である利用者のニーズをどの程度充足しているのかという観点から、公的セクターや民間セクターよりも、NPOなどの公共的なセクターの優位性を主張している。こうした知見は、多くの福祉サービスが公的・民間セクターによって提供されている実態に対して、社会全体に向けて反省を促すものである。

本稿では、上記の動向を踏まえつつ、異なる観点から政策形成に資する知識の生成について考察したい。それは、実際に社会政策を形成したり、それに基づくサービスを提供したりする実践者に向けて反省的な知識を提供することはいかにして可能かという問題である。

こうした問題に取り組むうえで重要になってくるのが、研究者と実践者の距離という問題である。公共社会学では、社会学者が実践者とともに問題解決や社会運動に取り組むなど、実践に強く関わりつつ反省的な知を提供することが推奨されてきた (Nyden et al. 2011)。しかし、研究者が社会政策の供給側に属する実践者とともに、もしくはその一部となって問題解決に取り組むことは、現状の政策や行政サービスが有している前提の自明視につながる可能性がある。その場合、かえって反省的な知識の産出が制約されかねない。それでは、社会政策の供給側に対して反省的な知識を提供することはいかにして可能なのだろうか。

1-2 対象としての『羅針盤としての政策史』

こうした問題意識のもと本稿で取り上げるのが、猪飼周平編 (2019) 『羅針盤としての政策史——歴史研究からヘルスケア・福祉政策の展望を拓く』 (勁草書房) (以下、『羅針盤』と表記) である。『羅針盤』は、歴史的視点に依拠しつつ、ヘルスケアや社会福祉領域における個別の問題について、現在の状況が生じた経緯を詳細に明らかにしている。さらに、「政策学的貢献」をそれぞれの領域に与えることを意図した論文を収めている。その詳細については次章以降で紹介する。ここで確認しておくべきなのは2点である。第一に、政策形成に資する知識を提供するうえで、歴史を方法として用いている点である。こうした研究方法の特性上、現在進行している運動や政策動向に対して、自らがその構成員となることによって知識提供を行うという関係性は有していない。第二に、『羅針盤』は、社会学としての自己規定がなされているわけでは必ずしもない。しかし、本稿で明らかにしていくように、『羅針盤』に収められた各論文は、社会学として参照可能な、かつ実際にいくつかの社会学研究において見出せるような枠組みに依拠して、政策形成に資する知識を生産している。そうした点で、『羅針盤』がいかにして政策形成に資する知識を生産しているのかを検討することは、広い意味で政策形成への関与に関心のある社会学者に資するところがあると思われる。

本稿は、社会学への貢献だけではなく、社会政策・社会福祉の領域において、本書が読まれるであろう方向性とは別の理解可能性を準備しておくことも意図している。『羅針盤』は、社会政策・社会福祉における歴史研究の重要性を主張した書籍として普及することが予想される²。こうした普及の方向性は、著者らの意図通りであると思われる。だが、本稿ではむしろ、歴史研究以外の方法を用いて政策形成に資する知識を生産しようとする研究者にとっても、『羅針盤』が重要な意味をもっていることを論じる。社会政策・社会福祉の研究を志す研究者にとって、政策形成に資する知識を研究対象と適度な距離感を維持しながら生み出すことは、それ自体が熟練を要する仕事である。『羅針盤』もそうした熟練のもとに成り立っている著作である。本稿では、著者たちが政策形成に資する知識を生産するにあたってどのような技法を用いているのかに着目し、どの論考も社会的な文脈で把握可能な視点を暗黙に採用していることを明らかにする。そのうえで、歴史研究以外の手法でも、政策的に重要な課題を効果的に同定できることを論じる。こうした議論を通して本稿は、社会学において政策

形成への関与に関心のある読者だけでなく、社会政策・社会福祉分野において、政策形成に資する知識の生産技法を習得しようとする若手研究者に対し、1つのガイドラインを示すことを目的としている。

本稿の構成は以下の通りである。2章では『羅針盤』に収められている論文の概要を紹介する。3章では、『羅針盤』の編著者自身が主張している同書の意義を検討し、その重要性和限界を指摘する。そのうえで、同書が政策的含意を導出するにあたり、社会福祉やヘルスケアに関する制度それ自体・制度にかかわる行為者・制度に対する社会的期待の関係を考察する、という共通した視点を有していることを、社会学的な制度論を手がかりとしつつ明らかにする。4章では、3章にて析出された知見を整理したうえで、そこで見出された視点が、いくつかの社会学研究の中で用いられており、社会学研究から政策的含意を見出すうえで有効であることを示す。5章では本稿の議論をまとめ、今後の課題を述べる。

2 本書の概要

本章では、『羅針盤』に収められた各論文の概要をまとめる。以下、カッコ内にページ数を記す形で本書の該当箇所を参照する。同書は下記のような章構成をとっている。

序章 ヘルスケアと社会福祉における政策史の可能性（猪飼周平）

第1章 日本における精神病床入院と生活保護——過剰病床数と長期在院問題の淵源（後藤基行）

第2章 戦後日本における病院の福祉施設の利用（高間沙織）

第3章 薬剤師の職能史——医療システムの変容と薬剤師の再専門職化（赤木佳寿子）

第4章 知的障害者像の偏りから生まれた典型的な生活——なぜ日本の知的障害者は親元から作業所に通うのか（原田玄機）

第5章 海図なき医療政策の終焉（猪飼周平）

なお、編著者の猪飼による序章は、本書の狙いとそれに照らした各論文の意義を提示する内容となっており、次章における考察で適宜参照するため、本章では紹介を割愛する。

2-1 精神病床入院の「社会福祉型」機能と地域生活推進（第1章：後藤論文）

第1章の後藤基行「日本における精神病床入院と生活保護——過剰病床数と長期在院問題の淵源」（以下「後藤論文」と表記）が取り上げるのは、日本の精神医療政策である。日本では20世紀後半にかけて、精神病床の急激な増床と在院期間の長期化が進行した。近年は精神障害者の地域生活推進のため、病床数の削減と在院期間の短縮を目指す改革が打ち出されているものの、いずれも十分な成果をあげていない。こうした現状を踏まえ、後藤は、20世紀後半における入院偏重の精神医療供給構造がいかにして作り上げられたのかを、歴史的検証によって明らかにしようとする。

後藤によると、先行研究は日本の精神医療史について、精神医療供給が社会防衛的発想に

強く下支えされてきたという「公安主義」と、民間病院が患者を多数入院させ囲い込む傾向にあったという「営利主義」の2つの観点から描いてきた。しかし、このような観点には、1950年代から70年代という精神病床数の急増期において、生活保護法による多数の公費入院があったことを適切に理解できないという問題がある。

そこで後藤は、従来の歴史観にかわる新たな視角を導入する。この視角によれば、第一に精神病床入院には、自傷他害傾向のある患者への公安的機能（「社会防衛型」機能）、患者を治療する機能（「治療型」機能）、患者および世帯に対する救貧・防貧・扶助的機能（「社会福祉型」機能）の3つがあるとされる。第二に、精神病床の入院費用には大別して3種の支払区分があり、それら支払区分と3つの機能が連結すると仮定される³。

このような視角をもとに、支払区分別の入院患者数と在院期間を長期的にみた結果、後藤は、公的扶助を支払区分とする「社会福祉型」機能の入院こそが、戦後日本における精神病床入院増の中心をなしたと結論づける。さらに、精神病床入院の「社会福祉型」機能は今日でも保持されており、地域生活推進に向けた改革の失敗は、こうした「社会福祉型」の病床の解体の失敗に起因しているのではないかという示唆を導いている。

2-2 ケア供給の医療への偏り（第2章：高間論文）

第2章の高間沙織「戦後日本における病院の福祉施設の利用」（以下「高間論文」と表記）は、戦後日本において「病院の福祉施設の利用」が継続した要因を明らかにするために、医療および福祉供給の展開を歴史的に考察する。「病院の福祉施設の利用」とは、「病院が患者の治療の場として利用されるだけでなく、処遇のあてのない人々を長期的に収容する場、すなわち、ある種の受け皿として利用される状況」（p.73）を指している。高間はこれに着目する理由として、第一に、今日でも病院が福祉施設のように利用され続けているという状況が日本的な特徴であること、第二に、日本国内において病院の福祉施設の利用が「社会的入院」の問題として政策課題とされ続けてきたことを挙げる。

こうした状況に対しては、医療のみに重きを置いた説明が中心であり、今日では介護も含む広義の福祉についての考察が後回しにされていると高間は指摘する。そこで高間は、病院と病院外を含め、医療と福祉双方の供給の歴史に目を向ける。それを通して戦後日本では医療や福祉という名目で何がなされてきたのか、両者の間にはいかなる関係があったのかが明らかにされる。

高間は、社会保障財政（カネのレベル）と、実際に供給された病院および福祉施設の運営状況（ハコのレベル）の2つの視点を採用する。

カネのレベルでの分析では、1970年代から90年代にかけて、社会福祉、およびその中の老人福祉という名目で老人医療を提供するための経路が形成されたことを明らかにした。その後、2000年の介護保険制度施行以前まで、社会福祉という名目で老人医療の供給が促されることになったと高間は述べる。

ハコのレベルの分析では、医療法人病院と社会福祉法人特養を対象に比較検討がなされた。医療法人については、社会福祉法人特養と比較して内部留保の蓄積が進みやすい特質を有していた。一方、社会福祉法人特養については、施設整備費や運営費に医療法人ほどの優遇や

自由な使途が認められず、供給数自体は増加したものの、現場の実感としては常に不足感が伴っていたという。

以上から、高間論文では、カネとハコのレベルにおいて福祉の供給を医療に任せることは許容されやすかったが、その逆は成立しづらかった、という指向性の存在が明らかにされた。この指向性をもとに政策的示唆も指摘される。カネのレベルでは、社会福祉費の予算としての性質の「脆さ」、すなわち医療や年金などの別用途への流れやすさについて問題提起がなされた。ハコのレベルでは、近年進められている病床の「機能分化と連携」において、医療と福祉がもつ指向性を踏まえるべきであることが議論された。

2-3 「医薬分業」の変化と薬局薬剤師の不適合（第3章：赤木論文）

第3章の赤木佳寿子「薬剤師の職能史——医療システムの変容と薬剤師の再専門職化」（以下「赤木論文」と表記）では、「医薬分業」すなわち医師が処方箋を発行し、薬剤師がそれに基づき薬を調剤するという分業に着目する。この「医薬分業」は、1974年に医療費抑制の観点から診療報酬制度が改定されたことで実質的に促進された。しかし、その結果として薬剤師は、自身が何者であるのか、いかなる役割を果たしうるのかという「社会的期待」に対して、「医薬分業」の合理性を説明できないという、自らの職能の定義の困難に陥ったと赤木は述べる。その要因として、彼らが描く薬剤師像の根拠となる「医薬分業史」の存在が指摘される。

「医薬分業史」とは、薬剤師側から描かれた運動史である。そこでは、薬剤師が100年にわたる医師との闘争を経て、悲願の調剤権を勝ちとり、「通常の医療」の仲間入りを果たし、職務を広げてきたことの延長線上に現在が位置づけられるという。ところが、近年の薬剤師の勤務現場に目を向けると、「物を見る薬剤師から人を見る薬剤師の変化」が観察されるようになったと赤木は述べている。こうした薬剤師の職務の変容の理由を、上述の医薬分業史に求めることは難しい。

このような現況を踏まえ、赤木は薬剤師の職能の変遷という視角を採用し、日本の近代薬業史を再構築しようとする。これにより、薬剤師の職能の変容の理由と合わせて、これからの薬業全体のあり方と、政策的な展望を提示することを試みている。

職能が変化した要因を探索する際の補助線として、赤木は、医療の世界において治療医学的健康観からQOLを評価軸とする健康観への変化が生じたという議論を下敷きにする。そのうえで、薬剤師の職能変容の要因に当たると想定される、世界的な3つの新しい潮流の出現（Drug Information/ Clinical Pharmacy/ Pharmaceutical Care）と、日本の政策における出来事（診療報酬の変更など）、薬剤師の行動理念・イデオロギーの変容を踏まえながら、薬業史を描きなおした。Drug Informationとは、医薬品に関する情報収集・管理・提供に関するスキルや活動を指し、薬剤師の情報整理・管理の必要性から生まれた新たな職能である。Clinical Pharmacyとは、薬剤師が医療チームのメンバーとともに患者の治療と、看護に対する医薬品の安全適切な使用を行うことを提唱した概念である。さらに、Pharmaceutical Careとは、実践時の原理であり、患者のQOLを改善することを目的とする薬物療法を、責任をもって遂行することを目標とする言説である。

以上より、患者をはじめとする国民の薬剤師への期待は、Pharmaceutical Careが示す実践

行動原理でもある「患者の QOL を改善する」ことであることが明らかになった。その期待に対して、「正しい薬の供給」の次元から抜け出せず自己定義の困難を誘引した薬局薬剤師の存在と、かたや「医薬分業」により外来調剤という機能を失った折に、新しい概念を取り込む素地を形成していた病院薬剤師における職能の変容と、その変容が叶わなかった薬局薬剤師の構造を赤木は明らかにした。

2-4 知的障害者処遇と知的障害者へのイメージ（第4章：原田論文）

第4章の原田玄機「知的障害者像の偏りから生まれた典型的な生活——なぜ日本の知的障害者は親元から作業所に通うのか」（以下「原田論文」と表記）は、1960年代から80年代にかけての知的障害者処遇がどのような対象を扱ってきたかを公的統計や白書などを用いて跡づけることを試みている。これによって、日本の知的障害者の「典型的な生活」が、いかなる論理によって生じたものであるかを明らかにしている。

原田によれば、日本の知的障害者においては、入所施設で生活するのではなく、親元で暮らしつつ作業所などの福祉的就労の場に通うという生活を営む場合が多く見られるという。原田はこうした日本における知的障害者の生活を「典型的な生活」と呼ぶ。そして、この「典型的な生活」は、重度の知的障害者と、その処遇について大きな負担を担う家族を対象像として前提としていることを先行研究から明らかにする。そのうえで、こうした対象像の偏りを把握するために、「家族が知的障害者の処遇を担うことができる可能性」と「知的障害者の見守りの程度」という2つの軸を設定し、現状の対象像の偏りが論理的に可能な4つの領域の1つに位置する（家族が知的障害者の処遇を担う可能性が大きく、見守りの必要が大きい）ことを指摘する。そして、なぜその象限に処遇が偏ってきたのかを説明しようとする。

分析から明らかになるのは以下の内容である。1960年代においては、現在のような重度知的障害者への対象の偏りはなく、むしろさまざまな対象に開かれていた。だが、1970年代に、学校教育に知的障害者を全員入学させるという決定がなされたことによって、それまで学校には通っていなかった重度の知的障害者が入学するようになった。このような知的障害者の就労の受け皿として、一般企業ではなく小規模作業所を中心とした福祉的就労が広がっていった。この動きは単なる教育制度の変化による影響ではなく、福祉制度と家族という知的障害者処遇を担う主体の相互作用によって生じたものであった。具体的には、福祉が供給する施設は増加していったものの依然として供給水準は低いままであったため、家族に問題を抱える知的障害者の入所が優先された。家族においては、知的障害者の子どもが成人になった際に通わせる場所がないという問題から、家族が積極的に小規模作業所を増設していった。その結果として、「典型的な生活」が生じることになったのである。

原田はこうした分析から、知的障害者処遇における家族の中心性を議論したうえで、1990年代以降に「典型的な生活」とは異なる動向が生じていることを指摘する。また原田は、新たに家族に求められる負担や、そもそも対象として注目されてこなかった家族が処遇を担う可能性が小さい軽度の知的障害者の軽視について問題を提起している。

2-5 健康概念の変化と包括ケアの必要性（第5章：猪飼論文）

第5章の猪飼周平「海凶なき医療政策の終焉」⁴（以下「猪飼論文」と表記）は、日本の医療政策が「近視眼的」であること、すなわち長期的に医療供給システムを展望する思考が永らく封じられてきたことを指摘する。そのうえで、「近視眼的」な医療供給政策を有効なものとしてきた条件が何であるのか、その「近視眼的」思考によって医療供給システムのいかなる変動が不可視化されてきたのかを明らかにしようとする。

猪飼によれば、20世紀においては治療医学への高い社会的期待があり、これによって、実現可能な医療供給システムの構造に強い制限が課された。こうした特徴をもつ20世紀を、猪飼は「病院の世紀」と呼ぶ。「病院の世紀」における医療供給システムには、機能・施設・医師の維持可能な組み合わせに論理的に3つのヴァリエーションしかなく、各国によってひとたび選択されたシステムの型は、20世紀を通じて替わることなく維持されてきたという。

しかし、20世紀の医療供給システムに課されてきた上記のような規律は、今日終わりを迎えてつある。猪飼はこうした事態を「病院の世紀の終焉」と表現する。というのも、「病院の世紀」における規律の大前提は治療医学への高い社会的期待があることだが、人々の健康が「生活の質」によって評価されつつある今日では、医学的治療は「生活の質」のための代替可能な手段の1つとして位置づけ直され、治療医学の特権的地位は剥奪されるからである。

猪飼によれば、「生活の質」という新たな健康概念に基づくシステムは、人々の健康に資する多種多様な支援システムが水平的な連携のもと作動するような、一種の包括ケアシステムとなることが示唆される。その一方で、包括ケアシステムの基本デザインを実現するのに必要な長期的思考は欠如しているという。「病院の世紀」の規律のもとでは、医療供給システムの基本デザインが存在しており、人々はそれ自体について思考せずとも、状況への適応が可能であった。これに対し、現在を「病院の世紀の終焉」と捉えるならば、20世紀の医療に適応する思考法が現状に不適応を起こす可能性があるとして理解すること、すなわちケアシステムの基本デザインを構想する思考が重要性を増しているとして認識することが、医療政策に関心と影響をもつ人々からなる医療政策コミュニティにとって重要であると猪飼は論じる。

3 本書の意義

本章では『羅針盤』のもつ意義について、はじめに著者たち自身が主張するヘルスケア・社会福祉の領域における政策史研究としての貢献、および政策史研究の方法の提示に着目して検討する。そのうえで、著者たちによって明示的には指摘されていない「羅針盤的知識」の生産技法について考察する。

3-1 ヘルスケア・社会福祉領域における政策史の重要性

前章で紹介した『羅針盤』の議論は、政策形成に資する知識を産出するうえでいかなる重要性をもつのだろうか。これを考察するために、編者の猪飼による序章の内容を検討する。

猪飼によれば、これまで政策学者たちは、政治史、経済史、社会政策史などから政策的な示唆を導出してきたものの、ことヘルスケアおよび社会福祉領域においては、そうした政策

史研究の蓄積が非常に薄かったという。

こうした背景を踏まえて、猪飼は、『羅針盤』に収録された政策史的視点をを用いた5本の論文における共通項として、分析の焦点が「現在」地点になっており、その「現在」がいかに生じたかの説明を果たすために過去の「事実」を固める作業を重ねている点を挙げている。歴史研究においては、過去の特定の時点の説明すべき対象とすることも一般に可能だが、「高い事実性を認定しうる最も未来よりの地点」(p.5)としての「現在」を説明対象とすることが『羅針盤』の政策史研究の1つの特徴である。

こうした「現在」への着目は、猪飼が政策史研究から政策的含意を導出する際の方針とも深い関わりがある。猪飼は、政策自体が未来への投企であることを踏まえたうえで、長期的な政策展望への分析、政策の方向性を示すツールとして政策史を位置づけている。そうした長期的な政策展望は、近年隆盛を見せる「データ分析的な研究手法」によってはもたらされないものであると猪飼は述べる。こうした政策史という研究方針から導かれる、長期的な政策展望を拓く知識を、猪飼は「羅針盤的知識」と呼んでいる。

『羅針盤』の猪飼論文は、まさにこの指針に基づいた論考として位置づけられている。猪飼論文は、ほぼ20世紀と同等の期間を「病院の世紀」として分析の射程とし、医療供給システムの目的の変更を捉えたことで、2つの「羅針盤的知識」の導出を果たしているという。第一に、医療政策における「漸進主義」的政策から、骨格を再構築するグランドデザイン的性格への変更の必要性である。第二に、患者＝当事者の生活的価値の実現の支援の現れを捉えたことから導かれる、地域的かつ包括的な内容を保持するシステムへの移行という展望の描写である。

3-2 「羅針盤的知識」の導出方法とその限界

上記の議論につづけて猪飼は、「羅針盤的知識」を導出する方法と、「羅針盤的知識」とは具体的にいかなる知識なのかという説明を、本書の各論文に言及しながら示している。

猪飼は、政策史の成立要件として、「学術的知見と政策的含意とをバランスさせること」、すなわち「真実を知ろうとする認識的な営為と、それを社会の改善に役立てようとする実用的な営為とのバランス」(p.10)の必要性を指摘している。そのバランスを図るための方法として、社会科学による因果的な説明、すなわち実証手続きを踏まえた客観的知識を導出する工程を位置づけている。こうした成立要件をいかにして満たすかが、政策史研究において考慮されるべきポイントとなる。

猪飼は「羅針盤的知識」を導出する方法の1つとして、社会科学における因果的な説明を組み込んだ歴史記述、すなわち「歴史をできる限り社会科学的に取り扱う手法を取り上げる」(p.10-1)。これは、介入することで実際に現実に望ましい変化を与えられるような社会的変数を見出し、それを事実によって実証するという方針を、歴史的事象に適用したものである。猪飼は、P.ピアソンの『ポリティクス・イン・タイム』(Pierson 2004=2010)と自身の論考(第5章の猪飼論文)をこうした方針に基づく研究として位置づけており、因果的な説明は政策史研究における1つの理念型となっていることが読み取れる。

さらに猪飼は、「学術的知見と政策的含意とをバランスさせる」方法が、歴史の因果的説明

のみに限定されるわけではないとして、他の社会科学的なアプローチの可能性にも言及する。そうした可能性の類型として、異時点間比較（原田論文）・歴史観の改訂（後藤論文・赤木論文）・歴史的トレンドの発見（高間論文）の3タイプが示されている。

「異時点間比較」は、現在と過去における「社会において自明視されているさまざまな社会的要素」（p.11）を抽出する方法である。原田論文によれば、近年、「軽度」に分類される知的障害者の処遇への関心が存在する一方で、過去の時点では重度の人々を含めても教育以外での政策的対応の必要性があまり認められていなかった。こうしたことが明らかになることによって、政策的転回の背景や従来の政策の偏りなどへの問いが可能となることを猪飼は評価している。

「歴史観の改訂」は、政策形成の前提となっている歴史意識を事実発見によって改定する取り組みを指している。後藤は「公安主義」「営利主義」に基づく歴史観を前提としてきた精神医療史、赤木は「医薬分業」を前提としてきた薬業史に対して、新たに提示された史実に即しながら、「歴史観の改訂」を試みたとしている。

「歴史的トレンドの発見」は、過去の歴史的事実から、特定の法則性を見出す研究方針である。猪飼は、歴史から安易に法則を導くことに一定の距離を示しつつも、トレンドの発見には意義があると述べる。1970年代以降の高齢者医療と高齢者福祉の関係性に一貫性を見出した高間論文は、長い時間軸の中で変容しないトレンドを歴史から導出したと位置づけられている。

以上、序章において猪飼が展開していた「羅針盤的知識」をもたらす政策史の方法として、歴史の因果的説明と、それ以外の歴史の援用方法を提示した。こうした議論は、政策史研究を評価するうえでいくつかの方針を示したものであると評価できる。しかし、これらの方針は、総じて猪飼らの取り組んでいる政策史研究の学術的もしくは社会的な効果を示したものであり、実際にいかなる分析を遂行することでそうした効果を有するテキストが産出可能なかが明らかではない⁵。ここでとくに問題になってくるのは、猪飼の指摘するいくつかの方針から、必ずしも論理的には政策的含意が導かれないように思われるという点である。たとえば、精神医療史が「営利主義」「公安主義」として整理されてきたことが歴史的事実によって改訂されたとして、それが現場で精神医療にかかわる実践者にいかなる意味をもつのかは自明ではない。こうした歴史的視点をういた議論が政策的含意をもつのであれば、そこには実践者にとっての意味が存在するはずである。むしろ、歴史研究というそれ自体は実践者とのかわりを前提としない方法論を用いながら、実践者にとって意味をもつ知見を導出している点に、『羅針盤』の著者たちの技巧があるのではないか。まさにそうした技巧の中に、社会学の政策形成への貢献を考察するうえで重要な点が含まれていると思われる。本稿では、因果的説明の採用かそれ以外かという視角のみでは必ずしも導出できない「羅針盤的知識」の産出方法について、掲載された5論文から帰納的に導かれた通底する枠組みを示すことで、社会学における、政策に資する知の形成への貢献を目指す。

3-3 制度・行為者・社会的期待という視点

以下では、政策史的方法に依拠する『羅針盤』の各論文が、いかにして「羅針盤的知識」の生産を遂行しているのかを検討する。それに際して、本稿では、社会学的な制度論の枠組みを参照しつつ、「制度」「行為者」「社会的期待」という3つの枠組みを導入する。

制度論は、政治学・経済学・社会学など社会科学の多様な分野において展開し、制度と行為者の関係について学際的な議論が蓄積されている。こうした多様な制度論の中でも、本稿は「行為者中心の制度論 (actor-centred institutionalism)」の用法に依拠する (Jackson 2010: 69)。この用法において、「制度」とは行為の文脈を指しており、「行為者」とはそうした文脈のもとで相互作用する個人や組織を指している。

ここで依拠している「行為者中心の制度論」とは、政治学者によって提唱された議論である (Scharpf 1997)。しかし、Jackson (2010) によれば、「行為者中心の制度論」は近年の社会学や経済学系の制度論における制度と行為者の捉え方、具体的には制度と行為者が動態的で相互規定的 (mutually constitutive) な関係にあるという考えを要約するような主張を展開している。このような制度と行為者の捉え方は、社会学としても参照可能なものであると考えられる。

こうした制度と行為者という枠組みは、『羅針盤』に収められた各論文において読み取ることができる⁶。たとえば猪飼論文では、2章5節で紹介したように、医療供給システムと医療政策コミュニティの関係性に焦点が当てられていた。このように、猪飼論文においては、医療政策における制度と行為者の関係が重要な要素となっていたことが読み取れる。これにくわえて、『羅針盤』の各論文の特徴として指摘できるのは、制度と行為者だけでなく、制度の外部に存在しつつそれを規定するような規範についても言及している点である。例として、猪飼論文では、20世紀の医療供給システムに制限を課してきた規範として、治療医学への社会的期待に言及していた。本稿ではこのような規範を、『羅針盤』で実際に用いられている語をもとに「社会的期待」として概念化する。詳しくは4章1節で論じるが、制度および行為者にくわえて、社会的期待という枠組みを(場合によっては明示的でない形で)採用していることが、『羅針盤』の各論文が政策的含意をもった知を生成するうえできわめて重要な効果をもっていることを本稿では主張する。

以下、本節では、ここで述べた制度・行為者・社会的期待という枠組みに沿って、『羅針盤』の各論文の記述をあらためて整理する。第1項では、制度・行為者・社会的期待のセットを明示的に読み取ることができ、かつ社会的期待から出発したトップダウン的な説明を行っている猪飼論文・後藤論文を検討する。第2項では、行為者の主体性から出発したボトムアップ的な説明を行っている赤木論文・原田論文を取り上げる。第3項では、社会的期待が明示的には言及されない高間論文を取り上げ、その論文においても政策的含意を導出するうえでは特定の社会的期待が前提とされていることを示す。

3-3-1 制度・行為者・社会的期待の安定性とその変容——猪飼・後藤論文

制度・行為者・社会的期待の関係がわかりやすい形で示されている論者が、第5章の猪飼論文である。この論文における制度に該当するのが「医療供給システム」である。医療供給システムとは、医療の供給における「機能・施設・医師」の相互に関連した「組み合わせ」を軸に編成されるものである (p.257)。猪飼によると、20世紀においては、高度な治療を行う領域としてのセカンダリケアと、その残余としてのプライマリケアとの機能的分業関係が形成され、それに対応する形で、病院と診療所との間の施設間分業、および医師の配置が行われた。2章5節でも述べたように、この組み合わせに3つのヴァリエーションしかないという点が「病院の世紀」の特徴とされる。

くわえて行為者に相当するのが、「医療政策コミュニティ」すなわち「医療政策に何らかの関心と影響をもつ人びとの集合」である (p.250-1)。この定義では具体的にどのような人々を指しているのかが不明瞭だが、猪飼は投資家と経済システムとの間の構図になぞらえながら、医療供給システムの「ルールに基づいて思考」(p.250、傍点原文)する人々として医療政策コミュニティを位置づけている。このことから、医療供給システムという制度に組み込まれた行為者として医療政策コミュニティを捉えることができるように思われる。実際に、医療政策コミュニティを構成する一員として、「医療崩壊」を論じる医師などが言及されていることを踏まえても (p.273)、医療供給システムの作動に関わる人々がそこでは想定されているといえよう⁷。

すでに紹介したように、20世紀においては治療医学への高い社会的期待がみられたとされる。こうした期待は医療システムの規範的なあり方を規定する。猪飼によれば、「病院の世紀」における医療供給システムの上記のような特徴は、「20世紀が治療医学の世紀になったことの医療供給システムの表現である」(p.259)。他方、今日では治療医学への社会的期待が減退し、新たな健康戦略として「生活の質」が見出されているのに伴い、それに適合するシステムのあり方として包括ケアシステムの方向性が示唆されている。このように、社会的期待は、医療供給システムの外部にありつつそれを制約する一種の規範として存在している。

以上のように制度・行為者・社会的期待として把握できるものを取り上げながら、猪飼論文は次のような手続きで政策的含意を導いている。まず、治療医学への社会的期待のもとで医療供給システムが規律されてきた20世紀において、医療政策コミュニティは、すでに存在するシステムの基本デザインに基づいて短期的視野のもと思考し、それが当時の状況に適応的であった。ここでは、特定の社会的期待のもとにある制度によって方向づけられた、行為者の指向性が説明されている。しかし、治療医学への社会的期待が減退し、新たな包括ケアシステムの基本デザインがいまだ存在しない今日においては、従来の医療政策コミュニティの思考法が不適応を起こしうると猪飼は論じる。つまり、変容する社会的期待および制度に対して、これまでの行為者の指向が整合性を失っている可能性が指摘されている。そのうえで猪飼は、医療政策コミュニティの新たなあり方として、システムの基本デザインについて長期的な時間尺で思考することが重要だと主張する。これが、医療政策コミュニティという行為者に対して、猪飼論文が提示する政策的含意であると考えられる。

このように猪飼論文は、特定の社会的期待（＝生活の質）に対応した制度（＝医療供給システム）の特徴を記述したうえで、そのもとでの行為者（＝医療政策コミュニティ）の指向性を説明している。現在では、社会的期待の変容に伴う新たな制度のあり方が模索されているものの、行為者の指向性はこうした変化に適応したものとなっていない。猪飼論文はこの点を明らかにしたうえで、行為者の指向性にどのような転換が求められるのかを示すことで、政策的含意を担保するという構成になっている。

第1章の後藤論文も、制度・行為者・社会的期待の関係という面では、猪飼論文と類似した構図に基づいている。後藤論文では、制度として「精神医療制度」（具体的には各種の法に基づく医療費支払区分）、行為者として「家族」や「医療者」および「政策担当者」、社会的期待として「世帯内の患者に対するケア義務」や、「精神障害者の地域での暮らしを推進する」という政策目標が言及されている。

後藤によれば、精神病床の急増期には生活保護法を財源とした入院が中心であった。これらの入院は、「欧米よりも一層はきりと病人や老人、障害者に対するケアを一手に担う存在であることを期待される日本の精神障害者家族」（p.67）に対する、救貧・防貧・扶助の機能をもった「社会福祉型」の入院であったとされる。このような、精神障害者の家族によるケアに対する期待は、精神医療制度の外部に存在しつつ、どのような支払区分に基づくいかなる機能をもった入院が拡大したのかに影響を与えている点で、社会的期待に位置づけられる。さらに、公的扶助を財源とした「社会福祉型」機能の入院は、戦前の救護法のときから家族による申請を運用に組み込んでいた（p.49）。この指摘から、制度に組み込まれた行為者として家族を定位することができる。ここから、後藤論文においては、社会的期待が制度に影響を及ぼし、さらに制度が行為者を規定するという関係の構図が浮き彫りになる。このような構図は、上述した猪飼論文とも似通っている。

他方、上記のような「社会福祉型」機能の病床が現在まで解体されなかったことが、日本における地域精神医療化と脱施設化の失敗の主な原因だったのではないかと後藤は考察している（p.68）。地域精神医療化とは、後藤の議論によれば、精神障害者の地域生活推進を目標とした政府による諸改革⁸のことを指す。この地域生活推進という目標ないし理念は、制度としての入院費用の支払区分とは区別されることから、社会的期待の1つに位置づけられると考えられる。すなわち後藤は、社会的期待として存在する精神障害者家族によるケアへの期待と制度および行為者との関係の持続性を歴史的検証によって解明したうえで、この持続的な関係が、もう1つの社会的期待としてある地域生活推進という理念と齟齬をきたしているという点に、今日の政策課題があることを示唆しているのである。こうした政策的含意はまずもって、歴史を有用な知識の源泉であるとみなしてこなかった（p.27）、医療者や政策担当者といった行為者をその宛先に行っているかと推察される。

このように後藤論文は、制度・行為者・社会的期待の説明図式という面では猪飼論文と同型の議論である一方、政策的含意の導出という面において、特定の制度・行為者・社会的期待の関係性が、別種の社会的期待と適合的ではない点に政策課題を見出しているのが特徴的である。両論文とも、制度・行為者・社会的期待に着目することで政策的含意を引き出すこ

とが可能になっているが、その引き出し方には違いがある。この両者の差異は、下記で取り上げる3論文にも通底するものであるため、それらの論文を検討したうえで、4章1節で詳しく議論することとしたい。

3-3-2 行為者の主体性と制度変化——赤木・原田論文

前項の2論文と比して、制度に対する行為者の主体性の影響を明確に取り込んで分析を展開したのが赤木・原田論文である。ここでいうところの主体性とは、行為者が制度自体を構築する、もしくはその過程に積極的に参与する側面を指す。

赤木論文においては、「医薬分業」が本稿における制度に該当する。その制度は、行為者である薬剤師を属性で二分する制約を課していた。赤木によれば1889年の薬律、1926年薬剤師法、1943年薬事法と、「医師の処方に対して薬剤師が調剤すること」は明記されてきたという。しかしながら、病院薬剤師を除いて、「実際には調剤権は医師の手中にあった」(p.137)、つまり、明治期以降に調剤を行ってきた唯一の薬剤師は病院薬剤師であったことを指摘している。このことは、薬業における製剤技術や調剤技術の先駆性を病院薬剤師に担保した。さらに彼らは医薬分業運動闘争へ巻き込まれることがなかったために、そのエネルギーを別に傾倒することが可能な土壌が醸成されてきた。一方、薬局薬剤師は、法的に「医薬分業」が明治に定められてから「分業元年」(p.177)と呼ばれる1974年までの約100年間、調剤を行うことができなかった、と赤木は指摘している。「医薬分業にとらわれ過ぎた歴史観での認識や条件付きの“医薬分業”に対する独特な理解を持つ薬局薬剤師」(p.185)を生み出すこととなったのである。

結果として、明治時代から制定され続けてきた「医薬分業」制度は、同じ専門職である行為者内において、病院薬剤師と薬局薬剤師という属性によって、行為者を二分する現状を招いたのである。

なお、二分に寄与した2つ目の制度として、前者と水準は異なるものの公的な政策である「診療報酬制度」が挙げられる。この制度によって、1958年当時、病院薬剤師は調剤行為を実施していたにもかかわらず、それが報酬として評価されないという不遇な扱いを受けることになり、結果として病院薬剤師自らの職務、また後述する「職能」開拓の原動力となった。

上記のように、二分された病院薬剤師と薬局薬剤師に対して、世間は、薬業に限らない、いわば医療システム全体における「治療医学的健康観からQOLの向上を評価軸とする健康観への変化という大きなトレンドに対応する薬剤師への社会的期待」(p.146)を寄せるようになる。この「薬剤師の職務・仕事として社会的に期待または承認されたもの」(p.141)が、薬剤師の「職能」と定義され、分析視角として採用されている。この「職能」という社会的期待に着目した点が、赤木論文の独創的な点である。なお、2章3節で触れた、アメリカから日本にもたらされた、Drug Information (1950年代末～)、Clinical Pharmacy (1960年代末～)、Pharmaceutical Care (1990年代～)の3つの概念も、それを後押しする社会的期待として包含されているといえるだろう。

ここで社会的期待から行為者への具体的な影響と、それに後押しされた行為者の制度への

主体的な関与について把握するために、とくに病院薬剤師に焦点を当てたい。1970～80年代にかけて、大病院の薬剤師たちはアメリカの大学病院に留学し、現地の Clinical Pharmacy の実践や教育を日本にもち帰った。これを受けて、病棟薬剤師の薬物治療への関与が始まり、その行為者としての働きの成果が制度側に認められることになる。具体的な事象としては1989年に、病棟での業務への診療報酬制度上の評価として、調剤技術基本料の加算が認定された。そして、行為者を後押しし、社会的期待に該当する Clinical Pharmacy の概念と、病院薬剤師の病棟業務の実践は、1992年の厚生省薬務局による「21世紀の医薬品のあり方に関する懇談会」の最終報告書での「医薬品の適正使用」という政策理念、すなわち制度へと接続していく。

上記の社会的期待は、病院薬剤師の理念や概念形成に作用してきた。これらの影響を、行為者自身たちがどのように受容してきたかといえば、「物を見る薬剤師から人を見る薬剤師の変化」(p.142)としてであった。なお、上で病院薬剤師への影響を強調したのは、行為者における受容のされ方も、病院薬剤師と薬局薬剤師において二分されたためである。冒頭で述べた、先駆性と医薬分業闘争との距離、さらに診療報酬制度上の不遇により、病院薬剤師は世間からの社会的期待や、アメリカから導入された3つの概念に対応することが適い、「職能」の変化を遂げることができた。しかしながら薬局薬剤師たちは、医薬分業の「悲願」に一途であったがゆえにその変化に対応できず、依然として自らの職能の定義の困難に陥っている現状がある。つまり赤木は、制度によって制約されつつ制度自体をも構築する薬剤師という行為者の中に、社会的期待に応答できないでいる者たちがいることを明らかにし、まさにその応答できていないという点に、現在の日本の薬業における政策課題を見出している。

原田論文は、国際比較を通して、日本における知的障害者の施設入所者数が少なく、前述のように「典型的な生活」が成立していることをまず指摘している。これを生み出すものとして、「家族が大きな負担を担うことは自明ではないが、大きな負担を担う家族像」(p.206)の前提と、「障害程度がより重度に顕著に偏った」知的障害者像(p.206)を原田は指摘している。原田論文ではこれらが社会的期待に該当すると考えられる。

原田論文における、本稿でいうところの制度とは「知的障害者処遇」であり、その中には複数の法制度、フォーマルな制度が内包されている。まず、精神薄弱者福祉法が成立した1960年頃までは、重度に偏った知的障害者像は形成されていなかった。むしろ「教育・福祉・労働・司法などにまたがっ」(p.209)て対象となる知的障害者像は定まっていなかったという。しかしながら1970年代に入ると、学校教育制度の水準では養護学校の義務化が施行された。原田はこの動きを学校教育による「知的障害者処遇」の「重度化」すなわち社会的期待の水準に捉え直している。つまり、「より重度の知的障害者へと問題を焦点化させていく」(p.224)流れができ、社会的期待の変容にも寄与したことを示している。

こうした「知的障害者処遇」の変化は、行為者たちが行為する契機の生成や条件の変容をも引き起こした。具体的には、「それまで想定されていた就労という目標に当てはまらない人々の存在を顕在化」(p.228)させ、養護学校で引き受けられた彼らの卒業後、すなわち「大人になった後の活動場所」(p.228)を争点として浮上させた。そこで1980年代以後は、「現

在の福祉的就労につながる施設群」が増加していくことになる。

原田論文でとくに焦点を当てているのは「作業所」である。1970年代における全員就学の決定を受けて、それまで想定されてきた「一般就労を目標とした知的障害者処遇」では包括されえない、重度の知的障害者たちへの対応の必要性に迫られた。さらに全員就学により、児童生徒数自体も大幅に増加した。こうした状況下で、就学年齢に該当する子どもについても、卒後の大人についても、国の福祉施設は供給量が限られている中で、障害程度が重度かつ家族にも困難を抱える知的障害者から、順次措置されていくことになる。つまり、「知的障害者処遇」における国の「福祉施設」は、「限定的な包摂」(p.232)の機能しかもちえなかった。

以上のような制度である「知的障害者処遇」による制約により、「家族が処遇を担うことができる可能性が大きいとされた知的障害者は、成人になったときの通わせる場所がないという状況が生まれ」(p.239)た。その中で、設立のハードルが相対的に低かった「小規模作業所」が増加していくことになる。ここで特筆すべきは、育成会をはじめとした親たちが、「知的障害者に対するサービス供給を担うことを積極的に引き受けていく」(p.237)担い手として参画しているという点である。親の会などの行為者は、日中の知的障害者の活動場所を要求する運動のみにとどまらず、「自らで福祉的就労の場を作って」いったのである。

以上を踏まえ、原田論文の最終節では、さまざまな行為者を宛先とした展望が述べられている。負担を引き受けてきた家族の存在、そして当事者である知的障害者が今後暮らしを営む場所について、さらには彼らを各施設で支える従事者、支援者も想定しているといえるだろう。政策策定者に対しては、これまでの整理から明らかになった知的障害者像の偏りから、現状で把握しづらい属性の当事者たちの存在について、警鐘を鳴らしている。原田論文は、社会的期待やそれに基づく制度が行為者自身によって構成されたものであることを捉えつつ、それが特定の知的障害者に対する政策課題をもたらしていることを指摘している。

3-3-3 想定された社会的期待——高間論文

高間論文は、戦後日本において「病院の福祉施設の利用」が現在に至るまで存在することの背景を、医療・福祉双方の供給基盤としての社会保障財政(カネ)と実際に供給された病院および福祉施設の運営状況(ハコ)の2つの視点から探る論考である。この論文では、カネのレベルはもちろん、高齢者への処遇に関心が払われているハコのレベルにおいても、実際には運営費の差異の分析に多くが割かれている。これは医療と福祉の供給がどのような規則性を有しながら展開してきたかをその予算執行から描いているという点で、まずは制度・行為者・社会的期待のうち制度に強く焦点を当てた議論として理解できるだろう。高間自身が重要な分析結果の1つとして提示しているのも「福祉(介護)のほうには医療的なものを持ち込みにくいという指向性」(p.128)であり、制度自体が有している規則性が重要な知見であることが窺える。

このように予算執行を制度として把握したとき、高間が分析の中で扱ういくつかの行為者カテゴリーの理解には、注意が必要になる。まず、社会保障財政や福祉施設の運営などの予算執行が制度として機能するためには、そうした予算や執行に関わる行為者が存在していな

ければならない。具体的には、予算制定にかかわる官僚や施設の経営者などが挙げられるだろう。一方で高間が病院や福祉施設における高齢者に対する処遇を議論するとき、そこにかかわる医療従事者や福祉従事者も存在していると思われるが、こうした行為者は予算執行という制度からすれば、その外部に位置していると考えられる。このように高間の分析においては多様な行為者カテゴリーが現れるが、その中には高間が中心的に分析している制度を作動させることに関わる者と、その外部に位置する者が存在することが指摘できる。

しかし、高間は分析上は病院や福祉施設における高齢者処遇にも着目している。ハコのレベルにおいては運営費の分析を展開したあと、病院と社会福祉法人特養における処遇の状況が先行研究の知見を援用して記述される。病院については、運営費は潤沢でありながらも、臓器別の専門医たちが治療によって高齢者を延命することを目的としており、多面的に高齢者を支えるという体制が整備されなかったことが指摘されている。特養においては、措置委託費の少なさによる収容者の処遇の不適切さや医療の欠如が議論されていた。

重要なことは、高間が処遇に着目するのは、「病院の福祉施設の利用」というあり方が、高齢者に対する適切な処遇を提供しえなかったことを論証するためであるという点である。高間は、上記のような病院と特養における処遇のあり方の実態を示したうえで、病院でも特養でも「同じような人々が入院・入所しているが、高齢者の『適切』な処遇の場としてどちらも及んでいないというのが当時の認識であったといえる」(p.118)と指摘する。とりわけ福祉の場合⁹、適切な処遇が達成できなかった理由の1つは必要な医療が提供しえなかったからであり、それは福祉に医療を持ち込めないという指向性を背景にしていた。つまり、高間は医療と福祉がもつ指向性から福祉施設従事者の活動のしがたさを説明する形式をとっており、こうした意味で制度から行為者を説明するという構成を取っているように見える。

高間は、問題設定や分析においては明示的には社会的期待と呼べるものを取り上げてはいない。しかし、上記のような制度がもつ指向性と行為者の関係がどのような政策的含意をもつかについての記述からは、高間が特定の社会的期待を想定していることが見てとれる。高間は、1980年代ごろから病床の「機能分化と連携」の推進が課題とされ、治療のための病床・療養のための病床を分化させるようになってきていること、その一方で病院と福祉施設の連携についてはまさに先述した「指向性」によって実現していないことを指摘している。こうした状況が問題になるのは、論文内でも論じられてきたように、福祉の対象者に対する適切な処遇が提供されないからである。ここでは、病院や福祉施設に対する社会的期待が存在していることが明らかに想定されている。こうした想定により高間論文の政策的含意は理解しやすいものになっている。つまり、適切な処遇という社会的期待に対して、それを引き受けるべき制度が不十分であるのは、当の制度が指向性を有してしまっているためだ、ということである。だとすれば、その指向性を是正することができれば、適切な処遇は達成されそうである。しかし高間は、この「指向性」それ自体を変更すべきとするよりは、これを前提として医療と福祉の連携を再考することを提案している。このことは高間の下記の指摘で明示的に述べられている。

今我々の社会に必要なのは機能分化ばかりに重きを置くのではなく、医療と福祉

(介護)の連携を密なものにしていくために、戦後日本の医療に歴史的に包含されてきた福祉機能を何らかのかたちで活かすことではないだろうか。あるいは、元来、福祉(介護)に医療的な性格を持ち込むことへの抵抗が大きいことに自覚的になることではないだろうか。(pp.128-9)

上記の指摘においては、「福祉(介護)に医療的な性格を持ち込むことへの抵抗が大きいことに自覚的になること」を必要としているのは「我々の社会」であると理解できるようになっている。つまり、医療と福祉の間にある指向性は、その制度の内部にある指向性というよりも、ここでは制度の外側に位置しており、そこから社会保障費や運営費、処遇といった制度内部における現象を規定している規範ということになる。もはやここでは、指向性は社会的期待の水準に存在している。

以上を踏まえると、高間論文もまた、制度・行為者・社会的期待の枠組みを利用した議論であると述べるができる。高間論文は、社会保障費や運営費の分析から、医療と福祉の間にある指向性を発見したうえで、それを社会的期待として扱い、それを前提にした医療と福祉の機能分化や連携のあり方を考察していくべきという政策的含意を提供しているのである。この指向性は、実際に医療と福祉の機能分化や連携の可能性の範囲を制約するものであると考えられ、それゆえそれにかかわる実践者に制度設計上の1つの指針を与えるものでありうる。また、適切な処遇を求めるあまり自らの活動に関わっている制約を盲目的に受け入れている医療・福祉従事者がいれば、そうした人々に対して警鐘を鳴らすような議論にもなっているだろう。

このようにして、制度だけに特化した分析を展開しているようにみえる高間論文もまた、制度・行為者・社会的期待の関係を議論することによって、政策的含意をもった知見を生産することが可能になっている。むしろ、制度内部を表すデータに見える予算の分析から社会的期待を析出したことに、高間論文の1つの技巧があったのである。

本節では、『羅針盤』が政策形成に資する知を提供する方法として、制度・行為者・社会的期待という、猪飼自身は指摘していなかったものの各論文に一貫した方針を明らかにしてきた。こうした方針は、社会政策の供給側に対して必ずしも道具的な知識を与えないものの、目下自らが1人の行為者として提供しているサービス等がいかなる制度や社会的期待のもとで行われているのかといった自明の前提を提示することによって、供給側の意味世界を変えうる力をもつ。『羅針盤』は、そうした意味で、社会政策の供給側に、研究者がその一部となることなしに反省的な知識を提供する視点を打ち立てているのである。

4 制度・行為者・社会的期待の関係に着目した政策研究の可能性

前章では、『羅針盤』に収められた各論文が、制度・行為者・社会的期待に着目する視座を有していることを主張した。本章では、『羅針盤』の各論文がどのようにして政策的含意を導出しているのかを総括的に考察したうえで、さらなる展開として、『羅針盤』と同様の方法で実践的な意義をもつ知見を生み出している社会学研究があることを述べる。

4-1 『羅針盤』における政策的含意の2つの導出方法

制度・行為者・社会的期待という視点を前提としつつ、『羅針盤』の各論文における政策的含意の導き方の共通性に着目した場合、そこには大別して2つの方法があると思われる¹⁰。

1つは、制度・行為者・社会的期待の関係内部において生じている不適合性を政策課題として把握し、それへの対応の道筋を提示するという方法である。猪飼論文、赤木論文、および原田論文がこの方法によって政策的含意を導いている。

たとえば猪飼論文は、社会的期待の変容と、それに伴う制度としての医療供給システムの変動に、行為者としての医療政策コミュニティの指向性が適応していないことを浮き彫りにしていた。そのうえで猪飼は、医療政策コミュニティの指向性にどのような転換が要請されるのかを示唆している。ここでは、社会的期待および制度の変化に対する行為者の不適合性が政策課題とみなされ、そうした変化に適う行為者のありようが政策的含意として提示されていることがわかる。同様に赤木論文においては、医療に呼応しながら変化してきた「職能」、すなわち薬剤師の職務に対する社会的期待に対して、行為者としての薬局薬剤師が応答できず批判を浴びてきたという事実を、今日の薬業における実践的課題と捉えていた。こうした課題は、薬局薬剤師が「医薬分業史」にとらわれてきたことに起因しており、それゆえ赤木は新たな歴史観を提示することで、薬剤師が応えるべき社会的期待がどのようなものであるのかを明確にしている。また原田論文では、社会的期待として軽度の知的障害者への処遇の重要性が主張されているのに伴い、すでに多くの負担を担ってきた家族という行為者に対して新たな役割が求められてきていることを1つの政策的論点とみなしていた。これに対して原田は、知的障害者処遇の適切な社会的配分が議論されるべきだとして、対応の方向性を論じている。これにくわえて、家族に負担を求める社会的期待とパーソナルアシスタンスという制度との不適合、司法という制度のインパクトが現在の知的障害者処遇によって成立した知的障害者像という社会的期待によって一時的なものとなる可能性、地域移行という新たな社会的期待が現れることによる問題といった論点を原田は示している。

このように、いずれの論文も、制度・行為者・社会的期待の関係のうちのある部分において把握された不適合を政策課題とみなしていることがわかる。そのうえで各論文は、それぞれの課題にどのような対応をなすべきか論じることで、政策への貢献を試みているのが見て取れる。

もう1つの方法は、ある特定の制度・行為者・社会的期待の関係の安定性を明らかにしたうえで、それが他の社会的期待と適合的でないという点に政策課題を見出すやり方である。この方法で政策的含意を引き出しているのが、後藤論文と高間論文である。

後藤論文は、患者へのケアを期待されてきた(=社会的期待①)精神障害者家族に対する救貧・防貧・扶助の機能をもった入院(=制度)が、家族(=行為者)をその運用に組み込みながら、精神病床の急増期から今日まで維持されてきたことを解明していた。この持続性が、精神障害者の地域生活推進(=社会的期待②)に向けた改革が失敗し続けてきた理由であると後藤は示唆している。換言すれば、上記のような制度・行為者・社会的期待の関係の持続性は、別種の社会的期待として存在する理念にそぐわないものであり、その意味で現在

の政策課題であるとみなされているのである。先行研究では、そもそもこうした制度・行為者・社会的期待の関係自体が十分認識されてこなかったことから、後藤はこれを明らかにしたうえで、その関係を解体することの困難さを問うことが政策的に必要であると指摘している。他方、高間論文では、社会保障財政や運営費の分析から発見した医療と福祉の間にある指向性を社会的期待に位置づけ、制度としての医療・福祉における予算執行や、その作動に関わる行為者が、この指向性によって規定されてきたことを明らかにしていた。こうした指向性が今日まで保持されていることで、高間が「適切な処遇」と呼んで想定している、病院や福祉施設への社会的期待に応えることが難しくなっている。この点が、医療と福祉の供給における問題であると高間は捉えている。この問題に対して高間は、後藤論文が示唆したような制度・行為者・社会的期待の関係の解体という方向性ではなく、医療と福祉の間にある指向性をあくまで前提としながら、医療と福祉のバランスについて議論していくことを提案している。

このように、政策的含意として示されている内容には一定の違いがあるものの、後藤論文と高間論文はともに、制度・行為者・社会的期待の関係の安定性を描き出しながら、その関係が他の社会的期待にとって不適合なものであることを指摘している。両論文では、そうした不適合を政策課題として把握するという形で議論が展開されていることを確認できよう。

以上のように、『羅針盤』の各論文は、一方では制度・行為者・社会的期待の関係内部における不適合性に、他方では安定した制度・行為者・社会的期待の別の社会的期待に対する不適合性に、政策課題を見出している。こうした不適合性に対する合理的な対応策、特定の行為者に向けて示すという形で、『羅針盤』の著者たちは論文の政策的含意を導いている。これが、『羅針盤』における政策的含意の導出の方法であると考えられる。

重要な点は、上記のような政策的含意の提示が、制度・行為者・社会的期待という着眼点をもつことによって可能になっているということである。任意の政策領域を研究対象に設定したとして、そこで制度・行為者・社会的期待を複眼的に捉える視点がなければ、これら異なる要素間での不適合性を認識することはできないだろう。たとえ複眼的な視点を設定したとしても、社会的期待と制度のみに着目した場合には、研究から導かれる示唆をうけて実践を再編しうる行為者に言及できないために、特定の宛先に対して政策的含意を示すということがそもそも不可能になると思われる。他方で、制度と行為者のみに着目した場合には、後藤論文と高間論文が見出したような、安定した制度・行為者・社会的期待の関係が他の社会的期待と齟齬をきたしているといった事態を捉えられなくなると考えられる。社会的期待という概念は、制度の外部に存在しつつそれに何らかの影響を及ぼすさまざまな規範を包含する。この概念を研究上の視角として用意しておくことで、ある種の社会的期待と適合的な制度および行為者の関係が、別種の社会的期待に照らして不適合であるという事態も捉えることができるのである。

4-2 社会学研究における制度・行為者・社会的期待

本書が『羅針盤』から析出してきた制度・行為者・社会的期待という枠組みは、実のところ、歴史分析の方法に依拠しない既存の社会学研究においても明示的ではないものの用いら

れている場合がある。本節ではその優れた事例として、社会福祉に関する領域でフィールドワークを行なった2つの研究を取り上げる。そのうえで、前節で述べた、制度・行為者・社会的期待の関係に生じる不適合性という観点から再解釈することで、歴史分析に依拠しない2つの研究においても、その政策的な含意を導出できることを明らかにする。

藤間公太(2017)は、家族社会学の立場から、職員が集団で子どもの面倒をみる形をとっている児童養護施設の意義について検討している。藤間によれば、育児不安・虐待・ネグレクトなどの子育てをめぐるさまざまな問題を背景として、「子育ての社会化」、すなわち育児が行われる場を家庭に限らず広げていくべきであるという議論が広がっていったという。藤間はこうした「子育ての社会化」論を、社会福祉学で議論されてきた「社会的養護」論と関連づけつつ論じている。「社会的養護」とは、さまざまな事情から家族によってケアをされない子ども(要保護児童)を対象に、公的なケアサービスを提供する取り組みである。

こうした議論は、一見すると子育ての場を家庭から引き離す動向を意味しているように見える。しかし、「社会的養護」の議論においても、依然としていかにして施設等で従来の家庭性、たとえば男性職員が父親代わりを、女性職員が母親的な役割を担うといった分業などを維持するかが重要視され続けてきたことを藤間は指摘する。すなわち、「社会的養護」と家庭性の両立を求める社会的期待が存在するということができる。

それに対して藤間は、家庭性よりも集団性を重視している児童養護施設を対象に、むしろそうした施設だからこそ職員の負担が軽減され、子どもの個別ニーズも的確に充足されている側面があることをフィールドワークから明らかにする。藤間が対象とした施設では、特定の子どもに対して特定の職員を割り当てずに、あくまで集団として対処を行っていた。その結果、新人職員に対して他の職員が相談に乗ることができたり、子どもと職員の距離感を分散させることによって特定の職員との関係において生じる葛藤を緩和しやすくなるといった利点が生じていた。

この施設は、家庭性から距離をとることで、逆に子どもへの適切なケアを達成していたのである。この事例は、社会的期待とは異なる方針をとりながら、社会的養護という制度と、行為者としての職員や子どもとの関係において適切なケアが実現されていた事例となっている。こうした議論は、子どもへの適切なケアを提供するうえで、社会的期待として存在する社会的養護と家庭性の両立という方針を変更し、そこに集団性という要素も含み込んで福祉政策が展開されることの意義を示唆しているだろう。この事例でも、制度・行為者・社会的期待の間のずれに、実際に政策的含意が見出されていることを指摘することができる。

同様に、家族社会学の立場から、野辺陽子(2018)は、「子どものため」の血縁の浮上という動向を批判的に検討している。野辺によれば、近年は血縁を与件とする親子観への批判が高まっている。その一方で、血縁関係のない非血縁親子においては、子どもがルーツ探しをすることが当たり前とされたり、子どもの出自を知る権利が主張されたりなど、「子どものため」に子どもと血縁を(再)接続しようとする動向が見られるという。こうした動きは、〈子どものための養子縁組〉において顕著に生じている。〈子どものための養子縁組〉とは、実子のいない夫婦が子どもを育てる目的で乳幼児と養子縁組を行い、養親が子どもに対して養子

であることを伝え、養親子と生みの親との間で継続的な交流がないタイプの養子縁組である。なお、このような養子縁組は児童福祉サービスとして行われている。野辺は、〈子どものための養子縁組〉に特化した法制度である特別養子縁組の立法過程を分析している。その結果、一方では、実親子関係の断絶という形で親子関係と血縁が切り離されつつ、他方では、子どもが実親について知る道筋が残され、子どもの「アイデンティティ」には血縁が必要であるという認識枠組みが示されるようになったことを明らかにしている。ここでは、「子どものため」の血縁の重視が、近年のより広範な社会的期待として存在しつつ、それが特別養子縁組をはじめとした〈子どものための養子縁組〉の制度に反映されていることが示されている。

これに対して野辺は、〈子どものための養子縁組〉のもとで養子縁組をした非血縁親子への聞き取り調査から、「子どものため」という言説が当事者に葛藤をもたらしていると指摘する。まず、養親については、「子どものため」に養子であることや子どものルーツを伝えるべきだとする規範的要請が、「子どもが愛されて存在している」という物語を維持しようとすることとの間で葛藤を生じさせている場合があった。ここから野辺は、「子どものため」の知と結びついた言説から生じる養親たちの葛藤に目を向ける必要性を示唆している。養子となった子どもにおいても、自らのルーツ探しに関心がない者にとって、「ルーツ探しはアイデンティティにとって必要だ」という言説は抑圧的に機能する場合があった。それゆえ野辺は、子どもという当事者の多様性を前提として、出自を知る権利やルーツ探しの言説の両義性を検討することが必要だと指摘する。

こうした議論は、「子どものため」に血縁を重視するという社会的期待が、〈子どものための養子縁組〉の制度のもとで養子縁組をした行為者としての子ども、および子どもを育てている親に葛藤を生み出す側面があることを示している。つまりは社会的期待と行為者の経験とのずれを浮き彫りにする作業であると理解することができるだろう。こうしたずれを認識することによって、野辺は上述のような、養子縁組や養親子関係に関わる実践的な含意を導いている。

野辺が分析対象として明示しているのは、「制度」（特別養子縁組）と「当事者」（養親子）のみであり、本稿でいうところの社会的期待に当たるものは射程に含まれていないようにも見える。しかし上述のように、分析結果から実践的な含意を導出するにあたっては、概念上は制度から区別された「子どものため」の言説についての考察が重要な機能を果たしている。このようにして野辺も、制度・行為者・社会的期待という枠組みを明示的ではないものの用いることで、実践的な含意を提供する研究を遂行していると指摘できる。

以上のように社会学の研究においても、本稿で示した枠組みが実質的に用いられ、それによって政策的含意が産出されていることが指摘できる。重要な点は、上記の議論が、研究対象と関わりをもちつつも、自らがその成員とはならず遂行されていることである。制度・行為者・社会的期待に着目して、学術的知見と政策的含意の両立を目指すアプローチを採用する場合には、本稿の第1章で言及した公共社会学においてみられるような実践者との協働が必ずしも要請されない。つまり、このアプローチは、実践に直接関わることは一定の距離を取りつつ、政策形成に資する知識生産を行う方向性の、可能な1つの道筋であるといえ

る。くわえて、上記の藤間や野辺の研究が、政策の供給側の人々への含意をもつことからわかるように、制度・行為者・社会的期待という枠組みを用いることで、政策の供給側も含めた実践者への含意を示すことが可能である。こうした仕方です社会学研究を遂行することで、供給側を実践者に含み込んだ形で、学術的知見と政策的含意を両立した知識の産出が可能となることを、本稿は示してきたのである。

5 おわりに

本稿では、政策形成に資する知識はいかにして可能かという問題意識から、『羅針盤』を検討してきた。そこから、著者らが主張するように歴史研究の方法を用いることによって各論文の課題が達成されているだけではなく、各論文が制度・行為者・社会的期待の関係を記述することによって、学術的な貢献だけでなく、政策的にも有用な知識を生成していることを指摘した。『羅針盤』が政策的含意をもたらすうえで用いていたのは、制度・行為者・社会的期待の内外に存在する不適合性から、政策課題を見出すという方法であった。こうした研究方針は、自らが実践者とともに問題解決に取り組むことなしに、実践者に対して反省的な知識を提供することを可能にする。本稿が提示してきた枠組みによって、政策形成に関わる実践者の意味世界が変わる可能性があり、それに伴って実際に供給されるサービスも変更されうるという形で、政策形成に資する知識が産出されるのである。さらに、本稿で提示した枠組みは、一部の社会学研究においても用いられていることを確認してきた。

本稿の議論を受けて導かれる意義を3点述べたい。第一に、『羅針盤』が用いていた研究方針は、著者らが推奨する歴史研究以外の方法を用いても達成可能である。4章2節で述べたように、フィールドワークに基づいた社会学研究の中には、制度・行為者・社会的期待の枠組みを適用することによって、反省的知識の提供に成功しているものがすでに存在する。むしろ、『羅針盤』から導かれた本稿の方針は、多様な調査データに基づいて実行されることで、より複眼的な政策的含意を有する科学的知見をもたらすことが可能であると考えられる。

第二に、上記の点と関連して、『羅針盤』の歴史研究の視点が「現在」の成り立ちを説明することにある以上、その「現在」のあり方を捉える研究は、『羅針盤』と相補的な関係にある。こうした研究は、歴史研究よりも、参与観察やインタビューなどのフィールドワークに基づいて行われることになるだろう。実際、社会福祉分野の記念碑的な研究のいくつかは、貧困などを対象にした重厚な質的研究として展開してきた（一例として、岩田2000）。近年は、福祉供給主体が多元化し、地域福祉などの重要性が高まったことなどによって、社会福祉の実践自体が個別化し、集合的に把握することが難しくなりつつあると考えられる。こうした中で浮上してくる新たな対象をどう把握していくかという問題については、まずはフィールドワークに基づく研究が重要になってくるだろう。

第三に、本稿の視点は、反省的知識の提供という点において、公共社会学と方向性を同一にしなが、研究者と実践者の関係について別の方向性を模索してきた。制度・行為者・社会的期待という観点で、実践者と関わりながら研究を展開するという公共社会学の方針を捉えたとき、公共社会学は行為者に関わりながら（あるいは行為者の立場に身を置いて）制度

や社会的期待の問題を考えるという方向性をとっていると理解できる。この意味で、公共社会学は『羅針盤』が示唆する分析枠組みの一部に属するものでありうる。両者の差異は、知見の送り返しを直接的に実践者に対して行うかどうかという点であるが、一方で『羅針盤』も、そこで見出された知識を実践者が利用する可能性に志向しており、実践者の科学知の利用について無関心というわけではない。盛山和夫（2006）は、ブラウォイの公共社会学のプログラムに対して、それが理論的背景をもたないだけでなく、規範的主張を党派的に提出するような営為をもたしてしまう可能性があり、学問性（disciplinarity）を損なうと批判している。そこで盛山が提示するのは、社会学が従来から取り組んできた社会における意味世界の解明という問いに取り組み、そこから見出された共同性を理論によってより客観的なものとして解釈し、新しい意味秩序を見出していくという方針である。本稿の方針も基本的には盛山の方向性と軌を一にしている¹¹。制度・行為者・社会的期待という視点は、フィールドワークにしろ歴史資料にしろ、事例研究から見出された知見をその事例にとどまらず抽象的に把握するための視点を留意する理論として有効だろう。

本稿では、歴史的視点を利用した『羅針盤』から析出された知見が、フィールドワークに基づいた研究でも可能であることを示したが、そこには検討すべき課題が残されている。本稿において見出されたのは、それが直接的な関わりかという点は別として、学知と実践的な知を両立させる研究視点が、実践者が学知を利用する可能性を考慮したうえでデザインされているという点である。とくにフィールドワークに基づいた研究の場合、本稿の提案した制度・行為者・社会的期待という枠組みに依拠するとしても、何らかの形で実践者と関わりをもたざるを得ない場面も多いだろう。ここには、実際に知見の送り返しをする段階でどのような方法を探ることが望ましいかという問題が含まれている。本稿では実践者と関わりをもつもたざるとは別に必要な理論的視点を打ち立てることに注力したため、知見の送り返しの方法については議論を展開できなかった。この点についての検討は、他日を期することとしたい。

注

- 1 公共社会学という視点には社会学者間の社会的属性による研究テーマの偏りという点も含まれている。つまり、どの部分の社会学を担うかが研究者のエスニシティやジェンダーによって偏っていることなど、社会学内の分業体制にも問題を提起するものであった。
- 2 2019年10月現在、同書の書評論文ははまだ公開されていないが、文献紹介として宇都宮みのり（2019）、浅野修一郎（2019）がある。このうち前者は、「歴史的現状認識と長期的政策展望を切れ味鋭く示すと同時に、政策史研究の方法論を学ぶうえで示唆に富む」と同書を評している（宇都宮2019: 130）。
- 3 このような支払区分と病床機能の連結についての詳細な実証は、後藤（2019）において行われている。
- 4 本論文は猪飼（2010a）の再録である。
- 5 このような分析の方針を示した関連する研究としては、赤川（2017）などがある。赤川によれば、社会問題の構築を因果的に解明するうえで、過程構築という方法が有効であるということを主張している。しかし、こうした方法を採用すれば、政策的含意をもつ知見が導出されるとは必ずしも限らない。
- 6 「行為者中心の制度論」に位置づけられる研究の中には、『羅針盤』に収録された論文と類似した研

究も存在する。たとえば Döhler (1993) は、ドイツ・アメリカ・イギリスの 3ヶ国における医師の資格システムが、医療の専門化、具体的には医師内部における専門医の形成に影響してきたことを明らかにしている。従来の研究において、医療の専門化は、科学技術の進歩や市場圧力などによって進展すると説明されてきたが、Döhler によれば、資格システムが異なる上記の 3ヶ国において、こうした諸変数はそれぞれ異なるインパクトをもつ（場合によってはまったくインパクトをもたない）こととなった。ここでは、国家レベルでの規制である資格システムという制度と、専門医という行為者に焦点を当てながら、前者が後者の形成の仕方に媒介的に影響しているという議論がなされていると理解できる。

- 7 定義上、「医療政策に何らかの関心と影響をもつ人びと」の中には、医療供給システムにかかわりながらそのもて行為する以外の人々も含まれる。このような人々は、本稿でいうところの行為者には該当しないといえよう。ただし、すぐ後で述べるように、猪飼論文の政策的含意は、既存の医療供給システムの基本デザインに基づいて、短期的視野のもと思考してきた医療政策コミュニティに対し、長期的な時間尺で思考する重要性を示している点にある。その際に念頭に置かれているのは、これまで医療供給システムの「ルールに基づいて思考」してきたという点で、制度としての医療供給システムに組み込まれてきた行為者であると考えられる。したがって猪飼論文は、医療政策コミュニティに定義上は包含しうるさまざまな行為者のうち、とくに医療供給システムに組み込まれた行為者に注目して議論を展開しているといえる。
- 8 こうした改革の一例として、後藤は、2004年に厚生労働省が提示した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に言及している (p.21)。「精神保健医療福祉の改革ビジョン」は、「入院医療中心から地域生活中心へ」に向けた方策を推進するため、国民の意識変革や精神保健医療福祉体系の再編を基本方針としていた (厚生労働省精神保健福祉対策本部 2004)。
- 9 医療従事者の行為については指向性それ自体からは説明できないが、高間論文における先行研究 (印南 2009; 猪飼 2010b) が医療制度を論じたものであることに留意する必要がある。高間論文の貢献の 1つは、医療制度が福祉制度を規定することを先行研究が前提していることを受けて、それを双方の関係から明らかにしている点にある。
- 10 もっとも、このことは、制度・行為者・社会的期待に着目して政策的含意を導く方法が 2通りしかないということ必ずしも意味しない。
- 11 社会学と社会政策学には、反省的知識の提供において異なる部分が存在する可能性もある。盛山が主張する新しい意味秩序は、全体社会への反省を提供していると理解できる一方、社会政策学では本稿が主張してきたように特定の行為者を反省的知識の宛先としている。両者の異同とその意義については、今後検討される必要がある。

文献

- 赤川学, 2017, 「社会問題の歴史社会学をめざして」『社会学評論』68(1): 118-33.
- 浅野修一郎, 2019, 「新刊紹介 羅針盤としての政策史——歴史研究からヘルスケア・福祉政策の展望を拓く」『ファルマシア』55(10): 915.
- Burawoy, Michael, 2005, “For public sociology,” *American Sociological Review*, 70(1): 4-28.
- Döhler, Marian, 1993, “Comparing national patterns of medical specialization: a contribution to the theory of professions,” *Social Science Information*, 32(2): 185-231.
- 後藤基行, 2019, 『日本の精神科入院の歴史構造——社会防衛・治療・社会福祉』東京大学出版会.
- 猪飼周平, 2010a, 「海図なき医療政策の終焉」『現代思想』38(3): 98-113.
- , 2010b, 『病院の世紀の理論』有斐閣.

- 印南一路, 2009, 『「社会的入院」の研究——高齢者医療最大の病理にいかに対処すべきか』東洋経済新報社.
- 岩田正美, 2000, 『ホームレス／現代社会／福祉国家——「生きていく場所」をめぐる』明石書店.
- Jackson, Gregory, 2010, “Actors and Institutions,” Glenn Morgan, John L. Campbell, Colin Crouch, Ove Kaj Pedersen and Richard Whitley eds., *The Oxford Handbook of Comparative Institutional Analysis*, New York: Oxford University Press, 63–86.
- 厚生労働省精神保健福祉対策本部, 2004, 「精神保健医療福祉の改革ビジョン (概要)」, (2019年8月18日取得, <https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf>).
- 野辺陽子, 2018, 『養子縁組の社会学——〈日本人〉にとって〈血縁〉とはなにか』新曜社.
- Nyden, Philip, Leslie Hossfeld and Gwendolyn Nyden, 2011, *Public Sociology: Research, Action, and Change*, Sage Publications.
- Pierson, Paul, 2004, *Politics in Time: History, Institutions, and Social Analysis*, Princeton, NJ; Oxford: Princeton University Press. (粕谷裕子訳, 2010, 『ポリティクス・イン・タイム』勁草書房.)
- Scharpf, Fritz, 1997, *Games Real Actors Play: Actor-Centered Institutionalism in Policy Research*, Boulder, CO: Westview Press.
- 盛山和夫, 2006, 「理論社会学としての公共社会学にむけて」『社会学評論』57(1): 92–108.
- 太郎丸博・大谷信介, 2015, 「特集『社会学は政策形成にいかに関与するか』によせて」『社会学評論』66(2): 166–71.
- 藤間公太, 2017, 『代替養育の社会学——施設養護から〈脱家族化〉を問う』晃洋書房.
- 上野千鶴子, 2011, 『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版.
- 宇都宮みのり, 2019, 「猪飼周平編著 羅針盤としての政策史——歴史研究からヘルスケア・福祉政策の展望を拓く」『社会福祉学』60(2): 130.
- 山口一男, 2009, 『ワークライフバランス——実証と政策提言』日本経済新聞出版社.

(やまべ まさし、一橋大学大学院、masashi.yamabe@gmail.com)

(はまの ゆうき、一橋大学大学院、yuukihamano1013@gmail.com)

(まつなが しんたろう、長野大学、shintaro-matsunaga@nagano.ac.jp)

(査読者 米澤旦、堀江和正)