慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	ウィリアム・コーディル著『小□會としての精神病院』
Sub Title	William Caudill : The psychiatric hospital as a small society
Author	十時, 嚴周(Totoki, Toshichika)
Publisher	慶應義塾大学法学研究会
Publication year	1960
Jtitle	法學研究 : 法律・ 政治・ 社会 (Journal of law, politics, and sociology). Vol.33, No.4 (1960. 4) ,p.89- 98
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	紹介と批評
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00224504-19600415-0089

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

ェー漁業事件の判決の意味を、かなり積極的に評價し、他のイギリスの同僚の態度を批判したスミス教授の立場としては、より漸進的な改訂が行われてしかるべきであつたのではなかろうか。

わが國に現在このような手頃な書物のない折から、日本の海事實務に携わる人達やその他の有識者、學生諸君などにとつて、海の國際法について相互に似た立場をとるイギリスの學者のこの著述は、一つの好適な海外文献であるといえよう。

（中村　洸）

William Caudill: The Psychiatric Hospital as a Small Society

(The Commonwealth Fund.) Cambridge: Harvard University Press, 1958. xxii, 406 pp.

ウィリアム・コーディル著

『小社會としての精神病院』

一　最近、社會諸科學間の交流、あるいは、社會諸科學の統合化の氣運は、ますます強まりつつあり、文化人類學の領域においても、その例にもれない。過去三十年間の文化人類學上の變遷のうち、とくに顯著な動きの一つとして、人類學者の現代社會への進出をあげることができる。それ以前には、人類學者のほとんどすべては、未開社會、あるいは、無文字社會とよばれる非西歐的な文化の研究に、その獨自の研究領域をみいだしていた。未開社會から現代社會へと、文化人類學者がその研究領域を擴大してきた原因には、過去三十年間にわたる社會諸科學上の種々の變遷をあげねばならないが、とくに、文化人類學における歴史學的關心から現在學的關心への移行、および、社會諸科學間の接觸、交流の二點をあげることが重要であろう。つまり、文化人類學の現在學的關心が強まつたことと、文化人類學の社會科學的傾斜が激しくなつたことが、文化人類學者の現代社會への進出を促す基盤となつたのである。

たとえば、北アメリカにおいて、地域社會、少數民族問題、一般教育、社會事業、公衆衛生、都市化、工業化、勞使關係、その他の領域に人類學者が進出するようになつた事實、また、國際的に、インド、中國、日本のような非西歐社會における地域社會研究、あるいは、最近とみに盛んな地域研究、國民性の研究、低開發國技術援助にともなう衝擊の研究等の研究領域に人類學者の活躍がみられる事實は、その間の事情を物語るものであろう。このような事態は、三十年以前には豫想もできなかつたことといわれている。

ところで、人類學者のこのような新しい動きについて、賛否それ

ぞれの立場からの論議があるが、本書は、北アメリカおよび日本の精神病院に進出した一人類學者が、そこで、如何に研究に從事しどのような役割を果したかを物語る、文化人類學上の新しいタイプの調査報告書である。その意味で、精神病院という特殊な社會を對象にした、一見、奇異に感じられるこの調査報告から、われわれは、新しい研究領域における人類學上の理論、方法、調査技術について、新たなる知見を得ることができるであろう。ここでは、それらの點について考察を加えたいと思う。

著者コーディルは、シカゴ大學の學士および修士課程を修了し、その間、人類學および精神分析の訓練を受けている。廣義には「文化とパースナリティ」研究者の一人とみなされている。初期の論文には、次の二、三の例をあげることができる。

"Psychological Characteristics of Acculturated Wisconsin Ojibwa Children," *American Anthropologist* 51, 1949.

"Japanese American Personality and Acculturation," *Genetic Psychology Monographs* 45, 1952.

"Applied Anthropology in Medicine," in A. L. Kroeber, (ed.) *Anthropology Today*, Chicago: University of Chicago Press, 1953.

一九四九年、人類學者ウォーナーの紹介により、エール大學附屬精神病院の調査に從事し、その間、同大學の人類學講師となる。本書の調査は、この間におこなわれた。一九五二年、ハーバード大學に移り、社會關係學部講師、および、醫學部精神治療學科調査研究員となる。その間、日本の精神病調査のため、一九五四年より一年間、および、一九五八年にふたたび來日し、調査をつづけている。日本での調査結果は、次の論文、その他にすでに一部發表されている。

"Observations on the Cultural Context of Japanese Psychiatry," in M. Opler, (ed.) *Culture and Mental Health*, New York: Basic Books, 1958.

著者のこれまでにとりあげてきた問題領域は、精神病およびその治療に關する通文化的なパースペクティヴからの接近であつたといつてよい。著者は、ハーバード大學で《Health and Illness in Cross-Cultural Perspective》セミナー、その他の講義を擔當している。

二　人類學者は、その調査技術の一つとして、參與者觀察法(participant observation)を極めて重要視するが、調査の場合の參與の仕方についても、とくに重要な關心を拂つている。精神病院の調査に際し、著者は、まず一患者に僞裝して入院し、八週間の滯在期間を通して、最大限の客觀的な詳細な情報を得ようとした。しか

し、患者としての身分から得られた情報には、事實の客觀的な收集よりも、一患者としての情緒的な反應が多くなり、時には、本ものの患者にもなりかねまじい狀態となつて、第一回の調査は失敗に終つた。患者としての參與の仕方に失敗した著者は、その經驗の反省から、一年半ののち、次に病院の正規の職員の一人として、また、人類學者としての調査目的を隱すことなく、まつたく公的な立場から、十ヵ月間にわたる資料收集ならびに諸調査研究に從事した。

調査活動は、早朝より深夜におよぶまで、病院のすべての日常生活を觀察し、病室へ自由に出入し、患者との密接な關係を保ち、醫局會議に出席し、各種の治療記錄を自由に收錄することに當てられた。しかも、病院運營上の決定事項には參加しないで、もつぱら、調査研究員としての自由な公的活動に專心している。病棟生活の觀察のために、隔離病棟および一般病棟に、それぞれ三百時間の觀察時間を當てている。また、醫師、看護婦による醫局會議の五ヵ月、百二十回におよぶ議事內容を綿密に記錄している。その他、上級醫師による住込醫師の監督狀況、住込醫師の治療記錄、看護婦宿直日誌、その他、日常のあらゆる相互的行爲に關する詳細な記錄を集めている。

調査の目的は、廣義には、病氣および治療に關する社會・文化的要因の究明にあり、とくに、精神病院という特殊な治療過程の、その廣い文脈からの理解にある。そして、上級醫師、住込醫師、看護婦、その他の職員、および、患者、といつた各種の役割集團が相互にとりもつ人間關係を、病院全體の文脈から理解することにより、病院のもつ治療上の潛在力を充分に活用しようとするのが、この調査の實際的課題となつている。つまり、精神病患者の行動は、その個人的心理的條件によるよりも、病院という一つの社會體系のプロセスから理解されなければならないし、そのことは、治療上にも極めて重要であるという前提に立つているのである。

調査の理論的基盤には、人類學者としての研究視點、とくに文化とパースナリティ研究の基本方針、および、パースンズ學派の社會體系論の强い影響がみられると、著者自身、指摘している。つまり、社會體系としての病院の本質の解明には、治療活動を含むすべての日常生活にあらわれた病院內諸集團間の相互的關係、および、その相互的知覺の體系論的究明が必要であると考えられている。病院社會は、上級醫師、住込醫師、看護婦、患者、といつた嚴格な身分的關係にしばられており、さらに、看護婦が醫者に、住込醫師が上級醫師に、あるいは、患者が醫師に、患者が看護婦に、といつた身分的關係の移動は、その病院にとどまる限り不可能であり、いわば、インドのカースト・システムと同樣に、移動の禁止された身分的關係にしばられる一つの特殊社會の典型とみなされている。社會體系

論の立場から、このような特色をもつ社會を分析しようとする點に、本書の基本的な性格がみられるのである。

調査の方法、および、調査技術は、おおよそ三つの部門、つまり、病院を構成する各役割集團、各役割集團相互の關係、および、病院全體としての運營過程、の三つの部門にわけられ、それらはさらに「一つの連結システム」(linked system) として考察される。

第一の「各役割集團」の研究は、上級醫師から患者にいたるまでの、各レヴェルの日常生活についての詳細な觀察による、それぞれの行爲の綿密な記述に重點がおかれる。個人 (self-action)、小集團 (interaction)、病院全體のプロセス (transaction)、の三段階にわけられた諸概念は、假名の患者ミスター・エスポジトの入院（第二章）、テレヴィジョン設置の運營政策決定に伴う患者グループの誤解（第四章）、新入院患者をめぐる病院全體の混亂（第五章）、の三章にわたつて展開される。半年以上にわたる集約的な參與者觀察によつて、病院全體の公的、私的な構造、および、その底流をなす潜在的な情緒的構造をさぐりあて、それらが相互に影響しあう一つの全體としての社會體系の概略を、まず最初にしめそうとしているのである。

第二の「各役割集團相互の關係」の研究では、パースナリティ・テストとして著名なTAT方式 (H. A. Murray, Thematic Apperception Test, 3rd revision. Harvard University Press, 1943) にもとづく十二枚の繪畫を中心に、各役割集團の役割認知に關してその構成員と面接している。この繪畫は、この病院の一般狀況、治療、管理運營、人間關係、の四つのキャテゴリーをあらわす三枚ずつの繪畫から構成されている。この四つのキャテゴリーにつき、上級醫師、住込醫師、看護婦、患者の四集團がどのように反應しているか、つまり、各集團の知覺および感情についての類似、差異の點を明らかにしようとする。それによつて、各役割集團相互の關係、とりわけ、集團間相互の潜在的、暗默裡の相違點を摘出し、各集團にひそむ獨自の價値體系を明らかにしようとしているわけである。

その分析方法は、極めて優れた論理性を示している。醫局内スタッフ、上級醫師—住込醫師、住込醫師—患者、看護婦—患者、の四つの相互的行爲のタイプは、治療、管理運營、人間關係、の三つの問題領域において、各役割集團からどのようにみられているか。たとえば、住込醫師—患者の關係は、治療の問題に關する限り、上級醫師、住込醫師、患者の側から樂觀的に考えられているが、看護婦からは悲觀的に考えられている。看護婦—患者の關係は、治療の領域で、上級醫師、看護婦から樂觀的、患者からは悲觀的にみられ、管理運營の領域では、上級醫師、患者から樂觀的、住込醫師、看護婦から悲觀的にみられる。それに反し、人間關係の領域では、上級

醫師、住込醫師、患者から樂觀的、看護婦から悲觀的にみられている、といつたスコアーの方法がとられている。また、患者集團は、治療の面で、上級醫師—住込醫師關係、住込醫師—患者關係には樂觀的であり、看護婦—患者關係には悲觀的である。管理運營の面では、醫局スタッフ、看護婦—患者關係に樂觀的であり、人間關係の面でも、看護婦—患者關係に樂觀的である。これにひきかえ、看護婦集團は、治療の面で、上級醫師—住込醫師關係、看護婦—患者關係に樂觀的ではあり、住込醫師—患者關係には悲觀的である。管理運營の面でも、醫局スタッフ、看護婦—患者關係に悲觀的であり、人間關係の面でも、看護婦—患者關係に悲觀的である。

繪畫面接法には、調査技術上の種々の利點がある。調査者から示される繪畫にたいし、被調査者は自由にそれから自己の物語りを構成していく。その過程において、意識的あるいは無意識的に、自己のものの考え方、心理の奥底にひそむ價値觀、感情、知覺を明らかにしているわけで、普通の面接、觀察からは得られない貴重な資料を收集することができる。さらに、その調査結果の分析に際して、ある種の客觀的な基準—スコアーの方法を採用すれば、價値態度の分析に、非常に有用な技術の一つとなるであろう。

第三の「病院全體としての運營過程」の研究では、三カ月、六十三回および醫局會議記錄を詳細に分析している。日曜を除く週六回、午前中の十五分乃至二十分間の、治療報告事項、特別施療申請、患者移動等についての醫局會議は、上級醫師、住込醫師、看護婦の合同のもとに開かれる。この會議に出席した著者は、會議内容を忠實に速記している。醫局會議におけるコミュニケーションの流れ、相互的行爲の構造と内容、その運營上の政策決定の過程、および、この小集團と病院全體との均衡過程、を研究することがこの調査段階の目的であつた。三カ月、六十三回にわたる會議内容は、各二十一回、三期間に區切られたそれぞれの時期の病院全體の動きと關連して分析される。分析項目は、相互的行爲の構造的規律性のフォーム、および、構造的内容、の二點に集中される。それらは、さらに、相互的行爲のフォームにたいする身分と役割の影響(第十章)、コミュニケーションの内容(第十一章)、會議過程の指標(第十二章)、の三章にわかれる。

その分析方法には、注目すべき種々の計量的手法が用いられている。相互的行爲のフォームについては、討論參加の量と參加の性格が問題となるが、後者に關しては、ベールスの「相互的行爲分析」(R. F. Bales, Interaction Process Analysis, Addison-Wesley Publishing Company, 1950)にもとづき、(Ⅰ)社會的情緒的領域—積極的、(Ⅱ)作業領域—回答、(Ⅲ)作業領域—質問、(Ⅳ)社會的情緒的領域—消極的、の四つの相互的行爲領域、および、(1)連帶

性をしめす、(2)緊張からの解放をしめす、(3)同意する、(4)示唆を與える、(5)意見を與える、(6)指向を與える、(7)指向を求める、(8)意見を求める、(9)示唆を求める、(10)同意しない、(11)緊張をしめす、(12)敵對をしめす、の十二の相互的行爲キャテゴリー、の二つの操作による討論參加の性格分類を用いる。そして、討論參加の量と性格にたいする討論成員の身分と役割の影響力を確認しようとする。その手順として、(1)各役割集團別會議參加人員および行爲度數、(2)その行爲度數平均、(3)參加人員數による各役割集團の順位、(4)病院長および住込醫師主任の參加數および行爲度數、(5)その行爲度數平均、(6)看護婦監督、主任看護婦、擔當看護婦の參加數および行爲度數、(7)その行爲度數平均、(8)各住込醫師（五名）の參加數および行爲度數、(9)その行爲度數平均、(10)その發言頻度順位、(11)上級醫師（六名）による住込醫師評價順位、(12)發言頻度順位と評價順位の比較、(13)相互的行爲の十二キャテゴリー別による各役割集團の行爲度數、(14)各役割集團の十二キャテゴリー別行爲度數配分比率、(15)相互行爲の四領域別による各役割集團の行爲度數配分比率、(16)十二キャテゴリーおよび各役割集團別による行爲度數平均、(17)十二キャテゴリー分類による問題解決に貢献した各役割集團の行爲度數配分比率、(18)四領域十二キャテゴリー別各役割集團の行爲度數順位、の十八圖表の分析をかかげる。さらに、積極的情緒、參加意欲、の二つのインデックスを作り、各役割集團の醫局會議における積極的消極的態度の分析を試みる。このような相互的行爲の計量的分析方法は、社會心理學、社會學の領域における小集團の研究から發展したものであるが、人類學者の側においても、極めて積極的に攝取されつつある。その意欲には注目すべきものがあろう。

醫局會議におけるコミュニケーションの内容分析に際しても、十四のキャテゴリーと五つのトピックを用い、トピックが如何に問題とされ、そのトピックに何が起つたかを追跡しようとする。さらに、六十三回にわたる醫局會議の時間的經緯は、(1)脱落、(2)全體的情緒、(3)消極的情緒、(4)複合度、(5)運營上の困難度、(6)上級醫師による統制、(7)混亂、(8)非決定、の八つの指標の操作によつて、病院全體の諸動向と對應せしめられている。集約的、微視的調査では、ともすれば無視され易い時間的經緯の問題は、ここでも、計量的組織的に分析されており、調査技術上、注目すべきものが多い。

隣接諸科學の調査技法を人類學的研究に導入しようとした著者のこれらの調査技術は、これまで、餘りにも「素手の觀察」に頼りすぎていた人類學の領域に、新しい局面を開くものとみてさしつかえない。本書の十五年以前に出版されたホワイトの同じ傾向の人類學的研究（William F. Whyte, Street Corner Society: The Social Structure of an Italian Slum, Chicago: University

of Chicago Press, 1943）と比較し、この十五年間の調査技術の精密化、および、社會諸科學の交流には驚くべきものがあろう。

三　著者は、社會體系としての精神病院の本質を明らかにするため、病院内の顯現的公的構造、私的構造、および、それをささえる潜在的情緒的構造をえぐりだそうとした。そして、地位、役割、價値システム等の社會體系論の諸概念により問題の分析を進めている。しかし、ここで問題になるのは、社會體系としての病院と、それをとりまく地域社會、國家、文化等の高次のシステムとの關係であろう。著者は、この點に關し、「オープン・システム」の概念、あるいは「文脈化」（contextualization）の考え方、および、比較研究の方向、に問題の解決をみいだそうとしている。

人間行動は、生理現象としての生理的システム、個々の發達過程としてのパースナリティ・システム、家族、友人その他の恒常的小集團としてのシステム、それをとりまくもつと廣い意味での社會構造等に規制され、それらの諸システムは、それぞれ獨自に完結する閉ざされたシステムではなく、相互に關連し自律的に規制される開かれたシステムである、というのが著者の考え方である。そして、人間行動の連結システムにおける類型的相互關係こそ、人類學の中心課題であるとし、その一類型を精神病院にみいだしているわけである。その意味で、一つの類型の綿密な微視的研究としての意義は、本書からわれわれは充分に理解することができる。さらに、病院自體は、決して閉ざされた一つのシステムではなく、地域社會、文化の影響のもとにあるオープン・システムの一環である點については、いささかの疑義もない。

しかるに、著者は、病院と地域社會の關係には故意に觸れないことにした、と本書にことわつている。さらに、もし將來、この問題に研究の焦點を向けるとすれば、その調査デザインはかなり難しいが、患者が病院へ向う過程、その際の仲介人、患者とその家族および彼らが住む地域社會との關係、患者の退院後の地域社會での生活等の問題の解明が有益であろうという。しかし、このばあいの病院―地域社會の關係は、實際的問題解決の意圖を中心としたものであつて、いまここでとりあげている方法論上の問題とは直接關係しない。要するに著者の立場は、つねに高次のシステムとの關連を考慮しながらも、一つの類型的相互關係の解明に焦點を當てていると考えられる。いいかえれば、個人の自己行爲、小集團の相互的行爲の觀察から、それらの文脈を「文脈化」し擴大していく方針であるといえよう。だから、著者は、本書の方法論上の特色にふれ、「病院における人類學的研究は、小地域社會の現地調査と、實驗室で實驗的につくられた小集團の觀察との、どこか中間に位置づけられるように思う」（pp. 357～58）といつているのも、この間の事情をしめ

すものと考えられる。小地域社會の研究では、行爲に關する動機づけや感情は、生そのものではあるが、行爲領域の擴がりに制限が少ないので、それを追跡することは難しい。他方、實驗的小集團の觀察では、資料を明確に記錄し、その方法を一そう精密にすることはできるが、その實驗的作業が被驗者にどれだけの意味があるかを確認することは難かしいのである。著者の狙いは、この兩者の効果的な併用にあったわけで、その範圍で、類型的相互關係の今後の研究に示唆するところ多いといえよう。

人類學者である著者は、勿論、文化の相違がもたらす意味について無關心ではない。再度來日し、わが國精神病院の研究を續けているのは、通文化的な比較研究の重要性を認識しているからに外ならない。通文化的比較研究なくしては、個人のパーソナリティをめぐる動態性についての、價値の文脈から派生する種々の影響の範圍を確認する方法はみあたらない。著者は、各文化における精神病の自然史的比較研究、および、精神病患者の入院、在院、退院における文化・社會的過程の意味を探求するために、日本での調査をはじめたという。日本での調査結果は、若干の諸論文を除き、いまだ詳しくは報告されていないようである。しかし、著者の意圖は、本書にみられる調査モデルの、日本における比較檢討であることに疑いはない。つまり、アメリカ社會でみられた同樣の類型、過程が、他の日本文化のもとで發見されるか否か。もし發見されなければ、その相違は何であるか。これらの點に關心が向けられている。そして、これら社會・文化的要因一般に關する研究から、社會體系としての病院と、それをとりまく社會・文化との關係の問題に、著者の次の視點が向けられているのである。とくに、「文化―家族―パースナリティ」類型のヴァリエーションに注目する著者は、日本での年齡および性別によるヒェラルキーに強い關心をしめす。

日本の精神病院は、著者によると、その社會構造が嚴格であり、身分的上下關係に強く支配される、いわゆる「家族モデル」に準據しているといわれる。また、日本の精神病患者の特色には、アメリカのそれと比較して、比較的強い抑鬱狀態、自己嫌惡、對人恐怖症、腺病質、および周圍に強く依存する傾向等があり、病院內でも、醫師、看護婦にすこぶる從順で、患者仲間に依存し、極めて主體性がとぼしく、長期にわたる強い緊張をしめすことが少ないそうである。一口にいつて、アメリカでは非常に騷々しいのが、日本では非常に靜かだというのが、精神病院の相違についての印象であるといつている。

これらの比較研究の體系的な發表は近い將來に期待されるが、それは、單に印象的な解釋に終る問題ではなく、ことに、本書に斷片的に記述された限りの印象論に終るものでもない。そのことは、改

めてことわるまでもないであろう。しかし、文化と小集團研究の間にあるギャップは、著者の比較研究の方針により、一應の解決の途をみいだしている點は、われわれもまた、注目してよいと思う。普遍的な概念用具としての社會體系論を中心に、もろもろの調査技術を驅使した類型的研究を異文化のもとで比較檢討することによつて、相對的な文化的狀況のもとにおける人間行動を、客觀的意味的に理解しようとしている。この點、ラドクリフ・ブラウンを中心とする社會構造比較研究の方法論と若干の類似性がみられるが、そこには、著者が遍歷してきた、文化人類學、比較社會學、臨床心理學、の諸科學の一つの融合過程をみいだすことができるであろう。比較研究の方法には、難かしい方法論上の問題があるが、本書にあらわれた社會體系論による比較研究の展開には、考慮すべき問題の核心がひそむように思われるのである。

四　これまで、主として研究の方法、調査の技術について考察してきたが、著者は、精神病院の研究から、最後に「臨床人類學」(clinical anthropology)の可能性を問題にしている。病院あるいは他の醫學上の組織において、實際にある種の責任ある立場にたち、人びとと日々接觸し、觀察および面接の技術を通して調査研究に從事するのが、臨床人類學の任務とされている。病院その他の醫學上の組織の管理運營は、臨床人類學者の採用によつて、その治療能力をさらに高めうるのではないか、という反省にもとづく結果である。本書に序文を寄せたエール大學精神治療學科主任レッドリッヒ博士は、著者の臨床人類學的活動によつて、これまでの精神治療學界の自己陶醉が打破され、病院運營上のもつと合理的な効果的な方法を學ぶことができるとのべている。醫師は、患者の治療對策について、治療者および運營者としての醫局スタッフの役割葛藤、命令系統の混亂、職種にたいする不滿感、無關心狀態、惰性等の、これまで無視されてきた現象の重大なる影響力を認識しなければならない。そのために、專門家としての臨床人類學者の出現に、大いに期待されるというのである。

人類學者の側でも、精神病および精神病院の研究は、文化一般の理解に大いに役立つと考えられている。文化人類學と精神醫學は、過去三十年におよぶ理論上の密接な交流を重ねてきたが、著者のいう臨床人類學の構成によつて、兩者の多產的な異種交配をもつと組織化しようとする。とくに、觀察、面接の調査技術に關し人類學は精神醫學から學ぶべきものが多く、かつてサピーアをして、人類學は精神醫學を必要とするとまでいわしめたが、精神醫學も同樣に、人類學を必要とする段階にきていることを著者は强調しているのである。

臨床人類學の發展には、著者もいうように、國際的比較研究の必

要なことはいうまでもない。わが國のこの方面の實狀については、若干の調査研究がおこなわれているようであるが、臨床人類學の構成から得るところ多いように考えられる。

最後に、われわれは、本書に一貫する研究方法および諸調査技術から、多くのものを學びとることができるように思う。身分的關係にしばられ、その間の移動が禁止される社會は、なにも病院だけに限らない。工場や學校、軍隊その他の集團においても、同樣の基本的性格をみいだすことはいとも簡單である。筆者が本書を手にしたのは、實は、ハーバード大學ビジネス・スクールにおけるロスリスバーガー教授の博士課程セミナーに參加したときのことであつた。事業經營の人間關係を對象とする研究領域においても、本書は、極めて優れた示唆を與えるものと考えられていた。調査技術の有用性はいうまでもなく、方法論上の反省がそのセミナーでとりあげられたことは、とくに筆者にとつて、大いにわが意を得たところであつた。というのは、これまでの經營の人間關係研究は、經營事業體を一つの社會體系として考察するよりも、一作業場、一職場集團を中心とする餘りにも微視的な、餘りにも實用本位の研究に偏つていたので、一作業場、一職場集團を、その經營事業體全般の諸社會構造、諸役割集團との關連において、あたかも著者が本書でとりあつかつたように、全體關連的に研究することがもつとも必要なことであつたからに外ならない。この點の方法論上の反省は、その調査技術の併用とともに、經營の人間關係研究に寄與することは明白である。

目下米山教授を主任とする中小企業勞使關係の調査計畫が進んでいるが、このばあいの方法論上の問題、調査技術上の問題の檢討に際しても、本書からうける示唆は極めて有用であろう。中小企業の企業主、職長、職人、徒弟、といつた各役割集團は、本書にあらわれる役割集團の構造、機能に類推される點が多い。また、中小企業には、わが國獨自の古い傳統的樣相——著者のいう「家族的モデル」——が根づよく殘存しているので、本書の調査デザインから何がもたらされるか、極めて興味ある問題をなげかけている。さらに、あえていうならば、中小企業の國際的な比較檢討は、そのような綿密な諸調査研究の成果を基盤にして、はじめて優れた意味をもつであろうと考えられる。というのは、文化の相違を國民性その他の全體的次元から研究することは、勿論、必要な一つの方法ではあるが、精神病院、中小企業その他の具體的次元の精密な調査研究を比較檢討する方法も、文化人類學の基本的視點として決して無意味ではないと考えられるからである。そして、そのことの難かしさは、現在の狀況からして想像にかたくない。その意味で、本書の最終的な評價は、實は、これに續く日本での研究成果との比較檢討にまつといわねばならないであろう。

（十時嚴周）