

Professions における「補充」の問題

— 医師の場合を中心にして —

中野 秀一郎

まえがき

比較社会構造論の中で最も重要な問題の一つは所与の社会体系における分化した地位—役割の間へ人々がどのように配分されるか、換言すれば、どのようにして、だれが特定の地位—役割を獲得するかというメカニズムの研究である。例えば、一定の地位—役割構造を前提にしても、それに人々が配分される基準には、業績本位主義 (Achievement) と帰属本位主義 (Ascription) という二つの異った原則が想定できるのであり、このうちどちらの原則が採用されるかによって、当該社会構造の質やそこに現出する諸々の問題に大きな差異が生起することは周知の歴史的事実である。

異なる職業への人々の配分メカニズムの研究は職業が現代の社会において人々の「代表的地位」とみなされる度合に応じて、上にみたような比較社会構造論の問題意識と重なるわけだが、しかしそうしたマクロな視点を離れても、職業社会学それ自身の興味ある重要な問題の一つであることにはまちがいない。本稿の目的は、筆者の行なった実証的調査の資料を中心にしながら、古典的かつ代表的な profession の一つである医師の補充 (recruitment) の型を明確化し、合せてそれに伴う今日的な諸問題を考えてみることである。

第一節 異なる職業における補充の問題

一般に、補充の問題は、社会階級論的視角の中では、「社会移動論」として研究されてきたのであり、その場合、特に世代間移動の分析が職業におけるこの問題に直接繫っている。移動を促進したり阻害したりする、(i) 社会化、(ii) 動機付け、(iii) facilities、(IV) チャンネル (ルート)、あるいは場合によっては全体社会的な客観的条件の分析が、こうした研究の中心的テーマであった。人

々の職業的地位の空間を座標軸にとると、これはそのまま「職業移動」論の問題になる。職業移動そのものは、云うまでもなく社会構造そのものの変化として凝集・定着するが、同時に、テクノロジーの変化などはそれ自体が職業移動の原因でもあり、工業化が急速に展開する社会では、例えば農業から非農業への職業移動が著しく増大することはこうした一例である。しかし、それにもかかわらず、実証的な資料が明らかにしたことは、一種の「職業補充圏」の存在である。社会が安定的であればある程、いわゆる立身出世型 (あるいは没落型) というような落差の大きい職業移動のパターンは減少し、一定の職業の中でやや閉鎖的な補充が繰り返されることになる。もちろん、こうした現象も、当該社会におけるイデオロギー (例えば、平等主義の普及) やチャンネルへの接近性 (例えば、奨学金制度や国立大学の普及) など、客観的条件の相違によって異なってはくが、それでもある職業への人材の補充が特に著しくパターン化されているという事実は否定することができない。

職業全体の構造で見れば、一般に、専門職的・管理職的・高度技術的な職業を一つの極とし、他方の極に非専門職的・非管理職的・低度技術的な職業を置くと、その両方の極で自足的・閉鎖的な「職業補充圏」が存在していることが分る。同時に、職業の世襲的傾向 (子供が父親と同じ職業につく傾向) の割合が、種々の職業群を通して相当の高さを維持することは、職業社会化 (professional socialization) に果す家族の役割を示唆するものであろう。

一例を E. F. Jackson と H. J. Crockett, Jr. の分析にみてみよう。¹⁾

構造的な問題として、このサンプルで示される限り、まず父親の代と息子の代では職業構成の上

但し、() は Mobility Ratio

表1-1 父親の職業による本人(男性)の職業分布(1957年 米国)

Occupation of Respondent's Father	White Professional, Business, Collar,		Skilled Manual, Semiskilled, Unskilled, Farmer,				N (100.0 per cent)	
	per cent	per cent	per cent	per cent	per cent	per cent		
Professional	40.4 (4.81)	19.1 (1.45)	12.8 (0.91)	19.1 (0.72)	2.1 (0.12)	4.3 (0.47)	2.1 (0.18)	47
Business	18.3 (2.18)	25.8 (1.96)	22.5 (1.61)	15.0 (0.57)	12.5 (0.72)	1.7 (0.18)	4.2 (0.36)	120
White collar	20.3 (2.41)	17.4 (1.32)	24.6 (1.76)	20.3 (0.77)	10.1 (0.59)	5.8 (0.64)	1.4 (0.13)	69
Skilled manual	8.5 (1.02)	13.6 (1.03)	15.6 (1.11)	42.2 (1.59)	14.6 (0.84)	4.5 (0.50)	1.0 (0.09)	199
Semiskilled	2.3 (0.28)	6.3 (0.47)	17.2 (1.23)	28.9 (1.09)	32.8 (1.90)	10.2 (1.12)	2.3 (0.20)	128
Unskilled	1.5 (0.18)	6.1 (0.46)	10.6 (0.76)	36.4 (1.37)	27.3 (1.58)	15.2 (1.66)	3.0 (0.26)	66
Farmer	2.5 (0.30)	11.2 (0.85)	8.4 (0.60)	21.6 (0.81)	16.5 (0.95)	13.5 (1.48)	26.4 (2.29)	394
All respondents(N's)	86	135	143	271	177	93	118	1023

表1-2. 父の代および本人の代の職業構成

(%)

	Professional	Business	White Collar	Skilled Manual	Semiskilled	Unskilled	Farmer
父の代	4.6	11.7	6.7	19.5	12.5	6.5	38.5
息子の代	8.4	13.2	14.0	26.5	17.3	9.1	11.5

で若干の差異がある。顕著な点は、息子の代では Professional および White Collar で父親の代の約2倍の値がみられ、Business を除くとその他は漸増、逆に Farmer では 38.5% から 11.5% へと激減していることである。これは一世代に亘る工業化の進展の結果と解釈することができる。Unskilled を除いて、どの職業群でも、父親の職業(origin)へ息子が到達している(destination)場合が一番多く、単純な割合では Skilled Manual の 42.2%、Professional の 40.4% が特に高い。さて、上に述べた構造変動と各職業群における出生率の差異を考慮に入れて、さらにカイ自乗検定と同じ仕方で職業機会が平等であると仮定した場合の「期待値」を算定し、これをベースにして移動や世襲の割合(1より大は期待値より大、1より小は期待より小)を計算してみると、世襲率の高いクラスには、Professionals (4.81) と Farmers (2.29) がくるが、前者が特に他の職業に比べて高い世襲率を示すことが分る。

さらに、この数値(移動率)が1より大(期待値より大)、すなわち期待されるランダムな結びつき以上の値をもつところを拾ってゆくと、これが略々右下りの対角線上に分布していることに気が付く。云うまでもなく、このことは、職業の補充に「同質内結合」の関係があることを示唆している。特に Business および White Collar から Professional へという移動が群を抜いており、次いで、Business から White Collar へ、Unskilled から Semiskilled へというパターンが高い値を示している。

一般に、工業化の歴史的進展を考慮に入れれば、現時点でのわれわれの調査対象(医師)についても、その年令や出身階層の差異によって、一定の「補充圏」を破るいわゆる上昇型職業移動が多くなってくると予想することができ、特にわれわれの時代に近づくにつれて、(i) Professions の数の増大、(ii) 教育の普及(特に高等教育の拡大)、(iii) 奨学金制度の発達、(iv) 農業の縮小――

都市化の進展——、(v) 能力主義・平等主義イデオロギーの普及、などを条件として、初期には農民階層から、最近では労働者階層から、こうした上昇移動に成功するものが多く輩出してくるのであろう。職業移動に関連して、さらに問題になるいくつかの点は次のようなものであろう。

1) 動機付け： aspiration level や職業観は、しばしば職業選択に影響を与えることによって、職業移動と深い繋がりがあるが、これは家族や社会階層によって異なる。高い職業世襲率と固定的な「職業補充圏」の存在は、子供の社会化過程におけるこうした「下位文化」の影響として説明されうる部分も少なしとはしないのである。

2) チャンネルあるいは Facilities：特に、専門的・高度技術的な職業は、その法的資格規制とあいまって、高度でフォーマルな教育水準を必要とするものが多いが、これは逆に考えると能力さえあればだれでもこうした職業につくことができ

るという開放化の要素をも含んでいる。こうして近代専門職は高等教育と深い繋がりをもつようになった。もちろん、こうした職業は相対的に長い訓練期間を必要とするので、その費用に容易に耐えうる社会階層に有利な条件が生ずることは否定できない。高度技術的・専門的・管理的職業群における「職業補充圏」の存在は特にこの事実と関連しているように思われる。

それでは、次に問題を professions に絞って、この点をもう少し詳しくみてみることにしよう。

第2節 専門的・管理的職業における補充のパターン

—— 一般的考察 ——

A. Girard は『エリートの社会学』(La Réussite Sociale 1967) という小冊子の中に、かれのサンプルとした《現代の重要人物》に関して次のような統計をみせてくれる。²⁾

表2.

現代の重要人物	父親が最高の社会階層に属している比率 (%)	主たる父親の職業の比率	職業世襲率 (%)
企業主	78	自由専門職 (35 %)	—
医師	79	自由専門職 (42 %)	30
高等教育従事者	38	公務員 (51 %)	25
外交官	85	“ (58 %)	—
軍人	82	“ (51 %)	28
司法官	85	“ (34 %)	約14
公務関係全体	72	“ (50 %)	—
文学・芸術	66	自由専門職 (30 %)	約10

これで見ると、フランスでは、外交官や司法官はいわゆる上流階級の職業であり、他方、高等教育従事者や文学・芸術の分野への進出が多少下層階級にも開かれているように思われる。医師もまた相当程度上層階級によって独占されてきた職業であるといわざるをえない。世襲率の明らかなものでは、医師の30%、高等教育従事者が25%、軍人で28%である。公務員や自由専門職がこうした《重要人物》たちの輩出母体であることも容易に分る。「結局、重要人物の%は、出身家族の階層を考えれば人口の5%の層から輩出している」と Girard は云う。³⁾ こうした傾向はフランス、イ

ギリス、アメリカなどのビジネス・エリート、学者、政界人、高級官僚などについて同様にいえる。そして、Girard はこれを「%基準」と呼ぶ、すなわち、いわゆるエリート層の約%を占める人々は上流階級とか財産所有階級とかいう一にぎりのグループから輩出するという定式である。⁴⁾

Girard はまた、婚姻にも留意しており、配偶者の各々の職業のみならず、夫の職業を妻の側の父親の職業と比較してみる（なぜなら大多数の妻は通常自らは職業に従事していないから）ことを提唱している。結論的には、この場合も社会的な「同質性を基盤とする」婚姻がもっとも頻繁に行

なわれているということが分るのであり、この分布は丁度既にみてきた職業群の座標における右下り対角線の上方と下方の両極に存在した「職業補充圏」と全く重ね合わせることができるようなパターンを持っているのである。

こうして、一定の社会階層で一定の子供のパーソナリティの社会化が行なわれることが、職業の「世襲的」同職化傾向を促進するのであり、なかなか諸階層の頂点ではこの傾向が強力であるという。「医師・教授・音楽家の子女は、その子女であることから、それと知らず、いくらかは医師であり、音楽家である構えを身につける。一種の心理状態・感受性あるいは特殊な教養といったものが、子女に浸透していく。」⁵¹

この点については、後節で実証的資料をもとにしてこの仮説を検討することにしよう。

個別 professions における職業世襲率のリストは寡聞にして知らないが、その他の例では、Rozoff's 1940 Study of Indianapolis が、父親の職業がいかに法律志望の学生の職業選択に影響を与えるかを研究した J. Zelan 論文の中に紹介されている。⁶¹ それによれば、サンプルの弁護士の世界世襲率は23%である。大学教授については、最近、新堀、有本による国際比較研究が付けにされた。⁷¹ 回収された質問票(773名、平均回収率38.6%)は多様な国の大学教授に関する比較考察の材料を提供してくれるが、その結果によると、職業世襲率のきわめて高いのは、フランスの20.8%、ポーランドの20%であり、その他の国の大学教授の場合は、アメリカ9.1%、イギリス12.5%、ドイツ7.9%、カナダ3.4%、オーストラリア5.0%、スウェーデン4.5%、ノルウェー9.1%、オランダ14.3%、南アメリカ16.7%などとなっている。比較的安定した閉鎖的社会構造をもつヨーロッパで、この場合も、職業世襲率が高いことは注目されてよい。上位6ヶ国で平均してみると大学教授の世界世襲率は16.5%である。

高等教育が発達するにつれて、これが professions への重要な関門となった。特に、特定の高等教育機関がエリート層へのパスポートである場合には、父子の間で出身校が合致するというケースが非常に高い割合で現われる。青沼吉松は、日本の経営者層の研究でこの点に触れて、「一世代前に

は父子の出身校が合致している比率が高いのは、早大・東大・京大であり、いずれにもおいても、50%以上という数字が出ている。これらに続く慶大は30%、一橋大は20%となっていた。現代では合致率のきわ立って高いのは70%の慶大であり、早大は30%台、東大は20%台となっている。京大、一橋大、東工大はいずれも10%前後である」と述べている。⁸¹

この傾向は、職業移動の場面でも考えられる重要な歴史的变化を表わしている。もちろん、歴史的变化の考察は、同時に、同時代において異なる発展段階にある社会の比較分析にも役に立つ示唆を含んでいる。

一般に、エリート層にとって安定的で閉鎖的な職業補充圏が、婚姻制度や教育制度とあいまって存在している所(あるいは時代)では、能力のある下層階級出身者が、この上層へ入り込む道は限られている。近代ヨーロッパでは、僧職と軍人がこうした例外的なルートであった。産業化の進展に伴って、農業から非農業への職業移動が起るが、これもことエリート職業層の場合は、大地主・富農階層にのみ開かれていたというべきであろう。高等教育機関が能力主義を原則としても、機会や aspiration level の点で、必ずしも下層階級出身者には、このルートも充分開かれていたとは言い難いものであったろう。略々、こうした状況が、現代日本の professions の補充についても当てはまる歴史的展開過程である。そして、これ以後 professions へ進出してゆく人々には、次の歴史的フェーズである大衆社会化時代の影響が現われ始めている。これが professions 志望の学生群レベルでみられる昨今の現状であろう。高等教育の拡大・普及や平等主義的イデオロギーの浸透によって特定の社会階層と特定の職業、それにそれを媒介した特定のチャンネル(例えば、高等教育機関)との強固な連繋は少しづつゆらぎ始めている。

この傾向については、最近の国立大学における医学生への補充を通して、その萌芽的傾向を指摘しておきたいと考えている。万成博はビジネス・エリートの研究の中で次のように述べている。⁹¹ 「日本では、ホワイト・カラーや労働者のような下流階級出身のビジネス・エリートの比重は、イギリスやアメリカに比べていちじるしく低い。こ

れは、ひとつにはこの層が全人口のなかで占める割合の少ないことに基因している。——中略——将来経済の成熟につれて、わが国でもビジネス・エリートのなかに企業家の息子の占める率は低下し、ホワイト・カラーや労働者の息子が有利になっていくであろうことを示すものである」。アメリカにおける医師の補充についても例えば、1900年から1950年までの傾向を分析した S. Adams は、漸進的「民主化」の方向を確認している。¹⁰⁾ かれは、Massachusetts と Ohio の333人の医師について North-Hatt 職業威信尺度に基づく職業的出身 (occupational origin, すなわち父親の職業) を検討したが、その結果によると、若い医師になる程漸次、その父親の職業が平均して低くなることまた「世襲率」も減少してゆくことが明らかとなった。次の表は、生れた年によって分けられた医師のグループとその「世襲率」である。1880—1889年生れのグループをピークとして、医師における職業世襲率は漸減の傾向にあると Adams は指摘している。もっとも、こうした「民主化」の傾向は決して“overwhelming”なものではないけれども……。

表3. アメリカにおける医師の世襲率

生まれた年	世襲率(%)
1870—1879	22.2
1880—1889	25.0
1890—1899	11.8
1900—1909	8.8
1910—1920	9.4
平均	12.4

第3節 professions の補充の問題

—医師の場合を中心にして—

われわれのサンプルにおけるきわめて客観的な事実の記述から分析を始めることにしよう。比較のために並列的に置いたブルー・カラーの場合と比べてみると明らかのように、われわれのサンプルにおける医師の出身階層（父親の職業を指標とする）には顕著な特性がみられる。¹¹⁾ ここでは、専門的・管理的職業が65.4%を占め、これに商工自営（18.8%）を合せると、その値は84.2%と大

表4. 父親の職業

職業	医師	社員
農林漁業	6.0(%)	52.1(%)
労務職業	1.5	21.7
事務販売	1.6	14.7
商工自営	18.8	7.3
管理専門	65.4	2.4
その他	6.8	1.8

勢を制する。この内分けをオリジナルな区分で見ると、医師（すなわち職業世襲率）32.8%、歯科医師・薬剤師4.5%、商工・サービス自営18.8%、専門・自由職自営（医師・薬剤師、歯科医師を除く）10.4%、被雇用管理・専門職（医師、歯科医師、薬剤師を除く）17.7%、である。職業世襲率は、すでに引用した種々のデータと比べてもきわめて高いが、これは一つには、神戸市のような都市としての歴史が古いところでは、医師のような都市的職業が比較的古いところから定着して、他の都市的職業と共に都市中産階級によって荷われてきたためであると考えられる。ごく近い時期の都市人口増大の原因は、云うまでもなく流入人口であるが、これは、一般的には、工業地帯の発展に伴う労働者人口として入ってくる。これを裏

表5. 出生地

出生地名	医師	社員
兵庫県	48.0(%)	15.7(%)
北海道, 東北	3.8	0.7
関東, 中部	7.4	1.4
近畿 (除く兵庫県)	16.8	2.9
中国	9.0	17.7
四国	5.1	14.1
九州	6.1	46.9
その他	3.9	0.7

付ける資料は表5の医師の出生地分布である。ここでも、比較のためにブルー・カラー集団のデータを並置したが、これは上記の記述をそのままテーブル化したような結果になっている。なお、もとの資料では「神戸市」を独立した項目としてとってあるが、医師の場合、神戸市生れのものの割合は33.6%である。ちなみに付け加えておくと、神戸市在住年数が25年以上のものは全体の6割近く（57.8%）に達している。もちろん、日本の大

都市は全体として比較的年齢が若いので医師の年齢が高くなる程、地方からの流入は増加している。今かりに、神戸市と兵庫県を含めた近畿地方以外の出生地をもつものをサンプルの年齢グループについてみてみると、65才以上ではその値が56

表6-1. 年齢階層による出生地 (%)

年齢階層 (才)	神戸市生まれ	近畿地方以外で 出生したもの
25 - 34	40.0	15.0
35 - 44	40.8	22.5
45 - 54	37.2	36.8
55 - 64	31.4	39.1
65 以上	10.8	55.9

表6-2. 年齢階層による父親の職業

(%)

年齢(才) \ 職業	医 師	農林漁業	商工サービス 自営	専門自由職自営 (医・歯・薬剤師 を除く)	被雇用管理専門 (医・歯・薬剤師 を除く)	ホワイト・カラー とブルー・カラー の合計
25 - 34	45.0	0.0	15.0	10.0	15.0	0.0
35 - 44	35.2	1.9	18.1	10.0	28.0	3.8
45 - 54	33.1	5.9	18.1	10.5	18.5	2.4
55 - 64	31.7	6.3	20.4	10.6	16.2	3.5
65 以上	25.0	16.3	20.7	10.9	13.0	3.3

驚くべき事実は、再び「世襲率」である。医師が都市的に定着した職業であるとしても、サンプルにおける医師の職業世襲率は、最も高年層（1907年以前生れ）でも25.0%であり、若年層では35%を超えている。¹³⁾ S. Adams の調査と比較できる「55-64才」(1908年-1917年生れ)のグループをとっても、この値はアメリカの3倍の高さである。Adams の分析では、1880年-1889年生れの医師の世襲率をピークとして、数値が漸減の傾向にあるという。それでは日本では、少なくともこのサンプルの場合にみられるような世襲率漸減の傾向は今後どう展開するであろうかという問題がある。この問題を考える前に、その他の“origin”についてまず検討を終えてしまいたい。

商工・サービス自営は、医師を供給する社会層としては、きわめて強力で安定的な力をもつ階層で、その漸減傾向は、全体社会に占めるこの階層の減少に対応すると思われるから問題はない。専門自由職自営（医師・歯科医師・薬剤師を除く）も非常に平均した輩出力をもつように思われる。被雇用管理・専門職（医師・歯科医師・薬剤師を

除く）もまた強力で安定した輩出力を誇っている。この漸増傾向は、商工・サービス自営の場合とは逆にこの職業階層の全体社会における増大化傾向に対応していよう。それに比べるとホワイト・カラー層およびブルー・カラー層からの輩出は弱くかつ不安定で、このデータだけからは一般的な傾向性を引き出すことはできない。

さて、おあづけ、してあった問題に戻ろう。次に示すデータは、最近10年間のある国立大学医学部の入学者（医学進学課程）について筆者の収集した資料の一部である。¹⁴⁾ 比較のためにとった同じ大学の教育学部（小学校課程）の場合と比べながら若干の特徴を紹介し、併せて補充の形に関する変化の傾向をみてみたい。

まず、学生の出身地を「県内率」（大学の所在地と同じ県を出身地とする学生の割合）という角度からみると次のようになる。医学部では昭和37年度25.8%のものが漸次増加して10年後にはほぼ半数の学生が地元出身者となっている。逆に、教育学部では、昭和37年度83.1%のものがこれまた10年後には約50%へと下っている。これは、国立

表 7-1. 一年次生の県内比 () は%

年度(昭和)	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
学生											
医学部	16 (25.8)	25 (33.3)	27 (29.0)	27 (27.5)	34 (53.2)	41 (44.1)	56 (45.5)	58 (42.3)	40 (34.1)	45 (45.0)	59 (47.0)
教育学部	59 (83.1)	62 (77.5)	48 (68.6)	42 (61.8)	40 (54.1)	53 (58.9)	44 (54.3)	47 (57.3)	42 (51.2)	41 (48.0)	42 (49.0)

大学の一種の「健康な地元化」現象であると同時に、平準化現象でもある。国立大学では、一般に入学者の地域的分布は「地元化」の傾向にあり、同時にこれと平行して特権的階層との特別な繋がりは薄れている。入学者の地域的分布が「非地元的」であるというのは、特殊な「motive」をもつ特定の人々あるいは社会階層がそこへ集中することを意味する。例えば、医学部の場合がそれである。こうした場合には、医師の子弟が医学部へ入る割合はきわめて高いと推測されるが、実際それは次に示す「父親の職業」の資料から明らかな通り、きわめて密接に相関していると思われるのである。逆に、小学校教師のような職業の場合には他の職業選択の機会の増大などによって、むしろ極端に高い「県内率」が緩和されたとみられる。

次に、県内出身の学生についてのみ、その「市部率」(都市部出身者の割合)をみると、医学部ではこの値が最高58.5%(昭和42年度)、最低44.4%(昭和40年度)で、平均して約半数の学生が都

表 7-2. 家族の収入が 201 万円以上の学生の割合

年度(昭和)	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
学生											
医学部	21.0	18.7	22.6	31.6	32.8	26.9	35.8	42.3	45.3	37.0	36.8
教育学部	0	1.3	0	0	2.7	0	2.5	2.4	3.6	7.0	19.8

医学部への入学者が高い所得階層と結びついていく傾向は明白である。ただ、医学部では全体的な漸増の傾向から45年をピークとして、その後若干下降気味である点が注目される。この傾向が続けば、所得の一般的な上昇傾向からみて、医学部入学生の出身社会階層の点からみた「平準化」の伸張が考えられる。

さて、問題の「父親の職業」であるが、ここでは変化の様態がかなり明確に現われてくる。

市部から輩出していることが分るが、これは医師という職業の都市性と相関しているよう。逆に、教育学部では、最低18.8%(昭和39年度)、最高52.4%(昭和47年度)で、一貫した傾向ではないが都市的性格の漸増が看取される。

家族の所得階層をみてみると、医学部入学生が、教育学部入学生に対して圧倒的に高い経済階層から輩出していることが明らかである。ここで名目的な所得階層のカテゴリーを使ってそこに含まれる割合を比較しても、(i)この期間にみられる平均して毎年10%前後の名目上の「世帯所得」の伸び率、および(ii)異った所得階層間にみられる所得の実質的な伸び率、の影響が不明であるから、入学者の所得階層の点からみた平準化(あるいは非平準化)について、この10年間の変化の傾向を、二つの学部を比較の視点において行なうことは難しい。次の表は、両学部について、家族の年収が201万円以上の所得階層に含まれる学生数の比率を単純に比較したものである。

まず、医学部では、入学生の「地元性」が高くなるのと平行して、医師の子弟が漸減している。昭和37年度および38年度の数値は、丁度大都市の医師の「職業世襲率」と等しい値であるが、それが約10年後の今日、15%と半減している。比較的安定的な商工自営層は、平均して13.9%であるが、この値は教育学部の場合とあまり変わらず(教育学部平均12.2%)、医師と教師の両方に対する補充層の一つを形成している。農漁民層の供給パ

表7-3. 父親の職業

(1) 医学部 ()は%

職業		37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
専門的 管理的 職業	医師	22 (35.5)	26 (34.7)	26 (28.0)	28 (28.6)	18 (28.1)	23 (24.7)	30 (24.4)	33 (24.1)	26 (22.8)	17 (17.0)	19 (15.2)
	その他の 専門職	4 (6.5)	9 (12.0)	9 (9.7)	15 (15.3)	11 (17.2)	8 (8.6)	21 (17.1)	22 (16.1)	18 (15.8)	1 (1.0)	0 (0)
	管理職	5 (8.1)	5 (6.7)	8 (10.6)	4 (4.1)	5 (7.8)	5 (5.4)	7 (5.7)	9 (6.6)	5 (4.4)	2 (2.0)	14 (11.2)
	合計	31 (50.0)	40 (53.3)	43 (46.2)	47 (48.0)	34 (53.1)	36 (38.7)	58 (47.2)	64 (46.7)	49 (43.0)	20 (20.0)	33 (26.4)
商工自営		9 (14.5)	13 (17.3)	15 (16.1)	16 (16.3)	8 (12.5)	10 (10.8)	16 (13.0)	12 (8.8)	8 (7.0)	17 (17.0)	24 (19.2)
ホワイトカラー		15 (24.2)	16 (21.3)	23 (24.7)	20 (20.4)	16 (25.0)	32 (34.4)	27 (22.0)	36 (26.3)	40 (35.1)	53 (53.0)	50 (40.0)
ブルカラー		1 (1.6)	1 (1.3)	1 (1.1)	3 (3.1)	0 (0)	4 (4.3)	1 (0.8)	7 (5.1)	3 (2.6)	0 (0)	0 (0)
農漁民		2 (3.2)	1 (1.3)	4 (4.3)	8 (8.2)	3 (4.7)	5 (5.4)	5 (4.1)	5 (3.6)	5 (4.4)	3 (3.0)	7 (5.6)
その他		1 (1.6)	0 (0)	1 (1.1)	1 (1.0)	0 (0)	1 (1.1)	7 (5.7)	7 (5.1)	7 (6.1)	0 (0)	2 (1.6)
不明		3 (4.8)	4 (5.3)	6 (6.5)	3 (3.1)	3 (4.7)	5 (5.4)	9 (7.3)	6 (4.4)	2 (1.8)	7 (7.0)	9 (7.2)
合計		62 (100)	75 (100)	93 (100)	98 (100)	64 (100)	93 (100)	123 (100)	137 (100)	114 (100)	100 (100)	125 (100)

(2) 教育学部

職業		37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
専門的 管理的 職業	教師	17 (23.9)	13 (16.3)	10 (14.3)	5 (7.4)	11 (14.9)	11 (12.2)	3 (3.7)	10 (12.2)	10 (12.2)	5 (5.8)	5 (5.8)
	その他の 専門職	1 (1.4)	8 (10.0)	2 (2.9)	5 (7.4)	1 (1.4)	1 (1.1)	3 (3.7)	0 (0)	0 (0)	1 (1.2)	0 (0)
	管理職	2 (2.8)	4 (5.0)	0 (0)	3 (4.4)	2 (2.7)	2 (2.2)	2 (2.5)	2 (2.4)	1 (1.2)	2 (2.3)	2 (2.3)
	合計	20 (28.2)	25 (31.3)	12 (17.1)	13 (19.1)	14 (18.9)	14 (15.6)	8 (9.9)	12 (14.6)	11 (13.4)	8 (9.3)	7 (8.1)
商工自営		8 (11.3)	4 (5.0)	7 (10.0)	10 (14.7)	16 (21.6)	12 (13.3)	9 (11.1)	10 (12.2)	10 (12.2)	9 (10.5)	11 (12.8)
ホワイトカラー		21 (29.6)	15 (18.8)	26 (37.1)	28 (41.2)	34 (45.7)	44 (48.9)	44 (54.3)	38 (46.3)	41 (50.0)	44 (51.2)	47 (54.7)
ブルーカラー		5 (7.0)	1 (1.3)	1 (1.4)	0 (0)	1 (1.4)	3 (3.3)	2 (2.5)	4 (4.9)	3 (3.7)	3 (3.5)	5 (5.8)
農漁民		9 (12.7)	23 (28.8)	15 (21.4)	6 (8.9)	4 (5.4)	8 (8.9)	12 (14.8)	11 (13.4)	11 (13.4)	14 (16.3)	8 (9.3)
その他		6 (8.5)	4 (5.0)	0 (0)	5 (7.4)	1 (1.4)	3 (3.3)	4 (4.9)	2 (2.4)	2 (2.4)	0 (0)	0 (0)

不 明	2 (2.8)	8 (10.0)	9 (12.9)	6 (8.8)	4 (5.4)	6 (6.7)	2 (2.5)	5 (6.1)	4 (4.9)	8 (9.3)	8 (9.3)
合 計	71 (100)	80 (100)	70 (100)	68 (0)	74 (100)	90 (100)	81 (100)	82 (100)	82 (100)	86 (100)	86 (100)

ターンにも目立った変化はないが、医師の場合は平均4.3%、教師の場合は平均13.2%と医師の都市型補充の傾向を裏付けている。管理職や専門職でも、特に傾向性のはっきりした変化はみられないが、当然この階層は医師の補充により大きな役割を果たしていることが分かる。医学生職業世襲率(可能性)の漸減傾向と合せて、きわめて規則的な変化の傾向がみられるのは、ホワイト・カラーの場合である。医学部の場合、10年前には20~25%であったホワイト・カラー層出身学生の割合が漸次余曲折を経て35~50%へと上昇しているが、これは教育学部で昭和40年頃から起り始めた変化を数年遅れて追いかけたかの感がある。このことは、現在医師として働き始めている若年医師層の間にホワイト・カラー層出身者が始めていることを示しているが、少なくとも私学の場合、その費用の大きさを考えれば、ホワイト・カラー層出身者には容易に医学教育へ近づくことができない昨今の現状からみて、現在のこうした若手医師が国立(公立)の教育機関を経て現職にいたっている公算が非常に大きい。加えて、現在、学生数あるいは入学生数でみる限り、医学教育における国公立機関のシェアは約7割であるから、¹⁵⁾もし国公立の大学にこの傾向が遍在しているとするなら、医師における閉鎖的職業補充圏は将来大きく変わってゆく可能性があるのである。従来からも、われわれの神戸サンプルが示す限り、国公立の医学教育機関を終了したものは、被雇用管理・専門職(医師・歯科医師・薬剤師を除く)、ブルー・カラー、農漁民層出身者においてその割合が高く、逆に、私立機関を終えたものは、歯科医師・薬剤師・専門・自由職自営、商工・サービス自営の出身者においてその割合が高い。興味深いのは、「私立」で平均の25.2%をはるかに超える値を示すのは「歯科医師・薬剤師」(38.2%)であって、この現象は、この職業のもつ特性、i) 医療文化への接近性、ii) 医師に比べて劣位の職業的威信、などによって説明することが可能であろう。これら

のことから、手元に直接的なデータはないが、私立医学教育機関では、漸次(もっともこの傾向はかなり古くから存続していたと思われる)、医師、歯科医師・薬剤師などの医療関係従事者、それに商工・サービス自営と専門・自由職自営の子弟が増加しつつあるのではないか。特に、医師の子弟は入学生の約半分から3%に到すると推測される。逆に、国公立の医学教育機関では、医学部学生の多様化が進展する。最近では、特に、地方公務員や教師の子弟が多いといわれている。¹⁶⁾このことは将来の医療文化に大きな影響を与えることになるだろう。「医療のムード」の中で比較的経済的にも恵まれながら育ってくる「おだやかな開業医」は少なくなろうし、その反面で、技術的には優れていてもどこことなく「人間味のない医者」が増えるかも知れない。実際、われわれのサンプルでも、父親が医師であるものはその約半数がいわば「親が医師だったから」という理由にもならない動機で医師になったと答えているのであり、また患者に対する態度を主観的に評定するよう頼んで、i) 権威型、ii) 同情型、iii) 客観型の三つの選択肢から選んでもらった結果でも、特にホワイト・カラーとブルー・カラー層の出身者で客観型(客観的で冷たい感じを与えるかも知れない)の値が顕著に高かったのである(もっとも、サンプル数が小さいので一般化は危険であるけれども……

表 8-1.

職業階層	本人の父 (%)	配偶者の父 (%)
① 医 師	31.5	19.8
② 歯科医師・薬剤師	4.2	3.5
③ 農 林 漁 業	6.5	6.5
④ 商工・サービス自営	18.8	23.6
⑤ 専門・自由職自営 (①, ②を除く)	10.7	14.3
⑥ 被雇用管理・専門職 (①, ②を除く)	18.9	19.2
⑦ ホワイト・カラー	1.7	1.2
⑧ ブルー・カラー	1.7	2.6
⑨ 無 職	6.2	9.5

…。)

さて、話を元に戻して、婚姻にまつわる職業の問題を眺めてみよう。神戸市の医師の場合、配偶者が医師であるものはわずかに6.9%であり、配偶者の圧倒的多数(82.0%)は無職であるため、その父親の職業を考察してみる必要が生ずる。本人と配偶者との両方の父親について情報のある666人について調べてみると、各々の父親の職業は次のようになる(表8-1)。

表8-2.

配偶者の職業 父親の職業	父親の職業								
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
① 医 師	27.1	10.7	16.3	12.8	21.1	16.7	27.3	18.2	19.5
② 歯科医師・薬剤師	2.4	7.1	2.3	7.2	2.8	2.4	0	9.1	0
③ 農 林 漁 業	6.7	0	18.6	1.6	5.6	7.9	27.3	0	4.9
④ 商工・サービス自营	23.3	25.0	20.9	46.4	8.5	13.5	18.2	18.2	17.1
⑤ 専門・自由職自营 (①,②を除く)	10.0	14.3	16.3	8.8	31.0	16.7	9.1	27.3	12.2
⑥ 被雇用管理・専門職 (①,②を除く)	19.5	28.6	18.6	12.8	15.5	31.7	0	0	9.8
⑦ ホワイト・カラー	1.4	7.1	0	0.8	1.4	0	9.1	0	0
⑧ ブルー・カラー	1.9	3.6	4.7	0.8	5.6	2.4	0	18.2	0
⑨ 無 職	7.6	3.6	2.3	8.8	8.5	8.7	9.1	9.1	36.6
合 計	31.5	4.2	6.5	18.8	10.7	18.9	1.7	1.7	6.2

これで見ると、①、④、⑤、⑥、の4つの職業(あるいは職業群)、および⑨では、比較的明確な「内婚制」傾向(もっとも、この場合は「医師」という職業を媒介項にしながらかは存在することが分かる(□の中)。これらの数値は、配偶者の父親の職業の分布の中で最高であるばかりではなく、もちろんその平均値よりはずっと高い。例えば、④の父親をもつ医師は、平均して医師がその階層から配偶者を選ぶ割合(そして、この23.6%という数字は決して小さくない)の2倍の高さで、自分と同じ職業階層から配偶者を選択するのである。すでにみたように、そしてまたこのサンプルからも明らかなように、医師を輩出する階層とそれを配偶者を通して支持・強化する階層は同質的で、われわれの категорияでは、①、④、⑤、⑥であるから、「職業階層内婚型」をとらない場合でも、結局は、これら4つのカテゴリー内での「内婚」の傾向を強くもつのは当然のこと

(以下、本文中で職業階層を指す場合は、表8中の番号を使用する。)

大勢として、よく似た分布パターンを示しており職業階層的同質性に基づく結婚(職業階層内婚制)の徴候がみられる。配偶者の父が医師でない分は、④と⑤の増加にみ合っている。二者の関係を詳しく分析するために、「本人の父親の職業からみた配偶者の父親の職業の分布」を表化したのが表8-2である。

であり、これは分布割合が平均値より特に高いものを辿ると、ある程度納得がゆく。こうした婚姻形態は、いずれも、父親の職業的地位、自分の職業的地位(今の場合は医師)および配偶者の父親の職業的地位の間に「地位の一貫性」(Status Consistency)が高い程度に実現しているケースであるが、社会階層論および将来の医師の問題(なにかなく、先に述べたような医師補充源の多様化とその医療文化に与えるインパクト)という視点からみれば、むしろこの「一貫性」が崩れているケースが興味深い。

云うまでもなく、医師はそれ自身社会的に高い威信を享受している職業であり(例えば、North-Hatt 威信尺度、すなわち90の代表的職業に33点から96点までの異なる点数を与えたもので、平均69.8点で、医師は93点である)、それは伝統的に上層階級の仕事と考えられ、またそれに相応した閉鎖的な職業補充圏を保ち続けてきたわけである

から、下層階級から上昇移動してこの地位に到達したもの（この割合は、すでに指摘したように、将来は増加の傾向にある）は、その出身階層に応じて、ある程度の「地位の一貫性」の欠如から自由ではない。「地位の一貫性」が社会学理論上の有力な仮説であるなら、（もっとも、この仮説は、基本的には、一個人の地位セットに関してなされたものであるが、ここでは拡張して考えている）この場合も、かれは、自分の父親の職業（この二つの間にはすでに「一貫性」が欠けていて、かれの心中に一種の *ambivalence* を生起させているはず）、さらには配偶者の父親の職業との間に何らかの形で「地位の一貫性」を回復させなければならぬ。父親の職業と自分の地位が与件であるから、適応の *variation* は配偶者の選択の時に顕著になる。

もし、医師の地位を現在のままで認めると仮定すると、i) 出身階層を切り棄てて、自分の地位と配偶者の父親の地位とを一貫させるか——（A型）
ii) 自分の地位を切り棄てて、出身階層と配偶者の父親の地位とを一貫させるか——（B型）、という選択がある。前者では、一応、既存の *establishment* へ定着するが、完全には「地位の一貫性」を持ちえたわけではない。後者では、*establishment* から離脱した形で行動することになるから、もちろん、この場合も *ambivalence*（地位葛藤）から逃れられない。

もし、医師の地位を伝統的な「高嶺」に置かない（医師も労働者だ！）なら、積極的な「一貫性」の回復が可能で、配偶者の選択を出身階層との同質結婚で貫けば完全な「地位の一貫性」が得られる。——（C型）。高い階層出身の配偶者でも、この場合は、自分の地位と同様、意識的に引き下げられる。——（D型）。

すなわち、要約的にいうと、下層階級出身の医師の場合、結婚を媒介にして、4つの適応の型が選択できるのである。

こうした類型に沿ってわれわれのサンプルを整理するには、残念ながら、ホワイト・カラー、ブルー・カラーの父親をもつサンプルの実数が小さ過ぎる。その点の危険を承知で、若干のコメントをつけ加えれば；

まず、父親の職業が農林漁業の場合（このグル

ープは高年令層に多い）、同質婚の傾向も低くはないが、④、⑤、⑥へ平均に近い分布を示している、特性が明確ではない。

ホワイト・カラーを父親とするものでは、配偶者の父親の職業が、①医師、③農林漁業、⑦ホワイト・カラーで平均値より高い。配偶者の父親が医師の場合、もちろんこれがA型かD型かは判別できない。配偶者の父親がホワイト・カラーの場合も、これがB型かC型かは分らない。

ブルー・カラーを父親とするものでは、配偶者の父親が⑥専門・自由職自営の場合の値が一番高く、また同質婚の傾向も決して低いわけではない。後者の場合、これがわれわれの適応類型で、B型かC型かはやはりこの資料だけでは判断できない。

しかし、注目してよい点は、少なくともこうした事例では、従来の典型的なパターンにはみられない配偶者選択の傾向があり、もしこのような上昇移動型の医師が、われわれの予想通り将来増加すれば、医療文化の伝統的構造に大きな変化が現われる可能性がある。そのことと併せて、フランスやイギリスなどの伝統的・閉鎖的な社会と比べてきわめて医師の「世襲率」の低いアメリカで「商業主義的医療」の隆盛をみたことは熟考に値すると思われる。

次に、職業選択の動機の問題を考えてみよう。従来、職業選択には2種類あるといわれてきた。すなわち、偶然的なもの（*adventitious*）と目的的なもの（*purposive*）である。前者を支持するものは、職業選択は、本来、非理性的・自生的・状況的なものとする考え方をとり、後者を支持するのは、それが意図的、理性的、計算的なものとする考え方をとる。B. SherlockとA. Cohenは後者の立場に立って、歯科医師になろうとする学生達の職業選択動機を分析し、それがいわゆる「*mini-max choice*」であると結論する。¹⁷⁾ すなわち、これらの学生達の職業選択過程は、「望まれた報酬」と「現実的な接近可能性」との理性的な妥協であるというのである。

すでに何回も繰り返し述べた通り、父親の職業（それに規定される家族の社会階層）は、i) 経済的に子女の職業的訓練費用を支払う能力の差異において、また ii) 子女の職業的社会化や動機付け

の差異において、職業選択に重要な意味をもっている。教育費用が公的に負担されるべきであるとする思想は、ごく最近のものであり、また職業に関する情報が社会階層を超えて一般化するようになったのもそんなに古いことではない。かくして社会化を通して定着する職業選択動機とそれを現実化する個人の能力や家族の手段供給能力（すなわち、現実的接近可能性）が職業決定に重要な役割を果たすことになるが、この過程は、結局のところ、一部の人々が考える程無目的なものでもなければ、別の人々が考える程、意図的・理性的なものでもない。

神戸市の医師について6つの選択肢によってその職業選択動機を尋ねた回答の単純集計が次に示す表であるが、医師という仕事の社会的重要性を表9-1。

医師になった動機	実数 (%)
やり甲斐のある仕事だから	272(24.1)
自分に適した仕事だから	243(21.6)
経済的に高い収入が期待できるから	27(2.4)
社会的に高い尊敬を受ける仕事だから	80(7.1)
人から勧められたりして漠然と	156(13.8)
親が医師だったから	199(17.7)
その他	150(13.3)

鑑みて、われわれは、「人から勧められたりして漠然と」と「親が医師だったから」の回答が合せて31.5%にもなることに最初はとまどいをさえ憶える。それから、もう一度、われわれは子供の社会化に及ぼす家族的雰囲気の影響力の大きさを確認することになる。職住不分離の開業医のような営業形態の場合には、子供はその家族の中で、医師の職業を理解し、ある種の心理的構えをさえ発達させ、きわめて自然な形で将来医師になる決心をするようになることも稀ではない。社会階層による職業に関する情報の偏りは、特にこうした場合著しい。

対社会的な関係では、経済的報酬より社会心理的報酬（威信）がより反対給付としては強く求められているが、いずれにしても合せて10%に満たない。これに対して、「やり甲斐」や「適性」が一番多く選択され、これは合計すると45.7%に及ぶ。

年令と比例的な関係にあるのは、威信を求める

動機で、これは年令が増大するにつれてその割合が高くなる。他方、経済的な報酬は、「25—34才」の層で最も高い。平均分布からの deviance という視点から年令階層「25—34才」、「45—54才」「65才以上」のカテゴリーの特徴をみると、「25—34才」の層では、「やり甲斐」の値が高く（31.2%、平均は24.2%）、経済的報酬の期待も高い（9.4%、平均2.4%）が、「人から勧められて漠然と」と答えるものも21.9%（平均13.8%）に到している。「45—54才」の層では、略々平均と等しい分布を示す。「65才以上」の層では、「やり甲斐」が低くなり、そのかわり「威信」（社会的尊敬）に対する期待が高い（9.6%、平均7.1%）。

こうしたデータから傾向的予測を行なうなら、医師という職業は、他の多くの職業が人々の「生き甲斐」ではなくなりつつある現実の中で、例外的に「やり甲斐」がある仕事だと考えられていると同時に、社会的尊敬はともかく、比較的高収入を期待できる仕事だと判断されて、若い人々の職業選択では重要な位置を占めるだろうと思われる。これは現在でも、国公立大学の医学部が非常に競争的で、最も入学の難かしい学部の一つであることによっても推測できる。

それでは、このような職業選択動機は、すでに何回もその重要性を指摘した「家族の風土的条件」とどのように結びついているであろうか。次の表（表9-2）は、「父親の職業」と「医師になった動機」を組み合わせたクロス集計表である。

、医師の子弟は、その約半数が「親が医師だったから」という動機で医師になっているが、これは職業選択の自生的・状況的側面の強固さを物語るものであろう。概して、それ以外の動機はすべて平均値より低い。歯科医師、薬剤師の子弟は、「やり甲斐」（31.1%、平均24.3%）と「人から勧められて」というのが特に高い。この職業階層は、比較的医療文化に対する接近度が高く、しかも、子弟を医師にしたい（自分たちより子供たちを一步出世させること）を強く希望している可能性が大きいので、子弟を奨励して医師に向わせる傾向が強いとしても不思議ではない。農林漁業では、先の歯科医師・薬剤師と同じような傾向がみられるが、この層は、いわゆる富農クラスで、教育への憧れや「立身出世主義」の洗練を受けているた

表9-2.

父親の職業 医師になった動機	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
やり甲斐のある仕事だから	19.3	32.6	35.4	28.6	26.4	25.6	13.3	26.7	21.9
自分に適した仕事だから	17.2	20.9	24.6	22.6	29.1	23.3	13.3	26.7	23.4
経済的に高い収入が期待できるから	0.8	2.3	1.5	3.0	2.7	6.3	0.0	0.0	3.1
社会的に高い尊敬を受ける仕事だから	2.9	7.0	6.2	7.0	10.0	9.1	6.7	20.0	14.1
人から勧められたりして漠然と	3.4	20.9	18.5	19.6	17.3	19.9	20.0	20.0	14.1
親が医師だったから	50.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	6.3	16.3	13.8	19.1	14.5	15.9	46.7	6.7	23.4
合計	35.6	4.0	6.0	18.5	10.2	16.4	1.4	1.4	6.0

め、こうした傾向が表われてくるのかも知れない。④商工・サービス自営、⑤専門・自由職自営（医師・歯科医師・薬剤師を除く）、⑥被雇用管理・専門職（医師・歯科医師・薬剤師を除く）、⑦ホワイト・カラー、⑧ブルー・カラー、の職業階層では、いずれも「人から勧められて」医師になったという場合が多いが、こうしてみれば、各職業階層とも、医師への動機付けの重要なエネルギーは本人に対して他律的・外在的に存在したと考えられるのである。④は、その他の点では平均点であるが、⑤になると「適性」と「社会的尊敬」がかなり平均値より高い値がでてくる。このクラスが子弟が自分の判断で適性な仕事を選択するという動機付けの教育で一番成功的であるのは、「家族の風土」と無関係ではあるまい。社会的尊敬への志向は⑧で最も高いが、⑤、⑥でも平均より相当高い値がでてくる。⑥では特に「経済的に高い報酬」への期待が目立つ。これは、すべての職業階層を通じて最も高い値なのである。⑦で興味のあるのは、「やり甲斐」や「適性」がきわめて小さく、選択肢以外の動機に40%以上が集中している点だが、この場合の選択動機に一定の傾向性があるかどうかは明らかではない。⑧では、すでに指摘したように「社会的尊敬」への志向がきわめて大きい。これが「威信」疎外を経験している階層の心理的反作用なのかどうかは、このデータだけでは判断できない。

こうして、われわれはいくらか、社会階層と職業選択の間に相関があるという証拠を確認できた

表10.

父親の学歴 医師になった動機	高小卒	旧中卒	高専・大学卒
やり甲斐のある仕事だから	25.0	28.2	22.6
自分に適した仕事だから	22.3	23.0	20.5
経済的に高い収入が期待できるから	2.1	4.8	1.8
社会的に高い尊敬を受ける仕事だから	10.6	8.6	4.8
人から勧められたりして漠然と	19.9	17.7	9.7
親が医師だったから	2.4	3.3	30.2
その他	17.8	14.4	10.4
合計	26.4	18.9	54.7

のではあるが、このことをもう少しはっきりさせるために次の表を参照されたい。表10は「父親の学歴」と「職業選択動機」との組み合わせである。

日本では、急激な工業化（それは工業化のための人材養成という点で高等教育と深い連携を保っていた）のために、職業的階層帰属（これは、云うまでもなく、職業上の地位が代表的な社会的地位である程度に応じて社会階級帰属を意味する）は、学歴によってきわめて強く制約される傾向がある。例えば、1900年以降のビジネス・エリートに占める大学卒業者の比率は、日本では、現在までのところアメリカやイギリスに比べて高いのである。¹⁸⁾ 神戸市の医師の場合、その父親の54.7%は高等教育を終了しているが、逆にその次には26.4%の初等教育終了者がくる。ところで、父親の学歴から、先程の「医師になった動機」を

眺めてみると、「やり甲斐」と考えたものは、父親の学歴が中等のものが最高で、次いで初等、そして高等の順になる。経済的報酬への期待も「中等教育」のところで最高になっている。最も規則的な相関を示すのは、社会的尊敬に対する志向で、これは父親の学歴が低いと高く、学歴の上昇に、従って漸減している。すでに示唆した、低い社会的威信に対する心理的反作用として未来の職業（次の世代）に高い威信を期待するという仮定が、ここでは現実化している。「人から勧められて」という動機も、父親の学歴が上昇すると減っているが、特に父親の学歴が高等教育終了の場合にははっきりとこの値は低い。もっともこれは、「高学歴層」には、ほとんどの医師（父親が医師）が含まれており、そのため動機の「親が医師だったから」が大きくなるので、ここでは「人から勧められたりして漠然と」が小さな値しか示さないのかも知れない。

ちなみに付け加えると、村落で育った人は「社会的尊敬」への志向が、出生地域では神戸市・兵庫県・近畿地方を除くいわゆる「その他」の「移住型」の人々が、前の「定住型」グループと比べて「経済的報酬」への志向が、各々高い。

最後に、未来の医師の性格に影響を与える要因すなわち「世襲率」の傾向を、現在の医師が自分の子弟をどの程度医師にしたいと考えているのかという点から検討してみたい。次表は、子弟を医師にすることに關する質問（回答は選択肢）の回答である。

表11.

子弟の職業選択に関する態度	実数 (%)
子供は是非医師にしたい	30(3.9)
できるならそうしたい	167(21.9)
職業選択は子供の自由だと考えている	442(58.1)
既に医師になった、あるいは、現在医学生である子供がある	122(16.0)

「子供は是非（あるいは）できるなら医師にしたい」と答えたものは全体の25.9%で、これは少なくとも現在のかれらの職業世襲率よりは低い。もしこれに「既に医師になった、あるいは現在医学生である子供がある」の16.0%を加えると41.9%になる。子弟を自分と同じ職業につくことに賛成するという事は、とりもなおさず、現在

の自分の職業に対する総体的に肯定的な態度を表明していることになり、それはその職業に対する現実的・理想的な自信や誇りと結びついていよう。もちろん、われわれの調査では、さらにその理由についてまで詳しく追求したわけではないから、ただその一般的な肯定的態度を確認できるだけではあるが、しかし、この値は他の職業の場合と比較して、相当高いものであろうと想像される。適当な比較データではないが、今仮に、手元にある「女教師」（東京都内公立小学校）の場合と比べてみると、¹⁹⁾ここでは肯定型の平均値が33.5%でこれはわれわれの医師の現実的な「肯定型」（41.9%）より小さい。しかし、職業選択は子供の自由とする考え方は、女教師で53.1%、われわれの医師の場合58.1%で、共に50%以上の高率であり、戦後の人格尊重思潮の表出と考えられ

表12. 子弟に対する教職志望 (%)

類型例	息子の場合	娘の場合
肯定型	31.3	35.7
否定型	14.3	8.9
自由型	53.1	53.1
N・A型	1.3	2.2
合計	100	100

る。医師のサンプルで「純粋肯定」と考えられる「子供は是非医師にしたい」および「できるならそうしたい」だけをとると25.9%でこれは女教師の場合より小さい。ただ、教師という職業は、子弟への職業継承という点では、親に誇り高くそうさせるに値する職業であると考えられている可能性が高いものであろうから、これに比べて実質的により高い子弟への同職希望をもつ医師のそれは、決して低いものではない。従って、もし、子供を医師にしたい人々が約半分それに成功すると仮定すると、医師の場合、30%に近い世襲率がここ当分続くことになるわけである。それでは、すでに一般的に予想した、「世襲率漸減」の傾向は、ここでは全く見当らないのであろうか。

年令との関係でみると、容易に想像されるように、すでに医学生や医師がいる階層は老令層であるし、職業選択は子供の自由と考えるものは年令に反比例的である。問題は、「35-44才」、「45-54才」の年令階層で「できるなら子供を医師に

表13.

年 令 階 層	25 — 34	35 — 44	45 — 54	55 — 64	65 以上
子供は是非医師にしたい	10.5	2.4	5.2	4.1	2.0
できるならそうしたい	10.5	30.7	26.0	11.6	10.1
職業選択は子供の自由だと考えている	78.9	65.9	57.8	55.8	41.4
既に医師になった、あるいは、 現在医学生である子供がある	0.0	1.0	11.1	28.6	46.5
合 計	2.5	27.0	38.1	19.4	13.0

したい」という人々が平均値よりやや多いが、全体からみればそれ程大きな比率ではない。従って時が経つにつれて医師の「世襲率」は漸減すると、一応は考えてもよい。

出身階層でみると、是非子供を医師にと考えているのは、⑤専門・自由職自営、②歯科医師・薬剤師、④商工・サービス自営の順であり、逆に、「職業選択を子供の自由」とする考え方は、⑦ホワイト・カラー、⑥被雇用管理・専門職、⑧ブルー・カラー、②歯科医師・薬剤師の順で、もちろん全体に対する割合では、後者が圧倒的に多いわけである。後者の場合、⑦ホワイト・カラー、⑥被雇用管理・専門職では70%近い値であるから、もしこの出身階層が医師の補充階層として重要になれば（もちろん、この階層の重要性はまだ小さいが、職業構成全体に占める比重は漸増の傾向にあり、医師の補充階層としても将来は有望視されている）、医師の世襲率はますます小さくなってゆく可能性はある。

医療形態からみても、勤務医の場合、67.5%は「職業選択は子供の自由」という意見であり（平均58.0%）、「是非医師に」というのは病院開設者で16.0%（平均4%）と高いが、かれらの比重は全体で3.3%と小さく、もし予想されるように勤務医の割合が増加してゆけば、この点からも医師の世襲率が低くなる可能性をみることができると思われる。

お わ り に

異なる職業（群）を中心に、いわゆる「職業補充圏」が存在し、これが自由な職業移動の重要な障害であり続けることによって、社会の流動化をある程度阻止してきたのが今日までの一般的状況であり、特に professions では、こうした意味で

安定的な「補充圏」があり、それがいわゆる職業文化 (professional culture) の伝統継承と不可分に結びついていたと想像できる。しかし、大衆社会的状況の実現とともに、従来までの「職業補充圏」にみられたような安定的・閉鎖的な構造は、漸次ゆらぎ始めている。その萌芽的徴候を、われわれは医師の場合に垣間みることができた。もちろん、こうした予測を確実にするためには、なかなか現在 professions を目指して訓練を受けている人々（例えば、医学生）に関して、その出身社会階層や職業選択の動機、さらに多様な問題に係わる意識や態度の研究が必要であることは言うまでもない。こうした実証的研究を筆者は次の課題として想定している。

しかし、この問題は単なる職業移動(職業補充)のそれにとどまるものではない。それは、結局、professions サービスの生産・流通・消費の全体構造に大きな変化を招致する可能性を孕んでいるからである。自生的な職業意識(職業倫理を含めて)の生成が期待できなくなる程度に応じて、フォーマルな職業社会化の必要が高まるであろうし自生的な権威の稀薄化に応じて、新しい professions-clients 関係の樹立が急務となろう。移行的なトラブル(例えば、年令階層の対立)も頻発しよう。professions 相互間、および professions とそれを取りまく人々との対立・協同の問題も、新しい形で展開することになろう。

少なくとも、今日までのところ、professions サービスの安定的・良心的な提供が、基本的にはいわゆる理念型的な「自由専門職」の「自覚」(聖職イデオロギー)に依存していたことは疑いのないところであり、今日できえ、多様な制度的矛盾の中で、この観念の果している役割は大きい。けれども、この歯止めは限界にきている。もし、そ

の上に、補充のパターンが変化して、professionsの体質そのものが変化してゆくとすれば、これにみ合う制度的な条件を具備してゆくことが必須の課題になる。商業主義や技術主義の「陥し穴」が大きな口を開けてprofessionsの墜落を待っている。

professionsの補充パターンが変化することの今日的意義は、一つにはその変化の方向が「平準化」であることから、伝統的な「特権」や「権威」をつきくずすという意味で「民主化」の要請に合致しているということにあるが、他方、そのことがもたらす混乱の可能性をどのように新しい「制度化」へと導いてゆくのかという問題への対処を考えることもこの際忘れるべきではなかろう。

<註>

(1) E.F. Jackson & H.J. Crockett, jr., "Occupational Mobility in the U. S. : A Point Estimate & Trend Companion", *American Sociological Review* 29 (Feb. 1964) pp. 5—15

ここで使われている職業群の分類は、次の職種を含んでいる。

- 1) Professional : professional, technical and kindred workers, and officers in the Armed Forces ;
- 2) Business : managers, proprietors, and officials ;
- 3) White Collar : minor technicians, clerical¹ and kindred workers, and sales workers ;
- 4) Skilled manual : craftsmen, foremen and kindred workers, skilled and semiskilled service workers, and government service workers ;
- 5) Semiskilled : operatives and kindred workers, Armed Forces enlisted men, and unskilled service workers dealing primarily with people (barbers, beauticians, etc.) ;
- 6) Unskilled : unskilled, nonfarm laborers and private household workers ;
- 7) Farmer : farm owners, managers, tenants, and laborers.

(2) A. ジラール 『エリートの社会学』 (寿里茂訳) 白水社, 1968年, この調査 (1957年実施) では、フランスの各界における重要人物2018名が扱われている。

- (3) A. ジラール 前掲訳書 96頁
- (4) A. ジラール 前掲訳書 110頁
- (5) A. ジラール 前掲訳書 145頁
- (6) J. Zelan, "Social Origins & the Recruitment

of American Lawyers" *British Journal of Sociology* Vol. 18, 19 pp. 45—54

- (7) 新堀通也・有本章, 「大学教授の経歴型の国際比較」『社会学評論』#75, 1969, 2—21頁
- (8) 青沼吉松『日本の経営層』日経新書, 昭和40年, 181頁
- (9) 万成博, 『ビジネスエリート』中公新書, 昭和40年, 136頁
- (10) S. Adams, "Trends in Occupational Origins of Physicians" *American Sociological Review* Vol. 18, Aug. 1953 pp. 403—409
- (11) 神戸市の医師と神戸製鋼のブルー・カラーの調査の概要は以下の通りである。

医師の場合

調査対象：神戸市医師会会員
対象者：1704名 (S 45. 7. 1現在の会員名簿による)
調査実施時：昭和47年6月
回収率：46.5% (793名)
調査者：筆者

社員の場合

調査対象：神戸製鋼社員 (ブルー・カラー)
対象者：450名
出席者：449名
調査実施日：昭和46年11月8日～10日
回収率：99.8%
在籍比率：450/6389=0.0704
対象課比率：450/6108=0.0737
調査者：小関藤一郎教授

なお、神戸製鋼社員の調査結果を比較資料として心よく提供して下さった小関藤一郎教授に感謝の意を表明する

- (12) 万成博, 前掲書 137—138頁
- (13) この年令層は実数が小さいので, 45.0%という数値はやや問題があろう。
- (14) 長崎大学医学部 (医学進学課程) および教育学部 (小学校課程) 各年度一年次生, ただし教育学部は昭和40年～47年の間は半数抽出。なお, 資料の収集に好意的に御協力下さった長崎大学教養部に感謝の意を表明する
- (15) 第21回日本統計年鑑 1970年 (昭和45年) 総理府統計局 557頁
- (16) 水野肇『医学部』三省堂新書 昭和44年 96頁
- (17) B. Sherlock & A. Cohen, "The Strategy of Occupational Choice : Recruitment to Dentistry" *Social Force* Vol. 44 (1965—1966) pp. 303—313
- (18) 万成博, 前掲書 139—140頁
- (19) 田中義章, 「現代を教師の問題」『社会学評論』85 Vol. 2 # 1 1971年, 36—56頁