

ケアが分配されるとき

田 中 耕一郎

ケアが分配されるとき

田中 耕一郎

目次

はじめに

- 1 「ケアの制度化」はなぜ必要か
- 2 「ケアの制度化」の意味とその可能性
- 3 ケアの妥当性をめぐって
 - (1)ケア資源の質
 - (2)ケア資源の分配に係る評価

おわりに

注

文献

はじめに

近年の近代主体批判や本質主義批判の文脈において、リベラリズムの連帯規範に見られる人間観の狭小さや硬直性に対して批判が投げかけられてきている。筆者の研究もこれらの批判と問題意識を共有するものであるが、筆者がその視座に置くのは、リベラリズムが規定する人間観からもっとも遠ざけられ、<規範の他者>（北田2004：250）とも、また<他者の他者>（児島2006：26）とも位置づけられるであろう<重度知的障害者>である¹⁾。

筆者はこれまで、<重度知的障害者>をその視座に置いてリベラリズムの連帯規範を相対化することの理論的意義を確認するとともに（田中2009）、<重度知的障害者>を包摂しうる連帯規範を探るため、その主体/対象論（誰の平等か）に係る<重度知的障害者>の「承認」問題をめぐって、ヴァルネラビリティという人間属性を提起しつつ検討を加え（田中2010）、さらに<重度知的障害者>の

包摂を志向する連帯規範が平等に保障すべき基本財の検討を通して（何の平等か）、ケア²⁾資源を基本財に置くことの意味について考えてきた（田中2012）。

小論では、これまでの一連の作業をさらに進め、「ケアの分配」の実現可能性を原理的に探るために、人称的なケアを偶然性の契機に委ねるのではなく、何らかの形で普遍を志向する正義の論理に統合し、その権利性を定礎し、「ケアの制度化」をはかるための論理を探求したい。具体的には、次の二つの課題について考察する。一つは、「ケアの制度化」が求められる理由についての考察であり、もう一つは、「ケアの制度化」によるケア資源の分配に際して浮上するケア資源の質の問題や、ケアの妥当性評価をめぐる問題である。

1 「ケアの制度化」はなぜ必要か

「ケアの制度化」とは、ケアが権利として保障されるための制度的承認であり、その分配の公的保障を意味する。ここでは先ず、ケアを正義によって分配されるべき基本財として位置づけなければならない理由について考えてみよう。

たとえば齊藤はギリガンに依拠しつつ、「ケアの倫理」を「人が傷つく可能性、苦しむ可能性、病む可能性をもち、有形無形の他人の世話、介護、配慮、愛情といったものによってその苦しみや不安をやわらげられつつ生きる存在である」という理解に根ざすものと捉えたうえで、この倫理は人間が「可死的で受苦的な存在者であり、他者による配慮や

支援なしにはその生を保ち難いということを人間の条件として受け止め直す」ことを要請すると述べる(齋藤2008:29)。

しかし、この人間のヴァルネラビリティの再確認と、それに対応するケアの提唱だけでは、なぜ、そのケアが制度化されるべきなのか、言い換えれば、なぜケアの平等な分配が必要なのか、という議論にはつながらない。筆者はケアが制度化されること、すなわちケアの分配が保障されることの必要性は、個別・特殊な人称的關係性においてこそ、その真価が発揮されるケアの特質から生起する二つの偶然性に根拠を持つと考える。

その一つは、ケアを発動させる人稱的關係性を所有できるか否かをめぐる偶然性である。葛生が言うように、ケアリング関係が偶然的な出会いに委ねられている以上、「私たちの社会に生を享けるすべての人が暖かいベッドに寝かされ、人間性豊かな《ケアと尊厳のサイクル》に組み込まれるという保障」はどこにもない(葛生2011:142)。あるヴァルネラブルな個人のケアの享受は、ケアを発動する人稱的關係性に包摂されているか否かという偶然性によって左右される。いや、むしろ事實は、それが時に、ある種の必然性を帯びることを示している。なぜなら、自らがヴァルネラブルな状態に放置されていることの不当性を訴える言説を持たない(と評価される《重度知的障害者》のような)人々が、この幸運から遠ざけられる蓋然性は有意に高いからである³⁾。家族という唯一の人稱的關係性が、彼らのヴァルネラビリティに対するケアを恒久的に保障できないことは言うまでもないが、この家族的紐帯のオルタナティブを見出すことは、<重度知的障害者>にとって容易なことではない。このことは、多くの<重度知的障害者>が、家族という人稱的關係性の解体と同時に、「場所なき者 displaced persons」(齋藤2008:71)として地域社会から物理的に切り離されてきた(いる)という事

実が証明している。

また、この人稱的關係性への包摂はひとり「言説の資源」を持ち難い人々だけの問題ではない。それは現代における普遍性を帯びた問題でもある。例えば齋藤は「そもそも親密圏をもちうるということがすでに希少な経験になりつつある」(齋藤2003:223)と述べ、現代社会における親密圏の喪失あるいは剥奪という現象の広がりを指摘している。ケアを他者のヴァルネラビリティ(とそのリスク)への気がかり・気遣いという特別なアテンションを契機として発動するものとして捉えるなら、このアテンションが紡がれる人稱的關係性という財の偶然性/必然性という不平等な配分に目を向けるべきではないだろうか。

もう一つの偶然性とは、ケアの内実に関わるものである。たとえ幸運にもケアの発動の契機となる人稱的關係性を持つことができたとしても、その関係性において発揮されるケアの内実がどのような質を持ちうるのかはその関係性に委ねられているという偶然性である。なぜなら、ケアの動因が人稱的關係性における<特別な関心>にあるとすれば、ケアの質の<良/不良>が最終決定されるのは、その関係性における内的対話を通してであるからだ。そして、このケアの動因である<特別な関心>は、過剰、抑圧、支配、操作、管理等、負の行為への変質や転落から自由ではない⁴⁾。<特別な関心>は時に憎悪を産み出すこともある。或いはそのような負の感情を産み出すに至らないまでも、その<特別な関心>が人稱的關係性における個々の情動を発露とする以上、それは常に流動的で不安定なものとならざるを得ないだろう。したがって、それぞれのケアがそれぞれの人稱的關係性における対話によって、その質を決せられるままに放置されてしまうと、そのケアに拠ってしか生きる術のないヴァルネラブルな人々の生は、不安定な偶然性に翻弄されるままになってしまう。

このようなケアをめぐる二つの偶然性を統制しようとする志向において、「ケアの制度化」という困難な課題が浮上するのである。この課題が困難であることの謂いは、個別的な関係性におけるケアの倫理を、正義という普遍性を志向する論理に統合させることの難しさがあるからである。しかし、ヴァルネラブルな存在である人々一様にその中でもそのヴァルネラビリティから生じるニーズを要求する言説の資源を持ち難く<重度知的障害者>のような人々一々がケアなしには生きられず、しかもその彼らの生に不可欠なケアが偶然性の支配に任され、量・質ともに必要なケアが十分に保障されていない状況があり、そしてわれわれがその状況の放置を不正義であると認識するのなら、われわれはこの難問を避けて通ることができず、その可能性の原理的かつ方法論的な検討を迫られるのである。

Kittay は「ケア責任を負うのは誰か、実際にケアを行うのは誰か、ケアがきちんと行われているかを確認するのは誰か、ケアサービスを提供するのは誰か、ケアする者、される者の双方を扶養するのは誰か」といった問題は、「社会的責任および政治的意志の問題」であると指摘する (Kittay = 2010 : 29, 同様の指摘として土佐 2007 : 76, 山根 2005 : 13, 品川 2007 : 184, 齋藤 2008 : 29 等)。

ケアが政治的である理由は、Kittay が言うように、ケアの分担やそれに必要な資源や財の分配をめぐる事柄が政治的事柄であるということだが、また、それ以上に、そもそもリベリズムが政治的領域から放逐してきた「他者の実存的な受苦への応答」(齋藤 2008 : 29) そのものが政治的であるからだと言える。

2 「ケアの制度化」の意味とその可能性

「ケアの制度化」とは、ケアを権利として如何に正当化できるのか、という問いへの応

答である。それは、上に見たように、メタ倫理の次元において互いに異質な倫理であるケアと正義の統合を求める志向・思考において実現の可能性が拓かれる。ここでは、「ケアの制度化」において問われるべき原理的な問いを整理しながら、その可能性を検討していこう。

筆者は以前、「ケア対正義」論争の跡を辿りながら、個別と普遍、唯一性と共通性を架橋することの困難を踏まえつつ、「ケアの分配」の意味について考えたことがあるが (田中 2012), そこで筆者は、個の唯一性への特別な関心であるケアそのものの分配の困難さを踏まえながら、分配されるべきはケアそのものではなく、ケアを発動するケア資源であることを確認した。

ケア資源とはケアを発動する契機となる人的・物的資源である。このケア資源の分配目的を便宜的に次の二つに区別して押さえておこう。一つは、何らかのケアを要するヴァルネラブルな人と既に人稱的關係を築いており、その人をケアしているか、或いはこれからケアをしようとするケアラーがより専心的なケアに取り組めるよう、そのケアラーを側面的に支援するという目的である。すなわち、ここでの分配目的は、ヴァルネラブルな人への直接的な作用にあるのではなく、ヴァルネラブルな人に対して、特別な関心を持つケアラーを支援するによって、ケアラーが負っているケア以外の負担を軽くし、ケアラーがケアに専念できることである⁵⁾。

このケアラーへの支援としてのケア資源の分配は、異質な規範であるケアと正義を無理なく統合する一つの戦略である。すなわちそれは、ケアの代替困難性を前提に、しかし、そのケアを人稱的な関係性 (Kittay の言葉を借りれば、『情緒の絆と義務の感情』に基づく関係性 - Kittay = 2010 : 252) に放置することなく、その人稱的な関係性が充実したケアを発揮できるよう、社会がそこに正義に

基づく一定の責任を果たすための戦略である。例えばそこでは、手厚いケア（時に医療的ケア）を要する重症心身障害児をケアする母親に対して、その母親のケア以外の負担（家事、障害児の兄弟へのサポート、経済的負担等）を軽減するための支援などを想定できるだろう。これはファイナマンが「二次的な依存」（誰かをケアする人が、ケアを行うために自分自身も人や社会的資源に頼らざるを得なくなること）と名付けたものへの対応である（Fineman2004=2009：29）。

しかし、このようなケアラー支援のための「ケア資源」の分配という戦略には看過できない問題が内包されている。その問題とは、第一にケアラーへのこのような支援が、多くの場合、ケア労働におけるジェンダーの固定化と強化の機能を持つことであり（藤原2006：193）、第二にその分配には「既にある」人稱的な関係性が前提とされているが故に、そのような関係性そのものを喪失している人々には無効だということである。ここにケア資源の分配の二つ目の目的が浮上する。それはケアを要するヴァルネラブルな人々にケアの発動の契機となるケア資源を直接分配することである。かつてウォルツァーは、「或る共同体の中でのメンバーシップ」を分配されるべき諸財の中でも最重要の財として位置づけたが（Walzer=1999：61）、このウォルツァーの指摘に従うなら、ケア資源の分配とは、あらゆる関係を喪失した（しつつある）ヴァルネラブルな存在に対して、「われわれ」の一員として承認する可能性を持つ「他者」のアテンションを分配することであるということもできる。

3 ケアの妥当性をめぐって

ヴァルネラブルな人々に対するケア資源の直接的な分配は、今まで述べてきたケアの前提となる人稱的な関係性の制約、ケアの代替困難さという制約への挑戦であるが、それがケ

ア発動のための「関係」形成の可能性の分配に過ぎず、ケアそのものを直接的に保障するものではない以上、ケア資源が「良いケア」を紡ぎ出すために、また、ケア資源によって紡がれるケアの妥当性を担保するための何らかの手だてが用意されなければならないだろう。

(1) ケア資源の質

まず、ケア資源の直接的な分配において問われるべき問題は、分配財としてのケア資源の質をめぐる問題だろう。「ケアの制度化」において、ケアラー（小論ではその文脈上、介護職に限定していない）がヴァルネラブルな人々との人稱的な関係を形成し、ケアと呼ばれるに値するケアを発動しうるように、そのケア資源であるケアラーの質に対して社会は一定の責任を負う必要がある。一般的に、その社会的責任はケアラーの養成教育や現任教育、そしてこれらの修了を証明する各種資格をめぐる問題として定位される。ケアを介護の手法・手法を超えたもの、すなわち、ヴァルネラブルな個に対して専心的で〈特別な関心〉を発動する倫理規範を内包するものとして捉えるとき、そのケアを担うケアラーの養成教育において、その伝授と涵養がどのように可能なのか、という問題が浮かび上がる。

専門的ケアの養成教育のキャリアとその国家的承認であるケア資格の保有が、必ずしも「良いケア」を直接的に保障しないということは言うまでもない。むしろ、ケアを受ける側から、ケアの国家資格保有者への不信の声を聞くことも少なくない（山下2011：93）。時にケアを受ける者たちは、ケアラーたちに対して、その資格によって承認された専門性と、資格保有に付帯する〈誇り〉を捨て、唯一無比の〈私〉のためのケアを学び直すことを要求することもある（山下2011：98）。

他方で、三人称的で客観的な因果関係の説明を是とする科学のそれとは異なり、「体験

の一人称的記述」(加國2010:96)において、ケア臨床とその教育を捉えようとする試みが介護や看護の領域において既に蓄積されつつある(例えば西村2008など)。

また、フェミニズムが指摘してきたように、ケア資源の質をめぐる問題はケア資源に対するコスト投入の問題とも深く絡み合っている。ケアの質の担保において、「ケアラーが十分にケアされることが必要だ」という時、この「ケアされること」には当然のことながら、ケアラーに対する経済的なケアも包含されている。したがって、ケア資源の質をめぐる問題はケアに対する社会・経済的評価の問題としても定位されなければならない。

(2) ケア資源の分配に係る評価

では、実際にケア資源の分配にあたって、誰が、どのようにして、個々のヴァルネラブルな人々のニーズを評価し、さらに、そのニーズ評価に基づいて分配されるケア資源が発動するケアの正当性や妥当性を誰がどのような基準において裁断できるのだろうか。公共財の分配において、一般的に、一定の説明可能な標準化された形式による正当化が求められることは言うまでもない。しかし、上に見てきたように、そもそもケアとはこのような標準化からの逸脱の可能性を持つところにその特質がある。ケア資源の分配に係る評価には、この個別性と標準化の相克をいかに乗り越えるかということが鍵となるだろう。

まず、ケア資源の分配における評価は、①ケア資源の分配を受けるに値する受給資格の評価と、②ケア資源が創出すべきケアの内容、及びそのために分配されるべきケア資源の量に係る評価の二つの段階に区分することができる。この二つの評価は相互連関的ではあるが、相互規定的ではなく、一定の独立性をもった評価である。

①の受給資格の評価であるが、この段階での評価はあくまでもケア資源が分配されな

ければ、「残酷さ」(Shklar=2001:128)の中に置かれ続けるか、或いは置かれるリスクに晒されるヴァルネラブルな状態像を広く包摂するためになされるべきだろう。したがって、ここでは、何が「残酷さ」なのかをめぐる詳細な議論も、個々人に対してどのようなケア資源がどの程度必要なのかを問う必要もない。そのような問いは個々のケア・ニーズの妥当性・適切性を問う②の段階で行えばよいと考える。ケア資源の受給資格はあくまでもヴァルネラブルであると認めうる属性要件に限定されるべきであろう。障害者ケアの領域におけるそれは言うまでもなく<障害者>規定をめぐる評価である、その際、ケア資源の分配の観点に立つと、特に次の3点が受給資格の評価視点として重要だと思える(これらは、日本の福祉立法における《障害者》規定に対する問題提起として既に多くの論者に指摘されてきた点である)。

一つはインペアメントを可能な限り広く捉えその間口を広げることである。すなわち、インペアメントの部位や軽重、原因要件等における合理性のない恣意的な条件や、恒久性や不変性・不可逆性等、インペアメントの変化を排する条件を課すことによって、受給資格を制限しないことである。

二つ目は、<障害者>規定の社会的側面を捉える視点である。少なくとも<障害者>のヴァルネラビリティの多くが社会的に構成されることを鑑みると、<障害者>規定はインペアメントへの医学的評価にとどまらず、さまざまな環境的制約条件によって起こり得るヴァルネラビリティをも包摂する間口の広さが必要となる。例えばここにはインペアメントの経歴による不利益や、いわゆる機能障害を伴わない形態や外観による不利益も包摂されるべきだろう。

三つ目は、受給者に自律性などの能力(その潜在的可能性も含めて)要件を課さず、あくまでもヴァルネラブルな状態像のみを評価

すべきであるという点だ。なぜなら、ケア資源の分配目的を受給者の自律性の発揮に置いてしまうと、自律性の発揮し難い人々、すなわち、よりヴァルネラブルな人々から受給資格を剥奪してしまう結果となるからだ。この自律性要件からの解放にこそリベラリズムの正義批判から導かれた「ケアの制度化」の意義があると言える。

さて、次に②の段階における評価、すなわち、ケア資源が創出すべきケア内容と、そのために分配されるべきケア資源の量の評価についてだが、現実的には、ケア内容の妥当性に係る評価と、その妥当性を充たすために分配されるべきケア資源の量に係る評価の間には、さまざまな政治的交渉（かけひき）が生起する。時には、この両者の評価を異なった主体が担う場合もある⁶⁾。或いは、予算的条件により、ケア資源の量が、基本的にはケアニーズとは別次元にあるインペアメント等の属性評価によって予め定められ、ケアの妥当性に係る評価が、この規定されたケア資源の分配量の「遣り繰り」の意味を帯びる場合もありうる（例えば現行の介護保険制度や障害者自立支援法のそのように）。

しかし、小論では、これら二つの評価を区別して論じることをあえてしない。なぜなら、本来的には、何が妥当なケアか（ここには、ケアの結果のみならず、ケアの方法も含まれる）をめぐる評価が、必要なケア資源の量を規定すべきであると考えからだ。言い換えれば、「何が妥当なケアか」という問いには、本来的に「どの程度のケア資源が必要か」という問いが包含されているからだ。「ケアの制度化」を求める志向の一つの意義は、本来不可分なこの両者の評価が分離されることへの批判にも根ざしている。

前提として確認されなければならないのは、ケアの妥当性をめぐる評価には、唯一最良の方法がないということである。特に自らの「最善のケア」を要求できない人々に対する

ケアの評価においては、唯一最良の方法があると考えること自体が危険であり、そこでは、幾つかの評価の組み合わせが必要となるだろう。

まず、考えられるのは「残酷さ」の普遍性の評価である。かつてシュクラールが指摘したように（Shklar = 2001 : 128）、＜善きもの＞の多元性・多様性ゆえの捉え難さに対して、＜残酷なもの＞は一定の普遍性をもって規定することが可能だろう。さらに、この「残酷さ」の普遍性は、時代や文化を超えた広義の普遍性と、それぞれの時代や文化に固有に見られる狭義の普遍性に区分することもできる。前者は例えば、飢餓の状態、心身への虐待、不衛生、物理的隔離など、放置すれば生そのものや生の尊厳が脅かされるか、或いは脅かされる危険性のある状態を意味する。後者は、それぞれの時代的・文化的状況によって相対的ではあるが、その時代・文化において普遍的に回避されるべき非人間的状況を指す。これら普遍的な「残酷さ」は一定の客観的指標によって評価できるし、この客観的指標によって測定された「残酷さ」及び「残酷さ」に陥る可能性の高いヴァルネラブルな状態については、その解消に係る合意が可能であると考えられる。

問題はこの普遍的な「残酷さ」の解消のために必要なケアの方法（ケア資源の質・量も含める）をどの程度に見積もるかという評価の多様性である。ここには不可避的に裁量の余地が生じる。すなわち、「残酷さ」（及び『残酷さ』に陥るリスク）は解消されるべきだという規範の要求に合意を得ることの容易さに比して、その解消のために必要なケアの質と量に関する評価は常に論争的なイシューとなる。言うまでもなく、ケアの評価においては、ケア遂行後の効果の妥当性だけでなく、そこに至る方法そのものがケアの倫理を充たしうるか否かによって評価されなければならない。例えば、飢餓という「残酷さ」に

対して、投げ与えられる冷えたパンの塊は確かにその「残酷さ」を解消するが、そのパンを受け取らざるを得ないヴァルネラブルな人は、その一塊のパンとともに「侮蔑」というもう一つの「残酷さ」を甘受しなければならないだろう。

このケアの方法の評価において生じる裁量をめぐる問題として指摘されてきたのは、それを評価し決定する裁量の権限が多くの場合、行政や専門家の手任せに委ねられ、そして、その裁量によって評価された分配方法が、時としてケアを受ける人々やケアラーのニーズから乖離し、その結果として安定的に必要なケアを受給することができないという実際的な問題と、この行政権力・専門家権力による裁量によって、ケアを含めた福祉サービス受給に係る利用者の権利性が阻害されるという社会福祉の権利性をめぐる、より根源的な問題である（秋元2007：148）。

ケアの分配において、このケアの方法の評価をめぐる裁量という問題はどのように乗り越えることができるだろうか。ここでは二つの方法について触れておこう。一つは、行政や専門家による裁量の余地を可能な限り統制・縮小するために、あらかじめ個別のケースに適用しうる一定の基準やガイドラインを設定しておくという方法であり、もう一つは、その裁量の結果による影響を最も被る立場にあるケアの受け手と担い手たちへこの裁量の権限を委譲するという方法である。

前者において、例えば秋元は、社会福祉サービス利用者の権利性をめぐる議論の文脈において、基準化という裁量統制の方法について述べているが、その中で秋元は利用者の権利性を明確にするため、基準化できるものとはできるだけそうすること、また、その基準をケースローの形成と同じように実例を蓄積・公開し、漸次充実したものに近づけていくこと、さらに、基準化が招く硬直性を回避するための緩やかな運営基準を設定することなどを提

案している（秋元2007：27）。

また、後藤はアマルティア・センが指摘する個々人の個別的状況に依存して形成される判断の普遍的意味を理解するための「ポジション依存的客観性」の観点を参照しつつ（後藤2008：80）、それを正義の視点とケアの視点が切り結ぶ「ポジション配慮的不偏性」の観点（後藤2004：212）として位置づけている。この観点は、困窮している人々に対して、どのような資源をどの程度分配するかを評価するために、「異なる理由やプロセスで困窮している人々の個別的特性や利益を広く情報とし、ポジション依存的な評価を形成しつつ、それらを不偏的見地から整合化する試み」（後藤2008：234）を導き出す観点である。そして、この観点から導かれる分配の評価基準においては、抽象的な意味での一般的ルールではなく、「複数の具体的ルールを整序化するような一般的ルールの形成を促す」（後藤2004：273）ことが目指される。

このように、「残酷」ではないケアの方法とは何かをめぐっては、まず、個々のポジションをケアする（気遣う）一定の基準やガイドラインが設定されなければならない。しかし、このような基準化や「ポジション配慮的不偏性」の観点から導出される分配ルールにも限界がある。たとえば秋元もこの限界について、過度の「厳格性や硬直性」や「形式主義」という要素が持ち込まれる可能性のあることを指摘している（秋元2007：26）。また、言うまでもないが、個別的なポジションに配慮するすべてのケアの方法を基準化することは到底不可能であり、ゆえに基準化を「むやみに強調することは、かえって給付の及ばない間隙をもたらす危険」（秋元2007：13）を招来する。

上述のように、そもそもケアはその本質において、秩序（基準化）からの逸脱可能性を内包している。なぜなら、ケアはケア関係におけるさまざまな対話（ケアされる者とケア

する者、ケアする者同士、或いはケアする者のモノローグとしての対話)において常に多彩な変化を見せ、それを一定の合理的な基準に押しとどめようとするには本来的に無理があるからだ。このように考えると、基準化はリスクを伴う次善の策である。ゆえに「残酷さ」を解消するために必要なケアを測る基準を設定しなければならないとするなら、それは基準化に内包されるこのようなりスクを自覚しつつ、「やむを得ず、用心しながら、限定して」(岡部2008:256)なされるべきものでなくてはならないだろう。

この基準化という方法の限界点において、前述したもう一つの方法が提起される。それは、ケアの方法の評価においてどうしても裁量という要素を排除できないのなら、また、いかに微に入り細を穿つ基準が設定されようとも、或いは、その基準がいかに緩やかに運用されようとも、ケアが常にそこからの逸脱可能性を内包しているのなら、ケアの方法の評価における裁量の権限を、その裁量の結果によって最も影響を被る立場にあるケアの受け手とその担い手たちへ委譲してしまうという方法である。すなわちそれは、まさにケアが産み出されようとしているケア関係にその方法的裁量を委ね、ケアの豊かな創造性を外部統制によって抑制することを可能な限り抑えるという方法である。

一定の社会的合意が可能な「残酷さ」の解消に係る方法の多様性は、このように、ケア関係への裁量の委譲という方法を提起するが、この方法は、普遍的「残酷さ」の方法的多様性への対応のみならず、そもそも普遍的とはいえない、極めて個別的な「残酷さ」への対応においても一定の有効性があると言える。

ケアは、通時的・通文化的に、或いは特定の時代的・文化的文脈において合意可能な普遍性をもった「残酷さ」だけを気遣う営為ではなく、むしろ、ケア関係においてしか気づくことの難しい「残酷さ」をも気遣う。その

「残酷さ」とは特に<重度知的障害者>のよ
うな「もの言わぬ人々」へのケアにおいて、おそらくケア関係における時間とケア経験の蓄積の中で培われる鋭敏さにおいてのみ捉え得る「残酷さ」であり、その時間と経験を共有することのない外部のまなざしでは捉え難い「残酷さ」であろう。さらに言えば、それはケア関係において醸成された感性と志向性において「何となく」であったり、「それとなく」感受されるものであることも多く、ゆえに多くの場合、そのケア方法を根拠づけるための言語化が困難であり、或いはもし言語化できたとしても、外部の他者にその言葉が伝わらない可能性もある。ゆえに、それは時に、ケア関係の外部から、ケアラー(たち)の単なる「思い込み」であると解され、そのケアの必要性が否定される場合もある。しかし、誤解を恐れずに言えば、そもそもケアという特別な気遣いは常にケアする側のある種の「思い込み」を内包し、それによってこそ、ケアの専心性が担保されていると言えないだろうか。外部の他者にとっては「取るに足らないもの」、「不必要な行為」、或いは時に「マイナスの効果を産み出すリスクがある関わり」に見える「思い込み」によるケアに見えたとしても、それはケアラー(たち)とケアを受ける者とのケア関係においてはかけがえのない関わりである場合もある。そして、それはまた、ケアが「ケアラーをケアする」という意味とも深く関わっている。

ケアの評価に係る裁量をケア関係へ委譲することは、このような外部からのまなざしでは測り難いケア・ニーズに係る評価をケア関係そのものに委ねることである。「ケアの制度化」の意義は、このように、一定の普遍的観点において捉えられる「残酷さ」のみならず、個々のケア関係において感受される個別的・関係的な「残酷さ」がないがしろにされず、それが個々のケア関係において十分にケアされることを可能な限り保障していくこと

にもある。しかし、繰り返すが、このケア関係において感受される「残酷さ」を外部の尺度によって測ることに限界がある。時に、その感受された「残酷さ」を語る〈豊かな言説〉を持つケア関係は、外部を説得し、そのケア資源を獲得できるかもしれないが、しかし、それは稀有な事例であろう。そのケア関係においては不可欠なケアでありながら、その必要を言語化することの難しいケアは、外部の専門家や行政たちの評価の観点、或いは一定の基準化された尺度によって切り捨てられてゆく危険に晒される。

ケア関係へケア評価に係る裁量を委ねることの理由は、極めて単純なものである。それは、外部がそれを評価「できない」のなら、それが「できる」人たち、或いは「できそうな」人たちに任せよ、という要請である。ここでその具体的な方法論について詳細に論じる用意はないが、例えば筆者はダイレクト・ペイメントにおけるパーソナル・アシスタントにその実現可能性を見ることができるとはならないかと考えている⁷⁾。

しかし、言うまでもないが、ケアに係る裁量を全面的にケア関係へ委譲することには、ケア・コストの透明性という財政的問題もさることながら、ケア倫理の観点において見ても大きなリスクが伴う。なぜなら、それは時に「残酷さ」の解消の責任を〈個〉としての関係性〉の中に投棄することにもなりかねず、また、関係性において遂行される（例えば過剰な『思い込み』による）ケアそのものが新たな「残酷さ」を産み出すリスクを統制することもできないからだ。そもそもケアを基本財として承認しつつケアを制度化することの根拠の一つは、ケア関係において生じうる「残酷さ」を防ぐことにもあることを考えれば、「ケアの制度化」は個々のケア関係において紡がれるであろう豊かな意味と実践の発露を可能な限り保障するためにケア関係へ多くの裁量を委ねつつも、そのケア関係が「残

酷さ」の前に挫折したり、あるいは新たな「残酷さ」を産み出すことのないような手立てをケア関係の〈外〉との協働において担保してゆかなければならないだろう。

このケアの妥当性評価におけるケア関係と〈外〉との関係のあり方として、例えば、1) ケア関係を広く緩く捉えつつ、そのケア関係において妥当なケアが導出されるための手続き的なガイドラインを〈外〉から規定するという方法、2) ケアが遂行された事後、そのケアの物語的文脈において、〈外〉との協働によって、そのケアの妥当性を評価するという方法が考えられる。

その具体的な検討は別稿に譲るが、例えば、1) の方法の参照例として、イギリスの成年後見制度及びその根拠法である2005年意思決定能力法 The Mental Capacity Act（以下、2005年法）をあげることができる。この2005年法では意思決定能力が例外的に「ない」ことを客観的に立証できる場面に限って、本人の意思に代わるベスト・インタレストを模索するための根拠と諸手続きが規定されている（菅2010：112）。菅はこの2005年法で求められる意思決定について、それを単なる代行決定ではなく、本人と意思決定権限者による「シェアされた意思決定」と呼んでいるが（菅2010：142）、このシェアにおいて「本人の介護に実際に携わるなど、本人の福祉に正当な関心を有してきた者の参加が広く許されて」（菅2010：110）おり、家族や友人、医療従事者、介護被用者にまで及んでいるところを見ると、このシェアはケアラーたちによる協議を通じたシェアとして見ることもできるだろう⁸⁾。

2) の方法では、個々の関係へ委譲されたケアをめぐる裁量が、どのようなケアを創出しつつあるのかを、事後的に、そのケアが創出された物語的文脈に沿って、〈外〉の視点とともに評価するという手立てである。ケアの必要は、ケアを受ける側の要求によって表

現されることだけではなく、時に、「明確に相手の『意を確かめる』前に」、既に「その場の文脈・状況によって相手の『意を汲む』形」(堀江・中岡2005:186)で感受される場合もある。このようなケアの必要を事前に確定的に捉えることが困難である以上、何が必要かという事前のアセスメントよりも、ケア関係において何が必要と判断され、それがどのようになされたかを、事後にその物語的文脈とともに解釈する評価がケアの理に適っているように思える。

おわりに

小論では、＜重度知的障害者＞に象徴されるヴァルネラブルな存在・状態にある人々の包摂を志向する連帯規範がケアを基本財として置くことの論拠について考察し、人称的なケアを偶然性の契機に委ねるのではなく、それを何らかの形で普遍を志向する正義の論理に統合し、その権利性を定礎することの必要性、すなわち、「ケアの制度化」の必要性について論じるとともに、この「ケアの制度化」においてケアを分配することの意味と、分配されるケア資源が発動するケアの妥当性が担保されるために、ケア資源の質、分配に係る評価について原理的な考察を試みた。

＜重度知的障害者＞は、リベラリズムの正義が論拠としてきた「自律神話」における最もマージナルな存在である。その彼らの包摂を志向する連帯規範は、ヴァルネラビリティを包摂する平等をいかに定式化できるのか、という問いと向き合うことを求める。おそらくこの作業は、マージナルな存在が＜中心＞の普遍や正常の問題性を暴露し、その再検討を促すという、＜思想の再問＞において繰り返されてきた問題提起に答えようとする作業となるだろう。連帯規範が「自律神話」を生きる個人に資するだけのものではない以上、この作業を今後も継続していく必要があると

考える。

本研究は日本学術振興会科学研究費補助金(挑戦的萌芽研究)「連帯の規範理論における＜重度知的障害者＞の包摂に関する研究」(平成22年度～平成23年度)による研究成果の一部である。

注

- 1) ここでいう＜重度知的障害者＞とは、医療や福祉、教育の分野におけるそのように、認知機能や社会適応行動に関する精神医学的・心理学的測定によって抽出される概念ではなく、合理的理性や自律性を所与とする近代の市民概念から放逐された人々を象徴する概念として捉えられる。この意味において、＜重度知的障害者＞という視座は先行の連帯規範を問い直すための政治的視座でありうると考えられる。
- 2) 小論でいうケアとは、単に身体介助を意味するのではなく、他者の感情に共感したり、他者の置かれた状況を気遣うこと、その状況の改善に尽くすこと、という意味において捉える。例えば葛生はこのケアの普遍性について「(有機的生命体としての人間の-筆者)身体構造の近似性は＜ケア欲求＞の近似性でもある。＜ケア欲求＞もまた、時代や文化を問わず、高度に普遍的なものなのである」と述べている(葛生2011:74)。
- 3) 例えば、2006年のイギリスにおける調査によると、知的障害者の31%は友人を持たず、5%は友人とも家族とも接触がないことが明らかにされている(Department of Health 2007:77)。
- 4) ケア関係におけるこの負の側面について、例えばKittayは「ケアされる側とケア提供者のどちらにとっても、深い情緒的絆を生じさせる可能性と、傷つけられる可能性の両方がある」と述べている(Kittay=2010:94)。
- 5) Kittayは出産直後の母親にケアを提供する者を意味する「ドゥーラ」からドゥーリアという用語を考案した。彼女によるとドゥーリアとは「自分で生活の糧を得ることができず、他者の世話なしには生き延びることも成長す

- ることもできないような他者を助けることに、自らの関心と資源を集中させる人たち、つまり、依存者をケアする人たちはその人たち自身も誰か別の者に注意を払われ、支援してもらわなければならないという考え」を表す用語である (Kittay=2011:56)。
- 6) 例えばイギリスのダイレクト・ペイメントにおけるそれのように、ケアの妥当性の評価を、利用者を中心としたソーシャルワーカーなど関係者のチームが行い、その妥当性に係るケア資源の分配量(現金)を、自治体に設けられたゲート・キーピング・パネルが財政的見地も踏まえて決定するというシステム等。
- 7) 従来、ダイレクト・ペイメントとパーソナル・アシスタントの方策は、その企図するところに大きな隔たりはあるものの、運動論的にも政策論的にも、選択、コントロール、自己決定など、ユーザーの自律性の助長と確保を理念として掲げてきた。しかし、筆者はこの方策を、「専断的なケア関係の創出とその安定的継続」という可能性において評価することもできるのではないかと考えている。むしろこのように捉え直すことによって、これらの制度における実質的な対象制限の限界を超えうるのではないかと考える。
- 8) ただし、菅も指摘するように、本法の成立においては、生来的に意思決定能力を有さない成年者のための決定のあり方についての議論が不十分であったという点において未だ課題が残されている(菅2010:131)。

引用文献

- ・秋元美世(2007)『福祉政策と権利保障』法律文化社。
- ・アマルティア・セン/後藤玲子(2008)『福祉と正義』東京大学出版会。
- ・Amartya Sen, 1982, *Choice, Welfare and Measurement*. Basil Blackwell Publisher (=大庭健・川本隆史訳(2001)『合理的な愚か者』勁草書房)。
- ・Department of Health, 2007, *Valuing people now: from progress to transformation: a consultation on the next three years of learning disability policy*. DoH.
- ・Grace Clement, 1996, *Care, Autonomy, and Justice*, Westview Press.
- ・Eva Feder Kittay, 1996, *Human Dependency and Rawlsian Equality in D.T.Meyers (ed.), Rethinking the Self*, Colorado: Westview Press.
- ・Eva Feder Kittay, 1999, *Love's Labor: Essays on Women, Equality and Dependence*, Routledge (=岡野八代・牟田和恵監訳(2010)『愛の労働あるいは依存とケアの正義論』白澤社)。
- ・エヴァ・フェダー・キティ・岡野八代・牟田和恵(2011)『ケアの倫理からはじめる正義論』白澤社。
- ・藤原里佐(2006)『重度障害児家族の生活』明石書店。
- ・後藤玲子(2004)「ニーズ基底の相互提供システムの構想」齋藤純一編著『講座 福祉国家のゆくえ5 福祉国家/社会的連帯の理由』ミネルヴァ書房。
- ・後藤玲子(2004)「正義とケア: ポジション配慮的<公共的ルール>の構築に向けて」塩野谷祐一・鈴木興太郎・後藤玲子編『公共哲学叢書5 福祉の公共哲学』東京大学出版会。
- ・花崎皋平(1996)『個人/個人を超えるもの』岩波書店。
- ・堀江剛・中岡成文(2005)「臨床哲学とケア」川本隆史編『ケアの社会倫理学』有斐閣選書。
- ・Iris Marion Young, 1989, *Polity and Group Difference: A Critique of the Ideal of Universal Citizenship*, *Ethics*, Vol. 99, No. 2 (January 1989), 250-274 (=施光恒訳(1996)「政治体と集団の差異—普遍的シティズンシップの理念に対する批判—」『思想』No.867, 97-128.
- ・Judith Shklar(2001)大川正彦訳「恐怖とリベラリズム」『現代思想』29(7), 青土社。
- ・加國尚志(2010)『「あいだ」の共有』『現代思想』10, 青土社。
- ・加藤秀一(2010)『自由への問い—生』, 岩波書店。
- ・Kaushik Basu, 1987, *Achievements, Capabilities and the Concept of Well-Being: A Review of Commodities and Capabilities*, *Social Choice and Welfare*, Vol. 4, 69-76.
- ・菅富美枝(2010)『イギリス成年後見制度にみる自律支援の法理』ミネルヴァ書房。
- ・北田暁大(2004)『責任と正義』勁草書房。

- ・ 児島亜紀子 (2006) 「他者について」『社会問題研究』(大阪府立大学) 55(2), pp.19-29.
- ・ 葛生栄二郎 (2011) 『ケアと尊厳の倫理』法律文化社。
- ・ Martha Albertson Fineman, 2004, *The Autonomy Myth*. The New Press, New York (= 穂田信子・速水葉子訳 (2009) マーサ A・ファインマン『ケアの絆』岩波書店)。
- ・ Martha C. Nussbaum, 2006, *Frontiers of Justice*, The Belknap Press.
- ・ 森村修 (2003) 『ケアの倫理』大修館書店。
- ・ 西村ユミ (2008) 『語りかける身体』ゆみる出版。
- ・ 小畑清剛 (2010) 『「一人前」でない者の人権』法律文化社。
- ・ 岡部耕典 (2008) 「いうまでもないことをいわねばならない『この国』の不幸」寺本晃久他著『良い支援』生活書院。
- ・ 齋藤純一 (2003) 「親密圏と安全性の政治」齋藤純一編, 前掲書。
- ・ 齋藤純一編 (2003) 『親密圏のポリティクス』ナカニシヤ出版。
- ・ 齋藤純一 (2008) 『政治と複数性』岩波書店。
- ・ 品川哲彦 (2007) 『正義と境を接するもの』ナカニシヤ出版。
- ・ 高口光子 (2008) 「介護の専門性」上野千鶴子他編『ケア その思想と実践 2 ケアすること』岩波書店。
- ・ 田中耕一郎 (2009) 「連帯の規範と<重度知的障害者>: 正義の射程から放逐された人々」『社会福祉学』50(1), 日本社会福祉学会。
- ・ 田中耕一郎 (2010) 「<重度知的障害者>の承認をめぐる: vulnerability による承認は可能か」『社会福祉学』51(2)日本社会福祉学会。
- ・ 田中耕一郎 (2012) 「<重度知的障害者>とケアの分配について: 『何の平等か』に関する一考察」『北星論集社会福祉学部』第49号。
- ・ 土屋葉・山下幸子・星加良司・井口高志 (2011) 「座談会: 資格は必要か-ケア・介護・介助と専門性」『支援』Vol. 1, 生活書院。
- ・ 土佐弘之 (2007) 「“主体化の暴力”を超克するケアの倫理」『思想』No. 993, 岩波書店。
- ・ 山根純佳 (2005) 「『ケアの倫理』と『ケア労働』」『ソシオロゴス』No. 29。
- ・ 山根純佳 (2010) 「人権は誰の権利か-女性の人権と公私の再編」井上達夫編『講座: 人権論の再定位 5 人権論の再構築』法律文化社。
- ・ 吉崎祥司 (2006) 「福祉国家をめぐるイデオロギー的対抗の基相」竹内章郎編『平等主義が福祉をすくう』青木書店。
- ・ Walzer, Michael, 1983, *Spheres of Justice: A Defense of Pluralism and Equality*, Basic Books (= 山口晃訳 (1999) 『正義の領分』而立書房)。

[Abstract]

Distribution of Care

Koichiro TANAKA

The purpose of this paper is to consider the basis of why the canon of solidarity that subsumed severe learning disabilities should set care as social primary goods, and to explain the necessity of combining personal care into justice, a necessity of 'institutionalized care'. Moreover, in this paper, I tried a theoretical consideration of the meaning of care being distributed in 'institutionalized care' and about the quality of care resources. An assessment of the distribution for validity of the care was secured in distributed care resources.

