

卒業論文

「衰えゆくこと」をどう乗り越えるか
——孫としてのアプローチへ

慶應義塾大学

法学部 政治学科

服部 菜央

目次

1. はじめに.....	3
2. アプローチの仕方について.....	5
2-1 なぜ家族関係なのか.....	5
2-1-1 近代家族制度の問題.....	6
2-1-2 日本の介護サービスの問題.....	8
2-2 なぜ「呆け老人」なのか——老年社会学の流れをたどって.....	15
3. なぜ「衰えゆくこと」はしんどいのか——自己論の視座から.....	21
3-1. <かれら>自身にとって.....	21
3-2. <かれら>とその周りの人々にとって.....	24
4. なぜしんどいのか、に対する一応の答え.....	31
4-1 これまでの議論の総括.....	31
4-2 「衰えゆくことのしんどさ」に対する一応の回答.....	33
5. おわりに——<孫>としてのアプローチへ.....	38
《参考文献》.....	41

1. はじめに

この論文の目的は、孫である〈あなた〉に、〈あなた〉のおじいさん・おばあさんとどう関係を持っていくかという問いかけをすることにある。特に、自分のおじいさん・おばあさんを見て、「歳は取りたくないもんだなあ…人生太く短く生きよう。ピンピンコロリ¹が目標だ」と思っている〈あなた〉に。孤独死の問題や、介護費用の増大がメディアで叫ばれてはいるが、一番身近な高齢者である祖父母は、まさに〈あなた〉の老後のイメージの中心を形作っているのではないかと考えられる。かれらはどんな生き方をしているだろうか。一緒に暮らしている／いない、自立している／いない、老後の趣味を見つけて生き生きしている／暇そう、家族介護を受けている／いない、公的サービスを利用している／いない、介護老人施設に入所している／いない、呆けている／いない——こうして羅列しただけでもこれ程多様な老後の在り方があり、〈あなた〉が持つ老後のイメージも多種多様なことだろう。

しかし多種多様でありながらこの全てに共通しているのは、時の経過とともにかつての姿から老い衰えていく—ひいては変容していく〈あなた〉の祖父母の姿だ。〈あなた〉は彼らの老い、そして変容をどう受け止めるだろうか。そしてどう関わっていくだろうか。また、国による社会介護サービスが始まったとはいえ、現状においては国が介護の全てを請け負ってくれる訳ではない。〈あなた〉の祖父母に対する家族介護が始まった時、〈あなた〉の両親・兄弟姉妹や親戚を含む家族関係も当然変容を迎えるだろう。それに対して、〈あなた〉はどう向かっていくかを考えて欲しい——その時、〈あなた〉には一体何ができるだろうか。

本論文において、この問いの答えとなる第1歩が踏み出せば幸いである。

続いて、本論文における3つの留意点を記しておきたい。

一つ目は、本論文ではあえてこの論文の主要な読み手であると予想される20代の若者を〈あなた(方)〉とし、その祖父母を〈かれら〉とすることである。このような2項対立は却って両者の溝を際立たせてしまうという批判もあるだろうが、この場では両者の溝を際立たせたい。何故ならば、特定の年齢集団に対する対立、即ち偏見や差別の観念——つまりエイジズム²のことである——は、未だ日本では意識されづらいものであり、この両

¹ 元気で(ピンピン)過ごした後、長く病気に苦しむことなくコロッと死のうという意味の、1980年代に流行した標語・運動。略してPPKともいう。

² 本論文第2章第2節を参照。

者を明確に分けることで<あなた>から<かれら>への眼差しを、意識するもの・注目するものとしたという狙いがあるためである。

二つ目に、何故若者の中でも孫という立場を選んだのかという点について言及したい。孫という立場は、直接老人を介護することは比較的少ないという条件の下で、最も高齢者に接することの多い立場にあると言えよう。または、ぴったり寄り添って生活した訳ではなく(直接の保護者ではない)、可愛がってもらってない訳でもない(全くの他人とは言えない)、中途半端な立場にあるとも言える。もちろん「祖父母に育ててもらった」などの例外もあるだろうが、多くの<孫>たちはそのような立場にいると考えられる。全くの他人事ではなく、しかし育ててもらった／面倒を見なければいけないという訳でもない——そのような視点から老いを見据えることによって、老いることを自分の傍にあるものとして考えてほしいという狙いから、この立場を選択した。またもう一つの狙いとして、<孫>というファクターは家族内で閉塞しがちなケアの決定権³に口出しをできるのではないかと考えたためである。身内でありながら、ある程度老いた祖父母を離れて見ることのできるこの独特の立場に、本論文では可能性を見出していきたい。この<孫>としての立場からのアプローチについては、本論文第4章にて議論を続けていく。

三つ目に、多種多様な老いの姿の中で、特に「呆け老人⁴」に焦点を当てたいということである。何故ならば、呆けることは現代の老いでも最後に残された鬼門であり、<あなた>と<かれら>の関係性の変容を最も迫らせるものではないかと考えるからだ。医療・介護が高度になり、足が悪くなったり、癌になったり等、大抵の老化にともなう疾病は人々に受け入れられるものとなった。しかしながらこの動きは同時に、身体上の老いと精神上の老いを切り離す動きであったとも言えるだろう。肉体は老いても精神が老いなければ大丈夫という思想は、近代的自己から「呆け老人」を締め出したのである。従って、「かつて『近代的自己』＝『大人』の鬼子として産み落とされた『老人』が、『高齢者』と改名することで『近代的自己』への参入を遂げた結果、『近代的自己』＝『大人』＋『主体的高齢者』の鬼子として」(天田 2010 : 531)「呆け老人」は産み出されたのであり、未だ乗り越えられぬ老いへの拒否の最上級を「呆け老人」は象徴していると考えられる。

³ ここでケアの決定権と述べることには意味がある。現在のケアは脱家族化にシフトしつつあるように見えるが、その実「どうケアをするか」という決定権は未だ「身内」の問題なのである。

⁴ 「呆け老人」とはだれか、という議論は本論文第2章第2節にて改めて検討する。

⁵ 1963年の老人福祉法から1995年の高齢社会対策基本法に移行する中で、「老人」よりも「高齢者」という言説にプラスイメージが寄与された(長沼 2006 : 26)。

2. アプローチの仕方について

この第2章では、筆者がなぜ<孫>という私的な関係から老いへのアプローチを考えたのか、しかもなぜ「衰えゆくことのしんどさ」に注目するのか、について辿っていきたい。普通私たちが思いつく高齢者問題のアプローチとして他に、高齢者福祉サービス等介護の仕方を考える福祉社会学や、純粋に家族社会学から考えるものがあるだろう。それにも関わらず、なぜ本論文では家族関係について、しかも「衰えゆくことのしんどさ」という部分を選ぶのか？ この章で①なぜ高齢者問題の中でも<孫>や<祖父母>といった家族関係に注目するのか、また②なぜ高齢者の中でも、「呆け老人」に注目をするのか、の2点について考察することで、この問いに説明をしたいと思う。この2点については第1章にて軽く触れているが、より詳しく経緯を述べることで、なぜ家族関係なのか、なぜ衰えゆくことのしんどさなのかという問いがより明確になると考えている。

2-1 なぜ家族関係なのか

今日、介護保険制度、他的高齢者福祉サービスが発展する中で、今更なぜ家族関係に目を向けるのか不思議に思う人もいるかもしれない。しかしながら、第1章でも述べたようにケアの決定権は未だ家族内にあると思われる。しかしながらそれに反して、現在では家族内だけで介護を担うことは減少し、ここ最近の流れとして家族外サービスに介護を頼る(もしくはお金さえあれば頼りたい)という流れは加速してきた。即ち、現在の老人介護を取り巻く現状は、「家族内だけで介護を抱えることには無理がある」「でも完全に家族外に頼ることは不可能⁶」という奇妙なねじれを抱えているのではないだろうか。

本節では、この家族と老人介護をめぐるねじれの理由を、①近代家族制度の問題、②介護保険制度の問題の2つに求めていく。そして、なぜ筆者が家族関係からのアプローチを考えたのか、に対して、「近代家族制度では介護は負担できない」ために介護は家族外サービスが担うべきと考えられるが、「日本の介護サービスは、根底で未だ私的なものに支えられている」ためにやはり「家族関係」から目をそらすことはできない、という仮定を導き出すことで答えていきたい。

⁶ 不可能というよりも、それが可哀想だ・愛情によってという理由で家族外に介護を丸投げはしない家族ももちろん存在するだろう。何故「可哀想」と思うのか、この点については3章第2節にて改めて述べたい。

2-1-1 近代家族制度の問題

そもそも「近代家族」の定義には諸説が存在してきたが、福祉的な意味から見れば「夫婦(親)・子の結合を原型とする、感情的包絡で結ばれた、第1次的な福祉思考集団」(森岡1997)という定義が久しく受け入れられてきた。しかし、この「第1次的な福祉思考集団」が今日では上手く機能していないことは、毎日のように聞こえる高齢者虐待や介護の苦悩についてのニュース・記事が示している。この「近代家族」は何故老人介護問題において上手く機能しないのだろうか。この問いに対し、もともと近代家族制度は介護責任が曖昧であるという理由を挙げ、更にその「近代家族制度」が崩れつつあることでますます介護責任が混乱してきているという主張をしたい。

介護責任——字義通り、介護を担う責任のことだが——を「嫁」が担うことは、かつての日本では自明であり、それは問題ともされてこなかった⁷。当然ながら、現代においては「介護は嫁に」は自明ではない。女性の社会進出と共に介護責任の所在は曖昧となっていて、責任が嫁にあると未だ考える人もいれば、娘や息子に、また祖父母たち自身にある(もちろんそれが可能であればの話だ)と考える人もいるだろう⁸。誰かが責任を担わねばならないが、その正解はいまや存在しないのである。この「正解が存在しない」という事態こそが、家族介護者の苦悩を増大させる。つまり、嫁がやるべきか、娘・息子がやるべきか、本人たちの問題か、それとも他の誰か——いずれにしても、「何故私だけが介護を担わねばならないのか」と介護者は思ってしまう。これは一体どういうことなのであろうか。なぜ私たちはかつて「嫁は介護に」を当然のように納得し——そして今はそれに反発を覚えるのか。

そもそも近代家族制度が、介護責任をどう位置付けていたのかを考察すると、問題が見えてくる。まず仮定の話から考えてみよう。例えの話であるが、もしくあなた>の周りの人が——くあなた>の母親でも、父親でもいいが——祖父母の介護責任を担うとなったとき、くあなた>は不思議な感じを受けはしないだろうか。というのも、今までくあなた>の母親・父親という役割、あるいは会社での働き手という立場であった人たちが、くかれら>の介護責任を担うことで「娘・息子」あるいは「嫁・婿」という立場の比重がいきに増えるのである。「子が親の面倒をみるのは当然」という考え方があっても、保護され

⁷ 有名な事実かもしれないが、そもそも「介護」という言葉の歴史は浅い。→朝日新聞のデータベース検索→「介護」という活動を、『家族』が担うことを人びとが『自明のこと』とし、それを『問題』と見なさない時代には『介護問題』は存在しなかった(春日 2001: v)

⁸ もちろん介護保険制度を利用したケアサービスに頼るという選択肢もあるのだが、第2章第2節で「日本の介護サービスは根底で未だ私的なものに支えられている」という仮定を後に論じるため、ここでは家族内に介護責任を限定したい。

るべき「子供」から「親」あるいは「働き手」という立場に成長した人たちが、世代を巻き戻すように「娘・息子」「嫁・婿」という立場に引き戻されるのは、改めて考えると奇異なことではないだろうか。この違和感は、再生産を目的とする近代家族モデルに高齢者の存在が含まれていないことに起因するのではないかと考えられる。「近代家族がそのメンバーとして想定してきたのは、相互の選択のもとに婚姻した男女の夫婦と未婚子である。それゆえ、家族形態としては核家族であり、近代家族が紡ぎ出す家族像は“パパ・ママ・ボク／ワタシ”という若い家族であった」(天田 2010:245)という言葉の通り、近代家族制度において「老いたる人間の居るべき席はその家族像には用意すらされていなかった」(木下 1997:232-233)とすら言っても過言ではないだろう。また、ライフサイクル論から老年期を鑑みても、子供から大人へと成長し、他者を愛し、子供を育てるという図式という中から老年期の介護責任をどうするのかという解決方法は見えてこない。

では、私たちは何故「子が親の面倒をみる」という価値観を形成するに至ったのか？これは、近代家族の制度を、明治以降の「家」制度と混ぜ合わせることで成立してきたと考えられる(春日 1997)。「嫁」として老親を介護する場合は直接「家」的な価値観を守ることにつながるし、「娘・息子」としての場合は『家族成員の再生産』という親による子の養育という労働を反転(天田 2010:247)する形で介護責任を担ってきたといえるだろう。そして現在においては、後者の価値観が強くなってきているといえる。

このような事態が起こっているからこそ、本項の最初に述べたような「なぜ私だけが介護を担わねばならないのか」という家族介護者の苦悩が生まれるといえよう。もともと近代家族制度には無理があるのに、それを続けてはられない。これに加えて、「個人主義」「平等主義」といった近代社会を貫く原理が徹底化されるに至って問題はますます複雑化している(天田 2010:250)。個人主義は、一個人のプライベートを守る意味合いと共に個人の自立を促すものであり、従って家族介護者の個人としての権利を守る、また老人自身に個人としての自立を促すものである。そして平等主義——これは各人の権利を平等に保障するものであるが——も、それまで介護の責任を「嫁」等の一人に担わせていたものを、成人子全員で負担すべきではないのかという考えにもつながる。

つまり、現代において介護を負担するという事は、「嫁」「婿」「娘」「息子」「本人たち」、他の誰かでも、誰がやっても「なぜ私だけが？」という思いを抱えることとなってしまっていると言える。何故ならば、『家』主義的イデオロギー、——(中略)——、個人主義的イデオロギー、平等主義的イデオロギー」(天田 2010:251)がそれぞれにせめぎあい、どんな状況にあってもその状況に対抗する原理が存在するからだ。だからこそ、「近代家族制度では介護は負担できない」し、私たちは家族外のサービスに頼ろうとする。

しかしこのような状況にありながらも、第2章冒頭にて述べたように、私たちは介護

を完全に家族外サービスに丸投げすることはできていない。これは一体何故なのか、次の項にて考察していきたいと思う。

2-1-2 日本の介護サービスの問題

第2章冒頭にて触れたように、2, 30年前と比べると日本には高齢者福祉サービスが随分と増えてきた。その中にはもちろん私費で賄うというものもあるだろうが、ここまで普及が進んだのはやはり、「介護保険制度」のおかげだといえる。それまで一部に限られてきた「家族外に介護を頼る」ことが一気に広まったし、そして現在も介護保険は高齢者福祉サービスの中心にたっているだろう。本項ではこの「介護保険制度」について概要を押しえた後、その問題点——ひいては、日本の介護サービスの問題となるわけだが——について述べていきたいと思う。そして最後には、「日本の介護は、根底で未だ私的なものに支えられている」と言えるのかについて考えていきたい。

介護保険制度は2000年から施行され、その後およそ3年ごとに大きな改正を経てきた。施行以前に比べて、社会福祉制度についてメディアが取り上げる機会は格段に増えたが、正確な概要や制度内容を把握している若者は案外少ないのではないだろうか。まず介護保険制度の概略を説明していきたい。

まず介護保険制度がどのような経緯の下に成立したのかを簡単に押さえていく。

介護保険制度は、それまで老人福祉と老人医療の2つに分かたれていた高齢者のケアを介護保険という制度の下に一元化したものである。それまでの老人福祉法・老人保健法では、現在のいわゆる介護サービス—特別養護老人ホームやデイケアサービス等の在宅サービス—は全て老人福祉の分野で賄われるものであったが、措置主義⁹であること、利用前に所得調査が必要であること(心理的抵抗感が強い)、本人と扶養義務者の収入に応じた利用者負担のため特に中高所得層に重い負担がかかること等¹⁰、国民の多くにとって利用しやすいものではなかった。そこで、人々は自分たちの負担がより少ない老人医療の分野に介護しきれなくなった老人たちを回し、それが(介護の為の)一般病院への長期入院、即ち「社会的入院¹¹」という問題へとつながっていった。そこで政府は、1989年に高齢者保健福祉推

⁹ 予め決められたサービスしか受けられない社会福祉のことである。個人がどのサービスを受けるかという決定権は政府にあり、個人に選択権がない。

¹⁰ 厚生労働省 HP：介護・高齢者福祉：「介護保険とは」より
(http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/hoken_04.html)

¹¹ 「病気などの治療を受けた後、状態が安定しても、帰る所がないなどの理由で、そのまま入院を続けている状態のこと。高齢者の入院患者の居住費や食費の自己負担額が低いことも、原因の一つとされる。日本は欧米諸国と比べ、人口あたりの病

進十カ年戦略(通称ゴールドプランと呼ばれる)、続いて 1994 年に新ゴールドプランを策定し、問題の解決を図ろうとした。その結果成立したものが、2000 年の介護保険制度となる。

それでは、実際にその制度はどのような形をとり、そして改正を経ていったのだろうか。厚生労働省は介護保険制度について、社会保険方式、利用者本位、自立支援という 3 つのポイントを挙げている¹²。

社会保険方式とは、国民健康保険のように加入者のみはその対価を受け取れるという民間の保険に似た仕組みである。それまでの老人福祉法・老人保健法では財源が租税から賄われ、対象者全員に必要なあれば支払われていた時よりも、給付と負担の関係が明確になり、サービスを受け取ることが権利としてよりはっきりとする¹³。実際には、財源は半分が租税、残りの半分为市町村等が保険者となった保険料の徴収により賄われている。その 50%の保険料のうち、平均 20%を 65 歳以上の高齢者(第 1 号被保険者)が、残りを 40～64 歳の人々(第 2 号被保険者)が支払うことと決められている。(この比率は人口比によって微妙に変化する) 更に、「市町村が独自にサービス水準の上乗せや、固有のサービスを保険により提供する場合には、その費用は全て一号保険料で」(沼尾 2008 : 57)賄われることになっている。

次に利用者本位という点について述べていきたい。前述したように、老人福祉法・老人保健法においては措置主義が一つの問題となっていた。介護保険制度ではそれを改善し、利用者が自分で希望したサービスを選べるようにしたのである。その為に、それまで営利企業や NPO など多様な主体がサービスを提供できるようになり、日本のケアサービスの主体は格段に増えたといえるだろう。資格を持った介護支援専門員(通称ケアマネージャー)がサポートを行うことで、知識の不足を補い、総合的なサービスを受けられることを目指した。

そして、最後に自立支援である。ただ生かすだけではなく、高齢者が主体的に生きる・自己実現を図ることが目標とされた。前述の利用者本位によってケアサービスの幅が広がったこともあり、できるだけ在宅で日常生活を営めるようにという配慮がなされたのである。

床数が多く、患者 1 人あたりの入院日数が長いとの指摘もある。」(『読売新聞』2007 年 7 月 5 日朝刊)

¹² 厚生労働省 HP : 介護・高齢者福祉 : 「介護保険とは」より
(http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/hoken_05.html)

¹³ それまで介護サービスを利用することは、「福祉のお世話になる」といったマイナスのイメージがあった為。

さて、このような 3 本柱を掲げていた介護保険制度であるが、図表 1 の通り、大きい改正が 2005 年度と 2008 年度の 2 回行われている。それぞれの改正について、その理由と内容について簡単に説明したい。

2005 年度の改正は、次の 5 点にまとめられる¹⁴。(1)予防重視型システムへの転換、(2)施設給付の見直し、(3)新たなサービス体系の確立(地域密着型サービスの確立)、(4)サービスの質の確保・向上、(5)負担の在り方・制度運営の見直しである。詳しい改定の内容は厚生労働省ホームページを参照されたいが、これらの改正で最大の問題とされていたのは、財政上の持続可能性であった。勢いよくスタートした介護保険制度だが、人々の予想を遥かに上回り 2000 年度の 3.6 兆円から 2005 年度にはおよそ 2 倍の 6.4 兆円とその総費用は大きく膨れ上がってきた。その中でも、軽度の支援を必要とする人々の費用が増大したことが知られている。しかしこれ以上高齢者の保険料を引き上げることは徴収率にも影響してしまう為、実現は難しかった。そこで 30 歳及び 20 歳からの若者にも保険加入者になってもらうという案や障害者の支援費制度との統合案も考えられたが、2005 年度の改正では最終的に給付費用を削っていくことになった(沼尾 2008 : 67-69)。それが前述の(1)予防重視型システムへの転換・(3)地域密着型サービスの確立(=軽度高齢者を重視し将来的な給付を少なくする効果を期待¹⁵)、(2)施設給付の見直し(=施設給付における居住費や食費等を自己負担にする¹⁶)、(4)サービスの質の確保・向上(事業者への不正受給を厳格にチェック)に繋がる。そして最後の、(5)負担の在り方・制度運営の見直しで少しずつ保険料を引き上げることとなったのである。

次いで 2008 年度の改正については、一時騒然となった大手介護コムスンの問題が発端となっている。2006 年に、大手介護事業者コムスンが全国数多の事業所でヘルパーの不足や介護報酬の虚偽申請をしていたことが発覚し、指定取り消しを受けた事件である。2008 年度の改正はこの問題に全面的に対応し、ひたすら事業者の不正をチェックする制度を作っている。

その他の細かい改定としては、2003 年度・2006 年度の介護報酬の改定が挙げられる。しかし、これは先の話にあった給付費用の引き下げの為に介護報酬を引き下げているもの

¹⁴ 厚生労働省 HP : 介護・高齢者福祉 : 「2005 年度介護保険法改正」より
(http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/k2005_02.html)

¹⁵ この時介護区分の見直し(具体的には、認定調査の項目の 84 項目から 74 項目への減少)も同時に行われ、給付水準も厳しくなった。実際に、共同通信社によれば、新基準により申請した人の中で「非該当(自立)」とされた人の割合は前年度の倍、更新申請者に関しても、およそ 3 割の人が前回よりも軽度の判定となっている。
(<http://www.47news.jp/CN/200907/CN2009071301000509.html>)

¹⁶ これによって介護施設サービスの利用者の自己負担が大幅に増えた為に、低所得者に向けた補足給付が同時に行われた。

で、これによってヘルパーの成り手がいなくなることが懸念されていた(大熊 2008 : 153-154)。この点については、2009年度の改正で介護報酬の3%引き上げが行われるようである。しかし制度始まって以来の介護報酬の引き下げが4.7%に及ぶこと、また介護報酬の引き上げの為に決められている割には実際の介護従事者の賃金引き上げは事業者に任されていることを見ても、政府が目安としている介護従事者給与の月2万円アップが達成されるかどうかは疑問視されている¹⁷。

¹⁷ 『介護保険 やさしい解説～制度の上手な使い方』:「平成21年(2009年)の介護保険改正、利用者が注意したい今後の動向」より
(<http://chiecareinsurance.irahik.com/2009/05/212009.html>)

介護保険制度を巡るこれまでの経緯

	1997年(平成9年)	12月	介護保険法成立
第1期	2000年(平成12年)	4月	介護保険法施行
第2期	2003年(平成15年)	4月	第1号保険料の見直し、介護報酬改定
		5月	社会保障審議会に介護保険部会設置 …「施行5年後の見直し」について検討開始
	2005年(平成17年)	6月 (10月)	介護保険法等の一部を改正する法律(※1)成立 ・改正法(※1)の一部施行(施設給付の見直し)
第3期	2006年(平成18年)	(4月)	・改正法(※2)の全面施行(予防給付、地域密着型サービス創設等) 第1号保険料の見直し、介護報酬改定(4月施行分)
	2008年(平成20年)	5月	介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律成立
第4期	2009年(平成21年)	4月 (5月)	第1号保険料の見直し、介護報酬改定(4月施行分) ・改正法の全面施行(業務管理の体制整備、サービス確保対策等)

図1 介護保険制度を巡るこれまでの経緯

厚生労働省 HP：介護・高齢者福祉：「介護保険制度について」より

(http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/hoken_16.html)

何度もの改正を経た大変複雑な介護保険制度であるが、一体どのような問題が指摘されているのだろうか。指摘されている問題自体全てを把握することは他の文献に譲り、なぜ「日本の介護は、根底で未だ私的なものに支えられている」と言えるのか、考えていきたい。

「日本の介護は、根底で未だ私的なものに支えられている」という問題は、①ケアの市場化¹⁸・社会保険方式という原理自体、②財政上の問題、③介護サービスの質が保たれていないこと、という、主に3つの理由が重なることで生じるのではないかと推察される。

ケアの市場化・社会保険方式という原理自体は否定されるべきものでも肯定されるべきものでもない。その原理に基づいた制度がどのような状況の下で運営されているかということがその評価を決めるといえるだろう。日本の場合、先述の介護保険制度の概略でも述べたように、市場化により介護サービスの主体が大きく増えること、また社会保険方式により給付と負担の関係が明確になることを利点として、介護保険制度にこの2つの原理が取り入れられた。また市場化に関しては、競争の原理を取り入れることによるサービスの質の向上といった点も一つの利点として挙げられている。

このような2つの原理を持った日本の介護保険制度は、ケアの脱家族化——これまで家族内の女性の無償労働によって賄われてきたケアが外に出ること——を推進するように見える。しかしながら、日本の介護制度におけるこれら2つの原理は脱家族化とは逆の、介護を私的な方向に持っていく性格を持っているのである。

何故ならば、日本の介護制度費用は「市場で購入するものという原則にもとづいて、利用料が設定」されており、ケアは利用者の1割自己負担という「購買力に応じて提供をしているので、ニーズに応じて提供している」(神野 2008:14-15)わけではないからである。また、社会保険方式に関して言えば、国民年金保険とは違い、保険料はリスクに応じた負担となっている。これはケアを社会全体で担うものではなく、より個人が担うものに近付けているのである。最も原理上はそうであっても、もちろん低所得者への補助や市場価格の上限の設定など公的な資金が投入され、これらの問題は修正されている。だが、この2つの原理がそのような性格を持っているということは私たちが認識しておくべき点だ。

この上記のケアの市場化・社会保険方式と合わせると重大な問題として浮かび上がってくるのが、財政上の問題である。

¹⁸ ケアの市場化とは、「ケア・サービスの供給体制に何らかの形で市場メカニズムを導入すること」(平岡 2008:125)とされる。

介護保険制度の改正で述べたように、日本の介護保険制度はその財政の持続可能性が相当に懸念されている。それによって、保険料の引き上げやニーズ査定の基準が厳密化されることは、市場原理・社会保険方式とあいまってケアを私的なものへと導いていくのではないだろうか。加えて、失業率が高く、有効求人倍率が低かった為に低く設定できた供給価格、即ち介護報酬も今や限界を迎えている。介護従事者の処遇改善・介護報酬の引き上げは2009年度の改正でも求められており、これ以上供給価格を切り詰めることは難しいと考えられるだろう。これによって保険料の引き上げがもっと進む、あるいは自己負担が増えれば、当然低所得層に対してますます介護保険は使いづらいものとなっていく。政府が一貫して社会保障費を削ることに力を注ぐ状況の下では、介護は公的なものではなく、私的なものに近づいていると言わざるを得ないだろう。

最後に介護サービスの質の問題である。介護サービスの質が保たれない状態では、安心して公的サービスを利用できるとは言い難い。従って介護が私的なものにならざるを得ないと考えられるのだが、残念ながら今の状況は介護サービスの質が保たれているとは言えない状況である。その理由は、サービス自体の不足・マンパワーの不足という2点が挙げられるだろう。

まずサービス自体の不足という点について述べよう。サービス利用者のうち、施設サービス利用者は、入所待機者が42万人と3年間で3.6万人増との結果が厚生労働省から発表されている¹⁹。このようにサービス自体が不足した状況では、施設間に十分な競争原理が働いているとは言えないのではないだろうか。ケアの市場化を取り入れた理由のひとつに「サービスの質の向上」があったが、競争原理が働かないままではこの利点もほとんど意味をなさない。一方、在宅サービスに関しては、「大都市圏における訪問介護サービスなど、部分的には十分に競争的な市場が成立した」が、「全般的に見て、各事業者が提供するサービスの質について利用者が十分な情報を入手した上で事業者を選択できるような状況にはなっていない」(平岡 2008:131-132)。

この在宅サービスにおける情報不足の大きな原因は、マンパワーの不足と大きく関係がある。在宅サービスにおける情報不足に関しては、ケアマネージャー自体の不足・また中立性に関してのジレンマが指摘されている(結城 2008)。ケアマネージャーの不足により、一人当たりの担当ケース数が多すぎることは問題とされ、2005年度介護保険改正で一人当たり35件以下になるように調整はされた(結城 2008:219)。しかし、それでもケアマネージャーになる人は経験年数3年未満が4割を占めており²⁰、その上「大部分の居宅介護支援事業所は一人～三人といった小規模な職員体制で運営され、新人ケアマネージャーが

¹⁹ 『朝日新聞』2009年12月23日朝刊 2社会面より

²⁰ (財)介護労働安定センター「事業所における介護労働実態調査」2005年9月

先輩から仕事を教わる時間は少ない」し、「赴任当初から一人前の仕事が任されることが多い」(結城 2008:220)。これでは、利用者に代わって適正な情報提供をしないケアマネジャーの質自体に疑問がもたれる。また、ケアマネジャーの中立性に関して、多くのケアマネジャーが介護サービス事務所の経営と利用者の狭間に立たされ、時に事業所優先のプランを選択しがちであるという指摘もなされている。このようなケアマネジャーの質への疑問視だけでなく、そもそもの介護従事者自体の不足も景気によって左右される面が強い。先ほどの財政上の問題でも指摘した通り、バブル崩壊後の1990年代後半に設定された介護報酬は、景気上昇に対応できない。リーマンショックの影響により2009年度に求人倍率の水準は大幅に下がり当時の水準と今現在は近付いているが、それも少しずつ改善している²¹。これから景気がどうなるかは不確定であろうが、景気変動に介護従事者の人材が左右されるようでは明らかに困るのではないだろうか。

以上の3つの理由を鑑みると、「日本の介護は、根底では未だ私的なものに支えられている」といえるのではないだろうか。介護保険制度も3年ごとの改正で指摘されている課題点に答えを示そうとはしている。加えて、NGO・NPOによる活動や地域の自助努力としてのケアはもちろん認められるべきものだ。しかし、特に社会福祉費用を削減しようという政府の姿勢が根本で変わらない限り、現状での日本の介護は最後のところでは私的な家族関係にいきつくのではないかと考えられる。

2-2 なぜ「呆け老人」なのか——老年社会学の流れをたどって

この節では、なぜ筆者が「呆け老人」に注目するのか、という点について述べていきたい。冒頭の第1章で、筆者は「呆けることは現代の老いでも最後に残された鬼門」であり、「未だ乗り越えられぬ老いへの拒否の最上級を『呆け老人』は象徴している」と述べた。即ち、「老いを受け入れられない・老いることがしんどい」ことを最も象徴するのが「呆け老人」であるということである。なぜ「呆け老人」は老いへの拒否を象徴すると言えるのだろうか。そして、なぜそもそも「衰えゆくことのしんどさ」に注目するのか？ 本節では、この2つの問いについて、近年の老年学・老年社会学の大きな流れをたどることで詳しく述べていきたい。

その前に、ここで取り上げられている「呆け老人」とは一体だれか、ということについて話していこう。かつて老人が呆けていることは特別視されることではなく、老化に伴う自然な現象と捉えられていた。しかし、そこに、「痴呆(症)(dementia)」という医学的な

²¹ 厚生労働省 HP：報道資料発表：2010年11月分：「一般職業紹介状況(平成22年10月分)について」より (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000wqlh.html>)

カテゴリーが誕生することによって、「呆け」はひとつの疾病として人々にとらえられることとなった。

この「痴呆(症)」とは一体どういうものなのだろうか。DSM-IV-TRによれば、「痴呆」とは、①記憶障害が明瞭であること、②抽象的思考の障害、判断力の障害、失語・失認・構成失行などの高次皮質機能の障害、人格変化などのうち一つ以上の項目が当て嵌まること、③上記の障害により、仕事や社会的活動または人間関係が著しく障害されていること、④せん妄の過程中的にのみ起こるものではないこと、⑤器質性因子の存在または非器質性精神障害が否定されること等を「痴呆(症)」の診断基準としている。これに『老人性』が付された『老人性痴呆』は正確には医学的に定義された疾病単位ではなく、老年期における老化に伴って出現する痴呆性疾患²²を総称した用語(天田 2010:109)である。

この老人性痴呆という概念は、医学的に——つまりは科学的に定義されているにも関わらず、非常に曖昧なものであると言える。高度な専門知識を持つ医師でさえも「痴呆」の判断は曖昧になることが多く、(医学的な「痴呆」は脳の器質的な病気であるにも関わらず)うつ病や妄想、老年期の性格の偏りと混同されることもあるという事実がある。(竹中 2004:62-68) DSM-IV-TRによる診断基準を振り返っても、「仕事や社会的活動または人間関係が著しく障害されている」という、主観的な判断を求めるものも挙げられており、完全に科学的に解釈されているとは言えないと考えられる。

従って、「呆け老人」≠「痴呆(症)の老人」といえるのであり、「呆け老人」とは「痴呆(症)」という疾病を元にした一種の社会的カテゴリーであると言えるのではないだろうか。

それでは、なぜ「呆け老人」を老いへの拒否の象徴と考えたのか、という問いについて述べていきたい。これに対しては、近年の老人に対する研究がどのように行われてきたのか、それに続いて老人に対するどのようなイメージが社会で形成されてきたのか、その経緯をたどる必要がある。

現代の老人研究は、いわゆる「老人神話」の克服から始まったと言ってもいいだろう。「老人神話」とは、「老人になったらもう何もできない」あるいは「老人になったらもうおしまいだ」等、老人から生産性や自立を奪うネガティブなイメージ——あるいは偏見である。例えば、若者が忘れ物や落し物をしてとても痴呆症とは疑わないだろうが、80代の老人が同じことをすれば、多少なりともそういった疑いを持つのではないだろうか。近代化以降の大きな流れとして、「老人」も「未開人」や「狂人」、「こども」と同じように新た

²²主なものとして、アルツハイマー型痴呆、血管性痴呆、レビー小体病などがある。

に発見され、生産性を基準とした近代的自己＝大人から排除されてきたと言える²³。(木下 1989:17-18) 社会保険制度の成立とともに、「老人」が暦年齢によって絶対的に規定されることになったのは、その一例だ。

しかし当然のように、老人は「65歳以上」という絶対的な基準によって説明されるような画一的存在ではない。本論文冒頭でも述べたように、現実の老人とは一つのイメージにおさまりきらない多様な人々である。このような「老人神話」への批判の流れは、アメリカが先んじている。日本でも福祉・介護と結び付けての研究は多く行われているが、高齢者を社会的に研究したもの——老年社会学と呼ばれる——については、アメリカが量・質ともに勝っている。現に個人的な研究のみならず、エイジズムに反対し高齢者の人権を守る為の組織が主なものでも18も存在している。(Palmore c1999=2002:291-299)

その中でも重要な概念が、「サクセスフル・エイジング²⁴」である。サクセスフル・エイジングとは、エイジング(老化)を、疾病や障害のない「普通」のものとして、「サクセスフル」なものに分け、サクセスフル・エイジングを以下のような条件下にあるものとした。「(1) 病気とそれに付随した障害が生じるリスクが低い。(2) 高い身体機能と認知機能を維持している。(3) 人とのつながりを持ち、生産的活動に従事するなど社会に参加して生き生きと生活している」(秋山 2008:183)。要するに、それまで均一の、ネガティブなイメージで捉えられていた老人像だけでなく、サクセスフル・エイジングは老年期のポジティブな面に注目したのである。それは、いわゆる「老人」と呼ばれる年齢になっても、主体的に生きることができるという可能性を示すものだった。その後も、「欧米(殊に米国)のプロテスタント文化圏で人間の最も基本的で重要な価値とされる“自立”(independence)し、“生産的”(productive)であること」(秋山 2008:184-185)を軸に研究は進み、老人に対するリハビリテーションや自立支援制度・サービスは大きく発展してきたといえるだろう。また、公的サービスだけでなく、老人に対する市場の目も大きくこれによって大きく変わってきた。一昔前には入れ歯や成人用おむつ、補聴器など老人を強調するイメージの商品しか売っていなかったものが、例えば旅行や化粧品、洋服なども歳をとっても若々しくいられる老人向けの商品に企業は力を入れ始めたのではないだろうか。サクセスフル・エイジングの思想は、いわゆるアンチ・エイジングの思想として社会に浸透していったのである。

しかしながら、この「サクセスフル・エイジング」の思想は、一方で「自立せず生産的でない老人」を疎外したと言える。歳をとっても生き生きと、豊かな生活を送る「高齢

²³ ここでは高齢者の社会的地位低下の主な原因を近代化においているが、それだけがすべてとは一概には言えない。この議論については、Atcheley, Robert C. Barusch, Amanda S. (c2004:26-28)。

²⁴ 1987年、米国の医学者ジョン・ロウと社会科学者のロバート・カーンが学術誌 Science にて発表したもの。

者」がそれまでのネガティブな老人へのイメージを取り除いていく光だとすれば、その陰として身体上・経済上などの理由から生き生きと、豊かな生活を送れない「老人」が同時に存在する。少々誇張して言えば、「“自立して生産的である”ことが自己目的化し、まるでイデオロギーのように信奉されるように」（秋山 2008：187）なることで、自立せず生産的でない老人を失意に追いこんでしまったと言えるのではないか。まさに上野千鶴子が看破したように、老人は「老後に適応するために老人にならないこと」（上野 1994:270）を目指し始めたのである。こうした流れは日本でも見られる。例えば、第2章第1節第2項で述べたように、介護保険制度の根本の理念として「自立支援」が挙げられ、「高齢者が主体的に生き・自己実現が図られること」が目標とされていることはこうした思想に影響を受けたものではないだろうか。また市場においても、老人は大きな消費者集団として注目をされ、旅行会社・化粧品会社等は積極的に老人向けの商品企画を出している。こうした動き、即ちそれまでの画一化された「老人」像を切り開き、歳をとっても豊かな生き生きとした生活を送ることは認められるべきではある——しかしその裏側で、新たな「理想の高齢者像」から取りこぼされた老人がいることを忘れてはならない。

そして、今現在このような「取りこぼされた老人」に関する議論はまさに「取りこぼされている」と言えるだろう。老人に関する研究は数多いが、現状では、「自立し生産的である老人」が社会でどう暮らしていくかという議論と、「自立せず生産的でない老人」の面倒を（看護、最近では介護という形で）どうみるべきかという議論に二極化しているように見受けられる。あるいは、「自立せず生産的でない老人」をいかに「自立し生産的である老人」に取り込むかという動きでもあるかもしれない。老人が積極的に社会に参加していくという動き自体は喜ばしいものではあるが、この「自立／生産的」という境目自体への懐疑もまた必要なのではないだろうか。即ち、「自立せず生産的でない老人」——「衰えるということ」そのものと、私たちがどう向き合っていくかという問いが必要とされているのではないかと本論文では考えるのである。

さて、「呆け老人」は、こうした「取りこぼされた老人」の1カテゴリーとして存在すると言える。更に言うならば、その1カテゴリーである「呆け老人」は、「取りこぼされた老人」を象徴するものではないかと筆者は主張したい。何故ならば、先程の「自立し生産的であること」を原理としたサクセスフル・エイジングの思想から透けて見えてくるのは、全般的に「成長し続ける自己」への願望であり——そしてその反動として忌避される「衰えゆくこと」を最も表すのは、精神的な自己が衰えたとされる「呆け老人」ではないかと考えられるためである²⁵。例を挙げれば、「呆け」や「痴呆(症)」に関する否定的言説には、

²⁵精神的なものが身体的なものより重要視される、という考えはデカルト的な心身二元論に端を発すると考えられる。「…主体としての自我は、物体と区別されたものとしての自由な精神なのである。このように精神と物体を峻別する二元論は、現在私たちがふつう精神と

次のようなものが存在する。

- 「沈黙の伝染病(*the silent epidemic*)」
- 「世紀の病気(*the disease of the century*)」
- 「[アルツハイマー病は]心を盗んでいく病気(*[Alzheimer's disease] steals bright minds*)」
- 「[アルツハイマー病は]かつての自己を抜け殻にする(*[Alzheimer's disease] makes shells of former selves*)」
- 「沈黙の陰謀(*conspiracy of silence*)」
- 「一日が 36 時間(*the 36 hour day*)」
- 「終わりなき葬式(*a funeral that never ends*)」

(Gubrium 1986 a:119)

- 『生きながらの死』『終わりなき葬列』『狂気の別名』『生き地獄』であると同時に、何よりも『老年期の究極的悲劇』である。『この病気は私にとってはギリシア悲劇のようなものであった。悲劇が、ベスの死をもってでしか終わらないことは初めから分かっているのに、辛い終焉までの展開を見つめなければならない。身体的な死によってしか救いがない、というのは私には受け入れがたい運命に思われた』

(Grubbs 1996=1999:32)

- 「ラビリンスの迷宮(*living in the Labyrinth*)」 (McGwin 1983=1993)
- 「失われていく自己(*loss of self*)」 (Cohen & Eisdorfer 1986=1988)
- 「隠れた犠牲者(*the hidden victims*)」 (Zarit, Orr, Zarit 1985)
- 「一日が 36 時間(*the 36 hour day*)」 (Mace & Rabins 1981=1992)
- 「跡形もなく去りぬ(*gone without trace*)」 (Caldwell 1995)

(天田 2010:114-115)

老化の一般的症状として、ここまで恐れられるものもなかなかないのではなかろうか。日本でも、有吉佐和子の『恍惚の人』を始めとしてメディアによるいわゆる問題行動がクローズアップされ、「呆け老人」は社会の大きな問題となっている。しかし、それでは何故これ程までに「呆け老人」——ひいては、「衰えゆくこと」は忌避されるものとなったのであ

物質を当然な対語であり反対概念であると考えてしまうほど、私たちのなかに深く入り込んでいる。しかしそれは、決して超時代的な考え方などではなくて、近代世界を貫き、それを大きく支配した考え方である」(中村 1977:83)

ろうか。この問題を次の第 3 章にて、自己論の視座から考えていくことにしよう。

3. なぜ「衰えゆくこと」はしんどいのか——自己論の視座から

前章までの議論で、私たちは、家族関係について、そして「衰えゆくことのしんどさ」についてなぜ取り扱うのかを了解してきた。いよいよ第3章においては、「衰えゆくこと」が、老人自身にとっても、その周りの人々にとってもなぜしんどいのかというテーマを、自己論の視座から考察していきたい。第3章第1節においては、老人自身にとって衰えゆくことがなぜしんどいのかというテーマを取り扱い、第2節においては、その周囲の人々にとっても、そうした衰えゆくことが何故大変なのか、を述べていきたいと思う。

3-1. <かれら>自身にとって

この節では、第2章第2節最後にて残した問題意識——「衰えゆくこと／衰えゆく自己」は何故忌避されるのか——が大きく関係してくる。というのも、この問いは、「衰えゆくこと」を自己論から考察するうえでの下敷き、「近代はどのような自己を定義しているのか」に深く関わってくるからだ。従って、ここでは、「衰えゆく自己」は何故忌避されるのか——つまり、本論文の考察における「自己」とはどのようなものを想定しているのか、という話から始めていきたい。

近代化以降の大きな流れとして、「老人」も「未開人」や「狂人」、「こども」と同じように新たに発見され、生産性を基準とした近代的自己＝大人から排除されてきたと言える²⁶。
(木下 1998:17-18)

筆者自身が、第2章にて上の文章のように「自己」、特に「近代的自己」について述べた。この「近代的自己」とは一体何者であるのか、そしてそれに反する「衰えゆく自己」とは何なのか。この疑問を、ミード、ギデンス、そして最後に、この両者に批判を展開する天田(2010)の自己論を基盤にして解明していく。

最初にミードの理論から見た「自己」の構造とは何かについて説明したいと思う。彼の理論において、「自己」とは最初から存在するものではなく、「自己」は他人に見られることによって初めて誕生する。これがいわゆる「鏡像論理」である。他者という鏡に映った姿を見ることで、人は初めて自分の姿を知るというものだ。しかし、これには大きなパラ

²⁶ ここでは高齢者の社会的地位低下の主な原因を近代化にしているが、それだけがすべてとは一概には言えない。この議論については、Atcheley, Robert C. Barusch, Amanda S. (c2004:26-28)。

ドックスがつきまとうのである——他者を鏡として「自分」を知るのなら、その他者に映った「自分」を自分として認識するのは一体誰であるのか？という問いである。ミードはこの問いに対し、Iとmeという2つの「自己」を表す言葉を使って説明をしている。彼にとって、meとは「実体というより、身振り会話が生物体の内部に内面化されてきた過程」(Mead 1934=1973:191)である。つまり、先ほどの他者という鏡に映った「自己」が、ミードのいうmeであるといえる。そして、同じ「自己」を表す言葉でありながら、Iはそのmeを通約する存在であるとされている。「自己」が他者それぞれによって生じる複数のme(それぞれの状況・場面・人間関係によって立ち現われる自分)に対して、『I』とは他者の態度に対する生物体の反応」(Mead 1934=1973:187)といえる。

しかし、お気づきの方もいるだろうが、この説明では根本的にパラドックスを解決することにはなっていない。複数のmeが自己に取り込まれるにあたって、その多面的なmeを取り込む、(いまだ取り込まれていない)複数の「～としての私」を貫徹する自己の同一性を与える一つのまなざし／視線が先に存在していなければいけないのに——しかし、この「まなざし」を形作るのはmeそのものではないのか？という矛盾が生じるためだ。つまり、Iはmeによってこそ成立するものであるのに、そのmeを取り込む存在(I)それ自身が先に必要、という矛盾である。卵が先か鶏が先かといった問題であろうか。

この矛盾に対して、ミードは「一般化された他者(**generalized other**)」という概念を提示する。「一般化された他者」とは、「ある人に彼の自己の統一をあたえる共同体もしくは社会集団」(Mead 1934=1973 : 167)とされている。これは、「発達の初期においては『重要な他者(**significant other**)』によって形象されたそれであるが、相互作用に参与する他者の範囲の拡大に伴って」(天田 2010 : 35)、その人の属する社会集団の基準を象徴するようなものとされる。この「一般化された他者」が発達の過程で形成されることによって、meが取り込まれる基盤ができるのである。

このミードによる「自己」の重要なポイントは、「(一般化された他者としての高次の私)が、「(一つ一つの現実に対応した多面的な)私」を通約する、という点にある——即ち、原初的な「再帰性(**reflexivity**)」である。この「私が私を見る」という形式こそが、近代的自己の基盤ではないだろうか。具体的にいえば、今筆者は「学生としての私」「家庭での私」「サークルでの私」「ゼミでの私」、と複数のmeを通約する高次のIによって、「私は私である」と自己同定(**Identify**)している訳である。しかし、この多面的なmeに変化が起こった場合——例えば、社会人になれば、学生のとときの私とはまた違うふるまいが求められるだろう——私は私を再帰的に見直すだろう。それは、多面的なmeの変化が、再帰的に高次の私に取り込まれ続けるということだ。これが再帰的な自己の基本原理であるといえる。

この再帰的な自己の構造は以後の社会学にも受け継がれ、そのパースペクティブをより拡張してきた(天田 2010:38-40)。それを最も代表するのが、ギデンスである。ギデンスは、近代／後期近代の特性を再帰性に求め、制度・自己・歴史・知・社会など多くの範囲を再帰的なものとした。詳しくは彼の著書を参照頂きたいが、この流れの中で、近代は徹底的に懐疑される対象となる。即ち、制度も自己も、歴史も知も、絶対的なものは存在せず、常に更新されていく＝再帰的に見直されていくものとなるのである。特に自己について、宮本は下記のように述べている。

モダニティにおいて問題化される自己アイデンティティは、過去から未来への軌跡における連続的な自己解剖・自問自答によって形成されるのであり、それを通じて真の自己と自分が考える自己の実現が目指される。(中略) 自己実現、すなわち自己アイデンティティの形成とは、自己と諸存在すなわち自然、未来の人間、他者、自己自身との関係のありかたへの反省的(再帰的)意味付けの全体なのであり、反省的(再帰的)な目はグローバルな世界にもパーソナルな問題すなわち親密な他者との関係や自分の身体などにも向かうことになる(宮本 1998:113-114)

この「再帰的な自己」に対して批判を展開していくのが、天田(2010)である。彼は、「絶えざる・寄り添なき再帰性」という表現で、再帰的に構成される自己の問題点を指摘している。先ほどのミードの議論でも述べたように、近代的自己とはまずIを先取りし、それに多元的なmeを再帰的に取り込むことで成立していくものである。しかし、この「再帰的に」が拡張しすぎることで、自己は際限なく続く本当の自分探しにさいなまれるのではないかと天田は主張する。

A. シュッツの「多元的現実論」²⁷の議論を援用することで、彼はその姿勢を明確に打ち出している。「多元的現実論」とは、簡単に言ってしまうと、先程から出てくる多元的な複数のmeを自己そのものとし、Iの存在を仮構とするものだ。ミード以降の自己論の流れとして、『I』と『me』があたかも素顔と仮面に対応するかのようによて考え——(中略)——『I』こそ制度的な拘束から自由な『本来的な』自我であり、『me』はそれらを社会に媒介するための役割にすぎない(架場 1986:56)という考えがあった。しかしながら、「そのような考え方そのものが近代社会に固有の制度的思考にすぎない(架場 1986:56)ということ」を「多元的現実論」は思い出させてくれる、と天田は述べる。このA. シュッツの視点から再帰的な自己を考えると、多元的なmeを通約するIとは虚構にすぎず、かえって際限のない本当の自分探しに私たちを追いこむのではないかと、と更に彼は続けるのである。

「教員である私」「息子である私」「…である私」という役割から距離化したところの

²⁷ シュッツとゴフマンの著作を入れる

「本当の私」「素顔の私」とは、(役割距離²⁸が役割と演出する自己とのズレである以上)「学生ではない私」「息子ではない私」「…ではない私」というズレのうちに還元されてしまうような、役割を否定化したような自己でしかない。結局、「本当の私」「素顔の私」と人々に想定されている自己とは、実態ではなく、役割を否定した自己なのである(Goffman 1961=1985:113-115)。その意味で、「本当の私」「素顔」とは、極めて虚構的である(実体ではない)と同時に、完全に「me」「役割」「仮面」へと還元し尽くすことのできないズレを生起しているという意味で実体化されてしまうような幻想／物語なのである。

(天田 2010:45)

このようにA. シュッツの(あるいはゴフマンの)議論を援用しながら、彼はいきすぎた再帰性を、永遠に終わらない懐疑・自分探しの連続であるとして「絶えざる・寄る辺なき再帰性」と表現してきた。

ここでようやく、本論文第2章にて言及した「衰えゆくこと」を何故人は忌避するのか、という問いに対する答えが浮かび上がってくるのではないかと考えられる。「絶えざる・寄る辺なき再帰性」という近代的自己の原理が、「成長し続ける自己」という理想の大本ではないだろうか²⁹。多元的な現実を統一する自分——これを虚構であると天田は批判する訳であるが——を常に求め続ける近代的自己は、それを粉々に分解していく「呆け老人」という存在に耐えられない。「私とは一体何者なのか?」「本当の私とは何か?」「私の人生とはいかなるものであったのか?」という問いを絶えず自己審問／自己再認せざるを得ないにもかかわらず、かつてその承認を与えてきた規範や制度に準拠して自己同定することさえも不可能となった(天田 2010:100)ために、老人は老人自身であることを認めたがらない。更に言えば、そうした事実を露わにする「呆け老人」という存在を、社会は排斥していくのではないかと考えられる。

3-2. <かれら>とその周りの人々にとって

さて、ここから「衰えゆくこと」が何故老人自身だけでなく周りの人々³⁰にとってもし

²⁸ 「役割距離」とは、ゴフマンの議論に登場する理論のひとつである。「イメージとしての自己」と「パフォーマンスとしての自己」を区別し、前者を個人が各集団の中で担う役割としての自己、後者をそれを演出する自己(通約する自己)として、2つの自己の間にズレがあることを指摘した。(Goffman 1974)

²⁹ 「成長し続ける自己」という言葉には多少語弊があるかもしれないが、この場合は再帰的に続いていく自己を維持できるという意味で用いている。

³⁰ ここではやはり「呆け老人」の周りの人々としてまず「家族」の存在を想定したいと考える。というのも、第2章第1節で述べたように、そもそも介護保険制度自体が根本的には家族に依存していることがあるし、家族外のケアサービスを頼るという選択をしても、

んどいことなのかについて述べていく。第1節と同じようにあくまで自己論の視座から解読していきたいが、その中でも「他者」の存在により注目した、相互関係から「近代的自己」を解明していき、その後にくかれら>とその周りの人々にとってのしんどさとは何か、について詳細に述べていきたいと思う。

<あなた>の祖父母が「呆け老人」となった時、<あなた>の周りにはどのような事態が起こりうるだろうか。<あなた>の祖父母、即ち<かれら>はいきなり「痴呆性老人」に一瞬にして変身をする訳ではない。それは、当初些細なことから始まる——例えば、待ち合わせをしても<かれら>に会えなかったり、<かれら>が「財布がない、盗まれた」と騒ぎ始めたり、その形はさまざまだと思う。<あなた>は、そして<あなた>の周りには何かおかしいな、という感じを覚えるだろう。そしてそれに哀しさを感じる。「昔はこんなことする人じゃなかったのに」「今までの<かれら>とは何か変わってしまった」というこの感じ、そしてそれに悲しみを覚えるとは、一体どういうことなのだろうか。私たちは何故親しければ親しい程、その人が変わっていくことに悲しみを覚えるのだろうか。

話をわかりやすくするために、仮定の話から入っていこう。上記で私は「親しければ親しいほど…」と述べたが、もし<あなた>が<かれら>と親しくなかったら、と考える欲しい。それまでに<あなた>は祖父母と数回顔を合わせた程度の他人同然の身内であったら？ このような場合であったら、<かれら>が変わってしまっても<あなた>はそれほど悲しみを覚えないのではないだろうか。ここに、大きなポイントがある。つまり私たちは、変わってしまっても悲しみを覚える人と、覚えない人がいる、ということになるのだ。そんなこと当たり前じゃないか、という人がいるかもしれない。しかし、<あなた>と他者との関係性が2つに分かたれるということを経験から考えると、家族介護の困難性が見えてくる。

少し遠回りになるが、再度「近代的自己」とは何かということを経験、今度は他者との相互関係に注目して考察してみよう。第1節において「近代的自己」を考えたとき、ミードの理論において自己の成立には他者(そして「一般的な他者」)が必要であると述べたが、この他者に認められるとはどういうことなのだろうか。

自分の存在が自分であると証明することは、普段それほど特別ではないように感じられる。しかし、例えば見知らぬ外国に一人きりでいったとしたら、自分の存在を確定することは容易ではない。<あなた>の存在は、パスポートというちっぽけな冊子ひとつでし

責任という点では未だ介護は家族の枠の中にあると考えるためだ。高齢者福祉サービスの謳い文句によくある、「身体的ケアは我々が、精神的ケアは家族で」という言葉はそれを象徴するものではないだろうか。

か証明されないのだ。私が私であることは自分が一番よく知っているが、他人に対してそれを自分自身では証明できない。これを社会学者 R・D・レインは次のように説明している。

女性は、子供がなくては母親になれない。彼女は、自分に母親のアイデンティティを与えるためには、子供を必要とする。——(中略)——<アイデンティティ>には、すべて、他者が必要である。誰か他者との関係において、また、関係を通して、自己というアイデンティティは現実化されるのである(Laing 1961=1975:99)

つまり、私が私であることを証明するためには、他者が必要であるということになる。この「私が私である為には他者が必要である」ために、大勢の人が暮らす私たちの社会の中で、他者との関係がひどく危ういバランスの上に立っている。というのも、私が他者によって規定されるということは、他者によって簡単に私の存在を傷つけられるということだからだ。私が私である為には他者に認められることが必要だが、それは同時に自分が無くなってしまうのではないかという恐怖にさらされることだ、と言い換えても良い。先程の R・D・レインの例を用いて考えれば、母親は母親である為に子供が必要だが——彼女が子供にとっての「理想の母親」に徹した時、彼女が彼女であるというオリジナリティは、目の前の子供(他者)に呑みこまれてしまう、ということである。また、もっと身近な例でいえば、周囲の友達の求めるようなキャラを演じ続けることで、「本当の自分」を見失う、ということは多少なりとも誰にもかすかに覚えのあることではないだろうか。それ故に、ゴフマンは「相互行為は賭なのだ」(Goffman 1959=1974:287)と述べたのである。他者によってあまりにも容易に私のアイデンティティは傷つけられるし、また逆に言えば私はあまりにも簡単に他者を傷つけられる。

しかしながら、現実の社会はそのようにはなっていない。ここで、私たちは変わってしまったとしても悲しみを覚える人と、覚えのない人がいるという冒頭で述べた問題に立ち戻ろう。私たちが先に述べたような緊張関係の中に常にいることは非常にしんどいことだ。しかし同時に私たちは、自分が自分である為に他者の存在を必要としている——このような2つの相反した願いを巧く叶える為に、私たちは2つに分かたれた他者との関係を築いたのである。私たちは、一方では他者が変わってしまうことに悲しみを覚える程他者と関わり、一方で関係ない他者には悲しみを覚えない。これは特に悲しみでなくともいい。喜びや悲しみや、およそ自分が自分であることを認めて欲しい人間関係と、それとは関係のない人間関係を社会の中に人は作り上げていくのである。関係のない大勢の人の中では私は私の存在を傷けられることはないし、他者を傷つけることもない(ゴフマンであれば、これを儀礼的無関心と呼ぶだろう)。その一方、それだけでは私は私ではいられない。その部分を、私たちは家族関係や友達関係の中に押し込める。「近代的自己」は、一方で他者から傷つけられないように自分を守り、もう一方では傷つけ、傷つけられることに葛藤しながらも「唯

一無二であるわたし」「唯一無二であるあなた」を求めるといえる。

こうした「唯一無二である」ことを求めることこそが、私たちに簡単に変わりゆくこと、そして衰えゆくことを拒むのではないか。家族という領域の中では、お互いがお互いのアイデンティティ・人生の物語を支えるが故に、それが変わりゆくことを本能的に拒否する。(そして、もちろん変わりゆく・衰えゆく本人たちも、周りの期待に答えられないことにストレスを感じる) <かれら>(老人たち)は、そしてその周りの人々は、お互いに自分の立場に縛られているといえるだろう——それは父・母・夫・妻・息子・娘・嫁・婿など、多様なそれぞれの形によって。それはある意味当然のことであるが、老人介護の分野においては、<かれら>の周りの人々に次の2つのような形のしんどさになって表れていく。ひとつめとして、①<かれら>の衰えを認められないこと、ふたつめとして、②自分の立場に縛られること、である。

では、ひとつめの①<かれら>の衰えを認められない、とはどういうことかについて述べていこう。この節で先に述べた近代的自己と相互関係について、近代的自己はお互いがお互いの「唯一無二であること」を求めると述べた。それは老人介護の分野においては、衰えゆく老人の周りの人々の「なぜ昔と変わってしまったのか」という悩みとなる。この「なぜ昔と変わってしまったのか」という苦悩は、特に近しければ近いほど顕著なのだ。

それに対抗する言説・手段として、私たちは少しでも<かれら>に「かつての<かれら>」の姿を見出そうとする——<かれら>に対する愛情ゆえに。例えばそれは、「家族だから、他の人にはわからないことがわかる」という言葉で表わされるだろう。特に「呆け老人」の場合は、介護される側の意思確認が不明確になることが多いので、介護する側が介護される側の意思を何とか汲み取ろうとし、かつて<かれら>がこうであったという記憶(自分の物語)に回収しようとする事態が存在する(天田 2010:399-427)。こうした「家族だから、他の人にはわからないことがわかる」という言葉は一面では真実かもしれないが、その行き過ぎは介護する側も介護される側もだんだんとしんどさを覚える。何故ならば、介護する側にとっては、「あなたのことをわかっている私がやはり面倒を看なければ(よって家族外の介護サービスに頼ることなどできない)」という考えにいきつくし、また介護される側にとっては自分の意思が上手く表示できないうちに相手の意思に飲み込まれてしまうことになるからだ。これは「家族の愛情」がその大本にあるという事情もあって、介護される側がそれに対抗することは難しいといえる。

更に言えば、家族介護はいわゆる「プライバシー」に位置付けられていることで、こうした事態は不問に処されることが多いし、部外者(家族外の人)には踏み込みにくい。この「プライバシー」について、上野(2009)は次のように述べる。

私的領域における暴力、DVや、児童虐待、高齢者虐待などは、これまで「プライバシー」の名において公的権力の介入の対象となつてこなかった。裏返しに言えば、不介入の原則によって、公権力は、市民社会においてなら犯罪とされるような不法行為を、私的領域においては黙認または許容してきたのである。「プライバシー」の概念は、強者にとっては専制と支配を、弱者にとっては抑圧と犠牲を意味してきた。(上野 2009:13)

近代的自己の機制に「プライバシー」の不介入性が加わることによって、家族は<かれら>が衰えゆくことを認めにくいし、その行き過ぎに歯止めがかかりにくい。家族は老人にとって暖かい空間でありえると同時に、いつどうなるかわからない暴力性を秘めた空間であるといえる。

それでは、ふたつめの②自分の立場に縛られること、とは一体どういうことなのだろうか。先程の①では、他ならぬ愛情によって衰えゆくことを認められないしんどさについて述べた。私たちはそのような愛情をもちながらも、日常の介護の大変さに追われる中で、①とは相反した気持ちも同時に持ってしまうのではないだろうか。即ち、「何故こんな大変なことを私がやらなければいけないのか」という気持ちである。仕方なく介護を選択する人々もいる一方で、<かれら>へ愛情を持つが故に介護を選択しようという家族はたくさん存在する³¹。しかしながら、その家族介護者さえも、第2章第1節でも述べたように、どんな状況においても「なぜ私が介護しなければならないのか」という矛盾を抱え込んでいるのである。そして、愛情をもって介護を選択した人々は、自分のその相反した気持ちに苦しめられる——「<かれら>を(愛情をもって)看たいと感じるべきなのに、なぜ嫌だと思ってしまうだろうか?」。即ち、介護者は、自分が感じるべきことを感じられない自分に対して、「自分は冷たい人間なのだろうか?」という戸惑いを持つのではないか。

これをホックシールドの「感情管理」の理論に照らし合わせて考えると理解しやすい。彼女は『セカンド・シフト』において、(特に女性が強制されることの多い)「感情管理」を、アメリカのフライト・アテンダントの分析を通じて克明に記している。客室乗務員のようなサービス業に着く従業員は、例え嫌な客がいたとしても自分が疲れていたとしても、常に笑顔で接することを求められる。このように感情を統制し、求められる状況に自分の感情を無理やり合わせることをホックシールドは「感情管理」と呼び、その方法を3つに分類した(Hochschild 1989=1990)。1つは、完全に自分自身を仕事に一体化してしまう方法

³¹ 厳密に言えば、「仕方なく」「愛情から」介護を選択する人々は、綺麗に2つに分けられる訳ではなく、両方の感情が入り混じったものになると予想される。「嫁」ではなく「実子」に介護の責任が求められる今日では、その傾向は更に強いだろう。

で、この方法をとった人々はいわゆる「燃え尽き(burn out)³²」に陥るとされる。2つには、「本来の自分」と「仕事の自分」を完全に切り離す方法がある。この方法をとる人たちは、仕事を「表層の演技」として済ませてしまう為先程の「燃え尽き」の事態は起こらないが、その代わりに「自分はたんに演技をしているだけ」「(通常とされる感情規則のように)感じられない自分はなんて冷たいのだ」という「罪の意識」を抱えことになってしまう。そして3つめは、その中間である。3つめの方法をとる人々は、「仕事の自分」に完全に一体化する訳ではないが、その自分にも十分価値があるものだと認める。つまり、そこには「本来の自分」とはまた別の自分が存在すると解釈するのである。この方法をとれば、「燃え尽き」することもなし、「罪の意識」を抱えることもないのだが、彼らは彼らで新たな問題に直面するのだ。3つめの方法をとる人々は、別の、多様な自分を新たに認めるがゆえに、「本当の私」を見失ってしまうのである³³。これに気付く時、この人々は自分の態度を「不誠実である」と感じ、「嘘の意識」を抱えてしまうとホックシールドは述べている。

このホックシールドの分析に、家族介護を照らし合わせると、次のようになる。ひとつめに、<かれら>を心底から愛情によって介護しようと試み、そして「燃え尽き」てしまう人々。ふたつめに、<かれら>を介護することを「本来の自分」とは切り離して考え、しかしそれによって「罪の意識」を抱えてしまう人々。最後に、<かれら>に愛情をもって介護する自分に「嘘の意識」を抱えてしまう人々である。(この場合、ひとつめの態度である「燃え尽き」はむしろ、①で述べた愛情を全うした状態といえる) 衰えゆく<かれら>に「愛情をもって当たり前」と考える世間の目、そして何より自身の目が、介護者をしんどくさせてしまう。

これまで①<かれら>の衰えを認められないこと、②自分の立場に縛られること、という2つの面から、<かれら>の周りの人々のしんどさを説明してきた。家族介護者は、家族としての愛情によって<かれら>が衰えゆくことを認められず、同時に家族としての愛情によって「介護を大変だと思うこと」「介護を人に任せること」にうしろめたさを感じてしまう。もちろん現在では介護の大変さが大きく取り上げられるようになったことがあり、家族の愛情が当然とは考えられず、介護を他の人に任せることが進んできた。しかしながら、私たちは、第2章第1節で述べたように未だ家族外に完全に介護を委譲できたわけではない。介護保険サービスを利用することがある意味半端に利用できることで、身体的な介護の負担は軽減されたが、その分精神的に求められるものは大きいのではないか。例えば、ホームヘルプサービスを使っても、施設に入ってもらっても、「<かれら>が可哀想だ」「本当は家で見てあげられれば一番いいのに」——家族介護者は、こういった罪悪感

³² 「燃え尽き(burn out)」とは、この場合「実際の私」と「(状況に合わせて)感じるべき私」の差を埋めようと努力し続け、それが破たんすることを意味する。

³³ これは、第3章第1節で述べたような「再帰的自己」ともつながっているといえる。

／うしろめたさを何となく抱えながら、〈かれら〉と付き合いしていくしかないのである。

4. なぜしんどいのか、に対する一応の答え

これまでの議論で、なぜ家族関係・衰えゆくことのしんどさに注目してきたのかの経緯を辿り、そのうえでなぜ「衰えゆくこと」がしんどいのかを、2つの側面から考察してきた。本章では、2章から3章の大筋を辿った後、「衰えゆくこと」に対する一応の回答を述べ、それがなぜ孫としてのアプローチへいきつくのか、について言及していきたいと思う。

4-1 これまでの議論の総括

私たちはまず第2章第1節にて「なぜ家族関係なのか」という経緯を辿ってきた。そして、①近代家族制度の問題、②介護保険制度の問題に焦点をあて、老人を介護することが近代家族制度では(少なくとも今日においては)抱えきれない問題であること、それにも関わらず現状の日本の公的な介護サービスでは介護は根底的には家族に依存するであろうことを分析してきた。これは以下のように言い換えることができるだろう。日本での現在の家族の形が、老人介護を担うのに適していないことは今や多くの人々に認められてきており、介護を家族外サービスに担ってもらうことは受容されてきている。それに反して今筆者が「家族関係」に注目するのは、現状の公的介護サービスが不十分であり、老人介護が「家族関係」に関係せずにはいられないためだ。これに加えて、老人介護が完全に家族と訣別できない理由は、「可哀想である」「愛情から」という理由も存在すると考えられるが、この点については後の第3章第2節にて考察している。第2章第1節では、制度的な面から「なぜ家族関係なのか」という点を追及しているのである。

続いての第2章第2節では、「なぜ『呆け老人』に注目するのか」という視点をもって、その前提である「なぜ衰えゆくことのしんどさに注目するのか」という問いへの説明を試みてきた。そもそも「衰えゆくこと」「老いへの拒否」という言葉は非常に曖昧であり、人によってそのイメージは多様と思われる。その多様なイメージの中で、「老いへの拒否」の筆頭を精神的な老い——即ち、自己そのものが変化し、衰えゆくこと——とした、その理由を老年学から辿ったものが第2章第2節なのである。結論を簡潔に言ってしまうと、それは近代の老年学が最も取りこぼしてきた分野であるから、と言える。何故ならば、自己そのものの衰えを肯定するということが、即ち「生産性」「自立性」など近代産業社会を支えてきた数々の原理を否定するということであり、近代社会を真っ向から否定するものであるといえるからだ。これと同じことを、老年学者木下は、高齢社会を「静かなる社会変動」と呼び、表現している。「生産性に究極的価値をおいて発展してきた近代社会が、その

成功の結果、未曾有の非生産集団(老人)を生ぜしめたという点において、高齢社会とは歴史の意図せざる結果なのである」(木下 1997:151)。確かに「衰えゆくことのしんどさ」という問いは、ひどく解決のしにくく、頭をかきむしりたくなるような問題である。しかしだからこそ、本論文ではその手掛かりでも見つけていきたい。そこにいたる過程を記したものが第2章第2節の本題である。

次の第3章においては、「衰えゆくこと」がなぜこれ程までにしんどいのか、というテーマを<かれら>自身にとって、<かれら>の周りの人々にとって、という2つの面から考察している。

第3章第1節で扱った「<かれら>自身にとって」という問いに対しては、「再帰的自己」に原因があるのではないかという答えを提示していった。この「再帰的自己」とは、複雑な概念であるが、一言でいえば「秩序だった自分」といえるのではないだろうか。というのも、この「再帰性」は、学術の分野において使われる「常に自分の立ち位置を振り返り、反省をし続ける」といった意味ではなく、「ギデンス流の『再帰性』とは、『自他を俯瞰するような第三の視点』＝『全体の視点』から生成・練成された情報による自己と社会の普段の同時即自的な改編・再編の可能性の主張」(天田 2010:480)であるためだ。つまり、多様な me を再帰的に(reflexive)取り込んでいく主体たる I が、「自分を統一する自分」という(多様な自分の一步上にたつ、高次な)秩序なのである。ここで私たちは「なぜ衰えゆく自己を忌避するのか」という問いに対して、こうした自己の同一性を失う(秩序を失う)ことが即ち、再帰的自己を生きる私たちにとっては恐れられるものだから、という一応の答えを出すことができた。

次の第3章第2節においては、「<かれら>とその周りの人々にとって」というテーマで、より他者の存在をクローズアップして近代的自己を分析し、家族介護者のしんどさについて述べてきた。そしてその結果、お互いに「唯一無二であること」を求める機制こそが、<かれら>とその周りの人々の苦悩を生むのではないかという結論に達し、更にこの「唯一無二であること」は、①<かれら>の衰えを認められないこと、②自分の立場に縛られること、という2つに帰結するのである。そして他ならぬ「家族の愛情」によってこそ、「衰えゆくこと」はなかなか認められず、またその同じ「家族の愛情」によって「こう感じなければ」という思いにとらわれてしまうという結論を出してきた。つまり、<かれら>の周りの人々もこうあるべき、という姿にとらわれてしまうのである。

こうして第3章の「衰えゆくことがなぜしんどいのか」というテーマを振り返ると、「あるべき自己」にがんじがらめに囚われるしんどさが見えてきたのではないだろうか。それは<かれら>にとっても、<かれら>の周りの人々にとっても、である。それでは私たち

は、一体この「しんどさ」にどう対処していけばいいのか。次の第4章第2節にて、この問いを考察していきたいと思う。

4-2 「衰えゆくことのしんどさ」に対する一応の回答

さて、これまでの議論をたどることで、「衰えゆくことのしんどさ」の根本は近代的自己の機制にあるのではないかということ考察してきた。しかしながら、私たちが一体どうすればいいのか、その解決策は全く見えてこない。ひとつには、(ここまで述べている筆者自身も含めて)実際問題「近代的自己」から逃れうることは難しい、という事実がある。そしてもうひとつ、この「衰えゆくことのしんどさ」は(特に<かれら>の周りの人々にとって)家族に起因するものでありながら、介護は家族に収束していくしかないという現状がある。どうしようもないとまで思えるこの問いに、どう回答していけばよいのだろうか。

これに対して筆者は、①再帰性の宛先を社会から他者へと変える、②近代家族制度の枠を再考する、という2つの面から考えていく。そして更に、この2つの提案に対する次善策——即ち、今<あなた>に身近に考えられることとして、「孫としてのアプローチ」へとつなげていきたいと思う。

まず①再帰性の宛先を社会から他者へと変える、とは何事であろうか。これは、「再帰的自己」の部分でも触れた天田(2010)の議論に則っており、ギデンスの示す近代的自己からの脱却という意味で示されている。彼は、ギデンス理論の指し示す自己の再帰性のすきをつく形で、この意見を提示していく。というのも、ギデンス理論における自己の「再帰性」とは、前述したように『自他を俯瞰するような第三の視点』＝『全体の視点』から生成・練成された情報による自己と社会の普段の同時即自的な改編・再編の可能性の主張(天田2010:480)であるのだが、それは(高次にたつ自分、「秩序」たる)Iとmeとのひたすらの往復/反復となる。それはいわば「孤独な自己」といえる。宗教・王制といった絶対的基準を失った今日において、自己は「社会」という曖昧な、ぼんやりとした秩序にのっとなって、ひたすらに自己を更新し続けるほかない。天田は、ここで忘却された「他者」の存在に注目している。自己内部で完結する「再帰的自己」に価値を置くのではなく、他者の呼びかけに答えることに価値を見出すことこそ近代的自己からの脱却が可能となるのではないかと彼は言う(天田 2010:464-483,532-534)。この「他者の呼びかけに答える」とは、自己を構成する宛先——つまり、再帰的な運動をするうえの宛先である——を「社会」ではなく「他者」におくことだ。これを別の言葉で巨視的に言い換えれば、以下のようなになる。

産業社会とは「生産性=為し得ること」に究極的価値を置いた社会であったが——それゆえ「非生産者」として「高齢者」や「障害者」に対する差別と排除の構造を産出した

——、超高齢社会とはある意味で「存在していること／存在してきたこと」に価値が置かれる可能性を秘めた社会であるのだ。(天田 2010:532)

「生産性＝為し得ること」に究極的価値を置いた社会における自己は、秩序に則って再帰的に生きていくしかない。その価値を、他者との関係性に、即ち「存在していること／存在してきたこと」に転換することこそ、老年期に訪れる「老いへの拒否」を緩和することができないだろうか³⁴。そして同時に、これは産業社会を支えてきた「生産性」という究極的価値に反旗をあげるゆるやかな動きといえるのではないか。

さて、ここまでの議論で「近代的自己」からの脱却をいかに行うか、という問いに対する回答を一応提示してきた。今度は、「衰えゆくことのしんどさ」が(特に<かれら>の周りの人々にとって)家族に起因するものでありながら、介護は家族に収束していくしかないという問題に対して、②近代家族制度の枠を再考する、という面から答えていきたいと思う。

その前に、ひとつ注意しておくべき点がある。それは、①で述べた「近代的自己」からの脱却が、一見<かれら>と周りの人々にとってのしんどさを解決するよう見えても、そうではないということだ。私たちは、上記で「近代的自己」から逃れうる為の回答として、「他者との関わりに価値を置くこと」を了解してきた。これから考えると、家族という他者との関わりを大切にしていくことは、一見「衰えゆくことのしんどさ」を解決してくれるように思える。しかしながら、それは全く<かれら>とその周りの人々にとってのしんどさを救うものではない。というのも、老人介護における家族とは確かに<かれら>にとって他者であるのだが、<かれら>の近代的自己と深く絡み合う、しがらみをもつ他者でもあるためだ。つまり、家族という存在は、<かれら>にとって暖かみをもつものでありながら、同時に過去の自己を深く思い出させるものなのである——そして呼応するように、<かれら>という存在も家族介護者にとってはかけがえのない存在であるからこそ、その衰えを受け入れにくい。ここに、①で示した「他者との関わり」というだけでは解決しきれない「衰えゆくこと」の複雑な問題があるといえる。第3章第2節で考察したように、衰えゆく老人とその周りの人々は「家族の愛情」に振り回されていくが、それでも今のところ老人介護は家族に帰結せざるを得ない。

この複雑な問いを、②近代家族制度の枠を再考する、という面から回答していきたいと思う。何故ならば、<かれら>とその周りの人々のしんどさが深刻になってしまう最大

³⁴ 本論文は、「孫としてのアプローチ」に話をもっていきたいために、この「再帰性の宛先を社会から他者へと変える」というテーマについては抽象的にしか扱わない。議論の詳細を知りたい場合は、天田(2010)の第6章、終章を参照されたい。

の理由は、老人と家族介護者の関係性がお互いに逃げられない、閉塞していることにあると考えるためだ。他者と関わり自己を構成していくうえで、親しくしてきた他者に愛情をもつことはある程度仕方のないことではないかと筆者は考える。そのうえで、老年期における介護のしんどさを軽くするためには、それが「唯一無二である」という息苦しさを解放することが必要なのではないだろうか。〈かれら〉の面倒を看ることができるのは私しかいない、という状況はどこにも逃げ場のない状態である。そうではなく、お互いにもう少し緩やかな関係を築くことができたなら、愛情を強制されない状況であったら、事態はもう少しましなものになるのではないか。

そして、この「唯一無二である」関係を解放するきっかけが、近代家族制度の再考にあるといえる。近代家族制度における介護責任のありかが曖昧であることは第2章第1節にて述べたが、同時にこの介護責任は近代家族制度において(特にジェンダーによって)不均等に配分されているという事実がある。この介護責任の偏重こそが、〈かれら〉と(多くの場合において)一対一で向き合わざるを得ない状況を作り出しているのではないだろうか。そして、これを是正することこそが、介護関係の閉塞を開放することの第1歩につながるのではないかと考えられる。

こうした近代家族制における介護責任(あるいはそれだけではないケア責任)の偏重は、多くのフェミニスト論者に指摘され、考察されてきた。この問題に対し、近代家族制の中にある異性愛秩序を乗り越えることを試みるアプローチがある一方で(上野 2009)、ここでは近代家族制の「モノガミー」(単一婚)を解体するアプローチに注目したい。このアプローチを代表するのが、アメリカのジェンダー法学者であるM. ファインマンである(Finemann 1995=2003)。彼女の主張の下敷きにあるものは、「彼女が『性的家族』と呼ぶ一対の男女の『性の絆』からなる近代家族の耐用年数が、理論的にも実践的にも尽きてきた」(上野 2009:9)という認識である。というのも、ケアという側面から考えなおすと、この「性的家族」——即ち、「パパ・ママ・ボク/ワタシ」が構成する家族——は極めて脆弱であり、「性的家族」には、「たった一人の稼ぎ手(妻が働いている場合でも、たいていの場合妻の収入は低く、家計を支えるには至らない)、たった一人の家事の担い手」(牟田 2009:71)しかいないためだ。特に老人介護に対するこの「性的家族」の脆弱さは、本論文第2章第1節で述べた通りである³⁵。この問題に対して、ファインマンは、「ケアの絆」という視点で家族を再編しようと試みている。先程も述べた「性的家族」は現代社会において「正統な家族」と認められ、それを一単位として国家や社会の保護を受けているのだが、彼女はそれに対

³⁵ この脆弱さに対する答えのひとつが、ケアの「脱家族化」であるといえる。しかしながら、現状の日本の介護サービスという面でも、近代的自己の相互依存という面でも、家族という形態が完全に消滅すること、ケアの完全な社会化は考えにくいのではないかと本論文では主張したい。

し、「母子対」を国家・社会が法的に保護すべき対象とするべきだと主張する。これが「ケアの絆」による家族である。一見「母子対」を国家的・社会的に保護せよというこの主張は、ケア責任が「母」に固定されることを助長するように見受けられる。しかしながら、「母子対」とは、「育児・介護など、ケアする者とされる者のメタファーであり、『母』は女性や産んだ母親には限らないし、『母子』は一対一とも限らない」(牟田 2009:71)という点に注目してほしい。ここには、「家父長制」、そして父性イデオロギーへの徹底的な懐疑がある。この点について、上野(2009)は次のように述べている。

ファインマンはこのケア役割を、リスクを承知で「母性」と呼ぶ。その背後には「父親には母親では果たせない役割がある」という「父性」イデオロギーの否定がある。子育てには父親業も母親業もない。男女いずれが担おうが、ケア役割があるのみで、男にしか担えない「父性」など存在しない。逆にいえば、ケアの絆では、男も女も「母性」的な役割を發揮するほかない。(上野 2009:16)

つまり、ファインマンの「母子対」を法的に保護せよ、という主張は、リアルな「母」へのケア責任の限定という話ではないのである。それはむしろ、今まで「性的家族」の中で隠蔽されてきたケア責任を浮き彫りにするものだ。人が生きるうえで必然的に「子ども時代」「老年期」といった依存的な存在があり、その依存的な存在を未だ「家族」という枠が引き受けざるを得ないのならば、その依存的関係は可視化されるべきではないかという主張なのである。極端な提案とも思える「法的制度としての婚姻の廃止」「母子対の保護」というファインマンの理論は、ケアという視点から考えれば、不安定な「性的家族」よりもよほど合理的であるといえる。ケア責任を見えるものにし、それをきちんとした保護・援助の対象にすることが、ケア責任の偏重の是正につながるのではないか。

さて、ここで一旦私たちの主題である「唯一無二であること」から逃れるにはどうしたらいいのか、という問いに立ち戻ると、もうひとつ見逃せない点がある。それは、こうしたケアの依存的関係を可視化し、保護・援助の対象とするだけでなく、それを一対一の関係にしないということだ。ここにきて、ファインマンの理論における「母子対」が「一対一とは限らない」という主張が生きてくるのである。要するに、<かれら>(老人たち)とその周りの人々のしんどさを軽減するためには、ケア責任を明確化し、更にその依存的関係が一対一にならないようにしていくことが効果的ではないだろうか。従って、こうした「新しい家族像」には、特にケアする主体が複数であることが求められる。つまり、今までケア役割を(比較的)免除されてきた「男性」「10代~20代の一人暮らしの若者」といった主体を、新たに介護者に加えることになるのである(牟田 2009)³⁶。これによって、「唯

³⁶ この「新たな家族像」の思考実験については、経済的側面からも論じられている。詳細は牟田(2009)を参照のこと。

一無二から逃れられること」と同時に、「母」たる存在がケアに終始し二次的な依存状態に陥ること——これは依存的他者をケアすることによって、ケア主体者が二次的に他の人に（例えば「夫」などに）依存してしまう状態をさす——も、防ぐことができるのではないか。

ここまで①再帰性の宛先を社会から他者へと変えること、②近代家族制度の再考、の2つを論じることで、〈かれら〉自身にとっての、そして〈かれら〉とその周りの人々にとっての「衰えゆくことのしんどさ」を軽減するきっかけを提示してきた。しかし、この提案を私たち、そして〈あなた〉自身にどう取りこむことができるだろうか。次の章にて、〈孫〉としての視点をもって、〈あなた〉と〈かれら〉の関係を改めて考えていきたい。

5. おわりに——〈孫〉としてのアプローチへ

さて、私たちは、なぜ「衰えゆくこと」はしんどいのか、という問いと、それに対する一応の回答についての考察を長い間続けてきた。この最終地点にて、改めて最初の始まりを振り返ってみたい——〈あなた〉が〈かれら〉とどう関わりをもっていくかという問いである。そもそも、なぜ本論文では〈孫〉というアプローチをとったのか、について筆者はこう最初に述べてきた。

孫という立場は、直接老人を介護することは比較的少ないという条件の下で、最も高齢者に接することの多い立場にあると言えよう。または、ぴったり寄り添って生活した訳ではなく(直接の保護者ではない)、可愛がってもらってない訳でもない(全くの他人とは言えない)、中途半端な立場にあるとも言える。もちろん「祖父母に育ててもらった」などの例外もあるだろうが、多くの〈孫〉たちはそのような立場にいると考えられる。全くの他人事ではなく、しかし育ててもらった／面倒を見なければいけないという訳でもない——そのような視点から老いを見据えることによって、老いることを自分の傍にあるものとして考えてほしいという狙いから、この立場を選択した。

お気づきの方もいらっしゃるだろうが、第1章でこう述べながらも、今までの第2章・第3章・第4章を通じてこの〈孫〉という存在はあまりにも希薄である。これは即ち、これまでさんざん論じてきた近代家族制度において、〈孫〉と〈祖父母〉、即ち〈あなた〉と〈かれら〉という関係性は(あくまでも理論上においてはであるが)想定していないといえるのではないだろうか。これは考えてみれば、〈あなた〉にとってごく当たり前のことではある。〈あなた〉には学校や仕事があるし、友達がいる。将来のためには勉強をしなければいけないし、これから働かなければ食っていけない。〈あなた〉にとっては、そこまでおじいさん・おばあさんのことにかかわらずらう時間などない、という気持ちが正直あるのではないだろうか。しかし、こうした自分の〈孫〉としての立場を振り返ると、その暴力性が見えてくる。それでは、なぜ〈あなた〉の「母」は、「父」は、その他の人々は〈かれら〉の介護責任を引き受けなければいけないのか？ その根拠はどこにあるのだろうか？ 結局「介護」という出来事は世話になった、ならないの話ではなく、ただそこで「できる」と思われる人がやるしかないものなのだ。今日の日本においてこうして降りかかってくる「介護」についてのインタビュー記録を、以下に示したい。

——(中略)——筆者が接した家族介護者の多くの方はかつて(「一番辛かった時期」と当事者が言う時期に)神経痛や不眠や吐き気の状態が続いていたそうである。その当時の

状況をFさんは涙ながらに以下のように丁寧に語って下さった。

「神経痛の原因は介護の身体的疲労や寝不足などだけじゃないと思うんです。実際は、いつの間にか渦に巻き込まれ、渦の中で私自身何とかしようとして、自分から『私が（同居して）介護をやる』って啖呵切ったけど、そうすると次第に渦がシュルシュル消えていくのね。私がやることになると。それって何なの、原因は誰にもないのにな。おばあちゃん（実母）も好きで呆けたわけじゃないし、私も好きで介護しているわけじゃないから。それなのに、なぜか台風が去ったみたいに皆が一斉に引いていくんです。それで、おばあちゃんと私の一対一の一騎打ちになるしかなかったから」

(天田 2010:492)

この「なぜか台風が去ったみたいに皆が一斉に引いていく」という事態こそが、<かれら>とその周りの人々のしんどさが、いかに他人事として見過ごされてきたのかということの象徴ではないかと筆者は感じる。こうして「台風が去ったみたいに」引いていく人たち、そして<あなた>は、<かれら>の関係者でありながら傍観者なのである。

ここで<あなた>に見て見ぬふりをしないでほしい、ということが本論文の主眼であるといえる。確かに本論文では、第3章から第4章にかけて、「衰えゆくことのしんどさ」に、①再帰性の宛先を社会から他者へと変える、②近代家族制度の再考という一応の回答を与えてきた。しかしながら、それが一体何になるのか。<あなた>がこの論文の趣旨にも賛同してくれたとしても、ただちに「生産性／為し得ること」の価値から脱却し、「近代家族制度」を否定することはひどく困難であり、たいていは納得するだけで終わってしまうだろう。そしてそれは、本当に仕方がないことでもある。だからこそここでは同時に、(この2つの最終目的を否定するというわけではなく)いわば次善策を提案したい。それが<孫>としてのアプローチであり、「見て見ぬふりをしないでほしい」という意味なのだ。

この「<孫>としてのアプローチ」の多少なりとも有効性を説明していきたいと思う。つい先程述べたように、本論文では「衰えゆくことのしんどさ」に対して①再帰性の宛先を社会から他者へと変える、②近代家族制度の再考、という2つの回答を考察してきた。この回答をいま少し現状維持的な考え方で捉えると、<かれら>自身とその周りの人々のしんどさは、近すぎず遠すぎないもう一人の存在を求めているとはいえないだろうか。何故なら、①の目的は「他者との関わり」に価値をシフトすることであり、②の目的はお互いの一対一の関係を脱することと考えられるためである。<かれら>に信頼を比較的に得やすく、ある程度離れた他者である<孫>は絶好のポジションにあるのではないか。

もちろん<あなた>には学校や仕事や友達との関係があり、ゼントヨウヨウたる未来が広がっていると思う。けれども、今もしく<あなた>のそばで、しんどさを抱えている他者が

いるならば、「家族はこうだから」という当然にとらわれず手を差し伸べてほしい。そして、出来ればこの「衰えゆくことのしんどさ」を巡る様々な因縁について、考え続けてほしい。こうして〈あなた〉が〈かれら〉と関わることによって、〈あなた〉自身の新しい「老い方」を見つけることが出来るのではないだろうか。

《参考文献》

- 森岡清美 1997「ライフコースの視点」井上俊・上野千鶴子・大澤真幸・見田宗介・吉見俊哉編『ライフコースの社会学』東京：岩波書店：1-9
- 木下康仁 1997『ケアと老いの祝福』東京：靑草書房
1998「他者の老い——高齢社会の逆説」『談』1998年夏号：38-51
- 春日キスヨ 1997『介護とジェンダー』東京：家族社
- 神野直彦 2008「ケアを支えるしくみ——ビジョンと設計」上野千鶴子ほか編『ケア その思想と実践5 ケアを支えるしくみ』東京：岩波書店
- 平岡公一 2008「ケア市場化の可能性と限界」上野千鶴子ほか編『ケア その思想と実践5 ケアを支えるしくみ』東京：岩波書店
- 宮本孝二 1998『ギデンスの社会理論——その全体像と可能性』東京：八千代出版
- 架場久和 1986「G. H. ミードと『意味の社会学』——経験のヴァルネラビリティ」『現代社会学』12:3-60
- Palmore E.B 1990 *Ageism ; Negative and Positive*. New York : Springer = 奥山正司・秋葉聴・片田順・松村直道訳 1995『エイジズム——優遇と偏見・差別』東京：放映大学出版局
- Mead G.H 1936 *Movement of Thought in the Nineteenth Century*. Chicago : University of Chicago Press = 魚津郁夫・小柳正弘訳 1994『西洋近代思想史(上・下)』東京：講談社学術文庫
- Goffman E. 1961 *Encounters ; two Studies in the Sociology of Interaction*. New York : Bobbs-Merrill = 石黒毅訳『スティグマの社会学』東京：せりか書房
1974 *Frame Analysis ; An Essay on the Organization of Experience*. New York : Harper & Row

Laing R.D 1961 *Self and Others*. London : Tavistock =志貴春彦・笠原嘉訳 1975
『ひき裂かれた自己——分裂病と分裂病質の実存的な研究』

Finemann M.A 1995 *The Neutered Mother, the Sexual Family and Other Twentieth Century Tragedies*. New York : Taylor and Francis Books Inc. =マーサ・アルバート・ファインマン、上野千鶴子監訳・解説／速水葉子・亀田信子訳 2003『家族、積みすぎた箱舟——ポスト平等主義のフェミニズム法理論』東京：学陽書房

上野千鶴子 2009「第1章 家族の臨界——ケアの公正分配をめぐる」牟田和恵編『家族を超える社会学——新たな生の基盤を求めて』東京：新曜社

牟田和恵 2009「第3章 ジェンダー家族のポリティクス——家族と性愛の『男女平等』主義を疑う」牟田和恵編『家族を超える社会学——新たな生の基盤を求めて』東京：新曜社