

「ケア」「ケアする行為」とは何か

— その問題提起と「ケアする行為」の社会学的基盤を探る —

ば ば じゅん こ
馬 場 純 子

〈要 旨〉

近年、わが国においては「ケア」と「介護」を同義語とすることをはじめ、「ケア」という言葉が氾濫しているといっても過言ではない状況にある。公的介護保険制度の開始、社会福祉基礎構造改革や社会福祉法の制定など、わが国の社会福祉をめぐる状況が大きく変化している現在、本研究はそれを自明のこととするのではなく改めて「ケア」の概念、意味するところを問い直そうと問題提起するものである。その第一歩として、人が「ケア」或いは「ケアする行為」をするのはなぜか、その動機や理由、人を「ケア」「ケアする行為」に導くもの、その基盤について、特にインフォーマル・ケアを中心に主に社会学的側面からの検討を行った。その結果、個人には人との関係を通してのみ満たされることのできる well-being に必要なものがあり、異なる関係においては異なる機能がもたらされるということが判明した。そして同じケアでもその担い手との関係によりもたらされるものが異なるという知見は、今後の地域福祉型社会福祉における社会的分業に貴重な示唆を与えるものであるが、人を「ケア」或いは「ケアする行為」に導くものの説明に十分な説得力あるものとはならなかった。今後は併せて哲学的、倫理的な側面からの検討を行う。

(本稿では、“care”を「ケア」、「caring」を「ケアする行為」と表現する。)

〈キーワード〉

ケア、介護、社会的関係、相互関係、関係概念

1. はじめに

わが国において今日ほど広く一般社会で「ケア」という言葉が聞かれることは、今までかつてなかったであろう。少子・高齢社会を迎えて、保健・医療・看護の領域では、慢性疾患の時代といわれる中で「プライマリー・ケア」「ターミナル・ケア」「ヘルス・ケア」などの言葉が定着してきている。社会福祉の分野では、1970年代よりわが国の地域福祉の

あり方に大きな影響を与えた「コミュニティ・ケア」に始まる「在宅ケア」「地域ケア」、1980年代後半からは「ケアワーク」「ケアワーカー」「ケアマネジメント」、それらに加えて最近では介護の社会化を具現化する介護保険制度の導入で「ケアプラン」「ケアマネジャー」など「保健・医療・福祉」等の社会的サービスを必要とする人々に対する対人援助としての「ケア」がより一般的に耳にされるようになった。そして頻発する児童虐待・家庭内暴力をめぐる文脈、阪神・淡路大震災を契機とした数々の災害や事故、事件の犠牲者に対する「心のケア」という言葉も、連日のように新聞やニュース報道などでおなじみの普及した言葉となっている。

また、「スキン・ケア」「ヘア・ケア」「車のケア」「住宅のケア」など、ほとんど日本語のように商業界でも盛んに使われ、新聞、雑誌、広告、テレビ・ラジオのコマーシャルで、この「ケア」という言葉を耳にしない、目にしない日はないであろう。今や非常に多岐にわたり多様に使用されているが、何かというとすぐに「ケア」という言葉をあてはめることで、何か非常に優しい、総て良いことのように思っていないだろうか。この言葉を使うことで、あたかも物事が解決するような、すべて良い方向へ向かうような気になってはいないだろうか。

このように、わが国では今や「ケア」という言葉が氾濫しているといっても過言ではないような状況にあるが、その中で一体どれほどが本来の「ケア＝care」の意味を理解して、使用しているのだろうか。川本隆史はこの「ケア」という言葉の氾濫を「柳父章のいう「翻訳語のカセット効果」（中身は不明でも素敵な何かが入っているはずだ、と信じこませてしまうこと）」が邪魔をして、きちんと議論すべきことが覆い隠されてしまう危険性すら感じられる¹⁾と述べているが、筆者も全く同感である。

社会福祉、介護福祉の分野においてはその専門性確立を目指して実践に根ざした研究が積み重ねられてきている。政策的立場あるいはソーシャルワークの立場であっても、「ケア」はあらゆる議論の前提のような、特に問題のない言葉のように使われている。それでは社会福祉にとっての「ケア」とは何か、ケアの概念とはどのようなことかと改めて問うてみると、以外にその議論が少ないことに気づく。社会福祉士や介護福祉士の養成において使用されている教科書をも「ケア」そのものについて議論しているものは多くない。また、「介護」「介護福祉」の概念についても検討されつつあるが、立場によってその捉え方は未だ一定のものではないといえよう。その一方で、「介護」を「ケア」あるいは「ケアワーク」と同義語にして、また「介護支援専門員」＝「ケアマネジャー」として現実の制度の

1) 川本隆史、『現代倫理学の冒険』、創文社、1995年、p.197.

中での実践が進んでいる。そして対人援助の分野や人間関係の諸現象の中で広く使われている。

しかし、本来「ケア」のもつ意味はむしろ哲学的、倫理的、心理的な奥深い意味を含むものとする。辞書を引くと、「ケア」にはまず「世話」という意味がでてくるが、これを当てはめると「ケアすること」は「世話すること」となるが、人が人の世話をすることとはどういうことか、なぜ人は自分以外の人の世話をするのだろうか。まず「人が世話を必要としているから」「家族だから」「友達だから」「仕事だから」という理由があろう。高齢者や障害者など日常生活のあらゆる場面において何らかの介助を要する人の世話は一様なものではない。しかし、それでも家族や親族、友人、近隣、ボランティア、市民（活動）あるいは専門職として、人は人の世話をするのである。極端なことを言えば、人が必要としていても世話をしないという選択もあろう。そして専門職とはいえ、身体的にも精神的にも決して楽ではない、その役割を仕事とする、そうなることを希望するということがどういうことか。もちろん、家族や親族、友人、近隣などインフォーマルな立場と専門職などのフォーマルな立場ではその意味、理由や動機も異なるものが存在するであろう。いずれにせよ「ケア」は、この場合人と人との関わりの中でなされる行為であり、その「ケアする」関係には単に「必要とされる世話」の提供以上のものが生まれるであろう。それ故に「ケア」は単に「世話」ということだけでなく、むしろ社会学的、哲学的（倫理的学）、心理学的あるいは価値の問題も含むより深淵なものとする。

本研究は「ケア」あるいは「ケアする行為(caring)」の概念を検討するにあたって、人はなぜケアするのか、その理由や動機、人を「ケア」あるいは「ケアする行為」に導くもの、ケアに繋がる個人的つながりは何か、その基盤となるものは何かについて、社会学的、哲学的（倫理的）な側面から探索しようとするものである。そのことは「ケア」の概念を検討する一つの手がかりともなると考えるからであり、アプローチの方法としては、政策論の立場から、英国のコミュニティ・ケアの社会的基盤の検討を行ったマーチン・ブルマーの“*The Social Basis of Community Care*”の中のインフォーマル・ケアにおけるケアする行為の理由・動機や価値についての研究を軸にしている。そして社会学的基盤としては社会的関係に焦点をあて、哲学的基盤としては愛他主義、善行、慣習(伝統)、義務・責務、互酬性について検討した。

本稿では、まず第一歩として、そのブルマーの研究 (the Philosophical and Sociological Bases of Caring)²⁾の中から、特にインフォーマル・ケアにおける人を「ケア」あるいは

2) Bulmer, Martin, *The Social Basis of Community Care*, London: Allen & Unwin, 1986, p.142-148.

「ケアする行為」に導くものとして社会学的側面からの検討を行う。

2. なぜ今「ケア」を問うのか？ —— 「ケア」への問題提起

ではなぜ今、改めて「ケア」を問おうとするのか。筆者は、1987年に「社会福祉士及び介護福祉士法」が成立し、翌年から本格的な福祉専門職の養成が始まったその直後に、「介護福祉士」＝「ケアワーカー」すなわち「介護」＝「ケア」といわれるようになったことに違和感を覚えた。そもそもその時点で「ケア」とは何かを考えるうちに、本稿で取り上げる「ケアする行為」の理由・動機や価値についてブルマーの研究に出会い、そのアプローチを手がかりの中心にして検討を行った。³⁾

その後今日までの約十年間は、経済界におけるバブル崩壊、それに続く不安定な経済動向、IT革命下のグローバル化、若者が目標をもてないような不透明な社会、さらに少子・高齢社会など社会そのものの全体状況が大きく変化した。そして現在、政治・経済・社会の構造改革がわが国の大きな政策課題となっており、社会福祉基礎構造改革や社会福祉法の制定（社会福祉事業法の大改正）もその流れの一つであろう。そこでは社会福祉の新たな理念として、個人の尊厳、自立支援、人権等の権利擁護などがキーワードとなり、さらに英国やフランスではすでに政策目標の一つとされている「ソーシャル・インクルージョン」という考え方が打ち出されてきた。近年における社会経済状況の変化に伴い、新たなかたちによる不平等・格差の発生や共に支え合う機能の脆弱化が指摘され、実態論からのアプローチによる「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方」が検討された。⁴⁾

また、これまでわが国においては在宅福祉としての地域福祉＝コミュニティケアのような政策がとられてきたが、2000年の社会福祉法制定では第一条の法律の目的に、「……地域における社会福祉(以下、地域福祉という)」、そして第四条には(地域福祉の推進)が盛り込まれ、今や社会福祉そのものが地域福祉型、すなわち地域福祉はこれからの社会福祉の価値・思想を内在するものであり、単に社会福祉の一領域であることを乗り越えて、社会福祉に包摂されるものという地域福祉型社会福祉という概念が明確化された。1960年代末から1970年代初頭にかけてのわが国における地域福祉の形成において「今後のあり

3) 馬場純子、「『ケアすること』の社会的・哲学的基盤 —— 英国のコミュニティケアを中心に ——」、日本女子大学修士論文、1989年。

4) 厚生省「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書、2000年。

方」としてイギリスのコミュニティケアの影響が大きく示されたことは自明のことである。そしてこの時「コミュニティ」を「地域」として、以後地域福祉の政策や概念化が進められた。今日までのその展開についてはコミュニティケア＝「施設から在宅(家族ケア)へ」と収斂した誤った解釈による政策をとるなど種々の日本的な特質を呈しながらもようやく地域福祉型の社会福祉ということが明確になり、欧米の言葉でいえば「community-based care」といえるようなものとなった。⁵⁾ もちろんわが国の「地域」と英国の「コミュニティ」が内包するものが全く同じ性質のものとは考えられないが、人々(市民)が暮らす場という意味においては同じ意味である。その地域における福祉が社会福祉ということであれば、それではコミュニティケアの「ケア」とはどのようなことを意味するのであろうか。ここでは少なくとも、現在わが国で「介護＝ケア、ケアワーク」といっているような狭い概念ではあるまい。

「介護支援専門員＝ケアマネジャー」などはもともとその機能と名称が一致していなかったが、今や本来のケアマネジャーの機能とは実態も異なるものとなってしまっている。専門性の問題にも関わるが、現在の介護保険制度によるサービスの供給は、その多くが本来の意味(機能)の社会福祉の専門性に裏付けられたケアマネジャーではない、ソーシャルワーク機能が欠落したものになっている。ケアマネジメントといってもサービス利用計画作成に終わっているようなサービス提供となっている。介護保険制度の開始以来、介護の現場或いは利用者の中で生じている不安や混乱を目の当たりにすると、単に言葉の問題だけでないと痛感する。グローバル化の進む中、改めて、「ケア」とは何か、その概念を問い直す必要があるのではないだろうか。

その一方で、ゴールドプランや新ゴールドプランを受けて、マンパワーの養成が進み、社会福祉・介護福祉の教育では今やバブルの時代といわれる位、そして教員が足りないほど養成校が設立され、資格取得を目指す学生数が増加している。さらに経済不況の長期化や雇用の不安定、失業率の上昇、不透明な社会で対人援助という「人」を相手にする職業への志向などの影響で、国家資格による職業としての福祉の仕事が近年注目されだしたと考えられる。しかし、福祉現場の現実には、若い人々が想像する以上に難しく厳しいものである。

養成教育においては平成11年にカリキュラムの改正が行われたが、特に教育期間が2～3年という専門学校や短大などの介護福祉士の養成校では、指定科目の数と実習の時間

5) 田端光美、「地域福祉形成の日英比較」『社会福祉の日本の特質』、1986年。その他日本女子大学大学院講義「社会福祉政策特論」等より。

数を修めるだけで学生にとっては大変な重荷となっている。介護保険制度の導入や社会福祉法の制定をはじめとする制度やサービスをめぐる度重なる状況変化とその複雑さなど、資格取得のための学習の中でそれらの現実を十分理解するのは非常に難しい状況である。その上、対人援助という分野の性質上多様な関連領域にまたがる学際的な視点からの深い人間理解が求められるが、その基礎となる学習も必要である。高校を卒業したばかりの、社会経験のほとんどない人間的にも未開発の学生にとっては、そのような現実の理解は非常に困難を極めるといってもよいほどである。介護福祉士養成課程のカリキュラムを見ると、社会福祉の本質(原理)、対人援助における本質、「人間」理解や倫理の重要性などについてのウエイトは非常に少なくなっている。このことは社会福祉士の養成において「社会福祉原理」という指定科目が「社会福祉概論」化していることとも関連するものがある。制度やサービス、技術という外在化しているものの基礎知識の学習に終始しがちであり、より深く本質を問う余裕のないカリキュラムになっていると感じるのは筆者だけであろうか。

一人の人間が生きるということはより複雑で、個別性、多様性のあるものである。その人間を相手の、対人援助の専門職ということであれば、それなりに深い倫理や価値などを問う本質的な学習が求められてしかるべきと考える。また、介護福祉士という専門職化が進んでいる現在、「介護福祉」の概念との関連でもこのことは改めて検討する必要がある。

また、介護保険制度による介護サービス提供ではケアワーカーとして多くのホームヘルパーに頼っている現実である。この養成研修についても国家資格のそれに準じたことがいえるであろう。そしてどちらも同じ利用者を対象にサービスを行うのである。さらに指定介護支援事業者として民間企業によるサービスの参入が進んでおり、ある程度企業の論理によって介護サービスが行われることも考慮する必要があるであろう。もちろん全てがそうであるというわけではなく、「福祉は人なり」といわれるように、本人の資質や経験によって個別性のあるものであり、資格をもたなくても利用者にとって優秀で貴重な援助者である場合も多い。しかし、最近の全体的な流れとしては、今や社会福祉の本質的なことに意識の薄い担い手によるサービスが増えつつあるのではないか。そして介護保険によるサービスが他のサービス業と同じ様なひとつの仕事として産業化するとも限らないような懸念をもつのは筆者だけであろうか。

現状では、「ケア」というと介護、それも直接的で目に見える形での世話、技術を意味する場合が非常に多くなっている。また、「社会福祉士及び介護福祉士法」では、「介護」には心理・社会的側面や援助者の価値などが表現されておらず、「介護福祉」の概念との関連で

考えるならば、「介護」と「ケア」を同義語としたままでよいのであろうか。さらに対人援助の分野では「援助」と「ケア」は異なるものなのかどうかの議論も必要であろう。わが国の社会状況、社会福祉・介護福祉をめぐる状況を考えるならば、ここで改めて「ケア」「ケアする行為」の概念について問い直すことによって、どこかでドラスティックな発想の転換も必要ではないかと考える。倫理学者の川本隆史は「……社会制度に関する「ある経験主義」から離れず、《ケア》をめぐる「再問題化の作業」、すなわち「自明なこと、公準とされていることを再度問い直し、慣習、思考や行動の様式に揺さぶりをかけ、一般に認められている平俗な馴れ馴れしさを一掃し、諸々の規則や制度をもう一度測定し直す」〔Foucault 1984c〕試みを遂行し、その上で年金・医療など公的ケアのあり方についての「政治的な意思形成に参加すること」へと歩み出ていきたい。」⁶⁾と述べているが、まさに同様の感を抱き、そして少々危惧さえ感じ、改めて「ケア」或いは「ケアする行為」とは何かを問うことが必要と問題提起するものである。

3. 「ケア」「ケアする行為」

まず本稿では、「care」を「ケア」、「caring」を「ケアする行為」という言葉を使用し、本論を進めるにあたっての一応の（暫定的な）「ケア」「ケアする行為」の捉え方を示す。

「care」という言葉は、英和辞典によると、「気がかり、心配、注意、関心、責任、務め、世話、監督、保護、一時的に預かること、世話をする（病人などを含めて）、面倒をみる、かばう、大事にする、尊重する」などを意味する。⁷⁾ すなわち「care」ということばを用いる場合は以上のようなことを包括した意味で使われるのであり、実際的な世話（身体的援助、物質的援助）だけでなく、「気遣い、心配、関心、尊重する」という精神的・心理的なものも含んでいる。そしてこの言葉は特に説明を必要としない、社会の中で一般的な言葉である。

また、英国の社会福祉においても「care」という言葉は以上の様な意味を包括的に含めて、児童から老人まで援助を必要とする人々すべてに対して用いられており、老人や障害者などの特別の人々に焦点を当てたものではない。この用語が使われ始めた頃は政策論争において広く使われる傾向があったものの、特に問題のない言葉、すなわち自明のことと

6) 川本隆史、前掲書、p.211.

7) *Kenkyusha's New Englishi-Japanese Dictionary*, Yoshio Koine, et al (ed.), Kenkyusha, 1980.

してその意味内容が問われることはほとんどなかったようである。シーボーム・レポートでも「社会的ニードの知識と理解であり、それを総合的な形で充足すること……包括的な流行の中でそれに対処する複雑さと望ましいこと」(1968)、という一般的意味だけに触れながらも、特に定義していない。⁸⁾ その他いくつかの政府の政策文書では「依存者に対するサービスの供給と利用」と狭く扱っている。⁹⁾

一方、わが国において「ケア」と同義語のようにも使われている「介護」という言葉は、高齢者問題が取り上げられるようになってようやく一般的に用いられるようになったが、それでも1980年代末の時点で、一般の辞書にその項目は見あたらず、社会福祉の領域の専門用語として「『ねたきり老人』などひとりで動作のできない人に対する食事、排便、寝起きなどの起居動作の手助けを『介助』といい、疾病や障害など日常生活に支障がある場合、介助や身の回りの世話（炊事、買い物、洗濯、掃除などを含む）をすることを『介護』という」と定義されている。¹⁰⁾ すなわち、日常生活に支障がある場合、身の回りの世話や介助といった身辺的・物質的援助により老人や障害者等の身辺自立を目指すもの、いわば生活ケアである。そして対象はほとんど老人や障害者のような人々に特定化されているといってもよいであろう。

英国の社会政策学者M・ブルマーによると、「ケア」の意味はかなり明確に認識されているという。すなわち、社会的に傷つきやすい、依存的なメンバーのための援助の供給（help）、支援（support）、保護（protection）である。¹¹⁾ しかしながら、その用語の使用にあたってはどのタイプを意味するのかあまりはっきりしないようである。また、O・ステューブソンは、「ある人をケアするという場合に「care for」と「care of」の二通りあり、『心配する・関心をもつ（care for）』は『世話をする（care of）』より広い意味を含んでいる。ケア（care of）しないでその人を心からケア（care for）することができる。もし‘care for’せずに‘care of’すれば二人とも感情的に悩むであろう¹²⁾」といっているが、‘care of’は直接的な身辺の援助であり、一方、‘care for’は間接的な援助・支援ともいえるであろう。

R・パーカーは、これらのいささかあいまいな「ケア」という言葉をわかりやすく区別している。「ケア」の一つの意味は、人々についての関心としてのケアであり、慈善的な

8) *Seebohm Report, Report of the Committee on Local Authority and Allied Personal Social Services* (Cmnd. 3703), London: HMSO, 1968, p.31.

9) SHHD, p.12, 1980.

10) 仲村優一他編、『社会福祉辞典』、誠信書房、1974年。

11) Bulmer, Martin, *op.cit.*, p.19.

12) 星野信也、「1980年代のコミュニティ・ケア」、『季刊社会保障研究』、vol. 19, No.3, 1983, p.299.

寄付や陳情や祈り、心配・悲しみ・喜びという感情で示されるものである。それに対してもう一つの「ケア」は自分自身では身の自立が困難な人々の世話をする「具体的な世話をする仕事」(actual work of looking after)であり、食事の世話、洗濯、起居動作の介助、失禁の後始末、保護や元気づけなどを含むより活動的で対面的なケアであるとして、‘tending’ と表現している。¹³⁾ これはケアを受けている人とケアを提供する人が対面の、実際の身体的接触を伴うケアという意味で、「身体的介護」(=physical tending) とブルマーは呼んでいる。¹⁴⁾

しかし、地域で生活する人々すべてがこの「身体的介護」(=physical tending) を必要とするわけではない。高齢者を例にすると、ケアを必要としているといってもそのケアの意味するタイプはさまざまであろう。‘tending’ という意味のケアは必要としているわけではないが、他の意味でのケアのニードは持っていることもあるだろう。要介護といってもその程度や状態はさまざまであろうし、人によって必要としているケアの中身はさまざまであろう。英国のコミュニティケアを例にとれば、すべてのコミュニティケアが介護を伴うわけではない。例えば、虚弱な人あるいは虚弱老人、精神障害者のケアは実際の身体的援助は含まず、むしろ訪問や助言、そして収容施設ではなく、できる限り彼ら自身の家庭で生活できるような支援が必要であろう。それは物質的・精神的援助の両側面をもち、物質的な援助は、掃除、洗濯などの家事、買い物、外出の同行、財政的な管理、そして年金受け取りの代理人や公的機関との交渉、経済的な援助などがある。¹⁵⁾ もう一つの側面である精神的な援助であるが、例えば、訪問や電話をすることでその人が無事であるか安否の確認をするだけでなく、ある人がその人に対して関心をもっているということを伝えるという意味もある。このような支援は、社会的な接触に欠けるような孤立や孤独な状態の中で生活している人々にとっては非常に重要なことである。¹⁶⁾ R・パーカーのいう「人々への関心……慈善的寄付や陳情や祈り或いは他の人への心配・悲しみ・喜び……」は、距離的にも離れたより一般的なケアとして、例えば、プライベートな領域で露見しにくい家庭内の児童虐待や高齢者虐待、暴力などで、一般の人々の関心による通報が役立つのである。¹⁷⁾

「ケア」といってもそれがなされる場面は、看護の立場からもあれば、生活ケアともい

13) Parker, Roy, "Tending and Social Policy", E.M. Goldberg (ed.), *A New Look at the Personal Social Services*, London: PSI, 1981, p.17.

14) Bulmer, Martin, *op.cit.*, p.20.

15) *Ibid.*

16) *Ibid.*

17) Bulmer, Martin, *op.cit.*, p.21 .

える社会福祉の立場からのものもあるが、M・ブルマーは「ケア」の構成要素を3つに分類している。(1)身体的介護 (physical tending)、(2)は身体的接触を伴わない物質的、精神的支援 (material and psychological support)、そして(3)他人の福祉に対するより一般化された関心 (concern) である。¹⁸⁾ それぞれの要素の中にもさまざまなケアのタイプ・形態があり、ケアする人が一人ですべての局面をカバーすることは、不可能である。

社会福祉の立場からのケアは、「生活ケア」ともいえる対人的、直接的な援助で、援助を必要とする人の日常生活全般に直接関わる問題である。時には、高齢者の場合のように、ケアされる人の一生の締めくくりにおいて、生命と暮らしをあずけるということにもなる。それまでの長い人生の積み重ねのなかでそれぞれの生きざまがあり、それぞれの人にふさわしい人間の尊厳にも関わる大切な時間を預かることにもなる。援助をする人、ケアを提供する人々は所属(公的、私的、フォーマル、インフォーマルを問わず)にかかわらず、そのことを十分認識し、理解したうえで、援助に臨まなければならない。専門的援助方法や技術を身につければよいということではないであろう。何よりもケアする過程が重要であり、目的を定めて結果に向かって過程を追うというより、むしろケアの瞬間瞬間の過程が大切であろう。

4. 「ケアする行為」の社会学的基盤

(1) 社会生活上の基本的要求

一個の生物としての人間は、その行動を自己保存の衝動、自己継続の衝動、自己表現の衝動のような生物的衝動により規定され、それを充足するためにも社会生活を余儀なくされている。そこでは個人的存在であると同時に一定の社会の社会的条件に規定される社会的存在となる。そのような人間が生活して行くために必要な要求として「人間の基本的要求」といわれるものがある。心理学者をはじめとする諸説があるが、「生理的要求」と「心理的あるいは社会的要求」に分けられることは広く認められている。岡村重夫によると、「心理的・社会的要求」は、人間の対人的交渉においてみられる基本的要求であり、一般的には①家族、その他の人から愛されたいという愛情の要求、②友人、仲間、家族、その他の団体の一員として、また自分より有力な存在の一部でありたいという所属の要求、③

18) *Ibid.*

社会的に評価のあることを成就したり、活動に成功したいという成就完成の要求、④他人の干渉を受けずに自主的に行動し、物事を自発的に選択したいという独立の要求、⑤自分の行動が他人から感謝されたり、ほめられたりして、自分の存在が社会から認められたいという社会的承認の要求であるという。愛情と所属の要求の満足は、人の精神的安定をもたらすからこれらを一括して「安定の要求」ともいわれるし、成就・独立・社会的承認の要求の満足は、人に自己充実感をもたらすから「自信または独立の要求」ともいわれる。¹⁹⁾ 一番ヶ瀬康子によると大きく3つに分けられ、①衣食住など人間が生存するために必要な基礎的生活要求、②人が人として生きていくために仲間がほしい、あるいは家庭生活を営みたい、職場で役割を果たしたいなどという社会的要求、そして③人間が人間らしく健康で文化的にいきていく文化的要求であり、その内のどれかが欠けても日常生活上困難をきたし、日常生活を全面的に、そして人間をトータルにとらえて努力されることが大切であるというものである。²⁰⁾ そのような基本的要求をもつ人間が生活する社会には、保健・医療、経済、家族、教育、秩序維持（司法・道徳）、文化に関する基本的な社会制度がある。それらは社会そのものの存続のためだけでなく、その社会で社会の一員として生活する個人の基本的要求を充足するためのものでもある。そこでは個人の基本的要求は、社会生活上の基本的要求となり、岡村重夫によれば、(a)経済的安定、(b)職業の安定、(c)家族的安定、(d)保健・医療の保障、(e)教育の保障、(f)社会参加ないし社会的協同の機会、(g)文化・娯楽の機会である。²¹⁾ 諸社会制度を利用することで、社会生活上の基本的要求は充足され、その充足過程が社会生活である。つまり、個人の基本的要求を充たすために多くの社会制度との間に一定の社会的関係を結ぶのである。その社会的関係の不調和や欠損は社会制度の欠陥などとともに個人の社会生活上に問題・困難をきたし、そのことが社会福祉の対象となる。社会生活上の問題・困難の解消・解決にあたる、社会保障・医療保障、社会サービス（個別的・対人的社会サービス）等があり、個人はその援助やサービスの担い手との個別的関係、対人的関係を結ぶことにより生活上の問題・困難を解消、解決し、その人がその人らしく自己実現し、well-being できるようにしてゆくのである。言い換えれば、個人がその人らしく生活する、人生を生きるために、諸社会制度およびその担い手と個別的、対人的な社会的関係を通して、基本的要求を充足していくということになる。

19) 岡村重夫、『全訂・社会福祉学（総論）』、柴田書店、1968年、p.108-110。

20) 一番ヶ瀬康子、『社会福祉とは何か』、ミネルヴァ書房、1983年、p.9-10。

21) 岡村重夫、『社会福祉原論』、全社協、1983年、p.93-103。

(2) 社会的関係と関係によりもたらされるもの

心理学者のA・マズローは、人間の動機に関する理論における、人類に共通の人間の基本的欲求について5つの水準に分類している。それは、①生理的欲求、②安全欲求、③所属と愛・愛情の欲求、④承認(尊重)の欲求、⑤自己実現の欲求であり、まず生理的欲求、安全の欲求が満足されれば、その次には新しいより高次の欲求が出現するというヒエラルキーを構成しているという。²²⁾ すなわち、高次の社会的欲求に基づく行動も、衣食住のような最も基本的な欲求が満たされないかぎり生じることはなく、基本的欲求の充足は高次欲求の成立要件になっている基本的欲求のうち、まず所属と愛の欲求は、人は一般に他者との愛情に満ちた関係、すなわち自己の所属しているグループ内での地位を切望しており、その目標達成のために努力するものである。人間社会においてこれらの欲求を阻害されることが、不適応や場合によっては精神的疾患につながる。また、承認の欲求は、安定し、基礎の確立した自己に対する評価や自己尊厳、自尊心、他者から尊重されることに対する欲求であり、人間社会においては、すべての人々がもっている欲求である。これらの欲求というものはすべて満たされたとしても、必ずいつもではないにしても個人が自分に適していると考えられることをしていない限りは、また新しい不満や不安が生じてくるものであり、言い換えれば、人が自らの個性を生かし、潜在的にもっているものを実現しようとする自分のなりうるものになろうという自己実現の欲求があるというのである。²³⁾ さらにマズローは、これらのうち安全、所属、愛情、承認(尊敬)の欲求は、当人以外の他人のみが満足させることのできるものであるという。²⁴⁾ 社会的存在としての人間は、周囲の人々とのつながりの中で自己を位置づけ、それら周囲の人々との相互作用を通して成長して行くものである。すなわち自分の周囲との関係を通して、自分以外の人々のみが充足させられる安全、愛情、所属、承認(尊敬)のような社会的な諸欲求の満足・充足に基づいてはじめて自己実現が可能となるものといえよう。M・メイヤロフは、「一人の人格をケアすることは、最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することをたすけることである」といっている。²⁵⁾ とすれば、ケアする関係は、上記の社会的な諸欲求を充足させる関係の一つともいえるであろう。

M・ブルマーは、インフォーマルな社会的ケアにおけるケアする人の動機や価値観など

22) マズロー、A.H.、上田吉一訳、『自己実現の心理』、誠信書房、1976年、p.52.

23) 同上、p.89-101.

24) マズロー、A.H.、上田吉一訳、『完全なる人間』、誠信書房、1964年、p.56.

25) メイヤロフ、ミルトン、田村誠・向野宣之訳、『ケアの本質—生きることの意味』、ゆみる出版、1987年、p.13-16.

についての議論の中で、ロバート・ウェイス²⁶⁾のケアする行為についての2つの理論を考察し、ウェイスの結論とする「関係を通してのみ満たされることのできるwell-being（基本的要求）に必要なもの」²⁷⁾とケアのタイプとの相互関係を示すことにより、人々がなぜケアするのかについていくつかの理由を示唆した。

ウェイスの2つの理論は、人々はなぜお互いの関係を必要とするのか、どのようなニーズがあるのかという疑問から導かれたもので、「(仲介役としての) 第一次集団の概念 (the notion of a 'mediating primary group')」と「ケア基金説 (the idea of a 'fund of sociability')」である。考察の結果、この2つの理論は後に示す理由で我々の疑問に直接適用できるものではなかったが、ウェイスの結論「関係を通してのみ満たされることのできるwell-being（基本的要求）に必要なもの」は、「人がなぜ人との関係をもつのか」「人のケアをするのか」という疑問について重要な知見を得ることになった。

「(仲介役としての) 第一次集団の概念」は、身近で、親密な、面と向かい合った、情緒的に意味合い深い第一次集団の絆と、実用的で助けになるが感情的には中立な第二次集団の絆との区別を拠り所とするものである。人々の信頼、現実理解、道徳的価値、人生の目標や自己意識でさえも、かつて彼らが属していた第一次集団（彼らが生まれた家族、青年期の仲間など）における関係により準備され規定されるものであり、その後には属している別の第一次集団（結婚など）の人々との相互作用を通して維持されている。社会はそのような関係を透して個人の考えや行動・活動を組織するのであり、そのような関係は重要であるというものである。²⁸⁾ 一方、「ケア基金説」は、社会学というよりもむしろ心理学に関連するものであるが、個人個人には備わったもの (readiness) があり、他の人と相互に影響しあう必要 (need) があると考えている。それらのニーズや要求は、その人が生きている社会に因るものではなく、レディネス (readiness) として個人に本来備わっている本質的なものであり、愛情、承認、権力、信望、所属その他多くのものに対するものである。²⁹⁾ その中には人と関係することによってしか得られない、満たされないもの（例えば愛情）がある。すなわち、人々は関係を通してのみ満たされることのできる多くのニーズや要求をもつもので、そのような適切な関係なしでは個人は苦痛を受けるというものである。言い換えれば、個人には本質的な備えがあり、自分以外の多くの人々と相互に関係する必要があるといえる。

26) Weiss, R.S., "The Fund of Sociability", *Trans-action/Society*, vol.6, no.9, 1969, p.37.

27) *Ibid.*

28) *Ibid.*

29) *Ibid.*

ウェイスは社会的絆の仮説の考察にこのケア基金説の概念が有効であるとして、ひとり親協会の所属メンバー＝生別・死別で重要な関係を失った人々についての調査により、人との関わりが関係の喪失を補うものであるかを考察した。結果は、結婚がもたらすものは、友情によって補える、とって代えられるものではなく、友情は結婚によりもたらされるものとは異なる何ものかをもたらすというものであった。このことは、夫の仕事のためにボストンに引っ越してきた6組の夫婦の調査でも証明された。二人の妻を除いて皆が引っ越し直後に深刻な不幸を感じるようになったが、その理由は日常生活の関心を分かち合う人が誰もおらず、子供のことや家事のことなどのジレンマについて話し合える友達がないことによるものであった。夫たちはそのようなことの話し相手にはなれず、たとえ夫が努力したとしてもそのような関心を分かち合える友達としての機能を果たすことはできなかった。そして退屈を感じ、結婚の解消につながるような情緒的孤立（孤独）と同じように厳しい社会的孤立（孤独）を感じ、あるものはアルコールに逃避し、あるものは夫の昇進を断念させて自分の故郷へ帰った。また、引っ越し直後に深刻な不幸を感じなかった2人のうちの一人は、子どもがなくすぐに仕事についてた人であり、もう一人は次第に不幸を感じ、よそからの引っ越し者の多い地域に改めて引っ越すことで同じ境遇の近隣と友達になることで、その不幸は解消されたというものである。³⁰⁾

以上のように、普通結婚によりもたらされる機能というのは、友情がもたらすものではなく、逆に友情によりもたらされる機能というものを結婚がもたらすものではないということが明らかになった。結婚というものは一様ではないが、たとえ良い関係であっても、結婚において分かち合えない重要な関心もあるということである。すなわち、愛情は友情によってとって代えられるものではなく、異なる関係においては、異なる機能がもたらされる、関係によってそこから得られるものは違うということである。夫婦の関係の中でみられるもの、友人の関係で満たされるものは、それぞれ異なり、人間の欲求（要求）に対して異なる機能を果たすのである。さらに上記の調査の結果は、「(仲介役としての) 第一次集団の概念」についても考察の結果、結婚や友情は両方とも近しい対面の第一次的関係であるが、それがもたらすものは異なり、二者択一するものではない、すなわち異なる第一次集団の絆は異なる機能を果たす、という同様の結果を示した。³¹⁾

二つの理論は、人がなぜ他の人と関係を持つのかという疑問に対しては共に適切ではないということになったが、考察の結果、ウェイスは、個人には人との関係を通してのみ満

30) Weiss, R.S., *op. cit.*, p.37-38.

31) *Ibid.*

たされることのできる幸福 (well-being) に必要なものがあるという結論に達した。³²⁾ 個人は、自分自身では満たすことのできないものを得るために、すなわち人と関係をもつことによってもたらされるものを得るために、自分以外の人との関係をもつのである。しかしそれはどのような関係によっても満たされるというものではなく、配偶者、子ども、友人との関係は、すべて異なる基盤に基づくのである。そこでウェイスは、人との関係を通してのみ得られるものは何か、どのようなものがあるのかタイプ分けをしている。それは社会的役割というよりむしろ情緒的で認識的な要求 (need) であるが、①愛情と親密さ、②社会的統合、③養育、④価値の再保証 (再確信)、⑤頼りにできる援助 (あてにできる援助)、⑥ガイダンスを得ることの6つである。³³⁾

①愛情と親密さ

安心感と (そのような関係にあるという) 存在感を感じる関係の中で得られる。個人が感情を自由にそして無意識に表すことができる情緒的統合がもたらされるような関係において得られるものであり、そのような関係が欠けると情緒的に孤独や不安に陥ることとなる。結婚やそれに似た性的関係によって得られる。また、女性の場合、親友や母親、姉妹との親密な関係の中で満たされ、ある男性にとっては「相棒」との関係で得られる。「結婚やそれに近い関係のみが、人々が彼らの感情を自由に無意識に表現することを可能にしたり、寂しさや健康的な人格への基本的要素を和らげるといふ親密さをもたらす」 (ウェイス)

②社会的統合 (結びつき)

同じ境遇にある、同じ目的のために努力している、経験・情報・意見を交換し合えることで関心を分かち合える関係により得られるもので、お互いに本質的な援助を与え合える。友人や同僚などにより満たされ、それがないということは社会的孤立を感じるであろう。セルフヘルプグループなどは孤立した人々にとって非常に有効なものである。

③養育

大人が子どもの幸福に対して責任をもつという関係の中でもたらされる。自分が必要とされているという意識を発達させ、将来の老親のケア等のモデルとなるようなもの。老親の娘や息子などに見られるが、養育の本質に対する条件は、男性と女性では異なるかもしれない。この機能がないことは、人がその人生の意味のないもの或いは

32) Bulmer, Martin, *op. cit.*, p.144

33) Weiss, R.S., *op. cit.*, p.38-40.

目的のないものと感じることに表れるであろう。

④価値の再保証

ある役割における個人の能力を証明するような関係によって得られる。仕事やその同僚、社会的な支持や尊敬、家族を支え護る能力などにより満たされる。そのような価値を確信するものがないということは、自尊心が減少することになる。

⑤頼りにできる援助（あてにできる援助）

利用可能なサービスや資源の供給を通して得られる。ある状況・期間では友人や近隣が拠り所となるが、時間や程度に限りのない引き続いた援助が感情的絆にかかわらず期待できるのは、ごく近い親族の間に限られる。老人へのインフォーマルなサポートがあてはまる。このような援助が提供される関係がないことは、不安や傷つき易さの増大を招く。

⑥ガイダンスを得ること

聖職者、医師、看護婦(保健婦)、ソーシャルワーカー、カウンセラー等、また実際に対面する接触のない一般的アドバイス・サービス等から得られる。これについては、人によって重要性が異なる。

ウェイスは、愛情をもたらす関係は人の生活を成り立たせる上で中心的で重要なものであると論じている。個人は愛情を持って世話してくれるような関係を中心に彼らの生活を構成し、その他の関係はこの中心的な関係に統合されるということである。このことは、ブラウンとはリスの労働者階級の女性のうつ病の研究でも明らかであり、彼女たちはそのような親しい関係や絆が無いことでうつ病になったのである。³⁴⁾

ケアという視点から考える場合、以上の関係のいくつかのタイプは重要な役割を担っている。とりわけ依存状態の老人は、「愛情・親密さ」をもたらす関係が配偶者だけでなく、長期間同居している親友や親族との間での持続したケアの基盤となっている。そのような関係が一方の死で終わるとき、たとえその他の社会的関係が続いていたとしても、情緒的孤立や悲しみが生じるのである。多くの依存状態にある人々がコミュニティの中で暮らし続けることを可能にする「頼りにできる援助（援助をあてにできること）」は非常に重要であり、そのような援助は親族・近隣・友人に期待される。「社会的統合」をもたらす関係は幼い子どもや障害者のいる家族にとっては特に重要となる。³⁵⁾

以上のようなウェイスの研究は、社会的関係における異なる関係がもたらす情緒的・相

34) Bulmer, Martin, *op. cit.*, p.145.

35) *Ibid.*

関的なものを明らかにした。このことを先にあげたマズローや岡村、一番ヶ瀬「人間の基本的要求」の「心理的・社会的要求」に照らし合わせると、「愛情と親密さ」「養育」は愛情の要求、「社会的統合」「価値の再保証(再確信)」「頼りにできる援助」「ガイダンスを得ること」は、所属の要求、社会的承認の要求、あるいは社会的要求にあたるものといえよう。

(3) インフォーマル・ケアにおけるケアと社会的(給付)関係の相互作用

援助やサービスの担い手には、フォーマルな援助とインフォーマルな援助があり、それぞれを組み合わせた援助が望まれる。わが国における最近の傾向としては、介護保険制度の導入に関わって、その制度上のフォーマルな援助や援助される側としての家族について議論が集中しがちであるが、先に述べたような地域福祉型社会福祉という概念では、家族・親族・友人・近隣といったインフォーマルな援助(インフォーマル・ケア)も重要な担い手、資源である。そこで、ここではインフォーマル・ケアにおけるケアと先の社会的関係においてもたらされるものの相互関係、相互作用について検討する。

前項では、ウェイスによる「人との関係を通してのみ満たされることのできる幸福(well-being)に必要なもの」として、人との関係すなわち社会的関係からもたらされるものを6種類示した。それらは関係からの中からもたらされるもの、供給、給付されるものであり、社会的給付関係といえよう。そして異なる関係においては異なる機能がもたらされる、関係によってそこから得られるものは異なるのである。ある人との関係は愛情や親密さを給付(もたらす)関係、別の人との関係は社会的統合を給付(もたらす)関係、その他の人との関係は頼れる援助を給付(もたらす)関係ということになる。

M・ブルマーは、この社会的給付関係6種類とインフォーマル・ケアにおけるケアのタイプを関連づけ、どの社会的給付関係がどのタイプのケアを通して、誰から得られるか、相互関係を示した。³⁶⁾ 英国と日本では家族状況や地域の関係など異なるので、それをわが国の状況に照らして再検討したものが図1(次頁)に示すとおりである。ケアのタイプは、身体的介護、物質的サポート、心理的・精神的サポート、一般的関心の4種類である。

身体的介護は、愛情をもたらす関係ということでは、配偶者或いは同居のパートナーのような親しい人によりなされるであろう。養育という関係では、子どもに対する母親や老親に対する養育として娘、息子、嫁によって、さらに長く同居している親族(兄弟・姉妹)によってなされるであろう。また、頼れる援助という関係では(それなりの関係にある)嫁や親族からなされるであろう。

36) Bulmer, Martin, *op. cit.*, p.147

物質的サポート、心理的・精神的サポートは、配偶者、同居人（パートナー）、子ども、親族、近隣、友人、仕事仲間など、地域で生活しているということでのいろいろな縁故関係に依り、さまざまな資源から得られるであろう。また、一般的な関心は、頼れる援助の関連として、特に交流しなくても地域の人々の目や見守りということでの近隣から得られるであろうし、聖職者や医師をはじめとする地域の立場ある人々から種々の情報提供やガイダンスを与えられる関係を通して得られるであろう。

図1 インフォーマル・ケアにおけるケアのタイプと供給関係の相互関係（試案）

Interrelationships in Informal Care between Types of Care and Provisions of Relationships

| | | Provisions of relationships 供給関係 | | | | | |
|--------|---|---|--------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| | | Attachment | Social integration | Nurturance | Reassurance of Worth | Reliable assistance | Guidance from respected others |
| | | 愛情 | 社会的統合 | 養育 | 価値の再保証 | 頼れる援助 | |
| ケアのタイプ | Physical tending 身体的介護 | Spouse or Other co-residential intimate | | Daughter or mother 嫁、(息子) | 嫁 | Kin in some circumstances 嫁 | |
| | Material support 物質的な支援(援助) | Spouse or Other co-residential intimate | Kin | Daughter or mother or sibling 嫁、息子 | | Kin; neighbours 嫁 友人 | |
| | Psychological support 精神的・心理的な支援(援助) | Spouse or Other co-residential intimate | Friends 近隣 | | Friends; Workmates; Nuclear family | Kin; neighbours 嫁 友人 | |
| | Generalized concern 一般的な関心 | | | | | neighbours 友人 | Priest; Doctor その他各専門的立場の人々 |

M.Bulmer: "The Social Basis of Community Care" p.147 に日本の状況から加筆(馬場作成)

5. おわりに

ここまで、本稿では最近の社会福祉をめぐる大きな状況変化をふまえて改めて「ケア」についての本質的な検討の必要性への問題提起を行った。さらに、人はなぜケアするのか、その理由や動機、価値、人を「ケア」或いは「ケアする行為」に導くもの、その基盤となるものは何かについて、人と人との関係、社会的関係という社会学的側面から検討してきた。ロバート・ウェイスによるケアする行為についての2つの理論を分析した結果、導き出された結論は「個人には人との関係を通してのみ満たされることのできる (well-being) に必要なものがあり、そのようなもたらされるもの (給付されるもの) を得るために関係

を保ち」、その関係は「異なる関係においては異なる機能がもたらされ、関係によってそこから得られるものは違う。配偶者、子ども、友人との関係はすべて異なる基礎に基づき、その特殊性（個別性）の程度は特定の関係にもたされたものに生じるのである。」ということであった。そして関係によってもたらされるもの＝給付されるものとして、①愛情と親密さ、②社会的統合、③養育、④価値の再保証(再確信)、⑤頼りにできる援助(あてにできる援助)、⑥ガイダンスを得ることの6種類のタイプわけを示し、それらとインフォーマル・ケアにおけるケアのタイプの相互作用を示している。身体的介護についていえば、愛情や親密さという関係でなされるのは配偶者や親密な同居人（パートナー）であり、養育という関係でなされるのは母親、娘、息子、長期間同居している兄弟姉妹などからである、頼れる援助という関係では嫁や親族によるものであろう。一般的関心は、頼れる援助という関係で近隣から、種々の情報やガイダンスを得られるという関係では医師や地域の立場ある人々によるものとなるであろう。同じタイプのケアであっても、その担い手との関係によってその関係の中からもたらされるもの（給付されるもの）は異なるのである。この「人との関係を通してのみもたらされる、満たされる（well-being）に必要なもの」というのは、例えば、身体的介護或いは一般的関心などを介してお互いの存在領域の中で関係づけられる、そういう関係の中で得られるものといえるのではないだろうか。

以上のように、本稿では人がケアする行為の理由や動機、価値感を考える、ひとつの糸口として、人と人との関係に焦点を当てた社会学的な視点、関係概念からのアプローチによる考察であったが、図1に示したようなケアのタイプと給付関係の相互関係は有用な知見を示してはいるものの、それだけでは人がなぜケアするのか、ケアする行為をするのかという疑問を解明する十分な説得力は見いだされなかった。しかし、この相互作用、相互関係は、地域の中で人々の生活を支えあう資源の開発や社会的分業に大きな示唆を与える知見と考えられる。

ケアする行為は、人と人との関わりによって成り立つ関係であり、ケアを提供する側と受ける側の相互関係にあるといえる。ケアする側からの一方的な行為ではなく、ケアされる側からする側への何ものかがある、相互関係的構造をもつものであろう。それならば、先の図1に示した社会関係における関係概念だけでは説明は不十分であり、人をケアする行為に導くもの、ケアする動機や価値は、その関係によってもたらされるもの以外にもっと別の本質的なもの、例えば哲学的、倫理的なものを探る必要があり、今後の課題である。

また、わが国においては介護保険制度という新たな枠組みでのサービスの供給が開始されたが、今後はさらにさまざまなケアの要素を分析し、供給主体によってそれぞれがどの

役割を担うのか、役割を分担することも検討が必要ではないだろうか。公的なものが担うのは何か、民間企業の営利主体が担う部分は何か、ボランティアなものは、そしてインフォーマルなものが担う部分は何か、それぞれの特性や独自性、多様性を活かした、利用者の希望に添うようなサービスの選択が可能になるよう、それぞれの主体が育つことが望まれる。