

家族におけるケアと暴力

松島 京*

ドメスティック・バイオレンスという問題は、日本においても近年急速に可視化した。その背景には、欧米における先行研究の蓄積や、暴力を撤廃しようとする国際的な流れがある。日本における問題の具体性についての研究はまだ始まったばかりだといえる。本稿は、ドメスティック・バイオレンス等の家庭内の暴力という問題を、親密な関係性・親密圏だからこそはらみうる事象であるという視点から把握しようとするものである。親密圏におけるケアという相互行為に着目し、ケアの両義性を社会学的な視点から考察をする。家族の中の関係性は固定化しやすく、ケアをする／されるという関係性もまた固定化しやすい。これらの点から、親密圏における関係の非対称性やひずみを可視化させ、そこに暴力が発生する可能性を示唆する。さらに、ケアが両義性を持つことになった経緯を先行研究から考察した上で、相互行為としてのケアを捉え直すことにより、日本におけるドメスティック・バイオレンスに対する研究にとって、ケアが重要な視点を持ちうることも示唆するものである。

キーワード：ドメスティック・バイオレンス、家庭内暴力、ケア、親密圏、親密な関係性

- 目次
- はじめに
1. 親密圏としての家族
- (1) 親密圏とは
- (2) 親密圏への幻想とドメスティック・イデオロギー
- (3) 親密圏としての家族とケア
 ～家庭内暴力への視点としてのケア
2. ケアと暴力
- (1) ケアの持つ非対称性
- (2) ドメスティック・イデオロギーとケア
- (3) ケアと暴力の関係性
3. ケアの倫理という議論の系譜
- (1) ケアへのまなざし
- (2) 正義の倫理とケアの倫理
- (3) 家族におけるケアと正義という議論への発展

4. ケアを問い直す
- (1) 家族の中の不正義とケア
- (2) 配慮と責任
- (3) 相互行為としてのケア

おわりに

はじめに

親密圏は、社会的に統制をされる場としての公共圏とつねに対置させられ、自由で平等な関係性が維持される場として描かれてきた。親密圏は、人が生きていく上で必要な、具体的な他者との全面的なつながりや信頼感が存在する場であり、ケア（養育・介護・気遣い）しケアされるという機能を持つ場であると想定されている。このような安全な場があるからこそ、人は

* 立命館大学大学院社会学研究科博士後期課程

コミュニケーションの方法を習得し、そして公共圏へとアクセスすることができることとされてきた。近年の公共圏に対する不安の増大は、だからこそ、親密圏における人々のつながりを重視し、安全な場所として機能することをより一層のぞんできた。親密圏は、愛情を基盤とした情緒的な集合体であり、それは近代以降の小家族を指していた。

しかし、親密圏として想定される家族という領域ははたして安全な場なのであろうか。日本では1990年代に入ってから、子ども虐待やドメスティック・バイオレンス（夫や恋人等親しい関係にあるパートナーからふるわれる暴力）や高齢者虐待といった、家庭内における暴力や虐待といったものが、社会問題としてひろく受けとめられるようになってきた。これらの問題は最近になって増大したものではなく、国際的に、家庭内暴力への対策が重要視されるという流れを受け、日本でも急速に可視化してきたものである。こうした現状からすれば、家族という親密圏は、安全な場所であるとは言い難い。そもそも、親密圏を安全な場所としてとらえ、そこを必要としてきたのはなぜなのだろうか。親密圏が公共圏の対概念として捉えられてきたということと、親密圏に要求されてきた愛情やそれに基づく行為が異性愛主義に意味づけされたセクシュアリティに因るものであるということに、その要因があると考えられる。

本稿では、家庭内での暴力や虐待という問題を、親密圏で必要とされるケアという相互行為から、捉えようとするものである。ケアは他者と共存し生活をしていく上で必要な相互行為である。ケアはその必要性が説かれる一方で、負の側面も持つ。ケアという行為はケアをする／されるという関係性であるが故に、その関係性

は非対称にならざるをえない。この非対称性に、他者との緊張や葛藤や依存というような、暴力へと転化する可能性を持つ要因が内包されていると考えられる。ケアの持つ「非対称性」という視点は、ドメスティック・バイオレンスをジェンダーによる非対称性によってのみ理論化することからは描写しきれない、親密な関係性／親密圏だからこそはらみうる暴力という問題性を明確化させるためにも必要である。

また、市野川は「日本の場合、身体における家族という境界は相当に強い」と、日本においてはケアの家族外部化がしにくいことを指摘している（市野川 2000: 115）。この点を踏まえるならば、ケアという視点から家庭内での暴力を捉えることは、日本におけるドメスティック・バイオレンスや子ども虐待等、家庭内での暴力や虐待という問題を、今後考察していくためのひとつの指標になるのではないだろうか。

1. 親密圏としての家族

（1）親密圏とは

いま、親密な関係性や親密圏についての議論が盛んである。なぜ親密さというものがこれほどまでに注目をされるのだろうか。そもそも、親密圏という用語は、人と人との繋がりをしめす用語であるが、関係性というよりもひとつの領域を指し示す用語であるといえる。主として親密圏は公共圏の対概念として捉えられる。ハーバースマスが『公共性の構造転換』（Habermas 1990 = 1994）の中で描いている親密圏（intimate sphere）は、社会的な統制を受ける公共圏に対して、両性の自由な意志によって結ばれる領域であり、それは文芸的な公共圏を形成するために重要な場であると想定され

ている。親密圏のモデルは、感情をベースとして形成するとされる近代以降の小家族であろう。佐藤和夫(1989)や斉藤純一(2000b)によれば、親密圏は他者との全面的なつながりが存在し、生理的・身体的行為を共有する場である。そこでは、全面的な人間の信頼が必要とされ、また弱者の依拠地点ともなる。具体的な他者との関係性を持つことにより、生が保障される。親密圏は家族だけに限らないが、このような機能がより強調されるのは家族だといえる。

親密圏は公共圏の対概念として考えられてきた。しかし、親密圏が存在するからこそ公共圏が存在するというよりはむしろ、公共圏が存在するための前提として親密圏は想定されてきたのではないだろうか。生の保障に関わる場であるといいながらも、これまで重要視されることはなかった。親密圏はその領域を家族にかぎるものではないとしながらも、家族をその場として想定しており、それが暗黙の内に了解されていた。故に、親密圏はこれまで重視されてこなかったといえる(斉藤 2000b: 139)。

「親密な関係性」という用語は、親密圏と同様に、人と人との様々なつながりを描くために用いられる。一般的には性的な関係を意味する用語として使われるが、親と子、親族関係というような、世代間に渡る関係性や、大人の友人関係など、非性的な関係性を示す用語としても使用される(Seymour and Bagguley 1999: 1)。非性的な関係性という点では親密圏と同義語として捉えることもできる。

近代社会の親密な関係性の変容について記述しているのはギデنزである。ギデنزはその著書『親密性の変容』(Giddens 1992 = 1995)において、対等な人間どうしによる人格的な絆の交流としての親密な関係性が発展する可能性

が、近代以降にはあるということを示した。ギデنزが提示する親密な関係性の前提となるものが「純粋な関係性」である。

ギデنزは、純粋な関係性が自由に塑型されるセクシュアリティと関連づけられていくことにより、親密な関係性が再構築されていくとしている。ギデنزの定義する親密な関係性は、関係を結ぶ個々人が、ロマンティック・ラブ・イデオロギーによる抑圧や生殖からも自由なセクシュアリティを持つことによって形づくられる、より自由でより対等な継続的な絆を意味している。ギデنزの想定する、純粋な関係性を前提とした親密な関係性には、公共圏の価値である、対等な個人によるコミュニケーションということが内包されているといえる。

しかしはたして、ギデنزが想定するような「自由に塑型されるセクシュアリティ」とそれに関連する「純粋な関係性」というものは、存在するのだろうか。バトラーは『ジェンダー・トラブル』(Butler 1990 = 1999)において、身体的な性差であるセックスと文化的・社会的性差であるジェンダーという考え方それ自体に疑義を持つことを促している。ジェンダーはセックスという生物学的な性差を土台として形成されるものであり、生物学的な性差というものは変更不可能なものであると考えられてきた。しかしそうではなく、ジェンダーという社会的な性差を正当化するために、身体的な性差であるセックスがつねに所与のものとして想定されているにすぎないのである。セクシュアリティという、性実践や性欲望や性自認に関わる用語も、それがセックスと密接なつながりをもつがゆえに、本質的なもの・先天的なものであるとして捉えられてきたといえる。

セックスやセクシュアリティは男女を二分す

る異性愛主義的なコードに意味づけられているのではないだろうか。竹村（2000）は、公的に認められた唯一のセクシュアリティが、次代の再生産にかかわるものであったと指摘している。女性は出産をするものであり、次代の再生産は社会にとって必要なことである。女性が出産とかけ離れたところで性欲望を持ち性実践をするということは、社会にとっての脅威である。それを防ぐために女性のセクシュアリティを生産と関連づけ、家庭内という私的な領域でのみ認めてきたのである。このセクシュアリティを生産・出産と関連づけるということは異性愛主義やジェンダーのコードがそこに働いていることを指し示している（竹村 2000: 39-41）。

セックスやセクシュアリティがジェンダーによって規定され、異性愛主義的なコードによって意味づけされているとするならば、ギデンズの想定するような親密な関係性を築くことは容易ではないはずだ。だが、そうであるとは考えられていない。近代のセクシュアリティの言説は、それを「個人の人格を構成するための基幹に据え」てきた（竹村 2000: 41）。ギデンズはだからこそ、開放的な自由なセクシュアリティを人々が持つことを重要視し、そうすることにより「純粋な関係性」を形成することが可能になると考えたのであろう。

（2）親密圏への幻想

親密圏 = 家族 = 愛の共同体という図式や、親密な関係性 = 自由で対等な人と人とのつながりという図式への疑いが生じているにも関わらず、人は親密圏や親密な関係性を求めている。

セクシュアリティは異性愛主義的な方向性を持つものであり、ジェンダーによって意味づけられているにも関わらず、それが人の持つ本質

的なものであるとされ、愛情という感情と関連づけられている（松島 2001:80-82）。愛情という感情はそれすらもセクシュアリティによって方向づけられているにも関わらず、あたかもそれが自然発生的なものであると考えられており、価値も付与されている。親密な関係性や親密圏は、互いを思いやるという感情によって形成されている、と考えられている。だからこそ親密圏や親密な関係性を重要な場であるとす。人は自分という存在を承認してもらいたいと思う。一般化された個人としてではなく、具体的な個人として、扱われたいと思う。親密圏はそういう場であると考えられているのだ。だからこそ、人は親密圏を求めようとする。

三品（金井）淑子は、親密圏のイメージを近代家族から解放し、「新たな親密圏」を積極的に語っていきこうとする。親密圏の持つ関係の非対称性を認めた上で、「親密圏こそ人間が基本的な自尊感情や他者への信頼感を育む愛着関係ともいべき場であることも、改めて強調しておきたい」という（三品（金井） 1998: 82）。親密圏／親密な関係性は、生の保障と他者からの承認を人が求めるからこそ、人が生きていく上で必要なものとして考えられている。そしてそれはかたちを変えてでも必要とされていくものであるとも考えられている。安全な場所であり、具体的な他者との身体的な接触のある場所でもある。これまでその場所は家族というものであった。

しかし、家族という場が抑圧的な装置であり、暴力が存在する危険な場であるということが明らかになってきている。だからこそ親密圏や親密性を語る論者は、「新しい」親密圏・親密な関係性を求めようとしているともいえる。だが、親密圏の選択肢が非常に限られてきたというこ

とを考えると、親密圏 = 近代家族という図式からの解放には時間がかかるといえる。近代家族から解放された「新しい」親密圏や親密な関係性ならば、問題はないといえるだろうか。

だがむしろ考えなければならぬのは、人が親密圏や親密な関係性を必要とすることが、公共圏と親密圏とを区分するための重要なファクターとなっているのではないだろうか、ということである。竹村はアイデンティティの根幹に添えられたセクシュアリティそれ自体が「ひとを国民国家の体制に合致する人体/身体に仕立て上げるために動員された主要な装置」としてしている(竹村 2000: 12)。それにより、人は、男と女にはっきりと区分され、男には公的領域(公共圏)が、女には私的領域(親密圏)がふりあてられる。女の性は私的領域にのみ限定され、男の性は私的領域の内と外とに向かうという性の二重規準が働くことを、セクシュアリティという装置は可能にした。竹村はこれを「ドメスティック・イデオロギー」とよんでいる(竹村 2000: 12)。

人が公共圏にアクセスするためには親密圏が必要だとされている。資本主義社会においては資本を形成する市民が必要であり、それは男性の仕事とされてきた。労働力を維持するためには、労働力を再生産しなければならない。労働者自身も回復されなければならない。そうした機能はすべて私的な領域にまかされてきた。家事や育児や介護といった行為は、資本の形成には必要ではないが、労働力を再生産するために必要とされる。だからこそ、公共圏と親密圏とを分断し、それぞれのもつ機能をふりわけたとはいえないだろうか。

異性愛主義のコードに意味づけられたセクシュアリティをアイデンティティの根幹に据える

ことにより、愛情をもってはじまるカップルと
いずれ家族となるその過程は、二人の自由な選
択の結果によるものであるかのように見える。
身体的な性差はジェンダーを正当化するための
起源として想定されているにも関わらず、それ
が所与のものであり、セクシュアリティもそれ
に付随するものであるとされている。親密圏が
なぜ公共圏と対置され必要とされ、ケアという
行為がその機能の中心にあるとされるのか。そ
れは、子を産み育む性であるということが女性
の本質的な特質であると見なされることと、セ
クシュアリティがドメスティック・イデオロギ
ーによって操作されていることを考えあわせ
れば、可視化することが可能になる。家事や育
児や介護といったケアをするということは、親
密圏の中でのみなされる必要はない。にもか
かわらず、それが親密圏に備わっている当然の機
能であるとされてきたのは、まさにこの点にお
いてである。そしてそれがイデオロギーによ
って操作されているにも関わらず、親密圏が愛情
によって形成される場であると考えられている
ために、その機能が愛情ゆえになされるもので
あるという関連づけがされるといえる。

だからこそ人は、親密圏を、単に生きていく
ために必要な場としてだけでなく、安心感や
信頼をも得られる場であると想定する。公共圏
と親密圏とはすでに分断されているにもか
かわらず、公共圏の価値である対等性をそこに導入
することも可能だと考える。親密圏 = 近代家族
という図式から抜け出し、近代家族とは異なる
「新しい親密圏」を模索しようとすることは、
容易ではない。親密圏が公共圏の対概念として
存在する限り、近代家族は名前を変えながらも
存続し、再構築されていくのではないだろう
か。

親密圏に関する議論が活発化しているのは、新しい親密圏を模索するということだけに限らない。むしろ、そこから公共圏の再建へと議論が展開をすることを望んでいるのではないだろうか。犯罪の増加やモラルの低下等、公共圏に対する不安は増加している。だからこそ親密圏が必要であるとする。ここにも親密圏を安全で必要な場として捉えようとする仕組みが存在している。だがそれは単に親密圏が必要とされるというだけではなく、公共圏の再建という目標が存在しているということを見落としてはならない。公共圏が公共圏足り得るためには、公共圏と明確に区分された親密圏が必要とされなければならないはずである。公共圏への不安を描き出せば出すほど、それとの比較により親密圏はなおさら安全で必要な場所であるということが明確になる。親密圏の必要性が強調されれば強調されるほど、公共圏と親密圏とは区分され、人が生存するために必要なケア的行為はますます親密圏に内包されていき、親密圏は閉じた場所になっていく。

（3）親密圏としての家族とケア

～家庭内暴力への視点としてのケア

親密圏ははたして安全な場所だといえるのだろうか。斉藤が指摘するように、親密圏は公共圏と異なり「非対称」で「閉じている」がゆえに、暴力や虐待、搾取や抑圧の委譲、パターンリズムがあからさまな仕方でも働く場でもあるといえる。生が保障される安全な場であるとともに、相対的に危険な場でもあると考えられる（斉藤 2000b: 140）。

家族は安全な場所であるとは言い難い。子ども虐待やドメスティック・バイオレンスという問題は、家族という場がいかに暴力や虐待を内

包している場であるかということを提示している。これらは最近になって発生をした問題ではない。1990年代に入ってから、女性を中心とした活発な市民活動の結果、社会問題として急速に可視化した。潜在化していた問題が表面化してきたといえる。

2001年10月には「配偶者からの暴力防止及び被害者の保護に関する法律」が施行され、ドメスティック・バイオレンスの加害者と被害者双方への法的な対応がなされるようになった。問題が可視化した背景には、1993年以降の国際的な潮流があり、日本でも「女性に対する暴力」への対策が急務とされた。子どもにも女性にも人権があり、いずれの人権も侵害されてはならないという「人権」概念が発達し、暴力が人権を侵害する行為であるということが明確化した。家族の中にある暴力を捉えるひとつの視点となった¹⁾。だが、子どもに対する暴力よりも、女性に対する暴力はより問題化しにくかった。それはこれまで見てきたように、親密な関係性がドメスティック・イデオロギーによって形成されているにも関わらず、それが両性の自由な意志によるものだと思われてきたからである。

それがセクシュアリティに関わる問題であり、そこを問わなければ問題は可視化されない。女性に対する暴力は性暴力である、というフェミニズムによって導入された視点は、親密な関係性における暴力という問題を明るみに出した（Yllö 1993: 54）。

日本でも欧米と同様に、草の根的な市民運動によって問題が少しずつ明らかになり、その後問題への取り組みや法整備化は急速に進行した。しかし、はたして日本的な特質というものは考慮されているのだろうか。問題の構造を、加害

者たる男性と被害者たる女性という二項対立図式によって説明をする。それは主に欧米で展開された理論モデルに依拠したものである。そして家族という親密圏における暴力という問題を明らかにするために、その家族内の個々人の人権、とりわけ女性と子どもの人権という概念を確立させた。それにより、なぜ暴力をふるうことが問題とされるのか、ということが明確化した。法整備化についても、日本の状況を踏まえてはいるが、欧米における先例をもとに作成されている。

こうした視点を取り入れることにより、日本でも問題は可視化した。それは十分に評価されるべきことだといえる。しかし、家族の中の人権という概念の発達は、欧米よりも個が確立しておらず所有という意識が強い日本の家族に導入することには困難さが感じられる。また、親密圏があくまでも公共圏の対概念として必要とされる場であり、そこに理想的な関係性を築くことが出来るとされている背景を捉えずに、家庭内の暴力や虐待を、力の強いものからの力によるコントロールという視点でのみ問題を捉えるということは、関係性を打ち砕いてしまうという志向性しか持つことができないものだともいえる。暴力をふるう加害者と暴力をふるわれる被害者として、関係性を分断すれば、問題は解決されるとは言い難い。力による支配/被支配という社会構造的な背景を持ちつつも、関係性の問題として捉えなければならないといえる。

ドメスティック・バイオレンスを関係性の問題として捉えた上で、親密圏・親密な関係性という領域における暴力や、新たな親密圏・親密な関係性というものを考えるためには、どうすればよいのだろうか。

さきに述べたように、ドメスティック・イデオロギーにより、親密圏は公共圏と区別された。それにより親密圏の機能は特化され、親密圏だからこそ必要な行為があると考えられるようになった。それは、生が保障されるために必要な行為としての「ケア」である。「ケア」とは「狭くは『看護』や『介護』、中間的なものとして『世話』といった語義があり、もっとも広くは『配慮』『關心』『気遣い』というきわめて広範な意味をもつ」行為である（広井1997: 10）。子どもを養育したり、高齢者を介護したり、家庭内において他の人を気遣ったり世話をしたり、そうしたケアが家庭内では行われており、それにより家族が「安全な安心する場所」として機能してきた。それが親密圏は愛情をベースにして形成されるというイデオロギーと絡み合うことで、ケアという行為は親密圏に特化された行為であり、外部化しにくい行為になったともいえる。

ケアという行為は、人の生に関わるものであるからこそ重要なものであり、まただからこそ危うい側面も持ちうる。ケアと暴力とは相反するものであるにもかかわらず、その関係性はまさに紙一重である。このケアの持つ両義性を見据え、それが家族から外部化しにくい行為であるということについて検討をすることは、家庭内での暴力や虐待を捉え、そして、とりわけ日本の家族における問題を見つめ直す重要な視点となるだろう。

2. ケアと暴力

(1) ケアの持つ非対称性

ケアとはどういう行為であるか。内藤によれば「ひとり一人の生存と生活の質を確保するた

めに不可欠な相互依存」である（内藤 2000a: 17）。「Care（ケア）」という用語には、ふたつの意味がある。ひとつは「take care of」というように、相手を「看る」という、技術的なケアという意味がある。もうひとつは「care for」や「care about」というように、相手を「気にかけてたり」「世話したり」という気遣いとしてのケアという意味がある（Reich 1996: 332）。

ケアという行為はケアをする局面とされる局面とで、それが語られる意味合いが変化する、ということも内藤は指摘している。ケアをする局面から語るケアは「他者の、自力では充足できない欲求ないし必要性を満たすために自分の心身の力を使うこと」であり、ケアされる局面から語るケアは「他者の援助を必要とする状況にある時、それを受けて生存と生活の質を確保しようとする」とである（内藤 2000a: 17）。

これらのことから、ケアは、看護や、育児や介護（介助）、世話や気遣いなど、人の生存に関わる行為であり、また他者との関係性の中でのみ発生する行為であり、だからこそ相互行為であるということがわかる。

しかし、ケアという相互行為における関係性は、対等な関係性であるとは言いがたい。ケアをする／されるという関係性は、つねに非対称な関係性にあるといえる。自力では生存することや生活の質を向上させることができない場合、人は誰かにケアをしてもらわなければならない。ケアされる側はそれらを保障し受容してくれる存在としてのケアをする側に、自らの生活と生存とを依存しなければならない。他者を気遣うという行為であるにも関わらず、ケアが生存のために必要なことからである限り、ケアにおける相互行為は依存する／される、という関係性として見なければならないといえる。依存

をしなければ生存することができないということは、ケアをする側からの何らかの指示や支配や権利の侵害がそこに発生したとしても、ケアをされ続けることを必要とするならば、それを受諾しなければならない。

この依存する／されるという関係は、ケアをする側がケアをされる側に依存をしなければならないという場合も考えられる。具体的には、ケアをする側が、ケアをするという行為の対価としてケアをされる側に経済的に依存をしなければならない、という状況にあるような場合である。ケアに従事することにより経済的に依存をし、それにより生活をしているということは、ケアをされる側からの何らかの指示や支配や権利の侵害がそこに発生したとしても、ケアをし続けなければ、生活することが困難な状況に陥る。ケア労働に携わる労働者であるならば、職場を解雇されてしまうということも考えられる。

ケアをする／されるという関係の非対称性はこのように、一方向的なものではないということ念頭におかなければならない。

また、ケアをする側の視点から語られることも、ケアをされる側からの視点から語り直すと、同じことがらに関することであるのに、要請するものが異なってくる、という状況が発生する。市野川はそれをケアという人間関係を持つ「非対称性」によるものであると述べている。ケアをする側は他者のニーズを優先するという意味で、他者志向性を持たなければ、ケアという行為は成り立たないと考える。しかしそれをケアされる側からすれば、ケアされる側が自己決定をするという自己志向性を持たなければならないということだと考えられる。そうしなければ、先に述べたように依存をしなければ生存するこ

とができないということを取った、権利の侵害が発生するということになるからである(市野川 2000: 124-125)。

(2) ドメスティック・イデオロギーとケア

介護保険制度の導入を契機に「介護の社会化」という言葉がしきりに使われるようになった。それまでは介護というケアは家族にすべて任されてきた。第1章で見たように、親密圏は公共圏と区分されることにより、家事や育児や介護といったケア機能を内包させられてきた。その上に考えられることとしては、日本の社会福祉政策のあり方も関係してくる。日本の福祉制度は、家族依存型の福祉として、ケアすることを家族にすべて任せてきたという経緯がある²⁾。そうであるからこそ、家族の中でのケアという行為は当然のものであるとされ、それは外部化しにくいものとされてきた。

ドメスティック・イデオロギーによりケアが親密圏において必要な機能であると位置づけられてきたことは、ケアという行為に対してどのような価値を付与してきたのだろうか。ケアというものは感情に即した行為であり³⁾、親密圏におけるケアは内発的な愛情に基づくものであると考えられてきた。親密圏それ自体が愛情をベースとして形成されており、男女のセクシュアリティも異性愛主義的なコードによって意味づけられているからこそ、女性は私的な領域におけるケア役割を担うことが正当化されてきた。女性の持つセクシュアリティは母性によって語られ、母性があるからこそ、女性は他者を気遣う能力に優れているとされてきた。それらはすべて愛情という感情とセットになっているために、親密圏でのケアという行為は、決して労働としては扱われずに、愛情表現の一形態と

して扱われるという結果となった。ケアは、身体的にも感情的にも負担のかかる行為であり労働であるにもかかわらず、それが日常的な行為として遂行されてきた。それにより、ケアは無償労働化させられたといえる。ケアをすることにより、達成感を得られる・個人の成長へと働きかけられるといったような価値が付与され、無償労働であるという側面を讃えられてきた。そしてケアという労働の持つ困難さを不可視としてきた。

また、ケアが労働であるにも関わらず、親密圏における愛情表現のひとつとして捉えられ美化されてきたことにより、ケアは外部化されても、無償労働が低賃金労働としてしか扱われなかった。むしろそうしたケアへの付加価値は、ケアの低賃金を正当化するための手段であるとしか考えられなかった(渋谷 2000: 83)。

そして親密圏におけるケアの延長であるからこそケアという労働は、女性にとって、より適した労働であるとも見なされることにもなり、ケアという行為は人の生活に必要な行為であるにも関わらず、主幹労働とはなり得ず周辺労働として位置づけられてきたのである。そしてまた、そうであるからこそ、家庭内でのケア労働に従事する者や職業としてケア労働に従事する者と、ケアをされる側とのあいだに、経済的な格差が生じることにもなる。その結果、ケアをする側がケアをされる側に依存をしなければならない状況が発生するのである。

ドメスティック・イデオロギーによる公共圏と親密圏という区分は、ケアを親密圏における重要な行為として女性の役割として位置づけ、外部化しにくくしただけではない。ケアが外部化し労働として扱われる際においても、ケアをあくまで女性の役割と位置づけるという結果を

もたらしたといえる。介護や教育、その他ケアに関わるサービスは、このドメスティック・イデオロギーの延長線上にある。この点からも、ケアについての考察は家族の内外を問わず、ジェンダーの視点を欠くことはできないといえる。

家族という場は、関係性が固定化しているために、ケアの持つ人間関係の非対称性は、より極限化した状態にあると考えられる。家族という関係性それ自体が非対称であるということとも関連する。そしてケアをする／されるという役割も固定化しやすいということも、常に念頭に置く必要がある。

（3）ケアと暴力の関係性

ケアは、他者の欲求に従い、それを満たすためになされる行為である。他者をケアすることを自分の役割にするということは、「他者の欲求ないし必要性を満たすことに、ある一貫性を持って継続的に従事する」ということである（内藤 2000a: 17-18）。他者を気遣ったり配慮をしたりすることは、他者の意向を尊重することであるし、育児や介護といった行為は、相手のニーズを尊重するものである。ケアという行為が達成されたかどうかを、ケアをする側が判断し評価することは難しい。なぜなら、ケアは、その相手のニーズが満たされたかどうかによって決定されるという、他者志向性を持つからである。

だが、必ずしもケアという行為に対して他者から反応が返ってくるとは限らない。乳幼児や、会話をすることが困難な状態でありコミュニケーションをとり難いという人がいる。コミュニケーションがとれる状態にはあるけれど、ケアされることを当然のこととして、それに対して

何も語らない人もいる。ケアをする側は、他者の欲求を推測しながらケアをすることになる。ケアが感情に即した行為だとされているからこそ、他者の欲求を推測することが可能であると想定される。ますます、ケアをする側は自分のケアという行為について評価することが困難となる。

また、ケアは、相手を気遣い、相手の欲求に自分の意志を沿わせるという、感情に根ざした行為でもあるため、動作をすることへの疲労に加え、精神的な疲労も経験をする行為でもある。しかし、その行為に対して自ら評価をすることが困難であり、さらにケアをされる側からの反応も得られないということは、ケアをする側にとっては、ケアという行為に対する疲労と評価とが一致をしない。そして、相手のニーズに即し推測し行動をするということは、自分の都合で動くということが出来ないということでもある。時間を決めて相手の欲求に応えるということは、家庭内であればなおさら困難であるといえる。ケアをする側は、自分の感情も自分の時間も犠牲にすることが前提とされているといえる。

内藤は、ケアをする側とケアをされる側との依存関係に加え、ケアをする側が自己犠牲的になるということについても考察をしている（内藤 2000a: 18）。ケアというものが他者の欲求にそう行為である限り、ケアをする側は自己の意志や時間を犠牲にしなければならないという側面を持たざるを得ない。自己を犠牲にすればするほど、自己が空洞化していき燃えつきてしまう（バーンアウトしてしまう）という結果を引き起こしかねない。

春日も同様に、ケアをする側の主体の空洞化について述べている。春日が指摘しているよう

に、ケアの「役割」と「自己」の分節化が個人意識においてなされないという場合、その場合はケアをすることが自身のアイデンティティになってしまう。ケアをする側はケアをされる側に主体を明け渡してしまうという状態が発生してしまう(春日 2001: 21)。その場合は主従の関係になってしまい、この点でもケアにおける相互行為は非対称性を含むものであるということがわかる。

このようなケアの持つ「他者志向性」と「自己犠牲的」という特徴を、ケアが家族の中で役割化しやすいという側面をふまえて考察したい。ケアが役割化するということは、ある一貫性を持って継続的に従事するということである。とするならば、ケアは評価も得られず疲労も蓄積するという、肉体的にも精神的にも負担のかかる行為であるといえる。しかし人はケアをするし、せざるを得ないと思う。なぜだろうか。それは、自分を犠牲にしてまで相手のために尽くすということが美化され賞賛される文化的な背景がそこに存在するからである⁴⁾。そして、ケアはこれまで見てきたように、愛情という感情を証明するための手段であり、外部化しにくい行為である。

ケアをする人は、ケアという行為をつらく感じていても、相手のためにケアを続けなければならないと思う。ケアに疲れ果て、ケアをされる側に、「自分のつらさもわかって欲しい」「あなたのためにこんなに一所懸命やっているのに」ということを「つい」言ってしまうことがある。そして、ケアをする側がそれをとっても後悔する。「どうしてわかってくれないのだろう」という感情やジレンマが発生し、もどかしさを感じる。

ドメスティック・イデオロギーは、家族にお

けるコミュニケーションのあり方にまで影響を及ぼす。何も言わなくても理解する/してくれる、という関係が親密圏としての家族にあると想定されているからこそ、ケアをする/されるという関係においても、上記のような葛藤が生じるといえる。ケアをする/されるという関係性が、つねに非対称性を内包するものであるならば、コミュニケーションの対等性を保つことは難しいだろう。そして、この関係性は持続するものであり、ケアをする側は維持させなければならないと考える。故に、ケアをする側は葛藤に直面せざるを得ないのである⁵⁾。

家族の中で、ケアが役割と化し、葛藤を抱え込みながら他者をケアし続ける。当然のことながらストレスが疲労とともに蓄積していく。しかし外部化させることも困難であるとするならば、蓄積し続けていくそれは、衝動という行為として表出してしまうということもあり得る。ケアが暴力や虐待へと転化してしまう瞬間であるともいえる。

発生した暴力には二つの方向性が考えられる。一つは他者への暴力であり、もう一つは自己への暴力である。高齢者虐待や子ども虐待は前者にあたりと考えられる。ケアをする側が、介護や育児による過度のストレスから、ケアをされる側である高齢者や子どもへと暴力をふるうことである。

ドメスティック・バイオレンスは後者にあたりと考えられる。ドメスティック・バイオレンスの場合は、暴力をふるわれるのはケアをする側である。この場合は、ケアをする側の暴力への転化を、多分に自己を犠牲にしているという点、主体性の明け渡し、という点から見る必要がある。暴力をふるうのはケアをされる側であるが、過度に相手を気遣い、自己のアイデンテ

イティを相手に従属させてしまっているという点で、ケアをする側である自分に対しての暴力へとケアが転化をしている、と考えられる。また、ケアをする／されるという関係性が持つ、依存する／されるという関係性は、先に見たように、ケアをする側がケアをされる側に依存するという形態も考慮しなければならない。ケアに従事する労働の場合は、雇用されているからこそ、ケアをされる側からケアをする側に権利の侵害が発生しても、それを問題として訴えにくいということがある。看護や介護の現場で、ケアをする側がセクシュアル・ハラスメントの被害に遭う場合などもこのパターンに入る。

ドメスティック・バイオレンスは、雇用／被雇用という関係性でこそないけれども、夫婦やカップルという関係性には、経済的な立場の優劣が存在しやすいという状況を鑑みなければならない。ケアをする側がケアをされる側からの権利の侵害を受けてもそれに耐えなければ、自身の生活の保障が困難になる。他者からの支配を受けながら生活を継続させなければならない。こうした点からも、ドメスティック・バイオレンスをケアの非対称性という視点から捉えることが可能になる。また、自己への暴力は内藤や春日が示したように、燃えつきにより自己を傷つけてしまう、ということも含まれるだろう。

3. ケアの倫理という議論の系譜

(1) ケアへのまなざし

家族におけるケアは暴力へと転化してしまう可能性があるということを前章で述べた。しかしその一方で、ケアの重要性というものが語られている。医療の現場では「キュア」から「ケ

ア」へというように、単なる治療を施すというだけではなく、患者自身や、患者と家族との関係をも含めてトータルにケアをする必要があるといわれるようになってきた（Reich 1996: 332-335）。

ケアということばが意味する行為は、育児や介護といった具体的な他者への援助だけではなく、気配りや気遣いというような相手を気にかけるということも含まれている。自分のことだけではなく他者のことも考え、人と人の繋がりや結びつきを大事にしようとする姿勢も組み込まれる。

このようなケアのあり方が注目されるようになったのは、発達心理学者ギリガンによる著書『もうひとつの声』（Gilligan 1982 = 1986）の発刊によるところが大きい。ギリガンの『もうひとつの声』における研究の意義は次のようにまとめられる。

これまでの発達心理学やその他多くの学問体系が、男性中心的な思考に基づくものであり、常に男性を規準として考えられてきた。そのため、それとは異なる女性の発達や思考などは、逸脱したもの・劣ったものとして捉えられてきた。ギリガンはこうした男性中心的な学問体系を批判した。

少年の望ましい道徳発達は、正義の倫理（ethic of justice）の視点に立っている。それは、他者からの自立であり、公平に物事を判断することであり、客観的に物事を判断できること、である。コールバーグはその道徳の発達段階を6段階にわけ、子どもの道徳発達をその段階指標で測定した。少年の道徳発達を規準モデルとしたため、少女の道徳発達はコールバーグが提示した指標に満たないものがほとんどであった。ギリガンはそこに着目し、そもそも少年

と少女とでは、道徳の規準となるものが異なるということを主張した。ギリガンによれば、少女の道徳発達には、ケアの倫理(ethic of care)の視点に立っている。それは、他者とのつながりを重視し、誰をも傷つけずまた誰からも傷つけられないように、つねに具体的な他者のことを考えて行動をするということ、である。

ギリガンはコールバーグの6つの指標に対して、女性の道徳発達に関する3つの指標を提示した。自分の欲求を優先させようとする自己中心的な第1段階。他者を気遣うようにはなるが、自分の欲求を封じ他者の欲求にあわせて葛藤を解決しようとする、多分に自己犠牲的であるという第2段階。そして、自己へも配慮しながら他者も配慮できるようになる第3段階。第3段階では、「誰からも傷つけられない、誰をも傷つけない」という非暴力の視点に立つものであり、彼女はこれを「成熟したケア」として位置づけた。

また、ギリガンはこの成熟したケアへの到達には、ケアの倫理の視点だけではなく、物事を客観的に捉えられる正義の倫理の視点も必要であり、この両者の統合こそが道徳発達においては最も重要であることも主張している。そしてそれは、決して女性だけの道徳発達に関わるのではなく、男性にとっても望ましい道徳発達のあり方になるはずだとしている。

ギリガンのこの1冊は各領域へ多大な影響を与えた。ギリガンの主たる目的は男性中心主義を批判することであったが、少年の持つ「正義の倫理」と少女の持つ「ケアの倫理」という対置をさせたことが、「ケアの倫理と正義の倫理」という議論へと発展していくことになる。

この議論の系譜を追うことは、なぜケアというものが重視されるようになってきたか、とい

うことを理解する一助となる。また、その中でもフェミニズムからのギリガンへの批判は、ケアが賞揚されることへの危険性について考えるためには、おさえておくべき論点であるといえる。

(2) 正義の倫理とケアの倫理

ギリガンの著書は各方面へ大きな影響を与えた。男性中心主義を明らかにしたという点では非常に評価を得たが、その一方で様々な批判も受けることとなった。それは次のようにまとめることができる⁶⁾。

1つ目は研究方法に対する批判である。コールバーグの考案した発達段階の指標は、男性のサンプルから抽出したものであるために、女性の発達を逸脱的なものと見なす結果となったのである、とギリガンはその男性中心主義を批判している。だがギリガンは、自身のインタビュー調査ではサンプルが少女や女性だけに偏っている、として批判をされている。また、そのサンプルたる女性が、主に白人の中産階級の女性のみであり、女性というカテゴリを非常に限定したものであるということについても問題点としてあげられている。

2つ目は、女性に付与されてきたケア役割の肯定に対する批判である。男性の道徳発達が正義を中心としたものであるとし、それに対置させて、女性の道徳発達がケアを中心としたものであるとすることは、女性のケア役割を正当化してしまう。女性が私的領域で家事や育児や介護といった他者をケアする役割を担ってきたのは、家父長制によって意味づけされてきたものであるということを、フェミニストたちは主張してきた。しかしギリガンは、少女の発達の中心的なものがケアであるとし、そうさせてきた

のが「もうひとつの声」であるとは述べているが、しかしそれがジェンダーによって規定されてきたものであると明言をしていない。

また、ケアが個人的な発達の過程において必要なものとされることは、社会的制度的に必要なものとされるはずのケアを社会化させずに、個人的なものとして、とりわけ女性の役割として集約させてしまう危険性がある。女性のケア役割が正当化されてしまうことは、ケアに関わる労働を、周辺労働へと追いやってしまうことへとつながりかねない、という批判がされている。

3つ目は、ケアを道徳的な善として評価することへの批判である。他者を気遣うことに重点をおくということは、自己へのケアを軽視してしまうのではないかという危険性がある。ギリガンは、「ケアの倫理」の発達の第3段階において、自己への配慮も兼ね備えた他者への配慮というものが可能になるとしていながらも、女性のほとんどは自己犠牲的な側面の強い、第2段階に留まりがちであるということも述べている。こうした論点は、ケア役割を担わされる女性や、ケアワーカーからのバーンアウト問題を軽視してしまいかねない。

4つ目は、正義に対するケア、という発想が二項対立的であるという批判である。男性中心主義を批判しているにも関わらず、男性＝正義の倫理、女性＝ケアの倫理という図式をうち立てたことは、その時点で既に男性対女性という二項対立図式から抜け出られない状態をつくりだしてしまっている。また、正義とケアという分類も、男性という支配的層によって作りだされた概念を使用しているため、この点でも男性中心主義から脱却できていない。男性＝正義＝公的領域、女性＝ケア＝私的領域、という論理の組み立て方も、同様の問題を引き起こす。

男性中心主義という問題を鮮明化しようとしているにも関わらず、そのために、より一層女性にケア役割を担わせることになり、女性を私的領域に追いやってしまう、というパラドックスが生じてしまっている。

これらの批判はいずれもジェンダーの視点から切り込まれている。ギリガンは確かに「もうひとつの声」は「女性の声」ということを意味しているのではなく、ケアの倫理は女性の道徳発達にのみ必要とされるものではなく男性にも必要なものであると述べた（Gilligan 1982: 2）。しかしギリガンは、なぜ女性のみがケアの倫理というものを特に発達させてきたのか、ということ具体的には述べなかった⁷⁾。

ケアは二面性を持っている。非暴力性や人とのつながりを重視するという側面と、他者志向性や自己犠牲的であるという側面と、である。ケアを美化し賞揚するということは、前者が促進されるだけではなく、後者もまた促進されてしまう可能性がある。前者だけを取り上げてケアを賞揚してしまうことは、後者の問題を見えにくくしてしまう。ケアが女性にとっての役割と想定されてきたのは、ケアをするということが美化され、女性にとってふさわしい役割であるというイメージが持たされてきたからこそ、可能になったことであると考えられる。こうした視点を持たずにケアを賞揚することについては、十分に慎重にならなければいけない。

（3）家族におけるケアと正義という議論への発展

『もうひとつの声』の影響は、ギリガンの打ち出した理論への批判だけでは終わらなかった。ギリガンの提示した正義の倫理とケアの倫理という対置は、そこから、家族内における正

義とケアという問題へと議論を展開させることになった。

「既存の正義原理は、責任やケアリング(世話の活動)に基づいた女性的な推論(理由づけ)モデルよりも、抽象的な権利をベースとする男性的な推論モデルの方にもっぱら依拠してきたのではないか。そもそも『正義』自体が男性的な観念でしかないのではないか」として、現代正義論へ大きな揺さぶりをかけることになり(川本 1995: 66)、「フェミニズムの倫理学」という学問領域をも切り拓いていく。非暴力ということについて考えたとき、それは一般的な他者を想定した正義感に基づいて意識される概念であるのか。あるいは、具体的な他者を想定し、その人への気遣いに基づいて意識される概念であるのか。

特にその論争の焦点は、家族が舞台として設定されることになる。その理由として二つあげることができる。ひとつは、家族というものが道徳発達の間であるということからの関心。もうひとつは、そもそも家族自体が正義を語る場として見なされてこなかったということに対しての疑問。後者では特に、ロールズの正義論は家族を見据えているかどうか、というところが論点としてあげられていく(Okin 1989)。

リベラリストやロールズの正義論は、公共圏での正義論ばかりを中心的議題としてきた。家族に正義論は適さないという考え方である。家族は正義を考えるに値する場ではなく、それを超越している場であり、自然的なものであるという発想がある。それは家族や母性を賞賛しているようにみえるが、議論の外に家族をおこうとしてきたことのあらわれでもある。また、家族は自然なものであるという考え方は、母性と自然とを関連づけ、母性を賞揚するという思想

へとつながっていき、ケアと愛情を自然発生的なもの、本質的なものと見なすことへとつながってしまう。フェミニストたちはそれを批判した⁸⁾。

この批判は、親密圏が常に公共圏と対置させられてきたにも関わらず、それが近代以降の家族であると想定されているが故に、親密圏それ自体が重視されてこなかった、という問題とも関連する。そして最終的には、親密圏としての家族、正義やケアという道徳的発達の促される家族、へとまなざしはうつっていく。

だが、これまで見てきたように、親密圏としての家族は、そのメンバーが対等性を持っていて自由なコミュニケーションがとれるものではない。親密圏はむしろ、虐待や暴力が発生しやすく、しかも閉じている空間であるために、それらが発生しても問題化しにくいという構造をもっている、ということが明かになってきた。正義はそこに存在していると言えるだろうか。暴力や虐待といった問題は、家族の中の不正義として見なければ、それを問題視することはできない(斉藤 2000a: 95)。

虐待や暴力を不正義として捉えることによって、家族への介入という問題についても考えられるようになってくる。その背景には、女性や子どもの権利、といった人権概念の発達という経緯もあるだろう。法による介入は、家族の中の不正義に対しての正義的介入である。なぜこれまで問題とされてこなかった家庭内での暴力が問題とされてきたかといえば、誰もが権利を持っているということが明示され暴力が人権を侵害する行為であると定義されてきたからである。それまでは、家族内での権利と権利の衝突ということについては、そこが対等な関係性をもち、私的な自治領域であるからこそ、問題が

発生してきても家族内で決着するものとして考えられてきた。

しかし、親密圏としての家族の内部では、必ずしも自由なコミュニケーションが可能な状態にはなく、メンバーも非対称な関係性を保ったままである。だからこそ、人権概念をベースにした法的な介入をしなければ、家庭内での暴力や虐待という問題は解決されない、ということになる。だが、ストリート・バイオレンスと異なり、加害者と被害者とを区別するだけで簡単に解決をするとはいえない。わかりあえるかもしれないという意識を背景にして、苛立ちやもどかしさがつづき、その結果としてふるってしまった暴力であるとするならば、それはそう簡単に割り切れるものではない。暴力をふるった側もふるわれた側も相手への何らかの感情を引きずったままなのである。

4. ケアを問いなおす

(1) 家族の中の不正義とケア

ケアの倫理と正義の倫理という議論により、家族の中での暴力や虐待という問題を、家族の中での不正義として捉えるという視点が発生したということ、前章でみた。ケアの倫理と正義の倫理という議論は、最終的にケアと正義の統合をめざす。ギリガンが『もうひとつの声』で最終的に提示をしようとしていたのは、正義の倫理よりもケアの倫理が優位にあるということではなく、その両方が統合されてこそ、道德の発達が可能になるということであった。この「成熟したケア」は非暴力性に根ざしたものである。正義による介入が、関係性を分断してしまうという問題を内包するならば、この「成熟したケア」が家族の中で発達すれば、不正義に

対抗できるのであろうか。

こうした議論の発展をふまえて、ラディックは、ケアの倫理と正義の倫理が、家庭内での暴力や虐待にいかに対応しうるかということを探る（Ruddick 1995）。ラディックはその議論を大きく3つに分類をする。ひとつは、ケアという関心を正義に吸収させ、家族における配分的正義を目的とする立場。もうひとつは、正義という関心よりもむしろケアを強調しようとする立場。最後は、一方に他方を従属させることなく、正義の倫理とケアの倫理を区別した上で、家族内の正義を再構築しようとする立場。ラディックは、自らを第3の立場に位置づける。正義の倫理とケアの倫理は、それぞれ指向するところが異なるため、それを統合するということは困難であると考えるのである。

正義の倫理が想定する個人は、他者から独立をしている合理的理性の持ち主であり、一方ケアの倫理が想定する個人は、他者に依存をしつつ他者への配慮を重視している。正義の倫理という立場からすれば、個人は独立した個人であるからこそ、誰からも支配をされるべきではないしまた尊重をされてしかるべきだといえる。また他者についてもそのように考えられるからこそ、個人と個人の対等性が維持できるといえる。配分的正義とは不平等を最小化することを目的とする。だが、家族のメンバーの関係性が非対称であるならば、対等性によって個人を尊重すべきだということや、互惠性を家族に求めることには限界が生じるであろう。

一方、ケアの倫理の持つ、他者への依存や配慮という他者との関係性を持つことを重要視するのが、ケアの優位性を説く立場である。しかしラディックはその危険性についても指摘している。正義の限界をケアに転化することによ

て補足しようとすることは、まさにケアを私的で家族的なものとして内包させてしまい、暴力や虐待という問題を不可視とてしまう。

だからこそラディックは、正義の倫理とケアの倫理は明らかに区別をするべきであり、暴力や虐待を不正義として捉え、それへの対抗概念として、個々の権利の必要性を主張するのである。ケアはその非対称性から一方を支配してしまいがちになる。暴力はその支配の一形態である。支配からの脱却を求めるには、ケアをされる側の権利を正義の倫理としていかに主張できるかということを考慮し、それゆえに、ケアの倫理の持つ、他者への配慮がいかに重要であるか、ということを示している（Ruddick 1995: 212-217）。

（２）配慮と責任

ラディックの示唆は、ケアの倫理と正義の倫理におけるせめぎ合いや、２つの倫理の統合について、ひとつの示唆を与えてくれている。それは、統合を目指すにしろ、どちらか一方を強調するにしろ、そのような枠組みである限り、それらはあくまでも二項対立的な捉え方でしかないということである。そしてまた、本来的に異なる指向性を持つものであるならば、統合という選択にはそもそも無理があるのではないだろうか。

これまでケアの持つ両義性について考察し、暴力へと転化しうる可能性について見てきた。ケアという行為が、人が生きていく上で必要な行為であり、親密圏から断ち切れない行為であるとするならば、再度、ケアについて焦点を定めて、ケアという相互行為そのものについて問い直すことは、重要な作業であると考えられる。

ギリガンが提示した、望ましいと考えるケアの倫理の最終段階は「非暴力の道徳性」ということであった。ケアが非対称な関係性を持つものであるため、だからこそ暴力へと転化してしまう可能性をはらんでいるにも関わらず、ケアと非暴力とが関連することは、はたして可能なのだろうか。

ギリガンのケアの倫理には、「責任」と「配慮」という概念が基盤として存在している。ギリガンが『もうひとつの声』で提示したケアの倫理は、少女の道徳発達課題として提示をしているが、他者との関係性についての重要な視点が含まれている。ケアの倫理は他者との関係性を重視する。他者との関係性を維持しようとするならば、そこには自己と他者の権利の衝突が発生しうる可能性があり、そこで関係性の維持への葛藤が生じる。そうした場合、自己の欲求よりも他者の欲求を優先させ、自己犠牲的なことによって、他者との関係性を維持しようと試みる。

多くの女性は他者との関係性をこの状態のまま維持しようとしている。しかし、犠牲となった自己の欲求にもう一度着目し、自己の欲求と他者の欲求双方に配慮し責任を持つということが、最終的には「誰も傷つけず、誰からも傷つけられない」非暴力の道徳性へと発展するというのである。

ケアは、他者志向的であり自己犠牲的であるという特徴を持ち、だからこそケアをする／されるという関係が暴力をはらみうるということを、これまで述べてきた。ギリガンのケアの倫理が「配慮」だけを重視したものであるならば、それは自己の欲求を犠牲として関係性の葛藤を解決しようとするのが到達点となってしまう、それはケアの持つ危険性についてしか述べ

ることが出来ない。ケアの持つ可能性は「責任」という用語にあるのではないだろうか。

（3）相互行為としてのケア

「責任（responsibility）」という用語は、「応答（response）」から派生した用語である。ケアにおける責任とは、とはどういうことだろうか。ケアは他者との関係性の中で発生し、他者の欲求に応えることによって成り立つ行為であった。そしてそうであるからこそ、ケアは相互行為として見る必要があるということ述べてきた。そうであるならば、ケアにおける責任とは、関係性を持ちそれに応答したものがもつ責任、ということだとはいえないだろうか。

親密な関係性における暴力は、それが他者との関係性であるにも関わらず、自己と他者の区別がついていない状態、他者を所有している状態である。だからこそ支配という形態の暴力が発生する可能性がある。ケアは他者との関係性の中で行われる行為でありながら、その行為の特質から関係性は非対称にならざるを得ない。このように考えると、ケアは関係性の中での行為であると同時に、自己と他者との相互行為を示す用語でもありうるだろう。ケアという関係性が非対称であるからこそ、自他の区別は重要になる。それはケアをする側がケアをされる側を支配するという場合も、ケアをされる側がケアをする側を支配する場合（自己犠牲的な場合ともいえるだろう）も、自他の区別が曖昧になってしまう危険性ははらむからである。

「責任」という用語は、だからこそ重要である。自己と他者との関係において、欲求や権利が衝突した場合、その解決のひとつとして、それをどちらか一方に近づけることによって解決を図ることになりやすい。非対称な関係性であ

る場合、それは、弱い立場にあるものを強い立場にあるものへと近づけてしまいかねない。他者の声が、自己の欲求や権利と衝突する場合、他者の声を聴くということは敬遠されがちになり、そもそも支配的な立場であったならば、周辺の声は届きにくくなる。だが、声は「聴く」という行為があってはじめて声となる。だからこそ、他者の声に応答する責任というものがある。関係性が非対称な関係性であるからこそ、自己と他者の差異を確認しなければならないという責任がある。さらに、自己と他者を同一視せず、他者として確認するためには、自己への配慮という責任が重要である。自己への配慮がなされなければ、他者の声を聴くことが自他の区別へとつながらず、むしろ自己犠牲的な状態へとつながってしまう。

こうした責任を持つことが出来れば、ケアという非対称な関係性における他者との相互行為によって、自己と他者の差異というものを確認することができる。自己と他者のコミュニケーションのモードは同じではないということが見えてくる。そうであるならば、ケアは内発的な動機による行為ではない。あくまでも、相互行為の中から他者へのケアが発生するものであり、自己と他者との相互作用がそこで展開されるものであるといえる。そして、だからこそギリガンはケアの倫理が最終的に非暴力をめざすものであると考えたのではないだろうか。

だが、注意しなければならないのは、ケアの持つ良い側面、人への気遣いや配慮だけを重視し、そこだけに焦点を定めて暴力へと対抗できる概念としてはならないということである。そうすることは、ケアを美化し賞揚してしまい、ケアする側の自己犠牲をいっそう促すものになってしまうからだ。

そうではなく、ケアが両義性を持つものであり、暴力へと転化する側面もふまえた上で、自己と他者との関係性に責任を持ち続けることを、ケアという相互行為に見いださなければならぬ。そうすればこそ、ケアという相互行為が、家庭内での暴力や虐待という不正義に対しての、ひとつのとりうる戦略となるのではないだろうか。

おわりに

本稿では、家族の中の暴力や虐待という問題を、ケアという視点から捉えなおそうという試みのもと、進めてきた。子ども虐待やドメスティック・バイオレンスはそれが社会問題として捉えにくいという側面を持つ。法律を制定し加害者を罰せるようなシステムをおくことにより、なぜ家族の中での暴力が問題とされるかということを示明化しやすくする。

しかし、罰則規定を設けることによって暴力の発生を押さえることを目指すよりも、なぜ家族の中で暴力や虐待が発生し、そしてそれがなぜわかりにくい問題であるのかということ丁寧につまみ直し、その上で家族や個人に働きかけることを模索していくことが必要なのではないだろうか。

子に暴力をふるう親や、パートナーに暴力をふるう男性や、年老いた親に暴力をふるう子は、それぞれ相手が憎くて暴力をふるっているとは、必ずしも言えない。伝えたいことがあったはずなのに、それが伝えられずに暴力という行為にすりかわってしまったのかもしれない。つまり、苦しく悲しい想いが見え隠れしているようにも感じられる。ケアという視点から暴力を捉え直そうとしたのは、まさにその部分である。

家族という関係性は、ドメスティック・イデオロギーによって形成される親密圏における関係性であるがゆえに、そこには対等性や自由が存在をするという幻想にとりつかれているのかもしれない。だからこそ、相手に何かを伝えるということが困難になり、関係性はつねに軋んでいるような状態にあるのではないだろうか。

また、ケアを社会学的な視点から捉え直すことにより、ケアの持つ両義性からケアの持つ相互作用へとつながる可能性を提示しようとした。だが、その可能性がドメスティック・バイオレンスや子ども虐待や高齢者虐待という家族の中の暴力に対して、どのような有効性を持つかということまでは述べることはできなかった。

本稿では、理論的な背景をもとに考察を進めてきたが、こうした家族の現状と今回見いだしたケアへの視点の重要性は、質的な調査によってより見えてくるといえる。日本でも、家族の中の暴力や虐待に対する法律が施行されたいまだからこそ、現状をよく見る必要がある。このことを今後の課題としたい。

注

- 1) 1993年に国連において「女性に対する暴力の撤廃に関する宣言」が採択され、また1995年に北京で開催された世界女性会議では、「女性に対する暴力の根絶」が行動綱領として掲げられている。国際的な流れと同時に、1990年代に入ってから民間による調査が実施され、被害女性のためのシェルターが設立されるなどの市民運動の活発化も見られる。
- 2) 日本における家族依存型の福祉政策については、大沢(1993)や原田(1992)を参照されたい。
- 3) 渋谷(2000)が介護労働のもつ二重性について、感情労働と関連させながら指摘している。

- 感情労働という領域における研究（Hochschild 1990 = 2000）も念頭におく必要がある。
- 4） ケアは内発的な義務として位置づけられ、「しなければならぬものである」と見なされがちである。しかしケアを内発的義務とすることは、ケアが美化され賞揚されてしまうという側面を覆い隠してしまう危険性が生じる。ケアはあくまでも相互作用として見なければならぬ。
- 5） 春日は、介護をする側と介護をされる側の両方へのインタビューを行い、介護をされる側も介護をしてくれる人に対して遠慮をしてしまうというような、ケアをされる側の持つ葛藤についても記述している（春日 2001）。
- 6） ギリガンへの批判は、Jecker and Reich（1996）を基本として、次の文献をもとにまとめている。（掛井 1993）（Larrabee 1993）（Nicholson 1983）（Gilligan 1986）（Puka 1992）
- 7） ギリガンは1993年に発行された『もうひとつの声・第2版』に「読者への手紙」として新しく文章を加えている。それによれば、女性がなぜケアの倫理を持たざるを得なかったかということ、女性が発することの出来る「声」は「関係性」によって決定づけられているという視点から述べている。ここでは、初版には明確に示されず、またそれにより多くの批判を受けることとなった、ジェンダーの視点が見受けられる。
- 8） Okin（1992）も含め、Benhabib（1992）や Nussbaum（2000）が、こうした議論を主として展開している。
- 川本隆史，1995，『現代倫理学の冒険 社会理論のネットワークングへ』創文社。
- 齊藤純一，2000a，『公共性』岩波書店。
- ，2000b，「集団と所有 生の所有から生の保障へ」大庭健・鷲田清一編『叢書＝倫理学のフロンティア 所有のエチカ』124-148。
- 佐藤和夫，1989，「批判の原点としての『親密圏』」唯物論研究会編『思想と現代』20: 26-40。
- 渋谷 望，2000，「魂の労働」『現代思想』28（4）：114-125。
- 竹村和子，2000，『フェミニズム』岩波書店。
- 立岩真也，2000，『弱くある自由へ 自己決定・介護・生死の技術』青土社。
- 内藤和美，2000a，「ケアと暴力 家族内におけるそれを中心に」『群馬パース看護短期大学紀要』2（2）：17-20。
- ，2000b，「ケアの規範」杉本貴代栄編著『ジェンダー・エシックスと社会福祉』ミネルヴァ書房，56-73。
- 原田純考，1992，「高齢化社会と家族」東京大学社会科学研究所編『問題の諸相』（現代日本社会第6巻）東京大学出版会，81-164。
- 広井良典，1997，『ケアを向いなおす <深層の時間> と高齢化社会（ちくま新書）』筑摩書房。
- 三品（金井）淑子，1998「新たな親密圏と女性の身体の居場所」野家啓一他編『岩波新・哲学講座 6 共に生きる』岩波書店，69-103。
- 松島 京，2001，「親密な関係性における暴力性とジェンダー」立命館大学産業社会学会『立命館大学産業社会論集』36（4）：75-91。
- 森村 修，2000，『ケアの倫理』大修館書店。
- 鷲田清一，2000，『「聴く」ことの力 臨床哲学試論』TBSブリタニカ。
- ，2001，『弱さ のちから』講談社。
- Baier, A. C., 1994, *Moral Prejudices: Essays on Ethics*, Harvard: Harvard University Press.
- Benhabib, Seyla, 1992, *Situating the Self: Gender, Community and Postmodernism in Contemporary Ethics*, New York: Routledge.
- Brabeck, Mary, 1983, "Moral Judgment: Theory
- 引用参考文献**
- 市野川容考，2000，「ケアの社会化をめぐる」『現代思想』28（4）：114-125。
- 大沢真里，1993，『企業中心社会を越えて 現代社会を<ジェンダー>で読む』時事通信社。
- 掛井典子，1993，「フェミニスト・エシックスの諸問題」『昭和女子大学 女性文化研究所紀要』11: 31-40。
- 春日キスヨ，1997，『介護とジェンダ 男が看とる女が看とる』家族社。
- ，2001，『介護問題の社会学』岩波書店。

- and Research on Differences Between Males and Females," *Development Review* 3: 274-291.
- Butler, Judith, 1990, *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, London: Routledge. (= 1999, 竹村和子訳『ジェンダー・トラブル フェミニズムとアイデンティティの攪乱』青土社)
- Giddens, Ansony, 1992, *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*: Polity Press. (= 1995, 松尾精文・松川昭子訳『親密性の変容 近代社会におけるセクシュアリティ, 愛情, エロティシズム』而立書房)
- Gilligan, Carol, 1982, *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, London: Harvard University Press. (= 1986, 岩男寿美子監訳『もうひとつの声 男女の道徳観のちがいと女性のアイデンティティ』川島書店)
- , 1986, "Reply to Critics," *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 11: 324-333.
- Habermas, Jürgen, 1990, *Strukturwandel der Öffentlichkeit: Untersuchungen zu einer Kategorie der bürgerlichen Gesellschaft*, Frankfurt: Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main. (= 1994, 細谷貞雄・山田正行訳『[第2版]公共性の構造転換 市民社会の一カテゴリーについての探求』未来社)
- Hochschild, Arlie Russell, 1983, *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*, California: University of California Press. (= 2000, 石川准・室伏亜希訳『管理される心 感情が商品になるとき』世界思想社)
- Jacker, Nancy and Warren T. Reich, 1996, "Contemporary Ethics of Care," *Encyclopedia of Bioethics*: 336-344.
- Kuhze, Helga, 1997, *Caring: Nurses, Women and Ethics*, Blackwell. (= 2000, 竹内徹・村上弥生監訳『ケアリング 看護婦・女性・倫理』メディカ出版)
- Larrabee, Mary Jeanne (ed.), 1993, *An Ethic of Care: Feminist and Interdisciplinary Perspectives*, New York: Routledge.
- Mayeroff, Milton, 1971, *On Caring*, New York: Harper & Low Publishers. (= 2001, 田村真・向野宣之訳『ケアの本質 生きることの意味』ゆみる出版)
- Nicholson, Linda J., 1983, "Woman, Morality, and History," *Social Research* 50: 514-536.
- Noddings, Nel, 1984, *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, California: University of California. (= 1997, 立山善康・林泰成他訳『ケアリング 倫理と道徳の教育 女性の観点から』晃洋書房)
- Nussbaum, Martha C., 2000, *Woman and Human Development: The Capabilities Approach*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Okin, Susan Moller, 1989, *Justice, Gender, and the Family*, New York: Basic Books.
- Puka, Bill, 1992, "The Liberation of Caring: A Different Voice for Gilligan's "Different Voice"," *Hypatia* 5: 58-82.
- Reich, Warren T., 1996, "Historical Dimensions of an Care in Health Care," *Encyclopedia of Bioethics*: 331-336.
- Ruddick, Sara, 1995, "Injustice in Families: Assault and Domination," in V. Held (ed.), *Justice and Care: Essential Readings in Feminist Ethics*, Boulder: Westview.
- Seymour, Julie and Paul Bagguley (ed.), 1999, *Relating Intimacies: Power and Resistance*, London: Macmillan Press.
- Yllö, Kersti A., 1993, "Through a Feminist Lens: Gender, Power, and Violence," in R. J. Gelles & D. R. Loseke (eds.), *Current Controversies on Family Violence*, London: Sage Publications.

Care and Violence in the Family

Kyo MATSUSHIMA *

Abstract: The issue of domestic violence has recently surfaced rather rapidly in Japan, triggered by accumulated relevant studies in the USA and European countries and an international move against domestic violence. Compared to those abroad, studies on concrete examples of domestic violence in Japan have just started. Based on the idea that closeness of relationships between family members is a leading cause of domestic violence, this course will discuss the act of “caring for each other” from the sociological point of view. Family members take care of each other in an intimate environment. In such an environment, relationships among family members are hard to change, where some take care of others and some are taken care of. Such relationships, however, are unequal and distorted, and this situation may trigger violence. Studies conducted abroad will be reviewed throughout the course in order to confirm that “caring” is a bilateral act. It will be emphasized that understanding the concept of “caring” as a bilateral act is essential in studying domestic violence in Japan as well.

Keywords: domestic violence, care, private sphere, intimate relationship

* Graduate Student, Graduate School of Sociology, Ritsumeikan University