

介護者支援の論理とダイナミズム

—ケアとジェンダーの新たな射程—

斎藤 真緒*

本稿は、私的領域において無償で担われていた介護者に対する新しい支援の視座を探究するものである。第一に、「ケアの倫理」をめぐる議論を手がかりとして、「不可避免的依存」と、介護者の「二次的依存」の含意を検討する。「二次的依存」が介護者支援の中心的な論理であるが、介護者が自分自身および自分の資源を枯渇させることなくケアに携わるには、公的支援が求められる。第二に、本稿では、ケアの「社会化」というダイナミズムにおける介護者支援の方向性を検討する。ここでは、ケアの外部化だけではなく、介護者の多様化と、家族介護者支援を、新しいケアの社会化の様式として提示する。最後に、多様な家族介護者支援を支える視座として、プロセスとしてのケア、介護者ニーズアセスメント、介護と仕事との両立、介護者のQOLが確認される。

キーワード：介護者支援，ジェンダー，ケアの倫理，二次的依存，社会化

はじめに

—男性介護者の可視化と家族介護の現状

「かつて厚労省のポスターは次のようにいいました。“育児をしない男を父とは呼ばない”。そのひそみに倣って樋口恵子はいいました。“介護をしない男を人間とは呼ばない”。男性のみなさん、介護の世界へようこそ！介護は人間しかなし、他の動物は決してしない営みです。介護することは、人間であることの証明です。

性別役割分業のもとで育てられた男性は、具体的な介護の仕事に戸惑い、悩むことも多いでしょう。しかし一方で、男性には、長年にわたって築き上げてきた社会的スキルがあります。

孤立してはその力は発揮できませんが、まともれば、社会を動かせます。

今は小さな介護休業制度を、男性管理職モードに作り変えれば、企業の中の介護の位置づけがわかり、働く女性もどんなに助かるかわかりません。

男性諸兄、介護の世界へようこそ。真人間世界へ ウェルカム。

男女両性の協力で、介護が大きな化学変化を引き起こし、介護の地平が新たに拓けますように。広く、大きく、豊かに。」

これは、2008年3月開催された「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」（以下、「男性介護ネット」）の設立集会によせられた激励メッセージの一部である。このメッセージを執筆したのは、「高齢社会をよくする女性の会」代表である樋口恵子氏である。「男性介護ネット」

*立命館大学産業社会学部准教授

の活動目的は、「男性介護者と支援者の全国的なネットワークづくりを行い、介護する側もされる側も、誰もが安心して暮らせる社会を目指して、男性介護者の会や支援活動の交流及び情報交換の促進を図るとともに、総合的な家族介護者支援についての調査研究や政策提言を行なうこと」にある。

しかし、男性介護者の量的増加による介護者の性差の縮小は、介護をめぐるジェンダー規範の弛緩や新しい介護モデルの創出と必ずしも連動しているわけではない。このことを如実に示す現実が、高齢者虐待および介護心中・殺人である。厚生労働省によると、家庭内で65歳以上の高齢者に対する虐待件数は、平成19年度は1万3273件、前年度と比べて700件増加した（うち27名が死亡）。加害者の内訳をみると息子が全体の40%、夫が15%と男性が過半数を占めるのに対して、被害者の8割は女性となっている。相同の構造が、介護心中・殺人にも見られる。東京新聞の調査によれば、介護保険制度導入後の社会サービスの飛躍的拡充にもかかわらず、家族による介護殺人は減少していないどころか、2005年以降、むしろ増加傾向が確認されている（2000年から2009年10月末段階で400件を上回る）。加害者の続柄は、7割は男性（息子33%、夫33%）であり、被害者は7割以上が女性（妻、母、祖母など）であった。認知症や寝たきりのケースに多いといった特徴のほか、加害者の特徴として無職である場合が多いことも指摘されている（東京新聞2009年11月20・21日朝刊）。

こうした事実私たちがどのように向き合えばいいのだろうか？ 一方では、ケアとジェンダーをめぐる理念と実態との間隙を埋めることができる社会的実践が必要不可欠であり、ジェ

ンダーセンシティブな「男性に優しい male-friendly」支援プログラムの開発が必須である。しかし、介護の負の側面を「男性性 masculinities」にのみに還元することは、介護をめぐる問題の本質を単純化しすぎているとは言えないだろうか。男性介護者を取り巻く問題とは、乏しい家事・介護スキルや、責任感ゆえに周囲に支援を求めることを躊躇する行動様式といった、「男性性」に関わる問題であると同時に、家族介護がおかれている過酷な社会的現実の延長線上に位置づけられるべき問題でもある。男性のみならず、今後、遠距離介護者、若年介護者、その延長線上の未婚化によるシングル介護者、ダブル介護者など、家族介護者の属性は、今後ますます多様化することが予想される。今後、ジェンダー平等や介護の質の向上のためには、家族とジェンダーの双方を視野に入れた抜本的な介護システムの再検討が必要になる。本稿は、家族を中心として無償で介護を担う「介護者」に焦点をあて、介護者支援のあり方を検討するものである。

そもそも、介護者支援は必要なのだろうか？ 必要であるとすれば、介護者をどのような存在として位置づけ、どのような支援を構想しうるのだろうか？ さらに介護者支援は、ケアの「社会化」という今日の社会的文脈と、どのような位置関係にあるのだろうか？

本稿では、「ケアの倫理」をめぐる議論をひとつの導きの糸としながら、そこから介護者支援の論理を抽出し再構成してみたい。さらに、介護者支援にかかわる理論的インプリケーションを、「社会化」という社会的文脈と関連づけて再定位することによって、介護者支援の射程と視座を明らかにしてみたい。

1. 「ケアの倫理」とケア・フェミニズム

Gilligan が『もうひとつの声』を公表したのは1982年であるが、その後今日に至るまで、彼女の問題提起は、道徳的発達理論にとどまらず、政治哲学や福祉政策論、シティズンシップ論など、多岐にわたり応用され続けている (Gilligan, 1982=1986)。とりわけ90年代以降、「ケア・フェミニスト」と呼ばれる論者らが、ケアとジェンダーを原理的に問い直し、新しい社会構想のアイデアへと発展させる知的営為が精力的に続けられている (Tronto, 1993, Sevenhuijsen, 1998, Engster, 2005)。

「新しいケアの経験」として、Sevenhuijsen は、社会政策の中での三つのケアの動向—再配置—を指摘している (Sevenhuijsen, 2003)。第一に、慢性疾患の増大や QOL への関心の高まりとしての「キュア」から「ケア」へという、ケアの再評価である。第二に、集散的・市場的サービスの開拓としての、家族内部から外部へのケアの再配置であり、ケアサービスの商品化およびその質の保障にかかわる問題群である。第三に、「男性稼ぎ手モデル」および制度化された性別役割分業の問い直しの延長線上に登場する、女性から男性へのケアの再配置である。つまりケアの再配置という政治的ダイナミズムは、ケアそれ自体の再評価や「外部化」という側面だけではなく、ケアを通じたジェンダーの再編というモメントと密接に連動しているのである。

「ケアの倫理」や、それをジェンダーと関連づけた論考は、日本でも数多く存在する (川本, 2005, 中山・高橋他編, 2001, 森村, 2000 など)。たとえば岡野は、〈制度〉としての家族と、他者と具体的な時間および空間を共有することを通じて支え合っていく具体的な営みとしての家族の実践を対比させながら、ケアを家族

に押しつけてきた近代的な政治の様式を批判し、「ケアの倫理」を基盤とする社会構想の重要性を強調している (岡野, 2009)。ここでは、介護者支援とのかかわりにおいて、「ケアの倫理」が提示するインプリケーションを確認しておく。

(1) 依存の再評価

ケア・フェミニズムは、フェミニズム理論の系譜において、(男性的な) 個人の自立をモデルとしたことの理論的限界を指摘する。リベラル・フェミニズムが目標として掲げた男性と対等な「自立 (independence)」の獲得は「自足 (self-sufficiency)」と同義で用いられることが多く、そこでは、人間が他の人間との関係性の網の目の中でしか存在しえないという事実、すなわち「依存 (dependence)」が過小評価されてきた。リベラル・フェミニズムが、「依存」を克服すべき状態として捉えたのに対して、ケア・フェミニズムは、人間の生の有限性・被傷性・偶発性に由来する「依存」を、人間の存在様態の起点として位置づける。つまり、人間を個人として取り扱うのではなく、関係性や相互依存、文脈依存性 (プロセス) を重視することに、その思想的特徴がある (Engster, 2005)。

介護、子育て、看護……ケアには多様な位相があり、また個別性も高いために、一般的な概念として用いることが困難であることは、繰り返し指摘されている (Thomas, 1993)。たとえば、子育てと、障がい者や高齢者といった成人の介護・看護では、必要とされる期間も異なるし、とりわけ成人の介護の場合、ケアを受ける側のニーズや自律性を第一義的に尊重することが、ケアの質を測定する重要な指標となる。

他方で、ケアという概念の多義性や非一貫性

といった批判にもかかわらず、ケア・フェミニズムが提示した人間理解がリアリティを帯びるのは、すべての人間が、誰かにケアされる存在として社会に生まれ、ケアされながら死を迎えるというライフサイクル—「不可避免的依存 (inevitable dependencies)」(Fineman, 1995)—が、高齢化の進展によって前景化されてきたからに他ならない。このことは、ケアされる存在の可視化だけではなく、介護や子育てなど、多くの人間がライフステージのいずれかの段階において、ケアにかかわる時代の到来を示唆しているのである (Kittay, 1999)。

(2) ケアの重層性とスペクトラム

〈ケアする—ケアされる〉というケア関係は、従来フェミニズムが注視してきた関係性でもある。Finch and Grovesはケアという労働が愛情という感情と密接に連結させられていること着目し、ケア労働を「愛情労働 (Labour of Love)」と名づけた (Finch and Groves, 1983)。ここには、従来ケアが、私的領域において無償で行われる労働であり、それは主に女性が担うものであったという歴史的認識がある。同時に彼らは、ケアを愛情に基づく無償労働と見なすこと自体が政治的産物に他ならないという、〈公—私〉という境界線それ自体の政治性を暴露した (Finch and Grove, 1983)。

重層性という観点からケア関係を再定位し、新しい方向性を模索しようとしたのがLynchである。Lynchは、ケアを同心円状に広がる3つの形態に分類し、親密な関係性を規定するケアを「愛情労働」としてその中核に据えて、他のケア関係との対比を通じてその特徴を整理している (図1 および表1 参照)¹⁾。

第一次ケア関係には、親子や夫婦といった関

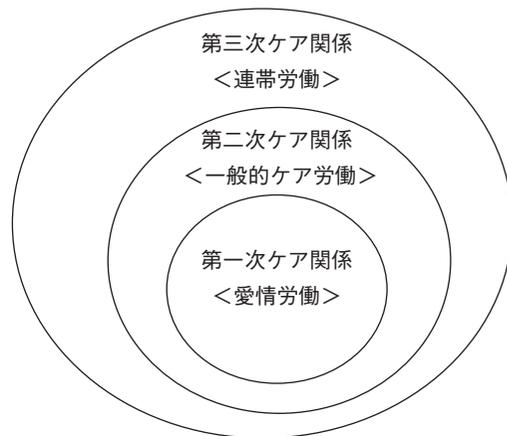


図1 ケア関係の同心円 (Lynch, 2007: 556)

係が該当し、他のケア関係と比較して、責任や時間、あらゆる面において最も期待が高い。そしてこのケア関係には、身体的なケア (care for) だけではなく、気遣いや配慮 (care about) といった、精神面も含む広範囲な活動が包含されている。Lynchによれば第一次ケア関係の最大の特徴は、他の二つのケア関係が商品化可能であるのに対して、代替が困難な「譲渡不可能性 inalienability」にある (Lynch, 2009)。つまり、ケアにかかわるニーズが充足されるだけではなく、ケアを通じた関係それ自体の良好な維持やそのための調整が、同時に追求されなければならない。第二次ケア関係は、親族や友人・隣人といった身近な第三者によるケアであり、他の2つのケア関係と比較して、一時的かつ可変的なものとして位置づけられている。第三次ケア関係は、社会的・政治的な文脈に応じて変化しうる関係であり、第一次・第二次ケア関係を補完する役割を果たす。第一次ケア関係から、第二次・第三次ケア関係と、外延に移行すればするほど、ケア関係は第三者による非人称的連帯としての特性を帯びる。このことは、具

表1 ケア労働の形態

ケア労働の特徴	第一次労働	第二次労働	第三次労働**
担い手	親子	親族・友人・隣人	見知らぬ他者
【認知的労働】ケアの方法を知るというスキルを用いる	愛とは何か、愛ではないものについての知識をもつこと	ケアの方法を知ること	(慈愛と対比して) いかに関与労働の方法を知ること
情緒的関与【感情労働】	熱心で(積極的な意味でも否定的な意味でも)長期に及ぶ	控えめで可変的である	個人的に感情的であるというよりも政治的に感情的
コミットメントと責任	長年にわたって維持されるが、見捨てられるかもしれない	一時的で偶発的である	可変的である(長期的かもしれないし、一時的かもしれない)
時間の利用	長期的	可変的	可変的
道徳的要請	強力であり、とりわけ女性に対して強制可能である	限定的である	法律・文化・個人の価値観によって規定される
信頼	高い(期待)	控えめであり可変的である	可変的であるがかなり高い
帰属性	高い(期待)	控えめであり可変的である	可変的であるがかなり高い
事前計画を含む気遣い【精神労働】	高い(期待)	可変的	効果的な場合には政治レベルにおいて高い
射程	広範囲	限定的である	限定的であるかもしれないし、広範囲に及ぶかもしれない
強度	高い	低く限定的である	可変的
相互関係	自発的か否かにかかわらず相互依存性が高い	より制約されている	必ずしも存在するとは限らない
実践的課題【身体労働】	高い(期待)	控えめで可変的である	可変的であるがかなり高い高い

* 二次的労働はそれが専門的なケア関係かボランティアなケア関係かによってかなり多様な内容を含んでいる。

** 連帯労働は、それが何によって規定されるか、具体的には国家の行為、慣習あるいは文化によって規定されるのかあるいはボランティアかどうかによって多様な特徴をもつ。

出典：Lynch, 2007, p.558 をもとに筆者が加筆。

体性・個別性に基づく人間的なケアの発展的解消を必ずしも意味せず、本来ケアが、合理性・効率性・迅速性といった経済合理性になじみにくいだけでなく、対面性・人称性に基づく相互行為に基づいていることを示している。つまり、第一次ケア関係と第二次・第三次ケア関係は、トレードオフの関係にはなりえず、むしろ一続きのスペクトラムとして、相互補完的に位

置づけ構想される必要がある(斎藤, 2003)。

(3)「二次的依存」と「Douliaの原理」—介護者支援の論理

ケア関係を重層的なスペクトラムとして捉えるという視点は、介護者支援という構想にどのように応用することができるのだろうか？

Fineman は、ケアの受け手の「不可避的依

存」という存在様態に続いて、ケアの担い手の「二次的依存 secondary dependency」という、介護者固有の問題に注目した。ケアを引き受けること自体が、ケアの担い手自身の第三者への依存を生み出しやすくする。介護者は、自分自身のニーズや生活、たとえば職場での期待と、ケアの受け手の差し迫ったニーズとの間で板挟みに陥りやすい。ケアを引き受けることによって、労働市場を中心とした社会参加の途が阻まれ、断念を迫られることもある。すなわちケアを引き受けることは、その人自身のライフキャリアを大きく左右することとなる（Fineman, 2004 = 2009）。このように Fineman は、人間の依存的な本質だけではなく、それを引き受ける介護者自身の依存性をも焙りだしたのである。

ここで留意しなければならないことは、ケアに携わる「依存労働者 (dependency worker)」²⁾の経済的・社会的・政治的不安定性は、不可避的な状態ではなく、構造的に産出されるという点である（Kittay, 1999; 192）。それゆえに、「二次的依存」状態は、より大きな社会的秩序によって支えられる必要がある。これが Kittay が「Doulia の原理」と呼ぶものである（Ibid, 132-133）³⁾。「Doulia」とは Doula という言葉から派生しており、元来は出産直後の母親を支える産婆の存在を指すものである。つまり、産後の母親は産婆に支えられることによって始めて、自分の子どものケアに携わることが可能となる。つまり、肉体的にも精神的にも自分自身を枯渇させることなく、さらには自分もっている多様な社会資源を枯渇させることなく、ケアに従事できるように、介護者に支援を行うことは、公的責任であると Kittay は強調する（Kittay, 2002; 242）。それは、私的なケアを与件とすることなく、ケア関係の重層性を考慮に

入れた上での、「依存労働の補償の社会化と普遍化」（Kittay, 1999; 142）という方向性である⁴⁾。具体的には、ケアされる状態になりうるということに対する社会的理解と、ケア役割を担う際のサポートおよびその保障である（Ibid; 132）。

(4)ケアの非対称性と脆弱性

しかし、介護者支援は、介護者の「二次的依存」という社会的位置づけからだけではなく、別の観点からも補強される必要があるのではないだろうか。それが、ケア関係の非対称性と脆弱性である。

ケア関係は2種類の不平等を生み出す。ひとつは、ケアの担い手と受け手との間の不平等である。もう1つは、ケアを担う者と担わない者との間に生じる不平等である（Feder and Kittay, 2002）。「二次的依存」に対する支援は、あくまでもケアの担い手と非担い手との不平等の緩和には効果的ではあるが、ケアの担い手と受け手との間の不平等を解消するには不十分である。なぜならケア関係には、社会諸資源が非対称的に配分されており、圧倒的にケアの担い手が、ケアの受け手に対して優位に立つからである（パターナリズム）。

ケアの語源は、「悲しみをともにする」というギリシャ語の「カーラー」にあるといわれている。またケアには、相手に対する配慮・働きかけという意味のほか、負担や重荷という対立的な意味が包含されている（Reich, 1995）。ケアは、「やりがいがあり (rewarding)」、「満足をもたらしてくれる (satisfying)」が、同時にきわめて「過酷な (demanding)」労働なのである。

ケアには、それまでの家族を含む人間関係の歴史が凝縮される。ケアを契機として、関係が

良好になる場合もあれば、当然のことながら、悪化することもある。Mae Rac は、アルツハイマー病の家族を介護する介護者の分析を通じて、介護を「両義的感情経験」と名づけた (Mae Rac, 1998)。介護は、怒り、憤り、恐怖、絶望、後悔、諦念、不安、贖罪、恩返し、愛、悲嘆など、かなりの強度の、しかもしばしば矛盾する諸感情を介護者にもたらす。愛情であれ、贖罪であれ、ケアの受け手とのそれまでの関係性が、ケアのエネルギーの供給源となる。しかし同時に、自らをどれほどケア関係に自縛自縛したとしても、それが病状の改善に必ずしも直結するわけではなく、むしろ、相手との絶対的な非対称性を思い知らされる可能性もある。相手のニーズに左右され、常に、病状の悪化や死といった悲劇と隣り合わせの過酷な状況にあるため、介護者は、日々振り子のように大きく揺れ動く自分自身の感情と、果てしなき戦いを繰り返さなければならない。怒りなどの否定的な感情は、自分自身だけではなく、ケアの受け手や、場合によっては家族や周囲の人々などにも向けられることがある。また、ケアの受け手が、自分の感情をコントロールができない場合、介護者は、相手との「感情的互酬性」を期待することができず、極めて高度で複雑な両者の感情マネジメントを一手に引き受けなければならないために、身体的負荷だけでなく、あるいはそれ以上に、極めて高度な感情マネジメントを強いられることが推測される。

Lynch は第一次ケア関係を愛情労働として特権視したが、ケア関係の非対称性や脆弱性を踏まえるならば、第一次ケア関係を予定調和的に想定することは、きわめて危険であるといわざるを得ない。内閉的な関係性が暴力や虐待の温床になりやすいというケア関係の現実を見据え

ればこそ、単に「二次的依存」という観点からだけではなく、ケアの受け手と担い手との関係の調整や均衡化という観点に基づく介護者支援の展開が、必要不可欠であるといえる。

2. ケアの「社会化」というダイナミズムの中の介護者支援

(1) ケアを通じた新しいシティズンシップの構想
では、介護者支援は、ケアの「社会化」という社会的・政治的なダイナミズムの中で、どのように具現化しうるのだろうか。以下ではこのことについて考えてみたい。

Daly と Lewis は、福祉国家との関係における分析カテゴリーとしてのケア、すなわち、ケアが埋め込まれた社会・政治経済としての福祉国家の分析を行っている。彼らが手がかりにするのは、領域横断的な活動を可視化するための多面的概念としての「社会的ケア social care」である。「社会的ケア」とは、「依存的な大人や子供の身体的情緒的ニーズを満たすことを含む諸活動および関係であると同時に、その中で割り当てられ実行されている規範的・経済的・社会的枠組み」(Daly and Lewis, 2000, 285) である。ここには、3つの側面が含まれている。第一の側面は、労働としてのケアであり、行為・行為者・他の労働形態との比較や、福祉国家の役割と境界(有償/無償、フォーマル/インフォーマル)を含む。第二に、義務と責任に関する規範的枠組みとしてのケアがある。ここには、ケアにかかわる社会的関係性およびそれを規定する国家の役割(既存の規範の弱化あるいは強化)が関連している。第三は、財政的・情緒的コストとしてのケアであり、個人・家族・社会による配分のあり方を問うている (Daly & Lewis, 2000)。

「社会的ケア」は、マクロおよびミクロレベルでの福祉国家分析に用いられる。マクロレベルでは、特定の福祉国家における現物給付および現金支給の役割と関係性、諸アクター（家族、市場、国家、ボランティア・コミュニティセクター）間の労働・責任・コストの分配を問う。つまり問われるべきは、各領域のケアをめぐる新しいバランスである。またミクロレベルでは、ジェンダーにかかわるケアの配置とそれに基づく個人の経験が、分析の射程となる。従来のジェンダーに基づく分業体制は、介護者の社会的地位—とりわけ労働市場における不安定な身分—を解決しないどころか、それを隠蔽する役割を果たしてきた（Kittay, 1999; 142）。たとえば、女性が壮年期に子育てや介護といったケアを引き受ける場合、男性パートナーを中心とする特定の第三者への依存度を高めざるを得ない。こうした「二次的依存」の影響は、老年期における経済面を含む女性の貧困問題としても顕在化する。

ジェンダーとケアにかかわる理論的考察は、「シティズンシップ」論の中でも展開されつつある。Fraserは、新しいシティズンシップの構想として、「普遍的ケア提供者モデル（Universal Caregiver Model）」を提案した（Fraser, 1997）。この構想は、すべての市民を有償労働への関与を求める「普遍的労働者モデル（Universal Breadwinner Model）」でもなく、また、女性の無償労働に対する社会的・経済的評価を高めることを目指す「ケア提供者等価モデル（Caregiver Parity Model）」でもなく、性にかかわらずすべての市民が無償労働としてのケアにかかわることを前提とするシティズンシップのあり方である。このモデルのみが、男性の変革を視野に入れている。これは、ケアを私

的領域から「外部化」することを促すと同時に、日常的にケアに関与することが社会的・経済的な不利益を生じさせない社会システムの要請といえよう。

(2)介護保険制度の導入とケアの「社会化」

2008年、岩波書店から『ケア その思想と実践』が、6巻シリーズで刊行された。その巻頭言では、このシリーズのねらいが、「新しいケアの経験」を「理論的かつ実証的に考察し、経験を言語化する」こととされている（上野他, 2008: vi）。ここでいう「新しいケアの経験」とは、介護を家族責任とするのではなく、社会的な責任において対応することを目指す介護保険制度導入後の高齢者介護の実態を指している。

市野川は、日本におけるケアの「社会化」にかかわる固有の文脈として、「ケアをめぐる複合規範」の存在を指摘している。市野川によれば、この規範は2つの命令の複合体として構成される。1つは、ケアは本来家族が行うべきであるという命令。もうひとつは、ケアは本来お金をもらって行うべきであるという命令。この命令は二律背反ではなく、むしろ、相互補完の関係にあるという。家族が行うケアにはお金を払ってはならず、逆にお金を受け取るならば、それは家族以外の人に対するケアでなければならないとされる。

その特徴的な事例が、介護保険制度導入期の家族介護支援をめぐる政治的論議である。当時、亀井静香らを中心とする与党自民党は、家族介護者に対する現金給付の導入をめぐって、日本の伝統的な家族介護という「美風」を破壊するものとして強くこれに反対した。また保守的な家族主義とは異なる立場から現金給付に反対したのは、奇しくも「高齢社会を良くする女

性の会」を中心とする女性たちであった。現金給付は、女性に従来無償で割り当てられ続けてきた介護役割を、結果的に固定化しかねない、「社会化」を阻害するものとして位置づけられた。この論争以降、介護者支援は、政治的議論の俎上にはおぼろげなく現在に至っている。介護をめぐる複合規範は、「脱家族化」という意味での「社会化」を推し進める一方で、家族介護に対する経済的・社会的評価を行わないという形で、2つの領域が共存することとなったのである(市野川, 2008, 143-145)。

そして現在、2つの領域のバランスは再び変化しつつある。2005年の法改正に際しては、介護給付費における国庫負担を抑制すべく、介護予防の充実と介護給付費の「適正化」という名目の下で、介護報酬の引き下げや基準・運用の強化が行われた。また、訪問介護(ホームヘルプサービス)事業における同居家族原則の徹底など、ふたたび家族の介護責任を強化することによって、制度サービスはあくまでも家族の後方支援へとその役割を縮小する、「再家族化」という様相すら呈し始めているのである(藤崎, 2008)。

(3)多様な「社会化」に向けて

では、私たちにはどのような可能性が残されているのだろうか? 介護者の焦点化が、私的介護の「自明化」に回収されることがない、異なる論理と多様な支援の回路の開拓が求められている。以下では、介護者の多様化と、家族介護者支援という二つの回路に着目してみたい。

介護者の多様化＝「脱家族化」

市野川は、二項対立が相互補完的に支えあっているケアをめぐる複合規範とは別の空間とし

て、家族以外の関係性の中での、ケアそれ自体を目的とするような空間(「賃労働からのケアの解放」)に焦点を当てている。先のLynchの分類でいえば、第一次ケア関係と第二次ケア関係との境界の曖昧化とみなすことができるだろう。

すでに欧米諸国では、介護者の「脱家族化」が、家族の「多様化」と同時並行的に進んでいる。EUの介護者の定義は、「病弱・衰弱あるいは傷害ゆえに支援する必要がある家族、パートナー、友人、あるいは隣人を介護する人。彼らが提供する介護は無償である」となっている(EUROCARERS, 2008)。

こうした一連の主張と方向性は、閉塞傾向にある私的なケアに対して、「多様な他者を介在させ」る試みとして読み替えることができるだろう(藤崎, 1999)⁵⁾。換言すれば、担い手の多様化は、「生命/身体にかかわる事柄がその外部に出ないように家族という境界を設けてきた思考と行動の習慣を見直す」(齊藤純一, 2003, 188)契機であり、強い規範性を帯びた家族愛の弛緩を志向するものである(野崎, 2003)。

しかし他方で、上野や牟田らを中心として、「家族」という概念にあえてこだわり、その境界や内在する固有の問題を明らかにすることに主軸を置こうとする主張を対置することができる(牟田編, 2009)。介護者支援の問題に引きつけて考えてみても、家族以外のケア関係の特性や可能性を追求することは大いに推進されるべき研究課題ではあるが、家族とは別様の関係に代替してもなお、親密な関係性におけるケアの特性や課題という問題をクリアしたことにはならない。なぜなら、家族とは別様の関係であれ、遡及的に「家族的な」関係として意味づけられる可能性が多分に残されているからである。また、多くの論者が指摘するように、いか

に外部化を徹底したとしても、何らかの形態で私的な領域でのケアは残留し続けると考えられる。ケアしケアされるという日常的な営みは、私的な人間関係に埋め込まれており (embodiment)、その人間関係にとって重要な構成要素であるため、それを皆無にすることは難しい。多様な可能性を家族に回収すること—「多様性の家族化」(大久保, 2009)—には十分配慮しつつも、ケア関係の重層性を踏まえた、家族による介護実態に即した支援の確立が今こそ求められているのではないだろうか。つまり、介護者支援のもうひとつの回路とは、家族介護者に対する経済的・社会的支援である。

家族介護者支援—「ケアする権利」と「ケアしない権利」との間

齋藤純一は、Fraserに依拠しながら、「ニーズ解釈の政治 (the politics of need interpretation)」の可能性を論じている。「家族の絆」といったレトリックが駆使されることによって展開される支配的な言説は、介護や子育てといったケアの問題を、「個人化」「家族化」することによって「脱-政治化」していく。しかしこれこそが、ケアにかかわる言説資源が公共の言説空間にきわめて偏った仕方配分されていることの問題性であり、この解釈の変更を要請することが「ニーズ解釈の政治」の核心である。誰によって、どのような立場からニーズが解釈されているのか？ 本人に帰責できない受苦は、個人的な「不運」ではなく公共的な支援を要求しうる「不正義」であるという、問題の再定義が可能となる (齋藤, 2008)。この視点を介護者支援に援用するならば、どのようなことが言えるだろうか？

上野は、権利アプローチに基づいて、ケアの

相互関係の中での「ケアの人権」を構想している。ケアの担い手の「ケアする権利」のほかに、「ケアすることを強制されない権利」、さらには受けての側からの「ケアされる権利」と「ケアされることを強制されない権利」を提示し、ケアの均衡化、さらには「離脱」の保障を試みている (上野, 2008, 森川, 2008, 齋藤, 2003)。では、いかにして「ケアしない」という選択が、後ろめたさを伴うことなく保障されるのか。あるいは、「ケアをする」という選択が、その他の生活場面において不利益を被らないためには、何が必要なのだろうか？

たとえば市野川は、ケア関係の均衡化の一つの手段として有償化に着目し、その意義を以下の三点で整理している。第一にマンパワーの確保と拡大。第二に介助を受ける側のエンパワメント。第三に、ケアする側とケアを受ける側双方の自由のための、関係を作る自由および解消する自由の保障。有償化は、ケア関係を解消する際に、「手切れ金」としての役割を果たす (市野川, 2008, 140-143頁)。第二点目の介護を受ける側のエンパワメントは、とくに障害学が主張し続けていることであり、ケア関係が内包する非対称性の解消へとつながる可能性がある (Kröger, 2009)。しかし、ケアの受け手の権利保障だけでは、ケア関係におけるニーズの調整や関係の均衡化が十分に測られるとは言い難い。むしろ、「ケアをする」と「ケアをしない」という二項の〈間〉、つまり、ケアの選択を、女性の生得的な能力にも「自己責任」にも還元させることなく、ケアへの関与の濃淡を、各自の状況に応じて選ぶことができる、有償化を含めたきめの細かいしかけを構想することが重要なのではないだろうか。

3. 介護者支援の射程と視座

以上の整理を踏まえて、介護者支援の射程を描出するために、やや乱暴ではあるが、その補助線として、以下のような指標を用いた図式を手がかりとしてみたい⁶⁾。一つ目の軸は、介護者に対する直接的なサービスと、ケアの受け手を通じた間接的なサービス、もうひとつの軸は、経済的な支援とそれ以外の社会的な支援である。

経済的支援としては、介護の質の管理と結びついた直接的な現金給付をはじめ、労働環境にかかわる間接的な課題が想定される。すでにEUでは、EUROFAMCAREなどの研究プロジェクトによって、介護者サービスに関する多様な比較研究が実施されている。たとえば、介護者に対する多様な経済的支援（cash-for care program）に関する比較研究では、介護者手当（イギリス、アイルランド）、地方自治体による介護者の雇用（フィンランド、スウェーデン、ノルウェー）など、介護者に対する直接的な給付のほかに、パーソナル・バジット（イギリ

ス、オランダ）や介護給付（ドイツ、オーストリア）など、要介護者を通じた間接的な給付が挙げられる。しかしながら、成功している経済的支援システムは現存しておらず、他の多様な介護者支援とのコンビネーションの重要性が強調されている（Carr and Robbins, 2009）。

経済的支援と相互補完的な位置にある社会的支援は、「外部化」というベクトルの中ではしばしば軽視されてしまうが、介護者および介護役割の社会的承認という点で、重要な役割を果たすだろう。たとえば、利用できるサービスや手続に関する情報の提供、介護や家事スキルの習得やカウンセリングなどは、ジェンダーや家族のケア機能を所与とすることなく、社会で支援することを意味する。また、日本では当事者の自発性に依拠した介護者の組織化活動それ自体を、公的な支援の対象として位置づけることの意義も決して少なくはないだろう。

イギリスは、介護当事者による運動を背景として、サービスの水準は一貫しておらず、不十

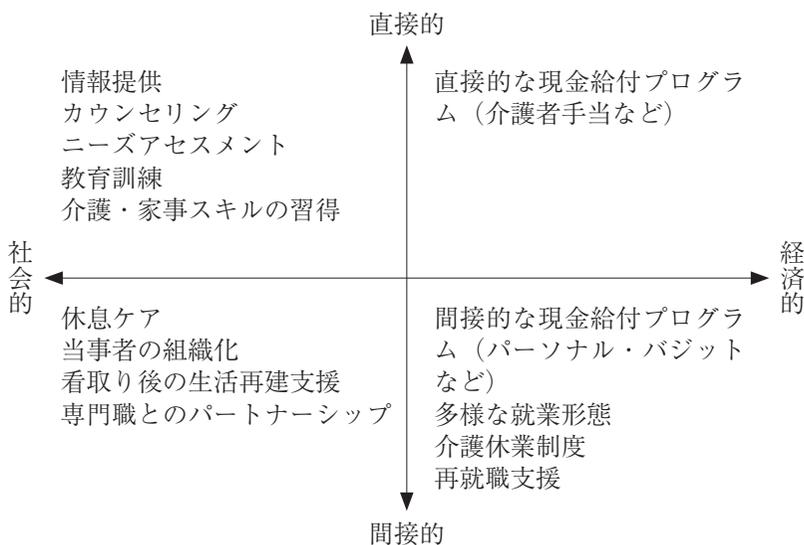


図2 介護者支援のスキーム

分であるとはいえ、支援のバリエーションという点ではきわめて先進的である（岩間2003，三富，2008）。多様な支援策の性質や効果の多面性に配慮しながら，各国の比較も視野に入れた緻密な研究が今後求められることはいうまでもないが，以下では，そのための基本的な視座を確認したい。

(1)プロセスとしての介護

介護者に対する支援の第一のポイントは，介護を介護環境および介護関係が断続的に変化する「プロセス」として捉えた上で，各時期や状況のニーズに応じた支援デザインを構築することにある。まず介護の「初動期」の支援としては，介護役割の受容や自分が利用可能なサービスの情報取得などが中心となる。初動期の特徴としては，突然の容態の変化によって，「予期せぬキャリア」として介護役割を引き受けなければならないケースもあれば，〈ケアする－される〉という関係性が目に見えない速さでゆっくりと進行していくことによって，介護者自身が自らの役割を十分に自覚していない場合もある。したがってこの時期には，ケアを受ける人に対してだけでなく，ケアの担う人に対する十分な情報提供が行われる必要がある。また「安定期」には，介護役割を安定的に継続するために利用可能なサービスが定期的に提示され，調整される必要があるし，施設入所の決断も，ケア関係の大きなターニングポイントとなる。さらに介護役割が終わった後にも，グリーフケアのみならず，具体的な生活再建のための支援が想定されるだろう。イギリスの介護者のためのガイドブックでは，各段階に応じて利用することができるサービスや団体の紹介，ケアの受け手や専門職との付き合い方について，当

事者の声をまじえて丁寧に解説されている。こうしたガイドブックは，介護役割を引き受けることで，自分自身の人生の「迷子」になることがないための手引書として，位置づけられている（Matthews, 2007）。

(2)介護者ニーズアセスメント

介護者を支援するときには，介護者を取りまく関係性と生活環境とを考慮に入れる必要がある。その中でもきわめて重要なのが，ケアの受け手との関係性である。個人的な経験や日々の生活の共有によって，介護者はケアの受け手のニーズを最も理解している存在の一人である。しかし，親密な関係であるがゆえの軋轢やしがらみも同時に存在しうるし，お互いのニーズは必ずしも常に一致するわけではない。ここで重要な役割を果たすのは「介護者ニーズアセスメント」である。イギリスでは，介護者への支援が介護を要する人々を支援するための最良の方法であるという認識の上に，1999年の「介護者全国戦略（1999年）」によって，介護者に対する包括的支援施策が急速に進展した。とりわけ，介護者のニーズアセスメントに対する請求権は，介護者に保障されている独自の権利であり，ケアの受け手がニーズアセスメントやサービスの利用を拒否している場合でも，介護者は自分のニーズアセスメントを請求する事ができる。アセスメントの項目としては，介護者自身の健康状態，介護役割に対する自己評価や将来的な希望，仕事の継続や再就職のための求職活動に対するニーズの有無，あるいは介護と両立できるための柔軟な働き方，余暇や教育活動等にどれくらいの時間を費やしたいか，といった内容が含まれており，ケア関係の調整機能を果たしている（三富，2008）⁷⁾。介護者のニーズに

配慮したケアプランの作成は、ケア関係を閉塞化させない仕組みとして位置づけることができるだろう。

さらに、介護者を取り巻く環境において、ケアの受け手だけとの関係性ではなく、専門職との関係性も重要である。サービス提供にあたっては、介護者の負担の軽減だけではなく、介護者の有している独自の知識や経験を尊重した、介護者の強みを生かした取り組みも重要である。そのために、介護者と専門職とは、「対等なパートナー関係」であることが求められる。

(3)介護と仕事との両立

介護者支援は、介護者自身のライフコースを通じて、職業キャリアを含む多様なライフキャリアの保障を目指すものである。とりわけ、安定した労働環境の創出は極めて重要であり、このことは介護者の経済的安定のみならず、精神的安寧と表裏一体である。具体的には、勤務時間の短縮等の措置のみならず、介護に安心して専念できる労働環境の確立が必要不可欠である。日本では、常用労働者に占める「介護休業」の取得率は、2004年度は0.04%にとどまっております⁸⁾ (厚生労働省「平成17年度女性雇用管理基本調査」)⁹⁾。また、家族の介護や看護を理由に辞職した人は、2006年10月から2007年9月までの1年間で14万5千人、2002年から2007年の5年間では50万人に達するとされる(総務省「2007年就業構想基本調査」)。企業の人的資源の有効活用という観点から考えても、こうした事態は極めて深刻であり、具体的な社会的方策が必要である。

(4)介護者のQOL

無償で行われる私的な介護は、賃金・労働時間・休日・安全性といった面で、一般の有償労働者には保障されている権利が、一切配慮されていない。介護を引き受けることが、福祉システムの単なる「資源」として位置づけられることなく、積極的なライフチョイスになるためには、介護の受け手だけではなく、介護者自身の「生活の質 QOL」が包括的に保障されなければならない。先に述べた介護の各段階に応じた支援や、介護者ニーズアセスメント、そして介護と仕事との両立といった視座は、QOLという観点から総合的に体系化される必要がある。

ケアそれ自体に対する支援にもたくさんのバリエーションがある。たとえば、休息ケアは、従来「一時休息」と捉えられていたが、介護者にとって必要不可欠な時間であり基本的な権利という意味で、現在では「break」という言葉が用いられることがある。この時間は、狭義の意味での身体的・精神的休養だけではなく、自らの趣味や教育、社会参加のための時間として活用することもできる。また、同居での介護を行う場合の夜間の睡眠保障などもこうしたカテゴリーに含まれるだろう。

さらに、日本では十分論議が尽くされないままになっているが、介護者に対する直接的な経済的支援という方向性もありうる。イギリスの「介護者手当」は、16歳以上であること、介護時間が週35時間を越えていること、週95ポンド以上の収入がないことなどを条件としている。仕事による収入の上限規定の改善が今後の課題として指摘されているが、現在は週50.55ポンドが50万人に支給されている(2008年9月)。

2012年の介護保険制度改正にあたって、どの

ような介護システムの構築がめざされるべきか、国民的な議論が求められている。こうした議論の一環として、介護者支援をどのように日本で具体化するのか。ここで提示した基本的な視座が、その時のひとつの手がかりとなれば幸いである。

終わりに—日本の介護者支援の具体化に向けて

本稿では、介護者支援という切り口から、人が生きていくうえで、誰かに支えられ、また誰かを支える存在として生きるものの意味や、そのための社会的なしかけについて、考察を行ってきた。私たちの社会は、従来、特定の市民像をモデルとしてきた。それは、若くて、健康で、家族をもち、継続的に仕事に従事できる人間モデルである。しかし私たちは、年をとり、しばしば病気になる。離婚や死別等によって家族がばらばらになるリスクも高まり、まして、就労状況の見通しも極めて不透明である。生老病死や、失業、あるいは突然の介護といった、業績／属性という二分法に収まらない個人の状態や関係性—「可変的属性」—が、ますます私たちの人生を左右するようになってきている。社会をつぐむ支えあいの糸を、新たにどのように織り上げていけばいいのだろうか？

家族は、「非政治的」であると政治的に判断されてきた領域であるがゆえに、極めて論争的なアジェンダではある。今私たちに必要なことは、家族が、いまや社会的な支援を要する関係に変化しつつあるという、抜本的な認識の転換なのかもしれない。

注

- 1) Lynch は work と labour をほぼ同義語として

互換的に利用していると考えられるので、ここではともに「労働」として訳すこととした。

- 2) Kittay は、ケア労働は、ジェンダー、階級、人種ではなく、スキルや意向によって分配されるべきであるとして、あえて、「依存労働者」という、ジェンダーに依拠しない概念を用いている (Kittay, 1999; xiv)。
- 3) Kittay はとりわけ依存にかかわる主たる社会政策として、ひとり親といった貧困家庭を対象とする福祉政策、育児・介護休業に関連する諸制度、障害者の権利という3つを挙げている (Kittay, 1999)。
- 4) Kittay に対して Deacon は、無制限の補償ではなく、一定の条件を設けることによるバランスの確保が重要であると批判している (Deacon, 2009)。
- 5) こうした主張は、「近代家族」を相対化すべく、「親密圏」という言葉を用いて、その閉鎖性を脱構築する試みと軌を一にするだろう。たとえば齋藤純一も、セルフヘルプグループやシェルターなど、「近代家族」とは別様の支え合いの「繋がり」に、新しい親密な関係性の広がりを見出そうとしている (齋藤編, 1997)。
- 6) たとえば、介護者の休息のために、デイサービスやショートステイといったサービスを使用する場合、それは経済的な側面と、介護者自身の精神的・身体的回復という意味での社会的側面を持ち合わせる。
- 7) 現在イギリスでは、35万人以上の家族介護者がこのニーズアセスメントを利用しており、そのうち約90%が何らかのサービスを利用している。
- 8) 2010年6月には法改正によって、要介護状態の家族1人につき年5日取得できる「介護休暇」が導入される。
- 9) TOTO やシャープなどの一部企業では、2010年4月から、介護を担う社員に対して、短時間勤務制度の期限を撤廃するなどの対応を行っている (日本経済新聞2010年5月17日夕刊)。

文献リスト

Carr, Sarah, Diana Robbins, 2009, *The implementation of individual budget schemes in adult social*

- care, Social care institute for excellence.
- Daly, Mary, Jane Lewis, 2000, the concept of social care and the analysis of contemporary welfare states, in; *British Journal of Sociology*, 51(2); 281-298.
- Deacon, Alan, 2009, Civic Labour or Doulia? Care, Responsibility and Welfare, in: *Social Policy & Society*, 6(4): 481-490.
- Engster, Daniel, 2005, Rethinking Care Theory: The practice of Caring and the Obligation to Care, *Hypatia*: 20(3): 50-74.
- EUROCARERS, 2008, *Family care in Europe (Factsheet)*.
- Feder, Ellen K., Eva Feder Kittay, 2002, Introduction, in, Eva Feder Kittay, Ellen K. Feder (eds), *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield publishers, pp.1-12.
- Finch, Janet, Dulcie Groves (eds.), 1983, *A Labour of love: women, work, and caring*, Routledge & K. Paul.
- Fineman, Martha, 1995, *The Neutered Mother: The Sexual family and Other Twentieth Century Tragedies*, Routledge Press. (=2003, 上野千鶴子, 速水葉子, 穂田信子訳『家族, 積みすぎた船—ポスト平等主義のフェミニズム法理論』)
- Fineman, Martha. L. A., 2002, Masking Dependency: The Political Role of Family Rhetoric, in: Kittay, Eva Feder., Ellen K. Feder (eds), *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield publishers, pp. 215-244.
- Fineman, Martha Albertson, 2004, *The Autonomy Myth*, The New Press. (= 亀田信子, 速水葉子訳, 2009, 『ケアの絆—自律神話を超えて—』岩波書店)
- Fraser, Nancy, 1997, *Justice Interruptus: critical reflections on the "postsocialist" condition*, Routledge. (=2003, 仲正昌樹監訳『中断された正義: 「ポスト社会主義的」条件をめぐる批判的省察』御茶の水書房)
- 藤崎宏子, 2000, 「家族はなぜ介護を囲い込むのか—ネットワーク形成を阻むもの—」副田義也, 樽川典子編『現代家族と家族政策』ミネルヴァ書房, 141-161頁.
- 藤崎宏子, 2008, 「訪問看護の利用抑制にみる「介護の再家族化」」『社会福祉研究』103: 2-11頁
- Gilligan, Carol, 1982, *In a different voice: psychological theory and women's development*, Harvard University Press. (=1986, 生田久美子, 並木美智子訳『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)
- Goodin, Robert E., Diane Gibson, 2002, The Decasualization of Eldercare, in: Kittay, Eva Feder., Ellen K. Feder (eds), *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield publishers, pp. 246-256.
- 市野川容孝, 2008, 「介助するとはどういうことか—脱・家族化と有償化の中で」上野千鶴子, 大熊由紀子, 大沢真理, 神野直彦, 副田義也編, 2008, 『ケア その思想と実践 1 ケアという思想』岩波書店, 135-150頁.
- 岩間大和子, 2003, 「家族介護者の政策上の位置付けと公的支援—日英における政策の展開及び国際比較の視点」『レファレンス』1月号, 5-48頁
- 川本隆史, 2005, 『ケアの社会倫理学—医療・看護・介護・教育をつなぐ』有斐閣
- Kittay, Eva. Feder, 1999, *Lover's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, Routledge.
- Kittay, Eva. Feder, 2002, Love's Labor Revisited, in: *Hypatia*, 17(3): 237-250.
- Kittay, Eva Feder., Ellen K. Feder (eds), 2002, *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield publishers.
- Kröger, Teppo, 2009, Care research and disability studies: Nothing in common? in: *Critical Social Policy*, 29: 398-420.
- Lynch, Kathleen, 2007, Love labour as a distinct and non-commodifiable form of care labour, in: *The sociological Review*, 55(3): 550-570.
- Lynch, Kathleen, 2009, Affective Equality: Who cares? in: *Development*, 52(3): 410-415.
- Lynch, Kathleen, John Baker and Maureen Lyones

- (eds), 2009, *Affective Equality: Love, Care and Injustice*, Palgrave Macmillan.
- Matthews, Jame, 2007, *The Carer's Handbook: Essential information and support for all those in a caring role*, Howtobooks.
- 三富紀敬, 2008, 『イギリスのコミュニティケアと介護者—介護者支援の国際的展開』ミネルヴァ書房
- 森川美絵, 2008, 「ケアする権利／ケアしない権利」上野, 大熊, 大沢, 神野, 副田編『ケア その思想と実践 4 家族のケア 家族へのケア』37-54頁.
- 森村修, 2000, 『ケアの倫理』大修館書店
- 牟田和恵編, 2009, 『家族を超える社会学—新たな生の基盤を求めて』新曜社
- 中山将, 高橋隆雄他編, 2001, 『ケア論の射程』九州大学出版会
- 野崎綾子, 2003, 『正義・家族・法の構造転換—リベラル・フェミニズムの再定位』勁草書房
- 大久保裕之, 2009, 「「家族の多様化」論再考—家族概念の分節化を通じて—」『家族社会学研究』21 (1): 78-90.
- 岡野八代, 2009, 「家族からの出発—新しい社会の構想に向けて」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』33-63頁.
- 斎藤純一, 2003, 「依存する他者へのケアをめぐって—非対称性における自由と責任」『「性」と政治』日本政治学会, 179-196頁.
- 斎藤純一編, 2003, 『親密圏のポリティクス』ナカニシヤ出版
- 斎藤純一, 2008, 『政治と複数性』岩波書店
- 斎藤真緒, 2003, 「ケアをめぐるアポリアー—『ケア』の理論的系譜」『立命館人間科学研究』5: 199-210.
- 斎藤真緒, 2009a, 「男が介護するということ—家族・ケア・ジェンダーのインターフェイス—」『立命館産業社会論集』第45巻第1号, 171-188頁.
- 斎藤真緒, 2009b, 「日本における男性介護者支援の課題—「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」の取り組みから—」『生活協同組合研究』403号, 41-48頁.
- Sevenhuijsen, Selma, 1998, *Citizenship and the Ethics of Care*, London.
- Sevenhuijsen, Selma, 2003, The Place of Care: The Relevance of the Feminist Care for Social Policy, in: *Feminist Theory*, 4(2): 179-197.
- 下夷美幸, 2003, 「高齢者介護とジェンダー: 家族支援によるジェンダー変革の可能性」『国立女性教育会館研究紀要』7: 33-43頁.
- Thomas, Carol, 1993, De-constructing Concepts of Care, in: *Sociology*, 27: 649-669.
- Tronto, Joan C., 1993, *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*, Routledge.
- 津止正敏, 斎藤真緒, 2007, 『男性介護者白書: 家族介護者支援への提言』かもがわ出版
- 上野千鶴子, 2008, 「家族の臨界—ケアの分配公正をめぐって」『家族社会学研究』20 (1): 28-37
- 上野千鶴子, 大熊由紀子, 大沢真理, 神野直彦, 副田義也編, 2008, 『ケア その思想と実践 1 ケアという思想』岩波書店
- 山根純佳, 2010, 『なぜ女性はケア労働をするのか—性別分業の再生産を超えて』勁草書房

【謝辞】

本稿は、2010年3月6日に開催された人間科学研究所主催「介護者支援の課題—国際比較の視点から」(厚生労働省補助事業)での報告をもとに大幅に加筆修正したものである。同シンポジウムでは、筆者のほかに、日本福祉大学の加藤悦子氏およびミネソタ州立大学の平山亮氏から、それぞれオーストラリアとアメリカの介護者支援の状況と課題について報告が行われた。同シンポジウムは、「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」1周年記念共催企画として開催されたものであり、当日は、研究者のほかに、たくさんの男性介護者にも参加いただき、活発な議論をしていただいた。パネリストの加藤氏および平山氏、当日のコーディネーターかつ男性介護ネット事務局長でもある津止正敏先生、そして当日たくさんの意見を提起していただいた参加者のみなさんに、改めて感謝の意を表したい。

Logic and Dynamics of Carer Support: The new perspective on Care and Gender

SAITO Mao*

Abstract: This paper will attempt to explore the new perspective of carer support. The emphasis is placed upon the unpaid carers who take care of their family in their private sphere. First, the paper investigates ‘the inevitable dependency’ and ‘the secondary dependency’ of carers through the lens of ethics of care. The latter is a major logic of carer support. In order to successfully perform care without losing themselves and their resources, meanwhile, the public support is essentially required. Second, the paper concerns to map out the carer support in the dynamics of socialization of care. Finally, the paper reveals the possibility of not only outsourcing but also diversification of carers as well as family carer’s support; the new forms of socialization of care. In order to establish diverse carer supports, more precisely, the paper proposes that care as a process, carer’s needs assessment, compatibility of care and work, compatibility of care with work and QOL of carers must be recognized.

Keywords: Carers support, Gender, Ethics of Care, Secondary dependency, Socialization

* Associate Professor, Faculty of Social Sciences, Ritsumeikan University