

## ケアと「公共領域／家内領域」 —ジェンダー・アイデンティティの視点から

大和 礼子

(関西大学社会学部助教授)

### 1. 問題の所在

本稿に与えられた課題は「家事」である。第2波フェミニズム以後の家事についての研究は、「近代社会において家事は、社会的に必要不可欠な労働でありながら支払われない労働であり、そのような家事をおもに女性が担っていることが、女性の社会参加や経済的自立を妨げている」という問題意識をめぐって行われてきた〔大和, 2002a〕。このような問題意識にしたがうと、家事の中には高齢者や子どものケアも、その重要な一部として含めることができる。なぜなら近代社会においてはこれらも家事の一環として、多くの場合、家族の女性メンバーが無償で担ってきたからである。しかも炊事・洗濯・掃除などの省力化・外部化が進んだ結果、家事に占めるケアの比重は近年高まっている。そこで本稿では、家事の一要素としてのケア、特に高齢者の介護に注目する。

高齢者の介護については従来、家族によって行われるべきだと考えられており、実際多くの場合そのようにされてきた。しかし1980年代頃から介護を担う女性たちの間で、家族介護がいかに過酷な労働かが問題にされるようになり、さらに1990年代の半ばになると比較的大規模な社会調査によって、家族介護の実態とそれが家族関係を崩壊に導くこともあることが実証されるようになった。このようにして介護の社会化を求める声は高まり、これが2000年度の公的介護保険の導入に結びついた〔岡本, 1996〕。しかし、介護保険導

入後の現在においても、介護は従来どおり家族で行うべきだという意見は根強く存在する。

このような、介護を誰が行うべきかという問題は、何が「私的」で何が「公的」かという社会認識のあり方と深く関連している。近代社会の支配的イデオロギー（特に自由主義のそれ）においては、公的な領域とは生産・労働・政治など、「自然」を超えた「社会的」な活動が行われる領域であり、そこでは競争原理が支配するとされてきた。それに対して私的な領域とは、性・生殖・ケアなど「自然」に近い活動が行われる領域であり、そこでは愛や利他主義が支配的な原理であるとされてきた。近代の社会科学も、このような社会認識を前提に研究が行われてきた〔大和, 2002a〕。介護に関しても（少なくとも日本では）、従来はこの社会認識にしたがって私的な領域で行われるべきだと考えられてきた。しかし公的介護保険の導入によって、介護を家族以外の人の手によって行うしくみが制度化され、またそのようにしたいと考える人が増えてきた。このことは、上記の支配的社会認識に修正が迫られていることを意味する。

以上のような問題意識にしたがって本稿では、第1に、「自分の介護をどのように行いたいのか」という人々の意識に注目し、どのような人がどのような介護を選好しているのか、それはどのような理由からなのかを、特にジェンダー・アイデンティティとの関連において明らかにする（社会階層との関連については大和〔2002b〕で論じた）。

図表-1 「公／私」の意味のディシプリンによる違い(金[2001]をもとに作成)

|               |    | 公               | 私             |
|---------------|----|-----------------|---------------|
| (1) 政治哲学的公私区分 |    | 国家・政治           | 個人・家族         |
| (2) 社会学的公私区分  |    | 国家・政治           | 社会・結社・親密関係・家族 |
| (3) 経済学的公私区分  |    | 国家・政治           | 経済・市場         |
| (4) 政治学的公私区分  | a. | 国家・政治           | 国家・政治以外のこと    |
|               | b. | 国家・政治           | 個人・家庭＋経済      |
|               | c. | <b>国家＋社会＋経済</b> | <b>個人・家庭</b>  |
|               | d. | 国家＋社会＋経済＋個人（男）  | 個人（女）＋家庭      |

第2に、そのような意識を持つことは、公的／私的領域をどのように定義していることになるのかについて論じる。

## 2. 理論的枠組み、および先行研究の検討

### (1) 「公共領域」と「家内領域」

先に述べたように近代の社会科学は、「公と私の分離」という社会認識を暗黙の前提にしてきた。しかし近年、「公と私の分離」という社会認識を社会科学の暗黙の前提とすることが疑われ始めた。まず、何が公で何が私なのかという両者の定義や境界は、社会によって異なる[佐々木・金, 2001b]。また同じ社会でも、歴史的に変化している。そしてたとえある時期、ある定義が支配的になったとしても、それとは異なる定義を主張し、抗争・交渉する社会的行為者が常に存在する。このようなことが明らかになった結果、「公と私の分離」とは自然なそれ自体自明なものではなく、様々な社会的行為者がそれぞれの定義を主張して抗争・交渉する政治的な現象であり、したがってその意味や境界は常に揺れ動いているものだという視点がとられるようになった[大和, 2002a]。

また公と私の定義は、学問のディシプリンによっても微妙に異なり、金[2001]はそれを図表-1のように整理している。このように「公／私」という用語は多義的であり、分析道具として使うためには、より多義的でない用語が求められる。本稿のテーマである介護のあり方の変化をとらえるためには、図表-1の「(4) 政治学的公私区分のc」の定義を用いることが適切だと考える。そこで本稿ではこの定義を反映しやすい用語として「公共領域／家内領域」という用語を用いる。これら

をさしあたり次のように定義しておく。「家内領域」とは、家族メンバーのみがアクセス可能な領域であり、一方「公共領域」とは、市民権を持つ人は誰でも、あるいは、しかるべき貨幣を支払うことができる人は誰でもが、アクセス可能な領域である。

### (2) 「家内領域における介護」から「公共領域における介護」へ

近代日本において、高齢者の介護はどのような領域で行われるものとされてきたのか。第2次大戦前においては、教育勅語や家制度のもとで「孝」が強調され、老親の扶養・介護は子が行うべきものとされた。ただし「孝」の具体的意味には時代によって変化が見られる。明治10年代までは「孝」の意味として、親子の身分的隔絶と子の親に対する絶対服従という、権力的な支配—被支配関係の側面が強調された。しかし明治20～30年代になると、非合理的な服従の強調は弱まり、親への敬愛の心が説かれることが多くなる。またこの頃の「孝」は「日本古来の醇風美俗」とされ、日本人としてのナショナル・アイデンティティとの結びつきが強調された。しかし昭和に入り戦争状態が恒常化する頃から、「孝」という名のもとに、家族メンバー間の「和」「渾然融合」などの情緒的な一体感が強調されるようになった。またこの頃の「孝」は、日本固有のものとしてではなく、親子の愛情という「人類の自然の情」としての普遍的側面が強調されるようになった[川島, 2000 (1955)][牟田, 1996 (1990)]。

第2次大戦後になると、家制度や「孝」イデオロギーは公式的には否定された。しかし高齢者の扶養・介護は家族が行うべきということに変化

はなかった。たとえば1963年まで高齢者に対する福祉サービスとしては、貧困化した老人に対する生活保護と養老院があるだけだった。このことによって「福祉は貧しい人のもの」という戦前からの社会意識が維持された。1963年から老人福祉法に基づき養護老人ホームや特別養護老人ホームが整備され始めたが、措置制度のため、これらの利用に際しては先に述べたスティグマ意識が払拭されることは少なかった〔岡本, 1996〕。老人福祉法には、「老人は多年にわたり社会に貢献したものととして敬愛されるものとする」といういわゆる「敬愛規定」がおかれている。当時、多くの高齢者が子と同居していたことから、橋本宏子は、敬愛規定は「孝」イデオロギーに代わり、子による高齢者の同居扶養を正当化する政策上の論理であったと述べている。同時に「敬愛規定」においては、敬愛されることの理由として「多年にわたる社会への貢献」が置かれており、これによって高齢者に対する普遍主義的敬愛ではなく、業績主義的敬愛が強調されていることにも注意をうながしている〔橋本, 1990〕。

1970年代に入ると高度成長の結果として、高齢者の夫婦のみの世帯や単独世帯が増えていく。高度成長期の最後にあたる1970年代前半には「福祉元年」として、このように脆弱化した家族を国家が所得保障と社会福祉によって支えるという方向が打ち出された。しかしその後、低成長期に入ると、1970年代後半から80年代にかけて「日本型福祉社会」論などにより、個人・家族の国家に対する自立・自助と、個人・家族の相互扶助が強調され、家族は高齢者の扶養・介護を含む福祉の担い手として位置づけられていく〔原田, 1988〕。また「日本型福祉社会」論は、3世代同居などを日本固有の文化として強調し、これを日本人としてのナショナル・アイデンティティに結びつけるものでもあった。

このように戦前の家制度から1980年代まで、「家族による介護」すなわち「家内領域における介護」が、日本における高齢者介護の支配的イデオロギーであった。そして「家族による介護」には、「身分的上位者としての親」「親子の愛情」

「日本人らしさ」「普遍的な人間らしさ」「貧困者でないこと」「敬愛される」「社会に貢献した」、そして1970年代半ば以後は「自立」など、様々な肯定的意味が付与されてきた。

ただし「孝」も「家族による介護」も、ジェンダーによる意味の違いを内包した概念である。たとえば戦前・戦後を通して、老親の介護を実際に行うのは妻・嫁・娘など女性の役割であった〔春日, 2001〕〔新村, 1991〕。また、子どもに対するケアにまで視野を広げると、戦前から戦後まで、子どもの身体的・精神的発達、幸福、自己実現などを確保するのは母親の責任であり、母親はそれを自分のことより優先させるべきだという社会規範が存在する〔宮坂, 2000〕。このように女性はケア「する」存在として位置づけられたために、女性がケア「される」立場になった場合には、先に指摘したような「家族による介護」に付与された様々な肯定的意味は、男性が介護される場合よりは弱められた。たとえば「孝」イデオロギーの普及媒体であった戦前の国語・修身の教科書を分析した山村〔1984 (1971)〕によると、「子どものために犠牲になる母」という主題は最も頻繁に取り上げられた主題の1つである。つまり母親は父親ほどには、「孝」を子どもに要求することができる正当な権利があるとは見なされず、むしろ「子のために犠牲になること」を期待されたのではないか。また第2次大戦後においても、先に見た母親役割についての社会規範のもとでは、子どもに迷惑をかけることや子どもの自由な人生を阻害することは、父親がそうするより母親がそうする方が、より望ましくないと見なされてきた。つまり近代日本において家族に介護「される」ことは、「女らしさ」より「男らしさ」に適合的であったといえる。

そして1990年代に入ると、先述のように介護の社会化を求める声が高まり、公的介護保険が制度化された。これによって「家族ではない専門家・機関による介護」、つまり「公共領域における介護」の制度的正統性が高まったのである。

### (3) 介護とジェンダー

上記のような社会・制度の変化に伴い、近年、

専門家・機関による介護を支持する意識は高まっている。しかし多くの調査が報告しているように、専門家・機関による介護を支持する人は、男性より女性に多い〔藤村, 2000〕〔大和, 2000, 2001〕。この事実に対する1つの解釈は、女性は介護を「する」立場にありその大変さをより理解できるので、専門家・機関による介護を支持するのだというものである。このような解釈はともすると、「女性は自分の家族責任を放棄したがっている」といった印象を人々に与える。たしかにそのような側面がまったくないとはいえないだろうが、本当にそれだけなのか。

上のような解釈によく現れているように、介護（一般化していうとケア）とジェンダーについての多くの研究は、第1に、女性を介護「する」立場に位置づけてこのテーマにアプローチする傾向がある。そして第2に、「女性が介護をする」という点を強調する結果これらの研究は、公共領域において職業として行われる介護を、家内領域において家庭役割として行われる介護の延長としてとらえる傾向、つまり両者の連続性を強調する傾向がある〔Morgan, 1996〕。ケアとジェンダーについての影響力ある理論の1つであるナンシー・チョドロウの理論〔Chodorow, 1978=1981〕も、この傾向を共有している。チョドロウは、イデオロギーによっていわば外から強制されるだけでなく、女性は自分自身の心理的満足やアイデンティティの安定のために、自らすすんでケア役割を引き受ける側面があると論じた。チョドロウによれば、母親が養育者である社会において母親は、同性である娘の養育をするときは、娘を自分と連続したものとして経験しそのように扱う。この早期の経験によって女性は、自身を他者と連続したものとして経験するようになり、他者と共感し他者をケアすることが自分自身のアイデンティティにとっても必要となるような形で、そのアイデンティティを発達させる。一方、異性である息子の養育をするとき母親は、息子を自分とは別の切り離された存在として経験しそのように扱う。このことによって男性は、他者から

の自立を重視するようなアイデンティティを発達させる。このようにチョドロウの理論は第1に、ケア「する」とジェンダー・アイデンティティとの関連に注目したものとなっている。第2にこの理論は、公共領域におけるケアと家内領域におけるケアを特に区別せず、その連続性を強調するものとなっている。

しかし高齢社会とは、男性だけでなく女性もその多くが、長期間ケア「される」立場に身をおくことが予想される社会である。したがって本稿では、第1に、女性が専門家・機関による介護を支持し、男性がそれをあまり支持しないことの意味を理解するためには、女性を、介護「する」ことを期待されながら「される」立場に身を置かざるを得ない存在としてとらえることが重要だと考える。一方男性は、介護「される」ことを当然と見なされる存在としてとらえる。第2に、先に見たように近代日本においては、「家内領域におけるケア」と「公共領域におけるケア」はその社会的意味づけが大きく異なる。したがって本稿では、介護意識におけるジェンダー差を理解するためには、両者に付与される社会的意味の違いと、それが個人のアイデンティティに及ぼす影響に注意を払うことが重要だと考える。

### 3. データの概要

本稿で分析するのは、2000年8月から2001年3月にかけて、兵庫県の大都市であるX市と郡部に位置するY町において行われたインタビュー調査のデータである。インタビュー対象者は、40歳前半から60歳台後半のX市の男性5名・女性8名、Y町の男女それぞれ5名ずつ、計23名である（回答者のプロフィールは〔資料〕に示した。また調査の概要は山根編〔2002: 4～11〕を参照）。

### 4. 分析

#### (1) 子ども vs. 専門家・専門施設

本稿では、「病気などで体の自由がきかないとき、どのような人・機関に身のまわりの世話を頼

図表-2 インタビュー結果のまとめ

|    | 女性（計13ケース） |                                         |                  |                        | 男性（計10ケース）                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |               |                       |
|----|------------|-----------------------------------------|------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
|    |            | 自分の介護を頼める人・機関                           | 専門家・施設への抵抗感      | 「愛情のこもった世話は家族にしかできない」  |                                                                                                                                                                                                                                  | 自分の介護を頼める人・機関                                     | 専門家・施設への抵抗感   | 「愛情のこもった世話は家族にしかできない」 |
| 郡部 | Aさん        | ①配偶者<br>②他の親族（おい）<br>③子（娘）<br>*子ども頼み    | あり               | そう思う                   | Nさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②子（娘）<br>*子ども頼み                           | あり            | そう思う                  |
|    | Bさん        | ①施設<br>*専門家頼み                           | なし               | —                      | Oさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②子（長男）<br>*子ども頼み                          | あり            | そう思う                  |
|    | Cさん        | ①配偶者<br>②子（娘）<br>*子ども頼み                 | なし<br>（*在宅介護を希望） | そう思う                   | Pさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②子（娘）+婿<br>*子ども頼み                         | あり            | そう思う                  |
|    | Dさん        | ①配偶者<br>②施設<br>*専門家頼み                   | なし               | そう思う                   | Qさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②ヘルパー<br>*専門家頼み                           | あり            | そう思う                  |
|    | Eさん        | —                                       | —                | そう思う                   | Rさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②近所の友人<br>③他の親族（妹）<br>*その他                | あり            | そう思わない<br>（*他人でも愛情あり） |
| 市部 | Fさん        | （配偶者は死亡）<br>①子（娘）<br>②嫁+子（息子）<br>*子ども頼み | なし               | そう思う                   | Sさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②子（特に長女）<br>*子ども頼み                        | あり            | そう思う                  |
|    | Gさん        | ①ヘルパー<br>*専門家頼み                         | なし               | そう思う                   | Tさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②ヘルパーや施設<br>（③子、家を譲り<br>本人が望めば）<br>*専門家頼み | なし            | そう思う                  |
|    | Hさん        | ①子（娘）+ヘルパーや施設<br>*その他                   | なし               | そう思う                   | Uさん                                                                                                                                                                                                                              | （①配偶者？）<br>②子<br>③ヘルパーや施設<br>*子ども頼み               | あり            | そう思う                  |
|    | Iさん        | ①配偶者<br>②ヘルパーや施設<br>*専門家頼み              | なし               | そう思わない<br>（*専門性）       | Vさん                                                                                                                                                                                                                              | ①配偶者<br>②ヘルパーや施設<br>*専門家頼み                        | なし            | そう思う                  |
|    | Jさん        | ①施設<br>*専門家頼み                           | なし               | そう思う                   | Wさん                                                                                                                                                                                                                              | （子なし）<br>①配偶者<br>②他の親族（姉）<br>③施設<br>（*非該当）        | （非該当）<br>（なし） | そう思う                  |
|    | Kさん        | ①子（娘）<br>②ヘルパー<br>*子ども頼み                | なし               | そう思わない<br>（*専門家でも愛情あり） | <p>*回答者のプライバシーに配慮し、この表のケース名と山根編（2002:10～11）の表1-2のケース名とは対応させていない。</p> <p>*インタビューでは、あらかじめ質問項目を用意したが、必ずしも一問一答形式でたずねることはせず、できるだけ回答者に自由に語ってもらうことを重視した。したがってインタビューの流れによって質問できなかった項目がある。また録音時のミスによりデータが残っていない項目もある。これらは図表中に「—」で示した。</p> |                                                   |               |                       |
|    | Lさん        | （①配偶者？）<br>②ヘルパー<br>*専門家頼み              | なし               | —                      |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |               |                       |
|    | Mさん        | ①配偶者<br>②ヘルパーなど<br>*専門家頼み               | なし<br>（*在宅介護を希望） | —                      |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |               |                       |



図表-3 「専門家頼み」「子ども頼み」「専門家・施設に抵抗感あり＝[ ]内」の分布

|                           | 専門家頼み | 子ども頼み | その他                 |
|---------------------------|-------|-------|---------------------|
| 女性(有効回答計12) <sup>a)</sup> | 7 [0] | 4 [1] | 1 <sup>b)</sup> [0] |
| 男性(有効回答計9)                | 3 [1] | 5 [5] | 1 <sup>c)</sup> [1] |

a) 有効回答計は、女性は回答なし(1)を、男性は子どもなし(1)を除いたもの。

b) 子と専門家は同順位。 c) 子・専門家はあげず友人・姉をあげる。

めるか(順位をつけて)」「なぜその人・機関には頼めるのか」「なぜ他の人・機関には頼めないのか」「それらの利用に際して抵抗感はあるか」「『本当に愛情がこもった世話は家族にしかできない』という考えについてどう思うか」などについてのインタビュー結果を分析する。その要約は、図表-2に示した。

まず「身のまわりの世話を頼める人・機関」(以下、「自分の介護を頼める人・機関」)について、最も多くの回答者が第1位にあげているのは配偶者である。この点についての考察は別稿[大和, 2002b]に譲り、本稿では、子どもと、専門家・専門施設(ホームヘルパーや介護のための施設、以下「専門家・施設」と略記する)について、どちらが優先順位のより上位にあげられているかを中心に分析する。図表-3にまとめたように「子どもより専門家・施設を優先順位の上位にあげた人、あるいは、子どもはあげずに専門家・施設だけをあげた人」(以下、「専門家頼み」とよぶ)は、女性に多い。逆に「専門家・施設より子どもを優先順位の上位にあげた人、あるいは、専門家・施設はあげずに子どもだけをあげた人」(以下、「子ども頼み」とよぶ)は、男性に多い。

次にその理由を見てみよう。まず「専門家頼み」の人はそのほとんどが、「子どもに迷惑をかけたくない」ので専門家・施設を選ぶと述べている。たとえば次のような例である。

「どちらかと言えば、私はあまり子どもたちに『自分の介護を』押し付けたくはないです。子どもの将来に関わるようなことを犠牲にしまでは、親を看なさいとは言いたくないですね。だから、その場その時に応じて、たとえば、たまたま近所に住んでいて、看てもらえるような

状況にあれば別ですけど、無理強いはしたくないです。」(女性)

次に「子ども頼み」の人を見ると、これらの人は、専門家・施設に頼るのに抵抗がある人と、あまり抵抗がない人に分かれる。あまり抵抗がない人とは、「たまたま近くに子どもがいるからそれに頼るが、子どもが介護で大変になった場合は、子どもがするようにしてもらい、その場合は専門家・施設を利用してよい」といった考えの人である。

この抵抗感のある／なしに注目すると、図表-3のように、女性は有効回答者数12人のうち11人が専門家・施設にあまり抵抗がないのに対して、男性は9人中7人が抵抗感を持っていた。

この専門家・施設への抵抗感についてその理由を見ると、「子どもが親の世話をすべきだ、それが昔からのあるべき人間・社会の姿だ」という側面を強調する人と、「他人や福祉に頼るのはいやだ」という側面を強調する人の2つに分かれる。前者の「子どもが親の世話をするのが昔からのあるべき姿だ」という側面を強調する人は、たとえば次のように述べている。

「まあ、私は、昔ながらですけども、長男が家にいるべきものだということで、／…／長男だから家を継げということは言っていますから。／…／〔昔から〕子どもがずっと〔親を〕見ていたわけですからやれるんだと、私はそういう認識でおりますから。」(男性)

一方、「他人や福祉に頼るのはいやだ」という側面を強調する人は、現実の様々な状況(たとえば子どもは遠くに住んでいる、子どもは既婚の

娘のみなど) から考えて、「子どもが親を看るのが当たり前、そうすべき」と強くは言えない、しかし、他人や福祉にはどうしても頼りたくない、と考える人が多いように思える。たとえば次のような例である。

「[自分の身のまわりの世話をしてくれるのは]それは女房であり、[逆に世話が必要なのが]女房だったら私がしなければしょうがないじゃないかと思えますけどね。／…／…まあ子どももそれは少しはしてくれるかもしれませんがね、まったくわかりませんねえ。今の社会のことはわかりません、これからの時代は。／…／まあ、福祉の方はいいです。／…／もう、何か抵抗を感じますねえ。」(男性)

## (2)「自立」の2つの意味

ところで、今まで見てきた家族(特に子ども)による介護か、専門家・施設による介護かに関連して、「自立」という言葉が2つの異なる意味で使われていることがわかった。まず「専門家頼み」の人は、「家族の世話にならないこと」を「自立」としてとらえている。

「できるだけ1人で自立していきいたいなあという気持ちが、今すごくあるんですね。…最終的には誰かの世話にならないといけないうけど、できるかぎり自分で自立していきいたいなあって、主人にも子どもにも頼らずに生きていきいたいなあと思っているんですけども。」(女性)

これとは逆に「子ども頼み」の人は、「専門家・施設の世話にならない」ことを「人様の世話にはならない」、つまり「自立」と結びつけて語っている。

「年をとって、どうなるかわかりませんが、できるだけ、人様のお世話にならないようにやっていきたいという考え方をもっているものでね、…ですから、あまり、専門施設などに入る

ということは、もう自分としてはしたくないですね。」(男性)

以上から、「自立＝家族(特に子ども)に迷惑をかけないよう専門家・施設に頼る」と考える人にとっては、「自立」は家内領域において追求されるべき望ましい行動様式であり、そのために公共領域において「依存」することはそれほど問題とは見なされない<sup>1)</sup>。一方「自立＝他人や福祉に頼らないこと」と考える人にとっては、「自立」は公共領域において追求されるべき望ましい行動様式であり、そのために、家内領域において「依存」することはあまり問題と見なされていない。

## (3)「家族愛」の2つの意味

ここまで見てきたように、「公共領域における介護」を支持する人は一定割合存在し、特に女性に多い。近代社会において「介護」は、「家内領域」と「愛」(つまり「家族愛」)に結びつけられてきたのであるが、「公共領域における介護」を支持する人はこれをどのように意味づけているのか。

まずこれらの人が「愛」をどちらの領域に結びつけているのか見てみよう。「本当に愛情がこもった世話は家族にしかできない」という考え方に対する意見を見ると、図表-2のように、「子ども頼み」の人だけでなく「専門家頼み」の人もそのほとんどが「そう思う」と答えている。笹谷春美[1999]は、「家族愛」には相異なる2つの意味があることを指摘している。1つは「家族なら、少々の犠牲を誰かが被っても親の介護をするのが当たり前」という家族愛、もう1つは「子どもたちは、親の介護のために犠牲になってはならない」という家族愛である。われわれの対象者も、家族愛をこのように異なった意味にとらえているのではないか。「子ども頼み」の人にとって「家族愛」とは、「家族が老親の世話をすること」であり、一方「専門家頼み」の人にとって「家族愛」とは、「子どもが親の犠牲にならないよう、親は自分の介護を専門家・施設に頼る」ことである。このように意味は違っても、ほとんどの人

図表-4 インタビュー回答者に見られる「公共領域と家内領域の分離」の様々な意味

|         | 公共領域                          | 家内領域    |                |
|---------|-------------------------------|---------|----------------|
| (A) タイプ | 自立                            | 依存、介護、愛 | *男性に多い、支配的社会認識 |
| (B) タイプ | 依存 <sup>a)</sup> 、介護（劣る）      | 自立、愛    | *女性に多い         |
| (C) タイプ | 依存 <sup>a)</sup> 、介護（愛／専門性）、愛 | 自立、愛    | *少数派           |

a) 注の1)～3)を参照。

が「愛」を家族に結びつけ、もっぱら家内領域に存在するものとしてとらえている。

では「公共領域における介護」を支持する人は、それをどのようなものと考えているのか。先に見たようにこれらの人の大多数は、「愛」を家内領域にのみ結びつけている。そして「公共領域における介護」は、家族にしてもらふ介護（家族愛による介護）に比べて、「劣るが現実的には頼らざるをえないもの」としてとらえているようである。それは次のような回答に見られる。

「〔専門家・施設に〕いくらよいお世話をさせていただいても、他人を自分の親を看るような感じではできないですね。そんな人ばかりではないでしょうけれどね、愛情を込めてくださる人もあると思うけれどねえ…。」(女性)

「〔専門家・施設に関して〕不満を言えば、不満はありますよね。たとえば…（プライバシーに配慮して具体的内容は省略）…。そういうことはいろいろあるけれども、現実問題として、私たちはできないのだから…。…そこまで言うのは無理なのかなあと思ったり…。」(女性)

それに対して少数ではあるが、「愛」を家内領域だけのものとすることに反対している人がいる。たとえば次のような回答である。

「ヘルパーさんにしてもらうのも、別に愛情がないとはいえないと思うですよ。…愛もなければ、お風呂のお世話とか、…できないんじゃないかなとは思うし…。」(女性)

「(本当に愛情がこもった世話は家族にしかできないという考えに対して) いや、それもちっと違うと思います。やっぱり専門の人にしていただいた方がいいときもあると思います。」(女性)

つまりこれらの人は、「公共領域における介護」もある種の「愛」にもとづいており、それは専門性において優れているととらえているのではないだろうか。

#### (4)「公共領域と家内領域の分離」の意味

以上から、「公共領域と家内領域の分離」という社会認識の具体的な意味は、決して1つではないことがわかった。たとえば「子ども頼み」の人は図表-4の(A)のように、「介護」「依存」を家内領域に、「自立」は公共領域に位置づける。逆に「専門家頼み」の人は、(B)や(C)のように「介護」「依存<sup>2)</sup>」を公共領域に、「自立」を家内領域に位置づける。また「愛」に関しては、(A)や(B)では家内領域のみに位置づけられる（ただし先述のように(A)と(B)の「家族愛」の意味内容は異なる）のに対し、(C)では家内領域と公共領域の両方に位置づけられている。この「愛」の位置づけの違いの結果、(B)と(C)はともに「介護」を公共領域においているが、その意味は異なる。多数派の人は(B)のように「公共領域における介護」を「劣るが現実的」と考えている。しかし、(C)のようにそれをある種の（たとえば、専門性にもとづいた）「愛」によるととらえている人もいる。そして今まで見てきたように、どちらかといえば男性は、近代の支配的イデオロギーや社会科学が暗黙の前提としてきた(A)（介護・依存は家内領域）のような定義を採



用する傾向があり、一方女性は、(B) や (C) (介護・依存は公共領域) のような定義を採用する傾向がある。

## 5. 議論

### (1) 介護、ジェンダー・アイデンティティ、社会認識

なぜ女性は図表-4 の (B) や (C) のように「介護」「依存<sup>3)</sup>」を公共領域に、そして「自立」を家内領域に位置づける人が多いのか。先に見たように女性がこのように考えるのは、ケア役割を放棄したいからというよりはむしろ、「家族（特に子ども）に迷惑をかけたくない」からである。つまり女性として家族をケアし支えるという役割を維持したいからである<sup>4)</sup>。このことは、家族（特に子ども）をケア「する」ことが、女性のアイデンティティと強く結びついていることを意味する。つまり介護を「する」べき自分が、家族（特に子ども）に介護をしてもらうことは、「迷惑をかけること」であり、女性の望ましい自己イメージを脅かす。それに比べると専門家・施設に介護をしてもらうことは、女性のアイデンティティをそれほど脅かさない。

次に男性では、(A) のように「介護」「依存」を家内領域に、そして「自立」を公共領域に位置づける人が多い。男性がこのように考えるのは、「介護は家族がすべき」と考え「他人や福祉に頼るのは抵抗がある」からである。このことは男性のアイデンティティにとって「人様の世話にならないこと」つまり「自立」が重要だが、その「自立」は何よりもまず「公共領域における自立」を意味する。したがって、たとえ家内領域で自立できず、家族の介護に「依存」しても、それは十分許容できることであり、男性の望ましい自己イメージを脅かす度合いは少ない。しかし他人に「依存」することは、それを脅かす。

しかし日本の男性にとって、「家族に依存すること」は、「許容できる」というような消極的肯定の意味があるだけなのか。むしろ日本において「家族に介護されること」は、積極的に求められるべき男性の理想像と結びついているのではない

だろうか。先に見たように戦前・戦後を通じて、「家族による介護」には様々な肯定的意味が付与されてきた。そしてそれらの肯定的意味は、介護を「する」べき女性が介護「される」場合には、留保つきで付与されたが、男性に対しては留保なしで付与された。したがって近代日本の男性にとって「家族に介護されること」はそれ自体価値あることであり、人生の仕上げ段階に、様々な肯定的意味——「上位者」「日本人らしさ」「人間らしさ」「経済的成功」「社会的貢献」「敬愛」「自立」など——に彩られた扱いを受けることは、「男としての人生の成功」というイメージを喚起させるのではないか。このように考えると、男性たちの専門家・施設に対する強い抵抗感も理解しうる。

このように、公共領域／家内領域についての社会認識のあり方は、その社会に特有のジェンダー・アイデンティティと強く結びついていると考えられる。

### (2) 女性の社会認識と男性の社会認識の相互関係

では女性は、男性の多くがもつ「介護・依存は家内領域」という支配的社会認識を否定しているのだろうか。先に論じたように、女性が「介護・依存は公共領域」という社会認識をもつことが多いのは、家族をケアし支えることに結びついた自分のアイデンティティを維持するためであった。女性がこのようなアイデンティティを維持し、役割を遂行し続けることによって、男性は「介護・依存は家内領域」という社会認識と、「家族に介護される人生で成功した自分」というアイデンティティを安んじてもち続けることができる。つまり女性は「介護・依存は家内領域」という支配的社会認識を、男性や子どもがもつことは尊重しているのである。しかしそのためには、女性自身が家族に介護「される」ことは避けねばならず、結果として女性は自分自身の介護について、支配的社会認識とは別の「介護・依存は公共領域」という社会のあり方を思い描くのである。

## 6. 結論

近代の支配的社会認識は、「公共領域＝生産、労働、政治、自立、競争…／家内領域＝性、生殖、ケア、依存、愛…」といった二分法的なものであった。そして本稿で見たように、社会をこのようにとらえる人は男性に多く、それは男性のアイデンティティと結びついていた。一方、女性にはこれとは異なる社会認識（ケアや依存は公共領域）をもつ人が多く、それは女性のケア「する」存在としてのアイデンティティと結びつき、「家族に迷惑をかけない」ためにそうしていた。

今後、介護のしくみや公共／家内領域の定義はどうなっていくのか。「ケアや依存は公共領域」という女性の社会認識が社会的に認められ、公共／家内領域の定義が変わり、介護のしくみも変わるのか。それとも今までのように、「家族による介護」（そして家族を介護「する」のは女性）というしくみを維持しようとする結果、女性は自分が介護されることに関しては、それとは別の社会・介護のあり方を構想せざるをえない状態が続くのか。にもかかわらず「家族による介護」を支持する人々は、女性がそうすることを、「介護の社会化は、家族介護という日本の美風を破壊する」などといって非難し続けるのか。これらのことについてそのゆくえを見守る必要がある。

### 付記

本稿で用いたデータの収集は平成12年度文部科学省科学研究費補助金（課題番号12610173）による資金援助を受けた。共同研究者の山根真理氏、斧出節子氏、藤田道代氏からは、様々な面で協力をいただいた。深く感謝いたします。

### 注

- 1)～3)「公共領域における介護」は、保険料や利用料を支払うことによって得られるので、「依存」ではなくある種の「自立」としてとらえられている可能性もある。
- 4) 女性で「専門家頼み」の回答者はそのほとんどが、「自分は老親あるいは夫の介護をするつもりだが、自分の介護については家族（特に子ども、ケースによっては夫も）に迷惑をかけたくないから専門家・施設に頼りたい」と考えているようである。

### 参考文献

- 岡本祐三, 1996, 『高齢者医療と福祉』岩波書店。  
 春日キスヨ, 2001, 『介護問題の社会学』岩波書店。  
 川島武宜, 2000 [1955], 「イデオロギーとしての『家族制度』」, 『日本社会の家族的構成』岩波書店, 149～238。  
 金泰昌, 2001, 「今何故、公共問題を学際的に議論するのか」, 佐々木・金編, 2001a, 『公共哲学 2 公と私の社会科学』東京大学出版会, iv～vi。  
 佐々木毅・金泰昌編, 2001b, 『公共哲学 1 公と私の思想史』東京大学出版会。  
 笹谷春美, 1999, 「家族ケアリングをめぐるジェンダー関係」, 鎌田・矢澤・木本編『講座社会学 14 ジェンダー』東京大学出版会, 213～248。  
 新村拓, 1991, 『老いと看取りの社会史』法政大学出版局。  
 橋本宏子, 1990, 「雑観『日本法（政策）』にみる老人観をめぐって」, 利谷・大藤・清水編『老いの比較家族史』三省堂, 229～250。  
 原田純孝, 1988, 「『日本型福祉社会』論の家族像」, 東京大学社会科学研究所編『転換期の福祉国家 下』東京大学出版会, 303～392。  
 藤村正之, 2000, 「家族介護と社会的介護」, 藤崎宏子編『親と子—交錯するライフコース』ミネルヴァ書房, 296～326。  
 宮坂靖子, 2000, 「親イメージの変遷と親子関係のゆくえ」, 藤崎宏子編『親と子—交錯するライフコース』ミネルヴァ書房, 19～41。  
 牟田和恵, 1996 [1990], 「家族国家観再考」, 『戦略としての家族』新曜社, 79～114。  
 大和礼子, 2000, 「“社会階層と社会的ネットワーク”再考」, 『社会学評論』51 (2), 235～250。  
 大和礼子, 2001, 「なぜ女性は“多様な”介護ネットワークを持つのか?」, 石原・大久保編『家族生活についての全国調査 (NFR98) 報告書 No.2-6 現代家族におけるサポート関係と高齢者介護』1998-2000年度科学研究費補助金研究成果報告書, 53～78。  
 大和礼子, 2002a, 「家事はどのようにとらえられてきたか?」, 『関西大学社会学部紀要』33 (3), 75～135。  
 大和礼子, 2002b, 「『公共領域』と『家内領域』の意味は、ジェンダーや階層によってどう異なるか?」, 山根真理編 (2002), 76～94。  
 山根真理編, 2002, 『現代家族にみる家事の実態・意味・感情に関する実証研究 (質的調査の実施と分析)』2000-2001年度科学研究費補助金研究成果報告書。  
 山村賢明, 1984 [1971], 『日本人と母』東洋館出版社。  
 Chodorow, N., 1978, *The Reproduction of Mothering*. University California Press. (=1981, 大塚光子・大内菅子訳『母親業の再生産』新曜社。)  
 Morgan, D.H. J., 1996, *Family Connections*, Polity Press.

【資料】 インタビュー対象者の属性

| ケース<br>No. | 地域 | 年齢     |        | 現職    |      | 世帯形態             |
|------------|----|--------|--------|-------|------|------------------|
|            |    | 妻      | 夫      | 妻     | 夫    |                  |
| 1          | 市部 | 40代前半○ | 40代前半  | パート   | 常勤   | 夫婦と子ども（未成人）      |
| 2          |    | 40代前半○ | 50代前半  | パート   | 会社経営 | 夫婦と子ども（未成人）      |
| 3          |    | 40代前半○ | 50代後半  | パート   | 常勤   | 夫婦と子ども（未成人）      |
| 4          |    | 50代後半○ | 60代前半  | パート   | 無職   | 夫婦と子ども（成人）、妻の母   |
| 5          |    | 50代後半○ | （死別）   | 自営    | —    | 単独               |
| 6          |    | 40代前半  | 40代前半○ | 自営    | 常勤   | 夫婦と子ども（未成人）、夫の父母 |
| 7          |    | 40代前半△ | 40代後半○ | 無職    | 常勤   | 夫婦と子ども（未成人）      |
| 8          |    | 40代後半  | 40代後半○ | 無職    | 常勤   | 夫婦               |
| 9          |    | 60代前半△ | 60代後半○ | 無職    | 会社役員 | 夫婦               |
| 10         |    | 60代前半△ | 60代後半○ | 無職    | 無職   | 夫婦               |
| 11         | 郡部 | 50代前半○ | 50代前半  | パート   | 常勤   | 夫婦、子ども（成人）と妻の母   |
| 12         |    | 50代後半○ | 50代後半  | 内職    | 常勤   | 夫婦               |
| 13         |    | 60代前半○ | 60代後半  | パート   | 常勤   | 夫婦と子ども（成人）       |
| 14         |    | 60代後半○ | 60代後半  | 常勤    | パート  | 夫婦               |
| 15         |    | 60代後半○ | 60代後半  | 無職    | 無職   | 夫婦と子ども夫婦、孫       |
| 16         |    | 40代後半  | 40代後半○ | パート   | 会社役員 | 夫婦と子ども（成人＋未成人）   |
| 17         |    | 40代前半  | 50代前半○ | 家族従業者 | 自営   | 夫婦、子ども（未成人）と夫の母  |
| 18         |    | 60代前半  | 60代後半○ | 家族従業者 | 自営   | 夫婦と夫の母           |
| 19         |    | 60代後半  | 60代後半○ | 無職    | 無職   | 夫婦               |
| 20         |    | 60代後半  | 60代後半○ | 無職    | 無職   | 夫婦と子ども（成人）       |

\*本来のインタビュー対象者（○印）に加えて、ケースNo.7、9、10は妻が同席しており妻に対してもインタビューを行った（△印）。

（やまと・れいこ）