

## 「分かちあい」の起原：ヒトとヒト以外の霊長類における共存の諸相

### 第3回研究会報告

#### 1. 著作権保護のための表示：

当報告の内容はそれぞれの著者の著作物です

Copyrighted materials of the authors

#### 2. 研究会基本情報

日時：2024年3月9日（土）13:30～18:30

場所：AA 研 306 室

報告者：

- 1) 岩田有史（一般財団法人あしなが育英会）
- 2) 夏原和美（東邦大学）

参加者：14名（対面、オブザーバー参加2名）

#### 3. 内容（発表要旨および主な議論）

##### 3-1 「分かつ」は何を「合わせる」ことなのか（岩田有史）

###### 【要旨】

・「分かち合い」という言葉について

「分かち合い」という言葉には「分かつ」と「合う」という一見、矛盾する言葉が含まれているように見える。そこで他に「～合う」という日本語を探して辞書を繰ってみると「かち合う」、「ひしめき合う」というような行動の対称性を表す言葉に加えて、「競い合う」、「罵り合う」、「憎しみ合う」や、「睦み合う」「信じあう」「分かり合う」など、そこには何らかの感情の交感が行われているような語句が目立つ。つまり、何かを「分かつ」ことである種の感情が共有されること、またはその状態を我々は「分かち合い」と呼ぶのではなからうか。本発表ではなんらかのモノの共有、分割、またはある無償のサービスが提供された際に、ある種の感情が共有されている状態を「分かち合い」と定義し、「分かち合い」を手掛かりにヤングケアラーという存在についてあしなが育英会の奨学生に対して実施した調査結果をもとに考察する。

・あしなが育英会

あしなが育英会は1993年に設立され、「広く社会からのフィランソロピー（やさしい人間愛）精神に基づく支援によって、遺児へ教育支援と心のケアを提供し、やさしさの連鎖を世界中に広げながら人間の尊厳が脅かされることのない社会をめざす」という理念のもと、保護者が死亡した、または保護者が障害を負っている子どもに対して奨学金を支給や、その子どもに対して様々な教育活動を行っている一般財団法人である。

#### ・ヤングケアラー

ヤングケアラー（以下 YC）について子ども家庭庁は「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども」と定義している。しかしこの定義ではそのケアを「本来大人が担うと想定」する主体がなければならないが、その主体は明確ではない。また、ある YC には何でもないことだが、別の YC には苦痛を伴うケアも存在する。さらに「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話」は時代においても大きく異なる。そこで本発表では英国で 2014 年に制定された「子供と家族に関する法律」の 96 条に規定されている他人のためにケアを提供している、または提供しようとしている 18 歳未満の者(ケアが契約に従っている場合、ボランティア活動として行われている場合は除く)を採用した。さらに分析対象としたのはケアの対象者と同居している(していた)者に限定した。

#### ・アンケート調査

あしなが育英会の高校、大学、専門学校に所属する奨学生 7,005 名に対して web によるアンケートを実施した。有効回答者数は 3,973 名、有効回答率は 56.7%であった。

あしなが育英会の奨学生で何等かのケアを経験したことがある者は 1,182 名で全体の 29.8%を占め、現在同居している家族のケアを行っているものは 20.8%であった一般生徒、学生を対象に行われた先行研究では YC の存在率は 5%内外であったが、相対的貧困家庭が多くを占めるあしなが育英会の奨学生家庭においては YC の出現率が高いことから、貧困家庭には YC を生み出しやすい環境にあることが示唆された。ただし、あしなが育英会は前述の通り、親が死亡した子どもだけでなく、親が障碍で働けない子どもも「遺児」として定義しているため、それがバイアスになり、YC の出現率が上がっている点も注意が必要だ。

ケアの対象は母が最も多く次いで父が多かった。ケアの内容は「家事」が最も多く 7 割を超え、次に「外出時の付き添い」でこちらは約 6 割に及んだ。また「感情面のサポート」、見守りも約 4 割の者がケアとして行っており、18 以上になると「家計のためのアルバイト」も 4 割近くを占めた。ケアの日数は「ほぼ毎日」が最も多く、18 歳未満で 3 割、18 以上では 4 割を超え、ケア日数が多い者ほど 1 日の平均ケア時間も長い傾向が見られた。ケアの参加理由は 4 割が「ひとり親家庭」であることを挙げており、「家庭内の大人が仕事をしているため」と答えた者も約 3 割に上り、英国での調査結果と同様に、ひとり親家庭において YC が多いことが判明した。

現在 YC である者に誰かに相談した経験があるかを問うたところ、18 未満、18 歳以上とも 7 割の者が相談をした経験がなかった。その 3 割は「家族以外に相談する悩みではない」と回答し、約 25%が「家族のことを話しにくい」と回答している。また、2 割弱が「家族のケアをするには当たり前だから」と回答しており、家族が社会に対して開かれておらず、孤立していることが示唆される。

・インタビュー調査

3名YC、または元YCに対して半構造化インタビューを行った。インタビュー時間は60～90分である。ケア対象者は2名が母、1名が父。被ケア者の現況は2名が身体障害、1名が精神障害を持っていた。

まずYCにとって、その渦中にいるときにはケアすることが当たり前であり、その状況が少なくとも同世代の他の者と比較した際に特異であることを理解しておらず、後にその当時に振り返って初めて自分がYCであったという認識に至るといった例が2事例で見られた。また、親が障害を持っていることを特殊な環境であると思われる、またはその環境に対して同情されることに対して強い拒否感を示す例が見られた。自身の状況を客観的に理解出来ていない、またはそれを話すことで同情されることを嫌う心情が、家庭外の者に相談する者が少ない理由だと考えられる。

「それこそ寮生活のときに気づいて、退寮して家に戻ってきて、『あ、やっばうちの家おかしいんだ』って。もう耐えられなくて出たっていう感じでした。」

「気を使われたくないっていうか可哀そうな子だと思われたくないっていうのが大きくて。私自身が自分のことを可哀そうだと思っていないので、ただお父さんが車いすだけで、お父さんが金髪の一家と、あんまり感覚が変わらないんですよ（笑）」

また、ケアの対象が親である場合、時として非常に強い緊張関係が生まれることが分かった。専攻研究では、YCにおけるケアラーであり子どもであることの二重性についての指摘が見られるが、障害者の親にも同様に障害者であり親である二重性がある。現代日本の資本主義社会において親は何等かの労働によって金銭を獲得し、子どもを養うことが期待されるが、親が障害者であり、労働による金銭の獲得と、それによる子どもの養育が出来ない場合、自身の規範の中での「親」役割の遂行に対する固執の結果、子供の生活への過度な干渉を行なわれる。それは理不尽に子供に災厄をもたらす「荒魂」のようであり、子供のケアはその厄災を鎮める「祈り」にも見える。

「まあその、母親の病気の症状が出ているときは、ものすごく攻撃的だったり、自分の気に入らないことを全て暴言を介して否定してくる、っていう」

—そういうときどう思いますか？

「（9秒沈黙） 疲れる。疲れたなってなってしまって。そういうとき自分はもう泣きたいだけ泣くっていう。そしたら、どうにか、なります」

—自分の気持ちをお母さんと話し合っとうみたいな働きかけを（したことはないですか）。

「あ、それはいいです。言って機嫌を悪くさせる方が、もっと状況を悪化させることになってしまふっていうことが分かってたので。言わないで我慢するのが結局その場その場ではベストな選択だったって感じですね。

親はケアを受ける立場であるが、同時に親であり家計などは親が管理しているため、共存関係が形成され、結果として感情の交感が行われまま、YC はケアを続けざるを得ない。一方、ケアに対して感情の交感が伴っている場合、家族内の人間関係は安定し、障害を持っていても精神的支柱として存在することになる。

「(父は) 家族のケアが必要になったときは『ごめんね、ありがとね』って言うたので、普段は言わない人なので、申し訳なく思ってるんだらうなって」

「お父さんとお母さんが同じ空間にいる安心感っていうか、自分がちょっと安心して子供でいられるっていう風な感じで、結構存在感としては大きくあるのかなって思います」

上野 (2011) はケアする者とケアされる者との間と相互行為であるとした。相互行為であるとするならばそこに何らかのメッセージや感情の交感が存在する。そのメッセージが基本的に両者にとってポジティブなものであり両者が概ね正しく理解し、感情を交感させることでケアを通した「分かち合い」が成立する。一方でそのメッセージが正しく読み取られない、または一方的なものであり、感情の交感が妨げられる場合、ケアをする者に強いストレスを与えることになるのだと考えられる。YC の場合、ケアの対象者が自身の親族、特に家族である場合が多い。家族の関係は本来的に分かち合いが前提であり、それゆえにケアも成立するが、実際にはその「分かち合い」が成立していない場合、YC は非常に強いストレスにさらされることになる。

#### 【主な議論】

●YC にはそれを「当たり前を感じる」という発言がたくさんあったが、そのように言う際の、彼らの社会化の過程との関係について、たとえば社会化がまだ発達段階の幼い頃にそれを感じ、そのままそれを維持して大人になった YC もいれば、他方、もう少し成長して中学生くらいになった段階で親にケアが必要になって YC になり、「あしなが育英会」にお世話になるという場合には、異なる事情があるように思える。そうした YC をしていた年代による比較は、されていないのであれば、それも必要なことと思われる。

●相談相手について、学校関係者が多いとのことだが、たとえば9歳や10歳の子がいかに YC であるような行動 (たとえば毎日スーパーで買い物をするなど) をしていた場合、それに気づいて声をかけたり、やがては話あったりするようになるなど、周りの人が「YC の

ケア」をする人として登場してくることはないのか。近所の人や、買い物先のスーパーの人や、親戚の人などが、「ああ、この子はお父さんやお母さんが動けないのかな」と気づいて、YC を気遣うということはないのか。YC の問題が、いかにも小さな家族の中で完結してしまっており、そうでなければ「学校」ということになっているようだが、もっと身近な人たちの存在がぜんぜん立ち上がってこないものなのだろうか。

→これはけっこう重要な問題であり、一般論として、たとえば都内であれば隣近所の人との関係が希薄になっていて、町内会も形骸化している。YC がいたとしてもそれにピンとくる人がいないのが現状である。共同体がなくなってしまったために、小さな家族の中で何とかしなければならなくなっており、家族にたとえば障害者が出たら、そのまま即貧困ということになる場合が少なくない。今西錦司が人間家族の条件として「インセストの禁忌」「外婚制」「男女の分業」「コミュニティ（共同体）の存在」を挙げているが、現代日本ではこの「共同体」がないか、ほとんど機能していない。たとえ YC 本人が自分の苦しさやつらさを「当たり前」と思っている、共同体があれば誰かが気づくはずだが、そういった状況は期待できない。家族が「積み過ぎた箱船」になって、いろんなものを積み込みすぎてしまったための弊害が起きている。さらに現代日本の家族は親の世代ですら兄弟姉妹が少ないか、いない（一人っ子）ため、家族の中にも、また親類に拡大したとしても YC に「気づいてくれる」人がいない。そこで、ケアの社会化が行政によって試みられたが、資本主義社会の中ではうまく機能せず、けっきょく家族に戻ってしまって YC の解決にはいたっていない。

●家族が外部に対して開かれないことが問題であるが、「開いてはいけない」圧力が現代日本社会にはあって、「自己責任」がやたらと叫ばれている中で「助けて」と言えない状況が当たり前になっている。YC たちは学校の中でも「ふつう」でいようとするし、YC であることを表明することもない、あるいは隠す。たとえ友人たちが YC を気遣ったとしても「だいじょうぶ」と答えてしまう。また家屋の建築構造でもそうだが、いまは「縁側」のようなバッファゾーンがない。それは外在的物理的にそうであるだけでなく、心の中においてもバッファゾーンが失われている。また、家族間の比較ということをしなくなり、家族といえば「自分の家族」でしかなく、他との比較で自分の家族を位置づけたり評価したりすることができなくなっている。こうした中で YC は「当たり前」と認識され続けることになる。

●家族でかかえきれない YC の問題は外部の公的機関に任せつつあるが、これもまたうまく機能していない。YC（のつらさ）を「分かちあう」ことで解決に向かうことはできないのだろうか。ここに必要なのは「友愛」かもしれない。近代を語る際、その特徴として、自由・平等・博愛（友愛）というが、「自由」は主観的、「平等」はある程度の客観性を要するが、「友愛」はそのどちらでもない間主観的なものであり、不安定で絶対的な指標がないが、「分かちあい」はこれを基盤としているのではないか。また友愛なしで社会は成り立たないともいえる。霊長類（ニシゴリラ）の食物分配（食物移動）という「分かちあい」にお

いても、間主観性＝「(食物を)欲しいと思っている相手を自分の中に投影させる」ことは決定的に重要である。

●YCにとって家族も親戚も公的福祉委員も学校も頼る相手としては機能せず、救いの手となるのはけっきょく同年齢、同年代の友人である。友人とのあいだで悩みや抱えている問題を打ち明けあうことにより、「分かちあい」が発動することが期待できる。だが、そのためには、ちゃんと相談しあう、ちゃんと「分かちあう」ことが重要で、単に友だちであるだけでは、うわべだけの関係にとどまってYCの本質的な救いにはならない。YC問題は、その解決に向かう過程も含めて、長い時間をかけて進行するヒストリーであろう。友人についても一朝一夕に関係が生まれ、すぐに「分かちあい」が発動するわけではなく、インタラクションの長い時間を要するものである。そうしたヒストリーを把握する必要がある。また、そうしたヒストリーを語りあう(＝分かちあう)ことのできる友人も極めて大切である。

●子ども食堂は有効だと思われるが、ネックは行政によって運営されていること。YCたちは、行政には頼りたくないという思いが徹底している。

●多様性が盛んに叫ばれ重視されている中で、YCの問題がそこに場所を与えられていないのはなぜか。たとえば依存－支援の関係にしても、これまで自立/自律があり得べきとされてきた近代に対し、依存が悪いわけではないという考えも生まれているはずで、たとえば人間の一生において、乳幼児や高齢者などに明らかなように、依存が不可欠な時期が必ずあり、その時期における依存は当たり前のことであるという考え方が(少なくともアカデミックな世界では)浸透している。にも関わらず、そうした多様性や依存についての認識が行政等を含め共有されていないことがYC問題にも通じると思われる。さらに言えば、人類進化の過程においても依存－支援関係は決定的に重要で、これなくして家族もコミュニティも発生しなかった。化石人類の研究でも、支援がなければ生き延びられなかった年齢まで生きた個体や障害を持ったまま長く生きた個体の古人骨が発見されて話題になっている。

●YC 本人の自覚として、近所の人、親戚、友人、行政など何であれ、他者に助け(支援)を求めることに、後ろめたさや迷惑をかけてしまうといった負い目を感じていることがあるのではないか。ここでは、負債は清算されなければならないという前提が問題になっている可能性がある。しかも負債は2者間の関係としてとらえられていることも問題である。負債という負い目に対し、誰に何を返さなければならないかの選択肢がひとつしかない状況も問題であろう。さまざまなかたちの互酬があってもいいはずで(多様性)、「こういうことなら自分にもできる」というかたちで対応できればYCの救いになるかもしれない。受けたものと同じものを同じだけ同じ相手に返さなくてはならないというのではなく、もっと柔軟な対応が模索されるべきである。ここには時間の問題も含まれており、有限な時間に縛られることを考え直す必要も出てくるだろう。

●オランウータンのリハビリテーションにおいても、社会化 socialization は重要な課題であり、ある年齢（オトナになる前段階まで）においては同年齢の個体といっしょに生活させる。それをしないと一生、群れで生活できなくなり、オランウータンとして生きてゆけない。他方、人間の socialization には、直接的な他者との交渉で培われることだけでなく、社会的なルールや規範を獲得してゆくことも含まれる。必ずしも社交性だけでなく、新しい価値観や古い価値観、その歴史的過程などを学んでゆくことも socialization の一環であろう。

●YC にとって同世代の友人をもつことは大事だが、そこで交わされる話題が YC に関わることそのものになってしまうと、その中で再び「差異化（差別化）」が起きてしまう（たとえば、自分は親が自殺しているけれど、あなたの親はそうではない、など）。同世代・同年齢の友人を作り、抱えている問題を分かちあう機会を作ってあげるのは重要だけれど、注意が必要である。また、YC だった人の回顧として「居場所がなかった（欲しかった）」という語りがあり、学校の中で自分のいる場所が欲しかった、自分と先生の関係ではない関係がある場所が欲しかったとも言う。それは「保健室の先生」のような存在だとも言えるが、その役割を担っているはずのスクールワーカーやスクールカウンセラーが必ずしもうまく機能していない現実もあり、難しい課題である。

### 3-2 ケアリングとシェアリング（夏原和美）

#### 【要旨】

#### 発想の経緯

研究会において担当となったテーマは「子どもへの食物分配と栄養生態学」であった。新しいデータの入手がない中、議論の進め方に迷っていた際、これまでの私の研究テーマである地域包括ケアシステムにおける「互助」が、ケアリングの側面として捉えられる可能性に気づいた。さらに、第2回研究会の発表から得た示唆から、「分かちあい」は特定の時点や場所での相互作用であるという点が重要であり、そのため、受動的な要素を考慮する必要性が低いという仮説を立てた。分かちあわれる対象の「もの」に注目するとトゥルカナのねだり行為は奇妙に思えるが、関係性を作ることが目的で「行為」を差し出すのを先に行うのが“ねだり”なのだという捉え方である。

この考え方に基づき、行為の受容の重要性を示すことによって、行為を受け取ること（助けられること）を負債と感じずに受け入れられる道が開かれる可能性を論じることとした。

#### ケアリングの概念

ケアは、ケアを提供する者と受ける者との間の相互作用であり、上野（2012）は、この相互作用が複数の行為者の間で発生すると捉えることで、ケアを受ける側が主体的な当事者として認識されやすくなることを指摘している。また、動物の世界では育児行動は見られる

もの高齢者介護は見られないことから、介護は特に人間的な行為であり、その定義は歴史や社会によって変化すると述べている（上野，2012）。ノディングズ（1984/1997）によれば、ケアリングの最も根本的な状況は自然的であり、人間がケアするときは単にケアするのであり、どんな倫理的な努力も必要ないとも指摘されている。

### **地域包括ケアシステムの「互助」**

少子高齢化社会での高齢者介護に対応する策として打ち出されたのが地域包括ケアシステムである。社会の価値観が変わり、医療の目標としてQOL(生活の質)を支持するようになるという状況にヘルスケアが適応しようとする、医療だけではなく、介護、福祉、地域住民という多くの人々が関わることによってしか、お年寄りの多様な人生、多様な生活は支えられない。地域包括ケアシステムの5つの構成要素である「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」は「自助」「互助」「共助」「公助」の組み合わせにより提供され、要支援者を地域で包括的に支えることが謳われている。

地域包括ケアシステムにおける「互助」は「家族や地域の支え合いなど、市場とは異なる生活空間の中で支えあう地域の機能」と定義されている(三菱UFJリサーチ&コンサルティング,2016)。この2016年の報告書では「(互助は)はじめからそこにあるもの」として「(介護)予防」と「生活支援」の担い手になることを期待しているが、その実現可能性については言及されてはいなかった。このような背景から、「地域包括ケアシステムの「互助」サービス(介護予防・生活支援)の担い手としての、住民組織の活用可能性」を探ることをテーマとして研究を行った。

### **調査の概要**

調査は、5県での買い物環境についての質問紙調査とその後のインタビュー調査から成る。質問紙調査では、近隣やボランティア、民間、行政からの生活支援を受ける意識について尋ねた結果、近隣の支援を受け入れる意思は有償サービスや行政に比べて低いことが明らかとなった。インタビュー調査では、住民同士の「互助」による買い物支援や生活支援の現状と今後の可能性を探り、意見を交換した。

#### **調査結果1:介護予防の担い手としての「互助」**

どの地域でも住民組織を中心に介護予防教室の定期的開催などを行い、自らの健康管理のために役立てていたが、「介護予防」の担い手としての住民組織の活動は、「互助」というよりも「自助」の側面が強いと考えられた。

#### **調査結果2:生活支援の担い手としての「互助」**

インタビュー参加者の多くは、サポートを依頼されれば快く駆けつける気持ちがあり、住民同士の関係性も決して悪くは無い中でも、近隣住民に生活支援を依頼するのは難しいと感じていた。また、自分が「受け手」になったときのことは「想定していない」という問題



を直視しない態度(現実逃避、自己防衛)か、施設や他地域に住む子を頼るという、住民組織の「互助」による生活支援を受ける当事者の立場から抜け出ることを解決方法とする態度が見られた。

このような状況から、住民組織を介した「互助」サービスの実現性は限られていると考えられる。

#### **考察「なぜケアリングのシェアリング「互助」が機能しないのか」**

1. 自治会加入率の減少などにみられる、地域の他者とともにある機会の減少の影響。
2. そもそも互助ではない、片助行為を互助と呼んでいる。
3. 代表的なケアである保育と介護の現場には、既に市場や市場の弱点の補完のための国家が介入し、コミュニティの役割が弱くなった。
4. ケアされる側はこれまで恩恵の対象であっても権利の主体とはみなされず、ケアされる側の経験については研究されてこなかった(上野, 2012)。互助による生活支援は、支援者だけでなく、本人(受け手)の意思もサービスが受けられるかどうかに関係すると思われるが、地域包括ケアシステムではケアを受ける権利ではなく、ケアを提供する義務の話にすり替えられている。
5. 他人の助けがなければ日常生活を送れない自分を言語化できない。

今後は、ケアリングの当事者になった人たちの体験を研究しつつ、住民のなかで高齢化や介護、在宅医療についての話題が日常化するような言語化の機会を持つとともに、ケアされる側が当事者としてケアの承諾をする役割を担うという視点の導入(人生の補助線)を提案したい。これは、秋山が示した新しい価値観で、健康は他者に役立つことであり、生活支援が必要な状況になっても元気な近隣高齢者の手助けを受け入れることによって、その人たちの介護予防に役立つことができる、つまり死ぬまで人の役に立つことができ、死ぬまで健康でいられる、というものである(秋山, 2016)。このようなアプローチは、ケアを必要とする個人が、自身の意志を通じてサービスを受ける権利を持つことを強調するものであり、地域包括ケアシステムにおける「互助」の新たな展開を可能にするものと期待される。

ケアリングは共感する力を持った人間にとって自然な行為である。しかし、今日の社会では、自分が助けを必要とする立場になることを避ける傾向が見られる。これは、日本社会の「今だけ、金だけ、自分だけ」の雰囲気の影響している可能性がある。ケアされる権利を確立するためには、若いうちから「助けてと言う」ことや、分かち合われる練習を通じて、受け手としての役割を育むことが重要である。このような取り組みを通じて、相互行為にかかわる両者の意識を変えていくことで、本来の意味での地域包括ケアシステムの実現に貢献できると考えられる。

## 【文献】

MED プレゼン 2016 @秋田 秋山和宏「新しい健康観」～ED

<https://www.youtube.com/watch?v=HATLq0W83fs>

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 地域包括ケア研究会

[https://www.murc.jp/houkatsu\\_01/](https://www.murc.jp/houkatsu_01/)

Noddings Nel. (1984/1997).立山善康 ほか訳.ケアリング：倫理と道徳の教育--女性の観点から. 晃洋書房.

上野千鶴子. (2012). ケアの社会学: 当事者主権の福祉社会へ. 太田出版.

## 【主な議論】

●**互助の対象となる行為**：互助のイメージとして「畑仕事」をお互いに手伝うということはあるそうだし、今でもやろうとすればやるだろうと思われる。そのイメージは間違っていないし、実際にある。たとえば「買い物」の代行は頼めないけれど、昔から行われていた水田の共同作業などを頼むことはできる。それはおそらく双方向の互助行為として位置づけられているから頼めるのだと思われる。これに対し、一方向の行為として「助けられる」ことは頼めないのだと思う。他方、「買い物」のようなプライバシーに関わる互助はそもそもあまりやられてこなかったのではないか。その意味では「もともとあった互助を活かす」という国（厚労省）のいっている「互助」は互助の内容を取り違えている可能性がある。「買い物」は自分のプライバシーをさらけ出すことでもあるので「恥ずかしい」ことであり、もともと互助の対象には入っていなかったはずである。これに対し、「屋根の葺き替え」のような作業は「〇千円」などと相場が決まってお互いに参加できない場合はそのぶんを支払えばよいというルールになっているという事例（岩手県）もある。これは「助け合い」である。この作業は人がいないとできず、助け合わなくてはできないので助け合うことになるが、助けてもらうばかりで助けることができないことを避けるためのルールも決まっているので気後れなく頼める。

●**ケアされる側の思いに寄り添う**：高齢者の介護に関し、お風呂に入れてもらうとか、下の世話をしてもらうなど、身体のケアを近親者にしてもらうことは「恥ずかしい」を通り越して嫌悪感すらある。したがって、それらは（外的な）サービスの方がずっといいし、これからは介護ロボットの利用などのほうが好まれるのではないか。ロボットの利用は今後研究が進んでいくはずで、いくらプロ（の介護者）であっても下の世話などは、見られたくないしされたくないの、ロボットの方が気が楽だと答える高齢者も少なくないだろう。IT化も進んでゆくだらう。看護師にしても、AIにできないことは、たとえば治療やリハビリのプランについて患者個人の個別事情や希望を聞きながら伴走してゆくことであり、そこには共感の能力も求められる。共通体験をしていないと共感は得られにくいと考えられるが、このことは人生経験の少ない若い看護学生にも共通しており、今後は技術の習得に加え、た

例えば文学などにより「心情」を理解するといったトレーニングを通して共感力を高め、高齢者や患者に寄り添えるようになるための教育も必要となってゆくものと思われる。

●**トゥルカナのベグギングから**：トゥルカナでは、他者からのベグギングに対し、それ（もの＝家畜を与えること）を「嫌だ」といってずっと断ってきたにもかかわらず、最終的に相手の要求を受け入れて、もの（家畜）が授受されるということが起きる。そのとき家畜を差し出した男は出した途端に「私を与えたこの家畜をみんなが食ってくれて本当にうれしい」などと言うのだが、この言い方は自分が「負けた（相手の要求を受け入れてしまった）」ことの「言い訳」をしているかのように聞こえる。だが、こうした決めつけは日本的であり、くだらない。トゥルカナの男がそのような言ったときに「自分がもの（家畜）を失って損をしているだけだ」というように判断するのではなくて、トゥルカナの男はそれに喜びを感じていると認めることがだいじである。ただその喜びがなんなのかが日本人にはよくわからないということに過ぎない。援助の話においても、援助される側が誰に何をしてもらいたいかなど、希望を述べて、自分の思いをそこに乗せることができるのであれば、日本人の美德のようになっている「人から助けられることを恥じる」という感じ方も、どこかでひっくり返る可能性があるように思う。

●**寄付行為**：これまで日本人の寄付行為の低調さがいわれてきたが、最近はクラウドファンディングが好調で成功例も多く、寄付行為が進展、加速しているように見える。その意味で、寄付文化もまたひっくり返る可能性がある。背景として考えられることには、たとえばクラウドファンディングには「リターン」があるなど工夫されており、高額寄付者には特別なものや機会（誰かに会えるとか、裏口から入場できる等）が与えられることもあろう。また、クラウドファンディングは他の人の寄付額が「見える」化されていることも関係がありそうである。寄付行為に勢いがあると「私も寄付したい」という気分になり、みんなが寄付する方向に向かいやすいということもあろう。ただ、クラウドファンディングは業者が仲介していて、寄付額の2割をとるとか、返礼品のアイデアはだすがその事務は業者が引き受けるなど、ビジネスになっている（ので「分かちあい」の議論には乗りにくいかもしれない）。だがそうは言っても「ともに生きる人と共有可能な価値を創造する」というのは、まさにトゥルカナの人たちがベグギングの中でやってきたことであり、いったん商品化が進むときには「こと」のモノ化が進むが、人間はそれだけでは満足しないので、次に脱商品化という段階に行くとモノの「こと」化が進み、それが満足度につながり、人間集団の幸せに結びついてゆくとも考えられる。こう考えると、商品化がいったん進んだ他の地域で起きているモノの「こと」化を、トゥルカナの人たちはずっとやってきたのかもしれない、そうだとしたら面白い。

●**言語化**：言語はコミュニケーションなので、相手が相応しくないと話せないということが起こりうる。たとえば夫婦の中でケアや終活について話はされていないのかもしれない、だと

したら寂しい。老齡の夫婦のあいだでも「どちらかが倒れたらどうするか」という話は基本的にしないようである。岩田の YC の話でもそうだが、YC (だった人) たちはそれが過去の話だから、やや自分から離れて客観的に自己を相対化することができており、それでインタビューに答えることもできるのではないか。これから自分がどうなるかわからない(病気になるかもしれないし介護が必要になるかもしれない) ことについて考えたり話したりすることにはある種の自己防衛が働いて、あまり深く考えると病んでしまうためシャッターを下ろしてしまう傾向がある。ただし、極端な話はしているようである(人工呼吸器はつけてくれるとか、臓器移植はするかとか)。これに対し「買い物ができなくなったらどうするか」など、現実起こる可能性の高い近未来については語らない、目をつぶる、あるいは「その時、考える」と答える。終活については、葬儀屋や終活コンサルティングなどの関与も指摘できる。終活ノートを与えるなどして言語化のための言葉を与え、言語化して整理する枠組を与えたりする。そうしたエージェントがいると一気に言語化が可能になることもある。でも、死ぬときのことまで考えて生きていく必要はなく、「その時に考える」でいいとも思うし、そうしていかなくてはとも思う。

●エンパシー、シンパシー、コンパッション：フランツ・ドゥ・ヴァールの定義によれば、サルにはエンパシーの能力がある。ただエンパシーのうえにはシンパシーがあって、シンパシーとは他者の境遇がいまの自分と異なっていることをわかっていて「助けたい」という気持ちがある。エンパシーだけでは「助けたい」という気持ちにはならない。これは認知能力のレベルが一段階上でなくてはだめだということを言っている。類人猿にはなくて人間にしかないのがコンパッションであり、これは個人ではなく「みんな」同じ気持ちを共有して何かひとつの目標にむかってやろうとする気持ちのことである。そこに「人の役に立ちたい」という要求もあるが、それは個人の気持ちだけでなく、たとえばある受け手がいるときに、ひとりがそうしたいと思うだけでなく、みんなでしたいとか、誰かがそうしようとしていることに共感して自分もいっしょにやってみたいと思う気持ちとか、といった段階があるのではないか。受け手と与え手は 1 対 1 のダイアッドな関係だけではなく、ポリアッドな関係が想定されてもよい。それはインタラクションの問題にとどまらず、それを通じて社会性が育ってゆく過程ともなってゆく。その前段階として、集まって他の人と関わる機会が準備されていることが重要であり、自分となかまのあいだに信頼があり、共感と共同に対する確信がもてることで、たとえば「助ける」という行為が拡大してゆくきっかけになる。

●負い目、負債の感情のコントロール：家族による支援を拒み避けること、助けようとすればするほど相手(受け手)に負い目が重なってゆく状況に対し、相手が求めるニーズを直接そのまま満たすのではなく、少しズラすといった高度なコミュニケーションが求められるのかもしれない。たとえばお風呂に入りたいというときに、「お風呂に入ろう」ではダメだけど、「私の背中を流して欲しいのだけれどな」といえばいっしょに入ってくれる。外に連れ出すときも「ちょっと美味しいものが食べたいからご馳走してよ」というと出かける気に

なってくれる。受け手には「役に立ちたい」という気持ちがどんなに弱くなくてもあるので、そこに訴えて（これをズラすと表現してもよい）、そうした気持ちを中心に考えてそこに働きかけることは有効だろう。これは高齢者だけの問題ではなく、入院患者についても同様である。

80年代頃から「自己責任」「自己実現」が世間で叫ばれ、みんながバラバラになってしまっている。「迷惑をかけてはいけない」「責任が問われることをしてはいけない」といったことが抑制力となって、人びとは関われなくなってしまう。それが互助が消えた原因かもしれない。高齢者とかケアだけでなく、若い人同士にしても健常者同士にしても、関わりあうためには何らかの負担を相手に強いなければならないが、それを負担と感じさせずに、それを引き受けることによってお互いの中にいいことが生まれる、そういうことの言語化をどんどんしてゆかなくてはいけないかもしれない。ここは面白い点で、そうした世の中にするにより互助が増えるかもしれない。同じように、看護の教育をする中で、チーム医療で何がいちばん大切かといえば、「助けて」と言えること、サインを出せることであると教えている。患者を「助けたい」という気持ちを持ち続けつつ、自己完結しようとせず、「助けてもらう」トレーニングをしておくことがよりよい医療に結びつく、ということがある。また、自由の拡大のために他者と関わらない方向で社会が動いてきて、「助けて」といえない方向に向かってきてしまった。だが、だからといって、密な関係へと「戻る」のではなく、広く浅く、でも助けることも助けられることもできるような、雑多な関係をもつことも現代社会では重要かもしれない。

●**ものや行為の授受における優位/劣位**：ものや行為の授受において、与える側がドミナントであるという意識がどこかにあるのではないか。だから、もらいっぱなし、ケアされっぱなしというのは、自分が相手に従属してしまうといった精神的な劣等感を導き出す傾向があって、それを逆転したいという思いがあるのではないか。日本では関係の作り方がトゥルカナとはまったく逆であり、トゥルカナではもらう側が強い態度で要求する。受け手と与え手のどちらがそのものや行為に価値付けをするのかという問題もある。たとえばアフリカのローカルマーケットにおける売り手と買い手のあいだの値段の交渉と合意に達するやりとりは、ものの価値そのものについても、関係性の中での「価値づけ」という行為についても、どちらかが主導権をもつことなく、両者は対等だといえる。

日本の田舎などで、とても密でよい関係性が築かれている場合でも、「ゴミ捨て」のケアのような簡単なことであってさえ「助けられたくない（迷惑をかけたくない）」という気持ちが働くようで、「ゴミ捨て」をしてあげたあとは缶コーヒーが置かれるといったことが起きる。関係性が近いコミュニティの場合、ものや行為にあえて価値をつけないということも起こるのではないか。ここではたとえば食べものを与えるときも「余っていて食べきれないからからもってきた（食べてくれることで私は助けてもらえる）」などという言い方をするこ

とで、相手に「返さなくちゃ」という気持ちにさせないように負担を与えないための気遣いも大切で、自分がドミナントにならないように工夫されていることもあるだろう。

生活援助と介護予防を互助でやれというのが厚労省のプランであり、そこには婦人会や消防団などの素地はあったが、そもそも「買い物」など、家の中に入って何かするような助け合い（生活支援）は、冠婚葬祭の時の手伝いなどを除いてはなかった。厚労省は日本の地域社会にもともとあった自助や互助の潜在力がじゅうぶんに活用されていないなどというが、潜在力などというものはそもそも存在しないわけで、新たに創造しなくてはならないはずである。

●**ケアする側とケアされる側の二項対立**：ケアという場では、主体とか客体とか意識されずにケアが進行するのだが、図式化やフローチャートにすると、贈与における与え手と受け手のような2項対立の構図が描かれてしまい「矢印」が引かれてしまう。だが現実のケアの場では主体だった人が客体となったりするというような逆転や変転がどんどん起きるような行為の連鎖として続いていくもので、行為の連鎖は二者関係には還元できず入り乱れているのではないか。行為の関係性を作るときにはいずれもアクターである。ケアしようとする人は必ずしも「与え手＝主体」であるわけではない。ケアされる人もまた、ケアしようとする人に対してケアする場やケアする機会を与える「与え手＝主体」でもある。「りんごがたくさん採れすぎて困っているから、もらって（助けて）ください」といったとき、与え手と受け手の立場は明白ではなくなり、どちらが与え手＝主体なのかがわからなくなったり、両者の立場が融解したり融合したりすることが起きている。「助けてもらう」「助けてあげる」の関係もそれと同じである。

●**相互行為の場に参与するという視点**：ケアが相互行為であるとするならば、ケアという出来事（＝相互行為）の場にもともに参与しているという意味では主体も客体もなく、優位/劣位もなく、参与者としてともにそこにいるという関係性以上のものではないし、その場をシェアするということととらえれば「分かちあい」につながる議論が可能となる。「インフォームドコンセント」においても、以前は「被験者」といわれてきた人たちのことを「参与者（participant）」と呼ぶようになってきていることなども同様な現象であるように思える。日本人は「お裾分け」など機微を扱う行為が得意なのに、なぜ介護に関しては頑なになってうまくゆかないのだろうか。そこには身体性の問題も絡んでくるのかもしれないが、「そこまでは踏み込まないで欲しい」ということがあるのかもしれない。「家の中に入る」ことは一般にハードルが高い。たとえば「洗濯」についてはなかなかストーリーを考えにくい、「うちの洗濯機は1日に一度回さないと調子が悪くなるから、お願いだから洗濯に来てくれない？」などの（冗談のような）理屈をもってくることはありうるかもしれない。

●**ニーズの多様性と地域包括ケア**：基本的に地域包括ケアというのは効率性が高いからという理由からではなく、人間はいろいろなニーズを持っていて、とくに高齢者になると長い

人生で経験してきたことに応じて多様性もあるので、長く暮らしてきた地域の人こそがそれを提供する素地をいちばんよくわかっているだろうという考え方だった。それを効率よく回してしまえのようにしたところに混乱や問題がある。本当は地域の人がいちばんその人のニーズがわかっているし、地域にこそニーズに応えられるリソースがある、だからこそ地域に根ざしたケアがよいという考え方がもともとはあった、ということは指摘すべき点である。