HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	ケアの倫理に基づく社会保障の理念 : その制度設計に対する意義に関する覚書
Author(s)	西村, 淳
Citation	年報 公共政策学, 10, 109-124
Issue Date	2016-03-31
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/62427
Type	bulletin (article)
File Information	APPS10_09.pdf

Instructions for use

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

ケアの倫理に基づく社会保障の理念
―その制度設計に対する意義に関する覚書―

西村　淳*

1. 問題意識

雇用や家族の不安定化で社会連帯の基盤が脆弱化している中で、社会保障の給付と負担の増大に対し人々の理解を改めて得るとととともに、制度立案の指針とするためにも、社会保障の理念が問われている。わが国には憲法第25条[1)]に生存権が規定されており、実定法上の根拠になっているが、生存権を実質的に支えるものとしての社会保障の理念として、憲法上そのような規定がない英米の議論を参考にしつつ、これまでリベラリズムに基づく正義論がよく参照されてきた。

リベラリズムの正義論に対抗する社会倫理思想として、ケアの倫理がある。ケア論においては、普遍妥当性・平等性・公正・論理性などの特徴を持つ正義論とは対照的に個別具体性・状況性・関係志向性・情緒性等の特徴を持つケアに着目し、支援する側の責任の基礎付けを行っている[2)]。自律した個人という近代的な人間像を前提としたリベラリズムに対する異議申し立てとして、フェミニズムのみならず多くの分野に影響を与えている。

このようなケア論は、人は皆生まれながら自律した者ではなく、脆弱な者であり、ケア関係の下で育まれ、つねにケア関係の下にある可能性にあるという基本的な認識のもとに展開されており[3)]、社会保障の領域での具体的な政策論に結び付きそうに見えるが、これまでは教育学・政治学・倫理学での議論が中心であり、社会保障政策への言及があっても抽象的または限定的なものにとどまっていた。社会保障法学者もほとんど言及することがなかったと言ってよいと思われる。

本稿においては、こうしたケアの倫理思想の社会政策への展開を整理した後、リベラリズムの正義論に基づく社会保障の理念論に欠けているところを踏まえ、ケア論に基づく社会保障の理念論の社会保障の制度設計に対する意義と問題点、そして具体的含意について論ずる。

＊　北海道大学公共政策大学院教授　Email:nishimura-jun@mbf.nifty.com

1)　憲法第25条第１項「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」

2)　日本では川本[1995]が紹介の嚆矢である。そのほか、服部[2000]、品川[2007]、中山[2001]、中野[2006]、葛生[2011]など参照。

3)　野崎[2014]

2. ケアの倫理と社会政策

2.1　ケアの倫理の発見

こうしたケアの倫理に最初に注目したのはメイヤロフ[4]であった。メイヤロフは、ケアとは「その人が成長すること、自己実現することを助けること」であるとし、相手の成長を助けることによって自分自身を実現するという意味でケアは相互的であるとした。

ケアの倫理を正義の倫理と異なるもう1つの倫理であると位置づけ、各方面に大きな影響を与えたのはギリガン[5]であった。ギリガンは、平等・公平・普遍妥当性・義務・自律を強調する正義の倫理に対し、個別具体的な人間関係・感受性・応答責任・ニーズを強調するケアの倫理の存在を指摘した。

ケアの倫理を正義の倫理と対置させて論じはじめたもう1人の論者はノディングズである[6]。ノディングズはケアリングを「受容し、応答し、関わり合う」ことであるとし、出発点は感情の共有であるとする。「他の人をケアすると同時に、その人たちにケアされるときに、私は自分自身をケアすることが可能になる」とし、相互性を重視している。特定の相手のための caring for と他者一般に対する caring about とがあるとし、直接の対象者を相手にする前者が基本であるとしていた。

2.2　ケアの倫理のポイントと正義との関係

この3人によって提唱され、その後展開されてきたケアの倫理の特徴をまとめてみると、①個別具体的な状況を重視すること、②人間相互の継続的な関係を重視すること、③ニーズに応答し、支援する責任を認めることの3点にある。

こうしたケアの倫理と正義の倫理の関係については、「ケア対正義論争」としてさかんに議論が行われてきた。この中では、ケアと正義の関係についてはいくつかの立場に分かれている[7]。①正義一元化論は、ケアの倫理を正義の倫理に吸収できるものとしており、ギリガンに批判されたコールバーグや、フェミニズム論のオーキン[8]、ケアの倫理を女性をケアに閉じ込めるものとして否定するクーゼ[9]などがこれにあたる。②正義ケア併存論は、正義とケアは原理的に統合不可能であるとするもので、ギリガンはこれに当たる。③ケア一元化論は、ケアの倫理は正義の倫理より優位であるとし、ケアの倫理を基本として考えるべきであるとするもので、ノディングズ、キティ、ヘルドがこれに当たる。④正義ケア統合論は、両者は異なった原理であるが、補

4)　メイヤロフ[1987]
5)　ギリガン[1986]
6)　ノディングズ[1997]
7)　中村[2001]を参考にした。
8)　オーキン[2013]
9)　クーゼ[2000]

完し合うものとして統合できるものであると論ずるもので、トロント、クレメント、エングスターがこれに当たる。

2.3　ケアの倫理と社会政策

ケアは私的領域の問題であり、正義と違って公的領域の問題を論じることはできず、社会政策は論じられないとする公私領域の峻別を打破し、ケアの倫理に依拠しながら公的領域に適用しうる理論を構想しようとする試みが行われてきている[10)]。ケアの対象を見知らぬ他人に拡大し、ケア関係に生じがちな搾取や抑圧を防ぐには、ケアの倫理によるか、ケアを正義によって補完することによって社会政策を論じるべきであるとするもので、上記の③④の論者によって論じられている。以下では、ケア論を社会政策と社会保障制度に適用する議論を見てみたい。

ノディングズは、初期[11)]においては、特定の相手のための caring for のみが真のケアリングであり、他者一般に対する caring about は拒否していたが[12)]、後期[13)]においてはこの考え方を改め、前者は後者に拡張され、後者は正義感覚の基礎となるとした。1 対 1 の世界からより広い公共圏に拡大されていくとしたのである。依然として caring for こそがより重要な形態ではあるが、caring about は caring for を励行する条件を確立する手段となりうるとする[14)]。

ケアの倫理は他者と自分に対し害を加えることを避けようとするほか、ニーズに対応しようとするもので、権利はニーズから生ずる。まずケアする責任や権威ある者が資源を見積もりニーズを認定し、続いて本人自身が望むよう対話をおこない、本人が望まなくても交渉を続けつつ本人にとっての害を避けるために介入を続けるとした[15)]。

自己は、自律・平等・合理的・統一的なものではなく、他者との交流の中で形成されていく「関係的自己（relational self)」であるととらえる[16)]。ケアする側の「私はここにいるよ」（I am here）という呼びかけがケアされる側に伝わり応答し関係が始まる。子どもは成長してケアする者になる[17)]。このようなケアは家庭で行われる。家庭では、住居などの保護を与え、適切な物質的な資源を提供し、成長を促し、大人が思いやりを発揮し、文化的水準にあった受け入れを行う。身体と喜び、居場所、住居と

10）服部[2011]、品川[2007]参照。
11）ノディングズ[1997]
12）同書 p. 29，p. 175．この考え方は偏狭であり、女性に抑圧につながるとして批判された。
13）Noddings [2002]
14）同書 pp. 22-23.
15）同書 p. 53.
16）同書 p. 91.
17）同書 p. 129．品川は、このようなノディングズにおける法の機能は、きずつきやすく相互に依存せざるを得ない人間同士の対話を可能にし、導くことにあると解している（品川[2007] p. 212）

自然環境、物質的なものと建物など私たちにとって重要なものを与えるものである[18]。

このような家庭で充足されるニーズは社会においても満たされなくてはならないという考え方から、社会政策が構想される。ノディングズは、具体的な社会政策として、医療保障、ホームレス対策、都市環境政策、教育政策などに言及するほか、妊娠中絶や安楽死などの難しい問題にもケアの考え方から提言を行っている[19]。

キティ[20]は、人間は幼少期や病気、障害、介護などの依存状態になることが不可避であるとし、このような依存せざるを得ない者のケアをする仕事を依存労働と呼んでいる[21]。母としての実践はこのような依存労働の代表例であり、「私たちはみんな等しくお母さんの子どもである」という関係性から、依存関係を平等への道徳的・政治的要求の基盤としようとする[22]。誰かがケアを与える位置にあるときはそれを行い、その人が他の誰かを必要とするときには、ケアの支え手として適切な人がそれに応えるというつながりのなかに、他者への義務の中の平等をとらえる互酬関係は、一連の権利と義務によって支えられる社会的協働を生み出す。こうした原理をキティはドゥーリア（doulia）と呼ぶ[23]。全ての人が自立しているわけでも、しっかりと心と身体を動かせるわけでもない中で結ばれる関係性に注目し、私たちが人として生きるためにケアを必要とするのと同時に、他の人々（ケアの仕事をする人々を含む）が生きるのに必要なケアを受け取れるような条件を提供する必要がある。このような考え方から、ドゥーリアの理念を公的な領域に拡大し、ケア提供者は依存者のケアに責任を負い、社会はケア提供者の福祉に注意を払うことによって、ケア提供者の労働と関心が搾取されることなくケア提供者が依存者への責任を果たすことができるようになる[24]とし、社会政策を提言している。具体的には、母子世帯への公的扶助、育児介護休業政策、障害者福祉政策について提言している[25]。

ヘルド[26]は、正義、平等、権利、自由を構成する枠組みを、ケア、関係性、信頼を表現するネットワークとどのように編み合わせるかという問題意識から[27]、お互いを平等な配慮と尊重をもって扱うために合意できるルールを追求するためにはケア関係が優先するとし、個人的・政治的生の双方における道徳的価値は正義以上であるとす

18）同書 p. 227.
19）同書 p. 230以下。
20）キティ［2010］
21）同書 p. 83.
22）同書 p. 75.
23）同書 p. 158.　ドゥーリアとは、出産し母となって赤ん坊をケアする女性をサポートする人を指すドゥーラをアレンジしたものである。
24）同書 pp. 243-245.
25）同書 p. 262以下。
26）Held［2006］
27）同書 p. 68.

る[28)]。コミュニティの成員が求める医療や保育が必要とされる「ケアする社会(Caring Society)」においては、社会的・政治的レベルにおいても正義と権利よりもケアが優位を占めるべきである。権利や正義に合意するためには、人々の十分な社会的関係が前提となるからである。ただしこのことは、全ての道徳的価値がケアの形になるというわけではない[29)]。法と権利の概念が全ての領域を支配するのではなく、ケアと正義はそれぞれ異なった領域に優先的に適用されるべきであるとしているのである[30)]。具体的な政策への言及として、最近進んでいる医療や保育の分野における市場化・民営化の行きすぎに警鐘を鳴らしている[31)]。

トロント[32)]は、ケアの理念を欠いた正義は不完全であるとして、自立・平等・合理的で別個の目的を追求する行為者の視点からではなく、多様な方法でケアを必要とし、また提供しつつ、ケア以外の関心をも追求する相互依存する行為者の視点から公共生活の問題を論じる[33)]。ケアを政治的理念として論じることは、社会における権力関係を明らかにすることになるとし、ケアをする者を社会福祉政策の決定に関与させるなど、政治的に参加させることを提言している[34)]。

クレメント[35)]は、ケアの倫理と正義の倫理は相互に基礎付け合うという考え方に立って[36)]、ケア関係を継続するかどうかは自律によることを強調し、ケア関係のもたらす搾取を拒否し、男女のケアの責任分担を求めている[37)]。具体的には、高齢者介護の問題を取り上げ、公的な介護制度はケアの提供者と受給者の双方の自律という観点から望ましく[38)]、また両者は分離した別のグループなのではなく、お互いに入れ替わりうる密接な関係をもつ人々であると見ることで、公的介護制度の正当性を説明することができると説明している[39)]。

エングスター[40)]は、能力のある全ての者はニーズのある他者をケアする義務があり、それは我々はすべて他者のケアに依存しているからであるとする[41)]。具体的には、基礎的なニーズを満たし、基本的能力を発展維持し、望まない苦痛を避けることを助け

28) 同書 p. 102.
29) 同書 pp. 135-6.
30) 同書 pp. 146-7.
31) 同書 p. 124.
32) Tronto [1993]
33) 同書 p. 168.
34) 同書 pp. 175-6
35) Clement [1996]
36) 同書 p. 122.
37) 同書 p. 65.
38) 同書 p. 100.
39) 同書 p. 105.
40) Engster [2007]
41) 同書 p. 65.

ることである。こうした考えから、ケアする政府（caring government）には、①個人が衣食住、医療、環境などの基礎的なニーズを満たすことを助けること、②個人が移動、想像、理性、コミュニケーションなどの基本的な能力を維持発展させることを助けること、③個人が不必要な苦痛をさけることを助けること、④事業実施に当たってはケアの受給者を参加させること、⑤ケアの提供はできるだけ地域の現場で個別事情に対応した方法で行うこと、⑥全ての人が事業をよく知りアクセスできるようにすること、の６つの基本的原理があるとする[42)]。その上で、ケアする政府の基本的な機能として、①個人が自分では容易に得られない公共財とケアするための安全と能力の確保に必要な基本的な権利を提供すること、②子ども、病気の人、要介護や障害のある人など依存せざるを得ない人たちを支援すること、③能力ある人が努力しても必要なケアのための資源を自力では得られない場合には残余的な支援を与えることなどをあげ、育児休業、公的扶助、介護サービスなど具体的な政策も提案している[43)]。

このような社会倫理思想としてのケア論を法的権利論として論じ、具体的な制度に適用しようとしたものが、関係的権利論である[44)]。関係的権利論では、家族内のケアをめぐる相互依存関係をとりあげ、権利を個人に属するものと見るのではなく、さまざまな程度の人的親密性の関係から基礎づけられるものととらえる[45)]。関係的権利論の主張するところの第一は、対話的権利観である[46)]。関係によって人は変わりうるものであり、関係性の前提である人と人との差異は関係によって変わり得る。したがって権利はそもそも関係的なものであり、権利は「切り札」でなく、権利が主張されることによって議論が引き起こされ、権利の内容は状況や文脈に応じて変更されるものであるととらえる[47)]。関係的権利は、相手を裁判などの対話の場に引き出し得るカードであり、広い意味での参加を基礎づけるものとなりうるのである[48)]。第二は、個人は依存、ケア及び責任の関係性に巻き込まれたものとして見るべきであり、そのような特定の関係性の維持や形成は個人の権利として認められるべきであるとする[49)]。具体的には、親ではないが継続的にケアをしていた者に子の監護権を与えた事例が紹介されている[50)]ほか、紛争当事者間の対話を重視する現代型訴訟や裁判外紛争手続や、タウンミーティング、医療倫理や治療選択、成年後見制度などの参加型制度も理論的

42）同書 pp. 76-79.
43）同書 pp. 79-91.
44）マーサ・ミノウが代表的論者である。日本での紹介は、大江[2004]、野崎[2006]、小久見[2004]、同[2005]。関係的権利論がケア論に依拠していることについては、Minow [1990] pp. 195-198.
45）有賀[2011] pp. 7, 100, 144.
46）Minow [1990]。大江[2004] pp. 102-105、小久見[2004]
47）Minow [1990] pp. 306-311.
48）大江[2004] p. 116.
49）Minow and Shanley [1997] p. 99. ミノウは直接的には家族関係について論じている。
50）Minow [1990] p. 341.

に支えるものとする論者がある[51]。また、不法行為法に関する棚瀬孝雄の共同体的正義論や、内田貴の関係的契約論、救命手当てを促進するための日本版「よきサマリア人法」なども、ケア論の延長線上にある関係論的法理論の１つであるという評価もある[52]。

しかしながら、ケア論の具体的な社会保障制度への含意については、これまであまり論じられていない。ケア論に関する上記の論者を見ると、その多くがアメリカ人であることから、具体的な社会政策の議論としては医療保障や公的扶助の制度が極めて限定されたものしかないアメリカにそれらを確立すべきだとする議論が多く、すでに普遍的な社会保障制度が存在し、憲法上の生存権で基礎づけられている日本の制度に対する具体的な含意ははっきりしない。関係的権利論も具体例はほぼ家族法に関する言及にとどまっている[53]。ケア論は社会保障の法理念になじみやすい理念であると思われるが、それによって具体的な政策のあり方に対しどのような新しい含意があるかの議論はこれからであるように思われる。

3. これまでの社会保障の法理念に関する議論

3.1 社会保障制度と法理念論の変遷

ここで、社会保障制度と法理念論の変遷についてまとめておきたい[54]。

戦後の社会保障制度は、国民の「健康で文化的な最低限度の生活」を保障する生活保護制度を基本にしていた。児童・障害者・高齢者などに関する社会福祉各法は、生活保護法に準拠してつくられ[55]、本来直接行政がサービスを給付するものとされ、強い公的規制の下に置かれた社会福祉法人に対してのみ、行政措置によって施設入所等を行うべきとされた対象者に対するサービス提供を事業委託するという「措置制度」を中心に運営されてきた。この時期の社会保障の法理念は、憲法第25条に基づく生存権規定であり、もっぱら受給者の生存権を行政が保護する義務があるという理念に基づいていた。経済成長とともに、医療・年金分野において社会保険制度が整備され、対象者とサービスが拡充されていったが、社会保険においては拠出に基づいて給付が行われるという実定法上の根拠があるために、社会保障の理念論としては十分展開されなかった。

その後、もっぱら低所得者を対象とする選別的な福祉から、老齢や障害などのニー

51) 大江[2004] p. 116.
52) 服部[2000] p. 595.
53) 大江[2004]は、関係的権利は社会権や福祉的権利などと重なってくるとしており(p. 104)、野崎[2014]も障害者福祉や終末期医療における本人尊重の動きについて言及しているが（P. 165)、具体的な分析はしていない。これまでのところは当事者主義的なものが多いようである。上野[2011]など。
54) ここでは主に社会福祉の分野を念頭に置いて整理している。
55) 生活保護法を筆頭に「福祉６法」と呼ばれた。

ズに対応した普遍的な福祉サービスが求められるようになった。こうした背景のもとに2000年前後に行われた社会福祉基礎構造改革では、措置から契約による福祉サービスへの利用方式の変更や民間事業者の参入促進により、利用者が多様なサービスの中から自ら選択する仕組みへの移行が進められた[56)]。また、少子高齢化による社会保障の給付と負担の増大を背景に、給付の適正化と公私分担が進められていった[57)]。このような時代における法理念論として、従来の生存権論は社会保障の法関係を国家から国民に対する一方的な給付関係としてとらえがちであり、個人を保護されるべき客体として位置づける見方につながり、個人が積極的・能動的な主体性を回復する視点が必要であるとして、社会保障の目的を自律した個人の主体的な生の追求による人格的利益の実現のための条件整備としてとらえ、憲法との関係では13条に規範的根拠を置く、個人的自由の確保（最近は「自律の支援」と言い換えている）に着目した自由基底的社会保障法理論が展開されるようになった[58)]。それとともに、社会保障の法理念を改めて問う議論が行われ、英米におけるリベラリズムの正義論が社会保障の根拠に用いられるようになってきている[59)]。

最近では、雇用の不安定が進むとともに、障害は社会的環境によってつくりだされたものとして社会の側の対応が求められるようになり、自立支援や地域における対応が政策の焦点となっている[60)]。その中では、自由を基底とした社会保障の理念論は、自立した個人を前提とできなくなっている状況の下では十分でなくなっていると言え、個人の支援を基礎づける理念が求められるようになってきている[61)]。

3.2　リベラリズムと社会保障の基礎づけ

ここで、現在社会保障の根拠づけとして言及されることが多いものとして、個人の自由な生き方を前提としつつ、社会的公正を重視する、ロールズ、セン、ドゥオーキンなどのリベラリズムの社会倫理思想と社会保障との関係について整理してお

56）1997年に成立し2000年に施行された介護保険制度と、2002年の支援費制度から2005年に移行した障害者自立支援制度（その後2012年に障害者総合支援法へ移行）が代表例である。
57）医療の自己負担の拡大や年金の給付適正化、公私年金の組合せによる老後保障など。西村[2016]参照。
58）菊池[2000]第3章、同[2010]第1章第3節参照。
59）塩野谷[2004]参照。
60）生活困窮者の自立支援、地域包括ケアシステムの構築などが例である。
61）ほかに社会連帯を社会保障法の基本原理ととらえる見解（高藤[1994] p.22以下、堀[2004] p.99以下など）があるが、わが国においては社会全体の利益の中に個人を埋没させ、個人の自由ないし自律を抑圧する危険性をはらんでいるとともに、連帯の社会的基盤自体が脆弱化している中で、社会連帯の理念の存在を所与の前提とすることができない状況にあると言える。筆者は、「参加・貢献に基づく権利」を論ずることで、社会参加・貢献によって個人が主体的に社会に参加し、連帯を作り上げていくという社会保障の動的なとらえ方をすることを提言している（西村[2015]）。

きたい[62)]。

ロールズは、それまで支配的な社会倫理思想であった功利主義に対し、諸個人が受け取る利益の総和の最大化を目指す功利主義は、分配に無関心、少数者を犠牲にする、効用の多様性をとらえていないなどと批判した。それに代わり、自由かつ平等な道徳的人格モデルを採用し、個人の自由・権利の保障に基底的な意義を与えるリベラリズムの正義論を確立したのであった。

ロールズの唱えた正義の2原理は、第一に、各人は基本的諸自由への平等な権利を有する、第二に、不平等は(a)最も不利な立場にある人々の利益を最大化すること(格差原理)、(b)公正な機会が均等に与えられていること、の2つの条件を満たすものでなければ許されない、というものであった[63)]。自由かつ平等な道徳的人格をもつ諸個人がこのような正義原理に依拠しつつ公正な社会的協働を実現している社会を「秩序ある社会」と呼ぶが、それを導出するための手続きとして、「原初状態」における選択を想定し、社会契約的に社会をつくりあげるものとする。原初状態においては、自分自身の属性についての情報をもたないという「無知のヴェール」の背後で選択を行うので、最悪の帰結が他と比べて最も良くなるような選択をすることになるとして、格差原理が正当化されるのである[64)]。後期のロールズは、正義の2原理は包括的な哲学の理論ではなく、政治的構想として「重なり合う合意」に基づいて選択されるものと変説したが、正義の2原理自体は変わっていない[65)]。

このような原初状態における正義の2原理の選択という考え方は、もっとも不利な立場にある人に配慮し、リスク分散を行う社会保障を基礎づける。ロールズ自身は、福祉国家的資本主義を社会的ミニマムを事後的に是正するための再分配に過ぎないとして批判し、自らの主張はミニマムを超えて自由や権利を分配の対象とする財産所有制民主主義であるとしたものの[66)]、ロールズの思想は社会保障を擁護するものと理解されてきた[67)]。

コミュニタリアニズムなどからの批判に対しリベラリズムを擁護するドゥオーキンは、「平等な配慮と尊重」という基底的な平等概念を基礎とし、政府は各市民を平等な配慮と尊重を受けるに値する者として扱うことを求める[68)]。人の善き生の判断は、人の生の産物や影響といった帰結で決まる（影響モデル）のではなく、人の生を遂行する本来的価値の中にあるとする（挑戦モデル）[69)]。そのような生の価値づけから、

62）平井[2004]、塩野谷[2004]、川本[1995]参照。
63）ロールズ[2010] p. 84.
64）同書 p. 184.
65）ロールズ[2004] pp. 55, 75.
66）同書 p. 241.
67）平井[2004] p. 61、塩野谷[2004] p. 45.
68）ドゥオーキン[2013] p. 99.
69）ドゥオーキン[2002] p. 343.

生来の才能の相違や偶発性から生じる財の不平等を是正し、各人の人生計画を自由に追求した結果としての格差までは是正しない「資源の平等」[70]と、同性愛規制などの保守的なモラリズムに反対する「リベラルな寛容」論を展開する。また、善き生はその人の生きる環境に依存していることを認め、各人が平等な配慮と尊重を持って扱われる「リベラルな共同体」の中で共同の責務を負うことになる[71]。この共同体における法は、効率性を価値理念とするのではなく、構成的に解釈していくものであり、その正当性は共同体において共同の責務を引き受ける同朋関係（fraternity）に基づき全体的に整合的な「純一性」（integrity）に基礎をおくものであるとする[72]。

ドゥオーキンの考え方の社会保障への適用は、無人島における「仮想的保険市場」の理論装置においてよくあらわれている[73]。資源が豊かな無人島に難破した人々が、他人の資源の組合せに対して妬みを抱かなくなるまでオークションを続けることで当初の資源の平等を確保し、その後の格差に対しては、本人の選択によらない悲運に対して通常の思慮分別のある市民が購入するであろう仮想的保険市場を創設することを想定する。このような保険市場を想定して、基本的給付を行う医療保障や就労努力次第で給付を条件づける公的扶助などが求められることになる。

一方、センは、正義の 2 原理によるロールズの平等論に対し、基本財の保有量だけでは障害者のハンディキャップに配慮できないことや、各人のニーズの多様性に対応できないことを批判し、「潜在能力の平等」を主張する。人間が何かを行いうること（機能 functionings）に着目し、自分が実現できる機能を選択できる自由の幅（機能の組合せ）である潜在能力 capabilities の平等を求めるのである[74]。センは、正義感や義務感から自分の選好の観点から言えば最善でない選択肢をあえて選択する「コミットメント」という行為形態を重視している[75]。このようなセンの考え方は、単なる所得再分配にとどまらず、各人のニーズに応じた社会保障の提供を基礎づけている。とりわけ障害者の自立支援に関して多くの含意がある[76]。

こうしたリベラリズムの考え方に対しては、リベラリズムは原子論的・自足的な個人を前提としており、歴史的に形成されてきた共同体の伝統や慣行の中でのみ人間は存在することを無視しているとして、コミュニタリアンが批判を行ってきている。ウォルツァーは、ある社会において社会的意味を持つ社会財の配分は、あらゆる領域に単一の分配基準（金の力が教育や権力を支配するような）ではなく、その社会におい

70）同書 p. 94.
71）同書 p. 292.
72）ドゥオーキン[1995] p. 297.
73）ドゥオーキン[2002] p. 96. なお菊池[2000]、尾形[2011]参照。
74）セン[1989] p. 253. ヌスバウムは潜在能力を敷衍し、若死しない、健康を保つなど10のリストをあげているが、リストの内容には議論がある。
75）セン[1989] p. 133. なおセン[1991]参照。
76）川本[1995] p. 86.

て共有された意味に応じて分配されなければならないとする「複合的平等（complex equality）」を主張する[77]。社会共同体の成員が集団として理解しているニーズに対しては、ニーズに比例して分配されるべきで、そのことにより共同体の成員としての平等性を承認することになる[78]。このような考え方に基づき、ウォルツァーは、所得格差を大きく反映するアメリカの医療制度を批判し、ニーズに基づく分配を求め、福祉の受給者や専門職の分配過程への地域における多様な関与を要請する[79]。公的扶助の目的は受給者よりも社会への参加者を作り出すことにあるとする。それによって、人々が共同体において自尊（self-respect）を有する市民としての地位を回復するものとするのである。

3.3　リベラリズムに基づく基礎付けの問題点

これらのうち、社会保障法における根拠づけとの関連で見ると、社会保障を個人の自由の追求の条件整備を図るものとする自由基底的社会保障法理論はリベラリズムと、国民の横の連帯を重視し多様な社会保障の法主体の存在を認識する社会連帯論はコミュニタリアニズムと親和性があると考えられる。

しかしながら、リベラリズムを基礎にする社会保障の理念論は、個人の自由の保障を社会保障の指導的理念とすることで、必然的に社会の側に個人の自律を支援する義務が生じるとするところに、不明確性があるように思われる。自律した個人の権利を基礎としており、相互性が見えにくく、なぜ強制的に支援を行わなければならないかの必然性が見えにくくなっているのである。そうした中で、リベラリズムを批判し、個別具体的な状況と人間相互の継続的な関係を重視して、ニーズを持つ者に応答し、支援する責任を認めるケア論は、こうした問題点を乗り越えるものとして期待がある。

4.　社会保障の理念にとってのケア論の意義と問題点

4.1　意義

社会保障の理念論としてのケア論の意義としては、まず第一に、専ら支援される側の受給の権利に着目する生存権論や、専ら受給者の自由に生きる権利を強調する自由基底論に比べ、支援する側（社会保障を支える側）の「義務」や「責任」を位置づけることができることである。ケア論は人間は依存して生きるものであり、関係の中で自己が形成されるものであるとするため、支援する側またはされる側の一方のみの権利からではなく、支え合う関係の中から権利と義務が発生することになるのである。

第二に、支援する側からされる側への働きかけである「支援」を位置づけることができることである。一方の側の静的な権利から社会保障が正当化されるのではなく、

77）ウォルツァー［1999］p. 19.
78）同書 p137.
79）同書 pp. 86-91.

動的な働きかけである支援としての社会保障が位置づけられることになるのである。また、現にケアを行っているまたは行うべき者がケアを継続できるように支援することが重要である。それに加えて、マクロの制度とミクロのサービス実践を、統一的な基準と現場での運用というような次元の異なる2つのものであるととらえるのではなく、ミクロのケアから同心円状に拡大していったもの[80]をマクロのケアの制度であると連続的にとらえることにも役立つことになる。

4.2　問題点

ただし、ケア論にも問題がある。その第一は、ケアをする立場にある者の支援する義務を位置づけることができる一方で、義務や責任の範囲が無限定的に拡大してしまうのではないか、という懸念である。このことは、ケアの倫理に批判的なフェミニストが主張しているところである。上野[81]は、ケアする者とされる者の間に相互性は実際には存在せず、関係は非対称であることや、女性が主にケアを担っている現状を肯定しケアの責任を現に担っている者に押し付けることになる懸念から、ケアはそれ自身良いものとする規範的アプローチではなく、ケアの人権アプローチをとるとする[82]。有賀[83]も同様である。これは、正義とケアは異なる倫理であり、安易に補完関係にあると言えるものではない、という議論である。

第二には、生存権論が受給者の権利に偏っていると同様、ケア論は支援者からの一方的な支援義務に偏っていて、いずれも受給者は受動的にならざるをえなくなるという問題があると考えられる。ケア論はケアする者とされる者の相互的な人間関係を前提にしているが、具体的な１対１関係においてその立場が入れ替わることは通常はなく、受給者の側に何らかの義務や責任が発生することはないためである。

5.　ケア論の社会保障制度への具体的含意

最後に、このようなケアの倫理が具体的な社会保障制度に与える含意について考えてみたい。

第一に、人間同士が相互的な依存関係にあることに基づく支援の責任との関係である。まず、支援の程度と範囲が導かれる。一定範囲の社会の成員は相互に依存関係にあることから、相互に支援する責任を有する。この支援責任の程度は、最低限の生活に必要なレベルの支援を事後救済的に行うのではなく、ケア関係が継続できるようなレベルの支援を予防的・継続的に行っていくことが求められる。また、個別の支援者の支援の必要性が導かれる。現にケアを行っているまたはケアを行うべき者を支援す

80）ノディングズ[1997] p. 72.
81）上野[2011]
82）同書 p. 58.
83）有賀[2011]

るということから、家族やケアワーカー、あるいは支援を行っている組織（法人や保険者など）の支援が重要である。支援は画一的な現金給付よりも、個人の顔の見える個別の状況に応じた現物サービス（医療・介護や福祉サービス）が重要であることを説明するとともに、個別の状況に合わせて柔軟に対応が行われることが必要である（ソーシャルワークなど）。さらに、ケアが行われるように公的な主体によって条件整備が行われるべきであるということが導かれる。低所得によってケアが受けられなくなるようなことがないよう公的な費用負担がおこなわれるとともに、行政による直接のケアの提供よりも権利擁護、手続の整備、相談援助など個人に対する支援や、地域における事業者の確保、ネットワークの形成、地域福祉計画の策定等の地域支援が重要である。

第二に、継続的・個別具体的な相互関係に基づく権利の保障との関係である。ケア関係は継続的・個別具体的に行われていくものであるから、権利関係は画一的な基準に基づき判断されるのではなく、時間と個別性に基づき可変的に形成されていくものであると考えられる。例えば、介護関係は介護者と要介護者の個別的・継続的な関係であり、法令によってその権利関係を画一的・事前に判断できない場合が多い。どのような介護が行われてきたか、変化するニーズにどのように対応してきたか、その時の地域や家族などの社会環境はどのようなものであったかなどを踏まえて権利が判断される必要がある。生活保護においても、生活困窮に陥った原因や、保護開始後のケースワークの経緯や自立努力は多様であるから、それらを考慮して権利関係が判断されるべきである。年金制度においても、拠出期間・受給期間は長い間にわたり、その間に社会経済状況は変化するのであるから、制度の持続可能性の維持のために事前に約束した給付水準が変更されることもありうると考えるべきである。

ケア論はこれまでの社会保障の基礎付けの問題点を乗り越える可能性を持つが、従来の個人の自立を基礎とした考え方とは異なって人間同士の関係性を基礎としているもので、制度への具体的な含意についてはまだ十分な検討が行われていない。なお一層の検討を進めていきたい。

＜参考文献＞

有賀美和子[2011]『フェミニズム正義論』勁草書房
上野千鶴子[2011]『ケアの社会学』太田出版
内田貴[2010]『制度的契約論』羽鳥書店
ウォルツァー、マイケル[1999]『正義の領分』而立書房
オーキン、スーザン[2013]『正義・ジェンダー・家族』岩波書店
大江洋[2004]『関係的権利論』勁草書房
尾形健[2011]『福祉国家と憲法構造』有斐閣
小久見祥恵[2004]「差異と平等―マーサ・ミノウの理論を手がかりに」同志社法学56(1)

————[2005]「関係的権利論に寄る家族関係の再構成」同志社法学57(3)
川本隆史［1995］『現代倫理学の冒険―社会理論のネットワーキングへ』創文社
菊池馨実［2000］『社会保障の法理念』有斐閣
————[2010]『社会保障法制の将来構想』有斐閣
キティ、エヴァ・フェダー[2010]『愛の労働あるいは依存とケアの正義論』白澤社
ギリガン、キャロル[1986]『もうひとつの声』川島書店
クーゼ、ヘルガ[2000]『ケアリング』メディカ出版
葛生栄二郎[2011]『ケアと尊厳の倫理』法律文化社
塩野谷祐一ほか編[2004]『福祉の公共哲学』東京大学出版会
品川哲彦[2007]『正義と境を接するもの―責任という原理とケアの倫理』ナカニシヤ出版
セン、アマルティア[1989]『合理的な愚か者』勁草書房
————[1991]「社会的コミットメントとしての個人の自由」みすず33(1)(358)
高藤昭［1994］『社会保障法の基本原理と構造』法政大学出版局
ドゥオーキン、ロナルド[1995]『法の帝国』未来社
————[2002]『平等とは何か』木鐸社
————[2013]『権利論』木鐸社
中野啓明ほか[2006]『ケアリングの現在』晃洋書房
中山将ほか[2001]『ケア論の射程』九州大学出版会
西村淳[2015]「社会保障の規範的基礎についての考察―法学理論と規範理論を手掛かりに―」年報公共政策学 9
————編[2016]『入門テキスト社会保障の基礎』東洋経済新報社
野崎亜紀子[2006]「法は人の生 life を如何に把握すべきか」千葉大学法学論集21(1-4)
————[2014]「規範的関係論・序説」千葉大学法学論集29(1・2)
ノディングズ、ネル[1997]『ケアリング』晃洋書房
服部高宏[2000]「法システムと『思い遣りの倫理』」三島淑臣ほか編『人間の尊厳と現代法理論』成文堂
平井亮輔編［2004］『正義―現代社会の公共哲学を求めて』嵯峨野書院
堀勝洋[2004]『社会保障法総論（第2版)』東京大学出版会
メイヤロフ、ミルトン[1987]『ケアの本質』ゆみる出版
ロールズ、ジョン[2004]『公正としての正義・再説』岩波書店
————[2010]『正義論』紀伊国屋書店
Clement, Grace[1996] *Care*, *Autonomy*, *and Justice*, West View Press.
Engster,Daniel[2007] *The Heart of Justice*, Oxford University Press.
Held, Virginia[2006] *The Ethics of Care: personal*, *political*, *and global*, Oxford University Press.
Minow,Martha[1990] *Making All the Difference*, Cornell University Press.
Noddings,Nel[2002] *Starting at Home*, University of California Press.

Tronto, Joan.C.[1993] *Moral Boundaries*, Routledge.

Philosophy of Social Security based on the Care Ethics -Memorandum on its Meaning towards the System Design-

NISHIMURA Jun

Abstract

It is required to reconsider the philosophy of social security in the situation of weakening basis of social solidarity. While the justice theories have been referred to so far, the care ethics have tried to establish the basis of responsibility of supporter side. Recently some thinkers have worked out theories for social policy based on the care ethics. They may get over the past problems of the liberalism theories basing social security and have implications for the design of social security systems from the viewpoints of responsibility of supporter and continuous reciprocity.

Keywords

care ethics, social security, justice theory, liberalism, responsibility