

ケア責任の三つの側面と非自発的責任の理論

トロント『ケアリング・デモクラシー』の責任観をめぐって

金子 健

本稿は、ケアの政治理論の集大成であるジョアン・トロント『ケアリング・デモクラシー』（以下本書と呼ぶ）の分析的読解を通じ、現在のケア理論の到達点を示すとともに、ケア理論では「ケア責任」が社会的責任・非自発的責任・ケアの事実という三つの側面を持つ語として使用されることを示す。その上で、本書は社会的責任の実践を重視しすぎているが、ケア責任の平等な分配のためには、非自発的責任の理論化も同様に重要であることを示す。

1. 本書の概要

岡野が強調するように、ケアの倫理は「正義対ケア」に回収されるような、倫理学の一分野における単なる新発見ではない。それはケアの不正義を是正するための「社会変革、現在の社会編成のオルタナティブを志向している」のである(岡野[2024: 160])。このことを体現し、良いケアの達成には民主的変革が不可欠であることを示したのが本書だ。

本書の議論に特徴的なのは、ケアと民主主義を結びつけるにあたり、ウォーカーのメタ倫理学を採用していることである。ウォーカーは道徳を、抽象的理論ではなく社会的相互作用として考える。人は、自分や他人が負うべき責任とは何かについて特有の理解(道徳的理解)を持っており、それを生活の中で他者と共有している。共同体の人々が共有された道徳的諸理解を参照し、この諸理解を改定・調整しながら、責任を負い・負わせるという実践(責任実践)を行うこ

とによって成り立つ秩序が、道徳である。しかし権力を持つ人々は、責任実践において自分の道徳的理解が普遍的だと主張することで、自らに都合の良い道徳を作り上げうる。それゆえ道徳を全ての人にとって良いものにするためには、現在の責任実践がどんな道徳的理解を前提としているか(たとえば誰の理解か)を完全に明らかにする「透明性」が要求される(Walker [2007])。

トロントは、ケア責任を無視する特権を持つ人々が存在するために、「誰がケアするか」をめぐる責任実践が歪められていると主張する。「比較的特権的な人々は、その特権によって自分たちが直面していない特定の形の困難を無視する機会が与えられている。私は、この形態の特権を、『特権的無責任』と呼びたい」(Tronto [1993=2024: 134])。この意味で特権的な人は、(本来共同的なものである)ケアをする責任を無視することで一部の人にそれを押し付ける上に、その誤ったケア責任の分配を反省する責任をも無視することが許されている。トロントは、この特権的無責任を正当化するものとして新自由主義を批判するとともに、「関係論的平等」あるいは「民主的平等」と呼ばれる平等(Anderson [1999=2018])、すなわち「責任の割り当てにおいてあらゆる人が平等に自分たちの立場や関心について聴かれる資格があること」を追求することで(p.154)、正義に適ったケア責任の分配が実現できると主張する。

本書の構成は、次の通りである。本書は、ケアの不足と民主主義の諸問題の両方が「共にケ

アする」実践が不足していることに由来するという指摘から始まる(1章)。そしてそれは、ケア責任から逃れることを正当化する「パス」を不適切にも持つ特権的な人々が存在するためだと主張される(2章)。その上で、軍事・警察活動への従事や市場での有償労働がケア責任を免除するという「保護パス」・「生産パス」の特権によってケアとの距離を取る男性と、「パス」の存在によって非共同化されたケアに従事する女性との両方に起こっている問題が分析される(3-4章)。さらには、市場によってケア責任の適切な分配が成功するという「市場パス」が批判される(5章)。以上の批判をふまえ、ケアの責任実践を民主的に作り変えれば、共同的でより良いケアが行われるようになり、自由・平等・正義が達成され、それがさらに良いケアを導く好循環がもたらされる、と結論づけられる(6-7章)。

II. 「選択」の区別の提案

しかし、トロントの議論には問題がある。トロントによれば、現代社会において特権の無責任を生じさせているのは、新自由主義的な「選択」の言説である。この言説は複数の諸構想から成る複合的な言説として考えるべきなのだが、トロントはこれを一纏めにして批判を加えている。その結果、本書には一貫性がなく曖昧な記述が見られる。たとえば、「選択することは、自由にとっての十分な定義ではない。なぜなら、その定義は、選択肢を形づくる文脈や社会構造を無視しているからだ」という社会的制約下での選択に対する否定的主張と(p.129)、「自分のまわりの制約に気づきながらも、それにもかかわらずコミットし続けるとき、私たちはそれこそが自由な選択なのだとはっきりさせることができる」という社会的制約下での選択に対する肯定的主張とが(pp.133-4)どう両立しうるのか。また、トロントは「生産パス」の考え方を批判するにあたって(新自由主義的な)「職業倫理」

と「ケア倫理」の対比を始めるが、この考察が批判として成立しているかは微妙である。「イデオロギーとしての職業倫理は、実社会を比較的単調なものとして描いている。つまり、もしもある個人が勤勉に労働する意欲があるなら、それが勤勉な労働による利益を享受し、善い生を送るために必要な全てだ、という具合だ。…他方、関係性の中にあるケア倫理は、個人の努力を異なる観点から見ている。……ケアの複雑な文脈の理解からは、努力それ自体は、人の行為を適切なものとするのに十分ではない。結果として、ケア倫理の労働に対する見方は、収入のために労働するということの位置づけと本質についてより広い理解を要請するのだ」という努力についての対比が(pp.123-4. 訳文には変更を加えた)、なぜ生産パスの批判に繋がりののか。

「選択」の語が果たす役割の違いが区別されないため、その問題点も、それと対置されるケア倫理の内容も曖昧になっている。それゆえ、「選択」概念を分節化する必要がある。私見では、この語は本書で四つの構想を形成する。

第一にあげられるのは、**自己責任の根拠としての選択**である。この構想は、人は自分の選択の帰結に値するため、選択を誤った者は公的救済に値しないという考えを表すが、これは貧困や居住地域などに由来する社会的制約が機会の不平等を生み出すことを無視しているため、問題だとされる(p.188)。これはいわゆる自己責任論の批判と軌を一にする批判である。

第二の構想は、**他者への義務を否定するものとしての選択**である。この構想は、人は関係を持つことを選択していない他者に対しては何の責任も負わないという考えを表すが、トロントは、誰もが選択とは関係なくケア責任を負うると主張する。「自分が選択するもの以外についての責任を誰も引き受けようとしないう社会では、世帯を超えたケアについて考えることは難

しい」が、「実際には私たちは通常、誰に責任を負うかを選択しない」(p.59)。

第三の構想は、**自由を構成するものとしての自律的選択**である。フェミニスト的見解からすれば、人は関係的な存在であって、依存のない完全な自律状態はありえない。ゆえにトロントは自律的選択ができる人だけが自由だとする見方を批判する(pp.124-30)。この見方によれば、自由とは誰にも依存しないことなので、依存は社会的に嫌悪されるべき状態となる。それゆえ、ケアに関係しない行為者と比較して、ケアに関係する人(特にケアの受け手)は道徳的地位の低い「他者」であるという(しばしばジェンダー化された)構図が生まれる。したがってこの構想は、関係論的平等に依拠する「民主主義の考え方そのものを脅かす」(pp.214-6)。

第四の構想は、**現在と未来のみを志向するものとしての選択**である。トロントは補償の実践を重視する。(特に市場での)現在と未来の選択ばかりに目を向けることは、人種差別などの過去の不正義を不問に付してしまう(p.181)。それゆえこの構想は、過去の不正義を認識し、それに基づいて不正義な責任実践を生み出し続ける道徳的理解や不平等な関係性を是正することを妨げるものだとされる。

このように、トロントの批判する「選択」は、別々の方法で適切なケア責任の分配を妨げる複数の諸構想の束なのであって、これに対応してトロントの「選択」批判も個別の四つの主張を合成した批判として理解されるべきであり、これによってトロントの議論の難点を乗り越えられる。たとえば、社会的制約下での選択に対する否定的主張は第一の構想を批判するためのものであり、肯定的主張は第三の構想の批判から帰結するものであると解釈しうる。また、生産活動に従事することがケア責任を免除するという生産パスの考えは、「ケアは依存に関わる活動だから生産活動よりも重要ではない」と考え

る、第三の構想に基づいているがゆえに批判されたと解釈しうる。それゆえトロントは、前述の対比で、現在の職業倫理が(不当にも)ケア労働を価値ある労働だとみなしていないという第三の構想に対する批判を、職業倫理が努力不足と自己責任を結びつけがちだという第一の構想に対する批判と、十分な論証なく同一視していると言える。

III. ケア責任の三分類とその相互作用

その上で、トロントの政治理論における最大の問題点に迫りたい。それは、トロントが社会的相互作用を重視しすぎている点である。それがなぜ問題かという点、トロントは民主的な責任実践によってケア倫理の理想を実現することを目指しているが、ケアの責任実践にはその実現を妨げる傾向があるからである。

その点に迫るにあたって、「ケア責任」概念の分節化を図りたい。「ケア責任」は、ケア理論で使われる場合、単にケア行為を行う義務という意味を超えて、現状のケアの不正義を批判する複数の含意を持っている。トロントは、ケア責任にこうした複数の側面があることを捉えきれないため、ケア責任独特の性質が責任実践に問題を生み出すことを見逃している。

ケア責任の第一の側面は、**期待に基づいて負わされる社会的責任**である。夫が妻にケアを「任せる」ような個人的な実践はもちろん、「女性がケアするのが普通だ」といった社会的に形成された規範もこの責任の範疇に入る。ケア責任の民主的分配を論じる本書でトロントは、この側面を特に強調するきらいがある。

第二の側面は、**義務として生じる非自発的責任**である。ケア責任のこの側面は、他者をケアする義務は、自発的な選択や責任実践への参加がなくとも生じるということを主張する。最も有名な用例は、グディンの「脆弱性アプローチ」を用いたキティの定式化である。それによ

れば、誰かが脆弱であることそれ自体が、そのニーズを満たすことができる人への義務を生じさせる(Kittay [1999=2010], Goodin [1985])。

第三のケア責任の側面は、**誰かが今ケア責任を負っているという事実**を示す。言い換えれば、「**ケアの事実**」である。この側面が明らかにするのは、ケア責任は規範の問題であると同時に事実の問題でもあるということに他ならない。ケア責任は今まさに誰かによって引き受けられ、誰かがケアを行っている。そうでなければ、ケアを受けるべき人の福利は悪化し、最悪の場合、死に至る。逆に、ある人が死んでいないという事実は、誰かがケア責任を負っているということを含意する。ギリガンは、中絶をするか否かを決断しなければならなくなった女性たちへのインタビューを通じて、妊娠という形で子どものケア責任を既に負った(負わされた)状況下での葛藤の声に焦点を当てた(Gilligan [1993=2022])。ケアの事実への注視は、ケアの倫理の主要な特徴なのだ。

この三つの側面の違いに目を向けることで、それらの相互作用を分析できるようになる。ケアの責任実践はケアの事実の発生から始まる。「誰かが生まれる／病む／老いる」という事実が発生すると同時に、誰かがケアしているという事実も発生する⁽¹⁾。そして、一度引き受けたケア責任は、他者の命や人生に関わる重大な責任であるため、容易に放棄できない。それゆえケアの事実、現在ケアしている人が負う社会的責任(社会的に期待されたケア責任)を重くする。また、それは常識道徳の中では次第に非自発的責任と同一視され、自然化されていく⁽²⁾。このように、ケア責任の三つの側面は相互に補強し合い、一度ケア責任を負った人に対して継続的に責任を負わせる傾向がある。

IV. 社会的責任アプローチの不十分性

トロントは、他のケア理論家と同様、これら

のケア責任の三つの側面を曖昧ながらも認識している。その一方で、全体的な議論の比重は社会的責任に偏っている。たとえば、トロントは、非自発的責任の一形態といえる「権利に基づくケア提供アプローチ」の利点を一部認めつつも、ケアへの権利を、ケアを「公的な議論の中心に据える」権利や「公的プロセスに参加する」ことを保障する権利といった、社会的責任に基づく権利に修正しようとする(pp.219-22)。

しかし、ケア責任の分配を論じるにあたって社会的責任に偏った議論をすることには二段階の問題がある。[1] まず、それは以下に示す通り、ケアの事実を過小評価し、ケアの事実の開始よりも前に社会的責任を考えることが可能だとするミスリーディングな議論に結実する。

継続的なケアにおいて、最初にケアの事実が発生するとき(ケアの事実の開始時)と、ケアの事実が発生した後になお同じ人がケアするとき(ケアの事実の開始後)の両方の場面で社会的責任は作用しうる。しかし、前者のタイミングにおいては、社会的責任実践の様態とは無関係に、その場において(最も良い)ケアを行える人が暫定的にケアを引き受けざるをえないため、関係論的平等が達成されていてもケア責任が過重に分配される状況はどうしても生じてしまう。それゆえ、関係論的平等の実現によってケア責任の分配を適切なものにするというトロントの処方箋は、この段階では実現不可能である。にもかかわらず、トロントは「実際にケアの提供を始める前に、何よりも責任を割り当てる」ことを想定している(p.213)。実現可能なのはケアの事実の開始後における社会的責任分配が適切かどうかを検討することであって、開始時におけるケア責任が過重であったとしても、開始後に責任を早急に適切な形で再分配できれば、ほとんど問題は生じない。

[2] 開始後の責任分配に着目する場合には、別の問題が生じる。社会的責任の実践は、少な

くともトロントのモデルでは、責任実践の当事者たちが関係論的に平等であれば、それを正当なものともみなさざるをえない。だが、以下の二つの理由から、関係論的平等の中でも人は不平等なケアの社会的責任を自発的に引き受ける傾向があるので、社会的責任の決定過程が平等かどうかだけを平等な責任分配のための基準にするわけにはいかない。

第一に、自己の一貫性のために人はケアの社会的責任を引き受けてしまう。人は、過去に引き受けたコミットメントを継続することで自己の一貫性を維持することに価値を見出す傾向がある。また、責任実践において一貫性を重視するのは理に適っているので、一度引き受けた責任をすぐ放棄することはそれ自体非難を招くことでもある。この傾向は、コミットメントがケア責任のように重いものであるほど強くなるため、ケアの事実を引き受けた人は、その後もケア責任を自発的に引き受けやすい。

第二に、関係の維持のために人はケアの社会的責任を引き受けてしまう。人は、他者との関係を大切に思うほど、自分から進んで多くの責任を引き受けがちである。たとえば、友人との待ち合わせに遅れた場合、遅刻にどんな正当な理由があろうと、私たちは謝罪するだろう。全く悪びれなかったら、関係性が悪化する可能性が高いからだ。つまり、責任の放棄は関係の破壊に繋がるため、私たちは他の場面では負う必要がない責任を、関係維持のためには進んで引き受ける。関係性を大切に人ほどその関係から退出不可能になるが、その退出不可能性は自発的なものであってそれ自体は支配の結果ではない。ケアは特に関係性と強く結びついた活動であるから、不平等なケア責任が自発的に引き受けられる可能性は高い。

V. 非自発的責任アプローチの必要性

以上をふまえると、社会的責任によるアプロ

ーチがケア責任の平等を生み出すとは言い難い。そこで重要になってくるのが、非自発的責任の理論的観点である。ここでは三点ほど、その観点の重要性について確認したい。

第一に、社会的責任は責任を属人的に負わせるが、非自発的責任は責任を負うべき人や集団を非属人的に指示する。それゆえ、非自発的責任の観点を導入すると、責任を負うべき人・集団の可変性を論じるのが容易になり、ケア責任の再分配にとって有利になる。非自発的責任を負うべきなのは、たとえば「最もよく助けられる」人・集団であり、それは本来誰でも良い(Goodin [1985: 134])。逆に、常識道徳における非自発的責任の正当化根拠を再考すれば、ケア責任を変更不可能に見せているものが何かを知ることができる。

第二に、非自発的責任は、道徳的理解が十分に共有されていない人や集団に対して帰責する／責任を負う際に不可欠だ。ウォーカーのモデルでは、道徳的理解の共有が責任実践に先んじていなければならない。ゆえに、道徳的理解に先んじた非自発的責任の理論を否定するならば、道徳的理解が共有されていない相手との責任実践は始まらなくなってしまう。実際トロントは、選択したわけではない他者への義務が生じると主張する際、ケア関係の非自発的遍在性に頼らざるをえない。

第三に、非自発的責任の理論は、良いケアのために必要なパターンリスティックな介入を正当化する。虐待やネグレクトなどのケアの失敗や、ケアする人の負担が著しく重い状態は即座に修正されねばならない。良いケアは人によって異なるから画一化して押し付けるべきでないというトロントの主張は正しい半面(p.221)、上記のような著しく悪いケアに対しては非自発的責任の観点があればこそ「悪い」とする理論的判断が可能となる。また、社会的責任の平等のためには、家族制度自体が強い権力関係だとい

う認識の下、親族間の権力を弱める介入施策がなされるべきである。トロントは、ケアの私事化が解消されれば家族制度が抱えている問題も解消するかのように扱っている(pp.237-8)³⁾。だが、家族制度という多くの人々が自発的に引き受けている不平等な権力関係の変革は、その関

係の中での責任実践に先んじて行われる必要があるのではないだろうか。

以上の理由から、非自発的責任はケア責任の分配の平等な実践のために不可欠な要素であり、その理論化こそが今後のケア政治学に残された課題だと言える。

註

1. ある人に発生したケアのニーズが誰によっても一度も引き受けられることがなく死に繋がる極端なケースは重要だが、ここでは二次的な課題である。現在の偏ったケア責任の分配を修正し、全ての人をケアに関与させることは、そうしたケースを減らす主要な解決策にもなるからである。
2. トロントは、現在支配的とされる新自由主義的の道徳を分析の中心としているが、それを支える常識道徳にもケア責任を偏らせる要因はある。以降の私の批判は、トロントがあまり論じていない常識道徳一般における責任実践の陥穽の説明でもある。
3. これはトロントが、アメリカではケアと家庭の繋がりが失われつつあると考えているためかもしれない(pp.1-8)。だが、たとえば日本ではまだ家族はケアと深く接続しているし、ケアと家族制度との繋がりが完全に失われるとは考えにくい。

謝辞

本稿の執筆にあたって、査読者および井上彰先生には、本稿を改善する上で有益なコメントを多数いただきました。体裁面で助言をくださった若林悠人氏をはじめ、本稿を執筆するにあたりお世話になった全ての方々より御礼申し上げます。

文献

- Anderson, Elizabeth S. (1999) "What Is the Point of Equality?," *Ethics*, 109(2): 287-321. =(2018) 森悠一郎(訳)「平等の要点とは何か(抄訳)」『平等主義基本論文集』勁草書房, 65-129.
- Gilligan, Carol (1993) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Cambridge: Harvard University Press. =(2022) 川本隆史・山辺恵理子・米典子(訳)『もうひとつの声で：心理学の理論とケアの倫理』風行社.
- Goodin, Robert E. (1985) *Protecting the Vulnerable*, Chicago: University of Chicago Press.
- Kittay, Eva F. (1999) *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, New York: Routledge. =(2010) 岡野八代・牟田和恵(訳)『愛の労働あるいは依存とケアの正義論』白澤社.
- 岡野八代 (2024)『ケアの倫理——フェミニズムの政治思想』岩波書店.
- Tronto, Joan C. (1993) *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, New York: Routledge. =(2024) 杉本竜也(訳)『モラル・バウンダリー：ケアの倫理と政治学』勁草書房.

- (2013), *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*, New York: New York University Press.
=(2024) 岡野八代(監訳) 『ケアリング・デモクラシー：市場、平等、正義』 勁草書房.
- Walker, Margaret U. (2007) *Moral Understandings: A Feminist Study in Ethics*, 2nd ed., New York: Oxford University Press.