



Title	第7章 子育てにおける祖父母の役割 : +補論 : 日本での経験から考える
Author(s)	浜渦, 辰二
Citation	子育ての現象学. 2023, p. 76-94
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/91223
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

第7章 子育てにおける祖父母の役割

+補論：日本での経験から考える

浜渦 辰二

はじめに

先の科研共同研究「北欧現象学者との共同研究に基づく人間の傷つきやすさと有限性の現象学的研究」¹の第9回研究会（2018年11月10日、大阪大学豊中キャンパスにて）での口頭発表「ボーヴォワールにおける老いの現象学」²の際に取り上げそこなったテーマがあった。それは、ボーヴォワール『老い』のなかで論じられている「祖父母と孫」との関係である。以下、気づいたところを少しピックアップしながら紹介したい³。

ボーヴォワール『老い』は、「第1部 外部からの視点 (Le Point de Vue de L'Extériorité)」と「第2部 世界=内=存在 (L'Être-Dans-Le-Monde)」から成る。第2部は、対比的に言えば「内部からの視点 (Le Point de Vue de L'Intériorité)」と呼んでもよいし（彼女はそう呼んでいないが）、それを〈当事者の視点からの現象学〉と呼び、〈老いの現象学〉の試みと呼んでもいいだろう。彼女自身、第2部の冒頭で次のように述べている。「われわれは第1部において、年老いた人 (l'homme âgé) を、科学、歴史、社会の対象である限りにおいて考察した。すなわち、彼を外面から (en extériorité) 記述した。しかし、年老いた人は、自己の状況を内面化し (intérioriser)、それに反応する主体 (sujet) でもある。この第2部においては、彼がいかに彼の老いを生きるかを理解しようと試みよう」(331)⁴。

第1部では、老いに関する医学史・哲学史的知見のほか、人類学・民族学、歴史学、社会学、老年医学 (gériatrie)・老年学 (gérontologie) などの経験科学の知見に基づいて考察している。それに対して、第2部は、小説・詩・劇・日記・書簡など文学者・哲学者・科学者・芸術家・政治家らが書き残したものを手がかりにしながら、そこにボーヴォワール自身の祖父母と実母にまつわる経験も織り込みながら、内から主体として生きられた老いの経験を身体・時間・他者との関係において考察している。そして、第1部の経験的・事実的な考察と第2部の哲学的・実存的考察は、互いに「相互依存 (interdépendance)」(15) ないし「循

¹ 2016年度 - 2018年度 科学研究費・基盤研究(B) (一般)「北欧現象学者との共同研究に基づく人間の傷つきやすさと有限性の現象学的研究」研究成果報告書として、拙編著『傷つきやすさの現象学』(2020年、大阪大学学術情報庫： <https://ir.library.osaka-u.ac.jp/repo/ouka/all/> から「浜渦」で検索) をオンラインで刊行した。

² のちに、拙稿 “Intersubjectivity of Ageing -- Reading Beauvoir's *The Coming of Age*--”, 『臨床哲学』(大阪大学臨床哲学研究室編), vol.17, pp.24-36, 2016年3月として発表。

³ 本稿は、科研「子育ての現象学」第4回研究会(2020年12月23日)にて口頭発表した原稿をもとに加筆・訂正したものである。

⁴ シモーヌ・ド・ボーヴォワール『老い』(1972)からの出典箇所は、本文中括弧内に和訳の上下巻で通しになったページ数で表記する。

環性 (circularité) 」(16) のうちにあるとしている。

「すべての人間の状況は、その外部性 (extériorité) において一つまり他者の眼に映る姿において一と、その内部性 (intérieurité) において一すなわち主体 (le sujet) がそれを乗り越えつつ身に引き受ける様態において一考察することができる」(16)。それゆえ、両者の考察を「相互依存」を「循環性」において、すなわち、「老いは全体的に (en totalité) 捉えることによるのみ理解しうるものであり、それはたんに生物学的事実であるだけではなく、文化的事実なのである」(19) と述べる。

1. 「第1章 生物学からみた老い」より

第1部は「第1章 生物学から見た老い」(原題は、「老いと生物学 Vielliesse et Biologie」) から始まる。ボーヴォワールが依拠している生物学は、テロメアとテロメラーゼによる「老いと死のプログラム」説などまだ知らない時代の古いものではあるが、それでも「老化と死は、……成長と成熟の定められたプログラムが終わりに達したときに起こる」(31) という考えを紹介している。また、19世紀の中頃に老年医学 (gériatrie) が誕生し、20世紀になって老年学 (gérontologie) が「生理、心理的、社会の三つの面において発達した」(31) ことにも触れている (p.27f.)。しかし、注目したいのは、ここでは「祖父母と孫」の関係には言及されていないということである。「ある人間の老化現象は、つねに社会のさなかで生じるのであり、それはその社会の性質と、当人がそこで占める地位とによって深く左右されるのだ」(44) と言いながらも、社会と家族のなかで初めて生じる「祖父母と孫」の関係を生物学的な視点から論ずるところまでにはいかない。そのためにはやはり「社会」の視点が必要となってくる。

2. 「第2章 未開社会の老い」より

第2章の原題は “Les Données de L’Ethnologie” で、ボーヴォワールは、民族学や文化人類学による「未開人 (Les primitifs)」の文化に関する文献を使いながら、「未開社会における老い」を論じている。そのなかで例えば、ウィニペグ湖 [カナダ] の近くに住む北部オジブワ族のことを紹介しながら、祖父母と孫の関係について、次のように述べる。「祖父母たちはふつつ両親とともに暮らし、いろいろと勧告をする。新生児に名前をつけるのは彼らの一人である。彼らは孫と“冗談を言い合う関係”にある。祖父は孫息子を、祖母は孫娘を対等に扱う。彼らはからかい、また互いに用事をしてやる。こういったことは、小児が老人を敬う妨げにはならず、彼らはすべての老人を敬うように教えられる。」(63)

あるいは、アフリカ東部のキクユ族について、次のように述べる。「祖父母と孫は緊密な関係にある。彼らは象徴的な意味で同じ年齢グループに属しているのだ。祖母は孫息子を“わたしの夫”と呼び、祖父は孫娘を“わたしの妻”と呼ぶ。……年を取ると両親は扶養され、行きとどいた世話を受ける。子供のない老人は、隣人の子供を自分自身の子供同様にみ

なし、これの援助を受ける。」(81f.)

さらに、アメリカ南西部のナヴァホ・インディアンについて、次のように述べる。「多くの社会において、老齢の男女は子供たちと緊密な関係にある。嬰兒の無能力と老衰者のそれとのあいだには類比がなりたつ。……ナヴァホ・インディアンにおいては、やっと生きはじめた嬰兒ともはやほとんど生きていない高齢の老人とは、死んでも恨みの気持ちはないし、亡霊にはならない。実際には、彼らはみな穀つぶしであり厄介な重荷であり、ひじょうに貧しい種族、とくに移動する種族は、嬰兒殺しも老人の殺害も同様に行なっている。前者を行わずに後者を行う習慣が存在することもある。しかし、その逆はないのは、未来を表す子供が、たんなる廃品にすぎない老人よりも優位に立っているからだ。」(97)

こうして、ポーヴォワールは「未開社会の老い」をまとめるなかで、祖父母と孫の関係について、次のように述べている。「しばしば孫と祖父母は密接に結ばれており、象徴的に同じ年齢の階級に属している。孫の教育は祖父母に託され、孫は祖父母に奉仕する。子供のうえには未来の希望がかかっており、老人は下記に根を生やしているので知識の保持者である。……成人の稼業から免除された老人は少年たちの世話をする時間があり、少年のほうも老人が必要とする世話を祖父母にする暇があるのだ。このような親切な奉仕の交換にはかみかみ遊戯的關係がともなう。実生活の無能力者であり、また社会の埒外にある個人であるため、多くの社会的制約を超えている子供や老人たちは、成人の謹厳さから遠ざかる。彼らはいっしょに冗談を言い、遊びに加わり、挑戦しあう。」(98)

祖父母と孫とは、ともに社会のなかでは「穀つぶしであり厄介な重荷」、「実生活の無能力者」であることにおいて似た立場にあり、似た者同士で互いに「世話」をしあうという、「遊戯的關係」を伴った「親切な奉仕の交換」の関係にあるという。

3. 「第3章 歴史社会における老い」より

この章においてポーヴォワールは、「不可能」とも思われる雄大な「老いの歴史」を試みている。ここでも基本はやはり、「老人」は「交換貨幣でも、生殖者でも、生産者でもなく、もはや厄介者でしかない」(102)ということである。初めに、ここでは「西洋社会 (les sociétés occidentales) を研究するにとどめる」(104)として、東洋については、中国の儒家・道家にとって「老いは生命の至上の形態であった」(105)と簡単に触れるにとどめる。あとはエジプト、ユダヤ民族、ギリシア文学、プラトンとアリストテレス、ローマ社会、キケロ、キリスト教、12～13世紀の文学、中世の終わり頃、15世紀フランス、ルネッサンス、シェイクスピア、17世紀フランス、18世紀ヨーロッパと歴史を辿ったのち、「19世紀にヨーロッパは変貌する。この世紀に起きた種々の変化は、老人たちの境涯と社会が老年についてつくりあげる観念に大きな影響を及ぼした」(223)と述べる。そして、「フランスと全ヨーロッパにおいて、世代間の争いはブルジョワジーでは姿を消し、一種の平衡状態が形成された」

(232)といったあと、次のように述べる。「家族の変貌は孫と祖父母の関係を変革した。彼らのあいだには反目のかわりに協調が生まれる。もはや家長ではなくなったので、祖父は両

親の頭ごしに小児たちと共犯関係を結び、また逆に、子供たちは彼のなかに楽しげに甘やかす遊び仲間を見出す」(233)。

このような「祖父母と孫」関係の例として、ヴィクトル・ユーゴー『おじいさんぶり』を紹介しながら述べている。「[ユーゴーは] 当時の社会が好感をもって見ていた孫たちと祖父との親密な関係をも叙述している。すでに『レ・ミゼラブル』のなかで彼は、老ジャン・ヴァルジャンと幼児コゼットの一对を、感動をこめて笑顔をこめて描いた。“年を取ると、自分があらゆる小さな子供たちの祖父のような気がする。”……有名な詩『罰せられたジャンヌ』のなかで、成人たちの厳格さに対抗する孫娘と祖父の相互理解を彼は強調している。社会的にいえばこの二人は周辺的位置に存在する。しかし彼らを結ぶ絆はそのためいっそう深い、と彼は考える」(240)。

さらに続けて述べている。「ギリシア悲劇においては、幼児と老人は無能力という点で互いに似ている。多くの未開人において、同一視はもっとおしすすめられ、彼岸からやっと出てきた小児と、やがてふたたびそこに戻るであろう老人は、同じ年齢の階級に集められている。両者とも、過渡的位置にあり、ある種のタブーを免除される。……[それに対して] 幼少年期と老年の親近性を、彼[ユーゴー] 以前には何人もこれほど明らかに示しはしなかった。彼によれば、まだ人間的条件に到達していない子供と、それをはるかに超えた老人のあいだには、精神の交流が存在する。成人たちの道徳や卑俗な理性は彼らには当てはまらない。その無邪気と知恵によって、彼らは両方とも世界の神秘と神に近いのだ。」(240f.)

ここでも、「祖父母と孫」の関係は、「両親の頭ごしの共犯関係」としての「精神の交流」があると言われている。

4. 「第4章 現代社会における老い」より

ボーヴォワールは、「第4章 現代社会 (la société d'aujourd'hui) における老い」を、まずは「今日、老人たちの境涯は言語道断なものである。……社会は、親に捨てられた子供達、不良化した若者や身体障害者などの境涯に対しても、老人のそれと同じ程度しか気にかけない」(251) と始めたうえで、次のように述べている。「老人の境涯は、成人がそれともまた相互性のかかわりをもたない子供の境涯に、ある程度まで似ている。家庭のなかで、“年齢のわりに並はずれの” 子供と、“年齢のわりに並はずれの” 老人がよく話題になるのも、偶然ではない。並はずれといのは、まだ人間ではないか、あるいはもはや人間ではないのに、彼らが人間らしく振る舞うからである。……ただ子供は未来の現役であるから社会は彼に投資することによって自分自身の未来を保証するのに反し、老人は社会からみれば猶予期間中の死者にすぎないのである。」(252f)

「青年やティーンエイジャーたちの老人に対する関係は、彼らと父親とのそれよりも、祖父との関係を反映している。前世紀末以来、祖父と孫とのあいだいはしばしば相互的な情愛が存在する。成人に反抗する青少年たちには、老人も自分と同様に抑圧された者だと思われ、それで彼らと結ぶのである。」(256)

ここでも、祖父母＝老人と孫＝子供の間の社会の中での違いがありつつも、「相互的な情愛」が指摘されている。

5. 「第6章 時間、活動、歴史」

ボーヴォワールは、「第1部 外部からの視点」を終えて「第2部 世界＝内＝存在 (L'Être dans le monde)」に入り、「第5章 老いの発見と受容—身体の実験—」を論じたのち、「第6章 時間、活動、歴史」のなかで、次のように述べている。「実存は自己を超越することによって自らを基礎づける。しかるに、とくにひじょうな高齢に達すると、超越は死に突き当たる。それで老人は自分の生誕あるいは少なくとも最初の数年間をふたたび自分のものとして身に引き受けることによって自分の実存を確立しようと試みるのだ。われわれが社会的次元において認めた幼少年期＝老年期 (enfance=vieillesse) という結合は、このとき当人によって内的経験として生きられる (intérieurisé)。人生から外に出るに際して、彼は孩所 (ガイヨ: limbes: 洗礼を受けずに死んだ幼児が住むとされる場所) から外に出たばかりの嬰兒のなかに自分を認知するのである。」(440)

「老人の視点と小児あるいは青年の視点の根本的な相違は、老人は彼の有限性を発見したが、人生の初期においてはそれに気づかないという点にある。そのころ彼は自分の前途にもろもろの可能性を垣間見、それらはじつに多種多様でじつに漠然としているので、あたかも無限であると思われるのである。」(446)

「未来は、そうした彼のさまざまな希望にみちており、その限界は彼にはまだ意識されない。ところが老人は、彼の人生はすでに出来上がっており、やり直しはできないことを知っている。未来はもはや多くの可能性でふくらんではおらず、それを生きるべき有限の存在に比例して収縮していく。」(447)

本章では、特に「時間と歴史」という観点から「子どもと老人」の近さと遠さが論じられるとともに、祖父母と孫の根本的な相違が指摘されている。

6. 「第7章 老いと日常生活」より

続く「第7章 老いと日常生活」では、次のように述べている。「子供や孫との関係は、一般に男性より女性の生活のなかに大きな場所を占める。年齢による失墜も、女性はそれほど高所から落ちるわけではなく、行動の可能性もより多く保持する。遺恨も少なく、権利主張もそれほどでないのが、彼女は“身を引く”ことも少ない。また男性に比べて女性は他者のために、他者を通じて生きることに馴れている。年取ってから、彼女は他者たちと直接的な関係をもちつづける、よい面でも悪い面でも。」(560f.)

『第二の性』で論じていたジェンダーによる差異の問題について、本書『老い』ではあまり論じてはいないが、ここではその少ない例の一つとして、祖父母とまとめてしまうのではなく、祖父＝男性と祖母＝女性のジェンダーの差異に焦点が当てられている。

7. 「結論」より

最後に「結論」において、ボーヴォワールは次のように述べる。「老年期において人間が一個の人間でありつづけるためには社会はいかなるものであるべきか。……人間は彼の人生の最後の時期を素手で、そして孤独のうちに迎えるべきものではないはずだ。……彼が子供のころから一個の原子(アトム)として(atomisé)他の多くの原子たちのあいだで孤立して自閉的な存在にさせられる(clos et isolé)ことなく、彼自身の生活と同じように日毎のそして本質的な一つの協同生活(une vie collective)に参加するのであるならば、彼はけっして流謫(リュウタク)の境涯(l'exil)を経験することはないだろう。しかしいかなる国においても、いかなる時代においてもこのような条件が実現されたことはない」(640)。

ボーヴォワールは「結論」では、これまでに散発的に注目してきた「祖父母と孫」関係にもはや触れることはないように見える。しかし、老人(高齢者)が社会のなかで人間として扱われ尊重されるためには、「子供のころから一個の原子として他の多くの原子たちのあいだで孤立して自閉的な存在にさせられることなく、彼自身の生活と同じように日毎のそして本質的な一つの協同生活に参加する」ようにする必要があるとすると、そこでは両親やきょうだいとの家族内での関係や他の家族の子供達という家族外との関係のみならず、その間を埋めるものとして「祖父母と孫」関係にも目を向け直してもよいように思われる⁵。

8. 筆者自身の現状

さて、ここで「祖父母と孫」関係の当事者として筆者自身の現状を振り返りたい。豊中市に住んでいる次女が今年(2020年)の3月から里帰り出産のために帰ってきたが、その後の新型コロナ蔓延のなか、出産後もなかなか帰ることができず、結局9月末まで6ヶ月間滞在することになった。静岡の自宅近くに住んでいる長女は、昨年(2019年)3月に同じく里帰り出産のため2ヶ月滞在したが、それから1年半後、今回先日(2020年12月21日)から二人目を再び子連れ里帰り出産するため帰ってきている⁶。孫たちとの関係はまだ直接

⁵ 古い話であるが、かつて24年前に、「NHKスペシャル 驚異の小宇宙 人体3 遺伝子・DNA 第4集 命を刻む時計の秘密 ～老化と死の設計図～」(1999年8月9日放送)という番組のなかで、多くの動物は生殖期が終わったら死んでしまう、つまり、後生殖期がほとんどない(あっても短い)のに、この後生殖期が長いのが人間の特徴だと紹介されていた。そして、どうしてそうなったかについては、いろいろな考えがあるが、人間の場合、他の生物に比べ、次の世代に伝えるべきことが多すぎて、まだ「生殖期」にある親の世代だけではなく、「後生殖期」にある祖父・祖母の世代の協力が必要だからではないのか、というのが、この番組のメッセージであった。実際の例として、沖縄の高校卒業を間近に控えた茂樹君が、「海の仙人」と尊敬される祖父の後を継ぎたいと、「海人(うみんちゅ)」の技を学び取ろうと、教えてもらいながら魚網を修繕するシーンが紹介されていた。もちろん論証はできていない仮説であろうが、もう一つの同様な仮説である「おばあさん仮説」(grandmother hypothesis: 哺乳類の中ではまれな現象であるヒトの女性の閉経と、生殖年齢を過ぎたあとも非常に長い期間生きることが、どのような利点を持っていたために進化したのかを説明する理論)とも考え合わせて検討する価値があるのではないだろうか。

⁶ その後、2021年4月に次女が二人目の子を産むために、これまた子連れ里帰り出産をした。結局、長女のところの男の子二人、次女のところの女の子二人の、合計4人の孫全員が、里帰り出産となった。

的ではなく、里帰り出産を手伝うなかでの関係でしかないが、これから次第に親を介さない孫との関係ができてくるのだろう。そしてまた、血のつながった孫たちとの関係だけでなく、孫の世代との関係もできてくるのだろう。

フィンランドでは多くのヨーロッパの国々と同様、子供は 18 歳になったら家を出るし、結婚しても三世代で住むことはないし、おそらく里帰り出産なども習慣としてないだろうと思うが⁷、とすると祖父母と孫たちとの関係はフィンランドではどうだろうか。

7. おわりに―「人間の三世代モデル」―

広井良典は、『「老人と子ども」統合ケア―新しい高齢者ケアの姿を求めて』（2000）を刊行した翌年、それを踏まえて『死生観を問い直なおす』（2001）を發表し、そのなかで「人間の三世代モデル」と名付けて次のように論じている。「人間という生物の本質は、それが三世代構造をもっているというところ、とりわけ『老人が子どもを教える』という点にある。」

（p.72）「“生産”や“性（生殖）”から解放された、一見（生物学的にみると）“余分”とも見える時期が、“大人”の時期をはさんでその前後に広がっていること、つまり長い“老人”と“子ども”の時期をもつことが、人間の創造性や文化の源泉であると考えられるのではないだろうか。」（p.76）こうして、ここでも「老人と子ども統合ケア」（p.78）を論じながら、マーヴィン・ミンスキーの次の言葉を引用している。「私たち人間には生きていくための世話をし、また、貴重な生き抜くための助言をしてくれる存在として、親のみならず祖父母までが必要となってくるのである。」（マーヴィン・ミンスキー「ロボットは地球を受け継ぐか」『日経サイエンス』1994年12月号）

このような考えからも刺激を受けつつ、日本では、高齢者ケアと保育ケアとを接合しようという試みが一部で続けられている。例えば、富山県「このゆびと一まれ」は1993年「赤ちゃんからお年よりまで、障害があっても無くても利用可能な共生デイサービス」として始まった（富山型デイサービスと呼ばれている）。

厚生労働省も2013年に「宅幼老所（地域共生型サービス）の取組」（小規模で家庭的な雰囲気の中、高齢者、障害者や子どもなどに対して、1人ひとりの生活リズムに合わせて柔軟なサービスを行う取組）を發表し推奨している【次ページ以下の資料を参照】。そこまで行かなくとも、高齢者施設に隣り合わせで保育所を作り、子供たちが定期的に高齢者施設を訪問するというような交流の形も広がっている。フィンランドや北欧の国々では、こういう動きはないのだろうか⁸。

⁷ 高橋睦子（2015）は、次のように述べている。「「里帰り」出産は日本でも減ってきていますが、フィンランドでは、ほぼ皆無に近いでしょう。カップルが出産を経て親になっていく時期、カップルの親や親族は可能な範囲で手伝うことはあります。しかし、出産のために妊婦が一時的にパートナーのもとを離れて実家に帰り、産後しばらくしてからもどってくるという日本の習慣は、フィンランドでは奇異に思われるでしょう」（p.34）。岩竹美加子（2022）では、「出産のために里帰りする習慣はない。夫やパートナーも育児をすることは当然なことなので、実家に帰る必要がない」（p.135）と述べられる。

⁸ この疑問については、第8章で見るように、若干のヒントを得ることができた（通訳者の方から、タンペレ市内およびヘルシンキ市内に、このような統合型のケア施設があるとのことだが、それが大きな流れに

宅幼老所(地域共生型サービス)の推進について

【宅幼老所(地域共生型サービス)とは】

- 小規模で家庭的な雰囲気の中、高齢者、障害者や子どもなどに対して、1人ひとりの生活リズムに合わせて柔軟なサービスを行う取組。
- 通い(デイサービス)のみから、泊まり(ショートステイ)や訪問(ホームヘルプ)、住まい(グループホーム)等の提供も行うなどサービス形態は地域のニーズに応じて様々に設定。

【事業の理念】

「誰もが地域でともに暮らす」(共生)を重視 選択の自由

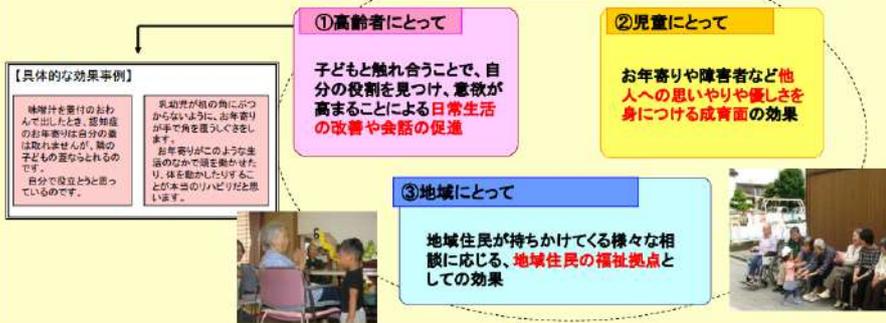
- 家族のように過ごせる第二の我が家
- 近所の家遊びに行く感覚
- いつでも誰でも受け入れ可能

【事業の実施形態】

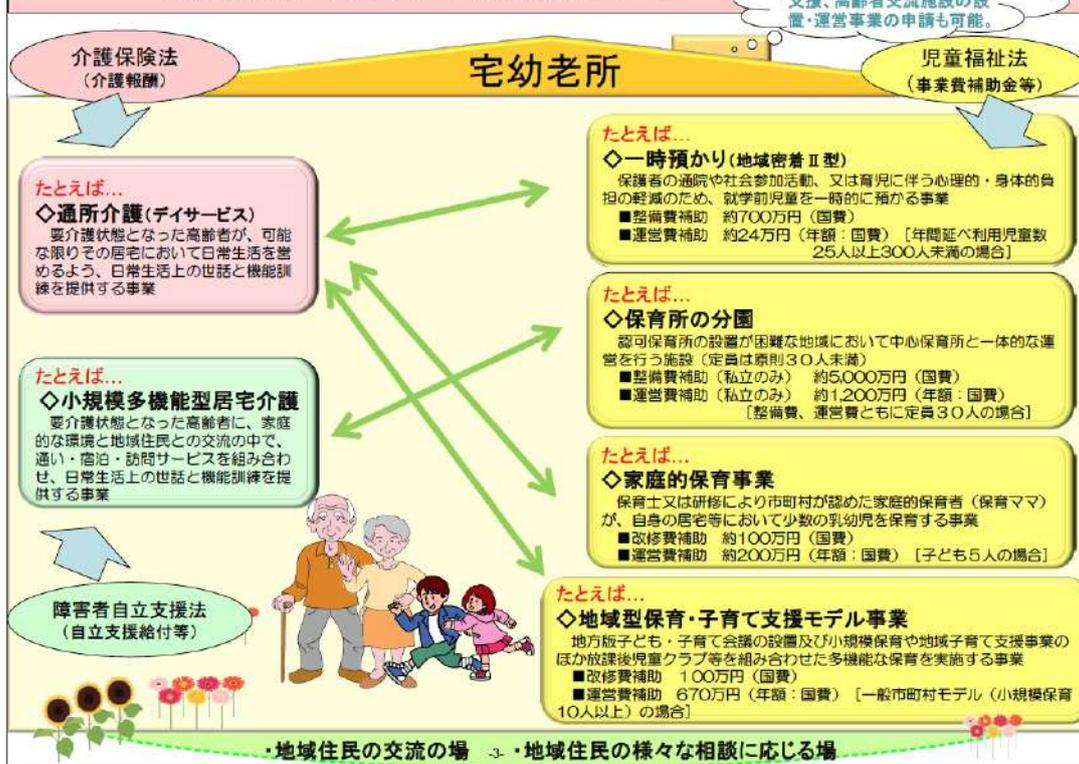
小規模：例えば、利用定員10~20人程度
 多機能：高齢者、障害者(児)、子どもなどを対象
 地域密着：NPO等多様な主体による参画
 (住民にとって身近な主体の参入)

【事業の効用】

宅幼老所(地域共生型サービス)の効用



宅幼老所(地域共生型サービス)の活用イメージ



なっているわけではないとのことだった)が、そこで言及する筆者による訪問・インタビューは、この点に焦点を当てたものではなかったため、不十分なヒントにとどまった。今後の課題である。

宅幼老所の取組事例

- 行徳ケアハウス翔裕園・行徳デイサービス翔裕園・すえひろ保育園【千葉県市川市】
- ポーナビール二本松・二本松保育園【神奈川県相模原市】
- デイケアハウスにぎやか【富山県富山市】
- 心じ保育園・丹南デイサービスセンター【福井県鯖江市】
- 宅幼老所 おら家【長野県野沢温泉村】
- デイサービス長者の森、グループホーム長者の森、ショートステイ長者の森、保育所もりのくまさん【静岡県焼津市】
- 宅児老サロン「いこい場」【兵庫県香美町】
- 宅幼老所 あゆみのいえ【兵庫県尼崎市】
- 鳥取ふれあい共生ホーム照陽(てるひ)の家【鳥取県米子市】
- デイサービスぬくもいの家「葦の里」【佐賀県嬉野市】
- 多機能型事業所みのり、認可外保育施設ありんこ園、学童保育とら太、ふれあいホーム、ふれあい農園、療育サークルとら太の会(なかも)【熊本県八代市】
- わった一家【沖縄県那覇市】

このような高齢者ケア (elderly care) と保育ケア (child care) を結びつけるというアイデアは、広い意味での世代間ケア (generativity に基づくケア) というアイデアにも繋がる。こういう「ジェネラティヴティとケア」というアイデアは、エリクソン『ライフサイクル』(1982) にもあったようである。

フッサール現象学を振り返って見ると、晩年のフッサールは、生活世界の現象学を構想し、「誕生、性、死」の問題に関心をもっていたが、そのなかで 1920 年代から始まっていた「発生的現象学 (genetische Phänomenologie)」の先に、「世代 (Generation)」の問題に関わる「世代発生的現象学 (generative Phänomenologie)」を構想していた (Cf. Anthony J. Steinbock: *Home and beyond: generative phenomenology after Husserl*, Northwestern University Press, 1995.) こうしたフッサール晩年のアイデアをもとに、世代間ケアの問題を考えるのも、これからの一つの課題となろう。

補論：日本での経験から考える⁹

「祖父母と孫」の関係という、一つ世代を飛び越えた世代同士の関係を考えるにあたって、

⁹ 以下の補論は、科研「子育ての現象学」による朴沙羅『ヘルシンキ生活の練習』オンライン書評会 (2022 年 7 月 4 日) にて口頭発表した原稿をもとに加筆・訂正したものである。家族のプライバシーに関わることについては、個人情報に触れない範囲でということ (長女・次女ともに結婚して姓が変わっているので、特定するのは難しいだろう)、それぞれに了承を得ている。

もう少し背景として参照すべきこととして、世代間における出産・育児についての経験と考え方のギャップも考察しておきたい。

1. わが家の場合

ここでは、先に「祖父母と孫」関係の当事者として筆者の家族のことに少し触れたが、ここでもう少し筆者の家族での「出産」に関わる題を考えるための材料として紹介したい。妻と筆者は1980年に結婚して（妻は29歳、小学校教員。私は27歳、大学院生の時）、娘が二人いる。長女は40歳の作業療法士（静岡で今は育休中）、次女は32歳の薬剤師（大阪で今は産休中）。長女には二人の息子がいて、長男は3歳、次男は1歳と3ヶ月。次女には二人の娘がいて、長女は2歳、次女は0歳2ヶ月。四人の孫は全員、わが家で里帰り出産で、とりわけ去年の長女の二人目、今年の次女の二人目と、子連れ里帰り出産（それぞれ3ヶ月くらい滞在）が続いた。それぞれ長女・次女が新生児に対応している間、妻と私は交互に上の子の面倒を見ていた。今も、近くに住んでいる長女からは、手が足りない時には、連絡があり、妻か私がお手伝いに行っている。

まずは、妻と筆者が産まれた頃と長女・次女が産まれた頃を比べてみよう。妻と筆者が産まれたのが1950年頃（まだ自宅で産婆さんが普通だった）、1980年に結婚して、1981年に長女、1989年に次女を出産（病院出産が当たり前だった）。結婚1年半で妊娠したもの、「切迫流産」で3ヶ月寝たきりののち、産院で里帰り出産だったが、難産で吸引分娩、無事出産。その後、二人目がなかなかできず、5年目には保存していた赤ちゃん用品を全て友人に譲って諦めていた8年目に妊娠、今度は里帰りせず、近くの病院で時間がかかったが、無事出産。ともに、自然妊娠・自然分娩で病院・産院出産（それが当たり前になっていた）だったが、妻はどちらも大変で、もう三人目は無理と言っていた。それから30数年経ち（2020年頃）、二人の娘が結婚・出産することとなった。こうして三世代の妊娠・出産・子育てを比較すると、「当たり前」と思っていることが変わってきていることが分かる。

長女が結婚したのは4年前（36歳）、子どもを産むなら早い方がいいと、結婚半年後に、以前から診てもらっていた婦人科で診察を受けると、卵管が狭くなっていて妊娠しにくい（卵管狭窄症）と、「体外受精」を勧められた。「体外受精」は「不妊治療」の一種で、この（2022年）4月から保険適用が始まったが、それが始まる前で、当時は自治体による助成制度があった。採卵、採精、受精、培養、移植まで一連の治療に50万円ほどかかるが（一度で着床しなかったら、二度・三度と別途費用がかかる）、市の助成制度があり、初回に30万円の補助があった。それが4月からは保険適用（三割負担）により15万円で済むようになった。長女の場合、幸い、初回で着床・妊娠したが、「前置胎盤」だったため、「帝王切開」により、無事に長男を出産した。そもそも出産については、いまだに保険適用にはなっていないが、健康保険組合から「出産手当金」（現在40万円ほど）があり、「帝王切開」の手術費は保険適用されるものの、病院によって費用に差があるが、大抵は数万円から10万円ほどは足が出て、自費負担となる。一人目から1年ほど後、今度はなぜか「自然妊娠」し、「帝

王切開後経膈分娩（VBAC）」という可能性もあったが（病院によってやっているところがある）、安全策を取り、二人目も「帝王切開」で産むことになった。

因みに、厚生労働省の「医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況」によれば、分娩件数にしめる帝王切開娩出術の割合は年々増えており、平成23年では一般病院で24.1%にもなっている。約4人に1人が帝王切開で出産していることになる。

『朝日新聞』の記事「体外受精児、14人に1人 2019年は過去最多 6万598人が誕生」（朝日新聞、2021/9/17）では、次のように述べられていた。

「2019年に体外受精で生まれた子どもは過去最多の6万598人だったことが、日本産科婦人科学会のまとめでわかった。18年より3619人増加。厚生労働省の統計では19年の総出生数は86万5239人で、14・3人に1人が体外受精で生まれたことになる。

体外受精で生まれた子どもは国内では1983年に初めて報告された。2008年は2万1704人で50・3人に1人だったが、18年には5万6979人で16・1人に1人になっていた。体外受精で生まれた子どもは19年までの合計で71万931人。

体外受精は、不妊治療のひとつで、精子と卵子を体外で受精させて子宮に戻す。受精卵を一度凍結し、着床しやすい時期を選んで子宮に戻す方法が主流になっている。19年の体外受精の治療件数は、45万8101件（前年比3208件増）で過去最多だった。年齢別では、40歳が3万8221件で最も多く、39歳、41歳と続いた。

体外受精は1回あたり平均50万円と、患者の負担が課題だ。体外受精や顕微授精などを対象に、公費から上限30万円の助成金を出す制度があるが、政府は2022年度から体外受精などの不妊治療に対し、公的医療保険の適用をめざしている。」

さて、次女の妊娠・出産に目を転じると、次女が結婚したのも4年前（28歳）、3年前に自然妊娠し、2年前に自然（経膈）分娩で長女を産んだ。昨年、二人目を自然妊娠し、今年4月末、「子連れ里帰り出産」で、「計画無痛分娩」で無事出産。無痛分娩として一般的なのは、「硬膜外鎮痛」あるいは「脊髄くも膜下鎮痛を併用した硬膜外鎮痛」という、下半身の痛みを取る麻酔を使用して陣痛を軽減されるタイプという¹⁰。一時期、無痛分娩中に起きた

¹⁰ 林聡・柏木邦友（2018）によると、一般に「無痛分娩」と呼ばれるものには、「分娩中に痛みを感じない無痛分娩」「多少は痛みを感じる和痛分娩」「麻酔が効いているか否かほとんどわからない有痛分娩」とがあり、本来であれば、これらをまとめて「産痛緩和」とする方が正しいとのこと（p.5）。大きく分けて、1）麻酔を使わない〔その意味で「自然な」〕和痛分娩：ラマーズ法、ソフロロジー〔調和した精神の研究〕法（イメージトレーニング、エクササイズ、呼吸法、リラクゼーション）、水中分娩、マッサージ・鍼・指圧法と、2）麻酔を使う〔その意味で「人工的な」〕鎮痛分娩：吸入麻酔、静脈麻酔、局所麻酔、なかでも今主流になって来ているのが、硬膜外麻酔および硬膜外麻酔・脊髄くも膜下鎮痛の併用（CSEA）があるという。いずれにせよ、完全に「無痛」という意味ではなく、「和痛」ないし「鎮痛」という「痛みを緩和する」という意味のようである。また、2）のなかにも、「自然な陣痛を待つケース」と「計画的に陣痛を起こすケース」（計画分娩）とがあるとのこと（p.32）。次女の場合、進行状況からすると予定日がちょうど5月の連休にかかる頃になるというので、産科クリニックから、4/28、5/2、5/6という3択の選択肢を与えられ、次女の希望で4/28を選んで計画分娩となった。因みに、1）のうちの呼吸法について、岩竹美加子（2022）は次のように述べている。「フィンランドでは60年代に呼吸法が盛んだったが、現在はそれほど盛んではない。……日本では、現在も呼吸法が実践されているようだ。麻酔を使わず、呼吸法が主流という現状は、

数件の医療事故が大きく報道され、「無痛分娩は危険」というレッテルが貼られてしまった時期もあったが、その後、「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」(2018年3月、厚生労働行政推進調査事業費補助金による研究班)により、安全な提供体制が提言され、その基準に従って無痛分娩を行う医療機関が増えてきている¹¹。

日本産科麻酔学会によると「無痛分娩の海外事情」は、次のようである。

「日本の硬膜外無痛分娩率は徐々に増加している。帝王切開を含むすべての分娩に占める割合は、2007年の全国調査では2.6%だったが、2016年には6.1%に増加して、年間約5万人以上の妊婦が硬膜外無痛分娩を行なっていると概算されている。

アメリカとフランスは硬膜外無痛分娩を受ける妊婦さんが多い国として知られている。アメリカ全体では硬膜外分娩率は73.1%だったが、州によって36.6～80.1%と幅があった。フランスでは1981年にはわずか4%だった硬膜外無痛分娩率は2016年には82.2%まで上昇した。また、硬膜外無痛分娩の有無に関わらず、フランスで出産した妊婦さんの35.5%は薬を使わない産痛緩和法も行っていった。

他にも、カナダ(57.8%)、イギリス(60%)、スウェーデン(66.1%)、フィンランド(89%)¹²、ベルギー(68%)など北米やヨーロッパでは一般的に硬膜外無痛分娩が行われている。一方、イタリア(20%)やドイツ(20-30%)、ギリシャ(20%)は比較的硬膜外無痛分娩率が低く、欧米でも国により状況が大きく異なることが窺える。

アジアは全体的に硬膜外無痛分娩率が低い地域ですが、イスラエル(60%)、中国(10%)、シンガポール(50%)、韓国(40%)と、やはり欧米同様、国によって異なる。」

13

次女に感想を聞いてみた。

60年代のフィンランドということになる」(p.140)という。

¹¹ 前掲書、林聡・柏木邦友(2018年)参照(p.29f.)。

¹² 横山美江・Hakulinen Tuove 編著(2018)では、「フィンランドの分娩事情」について、次のように紹介されている。「分娩時には、陣痛促進剤を使用せず、分娩台を使用しての分娩も少ない。バランスボールやその他の補助具を用いて出来る限り自然で、妊婦の負担が少ないお産が試みられている。妊婦が望むのであれば、水中分娩も産科病院で行うことができる」(p.54)。これを読むと、「無痛分娩が普通」よりも「自然分娩が普通」のように見える。ところが、岩竹美加子(2019)では、次のように述べられている。「フィンランドでは、無痛分娩が普通である。ただし、まったくの無痛であるわけではなく、痛みはある。“無痛”とは痛みを和らげるということだろう。日本では、無痛分娩はまだ少数派で、その危険性が誇張されているように見える。……フィンランドでは無痛分娩での死亡事例は私の知る限りでは聞いたことがない」(p.21)。さらに、岩竹美加子(2022)でも、自身の体験について「分娩中は痛みがあるか何度も聞かれ、あると言うと脊髄麻酔をしてくれた」(p.135)といい、「日本では麻酔を使った分娩はとても高いが、フィンランドでは麻酔をしても値段は変わらない」(p.136)という。「フィンランドでは、麻酔を使った出産が一般的だ。2019年の経膈出産では、92.8%で麻酔が使われている」(p.136)という。また、「フィンランドには“無痛分娩”という言葉はなく、“出産時の痛みのケア”“出産時の医学的な苦痛軽減”“エピドラルを使った出産”のように呼ばれる。……無痛分娩は女性が無痛と感じたからつけられた名ではなく、むしろ女性の視点はない名称と思われる。最近では“和痛分娩”という表現もある。痛みをなくすのではなく、和らげるという意味で“和痛”と言う言葉が使われているようだ」(p.137f.)とも、また、「誰も麻酔なく手術や医学的処置は受けないのに、なぜ出産時に麻酔がないのかが議論され、女性の痛みだから処置は不要と考えられてきたことが明らかにされていった」(p.139)ともいう。

¹³ 日本産科麻酔学会(JSOAP)の「無痛分娩 Q&A」(<https://www.jsoap.com/general/painless>)を参照。

「一人目の出産の時は、3,400g を超えていて、腰が砕けるほど痛くて、ただただつらく、二度と産みたくないと思ったので、二人目の出産にあたり無痛分娩という選択肢の説明を受けて、これで行こうと思った。計画出産で、最初に言われた予定日より二週間ほど早かったが、2,800g でちょうどいい大きさだった。前処置で少し痛いところはあったが、陣痛に比べたらどうってことなく、痛みに苦しむという感じはなく、リラックスしていきむこともでき、赤ちゃんが出てくる感触も味わうことができた。鉗子や吸引は不要だった。分娩台は従来通りのスタイルだが、筋トレをしているような気持ちで抵抗なく産むことができた。もう一度産むとしたら（今の所、考えていないが）、この無痛分娩を選択すると思うし、人にも勧めていいと思う。」

2. マスコミ報道による日本の現状

ここ数年、生殖・出産に関わる新しい出来事を紹介するマスコミ報道は多い。最近の動向を概観するために、そのなかから、『朝日新聞』の入門的な記事をいくつか拾っておこう。

①（いちからわかる！）生殖医療に関する新しい法律ができたね（2020年12月15日）

「夫婦以外の第三者から精子や卵子の提供を受けて生まれた子どもの親子関係を定めた民法特例法のことだね。女性が第三者の卵子を使って出産した場合、産んだ女性が母親になる。夫の同意を得て、夫以外の男性の精子を使って出産した場合は、同意した夫が父親になる、としている。」これは、「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律の概要」（令和二年法律第七十六号）を紹介したものである。

②（いちからわかる！）不妊治療って公的保険は使えるの？（2022年1月25日）

「現在、健康保険などの公的医療保険が利用できるのは、不妊の原因になる病気の治療などに限られ、多くの場合で治療費をすべて自分で払（はら）わないといけない。でも4月から、卵子を取り出して精子との受精後に子宮に戻（もど）す「体外受精」などにも広がるよ。」

③（いちからわかる！）出生前検査、仕組みが変わるの？（2022年4月13日）

「妊婦の血液からおなかの赤ちゃんの病気を調べる「出生前検査（NIPT）」を受けられる対象が広がるの？ 検査では、ダウン症（しょう）など三つの染色体異常（せんしょくたいいじょう）を調べる。今は原則35歳（さい）以上の妊婦が対象だけど、年齢（ねんれい）を問わず、検査前に「遺伝カウンセリング」を受け、それでも赤ちゃんの病気について不安を持つ妊婦も対象になるんだ。」

④（いちからわかる！）出産にかかる費用、増えているの？（2022年5月17日）

「増加傾向にあるんだ。厚生労働省の調査（2019年度）では、公的病院で最低限必要な出産費用は平均44万4千円で、12年度から1割増えた。……出産は原則、公的保険の適用外とされている。帝王切開など治療を伴う出産は保険が適用されるけれど、通常の出産は保険の適用外となっていて、全額自分で支払う必要がある。厚労省は「公的保険はけがや病気をしたときに使えるものであり、出産は違う」と説明しているよ。」

⑤ (いちからわかる!) 生まれる子どもの数、また減ったんだって? (2022年6月21日)
「2021年に生まれた日本人の子ども数は、81万1604人。厚生労働省が把握(はあく)している1899年以降で最少になった。6年連続で減っていて、子どもが少なくなる「少子化」に歯止めがかかっていない。」

他にも、最近の日本の生殖・出産をめぐる状況を概観するために、テレビ番組も含めて、生殖補助医療・不妊治療関係の番組・記事のタイトルだけでも拾っておこう。

- ・産みたいのに産めない～卵子老化の衝撃～(NHKスペシャル、2012/6/23放映)
- ・男にもタイムリミットが!?～精子“老化”の事実～(NHKクローズアップ現代、2018/2/6放映)
- ・「出産女性が母」法案成立へ、出自を知る権利の保障、先送り(朝日新聞、2020/12/3)
- ・子宮移植、容認を決定 慶大、臨床研究へ準備 日本医学会(朝日新聞、2021/7/15)
- ・それでも子どもをもちたい 広がるSNS精子提供(NHKクローズアップ現代、2021/9/14放映)
- ・体外受精児、14人に1人 2019年は過去最多6万598人が誕生(朝日新聞、2021/9/17)
- ・保険不妊治療 患者本位の見直しに(朝日新聞、2022/2/22)
- ・体外受精の保険回数制限 助成金利用は通算しない方向 厚労省が調整(朝日新聞、2022/2/23)
- ・精子・卵子提供情報、独法で100年保存案 議連、「出自知る権利」向け(朝日新聞、2022/3/8)
- ・代理出産の規制どうなる? 「2年をめどに検討」も進め議論のなぜ(朝日新聞、2022/5/29)

同様に、赤ちゃんポスト、内密出産、特別養子縁組の関係についても拾ってみよう。

- ・(子どもと貧困) 養えぬ子、託す選択 特別養子縁組「民間団体を許可制」、参院委可決(朝日新聞、2016/11/25)
- ・ネット養子縁組「スピード感重視」 一方の養親側は…(朝日新聞、2016/12/27)
- ・赤ちゃんネット特別養子縁組 「命を商品化」批判も(朝日新聞、2016/12/27)
- ・ネット養子縁組「スピード感重視」 一方の養親側は…(朝日新聞、2016/12/27)
- ・赤ちゃんネット特別養子縁組 「命を商品化」批判も(朝日新聞、2016/12/27)
- ・(著者に会いたい)『ちいさな大きなたからもの』 瀬奈じゅんさん、千田真司さん(朝日新聞、2020/2/15)
- ・「内密出産」独自導入の病院 親の名前書かず出生届提出へ(NHK News、2022/2/4)
- ・院長「赤ちゃんの出自より命優先」 「ゆりかご」設置15年、慈恵病院会見(朝日新聞、2022/5/10)
- ・ゆりかご、結ばれた家族 熊本の慈恵病院 預けられた僕 いま、幸せ(朝日新聞、2022/5/30)
- ・内密出産の制度化を熊本市が提案 野田大臣、国の出自情報管理に言及(朝日新聞、2022/6/9)

最後に、予期せぬ妊娠、性教育の関係を拾っておく。

- ・(フォーラム) 予期せぬ妊娠 小さないのち(朝日新聞、2017/12/18)
- ・中絶した病院で、私を変えた一言 避妊のことを学校で学べていたら(朝日新聞、「2022/3/13」)
- ・予期せぬ妊娠「内密出産」(NHK おはよう日本、2022/5/9)
- ・(オピニオン&フォーラム) 人生のための性教育 助産師・桜井裕子(朝日新聞、2022/6/14)
- ・全面広告「愛に、血のつながりが入らないことは、夫婦がいちばん知っている。—特別養子縁組という選択肢：厚生労働省」(朝日新聞、2022/1/14)

・特別養子縁組に関する 2 冊の本：池田麻里奈・池田 紀行『産めないけれど育てたい。不妊からの特別養子縁組へ』（KADOKAWA、2020/9/9）、瀬奈じゅん・千田真司『ちいさな大きなたからもの一特別養子縁組からはじまる家族のカタチ』（方丈社、2019/12/3）。

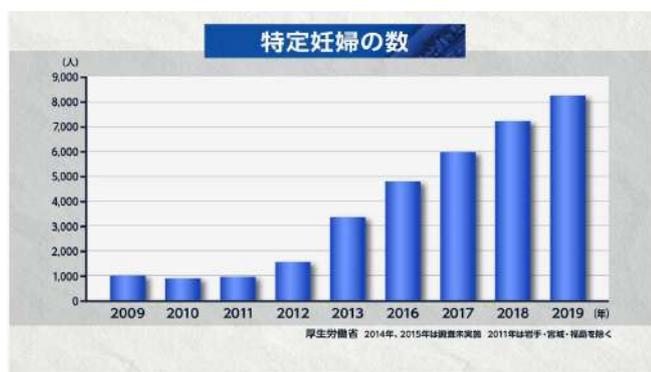
NHK『クローズアップ現代』では、「孤立する母子を救えるか」（2022/06/28）が放映された。次のような解説が述べられた。

「予期せぬ妊娠や貧困、DV、若年妊娠などで子どもを育てるのが難しく、出産前から支援が特に必要とされる「特定妊婦」。その数は、およそ 8,000 人、この 10 年で 8 倍に増えています。

「特定妊婦」は、2009 年に施行された児童福祉法に明記されました。その定義は「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」としています【下のグラフ参照】。

- ・収入基盤が安定せず、貧困状態にある
- ・知的・精神的障害などで育児困難が予測される
- ・DV や若年妊娠など複雑な事情を抱えている …など

取材をしている中では、上記のような課題を抱える妊婦が、自治体の相談窓口に行ったり、産婦人科の聞き取りの際に実状を話したりしたことがきっかけで「特定妊婦」に登録されたというケースが多く見受けられました。



3. フィンランド・ネウボラでは

日本の現状をマスコミ報道で確認していたさなか、たまたまオンライン上の CHILD RESEARCH NET (<https://www.blog.crn.or.jp>) というサイトのなかに、「実録・フィンランドでの子育て」という連載記事を見つけた。発信しているのは、矢田明恵（やだ・あきえ）さんで、次のように自己紹介を記している。

「フィンランド・ユヴァスキュラ大学博士課程修了。Ph.D. (Education)、公認心理師、臨床心理士。現在、東フィンランド大学ポスドク研究員。青山学院大学博士前期課程修了後、臨床心理士として療育センター、小児精神科クリニック、小学校等にて 6 年間勤

務。主に、特別な支援を要する子どもとその保護者および先生のカウンセリングやコンサルテーションを行ってきた。／特別な支援を要する子どもそうでない子ども共に同じ場で学ぶ「インクルーシブ教育」に関心を持ち、夫と共に2013年にフィンランドに渡航。インクルーシブ教育についての研究を続ける。フィンランドでの出産・育児経験から、フィンランドのネウボラや幼児教育、社会福祉制度にも関心を持ち、幅広く研究を行っている。／この連載では、教育・福祉先進国と言われ、国民の幸福度が高いことでも知られるフィンランドにおいて、日本人夫婦が経験した妊娠・出産・子育ての過程をお伝えしていきます。フィンランドに暮らすって本当に幸せなの？ そんな皆さんの疑問に、実際の経験を踏まえてお答えします。」

この「実録・フィンランドでの子育て」(<https://www.blog.crn.or.jp/report/09/25/>)は、現在までに、以下のような第10回までの連載を掲載している。

- 第1回 フィンランドってどんな国？ (2021.06.18)
- 第2回 出産ネウボラ (前編) (2021.09.17)
- 第3回 出産ネウボラ (後編) (2021.11.12)
- 第4回 フィンランドのドゥーラ (Doula) (2022.01.28)
- 第5回 フィンランドでの出産 (2022.05.13)
- 第6回 フィンランドでの出産 (2022.07.01)
- 第7回 ウクライナ紛争による生活への影響 (2022.07.15)
- 第8回 子どもネウボラ (2022.09.16)
- 第9回 新学年最初の保護者会 (2022.11.25)
- 第10回 保護者連絡ツール (2023.02.17)

いずれの記事も、これからフィンランド・ネウボラの調査・訪問・インタビューをしようとしている私たちにとって役立つ情報が満載で、わたしたちの必読文献の一つとなった。ここでは、その内容に詳しく立ち入ることは省略し、第4回で紹介されている「ドゥーラ (Doula)」について、少しだけ補足するにとどめたい。

4. ドゥーラ (Doula)

フィンランドの「ドゥーラ」は、「シンプルな内容のパッケージ1」だと「出産前に2回 (各1時間) のカウンセリング、出産までの間いつでもできるメールまたは電話相談、陣痛・分娩時の付き添い、出産後に1回 (1時間) のカウンセリングで、日本円でおよそ5万5千円でした」という矢田明恵さんの報告による限り、有料の助産カウンセラーのような業務をしている人のように思われる。

しかし、筆者が、この「ドゥーラ (Doula)」という言葉と出会ったのは、エヴァ・フェダー・キテイ (2010) においてであった。本書は、「依存を包摂する新しい平等理論を練り上げる」(11) ために、「私たちはみな、相互依存しているのではないか」(12) というところ

から出発しようとする。「人は生まれてからしばらくはずっと依存しているし、人生の終わりでもまた、しばしば重い病気や衰弱で依存的になり、死んでいく」(12f.)として、「自立〔非依存〕という虚構にメスを入れよう」(13)というのである。そこから、キテイは「乳児をケアする分娩後の母親の状況」を思いながら、次のように述べる。

「乳児は非常に手がかかり、出産の生理的負担も大きいので、母親は特に弱い状態にある。伝統的な文化や宗教では、この産前・産後の期間に注意を払うことがある。すなわち、母親が赤ん坊のケアをしなければならない間、母親自身のニーズや、母親にあてがわれていた他の家事や家族に対する義務を、誰か他の者が引き受けるのだ。ドゥーラをあてがう慣習を持つ文化や宗教もある。ドゥーラとは、分娩後の母親を援助するケア提供者のことであり、ときに母親を安心させてくれる人のことである。今日の合衆国では、家族は地理的に分散し、コミュニティのサポートも労働者の十分な休暇政策も不足しているのだが、ドゥーラという理念を取り入れる試みが芽生えたばかりである。母親に代わって赤ん坊の面倒を見る昔の“乳母”とは違って、ドゥーラは母親が子どもの世話をしているときに、その母親をケアすることによって手助けをする。」(243)

このあたりまでは、フィンランドの「ドゥーラ」にも当てはまることと言えよう。しかし、キテイはこの「ドゥーラ」の背景にある思想的意味を遡っていく。

「ドゥーラは語源的にはギリシア語で奴隷や使用人を意味した。そのような意味の言葉を、他者をケアする人のケアを担うケア提供者という意味に転換するのは、面白い考えだ。ドゥーラの機能を満たす使用人というよりむしろ、相互依存という考え方が必要なのである。支援する人々と、自助できない人々に援助するために支援を必要とする人々とを結びつける関係—正確な意味での互惠ではなく、入れ子状になった依存の関係—を認識する相互依存の考え方だ。」(243f.)

そして、キテイは、この歴史的「ドゥーラ」をさらに拡大させていく。

「ドゥーラによって遂行されるサービスという考え方を拡大して、困っている人々の面倒をみているおかげで貧困化する人々もまたケアされよう、サービスが行き渡っていくよう編成するために、ドゥーリアという用語を用いることにしよう。ドゥーリアは日常会話では、『情けは人のためならず』と表現される倫理の一部である。困っている他者を援助すれば、困窮したときには、今度は誰かが援助してくれるだろう……。ドゥーリアの原理は次のように記述できるだろう。すなわち、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、私たちは、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入れるような条件を提供する必要がある。」(244)

「社会は世代を超えて存続していく協働体なので、世代間の正義のために『互惠性』を

拡大して考えること（他者への依存は世代を越えてなされていく）が必要とされる。…
…前の世代からの利益と貯蓄が私たちから次の世代へと渡っていくのと同じように、
母親が子どもに与えるケアは、成人した子供が母親にお返しするだけでなく、未来の世
代にも受け継がれる互恵性を要請している。」(244f.)

「ドゥーラのパラダイムは家庭内での相互作用に関するものだが、私はドゥーリアの
理念を公的な領域へと類推的に拡大すべく議論したい。……これが公的なドゥーリアの
構想である。」(245)

筆者が関心を持っている「子育てにおける祖父母の役割」も、このような「ドゥーリ
ア」の理念から考えられないかと妄想していたが、キテイはさらに続ける。

「ドゥーリアの原理を受け入れるならば、福祉—扶養児童、依存的高齢者、障害者、ま
たは病人と一緒に暮らす人々に対する扶助—は、蔑まれる政策であるべきではなく、ケ
アの原理に由来して付与され、すべての依存労働者に無条件で分配される権利である
べきである。」(266)

「ドゥーリアの原理とは、自分が生きていくためにケアを必要としたように、ケアを行
う人も含めたすべての他者にもきちんと生きていくことを可能にするだけのケアを提
供する必要があるということの意味している。もし、依存やケアの必要性と正しく向き
合う形で平等が現実のものとなるとすれば、それはつながりにもとづいた平等である
はずだ。」(407)

キテイは、「ドゥーリア」の原理を、家庭内での「子育てにおける祖父母の役割」を超
えて、公的な「世代間ケア」へと、さらには社会的平等とケアの倫理へと拡大させようと
しているのである。このキテイの議論も、フィンランド・ネウボラの調査の際に頭の片隅
に置いておきたいが、そのままの形でフィンランドに見出そうとするには無理があろう。

5. おわりに

前述のように、わが家の場合でも、「祖父母と孫の関係」は、近くに（「スープの冷めぬ
距離」）住んでいる長女一家と、遠くに（大阪府下、新幹線でも片道3時間半）住んでい
る次女一家とでは、どうしても日常生活の中での関わり方が大きく異なる。二人の子ども
（長女と次女）との関わり方にほとんど差はなかったにも関わらず、それぞれの孫たちと
の関わり方は、どうしても生活圏の距離の違いによって差が生まれてしまう。このこと
は、日本のどの家庭でも似たところがあるかと思う。そして、フィンランドでもまた同
様に、祖父母が近くに住んでいるかどうかによって、「祖父母と孫の関係」は家庭ごとに
異なることになるだろう。ただ、「祖父母と孫の関係」というように、家族のなかに限定
して考えるのではなく、前述の「老人と子ども統合ケア」や「人間の三世代モデル」のよ

うに、親の世代を間に挟んだ祖父母の世代と孫の世代との関係というように一般化して考えることができるとすれば、そのなかでのそれぞれの世代によって異なる世界の見え方があり、異なる人生観・世界観があるというなかでの対話の問題として広く考えることができるのではないだろうか¹⁴。

参考文献（刊行年順）

シモーヌ・ド・ボーヴォワール『老い』上・下（人文書院、1972年）；Simone de Beauvoir, *La vieillesse*, Gallimard, 1970.

広井良典『「老人と子ども」統合ケア—新しい高齢者ケアの姿を求めて—』（中央法規出版、2000年）

同『死生観を問い直なおす』（ちくま新書、2001年）

エヴァ・フェダー・キテイ『愛の労働あるいは依存とケアの正義論』（白澤社、2010年）

高橋睦子『ネウボラ フィンランドの出産・子育て支援』（かもがわ出版、2015年）

横山美江・Hakulinen Tuove 編著『フィンランドのネウボラに学ぶ母子保健のメソッド—子育て世代包括支援センターのこれから—』（医歯薬出版株式会社、2018年）

林聡・柏木邦友『怖くない 痛くない つらくない 無痛分娩』（PHP エディターズ・グループ、2018年）

岩竹美加子『フィンランドの教育はなぜ世界一なのか』（新潮新書、2019年）

朴沙羅『ヘルシンキ生活の練習』（筑摩書房、2021年）

岩竹美加子『フィンランドはなぜ「世界一幸せな国」になったのか』（幻冬舎新書、2022年）

¹⁴ もう10年前になるが、2013年に放映されたNHK朝ドラ「あまちゃん」が現在（2023年4月から）再放送されている。それは東北地方・岩手県三陸海岸沿いにある架空の町・北三陸市を舞台に、祖母・天野夏（宮本信子）と母・春子（小泉今日子）と娘・秋（能年玲奈）の三世代が織りなすドラマとして、筆者は興味深く再度楽しみながら鑑賞している。