

ケアの本質とジェンダー

— 高齢者ケアをめぐる諸問題の視座として —

生 野 繁 子

目 次

はじめに —高齢社会の高齢者ケアとジェンダーについて—

第1章 ケアの概念

第1節 ケアという言葉

1. ケアの関係性と3つのレベル
2. ケアという語の使用動向
3. ケアという語の用法分類

第2節 ケアの概念と性質

1. ケアの概念について
2. ケアの性質について
3. 高齢者ケアとセルフケア

第2章 ジェンダー概念と男女共同参画社会

第1節 男女共同参画に関する歴史的概観

1. 男女共同参画に関する世界の動き
2. 男女共同参画に関する日本の動き
3. 男女共同参画社会とジェンダー

第2節 ジェンダー概念とケアワーク

1. ジェンダー概念について
2. ペイドワークとアンペイドワーク
3. アンペイドワークとしてのケアワーク

おわりに —ジェンダーの視点と最近の看護界の動き—

参考文献

はじめに

—高齢社会の高齢者ケアとジェンダーについて—

人口の高齢化現象が現代社会の重要な特徴であり、その人口の高齢化現象は我が国の政治経済はもとより、個人としての我々にも人生設計を含め多くの点で影響している。また、高齢者をめぐる諸問題を考える時、繰り広げられている現実における「高齢者」「家族」「福祉」「看護・介護」など言葉が表す事象は、従来の既成概念では捉えきれなくなっている。

本論文は高齢社会における高齢者ケアに関わる諸問題を検討するにあたり、新たな視座として「ケア」¹と「ジェンダー」²を中心にとりあげた。障害を持ち要介護状態にある人や病弱で支援を必要とする人だけではなく、ストレスフルな現代では一見健康で活動的であっても、多くの人々が“ケア”を希求している。

「ケア」という言葉は高齢社会到来とともに多く使われ始めた言葉であり、その概念もその文脈によって若干の違いがみられている。

また、「ジェンダー」概念は、性別役割分業観に裏打ちされた「男は外で仕事、女は家で家事・育児・介護」という考え方を、「男女共同参画社会」の進展に伴い打破し、あらゆる分野での両性の「参画」の必要性を掲げている。高齢者ケアの問題は性別役割分業観においては女性の担当とされている分野で発生している。

日本社会は、21世紀前半には世界のどの国も経験したことのない、超高齢社会に突入する。2050年³には高齢化率は27.4%、平均寿命は男性78.8歳、女性85.8歳になると推計されている。それに伴って、要介護者人口は520万人にも達するという。実に現在の200万人の2.5倍である。そして、この要介護者人口のうち女性の占める割合は、男性を100とした場合、75～79歳で161、80～84歳で179、85歳以上で230とされ、要介護は女性により厳しい状況であることが理解できる。このように、日本社会は近未来において、膨大な要介護状態の女性人口を抱えることになる予測⁴されている。

このような状況下で、この膨大な要介護者の介護を男女ともに担う方向に進めていくことは、女性が看護や介護の労働分野に偏って吸収されることなく、

社会のあらゆる労働分野で雇用されるチャンスを勝ち得るためにも、重要な課題となってくる。

この分野における政策立案の立場にある人の姿勢には「高齢者のケアは女性の役割」という考えが見え隠れしている。国民生活白書、高齢者白書などの公的な統計資料は、性別に関わらず要介護者をひとまとめにし、介護者の属性は「子」「配偶者」「配偶者の子」として性別が関与しない処理がなされ、介護者の性がクローズアップされないことが多い現状を指摘しておく。

ケアワーク⁵としての高齢者ケアにはジェンダーの規範が関わっていると考えられる。それは、育児や保育という分野と対比すると分かりやすい。育児と高齢者ケアはもともと家庭内労働領域にあったもの、身体的ケアが伴うという点では共通性がある。対人労働であるケアワークは対象との関係性によって相手が規定されてくる。育児がこれから価値観を形成していく乳児を対象としている点で、ある程度ケア提供者の意向で律していける面を持つ。しかし、高齢者ケアにおける対象は、(痴呆症状があれば別であるが) 身体観、性役割観、排泄にまつわる感情を持つ自己主張能力を持つ成人として存在している。

春日キスヨ氏⁶は観念レベルでは男女平等論者であっても、身体レベルで感じる感覚では性役割観で、異性の介護者を回避することも出てくるとし、高齢者ケアにおいてはケアの受けての意向がケアの提供者を大きく規定していく論述している。

現在の日本において、高齢者在宅介護の担い手は85%が、社会的介護は90%近くが女性である。この圧倒的な女性の占有率は、どうしても「看護やケアは女性の天職」という従来为天職論に結びつく危険性を持っている。しかし、総務庁の調査などの「誰に介護してもらいたいか」という願望調査では、女性は夫が亡くなるまでは同性の娘より、長年連れ添った夫に世話してもらいたいと思っている人が多い。

筆者の大学生を対象とする調査⁷でも、女子学生は要介護状態になったときは配偶者に介護してもらいたいと思っていた。夫婦間のこの意識の根底にあるのは、もちろん母性愛に代表される女性に特有とされる特性を期待しているものではない。共にある、共に生きるという隣人愛に近い「人間愛」を期待していると

いえないだろうか。このことは未来の高齢者ケアを担う倫理として有望である。看護職やケア職種に携わる人々が、早くジェンダーの呪縛から解放される必要がある。

本論文は2章から構成され、第1章は「ケア」という言葉について、第2章では「男女共同参画社会」と「ジェンダー」概念について考察している。また、今後は、高齢者ケアを担う専門職の現状とマンパワー養成のあり方に、ジェンダー概念がどのように影響しているかを分析し、ジェンダーフリーな高齢社会の高齢者ケアシステム構築について提言する予定であり、今回の本論文はその前段を成す部分である。

第1章は、2節で構成し、第1節において「ケア」という言葉の使われ方と近年の動向について検証し、①「ケア」の議論レベルが3つあること、②「ケア」という語の使用は高齢社会の進展に呼応し1990年代から多くなっていること、③「ケア」という語の使用は単独使用が一番多く看護・介護の意味で、あるいはもっと包括的に広く使用されていること、④複合語では高齢者や終末期の看護・福祉、地域や在宅での看護・福祉に関わる内容が多いことを明らかにした。第2節では「ケア」概念と性質について、学術論文で見解を明確に述べている8氏の内容を取り上げ、臨床的・技術的レベル／制度・政策的レベル／哲学・思想的レベルとの関係について検証し、①ケアの概念は狭義の場合は、看護や介護あるいは中間的なものとしての世話として使用されていること、②広義では配慮や関心、気遣いという概念に集約されるとの考えがより一般的であることを論証した。

第2章では、「男女が、社会の対等な構成員として、自らの意思によって社会のあらゆる分野における活動に参加する機会が確保され、もって男女が均等に政治的、経済的、社会的及び文化的利益を享受することができ、かつ共に責任を担うべき社会」と「男女共同参画社会基本法」⁹に規定されている「男女共同参画社会」の歴史や理念について概観し、「ジェンダー」概念との関連を検討した。

この法律の理念から「参画」とは単なる参加ではなく、主体的に意思決定の過程から参加することを意味しており、あらゆる領域の施策や制度が男女に中

立的に働くようにしていくことが重要であるという立場でケアを分析する足がかりとした。保健医療福祉分野の身体的ケアは、特に従来からの性別役割分業観から女性占有率の高い分野であるが、身体的ケアにおいても男女共同参画社会を目指すことは時代の要請であると言える。高齢者ケアに携わる場合に、専門職だけでなく家庭人として私的に関わる場合においても、男女共同参画を実現するためには、新たな社会概念であるジェンダーの視点で分析する必要があるという立場で論述している。特に第1節では「男女共同参画社会」の歴史的概観について、第2節ではケアとジェンダーの関係についての考察を試みている。

注・引用文献

-
- ¹ ケアについては第1章において詳細に検討する。
 - ² ジェンダーとは、「社会的文化的に形成された性役割」を意味する用語として、1970年代以降に登場した新しい概念である。
 - ³ 総務庁統計局・国立社会保障・人口問題研究所の将来人口推計による。
 - ⁴ 同上。
 - ⁵ ケアワークは一般的に労働としての介護や世話を意味している。
 - ⁶ 春日キスヨ：介護とジェンダー—男が看とる女が看とる—，家族社，1997。
 - ⁷ 生野繁子・西崎緑：老人観についての調査（2）—九州看護福祉大学第一期生の介護観—，九州看護福祉大学紀要第2巻第1号，151～158，2000。
 - ⁸ 「男女共同参画社会基本法」は1999（平成11）年に制定された。この法律の基本理念は（1）男女の人権の尊重、（2）制度や慣行など阻害要因の除去、（3）政策・立案・決定への男女の共同参画、（4）男女の家族的責任、（5）国際的協力による推進の5つから成っている。

第1章 ケア概念

第1節 「ケア」という言葉

1. ケアの関係性と3つのレベル

ケアという言葉は“高齢者ケア”“在宅ケア”“ターミナルケア”“ケアマネジャー”など、看護や介護の分野でよく使用されるようになってきている。特にわが国においては、2000年の介護保険法の施行にあたって、厚生労働省も介護支援専門員を通称「ケアマネジャー」と併記するようになり、一般的に介護において身体的な援助を含む場合に使用されている。しかし、一方で“ヘアケア”“ネイルケア”“アフターケア”など、看護・介護分野以外の美容や商品の管理などにも使われるなど、その概念規定や使用傾向は広く厳密ではない。看護・介護・介抱・援助・支援・教育・養育・医療処置・経済援助・情報提供・商品管理など多くの意味合いを包括しつつ、対象も人間だけに留まらず商品などにも及んでおり、看護・介護の範囲においても高齢者だけに限らず使用されているのが現状である。

また、“高齢者ケア”という言葉についても、保健・医療・福祉を一体として考えた場合や、あるいは3分野それぞれ独自の立場からのアプローチとして表現されているなどその使われ方は一定ではない。木下康仁氏¹⁾もその著書で「これだけ使われている言葉なのに、その肝心な意味についてはわかっているようで実はよくわからない」とし、特に福祉の分野では、「現状は混沌としているのであり、パラダイムとしての「福祉概念」をとらえ直さない限り、ケアの意味は確定できなくなっている」と、現代の福祉分野の意義に関する危機感とともにケア概念の不確定さを述べている。

広井良典氏は看護基礎教育用に編まれた「医療学総論²⁾」の中で、ケアという語や内容の論じられ方には、①臨床的・技術的レベル、②制度・政策的レベル、③哲学・思想的レベルの3つのレベルがあるとして示唆に富む議論を展開している。この3つのレベルあるいは要素は、看護界でも介護を含む福祉の世界でも、認知されつつある。①「臨床的・技術的レベル」はまさに個々の現場的な

場面での「ケア」のあり方であり、同時に看護技術、アセスメント手法、ケア計画といった、技術論としての側面を持っている。②「制度・政策的レベル」は、個々の現場を超えた制度やシステムに関わる次元であり、現在活発に議論されている介護保険制度や、訪問看護制度、ケアマネジメントまで含まれ、医療福祉制度や社会保障等全般に及ぶものと考えられる。また、医療保険の診療報酬（保険点数）での評価など、「ケア」をめぐる「経済」面も含むものである。③「哲学・思想的レベル」では、これらのもっとも根底にある、そもそもケアとは何か、それは人間にとってどういう意味を持つものなのかといった、基本的な問いに関するものとしている。

しかも、ここで重要な点は、ケアをめぐるこれら3つのレベルが、単独でバラバラに考えられるものではなく、相互に深く関連しているということである。たとえば、いくら①に焦点をあてて、精緻なケアの技術の体系を築いたとしても、それが③に裏打ちされたものとならなければ、一步間違えると自己満足的で、機械的・事務的なケアの技法に陥ってしまう危険性が大きいといえる。一方、逆にケアについての深い洞察や技術があったとしても、どうしても現場レベルでは解決のつかない問題の存在もあるのである。

2. ケアという語の使用動向

ケアという言葉は8世紀ごろの古い英語“caru”（悲しみ“grief”、心配“wrong”の意味を持つ）に由来するとされる。ケアという言葉がいつから公的に使用され始めたかは、さまざまな説があるが、その一つに1926年にフランシス・W・ピーボディによって書かれた論文の題名に「患者のケア（care of the patient）」という表現があり、これがケアの使用の始まりとするものがある。また、他の説では1930年代のイギリスの「公的保護が必要とされる貧困や危険な状況にある子ども達をケアし、保護する」法律が最初とする説³もある。

ケアという語は学術的に、どのように使用されてきたかについては、内藤和美氏⁴の研究に詳しい。ここでは氏の研究で使用された数値をもとに考察を加える。検索された掲載紙の分野は、医療・保健・看護・社会福祉関係の雑誌が圧倒的に多く、一部、業界紙や教育・哲学・倫理学分野のものもあった。（表1参

照)

表1 キーワード「ケア」による検索文献数

期 間 (年)	国立国会図書館		
	雑誌記事索引	和図書書誌索引	計
1966～1969	—	3	3
1970～1974	—	1	1
1975～1979	—	23	23
1980～1984	—	111	111
1985～1989	404	242	646
1990～1994	632	338	970
1995～1998	1231	382	1613
計	2267	1100	3367

この表は内藤和美：〈総説〉概念と視角と課題の吟味—ケアとジェンダー—，群馬パース看護短期大学紀要1 (1) p14-25, 1999. の作成した「表1 キーワード「ケア」により検索された文献の数」を参考に筆者が追加作成したものである。

1998年までの文献を対象とした調査によると、「ケア」という語を含む標題の論文と図書の数、1980年代から増加傾向にあり、特に1995年以後は飛躍的に増えていることがわかる。ケアという語は1990年代以降急速に使われるようになった語であることをここで確認しておく必要がある。一方、日本の社会情勢に目を向けると、1990年に高齢化率は12.05%となり、日本という国家にとって、高齢化社会（高齢化率7.0%以上の国家）から高齢社会（高齢化率14.0%以上の国家）への転換期にさしかかっていた節目の時期にあたる。

2. ケアという語の用法分類

「ケア」は英語の Care からきており、広辞苑第5版⁵では「ケア」を「①介護。世話。『ケアワーカー』②手入れ。『ヘアーケア』『アフターケア』」と解説している。この①の解説に使用されている「介護⁶」という語も新しい語であり、広辞苑に採択されたのは第3版（1983年）からである。ちなみに、広辞苑では「介護」は「高齢者・病人などを介抱し、日常生活を助けること。」と解説されてい

る。そこで、前述の「ケア」をキーワードととして検索された学術文献における3367個の「ケア」使用傾向を、まず、単独使用なのか、複合語としての使用なのかで分類を試みる。

1) 単語としての使用（表2参照）

術語を成さず、ケアを単独で使用している例が397個で約1割の頻度であった。実際にはこの使用方法が一番多く見られる。この場合は「看護」「介護」の同義語や言い換えとして使用していると思われるものが多い。しかし、その場合「ケア」という語の概念を「看護」「介護」のいずれにも収まりきれず、より包括的・複合的なあるいはより根源的なものとして意図し、使用されていると思われる。

2) 複合語としての使用（表3参照）

ケア単独ではなく複合語とくに術語の一部として使用されている例を複合語と表現しておく。頻度の高いものから「在宅ケア・334個」「プライマリケア・327個」「ターミナルケア・266個」「地域ケア・188個」「ディケア・182個」「ケアマネジメント・169個」「高齢者（老人）ケア・167個」「ヘルスケア・151個」「心のケア・139個」などである。高齢者や終末期の看護・福祉、地域や在宅での看護・福祉、介護保険法関係、精神保健に関わる援助について使用頻度が高くなっている。

表2 単独の「ケア」の意味

種類	雑	和	計	種類	雑	和	計
看護	87	95	182	世話・手入れ	—	6	6
介護	19	80	99	コ・メディカル	5	—	5
看護＋介護	6	19	25	医療	3	—	3
看護＋α	13	4	17	養護	3	—	3
配慮・手当て	12	—	12	福祉援助	—	1	1
養育・保育	11	—	11	その他（接続語あり）	21	18	39

この表は内藤和美：〈総説〉概念と視角と課題の吟味—ケアとジェンダー—，群馬パース看護短期大学紀要1（1）p14-25，1999.の作成した「表2 ケアという語の用法」を参考に筆者が分割・追加作成したものである。

表3 ケアの使用例とその頻度

順位	種類	雑	和	計	種類	雑	和	計
1	ケア (単独使用)	180	217	397	ホスピスケア	—	17	17
2	在宅ケア	236	98	334	クリティカルケア	—	17	17
3	プライマリケア	216	111	327	ケアハウス	11	5	16
4	ターミナルケア	202	64	266	医療ケア	8	8	16
5	地域 (コミュニティ) ケア	145	43	188	褥創ケア	15	—	15
6	ケアマネジメント	145	37	182	ケアワーク	14	—	14
7	ディケア	149	20	169	レスポンスブルケア	13	—	13
8	高齢者 (老人) ケア	117	50	167	アフターケア	8	5	13
9	心のケア (メンタルケア)	103	48	151	長期ケア	6	5	11
10	ヘルスケア	105	34	139	ベッドサイドケア	—	11	11
11	セルフケア	75	21	96	ストーマケア	—	11	11
12	ケアプラン	32	44	76	スキンケア	—	10	10
13	口腔 (オーラル) ケア	35	15	50	周産期 (パネタル) ケア	5	5	10
14	緩和ケア	39	9	48	ボディケア	10	—	10
15	ケアワーカー	39	6	45	呼吸ケア	—	9	9
16	施設ケア	29	9	38	障害児 (者) ケア	8	—	8
17	プレホスピタルケア	37	—	37	家族ケア	7	—	7
18	ケアシステム	20	16	36	ナイト (イブニング) ケア	7	—	7
19	トータル (包括) ケア	27	8	35	日常ケア	—	6	6
20	ケア (付き) 住宅	21	9	30	コロナリーケア	—	6	6
20	産褥期ケア	30	—	30	ケアマニュアル	—	5	5
22	看護ケア	8	18	26	ケアミックス	5	—	5
23	痴呆ケア	15	5	20	ケアカンファレンス	4	—	4
23	ケア施設 (センター)	15	5	20	ホスピスケア	4	—	4
23	ファーマシューティカルケア	20	—	20	〇〇ケア (疾患名)	—	15	15
23	患者ケア	—	20	20	他の複合語	28	39	67
27	児童 (小児) ケア	8	11	19	計	2267	1100	3367

この表は内藤和美：〈総説〉概念と視角と課題の吟味—ケアとジェンダー—，群馬パース看護短期大学紀要1 (1) p14-25, 1999. の作成した「表2 ケアという語の用法」を参考に筆者が分割・追加作成したものである。

以上、第1節では「ケア」の議論レベルが3つあること、「ケア」という語の使用は高齢社会の進展に呼応し1990年代から多くなっていること、「ケア」という語の使用は単独使用が一番多く看護・介護の意味で、あるいはもっと包括的に広く使用されていること、複合語では高齢者や終末期の看護・福祉、地域や在宅での看護・福祉に関わる内容が多いことが明らかになった。

第2節 ケア概念と性質

1. ケア概念について

英語の Care の使用例 “テイク・ケア・オブ take care of” は「…を世話する、大事にする」また、別れ際の挨拶としての “テイク・ケア take care!” では「気をつけて」の意味として使用されていると考えられ、これには、「配慮・気遣い」ということまで含まれている。第2次世界大戦後に敗戦国としての日本に、国連から送られた食料物資のダンボール箱に大きく「CARE」と表示されていたという。これは、相互扶助というような理念さえ含まれることを示す例である。Care という語の包含する語意の広さを物語っている。

それでは、ケアを論述する論文や諸文献は、どのようにケアを概念規定しているのだろうか。実際には、標題に「ケア」という語を使用し、「ケア」の内容を論述のテーマとしながら「ケアとは何か」について言及しておらず、したがって、著者のケアに関する概念規定を伺い知ることのできない文献が多いのが現状である。概念規定のないものは、前述したように一番多く見られた「単語としての使用」で、「看護」「介護」の同義語や言い換えとして使用している例と同様の捉え方が多いと推察された。そのような中でも、はっきりとケア概念を明記している文献から、以下の8氏の見解を取り上げ、若干の検討を試みる。

袖井孝子氏⁷はケアを「乳幼児、病人、障害者、要介護高齢者など自らの力では生活を営むことの困難な人に対し、その生活の質 (Quality of life) の向上を目指して行われる日常的な援助 (身辺介助など手段的援助と、精神的な援助や文化的な欲求の充実といった表出的な援助を含む、より広い概念)」とし、その対象者は発達段階では人生のはじめの段階にある乳幼児と、従来から看護や介護の

対象とされる人々とし、目的はその人々の生活の質の向上としている。また、内容についても身体的な援助だけでなく社会心理的援助も含む広い概念と述べているのである。筆者の考え方に一番近いものである。

広井良典氏⁸は「“ケア”という言葉は、せまくは“看護”や“介護”、中間的なものとして“世話”といった語義があり、もっとも広くは“配慮”“関心”“気遣い”というきわめて広範な意味を持つ概念である。」とし、ほとんど広辞苑の解説と同じように定義し、概念の広さを指摘している。

木下康仁氏⁹は「第1に、他者に対して関心を向けること」「第2に、関心の向け方は気がかり、心配というに他者について心を痛める形であること」「第3に、ただ気にかかけたり、心配するだけでなく、その気持ちを行為によって表現すること」「第4に、これらのことはすべて自発的であるということ」を基本特性とする「共生のための積極的行為」と定義する。この場合“他者”“関心”“気がかり”“自発的行為”をキーワードとして説明している。

村田久行氏¹⁰はまず、「人間存在はケア (care)、すなわち、気遣いと気懸り・憂慮・不安である」とし、対人援助を「ケア (care) である人間が患者・クライアントの不安や気懸り (care) を引き受け、その安心のために気遣う (care すること)」と定義する。人間のあり方の中に「ケア」があること、ケアの根源的意味合いを説明している。

池川清子氏¹¹は「孤独や不安や絶望に苦しむ相手の内的世界を了解し、その了解にもとづいて行動する配慮的实践知」と、実践によって得られる知として、具体的な身体的援助だけではなく、精神的援助に基づく高度なあり方を述べている。

水野治太郎氏¹²は「相手の求めに応じて行われる具体的行為を伴う配慮」とし、対象者のニーズが優先することが強調されている。

ライター・F氏¹³は「ケアという語は〈「悲しみ」を語源とする〉「情緒的要素の」強い語であり、その感情は「介添をすること、そばにすること、援助し、庇護すること」「危険から守ること」「義務感ではなくて、やさしさと思いやりをこめ、無関心ではなく、配慮と関心を寄せて、人が必要とし望んでいることを与える」など、「人に向けて手をさしのべるという形となって表現される」

としている。ここでは、情緒的要素が強調されている。

メイヤロフ・M氏¹⁴はその著書「ケアの本質」において、ケアを「その人が成長すること、自己実現することをたすけること」と定義し、養育・教育・養護の意味合いが強い内容としている。

いずれにしても、その概念は前述の広井氏の①臨床的・技術的レベル、②制度・政策的レベル、③哲学・思想的レベルの3レベルがあることを基本に、その議論がどのレベルを意識してなされているのかを確認する必要があるが、3つのレベルの概念は相互に深く関連しているということはよく理解できる。この3レベルに8氏の概念規定のあり方を分類すると、主に袖井氏・広井氏・水野氏は①の臨床的・技術的レベルでの論述に③の哲学・思想的内容も含まれ、木下氏・村田氏・池川氏・ライター氏・メイヤロフ氏は③哲学・思想的レベルでの言及と言え、8氏ともに②制度・政策的レベルでの論述は少ない。

2. ケアの性質について

ケアの性質についての記述は③哲学・思想的レベルでの内容がほとんどであるが②制度・政策的レベルに発展していく議論も見受ける。ここでも前述の5氏と新たに3氏の見解をとりあげて考察する。

前述の広井氏¹⁵は「ケアの本質的な要素の少なくとも一部をなすのは“情動”、あるいは“情動にかかわるコミュニケーションである」とし、また、「ケア論のもっとも基本的な出発点は、人間は“ケア”の関係の中で一人の“個”となる。“私”が“私”であることをケアが支えている。」「個性性、つまり“私”ということと社会性（＝他の固体との相互の“ケア”の関係とはパラレルに形成されるものである。）」「サイエンス（近代科学）が主体と対象（自然）との間の関係の切断、ひいてはその“支配・統制”を志向するものであるのに対し、“ケア”はむしろ対象との一体性・共感や親和性を基本的要素とする。サイエンス（近代科学）が帰納的・網羅的な実証性や客観性を重視するのに対し、“ケア”はむしろ対象の個別性や、経験の一回性を志向する。」と解説する。

袖井孝子氏¹⁶は「押しつけられる役割であるとともに、自発的に取得する役割」でもあるとし、「ケアする人とされる人に、肯定的な意味と否定的な意味を与え

る。」とし、職業として関わるケアというよりも、近しい血縁関係の家庭での展開するケアを想定した内容となっている。

村田久行氏¹⁷はケアの性質を、「認識を主観と客観に分割し、すべての他者を対象化して共感と理解を分断する近代の認識様式をのりこえる」ものとし、メイヤロフ・M氏¹⁸は、ケアを「ケアする人、される人に生じる変化とともに成長発展をとげる関係」「相互発展の過程」であるとしている。

木下康仁氏¹⁹は医学・看護の分野におけるケアについて、「キュア (cure) からケア (care)」へ、「治療による社会復帰から疾患の管理、安らぎ」に以降しているとする。岸氏²⁰は「ケアは人生のどの場面においても、人と人のかかわりに基本的なところで作用しており、ケアしあうことにおいて互いが活かされ、生きている。」とする。

また、ローチ・MS氏²¹は「人間の発達と成熟はケアを受けることと、ケアをすることすなわち他者のために自分を生かすこと、問題となっている何事かに関与することを通じて達成される。すなわちケアは人間にとって本質的なものである。」とする。

以上の5氏は、関係性の中で相互に成長することなどを主に論述している。

ヘルガ・クーゼ²²氏は「ケア」というものは、倫理にとってはなくてはならない基盤であるが、「ケア」だけでは充分ではない。適切な倫理には、「ケア」だけではなく「正義」も必要なのであるとし、ケアの分配には正義が必要としている。

以上のようにケアの性質についての論述は、人間存在の根本的なあり方についての論述となり、人が生きるという哲学的命題と転化していく。このことからケアの本質は、ケアする人が人間として生きる意味を、ケアを受ける人との関わりの中で探りつつ、相手の命や生活の質を高める方向で、対象者とその家族の成長や自己実現を助け、自立を目指すものだと言える。そして、ケアは対象者やその場面が違っていても、本質としてのパターンは共通であり、その共通のパターンをどのように考え、いかに援助していくかを為していくのは専門職としての看護や介護の機能にかかっているのである。

3. 高齢者ケアとセルフケア

高齢者とは言うまでもなく、齢（よわい）を重ねた人・老人である。人口学的にも政策的にも65歳以上の従属人口を構成する集団としてとらえられている。

第2次世界大戦前の日本人の平均寿命は男女ともに50歳に満たなかったことはよく知られている。織田信長が桶狭間の戦いに臨む時に、「人生50年」と舞った時代と、命の長さについては同じような状況が長く続いていたわけである。それが、2000年の国勢調査の速報によると、男性78.07歳、女性が84.93歳となり、実に30歳前後も寿命を伸ばしている。これは男女双方とも世界一の水準である。

寿命の伸びそれ自体は、個々人にとっては喜ばしい出来事であるが、集団として高齢者の寿命の伸びを考えると、多くの要支援要介護状態である高齢者の出現を予測させ、ケアのあり方自体に影響を与えていく。それには、制度・政策レベルのケアのあり方が、個々人に対する臨床的・技術的レベルでのパーソナルケアの質に影響を与えずにおかない。しかし、日本の現代と未来の高齢者ケアのあり方は、哲学・思想的レベルでの人間としての根源的あり方として、吟味される必要がある。すなわち、ケアを担う世代が将来ケアを受ける側になるという世代間の相互扶助が不可欠であるからである。

前述のケアの複合語としての使用例では、11番目の使用頻度であった「セルフケア」は、看護診断²³の中でもとりあげられる重要な概念である。すなわち、「セルフケア不足シンドローム」と看護診断される状態が、運動機能や認知機能の障害のためにセルフケア活動を実行する能力に低下をきたしている状態である。

「セルフケア」は「更衣・整容のセルフケア」「移動のセルフケア」「清潔のセルフケア」「食事のセルフケア」「排泄のセルフケア」「道具使用のセルフケア」など、人の生理的欲求の部分で分けられる。また、「セルフケア不足」の状態も「自立・一部介助・全介助」などと、その能力の段階がある。自分自身で自分の生理的欲求をはじめとした諸々の欲求を、満たすことができる状態は人間として自立し、セルフケア能力が充分にある状態とされる。

人間にとって「セルフケア不足」の状態になる原因には、疾病・障害・老化などがある。疾病はどの発達段階にある人にとっても、一時的に「セルフケア不足」の状態に至らしめる。生物としての人間の老化現象はよく知られているように、20歳台をピークとして、個人差はあるもののすべての機能は多かれ少なかれ低下し、能力は減少するとされる。これは、人間が誕生したその瞬間から、死に向かって生きていく中で避けられない変化である。

老化自体は生物学的には衰退としての正常な変化であるが、老化現象が引き起こす症状はもともとの持病を悪化させたり、障害をもった状況と同様の身体状況が出現したりする。高齢者のセルフケア能力は、老化現象によりもともと健康であった人も衰えていく。老化とはセルフケア能力が低下・不足していく過程といっても過言ではないだろう。

高齢者ケアを考察するにあたって「セルフケア」という概念が重要である理由はここにあるのである。そのために高齢者に対するケアでは、その人のセルフケア能力をより正確にアセスメントすることが大変重要になり、不足している部分のみを自立を目指して援助していくことになる。しかも、それはリアルタイムで加齢の変化に対応していく必要がある。「セルフケア不足理論」を展開したドロセア・オレム²⁴は、患者のセルフケア不足が起きたとき、看護エージェンシー（看護者）は患者にセルフケアの5つの手段を用いて、セルフケア要件を満たすように働きかけるとする。その5つの手段とは「①患者の代わりにすること、②指導すること、③教育すること、④補佐すること、⑤環境を提供すること」としている。この一連の過程は看護機能とほぼ同じであり、このことからケアと看護の機能は一致度が高いことが示唆される。

第2節においてはケアの概念と性質について、学術論文で見解を明確に述べている8氏の内容を取り上げ、臨床的・技術的レベル／制度・政策的レベル／哲学・思想的レベルとの関係について言及したが、ケアの概念は狭義の場合は、看護や介護、あるいは中間的なものとしての世話、広義では配慮や関心、気遣いという概念に集約されるとの考えがより一般的であろう。また、他者からのケアの必要性は、自分自身のセルフケア不足から起こることが多いこと、高齢

者ではセルフケアの概念が重要であることを強調した。

注・引用文献

-
- ¹ 木下康仁：老人ケアの社会学，医学書院，p49，p54，1989.
 - ² 広井良典：医療学総論—ケアを科学する—，金原出版，p3～5，2000. ケアを考える時にはじめから「看護・介護」など、医療・福祉場面に絞りこむことなく、概念の広さを受け入れることの重要性を述べている.
 - ³ 城ヶ端初子：ケアの概念と変遷，基本から学ぶ高齢者ケア（生野繁子編），金芳堂，p7，2002.
 - ⁴ 内藤和美：〈総説〉概念と視角と課題の吟味—ケアとジェンダー—，群馬パース看護短期大学紀要1(1)p14-25，1999. この論文では国立国会図書館の『雑誌記事索引 CD-ROM for Windows (1985～1998)』『和図書雑誌索引 CD-ROM (1996～1998)』で標題に「ケア」という語を含む雑誌掲載論文および図書を検索している。表1・2はこの論文を参考に作成している.
 - ⁵ 新村出編：広辞苑第5版，岩波書店，p811，1998.
 - ⁶ 「介護」という語は、1963年の老人福祉法をきっかけとして誕生した。本法により、「ねたきり老人」を入所させる特別養護老人ホームが制度化されたが、その世話を担う寮母の業務内容を表現するものとして、「介助」の「介」と「看護」の「護」を組み合わせた「介護」が造語として誕生したといわれる.
 - ⁷ 袖井孝子：ジェンダーと高齢者ケア，女性学研究(4)p69-111，1996.
 - ⁸ 広井良典：ケアって何だろう①ケアの意味するもの，看護学雑誌61(1)p54-59，1997. この論文はシリーズでケアの概念・内容・対象・歴史などについて平易に解説している.
 - ⁹ 木下康仁：老人ケアの社会学，医学書院，p55，p72，1989.
 - ¹⁰ 村田久行：ケアの思想と対人援助—終末期医療と福祉の現場から—，川島書店，p55，p65，1994.
 - ¹¹ 池川清子：看護—生きられる世界の実践知—，ゆみる出版，p124，1991.
 - ¹² 水野治太郎：ケアの人間学—成熟社会がひらく地平—，ゆみる出版，p25，1991.
 - ¹³ ライター・F，稲田八重子他訳：よい看護ケアとは，看護学翻訳論文集（新版）看護の本質，現代社，p125-132，1996.
 - ¹⁴ メイヤロフ・M，田村貢・向野宣之訳：ケアの本質，ゆみる出版，p13，1996.
 - ¹⁵ 広井良典：ケアって何だろう②ケアする動物としての人間(1)，看護学雑誌61(2)p150-154，p253-254，1997.
 - ¹⁶ 袖井孝子：ジェンダーと高齢者ケア，女性学研究(4)p92，1996.
 - ¹⁷ 村田久行：ケアの思想と対人援助—終末期医療と福祉の現場から—，川島書店，p80，

1994.

- ¹⁸ メイヤロフ・M, 田村貢・向野宣之訳：ケアの本質, ゆみる出版, p126, p165, 1996.
- ¹⁹ 木下康仁：老人ケアの社会学, 医学書院, p52, 1989.
- ²⁰ 岸義範・佐藤俊一・平野かよ子：ケアへの出発—援助のなかで自分が見える—, 医学書院, p7, 1994.
- ²¹ ローチ・MS, 鈴木智之他訳：アクト・オブ・ケアリング—ケアする存在としての人間—, ゆみる出版, p23, 1996.
- ²² ヘルガ・クーゼ, 竹内徹・村上弥生監訳：ケアリング—看護婦・女性・倫理—, メディカ出版, p, 2000.
- ²³ 病態に着目した医学診断ではなく、看護介入が有効に機能する人間の反応に着目した看護の問題を取り上げた診断。北米看護協会（NANDA）を中心として、年々更新・追加され、世界中で使用されつつある。日本においても『日本看護診断学会』の用語検討委員会で統一表現をしている。看護診断を活用することで、看護職の共通認識や専門性のアピール、チームケアの円滑な推進に貢献している。
- ²⁴ アメリカの著名な看護理論家ドロセア・オレムは1971年『オレムによる看護一般理論』を刊行した。『セルフケア理論』『セルフケア不足理論』『看護システム理論』の3つの関連理論で展開されている。本稿ではその理論には言及しない。

第2章 ジェンダー概念と男女共同参画社会

第1節 男女共同参画に関する歴史的概観

1. 男女共同参画に関する世界の動き

歴史の中で世界の女性たちは、女性の人間としての人権の尊重に向けて長く取り組んできた。19世紀の産業革命の進展に伴い、ヨーロッパやアメリカ合衆国において女性の社会的・経済的権利や参政権を求める運動が展開された。参政権は1893年にニュージーランドで初めて認められた。次いで北欧諸国とドイツで認められていった。その後20世紀の2度の世界大戦を経て、人種や性別を超えた人権尊重の考え方が広まり、この大戦を契機にして多くの国で女性の参政権も認められたのである。

国際連合¹では1948（昭和23）年「世界人権宣言」を採択し、すべての人間の尊厳と平等を保障し、人種や性別による差別を禁止した。1967（昭和42）年には「婦人に対する差別撤廃宣言」の採択、1975（昭和50）年を「国際婦人年」とする決定、メキシコシティにおける第1回「国際婦人年世界会議」²が相次いで実施された。1979（昭和54）年には「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」（女子差別撤廃条約）の採択が行われ、日本を含め批准に向けて、法律のみならず事実上の私生活における差別の撤廃など、女性の権利を広範に保障する条約に沿った対応が必要となった。

時代が20世紀から21世紀へと動く時に、女性政策をめぐる世界の動きも多くの成果をあげている。1985（昭和60）年にケニアで開催された「国連婦人の10年」ナイロビ世界会議において、婦人の地位向上のために2000年までに達成すべき目標として「婦人の地位向上のためのナイロビ将来戦略」が採択された。

10年後の1995（平成7）年9月北京での「第4回世界女性会議」³において、2000年を目標に女性の地位向上を実現するための「行動綱領」を採択し、12の分野の重要な問題について、各国がとるべき戦略目標を掲げている。この「行動綱領」⁴では女性があらゆる分野で力をつけることを表現する「エンパワーメント」、社会的・文化的に規定された男女のあり方を表現する「ジェンダー」、そしてその「ジェンダー」を見直すこと「ジェンダーフリー」がキーワードとして盛り込まれていた。この時点で女性政策にジェンダー概念は必要不可欠なものとなってきた。また、進捗管理の方策として、目標設定から具体的行動課題としての戦略目標が掲げられたことは、真に実現を目指す方策として画期的であった。

2000（平成12）年には、第4回世界女性会議の取り組み状況確認のため、ニューヨークの国際連合本部で国連特別総会「女性2000年会議：21世紀に向けての男女平等・開発・平和」が開催され、北京行動綱領の実施状況について検討・評価が行われた。その際「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」（女子差別撤廃条約）の完全批准など、北京行動綱領の完全実施に向けた「政治宣言」と、「女性の貧困化」や女性がITなどの新分野参入の機会に恵まれないことなど、新たな課題にも言及した「北京宣言及び行動綱領実施のための更

なる行動のイニシアチブ（いわゆる「成果文書」）が採択された。

女性問題の解決・男女共同参画の実現のためには、世界の一人一人の女性がその性を肯定的に受け止めることができるように、自らの能力を高めあらゆる分野で力を持った存在になることが必要である。社会制度や慣習を男女平等の視点から見直し、女性の視点を反映させ新しい世紀の価値観を創造することにつなげて行くことが重要である。

このように、さまざま取り組みが国連を中心に、世界各国で異なる社会的・経済的・文化的背景を持ちながらも男女共同参画の推進に取り組んでいるが、その進捗状況は国により違ってきている。

2 男女共同参画に関する日本の動き

わが国においての婦人参政権は1945（昭和20）年に実現した。翌年の1946（昭和21）年制定の「日本国憲法」の第14条において人種・信条・性別・社会的身分・門地等により差別されることのない法の下での平等が保障された。1975（昭和50）年には国際婦人年の制定を契機に、当時の総理府に「婦人問題企画推進本部」が設置され、の国際婦人年の制定後、1977（昭和52）年の国内行動計画の策定が行われた。

日本は1985（昭和60）年に6年かけてようやく「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」（女子差別撤廃条約）を批准⁵した。その後は同年の「男女雇用機会均等法」、1991（平成3）年「育児休業法」、1995（平成7）年「介護休業法」と男女差別の解消と女性の地位向上のための法律を次々と成立させてきた。法の上では男女共同参画社会に近づいてきたといえる。

また、前述の「第4回世界女性会議」の「行動綱領」を踏まえて、1996（平成8）年に内閣総理大臣を本部長とする「男女共同参画推進本部」において、「男女共同参画2000年プラン—男女共同参画社会の形成の促進に関する平成12年（西暦2000年）度までの国内行動計画」⁶を決定した。このプランでは政策・方針決定過程への女性の参画拡大が重点目標の第1に挙げられている。他に、「女性に対するあらゆる暴力の根絶」「メディアにおける女性の人権の尊重」「生涯を通じた女性の健康支援」といった新たな課題も重点目標として取り上げられてい

る。1999（平成11）年「男女共同参画社会基本法」が成立し、政府へは「基本計画策定の義務付け」、都道府県へは「計画策定の義務付け」、市町村へは「計画策定の努力義務」を課している。また、同年「男女雇用機会均等法」の改正により「セクシャルハラスメント⁷防止のための事業主の配慮義務」が課せられた。

2000（平成12）年には上記の「男女共同参画社会基本法」を受けて、「男女共同参画基本計画」が策定され、「策定に当たっての基本的な考え方 —21世紀の最重要課題—」を盛り込み、「施策の基本的方向」は平成22年までを見通し、「具体的施策」は平成17年度までを目指すことになった。21世紀の幕開けとともに、2001（平成13）年「ドメスティックバイオレンス（DV）⁸防止法」が成立し、現在既にこの法律により逮捕者もでている。

少子高齢化・経済活動の成熟化や国際化など、社会・経済環境の急速な変化が進む21世紀に生きる我々は、男女共同参画社会を実現し豊かで活力のある社会を目指す努力が必要である。また、男女共同参画社会の実現は地球規模での時代の要請であり、わが国においても将来のあり方を決定する大きな鍵となるであろう。

男女共同参画の理念と施策は特定の分野ではなく、社会のあらゆる分野で実現されるべきとしており、ケアの分野も例外ではない。特に、介護・看護・保育などのケアに関する領域は以前から「男は外で仕事、女は内で家事・育児・介護」という性別役割分業観に影響を受けている職業分野であるが、特に意図して男女共同参画を推進する必要性があると考えている。

3 男女共同参画社会とジェンダー

「男女共同参画」という言葉は、1991（平成3）年5月に発表された「西暦2000年に向けての新国内行動計画」のなかで日本においてはじめて公式に使用された。この時点で従来使用されていた「男女共同参加」という語を「男女共同参画」に変更していることがわかる。

この一字の違いによる「共同参加」と「共同参画」の語の違いに込められた理念からは、大きな時代の変化が読み取れる。2つの語は共に国連の女子差別

撤廃条約を原点としているが、山岡氏⁹によるとこの変更は1980年代後半から1990年代にかけて、男女に関する世界のイデオロギーが、主として女性を対象とし女性の地位向上を考える「フェミニズム」から、対象の性別を超えて男女に拡張した「ジェンダーフリー」の考え方への変化を示していると言える。

この語の理念は、社会活動への女性の一般的参加というより、従来から男性中心であった政策決定・管理運営分野へも女性が男性と同等に参加することによって、社会の流れを変えることが重要課題になってきたことを示唆する。先進国でポジティブ・アクション¹⁰に関心が寄せられているのもこの傾向の現れであろう。「フェミニズム」から「ジェンダーフリー」への変化と、「共同参加」から「共同参画」への変化の具現化としての政策決定・管理運営分野への女性参入は、「男女共同参画社会」の象徴と言えよう。

第2節 ケアワークとジェンダー概念

1 ジェンダー概念について

1995（平成7）年9月北京での「第4回世界女性会議」から、市民公共性を帯びてきた「ジェンダー」という言葉は、一般向けのパンフレット等¹¹でも「社会的文化的に作られた性別のことで、遺伝子や解剖学な生物学的性別と区別して用いられる概念。この概念により、性別によって期待された行動や態度の変更、固定化した男女像の問い直し、機会や資源の不均衡な配分の是正など、社会を変えることにとって男女間の不平等を解消できるという考え方をもたらした。」と解説されている。

ジェンダーとは、「社会的文化的に形成された性役割」を意味する用語として、1970年代以降に登場した新しい概念である。性科学者のジョン・マネーによれば、男女の動かしがたい生物学的性差は4つしかないとされる。すなわち、男性のみが妊娠させる能力を持つことと、女性のみが月経・妊娠・出産が可能である点においてである。それ以外の、「男性は外で仕事、女性は内で家事・育児・介護」に代表されるような性役割は、男女に関する文化的社会的とりきめに由来するとしている。実生活上の男女の役割はこのジェンダーによる規範の内在

が影響している。

アメリカにおいては1960年代のウーマン・リヴ、その後の第二波フェミニズム運動の台頭後、1970年代には大学においても「女性学」の講座が多く開講されるようになり、ジェンダーの問題も学習が重ねられてきた。日本では、1980年から東京の国立婦人教育会館において、毎年「女性学講座」が開かれ、現在は「女性学・ジェンダー研究フォーラム」として続けている。

「ジェンダー」といえば「女性」の問題として語られる傾向が多く、「男性」をもう一方のジェンダーとして客観的な分析の対象とされることが少なかった。現在は男女共同参画型社会の推進がうたわれ、「男性」もジェンダーの呪縛から自己解放できるよう「男性学」¹²も登場し、両性ともジェンダーの視点からの分析が始まっている。

2 ペイド・ワークとアンペイド・ワーク

「ケア」を労働（専門職の場合でも、家庭人としての場合でも）として考える場合にも、従来の性別役割分業観の影響とその女性占有率の高さなどから、ケアの概念や性質とジェンダーの関係を分析する必要があると思われる。まず、仕事にはいわゆる労働の対価としての報酬が伴う「支払われる労働」としてのペイド・ワークと、「支払われない労働」であるアンペイド・ワークの二種類があるとされ、この二つの分類自体にも大きくジェンダー概念が影響している。

ペイド・ワークとしての仕事は「自他の需要を満たすためのエネルギーの消費とし、それに対価の支払われるものを労働」と定義され、それに対し「その行為者の名で直接支払いのない仕事」は「無償労働（アンペイド・ワーク）」と定義される。国連の1975（昭和50）年「国際婦人年」の女性の地位向上のための世界行動計画に取り上げられて以来、国際社会でもアンペイド・ワークの評価は女性運動の一大目標になった。わが国においては、1997（平成9）年とその翌年に経済企画庁が、アンペイド・ワークの評価試算をするなど、遅まきながら取り組みが始まっている。黒田氏¹³の見解によると労働の類型としては以下の4類型が考えられ、その場合有給の市場労働以外はアンペイド・ワークとされる。

- (1) 有給の市場労働
- (2) 無償の家事労働（家事・育児・介護を含む）
- (3) 自営の農業・家内労働における家族労働（サブシステンス労働¹⁴）
- (4) 第三世界におけるインフォーマル・セクター¹⁵での労働

この4類型の中で、ケアが関係する類型は(2)の「無償の家事労働」は、人間の命の再生産に必要な営みである。この領域のほとんどを女性が担っていることから、性別役割分業観の男女に関する文化的社会的とりきめに由来し、このジェンダーによる規範の内在が影響していることは周知の事実である。そして、アンペイド・ワークである家事労働・育児や介護に代表されるケア労働を、女性が担わざるを得ない社会構造が男女の賃金格差・年金や税金の問題も派生している。

3 アンペイド・ワークとしてのケアワーク

第1章において考察した「ケア」概念は、狭義には世話・介護などの他者に対する援助と一般的に考えられ、広義では気配り・配慮まで含まれるものであった。そして、この概念は上記のアンペイド・ワーク範疇である類型2)の、「無償の家事労働（家事・育児・介護を含む）」の内容にほとんど一致する。

家事という労働は家族成員（本人と本人以外）のために、生活費管理・買物・料理・掃除・洗濯といった種類の家事を、まさしく本人以外の他者の意向や状態に「気配り・配慮」しながら行うアンペイド・ワークであると言える。育児・介護という労働は狭義の「ケア」概念の「世話・介護」そのものである。1995（平成7）年の「生活時間の国際比較」¹⁶によると、日本の男性の「仕事時間」は世界中で最も長く、「家事時間」は最も短い。一方、日本の女性は「仕事時間」も「家事時間」も両方とも最も長い。この日本のペイド・ワークとアンペイド・ワークの性別による偏りは先進国の中でも突出している。

ケアに関係するアンペイド・ワークを女性が担っているという現実には、ケアに関わるペイド・ワークとしての看護・介護・福祉分野の職業に多くの影響を与えている。それは、この職業分野の女性占有率の高さだけでなく、賃金の低さにも関わっているのである。すなわち、家庭内において無報酬でなされて

いた労働は、市場労働となっても仕事の内容は無報酬でなされていたものと基本的に同じであり、ケアの対象が家族成員ではなく不特定他者に変化し、私的な家庭内ではなく公的な場でなされる労働に変化したに過ぎないと評価されるからである。介護福祉士¹⁷は高齢社会のケアを担う新しい国家資格として登場したが、介護は介護福祉士免許を取得していなくても実施してもよいという「名称独占の国家資格」である。そのため、無資格のケアワーカーも多く存在している。

注・引用文献

-
- ¹ 同年の1948（昭和23）年に国際連合の経済社会理事会に「婦人の地位委員会」が設置されている。
 - ² この会議において1976（昭和51）年～1985（昭和60）年の10年間を「国連女性の10年」と定め「平等・開発・平和」を女性政策の柱とする国際連合の男女平等政策が確立された。
 - ³ 第4回世界女性会議は北京に世界189ヶ国から6000人の代表が参加した。同時開催されたNGOフォーラムには47000人の女性が世界中から集まった。「女性の権利は人権である。」が合言葉であった。エンパワーメント・パートナーシップ・コミットメントが女性問題解決の基本概念とされた。
 - ⁴ エンパワーメントの他、パートナーシップ（提携）、コミットメント（積極的関与）の3つが女性問題解決の基本概念とされた。
 - ⁵ 1980年のデンマークのコペンハーゲンにおける「国連女性の十年中間年世界会議」で、「女性差別撤廃条約」に署名し批准した。その間、国籍法の改正、男女雇用機会均等法の制定、家庭科教育再編成を実施している。
 - ⁶ この行動計画は1991（平成3）年5月に発表された「西暦2000年に向けての新国内行動計画」を受けて計画されている。参画」という語が公に使用されたとされる。
 - ⁷ 性的いやがらせ。雇用の場では①地位を利用した性的関係の強要などの「対価型」と、②身体への接触、性的中傷、ヌードポスター掲示などの「環境型」に大別される。男女とも被害者となり得るが、被害者が女性であるケースが90%以上である。雇用の場以外の学校などでもセクシャルハラスメントは起こっており、特に大学等の教育の場でのセクシャルハラスメントを「アカデミックハラスメント」と呼んでいる。
 - ⁸ 夫や恋人など「親密な」関係にある男性から女性への暴力。身体的暴力だけでなく、性行為の強要や言葉の暴力、生活費を渡さないといった経済的暴力等も含まれる。家庭という聖域に隠蔽されてきた暴力（身体的暴力に限定）が犯罪化されることになった。

- ⁹ 山岡熙子：男女共同参画と女性労働（赤岡他編）一第3章・男女共同参画の推進と心日本型雇用一，p41，ミネルヴァ書房，2000. この中で山岡氏の私見としてであるが、「参加」から「参画」の変更が「フェミニズム」から「ジェンダー・フリー」視点への変化を示し、女性のみであった対象が男女両性へと視点が転換していくキーポイントであったとしている。
- ¹⁰ ポジティブ・アクションとは「アファーマティヴ・アクション」ともいう。差別によって不利益を受けてきた女性やマイノリティに対し、教育や雇用の場を与えるなどの前提的措置をとること。法による結果の平等を達成するために必要な措置として認識され、女子差別撤廃条約も承認しており、クォーター制（割り当て制）により成果をあげている国もある。日本においては1997年の男女雇用機会均等法改正により、企業のポジティブ・アクション実施に対する国の援助規定が盛り込まれている。
- ¹¹ 熊本県が2000（平成12）年に発行した『熊本県男女共同参画計画—ハーモニープランくまもと21—』の用語解説にも、わかりやすくジェンダー概念やジェンダーフリーなど男女共同参画に関する用語が説明されている。
- ¹² 第2波フェミニズムの影響下に登場した。男性学は女性学の成果を取り入れて男性（社会）を反省的に捉えなおし、男女間の差異を見出す知とその権力を問題化している。
- ¹³ 黒田慶子：働くこととジェンダー，21世紀のジェンダー論，晃洋書房，p133，1999. 有給の市場労働の35.1%、アンペイド・ワークの90.0%を担っているとしている。
- ¹⁴ 「サブシステム労働」とは基礎食料の生産や多くのサービスの生産を含む生命と生活の維持活動であり、いかなる社会でも常に変わることより必要とされ、その多くを女性が担っている。
- ¹⁵ 都市や農村における雇用に関する契約関係のない零細な職場、第三世界の都市や農村の土着産業、零細な家内下請け職場、雑多なサービスや雑業が含まれる。
- ¹⁶ NHK放送文化研究所世論調査部による日本・カナダ・アメリカ・イギリス・フィンランドの5ヶ国による比較であり、イギリス男性の仕事時間が最も短く家事時間は長かった。
- ¹⁷ 介護福祉士は1988年の「社会福祉士及び介護福祉士法」により誕生した。要支援要介護状態の高齢者や障害者の日常生活面の介護を主とする。名称独占の国家資格。相談援助を主業務とする社会福祉士も同様に名称独占のみ。一方、看護職は「名称独占・業務独占」の国家資格であり、看護職以外が看護業務を実施すると罰せられる。

おわりに

—ジェンダーの視点と最近の看護界の動き—

2000年4月より介護保険が導入され、病院においても高齢者の慢性期疾患を対象としていた病棟は、療養型病床群¹への転換などが増えている。その変化は病院における看護ケア体制へも影響し、看護職ばかりでなく介護福祉士²の医療現場への進出も目立っている。高齢社会が進行し、ケアのニーズを持つ高齢者が増えるにつれ、この現象は加速されていく。高齢社会の現状は要介護老人も、介護する側も女性が断然多く、医療施設でのケアを担う看護職も、施設でのサービス提供者である福祉労働者も女性が多いという事実がある。

高齢者ケアの代表的な担い手である看護職の法的根拠は、1947（昭和22）年施行の「保健婦助産婦看護婦法」であるが、そもそも女子を対象³として成立しており、その成り立ちの当初から男子は“附則”⁴で取り扱われるイレギュラーな存在であった。そのため、その教育においても、男女で区別された教育内容⁵が続いていた。

「女性差別撤廃条約」を批准した1985年から、遅れること4年の1989年に「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」が改正され、従来、男性と女性で区別していた教育内容について、男女の区別をなくした。これにより、男子看護学生にも母性看護実習が必修となった。以後、男子看護学生の母性看護実習の受入れに関する研究が目立ち、実習病院のスタッフの認識、看護を受ける妊産褥婦の認識、指導に当たる教員の認識に関する研究が続けられ、女性がほとんどである看護教師の指導上の戸惑い、女性看護職が性差を意識し男性看護職には女性看護職と異なる役割を期待していることなどが明らかになっている。改正後ほぼ10年経過する現在も、男子学生の母性看護実習が女子学生よりも困難である状況に変化はないことが読み取れる。

また、上記の養成所指定規則の改正後からは、看護学校における男子学生の受入れ⁶も進み、1993年の保健士を認める「保健婦助産婦看護婦法」の一部改正以後、日本看護協会は「①看護職の名称を、男女共通の名称（具体的に「看護師・保健師・助産師」への統一を提言）とすること。②助産婦資格を、男性も

取得可能にすること（日本助産婦会では賛否両論から長く論争があったが、男女共同参画の趣旨に添いたいという結論に達したという経緯がある。）の2点を重点課題として取り組んできた⁷。

その成果として、2002年3月に「保健婦助産婦看護婦法」は改正され、「保健師助産師看護師法」となり、看護職も男女同一名称である「保健師」「助産師」「看護師」「准看護師」が誕生した。しかし、助産師の男性への開放は事実上認められていないのが現状である。

ジェンダーというキーワードでの看護関係の研究は最近の傾向であり、今後はケアの担い手としての看護職や介護職の現状にジェンダーがどのように影響しているのか、また、将来のケアのマンパワー養成にもジェンダーがどのように関係しているのかを明らかにすることが、高齢社会における高齢者ケアサービスシステムのあり方に示唆を得られると考えており、筆者の今後の課題でもある。

注・引用文献

-
- ¹ 療養型病床群は1992（平成4）年の医療法改正により誕生した。食堂と機能訓練室設置と1室あたり4床以下、居室面積・廊下幅などが特別養護老人ホーム・老人保健施設と同様にきめられており、介護や慢性期の療養を主としている。
 - ² 介護福祉士の創設が考えられていた頃は、「福祉現場」で就労することが想定されていたが、医療施設に療養型病床群が設置可能になり、介護職員の配置が進んでいる。
 - ³ 改正前の「保健婦助産婦看護婦法」はその第5条において「この法律において看護婦とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を成すことを業とする女子をいう。」とあったが、改正後は下線部がそれぞれ、看護師・者に変化した。
 - ⁴ 男子は“附則”第60条において「男子である看護人については、この法律中看護婦又は准看護婦に関する規定を準用する。2. 前項の規定により準用する第7条又は第8条の規定による免許を受けた者は、看護師・准看護師と称する。」と規定されていた時代が長かったのである。
 - ⁵ 男女で区別された教育内容として、1956（昭和31）年の「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」の改正により、「男子の産婦人科実習を精神科実習に読み替える」とされ、国家試験内容も当時の「産婦人科疾患と看護法」については男性受験者は除外された。その教育が32年間続いたことになる。

- ⁶ 看護学校における男子学生の受入れは、僅かではあるが増加している。以前は女子高等学校に多かった衛生看護科も男女共学化や5年一貫教育化により、男子学生受入れも進んでいる。熊本県においては平成10～12年の看護職全体の伸び率が7.6%であったのに対し、男性看護職の伸び率は11.6%であった（熊本県保健福祉部調査）。
- ⁷ 筆者も同様の意見を持ち研究活動をしてきていた。関係論文としては以下がある。
- (1) 生野繁子：新しい時代の看護職「看護師」を目指して—共著「21世紀への医療看護」の第2編—，基礎学習研究会，52～78，1995.
 - (2) 生野繁子：看護職の性差別撤廃の必要性，九州看護福祉大学紀要第1巻第1号，107～115，1999.

参考文献

1. 平成13年版 高齢者白書
2. 平成13年版 男女共同参画白書
3. 関徹夫編：資料集・男女共同参画社会—世界・日本の動き、そして新たな課題へ—，ミネルヴァ書房，2001.
4. 原ひろ子編：健康とジェンダー，明石書店，2000.
5. 多賀太：男性のジェンダー形成—〈男らしさ〉の揺らぎのなかで—，東洋館出版社，2001.
6. 広井良典編：医療学総論—ケアを科学する—，金原出版，2000.
7. 広井良典：ケアを問いなおす，ちくま書房，1997.
8. 広井良典：ケア学—越境するケアへ—，医学書房，2000.
9. 鷲田清一：「聴く」ことのか—臨床哲学試論—，TBSブリタニカ，2002.
10. 中川米造：医療の原点，岩波書店，1996.
11. 池内靖子編：21世紀のジェンダー論，晃洋書房，1999.
12. 浅野千恵：女はなぜやせようとするのか—摂食障害とジェンダー—，けい草書房，1998.
13. 中村桃子：ことばとジェンダー，けい草書房，2002.
14. 山田昌弘：家族のリストラクチャリング—21世紀の夫婦・親子はどう生き残るか—，新曜社，1999.
15. 亀田温子：学校をジェンダーフリーに，明石書店，2001.
16. 生野繁子編：—看護・介護のための—基本から学ぶ高齢者ケア，金芳堂，2002.
17. 阿部芳江：在宅ケアの実践—やさしく学ぶ在宅看護・介護—，久美出版，2002.
18. メイヤロフ（田村・向野訳）著：ケアの本質，ゆみる出版，1993.
19. ヘルガ・クーゼ著・竹内徹監訳：ケアリング—看護婦・女性・倫理—，メディカ出版，

2000.

20. AERAMook : ジェンダーがわかる, 朝日新聞社, 2002.
21. AERAMook : 家族学のみかた, 朝日新聞社, 2002.
22. 池内靖子 : はじめに, 21世紀のジェンダー論 p1-11, 晃洋書房, 1999.
23. 落合恵美子 : 少子高齢社会とジェンダー, 21世紀のジェンダー論 p54-63, 晃洋書房, 1999.
24. 二宮周平 : 夫婦別姓とライフスタイルの多様化, 21世紀のジェンダー論 p64-72, 晃洋書房, 1999.
25. 伊田広行 : スウェーデンはなぜ男女平等になったのか, 21世紀のジェンダー論 p202-211, 晃洋書房, 1999.
26. 辻村みよ子 : 性支配の法的構造と歴史的展開, 岩波講座・現代の法11・ジェンダーと法 p3-36, 岩波書店, 1997.
27. 朝倉むつこ : 労働の価値評価とジェンダー支配の法構造, 岩波講座・現代の法11・ジェンダーと法 p101-136, 岩波書店, 1997.
28. 二宮周平 : 家族法と性別役割分業—法的仕組みの現状と改革の動向—, 岩波講座・現代の法11・ジェンダーと法 p137-164, 岩波書店, 1997.
29. 奥山明良 : 企業と性支配, 岩波講座・現代の法11・ジェンダーと法 p165-220, 岩波書店, 1997.
30. 宮原忍 : 日本における健康概念の推移—WHOの「健康」の定義をめぐって—健康とジェンダー p35-46, 明石書店, 2000.
31. 大井玄 : 「健康」についての—考察—疾病とQOL—, 健康とジェンダー p47-68, 明石書店, 2000.
32. 東優子 : ジェンダー指向をめぐる医療と社会, 健康とジェンダー, 明石書店, 2000.