

ケアの倫理の特異性

正義の倫理との相違点から

安井絢子

1. 正義の倫理とケアの倫理には根本的な相違があるのか

1980年代から始まるケア対正義論争は、現在でも「ケアの第二世代」と呼ばれる人々に受け継がれている。それについてはさまざまな主張がなされているが、正義の倫理とケアの倫理の関係についての主な議論は以下の三つに分けられるだろう。すなわち、正義の倫理とケアの倫理の一方のみを適切な倫理観とする両者の優劣を明確にする立場(Noddings, Rudick)、一方が他方を組み込むという統合を模索する立場(Cremment, Okin)、また、正義とケアは道徳的な観点として異なる見方を表していると考える立場(Gilligan, Held)である。私はこのような議論、とりわけ正義とケアの関係を多様な道徳の見方と捉える議論は、ケアの倫理の可能性を探求する試みとして有効であるように思う。というのも、ケアにかかわる概念として、ケアの倫理の創始者であるキャロル・ギリガンも提示している「衡平(equity)」は、正義では救い出せない事例を補完する概念とされているからである(品川, 2007, 174頁)。それと同時に、これら三つの立場に共通する疑問もわいてくる。それは、これらの立場が正義の倫理とケアの倫理には相違があるとして、両者の異質性を前提して議論を進めていることに対する疑問である。正義の倫理とケアの倫理には、本当に明白な相違があるのだろうか。正義とケアの関係を、両者の覇権争いや統合として、また異なる見方として論じうるほどの異質性が認められるのだろうか。正義とケアの相違が明白なものでない限り、ケアの倫理の可能性につながるかもしれない両者の統合や、両者を多様な道徳的観点とする立場について議論しても無意味であろう。

そこで本稿では、正義の倫理とケアの倫理の関係が語られる際に前提されている、「両者の異質性」を、主にケアの倫理が「正義の倫理」として批判の対象とすると同時に、後述のように、表面的な共通点や一致点が多く見られる功利主義とケアの倫理とを比較することで、懐疑的に検討していく。まず、2節において、功利主義者ヘルガ・クーゼが『ケアリング 看護婦・女性・倫理』(1997)で論じているケアの倫理は功利主義に組み込みうるという議論を追う。次に3節においてケアの倫理の他の倫理説に対する独自性を際立たせるために、正義の倫理との基盤レベルにおける相違を指摘し、そこから導出されるケアの倫理の特徴を述べる。最後に、その特徴から、ケアの倫理が適用されうる領域を指摘する。

2. 正義の倫理とケアの倫理の同一化

本節では、正義の倫理の中でも功利主義に注目する。クーゼが『ケアリング』において主張する「ケアは功利性の一つとして、功利主義の理論体系に組み込めるものである」という議論を、原則にかんする議論と、原則の内容にかんする議論とに区別して概観する。

2.1 ただ一つの根本原則としての「ケア」

しばしば、ケアの倫理は正義の倫理が原則に基づくアプローチであることを批判していると言われる。確かに、一見、ケアの倫理は原則を否定しているようである。その初期の著作において、原理に基づく道徳判断を峻拒した、教育学分野でのケアリング研究の第一人者ネル・ノディングスの議論からも、そのことは容易にうかがえる。

ところが、クーゼに従えば、ケアの倫理は正義の倫理の原則の内容を批判しているのであり、ただ一つの根本原則に基づいていることに対して否定的なわけではないということになる。というのも、ケアの倫理自体がただ一つの根本原則に基づいているからだという。例えば、ノディングスは、明らかに原則に基づくアプローチを否定しているように見える。けれども、これについてカードは、ノディングスが「原則に基づいて行動するのは間違っていると感じたのは、個々の原則の内容が間違っている」からであると述べており、この解釈についてはノディングス自身も認めていると、クーゼは指摘する(Kuhse, 1997, p.121)。つまり、行為の正誤はケアリングというただ一つの原則に応じて、すなわちケアするひとがケアされるひとの要求にどれだけ応答しているかによって判断されるのである(Noddings, 1984, p.53)が、クーゼによれば、このケアの倫理の判断規準は、功利主義における「快の最大化」という最高原則と同様に、ただ一つの原則として据えられているのだ。

このように、クーゼに従えば、ノディングスをはじめとするケアの倫理の主唱者には、「文脈や人間関係、個別的な特定の他者に対するケアや責任といったものに敏感でなければならない」という、「ケア」をただ一つの最優先すべき原則に据えているという一致が見出される。すると、ケアの倫理が、「功利性」をただ一つの原則に据える功利主義と、一つの根本原則に基づいたアプローチであるという共通点をもつことになる。もちろん、クーゼも、ケアの倫理の原則と功利主義のそれとでは、「質的に異なる」と言えるかもしれないと注意を促しはする。けれども、パーディーが指摘するとおり、「それでも原則であることに変わりはない」という結論に、クーゼは同意するのである(Kuhse, 1997, p.121)。

また、ケアの倫理も功利主義も複数の原則をもつアプローチに対する批判に関して一致しているという。すなわち、どちらも最優先すべき原則を据えているので、諸々の原則

や規則の序列づけの問題やそれらの衝突・葛藤が起こらないのである。しかし、例えばカントの倫理のように、複数の主観的な規則である格率によって道徳的判断がなされる場合、格率同士の葛藤や衝突が起こることは避けられない。それぞれの格率が客観的な道徳的法則と照らし合わされた普遍的な格率であるとしたところで、事態はあまり変わらない。というのも、複数の格率が認められるということだけで、その格率同士の序列づけが道徳実践の場面では問題になるからである(Noddings, 1984, p.1)。それゆえ、複数の原則や規則に基づくアプローチに対する批判に関しても、功利主義とケアの倫理は一致していると言える、ともクーゼは論じるのである(Kuhse, 1997, pp.126-131)。

2.2 原則の内容の同一化

先述のようにクーゼによれば、ケアの倫理は、他のどの原則や規則よりも最優先すべきただ一つの根本原則を据えているという点で、正義の倫理に属する功利主義と共通しており、そのため、複数の原則をもつアプローチに対して、一致して批判してもいいという。

では次に、そのただ一つの根本原則の内容、すなわち、道徳実践の場面において根本原則を適用する方法、対象、範囲についても、ケアの倫理は功利主義と共通しているとする議論を、クーゼの記述に即して追うことにする。

2.2.1 抽象化

まず、ケアの倫理による正義の倫理の内容への批判の一つとして、抽象化が挙げられる。ノディングスは、抽象化では「複雑な諸要因から切り離されて、明快で論理的な思考が展開」するのに対して、具体化では「諸事実の導入、他者の感情、個人的歩みによって感情が修正される」と考える。そして、抽象化によって、「客観的で非個人的な問題の領域」に移行するため、道徳的問題における具体性の無視という弊害が生じるとする(Noddings, 1984, pp.36-37)。それとともに、道徳的な問題状況の抽象的な原則や規則への合致のために、特殊な事情の無視によって、事実を曲げて抽象化するおそれもあるという。このような指摘は最もである。というのも、クーゼも指摘するように、具体的な状況や個人的な事情をぬきに、倫理的状況を適切に捉え得ないことは明白だからである(Kuhse, 1997, p.119)⁽¹⁾。

それゆえ、ケアの倫理の抽象化に対する批判は、抽象化そのものに対してではなく、ある問題状況を抽象化する際に、その状況に特有の具体性や個別性の中から「抽象的な方法」で問題の核心を選び出すこと、また、「重要な要素の選び方そのものが抽象的である」ことへの批判である(ibid., p.122)。例えば、正義の倫理の代表とされるカントの倫理が、このような批判に当てはまる最たるものである。カントは、善意志に基づく道徳的行為がなされ

るには人間の理性に由来する道徳的法則を創造して自分自身に課する「意志の自律」が成立しなければならないとし、それには意志の自由という最高の条件が必要だとする。私たちが通常の世界で経験するような自然必然的な条件を一切取り除いた、経験的概念でなく理念としての自由において、理性が純粹に機能し、意志の自律が成立すると考えた。そのため、カントの倫理では、経験を越えた抽象的な自由において善意志に基づく道徳行為につながる判断がなされる(Kant, 1999, pp.75-77)。ケアの倫理はこのような抽象化を批判するのである。

しかし、上述の批判は功利主義によってもなされてきたとクーズは強調する。功利主義はケアの倫理と同様に、ある問題状況の具体性、特殊性、個別性を重視する。というのも、功利主義は、行為の正誤をその帰結によって決めるのであり、どのような帰結になるかは問題状況の個々の文脈に依存するからである。そのため、功利主義者も、具体的な状況の個別性や特殊性を慎重に考慮し、問題の核心となる要素を選び出して抽象化を行うという(Kuhse, 1997, p.124)。したがって、抽象化に関する立場も、ケアの倫理と功利主義は共通している。両者は、問題状況の具体性、特殊性、個別性を無視して「抽象的な方法」で問題の核心を選び出す倫理を一致して批判するのである。

2.2.2 普遍化可能性

次に、ケアの倫理からの普遍化可能性に対する批判について考察しよう。

正義の倫理は、ある問題状況における人や事物に同一性あるいは類似性を想定し、その想定によって、類似の状況にも同様に適用できるという普遍化可能な原則や規則に達する。例えば、カントの倫理では、義務に基づく定言命法（傾向性などの条件を伴わない強制的な意志への命令）に従ってなされる行為が道徳的とされる(Kant, 1999, pp.83-86)。それゆえ、人や事物に何らかの同一性を想定することになる。というのも、その想定がなければ、いかなる状況においても、すべての人に適用可能な格率は存在し得ないからである。

けれども、ケアの倫理の立場からすると、異なる状況にいる人や事物へのこのような想定は現実的にはほとんど不可能である。ノディングスは、問題状況の「諸条件が、私のしなければならないことは、あなたもしなければならないと宣言できるほど『十分によく似ている』ことは稀である」(Noddings, 1984, p.5)と述べ、人間関係はそれぞれ独特な歴史や信念をもつ特定の個人同士が社会的役割などの異なる立場から関わり合う、複雑で特殊なものであることを示唆する。つまり、ノディングスによれば、独特な人間関係の中で生きる人々は、類似した道徳的問題状況にあるように見えたとしても、個々の細かい関係の相違によって、それぞれの負う特別な義務や責任は異なると主張するのである(ibid., p.92)。

クーゼによれば、このようなケアの倫理からの批判は、倫理を厳格な原則や規則の体系と考え、具体的状況に留意せずに、道德原則や規則の普遍化可能性を主張する倫理には当てはまる。しかし、功利主義のように、道德判断は普遍化可能でなければならないとしながらも、個々の文脈を重視し、影響の及ぶすべての人の立場を想像し、その状況からそれぞれの人の利害や影響を考慮する倫理（すなわち功利主義）には当てはまらない批判だとする。というのも功利主義の場合、具体的な状況を考える際に、その行為によって影響を受けるすべての人を「個別的な特定の他者」として想像するため、ケアの倫理と同様に、個々の独特で複雑な人間関係をも顧慮することになるからである(Kuhse, 1999, pp.124-126)。

したがって、ケアの倫理によるこのような批判は、状況の文脈を考慮しない一部の倫理には当てはまるけれども、普遍化可能性という考え方をとる従来の正義の倫理すべてには当たらない。それどころか、クーゼによれば、すでに功利主義が提出している批判であり、重要な批判ではあるが、ケアの倫理という新しい立場から主張する必要はないのである。

2.2.3 公平性

最後に、伝統的な倫理理論、すなわち正義の倫理が道德に関する問題についてほとんど自明と考えている、道德原則の公平性に対するケアの立場からの批判を検討しよう。

公平の原則に従えば、ケアの倫理のように、自分がケアする特別な関係にある身近な人の利害を他人の利害より優先することはせず、どちらも同じ一人の利害として平等に扱う。例えば、カントの倫理では、いかに優れた能力や性質でも、善意志を具えてはじめて道德的行為をなしうるので、すべての道德的行為は善意志から生まれる。そして、人間の意志が絶対に善であるためには、道德的法則が一切の傾向性や利害関係に囚われることなく、直接意志を規定しなければならないとして、身近な人の利害と切り離された善意志から生じる公平な判断や行為を道德的とする(Kant, 1999, pp.75-77)。また、公平性は、功利主義者クーゼも最小限適切な倫理に不可欠な要素として「倫理の最小限の概念」、すなわち、さまざまな倫理理論に共通する倫理の核心と述べている(Kuhse, 1999, p.88)。

しかし、ケアの倫理によると、独特な関係の中で生きている人間が、公平の原則が主張するように、理性的で超越的とも思えるような観点から、すべての人の利害を平等に扱うことは不可能である。というのも、ケアの倫理においては、それぞれ特殊で異なる人間関係の文脈の中で他者の要求を受け取り、それに応答するケアの関係こそが、人間の道德的判断や行為の足場だからである。また、公平の原則は他人の利害と身近な人の利害とを平等に扱うように求めてくるため、それぞれ独特な人間関係の文脈から生まれる特別な義務や責任を十分に配慮できないという。つまり、公平の原則によるすべての人への平等な配

慮によって、個人的で独特な関係から生まれる特別な愛情や責任への道徳的配慮がなされないのである。それゆえ、公平の原則に従うと、人間の公平でない感情から自然に生まれる配慮との葛藤が生じることになるというのである(ibid., pp.131-135)。

では、公平を原則とする立場をとると、常に身近な人の利害を蔑ろにすることになるのだろうか。クーゼによるとそうはならない。クーゼは「愛や緊密な家族関係、友人関係は、豊かで満たされた人間の生き方にとって非常に重要」なので、「功利主義者であるなら、近い人びとへの配慮を倫理学理論に組み込んで、このような配慮が守られる場を理論の中に設ける」(ibid., p.136)と述べ、功利主義によるケアの視点の包含によって、より現実世界に即応した理論になるとする。加えて、功利主義では、功利性の根拠さえあれば、身近な人の利害を優先するという点も指摘する。例えば、すべての人を公平に扱うといっても、看護師がすべての患者の看護をすることも、母親がすべての子どもの世話をすることも、教師がすべての生徒を指導することも、現実的にあり得ない。もし人間が自分の役割(看護師・母親・教師など)を、その役割からの配慮を受けるべきすべての人に平等に果たさなければならぬとすれば、有限な人間の能力が分散化し、それぞれ割り当てられた範囲内で活動する場合よりも行き届かないのは明らかである。言い換えれば、身近な人の利害と他人の利害を平等に考慮しては、人間の有限な能力が希薄化して、功利主義が最優先する「快の最大化」が十全に果たされないのである。それゆえ、クーゼによれば、功利主義においても通常、独特な人間関係に根ざした特定の個人の「関わりうる範囲の人」、つまり、身近な人の利害を優先して配慮することになるのである(ibid., pp.135-137)。

このように功利主義では、「快の最大化」という最高原則の達成のために、身近な人の利害を重視する現状の人間に即したケアの視点を包含しうるのであり、むしろ通常はケアの立場と同様に、身近な人の利害を優先するという帰結に達することがほとんどである、とクーゼは主張する。そのため、この主張を受け入れる場合、ケアの倫理による公平性に対する批判、すなわち、特別な絆で結びついている身近な人の利害を他人の利害と同じように扱うことで、身近な人への特別な配慮や責任が蔑ろにされるという批判は、功利主義には当てはまらないのである。

3. ケアの倫理の独自性

前節では、正義の倫理とケアの倫理の関係を議論する際に、無批判に前提されている「両者の異質性」を懐疑的に検討するための準備段階として、ケアの倫理には、正義の倫理に属する功利主義と多くの共通点・一致点を見出しうることを、クーゼの議論を中心に明らかにした。すると、ケアの倫理は功利主義と同一化しうる立場なのではないかという疑問

がわいてくる。これはケアの倫理の存在意義に関わる問題である。その中でもケアの倫理の根幹に関わる指摘として、クーゼは、彼女自身が「最小限適切な倫理に必要な概念」であると認める公平の原則に、身近な人を配慮するケアの視点を組み込むことで、功利主義はケアの倫理の有効な主張を包含し尽くしているとし、道德問題の解決はもはや功利主義によって十分対応できているとする。つまり、クーゼは、ケアの倫理による正義の倫理への有益な批判は、すでに功利主義によってなされてきたか、あるいは功利主義の理論に組み込み得るものであって、ケアの倫理という新しい立場から主張する必要はないと暗に示しているのである。

しかし、本当にケアの倫理は功利主義と一体化しうる立場であるゆえに、独立した倫理説として確立し得ないのだろうか。ケアの概念という新しい観点を提供することで、功利主義をより豊かな倫理説にしたという功績を認められながらも、倫理説としては功利主義に吸収されてしまうのだろうか。ケアの倫理としては存在意義をもたず、功利主義の理論体系の中で、「ケアの概念」という快を最大化する要因の一つとしてしか生き残る道はないのだろうか。このことを考察するために、本節では、ケアの倫理は本当に公平の原則を理論の基盤に据える功利主義に包含されうるのかについて再検討する。

3.1 なぜ倫理は「公平な配慮」を基盤に据えなければならないと決めつけるのか

功利主義をクーゼの主張通りに解釈すれば、功利主義とケアの倫理には多くの重要な共通点や一致点が見出されることは、ある程度認めざるを得ないかもしれない。しかし、公平の原則に関する議論はどうであろうか。公平の原則に基づく功利主義からケアの視点を包含する試みは、本当に成功しているのだろうか。

一見、クーゼの説明は説得力があるように思える。しかし、その主張（ケアを功利性に関わる徳目の一つとして功利主義の理論体系に組み込むという見解）は、功利主義の最高原則を倫理の正当化の基盤として前提してしまっている。功利主義が功利性という公平な配慮を正当化の基盤に据えているのと同様に、ケアの倫理もまた、ケアという公平でない配慮をその正当化の基盤に据えているのであって、両者の倫理の基盤は決して相容れないにも関わらず、である。ましてや、ケアの倫理が主張するケアは、一つの徳目として功利性という公平性に基づく異質な正当化の基盤をもつ倫理には組み込み得ないし、もし組み込んだように見えたとしても、それは功利性に則った正当化の基盤の上に功利性として取り入れられた、ケアの倫理が主張するケアとは異なるものとなる。

とはいえ、制限された他者への利害の配慮という公平でない基盤を倫理の基礎とすると、ある問題が生じるように思われるかもしれない。すなわち、公平でない配慮という基盤が

らは公平な配慮を正当化し得ないように見えるために、倫理的判断はしばしば他人に影響を及ぼし、それは無視できるものではないという、ケアが独善に陥りやすいことへの批判である。このような批判は、自分と特別な関係で結ばれた身近な人へのケアという基盤によって、当然、すべての人への公平な配慮が正当化される可能性を無視してのみ成立する。しかし、ケアするひとはそれまで他人であっても、ケアすべき状況に直面すれば、その人を、自分がケアすべき「ケアされるひと」として受け容れケアする。それゆえ、品川も指摘するように、ケアの倫理を自分あるいは自分の身近な人の利害の配慮という基盤から、すべての人への利害の配慮に広がる可能性をもたない固定的なものとして捉えるのは不合理である(品川, 2007, 157-158 頁)。

したがって、ケアの倫理は、まさに「ケア」という公平でない配慮を基盤とする倫理であり、これこそが正義の倫理とケアの倫理との相違点であるとともに、正義の倫理とは相容れない独自性なのである。同時に、公平性を基盤とする功利主義を含む正義の倫理は「すべての人」を、自己決定を自立的になしうるバラバラの個人の集合として捉えるのに対して、公平でない配慮を基盤とするケアの倫理では人間のあり方として、関係性における相互扶助を前提する。それゆえ、ケアの倫理は、ケアしケアされる関係性を倫理の基盤に据えているという独自性をも指摘できる。そのため、クーゼの議論とは異なり、極めて自然に身近な人への配慮を正当化しうるのである。

3.2 公平でない配慮を基盤に据えるケアの特徴

前節において、公平でない配慮によって公平な配慮が正当化される可能性が示されたことで、正義の倫理とケアの倫理の基礎づけレベルでの相違点が明らかになった。すなわち、ケアの倫理は、正義の倫理が公平性を基盤とするのとは異なり、公平でない配慮という独自の正当化の基盤を、その倫理理論の基盤に据えているのである。

では、ケアの倫理の正当化の基盤である公平でない配慮によって、どのような特徴が導出されるのだろうか。また、実際の道徳的問題状況に際して、表面的には共通点の多い功利主義と、どのような相違が見出しうるのだろうか。本節では、具体例に即して、公平でない配慮を正当化の基盤とすることから導出される、ケアの倫理の特徴を検討することで、その独自性をいっそう際立たせたい。

3.2.1 関係性の重視

D という重度のダウン症児がいるとしよう。家族は D に生きていてほしいと願うけれども、D はそうは思わず、また家族は D を支えるための支出を少ない財産からやっとのこと

で捻出している逼迫した経済状態であるとしよう。

功利主義者ならばこの状況を、D が生きつづけることに伴う D 自身の快苦や D のために家族が負担する支出、D への援助による家族の快苦、または医療資源などの要素とともに、D が生きていることに対する家族の喜び、すなわち D と家族の関係性から生まれる喜びをも含めて、問題状況に関わる具体的な要素すべてを平等に考慮するはずである。

一方、ケアの倫理においても、具体的な方法による抽象化を行うため、問題状況を把握するために考慮する要素は功利主義と同様である。けれども、ケアの倫理では、問題に関わる要素の中でも関係性を最も重視する。つまり、功利主義では関係性は功利性の一つとして他の要因と平等に扱われるのに対して、ケアの倫理では、ジレンマを生み出す原因を関係性の悪化に求めるがゆえに、関係性を最も重視するのである。そのため、先述の例に即して言えば、ケアの倫理においては、この「D」という独特な個人と特別な関係を結ぶあるいは結びうる、他の誰でもない特定の「D」という人間に価値を置くことになるのである。

功利主義は、少なくとも道徳判断を下す際には、D の視点(公平でない基盤)ではなく、公平の原則に基づく視点に立つ。それに対して、ケアの倫理は、D という特別な個人と、D と特別な関係にある周囲の人(D の両親、D を見る看護師など)との関係性の視点から、問題を考慮する(品川, 2007, 152-153 頁)。これは、ケアという公平でない配慮によって、すべての人への公平な配慮を正当化するケアの倫理だからこそ立てる独自の視点である。このような特定の個人を配慮し、その人自身に価値を置く視点は、すべての人の利害を配慮する公平の原則にケアを組み込んだところで得られるものではない。というのも、功利主義においては、ケアは多くの功利性における一つの徳目としかかなり得ないからである。したがって、ケアの倫理は、功利主義を含む正義の倫理とは異なり、個別的で独特な関係性を倫理の中核に据えているがゆえに、取り替え不可能な、まさにその特別な関係性を結ぶあるいは結びうる特定の人自身に価値を置くのである。ケアの倫理は、ケアするひとと状況次第ではケアされるひとになりうるし、その逆もありうるという「相互性」という人間の無力さと可能性を前提する独自の人間観を含んでいる(Noddings, pp.74-78)。このことから、正義の倫理では無力でしかない存在者を、豊かな応答能力をもつ、何者にも替え難い特別な「ケアされるひと」として強調するという特徴も導出されるわけである。

3.2.2 関係性の充実を目指す態度としてのケア

ハインツのジレンマ⁽²⁾に対する問題解決を求められたジェイクとエイミーが、それぞれ次のような考えに基づいて結論に至っているとしよう。ギリガンが目した二人のハイン

ツのジレンマへの対応をモデルとして、ここで描き出すJはできるだけ功利主義に基づいて考える人物として、またAはできるだけケアの倫理に基づいて考える人物として表現しているつもりである(Gilligan, 1982, pp.25-32)。

Jは、問題状況を生命と財産の対立と捉えて次のように推論する。薬屋から薬を盗んでも薬屋の財産に対する損害はハインツの奥さんの生命に比べれば大したことではない。なぜならば、ハインツの奥さんは快苦を意識できる存在であり、薬を盗まずに放置することは道徳的ではないからだ。それゆえ、ハインツは独自の快苦を意識できる奥さんのために、薬を盗むべきである。

一方Aは、ハインツと独特な関係性を結んでいる奥さんは特別な価値があり、そのためハインツの奥さんを死に至らしめることは道徳的ではないとする。けれども、だからといって薬屋との対話を諦めて薬を盗むのは事態の根本的な解決にはならないと考える。その理由は、薬を盗むことでハインツが刑務所に入れられてしまい、ハインツと奥さんの関係に亀裂が生じる事態を危惧するからだけではない。薬屋との関係性を結ぶ可能性、あるいは薬屋以外との関係性から事態の解決に向かう可能性を無視することにもなるからである。それゆえ、ハインツは彼が今まで結んできた関係性あるいはこれから結びうる関係性の限界まで事態の解決につながる方法を探し求めるべきであり、薬を盗むことによって薬屋と結びうるかもしれない可能性を含む多くの関係性を切り捨てることは避けるべきである。

さて、Jはジレンマの中でハインツがどのように行為すれば功利性が増大するかを、組み立てた問題状況に照らし合わせて即断する。それに対して、ケア関係の維持を重視するAは、このジレンマの目的がわかって、ハインツの奥さんの生命を護るという目的の達成だけのために、なすべき行為を即断することはできない。というのも、Aにとっては、人間はケアする態度を具えた存在なので、薬屋がハインツに薬を譲らない、あるいは彼との交渉に応じないのは、ハインツと薬屋のケア関係が不十分であるか開始していないから起こる事態としか考えられないからだ。あるいは、ハインツには薬屋以外にも援助を求める関係にある人や求めうる関係にある人がいるはずであり、薬屋とのケア関係が結ばれないからといって、他の関係性に訴えることなく、即座に「薬を盗むべきである」という結論に達するのは拙速である。そのため、ケア関係の維持を最も重視するAにとっては、他に結んでいるあるいは結びうる関係性の可能性（例えば、断られた薬屋以外の専門家との交渉、両親や親戚・銀行での借金）を切り捨てるのは、盗みという行為と同様に非倫理的な行為となる。

このように、功利主義を含む正義の倫理が、問題解決の際の平等で公正な判断基準であるのに対して、ケアの倫理は、特定の人同士のケア関係の維持によって、関係性の充実を

目指し事態を解決に向かわしめようとする。つまり、功利主義がジレンマへの解決を見つけるという帰結重視の倫理であるのに対して、ケアの倫理のジレンマへの取り組み方は、私たちが結んでいる特別な身近な人やそうなりうる人との関係性の充実を図ることで、解決を模索しつづける態度なのである。同時に、Aに見られるように、目的を達成するためには、どの方策を選ぶのかを決断するに至っていないことも特徴的である⁽³⁾。

したがって、ケアの倫理は人間の特別な関係性における態度を重視することで「助け合い」(Noddings, 1984, p.4)に基づく関係性の充実を目指す倫理である。ケアの倫理は状況に応じた繊細な対応を導くとともに、関係性の限界まで援助を求めようとするその議論は柔軟性に富む。このような功利主義とケアの倫理との相違は、両者の基盤の相違に因る。つまり、公平性を基盤とする正義の倫理が「すべての人」を自己決定を自律的になしうるバラバラの個人の集合として捉えるのに対して、公平でない配慮を基盤とするケアの倫理は、人間のあり方として、ケアしケアされる特定の「私」たちの関係性に基づく相互扶助における公平でない配慮を、倫理の基盤に据えるのである(ibid., pp.69-74)。

4. ケアの倫理と正義の倫理は基盤レベルにおいて異質性をもつ

3.1 において示したように、ケアの倫理は、公平な配慮を倫理の基盤として自明視してきた、近代以来、倫理学の正統をなしてきた正義の倫理とは異なる基盤に基づく理論である。すなわち、ケアの倫理は身近な人を重んじる公平でない配慮を正当化の基盤に据えているのである。このように、ケアの倫理が正義の倫理と異なる倫理の基盤をもつことが明らかになったことで、両者の関係を模索する議論の有効性が示されたと言える。

最後に、公平性に関する基盤レベルの相違から導出されたケアの倫理の特徴を概括して記す。ケアの倫理には、功利主義のように「快を最大化すべきである」という命題化された原理は読み取れず、明確な判断基準を示しているとは言い難い。しかし、曖昧ではあるけれども、ケアの倫理には確かにただ一つの最高原則がある。それは「ケアの関係性の維持に努めよ」、言い換えれば、ケアするひとでもケアされるひとでもありうる人間はケアする関係性に、それぞれ有限な自分の能力に応じて関与あるいは貢献しつづけなければならない、という原則である。それゆえ、ケアの倫理は、人間の能力の有限性ととも、有限だけれども確かにもっている人間の能力の可能性を認める、人間にとって等身大の倫理である。同時に、有限性に甘んじることなく、ケアするひとあるいはケアされるひとに向き合うことで、関係性の充実とともに、自己実現をも目指す、正義の倫理とは相容れない公平でない基盤に基づく特異な倫理なのである。

このような特徴は、ケアするひととケアされるひとの区別が明確な「ヒューマン・サー

ピス」と呼ばれる職業領域や、この区別がはっきりしている親子関係では活かされやすい。また、厳密に言えば、ケアは特別な関係性における特定の個人に対する態度なので、本質的には言語化し得ない、流動的で繊細なものである。そのため、それぞれ独特な人間と関わり合う職種、すなわち教育・福祉・医療では、特に要求される姿勢である。とはいえ、ケアするひととケアされるひとの「非対称性」(Noddings, 1984, pp.48-49)に基づく複雑で独特な関係性において、ケアするひとが果たすべき役割と同時に、ケアされるひとのそれをも強調するケアの倫理の人間観は、「相互性」をもつ有限な存在である人間、つまり、ケアするひととケアされるひとが必ずしも決まっているわけではない人間のあり方を適確に言い表している。そのため、ケアの倫理は人間一般に適した倫理なのではないだろうか。というも、ケアの倫理では、身近な人との特別な関係性の中で生きている、有限な能力しかもたない独特な人間は、関係性の一部として自分の能力の範囲でその維持に努める限り、価値のある道徳的存在者だからである。つまり、ケアの倫理では、関係性に関与し貢献しようと努めることに価値があり、むしろ、人間はそれによってこそ価値をもつのである。

註

(1) ケアのアプローチをとるからといって、問題状況におけるすべての具体的要素を取り上げてはいないし、また、それは不可能である。例えば、末期のがん患者に延命治療をすべきか否かの道徳的判断を下す際に、その患者の身長や足のサイズなどは考慮すべき要素として除外されるはずだ。このような明らかに問題と無関係な細かい特徴を取り上げていては際限がないし無意味である。むしろ、そのようなことをすれば、判断の際に問題状況の核心が把握しにくくなってしまう。「大切なのは、適切な(そして不可欠な)抽象化と疑わしい抽象化とを区別することである」(ケーゼ, 151-152 頁)。

(2) 「ハインツのジレンマ」とは道徳心理学で用いられる架空の事例であり、ギリガンはこのジレンマへのエイミーの解答から、「ケア」という概念を見出した。ジレンマの内容は次のとおりである。ハインツの妻は病気で、ある薬を飲まなければ死んでしまう。その薬はとある町の薬屋しか持っていないのだが、薬屋はハインツには払えない法外な値段を要求している。ハインツは八方手を尽くしたがお金を用意できず、薬を盗むことにした。これは許される行為だろうか。

(3) ケアの倫理には「巧遅」であるがゆえの欠点もある。例えば、さまざまな方策を考慮するために決断が遅くなり、本来の目的が達成されないかもしれない。あるいは、問題解決に対していかなる基準も提示していないと批判されるかもしれない。しかし、「巧遅」であることは、問題を精緻に分析し柔軟に対応するというケアの倫理独自の特徴でもある。

文献

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Cambridge: Harvard University Press.

Kant, I. (1999). *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, Hamburg: Felix Meiner Verlag.

Kuhse, H. (1997). *Caring: Nurses, Women, and Ethics*, Oxford: Blackwell Publishers.

Noddings, N. (1984). *Caring: A Feminine Approach to Ethics & Moral Education*, Berkeley: University of California Press.

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.

〔京都大学大学院修士課程・哲学〕