

な「教育者」としての顔である。しかし著者たちは大学の教壇に立つ教員であると同時に研究者でもある。それぞれの著者はいま東南アジア政治のこういった事象に興味があり、どのような政治・社会課題について熟考しているのか。現在の事象に対してどのような考えをもっているのか。これが見えてこない。

これまでに出版された東南アジア政治の入門書籍の書籍においては、各章の最後の段落になると「研究者」としての著者が顔をのぞかせ、著者自身の考えや意見、研究動向への期待、自身の今後の研究姿勢や研究課題への言及がみられる。しかし本書の場合、各章の最後の段落は、章のまとめとして客観的・俯瞰的な文章で締め括られることが多い。明らかに著者個人の志向が述べられた章は、「ASEAN 各国が、(中略) 国際政治における重要なアクターとして存在感を発揮しうるか、注視したい」(p. 236) という言葉で締め括られた第12章のみである。

読者である学生たちが東南アジア政治を「習う」のではなく、「興味をもって、自分で調べて、考える」ようになるには、これまで東南アジア政治についてまさに自分で調べて考えてきた「研究者(=実践者)」である著者たちが、なぜ自分は東南アジア政治に興味を持ったのか、東南アジア政治から世界の何が見えてくるのか、についてもう少し自身の考えや意見を読者に伝えてもよかったのではないかと思う。欲を言えば、本書の最後のページにある「おわりに」で、もう少し著者たち自身の声を聴きたかった。

もちろん、どのような教科書でも掲載できる知識や情報の量には限界がある。学部教育の場合、その限界を補う方法の一つが講義であろう。おそらく著者たちは、本書を講義に使用する際には、東南アジア政治の面白さや自ら調べ考えることの意義については口頭で学生に伝えるものと思われる。そしてその役割は、本書を授業に使用するであろう他の東南アジア研究者たちにも期待されているように思われる。東南アジア政治に興味を持つ学生を増やすことは、著者たちだけのミッションではなく、東南アジア政治研究者全体のミッションである。自戒の念も込めて、大学の授業は情報・

知識の伝達に工夫を凝らすだけでなく、教員が研究者としての生の姿も多少晒しながら、自らの経験や考えも交えて講義テーマの面白さや意義を多角的に伝えることが肝要なのではないかと本書を読んで感じた。本書のおかげで短縮できる授業準備の時間を、テーマそのものの面白さや、自ら探求することの意義をいかに学生に伝えるかを考えるために充てたいと感じた次第である。

(森下明子・立命館大学国際関係学部)

参考文献

- 岩崎育夫. 2017. 『入門 東南アジア近現代史』東京：講談社。
- 中村正志(編). 2012. 『東南アジアの比較政治学』千葉：日本貿易振興会アジア経済研究所。
- 中野亜里；遠藤 聡；小高 泰；玉置充子；増原綾子. 2016. 『入門 東南アジア現代政治史』(改訂版) 東京：福村出版。
- 清水一史；田村慶子；横山豪志(編著). 2018. 『東南アジア現代政治入門』(改訂版) 東京：ミネルヴァ書房。
- 山本信人(監修・編著). 2017. 『東南アジア地域研究入門3 政治』東京：慶應義塾大学出版会。
- 山本信人；高埜 健；金子芳樹；中野亜里；板谷大世. 1999. 『東南アジア政治学——地域・国家・社会・ヒトの重層的ダイナミズム』(補訂版) 東京：成文堂。

速水洋子(編著). 『東南アジアにおけるケアの潜在力——生のつながりの実践』京都大学学術出版会, 2019, ix+586p.

本書の特筆すべき点は、ケアのグローバル化が進展するなかで先進諸国が所与としてきたケア供給源におけるケアを具体的に論じたことである。海外人材の受入に対して閉鎖的とされてきた日本も、2008年から東南アジア3カ国より介護人材を受け入れてきた。経済連携協定(EPA)や技能実習制度、留学ビザでの人材導入に加えて、2019年には在留資格「介護」や特定技能制度も創設され

た。こうした過程の中で、「途上国では大家族制で人々はケアリングである」といった根拠に乏しい言説が生まれ、多くの介護事業関係者が人材獲得のために東南アジアに向かっている。ところが、「外国人介護労働者の出身地域ではどのようにケアが実践されているのか」「ケアの担い手の供給源におけるケアは、どのように変化しているのか」という点については、これまで十分に議論されてこなかった。本書は、ケアに関する研究の空白を埋める先駆けであり、一石を投じることになるであろう。

また、2000年に始まった介護保険により、日本の介護は家庭から公的領域へと外部化された。しかし、本書で紹介されている東南アジアの実践を見ると、日本のいわゆる「介護」は、広義のケアの一部でしかないという点に気づかされる。コミュニティの役割の再考にあたっても、本書がその一助となるだろう。

本書は4部構成で、序章やプロローグなども合わせると全部で19章からなる大作である。東南アジアの7カ国を対象としており、うちタイを取り上げた章が7本、インドネシアが4本、ベトナムとフィリピンが各2本、ラオスとシンガポール、カンボジアがそれぞれ1本となっている。執筆陣は、人類学や社会学など多様な専門分野の研究者や実践者で構成されている。大作ゆえ全体像を俯瞰するのは容易ではないが、各部の要点は以下の通りだ。

第I部「グローバルとローカル——制度と実践の展開」では、ケアの実践について、主に制度面からアプローチしている。東南アジアにおける高齢者ケアは、「家族主義」と指摘されるように、政府による介入は小さく、家族やコミュニティの役割が大きい。しかし、これは高齢者ケアに関する政策が存在しないという意味ではない。例えば、各国におけるアクティブエイジングの実践はもとも国際機関に由来する場合も多く、それは各国の保健省や福祉省などの政府が主導する政策と言えるだろう（第2章）。ラオスでも、国際機関が国内の政策を先導している点が指摘されている。また、本書では触れられていないが、日本政府もアジア諸国の高齢者政策には強い関心を示している。

アジア諸国のケアがどう構築されるかを考えるにあたり、本書が政策に与えるインパクトは大きいであろう。

第II部「誰がケアするのか？ 変わりゆく家族とケアの揺らぎ」では、親—子のケア規範が環境の変化に応じてどのように再編成されつつあるのかに焦点を当てている。急速な経済発展や人口移動（第5章）、人口構造の変化（第6章）、ライフコースの多様化（第7章）といった諸変化に呼応して、施設への入所（第4章）や独居（第5章、第7章）といった選択も増えてきているのだが、その際にはケアの実践をめぐる不断の「交渉」が人々のあいだでかわされる。各章で、規範からの逸脱に対してどのような選択がおこなわれ、いかにしてケアが実践されるのかが詳細に扱われており、環境の変化に対応する実践の柔軟性が見出される。第6章のティー論文では、ベトナムを対象国とした計量分析により、地域、性別、年齢、生活水準に応じて高齢者ケアの実情が異なり、性役割分業にも変化がみられると報告している。またこの章は、ケアの担い手としての高齢者に焦点を当てている点でもユニークだ。

第III部「移動し往還する人々とケアの広がり」では、ケアをめぐる国内外の人の移動が扱われている。「共にいる空間と時間が重視」（p.288）され、「場」が強調される今日だが、一方で人の移動は活発化している。では、移動によってケアはどう再編成されるのか。国際労働移動が活発なフィリピンでは、トランスナショナルファミリーに対応した、「高齢者+α」という世帯方式がとられている（第9章）。

第IV部「間の新たなケア・イニシアティブ——コミュニティと宗教——」では、宗教とコミュニティが題材である。ここでの指摘は、新しいケアのつながりが、既存の組織や地方行政、宗教を基盤に形成されているという点だ。宗教もコミュニティも共に社会関係に埋め込まれているが、とりわけ宗教の役割が強調されている。ケアの生成におけるコミュニティと宗教はこれまで見過ごされがちであったが、介護保険の枠内で完結しがちな日本の「ケア」が、実は矮小化されたものであると気づかされる。

ケアをめぐる自助努力とネオリベラル的言説

本書では、東南アジアの特徴として、「社会関係に埋め込まれた」ケアを強調している（序章）。はたして、それはどのようなケアなのだろうか。他章で、同義と思われるさまざまな表現が使われている。「互酬」（p. 18）、「絆」（p. 69）、「互恵の関係」（p. 157）、「サブシスタンスの共有」（p. 256）、「協働共食の実践」（p. 256）、「つながり」（pp. 256–257）、「共にいる」（p. 281）、「共有できる「場」」（p. 288）、「一緒に過ごす、訪ね合う」（p. 288）、「バナキュラー」（p. 291）、「柔軟な家族再編」（p. 348）、「ケアの担い手の複数性」（p. 374）、「相互行為」（p. 498）などだ。

これらを言い換えると、社会関係に基づくケアは、有償化されておらず（無償性）、市場化されておらず（非市場性）、相互の関係に基づいた互酬性を有する。こうした特性は、血縁や地縁の形をとることもあれば、宗教を基盤とする場合もあるだろう。人口構成の若い国では、ケアの市場化や国家の介入が限定的なため、逆にこうした社会関係に埋め込まれたケアの占めるウェイトが大きい。

さらに、本書ではそうしたケアを、グローバルに展開する「アクティブエイジング」などのケアと対置している。世界保健機関（WHO）の提唱する「健康」とネオリベリズムとの親和性に疑義を呈しているのだ。つまり、日常生活動作（ADL）の概念に代表されるような、他者に依存しない自立した人間像は、個人に回収されるケアであり、グローバル化する経済とも符合する。そしてアクティブエイジングとは、「社会的、経済的、文化的、精神的、市民的な事柄への継続的な参加」を通じて、高齢者が積極的に社会に貢献し続けることを意味する。しかし実際のところ、このような「貢献し続けなければならない」高齢者像は、伝統的な高齢者像とは異なる（p. 243）。これら2つの高齢者像は対照をなしているのだが、アクティブエイジングは人的資本を形成する方向で用具化されやすく、生産至上主義的である（p. 9）。つまり、社会関係に埋め込まれた東南アジアのケアは、こうした個人に回収されがちなケアのオルタナティブになり得るのだ。

これは、ケアの枠組みをめぐる重要な問題提起である。本来、ケアは市場経済にはなじまない。それにもかかわらず、実は人々の健康管理を自己責任化することで、ケアはグローバル経済を支える根幹をなしている。個人の健康促進や疾病予防を通じた健康寿命の伸長が、労働力人口の減少という人口構成の変化や国家財政の限界に呼応するためにも、政治的に利用されやすいのだ。

ただし、社会関係に埋め込まれたケアもまた、政治的に利用されうるということを指摘しておく。なぜなら、すでに存在する社会関係を基盤としている点で、即戦力としていつでも利用可能な資源であるからだ。それに、その無償性ゆえに、膨らみにつける福祉財政を抑制する手段として政治化されやすい。一人当たりのGDPが日本より高いシンガポールでさえ、「ケアは家族ですべきもの」とされていて、政府の役割は最小限だ（第1章）。

日本の介護保険においても、要支援のサービスは介護保険から切り離され、自治体（コミュニティ）に移された。つまり、東南アジアのコミュニティにおける、社会関係に埋め込まれたケアであっても、きわめてネオリベラルな動きと親和性がある。ケアに財政や人材といった資源を投入しない体制こそが、自助や共助を前提とするネオリベラルな体制であり、高齢化が進展するなかで、東南アジア社会もそのように位置づけられる可能性を持つ。「女性に優しいコミュニティ福祉」（第12章）は、グローバル経済を支えるサブシスタンスの強化ととれるのだ。

それに、アクティブエイジングなどWHOによる「グローバル」なケアの論理は、個人を単位としてそのQOLの向上を意図している。これには生存のためのケア（排泄など）、生活のためのケア（買い物など）、自己実現のためのケア（余暇、社会参加など）が含まれる。そして、ここで使われている「参加」という概念は、たとえば労働市場への参加といった経済的な観点だけとは限らず、コミュニティにおける参加——端的には生きがいとか居場所——も指す。確かに日本における「介護」という語に「参加」は感じられにくい、それは日本の介護保険制度に基づくケア＝介護では、身体機能や生活の維持に重きが置かれていて、参

加に対する評価がほとんどないためだ。つまり、生存や生活のためのケアのみを評価対象としたのが介護保険制度なのである。本来なら社会参加といった自己実現を可能にするケアが求められるのだが、それを介護報酬にどう反映させるかという運用上の問題があるため、参加が捨象されているように映るのだ。

とはいえ、社会関係に埋め込まれたケア＝相互行為や参加を前提としたケアを制度に内部化せず、軽視してきたという意味において、日本の介護がアジアの事例から学ぶ点は多い。

社会関係に埋め込まれたケアの問題点

エスピン＝アンデルセンを嚆矢に発展してきた福祉レジーム論では、ケアの供給主体である市場、政府、家族、コミュニティを比較して、それぞれの特徴を見出してきた。たとえば、アメリカであれば市場の役割が大きく、北欧諸国では政府の役割が大きい。アジア諸国であれば相対的に家族の役割が大きい。どれが望ましいかというものではなく、それぞれに長所と短所がある。市場によるケアでは、需給関係で価格が形成されるため、必要なサービスが貧困層に行き届かない懸念がある。政府によるケア（再分配）では、サービスは全体に行き届くかもしれないが、財政や効率の問題がある。家族によるケアでは、伝統的規範との整合性や情緒性はあるものの、性役割分業、無償労働、質の担保、閉鎖的な環境と虐待の発生といった問題が起こりうる。コミュニティによるケアでは、社会参加が可能となるが、第12章で指摘されているように、家族ケアと同様の課題がある。

日本の介護保険制度は、家族ケアが内包する問題に対応しようとするものであった。それは性役割分業の変更、無償労働の解消、ケアの質の担保である。ところが、高齢者の家族からの相対的な自立は、同時に高齢者の社会関係の断絶をもたらすことになった。こうしてみると、万全なケアの供給系というものがいかに見出しにくいかわかるだろう。必然的に、社会・経済的な文脈に合わせて4つのケア供給源を組み合わせるケアミックスが現実的である。

ケアの受け手という視点

本書では、社会環境に合わせて柔軟にケアが実践されているという事実を、多くの章で指摘している。では、この柔軟性は、ケアを受ける側のウェルビーイングにどう影響を及ぼすのだろうか。ケアは、生存のためのケア、生活のためのケア、自己実現のためのケアなど多岐にわたる。しかし、ケアは本来、他者との相互行為で成立するものであることを考慮すると、ケアを提供する側の行為が必ずしも受け手のウェルビーイングに役立つとは限らない。

そして、ケアの定義もまた、その時々で変化してきた。ケアの歴史とは、「誰のためのケアか」の変遷である。正しいと思って提供するケアが、じつは健康維持や疾病予防にとってなじまないことも多い。たとえば、おもらしを防止するために水分摂取量を減らすのは、ケア提供者の都合であって、高齢者の都合ではない。高齢者は感覚が鈍っているため、水分が必要でもそれを表現しないことが多く、脱水症状を起こしがちである。また、ベッドから落ちないように柵を付けることは自由な動きの制限でもあり、乗り越えようとして重大事故につながることも多い。これは、現在では、ケアを提供する側を優先した身体拘束の一種とみなされる。安静と称して高齢者を寝かせきりにしておくのも、敬老精神にもとづくのかもしれないが、適度な運動は機能維持のためにも重要である。寝かせきりにしておくと、身体機能の劣化が進行して、ますますできなくなることが増えるのだ。座れなくなると、日常生活もままならない。「寝たきりは寝かせきり」という表現は、ケア提供者の善意の行動が逆効果をもたらす代表例である。

そういう意味では、家族の論理に対して高齢者が独居の「言い訳」として靈魂を持ち出す事例（第5章）は興味深い。これは、ケアの受け手である高齢者の主体的な選択であり、自己防御でもある。住み慣れた土地や社会関係からの離脱は、抑鬱状態や、引きこもりによるエコノミー症候群などを引き起こすことが知られていて、リロケーションダメージと呼ばれる。かつての日本の都市化でもこの事例は見られたし、現在のジャカルタの福祉

施設でも、こどもの誘いで農村部から転居してきた高齢者が都会になじめず保護されることは多い。

ケアの実践は介護者の事情によっていることが多いが、それがケアの受け手のウェルビーイングを高めるのだろうか。社会関係に埋め込まれたケアは、どの程度ウェルビーイングを高めるのだろうか。今後の研究が期待される。

まとめ

日本は、EPAによるアジアからの介護従事者を受け入れて10年がたった。しかし、ケアの担い手の送り出し国でどのようなケアが実践されているのかは知らないままであった。開発途上国の人々、特に女性が担うケアがどういったものかを知らずに、所与のものとして日本は受け入れてきたのだ。こうした所与とされてきたケアを詳細に記述し、可視化したという点で、本書には大きな意義がある。

本書が扱う社会関係に埋め込まれたケアもまた、日本をはじめとする先進国では重要視されてこなかった。介護保険制度のような、保険料と税金で賄われた制度にはそぐわないからだ。とはいえ、住み慣れた地域や人々にかこまれ、その環境で高齢者が社会参加を続けられるというのは、彼らの生活の質を維持するうえで、極めて重要である。

ただし、本書では十分に論じられていないのだが、この社会関係に埋め込まれたケアにも弱点があるということ、評者として指摘しておきたい。社会関係に埋め込まれたケアは、現代のネオリベラルな動向によって政治的に利用される危険性があるし、必ずしもケアの受け手にとって最善のものとは限らない。本書を機に、グローバル化されたケアにおける社会関係に埋め込まれたケアがどういった特徴を持つのか、そしてそれが高齢者の生き方を考えたときにどう相対化されるのか、今後の研究の動向が期待される。

(安里和晃・京都大学大学院文学研究科)

福岡まどか；福岡正太（編著）、『東南アジアのポピュラーカルチャー——アイデンティティ・国家・グローバル化』スタイルノート、2018、478p.

17名の研究者による東南アジア各地のエスノグラフィの集合として、充実した本であり、読むのが楽しかった。21世紀初頭の東南アジアの雰囲気を、それぞれの多彩で活発な文化活動を焦点にして把握表現した一冊として、貴重な歴史的資料となるであろう。東南アジア研究の側面と、ポピュラーカルチャー研究の側面から論じてみたい。

東南アジア研究の側面から、20～30年前と比べて同地域が全体として実に大きな変化を遂げてきたことを改めて認識させてくれた。インドネシアでは、かつてのナショナリズムの時代には「インドネシア語でインドネシア国民に共有される文化を育む」という目標があり、それに続く開発独裁の時代には、人々の文化活動は強引な国家介入を受けていた。事例として、1989年ジャカルタの町はずれの広い駐車場で、グンドウトの人気歌手ロマ・イラマの野外コンサートが開催されたときのことをあげよう。ステージ周囲の聴衆は警察官らによって取り囲まれた形になっており、地面にしゃがみこんで音楽を聴くことを強要されていた。それでも音楽が佳境に入ると人々は踊りながら立ち上がろうとし、その度に警察官によって3～4メートルもある長く硬く重そうな棒で、バシッバシッと容赦なく首筋や肩や頭や背中を叩かれ、その痛みで声もなく座り込むという光景が繰り返されていた。コンクリートの広場を埋めた数百の聴衆には、そうしたステージ周辺の状況は見えない。音楽の高まりとともに、人々が酔い踊ろうとする度毎に、それを抑圧し押し殺す無言の空気の波が伝わってくる。人々の間には、言い知れない不満が鬱積していく。脈やかなりズムを醸し出す音楽の誘惑にもかかわらず、波状に伝わってくる重い空気が、聴衆を音楽から分断し、人々は相互に孤立したままである。一人の若い女性が身体を揺らしながら着ている服を脱ぎ、ブラジャーを外し始めた。うつろな眼差しが見える。連れの男性が、無言で脱ぎ捨てられた服を拾って着せかける。脱