

介護における「負担」観から新たな価値観の創造に向けて

鮫島輝美・竹内みちる・竹家一美

1. 研究目的

1970年代前半まで、介護とは、「家族」がすることが「当たり前」であった。しかし「老親扶養意識」は、「子どもとして当たりの義務」という意識から、「施設・制度の不備ゆえにやむをえない」という考えへとシフトしつつある。このような意識の変化だけでなく、社会現象としての急速な高齢化社会に対応するため、2000年介護保険制度がスタートした。制度の目的は、家族によって担われてきた介護を、社会が担うことであった。しかし、日常生活上の家族の負担感が完全に解消されたわけではなく、明らかになったことは、「介護という負担」が家族に一極集中していたものを、「社会の負担」へと変換し、分散させたという構図であったと言える。確かに「介護保険は家族革命だった(上野, 2005)」かもしれない。しかし、現実には「介護＝負担」という等式は、未だ保存されたままなのである。

ここで疑問がわいてくる。介護とは、「介護＝負担」という等式でくみつくせるものなのだろうか。研究代表者は、フィールド研究で出会った高齢の介護者たちが、「負担」だけで介護を語りはしなかったことに、衝撃を受けた。逆に介護は自分の「成長・学びの場」であると受け止め、積極的に引き受ける姿勢が見られたからである。

本研究の目的とは、このような語りの中に見られた「肯定的価値観」を抽出し、現在の介護問題の根底に流れる「負担感」はどのように社会的に構築されたのかを歴史・文化的視点から整理し、今後ますます重要になってくる介護が、現場の介護の受け手、担い手のレベルにおいて「負担」観を超えたパラダイムシフトをするために、どのような新しい価値構築が必要なのか、について考察することにある。

上記のような目的を掲げ、昨年度から継続して研究を行ってきた。その結果、介護の「受け手」「担い手」にとって、介護をより肯定的なものとするために、ケアサポートモデルに焦点をあてて理論的考察を行い、フィールドワークから得られた事例を用いて、地域における新しいケアサポートモデルのあり方について一つの提案をする段階まで研究を進めることができた(鮫島・竹内, 2009)。本年度は、昨年度のコロキアムにおい

て抽出された論点をさらに深めていくことを目的とした。

2. 研究方法

(1) 文献読書会

まず、現在ケアにまつわる議論がどのように行われて、具体的な実践がなされているのかについて、広く知るために岩波書店の「ケア その思想と実践①～④」を輪読した。その際にメンバーに加え、『祖母-母-娘』三代の関係におけるライフストーリー」の研究をされている教育学研究科の西山直子氏、文化人類学的視点を看護学に取り入れている人間健康科学科の鈴木和代助教にも参加いただき、多角的に議論することが出来た。

その中で「ケアの関係性」に議論が収斂していった。医療・看護・介護におけるケアの「受け手と与え手」、高齢者・障害者福祉における「養う者と養われる者」というような二分法的な社会的カテゴリーの中に収容されていることへの抵抗感や異和感について、参加者は盛んな意見交換を行った。また、ケアや介護における「主体」は誰なのか、ケアや介護の受け手の「他者性」をどのように守るのか、といった論点も検討された。

メンバーたちは、それぞれの研究分野にひきつけて考察でき、大いに刺激を受けた。

(2) フィールド調査

昨年度に引き続き、アクションリサーチをベースとしたフィールド調査を行った。主なフィールドは以下のとおりである。

i) 「認知症居宅介護研究所」

医師であるT氏が自分の妻を自宅にて20年間介護してきた体験をベースとし、「認知症を正しく理解し、認知症の人の心に寄り添う介護」を伝承・開発することを目的として、2008年に設立されたNPOである。その思いは、認知症における家族介護は困難を極めるものであったが、ヘルパーをはじめ多くの人に助けられ、支えられることにより、20年という長期にわたっての介護が可能になったという意識による。

現在は、家族による介護を支え、ともに「新しい介護」を作り出してきたヘルパーたちの体験の語りから、よりよい在宅における認知症介護のケアモデルの構築を目的とし、月一回「研究会」を開催している。研究会には、ヘルパーだけでなく、ケアマネジャーや看護師・栄養士・認知症の家族など、さまざまなメンバーが参加している。

ii) 「ともに生きる・京都」

京都市上京区にて「住民運動の発祥の地で地域連携と共生のネットワークの再構築を図り、『孤独死をなくす』こと」を目的に掲げ、活動している「市民による福祉団体」。会は会員の年会費によって運営され、医師であるN氏が代表を務め、世話人会にて運営している。また、毎月会報を約5000部発行し、西陣地域を中心に、有志に

よる戸別ポスティングにて配布している。

(3) 歴史的研究

介護における「負担感」が扱われている文献を収集、精読し、外観を把握した。90年代を境に、介護と負担がセットで語られるようになり、負担感を測定するツールが開発されたり、負担感を要素還元的アプローチで分析する文献が多くみられるようになった。2000年の介護保険をきっかけに論文数が飛躍的に増加し、「介護=負担」は自明のこととなっていることが明らかになった。本報告書の成果部分では、上記の先行研究とは異なり、「ともに生きる・京都」の前進である住民による医療運動の歴史を材料とし、戦後からのコミュニティのネットワーク状態の変化と、サポートの「主体」の変化に注目して、介護と負担感の変化を分析した。

(4) 数理モデルアプローチ

今年度は、進化ゲーム理論の大浦宏邦先生(大浦, 2008)の勉強会に参加し、永田素彦先生、日比野愛子先生とともに、具体的な事例を用いて、数理モデルについて検討し、示唆に富む助言をもらうことができた。それを踏まえ、モデルの要素を列挙し、Beugelsdijk, S. and Smulders, S. (2003) にて提示されているモデルの適用可能性について検討することが出来た。

(5) 共同研究会

今年度は、メンバーが自らの研究・興味を発表する場を設けることはできなかったが、テーマへの多岐的なアプローチを試みる事ができた。各メンバーが異なる分野に所属し、異なる背景を持ちながら、同じ「介護・ケア」というテーマに取り組むことで、多岐的で、学術横断的な討論が可能となり、「当たり前すぎて見えていなかった死角」をたがいに意見を交換することによって気づき、各々が切磋琢磨し、最終的な目的に向けて、学会発表などの成果を確実に示せるよう努めることができた。

(6) 国内外における学会参加・発表

6/19-21 にアメリカのフィラデルフィアで行われた「Social Construction , Relational Theory and Change Practices」に、鮫島・竹内が参加することができた。このワークショップは、社会構成主義で著名な K. J. Gergen 氏とナラティブ・セラピーで著名な M. Gergen 氏が主催したもので、アメリカだけでなくカナダ・ブラジル・EU などから、多数の実践家が集まり、社会構成主義やナラティブ・セラピーの基本的な理論を理解し、どのように現場を変化させていくのかを学習する場となっていた。参加した2人も、文化背景の違う実践に肌で触れることによって、理論の持つ有用性について新たな気づきをすることができた。

3. 研究成果

(1)「大変だ」という disadvantage を advantage にすること

(3) ケアするものとされるものの「他者性」

(4)「認知症」をどのように捉えるのか

我々は、T氏の「認知症の居宅老々介護は、失敗、失敗、ピンチ、ピンチの連続にもかかわらず、天使のようなヘルパーさんに恵まれた。」「ピンチはチャンスや。」という言葉説に注目した。T氏の20年の在宅介護の歩みは、決して平坦な道ではなかった。物忘れがひどくなり、物とられ妄想が始まり、日常生活のすべてにわたり支援が必要になり、見当識が奪われ、幻覚、せん妄、不眠、昼夜逆転、徘徊が多発した。また、言語、書字などの記憶が奪われ、会話による意思の疎通が困難にもなった。そして、介護拒否、失禁、トイレ誘導拒否、入浴拒否と何をやっても妻とのコミュニケーションがうまくいかないということが続いた。寝たきり、おむつかぶれ、褥創、T氏は次第に体力を奪われ、持病のぜんそくと心臓病で自らも倒れてしまう。もうこれで在宅介護も最後かと思った矢先、皆で京都の植物園に妻の好きな桜を見に行くことにした。しかし、これを機に妻に活気が戻り、またヘルパーたちの力を借りて、現在に至っている。

本研究では、病院と在宅では、ケアの受け手のあり方が大きく異なると考えている。病院では、受け手は常に医療やケアの「対象者」であり、与え手の仕事は、受け手を管理することが主な目的となる。しかし、在宅ではその人がその人らしく生活することを援助することが目的となる。そのため、受け手を「対象」として捉えるだけでは、「その人らしさ」を援助することが難しい。「その人らしさ」とは、目の前に自分の世界をもっている「主体」として存在できることであり、その世界＝他者性を支えることが第一優先となるからである。つまり、ケアの受け手は、その世界のすべてを管理できるような「対象」ではなく、その人独自の世界＝他者性をもつ存在であるということが前提として必要である。同時に、ケアの与え手にも独自の世界＝他者性は存在している。

ここで大切になってくることは、「認知症」をどのような状態であると捉えるかということである。本研究では、「認知症」は、自分の世界と外の世界を繋ぐような「意味」が縮減していく状態であると考え。例えば、徘徊と呼ばれる行動は、K氏の場合、T氏の姿が見えなくなる時に多発した。これは、T氏の存在が外の世界と自分の世界とを繋いでいる「意味」そのものであり、T氏がいない場所は、たとえ住み慣れた自宅であっても、意味のない「訳のわからない場所」であるため、恐れが生じ、そこから立ち去ろうとする。それが「徘徊」という行動になっているのである。

T氏は、一貫してヘルパーに「妻が楽しくなる介護をしてください。」「あなたの顔を見たら、トイレに行きたくなるような援助をしてください。」「楽しくなくなると散歩も途中から帰りがりますから、楽しい散歩をさせてください。」と一見、無理難題に思えるような要望を出す。しかし、ヘルパーたちは、その「難題」に見事に応えていく。トイレ誘導の達人であるヘルパーは、「小さなK氏の変化を見逃さず」に、排尿のサイ

ンを絶妙なタイミングでつかんでいく。また、散歩の達人であるヘルパーは、「最初は
どうしたらいいか分からず、道に落ちていたドングリを見つけて、思わず『どんぐりコ
ロコロ』を歌い続けた」という。散歩の最後に、ほとんど言葉を発することをなくして
いたK氏が『コロコロ』と言ってくれた」ことが印象的であったと語ってくれた。

T氏は、うまくいかなかったことを「失敗」「ピンチ」と表現する。通常、「失敗」と
は、「やりそこなうこと」「目的を果たせないこと」「成果をあげられないこと」などを
指すが、筆者は、T氏の〈失敗〉は「自分の都合と相手の都合が一致しない場合」をさ
すのではないかと考えた。たとえば、トイレ誘導の〈失敗〉とは、「介護者がトイレを
させたい時に、Kさんはしたくない」場合であり、散歩の〈失敗〉とは「介護者が散歩
させたい時に、Kさんはしたくない」場合なのである。しかし、T氏はK氏を「わがま
ま」と表現したり、「思い通りにならない」とストレスを感じたりすることはない。

以上から、T氏がいう〈ピンチ〉とは、自分の都合と相手の都合が一致しない場合を
指し、〈失敗〉とは、介護する側の都合を優先することにおいて、うまくいかない状況
と言えるのではないだろうか。また、「ピンチはチャンス」とは、自分の都合と相手の
都合が一致しない場合（〈ピンチ〉）が、実は、「一致していない」ということを気づか
せてくれるチャンスであり、同時に自分の都合を優先せずに、相手の都合に徹底的に寄
り添うことで、相手の自発的な協力を引き出せるチャンスとなることを言っているの
ではないだろうか。

ここからは、ケアの受け手と与え手の自己同一性に対する態度に注目して考察する。
まず、T氏が常にK氏の状態を最優先して考えている状態は、受け手の自己同一性に固
執している状態であると考える(表 1)。つまり、K氏は世界のありようが縮減している
ために、相手に合わせて自らの自己同一性を変化させたりすることは困難である。その
ため、T氏は常に自分の自己同一性に固執せず、変化させる方法を取ろうとする。それ
は、天田(2000 年、10 頁)のいう、「その都度ごと交錯する立場＝位置(ポジション) に
立つことによって、それまでの文脈設定において規定されていた自己の同一性を中断」
することであり、自らの同一性に固執せず、「自己における偶有性＝『他でもあり得た
私』へと開かれた」状態(天田、2000 年、11 頁)だと考える。また、この分類による他表

		与え手の自己同一性	
		固執する	固執しない
自己 同一 性	受け 手の 固執 する	ピンチはピンチ	ピンチはチャンス
	ない 固執 し	ピンチは、関係の崩壊 → 虐待・ネグレクト	問題にはならない

1 ケアの受け手と与え手の自己同一性に対する態度と関係性

のパターンも考える。互いに固執した場合は、うまくいかない状態に対して、別の可能性が閉ざされてしまうので、「ピンチはピンチ」となる。ケアの与え手だけが固執し、受け手が固執しない場合は、与え手が息子で受け手が母親の場合に見られるような、関係の崩壊を示している。息子は「面倒みてやっている」という役割に固執し、母親はそんな息子をかわいそうに思い、親であるという同一性を捨て、「息子のお荷物」「世話をかけるもの」「疎まれる存在」という別の同一性を一方的に受け入れているのである。また、お互いが同一性に固執しない場合は、天田のいう「他でもあり得た私」＝偶有性の地平へと拓かれており、問題が起こることが少ないと考えられる。

（２）排除による全体パフォーマンスの変化に関する数理モデル

一般に「役に立たない」人を集団から排除することによって、全体のパフォーマンスが上昇すると考えられている（例えば、リストラなど）。しかし、実際は、「役に立たない」人を排除することによって、全体のパフォーマンスは上昇しないのではないかと、「役に立たない」外部をいれることによって、全体のパフォーマンスが逆に上昇するのではないかと、という問いが、フィールドワークから立ち上がってきた。これを、数理言語によってシュミレーションするためのモデル構築を行った（以下Pモデルと略す）。

本年度は、最終的なPモデルの完成には至らなかった。よって、途中経過を報告する。

i) 上述した現象と同型の現象と見られる例を収集した。これは、Pモデル構築に際し、より具体的な状況を想起するためである。ii) Pモデルの構築に必要と思われる要素の列挙を行った。この段階では、ブレインストーミングの要領で、最終的なモデルに組み込むか否かは考慮の対処としなかった。iii) その中で既存の研究との類似要素の選定を行い、現実的に、Pモデル構築を行うために、有用な概念とモデルを収集した。

i) 現実世界における同型の現象の収集

【事例Ⅰ：認知症の高齢者の在宅介護の事例】 認知症居宅介護研究所の事例である。T氏は、妻K氏が認知症を発病した1989年から、20年来在宅で介護している。1989年当時、在宅での公的なサポートは十分ではなかったため、まずは、近所の人や娘の応援を頼んだ。しかし、24時間体制での見守りが必要な認知症である。それだけでは担いきれないのは当然であった。そこで、1993年からヘルパーによる、介護家族の「留守中の見守り」の要請に始まり、多くの人に援助を求めていく。現在T氏は、月一回「研究会」を開催し、情報発信を行っている。そこには、ヘルパーだけでなく、ケアマネージャや看護師・栄養士・認知症の方のご家族など、さまざまなメンバーが参加している。このように、K氏の介護という状況を梃子により広範なネットワークを構築することに成功していると言える。

【事例Ⅱ：障害児の家族の「障害」概念の再構築】 石川(1999)は、障害児の家族が「障害」概念をいかに意味づけていったかを年代ごとに記述している。1970年代には、障害児の家族は、「障害」を克服することに最大の価値を置いていたが、1980年代、90年代という時代の変遷とともに、そのような「障害」を克服するべきものとするのではなく、その子ど

もの個性として取り扱うべきものとして意味づけ、逆に「障害」を克服すべきものとし
か見なさない「健常者」側の価値観の持つ問題への気付きがなされていると言う。

どちらの事例も、もし仮に集団内で「役に立たない」と意味づけられた人（この例で
言えば、認知症のK氏、障害児）を排除したならば、その集団は、全体のパフォーマ
ンスが低下したであろう（この例で言えば、広範なネットワークの構築はなかったであ
ろうということ、「健常者」側の価値観の相対化はなかったであろうということ）と考
えられる。そのような意味で、どちらの事例も、Pモデルの具体例と見ることができる。

ii) Pモデルの構築に必要と思われる要素の列挙

実際に、Pモデルの構築に向けて、まず、必要と思われる要素（「排除によるコスト」
と「排除によるベネフィット」）を考えうる限り列挙した。

【排除によるコスト】

- ①排除により、排除した集団と排除された集団間のコンフリクトが増加する
- ②排除により、排除した集団の外部集団からの評判が悪くなる
- ③排除により、排除しなければ活用できたかもしれない潜在的な能力の活用が不可
能になる
- ④排除により、排除した集団の価値観自体が変化する可能性が減少する
- ⑤排除により、排除した集団の成員に、次回自分が排除されるかもしれないとい
う不安感が喚起され、生産性が落ちる
- ⑥排除により、排除した集団の成員が減少するため、各成員の負担が増加する場合
がある

【排除によるベネフィット】

- ⑦排除により、排除した集団成員は、今まで「役に立たない人」に支払っていたコ
ストを払わなくてもよくなる
- ⑧排除により、排除した集団成員内部の価値が保存される
- ⑨排除により、排除した集団の成員に、次回自分が排除されるかもしれないとい
う不安感が喚起され、生産性が上がる
- ⑩排除により、排除した集団内の成員は、均質性が増加し差異が減少する。そのた
め、集団内規範の違反者に対するサンクション・コストを払わなくてもよくなる

iii) 現実的なPモデル構築に有用な既存研究の選定

ii) で列挙した要素のうち、既存の研究との類似要素の選定を行い、現実的に、Pモ
デル構築を行うために、有用な概念とモデルを収集した。結果、Beugelsdijk, S. and
Smulders, S. (2003) にて提示されている「社会関係資本の経済成長に与える二面性モデ
ル（以下SCモデルと略す）」が部分的に有用ではないかと考えられた。

SCモデルでは、2種類の社会関係資本（家族や友人などのクローズドな社会ネット
ワークによるもの（Bonding social capital）と、異なるコミュニティを越境するオープン
な社会ネットワークによるもの（Bridging social capital））が経済成長に与える影響につ

いて扱っており、以下の社会関係資本の二面性が、経済成長をいかに規定するかということモデル化している。すなわち、(a) 2種類の社会ネットワークへの参入は、時間を消費し、そのため、労働時間を減少させる。その意味で、高い社会関係資本は、経済成長を抑制する (b) しかし、異なるコミュニティを越境するオープンな社会ネットワークへの参入は、Rent-seeking-activities(RSA)に対するインセンティブを抑制する。その意味で、高い Bridging social capital は経済成長を促進する。

SC モデルが、P モデルに有用である点とは、以下の点である。すなわち、ii) の①「排除により、排除した集団と排除された集団間のコンフリクトが増加する」とは、SC モデルの言葉で言えば、Bridging social capital の低さによって、RSA に対するインセンティブが高くなっている状態と考えられ、⑦「排除により、排除した集団成員は、今まで「役に立たない人」に支払っていたコストを払わなくてもよくなる」とは、SC モデルの言葉で言えば、Bridging social capital に使う時間の削減により、労働時間を増加させ、経済成長を促進させる状態と考えられる点である。すなわち、SC モデルの言語を用いる事で、P モデルの①と⑦の背反する二面性を言い表すことができると考えられる。その点で、社会関係資本に関するモデルが有用であることが示唆された。

(5) 大きな自己

調査でインタビューを行った地域の高齢者たちは、日常の中で互いに助け合うことを「当たり前の行為」として受け止め、「明日は我が身（だから）」と説明した。この言葉が意味する状態を、我々は、自己のサイズの大きさという観点からより考察を深めようとした。すなわち、一般に、自己とはこの私（この身体の領域で区切られた存在）であると考えられるが、それより「大きな自己」（例えば、共同体レベルの大きい自己）というものが存在するのではないだろうかという考え方である。

そのような観点から見たとき、本年度、非常に面白い発言をフィールドから拾い上げることができた。発言者は、前記の T 氏である。

「認知症は日本に何百万人（いる）。その数だけ介護している人がいる。私はその代表として、介護をしている。だから、自分は（自分が介護を通して）学んだことを、社会に返さなければいけない。」

この発言とは逆に、現在、一般に、介護は、「なぜ、私だけが」担わなければならないのかという問いが生み出される場となっている（春日，2001 年，128-129 頁）。すなわち、ケアを行った個人に対して精神的・経済的報酬が支払われて「あたりまえ」という家族介護者の人権を主張する素地が熟していく過程にあることを指摘している。確かに、今まで、女性に介護が無批判に押し付けられてきたという歴史から見れば、春日の言う「なぜ、私が担わなければならないのか」という問いが生み出されたということは、記念碑的事態であった。しかし、「なぜ、私が担わなければならないのか」という権利・義務の言語だけでは、我々の聞いたフィールドの人々の考え方を汲むことはできないの

ではないだろうか。現在の介護問題は、ある意味過去の反動からか、権利・義務言説に極化しているが、それを含めたより広い観点からの議論が必要となってくるであろう。その際に、自己論からのアプローチは、一つの方法ではないかと考えられる。

（6）介護「負担感」の歴史的考察

「負担感」の変化をコミュニティのネットワークの形態の変化と、ケアサポートに貨幣が使われることによる変化から分析した。

まず、コミュニティのネットワークの形態、つまり集合体のあり方を、集権型と環節型の2つに分類する。集権型とは、国や地方自治体のように、超越的な母体が、直接サポートを提供するもので、医療保険や介護保険などの制度がこれに当たる。一方環節型とは、超越的な存在はなく、フラットな関係性で互いにサポートしあうもので、重なりあう円のように多くの「節点」の存在が特徴となる。コミュニティでの互助制度などがこれにあたる。

戦後の日本のように、制度が十分整っておらず、皆が貧困で援助を必要としているコミュニティでは、環節型のネットワークが発達していたと考えられる。経済状態に格差がない場合は、サポートの受け手や与え手の役割があいまいなため、互助の関係が成立する。しかし、徐々に制度が整い、経済的に格差が出てくると、サポートの受け手と与え手の役割が明確化し、同時に、戦後の産業構造の変化によって、生活における互助関係がなくなり、転勤などのシステムによって、人々がコミュニティから企業などに帰属するようになり、コミュニティの環節型のネットワークを「歯抜け」状態にした。そのため、高齢化による「介護」問題が起きた時、コミュニティの互助関係は希薄で、「助け手がない」状態だったため、家族、特に女性に大きな「負担」が掛かったと考えられる。

コミュニティに互助機能がない状態で、助けを求めた先は制度、つまり医療保険だった。70年代を境に問題となった「社会的入院」とは、コミュニティが互助機能を失いつつあった中で起こった現象と考えられる。環節型ネットワークの希薄化は、制度の充実、つまり集権型ネットワークの充実によっても拍車がかかり、制度でも担いきれず、「介護保険」につながったと考えられる。

次に、ケアサポートの変化を考察する。社会全体が貧しい状態では、サポートに貨幣が払われることはなく、助け合いによる「物々交換」になる。同時に、この交換には「時間差」が発生するため、時に助け、時に助けられるため、役割が固定化することがなかった。しかし、制度の充実、社会が豊かになると、サポートに対して「貨幣」が使われ、「時間差」がなくなり、役割が固定化する。するとサポートは、徐々に「等価交換」的取引の特徴を帯びようになる。

こうなると、サービスの受け手・受け手が「主体」として変化する。「物々」交換から等価交換としてのサポートへの変化では、サービスの受け手は「消費主体」（内田、2007年、37頁）として顕在化し、あたかも自分が受けるケアサービスは「商品」であり、そ

の商品の価値や有用性を初めから知っているかのように振舞う。すると、ヘルパーや医療者などの与え手は、あたかも「商品」であるかのようにその価値や有用性が「質」の良し悪しで語られ、不満が生じ、払う価値がない＝経済的「負担」を感じるようになる。すると、与え手の負担感は、「給料が安い」、「評価されにくい」などの「等価交換」がなされなかった、という負担感へと変化していく。このような状態では、二者関係は、「ギスギスした」ものに変化していき、互いに不快感を感じるようになる。

以上から、介護における「負担感」とは、最初は、助け手の不足によるものであったが、徐々に変化し等価交換としての色合いが濃くなることで、サービスの受け手は与え手を「商品」としてとらえ、与え手は労働に見合うだけの等価交換がなされていない、という不満から来ているものであると考えられる。

4. 今後の課題

今後の課題としては、以下の4点が挙げられる。

- 1) 自己同一性の問題とケア労働者の役割の特徴についての精緻化
- 2) 数理モデルの具体的な設計
- 3) 自己論的アプローチについての精緻化
- 4) 「介護＝負担」の等式から脱却するための新たな方策

【引用文献】

- 天田城介 (2000) 老い衰えゆく自己の／と自由 高齢者ケアの社会学的実践論・当事者論 ハーベスト社 P10-11
- Beugelsdijk, S. and Smulders, S. (2003) Bridging and bonding social capital: which type is good for economic growth. Arts, W.A., Hagenaars, J.A., and Halman, L. (Ed) The cultural diversity of European unity: Findings, Explanations and Reflections from the European Values Study Leiden : Brill P.147-184
- 石川准(1999) 障害児と家族：愛と努力の物語を相対化するプロセス 渡辺秀樹（編） 変容する家族と子ども：家族は子どもにとっての資源か シリーズ子どもと教育の社会学 教育出版 P107-125
- 春日キスヨ (2001) 介護問題の社会学 岩波書店 P128-129
- 大浦宏邦 (2008) 社会科学者のための進化ゲーム理論-基礎から応用まで- 勁草書房
- 鮫島輝美・竹内みちる (2009) 地域におけるケアサポートシステムについての一提案 日本社会心理学会第 50 回大会 日本グループ・ダイナミックス学会第 56 回大会 合同大会 発表論文集 P.10-13
- 上野千鶴子 (2000) 老いる準備 介護すること されること 学陽書房 P106
- 内田樹 (2007) 下流志向 学ばない子どもたち 働かない若者たち 講談社 P37