『東南アジアにおけるケアの潜在力』合評会

応答とディスカッション

参加者（五十音順）

青山 和佳（東京大学）／岩佐 光広（高知大学）／
江藤 双恵（獨協大学）／落合 恵美子（京都大学）／
加藤 敦典（京都産業大学）／木曽 恵子（宮城学院女子大学）／
木村 友美（大阪大学）／小林知（京都大学）／
合地 幸子（東京外国語大学）／直井 里予（京都大学）／
馬場 雄司（京都文教大学）／速水 洋子（京都大学）

岩佐光広（司会）● 3名の書評者から幅広くかつ厚みのあるコメントをいただきました。まずは編者である速水先生に、すべてに答えるのは難しいと思うので、一つか二つ主立ったところをお答えいただき、あとは他の著者からのコメントなども織り交ぜながら話ができればと思います。

速水洋子●ほとんど不可能ですが、がんばります。もっとも簡単に答えられるのが、落合先生と青山先生が言ってくださった「もう少し読みやすいものを」という話です。じつは最初は、一般向けの書籍を科研の成果として出そうと話していました。本当に深くそれぞれの社会を知っているフィールドワーカーで組んだだけあって、お話の一つひとつが珠玉のように興味深く示唆に富んでいたので、これは一般向けに書いたほうがいいと考えたのです。しかしそう思う反面、やはり研究成果としてもすごく力が籠もっていて、かつ若いメンバーも多かったので、まずは学術的なものをというかたちでこの本を出しました。

青山和佳●もちろん、科研の成果としての一冊目はこれでいいと思いますよ。（笑）

速水●次を出すとしたら、みなさんフィールドワーカーであるだけに、同じものを出すわけにはいかないと考えるでしょうから、そのあたりはまた相談したいと思います。

家族主義と「関係の文化」、その持続性
── 互酬性と無償の愛、個を隔てる垣根の低さ

速水●落合先生からお話があった「関係の文化」と家族主義の関係ですが、図式化して考えると、家族主義と言ったときの集団化した概念が、東南アジアではやはり我々が考えるよりは敷居が低い、垣根が低いものだとすると、「関係の文化」というのは家族をコアとし

て広がっていく家族圏のイメージです。そう考えると、「関係の文化」と家族主義は対立するものというよりは「家族から始まる関係の文化」だと言えます。

東南アジアでも家族主義が、イデオロギー的あるいは政策的に言説化されて喧伝されています。もちろん、その言説が草の根の人口に膾炙することもあるわけですが、実際の家族関係やケアの実践をみたときに、家族主義で提示されるような集団よりも垣根が低いととらえられるのはこの「関係の文化」の所以です。

ただし、おそらくみなさんのご経験のなかでは、そういうなかでもやはり集団性みたいなものがだんだん強化されていって、内と外が明確で「どこまでがケアをすべき人で、ここから先はそうではない」という敷居がだんだん明瞭化しているところもあるだろうと思っています。

「関係の文化」がサステイナブルかどうかという話に関連して一つ考えているのは、落合先生も言及された互酬性の話です。落合先生は互酬性と無償の愛の対立ということをおっしゃって、青山先生は最後に個の問題、個人の問題を東南アジアで考えるとどうなるのかというつぶやきをされたように思います。これについて現段階でのひらめき的なお答えをすると、「関係性の拡がりのなかでの互酬性」ということと、「個の視点で無償の愛を」ということとは、やはり違うところから出てくるものだから、それを対立するものとするのも変で、出てくる文脈そのものが違うと考えたらどうかと、現時点の即答としては感じています。

青山先生のお話で、物質的なサステナンスの部分がなかったら、これは続かないじゃないかというお話は本当にそうで、本書はどちらかと言うと経済に弱い本になっていると思います。それは弱みのところかなと思っています。

コミュニティの誰かが必ずケアを担う
――冨田江里子さんのフィリピンの経験から

速水●それから、ケアをどう擁護するかについてです。東南アジアのケアはサステイナブルなものなのか、ケアを擁護するという話について答えはないのですが、みなさんにぜひご紹介したいことがあります。エピローグを清水展先生と一緒に書いた冨田江里子さんが、水曜日に来てお話をしてくださったんですね。ものすごく刺激的なお話でした。

冨田さんは助産師として、フィリピンの島でずっと23年間、最貧の人びとのなかに入って、自身が助産師ですので、本当はフィリピンでは草の根の助産婦は違法になっているにもかかわらず、そこでずっと出産と病人のケアをしてこられました。お金のない人たちは病院に行っても相手にされないので、結局は彼女のところに来る。だから行政もそれは見ない振りをしてくれる。彼女は役に立っているから無視してくれるんですね。そういう本当にギリギリの状態で、とんでもない奇形で生まれてくるお子さんたちがいたりするそうです。助産師がギュウギュウ押したために頭が奇形になって生まれてくる子どもたちを支えている人たちがいたり、一日数滴ずつおばあちゃんが牛乳を与えて生き延びさせている子がいるとか、そういうギリギリのところで23年間出産と病人のケアを続けてこられた冨田さんは、それをものすごく率直かつ当たり前のように語ってくださいました。

たとえば、お母さんがあまりに貧しいので、ケアをしなくなった子どもたちがいる。そ

ういう子どもたちも病院に行ったら、病院の誰かがケアしてあげる。それをお母さんたちはもちろん止めない。病院にこなくても、そのコミュニティのなかにいると誰かが手を出す。放っておかれることは絶対にない、誰かが手を出すという社会です。やはり私たちから考えると個人の敷居が低いとしか言いようがないあり方の話を聞きました。私たちが「関係の文化」としてさまざまな事例で語って一所懸命に議論してもなかなか言葉に力が籠もらないのですが、冨田さんがそれを言うと「そうだ」と思えてしまうようなお話をたくさんうかがいました。

もともとは今日みなさんと一緒に冨田さんのお話を聞けたらいいと考えて清水さんと話をつめたのですが、ご都合がつかずに別々になってしまいました。どうしてもご紹介したかったということと、みなさんのご質問に対して彼女ならどれだけ力のあるイメージで答えられたかなという思いで、ご紹介しました。

何が東南アジアのケアの未来を支えるのか
――ベースにある「つながり」とコミュニティの行方

速水●木村先生の「コミュニティとは何を指すのか」というお話と、落合先生の最後のご質問とが私のなかでは関連しているように感じました。ケア・ミックスとか、これからの東南アジアでは何がケアを支えていくのだろうかということを考えたときに、これは木村さんがおっしゃった伝統の話とも重なりますが、何か新しいものができて、それがケアを支えるということではないと思います。やはり社会の潜在力がケアを支える。そこには伝統的なものもあるだろうと考えますが、それがそのまますぐに役に立つわけではありません。単純に「伝統があるからケアがある」という「伝統さえ守られれば必ずケアが守られる」かのような言い方はできないししたくないという意味でこのように書いたのですが、やはりケアのコア、ベースにあるのは、これまで家族圏などのかたちで顕現してきたような社会にとっての「つながり」だと思います。

本書の出発点の一つに、「日本と同じ道を東南アジアが歩いて行くのか、そうではないのか、そうではないとしたらどうなのか」という問題意識があるとお話ししました。いまの時点で考えていることをお話しします。すでにフィールドで出会った多くの人びとは「もはやコミュニティがないんですよね」と言っていました。そもそも研究者が「これがコミュニティだ」と言ってきたようなものは実態としてあったのでしょうか。じつはタイの研究者は本当にコミュニティという言葉をよく使います。研究者に限らずエリート、行政官などさまざま人が使う言葉ですが、そのままケアを託せるような「コミュニティ」が今も昔もあったのか、それが何を指すのかは実はかなり曖昧だったと私は考えています。

それはともかく、小林さんが引用してくださったように、ケアの基盤となるようなつながり、必要が出たときに常に生じる力というものが、かつてはあったわけです。それが日本ですと、まさに近代の期間に崩れてしまったのだとしたら、東南アジアの場合はまさに「圧縮した近代」ではないですが、それが崩れる間もなく高齢化と人口変動が来ているのではないかという見方もできる。コミュニティとして凝集しやすいような力がまだ残っているうちに高齢化がすごい勢いで進んできているという説明は、日本側からみている人にはわかりやすいかなと思っています。

ケアと介護をめぐる量とクオリティ
── 雑多性が生み出す多量の「人手」

岩佐（司会）●ありがとうございました。ここからは開いてお話しできればと思います。いまの話を聞いて、少しだけ追加です。二つありますが、これはみなさんのコメントを聞いて、あえて広く答えようと思います。一つは、いま速水先生がおっしゃっていた「個の垣根が低い」という話についてです。私がラオスで調査をしていて感じていたけれども、どう言葉にしていいかと考えていたのが、すごく素朴に言うと、やはりケアというと量が大事だなという話です。

木村さんのコメントを聞いて、「ケア」を「介護」という言葉に置き換えられるかと考えると、これはクオリティの問題になるのだと思います。どのような実践が必要なのか、その中身は専門的である必要があるのかという感じで、中身の話になってしまう。一方で、人手が、あるわけじゃないんだけれども何か出てくるという意味での量という面から考えてみることも、意外と大事なのかなというのが一つ思っていることです。

もう一つ思っていたことが、その量がどこから生まれてくるかということです。もともとそういうものが潜在的に備わっていて、人が多いからいろいろな手が出るということではなくて、私がすごく好きで気に入ってよく使っているのは、三井さよさんが「ケアの空間」ということで使われる「空間の雑多性」という言葉です。空間によくわからない人がいろいろウロウロしていて、思わぬことが起こったときに、思わぬ人が手を貸してくれる。大雑把に言うとそんな話です。その雑多性というのが、意外とケア、人手を担保してくれているのではないかと思っています。

つまり、一つひとつの生まれること自体は大したことではないけれども、誰かしらが何か動ける。それはけっこう雑多な人がうようよ何かやっていたりとか、あえてそういうものが区画化されないような──フィールド感覚で言い過ぎるとよくないかもしれませんが、何か変な人らが、何かよくわからない人が混ざっていたりする。そういうことが意外と人手を生んでくれるのかな、量を生み出すのかなということを、コメントを聞いてあらためて本を読んで思いました。

コメントを受けて、著者から「補足で言いたい」とか「このあたりはこうなんじゃないか」など、いかがでしょうか。

合地幸子●コメントありがとうございます。青山先生と落合先生のコメントで、落合先生からは「ケアを持ち上げる語りというのは、あまりよくない」という話と、青山先生から「ケアは感情労働だけれども、悲惨すぎるような例はないのか」という話がありました。本書に掲載した写真はまだいいほうで、もっと悲惨なところがあります。これからは悲惨なところも論文として書いていく必要があるということを実感しました。

それから木村先生にいただいたコメントのなかで、介護に置き換えられるかという点については、岩佐先生のお話と一緒ですが、やはりクオリティの話になると思っています。とくにインドネシアは海外にCaregiverを送り出す側の国で、介護職の位置づけみたいなものは外に向いています。ですから、国内で介護職の位置づけの評価については、あまりまだ普通の一般の人たちに認識がないという感じになっています。

コミュニティにおける「ケアの担い手の複数性」と家族主義

木曽恵子●コメントありがとうございました。私はSNSを専門にしているわけではなく、また論文では「ひとりにしない」という語は使っていませんが、親子が離れて暮らしている場合のつながっている感覚について、電話での声だけの状態と、ビデオ通話で顔がみえている状態とでは、かなり違うと感じています。SNSが最善かはわかりませんが、現時点で、離れて暮らす親子の「つながり」を生成する一つの手段になり得るのかなという気はしています。

いま岩佐さんも含めてみなさんのお話にもありましたが、ケアの人手という意味で誰かが助けてくれる、子どもも放っておいたら誰かがケアしてくれるという言い方をタイ研究でもずっと聞いてきました。とくに私はみんながそこで生まれ育ってきた集落で調査をしてきたので、そういう感覚はすごくわかるし、論文のなかでは「ケアの担い手の複数性」という語を使って私もそういう言い方をしてきたかもしれません。

しかし一方で、実際の現場でみると、「これは誰の子どもで、私はその子とこういう関係だから、いまこの状況では手を出せない」という話もけっこう聞くことがあります。決して、誰に対しても同じように手を出すわけではない。そのあたりの「さじ加減」ではないですが、「自分はこの子のおばである」、あるいは「誰々と誰々の母方の親戚だ」、「ぜんぜん関係ない子だ」など、誰にどこまで世話をしていいのかを瞬時に見極めながらやっている部分もすごくある。そして、そのケアの濃淡には家族という関係性が重なっています。ですから、コミュニティのなかで「誰でもみてあげられる」と理想化してしまうのも違うと感じています。それが、移動や人口変動、経済構造の変化などの理由で変わったと言えるのか言えないのか、まだうまくまとめてられていません。とにかく現在はコミュニティのなかでなんらかのかたちで「誰かがケアをする」という状況と家族主義的な限定的なケアの状況が両方混在していると思います。

あとは、論文にも書いているのですが、自分も子どもがいるので、母親と子どもが長期間離れて暮らしていることがどうしても気になって、「なぜ母親と子どもが一緒にいないんだろう」というのを問いにしていました。しかし、そのこと自体が、落合先生も指摘されたように西欧的、近代的ケアの概念からみてしまっているのではないかと痛感しています。ただし、現地の人たちの母子密着型育児に対する認識も一元化できないので、あまり伝統的な何かというように分けすぎてはいけないと思いました。

カンボジアにおける「関係の文化」と家族主義の併存と宗教に注目してコミュニティをみる可能性

小林知●三人の方にコメントをいただいて、いろいろまた考えるヒントをいただいたなと感謝しております。ありがとうございます。

青山さんが言われた「お金があってこその」というところは、現実にそうだなと思います。私の論考では強調して書いていませんが、みんなようするに食べられるようになって

からケアを考え始めたという事実は大きいです。これは家族主義の話とも関わりますが、カンボジアで調査をしていて、やはり紛争期には必死になって家族で生きてきたという背景があると思います。ホスト・ファミリーとの生活などでのさまざまな個人的な経験を踏まえて考えると、核家族というか、両親と子どものいる本当に中心的なところ、動かせないそこが最終的にあると感じたときは何度かあります。あまりに個人的な体験すぎて論文とかには書けないですが、そのあたりはあります。家族というのはセーフティネットというか最後の頼りになるところですから、紛争状況のなかで考えると、やはりそれが重みを持っていたということがあるなと思います。ですから、「関係の文化」というものと家族主義というのは併存して、両方とも入れて書くべきだというのは一つの感想です。

同時に、先ほど言ったように私はフィールドで生業の調査をしていますが、10か村ぐらい回るときに、1か村だけイスラムの村を入れたことがあります。イスラムの村を入れて、他のカンボジアの仏教徒の農村と同じように、「家族に諍いがあったときには誰に相談しますか」とか「村の中の道とか橋の修繕は誰が責任を持つべきですか」みたいな話を振ると、興味深いことに、仏教徒の村ではまったく出てこない答えとして、「イマーム」という宗教指導者の名前が出てきます。仏教的には「住職」と同じ立場の人ですね。そういうものが出てくることから、そこには政教分離ではなくて、まさに政教が一体となってある生活があるんだなということを痛感しました。たぶんそこには、仏教徒の村ではできない、リジッドなコミュニティみたいな書き方が可能なところがあると思います。

翻って、今回取り上げた仏教のほうを考えると、やはりおもしろいのは、仏教の教義から実際の行動までをみると、複数のロジックが用意されているんですね。お金持ちにはお金持ちにとって都合のいいロジック、貧乏人には貧乏人に都合のいいロジックというのがいろいろありまして、そのなかで、最後の萌芽性という話と重ねて考えると、たとえば、経済的には豊かになりながらも経済主義に走らないような方向性、が見える可能性を感じます。たとえば仏教のロジックを彼ら自身が読み替えたりとか、彼ら自身が実践でクリエイトしたりしていくときにそういうものがみえるかどうかというところが、おもしろいところかなと思います。逆にイスラムのコミュニティなどをやると、かなりバサッとした話になるかもしれません。仏教の世界は本当にゴチャゴチャしているなというのは、それは馬場先生や私、岡部さんの論考を比べて読んでみても、本当に融通無碍という感じで、いろいろなかたちの発展や動きがみられると思います。その部分は地域研究者として、これからも見ていって、発信をしていきたいと思っています。

問題として捉えることと、その背景を捉えること
――疫学と文化人類学の協同の可能性

馬場雄司●私は以前、三重県の看護大学に勤めていて、看護職の方と一緒に日本の地域の共同研究をしたことがあります。そのときに感じたのは、医療系と福祉系でも微妙に違うと思いますが、疫学的なアプローチと、私たち文化人類学的なアプローチでは決定的な違いがあると感じました。疫学的なアプローチの典型的な方法論としては、リスクをとにかく抽出する。私たちはそれが本当にリスクなのか、問題なのかどうかをまず疑う。文脈によって問題というのは変わると考えています。むしろその背景とか、価値観、状況などに

ついてみています。

私は現在、大垣の総合老人施設で共同研究をしていて、明日はそちらに行くのですが、老人の問題行動について考える際に、その人の世界観やかつての日常生活から考えるほうがいいという話をしています。たとえばその人が自分の住んでいる老人ホームをどのように認識しているか。ホームは会社で、そこに勤めていると認識している認知症の人が、夕方になったら家に帰ろうとしたりするわけです。その人の世界観の一部分として問題行動というものが出てくるし、そういう方向から理解できれば、それを問題として捉えなくてもいいし、それによって対処方法が変わってくると思います。そこだけ取り出すから、かえって問題化していることがあるんじゃないか。これがその共同研究で得たことです。

もう一つお話ししたいのは、コミュニティについてです。これは三重県で経験したことですが、行政側からすると、日本の高齢者サポートでは、包括支援センターなどがあって、そこに地域のボランティア団体などが連携しているという理解です。その前提で、なぜ老人クラブの集まりに男性高齢者が来ないか、これを呼ぶにはどうしたらいいかと行政の人は考えます。しかし、じつはよくみると、行政にはみえていないさまざまな自然発生的なつながりが存在しています。たとえばカラオケ喫茶に毎日たむろして常連となっている男性高齢者がたくさんいて、そこのママは一人ひとりの状況をよく知っていて、「今日はコーヒーをそんなに飲むな」と注意するようなつながりがあります。他にも、元漁師の高齢男性たちが海辺に小屋を建ててたまり場にしている例もありました。漁師を仕事としてきた人々にとっては、老人クラブの活動が行われる公民館ではなく、海を眺められる海辺の小屋こそ落ち着く場所なのです。それが行政側にはみえていない。そういう自然発生的なつながりにもっと目を向けるべきではないかと指摘したことがあります。

ですから、問題として捉えることと、問題の背景をいろいろ考えていくこととを連続させていくと、文化人類学的なアプローチと医療・福祉系の専門家との協業・共同が、もう少しうまくいくのではないかなと考えたりしました。

ベースとしての「潜在」力に焦点を当てた試み
――他分野に対する説得力をいかに持たせるかが鍵

加藤敦典●先ほどの岩佐さんのコメントに触発されてのコメントです。ケアにおける量の問題があって、数えられるという話ですが、その点から考えて、本書のタイトルの「ケアの潜在力」、ポテンシャルという言葉を使っているのは、うまいなとも思うし、ずるいなと思うところがあります。

ようするに、まだ顕在化していないことですから、数量化が難しい現象に我々は注目しようという目的だったと思います。私自身も、別の論集のなかで、ベトナム国内でも国外でも、「ベトナムはコミュニティが強いから、コミュニティでのケアが……」ということが盛んに議論されるので、「そんなことはない。言うほどコミュニティのなかで助け合っているわけでもない」ということを書いたのです。そうすると、「いや、そうは言ってもけっこうやっている」という反論がきて、水掛け論になってしまうところがあります。

計量社会学の先生などは、コミュニティ内のネットワークをアンケートなどを使って数量化している。それは非常にみやすいのですが、おそらく我々が議論しようとしている

のは、そういう顕在化していることではなく、「何かあったときに、うまくやるんじゃないか」とか、逆に「何かあったときでも、あまりうまくできないんじゃないか」みたいなベースのところを議論しようとしているわけです。それはたとえば高齢者ケアなどに関して言えば、ベトナムだけではなく東南アジア全般で、まだはっきりと現象として深刻な問題にはなりきっていないところなので、我々が議論しようとしても、なかなかそれは難しいところがあります。そういうことも含めてポテンシャルというところに我々の議論の焦点が当たっているのかなと思います。

ただし、そうすると、先ほどからコメントであったような、たとえば介護の専門家と対話するときにどのように議論を成り立たせることができるのかとか、開発経済などの人に説得力あるかたちで「こうなっていますよ」という議論ができるのか。ここが我々がもう少しがんばらないといけないところかなと思いました。

タイを覆う互酬的な論理
——互助のガバナンスから日本が学べるもの

江藤双恵●貴重なコメントをありがとうございました。つい最近、身近な方で、ご親族が孤独死されて大変ショッキングな体験をされたということがありました。タイの人の人間関係とかつながり方をみていると、やはり、孤独死はないだろうという感じがします。あくまでも印象論で、数値を持っているわけではありませんが、日本に何が欠けていて、タイにどんな「つながり」があるのかというような観点で見るというのも一つのやり方だと思います。

私のところにも、タイ人からSNSで毎日のようにメッセージが送られてきます。スタンプとかカードとか、いろいろあります。簡単な挨拶、富裕になるおまじないのメッセージ、曜日ごとの占いなどです。やはり何かつながろう、つながっていこうという圧迫感みたいなものを感じます。どう応えたらいいだろうかと迷うのですが、本当に完全に無償の愛とか無償の友情というものだけに満ちているバラ色なんてことはまったくなくて、やはりすごく互酬的な論理に支配されていると感じます。それでちょっとほっとしたりします。

私は長年にわたって農村部の互助グループの調査をしてきていますが、かなり計算高くて、誰がどれぐらい出してということを細かくみんな認識しています。そのなかで、自分だけが労働過剰にしているとか負担が多い場合に、タイの場合は「自己犠牲」という意味の「シア・サラ」という言葉を使います。女性が「シア・サラだから」と言って、あえてそういう強調をすることがあるのをみると、家族内でもコミュニティ内でも他の成員と比べて自分の負担がどれほどであるかの計算をしていると感じます。タイの農村部の私の調査地の地方自治体では、どこからどうやってお金を持ってくるか、それで誰を助けるか、支援に偏りがないよう誰がコントロールするのか、誰が采配していくのかということに常に気が配られて、バランスをとるための取り組みがされているように私の目には映ります。これは、まさに福祉ミックスに関わるコミュニティ・ガバナンスです。先ほどの孤独死の話に戻ると、そういうことを回避するという意味でも、日本人としてタイから学ぶものがあることを強調したいと思います。

岩佐（司会）●最後に一言ずつ、コメントをいただいた方からお願いします。

速水●最後にグサッと厳しいコメントをいただいてもぜんぜんかまわないので。（笑）

ケアと介護の捉え方・みつめ方と
つながりたい東南アジア、離れたい日本

木村友美●先ほどクオリティではなくもっと量の問題というお話をいただいて、なんだかスッキリしました。どうしてケアという言葉を使われたのかなということをずっと考えていて、高齢者の介護に関する記述の部分では、ちょっともどかしさを感じた部分がありました。しかし、先ほど合地さんが、ケアのもっと悲惨な部分を取り上げるべきかどうかという話をされて、おそらく医療者が気にしている部分はその悲惨な部分の介護で、身体的な要求へのケアの部分をイメージしながら読んでしまうということもあるように思いました。その点では、そのもっと前の段階で、ケアの量がたくさんあるということ、おっしゃっていたカラオケ喫茶などについては、高知県はモーニング文化がありますので、確かにそういうこともあるなと思い出しました。（笑）

これを専門職の方に読んでもらえるような本にという話もありましたので、ケアという言葉のなかにも段階があって、いまケアという言葉でどの部分を扱っているかが明確になればいいなと思います。声をかけあうような、気にかけあうような部分なのか、個人の身体活動に大きい障害を持っている状態なのかということがわかるとよりいいかと思います。

青山●コメンテータのみなさんのお話と、それを受けてみなさまから聞いた話もとても勉強になりました。そのなかで一つだけ、人の概念についての話をさせてください。フィリピンのまだ出生率が高いという状況でのことですが、個の垣根について、私が考えたことではないですが、ある人類学者によれば、「フィリピン人は目玉焼きで言う白身の部分は接続しているが、黄身の部分は接続しないことを好む」という分析があります。

たとえばジープニーという乗合バスに乗ります。私は絶対に人に触れられたくないのですが、あいていてもみんな私の近くに来るんですよ。そして手を伸ばして接続してくるんです。日本人は触れないように引くじゃないですか。でも、「Let's connect」というようにされてきて、どんどんconnectしていく。（笑）　ジムに行っても、「私はここにものを置くから置かないで」とすごく私はバリアを出しているのに、connectする。（笑）　これは人口構成が変わってきたときに変わっていくのかもしれませんが、いまの状態はまだconnect、connectしているのかなという印象です。

また、これはいろいろな方が言っていますが、ある意味で、個人というよりも関係性のなかで、たとえば私は青山和佳ではなくて、「○○さんのパートナーである」とか「○○先生の弟子である」と紹介されて、私が私であるという以前に、私が誰とつながっているのかということで紹介もされる。当面はそういう状況が続くのではないかと思います。

落合恵美子●いろいろありがとうございました。うかがったお話のなかで、小林先生がおっしゃった、「核家族も重要単位なんだ」というのはおもしろくて、家族のまとまりと「関係の文化」が両立するというのは、「ああ、そうなのかな」と思って、興味深くうかがいました。

介護とケアの問題については、「介護」というと、やはり全体を捉えるのには狭いのではないかと思います。「ケア」でよかったのではないかなと思いますが、ただし、介護という言葉もケアという言葉も新しいですよね。私が子どものころは介護という言葉はありませんでした。ケアもそうです。その言葉の中身や各国での用法などを詰めてからのほうがいいかなという感じがしました。

また、いま話が出た「日本人はけっこう離れていたい」という点については、いつどうしてそうなったのかをしっかりみたほうがいいと思っています。いまの若い人たちはますますそうですね。

なぜ東南アジアでくくるのか
誰に向けて語るべきかを考える

直井里予●本当にコメンテータの先生のお話は本当に刺激的で、次のドキュメンタリー映画制作の刺激をたくさんいただきました。それぞれのフィールドに行かせていただけたら、すばらしいドキュメンタリーが作れるんじゃないかという、私にとってはとても刺激的なお話をたくさん聞かせていただきました。ありがとうございました。

岩佐（司会）●どうもありがとうございました。最後に少しだけ感想です。

先ほど言った量と場の雑多性という話ですが、雑多性というのは、多職種連携の青山先生の話につながると思っています。医者なども雑多ななかに組み込まれていて、その量のなかに介護も含まれていると私は思います。プロがやる介護などもけっこう含まれている。たとえば軍あがりの医者とか、退職した看護師なども含まれて、さらには働いているプロも含まれている。そういう話も含めて、今日のコメントを聞いていて、これまでみていなかった部分が浮き彫りになったし、もう一方で、意識していた部分についてあたためてきちんと意識すべきだということも確認できたと思います。

それを踏まえて、速水先生が書いていることで、「東南アジアでくくる必然性」ということが一筆書いてあったのですが、これはポジティブに言ったら、くくる必要性がないとも言えます。もっと広い視点で、同じような研究をさまざまな領域の人と行うことにも可能性があるように思います。ただし、ポジティブな意味で東南アジアでくくってみるということを、もっと意識してすることも必要になるのかなと思いました。

そのときに、くくるとなったら、どういう人に向けて語るかというところが、もう一方で問われると思います。日本に向けて、あるいは落合先生が言っていたようにヨーロッパに向けてというモードとか、あるいは東南アジア内に向けてというモードで考えたときも東南アジアをくくる必然性がどこかにあるかもしれません。そんなことを考えさせる多様な場、雑多でかつ豊かな場で司会ができて、本当に幸せだと思います。コメンテータのみなさん、執筆者のみなさん、ご来場いただいたみなさん、どうもありがとうございました。

速水●先ほどあまりにも疑問・難問に答えなくてはと前のめりになってお礼を申し上げるのを忘れてしまったのですが、それぞれに新しい課題もみせていただき、書いたものについて、「書いてよかったな」という面と「ここが足りなかったな」という面をとてもやさしく鋭く指摘していただいたと思います。大部のものを本当にお忙しいなか読んでいただき、青山先生はダバオからこのために帰ってきてくださって、本当にありがとうございま

した。なんて私たちは幸せなんだろうと思いながら、感謝申し上げます。

岩佐（司会）●あらためて、報告いただいたみなさま、そしてすてきなコメントをいただいたみなさまに拍手をお願いします。これで東南アジア学会関西例会を閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。