

目次

○巻頭エッセイ『『満足の文化』といまの日本』……………相野谷安孝 1

特集：コミュニティと非営利・協同の役割

○インタビュー「栄村高橋村長に聞く」
……………高橋 彦芳、福井 典子、角瀬 保雄、前沢 淑子、司会：石塚 秀雄 2

栄村 REPORT

「栄村訪問記」……………角瀬 保雄 13

「小さくても輝いていた栄村：山間部と都市との比較から学んだこと」……………福井 典子 16

「栄村を訪ねて10年、いま思うこと」……………前沢 淑子 18

資料 事務局

論文「市町村合併政策と保健事業の危機」……………池上 洋通 21

○第3回公開研究会報告

「インドネシアの非営利・協同セクターと社会保障制度」……………サエディマン 29

○書評「橘木俊詔『家計からみる日本経済』その基本理念に関連して」……………石塚 秀雄 39

○文献プロムナード⑥「医療職種」……………野村 拓 45

○非営利・協同入門⑤「イギリスにおける社会的企業とコミュニティの再生

——サンダーランドにおける非営利・協同組織の試み——」中川雄一郎 50

○海外医療体験エッセイ「英国の医療と『シップマン事件』」……………大高 研道 56

○書評・東京民主医療機関連合会50年史編纂委員会編／『東京地域医療実践史

——いのちの平等を求めて』……………相澤 與一 58

○研究所関連ニュース…………… 28、44、49、55

○2002・2003年度バックナンバー紹介…………… 60

○FAX送付書（入会、機関誌購読）

『満足の文化』といまの日本

相野谷安孝

虐待報道でいっそう明らかとなった大義なきイラク戦争に、アメリカとそれに唯々諾々と追従する日本の民主主義が問われている。

「アメリカは、形の上では民主主義社会であるが、この民主主義は、現実の投票行動をする人々の民主主義に過ぎない」。豊かで満ち足りた人々の投票による「満ち足りた選挙多数派」による政治と経済、アメリカ社会をそう分析したのは、1992年にJ. K. ガルブレイスが著した『満足の文化』（新潮社刊）である。

『満足の文化』いわく、「満足の文化を支える選挙多数派は、議論を正当化するために、『選択の自由』、『意志の自由』、『公的活動の賢明なる民営化』といったことを頻繁に語る」「所得の少ない人々には、公共病院や低料金の医療サービスが不可欠である。ところが、快適に暮らしている人々は、民間病院や健康保険が利用できる。彼らは、最終的には公共、民間双方の費用を負担しなければならない」「彼らは、コストのかかる政府を、機能を果たさない重荷とみなす」「(裕福層の)税金は減らすべきであり、福祉サービスはできるだけ削減すべき」等々。

そして、ガルブレイスは、日本社会もこの「満足の文化」に向うかもしれないと語った。この著作から12年、これら「選挙多数派」の主張は、いま、日本で「構造改革」派の主張として頻繁に語られ、実施されている。自衛隊のイラク派兵、社

会保障・福祉のあいづぐ破壊と営利事業化、「自助・自律」「公平論」、そして「自己責任」……。結果は、トヨタなど財界のひとにぎりの満足層とは裏腹に、国民の多くは生活の悪化がすすみ、広範な不安・不満社会が作り出されている。

では、「満足の文化」の転換は可能か。ガルブレイスは、不利な状況に置かれた人が「選挙多数派」を取り込み政治的な力を形成する場合の他、「経済の広範囲にわたる破局、国際紛争に関連した軍事行動の失敗、下層階級の怒りの爆発」の3つの可能性を指摘した。

一昨年94歳となったガルブレイスは、『日本経済への最後の警告』（2002年徳間書店刊）のなかで、「老齢年金や医療保険、介護システムといった社会保障制度の充実なしに、国民が生活の不安や恐怖から解放されることはあり得ない」として、小泉構造改革を「主客転倒である」と断罪したが、国民の断はまだだ。

日・米ともに転換へのせめぎ合いはいっそう激しくなるであろう。

日本国憲法には、「この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によって、これを保持しなければならない（第12条）」とある。「不断の努力」という国民自身の真の「自己責任」が試練される。

（あいのややすたか、中央社会保障協議会）

栄村高橋村長に聞く

出席：高橋彦芳、福井典子、前沢淑子、角瀬保雄、石塚秀雄

石塚 私達の研究所は非営利・協同、特に医療や社会サービス等の分野でいかに非営利・協同組織が機能を果たせるかということの研究テーマに掲げ、1年半前に立ち上がりました。その中にいかに地域・社会サービス等が新しい形で発展できるかどうかというテーマがあります。栄村は非常に有名になっているわけですが、当研究所の独自のスタンスで栄村の高橋村長のお話を伺ってみたいと思います。

栄村がすごく注目されていて、また4月に「小さくても輝く自治体フォーラム」の集会在長野県であると聞いております。

前沢 もう3回目ですね。最初は栄村で、第2回が阿智村。全部、長野県（笑）。

石塚 外から見て、栄村がどういうことで期待されているのでしょうか。

高橋 なぜ「小さくても輝く自治体フォーラム」をやったかということ、市町村合併は避けて通れないとか、多くの町村長や議員の方がたがおっしゃるんですね。そうすれば政府の言いなりに合併しなくてはならないことになります。地方交付税が減らされると財政的に小さいところは立ち行かなくなるから、合併は避けて通れないということなんです。しかし、今の憲法の下では、地方交付税は交付税法で定められていて、個人でいうと憲法第25条の最低限度の文化的生活を保障されているのと同じように、自治体にも一定水準の自治を保障しています。それなのに、自治体の側からみんな避けて通れないなどと云うのは如何にもなさげなくて、栄村から自律の提唱をしたのが共感を呼

んだと思います。

今の合併の特徴は、いくつもの町村がテーブルに乗る広域合併です。3町とか4町村が市を中心に合併させられるわけです。言ってみれば多極型合併です。多極型合併の難点は、それぞれの被合併町村には特性があるが、4～5町村集まると特性が消されてしまうことです。

この辺では、飯山市と木島平村・野沢温泉村・栄村が合併グループです。栄村は最初から話に乗らなかった。木島平はスキー場の問題がネックになったんですね。スキー場は新市では関わりをなくすることになった。しかし、木島平ではスキー場は村おこしの中心になってきた事業で色々深い関わりもあるし、すぐに行政が全部撤退は出来ない事情があり、そういうことであれば一緒にやっていけないからと、合併協議から離脱して合併しないということを決めた訳ですね。ですから今は野沢温泉と飯山市、二つだけになった。一方、栄村では特殊な施策が非常に多いので現在の法律による合併はしないということを決めました。

石塚 栄村のスキー場は木島平のスキー場と較べて、経営はいかがなんでしょうか？

高橋 経営は良くないのですが、木島平ほど大きくないのです。村民スキー場ということで作ったわけで、営業スキー場ほどのスケールはありません。利用者が村民くらいですから、スキー場は採算がとれないです。ただスキー場でもないと冬は観光客などよそから人が来るということはない。約半年ぐらい、外との交流が非常に少なくなる。

スキー場は多少でも外から人を呼び、村の中での人の動きとか刺激を与える効果というものがあるわけです。スキー場で経済的な利益を上げるということはなかなか難しいです。

前村長のときに、都会の子供と農村の子供の交流センターということで、スキー場へ行く途中に「トマトの国」というのがあります。農林省サイドのコンサルタントの指導を受けた自然休養村事業ですが、あそこもずっと赤字だったのですが、スキー場が出来て、ようやくペイするようになりました。これがスキー場の効果でしょうか。

しかし、スキー場自体は、今ようやく収支赤字を3000万円まで落としたところですよ。リフトしか収入がない。それとレストランがあるのですが、みんな食べ物をリュックサックの中に用意して来て利用しません。だから赤字が3000万切れません。今後の方法としては、いかに夏場に使うかです。**福井** 確かに、スキー場のホールが夏場は閉鎖では会場がもったいないですね。

高橋 夏場にも結構使うのですが、お金になる使い方というのはあまりない。そこで都会にあるようなセレモニーセンターや法事、結婚式に使う計画をしているが、全館使って4万円です。月に2〜3回貸してもたいしたものではないが、役割は果たしているんです。

財政の自立計画では、いかに特別会計に一般会計から補給しないようにするかです。事業会計10の特別会計で、一般会計繰出しは1億8000万〜2億円くらいです。

下水道事業は農林省サイドの農村集落排水事業を奨励され、3ヶ所計画したが、森宮野原の駅周辺120世帯を実施したんですが、栄村としては密集している地区ですが、なんと13億円かかった。一戸あたり1000万円超えたんです。あと2地区を一戸あたり1000万円もかけて下水をやると、それだけで財政が潰れるので、あとは合併浄化槽に変更しました。

それから上水道ですがね。湧水を使った簡易水道なんですけれど、下水が始まったら簡易水道を統合して大きくしないと水量もたない。今まででは、栄村は水道料が非常に安いんですね。一立方メートル42円くらいですから、普通は200円近くしますので1/5くらいでやっているんです。そこ



でももう少し上げて一般会計の繰り入れを圧縮することを考えなければならないのです。急激にそうもできないが、事業会計ですから自立の方向でやる努力をしています。

村営バスも運行しています。こういう広い村ですから結構人の輸送にはお金がかかります。保育所の送り迎えも、村がやってももちろん無料です。それから小中学生の輸送もほとんど村がやっている。秋山郷から往復80kmもあるので、父兄がお金を出してというわけにはいきません。交通対策費も大体年間5000万円くらいかかっています。村営バスは一定の料金は頂いています。

除雪費は道路除雪だけで1億2000万円くらいかかります。それからお年寄りの住宅の屋根の除雪にも1200万円くらいかかります。

村営診療所の医者は、日本人はきません。今は台湾人16年、その前は韓国の先生が10年と、ずっと外国人です。日本人の医師がいたこともあるんですが1年半か2年でした。それもいらっしやるに必ず医療機器を欲しがります。昭和40年代の後半だったと思うんですが、例えば、回転式のレントゲンを買ってくださいとか、胃のファイバースコープを買ってくれという具合です。当時、津南病院にも無いのに、買わないとどこかにいっちゃうんで買うわけです。

石塚 お医者さんには、現在、村からなんらかのお金を出しているのですか？

高橋 今は出していません。いまの医療機器の話は日本人の話です。そうやっても1年ちょっとでいなくなったりします。せっかく買った機器も半年使ったにすぎなかった。その次に東京から来た医者は、レントゲンを全然使わなかった。ファイ

バースコープも使わなかったです。

石塚 今、村の医療というのは基本的には一次医療という位置付けで、少し複雑なものは遠くのところへ行くのですか？

高橋 そのとおりです。しかし、医師の報酬は高いのです。外国から出稼ぎにきているのだから、そんなに安くないのは人情だと思います。年間2400～2500万円かかる。今は3000万円くらいするんじゃないでしょうか。今の先生は、「私は10年いて村長の苦労もわかるので自立がしたい」ということで、今は自立しているんですよ。それまでは公務員だったのです。医者とすれば経営くらいはしてみたいというので勤務医制をやめて公設民営ということにしました。今のレントゲンもみんなその医師が買ったものです。ただ、困ったことに今までは看護婦が必要とさかんに言っていたのが、今度はいらなくて言うのです。自立するからには公務員の高い給料を払ったのでは経営が成り立ちませんというわけです。いらなくていわれてもこっちも困るのですが、いらぬものはしょうがないから、福祉の方へ看護婦を回しました。

石塚 役場のすぐそばに老人福祉センターがありますが、6家族か7家族いらっしゃるんですか？

高橋 夫婦が2家族、独身が3人です。住宅・ショートステイ、それとデイサービスを組み合わせたB型というんだようです。ショートステイも8床ありますが、満杯になったことはない。飯山市からも来たりしています。職員対応では下駄履きヘルパーにも応援してもらっています。正規職員では一晩勤務すると二日間休暇を与えなくてはならないということになって職員の手当ができなくなるので個人の下駄履きヘルパーに応援してもらっています。

福井 下駄履きヘルパーというのは、何人いらっしゃるんですか？

高橋 登録した人は118人。その人たちが随時正規職員に一人ずつ付いて、繰り返しをしております。

福井 ネーミングが良いですね。下駄履きヘルパーだなんて。親近感があってサッと入ってくれる感じ。

石塚 下駄履きヘルパーの方自身は、自分をボランティアと思っているんでしょうか？それとも有

償ボランティアと位置づけているのですか？

高橋 二足のわらじです。ボランティア的な仕事もします。例えばこんにはコールをやるとか、弁当を届けるとか、色んなサービスがあります。そういうのはボランティアで、昼間に長時間やってもらうときには報酬は支払うけれどもほんの少しです。でも、介護保険の仕事をするときには、もうボランティアじゃなくて専門家という扱いになります。例えば、家事支援は1時間に1000円です。身体は1500円。夜間ですと5割増します。けれども、ケアマネージャーが1時間と言っても1時間ではすまないですね。村の人だから掃除もやったりおしゃべりもしたり、結局3時間もいてきたなんていうのが普通です。おしゃべりなんかはメニューにはないし、身体なら身体しかメニューにはないのですが、実情はそれだけで帰るということはほとんどない。実際は倍くらい時間がかかるわけです。まあ、現在のところ下駄履きヘルパーの制度はうまくいっています。1号被保険者の介護保険料も1950円で長野県平均の60%位です。

石塚 ひと月の下駄履きヘルパーさんの収入はどれくらいですか？

高橋 最高で6万円くらいですね。しょっちゅうあるわけではないので、出たときにきちんと補償すれば、月にいくらになければならないというわけではない。専門でヘルパーをやっているわけではなく、百姓をやったり、勤めたり、キノコ栽培をやっている婦人もあるように、みんな仕事があるわけ。だからヘルパー専門という人ではないのです。

社会福祉協議会が事業者です。だから「何々さんはAさんBさんのところに行ける？」「行けます」という調子ですから、定収がなければどうだということはありません。ただ行ったときは専門的にやるということですから、きちんとやらなければいけないということです。

福井 私のところでもヘルパーステーションをやっていますが、ヘルパーの数が少ないので色んな人が介護に行っちゃうわけなんです。ところがこちらはプラスボランティアみたいな和やかな雰囲気、同じ人が介護に行くわけですよ。

高橋 まあ、大体同じ人が行きますね。知ってる人だからこそ嫌だという面もある。下の処理まで

となると、となりのかあちゃんではちょっと敬遠されるかもしれません。だから村でも講習を4回くらい講師を呼んでやってるんですよ。教科書代だけは受講者に出してもらおうが、あとの講師代などは村で持ちます。よその村はやらないから、隣村からも来たりします。長野あたりへ行ったら、民間でそういう資格をとる場合は10万円位かかるのです。

前沢 かかりますね。あれで業者は儲けるわけですから。

高橋 ある単位は私でもいい講義があります。総論部分ですね。「隣人に好まれるようなヘルパーでなければ本物じゃないよ」と私は説いているのです。

福井 介護度の高い方とか、寝たきりの方はいらっしゃるのでしょうか？

高橋 介護度はあまり高くないです。

福井 来年の介護保険の見直しで、要支援や介護度1をヘルパー派遣の対象にしないということになると、大変な問題だなと私は思っています。栄村でも、せっかく和やかにやっているのに。

高橋 保険料が1000円台は長野県で栄村しかありませんね。平均は3200円です。

福井 安いですね。うちの渋谷の方なんか3700円くらい。もう、どんどん自己負担を上げていきますからね。

高橋 結局、家事支援が多いのではないかな。身体でどうにもならない人は施設に行く。栄村で施設へ行っている人は20人くらいです。1号の被保険者は1100人いますけれども、そのうち施設に行っている人は20人かそこらですから、比較的行かないってことですね。施設が遠いということもあります。だから保険料が安い。施設介護が盛んになると、そうは行かないでしょう。

石塚 今度新しく民間の特養が出来るという話がありますが、こういう動きに対してはどういう評価をしていらっしゃるでしょうか？

高橋 補助金がどうなるかで実施年度は変わりますが、もう決まってはいるのです。もともと民間が純粋に来るわけではないのです。いままで全部広域連合で協同して作ったのです。もう7市町村の中に6施設ある。栄村には無いので、順番からいうと最後に栄村になったわけです。今ま

では公設公営です。当然今度も公設公営でいい筈ですが、いま長野県下では、民設民営に変えてきているんです。既存の施設も更新時期にはそうなります。私どもの広域圏でもこれからは全部が公設公営はやめて、民設民営に移行したいということになったのです。

石塚 それはどこがそういうことを言っているのですか？

高橋 それは広域連合の仲間です。圧倒的にそうになっていて、議会の方もそういう傾向になっているのです。ただし民設民営になれば、民の方は経営問題があるから入居者の負担が違ってきます。だからそれを調整したり抑えるための補助金を出すということにしています。

石塚 抑えると言うのは、入居費を安くさせるとか補助金を出すということですか？

高橋 そうそう。施設が、公共部門と個室部分と分かれるのです。国の補助金は公共部分しか出さない。廊下とか事務室とか医務室とか食堂とか、そこだけに限る。部屋は自分のアパートと思いなさいというわけです。厚生省は償却の基準も示してあって、一ヶ月どのくらいで20年間で償却していきなさいというような指導がある。広域連合では色々議論したのですけれども、建設時に最大支援は1億5000万円にしてある。そして、個室の部分の費用負担をどのくらい下げられるかをプロポーザルの条件の一つにしてあるのです。

石塚 その見返りというのは？

高橋 厚生省の基準によると室料大体月額5万円くらいだそうで、その部分を5万円ではなくて、何万円に下げられるかということですね。平成18年に来るという社会福祉法人は、2万円という線を出しているんですね。今の公設の一部負担にプラス2万円ということになるわけです。このプラス部分の2万円がね、ちょっと困るんじゃないかというんですけれども、これから新しく出来るところはみんな個室になるんだから我慢してもらおうというわけです。

栄村の人もみんな既存の6施設に入る資格はある。広域の中で割り振りするので、栄村の人だけが入る施設ではない。これから新たにどういう人を入れるかということになると、同じ条件じゃなくなるのでちょっと難しい問題ではあります。

「私は4人でもいいから、安いところが良い」という人もいますし、個室がいい人もいるのでこれも広域の中で調整するしかないと思う。これからは全部が個室で、その部分は全部補助金の対象にしない。ところがその補助さえ今年削ってきているんで、平成18年に施設が来るか来ないかちょっとわかりませんが。

前沢 ホテルコストですよ。

高橋 栄村は受ける側としては、就労の場所ともみなして70床で職員46人は栄村から採用させるつもりでいます。それと栄村で間に合う食材を供給したいと思っています。

また栄村は用地とアクセス道路、それと水だけは無償で供給します。用地と道路は、どの広域もその所在の町村が負担しています。水は栄村だけですけれど、たまたま、その場所に水がいくらかもあるんです。

福井 そうすると特養ホームの待機者というのは、いらっしやらないんですね？

高橋 待機者はいます。200人くらいいるんです。申し込んであるけれども、いざとなると「え、こんなに早く来たんですか。私はパスでいいです」という人もいないわけではありません。

福井 厚生労働省に行くと言われるんですよ。待機者は23万人だけど、本当にはそんなにいないって。

高橋 申し込んでおかないと心配だから(笑)。そういうことで本当の待機者というのが何人なのかはよくわからないが、栄村は3人と聞いております。いや、栄村だけではなくて7市町村共通の施設ですから、審査を受けている人はたくさんいるのです。

石塚 特養で40人くらいの雇用が見込まれていますが、村全体としては雇用を増やすということについて、何か具体的に政策はありますか？若い人の雇用のためとか。

高橋 起業も考えないと、雇用策というのはそんなにはない。最近、土木建築も仕事がなくなってきている。森林組合、役場、農協、郵便局しかないというのが実態ですから、あまり雇用先がないのです。反対に一昨年4月、これは栄村と津南町ですが180人も失業した。富士通関連の今まで誘致した企業がみんな撤退した。もちろん富士通直

営ではなく、下請けの下請けみたいな会社ですから、親方がどっかにいっちゃえばモロに駄目になることはわかっていたのですが、まさかこれほどきれいにやめるとは思わなかった。

その後、ミネラルウォータープラント会社が入った。三井物産が大元締めで、栄村の工場は山梨と長野と新潟が供給範囲だと聞いています。現在村からの従業員は3人くらいです。

角瀬 ウォータービジネスですね。

高橋 これからの雇用は、ただ誰かが雇ってくれるかなというだけではもう難しい。今まで全部それに慣れていて、弁当持っていいたら誰かが仕事を下さるかなという考え方だったのです。

前沢 起業が必要ですね。

高橋 それから蕎麦工場が4人くらい雇用している。新潟から進出してきている蕎麦屋です。これは一番近い信州の栄村に出させてくれて来たのです。関西の方に行くと、信州蕎麦でないと並ぶ場所まで違うというのです。新潟県松代(まつだい)では駄目なので、最も近い信州の栄村で製造したい。そういうわけで去年工場を作って女性が3人、工場長になる男性が1人が採用されました。

福井 しかし、村長はすごいですね。3人とか今度工場長になるとか把握してらして。人数が少ないとは言え、そういう首長さんは中々いないですよ。

高橋 あとは水です。1分間8トンも湧出している所があります。しかし工場みたいなのを作ってペットボトルを作るのも、1日1万本作らないと駄目なんですって。毎日1万本を売るシステムがないと出来ないの、缶メーカーとか色んな方が来て、研究させてくださいと云っているけれども、中々まだ答えが出ていません。

石塚 村の人口は徐々に減っていますが、歯止めを掛けるような方策とかはありますか？若い人を連れてくるとか。出産祝い金とかはあるようですが。

高橋 子供が生まれませんね。

福井 なぜ生まれないのでしょうか？

高橋 栄村には25歳から39歳までの独身の男性は36人、女性が21人います。だから全員で57人です。独身者に対して、誰もメッセージを出す人がいない。親も昔みたいに「所帯を持って」なんて言わな

い。友達も言わない。親戚も昔みたいにちょっかいを出す人がいない。それから行政が作ったブライダルサポーターがありますが、取っ掛かりがない。どうやって独身の彼らにメッセージを出せば良いのか全然わからないし、向こうから言うこともない。言うてくるのを待っていたって、誰も言うてくるわけじゃない。結婚相談員だからと自分から言おうと思っても、どうやってやればいいのかわからない。こんな状況です。

角瀬 東京なんかだと「できちゃった婚」っていう形で結婚して子供が増えるけれど、この村の場合にはそういうのはないのですか？

高橋 それは中々ないですね。どういうメッセージを出すともっと結婚して子供が増えるのかがわからないですね。私が手紙でも出してメッセージを送ったとしても、村長が余計なことをするというメッセージになったのでは効果がない。でもね、彼らは全く結婚したくないと思っているわけじゃないと思いますよ。

角瀬 村が自立を目指して、一人一人の村民も自立を目指すようにするのが難しいですね。

石塚 村からの色々な情報は有線という話が先ほどありましたけれど、インターネットは活用されていますか？

高橋 私は全然そういうものをいじらないので駄目なんです。若者に任せていてね。

角瀬 若い人はメールとかね、お互いに知らない人が知り合って結婚するとか。

高橋 そういう武器を使わなきゃならないね。

石塚 若い人はああいうのは得意なので、双方向でやるにはかなり有効ですね。

高橋 日本は少子化でこれからどんどん人口も減っていく。どうして若者がそうなるのかと。都会も田舎もみんなそうなる、しかも平気であるからこれも困った話です。

前沢 この57人の若者は、村内で働いているのでしょうか？

高橋 村内でも働いているが新潟の津南町や飯山市にも行っています。一人暮らしというわけではないのです。ただ家にいるだけでは、いつまでたっても男でしかないし、女でしかない。お母さんにもならないし、お父さんにもならないし、おじいさんにもなれない。人生をどう考えるかということでしょうか。

石塚 独居老人・独居青年が増えて、ますます人口的には縮小していく図ですね。

高橋 2025年まで推計はしています。25年後には1250人くらいになる。

角瀬 持続可能な村ではなくなりますがね。どうすればいいのか。

高橋 そうはいつでも、行政的に人口を増やす政策は、そんなに簡単には出てこないわけです。そうすると生活可能な面積を狭めるしかない。栄村27000ヘクタールの中で、暮らしている面積というのは3000ヘクタールくらいです。人口が減るとそれを狭めないと、除雪とかいろんなことをやる



うといっても不可能になるわけです。どうしても可住面積は少なくなってくる。それを集落整理という形でやると、これは問題が出てくる。行政的にやろうとすると抵抗もあるし、とんでもない話だと言われる。前にも国の政策として、山村地域振興の事業の中で集落移転というのがあって、小さな集落は移転して大きな集落に行くというのがあったのです。しかし、移転だけしても農地が伴わない。その地域で暮らすことが出来ない。勤めれば別なんですけれども、そんなに勤めるところもない。一旦移転したけれども、また山に帰っちゃうんですね。津南町でもそういうことがあって、集落移転というのは、やっても元に帰っちゃう。仕事もないし、高齢になると雇ってもらえないし。夏山冬里って感じで、冬は雪があるんで里に行つて、雪が消えると山に帰る。山に行かなければ農地もない。山では山菜を採っても暮らせるわけだから、自分の農地や山のあるところに帰ってしまう。

石塚 シミュレーションですと、どんどん村の予算も下がっていきますし、人口も下がっていきますし、中々厳しいシミュレーションのようです。
高橋 今回作った「栄村将来像モデル」は、平成20年を目標にした、財政の枠組みを中心にした村の新しい構えを一旦作るという目標です。もちろんそれでいいわけじゃないので、そこからもう一回振興基本構想というのを作らないと自立できないというか、真の自立像にはならないのです。それなのになぜこういうモデルを作ったかと言うと、村財政の交付税率は55%くらいになっていて、非常に交付税の割合が多い。そのうえ高齢化で税収は減ってきています。こんな中で交付税を削られると、財政構造というのも作り直さないと、決算赤字が出る可能性が非常に大きい。決算赤字を毎年出して自立なんていっても、意味がないわけです。決算赤字を出せないということになると、国がどうやってくるときに、どう対抗出来るかという構えを作らなければならないと思っています。その上で縮めた分を何で増やしていくかということになる。それは生産あるいは産業創造以外にはない。骨太改革という国家財政のもとで、地方財政をどんどん切り詰められるもとの、栄村はどういう姿で対抗できるかというのが今のモデルなの

です。そうしたら5年後に1/3くらいに財政規模を減らさなければならないことになったわけです。

平成15年は、一般会計は30億円だった。そのうち公債費が8億3000万円です。住民生活に直接使う金は21億7000万円です。一方、バブルの前は栄村の予算は20億円でした。昭和60年頃の人口は3200人で、今の人口と比べたら600人も多いわけですし、今後も人口が減るわけですから、20億円くらいで工夫すればやっていけるかなというのが私の出したテーマです。けれどその中で私が原則として出したのが、保健医療・福祉・克雪対策それと教育、これは現状を維持しておくことです。あとの農業を含めて経済行為とか一般的な補助金だとかは極力削減する。一番重い人件費も21%削減する。

議員の給料も45%削る予定です。栄村の議員は16人です。県下では栄村ただ一村だけが、法定議員数を守ってきました。他の市町村は全部削っているんです。

この栄村将来像モデルは削る一方で厳し過ぎるという意見があります。しかし、政府の骨太構造改革というものは地方へこういうことを押し付けるのだという認識が必要だと私は思います。ここを新しいスタートとしてどう展望を切り開いていくかがこれからの闘いなのです。

経済活性化では、特養に45人の雇用増を予定しているが、本当に新しく見つかるかどうかということもわからないわけですよ。一口に45人見つけるといっても、この過疎の村で45人一挙に見つけるのは難しい。それじゃUターンとかIターンとかすればいいのだけれども、いよいよになると給与はいくらくれるとか、色々あってそんなに簡単に45人枠に競争が起きるほど来るはずはないと思う。そういう場合には、役場の職員を出向させるということも考えなくてははいけない。その場合、社会福祉法人が役場の職員の給与水準は払わないだろう。おそらく8割払えば良い方だろうと思う。それでも8割稼げば給与費全体では節約できる。色んなことをもっと考えなくてはなりません。ワークシェアリングもする。55歳くらいになったら3割くらいの時間早く帰って介護するなり、親御さんも年寄りになって農地も荒れているんだから家に行って百姓をやればいいではないかと。

そのかわり給与は3割くらいカットされても良いじゃないかとね。3割カットされると本給だけになってしまいます。手当が3割あるのです。本給だけでも貰って百姓をやっているのだから、いいのではないのでしょうか。そういうのは選択性も成立ちます。

角瀬 統計を見ましたら、兼業農家が少なくなつて専業農家が増えていますよね。

高橋 それはね、おじいさんおばあさん百姓だからです。他に仕事がないと専業になるわけです。実際の専業農家は、10軒あるかそこらでしかない。おじいさんおばあさんは百姓だけやっているのだからそれが専業になる。

役場の職員はほとんど兼業農家です。みんな家では農家をやっている。日曜とか土曜にはみんな百姓やっているわけです。だから今度3割給与をカットするから堂々とその3割で働けばいいだろうというわけです。午前8時半に出てくれば2時半には家には帰れるのです。

福井 みなさん、なんと言っていますか？

高橋 いいって言う人もある。選択性ですから命令でやるわけではないが。

前沢 そうすると朝の農作業をしてから出勤すれば良いですよ。

高橋 非常手段というのは、そういうこともやるんだよ、と。リストラをするとは言っていない。けれども、公務員法上そんなことが出来るのかということがありますがね。

石塚 兼業とかは所得のときにどうするんですか？

角瀬 国立大学の先生も堂々と金儲けをやっているじゃないですか。両建てで。

高橋 実は今、公務員法の大改正に入っているわけですよ。公園管理とか清掃は公務員じゃなくて良いよとか、公務員の削減案を盛んに総務省が出しているわけです。

石塚 実態としては、臨時雇いの人がずいぶん増えていますか。

高橋 今は20人くらいいます。それを入れると住民25人に1人くらいが職員になる。人口2650人に対して110人の職員がいる。臨時を入れればですよ。

石塚 公的セクターで働く人が多いわけですが、

特に栄村の場合は栄村振興公社が17年の歴史を持っていて、公社の役割が意外と大きいように思います。今後どのようになっていくのでしょうか？

高橋 一般に、第三セクターはどうにもならないほど借金だらけになってるけれど、うちの公社は2,000万円の運転資金がへこんだりすることはあるが、借金はありません。一般会計から繰り入れるということも、17年間一銭もやらずにやってきているんです。村の職員に較べて若干給与が低いということはあるのですが、ただ、公社は超過勤務が多いので、手取り金額はそんなに低くはないのです。正規職員は17人くらいですが、その他臨時・パートを含めると30数名は働いています。

公社の場合には、地域経済の担い手という役割を果たしています。例えば、公社の接客用のビールやお酒は、必ず地元の酒屋から仕入れるんですよ。米も野菜も地元です。総支出は3億円くらいで、その71%くらいは地元から調達です。一戸あたり22~23万円を配分したことになるのです。唯一、外貨を稼ぐ公社ですから、そういう面では非常に良くやっている部署ですね。

その他にも道の駅には物産館があって、働く人数は5人ですが、売上が約1億円の収益を上げていて赤字ではないです。建物自体は栄村のもので、経営だけやってもらうという形です。物産館は有限会社で、栄村と栄村森林組合と栄村商工会が出資し、あとの仲間には入れないのです。農協も入っていたのですが、よそと合併したから出してもらったのです。

5%くらいの配当はずっとしていますし、村へもだいたい年間240から250万円くらいは施設使用料として入れている。でも村はそれを全然使わないで、物産館は物産館、公社は公社で、それを積み立てている。というのは、不時の支出に備えているわけです。秋山郷に苗場山観光株式会社というのがあるのですが、これにも村が50%以上出資しています。これもだいたい年間300万円くらい入れてくれるけれども1銭も使わない。みんな積んである。何時どんなことがあるかわからないからね。

角瀬 公社の過去の累積赤字が1000万円ほどあるというのは、解消はしていないのですか？

高橋 運転資金2,000万の範囲ならば直ぐ解消しなければならぬというわけではありません。公社は今までで運転資金が最低600万円くらいになったこともあったわけで、それが減ったり増えたりする。運転資金は最低300万円あれば、一時借り入れも出来ますから何とかありますが、できれば1000万円は確保していただきたいところです。

角瀬 いろいろと勉強させていただいたり今日のお話をうかがって、一つの地方自治体のモデルを作り上げたことには敬意を表したいと思います。今回、ぜひ伺いたいと思ってきたのは、栄村モデルは、やはり自治体主導型の村づくりということですね。自治体がこれまでのように手を出し足を出すことが次第に出来にくくなってきたときの対応はどうするのでしょうか？やはり一人ひとりの村民の経済的な活動が基盤になると思いますが、その自発性をどう育てていくかが、今まさに求められている、その転換点に差し掛かっているのではないかと思った次第です。

高橋 そうですね。今、栄村の自立モデルのなかに、行政システムを変えるというのがあります。村には今まで7つ課がありました。中央集権の縦割りにあわせて補助金などのためにそうなっているのですが、これをもっと集約化して、チームプレイをしようとしています。

それとともに、集落自治を強めようとしています。集落ですから強制的に手を入れるわけにはいきませんが、行政を7課から4課に縮めるなかに必ず集落担当者を置く。集落は全体で31あるといっても、主だったところは20くらいなんです。20戸、30戸、70戸といったところでは、もう少し自治をやってくださいよと。集落の自治組織モデルをこちらから提案して、集落自治を固めてほしいと思っています。というのは、田中知事もいまコモンズからの出発としきりに言っています。集落というのはそれぞれ違うわけです。栄村の秋山郷は農地は少ないが何も栽培しなくても山菜だけで年間400万くらい現金収入があるという農家もあるわけです。言ってみれば同じ町村のなかにあってもそれぞれ資源が違うわけです。封建時代のような押さえつける共同体ではなくて、集落の自治で地域の共通資本というように農林業を捉えていくわけです。先生がおっしゃったように、今まで

は行政が主導できたのはお金があったからで、これからはそれがなくなるわけです。これからは支援も現物支給になるでしょう。幸い栄村には職員が村民25人に一人いる。もっと職員の直接行動で給付するようにするわけです。栄村の田直しや道直し、下駄履きヘルパーというのはある意味で現物給付のシステムを作ってきたわけです。お金を配ってやるシステムではないのです。必要ところに職員が行って体で給付する。体で給付するというのも変な言い方かもしれませんが、まあ言ってみれば機械力も技術力もあるわけで、田直し・水路を直す・道が壊れたという時は、補助金を出してやってくださいではなくて、地域の住民と役場の職員が重機を持って行ってすぐに直してしまうのです。そのくらいの能力は栄村にはある。むしろそういうことでお金を使わないようにする。集落もそういうことを自治的に迎え入れて下さるだけのシステムと能力を持ってほしいというのが集落自治です。いままでは集落に区長さんという人がいて、一人だけに負ぶさっていたわけです。区長は、栄村の場合は村の非常勤の職員になっています。だから区長には結構高額の報酬を支払っているのです。集落は村の下請け団体になってしまいました。集落自治組織というものに力を入れようと考えているのです。

各課に集落担当者を置いてそこが窓口になり、その課のチームを集落のあることに対応させたり、集落もそれを自らの力で利用したり、そういうことをしなければならぬ。集落の再生をしないと、特にこのまま合併したら集落は没落してしまうわけです。自治体の本体、行政主体が遠くへ行ってしまえば、いままでは面倒を見られても、できなくなってしまう。栄村はそれが怖いから、今すぐ合併をしないとやっているわけです。

角瀬 村長はこれまで行政と住民のコラボレーションというのをずっと言ってきたわけです。行政はそれなりに実績をあげてきたと言えます。もう一つの住民の方が、これからどれだけ力を発揮できるかということですね。

高橋 住民はかなり高齢化していますから、難しいところですけど。そうは言っても、地域の公民館などに若者はいるわけですから。

あと、今までの集落というのは、じい様がやっ

ているだけなのです。若い人や婦人は集落を動かす力に入っていなかった。それは栄村だけではなくて農村がほとんどそうなんだけれども、今の若者は農村の仕事を嫌がるんですね。また集落はそういう仕事を日曜日にばかりするのでね。

前沢 それではお休みがなくなっちゃいますね。

高橋 せっかくの休みなのに、今日は集落の用水の泥上げだとか次は消防水槽の泥上げだとかになる。たまの休みになると仕事ばかりでよくよく嫌になる、ということです。今までの伝統的なやり方で集落を動かしているだけなんです。私は他にもやり方はいくらでもあると思います。例えばご飯前に2時間くらいでぱっとやってしまうのです。あるいは、賃金制にしてもいい場合があります。とにかく伝統的な習慣から抜け出さなければならぬのです。若者はいまのままでもいいとは思っていないから、集落のあり方を見直していかなければならないと思っているわけです。

福井 いろいろと栄村の施設などを見てまわって、村長のおっしゃったことを身近に感じる事が出来ました。私は東京・渋谷区なんですね。渋谷区の自治体労働者に聞かせたいくらいです。

ところで私も角瀬先生がおっしゃったように住民自治、住民組織をどうやっていくのかなと思っていたのですが、集落の再生のお話を聞いてなるほどなと思いました。

いま、全国的に高齢者や女性が元気だと聞いていますが、ここでの女性の活動はいかがでしょうか。村長と直接お話し合いをする機会などがあるのでしょいか？

高橋 中年の女性は元気が良いのです。実はこの将来像モデルは暗いこといっているのもその女性たちです。私は明るさは自分で生み出すものです。だといって弁明しているところです。

福井 そうですね。

高橋 今年度、県から二人職員を派遣してもらいました。一人は女性で生活改良普及員です。その彼女は、50代近いくらいなので普及員としてもベテランになります。私は彼女に村の女性たちとエゴマドレッシングを作ってほしいと言いました。

エゴマといえば、私の少年時代はここはエゴマの産地でした。

最近、ドレッシングの中に油があると、脂肪過

多になって太るので油ぬきドレッシングが出回っているとききました。実はエゴマ油はそうならないんです。そこで彼女に1年でエゴマドレッシングを作ってくれと頼んだのです。

石塚 いわゆる地場産品ですね。

高橋 とにかく、彼女と村の女性たちが1年でエゴマドレッシングを完成させました。その彼女もいろいろと働きかけてくれたし、村の女性たちもそうとう活動するわけです。感激しましたね。20代の若い女性たちはエゴマクッキーを作って販売し出しています。

こういうことは地域経済に決定的な影響を与えるわけではないが、しかし、こういう動きで勢いがついてくると地域は活性化してくると思います。

前沢 活性化ですよ。

高橋 今日はエゴマの大会があるとかで、栄村の女性も7,8人、確か岐阜にいてはいるはずですよ。

前沢 エゴマクッキーが1等になるかもしれませんね。

高橋 それはどうかな(笑)。

福井 お話を伺っていると、村長さんには深刻な悩みがあまりにならないみたいです。若い人の結婚しないという悩みはあるとしても、国政がこんなひどい中で、県知事はいろいろと協力的かもしれないかもしれませんが、感心しました。大変前向きですよ。

高橋 まあ、後ろ向きになっていてもどうしようもないですからね。勢いは女性のほうがあります。男性が勢いが無いというわけではないのですが、集団で何かをやるというのはダメですね。でも女性の方は、ドレッシングなどのもの作りをどんどん進めました。とにかく実践力は女性のほうがある。理屈は言うけれど、男性はそのへんはダメだな。

前沢 私はずっと栄村のファンになって通ってきたわけですが、今日村長のお話を伺って、私達が進めようとするまちづくりに、集落自治から学ばなければならぬと思いました。合併がどんな状況になっても、一人ひとりの住民が主人公として、たとえ栄村という名前が将来なくなったとしても生き続ける、そういう未来を描いて活動されていることを伺い、勇気づけられました。

高橋 「集落をなんとかしなければならぬ」と私は議会に意見を出したのです。合併をめぐる、

我々は集落をまわって討論もしたし、アンケートもやってきた。しかし住民は合併するとかしないとか、そういう形で解決しようとは思っていませんでした。それはアンケートの記入欄を見てもそうです。ただし、心配はなくはないということです。

高齢化になっているし、集落に空家も出ていて、これを何とかしなければならないということはみんなわかっている。これを合併で解決しようとか自立で解決しようとか、そういう選択問題ではなく、もっと根本的な地域づくりを考えたいと訴えている、ということです。今、このまま、行政体が広がるだけのような合併をただけでは集落は崩壊してしまう。自立モデルの中で、集落を何とか力づけていくような方向へもうひとつ脱皮していかないと、栄の地域というのは守っていけないのではないかと。だから今回は合併しないで総力でやろうという提案をしたわけです。

前沢 都会との交流は、もっと進める方向なのでしょうか。私自身、ここに来ると非常に癒されるのですが、現在都会では精神的に病んでいる、疲れている人が多いですね。そういう人たちがここに来て、癒されて元気になって帰っていける取組みというのはあるのでしょうか？

高橋 交流はある意味双方の人を元気にしてくれるのです。それから新しい形で私は去年から「栄村名誉研究員」というのを提案しました。シルバーの方でいいのですが30年、40年かけて培われてきたあなたの学識・科学技術を、この栄村に提供

してほしいと訴えました。すると去年11人も名乗りをあげてくれて、6人面接しました。これも感動しましたね。

福井 11人の中から、6人を選んだんですか？

高橋 いや、皆さんあまりに大家過ぎて、どう扱っていいのか困っているんです。物理学者の方が2月にやってきて、委嘱しない前から湧き水を使って水力発電を中学生とやりたいとか言っています。

そういう先生はいくらでもいるんです。千葉大の若い助教授は杉林の菌の研究とか。農芸科学の人とかもいます。

石塚 自然科学系が多いですね？

高橋 それは私がこの資源を活用して何とかしたいと言ったからだだと思います。

以前、秋山郷の中学生は寄宿していたのですが、人数が少なくなって寄宿舎が空いてしまいました。まだ使える建物ですから、そこを名誉研究員の宿舎にしたりミーティングの場にしたりしようと考えています。

これからの都市と農村の交流というのは、自然を保護しながら都市のためにも山村の資源をもっと活用していく形でしょう。山村が高齢化した、若者がいない、ありあまった山村の資源を活用しないまま、合併すれば崩壊する運命にあります。

福井 大変面白いお話ですね。

石塚 今日は本当にお忙しい中をありがとうございました。

(2004年3月29日栄村にて実施)

*以降、栄村の写真は前沢淑子氏撮影



こいのぼり

栄村REPORT

栄村訪問記

角瀬 保雄

非営利・協同総合研究所いのちとくらは、人々が暮らす地域の「まちづくり」をその研究領域の一つとしています。それは人々のいのちとくらの基礎は人々が暮らす地域にあるからです。最近小泉内閣が進めつつある市町村の広域合併は町や村の独自性、個性を破壊するものとして問題になっています。こうした流れに流されず、小さくとも光輝く村として自立をめざす取組みが全国的に注目されているのが北信州の栄村です。そこで今回栄村の実践を研究してみようということになった次第です。栄村についてはすでに多くの紹介があります。そこで屋上屋を架す心配もなかったわけではありませんでした。それらについて事前の学習をしたところ、私たちの関心事である非営利・協同については既存の文献ではほとんど欠落していることがはっきりしてきました。そこでたとえ萌芽的なものであっても非営利・協同といえるものはないのか、「まちづくり」にとっての非営利・協同の必要を示唆するものはないのか、という問題意識をもって現地に赴き、いろいろな関係者からヒアリングをするとともに、高橋村長に直接インタビューする計画が立てられました。自らの目と耳によって事実を確認するためです。

幸い研究所の理事の一人である民医連の前沢淑子さんが、10年来、栄村に入り込み、得意の写真を通して村を紹介してきた功績から、栄村より名誉村民の称号をえておりました。その精華は1996年にまとめられた『水のうたー長野県栄村の四季』と題された写真集などにみることができます。

そこで前沢さんをガイド役として、福祉倶楽部の福井典子さんとともに日本有数の豪雪地帯の現地を訪問し、秘境といわれる栄村の全てを、中心部だけでなく、平家の落人部落といわれる秋山郷を含めて、直接目で見て確認することができました。私たちが訪れたのは、比較的温暖であったという04年3月末ですが、それでも奥志賀方面への道は雪で閉ざされていました。

高橋村長には一ヵ月後に村長選挙を控えていたという大変多忙な時期にもかかわらず快くインタビューに応じてくださり、栄村が現在直面している課題についても率直に語っていただき、私たちの希望の多くは満たされました。心から御礼を申し上げます。ここでは今回の訪問で私なりに感じたところ、考えたところを個人の感想として述べてみたいと思います。

まず、最初に私たちが注目したのは、なんといっても過疎化の進行です。1956年の村合併当時人口6,559人、所帯数1,187であったのが、2000年には人口2,638人、所帯数930となっていることです。1,000人台になるのもそう遠いことではないと痛感しました。これに対する対策としては農業と観光の有機的連携をはかり、村内の資源や施設を有効活用する地域循環型経済によって地域振興を図るということで、現実にもその取組みがなされてきています。これは基本的に正しい方向であるとは思いますが、しかし、気になった点を率直に述べさせていただくと、栄村の地域経済は行政主導型で何からなにも行政がイニシャチブをとっていることでした。これは現実には必要やむをえないところとも思われましたが、行政はオールマイティーではありません。行政の手取り足取りにはやがて限界が来ます。もう来ているといったほうが正確かもしれません。「行政と住民との協働」ということも強調されていますが、それには自立した村とともに住民の側の自立がなくてはなりません。

農村における協同の基本組織となってきたJA,

農協ではすでに広域合併が行なわれ、協同事業の決定は農民から遠く離れたところで行なわれるようになっていました。農協の存在感が薄くなってきています。それに代わるのが村の出資による栄村振興公社で、温泉を利用した村営宿泊施設やスキー場経営、官民共同出資による物産センターとの連携など地域振興になくはならない存在となっていますが、その先行きの見通しは必ずしも明るいとはばかりはいえません。地域経済支援の「第三」セクター組織ですが、赤字を抱えた経営で、必ずしも民間セクターの育成に成功しているとは見られませんでした。村の施設も利便性が悪いとか、利用者の減少がわれています。村から外への展開にはPR下手、マーケティングの経験不足などがあり、いわゆる地域循環型経済とは自給自足的経済の別名でもあるといえます。地域循環型経済の枠組みから抜け出せないでいるところが、今後弱点となってくるのが心配されます。したがって、かつて各地にみられ失敗した企業誘致型とは異なった形の、新しい形の都市、市場経済との連携のあり方の探求が、栄村にとっての課題とならざるをえないように思われました。東京の大田の中小企業の研究などがなされているようですが、どうなるのでしょうか。

一方、栄村は「道直し」「田直し」「下駄履きヘルパー」などユニークな取り組みで知られています。これらは農村の村落共同体に存在していた下からの自生的な協同作業、古くからの慣行を行政が汲み上げ、制度化したものとみることができるかと思います。非営利・協同の変形とみることができるように思われましたが、そのほかの新しい協同は残念ながらみられませんでした。医療はアジア人医師による診療所が、公設公営から医師の希望によって現在では公設民営の診療所へと、経営形態が変わっていきっています。

基幹産業の農業はかつての兼業農家中心の農業から現在では専業農家中心の農業へと変化してきていますが、これは兼業が困難になった高齢者によって農業が支えられていて、青年・若者層は村を離れているということをも物語っています。いつまで農業が続くのでしょうか。村民の平均所得は年々低下し、30ほどある集落についても、空き家が増大し、集落の整理が必要になってきていると

いうことです。「持続可能な村」の将来が問われてきています。もちろん行政の関係者は、こうした問題を認識しており、高齢化、少子化にたいしては若者の結婚対策など頭を悩ませているところです。しかし、これといった妙案は見当たらないようです。

栄村では行政機関が村で最大の経済組織、雇用組織ともなっており、逆三角形の上辺が公的セクターの行政で、各種施設が村役場を中心に配置されています。そして小さな民間セクターがその底辺となっているようです。小零細商店も活気がなく、行政の力と比べ、民間の力の弱さを感じずにはおれません。逆説的ですが、営利であっても民間活力が欲しいと思わずにはおれませんでした。これまでの村の経済は行政の力によって成り立ってきたということが出来ますが、それも限界に近づいてきています。

栄村の財政は地方交付税が歳入の半分以上を占め、それによって成り立っています。歳出の30%近くは公債費の償還に使われ、残り70%が民生費、農林水産費、商工費などに当てられています。小泉の「三位一体改革」は地方交付税を大幅に削減しようとするもので、国の財政再建のために地方に負担を強いるものといえます。そのための市町村の広域合併といえますが、これが自立をめざす栄村を直撃しようとしているのです。

具体的にはインタビューにおける高橋村長の話からも伺えるところですが、「栄村将来像モデル」が作成され、財政の縮減、効率化から職員のワークシェアリングを考えざるをえないところにきているものといえます。これは自営農業を基盤にした半労半農地域の特徴を生かした公務労働の部分的なボランティア化ともいうことができるものです。同様な状況は、立場は違いますが、東京における小さな革新自治体・狛江市政が2004年度予算で、市長をはじめ収入役、教育長、市職員の給与の削減により年間2億円を生み出し、福祉財源に充てようとしていることが報道されていますが（『しんぶん赤旗』04年3月30日付）、栄村との問題の共通性を強く感じざるをえません。

これまでの栄村の取り組みは貴重なものですが、それをモデルにすれば自立した地方自治と地域経済の道がおのずから開けるということにはならな

いでしょう。何が足りないかを洗いなおし、体制を補強することが必要になります。おそらく今後全国の各地で問題となるこうした状況を打開する

ために、非営利・協同はなにをなしうるかが問われるところと思われました。

(かくらいやすお、研究所理事長)



田おこし



雪かき

栄村REPORT

小さくても 輝いていた栄村

山間部と都市との
比較から学んだこと

福井 典子

1、栄村と東京の渋谷区とでは

・コミュニティーの違い—栄村は人口2600余人、31の集落。しかも271平方キロメートルという広さ、年間140日は雪に覆われているというのですから驚きです。高齢化率も41%、まさに少子・高齢・過疎の典型というべきところでは

ひるがえって、わが居住地の東京都渋谷区では面積15平方キロメートルに人口19万余人がひしめきあい、高齢化率17.9%、区の出張所は11に分かれています。

都市化が急速に進むなかで人口の減少が続いてきた副都心で、「自然と文化とやすらぎのまち」という将来像からは程遠い環境破壊が進んでいます。

・高齢者の仕事—栄村ではどこでも高齢者のみなさんの働いている姿が目立ちました。農業就労者の実に33%が70歳以上だそうです。畑仕事や地域保全などの先頭に立って現役として働いているのです。都市ではどうかというと、それだけでなく不況、インフレの中で、高齢者が働きたくても雇ってくれる先がありません。定年後はほとんどが完全引退、シニアクラブや趣味の会、ボランティア等で積極的な高齢者の姿をみる程度です。

・住民組織—高橋村長が「村の31の集落の今後に期待したい」と語ったのに比べて、渋谷区では

106の町会がありますが、マンション住民などが多くなってきて、組織では衰退がめだっています。自治体にも、生き生きとした住民組織づくりの展望や、そのためのリーダーを育てていく体制がないといわざるを得ません。こうした組織は依然として行政の下請的な役割を脱しきれずにいます。行政の怠慢と住民側の意識の低さが相まって、住民自治の育成という観点が欠如していることが端的にあらわれているといわなければなりません。各集落に区長を非常勤でおいて、つねに住民の意見を聞き、民主的な村政の運営を目指している栄村、小さいからできるということではなく、私たちも、かくありたいと思いました。

2、「下駄ばきヘルパー」のとりくみ

栄村では、介護保険の導入の中で「下駄履きヘルパー」の制度をスタートさせたそうです。村長の当初の予想に反して、118名もの応募があり、今や栄村の全国に誇る目玉施策になったのです。介護保険制度の見直しを来年に控えて大変興味のあるところでした。

栄村のヘルパーさんは、介護保険の範囲を越えて掃除をしたりおしゃべりの相手をしたりとか、ボランティアとしてサービスしているのが特徴のようです。つまり「田直し」や「道直し」のように、介護の分野でも住民同士の支え合いが当然のこととして行われているということです。徹底した現物支給です。

厚生労働省が示している一般的な基準、「ホームヘルパーがやってはいけないこと」がここでは通用しないということです。ヘルパー不足で、いきおい、いつも違ったヘルパーが派遣されるという都市型の弊害もここではないということでした。

都市ではヘルパーの労働条件が厳しくなる一方で、生活できる賃金の保障のないことが社会問題化しています。NPOなどの助け合い、協同組織が利用者の側に立って制度の不備を補っているのが現状です。栄村型が受け入れられているのは、

ヘルパーの家が農業を営んでいるという生活形態とも係わっているのでしょうか。しかし、これは、あくまでも過渡的な措置であり、ヘルパーの労働の価値ということからいえば当然、今後の労賃の見直しの方向は必要でしょう。

3、高齢者の暮らしは

前述したように、高齢者の生きがいという観点からその暮らし方に目をむけたときに、村と都市では大きな違いを感じずにはいられません。栄村の高齢者はほとんどが年金生活者ということですが、都市部での高齢者という、やはり厳しい貧困の中にあります。医療や年金の改悪に追い打ちをかけられて、最近では閉じ籠もりの高齢者が多くなってきました。私のところの福祉倶楽部が10年続けてきた「井戸端会議」の常連さんが、この冬あいついで6人も亡くなりました。その最期から「住み慣れたところで安心して長生きしたい」という当たり前の願いを阻むものに憤りが湧いてなりません。一人暮らしで看取られる人もなく逝った方、家族の中にあっても孤独だった方など様々ですが、山間僻地の暖かい人情のなかにある人のほうが幸せなのではないかという思いにもなります。栄村の「老人福祉センター」も見せてもらいましたが、満杯になることはないとのこと、いつでも受け入れ体制があるという安心の保障は何よりでした。

社会的な繋がりの中、生きがいをもって暮らす点でも都市型に遅れを感じずにはいられません。豪雪を初め自然の厳しさの中で、連帯せずには生きてこれなかった条件とはいえ、共に助け合う絆の深さを痛感させられました。

4、栄村から学んだこと

高橋村長は、わが栄村について実に隅から隅まで熟知していて、村民一人ひとりの生活を包み込むような話をされたのが印象的でした。まさに地方自治体の長のお手本のような方でした。さらに、自然科学系の専門家にボランティアの「栄村名誉研究員」をお願いして、研究所を設置したい等と将来展望もしっかり語って下さいました。

いま、わが国の社会福祉構造改革の嵐の中で、私たちはまず身近な自治体、自分の生活点からと

懸命の運動を続けてきました。何といたっても住んでいるところを民主化しなければならないと心に刻みながら活動を広げてきたのです。しかし、この栄村のようにとまで、考えていただろうかと反省しないわけにはいきませんでした。高橋村長は「小さくても輝く自治体」、それこそ「実践的住民自治」をめざして住民の自主的な活動を支援し、日夜頑張っているのです。稲作の共同化、エゴマの復活、こどもや成人の文化・スポーツ活動、女性の社会活動の進出など住民参加が広がっています。村民に対する絶大なる信頼、学ぶこと、行動することによって、必ずや村の明るい未来を切り拓くに違いないという確信に感動せずにはいられません。まさに草の根からのエネルギーを汲みだそうというあふれるような情熱です。私たちがかくあらねばと背中を強く押された思いでした。

5、おわりに

ここ「福祉倶楽部」も高齢者や障害者の相談・抛り所づくり活動をめざして、すでに10年、長く住みつづけられるまちづくりは、いよいよこれからだという思いを新たにしているところです。それには何といたっても居住地の自治体の民主化が不可欠です。

そこで、4年前から取り組んできた私のところの「福祉倶楽部塾」の講師にぜひ高橋村長に来てほしいという招請しました。幸い快諾を得て、この講義は今秋10月16日（土）に実現することとなりました。あの日焼けしたお顔に又お目にかかれるのを楽しみに、日々、しっかりと草の根活動を広げていきたいと思っていますところでは。

（ふくいのみこ、福祉倶楽部主宰）



大根干し

栄村REPORT

栄村を訪ねて10年、 いま思うこと

前沢 淑子

私のはじめて栄村を訪ねたのは1993年9月、今から10年前のこと。新婦人新聞に掲載されていた「『ねこつぐら』をつくっている村」に興味をもって、飯山線で森宮野原駅におりた。しかし、どこへ行ったらいいかわからない。交通手段があるのかどうかもわからない。駅員さんに教えられ、駅から見える村役場に飛び込んだ。木造建てのかなりの年季の入った建物の観光課を訪ねた。風景写真が趣味で訪問したことを告げると、県の重要文化財に指定されている茅葺の家がある大久保がいいと言われ、一部100円の地図を買い求め、タクシーで大久保をめざした。いくらかかるかわからないが、これしか交通手段はなかった。帰りのことなど考えられなかった。この頃、私は長野県の風景をテーマとして写真を撮りつづけていた。次なるテーマを求めての旅でもあった。秋まっさかりの栄村は、南信地方や中信地方では見かけないはざかけの稲、抜けるように広くて青く白い雲が浮かぶ空、軒先や縁側に干された赤や黄色や茶色の収穫物の輝き、そこには自然のめぐみとともに生きる人たちのくらしが広がっていた。この日の帰路は、日に数回部落を巡回している村営バスに乗って駅までたどりついた。途中で小学校の生徒さんといっしょになった。この時間はスクールバスにもなっていた。そして、村の玄関口である森宮野原の駅からバスに揺られて峠を越えて新幹線の湯沢駅へ到着。この出会いにすっかり魅せられ、栄村通いが始まって今日に至っている。

長野県栄村は、日本有数の深雪地帯。村の玄関

である森宮野原駅には、最高積雪記録7メートル85センチという記念碑が立っている。最近の積雪からはとても想像できない。冬こそ「栄村らしい」、とがんばってマイカーで1994年1月に訪ねたが、チェーンを巻いた車も雪につかまって動けなくなった。軒先には3メートルのつらら、降り積もる雪はみるみる足元を埋め尽くしていく。道を行く人もいない。そんな中での撮影は思うようにいかない。次のチャンスを願って東京への道を走ったのはなつかしい思い出である。そんなことから雪の日は、無理をして車を出さず、駅の待合室でスキーウェアとスノーブーツに着替えて、村営バスに乗って適当なところで降りて撮影をした。水路が雪で埋まってボソッ！と腰まで落ちてドキッ！と冷や汗がでたこともなつかしい思い出である。たまに行き会う村人からは、「何してる？」と聞かれるので「雪景色を撮っている」というと、「変わった人だねえ」と言われたこともあった。

雪の季節が長ければ長いほど、春が待ちどおしい。3月になると雪解け水が田んぼの端をぐうぐうと水しぶきを上げ、あふれださんばかりに流れていく。そして、川を満たしていく。いつの年もこの音に生命の誕生と勢いを感じる。雪の下からはふきのとうが顔を出す。梅・桃・桜・れんげよう・こぶしの花、チューリップ・水仙などの花が咲きほこる。春の日差しのもとで庭にはぜんまいが、軒先いっぱいには洗濯物やふとんが干されている。すべてのものが太陽との出会いに生きる喜びを満喫している。こんな風景が私を元気にさせてくれる。

そして、雪国に特徴的な夏の濃く深い緑も印象的である。くらくらするような太陽のもとで汗をぬぐいながらの撮影である。日陰の涼しさが、思いつき癒してくれる。夏の夜に繰り広げられる祭りは、笛や太鼓、歌までが全て生である。ちょうちんのろうそくが暗い夜道を照らしてくれる。夏の夕方、ふと地元の人に聞いた祭りの予告に帰宅の時間も考えず暗くなるのを待ちわびた。ろう

そくに灯が入れられ、だしが倉庫から引き出され、部落の家々を回り、神社に舞いが奉納されるまで付き合った。なつかしい風景だった。

私が癒された風景は、2700人の村人ひとりひとりのくらしやひとりひとりの思いを村政につなげる努力があることを知ったのは1年たってから。税金の納入は100%、それは使い道がはっきりしているから。村政が村民に公開されているからだ。1993年に訪ねた時にも役場には「米の輸入自由化反対」「非核村宣言」のたれ幕があった。栄村を訪れた3年をまとめた写真集「水のうた」を出版したのは1996年9月。同時に銀座、大阪、仙台、札幌と個展を開催した。美しい栄村の風景に写真展を訪れた人たちが感動してくれた。「小さくても輝く村」として今や全国にその名を広めた栄村。高橋村長とは写真展以来の親しい付き合いが続いている。1997年11月2日には、「栄村の宣伝と活性化に寄与した」と「栄村表彰規程に基づき」村の式典で表彰状をもらった。うれしい出来事だった。1998年、イタリアで「水のうた」の写真展を開催した。イタリアのいなかと栄村の風景は、言葉や習慣の違いを超えて共感するものがあった。太陽と水と大地が人間の生命を支え、その恩恵で人間が輝いている。

今回、高橋村長から「行政改革と集落の自治で

自律の村づくり」をめざす方針や2000年を初年度とする「10ヵ年基本構想」などをくわしく聞くことができた。国の補助金の削減を補うために、一般会計から事業会計への補助を圧縮するとともに、村長などの特別職や一般職員の報酬給与の削減をする。そして、役場の組織を統合して効率的にし、個人から集団が対応できる行政に改革した。各課には集落支援組織を置いて集落と綿密な連絡を取っていくこととしている。行政組織と集落自治組織の連携をさらに強力にするという方針である。栄村が自律の村づくりを進めるということは、合併する、しないを越えた地域に生きる生き方の問題である。変革の時代をどう生きるか、地域を生活の場として改めて見直すことが大切という。「地産地消」を強め、相互に消費し合う循環型経済を構築する中に、非営利・協同の課題があるのでは、と興味深い。4月21日、「合併しないで自律をめざす」ことを公約にした高橋村長が見事五選された。よく日の朝、お祝いの電話をかけるとご本人がでてこられてびっくり。明るい声には、新たな決意がこめられていた。私自身に「わがまちづくり」を見直させてくれた栄村に学ぶことは多い。

(まえざわとしこ、東京民医連事務局次長、写真家)



初夏の頃

長野県栄村

(1) 減少すむ人口

栄村は人口約2600人。世帯数930、集落数約30。
(1956年の村合併時の人口は6500人)。

人口は逡減傾向にある。産業人口は次のとおりである。

	平成2年 (1990)	平成12年 (2000)	対 比
第一次産業	395人	292人	73.9%
第二次産業	307	109	35.5
第三次産業	324	253	78.0
労働人口合計	1,026	654	63.7
住民人口合計	3,053	2,638	86.4
世帯数	956世帯	930世帯	97.3%

(2) 村長の強力なリーダーシップとアイデア

①独自の行政施策と独自事業⇒地域集落の人的資源を活用して、硬直した補助金運用を排して、財政的効果および効率の活用をすすめている。産業振興との関連では地産地消に努力をしている。補助金の独自事業への有効活用モデルとして注目されている。

独自（公共）事業⇒・田直し事業、・道普請事業、
・下駄履きヘルプ

⇒社会資本基盤の整備を目的としおり、財政的見地、住民ニーズの見地、地域資源活用的見地の3点で優れている。ただし、山間地域独特の事業であり、事業内容そのものに普遍性があるわけではないが、その考え方、方式に普及モデルとしての意義が見いだされる。また有線ケーブルによる高速インターネット網の整備を進めているが、行政と住民との双方向の情報交換のいっそうの促進が望まれよう。

②行政と住民の「協働」⇒31ある集落（最小3戸）が積極的な機能を果たしている。コミュニティ住民の自立的なイニシャチブが前提の一つとなっていると思われる。女性の役割が高い。その点では現在の長野県知事が提唱する地の住民主体型の「コモンズ」モデルの一つといえる。ただし、都市型モデルに適用するためには、兼業的所得収入構造や地域社会構造などの相違が大きいため、相当の検討が必要と思われる。

③産業振興政策⇒いわゆる第三セクター型の栄村振興公社による事業が堅実に行われている。起業を含め民間経済の活性化施策の促進が必要であろう。

農協は大型合併のために、小さな地域的な動きが鈍くなっている。商工会、森林組合との地域振興策の協議をさらに促進する必要があるだろう。

ムラづくり（文化、社会）⇒村としての文化（観光）活性化の行事・プログラム。都市住民との交流施策などが活発に取り組まれている。観光政策を含めて外部市場との関係を拡大することによる経済活性化が必要とされているとおもわれる。

(3) 栄村と市町村合併

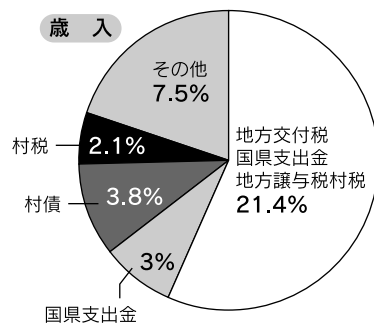
①栄村は合併を予定していないが、議論としては二つの合併案がある。

・岳北地域（飯山市、木島平村、野沢温泉村、栄村、合計39,181人住民）

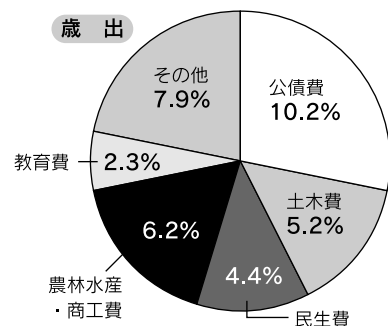
・津南地域（津南町、中里村、松之山町、栄村、合計24,633人住民）

②村の財政基盤

歳入37億8千万円(平成13年)



歳出36億2千万円



(平成13年度)一般歳入39億円(地方交付税56%, 自主財源21%)、一般歳出(公債費28%)。特別会計10会計12億円。

(事務局作成)

市町村合併政策と保健事業の危機

池上 洋通

政府が推進する市町村合併政策が、地方自治の根幹を揺るがしている。

本稿では、政府の市町村合併政策の持つ基本的問題点を示し、国民健康保険事業を例にして小規模自治体攻撃の不合理を示し、市町村合併の持つ危険性について述べたい。

1 市町村合併政策の経過

いま政府が進める市町村合併政策の法的根拠になっている現行の市町村合併特例法（合併特例法）が施行されたのは、1995年3月末であった。10年間の時限立法であるから、2005年3月に期限が切れることになる。そこで、後に述べるように政府は今、あの手この手を用いて市町村を合併に追い込もうとしているのである。

しかし合併特例法が施行された直後には、今のような強行的政策の雰囲気は無かった。また合併特例法の第1条に「自主的な市町村の合併」という文言が書き込まれており、政府は「平成の合併の特徴は、市町村が自主的に決めることだ」と語っていた。

その雰囲気を大きく変えたのは、1999年7月の地方分権一括法の成立の直後に出示された「市町村合併推進指針」（第1次指針）であった。この指針において政府は、都道府県に対して「市町村合併推進要綱」の策定を求め、それぞれの都道府県における「合併パターン」を作成して、市町村に提示することを要請した。現在各地で議論されている「合併パターン」の大半がこのとき都道府県によって作成されたものに基づいている。

この路線をさらに強行的な路線に傾斜させたのが、2000年12月の森内閣の閣議決定「行政改革大

綱」であった。そこに初めて合併の数値目標が書き込まれ、3200余の市町村を1000にするという方針が明確にされたのである。

この合併政策には、財界の強い賛同と後援がある。2000年4月に総務省が「市町村合併推進会議」をつくるが、学識経験者、ジャーナリスト、経済界などから構成されるこの組織の座長はアサヒビール名誉会長の樋口廣太郎氏であった。この組織によって、市町村合併をテーマに全国リレーシンポジウムが全都道府県で開催されたのである。

さらに森内閣の「行政改革大綱」発表と同時期に経団連（当時）は「地方行財政改革への新たな取組み—行政・住民・企業の全員参加による改革促進を」を発表、地方行革を強力に促進すべきとし、そのために市町村合併の積極的推進を提言した。

2001年3月に政府は、総務大臣を長とし全省庁を組織する「市町村合併推進本部」を発足させるが、その翌月、今度は「21世紀の市町村合併を考える国民協議会」と称する組織が、前出樋口氏をはじめ経済界7人、マスコミ界4人、学識経験者7人、労働界（連合）1人という顔ぶれでつくり、組織人員100万人と号した。

こうした経過を見ると、政府の市町村合併政策は、合併特例法が成立した1995年ごろには市町村の自主性を重んずる雰囲気があったが、地方分権一括法以後に強行性を帯びようになり、2000年の「行政改革大綱」以後は、明確に数字の目標を追求する強力なものになったということである。そしてこの間「自治体数の最終目標は300」という意見も繰り返し出されてきた。300とは衆議院の小選挙区数であり、各自治体に代議士が1人ずつ配置される国家構造である。

この背景には、基礎的自治体の有事体制機関としての位置付け、新自由主義路線による公的システムの市場化路線があり、都道府県廃止・道州制施行への道筋がある。つまり、憲法の定める住民自治・団体自治の原則を無視し、政府・財界の意図する国家体制の道具として自治体を再編しようとする計画というべきなのである。

(市町村合併政策の経過や本質について詳しくは、加茂利男編『「構造改革」と自治体再編』自治体研究社、2003、参照)

2 市町村合併政策の不合理

いうまでもなく、現実の市町村合併政策がそうした体制再編的な目標を表面に掲げて行われているわけではない。

政府が市町村合併の必要な理由として挙げたものは、全部で4点である。

第1は、地方分権の推進のために市町村合併は不可欠だという主張である。政府が持つ権限や事務を自治体、特に基礎的自治体である市町村に渡すことが地方分権であるが、人口規模の小さな自治体は能力が低いから、合併によって能力を高める必要がある、というのである。

しかし現実の自治体を観察してみると、小規模の自治体ですぐれた政策を持つ所は数多く存在する。特に保健や福祉、教育政策等で、大都市・都市よりも高い水準の政策を実現している町村の例は、枚挙に暇がない。

第2は、交通手段や情報技術の発達によって人々の生活圏が拡大し、広域的な行政需要が起きていることに応えなければならない、という主張である。

確かに交通手段や情報技術の発達・変化は目覚ましく、広域的な行政需要が以前より強まっていることは事実であろう。しかし我が国の地方自治制度では、広域的な行政課題は都道府県が担うことを原則とし、さらに規模によっては市町村間あるいは都道府県と市町村との共同処理による事務が可能のように広域行政システムを整備してきた。

このうち「地方公共団体の協議会」は共同の事務所を設け、独自の職員を採用できる。また「特別地方公共団体」の性格を持つ「地方公共団体の

組合」は、一部事務組合や広域連合ほかの制度メニューがある。組合は条例に当る規約を持ち、議事機関において予算・決算の審議も行っている。また広域連合の場合には、議事機関の議員を選挙することも可能である。

つまり、広域的な行政需要に応える制度は整っているものであり、そのために市町村合併を必要とすることにはならない。(ただし、現行の協議会や組合の制度は、住民参加が弱いなどの欠点を持っており、制度の改善は大きな課題である。)

政府が、合併を必要であると主張する第3の理由は、少子・高齢化に対応するためという主張である。高齢者の増加が公的サービスの拡大を求めると、少子化によって働く者が減り、税の負担能力が落ちるので、財政基盤があやうくなる。だから市町村合併によって議員や職員数を減らして、財政基盤の安定を図る必要がある、というのである。

これに似た主張が年金問題などを含む社会保障・社会福祉などの各分野で行われているが、市町村合併政策から見ると、その矛盾がよく分かる。

まず町村、特に農業地域では、高齢者は主たる労働の担い手である。単なる「公的サービスの対象者」などではない。たしかに高齢者の健康や生活を支える政策は重要であり、その現場に深刻な課題も多いが、それは市町村の規模とは関係のないことである。

また少子化は深刻だが、その原因は合計特殊出生率(女性1人当りの生涯出生数)の極端な低下である。なぜ子どもを生まなくなったか、その主要な理由として指摘されてきたものに、子育て条件の困難化がある。

その第1は、繰り返し指摘されてきたように、子育てのための公的・社会的条件のレベルの低下である。これはいわゆる「在宅児」も含めてきわめて深刻である。

第2は、旧来の血縁関係や地縁関係による共同的人間関係が極端に弱体化し、その結果、共同体的な子育ての相互扶助的力が働かなくなっていることである。近年の児童虐待事件の急増はこれと無関係ではないだろう。

第3は、親の労働形態が多様化(無権利化あるいは不安定化)し、子育ての条件が悪化している

ことである。これに雇用不安がつながると、子どもを生み育てる意欲がそがれるのは当然のことといえよう。

このうち、第3の理由は、市町村合併と直接関係のないことと見て良いだろう。問題は第1と第2の理由である。

少子・高齢化に対応するために職員数を減らすというが、職員を減らせば子育てを含む公的サービスのレベルが落ちることは目に見えている。それは結局、少子化の要因を拡大するだろう。

また市町村合併は社会的規模の拡大と都市化を促進するが、これは地域的な共同体意識をいっそう弱め、住民の連帯を破壊する。それは「昭和の合併」と、その後の労働力の都市への大移動による地域崩壊がリアルに示してきたことであった。そしてそれは確実に少子化の主要因になる。こんにち全国で最も低い合計特殊出生率を記録しているのが、東京23区の地域であることは、そのことを明白に物語っている。

つまり市町村合併は、少子化を一層促進する要因になるというほかない。政府は、少子化対策基本法をつくり、次世代育成支援対策推進法をつくらせて、いよいよ本格的に少子化対策に乗り出すとしているが、それなら直ちに市町村合併政策を止めるべきなのである。

3 合併をめぐる財政論の不合理

政府の合併必要論の第4の論点は、財政危機への対応というものである。簡単にいえば「小規模自治体は金がかかり過ぎる。財政危機の下ではやっつけられない」から合併するほかはない、というのである。これも不合理極まりない論である。

第1に、市町村の規模と財政危機は何の関係もない。こんにちの財政危機は、経済不況による極端な税収の落ち込みと、無謀というべき公共事業計画による国債・地方債の莫大な累積が要因であり、「市町村の規模が小さいことが財政危機の原因」などという論は聞いたこともない。従って市町村合併によって財政危機が解決できるわけではないのである。

第2に、地域産業・経済力の著しい低下が、地方財政の困難を拡大させてきた。

(1)食糧自給率の極端な低落に見られるような、農林漁業の自立を放棄した政策により、農林漁業地域の経済力が衰退し、住民の担税能力が落ちたこと。

(2)大型スーパー、コンビニなどの地域進出に象徴されるような、大資本による地域経済の支配が進み、地域の商工業の衰退が著しくなったこと。

(3)税制も含めて、産業計画に対する基礎的自治体の権限が弱く、その結果、政策的能力も不十分な状態が続いていること。

第3に、市町村合併は自治体の経済状況を更に悪化させる可能性がある。

(1)前述のように、合併によって自治体職員を大幅に削減して財政基盤を安定させるとしているが、職員の削減は地域の雇用力を落とす。ことに小規模自治体の多くでは、自治体行政の役場組織・施設が最も大きな雇用力を持つ事業体である。従って合併によって役場が消えれば、地域経済は重大な打撃を受け、人口流出に拍車をかけることになるだろう。

(2)そもそも「合併しなければやっていけない」とされる貧乏自治体どうしが集まって合併することによって、どんな未来が描けるのか。大胆なリスク計画によって当座はしのげることがあるかも知れないが、長期的な見通しは何もないに等しいのである。

このように市町村合併を正当化する財政論は、つじつまの合わないものばかりである。これに対して「そうはいつでも、財政危機なんだから少しは政府に協力しても良いのではないか」という意見がある。これについて一言するなら、国会などでのやり取りの中で「現在描かれている合併パターンどおりに全国の市町村合併が行われた場合、どれほどの支出の節約ができるか」という問いに、政府は「年間約4～5兆円」と答えてきた。これに対して「その金額で700兆円の累積債務を返済するのであれば、140年以上かかる計算になる。とても財政再建とはいえない」という当然の批判がある。すると政府は「市町村合併は、基礎的自治体に自立の力をつけるためであって、財政再建のために行っているのではない。」という趣旨の答弁を行っている。つまり政府自身が、市町村合併と財政危機の克服とは関係ないと言っているの

である。

4 合併支援策の欺瞞

政府の市町村合併政策の手法は「アメとムチ」といわれてきた。ムチについては後で記すが、まず問題はアメと呼ばれる合併支援策である。合併特例法や政府の推進政策による「支援策」は大小多岐にわたるが、ここでは合併議論で最も関心を寄せられている「市町村合併特例債」（合併特例債）をとりあげておくことにしたい。

(1)新自治体の「建設計画」と財源

合併協議会における関係市町村の協議の中心課題に「建設計画」がある。これは、合併で誕生する新しい自治体が、合併後10年間に、恒常的事務事業とは別に行う事業計画であり、公共事業と基金とに分かれるが、大半は公共事業である。

その事業・財政規模の上限は、合併後の自治体の規模などによって法律で定められているが、小規模自治体の合併の場合、合併する自治体の現在の歳入の総合計を上回るばあいが少くない。

問題はその財源であるが、建設計画にかかる経費の95%までを借金（地方債を発行）できるようになっており、その返済に当っては、70%を後の年度の地方交付税会計に含めることができるというのである。

(2)地方交付税について

制度を正確に理解するために、ここで地方交付税について若干の解説をしておく。

地方交付税は、各自治体の財源不足額を補填することによって、自治体間の財政力の格差を縮め（財政力調整）、各自治体の見通しある運営を確保する制度である。また国税の一定部分をその財源としているが、地方交付税法によって国の会計から独立した全自治体の固有の共有財源とされており、国税の形による間接的的地方税である。

各自治体に渡される交付額の計算方式は次の通りである。

基準財政需要額－基準財政収入額＝交付額

基準財政需要額というのは法律によって各自治体がおこなうべきとされている事務に必要な支出

金額、基準財政収入額とは自治体が自主的に集める税額の一定部分（市町村の場合には75%）に当る収入金額であり、いわば基本的支出と基本的収入とってよい。制度上は、この両者は均衡するようになっているのであるが、実際には経済力の地域格差や景気変動などによってその均衡が破れることが多く、現在では大半の自治体でアンバランス（財源不足）が生じている。地方交付税はその財源不足額を自治体への交付額とするのである。つまり各自治体ごとに毎年度、基本的支出と基本的収入とを算定して、財源不足額を明らかにし、地方交付税の交付を行っているのである。

(3)債務返済の真実

ここで合併特例債に話を戻すと、建設計画のために借りた地方債の返済に当って、後の年度の地方交付税会計に含めることができるという意味は、毎年度の地方交付税の計算に当たって、その年度に返済すべき借金の額を基準財政需要額（基本的支出）に含めるという意味であり、地方交付税として現金で渡されるということではない。

言い換えると、何らかの理由で基準財政需要額（基本的支出）が減少するか、基準財政収入額（基本的収入）が増えると、財源不足額が小さくなる。するとその自治体に渡される地方交付税の額も小さくなるのであり、その場合は合併特例債の返済額もその自治体の自力による部分が大きくなるということである。もっと率直に言えば、合併によってできた自治体が、積極的な人員削減などをして、財政事情が「好転」すれば、合併特例債の自己負担部分が拡大するということである。

(4)赤字国債で借金返し

しかし政府は「借金の70%を後の年度の地方交付税で手当てするから、どんどん合併を進めてほしい」と宣伝してきた。それをそのまま信じるとすれば、今度は別の疑問が湧いてくる。政府のどこにそんな財源があるのだろうか。

周知のように、経済不況による国税収入の落込みは深刻であり、歳出の40%にあたる国債を発行しなければ一般会計を編成できないという事態である。地方交付税は国税の一定部分を財源としているのであるから、ここでも財源不足は極めて重

大である。とても合併特例債のために地方交付税を増額することなどできないのである。

実は政府は、合併特例債の返済に充てる地方交付税の財源は、赤字国債の発行によると説明してきた。それを正当化するのは次の論拠である。

地方交付税の算定に当たっては、自治体間の格差などを考慮した各種の補正係数が用いられている。その一つが段階補正と呼ばれるものであり、10万人を基準にして人口の段階を設け、人口規模が小さい自治体のほうが（住民1人当りで見たと）交付額が多くなるというものである。これは、実際の財政運営において、人口規模が小さい自治体の方が住民1人当りの支出が大きいことからつくられた制度であった。

ところが、合併は人口規模を拡大するので、住民1人当りで見たと地方交付税額が減らされる。（先に見た、市町村合併によって節約される年間4～5兆円の金額というのは、その多くが地方交付税の減額である）。

しかし「合併したら地方交付税が減らされる」というのでは、合併する自治体は少い。そこで合併後10年間は「合併しなかった場合に受け取るであろう地方交付税の額を下回らないように交付税を計算する。さらにその後5年間かけて次第に交付税の額を減らし、16年めからは人口規模に見合った交付税にする」という制度を行ってきた（地方交付税の算定替え）。政府はこれによって、「合併して人口が増大すると、住民1人当りの地方交付税が減る」という制度の真実をごまかしてきたのである。

このように市町村合併は、確実にしかも大幅に地方交付税を削減する手段である。

政府が合併特例債の返済のために赤字国債を発行する論拠は、「合併によって後の年度の地方交付税を大幅に減額できる。合併特例債はそれを前倒して建設計画に使おうというものだから、赤字国債を発行しても将来とり返せる」というものである。これを自治体の側から見ると「合併しなければ将来受け取ることでできる地方交付税を、合併後10年間で集中的に使い切る」ということである。つまりこれは、政府による支援策でも何でもない。全自治体の固有・共有の財源である地方交付税を、政策的に「運用」してみせているだけ

なのである。

合併特例債については、このほかにも、結局は自治体に新たな借金を負わせるものであり、10年間に集中する公共事業バブル政策であり、小規模自治体にその公共事業を請け負える業者が存在しないので結局は大手を中心にした建設企業への奉仕策ではないか、等々数多くの批判と疑問が寄せられている。

5 国民健康保険会計の真実

ここで少し論点を変え、市町村行政、特に町村行政が果たしてきた役割について、国民健康保険事業を例にして触れておきたい。

健康保険の問題は、国民の健康権との関係でも、

表1 国民健康保険事業決算の状況<2001年度>
(百万円)

自治体規模別 黒字赤字団体 a	団体数 (%)	実質収支 b	再差引収支 c
全市町村	3241	266774	△94821
黒字団体	2589 (79.9)	298784	226402
赤字団体	652 (20.1)	△32011	△321224
大都市	12	36279	△164706
黒字団体	—	—	—
赤字団体	12 (100.0)	△36279	△164706
中核市	28	514	△23387
黒字団体	12 (42.9)	15605	8490
赤字団体	16 (57.1)	△16118	△31878
特例市	30	9931	△8671
黒字団体	10 (33.3)	7063	3739
赤字団体	20 (66.7)	2868	△12410
都市	601	115392	△29248
黒字団体	372 (56.9)	100244	70433
赤字団体	229 (43.1)	15148	△99681
町村	2544	163446	116618
黒字団体	2169 (85.3)	161075	129167
赤字団体	375 (14.7)	2371	△12549
一部事務組合	3	721	497
黒字団体	3 (100.0)	721	497
赤字団体	—	—	—
特別区	23	14077	14077
黒字団体	23 (100.0)	14077	14077
赤字団体	—	—	—

総務省・平成15年版『地方財政白書』

a 「黒字団体」「赤字団体」の区分は、再差引収支による。

b 「実質収支」は形式収支から年度繰越金などを差引いたもの

c 「再差引収支」は実質収支から財政援助額、他会計からの繰入金金を差引き、他会計への繰出金を加算したものの。

また医療費問題を論じる際にも常に重大視されてきた問題である。そして、そうした議論の際に、枕詞のように語られてきたことに「高齢者の増大による医療費の急増」があった。

そこで、表1「国民健康保険事業決算の状況」を見ていただきたい。これは2001年度決算であるが、一部事務組合3と東京23特別区を含めて3241団体の決算によって黒字団体と赤字団体とを分かるようにしたものである。注意したいのは、ここでいう黒字団体・赤字団体というのは（表の脚注で示しているように）、国や県による財政援助額や一般会計など他会計からの繰入金などを除いた、本来の収支決算の結果をさしているということである。

これで見ると、全市町村のうち黒字団体は約80%を占めていることが分かる。つまり大半の自治体が黒字団体なのである。

次に自治体の規模別に見ると、大都市（政令市）では黒字団体が全く見られず100%赤字団体。中核市（人口30万人以上）では黒字団体約43%、特例市（20万人以上）では黒字団体が約33%であるのに対して、一般の都市では黒字団体が約57%、町村では約85%が黒字団体である。（東京23区は財政の制度が異なるので分析対象から外しておく）。

これらの数字は、私たちを驚かせるのに十分である。というのは、大都市・都市に比べて人口の高齢化が進んでいるはずの一般都市や町村において、黒字団体が遥かに多いからである。特に町村の数字は衝撃的でさえある。

なぜ町村地域で医療費の支出が抑制できているのか。それについては、これまでもいくつかの指摘がなされてきた。

まず医療機関の少なさがあり、医療サービスを受けにくいことがある。しかし重要なことは、それによって平均寿命に格差が表れたりしていないことだ。

次に都会に比べてのデータだが、自然環境が良いこと、食生活が良質なこと、人間・社会関係におけるストレスがたまりにくいことなどを挙げることができよう。

そして、それらの認識を踏まえつつ決定的と思われることに、保健師の配置数の違いがある。結

論的にいうと、自治体の人口規模と人口当りで見ると保健師の数は反比例しているのである。その実例として表2を掲げた。これは、栃木県における9市町村の保健師の配置状況を見たものである。県のデータから人口規模の段階を考慮して市町村を取り出したもので、それ以外の作為はない。

この表で見ると、宇都宮市では保健師1人当りの人口が8323人であるのに対して、栗山村では692人であり、その差は12倍である。勿論この現象は、栃木県特有のものではなく、全国どこでも同じような傾向を指摘できるものである。

表2 保健師の配置状況（栃木県）

2004年4月1日現在

市町村別	人口	保健業務	社会福祉 その他	保健師合 計	保健師1 人当人口
宇都宮市	449687	45	9	54	8328
小山市	158038	14	14	28	5644
今市市	62396	10	2	12	5200
上三川町	30873	5	1	6	5146
田沼町	28910	5	2	7	4130
葛生町	12017	3	1	4	3004
小川町	6938	3	—	3	2312
足尾町	3477	2	1	3	1159
栗山村	2077	2	1	3	692

栃木県保健福祉課

つまり国民健康保険の決算が示している状況は、保健師の配置状況と全く平行的なのである。これまでも、わが国の長寿社会の実現に公衆衛生体制、特に保健師の配置による成果が論じられていたが、医療全体のあり方として、国民健康保険が示すこの到達点を真剣に研究しなければならない。

高齢社会にあっても、公衆衛生プログラムによって病人の数を減らし、医療費を抑制することができるということは、こんにちの保健医療政策の根本的転換を求める材料にならないだろうか。そして、地方自治体と中央政府から構成される国家の政治が（憲法13条が示すように）国民の生命を守ることを第一義とする存在であることを思えば、町村における自然・社会環境と、そこに蓄積されてきた公衆衛生の力を守るものが求められているのではないだろうか。

しかし、市町村合併政策が政府の思う通りに進むならば、市町村、特に人口規模の小さい自治体に積み上げられてきた優れた公衆衛生システムは、「効率化」の名の下に、保健師を含む職員の削減

によって崩壊の道をたどる外はない。表2が示す人口規模別の保健師の配置は、合併によって住民の健康生活に何が起こるかを警告的に示すものである。

つまり市町村合併政策は、一般都市と町村の保健事業体制を破壊し、長寿社会を実現した公衆衛生システムを危機に追い込んでいるのである。

6 広がる「自立選択」と合併政策の強権化

今年（2004）3月19日現在、東京都を除くすべての道府県に法定協議会がつくられ、その数は521にのぼり、36の県では参加市町村が過半数と報告されている。これらの協議会がスムーズに協議を進めるなら、現在の約3100市町村が、来年の3月までには1750に再編されるという。

いかにも政府の思惑通りに進んでいるかのように見えるが、そうとばかりいえない。

政府の掲げてきた「1000市町村」に比べると1750はいかにも見劣りがする。しかも、新聞報道などによればその数字の達成もおぼつかないという。

つまりここに来て、政府の市町村合併政策がもたついているのである。

理由の第1は、描かれていた合併パターンが、地理的条件や住民の生活・地域文化をないがしろにしていたことである。海上数十キロも離れた自治体や、冬場の往来が困難な高山・峠で区切られてきた山間地の自治体を合併させる計画、北海道のように合併すれば既存の県以上の面積という計画、などが全国各地に数多くある。

第2は、財政宣伝に対する疑問が広がってきたことだ。初めは「合併しないと財政的に厳しくなる」という説に力があつたが、協議や研究を進めていくうちに「合併してもしなくても財政危機に変わりはない」というような見方に変化してきたのである。またいわゆる「三位一体改革」政策が、都市の財政に打撃を与えていることから、合併して市になっても困難は変わらない、という認識の広がりもある。

第3は、例え合併するにしても大型ではなく、近隣の2ないしは3の自治体で行うという形も増えており、全体としての市町村数を減らす力とし

ては小さいものになっているという現実がある。

そして第4は（これが一つの潮流になりつつあるが）この間全国町村会をはじめとして、政府の強行的な合併政策に反対する声が全国に広がり、強まっていったことである。その結果、明確に「自立」を宣言する自治体が全国各地に数多く現われてきた。

しかし政府は、こうした状況に対して焦りを強め、いっそう権力的な姿勢をとろうとしている。合併新法がそれである。その要点を概略すれば次のようである。

①現行の市町村合併特例法の期限（2005年3月）が切れた後、5年間の期限を切って新合併推進法を定める。

②合併特例債のような合併のための財政支援措置は定めない。

③都道府県知事に、改めて合併構想の作成を求め、市町村に対して合併を「勧告」したり、斡旋・調停をする強い権限を与える。

④法文上明記はしないが、法に基づいて定める「基本指針」のなかで、人口規模1万人未満の自治体に対して特に合併を強く促す。

この新法の目的が、市町村合併の強権的押しつけであることは明らかである。

政府はいま、合併新法による「強制合併」のおどしをチラつかせ、いわゆる三位一体改革による地方交付税の削減などのムチで「このままではやれない」というムードをつくり、しきりに「来年3月までに合併すればトク」という方向に市町村を誘導しようとしている。

もちろん、合併新法を批判する声は強い。町村会は「強制合併法」だという意味の発言をしているし、都道府県知事の半数が批判的ないし消極的だと伝えられている。この間、自治体問題研究所が事務局を引き受け、数多くの首長の呼びかけで3回にわたって開催されてきた「小さくても輝く自治体フォーラム」には、そのつど数百人の首長や議員の参加がある。ここには、日本国憲法の下で、厳しい環境にめげずに実践と理論とを積み上げてきた小規模自治体の現場を担う者の怒りがある。この姿こそ、日本の地方自治の民主的発展への希望である。

われわれは、政府・財界の意図する自治体再編

・市町村合併の強行に反対し、憲法が示す地方自治の原則に基づき、基本的人権のための日常的な共同体として市町村を位置付ける対案を掲げて積極的な活動を展開しなければならない。

(いけがみひろみち、自治体問題研究所主任研究員)

【事務局ニュース】1・会員からの情報掲載、海外医療体験談募集

新たな企画として会員の皆様から海外医療体験談、活動近況報告を募集します。皆様の応募をお待ちしています。

・ 字数： 400字～800字程度

・ 原稿料：掲載された方には薄謝を進呈

・ 投稿先：

事務局へ郵送あるいはFAX、電子メールでお寄せください。

なお投稿いただく際には「活動報告」「情報募集」「海外医療体験」などのテーマを明記し、「情報募集」の場合は連絡先を必ず入れてください。

・ 内容：

1. 会員活動状況、情報募集

活動状況や情報募集など、読者へお知らせする内容をお書きください。

2. 海外医療体験談

海外で生活し、実際に現地の医療を受診した方の体験談を募集します。

「インドネシアの非営利・協同セクターと社会保障制度」

サエディマン Dr. Saediman

はじめに

皆さんこんばんは。今日はインドネシアのことについて話をしたいと思います。この報告のタイトルとしては、「インドネシアの非営利・協同セクターと社会保障制度」です。ご存知のようにこの2つのことは大きなテーマなのですが、そのことについて具体的な話は出来ないかもしれませんが、その点については予め了解いただければと思います。

インドネシアは熱帯で、今の人口は2億1千万人で、日本の面積の5倍、島数は18,000以上と言われています。言葉もたくさんあり、現在の州の数は34です。1511年からポルトガルがインドネシアに入り、そのときからずっと外国の影響下にあり、1596年からオランダの植民地となりました。独立は1945年ですが、45年から65年まではスカルノ大統領の時期で、それを旧体制と言います。その後は66年から98年まではスハルト政権の時代、新体制です。97年経済危機がありまして、そのためにスハルト政権は倒れまして、経済危機によって社会的・経済的なことが悪くなります。98年からは改革体制というか、今は改革体制といえるかどうか疑問がありますけれども、前と違うところは、自由と民主主義は前より強まっています。そこで現在の非営利・協同セクターと社会保障制度はどのようなになっているのか話をしたいと思います。

植民地時代から、インドネシアでは法律というのは国民や社会の発展のためのものよりも、社会運動の統制あるいは制限する手段といっても良いでしょう。独立してからもそういうような否定的

な状態はまだまだ続いて、それが非営利・協同セクターにも影響を与えています。

特にスハルト政権は3つの柱があると言われてます。それはまず安定性です。そして2番目は経済成長、そして発展の結果を分配することです。この安定性・経済成長・分配はスハルト政権の3つの柱です。スハルト政権は経済発展のために安定を必要として、社会運動・国民運動を規制するためにいろいろな法律を作ってきました。例えばスハルト大統領になってから、それまでたくさんあった政党を3つにしてしまうんですね。他にも様々な社会団体・国民団体をコントロールします。

社会運動・国民運動は、そのために多くの場合には foundation、インドネシア語でヤヤサン yayasan という非営利組織の1つの形を使いました。なぜヤヤサンを使うかということ、他の政党や社会団体は抑えられていたが、ヤヤサンはあまり制限されていなかったからです。しかし、ヤヤサンについての法律はなく、最近になって2001年にファウンデーション法が作られています。

非営利組織と新法

インドネシアでは第三セクター・非営利セクターという言葉はあまり使われていません。インドネシアでは Non-Profit Organization はオルガニサシ・ニルラバ organisasi nirlaba と言います。一般の国民にはあまり知られておりませんが、研究者やNGOグループの場合にはもちろん使っております。もっと使われている言葉はNGOとか社会団体、ヤヤサン、あるいは協同組合という言葉のインドネシア語訳で、これらは利益を上げることが無い組織という意味を示しています。

NPOの数は1989年から急に増えました。それは政府が貧困対策を実現するためにNPOの存在を必要としたからです。そして1997年にご存知のように経済危機があって、経済危機の影響を減らすために世界銀行あるいはアジア開発銀行もいろいろなプログラムを作りました。例えば教育や医療、信用すなわち農民に対してお金を出す等のプログラムが多く作られて、そのプログラムを実現するためにNPOが必要となり、その結果NPOの数は増加しましたが、これらのプログラムが終わったら、急に数も減りました。

一般的にNPOの種類は財団（ヤヤサン）・協同組合・NGO・労働組合・コミュニティグループ・Zakat組織・アソシエーション・社会組織と分けることが出来ます。この辺について少し話をしたいと思います。

ヤヤサンは幅広く使われていますけれども、しかしヤヤサンについての規則は今まで無く、2001年にはじめて法律が出来ました。非営利組織はもちろんですが、NGOもヤヤサンという組織のかたちを使っています。ですからこの法律によって、多くのNPOの機能や活動は影響されることは事実です。この法律は2002年8月より実施され、現在の財団は5年間の猶予期間を与えられ、5年間で新法の内容に調整しなくてはなりません。

この新しい法律については、それまでとは違ったところが多くあります。かつては財団あるいはNPOの活動、機能の逸脱については規制されませんでしたでしたが、今は規制されます。今の新法の場合には、内部の組織は3つに分けられています。それは創立者と管理・運営部と監督部ですね。前はそういう分け方はしませんでした。ですから前は創立者も管理部になることが出来ました。また以前はヤヤサンを作るのは非常に簡単でした。簡単な公文書に記入し内務省地方事務所に申請すればすぐに出来ました。今はもう少し難しくなり、法務大臣あるいは法務省地方事務所長の認証が必要です。もちろんアカウントビリティ（説明責任）も、前はまったくありませんでした。ですから、前はヤヤサンを使って利益を上げる活動をしなくても規制が無いので可能だったのです。

そこでNPOや財団は、法に対してどのように

調整するかということがこれからの大きな課題となります。この法律はどのような影響があるか、非営利セクターの発展を促すかどうか。内部組織構造はどのように作るか。そして今の法律の内容は、利益を上げる活動for-profit activityもある程度認めるので、その問題にどう対応するかが今後の大きな課題となります。

二種類の協同組合

協同組合の場合には2つの発展形態をとり、一般型とKUD型となります。KUDとは農村協同組合です。一般型とは非KUD型協同組合で、政府はあまり援助しておらず自分たちの力で発展させています。農村協同組合の場合は1971年から導入され、その主な目的としては農業生産性を向上させるためのものです。いろいろな政府の援助やプログラムがKUDを使って、KUDを発展させました。

しかし、KUDは組合員の組織ということよりも、政府政策実行集団であるという考え方が一般的です。例えば米の栽培・販売や、お金を銀行からもらって農民にあげ、肥料や農薬を流通させる。その結果、KUDは政府に依存して、自己努力はあまりなく、経済危機以後は構造調整というプログラムが導入されて政府のサポートが減られ、KUDは存続困難な状態になりました。

どうしても協同組合の活動を発展させるためには、もう一度組合員に依拠して、コミュニティ指向ということを考え直す必要があります。そして、協同組合の価値と原則も基本に立ち返る必要があります。

インドネシアには生協のような協同組合もありますけれども、購買地域生協はほとんどありません。インドネシアの場合には協同組合は政府政策実行集団としてあって、社会運動としては弱いのです。今、インドネシアは地方化・分権化が進められているのですが、例えばお金のある州と無い州とでは様々な差があります。健康保険も、協同組合も影響されています。ある地方の政府は協同組合を重視するか無視するか、それも1つの課題となります。

コミュニティグループの存在

今までにNGOそのものについての法律はありません。あるのは1985年の社会組織法で、今は新しいヤヤサン法があって、NGOも対象となります。NGOは1998年からは様々な活動が出来るようになりました。例えば、以前はKUDを使ってお金を農民に渡していましたが、経済危機があらからはKUDの役割が減り、NGOが代わって力が強くなりました。開発にかかわる多くのことにNGOがいろいろと参加することが出来ます。つまり1998年から、NGOは政治的あるいは民衆的な力になりました。しかし、今まではNPOのアカウントビリティについての法律はないので、悪いNGOもあります。良いNGOもありますが、一部のNGOのイメージは非常に良くないということもあります。

コミュニティグループあるいはアソシエーションでは、アリサン Arisan というものがあります。アリサンというのは特に主婦、男の人の場合もありますが、例えばある大学の先生の奥さん達が集まって毎月1回お金を集めて、その集まったお金はメンバーの誰かにあげる、そういうことを毎月繰り返します。アリサンにはいろいろな形があり、職場とか村とか部族とかの中にあります。

お祈りする場所（モスク、教会、寺院など）も、たくさんあります。インドネシアには日本と違って宗教大臣がいるんですね。学校教育でも宗教という科目は小学校からあります。例えばお祈りするだけではなく、基金のお金を集めるとか、あるいは道徳的な教育もする役割を果たします。

アソシエーション（インドネシア語ではベルクムプラン *perkumpulan*）の方は法律があります。オランダ時代の法律ですが、私は実際に見たことが無く、あまりわかりません。

ザカト Zakat というものは、イスラムによる寄付ですね。これは3つの種類があります。その1つ目 Zakat harta は遺産をお金に計算して、金額に基づいてお金を出します。個人的ザカト Zakat fitrah というのは1人いくらと決めて1年に1回払います。一般的な寄付は Sedekah と言います。これらはある程度宗教的な義務なのですが、寄付をしなくても罰はありませんので自主的なもので

す。しかし、国民全体では大きなお金なので、政府は1999年に法律を作り、そのお金を管理・運営するための組織であるBAZとLAZを設けています。

インドネシアの社会制度

次は社会保障制度です。経済危機が起こってから、インドネシアの経済社会的指標は悪くなりました。例えば経済成長は7%だったのですけれども、経済危機の時にはマイナスになり、貧しい人々の数も増えています。失業率も増え、子どもたちの就学率も低下しています。Human Development Index（人間開発指標、HDI）は国連のUNDPのレポートによると、インドネシアの場合は175カ国の中で第112番目です。ベトナムは第109番目ですから、インドネシアはベトナムよりも悪くなります。それは経済危機という理由もありますし、制度そのものにも問題があります。

医療財源の状態を見るとインドネシアではGDPの2.4%しかないのです。国際的には5%が水準です。このため医療の発展は難しくなります。そして政府の医療支出分は30%ですが、また配分は非効果的です。この30%は貧しい人々に優先されず、また民間と国民の支出分は70%ですけれども、これも非効率な徴収形態なんですね。なぜ非効率かということ、健康保険がある国民の割合は21%です。そのために多くの国民は医療サービスを得るのが難しいのです。国民は医療費を工面できず、そして医療費もコントロールできません。コミュニティの基金は十分機能していません。21%の加入者は、公務員や軍隊が主です。

例えば、ASKESという公務員健康保険制度があり、政府職員は自動的にこの仕組みに入ります。JAMSOSTEKは民間企業が中心の労働者社会保険制度です。また公務員の年金制度TASPENもあります。そして軍人保険制度ASABRIもあります。以上は公務員または大企業で働く労働者のためのものです。

ここで各制度を話したいと思います。

ASKES（公務員健康保険）の場合、加入者のうち公務員は1400万人で一般の会社員が150万人、あわせて1550万人です。給付は病気の場合に適用されます。JAMSOSTEK（労働者社会

保障制度)の場合、数はわかりませんが、給付は労働事故とか年金、死亡一時金、医療費です。

ASKESとJAMSOSTEKでは、加入者が保険料を支払って、会社も税金を支払って、配当金を分配します。この健康保険は加入者としては満足できるものではありません。例えば私は実際に病気の時にはあまり使いません。その一番の理由は、この健康保険を使うときは、まず一番下の病院に行かなければなりません。インドネシアでは各郡レベルに小さな病院があって、そして市立病院があるんですが、直接専門家のいる市立病院に行くことが出来ません。地域レベルの小さな病院に行かなければなりません。薬も決まっています、安い薬を使っているんです。そこでまた大きな問題があります。たとえばジャワ島の場合には、大きな病院では健康保険の薬は全て揃っています。しかし地方の病院では、決まった薬がしばしばないのです。ないときには他の薬を使って、自分のお金で払わなければなりません。そういう意味ではこの保険は満足できないし、また病院側のサービスも、例えば公務員健康保険を使うとしたらサービスが不十分という問題があります。

貧困層と医療

貧しい人々はどうなるかという、特に1992年からは医療法が出来て、積極的に貧しい人々のためのダナ・セハト *dana sehat* という仕組みを導入します。つまり健康基金ですね。健康基金の1つ目のタイプは村などの行政単位での基金です。皆で集めて、皆で決めて、集まったお金は病気の人にあげるといものなんです。2つ目のタイプは組織ですね。例えば協同組合は一部のお金を使ってダナ・セハトを作り、これは組合員のダナ・セハトになります。あるいは1つの社会団体の中でメンバーがダナ・セハトを作るといった仕組みがあちこちで見られます。しかし、健康基金はどうしても規模が小さいので、結局医療としては各郡下の病院でしか使えないんですね。市立病院では使うことが出来ないのです。しかも、経済危機が起きてから、ダナ・セハトはなくなったんです。2001年のデータによりますと、ダナ・セハトを使う国民は0.5%しかいないんです。

経済危機があって、1998年にアジア開発銀行が

お金を出して、2002年まで医療社会セイフティネット J P S B K を導入しました。これも欠点があります。お医者さんたちは無報酬で、手術してもなにも貰えない。貧しい人々のためにするんですけれども、これはあまり良くないと私も思います。

最近、貧しい人々たちのための医療費について、お医者さん・看護婦さんたちは15%を貰えます。しかし、小さな病院の費用の15%で、お金としてはあまり良いものではありません。2001年のデータによりますと、ダナ・セハトや P D P S E - B K 等が貧しい人々をカバーすることができる割合は6.8%です。つまりインドネシアの人口の6.8%しかないのです。そこで先ほども言いました21%は、これを含めた数です。

政府は新たな社会保障制度を導入しようとしております。経済危機のあと、インドネシアの憲法は少し改正され、国は国民の社会保障制度を用意しなくてはならないと書かれております。現在議員が議論しておりますが、主な内容としては医療ですけれども、特に大事なのが健康保険です。社会保障制度は大きな改革がされている最中です。今までは病気のときは自分で払いました。これからは健康保険の保険料を払い、手続きは今までは治療を受けた後でしたが、今後は受ける前です。これは大きな改革です。今の予定では、貧しい人々の健康保険料は政府が払うという仕組みです。公務員や会社員は今までのような状態が続きますが、いくつかの点が改善します。

1つの原則としては、特に貧しい人々の医療費負担を減らす、あるいは無くすことです。政府の援助とか無料サービスを受けるとか、あるいは政府が健康保険料を出す等です。これは貧しい人々のための医療サービスの予定ということになります。

N P O の社会保障制度あるいは福祉制度に対する取り組みでは、インドネシアの場合、医療生協は発展していません。普通、協同組合はお金を集めて福祉活動のためのお金を作るんですけれども、医療協同組合はインドネシアではまだないようです。また福祉活動は多くの場合、宗教的なヤヤサンが実施しています。また、教育を促進するための財団、あるいは医療費・医療のサービスを提供するための財団もあり、N G O も教育・福祉活動

をするものも結構ありますが、NGOは寄付に財源依存しています。インドネシアは現在、地方分権化を進めており、例えばバプア州や東カリマンタン州等のお金のある州では、最近健康保険を全部州が払うように計画しています。そういう意味では、これからインドネシアでも各州の健康・教育レベルも差が出てくるのではないかと思います。もちろん今も差がありますけれども、NGOやヤヤサンもプログラムによって違いますが、政府とのパートナーシップがあるところがいくつか

あります。ダナ・セハトという健康基金は地域の国民が作ったもので、経済危機の前には、非営利・協同セクターもダナ・セハトのための活動をしたのですが、経済危機のときになくなったようです。いまあるところは、ある村では毎月1回お医者さんあるいは看護婦さんなどが総合的サービス提供ということで、月に1回主婦達がお金を集めています。また基金は子供に食べ物を提供することにも使うことができます。

【質疑応答】

Q 1. アリサン Arisan というのはインドネシア語ですが、日本でいうねずみ講、頼母子講（たのもしこう）のような「講」の団体ですか？英語ではなんでしょうか？mutual aid?

A 1. mutual fund, mutual group savings となるのでしょうか。しかし目的としては、経済面よりも社会的目的の方が大きいです。

Q 2. 公務員や大企業、貧困層の人をあわせて21%の方が保険加入されているということですが、残りの79%の人はどうなっているのでしょうか？

A 2. それは無保険で、自費診療となります。

Q 3. その約8割の人は、無保険でやっていくのでしょうか？月に1回、村にドクターやナースが来て診察を受けるわけですが、重い場合はやはり病院に入院して手術になりますか？

A 3. そうですね。その際のお金は自分で出すことになります。村落にはポスヤンドゥ Posyandu（総合サービスセンター）が作られています。子どもや母親の感染症を予防することが第一の目的です。看護婦が月1回巡回したり、また訓練を受けた主婦などによってセンターでの診療が行われます。そうした主婦の教育機関（ダナ・セハト）をポスヤンドゥがつくったのですが、経済危機のときに相当数が閉鎖されました。

Q 4. 例えば他の組織、ザカト zakat などは入院費用を出すのですか？

A 4. ザカト組織のお金は、例えば病院を作るとか、教育など集団のために使い、個人には使わないのです。そういう意味では保険の無い人、特に村では、お金が無いと病院に行かないのです。また幸いに、インドネシアにはゴトン・ロヨンという助け合いのシステムがありますから、ある親戚が病気の時には、お金の無い親戚にお金をあげるのです。経済危機後、貧しい人の医療費をカバーしているので、そういう人が病院に行くときは貧しいという証明を持って行って、手術してもお金を払わないということもあります。ただしそれは先ほども言ったように6.8%です。

Q 5. Law of foundation（財団法人法）について、これには非営利組織やNPO、NGOも入るのですか？

A 5. インドネシアでは foundation のことをヤヤサンと言っています。これはヤヤサンという1つの組織を指すこともあるし、教育をするためのヤヤサン・病院をつくるヤヤサンとかということもあります。しかしNGOは形としてはヤヤサンという形式を取ることが多いです。

Q 6. 非営利組織はどうでしょうか？

A 6. 実はヤヤサンは非営利組織の主なものです。しかし、ヤヤサンを使って利益を追

求する組織もありました。新しい法律の目的としては、そういった活動を制限するため、ヤヤサンは非営利組織と規制するためにそうしています。

Q 7. 協同組合はこの法律の中に入っているのでしょうか？

A 7. 協同組合は、あまり関係はありません。ICAの協同組合原則が1995年に作られ、インドネシアでは協同組合法が1992年に作られました。しかし協同組合法は、現在は遅れたものと受け取る面もあり、新しい法律を作るようになってきています。

Q 8. そうすると内容としては同じ非営利と思われるものが、違う2つの法律で規定されて存在するということですね。

ちなみにNPOはnon profit organizationと使われますが、not for profitといわれることもあります。そうすると若干混乱があると思います。全く利益を追求してはならないというのと、目的を利益追求にしなければ若干利益が出てもいい、その出た利益をコミュニティの次の活動や発展にまわせばいいというのと、法律ではその点をどのように考えているのでしょうか？

A 8. 背景として、財団（ヤヤサン）は利益をあげることが出来ないという社会的イメージが以前からあります。しかしそう定めた法律はなかったのです。これは極端な例ですが、スハルト大統領はヤヤサンを作って、企業や裕福な人からお金を集めて資金として使うということをしていました。これは何に使うというアカウンタビリティはありません。結局どう使うかというチェックはされないのです。現在、インドネシアには食料調達庁があって、米や他の食料の調達をしています。ここはヤヤサンを通じてやっていますから、全くアカウンタビリティがありません。今の衆議院長アクバル・タンジュンは、ブロックのヤヤサンから多額のお金をもらって勝手に使うそうです。今後、これらのヤヤサンを生かすために法律をどうするかというのは議論のあるところで、もしもまったく利益をあげることが禁じられたら、現在あるヤヤサンをどうするのか。どうしてもヤヤサンは利益をあげることがあります。ですから

not for profitとなるのです。もちろん、まったく利益をあげることはないという目的を持つヤヤサンも多くあります。

またヤヤサンの創立者は、ヤヤサンにいくら収入があっても、個人的にもらうことが出来ません。ですからあがった利益は次の活動に生かされるという形になります。

Q 9. ヤヤサン設立時のお金はどこから出てくるのでしょうか？

A 9. 設立時のお金は創立者たちから出ます。そして学校や病院や店を作るという形で収入が入ってくるのです。

Q10. 政府系列のヤヤサンであれば政府系列からお金が出され、民間ならば民間から資金は出されるということですね。日本でいう財団、特殊法人にあたると思われるのでしょうか？国際基金は入っていないのですか？

A10. 国際基金は、援助活動をすることはあります。宗教的な、特にキリスト教の組織は援助に入っています。

Q11. 世界銀行などの場合は、結局プロジェクトにお金を出すのであって、2年とか3年などの一定期間が過ぎると、そのプロジェクトで作ったヤヤサンやダナ・セハトといったものは消滅してしまうのでしょうか？

A11. そうですね。続くところもありますが、多くが消滅してしまいます。

Q12. インドネシアの医療構造は、公的なものと民間のものではどちらが多いのでしょうか？村を巡回する医師というのは、個人でクリニックを開いているのでしょうか？

A12. どちらが多いのかという正確なデータはありませんが、郡レベルの病院、また農村の病院はすべて公的なものです。インドネシアでは、日本と違って多くの医師は政府の公務員です。多くの場合は政府が作った病院に勤務しています。しかし、午後5時になると自分のクリニックを開いて、それは自分の収入になるのです。ダブル・インカムです。

Q13. 税率はどのようなのでしょうか？

A13. 医師の勤務先としては保健省と病院があります。保健省の場合は一般医になり、病院の場合は専門医となります。大体個々の病院の医師がクリニックをやっています。

Q14. Non-Profit Organizations にはコミュニティ・グループとアソシエーションとソーシャル・オーガナイズेशनという区別があると言っていますが、これは具体的な例をあげると、どのようなものがありますか？

A14. コミュニティ・グループには、例えば Arisan も含まれます。セイビング・グループなどです。

Q15. セイビング・グループは、お金だけを扱うのでしょうか？

A15. 例えば、私の親戚は16箇所の Arisan の活動をしています。例えば1日はAさんのところ、2日はBさん、3日はCさんのところなどというように、毎日のように出かけています。それぞれのアリサンは別組織です。私も大学の農業経済分野の集団に入っています。目的としては社会的な集まり、コミュニケーションを取ることが目的です。

Q16. アソシエーションは具体的にはどうでしょうか？

A16. インドネシア語でペリヒンプナン Perhimpunan、ペルクンプラン Perkumpulan などと言いますが、例えば鶴岡から東京へ出てきたなど同郷者がアソシエーションをつくり、活動するなどがあります。

Q17. スポーツクラブや文化クラブなどは、ソーシャル・オーガナイズेशनなのでしょうか？

A17. そうですね。インドネシアの場合は、こういう組織であるかという組織の規則を見ないとわからないのです。ヤヤサンで言えば、一つの会社がヤヤサンを作ってスポーツクラブを運営することもあり、ヤヤサンが出来なくてもア

ソシエーションができることもあります。ペルクンプランとは明言しなくても、実際はそういう活動であることもあります。農村地帯の場合、各村で正式な青年部があって、スポーツや文化活動を行います。

Q18. そうすると概念区分として、フォーマルなものはfoundationやヤヤサンとco-operative、NGO、labor union, Zakat organization などがあり、他のものはインフォーマルなのですね？

A18. はい、ただし Association にはオランダ時代の法律があるのです。私は読んだことがないのですが、存在します。

Q19. コミュニティ・エンタープライズというものはないのでしょくか？

A19. 今の場合それはほどありませんが、NGOが活動しています。私の知っているNGOの例では、10年前から水を供給する設備を作ってきました。いくつかのプロジェクトはうまくいき、今ではお金を援助しなくても運営できています。東南スラウェシ州では、最近政府が作るようとしているのですが、1つの村で1つの法人のようにしたいようです。メンバーを村の中から選んで、発展活動の場合に、この法人みたいなものを使いたいようです。それには医療活動も含めるようです。私が日本に来る際には実際にはまだ始まっていませんでしたが、始められるようです。

Q20. 社会政策の一環として村を法人化し、村の社会的問題の解決を図ろうとするものでしょうか？それは村の人たちが自分たちで解決する出来るシステムをつくり、それを行政がサポートするというのでしょうか？

A20. そうですね。

Q21. 東カリマンタン州でしたか、医療は全員に無料なんですか？

A21. そういう予定というのを読みました。東カリマンタンは石油がありますから、それででしょう。

Q22. そちらに引っ越したいという人が出てきませんか？

A22. それはこれからかもしれません。もう1つのパプア州は、石油はありませんが金などが産出されます。しかも人口があまり多くなく面積は大きくて、可能性が多い島ですから。

Q23. さきほどのゴトン・ロヨンなどの mutual aid の話では、医療や生活支援のためにはシステムがうまく機能していないということでした。

A23. フォーマルな制度ではダナ・セハトが、インフォーマルな制度では親戚がお金を出し合っています。親戚の範囲は、部族によって違います。ある部族では遠い親戚でもお金を出しますが、他の部族ではそれほど遠い親戚には出しません。インドネシアの場合には、もし病気になってもお金が無かったら病院に行きません。それで死んでしまっても、それはインドネシアでは変なことではないのです。お金があれば病院には行きますが、お金がなかったら病院には行きません。とくに農村地域では、病院に行けない人が多いです。

Q24. 日本では東洋医学などの alternative といえますか、代替医療が盛んですが、イン

ドネシアではいかがですか？

A24. そういうのは大変たくさんあります。まず病気になったら、そういうところへ行く人が多いです。そして自分の周りにある植物などを使った民間療法をすることもあります。お金が無い場合はその alternative 療法を利用して、治らない時は病院に行く、というケースが多いのです。ですから病院に行くのが遅いので、患者さんが助けられないというケースが多いのです。

Q25. 医療従事者、医師やナースの数は足りているのでしょうか？

A25. 村単位で見ると、全然足りていません。しかし、インドネシアの場合は広いので、ジャワ島にある医学部を卒業したら2年間あるいは3年間、ボランティアとして働くことになっています。それから政府の公務員試験を受けるのです。やはりパプアなどの遠いところには、卒業後なかなか行かないということがあるようです。ですからこれは政府の奨励政策ですが、遠いところにいった場合は公務員に優先してなれるという制度にするようです。結局、大都市には必要以上の供給過剰になっています。

(2004年3月24日実施)

(サエディマン、山形大学客員研究員)

インドネシアの医療参考資料

(事務局作成)

1. 医療機関の区分

- (1) カテゴリーA. 総合病院 (大学病院含む)
- (2) カテゴリーB. 中央病院
- (3) カテゴリーC. 県立病院
- (4) カテゴリーD. 地区病院
- (5) 第一次保健センター

2. 医療機関の種類

- 公的病院・診療所、軍病院
- 公的保健センター「Puskesmas」(医師常勤のセンター、看護師のみのセンター)、村レベルでは保健治療所(Posyandu)が約7万カ所あり、保健センターの指導を受けている。→予防活動、母子健康、看護サービスなど。さらに村落にはボランティアによる医療指導所が20万カ所ある。
- 宗教団体による診療所
- 民間・個人経営診療所

表1. 貧困層の分布と医療アクセス

(単位: %)

州	貧困層比率	貧困層の医療アクセス	高校教育終了者比率	上水道整備	下水道整備
バリ	8.3	44.2	10.4	79.4	47.5
リアウ	14.8	16.2	5.4	24.0	73.6
西ジャワ	21.3	27.5	6.4	73.4	45.0
ジャバ	27.5	22.1	6.7	41.5	48.6
西カリマンタン	32.4	15.0	4.1	12.0	45.3
イリアン・ジャワ	60.7	36.4	3.4	22.1	21.7
インドネシア全体	27.2	31.1	6.8	56.5	47.3

出所; "Access to Health and Social Welfare:A Report on SUSENAS and HNSDP Data",The British Council,Jakarta,Indonesia,2002.

3. 医療従事者比率 (1996年)

人口10,000人当たり

- 医師 1.073
 - 歯科医師 0.215
 - 看護師 3.9
 - 助産婦 2.96
 - 薬剤師 0.098
 - 医療費 GNPの3.7% (1991-1993)
 - 地域医療費 総額の24.6%
 - 政府の医療支出 GNPの0.7% (1990)
- (出所. World Bank, 他)

- 伝統的産婆→依然として大きな役割を果たす。訓練によりコミュニティ助産婦として育成を計っている。産児計画などの普及により、母子の健康、少子化と乳児死亡率 (5.9%, 1997) の低下をめざす。「小さな家庭は幸福だ」の標語の下にコミュニティでのボランティアによる産児制限の普及プログラム。
- 伝統的民間治療→民間治療師 dukun などが、風邪などをひいたときには、kerokan というコインで首や背中をさする。宗教的な水を飲ませる、など。
- 薬草治療→jamu と呼ばれる薬草などを使う。
- 高度海外医療→重病のときにシンガポールなどに。
- 海外医療支援→NGO, NPO
- 貧困層は公的病院・保健センターで無料の治療をうけられる。
- 高齢化率 65歳以上人口の5%。

4. 主要な医療関係団体

- インドネシア医師会 (IDI) 1950年設立。
- インドネシア産婦人科学会 (POGI) 1954年設立。
- インドネシア小児科学会 (IDAI)
- 全国診療訓練ネットワークセンター 新生児治療などを目的とする。
- 医師訓練センター。医療技術標準化を目指す。

5. 医療へのアクセス

人口の上位1%が医療費の30%を消費している。

また人口の上位10%が医療費の72%を消費している（1987）。約50%の人口は医療費支出がない。

表2. 医療費 毎月総平均費用参考値

一人当たりの生活費	54,128ルピア
一人当たりの医療費	2,685ルピア
	(4.96%/生活費)
一回当たりの外来費用	1,731ルピア
一日当たりの入院費用	503ルピア

表3. 医療費用一日当たり平均値比較

	外来	入院
民間医療機関	11,063ルピア	114,474ルピア
公的医療機関	3,678ルピア	52,370ルピア
公務員医療機関	4,223ルピア	46,365ルピア

表4. 所得階層別医療費

単位：ルピア

	1. 貧困層	2.	3.	4.	5. 富裕層
一人当たり生活費	22,771	33,013	42,885	57,771	114,197
一人当たり医療費	726	1,308	1,834	2,756	6,801
医療費/生活費対比	3.1%	3.9%	4.3%	4.8%	5.8%
医療費/総支出対比	6.75%	8.14%	8.49%	9.45%	10.03%
平均外来者比率/月	18.78%	21.26%	22.7%	25.68%	26.25%
平均入院比率/月	0.43%	0.98%	1.43%	2.05%	3.72%
公務員保険加入者	4.6%	10.0%	16.7%	27.4%	41.4%

出所：Menno Pradhan/Nicholas Prescott, "Social risk management options for medical care in Indonesia", 1999. ・1米ドル=8,965ルピア、1円=78ルピア（2004年5月現在）

橋本俊詔『家計からみる日本経済』(岩波新書) 2004

その基本理念に関連して

石塚 秀雄

1. 国民を覆う不安感

家計とはなにか。それは労働して所得を得て、それを消費や貯蓄に回す経済主体と言われる。人々の先行き不安感が家計にどう影響を及ぼすかということは、これまで経済学の主たる関心ではなかったが、社会や経済における「勝ち組、負け組」区分が高まるほど、国民の間で経済格差が広がりつつある現在、家計の心理的要因も注目せざるを得なくなってきたと著者は言う。その理由は、これまで、国家や企業すなわち公的セクターと私的セクター（市場）が担ってきた、社会的機能である社会保障と福祉の機能が撤退されつつあるのに伴い、家計経済において解決すべき問題が増加してきたからである。もちろん、これまでも家計あるいは家族は、日本の諸制度を補完する機能を果たしてきたが、これからは諸制度の解体や再編に伴い、家計経済の中で、その自己責任が強調され、自らの福利を実施するという強制化の傾向が出てきたからである。

しかし本書は、家計経済の分析そのものを主眼としたものではなくて、むしろ「国民生活から見る日本経済」という方が内容的にはふさわしいようだ。家庭を取り巻く状況は急激に変化しつつある。不安が国民生活を覆っていると、著者は述べる。不安の原因は、①雇用不安、②社会保障制度不安③セフティ・ネット未整備不安、の3つに要約できるであろう。

2. 雇用・失業・低賃金・労働力

まず、雇用不安については、雇用不安を感じている国民は80%いるという。失業は資源の無駄という説明は、その通りであろう。また著者は働き過ぎと失業者の二極化がすすんでいると指摘する。それは、能力ある者は必然的に少数なので働きすぎとなる需要があり、一方で、労働のミスマッチ、

すなわち、新しい労働力の要請に追いつけない労働者は労働市場からの退場を余儀なくされるというわけである。一方に高賃金でも遊ぶ暇もないスキルフルな専門的労働者が存在し、他方に低賃金で遊びにも行けないアンスキルな非専門的労働者という二極化がすすんでいるわけなので、いずれ



にしてもスキー場では閑古鳥が鳴くわけである。

雇用不安には2つの要素があるという。第1は失業している不安と失業するかもしれないという不安である。第2は、低賃金化不安である。家計が維持できるだろうかという不安である。著者は失業問題あるいは雇用問題についての解決策としては、論者の理解では、次のようなことを提案している。

すなわち、失業は資源の無駄という観点から、第1の雇用不安のための方策としては、①企業の雇用力を増加させる。②労働者個人の「雇用力」（エンプロイヤビリティ。就業能力と言ってもよいか）を増大させる。③労働者間のワークシェアリングを行う。④公権力は労働者の雇用力増加のために「職業技術訓練」政策を実施する。

また第2の低賃金化不安の克服に対しては、①我慢をする。すなわち、節約。低成長でも豊かに生きていくための工夫。②家族がいる人は共稼ぎをして「働き手を増やして」複数の所得で補完しあう。独身の労働者は、技能向上（あるいはキャリアアップで）賃金の高い職業・職務に移る。あるいは会社を移るなどである。

(1) 企業の雇用力と企業福祉からの撤退
本書では「雇用力」という言葉は2つの意味で使

われているようだ。第1は企業の雇用力で、第2は労働者の雇用力である。この2つの雇用力は意味が異なるので、訳語としては分けたほうが良いであろう。

「企業の雇用力を増加させる」ということに関連して、著者は、企業の本来の役割として、ビジネスに全資源を投入して、効率的に企業運営し、雇用を確保することが企業の「社会的貢献」であり使命と見なしている。そのために、これまで大企業中心に行われていた「企業福祉」をやめることと、社会保険などの事業者負担を削減ないしやめることを提案している。もちろん著者は公的福祉そのものの削減を主張しているわけではなくて、むしろその充実を解決策としているといっよい。現状は、日本企業の不振あるいは経済低成長の時代に入って、企業の方針として、社宅や厚生施設、企業年金、退職金制度からの撤退、また「能力給」などの（一般労働者にとっては）低賃金化方針を陸続として採用しているという状況である。やめた分は誰が負担するのかといえば、それは消費税（すなわち目的税）を財源とするとしている。

企業が「企業福祉」から撤退すべきことが是認されるとすれば、労働組合はその本質的な役割を変更せざるを得ないであろう。労使交渉がなすべき項目は、労働条件、労働安全、賃金決定にほぼ限定されるであろう。家族手当や育児休暇などは労働者側から見れば、いずれも労働者福祉の部分に含まれるのであって、経営者側の生産性・効率性の経済的視点から福祉を促進しようという立場はいずれ低減化するであろう。なぜならば、労働の流動化が強まる傾向にあるので、会社側の買い手市場の優位性は変わらないからである。

また、労働者個人がその雇用力(employability)を増大させることが雇用不安の解決の手段としているが、制度的には誰が行うのであろうか。これまでは、大企業は「社会人」となった若者を改めて企業内研修や教育によって、専門性あるいは職務適応性を身につけさせてきたし、中小企業では、先輩が後輩に技術を伝達するということがあった。しかし、いわゆる日本の経営の特徴が消えつつある現在、労働者が企業に帰属意識をもつ必要性和義務感はなくなり、忠誠心も必要としなくなる企業文化となりつつあるので、こうした従来

の会社内での技術伝達は労働者同士としては困難になる。なぜならば、技術や情報こそが自己権力の根源なのであるから、労働における世代間連帯は個人的には自分にとっては不利になる。会社もやらない、労働者同士もやらないとなれば、それは別の機関すなわち、公的機関が責任を持つべきだというのは当然である。

(2) 誰が職業訓練をするのか

しかし、これまでの職業訓練所やハローワークが、労働のミスマッチを避けるための雇用力をつけるための訓練サービスを実施することは困難な点がある。なぜならば、企業が必要とする技術ニーズは多様化しスピードアップしている、すなわちフレキシブル化が進んでいるので、公的機関がそうした直接サービスを労働市場に柔軟に提供する機能原理はないと思われるからである。公共性の効率性を高めるためには、著者は、制度立案は公共部門が行うが、サービスは民間部門（企業他？）やNPOに委任する、という主張をしている。しかし、非熟練労働にとどまる人々に対して失業から脱するためのサービスを税金で提供することの意義は、完全雇用的政策に対する合意と、失業者の定義の変更が必要であろう。また、より高い報酬を求めてキャリアアップや資格取得をめざす、「個人的利益」を追求する人たちに税金を投入することは、論理的に認めづらい点があるだろう。近い例では、英語力をつけるための補助金という制度があった。

したがって、ミスマッチ解消を目的として、豊かなものをより豊かにする政策が、民間「職業訓練」機関を通じて、クリームスキミング的に取られ、ますます、労働者間の貧富の差が広がる可能性がでてくるであろう。労働のミスマッチを示すUV理論（Uとは失業、Vとは妥当する能力のある労働者がいないので空席になっている職の存在）とは、あくまで需給理論に基づいた、計算上の仮説であり、企業側の要求を軸にした主観的なものである。実際に企業にそのような良い空席は存在しない。企業は単にポストを追加するだけであって、実際には、不要なポストをリストラし、新しい必要なポストを追加するにすぎない。

また、企業が要求する職務は高い専門的なもの

だけではない。いわゆる3K労働とよばれるような単純労働や肉体労働もまた分業の必然として要請されるのであるから、オーバードクターがその専門性とは無関係な単純労働に就かなければならないというと同じような状況が、キャリアアップしたたくさんの人に起こりえる。

したがって、公共的職業訓練政策は、失業者すなわち非熟練的な人々をまず優先しなくてはならない。こうした訓練機関は、営利企業であればクリームスキミングを行うので相応しくないし、参入はしないであろう。立案も実施も含めて、公共部門と非営利・協同部門が参加して決める必要が増大するであろう。ドイツのデュアルシステムやフランスの雇用推進機関における非営利・協同セクターとの強力プログラムがその場合参考になるであろう。

(3) ワークシェアリングと労働組合

ワークシェアリングとは、労働時間の削減と賃金の削減の2つの要素の組み合わせとされる。労働者のワークシェアリングは解雇を避けるために必要であるとされる。その意味でこれは労働者同士の自衛的措置である。しかし共倒れを避けるといふ共通認識がなければ、ワークシェアリングは発動されない。共倒れという（あるいは逆に共栄という）認識は、労働者が共通の連帯意識あるいはクラス意識あるいはグループ意識を持たなければ発生しない。そうした共通意識は何によって担保されるのであろうか。

日本の労働組合の機能は、これまで男性正規労働者を中心にしてきており、非正規労働者やパートタイム労働者にとって現在の労働組合は制度的にメリットが少ないと言われる。インサイダーたる正規労働者は、アウトサイダーたる非正規労働者たちとライオン同士の分配を行えるであろうか。能力給制度の導入はそれをますます困難にするであろう。オランダなどの同一労働・同一賃金制度の早期導入は困難と見られているが、労働組合が企業内組合であっても、社内で働くすべての労働者の加入を認めるような内部的制度を作ることによって、ワークシェアリングは可能になってくるであろう。すなわち、労働時間を減らしても、正規労働者の数を増やすという会社側の動機付けは

なんら保証がないから、正規労働者だけでこの問題を議論することは意味がないことになる。したがって、ワークシェアリング実現のためにも労働組合の在り方は変化を迫られているのである。

いわゆる日本の経営は急速に崩壊しつつあるが、消えたわけではなく、日経連などの発言を見ると、会社は労働者の構成を三極化しようとしている。上部にごく一部のエリート正規労働者（ホワイトカラー）がおり、彼らは伝統的な永続勤続が保証されて会社への忠誠心も高い。中位に属する正規労働者である一般社員層は、能力給などの導入により急速に非正規層に転落しつつある。下位の労働者層はあらたに発生した層であり、これまでは会社内でアルバイト・パートと少数比率であったものが、急速に増大して、派遣労働者を含めて、フレキシブル層として経営の調整弁の役割を果たしている。年功序列制度が崩れつつあるので、この層の間での移動はほとんど望めない。つまり労働組合も従来の単一層の利益を守ることを維持することは不可能になってきている。労働組合がどのような新たな使命を持つべきか。あるいは新しいタイプの労働組合はどうあるべきかは、国民的課題であろう。労働組合が変わらなければ、会社側が決めたワークシェアリングプランを受け容れるということになるであろう。それを避けるには、企業内組合であることから産業別組合に変わることが改めて求められるであろう。

(4) 低賃金を我慢することについて

著者は日本の最低賃金基準は低すぎると指摘している。それは生活保護などの社会扶助給付を下回る金額になっている。最低賃金基準を引き上げるべきだとしている。しかし、企業の賃金支払い能力も考えて決めべきだとしている。企業の賃金負担は、内外の市場競争の過程で不可避免的に低くなると見ているが、これを企業側が一方的に行うことは、労働者の企業に対する忠誠心や個人的インセンティブを低めることになり、結局は生産効率性が低下することにつながる。賃金引き下げのためには労使の合意が必要である。そのためには、企業経営に対する労働者側の一定の参加が保証されなければならない。これには多く分けて3種類あるだろう。もちろん、労働組合による交渉

が主要なものである。

ドイツの大企業に適用される労使共同決定委員会といった制度を導入するのも一案である。また個人対会社による協定契約もあるが、これは共同的な役割を果たさない。結局、賃金引き下げを利害対立する当事者で合意するためには、企業経営そのものへの従業員参加方式をなんらかの形で導入することが最適である。企業ガバナンスそのものの将来性にもっと注目すべきではないだろうか。たとえば、英米の従業員持ち株制度（ESOP）企業モデル、労働者協同組合モデル、社会的経済企業モデル（非営利・協同事業組織）など、民主的運営を重視した企業形式に注目すべきであろう。著者の立場が、全体として企業よりも労働者に譲歩を強いるものに見えるのは、企業に対しては、その基本的性格は変わらないという見解によるように見えるからである。一方で、労働者に対しては、低成長でも余暇などの新しい「豊かな」生き方を充実させることを勧奨している。

周知のように貧困には絶対的貧困と相対的貧困があるが、相対的貧困はあくまでも社会的存在としての人々の暮らしのなかでの貧困として存在するものである。社会的再生産のために必要な（生産的）消費が確保されなければならない。生活保護家庭にエアコンは贅沢だという考えがあったのは、貧困線を絶対的貧困の方にシフトして考えていた結果である。まるで、低賃金に甘んじて、出世を望まず、自分の趣味で豊かに生きるという人がいるということで、そのような生き方を多くの人がすることを勧めているように読める。しかし、こうした生き方は労働と生活の分離を進めることになるから、そうした人々は労働から疎外される可能性が高い。

著者は女性の労働市場への参加という事実によって、夫の失業のときのセフティ・ネットの役割も担わされるとしている。家庭内で働き手を増やすことが目指されるが、それは次第にエスカレートして、成人した子供たちにも家計における働き手になることが要請されることになるであろう。なぜならば、家計におけるいずれの担い手も家計を維持するための十分な賃金をもらえない可能性が大きくなるので、家庭内相互扶助をしなくてはならなくなる。低い収入の諸個人は、独立の経済

単位としての課税や保険などの諸負担が増えて不利になるであろう。すると好きでもない仕事に労働力として参加して、家計を補完しあうというあまりうれしくない状況の家庭が増大するであろう。仮に企業福祉を廃止して、国が別途その支給をしないのであれば、少子化はますます進み、労働力は減少していき、国の生産力は低下するという悪循環になる。多くの人々は清貧の暮らしよりも濁貧のくらしに向かうことになる。

また単身の労働者は家庭内で所得補完的な役割をする共稼ぎの人がいないので、自助努力するしかない。それはより高い所得を得るためのキャリアアップである。しかし、これもみんながキャリアアップを目指せば、やはりそこで淘汰が起きるので、企業のニーズの範囲でしか需要はない。たとえば、日本でプロのピアニストは毎年どのくらい必要であろうか。そして音楽大学のピアノ科には何人の学生が在籍しているのか。多くの学生は、プロのピアニストにはならず、それなりの進路を取るのである。それをあたかもピアノ科に入れば、プロピアニストになれるかのように言ったら、幻滅を与えることになるであろう。また教育学部の学生はなかなか教師になれない状況があり、しかもカリキュラムは教師育成型にとどまっているという矛盾が近年生じたにもかかわらず、キャリアアップ、資格取得がなにか新しい道を多くの者に開くと思わせるのは罪なことである。

現代は、たとえ「高い専門技術」を身につけたとしても（それは必然的に少数者にすぎない）、高賃金を得られることにはならない。なぜならそれは企業の賃金指標によって決定されるからである。結局、企業の会計の在り方や考え方、労使の交渉力などが大きな影響力をもつということに戻るであろう。そのためにはやはり企業構造・企業の社会的使命の中味、労働者のガバナンスへの関与などが重要な要素になるであろう。

3. 社会保障を誰が担うか

(1) リベラルか共同体主義か

著者は、日本はアメリカと同様に非福祉国家であると言っている。福祉国家とはスウェーデンなどのような北欧型を指しており、ヨーロッパ大陸型（フランス、ドイツなど）は中間型であると言

っている。また著者はアメリカの倫理学者J. ロールズを援用して、社会保障の基本理念を2種類に分けている。

第一は普遍主義・自由主義の立場に立つ社会保障制度である、という。これは「個人やグループの属性とは無関係に、すべての人に同一の福祉・セフティ・ネットを提供する」立場である。その基本的考え方は「人は契約主義の前提に立ち、もしある人が最低水準以下の生活しか送れないのであれば、その状態を拒否する自由と権利がある。もし必要ならば、すべての市民に最低水準の生活を保障できるように、公共部門が諸制度を充実させるような社会が国民の合意の下で選択されるはず」というものである。

第二は、共同体主義（コミュニタリアニズム）に立つ社会保障制度である、という。これは「個人の属しているコミュニティの構成員の中だけで、リスクをシェアしたりセフティ・ネット制度を用意したりすることになる。したがって、異なるコミュニティに属する人たちは、それぞれのコミュニティが独自の社会保障制度をもつことになる」。「したがって、他の属性をもつグループの人たちで運営する制度との間で、格差が生じる可能性が高い。つまり、不公平・不平等が発生する可能性がある」という。

著者のこの見解は、英米を中心にして行われた一連の「リベラル対コミュニタリアン」論争やロールズとR. ノージックやR. ドゥオーキンの間での義務論的論争に触発されたものかと思われる。著者が自由主義と普遍主義をワンセットで示していることについては、評者としてはその普遍主義がロールズの権利や義務論の関連で述べている概念を指すのか、それともいわゆる普遍主義的社会保障概念をさしているのかまださだかではない。また、ロールズ的自由主義の正義原則（福祉分配にかかわるものといってよいか）に著者の立場は近いとおもわれる。

ロールズの正義原則とは①「自由原則」：各人は基本的自由のシステムへの権利を持つ。それは全員が同じような権利を持つ場合にかぎる。②「格差原則」：社会的経済的不平等が認められる場合とは、(a) もっとも不利な人に最大の福利が与えられ、かつ (b) 機会公平平等の下、全員に地

位や役職が開かれていること、ということである。ロールズが個人を「自然状態」にあると想定して社会契約を導きだしたように、諸個人は普遍的同一的な「オリジナル・ポジション」にあり、また「個人・自己」が合理的判断能力を備えた者であり、また個人は普遍的社会の中で単子論的に思考し行動する存在であると仮定して、そこから公正さと平等のアクセスの権利を引き出すという考えについては、一層の検討が必要であろう。

また、著者の共同体主義（コミュニタリアニズム）に対する否定的な見方は一面的であると思われる。そもそもリベラル・コミュニタリアンの論争は、同じ英米的自由主義の土俵の上で行われており、私見では道具立てとしての個人、社会システム（国家かコミュニティかで大きく違うかもしれないが）の要素は同一である。おおざっぱに言えば、ロールズ的自由主義は、すべての出発条件において平等な「自己」としての（each）各個人の存在を基本とするが、コミュニタリアンは、社会において能力や金力などにおいて不平等でも、コミュニティにおいては同等の福利をもって扱われるべき全ての（all）個人の存在を基本としている、といえる。著者が「コミュニティ同士で格差が生じて不公平・不平等が発生する」と述べていることは、たしかにアメリカなどで、社会学者のW. H. ホワイ特（「モンドラゴンの創造」の著者でもある）が、「アメリカの要塞化」と苦言を呈しているような特定富裕層などがコミュニティ・アソシエーションやプライベート・ガバメントと呼ばれるような地域（経済）体を作り、特権の囲い込みを行っている現象などに見られる。それは悪しき共同体主義ともいえなくもないが、むしろ、私益の極大化を目指す個人が集合した私的空間の肥大化とみなすべきであって、公共空間の一形態とみなすべきではないであろう。コミュニタリアン一般の議論では、各コミュニティは単一の閉鎖空間を想定しているのではなくて、ロールズの正義原則の個人の場合と同じように他のコミュニティとの両立性を前提としているのである。

（2）非営利・協同セクターへの注目を

ロールズ的自由主義立場からの提案として、著者は「家計」には自助努力を求め、「企業」には

雇用場の提供者であることに集中することを求め、「政府」には社会保障制度の安定を確保することを求めている。一方で「福祉は個人と公共部門の間の契約関係にまかせておけばよい」とし、他方で企業の社会的責任は、これまでの企業福祉の提供にあるのではなくて、雇用力・環境・安全に限定されるべきであるという見解が示されている。

しかし、公共部門（国家）と個人との契約関係という概念そのものに違和感のある論者も多いであろう。国民の基本的権利は所与のものであって、契約関係ではないという主張も根強いからである。従来、契約とは私的領域のものではないのか。また社会保障制度の企画運営については政府と企業とが共同すべきだとも述べているが、企業が従来の企業福祉から撤退した場合に、将来的に残された共同の分野は雇用（労働経済）の分野に限定されることになる。しかも、その場合企業は効率性追求のために雇用選択においてほとんどフリーハンドになる可能性が高いので、いわゆる労働者の権利は縮小されるおそれがあるだろう。

社会保障制度の一元化、目的消費税による最低限保証プラス民間保険・自助努力という組み合わせは、全員にとって高負担高福祉になるのか、それとも低負担低福祉になるのかは、将来の選択の問題である。一般に、日本はスウェーデン型にむ

かうのかそれともアメリカ型にむかうのかという二者択一的な議論になりやすいのは、企業も政府も変わらないものとして考える従来どおりの公的セクター・私的セクターあるいは政府と市場の二元論的思考の枠内で問題が考えられているからである。

社会的経済あるいは非営利・協同セクターという第三セクターの枠組みがEUの政策の中で採用されてきているが、福祉政策や労働政策における社会的企業の役割、地方政府の役割転換などの動きに対する議論の活発化を評者としては期待したい。夏目漱石は「中味と形式」という講演の中で、二元論的思考はどんな動物を見ても、あれは牛か馬か、と尋ねるようなものだといっているが、第三セクターという存在もあるし、また企業や政府の中味と形式そのものも別の在り方が追求されるべきであろう。非営利・協同セクターは、新しい企業の在り方、新しい政府（中央・地方）の在り方、新しいコミュニティの在り方という混合的な福祉を追求する有力な手段と見なされており、EU各国などでその実体も拡大しつつある。今後の議論に積極的に取り上げられるよう努力すべきは、もちろん著者に対して要請することではなくて、評者自らが努力すべき事柄である。

（いしづかひでお、研究所主任研究員）

【事務局ニュース】 2・2004年度前期 研究費助成の決定

2004年度前期の研究費助成は、以下の研究に行うことが決定しました。

- ・ 共同研究： 助成金額200万円
時井聰、上田健作、青木郁夫、高山一夫
「米国の医療制度改革と非営利・協同組織の役割」
- ・ 個人研究： 助成金額30万円
岩間一雄「非営利・協同組織の現状」
- ・ 個人研究： 助成金額49万5千円
小川一八「在宅患者の満足度(不満足度)調査—訪問患者を対象に一—」

なお、2004年度後期の募集は、9月末日締切予定です。詳細は事務局へお問い合わせください。

医療職種

野村 拓

医療職種の英語は

医療職種という包括的な日本語に相当する英語はいろいろある。曰く、Health Professions, Health Care Practitioners, Health Workforce, Healthcare Practitioner, Health Professionals, 等々である。それぞれをキーワードとする書名の本を1点ずつ挙げると次のようになる（以下、海外文献には仮訳の和名をつけて紹介する）。

『医療職におけるキャリア』

☆Robert M. Donaldson 他編：The Yale Guide to Careers in Medicine and the Health Professions. (2003) Yale Univ. Press.

『医療職の管理』

☆Charles R. McConnell：Managing the Health Care Professional. (2004) Jones & Bartlett.

『医療労働力の未来』

☆Celia Davies 編：The Future Health Workforce. (2003) Palgrave.

『上位の医療者となるには』

☆Gillian Brown 他編：Becoming an Advanced Healthcare Practitioner. (2003) Butterworth Heinemann. (この場合、Advanced は修士課程、博士課程等の資格要件語として使われることがある)

『医療職の立証型プラクティス』

☆Alison Brettell 他：Finding the Evidence for Practice — A Workbook for Health Professionals (2004) Churchill Livingstone.

むかし、(と言っても8年ほど前)国民医療研究所編・日野秀逸監修で『保健・医療の仕事がわかる本』(1996、本の泉社)を出したことがある。高校の進路指導の先生には歓迎されたが、思った

ほどには売れなかった。しかし、社会福祉系学部で回覧すると学生の関心は強かった。介護保険がらみで医療機関と関係を持つ新しい福祉系職種が生まれようとしていたからだろう。

医療職種は時代とともに分化したり、時には部分的に統合したりしながら動いているが、経済的評価の方はどうだろうか。

医療職と軍人の年収

「むかし人間」は人を評価する場合に「兵隊の位でいえばどれくらい」というモノサシを使ったが、平和憲法のおかげで「兵隊の位」のわからない人が増えたのは、むしろ喜ばしいことだろう。しかし、将官、佐官、尉官、下士官、兵、というおおまかなランクづけぐらいは知っておいた方がいいだろう。

『戦争と平和のシステム』

☆Theodore Caplow 他：Systems of War and Peace. 2版 (2002) Univ. Press of America. には、アメリカの四軍(陸軍・海軍・空軍・海兵隊)の階級別の月収(2001)が載っている。これを陸軍大佐が3,538人いて月収は4,211~7,310ドルなどと紹介しているは大変なので、おおまかに年収換算しながら集約すると

将官級	7万ドル ~15万ドル
佐官級	4万ドル ~9万ドル
尉官級	2.5万ドル~6万ドル
下士官	1.8万ドル~5万ドル
兵	1.5万ドル~1.8万ドル

ということになる。これを冒頭に掲げた Health Professions (2003) の中で紹介されている医療職の職種別年収(2002年の見込み数字)と比較してみよう。

医師	180,400~275,000(ドル)
歯科医師	121,000~176,000

このあたりは将官級、あるいは将官級以上（元帥？）で、「佐官級」に相当するのが

薬剤師	72,820
（以下、無理に訳すと誤解を招きそうなものは原文のまま）	

Optometrist	75,350~123,070
Physician assistant	51,799~78,595
理学療法士	62,260
作業療法士	53,053

などである。Physician assistantが佐官級というのは意外な感じを与えるかもしれないが、この職種については

『医師助手のプライマリケア』

☆Rodney L. Moser : Primary Care for Physician Assistants 2版 (2001) McGraw-Hill.

という本も出されている。

正看 (RN) もおおむね「佐官級」と「尉官級」の中間ぐらいで

Staff RN	44,759
Specialist RN	53,977

となっているが、この Specialist RN が悩ましい言葉で、日本の感覚で言えば医師の領域に一步踏みこんだ専門性を持った RN ということになり、Nurse Practitioner (NP) とほぼ同義である。

また、「一步踏みこんだ専門性」を持つことを advanced level といい、州によって異なるいろいろな職名がつけられているので厄介である。とりあえず、NP と Advanced Nursing をキーワードとする本を次に掲げることにする。

『婦人科領域における NP の管理ガイドライン』

☆Kathleen M. Pellitier Brown : Management Guidelines for Nurse Practitioners Working with Women. 2版 (2004) F.A.Davis.

『NP の産婦人科業務』

☆Joellen W. Hawkins 他 : Guideline for Nurse Practitioner in Gynecologic Settings. 8版. (2004) Springer.

『高度看護の理論的展望』

☆Janet W. Kenney : Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice. 3版 (2002) Jones & Bartlett.

日本の准看に相当する Practical Nurse は、病院——27,830ドル、ナーシングホーム——28,820ドルと、おおむね「下士官級」である。

最近の新職種

戦前、戦中の日本では、看護婦は「兵」の扱いで、婦長クラスが「下士官」であったが、戦後、アメリカの占領下で警察予備隊（自衛隊の前身）が発足した時に、「佐官級の看護婦もあり」ということになった。当時の雑誌『看護』（1952.9.）には、このことを「看護婦 少佐級となる」と報じている。ところが、戦後世代には「少佐」（三佐）がどれくらい偉いかがわからないので、赤十字共同研究プロジェクト『日本赤十字の素顔』（2003、あけび書房）には「旧陸軍の階級表」を加えた。因みにイラクへ派遣された看護部隊の責任者は「三佐」のひとつ下の「一尉」である。

平和な話題にもどそう。前掲の医療職種の年収一覧表の中には

リクリエーション療法士 30,536 (ドル) というのがある。遊んで「准看」より上ならいいではないか、と思うかもしれないが、契約社会、アメリカでリクリエーションで効果をあげるのは大変だろう。この他、音楽療法士、ダンス療法士、園芸療法士、芸術療法士などが載っているが、統計的にレンジを示せるほど従事者がいないことなどの理由で、数字は示されていない。園芸療法士は Horticulture therapist だが、Horticulture などという言葉は農学部以外では耳にしない言葉だろう。

音楽療法はかなり広く行われるようになり、ド演歌しか歌わないオジサンも「モーツァルト効果」を口にするようになったが、音楽療法は古代、中世からあったと主張する本が

『音楽療法の歴史』

☆Peregrine Horden 編 : Music As Medicine——The History of Music Therapy Since Antiquity. (2000) Ashgate.

であり、「古文書 中国についてのノート」から始まり「音楽療法のユダヤ、イスラムの伝統」や「音楽療法：インドの伝統における若干の可能性」などの章があり、「モーツァルト効果」が出てくるのは巻末の方である。

対照的に、極めて現代的なのが

『離婚家庭児への癒しの音楽』

☆Janice L. DeLucia-Waack : Using Music in Children of Divorce Groups. (2001) American Counseling Association.

で、この場合はメロディーよりも「詩」の良さを強調している。「癒し」ニーズが増大すれば音楽も産業化、というわけで

『音楽産業の経済学』

☆K. Brad Stamm : Music Industry Economics. (2000) Edwin Mellen Press.

という本も出されている。

音楽も芸術のはずだが「芸術療法」(Art Therapy)と言った場合、おおむね音楽は除外され「お絵かき療法」が中心となるが、「砂遊び療法」(Sandplay Therapy)も含まれ、総花的に芸術療法を取り上げた本が

『芸術療法ハンドブック』

☆Cathy A. Malchiodi 編 : Handbook of Art Therapy. (2003) The Guilford Press.

である。ただし Art Therapist という職種について書かれてある部分はわずかである。

新しい職種が生まれるとき

音楽療法士も芸術療法士も、悩み多きストレス社会のニーズから生まれたものらしいが、最近、Airway Management をキーワードとする本が出された。慌てものが見ると、民間航空路をテロから護る本のように見えるかもしれないが、これは「気道確保」の本である。

『救命救急士の気道確保』

☆Gregg S. Margolis : Airway Management Paramedic. (2004) Jones & Bartlett.

はマニュアル本であるだけに図解資料が多い。同じくマニュアル本として

『パラメディック・ケア』

☆Bryan E. Bledsoe 他 : Paramedic Care. (2000) Prentice Hall.

がある。

この職種はベトナム戦争時に戦場での介抱経験を持った人たちを、その後の「交通戦争」に役立たせようという動機から生まれたものだが、新し

い医療職種の誕生は戦争と深い関係を持っている。ベトナム戦争がパラメディックスを生んだ形だが、さかのぼれば、第1次世界大戦(1914-18)による大量の戦傷者がOT、PTなどのリハビリ職種を生み、第2次世界大戦中の看護婦需要の増大に応えるための短期・大量養成およびその戦後処理として、アメリカ、日本などで看護の三層構造(正看、准看、助手)が定着した。

直接、戦争とは関係のない形で生まれたのは1930年代以降の医療技術革新が生んだ医療技術職であり、アメリカの場合、AMAが認定した医療職種を年代順に掲げると次のようになる。

(1935) 作業療法士 (1936) 診断技術士
(1943) 診療記録管理士 (1944) 放射線士
(1953) 診療記録技術士 (1962) 細胞技術士、
呼吸器療法士 (1967) 検査技師 (1968) 放射線療法技師

(野村拓『20世紀の医療史』2002、本の泉社)

戦争と看護

大事なことは、医療職の中で圧倒的なウェートを占める看護職が戦争を節目として発展・変化してきたことである。その経過を視覚的に示したものとして

『アメリカ看護史』

☆Philip A. Kalisch 他 : American Nursing, A History. 4版 (2004) Lippincott Williams & Wilkins.

がある。アメリカの場合、米西戦争(1898)のときに初めて軍に看護部隊が編成されるが、大砲の上に腰かけた看護婦の写真やテントの野戦病院風景が紹介されている。また看護婦たちが、いかに短期間で、病気その他の理由で後送されたかの統計も面白い。わずかに12日間の勤務で後送された看護婦の「後送理由」の欄には「ヒステリア」と書かれている。

もちろん、第1次、第2次世界大戦時の写真類も豊富である。特に第2次大戦時のものとしては、陸海軍看護婦の訓練風景から空軍看護婦の誕生、さらには北アフリカ戦線におけるテント生活の陸軍看護婦などいろいろある。戦時中の看護婦募集のポスターはどここの国も似たり寄ったりで、アメ

リカでは「看護婦になろう！ あなたの国はあなたを必要とします」というのが大戦初期のもので、大戦末期（1944）になると、「急募！ 米陸軍はもっと看護婦が必要です」と迫ってくる。

日本では「一億民が赤十字」（「日本医学及健康保険」1941.11.22.）というポスターに見られるように赤十字が前面に出てくるところに特徴がある。

なお、赤十字マークのついた保存血が山積みされたノルマンディー上陸作戦直前の写真が載っているのが

『外科の歴史』

☆Harold Ellis：A History of Surgery. (2001)

Greenwich Medical Media.

で、この本は表紙と本文とがさかさまに製本された珍品で、人間の仕事に間違いはつきもの、という教訓を示している。

医療職における戦争と平和

いまやアメリカの医療書には戦時色が漂いはじめている。

『専門診療科の選び方』

☆Anita D. Taylor：How to Choose a Medical Speciality. (2003) Saunders.

では、専門診療科を選んだ後の研修医プログラムの中に Military Programmes が紹介されており、「軍のレジデンシー」を選ぶ場合の判断基準などが示されている。また、

『医療におけるキャリア職』

☆Robert M. Donaldson 他編：The Yale Guide to Careers in Medicine and the Health Professions. (2003) Yale Univ. Press.

には、軍委託学生（給費生）のおすすめ記事が載っている。もっと生々しいところでは、

『戦闘医学』

☆George C. Tsokos 他編：Combat Medicine (2003) Humana Press.

が出されているが、これは戦闘行為がもたらす、あるいは戦闘行為に付随して起こる傷病に対する医学で、旧日本軍隊では「軍陣医学」と呼んでいたものである。

漂う戦時色と並んで気になる傾向はやたら「マ

ネージャー職」が増えつつあることである。特に看護領域においては、本来の仕事がマネジメントと下働きの単純労働（黒人、ヒスパニック、アジア系）に分解される傾向が強い。この傾向は、日本でも、例えば医療事故が起きた場合に、リスク・マネージャーを新たに設けることによって、現場はさらに手薄になる、という悪循環となって現われている。

現場は単純労働で、その上に屋上屋を架する形で、各グレードのマネージャーがおかれた構造はトップ・マネージャーの俸給を押し上げる形となり、冒頭に掲げた医療職の年収でも

Health services manager 53,757～97,603(ドル)

MCO manager 66,000～136,950

(MCOはManaged Care Organization)

と佐官、将官級である。

マネージャーの仕事は、決められたフレームのなかでの効率的なマネジメントの追求であり、単純に言えば、フレーム自体が「戦時化」する傾向をチェックできない。そして、いまや国家間の宣戦布告によって「戦時化」するのではなく、国家主体が非国家主体であるテロリズムに対して強行する戦争行為によって「戦時化」が進行しつつある。

国家間の戦争における医療のあり方については、非国家主体であるテロリズムに対するものとしては、「文献プロムナード・第1回——もう一度、社会医学」の『生物学的脅威とテロリズム』『反米テロと中近東』『生物・化学兵器対策マニュアル』や、「第4回——医療の国際比較」での『テロリズムと公衆衛生』などで紹介したが、その後、臨床医のテロ対策として

『テロ攻撃に対する医師ガイド』

☆Michael J. Roy：Physician's Guide to Terrorist Attack (2004) Humana Press.

が出された。冒頭にテロ年表が掲げられ、2番目に松本サリン事件（1994）、4番目に地下鉄サリン事件（1995）が入れられている。

平和を脅かすものとして、核や劣化ウラン弾はもちろんのこと、生物・化学兵器、テロリズム、さらには「内なるミニ・テロリズム」としてのバイオレンス、児童虐待という心情的なものまでも含めて、戦争と平和の問題をとらえなおす必要が

ある。

『テロリズムと公衆衛生』が主張するように、テロリズムの温床としての途上国の貧困を考えるならば、テロリズムによる先進諸国の革新勢力の体制内的存在への転化、オール与党化、そのことによる公的医療・福祉の縮小、弱者の切捨てというグローバル・サーキュレーションを断ち切る方法と展望を考えなければならない。

「医療職種」も戦争と平和のハザマで揺さぶられているわけだが、一応、平和を前提として医療職種（特に医師）の将来展望を示したものとしては

『アメリカ・将来の医師供給』

☆Eli Ginzberg 他：U.S. Healthcare and the Future Supply of Physicians. (2004) Transaction. がある。しかし、この著者は第2次世界大戦中、国防総省御用であり、自らも“ペンタゴンが私を医療経済学者に育ててくれた”と語る人である。到底、途上国の問題まで視野に入れる人ではない。

医療職種が持つべき視野、展望を示した新刊書としては

『帝国主義衛生』

☆Alison Bashford: Imperial Hygiene. (2004) Palgrave.

をあげることができる。本の副題は「植民地主義、国家主義、公衆衛生の批判史」となっている。Hygiene（衛生）という、最近ほとんど使われなくなった言葉をあえて書名に使い、あるべき Hygiene を追求したことは、安直で無責任な21世紀文明に対するアンチテーゼのつもりかもしれない。

（付記 同一文献を複数回紹介しないように努めたつもりだが、編集部をチェックしてもらった結果、若干の重複が見つかった。重複文献はストーリー構成上、通過しなければならない交差点のようなものをご理解いただきたい。なお、不統一な点の補正は連載の最終回に行なう予定。）

（のむらたく、国民医療研究所顧問）

【事務局ニュース】 3・機関誌の論文募集

研究所機関誌『いのちとくらし』に掲載する論文を募集します。応募の内容は以下の通りです。詳細は、事務局までお問い合わせください。

○字数：（図表、写真を含めて）400字詰め原稿用紙30枚（12000字）以内

○掲載の有無については、研究所機関誌委員会にて決定させていただきます

○原稿料：研究所の規定により、薄謝ですがお支払いします

○募集する主なテーマ

- 1：NPO、非営利・協同組織における経営・管理問題
組織論、組織構造論、経営論、所有論、労働組合と経営参加、政策と統制、賃金論、地域社会と医療社会サービス組織、など

- 2：日本の医療、福祉政策・制度の現状分析と提言

政府医療社会保障政策批判と対応策の提言、社会政策・労働政策批判、制度比較分析、など

- 3：新自由主義と市場経済論の打破

現状イデオロギーへの批判、基本的理念の歴史的な分析、具体的実態分析と非営利・協同セクターの方向、公的セクターとの関係分析提言、など

- 4：非営利・協同の実践・理論探求

NPO論、政治・社会システム論、ヨーロッパ社会的企業（社会サービス、雇用）調査、非営利・協同セクター運動論、など

- 5：その他

イギリスにおける社会的企業 とコミュニティの再生

—サンダーランドにおける非営利・協同組織の試み—

中川 雄一郎

はじめに

このシリーズでは既に4回にわたって非営利・協同についての総論と各論が展開され、大変興味深い視点が示された。そこで本稿は、それらの論究を受けて、非営利・協同組織が「コミュニティの再生」のために実際に取り組んでいる事例をいくつか取り上げることで、非営利・協同による「社会変革」の実践とはどのようなものか、紹介することにした。

ところで、標記のタイトルからある程度分かるように、本稿で取り上げる事例は社会的企業の実践事例である。私が所属している「非営利・協同研究会」は、2002年と2003年の両年にわたって、イングランド北部のサンダーランド市で「コミュニティの再生」を目指す非営利・協同組織（コミュニティ協同組合、コミュニティ・ビジネス、労働者協同組合など）を調査し、多くの重要な経験を学ぶことができた。その非営利・協同組織を傘下に置いて指導しているヘッドクォーターズが「社会的企業サンダーランド」(SES)であることから、次のセクションでは私なりに「社会的企業」を簡潔に定義しなければならないが、社会的企業の定義については既に本シリーズ③で内山哲朗氏がかなり精緻に論究しているので、関心のある方々には内山論文（「サードセクターと社会的企業」）を是非参考にしていただくようお願いしたい。

1 社会的企業の定義

内山論文は「非営利・協同」を「非営利・協同組織」および「非営利・協同セクター」という事業体（あるいは企業）と社会経済システムの双方の視点からアプローチし、次の5つの点に論及した。すなわち、「非営利・協同」は、①社会的共通益の実現を目的とする、②事業剰余（利潤）の分配を制限する事業体あるいは企業のあり方を表している、③目的実現のために「協同する」人びとの社会的関係である、④「非営利」と「協同」を並列させて「サードセクター」（第3番目のセクター）のダイナミクスとして捉えることにより、さまざまな非営利組織の連携・協力を創り出す、⑤市民社会のための社会経済システムを創造する、というものである。

「非営利・協同」について内山論文が指摘したこれら5つの点は非常に重要である。それは、「非営利・協同」の目的、企業形態それに社会経済システムが理論的に把握される必要性を強調すると同時に、非営利・協同組織の具体的で実践的なビジョンと社会経済システムのビジョンとを結びつけることの重要性を明らかにしているからである。例えば、すぐ後で見ると、「コミュニティの再生」を目指すSESの実践がそうである。SESは、非営利・協同組織の社会経済的機能とコミュニティの機能とを結びつける道筋を私たちに教えてくれており、また理論と実践との間に社会経済システムのビジョンを介在させているのである。

さて、社会的企業の定義について簡潔に論及しよう。ハイランド・アイランド企業(Highlands and Islands Enterprise: HIE)を論じたマイク・ゴードンは社会的企業の特徴を7点に要約して¹⁾、社会的企業を定義する準備を提供してくれている。すなわち、社会的企業は、①その起源をコミュニティにもち、資本・国家・社会という伝統的構造によって見放されたという意味で、しばしば逆境から生起する、②事業的目的と社会的目的の双方を満たすことによってコミュニティのニーズと社会のニーズを満たす、③コミュニティに権限を与え、コミュニティの経済に対する影響力とコントロールをもつようになる、④剰余の分配を制限する非営利組織である、⑤コミュニティ住民の努力の成果を維持するためにその資産をコミュニティに信託する、⑥平等と協同に基づく参加を促進する、⑦社会的企業間の相互の協同と社会的経済の他の組織(非営利・協同組織)との相互の協同を促進する。

見られるように、ゴードンは、「社会的企業の定義」に踏み込んではいないものの、これらの特徴を通して、社会的企業の組織的性格、事業目的それにコミュニティとの関係を明らかにしている。それ故、「ともすると満たされることのない潜在力が社会的に傍流でかつ内輪のシンボルとみなされ続けてきた」社会的企業のもつこれらの特徴を社会的経済に特有な強みとして押し出していくことが必要である、との彼の主張は注目に値するであろう。そこで、ゴードンがあげたこれらの特徴を踏まえて、私なりの社会的企業の共通要素を示すと、次のようになる。社会的企業は、①コミュニティの再生と発展を目指して、「コミュニティの質」と「生活の質」の向上を実現する明確な社会的目的を遂行する、②事業剰余(利潤)の分配を制限する非営利組織である、③参加と平等な権利とを基礎とする協同組織である、④コミュニティの経済-社会開発に関わる計画・戦略を実行する、⑤経済-社会的エンパワーメントをコミュニティに与える自助組織である、⑥法律に準拠した合法的な組織である。

ところで、このような共通要素をもつ社会的企業が実際に遂行している事業のエリアは、(1)雇用の創出、安定した仕事の確保、失業者や障害者など不利な条件の下に置かれている人たちやグループを労働市場にアクセスさせ、参入させる、(2)ケア、教育、レジャーのようなコミュニティのニーズに直接関係する、コミュニティに根ざしたサービスの提供、(3)職業訓練や人間的発達のための機会の提供、(4)農林漁業、地場産業、資源リサイクル、グリーン・ツーリズムなどコミュニティのニーズに根ざした経済開発、である。したがって、社会的企業を定義する際にはこのような現実を捉えておく必要がある。

このように社会的企業の現実是多様であるので、現在のところ、その定義も統一されていない。とはいえ、現時点でもっとも統一的な基準だと思われる定義がある。イギリスの通商産業省(DTI)が2002年7月に発表した『社会的企業：成功のための戦略』のなかで説明された定義がそれである。ここではそれを「社会的企業の定義」とみなして紹介しておこう。おそらく、近い将来、この定義を中心に統一的な定義が確定されるだろう、と私は考えている。

●社会的企業は何よりもまず社会的目的を有する事業体である。その剰余は、その目的のために事業あるいはコミュニティに再投資される。その事業は、株主や事業主のために利潤を極大化しなければならないとする動機によって遂行されるのではない。

●社会的企業は広範囲にわたる社会的、環境的課題に取り組みながら、すべての経済分野で機能する。社会的企業は、公共の利益を実現するために事業体(企業)という手法を用いて、強力で持続可能な、そして人びとを社会から排除しない経済を創りだす際に果たすべき明確で価値ある役割を担う。

2 SESの「コミュニティ再生戦略」

SESは「コミュニティの再生に積極的に参加す

1) Mike Gordon, "The Contribution of the Community Co-operatives of the Highlands and Islands of Scotland to the Development of the Social Economy", Journal of Rural Co-operation, Vol.30, No.2, 2002, CIRCUM.

る人たちがグループに権限を与え、雇用の機会と人間の発達の機会を創る」ことを目標にし、その傘下に高齢者ケア協同組合、チャイルド・ケア協同組合、レジャー・センター、演劇協同組合、コミュニティ・ビジネス、クレジット・ユニオンなど19の非営利・協同組織を置いている。ここでは、そのなかからペニウエル・コミュニティ・ビジネス、サンダーランド・ホームケア・アソシエーション、それに演劇協同組合フラバガスト・アーツの事例を簡潔に紹介し、非営利・協同組織の実践を垣間見ることにしよう。

(1) ペニウエル・コミュニティ・ビジネス(PCB)

PCBはSESの支援を得て1990年に設立された、高失業率(42%)の貧しいコミュニティで雇用の創出と教育・職業訓練の機会を提供している非営利・協同組織である(スタッフは40人)。ペニウエル・コミュニティは犯罪率が高く、片親家庭がイギリスでもっとも多い地域である。コミュニティのニーズは何よりも「雇用創出」、「雇用へのアクセス」、「職業訓練」である。PCBはそのニーズを満たすために、「ネイバーフッド・ラーニング(NL)」と「ビジネス・スタート・アップ(BSU)」のプログラムそれにユース・プロジェクト(YP)を立ち上げた。

高失業率の原因の一つはコミュニティ住民の低い「読み・書き・計算」能力である。したがって、まずは基礎学習能力を高めること、そして次に基礎的技能の習得と情報技術の習得とがNLで実践されている。NLのプログラムは若者をターゲットにしているが、特定の世代だけを対象にしていくわけではない。55歳以上の住民のなかには自らの知識・経験を若者に直接伝えることを欲している人たちもいることから、「世代を超えた学習」も重視されており、自分に適したペースで学習を進めている。またプログラム参加者にはメール・アドレスが与えられ、インターネットの利用が奨励されている。

BSUプログラムは失業者に「自己雇用」(self-employment)に関わるアドバイスと職業訓練の機会を提供するプログラムである。このプログラムはヨーロッパ社会基金(ESF)による援助を受けており、起業のための幅広い活動が可能である。

現在行なわれている職業訓練には「ビジネス計画準備」・「簿記学習」・「コンピュータ教育」などがあり、これらを修了した失業者は「カーペット裁断」、「造園」、「庭園用備品製造」、「テレビ・ビデオ・オーディオ修理」、「ウェブサイト・デザイン」などの事業を起こしている。

YPは、主に16歳から25歳までの若者を対象に活動し、個々人のニーズに見合った学習と職業訓練の機会を提供する一方で、若者たち自らによるプロジェクトの企画・運営の機会も設けている。これには労働や仕事に対する若者の積極性を引き出そうとの配慮が働いている。またYPは「ブレイクアウト・プログラム」と称する年少および少年向けプログラム(5歳から12歳向けのプログラムと12歳から16歳向けのプログラム)を設けており、「遊び」や「ピクニック」を通じて信頼できる友達関係や親子関係の基礎を創りだしている。少年向けプログラムで圧倒的に人気のあるプログラムは「サッカー教室」と「ミニバス・プログラム」で、前者はダラムFAのコーチによる指導が行なわれている。後者は参加者各人の個性を活かしながら、彼らに社会性を身につけさせるためのプログラムで、900人も多数の少年たちが5週間もの夏休み期間を利用して、ウォーター・スポーツ、マウンテンバイク、オリエンテーリング、ロック・クライミングなどの戸外活動を楽しむのである。また彼らは15のグループに分かれてイベントを企画し、各人が責任をもって行動するのである。

このように年少者や少年たちがスポーツや遊びに参加することで「活気に満ちた生活」を送ることを知覚すると同時に、他者とのコミュニケーション能力を養っていくことは、貧しいコミュニティにとって非常に重要である。貧しく、疲弊したコミュニティにおいては、少年時代に「信頼できる友人や親子の関係」をほとんど経験したことがなく、また「責任をもった行動」という規範を生活のなかに取り込んだ経験のない若者たちを対象にする教育や職業訓練は、予想以上に困難を伴う仕事なのである。それ故、雇用の創出あるいは就労の機会の確保を通じてコミュニティを再生するにしても、このように、場合によっては年少・少年期からの長期にわたる試みが求められるのであ

る。

(2) サンダーランド・ホームケア・アソシエーション(SHCA)

SHCA は現在、SES 傘下で最大規模の非営利・協同組織である。SHCA は1989年に高齢者ケア事業を開始したのであるが、その事業活動が大きく伸びるようになったのは1994年以後のことである。その前年の93年にサンダーランド市が公募した在宅ケアサービス構想プランに入選し、12,000ポンドの助成金と市との契約を確保した SHCA は、94年にはそのスタッフの数を20人に増やすことができた。SHCA の事業活動はその後順調に拡大し、2002年にはスタッフは143人（うち男性スタッフは20人）、ケアサービス供給時間は週当たり3,500時間（94年当時は400時間）を数え、年事業高は2億円を超えるまでに成長した。

SHCA は現在、主に高齢者と障害者の在宅ケアサービスを提供しているのであるが、事業契約の95%がサンダーランド市との契約であることから、他の組織や団体との契約、特に私的契約を増やすよう努力している。

SHCA は次のような政策を掲げている。第1に、コミュニティ再生のための雇用創出、雇用促進を目指す。したがって、スタッフ募集は「就労していない者」・「再就職希望者」を優先する。第2に、採用されたスタッフのケアワークの質を高める。そのために、スタッフは全員 NVQ（全国職業資格）の取得を義務づけられている。第3に、コミュニティ再生と雇用創出のために、コミュニティ・ビジネスや労働者協同組合などの非営利・協同組織の成長に協力する。このことについて SHCA の代表を務めているマーガレット・エリオットさんは私たちとのインタビューで次のように述べている。「貧しい家庭を何とか支えてきている母親たちや就労先のない失業者といった人たちなど、これまで社会に対して無力だと思われていた人たちが、そして自分たちもそう思い込んでいた人たちが、コミュニティの再生と雇用の創出を目指す SHCA（非営利・協同組織—中川）での活動を通じて、社会のなかで活動し、社会的に有用な仕事を行なっていると感じ取るや、自らがコミュニティの再生に貢献することにはっきりとし

た意識をもつようになり、自分たちが決して無力な人間ではないこと、それどころか他の人たちと協同してお互いに支え合うことができることを確実に証明しようとするのです。このようなこともまたコミュニティ再生と雇用創出の源泉ではないでしょうか。」

SHCA はまた、サンダーランド大学と契約を結び、障害のある学生を援助して、講義内容の記録、講義の録音、キャンパス内の移動、身支度の手伝いなど彼らがより快適にキャンパス・ライフを送れるよう、ケアサービスを行なっている。「大学との契約」というこのケースは、ケアサービスの広がりを意味するだけでなく、大学とコミュニティの関係を強めることになり、SHCA が目指す「コミュニティの再生」に寄与する契機となり得るのである。

なお、エリオットさんが同じインタビューのなかで「SHCA 自体はこれ以上拡大しないでしょう。むしろ他の地域やコミュニティに SHCA と同じようなケア協同組合を設立するのを支援し、相互にネットワークを結んでケアサービス事業の成長とコミュニティ再生・雇用創出を図っていきたいのです」と語っていたが、彼女の主張は正鵠を射ているように思われる。非営利・協同組織の場合、在宅ケアサービスに限らず、対人ケアサービス事業はすべて各コミュニティとその住民に責任をもつことから、事業活動の範囲が空間的にも時間的にも限定されるのである。その意味で、組合員スタッフ150人前後という SHCA の規模が対人ケアサービスを提供する非営利・協同組織の最大限規模なのかもしれない。それに各地域・コミュニティに依拠するケアサービス組織同士のネットワーク化が大きな経済的、社会的利益を生み出すことは既に知られている事実である。

(3) 演劇協同組合フラバガスト・アーツ (FA)

FA の実践に言及する場合には、イギリスで初めての、まったく新しい「コミュニティ・スクール」である「ヴァリー・ロード・コミュニティ小学校」(VRCPS)²⁹ (2002年12月に設立) について述べなければならないが、ここではその余裕がないので、VRCPS への論及は次の機会に譲ることにしたい。それでも、VRCPS において演劇が児

童・生徒に対して及ぼしている教育効果が予想以上に大きいことは記しておきたい。

「演劇」は VRCPS のカリキュラムに明確なコンセプトをもって位置づけられている。FA はそのカリキュラムにおいて重要な役割を果たしている。その FA は SES の支援を得て1996年10月に演劇協同組合として設立された（スタッフはフルタイム3人とパートタイム人2人）。

FA は「(学校では) 教育の一環として、児童・生徒に演劇鑑賞と演劇体験の機会を提供する」ことを目標に活動している。FA は国で定められた「ナショナル・カリキュラム」(全国共通カリキュラム) の「演劇」の授業をサポートすることから、小学校での演劇活動サービスに比較的多くの時間を費やしているが、しかし、活動対象が制約されているわけではないので、要望に応じて児童から高齢者まで幅広い年齢層に演劇サービスを提供している。活動範囲はサンダーランド市全域とその近隣地域で、年間約300の学校で演劇活動が行なわれている。

スタッフが学校や他の施設で児童・生徒向けの「演劇鑑賞会」に出演する場合は、「児童・生徒が演劇を見る機会」としてスタッフ自らが実演する。しかし、学校での演劇は「児童・生徒が演劇体験をする機会」でもあるので、その場合にはスタッフが生徒に演劇指導を行なう。またスタッフは、演劇に必要な衣装や大・小道具の制作も手掛けている。それは、「演劇が演技だけでなく、衣装や道具の創作も含めた芸術である」、とのコンセプトに基づいた FA の「演劇アイデンティティ」である。FA は、このようなコンセプトをもって、学校などでの演劇活動を「演劇を楽しみながら学ぶ」・「演劇を通じてコミュニケーション能力を育む」教育だとみなし、児童・生徒の創造性、感受性、人間性を育み、その結果として、児童・生徒の人間の発達を促すことを目標に掲げている。

FA は、演劇活動を通じて学校教育に参加し、児童・生徒の人間の発達を促している。これは明らかに「コミュニティの再生」の一つの側面であ

ると言うべきである。換言すれば、FA は VRCPS を含めた小・中学校のカリキュラムの一環として「演劇」を教えるのであるが、「演劇」を理解した児童・生徒は、「演劇」の楽しさや魅力に触れることによって周囲の人たちとのコミュニケーションを自然に広げていき、やがてより積極的に「自己表現」を身につけていく。

このように、演劇活動の観点からコミュニティの再生を図っていこうとするならば、FA の「コミュニティ再生戦略」は、コミュニティに住み、コミュニティで生活しているすべての人たちの意識、思考、感情、行動が「自助、自立そして自己実現」に向かっていくよう影響を与え、また同時にそのような彼らの意識、思考、感情、行動がコミュニティの内実に反映していくプロセスを継続させることである。特に、貧しく、疲弊したコミュニティにおいては、「コミュニティの再生」という課題は、「コミュニティ」と「人びとの生活」との中間に（演劇を含めた）「教育」という基軸を置き、時間をかけて双方向的に追求されることが要諦となるだろう。

FA は2004年から VRCPS の敷地の一角に施設を移し、これまで以上に学校・教育との協力関係を強めていく方針を採っている。

むすび

21世紀の初頭に立って日本や世界での社会経済システムのあり方を考える際には、市場原理主義ではなく、市場を一つの重要な社会・経済調整メカニズムと位置づけると同時に、地方のコミュニティを基盤とする地域内発的な社会・経済開発システムの確立を図っていくことが必要となる、と考えられるようになってきた。これは、ヨーロッパでも日本でも見られる現象で、非営利・協同組織や社会的企業の研究の広がりはそのことを語っているのである。何故、非営利・協同組織や同一ことであるが一社会的企業の研究がその裾野を広げてきたのだろうか。

考えられる一つの理由は、競争に基づく経済的発展がもたらしたプラスとマイナスの両面のうち、

2) VRCPS は、SES のリーダーシップの下で、サンダーランド市でもっとも貧しいコミュニティの一つであるヘンドン・コミュニティに建設された「コミュニティ再生のためのコミュニティ小学校」である。

コミュニティで生活する人たちには「マイナス面」がより多く与えられ、「プラス面」は大資本により多く与えられている、と人びとが思うようになり、その歪みを正さなければバランスのとれた生活が望まれなくなった、ということであろう。コミュニティは人びとの生活の基礎である。そのコミュニティを豊かにしていくことは生活を豊かにすることと結びつく。そうであればこそ、「コミュニティの質」と「生活の質」の向上という社会的目的を遂行しようとする事業活動が自ずと生まれてくるのである。

サンダーランド市の事例で見た、コミュニティ・ビジネスや協同組合などの非営利・協同組織の事業活動は、疲弊し、貧しいコミュニティがどの

ようにして「強力で、持続可能なコミュニティ」として再生していくかの、いわば「コミュニティ再生戦略」の一環である、とみなすことができる。

この戦略には非営利・協同組織をベースにした社会的企業の存在と発展が不可欠になってきたことを一先にあげたDTIの『社会的企業：成功のための戦略』の公表そのこと自体が証明しているように一地方政府はもちろん中央政府でさえ認めざるを得なくなってきたのである。繰り返すが、最近の社会的企業の研究の拡大はそのような動きの反映である、と私は考えるのである。

(なかがわゆういちろう、明治大学政経学部教授)

【事務局ニュース】 4・会員募集と定期購読

会員募集 「特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所 いのちとくらし」の会員を募集しています。会員には正会員（個人・団体）と賛助会員（個人・団体）があり、入会金・年会費は以下のようになっています。また、機関誌『いのちとくらし』を追加購入される場合、会員価格でお求めいただけます。（なお、会員への機関誌送付部数は、団体正会員1口5部、個人正会員1口1部、団体賛助会員1口2部、個人賛助会員1口1部となっています。）

○会員の種類

- ・正会員（団体、個人）：研究所の行う行事に参加でき、機関誌・研究所ニュースが無料配布され、総会での表決権があります。
- ・賛助会員（団体、個人）：研究所の行う行事に参加でき、機関誌・研究所ニュースが無料配布されます。

○会費（年会費）

	区 分	適 用	入会金	年会費(-口)
正会員	団体会員	団体・法人	10,000円	100,000円
	個人会員	個 人	1,000円	5,000円
賛助会員	団体会員	団体・法人	なし	50,000円
	個人会員	個 人	なし	3,000円

定期購読 機関誌『いのちとくらし』定期購読の申し込みも受け付けています。季刊（年4冊）発行、年間購読の場合は研究所ニュースも送付いたします。また、会員の方には機関誌が送付されますが、会員価格で追加購入もできません。詳細は事務局までお問い合わせください。

- ・1冊のみの場合：機関誌代 ￥1,000円＋送料
- ・年間購読の場合：機関誌年4冊＋研究所ニュース＋送料 ￥5,000円

英国の医療と「シップマン事件」

大高 研道

「地域づくり」にかかわる非営利・協同活動の実践的モデルの構築をめざして英国北アイルランドに留学したのは1997年7月のことであった。その後、交換留学生であった最初の1年間を含め5年間、主にアイルランド共和国との国境に接するデリー（ロンドンデリー）という町で過ごした。

当時私は28歳で、留学としては決して早い方ではなく、日本からは私より若い世代の留学生が多かった。30歳前後というのは非常に微妙な年齢である。生活のスタイルはある程度確立し、かといって多少の柔軟性は残っている。身につけていた文化や習慣を異国での生活にどう適応させていくか、滞在が長くなればなるほど考えるようになった。

現地での生活で一番困ったのは「食事」である。味覚は3歳までに形成されると聞いたことがあるが、私の経験では20歳を超えると食事に関してはかなり保守的になる。慣れ親しんだものが欲しくなり、パンとジャガイモ中心の食生活は1週間が限度であった。幸い、最近では海外のスーパーでも醤油や米を入手することができるし、ちょっとした規模の都市にはアジアの食材を揃えている店があるので、自分で料理するようになった。お陰で、何とか食欲を満たす程度のことは出来るようになった。

もう一つの切実な問題は「医療」である。どの地に暮らしても病気にはなるわけで、怪我もする。また病気以外でも病院にお世話になることは多い。生活とは切り離せない領域なのであるが、非常に専門化し症状の説明および理解が難しい。その上、急に具合が悪くなった時などは、一人では非常に心細かった。

ところで、留学生活も一年が過ぎようとする1998年7月、英国の医療をめぐる世界中で話題

となったニュースがある。「シップマン事件」である。当時、イングランド北西部の町ハイド（Hyde）の一般医（general practitioner:GP）であったハロルド・フレッド・シップマンの患者の死をめぐる疑惑が浮上し、捜査の結果、彼が最低でも215人の患者にモルヒネ注射を過剰に投与し殺害していたことが判明した事件である。犠牲者の多くは高齢者で、主に女性であった。今年の1月13日、彼が獄中にて首吊り自殺をしたというニュースをご記憶の方も多いのではないかと思う。

捜査報告書によると、彼が最初の犯行に至ったのは1975年であった。20年以上の歳月にわたって犯行が暴かれなかったのはなぜか？身近な問題だけに、事件に対する国民の反応は非常に大きかった。

あくまでも私の理解ではあるが、考えられる理由の一つは、あたかも死期が近いように巧みに偽造した診断書の存在である。高齢者が多かったため、遺族も深く疑うことがなかったという。二つ目は、「変だな」と感じて、それを確認する術がなかったこと。医者の特権の強さと密室性があつたため浮き彫りにされ、同時に自身の生命の決定にあまりにも無防備・無力な患者の実態を思い知らされた事件であった。

ちなみにシップマンがそうであったGP（一般医／家庭医）という言葉は日本ではあまり聞き慣れないが、一般的に英国では、最初にGPとよばれる医師に見てもらふことになる。このGPは地域の診療所のようなところに所属し、私の場合、歩いて5分くらいのところにその診療所があった。患者はその診療所に登録し、体に異変があった場合、まずGPに診てもらふ。そして精密検査や高度な治療が必要な場合だけ総合病院に行くのである。人口10万人くらいのデリーには、総合病院は

1つだけであった。つまりG Pの診断書がなければレントゲンも撮ってもらえない。私はレントゲンと胃カメラ検査を経験したが、検査まで1~2ヶ月ほど待ったと記憶している。日本では何かあるとすぐレントゲンなので、これにはビックリした。しかも、自らレントゲンの必要性を力説しないと紹介状を書いてくれないのである。

診察は基本的に予約制である。待ち時間は非常に短い。最近は改善されつつあるようであるが、日本では依然として2時間ほど待たされる場所が少なくないことに鑑み、病院で悪化するということはずまない。ただし、高熱がでたある日、診療所に電話したところ予約がいっぱいで明日にしてくれと言われたときは困った。

医療費は、薬代も含めて支払った記憶がない。地元の友人に聞くと、彼らは支払っているようであるが、学生であるからか、それとも居住区があまりに所得の低い階層のエリアだったからか、支払いを求められたことは一度もなかった。福祉国家再編の波が押し寄せている中ではあるが、だれもが最低限の医療は受けられるという英国の福祉制度の伝統には感銘を受けたものである。一般的にG Pの対応は非常に親切で、自分たちの医者という親近感があった。

英国での経験を通して私が学んだことは、自己責任・自己管理能力の重要性である。若い頃、私はどちらかというと専門家である医者・病院を絶対視していた。技術的にも精神的にも。例えば、病院で検査し、結果は来週と言われたとする。しかしながら、あまり自覚症状がない私は、検査結果を聞きにいかないでしょう。どうなるか？例え結果は深刻な病であったとしても、病院が連絡してくれることはまずない。自分の健康については、まず自分で管理することが基本なのである。それは定期的な健康診断を受けることも含めてである。また、我々は病気の詳細や治療方法についてあま

りにも無知で、「なりゆきまかせの客体」になることに慣れてきた感がある。

勿論ここで言う自己責任とは、「病気になったのは、そして診察を受けるのはあなたです。だから、そのための経費は自己負担しなさい。なぜなら、それによって利益(?)を受けるのは患者本人です」という最近の国が主張している「自己責任(=受益者負担)」の論理とは、その意味が大きく違う。言わんとするところは、病気を治す、病気と闘う主体はあくまでも患者本人で、医療・看護スタッフおよび家族は支援者なのだという事である。私はそのための最善最適な制度が英国だとは考えていないし、むしろその問題点から学んだことの方が多かった。しかしながら、異国での経験を通してこのようなことを考えるようになったという意味で、非常に貴重な体験であった。

さて、シップマンの死を受けて、殺害の動機は永久に闇に葬られることとなった。

実は、シップマンが遺言書を偽造したのは最後の患者(つまり、彼の殺人事件が明るみになる契機となった被害者)の時だけである。では、金銭目的以外でシップマンはいったい何を目的として大量殺人にふみきったのであろうか。彼の患っていた精神障害、人の生命を操るゲームを楽しんでいたのではないかと、諸説は沢山ある。彼がなくなった日のガーディアン紙は(The Guardian, 2004. 1. 14) こう締めくくっている。

「なぜシップマンは遺言書を偽造したのかという点はもう一つの謎である。アマチュアの精神科医たちはこう分析する。彼の苦悩は限界に達していた。全てに終止符を打ち、そして、捕まりたかったのではないかと。」と。

彼こそが「社会の医者」を必要としていたのかもしれない。

(おたかけんどう、弘前学院大学助教授)

東京民主医療機関連合会50年史編纂委員会編

『東京地域医療実践史—いのちの平等を求めて』

相澤 與一

本書は、東京民主医療機関連合会が2003年5月に創立50周年を迎えるのを記念し、越し方の歴史を分析的に回顧して将来に備えようとした50年史である。

「書評」を託されて一読し、正直、呆然たる思いである。世界に類をみない民主的医療者運動体、通称、「民医連」の最大地域組織、東京民医連の戦前以来の苦難と激動の歴史を、末尾の年表だけからでもうかがえる膨大な歴史的営みを、これほど周到に整理し叙述した成果はこれまでなかった。本書の誕生自体が歴史的偉業である。それに参加された方々の高い志と能力と成果に敬意を表する。

400頁を超えるこの大著をたった3000字前後で紹介し、書評することなど、筆者のよくするところでないし、またそれを企てること自体が不遜であろう。

第1部「黎明期—路地裏からの命の民主化」、序章「第2次大戦前の無産者医療運動の伝統」だけでも、筆者がかねて知りたかったことを沢山知らせている。第1章「澎湃として起こった民主的医療運動と民主診療所の確立」、第2章「東京民医連創立後の50年代の苦闘（現綱領確定まで）」までで、筆者はもう十分に自分でも再確認したい思いに駆られる。筆者の少年から青年期に当たるこの戦後日本史の輝かしくも苦い青春時代に精一杯に生き献身された当事者たち、その多くがすでに物故された人々の苦難の歴史にタイムスリップし、もう一度共に生きなおし、共鳴しあい、深く捉えなおしたい衝動に駆られる。

第Ⅱ部「成長期—広範な市民層に拓がった医療活動」は、60年代から90年代までを3～6章にわたって体系的に語り、第Ⅲ部「連携の時代—いのちの絆を街にめぐらす」では、(第7章)「21世紀の新たな前進をめざして」を究明しようとし、当面する情勢と攻撃による困難と事業運動の到達点

と克服課題を論じ、医療から福祉まで地域—街にいのちの絆をめぐらす志と構想が述べられている。

以上ほぼ10年単位の4次にわたる長期計画期ごとに時期区分し、それぞれの時代の攻防を含む歴史的特徴、医療の技術革新から主要な医療及び福祉職者群の需給と働きなどを分析的に叙述しながら、順次その計画に対する達成度と次々に再生し新生する諸矛盾と諸問題へのとりくみが体系的に叙述されている。

「はじめに」を読むだけで本書のアウトラインが眺望されるのだが、同時に、本書にこめられた志と気概が生気を放って我々の胸を打つ。非営利共同のたかいと日常的努力の歴史であり、膨大な人々の地道な営みを連ねた疾風怒涛と苦難の歩みである

ちなみに、ここに「非営利共同」と規定したのは、非営利・協同よりは抽象的かつ包括的な概念だからである。協同組合形式を採らない法人、その一部である新興の膨大なNPOに結集し共同する営みをも重視する概念としてである。

「黎明期—路地裏からの命の民主化」とは、けだし名句である。第2次大戦前の弾圧の嵐のなかで立ち上がった「無産者医療運動の伝統」のうえに、戦後の再生・発展として戦後8年間ほどに各地に生まれた民主診療所が、新たな出発点である。それらが集まって東京民医連が結成された1953年当時は、加盟院所は1病院29診療所と少なく、多くの診療所はバラック、あるいは木造の民家で、建物も医療器具も粗末なものであった。しかし、



その時代、医師や看護婦、事務職員は薄給にめげず、昼夜を分かたず献身的に活動した。これが地域の人びとの熱い支持を得て、地域住民の援助によって、小さな診療所は次第に有床診療所、そして病院へと発展していった。それが「現在、東京民医連加盟の病院は17ヶ所、診療所は120ヶ所を数え、訪問看護ステーションや保険調剤薬局、老健施設やヘルパーステーションなどを含めると事業所は400ヶ所以上となり、従業員数は7000人以上に達する」。

この発展過程には飛躍的発展も困難の増大による停滞や部分的後退もある。これが歴史の常であるが、その間に志と希望を捨てずに問題点を解明し克服する共同の努力（運動の生命）が続けられたことが詳述されている。これも本書の特長のひとつである。

要はそこで志を受け継ぎ問題の解決と運動の発展のために献身する主体の形成と継承である。随所にそれをうかがわせる指摘が見られるのであるが、研修問題と学生対策活動として扱われている。献身された人間群像の分析や総括に及んでいないのは、本書の枠からして避けられなかった。しかし、今後の補充としてはそれが欲しい。生きた人間群像の多様なモデルとその功罪を主体分析として補充して欲しい。具体的な感動と能力の継承・発展の願望なしに事業と運動の主体の形成と発達はありえない。「非営利共同」なる概念に含まれる共同で献身する人間群像の具体的表象化の課題である。無理な願望なのだろうか。

それにしても、グローバリゼーションと情報化の中でますます東京都は「世界都市」として集積と集中を超高化し、超過密化され、土地不足と高地価が進んでいる。また、富と貧困の格差も拡大し、低所得・貧困者と高齢者やホームレスも増大し、無保険者も増え、かれらの医療ニーズの激増に反する医療不足が増大している。土地不足・高地価のもと資本力が制約される「民医連」が中小病院と診療所に限られるだけに、持ち前の地域医療と在宅医療の経験的能力と意欲を活用される必要は、東京の地域的特殊条件によって促進されるのであるが、筆者がかかわる精神障害者と精神科医療の場合にはとくにひどい日本医療の病院医療への閉鎖性を打破し、人民の要求に一般的にこたえる方向性である。それゆえ地域医療と在宅医療、家族医療介護への「民医連」の戦略的な自覚的進出は時宜を得、21世紀日本の保健医療福祉の共同発展の必要にこたえるものである。

市場原理主義を掲げる小泉「構造改革」「社会保障構造改革」の攻撃激化によって、「民医連」加盟事業運動も共同組織加盟者および受療利用者もともに厳しい苦境に立たされがちであるが、人民が悪政と医療窮乏に苦しむときにこそ、「民医連」へのニーズはいや増す。「持続可能な事業体」を維持しつつその歴史的役割を発展させられんことを期待する者のひとりとして、本書に記された経験と運動法則を一層深めたいものである。筆者も多少は役に立ちたいものである。

（あいざわよいち、高崎健康福祉大学教員）

機関誌『いのちとくらし』バックナンバーの紹介

● 6号 (2004.02) 特集:非営利・協同と共済制度・非営利組織と公共性

- 巻頭エッセイ 「出征」日隈 威徳
 - 座談会「共済事業と非営利・協同セクター」本間 照光、根本 守、伊藤 淳、司会：石塚 秀雄
 - 論文「新非営利法人法の制定議論と税制改悪の方向」坂根 利幸
 - 論文「社会的企業体の連帯で保健・福祉・医療の複合体を」大嶋 茂男
 - 論文「長野モデルにおけるコモンズについて」石塚秀雄
 - シリーズ非営利・協同入門(4)「非営利・協同と社会変革」富沢 賢治
 - 文献プロムナード(5)「Care を考える」野村 拓
 - 書評／南信州地域問題研究所編『国づくりを展望した地域づくり…長野・下伊那からの発信』石塚 秀雄
-

● 5号 (2003.11) — 特集：行政と非営利組織との協働(1) —

- 巻頭エッセイ「民医連の医師」千葉 周伸
 - 座談会「行政と非営利・協同セクターとの協働について」
富沢 賢治、高橋 晴雄、窪田 之喜、司会：石塚 秀雄
 - インタビュー「医療と福祉に思う」秋元 波留夫
 - 特別寄稿(再録)「津川武一と東大精神医学教室」秋元 波留夫
 - 論文「韓国の社会運動と非営利・協同セクター」丸山 茂樹
 - 論文「韓国の医療保険制度と非営利協同セクター」石塚 秀雄
 - 第2回公開研究会報告「ヨーロッパの医療制度の特徴と問題点」松田 晋哉
 - シリーズ非営利・協同入門(3)「サードセクター経済と社会的企業—ライブリネスのデベロップメント—」内山 哲朗
 - 文献プロムナード(4)「医療の国際比較」野村 拓
 - 書評／野村拓監修・赤十字共同研究プロジェクト著『日本赤十字の素顔』角瀬 保雄
-

● 4号 (2003.08) — 特集：障害者と社会・労働参加—支援費制度をめぐって—

- 巻頭エッセイ「NPOによる地域福祉貢献活動とその困難」相澤 與一
- シリーズ非営利・協同入門(2)「非営利・協同の事業組織」坂根 利幸
- 座談会「非営利・協同と共同作業所づくり運動」立岡 暁、斎藤 なを子、長瀬 文雄、岩本 鉄矢、坂根 利幸、司会：石塚 秀雄
- 論文「『共同作業所づくり運動』の過去・現在・未来」菅井 真
- 第1回公開研究会報告「米国のマネジドケアと非営利病院」松原 由美
- 「アメリカのNPO病院の非営利性の考え—薬品安価購入に関連して—」石塚 秀雄
- シリーズ「デンマークの社会政策(下)」山田 駒平
- 文献プロムナード(3)「医療政策」野村 拓
- 書評・宮本太郎編著『福祉国家再編の政治』田中 夏子

● 3号 (2003.05)

- 巻頭エッセイ「わが家の庭から考える」 高柳 新
 - シリーズ非営利・協同入門(1)「非営利・協同とは」 角瀬 保雄
 - 座談会「福祉国家の行方と非営利・協同、医療機関の役割」 後藤 道夫、高柳 新、司会：石塚 秀雄
 - 論文「地域づくり協同と地域調査実践」 大高 研道・山中 洋
 - 論文「介護保険制度見直しと法改正に向けての展望」 伊藤 周平
 - 文献プロムナード(2) 「地域への展開」 野村 拓
 - シリーズ「デンマークの社会政策(上)」 山田 駒平
 - 「アメリカの医療と社会扶助の産業統計の特徴」 石塚 秀雄
 - 書評・八代尚弘・日本経済研究センター編著『社会保障改革の経済学』 高山 一夫
-

● 2号 (2003.02)

- 巻頭エッセイ「医療事故と非営利・協同の運動を思う」 二上 護
 - 新春座談会「NPOの現状と未来」 中村 陽一、八田 英之、角瀬 保雄、司会：石塚 秀雄
 - 論文「コミュニティ・ケアとシチズンシップ——イギリスの事例から」 中川 雄一郎
 - インタビュー「介護保険にどう取り組むか」 増子 忠道、インタビュアー：林 泰則
 - 論文「『小さな大国』オランダの医療・介護改革の意味するもの——ネオ・コーポラティズム的政労使合意のあり方——」 藤野 健正
 - 文献プロムナード(1) 「もう一度、社会医学」 野村 拓
 - 海外事情 「アメリカの医療従事者の収入事情」 石塚 秀雄
 - 書評 「日本へ示唆 福島清彦著・『ヨーロッパ型資本主義』」 窪田 之喜
-

● 準備号 (2002.10)

- 発起人による「新・研究所へ期待する」
- 特別寄稿論文
 - ・「市場経済と非営利・協同—民医連経営観察者からの発信—」 坂根 利幸
 - ・「医療保障制度の問題点—フランスの事例を中心にヨーロッパ医療制度改革の問題点—」 石塚 秀雄

「研究所ニュース」バックナンバーの紹介

○N o. 6 (2004. 4. 25発行)

総会とシンポジウムのお知らせ、書評「いま、改めて『帝国』とは」(藤野健正)、エッセイ他

○N o. 5 (2004. 1. 25発行)

研究費助成の公募、第3回公開研究会のお知らせ、「アメリカのホームケアワーカーの待遇改善」、他

○N o. 4 (2003. 10. 17発行)

「蹉跎への擬人法」(石塚秀雄)、「書評『人間のための経済学——開発と貧困を考える』」(大嶋茂男)、他

○N o. 3 (2003. 7. 4発行)

特集「角瀬先生慰労と激励のつどい」、「書評『福祉の哲学』」(高橋晴雄)、他

○N o. 2 (2003. 4. 17発行)

海外の医療・社会政策サイトの紹介、「書評『雲の都第1部広場』」(石塚秀雄)、他

○N o. 1 (2002. 12. 17発行)

「書評『20世紀の医療史』」(石塚秀雄)、いのくらエッセイ、他

【入会申込 FAX 送付書】

切り取ってお使いください
研究所の FAX 番号：03 (5770) 5046

特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所 いのちとくらし入会申込書

会員の別 正会員 (個人 ・ 団体) 賛助会員 (個人 ・ 団体)
入会口数 () 口

ふりがな	
団体名称または氏名	

※団体正会員の場合は法人・団体を代表して入会する個人名を、個人正会員の場合は所属・勤務先等を記入して下さい。(団体正会員は、入会時に登録された個人が定款上の社員となります。)

※団体会員で、登録する人物と実務担当が異なる場合は、担当者の氏名も記入して下さい。

(団体会員のみ)	ふりがな 代表して入会する個人名	
	ふりがな 実務担当者名	
(個人会員のみ)	ふりがな 所属・勤務先等	

※機関誌等の郵送先、連絡先を記入して下さい

〒番号	—		
住所			
電話番号	()	FAX 番号	()
電子メール	@		

※専門・主たる研究テーマまたは研究して欲しいテーマ・要望等を記入して下さい

--	--	--	--

入会金と会費	(1) 入会金	団体正会員	10,000円
		個人正会員	1,000円
		賛助会員 (個人・団体)	0円
	(2) 年会費 (1口)	団体正会員	100,000円 (1口以上)
		個人正会員	5,000円 (1口以上)
		団体賛助会員	50,000円 (1口以上)
		個人賛助会員	3,000円 (1口以上)

へ
き
り
と
り
▽

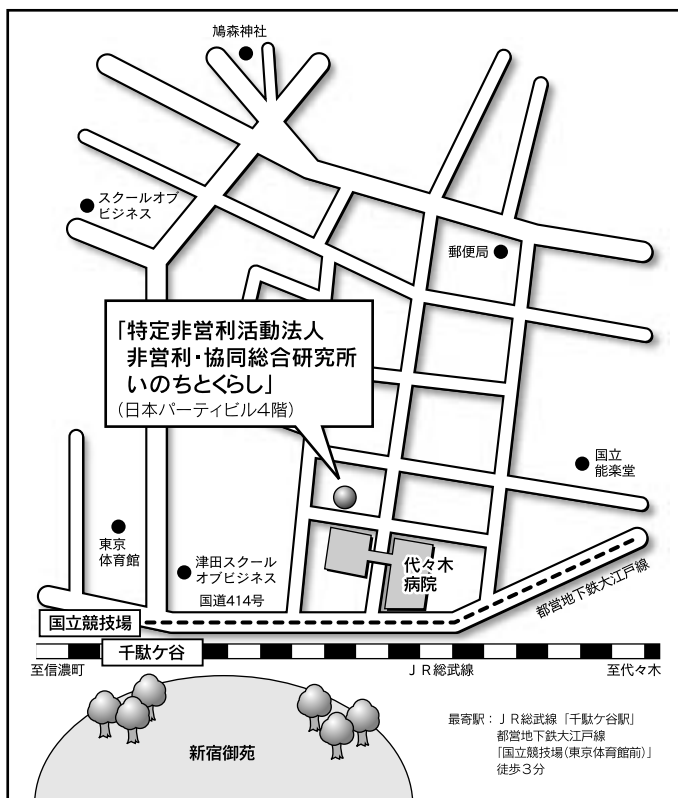
【次号第8号の予定】(2004年8月発行)

特集：非営利・協同と文化

- ・座談会「非営利・協同と宗教の役割」
- ・コミュニティ的解決と家庭内暴力の克服
- ・芸術活動の協同形態、 など

【編集後記】

2004年度が始まり、すでに2ヶ月が過ぎようとしている。当研究所も、前年度よりも少しずつでも活動が広がるよう努めていく所存である。不定期ではあるが、メールマガジンの発行も開始した。アドレスのご登録、変更のご連絡などもよろしくお願い申し上げます。



**「特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所 いのちとくらし」
事務局**

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-29-3 日本パーティビル4階
TEL：03-5770-5045/FAX：03-5770-5046
ホームページ URL:<http://www.inhcc.org/> e-mail:inoci@inhcc.org