

いのちとくらし

第16号 2006年8月

目次

- 巻頭エッセイ 「61年目の8月15日、ソウルで」 ……平山 基生 1

特集：「格差社会と非営利・協同セクター」

- 座談会「格差社会の代案とは」
……後藤道夫、中嶋陽子、前澤淑子、司会：石塚秀雄 2
- 資料「統計に見る格差社会」 ……後藤 道夫 20
- 論文「EUにおけるワーキングプア対策と社会的経済」 ……石塚 秀雄 21
- 事業所訪問「できることはみんなで分担—『すこやかの家みたて』訪問」
……事務局 25
- 総会記念講演「CSR、コーポレートガバナンスと経営参加—中小経営における新しい労使関係の形成へ向けて」
……角瀬 保雄 29
- 研究助成報告「非営利・協同に関する意識調査」 ……岩間 一雄 40
- 書評：今崎暁巳著「いのちの証言—私は毒ガス弾を埋めました」 村口 至 61
- 文献プロムナード^⑮「日本への目線」 ……野村 拓 62
- 研究所ニュース …… 24、39、66
- バックナンバー …… 67
- 入会申込書

61年目の8月15日、ソウルで

平山 基生

小泉首相の靖国参拝は、ただちに、韓国に報じられました。

8月15日は、韓国では、光復節！「光が戻ってきた」というこの言葉の中の「光」は、「ねずみの穴にも、光が届くことがある」という韓国での表現の中の「光」と同じです。韓国では、「光復」の表現を、とても嬉しいときに使うようです。それは希望を意味します。

わたしは、この8月の期間をソウルで韓国語の勉強のために、過ごしています。

2年前に逝った父と母は、牧師でしたが、日本による朝鮮半島の植民地支配に、深い痛みを感じていました。ことあるごとに息子の私も父母の思いを感じていました。私には、日本が朝鮮語、韓国語を奪った歴史があるなら、私が韓国語を学ぶことで、少しでも贖罪したいという勝手な思い込みもあります。

たくさんの若者が行きかっているソウルの街を歩きながら、思いました。

「この人たちは、日本の植民地支配を直接は知らない。だけど、この人たちのお父さんお母さん、おじいさんおばあさんは、日本人に名前まで奪われ馬鹿にされた。私自身は個人的には、そういうことに関わる年齢ではなかった。しかし、日本人である以上、この人たちの父母、祖父母にたいして犯した罪を絶対に忘れてはいけない」と。

会社を定年退職し、ヨン様ことペヨンジュン氏が好きで、韓国語を勉強しに来ているある日本女性性は、「61年も前のことを、いまさら、どうしろ

というのでしょうか、私にはどうしようもない」と靖国参拝批判の韓国の論調に、承服できないようです。その言葉を聴きながら、「被害者がく61年前のことだから許しましよと言うのならいいが、加害者のほうがく61年前のことをいまさらなどという資格はないな」と思いました。

日本の「奈良」は、韓国語の「国」を意味する「ナラ」という言葉から来ているように、古代日本が、朝鮮半島の人々、渡来人を先生にして多くのことを学んだことを思い起こさなければならないでしょう。

ソウルの地下鉄では、高齢者、身障者、妊婦の席には、若い人は空いていても決して座らない、日本では、高齢者に言われても若者が席を譲らない、この差はどこから来るのでしょうか。二つの社会は、道徳的に差があるように、いつも、思います。

朝鮮半島の人々は、元の支配下、元軍として以外は日本に攻め込んだことはなかった。日本は、豊臣秀吉を含め何度この半島に攻め込んだことか！ 9条改憲を意図し、米軍とともに戦争準備をしている日本の支配層の靖国戦争神社参拝に半島の人々が持つ危惧を、私も共有せざるを得ないのです。さらに、半島の人びととともに「光」も共有したいものです。

(ひらやま もとお、沖縄・日本から米軍基地をなくす草の根運動運営委員長)

座談会 「格差社会の代案とは」

出席者：後藤道夫（ごとうみちお、都留文科大学教授）
中嶋陽子（なかじまようこ、大阪市立大学講師）
前澤淑子（まえざわとしこ、東京民医連事務局次長）
司 会：石塚秀雄（いしづかひでお、研究所主任研究員）

●格差社会とは何か

石塚 最近、いろいろな雑誌などで「格差社会」がテーマで取り上げられています。



最初に皆様に、格差社会の意味、現状認識について一言ずつお願いします。次に皆様関わっている格差社会の中での取り組み、問題点について、そして3番目に、いわゆる

格差社会がもたらす問題についての対応策、打開策にどうすることが必要か、そして最後に当研究所からの希望であります、非営利・協同セクターの役割があるとすれば何が果たせるのかについて、お話しいただければと思います。それでは後藤先生からよろしくをお願いします。

後藤 格差が大きな話題になったのは、確か2005年の秋冬くらいだと思いますが、小泉首相が最初に「格差は高齢者問題を除いては開いていない」、次に「格差があって何が悪い」と居直ってジャーナリズムに格好の材料を提供したのです。その後、ジャーナリズムが格差を



取り上げる勢いは、全然衰えていません。衰えない理由ですが、必ずしも、ヒルズ族のような人が大量にもうけて良い暮らしをしていて不愉快だ、ということが問題になっているのではない。世間

の格差問題への関心の中心は貧困だと思います。常識的な社会生活を送ることが不可能な貧困状態になっている人が増えたということ、これが国民の関心の中心なのだと思います。常識的な社会生活が可能な人たちと不可能な人たちとの間の格差、これを格差という言葉でよぶのが本来の使い方かどうかわかりませんが、たぶん国民の最大の関心ポイントはそこなのだろうと思います。私は敢えて「絶対的格差」と名前を付けています。格差問題の中心は絶対的格差の問題です。

そもそも小泉さんが反論している「格差一般」などというものは問題になっていないと思います。そう言っている人は誰もいない。絶対的格差が拡大していることがまず問題ですが、相対的格差も広がっている。しかし、相対的格差の拡大もいつでも問題となるわけではない。現在の相対的格差拡大は、富裕・富の蓄積が貧困の増大を条件にしているから問題なのです。構造改革は規制撤廃と公的セクターの縮小で、富裕拡大の条件を大幅に作り出したのですが、それが他方で貧困拡大の条件ともなっていたわけです。その意味で構造改革は絶対的格差と相対的格差とを結びつけて両方を増大させたという、ここが問題となるわけです。誰も格差一般の議論などしていない。

絶対的格差は、敢えて言えば医者にかかれるか否かの格差、学校に行けるか行けないか、住む家が安定してあるかどうかの話でして、相対的格差というのは敢えて言えばカローラかベンツかという問題です。カローラとベンツの格差が大問題だなんて誰も言わないわけです。そもそも絶対的格差は存在すべきではない問題で、これは憲法25条の生存権の規定から言っても明らかだろうと思います。

結局、問題になっている最大のポイントは、貧困がすごい勢いで広がっていることだろうと思います。では最近どういうふうに関が広がっているのかということですが、貧困世帯急増問題の中心は明らかにワーキング・プアの拡大にある、というのが私の理解です。高齢者の貧困世帯も絶対数としては増大していますが、高齢者世帯自体の急増が主な原因で、高齢者の貧困率そのものは、

ここ数年間変化していません。絶対数が増えたので貧困世帯も増えたというのが高齢者の貧困の構造です。また高齢者の場合は、構造改革により家計の支出が増えたのが貧困増大のもう一つの原因です。

しかし、国民が最も心配しているのは、きちんと働いているのに最低限の生活もできない世帯、つまり勤労貧困世帯（ワーキング・プア）の急増

a. 「主な世帯収入の種類」別世帯数の変化（97年、2002年就業構造基本調査）

	1997年	2002年	増減
総数	46,250,000	49,605,000	+336万
①賃金・給料が主な世帯	30,695,000	30,347,600	- 35万
②雇用保険が主な世帯	172,000	385,900	+ 21万
③農業収入が主な世帯	781,000	653,400	- 13万
④農業収入以外の事業収入が主な世帯	3,806,000	3,422,500	- 38万
⑤内職収入が主な世帯	31,000	28,600	
⑥家賃・地代が主な世帯	371,000	435,800	+ 6万
⑦利子・配当が主な世帯	40,000	32,200	- 1万
⑧年金・恩給が主な世帯	7,267,000	10,534,500	+327万
⑨仕送りが主な世帯	1,859,000	1,845,100	- 1万
⑩その他の収入が主な世帯	813,000	1,331,800	+ 52万

b. 生活保護基準以下の雇用労働者世帯の推計

< 貧困基準 >

生活保護被保護者全国一斉調査02年 各世帯ごとの最低生活費計算値全国平均

1人世帯115万円、2人192万、3人261万、4人316万、5人以上384万

< 給与収入換算 190万 300万 394万 463万 548万 >

（直接税・社会保険料は換算していない）

雇用者世帯 = ①「賃金・給料が主」な世帯 + ②「雇用保険が主」な世帯
 (3069.5万世帯・3034.8万世帯) (17.2万世帯・38.6万世帯)

基準以下 1997年 449.2万世帯 14.6% 2002年 575.5万世帯 18.7%
 ① 439万世帯 14.3% → 552万世帯 18.2%
 ② 10万世帯 59.4% → 24万世帯 61%

* 「その他の収入が主」な世帯	1997年	2002年
上記貧困基準による貧困世帯数	66.0万 81.2%	109.5万 82.3%
給与収入に換算しない同上基準による貧困世帯数	51.1万 62.9%	87.7万 65.9%

です。ワーキング・プアが急増するという事態は、ここ何十年かの日本では経験がないわけです。

前頁の表は、ワーキング・プアの規模とその変化の様子について、就業構造基本調査を基にして試算を試みました。

生活保護基準を貧困基準にしてみたのですが、それもいろいろな計算の仕方があるので、とりあえず毎年おこなわれる生活保護被保護者全国一斉調査のデータを基にしました。この統計では、各被保護世帯の最低生計費を福祉事務所が計算した全国平均が、世帯人数ごとに出来ます。これは「所得」のレベルの数字ですので、給与の「収入」に換算しますと、1人世帯が190万円、2人世帯で300万円、3人世帯394万円、4人世帯463万円、5人以上548万円という数字になります。なお、この基準は直接税と社会保険料を考慮に入れていませんので、実際の貧困率はさらに高くなるはずです。

これで雇用労働者世帯の収入分布を分析してみました。就業構造基本調査では、主な世帯収入の種類を聞いています。そのなかで「賃金・給料が主」と「雇用保険が主」と答えた世帯を、合わせると97年が3087万世帯、02年が3073万世帯になります。日本の総世帯数が2002年で約5千万弱ですから、最大多数グループです。そのなかで、この基準以下を計算すると1997年に449万世帯で14.6%だったのですが、2002年には576万世帯で18.7%になっています。

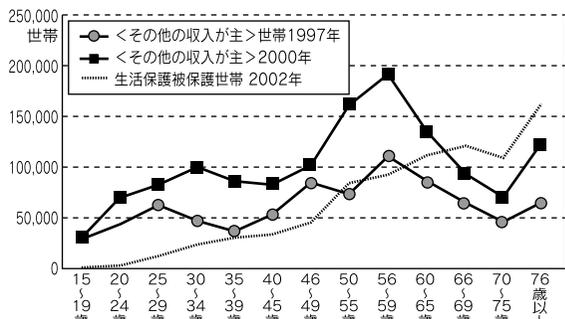
これ以外に「農業収入が主」や「農業以外の事業収入が主」という世帯も絶対数が大きく減っていると同時に貧困世帯の比率も増えています。

これは深刻だなと思ったのが、「その他の収入が主」というグループのデータです。この調査は、さまざまな勤労収入から、利子・配当、家賃・地代、年金等、仕送りなど、経常的な世帯収入の種類をほとんど並べているのですが、それ以外を「その他の収入が主」と分類しています。この分類は97年も02年も変わっていませんが、この「その他の収入」というグループが大変な貧困率を示します。先ほどの貧困率の基準で行くと97年が81%、02年が82%というとんでもない数字です。このグループは明らかに働いていない人がほとんどなので、給与収入に換算しない基準で計算しても、な

お63%と66%という貧困率になります。このグループは97年に81万世帯だったのですが、02年に133万世帯と52万世帯増えました。

就業構造基本調査報告書の説明では、「その他の収入」は「生活保護など」となっているのですが、実際には、世帯主年齢の分布を見ますとまったく違います(図1)。世帯主年齢で見ますと50歳代、60歳代前半がピークになっていまして、だいたい30代~50代の世帯主世帯を中心に、この5年間で52万世帯増えているわけです。このグループは働き盛りの年齢層では68%が就業希望で43%が求職中でして、しかも生活保護基準よりもはるかに低い収入です。明らかに生活保護からも取り残されたワーキング・プア底辺層、あるいは勤労境界層世帯をたくさん含んでいるのだと思います。

図1 「その他の収入が主」世帯(97,02)と生活保護被保護世帯(02)の世帯主年齢分布



資料 97年、2002年就業構造基本調査 2002年生活保護被保護者全国一斉調査

実はこの5年間で現に就業中の勤労世帯が全体で86万世帯減っているのですが、「雇用保険が主」という世帯と「その他の収入が主」という世帯が合わせて73万世帯増えているのです。つまり勤労でまともに収入を得る世帯が86万世帯減って、雇用保険とその他が73万世帯ほど増えた。雇用労働者であるワーキング・プア—この中には雇用保険もはいつていましたが、少数派でした—よりもさらに厳しい状態にあるワーキング・プアあるいはその底辺層が大量に増えたというのがはっきりしています。あとで議論になるかと思いますが、このグループは医療にかかる権利をほぼ剥奪されたり、学校に行く権利を崩され始めたりしている状態です。

また、ワーキング・プアの結婚問題について男性で見ますと、300万円未満できれいに線が引け

ます（図2）。就業構造基本調査の再集計ですが、30～34歳の男性で、有配偶率が50%をこえるのは、年収300万円以上です。300万円未満の有配偶率を平均すると38%程度になりますが、国勢調査を使うと30～34歳男性の有配偶率は55%くらいですから、はっきりとした差があります。有配偶率と年収のグラフはきれいに右肩上がりになっているわけですが、これが昔からこういう構造なのか、現在だけこういう構造なのかはデータが出ていないのではっきりしません。はっきりしているのは、収入が少なく結婚できないという男性がかなりの数いるということです。年収300万円未満の30～34歳男性は、97年が50.5万人13.7%でしたが、02年には88.5万人21.5%に増えています。

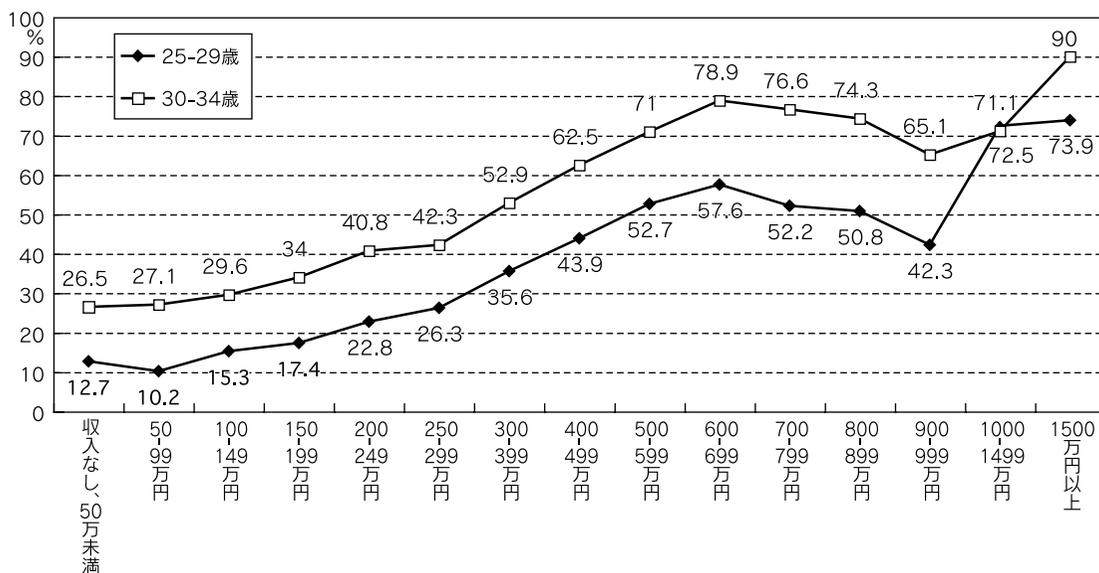
ちなみに、ホームレス男性の中心は50代、60代だろうと思いますが、その5割程度は、1度も結

婚していないというデータがありますね。今の話は、この数字とつながる可能性があるのではないかと思います。貧困の激化に対する抵抗力がない状態が、家庭をもてない男性の場合かなり顕著に現れると思いますが、その初歩の段階がすでに大量現象として現れ始めているのではないかと懸念です。

とりあえず、貧困が激しくなっているという問題提起をさせていただきました。

石塚 ありがとうございます。キーワードの一つとしてワーキング・プアが存在ということが格差社会の本質的な部分を作っているのではないかとこの点をお話いただきました。続いて中嶋先生お願いします。

図2 年収別有配偶率 男 2002年



資料 2002年就業構造基本調査 J I L 特別集計

中嶋 後藤先生に経済的問題についてはお話しいただき、私も全くその通りだと思うので繰り返しません。私の方からは実際のホームレス支援を行っている方やそれに関わるNPOで働いている方々を見ていると、経済的な貧困が具体的にどういう日常生活の困難として現れるかという、割と感性的なことをかいま見させてもらうことが多い

ので、いくつかご紹介したいと思います。

一つめはよく言われることですが、各種の社会サービスに対する供給を受けづらくなるという問題があります。これは公的なものに対する敷居の高さ、アクセスの能力の問題があると思います。この問題については従来いろいろな支援団体の方々、たとえば生活と健康を守る会などが蓄積を



されてきたと思います。二つめは、最近はいろいろなボランティア団体やNPOも増えているのですが、そういう民間の社会資源に対しても貧困層の方というのはアクセスが弱い。三つめは、二つめと関連すると思

いますが、情報格差が大きく関わってくると思います。

ですから実際の生活を営んでいく上で困ったとき、個人レベルで格闘してみようとするところで「どうしていいかわからない」という人が非常に増えているという実感があります。これが格差社会というときの具体的な現れの一つです。

さらに、いろいろな団体がNPO化されていくような時に、福祉系社会サービス系団体で働いている方々がきわめて不利な経済条件で働いている。国会議員が見学に行くような、関西では有名な自立支援センターがあるのですが、そこの職員さんも気概を示して非常に素晴らしい仕事をされていますが、実際はほとんどが臨時の職員です。年取も後藤先生がおっしゃったようなあたりをボーダーとしていて、「次のステップをどうしようか」とアメリカ型のステップアップを考えておられる方もいる。

簡単に言ってしまうと、大量の生活困窮層を支援する民間の支援団体の良心的な方々も、心意気には燃えているけれど大量の不安定な就労層になって厳しい職業生活を送っておられる、そういう二重重ねの構造を私は見えています。

石塚 ありがとうございます。経済的な絶対的貧困とアクセスなどの社会的な格差もあるという指摘をいただいたと思います。それでは前澤さん、お願いします。

前澤 私は東京民医連事務局で介護や福祉の現場で働く人たちと一緒に仕事をしています。小泉構造改革で社会保障が切り捨てられる一方、「安心は自己責任」ということでアメリカ型の民間保険がどんどん入ってきています。なけなしのお金で何とか保険料を払っている状況です。先ほど後藤



先生が言われて、なるほどと思ったのですが、富裕の拡大の条件が貧困の拡大で、貧困層はますますお金がない。病気になっても介護が必要になっても必要な治療もサービスも受けられない。高齢者の生活も大変ですが、

最近実感するのは40代、50代の無保険の人たちの大変さです。病院には具合が悪くてもかかれない、ぎりぎりの状態で発見されたときには保険証がない、保険料を払っていない。なんとか生活保護につなげたりするのですが、資産や就労ができるからと生活保護が受けられず生活保護以下の基準で暮らさざるを得ない人たちが増えていると実感しています。

最近マスコミもこの実態を追いかけていて、私の休暇中にも「国保の件で、保険料が払えなくて医療を受けられない実態を教えてほしい、資料がほしい」という連絡を受けました。私たちの発信していることをマスコミがようやく取り上げてくれるのかと思う一方、そこまで事態は深刻なのだとも思います。私たちは06年6月の第164国会で成立した医療制度改革に反対する署名つきハガキを地域に配布していたのですが、成立してからも返ってきています。昨日届いたハガキには「医者にかかれず手遅れになって死んでいった母と同じ思いをする時代がきた。検診の一部負担でお金がかかる現在の中でも私は本当にきつい。なぜこうなったのだろうか」と、こう書かれています。毎日このことを現場で実感しています。

やはり格差拡大の背景に制度の改悪があり、政治が格差を拡大していると思います。私たちがどうすればいいのかという点でも制度が貧困でなかなか救いきれず、現場では本当に苦勞しています。たとえば国民健康保険の短期保険証や資格証明書の発行は、2000年の介護保険実施時に滞納者に対して義務規定となり、発行数がどんどん増えて東京都では2005年には2002年の3.1倍になっています。資格証や短期証までいかなくても滞納率も2005年には24.1%となり全国1位となっています。滞納していなくても保険料を払うのがやっとな

その方は子どもが学校の修学旅行に保険証を持って行くために、がんばって払っていましたが一病気になるたびに3割自己負担が払えなくて、実際には使えない保険証になっていることもあります。いま、その保険料がどんどん上がっているという状況です。

こういう状況のなかで民医連は非営利・協同の機関として差額ベッド料をとらないでやっていますが、それでも医療費の自己負担分や食費・居住費はもらわざるを得ません。その負担が払えないから入院できない、治療できないことになる。そうすると、患者さんが減って収入が確保できず医療機関としての経営が成り立たない、辛い選択ですが二つの診療所を一つに合併する場合もできます。

患者さんや地域から私たち自らが医療を遠ざけてしまうことになりかねない。どうやって地域を守りながら経営を維持していくかが大きな課題になっています。私たちは地域の医療機関として、まず地域の命を守ることを第一に考えよう、そして経営も維持していこうと頑張っていますが、具体的には現場の変化が劇的に早すぎてついていけない、対応が間に合わない、そんな実態です。

石塚 ありがとうございます。いまご紹介のあったハガキの方が、なぜこうなったのかと疑問を書かれていましたが、多くの方がそう思っていると思います。ワーキング・プアが出てきたりアクセスが悪くなったり、社会サービスをする人の労働条件などがフレキシブル化でかなり不安定になってきたりしています。これは私の単純な思いですが、こういうことで日本は格差社会を突き進んでいくものなのか、どういう社会になっていくのか、先行きが見えません。この格差をどう処理していくのか、国家や行政はどの辺を着地点と考えているのでしょうか。

●格差社会の原因と今後の対応

後藤 原因論と日本の政府がどう対応しようとするかという方向性と、両方ですか？

石塚 お願いします。

後藤 ホームレスも含めて貧困がものすごい勢いで拡大していることと社会保障制度や医療制度が急速に悪くされている背景は、両方とも構造改革にあるわけです。構造改革は、経済グローバリズムが生み出す国民の分裂状況を前提して、さらにそれを拡大するわけです。世界的に見ても、先進国ではものを製造する労働、運ぶ労働の賃金がどんどん下がっていき、対人サービス型の労働がそれに引きずられて緩やかに下がるという傾向を示しています。一方で賃金が上がっていくグループがあり、それは多国籍企業の本社機能を担う人たちの労働です。クリントンの懐刀だったロバート・ライシュという学者は「シンボリック・アナリスト」という名前を、給料が上がっていくそうした人びとに付けました。

そういう人は東京でも確認できまして、就業構造基本調査によれば97年から02年にかけて、役員をのぞく年収1,000万円以上の30歳～44歳男性の正規雇用比率は56,000人から68,000人へと上がっているのです。非常に大きく賃金全体が下がる中で、年齢が若ければ700万円以上、年齢が高ければ1,000万円以上の年収の人の比率はわずか1～2%ですが上がっています。このグループは明らかに多国籍企業本社機能を担う上層精神労働者群やその周りにいる人々だろうと予測できます。

実際にもものを作ったり対人サービスをしたりという労働が下がっていて、ほんの一部の労働者の処遇が上がっていくという現象は世界的に起きているのですが、とりわけひどいのが日本とアメリカだと言われています。日本の場合は、そうした労働環境の変更が、今までの日本型雇用をたたき壊すという形で実現しました。日本型雇用というのは上と下とが激しい格差構造にはならず、真ん中がふくらんでいる形だったのですが、それを2001～02年の大リストラで解体してしまったと言い切っていいと思います。長期雇用という規範は社会的には通用しなくなりました(次頁図3)。日本の場合は正規雇用から非正規雇用への置き換えというのが話題になりますが、98～99年の大不況の時と01～02年の大リストラの時期を通じて、1998～2006年でみますと正規雇用が454万人減って、非正規雇用が490万人増えているのです(次頁図4)。非正規の給料は正規の約半分ですから、

図3 大企業と小零細企業 正規労働者数の推移

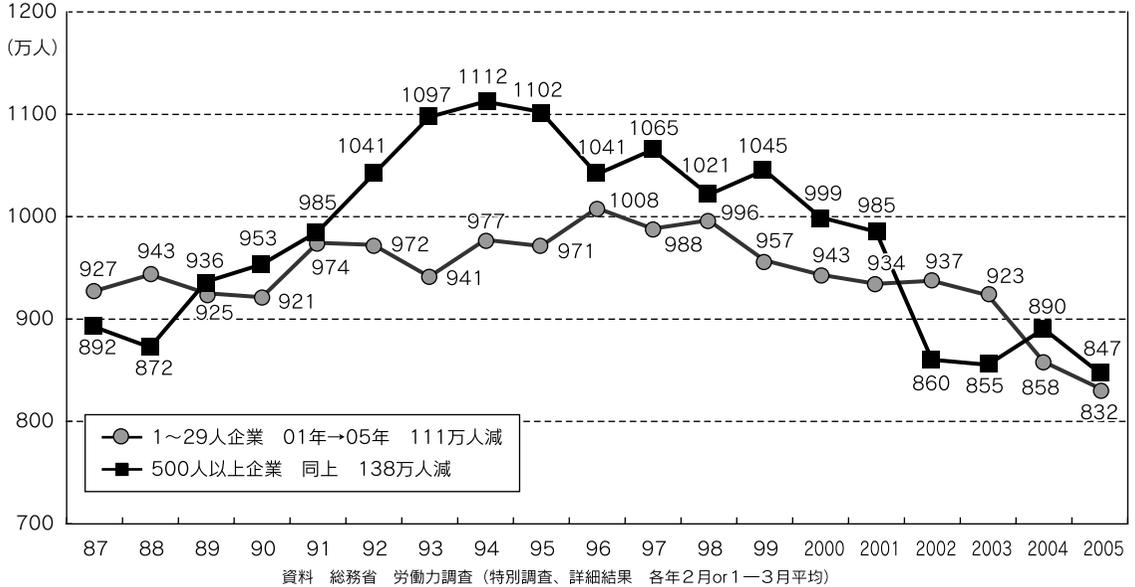
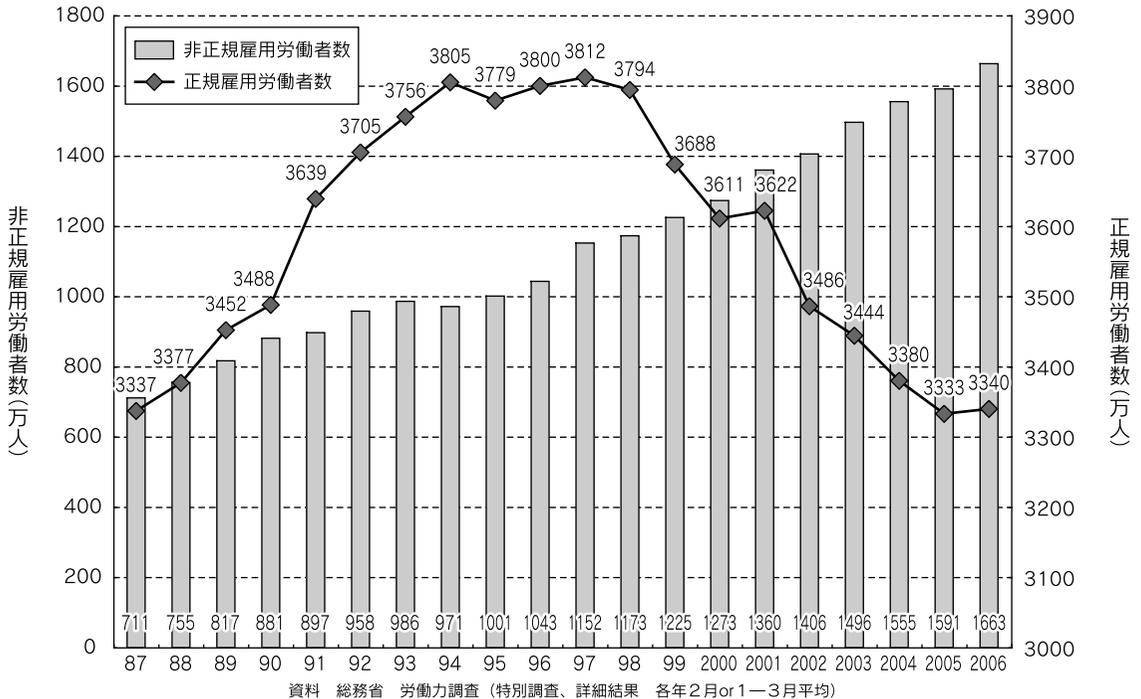


図4 正規・非正規の推移

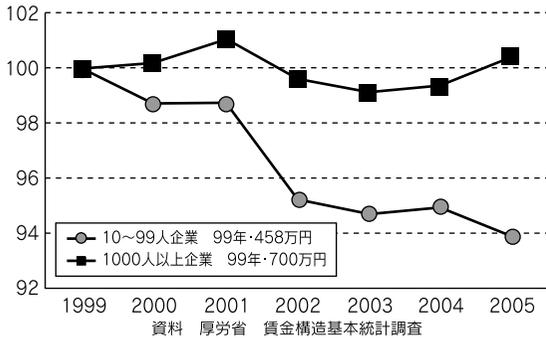


それだけ置き換わるということは大規模に低賃金の人が増えたということでして、同時に、小企業と大企業の企業規模別賃金格差も大変な勢いで広がっています。すでに大企業の労働者、とくに男性労働者の賃金は99年レベルに戻っていますが、

一方で小企業の賃金は下がり続けているのです（図5）。その結果、低賃金のところが非常に増えたわけですね。

また、構造改革は労働者を二極化するだけでなく中小零細の自営業や小零細企業そのものを大規

図5 企業規模別 賃金年収指数の変化 男 フル
タイム労働者(99年・100)



模につぶしました。特に2001年からの不良債権処理・企業大リストラの中で50万ぐらいの小零細企業が減っています。日本型雇用が解体しやすいように法制度がどんどん改められていったこと、正規を非正規に置き換えるときにパート・アルバイトではなくて派遣や契約などの「基幹労働力型」の非正規を雇いやすいように法制度が次々と変えられていった規制撤廃の問題も大きいと思います。

それともう一つは社会保障その他の大変な改悪ですね。大きく見ると社会保障の需要は拡大しているのに保障を大リストラする。両側から責め苦がやってくる構造になっていて、先ほどのような問題が起きているのだと思います。

このまま行くとどうなるかということでは、この数年間日本の状況を見ていて意外と抵抗力がないなというのが私の印象です。これほど速いスピードでアメリカ型社会になると想定はしていませんでした。従来型保守派の抵抗も含めて、もう少し社会全体に抵抗力があると想定していましたが、ちょっと甘かったようですね。大変な勢いでアメリカ型社会に近づきつつあるというのが印象ですね。

日本のこれまでの社会保障体制やそれに対する考え方の大きな特徴は、日本には大量のワーキング・プアはいないという大前提ですべてが組み立てられていることです。これほどワーキング・プアを大量に作り出した社会になってもなお、いるはずはないという前提で進んでいます。いるとしたら、たまたま怠け者にすぎない、自己責任を取ろうとしないとんでもない連中が少数いるからそう見えるだけの例外だという姿勢を政府は全く崩

していません。これは率直に言って福祉国家ではありません。特に1960年代後半以降の福祉国家というのは大量のワーキング・プアがいる可能性がある、いる場合にどうそれを助けるかという枠組みを非常に意識的に制度化したのですが、日本はちょうどその時期に高度成長に寄りかかっていたらワーキング・プアはいないはずであるという方向に切り替えたのです。その転換は、70年代初頭の政府文書に鮮明に現れています。60年代後半から70年代初頭にできた大きな枠組みです。

それでも、革新自治体の時代に福祉分野が増強されたり、特に医療については、ぜんたいとして平等主義的な医療制度が今まで維持されてきたりしたと思いますが、そういうものを激しく削っているのが今の状態で、率直に言って今のところ歯止めはみえません。大量に死人が出たら考えるだろうという意見もありますが、もう死人は出ています。これだけ大量に死人が出ててもマスコミがちょっと騒ぐだけで、政治的な流れになりません。この状態がいつまで続くかわかりませんが、国民の意識がかなりアメリカ型になっているという印象を受けます。相当の死人が出ていることについても、「知らないよ」という感想を持つわけです。これは、激しく強い運動が下から出てこないと変わらないのではないかなという印象です。

石塚 どうもありがとうございます。今のワーキング・プアがないという考え方で、最近のマスコミの論調を見ると、ニートである、パラサイト・シングルである、フリーターであるとかの言葉で対策として若者の雇用や労働市場を考える節がどうも濃厚ですが、中嶋先生はホームレスの問題に取り組まれています。そういう人たちと労働や雇用の問題はいかがでしょうか。

中嶋 私は関東のことは全然知りませんが、関西、特に大阪では、寄せ場に平均55歳以上のほとんどのホームレスの人々がいましたので、若い人は少ないというのが定説だったのです。ところがこの半年間くらい、自立支援センターのオリエンテーションに明らかに目視でわかる若い人が増えています。それはセンターの現場の方もおっしゃっています。しかも、自立支援センターに行くとい

ローワークよりある意味懇切丁寧に仕事の世話をしてくれるのですね。自立支援センターはホームレスの方が就労自立するのを支援する社会施設です。増えた若い人たちはどこまで本当かはわかりませんが、長期間のホームレス経験をしたことがないと言われています。せいぜい1日や2日、その辺のベンチで寝ていて「自立支援センターというのがあるよ」というのを聞きつけて入所されたという方も増えていると聞いています。

ですから先ほどニート対策という話もありましたが、政府が包括的なことを全然していないので、いまある施設は非常に貧しい、彌縫策でできている施設ですね。公的であれ、社会福祉法人であれ、民間の大手のNPO法人であれ、そういうところをつなぎにつないで何とか若い人たちがやっぴこうとしているのが最近の特徴と思います。

なぜそうなるのかと言えば、政策的な問題が一番大きいとは思いますが、ジャーナリズムも質的、レベル的に本質に迫らないものが多いので、若い人もこんなもんだと表象をなぞったことしか理解できない。だからフランスのCPEについて学生たちに知らせてあげると「自分たちは本当に必要な情報を与えられていない」という声が出てきます。政治政策論の他にジャーナリズムが襟を正してほしいと思います。そういうところが今までの日本の中で弱い点としてあったのではないかと思います。

このまま行ったらどうなるのか、抵抗力が弱いのではないかという意見を関西でも聞きますが、家父長的な雰囲気を持った保守主義が、小泉さんの登場でアメリカ化したモダンな形で登場しているところが歓迎されてしまった。ところが改革があまりにも速い速度で進んだものだから、えっという状況に来ている、という感じを受けます。

抵抗力はぼつぼつと、関西を見る限りでは動き出している気がします。一つが非常勤講師組合での戦いなどがあげられます。小さなものを丁寧に拾っていったら芽はあるのではないかと思いますね。

石塚 たしかに我々としては芽を丁寧に拾っていくしかないですね。やはり法制度で脇を固められて進められてきたので、反撃するにしても新しい

制度をどう作るべきかという代案がないと戦えないと思いますね。

前澤 なぜこうなったかというのはよく言えませんが、町が壊されていて、隣り同士のつきあいはないし、町会も老人会も成立しなくなっているということが大きいと思います。個が確立しているとも言えますが、やはりそうではなくて、コミュニティで互いに助け合ってきた日本のいい伝統を壊して社会保障を切り捨ててきています。きれいなビルがどんどん出来ても中ではお互いがバラバラというのを何とかしないと、どう再構築していくのが課題なのではないかと思います。

これは運動という面でも同じなのです。たとえば教育基本法改悪反対の運動を、医療改悪反対のとりくみと同じように出来るかということ、「根っこは一緒だね」と確認するのに、一番現場のところで結びついているか、共有できているかということ、どうも違います。

政府のやり方も非常に巧妙ですね。たとえば医療で大変だったら生活保護を受けられるようにして医療費扶助でなんとかつないでいたら、生活保護はいいよねという世論を作り出し、医療費扶助でも1割は自己負担を取れといいだしたり、そこまでやるのかと感じます。今回の医療制度改革で、療養病床について2012年には介護型は全廃してゼロにすると言っているのですが、この事に対して、厚生労働省は1970年代の革新都政や全国の革新自治体の流れの中で出てきた老人医療費の無料化制度が社会的入院を増やし療養病床を増やしお金がかかっているのだと論理立てしています。こういう意見に論理的にも反論しなければなりません。そこがちょっと弱いなと思います。こうした遅れた日本にも、壊された地域を再構築するまちづくりなどのいろいろな運動が起こってきているので、私は諦めずに一步一步進めていくのが必要かと考えます。

●セクター共通の場を作れるか

石塚 当研究所は非営利・協同セクターを重視しているのですが、運動の共通意識、共通の場というものをどう作ればいいのか。現在は労

働組合、個人、政党などがそれぞれバラバラに動いているように思いますが、共通の意識や場を作りあげていかないとこの問題に対して有効な対応が出来ないと思います。

後藤先生は青年ユニオンの運動に取り組まれておりますが、そこから見た格差社会問題との関連でいかがでしょうか。

後藤 青年ユニオンの支援活動をしてよくわかったことは、労働運動に対する需要が非常に高いことです。率直に言って入れ食い状態で、手をさしのべればぱっと集まります。手をさしのべていないだけの話で、日本の労働運動はまだそういうところへ本格的に力を集中していない。まだ正規雇用で自分たちの身を守るのが精一杯で、非正規雇用を本気で組織しないと自分の身も守れなくなるのですが、まだ全然足りない。それでも幹部の方たちはだいぶ意識的に非正規雇用の組織化へ資源を集中しようとしています。金と人さえあればいくらでも組織できます。青年ユニオンが出来るのは労働基準法並の処遇を勝ち取る以上のことではないのですし、まだ200~300人の組織ですが、これが5,000人の組織になれば地域別、職種別、業種別、産業別に話が広がってきますから、食える賃金を本格的に獲得するという交渉能力が出てきます。そこまで行けば、労働組合運動全体を再編成する一つの力にはなり得るだろうと思っています。しかしまだ非常に遠い話でして、青年ユニオンぐらいの組合がいくつかある、というレベルではまだまだどうしようもありません。

日本の労働組合運動はほぼ壊滅しているという認識は必要で、階級闘争という見地からはゼロ状態に等しいのです。先ほど日本の社会は遅れているという評価がありましたが、私は資本主義的な営利獲得という意味では恐ろしく進んでいるが、階級闘争の対抗力が働かなくてバランスがとれていないという意味ではひどく遅れているということだと思います。労働側の階級闘争の力をつけてバランスをとらないとどうにもならない。1974年がストライキのピークでその後一挙に下がって約30年間、日本の民間の労働運動というのはストライキが出来ない状況で推移しているわけですね。こういうもとではすべての問題がバランスを欠く

状態になるのはほぼ目に見えてくるわけで、それが一挙にでたのが最近の状態だと思っています。

たとえば先ほどの医療の保障という話にもつながりますが、国民健康保険も国民年金も、今は雇用労働者中心の制度に実態は変わってしまっています。次頁の表の通り、2001年に国民健康保険の一般世帯では、雇用労働者世帯が自営業世帯を上回りましたし、国民年金でも25歳~29歳を取り上げてみますと、2003年では、1号被保険者2,200万人のうち、自営業は農業を入れても14%しかいなくて、雇用労働者が47%、後は無職と不明となっています。だから実態としては国保・国年は低収入の雇用労働者を中心とした社会保険に変化してしまっているのに、保険料の免除所得基準が異様に低いのです。国民年金の場合、法定の全額免除基準が生活保護基準よりずっと低い基準（単身者57万円、2人世帯92万円、4人世帯162万円、給与所得と仮定した額面年収はそれぞれ122万円、153万円、257万円）です。

社会保険庁の「不正免除」問題も、なぜ免除基準がこれほど低いのかは話題にはならなかった。しかも、この低い基準で、現在でも13%が正式に全額免除を受けているわけです。低所得者層の保険料を免除していないのですから、将来にわたってそういう人たちが基本的に年金を受ける権利を剥奪している、あるいは非常に制限していることが明らかです。国保についても、均等割の法定減額基準が7割軽減の場合、所得基準年額33万円です。これらはすべて生活保護の基準よりも圧倒的に低いわけです。なぜこういうことが起こるのか、未だ調べ切れていませんが、国保・国年が自営業の制度として出発したということと関係があるだろうと思います。それでも、生活保護基準以下というのは変更されなければならないはずなのに、結局、労働運動が社会保障制度全体をコントロールする力を持っておらず、こういう問題を自分たちの問題として正面から戦う力を持っていなかったということだろうと思います。

日本の場合は日本型雇用で企業別労働組合でしたから、なかなか闘いづらい構造があった。しかし日本型雇用も崩れ、本格的に日本型雇用ではない雇用形態が標準になってきているのですから、それに見合った労働運動ができて、もはやめずら

しい特殊な存在ではなくなったワーキング・プアの社会保障をきちんと作らせる、もちろん社会保険もきちんと適用される当たり前の状態にしていけないとどうにもならない時代になってきたと思っています。

社会保険庁の「不正免除」ということに対して、なぜあれを不正というのかと私は大変腹を立てて

います。社会保険事務所の労働者が、明らかに全額免除基準以下のかなりの人たちが未納のままでは権利がなくなる、だからと、ある種のお節介をしたわけです。それを上の人たちが自分の成績をあげるために大規模に意識的に利用した。ところがそういう基礎的な構造をジャーナリズムは一切報道しないている。ちょっとひどいと思いますね。

☆国民健康保険、国民年金の加入者における労働者世帯の増加

イ. 国民健康保険	一般世帯		世帯主職業	(2001年度で自営等と労働者世帯が逆転)		
	農林水産	その他自営		被用者	その他	無職 (%)
1994年	8.8	(36)	27.2	23.1	2.8	38.2
2003年	5.3	(23.9)	18.6	26.2	2.6	47.3

- ロ. 国民年金 一号被保険者(約2200万人 2002年国民年金被保険者実態調査)
 自営業・家族従業者27.9% 常用雇用10.6% 臨時・パート21.0% 無職34.7%
 * .25~29歳 自営業等14.0%雇用労働者47.3% 無職34.1%不明4.5%

石塚 先ほどのジャーナリズムの責任ということにもつながる話ですね。一部の新聞では不正ではなくて「不適切」と報道するところもありました。しかも年金問題では日本の場合最低25年間加入するという条件があり、25年間はヨーロッパの制度と比べても厳しいと思いますし、今の若い人たちがどれだけ加入し続けられるのか心配になります。

労働運動の転換という意味で重要なアプローチのひとつに、雇用・労働形態がおかしくなっているのに企業の役割をブラックボックスにしたままでもいいのだろうか、というのがあります。非営利・協同セクターの議論での社会的企業や社会的責任企業という、企業そのものを変えていく、あるいは新しい企業を作っていくという新しい働き方や雇用形態を積極的に提示していかないと、ただ政府や企業へ要求するだけでは片付かないのではないかと思います、いかがでしょうか。

後藤 私はやはり、まず政府や企業に要求していかなければならないと思いますよ。社会的な企業を作り社会が元気になる条件を拡大していくのが今の問題を解決するために重要な手段となり得るのは全くその通りです。しかしそのためには、先

ほど中嶋さんがおっしゃったようなNPOの職員の人などが、低賃金でひどい状態で働いているという状態、社会的協同セクターの中でもたくさん起こりうると思います、そこを何とかする必要があります。他の資本主義的な私企業と競争しながらやっていくわけですから、民医連も含めて低い給料で我慢して長時間労働でとなるのは不思議ではないわけです。

私は、ヨーロッパのNPOがそれなりの機能を果たしているのは国と自治体の金をNPOが運用する形だからだと思います。日本の場合はその公的セクターが弱体で、金を取る力が弱かったので自分たちで始めざるを得なかったということがあります。順番は違いますが、日本でも公的なカネをきちんと出させないといけません。

低い給料でもなんとか自分たちも生きるために社会保障や地域の支援を整えていく、たとえば若い人たちが子どもを生んできちんと育てられるように保育所を整備する、住宅支援をするといった制度を社会的に整えていくことをしないとまずいのではないかと思います。そういう条件を整えることが、同時にNPOや社会的協同セクターの活動を活発にさせることにつながるから、地方自治体や国にまずは要求して行かざるを得ない。

給料は年収200~300万円と低くても、社会的支援の下で何とか暮らせるという形を作る、支援する人々のためだけではなく自分たちのためでもあるという社会保障運動を本気でやるNPOや社会的協同セクターを育てることが両方の課題をつなげることになると思いますね。

石塚 私もそう思います。まず法制度をきちんとしない限り問題は解決しないわけですから、国や自治体との関係を一番いい形にしたいと思うし、もうひとつ、企業の民主的規制という言い方もありますが、自分たちでいい企業を作っていく積極性もあかなと思うのです。国や企業に要求するときに主体をどう共有していくかという場として、非営利・協同セクターといいますか、コミュニティ、地域でのまとまり方を考えないとなかなか勝てないと思うのです。労働組合だけ、個人や地域だけバラバラでやっているのはだめではないかなと思うのです。

後藤 共通の場や課題として、社会保障、教育を含めた生活全体を成り立たせる条件を作るという点が浮かび上がってきた気がします。しかもナショナルミニマムを地方分権で崩そうという動きになっていますから、逆に地域ごとに対抗せざるを得なくなっています。地域ごとの社会保障や社会的支援をどう充実させていくかというのが広い土俵になるのではないのでしょうか。

前澤 でも、その地域が広域連合や合併でどんどん大きくなっていますね。今度の医療制度改革で国保などの見直しを含めた広域連合というのが作られていて、いままで国保料は東京都の場合は23区で統一だったけれど、東京都全体で統一しようという動きになっています。私たちの運動もどう対応するかという問題があります。また共通の場が出来ていても、共通の場だという認識をどうつくっていくかという課題もあります。

中嶋 私は「個が出来てきている」という前提で若い人たちの気持ちに内在していく仕掛け作りが大事ではないかと思います。バラバラだというのは現象としてありますが、ある意味私たちの方が

一度内在化する作業が必要かなと思うのです。それは学生さんと接していても思うし、ホームレス支援をしていても思うことで、「これは私たちの正論なのに、なんで動かないのだろうか」と周りは焦りがちですね。一緒にやっていかなければならないですから、寄り添うということが鍵になると思います。

また社会的企業の話がありましたが、私は京都の「ビッグイシュー」に設立当初から関わっています。あれは大阪のNPO経験者が立ち上げたのですが、日本の場合、社会的企業を始めるときの意識が従来型の公的な硬直したシステムへの単なる反発から始まることが多いので、「うまくいくためには制度やファンドを育てていくという立場がなければだめだよ」と話すのですが、そういうことが眼中にあまりないのですね。若い方たちも「ボランティアだし、社会的企業ってかっこいい」とお手伝いに行くのですが、同じように公的システムとどう調整するか、交渉するかというのが発想としてなかなか入らない。それは日本での社会的企業の歴史の浅さかもしれませんが、そこがトリッキーだと感じます。

石塚 日本の場合、NPOは国家から離れば離れるほどいいのだという発想があるから、特に社会保障や雇用に関しては有効なスタンスがとれていないと思いますね。それは社会保障や雇用は国の公共政策や社会政策と密接な関わりがあるので、今おっしゃった制度や財政的なファンド、公的セクターとどう切り結ぶかがないと出来ません。公権力から離れてやっていけばいいんだという考えが一部にあるのが問題ですね。

さきほど若い人に寄り添ってという話がありましたが、最近売れた本に『下流社会』（三浦展著、光文社新書、2005年）というのがあります。あの本によればニートやパラサイト、自分探しをしたいといういわゆる下流の人たちはモチベーションが低いからそうなるんだということでしたが、自己実現したい、自分探しをしたいという若者たちの考えにそれこそ寄り添った方がいいと思いますね。今の社会の価値観に合わせて労働市場に入ればフツウになりますよ、というのでは問題の解決にならないです。

後藤 私はニートやパラサイトのモチベーションが低いからだとは思わないですよ。

石塚 それは三浦さんの意見でして。

後藤 だからあの本はインチキだと私は思っているんです（笑）。

●必要な支援をする方策を作り出す

後藤 だいたい「ニート (NEET) Not in Employment, Education or Training」という言葉はイギリスから入ってきましたが、日本では非常に悪質な使われ方をしています。イギリスのニートは失業者、今は無業でも仕事を探している若者を含んでいるのに、日本のニートは仕事を探さない若者だけに限ったんです。つまり、イギリスでは仕事を探している若者への援助をターゲットにニートという言葉を作った。訓練を受けなさいという政策です。他方、日本では仕事を探さないで家でへたり込んでいる若者像を作り出したのです。次にフリーターという言葉もパート・アルバイトに固執するものだけを指していて、非正規でももう少ししっかりした働き方、正規に移りたいとか派遣や契約や嘱託をやりたいというのは省き、失業者でもパート・アルバイトだけをやりたいという若者だけをピックアップした。だから「ニート・フリーター」とつなぐと「家でへたり込む若者、いい加減な働き方に固執する若者」ときれいな像が

出来る。これは非常に意図的な言葉で、一番援助を必要とする者に援助しないためのイデオロギーとして使われているのです。

そもそも日本型雇用では、学校を卒業した若者を企業が雇用したら企業が抱えて職業訓練をしてくれたのですが、その職業訓練を放り出して即戦力ばかり求めるようになったから、一方ではすごい働かされ方をする人がいて、他方では使い捨て状態になってしまう。だからどうしていいかわからない若者が大量に生まれてきているので、一番必要な援助はそういう若者に職業訓練をきちんと受けさせることと、その間の生活を保障することなのです。そういう働きたい人たちをわざわざ省いて「ニート・フリーター」というセット概念を作って、こういう若者が増えたら日本は破産だと世の中をあおって弱いものたたきをしているのです。玄田有史や労働政策研究・研修機構（旧称・日本労働研究機構）の小杉礼子といった人たちは、意識的にそうしたイデオロギー政策に乗っているのではないかと。厚労省は必要な援助をしないで、悪質なことをやっていると思います。

それにニートといっても実は2種類なのです。団塊の世代2世でかなり長期にわたってへたり込んで働く意欲が失せてしまっている世代と、今は一時的に休んでいるというグループです。へたり込んでいる人たちはほとんど増えていなくて、一時的に休んでいる若者が増えているのです。非正規雇用と失業が増えれば、求職活動を一時的に休む人が増えるのも当たり前です。基本的に問題をごまかしながらやっているという印象ですね。

<15～34歳 男性 労働時間分布の変化 (1997年、2002年就業構造基本調査)>

	年200日未満	年200日以上					
		35時間未満	35～42	43～45	46～48	49～59	60以上
1997	147万人	25.6万	279万	167万	157万	194万	135万
2002	168万人	31.4万	208万	128万	156万	241万	191万
	+21万人	+5.8万	-71万	-39万	-1万	+47万	+56万
			└───┘	-111万	←──┘	└───┘	+103万

* 1. 60時間以上働く20歳代 男107.5万人 女 28.1万人 (02年)
49時間超の男性20歳代は238.8万人 20歳代正規男性は507.2万人

いま正規雇用で雇われている若い人で精神的に「壊されている」人が本当に多いですね。前頁の表のように97年と02年を比較すると、男性15～34歳のところで週35～48時間くらいの、割とマイルドな働き方をする人間が約100万人減って、週49時間以上の働き方が約100万人増えているし、週60時間以上働く人が正規雇用の男性20歳代の5人に1人です。そういうものすごい使い方をするから正規雇用はついていけないと思う人が増えるし、正規雇用の若者も、それだけ使われても長期にその会社が面倒をみてくれるという自信が持てない。だから親の世代に比べると比較にならない高ストレスの中で働いている。我々が高度経済成長の時代に週60時間働いても壊れなかったかもしれないけれど、今の人たちがこういう中で60時間働いたら壊れるのは当然で、若い人たちにちょっとひどすぎるんじゃないかなと思いますね。

石塚 若い人の職業訓練について、厚労省は企業に補助を出すドイツ型を考えているようですが、ある人は企業の役割はそこにはなく国や行政の公的機関です、あるいは大学で行うという意見を出しています。しかし現状は国が熱心ではないために、何らかの仕掛けが必要だと思えますね。

前澤 雇用や就業支援でいうと、石原都政の7年間で東京都が運営するしごとセンターや技術専門学校などの予算を、2001年の206億円から2006年は110億円と、47%削減しています。さらに、職業訓練校3校が廃止されています。そして、受け皿は民間に丸なげしているのです。先ほどの後藤先生のお話にあった97年の週60時間と今の週60時間では、働き方が全く変わっていますよね。これで人間がおかしくならないはずはない、という感じを受けます。現役で働く私たちも影響を受けていると思います。とにかくお互いに自分の仕事が忙しくてコミュニケーションがとれない。お互いのことを思いやることが出来ない関係にどんどんなっている。かつて全労連のポスターで「家族そろって夕食を」と呼びかけ、そのためには暮らし方を変えなくてはいけないし働き方を変えなければいけないというトータルな問題を提起していました。今は個食が当たり前、家族それぞれがバラ

バラな生活になっていますね。

中嶋 学生でもすごく遠方から通ってきているし、複数のアルバイトをしているなんて、私立大学の学生では全然珍しくないですね。

後藤 学生でも貧乏学生が増えました。私のゼミにも学生だけど週30時間とか35時間の仕事をしているのが、たいてい、ひとりふたりいますが、もう、疲れ切っています。

石塚 そうすると職業訓練をするのはどこが担うべきでしょうか。また働き方が非常に厳しくなっているときに、それを変えるためには労働組合を重視するのか、企業そのものを変えるのか、一番有効な組み合わせはどんなものが考えつくでしょうか。

後藤 職業訓練でいえば、たとえば専修学校でも職業訓練がいい加減なところときちんとするところがあります。公的資格などを付与する専修学校ならば、若者に就学援助を出すなどしてきちんとしたところをバックアップする、各都道府県にある職業訓練校を今の10倍くらいに増やす、職業高校は総合学科に切り替えています。むしろ逆で、職業高校としての機能を残してその上に専攻課として4年目を付け加え、地域の若者が別のところから来ても訓練を受けられるように予算をつけて保障する、企業内での訓練システム—欧米で普通に行われているような企業と労働組合とが話し合っただけで訓練時間とカリキュラムを決めていくシステム—を奨励して補助金を出すとかが、やること出来ることは山のようにあると思うのです。職業訓練のプロに聞いたらいくらでも政策は出てくると思います。

ただ残念なことに労働運動全体が、いままで労働組合がやらなくても企業がやってくれていたから、そこは労働運動がやらなければならないメインテーマの一つだという自覚が少ない。早くこれを突破しないと大変なことになると思いますね。民放労連や出版労連はある程度、技能訓練ということをやってきましたが、日本の中でそういうことをやる意義がとりわけ大きいのは医労連だろう

と私は思います。

前澤 民医連でも看護師不足、医師不足が深刻です。民間営利の派遣業者が、就職したら年収の〇割をよこせという成功報酬を要求する状況です。私たちは、民医連医療や看護を熱く語る人海戦術でいくのですが、その中で強くアピールするのが「復帰プログラム」です。55万人の資格はあるけれど働いていない潜在看護師がいる中で、ベッドが減れば看護師は充足すると厚労省は言っています。しかし保育園などの働く条件を整えるということとは言わない。そういう中で民医連は「あなたが現場復帰するためのプログラムがあります」と呼びかけています。働きたいけれど働けない人がいる中で、復帰プログラムや訓練は現場に戻るプロセスで非常に大切です。以前イタリアでみたのですが、年金者組合の人たちが職場復帰プログラムにかかわり「自分が持っている技術をあの子たちに早く伝えたい」と生き生きとしている。日本でもこれから団塊の世代がリタイアする中で、たとえば職業訓練のボランティアなど、独自にもっと何かできないかなと思いますね。そうすれば安心して働ける条件づくりになるかなと思います。

後藤 たとえば地域の医師会と地域の医労連とが共同出資してNPOを作って、NPOが地域で働く看護師全体の労働条件と訓練プログラムを管理するようなことができれば、中小病院が息を吹き返すきっかけになるのではないかと思いますね。そういう腕力を持っている最大の単産は医労連だと思います。

中嶋 京都・大阪の例では大阪保険医協会が元気ですね。「この指止まれ」ということを誰かがおっしゃれば、誰かしら乗って来ると思いますね。先日ホームレスの医療支援を京都でやろうと民医連の方と話していたら、組織としてはなかなか動きづらいという話になりました。私は大阪に出入りしていますから大阪保険医協会の人に来てくださることになって、「大阪の人が京都に応援に来るよ、交流できるよ」といろいろと連絡したら、京都民医連でも手伝いに来てくださる方が何人か出てきました。民医連でもたぶん、他の団体との

タイアップは、最初はぎくしゃくするかもしれないし相手との距離感がわからないかもしれないけれど、相手とどのように協力できるのかというコーディネーターの能力が、社会を少しでもよくしようとする人たちには、必要とされているなと思います。

前澤 東京では、ホームレスの人たちに支援団体が新宿公園を中心に毎月1回炊き出しと健康チェックを医療支援として行っています。そこには民医連の職員も自主的に参加しています。

中嶋 私がとても印象的だったのが、05年10月30日に大阪で統一行動をやったのですが、そのときに民医連の事務局次長さんとお話したらとても謙虚な方だったのです。どちらかというと「私がやりました!」という方が伝統的に京都には多い印象ですが(笑)、その方は「私たちは大阪保険医協会さんに勉強させてもらっている」とおっしゃっていて、その後、支援を始められた。そういうスタンスがとれる方が団体におられるかどうか、個人の資質に帰属させてはいけなかもしれないけれど、他の団体と協力する際には必要なポイントになるのではないかなというのが一つです。

またもう一つ、統一行動の時に民医連の事務局の方が奨学生を連れてこられていて、医学部の勉強だけではわからないようなことをたくさん話しておられた。こうして、いろいろなことを考えられるお医者さんになるのかなと印象的でした。こういう長所を上手にアピールできると、少々条件が悪くても「あそこは働きがいがある」と盛り返せるのかなと思いますね。

後藤 労働運動でも小さな労組でおもしろい動きがあります。全労連系ではない、ある地域労組が、労働相談のボランティアを募りました。公募したら結構たくさんの方が来ました。たとえば社会保険労務士で、こうした良心的な仕事をやってみたいという人が来たり、昔、労働法を学んだが働いてつぶされ、今は訓練期間中なので慣らし運転のつもりでやってみたいという人がいたりしました。メールで労働相談をするのですが、これがきちんと成立しているのです。「労働組合がボランティ

アを雇って労働相談に答える？」と、私などはちょっと意外に思いましたが、しっかり回転している。おもしろいとますますのめり込む人も出てきているというのを、労組の方にお会いして話を聞いて仰天しました。

さきほど中嶋さんがおっしゃった「寄り添う」ことですが、若者に労働組合の話聞いてみると、労組の上の世代の人たちに寄り添う能力がまったくなくて、それが遠ざけている例がかなりありますね。例えば非正規雇用でかなり苦勞して労働組合にたどり着いているのに「非正規みたいないい加減な働き方を、君はいったいつまでやっているんだ」とか真面目に本気で説教してしまう人がいたりする。最近はそのでもだいぶ減りましたが、かつては少なくなかったのです。また相談に来た若い人は自分の職場を変えられると思っている人なんてほとんどいないし、もともと職場を動いているから固執する必要はないわけで「金を取ったらこんな会社、すぐ辞めてやる」と言うわけですが、すると「君は自分の職場を変える気がないのか」とまた説教が始まったりしてね（笑）。二重三重にずれていて、その若者は労組に二度と来なくなる。上の世代の人たちでも寄り添う感性を持った人もいますが、そうではない人をそういう部署においては駄目ですよと私は露骨に言っています。

首都圏青年ユニオンの諸君は、自分の問題が解決しても辞めないですね。通常はそういう駆け込み寺は解決したら辞めるのに、どうして辞めないのかと話題になっていますが、若者の居場所になっている、気楽にいろいろな話が出来るところとして認知されているらしいです。これが理由のひとつで、もう一つは「自分は今後もいろいろ職場を動く可能性があるから、同じことが起こるかもしれないので保険をかけておこう」という保険意識です。昔の労組から見れば保険とは何だ、けしからんとなるのですが、私から見れば積極的に評価すべきことで、よろしいと思います。ある意味で労働組合は保険でいいと思いますし、労働組合のダブル加盟も全く構わない。法律上の問題は全くありませんからね。

中嶋 自分たちが使いこなす、という気持ちです

ね。

前澤 保険意識に関連するのですが、民医連には生協や友の会といった共同組織があります。ここに入っていると安心という保険意識があります。壊されたまちを復活させるような地域の協同と連帯をどれだけ作れるかということでは、数人の班をいくつも作る、ということを追求しています。班ではいろいろなことをやっています。健康チェックはもちろんですが、フリーマーケットや、おしゃべり、ものづくりなど何でもあります。地域で暮らしていく上での助け合いや共同の推進、共同組織を大きくしてもっともっと地域で助け合える組織を作っていきたいと思います。

● 共通意識と共通の場所作りを

石塚 ヨーロッパと比較して日本に欠けていると思うのが、まず下からの影響力を持った法制度への働きかけの意欲が弱いこと。次に国や行政との関係の活用、資金を得たり制度活用したりという意識が下からは弱い。三つ目には労働組合の役割に積極的に地域社会へ連帯しようという姿勢が弱く、四つ目にいろいろな社会運動のファクターが集まる場所、共通意識の場所作りがうまくできていないという点を感じます。今言ったところを改善していくと、共通の問題意識を持って当たると格差社会での経済的問題、社会的アクセスの問題、文化的な問題に対して有効に対応できるのかなと思いますね。

中嶋 石塚さんがおっしゃったことを手近に実行しようとするとき、ホームレス支援をいろいろなグループと協力しましょうとすると、たいがい全部出てきますね。ホームレスの方は通常、寄せ場の場合ですと失業状態で路上を往還されるのが伝統的な認識でしたが、今は女性の方でDVや欧米型のランナウェイが増えています。背後にあるのが貧困だけでなく家庭の複雑な環境など、ホームレスの方に、シングルイシューの集まりとして現れているのです。ランナウェイのみで比較的早く社会的復帰される方もあるし、複数の問題が現れている方もいるし、現れ方もいろいろです。

それともう一つ、支援団体が一定の分野に特化するんです。例えば釜ヶ崎の場合は労働問題、かつての新左翼の方々がおられるし、宗教系はアルコール依存問題というふうに、それぞれの専門性や蓄積をお持ちです。だから復帰プログラムをどう組むかとなると、支援団体のみんなが集まらないとできないですね。それこそ創価学会の裾上げボランティアも含めて、共通の言葉で共通のテーマを設定することが試されているので、お互いの個別性を認め合いながらどこで最大公約数を見るか。私としてはそれが「医療」になるのではないかなと思います。

後藤 先ほどのお話にホームレス経験のない若者が自立支援センターに来るといのがあって、かなりすごいことだと思いましたが、ホームレスと普通の労働者の下層の境界が揺らぎ始めているということですよ。先ほど結婚率問題で申し上げたことですが、低い収入の非正規雇用や低収入の正規雇用の若者たちがどういう住みかたをしているのか、実はよくわからないのです。いままでホームレスになる男性の基本的パターンは、寄せ場から来る人と住み込み型の労働住宅・飯場から来る人とでだいたい2/3になるだろうというデータがありましたが、普通のほろアパートに1人で住んでいる人が、ちょっと収入を絶たれたり病気になるのと、すぐに家を追い出される状況になるのではないかと容易に想像できます。まだ実証的には検証できていませんが。

中嶋 あるホームレス支援団体が電話相談をしています。ホームレスではないけれどフリーターの仕事が続かなくなったという相談が増えていると、その団体の方がおっしゃっていましたね。

後藤 やはりそうですか。たぶん境界がかなり曖昧になってきているのが大きな問題ですね。

前澤 だから明日にでもホームレス、つまり家なくなる条件というのは常に存在するわけですね。以前、民医連の診療所の前にあるアパートの大家さんから、アパートの住民が大変だからちょっと来てくれと言われて行ってみたら、ホームレスと

いうか友達に部屋に居候している人が糖尿病で、足が壊死していたということがありました。

後藤 その方は友達や大家さんがいてくれたから、まだよかったですね。

中嶋 そういう友達のほかに、地方出身の方だと小さい頃から気心の知れた親戚を転々とするということもありますね。あとは都会に出てきて、行く場所がない方は、圧倒的にサウナとまんが喫茶ですね。

前澤 ああ、確かに24時間営業ですね。

後藤 でも、かなりお金がかかりますよね。

中嶋 そうです。だから最後は行く場所がなくなってしまふのです。

石塚 EUでは政策として社会的排除や社会的統合について一定程度の政策化が進められています。日本は制度的にも、市民運動や社会運動側でもその対応がまだ弱いという気がしますね。

●格差社会を連帯社会に変える代案とは

石塚 最後に、テーマの「格差社会を連帯社会に変える代案とは？」について、一言ずつお願いします。

後藤 実際に運動側がどこまで出来る力を持っているかという話はおいておきまして、大きな枠組みで見ると日本型雇用が壊れ、それなりに企業中心に安定していた生活が一挙に崩れたわけですから、とにかく社会保障と社会支援の網の目を作って、仕事が不安定になっても低賃金のところに勤めてもそれなりに何とかやっつけける枠組みを作るしかないと思います。その意味ではヨーロッパ型福祉国家に日本の状態を近づける努力をしないと、我々の子どもや孫はひどいことになるというのがどう見ても明らかであると言えます。その上でやらなければいけない課題もたくさんあります。

特に若い人たちが子育てできる環境にあるかというのがこれから大問題になると思いますので、もう一度公営住宅や協同組合立住宅に大量の補助をしたり、若い人向けの住宅補助をしたり、何かを必要かを考えて総合的な社会保障運動を出来るところからしないといけなと思います。

石塚 住宅問題は日本では圧倒的に軽視されてきた経緯がありますから、本当にそうですね。では中嶋先生お願いします。

中嶋 基本的には同じ考えですが、現場で見えますとNPOや社会的企業に危うさを感じるのは、安易に拡大路線に走って行政の下請け機関になってしまう点です。そうすると生命線だったアドボカシー機能が落ちてきてしまう。NPOでホームレス支援に力をつけてきているところもありますが、慎重に対応を見直す時期に来ているのではないかというのが一つです。

また、自分たちの主体性を磨きながら現場で勉強できることはたくさんあるので、どんどん協力をするべきだと思います。ただ現場の仕事だけに埋没すると鳥瞰図が描けなくなるので、政策をどう組み立てるのかというときには研究者や専門職とのすりあわせ、タイアップが必要だと思います。具体化と実行に関しても、机上との間隙が埋められていないので、その部分を試行錯誤すべきではないでしょうか。

石塚 フランスには日本語に訳すと「たまり場」という、個別のNPO組織が集まって全体の鳥瞰図を見渡せる場所がありますが、そういう動きは参考になるかもしれません。では前澤さん、お願いします。

前澤 地域での衣食住の確立が大きな課題だと思います。そのためには地域がどうなっているのかを知らなければいけないし、私たちの医療や福祉の事業所に来てくれる人たちだけをみているのではなく、もっと地域へ出かけていこうと、それは

民医連の原点ですが、もっとそれを進めようと、私たちは地域実態調査を行っています。

例えば東京都杉並区というと高級住宅街というイメージですが、民医連の診療所の周りはそうではなくて、ひとり暮らし世帯、老々世帯が多いのです。75歳以上の世帯を80軒くらい訪問調査する中でわかったのは、本当に引きこもりが多いことでした。このままだと1割は孤独死をするだろうと、調査した診療所の事務長は語っていました。この人たちと外との関わりをどうつくるか、隣人とのつながりや診療所とのつながりでもいいし、どう仲間をつくっていくか。私たちが実態調査をやるのも大切だけれど、その結果を地域に返して自治体と一緒にどういう地域にしていくか提起しながらやっていくことに、これからも力を入れていきたいと考えています。

また大田・品川・目黒区の社会保障推進協議会では、自治体労働者と一緒に介護保険で地域がどう変わったかの実態調査を進め、またこの3地域と一緒にシンポジウムを開こうとしています。そんな草の根的な取り組みを住民に返す、自治体に返す、自治体ぐるみで解決していく小さな一歩にしていきたいと思います。交渉・追求型ではなくて懇談・提案型の運動をして、一緒に歩む人を増やしていきたい、そんな中で私たちの持つ医療や福祉の専門性を生かしていきたいと思っています。私たちの社会的役割を生かした中での地域のネットワークをつくりたいと思います。

石塚 私の言いたいところをきっちりとまとめていただきました(笑)。労働や社会保障の問題は行政をどう変えるか、どう協力していくかというのと不可分ですから、新しい実態を調査し提案し、方策を考える必要があると思います。当研究所もこういうことに少しでもお役に立ってきたいと思っています。今日はお忙しい中、ありがとうございました。

(2006年8月4日実施、文章中の資料は後藤道夫先生提供)

図6 貯蓄(金融資産)非保有世帯比率の推移

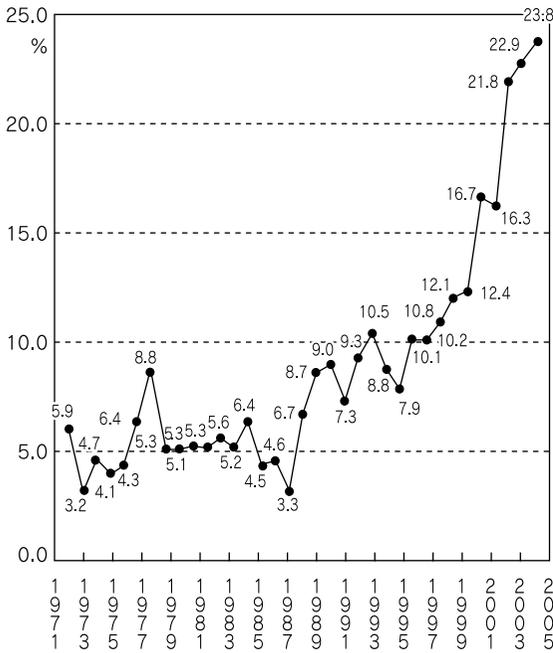


図7 足立区就学援助受給率の推移(公立小中学生)

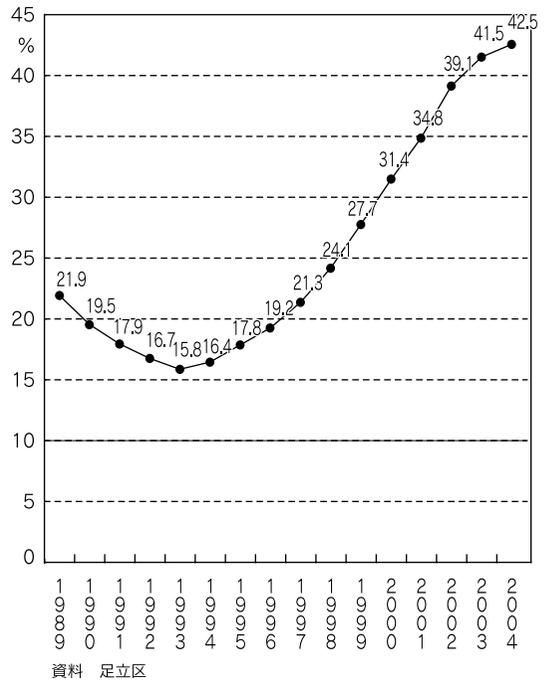


図8 二人以上勤労者世帯 世帯主年齢階級 年収のジニ係数の変化 99~04

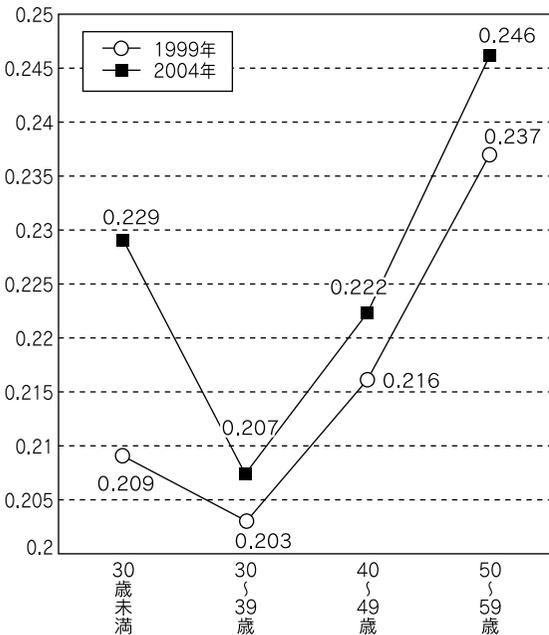
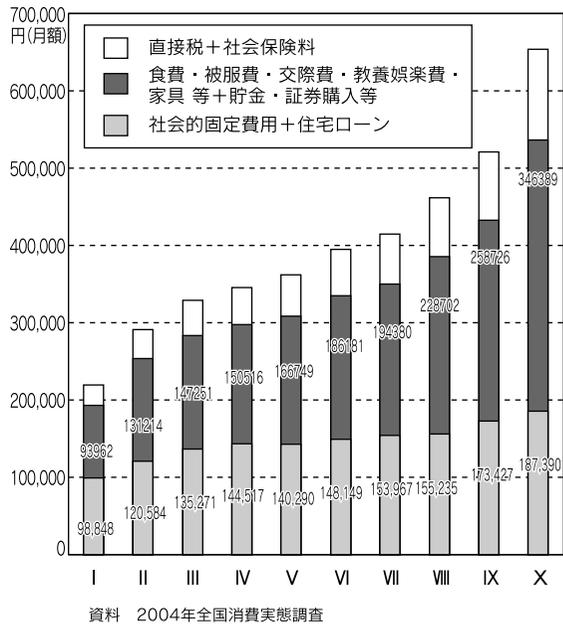


図9 年収十分位階級別家計構造 世帯主年齢 30~39歳



EUにおけるワーキングプア対策と社会的経済

石塚 秀雄

1. 格差と社会的統合

「格差社会」という言葉は、「格差」が社会に存在するのはよくないということである。つまり「格差があつていいではないか」という結論は、「格差社会」という言葉からは本来出てこないものなのである。しかし、資本主義の原動力のひとつは不平等である。経済効率性は不平等と比例する、とされる。したがって、大きくならないパイを不平等に分け合うことが新富裕層の願望である。富裕層を代弁する政治が自己中心的で単純で下品になるのは当然である。

では、格差社会を止揚するにはどうしたらよいのであろうか。その議論をする前に、先行するヨーロッパでの取り組みを紹介したい。格差社会発生の原因となった新自由主義は、国家による福祉を最小限化すること、公的セクター経済を市場化すること、労働市場を柔軟化すること、グローバル化の影響力を強めることなどを主軸にしている。ヨーロッパではこの新自由主義に対抗・対応する手段する議論が具体的な施策とともに一定程度進んでいるが、日本においてはあまり活発化しているとはいえない。それはひとえに、主体的な取り組み意識が不足しているからである。依然として情緒的に「勝ち組・負け組」や「金持ち・貧乏人」といった二分法的な話題に終始しているが、実際には、勤労層自体が区分化されつつあり、それは、1995年の日経連による日本の経営終結論の中にみられるように、勤労者の3分割化が促進されたのである。日経連の議論によれば、第1（上層）のグループは従来型の社会保障も企業内福利、終身雇用を享受する経営陣予備軍たる勤労者である。第2（中層）のグループはいわゆる中堅専門社員であり、能力給を主体にし、企業福利が限定され

る雇用形態が取られる層である。第3（下層）のグループは、フレキシブル労働供給の供給源としての非正規雇用、不安定雇用層である。この第3のグループの中に、社会的にマージナル化された、あるいは社会的排除を受けた勤労グループのいくつかが存在する。格差社会のネガティブな影響は中層、下層グループに現れているが、とりわけ下層グループに対する、主体的な代替案が希薄なのが、日本の特徴である。

EUでは「ソーシャルヨーロッパ」という政策のもとに、労働者の福利を制度化することを重視しているが、とりわけ社会的にマージナル化した人々への政策が作られている。格差社会の議論はすでに、ヨーロッパで先行していた。EU構造基金は、社会的排除、貧困の克服の手段としてサードセクターを活用することを位置づけている。「参加的民主主義と市民的対話」を通じて行うとしている。EUでは「サードシステムと雇用パイロットアクション」をLDEI（地域開発雇用事業委員会）を中心に実施している。サードシステムとは非営利組織や社会的経済企業などを指す。そのメリットは営利企業セクターでもなく公的セクターでもなく、社会的資本あるいは「市民的資本」という地域における資源を有効活用することを重視し、また雇用の創出、仕事の質を重視し、社会的弱者の社会的統合を目標化し、民主的な事業運営を行うという点である。

2. 「EUにおけるワーキングプア」

ここでは2004年のEU財団報告「EUにおけるワーキングプア」(RamonPena-Casas/MiaLatta)を軸に紹介する。「ワーキングプア」という言葉は、1970年代にアメリカで使われ始めた。伝統的な貧

困者はホームレス、失業者、高齢者などであるが、「新しい貧困」は「非典型的労働」や「不安定労働」に従事し、生活の質を保持できない労働条件に基づくものである。ワーキングプアは働いている人であって、無業者ではない。すなわち、単に低賃金労働者（この場合、自営業・自己雇用を含む）であるばかりでなく、同時に低雇用条件・低社会保障下の労働者であるというところに問題がある。ワーキングプア発生の原因の一つとして、情報化社会による非熟練労働者の増加が貧富の差を増大させているという指摘もある（たとえばエスピン・アンデルセン, 2002）。

これまで貧困は働かない人の怠惰や無能に与えられた罰と考えられてきたので、失業克服がその解決策と考えられてきた。しかしワーキングプアは、働いても貧困であり、貧困者が働いているという状態である。彼等は社会的に排除された状況にある。「社会的排除」および「社会的統合」、「社会的労働挿入」という言葉はすでにEUでは政策化された概念になっている。

ワーキングプア問題は①低賃金、低生産性、低技能、②低雇用条件、低社会保障、貧困、社会的排除、の要素に分かれる。低賃金は個人的範疇であるが、貧困（線）は家計的範疇である点が異なる。

Strengmann-Kuhnによれば、労働者が貧困者になるには二つの道があるという。第1は「貧困賃金」しか取得しない場合。貧困賃金とは一人暮らしでも貧困化が避けられないほどの賃金である。また家族の他の者の所得によってもまた社会保障手当によっても貧困が避けられない場合。第2は、本人は十分な所得を得ているが、家庭の事情で家計的に貧困線以下になってしまう場合。（貧困線。EUでは中位平均所得の60%）。

EU各国ではワーキングプアについての定義や研究は最近にいたるまで議論されておらず、米国には労働統計局（BLS）による定義がある。米国では1960年代からワーキングプア世帯調査がある。米国のワーキングプアの定義は次の通りである。

「ワーキングプアとは、すくなくとも過去半年の間、労働市場に参入しようとして、雇用されるか仕事を探しているけれども、依然として貧困家

庭として生活している人のことを言う」（1989年）
フランスの統計局ではアメリカの定義を真似て次のように定義している。

「ワーキングプアとは、少なくとも過去6ヶ月間労働力として登録して、働いているか求職しているかにもかかわらず、家計基準が貧困線以下である人のことを言う」（2000年）

表1. 貧困者の割合、1999年度、%

	EU 15カ国	ドイツ	イタリア	イギリス	デンマーク	フランス	スペイン
被雇用者中の貧困者	6	5	8	7	3	6	7
自営業中の貧困者	14	5	16	11	16	19	16
失業者中の貧困者	39	39	49	49	7	34	44
アクティブプア比率	10	8	15	10	4	11	14
ワーキングプア比率	7	5	10	7	4	7	9

Eurostat New Chronos (ECHP1999) (アクティブプアとは労働人口内における貧困者)

EUにおいては労働に意欲のある貧困層のうち70%がワーキングプアである。ヨーロッパにおいては北欧諸国のワーキングプア比率が5%程度と低く、ポルトガルやギリシャなどの南欧諸国では15%近い数字で高い。

また、家計において稼ぎ手が誰もいない場合の貧困率はEU平均では51%、一人の稼ぎ手がいる場合は22%、2人の稼ぎ手がいる場合は5%となっている。北欧の貧困率は低く、デンマークでは家族に誰も稼ぎ手がいなくても貧困率は25%であり、社会保障の充実ぶりがうかがえる。

ワーキングプアの家族世帯形態によるワーキングプアの比率は、EU平均（2004年）で次の通りである。単一人で子供なしの場合のうち8%、単一人で子供ありの場合のうち22%、働いていない配偶者があり子供なしの場合のうち9%、働いていない配偶者があり子供ありの場合のうち20%、働いている配偶者があり子供なしの場合のうち3%、働いている配偶者があり子供ありの場合のうち5%。

雇用形態におけるワーキングプアは、EU平均でパートタイム雇用はフルタイム雇用の2倍、臨時雇用と安定雇用の比較でも2倍である。しかし

北欧についてはその倍率は3倍になっている。

表2. 雇用形態におけるワーキングプアの割合、2001年度、%

	EU 15カ国	ドイツ	イタリア	イギリス	デンマーク	フランス	スペイン
パートタイム雇用	10	9	9	11	8	6	11
フルタイム雇用	5	3	7	3	2	5	6
安定雇用契約	4	3	6	4	2	5	5
臨時雇用契約	10	8	18	8	9	9	9

Eurostat New Chronos (E C H P 2004) (パートタイム労働は週30時間以下)

また、年齢別に見ると北欧諸国ではワーキングプアは若年層の比率が高いのに対して、南欧諸国では中年、高齢者層の比率が高い。これは年金などの社会保障制度の違いが影響していると思われる。

表3. 年齢区分におけるワーキングプアの割合、2001年度、%

	EU 15カ国	ドイツ	イタリア	イギリス	デンマーク	フランス	スペイン
16-24歳	10	10	9	11	18	10	6
25-54歳	7	4	10	6	3	8	10
55歳以上	9	5	14	7	1	8	10

Eurostat New Chronos (E C H P 2004)

性別に見るワーキングプアはEU平均では半々であるが、北欧諸国では女性の比率が高く、南欧諸国では男性の比率が高い。いわゆるフェミニズム運動が北欧諸国で盛んなことはこれに関連がある。

表4. 性別におけるワーキングプアの割合、1999年度、%

	EU 15カ国	ドイツ	イタリア	イギリス	デンマーク	フランス	スペイン
男性	6	5	10	6	2	7	8
女性	6	6	5	8	4	5	7
女性/男性比	1	1.2	0.5	1.3	2	0.7	0.9

Eurostat New Chronos (E C H P 2004)

次に、ワーキングプアと教育水準の関係であるが、EU全体では倍々に正比例しているが、デン

マーク、スウェーデン、フィンランドなどの北欧諸国では、どの教育水準のグループでもほぼ同じ比率であり、教育格差はワーキングプア格差とはつながらない。すなわち、この場合、高度の教育を受けることがワーキングプアに陥らないためのファクターには必ずしもならないといえる。一方、イタリア、スペインなどの南欧諸国は、低教育がワーキングプアの大きな原因になっている。

表5. 教育水準におけるワーキングプアの割合、2001年度、%

	EU 15カ国	ドイツ	イタリア	イギリス	デンマーク	フランス	スペイン
低教育	12	9	16	10	4	11	16
中教育	5	4	5	7	4	6	6
高教育	3	2	5	4	2	3	3

Eurostat New Chronos (E C H P 2003)

次に、ワーキングプアと国家福祉制度との関連も重要である。EUにおいては、4つのタイプの国家福祉制度が区分される。これらの区分はそれぞれの考え方原理原則体系が異なることから生ずるものである。簡単でいい点だけを取り入れるということは容易ではない。EUの政策としては、いわゆる積極的労働政策にもとづいて、福祉手当の支給(welfare)から働くことを通じての福祉手当の支給(workfare)という方針に転換している(2000年以降のEU政策)。また「貧困の罠」に陥る低賃金をカバーするだけの社会保障制度による現金給付やサービスの供給がどのような仕組みになっているかは、これらの各福祉制度によって重点が違う。たとえば、最低賃金制度が国によって定められているのはフランス、オランダ、イギリス、スペイン、ポルトガル、アイルランドなどであるが、労使協定に基づいているのがスウェーデン、フィンランド、イタリア、ドイツなどである。

① 自由主義的福祉制度(アングロサクソン諸国型):労働市場における個人の能力を強調する。受給に際してはミーンズテスト(資産・資格調査)を行う。福祉のレベルは低い。財源は主として税。(イギリス)

② コーポラティズム(団体)的福祉制度(ヨーロッパ大陸諸国型):家族、労働組合、企業な

どの社会的グループの役割を重視する。主として社会保険方式をとり、資本家と労働者による費用負担を行う。(フランス、ドイツなど)

③ 社会民主主義型福祉制度(スカンジナビア諸国型)：平等主義的で再配分機能を重視する。累進課税を重視するので、ワーキングプアの発生は低いと考えられる。(デンマーク、スウェーデンなど)

④ 伝統型福祉制度(地中海諸国型)：家族やインフォーマルセクターの役割が強い。国家の役割が相対的に低い。(イタリア、スペインなど)。

3. EUにおけるサードシステムと雇用の創出

ヨーロッパ連合ではサードシステムすなわち社会的経済事業組織を雇用創出の手段として位置づけ、1997年移行、その雇用創出プログラムを実施している。サードシステムの組織とは、ヨーロッパ的にいえば、協同組合、共済組合、アソシエーション、NPO非営利組織、財団、慈善組織、ボランティア組織などを指す。これらの組織の長所は、経済的・社会的・公益的利益の追求、諸個人の福利の追求、共同の利益の地域的な追求、自主管理、ボランティア労働の取り込みなどがあげられる。また社会的統合や地域社会の持続的発展、

環境問題などの課題にも答えた組織であることが挙げられる。EUにおいてはサードシステム(社会的経済セクター)における雇用は900万人分あり、アソシエーションがその7割を占めるという。EUでは1997年に「サードシステムと雇用」というパイロットプランをたてた。約80のプロジェクトと総予算3500万ユーロが計上された。そこでのサードシステムの役割は、①社会的弱者(障害者、失業者、その他)に対する雇用および個人の雇用される能力の創出、②地域における社会的事業の推進および自主的企業の設立推進、③新しい社会的経済的目的をもった事業の推進、④社会進歩、社会的統合への貢献、社会的排除に反対への貢献、平等性の追求、⑤地域開発への貢献、⑥非金銭的な資源(社会資本・社会的資源)の活用、⑦法制度化の促進、⑧公的費用の削減、⑨公的資金、市場資源、社会的資源のいずれをも活用できるハイブリッドなシステム、などである。

またそうした取り組みの一環としての社会的企業の活動については、本機関誌第9号におけるJ.ドゥフルニ他「EUの労働挿入社会的企業」がヨーロッパの現状について述べているので、参照いただきたい(『いのちとくらし研究所報』No.9、2004年11月発行、pp.55-71)。

(いしづか ひでお、研究所主任研究員)

【事務局ニュース】1・2006年度研究助成募集のお知らせ

募集要項はウェブサイトからPDF文書でダウンロードすることができます。詳細は事務局へお問い合わせください。

・対象

- (1) 個人による研究
- (2) グループによる共同研究

ただし、ほかの研究助成との併用は認められません。

・助成金額

個人については50万円程度、グループについては100万円程度。

・応募方法

所定の助成申請書・助成金交付申請書(申込用紙)を提出のこと。

・申し込み締切

2006年9月末日(消印有効)

できることはみんなで分担

—「すこやかの家みたて」訪問—

1. 徹底した自立支援と協同のくらし

品川駅から歩いて10分ほどの高浜運河にかかる御楯橋を渡ると右側の岸沿いに中層都営住宅が並んでいる。運河沿いに遊歩道があり、道路桜や港区の木であるみずきなどが植えられている。車もあまり通らず、建物の裏側には東京海洋大学があり、静かな環境である。この都営住宅の一部にあった保育園・福祉会館廃止後を改装し、2006年1月から「すこやかの家みたて」がスタートした。「みたて」は5つの事業を行っている複合施設である。①「グループホームみたて」は認知症高齢者を対象、②「グループリビングみたて」は高齢者見守りつき住宅、③「デイサービスセンターみたて」(デイサービス)、④「ファミリーケアみたて」は訪問介護、⑤「ケアサポートセンターみたて」(居宅介護支援事業)。

運営をする社会福祉法人すこやか福祉会は、足立区に本部を置く医療法人健和会(約1,100名)と協力共同の関係を持つ法人であり、約280名の職員がいる。すこやか福祉会は1998年に設立され、現在葛飾区、墨田区、足立区などにデイサービスセンター(9)、グループホーム(6)、特別養護老人ホーム(1)、保育園などを経営している。

私たちの取材に対応してくれたのは館長の宮崎和加子さんであった。宮崎さんは在宅ケア、訪問看護などについてのいくつもの著書を勁草書房やちくま文庫などからだしている、その道の専門家であり、その優れた活動に「若月賞」を受賞している人である。「みたて」の施設の作り方や介護サービスのあり方などについても説明いただいた。

なお雑誌『介護ビジネス』(2006年4月号、Vol.34)などにも紹介されているのでご参照願いたい。

グループホームは9人ずつの2ユニットであり、すこやか福祉会では6番目の設立となり、港区に住民票があり歩ける人が入居条件になっている。グループリビングは港区に住民票のある要支援・介護の人が入居の条件であった。当初は合わせて26名の定員に60名の応募があり、全員に面接をおこない、港区職員も入った第三者機関である入居判定委員会が入居を決定したという。

見学に伺ったのはもう昼近くであったが、片方のユニットの食堂ではようやく朝ご飯が済んだところだった。後片付けをする入居者を手伝う職員もいれば、テーブルで食べている人を助けながら詰め将棋に誘う入居者と話をする職員もいる。一方のユニットでは、昼食をどうするのかを入居者を中心に話し合っていた。みんなで近くのスーパーで買い物をして、みんなで交替で食事をつくるのだという。徹底した自立支援の方針は、グループホームの2ユニットがフロアごとではなく縦に分かれ、1,2階を合わせて使用する構造、その意外にきつい階段を上り下りし、曲がった廊下を歩いて2階自室と1階食堂などを行き来する建物の設計にも生きている。畳の座敷と板張りの部屋が選択できること、洗面所や物干しの場所など、な



案内を下さった館長の宮崎さん

るべく普通の家庭生活に近いものにするという工夫が見られ、出来る限り体を動かして生活することが、介護予防の一助にもなるとのことだった。居室には自宅から持ってきた家具や持ち物がそれぞれ自由に持ち込まれ、掃除なども自分でおこなう。また廊下の灯りの電気代は分担しあっているの、不要な灯りは消すというみんなの節電意識も高いということであった。こうしたことも居住者の生活の「社会性」を支えることのひとつではないだろうか。

一見、何もしていないように見える職員の視線は常に入居者に注がれている。入居当初は「ここは私の家ではない、自宅に帰る」と言ってきかなかった女性は、なんども外に出て行ってしまったそうだ。職員は止めるでもなく、後ろからついて行き、一緒に帰ってきたという。次第に慣れ、ここが住まいであるとわかったその女性は、「私は一番若いですから、ここでは皆さんと協力しながら生活するんですよ」と話していた。利用者の自立性、自由を尊重するという方針は、たしかに利用者の落ち着いたリラックスした様子に現れているように思われた。

グループリビングは、元は職員住宅だった2階の10室を8個室（個室、押し入れ、キッチン、トイレ、風呂）と共有のリビングに改築し、要支援、要介護の人が入居している。もともと1DKの区の職員住宅であるので、独立感が高いが、廊下には

は歩きやすく車椅子が通りやすい特別なシートを敷いているという。各戸に立派な木の表札がかかっている。職員配置はゼロであり、ケアサポートセンターみたての職員が朝1回の見回りで入居者に予定を聞いたり健康状態を尋ねたりするだけで、個人の生活を干渉するものではない。ただし緊急電話やサポートはケアサポートセンターを中心に24時間、365日体制となっている。夜間はどうかとの質問には、近隣に住む職員などを中心にかけつける体制になっているという。医療的な緊急ではない、生活の中でちょっと困った電話などにも対応する、入居者には安心できる住居となっている。ちょうど見学時に宅配便の業者が廊下に訪れ、個室入り口でやりとりするのを見ることが出来た。その老婦人は麻痺があり車椅子で生活していたが、訪問介護をはじめとするサポート体制のしっかりした中で一人暮らしが実現していた。食事はデイサービスに行ったり、自分で買ってきたり、配食サービスを利用したりとそれぞれのことである。光熱費は各自支払いである。共用のリビングルームは、入居者同士が集まったり訪れた家族とくつろいだりすることができるようになっている。また、お風呂場は各部屋にもあるが、デイサービスでも利用する共同風呂場が3つあり、寝たきりや障害のある人も入れる浴室の他に、ひのき風呂の浴室があり、ちょっとした旅館の風呂場の雰囲気がある。湯船からは窓の外に坪庭が見え、竹作りの目隠し垣根に囲まれている。そこに



左側からディサービスセンター、グループリビング、グループホームと並ぶ複合施設。

は植木が植わる予定であるという。ともすると介護施設には殺風景な風呂場が多いのであるが、こうした点からも居住者の居心地の良さを追求する基本理念が伺えた。

グループリビングでは介護度の重い人でも受け入れられており、応答のできなかつた人が話をするようになったり、経管栄養だった人が経口摂取出来るようになったりするなど、ケアの提供型でない自立支援型の成果が現れている。家族が来て泊まっていくこともあるという。在宅にこだわらない、快適なくらし方の提案がされていた。

職員の対応の留意点としては、利用者の一人一人の個性を尊重して自立支援型の介護サービスをするということが、ベテラン職員ほど旧来型の介護提供型サービスの考えから離れることができないので、自立支援の教育を重視しているということであった。職員が一見なにもしないで見守ることが、なかなか難しいということである。職員が熱心であればあるほど利用者は受け身になってしまう傾向を避けるということだと理解した。中核となる法人からの職員のほかに、地元で職員を採用し教育する方針とのことであった。

複合施設それぞれの利用者がケアマネジャーの事務所に立ち寄り、おしゃべりをして帰ることもしばしばであるという。また港区という土地柄か、非常に裕福な人とそうでない人の入居があったそうだが、共通するのは「ここに来てみんながいてよかった」というさみしさや不安からの解放

だったという。介護度が重かったり認知症があったりと、リハビリが終わって退院してもどこにも行く場所がない、自宅では生活が困難であるという場合でも、家族との協力や介護サポート体制がしっかりすれば地域密着の生活ができるという一つの回答である。

2. 事業の背景—行政との協同

「すこやかの家みたて」は港区による公募プロポーザル方式により、地域拠点型高齢者施設としての事業者募集があり、12事業者の中から「すこやか福祉会」が選定されたものである。したがって、基本的なビジョンは港区側が用意しており、とりわけグループリビングについては港区側からの提案であったという。

プロポーザル方式は近年、自治体による民営化の一環としての事業者選定方式の中でも、従来の入札型と違って、事業者による事業プランの提案をしてもらい、その中からよりよい内容のものを審査委員会によって選定してもらうという方式である。これはいわゆる「公設民営」という形が、行政が箱物などを用意して、民間に運営契約あるいは委託するという形とは違って、行政側は、事業基本プランに基づき、事業者からその具体的な事業計画の内容について応募を行い、経営的側面、価格的な側面を中心に総合評価をして事業者を選定し、行政は特別目的会社を設立して対応すると



目隠し垣根前には入居者が持ち寄った植栽がある。これからどう育っていくか楽しみである。

いう方式であり、いわゆるPFI（民間資金活用型）方式の一環である。行政と事業者の関係は「定期借地権制度」にもとづき、大家と店子であり、行政は、家賃を主たる収入とすることになる。この定期借地権は数十年にわたる長いものが一般的と思われる。

「すこやかの家みたて」も都営住宅の建物を使用しているので、店子として家主の東京都に家賃を払っている。当然、事業も契約委託方式ではないので、数年後における再契約あるいは再入札という形ではない。借地権は数十年にわたるので、いわばずっと「すこやかの家みたて」は存続できるのである。プロポーザル方式は行政による「民間丸投げ」方式でもあるので、いったん決まれば、その経営・運営内容については行政からの統制は基本的になく、家賃を払ってさえいれば法制度の枠内で運営の自由度はかなりもてるということになる。「すこやか福祉会」が12の事業機関提案組織の中から選定されたのはなによりも、その実績、事業計画の理念、方法がすぐれていたからであろう。具体的には、施設の設計を利用者の居住性や介護の手法などと結びつけたこと、利用者同士の共同性を生かした介護方式、「徹底した自立支援」などの考え方が評価されたものと思われる。

「すこやか福祉会」の強みは、非営利・協同の組織であることによる、人間重視の事業を意識的に展開できることであり、ノウハウも蓄積しており、また医療機関とのネットワークも組めることである。「みたて」の場合は、協力医療機関として、ゆたか病院と三ツ木診療所歯科を届け出し、

実際には芝大門クリニック・訪問看護ステーションしろかねなど地域の医療機関と提携している。また、職員の賃金水準は、すこやか福祉会の基準が適用されており、ここでも非営利・協同組織の良さが生きており、いくつかの民間営利の介護サービス会社の給与水準と比べても、5%以上高く、福利・教育訓練なども充実しているといえる。いわゆる非営利・協同事業組織は行政の下請的に低賃金で請け負っているという議論は、今後のPFI方式の導入においても、非営利・協同セクター独自の弱点や問題点と限定することはできないし、労働者の働く環境としてはむしろ優位性を発揮できる余地があるといえる。

「みたて」の施設改装費の3億円強のうち2億4千万円は港区と東京都が負担しているという。港区の対応も速やかで法人と良好に事業をすすめているそうであり、帰る際にはちょうど区の職員が施設訪問に来たところであった。グループホームのユニット名「弥次さん」、「喜多さん」も、港区で公募して決定したとのことであった。非営利・協同セクターは行政との「協力」のケースが少ないわけであるが、「みたて」の事業はその成功例のひとつであり、また、療養型病院ベッドが大幅に削減されるという医療政策が実施されつつある中、介護度の高い人々の行き場をどこがどのような考えで作りだしていくのか、という緊急で重い課題への解答の一つとして、今後さらにそこから教訓を引き出していくべきものであろう。

(2006年8月2日訪問、事務局)



グループホームの玄関。ユニット名は港区の公募で決まった。

第4回定期総会記念講演

CSR、コーポレート・ガバナンスと経営参加

—中小経営における新しい労使関係の形成へ向けて—

角瀬 保雄

(1)はじめに

2006年の定期総会の記念講演として、2005年7月に出版した『企業とは何か』の内容にふれて話をして欲しいという要請がありました。そこで今日はこの本のポイントを民医連運動、医療の運動に引きつけながら話していきたいと考えております。

エンゲルスの「猿が人間になるにあたっての労働の役割」という論文がありますが、私の考えはここで言われている「労働は人間生活全体の第一の基本条件である」というところから出発しております。企業について論ずる場合にも、労働の視点から出発して論じようということです。エンゲルスの戦友であるマルクスは『資本論』において、労働の視点に立って企業の基礎理論を展開しています。労働の二重性、具体的有用的労働と抽象的人間的労働との矛盾から出発してその理論を構成しております。すなわち、企業は労働の社会的分業の組織であるとともに、資本の価値増殖の組織であると言うことが出来るわけです。資本論ではまだこの段階にとどまっておりましたが、私はこの命題を今日的に少し発展させたいと考えており、それをいささかなりとも具体化しようとしたのがこの書物であるといっているかと思います。

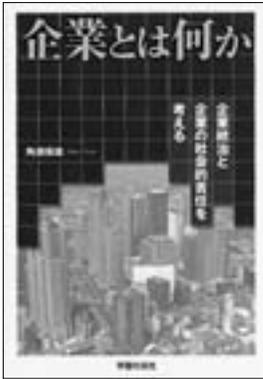
マルクスの時代、企業としては株式会社と協同組合工場の二つが代表的なものとしてありました。そしてマルクスはこの二つの企業形態を、株式会社は資本主義の矛盾を消極的に止揚するものであ

り、協同組合工場は積極的に止揚するものであると位置づけ、ともに未来社会における企業への過渡的な形態として高く評価しています。資本主義のもとで生まれたこうした企業をもとにして、未来社会における企業が形成されていくのだと考えていたといっているかと思います。



企業は具体的には資本と経営と労働とから構成されていますが、企業内の労働は管理労働と執行労働とに分化することになります。マルクスはオーケストラの指揮者の例を挙げて、オーケストラにとって指揮者が欠かせないように、企業では管理者が欠かせないと述べております。資本主義の初期の時代には、資本家が管理者を指名し、管理者は資本家の代行者としての役割を果たしていました。しかし、やがて株式の分散によって「所有」と「経営」との分離が進むにつれて、経営者は資本家から相対的な自立性をもつようになります。経営者は資本の担い手、機能者として生産を組織していきますが、執行労働の担い手が管理労働を分け持つようになるにつれて、資本の代理人としての搾取者から「単なる機能者」に転化していく可能性が生まれてきます。労働者が企業の主人公になる展望が生まれてきます。

こうした企業に対する基礎的な考え方に立って



今日の株式会社企業を見てみますと、企業の公共性、社会的責任に反するいろいろな不祥事が起こっています。これは今に始まったことではなく、マルクス、エンゲルスの時代の19世紀当時からすでに様々な不祥事がうまれており、法的な規制が必要とされてきました。

生産力の発展に伴い、株式会社が高度に発達した今日では、会社法、証券取引法という法規制とともに、コーポレート・ガバナンス(Corporate Governance、企業統治)、あるいはCSR(Corporate Social Responsibility、企業の社会的責任)ということが大きな問題になってきているのです。これをどのように把握していくかということが、21世紀の重要な課題になると思うわけです。21世紀における企業の展望と係わって来ます。

それから資本主義の企業は営利企業と非営利・協同組織と大きく二つに分けられています。最近では社会的企業(Social Enterprise)というのが大きな注目を集めるようになってきました。これは営利企業と非営利・協同組織とが企業の両極に位置するものとする、この両者を繋げる位置にあるものというふうにも考えることができます。これがどう発展していくかはこれからの問題で、今の段階では必ずしも確定的なことはいえませんが、将来に向けて重要な意味を持つものと私は見ております。

一方、私は労働組合とのつきあいも大変長いものがあります。労働組合運動に対しては企業とどう向き合うべきかが問われるにもかかわらず、そのスタンスが明瞭でないという批判的な見解を私は持っております。連合系の労働組合は資本、経営に従属することに労働の未来を見出そうとしていますが、それはすでに破綻しています。それに対して全労連系の労働組合は階級的・民主的な労働運動ということを標榜しておりますが、その先がどうなるのかという点になりますと、なかなかみえてきません。そうしたなかで、近年の全労連の運動を見ていますと、「たたかう提案型」労使

関係あるいは「合意協力型」労使関係というものを志向する新しい動きが生まれてきています。これらは参加型民主主義の視点から重要な位置を占める、具体的には企業への労働者参加、経営参加との関連で大きな新しい問題の提起を含むものと思っております。

一般的にはこの問題は中小企業のところでは確かに重要ではあるかもしれないけれども、というところにとどまっています。私は必ずしもそのように限定はしておりません。大企業においても必要になってくるものであるとともに、民医連院所のような非営利・協同組織の労使関係においてはより重要な意味を持つてくると考えています。21世紀の協同組合原則では民主的な管理運営という原則が掲げられています。労働者の経営への参加なしには、民主的な管理は問題になりえません。したがって、こうした立場に立って、以下具体的に話を展開していきたいと思っております。

(2)CSR、コーポレート・ガバナンスと労働者

1. 企業・市場・社会

まず、企業というものをどのように位置づけるかということですが、社会、市場、企業の3者の関係でとらえる必要があります。企業は市場の中の存在であり、経済的な運動体であるかぎり、市場の存在を無視することは出来ません。同時に市場は社会の中の存在であり、社会からはなれて存在するものではありません。こうして企業は市場と社会という二重のサークルによって取り囲まれていると考えます。私は『企業とは何か』というタイトルを付けたのですが、紛らわしいのに、「会社とは何か」というタイトルの本が何冊も出ています。そちらの方は大変よく売れているようですが(笑)、通常、企業と会社とはイコールで結ばれていますが、常に同じというわけではありません。企業は経済的な実体、運動体を意味しているのに対し、会社というのはそれを包む法律上の形態、入れ物であります。個人企業のように会社という形態をとらない企業もたくさんあります。一つの企業がいくつもの会社を傘下に組織してい

るという例もたくさんあります。一つの企業がいくつもの会社に分割されている場合もあります。

これまで企業法としての商法の中で、「会社は営利を目的とする社団である」(52条2項)と規定されておりました。ところがこの会社に関して、新しく商法の中から会社に関する条文だけを抜き出して再編成した新「会社法」が2005年7月に成立、2006年5月から施行されることになりました。この点について、私は「企業活動の規制緩和をねらいとするものである」という解説を行いました(『しんぶん赤旗日曜版』2006年5月21日付)。これが一つの側面ですが、もう一つの側面は、旧商法の中にあった営利目的という条文が今度は消えることになりました。「会社に対する社会のニーズは多種多様である、社会貢献のために会社を使うことは当然である」と認められることになったのです。もちろん出資者へ利益の分配をする限り、営利性は存在しておりますが、会社の目的は流動的になったということがいえます。

民医連の法人の場合にも株式会社を子会社として保有している例というのはたくさんあると思います。ですから、そうした社会的存在を認めざるを得なくなってきたのだともいえます。これからそういう営利追求ではない会社がどんどん作られていくことが必要になるのではないのでしょうか。社会的企業というのはそうした方向性を示すものといえます。

2. EUと日米のCSR・ガバナンス論の違い

次に企業のCSRとコーポレート・ガバナンスの問題ですが、これはいま世界的に議論されている大きなテーマです。しかしヨーロッパと日米とでは、とらえ方の違いが認められます。総研の機関誌『いのちとくらし』15号(2006年5月発行)に、佐藤誠(立命館大学教授)さんが「CSRとグローバル化」という論文を書かれています。総研はこういう問題についてもきちんととりあげて分析しているといっているのではないかと思います。

具体的にはアングロサクソン型とヨーロッパ型とに分かれます。アングロサクソン型の場合には、企業のガバナンスの問題を、株主をプリンシパルとし、経営者を株主のエージェントと位置づけてとらえております。労働者は雇われている者として、ガバナンスから排除された存在としてしか位置づけられておりません。内容は企業倫理あるいはコンプライアンス(法令順守)、あるいはアカウンタビリティ(経営の透明性)に重点が置かれているのが特徴です。

一方、ヨーロッパ型においては、多様なステークホルダー(利害関係者)の存在を承認しております。労働者は企業の利害関係者の一員として、企業統治に参加することが当然の前提とされています。アングロサクソン型とかなり大きな違いがあるといっていると思います。ヨーロッパの労働組合運動の歴史を振り返ってみますと、企業への経営参加というのは経済民主主義、産業民主



義の常識となっており、これを否定することはできないということで、労働者が企業統治に参加する仕組みが作られてきています。

EUの欧州委員会が2001年に発表したグリーン・ペーパーをみますと、「企業の社会的責任に関する欧州枠組みの促進 (Promoting a European Framework for Corporate Social Responsibility)」ということで、関係者から意見を求め、集約した新しいコーポレート・ガバナンスに対する戦略を盛り込んだ委員会通達を公表しています。また「EUマルチステークホルダー・フォーラム」を発足させ、経営者団体に加え、労働組合や消費者、市民団体の代表も参加するという大変新しい動きを見せております。

こういう中で日本はどうかといいますと、日本経団連はこれまで発表していた『企業行動憲章』を2004年に改定し、社会の信頼と共感を得るために、「従業員の多様性、人格、個性を尊重するとともに、安全で働きやすい環境を確保し、ゆとりと豊かさを実現する」ということをうたい上げていますが、労働団体からはこれは企業の側の「隠れ蓑」に過ぎないのではないかという大変厳しい批判を受けています (ZENROREN、2005.2.9, CSR特集)。また行政の方を見てみますと、厚労省は2004年に「労働におけるCSRのあり方に関する研究会中間報告書」を公表しておりますが、この中で「労働におけるCSR規格を国が策定・認証するような施策を講じることは困難である」としています。つまり企業の自発性にゆだねるべきであって、法令等で企業の行動を規制することには反対であるという、企業寄りの立場を表明しているところですが、ですから、アングロサクソン型に近い、アメリカ追随であると言っていいかと思えます。

3. 旧ソ連、中国・ベトナム、中南米

こうした中、他の国ではどうかといいますと、かつて社会主義の祖国と言われていたソ連型経済、ここでは党官僚支配と労働者の企業からの疎外が広く存在しておりました。こうした中においても国有企業の株式会社への転換という問題が提起されたことがあります。最近明らかにされたものですが、ネップの時代、1923年にすべての国有トラ

スト企業を株式会社へ転換すべきではないかという問題が提起されたことがありました。しかしこれは、株式会社によって民営化すると、資本主義化することになると批判され、国有トラストは純粋な国家組織としての枠内から遂に抜け出すことが出来なかったと言うことであります (森章『ロシア・ユーラシア経済調査資料』2006年4月号)。

最近の雑誌『経済』では東北大学の日野秀逸先生が「レーニンの協同組合論」という長文の論文を書かれています。日野先生の研究によれば、レーニンの協同組合論というのは、ネップの時期あるいはレーニンが亡くなる直前に遺言として示したものであるよりも、むしろロシア革命直後から実践的にいろいろなかたちで問題になっていたということです。レーニンは絶えず現実と格闘しながら協同組合の問題を研究しており、到達した最後の結論が遺言として示されることになったものとみられます。レーニンは大変苦勞したことがわかります。誌上ではまだそこまでは進んではいませんが、内容をお聞きしたところ、そういうものになるようです。そこではレーニンの協同組合論の限界も明らかにされています。そうした点に注目して読むことが重要かと思えます。

その後、ロシアでは1990年代に体制転換が起りました。国有企業はすべて株式会社化されることになったわけですが、その際、企業の労働者一人一人に株式クーポンが分配されました。労働者が企業の所有者になったわけでありました。しかし抜け目のない経営者がその株式クーポンを買い集め、新しい資本家層が形成されることになりました。労働者は「これからおまえたちが主人公だ」と言われても、それを引き受ける準備もなければ、能力も持ち合わせていなかったという現実にあったのです。

一方、中国やベトナムでも国有企業の、かつてのソ連型の企業が作られた訳ですが、今日では民営化、株式会社化がどんどん進んでおります。しかしこの場合も社会主義市場経済といいながら、どういうところに落ち着くのか、今日ではまだはっきりとした先が見えておりません。民間の株式会社企業に衣替えしてもその背後には国家が、権力、株式を一手に握った国家というものが存在しています。実態は国有企業とその子会社で、その

行方をこれから注視していかなければならないと思います。

それに対して、最近注目されているのが、中南米諸国における参加型民主主義の台頭であります。先般、日本にベネズエラの国際連帯委員会の代表が訪れ、各地で交流が行われました。ベネズエラでは「ソ連が失敗した経験は、労働者が決定に参加する過程を失ったことにあるという教訓がある」とされ、問題の所在を自覚しているようです。そこでたとえば労働安全行政を取ってみますと、労働者は経営者と同等の権限をもって、経営計画に参加するようになりました（『しんぶん赤旗』2006年3月30日付）。これまでのソ連型、あるいは中国型とは違った新しい参加型の民主主義によって、企業の運営を進めていこうという方向が伺えます。

(3)資本主義と経営参加の歴史的経験

それではこれまでの資本主義の歴史のもとで、経営参加というものがどのような歴史的な経験を経てきているのか、ということになります。

ヨーロッパの資本主義は「社会資本主義」ともいわれています。アメリカのような株式資本主義ではなくて、社会連帯の上に立った資本主義といわれているわけですが、これは戦前ドイツのワイマール憲法の時代から既に生まれてきております。労働者の経営参加権が明文で規定され、企業レベル、州レベル、全国レベルにおいてそうしたあり方が打ち出されていたのです。その後ナチスの支配と戦後の東西ドイツへの分割が行われました。しかしこの場合にも、東独がまがりなりにも社会主義を表明している、労働者の主権を表明しているということで、西独においても経済民主主義と企業の共同決定制をうたわないではおれないという立場におかれたわけですが。そして戦後早くから社会的市場経済（soziale Marktwirtschaft）という考え方が打ち出されております。これは社会に責任を持つ市場経済、社会的公正を志向した市場経済ということで、アメリカ型の市場万能ではない市場経済が考えられてきました。まず社会という

ものがあって、市場経済はそれに責任を持つものでなければならぬということが示されて、今日に至っております。企業の共同決定制については、1976年、共同決定法というものが成立しました。ドイツの企業組織は取締役会の上に監査役会が位置づけられています。この監査役会に労働者代表が半数参加する、まさに文字通り共同決定とっていいわけですが、そのような体制が取られて今日にいたっています。これがその他のヨーロッパ諸国にも大きな影響を及ぼすようになりました。

EUレベルでは、2001年、ヨーロッパ会社法が採択され、2004年からヨーロッパ会社というものが誕生することになりました。これは各国においてこれまでの歴史的経過が異なっておりますから、ドイツモデルによる従業員代表の参加タイプと、そうでない従業員への情報の提供ならびに従業員との協議方式との選択制が取られるようになっていきます。これも長い歴史の経験が反映された結果です。

協同組合の場合については、昨年、総研で訪問調査を行ったスペイン、モンドragon労働者協同組合というものがああります。その報告書となる『「スペイン・ポルトガルの非営利・協同取材」報告書』をもとに第1回地域シンポジウムが福岡で開かれたわけですが、そこではグローバル化に対抗する協同組合の「大規模化」、「多国籍化」戦略と参加経営の問題が詳しく明らかにされています（「モンドragonから学ぶ非営利・協同組織の運営問題」『いのちとくらし研究所報』15号、2006年5月）。

1991年、「モンドragon協同組合グループ」は、「モンドragon協同組合企業体」へ組織再編を行いました。そして協同組合がM&Aによって子会社を所有し、持株会社化し、合併会社を組織しています。株式会社が株式子会社を従えるのならばわかりますが、協同組合が持株会社化するのは、そうした例が世界にないわけではありませんが、モンドragonほど大きなものはないということが出来ます。現在は海外48カ国に工場を展開し、全生産高の15%を海外でつくる、国内で作った半分は輸出に向けるという注目すべき特徴を示しています。また生産だけではなく小売流通の分野でも、スペインではフランスの多国籍企業カル

フルが第1位ですが、それに次ぐ第2位になっているようです。

こうしたモンドラゴンの動向をどのように評価するか、研究者の中でも意見の一致を見ているわけではありません。一般には協同組合でなくなったものとみられるかも知れません。モンドラゴン研究については日本の第一人者と言っていい当研究所の石塚秀雄主任研究員が、最近ある研究会で「モンドラゴングループとグローバル化と子会社形成問題」という報告を行ったその草稿を読ませていただきました。これはまだ活字にはなっていないようですが、この点について、そこで石塚さん独自の評価を展開しています。すなわちバスク地方における生産協同組合を本来的協同組合として、それが核となって中心にすわり、スペイン国内でM&Aによって展開したいろいろな企業がありますが、それらは社会的経済企業とし、本来的協同組合が包み込むような形をとり、さらに海外における株式会社企業は社会的責任企業として位置づけるという三重構造の立体的なネットワークが形成されてきているというものです。そこでは社会的価値と経済的価値の両者が重要視されてきているということで、モンドラゴンの幹部の一人はこれを新協同組合主義と名付けているそうです。これが妥当かどうかは、これから議論していくテーマになりうると思います。

私が見るところでは、協同組合、あるいは未来社会の企業をめぐることは、日本では二つの考え方が提示されております。「株式会社原理主義」と「協同組合原理主義」の対立と言っていいかと思えます。「株式会社原理主義」を取るのは経済学者に多いのですが、代表的な論者に京都大学教授の大西広さんがおります。彼は協同組合なんていうちっぽけなものは将来的に頼りになるものではないとして、株式会社を中心に未来社会を考えています。リアリスティックな立場といえます。それに対して「協同組合原理主義」というのは、株式会社は利潤追求一本槍であり、協同組合のような連帯思想は持ち合わせていない、未来社会をになう存在にはなりえない、協同組合がすべてであるという。ロマン主義的なもので、多くの協同組合研究者が取っている立場ではないかと思っています。私はかねてから両者に対しては批判的な見

解を持ってきました。株式会社と協同組合というのはともに未来社会の企業に至る過度的なものであると、マルクスが資本論で展開した立場をとっています。石塚さんの考え方も接点があるように思いますが、細部には議論していかなければならない点もありそうです。

(4)日本における経済民主主義と 民医連医療機関の管理運営

日本における民医連医療機関における管理運営について入っていきたいと思います。日本でも戦後直後、生産管理闘争というものが展開されました。経営民主化の要求と労働協約に基づく経営評議会開催の要求が広がっていきました。労働者の企業経営への参加の課題が存在するということが明らかになったわけです。1946年4月に、山川均が指導して、野坂参三歓迎国民大会というものが開かれたことがあります。当時、民主人民連盟結成準備大会というものが「労働組合の発言権の強化並びに経営参加による産業民主主義の確立」という方向を打ち出したことがありました。しかしこれは実ることなく消え去ってしまいました。

またもう一つの例に、戦後、日本共産党憲法草案というものが発表されたことがありました。その第31条には「被用者は経営に参加する権利を持つ」と明記されております。その後こういう主張はあまり見られず、経済の復興から高度成長へと進む中で、日本の労働組合運動は企業内労働組合運動となり、形式的な団体交渉と経営協議会ですべてが処理され、参加型民主主義の発展がみられないままになってきています。

そういう中で革新の時代といわれた70年代の後半に、日本共産党から大企業への民主的規制による経済民主主義という問題が提起され、『日本経済への提言』が発表されました。この中にはあまり注目されていませんが、「下からの経営参加の運動の発展が民主的規制の不可欠の条件になっている」という、大変重要な指摘があります。民主的規制というのは上から企業を縛り付けるという誤解が往々にしてありますが、そういうものではなく、何よりも重要なのは下からの運動であると

ということが提起されたわけです。しかし80年代以降になりますと、反動攻勢の強化によってこうした芽も摘み取られてしまいました。

こうした中で民医連においては「全職員参加経営」というものが重視されており、注目されます。他の分野には見られない先進性を持ったものと言っていいかと思いますが、しかし経営サイドからの呼びかけにとどまり、いまだ労使間で意見の一致を見て、具体的な形態を見いだすまでには至っていないのは大変残念なことであると言わざるを得ません。

民医連の法人形態は大きく二つに分けられます。一つは医療生協で、これは利用者による協同組合型、もう一つは医療法人や公益法人で、専門労働者による協同組合型となります。医療生協型には出資をする利用者組合員が圧倒的に多数を占めていて、職員も組合員になっていますが、これは少数にとどまります。管理者が中心になって組織を動かしています。医療法人の場合は、友の会会員の参加と職員の意識の問題に課題が残されていると思います。

たまたま私の身近で目についた例を挙げてみます。東京の三多摩に「医療法人社団ゆうの会」というのがあります。これは「むさしの共立診療所」と「訪問看護ステーション共立」を組織している団体ですが、経営の困難に直面して、北多摩中央医療生協武蔵野支部との合併という問題が提起されました。しかし友の会や職員の医療生協への理解がきわめて低く、地域での生協の活動家づくりに課題が残っていると言われていました。また、賃金問題もここには内在しているようです。すなわち、合併される方が合併する側より賃金水準が高いため、合併は賃金が引き下がることになるから反対だということもあるようです。こうしたなかで、いま職員の力をどう結集していくかということが問われています。

そのほかの所では福祉事業の多様な展開に伴って、いろいろな組織形態、雇用形態が生まれています。NPOや株式会社、登録ヘルパーの問題、これらの参加問題をどう解決していくか、これも今後の課題となっていくだろうと思います。

これから小泉医療改革が実施に移されることになると、医療の質と経営面の両方から医療機

関の選別淘汰というものが進んでいくこととなります。既に地域中核病院である自治体病院の民営化という問題がおこっており、地域医療の崩壊が進みつつある、医療関係者の疲弊が深まっていると言われます。こういう中において、職員の経営参加が医療の公共性を守るばかりでなく、医療経営を守っていく面からも大変重要になっているのが、今日の状況であろうかと思っています。

最近の『民医連新聞』を見ましても、急性期病院の北海道勤医協中央病院は3億1400万円のマイナス、中規模病院の代表である東京の代々木病院も1億1800万円のマイナス、療養病棟を抱える島根の松江生協リハビリ病院は5億8680万円のマイナス、在宅療養支援診療所の東京ホームケア診療所は2800万円のマイナスと、軒並みに減収の危機に置かれています（『民医連新聞』06年5月22日付）。総研のワーキンググループ報告書 No.1『公私病院経営の分析』が明らかにしているように、これからの民医連院所の経営は、「全職員参加経営」という構成員全員の協同の水準を引き上げていくことなしには、こうした厳しい状況を乗り切っていくことはきわめて困難であり、その場合人件費の民主的なコントロールによる経営体質の強化というのが避けて通れないことになると思います。私は経営参加の意義をこれまで強調してきた訳ですが、経営参加のシステムを作ればそれですべて万事OK、順風満帆に進むというわけではありません。それは単なる始まりでしかありません。その後、労使協力によって、どう機能が発揮されていくかが問題であると思っています。

(5)医療機関における労働組合の経営参加への実践

さて私の知り得ている限りでの若干の例を紹介します。長野県厚生連の農協病院の取り組みですが、ここでは下からの経営参加と非営利・協同のネットワークづくりに取り組んで、長野県協同組合間懇談会にまで発展させてきております。構成メンバーとしては長野生協、長野県民生協、長野医療生協、長野中高年雇用福祉事業団、佐久総合病院・佐久総合病院労働組合、小諸厚生総合病院

・小諸厚生総合病院労働組合など、経営側、労働組合側、その他の関係団体が参加するという形です。この長野県厚生連労働組合（長厚労）は県内における医療労働者の55%を組織するという大変大きな力を持っていると見る事が出来るわけですが、ここではかねてから組合内の学習資料として『経営参加一問一答（改訂版）』（1989年）を作成し、活用してきています。私も何回か呼ばれて学習のお手伝いをしたことがあります、「経営参加」を真につらぬくための前提条件として、次の5点を挙げています。

1. 経理公開
2. 民主的な運営
3. 人事に関する協議
4. 組合の主体的力量が大きいこと
5. 組合の階級的自覚と政策能力の水準が高いこと

この中で私が特に重要だと思うのは、4と5です。組合の主体的力量が小さい場合は、自己保身以上にすることはできず、全然お話になりません。また経営参加に足を踏み出して行くには、組合の階級的自覚と政策能力の水準が高くなければ取り組めません。いままで通りの運動スタイルを繰り返していれば、一番楽でいいわけです。しかしそれでは事態を何ら切り開くことは出来ないと思います。したがって、これらの前提条件の指摘は大変重要であると思います。

またこうした経営参加を進める中で長厚労が強調していることは、「労使協調の経営参加ではない」ということです。組合内部の文献資料で言っています。「組合員の中で『経営参加』への正しい理解を広げるための学習・討論を繰り返しおこなうことを提起するとともに、具体的運用においても会・病院管理者との共通の認識を広げるために努力する」（『長野県厚生連労働組合第48回定期大会議案書』1998年6月）としています。労働組合がイニシアチブを取っている様子が見取れます。これに対して経営側も、「独立採算制を堅持し、労働組合の経営参加を基調にした民主的運営の強化につとめました」（『長野県厚生農協連第43年業務報告書』平成5年3月31日）と述べています。こうして労使の合意・協力が成り立っているのだと思います。

農協に対して民医連の方はどうかといいますと、あまり良い事例を知らないわけですが（笑）、私が全労連傘下の労働組合の中で、もっとも労働組合らしい労働組合としてかねてからおつきあいをしているのが全労連全国一般です。その中央執行委員長である大木寿さんが『労働総研ニュース』に次のようなことを書いています。

「民医連・西淀病院の取り組み」

「たたかう提案型運動は中小企業だけでなく、大企業でも実践し、とくに生協や民医連などの『民主的』経営は労働組合の果たす役割が決定的に重要と位置付けた。民医連・西淀病院では経営が危機的な状況になる以前から、理事会に経営改善を求めたがこれに応じなかった。組合は『理事会ダメ論』を克服し、理事会の責任を明確にした上で、労働組合主導による赤字克服・経営再建を進めることを決定した。組合と大阪民医連対策本部と理事会による経営再建のたたかいが始まった。」（大木寿「労働総研ニュース」no.192、2006年3月1日、4～5ページ）

私は現地で調査したわけではありませんので、その後事態がどうなったのかわかりませんが、少なくとも労働総研のニュースで紹介されている以上、労働運動の上で一定の市民権を得ているものと思って良いのではないのでしょうか。また後ほど皆さんからご意見をいただければ幸いです。

(6)医療の社会化と営利化

それでは最後になりますが、医療の分野では、社会化と営利化の対抗関係が戦前から今日に至るまで貫かれていると考えています。

医療の社会化については、1926（大正15）年ごろ、疾病と貧困の悪循環を断ち切るための医療保障の整備が「社会医学」として主張され、東大社会医学研究会が発行した『医療の社会化』には、このような主張が盛り込まれていたと野村拓先生の文献で紹介されています。（野村拓『医療改革』1984年、83ページ）。

さらに1930年代の無産者医療運動のなかで、山宣のたたかいに呼応した運動の中で、関西を中心とした「青年医師クラブ」によって発刊された理

論誌『医療と社会』（1936年、復刻版・刊行委員会編・機関誌共同出版、1990年）をみると、医療の社会化と健康保険の問題などが論じられています。医療の社会化という概念は最近ではあまり聞く機会が多くないのですが、戦前から戦後にかけての一時期、かなり問題にされたものと思われまゝ。そして多義的に理解されてきたものと思われまゝ。社会保障論の佐口卓（早稲田大学名誉教授）さんによれば、「医療の社会化とは、国民が医療を必要とするときにすみやかに受診受療の機会が社会的に確保されること」（佐口卓『医療の社会化 第二版』1982年、8ページ）とされています。大変説得力のある言葉ではないかと思ひます。

明治維新による日本社会の資本主義化以来、今日の新自由主義の小泉医療制度改悪に至るまで、医療は営利化と社会化の大きな二つの流れの対抗関係が展開してきたと言えます。営利化の流れは、明治の初めの個人開業医制度から始まり、今日の株式会社病院、規制緩和へとつながるかと思ひます。もう一方の社会化の流れは、戦前の労働者・農民の病院から今日の非営利・協同の病院への流れとしてとらえられると思ひます。

戦後、日本の医療制度は立派なものが出来たのですが、新自由主義の影響や財政的危機のかけ声の下での混合診療のなし崩し的な導入と、それに呼応するかのように民間営利医療保険の進出が盛

んになっています。今回の医療制度改悪にあつても、国会での付帯決議では国民皆保険制度を守る、と一応うたつてはいますが、医療保障の中核をなす国民皆保険制度が空洞化しつつあるのは否定することが出来ないのではないのでしょうか。一枚の保険証によって誰もが、いつでも、どこでも、必要な医療が受けられることの重要性が今日ほど高まっているときはないだろうと思ひます。

都留重人はかつて「ストックの社会化」に対して「フローの社会化」なるものを提唱し、それは社会保障のような「サープラスの社会化」を意味しているとしました（『資本制社会の変革をめざして』『経済』2002年10月号）。私もストックの社会化論者ではなく、フローの社会化論者といえるかと思ひます。企業論、労働運動論、社会保障論でも、そうした視点からの問題意識をもつていま

最後に、エンゲルスはその遺稿のなかで、「未来の協同社会（Assoziation）は、資本主義的商事会社の冷静さと古代の協同団体の共通の社会的福祉にたいする配慮とを結びつけ、これによってその目的を実現するであろう。」（マルエン全集第21巻）と述べていますが、かねてから私の主張してきている「株式会社の協同組合化」と「協同組合の株式会社化」にあたるものといえましよう。

【質 疑 応 答】

Q 1 先生の経営参加と労使協調という概念と、どう定義で違うのかお聞かせ下さい。

A 1 私が使った、あるいは一般でもいわれている労使協調路線とは、何がなんでも経営者の言うとおりに労働組合が歩調を合わせていこうということです。一方、私のいう経営参加とは、社会的存在としての企業、これは病院でもおなじですが、その公共性を実現していくために必要であれば経営者と対立することもあるし、経営に対する労働組合のあり方が問われる場合もあるというものです。あくまで経営参加とは一つの制度、形態でありますから、そこで働く人々がど

のように行動するかということが次に問われてくるのだと思ひます。

ところがいろいろと誤解がありまして、戦後の長い歴史の中で、経営参加とは労使協調路線であるという誤った考えが流布されております。労使協調の経営参加もあれば、たたかう経営参加もあるのだと思ひます。

Q 2 経営参加と経営の責任について、どう理解すればいいのでしょうか。

A 2 「経営参加したら経営に責任を負わなければならないので、経営参加は反対

だ」というのが大方の組合の考え方ではないでしょうか。たしかに、経営に責任を負うことにはなりますが、なぜそれを避けるのか、逃げるのかということが問題になります。責任を負うということは経営者の言いなりになるわけではなく、場合によっては経営者に組合の考え方、立場を受け入れさせることを含んでいます。これはきわめて常識的な話ではないかと思いますが、日本の労働運動はまだ未熟と言いますか、こういうことが繰り返し出てくるのだと思います。

Q 3 友の会や医療生活協同組合の組織は民医連運動では不可欠の構成要素とされているのですが、労働組合は不可欠の構成要素でありましょうか。

A 3 労働組合が民医連運動の不可欠の構成要素かどうかということですが、友の会にしても労働組合にしても、ただ不可欠の構成要素というだけでは問題は少しも発展しません。友の会にしてもスリーピングな会があれば、労働組合にしても機能を果たしていないものもあるわけです。友の会、労働組合はともに、民医連が民主的な院所の連合体としてその社会的責任を果たすためには必要不可欠なものだと思います。しかし、その名に値しないものの中にはあるのではないかと、そう思わざるを得ない実態もあるのではないのでしょうか。

Q 4 私自身は、民医連とは職員が意識的に参加して医療変革のために働いている人たちの組織だと思っているのですが、そういう意味では民医連の中における労働組合というのが本来的な役割との関係でいくと違和感を持つことがあります。スペインのモンドラゴン協同組合グループには労働組合はないそうですが、そういう意味で先生はどのように思われますか。

A 4 民医連運動における職員の参加と、労働組合のあり方との間に違和感を持つことがあるということでした。これは労働組合が必要だとしても、今のままで良いのかということに関わってくる問題だと思います。職員の参加のあり方が十分とは言えないという面があるのは、労働組合が特に職員の場合、経営の中での自らの労働

のあり方、責任を自覚しえないレベルのものでは、違和感を感じざるを得ないということも起こってくるのだらうと思います。参加を自らの要求にまで高められない労働組合のあり方、そこには大きな問題が伏在しているのだらうと思います。どうい労働組合のあり方であれば、その存在理由が認められるのか、利害関係者のすべてに理解されるのかが問題となります。これまでは経営がなんとか成り立ってきましたが、これからは厳しさが増す一方であるというのは、誰も否定しえないと思います。労働組合として自分たちの働く院所が将来どうなっていくのかということ、どうい社会的役割を果たし得るのか、そろそろ考え初めて良いのではないのでしょうか。

私は私立大学で働いていたものですから、医療と同じ非営利・協同組織の大学における労働組合のあり方を否応なしに考えざるを得ませんでした。それぞれの大学によって違いはありますが、国公立大学の場合、これでよいのかと常々批判的に見ていました。親方日の丸という言葉がありますが、いまになって慌てている感じがします。さきほど名前が出た京都大学の西大広さんは国立大学の労働組合の連合体の委員長になって、いままで眠っていた国立大学の教職員の間に旋風を引き起こしているそうです。彼はその機関誌で組合運動を戦争にたとえて総合戦と機動戦とがある、眠っているはだめだと主張しているようです。これは直接私が読んだのではなく、女房からの又聞きで、「国立大学の先生にもこうした頭のいい人がいるのね」と言っていました（笑）。民医連の労働組合にもこうした革新が求められているのではないかと思います。

Q 5 たまたま読んだ本で「来なかったのは軍艦だけ」と言われた1948年東宝争議をあつかっており、先生がここで言われた戦後の生産管理闘争のことが出ていました。つまり当時の東宝株式会社では労働組合の人が映画作りそのものに参加して、まさに映画をどう作るかという中身について、良い映画を作ろうと監督に同等に労働組合の人が意見を言う部分がありました。ところが経営側はこれからの映画はエログロナンセンスなんだとつぶしにかかったという文章があり、

私も民医連の職員ですが、戦後の労働運動の流れでこういうものがあつたとびっくりしたのです。こうした全労連の「もと」のようなものが戦後の労働運動の中で引き継がれていなかったのでしょうか。どういう評価を得てきたのか、先生はどのようにお考えでしょうか。

A 5 東宝争議の貴重な経験がその後どうなったのかというと、ゼロになったわけではありません。私は調布市に住んでいますが、映画の町と言われ、日活、大映など撮影所をはじめとする関連施設があります。映画関係の労働組合とおつきあいが多いわけですが、日活の場合には労働組合が社長や重役を送り出しています。必ずしもすべて成功しているわけではありませんが、良い映画を作ることに労働者も労働組合も責任を持つということをやっています。それは文化面のことでもあります。東宝以来の伝統が受け継がれてきているのだらうと思いますし、放送やテレビなどの産業についても同じようなことが言えるかと思ひます。

教育労働論、公務労働論などが言われてきたことがあります。医療労働論というものも本格的に議論しなければならない時期になっているので

はないでしょうか。しかし、労働運動関係の学者でこういうことを重視する人は少ないのが現状です。前の下関大学学長の下山房雄さんや総研の顧問である富沢賢治（聖学院大学大学院教授）さんはこういう点を重視しています。旧態依然とした物取りの運動をやっているだけで、労働組合の役割は十分だといえるのでしょうか。現実はどうも労働条件が切り下げられる厳しい状況にあるので、それらも重要であるのは間違いないのですけれども、それを跳ね返すためにも総合的な戦略を持って運動を展開する必要があるだろうと思ひているところです。

司会 それではこの辺で終わりといたします。今日は議長と講演と長い時間、ありがとうございました。

（以上は、当日の記念講演と質疑応答を整理したものです）

（かくらい やすお、研究所理事長・法政大学名誉教授）

（2006年6月17日）

【事務局ニュース】2・機関誌の論文募集、ワーキングペーパーの募集

研究所機関誌『いのちとくらし』に掲載する論文、ワーキングペーパー（多少長めの論文）を募集します。募集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）程度（掲載の有無については、研究所委員会にて決定します）
- ・ **原稿料**：研究所の規定により、薄謝
- ・ **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、
 - 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

非営利・協同に関する意識調査

研究助成調査報告

岩間 一雄

はじめに

私がかねてより、協同組合活動に関心を抱き、かつて、小論「新自由主義批判とモンドラゴン—新社会主義への模索—」（『調査と研究』、144号、2000年2月）を公にしたこともあった。2003年より、岡山医療生協のお手伝いをしたり、岡山県社保協に関与してNPO法人「朝日訴訟の会」の設立（2006年6月認証）に奔走したりもした。

そして、この間、新自由主義の大合唱や福祉医療切り捨てのなかで、格差社会の荒廃をつぶさに体験した。それだけに私は、協同組

合運動の意味をさらに強く意識するようになった。おりしも、民医連が、1998年以来非営利・協同を方針として掲げ、運動を展開していることを知った。だが、それにしても、私が直接に見聞きする民医連傘下の事業所の職員の中では、そうした意識はどのように成熟しつつあるのだろうか？ それが私の偽らざる疑問であった。

幸いにも、「非営利・協同総合研究所いのちとくらし」は、私の希望を容れて、研究調査の助成金を支給された。以下は、私の率直な疑問に対する職員の回答である。

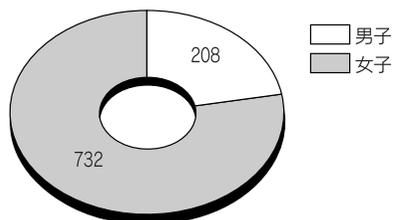
1 全体の集計

(1) 事業所別回答数

回答総数943件で、事業所別内訳は、倉敷501件、岡山257件、林184件であった。総職員数がおよそ2000人であり、全体としても、各事業所別に見ても、およそ50%の回答率であった。多忙の間、アンケートに協力してくださった方々にあらためてお礼申し上げる。

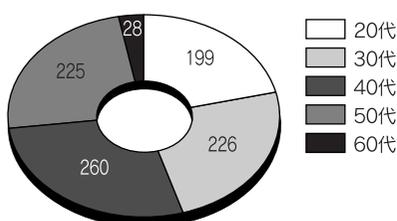
(2) 回答者の男女別

男子208人、女子732人である。



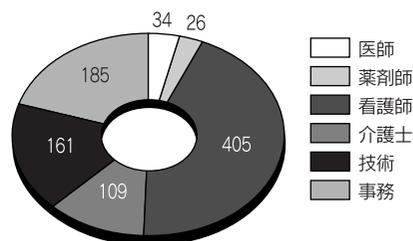
(3) 年齢別

1 20代 199 2 30代 226 3 40代 260
4 50代 225 5 60代 28

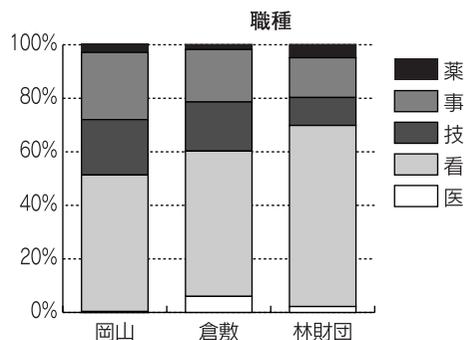


(4) 職種別

1 医師 34 2 薬剤師 26
3 看護師 405 4 介護士 109
5 技術 161 6 事務 185



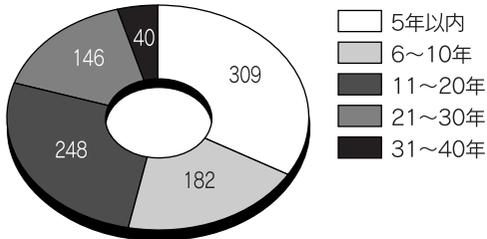
事業所別に回答者の職種分布を表示したのが、次のグラフである。



(5) 勤続年数

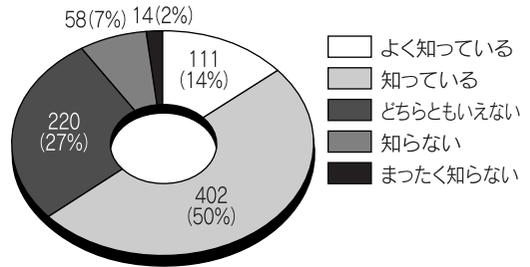
1	5年以内	309	2	6～10年	182
3	11～20年	248	4	21～30年	145
5	31～40年	40			

勤続年数



27%であるから、パート・タイマーの認識度が、全体の傾向に大きな影響を与えているとはいえない。

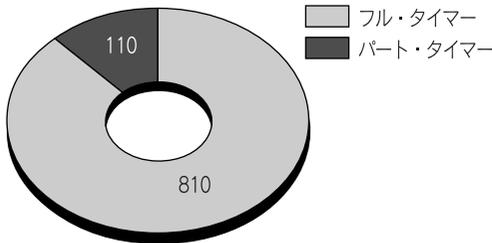
フルタイムの認識度



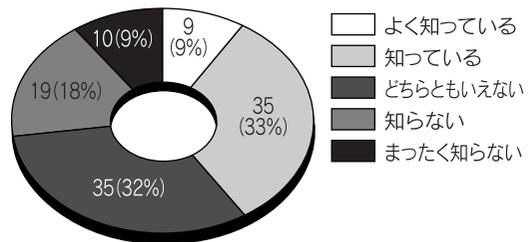
(6) 勤務形態

1	フル・タイマー	810
2	パート・タイマー	110

勤務形態



パートタイマーの認識度

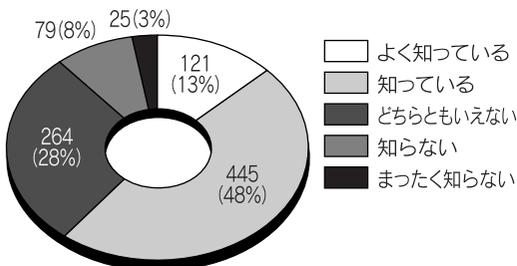


(7) 民医連綱領について

よく知っている、知っているを合わせると、62%に達する。しかし、30%近い職員が、どちらともいえないと答え、11%の職員が、知らないと回答している。フル・タイマーとパート・タイマーとでは、その認識度に違いがあることは、下の表に示されるとおりである。

しかし、フル・タイマーだけとってみても、知っているものが64%であり、どちらともが

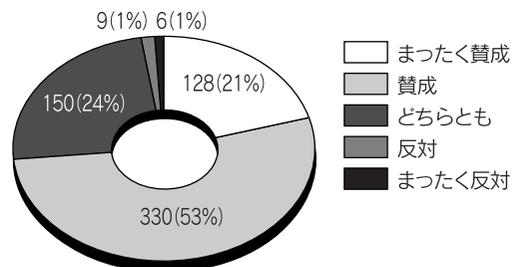
綱領を知っていますか



(8) 綱領賛否

前問で、綱領をよく知っている、知っているとした人について、綱領に対する態度を聞いたのがこの問いである。74%が、全く賛成、もしくは賛成の態度を表明している。24%が、どちらともいえないと懐疑的態度を示している。この層に対する働きかけが今後の課題であろう。

綱領をどう思いますか



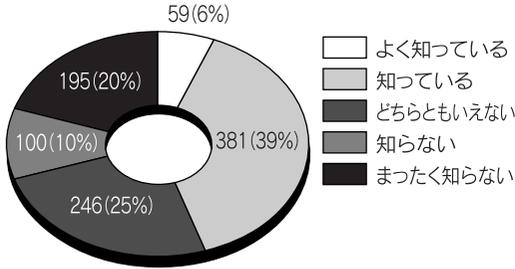
(9) 非営利・協同方針化を知っているか

1998年、民医連は、「地域に人権と非営利を目指す共同の輪を広げる」という運動方針を

掲げた。このことを、生協職員は、どの程度認識しているかを問うたのがこの問いである。

よく知っている、知っているが、合わせて45%にとどまっており、方針はあまり浸透していない。

非営利・協同が運動方針化されたのを知っていますか

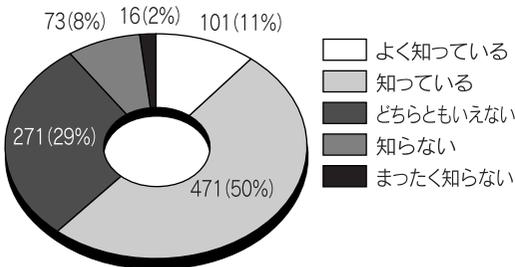


(10) 非営利・協同の意味を知っているか

よく知っている、知っている合わせて、61%という数字は、方針が浸透していないのに比べるとかなり高い数字である。

どちらともいえない懷疑層が、29%であることも注目される。

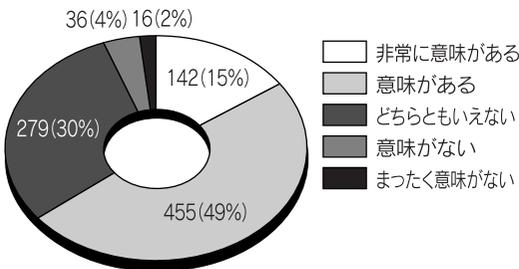
非営利・協同の内容を知っていますか



(11) 非営利・協同組織をどう思うか

非常に意味がある、意味がある、合わせて64%であり、このアンケートによって意味を知った人が、意味ありと答えていると思われる。ただし、懷疑層も30%と若干増加している。

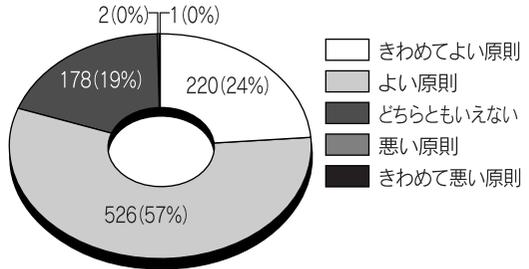
非営利・協同組織に意味があるか



(12) 開放性

非営利・協同組織の4つの特徴の1つである開放性（加入脱退ともに自由）については、非常によい、よい合わせて、じつに81%に達する。懷疑層は、わずかに19%。開放性は、非常に歓迎されているといえるだろう。

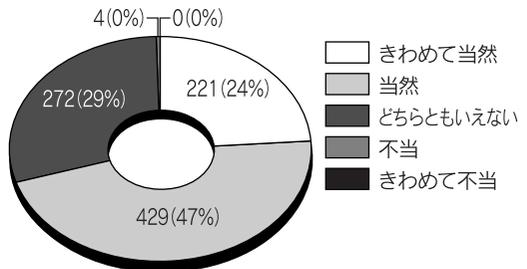
開放性



(13) 自律性

2つめの特徴である自律性（権力から独立）についても、71%が賛意をあらわしているが、開放性には及ばない。また、懷疑層も29%に達する。

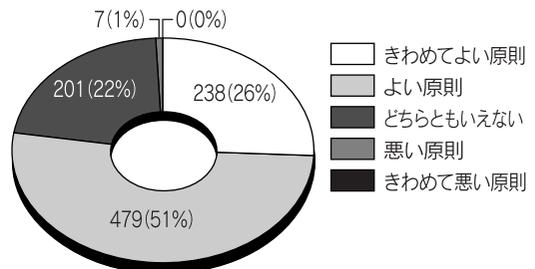
自律性



(14) 民主制

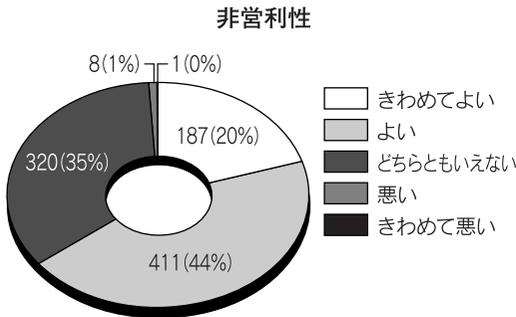
3つめの特徴である民主性（1人1票制運用）については、77%が賛意を表している。開放性に次いで高い賛意である。懷疑層22%も、総体的に低い。

民主性



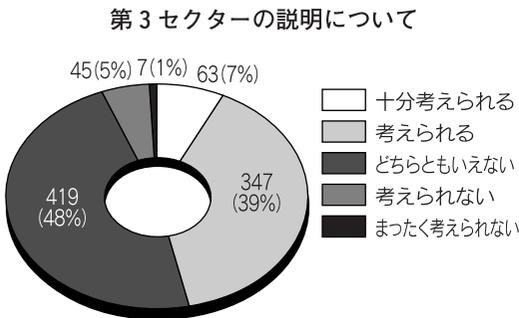
(15) 非営利性

4つの特徴である非営利性（社会目的実現第一）については、賛成者64%であり、4つの特徴の中では、もっとも支持者の割合が少ない。懐疑層も、35%ある。非営利・協同の理念そのものが、十分に浸透していない現状が反映されている。とくに開放性に対する高い支持とあわせ考えるとこの理念に対するネガティブな姿勢が感じられる。



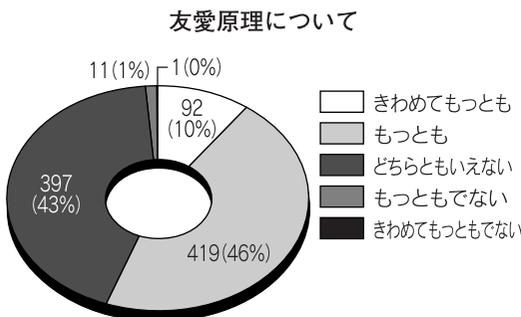
(16) 第3セクターの説明について

十分考えられる、考えられるが、46%、どちらともいえないという懐疑層が、実に48%を占める。第3セクターというアイデアが、十分に理解されていない状態がよく知られる。



(17) 友愛分野という位置づけについて

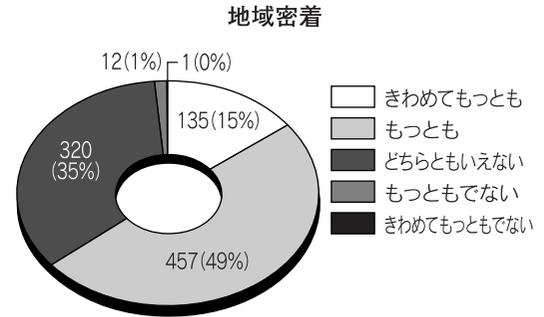
きわめてもっとも、もっともが64%で、賛意



を示すものが一定数存在する。懐疑層も、総体的に少ない。

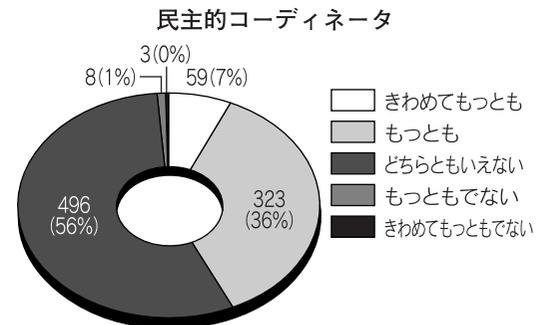
(18) 地域密着組織について

賛意を示すものが、63%、懐疑層が、35%であり、生協運動のレベルが反映されているように思われる。



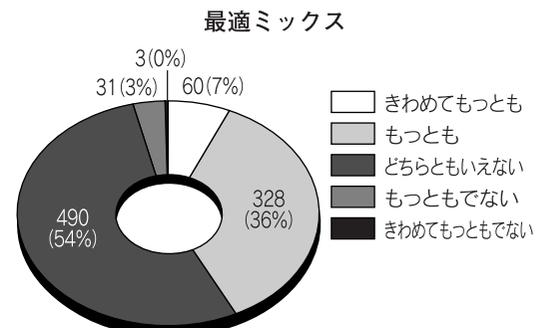
(19) 民主的コーディネータ

賛成者がわずかに46%、懐疑層59%と否定的態度が圧倒的である。質問文の不明快さが、どちらともいえないを増大させている可能性が高い。



(20) 最適ミックス

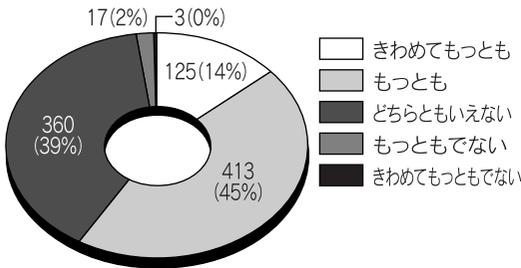
これに対する態度も、前問と同じくらい消極的態度が目立つが、これも問いの意味が徹底しない結果の面がある。



(21) 民医連は変革者の一つ

賛成者59%でまずまずの水準である。しかし、懐疑層は、39%と決して低くない。

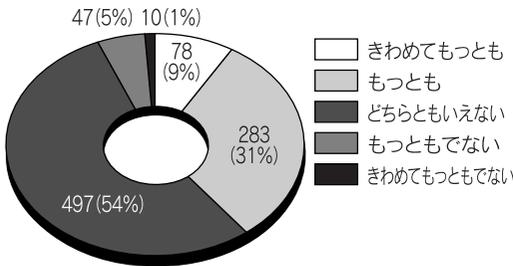
医療運動は変革者の一つ



(22) 私的企業の労組とは違う

賛成者40%と賛成者の割合がかなり低い。懐疑層も、46%にまで達する。

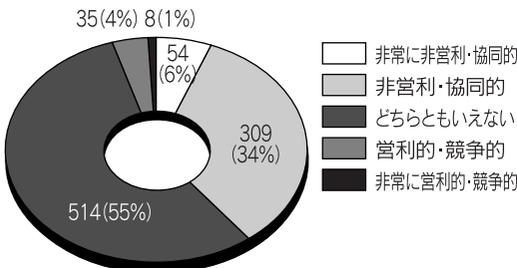
私企業労組とは別



(23) 非営利・協同的だといえるか

賛成者40%、懐疑層55%。理想はともかくとして、事業所の実態が、非営利・協同的であるかについては、厳しい見方をする職員が少なくないことが示されている。

非営利・協同だといえるか

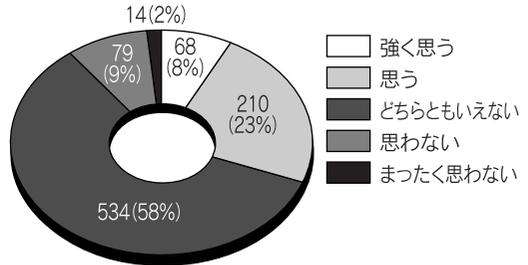


(24) 意識強化は必要か

この問いに対する回答も、賛成者わずかに31%、で懐疑層が実に58%に達する。

非営利・協同の理念が強化されることに、多くの職員が消極的であることが示されている。

意識強化は必要か



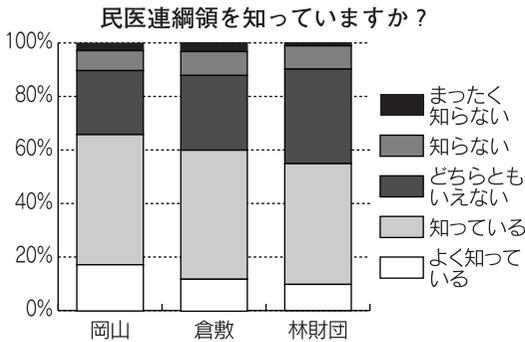
以上、全回答の集計を概観してみると、非営利・協同の理念や、民医連がそれを運動方針としていることなどについての理解がまだまだ不十分であり、その内容理解もあまり進んでいないといわざるを得ない。

これに対して、民医連の綱領については、60数%の職員が認識しており、またそれに賛意をあらわしている。非営利・協同についても、その認識度は高くないが、民医連の運動方針であるということからであろうか、同程度の賛成回答が得られている。

ただし、民医連綱領、非営利・協同方針、いずれも、30%の懐疑層が伴われている点である。支持者60%強、懐疑層30%、批判者数%というのが、岡山民医連傘下の事業所の実情であると見てまず間違いないだろう。

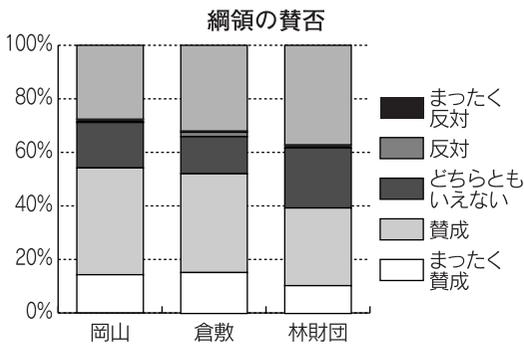
2 事業所別集計

(1) 民医連綱領を知っていますか



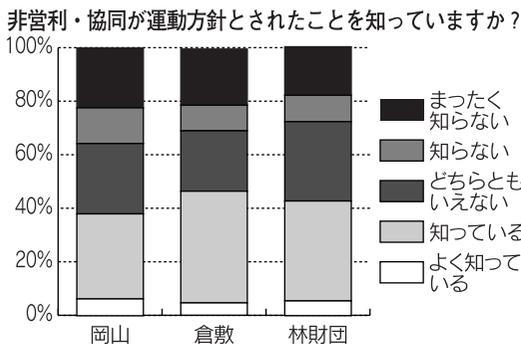
よく知っている、知っているの肯定的回答の割合は、岡山が一番高く、倉敷、林の順である。

(2) 綱領賛否



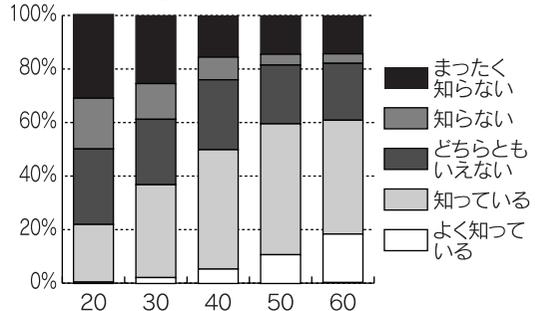
賛否について、肯定的回答の比率も、岡山、倉敷、林の順である。

(3) 非営利・協同が、運動方針とされたことを知っていますか



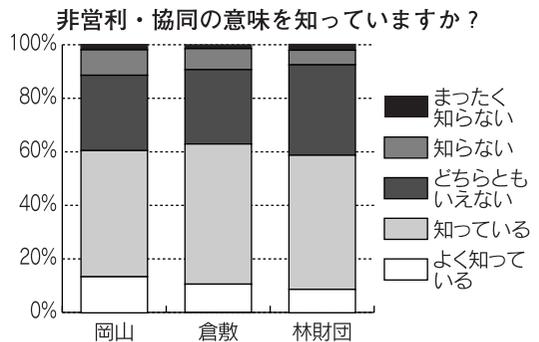
この問いに対する肯定的回答は、3事業所とも、50%を割っている。この辺りに、非営利・協同運動が浸透していないことが端的に示されている。これを年齢別に見てみると、下のグラフの通りとなる。

非営利・協同が運動方針とされたことを知っていますか？



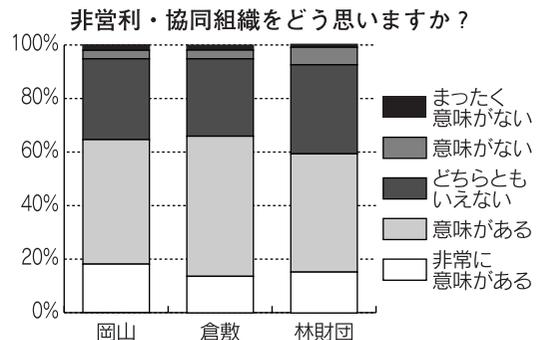
20代、30代の否定的回答の高さが、注目される。

(4) 非営利・協同の意味を知っていますか



肯定的回答は、倉敷、岡山、林の順。綱領賛成の割合にほぼひとしい。

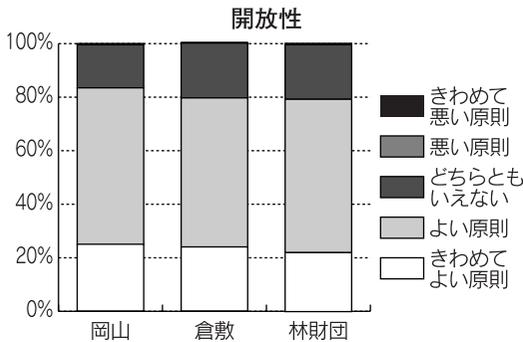
(5) 非営利・協同組織をどう思いますか



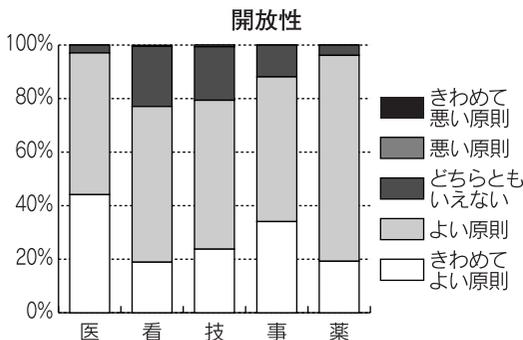
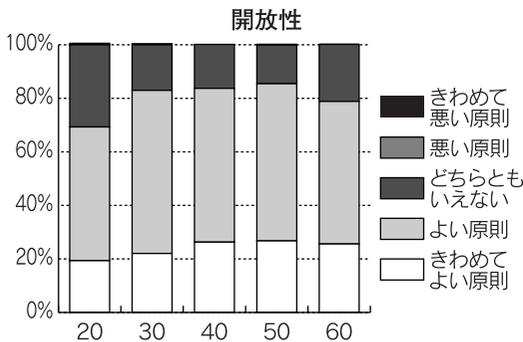
この点についての回答状況もほぼ同じといえる。

(6) 開放性についてどう思いますか

非営利・協同組織には、4つの原則があったとした上で、第1原則である開放性について問うたのがこの項である。これについては、注目すべき回答が為された。



この問いに対する肯定的回答は、これまでのどの問いに対する回答よりも、比率が高い。さらに、あらかじめ指摘すれば、以下のどの問いに対するよりも、肯定的回答率が高い。それとやらんで、倉敷の場合には、「どちらともいえない」という懐疑的回答が、他の2事業所に比べて、相対的に高率である点である。この点を探るために、年齢別、職種別比較を試みる。

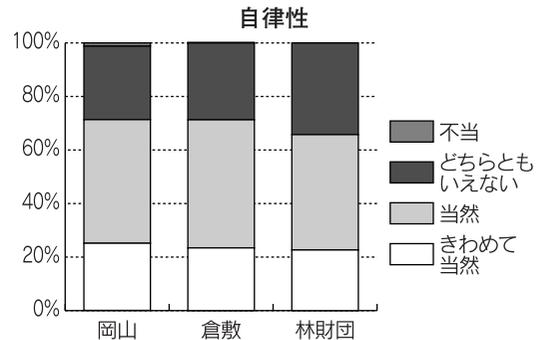


この二つのグラフは、20代・40代と看護師とに、懐疑的態度が相対的に多いことを示している。

「開放性」とは、加入脱退とも自由であるということであり、それに対する肯定的態度が相対的に高いということは、回答者が現にその組織の一員であることに照らしていえば、辞めようと思えばいつでも辞められるということに対する肯定感であるだろう。

それに対する懐疑的態度は、そうしたネガティブな帰属意識への、懐疑であるとも受け取れる。現に、回答者の一人は、自分は、開放性については何とも言えない、もっと強い帰属意識を持ってほしいと思うと語った。懐疑的回答の中にそうした意味を読み込んでいけば、生協運動や非営利・協同運動にもっとも強い責任意識を持っている40代に懐疑的態度が多いことは、よく理解できる。逆に、そうして傾向の弱い、20代、看護師に、懐疑的態度が多いのは、20代と看護職の中の積極的部分の危機意識の表れと見ることも出来るが、なお検討を要する。

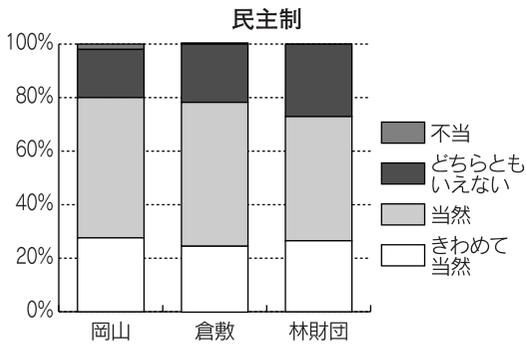
(7) 自律性についてどう思いますか



3事業所とも、ほぼ同じ傾向であるといえる。

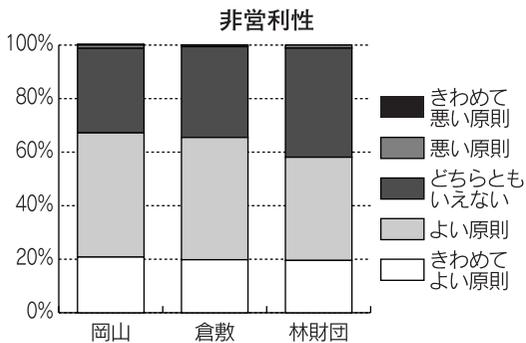
(8) 民主制について

これも、同傾向であり、賛成も多い。注目すべき点は、岡山にわずかながら、7つの反対意見の存在である。ただし、ここでの「民主制」は、「1人1票制」という限定された意味の民主制であり、否定的見解も十分あり得る原則である。

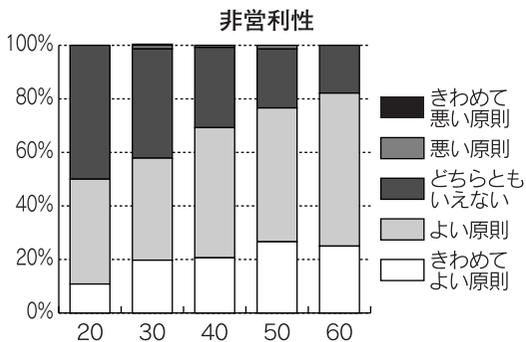


ちなみに、反対意見の分布は、医師1、看護師4、技術系2であり、20代が4、30代が1、40代が2であり、フルタイマー5、パートタイマー2であり、さらに、非営利・協同組織に意味ありとするもの2、どちらとも2、意味なし3である。いずれにしても、解答件数がきわめて少ないので、そこから何らかの意味を読み取ることは不可能である。

(9) 非営利性について



注目すべき点は、岡山、林に、各1ずつ、はっきりと反対意見のあること、各事業所に懐疑的意見が多い点である。

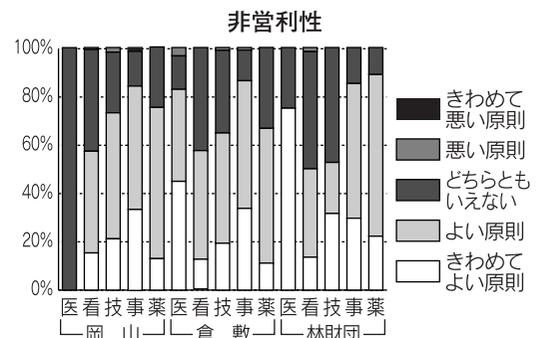


年齢別に見てみると、20代30代40代ともに懐

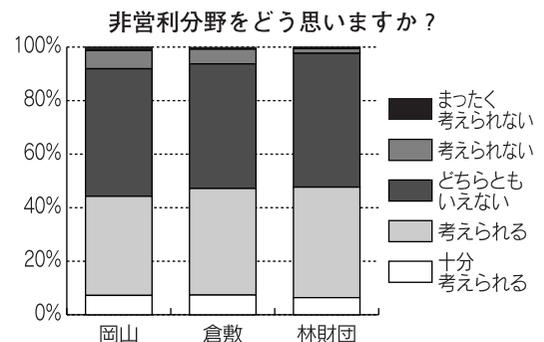
疑的意見が多いこと、倉敷の30代と50代にそれぞれ2名、岡山の30代に1名の反対意見があることなどが注目される。非営利原則に対する、いわば根本的な懐疑もしくは反対が一定数存在する事実を直視する必要がある。それは、民医連の事業展開を支える理想そのものが、萎縮しつつあることを物語っているのかも知れない。しかも、それが20代30代に多いということは、生協運動そのものの未来にかかわる深刻な問題だと思われる。

なお、職種別に見てみると次のグラフ通りである。懐疑的意見が看護師に集中している点が、注目される。非営利性に対する懐疑は、ある職員（看護師）が率直に、私に語ったように、「事業所としては、営利性を追求して、利益を上げ、職員に対する給与条件を改善すべきである」という意見の間接的表現であると考えられる。理想よりも実利へという態度が、もうほとんど顕在化しかかっているというべきであろうか。

なお、医師の100%懐疑的見解は、回答者の数がごく少数であるので、意味を引き出すことは不可能であろう。

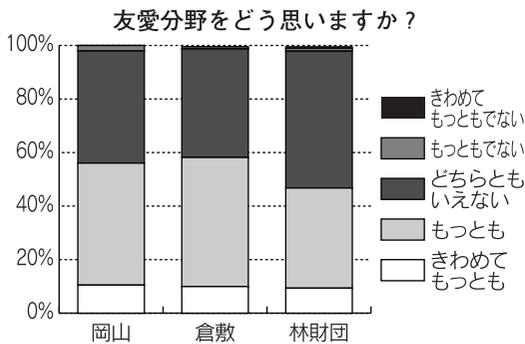


(10) 非営利・協同分野は考えることが可能か



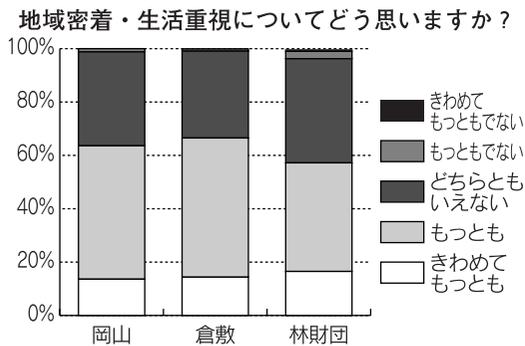
3事業所とも、非営利分野についての考え方に消極的なものの方が、積極的なものの方を上回っている。ただし、注目すべき点は、どちらもいえないという懐疑層が、いずれも半数を超えている点である。これは、内容以前に、非営利・協同分野に関する説明そのものに対する戸惑いである。それは、直接筆者が聞いた職員の声からも裏付けられる。このことは、「非営利・協同」についての説明が十分為されていないことを意味している。私に意見を述べた職員は、私の解説を聞いたあと、そういうことならもちろん賛成ですと笑顔で答えた。

(11) 友愛分野という捉え方をどう思うか



これについても、問題の意味そのものが捉えきれず、どちらとも回答している部分が目立つ。今後の本格的な学習が期待される。

(12) 地域密接、職住近接をどう思うか

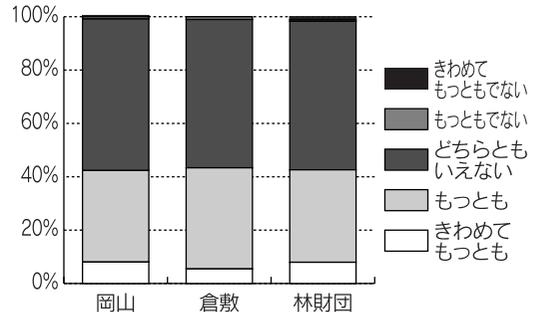


同じように見える問いであっても、回答は微妙に異なる。非営利・協同分野の解説の中で、地域密接、職住接近に関する回答につい

ては、積極的回答が、一番多い。これは、非営利・協同概念を別として、医療生協活動の根幹にもかかわる部分であり、そこからの類推がこうした回答結果を生んでいるものと思われる。そのことはまた、現在実施中の生協運動について、それが自由平等を補完する友愛としての意味をもっている点についての自覚が希薄であることをも傍証している。

(13) 民主的なコーディネータ

民主的組織としてコーディネータとなるべきだという考えは？

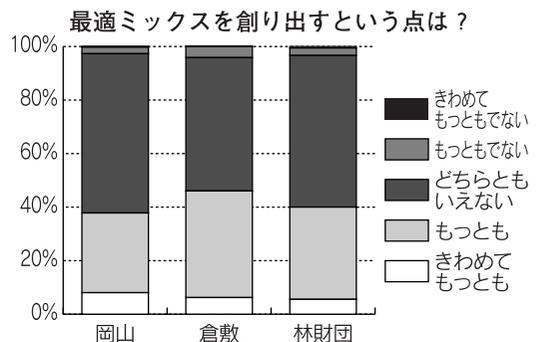


懐疑層が、各事業所とも多いが、その意味するところがよく理解できないが故の懐疑であり、この点については、今後の学習が期待されるとともに、私自身の問題として、質問そのものの不備を反省している。

また、その懐疑の中には、現状に照らして、果たしてそうした役割を果たしきれるのかという疑問も含まれていると見るべきかも知れない。

(14) 公益、私益、共益の最適ミックス

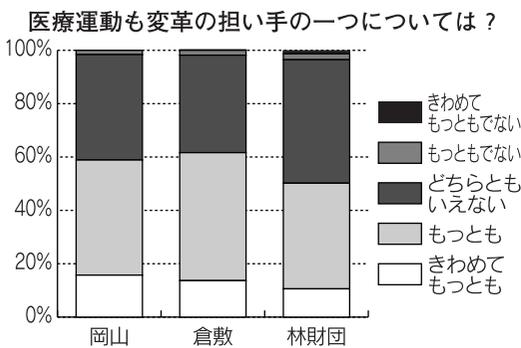
この問いかけは、「非営利・協同」のもつとも革新的なコンセプトについての問いで



あるが、この点についても、事柄はあまり理解されているようには思われない。もしも、その革新的意味が、十分に了解されているならば、おそらくより積極的な回答を引き出すことが出来たと思われるのであり、返す返すも残念である。新たな調査に期待したい。

ただし、そこには、理想の萎縮傾向と並んで、革新の意欲そのものの衰弱傾向が現れているのだとすれば、事態はきわめて深刻だといわねばならない。

(15) 医療生協と変革の担い手



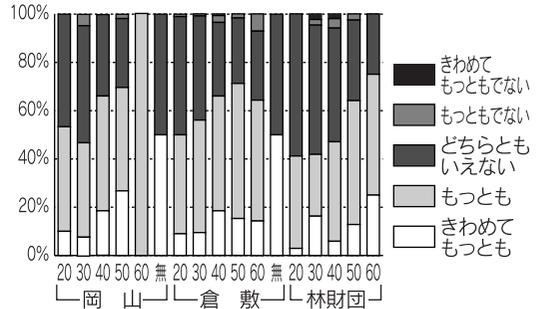
この問いかけは、変革の主体として、労働組合、消費者運動、協同組合運動、住民運動、自治体運動、女性運動、学生運動、医療運動などが考えられるかという問いかけであり、医療生協運動も、そうした変革主体の一翼を担うという考えについての意見を問うたものである。

この点についての回答は、積極的回答が岡山、倉敷については、いくらか伸びており、林については、懐疑層が半数を超えている。

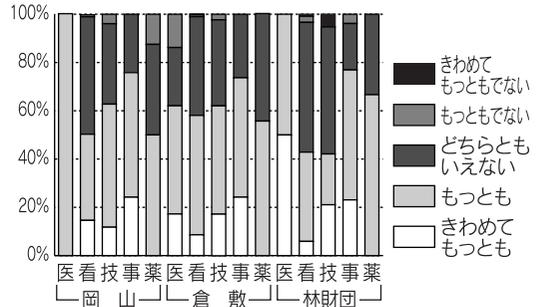
この回答分布を、年齢別、職種別で見たものが、右段上二つのグラフであるが、各院所とも、20代、30代、及び看護師にその傾向が顕著である。

その意味するところは、むろん確定的にはいえないが、問いの二つの部分、「変革主体」と「一翼」との二つの部分のうち、「変革主体」の方への反応である可能性もないとはいえず、若年看護師層における理想と変革意欲の萎縮衰弱であるとしたら、やはり看過できない事態だと思う。

医療運動も変革の担い手の一つについては？

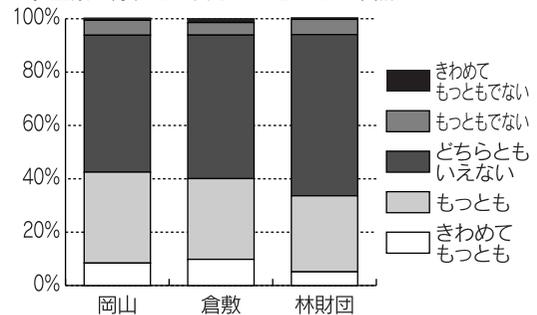


医療運動も変革の担い手の一つについては？



(16) 非営利・協同組織の労組は私企業労組とは別

私企業の労組とは異なるべきだという点については？

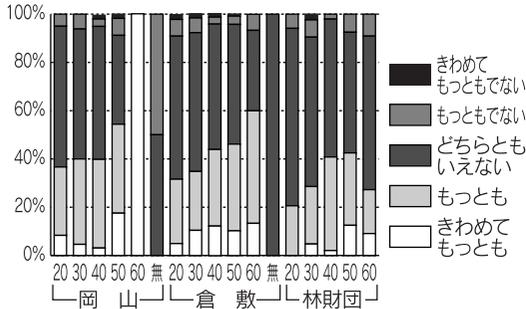


営利を追求する一般企業においては、労使の対立は、階級闘争の色彩を帯び、その闘争も、激化するかもしれない。これに対して、非営利・協同を理想とし、上述のような改革者たろうとする非営利・協同組織においては、経営サイドも労働サイドも、組織の運動の活性化と困難な医療状況に抗して組織を維持継続させることが、きわめて重要であると私は考える。この問いは、その点についての質問である。

回答は、上のグラフの示すとおり、積極回答は、過半数を大きく割り込んでいる。

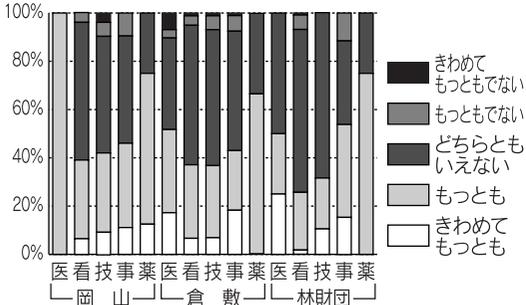
この傾向を年齢別に見たのが次頁のグラフ

私企業の労組とは異なるべきだという点については？



であり、岡山、倉敷の60代だけが、例外的に積極回答を寄せている。民医連傘下の事業所のうち、倒産に追い込まれるケースさえ報告される現状の中で、職員の「経営を守る」観点の希薄さは、重大な問題点ではないだろうか。

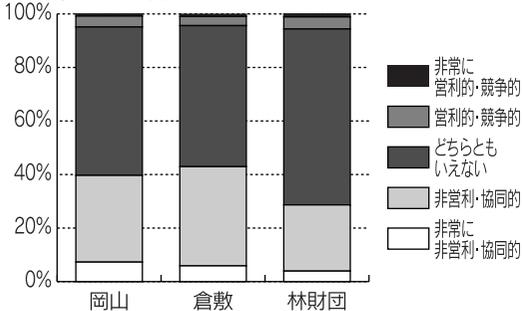
私企業の労組とは異なるべきだという点については？



職種別に見ると、看護師の懐疑的姿勢が、きわめて顕著である。

(17) 実際に非営利・協同的か

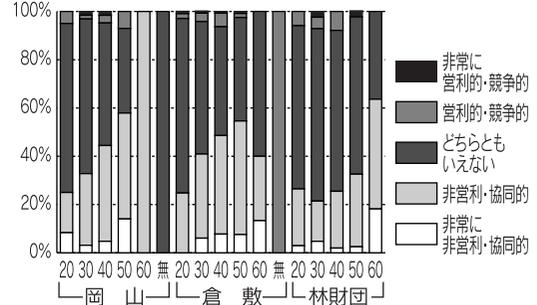
確かに非営利・協同的だと思いますか？



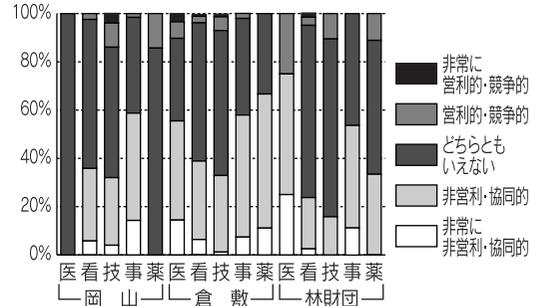
非営利・協同的理想は別として、現実の事業所の実態が、確かに非営利・協同的であるといえるかという、職員による事業所評価を問うているのがこの質問である。

3事業所とも、懐疑的回答が半数を超えるが、肯定的回答は、岡山、倉敷、林の順である。これを、年齢別、職種別で見ると、次のグラフの通りである。若いほど厳しい見方をしているといえるが、倉敷、林の場合は、高年層の評価も厳しい。

確かに非営利・協同的だと思いますか？



確かに非営利・協同的だと思いますか？



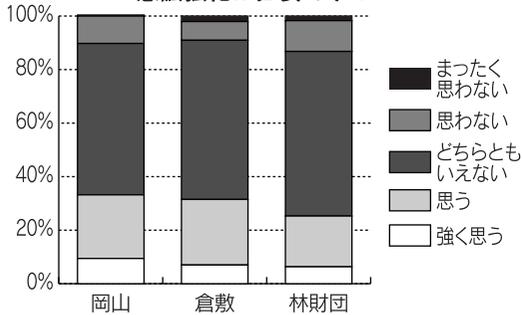
職種別で見ると、ここでも、看護師の厳しい評価が目立つ。医療の最前線と底辺をになう半数以上の看護師の目から見て、日常的な過酷な努力の上で為されておりながら、私たちの医療活動が、「確かに非営利・協同的である」かは疑わしいとい評価されるのだとしたら、私たちは、努力が空回りしているのではないか、深刻な反省を迫られることになる。

(18) 意識強化は必要か

こうした問題を抱えた私たちの事業所の今後について、非営利・協同の意識をさらに強化する必要があるのではないか、というのが、最後の質問である。その答えは、次頁のグラフに端的に示される。

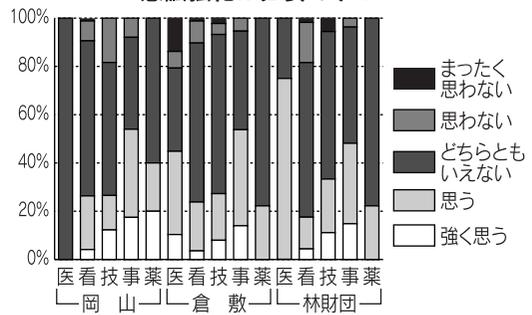
各事業所とも、消極的傾向が目立つ。

意識強化は必要ですか？

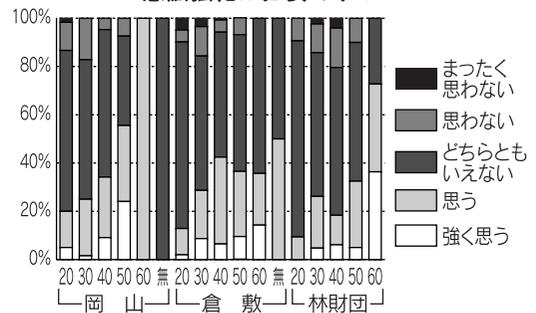


岡山は、若年層ほど懐疑的、倉敷は、40代がやや積極的、林はおおむね消極的である。3事業所とも、若干ではあるが、意識強化に反対という意見もある。職種別に見れば、看護師の消極意見反対意見が目立つ。倉敷の医師の反対意見も注目される。

意識強化は必要ですか？



意識強化は必要ですか？



3 記述式回答のまとめ

「確かに非営利・協同的」

どんなところが、「確かに非営利・協同的だ」といえますかという問いに対する自由記述回答を見てみよう。回答総数943件のうち、173件の回答が寄せられている。

「確かに非営利・協同的」という事例として、なんとといっても「差額ベッド料をとらない」という点が、最も目につくところであることは間違いない。実に、79件の回答がそれを指摘している。

それと関連する事例であるが、「どんな患者をも差別しないで受け入れている」という回答が、さまざまなニュアンスを含むものをも集計すると実に109件に達する。

「治療費が安い」「自由診療代低い」「謝礼をとらない」「差別ない医療サービス」「目先の利害にこだわらない患者本位のサービス」「営利目的の医療機関では絶対しないような医療活動をしている」「患者本位の医療」「経済困難患

者への医療」「生保の方が多い」などといった記述がそれである。

「人権重視患者の権利を守る（患者中心のチームワーク医療。患者のAOL,QOL、意見箱、来院しやすい時間帯）」「要介護者に利用しやすい方法を提供している」「歯科の治療の際営利目的の治療法を勧めない」などといった記述は、患者の権利や利益を優先した受け入れ態勢について具体的に指摘している。

ただし、そうした体制に問題がないわけではない。「持ち出し点滴」「採算を度外視した往診」「長期受け入れも実施」「社会的入院が存在している」といった指摘の中にも、困難な問題についての意識が、行間に漂っているし、「差別しない（とりあえず受け入れる）姿勢が、かえる所がない患者も受け入れている、未納金があっても」「どんな人でも受け入れる。飲酒者未納者、強制退院者も受け入れている。」という指摘には、「非営利・協同」そのものに対する疑問が滲み出ている。

なかには、「いい顔するだけが病院でない」「(問題受診者に対して) 教育の必要あり」「(未納金について) 分割を認める」「生保助産婦制度の利用」などに言及する記述は、そうした問題を克服するための手だてを提起している。

「組合員の組織・活動」

ついで目につく指摘は、当然のことではあるが、医療生協運動として展開されていることにかかわる指摘である。倉敷医療生協、岡山医療生協の場合がそうであり、林精神医学研究所に関しても、友の会活動など生協活動と一脈通じる点があるといっていだろう。

「(医療生協) 組合員の組織・活動」といった趣旨の記述が、69件ある。「生協組合員の集団所有」「組合員の出資金で運営」「組合員による(班・支部) 活動」「組合活動(自治・参加)」「協同組合参加の運営」「組合活動(保健・予防、運営参加)」「組合員への奉仕貢献」などの指摘は、その点に端的に触れるものであろう。なかには、「コンシューマーと組織運営をともにしている」といった記述もあるが、意味するところはほぼ同じと見て良い。

医療生協の組合員活動として、医療活動が展開されているということは、当然のことながら、それは、「患者組合員が主人公」であり「患者、組合員、職員の健康を守る」ための活動であり、「自主的な活動家」の「ボランティア活動」によって支えられている。また、「院所利用委員会、患者会、家族会が活動点検を行って」いる活動であり、独自の「組織部体制」があり、かつまた「組織強化」が追求されている活動である。こうしたところにこそ、「非営利・協同」の具体化があるという回答である。

ただし、「組合員と患者、経営の利益の統一を求めた経営」という意図があることは確かであるが、それが、現実に達成されているか否かはむろん別であり、「(組合員、患者、経営三者の利益が) 必ずしも結びつかない」とする記述が2件あった点にも注目する必要がある。

「地域活動」

医療生協の組合活動として展開される活動であれば、それはまた、地域との結合を追求するものとなる。その点について言及する指摘は、28件ある。

「地域の中で健康作りや支え合いを展開している」「地域との結びつき重視」「社会活動(地域の健康福祉向上)」「『教育づくり』『まちづくり』の方針を掲げて取り組んでいる」「地域への貢献」「まちづくり運動」「配食サービスなど地域高齢者を支える活動」「地域・高齢者への医療介護」などは、いずれも地域との結合を指摘する記述である。

「地域に根ざした医療福祉介護を追求する運動を市民(組合員)と共有し、実現に向けて取り組むところ。それ(その結果得られるもの)は利益ではなくて社会全体の共通の富であると考えます。」は、そうした理念を格調高く展開している。

しかしながら、この分野でも、すべてが問題なく展開されているわけではなく、「地域の要望を受け赤字部門でも業務展開」をしているという7件の指摘は無視できないし、「構成員の自発的結集、利用者の主体性の引き出し、地域住民との連帯創出」などの点に関して、「成功していない」と断定する記述も1件あった。

理念と現実

最後に、非営利・協同という理念とその実際という観点にかかわる記述を見てみよう。まず「理念が明確」である点にその証拠を見ている記述がある。「理念と経営目的が一致」「民医連綱領を掲げている」「民医連綱領が目的、営利は目標でない」「生協組織、自律労組、民医連綱領、患者の権利章典」などの存在そのものが、確かに非営利・協同的だといえる(7件)。

むろんそうした理念を標榜していても、実態がそうとは限らない。が、これらの指摘は、以下に見る実態の指摘と同じように、そうした結果をも生んでいるという肯定的な判断と

結びついた記述である。記述回答の多数(59件)は、それぞれの事業所の活動に高い評価を与えているのである。

「開放性・自律性・民主制・非営利性がある」「経営内容の公開」「良心的」「民主的運営が可能なシステム」「民主的な組織」「民主的な管理運営」「経営参加」「自律的」などといった記述は、事業所の実際のあり方が、標榜している理念に基づいたものであるとする見方だといえる。

「組合員の方が事務長・院長・理事長より強い」「理事会が機能している」「1人1票原則」「民主的経営の4条件を整えている民主的手続きで選出された経営陣」といった記述も、ほぼそうしたものとして理解される。

その点を職員に関して絞って記述すると以下ようになる。「全職員が自主的・自覚的に行動しようとしている職員の発言討議が保証されている」「話し合いによる決定」「職場の民主的経営職員に発言権・抗議権がある」「職員が共同の立場で働ける」「職員の利益が守られている」「自分の仕事をしているという自覚がある」「自覚的労働に取り組もうとしている」。

それはまた、働くものの権利を保障した職場であり、「労働組合がある」「労働組合がきちんと機能している」「働くものための病院」といった記述も6件を数えている。

経営陣、執行部についても、「病院を財産と考え経営的にも頑張る」「責任者が全力で役割を果たそうとしている」といった、極めて肯定的で高い評価が記述されている。

また、その社会的諸活動に関しても、「平和・憲法擁護」「医療と社会保障二つを目指した運動」「国民の権利を主張し続ける協同体」「社会保障のために闘う」「災害救援活動・社会的諸活動」「社会平和運動に労使で取り組む」など、高い評価が加えられ、まさしく「非営利・協同」の具体化がそこに認められるとする。

以上のように、各事業所への評価は、単なる理念倒れに終わっているのではなく、まさにその理念を具体化する活動を日常的に展開しているという、高い評価であるということが

出来る。しかしながら、理念と実態との間に一定の矛盾を指摘、もしくは疑問を投げかける記述も、7件ある。

いくつかの批判・疑問

たとえば、「営利を目標にしていない(利益を誰のために使うか民主的に考える、診療実態に合わない保険料請求などがない)」といった記述は、肯定的評価であるが、それは同時に「ムダが多い?」ことになりはしないかといった疑問につながっている。「体質を変えないところ」といった記述もあり、その意味するところは分明でないが、シニカルな語調は否定できない。

「非営利的ではあるが協同的かは疑問」「確かに『非営利・協同』か」「利益と名誉を求めている」「のんびりした経営」「赤字経営」などは、疑問であり批判である。「職員間の給与格差が小さい」という記述は、肯定的にも聞こえるが、「幹部とヒラの給料の差がないところ」となると、非難の響きがある。

「職員の給料が低い」「職員の賃金切り下げ」となると、それは強い批判である。「職員と利用者は対等平等」という記述も2件あるけれども、現実に対等平等が実現しているというのか、そうあることがめざされているというのか、必ずしもはっきりしない。それに対して、上にあった赤字経営と並んで、職員の賃金に関する指摘は「非営利」方針に対する不同意なのである。

それは、「非営利」の理念目標を降ろして、営利を追求し職員給与を改善してほしいという要求なのである。そうした気分は、先に見た統計結果にもある程度表現されていると見るべきであろう。この不満をどう評価するかは、それ自体問題であろうが、非営利・協同を標榜し「職員と利用者は対等平等」であるとして、両者の「共益」を追求するものとしながら、患者が一方向的に優遇され職員がその犠牲になっているといった屈折した感情へと転じていかないように、最大限の配慮と努力とを傾注する必要があると思う。

終わりに、「設問が難しすぎる」とする記述

が、5件あったことも付記したい。

記述式回答（15）への回答は159件あった。以下、そのまとめを述べる。

意識強化

意識強化の方法としてどんなことが考えられるかという問いに対して、まず、個人の主体的意識の問題が指摘されるのは、当然である。「がんばります」「私たちも協力したい」という極めて率直真摯な回答がまず注目される。「職場ではそういうつもりでやっています」という回答も同趣旨のものだろう。

「意識変革」「意識改革」「意識改革（患者を差別的に見る）」「自覚を高める」「非営利・協同意識を強めたい」「目前の利益でなく患者の利益を考え、世のために尽くすことが大切」であり「個人の具体的な目標設定。自覚」の必要性を指摘する記述もある。

「仕事・職場・人間を好きになる」という記述は、自己の賦する職場が非営利・協同原則に基づくものであることに気づき、その意味を把握し、そこへの移入を徹底させようとするものであるように思われる。「医療生協のよいところを再認識する」というのもその意味であろう。そうした視点は、さらに進められて、「職員一人一人が医療生協について理解を深める」「職員の意思統一を図る」「全員の意思統一」「方針の徹底」が要求される。

むろん、職場の中には、先に調査結果にも示されているように、そう考えない職員も少なくないし、消極的な職員も存在することから、「やらされている意識の人と話込みをする」必要を説く記述もあり、「主体的な職員育成」や「人的資源の拡大」の必要性を指摘する回答もある。

もっとも、こうした積極的な見解だけでなく、「具体的にはよく分からない」とするものもあり、さらには、「考えの相違もあり意識の統一は難しいと思います」「地域や組合員と私たちとの間にギャップがあるのを感じる」「医労連についていけない」とするものもあり、なかには、職員というよりは「利用者の主体

的参加」を求める記述もある。

学習教育

意識改革の方法として、学習・教育が取り上げられるのも自然である。多くの記述が、学習教育の必要を説き、その多くが、学習教育の具体的なあり方にまで踏み込んだ回答を寄せている（100件）。

「学習（実践）の場が（継続的に）必要」「署名一つとるにしても学習が必要」「直接『非営利・協同』でなく『科学的社会主義』（哲学、経済学、史的唯物論など）が前提として学習される必要がある」「民医連綱領の学習」「規約綱領に立ち返る学習」「民医連の医療観、人間観を学ぶ」「民医連綱領、患者の権利章典、憲法など、職場でもっと話題にする、定期的な学習、学べる環境、能力アップできる環境作り」「人権学習」「苦しい現状（厳しい階級闘争）がなぜ起きるかを研究する」「経済と社会保障との関連を歴史的に学ぶ」「片手間の教育をしない（専門的に人をおく）」「月に1～2度小グループで学習会を開く（職場風土、社会情勢、家計など改善をめざして本音で話し合う）」「社保情勢の学習をする」「職員育成プログラムに組み入れる」「非営利・協同について、話し合う機会を設ける」「組合員、患者、と共同してともに学ぶ」「学習（レクチャーだけでなく、実習を）」といった記述は、いずれも学習教育の重要性を指摘したものだといえる。

ただし、学習教育といっても、非営利・協同の原理についての学習教育となると、そこには独特の難しさもあり、それを意識した記述も少なくない。「非営利・協同といっても理解できていない職員が多く、ものすごいことなんだと知っている人も少ない」ので、「カンファレンスなどで事例研究を行いこれを運動に繋げる」といった提案もあるが、「知は力だと思っただが、どう改善し、その時間を生み出すか」が問題だとする記述もある。

また、非営利・協同の難しさは、理論的な難しさというよりは、その理想に向かった実践の中にこそ現れる難しさであることからして、それを念頭に置いて現実と理想とのギ

ギャップを乗り越えるような学習を提起している記述も少なくない。

「非営利・協同組織の意味と役割とが真に理解されていないので、未納者をも治療すると経営が困難になるという心配あり、いくら非営利・協同といっても利用料未収が赤字の原因であるから職員としては疑問を感じる」ので学習が必要だといった趣旨の記述が11件に及んでいる。この点は、「非営利」を一切利益を上げないことだとする誤解や未収金の経営圧迫の度合いについての無理解も関わっていると思われる。

「非営利」とは？

「非営利性を徹底する」ということは、経営の目的を利潤追求に置かないということであって、「経常利益の拡大・経営の安定化」こそ、「非営利」組織の大原則だということを十分に浸透させる必要があるのであるが、いくつかの記述がすでにその点を指摘している点は心強い限りである。

また、未収金問題は、民医連傘下の事業所にとって、確かに頭の痛い問題ではあるが、「協同」の精神で経済的困難者への治療を実施しつつしかもそれを最小限に抑える努力がどのように果たされているか、未収金が経営を圧迫する度合いなどについて、正確な情報を職員、組合員の中に入れて、未収金が職員の低賃金の原因であるといった誤解を解く努力をも、各事業所は怠ってはならないと思われる。

「その他の医療機関との違いを示す」「営利企業との比較」「医療の営利化を図る現状の告発」「必要性を訴える」「非営利・協同の意味をもっと問う・理解を深める」「非営利・協同先進国の状態を知らせる」「評価を給与に反映させる（目標による管理）」「事務処理の効率化」「患者中心の医療体制が必要」「どうしたらよいかを考える」などの記述は、そうした困難を意識しつつ、それを乗り越えるための心構えを作り上げるための模索である。こうした心構えと、上にあげたような正確な情報とによって、「非営利・協同」へのいわれない心理的な障害は取

り除かれるのではないだろうか。

だがそうした障害が適切に処理されないままに放置されるならば、消極的な職員への批判に繋がり、その教育の徹底を求める意見となる場合もある。「だらけた人が多い」などといった記述がそれである。もちろん、消極的職員への批判は、それほど多くはない。むしろそうではなく、積極的な努力を自他に期待する記述が多数を占める。「歴史の中から実践する、実践的に、実社会との溝についての学習する、空想的なものでないという確信が持てるような学習をする」「向かっていく山が大きすぎてしんどい」としてもそれにたじろいではない、「管理職が率先して」学習し、「少人数学習」「医局カンファランス」などさまざまな取り組みが必要だろう。「忙しくて忘れがちだから繰り返し確認することが必要」「自己啓発」「経験と学習」「理念学習・患者との関わりで学ぶ」「情勢、運動について学ぶ」「自分たちの日常がどうであるのか点検する」など。

医療者と患者との共益を求めて

しかしながら、高い理想を掲げる運動は、当然厳しい自己管理自己責任が求められる。医療者と患者との「共益」を追求する運動でありながら、治療費未納患者を受け入れることが、経営を圧迫しこれが職員の賃金に跳ね返ると理解されるのであれば、職員と患者との関係は対立的なものとして映じかねない。「バランスの問題だと思う」という記述があったが、バランスを利用者と職員とのバランスだと考えれば、この記述の含蓄は深い。「発言態度が強い家族にも遠慮せず平等待遇を」と明言する記述もある。

理想と現実とのギャップは、なまじ理想を掲げているだけに、かえって問題を内臓させかねない。「組合のあり方について議論の必要性がある」という意見もある。人間一人一人を大切にすると言いながら、職員の職場環境が劣悪なままに放置されるとすれば、掲げた理念は、一挙にイデオロギーに転落する。「教育活動」「職員一人一人を大切にすることを管

理職がもっと学ぶ」といった記述は、そのあたりに触れる記述である。また、それは反面の事実として、「経営を自らのものと考ええるような教育」や「個人がコスト意識をもつ」必要性重要性をも示唆している。

「人が不足していて、実務業務に余裕がない毎日ですが（方針学習とか論理的にも必要だと思います）実践経験が一番生きた教育になると思います。日々の業務に追われ、『忙しいのに』とか『患者さんから文句ばかり』と閉塞感もあります。やはり地域から学ぶ運動から学ぶ機会を増やすことが大切ではないでしょうか。」といった記述の中に、明るい展望を認めたい。

実践の中で

意識改革にとって、実践が重要なことも言うまでもない。実践の中で、意識強化を図っていかうという記述も少なくない（41件）。

「民主的な考え方・やり方を実地体験させる」「日常の具体的実践で示す」「生協活動に参加する」「地域活動（その場で職員教育を行う）に参加する」「組合員との共同を強める」「さまざまな運動に積極的に参加する」「実地に促進する」「協同、協力システムの実地体験」「地域活動の強化（住民と一緒に要求を解決する）」「組合員とともに行動（地域班会）する」「地域職場に対して何が出来るか各職場が目標を持つ」「家族会を強める」「組織を拡大する」「職場外の利用者との交流」「非営利・協同の目標とともに取り組む」「積極的に地域へ出かけて行って学ぶ（ニーズを掘り起こし対応できるネットワークを作る、組合員増やしなど4課題を進める、組合員との連帯交流を強める）」「教育、点検、検証社保活動、組織活動、学習強化民医連綱領の徹底と実践」「専門知識を生かしてよい医療介護に努力する」「ひだまり流友の会運営で運動を活発化させる」「まちづくり地域作り運動の中で意識向上（仕事の内容を知って貰う）」「共同組織の拡大」「具体化の日常的努力」「民医連傘下の他の職場との連携」「医療活動の原点を考えてサービスに当たる」などは、さまざまな観点から実践の中で、意

識強化が果たされるとしている。端的に「実践が欠如している」のだとする記述もある。

ただし、こうした実践重視に対して、「綱領などが実際に行われているか疑問な所もある」として、実践の内容そのものに疑問を投げかける記述もあり、「理想と現実とをうまく調和させるような努力を（病院経営として健全でなければならない、設備、スタッフなど不十分で病院としての機能が十分果たせていません）」という切実な記述もあり、「建前にあぐらをかかず、現実の困難に立ち向かう勇気と行動」の必要を指摘する記述もある。民医連運動や、非営利・協同の具体化と定着を目指すかぎり無視できない記述だと思う。

民主的な職場づくりを！

地域や医療生協活動だけでなく、職員が日々勤務する場に関する職場づくりもまた、意識強化にとって重要な条件である。「非営利・協同について話し合える職場づくり」「職場内での議論を深める」「共通の目的を日常的に意識する」「情報公開、生きがい働きのある職場づくり」「他職員を思いやる協同性の涵養」「運命共同体になるところまで突き詰める」「個々の意見をすくいあげる体制づくり」「自己批判・相互批判の出来る職場集団づくり」「経営者と働くものとの統一が必要」「職場の民主化（一致点づくりの職場会議、上部への報告と提案、上部からの回答・討議）トップの意識改革」「目的・所有・運営の民主化を図る」などが求められている。

これらの意見は、「自由に発言できる雰囲気を作る」「本当に手助けをする必要がある人には手助けが不足、感情で動くのではなくもっとプロフェッショナルに」といった記述が示唆しているように、現状においては、そうした雰囲気や職場環境が必ずしも存在しないことをも控え目に表現するものでもある。

「上層部職員などが現場に入り問題点を探る努力を継続する」「建前倒れにならない丁寧な運営を行う」「開放性を徹底する（職員は医療生協の加入脱退の自由はない）」「民主制を徹底する（人事において民主制がない）」などは、

職場の現状に対するはっきりした批判であり、「職責者は範となれ」「管理職の民主化」「管理職の執務態度（二日酔いで仕事）をあらためる」「毎日小言を言う態度を改める」などに至っては、管理者に対する厳しい告発である。

こうした明示的な批判が存在する以上、各事業所は、それらの意見の背景にある実態を調査し、もしそうした問題が現存するのであれば、その改善のために全事業所挙げて取り組むべきであると思う。そうした鬱屈感が、職員の中に潜在する限り、民医連綱領や非営利・協同の高い理想は、そのままそれを掲げる事業主体に対する最大の皮肉となり、また、先にも触れたが偽善的なイデオロギーに墮す。理想は、シニカルな嘲笑によって迎えられないと思う。

まとめ

以上によって、私の疑問は、ある意味で氷解した。大づかみに言って、非営利・協同理念への共感60パーセント、どちらともいえないもの30パーセントという結果は、私の日常感覚と一致するものであった。どちらともいえない懷疑層が、世代が若くなるに従って増加することも、日頃の経験と合致する。

私にとってややショックだったことは、

非営利・協同意識の意識強化は必要かという問いに対する回答が、賛成する者わずかに30パーセントであり、その反面、懷疑層60パーセント、反対する者10パーセントに達するという結果である。この結果は、非営利・協同の理念そのものが、必ずしも十分な支持を得ていないという冷徹な事実を物語っている。

ただし、どちらともいえないという半信半疑の根拠が、非営利・協同の内容についての誤解にもとづくものが少なくないことも事実である。非営利・協同の理念が、十分に理解されず、定着するに至っていないという事態は、職員自身によってすでに問題として強く意識化されており、それを克服する方法が具体化されつつあることも、以上の調査で明らかになった。

「非営利・協同」理想の高さに引き比べて現実には、なお克服すべき多くの問題に取り巻かれている。それにもかかわらず、地域から学び運動から学ぶ姿勢を堅持することで民医連とその傘下の事業所が前進し続けることを期待して本稿の結びとする。

(いわま かずお、岡山大学名誉教授・朝日訴訟の会長)

非営利・協同に関する意識調査

非営利・協同総研いのちとくらし会員
岩間 一雄

はじめに

(1) 調査の狙い

福祉切り捨て、憲法改悪の嵐が目前に迫っている今、私たちは、どのような状況にもたじろがないような体制を組む必要があると考えます。それには、まず何よりも、民医連綱領や、いわゆる非営利・協同の精神を自分たちのものにするところから始めなければなりません。では、私たちは、民医連綱領や非営利・協同の原理をどこまで理解しているのでしょうか。きわめて初歩的なことですが、まず、そうした点について足下から確かめてみる必要があると私は考え、こうした意識調査に取り組むことにしました。なおこの調査は、「非営利・協同総研いのちとくらし」の研究助成金によるものであることを申し添えます。

(2) 調査に当たっての配慮点

この調査は、あくまでも岡山県民医連傘下の事業所職員の非営利・協同にかかわる意識の実態を把握することを目的としたものです。アンケート回答は、調査者と調査協力者以外が見ることはありませんし、この調査目的以外に使われることは決してありません。どうか、考えておられることをそのままご記入下さい。

(3) 協力をお願い

お忙しいさなか、大変心苦しいのですが、回答者はじめ、配布回収に当たって下さる方のご協力をお願いいたします。

(4) 参考文献など

「シリーズ非営利・協同入門」①～⑤（『いのちとくらし』No.3～7）

富沢賢次『非営利・協同入門』

を参照したほか、岡山医療生協の米田信敏さんのアドバイスを頂きました。

質 問

I 回答者に関して

- (1) 所 属 a 倉敷医療生協 b 岡山医療生協 c 津山医療生協 d 林財団
 (2) 性 別 a 男 b 女
 (3) 年 齢 a 20代 b 30代 c 40代 d 50代 e 60代
 (4) 職 種 a 医師 b 薬剤師 c 看護師 d 介護士 e 技術系 f 事務
 (5) 勤続年数 a 5年以内 b 6～10年 c 11～20年 d 21～30年 e 31～40年 f 40年～
 (6) 勤務形態 a フル・タイマー b パート・タイマー

II 民医連綱領について

- (1) a よく知っている b 知っている c どちらともいえない
 d 知らない e まったく知らない
 (2) a, b と答えた方に
 a まったく賛成 b 賛成
 c どちらとも d 反対 e まったく反対

Ⅲ 「非営利・協同」について

(1) 民医連が1998年の総会で、「地域に人権と非営利を目指す共同の輪を広げるという運動方針を掲げたことを、あなたは知っていますか。

- a よく知っている b 知っている
c どちらともいえない e 知らない d まったく知らない

この運動方針について、あなたはどのように思いますか。

- a まったく賛成 b 賛成 c どちらとも
d 反対 e まったく反対

(2) 「非営利・協同組織」とは、「営利目的ではなく社会目的を実現するために人びとが協力して活動する組織」だといわれています。あなたは、このことをしていますか。

- a よく知っている b 知っている c どちらともいえない
d 知らない e まったく知らない

(3) こうした組織について、あなたはどのように思いますか。

- a 非常に意味がある b 意味がある c どちらとも
d 意味がない e まったく意味がない

(4) 非営利・協同組織には、4つの特徴があるといわれています。①開放性②自律性③民主制④非営利性がそれです。その一つ一つについておたずねします。

①開放性とは、加入脱退とも自由だということです。この点についてあなたはどのように思いますか。

- a きわめてよい原則である b よい原則である c どちらとも
d 悪い原則である e きわめて悪い原則である

②自律性とは、政府その他の権力の直接的な統制下でない自治組織であるということです。この点についてあなたはどのように思いますか。

- a きわめて当然である b 当然である c どちらとも
d 不当である e きわめて不当である。

③民主制とは一人1票制を原則として運営される組織だということです。この点についてあなたはどのように思われますか。

- a きわめて当然である b 当然である c どちらとも
d 不当である e きわめて不当である。

④非営利性とは、利潤極大化でなく、社会的目的実現を第一とすると いう意味です。この点についてあなたはどのように思われますか。

- a きわめてよい原則である b よい原則である c どちらとも
d 悪い原則である e きわめて悪い原則である

(5) 非営利・協同の独自分野について、次のような説明があります。すなわち、①フォーマルであり（家族などと異なる）、②私的であり（国家などと異なる）、③非営利である（私企業と異なる）という分野です。こうした分野について、あなたはどのように思われますか。（図1参照）

- a 十分考えることが出来る b 考えることが出来る c どちらとも
d 考えられない e まったく考えられない

(6) 非営利・協同分野は、自由、平等の限界を補う友愛＝協同原理を実現する分野だと考えられています。この考えについて、あなたはどのように思われますか。

- a きわめてもつとな考え b もつともな考え c どちらともいえない
d もつともでない e きわめてもつともでない

- (7) 非営利・協同組織は、地域密着・生活重視の組織であり、地域に就業チャンスを増やす、職住接近を目指す、地域の高齢者介護・生活保守を行うものだといわれています。この点についてあなたはどのように思われますか。
- a きわめてもつとな考え b もっともな考え c どちらとも
d もっともでない e きわめてもつともでない
- (8) 地域作りにはA (Adminisutarationn) B (Business) C (Cordinater) D (Democratic Organization) が必要であり、非営利・協同組織は、Cの役割を果たすもの(D)だといわれています。この考えをあなたは、どう思われますか。
- a きわめてもつとな考え b もっともな考え c どちらとも
d もっともでない e きわめてもつともでない
- (9) 非営利・協同組織の拡大は、国政と市場の民主的規制、公益、私益、共益の最適ミックスを創り出し、社会変革につながるといわれています。この考えについてあなたはどのように思われますか。
- a きわめてもつとな考え b もっともな考え c どちらとも
d もっともでない e きわめてもつともでない
- (10) 社会変革の担い手となるものは、労働者と労働組合などの他に、消費者運動、協同組合運動、住民運動、自治体運動、女性運動、学生運動、医療運動(医療活動)などだという考えがあります。この考えについて、あなたはどのように思われますか。
- a きわめてもつとな考え b もっともな考え c どちらとも
d もっともでない e きわめてもつともでない
- (11) 非営利・協同組織のなかにも、労働組合があり、労働者の権利を守り労働条件の改善のために運動するのは、当然であるが、私企業と協同組合とは区別すべきであるという考えがあります。この考えについてあなたはどのように思われますか。
- a きわめてもつとな考え b もっともな考え c どちらとも
d もっともでない e きわめてもつともでない
- (12) あなたの職場は、非営利・協同組織であろうとしている組織だと思います。では、実際に、その他の医療機関と比べて、確かに「非営利・協同」的だといえますか。それはどんな点に認められますか。
- a 非常に非営利・協同組織的 b 非営利・協同的 c どちらともいえない
d 営利的・競争的 e 非常に営利的・競争的
- (13) (12) で a、b と答えた方に、具体的にどんなところが非営利的・協同的でしょうか？
()
- (14) あなたの職場で、非営利・協同の意識はもっともっと強められる必要があると思いますか。
- a 強く思う b 思う c どちらとも
d 思わない e まったく思わない
- (15) (14) で、a、b と答えた方に、そのためにはどうしたらいいと思いますか。あなたの考えを書いて下さい。
()

今崎暁巳著

「いのちの証言—私は毒ガス弾を埋めました」

(ふきのとう書房、2006年6月、p222、1800円+税)

村口 至

今日、大日本帝国軍隊の国際法にもとめる化学兵器の中国侵略戦争での使用と廃棄について、改めてその責任ある対応が求められている。中国の急速な都市開発の中で遺棄化学兵器の発見と、暴露汚染事故が続いている。

遺棄作業に参加した旧日本軍関係者は未だたくさん生存しているはずなのに、どこにどんなものをどれだけ捨てたかという情報がなぜ得られないのか。私は日ごろからもどかしく思っていた。従軍慰安婦問題や、多数の強制拉致など大陸侵略に関わる重大事件の真相を当事者が黙して語ろうとしない多数の関係者の中で、一方では少数でありながらも真相を語る人々もいる。この差はどこから来るのかとも思ってもいた。

この著書は、戸口好太郎という農家の総領息子が時代と社会にもまれながら、自分の気持ちの正直な発露によって、建具の丁稚奉公、入隊、中国戦線そしてシベリア抑留、帰国後の民主的運動への参加という人間的成長を経て、ついには旧軍隊時代の上官による法廷での遺棄ガス証言を生み出すという一人の人間の物語である。

貧しい農家の総領息子がたくましく成長する上で、祖父と母親の影響が大きかったこと。その後の人生のいろいろな場面でよい人との出会いに恵まれたこと。戦争という異常な世界では、その建具職人という技術力と人間性が「良い人との出会い」を作っていることなどを感じる。

敗戦後関東軍から生物兵器を土中に埋設遺棄せ

よとの指示に対してただただ、ソ連軍に見つかる前に作業を終えねばならないという一念で遂行するが、そのときは化学兵器の遺棄が後ほどどれほどの被害を中国人に与えるかについては、脳裏を掠めなかったようだ。ここに、旧帝国軍の非常識、

非人間的教育の恐ろしさが示されている。この件で、心底後悔の念に駆られるようになるのは、シベリヤ抑留中に、出会った革命ソ連軍チュベークン少佐の人間性に触れてのことであった。

チュベークン少佐との出会いや会話のやり取りの中で、好太郎が自らの半生を吐露する中で、「天皇のために…自分を殺すこと…それしか生きることができなかった…」と語り、深い真実を探り当てる過程が感動的に表されている。

本著書は、遺棄生物化学兵器証言という日本が国際社会で果たさねばならない重大な責務について今日的な意味を伝えるとともに、人間は人間との真のふれあいの中でこそ成長発展できることを感動的に示してくれた。

(むらぐちいたる・医師)



日本への目線

野村 拓

急速近代化・成功例

明治以来、脱亜入欧の姿勢で、ひたすら欧米諸国を見つめながら走ってきた日本は、いつの間にか世界から見つめられる国になった。日本への目線をプリズムで分解したら、どんな虹の七色が浮かび上がってくるだろうか。

「短期間で近代化に成功した国」

「よく戦争をした国」

「安上がり社会保障の国」

というあたりは、あまり異論がでないところだろうが、

「不平等度の低い（平等性の高い）国」といわれるとおどろく人が多いかもしれない。また、日本人の生活習慣、価値観に対するいろんな見方に対しては「そんな風に見えますか」といったところではないだろうか。

『産業革命——ドキュメント史』

☆Laura L. Frader: *The Industrial Revolution——A History in Documents.* (2006) Oxford Univ. Press. (第14回で紹介) はイラストの豊富な講義担当者必読本だが、和服に日本髪が働く「富岡製糸」の絵が紹介されている。そして、日本の絹織物工業が1880年代において、すでに国際競争力を持っていたことを指摘している。またスーラの点描画の「ラ・グランドジャット島の日曜日の午後」(1884)の左下隅に1人だけ「労働者」が描かれていることを、産業革命史的視点で取り上げている。

日本を「急速近代化・成功例」として比較経済史的にとりあげたものとしては

『ヨーロッパ経済史、1000—2000年』

☆François Crouzet: *A History of the European*

Economy, 1000-2000. (2001) Univ. Press of Virginia.

などがあるが、成功の要因として教育制度や日本型労資関係に関心を向けた本が多い。

『自動車産業における日本型労働安全衛生』

☆Richard E. Wokutch: *Occupational Safety and Health in Auto Industry.* (1992) ILR Press.

は「日本型」の特徴のひとつに「企業病院」をとりあげている。

1990年代初頭の本だが

『変容するテイラー主義』

☆Stephen P. Waring: *Taylorism Transformed.* (1991) Univ. of North California Press

では「日本的管理はテイラー主義よりも倫理的で効率的」という指摘があるが、「倫理的」の意味がよくわからない。ライン生産で黙々と働く人たちに倫理性を感じたのだろうか。

日本的労使関係

いまや崩れつつあるが、年功序列型賃金体系と生涯雇用による日本型労務管理の特徴を見出そうとしたのが

『われわれは年寄りになれるか』

☆Richard Disney: *Can We Afford to Grow Older ?* (1996) The MIT Press.

であり、Japanization、「ガンバン」、「カイゼン」などの言葉が埋め込まれた労働衛生書が

『労働と健康——産業保健・序説』

☆Margarett Bamford 編: *Work and Health——An Introduction to Occupational Health Care.* (1995) Chapman & Hall.

である。そして「カンバン」や「カイゼン」の本拠地、トヨタ自動車のアメリカ人技師の手記も出

されている。

『トヨタ国からのノート——日本におけるアメリカ人技師』

☆Darius Mehri: Notes from Toyota-Land——An American Engineer in Japan. (2005) ILR Press.

では、アメリカ人技師が日本的慣習に従ってつくったカタカナの三文判「メリ」が表紙を飾っている。

日本企業の効率性や国際競争力の強さについて、欧米先進諸国にはない「なにか」を求める傾向も見られる。比較的まともに、年間労働時間の長さや「会社への忠誠心」などをとりあげたのが

『情報化時代の新経済学』

☆Martin Carnoy: Sustaining The New Economy——Work, Family and Community in the Information Age. (2000) Harvard Univ. Press.

であるが、「忠誠心」はしばしば「神風特攻隊」や「赤穂浪士」「サムライ」にまで拡大解釈される。

『繁栄と暴力』

☆Robert H. Bates: Prosperity and Violence. (2001) W. W. Norton & Company.

には「浪人」や「四十七士」が出てくるし、
『バイオエシックスの基礎』

☆H. Tristram Engelhardt Jr.: The Foundation of Bioethics. 2版. (1996) Oxford Univ. Press.

では「忠臣蔵」がとりあげられている。

藩主による「月給運配」のことを「俸禄御借上げ」というそうだが、「借上げるぞ」「ハハ有難き仕合せ」というのが日本的労資関係と理解されているのかもしれない。

安上がりシステム

主君のために身を粉にして働くサムライこそ日本企業の国際競争力の秘密だとは思わないが、日米自動車産業の国際競争の中から生まれた自動車1台あたりの労働者医療費コストの比較はまともなアプローチといえる。

『労働者への医療給付』

☆Mark V. Pauly: Health Benefit at Work. (1997) Univ. of Michigan Press
ではアメリカでは1台あたり1,100ドル、日本では550ドルとなっているが、

日本の自動車産業が1台あたり550ドルの医療費負担（支出）をしているとは到底考えられない。他方、アメリカ企業の労働者医療費負担の多さについては数多くの資料があるが、不思議に日本のマスメディアには紹介されない。

日本企業の労働者医療費負担を安上がりに行っているものは、日本の医療保障・社会保障システムが安上がりに行っているからにはほかならないが、この点については1990年代初頭から、しばしば指摘されてきた。

『福祉国家は競争できるか』

☆Alfred Pfaffen 他編: Can the Welfare State Compete? (1991) Macmillan. (第4回で紹介)

にはタテ軸に社会保障費/GDP、ヨコ軸に労働者1人あたり付加価値生産額の成長率をとり、15カ国をプロットしたものが載せられているが、日本は高い成長率と低い社会保障費で「番外地」にプロットされている。

『資本主義福祉制度——日・英・スウェーデンの比較』(第4回で紹介)

☆Arthur Gould: Capitalist Welfare System——A Comparison of Japan, Britain and Sweden. (1993) Longman.

は第1章日本、第2章英国、第3章スウェーデンという構成で、日本こそ模範とされている。また『2010年の医療——医療制度、治療法、製薬産業』

☆C. Bezold 他編: Health Care 2010——Health Care Delivery, Therapies and The Pharmaceutical Industry. (1994) Springer-Verlag.

は「日本型医療費総枠規制」を驚異のまなざしでとりあげている。この「安上がりシステム」は「政・官・財」一体となって作り上げたものと考えられるが、その構造を端的に物語るものとして『日本のパワーエリート』

☆Albrecht Rothacher: The Japanese Power Elite. (1993) St. Martin's Press.

『アマクダリ——日本経済のかくされた構造』

☆Richard A. Colignon 他: Amakudari——The Hidden Fabric of Japan's Economy. (2003) ILR Press. (第7回で紹介)

などがある。

少子化と「場当り」人口政策

しかし、国民生活の再生産を考えなかった「安上がりシステム」の国、日本はいま「少子化」という問題に直面している。日本の人口現象に対する世界の関心は深く、これをとりあげた本も多いが、その主なものは、これまでに紹介した。こと人口政策に関しては、国内文献によって歴史的に再構築しながら検討することの方が必要だろう。

かつては「口べらし」型ブラジル移民や「乗り取り」型満州移民などによって国民を棄て、第2次大戦中は「産めよふやせよ」で厚生大臣が「子宝報国」と色紙に書き、戦後は厚生大臣が避妊薬を告示（1955）したり、という「場当り」政策をくり返してきた日本は、その続編として、怪しげな少子化対策担当大臣を置いたが、効果があがるとは考えられない。

国民生活の「ゆとり」「遊び」やクッションの部分まで、ことごとく商品化、市場化することによる経済的達成と「少子化の改善」とは鋭く矛盾するからである。これは言い換えれば秒キザミのマネーゲームと何十万秒、何百万秒を要する子産み、子育てとの矛盾であり、子産み、子育てに必要な「ゆるやかな時間」「ゆとりのある場」を奪いとった現行システムの根底が問われる問題なのである。

海外労働力への「前科」と警戒的な「目線」

おそらく多くの日本企業は、本気で「少子化の改善」にとりくむよりは、より安易な海外進出、海外労働力の利用を考えることだろう。

『多国籍企業』

☆Glenn Morgan 他編：The Multinational Firm. (2001)Oxford Univ. Press. (第8回で紹介)

などは、この傾向を物語るものであるが、日本は海外労働力利用の面で重大な前科がある。

『日本帝国占領下のアジア労働者——知られざる歴史』

☆Paul H. Kratoska 編：Asian Labor in Wartime Japanese Empire——Unknown History. (2005)

M. E. Sharpe.

は日本の占領下で酷使されたアジア人労働者の記録である。なぜ、戦後60年を経て、このような本が出されるのか、といえ、それはアジア各地に傷跡を残しているからである。

例えば

『バンコクの風俗経済』

☆Ara Wilson: The Intimate Economies of Bangkok. (2004)Univ. of California.

には日本による占領の後遺症的な記述が見られる。

これなど、日本に向けられる「警戒的な目線」というべきで、731部隊や南京虐殺という前科をとりあげた本、戦後における日本赤軍によるテルアビブ空港無差別乱射事件、地下鉄サリン事件、さらには、2001.9.11.の貿易センタービル爆破以後、再び三度とりあげられるようになったカミカゼ特攻隊をふくめて、次のように多彩である（カッコの中はキーワード）。

『暴力——テロ、大量虐殺、戦争』

☆Wolfgang Sofsky:Violence——Terrorism, Genocide, War. (2003)Granta Book. (南京虐殺、日本赤軍、カミカゼ) (第7回で紹介)

『医師のテロ対策ガイド』

☆Michael J. Roy 編：Physician's Guide to Terrorists Attack. (2004)Humana Press. (731部隊、地下鉄サリン) (第6回で紹介)

『ペスト』

☆Wendy Orent: Plague. (2004) Free Press. (731部隊) (第7回で紹介)

『なぜテロリズムか』

☆Alan M. Dershowitz: Why Terrorism Works. (2002)Yale Univ. Press. (オウム、日本赤軍、日系米人の隔離) (第7回で紹介)

『反米テロと中近東』

☆Barry Rubin 他編：Anti-American Terrorism and the Middle East. (2002)Oxford Univ.Press. (第1回で紹介) (真珠湾、原爆、日本赤軍)

『民族と研究』

☆Bettina M. Beech 他編：Race and Research. (2004)APHA. (731部隊とナチとの比較)

少し視点はちがうが、子どもの自殺の問題に「自殺と日本文化」「カミカゼ」を登場させているのが

『子どもの自殺』

☆Robert A. King: *Suicide in Children and Adolescents.* (2003) Cambridge Univ. Press. (第7回、第10回で紹介)

である。このように見てくると、テロリズム、大量虐殺、生物・化学兵器という現代社会が抱えるネガティブな課題に、ことごとく日本がかかわってきたことになる。

日本の平等性

日本の「前科」に対する警戒的な目線の他に、好意的な目線を探せば、日本の「平等性」に対する評価の問題がある。

少し古いところでは

『医療政策におけるバランス術』

☆John Creighton Campbell 他: *The Art of Balance in Health Policy.* (1998) Cambridge Univ. Press (第3回で紹介)

の副題は「日本の低コスト・平等システムの維持」となっている。

『健康不平等への挑戦』

☆Timothy Evance 他編: *Challenging Inequalities in Health.* (2001) Oxford Univ. Press. (第13回で紹介)

は日本のチャレンジをとりあげており

『階層化——社会分配と不平等』

☆Wendy Bottero: *Stratification——Social Division and Inequality.* (2005) Routledge.

は「日本の平等主義」を評価している。また

『世界の分離——グローバル経済における社会的平等』

☆Scott Sernau: *Worlds Apart —— Social Inequalities in a Global Economy.* (2006) Pine Forge Press. (第14回で紹介)

では「日本は一番不平等が低い」と評価されている。

たしかに、比較的低い医療費で、平均寿命（零歳平均余命）世界一を達成した日本の国民皆保険制度は、「日本の平等主義」を裏付けるものといえる。また、国民皆保険制度と出来高払い制の診療報酬体系との折り合いをつけたのは

『社会的支援と身体的健康』

☆Bert N. Uchino: *Social Support and Physical Health.* (2004) Yale Univ. Press. (第9回で紹介) が指摘するように「日本文化としての“遠慮”」であったかもしれない。

しかし、いまや「遠慮」を捨て、あさましく走りまわることが奨励する政治が行われるようになった。秒キザミのマネーゲームに参加し、それぞれに生き残りを考えなさいという政治である。

棄民と格差社会

日本は狭いから、どこかヨソの国に行って生き残りははかりなさい、というのが、かつての「移民」政策という名の「棄民政策」であった。実は「日本への目線」の中で大きなウェートを占めているのが日系二世や日系アメリカ人の問題であり、これをとりあげた本は多い。

日系人、日系二世の異文化医療という視点でとりあげたのが

『玄関口で考える——高齢者のための異文化医療』

☆アメリカ老年医学会: *Doorway Thoughts —— Cross-Cultural Health Care for Older Adults.* (2004) Jones & Bartlett. (第10回で紹介)

『臨床ソーシャルワーク』

☆Rachelle A. Dorfman 他: *Paradigm of Clinical Social Work. Vol.3.* (2004) Brunner-Routledge

『健康のための地域づくり』

☆Meredith Minkler 編: *Community Organizing and Community Building for Health.* (2005) Rutgers Univ. Press

『看護における異文化コミュニケーション』

☆Cora Muñoz: *Transcultural Communication in Nursing.* 2版. (2005) Thomson. (第10回で紹介)

などである。また、アメリカ国内で閉鎖的な日本人社会をつくり上げる傾向を指摘したものとしては次のようなものがある。

『難問——不法入国者と近代アメリカの形成』

☆Mae M. Ngai: *Impossible Subjects —— Illegal Aliens and the Making of Modern America.* (2005) Princeton Univ. Press. (第12回で紹介)

『北大西洋における移民制限』

☆Andress Fahrmeir 他編: *Migration Control in*

the North Atlantic World.(2005)Berghahn Books.

そして、太平洋戦争中の日系人の強制的隔離、キャンプ収容、資産没収などをとりあげたのが『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. (第6回で紹介)である。

二階に上げてハシゴをはずす、という表現があるが、日本の「移民」(棄民)は地下室に誘導された上でハシゴをはずされたのではないか。

いま、マネーゲームの勝者の階層と、「海外棄民」ならぬ「国内棄民」とによって「格差社会」が生まれつつある。日本社会の平等性を保障してきた国民皆保険制度はくずされ、「保険証」をとりあげられた「国内棄民」が増加しつつある。

敗戦直後に来日したアメリカの社会保障調査団は、日本国民の8割近くが、なんらかの公的健康保険に加入していることを知って驚いた(インフレと物的不足で機能はマヒしていたが)。その「驚きの目線」は、いまや保険資本の市場拡大の障害

物としての皆保険、という目線に変わりつつある。そして獲物をねらう動物的な目線が交差するなか今日国際社会があるといえる。また、国際研究的な目線のなかには、かなり乱暴なものもある。

例えば

『生物兵器』

☆Jeanne Guillemin: Biological Weapons (2005) Columbia Univ. Press.

には、石井部隊(731部隊)の生物兵器開発と昭和天皇の生物学研究とをストレートに結んだ記述がある。これなどは私たちが少ない海外情報から判断を下すときに自戒すべき事柄ではないだろうか。

さしあたって、私たちの目線は「力づく、金づく」で国民をひきずり、世界をひきずっていこうとする勢力に対して正確に向けられるべきである。そして、日本に対して向けられるさまざまな目線のうち、いやしさ、狂暴さを持った目線に対して身構えていかなければならない。

(のむら たく、国民医療研究所顧問)

【事務局ニュース】3・会員の海外医療体験談、情報掲載について

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
- ・ 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。

・ 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。

機関誌『いのちとくらし』バックナンバー

●第15号（2006年5月）—特集：共済は生き残れるか？

- 座談会「共済と保険業法改正」本間照光、押尾直志、安部誠三郎、住江憲勇、山田浄二、司会：石塚秀雄
- 労山インタビュー「自主共済は保険業法適用除外に」齊藤義孝、川嶋高志
- 論文「共済事業の現状と改正保険業法」相馬健次
- 資料「ヨーロッパの共済運動の特徴」石塚秀雄
- 論文「CSRとグローバリゼーション」佐藤誠
- 論文「『社会的排除との闘い』の担い手としての『社会的協同組合』」田中夏子
- 第1回地域シンポジウム「モンドラゴンから学ぶ非営利・協同組織の運営問題」（シンポジスト・司会・コメンテーター）角瀬保雄、石塚秀雄、坂根利幸、山内正人、高柳新
- エッセイギリス便り「『非営利・協同』の“母国”で暮らして～『いのちとくらし』を考える～」杉本貴志
- 文献プロムナード⑩「看護と福祉」野村拓

●第14号（2006年2月）—特集：民営化と非営利・協同

- 巻頭エッセイ「福祉と環境に立向かう協同の仕組みの役割」藤田暁男
- 論文「郵政事業改革の国際類型とわが国の郵政民営化」桜井徹
- 座談会「介護保険改定と福祉事業の新たな課題と対応」浦澤正和、岡田孝夫、日吉修二、司会：石塚秀雄
- 論文「改定介護保険法の特徴と問題点」林泰則
- 論文「介護ショップのマネジメントの課題について—介護保険7年目をむかえ、地域において人と人との接点を大事にする事業をめざして」小川一八
- 論文「国民健康保険料に関する自治体格差の実態について」鈴木岳
- 書評 山口二郎・坪郷實・宮本太郎（著）『ポスト福祉国家とソーシャル・ガバナンス』（ガヴァナンス叢書）石塚 秀雄
- エッセイ韓国から④「富の偏在と新自由主義」朴賢緒
- 文献プロムナード⑬「マルチ医療論」野村拓

●13号（2005年11月）—特集：非営利・協同と福祉国家

- 巻頭エッセイ「次は医療と農業？」吉田万三
- 論文「社会的排除としてのホームレス問題」中嶋洋子
参考資料：「ホームレスの実態に関する全国調査報告書」から
- 論文「『構造改革』の頂点と医療構造改革」後藤道夫
- 座談会「介護への取り組みについて」鈴木洋、松本弘道、森尾嘉昭、武井幸穂、司会：石塚秀雄

- 翻訳「中央のサポートと地域への動員のバランス——スウェーデン協同組合開発システム」
Y. ストルイヤン 竹野ユキコ
 - シリーズ医療事故問題②
座談会「医療事故問題をめぐって②」高橋正己、根本節子、中村建、伊藤里美、棚木隆、
司会：石塚秀雄
 - 資料「アメリカの医療事故過誤救済制度について」石塚秀雄
 - エッセイ韓国から③「爪痕癒し」 朴賢緒
 - 文献プロムナード⑩「階層化・流動化」 野村拓
-

●12号（2005年8月）—特集：雇用失業問題と非営利・協同セクター

- 巻頭エッセイ「よみがえれ、8月15日」小川政亮
 - 論文「大量失業に直面した、われわれの課題—フランスの失業対策を参考にして」都留民子
 - 論文「障害者自立支援法と真の自立への通」立岡暁
 - 論文「共働事業所運動と障害者の労働参加」斉藤縣三
 - 定期総会記念講演「スウェーデンの福祉戦略と市場主義への対抗ビジョン」宮本太郎
 - 論文「スウェーデンでは、ケア付き高齢者集合住宅等における医行為を誰がどのように担っているか」
高木和美
 - シリーズ医療事故問題①
座談会「医療事故問題をめぐって」新井賢一、二上護、高柳新、大橋光雄、篠塚雅也、伊藤里美、棚
木隆司会：石塚秀雄
(転載)「個人のニーズに対応する新規医療」新井賢一
資料「医療過誤補償機関制度(スウェーデン、フランス)」石塚秀雄
 - シリーズ・文献プロムナード⑩「はたらきかけ」野村拓
 - 書評・本の紹介：岡崎祐司『現代福祉社会論—人権、平和、生活からのアプローチ』谷口一夫
書評・本の紹介：角瀬保雄著『企業とは何か—企業統治と企業の社会的責任を考える』石塚秀雄
-

●11号（2005年5月）—特集：インフォームド・コンセントと患者・医療者の関係

- 巻頭エッセイ「和をはかること」と民主主義 中澤正夫
 - 第5回公開研究会報告：「患者と医療者の医療技術観—相互理解のインフォームド・コンセントのた
めに—」尾崎恭一
 - 論文「インフォームド・コンセントを患者医療参加の契機に」岩瀬俊郎
 - 翻訳 M. ファルケフィッサー、S. ファンデルヘースト「オランダ疾病金庫の価格競争」竹野幸子
 - インタビュー「労働運動から見た非営利・協同」小林洋二
 - エッセイ韓国から②「易地思之の心構えで」朴賢緒
 - シリーズ・文献プロムナード⑩「社会的再生産失調」野村拓
 - 書評 八田英之『民医連の病院管理』石塚秀雄
-

●10号（2005年2月）——特集：非営利・協同と労働

- 巻頭エッセイ「地域づくりと協同のひろがり」山田定市
 - 座談会「非営利・協同組織における労働の問題——医療労働について」
田中千恵子、二上護、大山美宏、岩本鉄矢、坂根利幸、角瀬保雄、司会：石塚秀雄
 - 非営利・協同入門⑥「ワーカーズ・コレクティブ，NPOでの就労に関する論点と課題」山口浩平
 - 論文「市民を守る金融システムは出来るのか」平石裕一
 - 論文「介護保険制度『改革』の狙いと背景」相野谷安孝
 - 第4回公開研究会報告「地域医療と協同の社会——金持ちより心持ち」色平哲郎
 - 海外医療事情②「セネガル保健事情——見過ごされた優等生？」林玲子
 - エッセイ韓国から①「わだかまりを越えて」朴賢緒
 - 文献プロムナード⑨「全人的ケアの歴史」野村拓
 - 書評「ボルザガ、ドゥブルニ著、内山哲朗、石塚秀雄、柳沢敏勝訳『社会的企業——雇用・福祉のEUサードセクター』、日本経済評論社、2004年」日野秀逸
-

●9号（2004年11月）——特集：非営利・協同と教育／破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業

- 巻頭エッセイ「セツルメント運動」升田和比古
 - 座談会「非営利・協同と教育」三上満、村口至、大高研道、川村淳二、司会：石塚秀雄
 - インタビュー「全日本民医連における教育の取り組み」升田和比古
 - 教育アンケートに見る特徴
 - 教育体験談：長野典右、矢幅操
 - Part 1「民医連北九州健和会再生の決め手」馬渡敏文
Part 2「破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業」
吉野高幸、山内正人、八田英之、角瀬保雄、司会：坂根利幸
 - 論文「社会的責任投資（SRI）と非営利・協同セクターの役割・課題——コミュニティ投資を中心として」小関隆志
 - 翻訳「EUの労働挿入社会的企業：現状モデルの見取り図」訳：石塚秀雄
 - 文献プロムナード⑧「医療と市場原理」野村拓
 - 書評「近藤克則『医療費抑制の時代を超えて』」柳沢敏勝
-

●8号（2004年8月）——特集：非営利・協同と文化

- 巻頭エッセイ「アメニティと協同」植田和弘
- 座談会「非営利・協同と宗教」若井晋、日隈威徳、高柳新、司会：石塚秀雄
- 論文「今日の日本のスポーツ状況と非営利・協同への期待」森川貞夫
- 論文「非営利・協同と労働・文化を担う人間の発達」池上惇
- 論文「協同社会の追究と家族の脱構築」佐藤和夫
- インタビュー「前進座・総有と分配」大久保康雄
- 論文「国際会計基準と協同組合の出資金をめぐる最新動向——IAS32号解釈指針案と農協法の改正——」堀越芳昭

- 論文「フランスの社会的経済の現状と事例」石塚秀雄
 - 団体会員訪問①「千葉県勤労者医療協会」
 - 文献プロムナード⑦「平和の脅威」野村拓
 - 書評「二木立『医療改革と病院』」川口啓子
-

● 7号（2004年5月）—特集：コミュニティと非営利・協同の役割

- 巻頭エッセイ『『満足の文化』といまの日本』相野谷安孝
 - 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
 - 栄村REPORT
 - ・「栄村訪問記」角瀬保雄
 - ・「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
 - ・「栄村を訪ねて10年、いま思うこと」前沢淑子
 - ・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
 - 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
 - 書評「橋本俊詔『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
 - 文献プロムナード⑥「医療職種」野村拓
 - 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
 - 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
 - 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
-

● 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

○No.15 (2006.07.31発行)

総会報告、理事長のページ(角瀬保雄)、副理事長のページ「新しい掟を作ろう」(高柳新)、「機関誌15号『共済特集』に関する感想」(宗吉邦夫)、「06年サッカー・ワールドカップで思うこと—サッカーが強い国は社会保障も充実している—」(長瀬文雄)、「ニチイ学館、予防介護にも力点、将来は医療自体に参入か?」(石塚秀雄)、ほか

○No.14 (2006.04.30発行)

理事長のページ、副理事長のページ(坂根利幸)「病院・介護専門ファンド」、「公共性(=共通善 Common goodの実現)こそ政治の課題」(大嶋茂男)、「CPE. フランスの若者は街頭に溢れる—若者雇用契約と社会的経済セクターの雇用の取り組み—」(石塚秀雄)、事務局ニュース

○No.13 (2006.01.31発行)

理事長のページ、副理事長のページ(高柳新)、参加報告(ダカールでの社会的経済・グローバル化会議、11.27市民国際フォーラム、シンポジウム「改正保険業法とこれからの共済」)、書評『医療の値段』

○No.12 (2005.10.28発行)

理事長のページ、副理事長のページ(坂根利幸)「ベレー・ロッホ」、参加報告「2005年度夏季医療・福祉政策学校参加記」(高山一夫)、「第7回全日本民医連・学術運動交流集会参加報告」(竹野ユキコ)、「NPO・社会的企業が議論された協同組合学会」(石塚秀雄)、書評・真田是著『社会保障と社会改革』(石塚秀雄)

○No.11 (2005.7.25発行)

総会報告、理事長のページ「企業と社会」、副理事長のページ(高柳新)「主権者学のすすめ」、フランスの医薬事情(廣田憲威)、ポルトガルの医療制度の特徴(石塚秀雄)、書評：北島健一・藤井敦史・清水洋行『イギリスの社会的企業の多元的展開と組織特性』・中川雄一郎『社会的企業とコミュニティの再生—イギリスでの試みに学ぶ』

機関誌およびニュースのバックナンバーは、当研究所ウェブサイトからも御覧になれます。

総研いのちとくらしブックレット バックナンバー

(詳しくは、事務局までお問い合わせください)

総研いのちとくらしブックレットNo.1

『医療・介護の報酬制度のあり方』

2004年2月発行、56p

研究所発行による最初のブックレットは、第1章・日本の医療制度や診療報酬問題をめぐる歴史的概括、第2章・日本の医療・介護制度の直面している問題と二つの道、第3章・診療報酬、介護報酬についての提言という構成となっており、全日本民医連からの委託研究報告書を基に、診療報酬制度をめぐる動きや用語解説などが加筆されて作成された。



総研いのちとくらしブックレットNo.2

『デンマークの社会政策』

デンマーク社会事業省編、山田駒平訳

2004年5月発行、54p

デンマーク社会事業省が発行した『Social Policy in Denmark』の翻訳。2002年、デンマークへ高齢者福祉視察に行った訳者が、デンマークの社会政策全般の枠組みをはじめに、子ども・家族政策、労働援助、障害者、社会的困窮者への対策など、アクティベーションの福祉政策が一望できる内容となっている。序文・宮本太郎（北海道大学）。



いのちとくらし別冊

No.1

『スペイン社会的経済概括報告書（2000年）』

J. バレア、J. L. モンソン著、佐藤誠、石塚秀雄訳

2005年4月発行、44ページ、頒価500円

スペインCIRIEC（国際公共経済・社会的経済・協同組合研究情報センター）から2002年に出された報告書の翻訳（序文等は省略）です。地域における雇用創出、事業の民主的運営、働く者の働きがい、医療・福祉・社会サービスの営利民営化への代案としての社会的企業の役割など、社会的経済セクターが認知されているスペインの事例が日本の課題にも大いに参考になるのではないのでしょうか。

お申し込みは研究所事務局まで。



報告書(2006年3月発行)

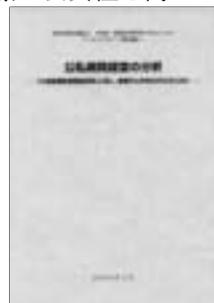
ご希望の方は、研究所事務局（民医連関係者は(株)保健医療研究所）にご連絡下さい。

◎公私病院経営の分析—「小泉医療制度構造改革」に抗し、医療の公共性をまもるために—

(ワーキンググループ報告書 No.1、A 4判73ページ、頒価1,000円)

日本の病院医療をめぐる問題について経営主体別に経営構造を比較分析し、医療の公共性を高める運動論、政策作りに寄与しようとするもの。

- | | |
|-----|------------------------------|
| 序論 | 問題意識とワーキンググループの目的（村口至） |
| 第1章 | 設立形態ごとの病院間経営分析（根本守） |
| 第2章 | 独立行政法人国立病院機構の分析（小林順一） |
| 第3章 | 地方自治体病院の分析（根本守） |
| 第4章 | 済生会（石塚秀雄） |
| 第5章 | その他の非営組織病院経営と、経営論点（坂根利幸） |
| 第6章 | 民医連病院の分析（角瀬保雄） |
| 第7章 | 医療の公共性をめぐって—民間医療機関の立場から（村口至） |



◎全日本民医連・総研いのちとくらし共催「スウェーデン・福祉の国づくりを探るツアー」報告書

(A 4判72ページ、頒価500円)

2005年11月に行われた視察の報告書。医科、歯科それぞれの現状、医療介護セクターと労働組合の役割、医療供給者区分についての論文と翻訳、参加者感想。

- 序文（宮本太郎）
スウェーデン・福祉の国づくりを探るツアーを実施して（長瀬文雄）
日程概要と報告（林泰則）
論文：スウェーデンの医療についての視察報告と考案（吉中志文）
歯科医療政策の転換の意味するところは？（藤野健正）
スウェーデンの医療介護セクターと労働組合（石塚秀雄）
感想：升田和比古、長崎修二、大高研道、石原廣二郎、上條泉、山本淑子ほか
翻訳：スウェーデンの福祉セクターの供給者の区分化と
制度設計—1991—1994年。新しい道筋と古い依存性（Y. ストルイヤン）



◎「スペイン・ポルトガルの非営利・協同取材」報告書

(別冊いのちとくらし No.2、B 5判96ページ、頒価500円)

2005年10月に行われた視察報告書。モンドラゴン協同組合の成功の鍵、最新データや幹部聞き取りの内容など。非営利セクター運営の病院、高齢者施設の訪問報告、参加者感想。

- 序文（角瀬保雄）
- I. スペイン・MCC視察
モンドラゴン協同組合企業MCC（石塚秀雄）
MCCの協同労働と連帯、その組織と会計（坂根利幸）
エロスキ（坂根利幸）
労働金庫（CL）（根本守）
MCCの事業の維持と拡大の財政面の支え労働人民金庫（大野茂廣）
イケルラン（坂根利幸）
まとめにかえて—MCCと非営利・協同（角瀬保雄）
 - II. ポルトガルの非営利・協同セクター
ポルトガルの非営利・協同セクターと医療制度の特徴（石塚秀雄）
高齢者施設ミゼルコルデア（村口至）
 - III. 感想（野村智夫、村上浩之、山内正人ほか）
日程概要
あとがき（坂根利幸）



【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

<input type="checkbox"/> 読者の声	機関誌や研究所に対するご感想・ご意見・取り上げて欲しいテーマなどをお寄せください（機関誌等に掲載することもあります）。	
お名前・ご所属等		年齢 才
ご連絡先住所	〒	
電話番号・電子メールなど		

へ
き
り
と
り
く

【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)

【次号第17号の予定】(2006年11月発行)

特集：患者と医療従事者の権利、混合診療と医療過誤(仮題)

- ・混合診療は何をもたらすか
- ・医療過誤と医療労働
- ・研究助成報告、など

【編集後記】

今回伺った「すこやかの家みたて」では、リラックスした雰囲気生き生きと過ごされる利用者と職員の陰ながらの支援への気迫を感じました。数年先までをも視野に入れた構想であったからこそプロポーザル方式に通ったのであろうし、その後も区と協力して運営をされるのだらうと思います。高齢者も若者も、働く自分たち自身もいかに生きやすい社会になるか、生活できる社会にするかは、全て共通した根っこを持つように思います。

機関誌10号までを引き続き無料配布していますので、希望者は事務局までご一報ください。

会員募集と定期購読のご案内

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

「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