

いのちとくらし

第46号 2014年3月号

目次

○座談会	
研究所の10年と未来 …… 坂根 利幸、角瀬 保雄、中川 雄一郎、藤末 衛	1
○論文	
非営利・協同の10年 …… 富沢 賢治	12
○10周年記念懸賞論文・論考	
佳作：医薬分業における非営利・協同の意義と民医連薬局法人の先駆性 …………… 廣田 憲威	31
佳作：ケアとコントロールの狭間で—福祉労働者としてのケアマネジャーの立 ち位置についての考察— …… 石坂 誠	37
○10周年記念エッセイ	
最近の「非営利・協同」論の動向 …… 角瀬 保雄	41
創立10周年記念によせて …… 中川 雄一郎	42
非営利・協同論の探求 …… 坂根 利幸	43
研究所10周年に …… 高柳 新	46
百才を祝う！ …… 八田 英之	48
「個人的所有の再建」と「等身大の技術」 …… 後藤 道夫	49
研究所の一層の発展を …… 石塚 秀雄	51
自問自答、総研10周年エッセイ …… 今井 晃	52
協同組合の普遍性を問いかける …… 大八木 秀明	54
新しい社会を構想すること …… 河添 誠	55
「総研いのちとくらし」とのつながり …… 高木 和美	56
非営利・協同総研との関わり …… 高山 一夫	57
これまでを振り返り、これからにつなげたい …… 竹野 ユキコ	58
連帯社会の実現に向けて …… 津田 直則	59
社会を問う・人を問う …… 長瀬 文雄	60
広い視野での研究と実践に役立つ情報を …… 根本 守	61
研究所10年、連載10年 …… 野村 拓	62
非営利・協同総合研究所いのちとくらしさんへ …… 平石 裕一	63
民医連の今と非営利・協同の探求 …… 藤末 衛	64
研究所の発信機能—オープン化のさらなる検討を …… 松田 亮三	65
小さくても輝く自治体—長野県栄村の復興への歩み— …… 前沢 淑子	66
民医連人生で考えたこと …… 村口 至	68
『ソウル宣言』と韓国の協同組合創立ラッシュ …… 丸山 茂樹	70
2020年東京五輪開催とあらためて非営利・協同への期待 …… 森川 貞夫	71
非営利・協同の豊かな象徴を …… 吉中 丈志	72
○お祝いのメッセージ …… 朴 賢緒	73
○資料	
役員等一覧、会員統計、活動概要、研究助成一覧、発行一覧 ……	74

(表紙写真：前沢淑子)

座談会「研究所の10年と未来」

出席者（肩書きは開催当時のもの）

坂根 利幸（さかね としゆき、研究所副理事長、公認会計士）

角瀬 保雄（かくらい やすお、研究所顧問・名誉理事長、法政大学名誉教授）

中川 雄一郎（なかがわ ゆういちろう、研究所理事長、明治大学教授）

藤末 衛（ふじすえ まもる、全日本民主医療機関連合会会長、医師）

●設立の構想と10年の歩み

坂根 本日の司会を務めさせていただきます。今日は10年の最初、創設のころからその後のさまざまな活動のこと、それから今後のところについて、それぞれ話をさせていただければということで、私も後で話しますが、もう10年経ったのかと、まだ10年かという両方の思いがあります。



私はこういう団体のような仕事や役割などがない人生だったので、定期的に理事会や事務局会議があるようなことは、生まれて初めての10年間でした。当初の研究所の構想がいつできたのかについては、ちょっとはっきりしていないので、何となくそうなっていったな、みたいな気がします。

ただ、私自身に収斂して考えると、1980年代の終わりぐらいから、バブルのお金を使って、海外に取材に行くことを何年間かずっとやっていました。ですから1987年のスペイン・モンドラゴン、88年がユーゴスラビア、89年がモンドラゴン・イタリア、90年がドイツというように、たまたまその頃の節目のようなところで行って、私は研究者でも学者でも何でもないので、見聞して考えたことを適当にしゃべったりしていたんです。そういうところに似たようなことを考えている方々がいて、民医連のなかにもいて、さらに、高柳先生のように、一部おかしなことを、いろいろなことをぶつぶつと言う先生もいた。もう一つは、この間

も石塚さんには随分お世話になってきたんですが、石塚氏も変わっていますが、そのお兄さんも変わっていて、私はお兄さんと立川高校で同級生なんです。そんなことがあって、石塚氏を知ったことが、この研究所でこんなものやってみようかなということの一つの材料であったように思います。

もう一方、民医連のほうですが、別に民医連のなかで、こういう非営利・協同のようなものを、うんと広めて行こうというように思っていたわけではありません。これは私の推量ではありますが、ちょうど介護保険制度が始まろうとしていて、地域にいままでの医療の枠組みだけではない取り組みを一斉に広げようとする動きがありました。もちろん、各地域には民医連の共同組織があるわけですが、それらを含めて、いわば非営利・協同の理屈のようなこと、あるいは実践みたいなことを少し見てみるかな、研究してみるかなということが、民医連の役員の方々のところでも、少し議論されたのではないかというふうに思っています。

私の比較的そばにいた高柳先生もそうなんです。正確には覚えていないのですが、高柳先生とは1998年に旅行というか、取材にロシアとポーランドに行きました。高柳先生は海外が初めてだったかどうか忘れていましたが、それなりのインパクトがあったようで、その流れが研究所みたいなものをつくろうと。

わが国にも多くの研究所という組織があって、それぞれ活動されていますが、いわば、この研究所、もしくはそれを支えていただいている民医連の組織のような、そういうものはあんまりなくて、

それが基礎になってようやく10年経ったということなのかもしれませんが、まあ、やってきたなど。

私自身は、そう簡単にはなかなか長続きしないのではないかと感じておりましたが、民医連の各関連の組織の方々を会員として財政活動の母体になっていただいている部分もあって、それらの支えがあって、通常だとなかなか財政のほうも簡単ではないんだけど、おおむね安定的な取り組みをすることができたというふうに思っております。

それでは、角瀬先生、お願いします。

角瀬 民医連が創設したこの研究所の初代の理事長を務めてきた角瀬です。2002年10月に研究所報No.1（準備号）が出ていますが、その準備号には「発足に当たって」ということで、いろいろな学者や研究者、実践家を含めて28人の方々がこの研究所に期待するものを述べています。



私はたまたま、それ以前に民医連の理事会あるいはそのほかの会議に講師として呼ばれることがあり、その話がうまくフィットしたといいますか、「非営利・協同」というものを核心とした研究所が打ち出されたわけでありまして。しかし、これは何も私の専売特許ではなく、多くの方々がつくり上げたものです。例えば、神戸大学におりました二宮厚美さんが、「非営利・協同というのは、営利・競争のアンチテーゼである」ということを、はっきりと述べておりますし、それから、関東では専修大学にいた西岡幸泰先生が、「非営利・協同の理念、医療分野における普遍的な性格」というものを非常に強調されていたということを感じています。

私は、たまたま論争に関わってしましまして、「非営利・協同と言えば角瀬だ」ということで、引っ張り出されることが多かったわけでありまして、あまりに働き過ぎたために、たいへん体の随所に支障を来すことになりました。

一番大きなものとしては、この2013年春、片腎を切除するという病気をいたしまして、それによって今ではもう終わったことではありますが、腎機

能が低下することになりました。これは今日初めて知ったことですが、都立駒込病院の栄養士である小松さんという方が、文章を書いておられます。

「生野菜を多くとることは避ける」「果物ジュースも控えたほうがいい」、むしろ、そういうものを今までは一生懸命摂っていた（笑）、体の回復のために頑張っていたのです。都立駒込病院には都立病院の調査で行ったことがあるのですが、ここはがんを得意とする病院でありまして、いろいろな形で関わり合うということが今日まで続いております。

「非営利・協同」の研究については、研究所の機関誌が定期的に出されているということのほか、ブックレットを4号まで出して、さらに単行本のシリーズを3冊も出している。それなりに、いろいろなことをやってきたと言っていいかと思います。それは事務局がたいへん精力的に、この研究所を動かしていくということにとりくまれた結果ではないかと思えます。われわれは、悪い言葉になってしまいますが、要するに、働かされてきたというふうに言ってもいいかと思えます（笑）。

今までは、講演や原稿の注文が来れば、いざいざ「はいよ」ということで、それに応えることができたわけですが、どうも最近ではなかなかそうもいなくなってきました。お酒は一切絶ってしまつたので、どうしても体力が回復し切れていないということがあります。今日も新宿からここまでタクシーで駆けつけてきたんですが、もうそれさえ疲れるんですね。普通だったらそんなに疲れるわけでもないんですが、そういうことで、今回のこの座談会は、皆さん方とともに議論する、最初ではないにしても最後になるんじゃないかと思えます。

何とかして、体力は大分回復してきておりますけれども、まだ自分の思うように自分のやりたいことができないということがあります。何か私の話ばかりしてしましまして、申しわけありませんが、そういうようなことで、民医連の活動にどこまで寄与することができたのか。自分としては、たいへん忸怩たる思いはあるのですが、不十分な点は第2代目の理事長である中川先生、あるいは、そのほかの皆さん方のお力によって、私の足りなかったところを補っていただければいいんじゃないかな

いかと思っているところです。

坂根 では、続けて2代目理事長である中川さん。

中川 実は、2013年6月に開催されました10周年記念レセプションの文書を見ておまして、それに发起人として私の名前があるのに気づきました。つまり忘れていたのです。しかし、確かに設立準備会のシンポジウム



は明治大学で行われましたし、設立総会の記念講演を私が行ったことは記憶しております。

理事に推薦されましたのはその後ですけれども、副理事長の役を仰せつかりました。その時から本研究所のニューズレターを書くことが私の役割になりまして、そのお蔭もありまして、2006年頃からでしょうか、研究所の「理念」や「実体」を理解することができるようになりました。

実は、私は本研究所の他に、ワーカーズコープ（日本労働者協同組合連合会）の研究所である協同総合研究所（協同総研）の理事長を仰せつかったことがありました。協同総研での活動は私を大いに励ましてくれましたので、かなり長い間楽しく理事長を務めさせてもらいました。あまり長いのもと思ひ、「顧問」にして欲しいとお願いしましたが、顧問は現役ではだめだということで副理事長に格下げとなりまして、今でも依然として副理事長です。

もう一つ、日生協のシンクタンクの生協総合研究所（生協総研）でも理事を仰せつかっています。協同総研も生協総研も協同組合ですが、非営利組織という点ではNPOの「いのちとくらし」と同じだと思います。それでも、本研究所は「医療」を中心に「くらし」と「地域」それに「福祉」を結び合わせた実体であることから、より複眼的なシンクタンクだとも思っています。2010年から理事長の大役を仰せつかりましたので、「いのち」と「くらし」の実体を反映した活動をしっかり遣り抜く、という心構えで遣ってきました。

『研究所ニュース』の「副理事長のページ」や「理事長のページ」では、いろいろと自分の得意な分野や領域で好きなことを書かせてもらい、「自

己満足も謂いにすぎない」かもしれませんが、それでもなかには「研究所ニュースを待ち遠しくしていますよ」と言ってくれる友達も数名おまして、そんなことで、この「いのちとくらし」の意義づけといえますか、意味づけを自分なりにしっかりするようにしています。

私事になりますが、私の親父もお袋も民医連の三島共立病院に大変お世話になりまして、特にお袋は共立病院で看取っていただいて亡くなりましたものですから、医療活動の重要性と病院のソーシャル・ミッション（社会的使命）の何であるかを次第に考えるようになってまいりました。いずれにしても、三島共立病院には大いに感謝しております。

このような経験をしまして、それまではあまり深く考えたことのなかった民医連の医療活動の意味を考えるようになりました。私は協同組合を研究しておりますので、「協力し協同するという人間の本来の関係こそ、安定した生活をもたらす人間的な活動の基礎である」とのことを想起しますが、その「人間の本来の関係」を厚くし深くしていくためにはまた、「自治・権利・責任・参加」というシチズンシップを踏まえた活動や行為がその背骨とならなければなりません。このことは医療の領域においても当て嵌まるのではないかと私は考えるようになりました。しかも、この「医療アイデンティティ」とも言うべきものは、まず民医連においてその普遍性を担保されるのではないかと、思うようになりました。

また私は「非営利性」も非常に重要な理念だと考えています。「非営利」とは、「利益を得ない」ということではありません。一般的に言えば、「専ら最大限利潤を追求することはしない」のであって（英語で表現すればNot-for-Profitです）、あるいは「公正な事業で得られた利益を公正に分配および再分配する」ということです。そしてこのような言葉の背後には「事業のソーシャル・ミッション」があります。この意味で、「非営利」の理念は「協同の倫理」を必要とします。私は「協同の倫理」を次のように概念化しましたが、この概念は、実によく本研究所の名称である「非営利・協同総合研究所 いのちとくらし」の「実体」を言い表している、と自負しているところです。す

なわち、「(協同の倫理は) 市民である個人一人ひとりがお互いに協力し協同するという『人間の本来的な関係』を再生産することによって一社会保障、保健・医療、住宅、教育、雇用・労働、環境といった一広い範囲に及ぶ福祉領域をカバーする『生活と労働の質』と『地域コミュニティの質』の向上を実現しようと努力する、個々の市民の日常不断になされる主体的選択に基づく行為・活動の社会関係性である」。

このように概念化される「協同の倫理」には「参加の倫理」が必ず伴います。参加なしに協力や協同は成り立たないからです。また参加の倫理は「上意下達の承認受諾関係」を拒否することを意味し、自治と権利と責任は参加によって支えられます。これらのことを理解してシチズンシップを読み解くと、次のように言うことができます。個々の市民は社会あるいはコミュニティに貢献することを承認されると同時に自治（自治権）を与えられ、この自治が一連の諸権利に反映されるのですが、ここで重要なことは、すべての市民が責任（義務や責務）の意識を持つことです。そうでなければ、協同の倫理と参加の倫理を、すなわち、安定した人間的な社会やコミュニティを私たちは想像することができなくなります。その意味で、権利と責任（義務・責務）は対立する関係ではなく、相補的な関係になればなりません。私たちは権利を行使し、責任（義務・責務）を遂行することによってはじめてシチズンシップに必要な諸条件を再生産することができるのです。こうしてみると、シチズンシップと民主主義の密接な関係が見取れるし、シチズンシップは民主主義の前提条件であることも理解できるのです。

ところで、私たちは生活のプロセスで民主主義を常に一公共空間でも私的空間でも一前提にしています。なぜそうするのか。それは、民主主義には平等な「参加する権利」という理念が必ず伴うからです。すなわち、この平等な「参加する権利」によって多様な市民同士の関係が築かれ、協力・協同や連帯が形成され、拡大し発展していくのです。その意味では、民主主義はすべての人びとの「参加の権利」を保障することだとも言えます。

私が翻訳しました『シチズンシップ—自治・権利・責任・参加』（日本経済評論社、2011年）の

著者キース・フォークスは、要領よく民主主義の定義を次のように示してくれています。「民主主義は、普遍的な真理を達成しようとするのではなく、多様な市民同士の間の関係を築いていこうと努力することなのである」、と。

ところで私は、シチズンシップについて学んでいくなかで「弾みの概念」という非常に有意義な言葉に出会いました。この「弾みの概念」は、「その利益や利点が必然的にますます普遍的で平等主義的になっていくことを要求する内在的な論理を内包している」シチズンシップの運動が「対立と闘争の弾みによって押し進められ、特定の運動から普遍的な運動になっていく」ことを指しています。民医連の歴史はまさにこれだと私は思います。そして私は、民主主義をあらゆる領域に広げていくためには、この「弾みの概念」に従って行動することが必要だと思うようになりました。同時にまた、民医連の歴史のみならず、民医連の未来も「弾みの概念」を通して見てみよう、という気になりました。とりわけ高柳先生や坂根さんの含蓄ある話はまさに「弾みの概念ここにあり」、と言ってよいと思います。

坂根 それでは藤末会長、お願いします。

藤末 まず、民医連がなぜ「非営利・協同」という研究所を、ぜひつくらねばというふうにしたのかを述べなければならぬのですが、当時私は理事をしておりましてので議論には参加しているんですが、議論を聞いている側であまり積極的な発言をした記憶はありません。そこで、「非営利・協同」を重視する機運が生まれた民医連の歴史を少し振り返っておきたいと思います。



全日本民医連は、2013年6月7日に60周年を迎えました。全日本民医連の結成総会が1953年に東京中野区の橋場公会堂でおこなわれます。初代の会長は須田朱八郎先生で、民医連新聞の第1号にこういうふうに書いておられます。「私たちは新しい医療活動の型を創造している。病める臓器、肺とか、腎臓だとか、胃とかだけを診るのではな

くて、その患者、あるいは、その患者の生活全体として診ること。それをしかも、医師だけではなくて、看護師や事務や診療所全体の力で、患者とその家族、もっと多くの同じように生活とたたかっている人たちと力を合わせて、1人の患者を治療し、健康とそれが支えられる生活を守ろうとしているんです。それが大衆のなかから生まれ、大衆のなかで育ち、発展してきた私たちのあり方です」と。これは、実に民医連の60年間の変わらぬありようが、平易かつ簡潔に表現されていると思います。その後、ここから民主的集団医療、共同の営みとしての医療、住民との協同ですめる事業、魂としての社会保障闘争といった民医連の重要な理念上の枠組みや組織としての基本的な性格を確立していくこととなります。

研究所は創立が2002年ですが、1990年代から2000年にかけての私たち民医連の悩みどころがどこだったのかをみておく必要があります。1960年代、70年代というのは、学生運動を経験した若手の医師や看護師たちが多数参加し、医療保険制度も整備されるなかで急速に規模拡大しましたが、80年代に入って医療や社会保障は縮小攻撃の対象になってくる。世界では、ソ連や東欧の崩壊という大きな変化も出てきました。そして、坂根先生などにたいへんお世話になった民医連事業所の倒産という事態も出てきました。規模を拡大してきた組織の運営と経営について、我流では問題を起こすこともわかってきた。私たち民医連はいかなるものか、世界に同じような組織はあるのか、何に依拠し、どう発展していけばいいのかといった、自らのアイデンティティーにかかわる疑問や議論が改めて90年代に起こるわけです。そこに非営利・協同の理念とヨーロッパでの実践が目されたということでした。

民医連は、その社会的使命として医療制度の充実や民主化を求める運動体であることは設立当時から一貫していました。そして、創立当時の事業所の設立母体は任意の団体や個人も多かったが、その後法人化され、医療法人でも共同組織として友の会を創ってきていました。現場で非営利原則を貫いて経済的な困難を抱える人々に良質な医療をとどけ、地域の人々の協同によって事業をすすめる事業体としての性格付けがなされてきました。

そして、非営利と協同という二つの概念それぞれの意味と、それが中黒で結びつけられることの意味をしっかりと学ぶとともに、一層理論化されて実践することが、民医連の組織としての発展方向を見いだすことにつながると自覚したのだと思います。

20年前、阪神・淡路大震災が起きました。神戸に住み、医療活動をしていた個人としての体験からですが、民医連の医師や看護師が多数結集して医療救援活動をしていく、これはこれですばらしかったのですが、街が崩壊し、それをつくり直すというのは、医療だけではどうしようもありませんでした。今まで自分たちの医療という事業をやるために、地域に住む方々に協力していただき、資金も出していただいていたが、街づくりそのものに力を入れてゆかねばならないことを痛感しました。2010年に新しい民医連の綱領をつくる議論のなかでも、そのことが非常に意識されて、「非営利・協同」の考え方や事業のあり方、そういったものが綱領のなかに、かなりしっかりと組み入れられたのかなと思っています。

● 「非営利・協同」の意味すること

坂根 今も「非営利・協同」という言葉が出ました。私も最初は少しよくわからなくて、それまでは、民主的や民主系という言い方がされていたので、ただ、「非営利」という言葉そのもの、あるいは「協同」は協同組合や協同という言葉ですが、それをどうセットで理解すればいいかということ、90年代の終わりぐらいから少し考え始めたのです。角瀬先生も、私も、会計みたいな仕事を少ししていました。

この非営利と会計というのは、簡単ではないんですね。会計はもともと資本主義のなかから生み出された学問ですから。それで営利にあらずというと、目的の否定なのかなということを考えながら、しかし、単純に考えると、営利を否定すると存続できない。そんな議論もあって、協同という概念は割と早いうちから何となくわかっているが、非営利というのが、どうもわからんなど思いながら、「非営利・協同」というのをセットにして使い始め、あちこちで話したり、いろいろな議

論をしたりしているうちに、このことは何も経営だけのことを言っているのではないんだと気づきました。いわゆる、営利、非営利という概念ではなくて、「非営利」というのは、「物事に差別をしない」ということを言おうとしている。その代表例が基本の考え方で言われているにすぎないんだということ、少し考え始めたんです。

「協同」は協同で、私のところ（会計集団協働→協働公認会計士共同事務所）も、それぞれ山梨勤医協以後ではありますが、この協同というのをかぶっているか、冠としているかは別にしても、協同の概念を重視するような組織の仕事が、山梨の倒産まではほとんどなかったわけです。山梨の倒産以後、様々な分野の非営利・協同の事業組織の仕事をしてきました。それらを貫いて考えようとすると、今申し上げたとおり、物事に差別をしないとなる。民医連そのものは、差別を医療でしないということはずっと言ってきたという。これはそのことと同じことを言おうとしているのかなと、そんな理解をしました。

ただ、自分のつくってきた仕事、事業というか、事務所というかで、非営利みたいな事柄を、事務所の者も含めてしっかり議論していこうとすると、やはり、わずかながらの人数だけでも簡単ではないなど。簡単ではありません。とりわけ、僕らの仕事は数字の仕事なので、もう数字の仕事をやっているから、「非営利というのはどういうことなんだ」みたいな事柄を、当然ながら言われたりします。その場合は、「いや、否定の否じゃないんです」ということを言いながら、話をしてきました。ただ、時とともに少しずつ少しずつ、その事柄は広まって、私どもの仕事の先に広まっていったような感じで理解しています。

この間も、時々過去の10年間の総研のとりくみを思いだそうとするけれども、もはや断片的にしかありません。やはり記憶力のいいときにおつかったことは、いつまでも覚えているんだけど、記憶力がなくなってきたときの経験はなかなか思い出せない。それでも断片的にはありますが、あちこちに行ってしゃべったりしたとか、幾つものシンポジウムをやってみたとか、海外視察旅行に多少かかわっていったなということを考えます。

もう一つは、先ほどから出ている事務局の取り組みというか、機関誌の発行も少し遅れたことはあるかもしれませんが、何カ月も抜けてしまうこともなく、何とか間に合ってやってきたのも、事務局の事柄が非常に大きなウエートを占めたのではないかと思っています。

あわせて、通常であれば、これだけの部数を発行できる会費を個別の会員から徴収しようとするとなかなか大変なんだけど、今もお話しされていた民医連が組織的な団体加盟にとりくんでいただいているので、その分の経済的なウエートが非常に大きかったなど。10年歩んできたことの支えの一つが、それだけだとは思いますが、そのことで悩むことがすごく少なかったと言える。今月はちょっと金がなくなってしまうということはまじななかったわけで、そんな意味で、最初にそういう話を持ちかけたのか、持ちかけられたのか忘れましたが、高柳先生を含めて民医連のほうでもいろいろ議論していただいて、位置づけをしていただいたことの意味合いが大きかったと思います。

研究所の法人はNPO法人ですから、最初に設立届、申請を東京都のほうに出しました。私は渾身の力でこの設立の趣意書を書いたんですが、見事に否定されました。それで争っているともう間に合わないの、しょうがなく、全くひな形どおりの設立趣意書にして、まぼろしの設立趣意書になってしまいました。そんなことが最初の段階ではありました。私自身もNPO設立の仕事したのは、生まれてはじめてでした。会社をつくるよりは簡単で、大した仕事でもないんですが。

中川 理念を創るのは、最初の最も重要な「仕事」ですね。

坂根 そうそう、議事録の用意とか何とか全部、とりあえず算段して、いろいろ書類を用意しなければいけないのですが、そういう面倒はあるんですが、その後は、うちの事務所でもNPOをつくることのできるようになったという事柄がありました。

●「非営利・協同」の理論化

坂根 少し話が出ていましたが、この研究所の活動の大きな柱が機関誌を定期的に発行し続けるという、これは事務局の支えも、取り組みもあって、極端な段取りもなく、ずっと発行し続けられました。その意味で言えば、会員の方々も一定の学者や研究者、あるいは、運動家の方々の協力で原稿を集めながら、やってこられたとことが大きな財産かな。

それから時折は、それがタイムリーかどうかは別にしても、幾つかのシンポジウム等々を、東京だけでもなく、地域でもやったようなことがありましたので、その辺もどこかでまた取り組みたいと思っています。

やってこられなかったということも幾つもあるんですが、これは今後の方々にぜひ検討してもらおうかなと思っています。機関誌にしても、それ以外の単発的な発行、出版みたいな事柄の取り組みしても、もうちょっと広めた、拡大して、あるいは、強化していったほうがいいのかと頭のなかでは思いながら、自分自身のなかでは位置づけることがなかなかできなくて、その辺は今後の、まだ、たかだか10年の歩みではありましたが、それでも非常に内容のある10年だったように思いますが、今後の10年を含めて、それぞれご意見等々、あるいは感想めいたことでもよろしいですが、あればお話し願いたいと思っています。角瀬先生。

角瀬 振り返ってみますと、いろいろな問題があったかと思いますが、私としては、一つ、お荷物になっているものは、やはり、「非営利・協同」ということの理論化です。それがまだ不十分な形のまま残されている。そういうふうには思わざるを得ないところがあります。

一人ひとりが自分なりの受けとめ方を持って、それぞれそれで活動に参加されてきているわけですが、どうもそれだけでは不十分だと。もっと普遍性を持った概念として「非営利・協同」の概念を対外的に打ち出していくことが重要ではないかと思うんですが、まだそれが十分にやられていないと思わざるを得ません。

振り返ってみますと、さっきも紹介した神戸の

二宮先生と私とで昔議論をしたことがあるんですね。そのときは、お互いに言い足りない点はたくさんあったかと思うんですが、そういったようなことが、この新しく発足した研究所において、不足していたのではないかと思わざるを得ません。

簡単には一致し得ないところがいろいろとあるわけですが、それらを遠慮なく示して、議論を深めていくということが、これからの10年ないし20年を進めていく上で、どうしても欠かせないと言えます。ただ自分たちの殻のなかでとんがっているということであれば、そんなことは必要ないと言われるかも知れませんが、そうでない普遍性を持った「非営利・協同」というものを、対外的に打ち出していくことが求められているんだろうと思わざるを得ませんし、それが必ずしも、これまで十分にはやられてきていないと思います。これはどうなんでしょうか。

研究者の間での議論がないわけではないのです。例えば、高山一夫先生のたいへん理論的に突っ込んだ研究がありますし、それから富沢賢治先生など、かなり理論を構築する才に長けている先生方もおられるわけですから、これまでの10年間の達成で満足してしまっているのだからかと思えます。これは自分の反省として考えているところであります。

中川 確かに、「非営利・協同」の概念は、今ではしばしば使われるようになっていますが、統一的な規定はないようです。「非営利・協同」という言葉は、かなり前に労働者協同組合連合会の（故）菅野正純さんが最初に提起した用語だと私は記憶しています。彼は、「非営利・協同」を理論的というよりも、運動論的に捉えていたのだと思います。例えば、「非営利」は、一方で「人と人との激しい競争」を善しとする労働のあり方、社会的に有用な働き方を軽視する労働のあり方を、他方で大量生産と大量消費を前提とする大量廃棄、との双方を前提とする市場構造の改革を意味しており、「協同」は人と人が協力し協同する「人間の本来的な関係」の再構築を意味するものとして、彼は「非営利・協同」を主張したのだと思います。

ところが、多くの人たちは「非営利」も分かる

し、「協同」も分かるが、しかし、資本主義社会にあっては市場は、社会秩序の非常に重要な構成部分なのであるから、問題は市場をどう再構築するのか、という論点に向かっていってしまう。労協（ワーカーズコープ）の観点からすれば、市場の再構築は「労働と生産と消費」のトータルな再構築でなければ、と考える。というのは、われわれの生活世界は、じつは、「労働と生活と消費」のトータルな世界であるからだ、ということになる。これは、私は一理あると思います。

菅野さんが言う「非営利・協同」の「・」（中黒）は、英語の「and」です。要するに、「非営利と協同」です。この「非営利と協同」の二つを説明するコンセプトは、要するに、非営利と協同は一对なのであって、ある意味で、資本主義経済を改革し、資本主義社会を改革する、そしてそのために市民社会の進化を、したがって、市民の権利と責任の相互依存性をどう創り出すか、ということになります。しかし、残念なことに、2008年に彼が亡くなってしまいましたので、「非営利・協同」の明確なアプローチ理論化は依然として宿題になっています。角瀬先生がおっしゃったように、菅野さんの私的造語「非営利・協同」の理論化をどうやって深めていくかということが、私たちに課せられた一つの宿題だと言ってよいでしょう。

角瀬 それとともに「非営利・協同」をもっと具体化させていく必要があると考えています。そのための一つの鍵になるのが、医療、介護、福祉、そういった具体的なテーマに則して「非営利・協同」というものを考えていく、これが一つの鍵になるのだらうと思います。

●非営利・協同の側からの政策づくり

中川 何年前かな、掛り付けの医院で見た厚労省の広報紙は、「医療に関わるサービス」を一般の商品の売買と同じ用語の「需要と供給」を使って説明していたのですよ。この広報紙は患者を「需要者」、医療サービスを行う医師や看護師などを「供給者」と書いて説明しているのです。「何だ、これは」と私はビックリしましたが、アダム・スミスもビックリしたでしょうね。なぜビックリす

るかと言えば、スミスの言う「需要」は正しくは「有効需要」、すなわち、effective demandであって、「支払能力のある需要」のことなのであります。生命を一般の商品と同じように考えるから、こういう非人間的な医療サービス、anti-human medical servicesを平気で言い出すのです。極めて人間的であったアダム・スミスはこれを知ったら烈火のごとく怒るでしょう。私などは、誰が好き勝手に、好んで病気になる人がいるのか、ということですが、ところが、病気になった人のことを「需要」があると言ってしまうのですから、「貧しき人には死を」と言っているのとおなじですよ。あまり評判が悪いから引込めたと思いますが、そういう発想を医療の領域に持ってくること自体が大問題だと私は思いました。

そのことに対して、おそらく医療経済学をやっている人は怒ったかもしれませんが、経済学を仕事にしている人はほとんど何も言わず、ああいうことが公然と政策として出てきてしまうということに只々ビックリしていただけでした。

このような場合、薬品市場^{ホリスティック}を全人的な視点から見ますと、どういう薬品市場が必要になってくるのでしょうか。そのときにこそ、私は非営利という概念が非常に重要かつ大切になると思っています。ところが、実態は、薬価は高くなり、特に日本はそうかもしれませんけれども、営利でどんどんやられ、製薬会社が大きな利益を生み、場合によっては研究結果を改ざんしてまで利益を得ようとする。

先ほど申しました市場の論理ですが、市場は抽象概念であることを心しなければなりません。したがって、具体的には、生産者と消費者の取り引き（売買）の例を考えれば分かり易いのですが、取り引きには両者の信頼が基本にならなければなりません。では、現今の「医薬市場」には両者相互の信頼が本当にあるのかどうか、ということが問われることになります。もし医療サービス市場が正しく機能しているのであれば、それは、例えば、医療サービスの提供者（医師や看護師など）と医療サービスの受給者（患者）と、それに製薬会社との間の信頼が、言い換えれば、3者の間での公正感なり公平感が成り立つことを意味します。しかし、製薬会社はどれも利潤追求型が多い

ようですし、また病院にしても世界的には株式会社形態が増えてきているようですので、3者を結び合わせるいわゆる「信頼」という紐帯が不確かなままで政治的にことがなされてしまう。よく言われることですが、医療サービスの市場は、私たちがコンビニやスーパーやデパートで商品を買ったり、新聞・テレビ・雑誌や情報企業から情報サービスや娯楽サービスを購入するのと本質的に異なるサービスの市場です。それ故、サービス受給者は単なるサービスを購入する自由な消費者ではないのであって、サービスの受給あるいは「消費の選択」の幅は基本的にほとんど存在しないのが通常の状態なのです。医療サービス市場に中央政府や地方政府による公的規制が入る所以はそこにあるのです。経済学の観点から言えば、そのように言えるのです。

また私たちは誰でも齢を重ねていけば医療にお世話になることも多くなります。私たち人間が生きている限りそうだと私は思います。内臓の機能は言うまでもなく、筋力も頭脳も低下していく。そういう「自然状態」を前提にして、私たちは医療やケアについて考えていかなければいけないと思います。その意味で、医療は、私たちが人間として持つ「協力・協同の関係」—ヘーゲルの言う「共同的存在」—を活かしていくことの大切さを自己意識化させるものである、と私には思われるのです。

そのためにも、やはり私たちが、「いのちとくらし」がそれ相応の医療政策やケア政策を提起することも必要ではないかと思えます。私たちが医療政策をつくり、多くの人たちに知ってもらう、これは遣り甲斐のある「医療政策活動」だと思いますが、どうでしょうか。

角瀬 今、政策ということを伺ったのですが、医療全般、ドクターの技術、それから製薬、それから画像診断のある意味では機械ですね。そういうものをめぐって、ものすごい市場化、競争化が進んできているのではないかと思います。とくに日本の場合を取り上げてみても、日本国内だけではなく取まらない状況になってきています。人口の多いアジア諸国への進出競争、それらが営利企業の市場支配競争という形になり、大きな市場とい

うものを支配するということまで来ているし、だから、本当にまごまごしていると、「非営利・協同」の医療なんて言っている、何なんだというふうに言われかねない。今はそういう状況になっているのではないのでしょうか。

TPPの議論のなかでもいろいろな分野、農業や医療、保険などが出てきておりますが、そういうものを積極的に、われわれが固めていかないと大資本の前に支配されてしまうといえますか、そういうことが間近に迫ってきているというふうには、私の思いであればいいんですが、どうもそれだけでは収まりそうもない。

中川 そういう意味で言いますと、医療の場合は、基本的な供給の体系が危ういのですが、医療保険制度上は、非営利原則が一応敷かれています。しかし、介護はもう明らかにこれを外されてしまいましたので、営利企業は自由にやってよいということなんですね。

そうすると、制度上はケアサービスの分野、すなわち介護の分野で、「非営利・協同」と「営利」とがかなりぶつかり合う事態になってくる。一旦営利でオーケーということになって、コムスンやニチイ学館、それに最近ではブラック企業だと名指しされている新米企業が参入してきて、やはり利益追求をしていくことになる。そうすると、やり方は二つしかない。働く人の人件費を叩くか、あるいはケア・介護サービスの手抜きや人減らし、ということになるわけです。

今現在は、介護保険制度とその周辺の仕事を新参の大手企業が明らかに狙って入ってきている。しかし、それは介護の中身の仕事まで非常にブラック化する恐れがある。そうだとすると、それらが提供するサービスの質の問題が大きく問われることになる。

また、「お弁当」なども、コスト面で言うと、「非営利・協同」の企業は値段的に太刀打ちできないようですね。どんどんと侵食されていっているようです。「営利」か「非営利・協同」か、といった企業形態から見ると、われわれは何か「非営利・協同」企業の展開を応援したいのだが、今はやはり低価格の弁当で、したがって、コストを引き下げる、というのと同じで、国も介護保険の部

分は低くしておきたい、と考える訳です。

私の知る限り、公的な保健・医療費は、結局、この二十数年間ずっと削減、削減とやってきて、そしてより効率よく、ということで進んできた。「効率が良い」というのは、制度が公的で、サービスの提供は民間で、というのであるから、当然コストダウンに「ぴったり」となるのです。

日本の医療保険制度は、問題を持ちながらもコスト的にも少なく済む構造につくられている。にもかかわらず、「医療崩壊」などとマスコミは言い、また現に病院に医師がいなくなったりもしている。そこで、医者数を増そうと厚労省が動き出す。この問題の根本原因が那邊にあるのか、おそらく日本の国民の多くは見当がつかないのではないのでしょうか。静岡県で合併してできたある市では、3年ほど前に産婦人科の医師がゼロになり、慌てて「報酬年5000万円」で募集したが、応募した産婦人科医はゼロであった、と市の担当者はこぼしておりました。

現在は、公的な医療費を削減し、それに対して医療技術高額の機器や技術が大きくなる、と言われていた。そこで、政府は、医療機器や技術の拡張を経済成長の一つのエンジンにしよう、と言うようになってきた。かつて「農学栄えて農業減ぶ」と言われたことがありましたが、今や「医学栄えて医療減ぶ」の現象を私たちは見るようになるかもしれないのです。

このように、医療の分野をGDPを上げるための一つの手段にしてという考えようになってきますと、さきほど藤末先生が民医連の創設期からの考えとしておっしゃった全人性みたいなところが、どんどん飲みこまれていくのでは、と危惧されます。国民も医療を消費と見るようになり、消費と見るのであれば、「いい医者」を選んでかかろう、となっていくはずですね。

坂根 そうなりますね。

中川 要するに、医療に関わる話が逆さまに出てくる。そうなると、医師・医療スタッフと患者との信頼関係が崩れていく状況になる。やはり、「非営利・協同」が、理念としても、また組織論としても、今に、そういう意味で、出番となるように

していかなければなりませんね。

●公的医療制度と保険市場

角瀬 私が引がかかるのは、今、おっしゃられたように、医療の分野では問題はいろいろあるわけですが、同時に、協同組合の中心部隊になっている生協のあり方がどういう方向に進んでいくのかです。生協は組織が大きければ、それで十分やっていけるということに終わりはしないか。

もう一つは、金融というか、保険ですね。それがどうなっていくか。これは民医連とは別の世界のことだから、どうでもいいやということでは済まないことです。

全員 そうですね。

藤末 保険の問題では、公的な制度を縮小、給付を削減することによって、民間保険の市場を無理矢理に広げる状況が、もう明らかに出ているわけです。例えば、民間のがん保険などは、確かに4人に1人はがんで亡くなり、2人に1人はがんになる時代になっているわけですから、がんになれば診断給付金がおきるなんていう商品に、今は人気があるわけです。民間保険は、当然利益はしっかり確保された上で保険料が決まっている。公的医療制度をしっかりとやって自己負担を少なくしながら、高額療養費制度を使えば、公的保険の保険料を払いながら、さらに高い保険料を民間がん保険で払っているのと、どっちがどうなの？がんにならなかつたら大損という話です（笑）。

中川 持ち出しですね。

藤末 公的な制度の自己負担を増やすことによって、民間保険を肥やすというところでもない状況になってきている。しかも、それをTPPでアメリカがもっと狙っているという構造です。

角瀬 新聞を見ると、毎日のように国保が叩かれている。あれでいいのかなという思いがあります。

●未来の歴史を書くために、組織論と地域を捉える研究を

坂根 最後に一言ずつ、次の10年がどうなるのか。そのときはもう私はいないと思いますが（笑）。先ほど来、少しこんなこともあんなこともみたいなことの議論も出ていましたので、改めてまた、今後の10年の総研の活動等に期待するような事柄を含めて、一言ずつお願いしたいと思います。

角瀬 次の時代を担う若手の研究者なり実践家を、どうしたら育てていくことができるのか。われわれ自分自身がやるのではない、これはもうできない。後継者をどうしたら養っていくことができるのか。これをみんなで議論し合うことが必要だろうと思います。

中川 確かにそうなんです。これから、要するに、未来をどういうふうに切り拓いていくかということ、実は生きている今の私たちが問題提起してあげなければいけない、と思うようになってきました。この問題提起を若い年代の人たちがどのように受けとめるのか。今、私はある本の原稿を書いているのですが、私の責任の原稿のサブタイトルは「協同組合は未来の歴史を書けるか」というもので、「未来の歴史」という一見矛盾したところに重要な意味があります。これは「出てからのお楽しみ」にさせていただきますが、現に齢を重ねて生きている私たちが、若い人たちに影響力を持つような政策をしっかりとつけてあげて、それを議論の一つの重要な部分にしてほしいと思います。

そのために、齢を重ねた私たちが想像的かつ創造的な持てるものを吐き出す決意をしなければなりません。「未来の歴史を書く」のに必要なもの、それは「知的精神」と「決意」である、とある有名な協同組合人が言い残しています。

藤末 私たち民医連の綱領では、無差別平等の医療と介護ということ掲げているわけですが、この要求がとても大きくなってきているというのを非常に感じるわけです。「病院に行かなきゃな」と思いながら、経済的な理由で受診しなかった経験

がありますか」という質問が、いくつかの研究所の調査でされていて、その割合がどんどん増えている。

介護の場合は認知症の問題がありまして、自分でニーズを表出できないといった問題があります。ひとり暮らし、あるいは高齢者お二人暮らしということになりますと、われわれの前にニーズが見えないということがあるんです。

研究所への期待という点では、本来医療や介護にアクセスしなければいけない人がなかなかできないという実態を明らかにする、そしてニーズをどのように掘り起こすことができるのか、民医連の事業所とタイアップして調査・研究してもらえるといいなと思っています。

厚労省の政策を指示を受けて具体的に書いている人は、30代です。厚労省交渉とかに行きますと、東日本大震災の医療の話をするんだけど、「震災後の東日本へ行ったことがあるか」と聞くと、5人に1人もいません。実態を見ずに政策を書いているわけです。「貧困と格差が」とお題目のように言っているんだけど、それが地域のどこで本当にどうあらわれているのかということ、なかなかつかめない。貧困に関わる実証的な研究も必要だと思います。その上にたつて「非営利・協同」の組織がいかに活動すべきか、事業としても展開してゆけるか、新自由主義的な構造改革が進められる中での役割といった探求がすすめばと思います。

角瀬 ちょうど新しいスタッフが入ってきましたからね。

藤末 そうなんです。河添さんが事務局長となってもらって、ぴったりです。貧困と格差の問題と「非営利・協同」の理念や組織のあり方というところが、実践的に結びついてくるようなテーマ設定で、ぜひ民医連事業所のフィールドを使ってもらえればと思います。

坂根 本日はありがとうございました。

(2013年12月20日実施)

非営利・協同の10年

富沢 賢治

まえがき

「非営利・協同総合研究所いのちとくらし」（以下、研究所）の創設10周年記念レセプション（2013年）のパーティの席上、私は研究所の10年間の成果について話した。しかし3分以内という制限された時間なので十分な話はできなかった。そこで本稿では、私の最近の活動報告を兼ねて、いくつかの拙稿をまとめるかたちで、「非営利・協同運動の10年」について述べることにしたい。

I 非営利・協同運動に対する国際的評価の高まり

1. 国連の動向

非営利・協同とは、社会問題を解決するために（非営利）、人びとが力を合わせること（協同）である。非営利・協同の組織とは、営利目的ではなく社会的目的を実現するために人びとが協力して活動する組織である。その特徴は、開放性、自律性、民主制、非営利性である（富沢賢治『非営利・協同入門』同時代社、1999年、12-13ページ）。非営利・協同組織の具体的形態としては、協同組合、NPO などがある。

非営利・協同の運動に対する国際的評価は、ここ10年ほどで格段の高まりを見せている。研究所は、非営利・協同運動に対する世界の人びとの期待の高まりという、この時代背景を背にしてスタートしたと言える。

以下、非営利・協同運動に対する国際的評価の高まりを国連の動向を中心にして見よう。

国連が定めた国際協同組合同年（2012年）のスローガンは、「協同組合がよりよい社会を築きます」（Co-operative enterprise build a better world）である。「協同組合」は英語で co-operative society と表現されることが多いが、国連のスローガンでは co-operative enterprise となっている。

enterprise には「事業」という意味があるので、「協同の事業」と翻訳することも可能である。すると、「協同の事業が世界をよくします」という意味になる。実際に、国連が望んでいることは、地域社会における協同の事業によって地域社会の活性化を図ることである。非営利・協同運動がめざすところと同一である。

非営利・協同運動の伝統的な組織は協同組合である。協同組合は、国連加盟国のほとんどすべての国に存在する。したがって国連は、文書上では「協同組合」の振興に努力すると表現しているが、その本来の狙いは、非営利・協同の組織による地域社会の活性化である。「協同組合」は、非営利・協同の組織の代表例として扱われているのである。

国連は、なぜ協同組合を高く評価するに至ったのであろうか。

基本的な要因は、1970年代以降の世界的規模での貧困と格差の拡大である。貧困と格差の問題を解決するためには、大企業に依拠する経済成長だけでなく、地域社会に根ざす非営利・協同組織の発展を支援する必要があるという認識が、一般化していったのである。

戦後の福祉国家体制を支えたのは、高度経済成長であった。ところが、1973年のオイルショック以降、経済の低成長が継続したため、税収が減少して、社会保障費を削減する国が増えた。1979年のイギリスのサッチャー政権は、「小さな政府」「民営化」「規制緩和」の方針をすすめた。これらの方針は、「新自由主義」と呼ばれ、「政府はできるだけ規制をせず市場に任せるほうがよい」という意味で「市場原理主義」とも呼ばれた。アメリカ、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、日本などの先進諸国も、サッチャー政権と同じ方向にすすんだ。市場原理主義は発展途上国にも波及した。その結果1980年代以降、貧困と格差が世界的に拡大していった。日本の外務省は、この間の事情をつぎのように要約している。

「1980年代には、多くの途上国で市場経済メカニズムに依拠する構造調整政策を通じた開発手法が用いられてきましたが、この手法はしばしば順調に進まず、また貧困の悪化をも引き起こすことがありました。その反省もあり1990年代には貧困に関する関心が高まり、1995年の世界社会開発サミットでは、人間中心の社会開発を目指し、世界の絶対的貧困を半減させるという目標が提示されました」(外務省「ミレニアム開発目標とは」外務省ホームページ、2011年10月30日)。

この資料で用いられている「社会開発」(social development)という用語は、経済開発に対置して用いられる用語で、「経済開発の進行に伴って、国民生活に及ぼす有害な衝撃を除去し、または緩和するための全国的規模における保健衛生、住宅、労働または雇用問題、教育、社会保障に関する社会的サービスの発展」であると説明されている(『ブリタニカ国際大百科事典』。「社会開発」の厳密な解釈は、西川潤編『社会開発』有斐閣、1997年を参照)。

新自由主義経済に起因する世界的規模での貧困と格差の拡大は、20世紀末には国連として放置できない規模にまで達した。

国連の最大の使命は世界平和の維持である。世界的な貧困化と格差拡大が平和の維持を困難にすると認識した国連は、2000年に国際社会の目標として「国連ミレニアム宣言」を採択し、「極度の貧困と飢餓の撲滅」を「ミレニアム開発目標」の第1目標とした。この目標を実現するために国連が重視したのは、協同組合であった。貧困問題を解決するためには、大企業に依拠する経済成長だけでなく、地域社会に根ざす住民の自主的な互助組織としての協同組合の発展を支援する必要があると認識したのである。そのため国連総会は2001年に「社会開発における協同組合」という決議を採択し、つぎのように述べた。

国連総会は、「さまざまな形の協同組合が、女性や若年者、高齢者、障害者等あらゆる人びとによる社会開発への最大限可能な参加を促進し、また経済・社会開発における主要な要素になりつつあることを認識し」、「協同組合を支援するような環境を確保し、協同組合の目標達成の助けとなるよう、その可能性を保護・促進する観点から、適

宜、協同組合の活動に適用される法制度の見直しを各国政府に奨励」し、「社会開発目標の達成、特に貧困の撲滅と雇用の創出、社会的包摂の促進のために協同組合の可能性を開発」するよう、各国政府に求める。

国連がこの決議で強調しているのは、協同組合が「あらゆる人びとによる社会開発への最大限可能な参加を促進し、また経済・社会開発における主要な要素になりつつある」ということである。

その後の一連の国連決議で重視されている協同組合の社会的役割は、協同組合が「あらゆる人びとによる社会開発への最大限可能な参加を促進している」という点である。

協同組合に限らず、多くの人びとの社会参加を促進する多様な非営利・協同組織が、世界資本主義が低成長期に入った1970年代以降、世界各地で急増している(詳しくは、富沢賢治「未来社会と人間発達のための民間非営利組織」基礎経済科学研究所編『未来社会を展望する』大月書店、2010年、参照)。

NPOの研究者であるサラモンは、非営利・協同組織の世界的な急増現象をグローバルな規模での「アソシエーション革命」(associational revolution、結社革命)の進行として把握している(L. M. サラモン「福祉国家の衰退と非営利団体の台頭」『中央公論』1994年10月号)。アソシエーション革命は、市民社会における住民の連帯の力を基礎にして、社会の総体(経済、社会、政治、文化の各領域)において市民が主権者になっていく過程を重視する社会革命である。革命の核心は、社会革新のための多数者の自発的参加である。非営利・協同組織は、経済、社会、政治、文化の各領域で多数者の参加を可能とする、社会革新の担い手としての重要な役割を有している。

2. 新しい社会観の提示

2001年の国連総会決議に引き続き、翌年の2002年にはILO(国際労働機関)の第90回総会が「協同組合の振興に関する勧告」(6月20日)を決議し、つぎのような斬新な社会観を示した。「地域社会の社会的・経済的ニーズにこたえるために、協同組合を含む独自の経済セクターを確立し拡大させることが必要である。」「均衡のとれた社会は、政

府セクターと営利企業セクターだけでなく、協同組合、共済団体などを含む社会的セクターを必要とする。そのため、政府は、協同組合を支援するための政策と法的枠組みを提供すべきである。」

3. 国際協同組合年

協同組合に関する国連の評価はその後さらに高まり、2009年の国連総会決議「社会開発における協同組合」は、2012年を国際協同組合年と宣言し、「全加盟国並びに国際連合及びその他全ての関係者に対し、この国際年を機に協同組合を推進し、その社会経済開発に対する貢献に関する認知度を高めるよう奨励」した（国際協同組合年についての詳細は、2012国際協同組合年全国実行委員会編著『協同組合憲章 [草案] がめざすもの』家の光協会、2012年、参照）。

4. 社会的連帯経済推進委員会

2013年9月には国連内に社会的連帯経済推進委員会が設置された。

「社会的連帯経済」(social and solidarity economy) は、「社会的経済」と「連帯経済」との合成語である。

社会的経済 (social economy) は、主としてヨーロッパを中心にして用いられてきた用語で、協同組合、共済団体、NPO などの非営利・協同組織による経済活動を意味する（詳細は、富沢賢治『社会的経済セクターの分析——民間非営利組織の理論と実践』岩波書店、1999年、参照）。これに対して連帯経済 (solidarity economy) という用語は、1990年代に中南米諸国で使われ始め、2001年から世界各地で開催された「世界社会フォーラム」などの運動を通じて国際的に広まっていった（J. ラヴィル著、北島健一他訳『連帯経済——その国際的射程』生活書院、2012年、参照）。社会的経済も連帯経済も、地域社会に根ざす住民自身による経済活動という点では共通するので、最近では両者を合わせて「社会的連帯経済」という表現が用いられるようになった。

すでにスペイン、ポルトガル、メキシコ、エクアドルでは社会的連帯経済に関連する法律が施行されている。地域社会に根ざす住民自身による経済活動を重視する国連は、新たに社会的連帯経済

推進委員会を設置し、UNESCO や ILO などの既存の国連機関と協調して社会的連帯経済を推進することとなったのである（「廣田裕之の社会的連帯経済ウォッチ」第26回、2014年1月16日、<http://www.shukousha.com/category/column/hirota/2733/>）。

上述のように、2000年に始まる10数年間は、新しいミレニアム(千年紀)の初頭を飾るにふさわしい期間であった。非営利・協同総合研究所は、まさにこのような国際環境のなかで2002年（ILO が新しい社会観を提示した同じ年）に、世界のひととの願いを背景にして発足したのである。

Ⅱ 国際協同組合年にかかわる非営利・協同の進展

1. 2012国際協同組合年全国実行委員会を中心とする活動

日本の協同組合陣営は、2010年に2012国際協同組合年全国実行委員会を結成した。その第1回委員会で私は、「国連が掲げる3目標（協同組合の認知度の向上、協同組合運動の成長、政府の協同組合政策等の確立）を達成するために、協同組合運動の基本的なあり方を示す『協同組合憲章』の草案を策定し、協同組合憲章の制定を政府に働きかけてはどうか」と提案した。

経営者は日本経済団体連合会、労働者は全国労働組合総連合、日本労働組合総連合会と、それぞれナショナルセンターを組織している。しかし、協同組合陣営はいまだにナショナルセンターを組織していない。国際協同組合年を契機に、農協、生協、労働者協同組合、協同組織金融機関などと縦割りになっている各種協同組合の結束を図り、協同組合のナショナルセンターを組織する必要があると、私は考えていた。そのためには、各協同組合が結束し、協同組合運動の在り方を検討し、各種協同組合が共有しうる運動方針を明らかにする必要がある。その運動方針を政府に提示し、協同組合を発展させるための政策を策定させる。これらのプロセスによって協同組合の結束が強化され、協同組合間協同が進展すると考えたのである。

2011年1月に私を委員長とする協同組合憲章検討委員会が設立され、1年間の審議を経て協同組

合憲章草案が策定された。2012年1月に全国実行委員会はその草案をもって政府等に協同組合憲章の制定を求めることを確認した。各協同組合の全国組織の会長・理事長は、直ちに（2012年1月）、官房長官と直接面談し、憲章草案を示し、政府としての協同組合憲章を制定するように求めた。

この協同組合憲章草案は、現代日本における協同組合運動の意義を明らかにしたうえで、政府に次の要請をしている。

「政府は、協同組合政策に取り組むにあたって……以下の原則を尊重すべきである。

（1）協同組合の価値と原則を尊重する

国連の「協同組合の発展に支援的な環境づくりをめざすガイドライン」（2001年）と、国際労働機関（ILO）の「協同組合の振興に関する勧告」（2002年）に留意し、ICAの「協同組合のアイデンティティに関する声明」（1995年）に盛り込まれた協同組合の価値と原則を尊重する。協同組合にさまざまな政策を適用する際は、協同組合の価値と原則に則った協同組合の特質に留意する。

（2）協同組合の設立の自由を尊重する

協同組合制度は、すべての市民に開かれている。政府は、市民が協同組合を設立する自由を尊重する。

（3）協同組合の自治と自立を尊重する

協同組合が積極的に自治と自立を確保・維持することを重視し、政府と協同組合との対等で効果的なパートナーシップを進める。

（4）協同組合が地域社会の持続的発展に貢献することを重視する

協同組合が地域社会の持続的発展に貢献することをめざしている点を重視する。震災復興などにあたっては、地域経済の有力な主体として協同組合を位置づける。

（5）協同組合を、社会経済システムの有力な構成要素として位置付ける

これからの社会経済システムには、多くの人びとが自発的に事業や経営に参加できる公正で自由な仕組みが求められる。そのために、公的部門と営利企業部門だけでなく、協同組合を含む民間の非営利部門の発展に留意する。」

2. 政府の対応

協同組合陣営のこのような要請に応じて、政府は「政府広報オンライン」（6月26日）において以下の見解を表明した。

「政府は……国民生活に重要な役割を果たしている協同組合の地域に根差した助け合い活動がさらに広がっていくよう、次のような基本的考え方で、協同組合の発展をできる限り後押ししていきます。

（1）協同組合の価値と原則の尊重

国連の「協同組合の発展のための支援的な環境づくりをめざすガイドライン」（2001年）とILO（国際労働機関）の「協同組合の促進に関する勧告」（2002年）に留意するとともに、ICA（国際協同組合同盟）の「協同組合のアイデンティティに関する声明」（1995年）に盛り込まれた協同組合の価値と原則を尊重し、協同組合にさまざまな政策を適用する際は、協同組合の価値と原則に則った協同組合の特質に留意すること。

（2）協同組合による地域社会の持続的発展への貢献を重視

協同組合が地域社会の持続的発展に貢献することをめざしている点を重視するとともに、持続可能な地域づくりや震災復興などにあたっては、地域経済の有力な主体として協同組合を位置付けること。

（3）協同組合を事業や経営の有力な担い手として位置付ける

今後は、多くの人びとが自発的に事業や経営に参加できる公正で自由な仕組みが求められることから、公的部門（セクター）と営利企業部門だけでなく、民間の非営利部門としての協同組合の発展に留意すること。」

上に示したように、協同組合憲章草案が政府に求めた5つの原則のうち3つまでが、ほとんど文字通りに政府に採択された。

ただし、協同組合草案では、「公的部門と営利企業部門だけでなく、協同組合を含む民間の非営利部門の発展に留意する」となっている文章が、政府見解では「公的部門（セクター）と営利企業部門だけでなく、民間の非営利部門としての協同組合の発展に留意すること」となっている。そのために、「民間の非営利部門の発展に留意する」という憲章草案の主旨が曖昧になっている。今後は、

「均衡のとれた社会は、政府セクターと営利企業セクターだけでなく、協同組合、共済団体などを含む社会的セクターを必要とする」というILO見解を日本政府が十分に認識するように働きかけることが必要である。

協同組合憲章草案が提示した5原則のうち、政府が採択しなかった原則は、「協同組合の設立の自由を尊重する」と「協同組合の自治と自立を尊重する」である。

協同組合憲章草案は、5つの原則をふまえて政府がとるべき協同組合政策を、さらに具体的なかたちで10項目にわたって要請している。「協同組合の設立の自由を尊重する」という原則に関しては、次の第2項目がとりわけ重要である。

「(2) 地域のニーズに即した新たな協同組合の設立を支援する

都市や農山漁村で市民の自主的な経済活動を促進し、就業機会を増やし、災害からの復興や地域社会の活性化を図るために、地域のニーズに即してさまざまな関係者や関係団体が参加できる仕組みを創設する。また、協同労働型の協同組合など、市民が協同して出資・経営・労働する協同組合のための法制度を整備する。さらに、再生可能な自然資源を活用した協同組合による分散型エネルギー供給事業の創設等を支援する。」

「協同労働の協同組合法」が成立していたならば、東日本大震災後の日本の復興のあり方は、大きく変わっていたであろう。「協同労働の協同組合法」の一日も早い実現に向かって、さらに一層努力する必要がある。

政府が採択しなかったもう一つの原則（「協同組合の設立の自由を尊重する」）は、「結社の自由」（憲法第21条）の問題と深く関連する。協同組合の設立というような具体的なかたちで「結社の自由」を政府に要請することは、日本社会の市民社会化にとって不可欠な課題である。

3. 国際協同組合年記念全国協議会

2013年3月、2012国際協同組合年全国実行委員会の解散に伴い、後継組織として国際協同組合年記念全国協議会（略称、IYC 記念全国協議会）が発足した。

その規約によれば、「この協議会は、2012国際

協同組合年全国実行委員会が掲げた目的を承継し、協同組合の価値や協同組合が現代社会で果たしている役割等について広く国民に認知されるよう取り組みを行うとともに、異種の協同組合が連携することにより新たな価値を生み出し、もって、協同組合運動を促進させる取り組みを行うことを目的とする」。そして、「協同組合を発展させるために基本的な考え方や方針を明らかにさせるよう、政府に働きかける」ことが第一の事業に位置付けられている。

IYC 記念全国協議会は、「協同労働の協同組合」のための法制度整備に関する研究をすでに開始し、2014年にその成果を発表することになっている。

今後は、この協議会が協同組合運動全体のナショナルセンターとして、また非営利・協同セクターの一つの核として機能しうる強力な組織にまで育てていく必要がある。そのためには、各地域における非営利・協同の運動の発展が必要となる。

私は研究所10周年時の会員アンケートに応えて、協同組合とNPOとの連携を強化するための方策を研究所で検討するように要請した。阪神淡路大震災（1995年）、NPO法（1997年）、東日本大震災（2011年）などを契機にして、この10年ほどでNPOが急増している。

東日本大震災以降ますます明らかになっているように、地域社会づくりの基本的な担い手は、いざとなれば地域を捨てることを辞さない大企業ではなく、協同組合、NPO、中小零細企業などの、地域社会に根ざす諸組織である。地域社会に根ざす諸組織は、CBO（Community-based Organization）と称されるが、今ほどCBOの大連合が求められている時はない。非営利・協同運動の強化が急務となっている。非営利・協同を標榜する研究所がそのためのイニシアティブをとることが、望まれる。

Ⅲ 理論面での進展

1. 非営利・協同論に対する評価の変化

非営利・協同総合研究所が設立されるまでは、非営利・協同の運動は、無視あるいは批判されることが多かった。とりわけ左翼陣営における批判

には厳しいものが見られた。基本的な論点は、非営利・協同組織は変革の主体となりうるか、であった。

このテーマに関しては、具体的には労働者協同組合が問題とされることが多かった。

実践面で最初に批判の対象とされたのは、全日本自由労働組合（全日自労）の委員長であった中西五洲氏である。失業対策労働者を組織する全日自労は、1971年の失業対策事業への新規就労の打ち切りに激しく抵抗した。しかし、それだけでなく、地方自治体の仕事を請け負い、その仕事の管理・運営を労働者自身が行うという「事業団方式」を生み出した。事業団運動を発展させる主要因をなしたのは、「失業対策事業を町と市民に役立つものにしよう」とする「民主的改革路線」への全日自労の取り組みであった。中西氏の提唱する「民主的改革路線」は組織の内外から激しく批判されたが、77年の全日自労中央委員会で正式に採択されるにいたった。79年には各地の事業団が結集して、中高年雇用・福祉事業団全国協議会が組織され、86年には、「事業団は労働者協同組合をめざす」という方針が明確にされた。

労働者協同組合運動を理論面で支援する研究者たちも激しく批判された（黒川俊雄氏、角瀬保雄氏、富沢賢治は「関東の3悪人」と称された）。

労働者協同組合に対する批判は協同組合陣営でも強かった。日本協同組合学会の第8回研究大会（1988年10月）は、「生産協同組合の意義と可能性」をテーマとして開催されたが、多くの協同組合関係者はこのテーマを取り上げることに反対であった（最終的には私の提案趣旨に賛同する三輪昌男会長の決断でこのテーマが採択された）。

日本における労働者協同組合の否定的評価は、1991年のソ連邦の崩壊後、大きく変化した。ソ連を一つのモデルとして考えていたマルクス主義者たちが描いた社会主義社会像とそれに至る革命の過程が不明確なものとなり、それに伴って労働者協同組合運動に対する評価も変化したのである。

1990年代末には非営利・協同の理論と実践が比較的多くの人の注目をひくようになった。その一つの契機として雑誌『経済』1999年1月号に掲載された座談会「『非営利・協同』の探究」（川口清史、角瀬保雄、浜岡政好、鈴木彰）があった。そ

の後、非営利・協同に関する議論がさらに進展していった。

批判の対象とされた「関東の3悪人」の主要著作としては、黒川俊雄『いまなぜ労働者協同組合なのか』（大月書店、1993年）、富沢賢治『非営利・協同入門』（同時代社、1999年）、角瀬保雄『非営利・協同と民主的医療機関』（同時代社、2000年）がある。

これらの非営利・協同賛同派の見解に対して批判の最先鋒の立ったのは、有田光雄氏（『非営利組織と民主経営論』かもがわ出版、2000年）であった。

角瀬氏と有田氏の見解を比較検討した論稿としては、田口朝光氏（当時、高知県医労連書記長）の「非営利・協同論と労働組合」2005年11月（http://new-kochi-iroren.sunnyday.jp/k_irouren/rouso/hieirikyodouron.pdf）がある。

有田氏の批判点は多岐にわたるが、とくに私に関する批判としては、①「非営利・協同論は科学的社会主義の学説とは異なる学問体系の所産である」（有田、前掲書、24ページ）とする批判と、②「非営利・協同には所有の見地が欠落している……。所有の問題こそは科学的社会主義のキーポイントである」（68ページ）とする批判が目立つ。そこで、本稿ではこの二つの主要な問題点を中心に論議する。

「科学的社会主義の学説」としては、有田氏が想定している日本共産党の見解を考察する。非営利・協同に関する私見との異同を明らかにするために、論点は、①どのような社会をめざすのか、②その社会をどのようにつくるか、という2点に絞る。なぜならば、ソ連邦をはじめとする「社会主義」諸国の崩壊後、社会主義社会の具体像が不明確になり、どのような社会をつくるのか、また、どのようにつくるのかという問題について、再吟味が必要とされているからである。

2. どのような社会を、どのようにつくるか

どのような社会を、どのようにつくるかという問題に関して日本共産党綱領（2004年の第23回党大会で改定された現綱領）は、「四、民主主義革命と民主連合政府」という項目のなかで、つぎのように述べている。

「(11)現在、日本社会が必要としている変革は、社会主義革命ではなく、異常な対米従属と大企業・財界の横暴な支配の打破——日本の真の独立の確保と政治・経済・社会の民主主義的な改革の実現を内容とする民主主義革命である。それらは、資本主義の枠内で可能な民主主義改革であるが、日本の独占資本主義と対米従属の体制を代表する勢力から、日本国民の利益を代表する勢力の手に国の権力を移すことによってこそ、その本格的な実現に進むことができる。」

「(12) 現在、日本社会が必要とする民主的改革の主要な内容は、次のとおりである。…… [経済的民主主義の分野で]

1 『ルールなき資本主義』の現状を打破し、労働者の長時間労働や一方的解雇の規制を含め、ヨーロッパの主要資本主義諸国や国際条約の到達点も踏まえつつ、国民の生活と権利を守る『ルールある経済社会』をつくる。

2 大企業に対する民主的規制を主な手段として、その横暴な経済支配をおさえる。」

「(13)民主主義的な変革は、労働者、勤労市民、農漁民、中小企業家、知識人、女性、青年、学生など、独立、民主主義、平和、生活向上を求めるすべての人びとを結集した統一戦線によって、実現される。統一戦線は、反動的党派とたたかいつつながら、民主的党派、各分野の諸団体、民主的な人びととの共同と団結をかためることによって作りあげられ、成長・発展する。当面のさしせまった任務にもとづく共同と団結は、世界観や歴史観、宗教的信条の違いをこえて、推進されなければならない。」

どのような社会を、どのようにつくるか。この問題については、拙稿「友愛社会とは何か——ヨーロッパから学ぶ社会像」(非営利・協同総合研究所のちとくらし、ワーキングペーパー、No.2、2010年)で詳論した。以下では本稿に関係するかぎりでのポイントを再論する。

「均衡のとれた社会は、政府セクターと営利企業セクターだけでなく、協同組合、共済団体などを含む社会的セクターを必要とする」(2002年のILO総会決議)とする社会観は、非営利・協同運動が今後進むべき基本的な方向を示す大きな道標となっている。

目指すべき近未来の社会は、自由、平等、連帯という三つの理念のバランスから成る社会である。より具体的には、自由を理念とする営利企業セクター、平等を理念とする国家セクター、および連帯を理念とする非営利・協同セクターという三つのセクターのベストミックスから成る社会である。三つのセクターのそれぞれが、その最良の機能を果たすことによってベストミックスを図るような社会が必要とされる。

どのようにしてこのベストミックスをめざすか。まずは現状からスタートしなければならない。現在の日本社会の基本的問題は、営利企業セクターと国家セクターが強大であり、非営利・協同セクターが弱小であるという現状である。営利企業と国家の横暴を民主的にコントロールするためには、非営利・協同セクターを拡大強化して連帯の力を強める必要がある。国民の連帯の力によって営利企業と国家の横暴を民主的にコントロールすることが、三セクターのベストミックスを実現させるための前提条件となる。

フランス革命以来、近代社会は自由、平等、友愛のバランスのとれた社会の実現を目指してきた。人類史的に見ると、産業革命が世界中に伝播した19世紀は、資本主義の確立期であった。そこでは自由主義という社会原理が時代を切り開く革新的な役割を果たした。しかし、自由競争の放任は弱肉強食を伴い、種々の社会問題を生み出していった。これらの社会問題を体制変革によって解決しようとしたのが、平等を原理とする社会主義運動であった。ロシア革命をはじめとする20世紀の多くの社会主義運動は平等を求める社会運動であった。しかしながら、自由を否定するかたちでの平等の追求は経済活動での活力を欠くゆえに失敗せざるをえなかった。

では、自由、平等、友愛のバランスのとれた社会はどのようにして実現可能となるのであろうか。この問題を考察するためには、現代社会の変化の動向に注目する必要がある。今日、種々の社会問題を解決するために、民間非営利組織が急増し社会的発言力を強化しつつある。民間非営利組織が今後も世界各地で増加していくとするならば、社会経済システムの問題としては、民間非営利組織の集合を一つの独立の社会領域(第3のセ

クター)として認識する必要が生じる。

三つのセクターのそれぞれを支える基本的な理念はなにか。国家セクターは平等であり、市場セクターは自由であり、民間非営利セクターは友愛あるいはその現代的概念である連帯である。

自由原理と平等原理の実現を図るためには連帯原理が不可欠となる。自由と平等の同時成立は不可能だと言われる。すなわち、社会における諸個人の自由競争を前提とすれば諸個人の平等は存在しない。また、諸個人の平等を前提とすれば自由競争は成立しない。しかしながら、自由と平等は、連帯原理を媒介することにより互いに関係を結び合うことができる。自由と平等のバランスのとれた社会運営を可能とするためには、自由原理にもとづく民間営利セクターと平等原理にもとづく国家セクターだけでなく、連帯原理にもとづく民間非営利セクターが必要とされる。民間営利セクターと国家セクターと民間非営利セクターのベストミックスを追求する混合経済体制が求められる。人間関係の視点からすれば、自由な個人が平等な権利をもって連帯し協力しあえる社会が求められる。

自由と平等と連帯という三本足に支えられることによって、社会はその安定性と発展を確保しうる。このような鼎立社会を構築するための実践課題はなにか。国民の力によって国家と市場を規制することである。すなわち、第1に、市民を主体とする多様な非営利組織をたちあげ、組織間の協同を強化することによって、民間非営利組織セクターを拡大強化することである。第2に、民間非営利組織セクターの枠をさらに拡大して、地方自治体や地元企業など、なんらかのかたちで地域住民に貢献しているあらゆる組織の間の協働を強化して、地域社会活性化のためのネットワークをつくりあげることである。第3に、国民の連帯の力によって営利企業と国家の横暴を民主的にコントロールすることである。第4に、市民が公共的活動の担い手となり、諸個人・諸組織を結びつけ、グラスルーツから公共性をつくりあげ、新たな共同体を形成することである。

「統一戦線」の担い手は多様である。多様な担い手をどのように結びつけるのか。そのためにどのような旗印を掲げればよいのか。ILOの提唱す

る「社会的セクター」の拡大強化というスローガンは、国際的にも広く受け入れられる旗印となりうる。

私見であるが、労働組合はこの「社会的セクター」の大きな担い手である。労働組合は、当然ながら国家セクターに属さない。また、利潤の極大化を目的とする営利組織でもない。労働組合は、労働者の生活も維持向上させるための非営利・協同組織である。労働者は、企業に属し、企業と利害を共にする「会社人間」であり、彼らが組織する企業別組合は、企業内組織であるという見方にたてば、そのような労働組合は、営利組織セクターに属することになる。しかしながら、労働者は地域社会で生活しており、同じ地域社会で生活する人びとと共通する生活課題、社会問題を抱えているという見方にたてば、そのような労働者が組織する労働組合は、地域社会に根ざす組織(CBO)としての性格を持ち、地域の多様な社会運動組織と連帯しうる組織である。

ウェッブ夫妻が豊富な史料をもって示しているように、イギリスにおける初期の労働運動は、地域社会における労働者同士の助け合い組織(共済組織)から始まり、そこで連帯した労働者たちがやがて協同組合、労働組合、労働者政党を組織していった(S.&B.Webb, 荒畑寒村監訳、飯田鼎・高橋洗訳『労働組合の歴史』上・下巻、日本労働協会、1973年。富沢賢治『労働と国家——イギリス労働組合会議史』岩波書店、1980年、参照)。つまり、共済運動も協同組合運動も労働組合運動も政治運動も、もともとは労働運動として一体化しており、その一体化した労働運動が時代の進展にともなってそれぞれの組織を独立化していったのである。このような見方に立てば、共済の運動、協同組合運動、労働組合運動、労働者の政治運動は、労働運動という「協業」のもとでの「分業」をすすめていったと理解されうる。歴史の現時点での問題点は、それぞれの運動の分業化が進展したために、それぞれの運動が独立した運動のごとくに機能していることである。労働運動の復古(レストレーション)ではなく再生(ルネッサンス)が必要である。

私は1980年に一橋大教職員組合の執行委員長になり、『労働と国家——イギリス労働組合会議史』

を上梓し、労働者教育協会の海外調査(スペイン、イタリア、フランスの労働組合のナショナルセンターの調査)にも参加した。

労働者教育協会では、労働組合の教科委員会に所属して教科書づくりなどに関わった。教科委員会の委員は、労働組合の指導者が多かった。

労働組合のプロの指導者たちは独特の文化をもっていたので、私はカルチャーショックを受けることが多かった。

私が最初に参加した委員会では私は紹介もされず、なにか無視されているような感じを受けた。イギリスの労働組合運動家たちは「彼らと我々」という言葉を頻繁に使い、資本家陣営に対する労働者の連帯を強調しているが、初回の教科委員会での私の立場は、「我々」の仲間というよりは外部から入り込んできた「うさんくさい奴」として見られているようであった。

また、労働組合のナショナルセンターの海外調査では、私は最初の二つの訪問国の労働組合ナショナルセンターで、「あなたの組織は労働者の範囲をどう規定するか。労働者をどう定義するか」という質問をした。この質問は、調査に同行していた日本の組合指導者たちには不評であった。「あなたは労働者を知らないのか。だれもが分かっている質問で貴重な時間を取るな。今後はこのような質問をするな」と、ひどく叱責された。

私が、労働者教育協会の労働組合の教科書改訂のときに、労働運動に関する上述の私見を開陳し、「市民運動との連携は労働組合にとっても重要ではないか」「労働組合の地域活動をさらに重視すべきではないか」と主張した。しかし、「それは市民主義であり、職場闘争を弱体化させる危険思想になりかねない」と厳しく批判された。また、協同組合運動について労働組合の教科書の1ページほどを割いて説明すべきではないか、と提案したときも、却下された。私が労働者協同組合運動への支持を強めるにしたがって、さらに風当たりが強くなり、やがて教科委員会への招集状が来なくなった。

私は子どもの頃から「けんちゃん」と呼ばれた。私が大学に勤務すると従兄が私をからかって「インテリけんちゃん」と呼んだ。私もついにインテリゲンチャになりプチブルになったのかと思っ

た。プチブルは「小さなブルジョワ」という意味だから、「彼らと我々」という感覚からすれば、「彼ら」と「我々」の間にいる「うさんくさい奴」であった。

しかしながら共産党綱領は、統一戦線の担い手に「知識人」を加えている。「我々」の感覚からすると「知識人」は「うさんくさい奴」かもしれない。しかし、好きだろうが嫌いだろうが、労働者と知識人との連帯は必要である。しかし、よく考えてみると、私は大学に雇われていたのだから、被雇用者であり労働者であった。その意味では、私は「彼ら」ではなく「我々」の仲間であったのではなかろうか。

今や私は退職者である。しかし、これからの高齢化社会を考えると、退職者も「統一戦線」の担い手として、量的に大きな位置を占めてくるのではなかろうか。「統一戦線」の立場から、退職者、高齢者に対してもそれなりの位置づけが必要であらう。

国連の表現を用いるならば、「女性や若年者、高齢者、障害者等あらゆる人びとによる社会開発への最大限可能な参加」が必要なのである。

非営利・協同セクターの重要な社会的役割は、地域社会の諸課題を解決することであり、そのためにコミュニティの要請にもとづいて国家セクターと営利企業セクターを民主的に規制することである。非営利・協同の力によって権力と金力に対する対抗力(カウンターベイリング・パワー)と規制力を強化することである。

かりに先に引用した日本共産党綱領の一文の中で、「統一戦線」という、いささか専門的な用語を「連帯」という日常語に置き換えると、下記の文章となる。

「民主主義的な変革は、労働者、勤労市民、農漁民、中小企業家、知識人、女性、青年、学生など、独立、民主主義、平和、生活向上を求めるすべての人びとを結集した連帯によって、実現される。この連帯は、反動的党派とたたかいながら、民主的党派、各分野の諸団体、民主的な人びととの共同と団結をかためることによってつくりあげられ、成長・発展する。当面のさしせまった任務にもとづく連帯は、世界観や歴史観、宗教的信条の違いをこえて、推進されなければならない。」

上記の文章は、「統一戦線」という用語のもつ独自の意味内容を曖昧にする欠陥をもつが、日本国内だけでなく国際的にも理解されやすい文章になると思われる（内包は減少するが、外延は増える）。

3. 社会主義・共産主義の社会

(1) 日本共産党の綱領

社会主義・共産主義の社会について日本共産党の綱領は、「五、社会主義・共産主義の社会をめざして」において、つぎのように述べている。

「(15) 日本の社会発展の次の段階では、資本主義を乗り越え、社会主義・共産主義の社会への前進をはかる社会主義的変革が、課題となる。……社会主義的変革の中心は、主要な生産手段の所有・管理・運営を社会の手に移す生産手段の社会化である。」

「(16) の(1) 生産手段の社会化は、その所有・管理・運営が、情勢と条件に応じて多様な形態をとりうるものであり、日本社会にふさわしい独自の形態の探究が重要であるが、生産者が主役であるという社会主義の原則を踏みはずしてはならない。『国有化』や『集団化』の看板で、生産者を抑圧する官僚専制の体制をつくりあげた旧ソ連の誤りは、絶対に再現させてはならない。」

「(16) の(2) 市場経済を通じて社会主義に進むことは、日本の条件にかなった社会主義の法則的な発展方向である。」

(2) 生産手段の社会化

ここでは、社会主義的変革の中心とされる「生産手段の社会化」という概念が重要になる。

不破氏は「生産手段の社会化」を「生産手段を個々の企業から社会全体の手に移すこと」と説明している（不破哲三『党綱領の理論上の突破点について』日本共産党中央委員会出版局、2005年、117ページ）。また、つぎのようにも説明している。「生産手段を生産者の集団、あるいは生産者の集団を代表する資格をもつ社会の手に返す以外に、生産者と生産手段の一体性を回復する道はありません。／これが『生産手段の社会化』です。／『生産手段の社会化』にあたって、一番重要なことは、生産手段の所有・管理・運営のすべてが、企業に

せよ個人にせよ、ばらばらな私的な所有から、社会の手に移る、ということです」（不破哲三『新・日本共産党綱領を読む』新日本出版社、2004年、367ページ）。

では、「社会の手」あるいは「社会全体の手」とは、何を意味するのであろうか。不破氏はつぎのように述べている。「生産手段を社会の手に移すことが、社会主義的変革の中心です。社会の多数者は生産者、つまり労働者ですから、社会の手に移した生産手段を管理・運営する仕方、形態はいろいろありますが、大きく見れば、社会の多数者をなす労働者の集団が生産手段をにぎり、自由な人間の集団として、自分たちの管理のもとに協力して社会的な生産にあたるというのが、経済の当たり前の姿になってゆくでしょう」（不破哲三『党綱領の力点』日本共産党中央委員会出版局、2014年、138ページ）。

また、生産手段の社会化の形態については、つぎのように述べている。「生産手段の社会化の形態として、マルクスやエンゲルスの文献に出てくるのは、だいたい二つの形態——国が社会を代表して生産手段をにぎるといって国有化の形態と、労働者自身が工場を運営する協同組合工場の形態です。しかし、この問題は、いまから固定的に決められる問題ではありません。日本の国民自身も、民主主義革命の段階で、大企業の民主的規制や日本経済の民主的、計画的運営の分野で多くの経験や知恵を得ているでしょうし、世界でも、成功や失敗の多くの経験が発展しているでしょう。それらすべてを研究し、活用しながら、日本にふさわしい形態を探究するのが、将来の革命世代の重要な仕事となるでしょう」（不破哲三『党綱領の力点』日本共産党中央委員会出版局、2014年、163ページ）。

志位氏は、生産手段の社会化を「すべての生産手段を生産者の集団に返還させること」として説明している。志位氏は、マルクスの文章「生産手段が生産者に所属することができる形態は個人的形態か集団的形態しかない。……フランスの社会主義的労働者は、経済の部面ではすべての生産手段を生産者の集団に返還させることを目標として努力する」（「フランス労働党の綱領前文」）を引用して、「『すべての生産手段を生産者の集団に返還させることを目標として努力する』——これは

私たちが綱領で『生産手段の社会化』と呼んでいるものです」と述べている（志位和夫『綱領教室』第3巻、新日本出版社、2013年、272-274ページ）。

生産者の集団とは、どのようなものであろうか。不破氏は、「労働者の集団自体が、工場の所有・管理・運営にあたる形態」として「協同組合工場」の例を挙げている。

「マルクスは、未来社会の経済体制を論じるとき、『結合した生産者たち』が生産手段を所有する主役となることを、くりかえし強調しました。その立場から、社会主義・共産主義の生産様式のことを、『結合した労働の生産様式』あるいは『結合的生産様式』という用語で規程づけたこともあります。協同組合工場というのは、労働者の集団自体が、工場の所有・管理・運営にあたる形態ですから、文字通り、『結合した生産者たち』が主役だという原則を、一番直接的な形で表した形態だと言えるでしょう」（不破哲三『新・日本共産党綱領を読む』新日本出版社、2004年、368-369ページ）。

生産手段の社会化は、生産手段を個々の企業から一挙に「社会全体の手」に移すことではなく、移行の期間が必要とされよう。

移行の期間に関して不破氏は、つぎのように述べている。「日本社会での社会主義的変革の道は、

（1）民主主義革命の段階での『ルールある経済秩序』づくりや民主的規制の成果を発展的に引きつぎながら、（2）市場経済のなかに、社会主義部門や社会主義的方策を生み出してゆき、（3）それらが、資本主義との競争で自分の力と優位性を実証し発揮することで、社会主義の支配的な地位を一步一步かちとってゆく、こういう過程にならざるをえないのです」（不破哲三『党綱領の理論上の突破点について』日本共産党中央委員会出版局、2005年、139ページ）。

では、生産手段の社会化が実現されている未来社会はどのような社会であろうか。

不破氏はマルクスの未来社会像をつぎのように説明している。「未来社会とは、まず、生産者が『共同的生産手段で労働』する社会、一人ひとりの労働力を各個ばらばらにではなく、『一つの社会的労働力』として自覚的に作用させる社会として描き出されています。『共同的生産手段』とは、生

産手段が社会のものとなっているということです。そして、生産者は、この『共同的生産手段』を使ってたがいに協力して労働する、というのですから、これこそまさに、「生産手段の社会化」が実現されている社会です」（不破哲三『マルクス未来社会論』新日本出版社、2004年、172ページ）。

（3）労働の社会化

生産手段の社会化は、生産手段の所有に限定されない。日本共産党綱領が述べるように、生産手段の社会化は、生産手段の所有、管理、運営のすべてにかかわる。その際重要であるのは、誰が生産手段を社会化するかである。すなわち、生産手段の社会化の主体が問題である。綱領が述べるように旧ソ連の誤り（「国有化」『集団化』の看板で生産者を抑圧）は許されない。

上述のように、不破氏によれば、「生産手段の社会化」が実現されている社会とは、生産者が「共同的生産手段で労働」する社会、生産者が「一人ひとりの労働力を各個ばらばらにではなく、「一つの社会的労働力」として自覚的に作用させる社会」、生産者が『共同的生産手段』を使ってたがいに協力して労働する」社会、である。

以上の説明を、生産手段の観点からではなく、労働者の観点から読み取ると、生産手段が社会化されている社会は、同時に、労働が社会化されている社会であると言える。生産手段の社会化と労働の社会化は、表裏一体の関係にあり、切り離せない。生産の主体である生産者の立場からすれば、労働の社会化が基本目的であり、生産手段の社会化はそのための必要条件だと言える。

「生産手段の集中も労働の社会化も、それがその資本主義的外被とは調和できなくなる一点に到達する。そこで外被は爆破される」（『資本論』第1巻、『マルクス＝エンゲルス全集』大月書店、23巻b、995ページ）というマルクスの命題も、「労働の社会化の結果として資本主義体制は不可避免的に社会主義に転化する」（『「人民の友」とはなにか』、『レーニン全集』大月書店、1巻、185ページ）というレーニンの命題も、未来社会を形成する基本的契機が労働の社会化であることを示している（詳細については、富沢賢治『唯物史観と労働運動——マルクス・レーニンの「労働の社会化」論』

ミネルヴァ書房、1974年、参照)。

労働の社会化とは、単純に言えば、一人あるいは少数の人がやっていた仕事をより多くの人びとが協同で行うようになるプロセス(協業化)であり、質的には、私的な労働が社会的な労働になることを意味する。たとえば、「家事労働の社会化」などと言われるように、家庭内の私的な労働が家庭外で社会的な労働になること(たとえば、家庭内で行っていた洗濯や介護を、市場でクリーニング屋や介護業者が行うようになること)を意味する。労働の社会化が進むと、企業内でも社会的規模でも、協業と分業が進展する。そして、経済のグローバリゼーションの結果、労働の社会化は世界的な規模にまで進展する。

しかし、マルクスによれば、資本の支配下で労働の社会化が進展する限り、すなわち、労働者が資本家の支配下で労働し、労働の疎外が存在する限り、労働の真の解放はない。マルクスの理論の特質は、労働の社会化の進展が、労働と資本との矛盾を増大させると同時に、この矛盾を解決するための条件をも生み出すとして、そのプロセスを解明したところにある。

1974年に刊行された拙著『唯物史観と労働運動』は、「労働の社会化」論を展開することによって、結果的には当時の正統派の社会主義論を批判することになった。すなわち、当時の国家指令型社会主義論においては、生産手段の社会化(イコール国有化)が社会主義の指標とされていたのであるが、これに対して拙著は、マルクスによれば、①労働と生産手段は表裏一体(生産行為における主体と客体)の関係にあること、②社会化と国有化はイコールではないこと、③したがって、社会主義の指標として、労働者を主体とする労働の社会化を軽視して、生産手段の国有化を強調するのは、誤りであること、④労働現場で労働者を主体とする労働の社会化が実現され、労働疎外が克服されることが社会主義の基本的な目的であり、生産手段の社会化はそのための手段であること、を論述した。

拙著は当時の正統派社会主義論者から激しく批判された。批判に十分対応するためには、現代社会における労働のあり方についての研究が必要とされるようになった。研究の始まりとして、H.

ブレイヴァマン『労働と独占資本——20世紀における労働の衰退』(原著、1974年)を翻訳した。本書は、現代における技術の進展と労働過程の変化が労働者階級にもたらす影響を実証的・理論的に解明した最良の著作として、つとに欧米諸国で評価されていた。ブレイヴァマンは、現代の資本のもとにおける労働の衰退の様相を具体的に詳細に叙述、分析し、それをとおして現代文明における人間の衰退をするどく告発した。その意味で、本書は、現代における人間のあり方を労働のあり方というその根源にまで掘り下げて問題とした現代文明批判の書でもあった。

本書刊行以降、各国で労働過程分析が盛んに行われるようになり、本書をめぐる論争は、今日まで絶えることなく続けられている(鈴木和雄『労働過程論の展開』学文社、2001年。鈴木和雄『接客サービスの労働過程論』お茶の水書房、2012年、参照)。

ブレイヴァマン『労働と独占資本』の翻訳書は1978年に岩波書店から刊行されたが、「訳者あとがき」における私のブレイヴァマン批判のポイントは、つぎのようであった。

ブレイヴァマンによれば、現代の発達した資本主義諸国における労働者階級は、出口のない閉塞状況のうちにある。だが、はたして出口はないのであろうか。ブレイヴァマンは、彼の論理の出発点としてマルクスの分業論をとりあげている。しかし、マルクス自身は資本主義的分業の害悪を鋭く告発すると同時に、資本主義的分業の進展そのもののうちにその害悪を揚棄する客観的契機が含まれていることを見逃してはいない。この契機を正確に把握して、労働者解放のためにその契機を発展させていくことこそ、現代労働運動に課せられた根本課題である。この課題に応えるための理論的前提としては、資本主義的分業が労働の衰退をもたらすという論理のもう一段基礎に「労働の社会化」論を据える必要がある。そして、労働の社会化が協業と分業を進展させ、私的生産に拘束されない「社会的労働」と、分業に固定化されない「普遍的労働」を形成するための客観的基礎をもつくりだしつつあるという事実に着目する必要がある。マルクスは「資本は、人間の労働、力の支出を最低限に引き下げる。これは解放された労

働に役立つことになろうし、また労働解放の条件である』（『経済学批判要綱』第3分冊、大月書店、1961年、650ページ）と述べているが、問題は、この「労働解放の条件」をどのように労働者の解放につなげていくかである。

最近ではマルクスのアソシエーション論に関する研究が進展している。

マルクスは、資本主義社会に変わる新しい社会を「アソシエーション」と呼び、新社会の土台をなす労働を「アソシエイトした (assoziert, associated) 労働」と呼んでいた。そして、「資本主義的生産様式からアソシエイトした労働の生産様式への過渡」を問題とした（『資本論』前掲書、25 a 巻、502ページ）。

大谷禎之介氏は、その近著『マルクスのアソシエーション論』（桜井書店、2011年）において、「アソシエイトした労働」「自由な諸個人のアソシエーション」「協同組合的な社会」などの問題について詳細な原典解釈を試みている。

「アソシエイトした労働」は、商品生産関係が消滅している新しい社会（アソシエーション）において全面的に展開されることになる労働である。大谷氏はその特徴をつぎの6点に整理している（大谷禎之介『マルクスのアソシエーション論』桜井書店、2011年、329-331ページ）。

1. 労働する諸個人が主体的、能動的、自覚的、自発的に協同して行う労働である。
2. 労働する諸個人が行う、「私的労働」ではなく、「直接に社会的な労働」である。
3. アソシエイトした諸個人が全生産を共同して意識的・計画的に制御する行為である。
4. 労働する諸個人が行う、「個別的労働」ではなく、多数の労働する諸個人による協業として行われる「社会的労働」である。
5. 主体としての労働する諸個人が協働によって自然を全面的に制御する実践的行為、すなわち、生産過程への科学的意識的適用である。
6. 諸個人が自発的行為により個性や能力を自由に発揮する場となる。

大谷氏は、associateという言葉が持つ多様性のために適当な日本語が見つからないとして、そのままアソシエイトという言葉を用いている。associateという言葉は、society（仲間、社会）

と同根の言葉であり、「人と人を結びつける、仲間をつくる、社会をつくる」（他動詞）、「仲間になる」（自動詞）、「仲間」（名詞）という意味を持つ。本論文の文脈からすると、「アソシエイトした労働」は「アソシエイトする労働」の結果である。「アソシエイトする労働」は、日常の日本語で表現すれば、「協同する労働」あるいは「協同労働」である。後述するように、日本の労働者協同組合運動が重視する「協同労働」というコンセプトは、「協同する労働」であり、仲間と協同し、利用者と協同し、住民と協同し、社会をつくる労働である（富沢賢治「協同労働というコンセプト——その国際的・歴史的普遍性」『協同の発見』252号、2013年10月、参照）。

私もかつて拙著『唯物史観と労働運動——マルクス・レーニンの「労働の社会化」論』（ミネルヴァ書店、1974年）において、マルクスが、資本主義的生産様式変革の要因として、「生産手段の集中」という客体的要因とともに「労働の社会化」という主体的要因を重要視している点に注目して、「労働の社会化」に関するマルクスの見解の解明を試みた。

「労働の社会化」は、大谷氏が重視する「アソシエイトした労働」の生成プロセスとその社会的意義を明らかにする基本的概念である。「労働の社会化」論は、「アソシエイトした労働」にいたる過程、プロセス、動態、ダイナミックスを問題とする研究である。

労働の社会化論の基本的課題は、資本による労働の社会化の進展をいかにして労働者自身による労働の社会化に転換させるかということにある。労働疎外の克服による人間の自己疎外の克服、あるいは、人間発達のための条件づくりとも言える。

労働者協同組合は、「アソシエイトした労働」を基盤とし、「自由な諸個人のアソシエーション」を組織し、「協同組合的な社会」をかたちづくることができるのか。現代社会の条件のもとで、その可能性を解明する必要がある。

Ⅳ 事例としての労働者協同組合

1. 古典の中の事例

生産手段の社会化の方法と形態について志位氏は、つぎのように述べている。

「綱領改定案の全党討論のなかで、多く出された意見に、生産手段の社会化の方法と形態について、『もっと具体的にのべよ』という注文がありました。第23回綱領改定についての報告では、そうした意見にこたえて、『おそらくこの分野こそ、その課題に取り組むべき将来の世代英知が、もっとも創造的に発揮されることになる分野となるだろうと思います』とのべ、次のように説明しています。『(生産手段の——引用者)「社会化」の形態は、いまから固定的に決められる性質の問題ではありません。日本の場合でいえば、将来、おそらくそれに取り組む世代は、すでに民主主義革命の時期に、大企業の民主的規制や日本経済の民主的運営の分野で多くの経験をつんでいるでしょう。そこから多くの知恵も得ているはずであります。世界的にもくみとるべき経験が発展しているでしょう。そういうすべてを縦横に活用しながら、生産手段を社会にぎり運営するという点では、どういう形態が適切で合理的なのか、日本にふさわしい道筋や形態は何なのか、それらが探究され、選択されてゆくでしょう』(志位和夫『綱領教室』第3巻、新日本出版社、2013年、324ページ)。

生産手段の社会化の形態は、いまから固定的に決められる性質の問題ではない。しかしながら、生産手段の社会化の形態としてどのような形態がありうるのかという問題を今から検討することは必要であろう。本稿では、労働者協同組合の事例をとりあげて、生産手段の社会化の形態を研究するための素材を提供したい。なお、労働者協同組合(今日ではワーカーズ・コープ、ワーカーズ・コレクティブなどと呼ばれることが多い)とは、「労働者が生産手段を所有し、経営主体でもある協同組合」である。

生産手段の社会化の形態に関する示唆を古典のなかで探るのであれば、協同組合工場に関するマルクスの記述があることが、よく知られている。

マルクスによれば、未来社会は、「共同の生産手段で労働し自分たちのたくさんの個人的労働力

を自分で意識して一つの社会的労働力として支出する自由な人々の結合体」である(マルクス『資本論』、『マルクス=エンゲルス全集』大月書店、23巻a、105ページ)。

この社会(アソシエーション)は、複数のアソシエーションから成るという理解も示されている。「合理的な共同計画に従って意識的に行動する、自由で平等な生産者たちの諸アソシエーションからなる一社会」である(マルクス『土地の国有化について』、『マルクス=エンゲルス全集』18巻、55ページ)。

ここに記述されている「合理的な共同計画に従って意識的に行動する、自由で平等な生産者たちの諸アソシエーション」の一つの具体的な形態として、労働者生産協同組合がある。

労働者生産協同組合に関してマルクスはつぎのように述べている。

「われわれは労働者に、消費協同組合よりは、むしろ生産協同組合に携わることを勧める。前者は現在の経済制度の表面にふれるだけであるが、後者はこの制度の土台を攻撃するのである」(マルクス「国際労働者協会の『中央評議会代議員への指示』」、『マルクス=エンゲルス全集』16巻、194ページ)。

「労働者たち自身の協同組合工場(Cooperativfabrik)は、古い形態のなかではあるが、古い形態の最初の突破である。……資本と労働の対立はこの協同組合工場のなかでは廃止されている」(マルクス『資本論』前掲書、25巻a、561ページ)。

しかしながら、マルクスは労働者生産協同組合の限界性をつぎのように指摘している。

「勤労大衆を救うためには、協同組合労働(co-operative labour)を全国的規模で発展させる必要がある」(マルクス『国際労働者協会の創立宣言』前掲書、16巻、10ページ)。

「社会的生産を自由で協同組合的な労働の一つの巨大で調和あるシステムに転化するためには、全般的な社会的諸変化、社会の全般的諸条件の諸変化が必要である」(マルクス「中央評議会代議員への指示」前掲書、16-194ページ)。

私見によれば、労働者生産協同組合による生産が社会的に一般化すると、労働者生産協同組合という個別の組織から始まった労働の社会化が社会

全体に広がっていく。労働者生産協同組合においては、その組織内部限りでの「生産手段の社会的所有」が成立しているのであるから、このような労働者生産協同組合が全社会的規模に拡大していけば、労働者が生産手段を全社会的に所有しているという状態に近づくことになる。労働者が生産手段を所有し、資本家と労働者の対立が存在しない領域では、搾取もなくなる。

2. 労働者協同組合の増加

19世紀以来、多くの資本主義国で賃金労働者は労働組合を組織し、失業者たちは原初的なワーカーズコープを組織した。失業者たちは、仕事がないために自分たちで資金を出し合って仕事をつくりだしていった。しかし、ほとんどのワーカーズコープは失敗に終わった。イギリスの協同組合運動の歴史と現実を調査したベアトリス・ウエップは19世紀末に、ワーカーズコープに成功の可能性はない、と結論した。それ以来、労働者には資金も経営能力もないからワーカーズコープは成功しえないとする見解が通説となった。

しかし、1970年代以降、世界資本主義が動揺し始めると、多くの国でワーカーズコープが組織されるようになった。とりわけヨーロッパにおけるワーカーズコープの急増が注目された。欧州共同体（EC。現在は欧州連合、EU）内のワーカーズコープの組合員数は70年代に2.5倍に増えた。

国際協同組合同盟（ICA）の1980年大会では、「いまやワーカーズコープは、各種協同組合のなかの単なる一組織ではなくなっており、労働者が同時に所有者となる新しい産業民主主義の基本的構造を形成している」と評価されるまでになった。とりわけスペインのモンドラゴン協同組合の成功が世界的に注目された。ワーカーズ協同組合運動に対するICAの期待は、『レードロー報告』においてももっとも明瞭に示されている（日本協同組合学会・訳編「富沢賢治監訳『西暦2000年における協同組合 [レードロー報告]』日本経済経論社、1989年、160-161ページ）。

『レードロー報告』は、協同組合が果たすべき4つの優先課題（食糧、生産、消費、地域社会）について明確な指摘を行っているが、世界的にとりわけ注目されたのは、労働者協同組合の発展の

必要性をつぎのように強調した点であった（同上書、158-162ページ）。

「過去20年間における世界の協同組合にとっての、最も重要かつ大きな変化の一つは、労働者協同組合に関する全面的な概念の回復であった。」労働者協同組合は失敗するものだと信じられてきた。ところが、1950年代になって、いくつかのヨーロッパ諸国や第3世界でも、方向転換が見られるようになった。たとえば、スペインのモンドラゴン協同組合は、高度な産業発展の新段階における労働者協同組合の姿を示している。「労働者協同組合の再生は、第二次産業革命の始まりを意味するのだと予想できる。第一次産業革命では……資本が労働を雇うようになった。ところが労働者協同組合はその関係を逆転させる。つまり労働が資本を雇うようになる。」「労働者協同組合は、たんなる雇用や所有しているという感覚よりも、もっと深い内面的ニーズ、つまり人間性と労働とのかわりに触れるものである。」

1970年代以降、日本でもいくつかの団体が労働者協同組合運動に取り組んだが、その典型は中高年雇用・福祉事業団の活動に見ることができる。事業団は、失業対策事業に従事する労働者を組織した労働組合である建設一般全日自労のイニシアティブで組織された労働者協同組合である。71年、失業対策事業への新規就労の打ち切りという労働省の施策に直面して、全日自労は、失業者自身が就業の場をつくる事業団運動を始めた。この結果、地方自治体が仕事を出し、その仕事を労働者が管理運営するという「事業団方式」が生み出され、79年には中高年雇用・福祉事業団全国協議会が結成された。この協議会は、86年に自らを労働者協同組合と規定し、中高年雇用・福祉事業団（労働者協同組合）全国連合会と改名した（さらに93年には日本労働者協同組合連合会という現在の名称に変更された）。

80年代には主婦層を中心とする労働者協同組合（ワーカーズ・コレクティブ）も発展していった。「人間的で有意義な仕事の場づくり」というレードロー報告の問題提起に共感して、82年にはワーカーズ・コレクティブの第1号である「にんじん（人人）」が組織され、その後ワーカーズ・コレクティブ運動が全国展開していった。

上記の組織以外にも障害者就労支援団体など、出資・労働・経営を一体化した労働者協同組合的な働き方をしている組織が多数存在する。

運動の発展に伴って、労働者協同組合の法制化の動きも見られる。2008年に「協同出資・協同経営で働く協同組合法」を考える議員連盟が発足し、法制化が具体的なかたちで検討されている。

3. 日本労働者協同組合の歴史

運動と組織の変化を基準にして日本の労働者協同組合の歴史を区分すると、下記ようになる。

① 前史（1949－70年）

労働者協同組合は、多くの国で失業問題の解決を目指す運動として生成発展してきた。日本においても事情は変わらない。この点を明らかにするためには労働者協同組合の歴史の前史を見る必要がある。日本の労働者協同組合は、失業対策事業の組織として生成発展してきた。

第二次世界大戦後の混乱期は1千万人もの失業者を生み出した。失業者たちの「食をよこせ」「職をよこせ」の運動の高まりに呼応して、政府は1949年に「緊急失業対策法」を制定し、公園清掃などの公共事業に日雇い労働者を雇い入れた。

高度成長期になると政府は、1963年に「緊急失業対策法」を改正し、失業対策事業を縮小し、1971年には「中高年齢者等の雇用の促進に関する特別措置法」を制定し、失業対策事業への失業者の新規「流入」を禁止し、1995年には緊急失業対策法を廃止した。

政府のこのような失業政策に反対して失業対策事業の存続を求めて闘ったのは、日雇い労働者中心に組織された労働組合であった。

全日土建は、失業者の就労活動を組織した自由労働組合を吸収し、1953年に全日本自由労働組合（全日自労）と名称変更した。全日自労は、1961年には21万8千人を超す大組織へと成長した。それは同年の就労者団体の組織人員27万9千人の78%を占めていた（岡安喜三郎「労働者協同組合運動——その到達点と課題」『経済科学通信』130号、2012年12月）。

② 「事業団」としての発展の時期（1971－85年）

全日自労は失業対策事業の存続・再確立を求めつつ、一方で「事業団」方式を開発した。「事業団」

方式は、地方自治体が労働者を雇うという形態の従来の失業対策事業と異なり、労働者自らが事業組織を立ち上げ事業の管理運営を行うというものであった。一例を公園清掃にとれば、従来は地方自治体が労働者を雇って公園清掃を行わせるという形態であったが、「事業団」方式は、公園清掃を地方自治体から労働者組織が請負って自らの責任で事業を行うという形態に変化したのである。

労働者が自らの力で組織を立ち上げ、事業を管理し運営するという形態から見れば、「事業団」は労働者協同組合そのものであったが、当時はその認識はなかった。「事業団」方式は、労働者たちの努力と知恵の結晶として創造されたのである。

「事業団」は、失対事業への新規流入が禁止された1971年に西宮市で「高齢者事業団」として設立され、その後全国に広がっていった。

1979年には全国から36の事業団が集い、「中高年雇用・福祉事業団全国協議会」が結成された。

1982年には全国協議会が直接運営に関わる「直轄事業団」が結成され、病院の総合管理の仕事を中心に、短期間で全国各地に事業を展開するようになった。

全国協議会は、1983年にイタリアへ85年にイギリスへ調査団を派遣し、「労働者協同組合」を研究し「組織のあり方」の研究を開始した。

③ 労働者協同組合としての発展の時期（1986－2001年）

ヨーロッパ調査や『レードロー報告』の研究などをふまえて、事業団全国協議会は、1986年の総会で、「地域住民・国民の要望」にこたえて「良い仕事」を行い、就労保障の実現を目指す事業団運動を「労働者自身が出資し、管理し、働く協同組合の運動」としてとらえ返し、「事業団は労働者協同組合を目指す」ことを決定した。「労働者協同組合組織」への発展を決定し、組織も協議会から連合会へと発展させ、組織名称も「中高年雇用・福祉事業団全国協議会」から「中高年雇用・福祉事業団（労働者協同組合）全国連合会」へと改めた。

その後、協同組合としての運動を意識するなかで生活協同組合との間で提携事業が広がっていった。

1992年には国際協同組合同盟（ICA）への加盟

が認められた。

1995年の阪神大震災以降は、NPO・市民活動との連携が広がり、「地域おこし」を担う市民事業と高齢者協同組合づくりが始まった。

1998年には「労働者協同組合法」制定運動推進本部が発足し、法制確立運動が本格化した。

④ 社会連帯組織としての発展（2002年—現在）

2002年の連合会総会は「協同労働の協同組合」としての新原則を定めた。

2004年に「社会連帯委員会」が設立された。

2007年には「協同労働の協同組合」の法制化を求める市民運動が高まり、ワーカーズ・コレクティブとの連携も強化された。

2008年には「協同出資・協同経営で働く協同組合法（仮称）を考える議員連盟」が超党派で発足した。

2010年に社会連帯委員会が「日本社会連帯機構」に発展改組された。

2011年には東日本大震災を機に仙台に「東北復興本部」が開設された。

4. 日本労働者協同組合の現状

日本労働者協同組合（ワーカーズコープ）連合会編『協同労働の協同組合2013』（同連合会、2013年）によれば、労働者協同組合の現状は以下のとおりである。

定義『「協同労働の協同組合」とは、働く人びとが、みんなで出資し、民主的に経営し、責任を分かち合っ、人と地域に役立つ仕事をおこす協同組合です。『協同労働』とは、働く人びとどうしが協同し、利用する人と協同し、地域に協同を広げる労働です。』

協同労働の協同組合がめざすもの

1. 人のいのちと暮らし、人間らしい労働を、最高の価値とします。
2. 協同労働を通じて「よい仕事」を実現します。
3. 働く人びと、市民が主人公となる「新しい事業体」をつくりまします。
4. すべての人びとが協同し、共に生きる「新しい福祉社会」を築きます。

経営理念

創立当初から委託事業を運営する中で、働く一人ひとりが「雇われ者意識」を克服し、どうしたら事業・経営の主体者として成長できるのか、地域から共感を受けられる経営にできるのか、それらを自らに問う中で確立してきたのが、「全組合員経営」、「共感の経営」です。／今日、地域福祉、子育て支援、公共サービス、食・農・環境など地域社会の生活全般に関わる事業に発展する中で、働く者をはじめ、利用者や地域の人たちも含め、広く主体者として関わる（コミットする）経営が求められるようになりました。「社会連帯経営」は、関わるすべての人が地域課題にかかわりを持ち、連帯性を強めながら、地域再生の主体者・当事者として成長していく経営のあり方です。

就業者数 1万2,765人。 高齢者生活協同組合員 4万2,243人。

総事業高 304億3,848万円。

事業 介護・福祉関連、子育て関連、公共施設運営、総合建物管理など。

5. 日本社会連帯機構

今後のワーカーズ協同組合の運動の課題を明示する好資料として、日本社会連帯機構の理事長である永戸祐三氏の下記の見解がある（2013年2月理事会での基調報告、『日本労協新聞』2013年3月5日）。

① 「私がこの組織（日本社会連帯機構）をつくらなければと思ったのは、先行する協同組合や労働組合のほとんどが自己の組織や事業の中に閉塞してしまっているように見えて、我々もそうなりかねないのではないかと危惧したからだ。」「ワーカーズコープも事業、経営が発展していけばいくほど、社会性を失い、運動性を失う必然性をもっているのではないか。」「ワーカーズコープの事業・運動は、労働そのものが中心テーマであり、その存在は社会的矛盾との関係で規定される。社会的矛盾に真正面から運動として取り組むことがなければ、事業も衰退していくだろう。」

② 「これまでの社会運動のほとんどは、個別のテーマごとに、タテ型の組織によるものであったと思う。これに対して社会連帯機構は、『必要な運動を地域を舞台に、地域の人々や組織がおこし、発展させる』ことが、主要な運動形態になっ

ていく。」「問題を地域全体が受け止め、地域全体で解決していくような運動を起こしていく、ということではなければならない。」

③ 「目指すところは、『新しい共同体を地域の中に無数につくる』ことである。」「21世紀のテーマは、尊厳ある労働を取り戻し、定着させることが焦点となった『人間の復興』であり、そのことを可能にする『地域に復興』であろう。」

6 労働者協同組合運動の到達点

ILO（国際労働機関）は、1944年のILO総会において「ILOの目的に関するフィラデルフィア宣言」を採択し、「労働は商品ではない」と明言した。この精神に則り、現在のILOは、「ディーセント・ワークをすべての人に」を21世紀のILOの最重要目標としている。「ディーセント・ワークをすべての人に」は、「ディーセント・ワークの課題」（Decent Work Agenda）と称され、ILO加盟国の政労使が目指す目標とされている。

「ディーセント・ワークの課題」についてILOはつぎのように説明している（ILOのホームページ、2013年10月10日）。

「仕事は人びとの福祉の中心をなす。仕事は、収入をもたらすだけでなく、より広範な社会的・経済的進歩をもたらし、個人と家族とコミュニティを強化する。しかしながら、そのような仕事はディーセントなものでなければならない。」

「ディーセント・ワークの課題を達成するためには、4つの戦略目標の実現が必要とされる」（以下の「4つの戦略目標」については直訳を避け、日本語としてわかりやすい表現にした）。

- ① 生計を営めるほどの就労機会を創出すること。
- ② 労働者の権利を保障し、なおかつ労働者に代表権と参加権を保障すること。
- ③ 社会的保護を拡充すること。安全な職場環境、適切な自由時間と休息、労働生活と家庭生活との両立、所得保障と医療保障の体制を確立すること。
- ④ 社会的対話の促進。労使間のコミュニケーションの確保により紛争を解決し社会の分裂を防ぐこと。

「ディーセント・ワークというILOのこのコ

ンセプトは、国際的な合意となっている。……仕事は、個人の尊厳、家族の安定、社会の平和、民主主義および経済成長の源である。……ディーセント・ワークは、公正なグローバル化、貧困問題の解決、差別をしないで人びとを社会的に包摂し、持続する成長を可能とする基本的な要素である。」

なお、「ディーセント・ワーク」の訳語としては、日本の政労使三者の協議により、内容をわかりやすく表現するために「人間らしい働きがいのある仕事」と訳された（林雅彦「ディーセント・ワークとその戦略的目標」『国際人権ひろば』No.102, 2012年3月）。

現在、ILOのみならず国連参加の各国の政府、労働側、使用者側がこの課題の実現に向け検討を行っている。日本では「日本再生新成長戦略」（2012年7月、閣議決定）や改訂版「ワーク・ライフ・バランス憲章」などにおいても、ディーセント・ワークの実現が盛り込まれている。

労働者協同組合運動の到達点を見定める尺度としては、ILOの下記の見解が重要となる。

- ① 「労働は商品ではない」（1944年のILO総会で採択されたフィラデルフィア宣言）。人間がたんなる物のように売買されていないか。労働はどれだけ非商品化されているか。雇用者と被雇用者との支配・従属関係はどれだけ克服されているか。
- ② 「ディーセント・ワークのすべての人への実現」（ILOの21世紀活動目標）。ディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）がどれだけ実現しているか。すなわち、生計を営めるほどの、働く機会がどれほど与えられているか。労働者の基本的権利がどれほど保障されているか。ワーク・ライフ・バランスが保障されているか。労働関係において公正が保障されているか。

上記の尺度を守ることは、利潤の最大化と株主への利益配分の最大化を目標とする営利企業においては限界が生じる。ILOの尺度に応じた労働のあり方を求める組織としては、労働者協同組合形態が適している。

労働者協同組合においては賃金労働から協同労

働への移行が基本的課題となる。

協同労働は、どのようにして実現できるのか。かつては国家指導型計画経済体制の確立による協同労働の実現が試みられた。しかし、その試みは失敗に終わった。協同労働は、政治権力の獲得によって一挙に実現するものではなく、働く者自身が地道に築いていくものである。

労働者協同組合が立ち向かうのは、貧困と労働という二大テーマである。

労働者協同組合の運動は、ある意味ではゴールのない、永遠に続く運動である。なぜならば、貧困問題が解決しても労働のあり方の問題は残る。労働のあり方は人間の生き方の問題であるからだ。

労働者協同組合の運動は、先駆的な運動であり、試行錯誤を重ねつつジグザグな歩みを続けるほかはない。モンドラゴン協同組合の人たちは自分たちの運動を「モンドラゴンの実験」と称している。実験には失敗もあれば、成功もある。重要なことは失敗から学び、教訓を成功に活かすことである。

モンドラゴン協同組合の創設者であるアリスメンディアリエタは、人間にとっての労働の意味を探究し続けた。彼が望んだことは、労働者を解放することではなく、労働者が自らを解放することであった。

彼は「協同労働の協同組合」という企業モデルについて次のように述べている（富沢賢治『社会的経済セクターの分析——民間非営利組織の理論と実践』岩波書店、1999年、205-206ページ）。

「人間は自己を実現するものである。人間の不十分性や無力を克服するために仲間を信頼することが基本になる。」「われわれは、神話ではなく労働に基礎を置いた革命を必要としている。」「革命をしよう。たとえ将来の発展を目指す企業が社会主義的なものであろうと、はたまた新自由主義的なものであろうと、われわれの企業モデルが将来の企業を特徴づける基本的なモデルになるようにしよう。」

日本の労働者協同組合が大切にする「3つの協同」の基礎をなすのは、「働く者同士の協同」である。「働く者同士の協同」という土台がしっかりしなければ、その上に築かれる「利用者・家族との協同」も「市民・地域・行政との協同」も十分なものになりえない。その意味で、協同労働の核心をなすのは、「働く者同士の協同」である。

非営利・協同の運動がさらに発展することを期待したい。

（とみざわ けんじ、顧問・一橋大学名誉教授）

医薬分業における非営利・協同の 意義と民医連薬局法人の先駆性

廣田 憲威

1. はじめに

「調剤バッシング」という言葉が巷で話題になっている。厳しい医療環境の下、医療機関の経営が苦戦されている一方で、処方箋調剤を主とする保険調剤薬局の経営が好調だからである。それを象徴することとして、上場企業の役員報酬ランキング（東京商工リサーチ、2013年6月28日発表）で、日本調剤の三津原社長が総額5億9000万円で堂々の5位に入った。さらに日医総研の前田由美子氏の論文では、医師と薬局および薬剤師の業務について考察がされており、公的医療保険というひとつの制度の下に、医療機関という非営利と保険調剤薬局という営利のプレイヤーが存在することについて問題提起がなされている（1）。

本稿では、現状の医療と調剤の制度において、なぜ非営利と営利が共存せざるを得ないのかについて解説する。同時に、医薬分業における非営利・協同の意義と、それを長年実践してきた民医連薬局法人の先駆性について考察し、保険薬局の今後のあるべき方向性について提言したい。

2. 薬局とはどのような存在か

そもそも薬局とは、薬事法で定める医薬品の調剤や販売が認められる事業所のことをいい、法的には病院や診療所内の薬局（正式には調剤所）とは区別されている。薬局が健康保険法等の指定を受けることによって、保険医療機関から発行された処方箋に基づいて患者に保険調剤することが可能となる。保険指定を受けている薬局を総称して「保険調剤薬局」または「保険薬局」と呼んでいく。

かつて薬局は、いわば「まちの科学者」的な存在であった。それは、国民皆保険が実施される以前は経済的問題から多くの患者は気軽に医療機関にかかる状況にはなく、そのため地域に存在する薬局を利用していただからだ。薬局は、一般用医薬品（薬剤師の判断で販売できる医薬品、大衆薬やOTCともいう）や薬局製剤（薬局として独自に製造販売できる医薬品）、マスクなどの衛生材料等の販売を通じて地域住民のセルフメディケーションを支え、地域医療に大きく貢献してきた。現在でもこのようなスタイルの薬局は数多く存在するが、医薬分業の進展に伴い、薬局の機能としては従来の小売りから処方箋調剤に大きくシフトしている。また、小売りの部分については価格面からドラッグストアと称される量販店に流れる傾向にある。

医療における薬局の位置づけはどうなっているのか。従来、薬局は医療機関であるのか小売業なのかについては明確ではなかったが、2006年4月施行の第5次改正医療法において、「調剤をする薬局」は医療提供施設（いわゆる医療機関）として位置付けられるようになり、今日では調剤薬局の法的な位置づけは明確になっていると思われる。

しかし、総務省の産業分類において調剤薬局は、「60 その他の小売業 6012 調剤薬局」として未だ「小売業」に分類されている。残念ながらこの分類については、統計上の諸問題から2013年度の改定作業においても変更されていないのである。

3. 医薬分業政策の歴史と営利を追求する大手チェーン薬局の誕生

1) 医薬分業について

「医薬分業」の本来の意味は、医師と薬剤師とが互いに専門知識をもって患者の薬物治療に共同であることである。しかし、わが国で「医薬分業」というと、医療機関が院外処方箋を発行して、薬は保険薬局で受け取るシステムのこととして理解され定着している。ちなみに日本のようなシステムの「医薬分業」の英語訳は存在しない。それは、とりわけヨーロッパでは何百年も前から外来診療において医師が直接患者に投薬することは禁じられているからである。

国はそもそもどのような理由で「医薬分業」を推進しようとしているのか。それは欧米のような本来の医師と薬剤師の協業という意味合いもあるが、それよりも医師の手から医薬品を分離することで薬価差益問題を解消すること、すなわち薬価差益に依存しない医療経営を確立させることが目的とされてきた。また、一人の患者が複数の医療機関を受診した場合その処方箋を1ヶ所の「かかりつけ薬局」に集中させることで、薬剤師による処方内容の重複などがチェックでき、医療の安全性がさらに向上するや、重複投与の防止による薬剤費の適正化も目的にある。さらには、後発医薬品の使用促進をはかることでの国民医療費の抑制を期待しているのである。近年では2015年の「地域包括ケア」時代をにらみ、薬局薬剤師にも今以上に在宅医療を担わせ、在宅での薬剤管理を強めることでさらなる入院期間の短縮による医療費抑制も期待しているのである。

わが国における「医薬分業」の歴史は明治以降、日本医師会と日本薬剤師会との間で激しいバトルが繰り返されてきた。それについては紙面の都合上割愛するが、小坂が『医薬分業の時代』で詳細に述べているので参考にされたい(2)。

法律上、日本の「医薬分業」はどのような制度になっているのか。医師法22条では原則として医師は院外処方箋の発行を義務付けている。しかし、数々の但し書き条項が存在することによって現実には欧米のような強制分業とはならず「任意分業」となっている。「任意」とは患者の希望と医療機関の都合で院内での調剤を認めていることである。医療機関にとって院内調剤をする主たる理由に「患者の利便性」をあげる場合が多いが、医療

経営に係る薬価差益の問題も大きい。しかし、今日では「薬剤師を雇用できない」「薬の在庫を持ちたくない」「調剤スペースの確保」などの課題もあり、新規に開業する医師のほとんどは院外処方箋の発行を選択する傾向にある。

わが国において飛躍的に院外処方箋の発行が始まったのは1974年である。当時の厚生省は1979年までに分業率を50%にする方針を打ち出し、処方箋発行料を100円から一気に500円に引き上げたのである。業界では1974年を「医薬分業元年」と呼んでいる。これによって院外処方箋の発行は進展したが、一方で医療機関を運営する医療法人等が同一法人内で保険薬局を運営するという「第二薬局」問題が発生した。これは、本来の「医薬分業」の主旨に反し、保険薬局で得られた収益が医療機関の経営に貢献するというもので、当局もすぐに規制に入った。現在では、保険診療・調剤を規定する「療養担当規則」において、医療機関と保険薬局の構造上・経済上で両者の関係性を厳しく制限している。

その後も時の政府は「医薬分業」推進政策を取るが、政策の基本は診療報酬や調剤報酬を手厚くするだけで、本質的な医師法22条を改正して強制分業をするまでには至っていない。

ちなみに今日の分業率(院外処方箋の受取率)は、日本薬剤師会の集計によると、全国平均で67.9%(最高:秋田県84.6%、最低:福井県40.3%)となっている(2013年2月調剤分)(3)。任意分業においては80%台が最高ではないかと言われており、首都圏(東京:76.7%、神奈川:80.8%)では、これ以上は進捗しないとも言われている。

2) 保険薬局チェーンの登場

2011年現在で厚労省の統計によると全国に54,780ヶ所の薬局が存在している(4)。そのうちの程度がチェーン化(同一法人による運営)されているかは不明である。

昨今、話題となっている大手保険薬局チェーンとはどのような存在なのか。わが国の保険薬局法人のトップである(株)インファーマーシーズ(本社:北海道札幌市)の沿革と直近の経営状況を紹介する(5)。会社設立は1969年で医療機関から

の受託臨床検査を行う(株)第一臨床検査センターが母体である。1994年には株式を店頭公開、1998年に臨床検査部門を他社に営業譲渡し、商号を現在の(株)インファーマシーズに変更、その後も保険薬局のM&Aを繰り返し、2009年には東京証券取引所二部に上場し現在に至っている。第44期(2013年4月期)の決算概況では、店舗数621(調剤薬局560、ドラッグストア61)、年間売上高は1,545.6億円、経常利益102.9億円(売上高比6.7%)、当期純利益50.7億円(同3.3%)、自己資本比率40.0%となっている。実に全国の薬局数の約1%が(株)インファーマシーズの経営下にある。この他にも株式上場している保険薬局法人は日本調剤やクオール、総合メディカルなど数多くある。これらの巨大保険薬局チェーンがいつから台頭してきたのであろうか?詳細は定かではないが、概ね15年から20年前からと推測される。

薬局が資本投資の対象となり事業が巨大化してきた背景には次の理由があげられる。第一に保険調剤は利益率が高く成長分野であることと、第二に医療が非営利に対して保険調剤は営利法人でも開設が可能であることだ。これらのことがビジネスの対象になったのではないかと考える。また法人の巨大化では、持ちうる財力を活かして新規に院外処方箋を発行する医療機関にタイアップして自らで薬局を開設することを基本に、後継者問題を抱える薬局法人に対するM&Aも活発に行われている。最近では自らで医療モール(医療機関と薬局が同居する医療ビル)を建設し、そこに新規開業する医師を誘致することで新たな処方箋の開拓も行っている。

さらに何をもって大手チェーン薬局と規定するのかという問題もある。株式を上場しているか否かは明白であるが、薬局の数で大手チェーンの線引きの点では困難な面もある。厚労省の「医療経済実態調査」の中の「薬局の機能に関わる実態調査」の項目に、今年度から「20店舗以上のチェーン」であるかどうかを問う設問が追加された。今後は、厚労省も株式を上場しかつ20薬局以上の経営を行っている薬局法人を「営利型保険薬局法人」と規定するのではないかと筆者は推察している。

3) 薬局はそもそも営利業態なのか非営利業態なのか

これまで述べてきたように、薬局という存在は国民皆保険制度が確立される以前より、地域の中で一般用医薬品等の販売を通じて国民のセルフメディケーションを支えてきた歴史がある。それを基盤にしながら、今日では処方箋による保険調剤が収益上でも中心となっている薬局は少なくなく、薬局本来の業務である医薬品販売については価格面でドラッグストアと言われる量販店に競り負けている状況にある。

筆者が所属する薬局法人をはじめ、一般的な保険調剤を中心にしている薬局の収益構造を見ると、在宅訪問を精力的にやっていたとしても、全体の収益の95%以上は処方箋調剤によるものとなっている。一方、医療機関の場合ではどうだろうか。保険診療以外では歯科の自費診療を除いて比率が高いのは差額ベッド代であるが、それも全体の5%にも満たない。他では健診事業(保健予防活動収益)があるが、いくら健診に力を入れていたとしても、その収益は収益比で10%もない。しかるに医療機関も保険調剤を担う薬局においても、その収益のほとんどの部分が公的医療保険に依存しているのである。

医療機関での医療行為や医療機関を開設する法人を規定する医療法では、第4章(病院、診療所及び助産所)第1節(開設等)の第7条5項に「営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、前項の規定にかかわらず、第1項の許可を与えないことができる。」とあり、事実上、営利目的で医療機関や助産所の運営は許されていない。

さらに前述のように医療法では、調剤を実施する薬局やその他の医療を提供する施設を「医療提供施設」として定めている(医療法第1条2項)。筆者をはじめ多くの医療従事者は、「医療提供施設」は「医療機関」と同義語として理解している。そうであれば、薬局も営利目的では開設してはならないことになる。しかし先に紹介した第7条5項では病院・診療所・助産所のみを営利目的にしてはならないという規定があるので、薬局や訪問看護ステーションなどの医療提供施設を営利法人が運営しても問題がないのである。しかし、これ

はどう考えても矛盾していると言えない。医療法改正時に薬局等を「医療提供施設」に加えた時点で、なぜ第7条5項を修正しなかったのだろうか。現実との矛盾を回避しただけではないかと思われてしかたがない。

処方箋調剤を主たる業務とする薬局は、その収益構造からみても病院・診療所と同様である。そうであるならば、営利目的ではない「非営利」の業態に分類されるべきであると考えるのが自然ではないだろうか。

4. 日本医師会の主張

日本医師会は保険調剤が営利法人で運営されている問題について疑義を表明している。日医総研の前田由美子氏の論文から引用してみたい（1, 45頁）。

5.2. 公的医療保険から営利市場へ

病院・診療所から薬局への業務移転は、非営利法人から営利企業への業務移転を意味している。ここでの問題は、公的医療保険制度というひとつの制度の下に、非営利、営利のプレーヤーが存在することである。病院・診療所は、医療法によって営利を目的として開設することは認められていない。しかし、医療法上、病院・診療所と同じく医療提供施設と位置付けられている薬局のほとんどは営利企業である。営利企業である以上、薬局がより多くの診療（調剤）報酬を獲得しようとすることは必然であり、その結果、非営利の医療行為そのものに係る医療費が圧迫され、相対的に医療本体の給付範囲が縮小していくという構図になる。薬局個々の問題ではなく、システムの問題として議論を喚起すべきではないだろうか。

さらに薬局から一般小売業等への業務移転は、公的医療保険下での給付が、営利市場における消費に移行することを意味している。実質的な公的医療保険範囲の縮小である。医薬品に係る業務は、医療の担い手である医師、薬剤師から離れ、患者は消費者となって、安全性の一部が自己責任に委ねられることになる。

この主張はもっともなことである。保険診療は「現物給付」として行われているものであり、結果的に収支差額として黒字が出たとしても、それは医療機関の設備投資や医療従事者の処遇改善のために用いられるべきであり、他の営利企業と同様に投資者等に配当されるのはもってのほかである。

5. 民医連における保険薬局の変遷と「非営利・協同」の先駆性

全日本民主医療機関連合会（民医連）に加盟する保険薬局は、2013年8月末現在で342薬局あり、それらは79の法人で運営されている。民医連の保険薬局の歴史は病院・診療所ほど古くはなく、もともとは1960年代に「第二薬局」としてスタートした。その後の法規制の中で現在のように病院・診療所の医科法人とは独立した薬局法人として運営している。

民医連は組織の綱領で自らの事業所の性格を「非営利・協同」の事業体であることを謳っている。すなわち営利を目的とせず、事業所も集団所有するということである。病院・診療所の場合では、公益認定法人、医療法人、医療生活協同組合と、法人の性格から非営利性が担保されている。しかし、薬局の場合は出発が小売業の問題や医科法人が保険薬局を運営できないという法的な規定などから、医療機関と同様の法人形態での運営ができない。そのため株式会社や有限会社を新たに設立せざるを得なかったのである。

民医連の薬局では営利法人形態を選択せざるを得ないものの、その所有と運営においては「非営利・協同」を貫いてきた。第一に「非営利」の点では、最終的に得られた利益を株主や投資者に配当せず、生み出された利益は、設備投資、地域貢献、職員に還元してきた。第二に「協同」では、資本金の出資のあり方も一人の持ち分を均等にし、かつ持ち分が15%未満になるよう7人以上を確保することで、株主の名義が代わっても税務上の課題が生じないようにしている。また東京民医連の薬局法人では、自然人（個人名義）による株主形態から、薬局法人が相互に株式を持ち合う方

式に変更し、さらに集団所有の性格を高めている。しかし残念ながら、民医連は自らを「非営利・協同」と規定するという先駆性はあるものの、これらのことはあくまでも民医連の内部のことであって、社会的には株式会社・有限会社という営利法人にしか見えないのも事実である。

2008年12月に施行された「公益法人改革関連3法」により、新たに一般法人（社団、財団）が設けられた。これは民法32条法人（旧社団法人と財団法人）が公益認定法人にならない際の受け皿として作られたものであるが、一般社団法人については2名以上の社員がいれば自由に設立でき、しかも社員の持ち分はないという非営利性が担保された法人である。さらに剰余金の分配禁止や同族による理事の構成を禁じた「非営利型」であれば、公益性の高い非営利事業も可能となり税法上の特典もある。

全日本民医連がめざす「非営利・協同」の保険薬局法人としては、一般社団法人（非営利型）の選択が現時点では理想的であると判断し、株式会社や有限会社からの移行を推奨している。現在、徳島や京都などで実現しているが、現在の法人が所有する財産を新法人に移行する際の税務課題など、単純に解決できない問題も少なくなく、新規に薬局法人を設立するところ以外では苦戦しているのも事実である。

民医連の薬局法人は、少なくとも保険薬局事業については早期に一般社団法人に移行させることで、世間的にも名実ともに非営利法人として再出発をはかることが重要であると考えている。そのことで国民医療の担い手としての存在意義がさらに高まり、株式上場をしている営利法人との差別化にもなると確信している。

6. 医療提供機関としての薬局における保険調剤のあり方についての提言

経済学の立場で医薬分業政策を分析している堀川泰清氏（6）は、「薬局は本来物品販売の側面を持つ単なる小売業とは異なり、医薬品という生命関連物質を販売する以上、購入者の安全性を確保する使命を有している」と指摘した上で、薬局

には公共性と収益性という相反する構図が成り立つと論じている。そして「あるべき薬局像の創造」として薬局の倫理性と経営性のバランスを適正に取ることによって地域住民のニーズに応えることのできる医薬分業が可能となり、株式会社化された営利目的の薬局では「あるべき薬局像」は達成することは困難であると述べている。この指摘は的を射ており、前出の日本医師会の主張とも一致している。

薬局が医療法において医療提供施設と規定された以上、原則として少なくとも薬局における処方箋調剤の事業については「非営利」が担保されなければならないと考える。理想を言えば、健康保険法による処方箋調剤を行う薬局の開設は一般法人に限定することを主張したいが、これまでの商慣行上での既得権等の問題からは簡単ではない。そこで、筆者はこれからの日本の医療を担う薬局のあり方として、以下のことを提言したい。

- ① 公的保険（健康保険、介護保険等）から得られた収益と、物販などの収益を、薬局の経理上財務上において明確に区分すること。同時にそれに伴う費用についても区分すること。
- ② 公的保険で得られた収益と費用との差額（經常収支）については、営利目的での利用を禁止すること。
- ③ 3年から5年程度の経過措置期間を設けることを前提に、新たに薬局を開設できる法人は一般法人に限定すること。この事を薬事法に明記すること。すなわち現在の株式会社等の営利法人においては、新たな規制後は新規の薬局開局ならびに経営譲渡（M&A）は禁止すること。

7. おわりに

以上、医薬分業における営利と非営利の課題について論じてきた。政府の医薬分業政策の中で、保険調剤分野はひとつのビジネスチャンスと捉えられ、薬局を本業としない異業種までもが保険調剤に着手する時代となっている。これはある意味で本来の医薬分業とは呼べないが、時の政府・厚労省もビジネスの部分については放置してきたことが、今日の「調剤バッシング」の要因ともな

っているのではないだろうか。

医療をお金儲けの道具にしてはならない。これはわが国における医療の根本的な原理原則である。いままで放置されてきた薬局の法人形態や経営のあり方について、今こそ見直し国民医療の担い手としてふさわしいものにしていくことが求められている。

現在、一般社団法人で保険薬局を運営しているのは薬剤師会の会営薬局と、民医連（山形、神奈川、京都、徳島の4法人）に限られており、営利法人形態からの移行をすすめているのは民医連以外にはないと推察される。

民医連に加盟する保険薬局は、株式会社や有限会社といった営利法人でありながらも設立当初から「非営利・協同」を貫いてきた先駆性がある。これからはさらに一般社団法人（非営利型）に発展していく中で、わが国におけるあるべき保険薬局のひとつのモデルになるものと確信している。

参考文献

1) 前田由美子「医師と薬局および薬剤師の業務についての一考察～医薬分業・後発医薬品・スイッチ OTC～」日医総研ワーキングペーパーNo. 282 (2013年5月10日)

<http://www.jmari.med.or.jp/research/dl.php?no=508>

2) 小坂富美子『医薬分業の時代』勁草書房 (1990年12月20日)

3) 処方箋受取率の推計「全保険（社保+国保+老人）」日本薬剤師会集計
<http://www.nichiyaku.or.jp/contents/bungyo/h24/uke2502.pdf>

4) 厚生労働省「平成23年度衛生行政報告例の概況」

http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/11/dl/gaikyo.pdf

5) (株)アインファーマシーズ第44期決算
http://www.ainj.co.jp/ainpharmaciez/ir/doc/presentation_130605.pdf

6) 堀川泰清「医薬分業推進政策の評価と課題」兵庫県立大学大学院経営研究科 商大ビジネスレビュー Vol. 2 No. 1 (2012年9月)
<http://www.mba.u-hyogo.ac.jp/SBR/2-1/225.pdf>

(ひろた のりたけ、薬剤師・(有)大阪ファルマ・プラン代表取締役社長)

ケアとコントロールの狭間で —福祉労働者としてのケアマネジャーの立ち位置についての考察—

石坂 誠

はじめに

介護保険施行から13年、一定の落ち着きをみせ、様々な介護サービスも量的・質的に充実し、介護を支える一定の条件は整いつつあるようにも見える。しかし、施行当時言われた介護の社会化はどこまで進んだであろうか。特別養護老人ホームの待機者は減ることがなく増え続けている。家族の介護力低下や地域社会のもつ力の低下に、サービスの質・量が追いついていないのが現状ではないだろうか。

こうした中この13年間、常に矢面に立たされてきたのが、介護保険の要とも言われるケアマネジャーであろう。しかし、そのケアマネジャーに求められているのは、自立支援の名のもとに、介護保険財政縮減の先兵とでも言うべき「ゲートキーパー」としての役割が、日に日に増しているように思えてならない。

本論では、福祉労働者としてのケアマネジャーのあり方について考察していく。

1. ケアマネジャーの現状と介護負担

(1) ケアマネジャーの現状

ケアマネジャーの研修等では、必ず、ケアプランの適正化による、介護給付費の適正化やインフォーマルな資源の活用等が強調されることが多くなっている。また、保険者によっては、初回のケアプランを行政がチェックし、無駄な（無駄と思われる）サービスを削るというケアプランチェックの強化が行われている。

日本介護支援専門員協会の木村会長は、会員向

けの新年の挨拶（2010年1月）で次のように述べている。「『自助』『互助』『共助』『公助』の順で組み立てられた適切なケアプランは、ひとり暮らしの高齢者や認知症の人に対するより良い対応につながると言えるでしょう。また、一方でこのケアマネジメントは介護保険の給付の伸びを適正に抑制することもできるのです」（伊藤2013：179）。このように、介護給付費の削減の前面に押し出されているのが、ケアマネジャーの置かれている現状である。

こうした自助等の強調に加えて、介護サービス計画作成にあたっては、インフォーマルな社会資源としての家族が強調されており、介護者負担の増加を招かざるを得ないと考えられる。

(2) 介護サービスの現状と介護負担

ゲートキーパーとしてのケアマネジメントの強化や制度改正による「コントロール」の結果、介護者の負担はどのようになっているであろうか。

杉原らが行った反復横断調査が（2012：1）、介護負担の現状と介護サービスの質や量を考えるうえで参考になる。

杉原らの調査は、東京A市での、介護保険制度の導入4年前から制度実施10年前までの間の要介護高齢者と介護者の変化を反復横断調査によって把握したものである（調査年は、1996年、1998年、2002年、2010年。面接者数は、それぞれ、941人、404人、595人、441人）。

杉原らによれば（2012：1）、「居宅サービスの利用率や利用規模の充足率は、介護保険導入前より増加していたが、導入後も経年的に増加していたのは通所サービスだけであった。訪問介護は2005年の制定改定以降、減少傾向で、短期入所や

訪問看護は、制度導入後は増加していなかった。介護者負担については、毎日かかりきりで介護している人の割合や介護者の身体的・精神的・社会的負担、特養入所希望のいずれの指標とも、介護保険導入前と比べて改善する傾向は確認できなかった」。

杉原らは(2012: 1)、「短期入所や訪問看護のように家族による代替が難しいサービスほど」進展しておらず、「介護の社会化は未だ不十分である」と結論付けている。そして、介護負担の軽減が確認できなかった理由としては、「居宅サービスの量的不足やサービスメニューの乏しさの問題」、「家族の介護力の低下や介護の長期化、社会経済的な問題の増加等で介護状況が複雑・多様化しており、現行の介護保険制度で対応するには限界がある可能性が考えられる」としている。

杉原らの指摘通り、ショートステイは、希望通りに利用できる状況にはなく、特に緊急時のショートステイについては量的に不足していると考えられる。特別養護老人ホームの待機者も42万人となっており(平成21年厚生労働省老健局高齢者支援課調査)、主介護者が無理をせざるを得ない現状がある。

2. 福祉労働者としてのケアマネジャー

黒川は、福祉労働の二面性について次のように述べている。

「社会福祉労働の過程は、『政策目的の実現過程』であると同時に『対象者にとっての本来の社会福祉の実現過程』でもあり、政策と対象の媒介となる」(黒川2012: 6)。

現在のケアマネジャーの状況は、前者の『政策目的の実現過程』に傾きすぎた福祉労働であるといえることができる。今日の社会福祉労働が、「対象者にとっての本来の社会福祉の実現過程」となれるようにしていかなければならない。その際、「福祉労働は、すべて国民の生存権を保障する労働であるということ正面にすえた論理展開」(黒川2012: 8)が重要である。

ケアマネジャーは、看護師、介護福祉士等様々な職種の集まりであるが、業務自体は、社会福祉

援助職であり、ケアマネジメントはもともとソーシャルワークの援助技術の一つである。

そうした点からすれば、福祉労働者としてのケアマネジャーに求められるのは、「対象者にとっての本来の社会福祉の実現過程」を志向することであることに異論をはさむ余地はないであろう。

3. ソーシャルワーク・社会運動とケアマネジメント

今、ケアマネジャーに求められているのは、社会正義の実現をその理念とする、ソーシャルワークとしてのケアマネジメント実践ではないかと考える。

例えば、イギリスの社会福祉学者、イアン・ファーガスンは、ソーシャルワークと社会運動の関係を次のように述べている。

現状は、ソーシャルワークがケアマネジメントに狭められてきている(Ferguson2008=2012: 31)。かつて、ソーシャルワーカーの社会正義や社会変革への関与は、より広範な社会運動と接することで強められた(Ferguson2008=2012: 17)。イギリスでは、1980年代と1990年代において、障害者運動や精神保健サービスの利用者運動といった「新たな社会福祉運動」は、専門的なソーシャルワークに影響を及ぼし、障害と健康の社会的モデルの広範な受容に影響を与えた(Ferguson 2008=2012: 29)としている。

例えば、現在のソーシャルワーク実践であたりまえのように用いられるエンパワーメント・アプローチであるが、その形成に影響を及ぼしたのは、社会運動であった。「その主要な社会運動は、民族独立運動、公民権運動、フェミニズム運動、セルフヘルプ運動、障害者の権利運動などがある。これらの社会運動にみられる共通点は、社会的弱者であるとみなされてきた人々が、自らが本来持っている権利や可能性を自覚し、それらを社会の中で実現するプロセスをとおして、抑圧的、従属的、依存的な環境や関係性からの脱却を目指した点にある」(久保2005: 206)。

ケアマネジメントがソーシャルワーク実践の一つであるならば、介護保障を求める運動を行っていく事は、歴史的な必然でもあると考える。

こうした点について、かつて真田は、社会福祉を発展させるための原動力は、国民の暮らしと健康を守る諸運動だが、中でも社会福祉労働者の運動がもっとも大きく発展させられなくてはならず、その他の諸運動を結び合わせていくうえでも社会福祉労働者の運動は重要な位置にあるとした（真田：1973）。40年前のこの真田の見解は、今も脈々と生き続けていると考える。

4. 「ケア」と「コントロール」の狭間で

なぜ、今、「自助」を介護サービスの要であるケアマネジャーが強調するのであろうか。

ソーシャルワークが社会的利他主義（ケア）と社会的規範（コントロール）という両義的・両価値的实践を担わざるを得ない本質的な曖昧さを抱え込んできた（伊藤2013:151）のと同じように、ケアマネジメントも両者のアンビバレントな関係の中での実践となっていることの現れともみることができるといえる。

ヨーロッパで、日本の福祉労働者論に呼応する言葉が、このケアとコントロールである。伊藤文人によって、サラ・バンクスの次の見解が紹介されている（2013：151）。

「ソーシャルワーク実践における倫理的ジレンマとして、ソーシャルワークは社会的利他主義（ケア）の表現と、社会的規範（コントロール）を強化することの双方に向けて貢献する」。

バンクスが言うケアは、利用者の立場にたった、利用者への援助を中心にするものであり、コントロールは、財政面からくる制度の効率的な運用で、ゲートキーパーとしての機能が強調されている日本のケアマネジメントに象徴されるものである。もともとソーシャルワークは、こうしたケアとコントロールという両義的・両価値的实践を担わざるを得ない本質的な曖昧さを抱え込んでいるということについても理解をしておくことが重要だと考える。

現在の日本のケアマネジメントは、ケアとコントロールのうち、コントロールへの傾斜が著しいと言わざるを得ない。例えば、ヘルパーのサービス時間の短縮、福祉用具の利用制限をケアプラン

として作成するのはケアマネジャーである。その結果、杉原らの調査でも明らかになったように介護負担は増している。

そもそもケアマネジメントは、ソーシャルワークの一つの技術である、ということがないがしろにされているのが現状である。ソーシャルワークの基盤が弱かったという日本の「特殊事情」が、財政縮減に偏った「ゲートキーパー」として、政策動向に「無批判」に従事するケアマネジャーを生み出そうとしているように思えてならない。

おわりに

ケアマネジャーのあり方を、ゲートキーパーとしての役割が期待されている点や介護者負担が増加しているという現状から、そして福祉労働者やソーシャルワークとしてのケアマネジメントという視点で考察してきた。

前述の「ケア」と「コントロール」の関係から言えるのは、コントロールからケアに軸足を置いたケアマネジメント実践が求められているということである。そのためにも、ケアマネジャーとして、ソーシャルアクションを行っていくことが重要である。

ソーシャルアクションという点では、社会福祉運動の意義について鈴木（1999：239）が述べている次の知見が重要となる。

「社会福祉運動のもつ意義を社会福祉政策、社会福祉労働、運動主体の3つの次元でとらえると、次のようにいうことができる。①社会福祉運動が社会福祉政策形成の主導的契機として位置付けられる、②社会福祉運動は社会福祉労働を進歩、発展させる原動力である、③運動による社会福祉要求主体の人間形成的意義がある。」

ケアマネジャーによるソーシャルアクションは、鈴木のように、介護保険制度の改正への契機となるとともに、なによりケアマネジメントという福祉労働を進歩、発展させる原動力となるのではないかと考える。

引用・参考文献

伊藤文人(2013)「European Social Ethics Project

- (ESEP) の発展のその到達点 (その1) — サラ・バンクスの研究を中心に — 『現代と文化』 日本福祉大学研究紀要、127号、2013・3
- Ferguson, I. (2008), Reclaiming Social Work :challenging neoliberalism and promoting Social justice, London:Sage (=2012石倉康次・市井吉興監訳『ソーシャルワークの復権 新自由主義への挑戦と社会正義の確立』クリエイターかもがわ) 17-31
- 久保紘章・副田あけみ編著 (2005)『ソーシャルワークの実践モデル 心理社会的アプローチからナラティブまで』川島書店、206
- 黒川奈緒 (2012) 「I 社会福祉労働論解題」『総合社会福祉研究所編・真田是著作集・第5巻社会福祉運動論』有限会社福祉のひろば、3-8
- 真田是 (1979)『社会福祉労働 労働と技術の発展のために』法律文化社、1
- 真田是 (1979)『戦後日本社会福祉論争』法律文化社
- 杉原陽子、杉澤秀博、中谷陽明「介護保険制度の導入・改定前後における居宅サービス利用と介護負担感の変化—反復横断調査に基づく経年変化の把握—」『厚生指標』2012・12月、1
- 鈴木勉 (1999)『ノーマライゼーションの理論と政策』萌文社、239
- (いしざか まこと、社会福祉士、東信医療生活協同組合上田生協訪問介護ステーション・ケアマネージャー)

最近の「非営利・協同」論の動向

角瀬 保雄

「非営利・協同総合研究所いのちとくらし」が発足してから10年になる。当初は非営利・協同の理念について異論がないでもなかったが、やがて「非営利・協同」の理念は学界、言論界において一般に認められたものとなった。この一事だけでも研究所設立の意義、影響は大きなものがあったといえる。

近年の学際的な研究成果のなかから、注目すべきものを紹介すると、たとえば、経営学分野からは関西大学教授の橋本理氏の労作、『非営利組織研究の基本視角』（法律文化社、2013年）がある。私の見解が全面的に検討されている。非営利論とセットになった協同論については、古くから協同組合論の立場から様々な議論がなされてきているが、「非営利」と「協同」を一体として概念化したものとなると限られてくる。

私のものとしては古くは『非営利・協同と民主的医療機関』（同時代社、2000年）があるが、そのほか企業論の視点から論理を展開したのとして『企業とは何か』（学習の友社、2005年）がある。包括的にアメリカ型とEU型の社会的企業概念を統合したものとして、総研いのちとくらしブックレットNo.3『新しい社会のための非営利・協同』（2008年）も重要である。比較的新しいものとしては日本福祉大学客員教授の鍋谷州春氏による『人権としての医療・福祉と協同組織－いのちとくらし・協同－』（あけび書房、2012年）がある。残念なことに氏は本書を世に問うた直後、亡くなっている。

さらにもう1点あげるならば、大友信勝氏を中心とした関西の研究者集団の成果に『韓国における新たな自立支援戦略』（高菅出版、2013年）がある。大友教授を編著者とした関西から東北、北海道という広域的に組織された研究者集団の研究成果である。この中で先の橋本理氏は「韓国における自活事業と社会的企業」を執筆している。氏は国際的な「社会的企業」研究の動向を株式会社

ネスに焦点をあてたEU型と大きく分別した上、韓国に焦点を当てて「韓国における自活事業の概要と国民基礎生活保障法」を分析している。韓国では2000年に国民基礎生活保障法が施行されたが、その成立過程の市民運動に貧民運動の一環として行われた生産共同体（労働者協同）運動が関わっていたという。私も過去数回韓国の非営利・協同の運動を視察する機会があったが、韓国の運動から学ばなくてはならないところが大と思われる。韓国の場合、労働組合運動、市民運動と結合し、有機的な連携をもった自活事業、グリーン病院を中心とした医療運動などについて見聞する機会があった。

ところで、日本の最近の「医療構造改革」の動きをみていると、安倍内閣になって以降、市場主義への傾斜が強まっているように思われる。そのなかで保険産業、製薬産業、高齢者福祉事業をはじめとする大規模医療法人の株式会社化、外資の吸収合併が注目される。また混合診療の促進や医療機関の海外との交流などが注目されている。また大学病院や公的医療機関などの国際化が注目される。これらの動向に対して、非営利・協同の陣営はどう対応しようとしているのであろうか。社会保障の民営化、国民皆保険の浸食が問題となるなかで、医療・福祉機関の経営の研究が求められる。医療・福祉の危機の進行、医療機器、介護用具、製薬産業の営利追求、資本への包摂、企業化の矛盾をみないわけにはいかないが、医療・介護の発展は目覚ましく、「非営利・協同」の陣営はそれらと無関心、無関係でいることはできないであろう。わが国で発展してきた「非営利・協同」研究はいまや国際的な社会的企業の研究と交流、普遍化を追求することが求められる段階に来ているといえよう。

（かくらい やすお、顧問・名誉理事長、法政大学名誉教授）

創立10周年記念によせて

中川 雄一郎

かつては、「10年」は比較的長い年月を言い表す言葉であった。例えば、「10年後のわれわれはどう変わっているかね」とか、「10年経ったらまた会おう」とか、確かに「10年」はそれぞれの人生の節々を、あるいは心の襲ひだをお互いに感じ取り、想像し、沈思するのに似つかわしい「時の流れ」のように私には思えた。だが、そのように「思えた」ように思えるのは、私がいわゆる「高齢者」になったからかもしれない。別言すれば、この同じ「10年」が若者に向けられるとき、それは若い彼らの未来への期待が、彼らの社会的かつ人間的な成長への期待が籠められているように私にはますます思えるようになってきたからであろう。そう思うようになると、われわれがよく使う「10年一昔」という言葉も「一考を要する」ことになり、したがって、「老いも若きも」という訳にはいなくなり、何か奥深い人間模様を、もっと言えば、われわれ高齢者のエートス（心的態度）を押し量る特異な意味をそれに埋め込ませる言葉にしなければならない、とつい勇み立つことになる。

よくよく考えてみると、この「10年一昔」についてのわれわれの観念には、「人生わずか50年」、あるいは「人生70古来稀なり」という広い意味での人生観や生活感が染み付いている、ということなのかもしれない。それはちょうど、もう日本社会ではそのような生活・労働条件は消失しているにもかかわらず、依然として「夫を一家の稼ぎ手とする生活モデル」を前提に社会－経済政策を立てる政府とよく似ている。

では現在、「10年」という年月を人びとはどう観ており感じているのだろうか。このことを押し量る最も明白な一つの因子ファクターが「高齢社会」である。「高齢」とは「65歳以上である」ことをいい、また65歳から74歳までを「前期高齢」、75歳以上を「後期高齢」ということは、今や誰もが知っている。現在の日本の「高齢者人口」は全人口の約24%（2012年）で4人に1人が高齢者である。前期高齢

者1560万人、後期高齢者1519万人で、3000万を優に超えている。内閣府によると、今後も高齢者人口は増加していき、（60～64歳を高齢者予備軍とみなして－中川）2020年の総人口1億2410万人のうち60歳以上4346万人（35%）、60歳未満8064万人（65%）との推計が、2060年になると、総人口約8674万人のうち前者が4034.5万人（46.5%）、後者が4639.1万人（53.5%）となり、その差わずか7%、600万人強にすぎなくなる。

このような推計を－経団連などの財界人たちのように一机上の事柄だと決め込んでいると、推計に見られる通りに日本社会は長期にわたって少子高齢社会が拡大していくことになる。それ故、われわれとしては、この推計の数値の諸要因を明確に分析・分類して、この日本を「狂気の島」から「正気の島」にしていくために、労働と生活の基本的な諸条件を改革し変革していく道を示さなければならない。その指針として地域コミュニティに活動の基盤を置いた政策を簡潔に示せば、次のようである。（1）健全で活気に満ちた地域コミュニティが人びとの間に安全・安心の意識を生み出す政策、（2）活発な経済的、社会的な活動を展開する意識を促す政策、（3）保健・医療など健康管理の施設を備える政策、（4）多様な教育の機会を常に用意する政策、そして、これらの政策遂行によって生み出される、（5）人口の適切で安定した規模を維持する政策、である。

「いのちとくらし」を基本テーマに進んできた本研究所の「創立10年の歩み」は確かな成果を創り出すことができた歩みであったろう、と私は思っている。次の10年もまた、それ故、上記の5つの政策に関わる研究と実践を意識した「いのちとくらし」の確かな歩みを私たちの「協同の力」で創り出すよう努力しなければならない。

（なかがわ ゆういちろう、理事長・明治大学教授）

非営利・協同論の探求

坂根 利幸

私は、昭和41年の正月明けから始まった早大の授業料値上げ反対闘争（※1）に始まり昭和44年の東大闘争に至る過程の大半を早大法学部に在籍をし、前世紀の学生運動の端っこをかじりながら弁護士となるべく司法試験に挑戦する予定であった。もし、自分の両眼が不治の病におかされていなければ、全学連の指導部隊の一員となっていたか、或いはそのために法律の勉強も疎かになりその後の人生がどうなっていたのか、今頃相当に悔やんでいたかもしれない。実際は何処の大学でも夕方以降になると私は全く身動き出来ない状況であり、学生運動の一線部隊から除外して頂いたのである。また、司法試験への学習の取組については、その道は多くの仲間をはじめ果敢に挑戦する方々も多数いたことから、私は全く考えていなかった道を選択することにした。それは、司法試験ではなく公認会計士の資格試験への挑戦の道であった。きっかけは父親のアドバイスであった。私は大学の2年が終わった時点で休学届を提出し、代々木の簿記学校に1年間無遅刻無欠席で通学し1年後には簿記検定の1級に合格し、大学に戻り学部の勉強と会計学等の勉強を両立させつつ大学を卒業した年に公認会計士の資格を手にした。

大学を卒業後1年を経て大手の監査法人（※2）に就職した。その後会計士監査等の概ねの内容を習得したと考えた私は監査法人を退職し、小さな事務所を開設した。当初は何とか生活は出来ていたものの、月の半分は暇をもてあそぶ毎日であったような記憶である。1983年4月吉祥寺の我が家で購読していた朝刊に「山梨勤医協倒産」と掲載されており、当時「何で病院が倒産するのか？」と思っていた。それから何日も経たないある日、大学同期で家も近所の弁護士から相談事があり至急事務所に来て欲しいと言われ、内容を聞くと倒産した山梨勤医協の調査をして貰いたいということであった。

この時点で私の頭には民主的な経営組織における管理のあり方や会計の基準或いは適正な公開情

報のあり方などについて全くの一般論しかなく、その感覚で私は倒産した山梨勤医協と多数の関係会社の調査をもう一人の会計士と担当し、倒産後1年を経て当該山梨勤医協の和議（※3）による返済計画が承認される過程で恐らく月日の半分近くを甲府とその周辺で過ごした。この倒産・和議計画作成・和議計画承認・15年に渡る和議債務の全額弁済、その全ての過程に渡り、可能な限りの支援等を担当した。

その後の私の会計士としての仕事とその基本的な考え方は、概ねこの山梨勤医協の倒産から返済計画作り、そして約10社に及ぶ関連法人の全ての債務整理と会社の整理等の全過程から学んだ多数の事柄から導き出されたものと思っている。

当時私の頭ではこの山梨勤医協の倒産から再建への全過程は極めて稀な事例であり、世の中の同様の、すなわち民主的な経営組織ではめったに起こりえない事例であると理解をしていたが、この山梨の大型倒産事件に関与した会計士として、その後幾つもの似たような破綻経営の破綻原因の調査と再建又は整理精算のアドバイス等を担当することとなった。最初に遭遇した山梨勤医協倒産事案と似ている事案も似て非なる事案もあった。総じて民主的な経営又は民主経営と見なされていた多くの組織の経営不良又は経営破綻から、私はそれらに共通する諸課題を自分なりに整理をしながら時々僅かな著作であったが発信し続けてきた。

この研究所のスタート時も以上のような私自身の様々な取組の中から芽生えてきた問題意識、すなわち非営利の考え方と協同の営みの普遍的な原理原則とは如何なるものかなどを模索する毎日であった。80年代の終わりからモンドラゴン（※4）をかわきりに破綻前のユーゴスラヴィア自主管理企業（※5）、イタリアの協同組合レガ（※6）、東西ドイツ企業（※7）等の取材をしながら私なりに考えてきたが、なかなかまとめきれずに現在に至っており、今世紀初頭でその発足を企ててき

た当研究所が以上の私のいまだ未整理だなという思いを多少なりとも引き継いで頂けるのではないかと思ひながら、当研究所の創設のお手伝いをし、最初の10年間において副理事長や監事等の与えられた職務の遂行に微力ながら力を注いできた。

そもそも、非営利・協同論の探求は最初から非営利・協同論では無かった。先に記載した山梨勤労者医療協会の経営破綻から和議弁済計画完了に至る過程でその指導に必要な考え方は、どちらかと言えば民主的経営又は民主経営論(※8)に基づくものであった。なおかつ当時民主経営論を整理提起するまとまった著作は無く、従って僅かな知識と周りの人々との議論に依拠しつつ様々な民主的な経営や民主団体等の経営や会計の相談業務に応じながら、一定の指導を続けていた。1990年代の半ば過ぎに出版された『民主経営の管理と労働』(1996年、有田光雄著)に触発されて、私自身の著作『民主経営の理論と実践』(1997年)を發表した。

すなわち、1980年代の終わりにモンドラゴン以下ユーゴスラヴィア等の取材活動を通じて様々な思考と議論等を積み重ねた結果、狭い概念に近い民主経営論から脱却して非営利・協同の事業組織という括り方で整理しながら、尚且つ様々な事業体や経営体や組織体並びにそれらの諸活動の整理を試みる段階に到達した。

「非営利・協同」の考え方を理論的に整理した唯一のものは未だ無いものと思われる。この概念を考える上で、まず「非営利」という概念であるが、これは分かりやすそうであるが実際はそうでは無い。「非営利」とは、文字通り「利益」を唯一の事業目的にはしない、すなわち、事業体である以上計画上必要な利益は追求しながらも利益の上下を絶対的な唯一無二の尺度とはしない、という意義であると考えている。この命題も簡単そうであるが、それぞれの事業活動の展開の上では常に一定の議論が必要である。一般にそれぞれの非営利組織が事業計画を作る上で、常に当該組織に属する人や資金や支援する人々やあるいは仲間の組織等々の組織内外の多くの資源を最大限に活用しながら予算上の利益を可能な限り超過達成をする取組を継続する中で、すなわち毎年の

決算と予算の執行を含む真摯な議論の中で確認をしていく取組が重要な鍵となる。更に、「非営利」という概念には物事に差別をしないという重要な意義が含まれていることを忘れてはならないという点を強調しておく。要するに「非営利」という概念は利益を目的とはしていないものの、必要な利益は必ず確保する、予算上の必要利益を必ず確保達成するために組織の有する人・物・金の資源について最大限有効に活用を図ることが大事であるということである。

次に「協同」という概念は一般に協同組合の協同ということとほぼ同じ概念であると言える。すなわち、それぞれの事業組織における役員・職員・あるいは共同組織等の人々・友好的かつ連帯的な同業組織や取引先等と様々な協力共同の取組を不断に組織展開することを指すものと理解している。

もとより非営利・協同の概念についての以上の整理は現時点の私の整理であって、時と共に更に整理が進むことを予想し期待もしている。

一般に「非営利」という概念は、現実にはそのように呼ばれたり思われたりしている事業組織で簡単には相当の利益を確保できない事業組織が多いこともあり、「否営利」と誤解される場合もしばしばである。「協同」の概念はどちらかと言えば管理や管理組織のあり方が不十分という事業組織も時折見受けられる。「協同」の有り様はこれが決め手と納得できるあり方は未だ発見されていない。何らかの事業組織である以上、必要な指揮命令機能を備えた組織でなければならない一方で、この20年以上全日本民医連傘下の多くの経営で実践されてきた事業所毎の管理と会計の組織のあり方は「協同」の考え方を実践する上できわめて有効な取組となっている。

当研究所の10周年にあたり研究所自身の名称に使用されている「非営利・協同」に関する組織論や経営管理論、或いは会計論、等々まだまだ未整理・未解明の事柄もあり、学者や研究者の方々の議論も含めて多くの会員が議論と整理発表等の活動により旺盛に取り組んで頂けるよう熱望するものである。

私自身としては、今後は出来れば少し離れて自分の考えを再度整理して問いかける取組をしたいと考えているが、時間が足りないかもしれない。

※1・・・早大の授業料値上げ反対闘争

1960年の日米安保条約反対闘争から5年、1965年の12月早稲田大学当局は翌年4月からの学費の値上げを発表し、明くる年の1月から大学の全学部で授業料値上げ反対の闘いが始まり、約半年間続いて後年の東大闘争に繋がる学生運動の大きなうねりの始まりであった。

※2・・・監査法人

監査業務を中心とした事業組織であり、大手の組織には数千名の会計士を抱える組織がいくつか存在している。

※3・・・和議

和議法は、破産の予防のために行う強制和議について定めた法律である。1922年（大正11年）に制定されたが、民事再生法の施行に伴い、2000年（平成12年）3月31日で廃止された。主として担保権を持たない債権者らを相手とする事業再建の方式であった。

※4・・・モンドラゴン

スペインのバスク地方で多様な事業を旺盛に展開するモンドラゴン協同組合群の取材に初めて出かけたが、この最初の旅では富沢賢治氏（当研究

所顧問）と佐藤誠氏（立命館大学教授）が同行した。

※5・・・ユーゴスラヴィアの自主管理企業

モンドラゴン協同組合群の労働の評価や経済配分の考え方の基礎にユーゴスラヴィアの自主管理企業の考え方が色濃いことから、当時のユーゴスラヴィアのベオグラードとザグレブを中心に取材を行った。現地の通訳はゾルゲ事件の際に連座したユーゴ人通信士ブーケヴィッチの子息であった。

※6・・・イタリアの協同組合レガ

取材当時のイタリアはEC統合を目前にして消費生協を中心とする協同組合分野で大波にさらされつつ、協同組合単協の合併と組織の巨大化で対抗する取組を展開していた。

※7・・・東西ドイツ企業等

ベルリンの壁が崩壊し東西ドイツが統一する直前に取材を行った。旧東ドイツの日本で言う通産省へ話を聞きに行った。当時、「東ドイツの企業では貸借対照表を作成しているのか？」と問うたところ、「それは何だ？」といわれ啞然としたのを覚えている。

※8・・・民主経営論

この当時も、或いは今現在もこれこそが民主経営論というものは確立されていない。

（さかね としゆき、副理事長・公認会計士）

研究所10周年に

高柳 新

研究所が発足して10年がたった。全く早いものだ。富沢賢治先生が顧問となり、角瀬保雄先生が理事長に就任、石塚秀雄主任研究員、竹野ユキコ事務局員（現研究員）、岩本鉄矢専務の体制で発足した。民医連が研究所の母体であった。なぜ研究所かと改めて考えて見ると、個人的見解に過ぎないが、世界的にはソ連崩壊、国内的には新自由主義下で進む福祉切り捨て、公立病院の統廃合、医療の市場化に抗し、民医連の進むべき方向を客観的に明らかにするのを感じていたからだといえる。そして、地域における具体的役割を再確認することはいうまでもないが、それだけにとどまらない民医連の運動の歴史的、普遍的価値を明らかにしておく必要があったといえる。「人民に依拠している限り不滅である」というだけでは民医連は大きくなり、成功もあるが、失敗もさんざん経験してきたのだ。

民医連は日本の働く人々が安心して受診できる自分たちの病院、診療所がほしいという願いを基に、苦勞して生み出したものだ。金もない、医者もいない、看護婦も。日本共産党を軸に、民主的な組織や個人が力を出し合い生み出してきた。時により、地域により、中心になった力は様々であったが基本になった考えや、運営の原則はそう変わってはいない。労働者、農民が先進的な医療人と一緒になって生み出したのだ。戦前の無産者診療所については、「無産者」診療所と名付けられていたことからその特徴的な性格が想像出来る。医療は金持ちのものであった歴史への、後には引けない、果敢な反逆であったのだろう。

戦後の歴史においても蔓延する感染症、結核に日本国民は翻弄されていた。戦後民医連の先輩医師に結核の専門医が多いのは象徴的である。それらの先生達は、結核患者会の組織者であり、医療労働運動の先頭に立っていた。僕が大田病院に参加した当時には戦後民医連を生み出していたいわば初代の医師たちや看護婦、事務幹部が健在で奮闘していた。病院は倒産寸前、それに絶対的医師

不足にさらされていた。大田病院はレッドパージで東芝病院を追われた色部春夫先生が院長であった。事務長は同じくレッドパージで国家公務員の職を奪われた田中光春氏。『農村医学序説』の著者林俊一先生も東京民医連の会長をしていた。僕らの世代は戦後三代目といったところである。本来は四代目に当たるころであるが、二代目から我々の世代につながるのにはおよそ10年間の断絶があった。蒔昭三先生など二代目世代は戦後の労働運動、患者運動、学生運動、基地反対闘争の高揚の中で育った世代だ。なぜそれから10年ほどの断絶が生まれたかの分析はされてはいない。終戦直後から、60年安保闘争とそれにつながる“高度経済成長期”という戦後の大きな変化が影響していただろう。日本共産党に対する弾圧や、党の分裂が背景にあることは学生運動の歴史を見れば明らかだ。われわれ世代は60年安保闘争と以降の青年、学生運動、とりわけインターン闘争を経験し、セツルメントの活動家も多かった。いわば戦後第二の学生運動の高揚期の中で育った。僕の卒業直前には全国の医学部学生内に民医連運動研究会、略称「民医研」も誕生していた。70年代に入り民医連は新たな前進を開始している。新卒医師の確保、医療の近代化をテコとしていた。疾病構造は結核の時代から脳卒中、癌、心臓病の時代へと激変していた。大田病院入職当時の僕の相棒は大気汚染による呼吸器疾患への取り組みを始め、僕は胃がんの早期発見に努力した。胃ファイバースコープは経営上買える状態ではなかった。肺結核から肺がん時代に移行していた。

現在もその疾病構造は基本的に変わってはいないが、その後の大きな変化とすれば、高齢化時代におけるにおける疾病問題である。それに介護を含む在宅医療問題であろう。

医療を構成するのは医学、医療保障制度、医療制度の三つだといわれている。その基底には患者の医療要求がある。患者の医療要求、国の政策、患者・われわれの闘い、この三点が実践的課題と

なる。

患者要求の変化はすでに若干触れた。医学・医療技術はある点で劇的に進歩した。1～2例を挙げれば、心筋梗塞に対する治療法だ。僕が医者になった当時は、痛みを取って後は患者の生命力に頼るばかりであった。内視鏡を使った診断治療技術は、消化器科のみならず全分野に及んでいる。腎臓病も透析により新たな時代を切り拓いた。一方専門分化の弊害が拡大し続けている。総合医、家庭医などが生まれてきてはいるが、細分化され続けている弊害をどう克服するかは今後の課題である。医療保障制度はいうまでもなく、80年代の臨調行革路線以来改悪され続けている。今や日本の国民皆保険制度そのものが危機に瀕している。TPP導入ともなれば、アメリカ映画“シッコ”状態になりかねないのだ。こうした状況の中、医師、薬剤師、看護師、介護士等の養成制度や施設状態は貧弱、杜撰なものだ。医師過剰論を煽った結果は無残な医師不足。そればかりか新自由主義、市場原理主義により、公立病院の統廃合・一点集中政策を繰り返してきた。そして患者は自宅に放り出したまま。こんな状況が拡大している。医療を市場の世界に流し込むこんな医療制度だ。

医療の公共性が縮小し危機に瀕している。医療要求はいくら自助努力を強調したところで、“買う”ことをやめるわけにはいかないという性格のものだ。誰も好きこのんで胃がんになるものではない。治療を節約することも出来ない。

やや前振りが長くなった。僕が民医連に入った当時から比べれば民医連の組織、活動、運動の規模は格段に成長した。貧しき人々のものから市民ものへと“変化してきたのだろう”。病院の規模も拡大してきている。他組織との関係も広がって

いる。もうあまり馬鹿にされることもなくなった。世界中を見てもたいしたものだと思う。だからこそ民医連は、日本の働くものが権力に抗し自ら未来の医療に向かって生み出したといえる姿で成長し続けなければならない。変質してはいけない。時代の変化に適合していかなければならない。ここが大変難しいところだ。政治を国民本位のものに換え、しかも官僚主義の発生を抑えなければならない。民医連内部にだって官僚主義と失敗があった。国民の民主的な統制下における市場世界に、現在の財界も押し込めなければなるまい。公の失敗、市場の失敗、民の失敗を乗り越えていく先に三分野のベストミックスがあるのだ。それぞれ平板に失敗などという安直な言葉で言うてはいけないのだけれど、真に働く市民のための医療・介護体制を普遍的に確立するために、民医連が排他的でもなく、独自性も失わずにどう進むか、当研究所の役割は大きい。これからだし、先は長い。もっと開かれた、大きな議論の広場にしたい。20～30年後には民医連医系総合大学を生み出したいとも思っている。それが新たな官僚主義と、権力に包摂されてしまう契機になりかねないかもしれないと心配しながらのことだが。民医連は病院の大規模化が相変わらず進みつつある。ある程度専門分化の流れに対応するにはやむを得ないことなのだろうが、それ以上の意識性を持って、地域密着型の診療所の建設と地域における開業医との医療連携を強める必要がある。市民、地域の民主的力量の向上が未来を決める基本的力だからだ。

(たかやなぎ あらた、副理事長・全日本民医連名誉会長)

百才を祝う！

八田 英之

父は、今年1月、百才になった。国から総理大臣の名によるお祝いをもって、「勲章の時は小泉さんで、百才は安倍さん、どちらもあまり好きではないのだが」といいながらも、祝詞を額に入れて飾っている。

子供のころ虚弱であったというが、学校に入ってから、近くの神社の参道でランニングをして自らを鍛え、卒業時にはクラスで一番早くなったという。青山師範に進学して、在学中は陸上競技に取り組んだ。東京都で教職に就き、学童疎開や、終戦直前に召集され、九十九里南部の海岸で「たこつぼ」を掘って米軍の上陸に備えるという経験もしたらしい。「大体、兵隊全部に行き渡るだけの鉄砲もなかった。もう負けだというのはみんな分かっていたが、命令に逆らうことなど考えもしなかった」という。

戦後、故郷である千葉県富津市にうつり、母とともに教師の道を歩み続ける。「勤務評定」導入の時は教頭で大変苦労をしたらしい。「勤評反対」という姿勢を明らかにしたせいも、校長になるのはかなり遅れた。

定年退職した後は、富津市史編纂委員など郷土史家というにふさわしい仕事をする。もともと国語の先生ではあったが、古文書は全く読めなかったらしい。市史の資料を集めながら、それを読むために、先学に学びながらもほとんど独学で読解力を身に付けた。このころから郷土の歴史関係で講演を頼まれることが多くなったようで、その聴衆から「先生は学校をやめた後の方が、話が格段

に面白くなりましたね」などといわれて苦笑いしていた。

教師時代は通勤を工夫してできるだけ歩くようにしていたようだ。退職後は毎日の散歩を欠かさなかった。酒はお猪口一杯で真っ赤になって眠くなってしまうという体質であり、たばこは「軍隊にいるとき支給されたので、人にやってばかりもばかばかしいと思って少しのんだが、うまくもないので40頃にやめた」という。健康に良いといわれることには敏感に反応するタイプである。

父の老後は、年金もそれなりの水準で経済的な不安がなく、認知症になることもなく、子供もそれなりに暮らしており、世間的に見れば幸せということになるであろう。

3月、近親者で百才を祝った。なんとなく自分もそのくらい生きられるのかと励まされはするのだが、よく考えてみる全く父親のように品行方正な生活をしていない、とても百才までは生きられまい。とすると残りの人生で何をなすべきか？そんなことをふと思ったりもするが、これまでの人生に不満があるわけでもなく、その延長でできることをすればよいと安易に落ち着く。「いのちとくらし」にかかわることは、全てにかかわることであり、できる限りお付き合いいただきたいと願っている。

(はった ふさゆき、副理事長・千葉勤労者福祉会理事長)

「個人的所有の再建」と「等身大の技術」

後藤 道夫

以前から気になっていた言葉がある。K・マルクスの「個人的所有の再建」である。『資本論』に出ており、「フランスにおける内乱」にも見られる。将来社会、すなわち共産主義社会では個人的所有が再建されているというのだが、「生産手段の社会的所有」という当然の規定にくわえて、なぜマルクスはわざわざこのような言い方をしたのか？ここ40年ほど、いろいろな解釈がなされてきたが、どうもすっきり胸に落ちないままだった。

最近、必要があって、大谷禎之助さんの『マルクスのアソシエーション論』（桜井書店）を読んだ。マルクス・エンゲルス全集に載っていないマルクスの草稿も縦横に使った力作で、「個人的所有」にかんしても一つの章が設けられ、説得力のある解釈・整理が提示されていた。

正確な理解は同書を読んでいただくほかはないが、理解できた大略を私なりの言葉使いで記せば、次のようになる。

「再建」される「個人的所有」としては、近世初期の小経営（自営農民と手工業者）のそれが念頭におかれている。小経営そのものが再建されるはずもないから、小経営のある側面が再建されるということである。

結論的に言えば、それは、労働者が労働手段を自分のものとして自由に使いこなし、労働過程を自分で意識してコントロールし、またそのことによって労働者自身の熟練や個性が発展させられる、そうした状態である。この状態は労働者と労働手段の「本源的統一」とよばれ（『61-3年草稿』）、小経営はそれを実現している重要なモデルと考えられている。この点で、小経営は「社会的生産の苗床であり、労働者の手の熟練や巧妙や自由な個性が練り上げられる学校」（『フランス語版資本論』）なのである。

もとより、マルクスにとって小経営から大工業への移行は歴史的大前提であり、将来社会も、大規模な機械体系にもとづく集団的労働が存続することは自明のこととされている。マルクスによれ

ば、資本主義の工場制度は、機械体系・工場の建物・原料など生産手段の「私的所有」を前提とし、集団労働者による機械等の「共同占有」（ある程度の安定性をもった共同の使用）によって動いている。しかし、個々の労働者を集め、労働組織を形成するのは資本であり、資本の意志が集団労働者の意志となる。つまり、共同占有はあっても、集団労働者が自由に生産手段を使用しているわけではなく、ましてや、個々の労働者が自由に生産手段をわがものとして使用・コントロールするわけではない。労働過程における指揮・命令・工程改善等々、労働過程の精神的・知的・創造的要素は労働者から奪い取られる。つまり、個々の労働者の労働と彼／彼女が使う労働手段との「本源的統一」は存在しない。

マルクスにとって、すでに資本主義によって達成されている、生産手段の「共同占有」は、将来社会への移行の大前提である。「共同占有」の「外皮」たる「私的所有」を廃棄し、「社会的所有」を実現するのが、将来社会への移行の内容となる。この移行は、小経営から工場制度への長期にわたる移行に比べれば、より容易な過程だ、とマルクスは述べている。

その場合「個人的所有」は、さらに、社会的所有が新たな外皮となるはずのこの「共同占有」を、個々の労働者のリアルな「占有」にまで発展させることを主眼とした主張である。労働者個々人が、その労働手段を自分の意志とやり方で自由に使いこなし、自分自身が自分の労働の指揮・管理・工夫・創造の主体となるべきだ、というのである。

所有関係の外的転換だけでなく、労働過程の有り様にかかわる根本的転換が必要という主張だ。だが、これはどのような条件の下で可能とみなされているのか。

マルクスにあっては、将来社会はその総体が一つの「アソシエーション」としてイメージされているとともに、その単位となるサブ社会も「アソシエーション」と考えられている。アソシエート

した（連合した）諸個人が生産手段の「社会的所有」の主体となり、「共同占有」の主体となる。その際、アソシエートした諸個人のあり方として想定されているのは「共同の生産手段で労働し、自分たちのたくさんの個人的労働力を一つの社会的労働力として自覚的に支出する自由な人間」（資本論 Bd. 23, S92）」とされている。

敷衍すれば、個人による労働手段・労働過程のコントロールと、アソシエーションによるそれとが衝突することがない状態が想定されている。諸個人に想定される能力も、自分の労働過程のコントロールの能力と、自分の労働を「一つの社会的労働力」の一分肢として自覚する能力との両面にわたっていると考えて良い。

マルクスが、狭義の近代的「所有」概念を超えて、労働過程における労働者と労働手段の関係のあり方の根本的転換を見据えた所有転換を考えていたことは明らかであろう。「個人的所有の再建」はそれを表す言葉であった。

ところで、こうした実質をもつアソシエーションは、社会の所有システムの転換以前からの長い努力と、移行後のこれまた長期にわたる努力によって実現できるものということになる。仮に、この視点から現代の労働過程、生産システムを眺めた場合、多くの論点が提起されるはずである。ここでは、その中から、「労働手段の質」（＝技術の質）について、エコロジー思想をからめながら考えてみたい。

エコロジーの視点からみれば、環境を汚染する技術体系や資源を使いつぶす生産システムは、所有関係のいかんを問わず忌避されるべきであり、これは、現代のマルクス派も受け容れている。また、資本主義的利潤追求が、現代の環境汚染と資源浪費の主要な所有関係的基礎であることの認識もほぼ共有されている。

さらに、エコロジストは、環境汚染・資源浪費

と関連して、人間によるコントロールが可能な範囲の「等身大の技術」という問題提起を行っている。これは、直接にはマルクスにもない発想である（農業に関して、草稿やノートには、既発表の水準をこえた記述がある可能性はあるが）。たとえば、原子力発電は、放射性廃棄物の処理という解決不能な問題に加えて、あまりに巨大な技術という難点がある。それを使用・管理する労働者集団は、集団内部のコミュニケーションの水準や個人個人の認識・対応能力に限界があるため、原子力発電はコントロールしきれものではないのではないか、つまり、長期的にみれば、必然的に事故をおこす技術なのではないか、という警告である。

無限には上昇しない人間（人間集団）の能力の方にあわせて、あるべき技術の質、規模、水準を考えると、この「等身大の技術」という思想は、彼らの主張全部をそのまま受け容れるのは難しいにしても、きわめて重要な問題提起であることは確かだと思われる。

ところで、この「等身大の技術」という発想は、「個人的所有」の実現という課題にも応用できるのではないか。共同占有される労働手段（技術）に、「個人的所有」の実現に適合的なものと不適合なもの、という分類を考えながら進むということである。

労働者が自己実現しにくい労働の質や技術の質を排除する、長期にわたる努力が、社会変革運動の重要部分に位置づいてよく、新たなアソシエーション運動も、労働の場での労働者個人個人のコントロール可能範囲の拡大そのものと、それが容易になる技術体系の模索をそのうちに含んだものとなるべきであろう。

（ごとう みちお、副理事長・都留文科大学名誉教授）

研究所の一層の発展を

石塚 秀雄

当研究所が10周年を迎えることができたのは、団体会員や個人会員、なによりも多くの人々の支えがあったからである。研究員としてあらためて御礼申し上げたい。当研究所は、非営利法人として出発し、独自の存在として、当面の政策的問題や非営利・協同セクターおよび社会システムの議論において、それなりに社会的インパクトを与えてきたと自負するものである。

研究所の存在意義はどこにあるのであろうか。当研究所は大学の研究所でもないし、また大企業などの付属研究所でもない。民間の非営利の事業団体や人々による、の、ための研究所であり、社会的制度を真に人々のためのものにするための諸目的を掲げているのである。

シンクタンクとしては、そのためには、たとえば大企業の研究所に負けないような知的レベルを保持しなければ、社会的理論闘争に勝つことはできない。そのためには、ある意味、知の統一戦線あるいは協同が必要である。それなしには、支配的なイデオロギーや理論に競り負けるであろう。このように大上段に構えたものの、それはどの程度、当研究所で実現できたかは、その成果はまだまだ小さいものであり、不十分であろう。

では、さらに発展させるためにはどのような心構えが必要であろうか。研究所は、形式上、独立の非営利法人であり、したがって、研究は研究員だけが行うのではなくて、外部の大学教員など学者研究者や実践家を含めた人々が、研究所の掲げる理念に賛成して参集しているのである。研究所が社会的貢献をする存在であるということは、そうした自由意志で集まった会員たちにより支えられているのである。市民や人民が自らの研究機関を持つということは、なかなか困難なことであるので、その意味でも当研究所の存在意義はある。

一方、大企業はみずからの技術研究所をもち、

20年先の製品開発研究を行っている。豊富な財源をもち、人材をかき集めて研究するのである。われわれはそうした連中と、ある意味勝負しなければならない。そのためには多くの人々の知的協力が必要である。たとえば大学の研究者は、当研究所にボランティアで参加しているのであり、本来、なんの義理も義務ももっていない。しかしそうした多様な外部の応援団的な人々が、研究所の理念に共鳴してさらに結集してくれてこそ研究所は発展するであろう。

非営利法人の研究所が社会的存在であることは、社会のルールを踏襲していることから言える。すなわち、民主的選挙が一人一票であるのと同様に、非営利・協同組織も会員の一人一票制に基づく。非営利・協同組織の社会性はそうしてみんなの知恵を集めることにより保持される。

当研究所がその社会的役割を自覚し、広く市民的人民的知恵を集めて、内外の理論的課題に取り組み、社会変革のための理論的貢献を、今後とも果たしていくことを望むものである。もとより理論と実践は両輪でありコインの両面である。それぞれが補完し合うことによって、よりそれぞれが発展していくことであろう。

非営利・協同という言葉は、市民的人民的な社会的経済セクターを指す言葉である。この標語の下に、いっそう多くの幅広い分野の学者研究者と実践家の協力を得る必要がある。われわれが社会的にイニシアチブを取ろうとするならば、社会的に広い視野と中長期的な研究展望を持たなければならない。それは簡単なことではないが、今後、研究所がさらに社会的貢献ができるものに発展していくことが望まれる。

(いしづか ひでお、主任研究員)

自問自答、総研10周年エッセイ

今井 晃

Q：非営利・協同との出会い、研究所と関わった経緯は？

A：1990年代後半、私は立川相互病院の事務長の任にありました。1999年8月に病院の医療事故がメディアで取り上げられて、今までに無かったようなことで対応に苦労し、誠に暗い大変な日々でした。その1ヵ月後ぐらいに、法人専務であった大野茂廣氏がイタリアの社会的協同組合とスペインのモンドラゴンを視察するという研修ツアーを企画していて、事故の解決方向はもう見えていましたが、それでも10日近くも空けるのはどうかと思い躊躇もしていました。しかし、並木院長が見聞を広めろとの趣旨だと思いますが、積極的に了解をしてくれて思い切って参加したことがあります。民医連でも非営利・協同の考え方がすでに話題になっていましたので大変勉強になり、また確信になりました。大野さんと並木先生には本当に感謝しています。

民医連の事業所の性格、経営の特質について、非営利・協同論を聞くようになった頃から直感的に「これだ」と思っていました。民主経営論よりもすっきり説明がつくと思えました。研究所が出来て東京民医連を通じて入会要請があったときも、当時、私は医療法人の専務をやっていましたが、すぐに加入を決めました。2010年に全日本民医連の常駐役員になり、研究所も担当することになって専務理事に就任し、今に至っています。

Q：その研修ツアーはどうでしたか？

A：イタリアでは、医療・保育・障害者の分野で従事者による協同組合、利用者と従事者による協同組合を見学しました。それからモンドラゴンの視察を行ったわけですが、医療や福祉、地域の雇用や振興を目的とし、営利を直接目的としない事業に人々が結集して自ら運営している。民医連と大変に近いと思えました。普遍性を実感したというのが一番です。そして、労働運動の存在がまったく違うなとも思いました。基本的に両国とも産

別賃金のベースがあつての事業、雇用なわけですから、官でも民でも協同組合でも賃金は大きく変わらないなかでの運営です。この辺は日本と全く違うなとも思いました。日本は、医療で言えば国公立、大学病院、公的病院、地場民間中小病院とそれぞれ違い、格差も大きかったわけです。民医連でも賃金をめぐって労使関係がギクシャクする法人があり、また、理事者側には労使関係に消耗を感じる人も多くいて、思うところがありました。

さらに、モンドラゴンでは既に多国籍企業化が始まっていて、驚きました。とくに家電事業、消費生協は、激化するであろうグローバル競争のなかで協同組合らしさを維持できるのだろうかと思いました。同時に、中核事業として、金融と教育がしっかりと位置づけられていたことが改めて思い出されます。

Q：当時の民医連での非営利・協同の提起やその後についてはどうですか？

A：全日本民医連の60年史である『無差別・平等の医療を目指して』下巻には、1997年の経営委員長会議で角瀬保雄前理事長が非営利・協同について講演したこと、その後『民医連医療』にも論文が掲載されたとの記述があります。2002年の民医連の医療福祉宣言では第5項が「非営利・協同組織の発展」となり、本文では世界の非営利・協同組織の一員として「発展方向を探究」と記されました。そして、2010年制定の新しい綱領では、直接、「非営利・協同」という言葉は、使われませんでした（今でもちょっと残念）、「営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざし」と非営利・協同の中心的内容は盛り込まれました。民医連内でも十数年を経て言葉が定着してきたと言えるのではないのでしょうか。

最近では、とりわけ医療の市場開放、営利化が引きも切らずに構造改革、規制緩和のターゲットにされ、介護事業においては営利企業のシェアが大変な勢いで伸びています。したがって、非営利

原則を医療で守り抜き、介護で抜本的に位置づけさせることの重要性は、共通認識になってきています。この点では、2013年12月に発表した民医連の「人権としての医療・介護保障めざす提言」でも医療介護事業体の非営利性について強調されているところです。

Q：民医連のなかで研究所はどうですか？

A：「総研って一体何をしているところですか？」これは結構聞かれますね。極端な例としては「総研ってお金ばかり使って仕事が見えない」「わたし、そこを担当していて専務やっているんですけど」「・・・」こんなやりとりや、二次会での話であるけれど「ここへ来て非営利・協同の話なんかするな」と怒られてびっくりしたこともあります。ある県連からは、経営が厳しいから脱退できないかと事務局に相談があったこともあります。研究所としての企画内容、広報などの問題もありますので今後も興味・関心を持ってもらえる努力が必要です。一方、例えばこの間の機関誌の内容はそれなりに現場にとっても参考になるものも多いと思いますが、民医連幹部でもあまり読まれていない印象があります。県連の書庫にあるだけかもしれません。また、理論についての問題意識、アンテナが低くなっていないか、「貧すれば鈍する」になっていないか、問い直すことも必要かと思います。

Q：研究所のこれからの課題についてどうですか？

A：良く整理できていないのですが、一つは、非営利・協同の事業体としての（民医連の）経営のあり様、管理機構や運営方法、リーダーシップのあり様、トップ幹部や事業所のマネージャーの養成法、職場の運営法、メンバーシップのあり様など経営管理のより具体的な面での研究や理論化ができないだろうか、と思います。民医連の課題でもあります。

もう一つは、日本の将来的な社会構想というか、政治経済的変革の展望というか、そういうビジョンと非営利・協同セクターの社会的、経済的役割との関係、関連についての探究が必要ではないか、ということです。もとより経済そのものがグローバル化して一国だけで規制や変革が難しいので雲をつかむような話かもしれませんが。

Q：最後に一言ありますか？

A：いつまで担当するかわかりませんが、民医連と研究所の「架け橋」の橋げたぐらいの役割は果たさなくては、とそういう立場から頑張っていこうと思います。（以上）

（いまい あきら、専務理事・東京民医連事務局長）

協同組合の普遍性を問いかける

大八木 秀明

学生自治会の民主化運動への全力での集中とその後の司法試験の受験と挫折により、就労のスタートは二十八歳と遅かった。その当時革新政党的の推薦状を求められ提出した大阪の民医連病院で働き始めることができた。そこで労働組合運動の一翼を担うこととなり、専従労組役員に生きがいを感じるようになった。今から思えば失敗も多く恥ずかしい限りだが、若い世代との交わりなど本当に楽しい期間であった。

しかし所属する民医連院所での協同組合的認知の必要性とそのような運営の困難性を体験的に理解するようになり、誘われて労働者協同組合運動に挑戦する道で、三十八歳のときに選択することになった。その後連合会の事務局や国際部の活動などを任せられ、世界各国を代表する協同組合連合会、とりわけ南欧や南米、さらには中国の労働者協同組合組織との交流は多くのことを実際に学習できる絶好の機会となった。労働者協同組合をめざす運動にはいくつかの問題点や制約条件を感じたが、未知への挑戦にはわくわくさせる感動がありかけ替えのない友人を多く得た。

しかし労働者が出資し経営する生産協同組合を支援する法的仕組みがこの国には存在せず、下請的で不安定な就労構造に伴う運営上の困難性などから、そして家族を支える収入を得るため自由業に転身したのは五十三歳であった。この間国家と資本を廃棄できる社会とは何か、そこでの協同組合の役割は何かという探求は続き、考え方も大きく転換せざるを得なかった。そして「科学的社会主義」を最初に唱えたのはピエール・J・ブルードン（1809～1865年）であったこと、国家による社会主義ではなく、労働者の互酬的交換関係を作ることが厳密な意味での社会主義であること、それを実現するためマルクスが主張したように世界的な政治革命が必要になること、それ以前から個人加盟の産業別・地域別労働組合と協同組合原則

により運営される事業組織の協力関係の構築、さらには各種協同組合組織間の全般的な連帯システムが求められること、これらの仕組み、法制度を産業政策に掲げるリベラルな政治勢力の存在が不可欠となることを学ぶことができたように思う。これからは協同組合の若手研究者の育成が求められる。

振り返ると、五十三歳の転身から自由に働くことができる人生の後半がスタートしたようである。何ものにも束縛されずに自由に考え、何ものにも拘束されずに意見を発表することは民主主義の基本である。そのことを踏まえ統制的ともいえる働き方を乗り越え、政治的にも統制的拘束から離れ自由になることができた。アーレントがいうように思考する能力は人間の存立的な質そのものである。

労働者による生産・サービスの協同組合は協同組合誕生の起原的類型であり、協同組合企業の根源的類型である。現代的には利用者による消費協同組合と共に協同組合運動の基本類型と位置づけ、株式会社の協同組合化に向け未来社会を切り拓く役割を担うところにその真価、普遍性を認めることができる。協同組合の出番は近未来である。

古希になるあと数年ぐらいで、税理士業から著述業に主力を移行できたなら、東アジア、中国と韓国・朝鮮の近現代史を研究し、若者を担い手として民主的に運営される協同組合の成長、グローバル化が進行する知識社会において産業政策の重要な柱となる生産者による協同組合、分野的にはいのちとくらしを守る協同組合の発展を、できるかぎり支援して行きたいと願っている。働き始めが遅く道草ばかりの歩みだったのだからまだまだ働かねばならないのかもしれない。

（おおよぎ ひであき、税理士）

新しい社会を構想すること

河添 誠

非営利・協同総研いのちとくらしで2012年の夏から事務局長・研究員として仕事を始めた。総研の10年間の歴史の蓄積のうえに自分に何ができるのか、総研が社会的に果たすべき役割とは何なのか、総研とは短いかかわりのなかであるが私が考えていることを書いてみたい。

私は、首都圏青年ユニオンという小さな個人加盟労働組合で、専従者として非正規労働者やブラック企業に働く若者などの支援活動を続けてきた。私自身は、個別企業との交渉、争議、生活支援なども続けながらも、以前は、大学院を出て短大や大学や専門学校で非常勤講師をやっていたこともあり、「半分研究者・半分活動家」というような指向性をもともともちながら活動を続けていた。私が、個人加盟労働組合に興味をもったのは、自分自身が大学院を出たあと、非正規雇用で働いていたということもあり、非正規雇用労働者への差別的待遇やひどい労働環境を少しでも変えたいという思いからだ。しかしながら、じっさいの非正規雇用労働者の現場は、単に使用者との関係で交渉をすればすむという状況ではなかった。非正規雇用特有の問題が貧困と直結していた。まず、最低賃金水準が低すぎるため、フルタイムで働いていても貧困状態に陥る実態があった。また、企業側は、健康保険や年金の使用者側負担分を払いたくないために、フルタイムで働かせない実態もあった。また、有期雇用であることや、違法な退職勧奨や解雇の頻発により、本人が望まずに失業することもしばしばあった。また、失業したときの失業給付もほとんどの場合、受け取れない実態があった。病気のときも国民健康保険には傷病手当制度が存在しないので無収入になっていた。つまり、働いていても、働けない状態になっても、所得が十分でないために貧困になっていた。この問題に直面したとき、労働運動と社会保障運動とが結びつかざるをえなかった。2008年のリー-

マンショック後の年末に「年越し派遣村」を開催したのは、まさしくそのような状況からだ。労働と社会保障の両方をみながら社会運動をつくるということが、初めて大規模におこなわれた瞬間だった。労働運動と社会保障運動とを結び付けていく社会運動として反貧困運動が展開することが期待されたが、残念ながら十分にそうした展開はできずに来ている。

十分な展開ができずにいる原因は、さまざまな点に求められるが、大きな原因のひとつは、雇用と社会保障のあり方についての制度設計が十分でないことだろう。安定した雇用と隙間のない社会保障が求められるわけだが、それがめざすべき社会構想として具体化されていないために、社会運動のめざす方向がみえないのが現状である。

労働運動と社会保障運動とがともにつくっていく「新しい社会構想」が求められている。安定した雇用と隙間のない社会保障とをつくっていく、多種多様な「新しい社会運動」が求められている。

あらかじめ正解があるようなものではない以上、歴史や理論や海外の実践に学びながら模索するしかない。そのヒントは、総研の10年間の調査研究のなかにもたくさんあるだろう。それを生かしながら、新たな調査研究も積み重ねて、貧困を生み出さない「新しい社会構想」と、それをつくりだす「新しい社会運動」とを探求していきたい。

この課題は、あまりに大きく、総研だけで探求できる課題ではない。さまざまな運動団体、研究者が協力・連携してはじめて可能となる大きなテーマだ。しかしながら、総研は、大きなテーマを掲げながら、地道な調査研究を積み重ねられる貴重な魅力的な場だと考えている。これからの総研の調査研究活動に、私も微力ながら力を尽くしていきたい。

(かわぞえ まこと、事務局長・研究員)

「総研いのちとくらし」とのつながり

高木 和美

法人認証から10年を迎えられますこと、お祝い申し上げます。

私は、いのちとくらし研究所を知ったその場で入会しました。それは、2003年の日本医療経済学会の際、角瀬先生にお声がけ頂いた時です。その後、三重県赤目温泉で開催されている医療・福祉政策学校（通称、赤目合宿）で、事務局の竹野ユキコさんと交流させていただいています。研究所報で、視野を広げることができます。ますますのご発展を願っております。

研究助成を受けた者としてご報告すると、2004年度の採択により、「ドイツにおける『高齢者介護士』の業務の本質に関する議論、並びにその養成・資格制度改革の内容に関する調査研究」をすることができました。この助成金により、初めて現地調査に取り組むことができました。この申請書を出す前に、ある研究者から「ドイツ語を改めて学び、ドイツの研究テーマに関する情勢把握をしてから、現地に行きました」と伺ったことがあり、ためらいました。しかし「中国語が十分できない研究者が中国研究をしている。これまでの研究を土台として明確な仮説をもってドイツで調査したいという要望を受け止め協力します」という現地協力者があり、応募したのでした。この調査研究の成果は、「ドイツにおける高齢者看護師（AltenpflegerIn）の職業領域に関する判決とその理由」『社会医学研究』（No 23）63-73（2005）、「ドイツ・高齢者看護師を看護師に統合する制度改革の意味-2005年6月の聞き取り調査から」『研究所報いのちとくらし』（NO. 36）80-100（2011年9月）等で公表しました。一連のドイツの高

齢者看護師養成制度改革について、日本で数多く紹介されていますが、看護学に基づく看護師養成条件を整備・拡充するというドイツの改革の本旨を正確に紹介する文献は稀です。

そして2009年度の採択により、共同研究で「特養入居者の入居前の生活・病歴と入居後の経過に関する調査研究」に取り組むことができました。この調査は、すでに取り組んでいた特養で働く看護職員と介護職員の労働内容と彼・彼女らが一つ一つのケアの意味をどのように認識しているかを問い、併せて労働・生活条件と健康状態の関連等を捉える調査を踏まえて、実際に特養に入居している人々と家族の心身の状態と入居に至る経緯、特養におけるケアの記録をつかむところに主眼がありました。研究所の助成金は、このような調査の展開に役立ちました。この調査研究の成果は、「特養入居者に対する基礎となるケアの質（看護職と介護職の比較）—看・介護職員政策と両職種ケアの実態を見つめて—（その2）」『月刊国民医療』（No. 291）4-41（2012年1月）で、公表しました。「特養入居者に対する基礎となるケアの質（看護職と介護職の比較）—看・介護職員政策と両職種のケアの実態を見つめて—（その1）」『月刊国民医療』（No. 290）53-64（2011年12月）は、（その2）と対のものです。

このように、オリジナルの次の調査研究を進めたい時に背中を押す助成金制度の意義は、大きいと思っております。

（たかき かずみ、岐阜大学教授）

非営利・協同総研との関わり

高山 一夫

非営利・協同総合研究所の創設10周年を心よりお祝いいたします。

私と総研とのお付き合いも、前理事長の角瀬先生より一本釣りのお電話を受けて以来、10年近くになります。創設間もない総研から多額の研究助成を頂いて、米国ワシントン D.C. での現地訪問調査を実施、2006年6月に『米国の医療制度改革と非営利・協同組織の役割』として報告書にまとめることができました。久しぶりに手に取ってみると、なんと奥付に ISBN が振られていることにはじめて気がつきました。仕事術を解説した本に、一流のプロであれば、相手の望むことはできて当然、望むこと以上にできてはじめて仕事であるを書いてありましたが、相手の気づかないことまでできるのが総研の事務局です。レベルの高さを思い知った次第です。

研究面の関わりでは、アメリカ調査だけでなく、研究所報『いのちとくらし』にも拙稿を何度か掲載していただき、また、2007年刊行の『日本の医療はどこへいく』（新日本出版社）、昨年刊行の『医療と地域社会のゆくえ』（同）でも、分担執筆させていただきました。本年も、ワーキンググループの報告書で一部を担当する予定です。思い出すにつれて、なんだかずいぶんと contribution しているような気がしてきました。

運営等では、総研の理事として末席に連なるほか、数年前から自治体病院ワーキンググループに関わっており、その関係で、研究所10周年記念企画のひとつである「イタリア非営利・協同の医療福祉と社会サービス視察の旅」に参加する機会を頂きました。久しぶりのヨーロッパ旅行で、充実

した視察とイタリアワインを堪能することができ、大変に感謝しております。視察中、現理事長の中川先生から直々に毎夜レクチャーを受けることができたことも大変な役得です。先生にはズボンのつるし方まで教えていただきました。

総研との今後の関わりについてですが、昨年より「諸外国における社会包摂志向の医療展開についての研究」で再び研究助成を受けることとなりました。小生の担当はアメリカということで、今夏のアメリカ現地調査の実施にむけて、準備を進めているところです。いよいよオバマケアが本格的に施行され、医療現場をとりまく状況も大きく変わろうとしています。オバマ氏をケアしないオバマケアと揶揄されているようですが、非営利持ち株会社や Integrated Healthcare Network の台頭、メディケア診療報酬制度改革における Accountable Care Organization（これはかの HMO の焼き直しかもしれませんが）、患者中心医療研究センターの知見の蓄積と公開など、注目すべき試みや変化も多いと思います。それらが健康格差・医療格差の改善にどう寄与するのか、日本の医療政策や非営利・協同組織の事業と運動にどういう意味を持つのかについて、いくらかでも参考になる研究になればと思います。関心ある方はどうぞご連絡ください。

総研が今後ともますます発展し、創設20周年をともにお祝いすることができるよう祈念しております。

（たかやま かずお、京都橋大学准教授）

これまでを振り返り、これからにつなげたい

竹野 ユキコ

今号の座談会で坂根副理事長が「もう10年、まだ10年」と言っておられましたが、私自身にとってもそうでした。私は設立準備会の途中から事務局として関わり、さまざま方々に教えていただきながら事務局業務を始めました。医療現場や民医連を知ること、非営利・協同を知ることをはじめ、同時にはじめ、現在でも継続中です。準備会主催シンポジウム（『民医連医療』No.324掲載）、発起人会、設立総会を経て、会計協働（当時）にご指導いただいてNPO法人の申請も行いました。

研究所が始まってからは軌道に乗せるために注力してきました。研究所は会員の年会費によって成り立っています。機関誌の発送やニュースの印刷・製本も当初は事務局で行いました。さまざまな機会で会員名簿を使うたびに、会員の声に応えることが出来ているかと考え、毎年定期総会の準備を行い事業報告を東京都へ送付するたびに、NPO法人として適切だろうかと自問してきました。これからも設立趣旨を忘れず、社会の諸問題に取り組んでいきたいと考えます。

機関誌『いのちとくらし研究所報』は季刊のため、時事的な問題を取り上げる場合でも一過性ではないものにしようと企画しました。一方、『研究所ニュース』は同じく季刊ながらタイムリーなものでも取り上げるようにしてきました。多くの方々に支えられ、いずれも45号を数えることができましたが、今後より充実した内容にしたいものです。2005年度からは海外の非営利・協同の実践を学ぼうと海外視察が始まりました。旅行手配は依頼しましたが、視察内容は基本的に現地へ直接に連絡を取って調整し、視察報告は『いのちとくらし研究所報』誌上や別途報告書として形にしています。他にも公開研究会や学習会の開催、インターネットでの情報発信、研究助成事業などを手がけ、ブックレット、ワーキンググループ報告書、単行本なども発行してきました。

なぜ「非営利・協同」を研究するのかについては、民医連関係の多くの方々からは、山梨勤医協の倒産が、事業体としての民医連をあらためて見直すきっかけとなったこと、友の会や職員の再建を図る様子などについてを伺いました。そして民医連は非営利・協同の事業をしているのであり、わからないことを考える場所を作るのだと伺いました。現在、事務局では全日本民医連の『無差別・平等の医療をめざして』読書会を開催しています。改めて民医連がなぜ生まれたのか、どのような歴史なのかを知る機会になっています。最近ではメディカルツーリズムや創薬支援など、政府が医療産業による営利追求を後押しするような成長戦略を進めようとしています。日本の医療や福祉がどこに行くのか、こうした動きに対し非営利・協同の立場からの研究を深めたいと思います。また、この研究所だけで出来ることではありませんが、各地で培われてきた、人々の自発的な動きに支えられた医療・福祉を求める経験を学ぶためにも、いずれは博物館・資料室のようなものを整備できたらいいのではないかと願っています。

日常生活はあっという間に変わることを実感したのが東日本大震災でした。恒常的な命の危険を感じ、計画停電や原発事故の情報公開などについての政府の姿勢は、いのちとくらしを第一には考えていなかったことを再認識する機会となりました。しかし3年が経ち、衝撃と日々の生活への反省はやや薄れてきたように思います。被災地だけでなく、いのちとくらしを大切に作る社会のためには、営利獲得を目的とせずに社会を支えることを可能とする「非営利・協同」の諸条件をどのように整えていくのかを継続して研究する必要があると考えています。これからも会員の皆様に支えられながら発信を続けたいと思います。

（たけの ゆきこ、事務局次長・研究員）

連帯社会の実現に向けて

津田 直則

はじめに

10周年記念号おめでとうございます。多くの人が現代は歴史的転換期だと言っています。新たな時代を担う革新陣営の雑誌として今後とも発展されることを願っています。

ところで現代はどのような意味で転換期なのでしょう。ここでは、本年2月刊行の拙著『連帯と共生—新たな文明への挑戦—』（230頁；ミネルヴァ書房21世紀ライブラリー）の内容を紹介する形で、10周年記念号への支援を果たせたらと考えます。

現代における3つの危機

資本主義経済体制に関係する3つの危機が進行している。経済システムの危機、人間性の危機、地球環境の危機の3つである。資本主義経済体制のパラダイムが全面的に矛盾を拡大し、ソブリン危機などの形で経済システムが危機に陥っている。この経済システムの危機の反映として、人間が人間らしく生きられず、暴力・犯罪・精神疾患・自殺等が拡大していくのが人間性の危機である。資本主義は豊かさを実現したが、格差社会の拡大と弱者の排除をますます強めていく。さらに、競争システムのもとでの市場の奪い合いは、大量生産・消費・廃棄を生み出し、地球環境を破壊し続けてきた。自然は人間に対して災害の巨大化という形で刃向かっている。資本主義の歴史的役割は終焉を迎えている。

新たな経済体制論

新たな時代の課題は、資本主義の矛盾と危機を克服することである。働く者と人間を大切にす新たな社会を建設する必要性が高まっている。その理念、それを実現する制度・システム、その効率

性を議論する新たな経済体制論が必要になっている。拙著ではそのキャッチフレーズを「奪いあう社会から、分かち合い与え合う社会へ」と規定し、これを実現する社会を「連帯社会」として、経済体制論的に理論と実証の両面から議論している。中心は協同組合社会である。このような社会は、資本主義の自由主義、競争システム、市場システム、営利企業、政府システムを根底から社会変革せずには実現できない。

非営利セクターと新たな文明

新たな連帯社会は弁証法的に生まれてくる。すでにこのような社会はいまだ幼少期であるが世界各地に登場している。連帯社会は欧州の社会的経済(social economy)をモデルとする社会である。一般的には非営利セクターの一形態であるが、このセクターの価値観や制度を精査すると、資本主義経済の価値観・制度とは全く異なっていることがわかる。競争システムに代わる代わる「連帯システム」を形成すれば、効率的にも優れた社会を形成できる。このような社会はすでに一部が実現している。キーワードは「連帯」である。非営利組織は連帯することで強くなり、競争社会の中でも発展できる。逆に連帯しないと衰退する。拙著では連帯の成功例と失敗例も含めた。日本での課題や問題点も含めた。

連帯社会の実現は新たな文明への挑戦でもある。人間は自然の一部であるというのが日本の思想である。共生思想として人間と自然の連帯を含めると、新たな連帯社会は、資本主義の矛盾と危機を克服し、地球環境における人間と自然の調和も実現できる社会である。

(つだ なおのり、桃山学院大学教授)

社会を問う・人を問う

長瀬 文雄

「3.11」は、今尚、この国や社会のあり方、一人ひとりの生きかたを問い続けている。しかし、安倍政権は、“原発事故ハナカッタコト”、“過去ノコト”のごとく再稼働や原発推進に前のめりになっている。しかし、考えてみてほしい。東京都23区の面積の倍の地域が、まったくヒトが住めない地域になっているという現実を。昨夏、原発から6キロのまち富岡町を尋ねた。なんと人の住まないまちの不気味さを。少し手入れをすれば住むことができるような佇まいも、中に入れば圧倒的な小動物の住処と化している。

福島県南相馬市・原町地区に住んでいた詩人・若松丈太郎氏が詩を書いている。一部を紹介したいと思う。

四万五千人の人びとが二時間の間に消えた サッカーゲームが終わって立ち去ったのではない
人びとの暮らしが一つの都市から消えたのだ ラジオで警戒警報があって「三日分の食料を準備してください」と言われて避難した
人びとの暮らしが消えた チェルノブイリ事故発生から四〇時間後のことである この人口は私の住む原町市に等しい さらに半径三〇キロゾーンの人が避難した
半径三〇キロといえば 東電福島原発を中心にすえると 双葉町大熊町富岡町浪江町…… 私のすむまちも含まれる 私たちが消えるべき先はどこか
八年後事故のまちに入った ツバメが飛んでいる チョウが舞っている それなのに 人声のしないまち 人の歩いていないまち
四万五千人の人がかくれんぼしているまち 鬼の私は探し回る もう日が暮れる 鬼の私は途方に暮れる
友達やみんなが神隠しにあってしまって 私は広場にひとり立ち尽くす 私たちの神隠しは今日かもしれない

今日の事態を予言したかのようなこの詩が書かれたのは1994年、今から20年前である。

原子力規制委員会が、新安全基準という名のも

とで、再稼働にむけての審査をすすめている。鹿児島県・川内原発が一番早く承認されるだろうとされている。一方で、福島県内の59の全自治体が全原発の廃炉決議をあげた。日本の原発になんらかのアクシデントがあり、事故が起きれば、それは日本という国そのもののメルトダウンにつながるだろう。富士山や白神山地が世界自然遺産なら、フクイチは人類の記憶に永遠にとどめるべき世界不自然遺産といえるのではないか。歴史健忘症になってはならない。見ようとしなければ“見えない”現実がある。それは想像力の問題である。

もう止めよう。「大量生産・大量消費・大量廃棄」「経済成長至上主義」の社会を。強くそう思う。宮沢賢治が80数年前に「雨ニモマケズ」で詠んだ、雨にも風にも“どっどど どどうど”の音こそすれ、放射能の心配をする必要はまったくなかった。一合の玄米にも野菜にも、遺伝子組み換え商品であるとか、何ベクレル未満といった表示を必要としなかった。そんな自然の生態系、人の息づかい・生業・暮らしを取り戻そう。

全日本民医連は昨年創立60周年を迎えた。非営利・協同総合研究所のちとくらしは10年を迎えた。すべてを市場に委ねるといふ新自由主義は、マルクスが喝破したように“我が亡き後に洪水よきたれ”の世界を現出した。それが原発であり、環境破壊である。さらに驚いたニュースが、我が子をネットを通じてしか預けざるを得ない社会矛盾の表出事件である。この事件からは、ここまで来たかという鮮烈な印象を受けた。全日本民医連は、一貫して安心して住み続けられるまちづくりを提唱している。高齢者が長生きしてよかったといえる社会、安心して子どもを産み、育てることの出来る社会をつくるにはどうすればいいか。真剣な模索を続けなければならない時代である。地域を主戦場に、否、国際的規模での非営利・協同のネットワークと社会変革の運動の真価が問われる時代に突入したと言わざるを得ない。

(ながせ ふみお、全日本民医連副会長)

広い視野での研究と実践に役立つ情報を

根本 守

「総研」10周年おめでとうございます。

この間、私も「総研」において、スペイン、ポルトガルの非営利組織、医療福祉団体の視察、公私病院経営の分析プロジェクトへの参加等いくつかの経験をさせていただきました。現在も自治体病院ワーキンググループに参加して貴重な研修の機会をいただき、また、経営分析等のお手伝いをしています。日頃、会計士としての業務に埋没しがちですが、参加メンバーや講師の方々のお話を伺い、自分の視野の狭さを反省させられることもたびたびあります。今後も多くの会員や研究所を取り巻く人々にそうした場を提供していただければと思います。

「総研」は、地域住民とともに活動し、はたらくものの立場に立つ医療福祉事業体が結集する民

医連を母体として設立された研究機関です。その意味で民医連に所属する医療福祉の専門家、現場の実践者が集まっているという特徴があり、また、非営利・協同組織やその活動に見識のある研究者の方々も多く参加しています。こうした研究所としての特徴点を生かし、日本の非営利・協同分野についての広い視野での研究と、一方で医療福祉等での実践活動に役立つ情報発信を進めていくことができればよいと思います。

今後の日本が進む方向は不透明な状況で、安倍内閣になって歴史を逆行させるような動きが顕著ですが、底流としての地域や社会での「協同」の歩みが着実に進むよう、「総研」が重要な役割を果たすことを期待しています。

(ねもと まもる、協働公認会計士共同事務所)



10周年記念レセプション (2013年6月15日)

研究所10年、連載10年

野村 拓

研究所創立10年、おめでとうございます。

設立総会のあとの宴会(?)の席で、高柳副理事長から、なにか書くように言われ、「いのちとくらし」第2号から連載をはじめました。最初の連載は「文献プロムナード」で20回、次の連載が「社会福祉と医療政策・100話」でこれも20回、そのあとは現在、連載中の「医療政策・研究史」ですが、これは7、8回続くかどうか、といったところ。なにしろ、来年、米寿という超高齢者ですから。

考えて見れば、「いのちとくらし」への連載の10年間は後期高齢者の10年間でした。前期高齢者は、収入は現役時代の3分の1になるのに、仕事の方は現役時代の各種しがらみがふりかかってきて大変な時代です。それに比べると、後期高齢者はいやな仕事からはほとんど解放され、好きな仕事だけできる時期といえます。だから、後期高齢者時代にしっかり仕事をするための準備期間として前期高齢者時代があるとかんがえるべきです。

後期高齢者時代の最初の連載「文献プロムナード」は『20世紀の医療史』(2002、本の泉社)が終わったあとの足ならしでした。客船のプロムナード・デッキは一等船客の占有エリアですが、私の場合は、タンゴのステップ名としての「プロムナード」で、横道へのひやかしを意味します。しかし、文献的な足慣らし、頭ならしは常に必要で、後期高齢者ともなれば「頭の健康」に留意することが大切、と考えています。

文献の散歩道をひやかしていると、グローバリゼーションということばよくゆきあたって、

世界史的な「座標軸の強化」を考え、「文献プロムナード」につづく連載は「社会福祉と医療政策・100話」としました。ただし「100話」方式は、断片的な時間を利用しながら、仕事をまとめる「現役世代」向きの方式なので、若い世代の参考になるように書いて見ました。

しかし、活字にするときには、どうしても表現が萎縮しますから、若い人たちには、活字になったものよりも、ノート、レジュメ段階のものを検討しなさい、とすすめています。

用心深く書いた論文よりも「ホラフキ・レジュメ」の方がうるところが多いよ、などとすすめています。そんな意味もこめて、新連載の「医療政策・研究史」には、「ホラフキ・レジュメ」の類いも多少収めつつありますが、これは「いのちとくらし」編集部のご理解によるものと感謝しています。

私は国民医療研究所所長時代(1994-2002)、研究所の了解を得て、関西でファーム・チームを育てることを試み、これはある程度成功したと思います。関西であれ、東北であれ、九州であれ、研究所の将来にとってファーム・チームは必要です。

超高齢者の10年は酔生夢死のようなものですが、若い人は10年で四大生、院生から准教授ぐらいにはなります。次の10年をにらんだ布石と種蒔きをお願いする次第です。

(のむら たく、北九州医療・福祉総合研究所所長)

平石 裕一

中川さんと石塚さんのコンビは、絶妙な「いのちとくらし」の立役者に思えます。

中川さんは、なぜか推理小説家Gチェスタトンのブラウン神父の詰襟黒制服姿を連想させられ、石塚さんはシャロックホームズのワトソン博士をこれまた連想させられ、共に数々の難題に取り組み、私たちに解を提示してくれているような気がします。

貴誌が立派にひとつの節目を乗り越え、啓発的先進的な役割を果たしたこと、アベノミクスに象徴される人間の基本的財産たる生活福利医療を大資本家に売り渡すアメリカナイズ路線を批判すると共にわれわれの協同を勇気づける貴重な役割がますます期待されることです。

この機会に日ごろ感じている課題を一・二提起させていただきます。

過日、地方大手病院で小生超音波、MRI、MRAと脳血流シンチウムの検査を4日にわたり受け、費用20000円ほどを支払いました。その判定結果を後日受けましたが、なんと費用がゼロでした。精密大機械による検査で投資費用も巨大でしょうが、最終判定をし患者の僕らが一番命を預けていると信頼している医者との判定と比べて釈然と

しませんでした。

最近医療機器に頼って問診が簡略になっている医療体系を象徴的に表しているような気がしました。近くの中国系の医者が繁盛するゆえんでしょうか。

もうひとつお願いしたいのは、ヒロシマナガサキの原爆被災者の物的人的被害の調査を直後から携わってきたアメリカの調査研究団の研究成果がわが国にどのくらい還元されているかです。東日本大震災でもお友達作戦として部隊や船団が大幅に投入されましたが、あれは本当に友情からですか。

また731部隊の戦犯を免罪にして、オキナワ、朝鮮で、細菌投与のひそかな実験をしたとされているし、医者をアメリカに連れて行った研究の中身はまったくヒミツのままではないでしょうか。この二つの中身は日本国庶民平和のためディスクローズして下さい。

……というようなわがままをお許しくださって、ご健闘をお祈りします。

(ひらいし ゆういち、協同金融研究会)

民医連の今と非営利・協同の探求

藤末 衛

坂根副理事長のエッセイを読みながら、山梨勤医協倒産の頃のことを思い出した。当時、私は鳥取大学の6回生になる春で、ひとつ上の学年の医師国家試験当日に山梨民医連の新卒医師受け入れ責任者である熊谷先生（現長野民医連会長）より電話があり、数日後に倒産の報道があるので山梨に就職予定の新卒医師たちと至急相談したいとのことであった。その春には、鳥取大より高木（現山梨勤医協理事長）、村田（現広島共立病院長）、越田（現松江生協病院管理部長）が新卒医師として入職予定であった。私達は早速相談し、他の民医連の病院で研修を受け入れるという話もあったが、「病院があって、患者さんも来てるようだから研修はできるだろう。民主の看板を掲げる病院が倒産するのは珍しいことで、体験しておく価値があるだろう。」と予定通り山梨となった。その結論の背景には、山梨の医学生事務担当者を通じた1年以上にわたる議論と交流の絆があったのはまちがいない。6回生となった私は、兵庫民医連に旅費をだしてもらって3人の新卒医師の様子伺いがてら倒産した年のメーデーに山梨を訪れた。「今、何してる」という問いに、3人は「債権者訪問よ」と言った。医師になって初めての仕事が地域の債権者に頭を下げて回ること、これはややもすると天狗になりがちな医師にとって貴重な体験だと思った。「山梨から民医連の灯を消すな」、全国民医連の仲間とはにかく支援し現地は再建に乗り出す訳だが、その後、民医連は山梨の誤りは経営という枠だけでなく医療観と非営利組織内の民主主義にもブレがあったと総括し、全国で内なる山梨を自戒して医療、経営、民主的管理運営、共同組織など全面的な方針確立をめざすこととなり、結果として全国民医連の団結は深まった。思いつくままに書いたが、今ではこれが私と「非営利・協同」の最初の接点だったと考えている。理念が明確で多くの人々が参加して事業を行って

ても破綻することがある、民主的で科学的な管理運営や実践を通じて理念に合致しているかをふり返ることの大切さを考えてきた。資本主義社会において社会的使命と自覚した非営利組織が存続し、運動・事業・人づくりを統一しながら役割を果たすためには、いっそうの「非営利・協同」の理論的な発展が不可欠であり、それが特に保健、医療、介護など公共性の強い分野で新自由主義的な攻撃が強まる時代に大切であると思う。

昨年、全日本民医連は60周年を迎え、その直後の41回総会では、民医連の運動と事業の発展要因として、第1に、「生活と労働の視点」や「共同の営み」の医療観に立ち、医学医療の進歩に学び、自ら後継者育成に取り組んできたこと、第2に、非営利原則に基づき、要求に応じて地域住民とともに保健、医療、介護活動を展開し、事業所の科学的で民主的な管理と運営に努力してきたこと、第3に、日本国憲法に依拠して社会保障制度を守り発展させる運動を進め、政治活動にも積極的にとりこんできたこと、とまとめた。また、「人権としての医療・介護の実現めざす民医連の提言」を発表した。ここには、総研による「非営利・協同」の探求の成果を最大限取り入れたつもりである。41回総会では、医師の確保と養成、きめ細かな事業計画づくり、共同組織発展の画期、人が育つ管理運営という4つの重点課題を掲げ、特に「非営利・協同」の組織とその構成員の人的発達を重要なテーマとし、追求することを呼びかけた。「非営利・協同」の理念と実践がその担い手の人的発達を促し、それがまた組織を強くするという相互関係論の深めを総研のテーマのひとつとしていただければ幸いである。

（ふじすえ まもる、全日本民主医療機関連合会会長）

研究所の発信機能—オープン化のさらなる検討を

松田 亮三

非営利・協同総合研究所いのちとくらしが10周年を迎えたのは誠に喜ばしい。そして、このような研究所を維持・発展させていくのは、それを支える関係者の地道な努力があつてのことであり、そのことに感謝を申し上げたい。

筆者はもともと一個人会員として研究所に参加し、2010年からは理事として活動している。もっとも、活動の拠点は京都であるので、日ごろの研究所の活動にはそう参加できているわけではない。しかし、大学に所属し、教育・研究を生業としているものとして、何がしか研究所の運営に貢献できるのではないかと、とも考えている。

保健・医療や介護についての研究はおびただしくなされており、社会保障制度についてもまた同様である。そうした中で、研究所がどのような研究活動を組織、展開していくか、また社会に発信していくかについて、戦略的に検討していかねばならないであろう。ただ、そうした議論は別の場所が相応しいと思われるので、ここでは、むしろ研究所の発信機能という点について少し考える点を述べておきたい。

学術の世界では、この10年間学術成果のオープン化がすすんでいる。オープン化とは、ざっくりといえば学術成果が誰にでも届くように無料で公開することである。こうした議論を支えているのは、多くの学術活動が租税を原資として進められており、学術活動が公共の福祉に益するものであるとの認識がある。日本の学会誌も、国立情報学研究所のCiNii(サイニイ)の仕組みなどを用いて、さまざまな形でオープン化している。また、論文掲載前の草稿等を大学がまとめて公開する仕組み(リポジトリといわれる)も普及している。

こうしたオープン化の流れを研究所としてどう考えていけばよいであろうか。研究所の原資はもちろん会費を主にするものであり、租税ではない。しかし、「医療・福祉の増進、まちづくりの推進、

人権の擁護や平和の推進を進める上での非営利・協同の理念を正面からとらえ、この分野のシンクタンク、ネットワークの結節点としての役割」(研究所設立趣旨)を果たそうとするなら、研究成果やニュースレターのオープン化をいっそうすすめるべきではないだろうか。例えば、機関誌『いのちとくらし研究所報』を即時(あるいは、発行後数か月で)オープンにするというのはどうだろうか。

しかし、そうすると会員であることにどのような意味があるであろうか? ネットではなく、冊子体の機関誌を受け取るということだけでは、会員であることの魅力はあまりないかもしれない。とすれば、ここでは会員であることについての発想の転換が必要になってくる。つまり、研究所から発行される機関誌を配布されるあるいは単に情報を受け取るのではなく、社会に向けて情報発信する研究所の一員としてそれを支える、情報発信の一員として参加するという点が、会員であることの意味として考えられねばならない。このような発想は、もともと研究所の趣旨に含まれてもいた。すなわち、「医療・福祉、そしてまちづくりなど、様々な分野での非営利・協同、人権の確立を目指し、総合的研究所創設とそれら取組みに積極的に参加するとともに、自らがその一員として活動する」ことである。

もっとも、オープン化してしまえば、この際ネットでみるだけでもいいか、と割り切る人もいるであろう。しかし、学生が資料をまずスマートフォンで検索しているのを日々目の当たりにしている者からすると、若者に声を届けるという意味でも、さらなるオープン化は重要に思える。研究所での今後の議論に期待したい。

(まつだ りょうぞう、立命館大学教授)

小さくても輝く自治体—長野県栄村の復興への歩み—

前沢 淑子

はじめに

高橋村長との対談が機関誌7号に掲載されて10年、東日本大震災の翌日に震度6強の直下型地震に見舞われて3年、住民自治が生きる村の復興を支援しながらみてきました。

村民の橋が再建

3月1日に北野天満温泉に宿泊した翌朝、地震で破壊され3メートルを超える雪で崩落した中条橋は？と青倉地区へ行きました。崩壊した橋は立派に復元し、橋のたもとには「竣工平成26年3月」の文字が輝いていました。高齢の女性が二人、橋を見に来ていて「いい橋ができたから渡って」と声をかけ、二人は私たちに続きました。立派な橋の再建を目の前にして、3年間苦勞してきた村の人たちへのねぎらいの思いが溢れました。この橋は、「橋は2本あればいい」と再建を拒否した国

に対して、島田茂樹村長が「この橋は村民が墓参りに使う大切な生活の橋だ」と要求して実現させました。そんな村長から聞いた話を伝えると「私らが選挙で選んだんだ」と誇らしげに言いました。

2011年3月12日の大震災

3月12日午前3時59分、震度6強の地震が栄村を襲いました。全世帯の80%が被害を受け、一時は7カ所に1700人が避難生活を送りました。米づくりが生業の村の水田853ヶ所70.54ヘクタールが作付不能になりました。深夜の地震に際しても住民自治が活きました。地震発生後、村役場に村長たちが揃った時には、各部落の区長から村民の安否確認が報告されていました。日常のネットワークが活かされました。地震発生から2カ月後の5月の連休に訪問、私が見たのは地肌をむき出しにした山と地震で崩落した橋、青倉をはじめとす



地震と雪の被害で崩落した橋

る部落の崩れた家や公民館、主も不在で商品もない商店、崩壊した名産の桐下駄工場、田植えもできない田んぼの姿でした。

住民の立場にたった復興へ

とりあえずの仮設住宅は、学校のグラウンドと北野天満温泉の敷地に建てられました。2012年2月15日、5人の公募委員を含む13人の「栄村震災復興計画策定委員会」が開催され、10月を目途に復興計画の策定が始まりました。住宅の再建については、村の中心部に復興住宅建設が提案されましたが、当事者たちの「今まで住んでいたところに住みたい」の声に応え、戸建ての村営住宅が集落ごとに建設されました。降雪直前の11月末に8集落31戸が完成しました。2戸1棟の2階建住宅は村の木材が9割、100%県産の材木で造られました。一人暮らしの高齢者の息子や娘家族が泊まれる部屋が欲しい、の要望にも応えました。この仕事を通して村の森林組合にも活気がでたとのこと。

今も残る課題

しかし、課題は残ります。3月1日に訪問した元村議の広瀬進さんはこう話しました。「みんなが復興住宅に戻れたわけではない。飯山市の雇用促進住宅に1家族が残っている。父親の通院や息子の仕事がなく今後の暮らしの見通しがたたない。雇用促進住宅も3月末で退去しなければならない。」と心を痛めていました。そして、65歳以上が人口2150人の約半数を占める高齢化も震災前よりいっそう深刻な問題になっています。東京栄村の会からは「このままでは秋山小学校が廃校になる」と若い世代への移住を呼び掛けています。自然体験活動のNPOが栄村に拠点を置き、雪景色や田舎暮らしの魅力を広げる活動も生まれているといいます。住民を主人公に、栄村の歩みは続きます。

(まえさわ としこ、中央社会保障推進協議会事務局次長)



村民の願いで復活した橋

民医連人生で考えたこと

村口 至

私は、医学部を卒業して当然のごとく、先輩の後を追って民医連の世界に飛び込んだ。大学での専門研修期間中も、新設の田舎の診療所を土曜日に担当していたため、医師人生のすべて、そして定年後の今日も、求められるままパートで外来の手伝いをしている。在職中は、民医連の作り出す独特の概念や言葉（造語）に“活き”を感じ参加した。曰く「医師を中心とした民主的集団医療」曰く「眼とかまえ」、曰く「……」、医療現場の実態を映した「造語」が次々と生れてきた。この、外の医療世界ですぐには通じない「概念」（造語）で、私は、隣の市立病院や県内の大規模病院との競争意識で、医療活動に参加していた。しかし、ある時、これらの「造語」は、日本の医療界全体に普遍性をどれだけ持つのだろうかと思うようになった。民医連という閉ざされた世界にのみ通用するものではないのかと。

80年代の遅くない時期に「民主連合政府」という呼びかけに、民医連の陣地を拡大することがそれにこたえることと思ひ、県内くまなく病院や診療所を増設する長期計画も作った。しかし、臨調行革で、医療機関の機能が次第にせばめられ、地域医療機関同士の連携を重視しなければ、地域医療は混乱することが見えてきた。つまり、民医連が、地域医療に責任を持つとするには単独では不可能で、地域全体を視野に入れ他の医療・福祉施設との連携を重視した医療活動方針が必要になってきた。民医連自らの社会における立ち位置の客観的なデータが必要になっていないと感じた。そこで、自らの医療活動のデータを集約・分析することを考え、全国理事（当時）の立場から、診療録管理研究会を立ち上げ、まず全国的な診療録管理の質を整えつつ、「医療活動調査（1日断面）」の定着を図るのに参加した。これによって、「全国民医連」の“総体”の、日本の医療界での存在を自己評価できるようになった。

しかし、医師会主導の地域医療の運営や、公立病院への様々な優遇策を前に、私立病院である民

医連病院の果たせる限界を常々感じつつ、ついに定年になってしまった。

〔いのくら総研に参加して〕

私が、全国民医連理事を退任する際に、当時の高柳副会長に、「日医総研」のような研究所を民医連に欲しいと言ひ残しましたが、まさか、このような研究所ができるとは、夢のように思います。設立当初から、研究企画委員として参加する機会を得て考えたことは、民医連のような「非営利・協同運動」が、医療の公共性を高め広めるための社会的ベースをどのように構築すべきか、ということでした。

現役時代の“憎き”競争相手の「自治体病院」の苦境を見過ごすことは、地域医療の公共性の崩壊を座視することになると感じ、総研内に「自治体病院研究グループ」を立ち上げ、自治体病院の全面的分析に取り組みました（第1報『公私病院経営の分析』2006年）。そうこうしているうちに、総務省の「公立病院改革ガイドライン」が出されたり、「地域医療崩壊」現象が全国各地で露呈するなど、国民の目もそこに注がれるようになりました。当グループでは、第2弾の成果を『地域医療再生の力』（新日本出版、2010年）、第3弾を『医療と地域社会のゆくえ』（新日本出版、2013年）とまとめ、いま第4弾を準備中です。

自治体病院は、日本の病院の1割にしか当たりませんが、過疎地域、感染ベッド、救急精神疾患ベッドなど、民間病院では経営的に果たせない役割も担っています。地方にとっては、中小規模でも基幹病院の役割です。それが、国の方策として、最終的に民間化へ追いやられようとしているのです。

最近のイタリアの視察で感じたのは、公立病院の多くは元来カトリック修道院をルーツにしているため、“公共性”の広がりや社会の“空気”のように引き継いでいること。私的病院は、例外的で規模の小さい一般生命保険利用の病院である。

家庭医（開業医）は、住民1000～1500人を登録し、ゲートキーパー役に徹している。ある地方の保健所では、小児科医常駐、助産師による周産期管理が行われるなどなど、極めて高い公共性の基盤が構築されているように見えました。国家的経済危機と騒がれる中でも、外国人の救急医療や、お産は無料であることへの、国民のブーイングは起こらない。

イタリア、フランス、イギリス等々ヨーロッパ諸国は、このように、公立病院中心に、地域医療の高い公共性を構築している。そのような社会基

盤の中でこそ「非営利・協同運動」が花咲いているのではないか、と思うようになりました。総研創立10年ですが、民医連運動の眼前に立ち塞がる難問にとり組む上で「非営利・協同運動」がどれだけ解答を出せるか、次の10年が問われるように思います。

（むらぐち いたる、坂総合病院名誉院長・東日本大震災復旧・復興支援みやぎ県民センター代表世話人）

『ソウル宣言』と韓国の協同組合創立ラッシュ

丸山 茂樹

頂いた字数の範囲で『ソウル宣言』のこと、目下熱を帯びている韓国の協同組合創立ラッシュのお話を致します。多分読者の皆さんの多くはこのことを知らないと思います。メディアは殆ど伝えていません。医療生協の雑誌などでも紹介されていないので…致仕方ないのですけれども。しかし他国の事と考えないでください。なぜ日本では今日の経済的・社会的な困難を打開するオルタナティブとして協同組合の役目が語られたり、組織の飛躍的拡大や新設ラッシュが起きないのか？…それを自分の事として考えて頂きたいのです。

『ソウル宣言』は韓国ソウルで2013年11月5～7日に開かれた「グローバル社会的経済フォーラム」(GSEF)で採択されました。ソウル市と共にイタリアのボローニャ市、カナダのケベック市、フィリピンのケソン市、日本の京都市や横浜市、等が参加。またイタリアのレガ協同組合やカナダのシャンティエ等、良く知られた協同組合代表などもこれに署名しました。この宣言の幾つかの特長は歴史的に重い意味をもつと考えています。

第1の特長は、この宣言は他の数多の宣言やアピールと違って極めて具体的かつ実践的な問題提起をしています。すなわち、世界中の地方政府(自治体)と協同組合やNPOや慈善団体に対して1年以内に創立する大会を開こう！と呼びかけているのです。そのために地方政府(自治体)と社会的経済の担い手がリアルタイムで情報交換・意見交換を出来るシステムを創る。事務局をソウルに置く。共同の努力の結果として共通のテキストと社会教育プログラムを創り、広く人々に呼びかけ働きかけることを提案しています。

第2の特長は、この宣言は世界の人々を危機に陥れている不幸と不安の元凶を「市場原理主義への過度な傾斜」と「ほとんど規制のない金融世界化」であることを明瞭に指摘。これに不服従・対抗する代案(オルタナティブ)として既に多種多様な多元的な経済主体が生れていると述べ、その総体を「社会的経済」と呼ぶことにしてその連帯

を呼びかけているのです。

第3の特長は、社会的経済の担い手はなぜ連帯が必要であるのか？と設問し、協同組合、地域に住む人々自身の企業、信用組合、マイクロ金融、NPO、慈善団体などが広範に組織され連帯することによって、国家の公共部門と市場経済との間の緊張と調和を創り出せる。これを欠いてはグローバルな危機を克服することは出来ないと言っ張り主張しております。

第4の特長は、相手がグローバルな存在である以上、社会的経済もまたグローバルなネットワークを目指して行動する必要があると呼びかけています。そのための10項目の具体的な合意事項を確認し、連帯の輪を広げるようにアピールしているのです。

ではこのフォーラム(GSEF)はどんな雰囲気の中で開かれたのか？実は最初に述べた空前の協同組合新設ラッシュの中でした。韓国では2012年末に協同組合基本法が施行され容易に組合を組織できるようになりました。以来、毎月200以上の協同組合の創立ラッシュが続いていると企画財政部(日本の財務省に当たる)が発表しています。1年間に3057組合が設立されたのです！ソウル市内だけでも1000組合を突破したとハンギョレ新聞(1月27日号)が伝えています。

今度開かれるGSEF創立大会には日本からも是非多くの協同組合やNPOなど社会的目的をもって活動している人々が参加することを願っています。(『ソウル宣言』の全文と解説は協同組合研究誌『にじ』2014年春号の拙訳その他をご覧ください。)

最後に現在進められているソウル市の政策が維持・発展させられるか、それとも中断を余儀なくされるか。それは今年6月4日の市長選挙を含む統一地方選挙にかかっていることを付け加えます。

(まるやま しげき、参加型システム研究所、JC総研・客員研究員)

2020年東京五輪開催とあらためて非営利・協同への期待

森川 貞夫

10周年おめでとうございます。この研究所立ち上げに関わって来られた方々には格別の思いが湧いてきているのではないかと推察しています。

さて、ご存じのように2020年は2度目の東京オリンピック開催の年になります。その頃までにどうしてもこの日本でやり遂げておきたいことは「いのちとくらし」がすべての国民にまともに保障される国に変えておきたいということです。

ところで日本（人）ほど「オリンピック」を好むところはないと言われております。しかしこの「オリンピック」は4年に1度開催されるオリンピック大会（Olympic Games）のことだと多くの人は考えているようですが、悲しいことにこれが大きな誤解だということにマスコミもふくめて多くの人は気がついていません。オリンピック憲章を紐解くまでもなく近代オリンピックの創始者クーベルタン以来、「スポーツを通じて人々の心身を鍛え、平和な世界を築いていこう」という「考え＝思想」が「オリムピズム」であり、これを普及するために様々な活動が行われるのですが、それらの活動がオリンピック・ムーブメントであり、オリンピック大会はそのための手段であって目的ではないのです。

しかもこの国の為政者たちはスポーツを「国威発揚」「思想善導」、さらには「思想統制」の手段に使い、そのために「スポーツ立国戦略」という名で「国策」としてメダル獲得目標まで掲げる始末です。しかしこの国のように「金メダル〇個獲得」とか、「メダル獲得率5位以内」（「スポーツ基本計画」文科省、2012年）などと、国やスポーツ行政が数値目標に掲げて競技団体にプレッシャーをかけるなどということは「発展途上国」ならいざ知らず、ヨーロッパの成熟した国ではありえないことです。

元々、スポーツは「個人の楽しみ」であり私事なのです。ここで誤解されては困りますのであえて言いますが、競技スポーツ団体が自らの目標として記録やメダル獲得を掲げることと、国家がオ

リンピック大会でのメダル獲得数や獲得順位を設定して競技団体やスポーツ界に強要し、国民にもそれに同調・支援するように要求することは根本的にちがいます。ついでに言えばオリンピック憲章では国別にメダル数を計算することを禁止しており、また国旗も国歌も実は規定されていないのです。憲章では「選手団の旗・歌」であり、それはそれぞれの国の選手団が決める規定なのですが、いつのまにか「国旗・国歌」にすり替わっています。オリンピック種目にこれまで入っていなかったラグビー日本代表は「日の丸」ではなく「桜」のマークをつけていました。

「いつでも、どこでも、だれもがスポーツを！」というのは、民主的なスポーツ運動の中で定着してきたものですが、そのためにはすべての人が安心して暮らしていける生活、さらには健康で文化的な生活（スポーツも）を楽しむことのできる社会的・経済的条件が保障されてはじめて実現できることです。それは同時にすべての人々の「いのちとくらし」を守り育てていくことと同じことではないかと思うわけです。

したがって私が非営利・協同総合研究所のちとくらし10周年を心から祝うためには、少なくとも2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催よりも前にすべての人々の「いのちとくらし」を守り育て、発展させていくということでなければなりませんと思っています。とりわけ東日本大地震・大津波から立ち上がりつつある被災者、福島原発震災の放射線被ばく・避難者の方々への支援と復興を先行させることがもっとも重要です。その意味で「非営利・協同」の力が今ほど問われていることはないでしょう。お互いの奮闘を誓い合いつつ。—拍手と握手—

（もりかわ さだお、市民スポーツ&文化研究所代表・日本体育大学名誉教授）

非営利・協同の豊かな象徴を

吉中 丈志

全日本民医連は2010年に綱領を改定し、「営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動します」として非営利・協同の精神を明示した。

フランス革命の「自由、平等、博愛」はよく知られているが、自由と平等ほどには博愛は注目されてこなかった。博愛は英語ではfraternityに相当し友愛に近くなる。民主党政権で初代首相を務めた鳩山由紀夫氏は「友愛」を口にしたが、それほど注目を集めたわけではない。ところが2011年の東日本大震災を契機に「絆」という言葉が人口に膾炙した。震災に立ち向かう人びとの生活の中では「絆」が実感だったのだと言えよう。友愛や博愛に近い言葉だ。

「絆」は阪神淡路大震災の時にも広く使われた。震災の後に出版された全国老人クラブ連合会の出版物は「震災が結んだ友愛の絆 阪神・淡路大震災老人クラブの活動記録集」となっている。このような「絆」、すなわち博愛の精神は人びとの生活の中で文化のように息づいているのだ。フランス革命の博愛は中国の儒教精神からの伝来という説がある。日本も儒教の影響を受けたからうなずける気がする。日本文化は「縮む」文化だと言われる。災害は有無を言わさぬ拡散ととらえることが出来る。このような拡散に対して発揮された日本的な精神が「絆」であったのではないか。これこそが日本の元祖「協同」の精神ではないだろうか。

東日本大震災では原発事故が起きた。これによってこの震災は歴史に記憶されることになるだろう。事故直後にフランスのサルコジ大統領(当時)が訪日し、日本は明治維新や終戦に匹敵する歴史的転換点にあると述べた。フランスの原子力産業アレバ社のスタッフを引き連れた訪日は「原子力の平和利用」のためのセールスであり、原発推進を完遂せよという檄に他ならなかったが、私たちは転換という視点を別の角度から問いかけてみる必要がある。サルコジ大統領には非営利という価値をお返ししておく他ないが、科学と社会、科学

と人間について問い直すこと、価値観の転換にも匹敵する問いかけが残されている。

ここでの科学は自然科学のことである。近代自然科学は啓蒙主義を引き継いでロマンをいざなったが、機械論的自然観と実証主義は民主主義に親和性があり、それ故に進歩性をもつものとして社会に認められてきた。これに疑問を呈したのが原発事故ではなかったか。核エネルギーの解放に先立って量子力学の展開があった。これはそれまでの世界観を揺るがすものであったため、アインシュタインは「神はサイコロをふらない」と言って抗った。進歩の名の下に戦争と市場によって現実世界への技術的な応用にいそがしく、世界観の吟味は置き去りにされて来たことを問い直さなければいけないように思う。

非営利と同様に非近代科学というだけでは的を射ていない。「非」をつけないで表される何かをつかまなくてはいけないと思う。そのカギは現実との格闘と動的な理論ではないか。私の好きな文学者であるチェーホフ(1860~1904)を例にとってみよう。彼はナロードニキ(人民の中へ)の時代に田舎の群医の「小さな仕事」に共感を持ちつつ、クロードベルナル「実験医学序説」、ダーウィン「種の起源」、ウィルヒョウ「細胞病理学」を読み、ロシアの医療史を書こうとしていた。一方で囚人のひどい扱いを告発した「サハリン島」を著したように現実社会に悼した人である。彼は「本業は医師、文学は愛人」と語っているが、当時のロシアで人びとに最も寄り添った医師であり文学者であったと同時に活動家であったというのが正しいだろう。ここには民医連運動という言葉に含まれているのと同じスペクトラムがある。

民医連と結んだ総研の活動は非営利・協同の精神を象徴化する可能性を持っている。非営利・協同がロマンにとどまらない(角瀬前理事長)ための挑戦がこれからの10年であると思う。

参考文献 富田満夫 医師チェーホフ 創風社

(著者は長崎民医連の草分け)
佐藤文隆 科学と人間 青土社
(基礎物理学 京大名誉教授)

(よしなか たけし、全日本民医連副会長)

お祝いのメッセージ

朴 賢緒

今月15日を期して創立10周年を迎え定期總會及び創立10周年記念行事を開催するに当たり遠く韓国から心からのお祝いのメッセージをお送りさせていただきます。

貴研究所のおかれましては創立以来新自由主義の荒波に抗して非営利協同組合運動の目指すべき道を示し且つ世界各地における非営利協同組合運動の現況を広報して下さいましたことを心から感謝しております。

今後も更なる活力を持して広く活動されることを期待しながら改めて創立10周年を心からお祝い申し上げます。

(韓国 源進職業病管理財團 理事長)

このメッセージは、2013年6月15日開催の記念レセプションに頂いたものを転載しました。

資 料

役員等一覧

【発起人】

蒔 昭三
 阿部 昭一
 安齋 育郎
 石塚 秀雄
 岩本 鉄矢
 角瀬 保雄
 金谷 邦夫
 窪田 之喜
 後藤 道夫
 坂根 利幸
 真田 是
 杉山 信義
 高柳 新
 千坂 和彦
 千葉 周伸
 富沢 賢治
 中川雄一郎
 長瀬 文雄
 二上 護
 西岡 幸泰
 二宮 厚美
 野村 拓
 八田 英之
 肥田 泰
 日野 秀逸
 福地 保馬
 升田和比古
 宮本 太郎
 村口 至
 山口 格
 山田 定市
 山田真一郎
 吉田 万三
 渡辺 治

【役員一覧】

・2002年10月設立総会

顧問 富沢 賢治
 理事長 角瀬 保雄
 副理事長 高柳 新
 副理事長 坂根 利幸
 専務理事 岩本 鉄矢
 理事 石塚 秀雄
 理事 宮本 太郎
 理事 千葉 周伸
 理事 升田和比古
 理事 千坂 和彦
 監事 二上 護
 監事 長瀬 文雄

・2003年6月NPO法人認証

顧問 富沢 賢治
 理事長 角瀬 保雄
 副理事長 高柳 新
 副理事長 坂根 利幸
 専務理事 岩本 鉄矢
 理事 宮本 太郎
 理事 石塚 秀雄
 理事 千葉 周伸
 理事 升田和比古
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 前沢 淑子
 理事 吉田 万三
 監事 二上 護
 監事 長瀬 文雄

・2004年

顧問 富沢 賢治
 理事長 角瀬 保雄
 副理事長 高柳 新
 副理事長 坂根 利幸
 専務理事 岩本 鉄矢

理事 八田 英之
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 石塚 秀雄
 理事 宮本 太郎
 理事 千葉 周伸
 理事 前沢 淑子
 理事 清水 洋
 理事 吉田 万三
 理事 升田和比古
 監事 二上 護
 監事 長瀬 文雄

・2006年

顧問 富沢 賢治
 理事長 角瀬 保雄
 副理事長 高柳 新
 副理事長 中川雄一郎
 専務理事 廣田 憲威
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 八田 英之
 理事 岩本 鉄矢
 理事 宮本 太郎
 理事 石塚 秀雄
 理事 大野 茂廣
 理事 清水 洋
 理事 鈴木 篤
 理事 根本 守
 理事 前沢 淑子
 理事 千葉 周伸
 監事 二上 護
 監事 坂根 利幸

・2008年

顧問 富沢 賢治
 理事長 角瀬 保雄
 副理事長 高柳 新

副理事長 中川雄一郎
 専務理事 廣田 憲威
 理事 相野谷安孝
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 八田 英之
 理事 吉田 万三
 理事 吉中 丈志
 理事 岩本 鉄矢
 理事 宮本 太郎
 理事 坂根 利幸
 理事 石塚 秀雄
 理事 齋藤 裕幸
 理事 山本 公子
 監事 二上 護
 監事 根本 守

・2010年

顧問 富沢 賢治
 顧問・名誉理事長
 角瀬 保雄
 理事長 中川雄一郎
 副理事長 高柳 新
 副理事長 坂根 利幸

専務理事 今井 晃
 理事 八田 英之
 理事 後藤 道夫
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 岩本 鉄矢
 理事 石塚 秀雄
 理事 吉田 万三
 理事 相野谷安孝
 理事 吉中 丈志
 理事 松田 亮三
 理事 廣田 憲威
 理事 宮本 太郎
 理事 窪倉みさ江
 理事 柳原 晃
 理事 竹野ユキコ
 監事 二上 護
 監事 長瀬 文雄

・2012年

顧問 富沢 賢治
 顧問・名誉理事長
 角瀬 保雄
 理事長 中川雄一郎

副理事長 高柳 新
 副理事長 坂根 利幸
 副理事長 八田 英之
 副理事長 後藤 道夫
 専務理事 今井 晃
 事務局長・理事
 河添 誠
 理事 大高 研道
 理事 杉本 貴志
 理事 高山 一夫
 理事 岩本 鉄矢
 理事 石塚 秀雄
 理事 吉田 万三
 理事 相野谷安孝
 理事 吉中 丈志
 理事 松田 亮三
 理事 高田 満雄
 理事 岸本 啓介
 理事 窪田 光
 理事 竹野ユキコ
 監事 二上 護
 監事 長瀬 文雄

会員統計

(2014/03/15現在)

	入会				退会			
	団体 正	団体賛助	個人 正	個人賛助	団体 正	団体賛助	個人 正	個人賛助
2002年度(準備会)	59	2	98	9	1			1
2003年度	6	2	41	22			2	
2004年度	1		31	4			4	
2005年度			24	2			6	2
2006年度	1		15	2			7	2
2007年度			5	2			5	3
2008年度			10	3	1		4	1
2009年度			12	6			11	2
2010年度			13	2			13	3
2011年度			0				4	1
2012年度			7	4			8	5
2013年度現在			6	6				
合計	67	4	262	62	2	0	64	20
退会数	2	0	64	20				
現在の合計数	65	4	198	42	正会員 263 賛助会員 46 総計 309			

活動概要（2002年～2013年）

2002年

- 4月20日 設立準備会主催シンポジウム「明日を切りひらく『非営利・協同』——医療・福祉の危機的状況をいかに打開すべきか——」（明治大学）
- 8月3日 設立発起人会（平和と労働センター）
- 9月20日 拡大事務局会議
- 10月17日 設立総会（明治大学）、記念講演・中川雄一郎「コミュニティ・ケアとは何か：イギリスの事例から」

2003年

- 5月26日 NPO法人認証（6月9日 法人登記）
- 5月29日 第1回公開研究会 松原由美「米国のマネジドケアと非営利病院」
- 6月7日 角瀬先生慰労と激励のつどい（日本青年館）
- 7月19日 定期総会（平和と労働センター）
- 9月2日 第2回公開研究会 松田晋也「ヨーロッパの医療制度の特徴と問題点」

2004年

- 3月24日 第3回公開研究会 サエディマン「インドネシアの非営利・協同セクターと社会保障制度」
- 6月19日 定期総会（全労連会館）、記念講演・馬渡敏文「民医連北九州健和会の再生の決め手」・ミニシンポ「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）
- 11月3日 第4回公開研究会 色平哲郎「地域医療と協同の社会—金持ちより心持ち」

2005年

- 2月28日 第5回公開研究会 尾崎恭一「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」
- 6月17日 定期総会（全労連会館）、記念講演・宮本太郎「スウェーデンの福祉戦略と市場経済への対抗ビジョン」
- 10月2-13日 スペイン・ポルトガルの非営利・協同視察
- 11月7-13日 スウェーデン・福祉の国づくり視察

2006年

- 4月22日 福岡地域シンポジウム「公開シンポジウム・モンドラゴンから学ぶ非営利・協同組織の運営問題」（山内正人、角瀬保雄、石塚秀雄、コメンテーター：高柳新、司会：坂根利幸）
- 6月17日 定期総会（全労連会館）、記念講演・角瀬保雄「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に向けて—」
- 7月21日 第1回自主共済組織学習会（石塚秀雄）
- 8月18日 第2回自主共済組織学習会（森崎公夫）
- 9月22日 第3回自主共済組織学習会（押尾直志）
- 10月27日 第4回自主共済組織学習会（石塚秀雄）

- 11月4-11日 フランス予備視察 (ONIAM 依頼)
- 11月27日 第6回公開研究会 アレニス・バラソ・パレス「キューバ人医師に聞くキューバの医療事情」
- 12月9日 臨時総会 (事務所移転)

2007年

- 1月26日 第5回自主共済組織学習会 (松崎良)
- 3月30日 第6回自主共済組織学習会 (高橋巖)
- 6月16日 定期総会 (全労連会館)、記念講演・ドミニク・マルタン「フランスにおける医療事故補償制度と ONIAM の活動」(コメンテーター鈴木篤)
- 6月18日 大阪ドミニク・マルタン講演会 (コメンテーター池田信明)
- 8月8日 第7回自主共済組織学習会 (中川雄一郎)
- 10月23日 第8回自主共済組織学習会 (渡部照子・小木和男)
- 11月18-25日 フランス視察

2008年

- 2月22日 第9回自主共済組織学習会 (小林俊範)
- 6月6日 第10回自主共済組織学習会 (石塚秀雄)
- 6月21日 定期総会 (全労連会館)、記念講演・富沢賢治「労働運動とアソシエーション—現代の連帯のあり方」
- 11月28日 第11回自主共済組織学習会 (河添誠)
- 12月9日 地域シンポジウム@京都2008「日本の医療はどこへいく—地域のいのちと暮らしを誰がどのように守り発展させるか—」(津田光夫、吉中丈志、高山一夫、八田英之、司会:廣田憲威)
- 12月10日 ビクトル・ペストフ博士ワークショップ

2009年

- 1月17-27日 キューバ・メキシコ視察
- 5月16日 定期総会 (明治大学)、記念講演・中川雄一郎「シチズンシップと非営利・協同」
- 6月26日 第7回公開研究会 エミリイ・ギヨネ「2009年におけるフランスの若者と雇用問題」
- 9月25日-10月4日 オランダ・スウェーデン視察 (CIRIEC 会議)

2010年

- 1月29日 第12回自主共済組織学習会 (松岡博司)
- 6月12日 定期総会 (全労連会館)、記念講演・青砥恭「学校は子どもを貧困から救えるか」
- 9月18日 研究助成報告研究会 (松田亮三)
- 10月8日 第8回公開研究会 油井博一「佐久病院再構築の現状と課題」
- 11月19-23日 韓国視察

2011年

- 2月19日 第13回自主共済組織学習会 (相馬健次)
- 6月18日 定期総会 (全労連会館)、公開シンポジウム (全日本民医連と共催)「福島第一原発事故から何を学び、周辺住民および原発労働者のいのちと暮らしをいかに守るか」(深尾正之、間間元、平野治和)

10月15日 東日本大震災公開シンポジウム（第1回）（明治大学）（難波謙二、藍原弘子、大高研道）

2012年

4月14日 東日本大震災公開シンポジウム（第2回）（明治大学）（高瀬雅男、伊東達也、中川雄一郎）

6月16日 定期総会（全労連会館）、記念講演・中村方子「福島原発以降の生命科学—私のミミズ研究」

10月15日 ドイツ視察学習会

11月3-11日 ドイツ視察

2013年

3月30日 地域シンポジウム（京都）

4月13日 地域シンポジウム（仙台）

4月14日 地域シンポジウム（沖縄）

6月15日 定期総会（明治大学）・10周年記念シンポジウム「あるべき最低生活保障を考える」（吉原和代、稲葉剛、後藤道夫、司会：河添誠）・記念レセプション（明治大学）

10月1日 イタリア視察学習会

10月26-11月3日 イタリア視察

研究助成一覧

2004年度前期

- ・（共同）米国の医療制度改革と非営利・協同組織の役割（時井聡、青木郁夫、上田健作、高山一夫）
- ・（個人）非営利・協同意識の現状（岩間一雄）
- ・（個人）在宅患者の満足度調査（小川一八）

2004年度後期

- ・（共同）ドイツにおける「高齢介護士」の業務の本質に関する議論、並びにその養成・資格制度改革の内容に関する調査研究（高木和美、岡田澄子）
- ・（共同）歯科におけるメンテナンス導入による医療・経営構造の抜本転換（藤野健正、他）

2005年度

- ・（共同）北欧における高齢者のグループリビングと住宅協同組合に関する研究（上野勝代、上掛利博、松尾光洋、奥野修、佐々木伸子、阪上香、加藤雅子）
- ・（共同）介護・看護労働者の労働者負担軽減を目指した介入研究（埜田和史、佐藤修二、田村明彦、服部真、船越光彦、山田智、北原照代）
- ・（共同）地域社会の持続的発展と非営利・協同（社会的経済）の実践—スウェーデン・イエムランドと日本・農村地域の事例研究—（Hugosson, Alvar Olof、神田健策、大高研道）

2006年度

- ・（共同）歯科メンテナンス4年間の（緊急）総括（藤野健正、宮前いづみ、他11名）
- ・（共同）高齢者介護サービス従事者のメンタルヘルス対策に関する研究—努力報酬不均衡モデルによ

- る職業性ストレス調査—（富岡公子、山元顕太、荒井康友、清水浩二）
- ・（共同）朝日訴訟関連資料整理とそのデータベース化（NPO 法人朝日訴訟の会）
- ・（共同）京都地域における大学生協の歴史的研究（井上英之、大鉢忠、太田雅夫、西山功、久保建夫、名和又介、庄司俊作、青木郁夫、杉本貴志）
- ・（個人）スウェーデンにおける医療ガバナンスの模索—アクセス・質的保障と持続可能な医療に向けた社会的統治の方策を求めて—（松田亮三）

2007年度

- ・（共同）介護不安のない安心なまちづくりをめざし介護ロボットなど先端技術を利用した介護支援の研究（細田悟、植田栄一）
- ・（共同）市民の手による、雇用・社会格差・貧困問題が住民生活に及ぼす影響についての研究（池上洋通、城田尚彦、妹尾浩也、近澤吉晴、高橋貴志子、前田綾子、大塚恵美子、遠藤めい子、杉山康治）
- ・（共同）日野市における地域医療の現状と日野市立病院改革の方向（一市立病院改革から見えてくる日本の公的医療のあり方）（杉原泰雄、高柳新、窪田之喜、中谷幸子、榊原和子、吉田忠功、根本守、森川和行）

2008年度

- ・（共同）朝日訴訟関連資料（岡山県患者同盟から岡山県社保協へ寄託された）整理とそのデータベース化（NPO 法人朝日訴訟の会・岩間一雄）
- ・（共同）非営利組織の連携による生活困窮者の「食」の支援に関する基礎的研究（大友康博・大友優子）
- ・（共同）高齢者に対するバランス・シーティング・アプローチの検証（細田悟、福村直毅、鈴木亜希子、澤田香奈子、村上潤、上川亨宏、西本伸之）
- ・（個人）「参加と協働」の要素を重視する NPO が福祉サービスの質的側面に与える影響要因に関する研究（保坂良一）

2009年度

- ・（共同）「福祉国家日本」構築のための現状把握と政策枠組みの研究（後藤道夫、相野谷安孝、安達智則、岡田知弘、木下武男、伍賀一道、進藤兵、関野満夫、高山一夫、中西新太郎、二宮厚美、布川日佐史、世取山洋介、渡辺治）
- ・（共同）都市と農村が連携した共生経済の可能性の研究（直田春夫、深尾健造、鳥淵朋子）
- ・（共同）高齢者をひとりで在宅介護する未婚介護者が語る介護労働の意味と困難（久保川真由美、浦橋久美子、山岸千恵）
- ・（共同）特別養護老人ホーム入居者の生活歴・病歴と入居後の経過に関する調査研究（高木和美、濱島淑恵、芦田礼子）

2010年度

- ・（共同）グローバル化下の韓国における「両極化」と非営利・協同セクター（文京洙、秋葉武、桔川純子）
- ・（個人）中国農民專業合作社における信用事業の展開に関する一考察（宋曉凱）

2011年度

- ・(共同) 民間研究所論 (川口啓子、藤井渉、鎌谷勇宏、上田早記子)
- ・(共同) 地震・洪水などに対する、千葉県防災基本計画といくつかの市町村の防災基本計画・ハザードマップを検証する (千葉自治体問題研究所・田口正己、八田英之、安田雄二、鈴木正彦ほか)

2012年度

- ・(共同) 近年の最低生活費の算定方法に関する研究 (金澤誠一、加美嘉史、舟木浩、中野加奈子)
- ・(共同) 諸外国における社会包摂志向の医療展開についての研究 (高山一夫、松田亮三、石橋修)
- ・(共同) 社会的包摂を目指す多層支援システムモデルに関する実証的研究—社会的排除の構造分析をてがかりとして— (川島ゆり子、加納恵子、室田信一、奈良公美、片岡哲司)
- ・(個人) 都市部および遠隔地における病院看護労働の構造分析 (谷川千佳子)
- ・(個人) 妊産婦・幼児期の子どもをもつ母親の食生活に対する意識に関する研究—東日本大震災前後、及び地域比較— (吉井美奈子)

2013年度

- ・(共同) 名古屋市の一地域での路上生活者の精神疾患の有病率及び心理状況に関する調査 (松浦健伸、西尾彰泰、渡邊貴博、早川純午、田村修、関谷修、赤塚秀則、植原亮介、藤田文博、今村高暢)
- ・(共同) 旧日本軍遺棄毒ガス被害実態調査および日中共同の医療支援に関する研究—寒川およびチチハル日中合同検診を通して— (磯野理、吉中丈志、藤井正實、橘田亜由美、鈴木義夫、中川元、金蓮姫、義本ナナ、宮城恵理子)
- ・(共同) 臨床研修医は現場の医師から何を学び人生の糧としているか? ~いのちを守るための医療者養成の観点からロールモデル像とその影響の解明~ (菊川誠、山口征啓、臺野巧)
- ・(共同) 健康友の会における認知症早期発見健診の取り組み (山田智、渋谷直道、須内君枝)
- ・(個人) 医療保険の都道府県(単位)化の目的と影響 国民健康保険を素材として (川上哲)

発行一覧

○機関誌『いのちとくらし研究所報』特集一覧

全目次についてはウェブサイトの「出版情報」や「バックナンバー」を参照してください。

号数	特集	発行日
準備号	発起人による「新・研究所へ期待する」、特別寄稿論文	2002年10月19日
2号	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／「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	2003年2月25日
3号	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／「地域づくり協同と地域調査実践」大高研道・山中洋／「介護保険制度見直しと法改正に向けての展望」伊藤周平	2003年5月25日
4号	特集：障害者と社会・労働参加－支援費制度をめぐる－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／「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	2003年8月15日
5号	特集：行政と非営利組織との協働（1）－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／「韓国の社会運動と非営利・協同セクター」丸山茂樹／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	2003年11月20日
6号	特集：非営利・協同と共済制度－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／「新非営利法人法の制定議論と税制改悪の方向」坂根利幸／－特集：非営利組織と公共性－「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／「長野モデルにおけるコモンズについて」石塚秀雄	2004年2月27日
7号	特集：コミュニティと非営利・協同の役割－インタビュー「栄村高橋村長に聞く」高橋彦芳、福井典子、角瀬保雄、前沢淑子、司会：石塚秀雄／「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／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	2004年5月25日
8号	特集：非営利・協同と文化－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／「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／「非営利・協同と労働・文化を担う人間の発達」池上惇／「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	2004年8月25日
9号	特集1：非営利・協同と教育－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」升田和比古ほか／特集2：破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業－民医連の北九州健和会の再建闘争－Part1「民医連北九州健和会再生の決め手」馬渡敏文／Part2「破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業」吉野幸、山内正人、八田英之、角瀬保雄、司会：坂根利幸	2004年11月30日
10号	特集：非営利・協同と労働－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／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	2005年2月28日
11号	特集：インフォームド・コンセントと患者・医療者の関係－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／「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／インタビュー「労働運動から見た非営利・協同」小林洋二	2005年5月31日
12号	特集：雇用失業問題と非営利・協同セクター－「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道」立岡暁／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／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	2005年8月31日

13号	特集：非営利・協同と福祉国家－「社会的排除としてのホームレス問題」中嶋陽子／『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／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	2005年11月30日
14号	特集：民営化と非営利・協同－「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／「改定介護保険法の特徴と問題点」林泰則／「介護ショップのマネジメントの課題について」小川一八	2006年2月28日
15号	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／「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	2006年5月31日
16号	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／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／研究助成報告「非営利・協同に関する意識調査」岩間一雄	2006年8月31日
17号	特集：医療の市場化と公益性－座談会「医療法人制度改革問題」寺尾正之、鈴木篤、坂根利幸、角瀬保雄、根本守、司会：石塚秀雄／「医療法人制度改革と医療の非営利性」横山壽一／第2回自主共済組織学習会「保険業法改正の動向と共済問題」森崎公夫／研究助成報告「往診専門診療所の満足度調査」小川一八	2006年11月30日
18号	特集：問われる共済の意味－座談会「非営利・協同入門」角瀬保雄、富沢賢治、中川雄一郎、坂根利幸、司会：石塚秀雄／第3回自主共済組織学習会「保険業法改正の論理と共済問題」押尾直志／第4回自主共済組織学習会「米国の自主共済組織について」石塚秀雄	2007年2月28日
19号	特集：外国に見る検視（死）制度と医療事故補償制度－「英国における死因究明制度の視察」小西恭司／「オーストラリア・ビクトリア州の死因究明制度の視察」大山美宏／「デンマークの医療事故補償制度」石塚秀雄／第5回自主共済組織学習会「保険業法及び保険契約法における共済の位置付け」松崎良	2007年5月31日
20号	特集：各国の医療事故補償制度－定期総会記念講演「フランスにおける医療事故補償制度とONIAMの活動について」D. マルタン／定期総会記念講演「日本における医療事故・被害者救済の現状と問題点」鈴木篤／「医療倫理と医療事故補償問題」尾崎恭一／第6回自主共済組織学習会「制度共済の今後と自主共済への影響－農協共済を中心に」高橋巖	2007年8月31日
21号	特集：資金調達問題－座談会「非営利・協同組織医療機関の資金調達と非営利・協同金融の展開」八田英之、坂根利幸、根本守、岩本鉄矢、石塚秀雄／「近時の医療紛争の諸問題－裁判による解決と裁判外の紛争処理－」我妻学／第7回自主共済組織学習会「共済と社会的企業」中川雄一郎	2007年11月30日
22号	特集：非営利・協同セクターの直面する課題－法人制度・金融・保険共済－「非営利・協同セクターの金融ネットワークの可能性～市民金融の視点から」多賀俊二／第8回自主共済組織学習会報告「弁護士から見た保険業法と自主共済組織の対応と問題点」渡部照子、小木和男／2006年度研究所助成報告「介護労働者における職業性ストレスに関する研究」富岡公子、他／「民医連による『孤独死実態調査』と『高齢者医療・介護・生活実態調査』」山田智	2008年2月29日
23号	特集：農村地域と医療／室料差額問題－座談会「農村地域の変化といのちとくらし」田代洋一、村口至、色平哲郎、石塚秀雄／「室料差額と医療倫理（前）－格差処遇の正当性について」尾崎恭一／翻訳「日本の民主化する医療－日本の事例－」V. ベストフ、石塚秀雄訳／第9回自主共済組織学習会報告「芸能年金はなぜ必要か」小林秀範	2008年6月15日
24号	特集：室料差額問題（2）／労働運動とアソシエーション－2008年度定期総会記念講演「労働運動とアソシエーション－現代の連帯のあり方」富沢賢治／「格差社会における『非営利・協同』－室料差額問題に寄せて」杉本貴志／2007年度研究助成報告「立位、歩行装置のロボット利用の可能性について」細田悟、沢浦美奈子、平松まき	2008年8月31日
25号	特集：2006年医療制度改革の影響／医療・介護再生プラン（1）－「2006年医療制度改革の障害のある人の暮らしへの影響」風間康子／「医療費抑制政策と地域医療者の役割－医療の公共性・社会性と地域医療を守る協同」向川征秀／「協同・連帯・共存・共生に基づく新しい社会経済システム」津田直則／『「医療・介護制度再生プラン」に思う』角瀬保雄／『「医療崩壊」問題の側面－医師・患者関係 一民医連医療再生プランに寄せて－』八田英之	2008年11月30日

26号	特集：地域シンポジウム「日本の医療はどこへいく—地域のいのちと暮らしをだれがどのようにに守り発展させるか」—「京都における医療機関の現状と地域医療の問題」吉中丈志／「開業医からみた地域の現状」津田光夫／「アメリカの医療制度と非営利・協同セクター」高山一夫／「千葉における公的病院の再編縮小問題と地域の課題」八田英之	2009年2月28日
27号	特集：経済と社会の危機への対応—座談会「経済危機問題と非営利・協同事業組織のあり方」角瀬保雄、富沢賢治、坂根利幸、司会：石塚秀雄／「自治体病院の危機を探る—『第12回全国小さくても輝く自治体フォーラム』参加記—」村口至／「民主的な組織運営へのアプローチ—当事者のための5つの視点」川口啓子／「ヨーロッパの共済を訪ねて」長谷川栄	2009年6月15日
28号	特集：「現代社会の転換と福祉・労働・経済」／2009年度定期総会記念講演「シチズンシップと非営利・協同」中川雄一郎／「現今の経済危機と社会的経済 持続可能な社会を目指す『ネオ・ニューディール』 2題—『就労・福祉ニューディール』と『グリーン・ニューディール』—」粕谷信次／「企業福祉と労働福祉の諸問題」橋木俊詔／第7回公開研究会報告「現代フランス社会における若者と雇用」エミリィ・ギヨネ（石塚秀雄訳）	2009年9月15日
29号	特集：公立病院のゆくえ／オランダ視察報告—座談会「日野市立病院の現状と今後のあり方」窪田之喜、中谷幸子、高柳新、根本守、司会：石塚秀雄／「総研オランダ視察 概要報告」廣田憲威／「協同労働の協同組合法」制定の特徴と社会的意義 田嶋康利／「オバマ医療保険改革のゆくえ」石塚秀雄	2009年12月15日
30号	「『療養の給付』の外堀—介護保険・障害者自立支援法・保育改革」後藤道夫／「医療事故被害者救済制度のメカニズム—過失責任主義と無過失補償制度—」我妻学／「オバマ政権の医療改革動向」高山一夫／第12回自主共済組織学習会報告「米国の生命保険と生命共済」松岡博司	2010年3月25日
31号	特集：非営利・協同と労働—「労働政策の転換と非営利・協同セクターの役割」柳沢敏勝／「生協事業構造再編と労働力構成の変容」田中秀樹／「韓国の介護保険制度と市民社会(NPO・NGO、労働組合)(上)」秋葉武／「都立駒込病院 PFIの問題点」大利英昭	2010年5月31日
32号	特集：社会保障と社会の危機—「社会保障の機能不全とその克服に向けて」伊藤周平／2010年度定期総会記念講演「学校は子どもの貧困を救えるか」青砥恭／「地域医療再編と自治体病院ワーキンググループ第1回研究会報告「千葉県と宮城県の『地域医療再生計画』について」八田英之／「医療ツーリズムの概観と問題点」吉中丈志	2010年8月31日
33号	特集：社会的薬局／地域と医療保健—「欧州における社会的薬局の活動について」廣田憲威／第8回公開研究会報告「佐久病院の概況と再構築計画について」油井博一／「社会的事業所制度と障害者の労働」斎藤縣三	2010年12月15日
34号	特集：持続可能な社会システムに向けて—シリーズ「『非営利・協同 Q & A』誌上コメント」(その2) 杉本貴志、中川雄一郎、八田英之、司会：石塚秀雄／「地域医療再生と自治体病院ワーキンググループ第3回研究会報告「地域医療・自治体病院の再生について考える」山本裕／「共済法の課題と展望—PTA・青少年教育団体共済法の成立と平成22年保険業法の改正を踏まえて—」松崎良	2011年3月25日
35号	特集：震災原発問題と人々の協同—緊急座談会「福島第一原発と市民社会」角瀬保雄、中川雄一郎、坂根利幸、高柳新、司会：石塚秀雄／「東日本震災、原発による農民の現状と今後のたたかい」笹渡義夫／「破壊されたのは人生そのものだった—大震災・津波・原発事故の被災地をあるいて—」池上洋通	2011年6月20日
36号	特集：震災原発と日本のゆくえ—インタビュー「色平哲郎医師に聞く『3.11震災と日本のゆくえ』」色平哲郎、インタビュー・石塚秀雄／「被災地宮城からの報告—漁業権は沿岸漁業のかなめ—」庄司捷彦／「『社会保障・税一体改革』の特徴と問題点」相野谷安孝／「日の丸・君が代強制をめぐる一連の最高裁判決をどう読むか」窪田之喜	2011年9月20日
37号	特集：シリーズ東日本大震災公開シンポジウム(第1回)—「福島原発問題と市民社会のゆくえ—いのちと暮らしをどうまもるか—」難波謙二／「福島の汚染周辺地域の生活は今」藍原寛子／「原発以後の日本の市民社会、地域共同体のありかとは」大高研道／「復興構想会議の復興構想7原則の問題点」石塚秀雄	2012年1月31日
38号	特集：日本社会の変容と非営利・協同セクター、公益と公共の変容／「法人制度改革の動向について(公益、一般法人制度を中心に)」根本守／「障害者政策の課題からみた2011年障害者基本法改正」鈴木勉／座談会「東日本大震災1年後の課題」中川雄一郎、角瀬保雄、坂根利幸、司会：石塚秀雄	2012年3月31日
39号	特集：TPPと共済・医療。福島と非営利・協同—TPPと共済・医療イノベーション政策／3.11以後の福島と非営利・協同／座談会「非正規労働の拡大と労働契約法改正などをどうみるか」木下武男、伍賀一、後藤道夫、河添誠、司会：石塚秀雄	2012年8月10日

40号	特集：自治体病院再編動向－2012年度定期総会記念講演「福島原発以降の生命科学—私のミミズ研究」中村方子／座談会「新自由主義政治の現段階といのちを守る社会運動の課題」渡辺治、長瀬文雄、司会：河添誠／地域医療再編と自治体病院ワーキンググループ第7回研究会報告（1）「自治体病院の再編等をめぐる最近の動向について」山本裕／（2）「千葉県自治体病院の2009 VS 2010経営実績比較」八田英之	2012年10月31日
41号	特集：貧困問題と生活保護制度の再検討－「はじめに～本特集の趣旨」吉永純／「生活支援戦略（新たな生活支援体系）を読み解く」岡部卓／「あるべき生活保護基準とその重要性～社会保障審議会生活保護基準部会の検討枠組みについて」布川日佐史／「生活保護基準額の引き下げによって影響・被害を受ける制度概要」吉永純／「社会保障制度の構築こそ、ディーセントワークへの道」都留民子	2013年2月28日
42号	特集：介護保険制度と非営利・協同セクター－座談会「介護サービスにおける非営利・協同性の実現とは、現状と理論」林泰則、山田智、加藤久美、井田智、司会：八田英之／「2012年『改正』介護保険法・改定介護報酬の問題点～介護保険で私たちの介護保障は可能か?!～」藤松素子／2006年度研究助成報告「北欧における高齢者のグループリビングと住宅協同組合に関する研究」上野勝代	2013年3月31日
43号	特集1 京都・地域シンポジウム報告—医・食・住・環境 市民シンポジウム 災害医療とまちづくりを考える—「主催者挨拶」吉中文志／「被災地は今」被災地からのメッセージ」熊谷俊夫／記念講演「がんの体験から」鳥越俊太郎／「まちづくりからの発信」古武博司／「災害医療とまちづくりを考える～地域医療からの発信～」尾崎信之／「食物アレルギー対応避難拠点づくり—食物アレルギーをもつ家族と地域の安全、連帯のために」長澤澄子／「くらしからの発信」吉永淳／特集2 憲法問題と非営利・協同「シチズンシップと国民主権」中川雄一郎／宇都宮健児弁護士（前日弁連会長）インタビュー「人権や憲法をかたちだけにせず、権利主張するたたかひをつくる」インタビュアー：河添誠	2013年6月30日
44号	特集：地域社会といのちとくらし—「地方自治制度改革をどう見るか—「10道州・300基礎自治体」再編の本質—」池上洋通／「東日本大震災の予算執行状況と地域社会」綱島不二雄／研究助成報告：「津波被災地保健師100人の声」（宮城）プロジェクト報告及び「宮城県災害時公衆衛生活動ガイドライン」の検討」村口至	2013年9月30日
45号	特集：社会保障制度改革と医療・福祉の現状—「社会保障制度改革国民会議報告書の考え方について—とりわけ医療制度の方向をめぐって—」石塚秀雄／「都立病院 PFI の現状と問題点（組合幹部に聞く）」細井智、森松恵美子、飯島芳子、インタビュアー：八田英之／座談会「各地の民医連 MSW から見た貧困の現場と無料低額診療・生活保護活用問題」長友祐三、森川尚子、富岡真理子、多田安希子、司会：河添誠	2014年1月31日

○「研究所ニュース」（年4回、12ページ） No. 45まで発行

全目次についてはウェブサイトの「出版情報」や「バックナンバー」を参照してください。

○メールマガジン「総研いのちとくらしニュース」 No. 14まで発行

○ブックレット

タイトル	著者名	発行日
No. 1『医療・介護の診療報酬制度のあり方』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし	2004年2月20日
No. 2『デンマークの社会政策』	編：デンマーク社会省 訳：山田駒平	2004年5月25日
No. 3『新しい社会のための非営利・協同』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし	2008年3月5日
No. 4『非営利・協同 Q & A』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし	2010年9月1日

○報告書等（肩書きは発行当時のもの）

タイトル	著者名	発行日	備考
『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15日	いのちとくらし別冊 No. 1
『「スウェーデン・福祉の国づくりを探るツアー」報告書』	全日本民医連・総研いのちとくらし編	2006年3月1日	全日本民医連・総研いのちとくらし共催

『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―』	医療経営比較ワーキンググループ	2006年3月1日	ワーキンググループ報告書 No. 1
『「スペイン・ポルトガルの非営利・協同取材」報告書』	角頼保雄・坂根利幸・石塚秀雄他	2006年3月1日	いのちとくらし別冊 No. 2
『米国の医療制度改革と非営利・協同組織の役割』	青木郁夫（阪南大学経済学部教授） 上田健作（高知大学人文学部教授） 高山一夫（京都橋大学文化政策学部助教授） 時井聰（淑徳大学総合福祉学部）	2006年6月1日	2004年度研究助成金研究成果報告書
『Red Store, Yellow Store, Blue Store and Green Store : The Rochdale Pioneers and their Rivals in the late Nineteenth Century』	Takashi SUGIMOTO（杉本貴志）	2006年11月8日	ワーキングペーパー No. 1
『地域社会の持続的発展と非営利・協同（社会的経済）の実践―スウェーデン・イエムトランド地域の事例研究―』	Hugosson, Alvar Olof, 神田健策、大高研道	2007年9月1日	2005年度非営利・協同総合研究所いのちとくらし研究助成金研究成果報告書
『Supportive Periodontal Therapy の臨床的効果について―長期管理における有効性とトラブルの種類と発生率分析―』	東京勤労者医療会歯科診療部メンテナンスプロジェクト（代表藤野健正）	2007年12月1日	2004、2006年度非営利・協同総合研究所いのちとくらし研究助成金研究成果報告書
『フランス 非営利・協同の医療機関・制度視察報告書』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2008年3月31日	全日本民医連・総研いのちとくらし共催
『キューバ・メキシコ視察報告書―キューバ憲法・ポリクリニコ一般規則全訳付―』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2010年2月20日	全日本民医連・総研いのちとくらし共催
『友愛社会とは何か―ヨーロッパから学ぶ社会像』	富沢賢治（聖学院大学大学院教授）	2010年3月1日	ワーキングペーパー No. 2
『日野市立病院の現状と改革の方向―病院（医療従事者）と市民と行政の共同を―』	日野・市民自治研究所地域医療研究会	2010年6月1日	「2007年度非営利・協同総合研究所いのちとくらし研究助成金研究成果報告書」
『ドイツの非営利・協同の医療と脱原発の地域電力事業視察報告書』	非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2013年3月31日	
『地域医療と自治体病院をめぐる住民運動』2013/09 第一報	八田英之（千葉勤労者福祉協会理事長）	2013年10月15日	ワーキングペーパー No. 3

○単行本

タイトル	著者名	発行日	備考
『日本の医療はどこへいく―「医療構造改革」と非営利・協同』	角瀬保雄監修・非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2007年9月26日	新日本出版社・第1弾
『地域医療再生の力』	中川雄一郎監修、非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2010年1月25日	新日本出版社・第2弾
『医療と地域社会のゆくえ―震災の国で』	角瀬保雄監修、非営利・協同総合研究所いのちとくらし編	2013年4月26日	新日本出版社・第3弾

特集：社会福祉院/地域と医療連携
いのちとくらし 研究所報 No.32 2013年12月10日

Review

- ◎ 高齢化による生活習慣病の増加について 高橋 雅也
- ◎ 高齢化による生活習慣病の増加について 高橋 雅也
- ◎ 高齢化による生活習慣病の増加について 高橋 雅也



いのちとくらし No.33
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：地域医療連携と地域と医療連携
いのちとくらし 研究所報 No.34 2013年12月10日

Review

- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也



いのちとくらし No.34
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：地域医療連携と地域と医療連携
いのちとくらし 研究所報 No.35 2013年12月10日

Review

- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也



いのちとくらし No.35
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：地域医療連携と地域と医療連携
いのちとくらし 研究所報 No.36 2013年12月10日

Review

- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也
- ◎ シンクイ「医療連携」の取り組みについて 高橋 雅也



いのちとくらし No.36
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.37 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.37
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.38 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.38
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.39 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.39
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.40 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.40
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.41 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.41
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.42 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.42
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.43 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.43
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.44 2013年12月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.44
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

特集：シニア世代の生活習慣病予防
いのちとくらし 研究所報 No.45 2014年1月10日

Review

- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也
- ◎ シニア世代の生活習慣病予防について 高橋 雅也



いのちとくらし No.45
Institute of Nagasaki Health Care Cooperation (INHC)

- ・ 発行情報をウェブサイトで見ることができます
- ・ 機関誌、研究所ニュースのバックナンバーをウェブサイトでPDFファイルにて見ることができます

【編集後記】

2013年度の最後は10周年特集号となります。2013年度定期総会時に記念レセプションを開催し、その際に配布した小冊子をもとに、さらに内容を追加したものとなっています。ウェブサイトには機関誌やニュースの全目次とバックナンバーも掲載しているので、活用下さい。より充実した研究活動を進めるためにも、今後ともご協力をよろしくお願い申し上げます。

【投稿規定】

原稿の投稿を歓迎します。原稿は編集部で考査の上、掲載させていただきます。必要に応じて機関誌委員会で検討させていただきます。内容については編集部より問い合わせ、相談をさせていただく場合があります。

1. 投稿者

投稿者は、原則として当研究所の会員（正・賛助）とする。ただし、非会員も可（入会を条件とする）。

2. 投稿内容

未発表のもの。研究所の掲げる研究テーマや課題に関連するもの。①非営利・協同セクターに関わる経済的、社会的、政治的問題および組織・経営問題など。②医療・社会福祉などの制度・組織・経営問題など。③社会保障政策、労働政策・社会政策に関わる問題など。④上記のテーマに関わる外国事例の比較研究など。⑤その他、必要と認めるテーマ。

3. 原稿字数

① 機関誌掲載論文 12,000字程度まで。

② 研究所ニュース 3,000字程度まで。

③ 「研究所（レポート）ワーキングペーパー」 30,000字程度まで。

（これは、機関誌掲載には長すぎる論文やディスカッション・ペーパーなどを募集するものです）。

4. 採否

編集部で決定。そうでない場合は機関誌委員会で決定。編集部から採否の理由を口頭または文書でご連絡します。できるだけ採用するという立場で判断させていただきますが、当機関誌の掲げるテーマに添わない場合は、内容のできふでに関係なく残念ながらお断りする場合があります。

5. 締め切り

随時（掲載可能な直近の機関誌に掲載の予定）

6. 執筆注意事項

① 電子文書で送付のこと（手書きは原則として受け付けできません。有料となってしまいます）

② 投稿原稿は返却いたしません。

③ 執筆要領は、一般的な論文執筆要項に準ずる（「ですます調」または「である調」のいずれかにすること）。注記も一般的要項に準ずる。詳しくは編集部にお問い合わせください。

④ 図表は基本的に即印刷可能なものにする（そうでない場合、版下代が生ずる場合があります）。

7. 原稿料

申し訳ありませんが、ありません。

「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

〒113-0034 東京都文京区湯島2-7-8 東京労音お茶の水センター2階

TEL：03-5840-6567 / FAX：03-5840-6568

ホームページ URL：<http://www.inhcc.org/> e-mail：inoci.@inhcc.org