

シリーズ 医療経営を語る③(最終回)

労働集約産業の真髓

医療法人アスカ会菅波内科医院院長 菅波 茂

究極の労働集約産業は、“ミッション”といわれている教育、医療、そして宗教です。なぜなら、人間対人間という“人間関係”がすべてだからです。これらは相手の顔があって成り立つ職業であり、機械化は出来ません。

ミッションの基本には文化の問題があります。すなわち、文化とは集団としての価値判断です。機械はこの集団の価値判断までは出来ません。医療技術の社会的適応が医療であるといわれています。この社会的適応が文化の意味なのです。

不透明な

海外の社会保障システム

現在、日本は高齢化社会の真っ只中にあります。追い打ちをかけるように、若年労働者の数も減少しており、人手不足による悲鳴があちこち

で聞かれます。

とくに医療業界では顕著です。高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）の実施は、砂漠の蜃気楼の感さえます。

他の国ではどうしているのでしょうか。気になります。

あの「ゆりかごから墓場まで」のフレーズで一世を風靡したイギリスの社会保障システムは、今、どうなっているのでしょうか。

学校の先生は、このシステムの偉大さと夢を教えてくださいました。しかし、実態は教えてくれませんでした。思うに、学校の先生にも理解出来なかった一面があったのだと思います。

その実態とは、あの夢のような社会システムを支えていたのが、旧植民地からの外国人労働者であったという事実です。

そして彼らが高齢者になり、その

社会システムの恩恵を受ける段階になった時に、サッチャーイズムが登場するのです。彼らの苦労はすべてチャラになってしまうのです。あげくの果てが、人頭税の悪夢でした。バカをみたのは、旧植民地からの外国人労働者でした。

北欧3国の社会保障システムの素晴らしさを賞賛しないものは医療人にあらずと、いった感の強い今日このころです。

スウェーデンの人口は約800万人。そのうちの100万人が外国人ですが、この100万人の社会的役割は、誰もあまり触れません。一体どんな役割なのでしょう。

一方、デンマークの社会システムは、課税率60パーセント以上の賜物です。その「素晴らしい高齢化対策」をテレビ番組で見ていたのですが、市の職員の持っていた、旧式の大きな携帯電話が気になりました。

こういった産業分野には、あまり資本投資や技術革新がされていないのでしょう。国としての経済的活力の評価が、報告の中にないのが気になります。

遺産はいつか食い潰されるものです。金の切れ目が緑の切れ目となり、今日の福祉も明日の姥捨て山となる可能性があります。



必要とされる 社会システムの改善

イギリスにしても北欧3国にしても、なぜ明日が姥捨て山になる可能性があるのでしょうか。

それは、その社会保障システムの構造が利益共同体だからです。

金ですべてを解決していくのが利益共同体なのです。反対に、汗を流すことによって解決していくのが運命共同体です。従来の医療福祉の発展・維持の発想は、すべて利益共同体の延長にあります。

古くは戦争奴隷に始まり、現代では経済奴隷に支えられています。あの千年の栄華を誇ったローマ帝国の軍隊の目的は、繁栄を支えるための戦争奴隷を捕獲することでした。

西側ヨーロッパの福祉・医療を含めた経済的繁栄は、第三世界からの労働者によって支えられていました。しかし、その民主的なシステムゆえに、第三世界の労働者をもその恩恵の対象者として迎えざるを得ないところに矛盾がありました。本音

と建前の落差です。

欧米社会は、基本的に階級社会です。同じ階級同士は運命共同体ですが、異なる階級同士とは運命共同体にはなれません。したがって、社会全体としては利益共同体とならざるを得ないのです。

階級社会の特徴は、新たな階級を抵抗なしに社会システムとして取り込んでいけることです。もちろん、階級間の明確な利害関係と差別の維持があるということが前提になります。

古くは、この明確な利害関係と差別の維持が公然と認められていましたが、現在の民主主義国家では、ミッションとしての「福祉・医療」の世界においてはタブーとなってきました。いるところに矛盾の萌芽が出てきています。

日本は珍しく階級社会ではありません。この意味においては、日本は世界の秘境です。欧米とは異なる、医療・福祉について社会システムを作ることの出来る可能性があります。

ミッションとしての労働集約産業の基本的解決方法は、社会構造と社会の価値判断（文化）の理解が重要

です。現象面の模倣だけでは、いずれツケが回ってきます。

利益共同体社会において、新しい階級を作らない労働力不足解決方法があります。それは、従来積極的に社会参加出来なかった身体障害者、高齢者、女性が社会参加出来るように、技術革新や環境改善に社会資本を投入していくやり方です。これは聖なる動機としての福祉より、結果として福祉の効果があれば儲けても構わないということです。福祉が清く正しく美しく、聖なる活動でなければならぬ理由はどこにもありません。要は困ったところに強力な社会資源が投入されるような仕組み作りです。

そのためには、企業の参加、および参加しやすいような税制面での優遇などの社会システムの改善が必要です。企業と福祉の相互乗り入れの推進です。

昭和40年代に中卒の労働者を「金の卵」と珍重したことがあります。近い将来、身体障害者や高齢者が「黄金の鳥」として社会にはばたく日が待ち遠しいものです。

運命共同体と 利益共同体

金だけでは解決できず、汗を流す必要がある運命共同体はどこにあるのでしょうか。

私たちの居住している地域コミュニティは運命共同体構造になっています。地域コミュニティは町内会、婦人会、子供会、青年団、老人クラブなどの団体活動によって支えられています。

住民は半強制的にこれらの団体活動に参加しなければなりません。もちろん、金銭的な報酬はありません。「汗」を流さなければいけません。これら組織活動は必要不可欠です。なければ毎日の生活に不自由をきたします。究極の相互扶助組織になっています。最近、生活・年齢・職業・社会構造の変化とともに、この相互扶助形態も変化しており、修正が必要です。

私たちの身近なところに利益共同体と運命共同体が混在しています。例えば、私たちの住んでいる地域コミュニティには水田があります。年2回は農業用水路の掃除があります。この農業用水路を使っている農家は、必ず一家の誰かが掃除に参加して「汗」を流さなければいけません。一方、非農家は2,000円の「金」を出せば、「汗」を出して掃除に参加しなくても許されます。「金」か「汗」か。この差は決定的です。農

家はこの農業用水路の水の使用について運命共同体を形成しています。非農家にとってはこの農業用水路は、蚊や蠅が発生するという不利益を被らないという環境衛生面での利益共同体となるからです。

人生の一時期は “医療と福祉”に

福祉と医療の集約産業の世界に相互扶助の概念を持つ運命共同体を導入すべきかどうか。これを論じる前に、運命共同体の性格を考えてみましょう。

運命共同体の大前提は、閉鎖的であるということです。要するに、相互扶助の世界は狭ければ狭いほど効果的な力が発揮出来ます。知らない人や関係のない人は相互扶助の対象にはなりません。これは論理より感覚の世界です。利益は感覚より論理の概念です。従って、運命共同体の世界は、空間的な広がりに応じてその意義は軽減していきます。地域コミュニティ、市町村、一県一国のどのレベルを重視するかです。

現在、厚生省は高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）の実施主体を市町村のレベルに下ろしてきています。いわゆる「市町村主義」です。運命共同体感覚はせいぜい市町村レベルまでです。ゴールドプランは利益共同体の性格づけをしています。なぜなら、住民に「汗」を流すことを要求していません。

この福祉と医療に外国人労働者を導入して労働力不足を解決しようとすれば、利益共同体としての新しい階級を作らざるを得ず、階級社会になじんでいない日本は、解決出来ない混乱を生じると思います。むしろ、世界史上初めての試みである運命共同体社会を福祉と医療の世界に導入してはどうでしょうか。ゴールドプランに市町村レベルでの運命共同体的要素を加味することです。

具体的には、人生のある時期を福祉と医療のために使って「汗」を流すのです。これは義務になります。ボランティア活動ではありません。税金を納めるのと一緒です。「汗」を流す内容、場所、方法、時間などが検討されなければいけません。流した「汗」は公式に認定されます。

この公式認定は全国レベルで他の市町村との交換性が必要です。「汗」の前では全ての国民が平等です。社会的地位、財産、学歴などでの区別はありません。人を殺すわけではありませんから徴兵忌避のような拒否もありません。明日のわが身を「汗」で保障するシステムです。

「お金」は資本主義社会につきもののインフレで価値が減っていきませんが、「汗」はインフレと無関係です。「汗」を流すのが嫌いな人は「お金」を使って、海外の利益共同体社会で福祉・医療システムを買うことになります。

労働集約産業の真髄は、「汗」で得られる「人生の安心」なのです。