

研究所ニュース No.31 2010.07.31



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

〒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

E-mail: inoci@inhcc.org <http://www.inhcc.org>

●理事長のページ(no. 31)●

「シチズンシップと地域医療」補遺

中川 雄一郎

この6月12日に開催された「非営利・協同総合研究所 いのちとくらし」の総会で理事長の重責を担うよう仰せつかりました。果たして私がそのような重責を担うに相応しい人間であるか否か、を問われたならば、私自身は「否」と言わざるを得ませんが、それでも本研究所の社会的役割を考えると、消極的ではなく積極的な態度こそが求められるし、またその社会的役割は「受動的なステータス」ではなく、「能動的なステータス」であってはじめて社会的に注目されるだろう、と考えて理事長方をお引き受けした次第です。すべての会員のご協力とご支援を心よりお願い申し上げます。

先般(7月17日)、民医連理事会の前座を務めるよう依頼されましたので、「シチズンシップと地域医療」とのタイトルで1時間ほど話をいたしました。本年1月に新日本出版社より出版された『地域医療再生の力』一本書は『日本の医療はどこへ行く』の第2弾です—で私が「はじめに」を記していることもあり、「地域医療」のアイデンティティについて語るよう求められていると考えて前座を引き受けました。最初にアマルティア・セン教授の「新自由主義批判」や「人間の安全保障」に触れ、次に「シチズンシップ」に言及し、そして最後に市民たる人びとが地域コミュニティに責任を負うことになる「コミュニティ・アイデンティティ」を示唆して話を終えました。しかし、私の話し下手も手伝って、体系立てた話ができませんでしたので、このスペースをお借りして補わせてもらうことにします。

さて、セン教授の「新自由主義批判」と「人間の安全保障」の認識は、私には、彼の「協同のアプローチ」論と一致するように思える。これについては『地域医療再生の力』の「はじめに」で簡潔に論及しているので、参照していただきたいが、ここで次のことに簡単に触れておきたい。すなわち、「協同のアプローチ」は、「福祉を基礎とする社会」を形成するためのアプローチの一つであり、また「人間的な経済と社会にとっての中心的戦略」であって、その戦略を遂行するためには協同組合を含む非営利・協同組織はそれらのメンバーの利益だけを考えるのではなく、社会的平等と公正の確立と普及に貢献し、広く人間的な経済と社会の発展に役立つ運動を展開することが肝要である、という

アプローチである。換言すれば、「協同のアプローチ」は、参加に基づく人びとの自治と権利一人権、労働の権利、生存権、教育権など一と自発的責任の行使・履行、そして政治的自由を実現していく社会構成的な機能・役割を意味しているのである。要するに、「協同のアプローチ」はシチズンシップを基礎にして民主主義を確立し、拡大・深化させていく戦略なのである。

またセン教授の言う「人間の安全保障」は「人間の生活を脅かすさまざまな不安を減らし、可能であればそれらを排除することを目的としている」ことから、この「人間の安全保障」は一私が「最後の救い」ではなく、常態としての社会システムでなければならない、と主張する一「教育・保健/医療・住宅」というセイフティ（安全）ネットを社会システムとして確立することと直接結びついている、と私は思っている。

ところで私は、「協同のアプローチ」にしても「人間の安全保障」にしても、あるいは「セイフティ・ネット」にしても、これらは現代における「シチズンシップ」に負うところが大きい、と考えている。かつて私はこのことについて新自由主義批判をベースに概ね次のように論じたことがある。すなわち、

「市場の権利」を「市民権」や「社会的権利」に優先する権利だと主張する新自由主義者は、結局のところ、税金を基礎とする財政資金に依拠する、貧しい人たちのための所得援助や住宅援助など「所得の再分配」を求める社会的権利は、「経済的自由に制限を加えることになり、国家の権限を強める」だけでなく、「依存の文化」をも社会のなかに蔓延^{はびこ}らせてしまい、その結果、「個人のイノベーションとイニシアティブの意識を挫^{くじ}いてしまう」と批判する。したがって、新自由主義者は、「経済効率と市民的自由の向上」を規範とする「市場の権利」こそが最も尊重すべきであり、社会的権利は「市場の力によって決定することができない生活の領分に厳格に限定される」べきだと強調するのである。社会的権利をこのように偏向して位置づける新自由主義者は市民権をもまた犠牲にしようとする。個人の基本的自由と自治（自律性）を守ることを目的とする市民権は、政治的意思決定の潜在的な重要性に支えられた政治的権利を伴う、人びとの生活と労働にとって決定的に重要な権利であり、社会的権利と共に存在して相互に補い合う権利である。政治的権利を伴う市民権は、イギリスや北欧における「福祉国家」の生成と発展のプロセスに見られるように、「市場優位論」に対する一つの重要な「異議申し立て」として機能してきたことによって、人びとの間に社会的権利を広げ、向上させるのに大いに貢献してきたのである。その意味で、市民権と社会的権利の拡大と発展は軌を一にしてきたのであり、それ故、社会的権利を弱体化させるものは市民権もまた弱体化させるのである。さらにわれわれは、「自治、平等な権利、自発的責任そして参加」をコアとするシチズンシップが市民権と社会的権利の発展と向上を促進してきたこと、そして逆もまたそうであることを知っているし、またこれら三者がお互いに相補的な関係にあることも認識しているのである。

このように私は、市民権、社会的権利それにシチズンシップの三者の関係を捉えて「市場の権利」を観ることにしているので、新自由主義者がしばしば用いる「経済効率」と「市民的自由」という言葉は「シチズンシップの商品化」である、とみなすことにしている。新自由主義者がどうしても理解できない事実は、「人は必要な資源や資力なしに自らの諸権利を行使できない」ということである。例えば資力のない移民やエスニック・マイノリティの人たちは「自らの社会的権利を薄められてしまうことに無防備であり、また自分たち自身と家族の生活、それに地域コミュニティに大きな責任を負わなければならない、との政府の要請に応じるには必要な資源や資力を欠いてしまっているのである」。それにもかかわらず、新自由主義者は貧しい彼らや彼女らに「市場の権利」を行

使用するよう促すのである。新自由主義者は、このような事実をどうしても理解できないがために、実は「権利」ではなく「責任」を重視し、強調しようとするのである。何故なら、新自由主義者は「市場の権利」に起因するすべての結果に対する「自己責任」を擁護しようとするからである。ここでは「権利」と「責任」は完全に対立するのである。それに対して、シチズンシップの「権利と責任」は、決して相対立するものではなく、相補的な関係に、すなわち、「権利の行使」は「責任履行」の能力の向上に、そして逆もまたそうである、という相補的な関係に常にあることを意味しているのである。

こうして、シチズンシップは、市民権と社会的権利の発展と向上を支えることによって、「地域コミュニティに責任を負う」ことの真の意味を人びとに理解させ、認識させることに貢献するのである。地域コミュニティで生活し労働する人びとが「地域コミュニティに責任を負う」ということは、例えば、①good community（健全で活気に満ちたコミュニティ）は、②public safety（人びとの安全・安心）の意識を促し、③strong economy（活発な経済）を生み出し、継続させ、④health care（健康管理）の施設やシステムを備え、⑤educational opportunities（教育の機会）を常に用意し、⑥optimum population size（均衡のとれた適切な人口規模と分布）を維持する、という意識を確たるものにしていくことなのである。そしてこの意識がまた「自治、平等な権利、自発的責任そして参加」の価値に基礎を置くシチズンシップの定着を通して「地域コミュニティの意識」(a sense of community)を創り出し、やがてその地域コミュニティの意識が人びとの地域コミュニティへの帰属意識を生み出し、そして同一性と差異性を内包する「地域コミュニティ・アイデンティティ」を育んでいくのである。

●2010年度定期総会概要報告●

2010年度定期総会が、2010年6月12日（土）に開催されました。当日の出席は27名、書面議決書101名でした。

開会にあたって、角瀬保雄理事長が「国の内外で重要な問題がこれほど山積している状況は今まで無かったのではないか、日本の政治が二転三転する中で『新しい公共』『強い経済、強い財政、強い社会保障』などといった新語が登場しているが、研究所が目指し研究してきた『非営利・協同』についても、知らないうちにどこかで飛び交うことになるのではないかと懸念します。本当の『非営利・協同』の内容が消えてしまうことがないように、今後とも奮闘していきたいと思います」と挨拶しました。

総会では（1）2009年度活動報告および決算承認の件、（2）監事監査承認の件、（3）2010年度活動計画および予算承認の件、（4）役員改選の件、（5）定款変更の件が審議されました。いずれも賛成128で議決されています。

定款変更については、特定非営利活動促進法・特定非営利活動促進法施行条例が改正されたことを受け、総会の表決権行使に係る電磁的方法が追加され、合わせて理事会の表決権行使に電磁的方法が追加されました。また副理事長の人数を2名以上3名以内とすることになりました。

総会後に第1回理事会が開催され、理事の互選で理事長：中川雄一郎、副理事長：高柳新・坂根利幸、専務理事：今井晃が決定し、顧問は引き続き富沢賢治先生、新たに角瀬保雄先生にお願いすることになりました。最後に中川新理事長より閉会の挨拶があり、休憩後、記念講演「学校は子どもたちを貧困から救えるか」（講師：青砥恭先生）が開催されました。講演の内容は、機関誌31号（8月発行予定）に掲載します。（事務局）

【副理事長のページ】(No. 31)

キャピタル

坂根 利幸

久々のお目見えです。6月の当総研理事会にて副理事長に復活しました。最後の奉公をせよ、という暖かいご配慮と勘違いして承りました。2年の任期をつつがなく全うする所存です。

さて表題の意義は、言うまでもなく「資本」のことですが、私にとって十代後半から我が背中に張り付いたまま時折、私を叩くのです。会計士という職業がさらに災いして、小さな頭脳を苦しめているのです。いまだ非営利・協同の資本論は確立しておらず、その端緒の議論もはっきりしません。

今回は、私が衝撃を受けた事柄を、いくつか紹介して、悩みの共有化を図りたいと思います。

「うちの資本金はどこにあるの？」

むかし顧問先の会社の社長が、こんな問いかけを私に発しました。私が質問の趣旨を問うと、「たしか昔、自分が払い込んだ元出の資金があつたでしょ、アレを資金繰りに使いたいのよ。」と言うのです。私は啞然としつつも説明しましたが、しばらくして会社は倒産しました。つい最近も小さな民間労組の役員が、「先生、会社の貸借対照表に載ってる別途積立金のお金はどこにあるのですか？」と聞くのです。これも私共にとっては何でもないのですが、理解させる説明は容易ではありません。

「資本」は抽象概念であると同時に、差額の概念です。企業の資本は、その増殖を期して事業活動を展開しその儲け即ち利益は損益計算書で算定されますが、そこでは、その結果としての資本の状態を表現しません。資本の状態は、「貸借対照表」で算定表示されるのです。貸借対照表は、+の財産である資産と、-の財産である負債と、そして資産負債の差額としての「資本」の金額を算定表示するのです。したがって、うちの資本は5億円の預金だ、などの事実はまず起きないのです。これは市場の企業であろうと、非営利・協同の組織であろうと、まったく同様です。マネー資本主義の申し子のごとき市場経済企業と、非営利・協同の事業組織とでは、貸借対照表に、とりわけ資本の部に、その特徴が色濃く表れるのです。

「貸借対照表を作成していましたか？」

1990年、旧東ドイツの通産省で副大臣に私が質問しましたが、答えは「それは何か」ということでした。東の世界の優等生と言われていた東ドイツですら、このありさまでは、ソ連も含めて東欧が崩壊するのもあたりまえだのクラッカーだ、と納得しました。

経営や会計の世界では、複式簿記を適用して経営判断をすることは必要必須の命題ですが、その当たり前の取組を実行しなければ市場の企業も非営利組織も早晩の経営破綻となることは言うまでもないのです。一方、東欧の反逆児と言われていた旧ユーゴスラヴィアの自主管理企業では、レーニンの教え通り、複式簿記を採用して決算書を作成していましたが連鎖的に国家経営が破綻してしまいました。もとより経済性だけが東欧破

綻の要因とは思えませんが有力な要因であったことは否めません。

非営利・協同の分野の実践や理論の探求を担う我が研究所自身ではどうかと言えば、設立準備の段階から目配りをしてきましたので、毎年の収支差額も+の決算を実現しながら、歩みは遅いものの資本の増加を果たしてきています。会員と事業の拡大を心がけつつ、前進したいと思っています。

しかし、非営利・協同の分野では、予算、決算、経理、会計管理等の戦線では、まだまだ旧東欧のごとき実践例が少なくありません。同時に非営利・協同の分野における「資本」の意義と、そのあるべき内容等の模索を当研究所に担って頂きたくお願いします。また、この間、消費税の大合唱となっていますが、国や自治体の貸借対照表すなわち資産と負債の描きを各年度の収支計算と共に検討することが何よりも必要であるし、総研の果たすべき役割があると思います。

キャピタリズムすなわち資本主義に対抗し、人類史に刻むことが出来るでしょうか。何をと問われれば、「社会的資本主義」と答えることになるかもしれません。今はやりの社会的企業、社会的経済という議論と似ています。キャピタルとソーシャル、世紀を超えた闘いが続いているのです。



ハンセン病問題について

研 雄二

ハンセン病—日本ではかつてこの病を「癩(らい)」とよんだ。また仏教の輪廻観から「業病」、さらに「天刑病」等の蔑称まで付し、忌み嫌った。ために発病者はかかる偏見・差別が家族に及ばないよう密かに浮浪の旅に出たのである。しかし1873年ノルウェーの医師アルマウエル・ハンセンによって病菌が発見され、本病が慢性感染症と判明。この事実は、同国はじめヨーロッパ諸国にそれまであった本病に対する偏見への大きな打撃となり、改めてヒューマンイズムに則ったハンセン病対策が執られるようになったと聞く。ところが日本は逆で、業病説に因する「遺伝病」に加え、病菌発見を以って「悪性伝染病」と指弾して憚らなかったのである。

明治維新そして帝國憲法下で台頭した日本ファシズムは、日清・日露の戦争を経て、ますます「富国強兵」の大号令を強め、併せて天皇制護持の名による「民族浄化」を唱えた。この槍玉に真っ先にあげられたのが「浮浪癩」をよばれた患者たちで、こんどは「国辱病」とされたのだ。

1907年帝國議会は患者隔離撲滅法「癩予防二関スル件」を可決、2年後の9年にはこれを施行し、患者強制隔離に着手したのである。当時全国に5ヵ所設けられたその収容所で患者を待っていたのは本来職員や業者が行なうべき仕事に迫りやる強制労働であり、しかも1913年それまで警察官僚だった所長が初めて医師に切り替り、就任した当の光田健輔は、直ちに国から「患者懲戒検束権」を得て所内に監房を構え、自らの一存で処遇に不満を漏らす患者を容赦なくそこへ投獄するばかりか、何と非合法の「断種(ワゼクトミー)・墮胎」まで開始したのだ。さらに日本軍の中国東北部侵略でいわゆ

る「15年戦争」へ突入した1931年には、「浮浪癩」対象だった「癩予防ニ関スル件」を全患者隔離撲滅の「癩予防法」に改悪すると同時に、貞明皇后出資による「癩予防協会」を発足させ、この協会を通して官民一体の「無癩県運動」即ち「患者狩り」を全国的に展開するありさま。まさに人間としての尊厳のすべてを奪い尽くすこうした政策に対し、強く抗議する患者運動が当然各收容所間で頻発した。すると光田健輔ら所長たちは患者弾圧のさらなる手段として、「重監房」の設置を国に求め、1943年それは群馬県草津町外れの收容所内に憚ることなく「特別病室」と銘打った殺人監獄を設置したのである。

1945年日本は敗戦した。この侵略戦争の被害は未だ取り返しがついていない。しかしこうした被害を通して「主権在民」の憲法が發布され、そこには「平和」「民主主義」とともに「基本的人権」をも併せ謳われたのだった。にもかかわらずこの折角の憲法の光は、私たちハンセン病患者にまで届かない。なぜなら戦後になってなお「癩予防法」が居座り続けていたからである。もちろんだからと言って消沈などしてはならず、私たちは憲法を胸に新たな患者運動を起ち上げた。先ず第1は前述の殺人監獄「重監房撤廃闘争」で、1947年要求貫徹する。第2には戦中アメリカで開発され戦後いち早く日本でもその合成に成功したハンセン病の「治療薬プロミン予算獲得闘争」で、1949年これを実現。第3は1953年の「癩予防法改正闘争」で、この闘争には事前に私たち入所者による全国組織を結成、総力を挙げてたたかった。しかし国は私たちの声ではなく光田ら所長の証言聴取により、「癩」をひらがなの「らい」に替えただけで内容はすべてそのままの「らい予防法」を国会に上程、これに怒った私たちはハンガーストや強制労働の作業スト、さらに隔離の囲いを破って国会前座り込みなどかつてない抗議行動に打って出たが、議案は衆院を通過し、参院において私たちの待遇改善要求の一部事項とともに「近き将来本法の改正を期す」との付帯決議がなされただけでついに可決成立に至ってしまったのだ。そのうえこの「近き将来」はどこへやらで、私たちが以後不屈のたたかいによってようやく「らい予防法」廃止に追い込んだ1996年まで実に43年間にわたる歳月一顧だにできなかったのだ。

しかも「らい予防法」廃止に当り、時の菅直人厚生大臣の謝罪は「法見直しの遅れ」のみで、国のハンセン病政策自体の過ちについて全く省みもしなかったため、私たちは1998年熊本地裁に「ハンセン病違憲国賠訴訟」を起こし、翌99年には東京地裁及び岡山地裁へと提訴を拡大。そして2001年熊本地裁判決で全面勝訴をかちとったのである。もちろん直ちに国が控訴しないよう、時の小泉純一郎首相に面会を求め、官邸前に座り込み、ついに「控訴断念」を獲得したのだった。こうして熊本判決が確定したことから、東京・岡山両地裁も和解の手続きがとられ、私たち原告団は同じく時の坂口力厚生労働大臣との間で国の法的責任を認めた「基本合意書」を交わしたのである。この「一合意書」によって原告団・弁護団及び收容所入所者全国組織の3者は「統一交渉団」を結成し、以後、社会的偏見・差別にまみれたハンセン病問題の真の解決をめざし厚労省との「定期協議会」を開催するに至った。

そして先ずこの協議会へ私たち統一交渉団が提示した議題は、①謝罪・名誉回復②入所者保障③社会復帰・社会生活支援④真相究明等の4項目で、同年それぞれ一定の「確認」を得、これに従い翌02年には④真相究明のための「ハンセン病問題検証会議」が発足して、05年に皇室をはじめ日本国内すべてのジャンルが国のハンセン病政策の過ちに手を貸しまたは黙認し続けてきたとの「最終報告書」をまとめたのだ。同時に「一報告書」はこの過ちを教訓に日本における「患者権利法制定」を提言したことから、06年「一検証会議の提言に基づく再発防止検討会」が設けられ、昨09年アジアでは初の患者権利法とも言うべき「医療基本法制定」を求める「中間報告書」、次いで今年医療

関係各界の「意見」を添えた「最終報告書」を厚労省に提出。これを受けた厚労省は「法務・文科両省とのプロジェクトチームを以って、法制定について検討する」旨明らかにした。また③社会復帰・社会生活支援については、辛うじて憲法第25条に謳われた「最低限度の生活」費支給を得たものの、未だ根強い偏見・差別ゆえその社会内生活はさまざまな支障をきたしているのも事実だ。

とはいえ一見それなりの進展はあるかのようだが、問題は①謝罪・名誉回復②入所者保障で、この2件は折角の協議会での論議も空転し続けているのである。①では啓蒙関係の手始めが全国中学生用「ハンセン病学習パンフ」の配布だが、毎年行なっているものの教育現場からの反応はきわめて乏しく、また1993年設立のハンセン病資料館に冠していた「高松宮記念」を07年「国立」へと替え、さらにこれも毎年実施してきた「ハンセン病を正しく理解する週間」は、かつて無癩県運動推進のために設けられた貞明皇后の誕生日中心の「癩予防週間」継続に外ならず、したがって同週間廃止とともに、ようやく昨年新たに裁判後のハンセン病補償法制定日6月22日を「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」と定めた等々まだまだ形ばかりで、一向捗らない内容面での詰めに私たちは焦りを禁じえないのだ。

捗らないと言えば、②入所者保障はなおのこと。厚労省との協議会での当初の「確認」では、「社会の中で生活するのと遜色のない水準を確保するため、入所者の生活環境及医療の整備を行なうよう最大限努める」としながら、事態は進展どころか悪化するばかりだからである。裁判勝訴よりこれまでの9年間に亡くなった入所者は実に2千人余ののぼり、現在国立13、私立2の入所者数は約2千400人。平均年齢もすでに80歳を越している。そのうえ収容年数が平均50年ともなれば、それぞれ出身の家族構成は代替わりなど大きく変化しているばかりか、未だ社会的偏見・差別の厚い壁に遮られていては、もはや帰るべき故郷さえない。しかも長年の強制労働によって生じた視力や肢体の障害は、病癒えたとは言え今なお深刻な後遺症となって私たちを苦しめているにも関わらず、医療状態はその劣悪さを増すばかりなのだ。事実、医師の欠員は恒常化、看護師の欠員も止めど知らず、また介護員へ公務員減らしの閣議決定削減、加えて重い後遺障害を負う私たち入所者の日常生活に欠かせないこの介護員の半数は臨時雇用の賃金職員であり、国自ら「同一労働同一賃金」と定めた労働基準法に公然と違反しているありさま。ゆえに入所者保障どころか、依然「撲滅政策」の遂行としか思えないのである。

こうした厚労省の姿勢を根本から正すため、私たち統一交渉団は現状打破の行動に出た。前述の「ハンセン病問題検証会議」が厚労省の諮問ベースであったものを、05年こんどは市民レベルでその「検証」作業を受け継ぐとして結成された「ハンセン病市民学会」をはじめ、各種支援団体の協力を得て、めざしたのは「ハンセン病問題基本法」制定だった。なぜいまさら新法なのか。私たちは長年にわたる「人間回復」のたたかいによって漸く「らい予防法」を廃止させ、さらに違憲国賠訴訟で全面勝訴し、国がその法的責任を認めた結果ハンセン病問題解決のため厚労省と協議を重ねてきたのだが、すでに述べたように現実の進捗状況は形ばかりやかえって悪化する傾向にあり、しかも協議の中で当然私たちを隔離し続けてきた13の国立施設の今後の在り方一たとえば施設開放を以って一般市民との所内での共生あるいは公共団体の施設利用等いわゆる「将来構想」について協議を求めると、厚労省の答弁はきまって「法律上無理」。その「法律」とは1996年「らい予防法」廃止に伴って施行された「らい予防法廃止法」で、同法第2条「引き続き入所する者に対して、必要な療養を行うものとする」を盾に、「待遇の維持継続」以外できないと言うのだ。いやはや「一廃止法」で改めて私たちを「隔離状態」に据え置く気である。つまり私たちは、こうして厚労省が自らの法的責任を全く省みもしないのであれば、その根拠とする「一廃止法」の廃止とともに、ハンセン病問題

解決の基本を法制化するしかないと考えたのである。

07年私たち統一交渉団は、ハンセン病市民会議、また私たちが入所する施設の職員組合が加盟する「全日本国立医療労働組合(全医労)」にも参加願って、「一将来構想をすすめる会」を結成。この「一すすめる会」で私たちは「ハンセン病問題基本法」の原案作りに励むと同時に、裁判闘争時から私たち原告団にとってまるで新しい家族のように寄り添ってくれた各地のさまざまな支援団体の手をかり、「一基本法の制定を求める署名」運動を全国的に展開したのだった。そして08年4月までに「一原案」を整え、また「署名」数も開始から約10ヵ月ほどで実に93万6千筆にまで達した。ついで同月超党派の国会議員による「ハンセン病問題懇談会」並びに「ハンセン病問題の最終解決を進める懇談会」の両会へ予め「ハンセン病問題基本法(原案)」を提出し、併せて合同総会開催を要請。その総会の席へ招かれた私たちは、署名済み用紙を手渡して「ハンセン病基本法」制定を心から請願して止まなかった。この結果、同年6月議員提案による「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(通称・ハンセン病基本法)」が衆参両院とも全会一致で可決され、昨年4月施行したのである。

当然のことながら、この「一基本法」の前文には「国の隔離政策に起因してハンセン病の患者であった者等が受けた身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されている。とりわけ、ハンセン病の患者であった者等が、地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むことができるようにするための基盤整備は喫緊の課題であり、適切な対策を講ずることが急がれており、また、ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、真摯に取り組んでいかなければならない」と明記され、同じ主旨が条文中「基本理念・第3条」にも謳われている。なおも拾い上げれば、第11条「医師、看護師及び介護員の確保」、第12条「土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する」、第16条「退所者及び非入所者の医療体制整備」、第18条「歴史的建造物の保存等ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発」、これらは確かに私たちの「明日」を約束するものだ。

ゆえに施行直後の6月22日、初の「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」の行事に引き続いて開催された定期協議会には、私たちも胸ふくらませて出席したが、「一基本法」にてらした要求に対する厚労省の回答ときたら旧態依然で呆れるばかり。特にそれこそ「喫緊の課題」の1つ「閣議決定による公務員削減の母数からハンセン病施設定員は除く」についても自民・公明の閣議決定すら政権交代を遂げた現民主党内閣が改める気配もないため、やむなく私たちは先の両国会議員懇談会へ再度働きかけを行なった。両議懇とも「内容面での詰めは厚労委員会の審議に託す」ということで、すぐさま翌7月、衆院において「ハンセン病療養所の療養体制の充実に関する決議」をこれまた全会一致で可決してくれたのだった。しかし可決はみたものの、以後衆院解散→総選挙→政権交代のゴタゴタ続きで、同決議に対する衆院厚労委員会での詰めの審議は未だになく、今年5月参院でも同じ決議を可決。だがこんどは参院選挙で、やはり参院厚労委員会の審議にすら至っていない。

そればかりか、肝心の「一基本法」までが厚労行政の下で全く「鳴かず飛ばず」のありさまなのだ。このことは今年6月22日の第2回「一名誉回復及び追悼の日」に、昨年同様開催をみた定期協議会で実に臆面もなくさらけ出したのである。政権交代が厚労省の態度をいっそう悪化させたとしか言いようがない。そのすべて「後ろ向き」の回答に私たちは怒り、協議会の「続開」を要求。これに対して協議会主催者の長浜博行厚労副大臣より「続開にせずとも各要求項目について改めて検討し直し、自分の責任で1ヵ月以内に回答する」との申し出があり、私たち統一交渉団もこの提案を受け入れた。と

ころが約束の1ヵ月が過ぎる段階で「回答は安原幸彦弁護士だけに行なう」との副大臣の意向が伝えられてきた。安原弁護士は統一交渉団側の司会に当たってくれているが、代表者というわけではない。したがって私たちは、「統一交渉団を構成している各団体の代表に直接回答を」と当然要求し直し、約束履行を迫っている。

しかしどんなに厳しい状況であろうと、私たちは何事も諦めることなく進むほか道はないのだ。だからこそまた「後ろ向き」の厚労省を否応なく「前向き」にさせている事実もある。それはあの殺人監獄「重監房の復元」である。この要求は協議会発足当初より統一交渉団が高く掲げていたし、実現めざす地道な運動がついに厚労省をゆり動かしたと言っていいだろう。起ち上げはやはり署名運動で、03年この運動に共鳴してくれた新潟大学宮坂道夫准教授を代表とし、「重監房」が所在した地元群馬県の支援団体による「復元」要求の署名運動が開始されたのだ。そして04年にはこの署名数が10万8千筆に及び、宮坂代表を先頭に私たちは支援団体ともども厚労省に赴き、署名簿を手渡す請願活動を実施、この時すでに一定の成果をみていた。以来弛まぬ運動の結果、厚労省はついに昨年度と今年度の2年にわたり、「重監房復元調査費」を付けてきたのである。その「調査費」により、厚労省主催のワーキンググループが現地施設の入所者自治会を交え発足して、現在「復元素案」も出来、基本計画に載せたいうえ来年度概算要求、再来年には着工の運びとなる見通しまで辿りついてきたのだ。念願の「重監房復元」で、いわば「一基本法」第18条「一ハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発」が活かされると言っている。

私たちが受けた被害は熊本地裁判決文に明記の如く「人生そのもの」だ。1909年「強制隔離収容所」設置以来、全国の同施設での死亡者数は今年2月調べで2万5千275人。その殆どが行き場なく、施設内の納骨堂で眠りにさえつけずにいる。また無残に処理された墮胎児数は実に3千有余人。私たちが勝訴した時点で、国はこの施設を「負の遺産」として認めるべきだったのだ。施設に今も生きる私たち2千400人は、帰るべき故郷を無くしたものの、確かな「人間復活」を成し遂げたこの地こそ、まさに「人權のふるさと」として必ず創りあげ、あくまで国の責任でそれを後世へ伝え残させなければならない。

このことを茲に宣言してやまないしだいである。

付記。本稿では問題明確化のため「収容所」及び「施設」と綴ったが、「癩予防法」以前は病院名、以後は国立療養所とし、世を欺く「楽園」めいた名称まで付けている。次に所在の都県名を付して紹介しておく。

青森・松丘保養園、宮城・東北新生園、群馬・栗生楽泉園、東京・多磨全生園、静岡・駿河療養所、岡山・長島愛生園、岡山・邑久光明園、香川・大島青松園、熊本・菊池恵楓園、鹿児島・星塚敬愛園、鹿児島・奄美和光園、沖縄・沖縄愛楽園、沖縄・宮古南静園。

(2010年7月26日)

(こだま ゆうじ、詩人、会員)

イタリアのハンセン病患者支援の非営利組織

石塚 秀雄

1. 多様な活動

イタリアの AIFO「イタリア・ラウル・フォルロウ友の会」は 1961 年に民法に基づき設立された国際保健協力組織であり、外務省令(1988/128/4178/OD)に基づく NGO であり、1997 年法 460 号「社会的有用非営利組織法」に基づく NPO である。フォルロウ(1903-1977)はフランス人のジャーナリストで、南米やアフリカでハンセン病の社会的問題に取り組んだ。

AIFO はボローニャに本部を置く、この個人名を関したアソシエーションは、人権と社会進歩を目指した創設者の意志をくんで、定款における目的として①ハンセン病患者の物資的・道徳的支援、②社会的排除や発展の遅れ、貧困、栄養失調などを克服するための社会的支援・医療支援を掲げている。そのために、社会的弱者の病気の予防と克服のみならず、平和、公正連帯、環境問題に取り組み、社会的弱者のための職業訓練プログラムなどをイタリアおよび海外で実施している。

活動部門別に 6 つの組織にわかれ、地域委員会および理事会があり、会員は参加決定権を持つ。年一回総会が開催される。監査は民法第 2399 条他に基づいて行われる。2009 年度では、寄付などの財政的支援会員が約 21,000 人、活動会員 1,083 人(有償労働)、ボランティア活動会員 4,500 人となっている。本部スタッフは約 30 人。海外支援対象国は約 30 か国にのぼる。

(1) 2007 年の活動実績(受益者合計、人数、プロジェクト数)

活動分野 プロジェクト数	アフリカ 26	南米 19	アジア 52	合計 115(その他 18 含む)
ハンセン病治療	3,554	9,289	9,296	22,139
ハンセン病関連介護	4,489	1,402	8,892	14,788
社会的・経済的支援	43,475	3,478	21,384	68,337
ハンセン病関係小計	51,518	14,169	39,577	105,264
プライマリケア	168,165	275	65,117	233,557
コミュニティケア	5,717	55	181,198	186,970
児童支援	2,535	1,009	6,958	10,502
コミュニティ開発	6	11,610	22,388	34,004
コミュニティ関係小計	176,423	12,949	275,661	465,033
合計	227,941	27,118	315,238	570,297

出所: "AIFO in the World", 2008.

AIFO "Bilancio Consuntivo" 2009

注: ①イタリアでの活動対象者は、2009 年度で 143,431 人で全体の 4%、その他地域は同じく 98,555 人で 2.7% である。②ハンセン病関係では主としてインド、ブラジル、中国など。③児童支援では、主としてインド、コンゴ、ブラジル、中国など。④コミュニティケアおよび開発については、主としてモンゴル、ベトナム、インド、インドネシア、エジプトなど。

(2) AIFO の収支 (2009 年度)

収入項目	寄付	団体寄付	外務省	地方自治体 など	その他	合計
収入金額	34,00,849	505,412	999,928	441,937	196,162	5,544,288
支出項目	事業支出	活動費	事務所費	課税	繰越金・基金	
支出金額	3,992,565	702,962	560,582	29,865	258,314	5,544,288

出所: AIFO “Bilancio Consuntivo” 2009

注: 「その他」収入の中には、遺贈、「1000分の5税寄付(税歳入庁取扱。所得税の一部を非営利組織などに寄付することができるもの)」などが含まれる。これは2008年の財政法に基づいて、個人が社会的連帯発展のために特定のNGOやNPOの財政コードを書類に記入して寄付をすることができるものである。

2. AIFO の主な関連組織

- (1) イタリアハンセン病協会(SIHAN): 医学的社会的研究情報センター。イタリアではハンセン病は、最近では移民の発病が主である。
- (2) イタリアグローバル医療監視団(OISG): 世界の医療問題および教育推進。
- (3) イタリア世界ボランティア連合会(FOCSIV): イタリア最大のNGO。
- (4) イタリアハンセン病国家委員会: 保健省。サンマルチーノ病院、ジェノバ大学。

3. AIFO の主な支援組織

(1) EducAid 「教育分野国際支援協力組織」

NGO,NPO 組織。教育や社会的分野で発展途上国のとりわけ社会的に排除されているグループやマイノリティグループへの支援を行い、地域への民主的参加ができるようにする。最近の主たる対象国はアゼルバイジャン、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ガザ地区、ルーマニア、エルサルバドル、セネガル、チュニジア、イタリアなどである。

(2) イタリア倫理人民銀行

AIFO は倫理銀行の金融の社会的経済による支援プログラムと連携している。倫理銀行では2010年の1月31日の第57回世界ハンセン病デーにむけて、「ハンセン病患者の美しさを救おう」という論説を掲げている。そこでは、「人間の美しさは人間の尊厳という内面的なものが不可欠である。ハンセン病患者は外面による調和を奪われてしまっているが、現在では治療可能性は高まっている。諸外国では、貧困により基本的な社会権と健康権が奪われている。AIFO はインドをはじめとする各国で、ハンセン病の克服のために活動している。ナポリターノイタリア大統領も AIFO の活動を評価している。他の諸団体と同様に倫理銀行も協力を行っている」。

(3) IDDC(国際障害開発事業連合)

ベルギーに本部を置く非営利組織。発展途上国の社会的弱者に対するコミュニティ開発、生活保障、教育推進、事業組織育成などに取り組む。

(4) ADESCOOP 「社会的経済持続的環境のための社会的企業」

イタリアの持続可能な社会と倫理的企業を推進する活動を行っている。

(5) 国際ハンセン病アソシエーション(ILA)

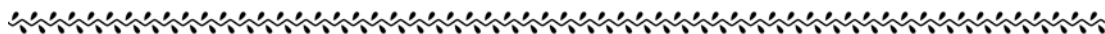
ハンセン病の歴史、資料、データベースの収集と研究。日本財団も加入している。

【事務局より訂正お知らせ】モンドラゴン紹介 DVD は販売中止中

「研究所ニュース No.31」（2010年7月末発行）の12ページに掲載した「モンドラゴングループ紹介 DVD が発売される」についてですが、2010年8月現在、著作権の問題などもあり、販売、頒布ともしておりません。

関係の皆様、ニュース読者の皆様には誤った情報を提供しご迷惑をおかけしてしまったことをここにお詫び申し上げます。」

2010年8月 非営利・協同総研いのちとくらし



●事務局活動報告

【4月】

- 15、16日 新規ワーキンググループ打ち合わせ
- 26日 会計処理確認
- 30日 ニュース No.30 発行

【5月】

- 10日 事務局会議
- 12日 「これでいいのか 日本の医療」討論集会参加
- 14日 自治体病院問題ワーキンググループ（仮）打ち合わせ
- 15日 第1回自治体病院問題ワーキンググループ（仮）
- 15日 理事会、委員会
- 17日 監事監査
- 31日 機関誌 30号発行

【6月】

- 5日 共済研究会参加（石塚報告）
- 7日 日野市立病院研究助成報告書納品
- 12日 定期総会、記念講演
- 14日 八王子健康友の会総会学習会講師（石塚）
- 19日 ロバート・オウエン協会総会・研究会参加

