

知足社会のすすめ

—— 21 世紀半ばの日本の福祉のあり方についての考察 ——

中 江 章 浩

1. 現代の社会をどうとらえるか

私は、福祉を所管する中央官庁で仕事をさせていただいていたが、現在の官僚機構のあり方に限界を感じ、その打開のためには構造改革特別区的な発想で一定の地域から社会変革を進めていくしかないと考え、ある政令指定都市の首長選挙に出馬して失敗し、道元禅師の思想を建学の精神のひとつとする大学で教鞭をとらせていただくことを決意した者である。この間の外交官や国際機関職員として外から日本社会をみた経験などから、私は 21 世紀半ばの日本の福祉のあり方は、宇宙船地球号時代の到来とでもいうべき、資源・エネルギーの多消費はできないということを中心に、何人に対しても理由の如何を問わず最低限の生活を保障することにより情報社会の原点であるチャレンジをサポートする仕組みであるべきであると考えている。

これまでと違う国際社会の基本状況(戦争と革命の世紀であった 20 世紀の後を受けた比較的平穏な状況のもとで、アメリカ・ヨーロッパの発展が続き中国・インド・イスラムなどが本来の力を発揮する)の中で、21 世紀半ばの日本は少子高齢化と低成長が続き国際競争力が低下して食料・資源危機の影響を受けやすい、人口の 1 割程度の外国人をかかえる中規模の周辺国家のひとつになっていると思われる。また、社会はこれまでのモノを中心にした組み立てから知恵の値打ちというべき情報を中心にする組み立てに変わり、スケール重視のピラミッド型中央集権組織からスピード重視のネットワーク型地域密着組織に変化してゆくと思う。人々の価値観も宇宙船地球号という現実を踏まえ、「消費は美德」的な資源・エネルギー多消費型の量的幸福感を重んずるものから「知足」的な資源・エネルギー節約型の質的幸福感を重んずるものによって変わってゆくと思われる。そして道元思想の只管打座の本質はこの「知足」である¹⁾。このような状況の中で一定の繁栄を維持するためには、日本は物質的な拡大ではなく、創造性を養う教育をベースにチャレンジを繰り返すことに質の高い満足感を持つ道元思想を体現した社会(以下、「知足社会」という言葉を使う)にならなければならない。そのチャレンジをサポートするのが福祉といわれる社会保障制度であるべきである。(表 1: 日本社会発展の歴史的展望)

2. 日本の福祉の現状

行政処分(措置)という手法を用いるべき福祉の範囲の縮小・社会福祉法人の事業範囲の拡大

表1 日本社会発展の歴史的展望

	組み立て方	構成員の保護（人権）	仕組みの目標（満足）とそれを支えるもの
農業社会 （土地で米をつくり自給自足）	「村」 戦乱を避け飢えないために村に基礎を置く仕組み *徳川幕藩体制, 村社会, 地縁, 公の役割は治安・治水などに限定: 鼓腹撃壤, *絶対王政による一元主義, 営利の蔑視（土農工商） *年貢, 米経済, 重農主義	「情け」 主君に忠・親に孝の中での側隠の情・怨 村人・藩士, 朱子学, 忠・孝, よそ者・切り捨て御免, 五人組・弱者の恩恵的救済, 多産多死による人口定常・間引きと通行手形	「欣求浄土」 モノ不足=必要を満たせない供給, 質素儉約(二宮尊徳), 愚民政策(寄らしむべし知らしむべからず), 読み書きそろばん・忠孝: 藩校と寺子屋
工業社会 （工場で石油・鉄鉱石と機械を使って大量生産型のモノをつくり輸出立国）	「会社」 官僚が欧米から学んだことを効率よく広めるために会社に基礎を置く仕組み *官僚主導型中央集権体制, 会社人間・国民国家, 職縁, ピラミッド型組織, 公の役割は福祉・産業政策をはじめとした広範囲の機関車: 欧米へのキャッチアップが迫られる日本の事情も *官民の二元主義, 法人の行為能力限定, 営利至上主義 *所得税・法人税, マネー経済, 新古典派経済学(需要を必要から切り離して増大)	「国民の権利」 天は人の上に人を造らず(学問のすすめ) 日本人, 天賦人権・ダーウィニズム(自由平等権重視・所有権絶対・社会権登場), 会社の福利厚生・国民皆保険, 多産少子による人口急増・移民の送り出し, 過渡期の少子高齢化	「高度成長」・立身出世 モノ余り=消費は美德・世界は無限, 量重視, 企業戦士, 秘密保持, 均質性を高める教育: 学制と国民学校令
情報社会=知足社会 （地域でIT・バイオ・ナノテクを使って情報をつくり国際ネットワーク）	「個人」 自己実現するためにITを使い自由な個人に基礎を置く仕組み *地域主導型市場中心体制, 普遍社会・個人単位, 好縁, ネットワーク型組織, 公の役割は審判・基準づくり・認証などに限定, *NPOの活躍による多元主義, 法人の行為能力制限の撤廃, 営利・非営利の融合 *環境税, 互酬経済(カール・ポランニィ), 需要と必要の一致とグリーンGDP	「人間尊重」 社会的弱者(外国人・障害者・低所得者・高齢者・女性・児童)こそ尊重 地球人, 文明多元論(少数者の権利・環境権), 日本人減少と外国人受け入れ・少産少死による人口定常	「知足」 モノから知恵=宇宙船地球号と環境重視, 質・スピード重視, ボランティア, 情報公開, 創造性を高める教育: 私塾

や設立・運営基準の緩和など社会福祉の基盤の見直しを行おうという「社会福祉の増進のための社会福祉事業等の一部を改正する等の法律(平成12年法律第111号)」(いわゆる社会福祉基礎構造改革)が2000年6月7日に公布されたが、この法律はこれまでの日本福祉のあり方に対して大きな舵を切るものであった。その内容は、(身体・知的)障害者(児)の福祉(ホームヘルプ・デイサービス・ショートステイなどの在宅福祉や更生・授産などの施設福祉)についての法律構成の組み換え(居住地の市町村による行政処分から利用者と事業者の間における契約)、社会福祉法人の設立・運営基準の緩和(情報公開義務付けを含む)と業務範囲の拡大(手話通訳事業・知的サービス・デイサービス事業・盲導犬訓練施設事業など9事業の追加)、市町村地域福祉計画および都道府県地域福祉支援計画策定の義務付け、福祉サービス利用援助事業や苦情処理のための運営

適正化委員会の創設、福祉専門職の教育課程の見直しと第三者評価機関の育成などである。

私はこの改正について、方向は正しいが、大きな社会変革が必要とされている中での変革のスピードが遅すぎると思う。また、介護保険導入に伴う福祉の普遍化という議論に引きずられて障害者という弱者保護の視点がなおざりになり、選べるほど供給が増えないことが予想されるにもかかわらず対等な当事者間の契約という建前が前面に押し出され、事業者の契約締結拒否（障害者福祉は対象者のニーズの多様性がより大きいため対応の個別化がより必要となり採算性が低い）や代理受領（費用の支給が遅れて利用者が立て替えなければならないことが起こらないようにするためなどの理由で支援費を直接利用者に払わず事業者に払う）に伴う利用者の立場の弱まりへの対応が不十分であると思う。したがって事業者から契約締結を拒否された場合には措置制度で救済する道を整備し、また IT を活用して障害者が支援費をすぐに直接受領できる仕組みを作れるよう工夫する必要がある。さらに支援費の支給・額の決定（障害の程度・介護者の負担能力などを見て市町村が行う）についての行政裁量をなるべく小さくして客観的な判定を担保する仕組みをつくる必要がある。（表2：日本の社会政策史）（表3：社会福祉基礎構造改革後の社会保障）

表2 日本の社会政策史

		社会政策				経済・外交政策
		家族・児童・女性政策	医療政策	所得政策（公的扶助・年金）	社会福祉政策	
農業時代	江戸時代	女大学 (1772)	解体新書 (1774) 鳴滝塾 (1823)	田畑永代売買禁止令 (1643) 質流地禁止令 (1722) 旧里帰農奨励令 (1790) 社倉・義倉の備荒制度 人返し令 (1841)	エリザベス救貧法 (1601) 宗門人別改帳 (1640) 慶安のお触書 (1649) 新救貧法 (1834)	鎖国完成 (1639) アダム・スミス国富論 (1776) 日米和親条約 (1854) マルクス資本論 (1867)
	明治・大正・昭和前期	感化法 (1900) 青鞥社結成 (1911) 留岡幸助北海道北見に家庭学校設立 (1914) 新婦人協会結成 (1920)	医制 (1874) 鐘紡・八幡製鉄所共済組合設立 (1905) 医師法 (1906) 健康保険法：工場・鉱山などで従業員10人以上 (1922) 浅香ふさ聖路加病院にMSW配置 (1929) 健保法を従業員5人以上に拡大 (1934)	恤救規則 (1874) 海軍退隠令 (1875) 秩禄処分 (1876) 貧乏物語：河上肇 (1917) 方面委員制度（大阪府） 兪足 (1918) 救護法 (1929) 方面委員令 (1936)	五榜の標示 (1868) 片山潜ら労働組合期成会 (1897) 日本社会党結成 (1906) 大逆事件 (1910) 米騒動・救済事業調査会 (1918) 内務省社会局兪足 (1920) 社会事業調査会 (1921)	新貨条例 (1871) 日露戦争 (1904) 日韓併合 (1910) ロシア革命 (1917) 世界大恐慌 (1929) ケインズ一般理論 (1936)
	第2次世界大戦期	大日本国防婦人会結成 (1932)	保健所法 (1937) 国民健康保険法・厚生省設置法 (1938) 健保法に事務職・家族給付開始 (1939) 国民医療法 (1942) 健保法の給付期間2年に延長 (1944)	厚生年金保険法 (1944)	社会事業法 (1938) 社会事業規定：大河内一男 (1940) ペバリッジ報告 (1942)	日独伊防共協定 (1937) 国家総動員法・東亜新秩序声明 (1938) 太平洋戦争 (1941)

表2 つづき

		社会政策				経済・外交政策
		家族・児童・女性政策	医療政策	所得政策(公的扶助・年金)	社会福祉政策	
工業時代	戦後復興期	婦人参政権(1945) 児童福祉法(1947) 児童憲章(1951)	労働者災害補償保険法(1947) 医療法・医師法・保助看法(1948) 私立学校職員共済組合法(1953) 政管健保に国庫負担導入(1954)	旧生活保護法(1946) 失業保険法(1947) 民生委員法(1948) 新生活保護法(1950) 戦傷病者戦没者遺族等援護法(1952) 厚生年金支給開始60歳へ(1954)	糸賀一雄障害者教育の近江学園設立(1946) 身体障害者福祉法(1949) 精神衛生法・制度審の社会保障に関する勧告(1950) 社会福祉事業法・中央社会福祉協議会(1951)	財閥解体(1945) 金融緊急措置令(1946) サンフランシスコ講和条約(1951)
	高度成長期	児童扶養手当法(1961) 母子福祉法(後の母子及び寡婦福祉法)(1964) 母子保健法(1965) 児童手当法(1971) 配偶者相続分2分の1へ(1980)	国民皆保険(1961) 健保法の療養給付期間制限撤廃(1963) 国保法7割給付(1968) 老人医療費無料化・健保法の家族給付7割(1973) 健保法の入院時家族給付8割(1980)	国民皆年金・生保エンゲル方式へ(1961) 1万円年金・生保格差縮小方式へ(1965) 2万円年金(1969) 年金物価スライド制(1973)	精神薄弱者福祉法(後の知的障害者福祉法)(1960) 制度審の社会保障の総合調整に関する答申(1962) 老人福祉法(1963) 心身障害者対策基本法(1970) 中央社会福祉審議会のコミュニティ形成と社会福祉答申(1971) 国際障害者年(1980)	日米安保条約・所得倍增計画(1960) 資本自由化(1967) 日中国交回復(1972) 石油危機・円変動相場制移行(1973)
	少子高齢期	国籍法両統主義へ(1984) 男女雇用機会均等法・女子差別撤廃条約(1985) 配偶者特別控除導入・離婚で破綻主義判決(1987)	老人保健法(1982) 健保法に本人1割負担・特定療養費・退職者医療制度(1984) 医療計画(1985) 老人保健施設・健保法の5人未満法人事業所適用(1986) 老人訪問看護制度(1991) 療養型病床群(1992) 地域保健法(1994) らい予防法廃止(1996) 感染症予防法(1999) 健保法の本人3割負担(2003)	生保水準均衡方式へ(1984) 基礎年金導入・婦人年金権確立・生保国庫負担カット(1985) 厚年の5人未満法人事業所適用(1986) 国民年金基金創設(1989) 被用者年金間の費用負担調整開始(1990) 年金の可処分所得スライド制(1994) 基礎年金番号導入(1996) JR・JT・NTT共済の厚生年金への統合(1997)	社会福祉士法(1987) コールドプラン策定(1989) 福祉関係8法改正(1990) 精神保健及び精神障害者福祉法(1995) 介護保険法・精神保健福祉士法(1997) NPO法(1998) 社会福祉法(社会福祉基礎構造改革)(2000)	プラザ合意(1985) ベルリンの壁崩壊・天安門事件(1989) ソビエト連邦崩壊(1991) 日本版金融ビッグバン(1996) 貿易センタービルテロ(2001)

表3 社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律（平成12年法律第111号）による改正（いわゆる社会福祉基礎構造改革）後の社会保障

		組み立て方			構成員の保護 (人権)	仕組みの目標（満足） とそれを支えるもの
		法律面	供給主体	経理面		
基本医療	一般	「擬似市場」 *療養の給付などについて医療機関と利用者の間における社会保険に基づく第三者のための「契約」（健康保険、但し生活保護の医療扶助は措置） *保険者による医療機関に対する支払い（保険医療機関の保険給付費代理受領） 「雇用户・自営業者の2本立て制度」 *国保・政管健保・組合健保・共済組合などに強制加入 「普遍方式」 *生保の医療扶助は選別方式（医療券手続き）	「私法人一部・公法人」 *私法人中の中間法人（医療法人）・公法人 *二重指定（保険医療機関・保険医）で統制 「法人能力の制限・公的関与」 *医療法人の業務範囲は医療法により限定列挙 *設立・運営についての許認可・補助金統制 「計画」 *地域医療計画・健康日本21 「地域主権」 *地方分権推進法等による基礎自治体への権限委譲	「保険料・税・自己資金」 *一般・老人・児童は会社・市町村ごとに保険料（会社1利用者1, 応能・家族単位） ・税（自営業者は保険給付費の50%） ・自己資金（応益・個人単位, 一般30%・老人10%・児童20%） *低所得者は税のみ *国公立病院への補助, 医師優遇税制「特殊法人による紙管理」 医療機関からのレセプトによる請求を支払い基金・国保連が審査・支払い	社会保険審査会・裁判・成年後見制・個別法による規制（臓器の移植に関する法律による臓器提供要件など）	保健所, 医師・看護婦等の業務・名称独占, 教育課程の見直しと生涯研修, 医療法人の情報公開義務, 医療機関の第三者評価（病院機能評価機構など）
	老人					
	児童					
	児童					
	児童					

表3 つづき

		組み立て方			構成員の保護 (人権)	仕組みの目標(満足) とそれを支えるもの
		法律面	供給主体	経理面		
基本福祉	一般・老人	<p>「擬似市場」</p> <ul style="list-style-type: none"> *ホームヘルプ・デイサービス・ショートステイなどの在宅福祉と特別養護・老人保健・療養病床などの施設福祉について事業者と利用者の間における社会保険に基づく第三者のための「契約」(介護保険) *要介護認定へケアマネジメント *事業者及び施設に対する居住地の市町村による支払い(事業者の保険給付費の代理受領) 	<p>「私法人一部・公法人」</p> <ul style="list-style-type: none"> *第1種社会福祉事業(入所施設事業が中心):私法人中の特別公益法人(社会福祉協議会などの社会福祉法人)・公法人(福祉事務所・児童相談所・障害者更生相談所・精神保健福祉センター・保健所)のみ *第2種社会保険事業(通所施設サービス,在宅サービスが中心):中間法人(生活協同組合・医療法人など)・営利法人など経営主体に制限なし *NPOや中間法人(在宅介護)・営利法人(有料老人ホーム・ケアハウス・グループホーム・認可外保育所・認証保育所)は憲法89条(公金支出は公の支配下のみ)により限定的 「法人能力の制限・公的関与」 *社会福祉法人は社会福祉事業に支障のない限り,収益事業・公益事業を行うことができる *設立・運営についての許認可・補助金統制 *一部自由化(手話通訳事業等9事業を社会福祉事業に追加し通所授産施設・ホームヘルプ事業の規模・資産要件の引き下げ+会計区分の施設単位から法人単位化+支援費を施設整備費の償還充当可) 	<p>「保険料・税・自己資金」</p> <p>市町村ごとに保険料(45%,応能・個人単位)と税(応能・応益,45%,国2県1市1)に自己資金(応益・個人単位,10%)</p> <p>「特殊法人による紙管理」</p> <p>介護施設からのレセプトによる請求を国保連が審査・支払い</p>	<p>介護保険審査会・裁判・成年後見制度・ケアプラン</p>	
	障害者	<p>「擬似市場」</p> <ul style="list-style-type: none"> *ホームヘルプ・デイサービス・ショートステイなどの在宅福祉と更生・授産などの施設福祉について事業者と利用者の間における「契約」(支援費支給制度,要保護児童は措置のまま) *事業者及び施設に対する居住地の市町村による支払い(事業者の支援費の代理受領) 	<p>「社会福祉法人は社会福祉事業に支障のない限り,収益事業・公益事業を行うことができる」</p> <p>*設立・運営についての許認可・補助金統制</p> <p>*一部自由化(手話通訳事業等9事業を社会福祉事業に追加し通所授産施設・ホームヘルプ事業の規模・資産要件の引き下げ+会計区分の施設単位から法人単位化+支援費を施設整備費の償還充当可)</p>	<p>「税・自己資金」</p> <p>税と応能一部負担</p>	<p>成年後見制,都道府県社会福祉協議会等による福祉サービス利用援助事業・苦情処理のための運営適正化委員会</p>	<p>民生委員・児童委員,社会福祉士・介護福祉士等の名称独占,福祉専門職の教育課程の見直し,社会福祉法人の情報公開の義務付け,国・地方公共団体による情報提供体制の整備,サービスの質を評価する第3者機関の育成</p>
	児童	<p>「行政処分」</p> <p>保育所の入所について居住地の市町村による「措置」(利用者が施設を選択した上で)</p>	<p>「計画」</p> <ul style="list-style-type: none"> *老人保健福祉計画・介護保険事業計画・ゴールドプラン21・障害者プラン・エンゼルプラン+市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画+社会福祉協議会・共同募金・民生委員・児童委員の活性化 	<p>「自己資金・税」</p> <p>公立保育園は税と応能一部負担,私立保育園は応益全額自己負担</p>	<p>行政不服審査</p>	
低所得者	<p>「行政処分」</p> <p>介護扶助などについて居住地の福祉事務所による「措置」</p> <p>「選別方式・劣等処遇」</p> <p>補足性の原則(資産・所得調査)・保護基準の告示</p>	<p>「地域主権」</p> <ul style="list-style-type: none"> *地方分権推進法等による基礎自治体への権限委譲(老人福祉法等8法改正を含む)+基礎自治体の広域化推進,知的障害者福祉等に関する事務の市町村への委譲 	<p>「税」</p> <ul style="list-style-type: none"> *生活保護の介護扶助 	<p>行政不服審査</p>		

表3 つづき

		組み立て方			構成員の保護 (人権)	仕組みの目標 (満足) とそれを支えるもの
		法律面	供給主体	経理面		
基本衣食住	一般	「擬似市場」 *衣食住について事業者と利用者の間における売買・賃貸借などの一般「契約」 *収入は失業者が雇用保険、老人が国民年金・厚生年金、障害者・児童が社会手当(特別障害者手当・障害基礎年金・児童手当・児童扶養手当など)、低所得者が生活保護 *一部「行政処分」(低所得者に対する救護施設などの住居提供),「補助金」(低所得者に対する公営住宅・生活福祉資金貸付,老人に対する交通機関無料バスなど)	「私法人一般」 アメリカのような フードスタンプなし	「自己資金・保険料・税」 *雇用保険求職者給付の保険料は労使折半 *国民年金の国庫負担は3分の1	行政不服審査・裁判・成年後見制度	福祉事務所, 株式会社の情報公開義務
	老人					
	障害者・児童			「税」 *障害基礎年金の60%は保険料		
	低所得者			「税」 *生活保護の生活扶助・住宅扶助		

(注) 下線部は平成12年法律第111号による改正部分

3. 21世紀半ばの日本の福祉のあり方

21世紀半ばの日本の福祉の仕組みは、利用者と事業者である私法人の契約を中心に組み立てるべきである。その際のポイントは法律面・供給主体・経理面からみた制度の組み立て方、人権面からみた構成員の保護、満足という仕組みの目標とそれを支えるものなどになる。

(1) 市場を中心とするもの(自己決定を尊重するもの): 擬似市場, 制度の一本化・普遍化

まず、機会の平等と個人単位の自己決定を尊重するものでなければならない。医学とともに古い法思想にはトーテミズム・タブーから始まる法神授思想や時間的にも空間的にも普遍であるところの自然法というものがあるとする自然法思想, さらに法実証主義などさまざまなものがあるが、法は正義に向かう意思であるとするれば政治的にはデモクラシー, 経済的には市場主義が人々の最終的な望みとなると思われる。

この望みをかなえるためには分立する現行制度(会社人間と専業主婦のカップルを一般化する傾向がある)を一本化・普遍化し、人間的な生活に必要な基本的な衣食住・福祉・医療・教育(以

下、基本的ニーズに対応する「基本衣食住」・「基本福祉」・「基本医療」・「基本教育」という言葉を使う)については、その費用は税によって安定的に事業者を支払われることを前提とした契約に基づく市場(以下、「擬似市場」という言葉を使う)によってまかなわれるようにして、低所得者を保護(純粋な契約関係だけであると逆選択が起りやすい)することが必要である。具体的には、現在の基礎年金・生活保護の生活扶助(ミーンズテストなど廃止)・雇用保険の求職者給付(離職票手続きなど廃止)などを一本化した「基本衣食住」、医療保険(政府管掌健康保険・組合管掌健康保険・各種共済組合・船員保険・市町村国民健康保険・国民健康保険組合の統合)・生活保護の医療扶助(医療券手続き廃止)・労災保険などを一本化した「基本医療」、介護保険・老人保健・生活保護の介護扶助・各種障害者関係福祉などを一本化した「基本福祉」に現在の制度をまとめる。ミーンズテスト・医療券など制度の使用の際に屈辱感を与えることによってモラルハザードを防ぐための手続きは、社会全体でチャレンジを奨励すべき知足社会では廃止すべきだろう。また、徴収面でも現在の税務署・県税事務所・社会保険事務所・職業安定所・労働基準監督署などを一本化し、その上で、この基本的ニーズに関しては、利用者と事業者の契約を前提とし財源は公的なものとする擬似市場を作る。このような一本化を技術的に支えるのがIT管理である。各人の収入(年齢・病歴・性別・住所地などを考慮して調整)に応じた公平・効率的な徴収・再配分をコンピューターシステムを使って個人単位で統一的に行い、各人の「基本的ニーズ」をまかなうための個人総合口座から直接出し入れする(各人が努力してその口座に残した金は各人の自由処分にゆだねる)。

さらに、人間が生きていくための基本として自由経済に完全にゆだねるわけには行かない基本的ニーズである基本医療・福祉の中からは風邪・腹痛などの軽微医療、先進医療(現在の特定療養費制度を順次拡大して事実上、混合診療を認める)、メンタルケア・家事援助などは「発展的ニーズ」として除外し完全な市場経済にゆだねる。また逆に救急・災害医療、公衆衛生などは社会の基礎的インフラとして公法人である基礎自治体が行政処分として行う。なお、税中心ではなく現在のように社会保険中心に福祉の仕組みをつくるべきであるという意見もあろうが、社会保険は本質的に何を給付するかということを前面に出すことによって費用徴収を容易にするために拡大してきた貧しい時代の産物であるので21世紀半ばには既にその歴史的使命は終わっていると思われる(リスク分散面は民間保険で行えばよい)。

また、基本的な仕組みは民間分野を中心とする(供給主体は私法人とする)。すなわち官僚主導で大蔵省(現財務省)が全部集めて分け直すというこれまでの仕組みを改め、国民が大事だと思ったところに寄付ができ民間のいろいろな組織がそれを行えるようにする。そのためには基本的ニーズの供給主体は自由に設立・運営され業務範囲に制限のない私法人一般に限られるべきである。なぜなら、知足社会においては公の役割はカネに換えられない価値の中で審判・基準づくり・認証(医師・看護職・福祉職などの資格認定など)などに限定されるべきで、同時に私法人(公益法人は私法人の一類型)の中の配当が可能かどうかの営利・非営利の区別や業務範囲の限定も

実質的な意義を持たなくなってくるからである。当然、同じ特別公益法人である社会福祉法人や医療法人は一本化され、営利法人の基本的ニーズ分野一般に対する参入も認められることになる。この分野は広義の NPO（社会福祉法人・医療法人・民法上の社団財団法人・狭義の NPO・狭義の中間法人など非営利の法人一般）が中心になって担うべきであるが、現在の NPO はその多くが官主導（設立・運営に役所の許認可・補助金が必要なため天下り先・下請け機関になっており先輩官僚の存在によって監督不十分）で組織力が弱い（相互監視機能・財務管理能力が弱いと高すぎる人件費やファミリー企業への補助金のチェック不可）。財務諸表・治療実績などの情報公開を徹底するとともに、民法に公益概念を規定して公益事業の税制優遇・収益事業の課税強化を定め、非営利法人の一般規定を設けて法人格取得の道を開き（1998 年の NPO 法の一般化）、設立・運営は基準に適合していれば役所の関与を受けない準則主義にし、裁判所に法人の解散・合併権限を与えて休眠法人を整理し、財政投融资等からの資金供与をなくして市場経済にさらすなど、規制を撤廃して擬似市場を完備することによりその本来の力を発揮できるはずである。

(2) 市場中心主義の弊害を是正できるもの（互酬を中心とするもの）：エコマネー・IT の活用

① 資本主義の見直し

次に、エコマネーなどの活用による従来の資本主義そのものの見直しが必要である。そのためには、地域のつながりを強めデフレを抑制するものとしてエコマネー²⁾を発展的ニーズ（老人の話し相手になるなどのメンタルケア等）の対価や基本的ニーズ（病院で肺炎の治療を受ける等）の一部負担として使用（2割程度の定率自己負担金の代わり）できるようにする必要がある。

なぜなら資本主義には狂気があり、これを飼いならす必要があるからである。資本主義とはその名が示すように資本についての主義であり、資本を投下し剰余価値を実現し再び資本として投下するというプロセスを意味するが、絶えず資本を拡大することが運命付けられており、そのこと自体によってさまざまな問題を起こさせる。資本主義と市場経済とは必ずしも同じものではない。市場経済とは、市場のメカニズムに従ってモノやサービスが交換される経済のことであり、競争による価格メカニズムが働くが、企業は与えられた条件のもとで日常的な一定の活動をするだけで積極的に資本を蓄積・投資して事業を拡大することにはそれほど関心を持たない。これに対して資本主義とは企業が絶えず新たな利潤を求めて蓄積した資本を積極的に投資し、そのことが社会の富の拡大に決定的な重要性を持っている活動である。資本主義の起源がカルビン派の勤勉な職人にある³⁾にせよルネッサンス都市国家の冒険商人にある⁴⁾にせよ、資本主義の青春時代には楽観的な予定調和理論がたやすく受け入れられ、人間のやる気の点でも価格メカニズムの点でも「神の見えざる手」⁵⁾が働くという労働価値説に基づく古典派経済学が信じられてきた。しかし、工業化の進展に伴い人間の欲望を絶えず刺激して生産を拡大するという資本主義の狂気が次第に明らかになり、「神の見えざる手」は効率的に働くとは限らず弱者・敗者を必ず生む資本主義システムには問題があると指摘されるようになった⁶⁾。資本主義擁護側でも新古典派と呼ばれる限界分析に基づく価値・価格・分配理論が発展（限界革命）⁷⁾したが、資本主義そのものに対する

不信感は容易になくならなかった。このような状況の中で、絶えず拡大しなければならない資本主義は、まず外に拡大し市場・原材料供給地としての植民地獲得競争にはしり、帝国主義同士の激突による世界大戦を引き起こした。この第1次世界大戦のさなかの1917年にはロシア革命が起こり1922年にはソビエト連邦が成立し社会主義経済が実際に動き出した。やむを得ず内に拡大した資本主義はマーケティングというテクノロジーを用いて人々の心の中に新たな市場を拡大したが、実際の必要を超えて刺激された欲望による需要はいつまでも続くことができず、1929年に世界大恐慌が始まった。世界大恐慌により資本主義自体の存立が危うくなると救命救急医としてケインズが登場し、欧米諸国は完全雇用の維持・実現のために政府が有効需要を生み出すことを始めた。福祉国家はこのようなケインズ主義と直接の関係はないが国民の生活に政府が大きな責任を負う点では共通であり、第二次世界大戦後の厳しい冷戦時代には人々の人生のすべてに政府が責任を持って面倒を見るというシステム(ゆりかごから墓場まで)が目指された⁸⁾。1950年代に福祉国家は黄金時代を迎えたが、失業と飢えの恐怖から開放された市民は無理をしなくなったので高度成長と高い出生率は続かず、低成長と少子高齢化のなかでいわゆる大きな政府が破綻し規制撤廃重視の新古典派経済学が力を持ち始めた(レーガン・サッチャー革命)。この頃からの情報化・国際化の中で、マーケットの開拓というメカニズムを持たない社会主義経済は、常に新しいものをめぐって競争しつつ拡大してゆく資本主義経済に破れ、結局1991年ソビエト連邦は崩壊した。しかし国際化と無規制の中から生まれたグローバル資本主義の猛威は中小国の経済を直撃し(1997年の韓国・タイ・インドネシアの経済破綻)、反米主義の高揚もみられ(2001・9・11テロ)、資本主義の狂気に対する認識が深まりつつある。

そこでこれからの知足社会においては、資本主義の狂気を飼いならすために社会の基本的な組み立て方をこれまでの交換・再配分という機能だけでなく互酬⁹⁾という機能に基づかせるべきであると考えられる。不安定で成長至上のグローバル資本主義(資本主義システムにおける法律とは対照的なイスラム法では利子を認めないため貨幣の無制限な増大がない)に対抗しコミュニティの再生をはかるためにも、身近な地域の生活者が発行するので信用しやすく、利子につかないことからためておいても仕方がないので価値保蔵機能がなく、現金とは交換できないエコマネーの普及が望まれる。エコマネーは時間を基本単位として計られどのくらい取引をしたかが評価基準になるので地域における人間的つながりを強化し、物質的効率以外の価値を創造し、新古典派経済学の欲望を刺激して需要を必要から切り離して際限なく増大させる仕組みから決別するために有効である。

② 地域の活性化

知足社会では無駄を省くため、生活の場で仕事・福祉・教育などができるという地域中心主義にならなければならない。しかしこれは江戸時代の五人組の再現ではない。ITをベースにしてほしいこととできることを登録しあいエコマネーという道具を使って善意・コミュニティ意識の連鎖と循環を強め、福祉・環境・教育・街づくり等を行うのである。「市場の失敗」の原因の大きな

ひとつは、個々の買手が巨大なことの多い売手に対して商品について知ることができなさすぎるという「情報の非対称性」にある。ITは情報の収集・管理について革命的な道具であり、市民が巨大組織に情報面で対抗しうる可能性を持つことから市場中心主義の弊害を是正するのに有効である。

③ 介護

福祉の中の介護については、高齢化の進展に対応するため特に急いで対応する必要がある。教職と同様の高い専門性を要求される対人サービスであるにもかかわらず（ジェンダーの問題もあり）評価が低いという介護職の現実を変えていくためにもエコマネーの活用が有効である。家事援助・介護予防・メンタルケアなどについては、貨幣経済的な仕組みの中でのみ考えている今の介護保険の仕組みでは、この分野の介護報酬が低いので経営的に成り立たず、私法人では対応しにくい。エコマネーを使って隣近所の顔見知りの人々の助け合いをシステム化してはじめて高齢者の生活は成り立つ面がある。このようにエコマネー・ITなどの道具を使って市場中心の仕組みの弊害を是正する必要がある。（表4：21世紀半ばの日本のあるべき社会保障）

表4 21世紀半ばの日本のあるべき社会保障

	組み立て方			構成員の保護（人権）	仕組みの目標（満足）とそれを支えるもの
	法律面	供給主体	経理面		
発展的ニーズ (軽微・先進医療, メンタルケア, 家事援助, 高等教育)	「市場」 * 私法人と利用者の間における契約（特定療養費制度の拡大による混合診療の認可と軽微医療・家事援助の保険不適用を経て） * 市場の失敗の是正	「私法人一般のみ」 * 営利法人の参入承認 「法人の能力制限・公的関与の撤廃」 * 公的関与の廃止＝指定・設立・運営についての許認可・補助金統制撤廃 * 社会福祉法人と医療法人の統合 「計画」 * 地域中心	「自己資金とエコマネー」 強制通用通貨・エコマネーの応益的徴収	* 司法制度の社会化（陪審制度の活性化） * 準司法制度の活性化＝成年後見制度と地域福祉権利擁護制度（身障者への情報提供・見守りへも拡大）の役割分担明確化	* 資格整備（社会福祉士・介護福祉士・看護婦資格の統合） * 教育課程の見直し * 評価機構の整備（病院機能評価機構の福祉分野への拡大） * 情報公開（財務諸表・治療実績など）
基本的ニーズ (基本衣食住, 基本福祉, 基本医療, 基本教育)	「擬似市場」 私法人と利用者の間における契約＋財政は公・供給は私 「制度の一本化・普遍化」 現行の各種制度を給付面・費用徴収面とも統合 * 基本医療・福祉：介護保険・老人保健の統合と健保・共済・国保などの統合を経た上で労災・生保医療扶助も含めた制度一本化、分立した各種障害者施設の総合化、医療券手続きなど劣等処遇の廃止 * 基本衣食住：基礎年金・生保生活扶助・雇用保険求職者給付の一本化、ミーンズテスト・離職者票手続きなど劣等処遇の廃止 * 国税・地方税・社会保険料・労働保険料の徴収機関の一元化と年齢・性別・病歴などによる調整		「税とエコマネー」 * 制度の基本財源は税（強制通用通貨の強制徴収） * 応益自己負担はエコマネーでの支払いも可 * 価格統制の撤廃 「制度のIT管理」 * 基本ニーズ対応個人口座（税を原資として収入・年齢・性別・病歴・住所地などの要素により再配分）から直接出し入れ * ICカード・年金番号・住民基本台帳ネットなどの総合化		
生存的ニーズ (救急・災害医療, 公衆衛生)	「行政処分」 (居住地の基礎自治体による権力場)	「公法人」	「税」 (強制通用通貨の応益的強制徴収)		

注

- 1) 道元「宝慶記」・懐契「正法眼藏随聞記」: 人間には生まれながらにして豊かな仏性が具わっている。しかし、その仏性は修行しないことには実現しない。さらに仏性が実現したとしても、それを実証しなければ、確かにそのとおりであるということが肌でわからない。この悟っていることを自覚することが座禅である。只管打座とはこのような実証そのものであり、自分の身心が五欲を離れ五蓋を除きすべての束縛から解放された状態になるため、焼香・礼拝・念仏などを用いずひたすら座禅することを言うとする。
- 2) 加藤敏春「エコマネーはマネーを駆逐する」: エコマネーの活用が現代社会の閉塞性を打破すると説く。エコマネーとは、環境、福祉、コミュニティなどに関する多様でソフトな情報を媒介する21世紀のマネーであり、画一的な価格情報を媒介する現在のマネーとは異なり、人間の多様性をそのままの形で媒介する“温かいお金”であり、インフレやバブルを起こさないとする(2002年出版)。
- 3) Max Weber (マックス・ウェーバー)「Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus(プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神)」: 資本主義の起源はカルビン派の倫理にあるとする。資本主義は中国にもインドにもバビロンにも古典古代にも中世にも存在した。高利貸し・軍需品調達業者・徴税請負業者・大商人・大金融業者たちの「資本主義」である。しかし、これらと西ヨーロッパおよびアメリカの「近代資本主義」——より正確には「近代の合理的経営的資本主義」——とは決定的に異なっていた。後者は簿記を土台として営まれる合理的な産業経営の上になりたつ利潤追求の営みであり、これは大量現象としては西欧近代にのみ発生したものだったと説く(1904年出版)。
- 4) Werner Sombart (ヴェルナー・ゾンバルト)「Liebe, Luxus und Kapitalismus(恋愛と贅沢と資本主義)」: 経済は必需品以外のものを消費することによって発達するため、宮廷を中心とする恋愛と贅沢が都市と資本主義の発展の歯車になったと説く(1912年出版)。
- 5) Adam Smith (アダム・スミス)「An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations(諸国民の富)」: 重商主義的な統制に反対するため、自由で単純な体制が作られると各人の自分自身の利益を追求する行為は結果的に国民の富をもっとも大きくすると説く(1776年出版)。
- 6) Karl Marx (カール・マルクス)「Das Kapital(資本論)」: 資本主義社会は少数の人々の手に富が集積し、少数の大生産者によって多数の小生産者が押しつぶされ大衆の貧困が増加し、恐慌の繰り返しで破壊されると説く(1848年出版)。
- 7) Stanley Jevons (スタンレー・ジェヴォンズ)「Theory of Political Economy(経済学理論)」: 古典派経済学やマルクス経済学は商品の価値はそれをつくるために必要な労働によって決まるとするのに対し効用で決まると説く。効用という人によって違う主観的な基準をもとに経済学を組み立てたわけで経済理論の重点を生産から消費、原価計算係から市場係に移したといえる。
- 8) William Arthur Beveridge (ウィリアム・アーサー・ベバリッジ)「社会保険と関連諸サービスに関する報告」: 第二次世界大戦後の世界を見据えて計画された、同一拠出同一給付を原則とする社会保険を中心に人生全般にわたって体系的な福祉システムをつくらうという計画(いわゆるベバリッジ報告)。拠出を前提とする社会保険に対して、拠出を行わない社会扶助は望ましくないという感じ(スティグマに近い)を国民に待たせる必要があると明言している(1942年出版)。
- 9) カール・ポランニィ: 細分化され蝸壺化された学問の状況を批判し、経済は社会の中に埋め込まれているので社会全体の大きな枠組みの中で経済をとらえていかなければならないと唱えた。人間の経済活動は互酬・交換・再配分の3種類あるが個人主義が強くなりすぎた現状では互酬を重視しなければならないと説く。