

福祉国家構想研究会 オンライン公開連続講座

# いま、社会変革に何が必要か —コロナ禍を乗り越える変革構想

日時：8月28日（土）午後2時～4時

〈第3講座〉

## 反新自由主義の社会・政治変革の現段階

午後2時 開会

聞き手：蓑輪明子・名城大学准教授

○講義① 差別と犠牲の新自由主義を止め、「新しい福祉国家」の道へ

岡崎祐司・佛教大学教授

○講義② 反新自由主義運動の現状と対抗構想の展望と課題

二宮 元・琉球大学教授

休憩（午後3時05分～20分 ※予定）

○対談

午後4時 閉会 ※予定

・質問はzoomのQ&Aから途中休憩の5分後までにお寄せいただくと「対談」に反映いたします。

・ご感想は Google フォームからお寄せください。

⇒



<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdgMox2h0T1Dqvq7d9PKiHqlCnzMifTIqHp6QCbDVHGsn3Jlw/viewform>

【共催】福祉国家構想研究会、全日本民主医療機関連合会、京都府保険医協会

【問合先】京都府保険医協会 ☎075-212-8877 ✉info@hokeni.jp

2021.8.28

福祉国家構想研究会 オンライン公開講座

いま、社会変革に何が必要か—コロナ禍を乗り越える変革構想

第3講座 反新自由主義の社会・政治変革の現段階  
差別と犠牲の新自由主義を止め、「新しい福祉国家」の道へ

岡崎祐司

## I. コロナ禍の社会的危機

### (1) 止まらない新型コロナウイルス感染拡大と医療に関する緊急課題

①行政検査としてのPCR検査の抑制と陽性者の「見逃し」があるのではないか？

陽性率の高さ、民間PCR検査での陽性者の把握が不十分ではないか。

疫学調査、接触者調査、PCR検査拡大—保健所機能の緊急の補強、民間検査の活用

②エアロゾル感染の情報と感染予防の徹底

「最新の知見に基づいたコロナ感染症対策を求める科学者の緊急声明」

[web.tohoku.ac.jp/hondou/stat/](http://web.tohoku.ac.jp/hondou/stat/)

東北大学 本堂毅氏、高エネルギー加速器研究機構 平田光司氏

○ウイルス対応マスク装着<sup>[2]</sup>についての市民への速やかな周知と必要な制度的措置

○熱交換換気装置や空気清浄機、フィルター等の正しい選択と有効な活用についての行政の理解と市民一般への十分な周知

○効果の科学的証明には時間を要するため、最新の知見から有効と予想できる対策は、中立的組織による効果の検証<sup>[3]</sup>を平行しつつ、公平性や安全性に配慮して実施する

③医療なき「在宅感染者」、家族内での感染拡大、水分補給・食料供給の問題。本人・家族のSOS発信による対応に依存、医師ではない職員による数値だけの機械的判断（選別）で入院できない=自己責任・自助の極み。重症化をまって入院という対策で医療崩壊。

医療提供と生活（水分・食事・生活財）を支える地域システムの整備

④すべての感染者に医学的管理を提供する緊急政策が必要。PCR検査の拡大、医師主導での早期発見・早期治療、重症化させない治療（抗ウイルス薬）、臨時医療施設の整備。在宅医療に向かう医師、看護師を支えるシステムの緊急の整備

→兵庫県明石市の在宅療養者の健康管理（地域の診療所がかかわる）

[https://www.youtube.com/watch?v=hN1tK95\\_CgU&t=130s](https://www.youtube.com/watch?v=hN1tK95_CgU&t=130s)

[https://www.youtube.com/watch?v=Gdf\\_s0dCsfo](https://www.youtube.com/watch?v=Gdf_s0dCsfo)

⑤医師、看護師、検査技師事務職員など医療機関職員を経済面、労働環境、精神衛生などあらゆる面で支える緊急の政策立案と実施。過重労働の緩和。コロナ治療にあたる医療者への差別・排除、避難をなくす政治的メッセージ。医療者の疲弊、疲労蓄積への対策が緊急に必要。厚生労働省職員、行政職員が現場に足を運んで医療現場の調査、要求・ニーズ把

握をする。

- ⑥保健所職員の疲弊、保健所の機能低下を再生する
- ⑦医療機関倒産を防ぐ（コロナ受入れかどうかにかかわらず）

2021.8.28 コロナ受入れ病院が倒産（毎日新聞）

「新型コロナウイルスの軽症・中等症患者を受け入れていた医療法人「友愛会」（大阪市福島区）が26日、民事再生法の適用を大阪地裁に申請した。帝国データバンク大阪支社によると、コロナの入院患者を受け入れていた医療法人の倒産は全国で初めて。コロナ患者の受け入れが経営悪化の一因になったとしている。／友愛会は福島区で松本病院（計199床）を運営。新病棟開設に伴う先行投資負担で債務超過に陥っていたのに加え、2020年12月に病院で入院患者や職員のコロナ感染が判明し、外来患者が落ち込んでいた。

## （2）医療崩壊の進行と今後の問題

- ①現在の状況－医療機関において医師、看護師などの医療スタッフが懸命に、通常以上に責任と機能を遂行しているにもかかわらず、コロナウイルス感染者並びに他の患者へ必要充足・医療保障が果たせないという「医療の機能低下」の段階にある。
  - ②今後－医療スタッフの疲弊・疲労蓄積、活動力が低下し、これ以上踏ん張りがきかなくななり、医療の機能全体が大幅にレベルダウンの危険性
  - ③さらに、全体として医療スタッフが大幅に不足、検査機能も低下する、医薬品不足、医療機器や資材が不足。「医療機関が機能しなくなる医療崩壊」の危険性
- ☆どのケースにも医療現場には責任はない。こうした崩壊を招くのは医療現場をバックアップする政策の責任放棄、政権の能力のなさ、土台にある新自由主義政治にある。早急に医療機関の経営支援、医療スタッフの心身の健康問題の調査と要求の把握、医療スタッフへの労働条件改善の政策支援や経済的給付（保障）、医師・看護師・保健師・検査や工学技士など医療専門職の緊急確保政策の立案と実施が必要である。これらの政策は、コロナ対応の病棟やコロナ患者の在宅対応だけではなく、通常医療の確保の二つの観点から行わなければならない。
- ☆「第6波」を想定し、医療現場を支える政策を実行できる政権に変える必要がある

## （3）公衆衛生の衰退

- ①丸山博 <衛生とは「生命・生活・生産を衛る」という意味である。生命=健康を衛り、生活=衣食住と労働を衛り、生産=資源とエネルギーを衛ることである。命を衛り、健康に生きられる生活を衛る、いいかえれば基本的人権の確立とその拡大が、社会を退廃させない第一条件である。>
- ②新自由主義改革のなかで統廃合され集約された保健所、地域にててアウトリーチする保健師の活動条件を壊してきた。
- ③住民の人権としての公衆衛生、住民の学習や共同・主体形成を基本にした専門職活動

④自治体行政改革による保健所機能低下政策を反省し、地域における保健所再配置、公衆衛生の再生を方針化し、当面の保健所機能の強化をはかる。

⑤ワクチン対策にみる、社会政策思想の欠落、人権・平等の欠落

○尾藤廣喜弁護士の指摘「ワクチン不足が示すもの」、京都新聞、2021.7.19

①社会計画の不在、②自己責任・強者の論理、③人権の欠落

#### (4) 感染症対策と政権

①《専門知+社会問題知+政策知…複合知と方法論によるリアルな政策実行》

○専門知と方法…感染症、医学、公衆衛生学、他の科学分野、臨床専門職の実践知

○社会問題知と方法…階級・階層、貧困・生活困難（孤立、暴力・抑圧、健康問題、障がい、情報不足、アクセス力など）、格差、不安、ひとりひとりが行っている知恵や努力など人の暮らしとそこにある社会的困難を把握・分析する視点

○政策知と方法…憲法学、政治学、経済学、財政学、行政学、社会政策論、社会保障論、保健医療政策論、福祉学、防災学など、政策をめぐる研究と政府・地方自治体の職員が身に付けている知識・技能

☆感染予防対策と経済的保障、社会サービス、地域におけるアウトリーチ+支援をセットにした対策。感染者の個別性に配慮をした対策をとることができる。

②政権に求められること

○現場で発生している問題、感染症、ワクチン、治療薬に関する情報収集と分析力

○複合知と方法論を組み取り対策を立案できる思考力

○リスク、危険性を察知、把握し速やかに対策ができる対応力とその迅速さ

○国民の貧困・生活の危機の把握と「命と暮らし」を守る政治姿勢

③菅政権の異様さ・冷酷さ

○感染対策を誤ってきた安倍・菅政権、官邸政治、医系技官と厚労省=政治災害

○やりたいことは感染症対策・生活保障政策ではなく、政治的演出の道具=「目玉政策」、「成果」を揃え権力を維持すること。しかし、その道具を使ってうまく演技さえできない。事象に対する強権的反応 or 反射。

○「現場」への無関心（医療現場、労働現場、教育現場、国民の生活そのもの）、働く人、生活者への無関心。持続しない思考（思考の短さ）。

○国民のいのちと暮らしに関する「無関心」。眼中にない。<権力への固執

○自己責任＆集団責任の徹底、少ない資源配分のなかでの対応を強いる、そのもとでの「人的資源」の活用という発想。

○犠牲者を犠牲者と認識できない犠牲の政策。不都合のカモフラージュ、スポーツウォッシングもうまくいかない。新自由主義政治の本質の露呈。

※スポーツウォッシング…「スポーツよ言葉持て、元ラグビー日本代表五輪を総括（平尾剛さんインタビュー）」（『新聞うずみ火』2021年9月号）

## II. 「新しい福祉国家」をつくる政治を実現する

### 1. 新自由主義改革、新自由主義政治がもたらしたもの

#### (1) 貧困、生活困難をかかえる人々の『大量創出』

○ワーキングプア、非正規雇用・不安定雇用（雇用破壊）、低すぎる最低賃金、伸びない賃金（上昇しない所得）

○介護問題、障がい・病気があることで人間らしい暮らしが奪われる人々、社会で生きる見通しがもてない多数の人々

○財界「高コスト構造の是正」－男性世帯主を前提とした家族賃金の解体、派遣労働者・非正規労働者など低賃金労働者の拡大。

○「奪われる改革の連続で、わたしたちは貧しくさせられた」

#### (2) 歪んだ市場原理による社会支配

○民営化（公共サービスの営利企業化）、企業ファースト社会、

○生き残り競争、利潤・採算・生産性が他の価値（公共性、人権、共生、健康、いのちと暮らし）より優先される→コロナ禍でいっそう露わに

#### (3) 現代の民主主義国家の福祉的機能の低下・機能不全

○民主主義国家が備えるべき市民への権利保障責任、生活保障責任、いのちを守る責任が著しく機能低下する。

○菅首相の「自助・共助・公助」、自己責任と雇用破壊。

○中央省庁を含め行政の能力低下。官僚中枢の社会的使命感の欠落。

#### (3) 衰退する日本経済

○コロナ禍のコストカット（賃金カット、解雇、派遣切りなどを含む）、過少投資。国民経済・地域経済の衰退

○見せかけの I T 立国・D X 後進性、テレワークとオンライン会議の区別がつかない首相、デジタル化推進に対する個人情報・個人の権利保護システムの立ち遅れ、

\* 中藤玲『安いニッポン 「価格」が示す停滞』日経 B P ・ 日経出版本部、2021

\* 「安すぎる日本－沈む給料、買われる企業」（『週刊ダイヤモンド』2021年8月28日号）

\* 帝国データバンク情報部『コロナ倒産の真相』日経 B P ・ 日経出版本部、2021

#### (4) 新自由主義「ムラ」の形成とその権益維持拡大のための強権性発揮

①新自由主義「ムラ」の住人がツイートしたこと。

竹中平蔵 Twitter 8/22 『コロナ問題の最大の課題は病床不足で医療逼迫すること。病床を増やせというと、医療関係者は出来ない理由を並べ立てる。小泉元首相は官僚に対し、「出来ない理由を言うのではなく、専門家ならどうしたら出来るか案を持ってこい」

と常に述べた。「医療ムラ」を解体しないと、日本はよくならない』

- ②労働者派遣法改悪－人材派遣会社、人材派遣の拡大、コロナ禍の持続化給付金業務請負、東京オリンピックの人材確保・派遣業務で収益拡大
- ③新自由主義改革とは、規制緩和・規制改革－「〇〇ムラ」解体→営利企業による利益吸収、一部の富裕層による公共サービスの領域独占・権益吸い上げ。  
非正規・有期雇用を含めた不安定雇用の活用で高収益、配当。  
新自由主義改革による権益をつくり続ける=改革、つまり新自由主義政治は国民不在の新たな権益創出、縁故資本主義の強化でしかない。社会全体の利益の損失、衰退を招来。
- ④新自由主義「ムラ」の権益維持・拡大のために、強権性を発揮。大手メディアを活用した問題のすり替え、新自由主義改革による突破の演出。

#### （5）新自由主義政治で露骨になる「差別と犠牲」の資本主義

- 「差別と犠牲」…貧困者、ホームレス、単親家庭、LGBTQ、女性、障がいのある人、生活が苦しい人、外国人労働者、地方の住民、中小企業、自営業、地方住民、戦争被害者、米軍基地被害者など
- 新自由主義政治が役立つとみなした「祝祭」の強行と犠牲

## 2. どう変えるのか—生活様式からみた福祉国家

### （1）福祉国家を生活様式からとらえる

- ①生活様式 way of life
  - 生活手段の種類・区分・性質を前提に、生活単位（個人・世帯）としてのそれらの調達方法と、生活過程における生活手段による欲求・ニーズの充足・消費の仕方、それらによる生活を営む様式。労働様式、内容・水準は賃金収入に規定される。
  - 生活手段－個人消費単位の商品・サービス
    - 社会的共同生活手段 …地域（自治体・国家）
    - 自然環境

### ②自己責任型生活様式 ←私たちに強制されている生活様式

- <賃金（自分の稼ぎだけ）+市場における生活財の購入→個人消費+社会サービス>
- 低賃金、毎日の消費生活財の高価格、高い居住費用、高負担の社会サービス  
リスクに脆弱、生活困窮。社会的共同生活手段は自己責任への補完・補充。

### ③福祉国家型生活様式に切り替える

- <賃金+社会保障給付（経済的給付+社会サービス）+公衆衛生+住宅給付>
- 生活できる賃金・リビングウェッジ、普遍的な児童手当や就学保障、失業時・半失業時の給付など十分な所得保障、公的責任による社会サービス（医療、福祉、保育）、公衆

### 衛生（地域保健）、住宅供給・住宅手当

- 自分の稼ぎだけでなんとかする=自己責任型生活様式からの脱却、貧困からの脱却
- 社会的共同生活手段が実質的な生活保障、生活の土台になる政治の実現。アクセスできる・利用できる社会的共同生活手段=無償化原則
- 子どもの成長、老後などに見通しの持てる生活様式、リスクにさらされても苦境に陥らない・貧困に陥らない生活
- 「差別と犠牲」ではなく「平等と連帶」を社会のなかで拡大する
- ※新自由主義で強化された「機会の不平等」を、だれもが普通に働き普通に暮らせ、自らの可能性を生かす場に参加できる平等に近づける。

### ④生活できる賃金、リビングウェイジ

- 「国民最低限（ナショナル・ミニマム）」、標準的生計費に基づき最低賃金引上げ
- 賃金破壊に対して家族賃金の復活・年功賃金ではなく、個人が暮らせる賃金、リビングウェイジを求める。
- 非正規・不安定雇用は家計補助的賃金でよい、としてきた賃金論を転換。だれもが普通に働いて暮らせる賃金の実現。
- ☆『最低賃金 1500 円がつくる仕事と暮らし』時給 1500 円
- 長期雇用+年功賃金→職種別賃金をつくる、企業別労働組合の限界
- S&B ウエップの指摘した苦汗労働、寄生的産業、そのものが拡大している日本の賃金水準を引き上げ、未組織の労働現場にも最低賃金の引き上げと規制強化（サービス残業を許さない）を及ぼす
- \*シドニー・ウエップ、ベアトリス・ウエップ／高野岩三郎訳『産業民主制論』1927（復刻 1968, 法政大学出版局）
- 社会的責任、人権擁護、労働環境・衛生・過重労働排除など経営者が労働者に果たすべき責任、研修受講を明確にする経営者責任の法制度、監視・監督システムの強化
- 賃金破壊とともに、『へこたれない・タフ・耐える』など男性的パワフル労働者、長時間労働+飲み会=出勤時間・帰宅時間が家事・ケア・地域活動に拘束されない男性的労働時間が標準化されている問題→ジェンダー不平等、人権感覚を不問とする労働現場の根幹にある労働者像を転換する→後述、ジェンダー平等と男性問題
- 人間らしく働くことができる職場づくり+人間らしく暮らせる生活が「標準」「普通」になる社会。個人レベルの WLB の工夫ではなく、最低賃金・労働時間・労働環境保全に強い法的規制を及ぼす政策。

### （2）必要充足・普遍主義・公的責任にもとづく社会サービス保障

（保健、医療、福祉、保育、職業教育）

- ①現行制度の把握…介護保険、障がい者総合支援法、保育新システムは「現金給付」

- a) 利用者と事業者の契約。前者の後者への支払い責任・後者の提供責任。
  - b) 事業者の指定規則、サービスの価格統制、内容の標準化←規制
  - c) 利用者の支払い額の一部（一定割合）を制度から「現金給付」。ただし利用者になるか否かの“判定”、利用の給付限度額の設定←規制（市場での消費者とは異なる）
  - d) 利用者に支払う現金給付部分=事業者による代理受領=報酬



A ( $A + *A$ ) と B の全体=本来、利用者にとって必要なサービス

A…制度給付になっているサービス + \*A=利用者負担

B…制度外のサービスや費用=利用者負担

## ②社会保障としての社会サービスとはなにか

- 現物給付＝サービスそのものを「必要とする人」（患者、子ども、障がい者、要介護高齢者など）に提供する
  - 必要充足…命を守る・治療、発達、生活保障など各領域で設定される目的の実現のために専門職と当事者が必要と判断したサービスが提供される
  - ※必要充足を分析・判断できる専門職の存在、当事者との共同と独自性。専門性と社会的使命。それ以外の目的に従属させられない→事業体経営の非営利・公共性・社会的使命が必要な理由。
  - 普遍主義…必要充足+経済的負担能力によって差別されない+どこに住んでいても提供される
  - 自治体（都道府県+市町村）の社会サービス提供責任の確立。「必要な住民に必要な社会サービスを保障する」のは自治体の仕事
  - 自治体の政策
    - a)地域の提供体制確保
    - b)各事業体の専門職配置や施設基準、職員の専門性確保と人材確保
    - c)サービスの質の確保=担い手としての専門労働者
    - d)サービス提供事業体の経営安定と監督
    - e)地域での連携・共同のシステムづくり
  - 社会サービス＝保健、医療、福祉、保育、職業教育の地域性（コミュニナルな性格）当事者、住民の参画。地域福祉の向上への波及
  - 地域の社会サービスの人材養成、人材確保にかかる自治体政策。
  - 社会サービスの担い手の専門労働者の専門性、現場裁量、対象者の生の活動理解と分析・全体把握、対象者との信頼・相互関係（サービス利用者という枠ではない）いのちを守る、人間の生・活動を保障する、発達、人権という社会サービスの性質

- 地域で社会サービスが充実すればどうなるか→社会サービス整備・維持にかかる様々な需要、雇用確保、所得確保、働きながら暮らせる地域、地域共同の維持。
- 社会サービス保障についての自治体責任を機能させる国家責任－財源保障、財政調整、社会サービスへの法的規制

### 3. ジェンダー平等の基盤となる福祉国家政策

#### (1) 男性問題という視点

- 男性問題への自覚と問い合わせ新自由主義改革のなかで迫られてきた能力感・耐性・道徳と国家への同調・同一化、家族觀は、誰のためのものだったのか？ 何を背負わされてきたのか？ 日本の近代以降の問題
- 女性の労働問題・生活問題、男女不平等は女性だけの問題か？
- 新自由主義改革一労働力としての男女のイコールフィッティングの推進
- 資本にとって労働力商品としての活用（消費）の徹底一法的規制の緩和、低賃金構造・不安定雇用は男女を問わない。
- 男性としての“配当利益”、“優位”、“既得権”的構造とその崩壊
- 資本主義は家父長制にはニュートラルであるが、男性支配が維持・残存する日本社会。繰り返される女性蔑視発言。一近代化の課題を越える努力さえ未熟な日本社会。
- 性に関係なく階級的不平等の世界に巻き込み、資本主義的支配と差別の構造に置く。能力主義的支配と労働現場の階層的構造に個人を組み込み+男女性差別
- 階級的支配による自由・平等の形式化（不自由、不平等）に加え人権保障の遅れ。それに便乗している日本の新自由主義。
- 新自由主義の競争強化のなかで男性的パワフル労働者・男性的労働時間（既述）を強いられる男性・女性、労働現場の荒廃 ↓
- 抑圧・従順を基本とする男中心職場、発生する感情と支配欲・権威主義、力、暴力。「不自由な男」「狭い男」
- 失敗、苦境、困難のなかで身近な優位者（とみなされる人）への反感、不満爆発

#### (2) ジェンダー平等、男性の社会的困難と福祉国家政策

- 男性が自分の立ち位置、行動の基盤にある生き残り競争、市場原理支配、企業ファーストなど新自由主義政治を問い合わせ、資本主義の階級関係をとらえる。
- 男性問題（男が抱える困難）の根源をつくっている者たち・システムへの対抗や闘い一階級的視点の重要性
- あるべき男性像ではなく、一人の人間としての自由な生き方と実質的な平等、多様性の保障、人権を求める民主主義運動の担い手として成長しようとする意欲
- 労働と生活の中でのジェンダー平等の追求と実践的努力
- 男性が抱えている社会的困難の解決+男女平等、ジェンダー平等←所得保障や社会サー

ビス保障という福祉国家政策が同時に必要。

### （3）家族生活、福祉ニーズと専門労働者

- ①家族形成（異性と限定しない）、生活労働、子育てを担う、家族ケアに関わる権利の要求。  
仕事との両立要求は当然のことながら男性の要求でもある。
- ②家族員のケアには、各人の生活を守る水準の専門的サービス、専門労働者の支えが必要。  
子育て、ケア、教育にかかわる専門労働者の役割—ジェンダー平等や家族員の個としての尊重に向かう生活の問い合わせ。家族主義、世帯主觀念からの脱却。
- ③社会サービスは特別に必要なものではなく、社会で人（個人）が生きていくうえでの共通基盤である。
- ④生活できる賃金、労働時間規制とともに、社会サービス保障がジェンダー平等の基盤
- ⑤労働時間規制+社会サービス保障で家族生活をおくる＜福祉国家的生活様式＞
- ⑥多忙、睡眠不足、時間に追われる、休暇がとれない—新自由主義が支配的な日本の「時間の貧困」の転換。家族と向き合える、自分と向き合う＜人間らしい時間保障＞

## 3. スガ流自己責任型自助路線との決別とセルフヘルプを保障する新しい福祉国家

### （1）菅首相はなぜまっさきに「自助・共助・公助」を唱えたのか

- ①19世紀の自己責任型自助を焼き直して使いまわす新自由主義政治
  - サミュエル・スマイルズ[Samuel Smiles]、  
[Self-help, with illustrations of Conduct and Perseverance(1858)]  
中村正直（敬宇）が翻訳「西国立志編」（1871年）…明六社の一人
  - 勤勉と儉約が成功と有徳への道である=『自助の倫理』
    - \*労働者への過酷な搾取、女性・児童の労働現場での酷使、植民地拡大など帝国主義の強化—ビクトリア時代の英國資本主義の最盛期。
    - \*自立の条件がないワーキングプアの労働者階級にも勤勉と儉約を求め、過酷な労働を強制し、救貧制度に頼らないようにさせる意図で拡げる。
  - 軍事大国化、新自由主義政治は、自助を身に付けた人的資源としての勤労国民（男女）を必要とする。

### （2）自分らしく生きるための現代の自助=セルフヘルプ

- ①「自らを助ける」の真の意味
  - 他者への依存や援助を前提に、自分で自分を癒す力を時間をかけて取り戻し、他者と相互関係を結んで自分に向かう場と時間をもつこと=
  - 他者と助け合い、共に生きる共同につながる。他者への依存、相互援助を前提とする
  - 他者とは、同じ苦しみや困難を抱えた人（経験した人）、当事者、同じ時代に生きる人及び医療・福祉・心理などの専門職。

○セルフヘルプ→<セルフケア>

②セルフヘルプ、セルフケアの社会的保障

○自分らしく生きる権利として<セルフケア>を認め社会的に保障する。

→離職、半失業、学び直し、問い合わせ、休業、休暇、旅…。人生のなかに小休止、休息、セルフケアがあるライフサイクルの保障→経済的安定・所得保障、社会サービス、自由な社会活動、専門機関へのアクセス

○自己責任自助・新自由主義政治からの決別→公共と共同に支えられたセルフヘルプ

○福祉国家型の所得保障、社会サービス保障によって可能

【補足】 福祉国家への批判・懸念について

福祉国家は日本では政治的に「右」からも「左」からも評価は高くなかった。福祉国家批判には、福祉財政を大きくするため国家財政が悪化し重税国家になる、中央集権的で官僚主義が拡大する、過度に国民生活に政府が介入することになりパトーナリズム（特に個人の意思が尊重されず社会サービスが決められる）や社会統制的（健康管理への介入など）になるといったものがある。これらは、市民生活の自由を前提に福祉国家への批判（懸念）を示したものといえる。

確かに、現代の国家においてこうした問題点は否定できない。しかし、これらは福祉国家だけではなく新自由主義改革を推進してきたこの20数年の日本においても、顕著になっている問題である。

新自由主義政治は、法人税・富裕層への減税・負担軽減の一方で、一般国民への消費税や社会保険料の引き上げなど重い負担を強化してきた。新自由主義政治はグローバル独占資本の自由・暴走と利益を最大限に保障しようとするため、それまでの保守政治の基盤であった権益構造さえも壊す側面がある。それには集権的統制を強化し政治と官僚組織が一体となって諸改革を強力に推進する必要があり、中央集権と官僚主義は強化してきた。また新自由主義の競争社会に国民諸階層を総動員しようとするため、教育や健康、福祉の面で自己責任が押し付けられ、そのためのイデオロギー操作も強化される。たとえば、健康への自己責任と自己管理、身体機能の自立維持のための予防運動の強制など、介入統制や操作とはみせない形で、自発性を喚起しながら社会的統制を強化している。つまり、福祉国家への市民的自由からの批判や懸念は、新自由主義政治のなかで巧妙に強化されているのである。

もちろん、これらから福祉国家とは無縁だと言っているのではない。どのような政治や国家のありかたであっても、こうした問題を克服するための民主主義的な政策が必要がある。

報告者は、「新しい福祉国家」構想においては、以下の政策が徹底される必要があると考える。

- 1) 政策の立案・計画と実施を十分に審議し修正する議会の民主主義を徹底する。
- 2) 当事者を含め市民・当事者が政策立案・実施過程に参画し、その意見が反映されるとと

もに、情報が公開され、市民社会でそれらをチェックできるシステムを整備する。そのための市民への学習権を保障する。

- 3) 採用・昇任をめぐる官僚制度の民主的改革
- 4) 財政自主権と行政システムにおける地方自治の確立と住民自治の基盤整備
- 5) 社会や政策のあらゆる場面でジェンダー平等と個人の尊重の取り組みを強化し、健康や生活にかんする主権を確立する
- 6) 社会権の保障を国家・地方政府の責任として明確化する法=社会保障基本法をつくり、労働政策・社会保障の政策目的を労働者階級・国民諸階層の立場で定着させる
- 7) こうした政策を実現するための税財政改革を行う。

こうした政策を可能にするのは新自由主義政治ではなく、民主主義政治の徹底であろう。福祉国家を目指せば、これらの方向に自動的に向かうといっているのではなく、人権尊重、生活保障、ジェンダー平等をめざし、市民の運動によって合意をつくり実質的な福祉国家政策を社会の側で担う運動を行うことが重要である。

新しい福祉国家構想は構想としてだけ提起しているのではなく、それをめざす社会運動を提起している。あえていえば、民主主義政治を徹底しそれを前進させる市民の運動がなければ、福祉国家は単なる管理国家になってしまう可能性もある。ジェンダー不平等や家族主義、パートナリズムを乗り越えることを課題とした提案である。

日本での福祉国家構想で重要なのは、日本国憲法である。上記に述べたことは「憲法を暮らしにいかす」というスローガンに端的に表現できるが、とくに 9 条にもとづく外交により日米安保条約にたよらず安保法制（戦争法）を廃止し、軍事大国化を指向する政治から、平和福祉国家に向かう道に踏み出すことである（渡辺治・福祉国家構想研究会編『日米安保と戦争法に代わる選択肢』2016 年）。戦後福祉国家とみなされた、イギリス、フランスは NATO 加盟の軍事大国であったし、スウェーデンは大きな兵器産業をもっており、福祉国家イコール非戦・軍縮の国とはいえない。西ヨーロッパの福祉国家形成の背景には労働運動とそれに支持される社会民主主義政党があるが、こうした政党は軍事同盟の存在を容認するかむしろ擁護してきた。しかし、日本では憲法前文の「平和的生存権」、「戦争放棄」9 条に、25 条の生存権、26 条の教育権、27 条 28 条の労働権という社会権の保障そして 13 条「個人の尊重」を連結させた、社会政策と平和・戦争放棄を一体化した福祉国家を形成できる基盤をもっている。この点にも「新しい」福祉国家の意義がある。

社会体制の変革をめざす人々からは、福祉国家論者は貧困・生活困難など社会問題を生み出す資本主義体制の改革の最終ゴールを福祉国家建設に置く改良主義であるという批判もある。伝統的なマルクス主義？からは、福祉国家とは独占資本主義段階の国家が、譲歩として行っている国内向け政策を「福祉国家」と美化し、資本主義国家の階級的性格を糊塗する一面的評価だと批判されてきた。確かに福祉国家の基本性格は、まぎれもなく資本主義国家である。これまでの福祉国家は資本蓄積を阻害するどころか、むしろ補強する役割を担ってきたということも間違いない。

しかし、だからといって福祉国家の建設が階級的運動を混乱させるとは考えない。むしろ反新自由主義というだけではなく、それに対抗する資本主義内の社会構想として、「新しい福祉国家」という目標の設定が必要である。また資本主義国家の階級的性格を無視しているのではなく、むしろ階級的国家（支配階級のための公的権力）であることを直視し、その国家が「国家の形態」として暴力装置だけではなく、労働や生活にかかる法的規制や社会的共同業務を担う諸機構を整備しなければならない段階にあり、それを求める民主主義や人権思想、階級闘争の発展があるという歴史を直視しているのである。

\*反デューリング論「どこでも政治的支配の基礎には社会的な職務活動があったこと、また、政治的支配はそれが自己の社会的職務活動を果たした場合にだけ長く続いた」

「新しい福祉国家」における労働規制の実質化、生活保障としての社会保障政策の充実は当然、資本蓄積への一定の規制、あらたなルールの強制、しかもグローバル独占資本への規制強化・課税強化を必要とする。グローバル大企業や金融資本への活動規制を視野にいれた福祉国家構想になる。

土台と上部構造という点でいえば、支配的な経済的諸条件の多かれ少なかれ直接的な產物が上部構造であるが、後者が全て土台に直結しているわけではなく、それへの本質的な媒介としての社会的階級的実践がある（古賀英三郎）。そのひとつは、労働者や市民、社会的困難を抱えた人々の要求や権利を明確にする（個々人の認識と自覚をつくる）共同組織・支援組織や運動の活動である。そして資本主義体制の根本的変革を目指すかどうかの姿勢は別にして、いま差し迫った課題として新自由主義政治をストップさせ、人間らしく働く権利や生活保障を実行できる政府をつくり、グローバル独占資本へ実効性のある社会的規制を行う福祉国家をつくるという社会的力の結集が必要である。

「新しい福祉国家」を担う政治をつくる経験、そのもとで機能する行政と公務労働者の経験、政策・制度を評価し問題を指摘し、政策提案を続ける市民の運動や労働運動（そこには、支援組織や共同組織の実際の支援活動も含まれる）の経験は、資本主義の次の歴史段階を目指す者にとっては、未来社会を建設する重要な経験になり、理論と政策の蓄積になる。現代資本主義の枠内の、新自由主義政治をストップさせた「新しい福祉国家」をつくることは、社会を変える運動につながる。歪んだ資本主義体制を維持するための、独占資本の横暴や労働破壊・生活崩壊をあいまいにするための国家構想ではまったくない。次の社会体制の展望につながる国家構想である。

付言しておくと、新自由主義政治をストップし、働く条件や社会保障をまともにするという次元の改革は、「国家」のありかたの議論を素通りしては実現しない。部分的政策改良ではすまないからである。国家のありかた（それに連なる政治のありかた（政党政治に限定されない））の検討を含めた社会構想が必要である。

## 参考文献

- 渡辺治『安倍政権の終焉と新自由主義政治、改憲のゆくえ』2020、大月書店
- 後藤道夫、中澤秀一、木下武男、今野晴貴、福祉国家構想研究会編『最低賃金 1500 円がつくる仕事と暮らし』2018、大月書店
- 木下武男『労働組合とは何か』2021、岩波書店（新書）
- 木下武男「年功賃金から職種別賃金・最賃金制システムへの転換」（『闘わなければ社会は壊れる』2019、岩波書店）
- 後藤道夫「不可能な努力の押し付けと闘う」（『闘わなければ社会は壊れる』2019、岩波書店）
- 池谷壽夫、市川季夫、加野泉編『男性問題から見る現代日本社会』2016、はるか書房／星雲社
- 二宮厚美『ジェンダー平等の経済学』2006、新日本出版社
- 相澤與一『社会保障の基本問題－「自助」と社会的保障』1991、未来社
- 『丸山博著作集 2 いま改めて衛生を問う』1989、農文協
- 島田眞路・荒神裕之『コロナ禍で暴かれた日本医療の盲点』2020、平凡社
- 徳田安春、香山リカ『医療現場からみた新型コロナウイルス』2020、新日本出版社
- 黒木登志夫『新型コロナの科学』2020、中央公論
- 成瀬龍夫『生活様式の経済理論』1988、御茶ノ水書房、
- 角田修一『概説生活経済論』2010、文理閣
- 古賀英三郎『国家・階級の史的考察』1991、新日本出版社
- 植村邦彦『隠された奴隸制』2019、集英社（新書）、

反新自由主義運動の現状と対抗構想の展望と課題

2021年8月28日 二宮元

## 1、新自由主義政治の展開と対抗運動の変化

	新自由主義政治	対抗運動
第1期 1980～90年代前半	急進的新自由主義改革 ケインズ主義的福祉国家の解体	労働運動による抵抗
第2期 90年代後半～2008年	「第三の道」型新自由主義 新自由主義の諸矛盾への対応	グローバル・ジャスティス運動
第3期 2008年～	新自由主義的緊縮 社会保障・公共サービスの削減	「広場の運動」→反緊縮左翼

### （1）対抗運動と構想の変化

グローバル（リージョナル）からナショナル・ローカルなレベルへ

#### 第二期までの対抗運動と構想

##### ①グローバル・ジャスティス運動（GJM）

途上国の債務免除、トービン税の導入、タックス・ヘイブンの廃止、社会権の保障、自由貿易の拒否とフェアトレードの実施、農業政策・地域開発・食料政策への国家主権の保障、知的財産権の見直し、気候変動対策、外国軍基地の解体、世界銀行・IMFの民主的改革  
⇒新自由主義的グローバリゼーションに対抗するグローバルな運動の連帶

##### ②「社会的ヨーロッパ」

EUの国家間協調によるケインズ主義的財政政策の採用

EUレベルでの労働権・社会権の確立

#### 第三期：反緊縮左翼の運動と政党

2011年の各国での「広場の運動」

2015年以降の各国での反緊縮左翼政党の台頭

社会的公正、民主主義、持続可能性の理念に依拠した福祉国家の刷新と再建

⇒ナショナルな政策構想と同時にローカルなレベルでの実践的取り組み

### （2）ニュー・ミュニシパリズム（New Municipalism）

背景：金融危機以後のEUの露骨な新自由主義化

反緊縮左翼政党の停滞（コービン労働党の敗北、ポデモスの低迷）

自治体レベルでの反新自由主義政治への注目

イギリスのプレストン

アダ・コラウのバルセロナ市政 *Barcelona en Comu*（バルセロナ・イン・コモン）

2017年6月バルセロナの呼びかけで「恐れぬ自治体（Fearless Cities）サミット」を開催

ニュー・ミュニシパリズム

①水道・電力などの社会インフラの（再）公営化

②公的調達を活用した循環的地域経済の再建

③社会運動との連携、参加型・フォーラム型の政策決定

## 2、オルタナティブな社会経済構想—イギリスでの議論をてがかりに

### (1) 「ユニバーサル・ベーシック・サービス（UBS）」

医療や教育、ケア、交通、住宅、情報アクセスなど人びとの生活を支える基本的なサービスを、支払い能力ではなく必要な原則にもとづいて保障する

→ベーシック・インカムよりも貧困削減、格差是正に有効であると主張

教育や医療すでに実現している原理をその他の分野に漸進的に拡大していくことが可能

### (2) Foundational Economy（基盤的経済）

マン彻スター大学の Foundational Economy Collective が中心になって提起

日常生活を支える経済領域を中心にして経済をとらえなおしていく

⇒新型コロナで浮かび上がったキー・ワーカーが担う経済とほぼ重なる

水道、電力、食品生産・流通など生活必需品を家計に届ける物的インフラと、医療、教育、ケアなどの公的給付

産業政策が対象とすべきは、IT・ハイテク・金融部門ではなく、基盤的経済部門である

### (3) プレストン・モデルに代表される公有化・地域経済再建

①公的資金を外部に流出させず地元に還流させる

市役所、病院、大学、警察、住宅協会といった地域に基盤を置く組織を「アンカー機関（anchor institutions）」に指定。それらの機関の公的調達について、労働、環境、地域社会への貢献などの基準を加味して地元業者優先に切り替えていく。

②地域社会内部に利益を広く分配していく

公的調達の受け皿として協同組合や労働者所有を奨励・支援する

## まとめにかえてー福祉国家構想のバージョンアップにむけて

### ①現代の公的所有論の提起

戦後福祉国家の国有化政策：「経済の管制高地」の国有化によって経済への統制力を強化

現代の公有化論：Foundational Economy を担う公的部門の予算・調達を活用することで、地域経済を  
持続可能で公正な発展へと方向づけていく意味をもつ

「事後の再分配」にとどまらない福祉国家の諸制度の役割をどう構想していくか

### ②気候危機に対応した福祉国家構想の必要

持続可能性という観点から、UBS や Foundational Economy を評価し位置づけていく

UBS 論⇒ベーシック・サービスは必要十分性を備えるため、消費意欲を肥大化させない

### ②グローバル（リージョナル）、ナショナル、ローカルの各レベルの対抗構想

ローカルレベルで新自由主義からの転換に向けた地域社会の実践が活性化

ローカルな実践を可能にするためのナショナルな政策枠組みの方向性も見えてきている

グローバル（リージョナル）なレベルで資本をどのように規制していくのか

# いま、社会変革に何が必要か —コロナ禍を乗り越える変革構想

〈第4講座〉

## 新自由主義教育改革の現段階と対抗戦略 —なぜ今「できるようになる教育」なのか？

日 時：9月25日（土）午後1時30分～4時30分

※今回は3時間の予定です



谷口 聰氏



中西新太郎氏



世取山洋介氏

講 義：① 「教育課程政策の現代的特徴」（仮）

谷口 聰・中央学院大学准教授

② 「新自由主義的な陶冶構想の特質と射程」

中西新太郎・横浜市立大学名誉教授

聞き手： 世取山洋介・新潟大学教授

Zoomウェビナーで  
どなたでも無料で視聴可  
事前申し込みが必要です

※終了した講座は、動画配信を準備中です

### 参加申込

京都府保険医協会ホームページ (<https://healthnet.jp/>)

もしくは右記のQRコードからもお申込みいただけます。

登録完了のメールが届きますので、ご確認下さい。

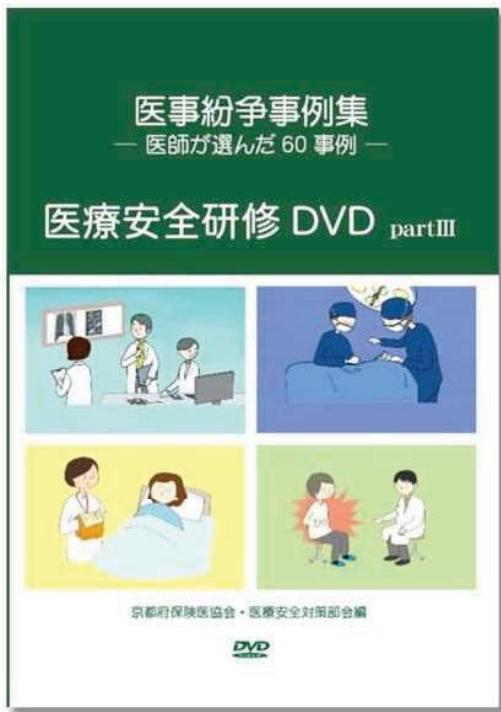


【共 催】福祉国家構想研究会、全日本民主医療機関連合会、京都府保険医協会

【問合先】京都府保険医協会 ☎075-212-8877 ✉info@hokeni.jp

# 医療安全研修 DVD partⅢ

日常診療における「安心」と「安全」のために



2020 年 7 月 20 日発行 2 枚組 60 事例 全 275 分

医療法で定められている  
医療安全研修をより効率的に実施可能！

書店では手に入らないオリジナル！

「医事紛争事例集—医師が選んだ 60 事例」  
(2019 年 9 月発行)に掲載されている  
60 事例を網羅！(内科・外科・整形外科・産婦人  
科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・  
麻酔科・精神科・歯科・施設事故)

FAX または QR コードより  
お申込みください ➡



医療機関名:

住所: 〒

TEL:

FAX:

『医療安全研修 DVD partⅢ』

いずれかお選び頂き○で囲んでください。

- ①一般(11,000 円)
- ②京都府保険医協会会員(5,000 円)
- ③他の保険医協会会員(7,000 円)

いずれも税込み・送料別

↓ お申込み FAX 番号: 075-212-0707

【お申込み・お問い合わせは下記まで】

京都府保険医協会

〒604-8162 京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七觀音町 637 インターワンプレイス烏丸 6 階

TEL:075-212-8877 FAX:075-212-0707 e-mail:info@hokeni.jp



# 医事紛争事例集

～医師が選んだ 60 事例～



定 価：3,000円  
京都協会会員：1,000円  
他府県協会会員：2,000円  
(※すべて税込・送料別)

## おすすめ —

- ・ 京都府保険医協会・医療安全対策部会の経験豊富な担当理事（医師）が、数ある紛争事例の中から厳選した事例で構成。
- ・ 本書に掲載した紛争事例は、協会が実際に会員医療機関からの相談に対応したものであり、かつ、医療現場において特に注意すべき、あるいは典型的な事例を厳選。
- ・ これまでの A4 サイズから 通勤や移動中にもご覧いただけるように、持ち運びに便利な A5 サイズに変更。

FAX または QR コードより  
お申込みください



## FAX 申込書：075-212-0707

■該当項目にチェックしてください。

京都協会会員 他府県協会会員 左記以外

■住所：〒

■医療機関名：

■TEL：

■FAX：

注文部  
冊

【お問い合わせは下記まで】

京都府保険医協会

TEL. 075-212-8877

e-mail:info@hokeni.jp