

討 論 (質疑応答)

【野口定久教授 (シンポジウム・コーディネーター)】

それでは、それぞれの報告者に対して皆さんから出していただいた質問票を読みながら、お答えしたいと思います。

Q 1. 市民社会が成熟している、あるいは市民社会に着目しているということだが、どういう指標でそれを捉えているのか。

【武川】 市民社会の成熟を測定する社会指標を開発することはできると思いますが、いまのところ確立した指標というものは、私の知る限りありません。むしろ今後の研究課題ではないでしょうか。ただ定性的な観察をしてみれば、日本の場合、20年前、10年前、現在と比べてみると、地域社会が大きく変わってきているということは多くの人を感じていることだと思います。80年代の日本の状況と現在の状況を比較すると、現在の地域社会では、いろいろなかたちでのボランタリーな動きが出てきています。これは市民社会の成熟の表れではないでしょうか。

少し補足しますが、「市民社会の成熟という点について少し異議がある」というような趣旨の質問でした。「成熟」という言葉を使うかどうかは別にして、日本、韓国、中国それぞれにおいて、市民社会というものが福祉国家を考える場合に1つの要素となってきたということは否定しがたいと思います。その意味で、福祉社会が、東北アジアでのアジェンダ (研究課題) に乗っかってきているということは否定しがたい事実だと思います。

Q 2. 日本が、仮に福祉国家的な国家像を放棄した場合、福祉社会構築の方向はどのようになるのでしょうか。

【武川】 私が主張したのは、「福祉国家と福祉社会のうち、どちらかを選択するか」ということでは



なく、両者の協働関係の再構築です。福祉社会においても政府の役割は非常に重要ですから、福祉国家を否定するとか放棄するというような考え方ではありません。質問も一般的なので一般論としてしか答えられませんが、福祉国家と福祉社会が、さきほどの中国語でいえば、「良性互動」ということです。

Q 3. 福祉社会を福祉ニーズから考えると、限られた国民が福祉を必要としていた状況から、一般人や金銭的に困っている国民が福祉を必要とするような状況も一般化してきたのではないか。そのため社会による福祉が必要になり、民間企業や NPO などが福祉の供給主体として認知されるようになってきたのではないか。

【武川】 「対象の普遍化が福祉社会を導いたのだろう」という主張だと思います。それは、そのとおりだと思います。ただ、それだけではなくて、国家独占型の福祉というか、行政による福祉がいろいろな面で限界にきており、人々の必要にうまく対応できない状況というのも一方にあります。必要な福祉が量的に拡大したということだけでなく、質的な変化を求められるようになってきている、という点にも注意しなければいけないと思っています。

Q 4. 1980 年代の日本型福祉社会概念と、21 世紀の日本型福祉社会概念は同じか。あるいは、別のものであるならば、現在の概念は何か。

【武川】 報告のなかで述べた私の考えは、「福祉社会を日本型福祉社会論から切り離さなければならぬ」ということです。日本型福祉社会とは結局、「伝統的な家族とか企業とか地域に福祉を押し付ける」というものですが、いまではそういうことが成り立たないことは明らかです。そういう意味で、80 年代の現在とでは、福祉社会の中身は異なっています。21 世紀全体か否か、日本型か否かは別として、こんにち福祉社会について語られるときには、伝統的な家族、職域、地域とは異なる市民社会が重要な役割を果たすようにならなくてはならないと思います。市民社会で何を考えるかもひとつの大きな論争点ですが、私は、家族と国家に挟まれた社会関係の領域が市民社会だと考えます。こんにちの市民社会論では、市場を市民社会から排除して考える傾向が強くありますが、市場も市民社会の重要な契機だというのが私の立場です。その意味では、ヘーゲル・マルクス流の市民社会概念にも意味を見出しています。

Q 5. 福祉社会と福祉世界の関係性は何か。武川先生の考える福祉世界概念は何か。

【武川】 私は、「福祉世界」という言葉は使っていませんが、福祉国家と福祉社会の関係は、少なくとも 3 つの水準で捉えることができます。一つは、地域福祉のようなローカルな水準。二つ目は、ナショナルな水準。ただし、日本の場合は、この水準では必ずしも福祉国家と福祉社会の関係が明瞭ではありません。イギリスみたいなところだと、ナショナルな水準での政府と民間の関係が非常に重要な意味をもっています。三つ目は、グローバルなレベルでの福祉国家と福祉社会です。現在の世界をみると、国連だけでなく、IMF、ワールドバンク、ILO などすべての国際機関の各国の福祉に対して果たす役割は非常に大きなものになってきています。グローバルなレベルでも、国際機関に対応するかたちで国際 NGO というようなものも登場してきており、両者の連携が非常に重要になっているというのが現状です。福祉世界という言葉は私は使っていませんが、グローバルな水準、あるいは世界という水準でも福祉国家と福祉社会の関係を考えることができ

ると考えています。

Q 6. 日本は福祉社会と言えるのか。

【武川】 私は、規範的な意味で「福祉社会」という言葉を使うこともあります。ただかつて、「これこそが福祉社会で、こうでなくては福祉社会ではない」とか、「日本は福祉国家ではない。福祉国家とはそもそもこういうものだ」という議論があったのですが、そういう議論の仕方はあまり生産的ではないと思っています。福祉社会かどうかということではなくて、日本に存在している福祉社会をどういう方向に変えていくか、あるいはどういう方向に向いて動いていくのがいいのか、そういう考え方の方が適当ではないかと思っています。

Q 7. 行政のしていることを根本から見直すことがいま求められている。介護保険には将来、支援費を含ませていくだろうし、社会福祉の分野に民間企業が質・量ともにどんどん入ってくることを考えると、問題であろう。

【武川】 行政のしていることを根本から見直す必要性は、まったくそのとおりだと思います。その点については、異論ありません。ただ後半は、「民間企業が参入してくることが問題」というご意見ですが、「民間企業か、NPOか」ということは重要ではない、と私はと思っています。語弊があるかもしれませんが、第一義的な問題ではない、と思うのです。つまり、それぞれの地域において、人々が必要とするものをうまく提供することが重要なのであって、それを民間企業がうまくできるのであれば、それはその方がいいでしょう。実際の経験のなかで、どういうかたちで取り組んでいくのが望ましいのか。最初に主体ありきとか、営利か非営利か、ということではなくて、むしろ利用者・当事者の立場に立ったときにどちらがいいのか、という考え方の方が生産的だと思います。

Q 8. 東北アジア諸国家の共通点は何か。

【武川】 共通点があるとしたら、それは「東北アジアに在る」ということだけではないでしょうか。東アジア、あるいは東北アジアに在る、地理的に近い、という共通性はあります。しかし、日本、韓国、中国をそれぞれみても、経済システムや政治システムはまったく異なっています。経済についてみると、社会主義か資本主義かという点でも違いますし、同じ資本主義といっても日本のそれと韓国のそれでは異なります。政治については言わずもがなです。人口構造も異なります。もちろん漢字文化とか儒教文化というもので共通している面もありますが、少なくとも政治や経済はまったく異なっているのです。このため同じく福祉国家と福祉社会が問題となるとしても、その現れ方は各国で異なってくるでしょう。また共通点があるとしても、それは東北アジアということに由来するのかもしれない普遍的な現象なのかについては、よく検討してみる必要があります。

Q 9. 参加型のプロセスについては何となくわかるような気がしますが、一方の、ストーリー重視型の政策プロセスとは何か。もう少し具体的に説明をお願いします。

【穂坂】 ストーリー重視型でない参加型はあり得ないと思います。そういうものがあるとしたら、政府がプログラムをつくって、そこに参加しなさい、ということになります。だから、参加型とは、もともとストーリー重視型です。一方、政策というのは、中央政府も地方政府も含め基本的に行政のアクションです。人々のストーリーを尊重しながら政策を進めていく、そのような行政のプロセスはありうるか、と考えているのです。

先ほどタイ南部の高齢者たちが自分たちのプログラムをどういうふうにしてつくっていったか、を少しお話ししました。政策である以上、行き当たりばったりの試行錯誤、というのはいり得ないので、当然、最初は一定の政府の目標なり手続きなりが定められていくわけですが、その過程で、元気のよい組合が地域にどんどん出来ていったのです。そこで、その連合体によって意思決定ができるとなれば、かなりの部分はそこに任せるかたちにして、個々の人たちの声が反映されるようにしていったのです。

このタイのプログラムは日本でも知られるようになってきて、いまや全国で毎年これについての修士論文が何本も書かれていると思います。私のところにも毎年のように学外から「修論をみてほしい」とか「CODIを紹介してほしい」という手紙やメールがきます。こういうのは割に分かっている人たちで、たしかに日本で数年前に発表された情報はほとんど役に立たないぐらい、スキームそのものが変わっていつているのです。つまり、地域のいろいろな動きに対応して行政側も変わることができるような政策対応のあり方が見られるのです。あるいは相当な権限を次々に住民グループに任せていつているのです。この南タイの高齢者グループは、地域間の交流プログラムによってどんどん自分たちで新しいプログラムを取り入れ、さらにそれを改善するような動きが生まれてきています。それを支えるような政策的な対応のあり方はあり得る、と私は思っています。

Q10. 近藤先生は、「マネジメントサイクルをあらゆるレベルで回すことが有効である」とおっしゃいましたが、その前に穂坂先生は、そういうプロジェクト型のアプローチをむしろ否定する立場でプロセス・アプローチということをおっしゃったのではないか。このへんがどのように噛み合うのか、噛み合っていないのか。

【近藤】 プロジェクトの定義にもよりますが、私の言ったことと穂坂先生の言ったことが矛盾しているのではないか、というご指摘だと思います。これについては、私の理解を述べた後で穂坂先生のご意見も伺いたいと思います。



穂坂先生は、「いわゆる、誰が何月何日に何をするというようなかっちりとしたブループリント型は福祉分野ではうまくいかないだろう」とおっしゃったのであって、プロジェクト型を全否定されたのではない、と私は理解しています。ゴール地点までは明示できないけれど、少なくとも方向を示すこと、例えば「この地域に下水を通した方が皆にとっていいんじゃないの？」と方向を示す意味でのプロジェクトの素案というか、柔らかなものはあると理解しています。その上で、「ゆらぎ」を認める、あるいは場合によっては、ちょっと曲げたりする。当事者のいろいろな思いを入れてみたりする。あるいは、工期のことだけで言えば、「本人たちが納得できる答えが出るまで1年余分にかかってもいいじゃないか」という意味でのゆらぎを認める、ということも穂坂先生はおっしゃっていると思います。ハーン博士も、地域に入って何をやったかということ、おそらくは地域の人たちのニーズアセスメントをやったのだと思います。ニーズだけでなく、その地域社会が持っている問題解決のシステムがどうなっているのか、先ほどの私の言葉で言うなら「ソーシャル・キャピタルがどうなっているのか」をアセスメントした時期が相当期間あったと思います。その上で、「こういう方向のことをやりたいと思っている」ということを持ち出して、それを自分たちの地域で受け入れるとしたら、「具体的にはどういうプランがいいか」ということを話し合ってもらおう。その上で実際にやってみたら「うまくいかない、ではどうするか」とモニタリングして、そして最後に「やってよかった」というエヴァリュエーションの場がきつとあったと想像します。やはり、かっちりとしたブループリント型プロジェクトではないけれど、そのプロセスの中にはやはりゆるやかな形のマネジメントサイクルはあったのではないのでしょうか。「プロセスを進める中で当事者のストーリーによっては大いにゆらぎを認めようではないか」というのが、私がいま思っている福祉におけるマネジメントのあり方です。穂坂先生、いかがでしょうか。

【穂坂】 当然のことながら、人間の行動には、プロジェクト型で発想して進めざるを得ないことがたくさんあります。私たちも、5年間という期限限定でCOEプロジェクトに取り組むと、資源要件が決まっていて、私たちは一人一人研究資源として動員されてアウトプットを生み出さなければならぬわけです。そういう中でプロジェクト型を批判する、というのは何とも心苦しいのですけれども。

このご質問は、たぶんプロジェクトというものの定義の問題だと思います。人間の行動は、ある目的をもって対象に関わり、それを自分で見直しながら次のアクションをする、ある種のスパイラル構造を持ち、次第に関係が広がり目的が達成されていく、ということだと思います。そのなかで、「私」「対象」その「関係」はどんどん変わっていく、ということでしょう。本日お話ししたなかで言いたいのは、マネジメントサイクルは単純に回っているだけではなく、スパイラル状に展開しながらさまざまな主体、あるいは主体ごとの行動パターンは変わっていく、ということだと思います。「プロジェクト」はその中で生まれたり消えたりします。

私たちが大切な客を招いてご馳走するとき、何日も前から献立を考え、それに必要な食材を買いに出かけ、料理し、楽しく食事し、そして客が満足して帰ります。そのとき、この「プロジェクト」は終わります。しかし、友人と会食することがどんなに楽しいことでも、これを毎日やる

人はいません。日常的には、お腹がすけば、あるいは毎日のリズムに従って職場からの帰りがけに、スーパーに立ち寄り、頭の中で家の冷蔵庫にあるものを思い浮かべ、目の前の売場で新鮮そうなもの、きょうの特売で安いものを見ながら、今晚の献立がだんだん決まっていくでしょう。これが私たちの「日常性」であり、プロジェクトは非日常の世界にあるものです。ハレの日を持つことも、私たちの生活にとって意味あることです。しかし私が注目したいのは、ハレの日を演出するだけでなく、日常のこととしての「開発」の流れを支えていくことが、本当に持続的に「開発」を根付かせることだ、という点なのです。

Q11. 高齢者の終末期ケア、特に臨終場所の選択について、本人の意向は非常に重要で最優先すべきだと思いますが、現状では多くの場合、家族の意向が優先されているようです。終末期を迎えた本人の意思表示が難しい場合、本人の意思尊重についてはどのように考えますか。

【近藤】 とても難しい質問です。というのは、サービス利用者に満足度を聞くことが流行っていますが、亡くなった方に「いかがでしたか」とは聞けないからです。緩和ケアの先進国であるイギリスでは、亡くなる直前の方にお訊ねするという、日本ではできそうもない研究に取り組んでいます。そういうことは日本ではまだ受け入れられないと考えたこともあって、今回は、ご家族・ご遺族の方に1年経ってから、「いかがでしたか」とお聞きするかたちで実施するのが精一杯でした。

また、ご家族に訊ねる前に、担当の看護師さんにもいろいろ質問しました。それによると、最期を迎える場所について「本人の意思表示があった方」は約25%でした。ですから、質問された方が思っておられるとおおり、日本では物言わぬ高齢者というか、自分の意思を明確にしていな方が75%と、圧倒的でした。それが日本の実情です。さらに、文書による意思表示（living-will）があった方はわずか0.5%でした。ですから、意志を尊重しようにも意思表示をされる高齢者は非常に少ない、というのがいまの日本の現実です。ただし、いま申し上げた数字は、看護師さんが把握していた数字です。ご家族に、「ご本人と最期を迎える場所についてお話をされたことがありますか」とお聞きしたら、訪問看護師さんに言っていなかっただけで、実は「家族の間ではそういう話をしたことがあった」方が、7割以上いたことがわかっています。そういう家族のなかにあったいろいろな歴史やストーリーを引き出して、それを尊重して取り組むケアが今後は大事だと思います。

【野口】 それでは、最後に発表者の方から、言い残した点をお願いいたします。近藤先生からどうぞ。

【近藤】 まだお答えしていない質問があるので、それに絡めて今後に関することとお話ししたいと思います。

一つは、「健康の不平等のところ、社会的ファクターが絡み合っているが、そのことを考慮して分析したのか」というご指摘です。これは、分析上のテクニカルなレベルの話だけではなく、「なぜ社会的ファクターが健康に関わるのか、身体に影響を与えるのか」というプロセスを明ら

かにすることも必要です。今、仮説の整理をしています。興味のある方は、『公衆衛生』という雑誌に今年の1月号から連載を始めておりますので、是非手にとっていただきたいと思います。

もう一点は、「参加が大事だ、プロセスが大事だということだが、例えば自治体だけでなく、担当者だけでなく、住民の参加についてはどうなのか。また、当事者は意見を求められる情報源とされているだけでいいのか」というようなご質問、ご指摘がありました。これについては、「参加」と一口に言っても、いろいろなレベルがあると感じています。例えば、ケアや医療の分野では、インフォームドコンセントというものがあります。これも、一種の治療方針決定プロセスへの参加だと思います。日本ではまだ、自分で選ぶ方はごく稀です。「いろいろ説明はしてほしいけれど、結論は先生にお任せします」という参加の仕方もあるわけです。それは、「どうせお任せするのだから説明の必要もない」ということとは質が違うものです。そのへんは国民の成熟というか、その到達度によって、参加のレベルもいろいろ変わってくるのではないかと、思っています。このへんのことについては、この春に出る『「医療費抑制の時代」を超えて—イギリスの医療・福祉改革』(医学書院)という本にも書いてありますので、是非読んでいただきたいと思います。

【穂坂】 本日の反省は、壇上のジェンダーバランスが悪かったことです。報告者は男ばかりでした。近藤先生のグラフには男女別の分析がありましたが、例えばあそこからどういう政策的な意味を引き出すかというとき、近藤先生がもし女性ならば別の方向性が出てくるかもしれません。そういうことはあり得ると思います。ジェンダーの話というのは、「わ、外ではカッコイイこと言っちゃって」という声が背中から聞こえてきそうで、やりにくいのですが……。



マイクロクレジットをご紹介したときのスライドで、女性たちが写っていたものがありました。あれはスリランカのマイクロクレジットグループです。実は、マイクロクレジット組織を持続的に運営できない人たちが二種類あります。一つは、高利貸しを業とする人たちです。スリランカの高利貸しというのはたいてい女性なのですが、女性でも高利貸しの人が入るとうまくいかないのです。もう一つは、男たちです。高利貸し業者と男たちとの共通点は何かということ、クレジットグループに加入するとき、ブループリントを描いて入ってくることです。いまグループづくりに参加して、毎週きちんと集って、5ルピーずつ貯金していくと、俺は2年後には350ルピーのローンを手にすることができるから、何々を買って、生活がこうなる、だから今面倒なことも我慢して集会に参加しよう、というふうです。高利貸しも同様です。結果的には、私の見るかぎり、マイクロクレジットの成功例はほとんどが女性たちのケースです。なぜかということ、女性た

ちだって当然ある目的をもって入りますが、次第にそこに集ること自体が彼女たちの喜びになっていくのです。そこでは、いわゆる井戸端会議があり、いろいろな情報が交換されます。つまり、未来のために現在を犠牲にするのではなく、今ここでプロセスをつくることができるのです。歓びを組織化することができるわけです。男たちと高利貸しは、その過程に耐えられず脱落するようです。これを、男と女の違いだと言い切ってしまうといいのか、それは実証的に詰められているわけではありません。ただ、どうも大切なところで、発想の違いがあるようだという気がしています。

そういう意味で、今日の反省点の一つとしては、やはりわれわれ男だけではまずかったのではないか、ということです。

【武川】 近藤先生のお話のなかで、「サブジェクティビティが重要だ」というお話がありました。私は社会学をやっていますから、社会老年学や保健の分野の人たちがそういうことをおっしゃることに非常に感動しました。かつては、計量的なアプローチに取り組んでいる人たちはなかなかそういうことを言わなかったし、社会学のなかではむしろ、サブジェクティビティの意味を見極めるために、計量的なアプローチから離れてエスノグラフィック（民族誌的）な研究に向かう人たちが多かったものです。そういう意味で、非常に感動しました。

このシンポジウムのテーマは「福祉社会開発の政策科学形成」ということですが、私以外のお二人の報告を聴いて、「非常に共通する点が多い」という印象を受けました。「参加」、「ブループリントではなく、プロセス」、「アウトプットではなく、アウトカム」、「サブジェクティビティの重視」、こういったことが共通のコンセプトとして出てきたのではないか、ということです。福祉社会における新たな政策科学を考える場合には、いま申し上げたようなことを視野に入れて研究していくことになるのではないのでしょうか。

【野口】 それでは、最後に、皆さんの頭の中で混沌としているもの、気持ちの出口を少しお示して、終わりたいと思います。

まず、武川先生のおっしゃった、福祉国家と福祉社会の関係、政府と市民社会の関係という面を、アジアのなかで一度大きな枠組みとして捉えておこうということです。その切り口としては、地域社会のレベルがあるだろうし、国家というナショナルレベルの捉え方もあるだろうし、グローバルな捉え方もあるだろう、ということ。それは、文化レベルでは共通するのではなからうか。しかし、経済システム、社会システムはそれぞれの国によって発展段階が違うわけです。そういうところの違いの認識を明確にしておいた方がいいのではないか、ということです。

そして、この福祉社会を形成していく方法が、穂坂先生がおっしゃった福祉社会開発における手法です。それは、どちらかというと、生命科学に近いような、人間の暮らしとか、そういうところに非常に近いところでの方法論、参加の方法論ということです。

そして、近藤先生のところは、政策評価については非常に計量的な方法がありますが、そのなかには、高齢者ケアにおけるそれぞれの立場の人の苦しみなど、ケアに関わってのことが含まれた計量的な分析方法を用いておられます。そういうところで、政策科学をこれからどう形成して

いくのか、という方法です。

そして、このところで「福祉社会開発の政策科学形成へのアジア拠点」、ということがまとめられないか。これは少し無理があるかもしれませんが、1年目のことですからお許しいただいて、来年度には結果として、それがどれだけ濃縮されて一つのかたちとなって見えてくるか、期待をもっていただきたいと思います。最後はどこに向かっていくかわからないところではありますが、大地に根を下ろしながら未来を見据えていきたいと思っています。本日はありがとうございました。