

現代的生活貧困と福祉産業⁽¹⁾

高橋 紘 一

[1] はじめに

ビジネスや企業に関連づけて「福祉」という用語が頻繁に使われている。「福祉産業」もそうである。しかし、ビジネスや企業と「福祉」は世界が別ではないかというのが、これまでの福祉関係者の思いである。端的に言えば、社会的弱者や金銭的に貧しい人たちの生活を利潤追求の対象とするのかという反発があるのである⁽²⁾。

そこで、改めて「福祉」という用語を、ビジネスや企業と関連させた使われ方をひろってみると、福祉産業、福祉経営、福祉ビジネス、市場福祉、市場的福祉サービス、福祉関連企業、福祉商品、福祉機器、福祉用具産業、福祉車両、福祉輸送サービス、健康・福祉関連サービス需要、福祉用具工業などがある。

一方、伝統的な意味での「福祉」を、日本国憲法 25 条の「全て国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という意味で用いることに対する異論は少ないであろう⁽³⁾。この意味での伝統的な「福祉」理念もまた、日常的に使用されている。社会福祉、児童福祉、障害者福祉、老人福祉、福祉事業、在宅福祉、居宅福祉、施設福祉、福祉事務所、福祉サービス、福祉施策、福祉年金、福祉制度、福祉宿泊所、医療福祉、社会福祉士、介護福祉士、福祉手当、福祉団体などである。

また、企業関連ではないが、工学、環境工学、ロボット等にも、「福祉」という言葉が結合し、福祉工学、福祉環境工学、福祉ロボット等として使われている。

これらの「福祉」の用語法から「福祉」概念を、統一的に説明しようとすることは極めて困難のように思えるが、「貧困」を共通項とすれば可能であることを、本稿において論証してみたい。そのためには、貧困を次に述べる、「消費過程モデル」のパラダイム（枠組み）のなかで、定義しなおす必要がある。

なお、アマルティア・センも、筆者と同様に、所得だけでは貧困が見えないという考え方をしている。その異同について考察してみたい。その際、センの「潜在能力アプローチ」を、筆

者の「消費行為アプローチ」を通して読み解いてみたい。

その後、「福祉産業」について、筆者が探した限りでの原初的な文献を紹介しながら、「福祉産業」についての筆者の見解を述べてみたい。

[2] 消費過程モデル

この章では、伝統的な福祉の概念と福祉産業・福祉ビジネスなどの使用法（「新しい福祉」という場合もある）との両者を説明できる消費過程の基本的枠組みを設定し、それに基づき、次の章で「現代的生活貧困」を中心に類型化をしてみたい。

消費過程の基本的な枠組みについて、筆者は1985年に仮説を提示し、何度かその修正を試みてきた⁽⁴⁾。この仮説は、前述の2つの一見矛盾したかのようにみえる「福祉」を統一的に理解できる枠組みになると考えている。ここでは、まず、その仮説の設定過程や修正課程を紹介してみたい。

(1) 飯尾要の消費過程モデル

筆者がヒントを得たのは、飯尾要論文「経済発展と生活管理」⁽⁵⁾である。飯尾氏は「まずきわめてあたりまえのことであるが、人間の生活は、人間と外的自然（人間をとりまく人間以外の物質的存在のすべて）との相互作用のなかで存在しているということから出発せねばならない」ことから解き明かす⁽⁶⁾。

この事実は、いかなる社会経済システムにも共通することである。この「人間と外的自然との相互作用」とは、「人間がみずからの労働において自然を加工する。自然から生産物が生まれる。その生産物は、人間によって使用または消費される。生産物が再び生産活動の原料や道具などになるとときには生産手段（means of production）とよばれたりする。生産物が、人間の消費過程に入るときには消費手段（means of consumption）とよばれたりする。消費過程では、なんらかの意味で、なんらかの面から、人間が生産されるということが出来る。食料などが消費されて人間の肉体的組成そのものが再生産されるのはその端的な例である」⁽⁷⁾。つまり、図1のように、「生産」と「消費」は循環過程として把握されなければならない。

「生産過程では、人間の神経的・肉体的エネルギーの支出・消耗としての労働の支出・消耗とともに外的対象（外的自然）のある種の変形・使用が生まれる。つまり、生産物が生まれるということは、人間労働がそのような“形ある物質”のなかに込められてあらわれるということであり、人間労働の対象化というわけである。これに対して、消費過程では、いわば逆方向のことがおきるわけであり、人間によってつくられた物が消費手段として人間によって消費され、そこで人間がなんらかの面からつくりだされる。したがって、生産物がこんどは“人間になる”というわけである」⁽⁸⁾。

図1 生産と消費

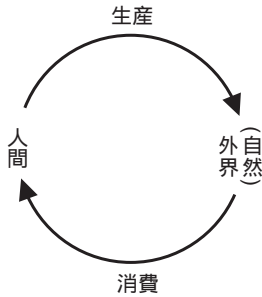
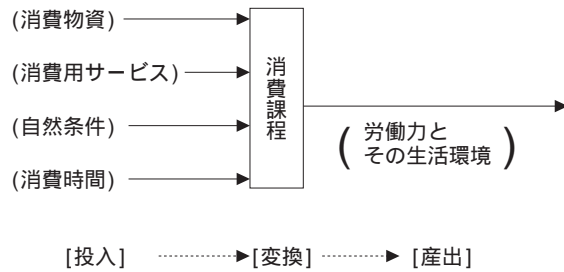


図2 消費過程



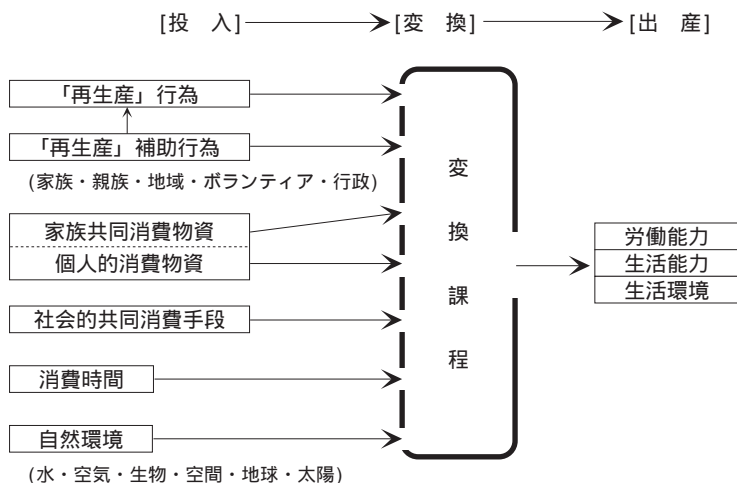
次に、飯尾論文から筆者がきわめて有益なヒントを得た図2を紹介する。すなわち「消費生活あるいは消費過程の、ひとつのモデリングを図2のような形でとらえることができる。すなわち、消費過程へ投入されるものは、消費物資と消費サービスであることはいうまでもない。前者は、食糧、衣料等々の非耐久消費財から家具什器や電化製品、自動車などから住宅に至る耐久消費財などが入る。消費サービスというのは、医療サービス、教育サービス、通信サービス、行政サービスなどをうけていることおよび生活管理サービスをさしている。これらのサービス提供にはいろいろの物質的補助手段（物質的施設、用具）がともなうことはいうまでもない。このほか、消費生活に必要な投入は、生活空間そのものとかそこにおける太陽、水、空気等々の自然条件である。この自然条件は今日ますます重要なものとなりつつある。そしてまた、ある一定の消費生活時間がないと、十分な消費生活が営めないことはいうまでもない。いわゆる労働時間と自由時間の問題がここにあらわれる。これらのものが投入され、これが変換されて、ある一定の労働能力をもつ主体とその周囲をとりまく一定の生活環境状態としての、home life と community life が生まれるのである」⁽⁹⁾。

(2) 消費主体の消費行為の発見

この飯尾モデルは大変参考になったが、筆者は次のような問題点を指摘した。すなわち「致命的な欠陥は『労働者・生活者の再生産行為』という消費主体の消費行為が考慮されていないことである」⁽¹⁰⁾。つまり、消費物資、消費時間、自然条件が投入されても、「それだけでは、バラバラに存在するだけで『変換』されない。『労働者・生活者の再生産行為』、たとえば、“住む・食べる・着る・脱ぐ”などの『行為』があってはじめて、労働能力・生活能力へ『変換』されるということである。自らの手で食べる能力のない乳児の場合でも、そばで食べさせている母親が『消費』をしているのではなく、乳児が食べて初めて『消費』が行われているということである」⁽¹¹⁾。

飯尾氏のモデルにあった「消費生活サービス」は、乳児のそばで食べさせている母親の役割で

図 3 労働能力・生活能力・生活環境の「再生産」過程



(出所) 高橋紘一著『現代都市の福祉行財政 - 福祉ミニマム水準と財源保障』, 時潮社, 1985年, pp.2 「貧困化の統一理論モデル」

あり、消費の主体ではないので、この論文の執筆時点では「再生産補助行為」と位置づけた。「消費物資」は、後述するが、社会的消費手段、家族共同消費物資、個人的消費物資に細分した。また、[変換]されて[産出]されるものに「生活能力」を加えた。その理由は、児童、高齢者など労働者ではない者の生活を位置づけるためである。そのように修正して描いたのが、図3である。

この「消費行為」を発見したのは、台所で皿洗いをしているときだった。共働きで子どもを育てていたので、産むこと以外はずべておこなった。朝食は筆者の当番で、皿洗いは夕食後の当番であったが、そのときにひらめいたのである。

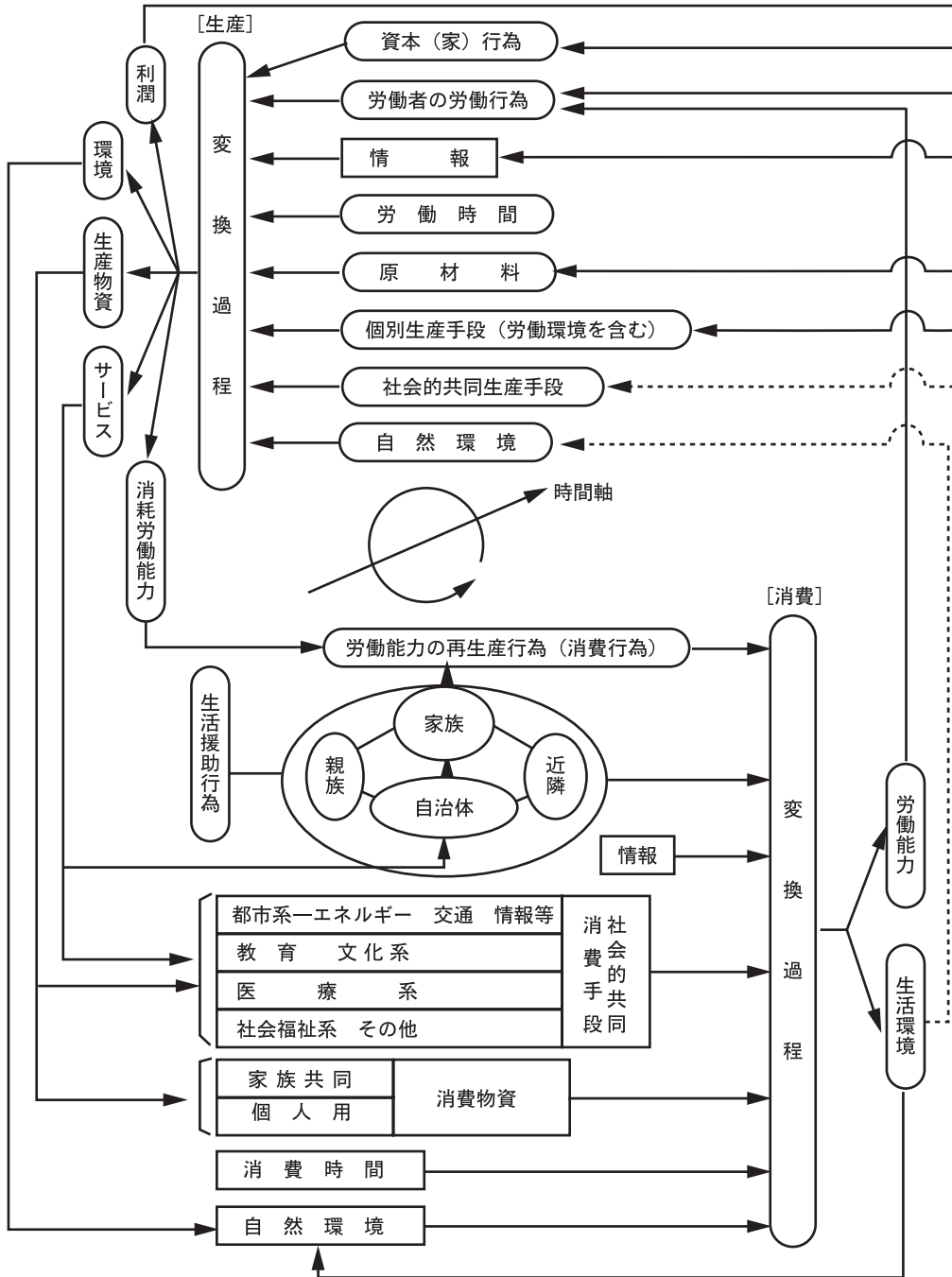
さらに、東京という大都市問題を研究する中で、情報の重要性に気づき、「情報」を基本的な投入要素として加えて、生産過程をも含めた「総合的生活モデル」に発展させたのが図4である。

しかし、このモデルは、「都市労働者の総合的生活モデル」として描いたために、児童や高齢者の「生活能力」を除いてあり、「総合的」とはいえなかった。

そこで、「生活能力」を含めた「高齢者の総合的生活モデル」として発表したのが、図5である。このモデルに「高齢者」という名称をつけているが、論文テーマの関係上「高齢者」としているだけで、あらゆる人間にあてはまるモデルである。ただし、資本主義経済体制を前提としたモデルである。このモデルで「総合的」といっている意味は、図の上半分が労働過程（生産過程）になっていて、消費過程と総合的に捉えた循環モデルになっているからである。

次に、「現代福祉論」構築のために、消費過程を単純化したモデルを発表した。それが、図6である。

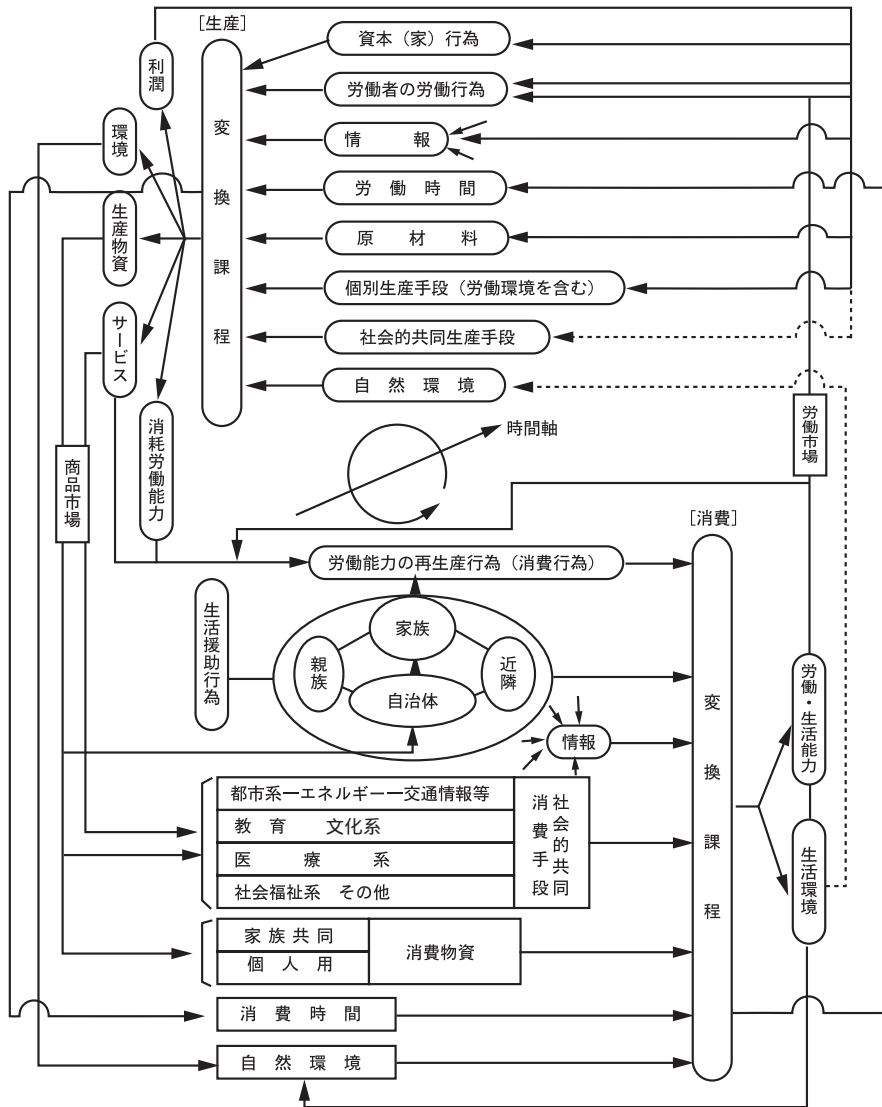
図4 都市労働者の総合的生活モデル



注) 高橋紘一『現代都市の福祉行政——福祉ミニマム水準と財源保障』(時潮社 1985年)の「労働能力・生活能力・生活環境の『再生産』過程」の図(p2)「生産過程モデル」を加えて作図

(出所) 高橋紘一「東京の家族と福祉」(米田佐代子編『巨大都市東京と家族』,「有信堂高文社, 1988年, 所収, pp.102)

図 5 総合的生活モデル



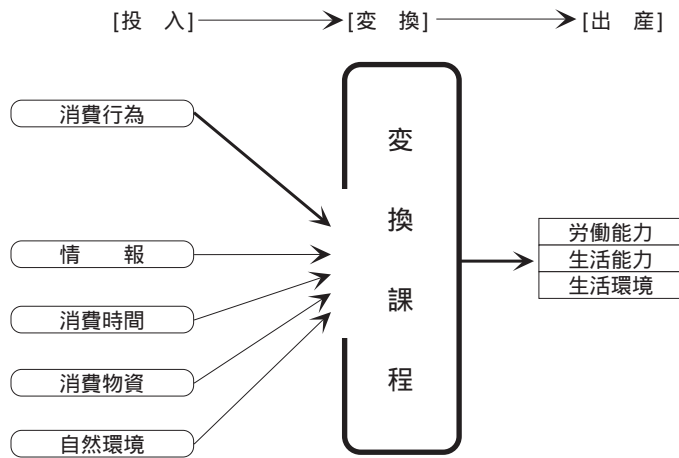
注) 高橋紘一「東京の家族と福祉」, 米田佐代子編『巨大都市東京と家族』, 1988, 有信堂所収, 102 ページを一部改訂・追加して作成した。

(出所) 高橋紘一「巨大都市東京の老人福祉政策(1)」, 『武蔵大学論集』第 36 巻 2/3 号, 1998, pp.110

(3) 5つの投入要素と消費過程

このモデルを簡単に説明しよう。まず、この「消費過程」は三つの過程、すなわち[投入][変換][産出]と進行する。[投入]されるものは、基本的には、自然環境・消費物資・消費時間・情報および本人の消費行為(=消費主体の「再生産」行為)の5つである。「消費過程」が進行するためには、この5つの要素がすべて同時に必要である。どれかひとつ欠けても「消費過程」は進行しない。これらの諸要素が[変換過程]に投入されて、労働能力・生活能力・および生活環

図6 消費過程モデル



(出所) 高橋紘一「現代福祉論序説 - 基礎構造改革の『基盤構造』」、『週刊社会保障』no.2063, 1999. 11 / 22号, 法研.

境が[産出]されるというモデルである。この「消費過程」は、狩猟経済であろうと、封建経済体制、資本主義経済、社会主義体制であろうと、いかなる体制にも共通する消費過程である。

資本主義経済体制でいえば、生活を日々営むためには、賃金等の収入を「消費」にまわしてはじめて労働能力・生活能力・生活環境の再生産が可能になる。経済学・経営学では「消費」という場合、例えばお米を購入した時点で「消費」されたことになるが、消費者からすれば、お米はとりあえず米櫃に格納されるだけである。消費者にとって、消費とは、このお米を調理し、食し、生活のエネルギーにすることである。消費は「消費過程」として把握する必要があるし、「消費過程」は労働能力等を再生産している過程でもある。商品の生産者・販売者からみれば「消費」であるが、消費者からみれば消費物資を消費して労働能力等の「生産」を行うことである。

また、「消費物資」は大きく3つに分解できる。すなわち、個人用消費物資、家族共同消費物資および社会的共同消費手段である。社会的共同消費手段はさらに、いわゆる社会資本としての、電気・ガス・上下水道・道路・公共住宅・教育文化施設、医療・保健・社会福祉施設などに分類できる。

「本人の消費行為」に対しては、家族・親族・行政・NPO・NGO・企業などによる「消費支援行為」(=サービスの消費)が重要である。これは、たとえば、自らの手で食べる能力のない乳児の場合、側で食べさせている父母・保育士等が、乳児の消費を支援している行為のことである。

しかし、消費しているのは、あくまで乳児本人である。この「消費支援行為」には、母親の役割のような支援サービスとか、ホームヘルプサービス、訪問看護サービスなどの行政・NPOの

サービス、企業のサービスの販売、その他親族・近隣の援助、ボランティア活動が入る。家族以外の消費行為支援サービスは、「社会的共同消費行為支援サービス」ということができる。

また、「労働能力」だけの再生産過程とせずに、「生活能力」も含めている理由は、現役労働力ではない専業主婦・乳幼児・障害者・高齢者なども「生活能力」の再生産をしているからである。また、自然環境も投入されているので、新たな「生活環境」も生み出される。

この消費過程からみた「貧困」というのは、5つの投入要素に質的量的に様々な問題が生じた結果、[変換過程]がうまく遂行されずに、劣悪な「労働能力・生活能力・生活環境」が[産出]された状態のことである。

この場合、「伝統的な福祉」というのは、日々の健康で文化的な生活の再生産のために最低限必要な「労働能力・生活能力・生活環境」を[産出]するために、国や地方自治体が主体となって提供する多様な施策ということができるであろう。この伝統的な福祉を必要とする状況は、世界的に見るとグローバリゼーションの拡大によって、後述のように、ますます深刻になっている。

また、この「消費過程モデル」から見えてくることは、(リハビリテーションの本来の意味からヒントを得たのだが) 真の豊かさとは、日々成長・発達する「労働能力・生活能力・生活環境」が[産出]されることである。ここに、これからの福祉の課題として、貧困を救済・防止だけでなく、教育分野との共同が必要であるが、人間としての全面的な成長・発達という課題が見えてくる。

次に、このモデルから、貧困原因により、大きく3つの貧困の類型に分けることができる。絶対的貧困、現金欠乏型貧困、現代的生活貧困である。

[3] 現代における貧困の類型

(1) 絶対的貧困

「絶対的貧困」とは、この「モデル」において、5つの投入要素の全てが貧困状態のケースで、最も基本的な貧困の型である。地球的規模で見ると、無視できない膨大な貧困者が存在している。すなわち、「世界の人口の最も貧しい20%あるいはそれ以上の人々が、この消費の爆発的な伸びから取り残され、10億人を優に超える人々が、基本的な消費需要すら満たせないでいる。途上国に住む44億人のうち、約5分の3が基本的な衛生設備（汚水、排水、糞尿処理設備）を有しておらず、約3分の1が安全な水を利用できず、4分の1が適切な住居を持たない。また5分の1が近代的な保健医療サービスを受けることができず、子供たちの5分の1が5学年まで進級することができずにいる。約5分の1が食事から十分なエネルギーとたんぱく質を得ておらず、微量栄養素（微量でも生体機能の維持に必須な栄養素）の不足はさらにそれを上回る規模で広がっている。また全世界で先進国の5500万人を含む20億の人々が貧血状態にある」⁽¹²⁾。

投入要素の「時間」の問題では、ガーナのケースで、「農民1人当たりが毎日費やす時間の内訳は、薪拾い43分、水汲み25分、徒歩での農地までの移動48分、製粉所までの移動28分、市

場までの徒歩移動 2 時間 8 分であり、合計でほぼ 5 時間になる。徒歩での移動に膨大な時間を奪われ、子供の養育や老人介護の改善、作物の栽培法の改良や食事の改善など、健康や知識あるいは生産性の向上につながる活動に残される時間はわずかしか残されていない⁽¹³⁾。

「情報」については、IT 革命がますますその格差を拡大している。

(2) 現金欠乏型貧困

このモデルにおいて、「現金欠乏型貧困」というのは、失業や低収入などのために現金が全くないかあるいは少ないために、必要最低限の消費物資を不十分にしかあるいは全く購入できず、[変換]が円滑に遂行されずに、質量ともに悪い「労働能力・生活能力・生活環境」が[産出]される状態のことである。これを「古典的貧困」という場合もあるが、解決済みの貧困問題ということではなく、先進国においてもなお深刻な社会問題として存在しており、昔から続いている貧困である。

たとえば、「必要不可欠な物品の消費不足は、貧しい国だけに限られた問題ではない。先進国においても多数の人間が基本的ニーズを満たすことができず、何百万もの人々の生活の選択が限られている。1 人当たりの食料消費が世界有数の水準にあり、カロリー摂取量が世界第 4 位である米国でさえ、12 歳未満の子供 1,300 万人を含む 3,000 万人が必要な食料を得ることが困難で空腹を抱えている。カナダでは、人口の 9%にあたる 250 万人が 1994 年に食料援助を受けており、英国では、1994 年の時点で 150 万世帯が十分な食事をとる経済的余裕がなかった。鉄欠乏性貧血症が先進国の 5,500 万人に広がっていることは注目すべき事実である⁽¹⁴⁾。

この型の貧困は、イギリスにおいて、貧困の主たる原因が個人にではなく、失業や不安定雇用など社会にあることを明らかにした C.ブース (Booth, Charles 1840 - 1916)、および B. S.ラウントリー (Rowntree, B. Seebohm 1871 - 1954) が提起したように、最低生活費という金銭に換算できる「貧困線」により測定できることに特徴がある。ラウントリーは、労働者の肉体的再生産に必要な基本的な水準を「第一次貧困」と定義したが、これを筆者は前出の「絶対的貧困」と区別し、「金銭的絶対的貧困」呼ぶことにする。なお、ラウントリーのわずかな浪費があると肉体的能率を維持できなくなる「第 2 次貧困」は、後述の現代的生活貧困の第 1 型に位置づけたが、やはり金銭が貧困線の尺度になっている。

イギリスにおいて、この最低生活水準保障の考え方に基づいて発表されたのがいわゆるベバリッジ (Beveridge, William Henry 1879 - 1963) を委員長とした「ベバリッジ報告」(『社会保険および関連制度』, 1941 年) である。フラットレイトシステムという「均一保険料、均一給付」の社会保険を中心に、公的扶助を補完とした所得保障、つまり最低生活を金銭で保障する制度である。

これに対して、P. タウンゼント (Townsend, Peter 1928 -) は、相対的な貧困として、大多数の人々が日常的に営んでいる生活レベル以下の貧困状態を権利剥奪的な貧困としてデプリベーション (deprivation) と呼んだ。この背景には、先進国における経済成長による生活水準の向

上や前述の社会的共同消費手段が一般化したことがある。これは当時「新しい貧困」概念として提唱されたが、やはり、金銭的尺度で測定する貧困である。

次に、日本において、明治以降の貧困者に対する制度からみた貧困概念をみてみよう。1874年の独身の老人・幼児・障害・疾病等のみに対する50日以内の米代の給付をする「恤救規則」、1932年の「救護法」（65歳以上の老衰者、13歳以下の幼者、妊産婦、その他精神又は身体の障害により労務を行うに故障ある者に対して、生活扶助、医療、助産、生業扶助、埋葬費の支給）、戦後では、無差別平等に国家責任によって扶助を行うことを初めて明文化した1946年の生活保護法（旧法）、および憲法第25条の生存権の理念に基づき、「国家責任による最低生活保障の原理」（第1条）を明記した1950年の生活保護法（新法）⁽¹⁵⁾における「貧困」の捉え方の何れも、現金欠乏型貧困に収斂できると考えられる。

日本における金銭的な「貧困線」をみてみよう。まず1948～1960年に採用されたマーケット・バスケット方式というのは、買物かごのことであり、最低生活を営むために必要な飲食物や衣類、家具什器、入浴料、理髪代というような個々の品目を一つ一つ積み上げて最低生活費を算出する方法である。

その次の算定方法であるエンゲル方式（1961～1964年）は、栄養審議会でも算出している日本人の標準的栄養所要量を満たすことができる飲食物費を理論的に計算し、そのエンゲル係数で逆算して総生活費を計算する方式である。

しかし、エンゲル方式は、高度経済成長による生活水準の向上の後追いになってしまうため、「格差縮小方式」（1965～1983年）に改められた。これは、一般世帯と被保護世帯の生活水準の格差を縮小するという観点から生活扶助基準の改定率を決定していく方法である。

1999年度の場合、この「貧困線」以下の世帯、すなわち被保護世帯数（1ヶ月平均）は70万4,055世帯（前年は66万3,060世帯）、この「貧困線」以下の人数、すなわち被保護実人員は100万4千人（前年94万7千人）（保護率7.9%）と、100万人を超えている⁽¹⁶⁾。

ここで、日本における公的な貧困線（行政が設定した貧困線）を確認しておこう。表1の2001年度の生活保護における月額最低生活保障水準である。

戦後の、これらの方式は、何れもP. タウンゼントの相対的な貧困、デプリベーションの考え方にそっているといえるが、全て金銭を尺度とした「貧困」把握の方法であるといっていよいであろう。

この型の貧困に対処するために、社会保障・社会福祉制度が先進国を中心に血と汗を流しながら開発されてきたのである。しかし、上述の絶対的貧困や現金欠乏型貧困も、その生み出される基盤そのものは、拡大・深化しているように思える。この関係を大河内一男は1962年に図7のように描いているが、今日においても説得力のある図ではなかるうか。

(3) 現代的生活貧困の分類⁽¹⁷⁾

筆者が定義する「現代的生活貧困」は、個人および家族用の消費物資が欠乏していなくても、

表 1 特定世帯別、生活保護における最低生活保障水準 (2001 年度, 月額, 円)

標準 3 人世帯 (33 歳男, 29 歳女, 4 歳子) の生活扶助と住宅扶助

1 級地 - 1	1 級地 - 2	2 級地 - 1	2 級地 - 2	3 級地 - 1	3 級地 - 2
181,970	174,590	167,200	159,830	147,460	140,080

重度障害者を含む 2 人世帯 (65 歳女、25 歳男：重度障害者) の生活扶助 + 障害者加算 + 重度障害者加算 + 重度障害者家族介護料 + 住宅扶助

1 級地 - 1	1 級地 - 2	2 級地 - 1	2 級地 - 2	3 級地 - 1	3 級地 - 2
194,200	188,480	180,870	175,130	162,530	156,810

高齢者二人世帯 (72 歳男, 67 歳女) : 生活扶助 + 老齢加算 + 住宅扶助

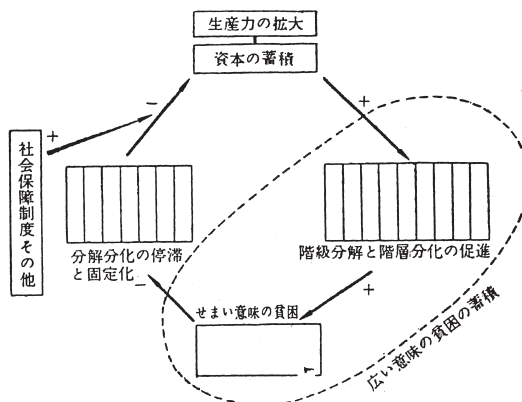
1 級地 - 1	1 級地 - 2	2 級地 - 1	2 級地 - 2	3 級地 - 1	3 級地 - 2
150,570	14,544	138,570	13,352	121,550	116,630

高齢者 1 人世帯 (70 歳女) の生活扶助 + 老齢加算 + 住宅扶助

1 級地 - 1	1 級地 - 2	2 級地 - 1	2 級地 - 2	3 級地 - 1	3 級地 - 2
108,990	105,730	100,730	97,560	87,460	84,400

(出所) 『国民の福祉の動向』2001 年、pp.99 より作表

図 7 資本の蓄積と貧困、社会保障制度



* + は再生産, 拡大再生産にのつたプラス, マイナスを示す。

(出所) 大河内一男編 『社会保障』有斐閣, 1962 年, pp.29

他の要素, すなわち, 自然環境, 社会的共同消費手段, 消費時間, 情報, 本人の消費行為, 家族・親族・行政・企業などによる消費支援行為の質及び量に問題があるまま変換過程に[投入]された結果[産出]された, 質的量的に劣る「労働能力・生活能力・生活環境」のことである。なお, 宮本憲一が定義した, 新しい貧困という「現代の貧困」は, 「社会的共同消費手段」⁽¹⁸⁾ の貧困のことであるが, 筆者の場合は, それを後述のように第 一 型の現代的生活貧困としているように, い

わば現代の生活に深く浸透している貧困を総合的に分析しているので、「現代的生活貧困」という用語を用いたい。この論文以前においては「現代貧困」を用いていたが、いわゆる「現代貧困」と区別するために、今後は「現代的生活貧困」という用語を用いることにする。

なお、所得⁽¹⁹⁾によって「貧困」を測ってもみても、所得が本当の貧困を表しているとは限らないことを明らかにした、1998年ノーベル経済学賞を受賞したアマルティア・セン (Sen, Amartya K.) の「潜在能力 (capability) アプローチ」については、現代的生活貧困の分類を説明した後に検討する。その理由は、センの難解な「潜在能力アプローチ」は、筆者の「消費行為アプローチ」を核とした「消費過程モデル」をフィルターにしてみると、理解が容易になると思われるからである。

次に、「消費過程モデル」を作成して気がつくことは、いわゆる「現代的生活貧困」といっても、投入要素の質や量が異なっていることによって、いくつかに分類できることである。さまざまな分類や分析が可能であると思われるが、ここでは第 Ⅰ型から第 Ⅴ型まで、投入要素に重点をおいて分類してみた。投入要素に重点をおいた分類であって、どの型においても、前述の5つの投入要素が同時に変換過程に投入されることに留意されたい。

第 Ⅰ型現代的生活貧困

現代的生活貧困のうち、第 Ⅰ型現代的生活貧困とは、自然環境すなわち空気・水・空間・生物・地球・太陽 (光) など、およびそれらの総体としての「自然環境」が、都市化・重化学工業化・(核) 戦争などによる破壊・悪化によって[産出]される貧困のことである。これは、いわゆる広い意味での公害のことである。第 Ⅰ型の特徴は、不可逆的な損失であり、貨幣的な補償が不可能な場合が多く、全住民・人類を巻き込むということである。ダイオキシン汚染、環境ホルモン問題もここに入る。

第 Ⅱ型現代的生活貧困

第 Ⅱ型現代的生活貧困というのは、投入要素である「消費物資」のうちの「社会的共同消費手段」の不足・未整備・利用抑制などによって[産出]される貧困のことである。

「社会的共同消費手段」はさらに、生活基盤施設 (上下水道・道路・鉄道・電気・ガス・情報通信)、公共住宅、教育・文化施設、医療・保健施設、社会福祉施設に細分できる。社会福祉施設には、いうまでもなく、保育所など児童福祉施設、障害児 (者)、老人福祉施設の各種施設、介護老人施設、グループホームなどが入る。

第 Ⅲ型現代的生活貧困

第 Ⅲ型現代的生活貧困とは、消費行為 (= 再生産行為) の弱体化・幼稚化・未成長・未発達・衰退・傷病・障害などそのものによって[産出]される貧困のことである。この状態になると、消費物資の多少にかかわらず貧困になる。

この第 Ⅲ型の貧困は、B. S. ラウンツリーの「第二次貧困」の概念を明確にする。すなわち、飲酒、賭博、浪費などお金の使い方、つまり「消費行為」に問題があって生じる貧困のことである。

現代で言えば、年金が成熟し、あるいは老後に備えて金銭的に裕福な高齢者の場合を考えてみ

よう。いくつかの部屋がある住居に住み、家電製品がそろっており、冷蔵庫に食品がつまっていたとしても、痴呆・寝たきりなどになると、食べる、入浴する、排泄するなどの「消費行為」が不可能になり、貧困に陥るということである。これは、金持ちだけでなく、すべての人に当てはまる。

この型の貧困について、筆者は1981年の段階で「老人入浴サービスの比較研究」⁽²⁰⁾において次のように分析した。

入浴という「消費過程」は、浴槽などの消費物質があるだけでは遂行されない。一般に、消費過程が遂行されるためには、消費物質、生活管理サービス、生活空間・太陽・水・空気などの自然条件および消費時間の投入が必要であるとされる。しかし、これらの諸要素が投入されただけでは、消費過程は遂行されない。ただ単にバラバラに存在するだけである。これらの諸要素が有機的に結合され、新しい労働能力・生活能力が生み出されるためには、「消費行為」が不可欠である。具体的に入浴を例にとれば、脱衣し、風呂場に入り、浴槽につかり、身体を洗い、着衣までの連続的な生活行為のことである。つまり、古典的な貧困は、消費物質を購入するための所得の喪失が主たる原因だったが、現代的な貧困は、古典的貧困を基底にし、「消費行為」の欠如によっても発生するのである。

ただし、この段階での筆者の消費過程には「情報」という投入要素が欠けているが、この入浴サービスの分析を基にして、1985年に、前述の図3「消費過程モデル」を作成した。

また、この第 型は、世界保健機関 (WHO) による国際障害分類 1998 改定 版の障害概念に対応させることができる。すなわち、機能・形態障害 (インペアメント)、活動・能力障害 (アクティビティーズ・デイスアビリティ)、参加・社会的不利 (パーティシペイション・ハンディキャップ) のことである。

このうち、活動・能力障害および参加・社会的不利という障害による貧困は、福祉用具・福祉施策の活用、あるいは家族・ボランティア・ホームヘルパーなどによる支援を受ければ防ぐことができる。

これに加えて、上田敏は「体験としての障害」を主張している⁽²¹⁾。この主張を筆者の「消費過程モデル」を通して見ると、障害者自身が自分の障害に対する受け止め方次第で、豊かな生活をすることもできるし、貧困化することもあるということである。つまり、与えられた生活条件と障害のもとで、いかに「変換」するかということである。総じていえば、所与の生活条件の下で、本人がいかに主体性をもって生きるかということであり、「変換」の仕方次第で、豊かにもなり、貧困にもなる。生活条件という客観的な環境と本人の消費行為の相互作用によって決まるということもできる。「主体性障害」と言い換えることもできるだろう。

つまり、本人の「消費行為」の質が消費生活の質を決定するということである。個人レベルでいえば、日々自らを成長させる豊かな消費行為が実践できていれば、消費物資など他の投入要素が貧しくとも、豊かさを感じることができる。「消費行為」の仕方によって、消費物資をマイナスにすることもできるし、100%活かすこともできる。「消費行為」は他の投入要素に対して、主

体性をもっている。モノの多少には左右されない、「豊かさ」を実現するための鍵を握っている。

ここに、新たな課題として、憲法第25条の「健康で文化的な最低限度の生活」に加えて、第13条の「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」という条項を、「現代的生活貧困」克服のために福祉・教育政策の目標として注目すべきである。すなわち、筆者の言葉でいえば、人間として全面的な発達・成長の課題である。

要するに、現金・モノが豊富にあっても貧困化するのである。福祉用具・機器産業は、まさに、この型の貧困を救済するために勃興してきたと考えられる。

金銭的に余裕があるにもかかわらず貧困化する障害者・高齢者は、「福祉商品」を購入することによって貧困を防止・救済することができるのではないかと、いうわけである。福祉ロボットも、この型の貧困を救済するための手段である。ここに福祉市場、福祉産業、福祉ビジネス、介護ビジネス、介護市場等の用語にみられるように、「福祉」と「商品」が結合してくる所以があるし、従来の現金欠乏型貧困との共通項は「貧困」である。

高齢化の進行につれて、この第 型 の貧困者は増大していくであろう⁽²²⁾。この社会経済状況

表2 特定世帯の所得金額階級別世帯数の相対度数分布

- 2001年調査

所得金額階級	全世帯		高齢者世帯		母子世帯		児童のいる世帯		65歳以上の者のいる世帯	
	累積百分率 (%)	百分率 (%)	累積百分率 (%)	百分率 (%)	累積百分率 (%)	百分率 (%)	累積百分率 (%)	百分率 (%)	累積百分率 (%)	百分率 (%)
総数	・	100.0	・	100.0	・	100.0	・	100.0	・	100.0
50万円未満	1.8	1.8	4.2	4.2	5.5	5.5	0.6	0.6	2.3	2.3
50～100万円未満	5.5	3.7	14.6	10.3	14.8	9.3	1.8	1.2	7.4	5.1
100～150	10.7	5.1	27.1	12.6	29.3	14.5	3.4	1.5	14.1	6.7
150～200	16.3	5.6	39.4	12.3	50.0	20.8	5.7	2.3	21.3	7.2
200～250	21.9	5.7	50.5	11.0	63.0	13.0	8.2	2.5	28.5	7.2
250～300	27.5	5.6	60.0	9.5	71.5	8.5	11.3	3.2	35.3	6.8
300～350	33.8	6.3	69.6	9.6	78.7	7.3	15.8	4.4	42.6	7.3
350～400	39.4	5.6	77.5	7.9	84.2	5.4	20.6	4.8	48.8	6.2
400～450	45.1	5.6	83.4	5.8	89.0	4.8	26.4	5.8	54.2	5.3
450～500	49.9	4.8	86.7	3.4	91.8	2.8	32.1	5.7	58.3	4.1
500～600	59.2	9.3	91.3	4.5	93.5	1.7	44.4	12.3	65.3	7.0
600～700	66.9	7.8	94.2	2.9	95.1	1.6	55.6	11.2	70.9	5.6
700～800	73.6	6.7	95.6	1.4	97.9	2.8	65.7	10.1	76.1	5.2
800～900	79.6	5.9	96.2	0.7	98.3	0.4	74.8	9.1	80.6	4.5
900～1000	84.2	4.6	96.8	0.6	98.5	0.2	81.2	6.4	84.4	3.8
1000万円以上	100.0	15.8	100.0	3.2	100.0	1.5	100.0	18.8	100.0	15.6
1世帯あたり平均所得金額 (万円)	616.9		319.3		252.7		725.9		577.3	
世帯人員1人あたり平均所得金額 (万円)	212.1		203.4		93.6		164.5		195.4	
中央値 (万円)	500		246		199		641		406	

(出所) 厚生労働省「国民生活基礎調査」2001年

の変化に対応して「社会福祉基礎構造改革」⁽²³⁾が提起され、「措置制度」から「契約」による福祉の供給を柱とした公的介護保険が2000年4月から実施となった。

確かに、社会福祉基礎構造改革の一連の動きは、この第 型の貧困の増大に対応するのであるが、この第 型にばかり注目するのは危険である。表2のように、国民間の所得格差はかなり大きく、現金欠乏型貧困もなお相当数存在しているし、第 型以外の貧困者も存在しているからである。

なお、消費物質の豊かさそのものと「消費行為」の問題などが複合するケースは、目に見えにくい貧困として第 型に分類した。

第 型現代的生活貧困

第 型は、消費主体に対する「家族員の消費支援行為」の質および量に問題（弱体化・幼稚化・未成長・未発達・衰退・虐待、障害など）が生じて[産出]される貧困のことである。典型的な例として老老介護・児童虐待・DVなどをイメージすればよいが、このケースも、現金がありモノがあったとしても、貧困化する。

「消費支援行為」者としては、家族外の親戚、友人、隣人、ボランティア、行政からのホームヘルパー等の支援サービス、NPO・NGO、企業による有料サービスなども考えられるが、家族外の支援サービスによる貧困化は、第 型とした。

第 型現代的生活貧困

次に、第 型は、家族以外の外からの「消費支援行為」の不足・未整備・利用抑制などが要因となって[変換]が円滑にいかずに[産出]される貧困である。家族の外からという意味で「社会的共同消費行為支援サービス」の質量に問題が生じ貧困化するケースである。「消費行為支援者」としては、親族・隣人・NPO、ボランティア・国・地方自治体、企業などである。介護保険が始まるまでは、地方自治体が主体であり、「消費行為支援」として代表的なサービスがホームヘルプサービスである。

介護保険事業においては、企業による在宅福祉サービスが拡大しつつあるが、供給する商品の質・量及び利用料の高さ次第では、この第 型の現代的生活貧困が深刻化する恐れがある。

第8図 家族機能の分類

次 元		社会的機能 (家族内の個人に対する)	対外的機能 (社会全体にたいする)	
上部構造	派生機能	信 仰	精神的 文化的	社会の 安定化
		娯 楽		
		休 息	身体的 心理的	
		保 護		
下部構造	固有機能	教育・情報	文 化 伝 達	
		性・愛情	性 的 統 制	
	生殖・養育	種族保存(種の再生産)		
下部構造	経済機能 (基礎機能)	消 費	労働力再生産 (生活保障)	社会不安の 防止
		養育・扶養		
		看 護		
		就 労	労働力の提供	
		生 産	社会的生産	

(注) 大橋薫・増田光吉 [編・著]、『改訂家族社会学』、川島書店、1967年、25ページの「家族機能の様態」を組みかえ、加筆修正した。

第 型現代的生活貧困

第 型は、消費物資の大量消費が原因となって生じる貧困である。すなわち、個人的消費物資・家族共同消費物資の豊かさが原因となり、消費主体の「消費行為」および「家族員の消費支援行為」の弱体化・幼稚化・未成長・未発達・衰退・障害が進行し[産出]される貧困のことである。この第 型がいわゆる“モノがあふれている”なかでの貧困だから、「目に見えにくい貧困」になるのである。「お金」というモノサシで計ることが困難な所以である。

具体的には、「消費物資」といっても、戦後日本の“高度”経済成長の中で開発された家族用・個人用の商品のことである。この過程は、図 8 のような多様な「家族機能の商品化」⁽²⁴⁾の過程であり、商品化の方法には内部化及び外部化がある。

家族機能の「内部化」の具体例としては、家電製品を中心とした「個人主義的消費生活様式」の過程である。たとえば、電気釜・洗濯機・自動湯わかし風呂・電気掃除機は、マイクロコンピュータの中に家族機能を内部化した。

家族機能の「外部化」の例としては、各種の加工食品、コンビニ、各種の飲食店・外食産業などがある。

家族機能が「商品化」され、便利になり、省力化されることは、諸刃の剣であり、筋肉を使わなくなり、考えることも必要なくなるということである。この過程は、「家族内の人間関係」まで質的に変化させたのではないか。つまり、家庭内用品の種類も少なく、多機能を持っていない場合には、その商品を消費するために、家族員の相互協力で補うことにより、自然に豊富な会話が生じ、濃密な人間関係が形成されてきたのではなかったか。

もちろん、この「家族機能の商品化」によって、主婦は家庭労働から解放され、職に就き経済的な自立を獲得したという積極的な側面を忘れてはならない。

第 型現代的生活貧困

第 型は、消費過程に投入される「消費時間」の質量によって生じる貧困である。たとえば、大都市東京などにおいては、第 型現代的生活貧困が深刻化している。消費時間の不足、不規則、細分化になって生じる貧しさで、長時間通勤や通学および二四時間都市化にともなって生じてきている貧困である。

第 型現代的生活貧困

第 型現代的生活貧困は、投入要素としての「情報」の質量に関わって生じる貧困である。良質・適切な情報が欠如していたり、不足していたり、遮断されたり、誤っていたりしていたために生じる「貧困」がある。特に、保健・医療・福祉情報の場合は深刻である。正確な情報を早く入手できるかどうかで、生命、健康、生活が大きく左右される。

最近では、インターネットによって、膨大な文字・図・動画・音楽などのメディアが発信され、意味のある情報として消費しきれないという貧困が生じている。

以上、現代的生活貧困を 8 つに分類したが、実際生活においては、いくつもの貧困型を同時に抱えて進行することはいうまでもない。

[4] 潜在能力アプローチと消費行為アプローチ

筆者が現代的生活貧困の特徴として述べてきた「お金やモノが豊富にあっても貧困化する」という視点は、アマルティア・センの「潜在能力アプローチ」と共通の面がある。すなわち、「所得の大きさだけにとらわれていると、豊かな社会において飢えが続いている原因も十分に理解できない」⁽²⁵⁾とし、「潜在能力の視角は二つの意味で役に立つ。第一に、飢えや栄養失調は、食物の摂取と、摂取した栄養をとる能力という二つの側面に関連している。後者は、その人の健康状態に深く依存し、それはさらに地域レベルの医療サービスや公共の保健サービスの有無に強く影響される。これこそが、個人所得が国際的にみて低くはなくても、社会問題としての保健介護とヘルス・ケアの不平等が健康と栄養の潜在能力の欠如を一気に悪化させてしまうケースなのである」⁽²⁶⁾。

ここでセンが述べている“食物”は、筆者の「消費過程モデル」の「消費物資」にあたり、“医療サービス”および“保健サービス”は、消費物資に含まれる「社会的共同消費手段」のことである。

この文章における難解な用語は「健康と栄養の潜在能力」である。センの「潜在能力」は筆者の「消費行為」を含んだ広い概念だと思われる。

センの「潜在能力」を理解するためには、「機能」というキーワードを理解することが鍵となる。すなわち「機能の概念と密接に関連しているのが『潜在能力』である。これは、人が行うことのできる様々な機能の組合せを表している」⁽²⁷⁾。

センの「機能」とは「最も基本的なもの（例えば、栄養状態が良好なこと、回避できる病気にかからないことや早死にしないことなど）から非常に複雑で洗練されたもの（例えば、自尊心を持っていられることや社会生活に参加できることなど）まで含む幅の広い概念である。どの機能を選び、どのようなウェイトを与えるかは、様々な『機能の組合せ』の達成を可能にする潜在能力の評価に影響する」⁽²⁸⁾。このセンの『不平等の再検討 - 潜在能力と自由』の訳者は、「『潜在能力』は『機能』の集合として表される」と前書きで解説している。このように要約されるとますますわからなくなるのではないか。

もう少しセンの用語法をみってみると、第7章の貧しさと豊かさで、「財を機能に変換する能力の個人差」⁽²⁹⁾というように、「変換」という筆者の「消費過程」のプロセスと同じイメージをもっていると考えられる。

そこで、筆者の「消費過程モデル」に当てはめて、センの用語を使用してみると、次のようになる。

変換過程に投入される前の「消費行為」は、本質的に潜在能力をもつ。潜在能力を持つ「消費行為」が、自然環境、個人的消費物資、社会的消費手段、消費時間、情報の、組合せを自由に選択し、変換過程に投入できたときに、潜在能力は高度に顕在化し、高度な生活能力・労働能力・

生活環境，すなわち，高度な「福祉」が産出される．これがセンの言う「達成された成果」ということだろう．

潜在能力を持つ「消費行為」がセンの「達成するための自由」を持てば，変換要素を自由に選択できる．

潜在能力をもつ「消費行為」が，組合せを自由に選択できない状態におかれたとき，つまり差別状態におかれたとき，不平等が発生する（セン流に言えば「不平等が達成する」）．

センがあげる「機能」として「栄養状態がよいこと」を，筆者のモデルで解説すれば，良い自然環境，良い社会的共同消費手段，良い情報の下で，適切な消費時間内で，バランスの取れた食物を食べた結果産出された生活能力・労働能力のことである．この5つの組合せが，センの「潜在能力」ということができる．しかし，その際に，センの場合は「消費行為」を分離せずに，「機能」と一体として考えているために，遠回しの表現が多くなり，難解な表現になるのではないか．

この解釈に立って，他のセンの文章を解説してみよう．

「機能空間における『潜在能力集合』は，どのような生活を選択できるかという個人の「自由」を表している」⁽³⁰⁾．

この表現も難解であるが，「機能空間における『潜在能力集合』とは，筆者の「消費過程」における[投入] [変換] [産出]のプロセスが進行する空間（あるいは「場」）のことであり，「潜在能力集合」とは，5つの投入要素が組合わされた集合のことで，その組合せは個人が消費行為をする際に，自由に組合せを選択すること，と考えるとわかりやすい．

「どのような生活を選択できるかという個人の自由」とセンが言うとき，個人の自由意志が「機能空間における『潜在能力集合』」の中に埋没しているために，難解な表現になるのだと考えられる．

「潜在能力アプローチは，主として『価値対象』を明確にすることに関心があり，機能や『潜在能力』を評価空間として用いる」⁽³¹⁾．

センのこの文章を，筆者の「消費過程モデル」によって読み解けば，「価値対象」は5つの投入要素のことであり，「評価空間」は，[投入] [変換] [産出]のプロセスのことである．すなわち，5つの投入要素の組合せ（=集合）がどのように明確になっているかに潜在能力アプローチは関心があり，その組合せが[変換]過程に投入され，[産出]されるプロセスが評価されるという意味になるだろう．

また，筆者の「消費過程モデル」では，5つの投入要素というように，価値対象を絞り込んでいっているのに対して，センの場合は，その都度，価値対象がいろいろと表れてくるために，読者は混

乱してしまうのではなからうか。

機能としての断食は単に飢えることではない。断食とは、他に選択肢がある時飢えることを選択することである。飢えている人の「達成された福祉」を検討する場合、その人が断食をしているのか、あるいは十分な食糧を得る手段がないだけなのか、を知ることは直接的関心事である。同様に、ある生活様式を選択することは、どのようにそれが選択されても同じだというわけではないし、人の福祉はその生活様式がどのようにして生じるようになったのかということに依存している。

達成された福祉の分析を、単にその人の潜在能力集合内の「選択された一要素」に関連づけるのではなく、潜在能力集合全体という広い情報的基礎に視野を広げることには、実質的な利点がある⁽³²⁾。

筆者の「消費過程モデル」からみると、「断食」と「飢餓」の本質的な相違の説明は容易である。「飢餓」は、消費物資としての食物が無いか不足している状態のプロセスであり、「断食」は、食物という消費物資があるにもかかわらず、「消費行為」の主体者が自由意志で、「食べない」という行為を選択することである。センの「潜在能力集合全体」というのは、筆者からみれば、「投入要素の集合全体」と解釈すれば理解が容易になると思われる。「潜在能力集合全体」の中に、「選択する主体」すなわち「消費行為者」を含めてしまって、他の要素とは独自の投入要素として抽出していないために、説明に苦労しているように思える。

また、センは、筆者と同じ金持ちの例を出して、次のように貧困を説明している。

仮に、金持ちの男がいて、高い所得で何でも必要な物が買えるにもかかわらず、その機会をことごとく無駄にし、その結果、惨めな状態にあるとしても、その人を「貧しい」と見るのはおかしいだろう。窮乏することなく恵まれた人生を歩む手段を持っていたにもかかわらず、困窮に陥ってしまったからといって、その人を貧しい人々の中にも含めることにはならない。とすれば、この考え方は、結局、貧困を所得の欠如として見る立場を一層強めることになるかもしれない⁽³³⁾。

この例の場合、センは貧困とは見ないのであるが、筆者は第 型の現代的生活貧困という分類をしている。センは、ここで金持ちの男が「その機会をことごとく無駄にし」と述べているが、第 型の現代的生活貧困で述べたように、「消費行為」そのものが衰退などによって、福祉を達成するための機能集合を個人の自由で選択できないために生じる貧困を見逃しているのではないか。見逃しているとすれば、「潜在能力」の中から「消費行為」を抽出していないためではなからうか。これは、センの周囲においては、推測であるが、寝たきり・痴呆老人の増加など

高齢化が進行していないためかもしれない。

要するに、所得あるいは現金の多寡とは別次元で、貧困が生じるということ、センは発展途上国の分析を通じて、筆者は日本という先進国？の分析を通じて理論化したといえることができるかもしれない。

センの理論の影響を受けて、国連では、平均寿命、教育達成度（成人識字率と初等・中等・高等教育就学率を加えたもの）、1人当たり実質国内総生産の変数を合成した「人間開発指数」や、1995年度の『人間開発報告』では40歳未満で死亡するであろう人の割合、成人の非識字率、および経済的供給に関する3つの変数（保健衛生サービスを利用できる人の割合、安全な水が利用できる人の割合、5歳未満の栄養失調児の割合）を勘案した「人間貧困指数」（HPI - 1）が追加された。

さらに、人間貧困指数 HPI - 2 が 98 年版『人間開発報告書』から導入された。これは、先進国の人間貧困を測定するもので、HPI - 1 と同じ 3 つの側面に加えて、60 歳未満で死亡すると見られる人の割合、識字能力が十分とはいえない人の割合、可処分所得が中央値の 50% 未満の人の割合である。

この新たな人間貧困指数（HPI - 2 と呼ぶ）を用いて測定すると、先進国人口の 7~17% は貧困層に入ることになる。つまりこの剥奪状況の水準は国の平均所得とほとんど関係がない。スウェーデンは貧困層の割合が 7% と最も低いが、平均所得では上位から 13 位にとどまっている。

一方、米国の平均所得水準は最も高いが、人間貧困の状態にある人口の割合も最も高くなっている。また 1 人当たりの所得が同水準でも、人間貧困の度合いがきわめて異なる場合もある。たとえば、オランダと英国の所得水準は同様であるが、HPI - 2 の数値はそれぞれ 8%、15% と開きがある。

HPI - 2 の測定結果によると、低い消費水準と人間の剥奪状況が、必ずしも途上国の貧困層だけの宿命ではないことがはっきりとわかる。豊かな国の 1 億人以上の人々も同じような状態に置かれているのである。約 2 億人が、60 歳まで生きられないと予想され、1 億人以上がホームレスになっている。また少なくとも 3,700 万人が失業しており、しばしば社会的にも疎外されているのである。剥奪状況がもたらす結末が、豊かな国の人々にも同じように当てはまっているのである⁽³⁴⁾。

さて、筆者も、センの貧困理論を読み解く中で、「消費過程モデル」の説明に、追加するヒントを得た。それは、次の「消費行為者の属性」の図 9 をみてほしい。

つまり、消費行為者は、この図のような存在として把握する必要があるということである。この図を「消費過程モデル」の中に入れて、[投入] [変換] [産出] をイメージすると、センのいう貧困の「多様性」はいっそう理解が容易になると考えられる。

また、筆者の「消費過程」を通してみると、センの「潜在能力」は、「消費行為能力」と日本語すると明確になるのではなかろうか。「消費行為」は「消費物資」など他の 4 つの投入要素を組み合わせて消費を実行し、「生活能力」を[産出]するというプロセスを含んでいる。それに対

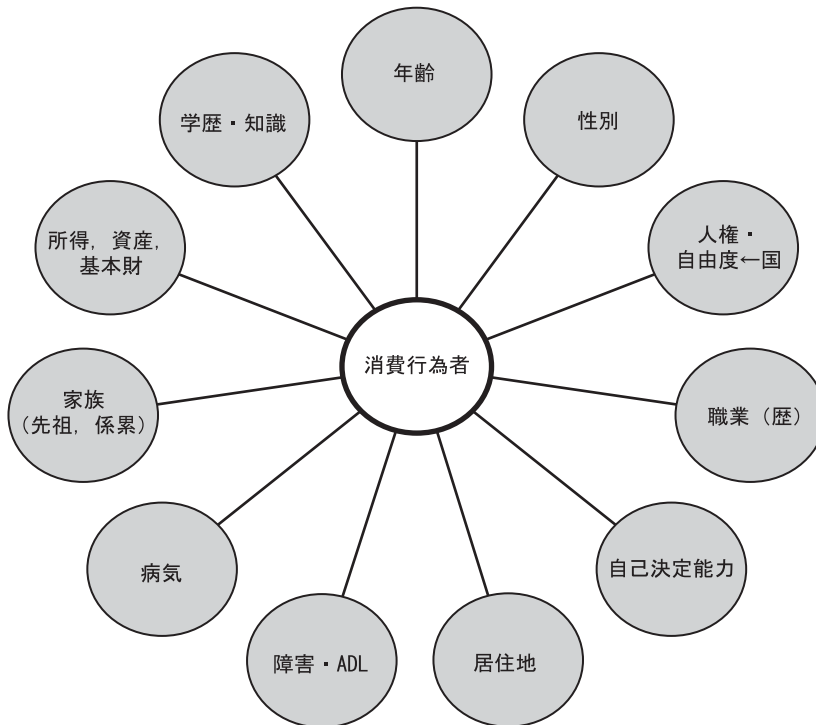
して「消費行為能力」は、消費行為者の中に「能力」が「潜在」していて、消費行為を実行する前の状態である。「消費行為能力」という「潜在能力」を実行するのが「消費行為」である。そして、「消費行為能力」の中には、「消費物資」など他の投入要素という「機能」を組み合わせる可能性が「潜在」していると考えるのである。

なお、セン以外に、所得で測ることが困難なニーズということで三浦文夫が「非貨幣的ニード」という概念を述べているので、一言言及しておきたい。すなわち、1978年の論文⁽³⁵⁾で、「貨幣的ニーズに代って、非貨幣的ニーズが主要な課題となってきた」と、つまり「貨幣的に測ることが困難であり、その充足にあたっては金銭（現金）給付では十分に効果をもたえず、非現金的対応を必要とするもの」として、「生活上の諸障害にもとづいて現われる要援護性」に対して、「現物または役務（人的）サービス等によらなければならないもの」と説明している。

この「非貨幣的ニード」は「貨幣的に測ることができない」といっているが、具体的には、ホームヘルプサービスなどの人的サービスや施設サービスを具体例としてあげており⁽³⁶⁾、貨幣的に測ることのできるものである。実際に、介護保険では保険給付として費用が払われている。

筆者の「消費過程モデル」にあてはめれば、消費行為支援ニードということになるだろう。また、三浦は貧困という視野では捉えていないことも指摘しておきたい。

図9 消費行為者の属性



[5] 現代的生活貧困と福祉産業

(1) 「福祉」は誰のものか

長い歴史のある「社会福祉論争」に言及しないが、福祉の対象者（利用主体、筆者の用語では消費主体）の視点から、「福祉」について簡単な整理をしておきたい。

戦後、社会保障・社会福祉のために数々の提言を行ってきた社会保障制度審議会⁽³⁷⁾ 勧告における「社会福祉」をみると、まず、1950年10月のいわゆる「50年勧告」（正式名称は「社会保障制度に関する勧告」）においては、

「ここに、社会福祉とは、国家扶助の適用をうけている者、身体障害者、児童、その他援護育成を必要とする者が、自立してその能力を發揮できるよう、必要な生活指導、更生補導、その他の援護育成を行うことをいうのである」とあるように、社会福祉の対象を社会的弱者に限定している。

「62年勧告」（「社会保障制度の推進に関する勧告」）においては、「ここでわれわれが社会福祉政策というのは、一般に考えられているような広義の社会福祉ではなく、国および地方公共団体が低所得者に対して積極的、計画的に行う組織的な防貧政策をいう」のように、「50年勧告」の基本的な考えを受け継いでいる。

それに対して、「95年勧告」（「社会保障体制の再構築に関する勧告 - 安心して暮らせる二一世紀の社会を目指して」）においては、「心身に障害をもつ人びと、高齢となって家族的あるいは社会的介護を必要とする人びとなどにたいする生存権の保障は、従来ともすると最低限の措置にとどまった。今後は、人間の尊厳の理念に立つ社会保障の体系の中に明確に位置づけられ、対応が講じられなければならない」と、社会保障・社会福祉の対象を国民一般にまで拡大したが、公的責任の後退に道を開く勧告だという批判も受けた⁽³⁸⁾。

しかし、この「95年勧告」の10年前にすでに、いわば「地ならし」が行われている。

例えば、バブル経済が始まりかけた1985年1月、社会保障制度審議会は「老人福祉の在り方について（建議）」において、民間企業のシルバー市場への参入を評価している。すなわち、

「4. 民間企業の活用と規制」の項で「高齢化社会の本格的到来と年金制度の成熟などを背景に、民間企業のシルバー市場への積極的な参入が始まっている。こうした現象に対し、一部に否定的な反応を示す向きもないではない。しかし、市場機構を通じて民間企業のもつ創造性・効率性が適切に發揮される場合には、公的部門によるサービスに比べ老人のニーズにより適合したサービスが安価に提供される可能性が大きい。したがって、行政がいたずらに民間企業の排除や規制を行ったり、それと競合するようなサービスの提供をすべきではない。また、公的部門が責任をもって提供すべきサービスであっても、支障のない限り適正な管理のもとに、民間に委託することを考えるべきである。しかし、民間企業の中

には、老人に劣悪なサービスを押し付けたり、その貴重な財産に損失を与えたりしている例もなくはないので、そのようなことのないよう、民間企業の社会的責任の自覚が強く望まれる。行政側でも、これに対し・通常の消費者保護行政以上のきめ細かな配慮が必要である。特に、サービスの提供主体が多様化するのと伴い、消費者たる老人が正しい選択をすることができるよう、情報提供のシステムが早期に整備されなければならない。

次に、1989年3月、福祉関係三審議会合同企画分科会（中央社会福祉審議会、中央児童福祉審議会、身体障害者福祉審議会に設置された各企画分科会から構成）による意見具申「今後の社会福祉のあり方について - 健やかな長寿・福祉社会を実現するための提言」では、「国民の福祉需要に的確に応え、人生80年時代にふさわしい長寿・福祉社会を実現するためには、福祉サービスの一層の質的量的拡充を図るとともに、ノーマライゼーションの理念の浸透、福祉サービスの一般化・普遍化、施策の総合化・体系化の促進、サービス利用者の選択の幅の拡大などの観点に留意しつつ、次のような基本的考え方に沿って、新たな社会福祉の展開を図ることが重要である」と述べている。

1993年の社会保障制度審議会「社会保障将来像委員会第一次報告」においても、「貧困の救済と予防から国民全体の生活保障へと変容してきた社会保障は、全国民を対象とする普遍的な制度として広く受け入れられるようになっていく」とし、「医療や福祉サービスなどの分野では、そのニーズがある者に対して所得や資産の有無にかかわらず必要な給付を行っていく必要がある」と述べている。

「95年勧告」の後では、公的介護保険実施へむかって、1998年6月17日、中央社会福祉審議会の社会福祉構造改革分科会が「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」において、

「社会福祉についても、今日の制度は、戦後間もない時期において、戦争被災者、引揚者などが急増する中で、生活困窮者対策を中心として出発し、その後の経済成長とともに発展を遂げてきた。

今日、「幸せ」の意味も実に多様なものとなってきており、社会福祉に対する国民の意識も大きく変化している。少子・高齢化の進展、家庭機能の変化、障害者の自立と社会参加の進展に伴い、社会福祉制度についても、かつてのような限られた者の保護・救済にとどまらず、国民全体を対象として、その生活の安定を支える役割を果たしていくことが期待されている。

こうした期待に応えていくためには、社会・経済の構造変化に対応し、必要な福祉サービスを的確に提供できるよう、社会福祉の新たな枠組みを作り上げていく必要がある。これからの社会福祉の目的は、従来のような限られた者の保護・救済にとどまらず、国民全体を対象として、このような問題が発生した場合に社会連帯の考え方に立った支援を行い、個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢に

かかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるよう自立を支援することにある」

のように、福祉の対象が一般の国民であることが、既定の路線になった。

それに対して筆者は、「貧困は解決されたのか」という問題提起⁽³⁹⁾をし、この論文でも紹介した「現代的生活貧困」の視点から、「第一次報告」の「今日、豊かな社会の出現と生活を取り巻く諸状況の変化に対応し、個人年金や企業年金など私的年金の充実、民間医療保険や介護保険の誕生、民間非営利団体による福祉サービスの提供、シルバービジネスなどいわゆる福祉産業の登場などによって、民間の生活保障手段が多数生まれ育ってきた」と述べているが、「豊かな社会」が出現したのに、どうして生活保障手段が必要になってきたのかの説明はない⁽⁴⁰⁾と指摘した。

そして「筆者の図をもってすれば、容易に説明できる。すなわち、前述のように、豊かであるにもかかわらず（現金があるにもかかわらず）貧困に陥るからである。中・高所得者も『貧困』に陥るのだから、その『貧困』を救う手段のひとつとして「企業」群が登場してきたということである。その意味で『福祉産業』という用語が使用されてきたのであろう⁽⁴¹⁾」と述べた。

さらに「しかし、もう一步深く総合的に考えてみる必要がある。つまり「基礎構造改革」の「基盤構造」である社会経済構造の仕組みから「貧困」を見てみると、この「基盤構造」は変化していないのではないか。そのことは、以下の研究によっても明らかである。『わが国においては所得と資産分配の不平等化が進展している』という橘木俊詔教授の指摘である⁽⁴²⁾。それだけでなく、職業や教育に関しても社会階層の固定化が進行し、『機会の平等』が失われつつあるという⁽⁴³⁾。事実、措置制度から契約方式の対象となっている高齢者の間の所得格差も大きい⁽⁴⁴⁾」と、「国民生活基礎調査報告」の統計を紹介した。

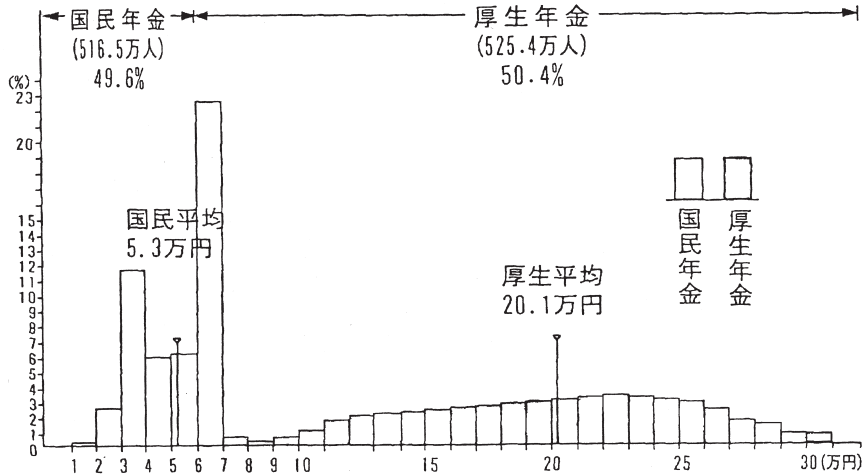
「日本の高齢者は金持ちである」という主張もある⁽⁴⁵⁾。この主張に対して、唐鎌直義は『日本の高齢者は本当にゆたかか - 転換期の社会保障を考えるために』（萌文社、2002年）で反論しているが、「生活の理論」から構築し現状を分析すべきことを述べている⁽⁴⁶⁾。

この唐鎌の著書のなかで、「福祉産業」という視点から筆者が注目したいのは、図 10 の国民年金と厚生年金の「老齢年金受給者の受給月額分布状況」である。1997 年度末で男子の厚生年金の平均は 20.1 万円、女子が 10.9 万であるが、1 万円前後から 30 万までと格差が大きい。年金等による現金収入のほかに預貯金・資産の格差もあるであろうが、高齢者の意識として、この部分は手をつけたくないであろう。つまり、「福祉商品」を購入できる階層は相当限定されているのではないと思われる。

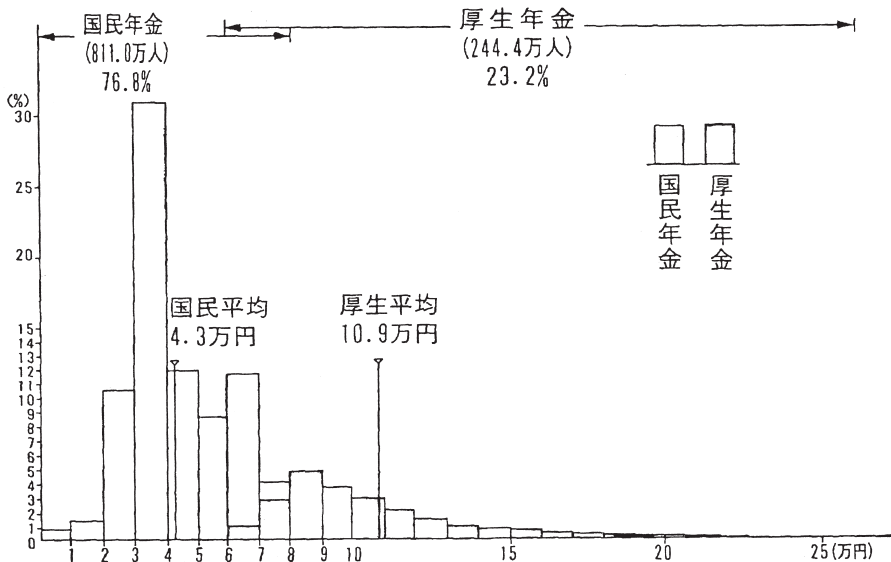
要するに、筆者の「現代福祉論序説」において注意を促したことは、「95 年勧告」や「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」のように、福祉の対象が社会的弱者から一般国民へ拡大する状況はあるが、しかし、依然として現金欠乏型貧困が再生産される「基盤構造」は変化していないし、社会的弱者が存在していることが軽視されているのではないかということである。軽視されるのは、「貧困」を筆者のように総合的に把握していないからではないのか、という問題提起をした。

図 10 老齢年金受給者の受給月額分布状況

老齢年金受給者(男子1041.9万人)の受給月額分布状況(1997年度末)



老齢年金受給者(女子1055.4万人)の受給月額分布状況(1997年度末)



資料 厚生省年金局『平成11年度版 年金白書』社会保険研究所，1999年，p275，286より作成。

(出所) 唐鎌直義『日本の高齢者は本当にゆたかか - 転換期の社会保障を考えるために』，萌文社，2002年，pp.49

(2) 福祉商品から福祉産業へ

次に述べる「福祉産業」に関する文献は、この論文の執筆時点において収集できた原初的な文献であるが、若干のコメントをつけて紹介したい。なお、作成継続中であるが、福祉産業関連の

年表を論文末につけたので参考にされたい。

「福祉産業」という用語を使用した論文は、1975 年以降の雑誌データベースである「MAGAZINEPLUS」で検索すると、1975 年に合田周平著「福祉産業技術の体系化 - 福祉工学の課題」(福祉工学<特集>)(『計測と制御』が 1975 年 12 月所収)が出てくる。しかし、これは、「福祉産業」という用語を使用しているが、経済学や経営学の視点から論述しているものではない。

これ以前に、まず、「福祉」と「商品」とを関連づけた文献を探すと、日本の「高齢化率」が 7%を突破して国連が定義する高齢化社会に突入した 1970 年の翌年、1971 年に森幹郎が執筆した「福祉商品としての老人ホーム」⁽⁴⁷⁾がある。森はの中で、「貧しくて対価の払えない人には無料でサービスを提供すればいいし」と配慮をしつつも、「福祉サービスというものは本来貧しい人向けの限定商品ではなく、ひろく一般を対象とした福祉商品として、市場性を持たなければならない性格のものであり、また、買い手の需要にこたえられるだけの量を生産すべきものなのです」⁽⁴⁸⁾と積極的に福祉商品の生産を奨励している。

福祉元年といわれた 1973 年には、アサヒサンクリーンが寝具の丸洗い乾燥消毒衛生加工業を操業し、翌 1974 年 4 月、東京 5 区の老人福祉新規事業として、寝たきり老人の寝具丸洗い乾燥消毒衛生加工業を日本で初めて委託契約、つまり、地方自治体に寝具の丸洗いを福祉商品として販売した。

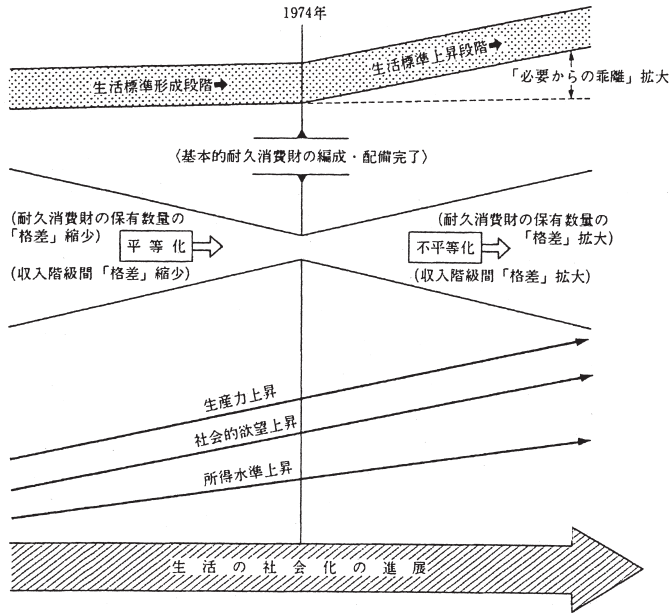
同じ 1974 年 8 月に中央社会福祉審議会の老人専門分科会が「有料老人ホームのあり方に関する意見」の中で「わが国の民間企業の投資活動も次第に生産面から住宅、老人ホーム等の生活、福祉面への比重を移してきている。このような事情を反映し、この種の施設は着実に増加にある。また、各自の収入と好みによって選択できる居住性も高く、かつ必要なケアも保障された快適な有料老人ホームに対する国民の要求もますます高まっている。このような有料老人ホームが大量に整備されることは今後大きな社会的な要請となつてこよう」としつつも、「有料老人ホームの設置運営指導指針」を同時に発表し、「他の老人ホームと異なり、地方公共団体、社会福祉法人に限定されないが、株式会社をはじめ営利法人等が経営する場合、その経営が利益の追求に傾かないこと」、現実が先行しているのに合わせている。

この 1974 年という年は、第一次オイルショックである 1973 年の 1 年後であるが、馬場康彦が「現代が始まった」⁽⁴⁹⁾と位置づけている注目すべき年である。その理由として、図 11 のように基本的耐久消費財の編成・配備完了し、以後保有数量の格差拡大していくことをあげている。

蟻塚昌克、山極完治が「わが国の社会福祉研究のなかで、最初に商品としての福祉サービスに注目し、その位相を確定したのは三浦文夫教授である」として、1987 年出版の三浦文夫著『増補・社会福祉政策研究』⁽⁵⁰⁾(全国社会福祉協議会)⁽⁵¹⁾をあげているが、『社会福祉政策研究』は 1985 年に初版が出ており、蟻塚、山極のいう「位相」を述べているのは、“増補”版ではなく、初版の第 6 章「福祉資源の調達・配分、社会福祉サービスの供給体制」である。

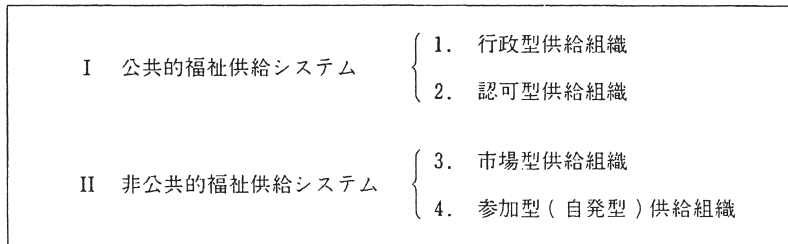
そこにおいて、三浦文夫は「福祉供給組織の理念型」として、図 12 のように整理している。三浦は福祉商品という用語は使用していないが、福祉供給組織のひとつとしてあげている「市場

図 11 現代的生活貧困と福祉産業：掲載図表



(出所) 馬場康彦『現代生活経済論 真の「豊かさ」とは何か』、ミネルヴァ、1997、pp.10

図 12 福祉供給組織の理念型



(出所) 三浦文夫『社会福祉政策研究』初版、全社協、pp.117

型供給組織」は、実質的に福祉商品の生産・流通・販売する組織と考えてよいだろう。

それに対して、森幹郎は、すでに 1971 年に、福祉商品について述べているし、1981 年には、単著『政策老年学』（垣内出版）第 13 章で「老人産業論」を展開している。その中で、「10 年ほど前から老人産業という言葉を目にするようになった」⁽⁵²⁾とし、「今や、老人は、老人産業の供給する商品を購入する力を十分に備えつつあるとあってよい」⁽⁵³⁾と述べ「すべての市民が潜在的に福祉のニーズを持っていることを理解すべきであり、……支払能力のないひとに対して無料で供給することはいっこうに差し支えないが、原則的にはモデレート（適正）な価格で販売すべきである。すなわち、『社会福祉も商品である』という考え方」⁽⁵⁴⁾を提起している。そして、森は「福祉産業」という用語を使い、その「性格」として次のように述べている。

(1) 利潤追求性 老人産業が福祉商品を生産・販売するとき、それが、資本の論理に立つ以上、利潤の追求ということが重視されるのを否定するわけにはいかない。しかし、その利潤が「適正」なものであるか、どうか、公定価格を定めることもなるまい。利潤が高くても、買うか、それとも買わないかは消費者が判断すれば足りるのではないだろうか。たとえ価格が高くても、また、もうけ過ぎだと思っても、商品の質がよければ、そのほうがいいと願う消費者も少なくないものと思われるからである。もちろん、だから公的な福祉の質は低くてもいいということにはならない。消費者というものは、たとえば、タダでもその質が悪ければこれを拒否するものである、ということを見せてくれたのが、いまだに雑居制を脱皮できないでいる養護老人ホームの定員割れの現象である。

(2) 市場流通性 福祉商品も商品という以上は、市場流通性を欠くわけにはいかない。そのためには、政府の保護育成が強く期待される。通産省が「悪名高き」などといわれながらも、わが国の産業発展のために非常に大きな力を発揮してきたことはよく知られているが、厚生省も福祉商品の発展のために力を貸すことが必要であろう。福祉産業こそ、福祉国家を願うわが国にとって、最もふさわしい平和産業の一つと思われる。そして、先にも触れたように、今後、老人の購買力が高くなることは間違いないし、また、購買力を持った老人の数は増加してくるのであるから、資本導入のための要件は十分に備わってきたといえよう。

(3) 消費者運動 大衆消費時代といわれる今日、消費者は正に王様である。主婦が消費者の立場から団結すれば、大企業を相手に洗剤でも食品でも市場から葬ることのできる時代になった。また、消費者の保護に関しても、立法的に、また、行政的に整備されてきた。当然、福祉商品に対しても、消費者の立場からいろいろと意見を出さなければならない。もし、市民がすべて福祉ニーズを潜有していることを承認するなら、老人福祉サービスの中には量的な問題としては低所得階層対策に限られるものの少なくないことに不満を持つはずである。質的な問題としては雑居制の老人ホームなどについて反対が出るはずである。それにもかかわらず、市民の中から不満も反対も出てこないのは、自分は間違ってもそのようなサービスを必要とするようなことにはなるまいと思っているからである。しかし、私たちは、いつなるとき福祉サービスを必要とするようになるかわからない。いい福祉商品が生産、提供されるよう老人産業を監視するのは消費者 - 市民自身でなければならない。私たちはいつまでもサイレント・マジョリティであってはならない⁽⁵⁵⁾。

しかし、それ以前の 1980 年 3 月に、森は文献として取り上げていないが、日本総合研究所研究陣執筆の『産業のニュー・フロンティアとしての福祉関連産業』⁽⁵⁶⁾ という、実質的に「福祉産業」を理論的に整理したレポートが出ている。

このレポートでは、福祉概念を NNW、社会指標、三全総、新経済社会 7 ヶ年計画、総合社会政策について概観し、「それらをもとに、国民の生活の物質的・精神的両面における質・量の向

上を福祉とした。そしてその範囲は雇用、健康、余暇、教育、文化、コミュニティ、住宅、生活関連の社会資本等とし、その質・量は生存権の意味する水準をこえ、生活権の意味する水準をまさるとも劣らないものと広くとらえ、福祉関連産業を次のようなものと仮定している。「私的部門のみならず公的部門の活動も含む。これからの成長が期待・予想される分野である。狭義の福祉事業のみならず、広く国民の生活の質の向上をめざす産業全体（上述の各分野）である。狭義の雇用のみならず、自営業、福祉的雇用、非所得動機による労働なども含む」⁽⁵⁷⁾。

このレポートは、総合研究開発機構の「雇用問題プロジェクト」の委託研究であるため、福祉関連産業の市場規模を推定することが研究の一つとなっており、「市場規模はおよそ44兆6,500億円、事業所数又は企業数は68万ヶ所、そこで働く従業員数（就業者数）は560万人」⁽⁵⁸⁾と推定している。ここで注意すべきは、福祉関連の公的部門も「福祉関連産業」に含めていることである。

このレポートでは、福祉概念の広がり背景には「国民の所得水準が上昇し、ニーズの充足度が向上するにつれて、これまできわめて公共性の強かった福祉の分野でも、国民のより高いニーズに応ずるためには市場原理を活用することの方が有効な場合も出てきた」一方、「公的部門に対する国民の期待にもかかわらず、公的部門の財政は経済環境の変化からくる収入の停滞によって悪化し、国民のニーズに応えきれなくなりつつある」⁽⁵⁹⁾と認識し、民間資本の割合を増やしていくための要件として、次の4点をあげている。

- ミニマム水準の充足に公正が保たれていること
- 財・サービスの性格が選択的なものであること
- 制度的なルールが存在し、それを遵守していること
- 消費者側の諸権利が十分行使できるような条件が保たれていること⁽⁶⁰⁾。

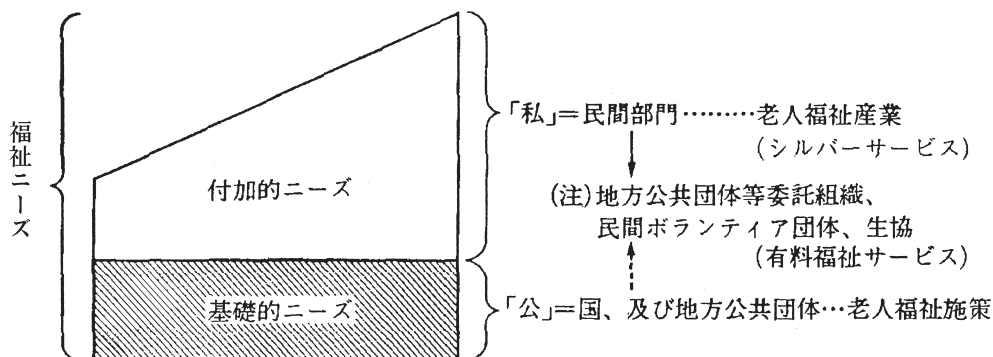
そして、これらの要件の「一部しか満していない場合には、将来、おそらくさまざまな欠陥や弊害が露呈されることであろう」と危惧している。事実、この後、有料老人ホームの倒産、駅前ベビーホテルにおける死亡事故など、記憶に新しいところである。

このミニマム水準と選択性については、1987年の川村匡由による図13に当てはめるとわかりやすい。すなわち、老人福祉サービスの役割分担として、「伝統的な福祉」すなわち基礎的なニーズであるミニマム水準は公的責任として、ミニマム水準を上回る付加的なニーズに対しては民間部門の「老人福祉産業」が分担するということである。

この日本総合研究所のレポートと同じ年1980年9月に、財団法人日本経済研究所の研究陣が執筆した『社会サービスの産業化』が総合研究開発機構の委託研究として出版されている。このレポートは、福祉だけでなく文化、教育、医療、健康・スポーツも広く社会サービスとしてとらえ、その産業化についてまとめている。その提言をみると、

1. 文化、教育、福祉、医療、健康・スポーツなどの社会サービス分野は、今後、基礎的福祉を超えて高度かつ多様なニーズが増大すると予想されるが、財・サービスの性格、負担

図 13 老人福祉サービスの役割分担



(出所) 川村匡由『老人福祉産業論』ミネルヴァ、1987、pp.52

と給付の公平性、独創的かつ弾力的な運営の必要性等から見て、民間部門により供給されるのが望ましい。

2. 民間部門からの供給を期待する場合、公的部門との役割分担を明確にした上で、計画・建設段階から、管理・運営段階にいたるまで、相互の緊密な連携をはかりながら一体的かつ総合的に供給される必要がある。なお、事業の遂行に際しては、プロジェクトの内容および地域の実情に応じた協調方式をとることが必要である。
3. 民間部門による供給；とくに社会サービス事業として企業的な財・サービスの供給を行なおうとする場合

需要の質と量の見通しが不安定であること

事業の公共・社会福祉的性格が強いこと

受益者負担の導入など国民の合意形成に長期間を要することなど、現段階では、事業環境の制約は大きく、事業の成立基盤は不安定かつ脆弱である。従って、新規産業として育成し幼稚産業性を払しょくしうるまでの一定期間に限り、政策的な助成措置を必要とする。(pp.3)

以上のように提言しているが、内容はまさに本格的な「福祉産業」分析となっている。

ただし、この時期の段階では、社会サービス産業は幼稚産業だと位置づけ、その理由として、施設型サービス提供で公共性・公益性を有していること。新規・幼稚産業性が強く、事業の計画・実施の方法が確立されていないこと。事業主体は公民混在していること。利用者のコスト負担意識が未だ希薄であること。その他として、イ-公・民協力体制の未整備(公共事業との一体整備)、ロ-人的供給体制の未整備(リハビリ、健康増進、ホームヘルパー等)、ハ-権利調整等手続きの長期化、迷惑施設等の地元との調整、をあげている(pp.25)。

しかし、長期的視点からは「文化、教育、福祉、医療、健康・スポーツの各分野における国民

のニーズは、所得の増大とその消費構造の変化、余暇の増加、社会構造の変化、政策、情報（マスコミ）によるニーズの増幅、などにより今後著しく増大するとともに、その内容においても、多様化・高度化するものと考えられる」とし、前述のような提言をしたということである。

辞典・辞書については、入手できる限りあたってみたが、「福祉産業」を項目としてあげているのはほとんどないが、3点を発見した。まず、『現代福祉学レキシコン』（第二版、1998、雄山閣）では、福祉産業 private welfare industry の定義として、「わが国はもとより、国際的にもいまだに確立されていない感もあるが、一般的には、市場機構に基づく契約を通じ、有料で商品やサービスが供給される民間部門による事業活動の総称である」などかなり詳細に解説している。

2点目は、早くから福祉産業に注目してきた京極高宣の著『社会福祉小辞典』（ミネルヴァ、2000年）では「市場原理に基づき、契約により有料で財貨やサービスを商品として生産、販売する事業をいう。日本では、高齢者向けをシルバーサービスとか、シルバービジネスあるいはシルバー産業ともいう。特に高齢者の市場は、医療・保健・福祉などと広範であり、福祉だけでなく、経済行政・労働・建設行政など関連行政に広くまたがり、雇用効果や付加価値の高い成長分野として国民的関心が集まっている」と解説している。

3点目としては、最近出版された『社会福祉辞典』（大月、2002.10）に「福祉産業」の項目がある。真田是の執筆で「社会福祉をひとつの産業領域としてとらえた言葉。社会福祉も事業や労働やいろいろな活動を内容としているので、産業の一分野とみられなくはない。最近では、社会福祉の供給を市場原理にまかせようとする政策の下での賛否・功罪が論議され、社会福祉の経済効果が普通の投資を上回るとか労働力需要が大きいといった主張もされる。これは社会福祉を養護しているようにもみえるが、経済効果がなければ市場から撤退することを含意しているので、社会福祉の自立・自律を否定していることになる」と解説している。

以上の3点の辞典における「福祉産業」についての共通点は、市場からの福祉の供給ということであり、公的部門は含めていない。しかし、前述の日本総合研究所のレポートでは、「福祉産業」に、公的部門も含めている。そこで、改めて、「福祉産業」とは何かを考えてみたい。

(3) 福祉産業とは

伝統的な福祉概念および福祉産業、福祉経営、福祉ビジネス、介護ビジネス、市場的福祉サービス、シルバービジネス、福祉関連企業、福祉商品、福祉用具産業、福祉工学、福祉環境工学、ヘルスケアビジネス、福祉用具工業、福祉関連新商品開発、福祉輸送サービス、健康・福祉関連サービス需要、福祉ロボットなどの「共通項」として、筆者の定義した「貧困」とくに「現代的生活貧困」が基盤にあるということをも、再び確認したい。

たとえば、福祉ビジネスや介護ビジネスは、現代的生活貧困の第 Ⅰ型から第 Ⅱ型の貧困の予防・救済に取り組むビジネスということが出来る。福祉工学は、工学的手段により現代的生活貧困の予防・救済に取り組む学問とみることが出来る。福祉環境工学は、第 Ⅲ型現代貧困に対する学問

といえるだろう。福祉輸送サービスは、第 1 型現代的生活貧困である消費主体の移動が困難になった場合のサービスである。福祉ロボットも、第 1 型から 3 型にかけて消費行為の貧困を支援するロボットとすることができる。さらに、第 1 型に対する「福祉環境ビジネス」、第 2 型に対応する「福祉コミュニケーションビジネス」、第 3 型に対する「福祉時間ビジネス」、第 4 型に対する「福祉情報ビジネス」等が考えられる。「福祉情報ビジネス」については、すでに、インターネットを利用し有料会員制で保健医療福祉情報を提供する企業が現れている。

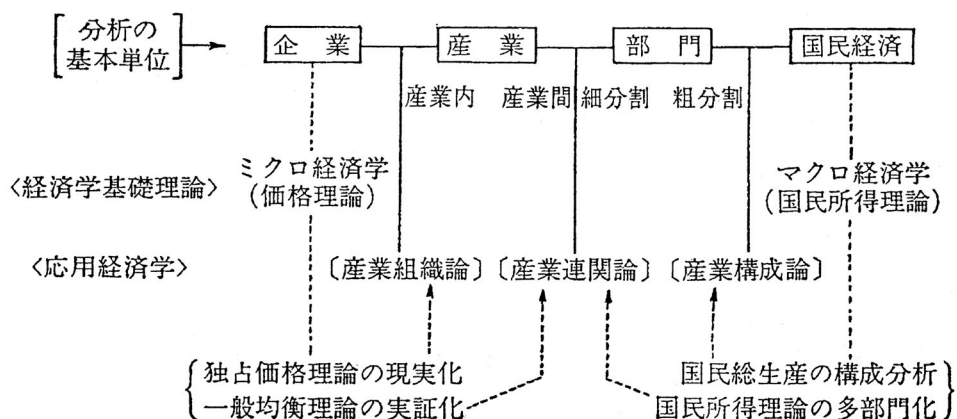
まず、「産業」の概念について、『経済学大辞典（第 2 版）』をみると「国民経済の活動の姿を解明する場合、一方の極にある国民経済全体というマクロの単位と、他方の極にある個々の企業などのミクロの単位との、両者の『中間単位』として、産業という活動の場を位置づけることができる。……また他面、諸企業を一定の基準からまとめた集団単位を指す、と考えることもできる⁽⁶¹⁾」と述べ、宮沢健一の図 14 を掲載しているのが参考になった。

筆者の仮説を述べる前に、福祉商品、福祉財・サービスなどの福祉産業に関わる分析用語について、吟味しておきたい。

森幹郎は『政策視点の老年学』（ミネルヴァ、1983 年）の第 6 章「福祉企業をどう考えるか」において「社会福祉についても、今や、「消費」という考え方を導入することが必要であろう」とし、「社会福祉というのは、今や、公権（職権）によって、市民に、主として無料で与えられるというものではなく、市民が生活保持の必要上適正な価格で購入する福祉財および福祉サービスになりつつあるからである」（pp.102）と述べている。

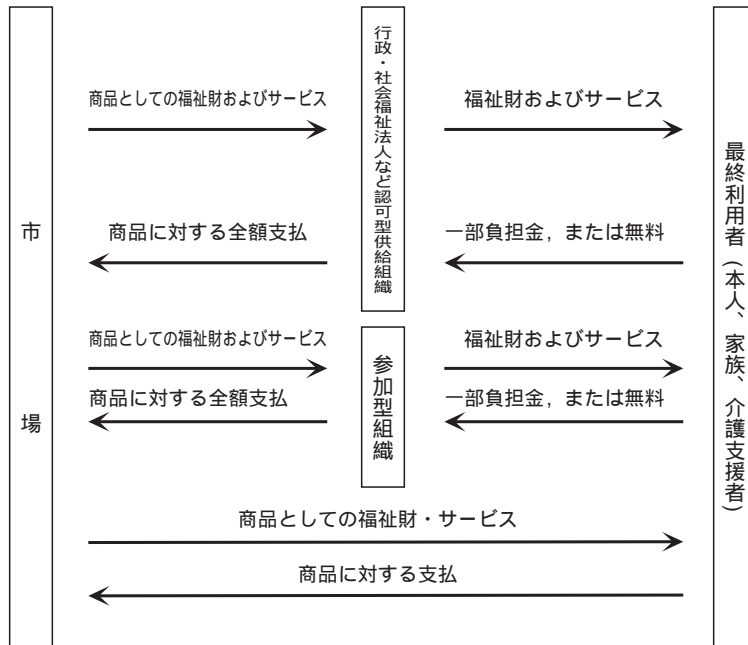
この背景として森は「生活水準のレベルアップに対する市民のニーズは、学者や行政当局の考えていた最低水準程度のものでは満足できなくなってきた。そして、たとえば、どこの国でも、二階建て年金の考え方が採用された。これは、一階は最低生活保障として公的に責任を持つが、二階部分はそれぞれ自分の努力でグレードアップするというものである。こうした考え方は、最

図 14 産業経済学の主要領域概念図



(出所) 宮沢健一『産業の経済学』、東洋経済新報社、1975、pp.11

図 15 福祉財・サービスの供給ルート



近の世界的な傾向であり、わが国の場合もその例外ではない」(pp.103)と分析している。

ここでは、「福祉産業」という用語はでてこないが、「福祉財および福祉サービス」という用語に注目しておきたい。「福祉産業」を分析する上で重要な概念だからである。

一般に単に「財・サービス」といった場合には、人間の欲望を充足させるものすべてを言い、「財」は有形、「サービス」は無形(用益)であり、商品として提供されるかどうかは問わない。したがって、「福祉財・福祉サービス」という場合は、商品としての福祉財・福祉サービスもあるだろうが、そうでない場合もある。そのため、筆者の「消費過程モデル」では、「消費物資」といっている。

次に、以上のように定義した、福祉財および福祉サービスを使用して、福祉財あるいは福祉サービスの最終利用者(最終消費行為者)までのルートを描くと図15のようになる。

図15の最終利用者(本人および家族・支援者)が、福祉財あるいは福祉サービスを消費する際に、市場から直接購入する場合と、行政(国・地方公共団体)、社会福祉法人などの認可供給組織およびボランティアなどの参加型組織を通じて、入手するルートがある。市場から直接入手する場合は、お金との等価交換であるから、商品としての福祉財や福祉サービスを購入している。

それに対して、最終利用者が国などから、福祉財や福祉サービスを手入する場合は、無料あるいは一部負担であるから、商品としての福祉財や福祉サービスを購入したのではない。この場合を「疑似市場」という場合もある。

しかし、その最終利用者に提供する福祉財や福祉サービスを、行政等が入手する際は、商品としての福祉財や福祉サービスを購入していることになる。

そのほか、国・地方公共団体が直接、福祉財や福祉サービスを直接生産して、最終利用者に提供する場合がある。例えば、公設公営の特別養護老人ホームである。この場合、福祉サービスを生産しているが、商品として生産しているとはいえない。福祉サービスを生産するといっても、商品としては生産しない場合もあるのである。

また、2000年4月から介護保険制度が実施されたことによって、図15の市場には、民間企業、生協・農協などの組合、社会福祉法人、医療法人、財団法人、宗教法人、NPO・NGOなど、あらゆる組織が参入してきた。

この図15を以上のようにみた場合、「福祉産業」はどこ場面だろうか。

先の3つの辞典の定義によれば、市場を通じて有料の財貨やサービスを生産、販売するということでは共通しているから、公共団体が直接福祉財やサービスを生産し提供している場合は、福祉産業に入らないことになる。

しかし、『日本標準産業分類』での産業の定義によると、特別養護老人ホームなど公務も産業に含めている。すなわち、「この産業分類でいう産業とは、事業所において社会的な分業として行われる財貨及びサービスの生産又は提供に係わるすべての経済活動をいう。ここでは、一般に産業といわれる農業、建設業、製造業、卸売業、小売業などの営利的活動のほか、教育、宗教、公務、医療などにおける非営利的活動も含める⁽⁶²⁾」のである。

そして、画期的なことは、「日本標準産業分類」が2002年3月に改訂され、2002年10月実施された内容である。それは、医療、福祉に関する分野は、介護福祉に係る新産業の出現・多様化等に伴い、産業規模が拡大していることから、L-サービス業から分離して、大分類「N-医療・福祉」を新設したことである⁽⁶³⁾。

この大分類には、医療、保健衛生、社会保険、社会福祉及び介護に関するサービスを提供する事業所が分類される。

医療業とは、医師又は歯科医師等が患者に対して医業又は医業類似行為を行う事業所及びこれに直接関連するサービスを提供する事業所をいう。

保健衛生とは、保健所、健康相談施設、検疫所（動物検疫所、植物防疫所を除く）など保健衛生に関するサービスを提供する事業所をいう。

社会保険・社会福祉・介護事業とは、公的年金、公的医療保険、公的介護保険、労働災害補償などの社会保険事業を行う事業所及び児童、老人、障害者などに対して社会福祉、介護等に関するサービスを提供する事業所をいう。

しかし、この大分類「N-医療・福祉」は「福祉産業」をすべて含んでいるとはいえない。福祉車両の製造販売、福祉住宅の製造販売、福祉用具の製造販売ははいっていない。

つまり、「医療福祉産業」は公的名称なものになったし、「医療産業」、「福祉産業」も事業所の範囲が明確になったということである。しかし、他の産業分野の事業所も含めた名称としては

「福祉関連産業」、「医療関連産業」、「医療福祉関連産業」のように、「関連」を入れた方がよいように思われる。

だが、公的な保健医療福祉も含めた「福祉産業」の定義が必要であることは明かである。そこで、筆者の定義は、「福祉産業とは現代的生活貧困を予防・救済するための福祉財および福祉サービスの生産・流通・販売あるいは提供にかかわるすべての事業所」としてみた。福祉経営についていえば「福祉経営とは現代的生活貧困を予防・救済するための福祉財および福祉サービスの生産・流通・販売あるいは提供にかかわる非営利・営利を問わず全ての事業所における経営」と定義できるだろう。

医療産業については「現代的生活貧困を予防・救済するための医療財および医療サービスの生産・流通・販売あるいは提供にかかわるすべての事業所」と定義できるだろう。

ただし、日本産業標準分類において「福祉産業」が公的に承認された用語となったので、筆者の定義は、厳密に言えば「福祉関連産業」のことである。つまり、「福祉産業」という場合に、図 15 のようなルートをもとに議論をしないと混乱することになるだろう。

[6] 最後に

この論文では、伝統的な意味での「福祉」と、商品としての「福祉」を、「消費過程モデル」による「貧困」を共通項として、統一的な説明を試みた。「貧困」が生じる基盤に注目すると、伝統的な「福祉」を必要とする状況が深刻化しつつ、他方、商品としての「福祉」を必要とする状況も今後ますます増加していくと思われる。一方を重視すると他方を忘れがちになるが、両者共に注目していく必要があるだろう。

この研究は、日本福祉大学福祉社会開発研究所の助成を得て、1997年度から、多くの福祉関連企業を訪問調査した成果である。訪問調査をしてみて、長らく福祉の研究をしてきた筆者にとつて、認識を新たにすることは、起業の動機として「利潤」よりも「社会貢献」の場合が多かったこと、親企業の支えもあったが、「社会貢献」ゆえに事業を存続しているケースも多数みられたことである⁽⁶⁴⁾。

企業といえば、「利潤最優先」というイメージは払拭する必要がありそうである。企業という組織を「利潤追求」ために経営するのか、「社会貢献」に重点を置いて経営するのかは、かなりの程度の自由が存在する。第一義的には創業者や経営トップの理念・意志次第であるし、第二義的には、社員のモラルであろう。

もともと「商品」は二面性をもっている。交換価値と使用価値である。交換価値は利潤追求を動機づけ、使用価値は社会貢献を動機づける。福祉商品の使用価値を高めるのは、人権および、ノーマライゼーションの理念であろう。これは、商品であろうとなかろうと、福祉財、福祉サービスに共通する価値としたいものである。

福祉産業の「社会貢献」は、現代的生活貧困の予防・救済であるから、「利潤最優先」に比重

をかけた経営をすると、商品購入者の健康・生命に直結してくる場合があることを自覚すべきである。また、このことを自覚しないで経営すると事業の存続は難しいという側面をもっている。1人でも死亡者や障害者が出たりすると、廃業の危険に直面する。利用者は誰でもインターネットのホームページにより情報発信する手段を持つことができるようになったことも忘れてはならない。

つまり、いかなる企業・事業所も使用価値の生産を通じて「社会貢献」を遂行しているのであるが、特に福祉・医療にかかわる企業の場合には、生命・健康に直結しているだけに、一般企業に比較して「社会貢献」を優先する必要があるといえるだろう。

この点については、「福祉産業」に関する 1997 年度からの研究が評価されて、2002 年度から 3 年間の科学研究費補助金を得て「高齢社会における企業貢献と福祉産業のビジネス展開に関する研究」を進めているところである。

年表 福祉産業 - ただし作成途上

	年代	月 日	記 事 [等]
昭和 22	1947	5月 3日	日本国憲法施行 (25条(1)すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。(2)国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。
昭和 23	1948		国連総会決議：世界人権宣言第1条「すべての人間は、生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利において平等である」
昭和 25	1950		社会保障制度審議会「社会保障制度に関する勧告」
	1950	4月	身体障害者福祉法施行。補装具制度実施
昭和 30	1955		都市生活者が農村生活者を上回った(蟻塚昌克, 山極完治「福祉産業の経済的特質」-『民間活力とシルバーサービス』(明日の福祉 6), 中央法規, 1987, p114)
	1955		戦後は終わった(『経済白書』)
昭和 35	1960		1960年以降、東京・大阪・名古屋圏への人口集中が進行
昭和 36	1961		国民皆年金、皆保険体制
昭和 37	1962		社会保障制度審議会「社会保障制度の推進に関する勧告」
昭和 38	1963		老人福祉法
昭和 39	1964	11月	東京パラリンピック
昭和 40	1965	3月	日新医療器株式会社、国立身体障害者センターの指導により車いすの研究、製造を開始(『福祉機器企業要覧2002年度版』)
昭和 41	1966		主要家電製品の大部分が保有率50%を超える(橋本)
昭和 44	1969		(社)日本臨床看護家政協会発足
	1969	5月	「重度身体障害者の日常生活用具給付等実施要項」(厚生省社会局長通知)等制定。身体障害者福祉、老人福祉、児童福祉の各分野で日常生活用具給付制度実施
昭和 45	1970		「高齢化率」7%突破
昭和 46	1971		森幹郎「福祉商品としての老人ホーム」(『浴風会』)
昭和 47	1972		「老人ホームのあり方に関する中間意見」：中央社会福祉審議会の老人専門分科会
	1972	3月	日本生産性本部『労使関係白書 - 福祉社会実現への道』
	1972	7月	「重度身体障害者に対する日常生活用具の給付および貸与について」通達
昭和 48	1973		福祉元年：1972年末の総選挙で自民党田中内閣が「福祉の充実」を公約に掲げ、73年を「福祉元年」とし福祉優先の予算を組むことを唱えた。年金・医療などの拡充が図られた。
	1973		森幹郎「福祉商品としての老人ホーム」(『老人福祉の考え方』老人生活研究所所収)
	1973	6月	アサヒサンクリーン：寝具の丸洗い乾燥消毒衛生加工業を創業
	1973	10月	第一次オイルショック
昭和 49	1974	4月	アサヒサンクリーン：東京5区の老人福祉新規事業として、寝たきり老人の寝具丸洗い乾燥消毒衛生加工業を日本で初めて委託契約
昭和 49	1974	6月	『福祉社会憲章』自民党橋本幹事長私案
	1974	8月 16日	「有料老人ホームのあり方に関する意見」：中央社会福祉審議会の老人専門分科会
	1974		同上の中に「有料老人ホームの設置運営指導指針」
	1974		「現代」が始まる(馬場康彦『現代生活経済論』：ミネルヴァ、1997)：基本的耐久消費財の編成・配備完了、以後保有数量の格差拡大
昭和 50	1975	7月	長洲知事「福祉見直し」発言：第一次石油ショックを契機とした低成長をうけて登場した福祉抑制を求める議論
	1975	9月	『生涯設計(ライフサイクル)計画 - 日本型福祉社会のビジョン』(三木首相への私的提言)
	1975		主要家電製品の普及率が90%を超える。
	1975	12月 1日	「今後の高齢化社会に対応すべき社会保障のあり方について(建議)」社会保障制度審議会

昭和52	1977	10月	アサヒサンクリーン：寝たきり老人、重度障害者等の在宅サービスとして、巡回入浴サービス事業を新設
昭和53	1978	3月	三浦文夫；非貨幣的ニード、「対人福祉サービスの今後の方向（その1）」（『季刊社会保障研究』v.13（4））
	1978	5月	アサヒサンクリーン：東京4区3市の老人福祉・障害者福祉新規事業として、寝たきり老人・重度障害者の巡回入浴サービスを日本で初めて委託契
	1978	6月	『都市経営の現状と課題』
	1978	12月	第二次オイルショック
昭和54	1979	4月	『在宅福祉サービスの戦略』全社協
	1979	6月	『家庭基盤の充実に関する対策要綱』（自民党政務調査会）
	1979	8月	『新経済社会7カ年計画』
	1979	8月	『日本型福祉社会』（自民党研修叢書）
昭和55	1980		国連総会決議：国際障害者年行動計画
	1980	3月	有料老人ホーム「サンメディク」倒産
	1980	3月	（財）日本総合研究所『産業のニューフロンティアとしての福祉関連産業』
	1980		全国高年者福祉協会監修『有料老人ホームの建設・運営資料集』（総合ユニコム、1980年）
	1980	5月	三浦文夫『社会福祉経営論序説－政策の形成と運営』、碩文社
	1980	8月	『家庭基盤の充実』（大平総理の政策研究会報告書の3）
	1980	9月	財団法人日本経済研究所『社会サービスの産業化』総合研究開発機構、1980年9月
	1980	10月	ベビーホテル 都内で208カ所（TBS調査『ベビーホテルに関するTBS調査総合報告書』、晩声社、1981年）
	1980	11月	ベビーホテル 全国で587カ所（厚生省児童家庭局『ベビーホテル調査結果の概要』、1981年）
	1980	12月	任意団体として武蔵野市福祉公社発足：81.4から地方公共団体として全国初の有料在宅福祉サービス事業開始、他に生活資金貸付事業の2事業、89年に財団法人。
昭和56	1981		政府の障害者対策推進本部策定『障害者対策に関する長期計画』
	1981		特別養護老人ホーム利用者の費用徴収
	1981	3月	『日本型福祉の道』木下和夫編
	1981	4月	老人産業論（森幹郎『政策老年学』第13章）、福祉商品、福祉産業
	1981	4月	三浦文夫『法外施設としての有料老人ホームをめぐる若干の問題』（『社会福祉研究』第28号）
	1981	7月	第二次臨時行政調査会『行政改革に関する第1次答申』：民間の活力を生かすことが可能なものは、極力民間の自主的運用にゆだねる
	1981	9月	高橋紘一『老人入浴サービスの比較研究』（『週刊社会保障』9月14日号）
	1981	10月	『日本型高齢化社会』松原治郎編
	1981	10月	『日本型福祉社会と家庭経営学』日本家政学会家庭経営学学会編
	1981	12月	高橋紘一『家族機能の商品化と日本型福祉社会論』、国民生活センター『国民生活研究』第21巻第3号、1981年12月
昭和57	1982		ホームヘルパー制度の有料化
	1982	2月	（社）全国有料老人ホーム協会設立
	1982	4月	社会福祉施設等設備整備費（業務省力化設備費）補助開始
	1982		京極高宣『福祉産業はなりたつか－ベビーホテルと有料老人ホームの場合』（『地域福祉研究』no.10）
	1982	7月	社会保障長期展望懇談会『社会保障の将来展望について（提言）』
昭和58	1983		1983年～1992年：国連・障害者の10年

昭和 58	1983		1993 年から約 10 年の政府の障害者対策推進本部策定「障害者対策に関する新長期計画」
	1983		森幹郎「福祉企業をどう考えるか」(『政策視点の老年学』ミネルヴァ
	1983	3 月	経済企画庁「1980 年代経済社会の展望と指針」
昭和 59	1984		京極高宣「いわゆる福祉産業と社会福祉施設」『社会資本の理論』時潮社
	1984	6 月	東京都社会福祉総合センター設置。展示ホールに 140 社の協力で福祉機器を展示
	1984		経済企画庁(高齢化研究会)「高齢社会への課題と対応(活力ある高齢社会を目指して)」
	1985	2 月 12 日	「民間活力の発揮推進のための行政改革の在り方」(臨時行政改革推進審議会民間活力推進方策研究会)
	1985	2 月 26 日	人生 80 年型社会懇談会発足
	1985	4 月 12 日	高橋紘一「貧困化の統一理論モデル」(高橋紘一『現代都市の福祉行財政』, 時潮社)
	1985	5 月	非貨幣的二ード論, 三浦文夫「高齢化社会に対する基本的視点と社会福祉」, 福武, 小山編『高齢社会への社会的対応』第 4 部: 社会福祉, 序章, 東京大学出版会,
	1985	5 月	日本在宅医療福祉協会発足
	1985	6 月	「長寿社会への構図 - 人生 80 年時代の新たな経済社会システム」(国民生活審議会総合政策部会政策委員会)
	1985	7 月	臨時行政改革推進審議会「行政改革の推進方策に関する答申」: 民活導入の促進を謳う
	1985	7 月	三浦文夫『社会福祉政策研究』初版, 全社協,
	1985	7 月 15 日	社会経済国民会議「高齢者医療・福祉制度の改革について - 中間施設の具体化に関する提言 - 」
	1985	8 月 2 日	要介護老人対策の基本的考え方といわゆる中間施設のあり方について(厚生省中間施設に関する懇談会)
	1985	12 月	全日本入浴福祉協議会設立
	1985	12 月 20 日	厚生省・医療及び関連分野における民間活力の導入に関する研究会「民間医療保険の在り方について」(中間報告)
	1985	12 月 23 日	人生 80 年型社会懇談会中間報告
昭和 61	1986	1 月	京極高宣「福祉産業の動向 - いわゆるシルバー産業を中心として」(『ジュリスト増刊総合特集』no.41)
	1986	1 月 6 日	経済同友会「活力ある福祉社会の推進と企業の役割」: 社会福祉充実への企業の積極的な活用を謳う
	1986	3 月	厚生省に「シルバーサービス振興指導室」設置
	1986	4 月	「長寿社会の構図」(国民生活審議会総合政策部会政策委員会)
	1986	4 月	「高齢者の福祉と住宅に関する研究会 - 中間報告(シルバーハウジングの構想)」(厚生省・建設省 高齢者の福祉と住宅に関する研究会)
	1986		「社会サービス」の概念を提案『厚生白書』昭和 61 年版
	1986	4 月	厚生省高齢者対策企画推進本部がまとめた報告書によれば, 高齢者対策の基本原則の一つとして「民間活力の導入」をあげる。
	1986	4 月	清山洋子「購買者からみる「福祉」産業の実像」(『賃金と社会保障』, 労働旬報社, 935・936 号)
	1986		中小企業庁小規模企業部サービス業振興室編『シルバーサービス業の経営実態』, 大蔵省印刷局,
	1986	5 月	全社協・社会福祉基本構想懇談会『社会福祉改革の基本構想』
	1986	6 月 6 日	閣議決定「長寿社会対策大綱」: 民間部門の健全な育成を図るとする政府方針を明確化する
	1986	6 月 6 日	「資産活用による充実した老後保障」(厚生省・資産活用検討会)
	1986	1 月 6 日	経済同友会「活力ある福祉社会の推進と企業の役割」: 社会福祉充実への企業の積極的な活用を謳う
	1986	6 月	「シルバー産業の振興に関する研究報告書」(高齢化に対応した新しい民間活力の振興に関する研究会)
	1986	10 月	古瀬徹「福祉産業と社会福祉の接点 - 老人ケアの分野を事例に」, 『社会福祉研究』39 号 1986.10

昭和 61	1986		高島進 『社会福祉の理論と政策 - 現代社会福祉政策批判』 ミネルバ
昭和 62	1987	1 月	「第四次産業」(経済同友会産業構造問題委員会「活力ある国際協調型の産業構造の形成に向けて」)
	1987	3 月	<特集>福祉と「福祉」産業, 月刊福祉(全国社会福祉協議会) 70(4) 1987.3 p12~70
	1987	4 月 1 日	社団法人シルバーサービス振興会設立
	1987	4 月	(財) テクノエイド協会発足
	1987	4 月	通産省「老人用製品」について「SG(安全商品)マーク」の認定を決定
	1987	5 月	社会福祉士および介護福祉士法制定
	1987	5 月 30 日	労働省・人生 80 年時代の勤労者生活に関する調査研究会調査結果発表
	1987	5 月 23 日	労働省・勤労者の老後生活安定対策研究会報告書
	1987		三浦文夫『増補・社会福祉政策研究』全社協
	1987	12 月 7 日	「今後のシルバーサービスの在り方について(意見具申)」(厚生省 福祉関係三審議会合同企画分科会)
	1987	12 月	川村匡由『老人福祉産業論』ミネルヴァ
昭和 63	1988	3 月 10 日	「21 世紀初頭における高齢化状況等及び社会保障の給付と負担の展望」(厚生省, 大蔵省)
	1988	3 月	「高齢者の生活についての各歳ならびに時系列分析報告書」(老人福祉開発センター)
	1988	3 月	(財) テクノエイド協会による義肢装具等部会・試験評価委員会の設置
	1988	4 月	義肢装具士法施行
	1988	5 月 27 日	「社団法人シルバーサービス振興会倫理綱領」(社団法人シルバーサービス振興会)
	1988	7 月	「新しい中高年の生活文化を考える懇談会 懇談会概要」(総務庁長官官房老人対策室)
	1988	9 月 16 日	「民間事業者による在宅介護サービス及び在宅入浴サービスのガイドラインについて」(厚生省大臣官房老人保健福祉部長・社会局長)
	1988	10 月 1 日	有料老人ホーム設置運営指導指針の改正について(厚生省大臣官房老人保健福祉部長)
	1988	10 月 25 日	長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について(厚生省, 労働省)
	1988	8 月 11 日	厚生省・長寿社会対策推進会議発足(昭和 60 年 9 月設立の高齢者対策企画推進本部解消)
平成元年	1989	3 月 30 日	「今後の社会福祉のあり方」(意見書)」(厚生省・社会福祉関係 3 審議会(中央社会福祉審議会, 中央児童福祉審議会, 身体障害者福祉審議会)合同企画分科会)
	1989	6 月 29 日	シルバーマーク制度の実施について: シルバーサービス振興会
	1989		アサヒサンククリーン: シルバーマーク第 1 号認定, 訪問入浴サービスの利用者数が創業以来全国 1 位を継続
	1989	7 月	「民間活力に関する研究会中間報告 90 年代の民活施策の基本的方向に関する提言」(経済企画庁, 民間活力活用に関する研究会)
	1989	7 月	「新型軽費老人ホーム(ケアハウス)建築指針」(全社協老人福祉施設協議会軽費老人ホーム建築指針検討委員会)
	1989	11 月	「長寿科学研究の振興のために - 長寿科学研究センターの設立に向けて」(長寿科学研究センター - 検討会)
	1989	12 月 21 日	厚生省・「高齢者保健福祉推進 10 力年戦略」
	1989	不明	「東京都におけるシルバービジネスの実態と公的関与の方策(シルバービジネス実態調査報告書)」都職員研修所調査研究室
平成 2 年	1990	6 月	福祉 8 法改正; 入所措置などの町村委譲, 地方公共団体の福祉事務の再編, 老人保健福祉計画, 共同募金の配分緩和など。
	1990	10 月	「長寿社会雇用ビジョン - 高齢者活躍時代の提言」(労働省・長寿社会雇用ビジョン研究会)
平成 3 年	1991	3 月 18 日	「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」(厚生省大臣官房(保健医療・福祉マンパワー対策本部))
	1991	3 月 28 日	「有料老人ホームの設置運営指導指針の全部改正について」(厚生省大臣官房老人保健副支部長)

	1991	3月	「介護職」イメージアップのための提言および調査報告書」(全社協)
	1991	3月	「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」(在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会)
	1991	3月29日	「福祉施設新時代の人材確保対策 - 人材確保対策検討委員会報告」(全社協, 全社協施設経営者協議会)
	1991	3月30日	「社会福祉法人の認可について」(厚生省大臣官房老人保健副支部長, 保健医療局長, 社会局長, 児童家庭局長)
	1991	8月	平成4年度保健医療・福祉マンパワー対策大綱」(厚生省)
平成4年	1992	6月	「社会福祉法人の指導監督に関する行政監察結果に基づく勧告」(総務庁)
	1992	10月12日	労働省「高齢者雇用就業対策研究会」発足
	1992		Amartya Sen 『INEQUALITY REEXAMINED』, Oxford University Press, c1992 (日本語; アマルティア・セン 『不平等の再検討 潜在能力と自由』, 岩波, 2000 (1999 第1刷), 池本幸生, 野上裕生, 佐藤仁訳)
平成5年	1993		1993年～2002年: アジア太平洋障害者の10年
	1993	2月14日	「社会保障将来像委員会第一次報告」(社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会 (平成3年9/9設置))
	1993	5月12日	「老人福祉施設倫理綱領」(老人福祉施設倫理綱領策定検討委員会)
	1993	10月	福祉用具法 (福祉用具の研究開発及び普及に関する法律) 施行
	1993	11月25日	厚生省「高齢者介護問題検討会」省内に発足
	1993	12月	議員立法により心身障害者対策基本法を「障害者基本法」に改正
平成6年	1994	3月28日	「21世紀福祉ビジョン」厚生省・高齢社会福祉ビジョン懇談会提言
	1994	4月13日	厚生省・高齢者介護対策本部設置
	1994	5月30日	介護計画検討会中間報告書発表
	1994	9月8日	社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会第2次報告 (委員会は9月で解散)
	1994	10月	福祉用具販売サービスガイドライン (厚生省老人保健局長)
	1994	12月	「事業型社協推進事業」推進の指針: 全社協・地域福祉部
	1994	12月13日	「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」(高齢者介護対策本部研究会)
	1994	12月16日	「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について (エンゼルプラン)」文部・厚生・労働・建設の4大臣合意
	1994	12月18日	高齢者保健福祉推進10カ年戦略の見直しについて (新ゴールドプラン): 大蔵, 厚生, 自治3大臣合意
	1994		高齢化率14%突破, 高齢社会へ
平成7年	1995	6月21日	老人ホームヘルプサービス事業における24時間対応ヘルパー(巡回型)事業の実施について: 老計第94号, 厚生省老人保健局老人福祉計画課長)
	1995	7月4日	社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築(勧告)」- 安心して暮らせる21世紀の社会を目指して
	1995	7月18日	保健医療福祉サービスの情報化に関する懇談会報告書, 厚生省
	1995	7月26日	老人保健福祉審議会「新たな高齢者介護システムの確立」(中間報告)
	1995	9月7日	連合(日本労働組合総連合)「新しい介護システムについての基本的考え方」公表
	1995	9月29日	日経連「公的介護保険中間報告」
	1995	11月8日	高齢社会対策基本法成立
	1995	12月	障害者プラン - ノーマライゼーション7カ年戦略
	1995	12月1日	介護保険の導入に対応する社協活動の課題: 全社協地域福祉部
	1995	12月18日	公的介護保険制度について - 望ましい高齢者介護のありかた: 今後の介護サービスのあり方に関する検討会 (全社協)

平成 8 年	1996	3 月 29 日	社会福祉法人の認可について (通知) : 厚生省保健医療局長, 社会援護局長, 老人保健福祉局長, 児童家庭局長)
	1996	5 月 8 日	非常勤ホームヘルパーの就労条件の確保について : 厚生省老人保健局老人福祉計画課長
	1996	5 月 10 日	老人デイサービス運営事業におけるホリデイサービス運営事業加算について
	1996	7 月 5 日	「高齢社会対策大綱」(閣議決定), (昭和 61 年 6 月 6 日付け閣議決定「長寿社会対策大綱について」を廃止
	1996	8 月 5 日	社会保障の構造改革について : 厚生省
	1996	8 月 5 日	公的介護保険制度の創設にあたってのお願い : 全社協施設経営者協議会
	1996	8 月	福祉用具産業懇談会第 1 次中間報告
	1996	9 月 5 日	社会保障構造改革の方向 (中間のまとめ) (案) 骨子 : 社会保障関係審議会会長会議
	1996	9 月 17 日	全国老人福祉施設協議会の介護保険制度導入にかかわる意見 : 全国老人福祉施設協議会
	1996	10 月 14 日	高齢者ケアサービス体制整備支援事業の実施について : 厚生省老人保健局長
	1996	不明	介護保険法案について : 厚生省高齢者介護対策本部
	1996	12 月 20 日	地方分権推進委員会第一次勧告一分権型社会の創造 : 地方分権推進委員会
	1996	12 月 21 日	高齢者介護に関する市区町村社会福祉協議会の基本的な考え方一公的介護保険制度への対応 : 全社協, 地域福祉推進委員会, 常任委員会
平成 9 年	1997	3 月 25 日	21 世紀, 高齢者が社会を変える - 新しい高齢者増の確率をめざして ~ 「心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会」最終報告について : 厚生省 心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会
	1997	3 月 28 日	社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について : 社援企第 68 号・厚生省大臣官房障害保健福祉部長, 社会・援護局長, 老人保健福祉局長, 児童家庭局長
	1997	3 月 28 日	社会福祉法人監査指導要綱の制定について (改正) [社援企第 68 号改正・厚生省社会局長, 児童家庭局長
	1997	3 月 28 日	社会福祉法人の認可について (改正) [社援企第 69 号改正・厚生省社会局庶務課長, 児童家庭局企画課長]
	1997	4 月 11 日	有料老人ホームの経営破たん・お年寄り再出発 97/4/11 NHK 21 : 30 ~ 22 : 20 (ビデオ 82)
	1997	7 月 7 日	社会福祉法人の指導監督に関する行政監察結果 (要旨) [総務庁]
	1997	7 月 25 日	訪問介護 (ホームヘルプサービス) 事業の事業費補助方式の取り扱いについて : 厚生省大臣勸合障害保健福祉部障害福祉課長, 保健医療局エイズ疾病対策課長, 老人保健福祉局老人福祉計画課長
	1997	11 月	在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために一介護保険制度導入を展望して : 在宅介護支援センター機能強化検討委員会報告
	1997	11 月 25 日	社会福祉の基礎構造改革について (主要な論点) : 社会福祉事業等の在り方に関する検討会
	1997	12 月 9 日	介護保険法成立
	1997	12 月 11 日	社会福祉法人の認可について (改正) ; [社援企第 218 号改正・厚生省社会局長, 児童局長]
	1997	12 月 11 日	社会福祉法人定款準則の一部改正について [社援企第 218 号・厚生省大臣官房障害保健福祉部長, 社会・援護局長, 老人保健福祉局長, 児童家庭局長]
	1997	12 月 11 日	社会福祉施設を経営する社会福祉法人の経理規程準則の一部改正について [社援施第 175 号・厚生省大臣官房障害保健福祉部長, 社会・援護局長, 老人保健福祉局長, 児童家庭局長]
	1997	12 月 11 日	社会福祉施設を経営する社会福祉法人の経理規程準則にかかる取扱いの一部改正について [社援施第 176 号・厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長, 社会・援護局企画課長, 社会・援護局施設人材課長, 老人保健福祉局老人福祉計画課長, 児童家庭局企画課長]
	1998	3 月 25 日	特定非営利活動促進法
	1998	6 月 17 日	社会福祉基礎構造改革について (中間まとめ) : 中央社会福祉審議会社会福祉基礎構造改革分科会
	1998	10 月 26 日	介護報酬の主な論点と基本的考え方 - 中間とりまとめ : 医療保険福祉審議会介護給付費部会

	1998	12月8日	社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって（追加意見）：同上
平成11年	1999	2月	内閣総理大臣の諮問機関の経済戦略会議「日本経済再生への戦略」：二木「医療・福祉に市場原理を全面的に導入するという答申」
	1999	3月2日	福祉サービスの質の向上に関する基本方針：福祉サービスの質に関する検討会
	1999	3月31日	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する規程：厚生省令第45号
	1999	4月7日	緊急少子化対策の基本方針 - 保育所待機の解消をめざして：少子化対策検討会 提言
	1999	4月21日	社会福祉法人会計の在り方（基本方針）について：社会福祉法人の経営に関する検討委員会
	1999	7月27日	いわゆる「公設民営」等の取り扱いについて：事務連絡 厚生省老人保健局介護保険制度施行準備室長
	1999	9月22日	保育所の設置主体制限の見直しについて：中央児童福祉審議会企画部会資料
	1999	9月30日	社会福祉事業法等の改正について（答申／諮問書「社会福祉増進のための関係法律の整備等に関する法律案（仮称）制定要綱：中央社会福祉審議会
	1999	12月19日	重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画（新エンゼルプラン）について：大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治、6大臣合意
	1999	12月19日	今後5カ年間の高齢者保健福祉施策の方向 - ゴールドプラン21：大蔵・厚生・自治 3大臣合意
平成12年	2000	2月17日	社会福祉法人会計基準の制定について：[社援法第6号・厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長，厚生省社会・援護局企画課長，厚生省社会・援護局施設人材課長，厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長，厚生省児童家庭局企画課長]
	2000	2月17日	措置費（運営費）支弁対象施設における社会福祉法人会計基準の適用について：[社援法第9号・厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課長，厚生省社会・援護局施設人材課長，厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長，厚生省児童家庭局企画課長]
	2000	3月30日	保育所の設置認可等について：厚生省児童家庭局長
	2000	3月30日	保育所運営費の経理等について：厚生省児童家庭局長
	2000	4月1日	介護保険制度実施
	2000	6月2日	福祉サービスの第三者評価に関する中間まとめ：厚生省・福祉サービスの質に関する検討会
	2000	6月	障害者・児施設のサービス共通評価基準（解説と基本理念）：厚生省大臣官房障害保健福祉部
	2000	10月	21世紀に向けての社会保障：社会保障構造の在り方について考える有識者会議
	2000	7月12日	社会福祉法人の経営に関する検討会報告書：厚生省・社会福祉法人の経営に関する検討会
	2000	9月14日	新しい世紀に向けた社会保障（意見）：社会保障制度審議会
	2000	12月1日	社会福祉法人の認可について
	2000	12月8日	「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書：厚生省・社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会
平成13年	2001	3月30日	社会保障改革大綱：政府・与党社会保障改革協議会
		3月29日	授産施設会計基準の制定について：厚労省社会・援護局長
		7月24日	総合規制改革会議「重点6分野に関する中間とりまとめ」について：総合規制改革会議
		7月23日	社会福祉法人指導監査要綱の制定について：厚労省
		7月23日	社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について：厚労省
		8月23日	支援費制度の事務大要：厚労省社会・援護局障害保健福祉部
		12月11日	規制改革の推進に関する第一次答申：総合形成改革会議
平成14年	2002	6月25日	内閣総理大臣諮問機関の経済財政諮問会議「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2002」
		10月	日本産業標準分類3月改訂，10月実施：医療，福祉に関する分野は，介護福祉に係る新産業の出現・多様化等に伴い，産業規模が拡大していることから，L-サービス業から分離して，大分類を新設

注

- (1) この論文は、日本福祉大学福祉社会開発研究所の課題研究費の助成を得て、岩田龍子教授を初代のリーダーに 1997 年度から開始した「福祉機器産業の経営学的研究 その現状と将来」、関口和雄教授を 2 代目のリーダーにした「福祉産業の展開方向」の調査研究、さらにそれを引き継いだ筆者が代表を務めた「福祉ビジネスと企業フィランソロピーに関する研究」の成果の一部である。また、以上の研究蓄積が評価され、2002 年度からは、科研費「高齢社会における企業貢献と福祉産業のビジネス展開に関する研究」に引き継いで研究を進めている。加えて、2003 年 4 月の日本福祉大学「福祉経営学部」創設を記念して。
- (2) 「営利企業の医療・福祉参入解禁の問題点をあげると次の 12 点です。 営利企業の事業は営利を目的として行われる」など。朝日健二『介護保険のポイント - 利用者とケアマネージャーのための本』、桐書房、1999 年、pp.187
- (3) 『広辞苑』（第 4 版）による「福祉」の意味にも「公的扶助による生活の安定、充足」があり、憲法 25 条の理念と同じである。
- (4) 高橋紘一著『現代都市の福祉行財政 - 福祉ミニマム水準と財源保障』、時潮社、1985 年、pp.2「貧困化の統一理論モデル」
- (5) 『生活管理と生活政策』、ドメス出版、第 3 刷、1974 年所収
- (6) 同上 pp.158
- (7) 同上、pp.159
- (8) 同上、pp.160
- (9) 同上 pp.162-163
- (10) 前掲高橋紘一、pp.34
- (11) 同上、pp.34
- (12) 国連開発計画『人間開発報告書 - 消費パターンと人間開発』1998 年版、古今書院、pp.2
- (13) 同上 pp.69
- (14) 国連開発計画『人間開発報告書 - 消費パターンと人間開発』1998 年版、古今書院、pp.66
- (15) 旧法との相違点のうち主なもの、生活保護制度を憲法第 25 条の生存権の理念に基づく制度であると明定したこと。 国民は一定の要件を満たす場合は保護を受ける権利を有するものとしたこと。 保護の水準を健康で文化的な最低限度の生活を維持するに足るものであるべきことと規定したこと。 保護の種類として新たに教育扶助及び住宅扶助を加えたこと。 不服申立制度を法律上の制度としたこと。
- (16) 生活保護制度があるにも拘わらず、餓死する国民もいるのが現実である。『池袋母子餓死日記 - 覚え書き全文』、公人の友社、1996 年
- (17) 現代的生活貧困の分類についての説明は、前出高橋紘一著『現代都市の福祉行財政』から始まり、前出の論文のほか、もっとも最近では『福祉計画論』、法音寺学園、2000 年からの引用を加筆修正している。
- (18) 宮本憲一『社会資本論』（改訂版）、有斐閣、1976 年、pp.21 以下
- (19) 筆者は「所得」概念を使用しないで「現金」という用語を使用している。その理由は、確かに「所得」には「収入」という意味もあるが、「一定期間の勤労・事業・資産等によって生ずる収入から、これを得るのに必要な経費を差し引いた残高」という意味を排除するためである。
- (20) 高橋紘一「老人入浴サービスの比較研究」（『週刊社会保障』、1981 年 9 月 14 日号、no.1142）
- (21) 上田敏『リハビリテーションを考える - 障害者の全人間的復権』、青木書店、1983
- (22) 拙稿「介護保険下の特別養護老人ホーム経営」（『週刊社会保障』no.2008、1998.10/12 号、法研）において、長期の痴呆性高齢者数の推計を行っているので参照されたい。
- (23) 1997 年 11/25、社会福祉事業等の在り方に関する検討会「社会福祉の基礎構造改革について（主要な論点）」。

- 1998 6/17 中央社会福祉審議会社会福祉基礎構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」
- 1998 12/8 同上「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって（追加意見）」
- (24) 詳しくは、拙稿「家族機能の商品化と日本型福祉社会論」、国民生活センター『国民生活研究』第21巻第3号、1981年12月を参照されたい。（ただし、拙著『現代都市と福祉行財政』1985年に所収）。
- (25) アマルティア・セン『不平等の再検討 - 潜在能力と自由』、岩波、2000（1999第1刷）、池本幸生、野上裕生、佐藤仁訳、pp.177（Amartya Sen『INEQUALITY REEXAMINED』、Oxford University Press,c1992）
- (26) 同上 pp.179
- (27) 同上 pp.59-60
- (28) 同上 pp.6-7
- (29) 同上 pp.172
- (30) 同上 pp.60
- (31) 同上 pp.63
- (32) 同上 pp.73
- (33) 同上 pp.173
- (34) 前掲『人間開発報告書 - 消費パターンと人間開発』1998年版、古今書院、pp.3
- (35) 三浦文夫「対人福祉サービスの今後の方向（その1）」（『季刊社会保障研究』v.13（4）1978、3月
- (36) 「老人ホームの入所であるとか、ホームヘルパーの利用だとかに結びつく社会的ニードは必ずしも貨幣的に表示しえない。」三浦文夫「高齢化社会と社会福祉ミニマムについて」（福武、小山編『高齢社会への社会的対応』東京大学出版会、1980年、pp.244
- (37) 1948年に設置された。内閣総理大臣の所管に属し、社会保障制度につき調査、審議、勧告を行う。他の審議会と異なり、自ら社会保険等を研究し、その結果を国会に提出するよう総理大臣に勧告する権限を唯一持ち、また、社会保障立法等に関して、あらかじめ審議会の意見を求めることを総理大臣、関係各大臣に義務づけている。2001年6月、省庁再編に伴い廃止された。『社会福祉辞典』、大月、2002年、pp.249より。
- (38) 相澤与一「『社会保障体制を再構築』とはどういうことか」（『賃金と社会保障』、労働旬報社、1995年9月下旬号など。
- (39) 高橋絏一「現代福祉論序説 - 基礎構造改革の『基盤構造』」（『週刊社会保障』no.2063、1999.11 / 22号、法研、）
- (40) 同上
- (41) 同上
- (42) 橋木俊詔『日本の経済格差 - 所得と資産から考える』岩波新書、1998年、pp.207
- (43) 原純輔、盛山和夫『社会階層 - 豊かさの中の不平等』東京大学出版会、1999年
- (44) 前述、高橋絏一「現代福祉論序説 - 基礎構造改革の『基盤構造』」
- (45) 高山憲之「金持ち老人優遇はやめよう - 悪しき平等主義からの脱却」（『論座』朝日新聞社、1996年10月号）
- (46) 唐鎌直義『日本の高齢者は本当にゆたかか - 転換期の社会保障を考えるために』、萌文社、2002年、pp.12
- (47) 1971年1月『浴風会』所収。
- (48) 『老人福祉の考え方』（老人生活研究所、1975年）のpp.145-146に所収されている。
- (49) 馬場康彦『現代生活経済論』ミネルヴァ、1997
- (50) 筆者が手にしているのは1995年の増補改訂版であるが、「はじめに」を注意深く読めば、『社会福祉政策研究』は1985年に初版が出ており、蟻塚、山極のいう「位相」を述べているのは、“増補”版ではなく、初版の第6章「福祉資源の調達・配分、社会福祉サービスの供給体制」であると思われる。

- 51) 蟻塚昌克, 山極完治「福祉産業の経済的特質」(『民間活力とシルバーサービス』(明日の福祉 6), 中央法規, 1987)における注 8, pp.113
- 52) 森幹郎『政策老年学』, 垣内出版, 1981 年, pp.283
- 53) 同上 pp.285
- 54) 同上 pp.290
- 55) 同上 pp.295-296
- 56) 日本総合研究所の菅家茂, 塩田長英, 広永哲夫, 菊池克彦著『産業のニュー・フロンティアとしての福祉関連産業』, 総合研究開発機構委託研究, 1980 年 3 月
- 57) 同上 pp.2
- 58) 同上 pp.6
- 59) 同上 pp.127
- 60) 同上 pp.128
- 61) 『経済学大辞典(第 2 版)』, 東洋経済新報社, 1980 年, pp.229
- 62) 総務庁統計局『日本標準産業分類 平成 5 年 10 月改訂』, 全国統計協会連合会, pp.119
- 63) 総務省, <http://www.stat.go.jp/info/seido/sangyo/index.htm> 2002.10/29
- 64) 岩田龍子「福祉支援活動の産業化と起業行動」及び関口和雄「福祉産業とビジネスの戦略と論理」(『現代と文化』本号)を参照されたい.