

従業員所有企業国際協会（MAPSR）のセミナーに参加して

田中 雄三（京都府／龍谷大学）

今年の5月、私は従業員所有国際協会（本部モスクワ）からの招きを受けて、18～19日に同協会がモスクワ市内で開いたセミナーに参加した¹⁾。以下、ここで私がそれについて報告するのは、かの地で「従業員所有企業」と呼ばれているものと日本の「労働者協同組合」の間に一定の共通性があると考えられるからにはかならない。だが、ここでは多少とも詳しくロシアでの状況を伝える余裕がないので²⁾、私の見聞の一端をそのまま伝えることだけにとどめる。

この協会は、エリツィン政権下、ロシアにおける私有（民営）化が本格化しはじめるなかで1992年2月に設立されており、現在そこには、ブリヤンスク機械製作工場、モスクワゴムタイヤ工場、モスクワ喚気装置工場、カザン家庭用化学薬品工場、モスクワ眼科顕微手術医院、ガッチナ住宅建設コンビナート、モスクワ第一ラヂオ部品工場など、中堅工業企業を含むかなり多くの企業・組織が加入している。組織の名称に「国際」という文字が含まれているのは、それがロシア以外の旧ソ連邦構成共和国の組織を含むものだからである。たとえばそこにはベラルーシの従業員持分所有制企業協会も加入しているが、現状では協会の「国際性」はそれほど高くない。

まず、協会やそれに加入している企業の特徴を紹介する意味で、同協会が「従業員所有企業の本質を規定する基本命題」と呼ばれている9つの原則を列挙しておこう。

1. 払い込み資本の51%以上が工業生産要員に所属していなければならない。
2. 企業内に雇用労働者が存在してはならず、新規に採用される従業員は自動的に従業員＝共同所有者となる。
3. 従業員＝共同所有者のあいだでの利潤の分配（持分、株式もしくは配当のかたちでのそれ）

は、投下された労働の量に比例して行われる。そうした投下労働の量は、当該企業で受け取った賃金の総額または過年度における賃金額でもって測られる。

4. 従業員＝共同所有者の人数が200人を超えるばあい、払い込み資本金のうちの一人の持分が5%をこえてはならない。

5. 従業員＝共同所有者は、誰にたいしても自己の持分を売却ないし委譲する権利をもたず、企業からの退職に際してのみ、持分に照応する金額（評価額）を受けとる権利をもつ。

6. すべての従業員＝共同所有者は、有限会社における持分額の相違にかかわらず、一般的な決定の採択にあたり、原則として一人一票の権利をもたねばならない。

7. 従業員による資本持分の取得は、もっぱら利潤をもとにして行われる。現金による持分取得は認められない。

8. 払い込み資本は、その全額が従業員＝共同所有者の間で分配されていなければならない（いわゆる「不可分ファンド」の否定）。

9. 企業経営の主要な形態となるのは、有限会社もしくは閉鎖型の株式会社である。

ご覧のように、ここに描かれているのはかなり厳密に「従業員所有」的な企業の姿であるが、これらの諸条件がそのまま協会加入のための条件とされているわけではない。これらは、当面、協会の指導部が提示している理想的目標に過ぎず、協会の機関が正式に採択したものでもない。協会が創立されてから2年しか経っておらず、そうした点を含めて組織全体がまだかなり流動的な状態にあるというのが実情のようである。

セミナーは、モスクワ市内北西部にある「革命勝利記念サナトリウム」で開かれた。同サナトリウムは、ソ連邦時代には機械製作関係の企業に所

属していたが、いまはモクスワ市の資産となっており、そこで働く従業員の集団がそれを賃借して経営している。数十のホテル風客室や百席近い収容力の食堂をもつ3階だての立派な施設で、地下には室内温水プールやサウナ室などもある。

会場とされた大きな扇形階段教室に集まったセミナー参加者の数は30~40名。セレモニーめいたことはほとんどなしに、数名の報告者の20~30分づつの発言をめぐる質疑応答のかたちですすめられた。私有(民営)化が進められるなかで従業員所有企業形態を創出・維持する方法、そこでの各種会社形態の選択・従業員所有の拡大にたいする障害となっている政府の政策や法制のありかたにたいする対応、従業員所有企業における労働組合の位置付けなどがそのテーマとされたが、それらについての詳しいことは別の機会に紹介することとして、以下では私自身の行った短い報告をめぐるエピソードについてのみ記すこととする。

私自身は、日本における労働者協同組合運動についてまったくの初学者にすぎないが、せっかくの機会なので、セミナー主催者の求めに応じて、協同総研からいただいた資料をもとに日本の状況についてのかんたんな紹介を試みた。その発言のなかで、私はまず「従業員所有型企業の運動は、現在の日本では、*ラポーター・コオペラチーフ*、(*ワーカーズ・コープ*のロシア語訳)というかたちで存在している」と述べ、その歴史や現状と若干の問題点について説明した。出席を予定していたアメリカのESOP関係者が直前になって参加できなくなったこともあり、外国からの参加者は私だけだったのだが、そのせいもあってか、参加者は、聞き苦しいはずの私のロシア語スピーチを都合30分ばかりも注意深く聞いてくれた。しかし、なんだかどうも様子がおかしい、参加者が違和感を感じているようである。私は、その理由を、司会役を務めていた協会指導者のタラーソフ氏の発言によって理解した。氏は、私の報告のあと、日本からのわざわざの出席と報告に丁寧な謝意を述べながらも、「日本の運動はわれわれ(ロシア)の運動とは大きくことなるようだ、云々」

と述べたのである。

結論から言うと、「違和感」をもたらした原因は主として3つあった。まず第一が、先述の「ラポーター」という用語である。セミナー参加者の多数は、この言葉を、現業労働者いわゆるブルー・カラーだけを指すか、少なくとも彼らを中心とする企業~運動という意味にとったようである。だから私は、2日目に開かれた懇親会の席上、わざわざスピーチの機会をもとめて誤解をとくように努力した。それにたいして、ロシア人たちは、「それなら、ESOPみたいに*「エンployee*、と云えばよいじゃないか」という。しかし「従業員」という言葉は別個の「所有者」や「経営者」を想定しているようで使いにくいし、「労働者」という言葉は広い意味でも使えるはずだ—と私。ちなみに、「国際協会」の場合の「従業員」の原語は*「ラポートニク*、で、企業で働いている人々をすべて平等に包含する便利なことばである(これまで日本では「働き手」などと翻訳されてきたが、どうも適当な訳語が見つからない)。結局日本の場合もその*「ラポートニク*、なのだということで、この点は何とか解決した。

2つ目も用語で、こんどは*「コープ*、が問題となる。ソ連時代には、もともと「労働者所有」的なものがなかったし、その意味でのコープも存在しなかった。ところが、ペレストロイカ時代の営業自由化政策の下で、3人よれば*「コオペラチーフ*、つまりコープを作ってレストランを経営したり小規模な製造販売を行ったりすることができるようになった。ところがこの制度が、しばしばマフィヤまがいの人間のボロ稼ぎや、ダミー利用による企業の利益隠しに利用されるところとなり、その結果、今のロシアでは、*「コオペラチーフ*、という用語はまるでうさんくさい営業の代名詞のようになってしまっているのである。

この点については、むしろ私にとって妥協の余地などない。「*「コープ*、という用語をそんなふう

にマイナス・イメージで理解しているのはあなたたちだけである。云々」と「世界最大の民間組織であるICA」の名称までひきあいにして大い

に強調した。ここでも、若干の効果はあった。

「違和感」を生んだかと思われる第3の点は日本の「7原則」の直訳紹介であるが、これについてのべるにはもはや紙幅が残されていない。

日本とロシアで歩き始められた二つの道が、将来どこでどう重なり合うことになるのか、いまはまだ、まるで定かでない。しかし、情報の交流と

エールの交換がお互いにとって必要・有益であることだけは確かだと思った。

【注1】このセミナーにかんしては、〈経済と生活紙〉の1994年 No. 25がその概要を報じている。

【注2】これについては、岡田進氏による「ロシアにおける民営化と労働者所有企業」(東京外大海外事情研究所1994. 3.)を参照されたい。

<協同のひろば>

共同作業所全国連絡会国際シンポジウムに参加して

前川 禮 太 郎 (東京都/協同総合研究所・福祉担当研究員)

5月14・15日埼玉県浦和市文化センターで実施された第17回全国集会での特別企画として15日に「精神障害者の地域リハビリテーションに関する国際シンポジウム」が開催された。高齢者福祉を労働者協同組合の立場で発展させたいと願う者としてその内容の一部に触れ感想を述べてみたい。

シンポジウムは秋元波留夫きょうされん理事長の基調講演の後、野中猛(県立総合精神保健センター課長)東海林寛子(きりしき共同作業所職員)の両氏を座長としてアメリカ、イタリア、カナダ、日本からの報告により行われた。基調講演は、わが国精神障害者の地域リハビリが先進諸外国に比し大変立遅れている現状と、発展を支えて来たわが国独自の共同作業所運動について述べられた。精神障害者の治療は1950年後半の抗精神病剤の開発により著しく発展し、従来の入院隔離中心から外来を主とした医療となり、地域でのリハビリから通常の社会生活への復帰を促した。

アメリカでは63年ケネディー大統領の特別教書を受け地域精神保健センター設立法が施行され脱施設化が勧められた結果50年55万人いた入院患者が現在15万人に減少した。但し地域リハビリの体制が間に合わずホームレスのうち30%は精神障害者というリスクが発生した。イタリアでは北部の人口27万人の小都市トリエステの公立病院長パッサリアが「自由こそ治療」であるとして病院の解体宣言を行った、その後精神病院の患者処遇を問

題とした国民運動などにより78年法108が実現し精神病院は廃止された。トリエステでは71年1150人の入院患者がいたが、現在では保護付住宅に110名居住しているという状況になっている。このような世界的傾向の中でわが国では現在も入院者は35万人、人口比率で世界トップの高率を示している。60年の調査でも10万人は直ちに退院可能といわれている。このようにわが国で入院者数が減少しないのは、基本的には精神障害者の人間尊重、ノーマライゼーション理念が普及していないことの反映であるといえる。わが国の法制度は50年に精神衛生法が制定されたが、その主眼は措置入院の推進にあった。88年・93年の改訂で、社会復帰と称する地域リハビリを不十分ながら法制化させることができ、精神障害者を福祉の対象にすることが出来た。この成果は草の根運動から小規模共同作業所を建設した全国的な運動がもたらしたものである。25年前名古屋の「ゆたか作業所」が発足してから現在では3500ヶ所を越える作業所が設置された。精神障害者だけのものも小平市に「朝やけ作業所」が第1号として発足してから現在700を超えている。障害者自身、家族、関係者、市民の権利運動として共同作業所は出発し、発展して来た。この運動は、法の不備、結果に対するプロテストを意味する実践運動であったし、今後も社会保障・社会福祉発展の牽引車の役割りを果たすものである。その基調講演の後、アメリカの