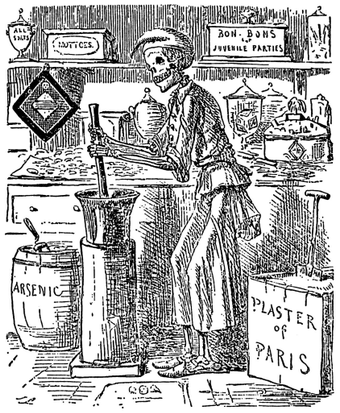
協同組合の歴史を振り返る

ヘルスコープおおさかは医療生協です。でも、「医療生協って何なの」て聞かれて答えられますか？　協同組合の歴史を振り返ってみましょう。



不純物の混入した不正食品の横行を非難した風刺画
（「路地裏の大英帝国」平凡社）

協同組合の始まり

産業革命下での人々のくらし

十八世紀後半にイギリスで産業革命が始まります。ワットによる蒸気機関の発明で労働生産性は劇的に向上し、工場での大規模な生産を可能とする時代に突入しました。しかし、機械化は資本家の財布をふくらませることはできても、人々の労働の軽減や生活向上には役に立ちませんでした。六歳の子供から大人まで一日十四～十六時間働かされて昼夜を問わず長時間労働と低賃金によって労働者の搾取と収奪が強まり、人々は人間らしい生活を奪われていきます。労働力を必要とする大都市には地方を締め出された多くの労働者が流入してきます。しかし、住宅や上下水道をはじめとしたインフラ整備は急激な人口増加にとても追いつかず、家庭から排出された糞尿も道端に放置されている状態でした。雨でも降ればあふれ出るそれらで人々が着物の裾を汚さず歩くことは困難であり、竹馬が家庭の必需品でした。それら排泄物や肉屋から出される牛、豚、羊などの臓物、血液で汚染された水は雨とともにテームズ川とそれに続く川に流され、腸チフス、コレラ、赤痢等の伝染病の温床となっていました。労働者にはさらに家の中でも劣悪な生活環境が待っていました。住宅環境の劣悪な都会では一部屋を何家族かで共同して借りるのは普通でした。一つのベッドすら幾人かで交代で使用しているような状態でした。いつも誰かが寝ているそのベッドは常に温かいため、「ホットベッド」と呼ばれ、当然シーツを洗濯し、干して日光にあてることもできずいつも不衛生なままでした。

「どちらをむいてもいたるところに永続的、あるいは一時的な困難をこうした状態あるいは労働から発生する病気を、堕落を見出す。いたるところに肉体と精神の両面にわたる人間性の喪失を見出す」（エンゲルス「イギリスにおける労働者階級の状態」）

このような状況の中から人々は自らの生活と健康を守るための「協同」を模索し始めます。

協同組合の思想家

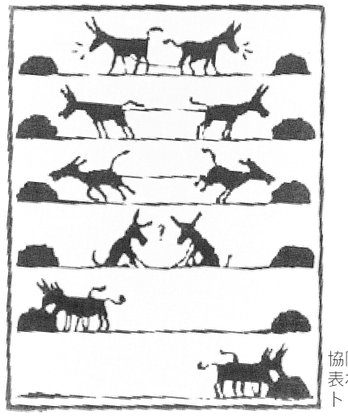
ロバートオーエン
（一七七一～一八五八）

「協同組合の父」とも呼ばれ、労働者の劣悪な労働条件を改善することをめざし、自らの経営する工場で労働条件改善や労働者教育に力を入れ、搾取のない模範的工場につくりかえようと努力しました。労働組合と協同組合の結合による協同組合的生産社会の構想で各職種別に全国的な単一労働組合をつくり運営すべきだとしたのです。現実は資本主義のもとでの強力な資本の集中と大規模工場の出現という事態を見通すことができなかったために結局失敗せざるをえませんでした。しかし、利潤第一主義の考えを廃し、協同思想に基づく経営・労働管理に心がけ、そのことで経営の内容も悪化しないことも実証し、労働者の教育と労働時間の短縮、賃金の改善とともに生活と労働環境の改善に努力したことは画期的なことでした。

ロッチデール公正開拓者組合の誕生と協同組合原則

社会変革の意識の高まりの中で労働組合とならんで協同組合もさかんに設立されるようになります。一八世紀中ごろのイギリスには何百もの協同組合が作られました。しかし、運営がうまくいかずほとんどが短命に終わりました。そんな中、一八四四年、マンチェスターのトードレーン（ガマ小路）と呼ばれる路地裏に開店した「ロッチデール公正開拓者組合」の店舗は経営を維持し発展していきます。ここでつちかわれた経験はのちに「ロッチデール方式」と呼ばれ、協同組合原則として世界の生協運動の指針とされるまでに発展をしていきます。

トードレーンにあるロッチデールの店は今では公正開拓者記念館として保存されている（マンチェスター）



協同することの大切さを表わしたイメージイラスト

日本の医療生協の始まり

江戸時代の医療互助運動

医療費も工面できず、医者もいない地域に住むその日暮らしの多くの労働者は医療と無縁のところで生まれ、そして死んでいったのです。協同組合による医療運動は、医療を働く人々の手に取り戻すための運動として生まれたのです。

日本での働く人々による医療互助運動は江戸時代中期に農村部で始まります。農村には「定例」（じょうれい）と呼ばれる仕組みが各地に生まれ、昭和初めまで活動していました。部落ぐるみで出資しあって医師住宅を建設し、薬価を一定価格で保障し、医師の定住をお願いしたりするものでした。出資は田畑の反数と家族数に応じて夏に現金、秋に米で出し合い、医師と年間契約を結んで急病に備えていました。

実費診療所は上からの改革

東京の京橋で病院を経営していた加藤時次郎医師は、日常の診療の中で薬を飲むよりも玉子一個食べたほうがはるかに良い患者の多いことに悩んでいました。石川三四郎の書いた「消費組合の話」（一九〇二年刊）を読んで、診療と生活改善運動は直結されるべきであると考え演説会を開いたり、広告を出したりしましたが、結局実りませんでした。加藤医師はその後実費診療所運動に進み、そこにはのちに医学部を卒業したばかりの岩井弼次医師も参加することになります。

医療生協の前身～医療利用組合

日本における最初の医療利用組合は、一九一九年の島根県青原村に設立されました。長い間、無医村であった村に医師を呼ぼうと産業組合による医療事業を始めたのです。医師住宅を充実させ、相当の報酬を出すことで医師の定着を図りました。その後全国に広がりを見せ、多くの農民の健康を守る上で大切な役割を果たしました。

都市部においても同じような試みがされています。全国的に大きな影響を与えたのは、賀川豊彦らによって一九三一年に設立された東京医療利用組合（現在の東京医療生協）です。医師会による反対運動もかえって宣伝となり全国で医療利用組合設立が相次ぎました。

生協法にもとづく医療生協の誕生

戦後、一九四八年になって消費生活協同組合法（生協法）が制定され、生協による医療事業が始まります。戦後の混乱期における国民の医療要求は大きなものがあり、一九五〇年以降、急速に全国各地に医療生協が設立されていきました。前橋、京都、鳥取（一九五一年）から始まり、一九五五年にはヘルスコープの四生協のうちもっとも早く旭医療生協（当時、旭・都島医療生協）が設立されています。次いで生野医療が一九五九年、大阪中央医療が一九六九年、そして城東・鶴見保健が一九七六年に設立されたのでした。