



ICA 國際合作社聯盟新聞

— 王永昌輯譯 —

◆ Joseph Stiglitz將在國際合作社高峰會議中演說



▲ 諾貝爾經濟學獎得主 Joseph Stiglitz。

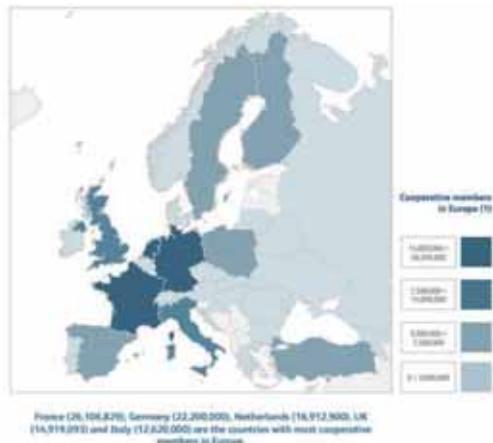
國際合作社高峰會宣告全球知名經濟學家 Joseph Stiglitz (約瑟夫史蒂格里茲) 將是高峰會議基調演講人之一。Joseph Stiglitz 是哥倫比亞大學教授，2001 年獲得諾貝爾經濟學獎 (譯者註：Joseph Stiglitz 和 George Akerlof 及 Michael Spence 因在不對稱訊息市場領域的重要貢獻而共同獲得諾貝爾經濟學獎)。在高峰會議中，Joseph Stiglitz 將談論金融和經濟

危機對分配不均的影響及對日益加大的貧富差距的回應。

高峰會議另有兩場特色演講：一場由哈佛大學甘奈迪政府學院資深研究員、基礎策略集團 (Foundation Strategy Group, FSG) 共同創辦人兼執行長 Kramer 主講，他將檢視如何以永續方式促進社會成長。FSG 是專門協助企業適應社會環境改變的管理顧問公司。另一場由加州大學柏克萊分校公共政策學總校長講座教授 (Chancellor's Professor)、任職克林頓政府勞工部長及歐巴馬政府經濟革新顧問委員會委員 (Economic Transition Advisory Board) 的 Robert Reich 主講，他將討論創造更公平所得分配的全球經濟和政治制度。

國際合作社聯盟理事會主席兼高峰會議共同主持人 Monique Leroux 說：“我們熱烈歡迎這幾位傑出的經濟學家參加 2016 國際合作社高峰會議，他們的參與表示他們對於利用高峰會議做為企業模式的論壇充滿興趣和信心，合作社模式是企業模式的選項之一。”

◆在歐洲有1億4000萬人是合作社社員



根據歐洲合作社 (Cooperatives Europe) 的報告，超過 17% 的歐洲人口是合作社社員。在巴黎舉行的歐洲合作社大會 (Cooperatives Europe's General Assembly) 所發表的研究報告指出：歐洲合作社部門提供 470 萬個工作機會並創造 1 兆 50 億歐元的營收。

歐洲有 18 萬家合作社及 1 億 4000 萬合作社社員，尤其是在歐盟，大約每五個人當中就有一位合作社社員。該份研究報告指出從 2009 年以來歐盟的合作社社員人數已經成長了 16%。

歐洲合作社理事主席 Dirk J. Lehnhoff 補充說：「這一份研究報告顯示歐洲合作社運動無論在人數上與規模上的重要性，這是對歐洲制定社會經濟政策產生更大影響力的先決條件，同時也為合作社之間更大的合作空間及如何進一步推動歐洲各國合作社的成長與發展奠定良好基礎。這一份報告是集合 34 個歐洲國家 40 位專家歷時 18 個月完成的研究計畫。」

◆日本HIP合作社的社員



紀念明治天皇和昭憲皇后的東京明治神宮 (Meiji Shrine) 占地 200 英畝，位在熱鬧的東京都，園區內種植 10 萬棵樹，是東京都裡一處寧靜安詳簡樸的公園。在明治神宮的大廳，人們依照儀式先行二鞠躬禮，擊掌兩下再行一鞠躬禮，然後將錢投入奉獻箱中，接下來是購買護身符，並在木製名牌上寫下個人願望。

當天稍早我看到埼玉合作社醫院 (Saitama Cooperative Hospital) 老人健康中心有一面類似的許願牆，這是 70 幾歲至 90 幾歲的老人將願望寫在紙條上：「我希望活到 100 歲」、「我想要吃喜歡的食物」、「我想要親近家人」。在埼玉縣我深深感受到合作社如何處理超高齡社會老人的健康照護議題。

2013 年官方統計數字指出：日本人口減少了 24 萬 4000 人。從 2004 年起日本人口開始減少，現在是世界上人口老化最快的國家。另一份 2012 年政府報告預測 2060 年日本人口將從 1 億 2700 萬人減少到 8700 萬人，其中大約 40% 的人口是 65 歲以上的

國際合作社訊息

老人。目前出生的日本女嬰的平均壽命是 86 歲，男嬰則是 79 歲。在日本 70 歲的老人開計程車、擔任大樓巡護員或超市櫃檯配備員都是普遍的現象。

過去家庭須負起對家中老人照顧的責任，可是隨著人口老化、家庭年齡結構改變及經濟壓力增加，疏於照顧老人甚至於虐待老人的事件層出不窮，居家照護限制工作婦女的就業選擇。老人承認他們愈來愈常去醫院，倒不全是健康因素，而是在醫院以外的地方他們得不到照料。2000 年日本政府引進長期照護保險方案 (Long-Term Insurance Case, LTIC)，對 65 歲以上的老人提供社會照護，LTIC 的財源部分來自保險份收入，部分來自稅收挹注。當一個人過 40 歲時，就要開始繳納長期照護保險費；當他滿 65 歲時，就享有社會照護的資格，從協助烹飪、穿著等居家照護到暫時收容、中期乃至於永久照護。

在埼玉合作社醫院，我想應該先參觀醫療設施，但卻由 Michiko Nakajima 和 Estuko Isozaki 兩位理事會女性成員就促進市民健康、疾病預防、市民參與等議題做報告。”我們的健康廣場 (Our Kenko Hiroba) 活動包括在公共場所和公園的運動，例如走路、跳舞、瑜珈和其他健康運動，舉辦這些活動的目的是讓市民走到戶外，我們相信預防重於治療。”社會排除 (social exclusion) 是讓老人痛苦的另一個原因，”為了讓社員感受到被社會所接納，我們舉辦”安心室活動 (Anshin Room activities)，包括在社員家

中、公共或合作社場所舉辦茶會。在茶會中，社員參與烹飪教學、手工藝製作、歌唱比賽等活動。”合作社訓練社員測量自己的血壓、體脂肪、每天行走步數等數據並將記錄保存下來。”這樣做，一來可監控自己的健康，二來可提供醫生參考數據。”埼玉合作社醫院將促進健康與地方社區發展結合起來，並協調配合地方政府政策和其他社會組織活動。”

埼玉醫療合作社 (Saitama Medical Cooperative) 位在東京都北方人口 288 萬的埼玉縣，這是日本人口老化最快、醫生分布密度最低的地區。2014 年三月底，合作社有 242098 位社員及 2209 位員工，股金總額 6100 萬日圓，營收總額 1 億 8900 萬日圓。埼玉合作社醫院在 1978 年成立於河口市 (Kawaguchi City)，就醫療服務品質而言，在河口市附設急診室的 20 家醫院中名列第二；在私人醫院部門中，則名列第一。在院內到處走走，我注意到坐在一張桌子旁邊的三個人，他們與停下來的人談話，這些人是合作社志工，他們在那裏招募新社員。其中一人是 Ikazawa 先生，參加醫療合作社達 30 年之久，另一人也有 16 年資歷。我問他們為何擔任志工，Ikazawa 說：“這是我的熱誠，這是我想要做的事，在我這樣的年紀我想做一些有用的事，合作社照顧我的健康，我也想利用某種方式回報合作社。”

當 2000 年完成 LTIC 時，將提供服務的醫療機構分為非營利與營利服務提供者，最後政府的角色從服務提供者逐漸縮減為資

金提供者和監督管理者。雖然營利部門有較大的市佔率，但它們將重點放在人數、控制成本並追求利潤極大。在嚴格管制的照護市場中，合作社讓人們更容易取得健康照護，更重要的是接納愈來愈多因失業或低所得而被醫療服務所排除的弱勢者。

農村地區醫療合作社隸屬於全國農業合作社福祉聯合社 (National Welfare Federation of Agricultural Co-operatives)，這些醫療合作社都是初級合作社 (單位社) 所擁有並控制的次級合作社，個人社員是醫院與診所提供醫療和社會服務的受益者。在都會地區運作的醫療合作社則依據消費合作社法 (Consumer Cooperative Law) 註冊，為消費合作社社員所擁有並控制。HeW Coop Japan 是日本全國醫療福祉合作社聯合會 (national federation of health and welfare cooperatives)，包含 111 家醫療合作社和日本消費合作社聯盟 (Japanese Consumers' Cooperative Union)。

勞工合作社由中年勞工所組成。面對政府失業紓困計畫終止的窘境，他們想要獲得一份穩定的工作，然後參加老年照護服務準備金的提撥。政府鼓勵合作社進入福祉事業，因為無論在農村或都會地區合作社社員中婦女都佔有相當高的比率，政府期待他們充當照護人員提供服務。

下午我有機會拜訪由日本勞工合作社聯盟 (Japanese Worker Cooperative Union, JWCU) 所經營的 Matsudo 地方福祉事業所 (Matsudo Local Welfare Business Place)。

在未取得立法前，勞工合作社係依據非營利組織法 (NPO Law) 登記成立。該中心從千葉縣取得長期照護外包工作，同時也從事殘障人士工作訓練計畫，透過醫療照護、日常生活、自助訓練和就業訓練的整合計畫幫助殘障人士獨立生活。中心的管理者 Fumie Kobayashi 說：“中心的特點是我們所訓練的殘障人士將被聘為照護老人的工作人員。” 在中心各處走動，我發現殘障人士和老人相互扶持的情景。然後，我們一行人轉到 Urayasu 地方事業所 (Urayasu Local Business Place)，在這裡 JWCU 經營由 Urayasu 市外包的三個課後中心，這裡與稍早我訪問過的幾個中心不同，在這裡吵雜的孩童到處奔跑，而 70 多歲的老人則在後面追著跑。

長期照護與合作社的未來將如何發展？Akira Kurimoto 教授和 Yurie Kumakura 女士在最近完成的研究報告“日本老人照護合作社的興起和進展” (Emergence and Evolution of Cooperative for Elderly Care in Japan) 中討論這一個議題。2014 長期照護保險法 (2014 Long-Term Care Insurance Act, LTCI Act) 引進整合社區照護 (Integrated Community Care, ICC) 的概念，即在社區優先協調、在社區裡提供照護的概念，並且計畫在 2025 年全部完成。ICC 是一個體系，在社區裡利用整合方式提供居住、醫療照護、長期照護、預防服務和生活支助，而社區的大小相當於一個國中學區，其目標是讓人們住在自己的故鄉直到終老。

國際合作社訊息

在快速老化社會的悲觀預測下及在照護服務提供者快速增加下，合作社積極在市場中取得一席之地。在營造一個讓人們有安全感及有尊嚴生活的社區之理念下，合作社正藉由連結各種服務提供者來建立 ICC 模式，因同時具有社會連鎖和企業經營兩個層面，合作社還需要建立獨特的 ICC 模式。

參觀醫療合作社後，我看到合作社做得不一樣，作為社員擁有的組織，合作社將社員醫療和福祉擺在利潤之前。合作社在提供社員及其眷屬醫療照護、疾病預防和社會福祉各方面扮演重要的角色；在扶持弱勢者方面，合作社扮演關鍵性角色，包括身心殘障者和老人，合作社採取全體包容的社員制（公開社員制）。最近印度快報 (Indian Express) 社論稱，從 2001 到 2011 十年間，印度 60 歲以上的老年人口從 7660 萬人增加到 1 億 380 萬人，幾乎接近目前日本總人口。老人事業是初生產業，未來可能變成名符其實的賺錢產業。

當我們要離開 Matsuda 中心時，一位快樂活潑的女士贈送我們中心居民手工製作的禮物。這一位女士高齡 76 歲、身心健康、完全投入工作、充滿熱情。當我們年老時，想不想跟她一樣？那就加入合作社吧！

◆合作社正在努力打敗糖尿病

利用不同的照護方法，合作社在對抗糖尿病方面可以扮演關鍵性的角色。糖尿病在全球影響 9% 的成年人。在 4 月 7 日的慶祝大會上，今年世界健康日 (World Health Day)



▲Teresa Lajo 博士

的主題是”打敗糖尿病” (Beat Diabetes)，當天的慶典再次強調對這一種疾病提高警覺、加強照護及嚴密監控。在對付糖尿病的這三個領域中，合作社提出不一樣的做法。

合作社藥局 (co-op pharmacies) 在提供社員服務方面扮演重要的角色，其實它們的影響力可能遠超過社員的範圍，例如英國林肯夏爾合作社 (UK Lincolnshire Cooperative) 下轄 49 家藥局，提供旅行健康包給社員，裡邊就有全年免費健康檢查，包括檢測血糖。

除了扮演疾病預防的角色外，合作社也協助糖尿病患者取得適當的醫療服務。在馬德里 Moncloa 大學附設醫院裡，醫生使用雙元方法治療與預防糖尿病，並將重點放在專業人員訓練與病患叮嚀。Moncloa 醫院內分泌科主任 Teresa Lajo 博士說：“我們的醫院特別專精於糖尿病的治療，我們對病患說明如何攝取適當的營養，我們提供的諮詢涵蓋每一個層面，每一位病患都能夠立即獲得專業諮詢。”

另外一家致力於對抗糖尿病的醫療合作社是 Unimed，這是世界上最大的醫療合作社。Unimed 協助社員了解風險因子、糖尿病類型、葡萄糖控管及其他重要議題。Unimed 醫療合作社經營糖尿病診所和糖尿病患者照護團隊，並執行糖尿病監控計畫。（譯者註：1967 年 Unimed 成立於巴西聖保羅州，是一家醫療合作社兼營醫療保險，下轄 105000 位醫生和 386 家醫療機構，超過 1500 萬人受惠，其實它是醫療服務供給合作社，Unimed 是葡萄牙文，意思是醫生的結合。）

由 20 家醫療合作社組成的加拿大醫療照護合作社聯合會 (Health Care Cooperatives Federation of Canada) 主席 Vanessa Hammond 說：“我們正在努力將糖尿病治療移轉到糖尿病防治，幫助個人和社區達成維護健康的目標。”

◆加拿大政府對住宅合作社提供資金



▲溫哥華的住宅合作社

加拿大聯邦政府宣告對住宅和社區做

投資的一筆最大預算案，政府承諾從這一筆預算中拿出 3000 萬加幣協助社會住宅供應商，包括住宅合作社，持續供應社會大眾住得起的房子。

過去兩年加拿大住宅合作社聯合會 (Cooperative Housing Federation of Canada, CHF) 一直在宣導讓房租銜接低所得家庭的住房補貼 (即讓低所得家庭利用住房補貼付得起房租)。聯邦計畫案讓大約 21000 戶低所得家庭付得起房租，這些家庭包括年長者、新住民、殘障人士、單親家庭和原住民。

政府也宣告將這一筆預算投資於包括住宅合作社在內的社會住宅更新案及能源和水資源效率改善案；另外 5 億加幣將投入“住得起計畫” (Affordable Housing Initiative Initiatives)，這一筆預算讓各省投資建造社會大眾住得起的房子 (社會住宅)。CHF 對這兩項計畫表示歡迎。

加拿大住宅合作社聯合會主席 Nicholas Gazzard 說：“我們感謝政府的協助，也由衷期盼與各級政府合作來解決長期存在的問題，讓居住社會住宅或住宅合作社的低所得家庭無論現在或未來都能獲得保障。”

ICA eDigest 輯譯 王永昌 (中國文化大學財務金融學系教授)