

「介護」は成長産業となりえるか

—競争原理の限界を考える—

結城 康博

淑徳大学総合福祉学部准教授

はじめに

追加景気対策の名目で、史上稀にみる国債増発を主な財源¹としながら、2009年度補正予算案は、約15兆円（真水）にのぼっている。これらの中には、特別養護老人ホームや老人保健施設といった介護拠点緊急整備事業費約3,000億円（3年間）、介護職員の処遇を改善とする目的で、介護報酬とは別に交付する「介護職員処遇改善交付金」約4,000億円（3年間）、といった経済危機対策費も盛り込まれている。これによって3年間で介護施設等を緊急に整備し、高まる介護ニーズに対応することが目指され、かつ介護職員一人当たり1.5万円（月額）の手当金を支給することが検討されている。

現在、これらの介護関連の追加景気対策によって、過去2回の介護報酬マイナス改定及び慢性的介護人材不足に象徴される低迷続きの介護産業に、い

くらかの明るい兆しが見えるのではないかと期待する人も少なくない。

2009年度介護保険関連の総費用は約7.4兆円が見込まれ、介護従事者も常勤及び非常勤を併せると約117万人を越す。今後も介護ニーズは高齢化社会を背景に伸び続け、さらなる供給が必要となる。その意味で、小泉政権時代の社会保障費2,200億円の抑制策²が見直され、政府が本格的に「介護」を成長産業と見据えていくのであれば、結果的に介護サービスの拡充につながり、利用者にとってもプラスとなるに違いない。

しかし、「介護」を成長産業と見据え、これまでと違った抜本的な政策転換を図るには、少なくとも競争原理に依存している介護保険制度をどう改革していくかの議論は不可欠となる。本稿では、今後の「介護」を成長産業とみなし、どう既存の制度を見直していくかの道筋を論じることにする。

1. 成長産業としての可能性

(1) 公共事業に勝る産業となりえるか？

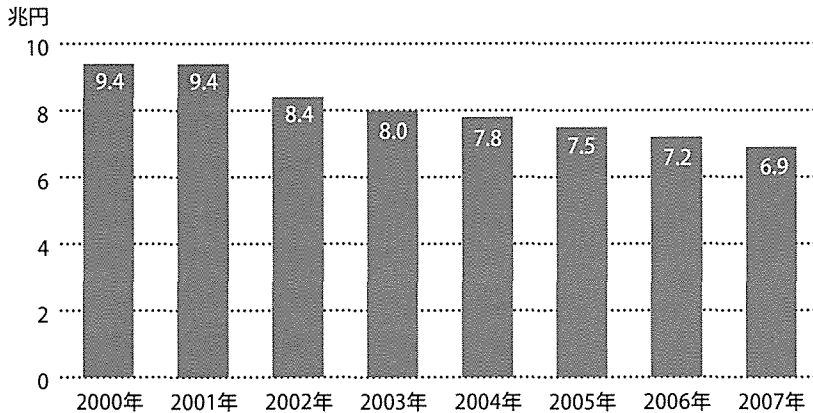
京極は、「医療と社会福祉施設等の建築工事の概況をざっとみたが、いずれにしても、合計で毎年2兆円前後の建築工事費が使われていることは、周辺の地域経済に、ひいては国民経済的にも経済的刺激（いわゆる産業連関効果）を与え、内需拡大にも貢献していることは看過できない。」³と論じている。

ゆうき やすひろ

1969年生。法政大学大学院博士課程修了（政治学）。政治学博士。専攻は、社会保障論、社会福祉学。地域包括支援センター、民間居宅介護支援事業所勤務を経て現職。

著書は、『医療の値段-診療報酬と政治』『介護-現場からの検証』（共に岩波新書）、その他多数。

図1 公共事業関係費の推移



出所：富永主計官「平成20年度公共事業関係予算のポイント（政府案）」財務省平成19年12月より作成

単純に2000年以降、公共事業費関係予算と介護保険総額費の推移を比較しても、明らかに「介護」分野に多くの財源が配分され、公共事業予算は減額傾向だ（図1）。ただし、介護保険総額費の国庫負担は約25%前後となっているため、厳密に国の負担額においては、未だ公共事業関係予算と比べれば、介護分野は低いといえる。いずれにしても、今後も高齢化が急速に進展することから、介護分野への財配分は伸び続けるものの、公共事業費の著しい増加は期待できない。

（2）介護分野における雇用創出

2006年時点での介護職員は、常勤及び非常勤職員を合わせると約117万人となっているが（表1）、2014年には約140万人～155万人が必要とされ、毎年、約4万人～5万人を増やしていかなければならない⁴。つまり、毎年、少なくとも4万人、最大で5万人の雇用創出が見込まれ、しかも、高齢社会の進展において、必ず、社会的にも達成しなければならない数値となっている。

このように、着実に雇用創出を成し遂げなければならない分野は、「介護」を除いては「医療」分野以外には考えにくい。いわば、「介護」「医療」は雇用の

創出としても、大きな「産業」として位置づけられる。

2. 競争原理と給付費抑制の二律背反

（1）競争原理神話の崩壊

2008年10月26日に諮問・答申された「09年介護報酬」は、初の3%プラス改定となった。それによって、介護従事者の処遇が改善されることが目指された。しかし、過去、03年-2.3%、06年-2.4%といずれもマイナス改定であり、介護保険制度が創立された当初に比べると、総枠の給付費は増えているものの一人一人の高齢者及び各介護従事者への財配分は、元に戻されていない。

そもそも、介護保険創設の大きな骨子は、競争原理に基づいてサービスの質の向上が目指され、「民間活力の活用による多様な事業者・施設によるサービスの提供」「利用者の選択により、多様な主体からサービスを総合的に受けられるようにする」⁵というように、需要が供給を生むといった側面が重視された。

しかし、公定価格である介護保険制度は、毎年の国家予算に大きく影響され、既述のように、過去、2回の介護報酬マイナス改定によって、介護保険給付費の抑制が実施され、実質的な競争原理は幻想化

表1 現在の介護職員数（平成18年10月現在）

常勤	非常勤	計
約69.1万人	約47.9万人	約117万人

出所：厚労省「介護サービス施設・事業所調査」（H18.10.1現在）

表2 全国の有効求人倍率の推移

	全産業（パート含む）	介護関連職種（パート含む）
2004年	0.83	1.14
2005年	0.01	1.47
2006年	1.02	1.74
2007年	0.97	2.10

出所：厚労省「職業安定業務統計」から作成

している。しかも、2007年6月に発覚したコムスの不正事件⁶に象徴されるように、競争原理によってサービスが向上し、利用者の選択の幅が拡充するといった、当初の理念は神話化している。

(2) 幻想化する雇用創出

介護業界の慢性的な人材不足は、多くのマスコミ報道によって社会常識化している（表2）。2000年介護保険制度創設時には、新たな雇用創出と期待されたものの、制度発足10年目を迎え、ここまで人材不足が深刻化するとは、当時、誰も予測はできなかったであろう。

その大きな要因は、介護労働者の低賃金化に他ならない。全労働者の平均賃金と比べても、月給ベースで10万円以上の差があり、明らかに低すぎる。しかも、2001年と2007年とを比べると、施設系介護職員の賃金は下がっている。大きな雇用創出分野と期待されながらも、年々、賃金下がっていくと、自ずと人材不足が深刻化していくのは当然である。1年間の離職率も2割以上となっている介護労働市場は、この低賃金化に由来するのだ。

介護分野が成長産業として期待されながらも、この9年間、介護労働者の状況が悪化している。しかも、急速に進展する高齢化に伴って需要が伸びているにもかかわらず、たびかさなる介護給付費抑制策によって、供給量において総量規制が課せられた。その意味では、競争原理のメリットは活かされず、幻想化されているといわざるをえない。

3. 介護保険制度の位置づけ

(1) 救済的介護サービス

1963年「老人福祉法」が制定され、主に、高齢者介護サービスは施設系サービスが中心となり、「養老院」等といった形態で提供されていた。いわば介護サービスは、「措置」といって行政が高齢者の実態を判断し、サービスの種類・量を見極めて提供していくため、長年、成長産業といった論点は無縁であった。

しかし、高齢化の進展に伴い「施設福祉」から「在宅福祉」へとといった施策が全面に打ち出され、福祉的側面での介護サービスだけでは対応できなくなり、1993年3月「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢

化社会に向けて」が公表され、家族介護の支援及び社会保険方式による介護サービスの検討をすすめることが決まった。

そして、1994年4月、「高齢者介護対策本部」が旧厚生省内に設けられ、事務次官を本部長とする新たな介護システムの構想に取り組んだ。この対策本部では、「新ゴールドプランの策定」も図られながら、現在の介護保険制度の創設を視野において「高齢者介護・自立支援システム研究会」が設置され、介護における基本方針及び理念が議論され、1994年12月『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』⁷という報告書が公表された。そして、2000年、民間供給主体の参入を柱とする介護保険制度がスタートした。

このように歴史的にみると、まず、高齢者介護サービスは、低所得層を中心とした「救貧的」視点からのサービス体系から始まり、「選別主義」といった福祉サービスが基になっていた。そして、介護保険制度が誕生して、はじめて介護分野を「産業」と見据えて議論ができるようになったのである。

(2) 生活支援的サービス

高齢者介護サービスは、大きく分けて既述の低所得者を対象とした「救貧的サービス」と、中高所得階層を対象とした「生活支援的サービス」に分けられる⁸。しかし、これらすべての機能が、現在の介護保険制度（社会保険制度）に混在してしまっている。そもそも介護保険制度における救貧的な介護分野は、福祉的機能といった側面が要求されるあまり、成長産業としてはあてはまらない。

一方、生活支援的介護サービスであれば、主に中高所得階層を対象としており、文字通り社会保険的な機能としての介護サービスの側面が強くなる。そのため、民間供給主体の活性化により、介護分野を成長産業として期待できるのではないだろうか。

(3) 競争原理の機能は限定的

社会保険を基軸とした高齢者介護システムが介護保険制度であり、措置制度解体における社会福祉構造改革の象徴として誕生した。しかし、高齢者介護のニーズは多様化しており、決して社会保険方式を基軸としたシステムのみでは対応できず、依然として福祉的機能も必要となる。その意味では、競争原理を活かしながら民間供給主体の参入に期待して、介護分野を成長産業と見据えていくには無理がある。

今後、介護分野が成長産業として成り立つには、少なくとも、①政府に統制されない財政運営、②社会保険的機能もしくは純市場的な枠組みでの介護分野、といった条件が必要である。その意味で、介護保険制度の抜本的改革を実施していかなければ、介護分野における成長産業の議論は不可能と考える。

4. 成長産業へ課題

(1) 介護＝「人」

2008年経済産業省『新経済成長戦略2008改訂版』の中で、介護分野に関して「生活支援的ロボット開発」「IT等の活用」等の提案がなされ、経済成長の一つとして期待されている。確かに、介護技術が向上し、これらが新たな成長産業として期待できる側面もあるかもしれない。しかし、このような技術産業は、介護分野では一部に過ぎず、「介護＝人」といった形態は、これからも続きそうだ。

その意味で、介護分野が成長産業となるためには、良き人材が集まり、魅力ある職業にしていくことである。現在、介護分野への進学率は、最悪な結果となっており、全国の介護系専門学校等の定員割れが目立つ（定員充足率が、208年度5割以下）。このような魅力のない労働市場では、決して成長産業としてはなりえない。

(2) 消費税を含めた新たな負担増

介護を成長産業と成し遂げるには、必ず、財源問題が不可欠となる。そのため、「特別会計」改革が目目されており、そのうち12.3兆円分を見直す議論がな

され、政府の無駄使いに対して国民の不信感は根深い。これらの信頼関係が構築されない限り、「増税」に対する国民の抵抗感、払拭されないであろう。

しかし、いずれ介護サービスを充実させていくには、新たな国民への負担増は避けられない。その場合、消費税引上げの議論がなされるが、現在、政府と国民との間で不信感が続き、国民の新たな「負担」の議論が進展していない。政党も、選挙を意識して、増税の議論を避ける傾向にある。しかし、十分な財源が保障されない限り、介護分野の成長産業化はありえない。

まとめ

「アダム・スミスは『国富論』において、利己的な利益の追求が『見えざる手』に導かれて公共の利益を増進するという自由放任論を展開していた。」⁹とする新古典派経済学を、源流とする競争原理神話は、現在の介護分野には機能しない。介護保険制度が導入される際には、この競争原理によって、措置制度時代の介護分野の弊害が、ある程度、解決されると思いきまれていた。

しかし、介護保険制度が創設されて9年が過ぎ、未だ、介護分野は成長産業となるばかりか、かなり危機的状況に陥っている。今後、介護分野を成長産業へと押し上げるには、競争原理の弊害を分析し、介護サービスを絞りながら、それらを機能させていくべきである。

つまり、競争原理が機能するのは、限定的な介護サービス分野であって、全ての介護サービスがあてはまるわけではない。その意味で、競争原理に依存する介護保険制度の抜本改革がなされなければ、介護分野の成長産業化は期待できないといっている。■

《注》

- 1 建設国債約7.3兆円、赤字国債約3.5兆円、その外に2009年当初予算の「経済緊急対応予備費」「財政投融资特別会計受入金」などが用いられる。
- 2 社会保障費抑制策とは自然分の上昇を抑えるという意味で、年々、単純に総額としての社会保障費が減少しているわけではない。
- 3 京極高宣『社会保障と日本経済』慶応義塾大学出版会、2007年258頁。
- 4 厚生省「付属資料1介護分野の需要見通し等について」平成20年度第1回介護労働者の確保・定着等に関する研究会、2008年4月18日。
- 5 厚生省『介護保険制度大綱』1996年。
- 6 朝日新聞朝刊、読売新聞朝刊、毎日新聞朝刊、日本経済新聞、サンケイ新聞など、全ての新聞で、コムスン介護事業所に関する不正問題とグループ内の事業譲渡に関する記事を取り上げた。
- 7 厚生省高齢者介護対策本部事務局『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』ぎょうせい出版、1995年11頁。
- 8 結城康博「社会保障制度における介護保険制度の意義—社会保険と福祉制度からの考察」『現代思想』2009年2月号、青土社、2009年2月。
- 9 柴田徳太郎「市場・制度・組織」吾郷健二・佐野誠・柴田徳太郎編『現代経済学』岩波書店、2008年6頁。