

# 医療、福祉サービスを 地域の産業、雇用創出に

給付システムから、地域の持続的な成長システムへ

釧路公立大学学長・地域経済研究センター長

小磯 修二

●Text : Syuji Koiso

我が国の地方経済をめぐる環境には大変厳しいものがあります。今世紀初頭の構造改革政策への転換以来、地域格差の拡大が進んでおり、日本経済が復調の兆しを見せてもなかなか地方に届かない、「格差を伴った景気の進展」が続いています。要因の一つは政府の財政環境の悪化による地方への支出移転の減少ですが、新政権下においても公共事業が大幅に縮減され追い討ちをかける状況が続いています。長引く地方自治体の財政改革による政府支出の減少やこれまで地域経済と雇用を支えていた建設業が厳しい経営を迫られるなど、将来への展望が見えず地方経済が委縮してきているようにも感じます。

これまで地域経済活性化の手法としては、企業誘致や公共事業など外部の資本や政府投資に依存するものが多かったのですが、公共事業の削減や最近の大手製造業による足早な地方からの工場撤退や雇用削減などに見られるように、従来の手法の限界、もろさが露呈してきています。このような状況で、改めて地域において自立した、足腰の強い社会経済構造を構築していくためには何が必要でしょうか。地域自らの知恵で主体的に、地域の経済力、雇用創出力を高めていかなければいけない時代になってきています。そこでは政府の経済政策、財政政策を見極めながら地域独自の戦略を考えていくことが大切です。

現在、建設業や製造業が雇用吸収力を失いつつあり、さらに政府部門も財政の悪化や民営化の方針で政府活動による雇用機会も縮小してきています。そのような中で、生活者に対する医療や福祉、健康などのサービス活動の需要が広がりつつあり、それを担うサービス産業が国内市場の中で重要な役割を果たすようになってきました。特に、今後高齢化が一層進展していく中で、着実に政府支出が増大していく医療、福祉等の社会保障関連分野のサービス需要は今後大きく拡大してい

くこととなります。それを、地域産業、雇用創出にどのように結び付けていくのか、地域の活性化につなげていくのかが、地域にとっての大切なテーマになってきています。

これまでの経済政策、財政政策の論議では、ややもすれば社会保障は、少子高齢化を背景に負担面ばかりが強調されていました。社会保障費については、国民負担率等の指標で語られることが多いことが示すように、その増大は国民的に負担を増やすこと、経済発展を阻害するというイメージが強かったように思います。また、経済理論的にも、市場メカニズムでは解決できない問題を政府活動によって処理する、「セーフティーネット」と呼ばれる機能として解説されることが多かったようです。しかし、社会保障支出を増やすことは、地域においては、支出による消費経済効果を生み出すとともに、医療サービス、福祉サービスなどの分野で新たな産業と雇用機会を創り出し、さらに安定した地域社会の形成に資するという面もあります。社会保障の充実が国民の安心、満足感を高めて消費につながり、また雇用創出を通じて成長につながる側面もあります。もちろん過度な期待は禁物ですが、多様な側面でその効果を理解し、これらを有効に受け止め、活用しながら地域の経済活性化に結び付けていくという視点を持つことが大切だと思います。

新政権においても、「強い社会保障」ということで、社会保障支出を経済力強化に結び付ける方針を打ち出していますが、残念ながらそれを実現する具体的な道筋は見えてきません。

今大切なことは、社会保障給付の経済効果や雇用効果の実態を科学的に分析し、新たな地域産業や雇用創出に結び付けていく道筋を丁寧に探っていくことです。そこから、社会保障政策と産業政策、雇用政策を有機的に結び付けた地域活性化に向けての、地域が主体となったシナリオを構築していくことが必要でしょう。社会保障費の増大が避けられない中で、経済成長を阻害する側面だけでなく、地域に有効に経済効果や雇用

創出を生み出していく知恵を地域から提起、実践していくことが重要です。ここでは、その可能性と方向について、主に地域経済の視点から考察していきます。

---

## 2 増大する社会保障関連分野の支出

---

2008年6月に、社会保障国民会議が試算した、医療、年金、介護・児童福祉等の社会保障関係費に関する国と地方の財政負担推計によると、'05年に、国が21.1兆円、地方が14.3兆円、合計35.4兆円であった負担が、10年後の'15年には、国庫負担30兆円、地方負担22兆円、合計52兆円となり、10年間で16兆円以上の巨額の負担増が見込まれています。高齢者への支出が大きな比重を占める社会保障給付は、急速な高齢化の進展により政府支出の多くの部分を占めるようになるのです。

これらの支出は、高齢化の進展という確実に見通せる将来の状況に対応した政府支出であり、長期的に必ず安定的に支出されるものである特徴があります。これらの支出を受け止める産業、雇用システムは少なくとも65歳以上の人口シェアが上げ止まる'40年代前半までは、安定的に維持されるサービス産業群であり、持続的な産業、雇用システムとなる可能性が大きいものです。これまでは、地方では建設業が地域の基幹産業として地域雇用を支えてきましたが、建設業には政府の経済対策等によって受注が増減するなど不安定な要因があったことと比較すると、より安定的に地域活動の発展を支える産業になり得る可能性があります。

我が国では、これまで社会保障政策については、経済を活性化させる誘因政策としての位置付けは弱く、経済効果についての分析や検討は少なかったようです。政府も、近時になって、財政赤字や少子高齢化など、日本が抱える諸問題の解決を通じながら、そこから新たな需要や雇用を創出し、経済成長につなげるという考え方を打ち出

してくるようになりました。その実現は大変厳しいものだと思いますが、将来の目指すべき大切な方向だと思います。地域においても、今後増大する社会保障支出を、より効果的に地域の活性化に資する方向での検討を進めていくことが必要でしょう。

そのためには、社会保障関連の支出が地域の関連産業や地域の就業にどのように結び付いているのかという実証的な分析や、その効果を高めていくためにどのような方策が必要かという幅広い検討が必要です。ここでは、医療、福祉の分野について、産業、雇用の視点から眺めていきます。

### 3 サービス産業としての医療・福祉産業の現状

近年、我が国において、経済のサービス化が進展し、産業構造も大きく変化しており、サービス産業の割合は、GDPベース、就業者ベースで共に約7割を占めるなど、その経済活動に占める重要性は大変高まっています。しかし、その実態を把握するための統計整備は十分な状況になく、サービス産業全体の産業特性・雇用特性等の分析はこれからの大きな課題となっています。ここでは、簡単に産業連関表からサービス産業としての医療、福祉部門の産業特性を見ていきます。

まず社会保障にかかわる医療、福祉、介護等の経済活動は、産業としては「公共サービス」産業の中の「医療」「保健」「社会保障」「介護」産業として区分されます。これらの「医療・保健・社会保障・介護」産業の推移について、1995年から2005年の10年間について産業連関表（「平成7-12-17接続産業連関表」総務省、名目総生産ベース）で分析すると、その総生産の伸び率は45.0%となります。その間における我が国全産業の総生産の平均の伸び率は0.4%ですから、非常に大きな伸びであることが分かります。ちなみに、'05年の総生産を他産業と比較すると、「医療・保健・社会保障・介護」産業の29.5兆円に対し、農林水

産業6.9兆円、建設業28.2兆円となっており、社会保障関連産業の大きさが分かります。

次に、北海道ではどうでしょうか。北海道開発局が作成している北海道産業連関表で、'90年と'05年の推移を見てみると、北海道における「医療・保健・社会保障・介護」産業の生産額は、その間43.5%の伸びを示しています。同じ時期の北海道における全産業の生産額の伸びは8.2%ですから、北海道においても大変高い伸びを示していることが分かります。ちなみに'05年度の産業連関ベース（中間投入を含む生産者価格評価）では、北海道の「医療・保健・社会保障・介護」産業の生産額は、2兆1,844億円であり、これは北海道の主要産業である農業、林業、水産業の生産額の総計を上回っており、すでに北海道経済を支える基幹産業の一つとして位置付けられます。

次に雇用創出の面から見ていきます。「労働力調査」（総務省統計局）においては、'03年から新たに「医療・福祉」産業の分類で数値を公表していますが、'06年に医療・福祉産業の就業者数が571万人と、建設業の就業者数（559万人）を上回っており、これからの地域の雇用を支える基幹産業になってきています。北海道においても、医療・福祉産業の就業者は、'08年平均で28万人となっており、建設業の就業者数を4万人上回っています（表1、表2）。

このように経済に占めるサービス産業としての医療産業、福祉産業の役割は次第に大きくなってきており、それら産業の経済効果メカニズムを分析することによって、医療政策、福祉政策と産業、雇用政策を連携させた地域の健全な発展政策の具体的なシナリオを描くことも可能となります。

そのために、これらの医療、福祉産業の産業としての特性についてさらに詳しく分析していきたいと思います。

表1 全国の産業別就業者数の推移

(万人)

	農林業	非農林業	建設業	製造業	卸売・小売業	医療、福祉	サービス業 (他に分類されないもの)
2003年平均	266	6,050	604	1,178	1,133	502	845
2004年平均	264	6,064	584	1,150	1,123	531	881
2005年平均	259	6,097	568	1,142	1,122	553	916
2006年平均	250	6,132	559	1,161	1,113	571	938
2007年平均	251	6,161	552	1,165	1,113	579	933
2008年平均	245	6,140	537	1,144	1,105	598	944
対2003 伸び数	-21	90	-67	-34	-28	96	99
対2003 伸び(倍)	0.92	1.01	0.89	0.97	0.98	1.19	1.12

出典：労働力調査年報（総務省統計局）

表2 北海道の産業別就業者数の推移

(万人)

	農林業	非農林業	建設業	製造業	卸売・小売業	医療、福祉	サービス業 (他に分類されないもの)
2003年平均	16	250	30	23	50	24	38
2004年平均	15	250	28	23	49	26	36
2005年平均	15	251	26	23	49	27	37
2006年平均	15	248	27	24	49	26	38
2007年平均	15	249	27	23	48	27	38
2008年平均	17	246	24	22	45	28	38
対2003 伸び数	1	-4	-6	-1	-5	4	0
対2003 伸び(倍)	1.06	0.98	0.80	0.96	0.90	1.17	1.00

出典：労働力調査年報（総務省統計局）

#### 4 医療、福祉の経済波及力と雇用創出力

ここでは、医療、福祉産業について、経済波及力と雇用創出力の面から眺めていきます。

各地域産業が地域経済に果たす役割の大きさを考えるポイントとして、一つは経済波及効果の大きさを見つめていく必要があります。産業活動に伴い地元からの原材料の調達等が多ければ、地域内の幅広い他産業に波及し、多くの経済効果が生まれることとなります。このような各産業別の生産誘発構造は、まず産業連関表の「逆行列係数」を比較することで分析できます。最新の北海道産業連関表（'05年）で見ると、「医療・保健・社会保障」産業は1.28、「介護」産業は1.24となっています。これは決して高い数字ではありません。「水産食料品」産業は1.73であり、地元から原材

料を調達したり機械修理を発注する波及の大きな産業に比べると、人のサービスに頼る産業は、構造的に経済波及は低い傾向にあり、1次産業の漁業の1.27とほぼ同じレベルです。しかしながら、就業者を多く抱えるサービス産業の経済効果は、2次波及効果が高いという特徴があります。第1次の生産誘発効果が人々の所得に回される比率が高いことから、2次的な波及効果が高いのです。これらの効果をトータルに総波及効果として分析した調査事例（『医療と福祉の産業連関に関する分析報告書』2004.6.12／財団法人医療経済研究・社会福祉協会医療経済研究機構）を見ると、社会保障分野の産業の総波及効果は、全産業平均よりも高いという結果が出ています。第2次波及効果は雇用者所得を通じて誘発されることから、人件費の占める割合が多い医療・福祉分野では大きな波及効果を生み出すのです。これまで

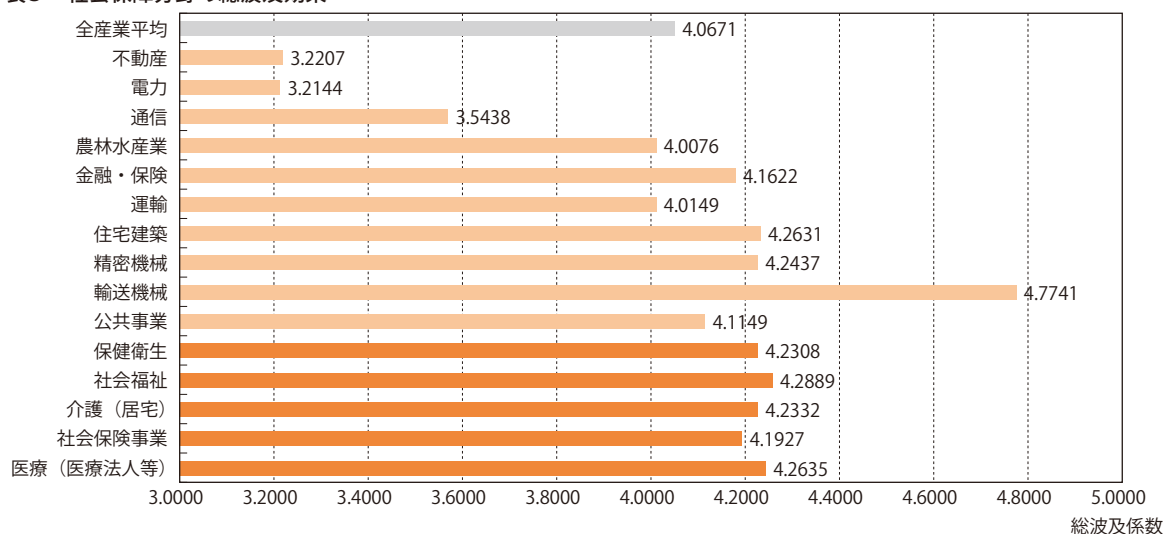
医療・福祉分野は、産業活動として見ると中間材の投入率が低いことから経済波及効果は低いと思われるがちでしたが、第2次波及効果を含めて計算すると大きな経済効果を有していることが分かります（表3）。

次に、医療、福祉産業の雇用創出力について見ていきます。これからの地域活性化に向けては、雇用機会を増やしていくことが大切な政策テーマになってきており、産業特性を雇用創出力の視点から分析していくことが大切です。

先述の『医療と福祉の産業連関に関する分析報告書』においては、社会保障関連の産業と他産

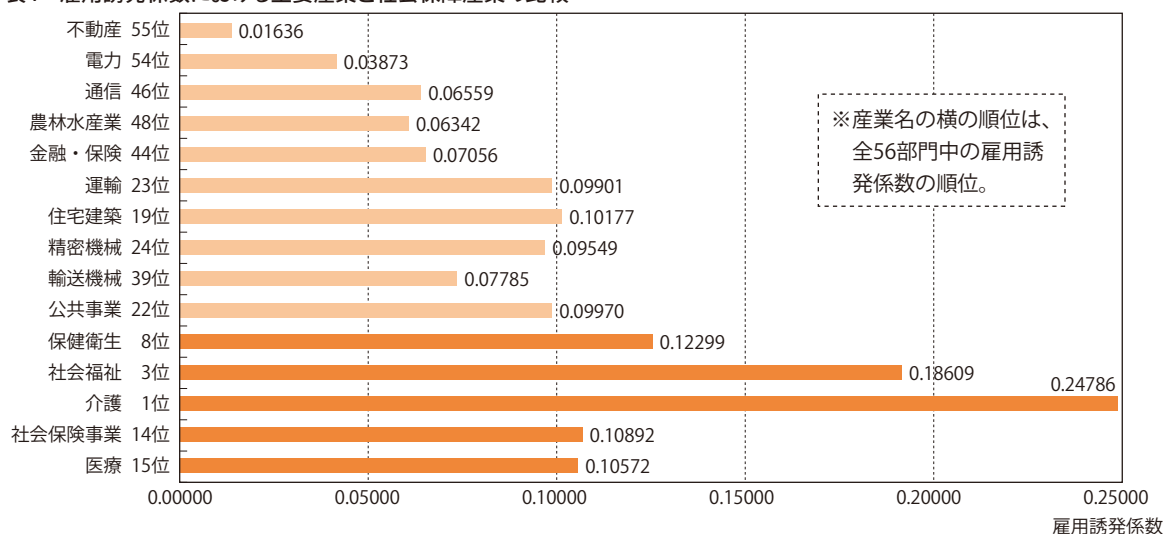
業との雇用誘発係数の比較を行っています。雇用誘発係数とは、ある産業において需要が1単位発生したときに、直接・間接にもたらされる労働力需要の増加を示すものですが、その結果を見ると社会保障関連の産業の雇用誘発効果が大きく、中でも介護分野の雇用増が非常に大きくなっています。これからの地域活性化に向けて雇用機会の創出は大変重要なテーマです。特に、これまで地域雇用を支えていた建設業が厳しい経営を迫られている状況の中で、医療・福祉産業の雇用を誘発する力が大きいというのは大変注目すべき特徴です（表4）。

表3 社会保障分野の総波及効果



出典：「医療と福祉の産業連関に関する分析研究報告書」（2004.12 財団法人医療経済研究・社会福祉協会医療経済研究機構）より、厚生労働省社会保障担当参事官室にて作成

表4 雇用誘発係数における主要産業と社会保障産業の比較



出典：「医療と福祉の産業連関に関する分析研究報告書」（2004.12 財団法人医療経済研究・社会福祉協会医療経済研究機構）より、厚生労働省社会保障担当参事官室にて作成。注：医療は医療法人のみ、社会保険事業・社会福祉は国公立のみ、介護は居宅のみ

ここで注意しておかなければならないのは、地域の経済成長力という観点からは、雇用創出力とともに、労働生産性の視点が重要であることです。地域経済の活性化のためには付加価値の高い産業を育成していくことが大切です。しかしながら、生産性を高めていくと労働機会を創出する力が弱くなり、雇用拡大のインセンティブは低下してしまいます。このパラドックスをどう解決するかは、地域にとっては大変難しいテーマです。

地域の持続的な成長のためには付加価値を高め、外から多くのお金を移入するとともに、その移入された資金を地域内で幅広く所得に分配して多くの雇用機会を創り上げていくバランスのとれた社会システム、地域経済構造を形成していくことが必要です。そのためには、付加価値を高めて稼ぐ産業と、域内での消費、投資を幅広くサービス分野で受け止めて雇用を増やしていく産業について、それぞれの産業特性を見極めながらその優位性を活かしていくことが重要です。私は医療、福祉分野については雇用創出力の大きさを活かした戦略的な取り組みが大切だと思います。

## 5 地域社会システムとしての展開

これまでは医療・福祉分野の支出について地域のサービス産業としての特性、雇用創出力などの視点から分析してきましたが、最後に、このような産業、雇用面の特性を活かして、医療・福祉産業を地域の持続的な成長にどのように結び付けていけばいいのか、そのための地域社会システムをどのように展開していけばいいのかについて考えていきます。

大切なことは、社会保障支出増加の動きに向けて、国の施策を受け身で受け入れるのではなく、地域の有する人的資源や連携力を駆使しながら地域の経済力を高めていけるよう、主体的に独自の仕組みを創り上げていくという姿勢でしょう。ここではそのための仕組みについて、産業システム、

雇用システム、社会連携システムの三つの柱から考えていきます。

### (1) 産業システム

まず、地域の中で医療、福祉分野の産業をこれからの地域活性化に向けての基幹産業としてしっかり位置付け、その意識を地域の関係者が共有しながら取り組んでいくことが大切です。例えば、総合計画や政策ビジョン等の地域の長期的な指針づくりの議論において、社会保障に関連する支出をしっかりと産業として受け止めていくというメッセージを発信していくことも必要でしょう。そのためには地域産業としての分析も進めていかなければいけません。これからは、それぞれの地域が発展していくための産業戦略の中に医療・福祉産業を明確に位置付け、地域の関係者が産業としての自覚を持ってまちづくりに取り組んでいくことが大切でしょう。

次に重要なことは、しっかりと地場の地域産業として定着させていくことです。医療・福祉分野の産業の特性は、労働集約型の対人サービス産業であることです。そこではサービスの質が産業の価値を高めていくことにつながりますが、サービスは機械的にマニュアルで生み出すだけでは質の高いものにはなりません。地域に密着した企業と、地域に精通した人材がサービス提供を担うことで、その優位性が発揮されることとなります。地域内で人材育成を進めながら、質の高いサービスを提供できる地域産業として育成していくことが重要です。外部資本による企業サービスが、ややもすれば足早な撤退や雇用削減の不安定性を抱えていることを地方はすでに経験しています。地域に密着した地場の地域産業を創出していくことが持続的な地域経済につながるのです。

さらに、本稿で分析した経済効果、雇用誘発効果をより高めていく意識を持つことが大切です。そのためには、地域内、地域企業間での産業連携を高めていく、産業間連携と関連産業の創出に向けて努力していく必要があります。そこでは地

場の地域産業が優位性を発揮できる機会が多くあります。例えば、医療・福祉施設での食提供については地域の食生産、食加工産業と連携することで経済効果はより高まっていくこととなります。また、福祉関連、医療関連の用具や機器の製造等への取り組みや観光産業との連携によって外来者を対象にした医療、福祉サービスのマーケットを拡大していくことも可能でしょう。

## (2) 雇用システム

次に、地域が主体となった雇用システムの構築です。地域で雇用を求める人材を、医療・福祉分野のサービスを提供できる人材に積極的に結び付け、育てていく雇用調整のシステムづくりです。これまでは産業を誘致、育成すれば、雇用については企業の責任で維持してくれるという状況がありました。しかしながら、近時は雇用の仕組みに変化が出てきており、特に非正規雇用の増大等から、企業に任せておけない状況になっています。独自の雇用政策により地域社会の雇用を創出していくことが必要です。地方では厳しい雇用情勢が続いていますが、その要因の一つには求める企業側と働く側の意思疎通があれば生み出すことができた就業機会の損失があります。

前述したように、医療・福祉分野の産業は極めて高い雇用誘発効果を持っています。これらの高い雇用誘発力をどのように地域における就業機会の創出に結び付けていけばいいのでしょうか。ここでは、求人側と雇用者側との間を機動的につなぐキメの細かい調整、斡旋の新たな政策が必要です。すなわち、企業側の雇用ニーズを細かく把握しながら、企業側に地域内の雇用環境を伝えて、受け入れの柔軟な対応を求めたり、雇用者側にも企業の事情を伝えてスキルアップの支援やアドバイスをするなど、地域に密着した政策システムが求められます。残念ながら、現在の国の政策システムであるハローワーク機能でこれらをすべて処理することは限界があります。これからは、地域情報に精通した市町村などが主体となって積極的に

雇用調整に関与していくことが重要だと思います。

特に、雇用トレーニングの取り組みは大切です。地域では即戦力になる人材は少ないのですが、働きたいというニーズは多いのです。そこに柔軟に対応していく雇用訓練、技能習得の場はこれからの雇用政策の大きな柱でしょう。例えば、地域経済をこれまで支えてきた建設業が厳しい環境の下で、大幅な雇用転換を迫られており、これらの雇用者を新たな産業分野に円滑に転換させていくためには雇用訓練、技能習得等の支援の機会を広げていくことが極めて重要です。

これまでの我が国における雇用政策は救済的な側面が強く、経済政策や地域政策との結び付きが弱かったように感じています。私の研究分野である地域開発政策をテーマに、ヨーロッパ各国で地域開発政策を担当する人たちと意見交換をすると、必ず雇用政策の専門家が顔出しをします。豊かな国づくり、地域づくりのためにはその経済活動を支える人材をしっかりと政策として育成・訓練していくという体系的な政策の中に雇用政策が位置付けられているように感じます。

我が国では近時、雇用政策、雇用戦略と呼ばれる施策が打ち出されていますが、残念ながら体系的な取り組みは見受けられません。政府が打ち出してきた雇用戦略のプログラムを見ても、「〇〇年までに、〇〇産業分野で〇〇万人雇用を増やす」という宣言的な内容がほとんどで、どのようにその目標を実現するのかが見えないものがほとんどでした。自治体においても同様です。例えば、市町村に対する雇用創出策のアンケート回答結果（'07年）を見ても、独自の雇用創出策を実施した自治体は全体の47%となっていますが、具体的な取り組み内容では、トップが「企業誘致」（71.2%）、以下「特産品の販路開拓支援」（32.6%）、「観光の広報・普及」（30.8%）となっており（『市町村における地域雇用戦略と雇用創出の取り組み』2010年／労働政策研究・研修機構）、雇用創出効果も明確ではなく、独自の雇用政策には程遠いようです。これからは地方自治体において福祉政策、

教育政策、産業政策を有機的に結び付け、雇用創出に向けた横断的な雇用政策の構築の検討が必要でしょう。

### (3) 社会連携システム

三つ目の柱は、機動的な社会連携システムです。私が活動している釧路市は、生活保護世帯、特に母子世帯の受給割合が高い地域であり、ここでは独自の生活保護世帯に対する自立支援プログラムが進められています。その特徴は、中間就労を目指す地域社会の連携スキームです。すなわち、生活保護受給者が雇用に就くまでの中間的なプロセスにおいて、NPOや企業、病院や動物園、農業者など地域の幅広い分野の関係者が連携して、ボランティア活動や就労補助等の機会を作り、受給者が徐々に就労意欲を持つ取り組みを進めています。これは生活保護受給者の就労自立に向けた先進事例として全国的な注目を集めていますが、そのポイントは地域発の発想で、就労に向けた幅広いサポート体制が福祉政策の枠組みを超えて地域内連携で実現したことにあります。

さらに、その支援機関として中心的な役割を果たしているのが、本号でも紹介している「NPO法人地域生活支援ネットワークサロン」です。ネットワークサロンは、内閣府の人的な支援手法で雇用支援を行うパーソナル・サポート・モデルプロジェクト事業の全国5カ所の一つに選ばれています。その事業の特徴は「ネットワーク型地域運営」で、やはり地域内の幅広い関係者による連携、協働で雇用創出を目指すものです。

私も、この自立支援プログラムの検討が始まった時に調査研究面で協力をしましたが、自立に向けた雇用創出を福祉政策の枠組みの中だけで解決していくことは非常に難しいことを実感しました。一方で、地域の持つ力を結集、連携していくことで解決の道筋が見えてくる手応えも感じました。

釧路市では、生活保護受給者数の多さに伴って、そのための政府資金の支出額も多額です。生

活保護受給者への支出は釧路市内で130億円を超えており、直接の支出効果だけでも釧路市の農業、水産業の経済活動を上回る経済規模となっています。そのほとんどが消費に回ることから、経済波及効果は他の人的給付政策に比べて高く、生活保護にはその一面にこのような経済効果があることを理解しておくことも大事なことです。また、生活保護受給者が多いという状況は、釧路市は生活保護者を排除しないで受け入れている地域、弱者にやさしい地域であるという見方もできます。これから高齢化が進む時代にあって、弱者に対する包摂力は、大切な都市の魅力であり、価値となるものでしょう。

ここで紹介した釧路市の取り組みは、生活保護という社会保障政策を多様な側面で理解し、受け止めていくことで、ややもすれば経済的な阻害要因と見られる問題について、地域内の連携、協力というソフトな仕組みが伴えば地域全体の経済活力を高めていく道筋を見つけることができるという事例です。いいかえれば、負のイメージの強い生活保護という政策を、地域の幅広い草の根エネルギーが結集することで、前向きな政策に転換することができるということでもあります。

地域の強みは、やる気があれば地域内の連携を深めることが可能だということです。少子高齢化時代に向けて、地域社会が活力を維持しながら、安心して人々が生活を営んでいくために避けられない社会保障分野の活動を、しっかりと地域連携を図りながら地域の活力に結び付けていく知恵と実践が求められているように思います。

#### PROFILE

#### 小磯 修二 (こいそ しゅうじ)

‘48年大阪市生まれ。’72年京都大学法学部卒業。’99年6月より釧路公立大学地域経済研究センター長、’08年より同大学学長。