

所得を流す灌漑政策としての社会保障

呼び水政策と灌漑政策の相違とは

自由民主党

国家戦略本部 第1分科会 成長戦略

2011年2月15日12時より

於 自民党本部 7階 702号

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

1. 医療、介護、保育、教育の現物給付の意味
2. 経済成長とは？
 - ✓ なぜ、日本の医療や介護の生産性は低いのか？
本レジメ4－5頁添付「医療や介護の生産性低迷」『日経新聞』2011年2月7日
 - ✓ 生産性という概念の再考
 - ✓ 付加価値と利潤の相違
 - ✓ 利潤極大化行動と合成の誤謬——企業が主導権を握る政策形成のリスク
3. 灌漑政策としての社会保障
 - ✓ ゲゲゲの女房と経済成長——イノベーションと消費の飽和
 - ✓ 資本主義の深化と需要不足という病理
 - ✓ 人口減少による需要不足の加速
 - ✓ 公共政策として可能な成長戦略——消費性向の操作と政策の累積効果
 - ✓ ケインズの予測
 - ✓ 消費性向を高める政策としての再分配政策
4. ビルトインスタビライザーとしての社会保障
5. 創造的破壊を促す社会保障——セーフティネットと労働市場政策
6. 日本の国難——財政再建、デフレの克服、そして社会保障の機能強化
7. 段階的消費税引き上げ

以上

下記の文章の配置場所 http://kenjoh.com/korunakare_index.htm

全体に関する文章

勿凝学問 354 [要するに、社会保障をケインズが語るかフリードマンが語るかなんだよな——1月25日の閣議決定「新成長戦略2011」を眺めてのちょっとした感想](#)

各論に関する文章

1. 医療、介護、保育、教育の現物給付の意味

勿凝学問 338 [保険外併用療養費制度という言葉は暗記してもらおうかね——白黒はつきりせず、一言でも言えない話](#)

2. 経済成長とは？

- ✓ なぜ、日本の医療や介護の生産性は低いのか？

勿凝学問 96 [医療の生産性向上は国を挙げての課題！？——診療報酬を引き上げれば医療生産性は上がるよ](#)

- ✓ 生産性という概念の再考

付加価値と利潤の相違

勿凝学問 353 [先進国なんだから、価格競争で勝とうなんて思っちゃいかんだろう——独占的競争市場で付加価値を稼ぐ努力をせねばな](#)

- ✓ 利潤極大化行動と合成の誤謬——企業が主導権を握る政策形成のリスク

3. 灌漑政策としての社会保障

勿凝学問 172 [積極的社会保障政策という景気対策——社会保障重視派こそが一番の成長重視派に決まってるだろう](#)

勿凝学問 322 [小さな政府で成長するって、どういうふうにやるんだ？——ゆたかな社会における3つの経済運営](#)

- ✓ ゲゲゲの女房と経済成長——イノベーションと消費の飽和

勿凝学問 332 [ゲゲゲの女房と経済成長——消費の飽和と消費性向の国民所得への累積効果](#)

- ✓ 資本主義の深化と需要不足という病理

勿凝学問 323 [無人島で商売をしろと急かしても無理があるだろう](#)

- ✓ 人口減少による需要不足の加速

- ✓ 公共政策として可能な成長戦略——消費性向の操作と政策の累積効果

勿凝学問 345 [成長戦略という名の産業政策を僕があまり好きでない理由](#)

- ✓ ケインズの予測

- ✓ 消費性向を高める政策としての再分配政策

勿凝学問 313 [足りないのは、投資か消費か？——誤解の源はケインズの言葉だろうな](#)

4. ビルトインスタビライザーとしての社会保障

5. 創造的破壊を促す社会保障——セーフティネットと労働市場政策
 勿凝学問 352 [2004 年改正年金法施行日朝刊の記事——保険料を上げることは、それに耐えうる企業に労働者を雇ってもらいたいということ](#)
6. 日本の国難——財政再建、デフレの克服、そして社会保障の機能強化
 勿凝学問 317 [今や、デフレだけが、社会保障の味方——敵の敵は味方という話](#)
 勿凝学問 320 [財政再建と社会保障機能強化、要するにこういうことだ——先日の健マネ講義で、脱線して話したこと](#)
7. 段階的消費税引き上げ
 勿凝学問 302 [インフレ・ターゲットよりも消費税の段階的引上げの方がマシという話だ](#)

勿凝学問とは？

『[年金改革と積極的社会保障政策——再分配政策の政治経済学Ⅱ](#)』(2004)の「はじめに」より

本書をまとめるにあたり、『勿凝学問』〔学問に凝る勿れ〕というコーナーを設け、そこには、最近書いた随筆やインタビュー記事をおいた。「学問に凝る勿れ」とは、1890年に慶應義塾に大学部が設置された開設式における福澤先生の演題である。慶應義塾大学を開校するという記念すべきまさにその日に、第一期の入学生を前にして次のように話す福澤先生の痛快さは堪らない。

「之（学問）を好むと同時に学問に重きを置かず、唯人生の一芸として視るのみ。学を学んで人事を知らざるは碁客、詩人の流に異ならず。技芸の人に相違なしと雖も人生の完全なるものに非ずとて、物に触れ事に当たりて常に極言せざるはなし。〔中略〕学問に重きを置くべからざるとは、之を無益なりと云うに非ず、否、人生の必要、大切至極の事なれど、之を唯一無二の人事と思い、他を顧みずして一に凝り固まる勿れの微意のみ」

『福澤諭吉著作集』第五卷所収

わたくしの雑文や雑談をひとつにくる呼称を求めて案じているとき、ふと『勿凝学問』がひらめいた。それがこの企画の由来である。この「はじめに」につづく次のページは、『勿凝学問』という新企画に収めた「[思想と酩酊体質](#)」からはじまる。二年以上も前に書いたこの随筆には、いま読み返してみると社会保障研究というわたくしの仕事に対する基本的な姿勢が記されているように思える。

医療や介護 生産性低迷

全産業平均の6割／賃金も落ち込み

菅政権が成長の要として期待している医療・介護サービスの生産性が低迷している。同分野の生産性の水準は全産業平均の6割にとどまり、様々な業種の中でも低い部類だ。しかも効率化や適切な設備投資が進んでいないため、生産性は年々低下。医療・介護の需要は今後ますます拡大し、成長産業としての期待も大きい。だが供給側の生産性が低いままでは、国全体の成長を後押しする産業にはなり得ない。

(松尾洋平)

経済成長の重荷

財務省の法人企業統計をもとに第一生命経済研究所が試算したところ、2009年度に企業で働く人1人が生み出す平均的な付加価値額(粗利益)は564万円。このうち医療・介護で働く人は342万円にとどまる。

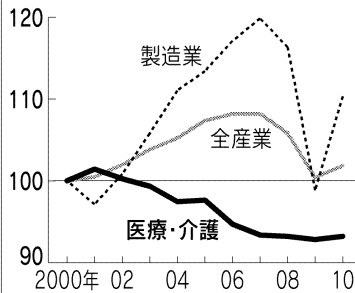
■競争が乏しく

法人統計は株式会社しか含まれない。そこで医療法人や社会福祉法人を含めた総務省のサービス産業動向調査をみると、医療・介護の生産性は低社会福祉・介護業の従業員1人当たり売上高は年362万円(10年、暦年ベースで試算)。医療は876万円と大きい、それでもサービス産業平均の1083万円を下回る。売上高以上の付加価値は生み出せない、医療・介護の生産性は低いといえる。

エコノ
フォーカス

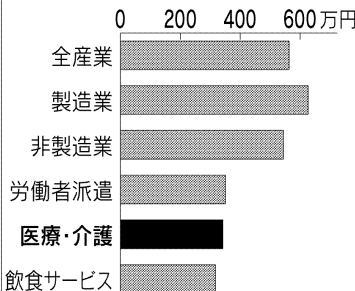
ECONO FOCUS

労働生産性(2000年=100)



(注) 労働時間あたりの生産量で試算
経済産業省・厚生労働省資料より作成

医療・介護の労働生産性は低い



(注) 労働者1人が生み出す付加価値、財務省資料より第一生命経済研究所試算、09年度

▼生産性

様々な定義があるが、ここでは労働生産性(働く人1人が生み出す付加価値額あるいは生産量)とした。生産性は労働者に備わった技術や知識、使う設備の効率性などによって変化する。中長期的にみると賃金はほぼ生産性に比例する。経済成長率も長期的には資本や労働力以上に、生産性の伸びによって決まるとされる。

なぜ低いのか。①参入障壁があり事業者間の競争が乏しく、生産性を高めようという動機づけが働きのくい②福祉サービスの料金は公定価格が基本で、サービスの差が生まれていく――などの理由が挙げられる。

消費に回らず

しかし1人当たり賃金は00年から10年にかけて16・6%も下がり、全産業（9・5%低下）に比べ落ち込み幅は大きい。同じ期間の労働生産性も6・8%低下。10・3%上昇した製造業とは対照的だ。

現政権は医療や介護を3万人とこ5年で10

起点とした経済成長を描くが、生産性が低いまま働く人が増えれば賃金の上昇は期待できない。消費にもお金が十分に回らず、むしろ成長の足かせになる恐れもある。

小峰隆夫・法政大教授

は「効率を相当高めないと生産性は高まらない」と話す。鈴木亘・学習院大教授は「社会福祉での経済成長は戦略として誤り」と手厳しい。

になり、財政支出の抑制にもなるという。

それには規制緩和が重要になる。

効率化、規制緩和がカギ 価格・サービス利用者の選択拡大

国立社会保障・人口問題研究所の金子能宏氏は

「医療・介護の生産性はみがかせない。

経済指標では確かに低い参考になるのが英国などが、長寿国の日本は誰もが安価で病院にかかれるで政府が関与しながら、社会でもあり、単純な計画を促し生産性を高める制度が試みられている。患者や高齢者は多様な選択肢から医療や介護施設を自由に選ぶ。するとサービスの質が高く、早く退院できる施設を選ぶよう

公定価格が基本となつている福祉サービスの料金を柔軟に設定できるようになれば、より多様なサービスが提供でき、働く人の賃金の上昇につながる可能性もある。学習院大の鈴木教授の試算で

は、自由価格の導入で介護で1・2兆円、保育で1・1兆円の市場拡大が期待できるという。

首都圏で訪問型の病児保育を展開するNPO、フローレンス（東京・千代田）の駒崎弘樹代表は「公定価格が厳しい病院内の保育は赤字になりやすいが、価格が自由に設定できる訪問保育は経営努力次第で利益も出て、賃金も増やせる」と話す。保険診療と自由診療を併用する混合診療の導入も課題となる。

