

“生産性を上げる”と言われてもね ——現場の戸惑い



けんじょうよしかず
権丈善一

医療と介護の分野の付加価値生産性は、公定価格すなわち診療報酬や介護報酬を上げれば向上する。重要なのは、医療や介護を必要に応じて利用できるようにする目的と、適正な料金を支払う目的を両立することだ。

慶應義塾大学商学部教授。専門は社会保障・経済政策。社会保障審議会、社会保障制度改革国民会議などの委員を歴任。『ちょっと気になる医療と介護 増補版』『ちょっと気になる政策思想』など著書多数。

生産性とか成長戦略 なぜ急に登場？

「社会保障改革といえは、給付の効率化、提供体制の改革や負担増の話になりがちだが、Society 5.0 時代にふさわしく、医療介護の生産性を上げるために、ICTの活用を大いに促しながら経済にプラスに働く方向に進めていくべきである」。

今の時代、これくらいのこと
を口にしておけば、政府の主要
会議の委員はそれらしく務まる
と思う。財務省と厚生労働省に
取って代わり、経済産業省が財
政と社会保障をとりしきるよう
になって来、そういう状況にな
っている。どうも世の中には、生
産性とか成長戦略という言葉に
シビれる人が大勢いるようで、
人のそうした性向が今の状況を
支えているのであろう。

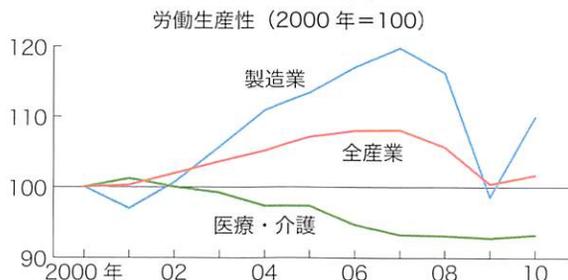
経済成長に対する資本や労働
の量の増加の寄与は、昔からだ

こでもさほどではない。成長率
から資本と労働の寄与を除いた
残差としての全要素生産性（T
FP）が、多くの人の直感が想
像する以上に大きく、ゆえに、ほ
とんどの人がTFPの寄与率の
大きさに驚くことになる。とこ
ろが、この分野を専門とする経
済学者たちは、全要素生産性が
いかなる要因によって上下する
のか、実のところよく分かって
いない。

付加価値生産性とは

成長論のパイオニアであるソ
ローは、成長の主因たる全要素
生産性を「無知の計量化」と呼
んでいた。彼はTFPを左右す
る原因を論じようとすると、「素
人社会学の炎上」に陥ってしま
うのがオチと評しているし、日
本でも有名なクルーグマンなん
かは、アメリカ経済の停滞期の
1997年に書いた本の中で、
アメリカの生産性は「なぜ停滞

図1 医療・介護の労働生産性の推移



注：労働時間当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。
出所：『(エコノミーフォーカス) 医療や介護の生産性低迷 全産業平均の6割 賃金も落ち込み』『日本経済新聞』2011年2月7日

したの？ どうすれば回復するの？ 答えはどっちも同じで、『わかりませーん』なのだ」と、経済学者としての見解を正直かつ軽妙に(?)語っている。

成長の理由がよくわからないのだから、手の打ちようがない。だからクルーグマンは「生産性成長は、アメリカの経済的なよしあしを左右する唯一最大の要因である。でもそれについてぼくたちは何をするつもりもない以上、それは政策課題にはならない」とも論じていた。

と言っても、成長とか生産性向上とかは、誰も損害を被ることなく誰かが利得を得ることのできるプラス・サムのニュアンスを持っているために、ゼロ・サムという世知辛い社会においては、なんとも魅力的な言葉に聞こえることは分かる。しかし、そうしたムードの中で、次のような話を、新聞に堂々と書くのは、どうだろうと思う。「成長の

重荷」という見出しの記事である。

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。

こうした現象に対する、日経的な解釈は、次のようなものであった。

▼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にくい。

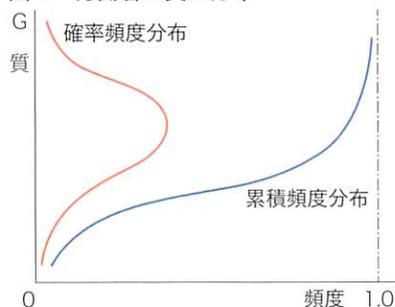
▼福祉サービスの料金は公定価格が基本で、サービスの差が生まれにくい——などの理由が挙げられる。

いやいや、それはない。公共政策における公定価格の下で、サービス産業の生産性をはかる方法として普通に利用されている「労働の付加価値生産性(付加価値額/労働単位)」は、公定単価の上下に応じて動く指標である。医療や介護は、診療報酬や介護報酬などの公定価格が上があれば、計算上、図1の指標は高まるし、公定価格が下がれば落ちる。

■ 介護の付加価値生産性 ■

2002年以降、2000年よりも医療、介護の付加価値生産性が落ちているのは、そこで働く労働者が増えているにもかかわらず、公定価格はマイナス改定が続いてきたからである。

図2 労働者の質の分布



出所：島田晴雄（1986）『労働経済学』119頁

では、介護の付加価値生産性を上げるためには、何を行えばいいのか？

すでに答えを示しているような話だが、介護報酬を上げることである。のみならず、介護報酬が高くなり給与も高くなれば、自ずとマンパワーのダイバーシティも進み、そこから日々のサービス提供のあり方に工夫が図られ、専門用語を用いれば、労働増大的技術進歩——労働が増大したかのような技術進歩——も起こるだろう。つまりは、イノベーションが起こる可能性がある。

イノベーションを起こすために

シュンペーターは、成長はイノベーションによって起こるとは言っているが、イノベーションの起こし方には生涯触れていない。強いて言えば、歌を歌う能力同様に経済上の創意にも分

布があり、「最上位の4分の1のもの」がイノベーションを起こし得るとは論じていた。

そうした話に繋がるものとして、賃金格差の形成メカニズムを説明する「順位均衡モデル」というものがある。このモデルでは、生産的資質に関する労働者の質G (Grade) には分布があり、質の高い労働力に対して、雇い主側は質の低い労働力に比べて一定単位の労働供給により高い価格を支払っても需要すると考える。そして労働者の質Gは、図2のように分布していると想定する。

一般の労働市場モデルでは、労働力の質が一定の下で労働需給を描こうとするのだが、順位均衡モデルではそこが根本的に異なり、質の高い方から順番に仕事が決まっていく世界が想定されている。

この順位均衡モデルに基づけば、シュンペーターの言う創意

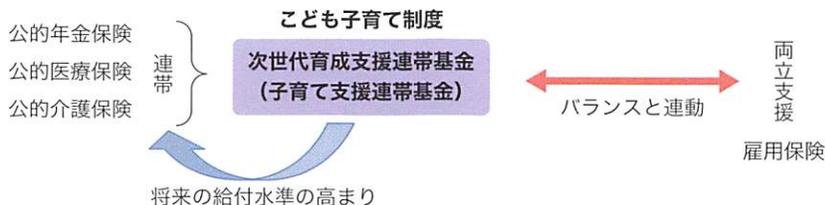
に長けた労働者を全労働市場に期待するにはムリがある。むしろ、確率的な話であるために絶対にムリとは言わない。しかし、上が音頭をとれば満遍なくイノベーションが起こるわけでもない。

ICTを使いこなしても

おそらく、今日の生産性話は、労働増大的技術進歩や労働節約的技術進歩の話をしているのだと思う。しかし、仮に、ICTのスキルアップができるほどに日頃の業務に余裕があり（それ自体が信じられないことだが）、それを自由自在に使いこなす人がでてきたとしても、ICTの活用には費用がかかるために、介護産業全体では労働から資本への代替が進むだけで費用節約的なイノベーションは難しい。つまりは、今の介護を取り巻く財政的な環境下で、いくら生産性をあげよ、イノベーションを

図3 子育て支援連帯基金

年金保険、医療保険、介護保険という、主に人の生涯の高齢期の支出を（社会）保険の手段で賄っている制度が、自らの制度における持続可能性、将来の給付水準を高めるために次世代育成支援連帯基金（子育て支援連帯基金）に拠出し、この基金がこども子育て制度を支える



出所：権丈（2018）『ちょっと気になる政策思想』

起こせと言っても、気休め程度にしかならない。

非情な市場から外し 特殊平等主義を

それでは、介護の財政をもつと潤沢にすることができるとか？

このあたりは医療、介護に関する制度をいかに設計するか、現代の我々が生きている福祉国家にあつては、人々が不幸せなときにはどうしても必要となる基礎的な財・サービスや、子どもという、本人達の経済的責任、意思決定の責任を問うことが難しい人たちが必要とする基礎的な財・サービスについては、できるだけ彼らの必要性に基づいて利用できるようにすることを目的とした制度が準備されている。前者の代表例が、医療・介護であり、後者の例として保育・教育などである。

市場というのは需要にしか対応せず、需要とは支払い能力に裏付けされた必要のことである。家計が財・サービス消費の必要を感じていても、支払い能力がなければそれらを利用する権利を市場から与えてもらうことはできない。「市場は非情」でもある。

市場に載せるかどうかというのは、その財・サービスを必要に応じて利用できるようにするかどうかの判断をすることである。市場に主に頼る社会にあつても、所得や資産に基づく支払い能力だけに依存しないで、ある特別な財・サービスについては、これを市場から外し、必要に応じて利用できる機会を平等に保障する方針を「特殊平等主義」と呼ぶこともある。宇沢弘文先生の「社会的共通資本」にもそうした資本を必要に応じて利用できるようにするという考え方が含まれている。

子育て支援 連帯基金の構想

そして介護においても、ある程度は、支払い能力ではなく必要に応じて利用できるようにしようというのであれば、税・社会保険料をみんなで負担して、必要になった人が利用できる仕組みを展開していくしかない。

介護保険とセットに

そのための手段として、子育て支援連帯基金という、年金保険、医療保険、介護保険など各種社会保険が、自らの制度の持続可能性を高め、将来の給付水準を高めるために子育て支援連帯基金に資金を拠出する構想を考えてきた。今のままでは、社会保険の中でも介護保険の40歳未満の現役期のみが、この連帯基金に関わらないことになるのは不自然で、介護保険は、子育て支援連帯基金の創設とセット

表1 米国と比べた日本のサービスの質 (日本生産性本部の調査より)

	米国滞在経験のある日本人	日本滞在経験のある米国人
宅配便	118.3	101.9
タクシー	117.9	102.9
病院	116.6	93.4
理容	116.1	106.6
クリーニング	115.9	103.2
航空	115.9	103.6
地下鉄	115.6	110.8
コンビニ	115.4	106.4
大学教育	99.7	112.8
博物館	98.5	106.5

出所：『日本経済新聞』2017年8月30日

にして、20歳まで被保険者年齢をさげる——そういう構想である。さて、こういうふうを考えていくと、本稿冒頭の、「社会保障改革といえば、給付の効率化、提供体制の改革や負担増の話に

なりがちだが、Society 5.0時代にふさわしく、医療介護の生産性を：」の「なりがちだが」以降の後半部分が、前半の議論を先送りするためのものにすぎない、本当は実態のない時間稼ぎの話のようにみえてくる。

**成長は望ましいが
政策対象にならない**

政策というものは、制御可能な対象にしかなしえない。制御可能であるためには、対象とする現象の原因がわかっている必要がある。ところが、なぜ、労働と資本の寄与を除いた残差としての全要素生産性が、成長の主因であったのか？ 付け加えれば、人はなぜ若返ったのか？ というようなことは、実はよく分かっていないのである。

成長は望ましい、若返るのは望ましい、これは間違いない。しかしながら、望ましいからという理由のみで、政策の対象にな

り得るものでもない。そして、そうした話で盛り上がること（いや、盛り上げることに）、霞ヶ関の貴重な政策リソースが大量に使われ彼ら自身が疲弊していく。その反面、本当の意味での介護の付加価値生産性を上げるための政策努力はおろそかにされている。

医療介護に適正料金を

最後に、生産性について、珍しく正しいことを書いていた記事を紹介しておこう。上の表1は、米国滞在経験のある日本人と、日本滞在経験のある米国人にサービス業の品質差を聞いた調査である。数値が高いほど日本の品質が高いことを示している。この記事の見出しは「日本のサービス、米より質高い——割安料金、生産性向上阻む」であった。

調査を実施した人は「日本が高い品質の商品を割安な料金で提供していることで、労働生産性は米国よりも低くなる面があると」答えている。その通りであろう——そしてこの事実、医療や介護の生産性の話を考える際にも有益であるし、生産性を上げるように国から迫られる医療・介護現場の今日の戸惑いも想像させる。

最後に、生産性について、珍しく正しいことを書いていた記事を紹介しておこう。上の表1は、米国滞在経験のある日本人と、日本滞在経験のある米国人にサービス業の品質差を聞いた調査である。数値が高いほど日本の品質が高いことを示している。この記事の見出しは「日本のサービス、米より質高い——割安料金、生産性向上阻む」であった。

調査を実施した人は「日本が高い品質の商品を割安な料金で提供していることで、労働生産性は米国よりも低くなる面があると」答えている。その通りであろう——そしてこの事実、医療や介護の生産性の話を考える際にも有益であるし、生産性を上げるように国から迫られる医療・介護現場の今日の戸惑いも想像させる。

そして最後に触れておけば、今後この国で確実に必要と利用が伸びるため、当然、雇用が増えると見込まれる医療や介護への資金投入を絞ったままである、彼ら働く人たちの購買力の側面からみてもマクロとしての経済規模への寄与が期待できず、所得が低いゆえの低購買力が、国民経済の需要面から成長への足かせとなるだろう。公的な負担を求め適正な料金を払い、成長への寄与を期待するか、それとも特殊平等主義を捨てて市場に任せるか——そういう話なのである。

編集者から
頼まれて
付記

生産性って、なに？

物的生産性と付加価値生産性は
全く違うもの

権文善一

『ちよつと気になる医療と介護』には、生産性について次のように書いています。

*

たとえば、認知症の人をグループホームでお世話している介護労働者1人について考えてみましょう。彼は5人の認知症の人のお世話をしていて、介護報酬が1日1人8千円だとします。すると、彼が勤める介護事業所の得ることのできる介護報酬は4万円になります。そうすると、彼の1日の生産高は、4万円でしょうが、それとも5人でしょうか、はたまた、5人の認知

症高齢者の満足感でしょうか。いやいや、介護サービスによる受益者は、5人の認知症の人のご家族かもしれません。

しばしば、労働の生産性というのは、グループホームが受けとった経済的な価値4万円の介護報酬を元に計算されます。でもですね、次は『岩波現代経済学事典』にある生産性に関する経済学上の正確な定義です。

「生産要素投入量1単位当たりの生産量を、そのものの生産性といい、その増加率を生産性上昇率

という。……エコノミスト、新聞などが誤って使っている場合が多いので、その内容を厳密に定義する必要があります。いま投下労働量を1時間とし、それによって生産された生産物を q とすると、労働生産性は $q/1$ であり、労働当たりの物的生産性である。したがって、生産性の比較は、工場内の同じ工程をとって比較する以外ない。たとえば、乗用車の組立工程を日米間で見ると、1人1時間当たりもつとも効率のよい工場同士で日本1に対して米 0.35 であり、塗装工程で最頻価日本1、米 0.5 である。しかし、通常エコノミストや新聞が用いる生産性は付加価値生産性で、価格を p 、製品当たり原材料費を u とすると $(p-u)q/1$ である。したがって、価格の高い米国の自

動車産業が、物的生産性 $q/1$ は小さくても、付加価値生産性が高くなることがあり、日本は生産性が低くなる可能性がある。」

うくん、「付加価値生産性」というのは、この経済学事典によると、生産性という言葉の本来の意味からみれば誤用のようですね。

*

生産性は物的生産性が正しく付加価値生産性は誤用。と言っても、誤用が普通になっているご時世ですので、本論では付加価値生産性の話をしていきます。なぜ、こんな時代になったのやら、その根本原因と弊害は？ そのあたりも含めて、「働くことの意味とサービス産業の意味」を『ちよつと気になる医療と介護』の第1章に書いています——『医療と介護 Next』からの僕への原稿依頼も、それを読まれたことでした。