

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 5 月 31 日現在

機関番号：33919

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25380342

研究課題名(和文) 雇用創造政策としての介護サービス産業の役割についての理論的実証的研究

研究課題名(英文) Employment effects of care insurance and care service industry in Japan

研究代表者

鎌田 繁則 (Kamata, Shigenori)

名城大学・都市情報学部・教授

研究者番号：70214509

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的あるいは目標は介護保険制度導入によって確立されたわが国の介護サービス産業について、その雇用創出効果に着目し、地域雇用に活かす方法を研究することであった。研究の結果、その雇用創出効果は極めて大きく、全国レベルで平成23年度の約96万人から平成26年度には183万人と倍増することを明らかにした。しかし、今後の若年労働人口の減少を考える場合に、むしろ介護職員の供給不足が起こりうるということが問題となる。そこで、本研究では、有料有償制ボランティアを含むボランティアを介護予防事業に取り入れる地域包括ケアシステムの概念の有用性を確かめるための理論分析を行い、同システムが構築可能であることを示した。

研究成果の概要(英文)：A Goal or purpose of the present project is to study employment effects caused by care service industry in Japan. As a result of the study, the employment effects are very large, increasing at a national summary from 550 thousands in 2011 to one million and 100 thousands in 2060. But a problem is potential supply shortage of care workers when thinking about the decrease of the young population in the future. So I have proposed a usage of volunteers into the preventive care, which is called the comprehensive community care volunteers. In this study, I discovered that the system paid fees upon volunteers in the preventive care theoretically works well.

研究分野：社会保障

キーワード：地域包括ケア 介護サービスの最適配分 介護職員数 地域間格差

## 1. 研究開始当初の背景

鳴り物入りで導入された構造改革特区(いわゆる日本版経済特区)を始め様々な地域雇用振興政策が実施されてきたが、雇用創出効果を十分に発揮できないままに忘れ去られた。これに対して、介護保険制度導入を契機とした介護サービス産業の成立が、現在もお多量の雇用創出を担っていることは注目に値する。この成功の理由として介護保険制度が前提であることは言うまでもないが、商品としての介護サービスの特性を挙げることも忘れてはならない。介護サービスは、1) 医療サービスと同様に消費の限界効用が逡減しにくい性質がある、2) 医療サービスと違って必ずしも専門性が高くなく、故に労使ともに他業種からの参入も比較的やすい、3) サービスの受給者本人の満足だけでなく、普段介護をしている介助者(すなわち世帯員全員)も便益を感じることができる、4) 介護職員も他の職種と比較して自分が労働することに社会的貢献を感じやすい、そして、5) サービス業であるが故に極めて地域指向が強い、などの特性をもっている。

有効需要の原理に支配された経済の中で、上記の特性をもった介護サービス産業は優れた投資先でもある。しかも他の産業の場合には、投資による有効需要の拡大は通常1期だけの効果しかもたず、むしろ続く期以降は投資による生産能力拡大のために更に供給過剰に陥る場合がほとんどであるのに対して、介護サービス産業は労働集約的であることに加えて、一度利用した要介護者の需要は死去するまで飽和することがないので消費拡大効果が期待できる。すなわち、従来の公共事業のような投資による有効需要の創出ではなく、消費拡大による有効需要の創出が実現できる可能性がある。

## 2. 研究の目的

(1) 介護サービス産業が有する雇用創出効果の大きさについての推計

本研究の第一の目的は、介護保険制度にもとづいた介護サービス産業が将来的にどの程度の大きさの雇用創出効果をもつのかを知ることである。上記の通り介護サービスが労働集約的な産業であることを勘案すれば、今後の高齢化の進展によって今以上に多くの介護職員を必要とする巨大産業に成長することは容易に想像できる。その必要な将来職員数を全国レベルで推計すると同時に、地域の雇用政策に活用するために地域ごと(例えば都道府県単位)に推計することは極めて有用であると思われる。

(2) 介護職員需給の方策についての研究

本研究を遂行し始めて直ぐに研究目的の軌道修正を迫られた。当初の予想通り介護サービス産業の雇用創出効果は非常に大きく、地域雇用に十分貢献できることは容易に分

かった。しかし、その効果の大きさは想像を絶するものがあり、特に地方においては若年人口が減少していることから、むしろ介護職員の確保が困難になることが予想された。

そこで、本研究では、異例のことであるが研究目的を修正した。すなわち強大な介護職員需要をもたらす介護サービス産業あるいは介護保険でどのように介護職員を確保するのかという職員供給の方策を研究する必要性が生じてきた。これは介護職員の雇用創出の面だけでなく、介護職員の需給ギャップについての研究を行う必要性に迫られることになったということである。

この追加された研究目的に対する本研究の1つの視点は、地域包括ケアの推進であり、その概念の整理、理論的根拠、具体的方策を研究することを研究目的に加えた。

## 3. 研究の方法

本研究は、理論的実証的に行われた。本研究にとって最も重要な点は、介護サービス産業がもつ潜在的な雇用創出効果の大きさを推計することであり、この推計作業は研究期間の1年目と3年目に行われた。1年目は全国レベルでの将来推計であり、3年目は都道府県単位での将来推計で、後者については必要な介護職員数の大きさという労働需要面だけでなく、需給ギャップの大きさまで分析した。

次に、将来的な介護職員確保の困難さに対する対策として本研究では、地域包括ケアシステム、すなわち予防介護の推進と有料有償制ボランティアを含めたボランティアの活用とを提唱した。これらの研究は、現段階においてまだ地域包括ケアシステムがどこの地域にも存在してないことから経済モデルを構築して理論分析を行うという形で実施せざるを得なかったが、これは研究期間の2年目に実施した。なお理論モデル構築にあたって、介護予防事業にボランティアを活用するとはどういうものかを知るために、介護予防事業モデル地区として厚生労働省がリストアップした地域から、北海道下川村、東京都荒川区、世田谷区、岡山県岡山市、津山市、香川県坂出市の6地区を選び、担当者にヒアリング調査を実施した。

## 4. 研究成果

(1) 「地域間の雇用格差と地域雇用創出政策」について。

本稿は、地域間の雇用格差の現状と原因、およびその対策となる政策について論じたものである。地域間の雇用格差は、最も雇用環境が良い南関東地区と東海地区に比べて、北海道や沖縄県など島嶼部において特に顕著にみられる。この原因は島嶼部の産業構造にあり、観光業など物品を輸出や移出できない産業に依存しているがゆえに十分な有効

需要が獲得できないからであると考えられる。本研究は、国が 2000 年代以降、従来の地方への工場の分散ではなく、地域の自主性や独創性を重んじ、それぞれの地域固有の資源を活用する競争的な雇用政策を始めたことを論じ、その具体的な地域雇用創出政策の例示として、沖縄県の地域雇用開発促進法を取り上げ、実際に沖縄県の担当者取材している点に独自性がある。

何も産業基盤もない地域に唐突に単独企業が進出しても成功は見込めない。地域固有の資源を活用して有効需要を獲得するという雇用創出のあり方は、本研究で志向するどこにでもある介護サービス産業を中核にすそ野の広い産業を構築するという発想の原点であり、従来の労働経済学や雇用政策の視点と異なる視点を提供できたと考えている。

(2) 「介護保険と地域包括ケア 要支援区分廃止による介護職員数の抑制効果について」について。

本研究は、2013 年時点を基準に将来必要となる介護職員数を推計したものである。介護職員数の将来推計については先行研究があり、本研究の推計結果もそれらと大きく異なるものではなかったが、本研究では要支援区分を全廃して介護支援事業総合事業に置換した場合の効果を推計した点に独自性がある。

推計の結果、介護予防事業に係わりのある主要介護サービス、すなわち訪問介護、通所介護、通所リハビリ、特定施設入居者生活介護の 4 サービス区分で平成 23 年の介護職員数約 39 万人から、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成 37 年には約 59 万人に、平成 52 年には約 70 万人になることが分かった。

これに対して、地域包括ケアの構築が進み要支援者をすべて介護予防事業総合事業に移管できた場合には、削減可能数は最大でも平成 37 年で約 15 万人、平成 52 年では 17 万人弱に過ぎず、削減効果はせいぜい必要職員数の 4 分の 1 前後であることも分かった。この数字の評価は、若年人口が今後減少することを考えると、決して介護職員需給ギャップを解消するほどの大きさではないことが分かる。

(3) 「地域包括ケア構築に向けたその後の展開—ガイドライン案の公表とモデル地区の実施状況—」について。

本研究は地域包括ケア構築に向けた課題や論点を探るために、国が介護予防事業のモデル地区に指定した地域の担当者に対してヒアリング調査を行った結果をまとめたものである。対象地域は、北海道下川村、東京都荒川区、世田谷区、岡山県岡山市、津山市、香川県坂出市の 6 地区である。

調査の結果、地域包括ケアシステムについての考え方には当該地区ごとに相当に差があり、目的も手法も異なることが分かった。典型的には介護予防体操を手段として健康

寿命を伸ばすことを目標に掲げている担当者、介護保険で提供されるフォーマルケアサービスを補完することを目標に掲げている自治体とに大別できるが、共通して重視される要素は「通いの場」を提供することであることが分かった。

(4) 「ボランティアを含めた介護サービス市場の設計について—フォーマルサービスとボランティアの最適配分—」について。

本稿は地域ケアシステム構築で鍵を握るボランティアの活用方法と介護保険で提供されるフォーマルケアサービスとの役割分担を研究するための理論分析である。理論分析とした理由は、現時点でまだ地域包括ケアシステムを完成させた事例が存在せず、実証分析に必要なデータが得られないからである。

分析の結果、介護サービスを老後の安心安全というある種の公共財とみなした場合に、介護保険と同様に要介護世帯と非介護世帯とが分担して費用を負担する方法で、有料有償制ボランティアを活用することができることが分かった。有料有償制である理由は、災害ボランティアのような方法では継続的にサービスの需給が保証されないからである。すなわち介護予防は継続的にサービスが提供されなければ、すぐに要支援者は引きこもりや身体機能の低下が生じ、介護保険のフォーマルケアサービスが必要となるからである。

また、ボランティアとフォーマルケアサービスとの補完代替関係は先験的には決定できないが、非介護世帯が介護予防についての関心を高めればフォーマルケアサービスの需給量を減らす出来る可能性があることも分かった。

(5) 「将来必要となる介護職員数の都道府県別推計結果について」について。

本稿は、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成 37 年以降において、介護保険のフォーマルケアサービスで必要とされる介護職員の需給が確保できるか否かを都道府県単位で分析したシミュレーションである。

(2) で実施した全国推計の場合と同様に、要支援区分を全廃して介護支援事業総合事業に置換した場合の効果も併せて推計した。

推計の結果、1) 将来必要となる介護職員数については、概ね現在高齢化比率が既に高い地域においては比較的伸びが小さいが、高齢化比率が低い地域においては比較的伸びが大きい、2) 既に現在高齢化比率が高い地域においては将来若年労働力の減少が比較的大きく、反対に高齢化比率が低い地域においてはそれほど若年労働力の減少が小さくない、従って 3) 必ずしも今後必要な介護職員数が急増する地域だけが需給ギャップが大きいとは言えず、需給ギャップはこの地域でも起こりうるということが分かった。

また、要支援区分を全廃して介護支援事業総合事業に置換した場合の効果は、都道府県ごとに差があるが、最高でも必要な介護職員数の10%に過ぎないことが分かった。この結果は(2)で実施した全国推計の結果と異なるが、この理由は本稿では施設サービスを含む介護保険のすべてのサービスの介護職員数を分母とした為である。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 4件)

①鎌田繁則 「将来必要となる介護職員数の都道府県別推計結果について」 名城大学総合研究所『紀要』(査読無) No. 21 2016年3月.

②鎌田繁則 「ボランティアを含めた介護サービス市場の設計について—フォーマルサービスとボランティアの最適配分—」 『季刊 社会保障研究』(査読有) Vol. 51 No. 2 2015年9月 pp. 211-222.

③鎌田繁則・斎藤優毅 「地域包括ケア構築に向けたその後の展開—ガイドライン案の公表とモデル地区の実施状況—」 名城大学総合研究所『紀要』(査読無) No. 20 2015年3月 pp. 265-268.

④鎌田繁則 「介護保険と地域包括ケア—要支援区分廃止による介護職員数の抑制効果について—」 名城大学総合研究所『紀要』(査読無) No. 19 2014年3月 pp. 155-158.

[学会発表] (計 2件)

①鎌田繁則 「都道府県別将来推計結果から見える介護職員の確保問題について」 生活経済学会中部部会第27回研究報告会(中京大学八事キャンパス) 2015年11月28日.

②鎌田繁則 「介護サービスの最適配分について」 生活経済学会中部部会第25回研究報告会(南山大学名古屋キャンパス) 2013年11月9日.

[図書] (計 1件)

①鎌田繁則 「地域間の雇用格差と地域雇用創出政策」(森徹・鎌田繁則『格差社会と公共政策』の第4章) 勁草書房 2013年 pp. 91-115.

[産業財産権]

○出願状況 (計 0件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
出願年月日:  
国内外の別:

○取得状況 (計 0件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
取得年月日:  
国内外の別:

[その他]

ホームページ等  
鎌田繁則 「どんどこ森」  
<http://harlock.web.fc2.com>

新聞等

鎌田繁則 「地域包括ケアで何が変わるのか」中部経済新聞オープンカレッジ 2014年2月3日.

講演等

鎌田繁則 「介護保険改革の方向性～なぜ地域包括ケアなのか～」 ウェルフェア 2014 (ポートメッセなごや) 2014年5月24日.

#### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

鎌田 繁則 (KAMATA, Shigenori)  
名城大学都市情報学部・教授  
研究者番号: 70214509

(2) 研究分担者

( )

研究者番号:

(3) 連携研究者

( )

研究者番号: