

社会に不可欠な仕事を、適正に評価するために必要なことは何か？

禿 あや美 埼玉大学経済学部准教授

社会に不可欠な仕事を担う、エッセンシャルワーカーに注目が集まっている。コロナ禍は、私たちの生活を下支えする多くの仕事の存在と、そこで働く人々の「有難さ」を、多くの人々が実感する出来事であった。そして同時に、日本のエッセンシャルワーカーの処遇は低いものにとどまっていることも知られるようになった。コロナ禍の混乱が落ち着いた現在では、エッセンシャルワーカーが働く業界の多くが、人手不足に陥っていることが顕在化している。人手不足なのであれば、その労働条件の向上は欠かせない。社会に不可欠な仕事を、その仕事の価値に見合った適正なものとして評価しなおすきっかけに、この人手不足の状況を生かすことはできるのだろうか。

*

今回の小特集では“エッセンシャルワーカー”を取り上げ、4人の専門家に論考をお寄せいただいた。

まず①田中論文は、エッセンシャルワーカーを低処遇に追い込む日本社会の構造的な問題を包括的に論じている。田中氏は昨年、『エッセンシャルワーカー 社会に不可欠な仕事なのに、なぜ安く使われるのか』を上梓され、多くの反響を呼んでいる。田中氏は、日本のエッセンシャルワーカーが「この20年、30年の間にひたすら低処遇へと追い込まれて」きたことを指摘する。長期的・構造的に、「都合よく人を働かせる方法が一貫して追求された」ことで、そのような構造を多くの人々が見過ぎてしまったことも指

かむろ あやみ

2004年東京大学大学院経済学研究科博士課程単位取得満期退学（博士：経済学）。専門は社会政策、雇用関係論。

主著に『雇用形態間格差の制度分析—ジェンダー視角からの分業と秩序の形成史』（2022年、ミネルヴァ書房）など。

摘する。田中氏は、その構造がもたらされた要因を3つの観点で整理している。一つ目が、賃金抑制と、長時間労働の日常化、二つ目が非正規雇用の大規模な「活用」、三つ目が下請・委託関係の市場化を通じた「買ったたき」の常態化である。これらが顕著にみられるのが、流通・小売業、公共部門、医療・福祉職、建築業、運送業である。建築業や運輸業では公正取引委員会の改革がこの10年ほどで進むなど、改善の兆しは見られる。とはいえ、この低賃金労働者を前提にして構造化されたこれらの産業に慣れた私たちこそが、労働者の処遇改善を阻む存在になってしまう恐れもある。「安いのに良好なサービス」を当たり前前に享受するのではなく、「良好なサービス」には「それなりの価格が必要」と、私たち自身がとらえなおさなければ、処遇改善の機運を弱めることになってしまう。長期的・構造的な低処遇であるからこそ、そこから抜け出すことの困難さもまた、田中氏の論考は示している。「ただでさえ労働力が減少する社会の中で、人を育てず、きちんと報いないままの働かせ方が、日本経済にとって本当にプラスだったといえるのか」という田中氏の問いは、私たち一人一人が、自らに問うていかねばならないものであるだろう。

*

次に、②木下論文は、上記の田中氏の議論を踏まえつつ、その議論の射程を「ケア職」に絞り、ジェンダーと地方という二つの視点を交え、加えながら考

察している。木下氏は医療・看護・介護に象徴される「ケア職」は、人のケアをする仕事は女性の仕事である、という規範に影響を受けていることを指摘する。その規範が、ケア職での女性の割合を高め、そして低賃金に押しとどめる力として作用してきたのである。しかし他方で、ケア職は多くの場合、資格の取得が求められる専門職であることが多い。それは地方の女性に力を与えてきた側面もある。女性にとって魅力的な働き口が多いとは言えず、幅広い業種や職種の就職先が確保されているわけではない地域においては、「手に職」を付けられるケア職は、ある程度の賃金水準が約束された、女性にとってもエッセンシャルな職としても位置付けられてきたと指摘している。このように、ケア職が、その地域社会に暮らす人々の生活の基盤であるとともに、ケア職を担う人の生活を成り立たせてきたことがわかる。社会に不可欠な仕事が、労働者にも不可欠なものとして求め続けられる魅力を保つことの重要性が、木下氏の論考を通じて明らかとなっている。

*

次に、ケア職をめぐる最新の論点を取り上げるのが、③早川論文である。早川氏は日本の専門資格職としての看護師・医師間の職務分担の硬直性と、それがもたらす弊害を議論している。国際的に医療専門職の人材不足が深刻化している。コロナ禍において「医療崩壊」したことは記憶に新しく、このような新

たな疾病の状況を見れば、硬直化した医療体制のままでは私たちの生活の基盤を守ることは困難である。この解決策の一つが、「タスク・シフト」である。これは、医師や看護師間で明確に区分された業務を担う従来型ではなく、追加的な専門教育を受けた上級看護師資格などの中間職種を新たに設置し、彼らの職務内容を拡大することで、医療専門職の人材不足にも対応しようとするものである。上級看護師が研修医と同じレベルの職務を新たに担いつつ、医師がより高度な仕事に専念できる体制が、アメリカやイギリス、カナダなど多くの国々で新たに作られている。ところが日本では、タスク・シフトは一向に進まない。その要因の一つが日本医師会の強固な反対である。また、先の木下論文を踏まえると、ケア職を女性が担う低処遇のものとしてみてきた日本社会の価値観の反映といえるのかもしれない。このような既存の専門的な資格職を新たに構築しなおす試みは、エッセンシャルワーカーの評価を適正なものに高めていくための方法の一つである。そして、それがスムーズに進んでいないことが、日本社会におけるエッセンシャルワーカーの位置づけの一端を示しているのではないだろうか。

*

最後に、④相馬論文は、育児と介護の同時進行を含む「ダブルケア」の実態と、それが過重労働化している深刻な状況が指摘される。育児を担いながら、

同時に実親や義理親、祖父母等のケアをする「多重ケア」を担う人は、増え続けている。晩産化・高齢化により育児と介護が同時期に進行するようになったこと、雇用や社会保障の悪化が、介護や子育ての長期化を生んでいること、兄弟・姉妹の数の減少や地域ネットワークの弱体化が、ケア負担を家族に集中させる社会的な状況を作り出していることを、相馬氏は指摘している。つまり、本特集①の田中論文のように、社会全体で大量の低賃金労働者を「活用」する日本社会のあり方が、多重ケアを生み出す原因の一つとなっているのである。そして、非常に困難な状況にあるにもかかわらず、あるいは困難であるからこそ、多重ケアを担う人々は、「誰に相談したらよいかわからない」状況に陥っている。公的データが欠落しているため、多重ケアを誰がどのように担っているのかさえ日本ではわかっていないのである。

*

“ケア”は私たちが生きていくうえで必須で重要な営みであるにもかかわらず、それが適正に評価され、社会に位置付けられてはいない。エッセンシャルワークをめぐる4つの論考は、それぞれ全く別の事柄を論じつつも、その根本には、共通した問題があることを示しているのではないだろうか。■