

コロナ禍のもとでの春闘の課題

日本女子大学 名誉教授 高木 郁朗

1. 連合の春季生活闘争方針

雇用も賃金も

2020年12月1日に行われた連合の中央委員会で確認された「2021春季生活闘争方針」は、①日本の抱える構造課題とコロナ禍によって明らかとなった社会の脆弱さを克服し、将来世代に希望が繋がる持続可能な社会を実現、②感染症対策と「経済の自律的成長」を両立していくためには、雇用の確保を大前提に、労働条件の改善による消費の喚起・拡大が不可欠、③誰もが安心・安全に働くことのできる環境整備と分配構造の転換につながり得る賃上げに取り組み、「感染症対策と経済の自律的成長」の両立と「社会の持続性」の実現をめざそう、の3点を方針の基調に掲げている。

このうち、③の賃上げについては、従来の方針を継続して、「底上げ」「格差是正」「底支え」を基本方針としてかかげたうえで、具体的な数値としては、定期昇給相当(賃金カーブ維持相当)分の確保を大前提とし、「2%程度の賃上げ」の実現をめざす、としている。この要求賃上げ率は、昨年と同様である。定期昇給に重要な意義をもたせているのも共通しているが、有期・短時間・契約などで働く労働者についても、昇給ルール導入の取り組みをすすめることを重視し、昇給ルールの導入にあたっては、勤続年数で賃金カーブを描くようにする

ことを強調していることに特徴がある。

3点の基本方針のいずれにも、「コロナ禍」あるいは「感染症」という用語がふくまれていることから、もわかるように、「コロナ禍のもとでの春闘」というのが、2021年の春闘の、いわば宿命的な性格である。

問題の焦点は、コロナ禍のもとで、各レベルの労働組合の活動の重点をどこにおくか、である。この点は、基本方針において、「感染症対策とともに経済を再生していく過程においては、雇用の確保を大前提に、社会全体で雇用を維持・創出すると同時に、「底上げ」「底支え」による所得の向上と社会基盤を支える中小企業や有期・短時間・契約等労働者の“格差是正”を実現することで、将来不安を払拭し、個人消費を喚起し、内需を拡大させていくことが不可欠である」という文章に示される。

ここでは、大企業だけをとりても、自動車産業のように繁忙を経験している産業と、航空産業のように出向や休業補償によって「人べらし」を大規模に展開している産業といったかたちで、産業間に差があることは無視すべきではない。とくに賃上げにあたっては、それぞれの産別ごとに、特徴的な方針が示されることになるだろう。しかし、全体としてみれば、コロナ禍のもとで、各種の非正規労

働者を中心に、深刻な失業問題が発生していることは、紛れもない事実である。

一方、バブル経済崩壊以降の30年間に日本経済はまったく停滞した。コロナ禍は経済成長率をマイナスに落ちこませたが、それ以前の段階で、一人当たりGDPでは、もはや、経済大国などとはいえない水準、購買力平価でみてほぼ韓国、台湾と同じ水準にまで落ち込んでいた。その基本的な原因は、連合方針が指摘する通り、家計所得の、したがってその源泉である賃金の長期にわたる実質的な低下により、内需がまったく停滞してしまったということに原因がある。

したがって、今春闘がコロナの直接的な影響としての雇用問題についての対策が必要であると同時に、日本経済の構造的な問題としては、家計所得、したがって賃金の大幅な上昇が不可欠である、という意味で、「雇用も賃金も」という、連合方針はコロナ禍のもとでの春闘の中心的な意義を示している。

雇用対策のポイント

雇用問題はたしかに深刻である。労働力統計調査の2020年11月分の数値をみると、完全失業者は、10カ月連続の増加で、前年同月に比較して44万人増えた。失業率は2019年平均2.4%だったものが2.9%となっている。

しかし、この数値は、進行している事態の一端を示しているにすぎない。まず、コロナ禍のもとで、対象、給付率が臨時的に拡張された雇用調整助成金制度、緊急雇用安定助成金、感染症対応休業支援金などを利用することより、「休業」している雇用者は多い。雇調金などの申請件数は2020年10月現在、累計で1万5000件を超えており、対象となる雇用者は十万人の単位に達するものとみられる。こうした休業者は、出向者などとともに、潜在的な失業者である。

もう1つの種類の潜在的失業者がある。その内

容は、就業者の減少数と完全失業者の増加数の差が示している。2020年11月現在の対前年同月比で、就業者の減少数は55万人で、失業者の増加数より10万人多い。完全失業者としてカウントされるには、求職活動が要件とされているが、高齢者や主婦パートの場合には、失職しても、すぐには職探しをしない場合がある。また、これも完全失業者としてカウントされない、コロナ禍で急速に拡大しているいわゆるギグワーカーの多くもまた潜在的な失業者である。

こうした潜在的失業者を計算に入れば、失業率は5%以上に達すると推定することができ、コロナ禍のもとでの雇用問題がより深刻なものであることが理解できよう。

だが、全体としては、厳しい雇用情勢が示される一方で、依然として「人手不足」を示す数値がある。2020年9月の常用(除くパート)の有効求人倍率をみると、全体としては0.94倍と、雇用情勢の厳しさがここでも示されている。しかし、同じ統計で、職種別をみると、有効求人倍率が3倍を超えているものに、建築・土木・測量技術者(5.70)、社会福祉の専門的職業(3.01)、介護サービスの職業(3.17)、建設の職業(4.38)、土木の職業(6.10)、電気工事の職業(6.10)などがある。このほか、有効求人倍率が2倍近くか、それを超えているもののなかには、保健師、助産師等(2.04)、医療技術者(2.13)、自動車運転の職業(1.97)なども含まれる。

こうした職種別の労働力不足は、地域によって大きな差があることにも注意しておかなければならない。たとえば、農林漁業では、全体としてはそれほど高い数値とはなっていないが、地方的地域では深刻であり、雇用問題における地域性にも配慮が行われなければならない。

いずれにしても、こうした数値は、高失業率のなかでの労働力不足という事態を示しており、コロナ禍での雇用問題には、各企業における解雇などへの対処を超えて、社会的・構造的な問題として

取り組まれる必要がある。しかし、マクロでいえば、何よりコロナの危機的状況を脱却したあとの雇用問題の解決には、需要の拡大による経済成長が不可欠であるから、雇用問題の解決のためにも、経済成長を可能とする賃上げが不可欠となる。

この意味で、雇用と賃金とは一体となる。産業や企業別の労働組合のレベルでは、当面の雇用問題への対処から、マクロ経済の視点を抜きにして、「合成の誤謬」に陥らないようにしてもらいたいものである。

2. 賃上げの方向性

賃上げは軽視されていないか

繰り返していえば、連合の春季生活闘争方針が「雇用も賃金も」と提起しているのは、コロナ禍に対処する方針としてきわめて適切である。しかし、この方針で、十分な準備が進展しているのか。

たとえば、連合総研の「2020～2021年度経済情勢報告」をとりあげてみる。今年の報告には、「新型コロナ・ショックとwithコロナ時代に向けて」というタイトルが付されている。連合と連合総研がどこまで一体であるのかは、ここでは問わないとしても、毎年出される経済情勢報告が連合春闘における支えとなってきたことは明らかである。

春闘の賃上げに直接かかわるものとしては、「補論」というかたちで、一定の賃上げが実現した場合とそうでない場合の経済成長への影響についてのシミュレーション結果が掲載されてきたことがあげられる。たとえば、昨年（2019年）の経済情勢報告の補論では、物価上昇率0.6%と想定し、名目賃金の伸びが2018年度並みの0.9%とした場合をAケース、0.6%とした場合をBケースとした2つのケースで日本経済の見通しを示していた。シミュレーション結果が示すところでは、GDPの伸びは、Aケースでは名目1.5%、実質0.8%、Bケースでは名目1.2%、実質0.5%となった。賃上げの数値は連合の要求基準そのものではなかったが、より高い賃上げがマクロ経済成長にも貢献することを計量的に示していたことになる。

今年度の経済情勢報告では、このような賃上

げ効果を示す計量分析はまったく示されなかった。今年の補論では、コロナの感染度合いにしたがって、標準、アップサイド、ダウンサイドのシナリオのもとで、日本経済がどの時点で2019年段階に復帰するかの想定にとどまっている。コロナの感染動向次第、あるいはワクチンの効果次第で、日本経済が左右されるという想定になり、労働組合の主体的なビヘイビアがマクロ経済にどのような影響を与えるかの分析は行われていない。その内容でも、賃上げに視点を置いた文章はみられない。残念なことに賃上げは、ここでは、明らかに軽視されている。連合総研には、あらためてコロナ禍でマイナス成長となった日本経済がプラスに転ずるためにどの程度の需要の伸びが必要か、そのための賃上げはどの程度か、あるいは具体的に補正予算のGotoトラベルへの補助金1兆円を、思い切った地域最低賃金の引き上げのために、中小企業や零細企業を一定期間支援する補助金に組み替えたときの経済成長への影響の違いはどの程度か、を類推できるシミュレーションをやってほしいものである。

医療・介護労働者の賃上げを軸に

賃上げが日本経済の成長回復に不可欠であるとした場合、どこからそれを実現したらよいのか。

むろん、コロナ禍において、マクロで賃上げが経済の回復・成長に不可欠であるといっても、一斉に賃上げが実現するわけではない。どの分野で、

どのような手法で最終的に雇用者全体に行き渡る賃上げを実現していくかが、春闘には問われることになる。ここでは多失業、一部の業種での人手不足という雇用・失業構造とは密接な関係があることに着目したい。

連合の春季生活闘争方針も連合総研の経済情勢報告もふれていないことであるが、コロナ禍の重要な側面は「医療の崩壊」と呼ばれる現実である。医療の崩壊については、患者数と病床数との比率で深刻度が指摘されるが、実は、病床や医療機器はあっても、それを活用して治療にあたる医師や医療技術者、とくに看護師の人員不足に根本的な問題がある。医療の崩壊の本質は医療労働者問題である。

看護師の多くは、人命を救助するという働きの意欲を燃やし、専門教育を受け、資格をとって病院などに就職する。しかし、現状においては、有資格者が約200万人いるのに対して現実に看護師として働いているのは、約150万人である。有資格者のうち4人に1人は、比較的若い時期に退職していることになる。理由はさまざまであるが、結局は看護師の労働条件に帰着する。

いま、2019年の賃金構造基本調査によって、看護師賃金(無期雇用、フルタイムの所定内給与、特別給与を含む)をみると、時給換算で1721円である。産業計の1529円を上回るが、おなじ医療職である医師の4715円と比較すると3分の1をわずかに上回る水準にある。かつては、看護師は、入院患者用のベッドメイキングや食事の配膳など、多様なタスクをこなすことに仕事の特徴があった。いまでは、看護師の仕事が、注射、採血、各種の検査、高度化する医療器具の管理など、より高度の技術・技能を要する職務になっている。実際に、これらの医療行為を通じて、入院患者の状態は、医師よりも看護師がよりよく把握している場合が少なくない。

一方、かつての看護師の仕事の一部は資格の

ない看護補助者に託されるようになっている。その看護補助者の時給換算額は平均1198円となっている。コロナの重症傷患者の場合、看護補助者を病室に入れられないため、看護師の職務は拡大し、感染の恐怖もあって、退職を申し出るケースが後を絶たないといわれている。賃金を軸とした労働条件の改善がなければ、いくら使命感に燃えるといっても限度がある。

同様のいわゆる燃え尽き症候群が多く、人の入れ代わりの多い職種はホームヘルパーと福祉施設介護員である。平均賃金額をみると、ホームヘルパーが1391円、施設介護員が1300円である。看護師よりも20%程度低く、全体平均よりも10%程度低い。施設職員に入れ代わりが多い理由の1つは、たとえば、新規の施設ができ、わずかでも高い賃金が提示されると、そちらに移ってしまうというものである。介護関係の職種は、有効求人倍率からみて、人手不足の最たるものの1つである。医療従事者とともに、介護従事者の充足をはかるためには、思い切った労働条件の改善が不可欠である。

医療と介護の賃金に共通するのは、いずれも社会保険制度のなかで、サービスが政府に統制されており、医療従事者の賃金もまた基準単価として統制されている、ということである。国によって統制されている以上、これらの分野における賃金改善は、個別の経営者との交渉だけでは解決しえない性格をもっている。エッセンシャルワーカーという用語法が適切であるかどうかには問題はあるが、コロナ禍との対応において、これらの分野の労働者は不可欠である。その充足のためには、一般的な2%プラス定昇見合い分という要求で十分であるかどうかは検討の余地はあるが、とにかく一定の賃金引き上げは緊急かつ不可欠であり、これらの分野の賃上げを、連合を軸として労働界が一丸となって、対政府交渉を組織するというような方針を立てることができないのだろうか。そこでこそ、雇用

も賃金も、という方針が生きていくはずである。ここではコロナ禍のもとで、失業の恐怖をどう克服していくか、ということと同時に、足りない労働者を充足させていくための手段をどうつくりあげるか、という発想が不可欠となる。

この場合、介護労働者賃金の引き上げは、地域最低賃金の引き上げなどと並んで、全体の賃金の「下支え」となり、看護師賃金の引き上げは中間的な労働者の賃金引き上げの基準となる可能性がある。

要するに、ここでの提言は、コロナ禍のもとで、人手不足が逼迫し、かつ緊急に労働条件の改善が不可欠な分野を軸にして、賃金引き上げを実現するような戦略を打ち立てるべきである、ということである。この場合、医療や介護においては、労働条件決定において、政府が決定的な位置をもって

いるので、ナショナルセンターが責任をもつかたちで、交渉結果が単なる話し合いではなく、原資のレベルで5%の引き上げが可能となるような協定書などを成立させる政労交渉が必要となる。これが、連合の春季生活闘争の方針がいう「底上げ」の具体的な実践となるはずである。

連合にとって、こうした賃上げ戦略には、たとえば医療労働者の場合、連合内にも関連する組織があるが、主要な組織が全労連に所属しているという難点がある。しかし、産別ではなく、實際上、日本で唯一のナショナルセンターが、コロナという国民的な災害を克服する一環として政労交渉を推進していくことになんらの遠慮もいらない。狭量な見解はこの際捨てるべきである。少し先の将来を考えれば、こうした行動で、連合への一体感も醸成される可能性もある。

3. 政策制度の課題

社会的レベルでのキャリア

最初にみたように、連合の春季生活闘争方針では、非正規労働者について、経験(勤続)年数にもとづく昇給ルールの確立を提唱している。これは重要なことである。しかし同時に、非正規労働者の職業生涯全体を考慮にいと、同一の仕事の枠内だけでの昇給をルール化するだけでは不十分である。

それは、1990年代後半以降の就職氷河期に遭遇し、現在は40歳台に達している非正規労働者群の実態をみればよくわかるはずである。これまでの日本では、学卒で正規社員として入社した労働者は、製造業の現業労働者のように基本的にはOJTで教育訓練を受け、熟練を磨いていくケースや事務系のように様々な部署での経験を積み、時には特別の教育・訓練も受け、管理職などへ昇進していくというキャリアをもってきた。いわゆる正

規と非正規で決定的に異なるのは、企業による能力開発のための人的資本投資の対象となってきたかどうかである。就職氷河期時代に、非正規として職業人生を始めた労働者は、このような企業による能力開発投資の対象とはならず、したがって不熟練労働者のままで長い職業人生に耐えなければならないことになる。

同じことは、たとえば、介護労働者や看護補助者についてもいえる。いったん介護労働者として施設に就職したとすると、経験を積み、1人1人内容が異なる被介護者に対して、よりたしかな介護が可能となるだろう。その限りでは、経験年数に応じた昇給ルールの確立は不可欠である。しかし、介護での経験をもとに、違った分野での職業生涯を追求しようとしても、その施設の内部では不可能である。看護補助者の場合にも、そのままでは、永遠に看護補助者の位置にとどまることになる。

賃金に関していえば、経験年数による昇給ルールが確立されても、平均賃金水準以下にとどまってしまう可能性が高い。

何が必要か。職業生涯をいわば、高度化する社会システムを構築することである。これまでの経験年数も考慮にいれ、社会的レベルの教育・訓練をへて、看護師なり、作業療法士なりへの道を開くといった仕組みが開発されるべきである。労働組合には、労働者のキャリア保障として、経験にもとづく昇給ルールを超えたこうした社会システムの構築の具体的な提案と実現を推進してもらいたいものである。このような施策は、多失業下の労働力不足という事態を改善して、雇用を保障するとともに、賃金水準の引き上げにも、つまり雇用にも賃金にも貢献することになる。

社会保障制度の根本的再検討

コロナ禍は、日本の社会保障制度全体の見直しを必至のものとするだろう。たとえば、失業者対策である。現在の法制度では、まず雇用調整助成金などによって「失業」をださず、企業内にとどめ、いよいよ、失業した場合には失業手当給付が出る、という仕組みになっており、いずれも雇用保険上の措置である。問題はその後である。職業訓練など多少の延長期間はあるが、雇用保険上の受給期間が切れたあとの制度的な措置はない。制度的には生活保護を受給する権利はあるが、きびしいミーンズテストを経なければならない。

仮に、現在の生活保護制度のなかにある住宅扶助、教育扶助、疾病扶助を独立させ、インカムズ

テストだけで受給できるようにするとか、雇用保険とは別の公費による失業手当制度が樹立されれば、非正規労働者が失業と同時に住宅を喪失して路上生活者になったり、失業者の子どもたちが高校や大学を辞めたりする事態は防げるだろう。家賃の支援金制度のようなかたちで部分的にはそれに近い制度が導入されているが、社会保障体系の根本を見直すものとはなっていない。コロナ禍の春闘の政策制度闘争ではそうした根本的なあり方を見直す要求を労働組合側からつきつけてほしいと思う。

医療保険についても見直しが不可欠である。医療というのは予防、治療、後保護の3段階からなる体系である。しかし、コロナ禍が明らかにしたのは、このうちの予防がまったく手薄だったということである。PCR検査にしても、保健師の不足のために、希望者が受けられないケースが多くみられた。健康保険制度にしても、各種の予防注射にみられるように、自治体からの補助金が出るにしても、健康保険の対象となっているわけではない。健康保険のなかに加えるか、人員を含めて保健所機能を抜本的に強化するか、医療問題の根本に迫る対策も政策制度の中心として確立することを春闘の課題としてもらいたいと思う。

いずれにしても、連合の春季生活闘争方針がいうように、コロナ禍は日本の社会システムの欠陥を明らかにした。今春闘では、産別、企業、地域のそれぞれでそのような欠陥を克服していく内容と道筋、要するに文字通りの生活闘争の道筋をぜひ論議してもらいたいと思う。

