

ケア労働者の大幅賃上げ・ 処遇改善をめざして

仲野 智

1 コロナ禍を支えたケア労働者の大幅賃上げを

新型コロナウイルスによる感染被害はいまだに収束の気配を見せていない。新型コロナウイルスの感染拡大が広がる昨年秋の第5波の時には、保健所や医療現場の様々な努力が追い付かず、医療体制のひっ迫により病院にかかることができず817人もの人が自宅で亡くなった（後掲資料参照）。まさに、この20数年にわたって保健所や医療機関が減らされてきた人災であり、新自由主義政策が医療・介護や公衆衛生体制などを脆弱化させてきたことが浮き彫りになった。

私たちのいのちをまもることができないほどの危機的な医療体制にもかかわらず公立・公的病院の統廃合を消費税を使って進めようとする地域医療構想（424病院再編計画）を強行する新自由主義政策から、国民のいのちを最優先に医療・公衆衛生拡充への転換をめざし、私たち全労連・国民春闘共闘は昨年秋から年末にかけて「いのちまもる緊急行動」に取り組んだ。

取り組みの1つとして、コロナ禍で経験したこと、感じたことを集め、その声で社会を変えていこうと具体化した「菅首相への手紙、コロナ禍で私が経験したこと」には1万通を超える様々な声が寄せられた。その中には、「病院も保健所も手一杯、精一杯。医師や看護師を増やしてください」「命が守られる国にしてください」「医療従事者の

給与をしっかりと引き上げてください」「保育園は子どもの命を預かる場所です。人手が足りません」「待遇を改善し保育士を増やしてください」など、ケア労働者の劣悪な待遇の改善を求める声も多く寄せられた。

「いのちまもる緊急行動」をとおして、あらためて、医療・介護・保育・学童保育などのケア労働の現場は女性・非正規の比率が高く、全産業平均と比べても賃金水準は低く抑えられていることが明らかになり、医療・公衆衛生の拡充のためにもケア労働者の待遇改善が必要なことも社会的にアピールしてきた。地域の医療・福祉・公衆衛生を守るためにもケア労働者の賃金・労働条件の改善が急務であることが明らかになる中で、岸田首相も、総選挙を前にして「ケア労働者の賃上げを図る」「全産業平均との格差を解消する」と表明せざるをえなくなった。

21秋闘での「いのちまもる緊急行動」によって、地域の医療・福祉・公衆衛生の拡充にはケア労働者の大幅賃上げ・大幅職員増が不可欠であるとの社会的な認識を高めることができた。そして、総選挙では、「ケア労働者の大幅賃上げ」や「最低賃金1500円」などの公約を各政党が掲げるなど、私たちの運動が大きな変化を作っている。22春闘では、この社会状況の変化を確実にケア労働者の大幅賃上げ・増員につなげなければならないと、「ケア労働者大幅賃上げアクション」を提起した。

2 「ケア労働者大幅賃上げアクション」の概要

22 春闘の大きな課題は、約 30 年間、先進諸国で唯一下がり続けている日本の労働者の賃金を引き上げることにある。25 年前を 100 とした時に韓国では約 1.6 倍、スウェーデンは 1.4 倍、フランス、イギリス、ニュージーランドでは 1.2 ～ 1.3 倍、アメリカでも 1.2 倍賃金が上がっている。しかし、日本だけが 88.9 と、1 割以上も実質賃金が下がる事態が続いている。そうしたなか、コロナ禍の 2 年半にわたり感染リスクを抱えながらも私たちの暮らしの基礎を支えてきたエッセンシャルワーカーの賃金は、さらに低い状態になっている。介護士、保健師などのケアワーカーだけでなく、販売店員やバスの運転手などのエッセンシャルワーカーは全産業平均よりも 6 万円から 7 万円も低い賃金になっている。看護師、保健師は金額だけでは全産業平均と同じように見えるが、夜勤手当などが含まれている総額で算出されており、入院病棟を持たない日勤しかないクリニックでは全産業平均を大きく下回っている。そのために、海外では看護師、保健師の賃金は普通 2 割から 3 割高いのが当たり前になっている。

日本のケア労働者の低賃金の背景にはジェンダー問題がある。その昔、看護師は「看護婦」、保育士は「保母」と呼ばれていたように、現場で働く労働者は女性が当たり前になっていた。その女性を前提としていたことで、専門性の高い労働であるにもかかわらず、女性労働者の賃金問題と同じように、年齢を重ねても賃金が上がらない「寝たきり賃金」とも言うべき状況になっている。ケア労働者のなかでも比較的賃金水準が高いとされている女性の看護師でも、男性大卒と比較すると、大卒の男性は賃金が上がっていくのに、女性の看

護師の賃金は上がらない状況になっている。

2010 年代には、公務・教育・医療・介護など公共性の高い事業で非正規化・低賃金化が進み、実質賃金が大幅に落ち込んだ。そのことへの反省から、イギリスではエッセンシャルワーカーの大幅賃上げが大きな課題となっている。日本でも全産業平均を大きく下回るケア労働者の賃金底上げを図ることは、地域の賃金水準の底上げに必ずつながる。地域の賃金水準が引き上げれば人勧へも反映されることになり、それは年金や各種補助金などへも波及する。22 国民春闘のスローガンでもある「誰もが希望の持てる公正な社会」の実現にむけ、ケア労働者を大きく仲間に迎え、処遇の改善を実現するために「ケア労働者の大幅賃上げアクション」の具体化を図ってきた。

(1) ケア労働者大幅賃上げアクションの獲得目標

計画の当初、ケア労働者大幅賃上げアクションの獲得目標として下記の 3 つを設定した。

- ① 22 国民春闘で、看護師、介護職員、保健師、保育士などのケア労働者の賃金 4 万円以上の大幅引き上げ・底上げを図らせる。
- ② 要求実現の過程で国民春闘共闘・全労連の組織拡大を実現し好循環をつくる。
- ③ 医療、介護、保育などのケア職場の職員配置基準の改善・大幅増員など抜本的な拡充を実現させる。コロナ感染拡大に備える体制の確立を求める。

医労連、福祉保育労、建交労学童保育支部など、介護・看護・保育などの関係単産の春闘アンケートでは他単産に比べても要求額が高く、平均要求額は毎年 4 万円以上となっている。それでも全産業平均には届かないが、賃上げ目標額を 4 万円以上に設定した。

低額な政府の支援策を上方修正させるにも、各職場で実際の賃上げにつなげるにも、ケア労働者

の組合を大きくすることが重要であることを強調し、職場でのすべての労働者との対話、未組織事業所に制度を知らせ「組合の交渉で、すべての労働者の賃上げを実現しよう」と声をかけていくことを呼びかけ、要求実現と組織拡大の好循環をつくることをめざした。

また、この間の公務リストラや、各業種の職員配置基準の低さから現場の過重労働も深刻になっている。現場からは「賃上げよりも職員増を」の声が絶えず、大幅賃上げと合わせて、職員の大幅増、基準の改善を求めていくこととした。

上記の獲得目標を実現するために、下記の3つの柱で運動の具体化を図った。

- ①世論をつくり制度の拡充をめざす運動
- ②大幅賃上げ実現に向けたとりくみ
- ③要求実現と組織拡大の好循環をつくる

(2) ケア労働者大幅賃上げアクションの具体的な取り組み

1) 世論をつくり制度の拡充をめざす運動

「ケア労働者の全産業平均との格差を解消する」ことを目的にした処遇改善事業は、介護士・保育士9,000円、看護師4,000円と格差解消には程遠く、また対象者も限定されており、現場では「1桁足りない」「すべての労働者を賃上げしようとする」と定昇分にもならない」と落胆の声が上がった。

具体的な補助金の実施要綱が国や自治体から出されたのが1月に入ってからにもかかわらず、2月・3月の具体的な賃上げの実施を行わなければ申請できず、その申請期間も3月末までと期限があまりにも短かった。今回の処遇改善事業は公立病院や公立保育所など自治体のケア労働者も対象となっていたが、3月議会が予算議会でもあり、あたらしい条例案等を準備することができず申請を早々にあきらめる自治体が多くあった。

ケア労働者大幅賃上げアクションとして、処遇

改善事業の制度内容が明らかになった昨年秋から、すべてのケア労働者を対象とした制度にすること、賃上げ額を引き上げその財源を確保すること、すべての事業所・自治体が申請できるように申請期間を延長すること、などの実現をめざし、世論をつくり制度の拡充をめざす運動を展開した。

「ケア労働者の大幅賃上げアクション」のスタートとして、2021年12月1日に政府にケア労働者の4万円以上の賃上げを求める緊急要請を行った。2月25日にも申請期間の延長や10月以降の処遇改善事業の充実を求める政府要請を行った。

世論をつくるためにSNSを使った宣伝行動も積極的に展開。「#ケア労働者の大幅賃上げを」を付けたツイッターでの宣伝なども呼びかけた。運動の節目ごとに記者会見も設定。12月1日の政府要請の内容とあわせケア労働者の大幅賃上げの必要性を訴える記者会見を12月2日に行ったことをはじめ、12月13日、3月3日、4月14日にも行った。記者会見を重ねることで記者にもケア労働者の実態の理解が広がった。とりわけ、学童保育について、学童保育所は保育所などと違い児童福祉施設ではなく、子育て支援事業としての制度化であること、そのため自治体によって施設の基準や補助金などがバラバラであることなどの理解が記者にも広がり、個別の取材へとつながっている。

処遇改善事業の内容の改善、申請期間の延長などを求め、地元国会議員への要請など国会議員への要請にも取り組んだ。与党・野党にかかわらず国会議員との懇談を行うだけでなく、日本看護協会など業界団体とも懇談を行うなど、申請期限の延長を求める運動も展開した。申請期限の延長を実現することはできなかったが、自民党の国会議員とも問題意識を共有することができるなど、今後の運動にもつながっていくつながりをつくることができた。

10月以降の制度の拡充をめざし、参議院選にむけ政党要請など引き続き取り組んだ。

2) 大幅賃上げ実現に向けたとりくみ

まずは処遇改善事業を申請させること、現場で働く仲間に分断を持ち込ませず、同じ職場（事業所）で働くすべての労働者の賃上げを実現することをめざし22春闘の闘いを準備した。

運動のポイントで意思統一のためのオンラインでの全国集会を3回実施した。

○1月15日「キックオフ集会」

年明けすぐの1月15日にキックオフ集会を開催。約250人が参加した。看護・介護・保育・学童保育のそれぞれの処遇改善事業の内容がどうなっているのか、申請の手続きなどについて報告・確認した。

○3月2日「賃金上げろ！ケア労働者全国オンライン集会」

職場での要求闘争が本格化する直前に開催。回答指定日3/9、統一行動3/10を目前に、処遇改善事業をかならず賃上げに結びつける意思統一を行った。（編集部注：オンライン集会での発言を本誌38ページ以下に掲載しています）

○5月15日「ケア労働者の大幅賃上げ実現全国オンライン決起集会」

処遇改善事業を活用した賃金改善の到達点について、どのようにしてその到達を実現したのか取り組みを交流し、引き続き運動をつくっていくことを確認した。

参院選に向け、ケア労働者の大幅賃上げを選挙の争点に押し上げようと衆参すべての厚労委員にあいさつを要請。自民党・石田参議院議員、立民党・石垣参議院議員、立民党・井坂衆議院議員、立民党・阿部衆議院議員、共産党・倉林参議院議員、共産党・宮本衆議院議員、維新の会・一谷衆議院議員より、集会参加の返事をもらい、当日、石田議員、倉林議員、宮本議員、一谷議員があい

さつを行った。

全体で意思統一を行い、政府に制度をつくらせ、職場でのたたかいと結合させたことで、多くの職場でベースアップとなる賃上げを獲得した。

ケア労働者を組織する日本医労連、福祉保育労、建交労（学童）の3単産でケア労働者に関わる回答が386組合からあり、交渉単位891組合に対する回答率は43.3%となった。処遇改善事業の対象が大病院の看護師に限定されていたため、看護師の賃上げは16.2%の組合にとどまったものの、介護、保育、福祉、学童では72.5%の組合で回答を引き出した。3単産全体で基本給のベースアップは50組合（13.0%）となる一方、手当による支給は319組合（82.6%）と圧倒的に手当による回答となった。政府は「支給額の3分の2は、ベースアップとすること」としているが、10月以降の制度が不透明なままでの交渉となり、基本給の賃上げは少数にとどまり、いつでも廃止することのできる手当での対応が多数を占めた。

賃上げ額は3単産全体で基本給のベースアップは平均で7,192円、手当支給の平均は8,337円となった。建交労の学童保育では、20,000円の満額回答、15,000円の満額回答など、9割を超える交渉単位で10,000円前後の賃上げを勝ち取るなど、これまで、ベアを獲得できていなかった医療、介護、福祉、学童保育職場で、43%とはいえ、8,000円を超えるベアが勝ち取られたことは、歴史的な成果と評価できる。

手当での支給を口実に、時間外手当の計算基礎から外す事業所が多かったため、処遇改善事業の趣旨の確認、労基法での時間外手当の考え方を確認し、「手当であっても時間外手当の対象となる」ことを周知し、引き続き賃金改善の交渉を重ねている。

社会的な運動と職場での運動を結合させ、さらに地域と産別が一体となった運動がその効果を生

み出した。このケア労働者の賃上げは春闘相場を引き上げることにもつながっている。

3) 要求実現と組織拡大の好循環をつくる

政府の処遇改善事業を活用し、職場で大幅な賃金改善を実現するためにも、9,000円・4,000円と低額な政府の支援策を上方修正させるにも、ケア労働者の組合を大きくし、声を大きくしなければいけない（世論をつくらなければならない）。制度があっても職場で要求しない限りは賃金の改善は行われないことから、組合のある職場では非正規労働者も含めすべての労働者を組合に誘うこと、地域の未組織事業所の労働者に「組合に入って交渉しよう」と、対話を推進することを提起した。

訪問・対話のツールとして、処遇改善事業を知らせる「変えるチラシ」を看護・介護・保育・福祉の別に作成した（学童保育は自治体によって制度が異なるため作成しなかった）。3月末の申請期限まで多くの事業所を訪問し対話をしていこうと各地では計画が立てられたが、引き続きコロナ禍のもと、医療・介護・保育の現場では感染対策に気をつけている時期でもあり、資料の郵送などは行ったが積極的な対話にまではつなげられなかった。

ケア労働者との対話めざし、2月25日の春のホットラインを「ケアワーカーの待遇改善を－看護師・保健師、介護士、保育士の処遇改善を求め労働相談ホットライン」として実施した。

22春闘での職場改善時の実績の宣伝など、引き続き、職場・地域で「労働組合があるからこそ賃上げが実現できる」ことを伝えていく。

3 ケア労働者の大幅賃上げ・処遇改善をめざして

コロナ禍とのたたかいは続いている。2年半前、コロナ禍のなか雇用の不安定や収入減など困難に

直面する労働者に寄り添い、労働組合を知らせ、当事者の声で職場・地域から変える、動かす、取り組みを全国で展開してきた。あらためて医療・公衆衛生体制の脆弱さが新自由主義によってつくられてきたことを明らかにし、労働者の休業補償の充実を求めるとともに、医療・公衆衛生体制の抜本的な緊急改善を求める運動へと発展させた。「いのちまもる緊急行動」で集めた声をSNSなどをつうじて広く発信し、岸田首相に「ケア労働者の処遇改善」を約束させた。

22春闘で、処遇改善事業を活用しケア労働者の賃上げを実現しただけでなく、22年3月に総務省は、公立病院の統廃合ありきの方針を撤回し、新たな地域医療計画策定に入らざるを得なくなった。一つの流れの中で運動の輪を広げ大きくさせていくことで一步一步前進を勝ち取っている。

しかし、22春闘でケア労働者の賃上げを実現したものの「まだまだ足りない」「1桁足りない」の声は後を絶たない。ケア労働者の大幅賃上げを春闘相場引き上げにつなげていった大きな成果の一方で、そのことでケア労働者の全産業平均との格差は縮まっていない。また制度の対象が限定的であったことからすべてのケア労働者の大幅賃上げとはなっていない。ケア労働者の賃金の地域間格差の問題も残っている。

今回の処遇改善事業も約半数の職場で活用されていない。①大病院の看護師や介護士だけなど、一部の職員だけに限定する制度であること、②申請までの期間が短すぎ、労使交渉などの手続きが間に合わなかったこと、③期間限定で10月以降の見通しが明確でないことなど、制度の使い勝手の悪さ、ケア労働の現場が直面する経営困難と先行き不安が解消できると受け止めることができない中途半端な制度、などを理由に多くの職場で申請を躊躇させた。交渉で経営者は「いつ梯子を外されるかわからない」と回答するように、政府が

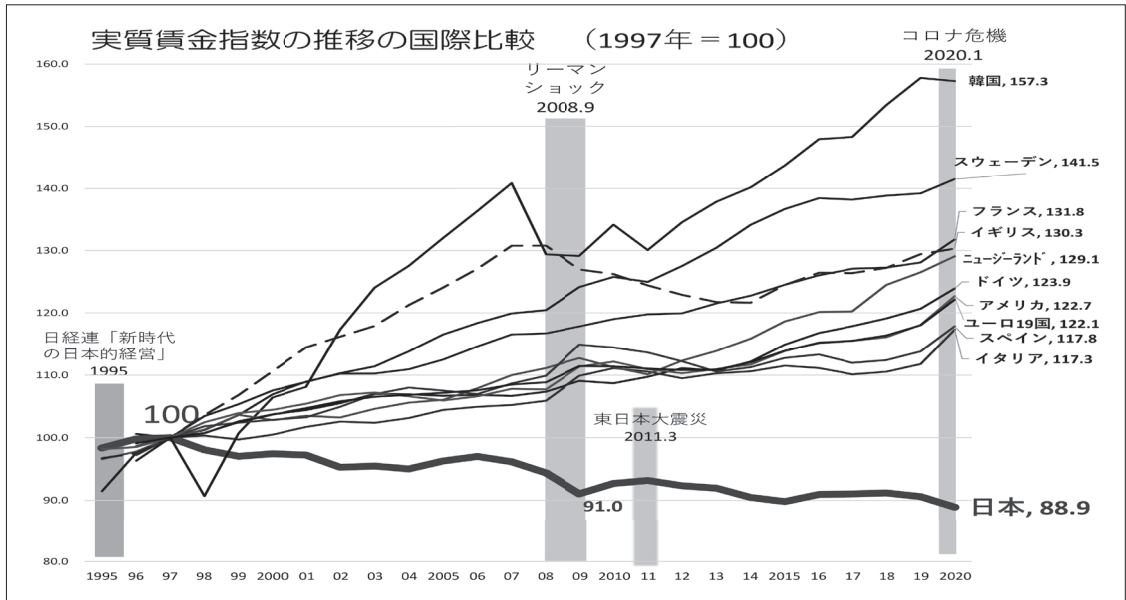
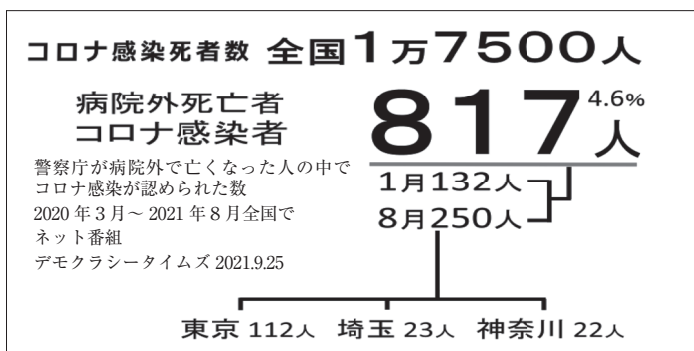
「とりあえず補正予算では2月～9月までとし、その後も賃上げは継続する」といっても、明確な制度が見えない中で、政府を信用していないことも露呈した。

政府には、すべてのケア労働者の抜本的な賃金の改善が図られる制度・政策の改善を本気で行うよう引き続き求めていく。特に、10月以降の賃上げ施策がいまだ不透明であり、あらためてすべ

てのケア労働者の4万円以上、時間給250円以上の引き上げを参院選に向けて求めていく。

いうまでもなく、賃金や労働条件の改善は労働組合にしかできない。政府の処遇改善政策を確実に現場の賃上げにつなげるように、労働組合の姿を見せ、すべてのケア労働者と対話を重ねていく。

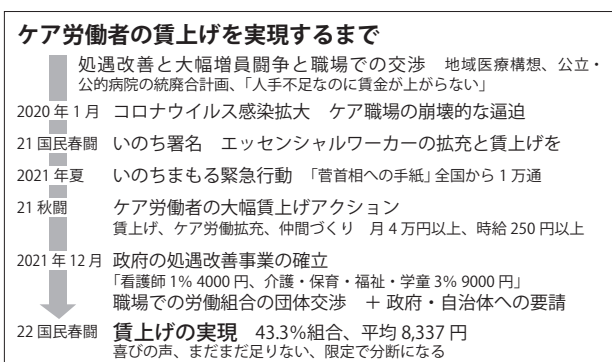
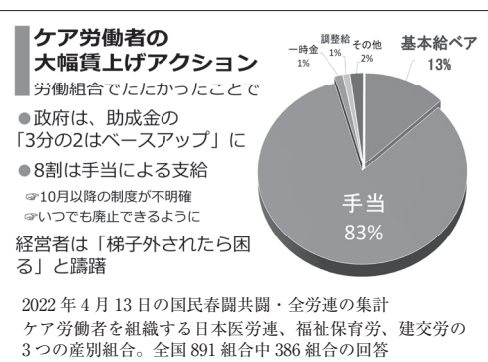
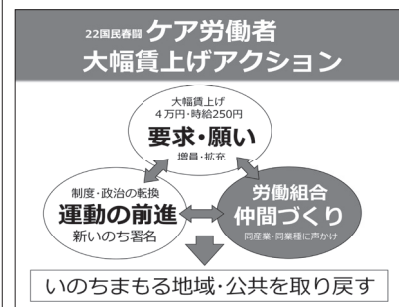
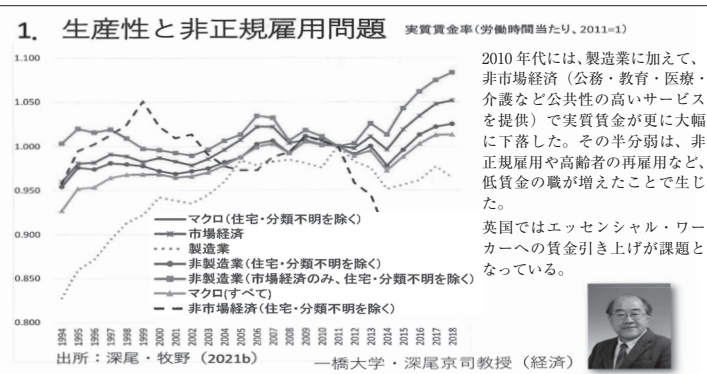
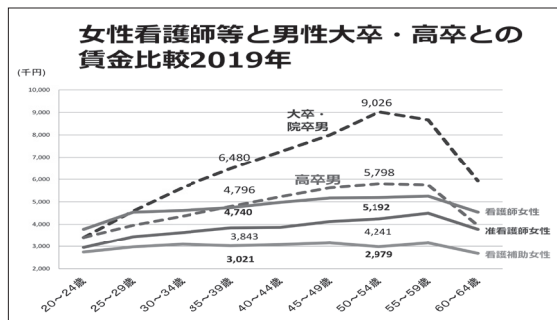
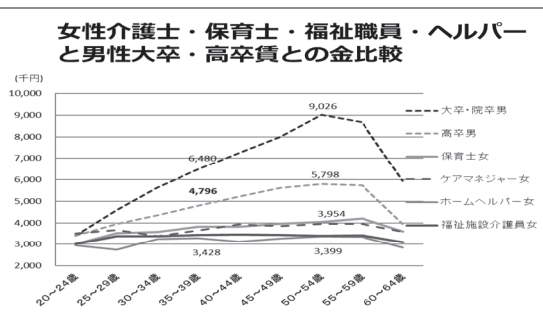
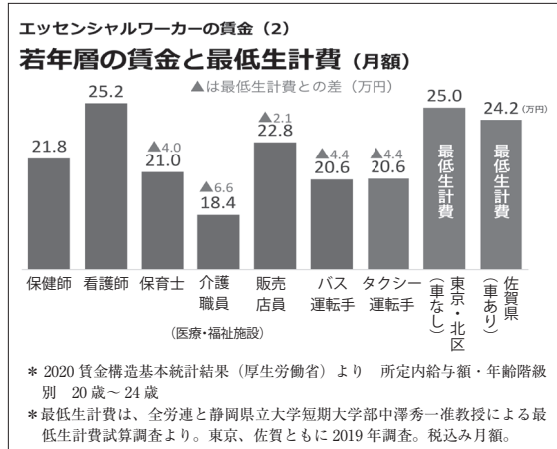
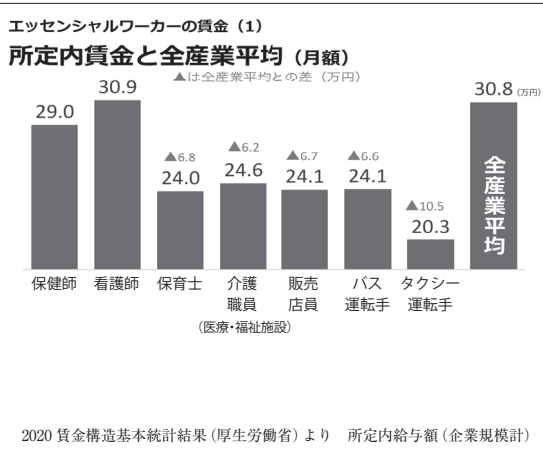
(なかの さとし・全労連組織・法規対策局長、
ケア労働者大幅賃上げアクション事務局長代理)



出典：oecd.stat より全労連が作成。民間産業の時間当たり賃金（一時金・時間外手当等含む）。1997年を基準に指数化。

注1：日本のデータは「毎月勤労統計調査」より OECD に提供されているもの。2004年～17年の値は不正により実際より低いことに注意。厚労省によればその差は0.6%程度。その分を上振れ補正しても、他の国の実質賃金の伸びには追いつかない。

注2：20年のQ1～Q3は、第1四半期～第3四半期。Q3までそろっているのは5か国で他の国はQ2までの表示となっている。



出所：22国民春闘・ケア労働者大幅賃上げアクション「全国3.2オンライン集会」資料ほか (全労連・国民春闘共闘委員会作成)