

共通論題「COVID-19災禍と長時間労働」に寄せて

早川 佐知子

明治大学経営学部

1. はじめに

本論では、4名のシンポジストの報告へのコメントを提示する。そして、4名の方が提示した課題には、相通ずる点もあったように思う。これについても指摘をしておきたい。最後に、指定討論者として、シンポジストとディスカッションしたい事項を2つ挙げたい。それは、端的に言えば、①「今後、人事労務管理は不確実性にどう向き合えばよいのか？」そして、②「それぞれの分野で生まれた“喪失”とは何か」である。

2. それぞれの報告へのコメントと共通して見えてきたこと

(1) 4名の報告へのコメント

①竹信三恵子氏の報告に対して

第一報告である竹信氏の報告からは、従来、過労死防止学会で採り上げられてきた過重労働、つまり、一つの組織の中で、長時間、精神的負担が多い状態で働くということとは異なる問題点が示された。それは、コロナによって生活が成り立たないほど仕事を削減された女性労働者が多数存在するという点である。彼女たちの多くは、自律性を与えられず、弱い立場なので、働き方も雇用主の都合のいいように決められてしまう。また、職場のみならず家庭でも弱い立場に立たされている女性たちがいた。家事負担が増え、夫からのDVも、コロナ以前より増えている。

このような女性たちからは、サービス職の職場でも家庭でも、鬱屈した人々の感情の吐口にされる姿が窺われる。現実には、コロナ以降、女性の自殺者が際立って増えるという結果となって表れているのである。

②山本民子氏の報告に対して

第二報告である山本氏の報告は、保健所職員の長時間・過重労働の実態が主題であった。この報告から、保健師という職業は、医療労働者、公務労働者の特殊性を併せ持った存在であると

いうことを改めて学んだ。それは何かと言えば、第一に、特別の事情がなければサービス提供を断ることが許されないことである。第二に、ステークホルダーが非常に多岐にわたることである。多くの場合、地域の住民すべてがステークホルダーと言っても過言ではない。第三に、人々の生活、人生、命を左右する責任がのしかかるということである。災害や感染症など、社会全体がピンチに陥った時ほど、彼女らは市民から頼りにされる。第四に、専門知識や法改正のスピードが速く、常に自己研鑽を求められるということである。そのため、長時間労働になりがちであり、休日も勉強に充てざるを得ないといった状況が生まれやすい。

当初、コロナは半年でいど我慢すれば収束するものと我々は楽観視していた。おそらく、医療現場の方々も、一定期間だけ歯を食いしばって乗り切ればと考えていたであろう。しかし、繰り返し襲いかかる形を変えたウイルスにより、すでに2年半、医療従事者に例外的な負担を強いつづけている。このようなゴールが見えない状況で過重労働を続けることの負担は、如何ばかりかと考える。

③杉村和美氏の報告に対して

第三報告である杉村氏の報告は、コロナによってさまざまな仕事が消滅し、そのことがフリーランスで働く労働者の生活を直撃しているということが主題であった。彼女らは、これまでは個人事業主として納得して働いていた人も一定程度、いたようである。だが、今回、大きな社会の変化があったことで、フリーランスを取り巻く保護の薄さが表面化した。

報酬の削減ということ以外にも、そこから派生した問題がさまざま見えてきたとのことである。例えば、セクハラ、パワハラ、報酬の不払いなどである。筆者が考えるに、今回はこれに加え、「自由を選んだくせに」という雇用労働者からの冷たい

眼差しに傷ついたフリーランスの方々も多かったのではないだろうか。これは、非常時になると立場の弱い人を攻撃する社会心理の表れであろう。しかし、杉村氏の報告にあったように、「フリーランス＝自由に働いている人」では決してない。そして、これまでフリーランスを都合よく使おうとしてきたのは誰なのかということ、我々は今一度、考えるべきである。

④吉中丈志氏の報告に対して

第四報告である吉中氏の報告は、コロナ重点医療機関であった民医連病院における働き方実態調査から見えてきたことが主題であった。結果を要約すれば、意外にも労働時間はさほど伸びていないということである。これは、その他の多くの病院が直面した現実とは異なっている。

報道されるのは過重労働で疲弊した医療機関の姿ばかりであったが、本報告のように、多くのコロナ患者を受け入れながら、過重労働に陥らないケースも存在することがわかった。このケースは今後のためにも、検証し、モデル化されるべきである。そして、窮地に陥っている他の病院と共有することが必要であろう。

(2) 共通して見えてきたこと

四つの報告はそれぞれ異なる分野についての報告であった。しかし、共通して見えてきた点もあると考える。それは、コロナを機に表面化した問題は、実はコロナ前から既に水面下に存在した課題だったということである。

報告者ごとに指摘してみよう。竹信氏の報告にあった、非正規雇用の雇い止めや収入激減、女性の偏った家事負担、DV、自殺といった問題を考えると、日本では非正規雇用労働者が年々増え続けるも、野放しにしていた。そして、ジェンダーギャップ指数は万年、先進国の最下位クラスであり続けた。今回、女性と子供の自殺が増加したことが注目されたが、長年、男性を含めた日本の自殺率は世界トップクラスであった。このように、すでに土壌は存在し、竹信氏をはじめとする多くの心ある識者が以前より警鐘を鳴らし続けてきたにもかかわらず、解決せずにはいた問題なのである。

山本氏の指摘した保健所職員の過重労働という課題も同様である。コロナ以前、政府は感染症の爆発的な広がりに対するリスクを軽視し、保健所機能を縮小し続けていた。その結果が今回の混乱、そして保健師への過重な負担となって表れた。冷静さを失った市民の不満の捌け口にされた保健師も多かったであろう。これについても、権利意識を過剰に持った患者や住民からのハラスメントという問題は、行政職員、医療機関の職員の間ですでに問題となっていたことである。

杉村氏の指摘した、フリーランスの収入激減という課題、そしてセーフティネットや補填の少なさ、セクハラ・パワハラ・報酬不払いという問題はどうか。コロナ以前には、フリーランスの保護規制が不十分な上、ユニオン等も未成熟であった。しかし、この点を看過しながら政府や経済界は、「プロフェッショナル・柔軟な働き方・自律的な働き方」などと、フリーランスや副業を煽ったのではなかったか。

吉中氏が明らかにした、コロナ重点医療機関の健闘という問題も、コロナ前からの危機管理体制構築のプロセスの延長線上に結果がある。報告で示された病院では、コロナ前から感染管理の体制が整っていた。そして、過重労働にならないよう勤怠管理にも力を入れていた。チーム医療体制も良好であった。

このように、良きにつけ悪しきにつけ、平時の課題は緊急時になると大きく膨れ上がって労働者や市民を直撃し、平時からの弛みない経営改善は、緊急時に威力を発揮するということが、四氏の報告から非常によく理解できたと考える。

ここで挙げられた課題の他にも、潜在化していた問題がコロナを機に表面化した事例は多かった。例えば、労働時間管理が曖昧だった職場や、OJTに依存し、Off-JTを軽視していた職場は、テレワークが求められるようになって、困惑したに違いない。変化への対応が苦手、迅速な意思決定が苦手な組織は、その弱点が明るみに出た。製造業にあって、最小在庫でフレキシブルに経営することを合理的だと捉えていた企業は、コロナによって物流が滞った影響を強く受けたであろう。医師不足・看護師不足も長年指摘されてきた

課題であったため、今回の、医療崩壊と呼んでもいいほどの機能不全を招いた。日本では、感染症その他、不採算医療の縮小、そして、公立病院の縮小・削減も政策として進められてきたが、もしこのような政策をとっていなかったとしたら、コロナへの対応も、また違った結果であったかもしれない。デジタル化の遅れも、さまざまなか所で足を引っ張った。これらの中には、遅まきながら対応を始めたものもあれば、未だ放置されている問題もある。

3. 報告者にうかがってみたい新たな論点

最後に、指定討論者として、報告された方々と議論したい課題を2つ挙げたい。

(1) 今後、人事労務管理は不確実性にどう向き合えばよいのか

感染症、自然災害などは今後も発生する可能性が高い。これからの経営には、不確実性への対処やリスク管理が求められることは避けられないだろう。「VUCAの時代」などとも言われているようである¹⁾。対応策の一つとして、多くの経営者は、さまざまなバッファー労働者に依存するという選択をするに違いない。これは今に始まったことではなく、社会がフレキシブルさやスピード、グローバル化などを求めた結果、非正規雇用やフリーランス、ギグワーカーなどが生まれてきた。

厚労省・雇用政策研究会が2022年に発表した「しなやかな労働市場に向けて」²⁾で目指されているのは、ワークエンゲージメントの向上、キャリア形成と人材育成を多様なチャンネルで実施、ウェルビーイングの向上、労働市場の基盤強化、多様なセーフティネットなどである。しかし、これは労働市場の流動化を急ぐこれまでの流れに乗ったものであるかのようだ。

例えば、フレキシブルな働き方の一つとして、派遣労働の拡大があるであろう。筆者が研究を続けてきた看護師の場合、コロナを機に、派遣労働が可能となる分野が拡大された。それがワクチン接種の業務である。参考までに、ワクチン接種会場で働く派遣看護師の求人広告を表1に示す。

日本のこのケースの場合、雇い主は政府であり、個々の医療機関ではない。また、時給も極め

て常識的な額に抑えられている。しかし、派遣看護師が規制なく活用され続けてきたアメリカでは、コロナを機に需要が激増し、信じがたい賃率に跳ね上がったことを指摘しておきたい。以下の表2・3は人材派遣会社fastaff社の求人リストからの抜粋である。表2は2022/2/14のもの、表3は2022/9/6のものである。これは個々の病院による求人であるため、当然ながらこの額に人材派遣会社への手数料を上乗せした額が病院に請求される。この請求額が経営を圧迫した病院も多く、アメリカ病院協会はロビイ活動を展開し、超党派の議員から、派遣料金の上限を求める声明が出されるまでになった。医療という社会的インフラを支える人材を、市場原理に委ねることの危険性を改めて感じられる事例である。

今後も、不確実性をもたらす要因、すなわち、自然環境要因(感染症や自然災害など)、不安定な国際関係、フレキシブルでスピーディな対応を求める消費者・市民の意識等は、今後も変わらず、存在するだろう。そのような中で、これらに翻弄されずに市民が働き、生活を営むためには、どのような施策が必要だろうか。そして、それぞれの分野で不確実性に向き合う要諦(特に働き方)のようなものは何だろうか。これが報告者にお尋ねしたいことの1点目である。

(2) それぞれの喪失

近年、グリーフ(Grief)という言葉が耳にするようになった。これは「喪失による悲しみ」といった意味合いであり、身近な人を喪った悲しみのことを指すことが多い。しかし、筆者がグリーフケアの団体を訪ねた際に教えていただいたのは、喪失とは必ずしも誰かの死ではないということである。人は大小さまざまな喪失を経験し、乗り越えようとする。それが人生なのである(「図1参照」)。

今回、コロナによっても、さまざまな喪失がもたらされたに違いない。シンポジストが、それぞれの分野で見えてきた「喪失」のうち、とても深刻だと感じたこと、そして、あまり知られていない、あるいは見えにくいけれども、知って欲しい喪失とは何だったであろうか。これがお尋ねしたいことの2点目である。

注

1. VUCAとは、Volatility(変動性)、Uncertainty(不確実性)、Complexity(複雑性)、Ambiguity(曖昧性)の頭文字をとった用語である。
2. <https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/000959523.pdf>

表1 ワクチン接種会場における派遣看護師の求人リスト

ヘッドライン	時給	勤務地
看護師(ワクチン接種・流山市)月~土の週4日以上(曜日固定)/医療機関	3,500円	千葉県流山市
【入職日相談OK】行政の正看護師/日勤帯のみ	2,000円	奈良県大和高田市
短期のワクチン接種補助や書類整理/時給2,000円の佐用で看護師資格を活かしてのお仕事です	2,000円	兵庫県相生市
新型コロナワクチン接種業務その他(正看護師)	2,500円	滋賀県犬上郡
【入職日相談OK】企業の正看護師/日勤帯のみ	2,200円	東京都中央区
単発OK/看護師/ワクチン接種会場の派遣バイト/新潟県十日町市	2,500円	新潟県十日町市
【入職日相談OK】企業の正看護師/日勤帯のみ	2,400円	兵庫県宝塚市
【北海道江別市会場】ワクチン接種業務/看護師/単発OK・勤務帯相談可	2,000円	北海道江別市

表2 fastaff社のTraveler求人広告(2022/2/14のものを抜粋)

仕事のタイトル	場所	推定週給
Travel Nurse ICU - General MICU/SICU RN ,Night Shift	オハイオ	\$8,022 (60時間)
Travel Nurse ICU - Cardiovascular Intensive Care Unit RN, Night Shift	アイダホ	\$8,022 (60時間)
Travel Nurse Labor & Delivery RN, Night Shift	カリフォルニア	\$7,672 (48時間)
Travel Nurse ICU - Coronary Care Unit RN, Rotation Shift	ミネソタ	\$7,347 (48時間)
Travel Nurse Medical Surgical / Telemetry RN, Day Shift	ペンシルヴェニア	\$7,328 (48時間)
Travel Nurse Emergency Room RN Night Shift	ニュージャージー	\$7,193 (48時間)
Travel Nurse PICU RN, Night Shift	ニューヨーク	\$7,006 (48時間)

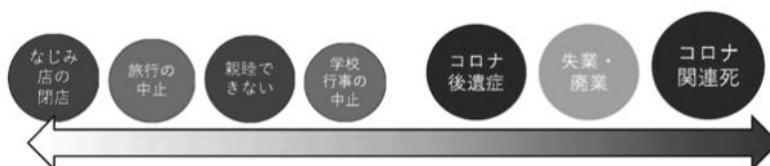
fastaff社webサイトより筆者作成

表3 fastaff社のTraveler求人広告(2022/9/6のものを抜粋)

仕事のタイトル	場所	推定週給
Travel Nurse Operating Room - RN ,Day Shift	マサチューセッツ	\$6,383 (48時間)
Travel Nurse Endoscopy/GI- RN, Day Shift	ニューヨーク	\$6,370 (48時間)
Travel Nurse PICU RN, Rotation Shift	ワシントンD.C.	\$6,300 (48時間)
Travel Nurse Operating Room - CVOR RN, Day Shift	コネティカット	\$6,179 (48時間)
Travel Nurse PACU RN, Day Shift	ミズーリ	\$5,872 (48時間)
Travel Nurse Medical Surgical/ Telemetry RN Night Shift	ペンシルヴェニア	\$5,703 (48時間)

fastaff社webサイトより筆者作成

図1 コロナがもたらした大小さまざまな喪失



筆者作成