

タイトル	何も変わっていなかった無償労働問題 - ステイ・ホームが見える化させた女性の育児・家事・介護負担の課題 -
著者	中園, 桐代; 五嶋, 絵里奈; 笹谷, 春美; 林, 美枝子; 工藤, 遥; NAKAZONO, Kiriyo; GOSHIMA, Erina; SASATANI, Harumi; HAYASHI, Mieko; KUDO, Haruka
引用	開発論集(108): 185-211
発行日	2021-09-30

何も変わっていなかった無償労働問題 — ステイ・ホームが見える化させた 女性の育児・家事・介護負担の課題 — 女性プラザ祭 2020 トークセッション報告

中 園 桐 代¹・五 嶋 絵里奈²・笹 谷 春 美³
林 美枝子⁴・工 藤 遥⁵

- I 解題
- II 趣旨説明
- III 講演 I 講演録 コロナ禍の家族支援実践から見えた育児負担と女性の困難
- IV 講演 II 講演録 私事化・ジェンダー化されつづけるケア労働とケア関係の限界
- V フロアからの質問
- VI おわりに

I 解 題

新型コロナワクチンの現役世代への接種が始まる前の5月末に河野太郎行政改革大臣は、国家公務員に接種時や副反応が生じた場合にワクチン休暇が取れるようになったことを明らかにした。その後、地方公務員やIT企業等の民間企業でも同様の対応が続いた。年次有給休暇は基本的には「労働者が希望する時季に与えること」とされており、その理由は問われない。普段から有給が取りやすい社会なら担当大臣がわざわざ「ワクチン休暇」をマスコミ発表しなくても良いだろう。厚労省「令和2年就労条件総合調査の概況」によれば労働者の有給の取得率は56.3%（男性53.7%，女性60.7%）と過去最高となったものの、労働者は平均8日の有給を残している。有給という労働基準法に定められた広く利用できるはずの制度を活用せずに例外の制度を作ったのである。本来取れるはずの有給が取得しにくいという現状は何も変わらない。

このような論理はケアを担うことの多い女性労働者にも当てはまる。育児・介護休業法ではケアを担う労働者に事細かに休業や時短勤務等が利用できる権利を定められており、日本の育児・介護休業制度は「世界一充実している」とも言われる。しかし、圧倒的多数である育児

¹ (なかぞの きりよ) 北海学園大学開発研究所研究員, 北海学園大学経済学部教授

² (ごしま えりな) NPO 北海道ネウボラ理事長 (講演当時は代表), ハッピー・ファミ合同会社代表, 一般社団法人ファミリー支援 INV 協会代表理事

³ (ささたに はるみ) 北海道教育大学名誉教授, 北海道立女性プラザ館長

⁴ (はやし みえこ) 日本医療大学教授

⁵ (くどう はるか) 拓殖大学北海道短期大学助教

や介護に関わっていない男性を中心とする無限定正社員の長時間労働，頻繁な職務変更，頻繁な転勤はそのまま放置されている。厳しい労働条件で働く多くの正社員の中に「例外的」育児担当者である極少数の正社員を作れば職場に軋轢が生まれて当然である（もちろん，筆者はマタハラ，パタハラを認めているわけではない）。問題の本丸を議論せずに例外を作って対応する政策では限界がある。

安倍政権によって「すべての女性が輝く社会づくり」が謳われたものの，労働の場の過酷さは変わらず，むしろ新型コロナウイルス感染症の影響もあり一層厳しくなっている。2020年度の労働災害の死傷者は13万人を超えた。長時間労働や仕事の強いストレスが原因のうつ病などの労災認定も過去最高の608人に上り，このうち「過労自殺」に追い込まれた者は未遂も含めて81人いる。「女性が輝く社会」を標榜した安倍政権下において，2019年に高度プロフェSSIONAL制度も導入された。これは，高度な専門知識を有し一定水準以上の年収を得る労働者を労働基準法に定める労働時間規制の対象から除外する仕組みであり，「定額働かせ放題」とも揶揄された制度である。政権は女性活躍と言いつつも，女性が働き続けられる社会システムを整えるどころか，むしろ女性を排除したがついているようにしか見えない。その一方で，女性労働者は，労働環境の過酷さが増す中で，働きながら子どもを産め，育てよ，高齢者を介護せよという無理難題を「自己責任」の下で押し付けられている。

そして，新型コロナウイルスの感染拡大により，家庭でのケアの担当者としてのプレッシャーはより強く女性にかかっている。コロナ禍において労働の場と家庭の場で女性にかかる負荷は計り知れない。

育児や介護を担う労働者を「二流労働者」として扱うことを止め，根本的に労働の場のシステムを変更することが求められている。DXのみがポストコロナの処方箋ではない。（中囀代）

II 趣旨説明

男女平等の道りには，家庭内役割の両性による分担や，過度に女性のみにも担わされていた育児・家事・介護の無償労働の中から，2000年にまず介護が社会保険制度の成立で社会化した。2006年末からは，ワーク・ライフ・バランスのもと，男性の育児休業取得率の向上策や女性の社会参画の支援が車の両輪のように取り込まれるように，クウォリティ・オブ・ライフとともにクウォリティ・オブ・ワークが模索されてきた。

しかし，コロナ禍による学校の登校禁止は家庭における育児時間を増加させ，リモート・ワークは家事を，要介護高齢者の通所や介護予防事業の中止は社会化したはずの介護を，再び家族の無償労働に戻すことになった。当たり前のように，家庭に回帰したこれらの支払われない労働の多くは，就業の有無に関わらず，妻や母や嫁といった役割の女性たちに担われることになった。

その一方で、国民一人当たり10万円の一括給付金が、世帯主に一括で支払われたことや、布マスクの配布数の一世帯当たり2枚という数値が、平均的家族員数2.18から安易に計算されたことなど、雑な政府の対応に、メディアやSNSでの批判が噴出したのは6月のことである。1996年以降、日本の世帯では専業主婦のいる家といない家の比率が逆転し、現在では家事や育児を専従とする者のいない家が多数派を占めるようになってきている。家族が変化していること、あるいは多様化していることをほとんど認識していない施策であった。

7月になると、日本政府は指導的地位に占める女性の割合を2020年までに30%にするという数値目標を断念し、可能な限り早期に30%程度にすると変更した。国連で、国の代表が口にした数値目標は、修正され、空虚で干からびたものとなる。

男女共同参画、ジェンダー・イクォーリティは進展、深化しているのではないのか、そうした期待が、こうした一連の流れの中で根拠のないものであることを私たちの多くは知ることになる。性別やジェンダーに囚われない個人の人間開発こそが、国連が目指す高みであり、無償労働を社会化することは、これを担っていた女性たちにおける自己実現の選択肢を豊かにしてきたはずなのに、再び私事とされた無償労働は、そのほとんどが、かつてそれらの無償労働を一手に担っていた者の手へと戻されることになった。しかし、その手の多くは、既に有償労働化していることに、国や学校関係者、雇用主や施設管理者は、あまりにも無頓着ではなかったろうか。コロナ禍でのステイ・ホームに関しては、DVの発生やその深刻化の懸念がかなり早期に世界共通の課題としてWHOからも指摘されていたが、日本では、働く妻や母たちの無償労働の高負担が取りざたされることが多くなっていた。

1980年代以降、あれほど議論を尽くしてきた無償労働問題であるが、社会の人々の意識は何も変わっていなかったことに、私たちは気付かされたことになる。結局は、私がやるしかない、という忸怩たる思いを、どれだけ多くの女性がコロナ禍の中で味わったことか。

古いと思ってきたこの問題が、パンデミックの中で再び課題として見える化されたわけであるが、改めて起こっていることを把握したいと考え、今年度の憲法カフェのテーマとして設定した。育児の現場で家族支援を実践している講師と、長く介護労働問題に取り組み、その私事化・ジェンダー化への警鐘を鳴らしてきた講師に、2020年の状況を理解するための手立てを語ってもらった。

北海道ジェンダー研究会が、2016年からスタートさせた憲法カフェは、2020年で第5回目を迎えたが、コロナ禍の中で感染対策をとりながら、対面で実施した。ただし、質疑応答は最小限のやり取りにとどめ、例年行ってきたトークセッション後のグループワークも中止とした。残念ではあるが、講師のトークをその後会場の参加者で考察・討論する機会ももつことができなかった。(林美枝子)

Ⅲ 講演Ⅰ コロナ禍の家族支援実践から見えた育児負担と女性の困難

— 五嶋 絵里奈

1. ネウボラとは何か

「ネウボラ」とは、北欧フィンランドの「妊娠期から切れ目のない支援」の仕組みのことで、フィンランド語の語源では「アドバイスの場」といわれています。日本では、2020年度までに設置すべき「子育て世代包括支援センター（日本版ネウボラ）」が法制化され、現在、各自治体で整備されています。内閣府の「まち・ひと・しごと創生基本方針」にも記載されており、地方創生の大きな柱である子育て支援の中の1つとなっています。日本では「母子支援」というのが一般的ですが、フィンランドのネウボラは「母子支援」ではなく「家族支援」という視点を持つものです。日本の子育て世代包括支援センターのキーワードとしては、ワンストップの相談窓口、社会全体で子育てを支援する、予防的支援等がありますが、その原点にはこのフィンランドのネウボラという仕組み（モデル）があります。

2. これまでの活動

(1) 活動の背景

日本は世界最先端の少子高齢化社会であり、今、人口減少のカーブがまさに谷に向かって動き始めた真只中でもあります。人口減少は、特に北海道にとって地方消滅を伴う深刻な社会問題となっています。それから、日本は子どもの虐待死が多い国であるということがいえます。なぜ多いかというと「望まぬ妊娠」です。子どもの虐待死の半分を「生後0日」が占めています。そのため、「妊娠、出産から子育て期までサポートする」ネウボラという仕組みが注目されています。また、日本では核家族化により孤立する子育て家庭がとて増えています。なぜかということ、第一に男女の不平等があり、そしてこれに起因する家族関係と雇用関係、それから福祉の社会課題が常にあります。そして、働き方、ワーク・ライフ・バランスの問題に加えて、地域や親族の関係性の希薄化などが原因にあげられます。

(2) 私たちの取組 北海道をフィンランド式に

こうした背景を受けて、私たちNPO北海道ネウボラは、「北海道ネウボラ研究会」という活動を軸にスタートしました。フィンランドのネウボラや日本版ネウボラである子育て世代包括支援センターなどに関連する情報について学ぶための研究会を2015年から開催してきました。

ここから発展したのが「ネウボラ★MamMamステーション」という名前の「赤ちゃんひろば」で、札幌市内8カ所でそれぞれ月1回開催し、家族のためのコミュニティなどを提供しています。このコロナ禍で残念ながら開催中止を余儀なくされている会場も一部ありますが、少人数限定で引き続き活動しています。

それから、2015年から北海道立女性プラザの中で「ネウボラ相談室 モイ・ルーム」を開設し、子育てのためのカウンセリングや相談、雑談の場などの提供をしています。コロナ禍では、LINEによる相談などがたくさん寄せられている状況です。

2018年札幌青年会議所主催のソーシャルビジネスコンテスト受賞を契機に2019年に社会的企業という形で「ハッピー・ファム合同会社」を設立しました。ここでは現在「ファミリー支援員」の養成と資格の認定や、ファミリー支援員によるネウボラ事業の実践、IT事業やプログラミング教育などを行っています。支援員の養成では、「コーチング」や、フィンランドのネウボラの特徴でもある「オープン・ダイアログ」という対話をベースにした手法によるメンタルケアの仕組みを取り入れた講座を展開しているところです。2019年度には「令和元年度 北海道こどもの未来輝く応援大賞」を受賞し、さらに活動の幅を広げています。

3. コロナ禍の活動

- (1) 2月末から：一斉休校による懸念について広告掲載、インターネットによる活動展開、緊急アンケート、道への提言書の提出

北海道では2020年2月末の「コロナによる一斉休校」がコロナ禍の始まりだったと私は認識しています。一斉休校が始まる直前、私は生まれて初めてフィンランドに行っていました。コロナ禍になる前にフィンランドに行けたというのは、大変重要な経験だったと思っています。そのフィンランドから帰国した直後、北海道の鈴木知事が「一斉休校します」とおっしゃられて、一斉休校がスタートしました。これにより、やはり女性と子どもが閉じ込められてしまうことを私は大変懸念して、「そのリスクが増す」という声明をSNS上で発信しました。お金をかけてFacebookの広告にも掲載し、大変反響をいただきました。年配の方からも多くのコメントが寄せられ、一斉休校に対して皆さん不安が募っているという状況がありました。

そのすぐ後、インターネットで活動を展開し、子育て相談が急増しました。メッセージやSNSで、お母さんたちからの不安が多く寄せられるようになったため、特設サイトを構築して、急遽2日間限定の緊急アンケートを実施し、150件ほどの声が寄せられました。それを取りまとめて大至急、北海道へアンケート結果と共に提言書を提出しました。そこでは臨時休校には科学的根拠がないことも指摘させていただきました。これはアンケートの結果というよりは、私は苫小牧高専の卒業生でしたので、遺伝子工学の分野などから新型コロナウイルスと子どもの健康についてお話を聞いて、シンガポールの科学技術研究庁の先生とは直接、英語の論文なんかを見ながら情報交換し、自分でも独自に調べた結果として指摘しました。

- (2) 4月から：子ども弁当、オンラインの子育て相談室、道・市への要望書の提出

そうした政治的な活動もしながら、身近に迫っている困窮の問題、一斉休校によって家庭に閉じ込められているといった悲壮感がとても強くなったのが4月でしたので、この時期に「子ども弁当」というキャンペーンを実施しました。この時は、社協さんにまずご相談し、ちょう

どコロナ禍の助成金 10 万円をいただくことができ、それをお弁当にあてて、500 円位のお弁当を 200 食、イオン麻生店に配布場所を提供していただき配りました。イオン麻生店との連携でしたし、これまで麻生地区で「赤ちゃんひろば」をもう何年も展開していることから、地域の協力も得られて、チラシを配布や宣伝といった横つなぎもしていただいて実現しました。

4 月にはオンラインの子育て相談室も注目を集め、さらに、ウィルス感染の新しい情報も私のところに入ってくるようになっていましたので、それらをまとめて、北海道と札幌市へ要望書を提出しました。5 月には民間の方から「お弁当を寄付したい」というお申し出を受けて、「こども弁当」の第 2 弾を実施し、この時からメディアで広がって、そこから北海道全域で子どもに食事支援をしようという取り組みが飛び火していったと記憶しています。

(3) 6 月から：子育てサロン再開、休校で働けない家庭に補償を～署名活動、道・市への再要望書提出、記者会見、ファミリー支援員の養成講座、若者とともに考える～高校生とクラウドファンディング立上げ

6 月には札幌市内の子育てサロンや子どものための施設がほとんど閉鎖されているような状況でしたが、私たちのところには「行き場がないし、家に籠っていて辛い」というようなお話がたくさん来ていましたので、福祉のためのトータルケアの一環ということで、子育て相談を兼ねる「MamMam ステーション」のイベントを再開しました。「こども弁当」のキャンペーンも、行政の助成金が出たり、その他ご寄付を寄せていただいたりで、4 回目を実施することができました。その時に休校による生活への影響に対する補償が全くなされていない状態だったので、支援を求めて署名活動も展開しました。また、教育機関の中でウィルス対策が全然なされていませんでしたので、さらに現状を取りまとめ、ウィルスの最新情報も集めて再度、北海道と札幌市へ要望書を提出し、記者会見も開きました。テレビ局が珍しく「女性が家に滞在する事が前提の社会環境が作りだされてしまった」ところに注目してくれたことが、今回の大きな成果だったと思います。記者会見の時に色々なお話をした中で、どこの局もここが割と大きくピックアップされていて、こういったことは今まであまりなかったのではないかと自分自身は考えています。

このような怒涛の活動をしながらも、やはり私 1 人では身動きが取れませんので、支援員の養成講座を行い、現在はファミリー支援員が 15 名程いる状況になっています。母校からはオンラインでの登壇のオファーが来まして、シンガポールの先生と感染症対策について対談をさせていただく機会も得ることができました。また、ネウボラの取り組みを若者と共に考えていきたいということで、高校生らとクラウドファンディングの企画を 7 月から進め、今準備中です。広報類も完成して、結構反響を呼んでいる動画です。一緒に活動している若者たち、高校生の女の子たちも、女性に関わる社会的な格差というものを考えるきっかけになったようです。動画は YouTube で発信しています。

(4) 8月から：アウトリーチ事業

8月からは札幌市のコロナ禍事業の助成として大きな金額を得て、新しく訪問事業、アウトリーチの活動をスタートしました。弁当の配布活動が大きなきっかけになり、その運営を上手く転用したのが現在のアウトリーチ事業の原点になっています。今、明石市がアウトリーチ活動としておむつの配布をやっているのが全国的に注目されていますが、私たちは子ども用の歯ブラシを配布する形で、訪問した時にネウボラの支援、対話の場を開くところを意識してやっています。あとは、家事支援、お子さんと遊ぶ、知育の指導をする、悩み相談をするなど、家の中でお母さんたちにちょっとしたサポートをする活動です。今のお母さんたちは人に何かを頼るといふところが大きく欠如していると思いますので、その体験の1つにでもなればと始めたのが、この訪問事業です。明石市よりリードしているのではと、先々週東京のNHKからも取材を受け、来週に全国の9時台のニュースで報道されることになりました。

(5) 10月から：動画コンテンツ配信

10月には、さらに寄付や企業との連携も広がり、お弁当配布活動も引き続きやっています。また、4月からアンケート調査も継続しています。そのデータを補足しながら、どんな困難があったかというお話を後ほどさせていただきますが、例えば10月の段階では、特に収入低下、雇い止め、自ら離職した、あとは倒産した、メンタルが悪化した、子どもの不登校が増えているといった声が聞こえていました。コロナ禍でオンラインの取り組みも今注目されていますので、ママさんたちのために「癒し」を提供するという動画コンテンツを新たに作って、ポータルサイトとしてオープンしました。他にも、プログラミング教育の一環として、さきほどの高校生の1人に作ってもらったポータルサイトをオープンしました。

コロナ禍ではリモートの仕事も凄く増えています。東京の方では半分位リモートになっているので、東京から移転する企業というものが今増えてきているんです。その受け皿を地方都市に作っていく必要があるのではないかということで、これは個人的にですが「DX（デジタルトランスフォーメーション）で地方都市を元気に！」ということで、「LX（Local Transformation Japan）」という団体を立ち上げて、これから少し活動していきたいと考えています。

4. 「こども弁当」キャンペーンのアンケートで見た育児負担と女性の困難

4月に初めて「こども弁当」キャンペーンを実施した時に、200食くらいのお弁当と一緒にアンケートを配布しました。回答は世帯ごとですので、200食の半分くらいのデータを集計した結果を紹介します。回答者は97%が女性で、子どもの数は1～2人が77%、活動がそもそも「赤ちゃんひろば」などを基本としているので、末子が0～6歳という低年齢の子どもを持つ家庭が多かった（57%）状況が見えます。仕事は、フルタイム21%、パートタイム47%ですが、0～2歳児も対象でしたので育児休業中という方も割合としては少し多かった（10%）と思います。

「一斉休校が始まった1ヵ月はどうでしたか」という質問に対しては、「仕事ができない」「仕事を休まないといけない」「預け先がない」「収入が減った」「食費が凄くかかる」「毎日ご飯を作るので、おかしくなりそう」「子どもの健康やストレスが心配」「子どもの勉強・教育」の悩み、それから「仕事でどうしても、自分も外に行かなきゃいけないのに、学校が休校なので、子どもの安全や留守番をどうしたら良いのか」という声、家にこもりきりの場合「自分自身のストレスのはけ口をどうしたらよいか」「子どもとどう過ごしたらいいか」「本当に外出もできない」。この頃はマスクがないという問題もあり、「マスクが手に入らない」という悩みもとても多く寄せられ、「とても困った」「少し困った」という回答は合わせて80%以上を占めています。今まで学校が突然休みになるということはなかったので、かなりパニックになっている状況が垣間見られたと思います。また、やはり学校、幼稚園が全て一斉に閉まってしまい、子どもと過ごす時間が1日の半分以上、12時間以上が大変多くいました。

ストレスについては、「普段からストレス状態が高い」ということが見えました。一斉休校の前の時期でもストレスを感じる事が「たまにある」「週に数回ある」「ほぼ毎日ある」という回答は合わせると80%近くでした。つまり、そもそも潜在的にストレスはある状況だったんですね。それが、一斉休校から1ヵ月の間で「たまにある」だったのが「ほぼ毎日ある」という状況が非常に増えて、ほとんどはストレスが「ある」状態という回答でした。一斉休校以前は「ほとんどない」が2割程度ですので、80%近くは日頃から常にストレスがある状態で潜在化していた、それがコロナが始まって1ヵ月では「ほとんどない」が10%を切ってしまうと、90%以上がほぼストレスがある状態になり、「ほぼ毎日ある」という数字も増え、よりストレスの負荷のかかった状態ができあがってしまった、ということが結果から読みとれます。

子どもの数との相関では、子どもの人数が増えるほど「困った」という割合が高く、子どもと過ごす時間についても、子どもの人数が多いほど負担になっているという結果がでています。自粛の影響を受けた年齢については、「0～2歳」は「そんなに困らなかった」という結果が見えますが、やはり幼児期、少し子どもが活発になった「3～6歳」がいる家庭の「困り」感が強くなっていました。あとは高校生もずっと家にいるところで「困り」感がかなり高いという結果が出ていました。

子どもたちのストレス状態については、この時期はきょうだい喧嘩の相談もとても増えていたので、子どもたちにもかなりストレス、負荷が強かったといえる結果も出ていると思います。就業については、特にパートタイムやフルタイムで、子どもを預けられないところで「困り」感を持った人たちがとても多く、一斉休校により子どもと過ごす時間が相当増加したことから、ストレスが増してしまっているという結果がでています。

以上のように4月の調査時点については、子育て負担はコロナ前から潜在的に存在していたということ、それがコロナ禍により顕在化してしまった、特に一斉休校中に母親のストレスが増した、あとは、夫のリモート・ワークが始まったことによって、夫のステイ・ホームによるストレスについても回答が増えていました。そして、子どもたちのストレスです。きょうだい

喧嘩や学習不安が親だけじゃなく子どもたちにもあったという声も寄せられていました。

その後、10月までの活動を通しての結果としては、子どもの不登校の相談が凄く増えました。子どもが退学したという家庭もありましたし、学校との関係がまだ心配という状況が続いています。最近では夫婦関係が悪化しているという相談も増えています。さらに増えている困難は特に収入面です。8月のお弁当アンケートの時は、割とひとり親世帯の収入状況については、行政が色々なアプローチをしたので改善したというところも見えていましたが、9月以降、ひとり親家庭から「お米がない」といった声も寄せられています。コロナ禍で勤務時間が減ってしまい、どうしたらよいかという悲痛な声も今届いており、いつ頃回復の兆しが見えてくるのか、という不安感を皆さんから受け取っているような状況です。

一方で、「子どもとの時間が増えて幸せでした」というような前向きなコメントもありました。ステイ・ホームすることで、夫が家でリモート・ワークができたり、早く帰って来る働き方に関して、好意的に受け止めている方も多かったのかなとも感じています。これからますますコロナ禍で「with コロナ」「after コロナ」という社会を目指していかなければなりません。やはり働き方や生産性の向上がこれからの私たちの課題なのではないかと考えております。

講演Ⅱ 私事化・ジェンダー化されつづけるケア労働とケア関係の限界 —— 笹谷 春美

1. はじめに

コロナ感染のパンデミックの影響は、世界各地で男性に比べ女性により深刻な困難をもたらしているといわれています。日本では、被害のジェンダー格差は、より早くより大きく顕在化しているように思えます。

本報告では、コロナ禍で見えてきた女性に関わる困難と原因を、個々人の問題ではなく、日本社会の構造的問題として捉えてゆくこととします。何故なら、ポストコロナの社会を構想する時、以前の社会に戻るのではなく、より公平でジェンダー平等な社会を実現するためには、現状の問題を構造的に解明することが不可欠だからです。

そのために、今起きている実態を、2020年3月～10月に報告された官庁統計や幾つかの緊急調査の結果から明らかにし、その背後に横たわる構造的問題を、次の2つの視点から論じてゆくこととします。(1) コロナ禍で見えてきたジェンダー格差やジェンダー問題を、日本社会に根強く残る“ケアの私事化・ジェンダー化”という視角から切り込むこと。(2) ウィズコロナやポストコロナの社会を想定する上で重要な、ケアをめぐる問題の解決をどうしたらよいか、つまり、“ケアの脱家族化・脱女性化”の道筋はどうしたら可能なのか。非常に大きな論点ですが、限られた時間内でコンパクトにお話しできればと考えています。

2. コロナ禍の影響——女性に、より深刻にあらわれる（幾つかのデータから）

4月の緊急事態宣言それに伴う一斉休校措置から半年が過ぎましたが、早速、その影響を示すデータが報道され始めました。

(1) 雇用と生活の悪化

総務省の5月労働力調査では、以下の男女格差が明らかになりました。①雇用労働者の減少。男性雇用者は3000万人で前月比1万人増加、女性は2580万人で3万人減、②女性の正規雇用者は横ばいですが、非正規雇用者は3万人減。前年同月比では実に47万人減です。つまり、女性の雇用労働者の減少は、イコール非正規雇用者の減少であるといえます。③休業者は335万人、その中で女性非正規雇用者は43%、144万人を占め、女性の正規雇用者は22%、73万人であり、休業者の65%が女性です。この休業は、その後、雇止め、離職、失業に繋がりがやういと考えられます。④完全失業者も前月比9万人増の198万人、そのうち解雇・雇止めなど勤め先の都合による辞職は、男性は失業者中16%に対し、女性は20%です。女性雇用者の6割が非正規雇用で男性の2倍以上であり、解雇や雇止めで失業を余儀なくされることが男性より多くジェンダー間の雇用格差が明らかとなりました。同じく7月調査では、非正規雇用者の減少は対1月比107万人であり、そのうち8割を占める90万人が女性である、ことが報告されています。

一方、労働政策研究所・研究機構のwebによる緊急調査によると、5月調査では、①子育て中の女性、とりわけ母子世帯の休業率が、子育て中の男性に比べ7倍も高いこと、②よしんば休業を免れた場合でも、例えば一斉休校がスタートした3月では、子育て中の女性の労働時間が通常の労働時間週31.2時間から28.1時間へ大幅減少に対し、男性は43時間ほどで殆ど変わらなかった。③家計への影響では、3-4月の減収も、子育て中の女性が8.8%で最も大で、男性は3.9%であり、男女の格差が表れた。7月の調査では、①5月調査で休業していた男女の労働者は、5月から7月にかけて半数が仕事に戻ったが、「18歳未満の子供のいる人」はほとんど戻っていない。②仕事がない、求職活動もしていない子育て女性の割合は全体の2倍にあたり、働く事それ自体を辞めてしまう傾向がみられる。「一斉休校措置によって子供の在宅時間が長くなり、特に母親の仕事に影響した」という結果です。分析担当者の周燕飛氏は、2回の調査を通じて、まさに、コロナ禍の被害は“子育て中の女性に集中”しており、長引くコロナ禍は夫の減収も引き起こしつつあるが妻の就労での補填も困難となり、多くの世帯で家計の破綻に繋がる懸念がある。日本の性別分業慣行は行き詰まっていると指摘しています。

(2) 深刻な母子世帯への影響

NPO法人『しんぐるまざあず・ふぉーらむ』の緊急調査（4月2日から5日）では、収入減少世帯が48.6%、無収入が5.8%。一斉休校で休んだ人のうち、休業補償を受けたのはたっ

たの18.5%でした。『一般社団法人 ひとり親支援協会』の調査（10月13日～31日）でも、収入減少世帯が65%、それに反して支出増が79%。そのために児童扶養手当受給者への一時金の支給も、74%の方が生活費、借金返済に使ってしまったという深刻な生活苦があきらかとなりました。先ほどの五嶋さんのアンケート調査回答でも、給食がなくなって食費がかさむ、お米を買うお金がない、子供の食べ物が心配、学校の勉強も親、特に母親に丸投げの実態がわかりました。子育ての代替者が近くにいない場合、母親が休職・離職せざるを得ないというような状況が立ち現れています。

(3) 苦悩する高齢者介護の現場

さて、日本において、子育てとともに重要なケア問題は高齢者の介護です。まだ、コロナ禍における在宅介護の実態は定かではありませんが、介護事業所や施設への緊急調査の結果は幾つか報告されています。承知のとおり、施設のケアワーカーや訪問介護員（ホームヘルパー）の約7割超が女性であり非正規化も進んでいます。介護の現場は、濃密な対人関係が避けられないハイリスクな職場であり、すでに多数のクラスターも発生しています。しかし、医療現場の危機的状況に比べ、介護現場の逼迫状況は、それほど報道されていません。また、国からの支援も医療機関に比べれば遅れています。

厚生労働省の事業所調査（10月14日～21日 オンラインの緊急調査）では、感染前より経営が悪化は半数、特に通所リハビリは80%が経営が悪化する一方、感染対策費用は増加するも、それに対する国の支援は非常に遅れており、通常通りの営業が出来ない事態になっているとされます。淑徳大学の結城教授の調査（9月、ケアマネージャーと、デイサービスの職員が対象）では、利用控えによる収入減が起きているとされます。一方、利用を控えた高齢者のうち63%が認知症状進行、歩行能力低下になっているというケアマネやデイサービス職員の報告もあります。また、このコロナ禍で感染を恐れる離職・休職する人も多く人手不足になっていますが収入減で新たな人材を雇えない状況が起きている。離職・休職する人がデイサービスでは31%、訪問では36%で、その理由は給与減、感染リスクが怖い、家族の反対が挙げられています。また、差別・偏見もあり、負のスパイラルに拍車がかかり、介護崩壊も取りざたされています。そうすると、その介護はどこで担われるのか、またまた家族に回帰してくることが懸念されています。帰るべき家族がいない人は介護難民化していくという状況が予想されています。

(4) 更なる危機の発生

コロナ禍で女性が被る被害はこれだけではありません。1つは性被害の相談の増加です。内閣府の男女共同参画局の報告では、4-9月の相談件数は前年比15.5%増であり、望まない妊娠やDV被害が増えているとされます。NPOの支援団体にきたSOSの中では、例えば、ある高校生からの相談では、生活のために、親を助けるためにしていたアルバイトを失い生活費が

減ってしまい、たまたま援助交際に行つて望まぬ妊娠をしてしまったという事例もありました。また、コロナ禍では家庭内ストレスが増加して、逃げ場がない所からこういった性被害が起きているという事が報告されています。

更に、警察庁の調査では自殺者が急増しています。特に、7～8月は昨年同月比40.3%増で女性の増加が顕著であること、また、非正規労働者の割合が高く、解雇・雇止めによる失業が主たる原因であろうと分析されています。おそらく、4～5月は、特別給付金等々によって何とかしのいでいたものが、それがなくなる事によって、女性の経済的な貧困・苦悩・苦勞が深刻化したのではないのでしょうか。

さらに、産後うつが増加しているという報告もあります。筑波大学の松島教授のオンライン調査によると、1歳未満の乳児を抱える母親の約24%が産後うつ状態にあり、それは通常期の2倍であり、普通は2～3ヵ月で治るが長期化しているとされます。背後には、コロナ禍における、子育ての経済不安や精神的な不安があり、通常通りの里帰り出産などが出来ず孤立化しているという事があるのではないかと分析しています。

さらに、「少子化の拍車」というタイトルで新聞報道がありました。母子保健法に基づく妊娠届の受理数が減少したという記事です。元々、妊娠前後の不安や支援のサポートが少ない中で、妊娠を回避する傾向の反映ではないかとされています。コロナ禍の長期化を視野に入れた新しい支援策——五嶋報告のネウボラもその一つである——が必要であると指摘されています。

以上、2020年3月から10月にかけて公表された官庁統計や各種の緊急アンケート調査から見えてきた女性が被った被害をまとめると以下ようになります。

- * 景気の調整弁であり不安定・低賃金労働である非正規労働者の女性の就業と暮らしが直撃された。
- * その中でも特に子育て中の働く女性の雇用と生活が直撃された。
- * 子育ての代替者がいないシングルマザーの母親と子供の暮らしを直撃した。
- * 感染のハイリスクにさらされるケアワーカー（主に女性）の就労と生活を直撃した。
- * ステイ・ホームにより、性暴力や家族員のストレスが増加した。
- * 収束の見通しが見えない不安は、婚姻と妊娠の回避をもたらしている。
- * 生活不安や将来展望を描けない若い女性たちの命を奪った（自殺の増加）
- * 政府のジェンダー差別的、旧来の家制度的支援制度が女性に不利益をもたらしている。特別一時給付金の世帯主支給、風俗で働く女性たちの支給排除（後日撤回）など。
- * 支援策を受けにくいシステム。煩雑な手続きや制度の不衆知、事業主の認可の必要などにより、アクセスができない。情報過疎は貧困女性や高齢者に多い。

3. 女性が被る被害の社会的・構造的要因

以上の実態から、日本の社会では、女性は男性に比し、まだまだ社会的弱者であることが、改めて明らかになりました。何故でしょうか？コロナ禍で女性が仕事を失い、生活に困窮する背後には、女性に根強く割り当てられているケアの問題が露呈してきました。家事や育児、介護などのケアワークが、基本的に“私事化・ジェンダー化”されているためです。時の保守的な為政者たちは、女性が家庭で家事育児を無償ですることがベストと考えているため、それを維持する諸政策が続いています。そのために多くの女性にとってはケアと仕事の両立は困難を伴い、それを見透かすように、女性には低賃金で不安定な非正規雇用（逆にいえば、ケアの合間に賃仕事ができる就労形態）が割り当てられ、一般化されて来ました。男女の経済的格差の所以です。

一方で、コロナ禍は、女性たちが家庭の内外で担っているケア労働なしにはこの社会は回らないという事を明らかにしました。

ケア労働は、エッセンシャルワークです。そしてエッセンシャルワークの中でも、もっとも基本・中核的労働です。エッセンシャルワークとは、その社会を支えるための必要不可欠な労働であり、医療、看護、介護、保育、教育、清掃、保安、公共交通や運輸通信、食糧生産等を指し、コロナ禍でも回し続けなければならない労働ですが、緊急事態宣言のなかで一部ストップされたものもありました。しかし、どこであっても、いつであっても子育てや高齢者や傷病者の介護、つまり、ケアワークは、絶やすことができない行為であり、人類の生産・再生産にとって必要不可欠な労働です。このようなケア労働が、私事化・ジェンダー化されていることが、いかに危うい状況を生み出すのかを、コロナ禍は露呈しました。

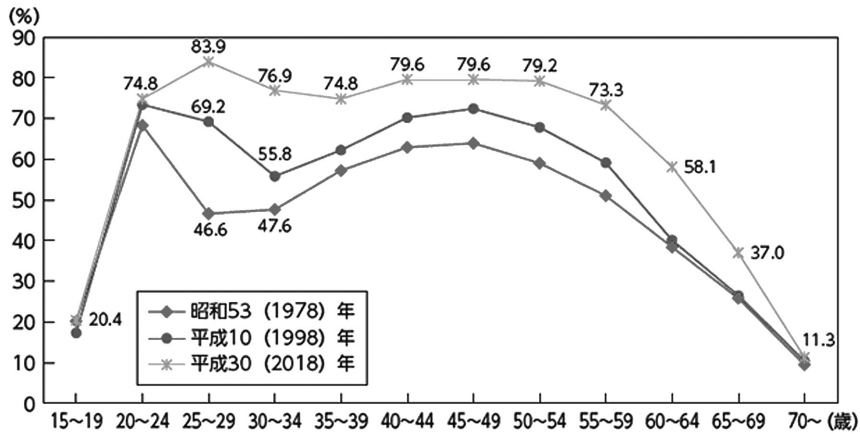
M.A. ファインマンは、その危い状況を次のように示しています。“私たちは、幼少期、高齢期、病気や障害の時、誰かに依存せざるを得ない。これは「避けられない依存」である。この「普遍的依存」を割り当てられた人々が、圧倒的に妻であり母であり女性が多い。そのために彼女たちが、経済的な基盤を失い、自由な時間を奪われ、誰かに依存しなければ生活できない状態、つまり、「二次的な依存」に陥ることは社会的な不公正である”。そして、国家、社会、市場がケアの責任を分かち合う社会制度の必要性を論じています⁶。このことは、先に筆者が示した、ケアの脱家族化・脱女性化を展望する際の大事な論点です。

4. 非常時には平時の矛盾が拡大・増幅して現れる：ケアの“私事化・ジェンダー化”の構造と揺らぎ

もう一つ指摘したいことは、コロナ禍で現れた女性の困難は突然現れたものではないことです。平時から、日本の社会はその矛盾を内包していました。とりわけ、ケアの“私事化・ジェ

⁶ Fineman, Martha Albertson, 2004, *The Autonomy Myth: A Theory of Dependency*, The New Press, New York = 穂田信子・速水葉子訳 2009 『ケアの絆』

図1 女性の年齢階級別労働力率の推移（出典 内閣府「男女共同参画白書」2019）



(備考) 1. 総務省「労働力調査（基本集計）」より作成。

2. 労働力率は、「労働力人口（就業者+完全失業者）」/「15歳以上人口」×100。

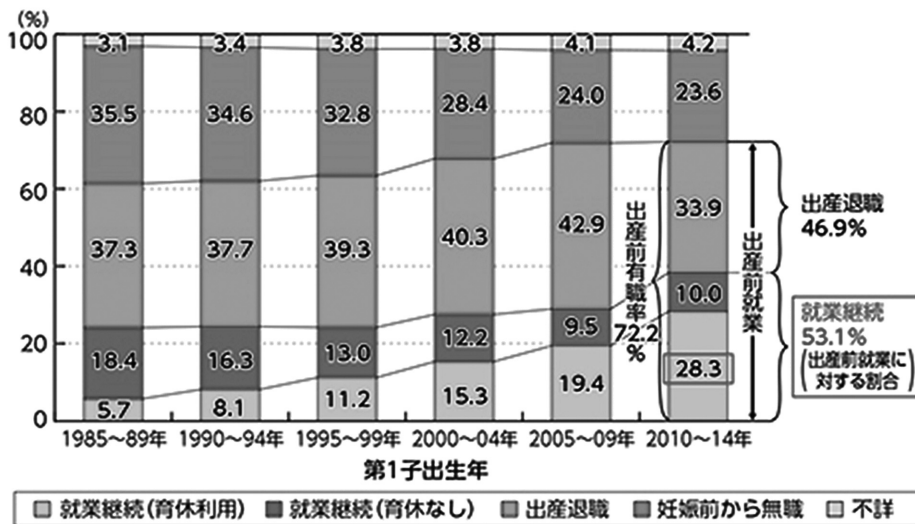
「ジェンダー化」のもつ矛盾を見える化したコロナ禍はその問題性を社会に発信し、その構造を見直す機会をもたらしている、ともいえます。ここでは、これまでの日本社会を下支えしてきた“私事化・ジェンダー化”の現状とその揺らぎをみてみましょう。

(1) ケアは誰がどこでするのか：仕事と育児

日本では、以前から女性の仕事と育児の両立の困難が指摘されてきました。図1はそれを反映する日本の女性の年齢別就労率であり、M字型就労といわれています。Mの底は、いまでもなく子育てのための労働市場からの退出を表します。確かに、2018年では1978年時に比べれば、就労率は高くなり、M字型の底も浅くなると同時に年齢も35～39歳と高くなっており、晩婚化と同時に子育て中も働き続ける人が増加しています。しかし、M字型であることには変わりません。男女平等が進んでいる北欧の国々は馬の背型あるいは台形型と言われるように、子生子育て期にも労働市場から退出することなく継続的に就労しています。これを補完するデータが図2です。かつては結婚退職がまかり通っていた時代がありましたが、さすがに今日では、寿退職は少なくなりました。しかし、出産退職は続いています。驚くことに、第1子の出産で約5割が退職するという現実があります。自ら望んでというより退職せざるをえなかった、というのが第一の理由です。そして、彼女たちは、子育てに一段落したら再就職を希望しますが、そこには非正規の市場しか開かれていません。先の図1では、40代からの就労率がかつてないくらい上昇していますが、その内実は非正規労働の増加です。

図3を見ると、女性労働者の約6割が非正規労働であり、あらゆる年齢階層に拡大していることがわかります。とりわけ、子育てが終わった35歳ころから非正規労働の割合が急増し、

図2 出産前有職者に関する第1子出産後の就業状況 [出典 内閣府「共同参画」2019年5月号(備考も含む)]



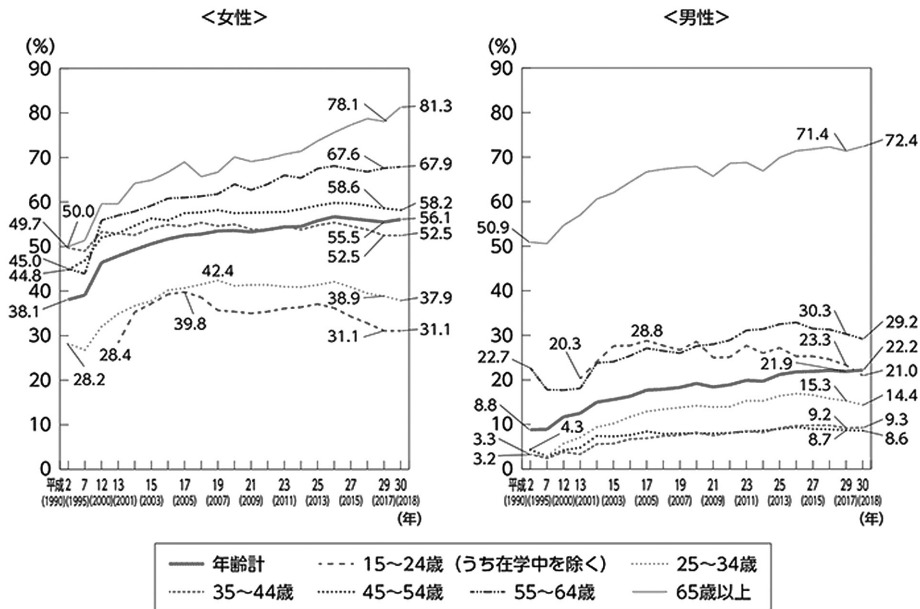
(備考)

1. 国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査(夫婦調査)」(2016年)。(赤枠部分については内閣府男女共同参画局にて記入。)
2. 第1子が1歳以上15歳未満の子を持つ初婚どうし夫婦について集計。
3. 出産前後の就業経歴
 就業継続(育休利用) - 妊娠判明時就業~育児休業取得~子ども1歳時就業
 就業継続(育休なし) - 妊娠判明時就業~育児休業取得なし~子ども1歳時就業
 出産退職 - 妊娠判明時就業~子ども1歳時無職
 妊娠前から無職 - 妊娠判明時無職~子ども1歳時無職

男性労働者とのギャップがあきらかです。日本の育児休業制度は、他国に劣るものではありませんが、その取得にはジェンダー差や階層差が存在します。大企業や公務員では、女性の8割が取得しているのに対し男性の取得率は1割強くらいでその取得日数も短いことが報告されています。しかし、中小零細企業では、制度があっても人手不足や事業主の認識不足等で制度の活用は難しく、子育てと両立できなければ、辞めざるを得ません。政府は男性の育児休業取得の推進や女性活躍推進を推奨しておりますが、中小零細企業を含むすべての労働者を包含するものとはなっていません。

図4は、日本に固有な性別分業による女性に偏在するケア分担の構造を示す国際比較調査です。『料理』『洗濯』『掃除』の家事の分担はどの国においても、夫に比べ妻の分担率が高いのですが、日本では妻のみが分担しているのに対し、例えばスウェーデンの場合、共同分担が多く、夫婦共同や子どもの参加も多いのでしょう。夫分担と合わせると妻の分担は半分となります。他の国も共同が多く、妻だけに集中しているのは日本のみです。この強固な性別分業家族(夫=正規労働、妻=家事・育児・介護+非正規労働)への固執が如何に危ういものか、もっといえば、すでにこのような伝統的家族は揺らいでいることがコロナ禍であきらかになりました。

図3 年齢階級別非正規雇用労働者の割合の推移（男女別）（出典 図1に同じ）

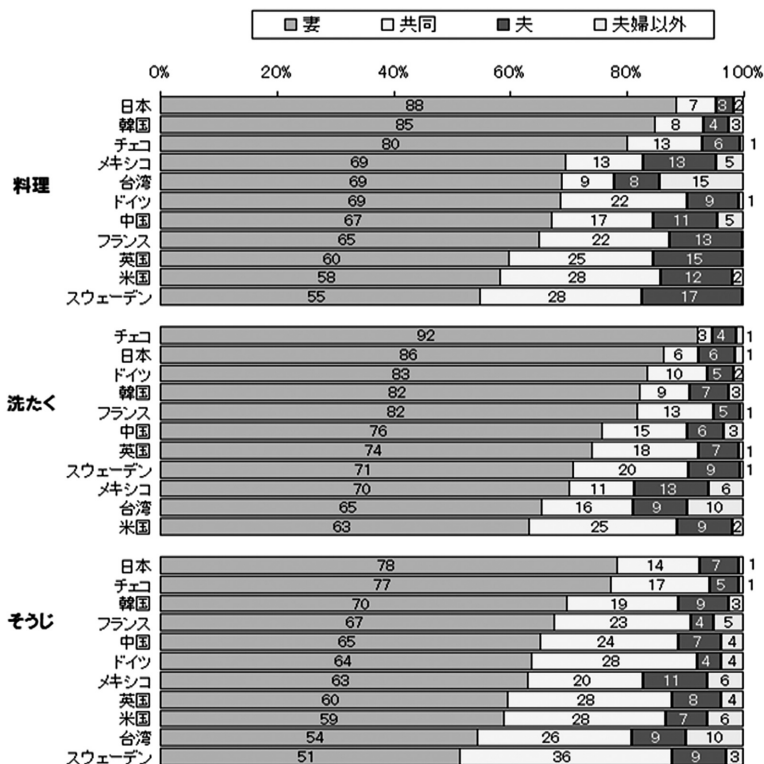


- (備考) 1. 昭和60年から平成13年までは総務庁「労働力調査特別調査」(各年2月)より、平成14年以降は総務省「労働力調査(詳細集計)」(年平均)より作成。「労働力調査特別調査」と「労働力調査(詳細集計)」とでは、調査方法、調査月等が相違することから、時系列比較には注意を要する。
2. 「非正規の職員・従業員」は、平成20年までは「パート・アルバイト」、「労働者派遣事業所の派遣社員」、「契約社員・嘱託」及び「その他」の合計、平成21年以降は、新たにこの項目を設けて集計した値。
3. 非正規雇用労働者の割合は、「非正規の職員・従業員」/(「正規の職員・従業員」+「非正規の職員・従業員」)×100。
4. 平成23年値は、岩手県、宮城県及び福島県について総務省が補完的に推計した値。

(2) ケアは誰がどこですのか：仕事と介護

仕事と介護の両立の問題は長らく社会的議論がなされませんでした。老親が要介護になったら、嫁や娘は仕事を止めて介護するのが当然視されていたからです。「就業構造基本調査」によれば、介護離職者はこの10年間位は1年間平均10万人を推移しています。その8割は女性ですが、男性離職者の増加率が女性を超えていることが注目されます。今、管理職世代の中高年の男性労働者の介護離職が増えてきています。男性達は、会社には何の相談もなしに突然「親の介護で辞めます」という事で、企業側も対応を求められる中で、社会問題化してきました。しかし、そこにも男女格差・階層格差があります。大企業正規労働者や公務員は、介護休業制度の利用はもとより、短時間労働制度や有給休暇などの選択肢を通じて何とか働き続ける事が可能な場合が多いのに対し、中小零細企業労働者や非正規労働者では、男女とも、育児と同様、介護休業等の諸制度をとる条件が厳しいために、結局、辞めざるを得ません。男性離職者は介護が一段落したら再就職したいと思っても、結果的にはほとんどの人が再就職できてい

図4 家事分担の国際比較（出典 内閣府「男女共同参画白書」2013）



(注) ISSPが実施した「家庭と男女の役割」調査による。有配偶者（同居パートナーを含む）への問。どちらが「いつも」及び「だいたい」行っているかで区分
 (資料) ISSP [http://www.issp.org/index.php]

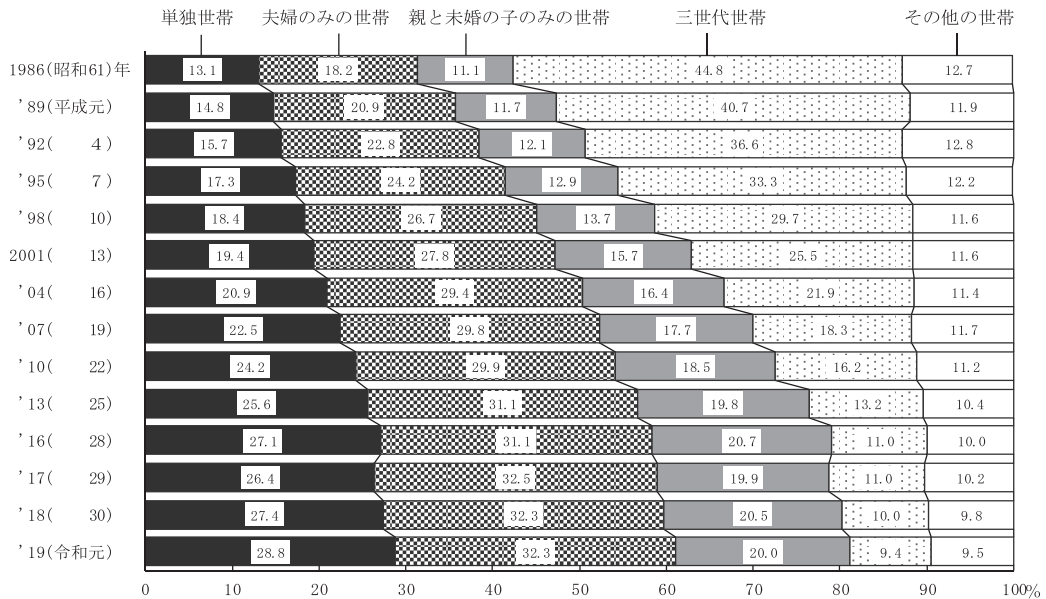
ません。介護保険制度は要介護者本人へのサービスに限られ、介護者に対する公的サービスはありません。介護のため仕事を止めた介護離職者も社会的弱者とならざるを得ません。

(3) 高齢者ケアの変容 —— ケアの私事化・ジェンダー化は変わったか？

日本は超少子高齢社会です。要介護者の増加の一方で介護をする人々が足りません。介護問題は重要な政治課題の一つですが、実際はどのような介護関係になっているのでしょうか？

日本の伝統的な高齢者介護モデルは、周知のように「長男の家で嫁が介護する」というものでした。しかし今、もはや伝統的な介護モデルを支える基盤はありません。『三世代世帯』は急減し介護する嫁はいなくなりました。65歳以上の者のいる世帯の世帯構造は急変しています(図5)。1986年では最も多かった『三世代世帯』(44.8%)が2019年では一番少ない世帯になっています(9.4%)。その代わりに増えているのが『単独世帯』、『夫婦のみの世帯』です。『親と未婚の子のみの世帯』がじわじわと増えているのが気になります。

図5 65歳以上の者のいる世帯の世帯構造の年次推移（出典 「国民生活基礎調査」2019年）



- 注：1) 1995（平成7）年の数値は、兵庫県を除いたものである。
 2) 2016（平成28）年の数値は、熊本県を除いたものである。
 3) 「親と未婚の子のみの世帯」とは、「夫婦と未婚の子のみの世帯」及び「ひとり親と未婚の子のみの世帯」をいう。

図6～8は、「国民生活基礎調査」における介護者の状況調査であり、65歳以上の要介護者が「どこで誰に」介護されているのかがわかります。2019年のデータでは、同居介護が最も多く（54.4%）、介護者は配偶者、子供、子の配偶者の順番になっています。男女別データがないのですが、同居介護者の性別は、女性が65%、男性が35%であることから、多分、妻、娘、嫁であろうと思います。介護者の続柄の序列が変わったといえ、介護のジェンダー規範は残存し、家規範（同居規範）の残存がみられます。しかし、今、そこに揺らぎもみえます。男性介護者の増加であり、介護関係の変化です。先の世帯構成の変容で見たように、夫婦世帯の増加等に伴い、いまや74%が60歳以上同士の介護関係であり、75歳以上同士も増え続けています。つまり、従来とは異なった介護関係（ケアリング関係）が出現しています。最近では全国的な大規模調査は行われていませんが、介護保険制度の中でケアマネージャーやホームヘルパーたちの状況把握を通してわかることがあります。老老介護や認知介護が増えていること、従来望まれなかった介護者（夫や未婚の息子などの男性介護者）の増加等です。彼らの中には、経済的な問題、精神的な問題、それからジェンダー規範による、例えば、母親の下の始末をすとか、家事をすとか、自分の食べ物も満足に作れないのに親の食事も作らなくてはならないという事で、パニックになるとか、複合的なリスクを抱えているケースが多く見られます。また、最近では新聞にも大々的に載りましたが、ヤングケアラーという存在が発見されました。

図6 要介護者等との続柄別主な介護者の構成割合（出典 「国民生活基礎調査」2019年）

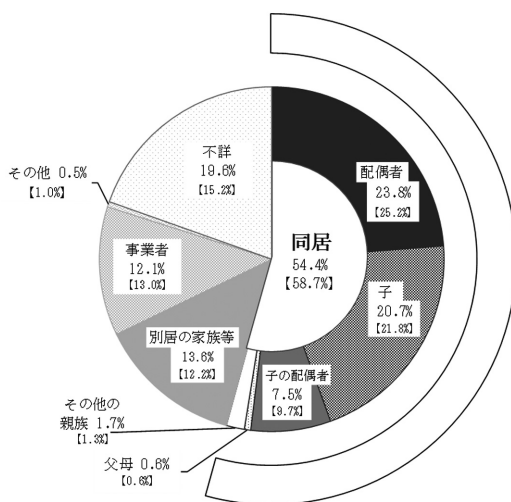
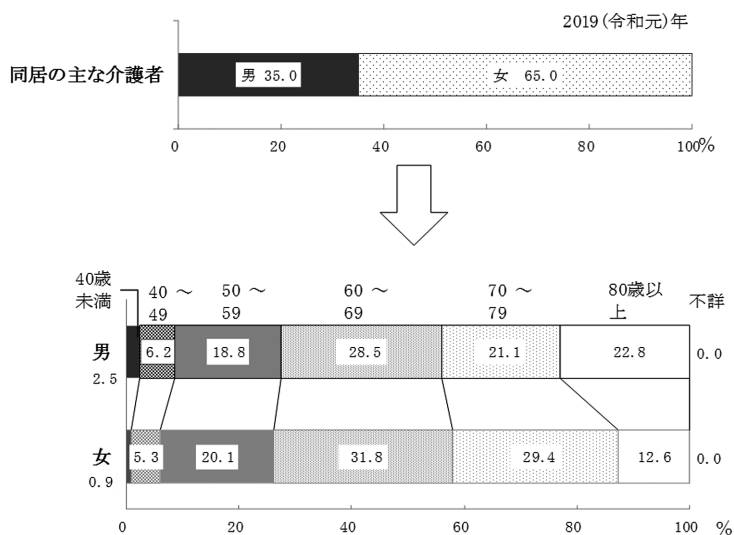
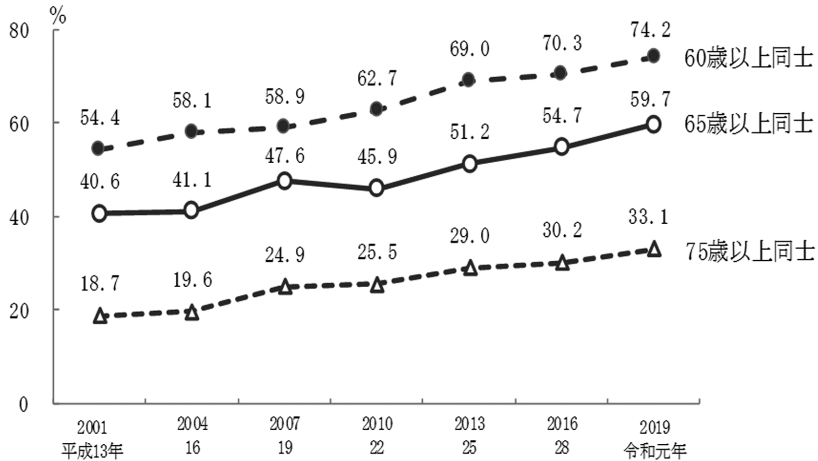


図7 同居の主な介護者の性別と年齢階層（出典 「国民生活基礎調査」2019年）



た。18歳以下の子供で通学しながら親や兄弟姉妹を介護している人びとです。彼らのことは、NPO 法人ケアラー連盟等の独自調査でも把握されてきました。勉強時間が取れない、友人と語り合う時間が無い、通学・進学や成績の悩み、衛生状態も良くない、誰にも自分の状況を相談できず孤立している等、彼らの厳しい状況が明らかにされてきました。彼らは介護保険制度によっても包摂されません。隠れた介護者でした。国はやっと全国調査実施を決定したところです。

図8 年齢階層別介護関係の推移（出典 「国民生活基礎調査」2019年）



更に気をつけておかなければならないことは、日本固有の介護殺人、無理心中、虐待の増加です。警察庁の調査では、介護殺人、介護による自殺や無理心中は介護保険施行後も減少していません。被害者の多くは女性であり、加害者の7割は男性です。また、厚労省の高齢者虐待調査（2019年）では、養護者による虐待は、17249件で2006年の「高齢者虐待防止法」の施行前より約30%の増加です。更に介護施設職員による虐待は過去最高の621件とのことです。いずれも、被害者は高齢女性、加害者は男性（家族介護の場合「未婚の子と同居」世帯、「息子4割、夫2割」、施設職員で顕著なのは「30歳未満」「男性職員」）です。加害の最大の理由に挙げられるのは「介護疲れ」です。

以上みたように、今、あらゆる世代がケアを担わなければならない、つまり、誰でも介護者になる時代にあり、多様な介護関係が営まれる時代にあります。このような時に、閉鎖的な孤独な家族介護、ジェンダー規範を乗り越えられない介護のリスクは解消されなければ、より良い介護はなされません。良質なエッセンシャルワークとしてのケア労働が蔑ろにされている現状は問題です。2020年に「介護の社会化」を謳って施行された介護保険制度は、国の唯一の公的介護サービスですが、その役割は十分に発揮されていないといえます。この点は後述します。

5. ケアの分担とジェンダー平等をめぐる国際的展開

ジェンダー不平等とケア分担の関係を理論化したのは、戦後の第2波フェミニズムの中で展開されたマルクス主義フェミニズムでした。彼らの問いは、公的な領域においては、理念上・法律上男女平等が実現したにもかかわらず、実際は女性の労働は電話交換手や秘書など、単純労働や男性を補助する労働に限られて、男女平等は実現されていないのは何故か？ということでした。

そうして発見されたのが、近代国家を支える近代家族＝性別分業家族に潜むからくりでした。それはまさに性によるアパルトヘイトと称されるように、公的領域と私的領域に男女の生きる道が分断され、女性は子供を産み育てる性として私的領域（家庭）に閉じ込められ、無償のケア労働（再生産労働）を割り当てられた、ということです。従って、女性と子どもは、家庭外で働き賃金をもたらず男性（夫、父など）に養ってもらわなければならない。これが「近代家族」における男性支配のメカニズムである、と指摘されました。しかし、男性も賃金労働者として市場で資本家階級に支配されているので、女性は男性と資本家に2重に支配される存在となりました。このように、マルクス主義フェミニズムは家父長制資本制という支配のメカニズムを明らかにしたのです⁷。

次なるフェミニズムの課題は、女性が男性と対等の経済的地位を得ようとするれば、従来、女性が私的領域で担ってきたケア労働は一体誰が担うのか？ということでした。以来、ケア労働の分担問題は男女平等を実現するための重要なポリティカル・イシューとなってきました。

一方、第2波フェミニズムは女性たちの意識覚醒運動でもありました。アメリカのベティ・フリーダが1963年に『女らしさの神話』を書きました。それによって、アメリカの中流家庭の専業主婦が抱えている不満—女らしさや女の役割、家族のためにだけ生きて、自分の人生はどうするんだ、これに私たちは甘んじて良いのだろうかという叫びが世界中に拡散し、国際的な問題になりました。

これらの流れのエポックメイキングは、1975年～1985年の国際女性年であり、その中間年の1979年に第34回国連総会で採択された、「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃条約」です。私たちが驚いたのは、国際的な条約の中で初めて、前文に「伝統的な男女の性別役割の是正」という事が明文化され、とりわけ「子の養育は男女および社会全体の責任」という言葉が明記されたことです。これを契機に、加盟国はジェンダー不平等の是正と、ジェンダー平等の達成に取り組み、そのために必要なケアの分担のあり方を議論してきました。今や、女性リーダーの出現や政治や経済におけるジェンダー平等は目覚ましいものがあります。

ところが日本は、批准も1985年と出遅れ、世界の動きと逆行する政策を出してゆきます。ガラパゴス化のスタートであり、ジェンダー平等の達成度が153カ国中121位にバックする道を選んでしまいました。

6. 世界に逆行する女性労働政策・ケア政策

世界各国ではジェンダー平等の主流化、それに関わるケアの再配分の議論が盛んにおこなわれているさなか、自民党政府は「家族は福祉における含み資産」という“有名な”キャッチフレーズを発信しました（1978年の『厚生白書』）。その次の年1979年に、自民党の政策文書として『日本型福祉社会論』が出されました。日本型福祉「国家」ではなくて「社会」という事

⁷ 上野千鶴子1990『家父長制と資本制』岩波書店に詳しい。

を強調した事に意義がありました。つまり福祉は税金で行われるものではなく、日本人の美徳である相互扶助を中心に行われなければならない、とするものです。これが今に引き継がれる、自助>共助>公助の考え方であり、「小さな政府」論です。1980年に発刊された政策文書『家庭基盤の充実』では、三世代同居家族モデルの優遇措置が提案されています。まだ三世代世帯が最も多い世帯類型だったとしても、今から見ればあまりにも頭が古い先の見通しが甘い政策です。このようなケアを家族へ丸投げする姿勢は2000年の介護保険制度の制度設計にも引き継がれていることを見逃してはなりません。

従って、日本はケアの再配分にもジェンダー平等のための新しい形態を生み出せず、失敗したともいえるでしょう。ケア分配モデルについてはS.P. アンデルセンやセインズベリー、日本では大沢真理氏などが論じていますが、最近の講演会で聞いた上野千鶴子氏の3類型もおおよその共通性があります。つまり、①「夫婦共働き+ケアの公共化」（北欧モデル）、②「夫婦共働き+ケアの市場」（アングロサクソンモデル）、③「男性稼ぎ型+ケアの家族化」（南欧モデル）において、日本は③の類型に入ります。「ケアの私事化・ジェンダー化」を脱するのに失敗したわけです。一方で非正規労働者を増やし続ける女性労働政策がセットになって今まで続いています。

むろん、日本も差別撤廃条約を採択・批准した訳ですから、世界の流れに沿った労働政策が提案・施行されているのも事実です。しかし残念ながら、日本の場合には、それを否定するような矛盾した政策が施行されています。例えば、1985年に男女雇用機会均等法が制定されました。それを制定しないと批准出来なかった訳ですけれども、その同じ年に、労働者派遣事業法が、1993年にはパートタイム労働法が施行されました。とりわけ、女性の非正規労働を増加する政策が一貫して続いています。また、「男女共同参画基本法」(1990)、「仕事と子育ての両立支援策の方針について」(2001)、「育児・介護休業法改正」(2001)、「次世代育成支援対策推進法」改正(2008)、「ワーク・ライフ・バランス」憲章(2008)など、男女労働者の仕事とケアの両立をめぐる施策が並べられますが、結局、少子化対策であり労働者の人権の尊厳等には至らず国民の要求とはずれています。ジェンダー後進国の烙印を国内外からおされた政府は、「女性活躍推進法」(2015)、「政治分野における、女性活躍推進法」(2018)を施行しましたが、真のジェンダー平等を実現する姿勢が政治リーダーには弱く、国際基準には程遠い水準です。

結局、家族構造や女性の生き方は大きく変化しているにも関わらず、ケアワークは相変わらず家族と女性に割り当てられています。コロナ禍はその矛盾を見える化しましたが、日本的な性別役割という幻想にこだわっている為政者は効果的な女性政策やケア政策を打ち出せず、ネオリベたちは家事・育児・介護の担当者の被る不利益を「自己責任」として公的なサポートの充実を財源や効率を理由として遠ざけています。ここから導き出されるポストコロナに向けての課題は何でしょうか。

7. ケアの脱私事化・脱ジェンダー化は可能か？

ケアが私事化・ジェンダー化されている社会は、ケア労働やそれを担う人々が軽んじられている社会といえます。ケア労働は家庭においては無報酬、社会においては低賃金であり、ケアの社会的な評価とケアする人の人権がおろそかにされている社会です。私たちはコロナ禍の母子世帯の、ケアか仕事かどちらかが奪われることの深刻さをみてきました。しかし、先述したように、ケアはそれが無いと人類社会は回らないという普遍的なエッセンシャルワークです。このような行為はもっと大事にされねばならず、豊かなものにしなければなりません。ケアはケアする人とケアされる人の相互行為によって実現されるものです。どちらかが犠牲になるケアはどちらにとっても不幸です。個別家族の密室空間内で母親・女性のみが行うケア関係はリスクを孕んでいます。虐待の温床になりがちです。それゆえにケアの脱私事化・脱ジェンダー化が必要です。このことはジェンダー平等社会の実現とリンクしています。

このことの要は、介護者がケアすることによって被る不利益は自己責任ではないこと、それを放置している社会の責任であることを認識することが大事です。そして、ケアする人は、ケアラーのみの生活・人生でなく、ケアをしながらも人生を楽しむ権利がある、ということです。更にいえば、私たちはいつどこでケアする人、あるいはケアされる人になる可能性があります。その場合、ケアする権利あるいはしない権利、ケアされる権利、されない権利の選択も容認されなければならないと思います。それを可能にするには、多数・多様なケアラーの存在や資源、施策が必要とされます。

(1) ケアの脱私事化・脱ジェンダー化のための諸施策

最後に、幾つかの提案を示したいと思います。

①エッセンシャルワークとしてケア労働の社会的評価の向上とその分担者が尊重される社会への関心をたかめること

②男女・社会・国家・市場間の適切なケア分担の適切な配分の必要性。まず、個別家族における夫と妻の協力関係の構築が求められます。夫の協力が得られるケースの方が母親のストレスが低いという調査結果もあります。それには夫の長時間労働が解消されねばなりません。日本の労働者家族は男性の長時間労働（ワーク）と女性に偏在するケア分担（ライフ）が補完しあって成り立っています。このいびつな関係を是正するために、男性は労働時間を短縮しケアを分担、女性は減少したケア分担の時間を仕事に回すことができ、仕事とケアの両立を相互に可能にする、という理念の下で推奨されているのが日本のワーク・ライフ・バランス政策です。しかし、そこには落とし穴があります。夫が労働時間を短縮してもその分を子育てや介護に費やす保証はどこにも無いからです。私は、ワーク・ケア・ライフ・バランス政策を提唱したいと思います。ケアを中心としてワークとライフが組み立てられるシステムです。このシステムでは、子育てや介護は保育園や公的機関と家庭で時間をかけて行われます。そのため、両親の労働時間や通勤時間も短縮され家庭で過ごす時間が保障されます。これは個別企業内では

なく国家や自治体で合意されるシステムです。具体的には北欧型の暮らしです。自治体や国家は、ケア役割に責任を持つ故、保育・教育・介護は公的支援で賄われ、同時にケアワーカーたちは基本的には公務労働者として生活は保障されます。日本のケアワーカーの労働条件は介護保険制度のもとで悪化し、7割の労働者が3年で離職する3K労働です。日本では唯一の公的なケア政策としての介護保険制度は、介護の社会化を謳いましたが、家族介護が制度設計から前提にされ、かつ運営が民営という疑似市場のため、保険料を分担しなければなりません。要高齢者の増加にともない財源不足を理由にサービスが削減されてきています。しかし、介護保険サービスはやはりあった方が良くと考えます。介護保険サービスの充実が求められています。

③認知症になっても住み慣れた地域で暮らしたいと思っている高齢者や介護者は多いです。しかし、地域の人間関係・コミュニティは崩壊寸前です。また、コロナ禍で孤立している母子世帯が、子ども食堂など地域の助け合いの活動で救われている状況が報道されています。今、地域をベースとした公・共・私の連携の下での豊かなケア関係を可能にする、つまりケアを中心としたまちづくりなども求められています。

④介護保険制度で取り残された課題——ケアする人々への社会的支援が求められています。介護保険制度は要介護者へのサービスを提供しますが、家で彼らを介護している家族には公的支援はありません。介護者たちの多くは介護疲れや外出ができないことを訴えています。このような状況では介護関係を良好に保つことは難しいと考えます。先述したように介護者の不利益は自己責任ではありません。その解消のために喫緊にできることは、介護者支援のサービスです。欧米の国々ではすでに、経済的支援（介護手当など）、体力低下を防止し健康を保つためのサービス（介護者用の保養所や体操教室など）、精神的なサービス（介護者用のクリニックや相談サービスなど）などのきめ細かいサービスが有料・無料で行われています。日本は全く遅れていますが、それはそれだけ介護者が軽んじられていることの表れだと思います。

以上のような改善や変革を、現政権に期待できるでしょうか。私の答えはノーです。自民党政権の閣僚にはそもそも女性は極めて少なく「おじいちゃん」が多い。なにしろ、閣僚の9割が伝統的家族をあげめジェンダー平等や夫婦別姓や同性婚を認めない「日本会議」に所属しているのです。このような政権では永遠にケアの脱私事化・脱ジェンダー化の実現を求めることは無理だと思います。しかし諦めることは無いでしょう。私たちは政権を変える武器を持っています。2018年に成立したいわゆる「候補者男女均等法」です。各政党がどれだけ政治領域における男女共同参画を本気に考えているのかをはかる目安になります。しかし、その前に、私たちが身近で出来るケアの脱私事化・脱ジェンダー化にはどんな事があるのか、1人1人が自分事として考えていきたいものですね。その1つの例として五嶋さんのネウボラのような活動もあるかと思いますが、きっと色々他にもあるでしょう。私たち自身の問題として話合っていく事が必要ではないかと思えます。

V フロアからの質問

Q1. 周産期のサポートとして、助産のドゥーラというのがあるそうですが、ネウボラとの違いを教えてください。

五嶋：周産期のケアの産後ドゥーラとの違いですが、産後ドゥーラというのは、妊娠期から産後直後くらい、1年間くらいの家事サポートや育児サポートをする支援団体になります。産後ドゥーラの協会で認定を受けたドゥーラが個人事業主という形で地元で活動するというケースが多いです。もちろんネウボラの仕組みの中の1つとして、自治体などと連携して動いているドゥーラもありますが、北海道ではまだそこまでなかなか結び付きができていないところです。ネウボラというのは、建物を作ることで個別のサービスのことでなく、自治体ごとに妊娠期からのニーズにそって包括的な支援の仕組み（体制）をつくるという大きな概念です。自治体ごとのニーズですので、ネウボラによる支援期間を就学前までと定めているという自治体もありますし、例えば、北海道の千歳市のように18歳まで支援というところもあります。これに対して産後ドゥーラは、産前産後の家事支援やお子様の育児サポートを指すということで、違いがあります。

Q2. 日本ではフィンランドのネウボラのように妊娠から男女2人とも一緒にネウボラの指導や相談を受ける、ということを課していますか。それとも女性だけが自治体などのネウボラに行くのですか。

五嶋：ネウボラには妊婦がパートナーの男性と必ず一緒に行くように課せられているのかについては、フィンランドのネウボラは家族支援ですので、男性が会社を休んで妊婦と一緒にお腹の赤ちゃんの様子を見にネウボラに行くということがとても当たり前に行われているんですね。会社の方も、ネウボラに行かない父親の方が問題だという認識であると聞いています。残念ながら日本は未だに「母子支援」になってしまっていて、「子育て世代包括支援センター」にせっきく名前は変わったんですが、あくまで母親が行けば良いというスタイルになっています。

Q3. 望ましい支援の形をどのようにお考えですか。何があれば孤立しないと考えられていますか。

五嶋：孤立しないための支援はどんなものかといったご質問があったかと思いますが、札幌市はやはり都市型になるんです。この9月末に道東方面を視察してきましたが、やっぱり大都市とへき地では課題が違うんです。産前産後の医療の問題も違いますし、必要な支援も違います。ただ、どうしたら孤立を防ぐかは同じで、やはり地域で支援のニーズをしっかりと拾い集めたいので、政策を皆で考えて作り上げていかなければならない。私たちの団体は「手をつなぐ子育て」というスローガンを去年から掲げているんですけれども、本当に社会全体で、地域

も、学校も、職場も、お父さんの職場も、もちろん行政もしっかり役割を果たしていくべきじゃないかと考えています。

Q4. ケア労働の価値を低く見る日本ですが、欧米・北欧などでは高い価値が認められているのでしょうか。

笹谷：日本よりは評価はされていると思いますが、特に北欧では、私も五嶋さんと同じようにフィンランドでフィールドワークをしましたが、やはりケアワーカーはエッセンシャルワーカーであって、それなしには社会は回らないため、ケアワーカーの養成はきっちりとされています。日本とは教育体制が違いますが、フィンランドではケアワーカーや他のエッセンシャルワーカーは、中等職業訓練所で資格を取ることが求められています。政府がエッセンシャルケアワーカーをきちんと養成するというのが社会の土台を支えるうえで非常に必要だということで、中等職業訓練校が各地域に配置され、学生数は普通高校より多く、働きながら通う人など多様な人々が在籍し多様な資格を取得しています。ケアワーカーは、ほとんどが公的な自治体のワーカーですし、その場合は、給料等々も自治体との交渉でどこにいても大体同じ賃金になります。銀行員とか大企業のエリートよりは低いということはどこも共通ですが、公務員でするので、生活出来る賃金ということを基本にしています。生活給です。日本の場合は生活給ではなくて、介護報酬の下で1時間いくらというような形で働いた分だけ給料を貰うということなので、例えば、ホームヘルパーなどは突然利用者が具合が悪くなって病院に入院したら、予定していた働きができなくなり、その分はお金にならない。それから、ある利用者から次の利用者の所に行く交通費も、手当の中に含まれないということで、大変色んな意味で低賃金レベルに抑えられています。それはやはり日本では、ケアワークがまだまだ女の、特に訪問ヘルパーなんかは女なら誰でもできるというような評価が為政者の背景にはあると思います。

Q5. 日本の政治が変わるための展望はあるのでしょうか。

笹谷：展望という具体的なプロセスまでは私もありませんが、でも、社会を変える政治を変えるというのは、自分たちの問題であり、変えようと思えば変えることができるという希望は持っていきたいと思います。ちょこちょこですが、色んな所でその動きが始まっていますし、それから何より憲法というものがありますから、その憲法に照らして、例えば、裁判を起こしているホームヘルパーの人たちもおります。ジェンダー平等を政党の基本綱領にガンと掲げてきている政党もありますので、ジェンダー平等の実現の課題の1つとして、ケアの問題が大きく社会的に議論されるのではないかと。今までは無視され、なかなか公的な議論に上らなかったのですが新しい展開です。社会の変革の手段として選挙もその1つですけれども、選挙だけに限らない、当事者たち、私たちも当事者の1人ですが、その当事者たちが声をあげて、SNS等で繋がり、諸制度を変えることができれば、政治を変える風穴を作っていけます。このような動きは、最近とくに見られるようになりました。ケア分担をずっしりと担っている女性たち

の声をもっと上げてゆきましょう。

VI おわりに

ほとんどの会合や集会がリモート開催となっていた11月、敢えて対面にこだわったイベントが珍しかったのか、『憲法カフェ5』には非会員の方の参加も得て、20人が集った。例年と比較すると、もちろん少ない数ではあるが、誰にとっても対面の場は久しぶりであったため、会場には軽い緊張が感じられた。また、例年とは異なり男性の参加者が複数いたこと、テーマが呼び水となったためか、初めてメディアの取材（北海道介護新聞）が入り、後日その内容が紙面に掲載された。

ただ、例年のようなグループでの討論やその後の講師とのやりとりがなかったため、まとめとして、終了後参加者に提出をお願いしたアンケートの感想、意見の一部を紹介する。

「現状について詳しい情報を知ることができた。」

「ケアが必要な人が家にいると、ケアラーは気が張っているし、身体も時間も使い、気力で生活している。」

「日本のジェンダー問題は、男性の意識改革が必要だと思う。野心、名誉欲、地位を欲しがり手放さない。席を譲らない。男社会の変革が先。子育てから教育する社会の在り方が必要。まだまだ遠い道のりだと思う。」

憲法カフェ開催から半年が経過し、コロナ禍のステイ・ホームがあぶり出した無償労働問題やその負担をめぐる課題の再発見は、今もメディアでは議論のテーマとなっている。その一方で、ここから端を発した母子家庭における家事・育児負担の代替者のいない絶望や経済的な支援の必要性に、政府は母子家庭に焦点を絞った新たな給付金の配布や支援策を打ち出すようになってきている。また生理用品を買うこともできない貧困が、学生や若い非正規の女性たちの現実となり、そのことがどれほど彼女たちの自尊心を傷つけているのかが、「生理の貧困」として認識されるようになってきている。あるのに見えてもいなかった諸問題に、これからも立ち向かっていかざるをえない。何も変わっていない、という失望から今回のテーマは設定されたが、しかし同じ文脈の中で、再起した課題は単純に再生産されているわけではない。別の解決策や、新たな取り組みの可能性、そして見えていなかったものを見せてくれる場面に私たちは立ち会っている。(林美枝子)

