

連載④ ケア労働者をリスペクトする政治を  
～「労働者の人間らしい暮らしを守る」ことは憲法27条による国の責任～

明日の自由を守る若手弁護士の会 共同代表 黒澤 いつきさん

憲法27条2項は「賃金、就業時間、休息その他の勤労条件に関する基準は、法律でこれを定める」としています。使用者と労働者は、何も歯止めがなければ、その力関係の下、劣悪な労働条件の雇用契約(例えば時給500円、残業無制限、いつでも解雇OK、など)が結ばれかねません。しかしそれでは労働者は奴隷も同然で、その尊厳が踏みにじられ、「自由な自分らしい人生」など送れるはずありません。

「個人の尊重」を理念とする憲法は、それを放置せず、労働条件についての基準やルールづくりを自らに課すことで、労働者の人権を保障しました。したがって、この規定は「労働者の人間らしい暮らしを守るための基準は、国が法律で定める」という意味であり、国がこの責任をきちんと果たしているか、私たち市民は監視していかなければなりません。

ケア労働者の処遇からみえる  
性差別的で「冷淡な政治の姿勢」

そういう視点で、看護師や介護士などケア労働者の処遇を見ると、国はまったくその責任を果たしておらず、放置していると言わざるを得ません。低賃金かつ人手不足の、苛酷な労働環境の中で疲弊するケア労働者たちの現状を放置する政治。私は、この冷淡な政治の姿勢を、とても性差別的だなと感じます。

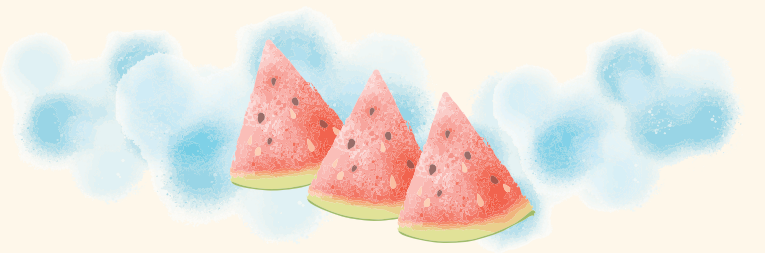
ケア労働を軽視する考え方は、長年にわたり育児・家事・介護を「女が、女だからこそできる、簡単な仕事」とみなして女性たちに押しつけてきた社会がベースにあります。資本主義のシステムにとってもケアをすべて女性たちに担わせることは好都

合で、その結果、女性たちは社会に進出できず、経済的に自立できずに男性(夫・父)に養われるしかなく、そのような従属的立場に追いやられて「半人前な存在」として軽んじられたわけです。

「ケアは女が家でやるもの？」  
政府や国会はケア労働へ理解を

時代が進み、ケア労働が高度な技術と見識を必要とするプロフェッショナルなものとして位置づけられてからも、「ケアは本来、家で女がやるもの」という発想を捨てられない政府や国会は、看護師や介護士の処遇改善がどんなに急務か、理解できないのです。

女性の国会議員がもっと多ければ、ケア労働者の処遇改善にもっと真摯な政治が実現するだろうに、とも思います。しかし同時に、そもそも男性(の国会議員)たちがもっとケア労働への理解を深め、自分たちの暮らしが実はケア労働者たちの苛酷な労働を前提に成り立っているという事実を理解し、ケア労働者をリスペクトするよう学ぶべきです。プロフェッショナルには敬意が払われるべきで、その仕事に見合った賃金が支払われるべきなのですから。



ILOとWHOは「労働者の健康と権利の国際基準」を策定

ILO(国際労働機関)とWHO(世界保健機関)は共同で労働者の権利と健康に関する国際基準を策定しています。労働者の権利保障の中でも、特に労働時間、労働安全衛生、ディーセントワーク(働きがいのある人間らしい仕事)の実現をめざしています。ILOはこれらの基準を条約と勧告という形で策定し、加盟国に適用を促しています。看護師の労働条件に関する条約や勧告も採択し、看護師の権利保護に貢献。夜勤や交代制勤務に関する条約・勧告もあります。また、WHOは、保健医療政策の策定や国際的な保健問題への対応において、看護師の役割を重視しています。

日本はILOの看護師に関連する条約をまだ批准していません。



寄稿 「ケア職(看護師・介護士)の価値を高めるドイツの取り組み」

田中 洋子さん(ドイツ在住)

主な著書/『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』(旬報社)

[https://www.min-iren.gr.jp/care\\_cafe-world](https://www.min-iren.gr.jp/care_cafe-world) 本文はこちらから



Webページのご案内

学習動画、参考文献、関連資料、寄せられた声などを掲載しています。

「ケアの倫理」café

【医医連新聞発行所】全日本民主医療機関連合会【医行人】岸本 哲介 〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F【TEL】03-5842-6451【FAX】03-5842-6460【URL】<https://www.min-iren.gr.jp/>  
編集/全日本民医連議員育成部、人権と倫理センター 監修/明日の自由を守る若手弁護士の会 岡山県労働者学習協会



あなたの職場ではどんな「ケア」が語られていますか？

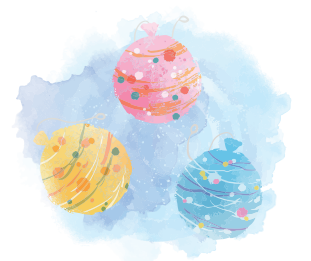
4回目の「café」となりました。

「身近なことや思ってることを意見交換できとても良かった」。

「ふだん業務以外の話はあまりしない人ともコミュニケーションができた」。

たくさんの「声」が生まれています。

「保育園のお迎えにいった時、体調の悪いわが子を抱きしめながら『これ以上休めない』と泣き出したお母さんがいた。他のお母さんもいっぱいいっばいで、もらい泣き。いつの間にか目の前に熱いお茶があり、床暖房がついていた19時過ぎの出来事。何も言わず保育園のあかりをつけてくれていた保育士さん。あれが『ケア』であったと思う。未来につながるケアが評価される政治であってほしい」



「個人的なことは政治的なこと」。あなたの職場ではどんな「ケア」が語られていますか？

「café」そのものがケアとなりますよう。

わたしの  
語り

看護とケア実践

「ケア実践ができない」悲鳴の裏で

埼玉協同病院 看護師 志村政美

「ケアが全然できない」看護現場から聴こえてくる悲鳴の裏には、何が起っているのでしょうか。

急性期病院では、入院期間が以前より短縮され、多くの「しなければならない」とされる行為が増える一方です。そのような環境の中で、看護師は、患者の権利と安全を最優先に専門職としての倫理観に基づいたケアを実践していきます。

ケアが全然できないと悲鳴をあげていた病棟では、入退院を繰り返す患者・家族に対し、揺らぐ感情に寄り添いながら意思決定支援をしていました。それは、在宅生活の質を良くするリスクマネジメントの実践でした。そして、退院後訪問で見せてくれた患者の笑顔が何よりの贈り物に見えた、というエピソードは、まさにケア実践した看護師たちがケアされた“真実の瞬間”と言えます。

安全・安心で質の高い医療・看護を維持するためには、看護師確保が喫緊の課題です。いのち・くらし、人権を守るケアの担い手として、また、看護師自らもケアを受ける者として声をあげたい。医療現場の悲痛な声を受け止め、国の政策として処遇改善のための財政支援をしてほしいと切に願います。

相互依存できる仕組みで本当のケアの社会化に

津軽保健生活協同組合 看護師 寺島由美

在宅看護では周囲に依存できない介護者に出会う場合が少なくありません。

ALSで高齢な夫の介護を高齢の妻が一人で看ていました。「夫の介護は妻がするもの」という規範と「他人を家の中に入れたくない」妻の思いが重なり、頻回な喀痰吸引を要求する夫の介護を妻がひとりで24時間になっていました。主治医の説得で訪問看護だけは利用を承諾され、これを機に利用者のケアに留まらず、介護者にも寄り添い、看護師にケアの一部を任せてもらえるよう信頼関係の構築に努めました。眠れない日々を送り衰弱を見せる妻にレスパイト入院をすすめ、2週間の休息を得ることができました。

シングルマザーから虐待を受けていた子どもへのケアで介入することになったケースでは、母親に発達障害があり養育上で大変な困難があったにも関わらず、誰にも相談できずにひとりで抱えていたことがわかりました。社会を支える仕組みがあり、そこに簡単にアクセスできる状況であったなら防ぎ得たことかもしれません。

ケアを提供する側もケアされる側になり、相互依存しあう仕組みが効果的に動き出すことで、本当のケアの社会化が出来ていくのではないかと考えます。

1面 看護とケア実践

2・3面 「ケアの倫理」を深める/シリーズ 第4回 資本主義を、ケアで照らし直す

4面 日本国憲法とケア 連載④ケア労働者をリスペクトする政治を～「労働者の人間らしい暮らしを守る」ことは憲法27条による国の責任～ ILOとWHOは「労働者の健康と権利の国際基準」を策定

Webページ 「ケア職(看護師・介護士)の価値を高めるドイツの取り組み」

次回予告 >> 医師とケア実践 「ケアの倫理」を深める/シリーズ第5回「ケアの人間観と、自分ほぐし」など。



# 「ケアの倫理」 を深める

シリーズ

近代看護の礎を築いたフローレンス・ナイチンゲール(1820～1910)は、資本主義社会が世界でもっとも早く発展したイギリスで活躍した人である。彼女の主著『看護覚え書』を最初に読んだときの衝撃は忘れられない。ナイチンゲールの「観察」(関心を向ける力＝ケアの出発点)は、ケアを必要とする人だけでなく、病気を生み出す社会背景にまで及んでいるのだ。非常に重層的で、健康の社会的決定要因＝SDHにも通じる。

たとえば労働者家庭の住居の不衛生さを問題視しているところでは、「清純な空気を取り入れるには、住居の構造そのものが、外気が家のすみずみにまで容易に入ってくるようになっていなくてはならない。建築業者たちは、まず絶対にこのことを考慮しない。彼らが家を建てる目的は、あくまでも投資する資金に対して最大の利潤をあげるところにあって、居住者の医療費を安くするところにはないからである」と批判している(注1)。

また彼女は同書のなかで、工場などの劣悪な環境や長時間労働で健康や命を失っていく労働者たちの実態を告発している。労働者は職場で病んでいるのだと。

社会のなかで広がる貧困にも関心を向ける。彼女はいう。「死も病気も同じ家族から、同じ住居から発生する。言い換えれば、同じ生活状況のなかから生じる。その生活状況がどのようなものかを、なぜわれわれは観察しようとしないのであろうか」(注2)。

川嶋みどりさんは、ナイチンゲールが「富と貧困とのあまりの格差を自分の目で確認し、理に合わない社会のありように疑問を感じるような体験をしていた」と指摘する(注3)。

## 射程範囲の重層性をもつケアの倫理

ナイチンゲールが生きたのは、資本主義の勃興期だったが、経済的な発展の裏で社会的弊害も顕著になっていた。広がる労働者の貧困、不衛生な住宅、さらには病院までもが劣悪な環境であった。強調したいのは、ナイチンゲールのケアの視点が、社会構造や病人を取り巻く環境にも及び、さらにそれを変革する実践にもとりくんでいたということである。

実は、いま学んでいる「ケアの倫理」も照射

範囲の重層性がある。家庭のなかでの身近な関係、ケア労働にも生かせる「考え方や態度」であると同時に、その視点をもって、職場や地域、政治や社会を構想しなおそうと呼びかける。なぜなら、ナイチンゲールの生きていた時代と同じように、現代社会は「ケアを顧みないこと」[無関心、無配慮、不注意、ぞんざいさ]が君臨する世界(注4)となっているからだ。

※本稿は『民医連医療』にも掲載しています。  
全7回(2025年2月～8月予定)。

それぞれの声に  
耳を傾けよう

Café あなたの職場でも

- 資本主義がケアを評価できないと感じることを話してみましょう。
- 民医連の活動や実践を「ケアの倫理」でとらえなおしてみましょう。



## 第4回

# 資本主義を、 ケアで照らし直す

岡山県労働者学習協会 事務局長  
ながひさ けいた  
長久 啓太さん

## 資本主義はケアを評価できない

ケアの営みなしに社会も経済も成り立たないのに、資本主義はケアに関心がない。目的は価値の増殖である。お金、数字だ。資本主義社会は、ケアに依存しながら、ケアの価値を否認する。

スーパーで買った食材を調理し、並べ、食後のテーブルを片づけ、食器を洗う「人の手」は欠かせない。賃金には、労働に必要な衣服費も含まれているが、それを洗濯し、干して、たたみ、収納するといった労働には、対価は支払われない。労働者が健康を維持し、エネルギーを補充し、働き続けられるのは、家庭内での無償の家事労働があるからだ。また、子育てという営みがなければ、そもそも次の労働力は市場に供給されない。でも資本主義は、ケアの営みを、家庭のこと、私的なこと、経済的価値を直接生み出さないものとして、ぞんざいに扱う。

生産性の向上が至上命題となるのも、資本主義の特徴だ。効率性の追求である。数字こそが、人や仕事を評価するもっとも重要な

## ケアの倫理で社会を構想しなおす

社会を持続可能なものにするのは、万人の基礎的ニーズを満たすこと、子どもを生み育て次世代を再生産すること(もちろん個々の選択は自由)、災害や環境破壊などに対してレジリエンス(回復力・復元力・耐久力)を構築することが必要である。とくに自然とも依存関係にある私たちにとって、気候危機の問題は最優先の課題のはずだ。

しかし、「新自由主義的な資本主義は、利益、成長、そして国際競争力にしか関心がない経済秩序」であり「少数者のために利益を搾り出すという目的に沿わない、それ以外のあらゆるケアやケア実践をひどく損傷している」(注5)。いま私たちの社会では、ケアを提供する資源がはげしく痛めつけられている。社会を構想しなおす課題は急務である。

あらためて、ケアの価値とはなんだろうか。それは市場でつくる価値とは異なるものだ。ケアは、誰かの寄り添いを必要とする、一人ひとり異なる他者への働きかけである。

ケアで社会を、私たちのいる場所を照射するには、ケアから生まれるもの、その言葉や態度、とまどいや喜びの意味を語りあい、自分たちの言葉としてつかみなおすことが大事ではないか。それは、民医連の皆さんがずっとやってこられたことにほかならない。資本主義の論理から医療

「ものさし」となる。この「資本の論理」がケア労働の現場に入ってしまうと、「時間内に何人さばけたか」「1人で何人みられるか」が指標になる。目の前の人間は「量」として扱われてしまう。

考えてみよう。自分自身で食事がとれない人に30分かけて行っていた摂食介助を5分に縮めることを、良いケアとは呼ばない。1人あたりの保育者が見守る子どもの数を増やすことは、市場経済の指標では生産性の向上だが、ある限界を超えると子どもの放置や虐待を生む。ケアにおいては、労働力や時間の節約は質の低下につながる恐れが強い。ケア労働は個性が高く、マニュアル化できるサービス労働よりも難しい。資本主義の論理や効率性の追求と、ケアの考え方や実践は、そもそも相いれない要素を強くもつ。

資本主義は、ケアを評価するための「ものさし」をもっていない。だからこそ、社会に不可欠の実践として、公的にその価値を評価することが必要だ。しかし公的な意志決定をする場(とくに政治)は、ケア実践をしていない男性が占めている。ジェンダー平等の課題と、ケアの課題はリンクする。

や介護を守り、人権の理念をきっかけ、地域の人びとのニーズに関心をもちアプローチする。健康問題を重層的に捉え、政治や社会にも働きかけてきた。その多様なとりくみや経験蓄積を、皆さんはもっている。

苦労を伴いながらも、関心をもちあい、ままならないものを引き受け、相互依存しあうそれぞれの実践を、あらためてケアの倫理で再確認してほしい。そこには、経済活動を第一に考え、収奪をいともたない社会規範への抵抗の契機があるはずだ。

連載残り3回で、「ケアの倫理」そのものの内容を、あらためて整理して提示したい。

(注1) フローレンス・ナイチンゲール『看護覚え書』現代社、44P

(注2) 同上、210P

(注3) 川嶋みどり『親愛なるナイチンゲール様』合同出版、43P

(注4) ケア・コレクティブ『ケア宣言～相互依存の政治へ』大月書店、1P

(注5) 同上、17P



つばやきコーナー

