

1. イギリスの家族介護者支援の取り組み

齋藤真緒
(立命館大学准教授)

はじめに

私は以前、男性介護研究会でイギリスの家族介護者支援についてお話しさせていただきましたので、重複する部分もあるかと思います。今回は国際比較ということで、より広く、イギリスあるいは日本での家族介護者支援の可能性を踏まえて、少し呼び水的なお話をしたいと思っています。

役割分担としてイギリスのお話もいたしますが、最初に津止先生からもありましたように、なぜいま家族介護者支援なのかということに関わる基本的な考え方や方向性、あるいは国際比較の前提条件として特に日本で今後、家族介護者支援政策を考えるときに留意しなければいけないことがあって、当然ながら、社会制度、家族システム、さまざまな社会文化が違うなかで、こういうことが起こっています。国際比較の方法論もかなり緻密になりつつありますが、福祉がかなり進んでいると言われているヨーロッパや、市場化が進んでいるアメリカ（あるいは日本を含めたアジアの福祉政策も今後、大きな課題になるだろうと思います）との違いにも留意しなければなりません。

もうひとつは、なぜ家族介護者支援が必要なのかという論拠・論理です。それと、家族介護者支援として、どのような方向性がありうるかということです。

最初に家族介護者支援に関する基本的な考え方について少しお話しして、問題提起をさせていただいたうえで、イギリスの家族介護者支援の特徴的部分についてお話ししたいと思います。なお、問題提起につきましては、湯原先生や平山先生から異論が出るかもしれませんが、それはディスカッションにゆだねたいと思います。

1) ヨーロッパの福祉改革

イギリスも含めて、福祉先進国と言われているヨーロッパ諸国でも、1990年代以降、福祉改革がどんどん進んでいます。イギリスも、今年6月に総選挙を控えて、国内で喧々囂々の議論が進んでいますが、どの国も、高齢化にどのように対応するのかという課題に直面しています。増大する長期介護のニーズは、当然ながら、国家財政に大きな影響を与えますので、そのなかでいかにコストを抑制し、いかに効率的に財源を配分するのかということになります。

イギリスもオーストラリアもアメリカも、当然この問題が出てきますが、特に、多様な福祉を担う主体者（アクター。たとえば市場、ボランティアセクター等）の参入のなかで、いかに上手に財源を配分するかという問題が出てきています。そのなかで、国の役割を考えるにあたって、家族介護者支援に対しては、イギリスでもかなり批判的な意見も出てきていますが、こうしたことも背景のひとつにはあります。

とはいえ、ヨーロッパの場合、どの国でもかなり共通認識になっているのは、「さまざまなアクターが出てきたとはいえ、あるいは家族が大部分の介護を担っているとはいえ、国家・中央政府の果たす役割は重要だ」ということです。

もうひとつの大きな流れは、福祉に限らず教育や医療も含めて、そのサービスのあり方に消費者主権の考え方がずいぶん浸透しつつあるということです。福祉サービスも教育サービスも、そのサービスの受け手が選び、その選択肢のバリエーションを増やし、自分たちのニーズに合った選択をしていく—受け手の自由や自立性の増大が指摘されています。

2) 家族介護者への注目

こうした状況のなかで、EUでは家族介護者に注目が集まっています。「家族介護者」と「インフォーマル・ケアラー」という2つの言葉があって、「インフォーマル・ケアラー」は、公的（フォーマル）なサービスに対応する私的（インフォーマル）な介護者という意味ですが、必ずしも家族だけではあ

りません。しかし、インフォーマル・ケアラーの中心に家族がいるという状況はヨーロッパも同じで、たくさんの家族が介護に関わっています。

社会政策を大きく転換するなかで、特に在宅ケアを中心として、インフォーマル・ケアラーの果たす役割の大きさが再確認されてきて、介護サービスの重要な領域であることがあらためて再認識されるという流れがあります。

そういうEUのなかで、いま最も重要なテーマとなっているのは、公的サービスを充実させることだけでなく、公的サービスと私的サービスのバランスです。公的システムと私的システムを、いかに統合的に組み合わせれば、最も効率的で包括的な福祉サービスが提供できるのか、という方向性が目指されるようになってきたわけです。

家族介護者に対する基本的な考え方については、先ほどもお話ししたように、ヨーロッパにおいても高齢化が進展しています。日本は世界一の長寿国ですが、私たちは誰も、何らかの形で他人の支えを受けながら生きていく存在です。特に子育てが最もわかりやすい事例ですが、子育て期だけでなく、特に介護という場面で誰かに頼る時期が必ず出てきますし、社会の高齢化のなかで、それが拡大しています。

逆にいえば、ほとんどすべての人が、子育て・介護・看護といったさまざまなかたちで、人を支える側に回る社会でもあるわけです。その意味で私たちの社会は、「支え合う人間関係」の占める比重がきわめて大きくなっているといえます。従来、「依存」「人に頼る」というと、「自律（自分で自分を律する）」「自立（自分自身の力で立つ）」との対概念として、とてもネガティブなイメージで捉えられてきましたが、私たちは誰も人に頼って生きざるを得ないし、私たちは誰かを支える存在になり得るのです。その相互依存をより積極的に捉えていこうという考え方が、ひとつ大きな背景にあります。

もうひとつの背景として、津止先生からも少し出されましたが、欧米の家族あるいは家族関係は日本を含むアジアとは異なっているということがあります。したがって、その点を考慮にいれたうえで家族介護者支援を考えなければいけないということがあります。

家族関係の多様化・複雑化の大きな要因のひとつは、女性の働き方を中心とする生き方が変化し（日本でもかなり変わってきましたが）、多くの女性も働き続ける社会になったということです。それを踏まえた家族関係に大きく変わりつつある、ということをも前提にして成り立っているわけで、それをまず確認しておく必要があります。

後の話でも出てくると思いますが、従来、日本の家族介護者の主たる担い手は「嫁」でした。家に張りついて、専属で子育て・家事・介護のすべてを担い、家族のなかで生きる存在があったわけですが、家族介護者支援はそういう存在を前提としない家族関係のなかで考えていかなければなりません。その意味では、「家族とは凝集性の高い集団」という概念がかなり揺らいでいるなかで、私たちはなぜ、あえて家族介護者支援ということを考えなければいけないのかという問いを立てることが必要です。

家族介護者といっても、日本も含めて、その属性はかなり多様化しているというのが現実です。高齢の介護者もあれば、男性介護者としても登場しますし、イギリスも含めて、働く介護者がかなり多く、働きながら介護をするという生活スタイルが一般的になっています。また、若年で介護に関わる人びとも増えていますし、特に多文化・多民族社会のヨーロッパでは、エスニック・マイノリティの人たちの支援も特段の課題として出てきています。ですから、家族介護者といっても、まったく一枚岩ではなく、それぞれ多様なニーズを抱えた人びとが存在するわけです。

介護を通じて家族関係は変わっていきます。これまで関係が希薄だった家族を含めて、介護を契機に、介護を中心とした関係に変質するという特徴を押さえておく必要があると思います。

日本との差異について申しますと、従来、日本の福祉政策において、家族は「含み資産」と位置づけられ、価値規範としても、依然として親族扶養義務意識が根強く残っています。こうした凝集性の高い「家族」ではなく、個人がそれぞれ自分の生活を持ったうえで介護に関わっていくという、家族の多様化を踏まえた家族介護者支援なのだということを、まず確認しておきた

いと思っています。

▶家族介護者の特性

次に、家族介護者の特性です。先ほど、「関係の延長線上に登場する介護」と申しましたが、とはいえ、公的サービスを充実させれば事が足りるわけではない。私たちの生活や人との支え合いは、それほど単純ではなく、家族も含めて、情緒的なつながりがあるのですから、すべて外部化・市場化・商品化できるものではありません。人と人とのつながりという、人間関係特有の重みのなかで、私たちはお互いに支え合っています。介護は、そういうものとして捉えていく必要があります、だからこそ私たちは、家族や身近な人が提供する介護を決して無視することができない。そのことをまず確認することができます。

他方で、家族介護の状況について、一般的に市場で提供されるサービスや労働として提供される介護と比較してみると、介護は被介護者のニーズに規定されるので、被介護者の状態が悪化・長期化すれば、そのニーズはどんどん拡大する一方になります。実際にしなければいけない介護の量や拘束される時間も、介護が長引けば長引くほど、どんどん拡大します。

労働者として家族介護者を捉えた場合、そこには一切の法的規制がありませんし、労働者として家族介護者を守ってくれる手だても一切ありません。当然、無償ですから、賃金が発生するわけではない。一般の労働者であれば保障されているような、労働条件（労働時間・休日、介護によって発生するさまざまな危機に対する安全確保など）が一切保障されていない。したがって、家族介護者にもさまざまな社会的支援が必要だと言われるようになってきています。

最も重要な点として言われているのは、家族介護者の「二次的依存」という特性です。自分が被介護者になったときは当然、誰かへの依存状態となりますが、「二次的依存」というのは、被介護者だけでなく、介護者も、介護を担うことによって、特に経済活動を中心とする社会生活においてきわめて不安定で脆弱な存在になるということです。家族介護者は、他の人と同じよ

うにどんどん外に働きに出られるわけではないし、自分の好きなときに自分の自由時間を享受できるわけでもない。その意味では、被介護者もまた、派生的に、依存的な存在にならざるを得ないということが確認できます。

家族介護者支援の論理、必要性は、まさにここにあります。つまり、介護者が自分の資源（身体、メンタルヘルス、自分の生活、身につけたいキャリア等）を枯渇させることなく介護をまっとうするには、社会的な支援が必要になるということになります。従来のように、「家族であればやって当然」ではなく、家族介護者は、社会的にきわめて弱い存在であるからこそ、介護者に対する保障の社会化という視点（ドゥーリアの原理）がここに確認できます。

▶介護者支援の視座

介護者支援の基本的な視座として3点、確認したいと思います。

ひとつは、介護者もひとりの人間として、その人の生活の質（QOL）を保障することが重要です。当然ながら介護者は、介護の担い手・支え手であると同時に、ひとりの人間ですから、個人の生活設計（自分の仕事をどうするのか、余暇時間、社会参加等）のバランスのなかで介護を位置づけていくことが大切です。介護によってさまざまな社会的不利益を被ることがあるとすれば、その社会的不利益をできるかぎり払拭する取り組みがなされなければなりません。このことが基本的な視座の1番目です。

2つめの視座は、被介護者との関係についてです。被介護者は、自分の身体的・情緒的エネルギーが充足されるだけではなく、周囲の人間関係が良好に維持される必要があります。家族介護者は、被介護者にとって特に近い存在ではあるけれども、必ずしも常に2人のニーズが一致するわけではありません。被介護者と介護者双方のニーズ・アセスメントを丁寧におこなって、2人のニーズを調整することによって、両者の長期的な関係が良好に推移するような支援が求められます。

3つめの視座は、福祉政策や介護システムを考えると、専門職と被介護者の関係が従来ずっと重視され、議論されてきましたが、家族を中心とする

介護者支援の場合はそれが三者関係になりますので、介護者と専門職はどういう関係にあるのか、ということも重要な論点になります。

イギリスでは、介護者と専門職を対等なパートナーとして考えようと言われているようになってきました。「協同専門家」という言葉もありますが、専門職は、最も身近な存在として介護者が持っている知識や経験、被介護者との生活の歴史をできるかぎり尊重する。また、専門職は、介護者の負担を軽減するのは当然ですが、介護者の負担だけに着目せず、介護者の強みを活かした支援をする必要がある。その意味では、専門職の関わり方や支援の仕方も基本的に大きく変わります。

3) プロセスとしての介護

次に介護者支援のポイントですが、まず介護のプロセスに注目することが大事で、何よりも介護をスタートさせる時点（初動期）が最も重要だとも言われています。家族介護者の場合、イギリスでも、介護を始めた初期段階において自分を「介護者」であると認識していない人が圧倒的に多いと言われています。あるいは、日本でもそうかもしれませんが、自分にはどのサービスが使えるのかという、介護者にとって有益な情報自体がほとんどなく、どうすればその情報にアクセスできるかすらわからない。したがって介護者にできるだけ早く適切な情報を届けることが重視されていますので、介護生活がスタートする最初の時点が特に重要となります。

どうすれば介護を続けていけるのか、どんな選択肢・代替案があるのか、介護係が終わった後の自分の人生をどう再設計するのか等々、介護といっても、そのプロセスに応じて介護者自身のポジションも変わりますので、介護のプロセス全体を視野に入れたうえでの支援という観点が重要です。

4) 多様な介護者支援

介護者支援のデザインですが、介護者に対する支援には、直接的支援（経済的支援、情報提供、カウンセリング、介護技術訓練など）と、間接的に提供される支援とがあります。介護者支援政策という場合、多様な働き方や介

護休業制度、再就職支援も含めるような支援、レスパイトケアやブレイクなど、介護者自身が一時的に介護から離れてリフレッシュできるような支援、介護者の当事者の組織化、あるいは看取りの後の生活再建の支援など、介護に直接関わらないけれども、副次的に派生するような部分にアプローチする支援も含めて、さまざまな方法の組み合わせのなかで行われる必要があります。

ヨーロッパでは、特に経済的支援に関する調査研究が最近、熱心に行われています。国によって、直接、介護者にお金を支払われる場合や、被介護者を經由して間接的に介護者にお金を支払われる場合など、さまざまなお金の支払われ方がありますが、残念なことに「成功している現金給付システムは存在しない」とも言われています。つまり、それぞれの国で、それぞれの状況に合わせて、特にコスト削減という社会的背景のなかで、いかにお金を効率的に使うかについては、まだ十分に成功している国はありません。それゆえに、経済的支援以外の家族介護者支援との組み合わせのなかで、家族介護者支援を具体化・豊富化していく必要があります。

5) イギリスの家族介護者支援の変遷

ここまでは家族介護者支援の基本的な考え方に関わる部分のお話でしたが、ここからはイギリスのお話を少ししたいのですが、時間がありませんので、イギリスの家族介護の現状については省略して、政策からお話したいと思います。

イギリスを含むヨーロッパの介護者支援に詳しい静岡大学の三富紀敬先生によると、イギリスの家族介護者政策は、経済的・社会的・直接的・間接的など、そのバリエーションという点では世界的にも最も優れていると言われています。しかし残念ながら、その充実度という点では水準はかなり低く、問題点があると言わざるを得ません。その意味では、かなり両義的なものではありますが、どんな広がりや経緯でイギリスの家族介護者支援が出来上がってきたのかというお話をしたいと思います。

イギリスの家族介護者支援が大きく変わっていったのは1990年代以降です。特に在宅ケアへの転換がその先駆けとなり、日本でも取り入れられたケ

アマネジメントの考え方が、イギリスで導入されるようになっていきます。とりわけ家族介護者支援が拡大するのは、ブレアが政権を握った1997年以降で、1999年には介護者全国戦略が、政府の政策として提案されました。介護者のための包括的な政策を展開し、「介護者を支援することが、介護を必要とする人びとを支援するための最良の方法のひとつ」でえあるという基本姿勢が表明されます。介護者をひとりの人間として捉え、介護者自身の生活の質を重視する考え方が、ここで確認をされるようになったわけです。

それを具体化する法律が2000年以降展開されますが、特に注目すべきは「介護者の権利」という視点です。介護者が独自の権利を持つ存在として承認されたのが2000年で、この後、介護者のニーズに即した多様なサービスの展開が進められていきます。

イギリスにおける主たる家族介護者支援サービスを、三富先生は3つの領域に分けて整理しています。ひとつは介護者自身に対するサービス、2つめは介護者に対する所得補償、3つめは被介護者へのサービスを通じて、それが結果的に介護者のメリットになるというものです。きょうは所得補償の柱のひとつとしての介護者手当と介護者へのニーズ・アセスメントと休息についてご紹介したいと思います。

6) 介護者手当

日本でも、介護保険制度導入期にかなり議論がありましたが、介護者に対して手当が直接支払われるのが介護者手当です。現在は週約50ポンドで、これにはいくつかの条件が付帯されています。16歳以上であること、介護時間が週35時間以上であること、週95ポンド以上稼いでいないこと等、要は「介護に専念する人」が対象となります。現在は女性の割合が多くなっていますが、介護者手当の利用者は拡大しています。

もうひとつは介護者の休養・休暇(休息ケア)です。休息ケアというのは、一時的に介護から離れてリフレッシュする^{レスパイト}一時休息ではなく、あくまでも介護者自身の生活に必要な時間・休暇という意味で、最近ではレスパイトではなくブレイクという言葉が使われるようになっていきます。これも、介護者の生

活の質という観点から重視されるようになりました。日本でも参考になる点としては、たとえば認知症の場合、夜間に被介護者の寝つきが悪く、睡眠不足に悩まされる介護者が少なくありません。イギリスでは介護者が夜間に十分に睡眠をとれるように、夜間の見守りサービスを実施しています。また、日曜日に教会に行く時間を保障したり、友だちと会う時間を保障したり、夕方時間帯に買い物や映画等の時間を保障するなど、休息ケアは、介護者の生活に応じて、柔軟に利用することができます。

7) 介護者ニーズ・アセスメント

こうした、介護者に対するさまざまなサービスを具体化させる根幹にあるのが、介護者ニーズ・アセスメントです。これは介護者の法的な権利で、自分はどんな支援が必要なのかということをも具体化するための最初の導入になります。被介護者も含めて適切なサービスを受けるための最善の近道だと言われ、利用者はどんどん増えています。

ケアプランを立てるときには、必ず被介護者に対するニーズ・アセスメントが行われますが、被介護者が拒否した場合でも、介護者は自分のためのニーズ・アセスメントを請求することができます。介護生活の入り口の時点で介護者にとって必要なサービスを確認する取り組みが、イギリスではかなり重視されています。

介護者ニーズ・アセスメントにおいてどんなことが確認されるのかというと、「自分の役割について自分自身がどう考えているのか」とか、あるいは「今後、介護が負担になった場合にどうしていこうと思っているのか、どんなサービスが必要だと思っているのか」「介護によって自分の健康が脅かされないために、どんなことが必要なのか」といったことです。特に重視されているのは自分の仕事との関係で、「働きながら介護をしたい」と思っているのか、「いったん仕事を辞めて、介護にある程度慣れてきたら、再就職したい」と思っているのか、「自分の生活時間の配分について、あなた自身はどう考えていますか」といった包括的なことが必ず聞かれるようになっていきます。再就職支援も、介護者へのサービスの一環として展開されています。

8) 介護者運動の重要性

一連のイギリスの家族介護者支援が展開される要因のひとつとして、いま私が注目しているのはイギリスの介護者運動の存在です。イギリスでは1970年代以降、介護者のためのさまざまな地域団体や社会団体ができ、1986年には全国組織に発展しました。

この介護者運動自身は、自分たちにとって何が必要なのかということをも自分たちの言葉でまとめる取り組みをしてきましたし、自分たちに必要なものを自分たちで提供しあったり、自分たちで工夫をして地域にセンターをつくるなど、実に多様な取り組みをしています。現在は、「ケアラーズUK」という全国組織を中心として展開されている介護者運動が、イギリスの家族介護者支援政策の大きな牽引力になっていることは間違いのないと思います。

介護者運動は、介護に関わっていない人も含めて、介護者に対する社会的な関心を喚起するために、「介護者のための週間」や「介護者の権利の日」などをつくって、社会に対する問題提起をしています。また、地方自治体・国政・EUも含めて、政策立案にかなり深くコミットしています。イギリスだけでなく、EUレベルの福祉改革のなかで、この運動はどんどん広がっていて、EU単位の介護者団体もかなり大きな影響力を持って、取り組みを進めています。

ちなみに、今年7月にイギリスで「第5回国際介護者会議」が行われます。これは世界の介護者が集まって、会合を開く取り組みで、今年のテーマは「介護における新しいフロンティア」です。

おわりに

このように、私的な介護に対する社会的関心を喚起したり、政治の場の問題提起をしていく取り組みがヨーロッパの介護者政策の社会的基盤となっています。これを日本の家族介護者支援にどう活かしていくのかという点についてはディスカッションで進めることにして、私の報告はこれで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。