

# イギリスの在宅介護者

—CNA会員九二年調査—

## 訳出にあたって

1 ここに訳出し紹介するのは、イギリスの介護者全国協会会員九二年調査（調査期間九二年一月—二月 CNA. Speak up, speak out, research amongst members of Carers National Association. 1992, pp.143 and appendix）である。

介護者全国協会は、介護者協会 (Association of Carers, AOC) と全国介護者・高齢扶養者協議会 (National Council for Carers and their Elderly Dependants, NCCED) とが、八年五月—四日に合同して新たに設立された任意の団体である<sup>(1)</sup>。その目的は、第一に、介護者自身のニーズの自己確認

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

## 三 富 紀 敬

の促進、第二に、介護者にふさわしい支援の拡充、第三に、介護者のニーズの政府や政策立案者への周知、これらである。ロンドンに本部を置くほか、全国に八三の支部をもつ。九二—九三年の収入は、六六万ポンド、九一—九二年の四四万—〇〇ポンドに較べておよそ一・五倍の伸びである<sup>(2)</sup>。

イギリス労働組合会議 (TUC) 『介護者のためのTUC憲章』 (A TUC charter for Carers, 九一年五月) は、介護者全国協会の協力を得たものである。

2 イギリスの介護者 (carer)、すなわち老齢や疾病、障害などのために援助なしでは自宅で生活できない親戚や友人の世話をする者については、長いあいだ問題にされな

であった。これがもつぱら私的なことがらとして、いわば「隠された問題」(a hidden problem) あるいは「忘れさられた女性」(forgotten women) の問題から、広く一般のそれとして取りあげられるのは、六〇年代の中葉である<sup>3)</sup>。

今日では介護者の規模や介護の種類などを政府の定期調査(The General Household Survey) によって知ることができる。しかし、この調査は、一六歳以上を対象にすることから、単親家族において主たる介護者としての役割を担う子供たちを見おとさざるをえない、という批判も寄せられている。また、介護者の構成や介護の期間、介護にともなう諸問題などは、この調査からは知ることができない。

介護者全国協会は、こうした調査の現状のなかで介護者をめぐる諸問題を体系的に明らかにしてその要求をさらにねり上げるために、ここに紹介する独自の調査をおこなったものである。

調査報告書の構成は、以下のとおりである。

#### 一、序言

二、調査結果についての介護者全国協会の論評

#### 三、調査の概要

##### A 背景

##### B 目的

#### C 方法

#### 四、調査結果(一)——要約

A 介護者会員の人口的特徴

B 介護責任

C 介護者としての経歴

D 介護者むけの支援と助言

E 介護活動からの解放

F コミュニティ・ケアについての相談

G 介護者の直面する諸問題

H かつて介護者であった者

#### 五、調査結果(二)——調査報告

A 介護者会員の人口的特徴

B 介護者と被介護者との関係

C 介護者としての地位

D 介護者むけの支援、情報および助言

E 介護責任と休息

F 新しいコミュニティ・ケアについての協議

G 介護者の直面する金銭・健康問題

H 介護者全国協会

I かつて介護にあたっていた者

#### 六、調査結果(三)——証言

A 介護者化と選択性

B 介護者の健康への影響

C 生活の質の改善

D 必要なこと

E 他の介護者への助言

## 七、付録——調査票

3 訳者がこの調査報告を紹介するのは、わが国における研究の動向を考えてのことである。

まず、欧米の在宅ケアについての紹介や検討が、近年盛んである。これらの作業から教えられることは少なくない。しかし、紹介や検討は、主として住宅、社会保障給付、賃労働としての介護サービスについてなされ、賃金支払いの対象にはならない介護労働については、賃労働としてのそれよりもはるかに多くの数を擁するにもかかわらず、ややもすると軽視されるように考えられる。また、賃労働としての介護労働についても、その構成、雇用保障、賃金および労働時間の分析となると、手つかずの状態のようである。

介護労働については、賃労働であるといなどを問わず、近年ヨーロッパ規模での調査研究や政策の模索がはじまっている。アメリカでも同様の動きをみる事ができる。ここに紹

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

介する調査報告は、そうした動きの一環であるといえよう。賃金支払いの対象ではないイギリスの介護者の構成や状態および要求について知るうえで、もつともまとまりのある最新の成果である。

欧米の在宅ケアにかんするわが国研究者の作業のなかでは、手うすであった介護労働についてイギリスに限ってではあるものの得がたい資料を提供するのではないかと考えられる。さらに、最近の内外における女性労働論は、家事・育児についてはもとより、さらに比較的手うすであった介護の問題をも取り込みながら構成されはじめている。

A・ミユルダールとV・クラインの共著『女性の二つの役割』(一九五六年)は、今日では女性労働論の古典的な名著である。女史たちは、「高齢化社会における女性」について独自の章を設け分析する。女性の平均寿命の延長と子供数の減少は、既婚女性の再就業を可能にする。平均寿命の性別格差からして、未亡人の増加が予想され、これはこれで彼女たちの再就業を促す。既婚女性は、高齢化社会においてもっとも大きな労働力供給源になるであろう。女史たちは、このように正当に予測したうえで、女性の労働力化を促すための家事・育児サービスなどについて提言する。しかし、女史たちは、高齢者の目立った増加にともなう介護需要の高まりにつ

いては、乳幼児をもつ既婚女性の労働力率の上昇とあわせて、予測してはいない。このため介護、とりわけ私的な労働としておこなわれる介護と女性労働者とのかわりについては、まったく論じていない。

その後わが国も含めて各国で進められた女性労働研究は、女史たちの討論を継承してであろうか家事・育児労働とサービスについては論及するものの、介護問題となると見おとしてきたように考えられる。

しかし、こうした動向への反省が欧米諸国ではじまっており、わが国でも女性労働を論ずるにあたって介護についての言及をみることができる。

ここに紹介する調査報告は、私的におこなわれる介護労働が女性にどのような問題を投げかけ、いかなる政策上の対応を求めているかについて、貴重な資料を提供するように考えられる。最近の内外における女性労働研究にも、意義のある資料である。

4 ここに紹介する資料は、私のこれまでの仕事とのかかわりでは、拙稿「アメリカ社会の高齢化と福祉的労働力」(坂本重雄・山脇貞司編著『高齢者生活保障の法と政策』、多賀出版、九三年所収)、拙著『欧米女性のライフサイクルとパートタイム』(ミネルヴァ書房、九二年)に続くものである。

調査報告書に収録の証言と調査票は、今回の訳出と紹介からは除いている。

調査報告書と関係する一連の資料は、いずれも介護者全国協会よりいただいたものである。会員として迎え入れてくださったこととあわせて、お礼を申し述べておきたい。

- (1) Information from CNA, Who we are, what we do, p.1. 矢部久美子さんは、この協会の会長からの取材を紹介しております。「介護者が加害者 高齢者虐待の戦慄」『婦人公論』九四年二月号、一八五ページ。
- (2) CNA, Annual report 1992,1993, p.23.
- (3) CNA, The achievements of the carers' movement 1963-93, a stronger voice, pp.4-5.
- (4) Information from CNA, Facts about carers, p.1.
- (5) たとえば『ジュリスト』増刊、九三年四月所収の主要諸国についての六つの論文、松下和子他著『高齢者の在宅ケアアメリカに学ぶ自立と豊かさへの道一』、有斐閣、九三年四月などを参照された。
- (6) European Health Committee, The Provision of medical and nursing care for the elderly at home, Council of Europe, 1986, Hannelore Jani-Le Bris, Family care of dependent older people in the European Community, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1993, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Carers

talking: interviews with family carers of older, dependent people in the European Community, 1993, etc.

(7) Select Committee on Aging, U.S. House of Representatives, Exploding the Myths: Caregiving in America, U.S. Government Printing office, 1988.

(8) Alva Myrdal and Viola Klein, Women's two roles, home and work, Routledge and Kegan Paul Ltd, 1956. 大和チドリ／桑原洋子訳『女性の二つの役割』、ミネルヴァ書房、八五年。

(9) Cherrill Hicks, Who cares, looking after people at home, Virago Press, 1988. Jessie Allen and Alan Pifer, Women on the front lines, meeting the challenge of an aging America, The Urban Institute Press, 1993, etc.

(10) たとえば樋口恵子監修『女・老いをひらく』第9回女性による高齢化社会シンポジウムの記録―ミネルヴァ書房、九一年、竹中恵美子編『新・女子労働論』有斐閣、九一年、柴山恵美子編著『新・世界の女たちはいま―女と仕事の静かな革命』、学陽書房、九三年、T・ソマーズ L・シールズ編集、大塩まゆみ訳『女はどこまで見るのか』勁草書房、一九九〇年の訳者あとがきなどを参照されたい。

## 一、序 言

イギリスの六〇〇万人の介護者——親戚や友人を家庭で看ている人々——は、地域における介護のもっとも大きな提供者である。新しいサービスの提供が手がけられつつある今日は、介護者が実際に必要とする個別的かつ集団的な支援について注意深く検討するときである。

もとよりその第一歩は政府と地方自治体の手がけるべきことについてであり、介護者の視点と経験に耳を傾けながら、保健およびソーシャルワーカーの専門家と一緒に取り組みたいと思う。そうした検討は、地域ケア法が、九三年四月に完全に施行されるときだけに特に必要である。

介護者全国協会が会員を対象に調査をはじめたのも、そうした考えを主なよりどころにする。およそ三〇〇〇の回答数であり、介護者を対象にイギリスでこれまで実施された研究計画のなかでは、もっとも大きな規模と重要性をもつ。

この調査は、独立の調査機関であるBMRB社によって手がけられた。主要な調査結果についてのBMRB社（以前はイギリス市場調査事務所 British Market Research Bureau という社名であったが、今日ではフルネームで表記していない）一九四年一月七日付のBMRB社の訳者宛手紙による——

注)による注釈と、介護者全国協会理事長の論評とを、ここに再録する。介護者全国協会は、調査の末尾にあるいくつかの記述式回答を求める質問への回答の分析をおこなっている。これらの回答も、この報告書に収録されている。

より詳細な統計表は、この報告書とは別に利用することができる。

## 二、調査結果についての介護者全国協会の論評

調査結果は、介護者全国協会のかねてからの見地、すなわち介護者は自己本位の人々の集団ではない、ということをはつきりと確証する。介護者は、家族の一員もしくは友人の介護に専心する普通の男性と女性である。多くは、介護を続けることを望んでいる。しかし、介護者は、困難でひとすじなわけではない状況とむきあっている。

短かいが定期的な休息のための機会、家事サービスあるいは失禁時のサービスなどの簡単な諸措置は、介護者の生活の質を変えることができる。しかし、誰かにとさままはなしかけることでさえも、しばしば大きな元気づけになりうる。

調査の著しい結果のひとつは、他の人の介護にたづさわらなければならぬことから、みずからの健康を害している介

護者の多いことである。そうであつても、期待はおどろくほどわずかである。「私は、疲れから時々吐いたり、目まいがしたり、吐血したりするが、そうしたことを別にすれば、いたつて健康である。」

多くの会員は、介護者としてのみずからの経験に照らしてわれわれの自由なさそいに応じている。回答は、豊かな統計情報の人間的な背景を提供しており、保健とソーシャル・サービスの分野に働くすべての人々、ならびに財源の使途の決定に責任を負う政治家には、是非とも読んでいただきたい。

なるほど、調査結果の専門的、政策的な含意は、率直にいつてありふれたものである。回答者の三分の一は、なんらの専門的な援助も受けていない。三分の二は、それを必要と実際に感じているのであるが。

さらに、介護専門家からのアドバイスよりもマスメディアを通して彼女や彼の地位について自己認識することが多い。

介護者の三分の一だけが、介護責任をはたしているときにその地位について理解するというのも、なんら驚くに値しない。

より視野を広げて政策の領域についていえば、地方自治体は、域内の介護者から意見を聞くよう地域ケア法によって義務づけられている。この定めは、調査に回答を寄せたほとん

どの介護者がそうした協議を受けていなかったことに示されるように、無視されてきた。法的には九三年四月に完全に施行されることから、介護者全国協会は、この協議がイギリス全土でこれ以上遅延なくおこなわれるよう関心をもつて見守っている。

調査は、多くの介護者がみずから望んでそうした状態にあるわけではないことから、憂うつな読みものかもしれない。また、介護者全国協会に加わる方向に歩みはじめ（だからこそ調査票を返送し）た人々は、社会的な意識をもち、はつきりと態度を表明する介護者の部類に属するであろうことも、記憶していただきたい。イギリスの六〇〇万人の介護者のなかでどれほど多くの者が、これといった好転の見込みのない環境におかれているであろうか。

調査の忘れてならない長所は、介護者によって示された不屈の精神であり、犠牲にひるむことなく愛する者を援助し続ける献身である。

この調査報告の題名は、介護者全国協会の助言に耳を傾けてくれた一人の回答者からの文言、すなわち *Speak up, speak out* を借用している。

これは、介護者全国協会の「介護者に聴く」(Listen to Carers) キャンペーンのよりどころであり、調査から引き出

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

されるメッセージである。政治家をはじめソーシャル・サービスならびに保健にたづさわる労働者は、調査結果に耳を傾けることによって介護者の地域への貢献について知ることができるし、知っておかねばならない。そうすることによって介護者を支援しはげますことができる。

### 三 調査の概要

#### A 背景

介護者全国協会は、既存の二つの任意団体、すなわち介護者協会（AC）と全国介護者・高齢被扶養者協議会（NCCED）——両者は、介護者とともに、また介護者のために三〇年以上にわたって活動してきた経験をもつ——の合同によって、一九八八年に設立された。

介護者全国協会は、介護者から選出される委員によって運営される会員組織であり、団体の目的を支持するすべての介護者、個人、組織およびグループに開かれている、目的は、次のようである。

・ 介護者のさまざまな要求についてみずから認識し表現するよう介護者を激励する。

## C 方法

- ・ 介護者にふさわしい支援をサービスをおこなう諸組織からとりつけるよう促進する。
- ・ 介護者への情報と助言を提供する。
- ・ 介護者のさまざまな必要に政府と他の政策立案者の目を向けさせる。

## B 目的

調査の目的は、介護者の認識と経験とを確認することである。調査は、特に以下のことを明らかにするように立案されている。

- ・ 介護者と被介護者の人口的特徴
- ・ 介護者としての社会的な地位を認識するに至る方法
- ・ 介護者のための支援、情報および助言の源泉
- ・ 介護者の受けたサービス
- ・ 介護者全国協会もしくはこの前身にあたる二つの団体への加入の第一の理由、団体について知った方法
- ・ かつて介護者であった者の経験。

調査票を、現在もしくはかつて介護者であった六、五〇〇名の会員に「介護者」誌 (The Care) 一月号とともに配布した。会員には、返信料付きの封筒に調査票を入れ二月二日までに返送するよう伝えられている。回収率四五%にあたる二、九一六の調査票が、返送された。これは、郵送による調査、特に八ページにもおよぶ調査票の長さを考慮すると、かなり高い回収率である。

多くの介護者は、介護者としての経験についての情報ならびに介護者の状況を改善する方法についての考えを、余白にしたためて送り返している。これらの回答は、調査結果一証言として別立てで伝えられる。

## 四 調査結果 (一) —— 要約

### A 介護者会員の人口的特徴

- ・ 七七%が女性である。
- ・ 六六%は五五歳以上である。
- ・ わずか二一%が、介護責任に加えてフルタイムもしくは

はパートタイムの仕事をもっている。一六——五四歳層の介護者についてさえ、わずかに三七%だけがほかの仕事をもっている。

## B 介護責任

- ・ 四九%が、七五歳以上の被介護者を介護している。
- ・ 三八%が、二年以上にわたって介護し、二二%が同じく一五年を超す。
- ・ 四四%が配偶者、三七%が双方の両親を介護している。
- ・ わずか三%が友人もしくは親戚関係にはない隣人を介護している。
- ・ 被介護者の五三%が身体的な疾患、同じく三五%が老齢による障害、二三%が精神的な障害をもつ
- ・ 介護者の九一%が、同一の家族として生活する被介護者の介護にあたっている。

## C 介護者としての経験

- ・ 七九%が介護の役割を担うにあたって他の選択をもたなかった。

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

- ・ 一四%が、介護者であると自覚する以前に一〇年以上介護に携わっている。
- ・ 介護者としての地位を自覚するに至る媒体は、介護者全国協会のつぎにマスメディア（一七%）である。

## D 介護者むけの支援と助言

- ・ 三九%が、介護責任を果すことについてだれとも話していない。
- ・ 一七%が、介護者として直面する諸問題についてだれとも話していない。五三%が友人もしくは親戚、三三%が祖父母と話している。
- ・ わずかに三六%がソーシヤル・ワーカー、三二%が祖父母、二八%が地域看護婦から介護についての情報もしくは助言を受けている。
- ・ 七五%が今以上の援助を必要にする、と感じている。
- ・ この援助は、四〇%が祖父母、三八%が援助サービス (sitting/respice service)、三二%がソーシヤル・ワーカーからなされるにふさわしい、と信じている。
- ・ 三三%が、介護責任についていかなる援助や支援も受けていない。

いかなる支援もない介護者は、一六一三四歳層（四八％）をはじめ公営住宅入居者（四五％）、一六一一六四歳層の被介護者に接する者（四〇％）に多い。

#### E 介護活動からの解放

- ・ 二〇％が、介護責任から一切解放されたことがない。
- ・ 七三％が、規則的あるいは時たまの休息をとる。
- ・ 規則的に休息をとる者の六二％が、半日もしくはそれ以下の休息である。
- ・ 回答者の三六％にあたる時たまの休息をとる介護者が、年に一もしくは二回、同じく五九％が七回以内である。

#### F コミュニティ・ケアについての相談

- ・ 介護者の二二％が相談を受けているが、同じく六九％が受けず、一〇％が不確かである。

#### G 介護者の直面する諸問題

- ・ 四七％が、介護者になって以来金銭上の問題を経験し

ている。このうちの八一％は一八——三四歳である。

- ・ 七八％が諸手当について申請し、そのうちの三九％が傷病者介護手当、九三％が付き添い手当、三五％が移動手当を受け取っている。

- ・ 六五％は、みずからの健康が介護責任からむしろまわっている、と答えている。

- ・ 情報は、介護者にとって非常に重要であり、七八％がこれを介護者全国協会に加入した主な理由にあげている。

#### H かつて介護者であった者

- ・ 介護者でなくなった者は、主に被介護者の死亡（六一％）による。

- ・ わずかに一％が、介護責任の第三者との交代である。
- ・ かつての介護者の四三％が孤独、同じく三七％が意気消沈、三一％が所得の喪失を経験している。

## 五 調査結果(二)——調査報告

### A 介護者会員の人口的特徴

この調査のかなりの部分は、介護者全国協会会員の人口的特徴についての情報を集めることにあてられる。これは、表1と表2に示される。

会員である介護者の多数は女性であり(七七%)、五五歳以上(六六%)である。わずか一〇人に一人(一一%)が、四四歳以下である。多くがいなかよりも都会に住み(七七%)、自分の車を運転するか、あるいはなんらかの私的な交通手段の利用によっている(七三%)。

非常にわずかの介護者(二%)が、介護責任に加えてフルタイムもしくはパートタイムの仕事に就いている。一六——五四歳層の介護者でさえも、わずかに五分の二(三七%)が、フルタイムもしくはパートタイムの仕事に就いている。

介護者全国協会会員の多数(七〇%)は、現在ある人の介護にたづさわっている。

しかし、一定数(二五%)は、かつてある人の介護にたづさわっていたが、もはやそうした状態にはない。

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

表2 介護者の人口的な諸特徴(2)

	構成比(%)
1. 住宅保有状況	
a. 持家	77
b. 公営借家	14
c. 他の賃貸	6
2. 労働等状況	
a. フルタイムの介護	47
b. フルタイム就業	9
c. パートタイム就業	12
d. 求職中	2
e. 学生	1
f. 老齢退職	34
g. 不健康	6
h. その他	4
3. 自動車運転等状況	
a. 自分で車を運転する	61
b. 車を運転できる	5
c. 他の人の運転する車に乗る	10
d. 公共交通による	27

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるが、そのままにした。

表1 介護者の人口的な諸特徴(1)

	構成比(%)
1. 性別構成	
a. 男性	23
b. 女性	77
2. 年齢別構成	
a. 16-24歳	0
b. 25-34歳	2
c. 35-44歳	9
d. 45-54歳	21
e. 55-64歳	33
f. 65歳以上	33
3. 居住地別構成	
a. 都市(city)	23
b. 町(Town)	49
c. 村(Village)	21
d. さらに田舎(More rural)	6
4. 婚姻状態別構成	
a. 既婚者	61
b. 独身、別居者	26
c. 未亡人	11

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

現役の介護者とかつての介護者としては、その人口的な特徴にいくつかの相違があり、後者の会員が前者に較べてわずかに高齢の傾向にあることは、驚くに値しない。

かつての介護者のかなり（八一％）は、女性であり、独身であることが多い。

### B 介護者と被介護者との関係

会員である介護者の多数は、配偶者（四四％）もしくは両親の一方（三七％）を介護している。わずかな介護者が、息子もしくは娘（一五％）あるいは親戚の介護をおこなっている。ごくわずかの介護者が、友人もしくは隣人（三％）の介護にたづさわっており、表3に示されるとおりである。

配偶者をはじめ子供および両親の介護をおこなっている者の人口的特徴、特にそこでの相違は、表4に示されるとおりである。

子供もしくは両親の介護をおこなっている者は、配偶者の介護にたづさわる者よりも若く、また就業の比率も高い。男性は、子供もしくは両親よりも配偶者について介護する比率が高い。

表4 介護者の被介護者地位別の人口的な特徴 (単位：％)

	被介護者	配偶者	子供	親
1. 介護者の年齢別構成				
a. 16-34歳		1	5	2
b. 35-54歳		17	54	37
c. 55-64歳		30	23	42
d. 65歳以上		51	17	19
2. 就業状態別構成				
a. 不就業		87	77	73
b. フルタイム就業		4	6	15
c. パートタイム就業		8	17	13
3. 介護者の性別構成				
a. 男性		37	10	13
b. 女性		63	90	87

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

表3 介護者の介護経歴別構成 (単位：％)

	現在介護中	以前に介護
1. 介護者の年齢別構成		
a. 16-34歳	3	0
b. 35-54歳	34	22
c. 55-64歳	33	33
d. 65歳以上	30	43
2. 介護者の性別構成		
a. 男性	26	20
b. 女性	74	81
3. 婚姻状態別構成		
a. 既婚者	71	34
b. 独身、別居、未亡人	27	63

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

会員である介護者の半分（四九％）は、七五歳以上層の人を介護している。次の三分の一（三四％）は、五五—七四歳層、同じく一〇分の一（二〇％）は、三五—五四歳層の人を介護している。

介護者の年齢は、被介護者の年齢とびつたりと関連している。これは、表5に示されるように被介護者が高齢化していれば介護者もまた高齢化しており、なんら驚くに値しない。男性は、年齢階層別には三五歳以上層、被介護者との関係では子供もしくは両親よりも配偶者の介護に傾斜している。

被介護者の半数は肉体的な障害、同じく三分の一は老齢による障害、四分の一は精神的な障害および一〇分の一弱はアルツハイマー病や脳卒中などの発作の事後的な結果による学習上の障害である。

老齢に由来する障害をかかえる被介護者（四六％）のおよそ五分の二（三九％）は、学習上の障害もかかえており、精神的な障害をかかえる被介護者の四三％は、肉体的な障害もあわせてもっている。

学習上の障害をもつ者のかなりが三四歳以下であり、三五—六四歳の女性であることの多い両親に介護されている。表6に示されるとおりである。

老齢による障害をもつ被介護者の多数は、息子もしくは娘

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

表5 介護者の被介護者年齢階層別の人口的な特徴

	被介護者の年齢構成(%)				
	15歳以下	16-34歳	35-54歳	55-64歳	65歳以上
1. 介護者の年齢別構成					
a. 16-34歳	20	5	2	2	1
b. 35-54歳	75	61	48	22	23
c. 55-64歳	2	26	27	57	32
d. 65歳以上	3	8	22	18	43
2. 介護者の性別構成					
a. 男性	7	13	34	34	22
b. 女性	93	87	66	66	78
3. 介護の経歴別構成					
a. 現在介護中	90	87	81	76	62
b. 以前に介護	5	8	12	18	31

(注) (1)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

——三五歳以上の女性であることが多い——によつて介護さ  
れている。

表6 介護者の被介護者障害別の人口的特徴 (単位：%)

障害の事由	老齡 (1031人)	肉体的 障害 (1552人)	学習上の 障害 (262人)	精神的 障害 (675人)
1. 被介護者の年齢別構成				
a. 15歳以下	0	4	27	1
b. 16-34歳	2	9	49	9
c. 35-54歳	2	13	16	10
d. 55-64歳	2	17	8	11
e. 65歳以上	94	66	15	77
2. 被介護者との関係				
a. 被介護者の配偶者	15	51	13	49
b. 被介護者の子供	3	14	79	14
c. 被介護者の親	78	33	9	33
d. その他	11	6	7	9
3. 介護者の性別構成				
a. 男性	14	25	10	26
b. 女性	86	75	90	74
4. 介護者の年齢別構成				
a. 16-34歳	1	3	5	1
b. 35-54歳	29	32	55	30
c. 55-64歳	40	34	24	29
d. 65歳以上	30	31	15	38

(注) (1)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

肉体的な障害と精神的な問題をもつ被介護者は、主に六五歳以上層である。半数は配偶者、三分の一は息子もしくは娘によつて介護されている。介護者の四分の三は、女性である。ほとんどすべての介護者（九一%）は、被介護者と同じ家族として生活しており、ことなる家族として暮す介護者の多数（七八%）は、五マイル以内に生活している。

会員の三分の二は、五年を越えて介護にあつたっている。およそ五分の二（三八%）は、一年以上介護にたづさわつてゐる。少数ではある（二二%）が、表7に示されるように一六年以上にわたつて介護にあつたっている。

一〇年を越えて介護にたづさわられる者の多くは、老齡の配偶者（四〇%）あるいは両親（三一%）の介護であるが、一定の者については息子あるいは娘（二九%）、学習上の障害をもつ被介護者の介護にたづさわつてゐる。実際に、息子もしくは娘の介護にあたる者の四分の三弱（七三%）が、一一年

表7 介護期間別構成

	構成比(%)
1. 1年未満	3
2. 1~5年	34
3. 6~10年	28
4. 11~15年	16
5. 16年以上	22

(注) (1)回答総数2,916。  
(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

以上にわたる介護経験をもつ。表8に示される。

### C 介護者としての地位

介護者は、介護の役割を引き受けるかいなかについて多くの場合（七九％）に選択の余地をもたない。これは、配偶者および他の親戚について介護する者に特に妥当する（それぞれ八六％、七八％）。親戚関係にない人の介護にあたる者の選択比率は、かなり高い（四七％）。もとより半数は、選択した結果ではないが。

比較的若い介護者や五年以下の期間介護にたずさわる者は、介護の役割を引き受けるに当って選択したと述べる事が、相対的にしろ多い（二つの場合ともおよそ二五％）。

多くの人々は、専門職としての介護者には賃金が支払われ標準的な労働をおこなうと考えていたことから、介護者の仕事にたずさわるといふ自覚もなしに親戚や友人の介護の役割を引き受けたように認められる。調査報告の以下の部分では、介護者の自己認識にかかわる二つの調査項目を扱う。すなわち、介護者がまぎれもなく介護者であると自覚するに先立って、どれほどの期間介護にたずさわってきたか、さらに、そうした自己認識に至った契機はどのようなものである。

イギリスの在宅介護者—CNA会員九二年調査—

表8 介護者の介護期間別の人口的特徴

	介護の期間別構成(%)			
	1年未満 (76人)	1～5年 (997人)	6～10年 (815人)	11年以上 (1088人)
1. 被介護者との関係				
a. 被介護者の配偶者	53	46	47	40
b. 被介護者の子供	4	7	9	29
c. 被介護者の親	47	41	42	31
2. 被介護者の年齢別構成				
a. 15歳以下	3	3	6	6
b. 16-34歳	4	4	4	19
c. 35-54歳	8	6	10	15
d. 55-64歳	14	10	14	14
e. 65歳以上	91	83	75	58
3. 障害の事由				
a. 老齢	39	40	39	31
b. 肉体的障害	49	48	56	58
c. 学習上の障害	7	4	5	18
d. 精神的障害	22	24	24	22

(注) (1)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

会員のわずかに三分の一が、介護の役割を引き受けると同時に介護者であることについて自覚した、と述べている。およそ七人のうちの一人に相当する一四％が、その地位を自覚するに先立って一年以上も介護の役割を担っており、これについて述べることは興味深い。詳しくは、表9に示される。学習上の障害をもつ人あるいは一六—三四歳層の人の介護者ならびに一年以上介護し続けている者は、他のタイプの介護者よりも介護者としての地位の自覚に長い期間を要する（自覚するのに一〇年以上の期間を要する比率は、順に四八％、四三％、三五％である）。

表9 介護者として意識する以前の介護期間別構成

	構成比(%)
1. 直ちに自覚した	32
2. 6カ月以内	7
3. 7カ月—1年	12
4. 2—3年	16
5. 4—5年	9
6. 6—10年	9
7. 11年以上	14

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

表10 介護者の自覚媒体別構成

自覚の媒体	構成比(%)
1. 介護者全国協会などの組織	24
2. 新聞、ラジオ、テレビ	17
3. ソーシャル・ワーカー	16
4. 家庭医	15
5. 被介護者	14
6. 友人	10
7. 病院職員	9
8. 地域看護婦	9
9. 他の介護者	9
10. 配偶者	6
11. 他の親戚	5
12. 保健訪問員	4
13. 子供	4
14. 相談所	1
15. 両親	1
16. 薬局	0.5
17. その他	14

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

これは、おそらく次の事実に関係するように思われる。すなわち、一六—三四歳層の人の介護にあたる者などは、通常自分の子供の世話をしており、他の多くの介護者よりも長い期間について自分の責任に属する、と感じている。介護者全国協会とその前身にあたる二つの団体は、介護者とその地位を自覚させてくれる情報源として、しばしば引き合いに出される（回答の四分の一弱の指摘するところである）。新聞やラジオなどのマスメディア（二七％）をはじめソーシ

ヤル・ワーカー（二六％）、家庭医（二五％）、被介護者（一四％）は、表10に示されるようにしばしば引きあいに出される。

#### D 介護者むけの支援、情報および助言

ごくわずかの介護者だけが、すでに述べたように介護の役割を担うかどうかについての選択の余地をもっていた。調査報告のこの節では、介護者としての期間彼女や彼たちの手にした支援や情報および助言について述べる。

会員である介護者にむけた重要な調査項目のひとつは、介護者がその役割を担うことについてだれに相談したかということである。表11をみていただきたい。回答からいささか心を乱されながら読みとれることは、回答者の五分の二弱（三九％）が介護の役割を担うことについてだれにも相談していないと述べていることである。

だれかと相談した者のうちでは、家庭医がもっともしばしば引きあいに出される。すなわち介護者の四分の一が、介護の役割について家庭医と相談している。ソーシャル・ワーカー（一九％）、配偶者（一七％）、被介護者（一六％）、病院職員（一五％）が家庭医についてしばしば引きあいに出さ

表11 介護者の介護役割関係相談相手別構成

	構成比(%)
1. 家庭医	25
2. ソーシャル・ワーカー	19
3. 配偶者	17
4. 被介護者	16
5. 病院職員	15
6. 友人	13
7. 他の親戚	12
8. 子供	11
9. 地域看護婦	11
10. 介護者全国協会などの組織	9
11. 他の介護者	7
12. 保健訪問員	7
13. 両親	3
14. 相談所	1
15. 葉屋	1
16. 他の人	5
17. だれもいない	39

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

れる。  
 一般に、比較的新しく介護者になった者（すなわち一年未満の期間介護にたづさわっている者）は、一年以上介護を担っていた者よりも相談に乗ってもらっているということができる。これがどのような理由によるものか、介護が比較的最近にぞくして記憶に残っている、あるいは、人々が最近になって快よくはなすようになった——と言うことは無理である。

表12 介護者の諸問題・諸困難相談相手別構成

1. 相談相手のいる介護者	81
a. 友人	34
b. 家庭医	33
c. 他の介護者	26
d. 介護者全国協会などの組織	26
e. ソーシャル・ワーカー	25
f. 地域看護婦	22
g. 親戚	19
h. 配偶者	17
i. 子供	16
j. 病院職員	9
k. 被介護者	9
l. 保健訪問員	8
m. 相談所	3
n. 両 薬 屋	2
o. 薬 屋	2
p. その他	10
q. 不 明	1
2. 相談相手のいない介護者	17

(注)(1)1と2の合計は100にならないが、そのままにした。

(2)1のa～qは多重回答。

介護者のおよそ五人に一人（二七％）は、直面する諸問題について話す相手を誰ひとりもたない。予想されたように、かなりの介護者が、表12に示されるように友人、親戚それに家庭医、ソーシャル・ワーカー、地域看護婦のような専門家と相談している。しかし、四分の一は、諸問題について介護者全国協会（および前身の二つの団体）や他の介護者に相談している。

諸問題や諸困難について相談することの少ない年齢階層は、もつとも若い介護者である。すなわち、一六—三四歳層の

表13 介護についての助言の源泉と源泉有益度構成

源泉	助言を受けた者 (2916人) 中の比率 (%)	助言の有益性についての判断(%)				
		とても 有益	かなり 有益	あまり 有益 でない	全然 有益 でない	無回答
1. 介護者全国協会などの組織	59	61	29	2	1	7
2. ソーシャル・ワーカー	36	51	33	9	3	4
3. 家庭医	32	54	31	11	3	2
4. 地域看護婦	28	62	28	5	1	4
5. 他の介護者	24	64	23	0	0	13
6. 病院職員	20	45	36	11	4	4
7. 保健訪問員	12	51	27	9	3	10
8. 相談所	4	54	29	3	3	12
9. 薬屋	3	62	32	3	0	4
10. その他	14					

(注) (1)合計が100にならない箇所があるがそのままにした。

介護者の一〇人中三人は、誰れにも相談しないと述べている。この年齢階層の人々は、保健専門家よりも両親（二九％）と友人（二七％）に相談することが多い。

会員である介護者に対して、表13の左欄に示される源泉のどれから介護についての情報や助言を受けたか尋ねている。また、どれほど有益な情報を得たかについて意思表示するよう尋ねている。

介護者の五分の三弱（五九％）が、介護者全国協会あるいはその前身の諸団体から情報や助言を受けた、と述べている。もっともしばしば引きあいに示される源泉である。反対に、わずかに三分の一が、ソーシヤル・ワーカー、家庭医、これらを下まわすが地域看護婦をあげている。他の介護者も源泉のひとつであるが、四分の一とわずかに下まわり、同じく病院職員となると五分の一である。保健訪問員、相談所、薬局は、前出の表13に示されるように引きあいに示されるにしても比率のもっとも少ない情報源である。

一般に介護者は、これらのすべての情報と助言の源泉を非常にもしくはかなり有益である、とみている。情報を受けた介護者の五分の三以上が、他の介護者をはじめ地域看護婦それに介護者全国協会からのそれを非常に有益である、と評価している。ソーシヤル・ワーカーをはじめ家庭医、病院職員

および保健訪問員からの助言は、より少ない有益性しかもたない、と考えられている。

介護者の多く（六二％）は、介護責任についての援助や支援を受けていると答えているが、他の者（三三％）は、受けていないと答えている。

なんらの支援も受けていない介護者は、一六——三四歳層（四八％）、公営住宅の居住者（四五％）、一六——六四歳層の被介護者に接する者、それに、非常に悲しいことに一年以上にわたって介護にあたっている者（三八％）である。これらの介護者は、援助と支援が必要であると感じているグループでもある。

支援の主な源泉は、友人それに配偶者を含む親戚である。わずか半分（五二％）が、表14に示されるようにこれらのネットワーク外から支援を受けている。これらは次のものを含む。

- ・ 五分の一を少し上まわる者が、援助サービス、デイ・センター、地域看護婦および家庭医から支援を受けている。
- ・ 五分の一弱にあたる者が、ソーシヤル・ワーカー、ホーム・ヘルプからの支援を受けている。
- ・ 一〇分の一弱にあたる者が、病院職員、保健訪問員か

らの支援を受けている。

表14 介護責任のサポート策源泉別構成

	構成比(%)
1. 親戚	23
2. 援助サービス	23
3. デイ・センター	21
4. 地域看護婦	21
5. 家庭医	21
6. 友人	21
7. ソーシャル・ワーカー	18
8. ホーム・ヘルプ	15
9. 配偶者	14
10. 病院職員	9
11. 保健訪問員	6
12. 薬屋	3

(注) (1)回答総数2,916。  
(2)多重回答。

介護者全国協会会員の四分の三は、介護責任について多くの援助や支援を必要にする、と感じている。多くの会員は、友人や親戚からの援助を望む（二二％）というよりむしろ専門的な支援を必要にする（六九％）と感じている。より多くの支援をしてくれるように介護者として期待する主な人々といえば、次のようである。

・ 家庭医

表15 介護責任により必要なサポート策源泉別構成

	構成比(%)
1. 家庭医	40
2. 援助サービス	38
3. ソーシャル・ワーカー	32
4. 友人	21
5. 衛生巡察員	20
6. 地域看護婦	19
7. デイ・センター	18
8. 親戚	17
9. 病院職員	14
10. ホーム・ヘルプ	14
11. 配偶者	3
12. 薬屋	2

(注) (1)回答総数2,916。  
(2)多重回答。

・ 援助サービス  
・ ソーシャル・ワーカー。  
表15をご覧いただきたい。

若い被介護者ならびに学習上の障害をもつ人々と接する介護者は、それとして望んだ結果ではないにもかかわらず、他の介護者よりもわずかな専門的な支援しか受けていない。子供の介護にあたる者の半分以上は、家庭医からもっと多くの支援を望み（五二％）、同じく援助サービスからのより多くの支援を希望している（五五％）。一六——三四歳層の人々に接する介護者の半数は、ソーシャル・ワーカーからのより

多くの支援を望み（五二％）、同じく援助サービスからのより多くの支援を希望している（五〇％）。これが、学習上の障害をもつ人の介護者となると、半分弱である（それぞれ四六％と四七％）。

これら最後の二つのグループは、他の介護者よりもデイ・センターからの追加の支援をより強く望んでいる（それぞれ三二％と二六％）。

被介護者とは別の家族として生活する介護者の方が、同じ家族として被介護者と生活し援助する介護者よりも、ホーム・ヘルパーに対する強い希望を述べている（それぞれ二四％と一三％）。

要約すれば、より多くの専門的な支援、特に家庭医、援助サービスおよびソーシャル・ワーカーからの支援に対する一般的な要求が、介護者の大多数から出されている。比較的若い介護者をはじめ一六——三四歳層の人々に接する介護者、一年以上にわたって介護にたづさわる者は、他の介護者よりもわずかしかな専門的な支援を受けていないことから、結果として専門的な諸源泉からのより多くの援助を受けたい、と表明している。

## E 介護責任と休息

介護者が、介護責任からどの程度の頻度で定期的に休息をとるか、同じく時たまの休息をとるかについて尋ねている。

介護者の半分弱（四五％）が、規則的な休息と時たまの休息とをとり、五分の一弱（二七％）が規則的な休息のみ、一〇分の一程度（一一％）が時たまの休息のみ、をそれぞれとする。しかし、介護者の五分の一（二〇％）は、介護責任からのがれて休息を取ったことなどない、と答えている。

規則的な休息を取得できない介護者の比率は、公営住宅の入居者（四二％）と比較的若い介護者（四四％）について高い。他のグループは、三二％である。

介護者の三分の一が、規則的な休息をけつしてとらない。表16と表17に示される。

これらの規則的に休息をとる介護者の多くは、日当り半日以内の時間である。同じく五分の一（二二％）は、丸一日である。

介護者の半分以上は、介護責任から離れて時たまの休息をとる。表18と表19に示される。この種の休息をとる介護者の比率は、両親を被介護者にもつ（五〇％）、比較的若い介護者（二九％）、男性の介護者（四六％）について相対的に低い。

**表16 介護責任から離れ定期的に休息を取る頻度**

	構成比(%)
1. 定期的に休息をとる者	65
a. 1日に1回	12
b. 2～3日に1回	13
c. 4～5日に1回	7
d. 週に1回	18
e. 2週に1回	3
f. 以上より少ない間隔で	10
2. 定期的には休息をとれない者	32

(注) (1)回答総数2916。

(2)1のa～fの合計は65にならないが、そのままにした。

(3)1と2の合計は100にならないが、そのままにした。

**表17 定期的な休息期間の休息の頻度別構成**

	休息をとる者 (1895人) 計(%)	休息の頻度(%)					
		1日に 1回 (338人)	2～3日 1回 (390人)	4～5日 に1回 (216人)	週に 1回 (522人)	2週に 回 (87人)	以上より 少ない 間隔で (304人)
1. 3時間以内	35	37	41	38	47	34	15
2. 半日	27	30	33	38	30	38	11
3. 1日	21	27	28	25	23	16	10
4. 2～3日	5	3	2	3	3	9	16
5. 以上より長い日数	12	6	3	2	2	11	53
6. 無回答	6	7	3	2	2	2	6

(注) (1)合計は100を越すが、そのままにした。

**表18 介護責任から離れるための休息の頻度別構成**

	構成比(%)
1. たまに休息をとる者	57
a. 年に1回	20
b. 年に2回	16
c. 年に3～4回	11
d. 年に5～6回	5
e. 年に7回以上	4
2. たまの休息をとらない者	37

(注) (1)1のa～eの合計は57にならないが、そのままにした。

(2)1と2の合計は100にならないが、そのままにした。

(3)回答総数2,916人。

時たまの休息をとる介護者の多くは、年二回以内(三三六%)である。

表19 たまの休息の休息頻度別構成

	休息をとる者 (1675人) 計(%)	休息の頻度(%)				
		年に1回 (575人)	年に2回 (462人)	年に3~4 回(329人)	年に5~6 回(138人)	年に7回 以上 (118人)
1. 1日	7	4	4	9	14	25
2. 2-3日	18	16	20	19	17	21
3. 4-7日	34	44	36	32	22	20
4. 8-10日	12	13	16	12	4	8
5. 11-14日	29	22	32	35	41	30
6. 15日以上	2	2	2	2	4	3

(注) (1)合計は100を越すが、そのままにした。

#### F 新しいコミュニティ・ケアについての協議

新しいコミュニティ・ケア法のひとつの内容は、地方自治体がコミュニティ・ケアの計画を作成し公表することである。地方自治体は、この計画の作成にあたって以下の機関や団体と協議しなければならない。

- ・ 地区の保健機関
- ・ 家庭保健サービス機関
- ・ 住宅機関
- ・ 利用者、介護者および介護者団体。

関係する地区の新しいコミュニティ・ケアについて、調査の時点までに協議されたかどうかについてたづねたところ、介護者の五分の一(二二%)だけがされた、他の一〇分の一(一〇%)が不確かであると答えているが、多く(六九%)はされていないと述べている。

#### G 介護者の直面する金銭・健康問題

会員である介護者の半分弱(四七%)は、介護者になったがために金銭上の問題をかかえた、と答えている。

金銭上の問題に悩まされる者のなかでは、比較的若い介護

者の高い比率が目立つ（二六—三四歳層八一％）。表20に示される。

介護者中のおよそ一〇人中七人（六九％）は、公的諸手当の申請をするよう助言されている。

表20 介護者として金銭上の問題を経験した割合

	経験した者(%)
1. 介護者の経歴別構成	
a. 現在介護中	50
b. 以前に介護	41
2. 被介護者の年齢別構成	
a. 15歳以下	70
b. 16-34歳	67
c. 35-54歳	67
d. 55-64歳	58
e. 65歳以上	39
3. 障害の事由別構成	
a. 老齢	40
b. 肉体的障害	52
c. 学習上の障害	65
d. 精神的障害	51
4. 介護者の年齢別構成	
a. 16-34歳	81
b. 35-54歳	61
c. 55-64歳	48
d. 65歳以上	31
5. 計	47

(注) (1)回答総数2,612。

これにかかわる主な助言の源泉は、ソーシャル・ワーカー（二五％）、介護者全国協会もしくはその前身の二団体（一六％）である。表21に示される。家庭医（二二％）、他の介護者（二一％）、友人（二〇％）、地域看護婦（八％）も、諸

手当の申請について助言を寄せた人としてあげられている。保健相談員は、子供の介護にあたる者の五人に一人（二二％）にとって助言の一源泉である。

表21 公的諸手当の手続きについて助言を受けた介護者の助言者別構成

	構成比(%)
1. 助言を受けた者	69
a. ソーシャル・ワーカー	25
b. 介護者全国協会などの組織	16
c. 家庭医	12
d. 他の介護者	11
e. 友人	10
f. 地域看護婦	8
g. 保健相談員	5
h. 病院職員	5
i. 相談所	4
j. 親戚	8
k. 配偶者	2
l. 被介護者	2
m. 子供	2
n. その他	12
2. 助言を受けていない者	28
3. 無回答	1

(注) (1) 1～3の合計は100にならないが、そのままにした。

(2) 1 a-nは多重回答。

介護者の多く（七八％）は、諸手当の申請もおこなっている。この比率は、高齢の介護者（七三％）、フルタイムの仕事に就いている介護者（六八％）、被介護者とは別の家族として生活する介護者（六二％）についてわずかながら低い。半分以上の介護者（五八％）は、諸手当の申請が非常にあ

表22 受け取った公的諸手当

	受け取った者の割合 (%)
1. 付き添い手当 (Attendance allowance)	93
2. 傷病者介護手当 (Invalid care allowance)	39
3. 移動手当 (Mobility allowance)	35
4. 所得補助 (Income support)	26
5. 介護者手当 (Carers premium)	9
6. その他	13
7. 無回答	2

(注) (1)多重回答。  
 (2)公的諸手当について手続きした者 (2,286人) 中の割合である。

るいはかなり容易であると答えている。他方、同じく五分の二 (三九%) は、非常にあるいはかなりむづかしいと感じている。申請がむづかしいと感じる介護者の比率は、学習上の障害をもつ人に接する介護者 (四九%) と比較的若い介護者 (二六—三四歳層六三%) について相対的に高い。

諸手当について申請した介護者のほとんどは、付き添い手当を受け取っている。同じく五分の二が傷病者介護手当と移動手当とを受け取っている。さらに四分の一が所得補助、一〇分の一が、表22に示されるように介護者手当もしくはその他の手当を受け取っている。

比較的若い介護者と学習上の障害をもつ人の介護者は、老齢の介護者や一年以上にわたって介護にあたる者よりも高い受給率である。

介護者の五分の三以上は、介護責任によって自分の健康を害している、と述べている。これは、特に一年以上にわたって介護にたづさわる者 (七〇%)、比較的若い介護者 (七〇%)、子供の介護にあたる者 (七四%) について高い。

#### H 介護者全国協会

介護者が、介護者全国協会およびその前身の二団体について知る方法は、じつに多様である。マスメディアは、表23に示されるように口伝え (他の介護者から一六%、友人もしくは親戚から一五%) と同じく影響力をもつ。保健専門家は、一〇分の一 (九%) がソーシャル・ワーカーから介護者全国協会のことを聞いたというほかには、もつとも少ない知覚の源泉である。

これらの方法は、新聞がもつとも高い比率を示す (三〇%) スコットランドを除いて、すべてのグループで似かよった水準にある。

介護者全国協会もしくはその二つの前身に加わった主な理

表23 介護者全国協会について知った方法別構成

	構成比(%)
1. 新聞	17
2. 他の介護者	16
3. 雑誌	15
4. 友人・親戚	15
5. ソーシャル・ワーカー	9
6. テレビ	9
7. ラジオ	4
8. 相談所	4
9. 地域看護婦	3
10. 病院職員	3
11. 家庭医	2
12. 衛生巡察員	2
13. その他	15

(注) (1)回答総数2,916。

(2)合計は100を越すが、そのままにした。

由として会員の示すのは、五分の四近く（七八%）が回答しているように情報の提供である。表24に示される。五分の二（三七%）は運動やキャンペーンへの要望の提出、三分の一は援助の提供（三四%）、同じく帰属意識（三三%）をそれぞれあげている。三分の一弱（一九%）は他の介護者と会う機会を求め、五分の一弱（二七%）は、会員になると政策に影響をおよぼす機会をもてる、と感じている。

運動やキャンペーンへの要望の提出は、比較的若い人の介護者（四九%）をはじめ学習上の障害をもつ人の介護者（五

表24 介護者全国協会等への加入の事由別構成

	構成比(%)
1. 情報の提供	78
2. 運動、キャンペーンへの要望の提出	37
3. 援助の提供	34
4. 帰属意識	33
5. 他の介護者との接触	29
6. 政策形成の機会の付与	17
7. その他	4
8. 無回答	1

(注) (1)多重回答。

〇%）、一年以上にわたって介護にたづさわる者（四三%）について特に高い。

介護者の大多数（八四%）は、介護者全国協会が介護者の地位の改善に力を尽している、と感じている。これは、スコットランドに住む介護者についてわずかに低く（七三%）、北アイルランドの介護者についてかなり高い（九三%）。

# Ⅰ かつて介護にあたっていた者

介護者全国協会の現会員であるかつての介護者の多く（七〇％）は、長くても二年前に主たる介護者でなくなっている。ごくわずかの介護者（六％）が五年以上前に介護をやめている。したがって、ほとんどすべてが最近まで介護者であったことになる。表25に示される。

**表25 主たる介護者でなくなった時期**

	構成比(%)
1. 6カ月前	24
2. 7-12カ月前	18
3. 13カ月-2年以前	28
4. 3-5年以前	15
5. 5年を越えた時期	6
6. 無回答	9

(注) (1)主たる介護者でなくなった者 (834人) についてである。表26-28についても同じ。

**表26 主たる介護者でなくなった理由別構成**

	構成比(%)
1. 被介護者の死亡	61
2. 被介護者のケア付住宅への入居	28
3. 他の人が介護を引き受ける	1
4. 無回答	10

これらの介護者が人の世話をしなくなった主な理由は、被介護者の死亡（六一％）である。表26に示される。これは、学習もしくは精神的な障害をもつ人の介護にあたる者について

て少ない。被介護者のケア付き住宅への入居が、これに続く。ごくまれな例（一％）として、他の人が介護を引き受けるということもある。

かつての介護者の多くは、主たる介護者としての役割を終えたあと孤独（四三％）や意気消沈（三七％）を感じている。表27に示される。一〇分の三は、所得の喪失を体験する（三一％）。ごくわずかな介護者であるが、友人の喪失（二二％）、家族関係の分解（七％）、就職上の問題（九％）を経験すると述べている。配偶者の介護を終えた介護者は、孤独にさいなまれやすい（五七％）。

**表27 主たる介護者でなくなったあとに経験した諸問題**

	構成比(%)
1. 孤独	43
2. 意気消沈	37
3. 所得の喪失	31
4. 友人の喪失	12
5. 就職上の問題	9
6. 家族関係の分解	7
7. 無回答	30

(注) (1)多重回答。

かつて介護にあたった者の五分の二（三八％）は、介護を終えたので状況が改善されたと感じているが、四分の一（二四％）はなんの変化もないと考え、五分の一（二一％）は定かではないと答え

表28に示されている。わずかな者（四％）だけが悪くなったと信じている。

表28 主たる介護者でなくなったことについての判断状況

	構成比(%)
1. 非常によい	10
2. 少しよい	28
3. 変化なし	24
4. 少し悪い	2
5. 非常に悪い	2
6. はっきりしたことはいえない	21
7. 無回答	12

(注) (1)合計は100にならないが、そのままにした。

要約すれば、介護の終了は、人々の予想に反して介護者の生活の改善を必ずしも意味するわけではない、ということである。被介護者をうしなうことは、孤独や意気消沈を新しい問題としてもたらず。