

イギリスにおける少数民族の在宅介護者：
3地域についての検討

メタデータ	言語: ja 出版者: 静岡大学人文学部 公開日: 2008-02-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 三富, 紀敬 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00000645

論 説



イギリスにおける少数民族の在宅介護者

—3 地域についての検討—

三 富 紀 敬

はじめに

筆者は、イギリスの在宅介護者とその支援について本誌ほかで述べてきた。本稿は、3つの地域における少数民族の在宅介護者について取り上げる。扱う地域は、順にアイルランドのロジアン州、次いでイングランドのロンドン・サザック自治区、ロンドン・ウオルサムフォレスト自治区である。

対象地域を限定し、しかも、人種や民族を特定するのは、次のような意味を考えてである。まず、社会サービスの立案と供給の権限は、コミュニティーケアに関する1990年法及び在宅介護者に関する95年法によって地方自治体に大幅に移譲されている。社会サービスの供給は、地方自治体の個々の特性によって区々である。また、社会サービスは、イングランドとウェールズそれにスコットランドでかなり異なる。一括して論ずるわけにはいかないのである。さらに、社会サービスは、人種や民族の多様性を考慮することなしに設計されては、効果的でないという事情もある。

筆者は、こうした考えから地方自治体のレベルの資料ならびに少数民族に関する調査結果の収集に努めてきた。収集した一次資料は1,000点に近い。在宅介護者に関する調査結果だけでも200点を優に超す(96年11月—97年5月)。殆んど手つかずのウェールズとスコットランドについても本格的な収集作業を始めたところである(97年5月)。一次資料の数は、さらに増えるを期待している。

少数民族の在宅介護者調査は、イギリスの専門研究者によると1987年以降のことのようである(Karl Atkin and Janet Rollings, *Community care in a multi-racial Britain ; a critical review of the literature*, HMSO, 1993, p. 75, Jabeer Butt and Kurshida Mirza, *Social care and black communities, a review of recent research*, HMSO, 1996, p. 103)。しかし、労をいとわず詳しく調べると1年早い1986年からである。しかも、調査の本数は、イギリスの専門研究者の示す期間(1987～91

年)に限っても 11 本ではなく倍の 22 本である。調査の本数は、1986—97 年に期間を広げると末尾の付表のように 48 本である。

少数民族の在宅介護者調査は、他の関係する調査に較べるといくつかの特徴をもつ。第 1 に、少数民族の被介護者調査に較べると、5 年ほど遅い調査の開始である。少数民族の被介護者調査は、イギリスの専門研究者によると 1981 年にはじめておこなわれる (Karl Atkin and Janet Rollings, *op. cit.*, p. 74)。第 2 に、在宅介護者に関する最初の調査は、本誌に掲載の別稿 (1 巻 3・4 号、97 年 3 月) に述べたように 1980 年である。少数民族の在宅介護者調査は、これに比べると同じ在宅介護者を扱うとはいえ 6 年のちである。第 3 に、少数民族の在宅介護者調査は地域をいずれも限定し、したがって対象人員の絞り込まれた調査である。これは、全国レベルの調査として 85 年から手掛けられる在宅介護者調査とは、異なる。調査の対象人員は、付表に見るように多くても 148 人、少ない場合には 5 人である。第 4 に、少数民族の在宅介護者調査は、在宅介護を担う児童調査に較べるとかなり本数の多い調査である。ちなみに後者は、本誌に掲載の別稿 (2 巻 1 号、97 年 5 月) に紹介したように 89 年にはじめて公表されてのち 96 年までに 15 本を数える。第 5 に、調査は、付表のように 33 の地域で行なわれる。そのうち 23 の調査は、ロンドンの自治区で手がけられる。他に、パーミンガム市やオックスフォードシャー州などでも数回に亘って行なわれる。最後に、少数民族の在宅介護者調査は、地域の調査として手がけられたことから、在宅介護者の人種、被介護者の障害とその程度などでも区々である。

I ロジアン州

1 ロジアン州の特徴と在宅介護者支援団体

ロジアン州 (Lothian region) は、スコットランドの東部に位置する。スコットランドの首都エジンバラ市 (Edinburgh City) の他に 3 つの地区 (East Lothian, Midlothian, West Lothian) からなる。人口は、およそ 72 万 6,000 人 (91 年) である。スコットランドの人口およそ 500 万人の 14.5 % を占める。ロジアン州の人口密度は、アイルランドの中で見る限り極立って高い。アイルランドのそれが、1 平方キロメートル当り 66 人であるのに対して、同じく 429 人である。なかでもエジンバラ市のそれは、1,691 人と高い (ちなみにイギリス全体では 241 人、ロンドンでは 4,393 人⁽⁹⁾)。

少数民族に属する人々は、実数にして 1 万 2,201 人、ロジアン州の総人口比 1.7 % である⁽⁹⁾ (91 年)。この比率は、スコットランドの総人口に占める少数民族の比率 (1.3 %) よりやや高い。少

少数民族は、スコットランドの中でも都市化の進むエジンバラ市などに集中する傾向を示すといえよう。しかし、少数民族に属する人口の比率は、イングランドやイギリス全体のそれ（6.3%、5.6%）に較べると、明らかに低い。少数民族の構成は、ロジアン州で多い順にパキスタン人（26.8%）、中国人（18.3%）、インド人（11.2%）などである（他に、他の黒人6.7%、アフリカ系黒人5.6%、バングラディッシュ人2.7%、カリブ系黒人1.7%、その他27.0%）。これは、スコットランド全体の構成とほぼ同じである。しかし、イングランドにおける少数民族の人種別構成とはやや異なる。すなわち、イングランドでは、インド人が最も多く（27.7%）、次いでカリブ系黒人（16.5%）、パキスタン人（15.1%）などの順である。

人口の高齢化は、ロジアン州でも人種別では白人について顕著である。少数民族では、低い水準にある。60歳以上の高齢者は、白人で人口全体の20.9%を占めるのに対して、少数民族となるとわずかに3.8%である⁽³⁾（91年）。他方、15歳以下の人口は、それぞれ20.0%、34.1%と逆転して少数民族ではっきりと多い。白人では高齢者が多く、少数民族では乳幼児などの子供が多いと言えよう。白人における高齢者の多さは、高齢者の一人暮らしを考えるならば、家族当りの人員の少なさに連動する。他方、少数民族における子供の多さは、親による扶養を考えると家族構成員の多さに通ずる。

貧困（poverty）あるいは生活必需品の欠乏状態（deprivation）は、スコットランドの各都市で大きな問題である。ロジアン州もしかりである。スコットランド・ロー・ペイ・ユニット（SLPU）がこの問題について早くから発言してきただけでなく、最近では、州や市の調査報告書と政策文書でも取り上げられる問題である。ロジアン州社会政策小委員会の調査報告書⁽⁴⁾（93年12月）を主な手掛りに、その概要について紹介しておこう。

貧困は、ヨーロッパ理事会（EC）によって84年12月に公式に定義されている。しかし、イギリス政府は、貧困についての公式の定義を今日まで示していない。このためロジアン州社会政策小委員会は、所得補償（IS）と地域保護手当（CCB）の計数をもって貧困の状態にある人々の推計作業を手掛ける。所得補償と地域保護手当は、一定の水準に至らない手取り所得の人々に支給される。たとえば後者の地域保護手当は、週70.20ポンド（25歳未満の独身）から同じく192.50ポンド（夫婦に2人の子供）に満たない手取り所得の人々に支給される（いずれもエジンバラ市、91—92年）。所得補償と地域保護手当の支給要因を2つとも満たす場合は、前者の手当だけが支給される。ロジアン州の人口の27.4%にあたる20万5,933人は、この推計作業によると貧困の状態にある（92年5月）。この比率は、やや年次を異にするもののイギリスの平均18.2%（89年）よりもはっきりと高い。

貧困状態にある人々の主力は、年金生活者とその配偶者をはじめ失業者や低賃金労働者とその家族、単親者とその家族及び障害者や長期の疾病を患う人々とその配偶者である。このうち年金生活者（女性 60 歳、男性 65 歳）とその配偶者について言えば、13 万 1,530 人の 55.3 % に当たる 7 万 2,682 人が、貧困状態にある。

年金生活者のうち 85 歳以上の高齢者は、1991 年—2006 年にかけておよそ 7,800 人から 1 万 700 人へと 35 % 程の伸びをみせ、他方、他の年齢階層は、同じ期間にほぼ横ばいを続けると予測される。これは、85 歳以上の年齢階層の目立った増加について予測することを通じて、貧困の引き続き増加について間接的ながら指摘している、と解することができる。

ボランティア団体は、ロジアン州にも多い。その活動は活発である。エジンバラ市ソーシャル・ワーク部（SWD）の資金援助を受けてサービスの提供に乗り出す団体に限っても、250 を数える⁶⁾。ウェスト・ロジアン在宅介護者（CWL）の編集による『在宅介護者情報便覧』には、在宅介護者を支援する 76 のボランティア団体が紹介されている⁶⁾。また、ロジアン州在宅介護者の声（VOCAL）の『在宅介護者情報便覧』にも、ざっと数えただけで 80 以上の在宅介護者支援団体が紹介されている⁷⁾。ボランティア団体の中には、イギリス全土に広くその名を知られるエイジ・コンサーン・スコットランド（Age Concern Scotland）をはじめロジアン州在宅介護者の声や在宅介護者全国協議会（CNA）スコットランド支部などがある。3 つの団体は、ロジアン州に根を下ろして活動を続けている。

エイジ・コンサーン・スコットランドの歴史は、第 2 次大戦下の 1943 年に始まる。スコットランド高齢者福祉委員会（SOPWC）が 1943 年に結成され、1974 年にエイジ・コンサーン・スコットランドに名称を変えて今日に至る。事務所は、エジンバラ市でも最も人通りの多い街区の一角にある。事務所の窓からは、エジンバラ城を間近かに見ることができる。この団体は、6 つの目的を掲げる。第 1 に、政策の形成に高齢者の影響力を確保し広めるとともに、高齢者の生活に及ぼされる政策の効果について検証すること、第 2 に、エイジズム（高齢者層差別）と称される高齢者に対する否定的な見方について批判し肯定的な見方を広めること、第 3 に、高齢者に影響する問題について世論を喚起すること、第 4 に、高齢者に機会の平等を確保すること、第 5 に、高齢者にふさわしいサービスを適切な方法で提供すること、最後に、高齢と高齢者に関わる情報と訓練の機会を提供すること、これらである。これらの目的が、白人ばかりでなく少数民族に対しても、また、都市部ばかりでなく農村部でも実現されるように尽力する、とされる。さらに、健全な高齢者や被介護者にとどまらず在宅介護者をも対象に活動を行なう、とされる。具体的には、高齢者ニーズ調査の実施をはじめコミュニティーケア計画の策定への参加、住宅の修理を含むコミュ

ニティ・サービスの提供とディセンターの運営、在宅介護者を含む各層への訓練機会の提供、ボランティアの組織化、出版物をはじめ各種のメディアを通じた情報の提供などである。傘下には155の地域グループと60人近い職員（フルタイム換算）を擁する。この155のおよそ20%に当たる29の地域グループは、ロジアン州を基盤に活動する。この団体の収入は、およそ131万ポンド（約262億円、96年）である。コミュニティーケアに関係するボランティア団体の収入としては、スコットランドの同種団体の中で群を抜く金額である。

いまひとつの団体であるロジアン州在宅介護者の声は、92年に創立された新しい団体である。事務所は、エジンバラ城南側を東西に走る道路沿いにある。エジンバラ市役所のある官庁街から歩いて10分ほどの距離にある。事務所は、このように中心街の近くにある。

この団体は、その名称から伺えるように在宅介護者の為の団体である。主な目的は、第1に、在宅介護者の多様なニーズについて調査研究をすること、第2に、在宅介護者の問題について宣伝し議会に働きかけること、第3に、在宅介護者がコミュニティーケア計画の策定と決定の過程に参加できるように援助すること、第4に、良質で頼りになる情報を在宅介護者に届けること、第5に、在宅介護者がカウンセリングをはじめとする援助を受けられるように促すこと、最後に、在宅介護者とそのニーズについて専門職者に知らせてその理解を促すこと、これらである。先のエイジ・コンサーン・スコットランドが、広く高齢者の問題を視野に収めていたのに対して、ロジアン州に足場を置くこの団体は、もっぱら在宅介護者に対象を絞って、その多面的な援助を目的に掲げる。

この団体による活動の一端について紹介すれば、次のようである。94年に事務所を開いてから97年々央までに、5,000人以上の在宅介護者と接触をもっている。これは、在宅介護者のグループや開業医、病院、保健センターやソーシャル・ワークセンターなどの手を貸りながらなした成果である。96年からは季刊誌『在宅介護者ニュース』（Carers News）を発行している。現在では、6,000部の発行である。このうち2,000部は在宅介護者、あとの4,000部は専門職者に配布される。事務所では、毎月100人を超す在宅介護者からの問い合わせと助言のサービスに応じている。10万ポンド（約2,000万円）を超す地方税（Council tax）の減税に成功して、個々の在宅介護者や被介護者に喜ばれている。この団体の編集による『在宅介護者情報便覧』は、すでに4,000部が在宅介護者と専門職者に届けられている。この団体は、小規模ながらも図書室を備え、年に1,000件以上のレファレンス・サービスに応じている。この団体は、これらの他にエジンバラ在宅介護を担う児童計画（EYCP）、ロジアン州在宅介護者援助計画（LCAP）をそれぞれ95年と97年から発足させている。このうち前者については、97年々央までに100人以上の在宅介護を担う児

童と接触をもって、継続的な援助を行っている。これらの計画とやや前後するが、少数民族の在宅介護者に関する討論会を 96 年 10 月に開いている。この種のテーマについての討論会としては、スコットランドで最初の催しである。討論会にはスコットランド各地から 140 人の参加があり、少数民族の在宅介護者とそのニーズ及びサービス給付について活発な討論が行われている。この団体は、エジンバラ市に事務所を構える他、イースト・ロジアン、ウエスト・ロジアンそれにミッド・ロジアンの 3 地区に事務所を置く。97 年の収入は、前年より 7 万 8,000 ポンド程多いおよそ 20 万 2,000 ポンド（約 4,040 万円）である。エイジ・コンサーン・スコットランドの収入に較べるとはるかに少ないし、その歴史も確かに浅い。しかし、96、97 年ともに黒字で推移するなど堅実な財政運営を行ない、多方面に亘る活動を通して州内における影響力を広げはじめている。

2 在宅介護者の規模と構成及び負担

ロジアン州の在宅介護者は、ロジアン州の推計によるとおよそ 9 万 2,000 人である^⑥（93 年）。スコットランド全体では、スコットランド保健サービス（SHS）によると 70 万人の在宅介護者を

表 I—1 ロジアン州における在宅介護者の規模（1993 年）

	総 数	うち週 20 時間以上 の在宅介護者
1. 少数民族の在宅介護者 ⁽¹⁾		
a. 小 計	1,397	
b. うち 45 歳以上の被介護者 を介護する者	1,257	
2. 在宅介護者		
a. エジンバラ市	55,100	12,900
b. イースト・ロジアン地区	10,540	2,480
c. ウエスト・ロジアン地区	17,100	4,025
d. ミッド・ロジアン地区	9,500	2,235
3. 在宅介護者計	92,240	21,640

数える。ロジアン州のそれは、スコットランド全体の 13.1% に相当する。ロジアン州の推計は、中央統計調査局『国勢調査』90 年版から求めた在宅介護者の比率（15%）とロジアン州の 93 年人口推計（16 歳以上人口およそ 61 万 2,000 人）から導びかれた結果である。ここにいう在宅介護者は、16 歳以上層についてである。在宅介護を担う児童は含まない。9 万 2,000 人のうち 1 万 8,400 人は、2 人以上の被介護者を世話する。同じく 2 万 1,000 人は週 20 時間以上、1 万 100 人は週 50 時間以上を介護に充てる人々である。この推計結果に

（資料）The City of Edinburgh, Planning for community care 1997-2000, a consultation document on themes, priorities and possible actions, June 1997, p.57, East Lothian community care plan 1997-2000, June 1997, p.78, West Lothian community care plan 1997-2000, June 1997, p.37, Mid Lothian community care plan 1997-98, June 1997, p.51, Gina Netto, No one asked me before, addressing the needs of black and minority ethnic carers of older people in Edinburgh and the Lothians, SEMRU and VOCAL, 1996, pp.12-13 より作成。

（注）（1）下欄に示す在宅介護者の内数である。

表 I—2 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の構成

	(単位: %)	
	少数民族の 在宅介護者 ⁽¹⁾	白人の 在宅介護者 ⁽²⁾
1. 人種構成		
a. 中国人	33.3	
b. パキスタン人	33.3	
c. インド人	17.8	
d. バングラディシュ人	6.7	
e. アフリカ系カリブ人	4.4	
f. その他	4.4	
2. 性別構成		
a. 男性	24.4	30.0
b. 女性	75.6	70.0
3. 年齢階層別構成		
a. 16—20 歳	}	0.0
b. 21—30 "		0.0
c. 31—40 "		0.0
d. 41—50 "		8.0
e. 51—60 "		16.0
f. 61—70 "		34.0
g. 71—80 "		32.0
h. 81 歳以上		10.0
4. 英語の会話力別構成		
a. 英語を話せる	53.5	
b. 英語を話せない	46.5	
5. 婚姻状態別構成		
a. 既 婚	88.9	
b. 未 婚	11.1	
6. 就業状態別構成		
a. 就 業	35.6	
b. 不就業	64.4	
7. 主な収入源別構成		
a. 自分の給与	33.3	
b. 配偶者の給与	15.6	
c. 配偶者の年金	4.4	
d. 公的な諸手当	20.0	
e. 年金と公的な諸手当	13.3	
f. その他	13.3	

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 18-20, Marjory Hogarth, Effie Alexander, Janet Hanley and Lisbeth Hockey, *Caring for long-term dependent adults, a descriptive study of informal carers' needs and problem*, Lothian Health Board, Primary Care and Community Unit, 1991, p. 12 and p. 14 より作成。

(注) (1) 45 人を対象に 1995 年に実施された調査の結果である。
 (2) 50 人を対象に 1990 年 10 月～91 年 2 月にかけて実施された調査の結果である。
 (3) 各欄の合計は 100 である。但し、3 の年齢階層別構成のうち少数民族の在宅介護者についてのみ不明の計数がある為に、合計は 100 にならない。

については、ロジアン州在宅介護者の声も同意している。

表 I—1 は、在宅介護者の規模について人種別及び地区別に示したものである。このうち地区別の計数は、表の下欄に示すようにそれぞれのコミュニティーケア計画から捨っている。推計の方法は、少数民族の在宅介護者の場合を含めてロジアン州のそれと全く同じである。ロジアン州の在宅介護者は、表に示すように 9 万 2,240 人、このうち 1,397 人は、少数民族に属す人々である。この計数は、ややくどいようではあるが 16 歳に満たない在宅介護者を含まない。

およそ 9 万 2,000 人の在宅介護者のうち 2 万 7,500 人は、被介護者と同居しながら介護に携わる人々である。これらの人々の介護時間の総計は、週 56 万時間である。有給の介護労働者が、無給の在宅介護者に代ってその作業を引き受けると仮定すると、その費用はどれ位の額にのぼるであろうか。有給の介護労働者の時給をロジアン州の実勢にそって 4 ポンドとして計算すれば、週当たり 223 万 8,500 ポンド(約 4 億 4,770 万円)、年に換算すると 1 億 1,640 万 2,000

ポンド（約 232 億 8,040 万円）である（93 年）。ロジアン州の在宅介護者は、被介護者と同居する人々に限ってもこれだけの労働を無償で担うのである。

少数民族に属する在宅介護者の構成は、ロジアン州ではじめて実施された調査によると表 I—2 の通りである。人種別にはパキスタン人と中国人とが、それぞれ 3 分の 1 を占める。これに次いでインド人が 6 人中 1 人を占める。これらの構成は、ロジアン州における少数民族の構成とはやや異なる。パキスタン人をはじめとする先の 3 つの人種にやや傾斜する構成である。性別には、女性に傾斜する構成である。これは、ロジアン州における白人の在宅介護者についての表中の計数と較べるならば、容易に理解されよう。女性を主力にした構成は、少数民族に属する在宅介護者の年齢階層別構成にも影響する。同じ在宅介護者であるとはいっても、少数民族の場合には全体的に若い。高齢者を主力にする白人の在宅介護者とは異なる。これも、前出の表に見る通りである。

少数民族の女性は、白人の同性よりも比較的早くに結婚して家族を構成し子供を設ける。この為子供を抱えながら高齢者の介護に当る例も、少なくない。少数民族の在宅介護者の 3 人に 2 人近く（64.4 %）は、16 歳未満の子供を世話しながらの高齢者介護である。これは、白人には見ることの少ない特徴のひとつである。

在宅介護者の主な言語は、人種別の構成を反映して多様である。主な言語は、パンジャブ語をはじめウルドゥー語、広東語それに客家語などである。英語を話す在宅介護者は、半数を僅かに上まわる程度である。他の半数近くは、英語を話すことができない。これも、白人の在宅介護者にはない独自の特徴である。

少数民族の在宅介護者に独自の特徴は、以上に尽きない。被介護者との同居比率の著しい高さをあげなければならない。同居の比率は、69 % にまで達する。中央統計調査局『国勢調査』90 年版の 33 % 程に較べると、その極立つ高さについて理解できよう。同居比率の高さは、被介護者には継続的な介護の保障を意味する。在宅介護者には、相対的にしろ長い介護時間とほぼ同義である。

主な収入源別の構成も、少数民族の在宅介護者にやや特徴的である。その就業者比率は、介護責任に拘束されて 35.6 % と低い。スコットランドの平均的な就業者比率は 56.8 % である。少数民族のそれは、平均より 21.2 % も低い。給与を主な収入源にする在宅介護者は、このために僅かに 3 人中 1 人である（33.3 %）。5 人に 1 人は、前出の表に示されるように公的な諸手当を主な収入源にする。在宅介護者の個人としての主な収入源を持たない為に、配偶者の給与や年金を主な収入源にする人々も、5 人に 1 人（20.0 %）と少なくない。

在宅介護者の構成を見る限り、人種のちがいがいかかわりなく共通する特徴もある。高齢者の介

護という共通の負担に由来する特徴である。しかし、少数民族に属するが由に生ずる独自の特徴を忘れるわけにいかない。英語の会話力ひとつを取っても、サービスの受給とこれによる介護負担の軽減をただちに左右する問題であり、見落すことのできない特徴である。

在宅介護の負担は、被介護者の障害の程度や被介護者と在宅介護者との関係に左右される。特に前者の障害の程度に影響されるところが大きい。そこで在宅介護の負担について述べるに先立っ

表 I—3 ロジアン州における少数民族の被介護者の構成

(単位: %)

	少数民族の被介護者 ⁽¹⁾	白人の被介護者 ⁽²⁾
1. 人種別構成		
a. 中国人	37.0	
b. パキスタン人	33.3	
c. インド人	16.7	
d. その他	13.0	
2. 性別構成		
a. 男性	29.6	42.0
b. 女性	70.4	58.0
3. 年齢階層別構成		
a. 51—80 歳	75.9	52.0 ⁽³⁾
b. うち 61—70 歳	(33.3)	(20.0)
c. 81 歳以上	24.1	44.0
4. 英語の会話力別構成		
a. 英語を話せる	16.7	
b. 英語を話せない	83.3	
5. 在宅介護者との関係別構成		
a. 在宅介護者の親	35.2	
b. 在宅介護者の義父母	20.4	
c. 在宅介護者の配偶者	24.1	
d. 孫もしくは他の親戚	16.3	
e. 友人もしくは隣人	4.0	
6. 在宅介護者との同居/別居別構成		
a. 同居	72.2	
b. 時々同居	7.4	
c. 別居	20.4	
7. 障害形態別構成		
a. 身体的、精神的な障害なし	3.7	
b. 身体的な障害のみあり	31.5	
c. 精神的な障害のみあり	3.7	
d. 身体的、精神的な障害ともあり	61.1	
		96.3

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 25-27, Marjory Hogarth and als, op. cit., p. 12 and p. 14 より作成。

(注) (1) 54 人を対象にする。

(2) 50 人を対象にする。

(3) 合計は 100 にならないが、19 歳と 25 歳の被介護者各 1 人計 2 人、4.0 % を表中の計数の他に含む。

て、被介護者の障害の程度などについて検討してみよう。

少数民族に属する被介護者の 3 人に 2 人近くは、身体的な障害と精神的な障害とを少なくとも一つずつ抱える。これに、「身体的な障害のみあり」及び「精神的な障害のみあり」の被介護者を加えると、表 I—3 のように 96.3 % にのぼる。被介護者の中でこれといった障害を持たない者は、僅かに 3.7 % である。

障害の程度は、日常生活の行動に即してみるとどのようであろうか。結果は、表 I—4 の通りである。被介護者の 79.6 % は、歩くというごく基本的な動作さえもむづかしい状態にある。同じく半数近くの被介護者は、「握ったり、拾い上げたりする」動作にむづかしさを感じる (48.1 %)。ほぼこれに近い数の被介護者は、コップを使う時でさえも視力の障害に悩まされる (44.4 %)。さらに、精神的な障害についても、少なくない被

表 1—4 ロジアン州における少数民族の被介護者の身体的・精神的な障害⁽¹⁾

	実 数 (人)			比 率 ⁽²⁾ (%)		
	障害あり (A)	障害なし (B)	時折障害 あり (C)	(A)	(B)	(C)
1. 身体的な障害						
a. 握る、拾い上げる	26	18	10	48.1	33.3	18.5
b. 物を渡す、引っぱる	30	26	7	37.0	48.1	13.0
c. 食べる、飲む	3	51	0	5.6	94.4	0.0
d. 見る	24	30	0	44.4	55.6	0.0
e. 聴く	14	38	2	25.9	70.4	3.7
f. 話す	6	47	1	11.1	87.0	1.9
g. 歩く	43	11	0	79.6	20.4	0.0
h. 排泄する	16	35	3	29.6	64.8	5.6
2. 精神的な障害						
a. 会話をする	11	40	3	20.4	74.1	5.6
b. 人を認別する	8	46	0	14.8	85.2	0.0
c. 同じ質問を繰り返す	12	39	3	22.2	72.2	5.6
d. 抑うつ状態である	23	23	8	42.6	42.6	14.8
e. すぐに混乱する	16	31	7	29.6	57.4	13.0
f. すぐに腹を立てる	16	30	8	29.6	55.6	14.8

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 27-28 より作成。

(注) (1) 表 I—3、(注) (1) に同じ。

(2) 合計は、四捨五入のため 100 にならない場合がある。

介護者は、抑うつ状態にある (42.6%)。同じ質問を繰り返す被介護者も、5 人中 1 人強 (22.2%) を数える。

ところで、被介護者の障害という時に一般に想定されるのは、前出の表 I—3 と表 I—4 に示した身体的もしくは精神的な障害である。英語の読み書き能力を介護にかかわる障害としてあげることが、一般にはない。しかし、これはあくまで白人を念頭におく場合である。外国からイギリスに移住し、同一の人種あるいは同じ村落の出身者でコミュニティーを形成して生活する少数民族の場合には、事情を異にする。次の例を考えてみよう。公的な手当やサービスは、公的な機関への申請をもとに給付される。英語の読み書き能力は、公的な手当やサービスの受給を左右すると言っても過言ではない。

被介護者の第一言語は、人種別の構成を反映する。主な言語は、パンジャブ語、広東語、ウルドゥー語それに客家語である。英語を話せる者は、在宅介護者 (53.5%) に遠く及ばずおよそ 6 人に 1 人 (16.7%) である。他の 6 人中 5 人 (83.3%) は、前出の表 I—3 にも示したように英語を話すことができない。両者の年齢構成のちがいを反映した結果である。こうした現状は、被介護者の日常生活を著しく狭くする。開業医やソーシャル・ワーカーとの接触ひとつを取ってみれば、容易に理解されよう。被介護者は、同一の人種に属する開業医やソーシャル・ワーカーに運

表 I—5 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の介護作業

	実 数 (人)			比 率 ⁽¹⁾ (%)		
	介護する (A)	介護は必要でない (B)	時折介護を要する (C)	(A)	(B)	(C)
身 体 の 介 護	19	34	1	35.2	63.1	1.9
身 体 の 援 助	19	32	3	35.2	59.3	5.6
書 類 事 務	22	31	1	40.7	57.4	1.9
家 屋 の 修 理 ・ 園 芸	45	8	1	83.3	14.8	1.9
一 緒 に 居 る	31	23	0	57.4	42.6	0.0
友 人 を 訪 ね る	50	4	0	92.6	7.4	0.0
与 薬 、 通 院 の 同 行	38	15	1	70.4	27.8	1.9
見 守 る	35	18	1	64.8	33.3	1.9
通 訳	52	2	0	96.3	3.7	0.0
	21	32	1	38.9	59.3	1.9

(資料) 表 I—4 に同じ、31 ページより借用。

(注) (1) 表 I—4、(注) (2) に同じ。

良く出会わない限り、あるいは通訳を介さない限り接触さえも実際上できないであろう。英語を話せないが為に被介護者の足もおのずと遠のく。この障害は、在宅介護者に転嫁される。在宅介護者が、被介護者に代って開業医やソーシャル・ワーカーに接触し英語による会話を行うのである。これも、もとより在宅介護者が英語の能力を備えているという大前提あってのことである。被介護者の読み書きなどの能力は、このように生活上の障害のひとつであることから在宅介護者による介護作業に加えられることになる。白人にあっては考えることのできない、少数民族に独自の特徴である。

少数民族の在宅介護者は、白人と同じように多岐に亘る介護作業を手掛ける。殆んどの在宅介護者は、表 I—5 に示されるように「見守る」や「一緒に居る」などの介護作業を手掛ける (96.3%、92.6%)。在宅介護者の5人中4人以上は、調理や買物あるいは洗濯などの家事を手掛ける。「友人宅への同行」や「与薬、通院の同行」などの介護作業も、多くの在宅介護者の手掛けるところである (70.4%、64.8%)。他方、比較的少ない在宅介護者しか手掛けない作業もある。「家屋の修理・園芸」や「書類事務」がそれである (57.4%、40.7%)。このうち後者には、お金の支払いも含まれる。これらの相対的な低さは、2つの要因によると考えられる。その一つは、主な在宅介護者が女性に傾斜していることである。いまひとつは、伝統的な性別役割分担が家族の中で行なわれていることである。在宅介護を担う女性は、古くから「男の仕事」と考えられてきた作業に今日でも手を付けていないようである。

通訳は、3人に1人強の在宅介護者 (38.9%) の手掛ける介護作業である。通訳は、開業医への予約の取りつけや病院への同行、公的な諸手当の申請書類の記入、代金の支払いなどの際に行

なわれる。少数民族の在宅介護者が英語に自信を持ってない為に、ボランティア団体のしかるべき職員に同行をお願いしてどうかこうにか通訳らしき任を果す例もある。いずれにせよこの種の介護作業は、少数民族に独自である。

在宅介護者の殆んどは、週 7 日を介護に充てる (82.2%)。正確に言えば週 7 日とも介護に充てざるを得ない。表 I—6 に示される通りである。週 1—2 日の例は、10 人中 1 人を僅かに上まわるにすぎない。在宅介護者のおよそ 3 人に 1 人 (31.1%) は、四六時中介護に携わる。

介護は、良く知られるようにいつ終るとも予想のつかない長く続く作業である。在宅介護者の半数以上 (53.3%) は、すでに 5 年以上に亘って介護に携わる。

半数近くの在宅介護者 (46.7%) は、介護から離れる時間を工面できない。これは、前出の表 I—6 に示したように白人の在宅介護者よりもはるかに厳しい状況である。

在宅介護者は、緊急時に代替の措置を取ることができであろうか。この場合の緊急時とは、在宅

表 I—6 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の介護時間及び期間等 ⁽¹⁾

	(単位: %)	
	少数民族の在宅介護者 ⁽²⁾	白人の在宅介護者 ⁽³⁾
1. 週当り介護日数		
a. 1 日	4.4	
b. 2 日	6.7	
c. 3 日	2.2	
d. 4 日	2.2	
e. 7 日	82.2	
f. 不規則	2.2	
2. 週当り介護時間		
a. 5 時間未満	11.1	
b. 5—19 時間	4.4	
c. 20—29 時間	8.9	
d. 30—49 時間	8.9	
e. 50—99 時間	2.2	
f. 100 時間以上	6.7	
g. 毎時間	31.1	
h. 時間を特定できない	8.9	
i. 夜間に起こされる	17.8	
3. 介護期間		
a. 6ヵ月未満	4.4	
b. 6ヵ月以上 12ヵ月未満	6.7	
c. 1 年以上 3 年未満	24.4	
d. 3 年以上 5 年未満	11.1	
e. 5 年以上 10 年未満	42.2	
f. 10 年以上 15 年未満	4.4	} 53.3
g. 20 年以上	6.7	
4. 介護から離れる時間		
a. ない	46.7	26.0
b. あるが充分な時間ではない	20.0	56.0
c. 充分な時間がある	17.8	} 18.0
d. 十二分な時間がある	2.2	
e. その他	13.3	
5. 日に 2 時間の休息を取る可能性		
a. 被介護者を一人にしておくことができる	55.9	
b. 他に誰かに介護をしてもらう人がいる	14.7	
c. 他にお願いする人を見つけるのはむづかしい	5.9	
d. 2 時間の休息を取ることができない	23.5	

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 32-33, Marjory Hogarth and als, op. cit., p. 25 より作成。

(注) (1) 各欄の合計は 100 である。空欄は、不明である。

(2) 表 I—2、(注) (1) に同じ。

(3) 表 I—2、(注) (2) に同じ。

表 I-7 ロジアン州における少数民族の在宅介護者への家族による援助の有無及び程度

		(単位: %)	
		少数民族の在宅介護者 ⁽¹⁾	白人の在宅介護者 ⁽²⁾
ない あ 充分にある 十二分にある わからない	ない	35.6	} 42.0 58.0 0.0
	あ	33.3	
	充分にある	8.9	
	十二分にある	17.8	
	わからない	4.4	0.0
計		100.0	100.0

(資料) Gina Netto, op. cit., p. 35, Marjory Hogarth and als, op. cit., p. 17 より作成。

(注) (1) 表 I-2、(注) (1) に同じ。
(2) 表 I-2、(注) (2) に同じ。

介護者本人の突発的な事故あるいは発病などである。在宅介護者の半数近く (48.9 %) は「代替の措置はない」もしくは「代替はむづかしい」状況にある。他方、「容易に措置できる」とする在宅介護者は、これをやや下まわる (44.5 %, 他に「介護施設に入れる」など 6.6 %)。このうち前者の回答を寄せた在宅介護者の生の声を紹介すれば、次のようである。「誰れも被介護者を見ることができ

ないでしょう。私達の息子と娘は、遠く離れて暮らしています。私は、突発的な事態の発生について考えないようにしています。起きたその時になって考えようと思っています。私達の息子と娘は働かなければなりません⁽⁹⁾。「突発時にどうするかと聞かれても、私にはわかりません。私は、そのことについて考えたくありません。…私は、なにがその時にできるのか、正直なところ自分でもわかりません」。

ところで、高齢者の介護は、少数民族にあっては多世代家族のもとで家族内で十分に担われる、と長い間言われ続け、少数民族によるサービスの申請と受給の低さは、その証拠としてしばしば引き合いに出されてきた。家族による分担は、実際のところどれほどの根拠を持つであろうか。表 I-7 は、この問題を考える為に作成したものである。家族による援助は、「ない」が 35.6 % を占める。これは、白人の在宅介護者 (42.0 %) よりもやや低い比率ではある。しかし、両者の格差は、わずかに一桁台の 6.4 % にすぎない。「充分にある」や「十二分にある」とする在宅介護者は、4 人中 1 人をやや上まわる程度である (26.7 %)。

少数民族の家族による介護の充分な分担は、ロジアン州の 2 つの調査結果を基にすると確固とした根拠を持つとはいえない。家族による援助の有無や程度を人種によって区別することは、少なくとも今日では確たる意義を持たない。

介護作業は、専門的な訓練を受けた人々にとってさえ決して容易な作業ではない。まして、在宅介護者にとっては試行錯誤を伴う。これはこれで過大な負担として在宅介護者の肩にのしかかる。少数民族に属する在宅介護者の体験に聴いてみよう。「彼女を風呂に入れます。入浴には、2 人の介助が必要です。2 人で被介護者の両脇を支えながら彼女の衣服を脱がせます。彼女の髪を洗い、それから体を洗います⁽¹⁰⁾。「入浴の介助は、私にとってとても難しいことです。私は、被介護者に寄り添いながら風呂に入りますが、言葉では言い表わせない程にとっても難しい作業です」。

「私は、彼をどのように介助して良いのかわかりません。…私は、彼をナーシングホームに入れたいと思っています。しかし、彼は、英語を話せません。…彼は、ナーシングホームに入ってから朝食と昼食を摂っていません。夕方の4時まで待ってビスケットやパンを食べているだけです。彼は、とても寂しいであろうと思うと心が痛みます」。「被介護者を病院に連れて行ったり、開業医を訪ねたりするのに頭を悩ませます。それというのも交通手段の確保が思うに任せないのです」。

介護の負担は、在宅介護者の社会生活に影を落す。外出の機会を奪ったり、自由に使う時間の削減として現われる。時には結婚生活の機会を奪うこともある。「私は、とても疲れています。どこにも出掛けられずに、ずっと家に居ます。私は、けっして外出しません。正直に言えば夫と一緒に外出する時間がないのです。被介護者を一人にして置くわけにもいきません」。「私自身の為の時間をつくろうといろいろやってみました。私自身の為に時間を使いたいのです。時間だけではなく、金銭的にも時々無理が続きます」。「私自身の為の時間は、なにもありません。介護は、私の義務ですから担っているのです。もし、それが選択だというのなら、私は、介護を続けることもないでしょう。介護は、社会生活はもとより多くのことに影響を与えます」。「介護は、私の結婚生活にも影を落としました。私の夫は、ここに居ません。私は、母親の世話をする為に1989年にイギリスに渡り母親の住むロジアン州にやって来ました。私は、それからというもの夫の住む故郷に一度帰ったきりです」。

介護は、少数民族の就業の機会にも影響する。在宅介護者の半数近く(48.9%)は、就業の機会が高齢者の介護によって多少なりとも制約されている。その声に耳を傾けてみよう。「私は、フルタイムの仕事をやめました。私は、同僚の信頼を職場で徐々に失いました。同僚の信頼は徐々になくなり、しまいには私のできることは何もありませんでした」。「私の夫は、パキスタン人です。私は、夫にここに来てほしいと思っています。しかし、夫の生活をここで支えるほどのお金を持ちあわせません。私は、もっと長い時間働こうとも考えました。そうすれば、夫に来てもらって一緒に暮らせるからです。でも、母親の介護が私の第一の務めです」。「介護は、実に多くの時間を要します。私は、外で働きたいと思います。でも、私が世話をしなければならぬ家族があります。働きに出るのを思い止まっています」。

3 コミュニティー・サービスの受給状況とニーズ

少数民族の在宅介護者は、長い間言われ続けてきたようにサービスへのニーズを持たないのであろうか。この問題に答えるためにも、まずは、サービスの受給状況について検討してみよう。

サービスの受給状況は、被介護者と在宅介護者とで異なる。ソーシャル・ワーク部やボランティア団体によるサービスの少なくとも一種類を受けたことのある比率は、被介護者 55.6 % に対して在宅介護者 31.1 % である。他のそれぞれ 44.4 % と 68.9 % の少数民族は、これらのサービスを受給していない。両者の格差は、ロジアン州でも他の地域と同じように大きい。

在宅介護者の低い受給比率の一因は、サービスの存在や利用の方法について知らないことである。在宅介護者は、次のように言う。「私は、どのように申請すれば良いのか知りません⁽¹¹⁾。「サービスは、今まで一度も提供されませんでした。私たちがサービスの受給要件を満たすのかどうか、判然としませんでした。それというも被介護者と私たちとは同じ屋根の下に一緒に住んでいるからです」。

表 I—8 ロジアン州における少数民族の在宅介護者のコミュニティー・サービスのニーズ⁽¹⁾

	比率 ⁽²⁾ (%)
1. ホームヘルプのニーズ	
a. 自宅で必要である	20.0
b. 被介護者の住居で必要である	20.0
c. 必要でない	37.8
d. 今のところ必要でない	2.2
e. すでに受けている	13.3
f. どちらともいえない	6.7
2. 食事の宅配のニーズ	
a. 希望しない	62.2
b. 希望する	20.0
c. すでに受けている	8.9
d. どちらともいえない	4.4
e. 介護施設に入っている	4.4
3. 一時預りサービスのニーズ	
a. 必要である	33.3
b. 将来必要である	2.2
c. 必要でない	53.3
d. どちらともいえない	4.4
e. 介護施設に入っている	4.4
f. はっきりしない	2.2
4. 身体の介護サービスのニーズ	
a. 必要である	24.4
b. 必要でない	64.4
c. 申請しない	4.4
d. はっきりしない	6.7

(資料) 表 I—4 に同じ、pp. 41-43 より作成。

(注) (1) 表 I—2、(注) (1) に同じ。

(2) 各欄の合計は、四捨五入のため 100 にならない場合がある。

受給状況は、サービスの種類によって一律ではない。また、受給を左右する要因も多様である。そこで、サービスの種類ごとに受給状況を検討してみたい。

ホームヘルプ・サービスの受給比率は、26.7 % である。その半数は、かつてこの種のサービスを受けたことがあり、残りの半数は、調査の時点でサービスを受給している人々である。この比率は、白人の在宅介護者のそれ (38.0 %⁽¹²⁾) よりもかなり低い。前者は、後者のほぼ 3 分の 2 の水準である。調査の時点でサービスを受けている少数民族の多くは、肯定的な評価を下している。「とても良い援助なんです。なんの不満もありません⁽¹³⁾。「このサービスを受けることで、一時休息の機会が与えられます。とてもくつろいだ気分になります」。

食事の宅配サービスの受給比率は、かなり低い。わずかに 8.9 % である。サービスを受けたことのある人々の半数は、好意的に評するものの、あとの半数は、否定的である。「妻の世話から来る負担を和らげてくれます。食事の宅配を

週に3回受けています。私は、もっと回数を増やしてほしいと思います⁽¹⁴⁾。「味の素があまりに多く使われています。祖母の口にも合いません。祖母が食べるには、あまりに硬いのです。また、母の病気の具合いからして母に合うとも思いません」。

被介護者の一時預りサービスは、どの在宅介護者も経験していない。身体の介護サービスは、わずかに1人、2.2%の在宅介護者が受給したにすぎない。このサービスは、具体的には地域看護婦による入浴サービスである。

受給比率のはっきりとした低さは、ただちにニーズの低さを意味するわけではない。表I-8は、少数民族の在宅介護者のニーズについてサービスの種類ごとに示している。ホームヘルプ・サービスを希望する人々は、40.0%にのぼる。これに、この種のサービスを現に受けている人々13.3%を加えれば、53.3%である。半数をやや上まわる在宅介護者は、ホームヘルプ・サービスを必要にするのである。食事の宅配サービスのニーズは、20.0%である。在宅介護者の62.2%は、この種のサービスを希望しない。なぜ希望しないのであろうか。大きな要因として2つあげることができる。まず、少数民族の在宅介護者は、みずから台所に立って調理したいと考えている。さらに、宅配される食事は、被介護者の口に合わないのではないかと心配していることである。在宅介護者は、次のように言う。「彼は、脂の多い食事を口にするわけにいかないのです。砂糖の入った食事にも気をつけなければなりません。たまごも食べられないのです⁽¹⁵⁾」。「彼女の要求を満たすのは、簡単なことではありません。新鮮な食材、多くは魚を使った料理を食べています」。

被介護者の一時預りを希望する人々は、前出の表に見るように35.5%である。この種のサービスを必要にしない人々(53.3%)よりもかなり低い。サービスを希望する人々は、一時預りの担い手に一定の条件を付ける。それは、被介護者と同じ言語を話せる人であってほしいという条件である。身体の介護サービスを希望するのは、在宅介護者のほぼ4人に1人(24.4%)である。

少数民族の在宅介護者のニーズは、このよう

表I-9 ロジアン州における少数民族の在宅介護者のホームヘルパーに関する各種のニーズ⁽¹⁾

	比率(%)
1. ホームヘルパーの性別	
a. 被介護者と同じ性(女性)	68.8
b. " (男性)	6.3
c. 被介護者と異なる性(女性)	9.4
d. 状況次第である	15.6
	75.1
2. ホームヘルパーの人種	
a. 被介護者と同じ人種	56.3
b. 人種は問わない	9.4
c. 状況次第である	18.8
d. ホームヘルプを必要にしない	6.3
e. 無回答	9.4
3. ホームヘルパーの言語	
a. 在宅介護者と同じ言語	62.5
b. 言語は問わない	15.6
c. 状況次第である	12.5
d. 無回答	9.4

(資料) 表I-4に同じ、pp. 44-45より作成。

(注) (1) 表I-8、(注) (2)に同じ。

に見るとサービスの種類によって区々である。ホームヘルプ・サービスのニーズがもっとも高く、次いで一時預りサービス、食事の宅配、身体の介護の順である。しかし、最も低い比率のサービスについてさえ4人に1人近くの在宅介護者が、希望する。無視して良い比率とは思われない。しかも、在宅介護者の3人に2人以上(71.7%)は、すでにいずれかのサービスを受けているか、もしくは将来的に受けたいと考えている人々である。これらの人々は、サービスの給付について一定の条件を付している。いずれもサービスの担い手に関する条件である。より具体的には、担い手の性と人種及び会話能力に関する条件である。いずれも、白人の在宅介護者によっては示されない条件である。結果は、表I-9の通りである。ホームヘルパーの性が被介護者と同じであり、あるいはその人種が被介護者と同じであることへの希望は、多い。言語に対する希望も、表に示すように多い。サービスの提供は、その受け手とのコミュニケーションなしには成り立ちえない。ホームヘルプ・サービスもその例外ではない。サービスの担い手と受け手が同一の人種に属し、両者が同一の言語を話すことなしには、コミュニケーションも成立しない。前出の表は、このことを教えている。

少数民族の在宅介護者は、自宅以外でのサービスについてどのような希望を持つであろうか。

介護施設による緊急時のサービスという考え方は、殆んど在宅介護者にとっては全く新しい観念である。在宅介護者の半数近く(48.9%)は、前述のように緊急時に対応できないと答えている。これにほぼ近い数の在宅介護者(42.2%)は、介護施設による緊急時のサービスをはじめ知って利用したいと答えている。この比率は、このように考えるとかなり高い比率である。緊急時における対応の不可能さについての先の回答とも首尾一貫すると言ってよい。他方、この種のサービスを希望しない人々は、驚くほど共通する理由をあげる。それは、被介護者が緊急時にはあれ自宅を離れることを望まない、あるいは強く反対するであろう、という理由である。

介護施設の利用による一時休息のサービスも、少数民族の在宅介護者にとって全く新しい考え方である。一時休息とは、在宅介護者のそれである。2つの方法が可能である。まず、被介護者の自宅に有給もしくはボランティアの介護者を派遣して、在宅介護者に一時休息の機会を保障する方法である。いまひとつは、被介護者をディセセンターや長期の介護施設に一時的に収容する方法である。いずれも、在宅介護者を介護作業から解放することができる。しかし、少数民族の在宅介護者の誰一人として介護施設の利用による一時休息の保障について、知っていなかった。これが、調査のなされた時点の偽らざる現状である。在宅介護者の3人に2人以上(71.1%)がこの種のサービスを希望しないのも、そうした現状を考えれば無理からぬことであろう。希望者は、11.1%に当る在宅介護者である(他になんとも言えないなど17.7%)。この種のサービスを希望

しないわけは、ここでも被介護者の心境を考えてのことである。「私の夫は、介護施設に行きたがらないでしょう。夫は、病院に入っているのさえ好まないのです。夫は、病院に入っていると腹立ちまぎれに食器をひっくり返したりします。彼を静かにしておけるのは、私をおいて他に居ないのです⁽¹⁶⁾」。「彼女は、誰れか他の人と話すこともできません。もし介護施設に入ろうものなら、私に見捨てられたと感じて、一人悲しい想いをするでしょう」。

長期の介護施設への入居希望率も低い。すでに入居している、もしくは入居を考えてみたいと肯定的に答える人々は、あわせて5人に1人(20.0%)である。3人中2人以上(71.1%)は、否定的である(その他8.9%)。否定的な態度は、さきの介護施設の利用による一時休息の場合と同じく被介護者の心情を推測してのことである。また、文化的・宗教的な信念をあげる在宅介護者もいる。「彼は、入居を望まないでしょう。自分の家の自分のベッドで寝たいと言うでしょう⁽¹⁷⁾」。「もしも彼女を彼女の息子とは別の場所に移すなら、それは、彼女の世界が閉ざされたことを意味するでしょう。彼女は、家族の元で暮らしたいのです」。「私は、彼女を長期の介護施設に入れたくありません。私たちの価値観からすると、施設に入れることなど出来ないのです」。

ところで、ロジアン州には、少数民族が運営するディケア・センターが2カ所ある。その一つは、エジンバラ中国人高齢者援助協会(CECSA)の経営するセンターである。いまひとつは、高齢者福祉評議会(MILAN)のそれである。2つのセンターに対する評価は、極立って高い。まず、被介護者と一緒にセンターを利用したことのある在宅介護者は、全体の20.0%に当たる9人である。このうち7人の在宅介護者は、センターへの賛辞を惜まない。次のようにである。「同じ年齢層の人々が沢山居り、私と同じ言語で話しかけてきます⁽¹⁸⁾」。「私の友人が一人残らずセンターに居りました」。9人中2人の在宅介護者は、その後センターに通わなくなっている。そのうちの1人は、被介護者である妻の病気が思わしくないからである。いまひとは、センターの運営に携わる人との折り合いが悪くなった為である。

さらに、全体の42.2%に当たる19人の在宅介護者は、センターに通ったことのある被介護者を世話している。19人中18人の在宅介護者は、センターとそのサービスに賛辞を送っている。その理由は、例えば次のようである。「被介護者は、家に居るだけでは疲れてしまいます。センターがあることによって、外出の機会を提供してくれます」。「沢山の中国人がセンターに来ています。そのうちの誰れかが新聞を読んでくれます」。在宅介護者は、このようにセンターでの被介護者の生活ぶりを通してセンターに賛辞を送るのである。

上の19人の在宅介護者の57.9%に当たる11人は、センターの現状に賛辞を送るだけではない。被介護者がセンターに通う回数を増やしてほしいと考えている。同じく31.6%に当たる6人は、現

状の回数で良いと考えている。他の 10.5 %に当たる 2 人は、被介護者の好み次第であるという。また、センターの開所時間を延長してほしいという要望もある。19 人中 11 人は、現状の開所時間で良いとするものの、6 人の在宅介護者は、延長を希望する（他の 2 人は、延長した場合に催物などの企画を要望する）。これらの希望は、センターとそのサービスになんの意味も感じ取らなければ提出されなかったであろう。その積極的な意義が、在宅介護者自身の経験や被介護者の体験を通じて実感されるからこそ、率直な願いとして出されている。

センターに出向いたことのある人々は、さきの 9 人と 19 人とを合わせて 28 人である。その 89.3 %に当たる 25 人は、すでに述べたようにすぐれて肯定的な評価である。センターに出向いたことのない人の中にも、利用を希望する人々がいる。11 人である。この中には、すでに利用したことのある在宅介護者から好意的な評価を聞いて、出掛けてみたいと決めた人々も含まれる。

2つのディケア・センターは、なぜこのように好評を博するのであろうか。いくつかの要因がある。第1に、2つのセンターは、中国人やアジア出身の職員によって運営されることである。言語の障害は、ここにはない。被介護者や在宅介護者が普段通うことばで意志を伝えることができる。第2に、食事にも配慮がされる。少数民族の多様な宗教と文化に配慮した食事が出される。第3に、独自の交通手段を配してセンターの利用を促している。交通手段の確保は、特に所得階層の低い人々や高齢者にとって大きな問題である。第4に、少数民族の一部に支配的な男女分離 (practice of gender separation) の考えを尊重している。センターのホールをつい立てで2つに仕切って、男女が別々に使うのである。これは、高齢者福祉評議会の運営するセンターで行なわれている方法である。最後に、2つのセンターとも公的な手当やソーシャル・ワーク部のサービスに関する実用的な情報を広く提供している。少数民族の人々は、ソーシャル・ワーク部のサービスについて知らないだけに効果的な業務のひとつである。以上の諸要因をひと言でいえば、少数民族の文化や習慣あるいは情報の程度に充分配慮した運営を心掛けるからこそ、好評を博すると評することができる。

もとより2つのセンターに課題のないわけではない。2つの課題を示しておきたい。第1に、交通手段である。これが独自に配備されていることについては、すでに述べた。しかし、十分な交通手段を配していないことから、すべての需要に応えているわけではない。第2に、食事である。少数民族の文化に配慮した食事についても、すでに述べた。しかし、健康状態の思わしくない人々への食事となると、ふさわしいとは思えない食事が時折出される。2つのセンターは、これらの課題に目途をつける時、少数民族による利用をさらに延ばすことになろう。

少数民族の在宅介護者とソーシャル・ワーク部との接触は、けっして芳しいと言えない。ソー

シャル・ワーク部と接触したことのある人々は、24.4%に当る 11 人である。残りの 73.3%に当る 34 人は、接触していない。後者の中では、ソーシャル・ワーク部について知らなかった人が 19 人と多い。「私は、英語を話せないのです。どのように接触したらいいのか、皆目分かりません⁽¹⁹⁾」。「何も知りませんでした。…ソーシャル・ワーク部が何をどのように提供してくれるのか、今になってようやく判りかけたところです。私の妻の為にどのようなサービスを提供してくれるのか、今確かめているところです」。

接触したことのある 11 人のうち 7 人は、ソーシャル・ワーク部の対応に好意を持っている。この中には、ホームヘルプ・サービスの受給に結びついた例やナーシング・ホームへの入所につながった事例などが含まれる。特に後者の事例は、在宅介護者からすぐれて肯定的に評価されている。「ソーシャル・ワーカーは、ナーシング・ホームの一覧を私の所に持って来てくれました。入所の費用も算定してくれました。私は、どこに出掛けて何を尋ねればいいのか、制度について頭に入っていましたから、スムーズに進めることができました。大きな問題を抱えずに済みました。ソーシャル・ワーカーは、何度か訪ねてくれました。…ソーシャル・ワーカーと私、それにナーシング・ホームに働く看護婦とで話し合いも開かれました。2 人は、それまで私の看ていた被介護者の様子や看護婦の対応について教えてくれます⁽²⁰⁾」。

接触したことのある 11 人のうち残りの 4 人は、ソーシャル・ワーク部の対応に批判的である。これは、いかにもぞんざいな対応への批判である。在宅介護者の声に耳を傾けよう。「私は、義父の為に入浴の補助具と便座についてソーシャル・ワーク部に申込みました。私は、小使用の便器を受け取りました。ソーシャル・ワーク部が十分な援助を私に与えてくれたようには、とても思えません⁽²¹⁾」。「ソーシャル・ワーク部の職員は、3 週間後に家に来ました。女性の職員でした。沢山の書類を出しました。それから男性の職員がやって来て、いろいろと点検したのちに『部としての判定結果を送ります』と言って帰っていきました。それから 3—4 ヶ月がたちます。でも、ソーシャル・ワーク部からなんの連絡もありません。私の夫は、ソーシャル・ワーク部に 4—5 回電話を入れたでしょうか。そうしたら、『援助するかどうか、まだ決めていない』と言うのです」。

コミュニティー・サービスの受給状況とニーズについて、サービスの諸形態にそってやや詳しく述べてきた。2 つの結論を引き出すことができよう。少数民族の在宅介護者によるサービスの受給は、同じ少数民族に属するとはいえ被介護者のそれに較べても見劣りのするところである⁽²²⁾。しかし、受給比率の低さは、ニーズの低さと同じではない。多くの在宅介護者は、サービスの存在について知らない。知ってはいても、少数民族であるが由の利用のむづかしさもある。要は、ソーシャル・ワーク部によるサービスの工夫が求められる。少数民族の宗教や文化あるいは言語

表 I—10 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の保健サービスに関する評価^{(1), (2)}

	(単位: %)	
	少数民族の 在宅介護者	白人の 在宅介護者
1. 被介護者の状態についての知識 (45人)		
a. 十二分にある	8.9	73.3
b. 充分にある	64.4	
c. 充分ではない	4.4	
d. 少しはある	6.7	
e. ない	15.6	
2. 保健サービスについての情報 (45人)		
a. 十二分にある	6.7	26.7
b. 充分にある	20.0	
c. 充分ではない		26.7
d. 少しはある		6.7
e. ない		40.0
3. 一般開業医への満足度 (42人)		
a. 大いに満足している	35.6	80.0
b. かなり満足している	44.4	
c. かなり不満である	8.9	11.1
d. 大いに不満である	2.2	
e. 会ったことがない		6.7
f. なんともいえない		2.2
4. 外来部門への満足度 (22人)		
a. 大いに満足している	22.7	77.2
b. かなり満足している	54.5	
c. かなり不満である		18.2
d. なんともいえない		4.5
5. 入退院時の措置 (19人)		
a. 多くの情報や援助が与えられた	26.3	52.6
b. 十分な情報や援助が与えられた	26.3	
c. わずかな情報や援助であった		10.5
d. 情報や援助はなかった		36.8
6. 医療ニーズと実際のサービスとのギャップの有無 (45人)		
a. ギャップはある		28.9
b. ギャップはない		57.8
c. 知らない		13.3
7. 地域看護への満足度 (13人)		
a. 大いに満足している	61.5	100.0
b. かなり満足している	38.5	
		92.5
		7.5

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 58-62, Marjory Hogarth and als, op. cit., p. 18 より作成。

(注) (1) 各項の末尾の () 内の計数は、それぞれに関係する少数民族の回答者の人数である。

(2) 表 I—8、(注) (2) に同じ。

に配慮したサービスの工夫である。その一部は、少数民族出身者のホームヘルパーの登用や少数民族の食習慣に配慮した食事の宅配などとして、エジンバラ市で手がけられている。また、エジンバラ中国人高齢者援助協会や高齢者福祉評議会の経営するディケア・センターの先駆例もある。各種のサービスがこれらに学んで再編され、さらに新しく設計されるならば、その受給比率も上昇するであろう。調査結果は、このことを教えている。

4 保健サービス等の知識と受給状況

前節の結論は、保健サービスについても妥当するであろうか。あるいは、やや異なるであろうか。ここでも、サービスの種類ごとに検討したうえで、全体的な特徴に触れてみたい。

在宅介護者のおよそ3人に2人は、被介護者の状態について十分な知識を持つ。しかし、保健サービスの知識になると事情は、逆転する。在宅介護者の僅かに4人中1人程が、十分な知識を持つにす

ぎない。全く知識を持たない在宅介護者が 40.0 % にのぼる他、「充分ではない」と考える者も 4 人中 1 人程である（他に「少しはある」6.7 %）。

在宅介護者の殆んど（93.3 %）は、調査に先立つ一年間に被介護者を一般開業医に診てもらったことのある人々である。一般開業医への評価は、表 I-10 に示すように目立って高い。肯定的な評価は、一般開業医の診断や治療の確かさをはじめ被介護者の状態についての精通度、身体的な障害を持つ人々への快よい往診などに裏づけられる。医師である「彼女は、全てのことについてとても上手に説明してくれます。正確に診てくれますし、耳も傾けてくれます。家族皆が診てもらっています。彼女は、医師以上の存在です⁽²³⁾」。「彼は、長い期間に亘って彼女を診て来ました。彼女の全てについて知っています」。医師である「彼は、いつでも往診に来てくれます。もう 25 年も続いています。被介護者の症状について非常にうまく話してくれます」。在宅介護者の中には、一般開業医と被介護者との言語の同一性をあげる者もいる。「彼は、インド人の医者です。コミュニケーションになんの大きな問題もありません」。

一般開業医は、在宅介護者や被介護者と最も接触の多いサービスの担い手である。被介護者が変調をきたした時に、おそらくまさきに接触する医療サービスの担い手である。一般開業医に寄せられる信頼は、前出の表のように高く厚い。その信頼は、一般開業医の高い専門性と処方根ざす。しかし、次の事実を忘れるわけにいかない。在宅介護者の 38.9 % は、前出の表 I-5 に示したように通訳としての介護作業を担う。一般開業医の診察と治療も、これなしには成り立ちえない。しかも、通訳は、診断に先立って一般開業医への予約から始まる。在宅介護者は、これらの為に就業を一時中断して予約に駆け付けたり、診察に立ち会ったりすることもある。「彼女は、通訳の援助サービスを受けることができませんでした。医師は、通訳を独自に配置していませんから、私が、職場を離れて病院に出向かなければなりませんでした⁽²⁴⁾」。

全体の 48.9 % に当る 22 人の在宅介護者は、調査に先立つ一年間に病院の外来部門を訪れたことのある被介護者の世話をする。このうちの 17 人は、外来部門のサービスに程度の差はあれ満足している。これらの在宅介護者は、次のように言う。「医師と看護婦は、本当に親身でした。私のほしいと思っていた情報を全て伝えてくれました⁽²⁵⁾」。「タクシーのサービスがあったお陰で外来部門を訪ね、家に戻ってこれたのです」。「医師は、私と同じ言語で話してくれました」。

22 人のうち 4 人は、前出の表に示したように不満を述べる。その要因は、ことばの問題である。「外来部門の職員は、彼女が英語を話せないと判ってから家にも電話をかけてきます」。

全体の 42.2 % に当る 19 人の在宅介護者は、調査に先立つ一年間に入退院の経験を持つ被介護者を世話する。このうちの 10 人は、入退院時に与えられた情報や援助を好意的に評価する。半分

をやや上まわる人々である。しかし、情報や援助を殆んどもしくは全く与えられなかった在宅介護者も、9人いる。次の発言は、少数民族ならではのそれであり、興味深い。「食事についての情報が足りません。…私たちは、私たちの普段使い慣れている言語でしか話せません。案内の為にリーフレットも読めないのです」。

全体の28.9%に当る13人の在宅介護者は、一般開業医やデイ・ホスピタル以外のサービスを受けたことのある被介護者を看ている。ここにいうサービスは、足病治療医をはじめ作業療法士、物理療法士、地域看護婦、保健訪問員それに精神保健労働者によるサービスである。これらの在宅介護者は、前出の表のように程度の差はあれ一人残らず高い評価を与えている。ここでも、在宅介護者の言葉を聞いてみよう。「私は、少数民族出身の精神保健労働者からたくさんの情報ももらいました。彼女は、他の人にも私を紹介してくれて、そこでも同じように沢山の情報を手に入

表 I-11 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の保健サービスに関する各種のニーズ

	比率 (%)	
1. 専門職者の性別		
a. 非常に重要である	44.4	} 68.8
b. かなり重要である	24.4	
c. 重要でない	28.9	
d. 状況次第である	2.2	
2. 専門職者の人種		
a. 非常に重要である	40.0	} 55.6
b. かなり重要である	15.6	
c. 重要でない	42.2	
d. なんともいえない	2.2	
3. 専門職者の会話能力		
a. 非常に重要である	64.4	} 71.1
b. かなり重要である	6.7	
c. 重要でない	28.9	
4. いつもの食事の摂取		
a. 非常に重要である	75.6	} 93.4
b. かなり重要である	17.8	
c. 重要でない	4.4	
d. なんともいえない	2.2	
5. 同一人種の人々との接触		
a. 非常に重要である	55.6	} 80.0
b. かなり重要である	24.4	
c. 重要でない	15.6	
d. なんともいえない	4.4	

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 62-65 より作成。

(注) (1) 表 I-8、(注) (2) に同じ。

れました。彼女は、私たちの生活を立て直すのに力を貸してくれたのです⁽²⁶⁾。「物理療法士である彼女は、物分りの良い人です。彼女は、言語の壁があるのを物ともせず話し合い、理解しようとして懸命です」。

在宅介護者の評価は、医療サービス全般に対しても概して好意的である。半分をやや上まわる数の在宅介護者は、前出の表のように医療ニーズと実際のサービスとの落差がないと判断している。

保健サービスの受給状況と評価は、このように見ると先のコミュニティー・サービスに較べてかなり良いと言わなければならない。

在宅介護者は、保健サービスの担い手の性別や人種、会話能力などについてどのような希望を持つであろうか。さきのコミュニティー・サービスの担い手に対する希望と同じように検討してみたい。

結果は、表 I-11 の通りである。結論をやや要約していえば、次のようなことである。保健

サービスの担い手は、性をはじめ人種及び言語のどれを取っても被介護者と同一であること、これである。いつも食べている物を口にもすることに高いニーズを示す。さらに同一人種の人々との接触も表に示されるように同様である。いずれの希望も、少数民族に独自の特徴である。保健サービスの受給状況と評価は、これらが積極的に考慮されてサービスの再設計に結びつく時、さらに改善されるであろう。

在宅介護者は、前節から述べてきたニーズの他にどのようなニーズを持つであろうか。コミュニティ・サービスや保健サービス以外の援助に即して考えてみたい。

在宅介護者は、介護作業を充分に手掛けようとする時、当然のことながら各種の情報を必要にする。これは、人種のいかに問わず白人にも少数民族にも妥当する。

少数民族の在宅介護者のおよそ 4 人に 1 人 (26.7%) は、介護にかかわる情報を一切手にしていない。他の在宅介護者 (73.3%) は、多様な源泉から情報を得ている。もっとも多くの在宅介護者は、エジンバラ中国人高齢者援助協会や高齢者福祉評議会などのボランティア団体、一般開業医及び友人から情報を得る。これらに次いで多いのは、マスメディアや図書館からである。ちなみにイギリスには、公立の図書館が数多く配置され、そこで各種のリーフレットやパンフレットを容易に入手することができる。ロジアン州も例外ではない。ソーシャル・ワーク部を情報源にする在宅介護者は、際立って少ない。ソーシャル・ワーク部との接触自体が少ないという別の事実と符合する。

在宅介護者は、公的な諸手当やサービスについての情報に強い関心を示す。在宅介護者の 4

表 I-12 ロジアン州における少数民族の在宅介護者の各種情報等に関するニーズ

	比率 (%)
1. 公的な諸手当に関する情報 (45 人)	
a. 必要である	80.0
b. 必要でない	20.0
2. 自治体のソーシャルワーク部に関する情報 (45 人)	
a. 必要である	77.8
b. 現在は必要でない	6.7
c. 必要でない	15.6
3. 保健サービスに関する情報 (45 人)	
a. 必要である	75.6
b. 現在は必要でない	2.2
c. 必要でない	20.0
d. なんともいえない	2.2
4. 介護技術に関する情報 (45 人)	
a. 必要である	48.9
b. 現在は必要でない	44.4
c. 必要でない	6.7
5. 情報を入手する場所 (41 人)	
a. 教会などの宗教センター	6.7
b. コミュニティー・センター	17.8
c. 自宅への郵送	48.8
d. 一般開業医の診察室	17.8
e. その他	17.8
6. 情報の形態 (41 人)	
a. 英語のリーフレット	56.1
b. 母国語のリーフレット	46.3
c. 母国語のカセットテープ	7.3
d. 英語のビデオテープ	4.9
e. 母国語のビデオテープ	9.8
f. その他	2.4
7. 在宅介護者援助グループ (45 人)	
a. 非常に関心がある	35.6
b. かなり関心がある	28.9
c. 関心はない	33.3
d. なんともいえない	2.2
	64.5

(資料) Gina Netto, op. cit., pp. 71-73 より作成。

(注) (1) 表 I-8、(注) (2) に同じ。

人中3人以上は、表I-12のように公的な諸手当をはじめソーシャル・ワーク部及び保健サービスに関する情報を必要にしている。介護技術に関する情報のニーズは、上の3種類についてのそれより確かに少ない。それでもおよそ2人に1人の在宅介護者は、この種の情報を求めている。

在宅介護者の殆んど(91.1%)は、上の4種類の情報の少なくとも一つを求めている。これらの在宅介護者は、情報を入手する場所についても強い関心を示す。介護作業に時間を取られ、自分自身の時間さえ確保できない状況もあるだけに、もっともである。結果は、前出の表I-12に示す通りである。郵送による自宅での情報の入手が、半数に近い。他の諸方法に較べると目立って高い比率である。他の方法の中では、エジンバラ中国人高齢者援助協会や高齢者福祉評議会の経営するコミュニティー・センター及び一般開業医の診療室などが、注目される。これらの場所は、在宅介護者の有力な情報源としてすでに積極的な評価を得ている場所でもある。

少数民族の在宅介護者は、情報の伝えられる形態にも独自の関心を示す。被介護者と在宅介護者の英語力について想起したい。在宅介護者の2人に1人以上(56.1%)は、英語の表記によるリーフレットが良い。これは、在宅介護者の英語力に関する前述の結果(53.5%)とほぼ符号する。他方、在宅介護者の2人に1人弱は、前出の表I-12に示したように母国語のリーフレットによる伝達を希望する。これは、母国語のカセットテープやビデオテープを希望する場合と同じように、在宅介護者の英語力の現状に根ざす。

情報は、在宅介護者の援助グループを通しても手に入る。この種のグループへの加入は、情報の入手や交換を動機にすることもある。在宅介護者が同種の経験を交流しあいながら、情報を共有するのである。これは、少数民族だけでなく白人の在宅介護者にも見られる。3人中2人近くの在宅介護者(64.5%)は、このグループに程度の差はあれ関心を抱いている。さらに、関心を持つ人々の一部は、グループの会合に出席する間、代って介護に当る者の派遣サービス(sitting service)を求める。被介護者を一人にするわけにいかないことから、この種の派遣サービスなしには出席も覚つかないのである。

3人中1人を少し上まわる数の在宅介護者(35.6%)は、介護機器を利用したいと願いながら実際には使っていない。その主な要因は、情報の不足である。どんな種類の機器があるのか、どこへ行けば良いのか、あるいはどのようにして入手するのか、皆目知らないのである。介護機器があまりに高価であることから、二の足を踏むという声もある。被介護者が、介護機器の貸与要件を満たすのかどうか、仮りに満たすとすれば誰れに連絡すれば良いのかといった声も聞かれる。介護機器の利用は、病院の退院前後に行なわれるソーシャル・ワーク部の照会から始まる。介護作業は、機器の適切な利用を介して容易になり在宅介護者の負担も軽くなるだけに、ソーシャル・

ワーク部による援助が待たれる。

在宅介護者は、人種のいかに問わず住宅について特別のニーズを持つ。在宅介護者は、身体的・精神的な障害を持つ人々にふさわしい十分な広さと暖房の良くきいた、しかも移動のしやすい住宅を希望する。

在宅介護者の半数以上（53.6%）は、介護責任を果すにふさわしい住宅に住んでいると考えている。しかし、実数にして19人、5人に2人強の人々（42.2%）は、高齢者の介護をするに十分な住宅ではないと考えている（他は「なんとも言えない」2.2%）。19人のうち11人は、転居が必要であると考えている。他の8人は、住んでいる住宅の改造が必要であると感じている。

最後に、実数にして19人、比率で5人に2人強の人々は、金銭上の援助をソーシャル・ワーク部に求めたことがある。このうち10人は、援助を実際に受ける。これらの人々は、申請に当ってエジンバラ中国人高齢者援助協会や高齢者福祉評議会などの団体による手解きを受けている。金銭上の援助は、住宅手当をはじめ介護者手当、介護手当、所得補償、障害者手当あるいは一時貸付け金など区々である。被介護者に支給された手当もあり、在宅介護者に直接給付された手当もある。残りの9人のうち5人は給付に結びついていない。他の4人は申請の結果待ちである。

5 『ロジアン州在宅介護者戦略』の展望

少数民族の在宅介護者にむけた援助は、どのように構想されてしかるべきであろうか。それは、各種サービスの受給状況とニーズについて振り返る時、少なくとも次のような手順を踏むとともに内容を含まなければならないように考えられる。(1) 既存のサービス、とりわけホームヘルプや食事の宅配サービスが、宗教上の仕来りや食習慣及び個々の事情に相応しく利用しやすいのかどうか、少数民族の在宅介護者に諮問すること。被介護者の一時預りや各種のサービスを拡充して、在宅介護者の一時休息のニーズに柔軟に対応すること。(2) 被介護者と在宅介護者が、適切な援助や住宅の改造あるいは介護機器の利用を望むことから、これを担保する計画を策定すること。(3) 患者記録の標準化を進め、これによって少数民族に属する人々の人種やサービスの提供に当って考慮しなければならない事項、とりわけ会話能力について容易に確認できるようにすること。(4) サービスの担い手が、在宅介護者の人種をはじめ年齢、性、言語、世話をする子供の数、健康や経済状態などをサービスの提供に当って視野に入れられるよう訓練を施すこと。また、ロジアン州在宅介護者の声の手掛ける訓練計画が、さらに発展するよう援助を強めること。(5) 2カ国語を自由に話す職員を増員すること。同じく通訳を効果的に配置すること。(6) 少数民族に

属する人々をすべての段階、とりわけサービスの立案、コミュニティーケアのアセスメント及びサービス給付の段階に職員として配置すること。(7) 在宅介護サービスの担い手が被介護者と同じ人種、同じ性及び同じ言語を話すようであってほしいというニーズを考慮して、職員を配置すること。(8) サービスの種類及び公的な諸手当について効果的に知らせること。これには、通訳サービスも含まれる。情報の伝達に当っては、少数民族の言語の多様性、識字率及び情報の伝達方法についてのニーズを積極的に考慮すること。(9) 被介護者が、その健康状態や宗教及び文化的な要請に相応しい食事を受けられるようにすること。これは、在宅介護者による確認をへること。(10) サービスや諸手当に関する被介護者と在宅介護者の満足度調査を定期的を実施し、これをサービスなどの新設と再設計に生かすこと。(11) ボランティア団体について、少数民族のニーズにそうサービスを提供するとともに、利用状況調査を定期的に行なうこと。

少数民族の在宅介護者は、これらが具体化される度合いに応じてサービスと公的な諸手当の存在を知り、親近感を高めながら、受給比率を高めていくことになる。

少数民族の問題をロジアン州に即してやや歴史的に振り返ると、次のように言えそうである。少数民族の問題は、健常者や被介護者についてまず論じられ、しばらく後に在宅介護者について検討されてきた。これは、そのまま政策化の順序でもある。

少数民族の問題は、ロジアン州はもとより広くスコットランド各地で長い間事実上無視され続けてきた。政策的に取り組むにふさわしい課題として優先度が認められ、財政支出の対象になることもなかった。その抛り所は、次のような考えである。少数民族に属する人々は、数の上からすればごく僅かである。そのニーズを調べたり、まして独自の政策対象として拾い上げることなど必要ない。ロジアン州がこのような考えにおそまきながら疑問を感じて少数民族のニーズ調査を委託するのは、1987年1月である。これは、エジンバラ大学の少数民族研究ユニット(SEMRU)の調査に関する提言を受け入れてのことである。提言は、85年10月に行なわれるから、調査の委託決定まで2年3ヵ月を要したことになる。

調査は、87年3月から9月に及ぶ7ヵ月を費やし、同じ年の11月に提出のA4版361ページ、3分冊からなる報告書として実を結ぶ。「人種の差別的な扱い」は、この報告書によるとロジアン州で「大きな問題⁽²⁷⁾」である。人種の多様性に目をつむった政策は、少数民族の不利な立場をさらに悪くしている。州政府の多くの部局は、少数民族に口先きばかりの好意を示すだけでこれといった手を打たなかったのである。調査報告では、こうした現状を雇用、教育、住宅、余暇、ソーシャル・ワーク及び計画立案のつごう6つの分野に即して詳細に検討し、これを基に政策について提言する。

この調査報告は、その後の対応に少なくない影響を与える。たとえばエジンバラ市は、少数民族の諸団体に幅広く諮問を行なう。1993—94年のことである。エジンバラ市は、少数民族の人々が他の人々と同じようにコミュニティーケアのニーズを持ち、しかるべきサービスの提供を待ち受けることを、この諮問を通して公式に確認する⁽²⁸⁾。さらに、ロジアン州ソーシャル・ワーク部は、包括的な『人種平等戦略』を94年に策定して人種と文化の多様性に配慮したサービスの提供について具体化し始める。ロジアン州保健サービス部(LHD)とエジンバラ市保健・国民保健サービス委員会(EHNSHT)も、同種の『人種平等戦略』を策定して、少数民族に属する精神障害者の援助に手をつけ始める。

しかし、少数民族の在宅介護者は、こうした動きの出発点になった先の調査報告においてさえ一言も触れられない。在宅介護者への対応は、以上の動きよりも一歩遅れて始まる。

第1に、ロジアン州『西暦2000年に向けて—ロジアン州在宅介護者戦略—』(以下『戦略』と略称)と題する文書は、95年に策定され公表される。これは、ロジアン州の少数民族を含むすべての在宅介護者を視野に収めた政策文書である⁽²⁹⁾。州内の1市3地区では、この文書をもとに地域内の在宅介護者むけの政策文書を策定する。それらは、早い地区で95年、遅い所では97年の策定である⁽³⁰⁾。『戦略』をはじめとする文書は、少数民族を含む在宅介護者団体の諮問をへて策定され、また、『戦略』などの計画がどの程度実施に移されたかについても、一年程度の期間を置いてふたたび諮問に付せられる。これには、少数民族を含む在宅介護者が、計画の策定時と同じように参加する。諮問の結果は、文書として一般に公表される⁽³¹⁾。

『戦略』は、在宅介護者の古典的なニーズとして情報、一時休息サービス、情緒的な安定の為の援助とカウンセリング、緊急時や危機的な時期の援助、ホームヘルプなどの通常時における実際的な援助、保健サービス及び教育と訓練をあげる。さらに、特殊なニーズとして少数民族の在宅介護者と在宅介護を担う児童、高齢の在宅介護者及びかつての在宅介護者をあげ、それぞれに独自のニーズについて特徴づける。『戦略』は、最後に、それらのニーズに合致するサービスの提供について示す。『戦略』は、個々のサービスを具体的に例記したうえで、主たる担当部局と実施時期についても示す。サービスは、合計で116本にのぼる。このうち少数民族の在宅介護者に特定されるサービスは、4本である⁽³²⁾。『戦略』は、少数民族を含む在宅介護者の諮問を経たという手続きの妥当性はもとより、その内容からしても大いに評価されてよい。しかし、健全者や被介護者を念頭に措く計画に較べると、やや遅くに策定されたことも否定できない。

第2に、少数民族を含む在宅介護者のアセスメントは95年から実施される。ミッド・ロジアン地区の例で言えば、95年4月～97年1月までに57人の在宅介護者からアセスメントの要請があ

る。49人についてすでに終了し、6人について進行中、残りの2人についてアセスメントを待つ状態である⁽³³⁾。この中には、少数民族も含まれる。他の地区や市でもこれに類する実績である。ロジアン州の在宅介護者の総数からすれば、ごく僅かではあるものの、アセスメントに着手された意義は、小さくない。アセスメントの結果が、サービスの改善や新設に結びつく可能性を持つからである。しかし、少数民族に属する被介護者のアセスメントは、これ以前に実施されている。在宅介護者は、アセスメントにおいても被介護者の後じんを拜するのである。

第3に、在宅介護者の支援を目的にするボランティア団体が、州や市などから資金の援助を得て相次いで結成され事務所を開いている。資金は、さきの『戦略』などにそって援助されたものである。ロジアン州在宅介護者の声は、州レベルの団体として94年に結成される。市や地区のレベルでは、ウェスト・ロジアン在宅介護者(CWL)とイースト・ロジアン在宅介護者(CEL)が、96年の6月と10月に相次いで結成される。92年11月もしくは94年11月から活動してきた援助グループが、発展的に解消して先の団体になったものである⁽³⁴⁾。しかし、その予算は、ウェスト・ロジアン在宅介護者を例にとると2万ポンド(約400万円)程度である。パートタイムの職員が一人配置されているだけである。これらの団体の編集になる『在宅介護者情報便覧』は、予算規模の小ささに由来するのであろうか、英語版の限りである。少数民族の言語による版は、作成されていない。しかも、少数民族の在宅介護者むけの情報は、いたって少ない。一例として相談窓口について示しておこう。たとえばウェスト・ロジアン在宅介護者の編集による便覧は、ロジアン州人種平等評議会(LREC)を相談窓口として紹介する限りである⁽³⁵⁾。また、ロジアン州在宅介護者の声の発行による情報便覧は、高齢者を世話する少数民族の在宅介護者計画(MECOPP)、少数民族の精神障害者(MELD)、エジンバラ中国人高齢者援助協会及び高齢者福祉評議会の4つの団体を相談窓口として紹介するだけである⁽³⁶⁾。

これらのボランティア団体は、少数民族の在宅介護者に関するスコットランドではじめての討論会を96年10月14日に開いている。これには、前にも述べたようにスコットランド各地から140人が参加する。また、ロジアン州在宅介護者の声は、2人のパートタイマーを採用してアジア人と中国人の在宅介護者支援グループの援助に当てている⁽³⁷⁾。97年4月からである。いずれも少数民族の在宅介護者には、少なくない意義をもつ。しかし、少数民族の被介護者に関する討論会は、ロジアン州でも数年前から開かれている。同じく少数民族の被介護者に係わる職員は、他のボランティア団体で、これも数年前に雇われている。少数民族の在宅介護者に係わる先の諸事例は、これらに較べると時期的にやや新しいと言わなければならない。

少数民族の在宅介護者は、これらの遅れをどのように回復してサービスの受給比率を高めるで

あろうか。少数民族を含む在宅介護者は、コミュニティーケア計画の中で優先的な位置を与えられる⁽³⁸⁾。さきの『戦略』は、だからこそ独自に策定されたとも言うことができる。受給比率の推移は、この限りでは楽観的に見通される。しかし、財政問題への対応を含めて検討すると、やや悲観的な見通しを示さなければならない。第1に、地域に暮らす被介護者は、すう勢として増える傾向にある。これは、高齢化の進展という人口要因によるばかりではない。病院への入院とその期間は、国民保健サービス（NHS）の財政を安定化させる為に止むを得ない場合と期間に限られる。ちなみに病院への平均入院日数は、スコットランド全体についてであるが、80年代後半から目立った短縮を示す（85年20.7日、94年13.8日⁽³⁹⁾）。地域に生活する被介護者は、こうした政策とのかかわりでも増え、より多くの在宅介護者をあてにしなければならない。第2に、サービスや諸手当の給付を担う職員は、自治体財政の窮迫を口実に減らされる傾向にある。自治体職員は、93—95年の期間にスコットランド全体で3.2%の減少である⁽⁴⁰⁾。ロジアン州もこの例外ではない。エジンバラ市は、ロジアン州の中でも相対的に財政の安定した自治体である。このエジンバラ市でも、800人におよぶ職員の削減が解雇の措置を含めて97年に計画される⁽⁴¹⁾。職員の削減は、サービスの担い手の減少である。2ヵ国語を自由に話す職員の採用や通訳の増員は、職員総数の削減のもとでどのように具体化されるのであろうか。第3に、在宅介護者むけの一時休息サービスは、利用者負担の導入や負担額の引き上げを伴う。少数民族の在宅介護者は、すでに述べてきたように低い就業者比率と所得のもとで生計を営む。利用者負担の引き上げは、在宅介護者なかでも少数民族の在宅介護者によるサービス受給の自制に運動しないであろうか。少数民族の在宅介護者の所得源泉とその水準を知るにつけ、また、利用者負担の導入やその引き上げによる受給率の低下といった各地の事例⁽⁴²⁾を聞くにつけ、そのように危惧されるのである。最後に、ロジアン州在宅介護者の声への公的な助成金は、97年に入って削減される。これは、この団体の財政担当者が公式に表明したようにロジアン州在宅介護者の声にとって大きな痛手である。少数民族を含む在宅介護者にも直接に影響する問題である。助成金は、州財政の窮状に端を発するだけに他のボランティア団体についても同様に削減されている。

- (1) CSO, *Regional trends* 30, 1995 edition, Government Statistical Service, p. 198, p. 201 and p. 207.
- (2) OPCS, 1991 Census, ethnic group and country of birth, Great Britain, volume 2 of 2, HMSO, 1993, p. 886 and p. 910.
- (3) *Ibid.*, pp. 642-643.

- (4) Lothian Regional Council, Social Policy Sub-Committee, A Poverty profile of Lothian region, December 1993, pp. 1-75.

この他に、次の報告書も参考になる。Lothian Regional Council, Social Policy Sub-Committee, Deprivation in Lothian region, an analysis of 1991 census data, Lothian Regional Council, January 1995, pp. 1-49.

ちなみにロジアン州が貧困問題に関する調査報告書を公刊しはじめるのは、1987年からである。92年までの5年間に8冊の報告書を公刊する。

- (5) The City of Edinburgh Council, Edinburgh City strategy, September 1996, p. 32.
(6) Carers of West Lothian, Carers Information Pack, information sheet, No. 1-9.
(7) The Princess Royal Trust Carers Centre, Carers Information Pack, information sheet, No. 1-10.

在宅介護者の性別構成や被介護者との同居あるいは別居などの個々の情報を保存しているかどうかについて、ロジアン州の15のボランティア団体を対象に調査した結果によると、53.3%に当たる8つのボランティア団体は、この種の情報を保存している。但し、少数民族の在宅介護者は、一人としてこの情報に含まれない(93年9月の調査)。Lothian Health Council, Health Care Evaluation Team, Sitter service provision in Lothian, final report to the Sitter Service Review Group, Lothian Health Council, January 1994, p. 23.

- (8) Lothian Regional Council, Towards 2000, developing a strategy for carers in the Lothians, Lothian Regional Council, 1996, p. 4.

中央統計調査局『国勢調査』85年版を利用した推計の結果は、およそ8万7,000人の在宅介護者である。このうち1万8,000人は、週20時間以上を介護に当てる人々である。Lothian Regional Council, Social Policy Sub-Committee, A Poverty profile of Lothian region, op. cit., p. 49.

在宅介護者の規模の推計は、筆者の知る限りでもスコットランドの各自治体で行なわれている。推計の方法は、本文に示す通りである。『国勢調査』の85年版と90年版によってようやく可能になったことである。推計を手がけたスコットランドの自治体や機関は、次の通りである。Aberdeen City, Aberdeenshire Council, Argyll and Clyde Health Board, Ayrshire Council, Borders Regional Council, Clackmannanshire Council, Dundee City Council, East Dunbartonshire Council, Falkirk Council, Forth Valley Health Board, Grampian Health Board, South Lanarkshire Council, Stirling Council.

Aberdeen City Council, The Aberdeen City joint community care plan 1997-2000, p. 64, Aberdeenshire Council and Grampian Health Board, joint community care plan 1997-2000, p. 62,

Argyll and Clyde Health Board, Argyll and Clyde joint community care plan 1995/96-1997/98, p. 39, Joint Community Care Plan Team for Ayrshire and Arran, Caring into the future, community care plan for Ayrshire and Arran 1995-1998, fact file, table 2.4, Borders Regional Council, Joint community care plan 1995-1998, p. 74, Clackmannanshire Council, Joint community care plan for Clackmannanshire 1997-2000, p. 37, Dundee City Council, Community care plan 1997-2000, people who care for others, p.3, East Dunbartonshire Council, East Dunbartonshire joint community care plan 1997-2000, consultation draft, p. 61, Falkirk Council, Falkirk community care plan 1997-2000, p. 26, Grampian Health Board, Aberdeen City joint community care plan, p. 65, South Lanarkshire Council, South Lanarkshire joint community care plan 1997-2000, draft plan, p.54, Stirling Council and Forth Valley Health Board, Community care plan 1997-2000, p. 9.

(9) Gina Netto, No one asked me before, addressing the needs of black and minority ethnic carers of older people in Edinburgh and the Lothians, SEMRU and VOCAL, 1996, p. 34.

本文に述べたのとほぼ同様の結果は、スコットランドの別の州で行なわれた調査でも指摘される。Mono Chakrabarti and Mel Cadman, Survey of needs of minority ethnic elders and carers for social work support in Tayside, University of Strathclyde, Division of Social Work, Tayside Regional Council, 1995, p. 56.

(10) Gina Netto, *op. cit.*, pp. 35 and 36.

(11) Marjory Hogarth and als, *op. cit.*, p. 22.

(12) Gina Netto, *op. cit.*, p. 40.

(13) *Ibid.*, p. 40.

(14) *Ibid.*, p. 41.

(15) *Ibid.*, p. 42.

(16) *Ibid.*, p. 46.

(17) *Ibid.*, p. 47.

(18) *Ibid.*, p. 48.

(19) *Ibid.*, p. 52.

(20) *Ibid.*, p. 51.

(21) *Ibid.*, p. 52.

(22) 本文に述べた特徴は、スコットランドの別の地域で行なわれた調査でも確認される。サービ

スについて知る者の比率は、ホームヘルプについて在宅介護者 33 %、高齢者 59 %、以下同じく洗濯サービス 22 %、35 %、食事の宅配 22 %、37 %、一時休息 11 %、31 %、ディケア 22 %、37 %などいずれも被介護者で相対的に高い。これらは、同じ少数民族に属するとはいつても両者の受給比率の格差に連動する。Mono Chakrabarti and Mel Cadman, *op. cit.*, p. 53.

(23) Gina Netto, *op. cit.*, p. 59.

(24) *Ibid.*, p. 66.

(25) *Ibid.*, p. 60.

(26) *Ibid.*, p. 61.

(27) Edinburgh College of Art/Heriot-Watt University, SEMRU, Ethnic minorities profile, a study of needs and services in Lothian region and Edinburgh district, Volume I, November 1987, p. 10.

ロジアン州ソーシャル・ワーク部は、少数民族に関する作業グループを設立して 83 年に最初の会合を開く。翌 84 年 6 月には、『少数民族の為のソーシャル・ワークサービスの政策課題』と題する報告書を作成する。86 年 10 月には、ソーシャル・ワーク人種関係諮問委員会『反人種差別のソーシャル・ワーク政策』と題する報告書も出版する。さらに、87 年 5 月には、ソーシャル・ワーク部々長名の報告書『ソーシャル・ワークと少数民族』を作成する。3 つの報告書とも、少数民族に対するサービスの現状に反省を加え改善にむけた提言を行なう。しかし、少数民族の在宅介護者に関する記述は、残念ながら見られない。Edinburgh College of Art/Heriot-Watt University, *op. cit.*, Volume II, November 1987, p. 67, p. 76 and pp. 89-92.

(28) The City of Edinburgh, Planning for community care 1997-2000, a consultation document on themes, priorities and possible actions, The City of Edinburgh, June 1997, p. 53.

(29) Lothian Regional Council, Toward 2000, developing a strategy for carers in the Lothians, Lothian Regional Council, 1995, pp. 1-23.

在宅介護者に関する調査がロジアン州で実施され公表されるのは、イングランドの諸州やロンドン自治区などに較べると遅く、1990 年あるいは 91 年である。Atkinson F Ian, *Physically disabled people at home:nursing care and informal carers, report prepared for SHHD, University of Edinburgh, NRU, November 1990, Marjory Hogarth and als, op. cit.* このうち後者の調査報告書は、1987 年 10 月に発足の在宅介護者の介護に関する作業グループの手がけたものである。このグループは、89 年 1 月に予備調査を行なう。本調査は、90 年 10 月～91 年 2 月である。

『西暦 2000 年に向けてーロジアン州在宅介護者戦略一』は、これらの調査報告の公刊から

4—5 年後に策定されたことになる。

(30) Lothian Regional Council, Developing a carers strategy and action plan for East Lothian, a discussion document, Lothian Regional Council, October 1995, Lothian Regional Council, Draft ; Developing a carers strategy and action plan for West Lothian, a discussion document, Lothian Regional Council, May 1997, etc.

(31) East Lothian Council, Developing a carers strategy and action plan for East Lothian, Feedback from carers consultation, East Lothian Council, October 1996, pp. 1-11, etc.

(32) Lothian Regional Council, Toward 2000, developing a strategy for carers in the Lothians, Lothian Regional Council, part II, appendices, pp. 1-14.

(33) Midlothian Council, Community care plan 1997-98, Midlothian Council, p. 54.

在宅介護者に対するアセスメントは、コミュニティーケア全般のアセスメントの中でごく僅かである。ロジアン州では、94—95 年に 3 万件のアセスメントが行なわれている。しかし、在宅介護者に対するそれは、僅かに 200 件である。この状況は、ロジアン州にだけ見られる訳ではなく、他の自治体のソーシャル・ワーク部でも多かれ少なかれ見られる。Lothian Regional Council, Towards 2000, developing a strategy for carers in the Lothian, op. cit., p. 9.

アセスメントの少なさは、いくつかの要因による。少なくとも在宅介護者が自分を介護者として認識していないこともその一つである。

(34) West Lothian Council, Draft ; Developing a carers strategy and action plan for West Lothian, a discussion document, op. cit., p. 15.

(35) Carers of West Lothian, Carers Information Pack, op. cit., carers information sheet, No. 7.

(36) VOCAL, Carers Information Pack, op. cit., carers information sheet, No. 7.

(37) VOCAL, Carers News, No. 10, p. 4.

(38) スコットランドの自治体のコミュニティーケア計画は、スコットランド庁ソーシャル・ワーク・サービスグループ (SWSG) の通達にそって策定される。在宅介護者の特別な位置づけは、94 年 11 月 11 日付と 96 年 3 月 29 日付の各通達に示される。The Scottish Office, SWSG, Circular, SWSG 14/94, 11 November 1994, p. 9, Circular, SWSG 11/96, 29 March 1996, pp. 3-4.

(39) The Scottish Office, Scottish abstract of statistics 1995, HMSO, 1996, p. 27.

(40) Ibid., p. 111.

(41) The City of Edinburgh Council, Special City News, Newsletter for staff of the City of Edi-

inburgh Council, August 1997, p. 1.

- (42) Sally Baldwin and Neil Lunt, Charging a head, the development of local authority charging policies for community care, The Policy Press, 1996, pp.68-70, Adrian Harvey and Guy Robertson, Survey of charges for social care 1993-95, Local Government Anti Poverty Unit, February 1995, p. 3.

II ロンドン・サザック自治区

1 自治区の特徴と少数民族

ロンドン塔を右手に見ながらロンドン・ブリッジを渡ると、そこは、サザック自治区 (LB of Southwark) である。自治区は、シティーの南側にあつて、その要塞としての役割を負ってきた。サウス・ワーク (South works, 南の守り) という役割から、サザックと呼ばれる。戦後の60—70年代にかけたドックの相次ぐ閉鎖によって、大きな影響を受けた地域である。負の遺産は、さまざまな努力にもかかわらず、今日でも自治区の到る所に色濃く尾を引いている。

人口は、『国勢調査』91年版によると21万8,541人である⁽¹⁾ (95年の人口は、自治区の推計で23万2,000人)。ロンドン33自治区のうち14番目に多い人口である。

障害や長期の疾病あるいは健康上の問題を抱えて、コミュニティーケアのニーズを持つと判定される人口は、自治区民の13%にあたる2万8,000人以上である⁽²⁾ (91年)。これは、全国平均よりも僅かながら高い。この2万8,000人以上の97%に当る自治区民は、自宅に暮らす。居住施設に入って介護や看護を受ける人々は、残りの僅かに3%の自治区民である。

自治区の貧困指標は、際立って高い。イングランドの366自治体の中で2番目に高い。表II-1に示される通りである。貧困指標の著しいまでの高さは、別の諸指標によっても間接的ながら示すことができる。フルタイムで就業する男性の比率 (61.2%) は、ロンドンの平均 (65.9%) はもとよりイギリスのそれ (68.9%) に較べても低い。これとは反対に、パートタイムで働く男性の比率 (3.8%) は、同じくロンドン (3.3%) やイギリス (3.1%) よりも高い。後者の高さは、前者の低さをおおう程の水準ではない。男性の就業者比率 (73.1%) は、このためにロンドン (75.5%) やイギリス (73.3%) よりも低い (91年)。失業率 (14.7%) は、当然のなりゆきとしてロンドン (9.3%) はもとよりイギリスのそれ (7.9%) よりも格別が高い (97年1月)。一人親世帯の比率 (8.2%) は、ロンドン (4.8%) のほぼ1.7倍、イギリス (3.8%) の2.1倍程度である (91年)。持ち家世帯は、4軒に1軒ほど (27.2%) である。これは、ロンドン (57.2%)

やイギリス (66.4%) の半分にも及ばない。自治区営住宅に住む世帯 (51.1%) が最も多い。これは、ロンドン (23.3%) やイギリス (21.4%) の倍以上の高さである (91 年、他は賃貸)。自家用車とセントラルヒーティングの有無は、貧困の判定にしばしば用いられる指標である。自家用車を持たない世帯は、9 万 7,000 近くの世帯の 21.1% に当る 2 万ほどである⁽³⁾。セントラルヒーティングのない住宅に住む世帯は、同じく 16.6% に当るおよそ 1 万 6,000 世帯である (91 年)。いずれもロンドンはもとよりイギリスの平均を大幅に上まわる。

表 II-1 ロンドン 33 自治区の貧困指標とサザック自治区の位置

	所得補償 (IS) 受給者 (1994 年 11 月、%)	貧 困 指 標 (1991 年)	貧困指標のイングランド内順位
ニ ユ ワ ム	34	39.332	1
サ ザ ッ ク	30	37.657	2
ハ ク ニ	36	37.076	3
イズリントン	29	36.686	4
タワーハムレッツ	36	35.386	7
ラ ン ベ ス	28	34.989	8
ハ リ ン ゲ ー	33	32.326	10
ル ー イ シ ャ ム	24	32.316	11
グ リ ニ ッ ジ	25	31.048	14
キ ャ ム デ ン	25	30.349	15
ハマースミス・フラム	21	30.029	16
パーキング・ダージェナム	20	25.727	18
ケンジントン・チェルシー	17	25.631	19
ウォルサムフォレスト	23	25.265	20
ウォンズワース	17	25.262	21
ウェストミンスター	19	23.016	26
ブ レ ン ト	27	22.462	29
イ ー リ ン グ	19	19.994	38
シ テ イ ー	12	2.934	90
エンフィールド	17	0.476	96
ハウズロー	16	0.057	99
マ ー ト ン	13	- 1.510	104
レッドブリッジ	15	- 5.920	120
ギングストン・アボン・テムズ	11	- 7.120	169
ク ロ イ ド ン	15	- 7.413	125
バ ー ネ ッ ト	14	- 9.900	139
ヒ リ ン ド ン	11	- 13.530	156
ヘ ー プ リ ン グ	12	- 13.633	158
リ ッ チ モ ン ド	8	- 14.546	173
ベ ク ス リ ー	12	- 15.484	181
サ ッ ト ン	11	- 15.777	183
ハ ロ ー	12	- 17.938	207
プ ロ ム リ ー	10	- 18.145	208

自治区には、国際列車の発着するウォータールー駅 (Waterloo) がある。ロンドン・ガトウィック国際空港 (LGI) も自治区内にあり。日本人観光客にも知られるグロブ座やサザック大聖堂もしかりである。しかし、自治区民の暮しぶりは、そうしたはなやかさとは裏腹にロンドンでももっとも低い部類に属す。

社会サービス部の予算は、自治区民一人当たり 30 万 5,596 ポンド (95—96 年) である。その多くは、政府の補助金によって賄なわれる。この額は、ロンドン 33 自治区を含むイングランド 104 自治体の中で 4 番目に多い⁽⁴⁾。この順位は、ウェールズやスコットランドの自治体を加えても変わらない。自治区議会の過半は、他の多くの地方議会と同じように労働党によって占られる (64 議席中 35 議席、96 年 9 月)⁽⁵⁾。

少数民族は、自治区民の 25.2%

(資料) Southwark Council, Southwark ; key facts, p. 26, Jenny Church and als, Focus on London 1997, The Stationery Office, 1996, p. 152 より作成。

に当る5万5,168人(91年)である。この比率は、ロンドン33自治区の中で10番目の高さである。少数民族の人口比率は、すでに28.2%(96年)に至り、西暦2001年の31%をへて2011年には33%に達する、と予測される⁶⁾。少数民族の中では、カリブ人とアフリカ人が多い。少数民族の大半は、この兩人種によって占られる。ロンドン33自治区の少数民族が、インド人、カリブ人の順に多いことやイギリスのそれもインド人、カリブ人、パキスタン人の順に多いのに較べるとややちがった人種の構成である。

キプロス人をはじめギリシャ系キプロス人、トルコ系キプロス人及びトルコ人は、推計によると4,472人である。数が少ないとはいっても、その文化や言語を無視するわけにいかない。難民の存在もコミュニティーケアに大きな影響を与える。難民で保護施設への入居を求めた者は、これも推計で6,735人である(95年)。多くは、ベトナム(2,495人)やソマリア(1,224人)からの難民である。自治区内の難民は、ベトナムやソマリアを含む28カ国からイギリスにやって来た者たちである。言語の種類は、30カ国語に及ぶ。少数民族の言語は、筆者の知るだけでもウルドゥー語、グジャラート語、トルコ語、ベンガル語、ソマリア語、ギリシャ語、ポルトガル語、パンジャブ語、ベトナム語及び中国語などである。少数民族のおよそ18%に当る人々は、英語を第一言語にしない。学齢期にある児童の29%は、家庭に帰ると英語以外の言語で話す。言語は、英語を話せない人々、特に難民として新しく自治区に移り住んだ人々と永く自治区に暮らす高齢者にとって深刻な問題である。

高血圧や慢性心臓疾患、糖尿病及び脳血管障害は、アフリカ人、カリブ人それにアジア系の人々に多い疾病として良く知られる。悪性腫瘍や子宮筋腫は、少数民族の女性に多い疾病である。これらは、サザック自治区に限らず広くイギリスの少数民族に特徴的な疾病として専門家の認めるところである。少数民族の早死の最大要因は、サザック自治区に即していえば慢性心臓疾患である。抑うつ病は、自治区に住むアフリカ人とカリブ人に相対的に多い。精神病院の患者も、アフリカ人とカリブ人に多い。自治区内の少数民族の40%に当る人々は、歯科医に登録していない。5歳未満児の3人に1人以上は、虫歯にかかっている。その半分以上は、治療を受けていない。

少数民族のうちで障害や長期の疾病あるいは健康上の問題を抱えると判定される人々は、カリブ人2,045人とアフリカ人689人を含む6,245人である。

疾病と社会階層及び予防サービスの密接な関係は、イギリスの専門研究者の認めるところである。有病率は、低所得をはじめ失業、低い教育水準、貧しい住宅事情それに人種差別主義に比例して上昇する。少数民族における疾病の状況は、こうして見ると貧困指標の高さを間接的ながら示すといえそうである。

表Ⅱ-2 ボランティア団体と地域組織の資金源及び資金確保の問題

	実 数	比率 (%)
1. 資金源		
a. 自治区役所	13	31.7
b. 社会サービス部	18	43.9
c. 保健部	7	17.1
d. 複数の部局	19	46.3
e. サービス協定	15	36.6
f. 奨励金	11	26.8
g. 契 約	9	21.9
h. その他	13	31.7
2. 資金を含む支援の必要性		
a. 資金の確保	30	73.2
b. 社会サービス部などの少数民族出身職員	19	46.3
c. 訓練の実施	24	58.5
d. 援助の為の職員	20	48.8
e. 宣伝、通訳	23	56.1
f. その他	3	7.3
3. 調査団体	41	100.0

(資料) FOCUS Consultancy Ltd, Survey to identify the community care needs of the black and minority ethnic communities, Southwark Social Services, January 1996, Revised April 1996, p. 15, p. 27 and p. 43 より作成。

(注) (1) 調査期間は、1995年7-12月である。

少数民族の要介護者や在宅介護者の支援団体は、サザック在宅介護者 (SC) の編集による『在宅介護者情報便覧』に紹介されるだけでも 37 を数える⁽⁷⁾。ウォルサムフォレスト自治区の 23 団体より多い。いずれも自治区内に事務所を構える団体である。この他に、要介護者と在宅介護者の人種を問わずに支援に乗り出す団体は、15 である。これも自治区内に事務所を置く団体である。この中には、ナーシングホームを経営する他に、在宅介護サービスを幅広く提供するエイジ・コンサーン・サザック (AGS) も含まれる。自治区内でもっとも大きなボランティア団体である。サザック・クロスロード (SC) は、特に少数民族の在宅介護者に大きな影響力を持つ団体である。1982

年に在宅介護者の一時休息サービスを手掛けたのが、はじまりである。在宅介護者が生活の質 (QL) を損うことなく介護を担うことを、団体の目的にする。サザック・クロスロードは、トムソン社の電話帳の冒頭の情報欄に助言や支援をする機関及び団体のひとつとして紹介されている (95-96 年版)。292 人の在宅介護者にのべ 3 万 9,720 時間の一時休息を提供する (95-96 年)。292 人の 41.5% に当る 121 人は、少数民族の在宅介護者である。一時休息は、平日の午前 8 時から午後 8 時の 12 時間に確保されるだけではない。平日の午後 8 時から翌朝の 8 時あるいは週末や休日にも保障される。のべ 4 万時間に近い一時休息の時間は、時間帯や曜日別に平日午前 8 時から 12 時間 (43.7%)、同じく平日午後 8 時から 12 時間 (36.6%)、週末と休日 (19.7%) の分布である⁽⁸⁾。一時休息は、平日の夜間や週末あるいは休日にも保障される。注目に値する実績である。

これらのボランティア団体の悩みは、サービスを裏づける資金の不足である。資金の目途がついた場合でさえ、比較的期間の短い補助金である。中期的な見通しを以てサービスを供給し、人の手当もするわけにいかないのである。その一端は、表Ⅱ-2 の下欄に示される。さらに、少数民

族に対するサービスを手がける中で通訳の配置を迫られる。これも、表Ⅱ-2の下欄に示される通りである。これはこれで、資金の安定的な確保を課題として投げかける。

2 忘れられた人々

自治区内の在宅介護者は、社会サービス部の推計でおよそ2万7,000人である⁽⁹⁾ (90年)。これは、『国勢調査』90年版の結果をもとにはじき出された計数である。在宅介護者は、『国勢調査』によると16歳以上人口の15%である。自治区の16歳以上人口は、およそ17万9,000人である。この15%は、2万6,850人である。社会サービス部は、これをおよそ2万7,000人と紹介するのである。この方法は、少数民族の在宅介護者の推計にも用いられる。社会サービス部によると5,400人である。これは、自治区の在宅介護者の20.1%を占る。少数民族の在宅介護者を別の方法で推計すると、どのような結果になろうか。別の方法とは、サザック在宅介護者の在宅介護者調査を拠り所にする⁽¹⁰⁾。回答を寄せた在宅介護者の23%は、少数民族の出身である。少数民族の在宅介護者は、これをもとに計算すると6,210人である(90年)。社会サービス部の推計よりも15%ほど多い結果である。少数民族の在宅介護者の回答比率は、サザック在宅介護者の影響力に左右される。回答者の人種別比率が、在宅介護者のそれを正確に映し出していると断言できない。そう言い切るに足る材料をいまだ持ちあわせていない。ここでは、筆者の推計結果をあくまで参考として示すにとどめて、社会サービス部のそれに従っておきたい⁽¹¹⁾。

少数民族の5,400人を含む2万6,850人の在宅介護者は、地域介護の95%を担う(時間換算)。在宅介護者の人数の多さもさることながら、地域に果す役割の大きさに改めて注目される。

ところで、在宅介護者調査が自治区ではじめて手掛けられ公表されるのは、1984年である。これは、ケント州ロチェスター市(Rochester)に本拠を置く在宅介護者協会(AC、全国在宅介護者・高齢扶養者協議会 NCCED と88年5月14日に合同して在宅介護者全国協会 CNA となる)の手がけた調査である。この協会は、J・オリバー(Judith Oliver)によって81年に設立される(1981年9月2日事業開始)。協会は、在宅介護者のニーズに焦点をあてた全国レベルの自助組織である。協会は、在宅介護者のニーズにそう政策の立案と財政の配分とを全国レベルはもとより地域においても求めるとともに、公的な諸手当とサービスに関する情報を在宅介護者に届け助言も行うといった諸事業を、発足の当初から手掛ける。在宅介護者の交流の機会も、協会が用意してきたところである。しかし、協会は、自治区のイースト・ダルウィッチ地区(East Dulwich)に地域グループを発足させて支援に乗り出そうとしたところ数人の在宅介護者の存在を確かめただ

けに終り、グループの発足という当初の目的を実現するわけにいかなかった。協会は、そこでサザック自治区と協議したうえで自治区の資金援助を得ることに成功し、これをもとに一年契約のパートタイム職員を採用するのである。この職員は、イースト・ダルウィッチ地区における在宅介護者の発見に努め、その諸属性を多面的に調べあげるとともに、在宅介護者の支援にむけた政策の立案を手掛けるのである。その成果は、『サザックの在宅介護者』⁽¹²⁾と題して84年8月に公刊される。自治区の在宅介護者に関する調査としては、最初の成果である。

調査は、クロスロードやエイジ・コンサーン、サザック在宅介護者などの団体とソーシャルワーカーあるいは地域看護婦などを介して在宅介護者を発見することから始められる。最終的には60人の在宅介護者の発見に成功し、その諸属性をくまなく調べあげるとともに、支援にむけた政策の立案に進むのである。ききとりによる調査の主な項目は、次の10項目である。(1) 在宅介護者と被介護者の氏名、年齢、健康状態と介護期間、(2) 介護作業と被介護者の障害、(3) 家族をはじめ自治区、ボランティア団体や民間から受ける援助の種類、(4) 家族のための交通手段を確保する可能性、(5) 在宅介護者の社会生活、ソーシャルワーカーや医師の対応についての感想、(6) 在宅介護者と被介護者の公的手当受給状況、(7) 介護を続ける上で必要な援助の性格、(8) 在宅介護者の就業・不就業の状態、(9) 在宅介護者の支援グループに加わる意思の有無、(10) 在宅介護者協会とその活動に対する要望。

在宅介護者協会は、調査を踏えて6項目にわたる提言をまとめ自治区に提出する。その概要は、次のようである。(1) 在宅介護者のできる限り早期の確認。医師や病院、ソーシャルワーカーなどによる確認が期待される。(2) 情報の提供と助言サービス。公的手当や地域の支援グループ、介護技術や介護機器などの利用について『在宅介護者情報便覧』などを通して案内するとともに、助言のサービスも提供すること。(3) 包括的な医療及びソーシャル・アセスメントの実施。これには、在宅介護者に最もふさわしいサービスを立案し給付するための財政上の措置も含まれる。(4) 被介護者と在宅介護者に対する継続的な観察及び観察結果の検討。(5) 多面的な援助の実施。医療サービスや看護サービス、ホームヘルプ・サービスの実施はもとより経済的な支援、カウンセリングなどを被介護者と在宅介護者のニーズに対応して柔軟に行なうこと。これには、日中はもとより夕方や週末におけるサービスの提供も含まれる。(6) 在宅介護者の一時休息の保障。在宅介護者が、日中や夕方の時間帯あるいは週末に介護から離れて自分の時間をもてるようにすることである。一時休息のための試験的なサービスが計画されている。その進展に照らして拡充することである。

在宅介護者協会による調査は、80年代中葉の同種の地域調査としては最もすぐれた部類である。

提言も、丹念なききとり調査を踏えて立案されただけに的を得た内容である。提言は、的確な内容であるだけに自治区の理解を得て程なく実施に移される。『在宅介護者情報便覧』は、その後サザック自治区を含めて各地で作成され容易に手にすることができる。在宅介護者の支援グループは、調査結果と提言の公表ののちしばらくして結成される。これも、調査と提言が的を得た内容であればこそ刈りとることのできた成果のひとつである。

しかし、問題は、この調査と提言にも含まれる。それは、少数民族の在宅介護者が60人の調査対象者に一人として含まれず、このため少数民族の在宅介護者に特有なニーズへの配慮を提言に見い出すわけにいかないことである。この問題は、もとよりこの調査に限らない。先行の調査がひとつの例外なく抱えてきたことがらである。ききとり項目の確定に当たって大いに参考にしたと考えられる雇用機会均等委員会の2冊の報告書(80年、82年)やM・ニセル(Muriel Nissel)他の調査結果⁽¹³⁾(82年)にも残念ながら含まれる問題である。

少数民族の在宅介護者調査は、サザック自治区について88年5月まで待たなければならない。調査を実施するための委員会は、88年5—6月にかけて発足する。その後調査票の作成をへて実際に調査の行なわれるのは、同じ88年9月から翌89年2月にかけての6ヵ月間である。報告書は、89年4月の中間報告をへて翌90年に公開される。84年の調査ではすっかり忘れられた人々、すなわち少数民族の在宅介護者は、その4年後に調査の対象としてようやく拾いあげられ、さらに2年後の90年に世の光を浴びるのである。少数民族の在宅介護者は、その後サザック在宅介護者による94年からの定期調査(各年10月実施)によっても継続的に取りあげられる。

サザック自治区における少数民族の在宅介護者は、88年の調査によってどのように発見されたであろうか。J・A・マッカルマン(Joy Ann McCalman)の執筆による報告書⁽¹⁴⁾に沿いながら跡づけてみよう。

調査の対象は、人種別にアフリカ系カリブ人、アジア人、ベトナム人と中国人である。このうちアフリカ系カリブ人は、自治区に住む少数民族の中で最も多い。少数民族のおよそ3人に1人(32.8%)は、この人種である(91年)。その多くは、ジャマイカやドミニカ連邦などからイギリスに渡って来た人々である。クリスチャンが多く、ローマカソリックやメソジスト系の教会に属する。これに次いで多いのは、少数民族の4人に1人強(28.3%)を占めるアジア人である。パキスタンやインド、東アフリカからやって来た人々である。イスラム教やヒンズー教、シーク教それにキリスト教などの熱心な信者である。ベトナム人と中国人はベトナム、香港、マレーシア、中国、ラオス、カンボジアからイギリスに渡った人々である。イギリスでの生活は、比較的最近である。このうち中国人は、少数民族のおよそ20人に1人を占める(5.1%)。

表Ⅱ-3 少数民族の在宅介護者の人種別年齢階層別構成

(単位: 人)

	21—30歳	31—40歳	41—50歳	51—60歳	61—70歳	計
1. アフリカ系カリブ人						
男性 (A)	1	1	2	0	1	5
女性 (B)	1	2	1	3	1	8
2. アジア人						
(A)	0	0	0	1	1	2
(B)	1	2	2	0	1	6
3. ベトナム人、中国人						
(A)	0	0	3	2	1	6
(B)	3	2	1	1	0	7
4. 計						
(A)	1	1	5	3	3	13
(B)	5	6	4	5	2	21

(資料) Joy Ann MaCalman, The Forgotten people, cares in three minority ethnic communities in Southwark, Kings' Fund Center, Help the Aged, SCEMSC, 1990, p. 20, p. 38 and p. 50 より作成。

表Ⅱ-4 少数民族の在宅介護者と被介護者との人種別及び性別血縁関係

(単位: 人)

在宅介護者	被介護者								計
	父 親	母 親	継 母	し ゆ う と	祖 父	祖 母	夫	妻	
1. アフリカ系カリブ人									
男性 (A)	1 ⁽¹⁾	2	1	0		0	0	1	5 ⁽¹⁾
女性 (B)	3 ⁽¹⁾	1	0	1		1	3	0	9 ⁽¹⁾
2. アジア人									
(A)		1		0			0	1	2
(B)		0		1			5	0	6
3. ベトナム人、中国人									
(A)	2	1		0	0	0		3	6
(B)	2	5		1	2	2		0	12 ⁽²⁾
4. 計									
(A)	3 ⁽¹⁾	4	1	0	0	0	0	5	13 ⁽¹⁾
(B)	5 ⁽¹⁾	6	0	3	2	3	8	0	27 ⁽¹⁾

(資料) 表Ⅱ-3 に同じ、p. 22, p. 39 及び p. 52 より作成。

(注) (1) 父親が娘と息子の双方によって介護されている。このうち一人の娘は、両親を介護していることから二人と計算している。

(2) 5人の在宅介護者は、それぞれ2人の近親者を看ている。

調査は、アフリカ系カリブ人13人、アジア人8人、ベトナム人と中国人13人、合計34人について行なわれる。その性別及び年齢階層の構成は、表Ⅱ-3の通りである。性別では女性が過半を占める(61.8%)。残りは男性である(38.2%)。在宅介護者の3人に2人強は、41歳を越す

(64.7%)。51歳以上の在宅介護者に限っても、5人中2人に近い(38.2%)。在宅介護者は、少数民族にあっても中高年齢層に傾斜する。英語を話す在宅介護者は、人種別にアフリカ系カリブ人100%、アジア人50%、ベトナム人と中国人23%である。この傾向は、被介護者にも認められる。アフリカ系カリブ人の被介護者は、一人残らず英語を話す。しかし、アジア人となると50%である。さらに、ベトナム人と中国人では一人として英語を話すことができない。在宅介護者と被介護者との血縁関係は、表Ⅱ-4に示されるように強い。被介護者の27.5%は、在宅介護者の母親や継母である。高齢の女性が同性の在宅介護者によって世話される姿を思い浮かべることができよう。同じく20.0%は在宅介護者の夫である。12.5%は、在宅介護者の妻である。被介護者と在宅介護者は、いずれの場合であれなんらかの血縁関係にある。白人の在宅介護者には、血縁者の他に被介護者の友人や隣人も含まれる。この特徴は、ここでは見るができない。すべて血縁者の占るところである。

在宅介護者の住居は、自治区営住宅67.6%、民間の賃貸住宅5.9%、持ち家26.5%の構成である。自治区営住宅の入居者が極立って多く、持ち家の比率ははっきりと低い。これは、人種別にはベトナム人と中国人に特にあてはまる。自治区営住宅の入居者比率だけを示すと、アフリカ系カリブ人38.5%、アジア人62.5%、ベトナム人と中国人100.0%である。自治区営住宅への入居は、所得水準に左右されることから所得の状況を間接的ながら示す。これらの人種の中では、アフリカ系カリブ人の所得水準が相対的に高く、ベトナム人と中国人の所得は際立って低いといえよう。

表Ⅱ-5 少数民族の在宅介護者の人種別就業・不就業状態

(単位:人)

	フル タイム	パート タイム	職 業 訓 練	失 業	在 学	主 婦	老 齢 退 職	計
1. アフリカ系カリブ人								
男性 (A)	4	0	0	0	0	0	1	5
女性 (B)	4	3	0	0	0	0	1	8
2. アジア人								
(A)	} 0	} 0	} 0	} 0	} 0	} 6	} 2	} 8
(B)								
3. ベトナム人、中国人								
(A)	1	0	0	1	0	1	3	6
(B)	0	0	2	0	2	3	0	7
4. 計								
(A)	5	0	0	1	0	}10	} 7	}34
(B)	4	3	2	0	2			

(資料) 表Ⅱ-3に同じ、p. 21, p. 38及びp. 51より作成。

表Ⅱ—6 少数民族の在宅介護者による介護作業の状況

(単位:人)

	アフリカ系 カリブ人	アジア人	ベトナム人 中国人	計
1. 身体の介助				
a. 入浴	6			6
b. つめ切り	6			6
c. 洗濯	3			3
d. 衣服の着脱	3			3
e. 食事	2			2
f. ひげ剃り	2			2
g. 排便	2			2
h. 小計	8	4	9	21
2. 歩行、階段の昇降の介助	10	5	9	24
3. ペーパーワーク、金銭の管理				
a. 全部	12	3	3	18
b. 一部の分担	1	5	10	16
4. 買物、食事の準備など	13	8	13	34
5. 屋外への同行	13		11	24
6. 一緒に居ながらの話し	13	8	13	34
7. 与業	12	7	11	30
8. 見守り	13	8	13	34
9. 計	13	8	13	34

(資料) 表Ⅱ—3 に同じ、pp. 24-25, p. 41 及び pp. 53-54 より作成。

(注) (1) 空欄は不明。

被介護者と在宅介護者の同居・

別居の関係は、少数民族にやや特徴的である。およそ 77% の被介護者は、在宅介護者と同居する。白人の場合を見ると、別居が多数を占める。同居は少数である。両者は、別の住居を定めて介護の関係を結ぶのである。同居・別居の関係は、こうして見ると少数民族と白人とで異なる。しかし、少数民族の同居比率が高いからといっても、それは、十分な広さの住居に暮らすことを意味するわけではない。自治区営住宅の入居比率の高さを思い浮かべると、容易に推測されよう。

少数民族の在宅介護者の就業者

比率は、表Ⅱ—5 のように職業訓練を受講する者も含めて 41.2% と極端に低い。失業状態にあって求職活動を続ける者が目立つかといえ、そうではない。在宅介護者中の失業者は、僅かに一人、比率にして 2.9% である。自治区の平均的な失業率よりも格段に低い。就業者比率と失業率の低さは、何に由来するであろうか。その理由は、2 つある。ひとつは、在宅介護者の平均年齢の高さである。老齢退職年齢の人々が、在宅介護者の 20.6% を占る。しかし、理由は、これにとどまらない。いまひとつは、主婦の比率の高さである。29.4% を占る。この中には、介護と就業とのあつれきに悩まされて、仕事から身を引いた例も含まれる。就業者比率は、老齢退職年齢前の在宅介護者にとっては後者の理由によって低いのである。

少数民族の在宅介護者は、どのような種類の介護作業を手掛けるのであろうか。結果は、表Ⅱ—6 に示される。在宅介護者の 61.8% は、入浴や衣服の着脱などの介助を手掛ける。同じく 70.5% は、被介護者の歩行や階段の昇降について介助する。ペーパーワークと金銭の管理は、すべての在宅介護者の作業である。在宅介護者が一切を手掛ける比率は、人種別にはアフリカ系カリブ人で高く、アジア人、ベトナム人と中国人で低い。このちがいは、主として英語を話せるかいな

表Ⅱ-7 少数民族の在宅介護者の日当り介護時間と夜間介護

	(単位:人)			
	アフリカ系 カリブ人	アジア人	ベトナム人 中国人	計
1. 1日当りの介護時間				
a. 5—10時間	4	0	5	9
b. 11—15時間	9	4	0	13
c. 16—20時間	0	0	1	1
d. 21—24時間	0	4	7	11
2. 夜間の介護				
a. あり	3	5		8
b. なし	10	3		13
3. 緊急時の夜間介護				
a. あり	13		6	19
b. なし	0		7	7
4. 計	13	8	13	34

(資料) 表Ⅱ-3に同じ、p. 24, p. 41 及び p. 53 より作成。

(注) (1) 空欄は不明。

かに左右される。英語を話せない在宅介護者は、アジア人、ベトナム人と中国人に多い。このためにコミュニティー・センターなどに出向いて職員の援助を受けながら、ペーパーワークに取り組むのである。食事の準備や買物、洗濯及び園芸などの作業は、すべての在宅介護者によって担われる。被介護者と一緒の外出は、70.6%の在宅介護者によってなされる。しかし、その多くは、医師や病院、ディ

センターあるいは教会に限られる。しかも、交通手段が確保される場合である。これ以外の場所への外出は、稀れである。私的な交通手段がないからである。また、被介護者が、寝たきりの場合も含めて外出をいやがるからである。他の与業などの作業は、88.2%の在宅介護者によって担われる。

介護作業に費やす時間は、概して長い。日当り11—15時間が最も多い。在宅介護者の3人に1人強を数える(38.2%)。介護時間は、長さにとどまらない。時間帯も問題になる。夜間の介護は、表Ⅱ-7のように4人に1人弱の在宅介護者の経験するところである(23.5%)。緊急時の夜間介護になると、4人に3人強の在宅介護者が経験する(76.5%)。

介護は、良く知られるようにいつ終わるとも知れない作業である。これは、日当りの介護時間の長さや夜間の介護とあわせて在宅介護者に重くのしかかる。介護の経験年数は、6—12ヵ月17.6%、2—5年50.0%などに示されるようにこの調査の限り相対的に短い。しかし、そうはいつでも10年を超して介護に当る人々は、11—15年8.8%、16—20年2.9%、21年以上2.9%から伺えるように7人中1人を数える(他は6—10年17.6%)。

在宅介護者の多くは、家族からの援助を受ける(70.5%)。受ける比率は、人種別にアフリカ系カリブ人61.5%、アジア人100%、ベトナム人と中国人61.5%である。ここにいう家族は、在宅介護者の配偶者や子供、兄弟姉妹である。ベトナム人と中国人にあつては、両親と祖父母がこれらに加わる。子供が介護に加わる例は、特にアジア人で多い。しかし、子供による手助けといっても、おのずと限りのあるはなしである。他の在宅介護者は、家族からの援助をあてにできない

し、現に援助を受けない (29.4%)。その理由は簡単である。イギリスに祖父母などの親戚を持たないからである。

休日を楽しむ在宅介護者は、少ない。4人に1人をやや下まわる在宅介護者は、調査に先立つ4年間に2日以上連続する休日を楽しむしている (23.0%)。これは、幸運な部類である。これと同じ数の在宅介護者は、介護を手掛けてからこの方休日を取れない (23.0%)。10人中1人を僅かに下まわる程の在宅介護者は、10-20年前に一度取っただけである (9.0%)。残りの在宅介護者は、休日を楽しむことさえも思い出せない (40.0%)。2日以上の日を享受しない比率は、人種別にはアジア人で最も高い。次いでベトナム人と中国人、アフリカ系カリブ人の順である。これは、被介護者が在宅介護者の外出を好まないこと、休日を過ごすのに必要な費用の目途が立たないこと及び在宅介護者に代って世話に当る人の確保がむづかしいこと、などに起因する。このうち第一の要因は、人種のいかにかわりなく共通に指摘される。しかし、あとの2つは、低所得階層の多い少数民族に特に強く働く要因である。

被介護者と在宅介護者むけのサービスは、その種類にもよるが概してあまり知られていない。

表Ⅱ-8 少数民族の被介護者・在宅介護者の人種別サービス
認知と利用状況

	アフリカ系 カリブ人	アジア人	ベトナム人 中国人	計
(単位: 人)				
1. 自宅外のサービスの認知				
a. 昼食クラブ	12	3	10	25
b. デイセンター	12	3	3	18
c. 居住介護施設	12	1	1	14
d. 一時休息	5	1	0	6
e. 高齢者のための休日	11	1	3	15
f. 障害をもつ高齢者の休日	9	1	0	10
2. 在宅サービスの認知				
a. ホームヘルプ	12	2	1	15
b. 食事の宅配	12	1	0	13
c. 住宅・ベット等の改造	8	3	1	12
d. サザック・アラーム装置 計画	3	0	1	4
3. 自宅外のサービスの利用				
a. 昼食クラブ	0	1	8	9
b. デイセンター	11	1	2	14
c. 居住介護施設	1	0	0	1
d. 一時休息	1	0	0	1
e. 高齢者のための休日	3	1	1	5
f. 障害をもつ高齢者の休日	2	0	0	2
4. 計	13	8	13	34

(資料) 表Ⅱ-3に同じ、p. 28, pp. 43-44 及び pp. 56-57 より作成。

サービスの利用は、さらに低い。被介護者むけの昼食クラブやデイセンターは、表Ⅱ-8のように比較的良く知られるサービスである。それぞれ3人中2人弱 (73.5%) と2人に1人強 (52.9%) の知るところである。しかし、利用者の比率は、これを下まわる。昼食クラブ (26.4%)、デイケア (41.1%) である。高齢者あるいは障害を持つ高齢者のための休日は、その計画さえもあまり知られていない (44.1%、29.4%)。利用者の比率は、さらに低い (14.7%、5.9%)。在宅サービスの認知と利用も、上に述べた自宅外のサービスのそれと同じように概し

て低い。ホームヘルプは、在宅サービスの中では最も良く知られる。それでも半数以上の人々は、ホームヘルプについてさえも知らない(55.9%)。住宅・ベットの改造サービスについて知る在宅介護者は、3人中1人強である(35.3%)。その利用率は、さらに下って7人中1人強である(15.0%)。食事の宅配もしかりである。このサービスの認知比率は、先の住宅・ベットの改造よりやや高い(38.2%)。しかし、利用は、極端に少ない(3.0%)。さらに、一時休息は、在宅介護者を直接の対象にするサービスである。これを知る在宅介護者は、6人中1人強にすぎない(17.6%)。その利用は、極端に少ない(2.9%)。低さの一因は、英語を話せない被介護者と在宅介護者の存在である。一時休息は、

表Ⅱ-9 少数民族の被介護者と在宅介護者による国民保健サービスの人種別認知及び評価の状況

(単位:人)

	アフリカ系 カリブ人	アジア人	ベトナム人 中国人	計
1. 開業医と地域医療				
a. 知っている	13	8	13	34
b. サービスに満足	11	8	13	32
c. サービスに不満	1	0	0	1
2. 地域看護婦と地域看護				
a. 知っている	11	1	2	14
b. サービスに満足	4	1		5
c. サービスに不満	1	0		1
3. 足病治療				
a. 知っている	9	1	1	11
b. サービスに満足	5	1	0	6
c. サービスに不満	0	0	0	0
4. デイホスピタル				
a. 知っている	8	2	1	11
b. サービスに満足	0	2	0	2
c. サービスに不満	2	0	0	2
5. 理学療法				
a. 知っている	6		0	6
b. サービスに満足	2		0	2
c. サービスに不満	0		0	0
6. 作業療法、保健訪問、言語療養				
a. 知っている	5	0	2	7
b. サービスに満足	0	0	2	2
c. サービスに不満	0	0	0	0
7. 計	13	8	13	34

(資料) 表Ⅱ-3に同じ、pp.29-30, p.44及びp.57より作成。

(注) (1) 空欄は不明。

対人サービスである。サービスの給付を必要にする時でさえ、英語が第一言語でないことから尻込みするのである。

国民保健サービス(NHS)の提供するサービスは、開業医と地域看護婦を除いて殆んど知られていないし、利用も芳しくない。表Ⅱ-9の通りである。しかし、次のことに注目しておきたい。すなわち、サービス利用者のうち満足する者は多く、不満を抱く者は少ないという事実である。少数民族による利用の将来的な可能性を示すといつてよからう。

助言や情報提供のサービスは、自治区役所はもとよりボランティア団体によっても担われる。この中には、アジア系の団体による通訳や翻訳、申請書類の代行による作成なども含まれる。公的機関によるこの種のサービスは、相対的にしろ知られる。特に公的手当などの周知についてその

表Ⅱ—10 少数民族の被介護者と在宅介護者による助言・情報の人種別認知及び評価の状況

(単位: 人)

	アフリカ系 カリブ人	アジア人	ベトナム人 中国人	計
1. 公的機関からの助言、情報				
a. ソーシャルワーカーについて知っている	6	1	5	12
b. ソーシャルワーカーのサービスは有益である	3		2	5
c. 福祉の諸権利について知っている	6	4	4	14
d. 諸権利を行使し満足している	3	4	2	9
2. ボランティア団体からの助言、情報				
a. 自治区民相談所 (CAB) について知っている	6	1	2	9
b. 自治区民相談所のサービスに満足している	3	1	1	5
c. エイジ・コンサーン (AG) について知っている	5	0	0	5
d. エイジ・コンサーンのサービスに満足している	2	0	0	2
e. ヘルプ・ザ・エイジ (HTA) について知っている	1	0	0	1
f. ヘルプ・ザ・エイジのサービスに満足している		0	0	0
g. ダイアル・ア・ライド (DAR) について知っている	5	0	0	5
h. ダイアル・ア・ライドのサービスに不満である	1	0	0	1
3. 計	13	8	13	34

ように指摘される。それでも在宅介護者の2人に1人強 (58.2%) は、知らない。さらに、自治区内に事務所を構える団体のサービスとなると、表Ⅱ—10のように殆んど知られていない。調査の時点のいつわらざる現実である。

ところで、サービスの利用の低さは、少数民族のニーズの低さと同義であるとしばしば指摘されてきた。しかし、少数民族の在宅介護者は、介護を担う上でいくつもの難題を抱える。そのニーズは、これまでのところサービス給付に連動しないだけである。そこで、在宅介護者の直面する問題とニーズについて、人種別に紹介しておきたい。

(1) アフリカ系カリブ人

まず、在宅介護者の直面する問題

について述べよう。在宅介護者は、被介護者を自宅に長い間一人にしておくわけにいかない。重い疾病や急の発症に一人ではとても対応できない。住宅事情から高齢者に個室をあてがうわけにいかない。被介護者の身体を起こしたり支えたりするわけにいかない。その年齢と体力からして身体の介護をこれ以上増やすわけにもいかない。住宅の狭さから高齢の被介護者とひとつ屋根の下に暮すわけにいかない。かといって、高齢者の住居と自分の住いとを夜間も含めて日に幾度も往復するわけにいかない。高齢者の住居と自分の住いとを二軒とも維持し続けるのは、所得水準からしてむづかしい。痴呆症あるいは視力障害の高齢者と一緒に居るのはなんとも忍びないし、これといって効果のある介護を担えるわけでもない。

3人中2人強の在宅介護者 (69.2%) は、次のニーズを抱えている。家族の為に広くて良質の住宅を手に入れること。毎日2—3時間介護から離れること。少なくとも連続する2日間、しかも

定期的に介護から離れて休息を取ること。適当な住宅を手に入れて高齢者に個室を用意すること。被介護者を抱え上げる際に介助を用意すること。被介護者と在宅介護者に給付される手当の情報を入手すること。被介護者が家の内外を動きまわられるように補助機器を手に入れたり、住宅を改造したりすること。より多くの経済的な支援を得ること。ホームヘルプ・サービスの受給者にはその時間を延長し、未利用者には受給を進めること。

(2) アジア人

多くの在宅介護者は、被介護者の疾病について詳しく知らない。どのように介護すれば良いのかも定かでない。とまどいを持ちながら介護に当る。開業医やサービスの担い手とうまく話せないことも、介護の不安を増幅させる。通訳がいつも居るとは限らない。他には、被介護者を抱え上げることのむづかしさ、夫と子供とを同時に介護しなければならないこと、被介護者を長い時間一人にしておくわけにいかないこと、などの悩みを抱える。在宅介護者は、自治区の雇入れによるすべての地区への通訳の配置を希望する。この他、アジア系の言語を話す保健訪問員と看護婦の配置によるサービスの提供、助言や情報の提供を行なう職員の配置、脳卒中患者の機能回復訓練の為のセンターの建設、在宅介護者への手当の支給などを求める。

(3) ベトナム人と中国人

在宅介護者の直面する問題は、多方面に亘る。入浴の介助は、特に寝たきりの家族を抱える場合にむづかしい。風呂の設備がいかにも貧弱であるという事情も働いている。衣服の着脱と被介護者の抱え上げも、寝たきりの高齢者を相手にするだけにむづかしい。排便の介助もしかりである。開業医との会話は、英語を話せないことからむづかしい。疾病の様子や介護の方法などについて、専門職者と話しあって知恵を借りるわけにいかないで、孤独感にさいなまれる。介護に追われるあまり家族や友人との打ちとけた時間を持ってない。このために孤独感に襲われる。被介護者を長い期間に亘って一人にしておくわけにいかない。被介護者の住いへ毎日通うのは大変である。医師を訪ねるに際して通訳を伴うわけにいかない。たくさんの汚れたシーツを洗濯機なしできれいにしなければならない。

在宅介護者のニーズは、直面する問題の広さから多岐に亘る。複数の言語を自由に話せるヘルパーが訪問して、入浴や衣服の着脱などの日常の作業について助言し指導してくれること。被介護者と在宅介護者を対象にする公的手当について情報を得るとともに、申請の方法についても援助してくれること。介護の水準を維持するための財政的な支援を行なうこと。被介護者がベットから出て動けるように車椅子を用意すること。高齢の被介護者の疾病とその治療について医師や医療職者と話し合うこと。在宅介護者が外出する時に被介護者と一緒に居てくれる人を配置する

こと。保健訪問員の訪問回数を増やすこと。一人暮らしの被介護者の話し相手になるボランティアを確保すること。高齢者用のフラット式住宅を整備すること。在宅介護者による自宅での介護ではもはや対応できない場合の高齢者むけ居住施設について情報を得ること。

少数民族の在宅介護者は、アフリカ系カリブ人、アジア人、ベトナム人と中国人のいずれにも少数民族としての共通性ととも、それぞれに独自の特徴をあわせ持つ。

まず、それぞれに独自の特徴についていえば、サービスの利用率は、アフリカ系カリブ人で相対的に高い。この人種では、持家の比率が高く、公的な住宅手当の受給者は少ない。半数を超す人々が働く。英語の読み書きや会話の能力のあることが、サービスの受給に積極的な効果をもたらしている。サービスの認知と利用は、アジア人それにベトナム人と中国人とで低い。英語を話せる比率は、アジア人の在宅介護者でおよそ2分の1、ベトナム人と中国人になるとさらに少なく4人に1人さえ下まわる。アジア人やベトナム人及び中国人によるディセンターなどへの恒常的な出席は、アフリカ系カリブ人よりも少ない。

共通性も確かめられる。第1に、保健や食事及び疾病に関する情報は、明らかに不足している。第2に、住宅の水準は低く、高齢者の住宅にはいかにも不適當である。第3に、ホームヘルプや一時休息のサービスは、低い利用率のままである。最後に、相応の介護水準を維持するうえではいかにも低い所得水準である。

サザック自治区の在宅介護者調査がはじめて公刊されるのは、すでに述べたように84年である。この調査ですっかり忘れられた少数民族の在宅介護者は、6年後の90年に公表の調査によってようやく知られるようになる。その特徴の一部は、白人の在宅介護者のそれとも重なりあう。しかし、両者のちがいは大きい。同一視するわけにいかない。

3 サザック在宅介護者 (SC) の 91—95 年援助計画

さきの調査報告の末尾には、ききとり調査の結果を踏えて大項目にして7つ、小項目にすると33の提言が添えられている。提言の最初の項目は、自治区内のボランティア団体とりわけ少数民族の組織への支援とこれによる在宅介護者への援助の拡充についてである⁽¹⁵⁾。この提言は、自治区社会サービス部の職員も参加して起草されたこともあって、自治区の施策に具体化される。

サザック在宅介護者は、社会サービス部の財政支援を受けながら活動の実績をあげ、少数民族の在宅介護者による支持を確かなものにしたボランティア団体のひとつである。サザック在宅介護者の目的は、この団体の案内冊子によると「ロンドン・サザック自治区のすべての在宅介護者

表Ⅱ—11 『在宅介護者情報便覧』の叙述項目等一覧^{(1),(2)}

叙述項目	関係自治体	ロンドン・サザック自治区(一九九七年)	ロンドン・ランベス自治区(一九九五年六月)	ロンドン・ワンズワース自治区(一九九五年)	サルフォード市(一九九六年)	チームサイド州(一九九五年二月)	リーズ市	ロツテラム市	ノースヨークシャー州(九二年七月)	ハンプシャー州(九六年一月)	ウエストサセックス州(九六年七月)
1. 緊急時の連絡先		○	×	×	○	○	×	×	○	○	×
2. 在宅介護者とその役割		○	×	×	○	×	○	○	×	×	×
3. コミュニティーケア		○	×	○	○	×	○	○	×	×	×
4. 公的手当と金銭管理		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5. 在宅支援サービス		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6. 障害の形態・障害者の年齢階層別サービス		○	×	×	○	○	×	×	○	○	○
7. ターミナルケア、被介護者の死亡時の対応		×	×	○	○	○	×	×	○	○	○
8. 住 宅		○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
9. 一時休息、休日		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10. 在宅介護を担う児童		×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
11. 在宅介護を担う親		○	×	×	×	×	×	×	×	×	×
12. 黒人・少数民族の在宅介護者		○	×	×	×	×	×	×	×	×	×
13. 他人種関係の叙述		○	×	○	×	×	○	×	×	×	×
14. カウンセリングなどによる支援		○	○	×	○	○	×	×	×	○	○
15. 在宅介護者支援グループ		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16. 交通手段と交通関係サービス		○	○	○	○	○	×	×	○	○	○
17. 助言・支援組織		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18. 情報便覧の総ページ ⁽³⁾		61	24	59	94 (187)	36 (72)	40 (61)	66	80	36 (72)	88
19. 少数民族人口の比率 ⁽⁴⁾ (%)		25.2	30.8	20.3	2.2	4.2	5.9	2.0	0.3	2.0	2.0

(資料) Southwark Carers, Carers information pack, 1997, Lambeth Carers Project, Carers information pack, June 1995, Rotherham Department of Social Services, Carers handbook, Wandsworth MSW Health, A Guide for carers in Wandsworth, 1995, City of Salford, Social Services, Caring in the City of Salford, 1996, Tameside Carers Centre, Looking after someone, Tameside's guide for carers, February 1995, Joint Care Planning Team in Leeds, Choices for carers, North Yorkshire County Council, Social Services, Carers information pack, July 1992, Hampshire County Council, Social Services Department, Information for carers, January 1996, Carers Liaison Project in West Sussex, Worthing carers information pack, July 1996, OPCS, 1991 Census, ethnic group and county of birth, Great Britain, HMSO, 1993, volume 2, pp. 830-850 より作成。

(注) (1) 地方自治体名のあとの()内の年月は、便覧の発行を示す。空欄は不明。

(2) 表中○印は、項目等あり、×印は同じくなしを示す。

(3) 総ページである。但し、()内に示す4つの情報便覧の判型が、他の6つの便覧に較べて半分もしくは3分の2であるため、()の上に総ページの半分もしくは3分の2に相当するページを示して、他の便覧との比較に耐えるようにした。

(4) 地方自治体の人口に占る少数民族出身者の比率である。

が、適切で十分な水準の情報と援助を受け、そのニーズが専門職者と政策立案者たちによって理解され、しかも優先的に扱われるようにすること」⁽¹⁶⁾である。サザック在宅介護者は、この目的のために4つの種類の活動を手掛ける。第1は、情報の提供である。『在宅介護者情報便覧』と隔

表Ⅱ-12 サザック在宅介護者 (SC) に対する会員の
評価の状況

	実数 (人)	比率 (%)
1. 助言と情報サービス		
a. これまで電話や手紙を送ったことがある ⁽¹⁾	86	44
b. 有益な助言や情報を得た ⁽²⁾	82	42
c. 即座に回答してくれた ⁽³⁾	90	46
2. 情報便覧		
a. 有益である ⁽⁴⁾	160	82
b. 明解で読みやすい ⁽⁵⁾	154	79
3. ニュース		
a. 有益である ⁽⁶⁾	162	83
b. 明解で読みやすい ⁽⁷⁾	144	74
4. 情報が必要な時にコンタクトをとる ⁽⁸⁾	156	80
5. もっとも有益な情報 ⁽⁹⁾		
a. 公的手当情報 (BI)	23	11
b. すべて有益	20	10
c. 情報便覧	12	6
d. サザック在宅介護者 (SC) からの助言	12	6
e. 自治区社会サービス部 (SSD) からの助言	6	3
f. 他の在宅介護者との話し合い	5	3
g. 医師、看護婦からの助言	5	3
6. 情報源 ⁽⁹⁾		
a. サザック在宅介護者 (SC)	33	16
b. 在宅介護者の会合	15	7
c. 他のボランティア団体	14	7
d. 自治区社会サービス部 (SSD)	12	6
e. どこでも	6	3
7. 計	195	100

(資料) Southwark Carers, Survey of carers, carried out by SC October 1996, evaluation January 1997, pp.9-13 より作成。

(注) (1) 82 人、44 %は電話をしたり手紙を送ったりしたことがない。27 人、14 %は無回答。
 (2) 6 人、3 %は有益でない。107 人、55 %は問題に答えてもらえなかった。
 (3) 4 人、2 %は即座に回答してもらえなかった。101 人、52 %は助言などの為に連絡をとった経験がない。
 (4) 2 人、1 %は有益でない。33 人、17 %は無回答。
 (5) 2 人、1 %は読みにくい。39 人、20 %は無回答。
 (6) 4 人、2 %は有益でない。29 人、15 %は無回答。
 (7) 51 人、26 %は無回答。
 (8) 39 人、20 %は無回答。
 (9) 84 人、43 %は無回答。

月刊のニューズレターの発行などである。第2は、在宅介護者に交流と議論の場を提供することである。年に4回開かれるフォーラムがこれである。第3は、直接の援助である。助言の機会が在宅介護者と専門職者の双方に常時開かれる。最後は、在宅介護者のためのカウンセリング・サービスである。

このうちフォーラムは、回を重ねるごとに参加者を増やして活発な討論を積み重ねている。最近の参加者数を参考までに紹介すれば、95年3月70人以上、同年5月60人以上、同年8月80人以上、96年5月125人などである⁽¹⁷⁾。在宅介護者からの問い合わせは、95年6-8月期だけで電話によるもの118件、手紙によるもの31件のつごう149件である。独自に手がける在宅介護者調査は、94年から毎年10月に実施される。単発の調査は各地でめづらしくないものの、定期調査になるとサザック在宅介護者だけである。調査票の回収は、増える傾向にある(94年152人、95年143人、96年195人)。回答者に占る少数民族の比率は、20%前半である。サザック在宅介護者が少数民族の中にしかるべき影響をもつことの左証である。

サザック在宅介護者の編集による『在宅介護者情報便覧』(初版91年、94年と97年に改訂)は、この組織が少数民族へ

の配慮を行なっていることを伺わせて興味深い。表Ⅱ—11は、各地で発行されている『在宅介護者情報便覧』の叙述項目等について一覧したものである。参考までに便覧の総ページと当該地域における少数民族人口の比率を示してある。殆んどの便覧に共通する叙述の項目は、公的手当と金銭管理をはじめ在宅支援サービス、住宅、一時休息と休日、在宅介護者支援グループ、交通手段と交通関係サービス及び助言・支援組織、これらの7項目である。

サザック在宅介護者の『情報便覧』もこの7項目をもれなく押える。このうち公的手当と金銭管理については、A4判で6ページを用意し、在宅介護者のための手当、疾病もしくは障害を抱えた人々への給付について説明したうえで、自治区内の14ヵ所に及ぶ取扱い機関の住所と電話番号を紹介する。他の項目についても、いかにも目配りのきいた叙述が加えられる。注目したいことは、黒人・少数民族の在宅介護者に関する項目である。この項目を独自に設けるのは、表中10種類の『情報便覧』のうちサザック自治区とリーズ市の2つだけである。ロンドン・ランベス自治区は、サザック自治区に隣接して少数民族の多い地域であるにもかかわらず、この項目を設けていない。サザック在宅介護者の見識と少数民族の中での影響力とを、ここから読み取ることができよう。さらに、他の人種関係についての項目は、サザック自治区他2つだけである。これも、サザック在宅介護者の見識を示す例である。

サザック在宅介護者とその活動には、厚い信頼が寄せられる。その一端は、表Ⅱ—12に見る通りである。社会サービス部よりも大きな信頼が寄せられる。

この団体の会員は、1,000人(95年3月)から1,100人(同年9—11月)をへて1,200人(96年末)へと増え続けている。事務所は、自治区のどちらかといえば北部地域に位置する。自治区のほぼ中央を南北に走る道路を東に50メートル程入った2階建の建物の一角にある。職員は、2人のパートタイマーを含む総勢5人である。

サザック在宅介護者は、自治区民の信頼を一朝一夕にして得たわけではない。地をうような文字通り地道な活動の積み重ねの中で発展してきたものである。特に少数民族の在宅介護者からの信頼は、試行錯誤を含む活動の中で寄せられてきた。サザック在宅介護者による少数民族の在宅介護者援助計画(91年11月—95年3月、以下援助計画と略称)は、地道な活動の積み重ねの様子を示していて興味深い。

援助計画は、自治区のチャンパーウェル地域連合諮問委員会(CJCC)の資金援助を得て発足する。その目的は、自治区内の少数民族組織と良好な関係を築きながら、少数民族の在宅介護者を発見し、適切な援助網を発展させることである。サザック在宅介護者は、この目的にむけて週22時間のパートタイム職員を採用する(91年10月)。援助計画は、自治区の南部を対象にする。4

年に及ぶ期間には、およそ次のような事業が行なわれる。初年度は、サザック在宅介護者とすでにつながりのある地域の団体などと連携を取りながら各種の行事を催し、在宅介護者との信頼関係を築くことである。続く 2 年度は、接触をとった在宅介護者の援助を進めるとともに、アジア系の在宅介護者むけの行事を催し、アジア系の人々にふさわしい援助とその拡充を試みることである。3 年度は、在宅介護者むけの情報便覧とリーフレットの翻訳を試み、さらに、キプロス人、トルコ人及びソマリア人グループとの接触を試みることである。最終年度は、ソマリア人の在宅介護者への援助を行なうとともに、アフリカ系カリブ人の組織と連携しながら在宅介護者グループを発足させることである。少数民族の在宅介護者とそのニーズをテーマに在宅介護者フォーラムを開くのも、この年度である。各年度の活動と実績をやや詳しく振り返ると、サザック在宅介護者の真しな取り組みと試行錯誤の一端を伺い知ることができる。

(1) 初年度 (91 年 10 月—92 年 9 月)

サザック在宅介護者は、サザック黒人高齢者グループ (BEGS) ほか 3 団体と良好な関係を援助計画の発足前に既に築き上げている。4 団体のうちサザック黒人高齢者グループは、91 年 7 月に在宅介護者グループを発足させ、援助計画の発足の後には、数名の在宅介護者をサザック在宅介護者に紹介する。サザック在宅介護者は、サザック・イスラム女性協会 (SMWA) やエイジ・コンサーン黒人高齢者計画及び他の 2 つのアジア系女性グループとの連携を援助計画の発足後ただちに試みる。最初の行事は、92 年 4 月に開かれたチャンバーウェル在宅介護者フェア (CCF) である。在宅介護者に的を絞った行事である。社会サービスをはじめ保健、ボランティア団体の手掛ける一連のサービスについて知らせることが、目的である。交通手段や昼食及び軽い飲物が用意されて、在宅介護者の出席を促している。リーフレットが、行事を知らせるために配布される。これは、ベトナム語、中国語、ウルドゥー語、ベンガル語それにトルコ語に翻訳されてのことである。加えてアフリカ系カリブ人とアジア人の在宅介護者のイメージ図が、リーフレットに描かれている。これは、在宅介護者としての自己認識を促すために考え出されたことである。フェアには、アフリカ人 1 人、アジア人 2 人、カリブ人 1 人及びトルコ系キプロス人 1 人のつごう 5 人の在宅介護者が参加する。当日の天候がおもわしくないことから、在宅介護者の参加も少なかったのではないかと受け止められている。続く行事は、サザック・イスラム女性協会との共催による在宅介護者の為のティー・パーティーである (92 年 6 月)。この目的は、サービスと援助の存在を在宅介護者に伝えることである。通訳が配置され、軽い飲物も用意される。ウルドゥー語とグジャラト語による案内が、サザック在宅介護者ニュースにおいてなされる。イスラム教徒の在宅介護者 3 人が出席して、理学療法 (OT) サービスについての希望を述べる。しかし、この

ティー・パーティーの日時は、金曜日の午後である。金曜日は、イスラム教徒にとっては神聖な日である。これが、低調な参加に終わった要因ではないと言われる。ティー・パーティーの終わったあとに出された反省である。同じ年の9月にふたたび開かれたティー・パーティーは、サザック・イスラム女性協会との共催で月曜日に開かれる。在宅介護者を昼食に招く形を新しくとっている。サザック在宅介護者ニュースを通して宣伝を試みている。これには、イスラム教徒の在宅介護者のイラストを載せている。リーフレットは、サザック在宅介護者のつかんでいるイスラム系の在宅介護者とサザック・イスラム女性協会のサービス受給者に一人残らず届けられる。8人のイスラム女性が参加し、うち2人は在宅介護者である。サービスに関する情報がすべての参加者に渡され、通訳を介したやりとりも行なわれる。

初年度の行事は、当初に期待した程の参加を確保できていない。この要因は、次のようなことである。すなわち、在宅介護者 (carer) という用語は、少数民族にあっては白人と異なる意味に解されがちである。また、少数民族の在宅介護者は、未知の組織とつながりを持つことに後むきである。これは、かつてサービスの申請をして納得のいかない結果に終わったことのある少数民族に特に目につく姿勢である。次年度にむけた工夫が、この反省から生まれる。工夫とは、大きな行事を企画するよりも、地域に根を張った少数民族のグループとこまめに接触して親しい関係を作り出すことである。また、在宅介護者の問題を取り上げる前に、少数民族の在宅介護者にとってもっと重要な問題、たとえば住宅、所得それに移民手続きなどの問題に在宅介護者と一緒になって取り組むことである。

(2) 第2年度 (92年10月—93年9月)

サザック在宅介護者は、毎週決った日にさまざまなグループを訪問する活動に着手する。在宅介護者は、自分から行事に参加しなくとも、ごく身近かなグループの中でサザック在宅介護者の職員と接触することができる。この訪問は、在宅介護者と被介護者の双方の便益を拡げる為になされる。作業療法の照会や住宅の改造についての相談が持ち込まれる。被介護者が廊下を無理なく歩いたり、階段を容易に昇り降りできるようにするための住宅の改造、あるいは浴室の改修や補助器具の整備などの相談である。寄せられる相談は、この当時ごく基礎的なニーズの充足にかかわる類のそれである。定期的に訪問して在宅介護者の声に耳を傾けることから照会や相談の追跡も容易である。

サザック在宅介護者は、他のサービスについても広く知らせる為に自治区の職員と相談の上、少数民族の在宅介護者に的を絞った行事を企画する。在宅介護者の為の情報デー (CID) と名づけられる行事の開催である。まず、運営委員会が、少数民族のグループや在宅介護者に詳しく、あ

るいは一緒に活動する 11 人を以って発足する。この委員会は、情報デーの目的を含む計画案を作成する。情報デーの目的は、ベッカム地区における少数民族の在宅介護者の発見をはじめ、在宅介護者として特別のニーズを持つことについての啓発とこれによる自己認識の促進、在宅介護者の持つ孤立感の軽減、公的手当とサービスの周知、地域の援助団体と在宅介護者との交流の場の提供、これらである。情報デーには、交通手段をはじめ通訳、昼食、軽い飲物それに介護の代替者が用意される。場所は、ベッカム地区のトーマス・カルトン地域教育センターが選ばれる。選定の理由は、はっきりとしている。サザック黒人高齢者グループ (BEGS) やサザック・ベトナム／中国難民コミュニティー (SVCRC) など 8 つのグループが、このセンターを拠点に活動しているからである。また、センターの近くにはマーケット (市場) がある。少数民族の人々が、頻繁に利用するという事情も考えに入れての判断である。

宣伝は、92 年と同じ様式のリーフレットの他、少数民族に少なくない読者をもつ新聞を通しても行なわれる。アジアン・ヘラルド (Asian Herald)、アジアン・タイムス (Asian Times)、カリビアン・タイムス (Caribbean Times) などを含む 9 紙を使った宣伝である。さらに、活字だけではない。アジア系の言語によるラジオ放送の利用も試みられる。ヒンディー語とウルドゥー語による案内がテープに録音されて、ラジオ・アジア社 (Radio Asia) に送られ放送される。情報デーに先立つ 5 日間のいずれも朝と夕方に流される。

情報デーの展示物は、公的手当など金銭の問題、在宅援助、一時休息の 3 つの内容に絞られる。いずれも、在宅介護者にとって切迫した問題である。ビデオテープも放映される。ヒンディー語のテープである。その内容は、アジア系の在宅介護者の介護経験とサービス受給についてである。小冊子も、グジャラート語、ウルドゥー語、パンジャブ語、ベンガル語それに英語の合計 5 か国語を以って作成され配布される。通訳は、英語をうまく話せない人のためにグジャラート語をはじめウルドゥー語、ベンガル語、ベトナム語、中国語それにトルコ語の 6 か国語を網羅する。新しい参加者は、アジア人の在宅介護者 16 人とトルコ人の在宅介護者 2 人である。この 18 人は、援助計画について情報デーを契機にはじめて知った人々である。

サザック在宅介護者は、少数民族の在宅介護者の為の新しい援助方法について検討しなければならないのではないか、とこの当時に感じはじめていた。アジア人の住む地域から代表が招かれ、議論が始められる。関心は、アジア人による在宅介護サービスの低い利用率に向けられる。議論は、利用率を上げるための方法にも及ぶ。

(3) 第 3 年度 (93 年 10 月—94 年 9 月)

アジア人の在宅介護者は、情報デーの参加によって一連のサービスについて知ることになる。し

かし、コミュニティーケア・サービスについては、なお混乱した理解を持っている。アジア人のための相談会が、自治区社会サービス部によって93年11月に開かれる。ボランティア団体が、相談会の宣伝に力を貸すことになり、これが参加者の増加につながる。通訳も配置される。社会サービス部が、コミュニティーケア・サービスとアセスメントの手続きについて説明を行なう。議論は、社会サービス部と最初の連絡を取る際の言語の障害と通訳の必要に集中する。社会サービス部は、この問題に対する少数民族の高いニーズについて理解を示し、自治区翻訳係と連携しながら多様な言語による対応の為に電話を開設する。これは、95年4月からの運用である。『在宅介護者情報便覧』の翻訳が考え始められるのも、この年度である。

アフリカ系カリブ人の為の相談会は、黒人の在宅介護者グループとの間に開かれる(93年11月)。会場は、黒人高齢者ディセンターである。参加者の関心は、コミュニティーケアの意味とサービス利用の方法、それに住宅問題に集まる。在宅介護者は、被介護者を保護住宅に入れることにためらいを持つと率直に述べる。十分な介護が行なわれていないことに由来するためらいである。さらに、現在の住いは、高齢の被介護者と一緒に暮らすにはあまりに狭いことも述べられる。この問題は、92年の相談会でも出されたことである。在宅介護者は、相談会自体についての不満も述べる。相談会は、あくまでおきまりの行事のひとつであり、サービスの受給に結びつかないのではないかという不満である。サザック在宅介護者の職員は、より良いサービスの給付に向けたキャンペーンを新しい年に計画していると答えている。

新しい検討は、英語を第一言語にしない在宅介護者の為の情報についても着手される。第2年度の後半から翌3年度にかけての作業である。サザック在宅介護者は、『在宅介護者情報便覧』を91年に作成する。この便覧は、当時翻訳されることもなく英語版が唯一の版である。サザック在宅介護者は、情報便覧のより広い活用を目的にサザック・イスラム女性協会など6団体との議論に着手する。6団体から出された意見は、金銭の問題をはじめ在宅援助、一時休息、交通手段、有益な団体とその住所など5つの項目に集中する。しかし、情報便覧の改訂は、内容の充実だけに止まるわけではない。少数民族のことに翻訳する前に、英語による表現をごく簡単な叙述に改める作業をへなければならない。たとえば在宅介護者(carer)は、少数民族の人々に理解されるように定義し直さなければならない。これは、自治区役所翻訳係の協力も得ながら次のようにごく簡単な定義に改められる。「障害者、高齢者あるいは病人の世話の為にたくさんの時間とエネルギーを費やす人のことを、在宅介護者と呼びます」。「在宅介護者は、世話を要する人の為に買物や掃除、調理、食事の介助、排便や入浴それに衣服の着脱の介助、就寝と起床時の援助、与薬な

どの実に多くの作業を手掛けます」。

一時休息 (respite care) の表現も、少数民族の文化的な伝統を考えて次のように改められる。「あなたは、近親者を訪ねたいと思うことがあるでしょうから、その時に介護から離れて休息を取ることになります。これが一時休息です」。近親者の訪問は、アジア人にとって大切な休息のあり方である。一時休息の表現は、この習慣を考えに入れて改められる。介護者手当の受給基準に関する叙述には、少数民族の就業経験を踏まえて次の文言が加えられる。「私は、イギリスで一度も働いていなくても介護者手当を受けることができますでしょうか。はい、受けることができます」。

情報便覧は、ウルドー語をはじめグジャラート語及びトルコ語に翻訳され、サザック在宅介護者の郵送宛名簿と地域グループを介して在宅介護者に届けられる。94年初頭のことである。その後、他の言語への翻訳も行なわれる。

ソマリア人、トルコ人及びキプロス人のグループとの共同作業は、この年度の後半に行なわれる。サザック・キプロス地域グループ (SCCG) 他 2 団体との連携による作業である。これは、アジア人の地域で 91—93 年にかけて手掛けた作業に似ている。3 団体に幾度となく足を運んで信頼関係を築きながら、在宅介護者を発見していくのである。情報のつどいは、94年のロンドン在宅介護者週間にキプロス地域グループの活動拠点で開かれる。トルコ語とギリシャ語による招待状は、サザック在宅介護者とキプロス地域グループの双方に知られるすべてのキプロス人在宅介護者に送られる。しかし、参加者は少ない。同じような試みは、ソマリア人の地域でも行なわれる。参加者からの要望は、アジア人の地域で出されたそれと共通する。公的手当の受給や入浴の介助、理学療法などについての要望である。在宅介護者は、もっとも基本的で実際的な水準の援助を期待する。これによる介護負担の軽減を考えているのである。

サザック在宅介護者は、ベトナム人在宅介護者との共同も試みる。サザック・ベトナム／中国難民協会と良好な関係を築くことに成功し、サザック在宅介護者の職員が、全国ベトナム労働者セミナーに出席する。サザック在宅介護者の職員は、セミナーの午前の部において発言の機会を与えられる。職員は、ベトナム人ならびに中国人の在宅介護者と接触する中で、両人種に共通する難問に気づく。難問とは、次のことである。障害と精神病は、前生を含む過去の悪行の見返りとして家族にのしかかった不幸と見なされる。家族は、このために障害者や精神病患者の存在を押し隠そうとする。在宅介護者との接触は、著しくむづかしい。ベトナム人労働者が、痴呆症のベトナム人高齢者の介護ニーズについて調べる為に高齢者の住いに足を運んでも、容易に克服できない障害である。

サザック在宅介護者は、ベトナム人の地域に情報を流そうと試みる。リーフレットは、ベトナム

ム語と中国語に翻訳された上、ベトナム人に関係する自治区内の10団体を通して配布される。リーフレットは、ベトナム系の3つの店舗でも配布される。ベトナム人の在宅介護者一人が、これを通して援助計画について知り、サザック在宅介護者に連絡を取るようになる。ベトナム人の高齢者は、サザック・ベトナム／中国難民協会の担当者とともに93年の在宅介護者情報デーに多勢参加する。しかし、通訳を介した一通りの説明を受けただけで、サービスについての情報を受け取ることもなく会場をあとにする。高齢者は、開業医に会えると期待して情報デーに参加したのである。在宅介護者やコミュニティーケアの問題よりも、むしろ保健についての情報を求めていたのである。情報デーのあとになって判ったことである。

(4) 第4年度(94年10月—95年3月)

援助計画の最後の6ヵ月は、アフリカ系カリブ人の組織と力をあわせて在宅介護者グループを発足させること、また、95年3月に在宅介護者フォーラムを開くことを目的に取り組まれる。

在宅介護者グループが、黒人高齢者ディセンター(BEGS)に加えてナツメロ昼食クラブ(GOLC)でも発足するように試みられる。アフリカ系カリブ人の在宅介護者の為のグループに関する調査票は、サザック在宅介護者ニュースと一緒に郵送宛名簿に記載の在宅介護者と団体に送られる。94年11—12月にかけての発送である。

在宅介護者グループは、黒人高齢者ディセンターを拠点に91年夏に発足する。このグループは、夕方の時間帯に集まって交流を重ねる。殆どどの在宅介護者は、昼間に働いていることから日中に時間をさけないのである。しかし、このグループは、94年末に会合を中断する。いまひとつのナツメロ昼食クラブは、アフリカ系カリブ人の高齢者を対象に週2日のサービスを提供する。援助計画は、この昼食クラブの中に在宅介護者グループを発足させようというものである。このグループは、様々な努力を重ねた結果95年中に発足する手はずである。その後、当初の予想通りに発足して会合を重ねる。

在宅介護者フォーラムは、既に述べたように3ヵ月に1度の開催である。在宅介護者とサービスの担い手及び政策担当者の対話を目的にする。95年3月のフォーラムは、少数民族の在宅介護者とそのニーズに絞って話し合われる。通訳が配置されたことはもとより、交通手段、介護の代替措置も取られ、ベジタリアンの為の食事も用意される。在宅介護者は、そのニーズについて述べ、必要なサービスの種類について語り合う。

(5) 援助計画の成果と教訓

援助計画は、自治区の多くの少数民族団体によって知られることになる。その数は、アフリカ系カリブ人精神保健協会(ACMHA)をはじめとする22団体に及ぶ。これらの団体の多くは、援

助計画を通してサザック在宅介護者をつながりを持つのである。在宅介護者は、93 人である。その内訳は、アジア人 28 人、アフリカ人とアフリカ系カリブ人 27 人、トルコ人とトルコ系キプロス人 26 人、ソマリア人 5 人、ベトナム人と中国人 5 人、ギリシャ系キプロス人 2 人である。この数は、サザック在宅介護者の把握する在宅介護者のおよそ 10 % に等しい (95 年 3 月)。

在宅介護者援助グループは、援助計画の始まった当時、黒人高齢者ディセンターの在宅介護者グループだけである。その後、ベンガル地域女性グループ (BCWG) ほか 4 団体が、在宅介護者グループを設ける。いずれの団体も、そのサービスを一人でも多くの在宅介護者に広げる為にサザック在宅介護者と密接な連携を取る。さらに、アフリカ系カリブ人の在宅介護者グループが、自治区の北部と南部の 2カ所で 96 年に発足する手はずである。このグループは、その後予定通りに結成されて活動を続ける。自治区の在宅介護者援助グループは、援助計画の期間に着実に増える。しかし、ソマリア人とベトナム人については、いまだに結成されていない。2つの人種は、いずれも自治区に最も新しく定住した人々である。難民であることでも共通する。2つの人種の在宅介護者は、地域の組織の中で援助を受けているのではないかと考えられる。

サザック在宅介護者は、援助計画の具体化に乗り出す中で少数民族の在宅介護者の抱える特別に深刻な問題に直面する。第 1 に、在宅介護者は、被介護者を世話することによって社会から孤立しがちである。人種によるちがいは、この限りで言えない。しかし、少数民族の在宅介護者は、サービスの受給率の低さを思い起すならば、白人の在宅介護者よりも深い孤立感の中にある。第 2 に、住宅問題は、少なくない在宅介護者の抱える問題である。これも人種のいかに問わない。しかし、住宅問題は、自治区営住宅への入居率の際立つ高さを考えるならば、少数民族の在宅介護者に一段と厳しい。

サザック在宅介護者は、援助計画を通して少数民族の中にしっかりとした信頼を築きはじめるとともに、直面する課題の解決にむけて新しく歩み出すのである。

4 自治区による支援

援助のあり方は、現状についての認識から出発する。援助の拡充は、現状の是認からは期待されない。現状に対する否定的な評価とそれに甘んじない姿勢のもとでこそ、見通される。

自治区は、在宅介護者に対する支援の現状をそのまま放置するわけにいかないと評定する。「在宅介護者は、ふさわしい支援を受けないと、場合によっては被介護者の世話を続けられなくなる。在宅介護者自身が、肉体的かつ精神的な問題を抱え深刻化させることになろう⁽¹⁸⁾」。「少数民族の

在宅介護者は、自分自身と被介護者への援助を受けるに当って、白人にはない問題に直面する。ある人種の在宅介護者は、気持ち良く利用できるサービスを見つけることができない。サービスの案内も適当ではない。少数民族の在宅介護者は、広く流布する想定、すなわち『少数民族は家族の中で問題を処理する』といった通念を抱く専門職者に対面して、サービスの利用を自制する。「少数民族の在宅介護者による一時休息の享受は、同じく介護を担うとはいっても白人に較べるとはっきりと少ない。多世代家族の援助網は、いつもあてにできるわけではない。少数民族の在宅介護者が、サービスの企画立案の過程に参加するようにしたいものである。サービスは、利用率の引上げにつながるように提供されなければならない」。

自治区は、こうした反省に立って12項目からなる在宅介護者憲章を採択して、支援にむけた指針として位置づける。この憲章は、のちに述べるように他の自治体のそれに較べると一段進んだ内容である。検討に先立って紹介すれば、次のようである⁽¹⁹⁾。

(1) 認識 すべての労働者は、有給であれボランティアであれ在宅介護者の抱く想いを共有する。在宅介護者の担う仕事について認め、コミュニティーケアに果すその基本的な役割を正当に評価する。個人としての在宅介護者のニーズを認め、このニーズを自身で確めるように促す。(2) 繊細な対応 すべての労働者は、介護に伴う特別の問題について知るとともに、在宅介護者の個々の状況に配慮あふれる方法で対応する。(3) 諮問 在宅介護者は、政策立案のすべての段階でサービスについての諮問を受ける。諮問を受けたのちの政策的な対応は、すべての在宅介護者に知らされる。(4) 選択 在宅介護者であり続けるかどうかの個人としての選択は、尊重される。在宅介護者としての道を選び取ったからといって、なんらの援助も必要にしないと判断を行うわけではない。(5) 情報 地域のサービスとその利用方法について周知される。情報は、多様な社会、人種、文化及び言語的な土壌の下で育った在宅介護者に利用しやすいような形式で提供される。(6) 訓練 訓練は、社会サービスと保健サービスの効果的な利用、衣服の着脱や与薬などの介護技術を内容に在宅介護者に対して実施される。労働者は、在宅介護者の問題について自覚を高める為に訓練に参加する。(7) 介護管理 アセスメントは、被介護者と在宅介護者の双方を対象にそれぞれ別個に行なわれる。在宅介護者の求めにもかかわらずサービスを受けられない場合や被介護者との間にあつれきの生じた時には、必要な措置が取られる。(8) 実際の援助 介護の負担を軽くするための追加的な援助は、住宅の改造や洗濯、失禁に関するサービス及び交通手段の確保を含めて提供される。(9) 精神面の援助 在宅介護者の情緒的なニーズには、援助グループ、カウンセリングなどを含む一連のサービスを通して対応する。(10) 休息 介護から定期的に離れたたいというニーズは、尊重される。一時休息の機会、水準の高いサービスによって保

障される。(11) 手当の権利 助言と情報が十分に提供されて、受給もれないようにする。(12) 平等な機会 すべてのサービスは、すべての人々に提供される。すべてのサービスは、このために人種、文化及び言語上の背景、年齢、性、宗教、障害、性的な関心による個々の多様なニーズに対応して設計される。

自治区の在宅介護者憲章は、選択に関する項目を独自に配することによってすぐれた内容になっている。この項目をもつ憲章は、筆者の知るかぎりごく僅かである。イギリス労働組合会議 (TUC) の在宅介護憲章でさえもその第 2 項に「在宅介護者自身のニーズが大切である⁽²⁰⁾」と述べるにとどまる。サザック自治区のように「在宅介護者であり続けるかどうか」の選択を在宅介護者本人に委ね、その判断を尊重するとまでは、明示しない。サザック自治区の在宅介護者憲章は、選択についての項目ひとつを見ただけでも数ある憲章の中で高い水準を誇る。

この憲章で想定される在宅介護者、すなわちアセスメントとサービス給付の対象として念頭に措かれる在宅介護者は、一定の条件を付けられる。在宅介護者の承認とサービスに関する 95 年法 (Carers (recognition and services) Act 1995) は、「相当量の介護を規則的に⁽²¹⁾」(a substantial amount of care on a regular basis) 手掛ける者を法律の適用対象に定める。いうところの「相当量の介護」及び「規則的」の文言は、すぐれて抽象的な表現であることから、幅のある解釈を呼ぶ。自治体の多くは、週 20 時間以上を目安にする。これは在宅介護者全国協会の指針をそのまま取り入れた解釈である。在宅介護者は、週 20 時間以上を介護に割く時にアセスメントの対象として拾い上げられ、サービスの給付を受けることができる。しかし、この解釈は、時間の長さを基準にすることからいたって明解であるものの、限界のないわけではない。すなわち、介護時間こそ週 20 時間を下まわるにしても「相当量の介護」を担う在宅介護者の存在である。ある人々は、週 20 時間を下まわるとはいえ「相当量の介護を規則的に」担い続ける。さきの解釈は、これらの人々を政策の対象から外すことになる。

サザック自治区は、他の多くの自治体とは違ってやや広い解釈を取る。介護に費やす時間は、中心的な問題ではないのであって、「被介護者から在宅介護者にかけられる信任や負担⁽²²⁾」を重視する。自治区は、週 20 時間を下まわっても「相当量の介護」を担い続ける人々を支援の対象に含める。たとえば被介護者とは別の住宅に暮らして介護を担い続ける人々は、概して短い介護時間である。HIV 患者の世話をする人々の中には、短い介護時間の者も含まれる。これらの人々は、サザック自治区の幅広く柔軟な解釈によってアセスメントとサービスの対象に組み入れられる。この解釈は、在宅介護者憲章の第 2 項の文言、すなわち「在宅介護者の個々の状況に配慮あふれる方法で対応する」という考え方の具体化ともいえよう。

在宅介護者の支援は、多様な方法のもとに行なわれる。いずれも在宅介護者憲章の具体化であることは、いうまでもない。

第1に、情報の提供である。自治区が直接に提供する他、サザック在宅介護者と在宅介護者グループへの資金の提供を介して情報の提供に意を注ぐ。少数民族の在宅介護者には、9ヵ国語（英語、ベンガル語、中国語、ポルトガル語、パンジャブ語、ソマリア語、トルコ語、ウルドゥー語、ベトナム語）によるパンフレットや同じく録音テープなどによって対応する。

しかし、どれだけの在宅介護者がサービスについて知っているかどうか、残念ながら把握されていない。

第2に、一時休息の保障である。一時休息の機会は、クロスロードを介した1万6,000時間、ボランティア部門介護提供者連合による2万5,262時間、つごう4万1,262時間について確保される（95年）。一時休息の時間は、大幅に伸びている。以上は、いずれも被介護者の住居に代りの介護者を派遣することによって確保される一時休息の時間である。一時休息は、被介護者を施設に一時的に収容する方法を介しても取得される。社会サービス部は、数カ所の施設に一定数の空きベットを常時確保する。しかし、社会サービス部は、一時休息についてどれだけのニーズがあるのか正確にはつかんでいない。ニーズの充足度も、したがって不明である。

第3に、専門職者むけの訓練の実施である。在宅介護者のアセスメントを担当する専門職者を対象にする。これは、有益な第一歩であると社会サービス部内で評価されている。訓練は、専門職者の技術水準の向上を通して在宅介護者への支援を広げ高める。この訓練には、少数民族とそのニーズに関する内容も含まれる。

第4に、在宅介護者同志の話し合いの機会の保障である。前述の在宅介護者フォーラムは、その一つである。在宅介護者むけのカウンセリングは、自治区のコミュニティーケア計画も認める⁽²³⁾ ように行なわれないわけではないものの、乏しい実績である。

第5に、介護機器の利用である。これは、社会サービス部と保健部の双方で手掛けるサービスである。この種のサービスは、一定の実績を踏まえて改善されつつある。在宅介護者が、機器の操作について訓練を受けたいと考えているのかどうか、今後の発展を見通して詳しい調査の待たれるところである。

最後に、被介護者のニーズと在宅介護者のそれとが一致しない場合や被介護者の死亡に伴う介護作業の終了状態への支援である。このうち後者については、やや説明を必要にしよう。在宅介護者は、被介護者と同居している場合に生計を一にして暮らすことが少なくない。被介護者の死亡は、老齢年金などの支給の終了を伴うことから、在宅介護者の生活を支えてきた収入の全部も

しくは一部の喪失に他ならない。介護者手当は、被介護者の死亡による在宅介護の終了によって支給されなくなる。かつての在宅介護者は、新しい収入の源泉を求めなければならない。経済的な問題とは別に精神的な虚脱感に襲われるといった問題もある。在宅介護者は、精神的な緊張感を持ちながら介護を担っている。これは、介護の時間や期間が長ければ長い程高まる。しかし、緊張感は、被介護者の死亡とともにしほみ、かわって虚脱感に襲われる。介護は、はたして充分であったのかどうかといった一種の自己嫌悪を伴う自問自答も行なわれる。在宅介護者がごく普通の社会生活を取り戻す為には、一定の期間に亘る精神的なケアを要する。

これらのサービスは、これまでのところ自治区として手掛けていない（96年々央）。社会サービス部は、どのような援助を必要にするかといったことについても、これといった情報を持たない。有効な援助の方法を開発するべく、検討に入ったところである（96—97年）。

少数民族は、これらの支援をどのように評価しているであろうか。まず、少数民族の団体の声を聴いてみよう。結果は、表Ⅱ-13の通りである。サービスの利用が容易であるとの回答は、わずかに12.2%である。40%近く（39.0%）は、「利用しにくい」と答えている。利用を妨げる要因は、回答の多い順に「情報の不足」「交通手段の欠如」「書類の記入」「住宅問題」「人種に配慮しないサービス」などである。改善の跡が見られることから、率直に評価する内容も含まれる。例えば、少数民族の最も信頼できる情報源について尋ねたところ、地域で使う言語によるリーフレット75.6%、保健センター68.3%、情報センター63.4%、情報デー56.1%、ニューズレター51.2%などの回答である⁽⁹⁾。印刷物は多様な言語で表記し、センターなどには通訳を配置して対応しているからこそ、得られた評価である。しかし、これらの肯定的な回答も、サービスの利用のし

表Ⅱ-13 社会サービスに関する少数民族団体の評価

	実数(団体)	比率(%)
1. 少数民族によるサービス利用の容易性		
a. 利用しやすい	5	12.2
b. 利用しにくい	16	39.0
c. 無回答	20	48.8
d. 小計	41	100.0
2. 少数民族によるサービス利用上の問題		
a. 情報の不足	28	68.3
b. 交通手段の欠如	26	63.4
c. 書類の記入	23	56.1
d. 住宅問題	23	56.1
e. 差別的な扱い	21	51.2
f. 人種に配慮しないサービス	20	48.8
g. アセスメントに当て長く待たされる	17	41.5
h. 在宅介護サービス	17	41.5
i. ことばの障壁	16	39.0
j. 障害者に利用しにくい	14	34.1
k. 他	9	22.0
l. 小計	41	100.0
3. 計	41	100.0

(資料) Southwark Social Services, Survey to identify the community care needs of the black and minority ethnic communities, FOCUS Consultancy Ltd, January 1996, pp. 33-34 より作成。

(注) (1) 調査期間は、1995年11月である。

表Ⅱ-14 社会サービス部とそのサービスに関する在宅介護者の評価状況

	比率 ⁽³⁾ (%)
1. 社会サービス部の姿勢	
a. 在宅介護者の考えに良く耳を傾けてくれる	45
b. 在宅介護者の考えに充分耳を傾けてくれる	28
c. 在宅介護者の考えに耳をかそうとしない	27
2. 情報 (1)	
a. 援助の種類について十分な情報がある	33
b. 援助の種類について十分な情報はない	39
c. 知らない	28
3. 情報 (2)	
a. 在宅介護者支援グループについて十分な情報がある	14
b. 在宅介護者支援グループについて十分な情報はない	59
c. 知らない	28
4. 情報 (4)	
a. 不服申立ての手続きについて十分な情報は与えられている	3
b. 不服申立ての手続きについて十分な情報は与えられていない	83
c. 知らない	14
5. 情報 (5)	
a. サービス提供の決定理由について十分な情報は与えられている	17
b. サービス提供の決定理由について十分な情報は与えられていない	42
c. 知らない	41
6. 被介護者に必要な援助	
a. ニーズに完全に合致する援助がおこなわれている	17
b. ニーズに一部合致する援助がおこなわれている	48
c. ニーズに合致した援助はおこなわれていない	21
d. 知らない、定かでない	14
7. 在宅介護者に必要な援助の種類 (1) ⁽¹⁾	
a. 必要な援助がなされている	14
b. 必要な援助が一部なされている	21
c. 必要な援助は全くなされていない	41
d. 知らない	24
8. 在宅介護者に必要な援助の種類 (2) ⁽²⁾	
a. 必要な援助がなされている	10
b. 必要な援助が一部なされている	17
c. 必要な援助は全くなされていない	31
d. 知らない	41
9. 社会サービス部の援助姿勢	
a. 良く援助してくれる	34
b. 充分に援助してくれる	17
c. 殆んど、あるいは全く援助してくれない	38
d. どちらともいえない	10

(資料) Systems 4, Report of a project seeking users' and carers' views of community care assessment procedures in the London Borough of Southwark, project conducted during; March 1994 to May 1994, 8th June 1994, pp.28-31 より作成。

- (注) (1) 在宅介護を担うにあたって必要な援助である。
 (2) 在宅介護者自身にとって必要な援助である。
 (3) 合計は、四捨五入のため 100 を超す場合がある。
 (4) 調査期間は、94 年 3-5 月である。

にくさという全体の評価をくつがえす程ではない。

以上は、少数民族の団体による評価である。一人ひとりの在宅介護者は、どのように評価しているであろうか。結果は、表Ⅱ-14 の通りである。但し、この表は、少数民族だけでなく白人の在宅介護者の回答も含まれる。次のように読み取ることができよう。第 1 に、社会サービス部の姿勢は、4 人中 3 人近くの在宅介護者によって好意的に評価される。第 2 に、情報の提供は不十分である。特に在宅介護者支援グループと不服申立ての手続きについて不十分である。第 3 に、在宅介護者の支援は、被介護者のそれに較べるとはつきりと遅れている。援助は、歴史的な経過からすると被介護者から始められ、かなりの間を置いて在宅介護者にも向けられてきた。サザック自治区もこの経過を辿っている⁽²⁵⁾。援助の程度は、この経過もあって在宅介護者について今日でも低い。

在宅介護者憲章のすぐれた内容は、少数民族の団体と在宅介護者の経験に照らすと具体化され始めたばかりであり、多くの課題を残

すといわなければならない。

少数民族を含む在宅介護者の援助は、折りからの厳しい財政事情にあっても優先事項のひとつに位置づけられる。コミュニティーケア計画⁽²⁶⁾ (1996—97年) から目につく措置を拾ってみると、次のようである。少数民族の在宅介護者のニーズの分析、在宅介護者のための情報の再検討と改善にむけた勧告の策定、カウンセリングの機会を増す為のフルタイム職員の1名増員、開業医への助言と支援の為のフルタイム職員2名の増員、一時休息の機会を拡げる為の施設内ベット20床の確保、休日の一時休息計画 (Holiday respite scheme) の洗直し、一時休息の取得状況に関するデータベースの作成、被介護者の死亡などで介護の終了した人々に対する事後的な援助のあり方に関する検討の開始、これらである。

これらは、計画通りに実施されるならば少数民族を含む在宅介護者の援助として効果をもつことになろう。しかし、同時に懸念材料もある。それは、厳しい財政状況のもとで利用者負担の導入されたことである。また、ボランティア団体への委託費用も同じ事情から見直されていることである。このうち前者は、特に所得の低い少数民族の在宅介護者にとってサービス申請の自制につながるのではないかと危惧される⁽²⁷⁾、と危惧される。また、後者は、ボランティア団体の計画的で柔軟なサービス供給に水をさし、在宅介護者のニーズに充分に応えられない状況を生むのではないかと心配される。

- (1) the Regeneration and Environment Department of Southwark Council, Southwark, key facts, p. 1.
- (2) Southwark Council, Community care plan 1996-1997, June 1996, p. 8.
- (3) the Regeneration and Environment Department of Southwark Council, op. cit., p. 5.
- (4) Sarah Clements, Municipal year book 1997, Newman Books, 1997, Volume 1, pp. 583-598.
- (5) Janny Church and Alison Holding, Focus on London 1997, The Stationery Office, 1996, p. 130.
- (6) Southwark Social Services, Survey to identify the community care needs of the black and minority ethnic communities, FOCUS Consultancy Ltd, January 1996, Revised-April 1996, p. 17.
- (7) Southwark Carers, Carers Information Pack, 1997, section 8, Black and minority ethnic carers.
- (8) Southwark Crossroads, Annual report 1995/96, p. 13 and p. 15.

- (9) Southwark Council, Community care plan 1996-1997, op. cit., p. 10.
- (10) Southwark Carers, Survey of carers, carried out by Southwark Carers, October 1996, evaluation-January 1997, p. 5.
- (11) South East London Health Authority, Commissioning services for carers towards a strategy, phase 1, draft consultation paper, p. 6, p. 8 and p. 11.
- サザック在宅介護者は、『国勢調査』90年度版を利用して少数民族6,890人を含むおよそ2万8,500人の在宅介護者という結果を示す。少数民族についていえば5万3,000人の13%を在宅介護者と数える。Southwark Carers, Report of Southwark Carers outreach project work with minority ethnic, November 1991-March 1995, p. 2.
- (12) Sharon Bonny, Who cares in Southwark, The Association of Carers, August 1984, pp. 1-39 and appendix 1-22.
- (13) EOC, The Experience of caring for elderly and handicapped dependants, EOC, 1980, EOC, Who cares for the carers, opportunities for those caring for the elderly and handicapped, EOC, 1982, Muriel Nissel and Lucy Bonnenjea, Family care of the handicapped elderly ; who pays ?, Policy Studies Institute, 1982.
- (14) Joy Ann McCalman, The Forgotten people, carers in three minority ethnic communities in Southwark, Kings' Fund Centre, Help the Aged, SCEMSC, 1990, pp. 1-80.
- (15) Ibid., pp. 73-78.
- (16) Southwark Carers, If you care for someone….
- (17) Southwark Carers News, March/April 1995, July/August 1995, September/November 1995, May/June 1996.
- (18) South East London Health Authority, op. cit., p. 6, p. 8 and p. 11.
- 本文で紹介の評価は、自治区のコミュニティーケア計画にも示される。Southwark Council, Summary of the community care plan 1996-1997, July 1996, pp. 22-23.
- (19) Southwark Council, Community care charter 1996-1997, June 1996, pp. 17-18.
- (20) TUC, A TUC charter for carers, TUC, May 1991, p. 7.
- (21) DH, SSI, Carers (recognition and services) Act 1995 ; practice guide, p. 1.
- (22) Southwark Council, Community care plan 1996-1997, op. cit., p. 28.
- (23) Ibid., p. 31.
- (24) Southwark Social Services, Survey to identify the community care needs of the black and

minority ethnic communities, final report, op. cit., p. 38.

(25) Southwark Council, Community care plan 1996-1997, op. cit., p.2, p.4, pp.17-21 and etc.

(26) Ibid., pp. 31-33.

(27) ホームヘルプ・サービスの費用負担に関する討論会（全国公務員組合、NUPE 主催、1981年）では、利用者負担とその増額がホームヘルプ・サービスへの需要を減らすこと、また、両者のそうした関係が当局者の認めるところでもあることなどについて各地の事例に即して報告されている。NUPE, *Cashing in on care*, a NUPE/SCAT publication, pp. 16-17.

III ロンドン・ウォルサムフォレスト自治区

1 自治区の特徴と少数民族

ウォルサムフォレスト自治区 (LB of Waltham Forest) は、ロンドン 33 自治区のひとつである。ロンドンの北東に位置する人口 21 万 2,033 人 (91 年) の自治区である。人口数からするとロンドン 33 自治区の 16 番目に位置する。

障害や長期の疾病あるいは健康上の問題を抱えて、コミュニティーケアのニーズを持つと判定された人口は、区民の少なくとも 11.8 % にあたる 2 万 4,983 人以上である。これには、健康上の問題を抱える 65 歳以上の高齢者 1 万 3,314 人や 0—15 歳の障害児 1,149 人などが含まれる^①。

自治区民の貧困指標 (Index of Deprivation) は、著しく高い。ここにいる貧困指標とは、13 の指標のそれぞれに同じ比重をかけて算定したものである。環境省 (DE) の作成によって一般に公表されている。算定に用いられる指標は、失業率をはじめ 1 年を超す長期失業者の比率、所得補償 (IS) を受給する成人及び低所得世帯の児童の比率、自動車を保有しない世帯の比率、標準的な死亡率、17 歳児の学校在籍率などである。自治区の貧困指標は、これによるとイングランド 366 自治体 (local authority districts) 中 20 位、ロンドン 33 自治区だけをとりと 14 位 (91 年) にある^②。さらに、自治区南部のレイトン、セント・ジェームス通り及びカッサルの 3 地域における貧困指標は、イングランドで上から数えて 6 番目にあたる高さである。この地域は、少数民族の集中する所である。貧困指標の高さは、環境省の扱う計数以外からも伺うことができる。失業率は、失業ユニット (UU) によると公表失業率 14.2 % の 1.5 倍に当たる 21.6 % (96 年 2 月) である^③。これは、失業手当の受給者に就業希望者を加えてはじき出した計数である。また、所得補償の受給者は、4 万 200 人 (95 年 11 月) であるものの、この受給者に扶養される人々を加えて所得補償で生活する人々の総数を算定すると 6 万 9,670 人にのぼる。これは、自治区民の 32.9

表Ⅲ-1 ウォルサムフォレスト自治区々民相談所 (CAB) の利用者等構成

	ウォルサムストー地区		レイTONストーン地区利用者の構成 (1996年)
	利用者の構成 (1996年7月)	地区住民の構成 (1991年)	
カリブ系黒人	16	7	8.0
アフリカ系黒人	11	3	9.5
他の黒人	4	2	5.0
インド人	3	3	
パキスタン人	16	6	
バングラディッシュ人	1	1	
ベンガル人	33	74	19.5
イギリス白人			20.5
アイルランド系白人			10.0
その他	16	4	3.5
計	100.0	100.0	100.0

(資料) Waltham Forest, Citizen Advice Bureau Service, Annual report 1995/96, p. 8 and p. 16 より作成。

%に当る。自治区民のおよそ3人に1人は、所得補償によって生計を営む勘定である。さらに、33%に当る住宅は、窓やドアの修繕あるいは壁の塗り替えや壁紙の張り替えなどの工事を緊急に要する状態にある(94—95年)。

社会サービスの予算は、区民1,000人当たり29万6,522ポンド(95—96年)である。これは、ロンドン33自治区を含むイングランド104自治体中7位にあたる額

である⁽⁴⁾。労働党は自治区議会の最大勢力である(57議席中26議席)ものの、過半を制するわけではない(96年)。

自治区のコミュニティーケア計画(96—97年)は、在宅介護者とりわけ痴呆症の被介護者を抱えた在宅介護者へのサービスを6つの優先事項のひとつに位置づけている。

さて、自治区民の人種別構成は、白人73.6%、少数民族26.4%(91年)である(96年時点の自治区による推計値によると白人69.3%、少数民族30.7%)。イギリス全体では、それぞれ94.4%、5.6%である⁽⁵⁾。ロンドンだけをとると、同じく79.2%、20.8%である。少数民族の比率は、ロンドン33自治区中9位の高さである。イギリス全土はもとよりロンドンの中でも少数民族の多い地域である。自治区における少数民族は、多い順にカリブ系黒人(6.7%)、パキスタン人(6.3%)、インド人(3.3%)、アフリカ系黒人(2.8%)、バングラディッシュ人(0.9%)、中国人(0.6%)、その他(5.8%)である。イギリス全体及びロンドンともにインド人、カリブ系黒人、パキスタン人の順に多いことに較べると、ややカリブ系黒人とパキスタン人に傾斜した構成である。

少数民族の多くは、自治区の中央部や南部、すなわちレイTON、レイTONストーン及びウォルサムストーなどの各地区に集中している。これらの地区は、ウォルサムフォレスト自治区の中でも高い失業率と貧しい住宅事情、社会サービスへの高い依存度などによって特徴づけられる。

自治区内の少数民族によって用いられる言語は、主にパキスタンやインドのイスラム教徒の間で用いられるウルドゥー語をはじめ北部インドの地方語であるヒンディー語、パンジャブ語、ベンガル語及びタミル語などである。少数民族の宗教も多岐にわたる。イスラム教をはじめヒンズー

教、シーク教、キリスト教及び仏教などである。宗教の多様性は、のちに詳しく述べるように食事や衣服、名前など日常生活に深く根をおろしている。

少数民族出身者のうち長期に亘る疾病や障害を抱える人々は、実数にして 4,190 人、少数民族に属する人々 (5 万 5,901 人) の 7.5 % (91 年) にあたる。

少数民族の貧困指標は、白人より高い。その一端は、表Ⅲ—1 から間接的に読み取ることができる。自治区民相談所 (CAB) は、人種や民族にかかわらずすべての自治区民に開かれた団体である。公的な手当や住宅、消費、就業、法律、税金など日常生活にかかわる問題の相談に無料で応じている。相談に訪れた者の人種別構成は、表に示されるように少数民族にはっきりと傾斜する。ジョブ・センター (JC、公共職業安定機関) に記録される失業率は、少数民族の集中する地区でもっとも高く、30 % 台を記録する⁶⁾。住宅事情もしかりである。一人当りの居住面積は、少数民族の集中する地区で狭く、白人の住む地区で広い。すし詰め状態の住居 (overcrowded homes) は、パキスタン人とバングラデッシュ人の集中する地区に特に多い。

在宅介護者を支援する団体とグループは、この自治区にも少なくない。このうち団体は、自治区の社会的公正委員会 (SJU) の財政援助を受けているものだけでも 34 団体にのぼる⁷⁾。このうちの 23 団体が少数民族の在宅介護者に対する支援に乗り出している。この中には、キリスト教女性援助協会 (CWHO) も含まれる。この協会は、少数民族の在宅介護者の支援を 1978 年から手掛けている。これは、ロンドンの中ではワンズワース・アジア人コミュニティー・センター (WACC) と鎌状赤血球貧血研究協会 (OSCAR) が、それぞれ 1973 年と 75 年から手掛けた支援に続いて古い。また、グループは、ウォルサムフォレスト在宅介護者協会 (WFCA) と協力関係にあるグループだけでも 15 を数える⁸⁾。ここでは、2 つの代表的な団体とその活動について簡単にでも紹介しておきたい。

ウォルサムフォレスト在宅介護者協会は、在宅介護者の援助を目的にする団体である。個々の助言や支援はもとより、在宅介護者の声が自治区の行政に反映されるよう働きかけるとともに、他のボランティア団体が在宅介護者のニーズに適合するサービスを提供するよう働きかけてもいる。会員は、366 人である⁹⁾ (96 年 8 月)。このうち 253 人が現役の在宅介護者、31 人がかつての在宅介護者である。性別のわかっている会員は 284 人である。201 人 (70.8 %) が女性、83 人 (29.2 %) が男性である。少数民族の在宅介護者は、現役の在宅介護者の 33.6 % にあたる 85 人である。他の 58.1 % にあたる 147 人は白人である (残りの 8.3 %、21 人は不明)。

この協会の主な事業を紹介すると、まず、『在宅介護者情報便覧』(IPC) の発行をあげることができる。社会サービスや保健サービスの利用案内はもとより援助団体や援助グループの連絡先な

ど、つごう 10 項目に関する案内が平易なことばでなされている。項目の索引がつけられて利用の便宜も計られている。この『情報便覧』は、英語版はもとよりウルドー語、ベンガル語それにグジャラート語などでも印刷されている。すでに 6,000 部が利用に供されている (96 年 8 月)。『情報便覧』に盛り込まれた内容は、テープにも録音され利用の便が計られている。これも英語以外の 10 の言語で収録されている。情報の提供では、ニューズレター (WFCA News) が A4 版 6 ページ立てで毎月発行されている。在宅介護者フォーラムは、定期的に開かれて情報交換の場として好評である。ナショナル在宅介護者週間 (NCW) は、在宅介護者の交流を目的に企画されている。最近では、96 年 4 月 29 日～5 月 5 日の週に開かれている。

この協会の予算は、5 万 5,173 ポンドである (約 1,103 万円、96 年)。この 62.4 % に当る 3 万 4,441 ポンドは、人件費である。職員は 2 人、うち 1 人が少数民族の在宅介護者を担当している。この担当者のポストは、94 年にはじめて設けられたものである。協会の名称とその活動は、このポストを設けてから少数民族の在宅介護者に知られるようになり、会員中の少数民族の比率もかつてなく上昇している。

ウォルサムフォレスト在宅介護者協会がこの自治区だけの組織であるとするれば、エイジ・コンサーン・ウォルサムフォレスト (AGWF) は、イギリスでも有数の全国団体の自治区組織である。82 年に設立されてのち、今日では、自治区内でもっとも大きなボランティア団体のひとつに数えられる。自治区内すべての高齢者の生活の質 (QL) の改善を目的に掲げる団体である。事業の柱は、4 つあげられる。第 1 に、ディケアを含むサービスの提供、第 2 に、高齢者の権利についての啓発、第 3 に、自治区のコミュニティーケア計画策定への参加、第 4 に、在宅介護者を含むサービスの利用者についての調査と政策の提言、これらである。このうちサービスの直接の提供にかかわっては、高齢者や在宅介護者から寄せられた 7,980 件 (95—96 年) の問い合わせに応じたことなどがある。この件数は、自治区民相談所の相談件数 (1 万 2,524 件) の 63.7 % にあたる。問い合わせは、英語のほかヒンディー語、パンジャブ語、ウルドー語でも対応している。多様な言語による対応が、少数民族による問い合わせを促している。調査と政策立案にかかわる最近の例としては、『ウォルサムフォレスト自治区の高齢者と HIV 及びエイズ』(96 年)、『一般開業医との協同』(96 年) などの成果がある⁽¹⁰⁾。前者は、HIV 感染者やエイズ患者の在宅介護者調査として自治区内はもとよりイギリス国内でも評価の高い調査である。

この団体は、つごう 5 つの事務所やセンターを自治区内に配している。中心となる事務所は、自治区役所から歩いて 5 分程の所にある。自治区内に 31 人の職員と 70 人のボランティアを擁する。職員のフルタイム・パートタイム別の構成は、残念ながら不明である。予算の規模は、45 万 3,781

ポンドである (約 9,076 万円、96 年)。ウォルサムフォレスト在宅介護者協会のそれをはるかに凌ぐ規模である。ちなみに職員はかつて 8 人 (90—91 年)、予算は同じく 14 万 3,778 ポンドである⁽¹¹⁾ (約 2,876 万円、91 年)。職員、予算ともに急速に伸びて、活動の発展を伺わせる。

2 少数民族の在宅介護者

在宅介護者の調査は、この自治区では 80 年代中葉におこなわれている。もっともはやい時期の調査は、エイジ・コンサーン・ウォルサムフォレストによって手掛けられる (85 年)。これに次ぐ調査は、地域保健評議会 (CHC) のそれである (86 年)。いずれも、全国的に見ると比較的はやい時期の調査である。

このうち後者は、自治区内の 55 人の在宅介護者について、その性別構成、被介護者との関係、介護期間別構成、介護作業の種類、情報の提供を含むサービスの受給状況、公的諸手当の認知状況、一時休息、在宅介護者としてのニーズなどを詳しく調べあげている。調査結果の多くは、エイジ・コンサーン・ウォルサムフォレストのそれと驚くほど似ている。地域保健評議会は、この結果や自治区内のセミナー (86 年) で出された意見を踏えて 10 項目の提言をまとめている。その概要は、次のようである⁽¹²⁾。(1) 在宅介護者むけのサービスについて検討するために地域保健協議会と自治区の代表からなる特別委員会を設けること。(2) 在宅介護者むけの情報便覧が十分な部数作成され、内容を定期的に改訂して充実されること。(3) 在宅介護者の援助を職務にする労働者 (コミュニティー・ソーシャルワーカー CSW) をできるだけはやく選任すること。その役割は、在宅介護者を発見し、在宅介護者と専門職者及び支援グループ間の調整などを手掛けることである。(4) 在宅介護者むけの緊急電話サービス (EPS) を開設すること。(5) 在宅介護者の経済的な窮状を救うために公的手当の申請と受給のキャンペーンをおこなうこと。(6) 一時休息に関する情報冊子を在宅介護者と専門職者を対象に発行すること。(7) 個々の在宅介護者にふさわしいサービスを提供するために、在宅介護者に代って諸機関との交渉にあたる労働者を十分に配置すること。(8) 全国的なボランティア団体としてその名を良く知られるクロスロード (Crossroads) は、在宅介護者の支援計画を発足させた (86 年) が、支援を拡充するためにも初年度の実績と課題について洗い出すこと。(9) 地域看護婦 (CN) の数を増やしてホームヘルプ・サービスの拡充をはかるとともに、在宅介護者むけの介護技術教育の要員としても地域看護婦を活用すること。(10) 高齢期にある在宅介護者のニーズは、ホームヘルプ・サービスの提供に際して積極的に考慮されること。ホームヘルプ・サービスは、一人暮らしの高齢者にだけ提供されて、在宅介護者のいる被介護者はややもするとなおざりにされがちである。しかし、少なくない在宅介護者

が高齢期にあって家事などを重荷に感じていることから、これをホームヘルプ・サービスの提供に際して積極的に考慮すること。

地域保健評議会の提言は、在宅介護者の多面的な支援を打ち出して注目に値する。自治区のその後の施策に具体化されている。すぐれた提言であればこそであろう。しかし、少数民族の問題は、そこに盛り込まれていない。提言のより所である調査結果もしかりである。在宅介護者の性別構成は調べられても、その人種別構成はどういう訳であろうか視野の外にある。在宅介護者のニーズに関心が及んでも、人種や民族との関連となると残念ながら意識されない。

転機は、88年6月に訪れる。この月にセミナーが開かれる。これは、ウォルサムフォレストに住むアジア系の障害者と在宅介護者のために企画されたセミナーである。主催は、自治区社会サービス部職員をはじめ自治区障害者協会(WFAPD)職員、アジア系の障害者と在宅介護者及びボランティア団体の代表などから構成される計画委員会である。セミナーの参加者によってほぼ共通に指摘された問題は、次の3つである。第1に、情報の提供とコミュニケーションである。サービスに関する情報は、アジア系の障害者と在宅介護者に提供されていない。複数の言語を駆使する専門職者の不足は、アジア系の人々をして自治区職員とのコミュニケーションを事実上不可能にする。第2に、在宅介護者の援助である。介護技術の講習は、アジア系の在宅介護者の強い要望である。どのようなサービスが用意されているのか、また、それはアジア系の女性にも利用できるのかどうか、広い関心の的である。ちなみに主な在宅介護者は、女性である。第3に、人種差別主義である。白人を基準に設計されたサービスは、アジア系の人々の強いニーズとは裏腹に利用できない。アジア系の人々と白人のソーシャルワーカーとの交流を促して、サービスに込められてきた人種差別主義の克服に進みたいものである。セミナーでは、このように論じられたのである。

88年のセミナーから2年少しの90年9月には、討論会が開かれている。障害者を抱えるアジア系の保護者支援協会(ASAPHP)の主催である。この討論会は、アジア系の在宅介護者と障害者のニーズならびに期待に論点を絞っている。同じ年の12月には、別の討論会が開かれている。少数民族の障害者に対する援助の拡充について多面的で具体的な討論を行なっている。

88年から積み上げられた議論と提言は、はやくも90年には改善にむけた措置として実を結び始める。アフリカ系カリブ人障害者の問題を担当する職員が、自治区の財政援助によってはじめて採用され、自治区障害者協会で職務に励むことになる。臨時的な契約のパートタイマーとしての採用である。また、計画立案グループが、自治区と自治区障害者協会によって設立され作業を開始する。いずれも90年のことである。さらに、アジア系の障害者とその在宅介護者に関する

はじめての調査が、翌 91 年に実施される。76 人の障害者と 96 人の在宅介護者の生活について多面的に調べ上げたものである。その結果は、『ウォルサムフォレスト自治区のアジア系障害者と在宅介護者』⁽¹³⁾ と題して 92 年に公刊される。

自治区内の在宅介護者は、ウォルサムフォレスト在宅介護者協会の推計によると概数で 2 万 4,000 人である⁽¹⁴⁾ (90 年)。同じく少数民族の在宅介護者は、自治区の推計によると概数で 5,000 - 6,000 人である⁽¹⁵⁾ (90 年)。これらの推計値は、筆者による作業の結果ともほぼ一致する。在宅介護者は、『国勢調査』90 年版によると 16 歳以上人口の 15 % である。ウォルサムフォレスト自治区の在宅介護者の規模について、これをもとに算出すると、少数民族の在宅介護者 5,487 人を含む総数 2 万 5,341 人である⁽¹⁶⁾ (90 年)。前者は、後者の 21.7 % を占る。この比率は、自治区の人口に占る少数民族の比率をやや下まわる。16 歳以上の人口は、少数民族で相対的に少なく、白人に多いからである。いいかえれば 15 歳以下の人口は、前者に多く後者で少ないからである。そうはいつでも在宅介護者の 5 人に 1 人強は、少数民族の出身者である。その規模と比率からしてもけっして無視するわけにいかない存在である。

在宅介護者の殆んど (96 %) は、92 年に公表の先の調査によると女性である⁽¹⁷⁾。その主力は既婚者である。僅かな在宅介護者 (7.3 %) だけが仕事に就いている。フルタイムとパートタイムの比率は、ほぼ同じである。仕事を持たない在宅介護者の多くは、求職活動をしているわけではない。その主なわけは、障害者を抱えてその介護を手掛けるからである。在宅介護者の多くは、技術や職業資格の欠如を感じ取っている。英語を第一言語にしないことと相まって、就業の見通しを著しく暗くする。在宅介護者の人種別構成は、パキスタン人 (63 %)、インド人 (17 %)、パングラディシュ人、東アフリカ系アジア人、スリランカ人 (以上の合計 17 %) などの順に多く、他は、アラブ人、モーリタニヤ人などである。信奉する宗教の別には、イスラム教徒の在宅介護者が最も多い (82 %)。イスラム教は、すべてのパキスタン人の信奉する宗教である。ヒンズー教とシーク教の両者をあわせると 15 % である (その他 3 %)。

在宅介護者の多くは、パンシャブ語 (73 %) やウルドゥー語 (68 %) を話す。ヒンディー語やグジャラート語それにベンガル語を話す在宅介護者になると、順に 14 %、8 %、6 % と僅かである。在宅介護者の多く (91 %) は、2 つ以上のことばを操る。在宅介護者の半数ほど (51 %) は、新聞を読むことができる。半数をやや下廻る在宅介護者 (40 %) は、手紙を書くことができる。同じくおよそ 3 人中 2 人 (70 %) は、英語で話すことができる。しかし、英字新聞を読める在宅介護者になると、かなり少ない。2 人中 1 人を少し上廻る程度である (56 %)。さらに英語で手紙を書くとなると半数さえも下廻る (47 %)。これらは、次のことを意味する。在宅介護者の 3 人

表Ⅲ-2 必要なもしくは提供した介護作業の種類⁽¹⁾

	実 数 ⁽²⁾ (人)		比 率 (%)	
	障害者 (a)	在宅介護者 (b)	(a)	(b)
調理、衣服の着脱などの介助	27	90	36	94
入浴など身体の介助	16	65	21	68
ペーパーワーク	18	44	24	42
外出時の同行	32	84	42	88
一緒に居る	29	81	38	84
与 薬	20	79	26	82
見守る	23	90	30	94

(資料) Nasa Begum, *Something to be proud of...*, the lives of Asian disabled people and carers in Waltham Forest, Waltham Forest Race Relations Unit, May 1992, p. 43 and p. 76 より作成。

(注) (1) 必要な介護の種類とは、障害者が必要であると判断した介護の種類、提供した介護の種類とは、在宅介護者の提供した介護の種類をさす。

(2) 実数は、比率と回答数(障害者76人、在宅介護者96人)をもとに筆者が算出した。

スト自治区の障害者と在宅介護者』によると絶えざる介護を必要にする。同じく57%は、夜間といえども被介護者に注意を払わなければならない。衣服の着脱の介助 (personal care) や見守る (general supervision) あるいは外出時の同行 (going out) などの作業を担う少数民族の在宅介護者は、表Ⅲ-2のように目立って多い。

交通手段の確保は、在宅介護者の関心事のひとつである。在宅介護者の4人中3人は、家族の誰れかが自動車を保有する。保有者は通常在宅介護者の夫もしくは息子である。車を運転できる在宅介護者といえば、4人中1人(24%)にすぎない。外出に際しては、いきおい家族の中で車を運転できる者、もしくは公共交通機関などをあてにすることになる。タクシーは、自家用車を別にすると最も頻繁に利用される交通手段である。交通費は、このために在宅介護者であることに由来して最も多額の追加的な出費である。

在宅介護者のおよそ4人に1人は、交通手段について不満をもらしている。その多くは、自家用車など私的な交通手段を持たない場合である。次のような不満である。「私は、被介護者を病院に連れて行く時間に車を出してくれるよう友人や隣人をお願いしなければなりません。私は、公共交通に頼るわけにいかないのです。私の看ている被介護者は、病気のために歩くことも立つこともできないからです」。交通手段についての不満は、白人よりも少数民族の在宅介護者に相対的に多い。それは、自家用車の保有率と所得水準の相違に根ざす問題である。また、アジア系の言語を解するタクシーの運転手が、きわめて少ないという事情も働いている。

在宅介護の負担は、人種や民族のいかんにかかわらず重く、そして長く続く。負担は、在宅

に1人(30%)は、英語で自分の意思を伝えることができないし、さらに、ほぼ半数は、英語を読むことも書くこともできない。こうした人々は、公的な手当やサービスの申請を希望しているにしても、その意に反して独力ではおこなえない人々である。

在宅介護者の手掛ける作業は、被介護者の障害や疾病の程度に左右されるところが大きい。被介護者の83%は、『ウォルサムフォレ

表Ⅲ—3 寺院などの場所や催物への出席の比率⁽¹⁾

	実 数 (人)		比 率 (%)	
	障害者 (a)	在宅介護者 (b)	(a)	(b)
寺 院 (モスクなど)	23	30	30	31
劇 場	4	1	5	1
図 書 館	15	15	20	16
映 画 館	5	0	7	0
運 動 場	5	0	6	0
教 育 学 級	5	0	6	0
ユース・クラブ	3	0	4	0
障 害 者 グ ル ー プ	11	6	14	6
パ ー テ ィ ー	8	7	11	7
宗 教 上 の 祭 礼	31	44	41	46
家 族 の 催 物	37	62	49	65

(資料) 表Ⅱ—2 に同じ、p. 43 及び p. 108 より作成。

(注) (1) 表Ⅲ—2、(注) (2) に同じ。

交通手段などを他の人々に頼っています。頼らなければやっていけないのです。…私は、外出の機会を少なくしています。それというのも多くの人々が快よく手をさしのべてくれるようには感じられないからです。公共交通を使つての外出は、私にはできません。「私たちの子供が時々やってきました。でも、私は、この子たちと一緒に出掛けるわけにはいきません。それというのも私が一緒に住んで看着いる娘を一人にしておくわけにはいかないのです。「私は、とても陰うつな気分です。夫は、私の生んだ障害児を理由に家を出ていきました」。

在宅介護の負担は、性別には女性について特に重い。女性が介護を担う時、それは女性のごくあたりまえの行為とみなされる。これは、少数民族の人々について特に言うことである。ここでも在宅介護者の声に耳を傾けてみよう。「女は、私たちの文化と宗教のもとでは慣習にならつて介護負担を甘んじて受け入れなければなりません。「男性は、一家の稼ぎ手として一般にみられています。女性は、介護者とみなされています。もし男性が障害を抱えたと外に出て働くわけにはいかないと受け止められます。しかし、女性は、障害者になった場合でも介護を担い続けるもの、と考えられています。「私は、すっかり成人した息子をこれまで一手に看てきたからと入浴させるわけにはいきません。私の夫は、息子の入浴や排便の介助に手を貸そうとしません。力を貸す男性がいればどんなに助かることでしょう」。

在宅介護の負担は、余暇活動にも影を落す。在宅介護者は、障害者と一緒に居なければならないことなどから自分の為の時間を削り込まなければならない。寺院などや各種の催しなどへの出席は、表Ⅲ—3 に示されるように目立って少ない。出席状況は、障害者よりも在宅介護者について概してかんばしくない。在宅介護者は、次のように言う。「社会生活を送るための時間は、十分に

介護者の社会生活に影を落すばかりでなく、その家族をも巻き込む。少数民族の在宅介護者の声に聞いてみよう。「私には、社会生活という名に値するものは何もありません。外出する機会はあるのです。しかし、私が看着いる息子のことについてたずねられると、心が痛みます。どうしても家に閉じこもってしまいます。「私の生活は、ひどく損なわれています。…私は、

表Ⅲ-4 余暇活動への参加状況^{(1),(2)}

	実 数 (人)		比 率 (%)	
	障害者 (a)	在宅介護者 (b)	(a)	(b)
家 族 と 会 う	52	22	68	23
友 人 と 会 う	21	9	27	9
音 楽 を 聴 く	61	53	80	55
アジア系のテレビやビデオを見る	53	49	70	51
他のテレビやビデオを見る	55	31	72	15

(資料) 表Ⅲ-2 に同じ、p. 43 及び pp. 183-184 より作成。

(注) (1) 表Ⅲ-2、(注) (2) に同じ。

(2) 参加状況とは、表記の活動を調査に先立つ1ヵ月間に毎日行っていた場合をいう。

ことである。結果は、表Ⅲ-4 に示される。「友人に会うこと」は、見られるようにはっきりと少ない。「アジア系のテレビやビデオを見ること」の比率の高さとは、対照的である。家を離れて対外的な催物に参加できないことから、やむを得ず家の中で時間を見つけては音楽やテレビで時間を過ごすのである。

対外的な催物への参加の意欲は、そうした余暇の過ごし方にあってもけっしてなえたわけではない。はっきりとしたニーズが示される。「私は、どこかに出掛けて色々な人々と交わりたいと思っています。それには、私の世話してきた障害児を誰れかに見てもらわなければなりません。「私たちは、演奏会や競技会の日程についての情報を手に入れたいのです。情報が、自宅に送られてくるとありがたいのです」。

在宅介護の負担は、時間ばかりでなく経費のうえでも重い。交通費の出費については既に述べた。燃料費もこれに次ぐ出費である。少数民族の多くは、在宅介護者も含めてセントラルヒーティングのない住宅に住むなど貧しい住宅事情のもとにあることを指摘しておきたい。燃料費は、厳しい冬を越すための不可欠の出費として在宅介護者と障害者の家計に重くのしかかるのである。

3 少数民族の在宅介護者へのサービス

過半を少し上回る在宅介護者 (54 %) は、介護作業についてなんらかの援助を受けている。その多く (79 %) は、家族からの援助である。介護サービス団体などから援助を受ける例は、ないわけではないもののいかに少ない (10 %)。援助に対する評価は、在宅介護者の中で高い。53 % の在宅介護者は、援助に満足している。その声に耳を傾けてみよう。「私は、家族と友人から必要な援助をすべて受けています」。「私の家族には感謝しています。被介護者を私と一緒にあって

はありません。何かの行事に出掛けたり遠出をしたりすることなどできないはなしです」。「私の社会生活は、切り縮められています。外の催物に参加できないのです」。

在宅介護者に余暇がないわけではない。どのように余暇をすごすかといえば、主として家の中で音楽を聴いたりテレビを見たりする

世話してくれますので、とても助かります」。「私は、問題の生じた時にはいつもクロスロードの介護サービスに連絡します。するとクロスロードは、私を助けてくれます」。「私は、一時休息の機会を得て被介護者のもとを一日半離れることができます。私は、この時間にたくさんのお話を手掛けることができます」。

援助に不満のないわけではない。4人に1人強(28%)の在宅介護者は、援助の現状に程度の差はあれ不満をもらしている。「ホームヘルプ・サービスは、週にたったの一回です。これでは、なんの頼りにもなりません」。「私は、どこからも介護サービスを受けていません。…私たち家族に任せきりなのです」。

家族による援助は、少数民族の場合にあたかも万能であり、外部からのサービスをいささかも要しないかのごとくに論じられてきた。これは、イギリスの各地に広くみられる。ウォルサムフォレスト自治区もこの例にもれない。しかし、事実は、少数民族における家族介護の限界を示している。在宅介護者に聴いてみよう。「私はすっかり歳をとりました。病気も患っています。介護は、とても負担に感ずる作業です。私の息子が私に暴力をふるった時、なにもかも終りであると感じました。私は、息子を押しやるわけにいかないのです。家族もたまたま私を助けてくれますが、家族のいい分には、むしろ傷つけられます」。「私は、まったく一人ですべてをこなしています。誰れ一人として私に手を差し伸べてくれないのです。私は、とても寂しい思いをしています。友人や家族が援助してくれることを期待しています。でも、いざという時になると皆私を見捨てるのです。私の妹でさえも、私の娘をほんのちょっとの時間でさえ世話してくれないのです。まして親戚による援助など問題になりません」。

在宅介護者は、外部のサービス団体などの援助を受けることにある種のためらいを見せる。それは、家族による援助をあてにしえない時にもみられる。「私は、誰一人として私と同じように被介護者を世話できるとは考えていません。私は、時たま被介護者のもとを離れなければなりません。その時、正直なところ後めたさを感じます。でも、私は、他の人に援助の手をさし伸べて欲しいとはいささかも思っていない」。

在宅介護者のサービス利用は、介護サービス団体などの利用を含めてごく僅かである。一時休息の利用を例に取ろう。調査に先立つ1ヵ月以内の利用者は、僅かに10.4%である。同じく1年以内の利用者は3.1%である。5年以内の利用者もこれと同じ3.1%である。サービス利用の際立った低調さは、やや立入ってみると次の要因によるものである。

まず、ことばの問題である。少数民族の在宅介護者は、英語にたけていないとサービスの存在さえも知らない。次に紹介する声は、その例である。「まず、私は英語を話せません。さらに、何

をすればいいのか、どこに援助を求めたらいいのか、どうすれば通訳をお願いできるのか、これまでに誰一人として私にアドバイスしてくれませんでした。「私は、援助を必要にしています。サービスはあるようです。でも、誰れにどのようにたずねていいのか皆目わからないのです。私は、英語を話せません。「誰れも私たちのいつていることに注意を払ってくれません。おそらく私たちがことばを正しく使っていないからだと思います」。

さらに、サービスとその利用に関する情報の問題もある。児童に関する89年法と国民保健サービスならびにコミュニティーケアに関する90年法は、サービスとその受給要件に関する情報の提供を地方自治体に義務づけている。障害者に関する86年法も、サービスの存在について障害者に伝えるよう地方自治体に義務づけている。しかし、これらの義務は、在宅介護者の目から見るとなお十分に果たされているとはいいがたい。「私は、自治区のサービスを利用する為にどこに出向いてどのようにすればいいのか、皆目知りません。サービスの利用について、ベンガル人の職員から電話で教えてほしいと思います」。

サービスを担う職員の問題も無視できない。それは、少数民族に属する職員が少ないことから、在宅介護者が職員に親近感をもって相談するわけにいかないという事情である。職員は、少数民族向けのサービスのあり方についてこれといった専門的な訓練も受けていない。また、職員の総数が、折りからの厳しい財政状況のもとで減らされ、多様化するサービスの需要に充分に対応できないという問題でもある。「アジア系のホームヘルパーや介護補助者は、一人もいません。イスラム教徒向けの食事を準備できる者は、誰れもいないことになります」。「私が所得補償のことで自治区役所に出向いた時、職員の誰一人として私に手を差し伸べてくれませんでした。私は、それからというもの自治区役所に対する信頼感をすっかりなくしました」。「職員が多方面で減らされたのです。私たちは、このために一時休息の機会を享受できなくなっていました」。

最後に、少数民族の在宅介護者が白人と同等に扱われないという問題もある。この問題の一部は、先に述べた職員の教育とも重なりあう。「私の受けた扱いは、違っています。もし私が白人であったならこのような扱いを受けたであろうか、と自問しています」。「私は、ここ10年来サービスを受けられるように試みてきましたが、今日に至るまで一切のサービスを受けていません。これは、私の属する民族や肌の色、文化の由ではないかと感じています」。

在宅介護者の中には、自治区役所の姿勢や職員の対応を好意的に評価する声もないわけではない。「私は、個人として次のように感じています。自治区役所は、少数民族を援助しようと努力を続けています」。「自治区の用意したサービスは、とても良いものです。でも、サービスの種類をもっと増やして欲しいと思います」。「ウォルサムフォレスト自治区は、近隣の自治区よりも良い

サービスを提供しています」。

サービスの改善計画は、自治区の民族関係ユニット (RRU) と障害者ユニット (DU) の協力のもとに 92 年 5 月に公表される。行動計画と題されるこの提言は、自治区の社会サービス部や住宅部はもとより教育部、図書・芸術部、職員部などの各部局にかかわる内容である⁽¹⁸⁾。項目にして 114 の提言である。ここで、そのすべてを紹介するわけにいかないの、主な項目についてだけその概略を述べておきたい。

(1) すべてのサービスは、少数民族の在宅介護者の宗教、文化及び言語上のニーズに感応的であること。(2) 少数民族の女性に特有のニーズに応えるための特別計画を定めること。(3) 在宅介護者の組織や障害者団体の役割を認め、財政支援を含む種々の援助を各部局でおこなうこと。(4) 2 カ国語を自由に話す職員を増すこと、とりわけサービスの提供に直接にかかわる部署で増員すること。(5) 通訳は、職務の機密性を守ること。これによって自治区民が心おきなくそのニーズを話せるようにすること。(6) すべての催物は、参加しやすい場所で開催して、少数民族の人々の参加を促すこと。(7) 自治区の貧困対策は、少数民族の在宅介護者がしばしば経済的にもっとも不利な境遇にあるという事実を認め、これに応える内容であること。(8) 少数民族の在宅介護者と障害者に通訳サービスの優先利用を認め、容易に利用できるようにすること。(9) 少数民族の在宅介護者と障害者むけの情報を拡充すること。これには、アジア系の言語によるパンフレットの作成や録音テープあるいはビデオの製作も含むこと。(10) 地域のグループや団体への資金の援助を含む支援計画を策定すること。(11) 少数民族の在宅介護者のニーズについて確認し、社会サービスの利用を促すこと。(12) 在宅介護者が被介護者の問題について相談することのできる職員を十分に配置すること。この職員は、2 カ国語を自由に話せること。(13) 社会サービス部と保健局、家庭保健サービス局は連携をとって業務にあたり、これによって在宅介護者が容易にかつ効果的にサービスを受けられるようにすること。(14) アジア系のホームヘルパーとその補助者の少なくとも各 1 名、合計 2 名を各地区とりわけ少数民族の多い自治区南部の地区に配置すること。(15) 人種と障害の問題に関する理解を図書館のサービスを通して促すこと。(16) すべての催物に少数民族の参加を促すとともに、宗教と文化的な土壌に配慮した独自の余暇計画を策定すること。(17) 職員の採用手続きを特に少数民族のニーズを考慮して見直すこと。(18) 人種や障害にかかわる問題を扱う職員の教育計画を洗い直すこと。

この提言は、みられるようにごく基礎的な原則を示すだけではなく、すぐれて具体的な改善も含んでいる。抽象的な原則と具体的な措置との双方を包括することによって、説得的な提言になっているといえよう。

提言のうちのいくつかは、90年代中葉までに自治区の施策として実を結んでいる。改善について跡づけてみよう。

第1に、少数民族による利用率の相対的な低さが、自治区の文書によって公式に認められたことである。これは、自治区のコミュニティーケア計画（96—97年）の第5章均等待遇の措置ならびに自治区の被介護者と在宅介護者むけの情報便覧（95年7月）の中で認められる⁽¹⁹⁾。改善にむけた各種の措置は、現状に対する反省を出発点にすることを考えれば、自治区の認識は、均等待遇の徹底にむけた第一歩であると評することができる。

第2に、少数民族に属する在宅介護者の援助を職務にする労働者が、増員されたことである⁽²⁰⁾。95年のことである。これらの労働者は、サービスの存在さえも知らない在宅介護者を探しあてて情報を提供するとともに、必要な援助をおこなうものである。また、在宅介護者に関する95年法によって地方自治体に義務づけられたニーズ調査を手掛けるものである。さらに、96年には、介護支援班（CST）が社会サービス部に新しく編成され、在宅介護者との連絡や具体的な支援を手掛けることになった。少数民族の団体にパートタイム職員が自治区の財政援助を受けて採用され活動をはじめたのも、同じ流れである（96年）。

第3に、自治区は、在宅介護者全国協議会（CNA）の在宅介護者憲章（Carers' Code）⁽²¹⁾を自治区として採択し、これをサービス提供の指針として位置づけたことである。95年のことである。在宅介護者憲章は、10カ条からなる。それは、(1) 介護費用をまかなうに足る所得の補償、(2) 在宅介護者のニーズとその貢献の承認、(3) 個々の境遇に合うサービスの提供、(4) 様々な民族、文化及び宗教的な土壌に配慮したサービスの提供、(5) 休息機会の保障、(6) ホームヘルプを含む具体的な援助の提供、(7) 話し合える機会の確保、(8) 公的手当とサービスに関する情報の提供、(9) 家族による介護に代る機会の確保、(10) 諮問をへたサービスの設計、これらである。この10カ条は、イギリス労働組合会議（TUC）の在宅介護者憲章⁽²²⁾とも内容のうえて重なりあう。自治区が10カ条を採択し施策の指針として位置づけた意味は、大きい。

第4に、サービスの改善は、1995—96年のコミュニティーケア計画（案）の諮問に参加したボランティア団体によって確認されたことである。

この諮問は、様々な形をとって行なわれている。計画案が400を数えるボランティア団体と在宅介護者のグループに送付されたほか、前後4回の諮問会議、20回におよぶ被介護者や在宅介護者との会合などを通して行なわれた。およそ500人の自治区民が、この過程を通して計画案に意見を寄せたと推計される⁽²³⁾。

諮問で出された主な意見は、次のようである⁽²⁴⁾。まず在宅介護者のニーズ調査は、被介護者と

は別立てで独自に行なわれている。これは最近数年のことである。大いに歓迎される。少数民族むけのサービスは、96—97年にかけて一層の発展を要すると留保を付けたうえのことながら最近数年間についていえば拡充されている。

この拡充には、黒人の高齢者むけの昼食クラブ、アジア系高齢者のための新しいディサービス、痴呆症のアジア系高齢者の援助などが含まれる。社会サービスに関する情報も、最近数年の間に改善されている。もとより多様な言語への翻訳は、着手されはじめたものの自治区民の言語の多様性にぴったりと対応するまでに至らず、印刷物の活字もしばしば小さいといった問題を抱えている。

ボランティア団体による好意的な評価は、1997—98年のコミュニティーケア計画（案）の諮問に際しても与えられている。在宅介護者への支援は拡充されており、大いに歓迎するに値する状況であると評され、特に夜間のサービスは、一人で暮らす人々に実に有益であるといった評価がなされている。

最後に、サービスの改善がコミュニティーケア計画（96—97年）とコミュニティーケア憲章（96年）の中で約束されていることである。予定される措置は、新しい在宅介護者センターの建設とこれの利用による一時休息機会の拡充、少数民族の在宅介護者と障害者のための交通手段の整備ならびにタクシー代補助制度の拡充、多様な言語によるリーフレットの作成、通訳制度の拡充などである⁽²⁵⁾。いずれも、すでに着手されてきた措置を少数民族の在宅介護者などのニーズにそって充実させる内容である。

これらの改善が、少数民族の在宅介護者にどのように広がっているのか、また、それがどのように評価されているのか、この問題の扱いはこれまでの紹介のかぎりでは不充分である。別の調査をまって補強されなければならない。しかし、忘れるわけにいかないことは、90年代初頭までのサービスに反省が加えられ、改善にむけた措置も90年代中葉に取られており、その一部は少数民族の在宅介護者を含むボランティア団体によって好意的に評価されている、ということである。

懸念材料や否定的な状況がないわけではない。それは、自治体財政の厳しさがコミュニティーケア計画（96—97年）で一貫して強調されていることである。社会サービス部と住宅部の予算は、対前年比でマイナスの伸びを記録する⁽²⁶⁾。この圧力は、高齢者むけの施設介護経費の上昇するもとで、在宅介護サービスに主として向けられる。社会サービス部は、外部サービスの購入とその拡大によって窮状を逃れようとしている。この方向は、97—98年のコミュニティーケア計画にも継承される⁽²⁷⁾。在宅介護者むけのサービスの絞り込みは、コミュニティーケア計画を読む限り特に表立って計画されていないようにも見える。その種のサービスは、特に痴呆症の被介護者を看

る在宅介護者を中心にむしろ拡充される予定である。

しかし、財政の窮状は、在宅介護者の支援にも顔をのぞかせている。それは、サービスの利用者負担である。在宅介護者による負担は、2種類ある。その一つは、一時休息の場合の負担である。これは、25歳未満の在宅介護者について一日当たり7ポンド50セント、同じく25歳以上について8ポンド50セントである。いずれも所得水準にかかわらず、在宅介護者の年齢を基準に定められている⁽²⁸⁾ (96年4月)。ちなみに女性のパートタイム賃金は、時給にして平均4ポンド05セントである⁽²⁹⁾ (大ロンドン、95年)。一時休息の費用負担は、女性パートタイム賃金のほぼ2時間分に相当する額である。いまひとつは、被介護者むけのサービス利用にかかわる負担である。この負担は、被介護者と在宅介護者の所得水準に左右される。週当りの所得が104ポンド74セント以下(1人暮らしの被介護者)もしくは130ポンド12セント以下(婚姻関係にある者と同居の被介護者)である場合に無料である他は、所得に比例して負担を求められる。ちなみに家族収入は、老齢退職者1人世帯週90ポンド94セント、同じく2人世帯165ポンド42セント、非老齢退職者2人世帯295ポンド71セント、全世帯平均234ポンド21セントである⁽³⁰⁾ (税引き後、93年)。ここから次のように推測されよう。すなわち、利用者負担をまぬがれる被介護者は、老齢退職者1人世帯を除いて少ないのではないかということ、これである。在宅介護者による負担は、イギリスにおいて被介護者と婚姻関係にある場合に限られる。すなわち、在宅介護者に関する所得の調査と負担の判定は、在宅介護者と被介護者との婚姻関係が確かめられる時だけである⁽³¹⁾。両者の婚姻関係が確かめられ、しかも、両者による所得の合計が先の免除額を超える時、負担を余儀なくされる。

在宅介護者による費用の負担は、ひとり自治区の財政事情によるだけではない。中央政府の方針という動しがたい事態に根ざしている。自治区は、利用者負担を求めないとすると中央政府からの補助金の一部を削減される。自治区は、財政による中央政府の半ば強制的な誘導につき動かされながら在宅介護者を含む利用者の負担に進まざるを得ないのである。

ここから次のように危惧するのは、早計であろうか。在宅介護者の一部は、たとえ一時休息の効果と必要と感じ取っていたにしても利用者負担を足かせに申請を思いとどまるのではないであろうか。また、在宅サービスが被介護者によって期待され在宅介護者もその効果を好意的に評価する時でさえ、家計のありさまを考えるあまり利用にうしむ向きになるのではなかろうか。自治区民とりわけ少数民族に属する在宅介護者の所得が低いだけに、危惧されるところである。

(1) 他に、麻薬・アルコール依存症患者479人、HIV感染者1,528人、HIV患者312人、知的

- 障害者 700 人以上、痴呆症患者 3,176 人を含む精神衛生上の患者 7,500 人である。LB of Waltham Forest Council, Community care plan 1996/97, p. 6.
- (2) Jenny Church and Alison Holding, Focus on London 1997, The Stationery Office, 1996, p. 86.
- (3) Steve Griffiths, Waltham Forest, the way it is, a profile of poverty in Waltham Forest, summary, LB of Waltham Forest, Social Justice Unit, January 1997, p. 1, p. 4 and p. 10.
- (4) Sara Clements, Municipal year book 1997, Newman Books, 1997, Volume 1, pp. 583-598.
- (5) OPCS, 1991 Census, ethnic group and country of birth, Great Britain, HMSO, 1993, volume 2 of 2, pp. 832-833.
- (6) Steve Griffiths, *op. cit.*, p. 23.
- (7) LB of Waltham Forest, SJU, Information Pack, voluntary organisations, pp. 1-3.
- (8) WFCA, Information Pack for Carers, 6, carers support groups, pp. 1-3.
- (9) WFCA, Annual report 1995-96, p. 6.
- (10) AGWF, HIV and AIDS and older people in Waltham Forest, AGWF, 1996, pp. 1-34, AGWF, Working with GPs, AGWF, 1996, pp. 1-34.
- (11) AGWF, Annual report and accounts 1990-91, AGWF, p. 19, AGWF, Annual report 1995-96, AGEF, p. 18.
- (12) Whaltham Forest District Community Health Council, Carers, a report, October 1986, pp. 11-12.
- (13) Nasa Begum, Something to be proud of, the lives of Asian disabled people and carers in Waltham Forest, Waltham Forest RRU, May 1992, pp. 1-193.
- (14) WFCA, Annual report 1995-96, WFCA, p. 5.
- (15) Nasa Begum, *op. cit.*, p. 34.
- (16) 16 歳才以上の人口は、少数民族 3 万 6,580 人、白人 13 万 2,350 人である。
- (17) 特にことわりのない限り、Nasa Begum, *op. cit.* による。
- (18) Nasa Begum, *op. cit.*, pp. 157-166.
- (19) LB of Waltham Forest Council, Community care plan 1996/97, p. 17, Information for service users and carers, first print ; April 1994/reprint ; July 1995, p. 16.
- (20) LB of Waltham Forest Council, Implementation of Carers (recognition and services) Act 1995, May 1996, p. 7.

- (21) CNA, Facts about carers, Ref ; 23 (IS), February 1994, p. 4.
- (22) TUC, A TUC charter for carers, op. cit., p. 8.
- (23) LB of Waltham Forest Council, Community care plan 1996/97, appendix 6 (i).
- (24) Ibid., appendix 6 (i) — (iv).
- (25) Ibid., p. 31, p. 53, p. 59 and p. 61, LB of Waltham Forest Council, Community care charter, April 1996, p. 6, p. 10 and pp. 19-20.
- (26) LB of Waltham Forest Council, Community care plan 1996/97, p. 3, pp. 7-8 and p. 11.
- (27) Ibid., pp. 9-13.
- (28) LB of Waltham Forest Council, Community care charges, revised and reprinted in April 1996, April 1996, p. 4.
- (29) CSO, New Earning Survey 1995, F177.1.
- (30) CSO, Annual abstract of statistics, 1996 edition, HMSO, p. 303. 左の統計年鑑に示された年収をもとに筆者が週当りの計数を算出した。
- (31) LB of Waltham Forest Council, Community care charges, op. cit., p. 11.

付表 少数民族の在宅介護者に関する調査一覧（1986—97年）

調査者（機関） ⁽¹⁾	調査地域	調査人員 ⁽²⁾	調査人員の種別構成 ⁽³⁾	調査期間	公表時期 ⁽⁴⁾
1. J. アブラハム	クロイドン自治区	6人	アジア人6人	1986年4-8月	1986年
2. F. フレッチャー	ルーイシャム自治区			1986年7-12月	1988年4月
3. コベントリー市	コベントリー市	23人	アジア人23人	1986年10月	
4. J. メイヨー	ルーイシャム自治区	20人	黒人20人	1987年3月	1988年4月
5. C. ウォルカー	リーズ市	16人	アジア人16人		1987年7月
6. M. リー	ノッテンガムシャー州	26人	アジア人18人、アフリカ系カリブ人8人		1987年9月
7. S. ブルサラ	ライセスター州	40人	アジア人40人		1988年6月
8. E. カメロン他	バーミンガム市	25人	黒人25人		1988年
9. J. A. マッカルマン	サザック自治区	34人	アフリカ系カリブ人13人、アジア人8人、ベトナム/中国人13人	1988年9月～89年2月	1990年
10. T. ジョウエル他	バーミンガム市	48人	アフリカ系カリブ人24人、アジア人24人	1988年9月～89年5月	1990年2月
11. ブラッドフォード市	ブラッドフォード市	111人	アジア人86人他	1988年	1989年9月
12. C. バクスター	マンチェスター市	9人	アジア人3人、アフリカ系カリブ人3人、中国人3人		1989年
13. バーミンガム市	バーミンガム市			1989年秋～90年春	
14. キャムデン自治区	キャムデン自治区		インド、バングラディシュ、パキスタン、中国など8人種		1990年6月
15. Y. ガナラトナム	ロンドン	33人	アジア人33人		1990年6月
16. I. クッキング他	コベントリー市	23人	アジア人23人		1990年
17. M. ウィンフィールド	ハロー、イーリング、ブレント、ヒリンドン自治区			1990年末	
18. J. コール	ルーイシャム自治区		黒人		1990年
19. アジア人の為の家族紹介		39人		1991年6月～	1991年11月
20. バーミンガム市	バーミンガム市	50人以上	アフリカ系カリブ人50人以上	1991年夏	1991年11月
21. L. エリボー	ハロー他ロンドンの7区、バーミンガム、マンチェスター、ダドリー	51人	アフリカ系カリブ人51人		1991年
22. L. ワラス	バーミンガム市	50人	黒人50人		(1991年)
23. L. イー他	オックスフォードシャー州			1990-92年	1994年
24. バーミンガム市	バーミンガム市		アジア人、中国人	1992年2-6月	1992年
25. N. ベグム	ウォルサムフォレスト自治区	96人	アジア人96人		1992年5月
26. グリニッジ自治区	グリニッジ自治区	147人	アジア人147人	1992年10月～	1993年10月
27. W. コング、L. A. 他	マージサイド州	60人	中国人60人	1990-92年	1994年
28. P. ジルバート他	ルーイシャム自治区		黒人	1992年8月～94年7月	1994年8月
29. M. ヘンディセイ	ハマースミス・フラム自治区	148人	アフリカ系カリブ人74人、インド人29人、アフリカ系黒人18人他	1993年8月	1993年10月

調査者(機関) ⁽¹⁾	調査地域	調査人員 ⁽²⁾	調査人員の人種別構成 ⁽³⁾	調査期間	公表時期 ⁽⁴⁾
30. P. ヒル 他	オールダム市	39人	パンジャブ出身22人、グジャラト出身9人、バングラ出身7人他		1993年7月
31. M. カディマン他	テイサイド県	9人	中国人4人、パキスタン人3人、インド人2人	1993年11～94年3月	1995年
32. R. ウォルカー他					
33. S. ヘア	グラスゴー市	5人	パキスタン人5人	1994年2-9月	1994年
34. オックスフォードシャー在宅介護者フォーラム	オックスフォードシャー州	35人	カリブ系黒人19人、インド人5人他	1994年10月	1995年12月
35. ウェストミンスター在宅介護者ネットワーク	ウェストミンスター自治区	12人	ベンガル人12人		1994年10月
36. ルーイシャム自治区	ルーイシャム自治区	12人	カリブ系黒人5人他	1994年9-10月	
37. J. ナイシュ 他	ニューカム、ハックネイ、タワーム自治区		トルコ人、ギリシャ人、中国人他	1992年9月～95年1月	
38. CNA ロンドン支部	ロンドン32自治区	(40団体)		1994年10月～95年4月	1995年4月
39. 保健省社会サービス監督官	ルーイシャム自治区			1995年2月	
40. サザック在宅介護者	サザック自治区			1991年11月～95年3月	
41. 保健省社会サービス監督官	コールダーダル			1995年3月7-17日	
42. サザック在宅介護者	サザック自治区	29人		1995年10月	1996年
43. ランベス自治区	ランベス自治区	(52団体)			1996年6月
44. ワンズワース自治区	ワンズワース自治区	51人	カリブ人、アフリカ人	1996年	
45. G. ネット	エジンバラ市、ロジアン州	45人	中国人15人、パキスタン人15人、インド人8人他		1996年
46. サザック在宅介護者	サザック自治区	44人		1996年10月	1997年
47. J. セイジ 他	メドウェイタウン	26人	インド人10人、バングラディッシュ人5人他		
48. CNA ロンドン支部	ロンドン31自治区	(87団体)			1997年4月

[資料] Janet Abraham, Information needs of carers of elderly people, Croydon Community Health Council, 1986, Frances Fletcher, Report on needs of black carers, April 1988, Inter-Agency Team, City of Coventry, The Foleshill mental handicap study, Coventry Social Services, J. Mayers, Report on the special needs of black carers, April 1988, Walker C, How a Survey led to providing more responsive help for asian families, Social Work Today, 19 (7), 1987, Mike Lee, Sample study of black families with a mentally handicapped member, Nottingham County Council SSD, Research Unit, September 1987, Saroj Bulsara, Services for all, Carelink, 6, 1988, Cameron E et al, Black old women, disability and health carers, Health Services Research Centre, University of Birmingham, 1988, Joy Ann McClaman, The forgotten people, carers in three minority ethnic communities in Southwark, Kings' Fund Centre, 1990, Tessa Jowell, Charlene Larrier and Rodger Lawrence, Joint CCSAP/Kings' Fund Centre action project into the needs of carers in black and minority ethnic communities in Birmingham, February 1990, City of Bradford Metropolitan Council, Social Services and Strategic Housing Committee, Survey of carers, September 1989, Baxter C, Cancer support and migrant work communities, Cancerlink, 1989, Birmingham City Council, Carers consultation programme 1989/90, The Director of Law and Administration (Womens Unit), The Needs of women carers whose first language is not English, LB of Camden, June 1990, Yasmin Gunaratnum, Asian carers, Carelink, 11, 6, 1990, Iseult Cocking and Surinder Athwal, A Special case for treatment, Social Work Today, 21 (33), 1990, Marlene Winfield,

Report of the four Borough's project, Improving services to carers in London, CNA, Cole J, The Needs of elderly black people, carers and black people with disabilities, Lewisham Social Services, LB of Lewisham, 1990, Family Placement for Asian Elderly People and Their Carers, A Report of the views of asian elderly people and carers regarding the future services offered by the FPS, November 1991, Birmingham City Council, Central Executive Department, Carers Unit, Carers' consultation programme, fourth round-1991, Report of consultations with african-caribbean carers, Birmingham City Council, November 1991, Lynda Eribo, The Support you need, information for carers of afro-caribbean elderly people, Kings' Fund Centre, 1991, Wallace L, Black carers-an issues paper unpublishes, Department of Social Studies, Sally Oak Colleges, 1991, Lydia Yee and Sheila Taylor, Service development for carers in Oxfordshire, Kings' Fund Centre, 1994, Birmingham City Council, Carers consultation programme, fourth round-1991-92, reports of consultations with asian and chinese carers, 1992, Nasa Begum, Something to be proud of, the lives of asian disabled people and carers in Waltham Forest, Waltham Forest Race Relation Unit, May 1992, LB of Greenwich Race Unit Section, Asaian elderly carers-their needs in the LB of Greenwich, October 1993, Wing Kwong, L AU, Kerrie P K Lin AU, Care in the chinese community-the way ahead, MCCDA, 1994, A Allert and P Gilbert, Lewisham black mental health users and carers project, August 1994, Mandana Hendessi, Black and ethnic minority carers in Hammersmith and Fulham, Hammersmith and Fulham Caring for Carers Association, October 1993, Saeed Anwar and Peter Hill, A Report on methods of consultations with carers from minority ethnic communities, Oldham Disability Alliance, Oldham SSD, November 1993, Mono Chakrabarti and Mel Cadman, Survey of needs of minority ethnic elders and carers for social work support in Tayside, University of Strathclyde, 1995, Walker R and Ahmad Win, Asian and black elders and community care ; a survey of care providers, New Community, 20 (4), 1994, Siobham Hair, A Health needs assessment of Carers in Glasgow, Greater Glasgow Health Board and Strathclyde Carers Forum, October 1995, Oxfordshire Carers Forum, Minority Carers Project, Report, December 1995, Carers Network Westminster, Black and ethnic minority carers conference, 27th October 1994, Report, Lewisham Policy and Equalities Unit, Carers in Lewisham, results of a telephone survey, Jeannette Naish and Rosie Benaim, Putting carers into the Agenda in General Practice, The Medical Colleges of St Bartholomem's and the London Hospitals, CNA London Region, Directory of projects supporting carers from black and minority ethnic communities in Greater London, CNA London, April 1995, SSI, DH, Inspection of Local Authority support for carers-Lewisham 7-21 February 1995, Southwark Carere, Report of Southwark carers outreach project work with minority ethnic carers, November 1991-March 1995, Southwark Carers, SSI, Inspection of Local Authority support for carers Calderdale MBC, SSD, 7-17 March 1995, Southwark Carers, Survey of carers October 1995, Southwark Carers, 1996, Lambeth's Joint Planning Team for Carers, Developing services to support carers, and interim report and draft service strategy, CVS Consultants, June 1996, Wandsworth Borough Council, SSD, Wandsworth carers survey 1996, Wandsworth Borough Council, Gina Netto, No one asked me before addressing the needs of black and minority ethnic carers of older people in Edinburgh and the Lothians, SEMRU, 1996, Southwark Carers, Survey of carers October 1996, Southwark Carers, 1997, Judith Sage and Chandra Sanghavi, An Equal voice, the needs of minority ethnic elders and carers in the Medway Towns, Medway and Gillingham Racial Equality Council, Peter Scott Blackman (CNA London), The London directory of organisations supporting black and minority ethnic carers, CNA London, April 1997 より作成。

- (注) (1) 48点の調査のうち5、7、8、12、15-16、18、22、32の9点は、残念ながら収集できていない。調査についてのレビュー論文である以下の成果に紹介されていたものである。Karl Atkin and Janet Rollings, Community care in a multi-racial Britain ; a critical review of the literature, HMSO, 1994, p. 75, Jabeer Butt and Kurshida Mirza, Social care and black communities, HMSO, 1996, pp. 101-114.
 (2) 調査人員欄のうち()内に団体とあるのは、少数民族の在宅介護者の支援団体数である。
 (3) 人種のみ示して人員を示していないのは、不明である。
 (4) ()内に年を示しているのは、調査結果が一般には公表されていないことによる。
 (5) 空欄は、不明である。